

次期「北海道医療計画」素案(新旧対照)

次期計画(素案)	現行計画	備考
 <p>その先の、道へ。北海道 Hokkaido. Expanding Horizons.</p> <h1 style="text-align: center;">北海道医療計画</h1> <p style="text-align: center;">(令和6年度(2024年度)～令和11(2029年度)年度)</p> <p style="text-align: center;"><素案></p> <p style="text-align: center;">令和 年 月</p> <p style="text-align: center;">北海道</p>	 <p>その先の、道へ。北海道 Hokkaido. Expanding Horizons.</p> <h1 style="text-align: center;">北海道医療計画</h1> <p style="text-align: center;">(平成30年度～平成35年度)</p> <p style="text-align: center;">平成30年3月</p> <p style="text-align: center;">北海道</p>	<p>●年度の修正</p> <p>●策定年月の修正</p>

はじめに

(写 真)

案の際に提示（令和6年2月予定）

令和6年 月

北海道知事 鈴木 直道

はじめに

かつて経験したことのない人口減少や高齢化が進行する中、誰もが安心して暮らすことのできる活力ある地域社会づくりを進めるには、道民の皆様の暮らしを守る地域医療の確保が最優先の課題です。



道ではこれまで、平成20年3月に策定した「北海道医療計画」に基づき、がんや脳卒中といった5疾病、救急や周産期医療などの5事業と在宅医療に関する医療連携体制の構築、地域枠医師の養成をはじめとする医療従事者の確保、全国に先駆けて実用化したメディカルウィングの運航など、関係の皆様のご協力を賜りながら、良質で適切な医療を効果的・継続的に提供する体制の確立に向けた取組を進めてきました。

また、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上になる平成37年(2025年)を見据え、医療のあり方や人口構造の変化に対応した、バランスの取れた医療提供体制の構築を目指し、平成28年に「北海道地域医療構想」を策定したところです。

今後とも、道民の皆様に住み慣れた地域で安心して暮らし続けていただくため、引き続き、医師や看護師など医療従事者の確保と資質の向上に取り組むとともに、住民・患者の視点に立って、医療機能の分化・連携を通じた、効率的で質の高い医療提供体制の構築と、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に一体的に取り組むことが重要であり、このたび、新たな医療計画を策定し、医療提供体制の更なる充実・強化を目指すことといたしました。

この計画に基づき、市町村及び医療機関・関係団体の皆様と一層の連携を図りながら、地域医療の充実に向けて、総合的に施策を進めてまいりますので、道民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

この計画の策定に当たり、多大なご尽力をいただきました北海道医療審議会及び北海道総合保健医療協議会の長瀬清会長、同協議会地域医療専門委員会の小熊豊委員長並びに委員各位をはじめ、貴重なご意見をいただいた皆様に心から感謝を申し上げます。

平成30年3月

北海道知事 高橋 はるみ

目 次

第1章 基本的な考え方			
第1節	計画の趣旨	…	1
1	計画策定の趣旨		1
2	基本理念		2
第2節	計画の位置付け及び性格	…	3
第3節	計画の期間	…	3
第4節	計画の圏域	…	4
1	第一次医療圏の設定とその考え方		4
2	第二次医療圏の設定とその考え方		4
3	第三次医療圏の設定とその考え方		5
第5節	基準病床数等	…	7
1	療養病床及び一般病床の基準病床数		7
2	地域医療構想における必要病床数		8
3	精神病床、結核病床、感染症病床の基準病床数		9
第2章 地域の現状			
第1節	地勢と交通	…	10
1	北海道の地域的状況や特殊性		10
2	交通機関の状況		10
3	生活圏		10
第2節	人口の推移	…	11
1	人口構造		11
2	人口動態		13
第3節	住民の健康状況	…	16
1	生活習慣の状況		16
2	生活習慣病の有病者・予備群の数等		17
第4節	患者の受療動向等	…	18
1	患者の受療動向		18
2	患者数		19
3	病床利用率		21
4	病床種類別の平均在院日数		22
第5節	医療提供施設の状況	…	23
1	病 院		23
2	診療所		24
3	助産所		25
4	薬 局		25
5	訪問看護事業所		26
第6節	医療従事者の年次推移	…	27
1	趣 旨		27
2	医師・歯科医師・薬剤師の状況		28
3	看護師・准看護師の状況		28
4	保健師・助産師の状況		29
5	歯科衛生士の状況		29
6	主な病院従事者の状況		30

目 次

第1章 基本的な考え方			
第1節	計画の趣旨	…	1
1	計画策定の趣旨		1
2	基本理念		2
第2節	計画の位置づけ及び性格	…	3
第3節	計画の期間	…	3
第4節	計画の圏域	…	4
1	第一次医療圏の設定とその考え方		4
2	第二次医療圏の設定とその考え方		4
3	第三次医療圏の設定とその考え方		5
第5節	基準病床数等	…	7
1	療養病床及び一般病床の基準病床数		7
2	地域医療構想における必要病床数		8
3	精神病床、結核病床、感染症病床の基準病床数		9
第2章 地域の現状			
第1節	地勢と交通	…	10
1	北海道の地域的状況や特殊性		10
2	交通機関の状況		10
3	生活圏		10
第2節	人口の推移	…	11
1	人口構造		11
2	人口動態		13
第3節	住民の健康状況	…	16
1	生活習慣の状況		16
2	生活習慣病の有病者・予備群の数等		17
第4節	患者の受療動向等	…	18
1	患者の受療動向		18
2	患者数		19
3	病床利用率		21
4	病床種類別の平均在院日数		22
第5節	医療提供施設の状況	…	23
1	病 院		23
2	診療所		24
3	助産所		25
4	薬 局		25
5	訪問看護ステーション		26
第6節	医療従事者の年次推移	…	27
1	趣 旨		27
2	医師・歯科医師・薬剤師の状況		28
3	看護師・准看護師の状況		28
4	保健師・助産師の状況		29
5	歯科衛生士の状況		29
6	主な病院従事者の状況		30

●文言修正

●国指針に基づく修正

第3章 5疾病・6事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築

第1節	趣旨等	…	31
1	趣旨		31
2	公的医療機関等の役割		32
3	社会医療法人の役割		32
第2節	がんの医療連携体制	…	33
1	現状		33
2	課題		35
3	必要な医療機能		36
4	数値目標等		37
5	数値目標等を達成するために必要な施策		37
6	医療連携圏域の設定		39
7	医療機関等の具体的名称		40
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割		42
9	薬局の役割		42
10	訪問看護事業所の役割		42
第3節	脳卒中の医療連携体制	…	43
1	現状		43
2	課題		44
3	必要な医療機能		45
4	数値目標等		46
5	数値目標等を達成するために必要な施策		47
6	医療連携圏域の設定		47
7	医療機関等の具体的名称		47
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割		48
9	薬局の役割		48
10	訪問看護事業所の役割		48
第4節	心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制	…	50
1	現状		50
2	課題		52
3	必要な医療機能		52
4	数値目標等		54
5	数値目標等を達成するために必要な施策		55
6	医療連携圏域の設定		55
7	医療機関等の具体的名称		55
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割		56
9	薬局の役割		56
10	訪問看護事業所の役割		56
第5節	糖尿病の医療連携体制	…	58
1	現状		58
2	課題		60
3	必要な医療機能		60
4	数値目標等		62
5	数値目標等を達成するために必要な施策		62
6	医療連携圏域の設定		63

第3章 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築

第1節	趣旨等	…	31
1	趣旨		31
2	公的医療機関等の役割		32
3	社会医療法人の役割		32
第2節	がんの医療連携体制	…	33
1	現状		33
2	課題		35
3	必要な医療機能		36
4	数値目標等		37
5	数値目標等を達成するために必要な施策		37
6	医療連携圏域の設定		39
7	医療機関等の具体的名称		40
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割		41
9	薬局の役割		41
10	訪問看護ステーションの役割		41
第3節	脳卒中の医療連携体制	…	42
1	現状		42
2	課題		44
3	必要な医療機能		44
4	数値目標等		46
5	数値目標等を達成するために必要な施策		46
6	医療連携圏域の設定		47
7	医療機関等の具体的名称		47
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割		47
9	薬局の役割		48
10	訪問看護ステーションの役割		48
第4節	心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制	…	49
1	現状		49
2	課題		51
3	必要な医療機能		51
4	数値目標等		53
5	数値目標等を達成するために必要な施策		53
6	医療連携圏域の設定		54
7	医療機関等の具体的名称		54
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割		54
9	薬局の役割		54
10	訪問看護ステーションの役割		55
第5節	糖尿病の医療連携体制	…	56
1	現状		56
2	課題		57
3	必要な医療機能		58
4	数値目標等		59
5	数値目標等を達成するために必要な施策		59
6	医療連携圏域の設定		59

●国指針に基づく修正

●国指針に基づく修正

●国指針に基づく修正

7	医療機関等の具体的名称	63	7	医療機関等の具体的名称	60	
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	63	8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	60	
9	薬局の役割	63	9	薬局の役割	60	
10	訪問看護事業所の役割	64	10	訪問看護ステーションの役割	60	●国指針に基づく修正
第6節	精神疾患の医療連携体制	… 65	第6節	精神疾患の医療連携体制	… 62	
1	現 状	65	1	現 状	62	
2	課 題	70	2	課 題	66	
3	必要な医療機能	74	3	必要な医療機能	69	
4	数値目標等	75	4	数値目標等	70	
5	数値目標等を達成するために必要な施策	75	5	数値目標等を達成するために必要な施策	70	
6	医療連携圏域の設定	80	6	医療連携圏域の設定	74	
7	医療機関等の具体的名称	80	7	医療機関等の具体的名称	74	
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	80	8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	74	
9	薬局の役割	80	9	薬局の役割	75	
10	訪問看護事業所の役割	81	10	訪問看護ステーションの役割	75	●国指針に基づく修正
第7節	救急医療体制	… 82	第7節	救急医療体制	… 76	
1	現 状	82	1	現 状	76	
2	課 題	86	2	課 題	80	
3	必要な医療機能	86	3	必要な医療機能	80	
4	数値目標等	87	4	数値目標等	81	
5	数値目標等を達成するために必要な施策	87	5	数値目標等を達成するために必要な施策	81	
6	医療連携圏域の設定	89	6	医療連携圏域の設定	82	
7	医療機関等の具体的名称	90	7	医療機関等の具体的名称	83	
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	91	8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	84	
9	薬局の役割	91	9	薬局の役割	84	
10	訪問看護事業所の役割	91	10	訪問看護ステーションの役割	84	●国指針に基づく修正
第8節	災害医療体制	… 93	第8節	災害医療体制	… 86	
1	現 状	93	1	現 状	86	
2	課 題	96	2	課 題	87	
3	必要な医療機能	96	3	必要な医療機能	88	
4	数値目標等	97	4	数値目標等	88	
5	数値目標等を達成するために必要な施策	97	5	数値目標等を達成するために必要な施策	88	
6	医療連携圏域の設定	98	6	医療連携圏域の設定	89	
7	医療機関等の具体的名称	98	7	医療機関等の具体的名称	90	
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	100	8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	91	
9	薬局の役割	100	9	薬局の役割	91	
10	訪問看護事業所の役割	100	10	訪問看護ステーションの役割	91	●国指針に基づく修正
第9節	新興感染症発生・まん延時における医療体制	… 102				●国指針に基づく追加
1	現 状	102				
2	課 題	103				
3	必要な医療機能	103				
4	数値目標等	104				
5	数値目標等を達成するために必要な施策	104				
6	医療連携圏域の設定	105				
7	医療機関等の具体的名称	106				
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	107				

9	薬局の役割	107
10	訪問看護事業所の役割	107
第10節	へき地医療体制	… 108
1	現 状	108
2	課 題	112
3	必要な医療機能	112
4	数値目標等	113
5	数値目標等を達成するために必要な施策	114
6	医療機関等の具体的名称	116
7	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	116
8	薬局の役割	116
9	訪問看護事業所の役割	116
第11節	周産期医療体制	… 117
1	現 状	117
2	課 題	120
3	必要な医療機能	121
4	数値目標等	122
5	数値目標等を達成するために必要な施策	122
6	医療連携圏域の設定	124
7	医療機関等の具体的名称	125
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	126
9	薬局の役割	126
10	訪問看護事業所の役割	126
第12節	小児医療体制（小児救急医療を含む）	… 128
1	現 状	128
2	課 題	132
3	必要な医療機能	133
4	数値目標等	133
5	数値目標等を達成するために必要な施策	133
6	医療連携圏域の設定	136
7	医療機関等の具体的名称	137
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	138
9	薬局の役割	138
10	訪問看護事業所の役割	138
第13節	在宅医療の提供体制	… 140
1	現 状	140
2	課 題	143
3	必要な医療機能	146
4	数値目標等	147
5	数値目標等を達成するために必要な施策	148
6	医療連携圏域の設定	150
7	医療機関等の具体的名称	151
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	151
9	薬局の役割	151
10	訪問看護事業所の役割	151

