

地域医療構想推進シート

平成 30 年度

区域名 宗谷

1 地域医療構想の実現に向けた取組の方向性

医療機関の機能(診療科)や体制(救急医療体制等)が一部重複していることによる役割分担等に向けた取組	現状・課題	医療機関の機能が一部重複していることから、高齢化の進展や人口構造の変化に伴う疾病構造等ニーズに合った医療提供体制の見直しや役割分担の検討が必要である。
	目指す姿	適切なリハビリテーションを受けること、病床機能に応じた医療従事者配置による限られた医療人材の有効利用等による、バランスのとれた医療提供体制の構築を図る。
急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機能(回復期病床)の確保に向けた取組	現状・課題	今後、高齢化の進展に伴い、在宅復帰に向けたリハビリテーションのニーズが増加し、急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる回復期病床が不足することが想定される。
	目指す姿	過剰となっている病床機能からの転換を促し、地域医療介護総合確保基金を有効活用するなど、必要な回復期病床の確保を図る。
限られた医療資源(病床や医療従事者等)を有効に活用するための医療機関の再編・ネットワーク化に向けた取組	現状・課題	宗谷地域においては、稚内地域及び礼札地域では市立病院を中心とした、南宗谷地域では上川北部地域との連携体制の確立及び情報の共有化が求められる。
	目指す姿	地域連携バスの整備・活用推進や、ICTを活用した地域医療ネットワークの構築等の推進を図る。
高齢化の進行に伴い、住み慣れた地域や自宅での生活を支えるため、その受け皿となる在宅医療等の確保に向けた取組	現状・課題	宗谷地域は医療過疎が顕著で、医師をはじめとして、医療従事者数が全道平均を大きく下回るなど、医療資源が乏しい地域であり、また、離島及び山間へき地などの広域分散型集落の地域性もあって、なかなか在宅医療が進まない現状にある。
	目指す姿	在宅医療の提供体制の充実を図るため、医師ほもとより、看護師等の医療・介護従事者の確保のほか、医療機関や関係団体等の連携、地域住民の在宅医療に対する理解の促進のための普及啓発を図る。 また、地域医療介護総合確保基金等を活用しながら、在宅医療を受ける患者の生活の場である日常生活圏域での在宅医療の提供体制の整備を図る。
地域(市町村)における高齢者の住まいの確保等に向けた取組	現状・課題	高齢者にも提供される公営住宅や中心市街地におけるサービス付高齢者向け住宅の整備などが進められているが、今後も高齢者の増加が見込まれるため、高齢者が安心して暮らすことのできる住まいの確保を図っていく必要がある。
	目指す姿	今後、単身高齢者や認知症高齢者の増加も見込まれることから、サービス付高齢者向け住宅やグループホーム等の施設整備をはじめ、これらの方々を支える住まいの整備や地域住民の連携体制の構築を図る。

2 圏域内における医療機能及び他圏域との連携等の必要性

区 分	指定医療機関等の名称	連携・協議が必要な圏域名 (自圏域での対応が困難な疾病等)	
5 疾病	がん	上川北部、上川中部	
	脳卒中	【脳卒中の急性期医療を担う医療機関】 社会医療法人禎心会 稚内禎心会病院 【脳卒中の回復期医療を担う医療機関】 社会医療法人禎心会 稚内禎心会病院、利尻島国保中央病院	
	心筋梗塞等の心血管疾患	上川北部、上川中部	
	糖尿病	【糖尿病の医療機能を担う医療機関】 市立稚内こまどり病院、市立稚内病院、クリニック森の風、えきまえ診療所、道北勤医協宗谷医院、南稚内クリニック、猿払村国民健康保険病院、猿払村国民健康保険浅茅野診療所、浜頓別国民健康保険病院、中頓別瀬尾診療所、中頓別町国民健康保険病院、枝幸町国民健康保険病院、枝幸町国民健康保険歌登診療所、豊富町国民健康保険診療所、北海道立香深診療所、利尻島国保中央病院、北海道立鬼脇診療所、幌延町立診療所	
	精神医療	【精神疾患の医療機能を担う医療機関】 市立稚内病院、社会医療法人禎心会 稚内禎心会病院、枝幸町国民健康保険病院、礼文町国民健康保険船泊診療所、幌延町立診療所	
5 事業	救急医療	【二次救急医療機関】 社会医療法人禎心会 稚内禎心会病院、市立稚内病院、猿払村国民健康保険病院、浜頓別町国民健康保険病院、中頓別町国民健康保険病院、枝幸町国民健康保険病院、豊富町国民健康保険診療所、幌延町立診療所、礼文町国民健康保険船泊診療所、利尻島国保中央病院	【救命救急センター】 上川北部、上川中部
	災害医療	【北海道災害拠点病院】 市立稚内病院 【北海道DMAT指定医療機関】 市立稚内病院	
	周産期医療	【周産期医療センター】 市立稚内病院	
	へき地医療	【へき地医療拠点病院】 市立稚内病院、	
	小児医療(小児救急医療)	【小児救急医療支援事業参加病院・北海道小児地域医療センター】 市立稚内病院 【小児科又は小児外科を標榜する医療機関】 市立稚内病院、こどもクリニックはぐ、南稚内クリニック、猿払村国民健康保険浅茅野診療所、枝幸町国民健康保険病院、浜頓別町国民健康保険病院、利尻島国保中央病院、利尻富士町国民健康保険船泊診療所、豊富町国民健康保険診療所	
在宅	在宅医療	【在宅療養支援診療所】 道北勤医協宗谷医院	
その他	地方センター病院		
	地域センター病院	市立稚内病院	
	地域医療支援病院		
	特定機能病院		

