地域医療構想推進シート

令和　6　年度

区域名	西胆振

1　地域医療構想の実現に向けた取組の方向性

			【追加修正等メモ】
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	○ 市立室蘭総合病院（379床）、日鋼記念病院（348床）、製鉄記念室蘭病院（347床）、伊達赤十字病院（270床）が救急医療やがんなど５疾病等の（高度）急性期医療の中核的役割を担っており、大川原脳神経外科病院（137床）が脳血管疾患等の（高度）急性期医療を担っている。 ○ 道及び西胆振で実施した調査では、機能や体制が一部重複し役割分担が必要と感じるとの回答もあり、入院施設を有する全ての医療機関が役割分担の明確化と将来の方向性について共有する必要がある。 ○ また、室蘭市では将来の安定した医療提供体制を構築するため「室蘭市地域医療連携・再編等推進協議会」（以下、「協議会」）を平成30年度に設置し、市内３病院（市立／日鋼／製鉄）の連携・再編等の協議を進めており、第15回協議会（令和6年11月開催）において、今後の各病院の役割・機能等に係る「医療機関体制の考え方」について合意した。	・ 文言整理・修正
	目指す姿	○ 医療機関相互の役割分担と連携を進め、バランスの取れた医療提供体制の構築を目指す。	
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	○ 病床機能報告及び地域医療構想の推進に関する意向調査の集計結果等から、現状の許可病床数と将来の必要病床数（推計）との単純比較では、高度急性期と回復期が不足しており、急性期と慢性期が過剰となっている。 また、意向調査における予定の病床数と将来の必要病床数（推計）も過剰となっている。 ○ 病床機能報告においては、病棟が担う医療機能をいずれか１つ選択することとされているが、実際の病棟には様々な病期の患者が入院しており、「病棟単位」ではなく「病床単位」で見ると１つの病棟に複数の医療機能の病床が一定数存在するため、より実態に近い病棟等の機能の把握に努める必要がある。 ○ 将来の医療需要の増加に的確に対応するため、医療機能の過不足の実態について、厚労省での検討も参考にしつつ病床機能報告の数値以外の把握の方法等について検討し、不足している機能を明確にし共有を図るとともに、充足、確保に取組む必要がある。	・ 病床機能報告・意向調査の結果から修正
	目指す姿	○ 病床機能の分化により医療ニーズに対して過不足のない医療提供体制の構築を目指す。	
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	○ 今後の人口減少や医療需要を踏まえ、室蘭市が設置した第15回協議会（令和6年11月開催）において、高度急性期・急性期医療や救急救命における二次医療機関の拠点となる医療機関は、製鉄記念室蘭病院を受け皿に段階的な集約化を図り、比較的軽度な急性期医療のほか、主に回復期・慢性期機能、在宅医療・介護との連携を図りながら、地域を支える医療機関については、市立室蘭総合病院と日鋼記念病院が役割や機能等などについて具体的な協議を行い確保を目指すことで合意した。 ○ 市立室蘭総合病院と日鋼記念病院の統合再編を進めるため、令和7年2月に「室蘭市蘭西医療体制検討会」が設置され、具体的な協議が開始された。 ○ 診療情報や介護情報等の共有を図る、クラウド型地域医療介護情報ネットワーク「スワンネット」を平成３０年４月から運用開始している。 【登録機関】59医療機関、41薬局、45介護保険施設・事業所　145施設	・ 文言整理・修正 ・ 登録機関数の修正（事務局ＨＰから）
	目指す姿	○ 2025年を見据え、医療機関の再編・ネットワーク化に向けた検討を進め、限られた医療資源の有効活用を図っていく。	
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	○ 2029（R11)年における在宅医療等に関する医療需要は、2013（H25）年の1.9倍に増加することが予想されることから、現行の医療提供体制のままでは、在宅医療の需要の増加に対応することは難しい状況にある。 ○ 在宅療養支援診療所が４カ所（うち強化型１カ所）あり、室蘭市医師会では在宅医療グループ診療運営事業を活用し、医師間の連携体制が構築されている。しかし、在宅医療を行う医師及び２４時間対応可能な訪問看護事業所看護師の不足など、在宅医療の提供が困難な地域もある。 今後、在宅医療を行う医師や看護師を確保し、在宅医療の提供体制の充実を図ることが、喫緊の課題である。	文言整理・修正
	目指す姿	○ 在宅医療のニーズを分析するとともに、在宅医療を担う医療機関への支援、担い手の確保、多職種との連携等により高齢者の在宅等での生活を支えるための受け皿となる在宅医療等の確保・充実を図っていく。	
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	○ 高齢化に伴い、独居高齢者の更なる増加が見込まれるが、通院や買い物などの移動手段の確保や在宅サービスの不足から、在宅生活の維持が困難な地域もある。 生活困窮者や病気や障害を抱えた高齢者も安心して暮らすことができるよう、市町と連携し、サービス付高齢者住宅や高齢者向け住宅、低所得で入居可能な施設や生活を支えるサービスの充実など、居住環境の整備が必要である。	・ 文言整理・修正
	目指す姿	○ 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、市町と連携し、地域性や高齢者の状態に配慮した居住環境の整備を図っていく。	

