

「北網圏域の外来医療機能の状況等」

※案からの変更箇所を下線を引いております。

北網圏域

1 地域の外来医療の状況

(1) 医療施設数及び従事医師数

	医療施設数 (箇所数)	従事医師数 (人)
一般診療所	104	94
病 院	26	233

(2) 外来診療施設数及び患者数

	外来施設数 (月平均数)	通院外来施設数 (月平均数)	外来患者延数 (回/月)	通院外来患者延数 (回/月)
一般診療所	73	73	114,026	112,970
病 院	26	26	93,360	93,068

(3) 時間外外来施設数及び患者数

	時間外等外来施設数 (月平均数)	時間外等外来患者延数 (回/月)
一般診療所	33	1,366
病 院	21	1,343

(4) 往診実施施設数及び在宅患者数

	往診実施施設数 (月平均数)	往診患者延数 (回/月)	在宅患者訪問診療実施 施設数(月平均数)	在宅患者訪問診療 患者延数(回/月)
一般診療所	13	120	12	931
病 院	5	20	11	272

(5) 医療機器の配置・保有・活用状況

		CT	MR I	PET	マンモグラ フィー	放射線治療 (体外照射)
医療機器台数	診療所	9	3	0	0	0
	病 院	23	14	1	5	1
調整人口当たり台数		13.1	7.1	0.41	2.2	0.40
人口10万人対台数		14.8	7.9	0.46	2.3	0.46
年間稼働率 (件数/1台)	診療所	624	2,135	-	-	-
	病 院	2,525	1,851	1,188	571	48

2 地域で不足する医療機能の現状・課題

(1) 一般診療所数及び一般診療所に勤務する医師の状況・課題

(現状)

- 北網圏域における一般診療所数は、平成20年に100施設だったものが平成26年には107施設まで増加しましたが、平成29年は104施設まで減少しています。また、一般診療所に勤務する医師数も平成22年に96人だったものが平成26年には99人まで増加しましたが、平成28年は94人に減少しています。

・一般診療所数 (単位：箇所)

圏域名	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年
全国	99,083	99,547	97,838	98,603
北海道	3,375	3,377	3,288	3,282
北網	100	106	107	104

※ 医療施設調査 (厚生労働省)

・一般診療所医師数 (単位：人)

圏域名	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年
全国	99,465	100,544	101,884	102,457
北海道	3,314	3,352	3,387	3,447
北網	96	98	99	94

※ 医師・歯科医師・薬剤師調査 (厚生労働省)

- 北網圏域における一般診療所に勤務する医師の年齢階級別割合を見ると、55～59歳が24.5%で最も多くなっており、続いて50～54歳と60～64歳が17.0%となっています。また、45～49歳では11.7%と全国値・全道値とほぼ同様の割合となっていますが、50～64歳では58.5%となり、全国値の44.7%よりも13.8ポイント、全道値の48.9%よりも9.6ポイント高くなっています。また44歳以下では7.5%となっており、全国値の12.0%より4.5ポイント、全道値の11.3%よりも3.8ポイント低くなっています。

・年齢階級別医師割合 (男女計)

圏域名	～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
全国	0.2%	1.1%	3.3%	7.4%	11.4%	13.3%	16.0%	15.4%	13.4%	6.6%	4.9%	7.0%
北海道	0.4%	1.1%	3.0%	6.8%	10.7%	15.1%	16.9%	16.9%	13.4%	6.2%	4.4%	5.2%
北網	0.0%	1.1%	2.1%	4.3%	11.7%	17.0%	24.5%	17.0%	8.5%	6.4%	3.2%	4.3%

※ 医師・歯科医師・薬剤師調査 (平成28年 厚生労働省)

○ 北網圏域における診療科別の医師数は次のとおりとなっています。

・医療施設従事医師（一般診療所）の主たる診療科別医師数

（単位：人）

圏域名	年	総数	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科 (胃腸内科)	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科 (代謝内科)	血液内科	
北網	H26	99	40	0	8	3	0	0	0	0	
	H28	94	34	1	6	5	0	0	0	0	
			皮膚科	アレルギー科	リウマチ科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心血管外科
		7	0	0	7	0	1	5	0	0	
		8	0	0	8	0	1	3	0	0	
			乳腺外科	気管食道外科	消化器外科 (胃腸外科)	泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	眼科	
		0	0	0	0	2	0	2	7	6	
		0	0	0	0	2	0	1	8	7	
			耳鼻いんこう科	産婦人科	リハビリ テーション科	麻酔科	全科	その他	主たる診療科 不詳	不詳	
		4	4	0	1	0	1	0	0	1	
		4	4	0	0	0	1	1	1	0	

※ 医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

（課題）

- 一般診療所数は、平成 20 年から平成 26 年まで増加しましたが、平成 29 年には減少しています。また、一般診療所に勤務する医師数も平成 22 年から平成 26 年まで増加しましたが、平成 28 年には減少しており、外来医療機能の維持・確保が必要です。
- 一般診療所に勤務する医師の年齢階級別割合を見ると、45～49 歳では全国値・全道値とほぼ同様の割合となっていますが、50～64 歳では、全国値・全道値よりも高くなっています。また 44 歳以下では全国値・全道値よりも低くなっており、2025 年に向けて、医師の高齢化が見込まれます。

