

# 地域医療構想推進シート

令和 元 年度

区域名

遠紋

## 1 地域医療構想の実現に向けた取組の方向性

医療機関の機能(診療科)や体制(救急医療体制等)が一部重複していることによる役割分担等に向けた取組	現状・課題	<p>○遠紋圏域において、西紋及び遠軽地区の拠点病院である、広域紋別病院・JA北海道厚生連遠軽厚生病院が、高度急性期・急性期医療を確保しているが、圏域内の面積が非常に広いこと市町村間の距離も離れており、バランスの取れた医療供給体制が構築できるよう、病院の機能分化を推進する必要がある。</p> <p>○救急医療体制については西紋地区は「紋別市休日夜間急病センター」及び「興部・滝上・雄武町の各国民健康保険病院」が初期救急を担っており、在宅当番制は実施していない。遠軽地区においては二次救急医療機関である「JA北海道厚生連遠軽厚生病院」ほか2病院が初期救急医療の体制を確保しているほか、在宅当番制を実施している。診療所では独自に24時間体制を取っている病院もある(おもに在宅)。</p> <p>○課題として、西紋地域では二次救急医療機関は心疾患や脳疾患等、専門性の高い治療が必要な場合は圏域外の病院が多い。受け入れ体制の問題や理由はあるが、病院間のコミュニケーションの促進が求められるところである。遠軽地区においては二次救急医療機関が初期救急医療機関をになっていることから負担が増大しているため、「医療職の人員確保」が喫緊の課題となる。また、「コンビニ受診」を減らしていくため住民への普及啓発を行っていく必要がある。</p>
	目指す姿	<p>○今後の目指す姿として、2025年に必要とされる病床数により近づけるよう、調整会議で議論を行い、外来医療計画と合わせて医療機関並びに関係機関とともに進めていく。</p> <p>○救急医療については二次救急医療機関としておもに北見・旭川・名寄方面への搬送が多いのが現状であり、北網及び上川北部・中部の圏域と情報交換を行い、さらには地域医療総合確保基金(患者情報共有ネットワーク事業・救急医療体制確保事業費補助金・総合診療医確保推進等事業)を活用し支援を行っていく。</p>
急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機能(回復期病床)の確保に向けた取組	現状・課題	<p>○平成30年の病床機能報告では、当圏域の回復期病床についてはゼロである。2025年の必要病床数は285床であり、喫緊の対策が必要。また、当圏域の「重点課題」として「人口減少を見据えた回復期機能(急性期経過後の受け皿、軽度急性期対応を含める)の確保」と設定したので、やはり調整会議で議論を行い、病床機能の転換、再整備等、病床の確保に向け取組を進めていく。</p>
	目指す姿	<p>○2025年に向けて必要病床数の達成については、人口構造や疾病構造の変化、患者の受療動向の変化などを的確にとらえ、データを活用し調整会議で議論を行い、関係機関すべてにおいて確実に把握することが重要。また、外来医療計画とも連動して医療機関間の役割分担、連携を推進し、患者の状態に応じた切れ目のない医療が提供されることが重要。</p>
限られた医療資源(病床や医療従事者等)を有効に活用するための医療機関の再編統合等に向けた取組	現状・課題	<p>○令和元年意向調査では、再編統合・ネットワーク化に向けた議論が必要、興味があると答えた医療機関が複数あったが、現状具体的な取組を行っていない。</p> <p>○当圏域においても医師(医療従事者)不足は深刻な問題であり、喫緊の課題である。医育大学、医師会関係機関と情報共有を図り、医師確保に努めていく。</p>
	目指す姿	<p>○今後、再編統合、ネットワーク化が必要な医療機能等を調整会議で議論し、地域医療介護総合確保基金、新たな財政支援を活用して地域完結型の切れ目のない医療体制を構築していく。また、他の圏域とも連携し、限られた医療資源を有効活用してバランスの取れた地域医療を目指す。</p> <p>○医療従事者の労働環境、住環境等、働き方改革も積極的に進め必要な人材の確保に努めていく。</p>
高齢化の進行に伴い、住み慣れた地域や自宅での生活を支えるため、その受け皿となる在宅医療等の確保に向けた取組	現状・課題	<p>○平成30年の厚生労働省のデータでは、圏域の65歳以上の人口割合は38%で、他圏域の例にもれず高齢化が進んでおり行政と地域包括支援、病院連携を確立する必要がある。現在、西紋・遠軽地区に分けて「在宅医療推進ネットワーク協議会」を定期的に開催し、他職種で圏域内の在宅医療について議論を行っています。また、意向調査の結果で、将来的に病床を介護医療院等に転換し、今後の在宅医療を見据えた整備計画を行う予定、と回答した病院に対し、補助金等のバックアップを行います。入退院から在宅支援、看取りまでの連携を確立していくのが急務です。</p>
	目指す姿	<p>住み慣れた地域での最後まで生活を支えるため、訪問診療、訪問看護等、在宅療養医療機関の充実を図り、市町村とも協調して支援を進めていく。</p>
地域(市町村)における高齢者の住まいの確保等に向けた取組	現状・課題	<p>市町村において、小規模多機能型居宅介護施設や、自立型高齢者入居施設等の整備が進んでいる。また、遊休病床の有効利用や、介護医療院への転換の計画もある。</p>
	目指す姿	<p>高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、在宅医療の充実を図り、高齢者の住まいを確保する。</p>