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 （自圏域で対応が困難な疾病等）
5疾病	がん （令和5年4月1日現在）	【がん診療連携拠点病院】 ・日鋼記念病院 【北海道がん診療連携指定病院】 ・市立室蘭総合病院　・製鉄記念室蘭病院　・伊達赤十字病院 【小児がん拠点病院】 ・日鋼記念病院	
	脳卒中 （令和6年4月1日現在）	【急性期医療を担う医療機関】 ・大川原脳神経外科病院　・市立室蘭総合病院 【回復期医療を担う医療機関】 ・大川原脳神経外科病院　・市立室蘭総合病院　・日鋼記念病院 ・室蘭太平洋病院　・三愛病院　・JCHO登別病院 ・登別すずらん病院　・豊浦町国民健康保険病院　・洞爺温泉病院 ・洞爺協会病院 ・いしまる神経内科	
	心筋梗塞等の心血管疾患 （令和6年4月1日現在）	【急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関】 ・製鉄記念室蘭病院	
	糖尿病 （令和6年4月1日現在）	【糖尿病】 ・市立室蘭総合病院　・製鉄記念室蘭病院　・日鋼記念病院 ・恵愛病院　・三愛病院　・JCHO登別病院 ・登別すずらん病院　・伊達赤十字病院　・豊浦町国民健康保険病院 ・そうべつ温泉病院　・洞爺温泉病院　・洞爺協会病院 ・あとう内科クリニック　・いくた内科クリニック　・かみしま医院 ・勤医協室蘭診療所　・下地内科クリニック　・鈴木内科 ・野尻内科消化器科クリニック　・東室蘭医院　・福永医院 ・本輪西ファミリークリニック　・柳川内科医院　・いしまる神経内科 ・伊丹腎クリニック　・いわた内科クリニック　・川口内科クリニック ・小熊内科医院　・末永町内科クリニック　・だてクリニック ・野村内科循環器科　・元町内科クリニック　・守谷内科医院 ・洞爺湖温泉診療所　・洞爺ファミリークリニック　・ひじり在宅クリニック ・峰村内科クリニック 【眼科】 ・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　・有賀眼科医院　・藤原眼科・歯科	
	精神医療 （令和6年4月1日現在）	【各領域の地域精神科医療提供を担う医療機関】 ・市立室蘭総合病院　・製鉄記念室蘭病院　・恵愛病院 ・三愛病院　・ミネルバ病院 ・室蘭こころのクリニック　・本輪西ファミリークリニック　・若草ファミリークリニック ・だてクリニック 【精神疾患の医療提供に係る設備等を有する医療機関】 ・市立室蘭総合病院　・恵愛病院　・三愛病院 ・ミネルバ病院 【各領域における拠点機能を担う医療機関】 ・市立室蘭総合病院　・日鋼記念病院　・恵愛病院 ・三愛病院　・伊達赤十字病院　・ミネルバ病院	
6事業	救急医療 （令和5年10月1日現在）	【二次救急医療機関（告示）】 ・大川原脳神経外科病院　・市立室蘭総合病院　・製鉄記念室蘭病院 ・日鋼記念病院　・JCHO登別病院　・伊達赤十字病院 ・豊浦町国民健康保険病院　・洞爺温泉病院　・洞爺協会病院	
	災害医療 （令和5年4月1日現在）	【災害拠点病院・DMAT指定医療機関】 ・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	
	へき地医療 （令和6年1月11日現在）	【へき地医療拠点病院】 ・伊達赤十字病院 【へき地診療所（国保直営診療所含む）】 ・大岸診療所 ※　・礼文華診療所 ※　・洞爺湖温泉診療所 ※　豊浦町国民健康保険病院付属 【過疎地域等特定診療所】 ・壮瞥歯科診療所	