（2）初期救急医療に関する外来医療の状況・課題

（現状）

- 北網圏域における初期救急医療体制は、管内の 3 医師会による在宅当番医制・休日夜間急患センター及び救急告示病院により、医療体制を確保しています。

・各医師会による在宅当番医制参加医療機関

北見医師会 25 施設

美幌医師会 10 施設

網走医師会 7 施設

※北見・網走保健所調べ(平成 31 年 1 月 1 日現在)

・休日夜間急患センター

北見市休日夜間急病センター 診療科目：（夜間）内科、小児科 （日・祝日等昼間）外科

網走市休日内科急病センター 診療科目：（日・祝日等昼間）内科

（課題）

- 町内に 1 医療機関のみという地域があり、当該病院が 24 時間対応をしていたり、診療時間内のみの対応というところもあり、単独では初期救急医療体制の確保が困難な町もあります。

- 在宅当番医制において、協力医療機関の減少により、診療科目によっては、当番回数が増え、医療機関の負担が増えている状況もあり、今後、在宅当番医制の維持が困難となることが危惧されるため、受入体制の確保が重要です。
- 北見医師会の在宅当番医制で、内科系当番医は小児科も診ているため、インフルエンザ流行期等においては対応しきれない程の患者が受診し、19時くらいまで診療をせざるを得ない現状がある。北見医師会では感染症流行期には小児科の開業医の協力を得て、午前中は小児科も受診できるよう特別対応により2医療機関体制としている。
- 北見市休日夜間急病センターの診療時間は、夜間については市内医療関係者との協議を踏まえ、19時から翌朝7時までとしているが、市内医療機関の状況の変化に伴い、土曜日の午後や、17時から19時、7時から9時までの間に初期救急受け入れ先がない状況もある。

(3) 在宅医療の提供状況・課題

(現状)

- 北網圏域において、訪問診療を実施している病院・診療所は18施設で、人口10万人当たりでは8.3施設となっており、全道値の12.5施設、全国値の18.2施設を下回っています。
- 在宅看取りを実施している病院・診療所は9施設で、人口10万人当たり4.1施設となっており、全道値の2.5施設を上回っており、全国値の4.2施設とほぼ同等となっています。

・訪問診療等を実施する医療機関

(単位：箇所)

圏域名	年	訪問診療を実施する医療機関				看取りを実施する医療機関			
		病院	診療所	小計	10万人当たり	病院	診療所	小計	10万人当たり
全国	H26	2,692	20,597	23,289	18.4	476	4,312	4,788	3.8
	H29	2,702	20,167	22,869	18.2	583	4,729	5,312	4.2
北海道	H26	187	495	682	12.6	15	83	98	1.8
	H29	185	484	669	12.5	25	110	135	2.5
北網	H26	10	11	21	9.3	1	3	4	1.8
	H29	7	11	18	8.3	3	6	9	4.1

※ 医療施設調査（厚生労働省）

(課題)

- 訪問診療を実施している人口10万人当たりの病院・診療所数は、全国値・全道値よりも下回っています。在宅見取りを実施している人口10万人当たりの病院・診療所数は、全国値ではほぼ同等、全道値では上回っているものの、今後、訪問診療の需要増加が見込まれるため、在宅医療を実施する医療機関の設置促進は重要な課題です。また入退院連携や日常の療養支援など医療と介護の連携をさらに充実させていくことも必要です。

3 地域で不足する医療機能に対する今後の取組の方向性（地域の方針）

- (1) 一般診療所の医師確保に向け、各医師会等の関係団体と連携し、金融機関、医薬品・医療機器卸売業者、調剤薬局等、一般診療所の新規開業に関わりのある関係機関への情報発信等を行います。
- (2) 市町が実施する初期救急医療の確保について、救急医療機関や救急車の適切な利用など、市町・医師会及び消防機関等と連携し、救急に関する啓発を促進します。
- (3) 在宅医療・介護が必要な患者ニーズに対応できる仕組みを整備することを目指し、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・介護支援専門員など、地域の多職種により、広域的な課題解決策を協議し、在宅医療の提供体制と療養支援体制の充実に努めます。

4 医療機器の共同利用方針

- 医療機器の人口10万人対台数は次のとおりとなっており、全国値と比較するとCT・MRIはいずれも上回っており、PETは概ね同等の値、マンモグラフィー・放射線治療は下回っています。外来患者の流出を最小限とするには、今後とも医療機器の維持・拡大及び共同利用を進めることが重要です。

・医療機器の人口あたり台数

圏域名	人口10万人対台数（台/10万人）				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 （体外照射）
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
北海道	15.9	8.1	0.66	3.2	0.90
北網	14.8	7.9	0.46	2.3	0.46

※ 平成29年医療施設調査及び平成29年度NDBデータ（厚生労働省）