

北海道医療計画

宗谷地域推進方針

令和5年度進捗状況
平成30年～令和5年度評価

令和6年（2024年）6月
宗谷総合振興局保健環境部保健行政室
（北海道稚内保健所）

目次

第2 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築

1	がんの医療連携体制	1
2	脳卒中の医療連携体制	4
3	心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制	6
4	糖尿病の医療連携体制	9
5	精神疾患対策	11
6	救急医療体制	16
7	災害医療体制	18
8	へき地医療体制	20
9	周産期医療体制	22
10	小児医療体制（小児救急医療含む）	24
11	在宅医療の提供体制	26

第3 地域保健医療対策の推進

12	感染症対策	31
13	難病医療対策	33
14	歯科保健医療対策	35

第4 医師などの医療従事者確保

15	医師	37
16	看護職員	38

第2 5 疾病・5 事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築
 1 がんの医療連携体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>がん予防の推進</p> <p>○ 健康のために望ましい生活環境やがんに関する正しい知識を身につけることが出来るよう普及啓発を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的に、補助金の活用やがん予防に関する普及啓発を実施しました。 ○ 新たなステージに入ったがん検診総合支援事業 6市町村 276千円 ○ 世界禁煙デー（5月31日）及び禁煙週間(5/31～6/6)における普及啓発 禁煙ポスターの掲示（庁舎、保健所、支所、市町村） 振興局各課窓口に啓発用三角柱を設置 ○ 第53回がん予防道民大会の開催（開催地：稚内市） 開催日：令和5年10月20日 主催：稚内市、北海道対がん協会、北海道健康づくり財団、北海道 	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的に、補助金の活用やがん予防に関する普及啓発に取り組んでいるが受診率は目標値に達していない状況です。 引き続き関係機関と連携し、がん検診受診率向上を推進するため普及啓発等の取組を図ることとします。
<p>○ 若い世代の喫煙防止対策として、小中学校や地域における健康教育を実施します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理栄養士学生実習生と合同により、未成年者喫煙防止講座を実施する予定でしたが、実習生の1名が新型コロナウイルス感染症に感染したことから中止としました。 ○ 依頼があった小学校 猿払村知来別小学校 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、中止とした年度もありましたが、禁煙防止対策の健康教育を推進することができました。引き続き若い世代の喫煙防止対策として、小中学校及び地域における健康教育の推進を図ることとします。
<p>○ たばこをやめたい人が、医療機関、薬局、市町村、保健所や事業所などの身近なところで禁煙支援を受けることができる体制の整備を促進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所ホームページにおいて、管内の禁煙治療を行う医療機関を掲載しました。 ○ 宗谷管内禁煙治療医療機関 7施設（2023年4月現在） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所ホームページ等により、管内の禁煙治療を行う医療機関を掲載する等禁煙支援の取組を実施しました。引き続き関係機関と連携し禁煙支援を受けることができる体制の整備を促進します。
<p>○ 改正健康増進法（令和2年4月改正）及び北海道受動喫煙禁止条例に基づきすべての方に望まない受動喫煙を生じさせない「受動喫煙ゼロ」の実現を目指します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 北海道受動喫煙防止対策推進プランに基づき、市町村等と連携し対策の推進を図りました。 ○ 市町村ホームページに「北海道受動喫煙防止ポータルサイト」掲載 ○ 「きれいな空気の施設」の登録111施設（うち新規0施設） ○ 受動喫煙防止対策リーフレットの配付 配布先：食品衛生責任者事務講習受講者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 北海道受動喫煙防止対策推進プランに基づき、関係機関と連携し受動喫煙防止対策の推進を図ることができました。 「北海道きれいな空気の施設登録」の保健所目標数（R17）が新たに設定（141施設）されたことから、目標数達成に向けた取組を推進することとします。

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>がんの早期発見</p> <p>○ がん検診の受診率の向上に向け、企業との連携やマスメディア等を活用した普及啓発を行います。</p>	<p>・ 市町村が実施するがん検診実施状況を把握し、道ホームページに掲載するほか、道（本庁）を通じ各医療保険者にごがん検診の受診率の向上に向けた情報提供を行いました。今後も市町村はもとより職域保健とも連携し、各種検診の受診率の向上を目指します。</p>	<p>・ 市町村が実施するがん検診実施状況を把握し、道ホームページに掲載するほか、道（本庁）を通じ各医療保険者にごがん検診の受診率の向上に向けた情報提供を行いました。今後も市町村はもとより職域保健とも連携し、各種検診の受診率の向上を目指すこととします。</p>
<p>○ がん検診と特定健診との一体的な実施を促進するとともに、検診の受診勧奨の取組を推進するなど、受診率の向上を図ります。</p>	<p>・ がん検診受診率については、子宮頸がんを除き全道平均より高い状況となっておりますが、全てのがん検診で目標値に達しておらず依然として低い状況にあります。 引き続き、市町村及び職域保健と連携し、検診の受診勧奨に努めるとともに、がん検診の円滑な実施に関する情報提供等を行います。</p>	<p>・ がん検診受診率は全てのがん検診で目標値に達していない状況にあります。 引き続き、市町村及び関係機関と連携し、検診の受診勧奨に努めるとともに、がん検診の円滑な実施に向けた情報提供（パネル展）等を行うこととします。</p>
<p>がん登録の推進</p> <p>○ がんの罹患や治療後の経過等に関する情報が予防・治療等に効果的に活用されるよう、住民への普及啓発を行います。</p>	<p>・ 道内の地域がん登録の現状を道ホームページに掲載するほか、市町村に対して情報提供を行いました。</p>	<p>・ 道内の地域がん登録の現状を当保健所ホームページに掲載する他、市町村に対しての情報提供を継続します。</p>
<p>がん医療連携体制の整備</p> <p>○ より身近なところで必要な医療を受けることができるよう、がん医療を行う医療機関、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局、歯科医療機関等の関係者間の連携を促進し、診療から、治療、緩和ケア、リハビリテーション、在宅医療に至るまでのがん医療提供体制の整備及び地域連携クリティカルパス導入に向けた取組を推進します。</p> <p>○ 当地域では、拠点病院等に指定されている医療機関がないことから、他地域の拠点病院等との連携を促進するとともに、本方針の進捗状況を踏まえ、拠点病院等の整備について検討します。</p>	<p>・ 地域連携クリティカルパスの導入に至っていませんが、在宅医療・介護連携推進事業の多職種連携事業の中で、保健医療福祉・介護関係者によるがん医療の提供体制及び連携体制について情報共有や課題の共有を図ることで、地域のがん診療連携体制の充実を図っています。</p> <p>・ 現時点においては、人員等の要件が満たす拠点となる病院が（管内に）ない状況ですが、引き続き関係機関と連携し、がん医療の提供体制の整備を図るとともに、市町村及び医療機関に対して連携体制構築に向けた情報提供を行います。</p> <p>○ がん診療拠点病院等 管内指定病院なし</p>	<p>・ 地域連携クリティカルパスの導入に至っていないことから、引き続き在宅医療・介護連携推進事業の多職種連携事業の中で、保健医療福祉・介護関係者によるがん医療の提供体制及び連携体制について情報共有や課題を共有しながら、地域のがん診療連携体制の充実を図ることとします。</p> <p>・ 当圏域には、がん診療拠点病院がない状況のため、引き続き関係機関と連携し、がん医療の提供体制の整備を図るとともに、市町村及び医療機関に対して連携体制構築に向けた情報提供を行うこととします。</p>
<p>○ 国が指定する小児がん拠点病院と診療体制や機能等の情報を共有し、連携体制の構築に取り組みます。</p>		
<p>○ がんと診断されたときからの在宅を含む緩和ケアが推進されるよう、他地域の拠点病院等と連携し、がん診療に携わる医師、看護師、薬剤師等に対する緩和ケアの知識の普及とともに、緩和ケア病床を有する医療機関や在宅療養支援診療所、薬局等の関係者の連携を促進します。</p>		
<p>○ 保健所、市町村、医療機関等が連携して、がん患者やその家族に対するがん医療やがん患者が活用できる各種サービスなどの情報を提供します。</p>	<p>・ 北海道がんサポートブックを保健所窓口に配置するとともに、各市町村に配付し情報提供を行いました。</p>	<p>・ 関係機関と連携し、がん患者等に対する各種情報提供の推進を継続することとします。</p>

がんの医療連携体制

数値目標・実績等												評価・今後の方向性等
指標名（単位）	計画策定時	目標値（R5）	目標値の考え方	現状値の出典（年次）	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
がん検診受診率（％）	胃	10.0	50.0	現状より増加	地域保健・健康増進事業報告	10.0 (8.8)	8.9 (7.6)	8.8 (6.8)	8.2 (6.1)	7.3 (5.5)	7.3 (4.9)	全道平均を上回っているが、目標値を下回っているためより一層のがん検診の受診促進が必要です。
	肺	8.7	50.0	現状より増加	地域保健・健康増進事業報告	8.7 (4.8)	8.3 (4.6)	7.7 (4.5)	7.5 (4.5)	6.3 (3.8)	7.3 (4.0)	全道平均を上回っているが、目標値を下回っているためより一層のがん検診の受診促進が必要です。
	大腸	8.5	50.0	現状より増加	地域保健・健康増進事業報告	8.5 (6.5)	8.2 (5.9)	8.1 (8.1)	7.5 (5.4)	6.3 (4.6)	7.3 (4.8)	全道平均を上回っているが、目標値を下回っているためより一層のがん検診の受診促進が必要です。
	子宮頸	14.3	50.0	現状より増加	地域保健・健康増進事業報告	14.3 (14.3)	14.7 (15.8)	14.6 (16.0)	13.9 (16.5)	14.2 (16.2)	14.3 (16.3)	全道平均を下回っていることから、より一層のがん検診の受診促進が必要です。
	乳	20.0	50.0	現状より増加	地域保健・健康増進事業報告	20.0 (16.6)	19.8 (15.4)	20.3 (15.1)	20.1 (14.7)	19.2 (13.9)	19.7 (13.7)	全道平均を上回っているが、目標値を下回っているためより一層のがん検診の受診促進が必要です。

() は全道平均

2 脳卒中の医療連携体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>予防対策の充実</p> <p>○ 脳卒中は初発を予防することが第一であり、生活習慣病の進展段階に応じた一次予防対策が重要です。高血圧や糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム、喫煙習慣がある者への支援を早急に開始し、脳卒中の発生予防に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中の発症要因となる生活習慣病の発症を予防するため、補助金等を活用し健康相談や健康教育等の取組を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> 健康増進事業費補助金 10市町村 3,478千円 市町村に対し、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施及び受診率向上に関する情報提供を行いました。 国民健康保険加入者の特定健康診査受診率 R4宗谷圏域 36.2% (北海道 29.7%) 	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中の発症要因となる生活習慣病の発症には、喫煙、食生活、運動習慣等の生活習慣が影響することから、市町村等医療保険者が実施する特定健康診査及び特定保健指導や健康教育等の生活習慣の改善に向けた働きかけや、がん予防意識の向上を図るとともに、これら事業が円滑に行われるよう技術的助言、補助金等により市町村支援を行っていく必要があります。
<p>○ 道・市町村・医療保険者が連携して、特定健康診査の意義を住民に周知するとともに、脳卒中の発症を予防するための保健事業の推進、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 管内行政栄養業務担当者研修会にて、特定健診・特定保健指導に係る伝達講習会を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> 管内行政栄養業務担当者研修会（ハイブリッド開催11月15日） (R4年度 特定健診・特定保健指導実施結果〔北海道国保連合 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、道・市町村・医療保険者等が連携し、特定健康診査の意義を住民に周知するとともに、脳卒中の発症を予防するための保健事業の推進、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。
<p>○ 施設内禁煙等の環境づくりを推進し、受動喫煙防止に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 世界禁煙デー（5月31日）及び禁煙週間(5/31～6/6)に受動喫煙防止に関する普及啓発を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> 禁煙ポスターの掲示（庁舎、保健所、支所、各市町村） 振興局各課窓口に啓発用三角柱を設置 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙の健康影響に関する情報提供や、住民が健康のために望ましい生活習慣やがんに関する正しい知識を身につけることができるよう、関係機関が連携して普及啓発を行います。
<p>医療連携体制の充実</p> <p>○ 急性期から回復期、維持期まで切れ目のない適切な医療（リハビリテーションを含む）が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した患者情報共有ネットワーク、保健医療福祉連携推進会議等を通じて、患者の受療動向に応じた連携体制の充実に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 急性期から維持期医療まで切れ目のない適切な医療が提供できるよう、各種会議等を通じて、市町村、医療機関、関係団体と協議を行い、連携の強化を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き急性期から回復期、維持期まで切れ目のない適切な医療（リハビリテーションを含む）が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した患者情報共有ネットワーク、保健医療福祉連携推進会議等を通じて、患者の受療動向に応じた連携体制の充実に努めます。
<p>○ 宗谷地域リハビリテーション広域支援センターでは、関係職種による意見交換会、講師バンク（医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士）の設置・運営、関係職員等に対する研修会の開催等を行っています。今後も生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーションサービスが地域において適切かつ円滑に提供されるよう体制整備を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 宗谷地域リハビリテーション広域支援センター等を中心に、地域におけるリハビリテーション関係者の連携促進、資質の向上を目的とした研修会を開催予定でしたが、実施することができませんでした。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーションサービスが地域において適切かつ円滑に提供されるよう体制整備を図ります。

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
○ 発症予防の段階から、応急手当・病院前救護、急性期医療、回復期医療、維持期医療における医療機関及び関係団体の取組みを促進します。	・ 宗谷地域リハビリテーション広域支援センター等の地域の関係機関がそれぞれの立場で充実・強化を図りました。今後も関係機関等と連携しながら取組を推進します。	・ 発症予防の段階から、応急手当・病院前救護、急性期医療、回復期医療、維持期医療における医療機関及び関係団体の取組みを促進します。

脳卒中の医療連携体制

指標区分	指標名(単位)	数値目標・実績等										評価・今後の方向性等	
		計画策定時	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	1	1	現状維持	北海道保健福祉部調査 急性期医療の公表医療機関	2	2	1	1	1	1	市立稚内病院が担っています。	
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関(か所)	2	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 回復期医療の公表医療機関	2	2	2	3	4	4	稚内禎心会病院、市立稚内病院、浜頓別町国民健康保険病院、礼文町国民健康保険船泊診療所の4ヶ所となっています。	
実施件数等	地域連携クリティカルパスの導入	整備済		当地域での導入は終わっていますので、今後はパスを活用した治療を推進していきます。	北海道保健福祉部調べ	整備済	整備済	整備済	整備済	整備済	整備済	引き続きパスを活用した治療を推進するよう努めます。	
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)	61.5	61.5	現状維持	平成27年患者調査	61.5	-	-	-	-	-	現状値の把握が困難な事から、新計画の項目から削除します。	
住民の健康状態	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	33.8	32.0	現状より減少	北海道稚内保健所調べ *死亡数：平成27年人口動態統計 *人口：平成27年国勢調査	33.8	-	-	-	-	-	年齢調整死亡率(男女別)の把握が困難なことから、新計画では死亡者数及び死因別死亡率(男女合計)により把握したいと考えています。
		女性	20.1	20.1			20.1	-	-	-	-	-	