．道医療計画から抜粋

区分		指定医療機関等の名称	連携・協議が必要な圏域 （自圏域で対応が困難な疾病等）
6事業	周産期医療 （令和6年4月1日現在）	【周産期母子医療センター】 ・日鋼記念病院 【産科又は産婦人科を標ぼうする医療機関】 ・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	
	小児医療 （小児救急医療） （令和6年4月1日現在）	【小児救急医療支援事業参加病院】 ・製鉄記念室蘭病院　・日鋼記念病院 【北海道小児地域医療センター】 ・日鋼記念病院 【北海道小児地域支援病院】 ・製鉄記念室蘭病院 【小児科又は小児外科（標ぼう）】 ・市立室蘭総合病院　・製鉄記念室蘭病院　・日鋼記念病院 ・恵愛病院　・登別記念病院　・伊達赤十字病院 ・豊浦町国民健康保険病院　・洞爺協会病院 ・かみしま医院　・鈴木内科　・白鳥台医院 ・はざま小児科クリニック　・いしはら小児科　・開田医院 ・くにもと内科循環器科　・若草ファミリークリニック　・インター通り小児科 ・太陽の園発達診療相談室　・洞爺ファミリークリニック	
	新興感染症発生・まん延時における医療 （令和7年3月1日現在）	【医療措置協定締結医療機関】 ・上田病院　・市立室蘭総合病院　・製鉄記念室蘭病院 ・日鋼記念病院　・三村病院　・室蘭太平洋病院 ・三愛病院　・JCHO登別病院　・登別すずらん病院 ・伊達赤十字病院　・聖ヶ丘病院　・豊浦町国保健康保険病院 ・洞爺温泉病院　・洞爺協会病院　・いくた内科クリニック ・かみしま医院　・かみと耳鼻咽喉科クリニック　・くがはら内科クリニック ・下地内科クリニック　・野尻内科消化器科クリニック　・はざま小児科クリニック ・泌尿器科宮尾クリニック　・福永医院　・本輪西ファミリークリニック ・柳川内科医院　・いしはら小児科　・いわた内科クリニック ・開田医院　・とんけし耳鼻咽喉科クリニック　・若草ファミリークリニック ・いぶり腎泌尿器科クリニック　・インター通り小児科　・小熊内科医院 ・末永町内科クリニック　・野村内科循環器科　・みながわ往診クリニック ・宮澤医院伊達分院　・石田内科胃腸科　・洞爺湖温泉診療所 ・ひじり在宅クリニック　・峰村内科クリニック	
在宅	在宅医療 （令和7年4月1日現在）	【在宅療養支援診療所】 ・本輪西ファミリークリニック　・若草ファミリークリニック　・みながわ往診クリニック ・ひじり在宅クリニック 【在宅療養後方支援病院】 ・聖ヶ丘病院 【在宅療養支援歯科診療所】 ・J・FUKUDA DENTAL CLINIC　・福田歯科クリニック　・福田歯科医院 ・K・FUKUDA DENTAL CLINIC　・共立歯科クリニック　・福田歯科クリニック伊達医院	
外来	紹介受診重点医療機関	なし	
その他	地方センター病院	なし	
	地域センター病院	・市立室蘭総合病院　・伊達赤十字病院	
	地域医療支援病院	なし	
	特定機能病院	なし	

※法人標記等を省略、通称・簡略化、①所在地順 ②50音順［病院・診療所］で表記。道ホームページ（https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/iryokeikaku/184045.html）で随時更新

・ 項目の追加

・ 表記ルール追記
引用元を追記

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］ (ｱ)			高　度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等 ［再開］	休棟等 ［廃止］	合計	区域内の現況 取組の方向性等
			279	800	620	1127			2826	
許可病床数	病床機能報告 ・ 意向調査	現状病床数［R6.7］ (ｲ)	42	1152	450	1253	139	115	3151	病床機能報告、意向調査による現状と意向の把握
		予定病床数［R7］ (ｳ)	36	1087	399	1253	217	0	2992	
		現状(ｲ) － 推計(ｱ) (ｴ)	▲ 237	352	▲ 170	126	139	115	325	
		予定(ｳ) － 推計(ｱ) (ｵ)	▲ 243	287	▲ 221	126	217	0	166	

