# 宗谷圈域地域医療推進方針(別冊) ~宗谷区域地域医療構想~

平成28年6月 宗谷地域医療構想区域

# もくじ

第1節	基本的事項		1
1	趣旨		
2	構想区域		
3	名 称		
4	期間		
5	進行管理		
第2節	地 勢		3
1	地理的状況や特殊性		
2	交通・生活圏		
第3節	人口・世帯数		6
1	人口の推移		
2	世帯数の推移		
3	北海道人口ビジョン		
第4節	患者及び病院等の状況		1 6
1	患者の受療動向		
2	病床数の状況		
3	病院の病床利用率		
4	病院の平均在院日数		
5	医療施設の状況		
6	医療機能別病床数の状況		
7	医療従事者の状況		
8	介護サービスの状況		
第5節	医療需要及び必要とされ	る病床数等の推計	2 8
1	医療需要		
2	必要とされる病床数等の	准計	

第6節	将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策の検討 33
1	病床の機能の分化及び連携の推進
2	在宅医療の充実
3	医療従事者の確保・養成
第7節	5疾病・5事業の状況 3 6
1	5疾病・5事業の圏域
2	指定医療機関等の状況
第8節	地域医療構想策定後の取組 5 0
1	構想策定後の実現に向けた取組
2	北海道知事による対応
3	地域医療構想の実現に向けたPDCA
4	住民への公表
第9節	資 料 (データ等) 5 4
1	検討経緯
2	宗谷保健医療福祉圈域連携推進会議(宗谷地域医療構想調整会議)設置要綱、
椲	<b>靠成団体名簿</b>

#### 8 介護サービスの状況

#### (1) 介護施設の状況

都道府県介護サービス情報公表システムによると、平成27年4月現在、宗谷地域の介護保険施設ならびに高齢者住宅等に該当する施設全体の総定員数は、1,021人です。そのうち、介護保険施設の総定員数は824床(老人保健施設169人、介護老人福祉施設655人、介護療養型医療施設0人〔該当医療施設なし〕)、高齢者住宅等に該当する施設の総定員数は197人(有料老人ホーム0人〔該当施設なし〕、軽費老人ホーム0人〔該当施設なし〕、認知症高齢者グループホーム161人、サービス付き高齢者専用賃貸住宅36人)です。

これらを75歳以上人口の千人あたりの定員数に換算すると、宗谷地域では介護保険施設ならびに高齢者住宅等に該当する施設全体の数値が98人(全道108人)となり、介護保険施設が79人(全道58人)、高齢者住宅等に該当する施設が19人(全道50人)で、介護保険施設の定員数は全道より多く、高齢者住宅等の定員数は全道より低いと言えます。

一方、介護保険施設ならびに高齢者住宅等に該当する施設で働く総職員数は、宗谷地域では897人、75歳以上人口の千人あたりの定員数に換算すると86人(全道77人)で、全道を上回っています。

表25 地域の介護施設の種類と定員

(単位:人)

					<u>(単位: 人)</u>		
		介護施設の種類	定員	定員数 (75歳以上人口千対)			
			総数	宗谷地域	全 道		
総高	齢者施	ē設·住宅等	1,021	98	108		
	介護伊	<b>保険施設</b>	824	79	58		
		介護老人保健施設	169	16	21		
		介護老人福祉施設	656	63	32		
		介護療養病床			5		
	高齢者	<b>首住宅等</b>	197	19	50		
		有料老人ホーム			11		
		経費老人ホーム			3		
		認知症高齢者グループホーム	161	16	18		
		サービス付き高齢者専用賃貸住宅	36	3	18		

<sup>\*</sup> 都道府県介護サービス情報公表システム(平成27年4月現在)

#### (2) 在宅ケアの状況

宗谷地域では、在宅療養支援診療所1施設、在宅療養支援病院0施設の状況にあります。また、訪問看護ステーションは5か所(みなし指定を除く。)です。

#### (2) 在宅医療等医療需要

2025年の宗谷地域における在宅医療等に関する医療需要について、国の必要病床数等推計ツールにより算出した結果は次のとおりです。

#### 表26 宗谷地域における在宅医療等に関する医療需要

(単位:人/日)