3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>予防対策の充実</p> <p>○ 北海道・市町村・医療保険者が連携して、特定健康診査の意義を広く住民に周知するとともに、急性心筋梗塞の発症を予防するための健診や保健事業の推進、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心筋梗塞の発症要因となる生活習慣病の発症を予防するため、補助金等を活用し健康相談や健康教育等の取組を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康増進事業費補助金 10市町村 3,478千円 ・ 世界禁煙デー（5月31日）及び禁煙週間(5/31～6/6)に受動喫煙防止に関する普及啓発を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 禁煙ポスターの掲示（庁舎、保健所、支所、各市町村） ○ 振興局各課窓口に啓発用三角柱を設置 ・ 市町村に対し、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施及び受診率向上に関する情報提供を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険加入者の特定健康診査受診率 R4宗谷圏域 36.2% （北海道 29.7%） （R4年度 特定健診・特定保健指導実施結果 [北海道国保連合会]） 	<p>北海道・市町村・医療保険者が連携して、特定健康診査の意義を広く住民に周知するとともに、急性心筋梗塞の発症を予防するための健診や保健事業の推進、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。</p>
<p>○ 高血圧や脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、喫煙習慣がある者への支援を早急に開始し、心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管内行政栄養業務担当者研修会にて、特定検診・特定保健指導に係る伝達講習会を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 管内行政栄養業務担当者研修会（ハイブリッド開催11月15日） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、高血圧や脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、喫煙習慣がある者への支援を早急に開始し、心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防に努めます。
<p>○ 施設内禁煙等の環境づくりを推進し、受動喫煙防止に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 世界禁煙デー（5月31日）及び禁煙週間(5/31～6/6)に受動喫煙防止に関する普及啓発を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 禁煙ポスターの掲示（庁舎、保健所、支所、各市町村） ○ 振興局各課窓口に啓発用三角柱を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設内禁煙等の環境づくりを推進し、受動喫煙防止に努めます。
<p>医師の確保及び救急搬送体制の維持</p> <p>○ 北海道・市・医療機関が連携して、循環器内科医の確保に努めるとともに、名寄市立総合病院や旭川市内の専門的治療が可能な病院へのドクターヘリ等を活用した、迅速かつ安全な救急搬送体制を維持します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 循環器内科については、管外の医療機関から市立稚内病院に非常勤医が派遣され、外来診療を行っています。なお、急性心筋梗塞の患者については、病状に応じて名寄市立総合病院などの専門医療が可能な病院へ救急搬送される体制となっています。 ・ 管内市町村においては、ドクターヘリ等を活用した救急搬送が行われていますが、引き続き、専門医療の提供体制と医療連携体制の整備が必要です。 ・ 平成27年12月に名寄市立総合病院に導入されたドクターカーの協力を得て、上川北部への緊急体制の整備が図られましたが、引き続き、専門医療の提供体制と医療連携体制の充実が必要です。 	<p>北海道・市・医療機関が連携して、循環器内科医の確保に努めるとともに、名寄市立総合病院や旭川市内の専門的治療が可能な病院へのドクターヘリ等を活用した、迅速かつ安全な救急搬送体制を維持します。</p>

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>医療連携体制の充実</p> <p>○ 急性期から回復期、再発予防まで切れ目のない適切な医療が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した地域医療情報連携ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を通じて、患者の受療動向に応じた連携体制の充実を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携の推進を図るため、各種会議等を活用し、市町村、医療機関、関係団体と協議を行っています。 「道北北部医療連携協議会（ポラリスネットワーク）」による診療情報等の共有化と遠隔診断がおこなわれています。今後は、ポラリスネットワークの参加医療機関を拡大する等、ICT活用の推進が必要です。 	<p>急性期から回復期、再発予防まで切れ目のない適切な医療が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した地域医療情報連携ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を通じて、患者の受療動向に応じた連携体制の充実を図ります。</p>
<p>○ 現在、地域連携クリティカルパスの導入がされていないことから、実現可能な連携方法等を関係者で検討しながら、地域連携クリティカルパスの導入の可能性を探ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各種会議等により、脳卒中を含む急性期から維持期における医療機関と在宅等支援者の連携の推進を図る必要がありますが、会議等を開催することができませんでした。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在、地域連携クリティカルパスの導入がされていないことから、実現可能な連携方法等を関係者で検討しながら、地域連携クリティカルパスの導入の可能性を探ります。
<p>○ 発症予防、応急手当・病院前救護、急性期医療、回復期医療、再発予防の各期における医療機関及び関係団体の取組みを促進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞に関わる応急手当、病院前救護、急性期医療、回復期医療、維持期医療は、地域の関係機関等がそれぞれの立場で充実・強化を図りました。今後も関係機関等と連携しながら対策を講じる必要があります。 	<ul style="list-style-type: none"> 発症予防、応急手当・病院前救護、急性期医療、回復期医療、再発予防の各期における医療機関及び関係団体の取組みを促進します。
<p>疾病管理・再発予防</p> <p>○ 慢性心不全患者に対しては、自覚症状や運動耐容能の改善及び心不全増悪や再入院防止を目的に、運動療法、患者教育、カウンセリング等を含む多職種による多面的・包括的なりハビリテーションを実施します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関と地域包括支援センターや介護事業所など地域の支援関係機関との連携により多職種による切れ目のない支援体制が構築されていますが、圏域全体における医療介護連携の構築の強化が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> 慢性心不全患者に対しては、自覚症状や運動耐容能の改善及び心不全増悪や再入院防止を目的に、運動療法、患者教育、カウンセリング等を含む多職種による多面的・包括的なりハビリテーションを実施します。
<p>○ 慢性心不全患者の管理に当たっては、関係者間で心不全の概念を共有することが重要であることから、患者やその家族、心血管疾患を専門としない医療従事者や介護関係者等への正しい知識の普及に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 慢性心不全患者の疾病管理に当たっては、患者・家族をはじめ、医療及び介護関係者等も含めた疾患理解と支援体制の充実を図るための各種研修の開催が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> 慢性心不全患者の管理に当たっては、関係者間で心不全の概念を共有することが重要であることから、患者やその家族、心血管疾患を専門としない医療従事者や介護関係者等への正しい知識の普及に努めます。

心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制

指標区分		指標名 (単位)		数値目標等						評価・今後の方向性等			
				計画策定時	目標値 (R5)	目標数値の考え方	現状値の出典 (年次)	H30	R1		R2	R3	R4
体制整備	急性期医療を担う医療機関数 (か所)		0	当地域では、急性期医療を担う医療機関はありませんが、常勤医の確保に努め、体制整備を推進していきます。		0	0	0	0	0	0	当圏域には、急性期医療を担う医療機関がないことから、引き続き常勤医の確保に努め、体制整備を推進していきます。	
	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関		当地域では実施可能な医療機関はありませんが、体制整備を推進していきます。		0	0	0	0	0	0	0		当圏域には、急性期医療を担う医療機関がないことから、引き続き常勤医の確保に努め、体制整備を推進していきます。
実施件数等	地域連携クリティカルパスの導入		当地域では未整備ですが、導入を目指し必要な協議を行っていきます。			未整備	未整備	未整備	未整備	未整備	未整備	当圏域は未整備な状況であることから、導入を目指し必要な協議を行って行きます。	
住民の健康状態	急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万対)		男性	15.8	13.5	現状より減少	北海道稚内保健所調べ		15.8	-	-	-	年齢調整死亡率 (男女別) の把握が困難なことから、新計画では死亡者数及び死因別死亡率 (男女合計) により把握したいと考えています。
			女性	6.8	5.2		*死亡数：平成27年人口動態統計 *人口：平成27年国勢調査		6.8	-	-	-	

4 糖尿病の医療連携体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>予防対策の充実</p> <p>○ 保健所、市町村及び関係機関が連携して、糖尿病の発症を予防するため、特定健康診査及び特定保健指導について、制度の周知と内容の充実に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病など生活習慣病の予防に関する健康教育を推進するため、補助金等を活用し糖尿病や生活習慣病等の保健相談の推進を図りました。 ○ 健康増進事業補助金 10市町村 3,478千円 住民に対して、生活習慣病対策である健康増進月間や禁煙週間に合わせパネル展を開催するなど、生活習慣病予防の普及啓発を実施しました。 ○ 禁煙週間 世界禁煙デー（5月31日）及び禁煙週間(5/31～6/6)に受動喫煙防止に関する普及啓発を行いました。 ○ 禁煙ポスターの掲示（庁舎、保健所、支所、各市町村） ○ 振興局各課窓口に啓発用三角柱を設置 	<p>保健所、市町村及び関係機関が連携して、糖尿病の発症を予防するため、特定健康診査及び特定保健指導について、制度の周知と内容の充実に努めてきましたが、特定健診の受診率が低調なことから、引き続き生活習慣病予防の取組を推進します。</p>
<p>○ 糖尿病の発症リスクがある者に対して、特定保健指導が実施され、生活習慣の改善が図られる体制整備を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 第1回宗谷管内生活習慣病対策研修会を開催し、特定健診・特定保健指導における行動変容技法について学ぶ機会を確保しました。 ○ 第1回宗谷管内生活習慣病対策研修会（WEB開催 3月） 道北ブロック行政栄養士研修会において、糖尿病治療における栄養療法の効果等について学ぶ機会を確保しました ○ 道北ブロック行政栄養士研修会（WEB開催 1月） 	<p>特定健診の受診率が低調であることから、引き続き糖尿病の発症リスクがある者に対して、特定保健指導が実施され、生活習慣の改善が図られるよう体制整備を推進します。</p>
<p>医療連携体制の充実</p> <p>○ 市町村、医療機関等と連携し、糖尿病患者に対して継続治療の必要性等を啓発し、病状の悪化や合併症予防に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 住民の健康を担う医療機関や行政機関等の保健医療従事者を対象とした研修会の周知を行いました。 全ての市町村で生活習慣病予防等の健康教育が実施されおり、今後も糖尿病重症化予防の視点が盛り込まれた各種研修の開催が必要です。 	<p>引き続き市町村、医療機関等と連携し、糖尿病患者に対して継続治療の必要性を啓発するための取組を推進します。</p>
<p>○ 発症予防から、専門治療、慢性合併症治療まで切れ目のなく適切な医療が提供できるよう、「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）等を用いた地域連携クリティカルパスやICTを活用した地域医療情報連携ネットワーク等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実に努めます。</p>	<p>人工透析機器の整備については、市町村等に対し、補助事業（医療提供体制推進事業）の情報提供を行っています。</p> <p>○ 管内実績なし</p>	<p>発症予防から、専門治療、慢性合併症治療まで切れ目のなく適切な医療が提供できるよう、「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）等を用いた地域連携クリティカルパスやICT（地域医療情報連携ネットワーク）等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実に努めます。</p>
<p>○ 透析患者が地元で安心して透析を受けることが出来るよう、体制整備に努めます。</p>	<p>医療機関においては透析患者が増加している状況があります。新たな糖尿病患者の発生抑制、糖尿病患者の病状悪化を抑えるために医療連携を強化するとともに、KDBを活用した重症化予防対策が重要です。</p>	<p>引き続き透析患者が地元で安心して透析を受けることが出来るよう、体制整備に努めます。</p>

糖尿病の医療連携体制

数値目標等												評価・今後の方向性等
指標区分	指標名(単位)	計画策定時	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
体制整備	特定健診受診率(%)	25.8	70.0	現状より増加	市町村国保における特定健診等結果状況報告、特定健診・特定保健指導実施結果(北海道国保連合会)	27.7	26.3	29.5	25.5	29.8	31.3	目標値を達成できていないことから、引き続き受診率向上のため取組を推進します。
	特定保健指導実施率(%)	33.0	45.0	現状より増加	市町村国保における特定健診等結果状況報告、特定健診・特定保健指導実施結果(北海道国保連合会)より算出	29.0	36.4	42.7	44.0	38.3	34.1	目標値を達成していることから、新たな目標値を設定し取組を推進します。
実施件数等	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関の利用推進(数値は医療機関数(か所))	6	平成29年調査では6か所で活用されていました。 患者の受療動向に応じた切れ目のない医療が提供出来るよう、連携体制の推進を図ります。	北海道保健福祉部調査	3	3	3	3	3	3	3	目標値を達成できていないことから、引き続き連携体制の推進を図ります。
住民の健康状態	HbA1c値が6.5%以上の受診勧奨者の割合(%)	7.9	体制が整備され特定健診受診率が増加することにより、受診勧奨となる前に住民の気づきを促し、重症化予防に対応出来る支援体制の推進に努めることにより、数値の減少を図ります。	市町村国保における特定健診等結果状況報告	8.7	-	-	-	-	-	-	データの把握が困難なことから、新計画では糖尿病による死亡者数及び死因別死亡率(男女合計)により把握したいと考えています。

5 精神疾患の医療連携体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>○ 保健所職員だけでなく、市町村職員等で当事者・家族の相談支援に従事する全ての関係者の専門性の向上のため、北海道立精神保健福祉センターが実施する自殺対策、ひきこもり、依存症などの支援に関する研修等について情報提供と積極的な受講を強く働きかけます。</p>	<p>・ 北海道立精神保健センター等による各種研修の情報提供を行いました。</p>	<p>・ 研修等の情報について積極的に情報提供を行いました。引き続き、地域支援者の専門性の向上に取り組みます。</p>
<p>○ 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域住民の精神障がい者に対する理解促進及び適切な初期支援の実施や普及・啓発に取り組むほか、精神障がいのある人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、圏域ごとに設置している保健・医療・福祉関係者による協議の場を市町村ごとにも設置できるよう、広域での調整に努め、重層的な連携による支援体制の構築を進めます。</p>	<p>・ 精神障害のある人が、身近な地域で相談や支援を受け安定した生活が送れるよう、家庭訪問や地域の関係機関と連携し支援体制整備を図りました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 個別ケース会議 5回4事例 計48人出席 ○ 就労支援事業所との事例検討会 1回 1事例 計20人出席 ○ 精神ケース連絡会議 5回 26事例 計54人出席 ○ 家庭訪問実績 市町村：実85人（延321人） 保健所：実47人（延119人） 宗谷圏域精神障がい者地域生活支援センター 実2人（延13人） 	<p>・ 精神障がい者への支援については、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域支援者と連携を図りながら支援を実施しました。</p> <p>精神保健福祉法の改正（R6.4.1施行）により、都道府県及び市町村では、「精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者」も対象として支援することが求められており、引き続き体制強化に努めます。</p>
<p>統合失調症</p> <p>○ 精神科病院に入院している者の退院を促進するため、地域の相談支援事業所や医療機関等と連携し、長期入院患者の地域移行・地域定着の支援を推進し、地域における支援体制の構築を促進します。</p>	<p>・ 保健所は、長期入院者等の地域移行・地域定着を推進するため、地域生活支援事業を実施し、ピアサポータの養成とともに対象者への生活支援、精神科医療機関との連携の強化に向けた取組みなどの普及啓発を実施しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域移行研修会 1回 	
<p>○ 市町村などと連携し、「北海道障がい福祉計画」に基づき、グループホームや就労支援事業所等日中活動の場の整備を促進します。</p>	<p>・ 管内においては、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指した保健・医療・福祉関係者による協議の場が設置され、居住の場や就労事業所等の日中活動の場の整備について検討が行われています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 協議会等の設置 8市町村 <p>・ 地域には精神障がい者や家族の集う場が4か所あり、地域の居場所となっています。また、精神障がい者が自主的に活動できるように、関係機関の協力により支援が行われています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ リトルウェイブ、精神障がい者のつどいたんぽぽ、礼文町うすゆきの会、利尻富士町ひまわり 	<p>地域生活支援事業では、宗谷圏域地域生活支援センターが精神障がい者が地域で安心して暮らせるための取り組みを実施できるよう後方支援に努めています。引き続き、地域支援者の資質向上や支援体制の強化につながるよう取り組みを推進します。</p>