## 2 圏域内における医療機能及び他圏域との連携等の必要性

区 分	指定医療機関等の名称	連携・協議が必要な圏域名 (自圏域での対応が困難な疾病等)	
5 疾 病	が ん	JA北海道厚生連遠軽厚生病院	上川中部・上川北部・北網圏域
	脳卒中	JA北海道厚生連遠軽厚生病院	上川中部・上川北部・北網圏域
	心筋梗塞等の心血管疾患	JA北海道厚生連遠軽厚生病院	上川中部・上川北部・北網圏域
	糖尿病	武田医院、医療法人社団幸栄病院、さかき・もんまクリニック、医療法人社団耕仁会曾我クリニック、紋別みなと病院、JA北海道厚生連まるせつぶ厚生クリニック、生田原診療所、JA北海道厚生連遠軽厚生病院、北海道立白滝診療所、JA北海道厚生連ゆうゆう厚生クリニック、滝上町国民健康保険病院	
	精神医療	医療法人社団恵池会遠軽学田病院	上川中部・上川北部・北網圏域
5 事 業	救急医療	紋別市休日夜間急病センター、医療法人社団耕仁会曾我クリニック、広域紋別病院、滝上町国民健康保険病院、興部町国民健康保険病院、雄武町国民健康保険病院、医療法人縁紡会遠軽共立病院、JA北海道厚生連遠軽厚生病院、医療法人社団耕仁会曾我病院	上川中部・上川北部・北網圏域
	災害医療	広域紋別病院、JA北海道厚生連遠軽厚生病院	
	周産期医療	広域紋別病院、JA北海道厚生連遠軽厚生病院	
	へき地医療	JA北海道厚生連遠軽厚生病院、広域紋別病院、紋別市立上渚滑診療所、中立牛診療所、クリニックさろま、道立白滝診療所、湧別町芭露診療所、西興部厚生診療所、白滝歯科診療所、丸瀬布歯科診療所、西興部歯科診療所	
	小児医療(小児救急医療)	JA北海道厚生連遠軽厚生病院	
在宅	在宅医療	医療法人社団幸栄病院、丸瀬布ひらやまクリニック	
そ の 他	地方センター病院		
	地域センター病院	広域紋別病院、JA北海道厚生連遠軽厚生病院	
	地域医療支援病院		
	特定機能病院		

## 3 将来的に不足することが見込まれる医療機能の確保対策等

### (1) 病床の現況及び2025年の見込み[医療機能別]

※医療機関別の結果は別紙参照

必要病床数 (2025(R7)年推計)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	区域内の現況、取組の方向性等
	46床	186床	285床	261床		778床	
H28.7.1	92床	496床	50床	404床	102床	1,144床	
R1.7.1	44床	439床	86床	367床	121床	1,057床	
H28年比	▲ 48床	▲ 57床	36床	▲ 37床	19床	▲ 87床	
2025	0床	446床	99床	249床	167床	961床	
必要病床数-2025	▲ 46床	260床	▲ 186床	▲ 12床	167床	183床	

