第6節　救急医療体制

1　現　状

○　救急医療は「医の原点」といわれており、救急医療資源に限りがある中で、道民の誰もが適切な救急医療を受けられるよう、地域の救急医療機関が連携し、質の高い効果的な救急医療体制を確保することが重要です。

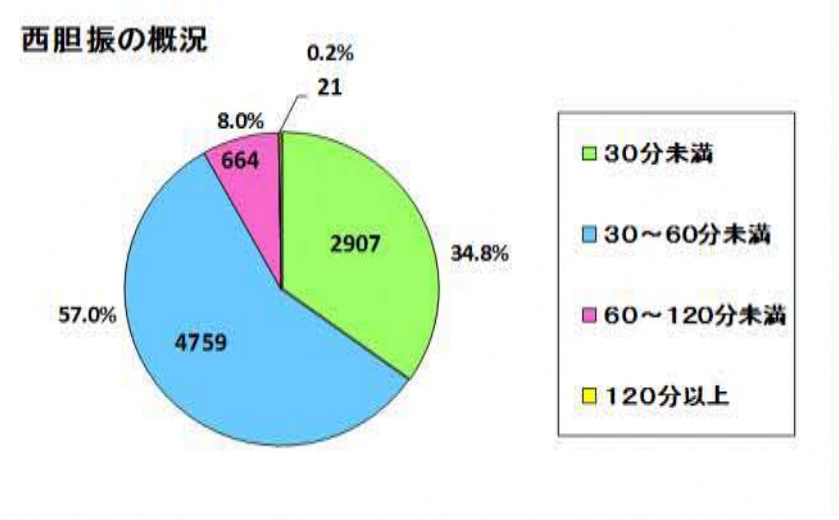
○　西胆振では、救急車の搬送人員が平成 18 年の 7,814 人から平成 30 年の 8,371 人と、この間で約 7.1 %の増加となっています。[84]

○　その背景として、高齢化の進行や少子化、核家族化、夫婦共働きなど生活環境の変化、救急医療や救急車利用に対する住民意識の変化などが挙げられます。

○　また、西胆振には３消防本部がありますが、１時間以上の長時間救急搬送人員は、平成 30 年では全体の 8.2% に当たる 685 人となっています。[85]

○　住民の大病院・専門医志向などを背景に軽症者の夜間受診が二次救急医療を担う病院へ集中し、これに伴い病院勤務医への負担が増大するなどの問題が生じています。

【収容所要時間別救急搬送人員】（平成 30 年）　　（単位：人）



【各年救急車による搬送時間が１時間以上の救急患者割合%】

年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
割合	7.0	7.0	6.8	8.2

84　北海道総務部「消防年報（救急救助年報）」及び消防庁「救急・救助の現況」

85　同上

（救急医療提供体制）

○　西胆振では、比較的軽度な救急患者に対する初期救急医療から重症の救急患者に対する二次救急医療までの体系的な医療体制や救急搬送体制が整備されています。

初期救急医療

○　主に軽度の救急患者に外来診療を行う初期救急医療について、室蘭市、登別市では、救急告示医療機関が 24 時間 365 日対応しているほか、一部を室蘭市医師会による在宅当番医制が対応しております。

　また、伊達市、壮瞥町、洞爺湖町、豊浦町では、胆振西部救急センターが平日の 19 時から 22 時まで、土・日・祝日・年末年始の９時から 20 時まで対応しており、これ以外の時間を総合病院伊達赤十字病院が対応しているほか、北海道社会事業協会洞爺病院や豊浦町国民健康保険病院でも時間外の対応を行っています。

二次救急医療

○　入院治療を必要とする重症救急患者に対する二次救急医療は、救急告示８医療機関において 24 時間 365 日の体制で対応しております。

三次救急医療

○　心筋梗塞、脳卒中、交通事故等による多発外傷などの重篤救急患者の救命医療を担う三次救急医療は、救急告示病院が対応しているほか、救命救急センターの指定を受けた札幌市内の病院にドクターヘリで搬送されるケースが年に数件あります。

救急搬送

○　西胆振での救急搬送は救急車によるほか、三次救急医療機関へは道央ドクターヘリの活用も実施されております。

　また、一部医療機関では、これら救急搬送にドクターカーを活用しております。

○　消防機関と医療機関との連携のもと、救急搬送途上等における救急医療の質の向上を図るため、メディカルコントロールに基づく病院前救護体制[86]の充実を図っています。

【重傷度別救急車搬送人員の推移】

１　死　亡	：初診時において死亡が確認されたもの
２　重　症	：傷病の程度が３週間以上の入院加療を要するもの
３　中等症	：傷病の程度が入院必要とするもので重症に至らないもの
４　軽　症	：傷病の程度が入院を必要としないもの
５　その他	：医師の診断がないもの及び「その他の場所」へ搬送したもの

86　メディカルコントロールに基づく病院前救護体制：傷病者の救命率の向上や合併症の発生率の低下等の予後の向上を目的に、救急現場から医療機関に搬送されるまでの間に、医師の指示または指導・助言等の下に救命救急士等が気管挿管等の医行為を実施すること。

【ドクターヘリ運航状況】

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
室蘭市消防本部	0	0	1	2
登別市消防本部	1	0	0	1
西胆振行政事務組合消防本部	3	1	1	2
合　計	4	1	2	5

（出典：道央ドクターヘリ運航調整委員会「道央ドクターヘリ運航実績報告書」）

(住民への情報提供や普及啓発)

○　救急当番医療機関等を電話やインターネット等で確認できる「北海道救急医療・広域災害情報システム」[87]を活用して、情報提供を図っています。

○　各医師会において、救急医療講演会を毎年実施しているほか、各市町及び消防署において、救急法等の講習会、自動体外式除細動器（ＡＥＤ）[88]の操作講習会や啓発資料の配付を継続的に実施し、救急時の対応方法や適切な受診等について住民への普及啓発が実施されています。

○　また、様々な機会を捉えて、ＡＥＤの設置と既設置機器が常時使用できるよう点検の必要性について啓発を行っています。

【北海道救急医療・広域災害情報システムによる情報提供】

ホームページアドレス（パソコン・携帯電話から）	http:www.qq.pref.hokkaido.jp	
情報案内センター電話番号	フリーダイヤル	０１２０－２０－８６９９
	ＦＡＸサービス	０１１－２７２－８６９９
	携帯電話	０１１－２２１－８６９９

２　課　題

○　各救急告示医療機関では、医師不足から、医師への負担軽減を図る必要があります。

(初期救急医療体制及び二次救急医療体制の充実)

○　西胆振では、初期救急医療の一部を二次救急医療機関が担っているとともに、住民の大病院・専門医指向などを背景に軽症者の夜間受診も多く、二次救急医療機関への負担が増大している状況です。

このため、初期・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ています。

(三次救急医療体制の充実)

○　西胆振では、二次救急医療機関が三次救急対応も実施しており、今後、救命救急センターの整備により、圏域内での高度な医療の充実を図ると共に、札幌市内の救命救急センターとの連携強化も必要です。

(救急搬送体制の充実)

○　メディカルコントロールに基づく病院前救護体制の一層の充実が求められています。

87　北海道救急医療･広域災害情報システム：医療機関、消防機関、救急医療情報案内センターをコンピュータネットワークで結び、休日、夜間の救急医療対応医療機関情報の道民への提供や、消防機関・医療機関における救急対応に必要な情報収集・提供等を行うシステムのこと。

88　自動体外式除細動器（ＡＥＤ）：Automated External Defibrillator の略。心室細動等による心停止者に対し、必要な場合にのみ心臓に電気ショック（除細動）を実施することができる機器で、平成１６年７月から一般市民が使用できるようになった。

(住民への情報提供や普及啓発)

○　救急医療に関する知識を広く住民に提供するため、引き続き、北海道救急医療・広域災害情報システムの充実やＡＥＤの使用を含む救急法等講演会を開催する必要があります。

○　救急医療機関や救急車の適切な利用を図るため、住民に対して一層の啓発が必要です。

○　高齢化が一層進むことから、救急医療機関の機能と役割を明確にし、入院、退院あるいは転院時におけるかかりつけ医等の医療機関や介護施設等との連携強化が必要です。

３　必要な医療機能

(初期から三次に至る救急医療体制の充実)

○　重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、初期から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の充実を図るとともに、救急医療機関の負担軽減や病床確保を図るため、急性期を脱した患者を地域で受け入れられるよう、かかりつけ医等の医療機関や介護施設等の機能に応じた連携体制を構築することが必要です。

(病院前救護及び救急搬送体制の充実)

○　ＡＥＤの使用方法を含む救急法等の一般住民への普及及び札幌市内への移動距離を考慮し、救急車等による陸路搬送のほか、ヘリコプター等による搬送も活用した、より迅速な救急搬送体制の整備を図ることが必要です。

４　数値目標等

指標名（単位）	北海道現状値	北海道目標値(R5)	目標値の考え方	西胆振現状値	西胆振目標値	現状値の出展（年次）
在宅当番医制等初期救急の市町村割合（%）	100.0	100.0	現状維持	100.0	100.0	北海道保健福祉部調べ（令和2年3月現在）
病院群輪番制の第二次医療圏数（医療圏）	21	21	現状維持	1	1	
ドクターヘリの導入（通常運航圏の拡大）	全道運航圏	全道運航圏を維持	現状維持	通常運航圏	現状維持	
救急法等講習会の実施第二次医療圏数（医療圏）	20	21	現状維持	1	1	
救急自動車による搬送時間が 1 時間以上の救急患者割合（%）	9.2	全国平均値以下	全国平均値以下を維持(H27:9.8)	8.2	現状以下	北海道総務部「平成30年消防年報(平成29年救急救助年報)」

５　数値目標等を達成するために必要な施策

(初期救急医療体制及び二次救急医療体制の充実)

○　西胆振では初期救急医療を二次救急医療機関が担っていることから、室蘭市医師会が実施する在宅当番医制や胆振西部医師会が運営する胆振西部急病センターの充実による二次救急医療機関との役割分担について、医療機関、消防機関及び関係団体等において今後とも連携、協議を推進します。

○　重症患者の二次救急医療を救急告示病院において、引き続き２４時間３６５日体制で確保実施します。

○　また、インフルエンザなどの感染症の流行等にも適切に対応できるよう、医師会や保健所、二次・三次救急医療機関における連携の確保に努めます。

(三次救急医療体制の充実)

○　西胆振には、現在救命救急センターが整備されておらず、二次救急医療機関が重篤患者に対する三次救急対応も行っていることから、圏域内に救命救急センターの整備を図ると共に、札幌市内の救命救急センターとの連携強化により救命率の向上を図ります。

(救急搬送体制の充実)

○　救急救命士等に対する研修体制を整備し、メディカルコントロールに基づく病院前救護体制の充実を図ります。

(住民への情報提供や普及啓発)

○　保健所のホームページ、市町の広報紙等を利用し、北海道救急医療・広域災害情報システムの周知や救急医療に関する必要な情報提供等を行います。

○　引き続きＡＥＤの整備促進や救急法等講習会を開催するなど普及啓発に努めます。

○　医師会や消防機関などと連携し、救急医療機関や救急車の適切な利用に関する普及啓発に努めます。

○　救急医療機関、かかりつけ医、介護施設等関係機関とも連携し、住民への救急医療機関の適切な利用等について、普及啓発や情報提供を行います。

６　医療機関等の具体的名称

初期救急医療機関及び二次救急医療機関

○　初期救急医療機関

休日夜間における比較的軽症な救急患者の医療を確保するため、在宅当番医制を実施する市町村（群市医師会）並びに市町村が設置する休日夜間急患センター

○　二次急医療機関

救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関として「救急病院を定める省令（昭和３９年厚生省令第８号）」に基づき、北海道知事が認定した救急告示医療機関及び休日・夜間に入院を要する重症救急患者に対応する救急医療機関として病院群輪番制に参加する医療機関

第三次医療圏	第二次医療圏	第一次医療圏	初期救急医療機関	二次救急医療機関		
			在宅当番医制	休日夜間急患センター	★救急告示　●輪番参加	
道央	西胆振	室蘭市 登別市	室蘭市医師会（ゴールデンウィーク、年末年始、インフルエンザ流行期のみ）		★● ★● ★● ★● ★● ★● ★● ★ ★	社会医療法人製鉄記念室蘭病院 大川原脳神経外科病院 日鋼記念病院 市立室蘭総合病院 独立行政法人地域医療機能推進機構登別病院 総合病院伊達赤十字病院 社会福祉法人北海道社会事業協会洞爺病院 医療法人社団洞仁会洞爺温泉病院 豊浦町国民健康保険病院
		伊達市 豊浦町 壮瞥町 洞爺湖町	胆振西部医師会	胆振西部救急センター		

三次救急医療機関

医療機関公表基準

原則重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を２４時間体制で受け入れる三次救急医療機関として北海道知事が指定した救命救急センター

第三次医療圏	第二次医療圏	病院名	救命救急センター	病床数	指定年月日
道央	西胆振		市立札幌病院	38 床	平成 5 年 4 月 1 日
		◎	札幌医科大学附属病院（高度救命救急センター	31 床	平成 14 年 4 月 1 日（平成 14 年 10 月 1 日）
		DH	手稲渓仁会病院	19 床	平成 17 年 3 月 25 日
			独立行政法人国立病院機北海道医療センター	30 床	平成 22 年 4 月 1 日

◎：高度救命救急センター　　DH：ドクターヘリ基地病院

７　歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

○　夜間や休日等に、急に歯科疾患が発症した場合に対応するため、歯科医師会が実施する歯科診療所の輪番制を活用し、休日救急歯科医療の確保に努めます。

○　口腔顎顔面外傷に対する歯科診療所と病院歯科等の高次歯科医療機関との病診連携や医科歯科連携の促進に努めます。

８　薬局の役割

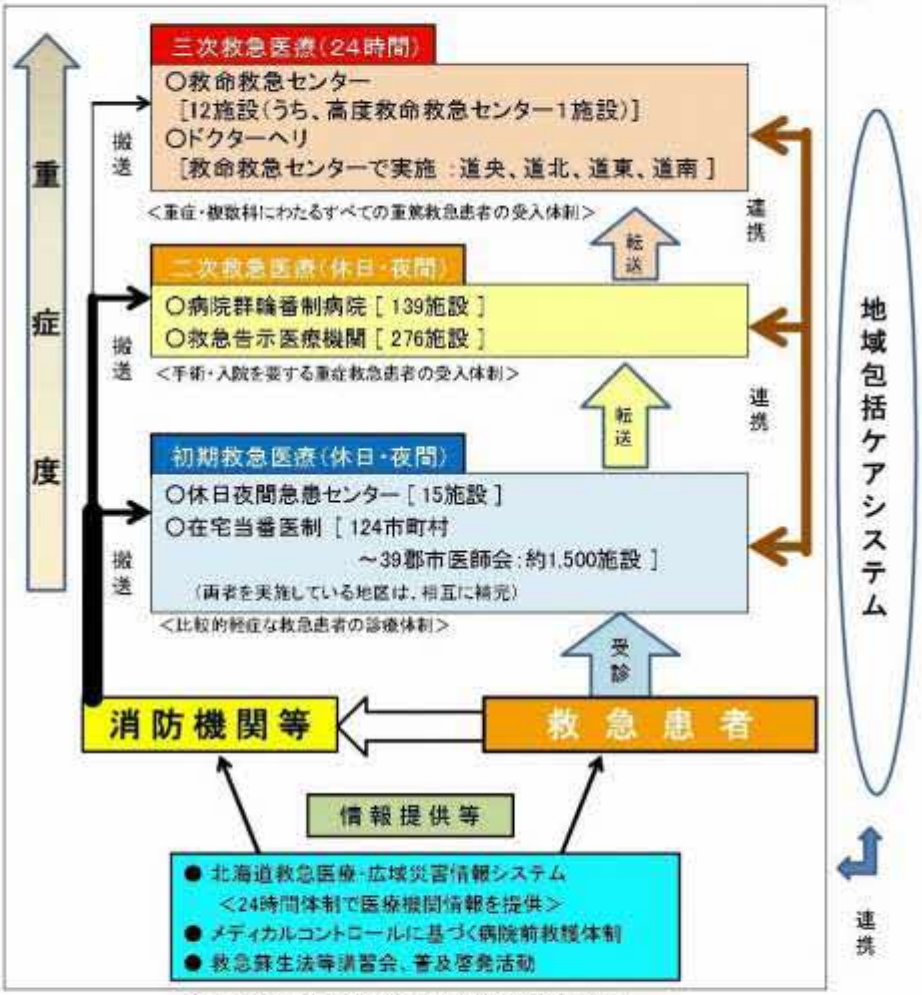
○　休日等の処方せん受入体制については、当番医療機関の近隣薬局での対応が行われています。今後とも休日・夜間の診療体制など、地域の実情に合わせ、薬局が相互に連携した調剤応需のほか、市販薬を含めた医薬品等の供給体制の充実に努めます。

