

札幌圏域で不足する外来医療機能及び対応方針（案）の概要について

- 各二次医療圏で作成する資料については、北海道地域医療課から様式等が示されており、それを用いたもの。
（令和元年7月23日 北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会です承されたもの。）
- 各圏域で作成した資料については、道の外来医療計画書に集約し、1冊の「北海道外来医療計画（仮称）」となる。

1 地域の外来医療の状況（P.1）

本項目は、外来医療に関するデータとして掲載。（各項目のデータは、厚生労働省が公表しているNDBデータを使用し作成。）

- (1) 医療施設数及び従事医師数
- (2) 外来診療施設数及び患者数
- (3) 時間外外来施設数及び患者数
- (4) 往診実施施設数及び在宅患者数
- (5) 医療機器の配置・保有・活用状況

2 地域で不足する医療機能の現状・課題（P.2）

(1) 初期救急医療体制

【現状】

- 都市部においては在宅当番医制や休日夜間急患センター等で概ね体制が確保されているが、郡部では、医師確保の問題から体制の維持が困難である地域もある。
- 軽症者の夜間受診が二次救急医療機関に集中したり、一部の住民のコンビニ受診があることで、病院勤務医に負担がかかっている。

【課題】

- 身近な地域で救急医療を受けられるよう、都市部では体制を維持する、また郡部では体制の充実を図ること。
- 初期救急医療を担う医師の確保に加え、住民の医療機関や救急車の適切な利用のため、一層の啓発を行うこと。

(2) 在宅医療の提供体制

【現状】

- 在宅療養支援病院及び診療所の施設数については、病院については年々増加傾向だが、診療所については減少している。
- 訪問診療を実施している診療所・病院は、全道平均よりも低い状況。
- 今後、在宅患者は増加していくことが考えられる。また、在宅患者へのサービス必要量が増加することが見込まれる。

【課題】

- 退院から在宅に移るまで、切れ目のない継続的な医療提供体制を確保すること。
- 医療が多職種協働により、患者の住み慣れた地域で継続して提供されること。
- 在宅医療を担う医療機関と訪問看護ステーション、入院ができる医療機関とが円滑に連携できている診療体制が確保されること、
- 人生の最終段階において、本人の意思が尊重される環境が整備されること。

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 (P. 3)

(1) 初期救急医療体制の充実

- 原則市町村を単位として、初期救急医療の確保を行う。
- 各医療機関へ在宅当番医制への積極的な参加を促進すると同時に、各医師会や保健所、医療機関が連携できるように努める。
- 医師確保に関しては、北海道で実施している各種医師確保対策事業を活用し、引き続き対応していく。
- 住民に対し、医療機関に関する情報提供を行うとともに、医療機関や救急車の適切な利用に関する啓発等を行う。

(2) 在宅医療の提供体制

- 在宅医療の中心となる医療機関の整備を支援する。
- 在宅医療を担う病院及び診療所、訪問看護事業所や入院が可能な病院等が、相互に連携できる体制の構築に努める。
- 住民に対し、かかりつけ医を持つことの必要性について普及啓発に努めるとともに、在宅医療に関する情報提供に努める。
- 患者が住み慣れた地域で生活しながら医療を受けられるように、市町村単位での在宅医療連携の構築を支援する。

4 医療機器の共同利用方針

- 効率的に医療提供体制を構築するために、医療機器についても、圏域内での配置状況や利用状況などの情報を共有し、可能な限り共同利用を進めていくことが必要。