資料3

地域医療構想推進シート

令和７年度	区域名	後志

１ 地域医療構想の実現に向けた取組の方向性

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	・後志圏域の医療は、地理的要因として、人口の半数以上を占める小樽市が圏域の東端にあり、また豪雪地帯のため冬期間の交通も制限されるため、「小樽市」と小樽市以外の「北後志」「羊蹄山麓」「岩宇」「南後志」の生活圏において、それぞれ中核となる病院を中心に地域の医療を展開している現状。 ・そのため、医療機能の確保や役割分担に当たり、小樽市とそれ以外の地域を分けて取り組む必要がある。
	目指す姿	・小樽市内については、医療機関の自主的取組や医療機関相互の協議の促進を図り、医療機能の役割分担や連携をより一層進める。 ・小樽市以外の地域については、各生活圏の現状の医療機能の充実を図りながら小樽市内の医療機関との連携を進め、より効率的な医療提供体制を目指す。
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	・2025年（令和7年）における回復期の必要病床数856床に対し、令和7年度の病床機能報告は482床となっており、374床の不足を生じる状況となるが、必要病床数が患者のレセプトデータによる推計値なのに対し、病床機能報告制度は、医療機関からの自主申告であるうえ、病棟単位の報告となっており、この差を単純に比較することはできないことから、実際に将来不足する回復期病床が明確ではないため、回復期病床の確保に向けた取組に向けた協議を進めるのが難しい。
	目指す姿	・回復期機能の定義が「急性期を経過した患者への医療やリハビリテーションを提供する機能」と定義されたことから、今後示される報告データや各病院の診療実態等を検証しながら、将来不足する回復期病床の確保に向け、検討を進める。
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	・患者紹介等の相互連携が、既にいくつかの医療機関で実施されているほか、紹介受診重点医療機関制度、地域連携クリティカルパス~~の活用~~、小樽後志地域医療連携システム（おたるしりべしLink）や在宅医療・介護連携ICT活用事業などのICTを活用した患者の診療情報共有が行われている。
	目指す姿	・患者の疾病からの回復が遅延したり、ADLの低下を招くことのないよう、医療機関等の連携により切れ目なく円滑に患者の状態に応じた医療が提供されるよう、ICTを活用した地域医療ネットワークの利用促進を図る。 ・人口減少を見据えた急性期機能のあり方、地域医療連携推進法人という選択も視野に入れた医療機能の役割分担を検討~~するしていく~~必要がある。
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	・後志圏域内における在宅医療~~については~~は、終末期を含め24時間体制で患者の急変等に対応できる在宅療養支援病院・診療所が2病院、19診療所、また訪問看護ステーションは22事業所となっている。 ・今後の高齢者の増加に対し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、受け皿となる在宅医療の提供体制の確保、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムを構築~~するしていく~~必要がある。
	目指す姿	・住み慣れた地域や自宅での生活を支えるため、その受け皿となる退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、看取りまでの継続した医療提供体制の構築に向け、地域医療介護総合確保基金の活用など在宅支援病院・診療所や訪問看護ステーションの整備を推進する。 ・平成30年4月から「在宅医療・介護連携推進事業」が全ての市町村で開始されたことから、地域包括ケアシステムの構築に向け、市町村における取組が円滑に行われるよう在宅医療を担う多職種間の連携の構築を図る。
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	・後志圏域は、豪雪地帯であり冬期間の交通も制限されるため、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できる自宅以外の住まいの整備が必要。 ・圏域内の一部市町村において、高齢者向け住宅の提供のほか、今後、ケアハウスや認知症高齢者グループホーム、共生型施設等の整備を検討している。
	目指す姿	・地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう、心身の状況に応じた適切な住まいを確保するとともに、在宅医療と日常生活を営むために必要な居宅介護サービスとの連携を図る。

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・協議が必要な圏域名（自圏域での対応が困難な疾病等）
５疾病	がん	【地域がん診療連携拠点病院・1か所】 小樽市立病院	
	脳卒中	【脳卒中の急性期医療を担う医療機関・2か所】 小樽市立病院、小樽中央病院 【脳卒中の回復期医療を担う医療機関・9か所】 小樽中央病院、済生会小樽病院、札樽・すがた医院、札樽病院、島田脳神経外科、脳神経外科おたる港南クリニック、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院、小嶋内科、余市協会病院	
	心筋梗塞等の心血管疾患	【心筋梗塞等の心血管疾患の急性期を担う医療機関・2か所】 小樽市立病院、小樽協会病院	
	糖尿病	【糖尿病の医療機能を担う医療機関・54か所】 阿久津内科医院、朝里中央病院、いそがい内科クリニック、うりた循環器科・内科クリニック、大橋内科胃腸科クリニック、太田医院、小樽掖済会病院、小樽市立病院、小樽ながさき糖尿病・内科クリニック、小樽協会病院、小樽ライフクリニック、小野内科医院、済生会小樽病院、桜台クリニック、札樽病院、潮見台内科クリニック、島田脳神経外科、消化器科・内科高橋医院、高村内科医院、谷口内科医院、錦町医院、東小樽病院、藤澤心臓血管クリニック、本間内科医院、松原内科クリニック、町立寿都診療所、黒松内町国保くろまつないブナの森診療所、昆布温泉病院、蘭越診療所、ニセコ医院、喜茂別町立クリニック、真狩村野の花診療所、留寿都診療所、ひまわりクリニックきょうごく、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院、さとう内科医院、白樺会内科クリニック、積丹町国民健康保険診療所、小沢診療所、発足診療所、前田診療所、石山内科循環器科クリニック、岩内大浜医院、岩内協会病院、泊村立茅沼診療所、森内科胃腸科医院、池田内科クリニック、勝田内科皮フ科クリニック、小嶋内科、田中内科医院、中島内科、余市協会病院、わたなべ内科医院、赤井川診療所 【糖尿病の医療機能を担う医療機関（眼科）・7か所】 小樽いのくち眼科、小樽市立病院、小樽中央眼科医院、仲眼科、明治眼科医院、倶知安あづま眼科、岩内協会病院	
	精神医療	【精神疾患の医療機能を担う医療機関・15か所】 大倉山学院、小樽セントラルクリニック、世良心療内科クリニック、脳神経外科おたる港南クリニック、西病院、小樽市立病院、岡本メンタルクリニック、木下病院、岩内協会病院、羊蹄グリーン病院、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院、真狩村野の花診療所、島田脳神経外科、石橋病院、札樽病院	

