

地域医療構想推進シート（案）

資料 1

令和 4 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 遠紋圏域において、広域紋別病院、JA北海道厚生連遠軽厚生病院が地域センター病院としての役割を担っており、圏域内8市町村の医療機関（かかりつけ医）との連携を強化していくことが望まれる。医療機関の機能分化を推進して、住民に対し不足のない医療を提供できるよう議論し、進めていく必要がある。 ○ 救急医療体制については、西紋地域は紋別市休日夜間急病センター、興部町、雄武町の国保病院が中心となり、遠軽地域では都市医師会が主体となり輪番制による当番体制を敷いており、一定の役割分担がされているが、民間の医療機関では医師の高齢化や後継者不足等から今後の体制に懸念がある。また、二次救急医療体制については初期救急を二次救急医療機関が担う状況もあり、二次救急病院勤務医への負担が増大しているため、初期救急と二次救急医療機関の役割分担と連携体制の強化が求められる。 ○ 圏域内では心疾患、脳疾患等、専門性の高い治療が必要な場合は圏域外の医療機関に搬送する機会が多い。その後の受け皿としての回復期、慢性期を維持できるリハビリテーション機能や病床の確保を進める。 ○ 「救急搬送への患者情報共有ネットワーク」、「遠隔医療情報連携サービス」等、遠隔医療をサポートするシステムに対する情報の共有を進め、効率的な救急医療体制の構築が重要である。
	目指す姿	○ 調整会議で重点課題、外来医療計画、病床の転換等を盛り込んだ議論を行い、2025年に必要とされる病床数により近づけるよう、医療機関並びに関係機関と連携し進めていく。
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	○ 令和2年10月1日から医療法人縁紡会遠軽共立病院が、療養病床60床を56床に転換し、介護医療院として開設している。今後の人口構造の変化、高齢化を鑑み、地域の医療を担う病院から在宅医療、看取りまでを踏まえた体制づくりを進める病院も出てきているが、2025年における回復期の必要病床数285床に対し、R4意向調査では92床となっており、依然不足している状況。
	目指す姿	○ 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、2025年に向けて必要病床数の確保に努める。
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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 令和4年4月から紋別みなと病院が58床を削減して無床診療所へ、令和4年6月から大原病院が19床の有床診療所へそれぞれ転換をしている。また、地域における医師の高齢化や後継者不足、看護師を始めとした医療従事者不足などの理由による医療機能の低下が懸念される。 ○ 旭川医大が地方の医療機関の負担軽減、若手医師のバックアップを目的に実施している「遠隔医療情報連携サービス」をJA北海道厚生連遠軽厚生病院が運用しており、また、興部町国保病院、西興部厚生診療所においては「道北北部医療連携ネットワーク（通称ポラリスネットワーク）」に参照型で運用して、診療情報の共有、遠隔診断サポート等を活用している。このようなネットワークを圏域内の医療機関においても取り入れることができるか等、地域医療構想調整会議の場において議論を進めていく。
	目指す姿	○ 今後、病床の転換や圏域内でネットワークを活用することにより必要な医療機能等を確保できるか等、調整会議で議論し、在宅医療、ひいては看取りまでをも考慮した地域完結型の切れ目のない医療体制を構築していくよう関係機関とともに進めていく。また、他の圏域とも連携し、遠隔医療を拡充することにより、限られた医療資源を有効活用した過不足のない地域医療を目指していく。
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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 他圏域同様、遠紋圏域も高齢化が進んでおり、行政と地域包括支援、病院との連携を促進していく必要がある。 ○ 在宅医療支援を行っている医療機関は3施設であり、24時間対応の訪問看護ステーションは2施設。また、3ヶ所の医療機関では「地域医療連携室」が設置されており、医療機関と地域ケア関係者と連携を取りながら在宅療養支援が行われている。 ○ H26に多職種で構成している「在宅医療推進ネットワーク協議会」を設置し、定期的開催。
	目指す姿	○ 住み慣れた地域で最後まで生活を支えるため、かかりつけ医、在宅療養支援病院・診療所との連携、また、かかりつけ医と歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等、多職種における連携体制が不可欠であり、引き続き「在宅推進ネットワーク協議会」で介護職人材の育成等、医療機関、市町村、関係団体と協力して進めていく。
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	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。自宅以外のその他の住まいの選択肢を増やすことが重要であり、状況に合わせた支援が必要である。
	目指す姿	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。

