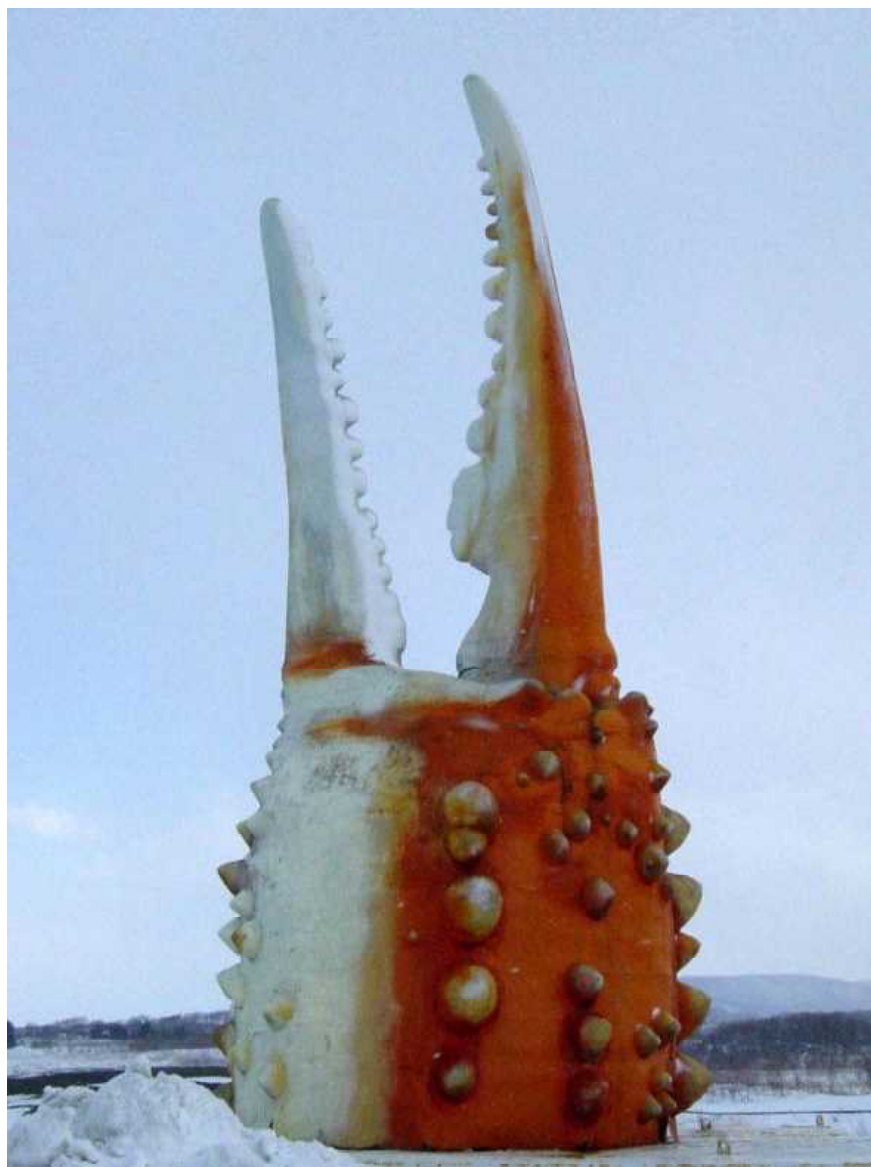


北海道医療計画〔改訂版〕遠紋地域推進方針（別冊）

～遠紋区域地域医療構想～



遠紋地域医療構想区域



# 目次

## 第1節 基本的事項

1 趣 旨	-----	1
2 区 域	-----	2
3 名 称	-----	2
4 期 間	-----	2
5 進行管理	-----	2

## 第2節 地 勢

1 地理的状況や特殊性	-----	3
2 交通機関の状況		
(1) 交通機関の状況	-----	4
(2) 生活圏	-----	6

## 第3節 人口の推移

1 人口の推移		
(1) 人口の推計	-----	7
(2) 年齢4区分別の推計	-----	10
(3) 75歳以上人口の推計	-----	14
2 世帯数	-----	16
3 北海道人口ビジョンとの調整	-----	17

## 第4節 患者及び病院等の状況

1 患者の受療動向等		
(1) 患者の受療動向	-----	21
(2) 一般及び療養の入院	-----	22
2 構想区域別病床数の指標		
(1) 一般病床	-----	24
(2) 療養病床	-----	24
3 病院の病床利用率		
(1) 一般病床	-----	25
(2) 療養病床	-----	25
4 病院の平均在院日数		
(1) 一般病床	-----	26
(2) 療養病床	-----	26
5 医療施設の状況		
(1) 病院数	-----	27
(2) 一般診療所数	-----	27
(3) 歯科診療所数	-----	28

(4) 病院病床数	-----	28
(5) 一般診療所病床数	-----	29
(6) 助産所数	-----	29
(7) 薬局数	-----	29
<b>6 病床機能報告制度の結果</b>	-----	<b>33</b>
<b>7 医療従事者の状況</b>		
(1) 医師、歯科医師、薬剤師	-----	35
(2) 病院における従事者数の状況	-----	36
(3) 一般診療所における従事者数の状況	-----	37
<b>8 介護サービスの状況</b>	-----	<b>38</b>

## 第5節 医療需要及び必要とされる病床数の推計

<b>1 医療需要</b>		
(1) 高度急性期、急性期機能及び回復期機能	-----	40
(2) 慢性期機能と在宅医療等	-----	41
<b>2 医療需要に対する医療提供を踏まえた病床の必要量</b>	-----	<b>44</b>
<b>3 課題分析等</b>		
(1) 高度急性期、急性期機能及び回復期機能	-----	45
(2) 慢性期機能と在宅医療等	-----	46

## 第6節 将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策の検討

<b>1 病床機能の分化及び連携の推進</b>	-----	<b>47</b>
<b>2 在宅医療の充実</b>	-----	<b>48</b>
<b>3 在宅医療に関する地域住民の意識調査（独自調査）</b>	-----	<b>50</b>
<b>4 医療従事者の確保・養成</b>	-----	<b>53</b>

## 第7節 5疾病・5事業の状況

<b>1 5疾病・5事業の圏域</b>	-----	<b>54</b>
<b>2 指定医療機関等の状況</b>		
(1) 北海道がん診療連携指定病院	-----	55
(2) 脳卒中の急性期医療を担う医療機関	-----	55
(3) 急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関	-----	55
(4) 糖尿病の医療機能を担う医療機関	-----	56
(5) 精神疾患の「予防・アクセス」、「治療・回復・社会復帰」（うつ病を含む）に係る医療機能を担う医療機関一覧	-----	56
(6) 精神科救急・身体合併症に係る医療機能を担う医療機関	-----	57
(7) 認知症に係る医療機能を担う医療機関	-----	57
(8) 初期救急医療機関及び二次救急医療機関	-----	57
(9) 休日夜間急患センター	-----	58
(10) 災害拠点病院	-----	58
(11) 北海道DMAT指定医療機関	-----	59
(12) へき地医療拠点病院、へき地医療を支援する民間医療機関及びへき		

地診療所等	-----	59
(13) 周産期母子医療センター	-----	60
(14) 産科又は産婦人科を標ぼうする医療機関	-----	60
(15) 小児救急医療支援事業参加病院	-----	60
(16) 小児科医療の重点化病院	-----	60
(17) 小児科又は小児外科を標ぼうする医療機関	-----	61

## 第8節 地域医療構想策定後の取組

1 構想策定後の実現に向けた取組		
(1) 基本的な事項	-----	62
(2) 各医療機関での取組	-----	62
(3) 北海道の取組	-----	63
2 北海道知事による対応		
(1) 病院・有床診療所の開設・増床等への対応	-----	64
(2) 既存医療機関が過剰な病床の機能区分に転換しようとする場合の対応	-----	64
(3) 地域医療構想調整会議における協議が調わない等、自主的な取組み だけでは不足している機能の充足が進まない場合の対応	-----	65
(4) 稼働していない病床への対応	-----	65
3 地域医療構想の実現に向けたPDCA	-----	65
4 住民への公表	-----	65

## 第9節 資料（データ等）

1 検討経緯	-----	66
2 地域医療構想調整会議設置要綱、委員名簿		
(1) 遠紋圏域地域医療構想調整会議設置要綱	-----	67
(2) 遠紋圏域地域医療構想調整会議委員名簿	-----	69

# 第1節 基本的事項

## 1 趣 旨

平成37年（2025年）にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる中、医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるような、切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立しました。

この一括法では、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法の中で医療計画の一部として「地域医療構想」が位置付けられました。

今後の高齢化の進展を踏まえると、医療の在り方は、主に青年壮年期の患者を対象とした救命・救急、治癒、社会復帰を前提とした「病院完結型」の医療から、「慢性疾患が多い」「複数の疾病を抱えることが多い」等の高齢者の特徴に合わせて、病気と共存しながら生活の質の維持・向上を目指す医療、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域で支える「地域完結型」の医療に重点を移していく必要があります。

地域医療構想は、このような医療の在り方の変化や人口構造の変化に対応した、バランスのとれた医療提供体制を構築することを目指すものであり、①強制的な手段ではなく、目指す姿を可視化・共有した上で、自主的な取組や関係者による協議を通じて構想の達成を目指すこと、②飛躍的に増加している活用可能なデータを用いて、客観的なデータに基づく議論を行うこと、③地域ごとの人口構造の差や地域資源の違いに対応するため、地域ごとに目指す姿を設定すること、といった手法を用いるものです。