第9節	へき地医療体制	… 93
1	現 状	93
2	課 題	96
3	必要な医療機能	97
4	数値目標等	97
5	数値目標等を達成するために必要な施策	98
6	医療機関等の具体的名称	100
7	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	100
8	薬局の役割	100
9	訪問看護ステーションの役割	100
第10節	周産期医療体制	… 101
1	現 状	101
2	課 題	103
3	必要な医療機能	104
4	数値目標等	105
5	数値目標等を達成するために必要な施策	105
6	医療連携圏域の設定	106
7	医療機関等の具体的名称	107
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	108
9	薬局の役割	108
10	訪問看護ステーションの役割	108
第11節	小児医療体制（小児救急医療を含む）	… 109
1	現 状	109
2	課 題	114
3	必要な医療機能	114
4	数値目標等	114
5	数値目標等を達成するために必要な施策	115
6	医療連携圏域の設定	116
7	医療機関等の具体的名称	117
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	118
9	薬局の役割	118
10	訪問看護ステーションの役割	118
第12節	在宅医療の提供体制	… 120
1	現 状	120
2	課 題	123
3	必要な医療機能	126
4	数値目標等	126
5	数値目標等を達成するために必要な施策	127
6	医療連携圏域の設定	129
7	医療機関等の具体的名称	129
8	歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割	129
9	薬局の役割	130
10	訪問看護ステーションの役割	130

●国指針に基づく修正

●国指針に基づく修正

●国指針に基づく修正

●国指針に基づく修正

第4章 地域保健医療対策の推進

第1節 感染症対策 ... 153
1 感染症対策 153
2 結核対策 154
3 エイズ対策 156
4 ウイルス性肝炎（B型・C型）対策 158
第2節 臓器等移植対策 ... 161
1 臓器移植 161
2 骨髄及びさい帯血移植 163
第3節 難病対策 ... 164
第4節 アレルギー疾患対策 ... 169
第5節 慢性閉塞性肺疾患（COPD）対策 ... 172
第6節 慢性腎臓病（CKD）対策 ... 173
第7節 歯科保健医療対策 ... 176
1 地域歯科保健医療 176
2 障がい者歯科保健医療 177
3 離島・へき地における歯科保健医療 177
4 高次歯科医療及び休日救急歯科医療 178
第8節 今後高齢化に伴い増加する疾病等対策 ... 180

第5章 医療の安全確保と医療サービスの向上

第1節 医療安全対策 ... 183
第2節 医療情報の提供 ... 188
第3節 医療機関相互の役割分担と広域連携の推進 ... 190
1 地方・地域センター病院等の機能の充実 190
2 地域医療支援病院の整備 193
3 地域連携クリティカルパスの普及 195
第4節 医療に関する情報化の推進 ... 196
1 電子カルテ等医療情報の電子化の推進 196
2 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有の促進 197
3 遠隔医療システムの導入促進 199
4 医療情報システムの充実 200
第5節 医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備 ... 201
1 医薬品の適正使用の推進 201
2 医薬品等の供給体制の整備 205
第6節 血液確保対策 ... 207

第6章 医師の確保

第1節 基本的事項 ... 209
1 計画策定の趣旨 209
2 道が目指す姿 209
3 計画の期間 210

第4章 地域保健医療対策の推進

第1節 感染症対策 ... 131
1 感染症対策 131
2 結核対策 132
3 エイズ対策 134
4 ウイルス性肝炎（B型・C型）対策 136
第2節 臓器等移植対策 ... 138
1 臓器移植 138
2 骨髄及びさい帯血移植 140
第3節 難病対策 ... 141
第4節 アレルギー対策 ... 145
第5節 歯科保健医療対策 ... 148
1 地域歯科保健医療 148
2 障がい者歯科保健医療 149
3 離島・へき地における歯科保健医療 150
4 高次歯科医療及び休日救急歯科医療 150
第6節 今後高齢化に伴い増加する疾病等対策 ... 152

第5章 医療の安全確保と医療サービスの向上

第1節 医療安全対策 ... 155
第2節 医療情報の提供 ... 159
第3節 医療機関相互の役割分担と広域連携の推進 ... 160
1 地方・地域センター病院等の機能の充実 160
2 地域医療支援病院の整備 163
3 地域連携クリティカルパスの普及 165
第4節 医療に関する情報化の推進 ... 166
1 電子カルテ等医療情報の電子化の推進 166
2 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有の促進 167
3 遠隔医療システムの導入促進 168
4 医療情報システムの充実 170
第5節 医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備 ... 171
1 医薬品の適正使用の推進 171
2 医薬品等の供給体制の整備 174
第6節 血液確保対策 ... 176

(別冊 北海道医師確保計画)

第1 基本的事項 ... 1
1 計画策定の趣旨 1
2 道が目指す姿 2
3 計画の位置づけ 2
4 計画の期間 2
5 計画の区域 3
6 計画の策定・推進体制 3

●国指針に基づく修正
●国指針に基づく追加
●国指針に基づく追加

●医療計画と医師確保計画を一体化

●計画一体化による削除

●計画一体化による削除

●第4節へ移行

第2節	北海道の医師数等の現状	…	211
1	医療施設従事医師数の推移等		211
2	第二次医療圏ごとの医師数の状況		213
3	医師養成数の推移等		213
4	道の地域枠制度		214
5	地元出身者枠・地域枠		214
6	臨床研修医の状況		215
7	専攻医の状況		216
8	診療科別の医師数の推移		217
第3節	医師偏在指標	…	218
1	医師偏在指標について		218
2	北海道の位置付け		219
3	第二次医療圏ごとの医師偏在指標及び医師多数区域・医師少数区域の設定		220
第4節	計画の効果の測定と評価等	…	221
1	医師確保計画の効果の測定と評価の考え方		221
2	第1期計画の評価		221
3	第2期計画の推進体制		223
第5節	医師確保の方針	…	224
1	基本的な考え方		224
2	北海道全体の医師確保の方針		224
3	第二次医療機関ごとの医師確保の方針		225
第6節	目標医師数	…	226
第7節	目標医師数を達成するために必要な施策	…	228
1	基本的な考え方		228
2	北海道全体の医師数を維持・確保するための施策		230
3	第二次医療圏の医師偏在是正に向けた取組		232
第8節	産科における対策	…	234
1	位置付け・基本的な考え方		234
2	産科における道内の現状と課題		234
3	産科における医師偏在指標		237
4	産科における医師確保の方針		240
5	必要な施策		240
第9節	小児科における対策	…	242
1	位置付け・基本的な考え方		242
2	小児科における道内の現状と課題		242
3	小児科における医師偏在指標		245
4	小児科における医師確保の方針		248
5	必要な施策		249
第7章 医療従事者（医師を除く）の確保			
第1節	趣旨	…	250
第2節	歯科医師及び歯科衛生士等	…	251
第3節	薬剤師	…	254

第2節	北海道の医師数等の現状	…	4
1	医療施設従事医師数の推移等		4
2	二次医療圏毎の医師数の状況		6
3	医師養成数の推移等		6
4	道の地域枠制度		7
5	地元出身者枠・地域枠		7
6	初期臨床研修医の状況		8
7	専攻医等の状況		9
8	診療科別の医師数の推移		10
第3節	医師偏在指標	…	11
1	医師偏在指標について		11
2	北海道の位置づけ		13
3	二次医療圏毎の医師偏在指標及び医師多数区域・医師少数区域の設定		14
第4節	医師確保の方針	…	15
1	基本的な考え方		15
2	道全体の医師確保の方針		15
3	二次医療機関毎の医師確保の方針		16
第5節	目標医師数	…	17
第6節	目標医師数を達成するために必要な施策	…	19
1	基本的な考え方		19
2	北海道全体の医師数を維持・確保するための施策		21
3	二次医療圏の医師偏在是正に向けた取組		24
第7節	産科における対策	…	26
1	位置づけ・基本的な考え方		26
2	産科における道内の現状と課題		26
3	産科における医師偏在指標		30
4	産科における医師確保の方針		33
5	必要な施策		34
第8節	小児科における対策	…	35
1	位置づけ・基本的な考え方		35
2	小児科における道内の現状と課題		35
3	小児科における医師偏在指標		39
4	小児科における医師確保の方針		42
5	必要な施策		43
第9節	計画の効果の測定と評価	…	44
第6章 医師など医療従事者の確保			
第1節	趣旨	…	178
第2節	医師	…	179
第3節	歯科医師及び歯科衛生士	…	185
第4節	薬剤師	…	187

- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 第1から移行
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 文言整理
- 第6章第4節へ移行
- 医師確保計画を一体化することによる削除

第4節	看護職員	…	260
第5節	その他医療従事者	…	270
第6節	医療従事者の勤務環境改善	…	272

第5節	看護職員	…	189
第6節	その他医療従事者	…	197
第7節	医療従事者の勤務環境改善	…	199

第8章 外来医療に係る医療提供体制の確保

第1節	基本的事項	…	273
1	趣旨		273
2	目指す姿		273
3	本章の位置づけ		274
4	対象区域		274
5	策定体制		274
第2節	患者及び病院等の状況	…	275
1	外来患者の受療動向		275
2	外来患者の病院・診療所別受診状況		276
3	医療施設の状況		277
4	診療所に従事する医師の状況		277
5	医療機器の保有状況		279
第3節	外来医師偏在指標の算定	…	280
1	外来医師偏在指標の考え方		280
2	算定方法		280
3	外来患者の流出入の調整		281
4	算定結果		281
5	外来医師多数区域の設定		282
6	算定結果の活用		282
第4節	医療機器の配置状況に関する指標の算定	…	283
1	医療機器の配置状況に関する指標の考え方		283
2	算定方法		283
3	算定結果		284
4	算定結果の活用		284
第5節	必要な施策	…	285
1	外来医療に係る医療提供体制の確保に関する考え方		285
2	具体的な施策		285
第6節	計画の推進	…	287
1	関係者の取組		287
2	住民の理解促進		288
3	推進体制		289

(別冊 北海道外来医療計画)			
第1節	基本的事項	…	1
1	計画策定の趣旨		1
2	目指す姿		2
3	計画の位置づけ		2
4	期間		2
5	対象区域		2
6	策定体制		2
第2節	人口の推計	…	4
1	総人口		4
2	年齢三区分別の推計		4
第3節	患者及び病院等の状況	…	5
1	外来患者の受療動向		6
2	外来患者の病院・診療所別受診状況		6
3	医療施設の状況		7
4	診療所に従事する医師の状況		7
5	医療機器の保有状況		9
第4節	外来医師偏在指標の算定	…	10
1	外来医師偏在指標の考え方		10
2	算定方法		10
3	外来患者流出入の調整		11
4	算定結果		11
5	外来医師多数区域の設定		12
6	算定結果の活用		12
第5節	医療機器の配置状況に関する指標の算定	…	13
1	医療機器の配置状況に関する指標の考え方		13
2	算定方法		13
3	算定結果		14
4	算定結果の活用		14
第6節	必要な施策	…	15
1	効率的な医療提供体制の構築に向けた基本的な考え方		15
2	外来医療機能の偏在等の解消		16
3	効率的な医療機器の活用		18
第7節	計画の推進	…	19
1	関係者の取組		19
2	住民の理解促進		20
3	推進体制		21
第8節	各対象区域における不足する外来医療機能及び対応方針	…	23
第9節	資料編	…	101

- 医療計画と外来医療計画を一体化
- 文言整理
- 医療計画と一体化による削除
- 医療計画と一体化による削除
- 一体化による外来医療のみの記載への変更
- 各対象区域の「地域推進方針」へ記載
- 医療計画と一体化による削除

第9章	計画の推進と評価		
第1節	計画の周知と医療機能情報の公表	…	290
第2節	計画を評価するための目標	…	290
第3節	計画の推進方策	…	297
1	目標達成のための推進体制と関係者の役割		297
2	計画の進行管理		298
第10章	別表	…	
第11章	資料編	…	
別冊	北海道医療計画（別冊）－北海道地域医療構想－		

第7章	計画の推進と評価		
第1節	計画の周知と医療機能情報の公表	…	200
第2節	計画を評価するための目標	…	200
第3節	計画の推進方策	…	206
1	目標達成のための推進体制と関係者の役割		206
2	計画の進行管理		207
第8章	別表	…	208
第9章	資料編	…	295
別冊	北海道医療計画（別冊）－北海道地域医療構想－		

●章立ての修正

●章立ての修正

●章立ての修正

第8章 外来医療に係る医療提供体制の確保

第1節 基本的事項

1 趣旨

地域で中心的に外来医療を担う診療所が都市部に偏って開設されるなど、外来医療機能の偏在が課題となる中、地域に必要とされる外来医療機能を確保するため、平成30年（2018年）7月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が成立し、**令和2年度から医療計画の一部として「外来医療に係る医療提供体制の確保」**を策定しています。

しかし、本道の**外来医療は、人口減少や高齢化の進行、医師等の医療従事者の地域偏在といった地域医療共通の課題に加え、外来開業医の高齢化や後継者問題などにより、地域によっては外来機能のさらなる不足が予想されています。**

本道では、各圏域の地域医療構想調整会議を中心として、今後の人口構造の変化を見据えた効率的な医療提供体制の構築に取り組むとともに、こうした提供体制の維持に向けた医師確保対策を進めています。

地域医療構想調整会議では、急性期機能の集約化や医療機関の再編統合など、主として入院医療に関する議論を進めていますが、効率的な医療提供体制の構築に当たっては、**紹介受診重点医療機関*1の協議を始めとした**外来医療の機能分化、住民に身近な医療を提供するとともに疾病の予防・早期発見等に大きな役割を果たす「かかりつけ医」の確保、在宅医療の提供体制や初期救急医療体制の確保など、地域医療構想と外来医療の在り方を一体的に議論し、具体的な取組を進めていくことが重要です。