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、大原医院、医療法人社団幸栄病院、医療法人社団耕仁会曾我クリニック、みなとクリニック、クリニックさろま、JA北海道厚生連遠軽厚生病院まるせつクリニック、生田原診療所、みずしま内科クリニック、コスモクリニック、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、丸瀬布ひらやま医院、北海道立白滝診療所、医療法人社団耕仁会曾我病院、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診療所、興部町国民健康保険病院	慢性合併症等については上川中部・上川北部・北網圏域
	精神医療	医療法人社団恵池会遠軽学田病院	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、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、西興部厚生診療所、生田原診療所、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、丸瀬布ひらやま医院、みなとクリニック	
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]

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 (コロナ)※	休棟等 (コロナ以外)※	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	
参考 病床機能報告 意向調査 (許可病床)	H28.7.1	92床	485床	0床	396床		102床	1,075床	
	R4.7.1	92床	386床	92床	138床		152床	860床	
	H28年比	0床	▲ 99床	92床	▲ 258床		50床	▲ 215床	
	2025	92床	386床	92床	138床		152床	860床	
	必要病床数-2025	46床	200床	▲ 193床	▲ 123床		152床	82床	

※新型コロナウイルス感染症対応による休棟と、それ以外の理由による休棟を分類。

※新型コロナウイルス感染症対応のための臨時病床等の増床分は除く。

(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・慢性期	意向調査においても、依然不足を生じているため、地域医療構想調整会議医療専門部会等において医療機関の現状の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5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	該当なし		期 床 → 期 床	
			基金の活用	
			期 床 → 期 床	
			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・慢性期	地域として確保に向けた考え方の整理										
	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	H30	広域紋別病院、医療法人社団耕仁会 曾我クリニック	医療機器(CT)の共同利用に関する協定
地域医療連携推進法人	R5(予定)	広域紋別病院、他(協議中)	医療機能の分担及び連携強化、医薬品・診療材料・医療機器等の共同購入及び利用、医療従事者の人材育成

(3-②) ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの整備状況(令和4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	北見赤十字病院への患者搬送を行う際、CT、MRI等の画像を事前に送信することにより、搬送の必要性や受入等迅速な対応を行い、患者情報の内容伝達を強化し、相互把握できるシステムの運用。	北見赤十字病院→JA北海道厚生連遠軽厚生病院、広域紋別病院
2	上川北部医療連携ネットワーク(ポラリスネットワーク)	H25	あり	ICT機能を活用し、遠隔地の医療機関と診療情報を共有して、救急トリアージ及び専門外の患者の診療に係る医師への診断支援(カンファレンス)等に運用。興部町国民健康保険病院では参照型から公開型に変更すべく検討中。	○参照型 名寄市立総合病院→興部町国民健康保険病院、西興部厚生診療所
3	遠隔医療情報連携サービス	H6	不明	旭川医大で先駆けて取り組んでいる、地方の医療機関の負担軽減、及び地方の医師のバックアップ体制を行う必要性を鑑み、遠隔診断システムの各機能(画像診断・遠隔コンサルテーション・遠隔病理診断)を包括的に保有し支援を行い、地元での診療継続を行う地域医療の支援体制の拡充。	旭川医科大学→JA北海道厚生連遠軽厚生病院

(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

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	R1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り、調整会議で協議	関係機関で情報共有を図る。
R2	198床	24床	意向調査の結果、医療職人材(特に看護師)の確保が困難により非稼働病床が発生という医療機関が多く、「人材の確保」が喫緊の課題となる。	医療機関・道・市町村・医師会・看護協会・ハローワーク等関係機関で連携し、休職中の潜在的看護師の掘り起こし等、取組を強化する。
R3	152床	▲46床	R3意向調査の結果、医療従事者(特に看護師)の確保が困難な状況が続いており、非稼働病床が発生している医療機関が多い。「人材の確保」が喫緊の課題。	関係機関等との情報共有を図りながら、人材確保に向けた取組を進める。
R4	152床	0床	医師・看護師をはじめとした医療従事者の確保が困難な状況が続いており、人材の確保が喫緊の課題。	関係機関等との情報共有を図りながら、圏域での人材確保に向けた取組を進める。