区分		指定医療機関等の名称	連携・協議が必要な圏域名 （自圏域での対応が困難な疾病等）
６事業	救急医療	【二次救急医療機関・12か所】 小樽協会病院、小樽市立病院、小樽中央病院、小樽掖済会病院、島田脳神経外科、済生会小樽病院、札樽病院、町立寿都診療所、黒松内町国保くろまつないブナの森診療所、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院、余市協会病院、岩内協会病院 【休日夜間急患センター・1か所】 小樽市夜間急病センター	
	災害医療	【地域災害拠点病院・DMAT指定医療機関・2か所】 小樽市立病院、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院	
	周産期医療	【周産期母子医療センター・1か所】 小樽協会病院 【産科又は産婦人科を標榜する医療機関・7か所】 小樽協会病院、小樽市立病院、おたるレディースクリニック、新開レディースクリニック、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院、余市協会病院、ながいよしえ倶知安クリニック 【助産師外来開設医療機関・1か所】 ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院	
	へき地医療	【へき地医療拠点病院・1か所】 ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院 【へき地診療所・15か所】 島牧診療所、町立寿都診療所、黒松内町国保くろまつないブナの森診療所、黒松内町国保しろいかわブナの森診療所、蘭越診療所、真狩村野の花診療所、留寿都診療所、積丹町立国保診療所、神恵内診療所、赤井川診療所、森内科胃腸科医院、ニセコ医院、古平町立診療所海のまちクリニック、ニセコインターナショナルクリニック、茅沼診療所	
	小児医療（小児救急医療）	【北海道小児地域医療センター・1か所】 小樽協会病院 【北海道小児地域支援病院・1か所】 ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院 【小児救急医療支援事業参加病院・1か所】 小樽協会病院	
	新興感染症発生・まん延時における医療	【第二種感染症指定医療機関・2か所】 小樽市立病院、ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院 【医療措置協定締結医療機関：病院・20か所、有床診療所・14か所、無床診療所・65か所、薬局・104か所、訪問看護事業所・14か所】 機関多数のため、次のページ参照 https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kst/kyotei.html	
在宅	在宅医療	【在宅療養支援病院・2か所】 朝里中央病院、余市協会病院 【在宅療養支援診療所・19か所】 消化器科・内科高橋医院、阿久津内科医院、小野内科医院、島田脳神経外科、谷口内科医院、松島内科、高村内科医院、札樽・すがた医院、梅ケ枝内科・眼科クリニック、脳神経外科おたる港南クリニック、本間内科医院、なつい胃腸内科・歯科クリニック、町立寿都診療所、黒松内町国保くろまつないブナの森診療所、森内科胃腸科医院、田中内科医院、中島内科、わたなべ内科医院、小嶋内科 【在宅療養後方支援病院・2か所】 小樽協会病院、済生会小樽病院	
外来	紹介受診重点医療機関	【紹介受診重点医療機関・3か所】 小樽掖済会病院、小樽市立病院、済生会小樽病院	
その他	地方センター病院		
	地域センター病院	【地域センター病院・1か所】 ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院	
	地域医療支援病院	【地域医療支援病院・1か所】 小樽市立病院	
	特定機能病院		

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2026年の見込み［医療機能別］

※医療機関別の結果は別紙参照

必要病床数（2025（R7）年推計）			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等（今後再開）	休棟等（廃止）	合 計	区域内の現況、取組の方向性等
			164床	**638床**	**856床**	**1,264床**			2,922床	
参考	病床機能報告・意向調査（許可病床）	H28.7.1	102床	1,487床	281床	1,296床		206床	3,372床	病床機能別では、急性期病床が過剰となり、高度急性期、回復期、慢性期の不足が見込まれることから、病床機能の転換等が必要。
		R7.7.1	110床	1,032床	482床	911床	6床	75床	2,616床	
		H28年比	8床	▲ 455床	201床	▲ 385床	6床	▲ 131床	▲ 756床	
		2026	110床	983床	489床	903床		81床	2,566床	
		必要病床数-2026	▲ 54床	345床	▲ 367床	▲ 361床		81床	▲ 356床	

（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・慢性期	病床機能報告は病棟単位での報告であり、地域医療構想において将来的に不足する医療機能の現状把握ができないことから、各病棟における病床の診療実態を把握する方法について、今後検討する必要がある。

（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8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
1			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	R8
高度急性期・回復期・慢性期	小樽市内の病院の急性期を中心とした医療機関における医療機能に関する協議	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
	小樽市以外の地域の病院の医療機能の確保に関する協議		→	→	→	→	→	→	→	→	→

（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		平成29年10月～12月に実施した医療機関へのアンケート結果から、患者の相互紹介による病病連携や地域基幹病院と診療所の病診連携等が既に実施されているほか、後志圏域の小樽市立病院以外の北海道大学病院や札幌市立病院、手稲渓仁会病院等の札幌圏域との連携している病院、へき地診療所では大学病院等から研修医療機関としての受入等	
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	小樽後志地域医療連携システム（略称：おたるしりべしLink）	H23	なし	小樽市立病院と後志圏域及び近隣市町村の病院・診療所がICT（ID－Link）を活用して連携	小樽市内を中心に38施設
2	在宅医療・介護連携ICT活用事業	H30	あり	小樽市内の病院・診療所と介護関係者がICTを活用し多職間で患者情報を共有することにより、切れ目のない医療介護連携を行う。	小樽市内の医療機関（病院・診療所・歯科診療所）、薬局、訪問看護ステーション、介護保険事業所：30施設
3	妊婦健診の画像診断	R6	なし	岩内町在住の妊婦患者が小樽市の産婦人科へ通院困難な場合、岩内協会病院と小樽協会病院でzoomを活用した画像診断を行う	岩内協会病院・小樽協会病院
4	病院間画像連携システム（Join）	R7	なし	画像送信、チャット機能により病院間で救急患者の状態や画像を共有。遠隔でのコンサルテーションにより診療時間の短縮、不必要な搬送を防ぐ。	小樽市立病院・ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院

（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	R8
医療機関の連携状況（病病連携・病診連携）の把握	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
小樽市内の病院間、小樽市以外の地域基幹病院と小樽市内の病院との医療連携やネットワークについて協議		→	→	→	→	→	→	→	→	→

（4）非稼働病床への対応

年次	病床機能報告制度		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	240 床			
H29	234 床	▲ 6床	・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	＜医療機関アンケート結果＞ ・当面維持：2件、自主的に変更届の提出（許可病床数の整理（予定含む））：3件、未定：2件
H30	223床	▲ 11床	・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	＜医療機関アンケート結果＞ ・当面維持：5件、自主的に変更届の提出（許可病床数の整理（予定含む））：5件、未定：1件
R1	222 床	▲ 1床	・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	＜医療機関アンケート結果＞ ・当面維持：5件、自主的に変更届の提出（許可病床数の整理（予定含む））：3件、未定：1件
R2	193 床	▲ 29床	・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	・当面維持：6件、自主的に変更届の提出（許可病床数の整理（予定含む））：5件、未定：1件
R3	107 床	▲ 86床	・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	・当面維持：6件、自主的に変更届の提出（許可病床数の整理（予定含む））：3件、廃止予定：2件、未定：1件
R4	96 床	▲ 11床	・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	・当面維持：9件、廃止予定：3件、未定：1件
R5	123 床	27床	・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	・当面維持：2件、廃止予定：4件、未定：1件
R6	183 床	60床	・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	・当面維持：1件、廃止予定：1件、未定：5件
R7	現時点未公表		・各医療機関の自主的な判断に委ねることを基本とする。	・当面維持：件、廃止予定：件、未定：件

4 在宅医療等の確保対策

(1)在宅医療等の必要量

区分			2026年（R8）	2029年（R11）
医療計画（地域医療構想）	在宅医療等			
	訪問診療	地域医療構想掲載ベース(a)	2,010 人	2,061 人
		新たなサービス必要量(b)	125 人	252 人
		計 (a+b)	2,135 人	2,313 人

(2)訪問診療を実施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）	R8（R6数値）
施設数	55	51	50	50	48	46	47	44	
人口10万対	25.4	22.4	23.0	24.3	23.8	23.2	24.2	22.7	

※厚生労働省NDB(ナショナルデータベース)によるデータ又は北海道医療分析センター事業によるレセプトデータ(北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ)を掲載。

(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	R8
「在宅医療・介護連携推進事業」の実施に向けた市町村に対する取組への支援	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
在宅医療を担う人材の確保・育成や多職種連携の推進の協議	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
在宅支援病院・診療所や訪問看護ステーションの整備に向けた協議		→	→	→	→	→	→	→	→	→

