

資料 5

札幌圏域で不足する外来医療機能及び対応方針 <確定版>

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	1,523	1,854
病 院	235	4,999

(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	1,287	1,287	1,403,719	1,379,561
病 院	232	232	689,773	684,634

(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	335	14,767
病 院	166	10,103

(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	203	2,476	211	21,726
病 院	30	180	68	4,958

(5) 医療機器の配置・保有・活用状況

		C T	M R I	P E T	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	125	84	5	33	1
	病 院	228	131	14	48	27
調整人口当たり台数		15.2	9.1	0.80	3.2	1.20
人口10万人対台数		14.9	9.1	0.80	3.4	1.18
年間稼働率 (件数/1台)	診療所	797	1,621	722	1,520	30
	病 院	2,172	2,207	643	431	20

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の外来診療を担当する初期救急医療は、都市部においては郡市医師会が行う在宅当番医制及び休日夜間急患センター等により概ね体制が確保されておりますが、郡部においては初期救急医療を担う医師の確保が難しく、体制の維持が困難な地域もあります。
- 住民の大病院・専門医志向などを背景に、軽症者の夜間受診が二次救急医療を担う病院へ集中することや一部住民のコンビニ受診に伴い、病院勤務医への負担が増大するなどの問題が生じています。

<課題>

- 身近な地域で救急医療を受けることができるよう、体制の維持・充実を図る必要があります。
- 救急医療体制の維持には、初期救急医療を担う医師の確保に加え、住民に対する適切な医療機関や救急車の利用に関する一層の啓発が必要です。

(2) 在宅医療の提供体制の現状・課題

<現状>

- 人生の最終段階も含め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及び在宅療養支援診療所は、平成30年4月現在、それぞれ 27 施設、149 施設が届出を行っており、病院については年々増加の傾向にありますが、診療所については減少しています。
- 平成28年度においては、札幌圏域における人口10万人あたりの訪問診療を実施している診療所・病院は13.7で、全道平均の15.5より低い状況です。（平成28年度 NDB）
- 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患構造の変化、要介護認定者や認知症患者の増加により、自宅や地域で疾患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い、在宅患者へのサービス必要量の増加も見込まれています。

<課題>

- 退院支援入院医療機関と在宅医療に係る機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療提供体制を確保することが必要です。
- 患者の疾患、重症度に応じた多職種協働による医療（緩和ケアを含む）が、できる限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供されることが必要です。
- 在宅療養者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所及び訪問看護ステーションと入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保することが必要です。
- 人生の最終段階において、本人の意思が尊重される環境を整備することが必要です。

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）初期救急の確保に向けた今後の取組の方向性

- 原則、市町村を単位として初期救急医療を確保するとともに、確保困難な地域においては、他の市町村と連携をしつつ、その確保に努めます。
- 在宅当番医制への各医療機関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。
- 圏域内における医師確保に関しては、道が実施している各種医師確保対策事業を活用して対応します。
- 限られた医療資源を有効に活用するため、引き続き、住民に対し救急医療機関に関する情報を提供するとともに、医療機関や救急車の適切な利用に関する啓発等を行います。

（２）在宅医療の確保に向けた今後の取組の方向性

- 医療機関等に対し、在宅医療の制度等に関する情報提供を通じ、在宅医療への理解を深め、在宅医療の中心となる在宅療養支援診療所等の医療機関の整備を支援します。
- 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・訪問看護事業所、在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟を整備している医療機関相互の連携体制の構築に努めます。
- 往診や訪問診療など在宅医療に重要な役割を果たす、かかりつけ医を持つことの必要性や意義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ます。
- 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ます。そのために、在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村が、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向けた取り組みを進め、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ができるよう支援します。

4 医療機器の共同利用方針

- 人口増加と減少する市町村が混在する中、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、利用状況等を情報共有し、可能な限り共同利用を進めることが必要です。