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)
医療計画 (地域医療構想)	在宅医療等								1,085人
	訪問診療			134人			412人		463人
	新たなサービス必要量(b)			61人			40人		144人
	計(a+b)			195人			452人		607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	11	11	12			
人口10万対	16.7	15.9	15.9	16.2	18.0			

※H30 厚生労働省NDB(ナショナルデータベース)による
 ※R1~R4はKDB(国保データベース)による

(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っている。今年度は、従前より活用していた「利用者情報提供票」を改正し、情報内容の充実を図った。さらに、連携のルール等を定めた「医療と介護の連携の手引き」の見直しに着手している。
佐呂間町	保健・医療・福祉・介護等の多職種及び関係機関による地域ケア会議を定期的に開催し、個別ケース等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、更に地域課題を含め情報交換等を実施している。
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医療・介護サービスの連続性・一貫性を確保するため、医療・介護関係者等による多職種連携研修会等への参加を通じて、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して、医療・介護関係者との連携を取り、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	肺炎や在宅患者の増悪時の救急受け入れなど軽傷急性期医療や、在宅生活に必要な嚥下・排泄機能向上としてリハビリテーションや退院支援の対応を継続して行い、かかりつけ医としての一次医療の提供に加え、一定の入院機能を保持し、町民の自立した生活を支える医療機関として地域包括ケアシステム構築を目指す。 西紋地域での機能分化・連携強化を進めつつ、興部町内の既存高齢者福祉施設の課題等を踏まえ集約化を図ながら、新たに小規模多機能型居宅介護事業所と隣接する高齢者の住まいを整備し、住み替えを実施しながら、医療・福祉・介護が連携した生活支援が行える拠点の整備を進める。
西興部村	・村内の医療機関は、診療所と歯科診療所が各1ヶ所、診療所と介護事業所や地域包括支援センターは、それぞれに連携が取れており、必要な情報交換は適宜行われている。 ・地域の医療・介護資源の把握のため、地域資源マップ(にしおこっぺ便利手帳)を作成、現在更新版を作成中。 ・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」に参加し、村単独では難しい部分を広域連携で協議している。村内だけで解決しない医療ニーズが多く、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築には広域連携の仕組み作りが重要と考える。
雄武町	地域包括ケアシステムの深化を図るため、地域包括支援センターを中心として、介護や医療の専門職等による高齢者支援ネットワークの維持・強化に努める。

(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～R5	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 小規模特別養護老人ホーム	1 令和3年11月1日開設 2 開設時期は未定
佐呂間町	-	-	-
遠軽町	-	-	-
湧別町			
滝上町		実施なし。	
興部町	R6～R9	地域密着型施設(小規模多機能居宅介護施設、住宅型有料老人ホーム)の整備	第9期高齢者福祉・介護保険計画期間内で施設整備に着手することを目標としている。
	R6～R10	自立型高齢者入居施設(高齢者生活支援ハウスと高齢者下宿)の役割分担の整理し、適正な住居数を確保する	地域密着型施設の整備と同時に高齢者の住まい整理方法について内部組織で検討中
西興部村			
雄武町			

(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	介護従事者の確保、定着	R5年度予算に介護従事者の研修、資格取得に関する費用支援及び有資格者の復職支援を検討中。	市内で勤務する介護従事者の確保、定着。
	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) ○学生確保に向け学習・生活環境を整備するため、R3.11市北海道立紋別高等看護学院の移転建替を決定。R6.4から供用開始予定。	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 上限10万円(ただし、事業所は上限5万円)	介護福祉士の人材確保と育成
	介護支援専門員・保健師	就業時資金貸付制度(上限300万円)本町職員として勤務する者(在職期間5年で全額免除)	介護支援専門員・保健師の確保
	保健師	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	保健師職の確保
滝上町	①看護師(学校養成所2年課程(通信制)進学者) ②介護福祉士 ③保健師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師	①修学資金の貸し付け(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) ②社会福祉法人が実施する修学資金の貸し付けに対する補助(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) ③修学資金の貸し付け(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)	①看護師の確保 ②介護福祉士の人材確保と育成 ③医療従事者の人材確保と育成
	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
興部町	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
	介護従事者	介護職員の養成に係る研修(初任者研修、生活援助従事者研修、実務者研修)の受講料を助成する	介護従事者の確保及び就労後の資質向上を図る
西興部村	保健師・看護師	①修学資金貸付(月額10万円以内、貸付上限480万円)本村職員として勤務しようとする者(4年勤務で償還免除) ②他の機関からの修学資金貸付額を限度に貸付(貸付上限480万円)本村職員として勤務する者(4年勤務で償還免除)	保健師・看護師職の確保
雄武町	医師、薬剤師、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、診療放射線技師、臨床検査技師又は臨床工学技士	修学資金の貸付(月額8万円以内、最大で8年。町の規定する期間勤務することで返済免除)	医師又は保健医療技術者の育成及び確保