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
小樽市	小樽市医師会や介護事業所などの関係機関で構成する「おたる地域包括ビジョン協議会」を設立して在宅医療・介護連携に取り組んでいく。
島牧村	高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことを可能とするため、介護サービスの確保・生活支援サービスの充実・医療と介護の連携の推進・介護予防・住まいの確保・認知症施策の推進等、日常生活の支援が包括的に確保される地域ケアシステムのさらなる推進を図る。
寿都町	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう在宅福祉サービスの充実に努めるとともに、地域包括支援センターが中心となって地域の関係機関との連携を図り、高齢者一人ひとりが介護保険サービスを含む様々なサービスや資源を活用しながら、継続的に支援が受けられる地域包括ケアシステムの構築を推進します。
黒松内町	在宅医療・介護連携推進事業を充実させるため、町内の医療機関及び福祉サービス事業所等と連携を密にしながら、本町の医療・介護情報の発信強化、人材の育成、地域課題の整理と解決策の検討などを行い、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられる地域環境構築の一助とする。
蘭越町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、平成30年度より在宅医療・介護連携推進事業の構築を目指し、地区医師や保健所との連携を図りながら、町民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
ニセコ町	地域包括ケアシステムの構築を図るために、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、地元医療機関や介護サービス事業所、関係機関との連携を図りながら町民に対する相談支援や医療介護関係機関との日常的な連絡体制の構築を意識しながら地域ケア会議を活用するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
真狩村	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、地区医師会や保健所との連携を図りながら、村民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携により在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
留寿都村	地域包括支援センターが中心となり、村内外の医療機関及び介護サービス事業所との連携により、在宅医療・介護連携推進事業を実施する。また、多種職連携による相談体制の充実を図り、住み慣れた地域で生活が継続できるようサービス提供体制の構築を推進する。
喜茂別町	地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療・介護・福祉の実務担当者が地域ケア会議で、地域課題把握や情報交換を行い、それをもとに行政と法人3団体の管理者が官民連携で地域課題に対する具体的な対応の検討しながら、ケアシステムの構築を推進している。
京極町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、平成31年度より在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、事業の実施を通じて、地域基幹病院~~地区医師会~~や保健所との連携を図りながら、町民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
倶知安町	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、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、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供できる体制の構築を進める。
積丹町	病床の機能分化・連携推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築と在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、地域の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を開催し、介護保険事業支援計画で掲げる介護サービスの見込量と、医療計画において掲げる在宅医療の整備目標の整合性を確保する。
古平町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、地域ケア会議等を利用し、町内の医療機関や介護サービス事業所、その他関係機関との連携を図り、また、道や保健所、近隣市町村との連携も図りながら、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
仁木町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、現に実施している地域ケア会議において既に確立されている医療と介護の連携業務を再確認し、医療・福祉・介護の専門職の情報共有を図っていく。また、地域で不足する資源については、道(保健所)や郡市医師会・近隣町村との連携を図っていく。
余市町	地域包括ケアシステムの構築及び深化・推進を図るため、平成30年~~度~~より在宅医療・介護連携推進事業を実施し、地域の医療・介護関係者による協議を継続的に行っている。また、余市医師会・歯科医師会・薬剤師会や北海道等との連携を図りながら、町民に対する相談支援や講演会、医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会の開催など、在宅医療・介護サービスの提供体制の整備に努める。
赤井川村	地域包括ケアシステムの構築及び推進を図るため、H29.7より地域包括支援センターの外部委託により体制整備を行い、村民に対する周知啓発や相談支援、医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会の開催や参加、医療機関との情報共有の仕組みづくりなどにより、在宅医療・介護サービスの提供体制充実のための取り組みを推進する。
共和町	地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、地区医師会や保健所との連携を図りながら、住民に対する相談支援や地域ケア会議等の多職種連携で地域課題の対応策を検討するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
岩内町	医療と介護の両方のサービスを必要とする高齢者が、在宅で生活を続けることができるよう、地域の医療・介護の資源把握や情報共有シートを活用した医療・介護関係者の情報共有支援、在宅医療・介護連携に関する相談支援、医療・介護関係者向けの専門職研修の開催などを通じて、医療機関や介護サービス事業者など関係者間の連携づくりを推進する。
泊村	地域包括ケアシステムの構築及び推進を図るため、在宅医療介護連携推進事業の実施を通じて各関係機関と連携を図りながら、住民に対する普及啓発活動や相談支援、他職種連携に関する研修会への参加など、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
神恵内村	現在村内にある社会資源や関係機関を最大限活用し、提供可能なサービス等地域事情を勘案しながら高齢者の地域での生活を支える。

(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	
寿都町	R1	高齢者向け賃貸住宅の整備	1棟11戸を整備
蘭越町	未定	共生型施設の整備	当初、予定していた敷地に統合診療所を建設することとなったため、敷地の確保から再検討することとなり、計画実施に向けた取り組みは一旦休止することとなった。
	随時	居宅介護住宅の改修	要介護判定を受けた高齢者が、少しでも自宅で生活できるように、小規模な住宅改修を随時行う。
ニセコ町	H29	今後の取組について検討	高齢者の住まいの確保について、建築担当課と連携を図りながら検討中。
	H30	高齢者向け住宅について検討	建築担当課と視察等実施し、連携を図りながら高齢者向け住宅について検討中。
	R1	高齢者向け住宅について検討	R4新しい公営住宅の建設に向けて、基本的な構想について協議。今後も関係機関と協議予定。
	R2	高齢者向け住宅の基本設計	建設課において高齢者向け住宅の基本設計を実施した。
	R3	高齢者向け住宅の基本設計	建設課において高齢者向及び子育て世帯向け住宅の実施設計を実施した。
	R4	高齢者向け住宅について検討	高齢者向及び子育て世帯向け住宅の建設時期について協議中。
真狩村	R1	公営住宅の建て替え時、バリアフリー化し高齢者へ提供できる	2棟8戸建設
	R3	公営住宅の建て替え時、バリアフリー化し高齢者へ提供できる	1棟8戸建設
喜茂別町	H29	高齢者見守り住宅を必要な高齢者へ提供	高齢者見守り住宅(すこやか住宅)提供　新規1戸入居(住宅完成はH28年度、全3戸)
	H30	高齢者見守り住宅を必要な高齢者へ提供	単身高齢者向け公営住居提供　新規2戸(住居完成はH6年度、全16戸)
	R3	高齢者見守り住宅を必要な高齢者へ提供	高齢者見守り町営住宅(すこやか住宅)提供　　新規1戸入居
	R4	高齢者見守り住宅を必要な高齢者へ提供	高齢者見守り町営住宅(すこやか住宅)、現在、高齢者2戸入居中 ※GH(高齢者向け)、サ高住等については町内整備及び整備予定なし
	R7	高齢者見守り住宅を必要な高齢者へ提供	単身高齢者向け公営住宅の提供については、適宜、同住宅を所管している建設課と協力して居住希望者を繋いでいる。高齢者見守り町営住宅(すこやか住宅)については、現在、全3戸が入居中である。
京極町	R2	町営住宅で高齢者向け住宅を提供	12戸のうち、4戸をバリアフリー仕様として高齢者向けに提供
	R2	共生型施設の検討	保健医療福祉介護連携協議会で「新しい住まい方検討会PJT」を発足。民間グループホーム2階をアパートに転換、女性専用、見守り、食事提供付きの運営が開始。引き続き他の方法も検討する。
	R4	町営住宅で高齢者向け住宅を提供	10戸の建替計画のうち、5戸をバリアフリー仕様として高齢者向けに提供
	R5	町営住宅で高齢者向け住宅を提供	10戸の建替計画のうち、4戸をバリアフリー仕様として高齢者向けに提供
	R6	町営住宅で高齢者向け住宅を提供	9戸の建替計画のうち、2戸をバリアフリー仕様として高齢者向けに提供
仁木町	随時	居宅介護住宅の改修	要介護認定を受けた要支援者及び介護者が、少しでも在宅生活を継続できるよう、必要に応じて住宅改修の実施を行っている。
余市町	R5	住宅型有料老人ホーム(5か所・57人)	住宅型有料老人ホーム(5か所・58人)
	R5	サービス付き高齢者向け住宅(3か所・76人)	サービス付き高齢者向け住宅(3か所・76人)
	R5	養護老人ホーム(1か所・80人)	養護老人ホーム(1か所・80人)
赤井川村	R1	6棟40戸の北海道ユニバーサルデザイン仕様の長寿社会対応設計の村営住宅を建設	当初、6棟40戸の村営住宅建設が計画されていたが、住民ニーズや財政状況等から新築ではなく、長寿命化や環境改善を図る改修へと目標がシフトしたため6棟40戸の村営住宅建設は達成できていない。 新たな目標となる赤井川村公営住宅等長寿命化計画により、R2に3戸の村営住宅が全面改修(バリアフリー化)され高齢者等へ提供されている。
共和町	R4	高齢者向け住宅の整備	住民アンケートを実施の結果及び公営住宅の整備計画等を勘案し、現状で充実していると判断したため、今後の整備予定なし
岩内町	随時	公営住宅及び民間住宅におけるバリアフリー化・ユニバーサルデザインの導入及び民間住宅も視野に入れた適切な住まいへの住み替えの促進	公営住宅の建替整備や新規整備の際には、「北海道ユニバーサルデザイン公営住宅整備指針」に準拠したユニバーサルデザインの導入や、既存制度を活用した民間住宅のバリアフリー化促進に取り組んでいる。 また、高齢者の状態やニーズに合わせた住み替えに対応するため、公営住宅に限らず民間の不動産会社と連携した適切な住まいへの住み替えに取り組んでいる。
神恵内村	H29	高齢者向け賃貸住宅を提供	34人分を確保し、26人に提供
	H30	高齢者向け賃貸住宅を提供	7人分を増やし(41人分)、35人に提供
	H31	高齢者向け賃貸住宅を提供	41人分を確保し、32人に提供中
	R2	高齢者向け賃貸住宅を提供	41人分(老人福祉寮5人、友遊館27人、かもめの家9人)を確保し、33人に提供中
	R3	高齢者向け賃貸住宅を提供	41人分(老人福祉寮5人、友遊館27人、かもめの家9人)を確保し、32人に提供中
	R4	高齢者向け賃貸住宅を提供	41人分(老人福祉寮5人、友遊館27人、かもめの家9人)を確保し、30人に提供中