このような取組を通じて、バランスのとれた医療提供体制とすることは、①患者の方々が、適切なりハビリを受けることや、長期療養に適した環境で入院することなど、その状態に合ったケアが受けられるようになる、②病床機能に応じた医療従事者配置とすることにより、限られた医療人材を有効活用することができる、③適切な機能の病床への入院により、入院費用を適正化することができる、などの効果が期待でき、ひいては地域医療の確保につながるものです。

このような構想の考え方を踏まえつつ、平成27年3月に国から示された「地域医療構想策定ガイドライン」等を参考にしながら、平成27年7月に北海道で定めた「地域医療構想策定方針」に基づき、遠紋圏域地域医療構想調整会議の意見（議論）を踏まえ、「遠紋圏域地域医療推進方針（別冊）～遠紋区域地域医療構想」を取りまとめるものです。

## 2 区 域

この構想の区域は、医療法に基づく「第二次医療圏」及び介護保険法に基づく「高齢者保健福祉圏域」と同じ区域とし、「遠紋構想区域」とします。

(※ 遠紋構想区域：紋別市、佐呂間町、遠軽町、湧別町、滝上町、興部町、西興部村、雄武町)

## 3 名 称

この構想の名称は、「北海道医療計画〔改定版〕遠紋地域推進方針（別冊）～遠紋区域地域医療構想～」とします。

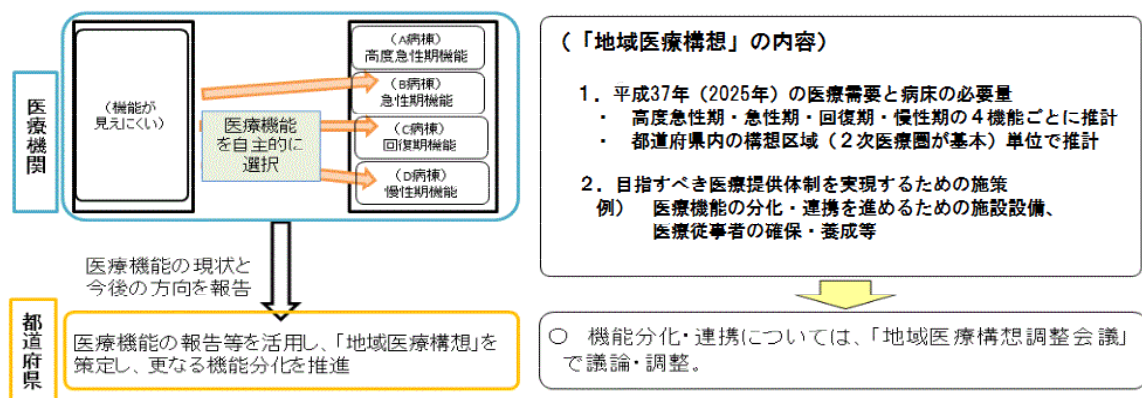
## 4 期 間

構想期間は、平成29年度までを終期とする「北海道医療計画〔改定版〕遠紋地域推進方針」の一部として策定しますが、地域医療構想に関する事項については、平成37年（2025年）における医療需要を推計するとともに、国から示された病床利用率に基づき、必要とされる病床数を推計します。

## 5 進行管理

この構想は、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一つである、医療提供体制の確保に向け、毎年度、遠紋圏域地域医療構想調整会議において、直近の病床機能報告制度による報告内容などとの比較や検証を実施していきます。

図1-1 ● 地域医療構想



(厚生労働省ホームページ「地域医療構想」より)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080850.html>

## 第2節 地 勢

### 1 地理的状況や特殊性

遠紋構想区域は、紋別市、佐呂間町、遠軽町、湧別町、滝上町、興部町、西興部村、雄武町、の1市6町1村で構成されています。

圏域の西部は山間部で、南北に北見山地、北東部は、オホーツク海に105.6kmの海岸線で接しています。

総面積は5,148.27K㎡で、愛知県（5116.22K㎡：全国26位）や大分県（5,099.58K㎡：全国27位）に匹敵する面積を有しており、全国最小の香川県（1,862.32K㎡）の約2.7倍となっています。【平成24年10月1日国土地理院公表値】

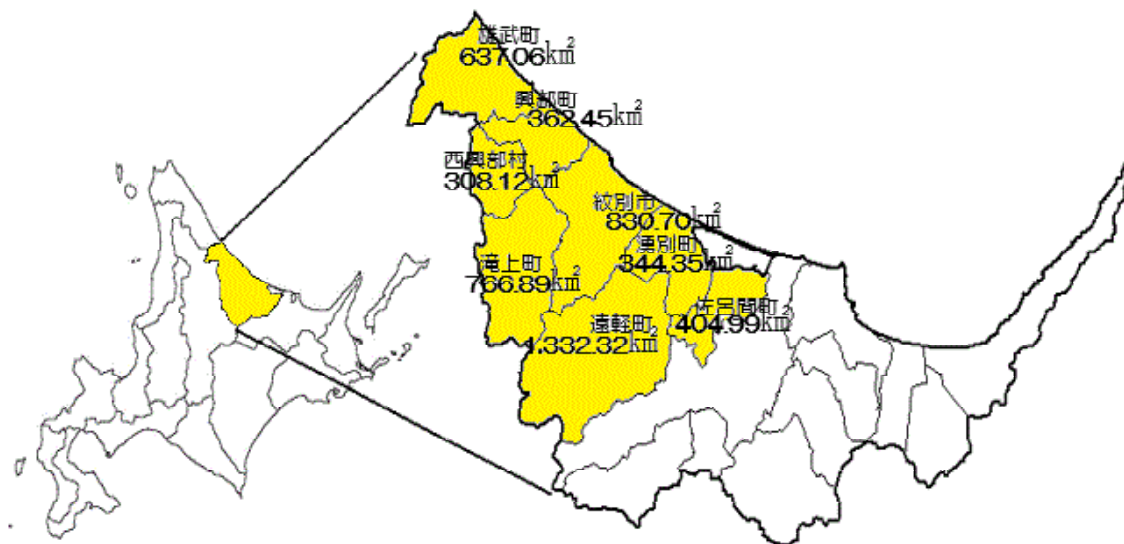
また、地域の西端部には、北海道で最大、日本でも琵琶湖、霞ヶ浦に次ぎ三番目の大きさを誇るサロマ湖があります。

気候はオホーツク海の影響を受け、1月から3月頃にかけて流氷におおわれ、夜間の冷え込みも一段と強くなり、内陸部では氷点下30度以下の厳しい寒さとなるところがあります。

5月頃になると湿度が低い空気の乾燥する時期となり、また、この時期はフェーン現象が発生しやすく、林野火災の危険時期となります。

夏季は、他の地域に比べて冷涼ですが、南西からの西風になると、山越えのフェーン現象があり、30度を超える「真夏日」も数日観測され、本州並みの暑さになることがあります。また、降水量は、全国で最も少ない地域となっています。

図2-1 ●各市町村の位置・面積



(北海道オホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室作成)



