



その先の、道へ。北海道
Hokkaido. Expanding Horizons.

北海道外来医療計画

令和2年度（2020年度）～令和5年度（2023年度）

令和2年（2020年）3月

北 海 道

目 次

第1 基本的事項

1	計画策定の趣旨	1
2	目指す姿	2
3	計画の位置づけ	2
4	期間	2
5	対象区域	2
6	策定体制	2

第2 人口の推計

1	総人口	4
2	年齢三区分別の推計	4

第3 患者及び病院等の状況

1	外来患者の受療動向	5
2	外来患者の病院・診療所別受診状況	6
3	医療施設の状況	7
4	診療所に従事する医師の状況	7
5	医療機器の保有状況	9

第4 外来医師偏在指標の算定

1	外来医師偏在指標の考え方	10
2	算定方法	10
3	外来患者流出入の調整	11
4	算定結果	11
5	外来医師多数区域の設定	12
6	算定結果の活用	12

第5	医療機器の配置状況に関する指標の算定	
1	医療機器の配置状況に関する指標の考え方	13
2	算定方法	13
3	算定結果	14
4	算定結果の活用	14
第6	必要な施策	
1	効率的な医療提供体制の構築に向けた基本的な考え方	15
2	外来医療機能の偏在等の解消	16
3	効率的な医療機器の活用	18
第7	計画の推進	
1	関係者の取組	19
2	住民の理解促進	20
3	推進体制	21
第8	各対象区域における不足する外来医療機能及び対応方針	23
第9	資料編	101

第8 各対象区域における不足する外来医療機能及び対応方針

- 1 南渡島
- 2 南檜山
- 3 北渡島檜山
- 4 札幌
- 5 後志
- 6 南空知
- 7 中空知
- 8 北空知
- 9 西胆振
- 10 東胆振
- 11 日高
- 12 上川中部
- 13 上川北部
- 14 富良野
- 15 留萌
- 16 宗谷
- 17 北網
- 18 遠紋
- 19 十勝
- 20 釧路
- 21 根室

1 「地域の外来医療の状況」に係るデータの解説

- ※1 「*」印は秘匿マーク。1-(1)~(4)表においては、原則1-3の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3以外の施設数でも秘匿マークがある。
- ※2 人口：住民基本台帳人口（2017年）2018年1月1日現在の人口（外国人含む）
- ※3 医療施設数（医療施設調査特別集計）：医療施設調査（2017年）10月1日現在の病院数及び一般診療所数（精神科、歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科を除いた数）
- ※4 医療施設従事医師数：医師・歯科医師・薬剤師調査（2016年）12月31日現在の医療施設（病院及び診療所）従事医師数
- ※5 外来患者延数：NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、及び往診・在宅訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの（月平均算定回数）。
- ※6 外来施設数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、及び往診・在宅訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数（月平均施設数）。
- ※7 通院外来患者延数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。通院外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの（月平均算定回数）。
- ※8 通院外来施設数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。通院外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数（月平均施設数）。
- ※9 時間外等外来患者延数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。時間外等外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの（月平均算定回数）。
- ※10 時間外等外来施設数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。時間外等外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の診療行為が算定された病院数及び診療所数（月平均施設数）。
- ※11 往診患者延数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。往診患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの（月平均算定回数）。
- ※12 往診実施施設数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。往診実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為が算定された病院数及び診療所数（月平均施設数）。
- ※13 在宅患者訪問診療患者延数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。在宅患者訪問診療患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの（月平均算定回数）。
- ※14 在宅患者訪問診療実施施設数：NDBの平成29年4月から30年3月までの診療分データに基づき抽出・集計したもの。在宅患者訪問診療実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数（月平均施設数）。
- ※15 医療機器の台数：医療施設調査（2017年）及び平成29年度NDBデータ
- ※16 調整人口当たり台数：地域の医療機器の台数／（地域の人口（10万人）×地域の標準化検査率）

後志圏域

1 地域の外来医療の状況

(1) 医療施設数及び従事医師数

	医療施設数 (箇所数)	従事医師数 (人)
一般診療所	158	162
病 院	22	270

(2) 外来診療施設数及び患者数

	外来施設数 (月平均数)	通院外来施設数 (月平均数)	外来患者延数 (回/月)	通院外来患者延数 (回/月)
一般診療所	127	127	128,242	126,335
病 院	22	22	60,952	60,447

(3) 時間外外来施設数及び患者数

	時間外等外来施設数 (月平均数)	時間外等外来患者延数 (回/月)
一般診療所	56	1,347
病 院	14	888

(4) 往診実施施設数及び在宅患者数

	往診実施施設数 (月平均数)	往診患者延数 (回/月)	在宅患者訪問診療実施 施設数 (月平均数)	在宅患者訪問診療 患者延数 (回/月)
一般診療所	35	198	39	1,710
病 院	3	*	8	498

