

令和4年度「後志地域推進方針」の推進状況

01 がんの医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	北海道がん診療連携指定病院数(か所)	1	1	現状より増加	現状より増加	北海道地域保健課 (平成30年度・令和2年度)	1	1	1	1	1		現状維持
実施件数等	がん検診受診率(%) 胃	9.9	7.2	現状より増加	現状より増加	平成27年度・令和元年度 地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)	8.8	8.5	8.0	7.2	6.3		現状より減少
	がん検診受診率(%) 肺	11.6	5.1	現状より増加	現状より増加		6.0	5.5	5.4	5.1	4.1		現状より減少
	がん検診受診率(%) 大腸	15.3	5.8	現状より増加	現状より増加		6.9	6.4	6.2	5.8	5.0		現状より減少
	がん検診受診率(%) 子宮頸	23.5	11.6	全道値	全道値		11.4	11.1	10.7	11.6	11.7		全道値より減少しているが、経年でみると上昇傾向にある。
	がん検診受診率(%) 乳	26.3	14.0	全道値	全道値		15.0	13.6	13.6	14.0	12.8		全道値より減少

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
がん・糖尿病専門部会	○第1回(書面開催) 日時:令和4年9月7日(水) 内容:協議事項「令和4年度の部会の取組について」 ○第2回(Web開催) 日時:令和5年3月2日(木)18:30~19:20 内容:<報告>令和4年度後志総合振興局管内糖尿病講演会 <協議事項>①後志圏域における糖尿病の現状と今後の取組について	新型コロナウイルス感染症の流行により、がん検診の受診率が低迷している。また、高齢化率の上昇により胃がん検診でのバリウム検査、子宮がん検診(バス)等のがん検診を受ける際に必要な体力がないなどの身体的にがん検診を受診できない方が増加している可能性がある。 管内の状況を十分に抽出できていない。専門部会で具体的な取組が検討できていない。	後志圏域のがん検診受診率が低迷している要因等を抽出するために、管内の町村及び職域で実施されているがん検診の周知方法や受診状況(年代別医療費など)を明らかにし、専門部会で具体的な取組を検討・実施する。
パネル展(がん制圧月間)	日時:令和4年8月31日(水)~令和4年9月8日(金) 場所:後志合同庁舎1F 道民ホール・ラウンジ 内容:がん予防パネル、ポスター掲示、肺モデル模型掲示、がん検診パンフレット配布	後志圏域の死因の第1位はがんである。がんを早期発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させることが可能であることから、がん検診受診率を向上させるための取組が必要である。	次年度も、がん検診受診率向上に向けた「普及・啓発」の取組を実施する。

02 脳卒中中の医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	2	2	現状維持	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2年4月1日現在)	2	2	2	2	2		現状維持
	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)	○	○	現状維持	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2年4月1日現在)	○	○	○	○	○		現状維持
実施件数等	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)	○ (急:1・回:2)	○ (急:1・回:2)	現状維持	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在、令和2年4月1日現在)	○	○	○	○ (急:0・回:2)	○ (急:1・回:3)		現状維持
住民の健康状態等	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)	55.8	46.2	現状より増加	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)	-	-	-	46.2	-		3年に1度実施される患者調査からの引用のため、令和4年度は数値なし

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
脳卒中・急性心筋梗塞専門部会	<ul style="list-style-type: none"> ○開催(Web開催) 日時:令和5年2月28日(火) (協議事項) ・再発予防について ・フレイル対策について 	<p>「脳卒中・急性心筋梗塞の再発防止に係る取組状況調査」(令和2年度実施)の結果から、在宅支援に関わる施設や事業所に勤務する職員の疾患に対する基礎知識が必要。 ※令和2年度、3年度は書面開催が続いたため、課題を継続する。</p>	<p>維持期を中心とした「再発予防」について、在宅支援に関わる施設や事業所の職員を対象にした勉強会を開催する。なお、北後志(積丹町、古平町、仁木町、余市町、赤井川村)には在宅で療養する脳疾患患者が多いため、北後志地域を中心に参集する。</p>