3 将来的に不足することが見込まれる医療機能の確保対策等

(1) 病床の現況及び2025年の見込み[医療機能別]

※医療機能別の結果は別紙参照

必要病床数 (2025(H37)年推計)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	区域内の現況、取組の方向性等
		28床	127床	271床	156床		582床	
参考 病床機能報告 意向調査 (許可病床)	H29.7.1	0床	446床	101床	165床	63床	775床	
	H30.7.1	0床	377床	155床	157床	43床	732床	
	H29年比	0床	▲ 69床	54床	▲ 8床	▲ 20床	▲ 43床	
	2025	0床	416床	155床	157床	0床	728床	
必要病床数-2025		28床	▲ 289床	116床	▲ 1床	0床	▲ 146床	

(2-①) 不足することが見込まれる医療機能の把握等

不足することが見込まれる医療機能	病床機能報告以外に、将来的に不足する医療機能(患者数)を把握する方法等
回復期	調整会議による協議、検討等により把握。

(2-②) 不足することが見込まれる医療機能の確保対策(平成31年度以降の計画も含む)

No.	医療機関名	予定時期	病床機能転換の内容	整備等の概要
			期 床 → 期 床	
			基金の活用	調整会議での説明
			期 床 → 期 床	
			基金の活用	調整会議での説明

(2-③) 不足することが見込まれる医療機能の確保に向けた取組目標及びスケジュール

医療機能	取組目標	スケジュール								
		H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
回復期	調整会議等における協議・検討									
	不足することが認められる回復期病床の確保									

(3-①) 医療機関の再編・ネットワーク化に向けた動き

区分	開始時期(予定)	構成医療機関	主な目的
病院、診療所との役割分担・連携	平成15年度	市立稚内こまどり病院	急性期を担う市立病院の後方支援病院として、慢性期患者を受け入れるため。
地域医療連携推進法人		現時点で予定なし	

(3-②) ICTを活用した地域医療ネットワークの整備状況(平成31年度以降の計画も含む)

※下線部管内登録団体・施設等

No.	ネットワークの名称	整備年度	基金の活用	概要	登録団体・施設等
1	道北北部医療連携協議会 (ポラリスネットワーク)	平成25年度	有	複数の医療・介護施設等をインターネット回線で接続し、診療情報、画像・検査情報の共有化と遠隔診断、救急患者トリアージなどを行う。	【公開型】 名寄市立総合病院、市立土別総合病院、町立下川病院、市立稚内病院、枝幸町国民健康保険病院、浜頓別町国民健康保険病院 【参照型】 しべつ内科クリニック、吉田病院、名寄東病院、名寄三愛病院、名寄市風連国保診療所、たに内科クリニック、音威子府村立診療所、中川町立診療所、興部町国民健康保険病院、西興部厚生診療所、中頓別町国民健康保険病院、猿払村国民健康保険病院、幌延町立診療所

(3-③) 医療機関の再編・ネットワーク化等の取組目標及びスケジュール

取組目標	スケジュール								
	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
2025年の必要病床の確保を図る	→								
ICTを活用した診療情報共有、診療支援の推進	→								

(4) 非稼働病床への対応《平成31年度中に対応方法を検討》

年次	病床機能報告制度		圏域における対応	
	非稼働病床数	前年比	検討内容	取組内容
H28	43床			
H29	63床	20床	-	-
H30	53床	▲10床	市立稚内病院においては、医師の常勤医確保及び看護師の実勤務人数が確保され次第、病棟の再稼働を検討。	医師及び看護職員確保対策に努めている。