・病床機能報告、意向調査等を踏まえて整理

（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
・高度急性期 ・回復期	圏域における各医療機関の将来的な医療機能や役割については、例年実施している意向調査等により把握

（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７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
			期　床 → 期　床		
			基金の活用	調整会議での説明	

（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
過不足の明確化	病床機能報告数値以外の把握の方法等について検討	→	→							
	医療機能の分化による調整			→	→	→	→	→	→	→

（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			
地域医療連携推進法人			

（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７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	スワンネット北海道	H30	R1	クラウド型地域医療介護情報ネットワーク	区分／登録数 医療機関 59 薬局 41 介護施設・事業所 45 合計 145

・登録機関数の修正（事務局ＨＰから）

（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
医療機関の再編・ネットワーク化に向けた具体的な課題や問題点の整理・調整			→	→	→	→	→	→	→
「室蘭市地域医療連携・再編等推進協議会」の推移により必要に応じ方向性を検討（WGとの情報共有等）							→	→	→

（４）非稼働病床への対応

年次	病床機能報告（道意向調査）		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	619			
H29	453	▲ 166	・ 今後の方向性の検討	
H30	469	16	・ 厚労省通知「地域医療構想の進め方」に基づき、全て稼働していない病棟を有する医療機関については、稼働していない理由及び今後の運用見通しについて計画を求め管理	・ JCHO登別病院 急性期　57床→ 55床 回復期　54床→ 55床 休棟等　88床→ 0床 合　計　199床→110床（▲88床）
R1	468	▲ 1	・ 重点課題として「病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関への対応」を設定しており非稼働の病床に関する圏域独自の調査を実施	・ 非稼働病床調査を実施 ・ 取りまとめ結果等を調整会議において共有
R2	289	▲ 179	・ 例年実施している「地域医療構想の推進に関する調査」により状況確認	・ 洞爺協会病院 急性期　60床→ 60床 回復期　60床→ 35床 慢性期　119床→104床 休棟等　53床→ 0床 合　計　292床→199床（▲93床） ・ 調査結果等を調整会議において共有
R3	379	90	・ 例年実施している「地域医療構想の推進に関する調査」により状況確認	・ 道の意向調査により非稼働病床を確認
R4	207	▲ 172	・ 例年実施している「地域医療構想の推進に関する調査」により状況確認	・ 伊達赤十字病院 急性期　127床→135床 回復期　43床→ 43床 慢性期　87床→ 43床 休棟等　57床→ 49床 合　計　314床→270床（▲44床） ・ 道の意向調査により非稼働病床を確認
R5	211	4	・ 例年実施している「地域医療構想の推進に関する調査」により状況確認	・ 洞爺温泉病院 回復期　35床→ 31床（休床：4床） [R5.7.1]
R6	254	43	・ 例年実施している「地域医療構想の推進に関する調査」により状況確認	・ 調査結果等を調整会議において共有 ・ 休棟の削減 登別東クリニック　19床→ 0床（▲19床） 洞爺協会病院　28床→ 0床（▲28床） 伊達赤十字病院　49床→ 0床（▲49床） 守谷内科医院　19床→ 0床（▲19床）

・ 追記

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）
地域医療構想）医療計画	在宅医療等									2620 人
	訪問診療	地域医療構想掲載ベース（a）			549 人			595 人		626 人
		新たなサービス必要量（b）			203 人			353 人		491 人
		計　（a+b）			752 人			948 人		1117 人

（２）訪問診療を実施（在宅患者訪問診療料を算定）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	21	20	21	25	27	－	－	－
人口10万対	11.3	11.0	11.8	13.9	15.3	－	－	－

※国保データベース（KDB）システム（データ提供分のみ）R5(R3数値）以降、データ提供なし

・ R5(R3数値）以降、データ提供なし

（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
在宅医療グループ診療運営事業の推進									
在宅医療を実施する診療所の設置促進									