９　訪問看護ステーションの役割

○　救急医療機関等から退院する患者に対して、救急医療機関及び主治医との連携の下、治療の継続を支援します。

救　急　医　療　連　携　体　制

（令和2年10月現在）



◎本体制における医療機関等は第8章別表に掲載
※精神科救急医療は第3章第6節に記載

第７節　災害医療体制

１　現　状

○　道では、災害時における医療体制の確保及び搬送体制の整備を図ることを目的に、平成８年度以降、災害拠点病院[89]を指定してきており、これまで基幹災害拠点病院を１ヵ所、地域災害拠点病院を 33 ヵ所指定（令和２年４月現在）し、すべての第二次医療圏で災害医療を担う拠点病院を確保しています。

○　西胆振では有珠山が過去（昭和 52 年、平成 12 年）に大噴火を起こし、再噴火の可能性も高いほか、暴風雪による大規模停電などの地域災害が発生しており、管内では日鋼記念病院、市立室蘭総合病院、総合病院伊達赤十字病院及び製鉄記念室蘭病院が災害拠点病院に指定されております。

○　さらに、平成年 28 年７月 25 日現在 当圏域の日鋼記念病院、市立室蘭総合病院、伊達赤十字総合病院、製鉄記念室蘭病院と東胆振の王子総合病院、苫小牧市立総合病院及び北檜山のハ雲町立総合病院の７つの各災害拠点病院間で、「災害時等における相互支援に関する協定」が締結されています。

○　災害時に医療機関の状況を把握するための手段である広域災害・救急医療情報システム（ＥＭＩＳ[90]）については、管内全ての病院及び有床診療所が登録されており、これを活用した訓練等迅速な情報共有意識の醸成に取り組んでいます。

「北海道地域防災計画」の「医療救護計画」の主な内容

○　医療救護活動の実施

１　北海道の役割：救護所の設置、北海道救急医療・広域災害情報システム　による情報収集、救護班・災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ[91]）の派遣要　請、・災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ[92]）の派遣要請

２　市町村の役割：救護班の編成、保健師等による保健指導及び栄養指導

３　災害拠点病院：救護班・ＤＭＡＴの派遣、被災患者収容、医薬品・医療　材料等の貸出

４　協力機関の役割：救護班の派遣、医療救護活動

独立行政法人国立病院機構本部北海道東北ブロック事務所、独立行政法人労働者健康福祉機構、日本赤十字社北海道支部、その他公的医療機関の開設者、北海道医師会、北海道歯科医師会、北海道薬剤師会、北海道看護協会

○　輸送体制の確保：救護班及びＤＭＡＴの移動手段や重症患者等の搬送について必要に応じ、ヘリコプター輸送（北海道防災航空室・自衛隊等）を確保

○　医薬品等の確保：北海道・・・救護所や避難所等への災害時備蓄医薬品等の供給
災害拠点病院・・・水、食料、医薬品、医療資機材等の備蓄

○　広域的な医療活動の調整：北海道・・・必要に応じ、国や他都府県へ医療救護活動の応援要請及び受入調整

89　災害拠点病院：災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能や広域搬送への対応機能や医療救護班の派遣機能などを有し、災害時に必要な医療支援を行うための拠点施設のこと。第二次医療圏ごとに整備される「地域災害拠点病院」と、さらにそれらの機能を強化し、災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院（各都道府県に１か所）に分けられる。

90　ＥＭＩＳ：Emergency Medical Information System の略

91　DMAT：Disaster Medical Assistance Team の略、大地震及び航空機・列車事故といった災害時に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チーム

92　ＤＰＡＴ：Disaster　Psychiatric Assistance Team の略、都道府県と政令指定都市が、被災地に継続して派遣する災害派遣精神医療チーム

２ 課 題

（災害医療の連携体制の構築や災害医療体制の充実強化）

○ 災害時における医療については、災害の種類や規模に応じて医療資源を有効に活用する必要があるとともに、平時から、災害対策に資する関係機関等の連携体制の充実を図る必要があります。

○ また、高齢化の進行とともに、高齢者等の災害弱者の割合が増加することが見込まれ、救護所や避難所における健康管理を中心とした活動が重要となります。

（災害拠点病院の強化）

○ 様々な災害発生に備え災害拠点病院では、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うため、広域災害・救急医療情報システム（ＥＭＩＳ）による情報発信、食料、飲料水等の備蓄、DMAＴ等の医療チームを受け入れる体制等が必要です。

３ 必要な医療機能

○ 災害急性期（発災後 48 時間以内）において必要な医療体制を確保するとともに、急性期を脱した後も、避難所等での健康保持体制を確保するためには、日本赤十字社や医師会（ＪＭＡＴ[93]等）などの協力機関との連携を図ることが必要です。

（災害拠点病院の体制確保）

○ 災害拠点病院においては、高度の診療機能、傷病者の受け入れ、広域搬送への対応機能及び応急資機材の貸出機能等を発揮できるよう、地域医師会、日本赤十字社等の医療関係団体との共同訓練の実施等、平時からの備えを行っておくことが必要です。

４ 数値目標等

指標名（単位）	北海道現状値	北海道目標値（R5）	目標値の考え方	西胆振現状値	西胆振目標値	現状値の出展（年次）
災害拠点病院における耐震化整備率（%）	100.0	100.0	現状より増加	100.0	100.0	北海道保健福祉部調べ（令和２年４月現在）
災害拠点病院における業務継続計画（ＢＣＰ）策定率（%）	100.0	100.0	全災害拠点病院で策定	100.0	100.0	

５ 数値目標等を達成するために必要な施策

○ 西胆振の医療資源に即した災害時に必要な災害医療体制の確保に努めます。

（災害医療の連携体制の構築や災害医療体制の充実強化）

○ 平時から、災害拠点病院、救急告示病院、自治体や関係団体等における連携強化を図ります。

○ 西胆振の４つの災害拠点病院は、災害による重篤患者の救命医療等の高度の診療機能を確保し、被災地からの患者の受け入れや広域搬送による対応を行い、医薬品・医療材料等を供給するとともに、応急用資機の貸出等により地域の医療機関を支援します。

○ 西胆振スワンネット（地域医療介護情報ネットワークシステム）の活用により、病院・診療所・薬局等間での患者情報の共有を図り、災害時患者の安心安全に努めます。

93 ＪＭＡＴ：Japan Medical Association Team の略。主に災害急性期以降における避難所・救護所等での医療や健康管理、被災地の病院・診療所への支援を行う日本医師会災害医療チーム

○　西胆振の４つのＤＭＡＴ指定医療機関（災害拠点病院）があり、道の要請に基づきＤＭＡＴを災害急性期において被災地に派遣し、「患者を近隣・広域へ搬送する際における必要な観察・処置」、「被災地内の病院における診療支援」、「被災地におけるトリアージ[94]や救命処置」等の医療救護活動を行います。

○　道や市町は、被災者のニーズ等に的確に対応したメンタルヘルスケアを含む健康管理を行うため、保健師、栄養士等による保健指導及び栄養指導を実施します。

○　災害発生時に被災地に必要とされる医療を迅速かつ的確に提供するため、医療ニーズの把握、分析や様々な医療チームの派遣調整を行う「全道及び地域災害医療コーディネーター」が平成 29 年 4 月から設置されたことから、その機能が十分発揮出来る体制整備を図ります。

災害医療コーディネーター

全道コーディネーター：1　（地域兼務）	地域コーディネーター：2

（災害拠点病院の強化）

○　各災害拠点病院における定期的な訓練や各種研修等への受講を促し、体制の強化に努めます。

○　業務継続計画（ＢＣＰ）の策定未整備の災害拠点病院における策定を促進すると共に、ＢＣＰを踏まえた災害訓練に努めます。

（広域災害・救急医療情報システム（ＥＭＩＳ）の活用）

○　災害時におけるＥＭＩＳの円滑な運用が重要であることから、各病院における定期的な入力訓練の実施を促進します。

６　医療機関等の具体的名称

災害拠点病院（指定）

医療機関公表基準

災害時における医療の確保及び搬送体制の整備を図るため、北海道知事が災害拠点病院として指定した病院

【基幹災害拠点病院】

圏域	指定病院	指定年月日
全道域	札幌医科大学付属病院	平成 9 年 1 月 7 日

【地域災害拠点病院】

第三次医療圏	第二次医療圏	指定病院名	指定年月日
道央	西胆振	日鋼記念病院	平成 9 年 1 月 7 日
		市立室蘭総合病院	平成 20 年 2 月 21 日
		総合病院伊達赤十字病院	平成 23 年 11 月 1 日
		社会医療法人製鉄記念室蘭病院	平成 28 年 4 月 1 日

94　トリアージ：傷病者に対する応急処置や傷病者の状態に応じた治療等の優先度、緊急度の選別

災害時等における相互支援に関する協定

圏域	病院名	協定年月日
西胆振	日鋼記念病院	平成２８年７月２５日
	市立室蘭総合病院	
	総合病院伊達赤十字病院	
	社会医療法人製鉄記念室蘭病院	
東胆振	王子総合病院	
	苫小牧市立総合病院	
北檜山	八雲町立総合病院	

北海道ＤＭＡＴ（指定）

医療機関公表基準

災害時に迅速に駆けつけ、救急医療活動を行うために 専門的な訓練を受けた北海道ＤＭＡＴとして知事が指定した病院

第三次医療圏	第二次医療圏	指定病院名	指定年月日
道央	西胆振	日鋼記念病院	平成１９年９月１２日
		市立室蘭総合病院	平成２２年５月２０日
		社会医療法人製鉄記念室蘭病院	平成２５年３月１８日
		総合病院伊達赤十字病院	平成２６年３月２６日

７　歯科医療機関(病院歯科、歯科診療所)の役割

○　災害発生後には、地元歯科医師会を中心として、病院歯科、歯科衛生士会、歯科技工士会等が連携し、歯科救護所の開設・運営、もしくは避難所や仮設住宅への巡回歯科診療、巡回口腔ケア等を実施し、義歯紛失等による摂食嚥下（せっしょくえんげ）障害、咀嚼（そしゃく）障害を有する被災者への歯科医療提供や、高齢者の口腔機能の低下による誤嚥性肺炎の予防に努めます。

○　口腔内所見による災害犠牲者身元確認作業及び身元確認の有力な手掛かりとなるカルテ等診療情報の提供等の支援に努めます。

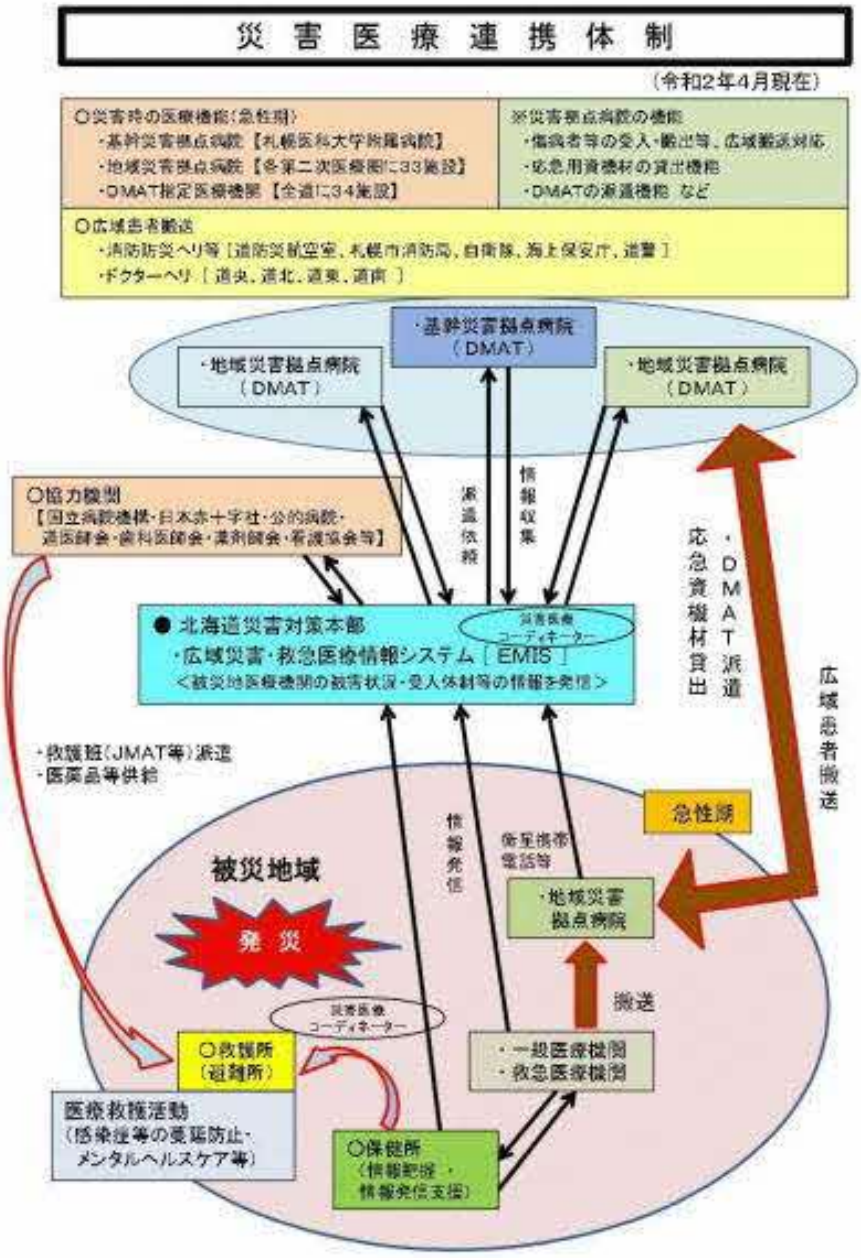
８　薬局の役割

○　災害発生時の医療救護活動においては、医療救護チームの医師が被災者の治療等を行う上で、薬の選択や調剤、服薬指導を行う薬剤師が不可欠であることから、薬局の薬剤師を派遣するため、地元薬剤師会の協力を得て、派遣体制の整備を進めます。

○　また、災害時においては、救護所等において、医薬品や衛生材料等の需給状況の把握や支援医薬品の仕分け・管理などが適切に実施できる体制づくりを進めます。

９　訪問看護ステーションの役割

○　訪問看護ステーション利用者は、災害時における高齢者や障がい者等の要配慮者が多いため、各利用者ごとの災害時支援計画を作成し、関係機関との役割分担を決めるなど平時からの対策を進めます。


災害医療連携体制
（令和2年4月現在）
○災害時の医療機能（急性期）
・基幹災害拠点病院【札幌医科大学附属病院】
・地域災害拠点病院【各第二次医療圏に33施設】
・DMAT指定医療機関【全道に34施設】
※災害拠点病院の機能
・傷病者等の受入・搬出等、広域搬送対応
・応急用資機材の貸出機能
・DMATの派遣機能 など
○広域患者搬送
・消防防災ヘリ等［道防災航空室、札幌市消防局、自衛隊、海上保安庁、道警］
・ドクターヘリ［道央、道北、道東、道南］
・基幹災害拠点病院（DMAT）
・地域災害拠点病院（DMAT）
・地域災害拠点病院（DMAT）
○協力機関
【国立病院機構・日本赤十字社・公的病院・
道医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等】
派遣依頼
情報収集
応急資機材貸出
・DMAT派遣
広域患者搬送
● 北海道災害対策本部
災害医療コーディネーター
・広域災害・救急医療情報システム［EMIS］
<被災地医療機関の被害状況・受入体制等の情報を発信>
・救護班（JMAT等）派遣
・医薬品等供給
情報発信
衛星携帯電話等
急性期
被災地域
発災
・地域災害拠点病院
搬送
災害医療コーディネーター
○救護所（巡回所）
・一般医療機関
・救急医療機関
医療救護活動
（感染症等の蔓延防止・
メンタルヘルスケア等）
○保健所
（情報把握・
情報発信支援）

第8節　へき地医療体制

1　現　状

○　西胆振における無医地区や無歯科医地区等については横ばい状況にあり、「北海道へき地保健医療計画」を基に、無医・無歯科医地区等における医療の確保を図るため、へき地医療拠点病院、へき地診療所等の充実に努めるとともに、各機関相互間の連携を図っています。

○　西胆振では、令和元年10月末現在、無医地区は３市町５地区に1,515人が、無医地区に準ずる地区は２市町２地区に157人が居住しています。[95]

○　また、無歯科医地区は２町４地区に534人が、無歯科医地区に準ずる地区は３市町９地区に278人が居住しています。[96]

【無医地区等の定義】

〈無医地区〉
無医地区とは、医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径４ｋｍの区域内に５０人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することの出来ない地区

〈無医地区に準じる地区〉
無医地区に準じる地区とは、無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議をして認めた地区
※「無歯科医地区「無歯科医地区に準じる地区」については、それぞれ「医療機関」を「歯科医療機関」に読み替える