(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
小樽市	医療従事者	小樽市立高等看護学院修学資金貸付制度 (月額3万円、総額36月　108万円の範囲内) 卒業後、本市の病院事業又は小樽市保健所に引き続き3年間、看護師、助産師又は保健師として従事したときは返還が免除される。	将来の地域医療を担う医療従事者の確保
	介護従事者	介護人材確保施策立案に向け、関係団体や介護事業者へのヒアリングを行うとともに、庁内関係部署による情報共有を行う会議を実施した。	市内における介護人材確保に関する課題とニーズを把握することで、地域課題の解決に向けた効果的な施策の立案ができる。
島牧村	医療・福祉職	奨学資金の貸付(医師・歯科医師　月額10万円以内、保健師・看護師等　月額4万5千円以内、貸付期間分村の医療機関に在職した際は全部または一部を免除)	奨学資金貸付対象職種を拡大し、福祉職等も含むとともに、貸付金の特例を設置し、医療福祉職等人材確保対策の強化を図る。
	介護職員	外国人介護福祉人材育成支援協議会に加入し、介護福祉士取得を目指す外国人留学生への奨学金を給付する。	介護現場における人材確保対策の強化を図る
寿都町	医師	奨学資金貸付(月額10万円以内) 5年以内に貸付期間と同じ期間、町内施設又は提携している施設において業務従事で償還免除	新卒の対象者の就業確保
	薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、保健師、助産師、看護師	奨学資金貸付(月額6万円以内) 5年以内に貸付期間と同じ期間、町内施設又は提携している施設において業務従事で償還免除	
	介護福祉士、准看護師	奨学資金貸付(月額4万円以内) 5年以内に貸付期間と同じ期間、町内施設又は提携している施設において業務従事で償還免除	
黒松内町	医療・保健・福祉職	黒松内町医療保健福祉職員養成修学資金の貸付	医療・保健・福祉関係職員の確保 (町内就労し返済免除済み4名、就労中・就労見込4名)
	~~介護職員~~	~~外国人介護福祉人材育成支援協議会へ加盟し、介護福祉士取得を目指す外国人留学生へ奨学金を給付する~~	~~介護現場における外国人介護人材確保(毎年度1名)~~
蘭越町	介護職員	介護職員人材確保対策事業⇒町内の介護福祉施設及び医療施設に、新規又は中途採用された介護職員に対し、施設を通じて勤務年数(1年～3年)に応じて奨励金を助成	介護職員雇用の確保と定住化を図る。
喜茂別町	介護・福祉職員	介護福祉士等の介護・福祉資格取得事業:実支出額を対象とし1人あたり15万円を上限に支給 ~~福祉・介護資格取得に係る講習会等実施事業:実支出額を対象とし1事業所あたり15万円を上限に支給(※但し、町が別途定める協議会主催の講習会の場合には120万円を上限に支給)~~ ~~福祉・介護資格取得に係る奨学金助成事業:実支出額を対象とし1人あたり50万円を上限に支給~~	地域における福祉・介護人材を確保し、地域福祉の充実を図る。
	喜茂別町民等	喜茂別町内での出張講座による介護福祉士実務者研修事業	
京極町	医療福祉介護従事者	在宅医療介護連携推進事業(ケアネットきょうごく)にて、ケアカフェを開催(4か月に1回)~~(隔月)~~	職場を超えて医療介護従事者が顔の見える関係をつくり、つながることで人材の定着を目指す
倶知安町	介護福祉従事者等	研修・資格取得経費の一部助成(1/2、10万円以内)	介護福祉人材等の確保
積丹町	介護職員	介護職員初任者研修の経費を7万円を上限額として1度限り助成(町内に住所があり、町内介護事業所に勤務している職員が対象)	初任者介護職員の能力向上と地域への定着
		本町に初めて居住し、町内介護事業所に3ヶ月以上勤務している職員に10万円を上限として一時金を支給	対象となる職員の就業継続
古平町	介護従事者	介護職員初任者研修の実施(受講料の一部助成有り)	将来の介護従事者の確保
	保健師、看護師、社会福祉士等	古平町専門職養成奨学資金貸付事業 卒業後、町職員等として働いた期間が貸付期間の2倍に達した時は返還が免除される	医療・福祉職等の人材確保
仁木町	医療・福祉・介護従事者等	町に在籍する医療・福祉・介護等の従事者等が随時ワーキンググループを実施し、町民が今以上に住みやすくなるよう検討会を実施している。	職場(所属)を超えて、関係づくりができ、必要な連携が行いやすく、よりスピーディーな対応ができるようになる。
余市町	介護従事者	①町内介護施設・事業所に直接雇用または直接継続雇用された介護職員等への就労(継続)支援助成、②外国人介護職員等を町内介護施設・事業所に直接雇用した事業者が費用負担した生活資金等に対する当該事業者への助成を実施。	外国人介護職員の雇用について検討していた事業所が雇用を着手し始める等、外国人人材の確保について波及していく動きが見られており、町内における介護職員等の雇用・雇用継続を促進し、介護職員の不足が深刻化している状況への一助となることが期待できる。
		町内高校生が町内介護施設を訪問し、介護に関する講義を受けた後、施設内見学・介護体験ができる体験会を実施。	新規学卒者等に福祉・介護の社会的役割や魅力等を発信し、興味・関心を向上させ、中長期的視点での介護人材の育成・確保に繋げる。
		介護現場の経験があり、ケアマネジャーの資格を有する社会保険労務士の方を講師に招き、町内の介護事業所職員を対象に、町内でも問題視されているカスタマーハラスメントについて、正しい理解や知識・具体的な対応策を学ぶことで、労働環境の安全確保や改善を目指すための研修会を実施。	現に介護の現場で従事する方の業務への不安や負担感の軽減に繋がるとともに、介護人材の資質向上及び離職防止・定着に資する。
赤井川村	介護職員(介護職員初任者研修修了者)	研修修了者へ受講料を助成(上限8万円)(R3から)	介護職員の就業確保、地域介護力の向上
	介護職員・介護福祉士・看護師等	村デイサービスセンターへ指定管理者制度導入(R4から)	指定管理者制度の導入より事業運営に必要な介護職員等を安定的に確保することができる
共和町	介護職員	外国人介護福祉人材育成支援協議会へ加盟し、介護福祉士取得を目指す外国人留学生へ奨学金を給付する	介護現場における外国人介護人材の確保
岩内町	介護士	介護人材資格取得支援事業補助金(R6)	町内の事業所に従事する介護職員の資格取得を促進し、人材の定着、離職防止及び確保につなげる。
北海道社会事業協会余市病院	看護師・医療従事者	看護師)奨学資金貸付(月額8万円以内) 貸付金額に応じて、定められた期間、業務に従事することで返還が免除される。 医療従事者)欠員補充を行う職種について、大学や専門学校への訪問や就職説明会へ参加し病院見学に繋げている	新卒対象者の就業確保
北海道社会事業協会岩内病院	医療従事者	医師、看護師の採用として、紹介会社との折衝、その他コメディカルの欠員補充に関しては大学や専門学校への訪問	不足職員の確保

