

○今般発出されたガイドライン等に基づき、次期北海道外来医療計画では

- ・新たに外来医療機能報告に係る事項の追加（検討・分析に当該データを活用することを含む）
- ・各対象区域における不足する外来医療機能に関する具体的な目標と達成に向けた取組の進捗評価を記載することが求められている。

1. 目的

今後の人口推計・疾病構造の変化を見据え、地域に必要な外来医療機能の確保に向け、医療機関相互の機能分化・連携の推進や外来医療機能情報を可視化し、新たに診療所を開設する医師等とその情報を提供することなどを通じて、診療所等が比較的少ない地域における診療従事を促し偏在の解消を目指すほか、医療機器の共同利用を促進し、効率的な活用を図ることを目的とする。

2. 主な内容

- ① 基本的事項（策定趣旨、計画期間、**対象区域（現：第二次医療圏と同じ21区域）**等）
- ② 人口推計、患者及び病院等の状況（受療動向、医師数、医療機器保有状況）
- ③ 外来医師偏在指標（外来医師多数区域：札幌区域のみ）
- ④ 医療機器の配置状況に関する指標（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器の人口当たり台数）
- ⑤ 外来医療機能の偏在解消施策（3本柱）

協議事項

ア 情報の整理・発信

- ・外来医療の現状を示す各種データ等を整理・発信
- ・圏域ごとに、現時点で不足する外来医療機能（例：初期救急医療、在宅医療）等を見える化

イ 地域における協議・取組の促進

- 地域医療構想調整会議において、外来医療機能の状況をフォローアップするとともに、今後の取組方針について協議
- ・不足する外来医療機能等に関するフォローアップ【すべての圏域】
- ・新規開業の状況に関するフォローアップ【外来医師多数区域等】

ウ 不足する外来医療機能等の確保に向けた支援

- ⑥ 医療介護総合確保基金を活用し、在宅医療提供体制の強化支援、遠隔医療の導入支援など実施
- ⑦ 効率的な医療機器の活用（医療機器の共同利用計画についての協議）
- ⑧ 計画の推進（医療機関相互の協議：地域医療構想調整会議における協議、構想推進シートでの共有等）

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

- ・紹介受診重点医療機関の名称及び紹介受診重点外来実施状況の記載
- ・具体的な目標と達成に向けた取組の進捗評価

令和2年度～令和5年度北海道外来医療計画（抜粋）

中空知圏域

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	55	44
病 院	17	207

(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	35	35	37,731	37,345
病 院	17	17	51,363	51,241

(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	9	29
病 院	10	1,428

(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	5	15	12	369
病 院	*	*	8	119

(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	7	1	-	2	-
	病 院	17	7	1	3	1
調整人口当たり台数		17.8	6.2	0.75	4.5	0.73
人口10万人対台数		22.7	7.6	0.94	4.7	0.94
年間稼働率 (件数/1台)	診療所	267	2,829	-	752	-
	病 院	1,410	2,339	272	304	*

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)

- 主に軽度な外来診療を行う初期救急医療は、市町ごとに医師会による在宅当番医制や二次救急医療機関により体制を確保しています。

(課題)

- 在宅当番医制を実施している市町でも二次救急医療機関が初期救急医療に一部対応している状況にあり、更に、住民の大病院・専門医志向等を背景に、軽症者の夜間受診が増加していることから、二次救急医療機関勤務医の負担が増大しています。初期・二次救急医療機関の役割分担や連携体制の強化、救急医療機関や救急車の適切な利用に関する住民への普及啓発が求められています。
- 診療所の医師の高齢化が進んでおり、今後、在宅当番医制を実施している市町での制度維持が困難になっていくことも見込まれます。

(2) 在宅医療の提供状況・課題

(現状)

- 在宅医療の提供体制の整備が求められていますが、圏域に在宅療養支援病院はなく、在宅療養支援診療所も少ない状況です。

(課題)

- 当圏域は、65歳以上の人口割合が高いため要介護認定者や認知症患者など、自宅や地域で疾病を抱えつつ生活を送る住民が今後も増加していくことが考えられ、今後、訪問診療の需要増大に対応するため、機能強化型の在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院の整備を進めていくことが必要です。
- 人口流出が進んでいる上、自治体内に訪問診療や訪問看護提供施設がなくサービスを近隣に求めざるを得ない地域がある、豪雪地帯のため冬期間の移動に時間を要するなど、在宅医療を提供する上で効率の悪い地域となっています。
- 介護や医療が必要になれば施設入所や医療機関で療養し、最期を迎える場所は医療機関を希望する、住民の施設志向の強さがあります。

(3) 学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療の提供状況・課題

(現状)

- 小児科を標榜する診療所が減少しており、また、小児科を標榜している診療所にあっても、内科診療所が小児科を兼ねている現状であり、小児科専門医が不足している状況にあります。

(課題)

- 学校医は小児科や整形外科についての知識等も求められることから、専門知識を持つ医師の確保や学校医に必要な知識の研修を行う等、小児医療体制の確保が必要です。

(4) 中核的医療機関への外来患者集中の緩和

(現状)

- 地域センター病院（砂川市立病院）へ、外来患者が多数受診していることにより、負担が増大している状況です。

(課題)

- 医師の働き方改革等で労働時間を今後見直すことが必要となり、高度急性期・急性期を担う病院と、地域の診療所の連携を強化する必要があります。

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）

- 初期救急は、市町を単位として現行の初期救急医療体制を維持します。限られた医療体制の中で初期救急体制を確保するため、医師会や初期・二次・三次救急医療機関の更なる連携に努めます。
- 在宅医療の確保に向けて、入院医療機関と在宅医療を提供する医療機関の円滑な連携により、切れ目のない医療提供体制の構築を検討します。また、在宅療養中の患者の病状急変時に対応できるよう、病院・診療所、訪問看護ステーション等の円滑な連携による診療体制の構築を検討します。
- 公衆衛生に係る医療の確保に向けて、開業医や病院勤務医等の更なる連携を進めます。
- 高度急性期・急性期医療を維持するため、地域で診療する医療機関相互の役割分担や連携の強化、住民へ「かかりつけ医」の役割等について周知を図ります。

4 医療機器の共同利用方針

- 人口減少が進む中、効率的な医療提供体制を構築するため、共同利用が可能な医療機器について、圏域内での配置状況や利用状況を情報共有し、可能な限り共同利用を進めます。
- 高額医療機器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。