【無医地区】　（令和元年10月末）

区分	市町	地区
無医地区	伊達市	大滝
	豊浦町	大和
	洞爺湖町	香川、成香、大原
無医地区に準じる地区	豊浦町	新山梨、新富、美和、山梨
	壮瞥町	蟠渓

【無歯科医地区】　（令和元年10月末）

区分	市町	地区
無歯科医地区	豊浦町 洞爺湖町	大和 香川、成香、大原
無歯科医地区に準じる地区	伊達市	上野、円山、昭園、愛地
	豊浦町	新山梨、新富、美和、山梨
	壮瞥町	蟠渓

○　へき地診療所、過疎地域等特定診療所は、一定の区域内に医療機関がない地域に於ける医療を確保することを目的として、道、市町村、公的医療機関等により設置・運営されており、西胆振地域では、へき地診療所として豊浦町国民健康保険病院附属礼文華診療所及び大岸診療所と社会医療法人慈恵会洞爺湖温泉診療所が、過疎地域等特定診療所として壮瞥歯科診療所と洞爺歯科診療所があります。

95　無医地区等調査及び無歯科医地区等調査
96　同上

【へき地診療所の設置基準】

○　へき地診療所を設置しようとする場所を中心として、おおむね 半径４ｋｍの区域内に他の医療機関がなく、その区域内の人が原則 として人口１，０００人以上であり、かつ、診療所の設置予定地から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して３０分以上要するものであること。 ○　医療機関のない離島のうち、人口が原則として３００人以上、１，０００人未満の離島に設置するものであること。

【過疎地域等特定診療所の定義】

当該市町村に眼科、耳鼻いんこう科又は歯科の診療機能を有 する医療機関がなく、当該医療の確保が極めて困難な過疎地域 等において、特定の診療科（眼科、耳鼻いんこう科、歯科）の医療を確保することを目的として、都道府県又は市町村が設置した診療所

○　道内２５か所の地域センター病院のうち、１９病院が「へき地医療拠点病院」として指定されています。

○　西胆振では、総合病院伊達赤十字病院がへき地医療拠点病院に指定され、無医地区の巡回診療等を実施しています。

○　西胆振では、地域医療の充実・確保に向けた医師派遣について、道地域医師連携支援センターと連携して、自治体病院等への医師派遣を実施しております。

○　また、北海道地域医療振興財団による常勤医師の紹介・斡旋や代診医等の派遣を行うドクターバンク事業等も活用しております。

２　課　題

(へき地における保健指導)

○　無医地区等住民の健康の保持・増進を図るため、住民の保健衛生状態を十分把握し、実情に応じた保健指導を行う必要があります。

(へき地における診療の機能)

○　へき地診療所において住民に身近な医療を確保する必要があります。

○　へき地診療所、へき地医療拠点病院等の連携により、初期救急医療及び入院を要する救急医療に適切に対応できる体制の充実を図る必要があります。

○　へき地診療所等における診療の結果により、専門的な医療や高度な医療を要するとされた場合、病状や緊急性に応じ適切な医療機関へ紹介・搬送する体制を確保する必要があります。

(へき地の診療を支援する医療の機能)

○　へき地診療所等への医師派遣が行えるよう、へき地の診療を支援する医療機関等における医師を確保する必要があります。

○　医療機関への通院が困難な住民に対し、通院のための交通手段を確保する必要があります。

○　通信技術を応用した画像診断など、遠隔医療の実施に必要な機器等の整備に対し支援を行い、医療機関のＩＣＴ活用を推進する必要があります。

○　へき地等の医療機関に従事する医療スタッフの支援、へき地医療提供体制の確保に向けた支援等を行う必要があります。

３　必要な医療機能

(へき地における保健指導の機能)

○　無医地区等において、保健指導を提供することが必要です。

(へき地における診療の機能)

○　無医地区等において、地域住民の医療を確保することが必要です。

○　24 時間 365 日対応できる体制を整備することが必要です。

○　専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備することが必要です。

（へき地の診療を支援する医療の機能）

○　診療支援機能の向上を図ることが必要です。

４　数値目標等

指標名（単位）	北海道現状値	北海道目標値（R5）	目標値の考え方	西胆振現状値	西胆振目標値	現状値の出展（年次）
へき地診療所（か所）	93	98	現状より増加	3	4	へき地医療現況調査［厚生労働省］（平成31年１月現在）
巡回診療、医師派遣、代診医派遣のいずれかを実施するへき地医療拠点病院数（か所）	8	19	現状より増加	1	1	
遠隔診療等ＩＣＴを活用した診療支援を実施するへき地医療拠点病院数（か所）	3	19	現状より増加	0	1	

５　数値目標等を達成するために必要な施策

○　関係機関相互の連携により、適切な保健及び医療サービスが継続して実施される体制の維持・構築に努めます。

（へき地における保健指導）

○　市町やへき地診療所等との連携により、住民の保健衛生状態を十分把握し、計画的に地区の実情に即した保健指導に努めます。

（へき地における診療の機能）

○　へき地診療所等の施設・設備の整備費や運営費に対して支援します。

○　幅広い診療に対応出来る総合診療医の確保・活用に取り組むと共に、自治医科大学卒業医師や地域枠医師の配置、北海道地域医療振興財団のドクターバンク事業等により、常勤医、代診医の確保を図ります。

○　へき地医療拠点病院等が行う研修等を通じ、へき地診療所とへき地医療拠点病院の間の連携を強化します。

（へき地の診療を支援する医療の機能）

○　市町が患者輸送車等を整備する事業に対して支援し、搬送体制の整備に取り組みます。

○　北海道地域医療振興財団のドクターバンク事業や特定非営利活動法人北海道病院協会と連携して実施する緊急臨時的医師派遣事業、幅広い診療能力を有し、総合的な診療に対応できる総合内科医の養成に取り組む医療機関への支援等により、へき地の診療を支援する医師の確保を図ります。

○　休日・夜間当番医などの情報を提供する救急医療情報システムや小児電話相談事業の普及・啓発を図ります。

６　医療機関等の具体的名称

へき地医療拠点病院、へき地診療所等

【へき地診療所】

第三次医療圏	第二次医療圏	市町	医療機関名
道央	西胆振	豊浦町	豊浦町国民健康保険病院附属礼文華診療所 豊浦町国民健康保険病院附属大岸診療所
		洞爺湖町	社会医療法人慈恵会洞爺湖温泉診療所

【過疎地域等特定診療所】

第三次医療圏	第二次医療圏	市町	医療機関名
道央	西胆振	壮瞥町	壮瞥歯科診療所
		洞爺湖町	洞爺歯科診療所

【へき地医療拠点病院】

第三次医療圏	第二次医療圏	医療機関名	指定年月日
道央	西胆振	総合病院伊達赤十字病院	平成 15 年 4 月

７　歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

○　歯科医師の確保が困難な、へき地における歯科保健医療サービスの確保に努めます。

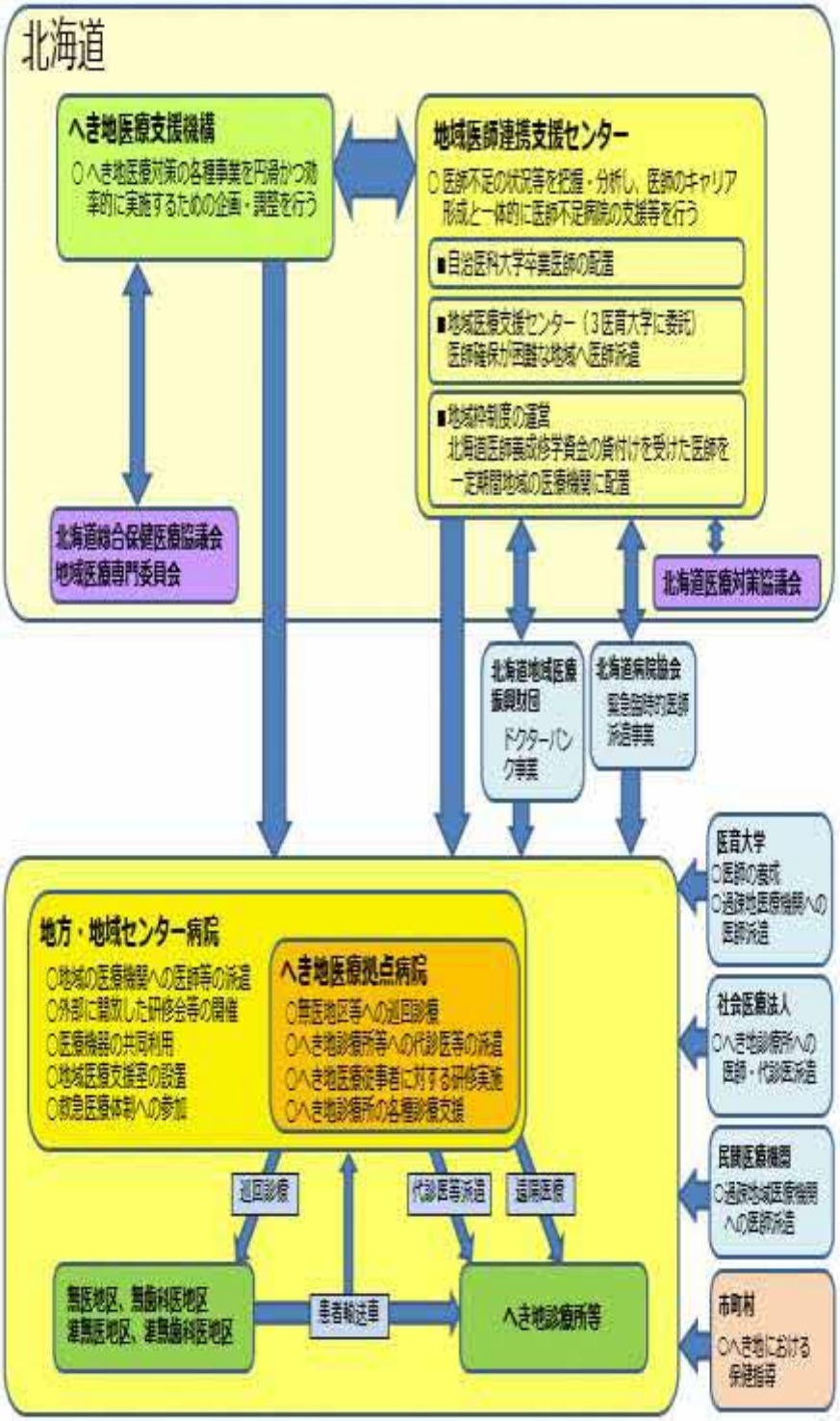
８　薬局の役割

○　西胆振では、薬局が無い豊浦町及び壮瞥町における医薬品や医療・衛生材料等の提供体制を確保するため、近隣市町の薬局による服薬指導などに努めます。

９　訪問看護ステーションの役割

○　医療資源が限られるへき地において、地域の特性や生活状況を踏まえた適切なケアが提供されるよう努めます。

へき地医療連携体制


北海道
へき地医療支援機構
○へき地医療対策の各種事業を円滑かつ効率的に実施するための企画・調整を行う
地域医師連携支援センター
○医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成と一体的に医師不足病院の支援等を行う
■自治医科大学卒業医師の配置
■地域医療支援センター（3医育大学に委託）医師確保が困難な地域へ医師派遣
■地域枠制度の運営
北海道医師養成修学資金の貸付けを受けた医師を一定期間地域の医療機関に配置
北海道総合保健医療協議会
地域医療専門委員会
北海道医療対策協議会
北海道地域医療振興財団
ドクターバンク事業
北海道病院協会
緊急臨時的医師派遣事業
医育大学
○医師の養成
○過疎地医療機関への医師派遣
社会医療法人
○へき地診療所への医師・代診医派遣
民間医療機関
○過疎地域医療機関への医師派遣
市町村
○へき地における保健指導
地方・地域センター病院
○地域の医療機関への医師等の派遣
○外部に開放した研修会等の開催
○医療機器の共同利用
○地域医療支援室の設置
○救急医療体制への参加
へき地医療拠点病院
○無医地区等への巡回診療
○へき地診療所等への代診医等の派遣
○へき地医療従事者に対する研修実施
○へき地診療所の各種診療支援
巡回診療
代診医等派遣
遠隔医療
無医地区、無歯科医地区
準無医地区、準無歯科医地区
患者輸送車
へき地診療所等

第９節　周産期医療体制

１　現　状

○　北海道の出生数は、平成 17 年には４万 1,420 人でしたが平成 30 年には３万 2,642 人となり、全ての第二次医療圏で減少し、全体では約 21.2%の減少となっています。

○　また、低体重児（2,500ｇ未満）の出生割合は、平成２年に 6.9%、平成 12 年に 9.1%、平成 22 年には 9.8%と、増加した後は横ばいで、平成 30 年には 9.2%となっています。

○　西胆振の出生数は、平成 17 年には 1,381 人、平成 30 年には 1,014 人と約 26.6%減少しています。[97]

○　西胆振の低出生体重児（2,500g 未満）の出生割合は、平成２年に 6.9%、平成 12 年に 10.4%、平成 22 年に 10.1%と、平成 30 年 10.7%と全道よりも高い水準でここ数年横ばい傾向を示しています。[98]

【西胆振の各年出生数及び低体重児出生数（再掲）】

年	全道			西胆振		
	出生数	低体重児（2500g 未満）	低体重児割合（%）	出生数	低体重児（2500g 未満）	低体重児割合（%）
平成23年	39,292	3,804	9.7	1,266	133	10.5
平成24年	38,686	3,764	9.7	1,302	143	11.0
平成25年	38,190	3,722	9.7	1,190	128	10.8
平成26年	37,058	3,598	9.7	1,132	119	10.5
平成27年	36,695	3,425	9.3	1,118	117	10.5
平成28年	35,125	3,233	9.2	1,117	99	8.9
平成29年	34,040	2,987	8.8	1,062	106	10.0
平成30年	32,642	2,987	9.2	1,014	108	10.7

○　道では、平成 23 年に「北海道周産期医療体制整備計画」（以下「整備計画」という。）を策定し、第三次医療圏ごとに総合周産期母子医療センターを６か所、第二次医療圏に地域周産期母子医療センターを 30 か所認定し、整備計画を推進してきたところです。

○　西胆振では、日鋼記念病院が地域周産期母子医療センターとして認定されています。

【周産期母子センターの整備状況】　　平成 31 年４月現在

区分	主な機能	現状と課題
総合周産期母子センター	母胎又は児にけるリスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療の提供	・第三次医療圏ごとに原則１か所 ・認定した５か所のうち、国要件を満たす「指定」[99]は４か所
地域周産期母子センター	周産期に係る比較的高度な医療の提供	・第二次医療圏に 30 か所 （うち分娩休止３か所）

○　西胆振では、令和２年 10 月で産科、産婦人科を標ぼうする医療機関は４か所あり、このうち分娩を実施しているのは３か所となっております。

○　西胆振の産婦人科医師数は、平成 20 年末には９人となっていましたが、平成 30 年末現在 11 人となっています。

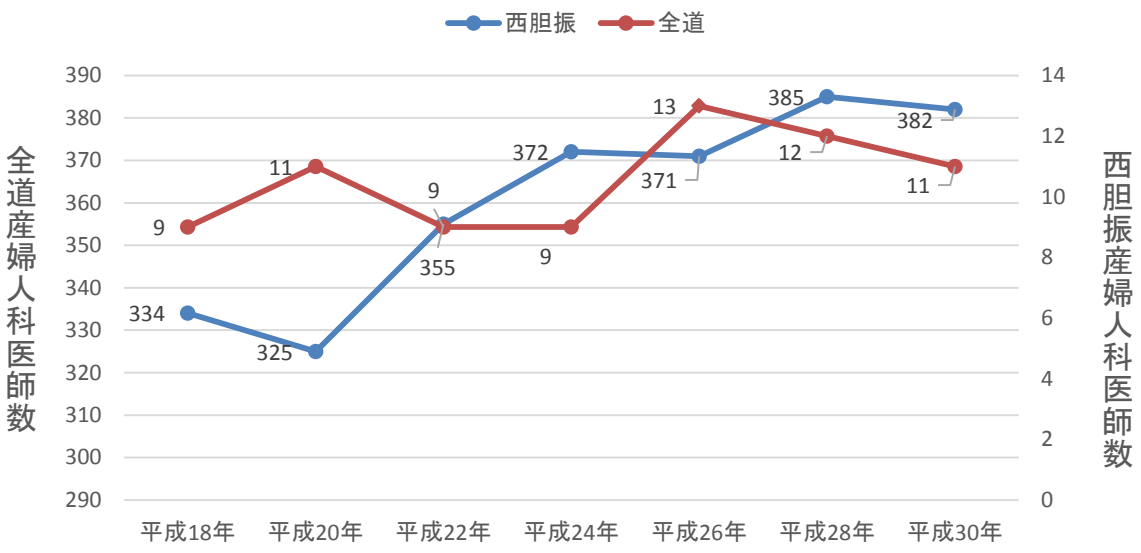
　また、平成 30 年末に西胆振で就業している助産師は 49 人となっており、そのうち医療機関において 44 人(89.8%）、助産所において２人（4.1%）が就業しています。[100]