4 在宅医療等の確保対策

(1) 在宅医療等の必要量

区 分		2018年 (H30)	2019年 (H31)	2020年 (H32)	2021年 (H33)	2022年 (H34)	2023年 (H35)	2024年 (H36)	2025年 (H37)
(地域医療構想) 医療計画	在宅医療等								692人
	訪問診療			162人			175人		183人
	新たなサービス必要量(b)			21人			35人		51人
	計(a+b)			183人			210人		234人

(2) 訪問診療を実施している医療機関数

区 分	H30 (H28数値)	H31 (H29数値)	H32 (H30数値)	H33 (H31数値)	H34 (H32数値)	H35 (H33数値)	H36 (H34数値)	H37 (H35数値)
施設数	10							
人口10万対	14.9							

※厚生労働省NDB(ナショナルデータベース)

(3) 在宅医療等の確保対策のスケジュール

確保対策	スケジュール								
	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
地域医療介護総合確保基金の活用 (在宅医療提供体制強化事業)	→								
宗谷保健医療福祉圏域連携推進会議在宅医療専門部会(多職種連携協議会)による在宅医療・介護連携・地域包括ケアシステムの推進	→								

5 地域(市町村)における取組

(1)医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に向けた基本的な考え方

市町村名	「在宅医療・介護連携推進事業」の実施内容等について
稚内市	現在、医療・介護等の多職種連携の検討会において、入院時の連携ツールの見直しや新たなツールの作成、在宅医療・介護の市民啓発、口腔ケアに係る状況把握などを進めており、研修会等により連携について多職種間で理解を深めているところである。基幹病院と在宅療養支援診療所との定期的なカンファレンスも行われている。 今後もこれらの取組を継続しつつ、病院等があっても自宅での療養を選択肢とできるよう市民に在宅療養について周知を浸透すること、並びにその選択を保證できるよう専門職の資質向上や連携の仕組みづくりを推進する必要があると考える。
猿払村	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、平成27年度に地域住民・医療・介護関係者による「地域ケアシンポジウム」を開催し、平成27・28年度には医療・介護従事者を対象に多職種合同研修会を開催した。在宅医療・介護サービスの提供体制の構築及びケアの向上を推進する。 平成29年度は、生活支援サービスの充実のため、具体的には除雪を中心に関係する部署と連携会議を開催し、地元自治会と協議を重ねた。また、認知症等の方のために権利を尊重し、擁護する相談窓口である「猿払村成年後見支援センター」を平成29年6月に開設した。
浜頓別町	医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者などの関係者の連携を推進する。
中頓別町	中頓別町版「地域包括ケアシステム」構築のため、在宅医療と介護の連携により、地域で支える体制づくりについて現在協議を行っている。その中で、特に「暮らし」「住まい」「終末期」についてどのように構築し推進していくのか、今後具体的に地域ニーズを踏まえ取り組んでいく。
枝幸町	地域包括ケアシステムの構築を図るため、医療従事者や介護関係者、保健所などの多職種連携に関するケア会議、研修会などの開催により、退院後におけるスムーズな在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。 平成30年度は「在宅医療・介護連携推進事業における研修会」を開催した。
豊富町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想との整合性を図るため、第7期介護保険事業計画において病院や介護事業所・地域包括支援センターの連携を図りながら、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
礼文町	離島という地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築を図るため、平成28年度より在宅医療・介護連携推進事業を実施しており、今後も多職種連携研修の開催を通じて、在宅医療・介護サービスの体制構築を推進していく。
利尻町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、地域ケア会議等の実施を通じて、地域医療機関や保健所、介護サービス事業所等との連携を図りながら、相談支援や多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
利尻富士町	地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療介護連携推進事業を実施し、医療介護関係者の情報共有やコーディネーターの配置による相談窓口の設置など、在宅医療・介護サービスの体制構築を推進する。
幌延町	高齢者が住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活が送られるよう、町民の多様な活動を促進するとともに、地域包括支援センターの機能とネットワーク体制の強化を図り、医療、介護、予防、住まい、生活支援について、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を目指す。