### (2-①) 不足することが見込まれる医療機能の把握等

不足することが見込まれる医療機能	病床機能報告以外に、将来的に不足する医療機能(患者数)を把握する方法等
回復期	意向調査において増加となったものの、依然不足を生じているため、医療専門部会等を活用し把握に努める必要がある。

### (2-②) 不足することが見込まれる医療機能の確保対策(令和2年度以降の計画も含む)

No.	医療機関名	予定時期	病床機能転換の内容	整備等の概要
1			期 床 → 期 床	調整会議での説明
			基金の活用	
2			期 床 → 期 床	調整会議での説明
			基金の活用	

(2-③) 不足することが見込まれる医療機能の確保に向けた取組目標及びスケジュール

医療機能	取組目標	スケジュール								
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
回復期	医療専門部会等での状況把握、整理			→						
	急性期における協議及び転換病床等の推進				→	→	→	→	→	→

(3-①) 医療機関の再編統合等に向けた動き

区分	開始時期(予定)	構成医療機関	主な目的
病院、診療所との役割分担・連携	未定		
地域医療連携推進法人	未定		

(3-②) ICTを活用した地域医療ネットワークの整備状況(令和2年度以降の計画も含む)

No.	ネットワークの名称	整備年度	基金の活用	概要	登録団体・施設等
1	遠隔画像診断システム(Join)	H30	あり	患者を搬送する際、CT、MRI等の画像を事前に送信することで搬送の必要性、受入等迅速な対応を行う。	広域紋別病院、北見赤十字病院

(3-③) 医療機関の再編統合等の取組目標及びスケジュール

取組目標	スケジュール								
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
再編が必要な病床機能の検討			→	→	→	→	→	→	→

(4) 非稼働病床への対応《令和2年度中に対応方法を検討》

年次	病床機能報告制度		圏域における対応	
	非稼働病床数	前年比	検討内容	取組内容
H28	102床			
H29	121床	19床		
H30	161床	40床		
R1	174床	13床	意向調査の結果、療養病床の転換等、検討中の病院が数力所あるため、調整会議等で協議	情報共有を図る

#### 4 在宅医療等の確保対策

##### (1) 在宅医療等の必要量

区 分		2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2024年 (R6)	2025年 (R7)
（地域医療構想） 医療計画	在宅医療等								1,085人
	訪問診療								
	地域医療構想掲載ベース(a)			134人			220人		317人
	新たなサービス必要量(b)			61人			100人		144人
	計(a+b)			195人			320人		461人

##### (2) 訪問診療を実施している医療機関数

区 分	H30 (H28数値)	R1 (H29数値)	R2 (H30数値)	R3 (R1数値)	R4 (R2数値)	R5 (R3数値)	R6 (R4数値)	R7 (R5数値)
施設数	11	11						
人口10万対	16.7	15.8						

※厚生労働省NDB(ナショナルデータベース)

##### (3) 在宅医療等の確保対策のスケジュール

確保対策	スケジュール								
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
在宅医療を行う診療所、病院等との情報交換、専門部会等における情報共有、支援									
在宅医療推進ネットワーク協議会等による市町村及び関係機関との連携強化、人材確保の協力体制の確立									
在宅医療を担う医療人材の確保及び支援									