97　北海道保健統計年報

98　同上

99　「指定」：総合周産期センターが、国の定める一定の要件（医療従事者や母体・胎児集中治療管理室（ＭＦＩＣＵ）などの病床数）を満たし、北海道総合保健医療協議会の意見を踏まえ道が指定するもの。国の定める一定の要件を満たしていない医療機関については、その整備が図られるまでの間は「認定」として取り扱う。

100　平成 30 年看護師等業務従事者届



※【医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

○　道では、平成 13 年度から北海道周産期救急情報システムにより、総合周産期センターなどにおける妊産婦や新生児の受入情報を各医療機関や消防機関等へ提供しています。

○　平成 21 年度から開始した周産期救急搬送コーディネーター事業では、前述のシステムの日々の情報更新、患者を搬送する際の医療機関、消防機関との連絡調整、妊産婦等からの病状や受診医療機関等についての電話相談を行っています。

【産婦人科救急電話相談】

電話番号	０１１－６２２－３２９９（さんぷきゅうきゅう）
受付時間	１９時００分～翌朝７時００分（年中）

○　総合周産期母子医療センター等では対応が難しいハイリスクの胎児や新生児に対応するため、「特定機能周産期母子医療センター」として北海道立子ども総合医療・療育センター（コドモックル）を整備しており、管内医療機関との連携を図っています。

○　西胆振では現在、地域周産期母子医療センターである日鋼記念病院に助産師外来が設置されています。[101]

101　助産師外来：助産師が医師と役割分担しながら自律して、妊産婦やその家族の意向を尊重しながら、健診や保健指導を行うもの

２ 課 題

(地域周産期センターにおける産婦人科医師の確保等)

○ 西胆振では、分娩が可能な医療機関数は３か所であり、現在の医療体制の維持と産婦人科医師の安定的確保が必要です。

(地域周産期センターのＮＩＣＵ等に長期入院している児童の療養・療育環境の充実)

○ 新生児集中治療管理室（以下「ＮＩＣＵ」という。）等に長期入院している児童が、病状等に応じた望ましい環境で療養・療育されるよう、必要に応じて保健・医療・福祉サービスが相互に連携した支援体制をとる必要があります。

３ 必要な医療機能

○ 周産期医療体制の構築に当たっては、総合及び地域周産期センターを中心として、三医育大学の協力を得ながら、医療機関間の連携を推進するとともに、これまでのハイリスク分娩等に対する取組以外にも、正常分娩等に対する安全な医療を提供するための体制の確保や、周産期医療関連施設を退院した障がい児等が生活の場で療養・療育できる体制の確保についても取り組むこととします。

(正常分娩等に対し安全な医療を提供するための、周産期医療関連施設間の連携)

○ 正常分娩(リスクの低い帝王切開術を含む。)や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を安全に実施可能な周産期医療関連施設間の連携体制の充実に取り組みます。

○ ハイリスク分娩や急変時には地域周産期センター等へ迅速に搬送が可能な体制の構築に努めます。

(周産期の救急対応が24時間可能な体制)

○ 総合周産期センター、地域周産期センターを中心とした周産期医療体制による24時間対応可能な周産期の救急体制の確保に努めます。

(新生児医療の提供が可能な体制)

○ 新生児搬送や、ＮＩＣＵ、ＮＩＣＵに併設された回復期治療室（以下「ＧＣＵ」という。）及びＮＩＣＵ等の後方病室確保を含めた新生児医療の提供が可能な体制の構築に取り組みます。

(ＮＩＣＵ等に入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制)

○ 周産期医療関連施設を退院した障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう、必要に応じて保健・医療・福祉サービスの相互連携による支援体制の充実に努めます。

(周産期における災害対策)

○ 災害時に周産期に係る適切な医療や物資が提供され、また、被災地からの搬送受け入れや診療に係る医療従事者の支援が適切に行われる体制の構築が必要です。

４　数値目標等

指標名（単位）		北海道 現状値	北海道 目標値	目標値の考え方	西胆振 現状値	西胆振 目標値	現状値の出典 （年次）
分娩を取扱う医療機関数（か所）	15～49歳女性 10万人あたり	8.8	全国平均値以上	現状値より増加 （H26：8.7）	8.6	現状維持	医療施設調査（静態） [厚生労働省] （平成29年）
産科婦人科を標榜する病院、診療所の助産師外来割合（%）		24.2	全国平均値以上	現状値より増加 （H26：19.6）	25	現状維持	北海道保健福祉部調査 （平成31年4月現在）
総合周産期母子医療センター（指定）の整備医療件数（第三次医療圏）		4	6	第三次医療圏に1か所	1	1	北海道指定 （平成31年4月現在）
地域周産期母子医療センター整備医療圏数（第二次医療圏）		21	21	第二次医療圏に1か所	1	1	北海道認定 （平成31年4月現在）

５　数値目標等を達成するために必要な施策

（地域周産期センターの整備）

○　ハイリスク分娩等に対応し、一定の産科医療機能が求められる地域周産期センターに対し、産婦人科医師の優先的かつ重点的な確保を図りながら、地域医療資源を最大限活用し、周産期医療の提供に努めます。

（搬送体制の整備）

○　北海道周産期救急情報システムや周産期救急搬送コーディネーター等を活用し、妊産婦や新生児のスムーズな周産期センターへの救急搬送体制の確保に取り組みます。

（助産師外来の維持確保の取組）

○　産婦人科医師の負担の軽減を図るため、助産師を対象とした能力向上研修の実施や、院内助産所・助産師外来施設整備事業等を活用しながら、助産師外来や院内助産所の維持、確保を図ります。

（ＮＩＣＵ等に長期入院している児童への支援）

○　ＮＩＣＵ等に長期入院している児童の退院を促進し、ＮＩＣＵ等の満床状態を解消するための地域療育支援施設運営事業や、在宅への移行促進・保護者等のレスパイトのための日中一時支援事業などに取り組みます。

（周産期における災害対策）

○　災害時に周産期に係る適切な医療や物資が提供されるよう、災害拠点病院や周産期母子医療センター等の連携体制の確保を進めるなど災害時における周産期医療体制の構築に努めます。

○　西胆振スワンネット（地域医療介護情報ネットワークシステム）の活用により、病院・診療所・薬局等間での患者情報の共有を図り、災害時患者の安心安全に努めます。

６　医療機関等の具体的名称

周産期母子医療センター

医療機関公表基準

高度な周産期医療を行う医療機関として北海道知事が指定又は認定した産期母子医療センター

第三次医療圏	第二次医療圏	医療機関名	区分	指定年月日（認定年月日）
道央	札幌	市立札幌病院	総合	平成 18 年 1 月 30 日
		北海道子ども総合医療・療育センター	特定	（平成 19 年 9 月 1 日）
	西胆振	日鋼記念病院	地域	（平成 13 年 10 月 1 日）

産科又は産婦人科を標榜する医療機関

第三次医療圏	第二次医療圏	所管保健所	医療機関名		有床診療所	無床診療所
道央	西胆振	室蘭	●	日鋼記念病院		
			●	社会医療法人製鉄記念室蘭病院		
				市立室蘭総合病院		
			●	総合病院伊達赤十字病院		

助産師外来・院内助産所開設医療機関

第三次医療圏	第二次医療圏	市町	医療機関名	助産師外来	院内助産所
道央	西胆振	室蘭市	日鋼記念病院	○	

７　歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

○　妊娠は、ホルモン等の内分泌機能の生理的変化により、歯周病のリスクを高めることから、市町等と連携し、妊産婦に対して歯・口腔の健康づくりに関する正しい知識や定期的に歯科医療機関を受診することの必要性を啓発するための機会の確保に努めます。

　また、妊婦が歯科医療機関を受診した際は、妊娠週数に配慮し、適切な歯科療の提供に努めます。

８　薬局の役割

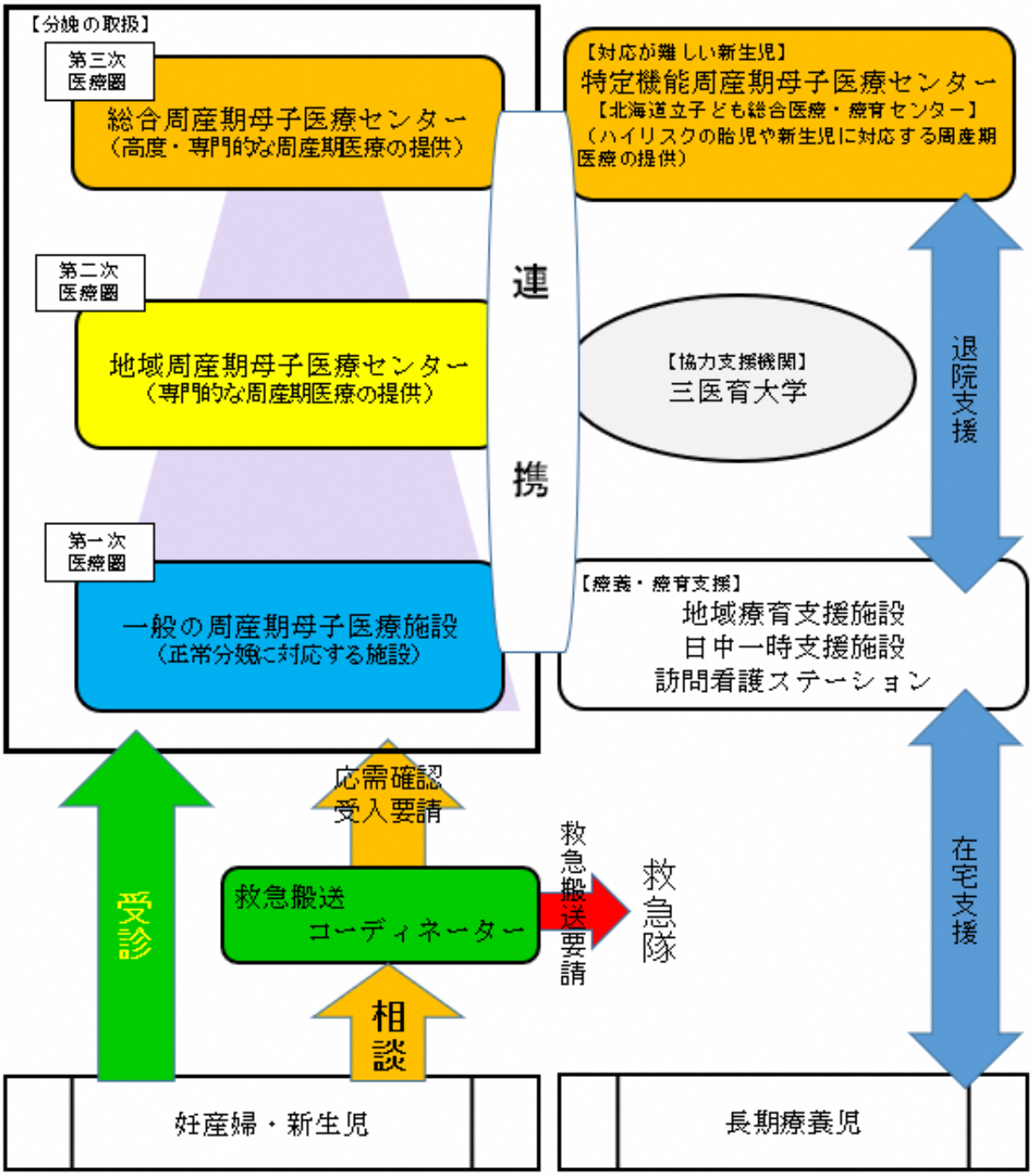
○　妊婦等が医薬品を適切かつ安全に使用できるよう、「かかりつけ薬局」の普及を図り、薬局において、薬学的管理（薬剤服用歴の管理、服薬状況や副作用の把握等）を行うとともに、妊婦等への適切な服薬指導などに努めます。

９　訪問看護ステーションの役割

（長期療養児の退院支援）

○　周産期医療関連施設を退院した障害児等が在宅で療養・療育できるよう医療機関などと連携し支援を行います。

周産期医療連携体制


【分娩の取扱】
第三次医療圏
総合周産期母子医療センター
（高度・専門的な周産期医療の提供）
第二次医療圏
地域周産期母子医療センター
（専門的な周産期医療の提供）
第一次医療圏
一般の周産期母子医療施設
（正常分娩に対応する施設）
連携
【対応が難しい新生児】
特定機能周産期母子医療センター
【北海道立子ども総合医療・療育センター】
（ハイリスクの胎児や新生児に対応する周産期医療の提供）
【協力支援機関】
三医育大学
退院支援
【療養・療育支援】
地域療育支援施設
日中一時支援施設
訪問看護ステーション
在宅支援
応需確認
受入要請
救急搬送
コーディネーター
救急搬送要請
救急隊
受診
相談
妊産婦・新生児
長期療養児

第１０節　小児医療体制(小児救急医療を含む)

１　現　状

○　西胆振の小児人口（15 歳未満）は、平成 30 年１月時点で 19,219 人であり、平成 18 年３月時点の 24,554 人に比べて 21.7%減少しています。[102]

○　また、６割以上の小児科医師が室蘭市で従事しており、令和２年 10 月１日現在小児科を標榜する病院が８か所（平成 24 年（８か所）)、小児科を標榜する診療所が 16 か所（平成 24 年（17 か所）） となっております。[103]

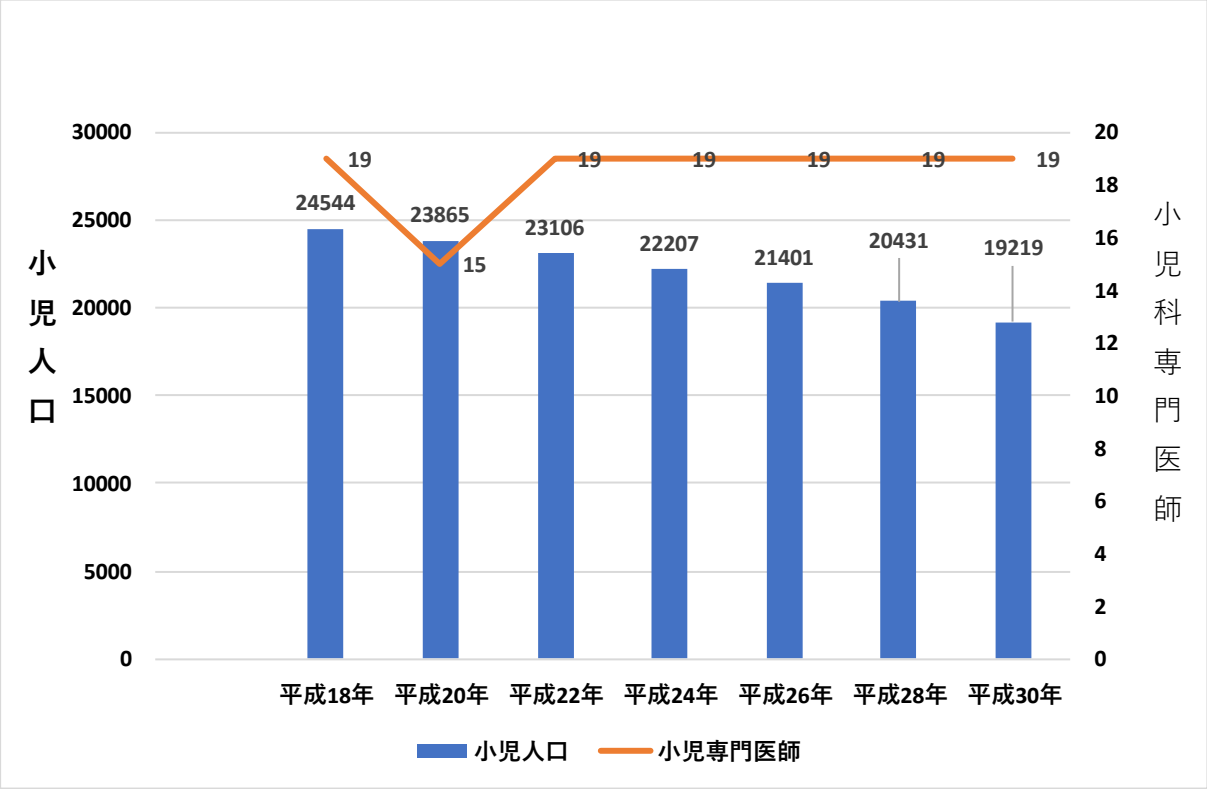
○　なお、小児歯科を標ぼうする歯科診療所については、33 か所となっております。[104]

○　道内の医師総数は年々増加の傾向にありますが、小児医療を行う医師数は減少傾向にあり、小児科を専門とする医師の数は横ばいの状況となっています。[105]

○　西胆振の平成 30 年の小児人口１万当たりの小児医療を行う医師数は 17.7 人となっており、全道数値の 15.5 人より多い状況にありますが、小児科を専門とする医師数は 9.8 人となっており、全道数値の 11.2 人より少ない状況となっております。