将来にわたり必要な外来医療機能を確保するためには、関係者の間で、地域の現状と目指す姿を共有しつつ、必要な取組を協議し、個々の医療機関が必要とされる役割を担うよう促していく必要があります。

また、**高齢化の進行や生産年齢人口の減少に伴い、外来医療を担う資源や**外来医療機能の不足がさらに厳しさを増すと見込まれることから、地域における診療所の開設状況や今後の医療ニーズの見通しなど、新たに診療所を開設する医師等にとって有益な情報・データを整理・発信し、こうした地域における診療従事を促していくことも重要です。

2 目指す姿

本章では、将来にわたり必要な外来医療機能の確保に向け、医療機関間の役割分担・連携を推進するとともに、外来医療機能に関する情報を可視化し、新たに診療所を開設する医師等にその情報を提供することなどを通じ、診療所が比較的少ない地域における診療従事を促すことを目指します。また、医療機器の効率的な活用に向け、医療機器の共同利用の促進を目指します。

*1 手術・処置や化学療法等を必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来などを行っている。紹介状のありなしに関わらず、受診は可能だが、紹介状がなく来院された場合は、一部負担金（3割負担等）とは別の「特別の料金」が原則必要となる。

（別冊）北海道外来医療計画

第1 基本的事項

1 計画策定の趣旨

地域で中心的に外来医療を担う診療所が都市部に偏って開設されるなど、外来医療機能の偏在が課題となる中、地域に必要とされる外来医療機能を確保するため、平成30年（2018年）7月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が成立し、都道府県計画の一部として「外来医療計画」を策定することとなりました。

本道の地域医療は、人口減少や高齢化の進行、医師等の医療従事者の地域偏在といった課題を抱えています。**また、国において検討が進められている「医師の働き方改革」については、医師の時間外労働規制が、地域への医師派遣の抑制につながることで懸念されるなど、今後の地域医療へ与える影響について、注視が必要な状況であります。**こうした課題への対応に当たっては、広大な面積や多雪・寒冷といった本道の地理的・気象的特性や圏域ごとの実情を十分に踏まえた取組が重要です。

本道では、平成28年（2016年）12月に「北海道地域医療構想」を策定し、各圏域の地域医療構想調整会議を中心として、今後の人口構造の変化を見据えた効率的な医療提供体制の構築に取り組むとともに、こうした提供体制の維持に向けた医師確保対策や**「医師の働き方改革」への対応**を進めています。

地域医療構想調整会議では、急性期機能の集約化や医療機関の再編統合など、主として入院医療に関する議論を進めていますが、効率的な医療提供体制の構築に当たっては、**中核的医療機関に外来患者が集中する状況の改善に向けた**外来医療の機能分化、住民に身近な医療を提供するとともに疾病の予防・早期発見等に大きな役割を果たす「かかりつけ医」の確保、在宅医療の提供体制や初期救急医療体制の確保など、地域医療構想と外来医療の在り方を一体的に議論し、具体的な取組を進めていくことが重要です。

地域に必要とされる外来医療機能を確保するためには、関係者の間で、地域の現状と目指す姿を共有しつつ、必要な取組を協議し、個々の医療機関が必要とされる役割を担うよう促していく必要があります。

また、**診療所が比較的少ない地域においては、**外来医療機能の不足がさらに厳しさを増すと見込まれることから、地域における診療所の開設状況や今後の医療ニーズの見通しなど、新たに診療所を開設する医師等にとって有益な情報・データを整理・発信し、こうした地域における診療従事を促していくことも重要です。

2 目指す姿

外来医療計画は、地域に必要な外来医療機能の確保に向け、医療機関間の役割分担・連携を推進するとともに、外来医療機能に関する情報を可視化し、新たに診療所を開設する医師等にその情報を提供することなどを通じ、診療所が比較的少ない地域における診療従事を促すことを目指します。また、医療機器の効率的な活用に向け、医療機器の共同利用の促進を目指します。

●医療計画と一体的に策定することに伴い、外来医療に関する記述に特化。

●文言整理

●紹介受診受診重点医療機関制度開始のため

●文言整理

●課題の整理

3 本章の位置付け

本章は、医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づくものです。

(削除)

4 対象区域

対象区域は、外来医療提供体制の状況やデータの整備状況等を踏まえ、医療法に基づく「第二次医療圏」と同じ21区域とします。

5 策定体制

北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会において本章に係る協議を行うこととし、各圏域における協議の場については、医療法第30条の18の2第1項の規定に基づき地域医療構想調整会議を活用します。

3 計画の位置付け

外来医療計画は、医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づき、医療計画の一部として策定します。

4 期間

「北海道医療計画」に合わせ、令和2年度(2020年度)から令和5年度(2023年度)までを計画期間とし、令和6年度(2024年度)以降は3年ごとに見直しを行います。

5 対象区域

対象区域は、外来医療提供体制の状況やデータの整備状況等を踏まえ、医療法に基づく「第二次医療圏」と同じ21区域とします。

6 策定体制

外来医療計画の策定に当たっては、地域の実情を反映させる必要があることから、21の対象区域ごとに外来医療計画の策定に向けた議論を行いました。協議の場については、医療法第30条の18の2第1項の規定に基づき地域医療構想調整会議を活用することとしました。

その内容を踏まえ、北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会における協議を経て、北海道外来医療計画(案)を作成しました。

また、外来医療計画は、医療計画の一部として位置付けられていることから、北海道医療計画と同様に北海道医療審議会に外来医療計画の策定を諮問し、答申を踏まえて策定しました。

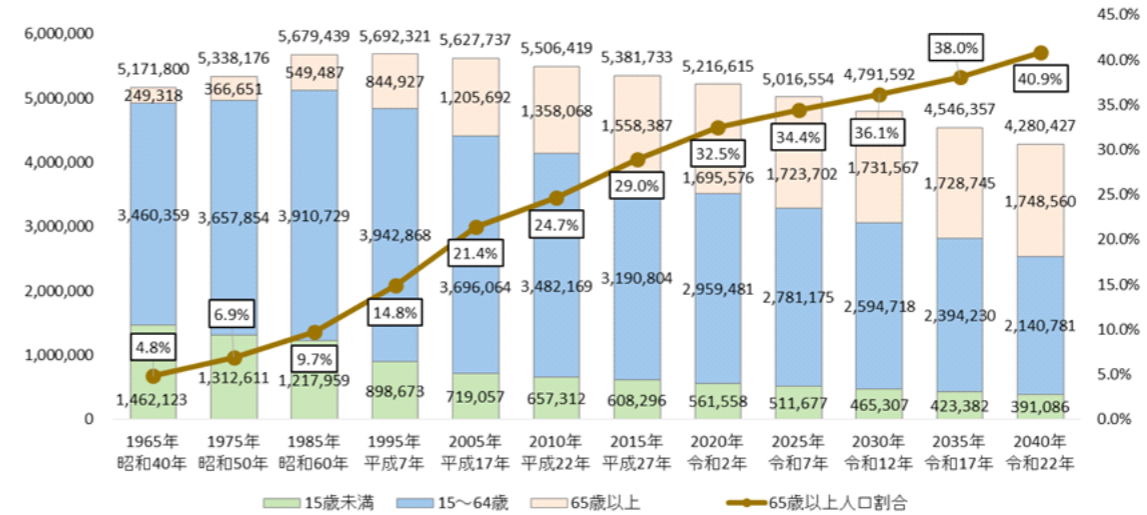
●医療計画と一体化による削除

●所要の修正
●本章における本委員会の位置づけの追加

第2 人口の推計

1 総人口

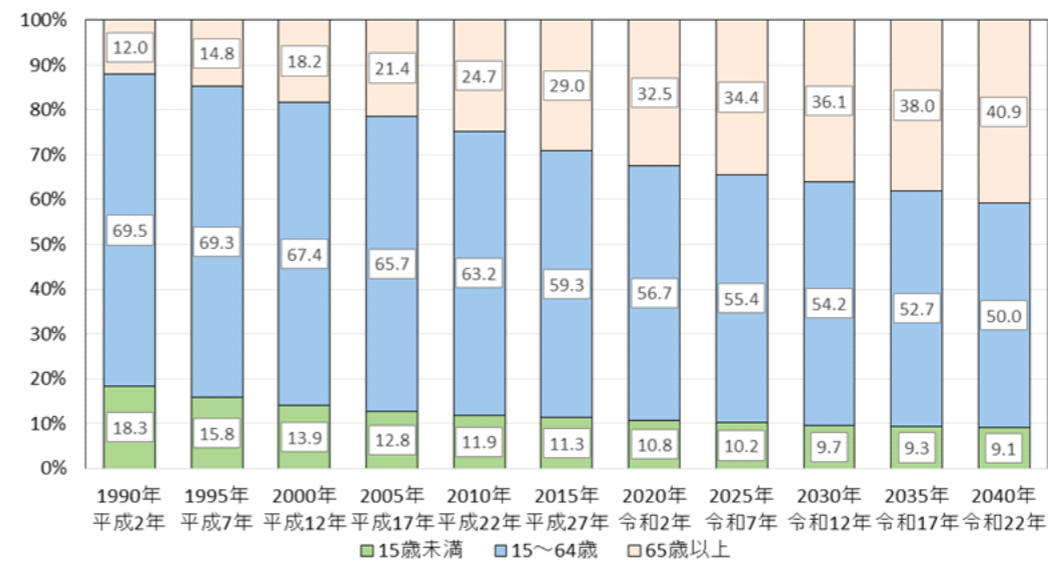
平成30年（2018年）3月に公表された国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、本道の人口は、1995年をピークに減少傾向にあり、2015年時点で538万1,733人となっています。今後も減少傾向は続き、10年後の2025年時点では501万6,554人、2040年には428万427人になると見込まれています。



※平成27年（2015年）までは「国勢調査」。平成32年（2020年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

2 年齢三区分別の推計

年齢三区分別構成割合では、年少人口割合（15歳未満）、生産年齢人口割合（15歳以上65歳未満）は共に減少している一方で、65歳以上人口割合が年々増加し、2025年には34.4%、2040年には40.9%となる見込みです。



※平成27年（2015年）までは「国勢調査」。平成32年（2020年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

●医療計画と一体化による削除

●医療計画と一体化による削除

第2節 患者及び病院等の状況

1 外来患者の受療動向

※再掲

外来患者の受療動向は、一部の圏域を除き、高い自給率となっています。

【外来患者の受療動向】

患者居住圏域	圏域内自給率	流出先圏域の構成比									
		札幌	南渡島	南檜山	北渡島檜山	その他	札幌	南渡島	南檜山	北渡島檜山	その他
南渡島	98.8%	札幌 0.37%	南渡島 0.06%	南檜山 0.06%	北渡島檜山 0.05%	その他 0.77%					
南檜山	65.6%	南渡島 32.89%	札幌 0.96%	北渡島檜山 0.22%	その他 0.35%						
北渡島檜山	71.9%	南渡島 20.35%	西胆振 3.46%	札幌 2.54%	その他 1.80%						
札幌	98.4%	南空知 0.23%	後志 0.10%	東胆振 0.10%	その他 1.21%						
後志	88.5%	札幌 9.73%	西胆振 0.61%	北渡島檜山 0.10%	その他 1.07%						
南空知	85.3%	札幌 13.26%	中空知 0.87%	東胆振 0.08%	その他 0.46%						
中空知	80.4%	札幌 12.37%	上川中部 4.13%	南空知 1.01%	その他 2.06%						
北空知	81.0%	上川中部 11.79%	中空知 4.90%	札幌 1.23%	その他 1.08%						
西胆振	97.1%	札幌 1.91%	東胆振 0.44%	後志 0.05%	その他 0.52%						
東胆振	93.5%	札幌 4.55%	西胆振 1.64%	日高 0.08%	その他 0.26%						
日高	77.8%	東胆振 12.02%	札幌 6.78%	十勝 2.69%	その他 0.74%						
上川中部	98.4%	札幌 0.41%	富良野 0.10%	北空知 0.08%	その他 1.06%						
上川北部	86.0%	上川中部 12.58%	札幌 1.05%	宗谷 0.08%	その他 0.31%						
富良野	84.4%	上川中部 13.44%	札幌 1.18%	十勝 0.43%	その他 0.58%						
留萌	85.6%	上川中部 5.45%	札幌 4.85%	北空知 1.51%	その他 2.61%						
宗谷	82.8%	札幌 5.80%	上川北部 5.64%	上川中部 4.36%	その他 1.40%						
北網	96.8%	札幌 0.96%	上川中部 0.26%	釧路 0.15%	その他 1.80%						
遠紋	83.3%	北網 9.47%	上川中部 2.80%	札幌 2.15%	その他 2.33%						
十勝	97.6%	札幌 0.67%	北網 0.25%	富良野 0.12%	その他 1.33%						
釧路	97.9%	札幌 0.57%	根室 0.31%	十勝 0.19%	その他 1.02%						
根室	77.7%	釧路 16.78%	札幌 1.96%	北網 0.19%	その他 3.42%						