## 2 交通機関の状況

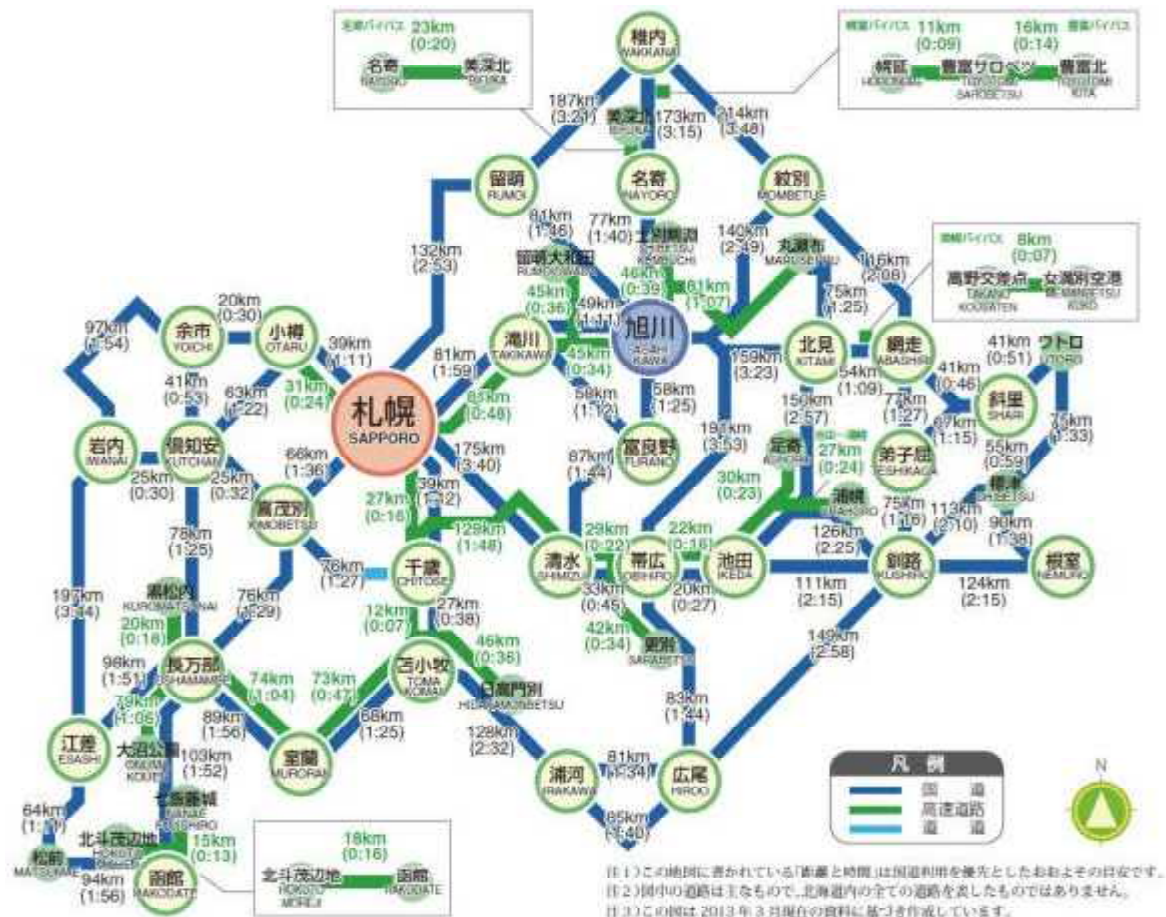
### (1) 交通機関の状況

遠紋構想区域の主要な交通手段は車両ですが、紋別市にあるオホーツク紋別空港からは、航空機が羽田空港まで運航しており、長距離バスとともに住民の足を確保しています。

しかしながら、札幌から紋別の航空機については、現在のところ新千歳発着便が休止中であり、また、鉄道も平成元年5月1日に名寄本線が廃止されたことにより、紋別地域から鉄道が消え、現在は、遠軽町にJR石北本線が運行しているだけとなっています。

都市部との連絡網を整備する上で、現在工事が進められている旭川紋別自動車道の早期完成が望まれています。

図2-2 ●道内主要都市間の距離・所要時間



(北の道ナビ事務局ホームページより)

[http://www.northern-road.jp/navi/info/time\\_num/index3.htm](http://www.northern-road.jp/navi/info/time_num/index3.htm)

図2-3 ●道内主要国道・空港



(国土交通省北海道開発局ホームページより)

[http://www.hkd.mlit.go.jp/zigyoka/z\\_kowan/airport/profile2014/jp/airport\\_donaikuko.html](http://www.hkd.mlit.go.jp/zigyoka/z_kowan/airport/profile2014/jp/airport_donaikuko.html)

## (2) 生活圏

当区域の基幹的道路は、5本の各基幹国道を中心に、主要道道及び市町道が交差しており、それぞれ生産生活物資の流通、教育及び厚生など、地域内外との密接な依存関係を確保し、経済的、社会的活動を維持しています。

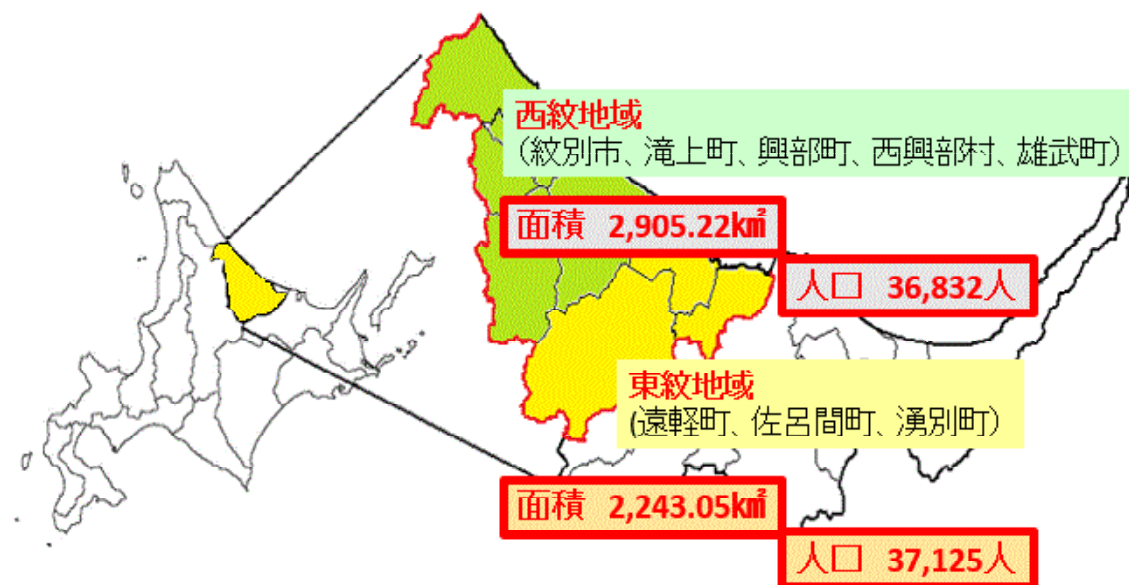
当区域は紋別市を中心とした西紋地域（紋別市、滝上町、興部町、西興部村、雄武町）と、遠軽町を中心とした東紋地域（遠軽町、佐呂間町、湧別町）に二分されています。

面積は、西紋地域2,905.22Km<sup>2</sup>、東紋地域2,243.05Km<sup>2</sup>、人口は、西紋地域36,832人、東紋地域37,125人と、いずれもほぼ拮抗しています。

※ 面積：平成24年10月1日国土地理院公表値 人口：平成25年3月末現在住民基本台帳

紋別市は、重要港湾、空港を擁し、西紋地域の中核都市としての機能を備え、周辺町村との有機的な連携を保っています。また、遠軽町は、東紋地域の中核都市として鉄道など交通の要衝にあり、商業的機能を発揮し、周辺町村の物資流通の中心となっています。

図2-4 ● 遠紋構想圏域の2生活圏面積・人口



(北海道オホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室作成)

# 第3節 人口の推移

## 1 人口の推移

### (1) 人口の推計

平成25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、北海道では、平成22年（2010年）と平成37年（2025年）を比較した場合、65歳以上人口は35万5,735人増加しますが、65歳未満人口は90万2,170人減少することから、総人口では54万6,435人減少すると推計されています。

また、遠紋構想区域は、65歳以上人口は419人微増しますが、65歳未満人口は1万6,130人減少することから、総人口では1万5,711人減少すると推計されています。

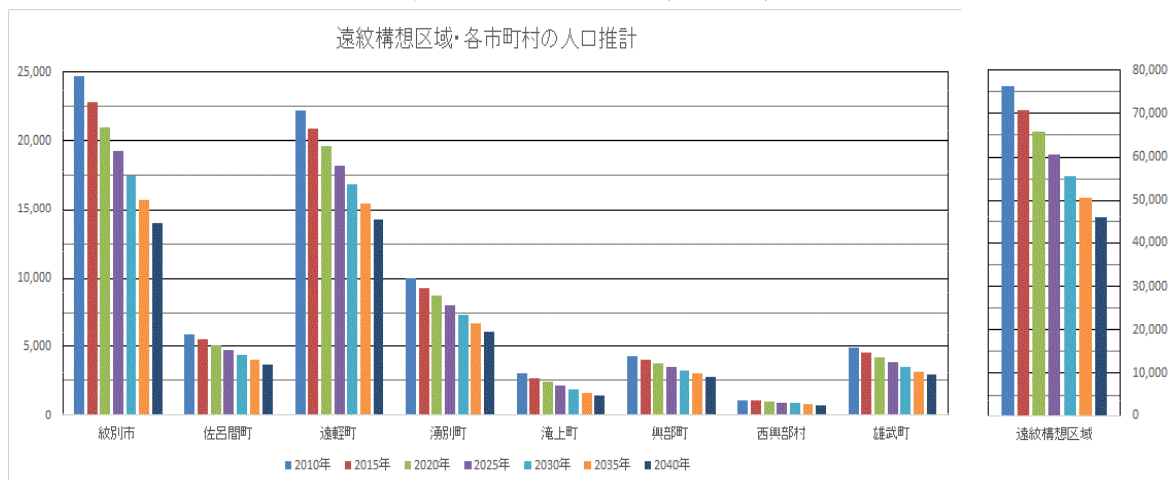
表3-1 ●全道・遠紋構想区域・各市町村の人口推計

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
全道	5,506,419	5,361,296	5,178,053	4,959,984	4,719,100	4,462,042	4,190,073
遠紋構想区域	76,351	70,834	65,780	60,635	55,516	50,674	45,905
紋別市	24,750	22,790	21,049	19,258	17,453	15,693	14,000
佐呂間町	5,892	5,490	5,113	4,733	4,368	4,014	3,673
遠軽町	22,265	20,904	19,585	18,207	16,823	15,484	14,227
湧別町	10,041	9,344	8,688	8,026	7,370	6,750	6,149
滝上町	3,028	2,692	2,401	2,131	1,873	1,646	1,435
興部町	4,301	4,008	3,748	3,490	3,230	2,980	2,744
西興部村	1,135	1,069	1,006	944	883	829	771
雄武町	4,939	4,537	4,190	3,846	3,516	3,208	2,906

(国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課作成)

図3-1 ●遠紋構想区域・各市町村の人口推計（グラフ）



(「北海道保健統計年報」に基づきオホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室作成)

図3-2 ●遠紋構想区域の人口推計（グラフ）



(S25～H22は国勢調査、H25は住民基本台帳人口、H32～H52は国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき  
オホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室作成)