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年7月～8月	リーフレット配布	後志管内各市町村、関係医療機関、関係団体	「北海道地域医療構想」リーフレットを管内の市町村、病院、有床診療所、関係団体（三師会・福祉団体等）に配布し、一般住民に周知	7,000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
R7.7.31	親会	・後志地域の現況（推計人口・定量的基準）について ・新たな地域医療構想について ・医療施設等経営強化緊急支援事業（病床数適正化支援事業）について ・病床数の変更について ・紹介受診重点医療機関 ・後志圏域地域医療構想調整会議病院専門部会運営要領改正について	・協議事項について承認
R8.1.29	親会	・確定後記載	・確定後記載

(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
小樽市立病院	【今後の方針】 ①地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割 1 機能分化 ○ ヘリポートを備えた災害拠点病院として幅広い救急医療を担い、現在の高度急性期機能及び急性期機能を推進するほか、小児・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供や、高度・先進医療を担っている。 ○ 後志圏域で唯一の地域がん診療連携拠点病院として、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備及び患者への相談支援や情報提供などの役割・機能を担っている。 ○ 上記の役割・機能に鑑み地域医療構想の最終年である令和7年及びプランの最終年度である令和9年度の機能ごとの病床数は高度急性期94床、急性期208床とする。（精神を除く。） 2 連携強化 ○ 地域医療において、「かかりつけ医」を持つことを推進し、他の医療機関からの紹介患者の受入れ（紹介）や当院での専門的な治療が一段落した患者の他の医療機関への紹介（逆紹介）を積極的に行うほか、当院の高度医療機器を他の医療機関にも活用していただくことや研修会の開催を通じて、地域の医療機関との連携を深め、後志圏域で初となる「地域医療支援病院」を目指す。 ○ 二次救急及び他の医療機関からの紹介については、全ての患者を受け入れることを原則とする。 3 医療資源の活用 ○ 医師・看護師等の確保に努めながら、地域の基幹病院として関係医療機関への派遣の取組を引き続き実施していく。 ②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能 ○ 地域包括ケアシステムにおいて、高度急性期機能及び急性期機能を中心とした医療を提供し、治療が一段落した患者が住み慣れた地域での生活への復帰を支援するため、地域の医療機関への紹介（逆紹介）を積極的に進める。 ○ 北海道から「認知症疾患医療センター」の指定を受けており、小樽市内の各地域包括支援センターや医療機関からの電話相談の対応など、関係機関との連携を図りながら、認知症に関する鑑別診断、急性期治療及び専門医療相談を実施し、地域における認知症医療の一翼を担っている。 また、「後志認知症疾患医療連携協議会」の開催及び「おたる地域包括ビジョン協議会」（医師会など関係機関で構成）への参画等により、引き続き、関係機関との連携を図っている。 ③医療機能ごとの病床のあり方 区分 / 現在(R3病床機能報告) / 将来(R7年) / 将来(R9年度) 高度急性期 94 床 / 94 床 / 94 床 急性期 208 床 / 208 床 / 208 床 回復期 － 床 / － 床 / － 床 慢性期 － 床 / － 床 / － 床 合計 302 床 / 302 床 / 302 床	①地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割 1 機能分化 ○ 変更なし ○ 変更なし ○ 変更なし 2 連携強化 ○ 令和6年3月に北海道より、後志圏域で初となる「地域医療支援病院」の承認を受けた。 ○ 変更なし 3 医療資源の活用 ○ 変更なし ②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能 ○ 変更なし ○ 変更なし ③医療機能ごとの病床のあり方 ○ 変更なし