#### 5 地域(市町村)における取組

##### (1) 医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に向けた基本的な考え方

市町村名	「在宅医療・介護連携推進事業」の実施内容等について
紋別市	地域包括ケアシステムの構築を図るにあたり、医療機関と介護サービス事業者間での情報共有体制の整備を行うことに加え、医療・介護従事者を対象とした先進地域の事例検討会を開催するなど、医療と介護の連携強化を推進する。また、地域ごとの課題の抽出や地域ルールの作成など、地域ネットワークの基盤整備を図る。
佐呂間町	保健・医療・福祉・介護の多職種及び関係機関による地域ケア会議を開催し、個別ケースへの支援内容の検討、高齢者の実態把握や課題解決への検討、地域課題の情報交換等を行っている。
遠軽町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、平成30年度から在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、関係機関や保健所との連携を図りながら、町民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
湧別町	高齢者の心身の変化に応じて、適切なサービスを継続的に提供できるように、特に入退院の過程でのサービスの連続性・一貫性を確保するために医療と介護の連携を進める。また、連携して医療・介護サービスができるように、医師会、保健所、ケアマネジャーとの連携を進める。
滝上町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、医療・介護関係者との連携を図りながら、地域住民に対する相談支援や関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
興部町	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムを支える人材の確保・資質の向上(地域包括支援センター職員の配置増と職員向け研修会の実施)</li> <li>地域包括支援センター、生活支援・介護予防サービス者に関する情報提供(介護・福祉サービス事業者への情報発信、意見聴取の場の提供)</li> <li>医療・介護従事者の働きやすい環境づくり(有資格者の発掘、資格取得への支援、従事者の住環境の整備)</li> </ul>
西興部村	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係者会議は、紋別保健所が事務局となる「遠紋圏域在宅医療推進ネットワーク協議会」で協議、情報交換が行われている。</li> <li>村内の医療機関は、診療所と歯科診療所が各1カ所あり、診療所の現医師(1名体制)が、訪問診療にも対応している。</li> <li>現在は、診療所と地域包括支援センターとの連携により、介護認定の必要性、必要なサービス、今後の生活全般について協議し、支援している。</li> <li>今後も診療所と常に連携しながら、できるだけ早い情報収集に努め、適切な対応を図っていく。</li> </ul>
雄武町	地域包括ケアシステムの構築をめざして、地域包括支援センター、介護や医療の専門職等による高齢者支援の連携・協力ネットワークづくりを引き続き進める。

(2) 高齢者の住まいの確保

市町村名	取組目標		取組目標に対する達成状況
	年次	内容	
紋別市	R3	小規模多機能型居宅介護事業所開設	
興部町		自立型高齢者入居施設の維持管理(高齢者生活支援ハウスと高齢者下宿)	定員に対する入所者は確保されている。
	未定	自立型施設と介護施設の中間に位置する入所施設の整備	第7期高齢者福祉・介護保険計画期間内で検討することとしている。
	未定	地域密着型施設(小規模多機能居宅介護施設)の整備	第7期高齢者福祉・介護保険計画期間内で検討することとしている。

(3) その他医療・介護従事者の確保等

市町村名	対象職種	取組内容	期待される効果等
紋別市	看護師(学校養成所2年課程(通信制)進学者)	修学資金の貸付け(月額5万円、通信制月額2万円、市内の医療機関に3年勤務または貸与期間が4年の場合は4年勤務)	市内で勤務する看護職員の確保
佐呂間町	介護事業従事者	介護職員養成修学資金の貸付 介護従事者養成事業助成金の交付	介護職員の確保
遠軽町	医師	旭川医科大学医師養成確保修学資金の貸付(月額5万円最大で6年)	地域医療を担う医師の養成及び確保
	医師または看護師	遠軽町奨学資金の貸付けを受けている方で、一定の条件を満たす方に対し修学資金の償還を免除	医師または看護師の確保
湧別町	介護福祉士	介護初任者研修・実務者研修の受講料への助成最大10万円まで	介護福祉士の人材確保と育成
滝上町	看護師(学校養成所2年課程(通信制)進学者)	修学資金の貸付け(月額5万円以内、町の規定する期間勤務することで返還免除)	看護師の確保
	介護福祉士	社会福祉法人が実施する修学資金の貸付に対する補助(月額5万円以内、最高2年間。町の規定する期間勤務することで返還免除)	介護福祉士の人材確保と育成
	保健師・看護師・薬剤師・診療放射線技師・臨床検査技師	修学資金の貸付(月額10万円以内、町の規定する期間勤務することで返還免除)	医療従事者の人材確保と育成
興部町	保健師	医育大学等が実施する就職説明会への参加、インターンシップの受入れ及び求人活動	保健師職への応募
	保健師・看護師	医療従事職に対する就学資金貸付制度の適用	保健師・看護師職への応募