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
室蘭市	地域包括ケアシステムの構築を図るため、平成28年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、室蘭市医師会や保健所との連携を図りながら、市民周知や医療と介護の連携に関する課題の整理、課題解決のための協議を行っている。 また、医療と介護が共通する４つの場面「日常療養」「入退院時」「急変時」「看取り」での目指す姿を共有し、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
登別市	できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしをつづけられるよう、在宅医療・介護連携推進事業を通じて、地域の医療従事者や介護関係者等多職種が連携し、在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策を協議する会議を開催する。 また、「在宅医療・介護連携に関する相談支援」、「地域住民への普及啓発」等を継続して実施し、高齢者のニーズに基づき、地域住民と医療・介護関係者とが地域のあるべき姿を共有し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の充実を図る。
伊達市	地域包括ケアシステムの構築及び医療機関と介護事業所等の関係者の連携推進を図るため、平成28年6月に在宅医療・介護連携推進協議会を設立し、医療と介護が連携する上での課題と対策の検討を行っている。また、平成30年4月に設置した「在宅医療・介護連携支援センター」が中心となり、医療、介護等の専門機関からの相談対応や各種研修会の開催、住民への啓蒙普及など在宅医療と介護を一体的に提供する体制の充実を図る。
豊浦町	医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の関係機関の他職種協働により医療・介護を一体的に提供できる連携体制の構築を図る。
壮瞥町	医療と介護の両方が必要な高齢者が住み慣れた地域で自分らしく住み続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進することを目的とした「在宅医療・介護連携推進事業」について町の実情にあった施策を実施していく。
洞爺湖町	地域包括ケア推進のための課題として、①関係者間の連携強化、②自治会活動の活性化、③ボランティア活動の充実、④医療・介護・福祉・保健サービスの充実、⑤医療体制の充実、⑥町民への普及・啓蒙活動の6点にまとめられているため、在宅医療介護連携推進事業を活用し協議会を開催、町民・地域関係者・専門職が連携し、ともに活動する体制を整備するとともに、支援者となる元気な高齢者を増やすための活動を行いながら、「病気や障がいの有無に関係なく、自分と家族が望む場所で安心して暮らし続ける町」を目指す。

・各市町へ照会し、回答を得た内容を反映

（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	
室蘭市	－	市営住宅における高齢者用住宅の指定（130戸）	随時入居者募集（全戸入居）
	－	単身老人福祉住宅の設置（12戸）	随時入居者募集（11戸入居）
登別市	－	市営住宅の一部を高齢者に提供	入居募集住宅の一部を高齢者向けとして優先入居を実施
伊達市	R6 （毎年）	市営住宅の一部をバリアフリー化し緊急通報装置等を備え、生活援助員を配置したシルバーハウジング住戸数　54戸	R6年度実績（見込み）　48戸
豊浦町	H30	地域優良賃貸住宅（高齢者対応公営住宅）の入居率の維持	町民の入居により9/10戸満床（R7.1.31現在） 【概要】1DK、10戸、家賃15千円、65歳以上単身、サービス（見守り、除雪等）
壮瞥町	R3～R5	町内にはない居住施設については、近隣の事業所が提供するサービスも組み入れながら、生活の場の確保に努める	近隣事業所の協力を得て、住まいを確保している。
洞爺湖町	R3	グループホームの整備（定員9名→15名）	R3.4整備済み

・各市町へ照会し、回答を得た内容を反映

（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
室蘭市	保健師、助産師、理学療法士、作業療法士等	修学資金の貸付（月額35,000円以内、卒業後3年以上本市職員として従事）	新卒医療従事者の就業確保
登別市	介護従事者	初任者研修受講費用の一部助成（上限4万円。市内の介護事業所に勤務することが要件）	介護従事者の確保
伊達市	看護師	修学資金の貸付け（月額5万円、貸付期間分を市内の医療機関に勤務）	新卒看護職員の就業確保　※Ｒ６で廃止
	保健師、助産師、看護師、准看護師、臨書検査技師、診療放射線技師、栄養士、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、言語聴覚士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、保育士、歯科衛生士、公認心理士	奨学金の返還支援（上限：年額180,000円。最大で5年間。市内に居住し、申請年度の4月1日時点で30歳未満が対象。）	若年層の定住保進と医療・福祉分野での人材確保
豊浦町	その他 （地域ボランティア）	【事業主体：豊浦町社会福祉協議会】 ボランティア養成講座、有償ボランティア制度	ボランティアの発掘・養成と活動の場を確保することで、住民同士による地域の支え合い体制の構築
壮瞥町	介護職全般	ロボット化・ＩＣＴ化等による業務負担軽減、事務的負担軽減策への取り組み 魅力ある介護職の周知	現職の負担軽減と介護人材の確保
洞爺湖町	小・中学生	医療・介護・福祉・保健に関する子ども向け職業体験イベントの開催	将来的な医療、介護従事者の確保