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
R4.4.25	町広報誌	湧別町内	介護福祉士に関する研修助成事業の宣伝活動	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
R4.7.11 (書面開催)	医療専門部会	・地域医療構想推進シート(案)について	・地域医療構想推進シート(案)について、各委員より意見がなかったため、成案とした。
R4.8.31 (書面開催)	親会	(地域医療構想説明会) ・地域医療構想の取組状況と今後の取組方針について ・各種基金事業について ・医師の働き方改革について	
R4.9.30	親会	・地域分析について(遠紋二次医療圏) ・重点課題について ・地域医療連携推進法人について ・各医療機関の取組状況の共有 ・その他	・遠紋圏域の医療提供体制について、R2分析データにより現状と課題について情報共有を行った。また、重点課題については設定から3年経過していることを踏まえ、再設定について検討の可否。 ・連携推進法人設立の検討について説明を行い、了承。 ・各医療機関から病床の稼働状況や今後の病床見直し等について情報共有。
R5.1.19	医療専門部会	・地域医療構想推進シート(素案)について ・重点課題について	・地域推進シート(素案)及び重点課題(案)について説明を行った(意見等なし)。
R5.3.23	親会	・地域医療構想推進シート(案)について ・重点課題について ・公立病院経営強化プランの策定について ・地域医療連携推進法人の設立について ・その他	

(2)「公立病院経営強化プラン」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	・高度急性期並びに急性期医療提供の維持 ・回復期機能病棟の整備 ・介護施設との連携を図った慢性期病床数の適正化	・これまで同様、高度急性期および急性期の医療を提供できるよう機能維持に務めている ・総病床数や地域包括ケア病床について最適化を検討している
広域紋別病院	回復期病床の不足が見込まれることから、令和7年度に急性期病棟の一部を機能転換し、回復期病床の充実を図る。	今年度中の完成を予定。
興部町国民健康保険病院	①現在の病床を維持しつつ、持続可能な地域医療提供体制と連携強化を推進する。 ②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。 ③地域医療連携推進法人の設立を推進し、病床使用率及び経営状況の向上を図る。	・地域医療構想との整合性を図り、病床のあり方について検討を継続する。 ・新興感染症拡大時地の対応に資する医療体制の機能整備について検討を行う。
雄武町国民健康保険病院	令和5年度策定予定	

(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	・高度急性期並びに急性期医療提供の維持 ・回復期機能病棟の整備 ・介護施設との連携を図った慢性期病床数の適正化	・これまで同様、高度急性期および急性期の医療を提供できるよう機能維持に務めている ・総病床数や地域包括ケア病床について最適化を検討している

(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
	令和4年度は協議せず		

(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	令和2年度から、地域医療構想調整会議の委員は、圏域内すべての病院、有床診療所から委員を選出してもらっている。
説明会の開催(情報共有)	令和4年8月31日開催(書面開催)
その他	特になし

(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	病床機能報告について周知済。
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	令和4年度についてはなし
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	令和4年度についてはなし