(2)高齢者の住まいの確保

市町村名	取組目標		取組目標に対する達成状況
	年次	内容	
猿払村	H31	共生型住宅建設(戸数未定)のため、実施設計費を計上。	H27村総合計画搭載 H29ニーズ調査 H31実施設計
	H32	平成32年度には建設し、翌年度に入居できるよう計画。	
浜頓別町	H30	町営住宅の建設(高齢者にも提供)	木造平屋建 1棟6戸(一般、高齢者等の限定なし)
中頓別町	H30	介護サービスに依存しない「多様性のある住宅」	基本設計
	H31	「多様性のある住宅」の整備	
枝幸町	H30	町営住宅の建設(高齢者にも提供)	単身者向け2戸、世帯向け2戸を建設中(一般、高齢者等の限定なし)
	H31~	町営住宅の建設(高齢者にも提供)	単身者向け、世帯向けの整備(一般、高齢者等の限定なし)
豊富町	未定	町営の高齢者住宅建設予定	
礼文町	未定	住まいの場の整備に向けた検討	
幌延町	H7~22	高齢者世帯の生活環境の整備	公営住宅マスタープランによる建て替え事業で、一人暮らし夫婦世帯の方が心身機能の低下後も自立した生活が送られるよう住環境の整備を送ってきた。優先住宅は、40戸分を各4地区に分けて整備している。

(3)その他医療・介護従事者の確保等

市町村名	対象職種	取組内容	期待される効果等
稚内市	医師・看護師等	①市立稚内病院での医育大学学生等の研修、実習等の積極的な受け入れ ②中学生を対象にした医療探検講座の開催	①学生の段階から宗谷の医療を肌で感じてもらう、地域医療へ関心を持ってもらう ②将来の地域医療を担う医療従事者の確保
	看護師等の医療従事者	修学資金の貸付け(月額6万円～、貸付期間分、市立稚内病院での勤務(2年以上))	医療技術者の人材確保
	保健師	特別貸付金の貸付け(他機関から修学に必要な資金の貸付けを受けている者に就業時一括480万円以内、本市の保健師として在職期間が36～48月に達したとき返還が免除。)	保健師の確保
猿払村	医療従事者	修学資金制度 【医師】 最大16年間・医学部10万円・臨床研修20万円 【保健師、薬剤師】 6年間・月額10万円 【看護師】 5年間・月額10万円 【臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、社会福祉士】 4年間・月額10万円 【介護福祉士、准看護師】 4年間・月額5万円	医療技術者の人材確保
浜頓別町	保健師・看護師	修学資金の貸付け(月額10万円、貸付期間分を町職員として勤務)	保健師・看護師の人材確保
	医療・介護従事者	中学生を対象に職場体験実習(病院・介護施設)	将来の地域医療を担う医療従事者の確保
中頓別町	看護師・保健師	養成費用(月額10万円)	新規従事者の確保
枝幸町	医療技術者(看護師等)	修学資金及び就業時一時金の貸付け(町内の事業所等に勤務)	新卒者及び経験者等の有資格者の確保
	社会福祉士	修学資金及び就業時一時金の貸付け(町及び包括支援センターに勤務)	新卒者及び経験者等の有資格者の確保
	介護福祉士	修学資金の貸付け(町内の事業所等に勤務)	新卒者等の有資格者の確保
豊富町	看護師	修学資金の貸付け(月額10万円以内、3年以上貸付期間分を町立医療機関に勤務) 就業準備金の貸付け(就業時一括60万円以内、3年町立医療機関に勤務) 特例貸付金の貸付け(他機関からの修学資金貸付を受けている者に就業時一括480万円以内、3年以上他機関からの借入期間分を町立医療機関に勤務)	新卒看護師の就業確保
	保健師	〃	新卒保健師の就業確保
礼文町	医師・歯科医師	修学資金の貸し付け、就業支度金に貸与	医師・歯科医師の就業確保
	保健師・看護師等医療技術者	修学資金の貸し付け、就業支援金の貸与(金額は職種により異なる)	医療技術者の就業確保
	社会福祉士・介護福祉士等福祉系技術者	修学資金の貸し付け、就業支援金の貸与	福祉系技術者の就業確保
利尻町	看護師	修学資金の貸付け(月額6万円、貸付期間を町内の医療機関に勤務で返済免除)	新卒看護職員の確保
	介護福祉士	修学資金の貸付け(月額4万円、貸付期間を町内の医療機関に勤務で返済免除)	新卒介護職員の確保
利尻富士町	看護師	修学資金の貸付け(月額10万円、免除:3年以内に従事)	新卒看護職員の就業確保
	介護福祉士	修学資金の貸付け(月額7万円、免除:3年以内に従事)	新卒介護職員の就業確保
	医療従事者	就労奨励金の交付(医師等5,000千円、保健師等1,000千円、介護福祉士等500千円)	将来の地域医療を担う医療従事者の確保
幌延町	保健師	医療職員養成修学資金貸付(月額10万円、貸付期間分を町職員として勤務)	新卒保健師の就業確保
	看護師	医療職員養成修学資金貸付(月額10万円、貸付期間分を町職員として勤務)	新卒看護師の就業確保