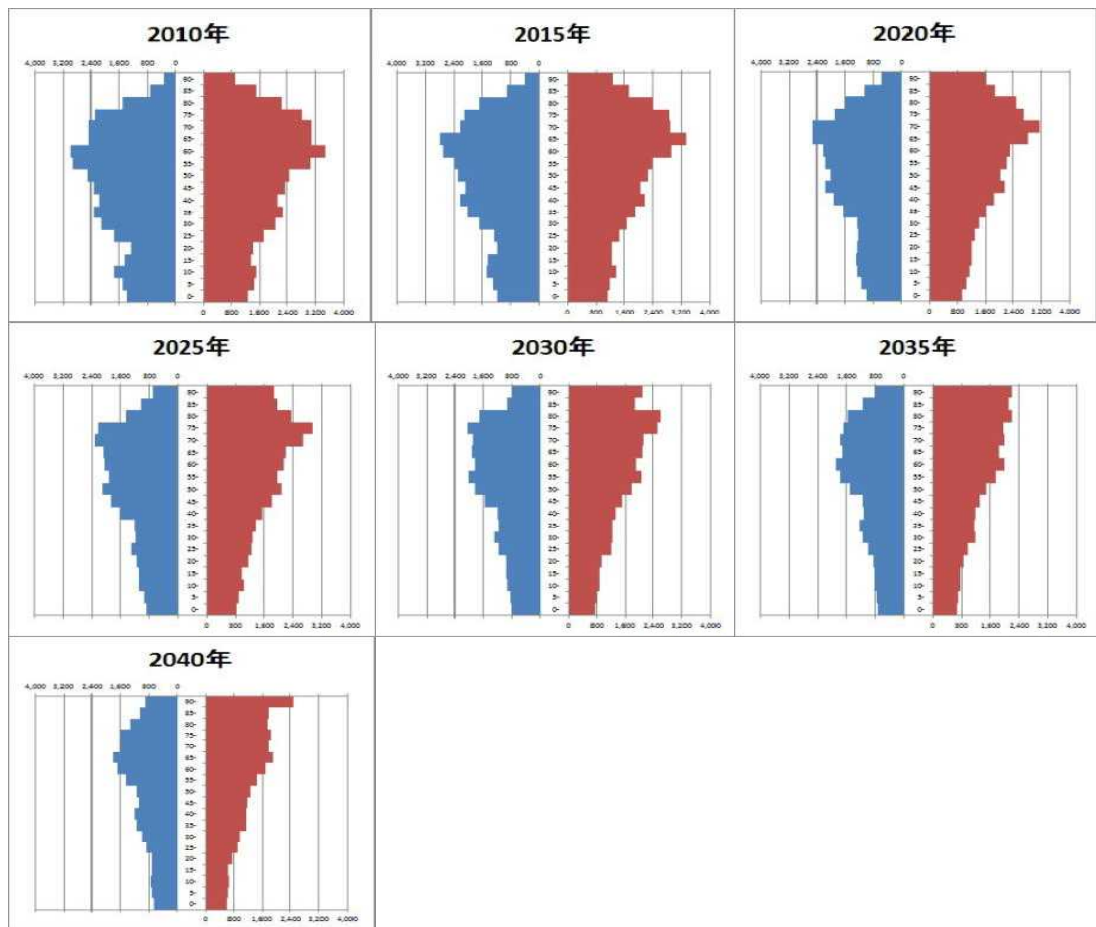
表3-2 ●遠紋構想区域の年齢5歳毎区分別の推計（数値）

年度	【総数】						(単位:人)				
	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2010-2020	2010-2025	2010-2030	2010-2040
0～4歳	2,840	2,293	1,942	1,697	1,544	1,416	1,279	▲698	▲943	▲1,096	▲1,361
5～9歳	2,970	2,464	2,177	1,849	1,618	1,471	1,351	▲793	▲1,121	▲1,352	▲1,619
10～14歳	3,277	2,862	2,397	2,121	1,801	1,576	1,435	▲880	▲1,156	▲1,476	▲1,842
15～19歳	2,769	2,665	2,492	2,065	1,847	1,566	1,369	▲297	▲704	▲942	▲1,420
20～24歳	2,678	2,438	2,471	2,299	1,923	1,703	1,449	▲207	▲379	▲755	▲1,229
25～29歳	3,474	2,747	2,511	2,539	2,366	1,994	1,769	▲963	▲935	▲1,108	▲1,705
30～34歳	4,148	3,370	2,695	2,470	2,498	2,328	1,960	▲1,453	▲1,678	▲1,650	▲2,188
35～39歳	4,612	3,930	3,237	2,591	2,378	2,409	2,242	▲1,375	▲2,021	▲2,234	▲2,370
40～44歳	4,282	4,408	3,797	3,130	2,508	2,301	2,332	▲485	▲1,152	▲1,774	▲1,950
45～49歳	4,678	4,134	4,284	3,694	3,044	2,442	2,242	▲394	▲984	▲1,634	▲2,436
50～54歳	4,924	4,548	4,035	4,188	3,612	2,980	2,367	▲889	▲736	▲1,312	▲2,537
55～59歳	5,966	4,742	4,407	3,915	4,067	3,506	2,897	▲1,559	▲2,051	▲1,899	▲3,069
60～64歳	6,478	5,638	4,518	4,208	3,747	3,893	3,360	▲1,960	▲2,270	▲2,731	▲3,118
65～69歳	5,521	6,123	5,351	4,295	4,012	3,579	3,726	▲170	▲1,228	▲1,509	▲1,795
70～74歳	5,578	5,106	5,709	4,994	4,017	3,761	3,369	131	▲584	▲1,561	▲2,209
75～79歳	5,113	4,965	4,594	5,176	4,523	3,652	3,439	▲519	63	▲590	▲1,674
80～84歳	3,766	4,089	4,074	3,807	4,328	3,785	3,072	308	41	562	▲694
85～89歳	2,225	2,616	2,932	2,985	2,822	3,267	2,852	707	760	597	627
90歳以上	1,227	1,676	2,157	2,592	2,861	2,975	3,375	930	1,365	1,634	2,146
合計	76,348	70,834	65,780	60,635	55,518	50,804	45,905	▲10,566	▲15,711	▲20,830	▲30,441

※注 2010年においては、5歳区分での年齢が明確でない5人を除いている。

(国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課作成)

図3-3 ●遠紋構想区域の人口推計ピラミッド



(産業医科大学公衆衛生学教室地域別人口変化分析ツール

All Japan Areal Population-change Analyses(AJAPA)により作成)

## (2) 年齢4区分別の推計

国立社会保障・人口問題研究所の人口推計に基づく、遠紋構想区域の人口を年齢4区分で推計した場合、64歳以下は今後も減少傾向ですが、65歳以上人口は35万5,735人増加しますが、65歳未満人口は90万2,170人減少することから、総人口では54万6,435人減少します。

\* 「国立社会保障・人口問題研究所の人口推計」に基づく年齢区分別の推計

表3-3 ● 遠紋構想区域の年齢4区分別の推計（数値）

(単位:人)

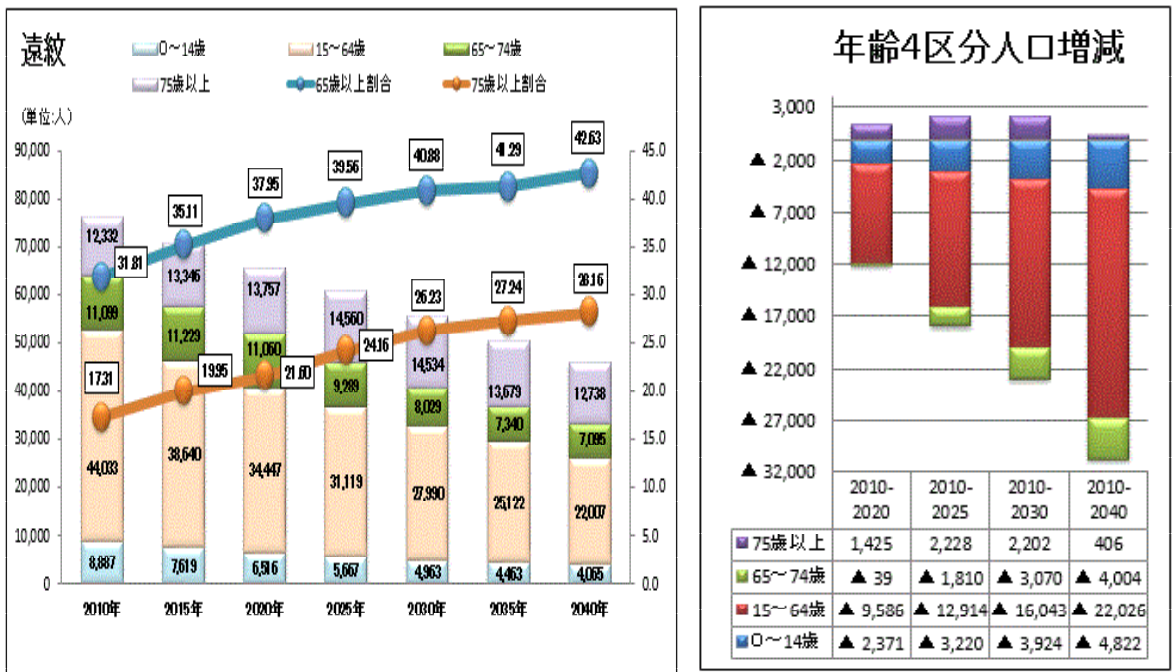
年度	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2010-2020	2010-2025	2010-2030	2010-2040
0～14歳	8,887	7,619	6,516	5,667	4,963	4,463	4,065	▲ 2,371	▲ 3,220	▲ 3,924	▲ 4,822
15～64歳	44,033	38,640	34,447	31,119	27,990	25,122	22,007	▲ 9,586	▲ 12,914	▲ 16,043	▲ 22,026
65～74歳	11,099	11,229	11,060	9,289	8,029	7,340	7,095	▲ 39	▲ 1,810	▲ 3,070	▲ 4,004
75歳以上	12,332	13,346	13,757	14,560	14,534	13,679	12,738	▲ 1,425	▲ 2,228	▲ 2,202	▲ 406
合計	76,351	70,834	65,780	60,635	55,516	50,604	45,905	▲ 10,571	▲ 15,716	▲ 20,835	▲ 30,446