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>うつ病・躁うつ病</p> <p>○ 相談状況に合わせて内科等のかかりつけ医との連携を推進し、精神科医療へのアクセスを促す取組に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所は、稚内地区（稚内市、猿払村、豊富町、幌延町）、利礼地区（利尻町、利尻富士町、礼文町）と南宗谷地区（浜頓別町、中頓別町、枝幸町）で、こころの健康相談を実施し、必要に応じ適切な医療につなげました。 こころの健康相談は、住民が直接精神科医に相談できるほか、支援者のコンサルテーションとしても機能しています。 ○ 実績：6回19件 ・ 保健所や市町村では、保健師による電話や来所での相談を随時実施し、相談者の健康課題に対応しています。 ○ 実績：市町村1,211件 保健所 延193件 ・ 保健所が行う精神保健相談等については、市町村広報や新聞等の協力を得て住民に周知するとともに保健所ホームページに掲載しています。 	<p>管内の精神科標榜医療機関は1カ所のみであるため、こころの健康相談を継続し、医療が必要な方には精神科医療へのアクセスを促すための取り組みを行いました。引き続き、適切に医療とつながれるよう取り組みを継続します。</p>
<p>認知症</p> <p>○ 市町村が推進している認知症サポーター（認知症を理解し支援する住民）の養成等を通じて家庭や職場など周囲の者や地域住民に対する知識の普及を進めます。</p> <p>○ 認知症対策においては、認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センター及び介護関係機関との連携により支援が行われています。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村が推進している認知症サポーター（認知症を理解し支援する住民）の養成等を通じて家庭や職場など周囲の者や地域住民に対する知識の普及を進めました。 ○ SOSネットワーク設置5市町村 ○ 認知症サポーター養成数（管内計）7,151人 ・ 認知症対策においては、認知症初期集中支援チーム、地域包括支援センター及び介護関係機関との連携により支援が行われています。 ○ 認知症初期集中支援チームの設置 ○ 認知症地域支援員の配置 ○ 認知症ケアパスの作成 	<p>道北圏域認知症疾患医療センター協議会に参画し、情報収集に努めるとともに、必要時、市町村や関係機関と連携し、普及啓発や当事者・家族への支援を行います。</p>
<p>児童・思春期精神疾患</p> <p>○ 小児科医や看護職員による児童精神疾患への対応や必要に応じた専門医との連携が適切に図られるよう努めます。</p> <p>○ 心の問題を持つ子どもが身近な地域で適切な診療を受け、また、その家族が適切な医療的相談ができるよう、地域の保健・医療・福祉・教育等の関係機関のネットワークを構築し、連携の促進を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師や精神科医師によるこころの相談を実施し、児童・思春期の相談対応を行うとともに関係機関との連携を図り支援を行いました。 ○ 児童思春期に関する相談（保健所、市町村計） 延206件 ・ 思春期教育ネットワークに出席し、教育関係を含めた関係機関との情報共有や意見交換などを通じながら連携の強化を図りました。 ○ 発達障がい者ネットワークへの出席 1回 ○ 思春期教育ネットワークへの出席 3回 	<p>管内には児童思春期専門外来等はないため、こころの健康相談の活用のほか、市町村や教育機関等の関係機関との連携を図りながら支援を行っています。 今後も、各関係機関とのネットワークの構築に努め支援体制を強化していくことが必要です。</p>

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>発達障がい</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 発達障がいの早期発見や適切な成長・発達を促すため、乳幼児健康診査について市町村からの受診勧奨を徹底します。また、発達障がいの当事者・家族等を適切な支援につなげられるよう、発達障がいに関する専門性の向上を図るため、保健福祉に関わる職員を対象にした研修を実施します。 ○ 発達障がいのある人が身近な地域において適切な診療を受け、また、その家族が適切な医療的相談ができるよう、市町村に必要な専門的支援の確保に努めるほか、地域の保健・医療・福祉・教育等の関係機関のネットワークを構築し、ライフステージに応じた切れ目のない支援のための連携の促進を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村や関係機関から把握した地域課題に基づき、発達障がいに関する研修会を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 思春期保健研修会 1回 ○ 精神保健福祉協会研修会 1回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民や支援関係者の理解を促進のため研修会に取り組みました。今後も発達障がいのある方が適切な支援が受けられるよう地域への普及啓発に努めるとともに、必要時、関係機関と連携を図りながら支援します。
<p>依存症</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 依存症に関する知識を普及し、当事者・家族を地域で支援することができるよう、地域住民に対する啓発や依存症の自助グループや支援者が実施しているミーティングの手法を学ぶ機会の確保など、依存症支援体制の構築を促進します。 ○ 「北海道アルコール健康障害対策推進計画」に基づき、予防及び相談から治療回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所は、依存症の問題を抱える当事者・家族からの相談に応じ、継続した支援を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 依存症に関する相談 実7人(延20人) (アルコール実3人/延14人、ギャンブル実2人/延4人) ○ アルコール関連問題啓発週間におけるホームページ掲載 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 依存症に関する相談は減少傾向である一方で、依存症の問題を抱える事例は潜在していることが考えられます。今後も地域住民への普及啓発に努めることが必要です。
<p>高次脳機能障がい</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 高次脳機能障がいの当事者・家族が身近な地域で支援を受けられるよう、保健所における相談機能の強化や相談窓口の周知を図るとともに、地域において高次脳機能障がいの診断等が可能となるよう、医療関係者等を対象とする研修を実施するなど、支援及び診療体制の充実を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高次脳機能障がいに関する相談支援を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談 実3人(延3人) ○ 訪問 実1人(延2人) ○ 事例検討会 実1人(延1人) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管内に高次脳機能障がいの専門機関はないため、地域支援者が障がいの特徴を正しく知り、支援していくことが必要です。引き続き、ケース検討などを行いながら、地域支援者とともに支援を行うほか、支援者向け研修等の周知に努めます。
<p>PTSD</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神的・身体的被害に対する保健・医療・福祉サービスの充実を図るために、精神保健福祉センターが実施するPTSD研修等の周知を行い支援技術育成に努めます。 	<p>実績なし</p>	<p>各疾患において地域課題を把握しながら、普及啓発や研修会の周知等を行い、地域の理解促進に努めます。</p>
<p>摂食障害</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の保健・医療・福祉・教育関係者に、摂食障害に関する普及啓発を進め、早期発見、適切な治療につなげることが必要です。 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の保健・医療・福祉・教育関係者に、摂食障害の当事者・家族等が速やかに医療機関を利用できるよう、摂食障害に関する普及啓発に努めます。 		
<p>てんかん</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 未治療のてんかん患者やその家族に対し、てんかんに関する知識の普及啓発等に取り組みます。 		

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>精神科救急・身体合併症</p> <p>○ 休日・夜間の緊急の相談や救急医療を必要とする者に対応することができるよう、精神科救急の輪番体制の整備を始めとした精神科救急医療体制を確保するとともに、適切な服薬指導などに努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉法に基づく申請や通報、相談など救急医療を必要とする者への対応を行っています。退院後の服薬指導等医療の継続に向けての指導や生活支援などを行っています。 ○ 申請及び通報件数 19件 再掲：精神科救急医療（休日・夜間）対応件数 0件 	<ul style="list-style-type: none"> 通報等への対応については、法令に基づき関係機関と連携し対応することが出来ています。今後も、関係機関との連携を強化出来るよう取り組みます。
<p>自殺対策</p> <p>○ 地域の医療機関と警察や消防、市町村・保健所及び自殺対策に取り組む民間団体等と連携しながら、管内での自殺対策について効果的に実施できるよう互いに情報交換を行うとともに、地域の住民に対して自殺予防の普及啓発を引き続き実施していきます。</p> <p>○ また、自殺は様々な要因が引き金となるといわれていることから、自殺を企図する人を早期に発見し、その要因となる問題の早期解決のため、個々の課題に対応できる関係機関に早期につなぐことのできる地域支援体制の構築を図っていきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 宗谷地域自殺予防対策推進連絡会議 1回 自殺予防週間及び自殺対策強化月間における普及啓発新聞広告、ホームページ、ポスター掲示により実施 	<p>宗谷地域自殺対策推進連絡会議を継続開催し、地域の自殺の現状や各関係機関での取り組みについて情報交換を行うなどネットワークの構築に努めました。各市町村においても市町村自殺予防計画に基づく取り組みを進めており、必要時、連携した取り組みを実施します。</p> <p>また、自殺に傾く方の早期発見には身近な人の存在や気づきが重要でため、地域住民に対する自殺予防の普及啓発にも引き続き、取り組みます。</p>
<p>災害精神医療</p> <p>○ 災害時の心のケアに従事する立場にいる関係機関の職員に対し、スキルアップや資質の向上のための研修会の受講を強く働きかけます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 実績なし 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、研修会を周知します。
<p>医療観察法</p> <p>○ 対象者が発生した際は、地域の関係機関と連携し、当事者のニーズに対応した受入体制や在宅生活支援策等を協議していきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 対象者なし 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて、関係機関と連携し支援します。

数値目標等												評価・今後の方向性等
指標区分	指標名(単位)	計画策定時	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
住民の健康状態等	入院後3ヶ月時点での退院率(%)	59.4	69.0	全道目標値と同一	厚生労働省精神保健福祉資料(平成27年度)	40.0	-	-	-	-	-	当該数値の出典元である「厚生労働省作成資料」は、厚生労働省保険局データベース(NDB)の数値を基に作成されています。公開されているNDBのデータでは宗谷管内の数値は把握することが出来ません。 また、宗谷管内には、精神科を標榜する医療機関が1施設しかなく、数値を公表することは、その医療機関の実績を公表することと同義になってしまうことを考慮すると、今後、当該数値目標は推進方針から削除することを検討します。
	入院後6ヶ月時点での退院率(%)	79.3	86.0			90.0	-	-	-	-	-	
	入院後1年時点での退院率(%)	87.2	92.0			100.0	-	-	-	-	-	

6 救急医療体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>初期救急医療体制及び二次救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 当地域の中心的な救急医療機関である市立稚内病院に、救急医療に必要な医療機能の拡充のための支援を行います。 また、他の救急告示医療機関においても、機器の充実及び関係機関の協力による医師派遣などにより、救急医療業務に従事する医師への支援を強化します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市立稚内病院に対する支援 <ul style="list-style-type: none"> ○ 救急勤務医・産科医等確保支援事業(補助金) 小児救急医療支援事業(補助金) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き各補助金の動向を把握し、圏域の情報の把握や該当医療機関への情報提供等に努めます。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市立稚内病院の負担を軽減するため、医師会や関係機関と初期救急医療のあり方等について検討します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅当番医制や休日夜間急患センターの設置の具体的な検討は進まなかったが、市立稚内病院の負担を軽減するため、関係機関・団体等のご意見を伺いながら、管内の状況を踏まえた上で、初期救急医療のあり方について、引き続き、検討が必要です。 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 現在、各救急病院・診療所で行われている救急医療体制の維持に努め、連携区域における二次救急医療体制の維持・強化を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各市町村の救急告示医療機関が初期救急医療から二次救急医療を担っているが、特に病院群輪番制を実施している市立稚内病院が、夜間救急診療を実施(年末年始を含む)する等して、救急医療体制が維持されているため、市立稚内病院の負担軽減を図る救急医療体制の構築が必要です。 ・ (一社)稚内歯科医師会では、年末年始の救急当番を市内において実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き申請等から圏域の情報収集、現状把握に努め、一部の医療機関の負担増とならなような取組の検討を促していきます。
<ul style="list-style-type: none"> ○ テレビ会議システム等により、連携区域外医療機関との遠隔診断を実施し、迅速かつ適切な救急医療体制を構築します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「道北北部連携ネットワークシステム(平成24年度整備)」によるテレビ会議システムが運用され、名寄市立総合病院等と管内の病院との遠隔診断が行われており、特に循環器疾患の対応、救急搬送の円滑な実施に効果を上げています。管内の医療機関の参加が増えるよう、引き続き、関係機関と情報共有等を図ります。 ○ 管内参加医療機関 7か所 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、猿払村国民健康保険病院、中頓別町国民健康保険病院、幌延町国民健康保険診療所、豊富町国民健康保険診療所 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き医療機関の参加が増えるよう、関係機関との情報共有を図ります。
<p>三次救急医療体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 三次救急医療体制の維持・強化を図るため、道北ドクターヘリの関係会議などを通じて関係機関との連携や情報共有等を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所は、道北ドクターヘリ運航調整委員会に参加し、関係機関との情報共有を図りました。 ○ 道北ドクターヘリ運航調整委員会 令和5年11月 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、道北ドクターヘリ運航調整委員会に参加し、関係機関との情報共有等連携を図っていきます。