(7) 地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組

地域で不足する外来医療機能	現状・課題	取組状況
初期救急医療について	<p>(現状)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 遠紋圏域では比較的軽度な救急患者に対する初期救急医療や二次救急医療を確保するため、救急告示医療機関や在宅当番医制の実施により患者の受入体制を確保している。 ○ 西紋地域では紋別市休日夜間急病センター、興部町、雄武町の2国保病院が中心となり、遠軽地域では在宅当番医制により初期救急患者の受入体制を確保している。 <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 初期救急医療は各市町村単位で整備されているが、民間の医療機関では医師の高齢化や後継者の不足から、今後の在宅当番医制維持について懸念されている。 ○ AEDの使用法を含む救急法の普及、救急車の適切な利用など、地域住民に対しての普及活動も必要。 ○ 初期救急を二次救急医療機関が担う状況もあり、二次救急勤務医等の負担増となっている。初期救急と二次救急医療機関の役割分担と連携体制の強化が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、初期救急医療機関と二次救急医療機関、かかりつけ医との連携、さらには遠隔医療の体制を強化し、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。
病院と診療所との連携について	<p>(現状)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 重点課題の一つである、医療機関間の連携強化について、遠紋圏域では9ヶ所の病院と、38ヶ所の診療所が存在する(R5.1.1現在)。同一市町村内の医療機関間については医療機器の共同利用等、連携は図られている。また、広域紋別病院、JA北海道厚生連遠軽厚生病院、幸栄病院においてはそれぞれ「地域医療連携室」を設置しており、患者の入退院支援、在宅支援等を中心に他の医療機関との連携を行っているが、圏域外の医療機関との連携については、十分とは言えない。 <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ医、二次医療機関等の負担軽減や専門医療機関の不足を補うため、ICT機能を活用した患者情報の共有、遠隔医療等、ネットワーク事業(ポラリスネットワーク等)に参画する医療機関の拡充。 ○ 診療所等において電子カルテのニーズもあり、今後における遠隔医療の促進、圏域外の医療機関との連携について、情報の共有を中心としたネットワーク機能を強化していくことが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 病院、診療所ともに、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが重要であり、医療機関間においてICTを活用した遠隔医療の促進に向けて議論を進めていく。 ○ 地域医療構想調整会議医療専門部会を開催し、医療機関間、医師会における情報共有を行っていく。
在宅医療の提供状況について	<p>(現状)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 遠紋圏域においてKDBデータによるR2の実績では、訪問診療を実施している病院・診療所は、病院7、診療所5、計12施設で、人口10万人あたりでは18.0施設となり、全道値の15.1施設を上回っている。令和元年度以降のKDBデータで見ると15.9施設から18.0施設と増加している。 <p>(課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療に関する地域住民・関係者の意識の醸成や行政と地域包括支援、病院との連携体制整備を推進していくことが必要。また、在宅医療を担う医療・介護等専門職の人材育成も急務である。 ○ 往診や訪問診療など、在宅医療に重要な役割を果たすかかりつけ医、かかりつけ歯科、かかりつけ薬局を持つことの必要性や訪問看護、訪問リハ、栄養指導の役割について、広く住民への普及啓発に努めていくことが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所等、相互の連携体制を構築していく。 ○ 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、また、広域的な取組が必要な事項等を支援するため、圏域内では、多職種による「在宅医療推進ネットワーク協議会」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、最終的には益々進む人口減少、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必要ととらえ、議論を進めている。

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	意向調査では回復期病床、慢性期病床が依然不足している状況があり、調整会議で情報共有と議論を進めた。	回復期・慢性期に係る現状を把握するため、病床機能報告、意向調査結果のほか、定量的基準も参考として議論を行っていく。
医療機関の再編統合等	医療機関間での役割分担や医療提供体制の現状について情報共有。 新たな視点から西紋別地域において、広域紋別病院を中心とした地域医療連携推進法人の設立に向けた検討、協議を行い、調整会議で確認。	削減ありきではなく、地域に対して安定した医療を提供することを第一に考え、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、救急医療体制などについても議論を行っていく。 また、地域医療連携推進法人設立に向けた進捗状況について情報提供していく。
ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築	ボラリスネットワークの公開型への転換、遠隔画像診断システムの利用拡大の検討等も含めた、圏域内でのネットワーク作りについて調整会議で情報共有。	在宅医療や介護サービスを必要とする住民への身近な医療提供体制と療養支援体制の充実に努める。
非稼働病床(病棟)への対応	令和4年度は152床。また、令和2年度からJA北海道厚生連遠軽厚生病院では病床病棟を新型コロナウイルス感染症対応病床として活用しているが、今後は感染症の動向を注視し、検討、議論を進めていく必要がある。また、看護師等を含む医療従事者不足による非稼働病床の解消は喫緊の課題となっている。	各医療機関の情報を把握するとともに、国、道の方針を踏まえ、関係機関の連携のもと、取組を進める。
在宅医療等の確保	令和4年7月に在宅療養支援診療所として1診療所が追加となり、在宅療養支援の病院1、診療所2の計3か所となっている。 多職種により課題等を検討・共有し、在宅医療の推進を図ることを目的とした西紋地区及び遠軽地区の「在宅医療推進ネットワーク協議会」については、今年度は未開催。	訪問診療時に必要な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。在宅医療を担う専門職をはじめとする人材の育成、研修会の実施等を行っていく。
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	—	ホームページ等を活用し、広く周知する方法を検討。
公立病院経営強化プランの進捗	プラン策定に向けた対象医療機関の進捗状況を確認。	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	JA北海道厚生連遠軽厚生病院においてプラン策定済。	策定されたプラン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	令和4年度は他圏域の調整会議が書面開催中心のため、会議には参加せず。	今後、医療人材の確保、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	令和元年度から遠紋圏域地域医療構想調整会議は、圏域すべての病院、有床診療所の代表者を委員として運営している。	今後は重点課題、外来医療計画、病床の転換等について議論の中心となってくるので、必要に応じて無床診療所の代表者にも調整会議への参加を求めていく。
病床機能報告制度に係る取組	報告期限の延期により未報告医療機関があり、対象医療機関あて周知。	病床機能報告、意向調査等、提出期限内に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	受療動向データを活用し、圏域での外来・入院の流入・流出の現状について情報共有しながら必要とされる外来医療機能の確保について確認。	各関係機関との連携を図りながら、医師・看護師等の医療従事者の人員確保に向け、圏域全体で議論を進めていく。 また、在宅医療や介護サービスを必要とする住民への身近な医療提供体制と療養支援体制の充実に努める。