(単位:%)

年齢構成割合	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳割合	11.18	10.41	9.80	9.28	8.96	8.89	8.91
15～64歳割合	57.03	54.48	52.29	51.18	50.16	49.80	48.49
65歳以上割合	31.81	35.11	37.95	39.56	40.88	41.29	42.63
75歳以上割合	17.31	19.95	21.60	24.16	26.23	27.24	28.16

(国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課作成)

図3-4 ● 遠紋構想区域の年齢4区分別の推計（グラフ）及び人口増減（グラフ）



(国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課作成)

\* 地域別人口・外来患者数推計/簡易版 (Koichi B. Ishikawa作成データ)

図3-5 ● 北海道の年齢区分別人口  
・ 変化率

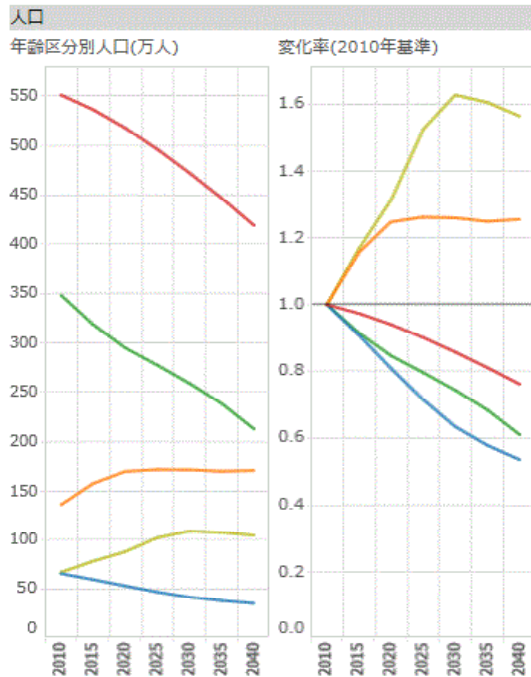
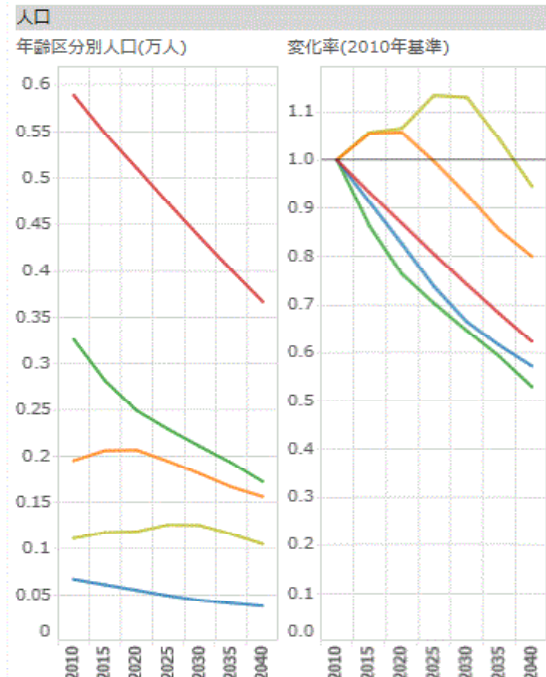


図3-6 ● 遠紋構想区域の年齢区分別人口  
・ 変化率



H23 患者調査-外来受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版外来患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

図3-7 ● 紋別市の年齢区分別人口  
・ 変化率

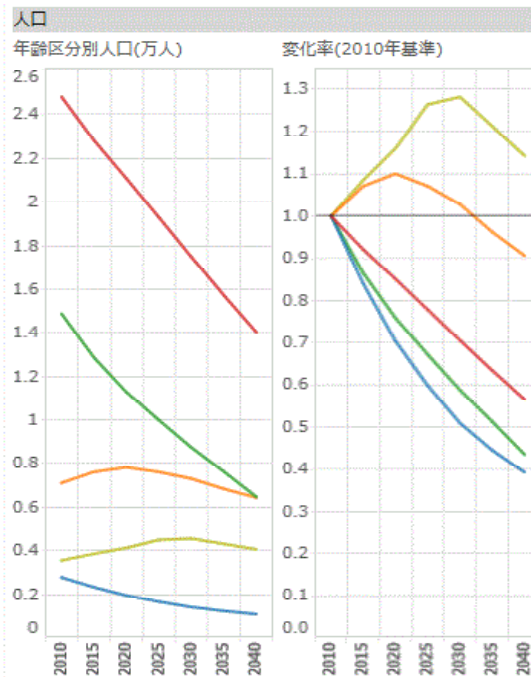
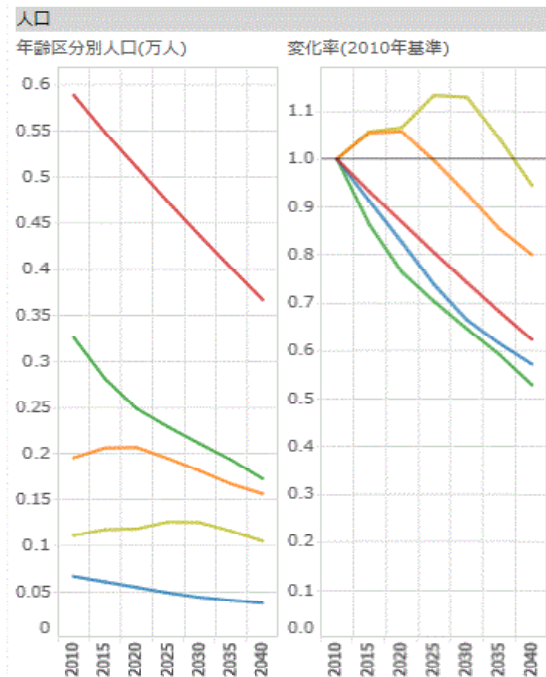


図3-8 ● 佐呂間町の年齢区分別人口  
・ 変化率



H23 患者調査-外来受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版外来患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)