03 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方 *1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	3	3	現状維持	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2 年4月1日現在)	3	3	3	3	3		現状維持
	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)	○ (後志2カ所)	○ (後志1カ所)	現状維持	現状維持		○	○	○	○ (後志1カ所)	○ (後志1カ所)		現状維持
実施件数等	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)	○ (後志1カ所)	0	現状より増加	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2 年4月1日現在)	×	×	×	0	0		導入医療機関は、急性期・回復期(心血管疾患)ともになし

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
脳卒中・急性心筋梗塞専門部会	○開催(Web開催) 日時:令和5年2月28日(火) (協議事項) ・再発予防について ・フレイル対策について	「脳卒中・急性心筋梗塞の再発防止に係る取組状況調査」(令和2年度実施)の結果から、在宅支援に関わる施設や事業所に勤務する職員の疾患に対する基礎知識が必要。 ※令和2年度、3年度は書面開催が続いたため、課題を継続する。	維持期を中心とした「再発予防」について、在宅支援に関わる施設や事業所の職員を対象とした勉強会を開催する。なお、北後志(積丹町、古平町、仁木町、余市町、赤井川村)には在宅で療養する脳疾患患者が多いため、北後志地域を中心に参集する。

04 糖尿病の医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	特定健診受診率(%)	22.8	25.1	現状より増加	現状より増加	北海道国民健康保険団体連合会 「市町村国保における特定健診等結果状況報告書」 (平成28年度・平成30年度)	23.8	24.0	25.6	25.1	25.6		現状より増加
	特定保健指導実施率(%)	31.0	38.3	現状より増加	現状より増加		33.0	36.0	34.8	38.3	34.8		現状より増加
実施件数等	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)	22	33.0	現状より増加	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月1日現在)	14	31	33	33.0	26.0		現状より増加
住民の健康状態等	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(%) [40~74歳]	7.0	—	現状より減少	現状より減少	北海道国民健康保険団体連合会 「市町村国保における特定健診等結果状況報告書」 (平成28年度)	8.0	—	—	—	—		平成30年度以降、数値が公表されていないため、評価できない

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
がん・糖尿病専門部会	○第1回(書面開催) 日時:令和4年9月7日(水) 内容:協議事項「令和4年度の部会の取組について」 ○第2回(Web開催) 日時:令和5年3月2日(木)18:30~19:20 内容:<報告>令和4年度後志総合振興局管内糖尿病講演会 <協議事項>①後志圏域における糖尿病の現状と今後の取組について ②後志圏域におけるがん対策の現状と今後の取組について	高齢者の糖尿病患者が増加傾向であるため、早期発見とともに、重症化予防の取組を行う必要がある。	今後も、高齢になってから糖尿病と診断される患者が増加すると見込まれるため、糖尿病についての普及啓発や、早期発見、重症化予防の取組を行う。
令和4年度後志保健医療福祉圏域 糖尿病講演会	日 時:令和4年10月15日(土) 13:30~16:00 場 所:仁木町民センター 多目的文化ホール 対象者:後志管内医療機関及び市町村の保健医療従事者等 (医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士等) 内 容:外部講師による講演(小樽ながかき糖尿病・内科クリニック院長) 地域からの実践報告(赤井川村 保健師、積丹町 管理栄養士) 出席者:会場参加 5名、Web参加 22名	糖尿病患者については、職場の健康診断等で糖尿病の兆候が見られても、中・壮年期のうちは仕事等で定期的な受診が難しく、結局、治療を放棄してしまう者が多く、退職等によって時間に余裕ができてからの受診・治療となることが多いものと考えられる。 このため、高齢者の糖尿病患者が増加傾向にある様に見受けられるが、根本的な課題は、中・壮年期における早期の継続的な治療の開始であり、その必要性の浸透である。 このため、専門医から学ぶ研修の機会を設け、本研修を通じての情報共有や参加者間の交流などを進めていく中で、地域と医療機関の連携を強化し、もって、早期発見対策と重症化予防対策を連携して取り組んでいくことが重要である。	各企業等における健康診断や住民健診の結果による糖尿病予備軍の拾い出しを促進させるため、各企業等の管理者や健康対策担当者との連携を強化し、早期の治療に結びつけていく。 また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを作成していない町村に対して、糖尿病の最新情報や、先行実施している町村の取り組み内容等の情報提供を行いながら、糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定に取り組んでもらえるよう働きかける。 ※ 糖尿病重症化予防事業は、保険者努力支援制度の評価項目のうちインセンティブ付与の配点が高いため、町村にとっても財政的に有利な事業である。 医療費の適正化を図るとともに、各市町村と医療機関等の専門職が、この研修の機会を通じて、情報共有や交流などを進めていく中で、早期発見対策と重症化予防対策を連携して取り組んでいけるようにする。
糖尿病講演会	日 時:令和4年8月25日(木)10:30~12:00 場 所:赤井川村健康支援センター 対象者:赤井川村住民 内 容:外部講師による講演(医療法人萬田記念病院 病棟看護師、管理栄養士、西歯科院長)	高齢者の糖尿病患者が増加傾向であるため、早期発見とともに、重症化予防の取組を行う必要がある。	次年度は、古平町で講演会開催の要望があるため、古平町で講演会を実施する。