遠紋圏域における重点課題について（案）

重点課題	<ul style="list-style-type: none"> ① 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）及び慢性期機能の確保 ② 地域医療における役割分担・連携に向けた意見交換の場の設定
------	--

1 【概 要】

- ① 遠紋圏域において、許可病床のうち現状では回復期病床92床、慢性期病床138床であり、2025年の必要病床数の回復期285床、慢性期261床に対して非常に不足することが見込まれるため、今後地域で議論を進める必要がある。
- ② 二次医療圏の病院と、有床・無床診療所等との連携を強化し、在宅医療をも見据えた的確な患者情報の共有ネットワークの構築を進める。

2 【現状と推進上の課題】

- ① 遠紋圏域では、意向調査においては急性期病床が減少し回復期病床が増加しているものの、依然として回復期病床の必要数が不足している状況にある。また、後継者不足や医療従事者不足等の理由による医療機関の閉院、病床の減少が大きな課題となっている。必要な病床数の維持や役割分担に向けた議論が必要である。
- ② 遠紋圏域では、現在、一部の医療機関で遠隔医療情報連携サービスや道北北部医療連携ネットワークを運用し、診療情報の共有、遠隔診断サポートを活用しているが、圏域内の他の医療機関でも活用可能かどうかの検討が必要である。

【今後の対応方向のポイント】

- ① 遠紋圏域の今後の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捉え、医療機関間での情報共有をより一層促進するため、地域医療構想調整会議において議論を進めていく。
- ② 遠紋圏域内でのネットワーク活用に向けた調整会議での議論を進めていく。

4 【今後の取組スケジュール】

※ 別紙「令和5年度遠紋圏域地域医療構想調整会議予定表」のとおり開催を基本として、必要時には随時開催する。

【取組状況の経過】

(令和元年度)

- 10月 第1回遠紋圏域地域医療構想調整会議医療専門部会
・各委員への重点課題の設定に係る意見照会
- 12月 第2回遠紋圏域地域医療構想調整会議
・調整会議委員に対する重点課題提示
- 2月 第3回遠紋圏域地域医療構想調整会議（書面開催）
・重点課題に係る検討協議

(令和2年度)

- 12月 第2回遠紋圏域地域医療構想調整会議（書面開催）
・重点課題に係る事業計画書について意見照会
- 3月 第3回遠紋圏域地域医療構想調整会議（書面開催）
・重点課題の進捗状況等に係る構想推進シート（案）への意見照会

(令和3年度)

- 9月 第1回遠紋圏域地域医療構想調整会議における「意向調査」結果の共有

(令和4年度)

- 9月29日 第1回地域医療構想調整会議
・重点課題の取組状況の共有及び修正について提案
- R5年1月19日 第2回地域医療構想調整会議医療専門部会
・重点課題の修正（案）について協議