図3-9 ●遠軽町の年齢区分別人口  
・変化率

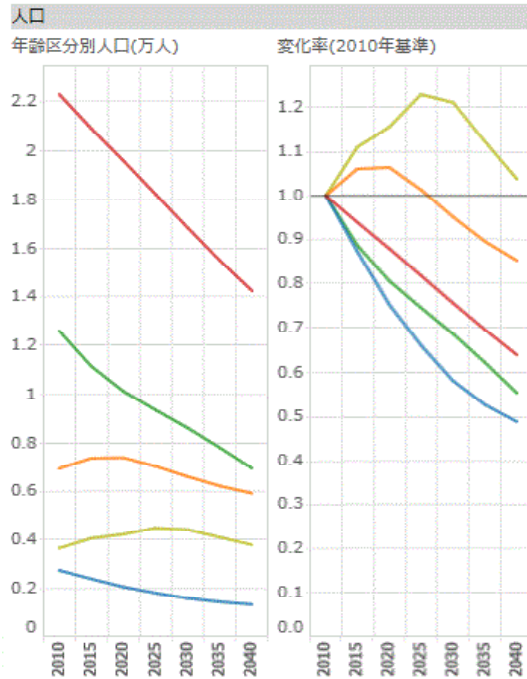


図3-10 ●湧別町の年齢区分別人口  
・変化率

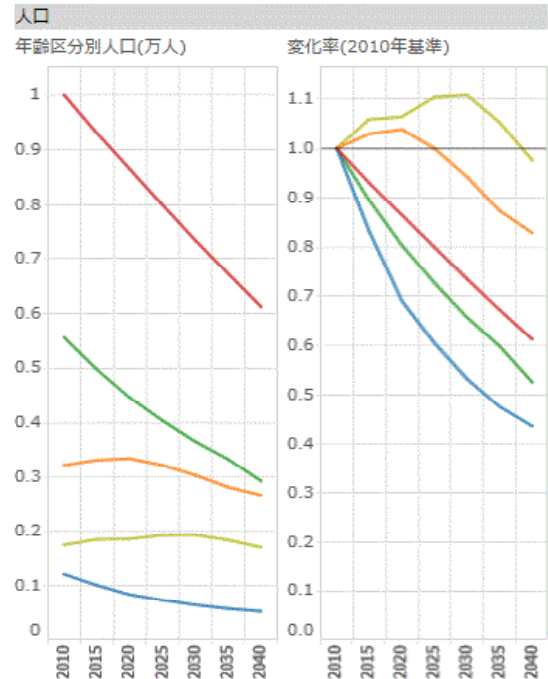


図3-11 ●滝上町の年齢区分別人口  
・変化率

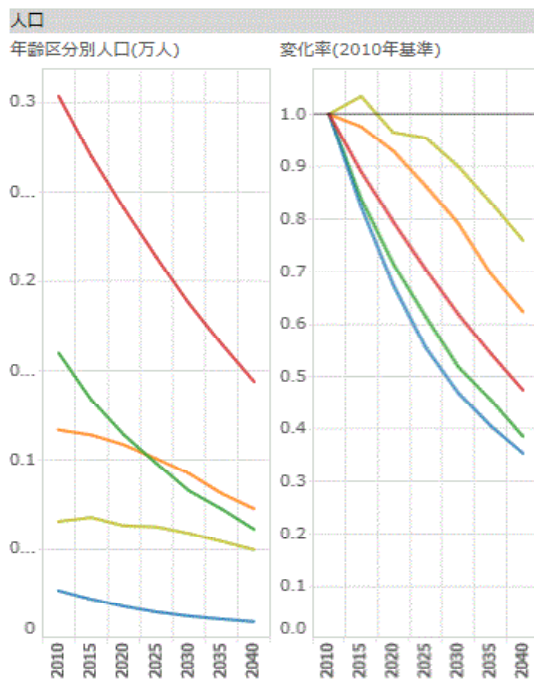


図3-12 ●興部町の年齢区分別人口  
・変化率

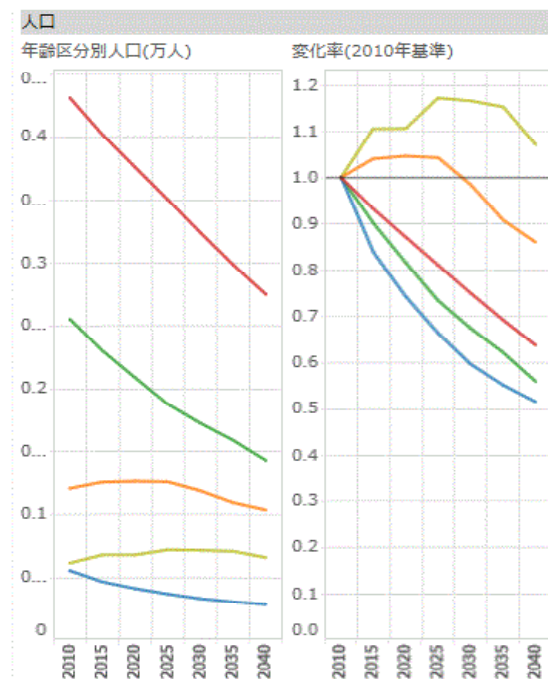


図3-13 ●西興部村の年齢区分別人口  
・変化率

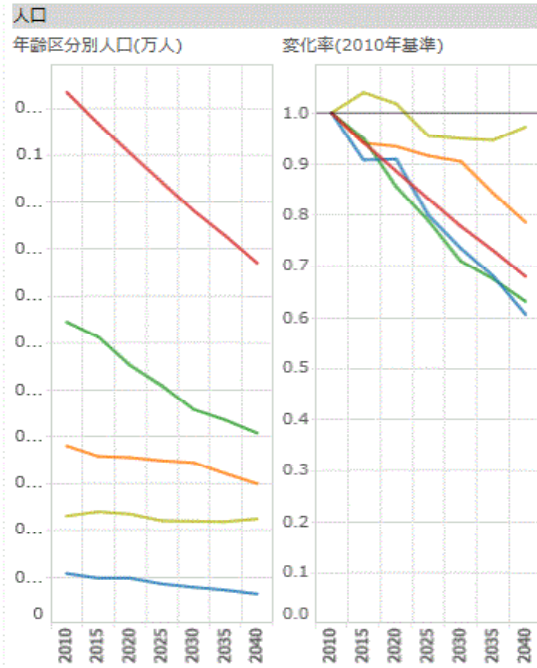
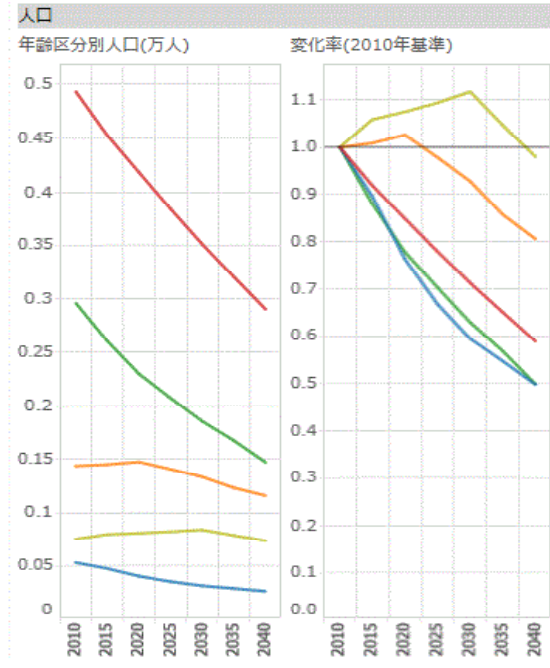


図3-14 ●雄武町の年齢区分別人口  
・変化率



H23世帯調査-外来受入れ率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版外来世帯者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

### (3) 75歳以上人口の推計

平成25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、北海道では、平成22年（2010年）と平成37年（2025年）を比較した場合、75歳以上人口は35万2,630人増加すると推計されています。

また、遠紋構想区域は、75歳以上人口は2,228人微増すると推計されていますが、各市町村ごとにピーク年が異なることから、個々の状況を把握することが重要です。

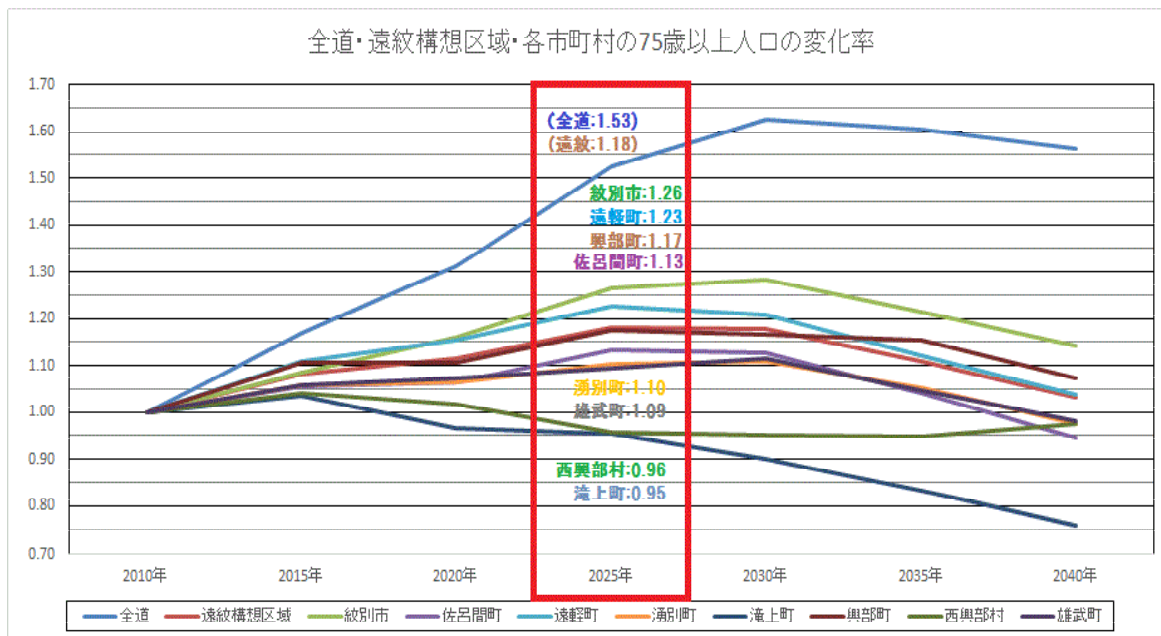
表3-4●全道・遠紋構想区域・各市町村の75歳以上人口の推計

(単位：人)

区分	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
全道	671,405	784,479	881,081	1,024,035	1,091,485	1,077,046	1,050,067
遠紋構想区域	12,332	13,346	13,757	14,560	14,534	13,679	12,738
紋別市	3,546	3,849	4,115	4,481	4,542	4,301	4,054
佐呂間町	1,107	1,170	1,179	1,253	1,248	1,153	1,045
遠軽町	3,661	4,064	4,229	4,489	4,423	4,107	3,798
湧別町	1,767	1,872	1,881	1,950	1,958	1,861	1,725
滝上町	657	679	634	627	591	546	499
興部町	611	676	676	717	713	705	655
西興部村	229	238	233	219	218	217	223
雄武町	754	798	810	824	841	789	739

(国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課作成)

図3-15●全道・遠紋構想区域・各市町村の75歳以上人口の変化率（グラフ）



※ 2010年を1として場合の変化率

(国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき北海道オホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室作成)