05 精神疾患の医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方 *1	現状値の出自 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	認知症患者センター(地域型)の整備数	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査	1	1	1	1	1	1	現状維持
住民の健康状態等	入院後3ヶ月時点での退院率(%)	54.5	—	55.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(平成29年度)	54.5			—	—		R元年度以降の実績数値(H30年度数値)は未公表のため、未記載 精神科病院に入院している者の退院を促進するため、引き続き支援体制の構築等を推進する
	入院後6ヶ月時点での退院率(%)	74.5	—	75.0			74.5			—	—		
	入院後1年時点での退院率(%)	87.3	—	90.0			87.3			—	—		
	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)	—	—	—	316	316		精神科病院に入院している者の退院を促進するため、引き続き支援体制の構築等を推進する

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
精神科病院に入院している者の退院を促進、支援体制の構築等を推進するため、精神障がい者地域生活支援事業を実施	地域生活移行支援協議会の開催 7回 (6/8、12/4、12/12、12/16、12/23、12/29、3/17) 地域移行支援協議会 プロジェクト会議 6回 (5/13、6/10、6/28、7/4、7/22、10/18) 地域移行エリア別研修会の開催(オンデマンド) (9/27)	医療機関と地域の事業所等が連携した地域定着への支援及び地域移行に向けた支援が必要。	引き続き、地域の相談支援事業所等と連携し、長期入院患者の地域移行・地域定着の支援を推進する。
かかりつけ医の認知症対応力向上研修、認知症介護指導者養成研修等認知症対応力向上のための研修会の周知	実績なし	かかりつけ医、産業医等、医療関係者の診断技術等の向上を図るとともに認知症患者の身近な人や介護関係者等への認知症に関する正しい知識の普及が必要。	引き続き、認知症対策対応力向上のための研修について働きかける。
後志圏域認知症医療連携協議会の参加	2回web開催(6/2、11/17)	認知症患者医療センターの役割や医療機能等の周知を図り、精神科専門医療機関やかかりつけ医、介護関係者の連携を推進することが必要。	引き続き、認知症患者医療センターと連携し、認知症医療水準の向上を図るとともに介護関係機関等との連携を促進する。
精神科救急医療体制整備事業道央ブロック調整会議において、医療機関との協力体制や救急搬送時の受け入れルールについて検討	会議の開催なし	精神科救急輪番体制の確保に当たっては、当圏域には輪番病院がなく、札幌市内まで距離的に離れていることから、円滑な救急患者受け入れに係る対応策の検討及び一般救急との連携体制の構築が必要。	引き続き、精神科救急医療体制整備事業道央ブロック調整会議において、精神科救急患者への対応が円滑に行われるよう検討する。

06 救急医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
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(%)	80	100	100	現状維持	北海道保健福祉部調査(H30.2現在・R2.3現在)	100	100	100	100	100		現状維持
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査(H30.2現在・R2.3現在)	1	1	1	1	1		現状維持
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査(H30.2現在・R2.3現在)	1	1	1	1	1		現状維持
	ドクターヘリの運航圏の維持(運航圏)	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査(H30.2現在・R2.3現在)	1	1	1	1	1		現状維持
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)	1	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査(H30.2現在・R2.3現在)	1	1	0	1	1		現状維持
	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	9.3	全道値	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28年救急救助年報)	9.2	9.3					令和2年度以降の実績数値は、未公表のため未記載
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	12	全道値	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)	16.7	15.3	12				令和3年度の実績数値は、未公表のため未記載
	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	5.8	全道値	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)	10.3	8	5.8				令和3年度の実績数値は、未公表のため未記載

