

北海道医療計画中間見直し（案）							北海道医療計画中間見直し素案							見直しの考え方																																																																																																																																							
第3章 5 疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築 第2節 がんの医療連携体制 1 現状～3 必要な医療機能 （略） 4 数値目標等							第3章 5 疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築 第2節 がんの医療連携体制 1 現状～3 必要な医療機能 （略） 4 数値目標等							○現状値の表記の修正																																																																																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標区分</th> <th rowspan="2">指標名(単位)</th> <th colspan="2">現状値</th> <th rowspan="2">目標値(R5)</th> <th rowspan="2">目標値の考え方*2</th> <th rowspan="2">現状値の出典(策定時・見直し時の年次)</th> </tr> <tr> <th>計画策定時</th> <th>中間見直し時</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体制整備</td> <td>がん診療連携拠点病院数(か所)*1</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>現状より増加</td> <td>厚生労働省がん対策情報(平成29年・令和2年)</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">実施件数等</td> <td rowspan="5">がん検診受診率(%)*1</td> <td>胃</td> <td>35.0</td> <td>34.0</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>肺</td> <td>36.4</td> <td>37.8</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>34.1</td> <td>34.6</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>子宮頸</td> <td>33.3</td> <td>30.7</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>乳</td> <td>31.2</td> <td>30.1</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td></td> <td>喫煙率(%)*1</td> <td>24.7</td> <td>22.6</td> <td>12.0以下</td> <td>現状より減少</td> <td>平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">住民の健康状態等</td> <td rowspan="2">がんによる75歳未満年齢調整死亡率(%)*1</td> <td>男性</td> <td>111.1</td> <td>99.8</td> <td>全国平均以下</td> <td>現状より減少(H27:99.0)</td> <td>平成27年度・平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>68.0</td> <td>66.1</td> <td>全国平均以下</td> <td>現状より減少(H27:58.8)</td> <td>平成27年度・平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]</td> </tr> </tbody> </table>							指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*2	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)		計画策定時	中間見直し時	体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所)*1	20	20	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報(平成29年・令和2年)	実施件数等	がん検診受診率(%)*1	胃	35.0	34.0	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	肺	36.4	37.8	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	大腸	34.1	34.6	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	子宮頸	33.3	30.7	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	乳	31.2	30.1	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]		喫煙率(%)*1	24.7	22.6	12.0以下	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	住民の健康状態等	がんによる75歳未満年齢調整死亡率(%)*1	男性	111.1	99.8	全国平均以下	現状より減少(H27:99.0)	平成27年度・平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]	女性	68.0	66.1	全国平均以下	現状より減少(H27:58.8)	平成27年度・平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標区分</th> <th>指標名(単位)</th> <th>計画策定時</th> <th>現状値</th> <th>目標値(R5)</th> <th>目標数値の考え方</th> <th>現状値の出典(年次)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体制整備</td> <td>がん診療連携拠点病院数(か所)</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>現状より増加</td> <td>厚生労働省がん対策情報(令和2年)</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">実施件数等</td> <td rowspan="5">がん検診受診率(%)</td> <td>胃</td> <td>35.0</td> <td>34.0</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>肺</td> <td>36.4</td> <td>37.8</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>34.1</td> <td>34.6</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>子宮頸</td> <td>33.3</td> <td>30.7</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>乳</td> <td>31.2</td> <td>30.1</td> <td>50.0</td> <td>現状より増加</td> <td>令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td></td> <td>喫煙率(%)</td> <td>24.7</td> <td>22.6</td> <td>12.0以下</td> <td>現状より減少</td> <td>令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">住民の健康状態等</td> <td rowspan="2">がんによる75歳未満年齢調整死亡率(%)</td> <td>男性</td> <td>111.1</td> <td>99.8</td> <td>全国平均以下</td> <td>現状より減少(H27:99.0)</td> <td>平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>68.0</td> <td>66.1</td> <td>全国平均以下</td> <td>現状より減少(H27:58.8)</td> <td>平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]</td> </tr> </tbody> </table>							指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所)	20	20	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報(令和2年)	実施件数等	がん検診受診率(%)	胃	35.0	34.0	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	肺	36.4	37.8	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	大腸	34.1	34.6	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	子宮頸	33.3	30.7	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	乳	31.2	30.1	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]		喫煙率(%)	24.7	22.6	12.0以下	現状より減少	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	住民の健康状態等	がんによる75歳未満年齢調整死亡率(%)	男性	111.1	99.8	全国平均以下	現状より減少(H27:99.0)	平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]	女性	68.0	66.1	全国平均以下	現状より減少(H27:58.8)
指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*2	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)																																																																																																																																															
		計画策定時	中間見直し時																																																																																																																																																		
体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所)*1	20	20	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報(平成29年・令和2年)																																																																																																																																															
実施件数等	がん検診受診率(%)*1	胃	35.0	34.0	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		肺	36.4	37.8	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		大腸	34.1	34.6	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		子宮頸	33.3	30.7	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		乳	31.2	30.1	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
	喫煙率(%)*1	24.7	22.6	12.0以下	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																															
住民の健康状態等	がんによる75歳未満年齢調整死亡率(%)*1	男性	111.1	99.8	全国平均以下	現状より減少(H27:99.0)	平成27年度・平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		女性	68.0	66.1	全国平均以下	現状より減少(H27:58.8)	平成27年度・平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)																																																																																																																																															
体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所)	20	20	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報(令和2年)																																																																																																																																															
実施件数等	がん検診受診率(%)	胃	35.0	34.0	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		肺	36.4	37.8	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		大腸	34.1	34.6	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		子宮頸	33.3	30.7	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		乳	31.2	30.1	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
	喫煙率(%)	24.7	22.6	12.0以下	現状より減少	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]																																																																																																																																															
住民の健康状態等	がんによる75歳未満年齢調整死亡率(%)	男性	111.1	99.8	全国平均以下	現状より減少(H27:99.0)	平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
		女性	68.0	66.1	全国平均以下	現状より減少(H27:58.8)	平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]																																																																																																																																														
*1 「北海道がん対策推進計画」に準拠 *2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。							* 「北海道がん対策推進計画」に準拠																																																																																																																																														
5 数値目標等を達成するために必要な施策～10 訪問看護ステーションの役割 （略）							5 数値目標等を達成するために必要な施策～10 訪問看護ステーションの役割 （略）																																																																																																																																														

第3節 脳卒中の医療連携体制

1 現状～3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
		計画 策定時	中間 見直し時				
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	61	54	61	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (平成29年4月1日現在 ・令和元年4月1日現在)	
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 回復期医療の公表医療機関 (平成29年4月1日現在 ・令和元年4月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%) *1	24.7	22.6	12.0	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)	15	15	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在 ・令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40～74歳) *1	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1	30.5	現状より減少	
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)	59.2	55.9	61.3	現状より増加	平成26年・平成29年 患者調査(個票)二次医療圏 [厚生労働省]	
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *1	男性	34.7	34.7	32.0	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
女性		21.0	21.0	20.1			

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策～10 訪問看護ステーションの役割
(略)

第3節 脳卒中の医療連携体制

1 現状～3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の 出典(年次)	
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	61	54	61	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (令和元年4月1日現在)	
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (令和元年4月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%) *	24.7	22.6	12.0	現状より減少	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)	15	15	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40～74歳) *	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1	30.5	現状より減少	
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)	59.2	55.9	61.3	現状より増加	平成29年患者調査 (個票)二次医療圏 [厚生労働省]	
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *	男性	34.7	34.7	32.0	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
女性		21.0	21.0	20.1			

* 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策～10 訪問看護ステーションの役割
(略)

○現状値の表記の修正

第4節 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制

1 現状～3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
		計画 策定時	中間 見直し時				
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	67	58	67	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (平成29年4月1日現在 ・令和元年4月1日現在)	
	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)	13	13	21	現状より増加	診療報酬施設基準 [厚生労働省] (平成28年3月1日現在 ・令和元年3月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%) *1	24.7	22.6	12.0	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在 ・令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40～74歳) *1	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1			
	急性心筋梗塞年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *1	男性	14.5	14.5	13.5	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
		女性	5.5	5.5			

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策～10 訪問看護ステーションの役割
(略)

第4節 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制

1 現状～3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の 出典(年次)	
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	67	58	67	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (令和元年4月1日現在)	
	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)	13	13	21	現状より増加	診療報酬施設基準 [厚生労働省] (令和元年3月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%) *	24.7	22.6	12.0	現状より減少	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40～74歳) *	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1			
	急性心筋梗塞年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *	男性	14.5	14.5	13.5	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
		女性	5.5	5.5			

* 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策～10 訪問看護ステーションの役割
(略)

○現状値の表記の修正

第5節 糖尿病の医療連携体制

1 現状～3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	特定健診受診率(%)	39.3	42.1	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成27年・平成29年) [厚生労働省]
	特定保健指導実施率(%)	13.5	15.5	45.0	現状より増加	
実施件数等	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)(%) *1	59.8	59.8	64.0	現状より増加	平成28年健康づくり道民調査
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)	373	456	485	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)
住民の健康状態等	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(%) (40～74歳)	男性	8.5	9.0	8.0	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成26年・平成28年) [厚生労働省]
		女性	3.8	4.1		
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人) *1	688	808	660	現状より減少	日本透析医学会調べ「わが国の慢性透析療法の現況」 (平成27年度・平成30年度)

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策～10 訪問看護ステーションの役割
(略)

第5節 糖尿病の医療連携体制

1 現状～3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の出典 (年次)
体制整備	特定健診受診率(%)	39.3	42.1	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成29年) [厚生労働省]
	特定保健指導実施率(%)	13.5	15.5	45.0	現状より増加	
実施件数等	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)(%) *	59.8	59.8	64.0	現状より増加	平成28年健康づくり道民調査
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)	373	456	485	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和元年4月1日現在)
住民の健康状態等	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(%) (40～74歳)	男性	8.5	9.0	8.0	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成28年) [厚生労働省]
		女性	3.8	4.1		
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人) *	688	808	660	現状より減少	日本透析医学会調べ「わが国の慢性透析療法の現況」 (平成30年度)

* 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策～10 訪問看護ステーションの役割
(略)

○現状値の表記の修正

第6節 精神疾患の医療連携体制

1 現状

- 北海道における精神疾患の総患者数は、17万1,000人と推計されています。
 - * 厚生労働省「患者調査（平成29年）」による「V精神及び行動の障害」の総患者数から、「知的障害<精神遅滞>」の総患者数を引き、「アルツハイマー病」「てんかん」の総患者数を加えたもの。
- 主な疾患別では、「気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)」や「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」の総患者数が多い状況です。

【精神疾患の総患者数】

(単位：千人)

傷病分類	平成29年
V 精神及び行動の障害	142
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	38
気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	43
血管性及び詳細不明の認知症	5
アルコール使用(飲酒)による精神及び行動の障害	2
その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	31
その他の精神及び行動の障害	24
VI 神経性の疾患	—
アルツハイマー病	19
てんかん	12

* 厚生労働省「患者調査」

病院及び診療所を利用する患者について、その傷病の状況等の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得る目的で実施される調査。

患者調査における総患者数は、層化無作為抽出された医療施設を調査日当日（10月中旬の特定の1日）に受療した患者数及び平均診療間隔（前回診療日から30日以内に受診した患者のデータのみを利用し推計）を用いて算定した推計値である。