6 地域住民への広報活動

実施日	広報の種類	実施地域等	実施内容	対象人数・部数
4月10日	町広報誌	湧別町	介護福祉士に関する研修助成事業の宣伝活動	全世帯3,900部

7 調整会議における協議等

(1) 協議の状況

開催日	親会・部会の別	協議・報告事項	協議等の結果
2019.7.16	親会	・地域医療構想に関する国及び道の動き ・地域の状況 ・質疑応答、意見交換	・国、道の地域医療構想について本庁、保健所側から説明し情報共有 ・疾患別、市町村別受療動向の説明、及び定量的基準に照らした圏域における状況の説明及び情報共有
2019.10.10	部会	・外来医療計画について ・重点課題について	・外来医療計画(仮称)骨子(案)の説明、重点課題について、圏域の課題について情報共有
2019.12.4	親会	・北海道外来医療計画について ・圏域における外来医療の状況について ・重点課題について	・外来医療計画(仮称)骨子(案)の説明、重点課題について、圏域の課題について情報共有 ・公立・公的病院の再編計画について状況説明
2020.3.上旬	部会(書面開催)	・R1地域医療構想推進シートについて	・地域医療構想推進シート(案)について要旨説明及び意見集約
2020.3.下旬	親会(書面開催)	・H30病床機能報告について ・R1地域医療構想推進シートについて	・各データについて資料提供及び説明

(2) 「新公立病院改革プラン」の進捗状況

病 院 名	プランの概要(地域医療構想関係)	プランの進捗状況
JA北海道厚生連 遠軽厚生病院	令和2年3月31日 療養病棟休床(20床) 地域包括ケア病棟増床(10床)	行政・病院・施設等関係機関に通知文書配付済 療養病棟入院患者(家族)に対する説明を実施済
広域紋別病院	急性期機能を維持しつつ、軽度な急性期から回復期までカバーできる地域包括ケア病棟を増床して病床稼働率を高める。	平成29年に10床増床し、現在20床で運用している。医師・看護師・リハビリスタッフ・ソーシャルワーカーが介護関係機関と連携し、充実した地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいる。
興部町国民健康保険病院	・圏域構想内で示された将来の医療区分ごとの必要病床数との整合に努める。 ・医療機関や介護施設等との連携を通じて、自院の役割を明確化し、地域医療を確保する。	調整会議において協議中
滝上町国民健康保険病院	・地域医療構想を踏まえた役割の明確化 ・再編、ネットワーク化への取り組みに関する検討 ・経営形態の見直しに関する検討	進展なし
雄武町国民健康保険病院	・平成24年3月に51床の病床の内、医療療養病床の全26床を介護療養型老人保健施設に転換済みである。 ・急性期病床25床については、入院患者の受療状況や住民ニーズ等勘案し、病床機能の方向性を検討する。	・病床数についてはすでに老健転換によるダウンサイジングを図っており、更なる削減に向けた検討・協議は現時点でおこなう予定は無い。 ・病床機能の方向性については未検討。(在宅医療を見据えた回復期病床への転換は、医師確保や医療従事者の確保が難しい地域では困難であり、老健転換の経緯からも当面は現状の急性期病床を維持したい考えにある。)

(3) 「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況

病 院 名	プランの概要	プランの進捗状況
JA北海道厚生連 遠軽厚生病院	令和2年3月31日 療養病棟休床(20床) 地域包括ケア病棟増床(10床)	行政・病院・施設等関係機関に通知文書配付済 療養病棟入院患者(家族)に対する説明を実施済

(4) 二次医療圏を越えた広域的な協議

開催日	協議の相手方	協議事項	協議の結果
R2.2.17	上川中部圏域	救急医療に関する外来医療の現状と今後の方針について	圏域を超えて情報交換を行い、それぞれの調整会議で共有を図る。
R2.2.17	上川北部圏域	救急医療に関する外来医療の現状と今後の方針について	圏域を超えて情報交換を行い、それぞれの調整会議で共有を図る。