* 北海道医療データ分析センター事業（令和4年度受療動向）

第3節 患者及び病院等の状況

1 外来患者の受療動向

外来患者の受療動向は、一部の圏域を除き、高い自給率となっています。

【外来患者の受療動向】

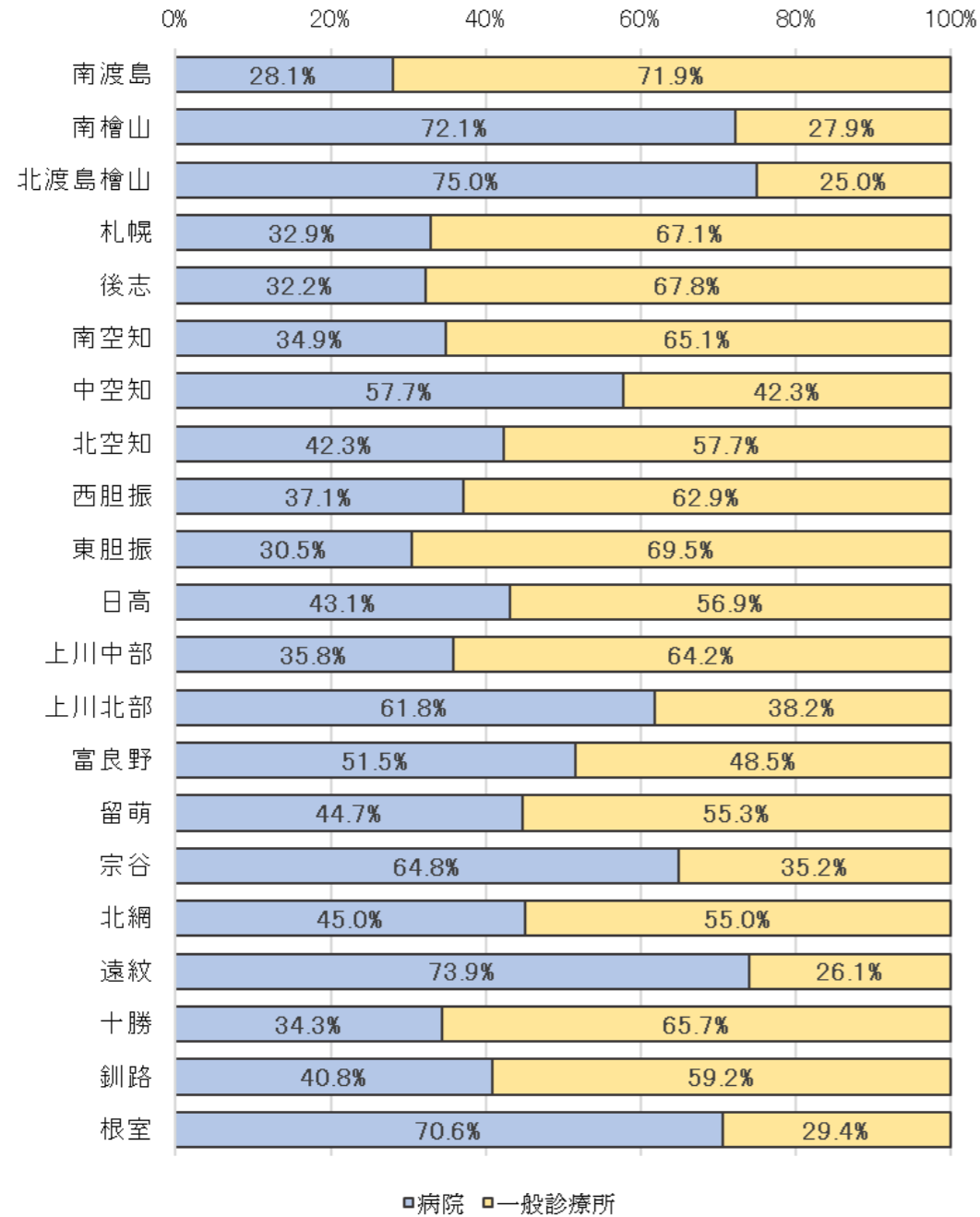
患者居住圏域	圏域内自給率	流出先圏域の構成比									
		札幌	南渡島	南檜山	北渡島檜山	その他	札幌	南渡島	南檜山	北渡島檜山	その他
南渡島	99.5%	札幌 0.34%	南檜山 0.05%	北渡島檜山 0.03%	その他 0.06%						
南檜山	75.4%	南渡島 23.36%	札幌 0.86%	北渡島檜山 0.24%	その他 0.13%						
北渡島檜山	76.1%	南渡島 16.39%	西胆振 2.97%	札幌 2.75%	その他 1.80%						
札幌	99.4%	南空知 0.26%	後志 0.13%	東胆振 0.07%	その他 0.19%						
後志	90.8%	札幌 8.59%	西胆振 0.47%	北渡島檜山 0.07%	その他 0.11%						
南空知	86.7%	札幌 12.02%	中空知 0.95%	東胆振 0.22%	その他 0.15%						
中空知	92.7%	札幌 3.37%	上川中部 1.40%	南空知 1.10%	その他 1.45%						
北空知	82.4%	上川中部 11.32%	中空知 4.31%	札幌 1.35%	その他 0.59%						
西胆振	97.6%	札幌 1.70%	東胆振 0.53%	後志 0.05%	その他 0.09%						
東胆振	94.2%	札幌 4.04%	西胆振 1.47%	日高 0.13%	その他 0.16%						
日高	82.0%	東胆振 9.31%	札幌 6.44%	十勝 1.76%	その他 0.46%						
上川中部	99.2%	札幌 0.41%	富良野 0.09%	北空知 0.08%	その他 0.19%						
上川北部	89.2%	上川中部 10.54%	札幌 1.06%	宗谷 0.06%	その他 0.16%						
富良野	86.9%	上川中部 11.37%	札幌 1.13%	十勝 0.27%	その他 0.29%						
留萌	88.8%	上川中部 4.47%	札幌 4.29%	宗谷 0.97%	その他 1.50%						
宗谷	86.3%	札幌 5.29%	上川北部 4.22%	上川中部 3.17%	その他 1.02%						
北網	98.6%	札幌 0.86%	上川中部 0.19%	釧路 0.15%	その他 0.23%						
遠紋	86.0%	北網 7.93%	上川中部 2.50%	札幌 1.94%	その他 1.60%						
十勝	98.8%	札幌 0.56%	北網 0.25%	富良野 0.17%	その他 0.19%						
釧路	98.9%	札幌 0.48%	根室 0.25%	十勝 0.15%	その他 0.22%						
根室	85.1%	釧路 13.12%	札幌 1.44%	北網 0.15%	その他 0.24%						

※厚生労働省「医療計画作成支援データブック」（平成28年度（2016年度）受療動向）

2 外来患者の病院・診療所別受診状況

外来患者の対応割合は圏域ごとにばらつきがあり、圏域によっては、外来患者の大半が病院を受診しており、診療所における外来患者対応割合が3割以下となっています。

【外来患者対応割合（病院・診療所）】

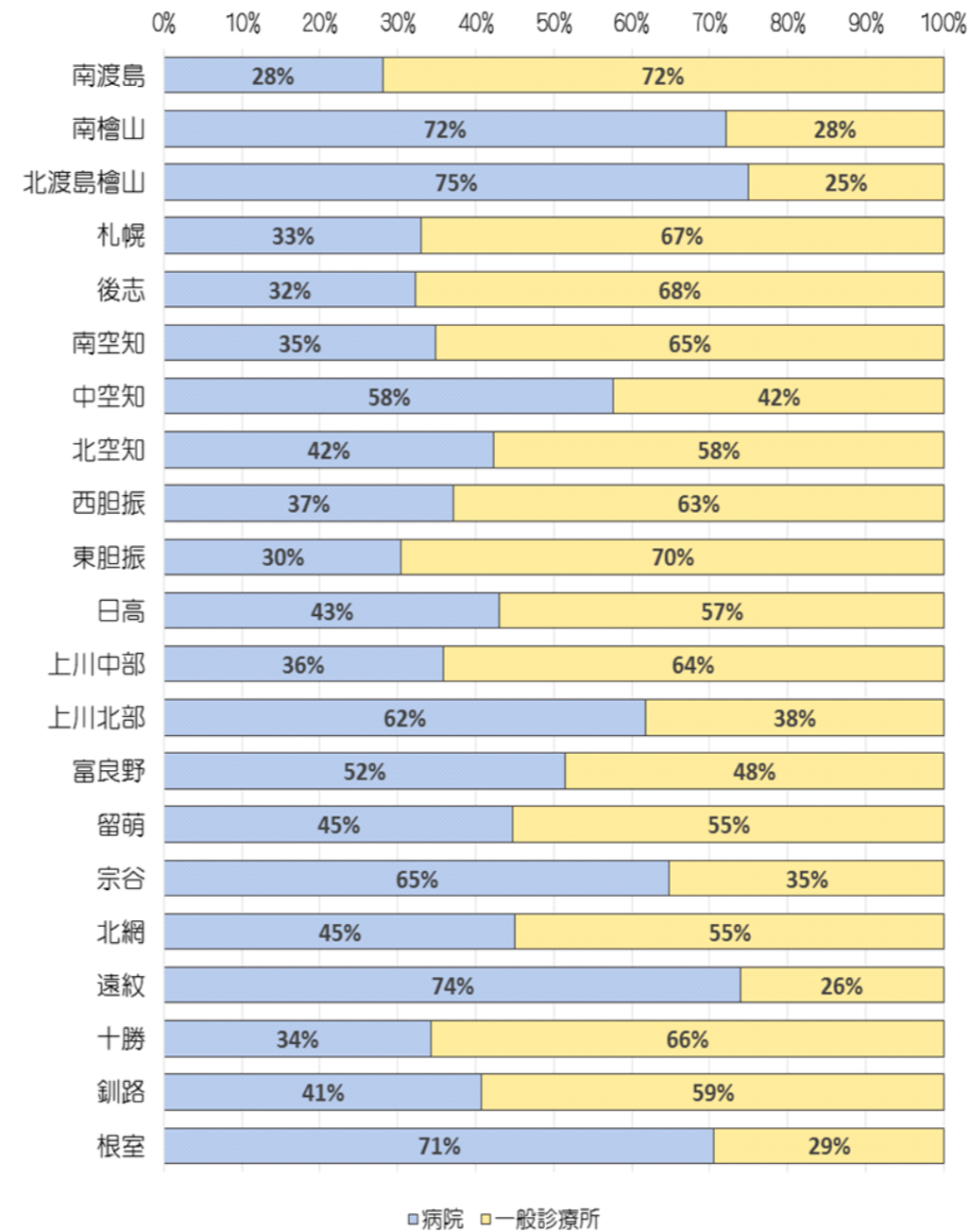


* 厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」（NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成31年(2019年)4月から令和2年(2020年)3月までの診療分データに基づき、外来患者数を抽出・集計)
 * 診療所外来患者対応割合 = (当該地域内の診療所の外来患者延数) ÷ (当該地域内の診療所の外来患者延数 + 当該地域内の病院の外来患者延数)

2 外来患者の病院・診療所別受診状況

外来患者の対応割合は圏域ごとにばらつきがあり、圏域によっては、外来患者の大半が病院を受診しており、診療所における外来患者対応割合が3割以下となっています。

【外来患者対応割合（病院・診療所）】



* 厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」（NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成29年(2017年)4月から平成30年(2018年)3月までの診療分データに基づき、外来患者数を抽出・集計)
 * 診療所外来患者対応割合 = (当該地域内の診療所の外来患者延数) ÷ (当該地域内の診療所の外来患者延数 + 当該地域内の病院の外来患者延数)

●集計結果の掲載

●時点修正

3 医療施設の状況

病院及び有床診療所は年々減少していますが、無床診療所は増加傾向にあります。
有床・無床を合わせた一般診療所の総数は、平成22年（2010年）の3,388か所から令和2年（2020年）には3,351か所に減少しています。



* 厚生労働省「医療施設調査」

4 診療所に従事する医師の状況

診療所に従事する医師数は札幌圏域が多く、次いで南渡島圏域、上川中部圏域となっています。

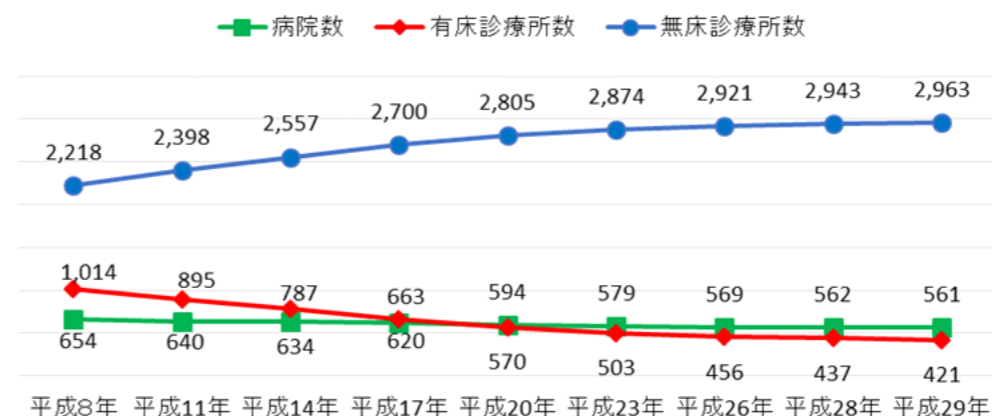
道全体では、60代以上の医師が51.9%と半数を超え、また、16の圏域で60代以上の医師が50%以上となっており、診療所に従事する医師が高齢化しています。