- 道内の精神科を標ぼうする病院・診療所数は361か所となっており、そのうち約7割が道央第三次医療圏に所在しているなど、医療資源に地域偏在が見られます。

第6節 精神疾患の医療連携体制

1 現状

- 北海道における精神疾患の総患者数は、17万1,000人と推計されています。
 - * 厚生労働省「患者調査（平成29年）」による「V精神及び行動の障害」の総患者数から、「知的障害<精神遅滞>」の総患者数を引き、「アルツハイマー病」「てんかん」の総患者数を加えたもの。
- 主な疾患別では、「気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)」や「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が多くなっています。

【精神疾患の総患者数】

(単位：千人)

傷病分類	平成29年
V 精神及び行動の障害	142
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	38
気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	43
血管性及び詳細不明の認知症	5
アルコール使用(飲酒)による精神及び行動の障害	2
その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	31
その他の精神及び行動の障害	24
VI 神経性の疾患	—
アルツハイマー病	19
てんかん	12

* 厚生労働省「患者調査」

患者調査における総患者数は、層化無作為抽出された医療施設を調査日当日（10月中旬の特定の1日）に受療した患者数及び平均診療間隔（前回診療日から30日以内に受診した患者のデータのみを利用し推計）を用いて算定した推計値である。

- 道内の精神科を標ぼうする病院・診療所数は361か所となっており、そのうち約7割が道央第三次医療圏に所在しているなど、医療資源に地域偏在が見られます。

○ 文言の適正化

○ 誤解を招かないよう説明追加

第三次医療圏	第二次医療圏	精神科を標ぼうする 病院数	精神科を標ぼうする 診療所数
道南	南渡島	9	17
	南檜山	1	0
	北渡島檜山	2	0
道央	札幌	63	111
	後志	10	6
	南空知	8	5
	中空知	8	3
	北空知	3	0
	西胆振	8	7
	東胆振 日高	4 2	6 7
道北	上川中部	11	9
	上川北部	2	1
	富良野	1	0
	留萌 宗谷	3 2	1 1
オホーツク	北網	8	3
	遠紋	3	1
十勝	十勝	8	10
釧路・根室	釧路	7	6
	根室	4	0
合 計		167	194

* 北海道保健福祉部「医療機関名簿」(令和2年4月1日現在)

- 精神疾患は症状が多彩で自覚しにくいことや疾病や医療機関に関する情報が得にくいことなどから、精神科医療機関への早期のアクセスが難しい傾向にあります。
- 住民からの「精神保健福祉相談」の実施状況を相談機関別に見ると、保健所に比べ、より身近な市町村で相談を受ける者の割合が高くなっています。
- 本道においては、医療資源の地域偏在や広域かつ積雪寒冷といった特性により定期的な通院が困難な場合が見られます。
- 精神科訪問看護は、87か所の病院・診療所で提供されており、人口10万人当たりの施設数は全国平均を上回っています。第二次医療圏ごとに見ると、21圏域のうち16圏域において提供されています。

【精神科訪問看護を提供する病院・診療所数(平成29年)】

区分	北海道	人口10万人当たりの施設数	
		北海道	全国
精神科訪問看護を提供する病院数	67	1.26	0.66
精神科訪問看護を提供する診療所数	20	0.38	0.36

* 厚生労働省「医療施設調査」

- 精神科訪問看護を実施した訪問看護ステーション数*は、令和元年6月には167か所であり、近年増加傾向にあります。
- * 厚生労働省「精神保健福祉資料」 令和元年6月中に精神科訪問看護基本療養費を算定した施設数
- 道が実施した「**北海道在院患者調査**」によると、地域移行・地域定着が進まない要因として「退院後の住居の確保」、「家族の協力が得られない」等が挙げられています。

第三次医療圏	第二次医療圏	精神科を標ぼうする 病院数	精神科を標ぼうする 診療所数
道南	南渡島	9	17
	南檜山	1	0
	北渡島檜山	2	0
道央	札幌	63	111
	後志	10	6
	南空知	8	5
	中空知	8	3
	北空知	3	0
	西胆振	8	7
	東胆振 日高	4 2	6 7
道北	上川中部	11	9
	上川北部	2	1
	富良野	1	0
	留萌 宗谷	3 2	1 1
オホーツク	北網	8	3
	遠紋	3	1
十勝	十勝	8	10
釧路・根室	釧路	7	6
	根室	4	0
合 計		167	194

* 北海道保健福祉部「医療機関名簿」(令和2年4月1日現在)

- 精神疾患は症状が多彩で自覚しにくいことや疾病や医療機関に関する情報が得にくいことなどから、精神科医療機関への早期のアクセスが難しい傾向にあります。
- 住民からの「精神保健福祉相談」の実施状況を相談機関別に見ると、保健所に比べ、より身近な市町村で相談を受ける者の割合が高くなっています。
- 本道においては、医療資源の地域偏在や広域かつ積雪寒冷といった特性により定期的な通院が困難な場合が見られます。
- 精神科訪問看護は、87か所の病院・診療所で提供されており、人口10万人当たりの施設数は全国平均を上回っています。第二次医療圏ごとに見ると、21圏域のうち16圏域において提供されています。

【精神科訪問看護を提供する病院・診療所数(平成29年)】

区分	北海道	人口10万人当たりの施設数	
		北海道	全国
精神科訪問看護を提供する病院数	67	1.26	0.66
精神科訪問看護を提供する診療所数	20	0.38	0.36

* 厚生労働省「医療施設調査」

- 精神科訪問看護を実施した訪問看護ステーション数*は、令和元年6月には167か所であり、近年増加傾向にあります。
- * 厚生労働省「精神保健福祉資料」 令和元年6月中に精神科訪問看護基本療養費を算定した施設数
- 道が実施した「**精神科病院実態調査**」によると、地域移行・地域定着が進まない要因として「退院後の住居の確保」、「家族の協力が得られない」等が挙げられています。

○ 文言修正

- 「1年未満入院者の平均退院率」については全国平均の71.2%に対し、北海道は72.1%と若干上回っており、「退院患者平均在院日数」については全国平均の277.1日に対し、北海道は228.2日と短くなっています。

区分	全国平均	北海道
1年未満入院者の平均退院率(平成28年)	71.2%	72.1%
退院患者平均在院日数(平成29年)	277.1日	228.2日

- * 1年未満入院者の平均退院率：厚生労働省「精神保健福祉資料」
- * 退院患者平均在院日数：厚生労働省「患者調査」

【統合失調症】・【うつ病・躁うつ病】
(略)

【認知症】

- 高齢者の増加に伴い、認知症の患者も増加傾向にあり、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）」では、令和7年に全国で700万人、約5人に1人が認知症になると推計されています。
これを道内の高齢者人口に当てはめた場合、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年には33万4,000人になると推計されます。
- 本人に病識がないことや家族等周囲の者の理解不足などにより、初期段階で精神科医療へつなげることが困難な場合があります。
- 本道においては、高齢化率が全国平均を上回っていることや高齢者の単身世帯、高齢者のみの夫婦世帯の割合が全国平均より高いなどの特徴があります。また、一般的に認知症高齢者は慢性的な身体疾患を併発している場合や退院可能と判断されても退院後の生活の場が確保できない場合も想定されます。
- 認知症に関する鑑別診断や専門医療相談等を行う「認知症疾患医療センター」を「認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）」に基づき二次医療圏域ごとに1カ所以上設置し、早期診断や地域の介護関係機関等との連携を推進しています。

【児童・思春期精神疾患】～【依存症】
(略)

【外傷後ストレス障害（PTSD）】

PTSD（外傷後ストレス障害）は、災害・犯罪・事故等により被害を受けた被災者や被害者、その遺族等が、身体被害の有無に関わらず、精神的被害を受けることが原因となって発症するものであり、持続的な重い精神的後遺症が残ることもあります。

【高次脳機能障がい】～【医療観察法における対象者への医療】
(略)

2 課 題
(略)

- 「1年未満入院者の平均退院率」については全国平均の71.2%に対し、北海道は72.1%と若干上回っており、「退院患者平均在院日数」については全国平均の277.1日に対し、北海道は228.2日と短くなっています。

区分	全国平均	北海道
1年未満入院者の平均退院率(平成28年)	71.2%	72.1%
退院患者平均在院日数(平成29年)	277.1日	228.2日

- * 1年未満入院者の平均退院率：厚生労働省「精神保健福祉資料」
- * 退院患者平均在院日数：厚生労働省「患者調査」

【統合失調症】・【うつ病・躁うつ病】
(略)

【認知症】

- 高齢者の増加に伴い、認知症の患者も増加傾向にあり、「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業）」では、令和7年に全国で700万人、約5人に1人が認知症になると推計されています。
これを道内の高齢者人口に当てはめた場合、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる令和7年には34万1,000人になると推計されます。
- 本人に病識がないことや家族等周囲の者の理解不足などにより、初期段階で精神科医療へつなげることが困難な場合があります。
- 本道においては、高齢化率が全国平均を上回っていることや高齢者の単身世帯、高齢者のみの夫婦世帯の割合が全国平均より高いなどの特徴があります。また、一般的に認知症高齢者は慢性的な身体疾患を併発している場合や退院可能と判断されても退院後の生活の場が確保できない場合も想定されます。
- 認知症に関する鑑別診断や専門医療相談等を行う「認知症疾患医療センター」を「認知症施策推進大綱（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）」に基づき二次医療圏域ごとに1カ所以上設置し、早期診断や地域の介護関係機関等との連携を推進しています。

【児童・思春期精神疾患】～【依存症】
(略)

【外傷後ストレス障害（PTSD）】

災害・犯罪・事故により被害を受けた者の遺族はもとより、身体に被害を受けた多くの被災者や被害者が同時に精神的被害を受けていると考えられます。
また、身体被害（物理的外傷）はなくても災害・犯罪・事故等によって直接的に精神被害を受けた者も多数に上ると考えられ、重度のPTSD（外傷後ストレス障害）などの災害や犯罪等による被害に対する持続的な精神的後遺症に罹患している者も少なくありません。

【摂食障害】～【医療観察法における対象者への医療】
(略)

2 課 題
(略)

○数値の修正

○文言の適正化

【統合失調症】～【児童・思春期精神疾患】
(略)

【発達障がい】

- 発達障がいの特性等に関する理解と対応について、医師を始め、地域の保健・医療・福祉・教育関係者等に対する学習機会の確保が必要です。
- 発達障がいがある人については、児童・思春期から成年期にかけて、ライフステージに沿って、地域の保健、医療、福祉、教育等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図ることが必要です。
- 発達障がいを背景とする不安障害等の二次障がいを防ぐためにも、的確な早期診断と適切な療育的支援、医療的支援が必要です。

【依存症】～【精神科救急・身体合併症】
(略)

【自殺対策】

- 地域における自殺予防対策の推進に当たっては、自殺対策の専門的支援に係る地域の相談支援体制を整備し、必要に応じて適切な医療につなげるなどの取組が必要です。
- 医療機関と保健所・市町村及び自殺対策に取り組む民間団体等が連携し、自殺未遂者への自殺再企図防止のための支援や住民に対する啓発を行うほか、地域間の取組の格差を是正する取組など、自殺対策に社会全体で取り組んでいくことが必要です。

【災害精神医療】・【医療観察法】
(略)

3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*2	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)
		計画策定時	中間見直し時			
体制整備	認知症疾患医療センター(地域型・連携型)の整備数(医療機関数)*1	18	22	30	現状より増加	北海道保健福祉部調査(平成29年4月時点・令和2年4月時点)
住民の健康状態等	入院後3か月時点での退院率(%)	59.4	—	69.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	入院後6か月時点での退院率(%)	79.3	—	86.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	入院後1年時点での退院率(%)	87.2	—	92.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数(地域平均生活日数)(日)	—	316	316	現状維持以上	令和元年度厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」(平成28年)