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
救急搬送体制の充実 ○ ドクターヘリや消防防災ヘリコプター等の航空機、高規格救急自動車等の活用による迅速な救急搬送体制を促進します。	<ul style="list-style-type: none"> 道北ドクターヘリ運航調整委員会や関係機関・団体等の取り組みや連携により、円滑な救急搬送体制が維持されています。保健所としてそれらの活動を支援していきます。 また、名寄市立総合病院のドクターカーによる搬送も行われています。 ○ 管内へのドクターヘリ出動実績：37件（R04）→54件（R05） （出典：旭川赤十字病院提供資料 道北ドクターヘリ出動実績） ○ 高規格救急自動車： 全市町村配置 	引き続き関係会合等への出席による情報共有や連携の強化による迅速な救急搬送体制の促進に努めます。 また、通知等を含めた救急医療に関する必要な情報提供に努めます。
○ メディカルコントロールに基づく病院前救護体制の充実を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> 保健所は、各医療機関に対し、「病院前医療体制における指導医等研修」等各種研修会の案内を行いました。 救急救命士が行う薬剤投与や気道確保などの実習について、医療機関、消防機関などの関係機関が連携して受入れ施設の調整などを行っています。 	
○ 重傷患者に対する救急医療が確保されるよう救急隊、救急救命士と救急患者受入機関の連携、救急救命医の確保・養成に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> 道北ドクターヘリ運航調整委員会や関係機関・団体等の取り組みや連携により、円滑な救急搬送体制が維持されています。保健所としてそれらの活動を支援していきます。 また、名寄市立総合病院のドクターカーによる搬送も行われています。 ○ 管内へのドクターヘリ出動実績：37件（R04）→54件（R05） （出典：旭川赤十字病院提供資料 道北ドクターヘリ出動実績） ○ 高規格救急自動車： 全市町村配置 	
○ 稚内地区消防事務組合救急業務高度化推進協議会との連携を強化します。	<ul style="list-style-type: none"> 保健所は、各医療機関に対し、「病院前医療体制における指導医等研修」等各種研修会の案内を行いました。 救急救命士が行う薬剤投与や気道確保などの実習について、医療機関、消防機関などの関係機関が連携して受入れ施設の調整などを行っています。 	
住民に対する情報提供や普及啓発 ○ 「北海道救急医療・広域災害情報システム」を周知し、救急医療に関する必要な情報提供等を行います。	<ul style="list-style-type: none"> 道から各医療機関等に対する「北海道救急医療・広域災害情報システム」のパンフレットの送付や道のホームページに掲載するなどして、救急医療に関する必要な情報提供等を行いました。 	引き続き適正な受診や救急車の利用等に繋がるようリーフレット、講習会の実施等による普及啓発に努めます。
○ 救急医療週間などの機会を活用し、AEDの整備促進について啓発を行います。 また、救急法等講習会の開催などにより、地域住民に対し、救急医療機関等への適正受診や救急車の適切な利用に関する知識の普及啓発を行うとともに、保健所をはじめとした、消防機関、市町村、医師会等の関係機関との連携体制の強化を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> コンビニ受診の抑制等も目的とした救急医療啓発リーフレットを配布し、地域住民に救急病院へのかかり方等の啓発を行いました。救急法等講習会は稚内地区消防事務組合と共催し、管内の高校生を対象に、救急法等講習会を開催しました。 また、市町村へ応急措置等に係るパンフレットを配布し、住民への啓発を依頼しました。 	

救急医療体制

指標区分	指標名（単位）	数値目標等										評価・今後の方向性等
		計画策定時	目標値（R5）	目標数値の考え方	現状値の出典（年次）	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
体制整備	在宅当番医制等初期救急医療の確保市町村割合（%）	100	100	現状維持	保健所調べ	100	100	100	100	100	100	目標値の現状維持であり、引き続き初期救急医療体制の確保に努めます。
	病院群輪番制の実施医療機関数	1		救急告示医療機関と連携し、二次救急医療体制の確保に努めます。	保健所調べ	1	1	1	1	1	1	現状は維持できているため、引き続き救急医療体制の確保に努めます。
実施件数	救急法等講習会の実施市町村数	10	10	現状維持	保健所調べ	10	5	1	1	1	1	新型コロナウイルスまん延の影響により実数が減少したため、今後も引き続き実施の普及に努めます。

7 災害医療体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>災害医療の連携体制の構築や災害医療体制の充実強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害拠点病院（市立稚内病院）は、災害による重篤患者の救命医療等の高度の診療機能を確保し、被災地からの患者の受け入れや広域搬送に係る対応を行い、医薬品・医療材料などを供給するとともに、応急用資機材の貸出等により地域の医療機関を支援します。 また、道の要請に基づき救護班、DMATを派遣し、医療救護活動を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市立稚内病院が、圏域内唯一の「災害拠点病院」として指定されているなど、災害時における圏域内の医療の確保及び搬送体制の整備に努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 防災や発災時の体制整備等への取組が進んでおり、引き続き、関係機関との連携強化や圏域の体制整備の強化に繋がるよう努めます。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 北海道DMAT指定医療機関（市立稚内病院）は、道の要請に基づきDMATを災害急性期において被災地に派遣し、「患者を近隣・広域へ搬送する際における必要な観察・処置」、「被災地内の病院における診療支援」、「被災地内におけるトリアージや救命処置等」を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和6年1月の能登半島地震発生の際、市立稚内病院がDMATとして派遣され、各種災害対応を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市立稚内病院がDMAT指定医療機関として、各被災地へ派遣されており、今後も引き続き活動等を行うことができるよう、必要な情報共有等を行っていきます。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健所や市町村は、被災者に対して感染症のまん延防止、メンタルヘルスケア等のニーズに的確に対応するため、保健師、栄養士などによる保健指導及び栄養指導を実施するとともに関係機関、関係団体との連携を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所は、保健師、管理栄養士などによる保健指導及び栄養指導を実施し、関係機関、関係団体との連携を図っています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発災時は各被災地に保健師等を派遣し、支援を実施してきたところです。今後も引き続き発災時は必要な支援を行います。
<p>災害拠点病院の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 防災マニュアルの整備及び業務継続計画（BCP）の策定を促進します。 ○ 定期的な訓練や各種研修等への受講を促し、体制の強化に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 防災マニュアルの整備及び業務継続計画（BCP）は策定済みです。 ・ 保健所においては、各種研修会の案内を行う等して、体制の強化に努めました。 	<p>BCP等の整備が行われており、今後は必要時情報共有や、各種研修、訓練等の連携強化に努めます。</p>
<p>災害派遣医療チーム（DMAT）の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時にDMATが有効に機能するため、研修参加による人材育成や定期的な訓練等を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ DMAT指定を受けている市立稚内病院のDMAT要員（医師、看護師、救急救命士及び事務職員等業務調整員）は、定期的に各種講習を受けています。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ DMAT要員の講習等が定期的に行われており、今後も引き続き体制が維持されるよう情報共有等に努めます。
<p>広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時におけるEMISの円滑な運用が重要であることから、各病院における定期的な入力訓練の実施を促進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所においては、医療監視等の機会を通じて、EMISの周知を行っています。 また、EMIS緊急時入力訓練を実施し（道保健福祉部主催1回）、管内の病院に参加を促しました（3病院2診療所参加）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修については全病院が1回以上参加し、EMIS等の利用について理解されているため、今後は全病院が同時に参加する研修・訓練への参加について促し等を引き続き行っていきます。

災害医療体制

指標区分	指標名(単位)	数値目標等										評価・今後の方向性等
		計画策定時	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	H30	R1	R2	R3	R4	R5	
体制整備	災害拠点病院整備数			現状維持	保健所調べ							整備済みであり、今後も、適時情報共有等に努めます。
	北海道DMAT指定医療機関整備数			現状維持	保健所調べ							
	災害拠点病院における耐震化整備	整備済			北海道保健福祉部調査(令和2年9月現在)	整備済	整備済	整備済	整備済	整備済	整備済	
実施件数等	災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定	未策定	策定	災害拠点病院での策定	保健所調べ	未策定	策定	策定	策定	策定	策定	策定済みであり、必要時見直しの検討等について、情報の共有等に努めます。
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院数		8	全病院での実施	保健所調べ	2	2	6	4	8	5	全病院が研修に参加しEMISの操作について理解しているため、今後も、全病院が参加する訓練への参加を促していきます。

8 へき地医療体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>へき地における保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 無医地区等住民の健康の保持・増進を図るため、市町村等と連携を図りながら、住民の保健衛生状態を十分把握し、地域の実情に即した保健指導を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 管内には無医地区（5地区）及び準無医地区（3地区）が計8地区あり、市町村の保健師が中心となって健康相談や疾病予防、悪化防止などの保健指導を実施しました。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き無医地区の解消に努めるとともに、今後も保健師を中心として保健指導を実施するよう努めます。
<p>へき地における診療の機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ へき地における医療を確保するため、高規格救急自動車、道北ドクターヘリや消防防災ヘリなどによる救急搬送体制の充実及び市町村や医療機関における患者輸送車の効率的な更新や整備を推進し、市町村を越えた患者輸送がスムーズに行えるよう体制づくりを進めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 道北ドクターヘリ運航調整委員会と医療機関、消防機関等の連携により、円滑な救急搬送体制の確保がなされています。引き続き、道北ドクターヘリ運航調整委員会等の関係会議へ出席すること等による情報共有が必要です。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 道北ドクターヘリ運航調整委員会 令和5年11月 管内では、市町村や医療機関による病院への送迎車の運行など、患者輸送が円滑に行えるよう体制構築が図られています。また、町村立のへき地診療所では、付属のへき地診療所へ出張診療を実施する等して、へき地医療体制を確保を図りました。 	<p>引き続き道北ドクターヘリ運航調整委員会等の関係会議に出席し、情報共有に努めます。</p> <p>また、医師の確保については各種研修会等を開催し、人材の確保、養成に努めます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 引き続き、市町村や医療機関における患者輸送車等を整備する事業に対して支援し、効率的な更新や整備を推進することにより、へき地における患者輸送が円滑に行えるような体制を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 輸送車運行経費 へき地医療対策事業費（運営費）補助金（へき地患者輸送車運行事業） 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ へき地においては、幅広い診療に対応できる総合診療医は重要な役割を担うことから、関係機関と連携しながら、総合診療医の確保に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 道は、総合診療医の育成に向け各種研修会等を開催するなどし、人材の確保、養成を行っており、管内の状況を踏まえた上で、関係機関と連携しながら、総合診療医の確保に努めます。 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 自治医科大学卒業医師や地域枠医師の配置、北海道地域医療振興財団のドクターバンク事業等の活用により、常勤医、代診医の確保を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 下記施策により常勤医、代診医の確保に努めています。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 自治医科大学卒業医師の配置（市立稚内病院：1名、利尻島国保中央病院：2名） ○ 地域枠医師の配置（市立稚内病院：3名） 	
<p>へき地の診療を支援する医療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ へき地への巡回診療、へき地診療所等への医師派遣調整等、へき地医療拠点病院が行うへき地医療支援活動に対して支援します。 ○ 遠隔医療や診療情報の共有ネットワーク化を行うため、必要な機器等の整備を行うへき地医療拠点病院などに対して支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療支援活動に対する財政的支援 <ul style="list-style-type: none"> ○ へき地医療拠点病院運営事業（補助金） 市立稚内病院 患者情報の共有化を図るための医療機器の購入費等を補助する「患者情報共有ネットワーク構築事業費補助金」についての周知を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> なお、市立稚内病院、礼文町船泊診療所においては、遠隔医療による妊婦健診、精神科診療支援体制が確保されています。 	<p>引き続き補助金等により拠点病院である市立稚内病院の支援に努めます。</p>

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
○ 北海道医師確保計画に基づき、医育大学に設置した地域医療支援センターによる医師派遣、自治医科大学卒業医師や地域枠医師の配置、北海道地域医療振興財団のドクターバンク事業、緊急臨時的医師派遣事業等を活用し、へき地の診療を支援する医師の確保を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> 道として、自治医科大学卒業医師の配置や3医育大学地域医療支援センター等を活用し、医師の確保、派遣に努めています。また、短期支援として、ドクターバンク事業や緊急臨時的医師派遣事業等の活用により、緊急的な医師の人材確保が図られました。 保健所においては、道外等からの医師招へいに向けホームページを活用しながら、地域からの情報発信を積極的に行いました。 道として、国に対し暫定的に増員された医育大学の入学定員の維持や、医師確保対策の推進等について地域の実情を訴えながら、様々な機会を通じて要請を行っているところです。 	引き続きホームページ等を活用し情報発信を行い人材不足解消に努めます。
○ 救急医療情報システムや小児電話相談事業の普及・啓発を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ホームページでの周知やリーフレット等の啓発資材の配布により普及・啓発を図りました。 	引き続きホームページでの周知や啓発資材の配布により普及・啓発に努めます。
行政機関等によるへき地医療の支援 ○ 夜間のコンビニ受診などで疲弊しないために、地域住民に対しての啓発活動を市町村等と連携しながら行い、地域全体で医療を支える機運の醸成を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ホームページでの周知やリーフレット等の啓発資材の配布により普及・啓発を図りました。 	引き続きホームページでの周知や啓発資材の配布により普及・啓発に努めます。

へき地医療体制

指標区分	指標名(単位)	数値目標等						現状値の出典(年次)	評価・今後の方向性等					
		計画策定時	目標値(R5)	目標数値の考え方	H30	R1	R2		R3	R4	R5			
体制整備	へき地診療所数(か所)	9	9	現状維持	へき地医療現況調査[厚生労働省]	9	9	9	9	9	9	体制については現状が維持されており、今後も医療体制の把握と連携の推進を図ります。		
実施件数等	巡回診療、医師派遣、代診医派遣のいずれかを実施するへき地医療拠点病院数(か所)	1	1	現状維持		1	1	1	1	1	1			
	遠隔診療等ICTを活用した診療支援を実施するへき地医療拠点病院数(か所)	1	1	現状維持		1	1	1	1	1	1			

9 周産期医療体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>地域周産期センター等の整備</p> <p>○ 限られた医療資源を有効に活用していくため、「地域周産期センター」である市立稚内病院を中心とした周産期医療体制の整備推進や、周産期関係医療機関の連携や役割分担による連携体制を強化を図り、市町村及び医療機関が連携した出産体制を支援する母子保健活動推進を進めていきます。</p>	<p>・ 道は、「地域周産期母子医療センター」である市立稚内病院に対し、周産期母子医療センター運営事業等により、周産期医療体制を支援しました。</p> <p>引き続き、市立稚内病院を中心とした周産期医療体制の支援を行うとともに、周産期関係医療機関の連携や役割分担による連携体制の強化を図りながら、諸問題解決への調整を行う必要があります。</p> <p>○ 地域周産期母子医療センター（市立稚内病院）に対する補助 周産期母子医療センター運営事業(補助金) 産科医療機関確保事業(補助金) 救急勤務医・産科医等確保事業（補助金）</p>	<p>・ 引き続き補助金等により市立稚内病院を中心とする周産期関係医療機関の支援に努めます。</p>
<p>○ 市町村及び医療機関と連携し、市立稚内病院を核とした周産期医療体制の強化を図り、妊産婦及び新生児の安全・安心な環境整備のため、予防・早期発見・早期治療を目指した保健・医療・福祉サービス支援体制の構築に努めます。</p>	<p>・ 「地域周産期母子医療センター」である市立稚内病院を中心とした周産期医療体制を維持しています。</p> <p>また、周産期医療体制の強化として、養育者支援保健・医療システムが管内で運用されています。このシステムにより、医療機関から市町村への養育支援情報の連絡が円滑に行われ、市町村と医療機関の連携が推進されています。</p>	<p>・ 引き続き養育者支援保健・医療システムを活用し、周産期医療体制の強化に努めます。</p>
<p>○ 市町村で実施している妊婦健康診査の受診率を高めるため、妊娠の早期届出の周知や検診受診を働きかけます。</p>	<p>・ 市町村では、広報等で妊娠届の早期提出などを呼び掛けています。また、母子健康手帳交付時には保健師が妊婦に対して面接を行い、妊婦健診の受診を指導しています。</p>	<p>・ 引き続き保健師が妊婦との面談時には、妊婦健診の受診を指導するよう努めます。</p>
<p>妊産婦の多様なニーズに対応する取組</p> <p>○ 産婦人科医師の負担軽減に繋がることから、産科及び産婦人科以外の診療科を含めた医療機関や関係団体と連携して、助産師が行う外来機能の充実について、地域の実情を踏まえながら検討していきます。</p>	<p>・ 助産師外来の設置等についての具体的な検討は進みませんでした。各種調査（助産師外来・院内助産所の設置及び分娩状況等の調査）等を通じて、助産師外来の設置等の検討を含め各医療機関の状況を把握しました。今後も医療機関や関係団体等を連携して、検討していく必要があります。</p>	<p>・ 引き続き助産師外来の設置等に対して、医療機関や関係団体等と連携し、検討していきます。</p>
<p>救急搬送体制の整備</p> <p>○ 管内の周産期医療体制の強化を図るため、ドクターヘリ、消防防災ヘリ等の効果的な活用について、市町村、医療機関とともに、関係機関等への働きかけに努めます。</p>	<p>・ 高規格救急車は全市町村に配備されています。また、妊婦の管外への救急移送に関し、ドクターヘリ、消防防災ヘリ等の活用により搬送体制が整っていますが、夜間や悪天候時の搬送には課題があるため、関係機関との調整が必要です。なお、消防機関では妊婦の事前登録制などにより、急変時の迅速な搬送体制の構築に努めています。</p>	<p>・ 引き続き関係機関との調整をし、妊婦の管外への移送について努めていきます。</p>
<p>○ 分娩可能な産科医療機関がない地域における妊産婦の受診、分娩に当たっての経済的負担の軽減策として、「妊産婦安心出産支援事業」による交通費や宿泊経費の助成を引き続き行うとともに、経済的負担軽減策や異常分娩等の緊急時の対応策について、検討を行っていきます。</p>	<p>・ 離島における妊産婦の受診、分娩に当たっての経済的負担の軽減策として、離島妊産婦安心出産支援事業によりフェリーや宿泊経費の助成措置を維持するとともに、引き続き、経済的負担軽減策や異常分娩時の緊急時の対応について、検討を行っていきます。</p>	<p>・ 引き続き補助金等により妊産婦の経済的負担を軽減するとともに、緊急時の対応について検討するよう努めます。</p>