表3-5 ● 遠紋構想区域の75歳以上人口の推計

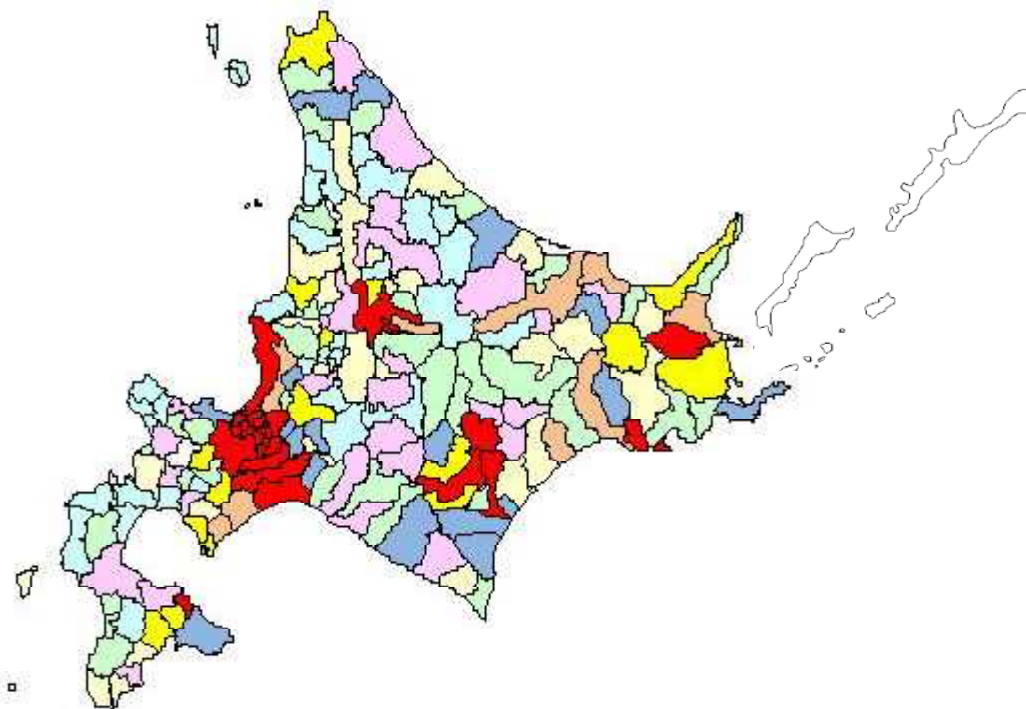
二次医療圏	市区町村	75歳以上人口推計						指数 2015→2025
		2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	
遠紋	紋別市	3,849	4,115	4,481	4,542	4,301	4,054	116.42
	佐呂間町	1,170	1,179	1,253	1,248	1,153	1,045	107.09
	遠軽町	4,064	4,229	4,489	4,423	4,107	3,798	110.46
	湧別町	1,872	1,881	1,950	1,958	1,861	1,725	104.17
	滝上町	679	634	627	591	546	499	92.34
	興部町	676	676	717	713	705	655	106.07
	西興部村	238	233	219	218	217	223	92.02
	雄武町	798	810	824	841	789	739	103.26
	計	13,346	13,757	14,560	14,534	13,679	12,738	

※注 2010年においては、5歳区分での年齢が明確でない5人を除いている。

(国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課作成)

75歳以上人口の平成27年(2015年)から平成37年(2025年)までの伸びでは、全国計で1.32倍ですが、北海道市町村間の差は、次のとおり推計されています。

図3-16 ● 北海道の75歳以上人口の推計



指標	100未満	100以上 105未満	105以上 110未満	110以上 115未満	115以上 120未満	120以上 125未満	125以上 130未満	130以上
市町村数	35	27	38	28	17	15	8	15
割合	19.55%	15.08%	20.11%	14.53%	9.50%	8.33%	4.4%	8.38%

(人口推計は、国立社会保障・人口問題研究所(平成25年3月推計)による)

(国立社会保障・人口問題研究所公表資料に基づき北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課作成)

## 2 世帯数

遠紋構想区域の世帯総数のうち、単身高齢者（65歳以上）世帯数の割合は13.0%と、全国平均9.2%、北海道平均10.8%に比べ高い状況にあります。

北海道の世帯数は、増加傾向にあります。平成17年国勢調査の238万251世帯から、平成22年の国勢調査では241万8,305世帯（1.6%）となっています。

遠紋構想区域の世帯数は、人口と同じく漸減傾向にあります。平成12年国勢調査の3万5,081世帯以降は減少が続き、平成22年の国勢調査では3万3,291世帯（△5.1%）となっています。

表3-6●全国・全道・各二次医療圏別・遠紋構想区域・各市町村別  
世帯総数・単身高齢者世帯数・単身高齢者世帯数割合

（単位：世帯、%）

区分	世帯総数	単身高齢者世帯数	単身高齢者世帯数割合	
全国	51,842,307	4,790,768	9.2%	
北海道	2,418,305	261,553	10.8%	
遠紋構想区域	33,291	4,327	13.0%	
紋別市	11,352	1,461	12.9%	
佐呂間町	2,407	267	11.1%	
遠軽町	9,559	1,277	13.4%	
湧別町	4,000	517	12.9%	
滝上町	1,368	229	16.7%	
興部町	1,870	219	11.7%	
西興部村	509	62	12.2%	
雄武町	2,226	295	13.3%	
南渡島	174,333	23,337	13.4%	
南檜山	11,311	1,730	15.3%	
北渡島檜山	17,194	2,529	14.7%	
札幌	1,055,709	95,532	9.0%	※ 全国平均以下
後志	101,454	15,187	15.0%	
南空知	74,246	10,319	13.9%	
中空知	51,590	7,665	14.9%	
北空知	14,681	1,904	13.0%	
西胆振	89,455	11,910	13.3%	
東胆振	94,275	9,846	10.4%	
日高	32,292	4,104	12.7%	
上川中部	176,020	20,617	11.7%	
上川北部	30,439	3,748	12.3%	
富良野	18,356	1,809	9.9%	
留萌	23,237	3,141	13.5%	
宗谷	32,302	3,642	11.3%	
北網	100,850	10,444	10.4%	
遠紋	33,291	4,327	13.0%	
十勝	147,709	14,752	10.0%	
釧路	107,359	12,230	11.4%	
根室	32,202	2,780	8.6%	※ 全国平均以下

（「平成22年度国勢調査」を基に北海道オホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室作成）

### 3 北海道人口ビジョンとの調整

今回策定する地域医療構想は、国の「地域医療構想策定ガイドライン」に基づき、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計を用いるとされていますが、北海道においては平成27年10月に「北海道人口ビジョン～北海道の人口の現状と展望～」を策定し、次のとおり人口の将来を展望しています。今回の病床推計については、このような取組みによる今後の人口構造の変化等を踏まえながら見直しが行われると想定しています。

#### 北海道人口ビジョン（抜粋）

#### 人口の将来展望

##### 1 人口分析のまとめ

本道は、自然減と社会減が相まって、全国よりも約10年早く人口減少局面に入り、2010（平成22）年の人口は、ピーク時より約19万人少ない550.6万人となっている。

自然減は、2014（平成26）年の1年間で約23,000人となっているが、その主な要因は出生率・出生数の減少であり、理由としては、若者の不安定な雇用状況や核家族化の進行などによる未婚・晩婚・晩産化が考えられる。

社会減は、2014（平成26）年の1年間で約8,900人となっており、進学・就職等による首都圏への転出が主な要因であると考えられる。

また、地域からの札幌市への人口集中が進行しており、札幌市の出生率の低さが北海道全体の人口減少を加速させる要因となっている。

国の推計によると、今後、有効な対策を講じない場合、本道の人口は、2010（平成22）年の550.6万人から、2040年には419万人と、131.6万人（▲23.9%）の減少となり、小規模市町村ほど減少が加速すると見込まれる。

このことにより、就業者数の著しい減少による生産・消費の減少や、高齢者人口割合の増加による医療費・介護費負担の増大、地域交通の利便性の大きな低下など、道民生活の様々な場面に大きな影響を及ぼすことが懸念される。

##### 2 目指すべき将来の方向

道民の結婚・出産・子育ての希望に関して、国立社会保障・人口問題研究所が実施した「第14回出生動向基本調査結果」（2010（平成22）年）によると、いずれは結婚しようとする未婚者の割合は、北海道で男性85.2%、女性84.1%と、ともに8割を超えているものの、全国平均の男性86.3%、女性89.4%に比べると、いずれも低い水準にある。

また、夫婦の理想とする子ども数は、北海道で男性2.33人、女性1.97人であったが、夫婦が実際に持つ子どもの数である完結出生児数は1.81人となっている。

移住・定住の希望に関して、2013（平成26）年の道民意識調査によると、「現在住んでいる市町村にこれからも住み続けたいと思うか」との問いに対し、「できれば今と同じ市町村に住んでいたい」との回答の割合が76.2%と、全体の4分の3以上にのぼっている。

2014（平成26）年に国が実施した「東京在住者の今後の移住に関する基本調査」によると、東京在住者のうち、今後移住する、または移住を検討したいと回答した人は40.7%と全体の4割、うち関東圏以外の出身者では49.7%と全体の5割にのぼる。

こうした希望を現実のものとするため、自然減及び社会減の両面から人口減少の進行を緩和する取組とともに、人口減少社会の中で道民の暮らしの安心を確保するための取組を一体的に進め、「幅広い世代の人々が集い、つながり、安心して暮らせる包容力のある北海道」の実現を目指す。

### 3 人口の将来展望

「目指すべき将来の方向」の実現に向け、今後、道民をはじめ、幅広い分野の方々と連携し、人口減少対策を進めていくために必要な人口の将来展望を示す。

国による推計を基に試算すると、総人口は2010年の550.6万人から2040年には419万人となり、131.6万人減（▲23.9%）となるが、合計特殊出生率が、国の長期ビジョンと同様、2030年までに1.8、2040年までに2.07（人口置換水準※）まで上昇し、純移動数が現在の約▲8,000人から2019年で▲4,000人、2025年で0になると仮定した場合は、2040年には約458万人となる。