*1 21圏域のうち未整備圏域の医療資源や地域バランスに配慮して整備

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とし、中間見直しにおいて新たに追加した目標数値の「現状」は、中間見直し時の数値とする。

【統合失調症】～【児童・思春期精神疾患】
(略)

【発達障がい】

- 発達障がいの特性等に関する理解と対応について、医師を始め、地域の保健・医療・福祉・教育関係者等に対する学習機会の確保が必要です。
- 発達障がいがある人については、児童・思春期から成年期にかけて、ライフステージに沿って、地域の保健、医療、福祉、教育等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制を図ることが必要です。
- 発達障がいを背景とする不安障がい等の二次障がいを防ぐためにも、的確な早期診断と適切な療育的支援、医療的支援が必要です。

【依存症】～【精神科救急・身体合併症】
(略)

【自殺対策】

- 地域における自殺予防対策の推進に当たっては、自殺対策の専門的支援に係る地域の相談支援体制を整備し、必要に応じて適切な医療につなげるなどの取組が必要です。
- 医療機関と保健所・市町村及び自殺対策に取り組む民間団体等が連携し、自殺未遂者への支援や住民に対する啓発を行うほか、地域間の取組の格差を是正する取組など、自殺対策に社会全体で取り組んでいくことが必要です。

【災害精神医療】・【医療観察法】
(略)

3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	認知症疾患医療センター(地域型・連携型)の整備数(医療機関数)*	18	22	30	現状より増加	北海道保健福祉部調査(計画開始時の最新値:平成29年4月時点 現状値:令和2年4月時点)
住民の健康状態等	入院後3か月時点での退院率(%)	59.4	—	69.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	入院後6か月時点での退院率(%)	79.3	—	86.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	入院後1年時点での退院率(%)	87.2	—	92.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数(地域平均生活日数)(日)	—	316	316	現状維持以上	令和元年度厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」(平成28年)

* 21圏域のうち未整備圏域の医療資源や地域バランスに配慮して整備

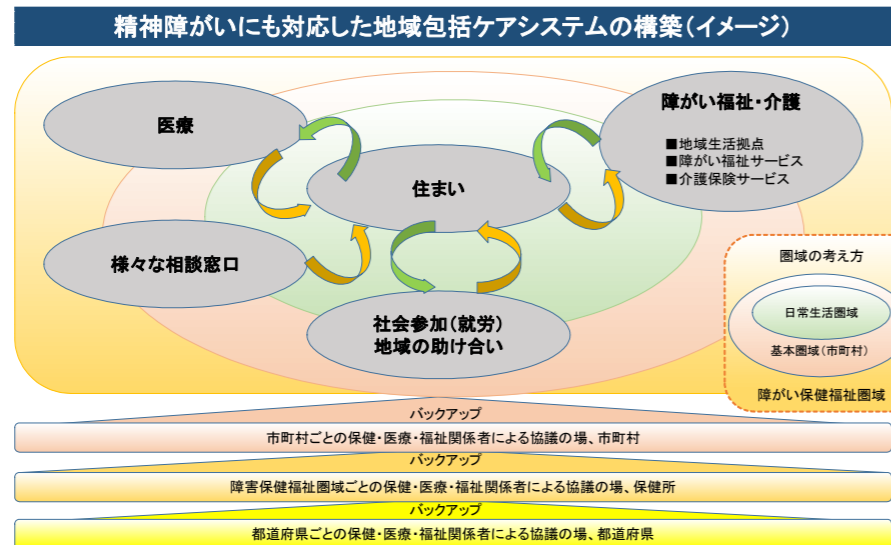
○ 文言の適正化

○ 文言の適正化

○ 現状値の表記の修正

5 数値目標等を達成するために必要な施策

- 一般科医療機関から適切に精神科医療機関につなげるため、内科医等かかりつけ医を対象とした研修などにより、連携体制の構築を促進します。
- 北海道立精神保健福祉センターにおいて、保健所や市町村等身近な地域において当事者・家族の相談支援に従事する職員の専門性の向上を図るため、自殺対策、ひきこもり、依存症などの支援に関する技術支援や研修を実施します。
- 一般科医療機関に勤務するコメディカルスタッフや地域の相談機関職員等を対象とした適切な精神科医療へのつなぎ等の連携方法の習得のための研修会の開催など、人材育成に取り組みます。
- 精神科医師の確保が困難な医療機関における精神科診療体制を確保するため、近隣の医療機関から定期的に精神科医師を派遣する地域精神医療確保対策事業を実施します。
- 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域住民の精神障がい者に対する理解促進及び適切な初期支援の実施に向けて、普及・啓発に取り組むほか、精神障がいのある人 **やその家族** が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、既に圏域ごとに設置している保健・医療・福祉関係者による協議の場を市町村ごとにも設置できるよう、広域での調整に努め、重層的な連携による支援体制を構築します。

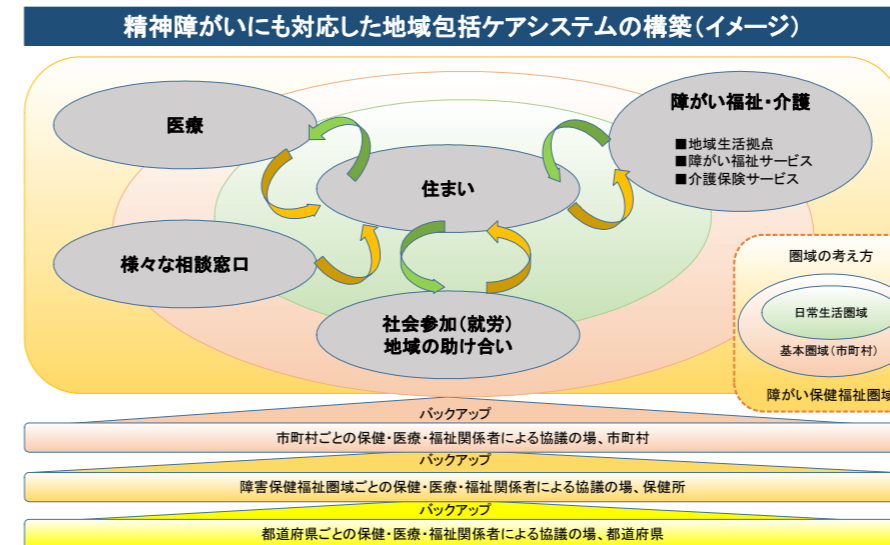


- 精神科病院に入院している者の退院を促進するため、地域の相談支援事業所や **ピアサポーター**、医療機関等と連携し、長期入院患者の地域移行・地域定着の支援を推進します。
- 長期入院等の後に退院した者や治療中断者等の地域生活の支援のために、アウトリーチ支援を実施するなど、地域における支援体制の構築を促進します。
- 患者の療養環境の改善や社会生活機能の回復に資するため、医療施設近代化施設整備事業などを活用し、病棟及び保護室の改修やデイケア施設の整備などを促進します。
- 市町村などと連携し、「北海道障がい福祉計画」に基づき、グループホームや就労支援事業所等日中活動の場の整備を促進します。

【統合失調症】・【うつ病・躁うつ病】
(略)

5 数値目標等を達成するために必要な施策

- 一般科医療機関から適切に精神科医療機関につなげるため、内科医等かかりつけ医を対象とした研修などにより、連携体制の構築を促進します。
- 北海道立精神保健福祉センターにおいて、保健所や市町村等身近な地域において当事者・家族の相談支援に従事する職員の専門性の向上を図るため、自殺対策、ひきこもり、依存症などの支援に関する技術支援や研修を実施します。
- 一般科医療機関に勤務するコメディカルスタッフや地域の相談機関職員等を対象とした適切な精神科医療へのつなぎ等の連携方法の習得のための研修会の開催など、人材育成に取り組みます。
- 精神科医師の確保が困難な医療機関における精神科診療体制を確保するため、近隣の医療機関から定期的に精神科医師を派遣する地域精神医療確保対策事業を実施します。
- 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域住民の精神障がい者に対する理解促進及び適切な初期支援の実施に向けて、普及・啓発に取り組むほか、精神障がいのある人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、既に圏域ごとに設置している保健・医療・福祉関係者による協議の場を市町村ごとにも設置できるよう、広域での調整に努め、重層的な連携による支援体制を構築します。



- 精神科病院に入院している者の退院を促進するため、地域の相談支援事業所や医療機関等と連携し、長期入院患者の地域移行・地域定着の支援を推進します。
- 長期入院等の後に退院した者や治療中断者等の地域生活の支援のために、アウトリーチ支援を実施するなど、地域における支援体制の構築を促進します。
- 患者の療養環境の改善や社会生活機能の回復に資するため、医療施設近代化施設整備事業などを活用し、病棟及び保護室の改修やデイケア施設の整備などを促進します。
- 市町村などと連携し、「北海道障がい福祉計画」に基づき、グループホームや就労支援事業所等日中活動の場の整備を促進します。

【統合失調症】・【うつ病・躁うつ病】
(略)

○障がい福祉計画等も踏まえ、家族支援について追記

○障がい福祉計画等も踏まえ、ピアサポーターについて追記

【認知症】

- 早期の**発見・診断**と専門的な**治療・支援**につなげるため、内科医等かかりつけ医の認知症対応力向上のための研修会や、**認知症初期集中支援チームのフォローアップ研修**などを実施します。
- 介護関係者、家族に対し認知症に関する正しい知識の普及を図るため、認知症介護研修を実施します。また、認知症サポーター（認知症を理解し支援する住民）の養成等を通じて家庭や職場など周囲の者や地域住民に対する知識の普及を進めます。
- かかりつけ医への助言等を行う認知症サポート医の養成を推進します。また、サポート医が専門医療機関等との連携の推進役として活動できるよう支援します。
- 認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターの整備を促進し、認知症医療水準の向上を図るとともに、認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センター及び介護関係機関との連携を促進します。
- 市町村などと連携し、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」に基づき、グループホーム等の住まいの場の整備を促進します。

【児童・思春期精神疾患】～【精神科救急・身体合併症】

(略)

【自殺対策】

- 保健・医療・福祉・労働・教育等の関係機関から構成される「北海道自殺対策連絡会議」の構成機関・団体と連携し、地域における人材養成や相談体制の確保、自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備等、「北海道自殺対策行動計画」に基づき、総合的な自殺対策を推進します。
- 自殺未遂者への**自殺再企図防止のための**支援に向けた取組や地域間の取組の格差を是正するための試行的な取組を通じ、地域における自殺予防対策を推進します。

【災害精神医療】・【医療観察法】

(略)

6 医療連携圏域の設定

(圏域設定の考え方)

精神疾患に係る医療連携圏域は、受診へのアクセスのしやすさや必要時の入院を含む適切な医療の提供と合わせて、地域における保健・福祉・介護サービス等と連携した地域生活を支える機能等が求められることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏単位とします。

(第二次医療圏で完結できない医療提供体制について)

精神科救急・身体合併症の対応及び地域連携拠点機能等、高度で専門的な医療サービスの提供体制については、医療資源の少ない地域での完結が難しいことや本道の広域性を考慮し、高度で専門的な医療サービスの提供を目指す圏域である第三次医療圏を基本として、道央圏を3分割した8圏域体制を基本に、隣接する圏域と連携を図りながら、医療連携体制を構築します。