圏域名	総数 (人)	年代別医師数(人)					
		20代	30代	40代	50代	60代	70代～
南渡島	269	0	4	24	74	102	65
南檜山	4	0	0	0	0	1	3
北渡島檜山	6	0	0	1	0	2	3
札幌	1,930	10	101	341	555	562	361
後志	148	2	6	13	39	55	33
南空知	101	0	3	15	38	29	16
中空知	41	0	0	3	15	13	10
北空知	19	0	0	0	8	5	6
西胆振	104	0	5	13	29	40	17
東胆振	108	0	6	8	35	40	19
日高	29	0	1	2	11	8	7
上川中部	262	3	5	35	52	113	54
上川北部	19	0	0	2	6	5	6
富良野	14	0	0	0	3	5	6
留萌	22	0	0	3	5	11	3
宗谷	15	0	2	2	5	5	1
北網	89	0	2	8	28	36	15
遠紋	20	0	2	1	10	2	5
十勝	172	2	5	39	44	54	28
釧路	96	1	2	10	31	35	17
根室	13	0	1	1	3	1	7

※医師・歯科医師・薬剤師調査（令和2年（2020年）12月31日現在）

3 医療施設の状況

病院及び有床診療所は年々減少していますが、無床診療所は年々増加しています。
有床・無床を合わせた一般診療所の総数は、平成8年（1996年）の3,232か所から平成29年（2017年）には3,384か所に増加しています。



※医療施設調査

4 診療所に従事する医師の状況

診療所に従事する医師数は札幌圏域が多く、次いで上川中部圏域、南渡島圏域となっています。

なお、半数以上の圏域で60代以上の医師が50%以上となっており、診療所に従事する医師が高齢化しています。

圏域名	総数 (人)	年代別医師数(人)					
		20代	30代	40代	50代	60代	70代～
南渡島	273	1	1	34	89	92	56
南檜山	5	1	0	0	1	2	1
北渡島檜山	7	0	0	0	2	3	2
札幌	1,854	4	88	364	595	530	273
後志	162	1	11	18	51	55	26
南空知	102	0	3	23	39	23	14
中空知	44	0	0	8	15	11	10
北空知	20	0	0	1	9	7	3
西胆振	106	0	7	20	30	34	15
東胆振	113	0	3	14	34	43	19
日高	29	0	2	5	9	7	6
上川中部	278	3	8	35	85	97	50
上川北部	23	0	0	5	4	10	4
富良野	14	0	0	1	3	5	5
留萌	20	0	0	4	8	7	1
宗谷	15	1	0	2	4	6	2
北網	94	0	3	15	39	24	13
遠紋	19	0	3	3	6	2	5
十勝	160	2	7	30	47	54	20
釧路	94	0	3	19	32	26	14
根室	15	0	0	1	1	6	7

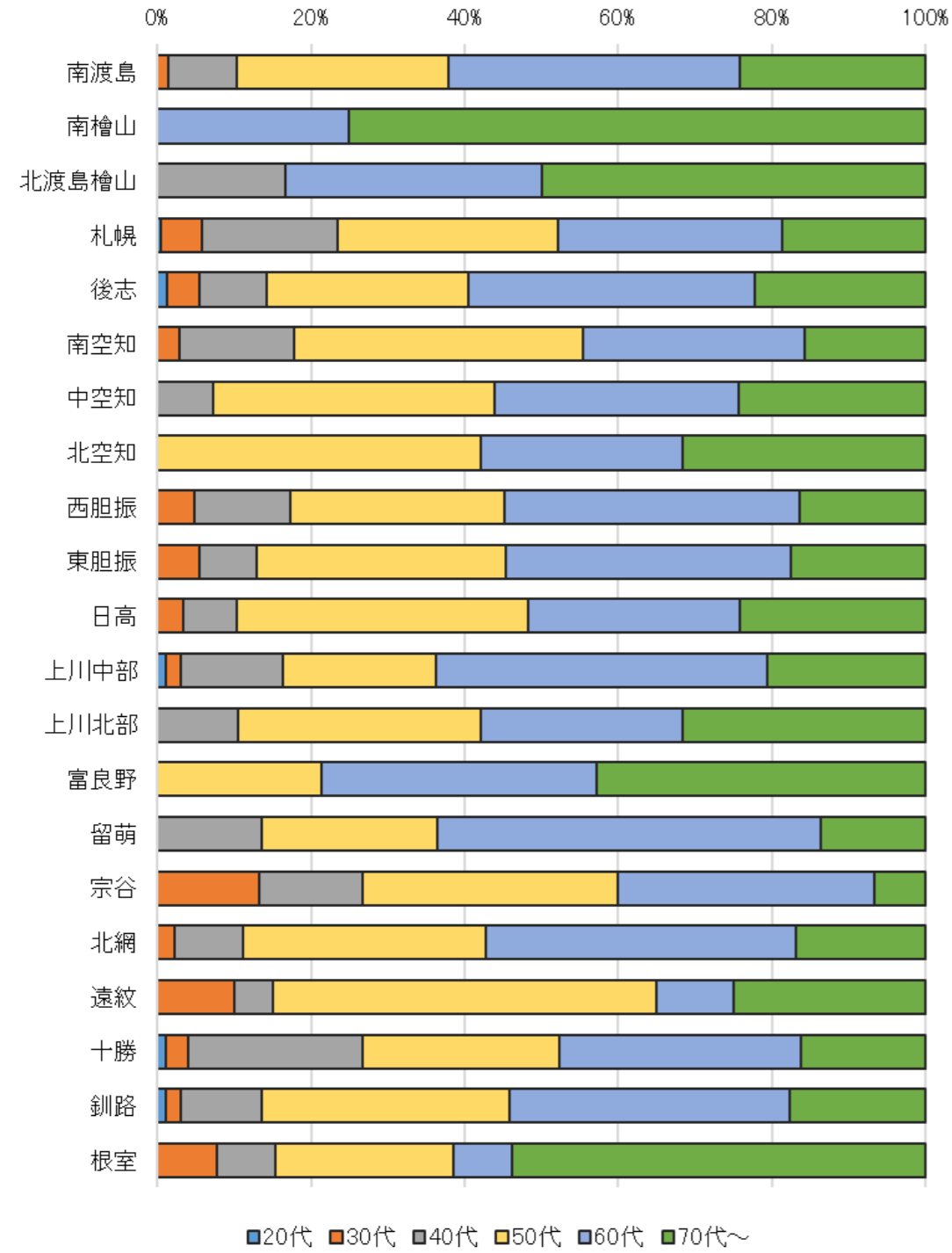
※医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年（2016年）12月31日現在）

●時点修正

●時点修正

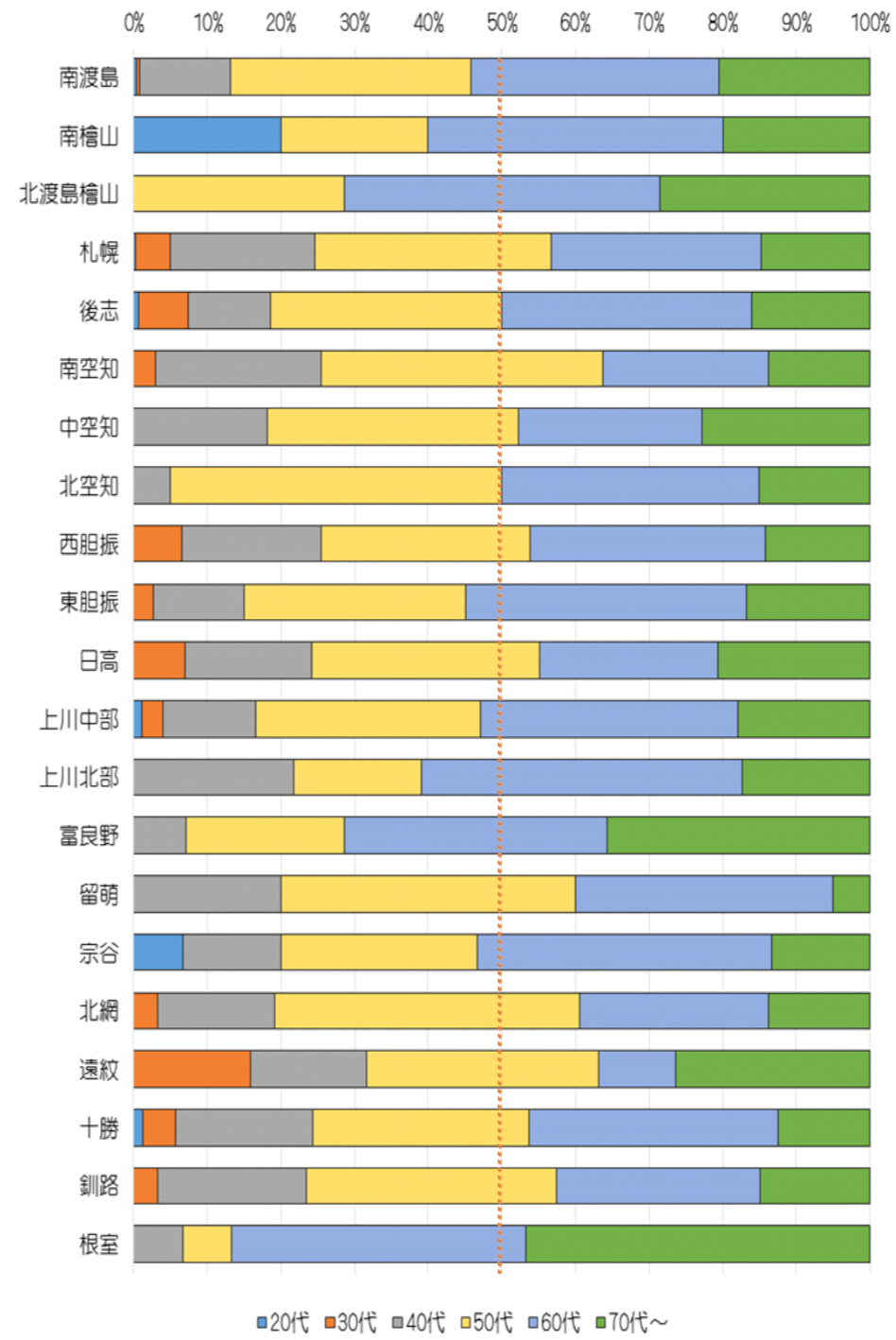
●時点修正

【年代別診療所従事医師数の割合】



* 医師・歯科医師・薬剤師調査（令和2年（2020年）12月31日現在）

【年代別診療所従事医師数の割合】



※医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年（2016年）12月31日現在）

●集計結果の掲載

●出典追加

5 医療機器の保有状況

各圏域における医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器）の保有状況及び稼働率は次のとおりです。

【保有状況】

圏域名	病院保有台数					一般診療所保有台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器
南渡島	33	21	2	10	2	17	11	0	1	0
南檜山	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0
北渡島檜山	6	1	0	2	0	1	0	0	0	0
札幌	233	136	14	43	27	133	93	3	36	0
後志	18	11	1	5	1	27	7	0	1	0
南空知	15	6	0	3	1	8	5	0	0	0
中空知	14	4	0	2	0	8	2	0	0	0
北空知	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0
西胆振	21	10	2	4	2	11	4	0	1	0
東胆振	16	7	2	4	2	19	5	0	1	0
日高	6	2	0	3	0	6	2	0	0	0
上川中部	42	25	2	7	5	30	10	0	3	0
上川北部	8	2	0	2	0	4	1	0	1	0
富良野	5	2	0	1	0	1	1	0	0	0
留萌	5	2	0	1	0	2	1	0	0	0
宗谷	6	3	0	2	0	6	1	0	1	0
北網	24	13	2	5	1	8	1	0	0	0
遠紋	10	4	0	1	0	2	1	0	0	0
十勝	36	18	3	7	2	19	6	0	2	0
釧路	28	15	2	6	2	14	3	0	1	0
根室	6	2	0	3	0	3	2	0	0	0

* 厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ」

【医療機器稼働率（機器1台あたり件数）】

圏域名	病院（件数/台）					一般診療所（件数/台）				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器
南渡島	1,889	1,973	836	552	5,137	572	1,594	-	2,672	-
南檜山	617	701	-	-	-	198	1,906	-	-	-
北渡島檜山	815	1,732	-	115	-	195	-	-	-	-
札幌	1,772	2,015	598	468	2,122	720	1,526	1,309	1,366	-
後志	1,478	1,396	631	223	2,379	312	2,526	-	354	-
南空知	1,375	1,240	-	248	563	1,151	2,883	-	-	-
中空知	1,239	3,304	-	456	-	288	1,662	-	-	-
北空知	1,558	1,250	-	187	-	101	-	-	-	-
西胆振	1,712	2,010	624	678	2,257	620	1,741	-	0	-
東胆振	1,640	1,540	417	484	2,181	745	2,296	-	814	-
日高	1,276	881	-	56	-	223	1,383	-	-	-
上川中部	1,888	1,758	1,150	664	2,245	736	599	-	314	-
上川北部	1,677	1,801	-	193	-	314	2,181	-	0	-
富良野	1,397	911	-	150	-	214	1,022	-	-	-
留萌	1,231	1,108	-	127	-	859	4,100	-	-	-
宗谷	1,119	1,686	-	136	-	369	227	-	0	-
北網	1,901	1,862	613	500	2,601	479	3,154	-	-	-
遠紋	1,038	755	-	861	-	408	848	-	-	-
十勝	1,428	1,141	504	368	3,954	990	3,304	-	1,439	-
釧路	1,677	1,658	655	702	2,251	675	3,687	-	0	-
根室	1,260	1,832	-	123	-	455	1,961	-	-	-

