北海道医療計画〔西胆振地域推進方針〕＜中間見直し＞【概要版】

1　経緯と位置付け

○　令和３年３月に「第４次北海道医療計画」（以下、「道計画」という。）の「中間見直し」が策定されたことに伴い、道計画の地域版である「西胆振地域推進方針」（以下、「推進方針」という。）についても、「中間見直し」を策定することとしました。

【道計画と推進方針】

北海道医療計画	西胆振地域推進方針
平成 20 年　3 月　　策定	平成 20 年　10 月　策定
平成 25 年　3 月　　一部改訂	平成 25 年　8 月　　見直し
平成 28 年　12 月　［別冊］北海道地域医療構想	平成 28 年　3 月　［別冊］西胆振区域地域医療構想策定
平成 30 年　3 月　　策定	平成 30 年　9 月　　策定
令和3年　3 月　　中間見直し策定	令和3年　12 月　中間見直し策定

【名称】北海道医療計画〔西胆振地域推進方針〕＜中間見直し＞
【計画期間】平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間
（ただし、在宅医療その他必要な事項は、3 年ごとに見直しを行う）

2　全体構成

○　道計画の中間見直しにおいて、章立ての変更等大幅な見直しが行われていないことから、推進方針においても章立て等の大幅な見直しは行わず、数値の更新等を行っています。

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">疾病・事業等</th><th>項　　目</th></tr>
<tr><td rowspan="3">第 3 章</td><td>医療連携
（5 疾病）</td><td>がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患</td><td rowspan="3">現状、課題、必要な医療機能、数値目標等、数値目標等を達成するために必要な施策、医療機関等の具体的名称、歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割、薬局の役割、訪問看護ステーションの役割</td></tr>
<tr><td>医療体制
（5 事業）</td><td>救急、災害、へき地、周産期、小児（小児救急医療を含む）</td></tr>
<tr><td colspan="2">在宅医療の提供体制</td></tr>
<tr><td>第 4 章</td><td colspan="2">難病対策、歯科保健医療対策</td><td>【難病対策】
現状、難病患者の状況、課題、施策の方向と主な施策
【歯科保健医療対策（現状、課題、施策について）】
地域歯科保健医療、障がい者及び要介護高齢者等の歯科保健医療、へき地における歯科医保健医療、高次歯科医療及び休日救急歯科医療、医科歯科連携の推進、数値目標等</td></tr>
<tr><td>第 5 章</td><td colspan="2">地域推進方針の進行管理</td><td>進行管理</td></tr>
</table>

３ ５疾病 ５事業及び在宅医療に係る連携の推進

	疾病・事業等	要旨
医療連携体制	がん （専門部会）	死因の第１位（H30：30.8%）であり、地域全体で生活習慣改善のための対策及び喫煙防止対策等の推進や、がんの早期発見のため、がん検診の受診率の向上に向けた取組を推進するとともに、がん診療連携拠点病院等（日鋼、市立室蘭、製鉄、伊達日赤）とがん医療を行う医療機関、関係医療機関等との連携により、診断から在宅医療に至るまでのがん医療提供体制の整備を図る。
	脳卒中 （専門部会）	死因の第３位（H27：8.8%）であり、がんと同様、特定健診等により危険因子を早期発見、健康づくり施策の充実による予防対策を推進。クリティカルパスやICT（スワンネット）の有機的な活用等により、急性期を担う医療機関（市立室蘭、大川原脳外科）と回復期、維持期を担う医療機関及び関係団体等の連携促進を図る。
	心筋梗塞等の心血管疾患 （専門部会）	死因第２位（H27：18.2%）であり、がんと同様定期健診等により、危険因子を早期発見、健康づくり施策の充実による予防対策を推進。「連携ノート」が廃止された現在は「医療連携に係るスマートフォンアプリケーション」を活用するなどした再発予防のための体制構築について引き続き協議していく必要がある。心不全の増悪や再入院予防のための多面的・包括的リハビリテーションを実施する。
	糖尿病 （専門部会）	定期的な検診受診の必要性、適切な食生活や運動習慣の定着などの啓発による予防対策を推進する。 糖尿病は自覚症状がなく進行する病気であることから、発症予防から治療まで切れ目のない医療を提供するとともに重症化を防ぐために、医療機関や行政等関係者により糖尿病連携手帳やスワンネット等を活用しながら、連携体制の充実を図る。
	精神疾患 （専門部会）	症状が多彩で自覚しにくいこと、疾病、医療機関の情報が得にくいことから、かかりつけ医と専門医療機関の連携、保健所や市町における相談機能強化を図るとともに、精神障がい者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしができるよう、精神科医療機関、認知症疾患センターをはじめとした、保健・医療・福祉関係者の重層的な連携による支援体制の整備を図る。
医療体制	救急 （救急・周産期医療専門部会）	救急車の搬送人員が平成18年の7,814人から平成30年の8,371人と、この間で約7.1%の増加となっている。 また、初期救急医療を二次救急医療機関が担っていることもあり、在宅当番医制の充実や二次救急医療機関との役割分担について関係機関との連携、協議により救急医療体制の維持を図る。
	災害 （救急・周産期医療専門部会）	過去に有珠山噴火やその他大規模な自然災害もあることから、災害拠点病院（市立室蘭総合病院、製鉄記念室蘭病院、日鋼記念病院、伊達赤十字病院）を中心に災害訓練やEMISの活用を含めた研修実施等、災害医療体制の充実強化を図る。 また、災害医療コーディネーターと連携をしながら災害医療対策会議を開催し、災害医療に関して関係機関の連携を図る。