(5) 医療機器の配置・保有・活用状況

		CT	MRI	PET	マンモグラ フィ	放射線治療 (体外照射)
医療機器台数	診療所	29	7	0	1	0
	病 院	19	10	1	6	1
調整人口当たり台数		18.5	6.8	0.39	3.1	0.38
人口10万人対台数		22.5	8.0	0.47	3.3	0.47
年間稼働率 (件数/1台)	診療所	340	2,799	-	*	-
	病 院	1,865	1,625	593	188	22

2 地域で不足する医療機能の現状・課題

(1) 初期救急医療に関する外来医療の現状・課題

(現状)

- 主に軽度の救急患者に外来診療を行う初期救急医療は、救急告示医療機関・各町村立診療所や休日夜間救急センター及び在宅当番医参加医療機関により体制を確保しています。

(課題)

- 当圏域では、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が担っていますが、羊蹄山麓等における二次救急医療機関においては、住民の専門医志向などを背景に軽症者の夜間受診が増加（いわゆる救急医療の「コンビ二受診」）し、さらには在留外国人や旅行者等による言語の問題（英語・中国語等多言語への対応）、治療費の支払いに係る問題など、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ます。

(2) 在宅医療の提供状況・課題

(現状)

- 長期にわたる療養や介護を必要とする患者が病気と共存しながら、生活の質の維持・向上を図りつつ、療養生活を継続することができるよう、在宅医療の提供体制の整備が必要とされています。
- 年々高齢化が進み、平成31年1月1日現在の高齢化率は、全道平均31.1%に対し、当圏域は37.9%と6.8ポイント上回っている状況です。
高齢化の進行を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、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必要があります。

【高齢化の状況】（住民基本台帳人口 H31.1.1 現在）

	全国	北海道	後志圏域	19 町村	小樽市
高齢化率	28.1	31.1	37.9	35.6	39.9

(課題)

- 高齢化の進行や生活習慣病（慢性疾患）が死因の上位を占めるなどの疾病構造の変化に伴い、要介護認定者や認知症患者は大幅に増加しており、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ことが考えられます。また、地域医療構想を推進する中で、病床の機能分化・連携が進むことに伴う増加（新たなサービス必要量）も見込まれます。

【訪問診療の需要（推計）】

（単位：人／日）※下段（ ）は新たなサービス必要量を除いた数

	2013 年	2020 年	2023 年	2025 年
後 志	1,714	2,057 (1,874)	2,245 (1,943)	2,420 (1,989)

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

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう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ためには、それぞれの地域における医療・介護資源、人口及び世帯構造の変化などを踏まえた上で、地域の事情に応じた取組を行っていくことが必要です。
- 在宅医療を求める患者が、住み慣れた家庭や地域で生活を送ることができるよう、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充実が求められており、特に、在宅医療の中心的役割を持つ機能強化型の在宅療養支援診療所及び病院、機能強化型や24時間対応可能な訪問看護ステーションの整備を促進することが必要です。

(3) 小児医療体制の提供状況・課題

(現状)

- 当圏域の小児科標ぼうの医療機関を、平成25年4月1日時点（前回の医療計画策定時）と平成31年4月1日現在を比較すると、病院数は8か所で、1カ所増加となりますが、診療所数は33か所で、5カ所減少となっています。
- 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ます。

(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ます。
- 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いますが、小児科医師の不足により他の病院の参加が得られない状況にあります。

3 地域で不足する医療機能に対する今後の取組の方向性（地域の方針）

(1) 初期救急医療に関する外来医療の確保に向けて

- 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、インフルエンザなどの感染症の流行等にも適切に対応できるよう、医師会や保健所、二次・三次救急医療機関との連携に努めます。
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ます。

(2) 在宅医療の提供体制の確保に向けて

- 住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう、市町村単位での在宅医療の連携構築を目指し、在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村が、多職種による連携体制づくりのコーディネート役である道立保健所や関係機関等と連携し、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向け取組を進め、退院支援から日常の療養支援、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ります。
- 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ます。

- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、市町村職員などを対象に、多職種協働による在宅チーム医療等についての研修を行うなど、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ます。

(3) 小児医療体制の確保に向けて

- 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ます。

4 医療機器の共同利用方針

- 人口減少が進む中、圏域内において効率的な医療提供体制を構築するため、医療機器についても、圏域内での配置状況、利用状況も勘案の上、効率的な医療機器の整備・活用に努めます。
- 高額医療器機の購入に当たっては、あらかじめ地域医療構想調整会議において情報共有を図るとともに機器の共同利用を推進し、圏域内での効率的な医療機器の整備・活用に努めます。