6 地域住民への広報活動

実施日	広報の種類	実施地域等	実施内容	対象人数・部数
H27～	宗谷総合振興局のホームページ	—	宗谷総合振興局保健環境部保健行政室のホームページに地域医療構想調整会議の議事録等を掲載。	—

7 調整会議における協議等

(1)協議の状況

開催日	親会・部会の別	協議・報告事項	協議等の結果
H30.6.9	説明会	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想に関する国及び道の動き ICT活用事例集について 地域医療構想推進シートについて 地域の医療動向等に関するデータについて 	<ul style="list-style-type: none"> 国における地域医療構想に関する動きや道におけるこれまでの取組状況等について説明 地域医療介護総合確保基金(医療分)について説明、情報提供。 ICTによる情報共有や医療情報連携ネットワーク活用のメリット等について説明。 平成29年度に作成した推進シートの概要について説明。 宗谷管内の人口構造の変化や入院・外来患者の受療動向等について説明、情報提供。
H30.9.28	親会	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想の推進状況について 診療所における病床設置の届出に係る取扱について 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度病床機能報告制度(速報値)について説明、情報提供。 地域の医療動向等に関するデータについて説明、情報提供。 調整会議における今後のスケジュールについて説明。 今後の有床診療所に関する取扱について説明。 地域医療構想の推進状況について、会議出席の各医療機関による意見交換を実施。
H31.1.21	親会	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想調整会議協議会について 平成29年度病床機能報告制度の結果等について 地域の実情に応じた定量的な基準の導入について 「地域医療構想の推進に関する意向調査」の実施結果について 	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年12月9日開催の地域医療構想調整会議協議会の概要について説明。 平成29年度病床機能報告制度の結果等について説明、情報提供。 地域の実情に応じた定量的な基準の導入について、今後の道における導入検討について情報提供。 各医療機関に対して実施の「地域医療構想の推進に関する意向調査」の実施結果説明。 地域医療構想の実現に向けての課題等について、会議出席の各医療機関、各市町村及び各関係機関と意見交換を実施。
H31.3.19	親会	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度地域医療構想推進シート(事務局案)について 新たな医療機関の開設や増床に係る許可申請について 地域の実情に応じた定量的な基準の導入について 地域医療介護総合確保基金(医療分)について 小児在宅医療の現状の取組について 	<ul style="list-style-type: none"> 意向調査や病床機能報告制度の結果等を踏まえて更新した地域医療構想推進シート(事務局案)について説明。 地域医療構想の進め方を踏まえた医療機関の開設等の許可申請等への対応について説明、情報提供。 北海道における「定量的な基準」の考え方、またそれを活用した際の宗谷の状況を説明、情報提供。 地域医療介護総合確保基金について、医療機関等を対象とした主な平成30年度実施事業について説明、情報提供。 小児在宅医療の現状と取組、今後の方向性等について情報提供。