2025年の在宅医療等	うち訪問診療
6 9 2	183

※在宅医療等とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、 有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むこ とができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医 療を指します。

地域医療構想策定ガイドラインにおいては、在宅医療等で対応することが可能と想定されている「療養病床の医療区分1の70%の入院患者」及び「一般病床のうち診療報酬における出来高点数が入院基本料を除き175点未満の入院患者」は「在宅医療等」の医療需要として推計されています。

具体的には、推計の基となる2013年における在宅医療等に関する医療需要には、 次のものが含まれています。

- ① 訪問診療を受けている患者 (=別紙における「うち訪問診療」)
- ② 介護老人保健施設の入所者
- ③ 一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数
- ④ 療養病床入院患者のうち、医療区分1の70%

2025年における在宅医療等に関する医療需要については、上記4項目に、地域 差解消分を含めた後、二次医療圏別・性年齢階級別の将来人口を乗じて推計していま す。

この推計結果については、次の点について留意が必要です。

- ・ 「一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数」については、特定の退院日を 避けるなど、退院調整の過程で、医療がほとんど行われていない入院日も算定され ており、必ずしも在宅医療等のニーズとは限らないこと
- ・ 「一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数」等には、支援により外来通院 が可能な患者も含まれていること
- ・ 訪問診療については、毎日訪問することが求められているわけではないこと 在宅医療等に関する医療需要については、上記で述べたとおり、居宅や介護老人保 健施設等における医療に加え、国の「療養病床のあり方等に関する検討会」で提示さ れた新たな類型において提供される医療も含まれると考えられます。

そのため、現時点において在宅医療等に関する医療需要にどの程度対応できるかを 正確に検証することは困難であることから、国の必要病床数等推計ツールにより算出 した医療需要を構想に位置づけたうえで、新たな類型に関する議論の動向を見つつ、 引き続き、在宅医療の推進や高齢者の住まいの場の整備等を行っていくこととします。

#### 第6節 将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策の検討

#### 1 病床の機能の分化及び連携の推進

地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携に当たっては、北海道が地域医療構想において定めた構想区域における病床の機能区分(高度急性期、急性期、回復期及び慢性期)ごとの必要病床数に基づき、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により進められることを前提として、これらを実効性のあるものとするために地域医療介護総合確保基金の活用等による支援をしていきます。

また、将来の病床の機能区分ごとの必要病床数の達成に向けて、地域で不足している病床の機能がある場合には、それを充足することができるよう、当該機能を担う病床の増床や機能転換により、収れんを次第に促していく必要があります。

このため、北海道においては、医師会等の医療関係者と十分に協議を行った上で、 地域医療介護総合確保基金を有効に活用し、病床の機能の分化及び連携のための仕組 みづくりや施設・設備整備等に対して支援するとともに、宗谷地域特有の広域性及び 離島等の特殊性を踏まえ、地域における必要な役割分担の議論が進むよう、必要なデ ータの提供や、調整を行います。

これらの検討に当たっては、人口構造や疾病構造の変化、それに伴う患者の受療行動の変化など、医療を取り巻く環境の変化を踏まえた視点が必要であります。また、不足する機能を担う病床の増床や病床機能の転換に伴う施設・設備整備の支援のみならず、医療機関が役割分担をして有効に機能するための連携施策が重要であり、患者の疾病からの回復が遅延したり、ADL(日常生活における基本的な動作を行う能力)の低下を招くことのないよう、医療機関等の連携により切れ目なく円滑に患者の状態に応じた医療が提供される必要があります。

宗谷地域においては、稚内地域及び利礼地域では市立稚内病院を中心とした、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ています。

このため、地域連携パスの整備・活用の推進や、北海道や市町村が中心となった連携を推進するための関係者が集まる会議の開催、ICTを活用した地域医療ネットワークの構築等に複合的に取り組んでいきます。