【西胆振の小児医療を行う医師数及び小児専門医師数】

		平成18年	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年
小児医療を行う医師数		36	36	31	34	33	28	34
小児人口1万人当たり		14.6	15	13.4	15.3	15.4	13.7	17.7
	（全道値）	(15.8)	(16.3)	(15.5)	(15.8)	(16.1)	(15.3)	(15.5)
	小児医療を専門とする医師	19	15	19	19	19	19	19
	小児人口１万当たり	7.7	6.2	8.2	8.5	8.8	9.3	9.8
	（全道値）	(8.6)	(9.1)	(9.4)	(9.9)	(10.3)	(10.7)	(10.9)



※厚生労働省：医師・歯科医師・薬剤師調査（各年 12 月末現在）

102　振興局市区町村別年齢５歳階級別人口「地域主権・行政局市町村課調べ」

103　北海道保健福祉部調

104　同上

105　厚生労働省「医師、歯科医師、薬剤師調査」

○　道内における平成30年の全救急搬送数における軽症者の割合は46.7%であるのに対し、18歳未満の救急搬送数における軽症者の割合は68.7%となっています。[106]

○　厚生労働省の調査[107]によると、小児救急患者の時間帯別の受診状況は、平日では夕刻から準夜帯（18時から22時頃まで）にかけて増加傾向にあり、さらに土、日では多くなっており、小児救急患者はいわゆる時間外受診が多いことが指摘されています。

○　このような小児救急における受療行動には、少子化、核家族化や共働きなどの家庭環境の変化とともに、保護者等による専門医志向や病院志向が大きく影響していると指摘されており、西胆振においても同様の傾向にあります。

○　小児救急医療体制の整備に対する社会的要請の強まりを受け、西胆振では、通常の救急医療体制によるほか、小児二次救急医療体制の整備を図るため、平成18年から小児救急医療支援事業を開始し、現在、輪番制に参加している病院は、日鋼記念病院と製鉄記念室蘭病院との2病院となっています。

○　また、西胆振では日鋼記念病院及び製鉄記念室蘭病院が小児医療の中核的な医療機関若しくは一般的な入院医療や小児の二次救急医療を担う医療機関として、北海道小児地域医療センター、北海道小児地域支援病院に北海道から選定されております。

【小児救急医療支援事業】

事業概要	輪番制により休日・夜間の小児の二次救急医療を確保する
対象圏域	第二次医療圏単位（原則）～道内21圏域
事業主体	市町村長の要請を受けた病院

北海道小児地域救急医療支援センター及び北海道小児地域支援病院の選定基準

（北海道小児地域医療センターの選定基準）

①　一定数以上の小児科の常勤医師が勤務していること

②　小児科の入院医療を提供していること

③　小児二次救急医療を担っていること

④　ＮＩＣＵを整備していること

（北海道小児地域支援病院の選定基準）

（要件１）　北海道小児地域医療センターの選定基準のうち、①及び②を満たし、小児二次 救急医療を担っている医療機関又は救急告示医療機関であり、かつ分娩を行っている病院

（要件２）　北海道小児地域医療センターの未整備圏域において、以下のア～ウを満たす病院

ア　小児科の常勤医師が勤務していること

イ　小児科の入院医療を提供していること

ウ　小児二次救急医療等を担っていること

○　西胆振では保護者の子育て不安の解消に資する観点から、小児救急電話相談事業や救急医療情報を道民、医療機関、消防機関に提供する「北海道救急医療情報・広域災害情報システム」についての住民への啓発を行うと共に、毎年医師会が実施する救急医療教室においても救急医療についての啓発を行っています。

106　北海道総務部「消防年報（救急救助年報）」及び消防庁「救急・救助の現況」

107　厚生労働科学研究「小児救急医療における患者・家族への対応策に関する研究」（主任研究者衛藤義勝）（平成16年度）

〈小児救急電話相談事業〉（平成１６年度～）

◇　夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、専任の看護師や医師が保護者等からの相談に対し、電話により助言を行っています。

電話番号	０１１－２３２－１５９９（いーこきゅうきゅう） ＊プッシュ回線の固定電話及び携帯電話からは短縮ダイヤル「＃８０００番」も利用できます。
相談体制	毎日午後７時から翌朝８時まで、看護師１名（センター対応）、医師１名（自宅等待機）
利用に当たっての注意事項	医師が直接診察して治療を行うものではなく、あくまでも電話による家庭での一般的対処などに関する助言アドバイスを行うものです。

２　課　題

（小児医療体制等の確保）

○　子どもを抱える家族に対する相談など、家族を支援する体制や、子どもの症状・状態に応じた小児医療体制の確保が必要です。

○　休日・夜間における軽症の患者の増加などにより、小児科勤務医が長時間にわたる不規則な勤務を余儀なくされており、その改善が求められています。

○　小児科医師の負担軽減を図るため、内科医師との連携を進め、小児救急医療における適切な受診についての啓発に努める必要があります。

３　必要な医療機能

（症状等に応じた医療機能や救急医療体制の充実）

○　疾病や症状等に応じた医療が提供されるよう、一般の小児医療から高・専門医療及び初期救急医療から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の充実を図るとともに、急性期を脱した患者を地域で受け入れられるよう、医療機関の機能に応じた連携体制を構築することが必要です。

４　数値目標等

指標（単位）	北海道現状値	北海道目標値（R5）	目標値の考え方	西胆振現状値	西胆振目標値	現状値の出典（年次）
小児医療を行う医師数（人口10万対）（人）	15.5	18.1（全国平均）	全国平均に近づける	17.7	全国平均に近づける	平成30年度厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
小児の訪問看護を実施している訪問看護事務所のある第二次医療圏数（医療圏）	7	21	全圏域での確保	0	1	平成30年介護サービス施設事業調査
小児訪問診療を実施している医療機関のある第二次医療圏数（医療圏）	8	21	全圏域での確保	0	1	北海道保健福祉部調査（平成31年4月現在）
小児二次救急医療体制が確保されている第二次医療圏数（医療圏）	20	21	全圏域での確保	1	1	平成30年度NDB
北海道小児地域医療センター、北海道小児地域支援病院の提供体制が確保されている第二次医療圏数（医療圏）	20	21	全圏域での確保	1	1	

５　数値目標等を達成するために必要な施策

(症小児医療体制等の確保)

相談支援体制等

○　小児救急電話相談事業や救急医療情報システムの充実を図るとともに、ＡＥＤの使用方法を含む救急蘇生法等講習会の実施により、適正な医療機関への受診等に関する住民の理解促進を深めるなど、救急医療についての啓発に努めます。

一般の小児医療及び初期小児救急医療体制

○　小児医療については、できるだけ患者の身近なところで提供されることが望ましいことから、一次医療を担う病院や診療所の維持や確保に努めます。

○　また、二次医療を担う病院における小児科医師の勤務環境の改善を図るため、院内における内科医師等の応援体制の確保を促進するほか、地域の開業医やプライマリ・ケア（総合診療）医、関係機関との幅広い連携体制の構築に努めます。

小児専門医療及び入院小児救急医療体制

○　救急医療体制全般において小児救急医療を引き続き確保するほか、入院を要する小児患者に係る小児医療について、小児救急医療支援事業参加の日鋼記念病院及び製鉄記念室蘭病院の機能を引き続き確保し、24 時間 365 日体制で実施するとともに、搬送体制の確保も図ります。

○また、小児救急医療地域研修事業の充実[108]に努めます。

(小児高度専門医療や療養・療育支援体制の確保)

小児高度専門医療の提供

○地域周産期母子医療センターである日鋼記念病院などのほか、大学医学部附属病院や北海道立子ども総合医療・療育センターにより、小児高度医療を提供します。

療育・療養支援体制の確保

○　入院やショートステイ、通院療育など、肢体不自由児療育機能を有する北海道立子ども総合療育センターと連携を図り、子どもの発達障がい等に対する必要な療育や適切な援を受けられるよう支援体制の充実に努めます。

在宅医療の提供体制の確保

○　小児に対する在宅医療の提供体制が確保されるよう、医師・看護師等の医療従事者等と医療・福祉・教育等の関係者間との連携促進に努めます。

(災害を見据えた小児医療体制)

○　災害時に小児患者に適切な医療や物資が提供されるよう、災害拠点病院とその他医療機関との連携体制により、災害時における小児医療体制の確保に努めます。

○　西胆振スワンネット（地域医療介護情報ネットワークシステム）の活用により、病院・診療所・薬局等間での患者情報の共有を図り、災害時小児患者の安心安全に努めます。

108　地域の小児初期救急医療体制を補強するため、内科医師等を対象とした小児救急に関する研修を実施

６　医療機関等の具体的名称

小児救急医療支援事業参加病院

休日・夜間に入院を要する小児の重症救急患者に対応する救急医療機関として小児救急医療支援事業（病院群輪番制）に参加する病院

医療機関公表基準

第三次医療圏	第二次医療圏	小児救急医療支援事業実施状況		
		事業開始時期	病院数	病院名
道央	西胆振	平成１８年４月	２	日鋼記念病院 社会医療法人製鉄記念室蘭病院

小児地域医療センター及び小児地域支援病院

第三次医療圏	第二次医療圏	北海道小児地域医療センター	北海道小児地域支援病院
		病院名	病院名
道央	西胆振	日鋼記念病院	社会医療法人製鉄記念室蘭病院

小児科又は小児外科を標榜する医療機関一覧

第三次医療圏	第二次医療圏	所管保健所	病院	有床診療所	無床診療所
道央	西胆振	室蘭	市立室蘭総合病院		医療法人社団鈴木内科
			豊浦町国民健康保険病院		室蘭市保健センター
			総合病院伊達赤十字病院		医療法人社団いな川こどもクリニック
			日鋼記念病院（※）		医療法人社団雄保会かみしま医院
			社会医療法人友愛会恵愛病院		医療法人社団白鳥台医院
			社会福祉法人北海道社会事業協会洞爺病院		医療法人社団はざま小児科クリニック
			登別記念病院		本輪西ファミリークリニック
			社会医療法人製鉄記念室蘭病院		医療法人社団開田医院
					医療法人社団くにもと内科循環器科
					医療法人若草ファミリークリニック
					医療法人社団いしはら小児科
					伊達市保健センター
					医療法人社団愛光インター通り小児科
					太陽の園発達診療相談室
					医療法人緑風会石田内科胃腸科
					医療法人社団洞爺ファミリークリニック

（※）小児科及び小児外科標榜

７　歯科医療機関(病院歯科、歯科診療所)の役割

○　子どもの発達障がい等に対する支援として、できるだけ身近なところで適切な歯科保健医療サービスを受けられるよう、障がい者歯科医療協力医の確保と資質の向上に努めます。

８　薬局の役割

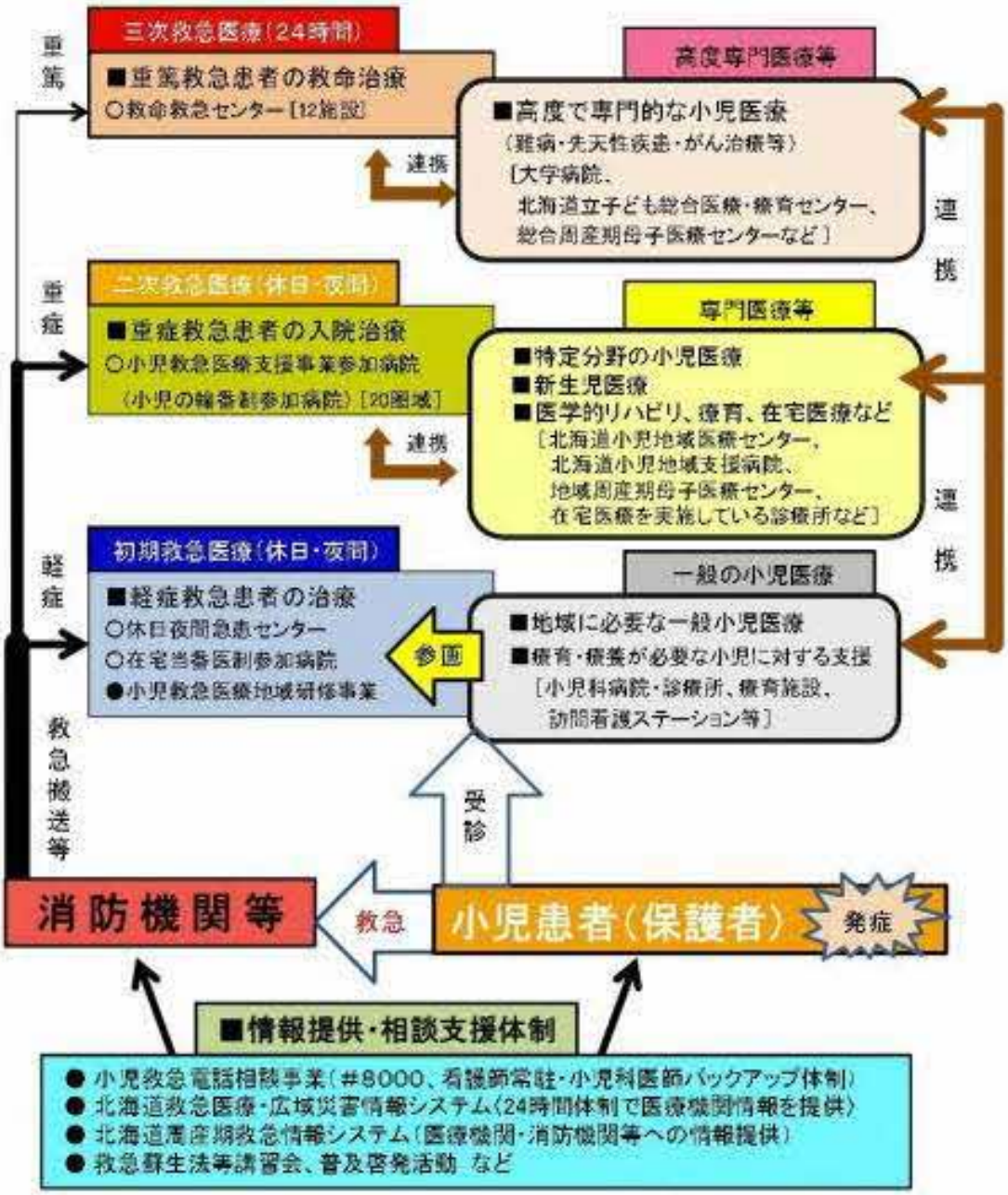
○　子どもを抱える家族からの相談に対応するため、「健康サポート薬局」等、かかりつけ薬局・薬剤師を普及するとともに、地域の薬局が相互に連携し、休日や平日の診療時間外における対応のほか、市販薬を含めた医薬品や衛生材料等の供給体制の充実に努めます。

９　訪問看護ステーションの役割

○　在宅医療を必要とする小児等が地域で安心して療養できるよう、小児等の成長発達に応じた看護を提供するとともに、保健・医療・福祉・保育・教育などの関係者と連携し、小児及びその家族の支援の充実に努めます。

小 児 医 療 連 携 体 制

（平成31年4月現在）



第11節　在宅医療(終末期医療を含む)の提供体制

1　現　状

○　長期にわたる療養や介護を必要とする患者が病気と共存しながら、生活の質の維持・向上を図りつつ療養生活を継続することができるよう、在宅医療の提供体制の整備が必要とされています。

　また、高齢化の急速な進行を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムを構築する必要があります。

＜在宅医療＞
◇　治療や療養を必要とする患者が、通院困難な状態にあっても自宅等の生活の場で必要な医療を受けられるように、医師などが自宅等（※）を訪問して看取りまでを含めた医療を提供するものです。
◇　在宅医療の対象者は、病気やけがなどにより通院が困難な人で、退院後継続して治療が必要な人、又は自宅等で人生の最終段階における医療を希望する人などで、具体的には、寝たきりの高齢者、神経難病患者、けがによる重度の後遺症のある患者、末期がん患者などです。
※　「自宅等」とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護事業所等を指します。

＜地域包括ケアシステム＞
　地域の実情に応じて、高齢者が、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいいます。

○　西胆振の各市町が行った調査[109]では、73.8%が自宅に住み続けたいと回答しています。

　全国的に実施された人生の最終段階における医療に関する意識調査[110]では、一般国民の「人生の最終段階における、最期を迎えたい場所」として、「末期がんで、食事や呼吸が不自由であるが、痛みはなく、意識や判断力は健康なときと同様の場合」は69.2%、「重度の心臓病で、身の回りの手助けが必要であるが、意識や判断力は健康なときと同様の場合」は70.6%、「認知症が進行し、身の回りの手助けが必要で、かなり衰弱が進んできた場合」は63.5%の人が自宅で最期を迎えることを希望しています。

○　西胆振における高齢施設での看取りに関する実態調査では、54.0%（前回平成 26 年：50.6%）が希望があれば施設内看取りをするとしています。[111]

　一方で、西胆振では、在宅等（自宅、特別養護老人ホーム等）で亡くなった割合は9.5%（全道12.7%、全国19.9%）で、全道と全国に比べて大きく下回っています。[112]