* 厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ」

* 表記の「-」は台数がない場合、「0」は台数があっても検査件数がない場合

5 医療機器の保有状況

各圏域における医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器）の保有状況及び稼働率は次のとおりです。

【保有状況】

圏域名	病院保有台数					一般診療所保有台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器
南渡島	35	22	2	11	2	20	11	0	1	0
南檜山	4	1	0	1	0	1	1	0	0	0
北渡島檜山	6	1	0	2	0	2	0	0	0	0
札幌	228	131	14	48	27	125	94	5	33	1
後志	19	19	1	6	1	29	7	0	1	0
南空知	16	8	0	3	1	11	5	0	0	0
中空知	17	7	1	3	1	7	1	0	2	0
北空知	4	1	1	1	0	1	0	0	0	0
西胆振	21	19	2	5	3	11	4	0	1	0
東胆振	17	6	2	4	2	17	5	0	1	0
日高	7	3	0	3	0	6	1	0	0	0
上川中部	43	27	2	8	5	23	8	0	3	0
上川北部	8	2	0	2	0	4	1	0	1	0
富良野	5	2	0	1	0	0	1	0	0	0
留萌	5	8	0	1	0	2	1	0	0	0
宗谷	7	3	0	2	0	5	0	0	1	0
北網	23	14	1	5	1	9	3	0	0	0
遠紋	19	4	0	2	0	4	1	0	0	0
十勝	31	14	2	9	2	17	6	0	2	0
釧路	24	13	2	6	2	14	3	0	0	0
根室	6	2	0	3	0	3	2	0	0	0

※厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」（平成29年医療施設調査）

【医療機器稼働率（機器1台あたり件数）】

圏域名	病院（件数/台）					一般診療所（件数/台）				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器
南渡島	2,287	2,221	1,045	519	33	430	1,564	-	2,623	-
南檜山	688	851	-	21	-	221	1,872	-	-	-
北渡島檜山	1,365	2,331	-	134	-	168	-	-	-	-
札幌	2,172	2,207	643	431	20	797	1,821	722	1,520	30
後志	1,865	1,625	593	188	22	340	2,799	-	*	-
南空知	1,931	1,417	-	252	*	1,081	3,081	-	-	-
中空知	1,410	2,339	272	304	*	267	2,829	-	752	-
北空知	2,064	1,704	0	204	-	80	-	-	-	-
西胆振	2,051	2,308	624	505	*	595	1,712	-	0	-
東胆振	1,758	1,775	444	493	12	920	2,818	-	954	-
日高	1,526	588	-	82	-	240	3,129	-	-	-
上川中部	2,216	1,884	1,207	617	25	958	811	-	371	-
上川北部	1,927	1,931	-	224	-	322	2,392	-	0	-
富良野	1,557	950	-	193	-	-	1,202	-	-	-
留萌	1,469	240	-	160	-	1,068	4,975	-	-	-
宗谷	1,105	1,825	-	238	-	480	-	-	0	-
北網	2,525	1,851	1,188	571	48	624	2,135	-	-	-
遠紋	1,313	835	-	461	-	208	915	-	-	-
十勝	1,928	1,560	575	367	37	1,047	2,752	-	1,132	-
釧路	2,107	2,045	623	751	27	739	3,448	-	*	-
根室	1,800	1,953	-	171	-	448	2,641	-	-	-

※厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」（平成29年医療施設調査及び平成29年度（2017年度）NDBデータ）

※表記の「-」は台数がない場合、「0」は台数があっても検査件数がない場合。「*」はデータ秘匿。

●集計結果の掲載

●出典追加

●集計結果の掲載

第3節 外来医師偏在指標の算定

1 外来医師偏在指標の考え方

外来医療計画では、対象区域ごとに、外来医療機能の偏在・不足等を客観的に可視化する指標として「外来医師偏在指標」を算定します。

外来医師偏在指標は、外来医療サービスの主な提供主体である診療所医師を基に算出することとし、地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映させるため、次の4つの要素を勘案した人口10万人**人当たりの**診療所医師数とします。

- ① 医療需要及び人口構成とその変化
- ② 患者の流出入等
- ③ 医師の性別・年齢分布
- ④ 医師偏在の種別（入院／外来）

2 算定方法

外来医師偏在指標は、外来医療機能の偏在等を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた以下の算定式を用いて、全国で統一的に算出することとされています。

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数（※1）}}{\left[\frac{\text{地域の人口} \times \text{地域の標準化受療率比（※2）}}{10\text{万人}} \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合（※3）}}$$

※1（要素③を勘案）
$$\text{標準化診療所医師数} = \sum \frac{\text{性年齢階級別診療所医師数} \times \text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}}$$

※2（要素①を勘案）
$$\text{地域の標準化外来受療率比} = \frac{\text{地域の外来期待受療率}}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

$$\text{地域の外来期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

※3（要素④を勘案）
$$\text{地域の診療所の外来患者対応割合} = \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所} + \text{病院の外来延べ患者数}}$$

第4節 外来医師偏在指標の算定

1 外来医師偏在指標の考え方

外来医療計画では、対象区域ごとに、外来医療機能の偏在・不足等を客観的に可視化する指標として「外来医師偏在指標」を算定します。

外来医師偏在指標は、外来医療サービスの主な提供主体である診療所医師を基に算出することとし、地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映させるため、次の4つの要素を勘案した人口10万人**対**診療所医師数とします。

- ① 医療需要及び人口構成とその変化
- ② 患者の流出入等
- ③ 医師の性別・年齢分布
- ④ 医師偏在の種別（入院／外来）

2 算定方法

外来医師偏在指標は、外来医療機能の偏在等を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた以下の算定式を用いて、全国で統一的に算出することとされています。

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数（※1）}}{\left[\frac{\text{地域の人口} \times \text{地域の標準化受療率比（※2）}}{10\text{万人}} \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合（※3）}}$$

※1（要素③を勘案）
$$\text{標準化診療所医師数} = \sum \frac{\text{性年齢階級別診療所医師数} \times \text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}}$$

※2（要素①を勘案）
$$\text{地域の標準化外来受療率比} = \frac{\text{地域の外来期待受療率}}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

$$\text{地域の外来期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

※3（要素④を勘案）
$$\text{地域の診療所の外来患者対応割合} = \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所} + \text{病院の外来延べ患者数}}$$

●文言修正

3 外来患者の流出入の調整

外来医師偏在指標の算定に当たり、要素②（患者の流出入等）を勘案する方法として、厚生労働省から次の2つの方法が示されており、道においては、外来医療はできるだけ身近な医療機関を受診することが望ましく、外来医療機能の偏在の解消につなげていくことを目的としていることに鑑み、現状の流出入の状況を前提とした指標を用いることは本章の趣旨にそぐわないことから、「昼間人口」を活用しています。

①「昼間人口」

患者の流出入を見込まず、通常、日中に所在する地域内で受診するものと仮定して算定。

②「患者流出入」

患者の流出入を現状のまま見込んで算定。

また、必要に応じ都道府県間の患者の流出入を協議、調整することとなっていますが、流出入がわずかであることから、他都府県との協議、調整は行わないこととしました。

3 外来患者流出入の調整

外来医師偏在指標の算定にあたり、要素②（患者の流出入等）を勘案する方法として、厚生労働省から次の2つの方法が示されています。

①「昼間人口」

患者の流出入を見込まず、通常、日中に所在する地域内で受診するものと仮定して算定。

②「患者流出入」

患者の流出入を現状のまま見込んで算定。

外来医療はできるだけ身近な医療機関を受診することが望ましく、この外来医療計画が外来医療機能の偏在の解消につなげていくことを目的としていることに鑑みれば、現状の流出入の状況を前提とした指標を用いることは、本計画の趣旨にそぐわないことから、「昼間人口」を活用することとしました。

また、必要に応じ都道府県間の患者の流出入を協議、調整することとなっていますが、流出入がわずかであることから、他都府県との協議、調整は行わないこととしました。

●所要の修正

4 算定結果

対象区域ごとの外来医師偏在指標は次のとおりです。

対象区域	外来医師偏在指標	(参考)人口10万対 診療所医師数
南 渡 島	94.3	74.9
南 檜 山	51.2	18.9
北 渡 島 檜 山	56.5	18.0
札 幌	122.5	80.5
後 志	94.2	74.4
南 空 知	91.1	66.2
中 空 知	85.8	41.1
北 空 知	90.7	64.0
西 胆 振	84.6	58.9
東 胆 振	74.2	52.5
日 高	73.3	45.8
上 川 中 部	98.7	68.7
上 川 北 部	73.3	31.3
富 良 野	65.2	35.1
留 萌	80.4	51.1
宗 谷	67.6	24.1
北 網	73.0	42.7
遠 紋	104.1	30.8
十 勝	76.9	51.7
釧 路	68.1	43.1
根 室	57.3	18.1

* 厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」

5 外来医師多数区域の設定

外来医師偏在指標の値が二次医療圏（[全国335圏域](#)）の中で上位33.3%に該当する二次医療圏を「外来医師多数区域」に設定し、相対的に診療所が多い地域を客観的に可視化することとされています。

道内においては、札幌圏域が外来医師多数区域に設定されました。

6 算定結果の活用

外来医師偏在指標は、一定の仮定の下、入手可能なデータを基に、全国で統一的に算出されるものであることから、外来医師の過不足を示す絶対的な指標ではなく、外来医師の偏在の状況を表し得る参考的な指標として捉えることが適当です。

また、外来医師偏在指標には、病院で外来を担当する医師数や病院の外来を受診する患者数が考慮されていませんが、中には病院が中心的に外来医療を担っている地域もあり、こうした地域では、病院と診療所における機能分担のあり方などについて議論する必要があります。

4 算定結果

対象区域ごとの外来医師偏在指標は次のとおりです。

対象区域	外来医師偏在指標	(参考)患者流出入で 試算した指標	(参考)人口10万対 診療所医師数
南渡島	92.1	89.0	72.2
南檜山	62.8	96.5	21.3
北渡島檜山	65.9	98.0	19.4
札幌	119.7	114.3	78.1
後志	99.8	113.6	76.1
南空知	88.6	102.2	63.1
中空知	85.9	90.0	41.6
北空知	92.0	114.2	63.0
西胆振	84.1	82.8	57.3
東胆振	76.2	76.8	53.6
日高	69.8	96.6	42.7
上川中部	102.4	95.8	70.4
上川北部	83.7	90.5	35.9
富良野	61.1	69.3	33.1
留萌	70.5	83.3	42.7
宗谷	62.2	77.4	23.1
北網	76.0	74.7	43.5
遠紋	94.3	118.3	27.4
十勝	70.7	71.4	46.7
釧路	65.4	62.5	40.2
根室	60.4	78.8	19.7

5 外来医師多数区域の設定

外来医師偏在指標の値が二次医療圏（335圏域）の中で上位33.3%に該当する二次医療圏を「外来医師多数区域」に設定し、相対的に診療所が多い地域を客観的に可視化することとされています。

道内においては、札幌圏域が外来医師多数区域に設定されました。

6 算定結果の活用

外来医師偏在指標は、一定の仮定の下、入手可能なデータを基に、全国で統一的に算出されるものであることから、外来医師の過不足を示す絶対的な指標ではなく、外来医師の偏在の状況を表し得る参考的な指標として捉えることが適当です。

また、外来医師偏在指標には、病院で外来を担当する医師数や病院の外来を受診する患者数が考慮されていませんが、中には病院が中心的に外来医療を担っている地域もあり、こうした地域では、病院と診療所における機能分担のあり方などについて議論する必要があります。

●出典追加

●文言整理

第4節 医療機器の配置状況に関する指標の算定

1 医療機器の配置状況に関する指標の考え方

外来医療計画では、対象区域ごとに、病院及び診療所における医療機器の配置状況を可視化する指標として、性・年齢構成を勘案した「調整人口当たり機器数」を算定します。

対象とする医療機器は、CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器です。

2 算定方法

この指標は、医療機器の配置状況を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた以下の算定式を用いて、全国で統一的に算出することとされています。

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化検査率比}(\ast)}$$

$$\ast \text{ 地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の人口当たり期待検査数(外来)}}{\text{全国の人口当たり期待検査数(外来)}}$$

地域の人口当たり期待検査数(外来) =

$$\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数(外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\}$$

地域の人口

第5 医療機器の配置状況に関する指標の算定

1 医療機器の配置状況に関する指標の考え方

外来医療計画では、対象区域ごとに、病院及び診療所における医療機器の配置状況を可視化する指標として、性・年齢構成を勘案した「調整人口当たり機器数」を算定します。

対象とする医療機器は、CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器です。

2 算定方法

この指標は、医療機器の配置状況を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた以下の算定式を用いて、全国で統一的に算出することとされています。

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化検査率比}(\ast)}$$

$$\ast \text{ 地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の人口当たり期待検査数(外来)}}{\text{全国の人口当たり期待検査数(外来)}}$$

地域の人口当たり期待検査数(外来) =

$$\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数(外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\}$$