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
初期救急医療体制の充実	管内全市町村において、在宅当番医制を管内の各医師会と市町村が協定を結び体制が完了した。	在宅当番医制の維持が必要。	道として在宅当番医制の維持に向けた支援を行う。
第1回救急医療専門部会	令和5年3月22日(水) WEB開催 1 協議事項 (1) 北海道大学病院救命救急センターの選定に関する意見(同意)について (2) 北海道医療計画 後志地域推進方針の中間見直しについて 1 6 救急医療体制 2 7 災害医療体制 3 8 へき地医療体制 4 10 小児医療体制(小児救急医療体制を含む)	住民に対する救急医療の普及啓発を強化することが必要。	「救急医療の啓発普及」のため住民に対する「救急法等講習会」の実施、「適正な救急車の利用」及び「救急医療機関のコンビニ受診抑制」等の普及啓発を継続実施する。
AEDの使用方法を含む救急蘇生法等講習会の実施	新型コロナウイルス感染症対策のため未実施	地域住民に対し、「AEDの使用方法を含む救急蘇生法等講習会」を実施できる体制の確保が必要。	地域住民に対し、「AEDの使用方法を含む救急蘇生法等講習会」を通じて救急医療機関や救急車の適切な利用に関する普及啓発に努める。

07 災害医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	災害拠点病院整備第二次医療圏数(医療圏)	1	1	全道値	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)	1	1	1	1	1		現状維持
	北海道DMAT指定医療機関整備第二次医療圏数(医療圏)	1	1	全道値	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)	1	1	1	1	1		現状維持
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	50	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4月現在)	50	50	50	100	100		現状維持
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(%)	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4月現在)	100	100	100	100	100		現状維持
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	50	0	100	全施設での実施	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)	50	50	0	0	0		令和4年度については、実施していない。

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
災害拠点病院の強化(①耐震化、②連絡協議会への参加、③防災マニュアルの策定、④訓練・研修会の実施)	一部災害拠点病院で耐震化及びEMIS訓練がされていないが、連絡協議会への参加、防災マニュアルの策定、訓練・研修会については実施されている。	俱知安厚生病院の施設の一部が基準を満たす耐震構造となっていない。	全ての災害拠点病院の耐震化。
災害派遣医療チーム(DMAT)の整備	胆振東部地震発生時小樽市立病院から被災地にDMAT1チームを派遣。(平成30年度)	災害発生時、要請があればいつでもDMATチームを編成し派遣できる体制の維持。	DMAT研修への参加要請。
広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の整備・活用	広域災害救急医療情報システム(EMIS)研修会の開催(北海道主催:札幌 令和4年(2022年)2月3日)	災害発生を想定しての広域災害・救急医療情報システム(EMIS)入力訓練の実施が必要。	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の入力訓練の開催。
第1回救急医療専門部会	令和5年3月22日(金) WEB開催 1 協議事項 (1) 北海道大学病院救命救急センターの選定に関する意見(同意)について (2) 北海道医療計画 後志地域推進方針の中間見直しについて 1 6 救急医療体制 2 7 災害医療体制 3 8 へき地医療体制 4 10 小児医療体制(小児救急医療体制を含む)	各医療機関等が災害時に広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の入力ができる体制の確保。	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の災害時における円滑な運用ができるよう入力訓練の開催。

08 へき地医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	へき地診療所数(か所)	12	14	12	現状維持	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)	12	12	12	14	15		現状より増加
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)	1	1	1	現状維持	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)	1	1	1	1	1		現状維持
	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)	0	0	1	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)	0	0	0	0	0		現状維持