	へき地 （救急・周産期医療専門部会）	無医地区は 3 市町 5 地区、無医地区に準ずる地区は 2 市町 2 地区あり、へき地医療拠点病院（伊達赤十字病院）が実施する無医地区巡回診療及びへき地診療所（豊浦町国民健康保険病院付属礼文華診療所、同病院付属大岸診療所、社会医療法人慈恵会洞爺湖温泉診療所）により、地域住民の健康保持に対応しており、引き続きその体制維持を図る。
	周産期 （救急・周産期医療専門部会）	H30 の出生数は 1,014 人と減少傾向にあり、低出生体重児の割合は 10.7%で全道よりも高い水準で横ばい傾向。地域周産期母子医療センター（日鋼記念病院）を中心に他 2 病院（製鉄記念室蘭病院、伊達赤十字病院）で分娩を取り扱っており、引き続き妊産婦健診実施医療機関の連携体制維持を図る。
	小児（小児救急医療） （救急・周産期医療専門部会）	小児人口は、H30 で 19,219 人、小児地域医療センター（日鋼記念病院）、小児地域支援病院（製鉄記念室蘭病院）の二時医療機関と各医療機関相互の連携推進、小児救急医療支援事業実施病院（日鋼記念病院、製鉄記念室蘭病院）による小児二次救急体制の維持確保をするとともに、小児救急相談事業等の活用を促進し、小児科医の負担軽減を図る。
在宅医療の提供体制 （専門部会）		高齢化の進行や疾病構造の変化に伴い、地域で療養する患者が今後も増加することから、住み慣れた地域で暮らしながら、医療を受けられるような在宅支援診療所、訪問看護事業所等関係機関及び団体の他職種協働による退院から日常療養支援、急変時の対応、看取りまで継続した在宅医療提供体制の構築に努める。

4　地域保健対策の推進

	要　　旨
難病対策	西胆振圏域の受給者数は、R3.3 で指定難病は 2,185 人、特定疾患は国が定める疾病で 6 人、道が定める疾病で 90 人、小児慢性特定疾患患者は 163 人となっており、難病は 80、小児慢性は 81 の医療機関が治療等を行っている。医療費助成制度の周知と市町、医療、福祉、教育など関係者を参集したケア会議を開催し、療養生活の継続を図るとともに、難病対策地域連絡会議では地域課題の共有を図る。
歯科保健医療対策 （専門部会）	乳幼児期及び学童期の歯・口腔の状態については、むし歯は減少傾向にあるものの、成人期を含めてさらなる対策の充実が求められる。また、高齢期では高齢者の死亡原因の一つである「誤嚥性肺炎」の予防として「口腔ケア」の普及啓発を一層取り組む必要があり、生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用できる体制の確保を図るとともに、「8020(ハチマルニイマル)運動」などによる歯・口腔の健康づくりの普及啓発を行う。

5　地域推進方針の進行管理等

○　地域推進方針：住民・患者の視点に立ち、地域の医療提供体制確保に向け、各関係機関・団体が、共通の目標達成のため、連携して取組を進めていくための指針として策定。

○　行政や医療機関等各主体に期待される役割を記載。

○　施策の進捗状況、数値目標の達成状況の評価などを本圏域連携推進会議及び各専門部会で毎年度行い、必要に応じて方針の見直し等も検討する。