地域の人口

3 算定結果

対象区域ごとの、CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器に関する指標は次のとおりです。

【調整人口あたり台数】

圏域名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器
南渡島	11.9	7.8	0.47	2.8	0.47
南檜山	17.7	7.5	0.00	0.0	0.00
北渡島檜山	16.6	2.5	0.00	5.9	0.00
札幌	15.5	9.6	0.71	3.1	1.14
後志	18.3	7.6	0.41	2.8	0.40
南空知	12.0	6.0	0.00	1.9	0.52
中空知	17.3	5.0	0.00	1.9	0.00
北空知	9.9	2.7	0.00	3.3	0.00
西胆振	15.1	6.8	0.95	2.8	0.93
東胆振	16.0	5.5	0.90	2.4	0.90
日高	16.2	5.6	0.00	4.7	0.00
上川中部	16.6	8.2	0.46	2.4	1.14
上川北部	16.3	4.3	0.00	5.0	0.00
富良野	13.3	6.9	0.00	2.5	0.00
留萌	12.7	5.7	0.00	2.3	0.00
宗谷	17.3	5.9	0.00	4.8	0.00
北網	13.5	6.1	0.85	2.3	0.42
遠紋	15.1	6.6	0.00	1.5	0.00
十勝	15.3	6.8	0.84	2.6	0.55
釧路	16.7	7.3	0.78	3.0	0.78
根室	11.9	5.3	0.00	4.1	0.00

* 厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ」

4 算定結果の活用

人口減少が進行する中、医療ニーズを踏まえて医療機器を有効に活用し、効率的な医療提供体制を構築していく必要があります。

そのためには、地域に既にある医療機器を適切に把握することが重要であり、病床機能報告等を適宜活用するとともに、地域医療構想調整会議等において医療機器の稼働状況や耐用年数等についての情報共有を図りながら、医療機器の配置状況に関する指標を活用していきます。

3 算定結果

対象区域ごとのCT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器に関する指標は次のとおりです。

【調整人口あたり台数】

圏域名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器
南渡島	12.7	7.7	0.46	2.9	0.46
南檜山	16.5	7.0	0.00	4.2	0.00
北渡島檜山	17.6	2.3	0.00	5.5	0.00
札幌	15.2	9.1	0.80	3.2	1.20
後志	18.5	6.8	0.39	3.1	0.38
南空知	13.4	6.8	0.00	1.8	0.49
中空知	17.8	6.2	0.75	4.5	0.73
北空知	11.7	2.5	2.41	3.0	0.00
西胆振	14.5	6.6	0.91	3.1	1.34
東胆振	15.4	5.0	0.88	2.3	0.89
日高	16.7	5.3	0.00	4.4	0.00
上川中部	14.9	8.0	0.45	2.6	1.11
上川北部	15.5	4.1	0.00	4.7	0.00
富良野	10.5	6.5	0.00	2.4	0.00
留萌	11.8	16.0	0.00	2.1	0.00
宗谷	16.4	4.2	0.00	4.5	0.00
北網	13.1	7.1	0.41	2.2	0.40
遠紋	16.6	6.2	0.00	2.8	0.00
十勝	13.1	5.5	0.55	3.1	0.54
釧路	14.6	6.2	0.76	2.4	0.75
根室	11.5	5.1	0.00	3.9	0.00

※厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」

4 算定結果の活用

人口減少が進行する中、医療ニーズを踏まえて医療機器を有効に活用し、効率的な医療提供体制を構築していく必要があります。

そのためには、地域に既にある医療機器を適切に把握することが重要であり、病床機能報告等を適宜活用するとともに、地域医療構想調整会議等において医療機器の稼働状況や耐用年数等についての情報共有を図りながら、医療機器の配置状況に関する指標を活用していきます。

●集計結果の掲載

第5節 必要な施策

1 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する考え方

中核的医療機関等に外来患者が集中する状況の改善など、かかりつけ医の確保、在宅医療、初期救急医療の体制確保など、住民の利便性確保の観点から、住民に身近な地域の診療所等において、必要な外来機能を維持していくことが重要であり、地域に必要な外来医療機能の確保に向け、医療機関間の役割分担・連携を推進するとともに、診療所が比較的少ない地域における診療従事を促すため、以下の4点について具体的な施策を講じていく必要があります。

第6 必要な施策

1 効率的な医療提供体制の構築に向けた基本的な考え方

本計画に基づく外来医療機能の確保に向けた取組は、効率的な医療提供体制の構築に向けた取組の一環として、地域医療構想の実現に向けた取組と一体的に進めていく必要があります。こうした観点から、関係者間で、効率的な医療提供体制の構築に向けた基本的な考え方を共有しながら、取組を進めていくことが重要です。

- 本道では、平成28年（2016年）12月に「北海道地域医療構想」を策定し、各圏域の地域医療構想調整会議を中心として、主に入院医療に関し、今後の人口構造の変化（人口減少、高齢化）を見据えた効率的な医療提供体制の構築に取り組んでいます。令和元年度（2019年度）は、各圏域において「重点課題」（急性期機能の集約化、医療機関の再編・統合等）を設定の上、具体的な取組に向けた集中的な議論を行い、令和2年度以降の具体的な工程について合意を得ることを目指し、議論が進められています。
- また、本計画に基づき、地域医療構想調整会議において、中核的医療機関に外来患者が集中する状況の改善に向けた外来医療の機能分化、かかりつけ医の確保、在宅医療や初期救急医療の体制確保など、地域医療構想と一体的に議論を行っていくこととしています。
- こうした取組を通じ、具体的には以下の方向で、地域事情も十分に踏まえつつ、提供体制の構築を進めていきます。

① 多くの医療資源を必要とする急性期機能

人口減少が進む圏域（札幌圏域以外の圏域）では、患者数が減少（症例数の減少）する中で「働き方改革」に対応しつつ専門医を確保する観点、医療スタッフを効果的に配置する観点から、二次医療圏内の中核的医療機関への機能集約を可能な限り進めていく必要があります。その際、圏域によって人口減少の度合いが異なること等を踏まえ、段階的に機能集約を進めるなど、地域事情を踏まえた取組が必要になります。

② 急性期経過後の患者の早期受入体制や比較的軽傷な患者の受入体制など（いわゆる回復期機能）

人口減少が進む圏域でも、中核的医療機関における①の機能維持や、住民の利便性確保の観点から、中核的医療機関以外の医療機関において、必要な入院機能を維持していくことが重要です。

併せて、「働き方改革」への対応や医療スタッフを効果的に配置する観点から、一定の機能集約を図ること（特に、人口の規模が小さく、減少が著しい圏域においては、①の機能のみならず②の機能も含め、二次医療圏内の中核的医療機関への機能集約を可能な限り進めていくこと）が必要となります。その際、圏域によって人口減少の度合いが異なること等を踏まえ、段階的に機能集約を進めるなど、地域事情を踏まえた取組が必要となります。

③ 長期療養患者の受入体制（慢性期機能）

高齢者人口の上級才を見据えつつ、在宅医療（自宅や介護施設・高齢者住宅への訪問診療等）の提供体制や介護施設の状況も踏まえながら、必要な規模を維持していくことが重要です。

④ 住民に身近な医療を提供する機能（診療所等における外来機能）

中核的医療機関等に外来患者が集中する状況の改善など、①や②の機能維

●医療計画と一体的に策定することにより外来医療へ記載を特化

●文言整理（削除）

●文言整理（削除）

●文言整理（削除）

●文言整理（削除）

●文言整理（削除）

●文言整理（削除）

2 具体的な施策

(1) 情報の整理・発信

・有用なデータの整理

本計画に掲載する「外来医師偏在指標」や「各対象区域における不足する外来医療機能」に加え、医療機関間の役割分担・連携に関する議論を進める観点、診療所が比較的少ない地域における診療従事を促進する観点から、医療機関のマッピングデータ、外来医療ニーズの状況（疾患、診療内容、受療動向など）、在宅医療提供体制に関する状況（訪問診療・往診等の実施状況など）など、外来機能報告の活用を含め、より有用なデータの検討・整理を進めていきます。

併せて、特に、診療所が比較的少ない地域に対しては、当該地域での診療従事を促す情報発信など、積極的な取組を促していきます。

・情報発信

整理したデータについては、ホームページ等を通じた情報発信を行うほか、特に診療所が比較的少ない地域における診療従事を促進する観点から、医師会等の関係団体と連携した情報発信や、新規開業に直接・間接に関わる機会があると考えられる金融機関、医薬品・医療機器卸売業者、薬局等に対する情報発信を実施していきます。また、道内市町村における医療機関の開業支援に関する取組について情報発信を行います。

(2) 地域における協議・取組の促進

・不足する外来医療機能等に関するフォローアップ【全ての対象区域】

各圏域において策定する「地域推進方針」で不足する外来医療機能等の確保に関する項目の定期的な進行管理（評価を含む）を行い、外来医療資源の状況を踏まえつつ、課題や今後の取組方針を「見える化」し、地域の関係者で共有を図りながら、具体的な取組を進めていきます。

また、在宅医療の提供体制や初期救急医療体制の構築等については、本章や「地域推進方針」の記載内容を十分に踏まえつつ、保健医療福祉圏域連携推進会議や在宅医療に関する他職種連携協議会における議論・取組と連携を図りながら、圏域の状況に応じた協議・取組を進めていきます。

持や、かかりつけ医の確保、在宅医療、初期救急医療の体制確保など、住民の利便性確保の観点から、住民に身近な地域の診療所等において、必要な外来機能を維持していくことが重要です。

2 外来医療機能の偏在等の解消

(1) 施策の方向性

地域に必要な外来医療機能の確保に向け、医療機関間の役割分担・連携を推進するとともに、診療所が比較的少ない地域における診療従事を促すため、以下の3点について施策を講じていく必要があります。

(2) 具体的な施策

① 情報の整理・発信

・有用なデータの整理

本計画に掲載する「外来医師偏在指標」や「各対象区域における不足する外来医療機能」に加え、医療機関間の役割分担・連携に関する議論を進める観点、診療所が比較的少ない地域における診療従事を促進する観点から、医療機関のマッピングデータ、外来医療ニーズの状況（疾患、診療内容、受療動向など）、在宅医療提供体制に関する状況（訪問診療・往診等の実施状況など）など、より有用なデータの検討・整理を進めていきます。

併せて、特に、診療所が比較的少ない地域に対しては、当該地域での診療従事を促す情報発信など、積極的な取組を促していきます。

・情報発信

整理したデータについては、ホームページ等を通じた情報発信を行うほか、特に診療所が比較的少ない地域における診療従事を促進する観点から、医師会等の関係団体と連携した情報発信や、新規開業に直接・間接に関わる機会があると考えられる金融機関、医薬品・医療機器卸売業者、薬局等に対する情報発信を検討していきます。

② 地域における協議・取組の促進

・不足する外来医療機能等に関するフォローアップ【全ての対象区域】

各圏域で作成された「地域医療構想推進シート」の中に、不足する外来医療機能等の確保に関する項目を追加し、毎年度末、「地域医療構想推進シート」の更新を行う際に、外来医療機能に関する状況を踏まえつつ、課題と今後の取組方針を「見える化」し、地域の関係者で共有を図りながら、具体的な取組を進めていきます。

その際、在宅医療の提供体制や初期救急医療体制の構築等については、「北海道医療計画」の記載内容を十分に踏まえつつ、保健医療福祉圏域連携推進会議や在宅医療に関する他職種連携協議会における議論・取組と連携を図りながら取組を進めていきます。

併せて、受療動向等を踏まえつつ、隣接する圏域との連携強化に向けた協議の場の設定や圏域を細分化した単位で協議を行う場の設定など、圏域の状況に応じた協議・取組を促していきます。

●1と統合

●外来機能報告制度開始に伴う修正

●開業支援に関する情報発信

●地域課題は「地域推進方針」で協議することに伴う修正

・新規開業の状況に関するフォローアップ

新規開業を検討する医師等に対し、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の状況について積極的に発信することにより、外来医療機能が不足する地域で開業すること、中でも、現時点で不足する機能を担うことを促すこととしており、新規開業の実態についてフォローアップすることは重要です。

特に、外来医師多数区域においては、診療所を開設する医師等に対し、開設届を提出する際に地域で不足する外来医療機能等を担う意向を確認し、新規開業の状況や不足する機能を新たに担う新規開業者の状況を把握した上で、外来医療機能の偏在等に関する情報発信策や、地域で不足する外来医療機能の確保に向けた地域の関係者間(既存・新規を問わず)の取組、今後の新規開業者への働きかけを強化するなど、継続したフォローアップを実施します。

(3) 必要な外来医療機能等の確保に向けた支援

・地域医療介護総合確保基金等を活用した支援

必要な外来医療機能等の確保に向け、地域医療介護総合確保基金等を活用し、在宅医療提供体制の強化や遠隔医療の導入に向けた支援や第6章に記載された取組(北海道地域医療振興財団が行う地域の医療機関への常勤医師の紹介等、総合診療医の確保・活用など)等を実施するとともに、支援のあり方等について検討します。

【主な事業】

- ・在宅医療提供体制強化事業費補助金
- ・遠隔医療促進事業
- ・病床機能分化・連携促進基盤整備事業
- ・地域医療情報連携ネットワーク構築事業費補助金
- ・休日夜間診療確保対策費補助金
- ・救急医療体制確保事業費補助金
- ・地域医療対策支援事業<ドクターバンク>
- ・総合診療医確保推進等事業
- ・医療機関・住民交流推進事業