○　平成27年度から平成29年度に管内３町が一部住民に対して行った調査では、人生の最期について家族と話し合ったことがある人の割合は29.2%でした。

＜人生の最終段階における医療及びケアの在り方＞
　医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めることが最も重要な原則です。

109　各市町で行った介護保険第6期計画策定のための基礎資料となる調査の追加項目（平成25年度実施）
110　厚生労働省「人生の最終段階における医療に関する意識調査」（平成29年）
111　西胆振地域の高齢者施設における看取りに関する実態調査（平成30年12月）
112　平成28年版胆振地域保健情報年報（平成27年実績）

○　在宅医療サービスの提供状況を見ると、西胆振では、医療保険等による在宅サービス（往診・訪問診療・看取り）を実施している医療機関は、人口10万人当たりでは、病院が7.5施設（全道6.6施設、全国4.2施設）、診療所が13.3施設（全道17.3施設、全国28.6施設）、歯科診療所が10.7施設（全道12.0施設、全国11.8施設）となっており、全道、全国と比較して、診療所において大きく差が生じています。[113]

○　また、病院では66.7%（全道62.7%、全国63.3%）、診療所では22.1%（全道27.2%、全国35.7%）、歯科診療所では21.7%（全道21.8%、全国21.8%）が在宅サービスを実施していますが、診療所が全道・全国平均を大きく下回っています。

○　人生の最終段階も含め24時間体制で患者の急変等に対応できる在宅療養支援診療所は、令和３年２月現在、機能強化型が室蘭市１施設、従来型が登別市２施設、洞爺湖町１施設の計４施設（全道318施設）ですが、在宅療養支援病院はありません（全道64施設）。[114]

○　西胆振では、在宅療養支援診療所と医師会が連携して「在宅医療グループ診療運営事業」を２つのグループにて実施しています。

○　西胆振では、がん患者に対して、治療の継続や身体的、心理社会的な問題へのトータルケアの援助を行うがん診療連携拠点病院１施設（全道22施設）と北海道がん診療連携指定病院３施設（全道27施設）があります。[115]

○　医療関係者を中心に、西胆振緩和ケアネットワークを構築して一般市民への地域の普及や関係者向けの講演会などの普及啓発を行っています。

○　訪問看護ステーション（サテライト型事業所、休止中を含む。）は、令和３年１月現在、室蘭市３か所、登別市５か所、伊達市２か所、豊浦町１か所、壮瞥町１か所、洞爺湖町１か所、計13か所（全道573か所）あり、全道では年々増加の傾向にあります。管内地域に設置がされ、サービスが提供されています。[116]

○　西胆振では、介護保険における訪問リハビリテーション事業所は平成12年度以前に指定されたいわゆるみなし事業所が91件、指定事業所が７件[117]、計98件となっています。

　また、医療保険に基づき、通院困難な在宅患者に対して訪問リハビリテーションを実施する医療機関は、室蘭市3か所、登別市2か所、伊達市1か所、洞爺湖町1か所、合計7か所となっています。[118]

○　在宅患者に訪問できる在宅応需可能薬局は、西胆振には29施設[119]があり、在宅患者への訪問による薬剤管理指導を実施して在宅患者調剤加算を算定している薬局は、令和３年２月現在、北海道では 846 施設[120]であり、開設許可を受けている薬局は、2,262 施設[121]の37.4%となっており、年々増加しています。

○　がんなどの疼痛緩和に必要な医療用麻薬の調剤や患者宅での保管管理・廃棄等の指導に対応できる麻薬免許を有する薬局は、西胆振では平成29年１月現在、86施設（全道2,014施設）、平成30年１月は85施設とやや減少しています。[122]

113　厚生労働省「医療施設調査」（平成29年）

114　北海道保健福祉部調（令和２年、令和３年）

115　同上

116　北海道保健福祉部調（保険医療機関の「みなし指定事業所」を除く）

117　北海道保健福祉部高齢者支援局高齢者保健福祉課調（令和３年７月現在）

118　北海道医療機能情報システム(令和３年８月現在)

119　北海道薬剤師会室蘭支部「在宅訪問応需可能又は状況に応じて可能な保健薬局一覧」（平成30年４月改正）

120　北海道保健福祉部調

121　北海道厚生局　保険薬局指定状況

122　北海道室蘭保健所調

○　西胆振では、在宅医療を求める患者が、できるだけ住み慣れた家庭や地域で生活を送ることがでるよう、「在宅を選択できる地域」を目指し、次のような具体的な取組を行ってきました。

- 看護職や介護職等による退院支援体制に向けた研修会や退院支援のルール策定に向けた試行事業の実施などを通じて、退院支援の現状と課題を協議し、管内全体の取組に発展させています。
- 住民が望む場での生活と看取りを実現するために、住民の意識調査を実施するほか、介護職員に対する看取りの研修会や町と共同で住民に対する講演会等の普及啓発事業を行い、住民や家族、関係者が終末期の在り方を検討する機会を提供しています。また、地元新聞に在宅医療に関する新聞記事の掲載を行い、住民に広く周知する取組を進めています。
- 西胆振緩和ケアネットワークなど在宅医療に関わる多くの団体が市民向けの講演や関係者向けの研修会などを継続して取り組んでおり、また、各団体等とのネットワークのための連絡会議などを通じて、医療と介護の「顔の見える関係づくり」を積極的に行っています。
- 歯科訪問診療を推進するため、口腔アセスメントから訪問歯科診療につなぐシステムを構築し、介護職員等に対する研修会や講習会を実施して在宅歯科診療体制の強化を図っています。
- 栄養士会と糖尿病療養士会による訪問看護師やヘルパーを対象とした研修会や市民向けイベントを通じて、適切な栄養について知識の普及を図っています。
- 北海道薬剤師会室蘭支部による管内ケアマネ連絡会との情報交換の実施や市民向けイベントを実施して、薬剤師の役割や適切な服用について普及啓発を実施しています。

２　課　題

(在宅医療(訪問診療)の需要の把握)

○　高齢化の進行や生活習慣病（慢性疾患）が死因の上位を占めるなどの疾病構造の変化に伴い、要介護認定者や認知症患者は大幅に増加しており、自宅や地域で疾病を抱えつつ生活を送る者が今後も増加していくことが考えられます。

○　地域医療構想を推進する中で、西胆振における訪問診療の需要（推計値）は、平成 25 年 441 人、平成 32 年（令和５年）752 人、平成 35 年（令和８年）930 人、平成 37 年（令和 10 年）1,105 人とされており、年々需要が膨らんでいくと予測されています。

(地域における連携体制の構築)

○　在宅医療と介護連携については、各職能団体でも啓発され、徐々に進んでいる状況ですが、施設職員向け研修会での受講者アンケートでは、看取りの経験が無いと回答する人が３割以上いたため、関係者の在宅移行への理解はまだ十分とは言えないことや、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、介護支援専門員、市町村職員など多職種が各々の専門知識を活かし、積極的な意見交換や情報共有を通じて、チームとして患者・家族の質の高い生活を支えていくことが重要であることから、それを担う人材育成と退院支援ルールの普及など連携体制の構築が必要です。

　また、市町の在宅医療・介護連携推進事業が展開されていますが、圏域での取組拡大のための連携も必要です。

(在宅医療を担う医療機関等の充実)

○　在宅医療を求める患者が、住み慣れた家庭や地域で生活を送ることができるよう、在宅医療の中心的役割を持つ機能強化型の在宅療養支援診療所及び病院や、24 時間対応可能な訪問看護ステーションの増加を進めていくことが必要です。

　また、人材不足の課題があり、医師や看護師、介護の担い手の確保も重要です。

(在宅栄養指導、口腔ケア体制の充実)

○　高齢者のフレイル対策として、低栄養の防止が重要であることから、在宅での栄養管理が適切に行われるよう管理栄養士等による支援体制を構築すること、また、口からの食生活を推進していくための歯・口腔機能の維持と誤嚥性肺炎防止などの一環として専門的な口腔ケアの充実が必要です。

(訪問看護及び訪問リハビリテーションの充実)

○　訪問看護及び訪問リハビリテーションは、医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、介護支援専門員などの専門職種と連絡・調整を図りながら、在宅療養者に適切な看護やリハビリテーションを提供することが求められています。

○　また、限られた職員数で、より適切な支援を実施するには、訪問看護及び訪問リハビリテーションを行う事業所間での情報共有、連携の強化が必要です。

○　関係職種や住民に訪問看護及び訪問リハビリテーションの役割について周知し、必要な在宅患者への利用をさらに促進していくことが必要です。

○　訪問看護及び訪問リハビリテーションについて、急性期からの連携を充実させ、必要な患者へ提供していくことが求められています。

(訪問薬剤管理指導の推進)

在宅療養中の患者が医薬品を適正に使用できるよう、薬局と医療機関等との間で服薬情報等を共有するとともに、薬局薬剤師による在宅患者の医薬品管理・適正使用の指導（薬剤管理指導）の実施が求められています。

(医療用麻薬の適正使用の推進)

医療用麻薬の効果的な使用により、在宅緩和ケアが進むものと考えられますが、その場合における適正使用を図っていく必要があります。

(住民に対する在宅医療の理解の促進)

○　在宅医療を推進するためには、医療機関はもとより、住民に対する在宅医療に関する情報提供や普及啓発が必要です。

○　人生の最終段階の患者が自ら望む場所で最期を迎えることができるよう、患者やその家族、在宅医療に携わる関係者が患者の意思を共有することが必要です。

○　また、家庭における看護の需要に対応するため、在宅療養に必要な家庭看護の知識・技術の普及を図る必要があります。

(災害時を見据えた在宅医療の提供体制の構築)

○　災害時に自ら避難することが困難な在宅療養中の患者が適切に避難支援を受けられる体制の構築が必要です。

○　また、避難後には、救護所や避難所における健康管理を中心とした活動が重要なことから、住民に対し、お薬手帳等の普及啓発が必要です。

３　必要な医療機能

(円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制【退院支援】)

入院医療機関と在宅医療を提供する医療機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療提供体制を確保することが必要です。

(日常の療養支援が可能な体制【日常の療養支援】)

患者の疾患、重症度に応じた医療（緩和ケアを含む）が多職種協働により、患者が住み慣れた地域で継続的かつ包括的に提供されることが必要です。

（急変時の対応が可能な体制【急変時の対応】）

○　在宅療養中の患者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護ステーション及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保することが必要です。

○　地域において在宅医療・救急医療等の関係者間の連携体制の構築を支援し、人生の最終段階において本人の意思が尊重される環境を整備することが必要です。

（患者が望む場所での看取りが可能な体制【看取り】）

自宅、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の住まいや介護保険施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保することが必要です。

４　数値目標等

北海道が定める評価指標に対する西胆振の目標値

指標区分	指標名	現状値		目標値（R5）	目標数値の考え方	現状値の出典（年次）
		計画策定時	中間見直し時（R3）			
体制整備	機能強化型の在宅療養支援診療所又は病院数	1	1	2以上	現状より増加	北海道保健福祉部調査（平成29年4月現在）（令和3年2月1日現在）
機能ごとの体制	退院支援を実施している医療機関数	7	3～6	8以上	現状より増加	平成27年度・平成30年度NDB「厚生労働省」
	在宅看取りを実施する医療機関数	5	6～8	6以上	現状より増加	平成27年度・平成30年度NDB「厚生労働省」
多職種の取組確保等	24時間体制の訪問看護ステーションの数	9	10	9以上	現状維持又は現状より増加	平成27年、平成29年 介護サービス施設・事業所調査［厚生労働省］
	歯科訪問診療を実施している診療所の数	24	31～34	24以上	現状維持又は現状より増加	【計画策定時】 平成26年度医療施設調査（静態）［厚生労働省］ 【中間見直し時】 平成30年度NDB「厚生労働省」
	訪問口腔衛生指導を実施している医療機関数【R3新規目標】	―	7～11	7以上	現状維持又は現状より増加	平成30年度NDB（厚生労働省）
	訪問薬剤指導を実施する薬局の数	6	11～12	7以上	現状より増加	平成27年度・平成30年度NDB「厚生労働省」
	居宅療養管理指導を実施する薬局の数（訪問薬剤指導を実施する事業所数（介護DB））	28	51	29以上	現状より増加	【計画策定時】 平成27年度NDB「厚生労働省」 【中間見直し時】 平成30年度・介護DB「厚生労働省」
実施件数等	訪問診療を受けた患者数（人口10万対）/1ヶ月あたり	151.8	351.3	全道平均以上	現状より増加（全道H27:425.1）（全道H30:487.1）	【計画策定時】 平成27年度NDB「厚生労働省」 【中間見直し時】 訪問診療を受けた患者数（算定回数）（平成30年度NDB「厚生労働省」）と西胆振管内人口（平成30年1月1日住民基本台帳）から計算
住民の健康状態等	在宅死亡率（%）	9.5	9.5	全道平均以上	現状より増加（全道H27:11.9）	人口動態（平成27年度実績） ［平成28年版胆振地域保健情報年報］

※目標年次は平成32年度（令和５年度）として設定（３年ごとに見直し）

※NDBが出典の現状値（中間見直し時）については、公表数が少ない市町村の場合にマスク処理（1～2件）され秘匿化となったため、表現を変更している。

西胆振圏域が独自に定める評価指標と目標値

指標区分	指標名	現状値		目標値（R5）	目標数値の考え方	現状値の出典（年次）
		計画策定時	中間見直し時（R3）			
入退院支援	西いぶり入退院支援ルールを知っている居宅介護支援事業所・病院の退院支援部門の割合（%）	―	59.2	80	管内全域に普及	勉強会アンケートの結果（R1年度4回実施分）西いぶり入退院ルールを知っている割合59.2%
	西いぶり入退院支援ルールのとおり実施できている居宅介護支援事業所・病院の退院支援部門の割合（%）	―	83	70	円滑に実施	勉強会アンケートの結果（R1年度4回実施分）入院時に連絡を入れている割合83.3%
急変時の対応	急変時に受入れ可能な医療機関数	8	7	8以上	現状維持又は現状より増加	在宅医療グループ診療運営事業の後方支援病院の数（R2年度）
看取り	施設看取りに取組む施設（%）	54	54	60	現状より増加	西胆振地域の高齢者施設における看取りに関する実態調査（H26、H30）
	施設における看取り数（人）	別表のとおり		現状の1.2倍	各施設で現状より増加	西胆振地域の高齢者施設における看取りに関する実態調査（H26、H30）

（別表）

区　　分	計画策定時		中間見直し時	
	平成23～25年3年間の平均		平成27～29年3年間の平均	
	施設あたり看取りケア（人）	施設あたり死亡数に対する割合（%）	施設あたり看取りケア（人）	施設あたり看取り（人）
特別養護老人ホーム	3.2	68.1	3.3	3.2
介護老人保健施設	3.6	49.3	1.8	1.8
介護療養型医療施設	38.1	64.2	20.6	18.6
認知症対応型グループホーム	0.3	60	―	―
認知症対応型共同生活介護	―	―	0.6	0.6
養護老人ホーム	0.3	30	0.0	0.0
軽費老人ホーム	0.3	11.5	0.8	0.0
有料老人ホーム	0.0	0.0	0.4	0.4
サービス付高齢者向け住宅	0.7	60	0.0	0.0
小規模多機能型居宅介護事業所	―	―	0.0	0.0

5　数値目標等を達成するために必要な施策

(地域における連携体制の構築)

○　住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう、市町村単位での在宅医療の連携構築を目指すことが大切です。そのためには、在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村が、在宅医療専門部会を活用して、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向け取組を進め、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、看取りまで継続した医療提供体制の構築を図ります。

　また、在宅医療専門部会は、市町の要望に応じて、必要な支援を行います。

○　在宅医療専門部会、西胆振地域医療構想調整会議等各種会議を通じて、在宅医療に従事する医師の確保に関する情報を提供します。

○　また、各種会議や日常業務を通じて、患者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所、在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟を整備している医療機関等相互の連携体制の構築に努めます。

○　在宅緩和ケアが推進されるよう、西胆振圏域の緩和ケアネットワーク等を活用し、がん診療連携拠点病院、北海道がん診療連携指定病院、在宅療養支援診療所や在宅ケア関係者の連携を促進します。

○　保健所、市町村、関係機関・団体等が多職種協働による質の高い在宅ケアを提供するために、在宅医療専門部会「看取りの普及啓発」のノウハウを普及するなど各種研修をとおして、在宅医療を担う人材の育成と多職種間の連携体制の構築に努めます。

○　医療と介護の連携を図るために、試行的に作成された入退院支援ルールの普及を図ります。
○　また、医療と介護の連携を図るため、地域ケア会議や研修会等を通じて、保健医療福祉等関係者による事例検討や情報交換を円滑に行うためのツール作成などの取組を促進します。
○　住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう各市町は、心身の状況等に応じた適切な住まいの確保と、安心して日常生活を営むために必要な生活支援サービスなどの介護サービスや在宅医療の提供を一体的にとらえ、住宅施策と福祉施策の連携に努めます。
○　医療と介護の連携体制を構築するため、スワンネットを活用した患者情報共有ネットワーク、見守り支援の取組を医療機関や市町と協働で促進するよう努めます。