(2)「新公立病院改革プラン」の進捗状況

病院名	プランの概要(地域医療構想関係)	プランの進捗状況
市立稚内病院 市立稚内こまどり病院	<ul style="list-style-type: none"> 二次医療圏の基幹病院として、さらには、高度専門医療・災害医療など圏域内の他の医療機関の提供できない医療の充実や地域センター病院としての使命を果たしていかなければならず、そのため現有の医療機能を堅持する。 一次医療機関が少ないことにより、二次医療を提供する本来の医療機能が失なわれており、一次医療機関の確保・誘致の推進、地域包括ケアシステムの構築等を踏まえ、医療機関の機能分化・連携・強化、在宅医療の充実等医療提供体制の再構築を行う。 こまどり病院については、慢性期医療の重要度を再認識し、患者の症状にあった医療サービスの提供を役割とし、今後も医師の確保や患者動向の把握に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器内科・耳鼻咽喉科・泌尿器科などの常勤医不在診療科は依然あったものの、圏域において他の医療機関では提供できない専門的治療の充実も図りながら、地域センター病院として現有の医療機能を堅持してきた。 平成30年度においては、一次医療機関が増える事がなく、未だ二次医療を提供する本来の医療機能が失なわれている。引き続き一次医療機関の確保・誘致の推進、地域包括ケアシステムの構築等を踏まえ、医療機関の機能分化・連携・強化、在宅医療の充実等医療提供体制の再構築を図る。 こまどり病院については、市立稚内病院と定期的な会議を開き、連携を図りながら慢性期患者の把握に努めている。患者の症状にあった医療サービスの提供を役割とし、今後も医師の確保や患者動向の把握に努める。なお、療養型病棟のあり方については今後、不安定要素もあることから模索していく必要があると考える。
猿払村国民健康保険病院	<ul style="list-style-type: none"> 二次医療圏の基幹病院が遠方にあり、一次医療機関として果たす役割は重要であり、病床機能の分化では整理できない現状にある。 在宅医療については、これまで同様、効率的かつ的確に訪問看護事業を推進するとともに、関係機関、施設等と連携し、高齢者にとって福祉と医療の隙間のないサポートを継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域に密着した一次医療機関としての役割を果たすためには、急性期から回復期、さらには慢性期に至る機能が必要であり、この機能を維持しながら基幹病院と連携している。 在宅医療については、地域包括センターや居宅介護施設と情報共有し、在宅による支援の充実を図っている。
浜頓別町国民健康保険病院	<ul style="list-style-type: none"> 外来診療、入院病床や救急医療の一次対応の現行体制を堅持する。 在宅医療や訪問看護の継続、保健衛生や予防医療の推進を基本とし、町内唯一の病院として、介護福祉施設や行政と連携しながら、必要な医療サービスを提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年10月に、それまで休止していた療養病床を廃止し、一般病床を4床増床して40床とした。 月1回の地域ケア会議において、高齢者保健福祉計画・介護保険事業(支援)計画に基づき、連携を推進するための議論を行った。地域連携の一環として、利用者情報提供書、リハビリテーション利用者情報提供書を統一し、情報の共有が図られた。
中頓別町国民健康保険病院	<ul style="list-style-type: none"> 急性期一般病床とされているが、今後、リハビリテーションができる体制を整えて回復期一般病床へ転換する。 地域包括ケアシステム構築のために、まずは訪問看護の体制を早急に整えて、退院支援及び日常の療養生活の支援体制を整える。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年10月1日に病床機能を急性期機能50床のうち50床を回復期機能への転換を実施しており、入院患者等へのリハビリ医療の提供を実施している。 平成27年6月に訪問看護事業に係る指定居宅サービス事業者指定申請を行い、訪問看護体制を整え、通退院支援及び日常生活療養支援として事業を実施している。

枝幸町国民健康保険病院	<p>○比較的高い病床利用率を維持しているものの、現状届出上の回復期機能病床は、一般入院基本料(15対1)の平均在院日数の観点における機能(60日以内)である。</p> <p>○今後はリハビリテーションに特化した地域包括ケア病床への一部転換なども検討する。</p>	<p>○一般病床46床を地域一般基本料2(13対1)へのランクアップも視野に入れた検討を行っているが、施設基準の平均在院日数24日以内をクリアすることが困難な状況である。</p> <p>○地域包括ケア病床への一部転換については、地域一般基本料2(13対1)以上、専従の理学療法士の配置要件があり、現状ではどちらの要件も困難な状況である。</p> <p>○療養病床37床は、現在も病床利用率が90%以上を推移していることから、介護施設、訪問看護ステーションとの連携が不可欠となっている。訪問診療は医師・看護師不足のため、実施は困難な状況である。</p>
利尻島国保中央病院	<p>○島内唯一の入院機能をもつ医療機関として一般急性期～回復期～慢性期の幅広い病床機能へ対応する。</p> <p>○在宅医療に関係する『退院支援』、『急変時の対応』、『看取り』等の訪問看護や訪問リハビリテーションといった訪問系サービスとの連携を検討する。</p>	<p>○幅広い臨床機能に対応するよう調整中。</p> <p>○在宅医療に関する急変時の対応や、看取り等は訪問看護により連携している。</p>
豊富町国民健康保険診療所	<p>○急性期病院として機能してきたが、地域医療構想を踏まえ回復期機能を担う。</p> <p>○リハビリテーション機能を強化し、現在の42床を一部削減し、急性期、回復期及び慢性期を担う医療機関へ転換する。</p> <p>○地域包括システムの構築のため、リハビリ機能強化と介護連携を推進するため、リハビリ機能強化、救急告示病院機能の維持、訪問診療の実施、訪問看護の立ち上げ関係機関と連携し普及啓発活動の充実を図る。</p>	<p>○平成30年4月1日より19床の有床診療所として開設。</p> <p>○病床機能については、急性期としているが、慢性期としての機能も併せ持つ。</p> <p>○リハビリ機能強化のため、機器の入替・新規導入を検討している。(31年度で3台入替、32年度で運動器リハの機器を導入予定)</p> <p>○電子カルテの早期導入を契機に、他の医療機関・町内の医療福祉関係機関とのネットワーク構築を目指し、地域包括ケアシステムへとつなげて行きたい。</p>