(4) 効率的な医療機器の活用

・医療機器の共同利用計画についての協議

医療機器の効率的な活用に向け、医療機関が医療機器(CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器)を購入する場合は、当該医療機関が以下の内容を含む「共同利用計画」を作成し、地域医療構想調整会議で確認を行うことを求めています。

- ①共同利用の相手方となる医療機器
- ②共同利用の対象とする医療機器
- ③保守、整備等の実施に関わる方針
- ④画像撮影等の検査機器については、画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針

・新規開業の状況に関するフォローアップ【主に外来医師多数区域】

外来医療計画は、新規開業を検討する医師等に対し、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の状況について積極的に発信することにより、外来医療機能が不足する地域で開業すること、中でも、現時点で不足する機能を担うことを促すこととしており、新規開業の実態についてフォローアップすることは重要です。

特に、外来医師多数区域においては、診療所を開設する医師等に対し、開設届を提出する際に地域で不足する外来医療機能等を担う意向を確認し、新規開業の状況や不足する機能を新たに担う新規開業者の状況を把握した上で、外来医療機能の偏在等に関する情報発信策や、地域で不足する外来医療機能の確保に向けた地域の関係者間(既存・新規を問わず)の取組、今後の新規開業者への働きかけを強化するなど、重点的にフォローアップを実施します。

③ 不足する外来医療機能等の確保に向けた支援

・地域医療介護総合確保基金等を活用した支援

不足する外来医療機能等の確保に向け、地域医療介護総合確保基金等を活用し、在宅医療提供体制の強化や遠隔医療の導入に向けた支援や「医師確保計画」に記載された取組(北海道地域医療振興財団が行う地域の医療機関への常勤医師の紹介等、総合診療医の確保・活用など)等を実施するとともに、外来医療計画の策定に向けた議論の状況を踏まえつつ、支援の拡充等を検討します。

【主な事業】

- ・在宅医療提供体制強化事業費補助金
- ・遠隔医療促進事業
- ・病床機能分化・連携促進基盤整備事業
- ・患者情報共有ネットワーク構築事業
- ・休日夜間診療確保対策費補助金
- ・救急医療体制確保事業費補助金
- ・地域医療対策支援事業<ドクターバンク>
- ・総合診療医確保推進等事業
- ・医療機関・住民交流推進事業

3 効率的な医療機器の活用

・医療機器の共同利用計画についての協議

医療機器の効率的な活用に向け、医療機関が医療機器(CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器)を購入する場合は、当該医療機関が以下の内容を含む「共同利用計画」を作成し、地域医療構想調整会議で確認を行うことを求めています。

- ①共同利用の相手方となる医療機器
- ②共同利用の対象とする医療機器
- ③保守、整備等の実施に関わる方針
- ④画像撮影等の検査機器については、画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針

●国指針により、外来医師多数区域以外でも不足する機能を担うことを促すことが示された

●文言整理

●文言整理

●文言整理

●事業名の変更による修正

第6節 計画の推進

1 関係者の取組

本章の取組については、行政が主導するものではなく、地域ごとで考え、目指す姿を共有するとともに、その実現に向けて地域の関係者で協議するものです。

本章は、地域に必要とされる外来医療機能の確保に向けて、関係者が協力して取り組むための枠組みであり、各医療機関においては、地域の関係者と協調しつつ、地域で不足する外来医療機能を担うことを検討する必要があります。

地域で不足する外来医療機能の確保に向けた取組は、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議を基本とし、道も必要な支援を行い、次のとおり関係者が協力して進めていくこととします。

(1) 医療機関の自主的な取組

各医療機関は、地域の外来医療ニーズを踏まえ、自らの行っている医療内容やその体制に基づき、地域で不足する外来医療機能を自院が担うことについて検討を行うことが求められます。また、地域で不足する外来医療機能の確保に向け、地域の関係者と協力して必要な取組を検討することが求められます。

新たに診療所を開設する医師等においても、外来医療の現状や今後の見通しを踏まえた取組が求められます。

(2) 医療機関や自治体による協議を通じた取組

医療機関の自主的な取組に加え、医療機関相互の協議により、地域で不足する外来医療機能の確保を目指します。

地域における協議の場となる地域医療構想調整会議において、「**地域連携推進方針**」に必要な項目を追加し、地域で不足する外来医療機能の現状・課題や目指す姿を共有し、取組の方向性を協議します。

診療所が比較的少ない地域においては、当該地域での診療従事を促す取組を協議することが求められます。また、外来医師多数区域などにおいては、新規開業等の状況を踏まえ、今後の新規開業者に対し、地域で不足する医療機能を担うよう働きかける取組を協議することが求められます。

(3) 道の取組

地域で不足する外来医療機能の確保に向けて、地域の外来医療の現状や今後の見通しなど、新たに診療所を開設する医師等にとって有益なデータを整理し、医師会等の関係団体と連携した情報発信などを行います。

地域医療構想調整会議にて活発な議論が行われるよう、各種資料・データを作成するとともに、**市町村で実施している医療機関の開業支援の取組を共有するなど、外来医療機能の確保に向けた情報の共有を図ります。**

また、地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関や市町村等の取組を支援するとともに、北海道総合保健医療協議会における協議や、地域医療構想調整会議を通じた地域の意見等を踏まえ、支援策の**あり方等について検討**します。

第7 計画の推進

1 関係者の取組

外来医療計画は、行政が主導するものではなく、地域ごとで考え、目指す姿を共有するとともに、その実現に向けて地域の関係者で協議するものです。

本計画は、地域に必要とされる外来医療機能の確保に向けて、関係者が協力して取り組むための枠組みであり、各医療機関においては、地域の関係者と協調しつつ、地域で不足する外来医療機能を担うことを検討する必要があります。

地域で不足する外来医療機能の確保に向けた取組は、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議を基本とし、道も必要な支援を行い、次のとおり関係者が協力して進めていくこととします。

(1) 医療機関の自主的な取組

各医療機関は、地域の外来医療ニーズを踏まえ、自らの行っている医療内容やその体制に基づき、地域で不足する外来医療機能を自院が担うことについて検討を行うことが求められます。また、地域で不足する外来医療機能の確保に向け、地域の関係者と協力して必要な取組を検討することが求められます。

新たに診療所を開設する医師等においても、外来医療の現状や今後の見通しを踏まえた取組が求められます。

(2) 医療機関や自治体による協議を通じた取組

医療機関の自主的な取組に加えて、医療機関相互の協議により、地域で不足する外来医療機能の確保を目指します。

地域における協議の場となる地域医療構想調整会議において、「**地域医療構想推進シート**」に必要な項目を追加し、地域で不足する外来医療機能の現状・課題や目指す姿を共有し、取組の方向性を協議します。

診療所が比較的少ない地域においては、当該地域での診療従事を促す取組を協議することが求められます。また、外来医師多数区域などにおいては、新規開業等の状況を踏まえ、今後の新規開業者に対し、地域で不足する医療機能を担うよう働きかける取組を協議することが求められます。

(3) 道の取組

地域で不足する外来医療機能の確保に向けて、地域の外来医療の現状や今後の見通しなど、新たに診療所を開設する医師等にとって有益なデータを整理し、医師会等の関係団体と連携した情報発信などを行います。

協議の場となる地域医療構想調整会議を設置・運営し、活発な議論が行われるよう、各種資料・データを作成するとともに、救急医療や在宅医療などテーマに応じた議論や、より広域的な議論、より小さい単位での議論などを行うための場づくりを検討します。

また、地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関や市町村等の取組を支援するとともに、北海道総合保健医療協議会における協議や、地域医療構想調整会議を通じた地域の意見等を踏まえ、**必要に応じて支援策の拡充等**を行います。

●文言修正

●文言修正

●地域課題は「地域推進方針」で協議することに伴う修正

●取組の追加

●文言修正

2 住民の理解促進

本章については、医療を受ける当事者である患者、住民の理解を得ることが重要です。

医療法第6条の2第3項では、「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない。」とされています。

この趣旨を踏まえ、住民の方々が医療提供体制等について理解を深め、適切な判断が行えるよう、地域で不足する外来医療機能の確保に向けた取組について、下記の点を中心に、行政・関係団体が一体となって情報発信を行っていきます。

また、患者・住民に接する機会の多い医療機関や市町村と連携し、患者・住民に向けた情報発信を行うとともに、住民の自主的組織等も活用して、地域全体で治し、支えていく体制を構築していく必要があります。

・在宅医療等の推進の趣旨

在宅医療等での医療の推進は、医療を受ける場所は必ずしも医療機関に限られるものではなく、生活の質を重視する観点から、医療を受けられる場所を在宅等、住み慣れた地域にも拡大していく動きです。

併せて、人生の最終段階において、患者の意思を尊重した医療が提供されるよう、自分がどのような最期を迎えたいかを考え、普段から家族とも相談すること（人生会議（ACP））が重要です。

・かかりつけ医の重要性等

身近な地域で、日常的な診療や健康管理、病状に応じた適切な医療機関への紹介等を行うかかりつけ医を持つことで、病気の予防や健康増進、病状が変化したときの早期発見と適切な治療が期待できます。

また、外来診療を行っていない休日や夜間の時間帯に、緊急性のない軽度の症状であっても自分の都合に合わせて安易に救急医療機関の救急外来を受診するいわゆる「コンビニ受診」や安易な救急車の利用については、重症患者への対応に支障をきたすこととなります。また、休日や夜間は全ての診療科の医師が勤務しているわけではないことに加え、コンビニ受診による医療スタッフの疲弊が退職の一因となり、地域の救急医療体制が維持できなくなるおそれがあることから、かかりつけ医を持つことや診療時間内に受診することなどが重要です。

・紹介受診重点医療機関の公表

紹介受診重点医療機関は、患者が医療機関を選択するに当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中で、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間の増加や勤務医の外来負担等の課題が生じていることから、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）の機能に着目し、各圏域の地域医療構想調整会議での協議を経て、道において当該外来医療を提供する基幹的な役割を担う意向を有する病院又は診療所として公表しており、患者や住民がこうした外来機能の情報を得て、適切な医療

2 住民の理解促進

外来医療計画については、医療を受ける当事者である患者、住民の理解を得ることが重要です。

医療法第6条の2第3項では、「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない。」とされています。

この趣旨を踏まえ、住民の方々が医療提供体制等について理解を深め、適切な判断が行えるよう、地域で不足する外来医療機能の確保に向けた取組について、下記の点を中心に、行政・関係団体が一体となって情報発信を行っていきます。

・在宅医療等の推進の趣旨

在宅医療等での医療の推進は、医療を受ける場所は必ずしも医療機関に限られるものではなく、生活の質を重視する観点から、医療を受けられる場所を在宅等、住み慣れた地域にも拡大していく動きです。

併せて、人生の最終段階において、患者の意思を尊重した医療が提供されるよう、自分がどのような最期を迎えたいかを考え、普段から家族とも相談することが重要です。

・かかりつけ医の重要性等

身近な地域で、日常的な診療や健康管理、病状に応じた適切な医療機関への紹介等を行う「かかりつけ医」を持つことで、病気の予防や健康増進、病状が変化したときの早期発見と適切な治療が期待できます。

また、外来診療を行っていない休日や夜間の時間帯に、緊急性のない軽度の症状であっても自分の都合に合わせて安易に救急医療機関の救急外来を受診するいわゆる「コンビニ受診」や安易な救急車の利用については、重症患者への対応に支障を来すこととなります。また、休日や夜間は全ての診療科の医師が勤務しているわけではないことに加え、コンビニ受診による医療スタッフの疲弊が退職の一因となり、地域の救急医療体制が維持できなくなる恐れがあることから、かかりつけ医を持つことや診療時間内に受診することなどが重要です。

また、患者・住民に接する機会の多い医療機関や市町村と連携し、患者・住民に向けた情報発信を行うとともに、住民の自主的組織等も活用して、地域全体で治し、支えていく体制を構築していく必要があります。

●文言修正

●記載箇所の修正

●文言追加

●文言修正

●文言修正

●文言修正

●紹介受診重点医療機関制度の開始に伴う追加

機関への受診につながるよう意識の醸成が重要です。

3 推進体制

本章の推進に向けては、住民・患者の視点に立ち、道や市町村などの行政機関、医療提供者、関係団体及び住民が、地域の最も重要な社会基盤の1つである医療の提供体制を確保できるよう毎年度、北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会や21の地域医療構想調整会議において、直近の外来医療機能に関する状況を検証するなど、道本庁及び各対象区域において、関係者との連携を図りつつ、地域に必要とされる外来医療機能を確保するために必要な協議等を継続的に行っていきます。

3 計画の推進体制

本計画の推進に向けては、住民・患者の視点に立ち、道や市町村などの行政機関、医療提供者、関係団体及び住民が、地域の最も重要な社会基盤の二つである医療の提供体制を確保できるよう、毎年度、北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会や21の地域医療構想調整会議において、直近の外来医療機能に関する状況を検証するなど、道本庁及び各対象区域において、関係者との連携を図りつつ、地域に必要とされる外来医療機能を確保するために必要な協議等を継続的に行っていきます。

第8 各対象区域における不足する外来医療機能及び対応方針

●文言修正

●文言修正

●各圏域の地域推進方針に記載