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
全無医地区等への巡回診療の実施	令和4年度巡回診療等巡回診療実施数: 19回(内訳: 町村巡回ドック19回、へき地巡回ドック0回)	無医地区町村総数7町村(3町、4村)に対して、巡回診療実施町村が3町村(2町、1村)であり、巡回診療を担う体制の確保が必要。	実施体制の維持。
第1回救急医療専門部会	令和5年3月22日(水) WEB開催 1 協議事項 (1) 北海道大学病院救命救急センターの選定に関する意見(同意)について (2) 北海道医療計画 後志地域推進方針の中間見直しについて 1 6 救急医療体制 2 7 災害医療体制 3 8 へき地医療体制 4 10 小児医療体制(小児救急医療体制を含む)	専門的な医療や高度な医療を要するとされた場合、適切な医療機関への紹介・搬送する体制の確保。	適切な保健・医療サービスが継続して実施される体制の維持・構築 高規格救急車・ドクターヘリ等救急搬送体制の充実

09 周産期医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標					実績数値					令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数 (15～49歳女性10万人当たり)	8.5(全道)	8.8(全道)	全道値	維持	医療施設調査(動静) [厚生労働省] (平成26年・平成29年)	8.5	8.5	8.5	8.8	8.8	現状より増加 ※北海道医療計画(地域推進方針)中間見直しの全道値	
	産婦人科を標榜する病院、診療所の助産師外来開設割合	16.7(全道)	24.2(全道)	全道値	維持	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)	16.7	20.0	23.6	24.2	24.2	現状より増加 ※北海道医療計画(地域推進方針)中間見直しの全道値	
	総合周産期母子医療センター(指定)の整備医療圏域数(第3次医療圏)	1	1	全道値	維持	北海道指定 (平成30年2月現在 ・平成31年4月現在)	1	1	1	1	1	現状維持	
	地域周産期母子医療センター整備医療圏域数(第2次医療圏)	1	1	全道値	維持	北海道指定 (平成30年2月現在 ・平成31年4月現在)	1	1	1	1	1	現状維持	
実施件数	母胎・新生児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数 (人口10万人あたりの件数)	3.2(全道)	1.9(全道)	全道値以下	減少	救急医療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)	-	-	-	-	-	支援体制の構築を推進	
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	1.0	全道値	平成27年・平成30年人口動態調査[厚生労働省]	1.0	0.9	1.8	1.0	0.8	支援体制の構築を推進 ※令和2年保健統計年報(北海道保健福祉部総務課)
	周産期死亡率(千対)	出生数+妊娠満22週以降の死産	5.2	3.0	4.1	全道値	平成27年・平成30年人口動態調査[厚生労働省]	1	5.3	1.8	3.0	3.1	支援体制の構築を推進 ※令和2年保健統計年報(北海道保健福祉部総務課)
	妊産婦死亡率(10万対)	出生数+死産数			2	全道値	平成27年・平成30年人口動態調査[厚生労働省]	0 (全道値5.7)					R元年度以降の実績数値は未公表のため、未記載 支援体制の構築を推進

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
養育支援保健医療連携システム事業 ○システム運用管理・養育支援連絡票の集積・分析、関係機関訪問等を通じ活用状況把握、要綱や様式の改正 ○保健・医療養育支援体制運営会議：システム活用のための運用方法や様式について周知、事例から見えた地域課題検討等	令和4年度 ○情報提供数68件(小樽保健所37、倶知安保健所19、岩内保健所12) ○保健所保健・医療養育支援体制運営会議 コロナ感染症対策のため未実施	・分娩や治療を行っている医療機関における産婦人科医師の安定的な確保が必要。 ・妊婦健診未受診者、無介助分娩等のハイリスク分娩等の減少のために引き続き市町村と保健所が連携し医療連携の促進を図る必要がある。	・妊娠・出産・育児期に養育支援を必要とする者の早期把握を図る。 ・医療機関、市町村及び保健所との情報提供や関係機関とのネットワークによる継続的な支援体制の構築により要支援養育者の孤立防止や養育力の向上を図る。

10 小児医療体制(小児救急医療を含む)

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
体制整備	小児医療を行う医師数(人口1万人対)(人)	9.3	8.8	全道値(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]	9.3	9.3	8.8	8.8	8.8	8.8	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査の結果を使用
	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)	0	0	全道値	全圏域での実施	平成29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]	0	0	0	0	0	0	実施箇所なし
	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)	0	0	全道値	全圏域での実施	平成27年度・平成30年度 NDB [厚生労働省]	0	0	0	0	0	0	実施箇所なし
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)	1	1	全道値	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・平成31年4月現在)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	現状維持
	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)	1	1	全道値	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)	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	現状維持
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対) 出生数	1.7	2.0	全道値(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]	1.9	2.0	2.0	-	-	-	令和3年度以降の実績数値は、未公表のため未記載