(5) 圏域内のすべての医療機関(病院及び有床診療所)の参画又は情報共有に係る取組

区分	対応内容
調整会議(親会・部会)に参加	第1回、第2回の調整会議において、すべての病院、有床診療所も参加して拡大版の調整会議を開催。
説明会の開催(情報共有)	R1.7.26開催の説明会において、すべての病院、有床診療所も参加して実施した。
その他	

(6) 病床機能報告制度に係る取組

区分	目的等	調整会議への報告、議論の状況
未報告医療機関の解消	医療法に基づく報告義務に関する周知	H30未報告なし
病棟の医療機能(病床機能報告の報告内容)の収れん	病棟の医療機能が毎年変化することのないよう周知	調整会議、専門部会等において説明
6年後又は2025年に向けて、過剰な医療機能に転換を予定する医療機関への対応	構想の推進に支障のある病床転換を行わないよう周知	調整会議、専門部会等において説明

(7) 地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組 ※(参考項目)令和2年度から記載が必須となります。

地域で不足する外来医療機能	現状・課題	取組状況
<p>初期救急医療について</p>	<p>(現状)                      ○西紋地区については、紋別市は市で運営している「紋別市休日夜間急病センター(診療科目:内科・外科)」が初期救急医療を担っており、在宅当番医制は実施していない。                      興部町(西興部村含む)、滝上町、雄武町の国民健康保険病院では24時間体制の一次救急医療を確立しているが、二次救急医療機関への搬送先は名寄市、旭川市への搬送が多い。                      ○遠軽地区(遠軽町・佐呂間町・湧別町)は二次救急医療機関である「JA北海道厚生連遠軽厚生病院」ほか2病院が初期救急医療の体制を確保している。また、在宅当番医制を実施しているほか、診療所では独自に24時間対応を取っている病院もある(おもに在宅)。                      (課題)                      ○西紋地区については、初期救急医療体制については、不足している部分もあるものの、ある程度の体制が整っていると言っても良いが、二次救急医療機関(紋別市以外)は圏域外の病院が多い。地域の病院によっては圏域内の病院より搬送時間が短いこと、受け入れ体制の問題等、理由はあるが、病院間のコミュニケーションを取る場及び機会の確保、情報の共有化に係る遠隔医療の促進など求められるところ。                      ○また、軽傷者及び高齢者等の二次救急医療搬送先に患者本人から「かかりつけ医」を指定してくる場合、受け入れ先との連携がうまくいかないことがあり、さらなる連携の強化が求められる。                      圏域の課題としては「医療職の人員確保」が喫緊の課題となる。周産期医療も含め、特に医師不足は深刻な問題である。                      ○遠軽地区においては二次救急医療機関(JA北海道厚生連遠軽厚生病院)が初期救急医療も担っていることから、負担が増大している。外来患者数は減少しつつあるものの、救急搬送の件数は上昇している現状を踏まえて、診療所、初期救急医療機関との役割分担や連携体制の見直しを図り、さらには住民への普及啓発を重点的に行い、二次医療機関の初期救急医療に対する負担を軽減することが必要とされる。</p>	<p>○市町村、医師会、関係団体と救急医療の現状と課題を協議し、初期救急医療と二次救急医療機関、かかりつけ医との連携を強化し、役割分担をより一層機能させて将来的に安定した救急医療体制を確立できるよう進めていく。                      ○圏域の枠を超え、医育大学、医師会、市町村、関係機関と情報共有を図り、医療職人材(特に医師)の確保に努めます。また、看護協会やハローワークとも連携し、休職中の医療職有資格者に対する情報提供や医療機関への就職斡旋等についても支援を進めていく。</p>
<p>在宅医療の提供状況について</p>	<p>(現状)                      ○遠紋圏域において、訪問診療を実施している病院・診療所は病院6、診療所5、計11施設で、人口10万人あたりでは15.8施設となり、全道値の12.5施設を上回っているが、全国値の18.2施設を下回っている。                      ○看取りを実施している病院・診療所は病院1施設、診療所は0で、人口10万人あたりでは1.4施設で、全道値の2.5施設、全国値の4.2施設と比べて大幅に下回っている。                      (課題)                      ○遠紋圏域は人口およそ7万人で、65歳以上の人口割合はおよそ38%。他圏域の例にもれず遠紋圏域も高齢化が進んでおり、行政と地域包括支援、病院との連携を確立する必要がある。                      圏域8市町村は広大な面積を有しており、訪問診療を実施する際、移動距離が長いため医師が十分な対応ができないという問題があり、圏域内において地域間の連携も必須。                      また、「訪問診療時に使用するポータブル型のX線機器の購入にあたり、補助金の活用を考慮しても手続きが煩雑でもっと簡略化できないか？」という医療機関からの要望もあり、関係機関を含めた事務手続等の支援も必要。                      現在圏域内で、在宅医療推進ネットワーク協議会等で情報共有を図り、課題を洗い出し在宅医療の適切な支援、入退院時の支援、看取りが可能な体制作り等を議論しており、最終的にはどんどん進む人口減少、高齢化に向けて圏域での在宅医療支援の確立を目指していく体制作りが急務である。</p>	<p>○住み慣れた地域で在宅による安定した医療が受けられるよう、在宅医療に関わる他職種で地域の実情や課題等を共有し、市町村単独での取組が困難な場合や、広域的な取組が必要な事項等を支援することにより圏域全体の在宅医療を推進していく。                      ○病院・診療所による訪問診療を効率的に行えるよう、圏域内の地域において、医療機関と訪問看護ステーション、家族等の連携強化に努める。</p>