周産期医療体制

指標区分	指標名(単位)	数値目標等									評価・今後の方向性等	
		計画策定時	目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	H30	R1	R2	R3	R4		R5
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	1	1	現状維持	保健所調べ	1	1	1	1	1	1	分娩を取扱う医療機関は1か所となっており、今後も関係機関の情報共有等の連携を推進します。
	産科・産婦人科を標榜する病院の助産師外来開設割合(%)	0		地域の実情に応じて助産師が行う外来機能の充実に努めます。	北海道保健福祉部調査	0	0	0	0	0	0	助産師が行う外来機能についての具体的な検討には至っていませんが、地域の状況の把握、関係機関等との情報共有等を図ります。
	地域周産期母子医療センター整備数	1	1	現状維持	北海道認定	1	1	1	1	1	1	整備済みであり、今後も適時情報共有等を行います。

10 小児医療体制（小児救急医療を含む）

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>相談支援体制等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ AEDの使用法を含む救急蘇生法等講習会を実施します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 救急蘇生法等講習会を開催し、リーフレット等の啓発資材の配布により地域住民へ普及啓発を行いました。 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関の受診が適切に行われるよう、地域住民に対し、適正な受診方法等についての啓発や小児救急電話相談事業及び救急医療情報システムの活用を促進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域住民に対し、啓発資材を配布するなどにより、医療機関の受診が適切に行われるよう啓発したほか、小児救急電話相談事業について、ホームページに掲載するなどして、活用を促進しました。 	
<p>一般の小児医療及び初期小児救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、一般の小児医療及び初期小児救急医療を担う病院や診療所の維持・確保に努めます。 また、地域の小児救急医療体制を確保・推進し、小児二次救急医療機関に勤務する小児科医師の負担軽減を図るため、道内の内科医等を対象とした「北海道小児救急医療地域研修会」等の案内を行い積極的な研修への参加を促進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一次医療を担う病院・診療所は維持されています。□ ・ 保健所は、管内の医療機関、各市町村、消防に対し「北海道小児救急医療地域研修会」の案内を行い、積極的な研修への参加を促進しました。 	<p>引き続き稚内地区消防事務組合、宗谷医師会及び稚内市と協力し、講習会を開催するよう努めます。 また、補助金等により小児医療の確保に努めます。</p>
<p>小児専門医療及び入院小児救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 北海道小児地域医療センターである市立稚内病院を中心とした、専門医療及び入院を要する小児患者に対応する小児救急医療の提供体制や搬送体制の確保に努めます。 ○ 小児専門医療を担う市立稚内病院における小児科医師の勤務環境の改善を図るため、市立稚内病院を支援し、地域の開業医や総合診療医、関係機関との幅広い連携体制の構築に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重点化病院に選定されている市立稚内病院と連携しながら、小児医療の確保に努めています。 ○ 補助金による支援 小児救急医療支援事業補助金 市立稚内病院 	
<p>療養・療育支援体制の確保</p> <p>発達障がいの子ども、重症心身障がい児、医療的ケア児等が、在宅医療や療育、短期入所等の福祉サービスなどの支援を身近な地域で受けられるよう、地域生活を支援する体制の充実に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管内の療育支援センター（市町村発達支援センター）を中心に、保健・医療・福祉の連携体制の充実に努めています。 管内の市町村は、虐待予防ケアマネジメントシステムにより把握された対象事例に対し関係者間で子育て検討会等を開催し、療育が必要な児と判断された場合は、保護者へ支援を開始し療育へつなげています。また、専門相談等になかなかつながらない気になる児は、定期的に保健部門と保育部門等が情報共有や意見交換を行い、支援の方向を確認しながら支援しています。 ・ 管内市町村では、必要な療育や適切な支援が必要な子供達のために、地域療育支援等を活用しています。 	<p>引き続き療育支援センター（市町村発達支援センター）を中心に、適切な支援が必要な方の支援に努めます。</p>

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>小児在宅医療の提供体制の確保</p> <p>小児在宅医療の担い手を育成するため、医師・看護師等の医療従事者に対する普及啓発や研修会の開催等に取り組むとともに、在宅療養中の小児の状態が急変した際などに適切に対応できるよう、小児在宅医療を担う医療機関と後方支援を担う医療機関との連携体制の構築や北海道立子ども総合医療・療育センター等における小児高度専門医療を提供する医療機関との連携体制の確保に努めます。</p> <p>また、地域の実情に応じた在宅生活の支援体制の構築に向けて、保健・医療・福祉・教育等の関係者間の連携促進に取り組めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各種会議において、「小児等在宅医療連携拠点事業」の周知や情報共有を図りましたが、地域の実情に応じて、小児在宅医療体制の確保に向けた検討が必要です。 	<p>引き続き「小児等在宅医療連携拠点事業」の周知をする他、地域の実情に応じた体制確保に努めます。</p>
<p>災害を見据えた小児医療体制</p> <p>災害時に小児患者に適切な医療や物資が提供されるよう、災害拠点病院や地域の医療機関等の連携体制の確保を進めるなど災害時における小児医療体制の構築に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 日頃から各医療機関と密に情報共有を図ることにより、災害時における小児医療体制の構築に努めています。 	

小児医療体制（小児救急医療を含む）

数値目標等												評価・今後の方向性等
指標名（単位）	計画策定時	目標値（R5）	目標数値の考え方	現状値の出典（年次）	H30	R1	R2	R3	R4	R5		
体制整備	小児医療を行う医師数（人口1万人対）（人）	7.6 (H28)	現状より増加	現状より増加	医師・歯科医師・薬剤師統計[厚生労働省]	7.6 (H28)	9.5 (H30)	9.5 (H30)	8.2 (R2)	8.2 (R2)	8.4 (R4)	今後も維持されるよう、圏域の状況等の把握が必要です。
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所数（か所）	0	地域の実情を踏まえながら、小児医療の充実に努めます。	平成25年介護サービス施設・事業所調査[厚生労働省]	0	0	0	0	0	0	今後も、地域の状況を把握し、医療の充実に努めます。	
	小児の訪問診療を実施している医療機関数（か所）	0		NDB[厚生労働省]	あり	あり	あり	あり	あり	あり		
体制確保に係る圏域	小児二次救急医療体制が確保されている医療機関数			現状維持	北海道保健福祉部調べ						維持されており、今後も体制が確保されるよう、必要な情報等の提供に努めます。	
	北海道小児地域医療センター、北海道小児地域支援病院による提供体制が確保されている医療機関数			現状維持	北海道保健福祉部調べ							

1 | 在宅医療の提供体制

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>地域における連携体制の構築</p> <p>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ター役である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、早期の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。</p> <p>そのため、将来にわたって医療と福祉、介護に関わる質の高い人材の安定的な確保に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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）等を開催し、地域の現状と課題を整理し、在宅医療を推進するための検討を行いました。 各種会議等の開催・参加を通じて、地域の医療介護連携の現状や課題把握を行いました。在宅医療専門部会の場で、地域課題の把握、解決に向けた取組の検討、医療や介護の連携体制構築に向けた取組の推進を図ることが必要です。 ○ 会議等 宗谷保健医療福祉圏域連携推進会議在宅医療専門部会（3月7日） 管内市町村保健師係長等会議（7月20日、11月15日、2月7日） 南宗谷リーダー保健師等連絡会（7月12日、11月21日、2月1日） 利礼三町保健師係長等会議（2月28日） 稚内市在宅医療・介護連携推進検討会（5月18日、7月12日、9月20日、11月15日、1月17日、3月19日） ・ 市町村（一次医療圏）単位では、北海道介護予防・地域包括ケア市町村支援事業等を活用し、市町村が実施主体となる在宅医療・介護連携推進事業等により、在宅医療を推進する取組を行いました。 ○ 北海道介護予防・地域包括ケア市町村支援事業（支援実施：猿払村） ・ 社会資源の不足等、在宅医療の推進上の課題は多岐にわたるため、道（振興局、保健所）や市町村、関係団体と連携を図りながら、在宅医療を希望する患者や家族が安心して暮らすことのできる体制整備が必要です。 	<p>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）等を開催し、地域の現状・課題整理と、地域包括ケアシステムの構築・在宅医療の推進を図ります。</p> <p>市町村の在宅医療・介護連携推進事業による取り組みと連携を図りながら、在宅医療を推進するための検討を行います。</p>
<p>○ 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等相互の連携体制の構築に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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）や、宗谷地域訪問看護事業所管理者等連携会議・宗谷地域看護管理者の会にて、情報交換をとおして関係機関相互の連携体制の推進を図りました。今後も、定期的に情報交換を行い、更なる連携体制の構築に努めます。 ○ 宗谷地域看護管理者の会（6月2日） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後も在宅医療を担う医療機関や訪問看護ステーション、職能団体等と情報共有を図りながら、連携体制の構築に努めます。

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種が協働により、在宅医療の推進が図られるよう、連携体制の構築におけた人材育成を継続して取組む必要があります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の実情に合わせながら、多職種協働の在宅医療の推進が図られるよう、人材育成や資質向上、連携体制の構築に努めます。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療と介護の連携を図るため、医師等医療従事者と介護支援専門員等による事例検討や、情報交換を円滑に行うためのツールの活用などの取り組みを促進します。 ○ 在宅医療の推進に向けては、宗谷医師会、稚内歯科医師会、北海道薬剤師会稚内支部及び北海道看護協会稚内支部等との連携を強化し推進します。 ○ 住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、心身の状況等に応じた適切な住まいの確保と、安心して日常生活を営むために必要な生活支援サービスなどの介護サービスや在宅医療の提供を一体的にとらえ、住宅施策と福祉施策の連携に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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）を開催し、多職種の連携状況について共有しました。管内において、情報共有ツールを活用した取組などが行われていますが、会議等において管内で先駆的に取組まれている情報共有ツール、退院前カンファレンスの体制整備や情報共有方法など共有し、より一層の連携推進が必要であることから、取組の継続が必要です。 市町村（一次医療圏）単位では、稚内市在宅医療介護連携推進検討会などの多職種連携の機会において、医師をはじめ、歯科医師、薬剤師等の多職種が集い、地域の実情に応じた連携のあり方について、協議等の取組を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情報共有ツールや退院前カンファレンスなど、先駆的な取り組みを共有し、円滑な情報共有や効果的な支援につなげられるよう、取り組みを促進します。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 広域分散型の本道で医療と介護の連携体制を構築するため、ICTを活用した地域医療情報連携ネットワーク、見守り支援、遠隔医療等の取組を促進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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）の開催により、各市町村での連携体制に関する情報共有を行いました。広域分散型の管内においては、地域住民が安心して暮らすことができるよう、地域包括ケアシステム構築を図る上で、引き続き取組が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ICTを活用したネットワークの構築や、見守り支援、遠隔医療等の取り組みを引き続き促進します。
<p>在宅医療を担う医療機関の整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療を求める患者や家族のニーズに対応できるよう、在宅医療の中心となる機能強化型の在宅療養支援診療所・病院、訪問診療を実施する病院・診療所、歯科診療所（在宅療養支援歯科診療所等）、薬局や24時間体制訪問看護ステーション等の整備及び訪問リハビリテーションの充実を促進します。 ○ 24時間体制の在宅医療を提供できるよう、機能強化型の在宅療養支援診療所以外の診療所も含めたネットワークの構築に努めます。 ○ 救急医療を担う医療機関や介護サービス機関等を含めた、地域における在宅医療に関する連携体制を構築するなど、住み慣れた地域で在宅医療を希望する患者や家族が安心して暮らすことができる体制の整備を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機能強化型在宅療養支援病院・診療所や在宅療養支援歯科診療所の整備には至っていませんが、各種会議等を通じて、限られた社会資源で在宅医療を提供するために連携・協働が図られています。 ・ 訪問看護ステーションが1か所廃止となり、管内6か所に訪問看護ステーションが設置されています。 地域住民が安心して暮らすことができるよう在宅ケアの体制整備を図るため、引き続き取組が必要です。 ・ 在宅医療・介護連携推進事業により、多職種が定期的に集まり、ケースカンファレンス等が実施されるようになってきていますが、円滑な入退院調整等を図っていく上では、引き続き、連携を促進する体制の構築が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機能強化型在宅療養支援病院・診療所の整備には至っていません。引き続き訪問診療・往診を行う医療機関・歯科診療所・薬局の整備や、24時間体制の訪問看護事業所の整備に努めます。 ・ 地域住民が安心して暮らすことができるよう、24時間体制の在宅ケアの体制整備に努めます。 ・ 円滑な入退院調整等が図られるよう、引き続き、連携を促進する体制の構築が必要です。