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
北海道小児救急医療研修事業	道より北海道医師会に委託し、全道8地区に区分し開催。	在宅当番医制に参加する医師等の受講促進。	小児医療については、できるだけ身近なところで提供されることが望ましいことから、一般の小児医療及び初期救急医療を担う病院・診療所の確保に努める。
第1回救急医療専門部会	令和5年3月22日(金) WEB開催 1 協議事項 (1) 北海道大学病院救命救急センターの選定に関する意見(同意)について (2) 北海道医療計画 後志地域推進方針の中間見直しについて 1 6 救急医療体制 2 7 災害医療体制 3 8 へき地医療体制 4 10 小児医療体制(小児救急医療体制を含む)	一般の小児医療から高度・専門医療及び初期救急医療から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の充実	入院を要する小児患者に対応する小児級医療の提供体制や搬送体制の確保に努める。
小児専門医療及び入院小児救急医療体制	小児救急医療支援事業実施病院及び北海道小児地域支援病院を選定し、実施している。	小児科医師の不足により他の病院の参加に問題。	小児専門医療を担う病院における小児科医師の勤務環境の改善を図るため、地域の医療機関等との幅広い連携体制の構築に努める。

11 在宅医療の提供体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標				実績数値						令和4年度の評価	
		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方 *1	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	中間見直し前			中間見直し後			
		計画策定時	中間見直し時				H30	H31(R元)	R2	R3	R4		R5
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)	26.6 (59)	23.0 (49)	現状より増加	現状より増加	平成27年度・平成30年度 NDB[厚生労働省]	25.2 (55)	23.2 (50)	23.0 (49)	23.0 (49)	22.9 (46)	現状維持 令和3年度NDB[厚生労働省] ()内は医療機関数 数値は推計値(3未満の町村は数値化していないため)	
	機能強化型の在宅療養支援診療所	7 (23)	10 (21)	現状より増加	現状より増加	北海道厚生局(平成30年4月・令和3年4月現在)	10 (22)	10 (21)	10 (21)	10 (21)	10 (20)	現状維持 北海道厚生局(令和3年4月現在) ()内は「機能強化型+従来型」の数	
機能ごとの体制等	退院支援を実施している診療所または病院数	8	9	現状より増加	現状より増加	平成28年度・平成30年度 NDB[厚生労働省]	8	8	9	9	8	現状維持 令和3年度NDB[厚生労働省] 数値は推計値(3未満の町村は数値化していないため)	
	在宅療養後方支援病院数	0	1	現状より増加	現状より増加	北海道厚生局(平成30年4月・令和3年4月現在)	0	1	1	1	1	現状維持 北海道厚生局(令和3年4月現在)	
	在宅看取りを実施する医療機関数	15	15	現状より増加	現状より増加	平成28年度・平成30年度 NDB[厚生労働省]	15	14	15	15	20	増加 令和3年度NDB[厚生労働省] 数値は推計値(3未満の町村は数値化していないため)	
多職種の取組確保	24時間体制の訪問看護ステーション数	10	14	現状より増加	現状より増加	平成27年・平成29年介護 サービス施設・事業所調査 [厚生労働省]	10	13	14	14	20	増加 令和3年度介護サービス施設・事業所調査	
	歯科訪問診療を実施している診療所・病院数	43	65	現状より増加	現状より増加	平成26年度 医療施設調査(静態)平成30年度 NDB[厚生労働省]	65	60	65	65	55	減少 令和3年度NDB[厚生労働省] 数値は推計値(3未満の町村は数値化していないため)	
	訪問口腔衛生指導等実施している診療所数	—	15	現状より増加	現状より増加	平成30年度 NDB[厚生労働省](3未満は数値化されない為推計値)	—	—	—	15	12	現状維持 令和3年度NDB 数値は推計値(3未満の町村は数値化していないため)	
	①訪問薬剤管理指導 ②居宅療養管理指導を実施する事業所数	① 6 ②36	①9 ②49	現状より増加	現状より増加	平成27年度・平成30年度 NDB、介護DB[厚生労働省]	①10 ②36	①10 ②50	① 9 ②49	①9 ②49	①0 ②77	増加 令和3年度NDB[厚生労働省] 数値は推計値(3未満の町村は数値化していないため)	
実施件数等	訪問診療を受けた患者数(1ヶ月当たり)(人口10万人対)	497.0	532.7	現状より増加	現状より増加	平成27年度・平成30年度 NDB[厚生労働省]	532.1	531	532.7	532.7	553.9	増加 令和3年度NDB[厚生労働省] 数値は推計値(3未満の町村は数値化していないため)	
住民の健康状態	在宅死亡率(%)	15.4	15.1	現状より増加	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]	—	13.6 (9.3)	15.1 (9.6)	15.1 (9.6)	15.4 (6.6)	現状維持(自宅死6.6、老人ホーム死8.8) 令和3年度人口動態調査[厚生労働省] ()内は自宅死の割合	