(3)「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況

病 院 名	プランの概要	プランの進捗状況
—	—	—

(4)二次医療圏を越えた広域的な協議

開催日	協議の相手方	協議事項	協議の結果
—	—	—	—

(5)圏域内のすべての医療機関(病院及び有床診療所)の参画又は情報共有に係る取組

区 分	対 応 内 容
調整会議(親会・部会)に参加	調整会議に参画していない医療機関(病院・有床診療所)について、必要に応じて会議への参加について検討していく。
説明会の開催(情報共有)	調整会議に参画していない医療機関(病院・有床診療所)を含め、広く関係機関を参集し、情報提供を行うとともに、意見を聴取する。
その他	

(6)病床機能報告制度に係る取組

区 分	目 的 等	調整会議への報告、議論の状況
未報告医療機関の解消	医療法に基づく報告義務に関する周知	未報告等医療機関に対して、保健所から個別に通知。(平成30年度については、未報告医療機関なし)
病棟の医療機能(病床機能報告の報告内容)の取れん	病棟の医療機能が毎年変化することのないよう周知	調整会議等において説明する。
6年後又は2025年に向けて、過剰な医療機能に転換を予定する医療機関への対応	構想の推進に支障のある病床転換を行わないよう周知	調整会議等において報告し、協議を行っていく。

8 本年度の取組に関する評価(課題)及び今後の方向性

区 分	評 価 (課 題)	今後の方向性
将来的に不足する医療機能の確保	平成30年度については、不足する医療機能(回復期)への病床転換は行われなかった。	引き続き、過剰となっている病床機能からの転換を促し、地域医療介護総合確保基金の有効活用などにより、必要な病床の確保を図る。
医療機関の再編・ネットワーク化	民間医療機関と連携、後方支援病院として連携している医療機関もあるが、現時点では医療機関の再編・ネットワーク化について予定している医療機関はない。	2025年における各機能区分ごとの必要病床に基づき、病床機能の分化に向けた協議を進め、切れ目のないバランスのとれた医療提供体制を構築する。
ICTを活用した地域医療ネットワークの構築	一部医療機関において、上川北部医療連携ネットワーク(ポラリスネットワーク)への参加による患者情報の共有化が図られている。	ポラリスネットワークの参加医療機関を拡大する等、ICTを活用しながらネットワークの構築を図る。
非稼働病床(病棟)への対応	市立稚内病院において、39床が医師・看護師不足のため非稼働病床となっている。 猿払村国民健康保険病院において、療養病床4床が基準を満たさず非稼働となっている。	病床再稼働の時期や将来不足が見込まれる医療機能への転換等について、調整会議において検討する。
在宅医療等の確保	在宅医療専門部会において、圏域の現状、課題を共有し、今後の在宅医療の推進に向けた取組について議論。 中頓別国民健康保険病院において訪問看護事業を実施し、在宅医療の充実を図っている(地域医療介護総合確保基金事業)。	今後、医師や看護師等の医療・介護従事者の確保のほか、医療機関や関係団体等の連携、地域住民の在宅医療に対する理解の促進のための普及啓発を図る。
地域における取組(高齢者の住まいの確保等)	共生型住宅の建設や介護サービスに依存しない「多様性のある住宅」の建設などの設計が進められている。	高齢者向け住宅やサービス付き高齢者住宅の整備を進めるなど、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる環境の整備を図る。
地域住民への広報活動	地域医療調整会議における協議事項や開催結果等についてホームページに掲載し、周知を行っている。	引き続き、ホームページ等の活用により、地域住民へ幅広く周知を行う。
新公立病院改革プランの進捗	各医療機関においてプランを作成し、医療機関の連携や機能分担、地域包括ケアシステムを踏まえた在宅医療の充実等について取組を進めている。	引き続き、プランの進捗状況等について、調整会議等で情報共有を図る。
公的医療機関等2025プランの進捗	—	—
二次医療圏を越えた広域的な協議	当圏域の救急患者等を受け入れている上川北部地域等との連携が必要である。	上川北部地域等との連携について検討する。
全医療機関参加型の調整会議の運営等	地域医療構想説明会を実施した。	調整会議に参画していない医療機関に情報を提供し、意見等を聴取する機会を引き続き設定していく。
病床機能報告制度に係る取組	全医療機関において報告されている。	今後とも、病床機能報告制度に係る報告内容等について医療機関へ周知する。