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>緩和ケア体制の整備</p> <p>○ 当地域で、在宅緩和ケアが推進されるための緩和ケア病床を有する医療機関の届け出等はありませんが、緩和ケアを提供している医療機関と在宅療養支援診療所等の関係者との連携を促進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域においては、管内医療機関と緩和ケアを提供している医療機関及び在宅療養支援診療所との連携が図られているところですが、在宅療養のより一層の推進に向け、連携促進を目指した取組が必要です。 当地域では、在宅緩和ケアが推進されるための緩和ケア病床を有する医療機関の届出等はありませんが、引き続き、連携を促進する体制の構築が必要です。 	<p>緩和ケア病床を有する医療機関の届け出等はありませんが、緩和ケアを提供している医療機関と在宅療養支援診療所等の関係者との連携を促進します。</p>
<p>○ 緩和ケアに関わる医師、看護師等の従事者に対する研修を実施するとともに、在宅療養患者に対する相談支援体制等の整備に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 住民のQOL向上の視点から、緩和ケアに関する研修など取組の検討が必要です。 今後も引き続き、専門職種の研鑽の機会と相談支援体制等の整備・充実が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアに関わる医師、看護師等の従事者に対する研修の実施や、在宅療養患者に対する相談支援体制等の整備に努めます。
<p>○ 在宅緩和ケアにおける医療用麻薬の適正使用を推進するため、薬局に勤務する薬剤師を対象とする各種研修会を通じて、薬局における医療用麻薬の適切な服薬管理が行われるよう支援します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健所では、医療用麻薬の適正使用の推進に関する研修会は開催できませんでしたが、薬局に対する薬事監視等を通じて医療用麻薬の適正使用・管理について、確認・助言等を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療用麻薬の適正管理・使用や円滑な供給について、引き続き取り組みを進めます。
<p>○ 薬局から医療用麻薬を迅速かつ適切に在宅療養中の患者に提供されるよう、地域単位での麻薬在庫情報の共有を進め、薬局間での融通など、円滑な供給を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内の薬局間での融通などは行っていませんが、麻薬在庫状況の確認と円滑な供給を図ります。 	
<p>在宅栄養指導、口腔ケア体制の充実</p> <p>○ 在宅における栄養管理や歯・口腔機能の維持、専門的な口腔ケアの充実に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 宗谷保健医療福祉圏域連携推進会議の歯科医療専門部会を開催し、地域包括ケアに向けた管内の歯科保健・医療体制について、協議を行いました。 今後も引き続き、在宅における栄養管理や歯・口腔機能の維持、専門的な口腔ケアの充実が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅における栄養管理や歯・口腔機能の維持、専門的な口腔ケアの充実に努めます。
<p>訪問看護の質の向上</p> <p>○ 在宅療養者中の患者が住み慣れた地域で生活することができるよう、他の専門職種と連絡・調整し、生活の質を確保しながら支援を行うため、研修の実施等を通じ訪問看護を行う看護職員の確保と質の向上を図ります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーション管理者意見交換会等により、訪問看護ステーション間の情報交換の機会を設定するとともに、訪問看護も含めた看護師の確保対策について、現状及び課題共有を図りました。 市町村や関係団体が主催する多職種向け研修会により、訪問看護を含む在宅ケアの質の向上が図られました。 今後、訪問看護に期待される役割が大きくなることから、関係機関の専門職種との連携により、在宅生活の質を確保しながら看護が提供できるように、引き続き、看護職員の確保や資質向上について取り組む必要があります。 	<p>引き続き、看護職員の確保や資質向上について取り組む必要があります。</p>

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>訪問薬剤管理指導の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養中の患者が適正に服薬できるよう、服薬状況を記録する「お薬手帳」の普及を図ります。 当地域には、「健康サポート薬局」がないことから、在宅における薬剤管理指導の推進やかかりつけ薬局・薬剤師の機能を充実させ、健康サポート薬局の整備に努めます。 薬局薬剤師に対する各種研修会を通じ、薬局間や関係機関との連携・協力による在宅患者への薬剤管理指導を促し、在宅医療の取組の充実に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 「お薬手帳」については、地元薬剤師会の協力により、薬局窓口で住民へ声かけをするなど、普及に努めます。また、在宅患者の薬剤管理指導については、北海道薬剤師会として薬局に実施を促しており、ほとんどの薬局で実施し、対象者も増えてきています。あわせて、地域包括支援センター等と連携をとり、適切な服薬の実施に関する情報収集に努めています。 国や道などによる主催の医療用麻薬の適正使用の推進に関する研修会について周知を行い、在宅時の麻薬の適切な使用を推進します。 薬局薬剤師等への研修会は開催できていません。在宅患者の薬剤管理は、限られた資源の中で支援提供がされており、引き続きその充実に取り組む必要があります。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養中の患者が適正に服薬できるよう、引き続き「お薬手帳」の普及を図ります。 当地域に「健康サポート薬局」はありませんが、薬剤管理指導の推進やかかりつけ薬局・薬剤師の機能を充実させ、健康サポート薬局の整備に努めます。 限られた資源の中で、連携・協働による薬剤指導の取り組み推進を図ります。
<p>地域住民に対する在宅医療の理解の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局を持つことの必要性、訪問看護、訪問リハビリテーションや栄養指導の役割などについて、地域住民に対する普及啓発に努めるとともに、在宅医療に関する情報提供を行います。 患者の意思に沿った医療が提供できるよう、日頃から、急変時や人生の最終段階における医療についてどう考えるか、かかりつけ医等医療従事者や家族と話し合うことなどについて、住民への普及啓発に努めるとともに、在宅療養中の患者の急変に備え、かかりつけ医等医療従事者や介護関係者間で患者の意思等が共有できる体制構築に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村では、在宅医療・介護連携推進事業等により、地域住民への在宅医療の普及啓発を行いました。 医療機関等でも、地域住民に対して医療の知識を普及する取組を行いました。 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）や訪問看護ステーション管理者等連絡会議を開催し、各関係機関と地域住民に対する在宅医療の理解促進の必要性を共有しました。今後も在宅医療の推進を図るため、引き続き医療提供体制の充実に努めるとともに、地域住民への在宅医療に係る普及啓発や在宅療養中の患者の意思等が共有できる体制の充実に努めます。 	<p>地域住民に対する普及啓発に努めるとともに、在宅医療に関する情報提供を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の意思に沿った医療が提供できるよう、日頃から、急変時や人生の最終段階における医療についてどう考えるか、かかりつけ医等医療従事者や家族と話し合うことなどについて、住民への普及啓発に努めます。在宅療養中の患者の急変に備え、かかりつけ医等医療従事者や介護関係者間で患者の意思等が共有できる体制構築に努めます。
<p>災害時を見据えた在宅医療の提供体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害時に自ら避難することが困難な在宅療養中の患者が適切に避難支援を受けられるよう、住民に対し、避難行動要支援者への支援制度やお薬手帳等の意義について普及啓発するとともに、市町村、医療機関等の関係機関・関係団体との連携を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も各種会議等により平常時からの災害対策を推進するとともに、発災時における支援提供体制と関係機関間の連携体制の充実に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 平常時からの災害対策を推進するとともに、発災時における支援提供体制と関係機関間の連携体制の充実に努めます。

在宅医療の提供体制

指標区分	指標名(単位)	計画策定時	現状値	数値目標等								評価・今後の方向性等	
				目標値(R5)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	H30	R1	R2	R3	R4		R5
体制整備	訪問診療を実施している医療機関数(人口10万対)(医療機関数)	14.9	11.6	19.9	現状より増加(医療需要の伸び率から推計)	医療施設調査[厚生労働省]	14.9	10.8	10.8	10.8	11.2	11.2	訪問診療を行う医療機関数は、計画策定時より減少後、概ね横ばいで推移しています。
	機能強化型の在宅療養支援診療所又は病院	未設置	未設置		機能強化型の在宅療養支援診療所・病院の設置はありませんので、在宅医療体制の充実にに向けた取組を推進していきます。	北海道厚生局調べ	未設置	未設置	未設置	未設置	未設置	未設置	機能強化型の在宅療養支援病院・診療所はありませんが、在支診及び各医療機関が地域実情に合わせて在宅医療を提供しています。
機能ごとの体制等	退院支援を実施している医療機関	あり	あり		診療報酬を算定できる取組を行っている医療機関は若干あるほか、診療報酬を算定せずに退院支援を実施している現状があることから、当地域の実情に応じた退院支援を一層推進していきます。	NDB[厚生労働省]	—	あり	あり	あり	あり	あり	数値は秘匿化されていますが、患者の実情に合わせて、各地域で退院支援が実施されています。
	在宅療養後方支援病院	未設置	未設置		在宅療養後方支援病院の届出を行っている医療機関はありません。しかし、在宅療養患者の急変時の受け入れを行っている医療機関の実態があることから、地域の実情に応じたバックベッドの確保に努めます。	北海道厚生局調べ	未設置	未設置	未設置	未設置	未設置	未設置	在宅療養後方支援病院はありませんが、在宅療養患者の急変時には、受け入れを行っている医療機関があります。
	在宅看取りを実施する医療機関	2	1		1か所の医療機関で在宅看取りを実施しています。在宅看取りについては、訪問診療の需要を踏まえ、一層の推進に努めます。	医療施設調査[厚生労働省]	—	2	2	2	1	1	在宅見取りを実施する医療機関は横ばいであり、訪問診療の需要を踏まえ、医療機関の実情に合わせて一層の推進に努めます。
多職種の取組確保等	24時間体制の訪問看護ステーション	4	5		24時間体制の訪問看護ステーションは5か所ありますが、管内は広域で事業所が偏在しているため、訪問看護の充実に努めます。	介護サービス施設・事業所調査[厚生労働省]	4	4	4	4	5	5	人員不足の課題はみられますが、在宅療養患者のニーズに合わせ、訪問看護の提供がされています。
	歯科訪問診療を実施している歯科診療所	4	5		歯科訪問診療を実施している歯科診療所数は5か所となっています。高齢者の増加に伴う在宅歯科医療のニーズに対応できるよう推進を図ります。	医療施設調査[厚生労働省]	4	4	4	4	5	5	歯科訪問診療を行う歯科診療所数は横ばいで推移しています。在宅歯科医療のニーズに合わせ、引き続き地域の実情を踏まえ推進を図ります。
	在宅患者訪問薬剤管理指導を実施する薬局数(か所)	6	6		平成28年度に実施している薬局は6か所となっています。健康サポート薬局などの整備を通じて、在宅での適正な服薬の推進を図ります。	NDB、介護DB[厚生労働省]	6	6	6	6	6	あり	数値は秘匿化されていますが、在宅患者訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施する薬局があり、患者のニーズに合わせて在宅支援が行われています。
実施件数等	訪問診療を受けた患者数[1か月当たり](人口10万対)(人)	142.4	426.7	現状より増加	現状より増加(H27:142.4)	医療施設調査[厚生労働省]	440.1	440.1	440.1	440.1	408.2	408.2	訪問診療を受けた患者数は概ね横ばいで推移していますが、策定時より増加しています。
住民の健康状態等	在宅死亡率(%)	14.4	14.1	現状より増加	現状より増加(H28:14.4)	人口動態調査[厚生労働省]	12.7	12.7	12.7	12.7	14.1	13.04	在宅死亡率は策定時より概ね横ばいで推移しており、訪問診療・訪問看護の提供と共に引き続き看取りの取組について推進を図ります。

第3 地域保健医療対策の推進
感染症対策

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
健康危機管理体制の強化 ○ 一類感染症等の患者・感染者が発生した場合を想定し、医療機関や関係機関との連携体制を確認し合い、より効果的な体制づくりに努めます。	<ul style="list-style-type: none"> 感染症発生時の対応職員の専門性の向上を図るため、関係機関を対象とした危機管理研修を行いました。 ○ 感染症発生状況 新型コロナウイルス感染症 37件 ※ 5/8からの5類移行に伴い、4/1～5/7までの発生数を計上 三類0件、感染性胃腸炎集団発生2件 ○ 感染症予防研修会（オンライン開催：11月）39名出席 	新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、研修の実施方法や内容等を工夫しながら研修を行ってきました。 また、関係機関との連携も新型コロナウイルス感染症対応が変更になる度に、意見交換会を実施する等連携強化をしてきました。 引き続き、研修や意見交換会を実施し、管内関係機関との連携強化を行っていきます。
○ 入港した海外船舶において一類ならびに二類感染症等の患者が発生した際の対応について、検疫所や地域の各種関係機関と連携体制の強化を進めます。	<ul style="list-style-type: none"> 検疫所や関係機関と患者が発生した際の対応について、意見交換等を行い連携強化を図りました。 	
感染症に関する情報収集と還元 ○ 医療機関が行う、感染症発生動向調査に基づく患者発生届について徹底を図るとともに、地域における感染症の流行状況を分析し、関係機関ならびに住民等に迅速に情報提供を行います。	<ul style="list-style-type: none"> 感染症発生動向調査については、北海道感染症情報センターにおける公表のほか、関係機関にメールによる情報提供及び注意喚起を行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、北海道感染症情報センターにおける公表のほか、関係機関にメールによる情報提供及び注意喚起を行っています。
感染症病床の確保 ○ 感染症の拡大により、入院を要する患者数が増大し、入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合には、一般病床等を含め、一定の感染予防策が講じられた病床を確保することが必要です。	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）により、三次医療圏域別の段階に応じて、新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関に対して入院病床の確保に伴う経費の補助を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> 病床の確保については、新型コロナウイルス感染症対策に伴い、管内医療機関と連携し病床の確保に努めました。今後も、新たな新興感染症への備えとして、病床確保の推進を行っていきます。

結核対策

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
結核医療体制 ○ 入院治療が必要な結核患者で移動手段が確保できない場合は、基本的に保健所による移送体制を組むとともに、患者家族にとってより利便性のある方法について関係機関と調整を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> 患者が発生した際には、関係機関との調整を図り、患者の入院治療体制の確保を行います。 ○ 感染性患者の発生：1件 	<ul style="list-style-type: none"> 発生時には各関係機関と連携し、適切な医療を受けられるよう支援しました。引き続き、取り組みを継続します。
結核の治療体制の確立 ○ 服薬治療の効果を高め、結核の再発（再燃）を予防するため、保健所、市町村、医療機関等の関係機関が連携し、直接服薬確認療法（DOTS）を基本とした服薬支援体制を強化します。 ○ また、長期間に及ぶ服薬治療中の患者のさまざまな不安や悩みに対して、保健所や地域の関係機関が連携して対応することで、患者が安心して療養生活を継続できるよう努めます。	<ul style="list-style-type: none"> 患者が治療を完遂できるよう、医療機関との連携により直接服薬確認療法（DOTS）を基本とした服薬支援を行いました。 ○ 支援実績（実人数：8人、延べ人数：37人） 	<ul style="list-style-type: none"> 治療開始時から直接服薬確認法（DOTS）に基づき、支援計画を立てて支援しました。引き続き、患者及び家族等が安心して療養できるよう支援します。
人材育成と連携体制の強化 ○ 地域の結核対策に従事する関係者に対し、結核対策に関わる講習会や研修会等の受講を促し、地域の関係者の知識と技術の向上を図ります。 ○ 管内には結核専門医療機関がないため、管外の結核専門医療機関と地元医療機関との結核治療に関する医療連携が円滑に進むよう、保健所は必要に応じ、患者の入院や退院の際の結核専門医療機関と地元医療機関の調整面において支援を行います。	<ul style="list-style-type: none"> 実績なし 患者の入院や退院において、管内医療機関との連携を図りながら支援を行いました。結核専門医療機関と地元医療機関との調整が必要な場合においては、支援を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、医療機関と連携し、支援を行っていきます。