【認知症】

- 早期の**診断**と専門的な**治療**につなげるため、内科医等かかりつけ医の認知症対応力向上のための研修会などを実施します。
- 介護関係者、家族に対し認知症に関する正しい知識の普及を図るため、認知症介護研修を実施します。また、認知症サポーター（認知症を理解し支援する住民）の養成等を通じて家庭や職場など周囲の者や地域住民に対する知識の普及を進めます。
- かかりつけ医への助言等を行う認知症サポート医の養成を推進します。また、サポート医が専門医療機関等との連携の推進役として活動できるよう支援します。
- 認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターの整備を促進し、認知症医療水準の向上を図るとともに、認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センター及び介護関係機関との連携を促進します。
- 市町村などと連携し、「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」に基づき、グループホーム等の住まいの場の整備を促進します。

【児童・思春期精神疾患】～【精神科救急・身体合併症】

(略)

【自殺対策】

- 保健・医療・福祉・労働・教育等の関係機関から構成される「北海道自殺対策連絡会議」の構成機関・団体と連携し、地域における人材養成や相談体制の確保、自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備等、「北海道自殺対策行動計画」に基づき、総合的な自殺対策を推進します。
- 自殺未遂者への支援に向けた取組や地域間の取組の格差を是正するための試行的な取組を通じ、地域における自殺予防対策を推進します。

【災害精神医療】・【医療観察法】

(略)

6 医療連携圏域の設定

(圏域設定の考え方)

精神疾患に係る医療連携圏域は、受診へのアクセスのしやすさや必要時の入院を含む適切な医療の提供と合わせて、地域における保健・福祉・介護サービス等と連携した地域生活を支える機能等が求められることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏単位とします。

(第二次医療圏で完結できない医療提供体制について)

精神科救急・身体合併症の対応**等の地域精神科医療提供機能**及び地域連携拠点機能等、高度で専門的な医療サービスの提供体制については、医療資源の少ない地域での完結が難しいことや本道の広域性を考慮し、高度で専門的な医療サービスの提供を目指す圏域である第三次医療圏を基本として、道央圏を3分割した8圏域体制を基本に、隣接する圏域と連携を図りながら、医療連携体制を構築します。

○ 認知症初期集中支援チームのフォローアップ研修について追記

○ 文言の適正化

○ 文言の適正化

連携を図る医療機能等	連携圏域	構成第二次医療圏
地域連携拠点機能 精神科救急(休日・夜間の緊急時における身体合併症への対応を含む)	道南	南渡島、南檜山、北渡島檜山
	道央(札幌・後志)	札幌、後志*
	道央(空知)	南空知、中空知、北空知
	道央(胆振・日高)	西胆振、東胆振、日高
	道北	上川中部、上川北部、富良野 留萌、宗谷
	オホーツク	北網、遠紋
	十勝	十勝
	釧路・根室	釧路、根室

* 精神科救急医療体制における病院群輪番制は「札幌・後志1」及び「札幌・後志2」の2ブロックで実施。

7 医療機関等の具体的な名称～10 訪問看護ステーションの役割 (略)

連携を図る医療機能等	連携圏域	構成第二次医療圏
地域連携拠点機能 精神科救急(休日・夜間の緊急時における身体合併症への対応を含む)	道南	南渡島、南檜山、北渡島檜山
	道央(札幌・後志)	札幌、後志*
	道央(空知)	南空知、中空知、北空知
	道央(胆振・日高)	西胆振、東胆振、日高
	道北	上川中部、上川北部、富良野 留萌、宗谷
	オホーツク	北網、遠紋
	十勝	十勝
	釧路・根室	釧路、根室

* 精神科救急医療体制における病院群輪番制は「札幌・後志1」及び「札幌・後志2」の2ブロックで実施。

7 医療機関等の具体的な名称～10 訪問看護ステーションの役割 (略)

第7節 救急医療体制

1 現状

(救急医療提供体制)

道では、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、重篤な救急患者の救命医療を担う三次救急医療までの体系的な医療体制や救急搬送体制を整備しています。

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は、在宅当番医制や休日夜間急患センター等により体制を確保しています。

令和2年10月現在

在宅当番医制の実施	39郡市医師会
休日夜間急患センター	15施設

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、21の全ての第二次医療圏で病院群輪番制参加医療機関や救急告示医療機関により体制を確保しています。

令和2年10月現在

二次救急医療機関(計)	296施設
救急告示医療機関	276施設
病院群輪番制参加医療機関	139施設
(うち、救急告示を受けていない医療機関)	(20施設)

(修正箇所以外、略)

2 課題 ~ 3 必要な医療機能

(略)

第7節 救急医療体制

1 現状

(救急医療提供体制)

道では、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、重篤な救急患者の救命医療を担う三次救急医療までの体系的な医療体制や救急搬送体制を整備しています。

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は、在宅当番医制や休日夜間急患センター等により体制を確保しています。

平成30年2月現在

在宅当番医制の実施	39郡市医師会
休日夜間急患センター	16施設

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、21の全ての第二次医療圏で病院群輪番制参加医療機関や救急告示医療機関により体制を確保しています。

平成30年2月現在

二次救急医療機関(計)	295施設
救急告示医療機関	275施設
病院群輪番制参加医療機関	140施設
(うち、救急告示を受けていない医療機関)	(20施設)

(修正箇所以外、略)

2 課題 ~ 3 必要な医療機能

(略)

○時点修正

○時点修正

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	在宅当番医制等初期救急医療の確保市町村割合(%)	100	100	100	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年3月現在)
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年3月現在)
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	6	6	6	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年3月現在)
	ドクターヘリの運航圏の維持(運航圏)	全道運航圏	全道運航圏	全道運航圏を維持	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年3月現在)
実施件数等	救急法等講習会の実施第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年3月現在)
	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(%)	8.4	9.2	全国平均以下	全国平均以下を維持 (H27:9.8)	北海道総務部「平成28年消防年報」(平成27年救急救助年報)・「平成30年消防年報」(平成29年救急救助年報)
救急患者の予後等	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率(%)	17.0	13.9	全国平均以上	全国平均以上を維持 (H27:13.0)	救急・救助の現状[消防庁] (平成27年度版・平成30年度版)
	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率(%)	10.1	8.5	全国平均以上	全国平均以上を維持 (H27:8.6)	救急・救助の現状[消防庁] (平成27年度版・平成30年度版)

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ～ 10 訪問看護ステーションの役割 (略)

4 数値目標等

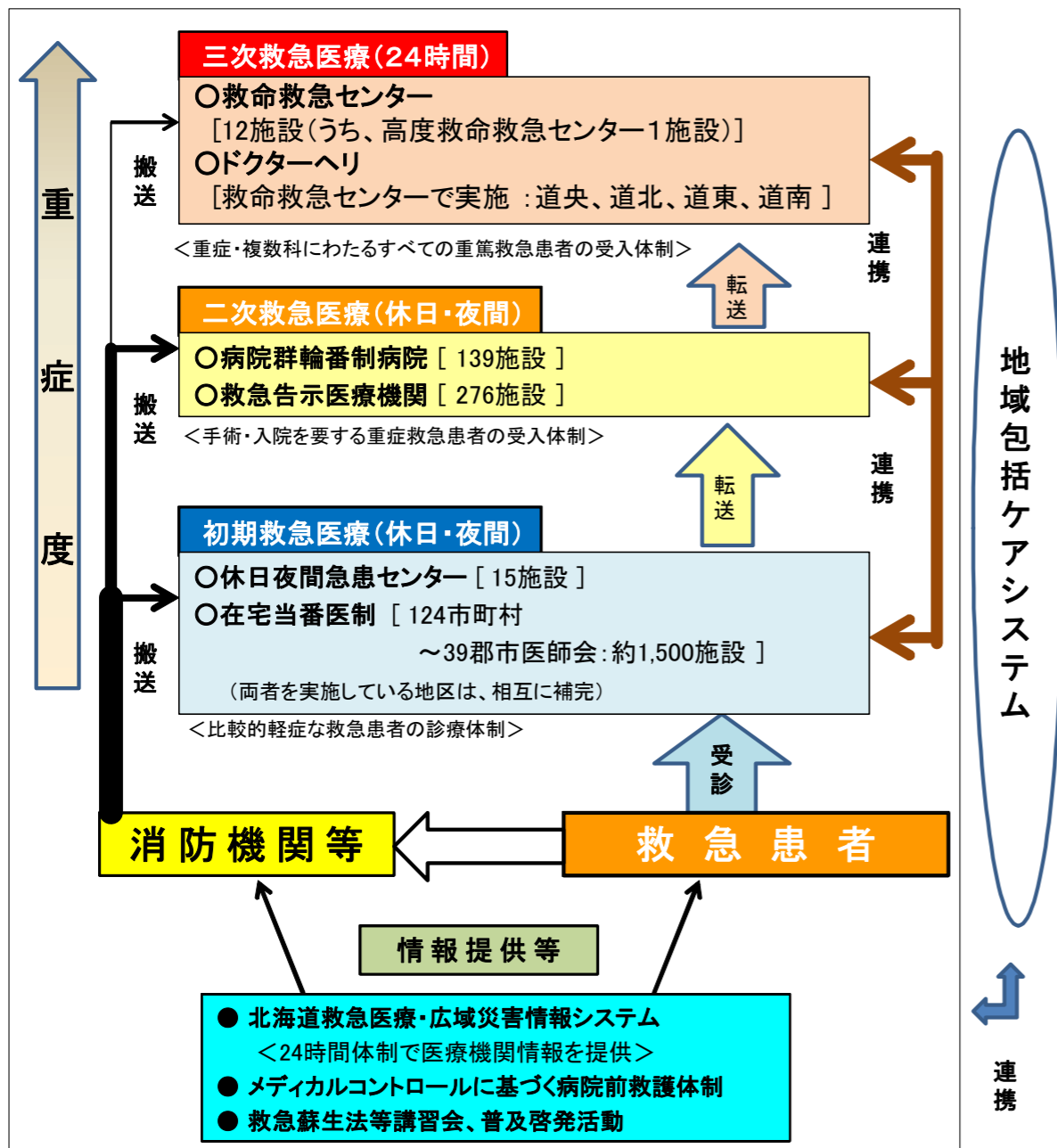
指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の 出典(年次)
体制整備	在宅当番医制等初期救急医療の確保市町村割合(%)	100	100	100	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年3月現在)
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年3月現在)
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	6	6	6	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年3月現在)
	ドクターヘリの運航圏の維持(運航圏)	全道運航圏	全道運航圏	全道運航圏を維持	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年3月現在)
実施件数等	救急法等講習会の実施第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年3月現在)
	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(%)	8.4	9.2	全国平均以下	全国平均以下を維持 (H27:9.8)	北海道総務部「平成30年消防年報」(平成29年救急救助年報)
救急患者の予後等	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率(%)	17.0	13.9	全国平均以上	全国平均以上を維持 (H27:13.0)	救急・救助の現状[消防庁] (平成30年度版)
	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率(%)	10.1	8.5	全国平均以上	全国平均以上を維持 (H27:8.6)	救急・救助の現状[消防庁] (平成30年度版)

○現状値の表記の修正

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ～ 10 訪問看護ステーションの役割 (略)