*1 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。

2 主な取組の内容等

取組の内容	実績	課題	今後の方向性
在宅医療専門部会の開催	○Web開催 日時:令和5年2月21日(火) (協議事項) ・令和5年度在宅医療専門部会の方向性と取組について ・令和5年度多職種連携協議会の方向性と取組について	・高齢者数が減少に転じている地域は、サービスに余裕はあるが担い手不足及び担い手の高齢化が深刻化している。 ・一部地域では、訪問看護ステーションの減少により、新規患者に対し在宅医療の提供ができない地域がある。 ・小規模町村が多く、町村単位での在宅医療体制の構築や多職種連携が困難である。	(1)北海道在宅医療推進支援センターとの協働による羊蹄地域での在宅医療の現状把握に係るヒアリング調査を実施し、今後の取組を検討する。 (2)医療提供体制に係る各地域単位での医療と介護連携、多職種連携の取組を推進する。
地域単位毎の医療と介護の連携推進のための協議の場の設定	Web開催 ・岩内、寿都:令和5年1月17日(火) ・羊蹄、余市:令和5年1月24日(火)	・在宅医療体制を推進したい地域があるが、訪問看護体制が整わず救急看取りとなっている。	市町村地域包括ケアシステムと連動し、地域単位での医療と介護連携、多職種連携の取り組みを推進する。
圏域医療機関と地域の連携促進のための仕組みづくり (1)小樽市内医療機関との連携促進 (2)岩内協会病院入退院ルールの運用、評価・見直し (3)余市協会病院入退院ルールの運用	(1)実績なし (2)令和5年1月17日に会議を開催。 (3)余市協会病院担当者との打合せを実施。R5中に改正予定	(1)小樽版入退院ルールの運用状況の把握が必要。 (2)運用から数年経過しているため、開始時と比較した評価及び医療機関と地域支援者の円滑な連携が必要。 (3)入退院ルールの運用開始とその後の評価が必要。	
他団体との共催による多職種連携や人材育成のための研修の開催	(1)小樽・後志地域包括ケア連絡会 令和4年11月12日(土)13:00~16:00 (Web開催) テーマ ACPと意思決定 (2)多職種研修会	小樽市内医療機関を中心とした医療連携・多職種連携体制は整備されつつあるが、今後も、小樽市を除く地域での多職種連携の推進が必要。	

(参考)

北海道医療計画(平成30～令和5年度)における指標

【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。

【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(簡票)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。

【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。

【精神医療】

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	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*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	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。

【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*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	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29年4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29年12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。

【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*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	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・産婦人科を標榜する病院、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・平成31年4月現在)
	地域周産期母子医療センター整備医療圏数(第二次医療圏)		21	21	21	第二次医療圏に1か所	北海道指定(平成30年2月現在・平成31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	現状より減少(H27:4.5)	救急搬送における医療機関の搬入状況等実態調査(平成27年度・平成30年度)
安全に産み出せる体制	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	現状より減少(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。

【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*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	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。

【小児医療(小児救急医療を含む)】

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	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・平成31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。

【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*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	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]
多職種等の取組確保等	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(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]
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]

*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。