エイズ対策

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>正しい知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 振興局のホームページの内容の充実を図るとともに、関係機関・団体と連携しながら、広く住民に対し、H I V・エイズに関する正しい知識の普及啓発を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民に対しH I V・エイズに関する正しい知識の普及啓発を行いました。 ○ H I V検査普及週間（6月）・世界エイズデー（12月）パネル展の実施 	<p>引き続き、住民への正しい知識の普及啓発に取り組みます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染の割合が高い年代を始め、中学生・高校生・大学生などに対して感染予防の正しい知識の普及啓発に一層努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 教育機関と連携し、中学生・高校生・大学生を対象に感染予防の正しい知識の普及啓発を行いました。 ○ 健康教育の実施 2件（中学生・高校生） 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ また、教育機関と連携し、中学・高校生を対象とした健康教育に取り組みます。 		
<p>相談・検査体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 道立保健所では、H I V患者が自身のH I V感染を早期に認識し、健康管理と定期的な経過観察を行うことでエイズ発症を遅らせることができるよう、感染行為とH I V検査についての効果的な情報発信方法を検討するとともに、保健所で行っているH I Vに関する相談（専用電話など）窓口やH I V検査について、関係機関の協力の下、あらゆる方法を活用して地域住民へ一層情報提供を行ってまいります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 道立保健所では、住民が感染を早期に認識し健康管理が行えるよう、H I Vに関する相談（専用電話など）窓口やH I V検査について整備を図っています。また、検査受検を機に、住民が今後の予防行動を認識できるよう保健指導を行っています。 ○ 相談 13件、検査 4件 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時、相談に応じるとともに、道の実施要領に基づき、検査体制を維持しています。引き続き、取り組みを継続します。

ウイルス性肝炎（B型・C型）対策

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>ウイルス検査の受検促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ウイルス性肝炎に関する正しい知識や検査の必要性について普及啓発し、保健所における肝炎ウイルス検査の受検を促進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 道立保健所では、住民が感染を早期に認識し健康管理が行えるよう、ウイルス性肝炎に関する相談や検査について整備を図っています。また、検査受検を機に、住民が今後の予防行動の認識や精密検査の受診ができるよう指導を行っています。 ○ 相談 4件、検査 6件 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 随時、相談に応じるとともに、道の実施要領に基づき、検査体制を維持しています。引き続き、取り組みを継続します。
<p>肝炎患者の相談への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ウイルス性肝炎に関する医療費助成など様々な相談に適切に対応し、慢性肝炎患者の療養生活、地域生活を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 相談 4件、検査 6件 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ また、ウイルス性肝炎の患者や対策に関わる地域関係者の疾病に対する知識と支援技術の向上のため、専門機関が実施する講習会や研修会についての情報提供を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実績なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 必要時、情報提供を行います。
<p>ウイルス性肝炎の進行防止</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ウイルス性肝炎の精密検査や治療費の助成を引き続き行い、早期治療に結びつけるとともに、慢性肝炎から肝硬変、肝がんへの進行防止を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ウイルス性肝炎の精密検査や治療費の助成について、引き続き行っております。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国及び道の制度に基づき、引き続き対応してまいります。
<p>ウイルス性肝炎の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ウイルス性肝炎に関する正確な情報を広く地域に提供し、地域住民の疾病に対する理解が深まることで、患者等が不当な差別を受けることなく、社会において安心して暮らせる環境づくりを目指します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民に対しウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行いました。 ○ 肝臓週間（7月）市町村との協力による普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、普及啓発に取り組みます。

難病医療対策

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>○ 難病治療に係る医療費負担の軽減を図るため、市町村や医療機関をはじめとする関係機関・団体が互いに連携し、難病の診断を受けた患者家族に対する医療費公費負担制度の周知の徹底を図ります。</p> <p>○ また、難病を発症した患者を適切に専門医療につなぐため、地域住民に対して難病に関する正確な知識の普及啓発を行うだけでなく、日頃から住民の健康に関わる保健福祉介護関係者に対して研修等を実施し、地域全体での難病に関する知識と理解の充実を図ります。</p>	<p>・ 特定医療費（指定難病）受給者証等の新規申請・継続申請について、令和4年度から保健福祉部健康安全局地域保健課における全道一括受付となったため、保健所では提出先が変更となったことへの周知や、住民からの問い合わせ等に柔軟に対応し、申請のサポートを行いました。</p> <p>・ 難病患者に関わる関係職種が協働して個々の患者の健康課題の解消におけ、研修会を実施し、難病へ知識の習得と支援の充実を図りました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅難病患者支援者研修会 1回 ※難病対策地域協議会（難病対策専門部会）として開催 ○ 南宗谷難病医療研修会支援 1回 	<p>・ 新型コロナウイルス感染症の影響で、年度毎に申請方法が変わる事がありましたが、住民が混乱しないよう申請のサポート等を行ってきました。今後も、申請方法に合わせたサポートを行っていきます。</p> <p>・ 新型コロナウイルス感染症の影響により未開催の状況もありましたが、引き続き、地域支援者向けの研修会を開催するなど難病に関する理解の充実を図ります。</p>
<p>在宅療養への支援</p> <p>○ 市町村ならびに地域の関係機関が実施する在宅療養への支援施策について、患者家族に適切に正確な情報が伝わるよう、難病患者に関わる保健医療福祉介護の各関係者の連携体制を充実させていきます。</p> <p>○ また、在宅療養を行う上で患者家族にはさまざまな課題が発生することが予想されるため、それらの患者家族が遭遇するであろう課題に迅速に対応するため、難病患者家族の在宅生活に関わる各関係機関の担当者等の資質向上を図ります。</p> <p>○ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等が円滑に患者家族に提供されるよう、市町村や保健所の相談窓口などにおいて制度の周知を図ります。</p>	<p>・ 保健所と南宗谷3町は、南宗谷難病医療連携システム連絡会議を開催し、システムの効果的な運用について検討を行いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 実施市町村：浜頓別町、中頓別町、枝幸町 <ul style="list-style-type: none"> ・ 南宗谷医療システム連絡会議 1回 ・ 難病担当者会議 6回 ・ 専門外来カンファレンス 8回 <p>・ 保健所は、市立稚内病院の神経内科を受診している患者について、主治医や地域支援者とのカンファレンスを行うことで、難病患者に対し効果的な支援に努めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 難病カンファレンス 9回 延152件 <p>・ 保健所と地域関係者で在宅療養患者のケース会議を開催し、支援内容や方針について確認するなど、関係者が連携した支援に努めています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス担当者会議への出席 1回 <p>・ 市町村及び保健所の窓口におけるリーフレットの配布や、保健所ホームページなどにおいて、制度の周知を図りました。</p>	<p>難病患者・家族が安心して療養生活を送れるよう関係機関との連携した支援を行うとともに、宗谷圏域難病対策地域協議会等を通し、地域課題に応じた取り組みを実施しました。</p>
<p>難病患者・家族への支援</p> <p>○ 平成28年に設置された、地域の関係機関ならびに患者家族団体から構成される「宗谷圏域難病対策地域協議会」において、地域において難病の患者家族が安心して生活していく上で直面している各種課題やそれらの解決策について協議することなどを通じて、地域の関係機関による難病患者家族に対する在宅生活支援の充実を図ります。</p>	<p>・ 保健所は、患者・家族に対して電話相談や来所相談、あるいは保健師の家庭訪問等により、健康管理や在宅療養への支援を行いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 相談 実36延41件 訪問 実33延46件 ○ 難病対策地域協議会の開催 1回 ○ 難病患者・家族のための災害時準備ガイドブックの周知 指定難病医療受給者証所持者への送付に加え、振興局主催防災訓練における防災講話として周知するなどの取り組みを実施しました。 	

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>○ 地域の患者家族会の活動等に対して、患者家族同士の繋がりや疾病に対する理解が深まり、更に活動等を通じて地域に散在する患者家族間の交流が促進されるよう、地域の関係機関はそれぞれの立場から支援していきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所は、患者交流会や患者団体からの自主的な組織の運営などに関する相談等に対応しました。コロナの影響により集会が困難となっている状況もありますが、今後とも、難病に関する地域組織の会活動を支援していきます。 ○ 宗谷地域患者・家族の会への支援 所内開催2回 ○ 南宗谷地域難病患者学習会交流会 4回 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 難病患者・家族が安心して療養生活を送れるよう関係機関との連携した支援を行うとともに、宗谷圏域難病対策地域協議会等を通し、地域課題に応じた取り組みを実施しました。
<p>難病医療体制の推進 専門医の確保は他圏域と同様に難しい状況ですが、現在、管内の3つの医療機関で実施されている専門医による外来診療を継続するとともに、道が実施する利礼地区での神経難病を中心とした難病訪問検診事業の充実ならびに南宗谷地区での南宗谷難病医療システムの円滑な運営に引き続き取り組んでいきます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅難病患者訪問検診事業により、受診が困難な在宅難病患者に対し、検診班（専門医、理学療法士等）による訪問検診等を行い、患者・家族等に対して適切な療養指導等を行いました。また、検診に合わせ神経難病患者の在宅支援者を対象とした学習会を開催しました。 ○ 実施市町村：利尻町、利尻富士町、礼文町 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅難病患者訪問検診事業及び南宗谷難病医療システム事業を継続的に行いました。引き続き、医療体制確保の推進に努めます。

歯科保健医療対策

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>地域歯科保健医療</p> <p>○ 市町村が実施する歯科健診や歯科保健指導等のむし歯予防対策、歯科健康教育等がさらに進められるよう、専門的、技術的な支援を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 宗谷圏域市町村歯科保健担当者連絡会（令和5年9月）や歯科保健医療専門部会（令和6年3月）において、管内の歯・口腔の現状、後期高齢者歯科検診、歯科医療機関の状況について意見交換・情報提供を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も、宗谷圏域市町村歯科保健担当者連絡会や、歯科保健医療専門部会を定期開催し、管内において意見交換・情報提供が必要です。
<p>○ 永久歯のむし歯予防対策として保育所・学校等におけるフッ化物洗口を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ フッ化物洗口実施市町村10市町村 未実施であった枝幸町が10月から開始したため、管内全市町村が実施しています。 フッ化物洗口を実施している市町村でも、未実施施設・学校（保育所・幼稚園・中学校等）があり、洗口中止の相談も寄せられているので、引き続きフッ化物洗口の普及拡大が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> フッ化物洗口の実施は宗谷管内の全ての市町村で実施されていますが、未実施の施設が複数ある為、全施設で実施を目指します。 また、実施している施設に関しても、継続的なサポートに努めます。
<p>○ 成人期の取り組みとして、歯周疾患検診及び歯周病予防のための健康教育・相談等の推進を図るとともに、かかりつけ歯科医への定期的な歯科健診の勧奨など歯の健康づくりに関する普及啓発に努めます。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 成人歯科健診実施・歯科保健指導の実施 ○ 7市町村（稚内市、猿払村、浜頓別町、中頓別町、礼文町、利尻町、幌延町） ※うち、歯周疾患健診の実施は6市町村（猿払村、浜頓別町、中頓別町、礼文町、利尻町、幌延町） ○ 後期高齢者歯科健康診査4町村（猿払村、浜頓別町、中頓別町、枝幸町） 歯と口の健康週間及び道民健康づくり推進週間等に普及啓発を行いました。 ○ 歯と口の健康週間パネル展（稚内市 キタカラ6/8～6/11） ○ いい歯の日 図書展示（稚内市立図書館11/11～11/18） 	<ul style="list-style-type: none"> 成人歯科健診・歯科保健指導、後期高齢者歯科健康診査とともに、未実施の市町村があるので全市町村で実施ができるように努めます。 普及啓発活動は、今後も継続していきます。
<p>○ 低栄養と誤嚥性肺炎の予防のため、高齢者に対する専門的口腔ケア提供体制の整備を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 宗谷圏域の介護・医療等の施設職員や歯科専門職に対し、要介護高齢者の口腔ケアや経口摂取について研修会を開催しました。 ○ 第2回口腔ケアde歯つらつ健康ライフ Zoomを活用したハイブリット開催（宗谷総合振興局2階 保健所会議室 令和6年2/6） 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の誤嚥性肺炎の予防は歯科専門職等にサポートしていく必要があるため、今後も継続します。
<p>○ オーラルフレイルは、早期の対応により健康な状態に近づくことができることから、高齢者が適切な歯科治療や定期的な歯科健診を受けるよう普及啓発を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 歯と口の健康週間パネル展においてオーラルフレイルに関するリーフレットを配布し、普及啓発を行いました。 ○ パネル展（稚内市キタカラ6/8～6/11） 宗谷圏域市町村歯科保健担当者連絡会において、オーラルフレイルに関して資料提供と情報共有を行いました。 	<ul style="list-style-type: none"> オーラルフレイルという言葉を知らない人が、道民歯科保健実態調査において6割以上いることから、今後も継続的に普及啓発していく事が求められます。
<p>○ 生涯を通じた歯科保健対策の充実を図るため、市町村、保育所、学校、職域施設等が効果的な事業を展開できるよう、歯科医師会等の関係団体と連携しながら、歯の健康づくりを推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 市町村の歯科保健対策の充実を図るため、意見交換を行いました。 ○ 宗谷圏域市町村歯科保健担当者連絡会（令和5年9月開催） 管内の歯科保健・医療提供体制について、市町村やその他関係団体と情報共有及び協議を行いました。 ○ 宗谷保健医療福祉圏域連携推進会議歯科医療専門部会（令和6年開催） 	<ul style="list-style-type: none"> 管内の歯科保健の状況を共有するとともに、問題点を抽出するため、今後も定期的に意見交換会を開催します。