(在宅医療を担う医療機関の整備等)

○　在宅医療を必要とする患者や家族のニーズに対応できるよう、在宅医療の中心となる機能強化型の在宅療養支援診療所・病院、訪問診療を実施する病院・診療所、歯科診療所（在宅療養支援歯科診療所等）、薬局や 24 時間体制の訪問看護ステーションの整備等を支援します。
○　24 時間体制の在宅医療を提供することを目的に、在宅療養支援診療所と室蘭市医師会が連携して「在宅医療グループ診療運営事業」を推進しており、ネットワークの拡大に努めます。

(在宅訪問栄養指導、口腔ケア体制の充実)

○　在宅療養者の食事支援のため、栄養士会や西胆振に新たに構築された北海道栄養ケアステーション西胆振と連携し、在宅ケアに関わる関係者等を対象に治療食や適切な栄養補給方法等の情報提供や在宅栄養指導に努めるとともに、在宅訪問栄養指導を行うための体制整備等を支援します。
○　在宅における歯・口腔機能の維持や、専門的な口腔ケアの充実に努めます。

(訪問看護及び訪問リハビリテーションの充実)

○　在宅療養中の患者が住み慣れた地域で生活することができるよう、多職種と連絡・調整し、生活の質を確保しながら支援を行うため、事業者間の連絡会を継続するとともに、研修の実施等を通じ、訪問看護を行う看護職員の確保と訪問看護の充実に努めます。
○　訪問リハビリテーションの必要な療養者に対して、多職種と連絡・調整を図りながら、支援の充実に努めます。

(訪問薬剤管理指導の推進)

○　薬剤師会は、在宅医療に関わる薬剤師や多職種が各種研修会を通じ、在宅患者の薬剤管理指導の有効性について理解を深めるなど、薬局における在宅医療への取り組みの充実に努めます。
○　薬剤師会は、在宅療養中の患者が適正に服薬できるよう、服薬状況を記録する「お薬手帳」の普及を図ります。
○　また、「健康サポート薬局」などの薬局薬剤師に対する各種研修会を通じ、薬局の関係機関や薬局相互の連携・協力による在宅患者への薬剤管理指導を促し、在宅医療の取組の充実に努めます。

(緩和ケア体制の構築に向けた医療用麻薬の適正使用の推進)

○　薬剤師会は、在宅緩和ケアにおける医療用麻薬の適正使用を推進するため、各種研修会を通じて、薬局における医療用麻薬の適切な服薬管理などに努めます。
○　また、薬局から医療用麻薬を迅速かつ適切に在宅療養中の患者に提供されるよう、地域単位での麻薬在庫情報の共有を進め、薬局間での融通など、円滑な供給を図ります。

(住民に対する在宅医療の理解の促進)

○　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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの必要性、訪問看護、訪問リハビリテーションや栄養指導の役割などについて、道民に対する普及啓発に努めるとともに、在宅医療に関する情報提供を行います。

○　また、在宅ケアに関わる多職種が連携し、在宅医療、在宅介護や看取りについて介護者や地域住民を対象とした講習会を開催するなどの普及啓発を継続的に行い、在宅療養を望む住民の希望が実現できるよう努めます。

○　患者の意思に沿った医療が提供できるよう、日頃から、急変時や人生の最終段階における治療についてどう考えるか、かかりつけ医等医療従事者や家族と話し合うことなどについて、住民への普及啓発に努めるとともに、在宅療養中の患者の急変に備え、かかりつけ医等医療従事者や介護関係者間で患者の意思等が共有できる体制構築に努めます。

(災害時を見据えた在宅医療の提供体制の構築)

災害時に自ら避難することが困難な在宅療養中の患者が適切に避難支援を受けられるよう、住民に対し、避難行動要支援者への支援制度やお薬手帳等の意義について普及啓発するとともに、市町村、医療機関等の関係機関・関係団体との連携を図ります。

【関連：第3章第7節「災害医療体制」（P65）】

６　医療機関等の具体的名称

(診療報酬上の在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所及び在宅療養後方支援病院)

令和３年２月現在

在宅療養支援病院	在宅療養診療所	在宅療養後方支援病院
―	・本輪西ファミリークリニック ・みながわ往診クリニック ・医療法人若草ファミリークリニック ・社会医療法人慈恵会 ひじり在宅クリニック	・社会医療法人慈恵会聖ヶ丘病院

７　歯科医療機関(病院歯科、歯科診療所)の役割

○　高齢者のフレイル対策には食事が重要であり、経口摂取の維持・継続による低栄養や誤嚥性肺炎への予防が必要なことから、在宅歯科医療連携室を拠点として、在宅歯科医療や口腔衛生指導の推進を図ります。

○　認知症を含めた要介護高齢者に対する経口摂取の維持・継続による低栄養の予防や誤嚥性肺炎の予防のため、歯科診療所（在宅療養支援歯科診療所等）は、在宅療養支援診療所を始めとする医療機関、病院歯科、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等と十分に連携しながら、口腔衛生指導（専門的口腔ケアを含む）や歯科治療等適切な歯科医療の提供に努めます。

○　病院歯科は、在宅歯科医療を実施する歯科診療所に対して、緊急時の対応、歯科治療における全身管理上の諸問題に対応するための後方支援に努めます。

○　西胆振では在宅療養者が適切に予防や歯科医療を受けることができるよう口腔アセスメント表の活用の推進に努めます。

８　薬局の役割

○　在宅患者の適切な服薬管理等を推進するため、かかりつけ薬局・薬剤師を普及するとともに、「健康サポート薬局」を中心に、在宅患者の薬剤管理指導や医薬品・衛生材料等の円滑な供給を薬局相互の連携・協力により実施し、在宅医療の取組の充実に努めます。

○　在宅緩和ケアにおける医療用麻薬の適正使用を推進するため、がん疼痛緩和と医療用麻薬の適正使用に関する研修会に薬局薬剤師が積極的に参加するなどして、医療用麻薬の適切な服薬管理などに努めます。

９　訪問看護ステーションの役割

○　在宅生活に移行するに当たっては、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師が入院中から連携し、在宅療養の環境整備に努めます。

○　治療や療養を必要とする患者が、通院困難な状態にあっても患者や家族が希望する自宅等の生活の場で必要な医療を受けられるよう、地域の特性や生活状況を踏まえた適切なケアの提供を行うとともに、関係機関との調整を行う中心的な存在として、在宅生活の継続に向けた取組を進めます。

○　在宅で療養生活を継続する患者の急変時に適切に対応できるよう、平時から救急時の連携体制や救急車到着までの対処方法などを患者・家族と事前に取り決め、緊急時の対応に備えます。

○　在宅療養中の患者が自宅等での看取りを希望する場合、主治医及び関係者と十分に連携し、患者に対する緩和ケアや家族に対する精神的支援などに努めます。

第１節　難病対策

１　現　状

○　難病の患者に対する医療等に関する法律（以下、「難病法」という。）では、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とするもの」を難病としています。

○　難病のうち、患者数が本邦において一定の人数（人口の約 0.1％程度）に達せず、客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立しているものを「指定難病」とし医療費助成の対象としており、令和元年７月現在で 333 疾病が指定されています。

○　また、児童等の自立促進を図るための事業の実施、調査及び研究の推進等のため、平成 27 年１月の「児童福祉法の一部を改正する法律」の施行により「小児慢性特定疾病医療支援」が実施され、令和元年７月現在で 762 疾病が医療費助成の対象となっています。

２　難病患者の状況

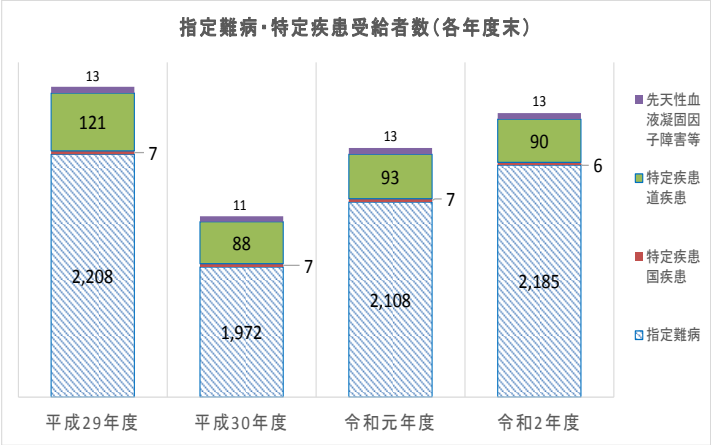
(指定難病・特定疾患の医療)

○　指定難病の認定基準を満たしている患者に対し受給者証を交付し公費負担を行っています。

○　また、国が定める疾病に、道独自の疾病を追加し「特定疾患治療研究事業」を実施し、公費負担を行っています。（令和元年７月１日現在、国が定める５疾病、道が定める 26 疾病。）

○　西胆振圏域の受給者数は、令和３年３月末現在、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 人となっています。

○　疾患群別では、パーキンソン病（383 人）、潰瘍性大腸炎（283 人）、次にシェーグレン症候群（198 人）の順に多くなっています。



注：対象疾患数
平成28年度　322 疾患
平成29年度　346 疾患
令和元年度　352 疾患
令和２年度　352 疾患

区　　分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
指定難病		2,208	1,972	2,108	2,185
特定疾患	国疾患	7	7	7	6
	道疾患	121	88	93	90
先天性血液凝固因子障害等		13	11	13	13
合　　計		2,349	2,078	2,221	2,294

(小児慢性特定疾病患者の医療)

○　小児慢性特定疾病医療支援を受け、医療費助成の認定基準を満たす 18 歳未満の患者に対し受給者証を交付し公費負担を行っています。

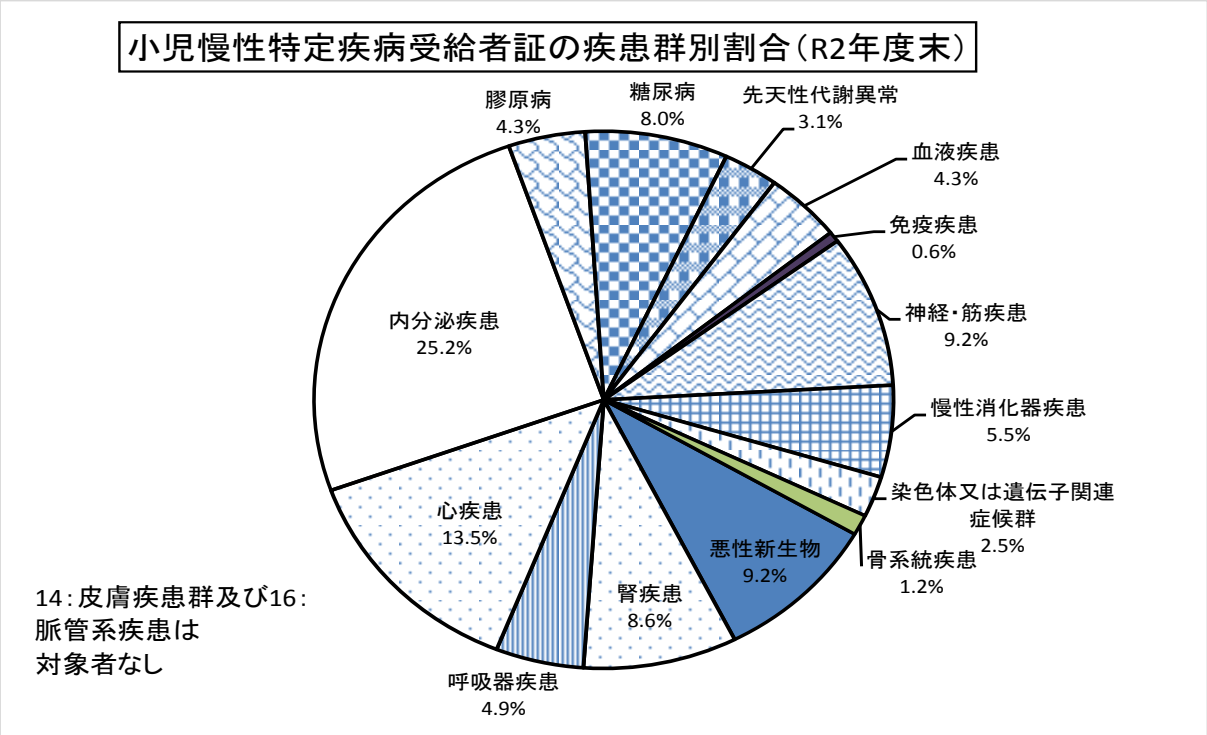
○　西胆振圏域の受給者数は、令和３年３月末現在で、163 人となっています。

○　疾患群別では、成長ホルモン（GH）分泌不全性低身長症などの内分泌疾患（約 40 人）、心室中隔欠損症などの心疾患（約 20 人）の順に多くなっています。

小児慢性特定疾病受給者数（各年度末現在）

年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
受給者数	152	181	144	163

小児慢性特定疾病受給者の疾患群別割合（令和２年度末）

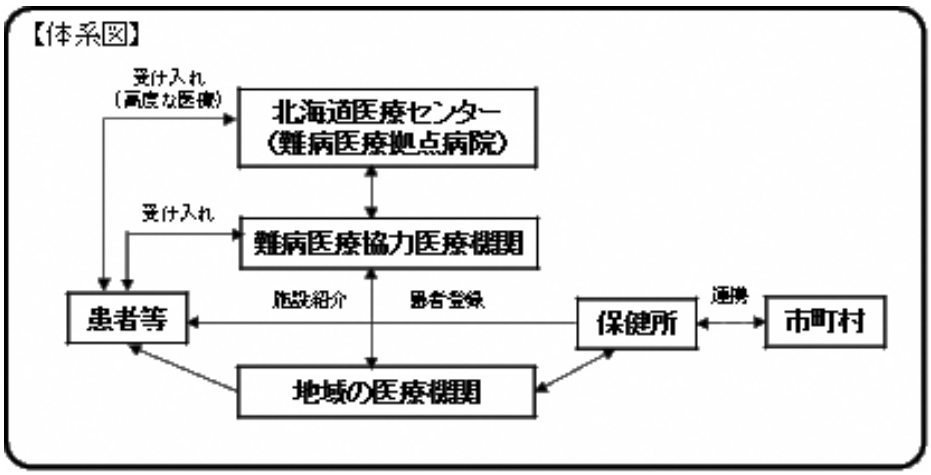


西胆振圏域の指定医療機関及び指定医数　（令和３年３月 31 日現在）

区　　分	指定医療機関数（か所数）
指定難病	80
小児慢性特定疾患	81

○　道では入院治療が必要となった神経難病患者に対し、適時に適切な入院施設の確保が図れるよう、地域の医療機関の連携による医療提供体制を整備しています。

- 難病診療連携拠点病院（令和元年 10 月 11 日指定）
  独立行政法人国立病院機構北海道医療センター
- 難病診療分野別拠点病院（令和元年 10 月 11 日指定）
  北海道公立大学法人札幌医科大学付属病院消化器内科
- 難病医療協力病院　道内 21 施設
  ＜西胆振圏域＞1 施設　社会医療法人母恋　日鋼記念病院
- 神経筋疾患分野ネットワーク連携医療機関　道内 38 施設
  ＜西胆振圏域＞1 施設　伊達赤十字病院神経内科



３　課　題

○　当圏域は専門医や指定医も比較的充実しており、圏域で治療を受けながら生活を継続している患者が多く、中でも高齢者は介護保険制度によるサービスを活用しながら在宅療養しており、今後も在宅医療を含む専門医とかかりつけ医の連携を強化し、保健、医療、介護の充実が求められています。

○　介護保険制度の対象外となる患者や、障害福祉サービスの活用につながっていない若年層、医療と養育、教育との連携が求められる小児については、施設入所や都市への転出を余儀なくする患者もいることから、関係機関の連携と支援力強化等の整備が必要です。

４　施策の方向性

(治療研究事業の推進)

○　指定難病や特定疾患、小児慢性特定疾病の医療費助成制度が円滑に利用されるよう周知を図ります。

(在宅療養への支援)