救急医療連携体制

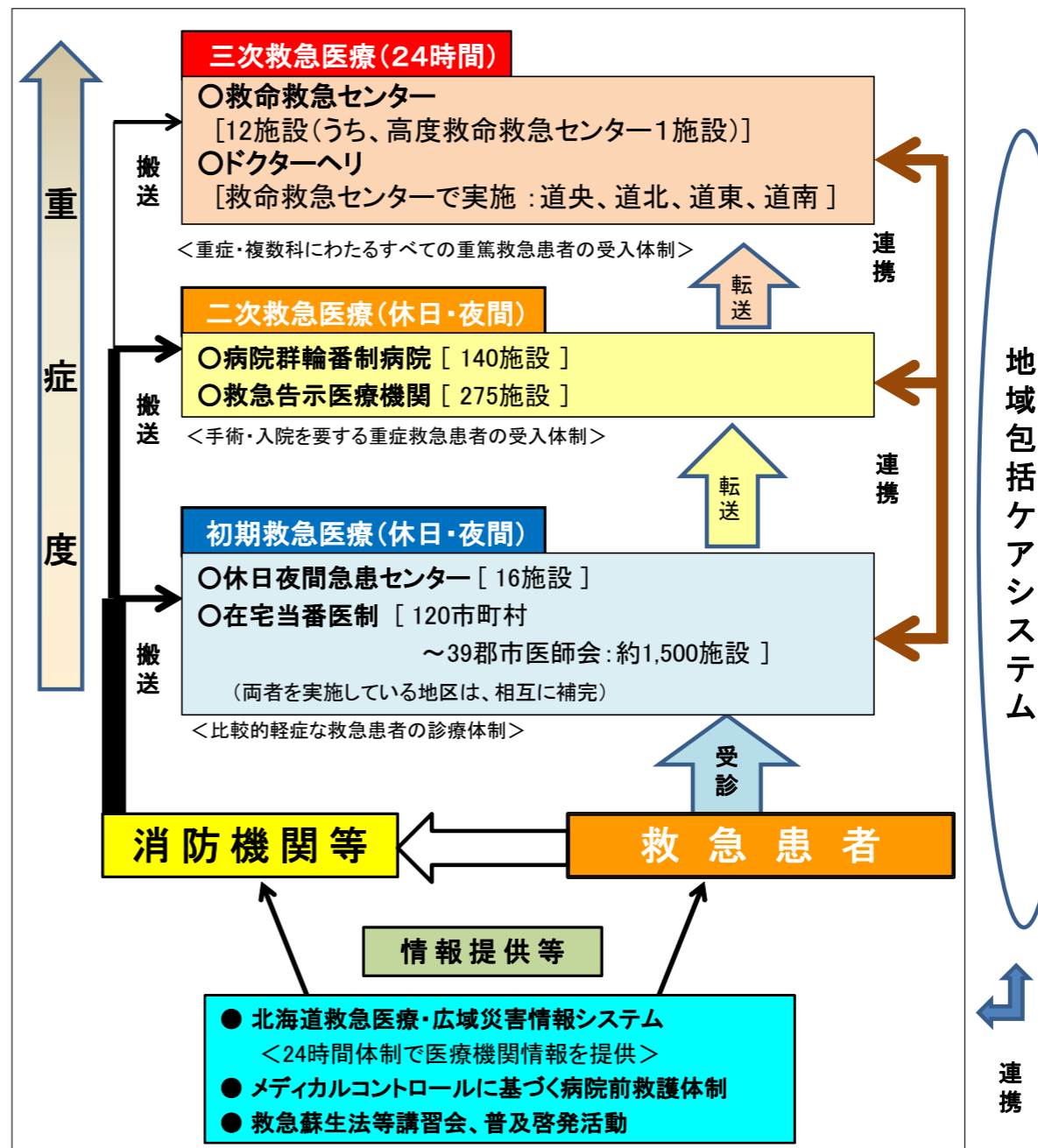
(令和2年10月現在)



◎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

救急医療連携体制

(平成30年2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

○時点修正

第8節 災害医療体制

1 現状 ～ 3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	災害拠点病院整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)
	北海道DMAT指定医療機関整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	97.1	100	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)
	災害医療コーディネーター任命数	—	46	44	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害時小児周産期リエゾン任命数	—	8	9	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
実施件数等	災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定率(%)	41.2	100	100	全災害拠点病院での策定	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	—	18.6	100	全病院での実施	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とし、中間見直しにおいて新たに追加した目標数値の「現状」は中間見直し時の数値とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ～ 10 訪問看護ステーションの役割
(略)

第9節 へき地医療体制

1 現状 ～ 3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	へき地診療所数(か所)	93	93	98	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)
実施件数等	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)	9	8	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)
	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	3	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ～ 10 訪問看護ステーションの役割
(略)

第8節 災害医療体制

1 現状 ～ 3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の出典 (年次)
体制整備	災害拠点病院整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	北海道DMAT指定医療機関整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	97.1	100	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害医療コーディネーター任命数	—	46	44	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害時小児周産期リエゾン任命数	—	8	9	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
実施件数等	災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定率(%)	41.2	100	100	全災害拠点病院での策定	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	—	18.6	100	全病院での実施	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ～ 10 訪問看護ステーションの役割
(略)

第9節 へき地医療体制

1 現状 ～ 3 必要な医療機能
(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の出典 (年次)
体制整備	へき地診療所数(か所)	93	93	98	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成31年1月1日現在)
実施件数等	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)	9	8	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成31年1月1日現在)
	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	3	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成31年1月1日現在)

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ～ 10 訪問看護ステーションの役割
(略)

○現状値の表記の修正

○現状値の表記の修正

第10節 周産期医療体制

1 現状

【周産期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
総合周産期センター	母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の提供	・第三次医療圏ごとに原則1か所 ・認定した6か所のうち、国の要件を満たす「指定」*1は4か所
地域周産期センター	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か所認定 (うち分娩休止:2か所)

(修正箇所以外、略)

2 課題 ~ 3 必要な医療機能

(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)
		計画策定時	中間見直し時			
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	15-49歳女性10万人当たり	8.5	8.8	全国平均以上	現状より増加(H26:8.7) 医療施設調査(静態)[厚生労働省] (平成26年・平成29年)
	産科・産婦人科を標ぼうする病院、診療所の助産師外来開設割合(%)		18.5	24.2	全国平均以上	北海道保健福祉部調査(平成29年4月現在・平成31年4月現在)
	総合周産期母子医療センター(指定)の整備医療圏数(第三次医療圏)		4	4	6	第三次医療圏に1か所 北海道指定(平成30年2月現在・令和2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	21	第二次医療圏に1か所 北海道指定(平成30年2月現在・令和2年4月現在)
実施件数等	母体・新生児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)		3.2	1.9	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:4.5) 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(平成27年度・平成30年度)
安全に出産できる体制	新生児死亡率(千対)	出生数	1.0	1.0	全国平均以下	現状より減少(H27:0.9) 平成27年・平成30年人口動態調査[厚生労働省]
	周産期死亡率(千対)	出生数+妊娠満22週以降の死産	4.1	3.6	全国平均以下	現状より減少(H27:3.7) 平成27年・平成30年人口動態調査[厚生労働省]
	妊産婦死亡率(10万対)	出生数+死産数	2.6	3.3	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:3.8) 平成27年・平成30年人口動態調査[厚生労働省]

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ~ 6 医療連携圏域の設定

(略)

第10節 周産期医療体制

1 現状

【周産期センターの整備状況】 平成30年2月現在

区分	主な機能	現状と課題
総合周産期センター	母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の提供	・第三次医療圏ごとに原則1か所 ・認定した6か所のうち、国の要件を満たす「指定」*1は4か所
地域周産期センター	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か所認定 (うち分娩休止:3か所)

(修正箇所以外、略)

2 課題 ~ 3 必要な医療機能

(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	15-49歳女性10万人当たり	8.5	8.8	全国平均以上	現状より増加(H26:8.7) 医療施設調査(静態)[厚生労働省] (平成29年)
	産科・産婦人科を標ぼうする病院、診療所の助産師外来開設割合(%)		18.5	24.2	全国平均以上	現状より増加(H26:19.6) 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)の整備医療圏数(第三次医療圏)		4	4	6	第三次医療圏に1か所 北海道指定(令和2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	21	第二次医療圏に1か所 北海道指定(令和2年4月現在)
実施件数等	母体・新生児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)		3.2	1.9	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:4.5) 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(平成30年度)
安全に出産できる体制	新生児死亡率(千対)	出生数	1.0	1.0	全国平均以下	現状より減少(H27:0.9) 平成30年人口動態調査[厚生労働省]
	周産期死亡率(千対)	出生数+妊娠満22週以降の死産	4.1	3.6	全国平均以下	現状より減少(H27:3.7) 平成30年人口動態調査[厚生労働省]
	妊産婦死亡率(10万対)	出生数+死産数	2.6	3.3	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:3.8) 平成30年人口動態調査[厚生労働省]

○時点修正

○現状値の表記の修正

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ~ 6 医療連携圏域の設定

(略)

7 医療機関等の具体的名称

【周産期母子医療センター（37施設）】

平成31年4月現在

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）	
道南	南渡島	1 函館中央病院	総合	【平成20年2月22日】	
		2 市立函館病院	地域	（平成13年10月1日）	
	南檜山	3 北海道立江差病院	地域	（平成13年10月1日）	
		4 八雲総合病院	地域	（平成13年10月1日）	
道央	札幌	5 市立札幌病院	総合	【平成18年1月30日】	
		6 天使病院	地域	（平成13年10月1日）	
		7 地域医療機能推進機構 北海道病院	地域	（平成13年10月1日）	
		8 NTT東日本札幌病院	地域	（平成13年10月1日）	
		9 手稲溪仁会病院	地域	（平成13年10月1日）	
		10 北海道大学病院	地域	（平成23年3月30日）	
		11 札幌医科大学附属病院	地域	（平成23年3月30日）	
		12 北海道立子ども総合医療・療育センター	特定	（平成19年9月1日）	
		後志	13 北海道社会事業協会小樽病院	地域	（平成13年10月1日）
		南空知	14 岩見沢市立総合病院	地域	（平成13年10月1日）
		中空知	15 滝川市立病院	地域	（平成13年10月1日）
			16 砂川市立病院	地域	（平成16年12月13日）
	北空知	17 深川市立病院	地域	（平成13年10月1日）	
	西胆振	18 日鋼記念病院	地域	（平成13年10月1日）	
	東胆振	19 苫小牧市立病院	地域	（平成13年10月1日）	
		20 王子総合病院	地域	（平成13年10月1日）	
	日高	21 総合病院浦河赤十字病院	地域	（平成25年4月1日）	
	道北	上川中部	22 JA北海道厚生連旭川厚生病院	総合	（平成13年10月1日）
			23 旭川赤十字病院	地域	（平成13年10月1日）
			24 旭川医科大学病院	地域	（平成23年3月30日）
			上川北部	25 名寄市立総合病院	地域
富良野		26 北海道社会事業協会富良野病院	地域	（平成13年10月1日）	
留萌		27 留萌市立病院	地域	（平成13年10月1日）	
宗谷		28 市立稚内病院	地域	（平成13年10月1日）	
オホーツク		北網	29 北見赤十字病院	総合	（平成13年10月1日）
	30 JA北海道厚生連網走厚生病院		地域	（平成13年10月1日）	
	遠紋	31 JA北海道厚生連遠軽厚生病院	地域	（平成13年10月1日）	
		32 広域紋別病院	地域	（平成13年10月1日）	
十勝	十勝	33 JA北海道厚生連帯広厚生病院	総合	【平成22年3月26日】	
		34 北海道社会事業協会帯広病院	地域	（平成13年10月1日）	
釧路・根室	釧路	35 釧路赤十字病院	総合	【平成15年7月31日】	
		36 市立釧路総合病院	地域	（平成13年10月1日）	
	根室	37 町立中標津病院	地域	（平成25年4月1日）	
総合周産期母子医療センター 計			6 施設【指定4】	（認定2）	
地域周産期母子医療センター 計			30 施設	（認定30）	
特定機能周産期母子医療センター			1 施設	（認定1）	
合計			37 施設		