また、各医療機関における地域との前方連携及び後方連携を行う看護職員や医療ソーシャルワーカーの研修だけではなく、退院支援部門以外の医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等の職員に対して、入院開始時から在宅復帰を目指した支援を行うための在宅医療や介護の理解を推進する研修、医療機関の医師、看護職員等と地域の関係者による多職種協働研修等により必要な人材の確保・育成に取り組みます。

#### 2 在宅医療の充実

今後、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような地域包括ケアシステムを構築していくためには、医療と介護の連携を推進し、医療と介護の提供体制を一体的に整備する必要があります。

また、病床の機能の分化及び連携を推進することにより、入院医療機能の強化を図るとともに、患者の状態に応じて退院後の生活を支える外来医療、在宅医療の充実は一層重要であり、退院後や入院に至らないまでも状態の悪化等により在宅医療を必要とする患者は今後増大することが見込まれます。

しかしながら、宗谷地域は医療過疎が顕著で、人口10万人当たりの医師数が全道21保健医療福祉圏域中最下位であるほか、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士等の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ります。

今後、在宅医療の提供体制の充実を図るには、医師はもとより、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などが必要です。

また、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、サービス付き高齢者住宅やグループホーム等の施設の整備をはじめ、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が必要です。

こうした点を踏まえ、在宅医療の提供体制については、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整備する必要があることから、市町村に対する技術的支援や地域医療介護総合確保基金等を活用した財政的支援等の様々な支援を行っていきます。

また、在宅医療は主に「退院支援」「日常の療養生活の支援」「急変時の対応」「看取り」という機能が求められており、緊急時や看取りに対応するための体制づくりや、医療依存度の高い患者に対応するための研修等により各機能を充実させることが必要であり、宗谷地域においては、平成26年1月から、管内唯一の在宅療養支援診療所である「道北勤医協宗谷医院」の協力の下、「宗谷在宅医療連携ネットワーク推進協議会(通称・てっぺんの会)」を立ち上げ、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、医療・介護関係者の研修などを実施しているほか、看取りに対応するための体制づくりや、地域住民への普及啓発を行っており、今後も継続して実施していく方向です。

加えて、地域の関係者の連携のみならず、患者の急変時等に対応するため、病院が 在宅医療を担う診療所等を後方支援することが重要です。

さらに、在宅医療を受けている患者に対する口腔機能の管理等の機能を担う歯科診療所や服薬指導等を行う薬局と連携体制を構築することが重要です。

### (21) 小児科医療の重点化病院一覧

(平成25年1月31日現在)

第三	三次医療圈	第二次医療	療圏	重点化病院名						
道	计	宗	谷	市立稚内病院						

# (22) 小児科又は小児外科を標ぼうする医療機関一覧

(平成27年4月1日現在)

舅	<b>三次医療圏</b>	第二次	医療圏	保傾	断	病院		
道	北	宗	谷	稚 内		市立稚内病院		
						豊富町国民健康保険病院		
						枝幸町国民健康保険病院		
						浜頓別町国民健康保険病院		
						利尻島国保中央病院		

(平成27年4月1日現在)

第三	次医療圈	第二次	医療圈	保健	所	無床診療所(保健センターを除く)
道	北	宗	谷	稚	内	医療法人社団じけい小児科内科医院
						こどもクリニック はぐ
						市立稚内病院付属沼川診療所
						市立稚内病院附属曲淵健康管理センター
						市立稚内病院附属宗谷診療所
						猿払村国民健康保健浅茅野診療所
						豊富町国民健康保険兜沼診療所
						枝幸町国民健康保険歌登診療所
						北海道立香深診療所

# (23) 在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所一覧

[医療機関名公表基準]

診療報酬上の在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所

(平成26年11月1日現在)

第三次	第三次医療圈		第二次医療圈		建所	診療所			
道	北	宗	谷	稚	内	道北勤医協	宗谷医院		