年度	平成30年度
区域名	宗谷

構想区域内における医療機関の対応方針

No.	区分		医療機関名	所在市町村	2025年につづき医療機能ごとの病床数(許可病床ベース)																2025年を見据えた役割 (H30意向調査)		
	病院	診療所			H29年7月1日時点(H29病床機能報告)					2025年(H30意向調査)					増減								
					高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		その他	計
1	○		市立稚内病院	稚内市		219床			39床	258床		258床			258床	0床	39床	0床	0床	▲39床	0床	①	
2	○		市立稚内こまどり病院	稚内市					45床	45床				45床	45床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	④	
3	○		社会医療法人禎心会 稚内禎	稚内市		50床			60床	110床		50床		60床	110床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	①	
4	○		猿払村国民健康保険病院	猿払村		24床			4床	28床		24床			24床	0床	0床	0床	▲4床	0床	▲4床	②	
5	○		浜頓別町国民健康保険病院	浜頓別町					36床	60床				40床	40床	0床	0床	4床	0床	▲24床	▲20床	②	
6	○		中頓別町国民健康保険病院	中頓別町		50床				50床				50床	50床	▲50床	50床	0床	0床	0床	0床	③	
7	○		枝幸町国民健康保険病院	枝幸町					46床	37床				46床	37床	83床	0床	0床	0床	0床	0床	②	
8	○		利尻島国保中央病院	利尻町		42床				42床		42床			42床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②	
9		○	クリニック森の風	稚内市		19床				19床		19床			19床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②	
10		○	豊富町国民健康保険診療所	豊富町		42床				42床		19床			19床	0床	▲23床	0床	0床	0床	▲23床	②	
11		○	礼文町国民健康保険船泊診療	礼文町					19床	19床				19床	19床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	⑤	
12		○	幌延町立診療所	幌延町					19床	19床		4床		15床	19床	0床	4床	0床	▲4床	0床	0床	②	
13										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
14										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
15										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
16										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
17										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
18										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
19										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
20										0床					0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床		
計						0床	446床	101床	165床	63床	775床	0床	416床	155床	157床	0床	728床	0床	-30床	54床	-8床	-63床	-47床

※「2025年を見据えた役割」について、番号が示す内容は以下のとおり。(当該医療機関の主たる役割に最も近い記述を1つ選択)

- ①: 救急患者の受入れや手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う
- ②: 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、救急患者の初期対応や比較的軽微な患者に対する入院医療等の急性期医療を担う
- ③: 近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、急性期経過後のリハビリテーションを担う
- ④: 長期にわたり療養が必要な患者に対する入院医療を担う
- ⑤: かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う

参考

年度	平成30年度
区域名	宗谷

構想区域内における医療機関の現状

No.	区分		医療機関名	所在市町村	医療機能ごとの状況(許可病床ベース)																	
	病院	診療所			H29年7月1日時点(H29病床機能報告)						H30年7月1日時点						増減					
					高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
1	○		市立稚内病院	稚内市		219床			39床	258床		219床			39床	258床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
2	○		市立稚内こまどり病院	稚内市				45床		45床				45床		45床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
3	○		社会医療法人禎心会 稚内禎	稚内市		50床		60床		110床		50床		60床		110床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
4	○		猿払村国民健康保険病院	猿払村		24床		4床		28床		24床			4床	28床	0床	0床	0床	▲4床	4床	0床
5	○		浜頓別町国民健康保険病院	浜頓別町			36床		24床	60床			40床			40床	0床	0床	4床	0床	▲24床	▲20床
6	○		中頓別町国民健康保険病院	中頓別町		50床				50床			50床			50床	0床	▲50床	50床	0床	0床	0床
7	○		枝幸町国民健康保険病院	枝幸町			46床	37床		83床			46床	37床		83床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
8	○		利尻島国保中央病院	利尻町		42床				42床		42床				42床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
9		○	クリニック森の風	稚内市		19床				19床		19床				19床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
10		○	豊富町国民健康保険診療所	豊富町		42床				42床		19床				19床	0床	▲23床	0床	0床	0床	▲23床
11		○	礼文町国民健康保険船泊診療	礼文町			19床			19床			19床			19床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
12		○	幌延町立診療所	幌延町				19床		19床		4床		15床		19床	0床	4床	0床	▲4床	0床	0床
13										0床						0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
14										0床						0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
15										0床						0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
16										0床						0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
17										0床						0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
18										0床						0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
19										0床						0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
20										0床						0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床
計					0床	446床	101床	165床	63床	775床	0床	377床	155床	157床	43床	732床	0床	-69床	54床	-8床	-20床	-43床