(3)「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況

<table>
<tr><th>病　院　名</th><th>プランの概要</th><th>プランの進捗状況</th></tr>
<tr><td>社会福祉法人
恩賜財団済生会支部北海道済生会小樽病院・西小樽病院</td><td>【今後の方針】
①地域において今後担うべき役割
○ 現在、7対1一般病床155床、地域包括ケア病床53床、回復期病床50床の計258床のケアミックス病院であり、急性期においては圏域において整形外科外傷患者の受入れ等、中核的な役割を担っている。また、圏域、小樽市内には回復期病棟を有する病院が少ないため、今後2025年に向けても、急性期、回復期機能については当院が担うべき役割と考えている。
○ 今後の在宅医療の強化に向けて、訪問診療の強化や退院困難者への入院早期からの支援がより一層求められている中で、当院は小樽市地区計画上で指定された医療福祉関連サービス業務地区に位置しており、同一敷地内に居宅介護支援事業所、地域包括支援センターも有している事などからも、今後、医療・介護の連携、訪問診療・訪問看護の推進等による地域包括ケアシステムの構築が地域においての役割と考えられる。
後志二次医療圏には緩和ケア病棟の受け皿が少なく、隣接する札幌に患者が流出している状況であるため、更なる緩和ケア診療の体制強化が求められている。
② 今後持つべき病床機能
○ 引き続き、急性期機能、回復期機能を有する必要があるほか、緩和ケア病床の体制強化も検討が必要。
○ 済生会小樽病院の同一法人施設として、小樽市内に医療型障害児入所施設の済生会西小樽病院みどりの里があり、施設の老朽化等に伴い、平成32年度に医療・福祉の一体的提供を目指し済生会小樽病院と統合を検討している。
③ その他見直し・検討
○ 後志圏域において、現在の医療機能別の稼働病床数と2025年の必要病床数について乖離がある事から、今後の医療需要の推移に応じた調整が必要となる可能性がある。
○ 現在、済生会小樽病院と同一法人である医療型障害児入所施設である済生会西小樽病院みどりの里が平成32年度に移転統合する計画があり、統合した場合、医療型障害児入所施設で小児科を標榜する。
④ 医療機能ごとの病床のあり方（稼働病床）
（済生会小樽病院）
<table><tr><th>区分</th><th>現在（H29病床機能報告）</th><th>将来（2025年）</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>155 床</td><td>155 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>103 床</td><td>103 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>－ 床</td><td>120 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>258 床</td><td>378 床</td></tr></table>
（済生会西小樽病院）
<table><tr><th>区分</th><th>現在（H29病床機能報告）</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>120 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>120 床</td></tr></table>医療型障害児入所施設みどりの里移転統合
※現有の療養病床100床は休床状態だが、統合時点での廃止を検討中</td><td>①地域において今後担うべき役割
○ 7対1一般病床→10対1急性期病床
○ 同一敷地内に居宅介護支援事業所、地域包括支援センターを有し→R3年3月からウィングベイ小樽内に居宅介護支援事業所、地域包括支援センターを移設し運営している。
○ 変更なし
② 今後持つべき病床機能
○ 変更なし
○ 計画通り令和2年9月に済生会西小樽病院を廃院とし、済生会小樽病院と統合した。
③ その他見直し・検討
○ 変更なし
○ 計画通り済生会西小樽病院との統合により、令和2年9月より小児科を新たに標榜した。（前年度報告から変更なし）
④ 医療機能ごとの病床のあり方（稼働病床）
○ 計画通り、令和2年9月に済生会小樽病院258床と済生会西小樽病院120床が統合し、済生会小樽病院の許可床数は378床となった。尚、済生会西小樽病院の休床していた100床は統合に伴い廃止した。（前年度報告から変更なし）</td></tr>
<tr><td>社会福祉法人
北海道社会事業協会
小樽病院</td><td>【今後の方針】
①地域において今後担うべき役割
○ 地域周産期母子医療センターとしての機能の充実を図り、循環器や呼吸器科の専門性の高い医療の提供を維持し診断・治療・リハビリまでを一環して行うほか、在宅医療後方支援を整備する。
○ 社会福祉法人の役目として安心・低額な医療や検診の提供
②その他検討・見直し
○ 回復期を含た病床利用率の改善又は病床区分の再検討
○ 地域に根ざした地域医療への貢献（圏域で不足している分野の一翼を担う）
○ 診療科の見直し予定なし
③医療機能ごとの病床のあり方
<table><tr><th>区分</th><th>現在（H29病床機能報告）</th><th>将来（2025年）</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>8 床</td><td>8 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>172 床</td><td>172 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>60 床</td><td>60 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>240 床</td><td>240 床</td></tr></table></td><td>①地域において今後担うべき役割
○ 地域周産期母子医療センターとして母子の安全性に最大限の配慮を行うため、スタッフの量的質的な強化は継続的に行っている。急性期機能の維持については、厳しい面もあるが、地域包括ケア病棟を活用した回復期医療提供は今後も継続していく。
○ 継続的に提供中
②その他検討・見直し
○ 地域包括ケア病棟の体制を引き続き維持していく。~~地域包括ケア病棟の患者受入れを開始し、今後体制強化を行っていく~~
○ 小児、周産期等の地域における手薄な医療提供を維持している。
○ 令和7年10月　~~呼吸器外科廃止~~診療科見直しの予定はない
③医療機能ごとの病床のあり方
○ 医療機能ごとの病床数は検討中~~現在の病床機能維持方針に変更なし~~</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>病　院　名</th><th>プランの概要</th><th>プランの進捗状況</th></tr>
<tr><td>社会福祉法人
北海道社会事業協会
余市病院</td><td>【今後の方針】
①地域において今後担うべき役割
○ 病気と共存しながら地域で暮らす人を支えるため、365 日24 時間の救急医療対応、断らない医療の実践、回復リハ機能の強化を図り、医師会と連携して地域完結型医療の一翼を担う。
○ 救急医療、検診等を含む高齢者医療、介護施設等への医療支援を引き続き維持するとともに、北後志圏域内で唯一病床を持つ小児医療についてその責務を果たすほか、医療支援を行い、疾病の早期発見、重症化予防に努める。
○ 多言語対応マニュアルを作成するなど、今後増加が見込まれる外国人について、医療や災害時に対応できるようにする。
② 今後持つべき病床機能
○ 救急医療を主とする急性期を担う一般病床、機能回復、在宅復帰を主とする回復リハ病床、疾病ごとに治療を担う障害者施設等病床をそれぞれ確保する。
③ その他見直し・検討
○ 病床数については、医療需要の動向を見据えながら見直しを図る。
○ 診療科の見直し予定なし
④ 医療機能ごとの病床のあり方（稼働病床）
<table><tr><th>区分</th><th>現在（H29病床機能報告）</th><th>将来（2025年）</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>60 床</td><td>50 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>45 床</td><td>40 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>60 床</td><td>50 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>165 床</td><td>140 床</td></tr></table>~~※現有の療養病床7床は休床状態のため、将来的に廃止予定~~</td><td>①地域において今後担うべき役割
○ 回復リハ機能の強化を図るべく訪問リハビリを実施
○ 地域医療福祉連携室の活動により引き続き連携を強化
○ 多言語翻訳機（ポケトーク）配置と院内携帯電話に翻訳アプリ（Voice Tra）を設定
② 今後持つべき病床機能
○ 実施検討中
③ その他見直し・検討
○ 令和7年7月及び10月に病床を削減した（170床⇒140床）
○ 今後、不採算の診療科は縮小を検討
④ 医療機能ごとの病床のあり方（稼働病床）
○ 病床の削減を実施
<table><tr><th>区分</th><th>H29報告</th><th>2025年11月現在</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>60 床</td><td>50 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>45 床</td><td>40 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>60 床</td><td>50 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>165 床</td><td>140 床</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>社会福祉法人
北海道社会事業協会
岩内病院</td><td>【今後の方針】
①地域において今後担うべき役割
○ 24時間救急患者受入体制の継続は、岩宇地域での最も重要な役割であることから、引き続き医師確保に尽力し、体制を維持するとともに、透析医療については、開設後間もない透析センターの新規透析患者の受入体制の整備、人員の確保に努め、引き続き岩宇地域の透析医療を担っていく。
○ 在宅医療の充実のため、訪問看護ステーション運営を継続・拡大を図るとともに介護施設を中心とした訪問診療を増やしていく。
② 今後持つべき病床機能
○ 急性期から慢性期までの病床機能は必要であるため、引き続き維持していくが、病床数、病床種別は人口減少や地域の特性等を考慮して適正な体制を検討する。
○ 重度障害者やパーキンソン病等特殊疾患患者対応のため、療養病棟の障害者病棟への変更を検討
③ その他見直し・検討
○ 休床中の療養病床（32床）を含め、病床機能の編成については、今後検討していく
○ 診療科の見直し予定なし
④ 医療機能ごとの病床のあり方（稼働病床）
<table><tr><th>区分</th><th>現在（H29病床機能報告）</th><th>将来（2025年）</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>96 床</td><td>39 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>－ 床</td><td>57 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>53 床</td><td>44 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>149 床</td><td>140 床</td></tr></table>※現有の療養病床32床は休床状態（今後病床機能の編成を検討）</td><td>①地域において今後担うべき役割
○ 変更なし
○ 変更なし
②今後持つべき病床機能
○ 変更なし
○ 変更なし
③その他見直し・検討
○ 看護師不足解消の目途がつかず休床していた81床をR7年6月末で廃止
○ 変更なし
④医療機能ごとの病床のあり方（稼働病床）
<table><tr><th>区分</th><th>H29報告</th><th>2025年11月現在</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>96 床</td><td>47 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>53 床</td><td>44 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>149 床</td><td>91 床</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>JA北海道厚生連ニセコ羊蹄広域
倶知安厚生病院</td><td>【今後の方針】
①地域において今後担うべき役割
○ 今後、令和7年(2025年)までに75歳以上の人口比率は約7%増加するため、肺炎等高齢者に多くみられる疾患の増加が想定され総合診療科を中心とした関連科や地域包括ケアシステム充実のため、回復期病棟のほか訪問看護ステーションの充実を図り、医療と介護の連携を継続することが必要。
○ リゾート地に隣接し、新幹線駅の設置、高速道路の延伸が決定していることから、国内外旅行者の傷病等、救急対応が必要となるため、総合診療科、整形外科、外科等の関連科の充実が必要となる。
○ 後志圏域における、産科小児科医療体制は脆弱であることから、引き続き今後も維持が必要。
○ 災害拠点病院として、施設の老朽化が進み、耐震基準を満たすべく、整備を行うほか、防災計画と事業継続計画（BCP）を策定し、インフラを整備し、手術体制、透析をはじめとした医療サービス提供体制の整備を進める。
○ 地域センター病院として、休日夜間急病センターの維持のほか、小樽市を中心とした高次医療機関及び地域医療機関との連携強化、地域への医師等の派遣、医療機関・住民向けの普及啓発活動を等を引き続き実施。
② 今後持つべき病床機能
○ 現在の急性期病棟については今後維持していきたいが、回復期病棟については、今後増床が必要である。
③医療機能ごとの病床のあり方
<table><tr><th>区分</th><th>現在（H29病床機能報告）</th><th>将来（2025年）</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>152 床</td><td>152 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>20 床</td><td>30 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>172 床</td><td>182 床</td></tr></table></td><td>①地域において今後担うべき役割
○ 令和2年10月より、急性期一般病床から地域包括ケア病床へ26床転換後以降変更なし。
○ 変更なし
○ 変更なし
○ 整備を羊蹄・岩宇・南後志14町村の全面的な支援により取り進めている。令和4年7月に精神病棟改修工事完了、令和4年11月に北棟、保育所棟解体工事完了。令和5年4月より新築棟建設工事開始。令和6年8月竣工。令和6年11月より新築棟の運用を開始し、耐震化への対応を完了した。
○ 変更なし
② 今後持つべき病床機能
○ 令和6年7月に急性期1病棟（58床）を回復期（地域包括ケア病棟）へ転換。
③医療機能ごとの病床のあり方
<table><tr><th>区分</th><th>H29報告</th><th>2025年11月現在</th></tr><tr><td>高度急性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>急性期</td><td>152 床</td><td>45 床</td></tr><tr><td>回復期</td><td>20 床</td><td>112 床</td></tr><tr><td>慢性期</td><td>－ 床</td><td>－ 床</td></tr><tr><td>合計</td><td>172 床</td><td>157 床</td></tr></table></td></tr>
</table>