・各市町へ照会し、回答を得た内容を反映

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
H29.8.3	講演会	西胆振地域の地域住民 医療・介護従事者等	【講演】 地域医療構想ってナ～ニ？ 【シンポジウム】 住み慣れたまちで暮らし続けるために～地域で支える在宅医療	150人
H29.4～	ホームページ	西胆振圏域外	「北海道胆振総合振興局保健環境部保健行政室」に掲載	－
H29.8～	リーフレット	市町村 医療機関 その他	地域住民への周知用として道作成のリーフレットを配付	7500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
H30.5.7	親会	・地域医療構想推進シート（案）について ・西胆振地域医療構想の今後の対応方法（案）について	・日程等の都合がつかないため書面で開催 ・結果について意見はなく、内容について了承
H30.9.5	親会	・組織の改正	・具体的な協議を行う医療機関部会の設置を了承
H30.11.7	親会（説明会）	・国・道の動向 ・道内外の取組事例の共有 ・基金事業 ・地域の状況 ・医療勤務環境改善支援センターの概要等	・道地域医療課及び室蘭保健所職員から説明
H30.12.19	部会	・意向調査の結果共有、意見交換	・事務局から説明 ・各出席者から状況等の説明及び意見聴取
H31.2.20	部会	・北海道における定量的基準 ・推進シートの更新 ・西胆振地域医療構想の今後の対応について等	・北海道における定量的基準や推進シートの内容等について事務局から説明 ・地域医療構想の対応について意見聴取
H31.3.13	親会	・推進シートの更新 ・西胆振地域医療構想の今後の対応について等	・推進シートの内容等について事務局から説明 ・地域医療構想の対応について意見聴取
R1.7.24	親会（説明会）	・国・道の動向 ・道内外の取組事例の共有 ・基金事業 ・地域の状況 ・医療勤務環境改善支援センターの概要等	・道地域医療課及び室蘭保健所職員から説明
R1.9.11	親会	・外来医療計画 ・重点課題 ・「西胆振区域地域医療構想調整会議」の設置について等	・計画や重点課題について説明 ・会議設置を承認
R1.12.18	親会	・外来医療計画 ・重点課題 ・意向調査の結果共有等	・道計画素案及び課題の現状等について説明 ・意向調査について各出席者から状況等の説明及び意見聴取
R2.4.23	親会	・外来医療計画 ・推進シートの更新 ・病棟別患者数・病床の現状・使用していない病床について等	・道計画及び推進シートの内容についての説明 ・病棟別患者数・病床の現状・非稼働病床について共有
R2.12.2	親会	・北海道社会事業協会洞爺病院の病床 ・管内人口推計 ・コロナの管内の状況・今後の医療提供体制 ・医療計画中間見直しからの変更等	・書面開催 ・左記の事項について、説明及び北海道社会事業協会洞爺病院の病床の返還及び削減について協議を行った。
R3.7.28	親会（説明会）	・地域医療構想の取り組み状況と今後の取組方針について	・書面開催
R4.2.25	親会	・推進シートの更新 ・病床数の変化　等	・書面開催 ・推進シートの内容についての説明 ・病床数の変化について共有
R4.8.15	親会（説明会）	・国・道の動向 ・道内外の取組事例の共有 ・基金事業 ・医師の働き方改革等	・書面開催 ・左記の内容について共有
R4.11.8	親会	・病床機能再編事業計画 ・医療機器の共同利用計画	・書面開催 ・事業計画（1件）の合意 ・利用計画の情報共有
R5.1.31	親会	・病床機能再編事業計画 ・次回の調整会議について	・書面開催 ・事業計画（3件）の合意
R5.3.13	親会	・病床機能再編事業計画 ・推進シートの更新 ・３病院再編協議会ＷＧの設置 ・紹介重点医療機関の公表 ・基金事業の活用 ・調整会議の開催方法	・書面開催 ・事業計画（1件）の合意
R5.8.7	親会	・紹介受診重点医療機関の選定	・書面開催 ・対象医療機関の意向を踏まえ選定しないことを承認
R5.11.28	親会（説明会）	・公立病院経営強化プラン（２病院） ・医療計画・地域推進方針・感染症予防計画の策定	・ハイブリッド開催 ・プラン素案に修正等を要する意見等はなく合意
R6.1.30	親会	・特定労務管理対象機関の指定	・書面開催 ・圏域における対象医療機関の役割、医療提供体制の確保のため、指定が必要であることを確認
R6.5.15	親会	・紹介受診重点医療機関の選定 ・地域医療構想推進シートの更新	・書面開催 ・対象医療機関の意向を踏まえ選定しないことを承認
R6.12.3	親会	・北海道医療計画　西胆振地域推進方針（案） ・室蘭市内３病院の統合・再編等	・ハイブリッド開催 ・推進方針（案）の協議
R7.3.18	親会	・病床機能再編事業計画	・書面開催 ・事業計画（4件）の合意

