

東胆振圏域

1 地域の外来医療の状況

(1) 医療施設数及び従事医師数

	医療施設数 (箇所数)	従事医師数 (人)
一般診療所	105	113
病 院	16	229

(2) 外来診療施設数及び患者数

	外来施設数 (月平均数)	通院外来施設数 (月平均数)	外来患者延数 (回/月)	通院外来患者延数 (回/月)
一般診療所	81	81	131, 815	131, 433
病 院	16	16	57, 762	57, 316

(3) 時間外外来施設数及び患者数

	時間外等外来施設数 (月平均数)	時間外等外来患者延数 (回/月)
一般診療所	22	2, 042
病 院	13	626

(4) 往診実施施設数及び在宅患者数

	往診実施施設数 (月平均数)	往診患者延数 (回/月)	在宅患者訪問診療実施 施設数 (月平均数)	在宅患者訪問診療 患者延数 (回/月)
一般診療所	8	90	8	278
病 院	4	27	7	420

(5) 医療機器の配置・保有・活用状況

		C T	M R I	P E T	マンモグラ フィ	放射線治療 (体外照射)
医療機器台数	診療所	17	5	0	1	0
	病 院	17	6	2	4	2
調整人口当たり台数		15.4	5.0	0.88	2.3	0.89
人口10万人対台数		16.1	5.2	0.95	2.4	0.95
年間稼働率 (件数/1台)	診療所	920	2,816	—	954	—
	病 院	1,758	1,775	444	493	12

2 地域で不足する医療機能の現状・課題

(1) 初期救急医療に関する外来医療の現状・課題

(現状)

- 主に軽度の救急患者に外来医療を行う初期救急医療は、苫小牧市医師会による在宅当番医制度と苫小牧市夜間・休日急病センターを中心に実施されています。

(課題)

- 時間外等外来患者延数の診療所が占める割合は76.5%と、初期と二次救急の役割分担が徐々に機能しつつあるものの、当圏域の救急医療専門部会における報告によると、二次救急輪番病院において対応している救急搬送患者の4割が軽症者であり、勤務医等の疲弊等も危惧されることから、初期・二次救急医療機関の役割分担や連携体制の強化、医療のかかり方に関する住民への普及啓発が必要です。
- 開業医師等の高齢化が顕著となり、今後、夜間・休日における初期救急医療提供体制の維持確保が困難になっていくことも予想されます。

・ 診療所の65歳以上医師の割合

東胆振	34.5%	全道	29.3%	全国	31.8%
-----	-------	----	-------	----	-------

※ 医師・歯科医師・薬剤師調査（2016年）12月31日現在の医療施設（病院及び診療所）従事医師数

(2) 在宅医療の提供状況・課題

(現状)

- 在宅患者訪問診療患者延数（回/月）を人口10万対で見ると、病院は199.0で全道210.7より低く、医療圏では10番目、診療所は131.7で全道707.9より低く、医療圏では16番目です。
- 在宅患者訪問診療実施施設数を人口10万対で見ると、病院は3.4で全道4.0より低く、医療圏では15番目、診療所は3.9で全道9.6より低く、医療圏では17番目です。

(課題)

- 訪問診療の需要は、年齢階級別将来人口等から、増加することが推計されており、地域において在宅医療提供体制の充実を図っていくことが必要です。

特に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の整備を促進することは重要です。

訪問診療の需要（推計）（単位：人/日）

2013年	2020年	2023年	2025年
482	712 (632)	827 (704)	925 (748)

下段（ ）は新たなサービス必要量を除いた数

※2025年の（ ）の数は、2013年時点で訪問診療を受けている者の数に、二次医療圏別・性年齢階級の将来人口を乗じて推計。2020年、2023年は年数の按分により推計

- 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援、日常の療養支援、急変時の対応及び患者が望む場所での看取りが可能な体制づくりが必要です。

3 地域で不足する医療機能に対する今後の取組の方向性（地域の方針）

（１） 初期救急医療に関する外来医療の確保に向けて

初期救急と二次救急の適切な役割分担を機能させるために、救急車の利用も含め適切な救急医療の受診について、引き続き地域住民に普及啓発を図ります。

また、初期救急医療を担う開業医等の負担軽減を図るため、安易な時間外受診（いわゆるコンビニ受診）の減少させることを目的に関係機関と連携し、消防庁の救急受診アプリや、道の小児救急電話相談事業等の各種救急相談事業について普及啓発を行います。

（２） 在宅医療の提供体制の確保に向けて

地域医療介護総合確保基金等を活用し、在宅医療を提供できる医療機関の充実、整備促進を支援します。

住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう、在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町が、多職種による連携体制づくりのコーディネート役である保健所やとまこまい医療介護連携センター等関係機関等と連携し、地域の円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制、急変時の対応が可能な体制、患者が望む場所での看取りが可能な体制づくりを支援します。

（３） 外来医師の確保に向けて

これらの医療体制の確保のため、圏域における医師確保に向けた取組について、医師会等とともに検討していきます。

4 医療機器の共同利用方針

- 人口減少が進む中で、地域において効率的な医療提供体制を構築するため、医療機器について配置状況、利用状況も勘案のうえ、可能な限り共同利用を進めることとします。
- 高額医療機器の購入に当たっては、可能な限りあらかじめ、地域医療構想調整会議において情報共有を図るとともに、機器の共同利用を促進し、地域内での効率的な医療機器の整備・活用に努めます。