* 周産期医療に係る医療機関名簿は、第8章別表により随時更新

* 滝川市立病院、深川市立病院は分娩休止中

8 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割 ～ 10 訪問看護ステーションの役割（略）

7 医療機関等の具体的名称

【周産期母子医療センター（37施設）】

平成30年2月現在

○時点修正

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）	
道南	南渡島	1 函館中央病院	総合	【平成20年2月22日】	
		2 市立函館病院	地域	（平成13年10月1日）	
	南檜山	3 北海道立江差病院	地域	（平成13年10月1日）	
		4 八雲総合病院	地域	（平成13年10月1日）	
道央	札幌	5 市立札幌病院	総合	【平成18年1月30日】	
		6 天使病院	地域	（平成13年10月1日）	
		7 地域医療機能推進機構 北海道病院	地域	（平成13年10月1日）	
		8 NTT東日本札幌病院	地域	（平成13年10月1日）	
		9 手稲溪仁会病院	地域	（平成13年10月1日）	
		10 北海道大学病院	地域	（平成23年3月30日）	
		11 札幌医科大学附属病院	地域	（平成23年3月30日）	
		12 北海道立子ども総合医療・療育センター	特定	（平成19年9月1日）	
		後志	13 北海道社会事業協会小樽病院	地域	（平成13年10月1日）
		南空知	14 岩見沢市立総合病院	地域	（平成13年10月1日）
		中空知	15 滝川市立病院	地域	（平成13年10月1日）
			16 砂川市立病院	地域	（平成16年12月13日）
	北空知	17 深川市立病院	地域	（平成13年10月1日）	
	西胆振	18 日鋼記念病院	地域	（平成13年10月1日）	
	東胆振	19 苫小牧市立病院	地域	（平成13年10月1日）	
		20 王子総合病院	地域	（平成13年10月1日）	
	日高	21 総合病院浦河赤十字病院	地域	（平成25年4月1日）	
	道北	上川中部	22 JA北海道厚生連旭川厚生病院	総合	（平成13年10月1日）
			23 旭川赤十字病院	地域	（平成13年10月1日）
			24 旭川医科大学病院	地域	（平成23年3月30日）
			上川北部	25 名寄市立総合病院	地域
富良野		26 北海道社会事業協会富良野病院	地域	（平成13年10月1日）	
留萌		27 留萌市立病院	地域	（平成13年10月1日）	
宗谷		28 市立稚内病院	地域	（平成13年10月1日）	
オホーツク		北網	29 北見赤十字病院	総合	（平成13年10月1日）
	30 JA北海道厚生連網走厚生病院		地域	（平成13年10月1日）	
	遠紋	31 JA北海道厚生連遠軽厚生病院	地域	（平成13年10月1日）	
		32 広域紋別病院	地域	（平成13年10月1日）	
十勝	十勝	33 JA北海道厚生連帯広厚生病院	総合	【平成22年3月26日】	
		34 北海道社会事業協会帯広病院	地域	（平成13年10月1日）	
釧路・根室	釧路	35 釧路赤十字病院	総合	【平成15年7月31日】	
		36 市立釧路総合病院	地域	（平成13年10月1日）	
	根室	37 町立中標津病院	地域	（平成25年4月1日）	
総合周産期母子医療センター 計			6 施設【指定4】	（認定2）	
地域周産期母子医療センター 計			30 施設	（認定30）	
特定機能周産期母子医療センター			1 施設	（認定1）	
合計			37 施設		

* 周産期医療に係る医療機関名簿は、第8章別表により随時更新

8 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割 ～ 10 訪問看護ステーションの役割（略）

第11節 小児医療体制（小児救急医療を含む）

1 現状 ～ 3 必要な医療機能
（略）

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
		計画 策定時	中間 見直し時				
体制整備	小児医療を行う医師数(人口1万人対)(人)	15.3	15.5	全国平均以上	現状より増加 (H28:17.6)	平成28年・平成30年 医師・歯科医師・薬剤師調査 [厚生労働省]	
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第二次医療圏数(医療圏)	5	7	21	全圏域での実施	平成25年介護サービス施設・事業 所調査 ・平成30年度 NDB [厚生労働省]	
	小児の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)	7	8	21	全圏域での実施	平成27年度・平成30年度 NDB [厚生労働省]	
体制確保に係る圏域	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	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)	
	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よる提供体制が確保されている第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (平成30年1月現在 ・平成31年4月現在)	
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対)	出生数	2.2	1.9	全国平均以下	現状より減少 (H28:2.0)	平成28年・平成30年 人口動態調査 [厚生労働省]

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ～ 6 医療連携圏域の設定
（略）

第11節 小児医療体制（小児救急医療を含む）

1 現状 ～ 3 必要な医療機能
（略）

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の出典 (年次)	
体制整備	小児医療を行う医師数(人口1万人対)(人)	15.3	15.5	全国平均以上	現状より増加 (H28:17.6)	平成28年 医師・歯科医師・薬剤師 調査[厚生労働省]	
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第二次医療圏数(医療圏)	5	7	21	全圏域での実施	平成30年度 NDB [厚生労働省]	
	小児の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)	7	8	21	全圏域での実施	平成30年度 NDB [厚生労働省]	
体制確保に係る圏域	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	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (令和2年4月現在)	
	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よる提供体制が確保されている第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (平成31年4月現在)	
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対)	出生数	2.2	1.9	全国平均以下	現状より減少 (H28:2.0)	平成30年人口動態調査 [厚生労働省]

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ～ 6 医療連携圏域の設定
（略）

○現状値の表記の修正

7 医療機関等の具体的名称

北海道小児地域医療センター ～ 北海道小児地域支援病院
(略)

小児二次救急医療体制

【小児救急医療支援事業参加病院（39施設）】 平成31年4月現在

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	参加病院名
道南	南渡島	平成22年4月	3	函館中央病院、市立函館病院、共愛会病院
	南檜山	平成22年4月	1	北海道立江差病院
	北渡島山	平成22年4月	1	八雲総合病院
道央	札幌	平成12年4月	11	N T T東日本札幌病院、J A北海道厚生連札幌厚生病院、市立札幌病院、天使病院、札幌徳洲会病院、札幌北楡病院、札幌北辰病院、K K R札幌医療センター、独立行政法人地域医療機能推進機構北海道病院、北海道医療センター、手稲溪仁会病院
	後志	平成18年10月	1	社会福祉法人北海道社会事業協会小樽病院
	南空知	平成19年1月	2	岩見沢市立総合病院、市立美唄病院
	中空知	平成18年4月	3	砂川市立病院、滝川市立病院、市立赤平総合病院
	北空知	平成22年4月		※(J A北海道厚生連旭川厚生病院)
	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
	東胆振	平成22年4月	1	苫小牧市立病院
	日高	平成22年4月	1	総合病院浦河赤十字病院
	道北	上川中部	平成22年4月	1
上川北部		平成18年1月	1	名寄市立総合病院
富良野		平成22年4月	1	社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院
留萌		平成22年4月	1	留萌市立病院
宗谷		平成18年4月	1	市立稚内病院
オホーツク	北網	平成22年4月	1	北見赤十字病院
	遠紋	平成22年4月	1	J A北海道厚生連遠軽厚生病院
十勝	十勝	平成13年8月	2	J A北海道厚生連帯広厚生病院、社会福祉法人北海道社会事業協会帯広病院
釧路・根室	釧路	平成22年4月	2	総合病院釧路赤十字病院、市立釧路総合病院
	根室	平成22年4月	2	市立根室病院、町立中標津病院
合計			39	施設

* 小児医療に係る医療機関名簿は、第8章別表により随時更新

8 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割 ～ 10 訪問看護ステーションの役割
(略)

7 医療機関等の具体的名称

北海道小児地域医療センター ～ 北海道小児地域支援病院
(略)

小児二次救急医療体制

【小児救急医療支援事業参加病院（39施設）】 平成30年2月現在

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	参加病院名
道南	南渡島	平成22年4月	3	函館中央病院、市立函館病院、共愛会病院
	南檜山	平成22年4月	1	北海道立江差病院
	北渡島山	平成22年4月	1	八雲総合病院
道央	札幌	平成12年4月	11	N T T東日本札幌病院、J A北海道厚生連札幌厚生病院、市立札幌病院、天使病院、札幌徳洲会病院、札幌北楡病院、札幌北辰病院、K K R札幌医療センター、独立行政法人地域医療機能推進機構北海道病院、北海道医療センター、手稲溪仁会病院
	後志	平成18年10月	1	社会福祉法人北海道社会事業協会小樽病院
	南空知	平成19年1月	2	岩見沢市立総合病院、市立美唄病院
	中空知	平成18年4月	3	砂川市立病院、滝川市立病院、市立赤平総合病院
	北空知	平成22年4月		※(J A北海道厚生連旭川厚生病院)
	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
	東胆振	平成22年4月	1	苫小牧市立病院
	日高	平成22年4月	1	総合病院浦河赤十字病院
	道北	上川中部	平成22年4月	1
上川北部		平成18年1月	1	名寄市立総合病院
富良野		平成22年4月	1	社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院
留萌		平成22年4月	1	留萌市立病院
宗谷		平成18年4月	1	市立稚内病院
オホーツク	北網	平成22年4月	1	北見赤十字病院
	遠紋	平成22年4月	1	J A北海道厚生連遠軽厚生病院
十勝	十勝	平成13年8月	2	J A北海道厚生連帯広厚生病院、社会福祉法人北海道社会事業協会帯広病院
釧路・根室	釧路	平成22年4月	2	総合病院釧路赤十字病院、市立釧路総合病院
	根室	平成22年4月	2	市立根室病院、町立中標津病院
合計			39	施設

* 小児医療に係る医療機関名簿は、第8章別表により随時更新

8 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割 ～ 10 訪問看護ステーションの役割
(略)

○時点修正

第12節 在宅医療の提供体制

1 現状

(略)

2 課題

(在宅医療(訪問診療)の需要の把握)

【訪問診療の需要(推計)】

(人/日)

※下段()は新たなサービス必要量を除いた数

第二次医療圏	平成25年 【2013年】	令和5年 【2023年】	令和7年 【2025年】
南 渡 島	3,157	3,873 (3,695)	4,051 (3,803)
南 檜 山	53	83 (67)	92 (70)
北 渡 島 檜 山	144	229 (175)	256 (181)
札 幌	14,193	25,291 (22,012)	28,147 (23,576)
後 志	1,714	2,260 (1,943)	2,431 (1,989)
南 空 知	1,109	1,458 (1,279)	1,563 (1,313)
中 空 知	517	799 (601)	893 (618)
北 空 知	14	119 (27)	158 (30)
西 胆 振	441	948 (595)	1,117 (626)
東 胆 振	482	834 (704)	929 (748)
日 高	495	640 (573)	682 (589)
上 川 中 部	2,611	3,758 (3,457)	4,047 (3,626)
上 川 北 部	169	290 (222)	327 (232)
富 良 野	176	254 (228)	274 (238)
留 萌	270	373 (318)	405 (327)
宗 谷	132	212 (175)	235 (183)
北 網	681	1,068 (889)	1,181 (931)
遠 紋	257	413 (307)	464 (317)
十 勝	1,436	2,156 (1,915)	2,347 (2,011)
釧 路	839	1,270 (1,079)	1,394 (1,127)
根 室	170	262 (221)	288 (231)
合 計	29,060	46,590 (40,482)	51,281 (42,766)