(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
		令和7年度特になし	

(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(親会・部会)に参加	
説明会の開催(情報共有)	
その他	

(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	未報告の医療機関に対し、保健所から調査への協力等を通知
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	病床機能報告の内容に関し、地域医療構想に支障のある場合は、調整会議で対応を協議
2026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	病床機能報告の内容に関し、地域医療構想に支障のある場合は、調整会議で対応を協議

(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	【現状】 初期救急医療をそれぞれの自治体立等の病院・診療所や夜間急病センター、在宅当番医制参加医療機関が担っている状況。 【課題】 羊蹄山麓等においては、二次救急医療機関への軽傷者の夜間受診、在留外国人や旅行者等の受診など、二次救急医療機関に勤務する医師等への負担が増大している状況にあり、初期・二次救急医療の役割分担と連携体制の強化が求められている。	在宅当番医制の実施や休日夜間急患センターの運営については、診療所等の積極的な参加を促進するとともに、医師会や保健所、二次・三次救急医療機関との連携に努める。 また、初期救急を二次救急医療機関が対応せざるを得ないなどの現状を踏まえ、医師会等の関係機関と連携して、限りある医療資源の有効な活用に努める。
在宅医療	【現状】 高齢化率(R5.1.1)は、全道平均32．8%に対し、当圏域は39．6%と上回っている。高齢化の進行や疾病構造の変化に伴い、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と考えられる。 【課題】 医療と介護が連携した地域包括ケアシステムを構築し、それぞれの地域の事情に応じた取組を行っていくことが必要。 また、在宅医療を提供できる医療機関や訪問看護ステーションの整備を促進することが必要。	在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村が、関係機関等と連携し、退院支援、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る。 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等、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る。 多職種協働により研修を行うなど、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る。
小児医療体制	【現状】 小児救急医療体制の整備に対する社会的要請が強まっていることから、通常の救急医療体制によるほか小児救急医療支援事業により、小児二次救急医療の体制整備を図っている。 【課題】 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る。 当圏域においては、平成18年10月から小児救急医療支援事業を社会福祉法人北海道社会事業協会小樽病院で実施しており、体制を維持していくことが必要。	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、小児救急医療地域研修事業の受講促進など、一般の小児医療及び初期小児救急医療を担う病院・診療所の維持や確保に努める。 令和6年4月からニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院が北海道小児地域支援病院となった。

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	・令和7年度意向調査において、依然として2025年の必要病床数からは高度急性期、回復期、慢性期病床が不足している状況。 ・病床単位での状況が把握できないため、実際に将来不足する医療機能の実態が見えない状況。	・病床数及び病床機能について、引き続き地域医療構想調整会議で協議を行う。 ・病棟の診療実態に即した病床単位での状況を把握するための方法として定量的基準を作成する。
医療機関の再編統合等	・患者の相互紹介等の病病連携や診療所と地域の基幹病院との病診連携が行われている。	・医療機能の役割分担や病院間の連携等によるネットワークについて病院専門部会を中心に検討する。 ・病病・病診連携については、紹介受診重点医療機関制度の活用を検討する。 ・人口減少を見据えた急性期機能のあり方、地域医療連携推進法人という選択も視野に入れた医療機能の役割分担を検討する。
ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築	・小樽後志地域医療連携システム(おたるしりべしLink)による病院連携が行われている。 ・在宅医療・介護連携ICT活用事業による小樽市内における在宅医療と介護の連携を行っている。	・ICTを活用した在宅医療と介護の患者情報の共有を推進する。
非稼働病床(病棟)への対応	・非稼働病床については、「今後自主的に許可病床を整理する」、「今後の状況を踏まえた検討を行うまで当面維持」や「未定」など対応は様々な状況	・各医療機関の判断に委ねることを基本とするが、今後の道の対応方針や病床機能報告の状況を踏まえて検討する。
在宅医療等の確保	・後志圏域の在宅療養支援病院・診療所は小樽市や余市町に集中しており、羊蹄地域や岩内地域では確保されていない。 ・訪問看護ステーションの事業実施地域は管内全市町村を網羅している状況である。	・在宅医療は各地域単位(小樽市、寿都、羊蹄、余市及び岩内)での話し合いが行われており、引き続き地域課題に応じた対応を進める。
地域における取組(高齢者の住まいの確保等)	圏域内の一部市町村において、高齢者向け住宅の提供のほか、今後、ケアハウスや認知症高齢者グループホーム、共生型施設等の整備を検討	・整備の検討状況について、随時確認を行う。
地域住民への広報活動	・H29に地域住民への普及啓発 (「北海道地域医療構想のリーフレット」の配布)実施 ・ホームページによる情報提供	・ホームページの更新を随時行う。
「公立病院経営強化プラン」の策定・進捗状況	R5年3月「小樽市立病院経営強化プラン」にプランを策定し4月から実施。	・プランの進捗状況の確認及び情報共有を行う。
「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況	・H29に圏域内の全ての公的病院(6病院)において公的医療機関等2025プランを策定	・各病院に対しプランの進捗状況の確認及び情報共有を行う。
二次医療圏を越えた広域的な協議	・患者の受療動向から入院患者の24．7%が札幌圏域へ流出。	・受療動向の圏域外流出状況の把握に努めるとともに、必要に応じて他圏域との連携を検討する
全医療機関参加型の調整会議の運営等	・地域医療構想説明会を実施	・ 今後とも、地域医療構想説明会について一般・療養病床を有する医療機関へ周知
病床機能報告制度に係る取組	・有床診療所に未報告の医療機関がある。 ・病棟の診療実態が反映がされていない。	・未報告解消に向け、報告を行うよう取り組む ・病棟の診療実態に即した病床単位での状況を把握するための方法として定量的基準を作成し、病床機能を考える際の参考とする。
地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組	・初期救急については、二次救急医療との役割分担と連携体制の強化が求められている。 ・医療と介護が連携した地域包括ケアシステムを構築し、それぞれの地域の事情に応じた取組を行っていくことが必要。	・医師会等の関係機関と連携して、限りある医療資源の有効な活用に努める。