8 本年度の取組に関する評価(課題)及び今後の方向性

区 分	評 価 ( 課 題 )	今後の方向性
将来的に不足する医療機能の確保	急性期病床から回復期病床への転換を検討中の病院が数力所あり、今後、調整会議で検討、議論を行っていく。	回復期に係る現状の状況を把握するため、病床機能報告のほか、定量的基準も参考として協議を行う。
医療機関の再編統合等	公的医療機関における今後の病院運営に対する在り方検討委員会の設置等、動きが出てきたところ。	再編に向けた動きを把握し、各医療機関における役割分担、救急医療体制について議論を行っていく。
ICTを活用した地域医療ネットワークの構築	遠隔画像診断システム(Join)をH30年度に広域紋別病院と北見赤十字病院で運用を開始し、ネットワークを構築。	今後、他の病院でも運用することができるか協議し、補助金等の活用についても情報共有していく。
非稼働病床(病棟)への対応	非稼働病床は年々増加しており、現在174床。休床、転換も含めた検討が必要。	各医療機関の情報を把握するとともに、外来医療計画とも連動して調整会議で共有、協議を行う。
医療従事者の確保	各市町村において、様々な方法で医療従事者、介護従事者の確保に対して実施している。補助金等もさらに活用し調整会議で協議。	医育大学、郡市医師会、看護協会さらにはハローワークとも連携し休職中の医療従事者の掘り起こし、情報の共有を進める。
在宅医療等の確保	在宅療養支援の病院、診療所は2カ所のみ現状維持。西紋地区及び遠軽地区において「在宅医療推進ネットワーク協議会」による会議、及び研修の実施。介護予防従事者研修会の実施。	医師が訪問診療時に使用する医療機器の購入に係る補助金活用のための支援及び情報提供。在宅医療を担う医療職の補充も課題。
地域における取組(高齢者の住まいの確保等)	高齢者がより良い生活を送るために、各市町村で検討、順次整備の計画を進めている。	他の圏域との情報交換により事例を周知し、検討を行う。
地域住民への広報活動	北海道保健福祉部地域医療課が作成したリーフレットを管内市町村に配布。	ホームページ等を活用し、広く周知する方法を検討。
新公立病院改革プランの進捗	各自治体の国保病院、広域紋別病院、JA北海道厚生連遠軽厚生病院においてプラン策定済。	各病院の進捗状況を調整会議で共有する。
公的医療機関等2025プランの進捗	広域紋別病院、JA北海道厚生連遠軽厚生病院においてプラン策定済。	各病院の進捗状況を調整会議で共有する。
二次医療圏を越えた広域的な協議	上川中部圏域地域医療構想調整会議に事務局がオブザーバー参加。同じく参加した上川北部圏域地域医療構想調整会議事務局と情報交換。	今後、公立・公的病院の再編計画においても重要な役割と考える。定期的な事務局による情報交換の場を設け、共有する。
全医療機関参加型の調整会議の運営等	説明会、調整会議において、調整会議委員以外の病院、診療所にも参加していただき開催。しかし、無床医療機関については構成メンバーとしていない。	今後は外来医療計画も議論の中心となってくるので、新たな専門部会を開催する等、無床医療機関にも調整会議に参加していただき議論を進める。
病床機能報告制度に係る取組	当圏域については未報告なし。	病床機能報告、意向調査等、適切に報告するよう求める。
地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組	第2回調整会議において、「遠紋圏域の地域の外来医療の状況」で委員に提示し、協議。	医療機関の再編計画において、病院及び有床診療所からの無床医療機関への転換も予想されるため、調整会議において十分な議論を行っていく。