○　日常生活や就労、養育や教育に課題を抱えている患者、患児とその家族に対し、相談や家庭訪問事業等を実施し在宅療養生活を支援します。

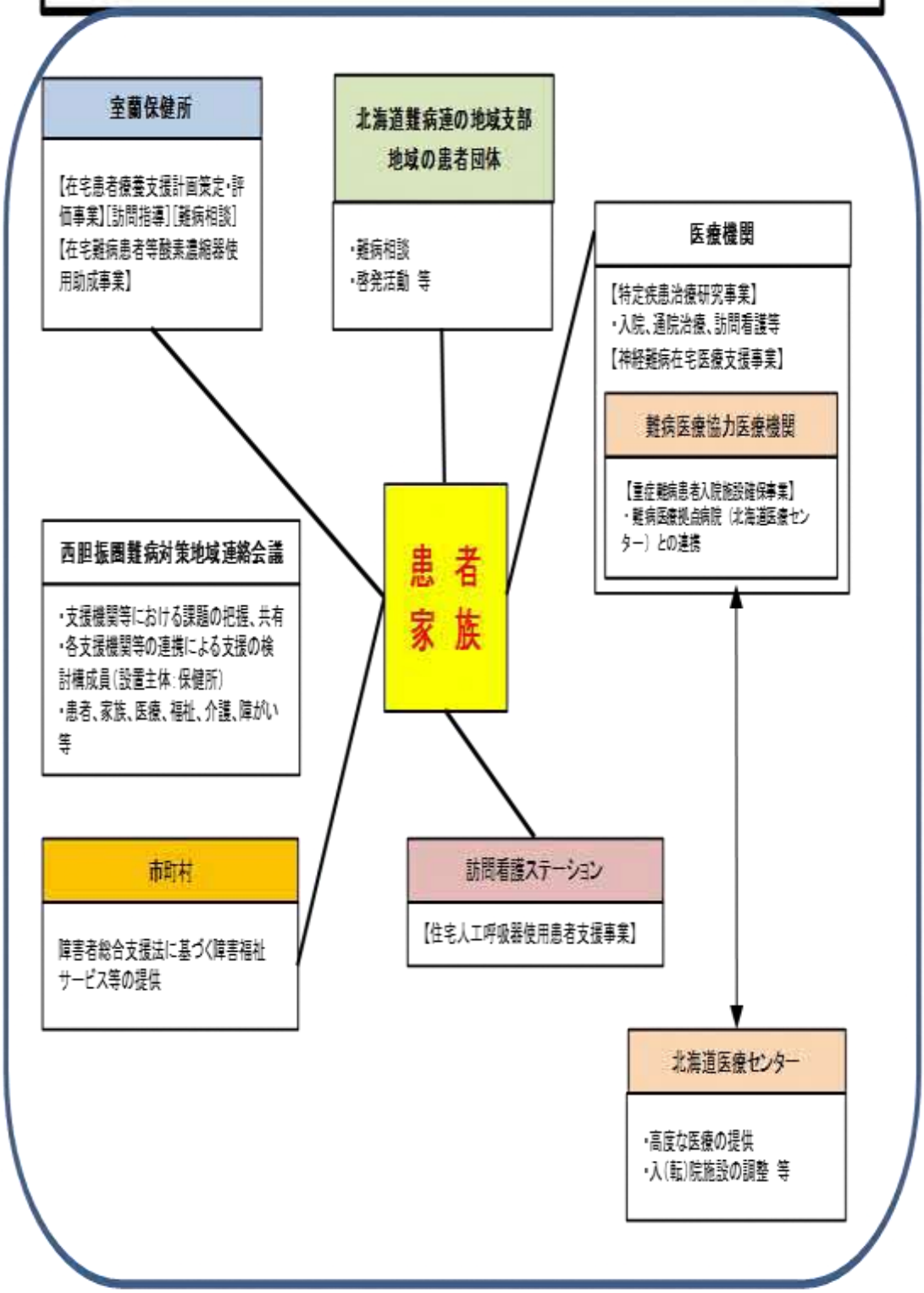
○　市町村等と連携し、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの周知・活用を図ります。

○　難病患者、患児とその家族のよりよい療養生活に向け、市町村や医療、福祉、教育などの関係者が参集して「在宅療養支援計画策定・評価事業」などを活用したケア会議を開催し、よりよい療養生活の継続を支えます。

(地域連携による難病患者等への支援)

○　難病患者とその家族、市町村や医療、福祉、教育などの関係者で構成する「西胆振難病対策地域連絡会議」において、指定難病や特定疾患、小児慢性特定疾病児等の効果的な支援方法等を検討します。

西胆振圏域難病対策の体系図

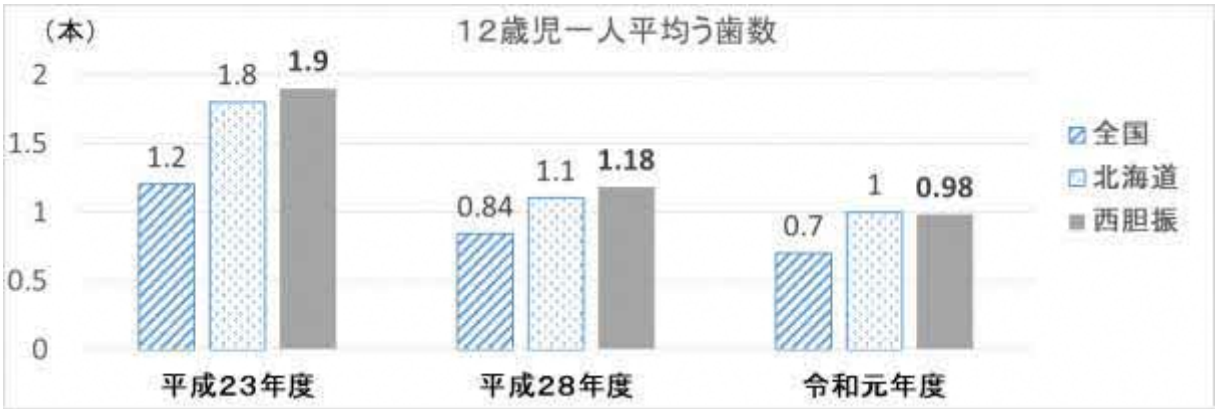


第2節　歯科保健医療対策

1　地域歯科保健医療

（1）　現　状

○　西胆振地域における乳幼児及び学童期の歯・口腔の健康状態について、むし歯は減少傾向にあり、乳幼児期は全道平均に比べ下回っておりますが、学童期になると全道平均とほぼ同じ状況にあります。[123]



○　西胆振では、平成 24 年度から、永久歯のむし歯予防に効果的な方法であるフッ化物洗口を全ての市町で実施しており、保育所・幼稚園及び小中学校での実施率は 100%に達しています。

【フッ化物洗口を実施している施設の割合（保育所・幼稚園・小学校・中学校】

年度	平成24年度	平成26年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
実施率	72.3%	89.7%	96.5%	97.3%	99.1%	100%

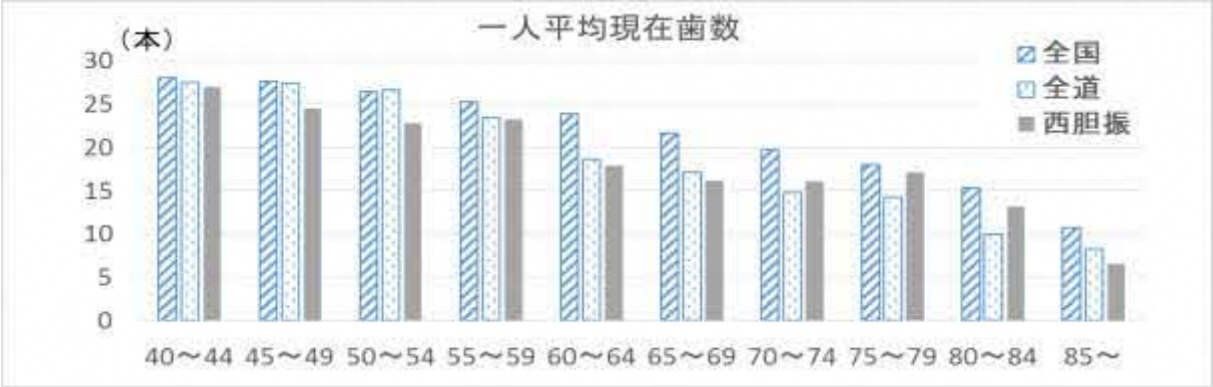
○　西胆振地域では、８０２０（ハチマルニイマル）運動の目標である 80 歳で 20 本以上の歯がある人の割合は 36.2%、一人平均現在歯数は 15.8 本と、全道平均よりも上回っている状況にあります。[124]

123　平成 23 年度母子保健報告、平成 28 年度及び平成 30 年度地域保健・健康増進事業報告
全国値及び全道値：学校保健統計調査　西胆振：学校歯科健診の結果

124　全国：平成 28 年歯科疾患実態調査
全道：平成 28 年道民歯科保健実態調査
西胆振：平成 29 年道民歯科保健実態調査

【80 歳における一人平均現在歯数並びに 20 本以上歯を有する者の割合】

一人平均現在歯数（本）			20本以上歯を有する者の割合（%）		
全国	北海道	西胆振	全国	北海道	西胆振
16.9	12.4	15.8	51.2	34.2	36.2



○　歯の喪失の主要原因であるむし歯と歯周病を予防するためには、歯口清掃といったセルフケアに加えて、歯科診療所における定期的な歯科健診等が効果的ですが、西胆振では、歯科健診を定期的に受診する人の割合は、32.6%あり、全道の 32.4%とほぼ同じ状況です。[125]

（2）　課　題

○　生涯を通じた歯科保健対策については、乳幼児期におけるこれまでの取組を継続するとともに、学童期、成人期においては対策の充実が求められています。

○　高齢期では、現在歯数の増加に伴い、むし歯と歯周病に罹患する可能性が高まることから、現在歯が健全な状態や機能を維持するための取組が必要です。また、高齢者の死亡原因として「肺炎」が大きな割合を占めており、その中には「誤嚥性肺炎」が少なくないと指摘されているため、「口腔ケア」の普及啓発を一層取り組む必要があります。

（3）　施策の方向と主な施策

(地域歯科保健医療への支援)

○　むし歯予防のため、フッ化物利用（フッ化物塗布、フッ化物配合歯磨剤）の普及を図るとともに、保育所・幼稚園・学校等においてフッ化物洗口を推進します。

○　歯周病予防のため、成人が歯科健診・保健指導を利用できる機会の確保に努め、成人期の歯科保健対策の充実を図ります。

○　全身疾患と歯周病、誤嚥性肺炎の予防と口腔ケアについて、地域住民に対し、知識の普及啓発に努めます。

○　フレイル予防対策のため、高齢者が歯科健診・歯科保健指導を利用できる機会の確保に努め、高齢者の低栄養及び誤嚥性肺炎の予防対策の充実を図ります。

(８０２０運動の推進)

○　歯科医師会及び歯科衛生士会等の関係団体と連携しながら、様々な機会を通じて、歯の健康づくりについて普及啓発に努めます。

２　障がい者及び要介護高齢者等の歯科保健医療

（1）　現　状

○　西胆振では、障がいのある方々のかかりつけ歯科医を育成、指定する「北海道障がい者歯科医療協力医制度」により、４市町に 10 名の協力医が指定されています。

○　全身管理を伴う障がい者歯科診療を担う歯科保健センターは、第三次医療圏ごとに整備されており、西胆振は札幌に整備されています。

125　令和２年度成人歯科保健に係る道民歯科保健実態調査結果

【歯科保健センター設置状況】　（令和２年４月１日現在）

第三医療	第二医療	施設名	施設主体	所在地
道央	西胆振	札幌口腔医療センター	札幌歯科医師会	札幌市中央区南7条西10丁目 （TEL：011-511-7774）

○　北海道医療機能情報システムにおける医療機能として「訪問歯科診療」に該当する歯科診療所は 90 カ所のうち 48 カ所あります。

○　西胆振地域では、訪問歯科診療を推進するため、平成 25 年度より「口腔アセスメントから訪問歯科診療につなぐシステム」を構築し、平成 29 年度からは「在宅歯科医療連携室」が道央圏域に設置されています。

（2）　課　題

○　障がい者歯科医療協力医制度については、協力医の確保及び質の向上が求められています。

○　定期受診する必要性を保護者に理解してもらうとともに、障がい者歯科医療協力医等が中心となり、保健・医療・福祉の関係者が連携をして、治療前後を含め継続的に対応する必要があります。このことはＱＯＬの維持・向上にもつながります。

○　歯・口腔の状態を良好に保つことは、在宅療養者の全身の健康及びＱＯＬの維持・向上につながることから、歯・口腔の問題を早期に発見し、口腔内状況の改善及び口腔機能の低下を予防するため、適切で効果的な訪問歯科診療の提供を目指して、保健・医療・福祉関係者が連携し取り組む必要があります。

○　今後増大する在宅療養者がいつまでも口から食べられるよう、医療機関等と連携し、訪問歯科診療を充実させていく必要があります。

（3）　施策の方向と主な施策

○　歯科医師会等と連携し、障がい者歯科医療協力医制度や歯科保健センターにより障がい者歯科医療の確保を図るとともに、障がい者関連施設や在宅障がい者の歯科保健対策の充実に努めます。

○　障がい者（児）の個々の状況や症状に応じた適切な治療を行うため、日頃接している保護者や施設等関係者、障がい者歯科医療協力医等が必要な情報を共有するなどして、身近で適切な歯科治療が受けられるよう取組みます。

○　在宅療養者がいつまでも口から食べられるよう、訪問歯科診療を必要としている者に対して実施するために、訪問歯科診療に関する情報提供を通して、保健医療福祉関係者の連携推進を図ります。

３　へき地における歯科保健医療

（1）　現　状

○　西胆振の無歯科医地区は、豊浦町（大和地区）であり、151 人が居住していますが、町内には歯科診療所が１ヶ所あり、現状では交通手段に問題もなく、歯科保健医療サービスは確保されています。[126]

○　西胆振は、壮瞥町と洞爺湖町が過疎地域等特定診療所（歯科診療所）を設置しています。

（2）　課　題

○　一部の無歯科医地区において、歯科保健医療を確保することが求められています。

（3）　施策の方向と主な施策

○　西胆振の無歯科医地区がある豊浦町は１か所の歯科診療所があることから、これらの歯科診療所と連携を図る等、歯科保健医療サービスの確保に努めます。

126　無医地区等調査及び無歯科医地区等調査
豊浦町人口と世帯数統計（令和３年７月31 日現在）

４　高次歯科医療及び休日救急歯科医療

（1）　現　状

○　西胆振は、入院施設を備え全身麻酔下での歯科治療が可能な病院歯科は１か所あります。

○　平成 23 年度から、室蘭歯科医師会と市町が協働で口腔がん検診による、早期発見に向けた取り組みが行われています。

○　西胆振の休日救急歯科医療は、室蘭歯科医師会が実施する日曜、祝日、年末年始の救急当番制により確保されています

（2）　課　題

○　要介護高齢者や難病患者等の適切な歯科医療の確保を図るため、病院歯科等の高次歯科医療機関と歯科診療所との病診連携が求められています。

（3）　施策の方向と主な施策

(高次歯科医療の提供体制)

○　大学病院や歯科医師会等の関係団体と連携しながら、地域における病診連携や保健医療福祉関係機関の連携を促進し、適切な高次歯科医療を提供できるネットワークの充実に努めます。

(歯科医療機能情報の提供)

○　道民が適切な歯科医療機関を選択できるよう、病院歯科を含む歯科医療機関の医療機能情報をホームページ等により提供します。

(休日救急歯科医療)

○　在宅当番医制等による休日救急歯科医療の確保を図ります。

５　医科歯科連携の推進

（1）　現　状

○　今後、高齢化の進展に伴い、基礎疾患を有する者や歯科診療所に来院できない者の増加が見込まれます。また、口腔内の清掃不良や歯周疾患と誤嚥性肺炎及び糖尿病等の全身疾患との関連性が解明されてきております。

（2）　課　題

○　糖尿病に影響する歯周病について、地域住民に対し、知識の普及及び医科と歯科との連携が必要です。

○　誤嚥性肺炎の予防及びがん治療の合併症予防等のために、歯科医師・歯科衛生士と他職種との連携を推進する必要があります。

（3）　施策の方向と主な施策

○　歯科医師会と連携を図りながら、糖尿病連携手帳の活用を推進します。

○　誤嚥性肺炎の予防及びがん治療の合併症予防等のために、歯科医師・歯科衛生士と他職種との連携の推進に努めます。

６　数値目標等

指標名	西胆振 現状値	西胆振 目標値	北海道 現状値	北海道 目標値	現状値の出典
80歳で20本以上の歯を有する人の割合（%）	48.0	50.0	41.7	50.0	令和2年度成人歯科保健に係る道民歯科保健実態調査
むし歯のない3歳児の割合（%）	86.9	90.0	87.2	90.0	令和元年度地域保健・健康増進事業報告

○　本方針については、地域の医療機関に関する情報、医療に関する相談窓口の情報など、広く住民に知っていただきたい情報が含まれていることから、胆振総合振興局のホームページに掲載するほか、閲覧できるようにします。

○　本方針を効果的かつ着実に推進するため、各施策等の進捗状況や数値目標等の達成状況の評価を西胆振保健医療福祉圏域連携推進会議において行い、評価結果に基づき必要があると認めたときは、方針の見直し等について検討します。

北　海　道　医　療　計　画　　西　胆　振　地　域　推　進　方　針

編集発行　北海道胆振総合振興局保健環境部保健行政室
（北海道室蘭保健所）
〒051－8555
室蘭市海岸町１丁目４番１号
電話　０１４３－２４－９８３３（代表）
FAX　０１４３－２３－１４４６