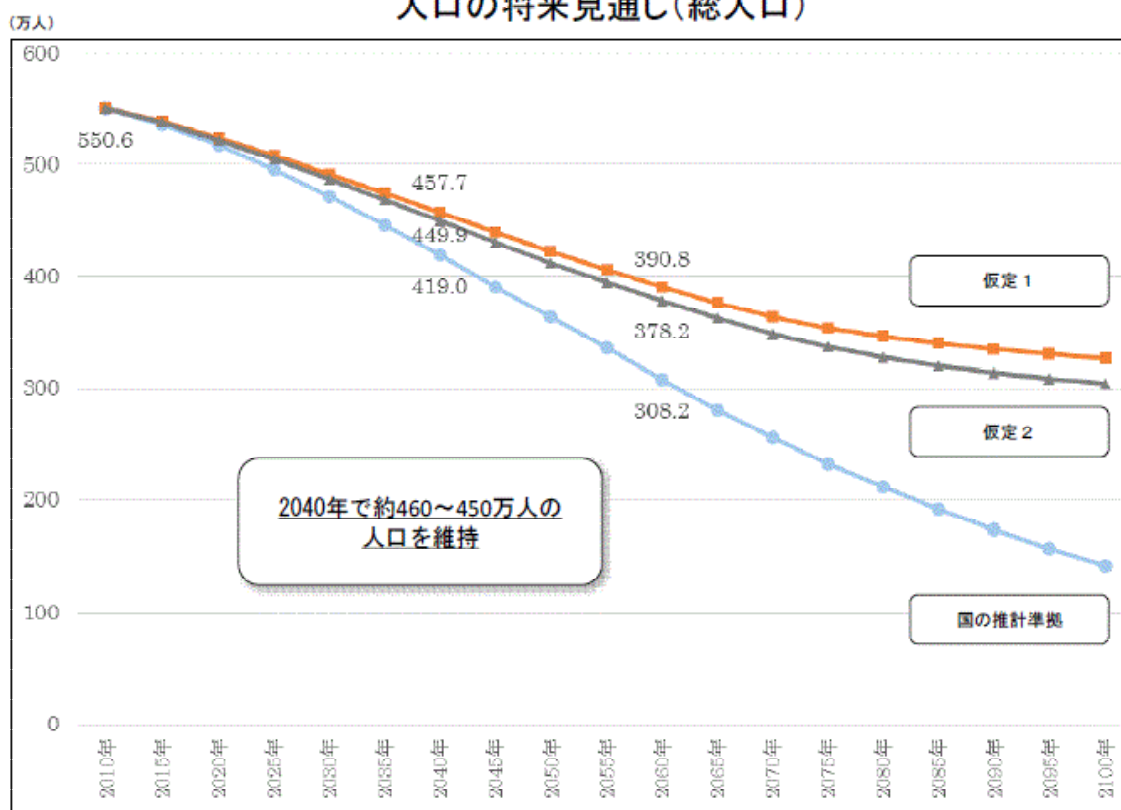
さらに、札幌市の合計特殊出生率が全道平均より低いことを考慮し、札幌市の合計特殊出生率を2030年に1.5、2040年に1.8、2050年に2.07と、約10年ずつ遅れて上昇すると仮定した場合は、2040年の総人口は約450万人となる。

こうした2つの仮定を踏まえ、今後、札幌市における少子化対策の充実強化はもとより、北海道全体として、自然減、社会減対策を効果的かつ一体的に行うことにより、本道の人口は2040（平成52）年に約460～450万人を維持することが可能となる。

なお、これらの仮定に基づき推計した高齢者の人口割合は、国の推計が2040年を超えても上昇していくのに比べ、人口構造の高齢化抑制の効果が2045年頃に現れ始め、その後、低下する。

※ 人口置換水準：人口が静止する合計特殊出生率の水準のことであり、若年期の死亡率が低下している日本においては、夫婦2人から概ね2人の子どもが生まれれば、人口が静止することになる。現在の日本の場合、2.07となっている。

## 人口の将来見通し(総人口)



### <仮定1：2040年の人口約458万人>

#### ① 自然動態

合計特殊出生率は、国の長期ビジョンと同様、2030（平成42）年に1.8、2040（平成52）年に2.07の人口置換水準まで上昇する。

#### ② 社会動態

道外への転出超過数は、現在、約▲8000人であるが、2016（平成28）年以降、マイナスが縮小し、2019（平成31）年で、現在の半分の▲4,000人になる。

2020（平成32）年以降もマイナス幅は縮小し、社人研推計と同様に、2025（平成37）年で社会増減数が均衡し、転出超過がゼロとなる。

### <仮定2：2040年の人口約450万人>

#### ① 自然動態

合計特殊出生率は、札幌市に関しては、2030（平成42）年に1.5、2040（平成52）年に1.8、2050（平成62）年に2.07まで上昇する。

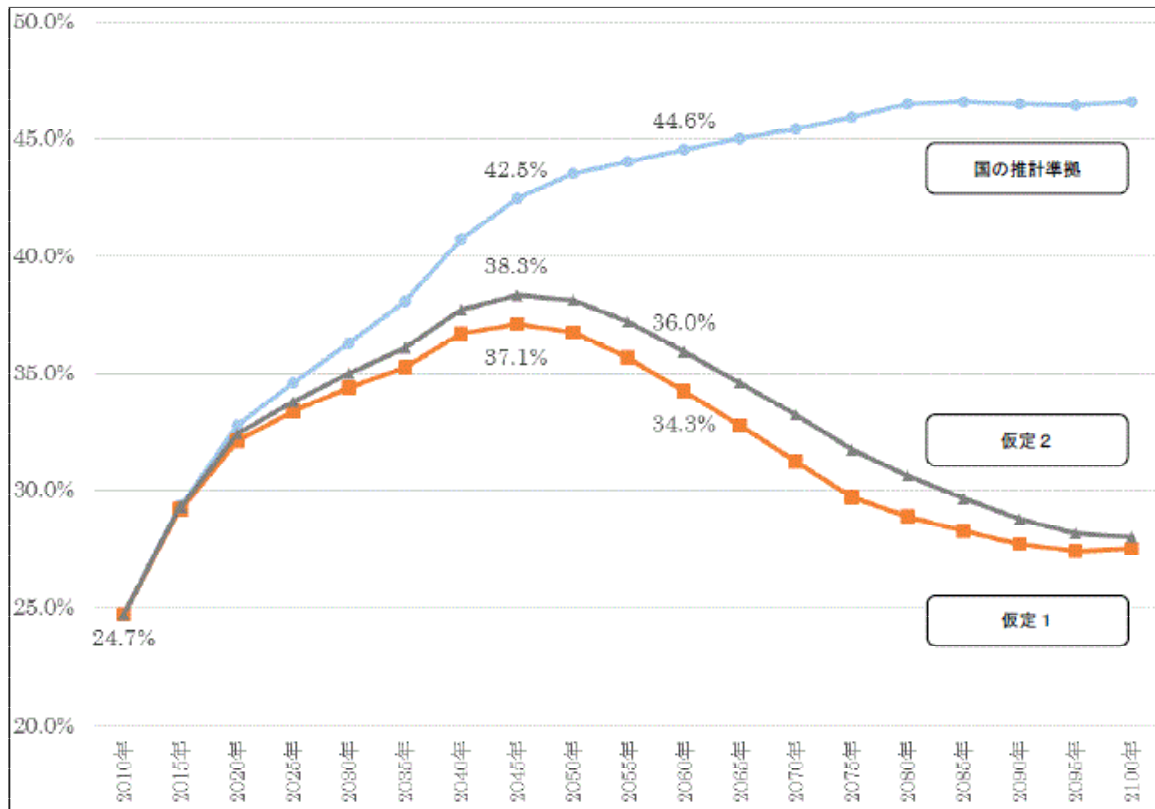
札幌市以外は仮定1と同様に、2030（平成42）年に1.8、2040（平成52）年に2.07まで上昇する。

#### ② 社会動態

社会増減に関しては、仮定1と同様に推移する。



## 高齢者人口割合の推移



# 第4節 患者及び病院等の状況

## 1 患者の受療動向等

### (1) 患者の受療動向

平成37年（2025年）における病床4機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期（A～C））の受療動向は、平成25年（2013年）の入院需要のとおりに想定した場合は、次のとおりと推計されます。

北海道としては、今回の構想においては、高度急性期から急性期については、現状の患者の流入を大きく変化させることは難しいとの考え方の元、患者に流入が継続すると想定し、回復期から慢性期については、できるだけ住所地に近いところで入院を可能とすることが望ましいとの考え方の元、第二次医療圏内で完結することとして想定しています。

図4-1 ● 高度急性期、急性期機能及び回復期機能の考え方

医療機能の内容 / 基本的考え方	
高度急性期	●急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期	●救命救急病棟やICU、HCUで実施するような重症者に対する診療密度が特に高い医療（一般病棟等で実施する医療も含む）から、一般的な標準治療へ移行する段階における医療資源投入量
	●急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	●急性期における医療が終了し、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階における医療資源投入量
	●急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ●特に、急性期を経過した脳血管疾患や大脳血管障害等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期	●在宅等においても実施できる医療やリハビリテーションの密度における医療資源投入量
	●ただし、境界点に達してから、選院調整等を行う期間の医療需要を見込み、175点で推計する。 ●175点未満の患者数については、慢性期機能及び在宅医療等の患者数として、一体的に推計する。
	●長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ●長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

※ 点数区分は、あくまでマクロレベルでの推計のためのものであり、個別医療機関における機能を判断するためのものではありません。

※ 医療資源投入量とは、患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算した値のことで、患者の1日当たりの診療報酬の出来高点数の合計から入院基本料相当分とリハビリテーション料の一部を除いたものです。

（厚生労働省作成）