**別紙**

年度	令和元年度
区域名	遠紋

**構想区域内における医療機関の対応方針**

No.	区分		医療機関名	所在市町村	2025年に持つべき医療機能ごとの病床数(許可病床ベース)																2025年を見据えた役割 (R1意向調査)		
	病院	診療所			H28年7月1日時点(H28病床機能報告)						2025年(R1意向調査)						増減						
					高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		その他	計
1	○		広域紋別病院	紋別市		148床				148床		150床				150床	0床	2床	0床	0床	0床	2床	①
2	○		医療法人社団 幸栄病院	紋別市					90床	90床				90床	90床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	⑤
3	○		紋別みなと病院	紋別市					58床	58床				58床	58床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	④
4	○		大原病院	紋別市					81床	81床				60床	60床	0床	0床	0床	▲21床	0床	▲21床	④	
5	○		医療法人社団耕仁会 曾我クリニック	紋別市		50床				50床		50床			50床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②	
6	○		JA北海道厚生連遠軽厚生病院	遠軽町	92床	110床		50床	83床	335床		108床	60床		167床	335床	▲92床	▲2床	60床	▲50床	84床	0床	①
7	○		医療法人縁紡会 遠軽共立病院	遠軽町		39床			60床	99床			39床		39床	0床	▲39床	39床	▲60床	0床	▲60床	③	
8	○		医療法人社団耕仁会 曾我病院	湧別町		47床				47床		47床			47床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②	
9	○		滝上町国民健康保険病院	滝上町		26床			28床	54床		26床		12床	38床	0床	0床	0床	▲16床	0床	▲16床	⑤	
10	○		興部町国民健康保険病院	興部町		32床			18床	50床		32床		18床	50床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②	
11	○		雄武町国民健康保険病院	雄武町		25床				25床		25床			25床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②	
12		○	さかき・もんまクリニック	紋別市					18床	18床				18床	18床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	⑤	
13		○	小林整形外科	紋別市					19床	19床				19床	19床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	⑤	
14		○	クリニックさろま	佐呂間町		8床			11床	19床		8床		11床	19床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	⑤	
15										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
16										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
17										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
18										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
19										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
20										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
計						92床	485床	0床	396床	120床	1,093床	0床	446床	99床	249床	204床	998床	-92床	-39床	99床	-147床	84床	-95床

※「2025年を見据えた役割」について、番号が示す内容は以下のとおり。(当該医療機関の主たる役割に最も近い記述を1つ選択)

- ①: 救急患者の受入れや手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う
- ②: 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、救急患者の初期対応や比較的軽微な患者に対する入院医療等の急性期医療を担う
- ③: 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、急性期経過後のリハビリテーションを担う
- ④: 長期にわたり療養が必要な患者に対する入院医療を担う
- ⑤: かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う

※ 病床機能報告が未報告の医療機関についても、意向調査により確認した内容を記載すること。  
 (「2025年を見据えた役割」欄は、すべての医療機関について記載すること)