※令和7年(2025年)の()の数は、平成25年(2013年)時点で訪問診療を受けている方の数に、二次医療圏別・性年齢階級別の将来人口を乗じて推計。令和5年(2023年)は年数の按分により推計。

(修正箇所以外、略)

第12節 在宅医療の提供体制

1 現状

(略)

2 課題

(在宅医療(訪問診療)の需要の把握)

【訪問診療の需要(推計)】 (暫定値)

(人/日)

※下段()は新たなサービス必要量を除いた数

第二次医療圏	平成25年 【2013年】	令和5年 【2023年】	令和7年 【2025年】
南 渡 島	3,157	3,872 (3,695)	4,050 (3,803)
南 檜 山	53	83 (67)	92 (70)
北 渡 島 檜 山	144	228 (175)	256 (181)
札 幌	14,193	25,272 (22,012)	28,127 (23,576)
後 志	1,714	2,258 (1,943)	2,429 (1,989)
南 空 知	1,109	1,457 (1,279)	1,561 (1,313)
中 空 知	517	797 (601)	892 (618)
北 空 知	14	119 (27)	158 (30)
西 胆 振	441	945 (595)	1,115 (626)
東 胆 振	482	833 (704)	928 (748)
日 高	495	640 (573)	682 (589)
上 川 中 部	2,611	3,757 (3,457)	4,045 (3,626)
上 川 北 部	169	289 (222)	327 (232)
富 良 野	176	254 (228)	274 (238)
留 萌	270	373 (318)	405 (327)
宗 谷	132	212 (175)	235 (183)
北 網	681	1,068 (889)	1,180 (931)
遠 紋	257	412 (307)	463 (317)
十 勝	1,436	2,155 (1,915)	2,346 (2,011)
釧 路	839	1,269 (1,079)	1,392 (1,127)
根 室	170	261 (221)	288 (231)
合 計	29,060	46,554 (40,482)	51,245 (42,766)

※令和7年(2025年)の()の数は、平成25年時点で訪問診療を受けている方の数に、二次医療圏別・性年齢階級別の将来人口を乗じて推計。令和5年(2023年)は年数の按分により推計。

(修正箇所以外、略)

○需要推計の確定

3 必要な医療機能

(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *4	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画策定時	中間見直し時			
体制整備	訪問診療を実施している医療機関数(人口10万人対)(医療機関数)	15.4	15.1	19.9	現状より増加(医療需要の伸び率から推計)	平成27年度 NDB ・平成30年度 KDB [厚生労働省]
	機能強化型の在宅療養支援診療所*1又は病院*2のある第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査(平成29年4月現在・令和2年4月現在)
機能ごとの体制等	退院支援を実施している医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	全圏域での実施	平成27年度・平成30年度 NDB [厚生労働省]
	在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数(医療圏)	9	10	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査(平成29年4月現在・令和2年4月現在)
	在宅看取りを実施する医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	19	21	全圏域での実施	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ある第二次医療圏数(医療圏)	19	19	21	全圏域での確保	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ある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	平成26年度医療施設調査(静態) ・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診療所・病院がある第二次医療圏域数	-	20	21	全圏域での確保	平成30年度 NDB [厚生労働省]
	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施する薬局のある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	平成27年度・平成30年度 NDB、介護DB [厚生労働省]
実施件数等	訪問診療を受けた患者数[1か月当たり](人口10万人対)(人)	425.1	516.0	664.9	現状より増加	平成27年度 NDB ・平成30年度 KDB [厚生労働省]
住民の健康状態等	在宅死亡率(%)*3	12.7	13.6	全国平均以上	現状より増加	平成28年・平成30年 人口動態調査 [厚生労働省]

*3 自宅、老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム)での死亡率

*4 目標値の考え方における「現状」は、中間見直し時の数値とする。

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ~ 10 訪問看護ステーションの役割

(略)

3 必要な医療機能

(略)

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	訪問診療を実施している医療機関数(人口10万人対)(医療機関数)	15.4	15.2	19.9 (暫定値)	現状より増加(医療需要の伸び率から推計)	平成30年度 KDB [厚生労働省]
	機能強化型の在宅療養支援診療所*1又は病院*2のある第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査(令和2年4月現在)
機能ごとの体制等	退院支援を実施している医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	全圏域での実施	平成30年度 NDB [厚生労働省]
	在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数(医療圏)	9	10	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査(令和2年4月現在)
	在宅看取りを実施する医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	19	21	全圏域での実施	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ある第二次医療圏数(医療圏)	19	19	21	全圏域での確保	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ある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	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診療所・病院がある第二次医療圏域数	-	20	21	全圏域での確保	平成30年度 NDB [厚生労働省]
	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施する薬局のある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	平成30年度 NDB、介護DB [厚生労働省]
実施件数等	訪問診療を受けた患者数[1か月当たり](人口10万人対)(人)	425.1	487.1	635.6 (暫定値)	現状より増加	平成30年度 KDB [厚生労働省]
住民の健康状態等	在宅死亡率(%) ※	12.7	13.6	全国平均以上	現状より増加	平成30年人口動態調査 [厚生労働省]

※自宅、老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム)での死亡率

5 数値目標等を達成するために必要な施策 ~ 10 訪問看護ステーションの役割

(略)

○現状値の表記の修正
○現状値及び目標値の確定

第4章 地域保健対策の推進
(略)

第7章 計画の推進と評価
第2節 計画を評価するための目標
[がん]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
		計画 策定時	中間 見直し時				
体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所) *1	20	20	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報 (平成29年・令和2年)	
実施件数等	がん検診受診率(%) *1	胃	35.0	34.0	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		肺	36.4	37.8	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		大腸	34.1	34.6	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		子宮頸	33.3	30.7	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		乳	31.2	30.1	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
	喫煙率(%) *1	24.7	22.6	12.0以下	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
住民の 健康状態等	がんによる75歳未満 年齢調整死亡率(%) *1	男性	111.1	99.8	全国平均 以下	現状より減少 (H27:99.0)	平成27年度・平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]
		女性	68.0	66.1	全国平均 以下	現状より減少 (H27:58.8)	平成27年度・平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]

*1 「北海道がん対策推進計画」に準拠

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

第4章 地域保健対策の推進
(略)

第7章 計画の推進と評価
第2節 計画を評価するための目標
[がん]

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の 出典(年次)	
体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所)	20	20	21	現状より増加	厚生労働省がん対 策情報 (令和2年)	
実施件数等	がん検診受診率(%)	胃	35.0	34.0	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		肺	36.4	37.8	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		大腸	34.1	34.6	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		子宮頸	33.3	30.7	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		乳	31.2	30.1	50.0	現状より増加	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
	喫煙率(%)	24.7	22.6	12.0以下	現状より減少	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
住民の 健康状態等	がんによる75歳未満 年齢調整死亡率(%)	男性	111.1	99.8	全国平均以下	現状より減少 (H27:99.0)	平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]
		女性	68.0	66.1	全国平均以下	現状より減少 (H27:58.8)	平成30年度 人口動態調査 [厚生労働省]

* 「北海道がん対策推進計画」に準拠

○現状値の表記の修正

[脳卒中]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
		計画 策定時	中間 見直し時				
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	61	54	61	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (平成29年4月1日現在 ・令和元年4月1日現在)	
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 回復期医療の公表医療機関 (平成29年4月1日現在 ・令和元年4月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%) *1	24.7	22.6	12.0	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	地域連携クリティカルパスを導入している二次医療圏数(医療圏)	15	15	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在 ・令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40~74歳) *1	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1	30.5	現状より減少	
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)	59.2	55.9	61.3	現状より増加	平成26年・平成29年 患者調査(個票)二次医療圏 [厚生労働省]	
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *1	男性	34.7	34.7	32.0	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
女性		21.0	21.0	20.1			

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度~令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

[脳卒中]

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の出典 (年次)	
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	61	54	61	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (令和元年4月1日現在)	
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (令和元年4月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%) *	24.7	22.6	12.0	現状より減少	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	地域連携クリティカルパスを導入している二次医療圏数(医療圏)	15	15	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40~74歳) *	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1	30.5	現状より減少	
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)	59.2	55.9	61.3	現状より増加	平成29年患者調査 (個票)二次医療圏 [厚生労働省]	
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *	男性	34.7	34.7	32.0	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
女性		21.0	21.0	20.1			

* 「北海道健康増進計画」(平成25年度~令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

○現状値の表記の修正

[心筋梗塞等の心血管疾患]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*2	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)	
		計画策定時	中間見直し時				
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	67	58	67	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)	
	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)	13	13	21	現状より増加	診療報酬施設基準 [厚生労働省] (平成28年3月1日現在・令和元年3月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%) *1	24.7	22.6	12.0	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40~74歳) *1	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1	30.5		
	急性心筋梗塞年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *1	男性	14.5	14.5	13.5	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
		女性	5.5	5.5	5.2		

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

[糖尿病]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*2	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)	
		計画策定時	中間見直し時				
体制整備	特定健診受診率(%)	39.3	42.1	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成27年・平成29年) [厚生労働省]	
	特定保健指導実施率(%)	13.5	15.5	45.0	現状より増加		
実施件数等	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)(%) *1	59.8	59.8	64.0	現状より増加	平成28年健康づくり道民調査	
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)	373	456	485	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(%) (40~74歳)	男性	8.5	9.0	8.0	現状より減少	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成26年・平成28年) [厚生労働省]
		女性	3.8	4.1	3.3		
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人) *1	688	808	660	現状より減少	日本透析医学会調べ「わが国の慢性透析療法の現況」 (平成27年度・平成30年度)	

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

[心筋梗塞等の心血管疾患]

指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	67	58	67	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関 (令和元年4月1日現在)	
	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)	13	13	21	現状より増加	診療報酬施設基準 [厚生労働省] (令和元年3月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%) *	24.7	22.6	12.0	現状より減少	令和元年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40~74歳) *	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1	30.5		
	急性心筋梗塞年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *	男性	14.5	14.5	13.5	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
		女性	5.5	5.5	5.2		

* 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

[糖尿病]

指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	
体制整備	特定健診受診率(%)	39.3	42.1	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成29年) [厚生労働省]	
	特定保健指導実施率(%)	13.5	15.5	45.0	現状より増加		
実施件数等	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)(%) *	59.8	59.8	64.0	現状より増加	平成28年健康づくり道民調査	
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)	373	456	485	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和元年4月1日現在)	
住民の健康状態等	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(%) (40~74歳)	男性	8.5	9.0	8.0	現状より減少	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成28年) [厚生労働省]
		女性	3.8	4.1	3.3		
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人) *	688	808	660	現状より減少	日本透析医学会調べ「わが国の慢性透析療法の現況」 (平成30年度)	

* 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

○現状値の表記の修正

○現状値の表記の修正

[精神疾患]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*2	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)
		計画策定時	中間見直し時			
体制整備	認知症疾患医療センター(地域型・連携型)の整備数(医療機関数)*1	18	22	30	現状より増加	北海道保健福祉部調査(平成29年4月時点・令和2年4月時点)
住民の健康状態等	入院後3か月時点での退院率(%)	59.4	—	69.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	入院後6か月時点での退院率(%)	79.3	—	86.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	入院後1年時点での退院率(%)	87.2	—	92.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数(地域平均生活日数)(日)	—	316	316	現状維持以上	令和元年度厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」(平成28年)

*1 21圏域のうち未整備圏域の医療資源や地域バランスに配慮して整備

*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とし、中間見直しにおいて新たに追加した目標数値の「現状」は中間見直し時の数値とする。