（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
市立室蘭総合病院	○ 地域医療構想等を踏まえた役割・機能 ○ 地域包括ケアシステムの構築向けた役割・機能 ○ 医療機能の分化・連携強化	○ 経営強化プランの策定（R6.3） ○ R6の進捗状況は経営評価委員会後に公表
豊浦町国民健康保険病院	○ 一般病床から療養病床への転換 ○ 在宅医療の充実 ○ 西胆振地区内の医療機関との連携強化・機能分化、後方支援病院的役割 ○ 地域包括ケアの充実	○ 病院改革プランの策定（期間：R4～R8） （※）経営強化プラン（追加項目）の策定（R6.2）（期間：R4～R9） ○ 豊浦「HUB病院」として、急性期機能を慢性期病床への転換 （※）60床：一般病床→療養病床（R5.4～） ○ 収支費用の分析、医療従事者の処遇改善等の見直し （介護福祉士の正職員採用） ○ 近隣の医療機関、併設老人保健施設との連携強化のため、平成31年4月に地域医療総合連携局を設置 ○ スワンネットの参加について周知・啓発 ○ 理学療法士等の充実によるリハビリテーションの充実（R4～R5） ○ 電カル導入によるデジタル化への対応（R5） ○ 給食調理部門の業務委託（R5）

・ 各医療機関へ照会し、回答を得た内容を反映

（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
独立行政法人 地域医療機能推進機構 登別病院	○ 軽度急性期の救急患者の受入を強化 ○ 地域包括ケアの構築	○ 内科の診療体制強化のため医師の増員を目指している。 ○ 地域協議会を年２回開催し、地域の開業医・病院、行政との積極的な連携を図っている。 ○ 2020年4月10日新築移転。
伊達赤十字病院	○ 地域包括ケアの構築 ○ 外来診療機能の維持 ○ 医療療養病棟の廃止 ○ 急性期一般病床の削減、返還 ○ 休床病床の返還	○ 地域包括ケアシステムの構築に向けて平成30年2月より地域包括ケア病棟（43床）を開設 ○ 同年4月に入退院支援センターを設置し、医療と介護の連携を強化すると共に、退院支援体制の充実を継続中 ○ 外来診療機能に関しては、地域のニーズに対応することを前提とし、出張医派遣等への協力を継続しながら現状維持を継続中 ○ 令和5年3月31日をもって、療養病棟（44床）廃止・返還 令和7年3月31日をもって、休床病床（精神60床）の返還
社会福祉法人 北海道社会事業協会 洞爺病院	24時間365日の救急医療の提供 急性期、回復期、慢性期そして在宅へと切れ目のない医療・介護の提供	救急医療の提供は継続実施中。 急性期医療を経過し、回復期にてリハビリ機能の強化や地域包括ケア病床を経由した在宅復帰、在宅部門にて訪問看護やリハ等で関わりながら地域住民の生活向上に務める。 洞爺湖町介護予防事業へ参加。

・ 各医療機関へ照会し、回答を得た内容を反映

（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

（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
調整会議に参加	不参加の医療機関はなし
説明会の開催（情報共有）	地域医療構想説明会の開催
その他	対象医療機関に対して、意向調査による今後の病床機能を確認