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>障がい者・要介護高齢者の歯科保健医療</p> <p>○ 障がい者歯科医療協力医制度について普及啓発を推進し、協力医の確保と資質の向上に努めます。</p>	<p>・ 北海道障がい者歯科医療協力医</p> <p>○ 3名指定（稚内市、豊富町、猿払村）</p>	<p>・ 宗谷管内では、北海道障がい者歯科医協力医が3名おり、更なる人員の確保に努めます。</p>
<p>○ 歯科医師会と連携し、北海道障がい者歯科医療協力医制度や歯科保健センターにより障がい者歯科保健医療の確保を図るとともに、障がい者関連施設や在宅障がい者の歯科保健を推進します。</p>	<p>・ 引き続き歯科医師会と連携し、「北海道障がい者歯科医療協力医」の確保に努めます。</p> <p>・ 障がい者（児）の口腔の健康の保持増進や定期歯科受診等のために必要とされる対策について検討や、稚内市で開催している8020教室での無料口腔内診査を提案しました。</p> <p>○ 実施施設 1カ所（稚内市内）</p>	<p>・ 障がい者歯科保健医療連携推進事業等を通じ、障がい者歯科保健を推進する必要があります。</p>
<p>○ 通常の歯科治療を受けることが困難な難病患者、心身障がい児（者）等に対し、歯科疾患の予防、健診、相談及び歯科医療機関受診のための適切な支援を行い、口腔保健の向上を図ります。</p>	<p>・ 在宅難病療養者訪問口腔ケア事業を通じ、家族や介護関係職種等に口腔ケアの普及を図りました。</p> <p>○ 訪問対象者1名</p>	<p>・ 在宅難病療養者訪問口腔ケア事業を通じて対象者の口腔の健康の維持向上が必要です。</p>
<p>○ 障がい者等の歯科保健や口腔機能の維持・向上のため、介護関係職種等を対象に口腔ケアを普及し、QOLの向上に努めます。</p>	<p>・ 障がい者歯科保健医療連携推進事業検討会において、障がい者の口腔の健康の保持増進や定期歯科受診等のために必要とされる対策について検討を行いました。（稚内保健所2階母子相談室 令和6年2月）</p>	<p>・ 障がい者歯科保健医療連携推進事業検討会を通じて、口腔ケアの普及に努めます。</p>
<p>○ 障がい者等の歯科治療のために必要な医療情報や外科・内科治療をより効果的にする口腔ケアに関わる支援など、医科歯科連携の促進に努めます。</p>	<p>・ ○ 宗谷保健医療福祉圏域連携推進会議歯科医療専門部会（R6年2月開催）</p>	<p>・ 宗谷保健医療福祉圏域連携推進会議歯科医療専門部会を通じて、引き続き各関係機関と協議していきます。</p>
<p>へき地における歯科医療</p> <p>○ 歯科医療を受ける機会の確保に努めます。</p>	<p>・ 関係機関相互の連携により、適切な保健及び医療サービスが実施される体制の維持・構築に努めています。</p>	<p>・ へき地において歯科医療の確保のため歯科医療に関わる人材の確保に努めます。</p>
<p>高次歯科医療及び休日救急歯科医療</p> <p>○ 病診連携・高次医療機関に関する情報提供に努めます。</p>	<p>・ 通常の歯科治療を受けることが困難と思われる在宅難病療養者及び心身障がい者に対し、高次歯科医療機関の情報提供を行っています。</p>	<p>引き続き情報提供を行います。</p>
<p>○ 休日救急歯科医療の確保を図るとともに、「北海道救急医療・広域災害情報システム」を活用した休日救急歯科医療機関の情報提供を行います。</p>	<p>・ 年始、盆休み等の期間については、歯科医師会が当番歯科医を実施しております。</p>	

第4 医師などの医療従事者確保
医師

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
○ 医育大学の地域医療支援センターからの医師派遣や自治医科大学卒業医師、地域枠医師の配置について、地域の実情を踏まえた配置となるよう、関係機関に対し、引き続き強く働きかけます。	<ul style="list-style-type: none"> 道として、自治医科大学卒業医師の配置や3医育大学地域医療支援センター等を活用し、医師の確保、派遣に努めております。 令和5年度は、自治医科大学卒業医師の配置3名（市立稚内病院：1名、利尻島国保中央病院：2名）、地域医療支援センターからの医師派遣2名（市立稚内病院）、地域枠医師の配置3名（市立稚内病院）が確保されています。 引き続き、地域の実情を踏まえた医師の配置となるよう関係部局へ地域の要望を伝えます。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も、自治医科大学卒業医師の配置や3医育大学地域医療支援センター等を活用し、医師の確保、派遣に努めます。
○ 道外等からの医師の招へいに向け、地域からの情報発信を積極的に行います。	<ul style="list-style-type: none"> 保健所は、道外等からの医師の招へいに向け、道外出身医師のインタビューを基にパンフレットを作成し配布したことや、パンフレットをホームページに掲載するなど積極的に情報発信を行いました。 ○ 宗谷地域医療従事者確保対策事業 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も、道外等からの医師の招へいに向け、パンフレットの作成や、ホームページを活用し、積極的な情報発信に努めます。
○ 「地方・地域センター機能強化事業費補助金」等を活用しながら、地域センター病院（市立稚内病院）の機能強化を図るとともに、地域の医療機関に対する代替医師や診療協力のための医師派遣を促進します。	<ul style="list-style-type: none"> 地域センター病院である市立稚内病院に対し、「地方・地域センター機能強化事業費補助金」による財政的支援を行い、地域の医療機関に対する医師派遣を促進しました。 地方・地域センター機能強化事業費補助金 市立稚内病院 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も、補助金の周知等により医師不足解消に努めます。
○ 各自治体による医学生に対する修学資金の貸付を引き続き行い、地域の医師確保に努めます。	<ul style="list-style-type: none"> 道は、「北海道医師養成確保修学資金貸付事業（地域枠制度）」により、医師不足地域に所在する公的医療機関等に勤務しようとする者に対し、修学資金を貸し付けることにより、地域医療を担う医師の養成及び確保に努めています。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も、補助金等により地域医療を担う医師の養成及び確保に努めます。
○ 青少年を対象とした医療体験学習会等を開催するなど、将来、地域医療を担う人材の育成を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> 道では、将来の地域医療を担う人材を育成するため、小・中学生を対象とした医療体験学習等を実施する「地域医療を担う青少年育成事業」を行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も、「地域医療を担う青少年育成事業」を行い人材育成に努めます。
○ 医療機関の求めに応じ、北海道勤務環境改善支援センター等を活用しながら、医師の負担軽減など勤務環境の改善を推進します。	<ul style="list-style-type: none"> 道は、北海道勤務環境改善支援センターを設置し、働きやすい職場環境づくりに向けた各種研修会を実施するなどして、医師の負担軽減など勤務環境の改善を推進しました。 また、保健所は、各医療機関に対して、医療機関による主体的な勤務環境改善に向けた取組を推進することにより、医療従事者の確保を図ることを目的とする「医療勤務環境改善支援事業費補助金」についての周知を行っています。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後も、各種研修会を実施するなどし、医師の負担軽減に努めます。

看護職員

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>看護職員の安定的な確保に向けて、これまで取り組んできた「養成」「就業定着」「再就業促進」「人材育成」を一層推進し、期待される場所で期待される役割を果たす人材の育成を目指します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護職員確保に係る各種会議や連絡会をとおして、各関係機関と管内での取組状況を共有するとともに、看護職員の安定的な確保・定着におけた協議を行いました。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 宗谷地域訪問看護ステーション管理者等情報交換会（3月26日） 宗谷地域看護管理者の会（6月2日） 管内市町村保健師係長等会議（7月20日、11月15日、2月7日） 南宗谷リーダー保健師等連絡会（7月12日、11月21日、2月1日） 利礼三町保健師係長等会議（2月28日） ○ 当圏域の魅力発信（看護師向け） 宗谷地域医療従事者確保対策事業 ○ 看護学生実習 北海道稚内高等学校専攻科看護科在宅看護論実習Ⅰ（35名） 名寄市立大学保健福祉部看護学科公衆衛生看護学実習（8名） 札幌医科大学地域医療合同セミナーⅠ地域医療基礎実習 ○ 市町村保健師育成支援 市町村保健活動支援事業 （市町村支援：猿払村、浜頓別町、礼文町、利尻町） <p style="text-align: center;">看護職員等の人材確保や定着におけた取組の検討や育成については、地域全体での取り組みを継続する必要があります。</p>	<p>看護職員の安定的な確保に向けて、これまで取り組んできた「養成」「就業定着」「再就業促進」「人材育成」をより一層推進する必要があります。</p>
<p>養成数や教育環境の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 小中学生や高校生が看護の魅力ややりがいを知り看護職を志望する動機となるよう「ふれあい看護体験」や「進学相談会」などを実施します。 ○ 看護学生が安心して学べるよう修学資金を貸付し、当地域に従事する看護職員の安定的な確保に努めます。 ○ 看護基礎教育の充実に向けて、看護職員養成所の看護教員の養成・質の向上を図るとともに、実習指導者の養成など学生実習の受入体制の整備を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村や医療機関、看護協会等により、看護職について広く知ることができる機会を開催しました。 ・ 宗谷地域看護管理者の会や管内市町村保健師係長等会議により、看護職員の確保・定着に係る取組状況について協議を行いました。市町村や医療機関等により看護を志す学生への就学資金の貸付等により看護職員の確保に努めています。 当管内は看護職の養成校を擁することから、今後も広く看護の魅力ややりがいを知ることができる教育環境の充実が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村や医療機関、看護協会等職能団体と連携を図りながら、看護職の魅力ややりがいの発信を推進します。 ・ 修学資金貸付制度の周知により、看護職の安定的な確保に努めます。 ・ 当管内は看護職の養成校を擁することから、今後も広く看護の魅力ややりがいを知ることができる教育環境の充実を努めます。
<p>就業定着・離職防止の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 子育てや介護など生活と仕事の両立に向けて、院内保育所の運営や多様な勤務形態の導入、勤務環境改善を目的とした施設整備などを行う医療機関の取組を支援します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子育て世代の仕事の両立と勤務環境の改善を目的とした各種補助金の活用促進をとおして、医療機関等における就業定着・離職防止の取組を支援しました。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村・医療機関等と情報共有を図るとともに、看護協会等職能団体とも連携しながら、就業定着や離職防止の取り組みを推進します。

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<ul style="list-style-type: none"> ○ 新人看護職員の早期離職を防ぐため、医療機関における新人看護職員研修を推進します。 ○ 就業を希望する看護師が、円滑に再就業につながるよう、離職時の北海道ナースセンターバンクへの届出制度の活用を推進します。 ○ 勤務環境の改善に向けたワークライフバランスの取組を強化します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 宗谷地域看護管理者の会等により、新人看護職の現状・課題について共有しました。 今後も、看護職員の離職防止を図るため各種制度活用を図るとともに、勤務環境の改善に向けた取組の継続が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村・医療機関等と情報共有を図るとともに、看護協会等職能団体とも連携しながら、就業定着や離職防止の取り組みを推進します。
<p>未就業看護職員の再就業促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 北海道看護協会と連携し、届出制度等を活用した未就業者の再就業対策を推進します。また、求職・求人情報の共有や合同面接会など、ハローワークとの密接な連携による就業斡旋体制を強化します。 ○ 北海道ナースセンター「ナースバンク事業」を活用し、ライフサイクルやキャリアに応じ就業斡旋相談を行うとともに、eラーニングの活用など充実した復職支援により再就業の不安軽減を図ります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 例年、看護職員確保地域推進会議等において、道北圏域での看護職員就業支援状況を共有するとともに、北海道ナースバンク事業における届出制度等の普及啓発をとおして再就業対策の推進を図ってきましたが、新型コロナウイルスの感染状況を鑑み実施できませんでした。 ・ 今後も未就業看護職員の再就業促進を図るため、離職時の届出制度の普及を図るとともに、復職支援の充実が必要です。 	<p>北海道看護協会と連携し、未就業者の就業促進や復職支援の取り組みに努めます。</p>
<p>人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 看護実践能力の向上と、地域住民への安全・安心な医療を確保するため、医療機関等における人材育成の体制整備を推進します。 ○ 地域包括ケアシステムの構築に向け、管理的立場の看護職のけん引力・指導力強化に向けた研修を行うとともに、医療や介護、福祉、行政など様々な分野で働く看護職の研修等を地域別に行い、看護連携を推進します。 ○ 訪問看護に携わる看護師等に対し、看取りや在宅移行を含めた療養支援に関する研修を行うとともに、医療機関で働く看護職員には、在宅医療に関する理解の促進、退院支援機能の強化に向けた研修等を行い、在宅医療を担う人材を育成します。 ○ 保健師・助産師・看護師それぞれの職能に期待される役割や専門性を発揮できるよう、保健師は、地域包括ケアシステムの構築に向けた地区診断力や企画調整力の向上、助産師は周産期医療を担う助産実践能力の向上、看護師は医療の高度化に伴う専門分野の看護技術の向上に向けた研修等を行い、人材育成を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 宗谷地域看護管理者の会や訪問看護ステーション管理者等意見交換会にて各機関の取組状況を共有し、体制整備の推進に係る協議を行いました。 また、管内市町村保健師係長等会議、宗谷地域看護管理者の会等により地域包括ケアシステムの構築に向けた協議を行い、管内における看護管理者間の連携を図りました。 ・ 訪問看護ステーション管理者等連絡会議において、全道・管内の訪問看護ステーションの人材育成・配置に係る現状・課題共有を行いました。在宅医療の理解や促進、連携に係る研修等を継続する必要があります。 ・ 管内市町村保健師係長等会議、宗谷地域看護管理者の会等により管内における看護管理者間の連携を図るとともに、地域の課題や取組に係る情報交換、地域包括ケアシステムの構築に向けた協議を行いました。 また、看護協会や関係団体等により看護技術の向上に資する研修等を開催し、人材育成を推進しました。 当管内は地域特性の影響も少なくないことから、看護職員の定着と離職防止の視点からも看護技術の向上に向けた取組が必要です。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ それぞれの職能に期待される役割や専門性が発揮できるよう、看護実践能力の向上と地域住民への安全・安心な医療を確保するため、医療機関等における人材育成の体制整備及び研修会等の開催に努めます。 ・ 在宅医療に関する理解の促進、退院支援機能の強化に向けた研修等を行い、在宅医療提供体制の推進を図ります。 ・ 看護管理者等との連携を図りながら、地域の実情に応じた看護職確保対策等に努めます。
<p>地域での就業促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の病院等における看護職員の不足を一時的に解消するため、「地域応援ナース」や助産師の出向事業を活用し、派遣された看護職員が地域医療への理解を深め専門性を活かした多様な働き方ができるよう努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 宗谷地域看護管理者の会等により、新人看護職員研修の推進に努めました。 今後も看護職員の確保・定着を推進するため、出向支援事業の活用とともに多様な働き方ができる環境整備に向けた取組が必要です。 ・ 宗谷地域医療従事者確保対策事業により、医療従事者へのインタビューを基にパンフレットを作成し看護職養成校に配布したことや、パンフレットをホームページに掲載するなど、宗谷管内の情報魅力発信を行いました。 	<p>地域の看護職員不足が一時的に解消されるよう、「地域応援看護師確保対策事業（地域応援ナース）」や「助産師出向支援事業」等、事業の活用を推進します。</p>

推進方針記載の施策の方向性	令和5年度取組状況及び評価	H30～R5評価・今後の方向性等
<p>○ 当地域で看護職員として就業する看護学生に対する修学資金の貸付けや看護職員の不足する地域へ積極的に学生を就業させている養成所への運営支援などにより、中長期的な地域偏在の解消に取り組めます。</p>	<p>・ 宗谷地域看護管理者の会や管内市町村保健師係長等会議により、看護職員の確保・定着に係る取組状況について協議を行いました。市町村や医療機関等により看護を志す学生への就学資金の貸付等により、看護職員の確保を図りました。</p>	<p>看護管理者等との連携を図りながら、地域の実情に応じた看護職確保対策に努めます。</p>
<p>○ 地域の実情や課題に応じた看護職員の確保対策を展開するため、保健所が中心となり、看護管理者等との連携を推進します。</p>	<p>・ 宗谷看護管理者の会、管内市町村保健師係長等会議により、地域の実情と課題の共有及び協議を行いました。今後も引き続き、地域の実情に応じた看護職員の確保対策の推進と圏域での取組の推進が必要です。</p>	