[救急医療]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)
		計画策定時	中間見直し時			
体制整備	在宅当番医制等初期救急医療の確保市町村割合(%)	100	100	100	現状維持	北海道保健福祉部調査(平成30年2月現在・令和2年3月現在)
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査(平成30年2月現在・令和2年3月現在)
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	6	6	6	現状維持	北海道保健福祉部調査(平成30年2月現在・令和2年3月現在)
	ドクターヘリの運航圏の維持(運航圏)	全道運航圏	全道運航圏	全道運航圏を維持	現状維持	北海道保健福祉部調査(平成30年2月現在・令和2年3月現在)
実施件数等	救急法等講習会の実施第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査(平成30年2月現在・令和2年3月現在)
	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(%)	8.4	9.2	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:9.8)	北海道総務部「平成28年消防年報」(平成27年救急救助年報)・「平成30年消防年報」(平成29年救急救助年報)
救急患者の予後等	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率(%)	17.0	13.9	全国平均以上	全国平均以上を維持(H27:13.0)	救急・救助の現状[消防庁](平成27年度版・平成30年度版)
	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率(%)	10.1	8.5	全国平均以上	全国平均以上を維持(H27:8.6)	救急・救助の現状[消防庁](平成27年度版・平成30年度版)

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

[精神疾患]

指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	認知症疾患医療センター(地域型・連携型)の整備数(医療機関数)*	18	22	30	現状より増加	北海道保健福祉部調査(計画開始時の最新値:平成29年4月時点・現状値:令和2年4月時点)
住民の健康状態等	入院後3か月時点での退院率(%)	59.4	—	69.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	入院後6か月時点での退院率(%)	79.3	—	86.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	入院後1年時点での退院率(%)	87.2	—	92.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)
	精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数(地域平均生活日数)(日)	—	316	316	現状維持以上	令和元年度厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」(平成28年)

* 21圏域のうち未整備圏域の医療資源や地域バランスに配慮して整備

[救急医療]

指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	在宅当番医制等初期救急医療の確保市町村割合(%)	100	100	100	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和2年3月現在)
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和2年3月現在)
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	6	6	6	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和2年3月現在)
	ドクターヘリの運航圏の維持(運航圏)	全道運航圏	全道運航圏	全道運航圏を維持	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和2年3月現在)
実施件数等	救急法等講習会の実施第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和2年3月現在)
	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(%)	8.4	9.2	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:9.8)	北海道総務部「平成30年消防年報」(平成29年救急救助年報)
救急患者の予後等	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率(%)	17.0	13.9	全国平均以上	全国平均以上を維持(H27:13.0)	救急・救助の現状[消防庁](平成30年度版)
	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率(%)	10.1	8.5	全国平均以上	全国平均以上を維持(H27:8.6)	救急・救助の現状[消防庁](平成30年度版)

○現状値の表記の修正

○現状値の表記の修正

[災害医療]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	災害拠点病院整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)
	北海道DMAT指定医療機関整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	97.1	100	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)
	災害医療コーディネーター任命数	—	46	44	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害時小児周産期リエゾン任命数	—	8	9	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
実施件数等	災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定率(%)	41.2	100	100	全災害拠点病院での策定	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在 ・令和2年4月現在)
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	—	18.6	100	全病院での実施	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とし、中間見直しにおいて新たに追加した目標数値の「現状」は中間見直し時の数値とする。

[へき地医療]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	へき地診療所数(か所)	93	93	98	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)
実施件数等	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)	9	8	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)
	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	3	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成29年1月1日現在 ・平成31年1月1日現在)

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

[災害医療]

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の出典 (年次)
体制整備	災害拠点病院整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	北海道DMAT指定医療機関整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	97.1	100	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害医療コーディネーター任命数	—	46	44	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害時小児周産期リエゾン任命数	—	8	9	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
実施件数等	災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定率(%)	41.2	100	100	全災害拠点病院での策定	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	—	18.6	100	全病院での実施	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)

○現状値の表記の修正

[へき地医療]

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値の出典 (年次)
体制整備	へき地診療所数(か所)	93	93	98	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成31年1月1日現在)
実施件数等	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)	9	8	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成31年1月1日現在)
	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	3	19	現状より増加	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (平成31年1月1日現在)

○現状値の表記の修正

[周産期医療]

指標区分	指標名(単位)		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)
			計画策定時	中間見直し時			
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	15-49歳女性10万人当たり	8.5	8.8	全国平均以上	現状より増加(H26:8.7)	医療施設調査(静態)[厚生労働省] (平成26年・平成29年)
	産科・産婦人科を標ぼうする病院、診療所の助産師外来開設割合(%)		18.5	24.2	全国平均以上	現状より増加(H26:19.6)	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月現在・平成31年4月現在)
	総合周産期母子医療センター(指定)の整備医療圏数(第三次医療圏)		4	4	6	第三次医療圏に1か所	北海道指定 (平成30年2月現在・令和2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	21	第二次医療圏に1か所	北海道指定 (平成30年2月現在・令和2年4月現在)
実施件数等	母体・新生児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)		3.2	1.9	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:4.5)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査 (平成27年度・平成30年度)
安全に出生できる体制	新生児死亡率(千対)	出生数	1.0	1.0	全国平均以下	現状より減少(H27:0.9)	平成27年・平成30年 人口動態調査[厚生労働省]
	周産期死亡率(千対)	出生数+妊娠満22週以降の死産	4.1	3.6	全国平均以下	現状より減少(H27:3.7)	平成27年・平成30年 人口動態調査[厚生労働省]
	妊産婦死亡率(10万対)	出生数+死産数	2.6	3.3	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:3.8)	平成27年・平成30年 人口動態調査[厚生労働省]

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

[小児医療]

指標区分	指標名(単位)		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)
			計画策定時	中間見直し時			
体制整備	小児医療を行う医師数(人口1万人対)(人)		15.3	15.5	全国平均以上	現状より増加(H28:17.6)	平成28年・平成30年 医師・歯科医師・薬剤師調査[厚生労働省]
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第二次医療圏数(医療圏)		5	7	21	全圏域での実施	平成25年介護サービス施設・事業所調査・平成30年度 NDB [厚生労働省]
	小児の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)		7	8	21	全圏域での実施	平成27年度・平成30年度 NDB [厚生労働省]
体制確保に係る圏域	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	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (平成30年2月現在・令和2年4月現在)
	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よる提供体制が確保されている第二次医療圏数(医療圏)		20	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (平成30年1月現在・平成31年4月現在)
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対)	出生数	2.2	1.9	全国平均以下	現状より減少(H28:2.0)	平成28年・平成30年 人口動態調査[厚生労働省]

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

[周産期医療]

指標区分	指標名(単位)		計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	15-49歳女性10万人当たり	8.5	8.8	全国平均以上	現状より増加(H26:8.7)	医療施設調査(静態)[厚生労働省] (平成29年)
	産科・産婦人科を標ぼうする病院、診療所の助産師外来開設割合(%)		18.5	24.2	全国平均以上	現状より増加(H26:19.6)	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)の整備医療圏数(第三次医療圏)		4	4	6	第三次医療圏に1か所	北海道指定 (令和2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	21	第二次医療圏に1か所	北海道指定 (令和2年4月現在)
実施件数等	母体・新生児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)		3.2	1.9	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:4.5)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査 (平成30年度)
安全に出生できる体制	新生児死亡率(千対)	出生数	1.0	1.0	全国平均以下	現状より減少(H27:0.9)	平成30年 人口動態調査[厚生労働省]
	周産期死亡率(千対)	出生数+妊娠満22週以降の死産	4.1	3.6	全国平均以下	現状より減少(H27:3.7)	平成30年 人口動態調査[厚生労働省]
	妊産婦死亡率(10万対)	出生数+死産数	2.6	3.3	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:3.8)	平成30年 人口動態調査[厚生労働省]

○現状値の表記の修正

[小児医療]

指標区分	指標名(単位)		計画策定時	現状値	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	小児医療を行う医師数(人口1万人対)(人)		15.3	15.5	全国平均以上	現状より増加(H28:17.6)	平成28年 医師・歯科医師・薬剤師調査[厚生労働省]
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第二次医療圏数(医療圏)		5	7	21	全圏域での実施	平成30年度 NDB [厚生労働省]
	小児の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)		7	8	21	全圏域での実施	平成30年度 NDB [厚生労働省]
体制確保に係る圏域	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	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (令和2年4月現在)
	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よる提供体制が確保されている第二次医療圏数(医療圏)		20	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (平成31年4月現在)
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対)	出生数	2.2	1.9	全国平均以下	現状より減少(H28:2.0)	平成30年 人口動態調査[厚生労働省]

○現状値の表記の修正

[在宅医療]

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値 の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	訪問診療を実施している医療機関数(人口10万人対)(医療機関数)	15.4	15.1	19.9	現状より増加 (医療需要の 伸び率から推計)	平成27年度 NDB ・平成30年度 KDB [厚生労働省]
	機能強化型の在宅療養支援診療所又は病院のある第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月現在 ・令和2年4月現在)
機能ごとの 体制等	退院支援を実施している医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	全圏域での実施	平成27年度・平成30年度 NDB [厚生労働省]
	在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数(医療圏)	9	10	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月現在 ・令和2年4月現在)
	在宅看取りを実施する医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	19	21	全圏域での実施	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ある第二次医療圏数(医療圏)	19	19	21	全圏域での確保	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ある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	平成26年度医療施設調査(静態) ・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診療所・病院がある第二次医療圏域数	-	20	21	全圏域での確保	平成30年度 NDB [厚生労働省]
	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施する薬局のある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	平成27年度・平成30年度 NDB、介護DB [厚生労働省]
実施件数等	訪問診療を受けた患者数[1か月当たり] (人口10万人対)(人)	425.1	516.0	664.9	現状より増加	平成27年度 NDB ・平成30年度 KDB [厚生労働省]
住民の 健康状態等	在宅死亡率(%) *1	12.7	13.6	全国平均 以上	現状より増加	平成28年・平成30年 人口動態調査 [厚生労働省]

*1 自宅、老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム)での死亡率

*2 目標値の考え方における「現状」は、中間見直し時の数値とする。

[在宅医療]

指標区分	指標名(単位)	計画 策定時	現状値	目標値 (R5)	目標数値 の考え方	現状値 の出典(年次)
体制整備	訪問診療を実施している医療機関数(人口10万人対)(医療機関数)	15.4	15.2	19.9 (暫定値)	現状より増加 (医療需要の 伸び率から推計)	平成30年度 KDB [厚生労働省]
	機能強化型の在宅療養支援診療所*1又は病院*2のある第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
機能ごとの 体制等	退院支援を実施している医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	全圏域での実施	平成30年度 NDB [厚生労働省]
	在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数(医療圏)	9	10	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	在宅看取りを実施する医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	19	21	全圏域での実施	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ある第二次医療圏数(医療圏)	19	19	21	全圏域での確保	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ある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	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診療所・病院がある第二次医療圏域数	-	20	21	全圏域での確保	平成30年度 NDB [厚生労働省]
	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施する薬局のある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	平成30年度 NDB、介護 DB[厚生労働省]
実施件数等	訪問診療を受けた患者数[1か月当たり] (人口10万人対)(人)	425.1	487.1	635.6 (暫定値)	現状より増加	平成30年度KDB [厚生労働省]
住民の 健康状態等	在宅死亡率(%) ※	12.7	13.6	全国平均以上	現状より増加	平成30年人口動態調査 [厚生労働省]

※自宅、老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム)での死亡率

○現状値の表記の修正
○現状値及び目標値の
確定