別　紙

年　度	令和7年度
区域名	後志

構想区域内における医療機関の対応方針

No.	区分		医療機関名	所在市町村	紹介受診重点医療機関	2026年に持つべき医療機能ごとの病床数（許可病床ベース）																		2026年を見据えた役割（R7意向調査）
						H28年7月1日時点（H28病床機能報告）						2026年（R7意向調査）						増　減						
	病院	診療所				高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	
1	○		社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 北海道済生会西小樽病院	小樽市					180 床	40 床	220 床						0 床	0床	0床	0床	▲ 180床	▲ 40床	▲ 220床	
2	○		小樽市立病院	小樽市	○	94 床	208 床				302 床	94 床	208 床				302 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	①
3	○		社会福祉法人 北海道社会事業協会小樽病院	小樽市		8 床	232 床				240 床	8 床	131 床	60 床			199 床	0床	▲ 101床	60床	0床	0床	▲ 41床	①
4	○		社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 北海道済生会小樽病院	小樽市	○		208 床	50 床			258 床		155 床	103 床	120 床		378 床	0床	▲ 53床	53床	120床	0床	120床	②
5	○		公益社団法人日本海員掖済会 小樽掖済会病院	小樽市	○		138 床				138 床		130 床				130 床	0床	▲ 8床	0床	0床	0床	▲ 8床	①
6	○		医療法人 北光会 朝里中央病院	小樽市			60 床	35 床	60 床		155 床			95 床	60 床		155 床	0床	▲ 60床	60床	0床	0床	0床	③
7	○		医療法人 勉仁会 東小樽病院	小樽市					315 床		315 床				117 床	3 床	120 床	0床	0床	0床	▲ 198床	3床	▲ 195床	④
8	○		医療法人 ひまわり会 札樽病院	小樽市			46 床	49 床	75 床		170 床		42 床	49 床	79 床		170 床	0床	▲ 4床	0床	4床	0床	0床	③
9	○		医療法人社団 三ツ山病院	小樽市					85 床		85 床				81 床		81 床	0床	0床	0床	▲ 4床	0床	▲ 4床	④
10	○		医療法人社団心優会 野口病院	小樽市					128 床		128 床				128 床		128 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	④
11	○		医療法人社団 青優会　南小樽病院	小樽市					131 床		131 床				131 床		131 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	④
12	○		医療法人社団 北匠会 小樽中央病院	小樽市			59 床	30 床			89 床		59 床	30 床			89 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②
13	○		医療法人社団静和会昆布温泉病院	蘭越町					120 床		120 床				39 床		39 床	0床	0床	0床	▲ 81床	0床	▲ 81床	④
14	○		JA北海道厚生連ニセコ羊蹄広域倶知安厚生病院	倶知安町			152 床	20 床			172 床		45 床	112 床			157 床	0床	▲ 107床	92床	0床	0床	▲ 15床	②
15	○		社会福祉法人北海道社会事業協会余市病院	余市町			60 床	45 床	60 床	7 床	172 床		50 床	40 床	50 床	0 床	140 床	0床	▲ 10床	▲ 5床	▲ 10床	▲ 7床	▲ 32床	②
16	○		社会福祉法人北海道社会事業協会岩内病院	岩内町			96 床		90 床		186 床		47 床		44 床	0 床	91 床	0床	▲ 49床	0床	▲ 46床	0床	▲ 95床	②
17		○	医療法人社団 ウェルネス望洋台医院	小樽市			19 床				19 床						0 床	0床	▲ 19床	0床	0床	0床	▲ 19床	
18		○	医療法人 うのクリニック	小樽市				14 床			14 床				14 床		14 床	0床	0床	▲ 14床	14床	0床	0床	⑤
19		○	医療法人社団 太田整形外科医院	小樽市						19 床	19 床		3 床		16 床		19 床	0床	3床	0床	16床	▲ 19床	0床	③
20		○	医療法人社団 大橋内科胃腸科クリニック	小樽市						6 床	6 床					6 床	6 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	⑤
21		○	おたる北脳神経外科	小樽市						19 床	19 床						0 床	0床	0床	0床	0床	▲ 19床	▲ 19床	
22		○	脳神経外科おたる港南クリニック	小樽市			19 床				19 床		19 床				19 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	③
23		○	おたる呼吸器内科	小樽市						2 床	2 床						0 床	0床	0床	0床	0床	▲ 2床	▲ 2床	
24		○	医療法人 小樽セントラルクリニック	小樽市						19 床	19 床						0 床	0床	0床	0床	0床	▲ 19床	▲ 19床	
25		○	医療法人社団 辰悦会 小樽ライフクリニック	小樽市						8 床	8 床						0 床	0床	0床	0床	0床	▲ 8床	▲ 8床	

No.	区分		医療機関名	所在市町村	紹介受診重点医療機関	2026年に持つべき医療機能ごとの病床数（許可病床ベース）																	2026年を見据えた役割（R7意向調査）
						H28年7月1日時点（H28病床機能報告）						2026年（R7意向調査）						増減						
	病院	診療所				高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	
26		○	おたるレディースクリニック	小樽市			15 床				15 床		11 床				11 床	0床	▲ 4床	0床	0床	0床	▲ 4床	②
27		○	医療法人社団 北川眼科医院	小樽市			10 床				10 床						0 床	0床	▲ 10床	0床	0床	0床	▲ 10床	
28		○	医療法人たんぽぽ会 島田脳神経外科	小樽市			19 床				19 床		19 床				19 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	③
29		○	医療法人社団 常見医院	小樽市					17 床		17 床						0 床	0床	0床	0床	▲ 17床	0床	▲ 17床	
30		○	中垣内科小児科医院	小樽市				19 床			19 床						0 床	0床	0床	▲ 19床	0床	0床	▲ 19床	
31		○	医療法人社団　仲眼科	小樽市						8 床	8 床		8 床				8 床	0床	8床	0床	0床	▲ 8床	0床	①
32		○	本間内科医院	小樽市					16 床		16 床						0 床	0床	0床	0床	▲ 16床	0床	▲ 16床	
33		○	医療法人社団 松島内科	小樽市			19 床				19 床					19 床	19 床	0床	▲ 19床	0床	0床	19床	0床	③
34		○	三浦外科肛門科医院	小樽市						19 床	19 床						0 床	0床	0床	0床	0床	▲ 19床	▲ 19床	
35		○	医療法人社団 明治眼科医院	小樽市			8 床				8 床		8 床				8 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	①
36		○	島牧診療所	島牧村						6 床	6 床					1 床	1 床	0床	0床	0床	0床	▲ 5床	▲ 5床	⑤
37		○	寿都町立寿都診療所	寿都町			19 床				19 床		19 床				19 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②
38		○	蘭越診療所	蘭越町						15 床	15 床						0 床	0床	0床	0床	0床	▲ 15床	▲ 15床	
39		○	医療法人ニセコ医院	ニセコ町					19 床		19 床						0 床	0床	0床	0床	▲ 19床	0床	▲ 19床	
40		○	ひまわりクリニックきょうごく	京極町				19 床			19 床						0 床	0床	0床	▲ 19床	0床	0床	▲ 19床	
41		○	ながいよしえ倶知安クリニック	倶知安町							0 床		1 床				1 床	0床	1床	0床	0床	0床	1床	
42		○	医療法人社団健仁会森内科胃腸科医院	仁木町			19 床				19 床				19 床		19 床	0床	▲ 19床	0床	19床	0床	0床	⑤
43		○	医療法人社団よいち北川眼科医院	余市町			6 床				6 床						0 床	0床	▲ 6床	0床	0床	0床	▲ 6床	
44		○	医療法人社団倫仁会小嶋内科	余市町			19 床				19 床		19 床				19 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	⑤
45		○	黒松内町国保くろまつないブナの森診療所	黒松内町			19 床				19 床		19 床				19 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②
46		○	古平町立診療所　海のまちクリニック	古平町			18 床				18 床						0 床	0床	▲ 18床	0床	0床	0床	▲ 18床	
47		○	医療法人社団小林整形外科医院	岩内町						19 床	19 床					19 床	19 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	⑤
48		○	医療法人社団北内科クリニック	岩内町						19 床	19 床						0 床	0床	0床	0床	0床	▲ 19床	▲ 19床	⑤
49		○	医療法人岩内大浜医院	岩内町			19 床				19 床					19 床	19 床	0床	▲ 19床	0床	0床	19床	0床	⑤
計						102 床	1,487 床	281 床	1,296 床	206 床	3,372 床	102 床	993 床	489 床	898 床	67 床	2,549 床	0 床	−494 床	208 床	−398 床	−139 床	−823 床	

※「2026年を見据えた役割」について、番号が示す内容は以下のとおり。（当該医療機関の主たる役割に最も近い記述を1つ選択）

①：救急患者の受入れや手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う

②：近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する入院医療等の急性期医療を担う

③：近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、急性期経過後のリハビリテーションを担う

④：長期にわたり療養が必要な患者に対する入院医療を担う

⑤：かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う