（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	・調整会議又は保健所から通知
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	・調整会議又は保健所から通知 ・調整会議での説明を求める
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	・調整会議又は保健所から通知 ・調整会議での説明を求める

（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	○ 現状 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いる。 また、その他の市町では、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・年末年始の9時から20時まで対応している。これ以外の時間を総合病院伊達赤十字病院、北海道社会事業協会洞爺病院、豊浦国民健康保険病院でも時間外の対応を行っている。 ○ 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る。 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・専門医志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。 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必要となっている。	○ 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連携、協議を推進している。 ○ 重症患者の二次救急医療を救急告示病院において、24時間365日体制で確保している。

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	今後も引き続き、非稼働病床の方向性について確認していく必要がある。	介護医療院等への転換及び廃止等、今後の方向性について、把握に努める。	
医療機関の再編統合等	西胆振地域の医療施設をネットワークで結び診療情報を共有化する「スワンネット」の運用が開始され、診療情報の共有等の連携が図られてきたが、今後も連携の促進が必要。	調整会議等で「病床機能」について協議をしていく中で、病院、診療所の役割分担、連携を検討していく。	
ＩＣＴを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築	「スワンネット」が稼働しており、145ヶ所の医療機関等が参加している。	２０２５年を見据え、医療機関等の再編・ネットワーク化等に向けた検討を進め、限られた医療資源の有効活用を図っていく。	・登録機関数の修正（事務局ＨＰから）
非稼働病床（病棟）への対応	今後も引き続き、非稼働病床の方向性について確認していく必要がある。	介護医療院等への転換及び廃止等、今後の方向性について把握に努める。	
在宅医療等の確保	西胆振圏域は、在宅療養支援診療所が４カ所（うち強化型１カ所）あり、室蘭市医師会では在宅医療グループ診療運営事業を活用し、医師間の連携体制が構築されている。しかし、在宅医療を行う医師及び２４時間対応可能な訪問看護事業所看護師の不足など、在宅医療の提供が困難な地域もある。 今後、在宅医療を行う医師や看護師を確保し、在宅医療の提供体制の充実を図る。	関係機関が連携して、地域の実情に応じて、一体的に取り組めるよう調整を図る。	・文言修正・追記
地域における取組 （高齢者の住まいの確保等）	これまでの介護保険事業計画の策定等を通して高齢者の住まい確保等について検討しているが、更に今後も介護保険事業計画の推進を通して検討を進める必要がある。	各市町において、介護保険事業計画の推進を通した高齢者の住まい確保等の取組を行う。	
地域住民への広報活動	ホームページにより、地域医療構想の周知を図っている。	今後も、必要に応じ、市町及び医療機関、関係団体と連携し、地域医療構想の実現に向け、進捗状況など地域住民への広報活動を継続していく。	
公立病院経営強化プランの策定・進捗状況	全ての公立病院（２医療機関）において、経営強化プランを策定済み。	地域医療構想との整合が図られていることを確認していくため、調整会議の場で報告をしてもらうなど、プランの進捗状況の把握に努める。	
公的医療機関等２０２５プランの進捗状況	全ての公的病院（３医療機関）において、公的医療機関等２０２５プランについて報告、説明済み。	地域医療構想との整合が図られていることを確認していくため、調整会議の場で報告をしてもらうなど、プランの進捗状況の把握に努める。	
二次医療圏を越えた広域的な協議	該当なし	該当なし	
全医療機関参加型の調整会議の運営等	書面開催による意見聴取、情報共有等を行い、資料等はHPへ掲載している。	WEB等の活用など、遠方からも容易に参加可能となる開催方法を検討する。	
病床機能報告制度に係る取組	未報告医療機関の解消のため、保健所より、報告の依頼を実施。病棟の医療機能の収れん等について、「地域医療構想」の進捗状況の確認や「病床機能」の独自調査を実施していく中で周知を図った。	今後も未報告医療機関の解消、病棟の医療機能の収れん等について、調整会議及び保健所が中心となって継続対応していく。	
地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組	二次救急医療機関への負担の軽減のため、医療機関、消防機関及び関係団体等における連携、協議を推進する。	今後も引き続き、医療機関、消防機関及び関係団体等における連携、協議を推進していく。	