

地域医療構想推進シート

令和 3 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が受けられるよう、必要な回復期病床の確保を目指すとともに、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などにより、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統合等に向けた取組	現状・課題	宗谷地域では、地理的要因及び病院数等を勘案し、稚内地域及び礼札地域では市立病院を中心とした医療の確立が、南宗谷地域では上川北部地域との連携体制の確立が必要である。
	目指す姿	2025年に必要な病床数の確保に向け、再編統合や医療連携等について、地域医療構想調整会議における協議を進め、宗谷地域の実情に応じた医療提供体制の構築を図る。
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、医療資源が顕著に乏しく、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状況である。
	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、浜頓別町国民健康保険病院
	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】 市立稚内病院、市立稚内こまどり病院、社会医療法人禎心会 稚内禎心会病院、道北勤医協宗谷医院、クリニック森の風、えきまえ診療所、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、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、礼文町国民健康保険船泊診療所、利尻島国保中央病院、北海道立鬼脇診療所、幌延町国民健康保険診療所、幌延町国民健康保険問寒別へき地診療所
	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、豊富町国民健康保険診療所

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 事 業	救急医療 【二次救急医療機関】 市立稚内病院、社会医療法人禎心会 稚内禎心会病院、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、礼文町国民健康保険船泊診療所、利尻島国保中央病院、幌延町国民健康保険診療所	【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	
	へき地医療 【へき地医療拠点病院】 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	
	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ぼうする医療機関】 市立稚内病院、こどもクリニックはぐ、南稚内クリニック、枝幸町国民健康保険病院、浜頓別町国民健康保険病院、豊富町国民健康保険診療所、利尻島国保中央病院、香深診療所	
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]

※医療機関別の結果は別紙参照

必要病床数 (2025(R7)年推計)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等 (コロナ)	休棟等 (コロナ以外)	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)	R2.7.1	0床	377床	155床	157床	0床	43床	732床	急性期が過剰となっており、回復期の不足が見込まれる。病床機能報告制度により、医療機関の各機能の選択状況を把握しながら、将来必要な医療機能の確保について検討する。
	R3.7.1	0床	377床	155床	157床	0床	43床	732床	
	前年比	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	
	2025	0床	404床	91床	162床	0床	0床	657床	
必要病床数-2025	28床	▲ 277床	180床	▲ 6床	0床	0床	▲ 75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

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	
1			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	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
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	→								

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 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2024年 (R6)	2025年 (R7)						
医療計画 (地域医療構想)	在宅医療等								692人						
	訪問診療														
	地域医療構想掲載ベース(a)								162人				175人		183人
	新たなサービス必要量(b)								21人				37人		52人
	計(a+b)			183人			212人		235人						

(2) 訪問診療を実施している医療機関数

区 分	H30 (H28数値)	R1 (H29数値)	R2 (H30数値)	R3 (R1数値)	R4 (R2数値)	R5 (R3数値)	R6 (R4数値)	R7 (R5数値)
施設数	10	9	9					
人口10万対	14.9	13.6	13.9					

※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	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
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	稚内市在宅医療・介護連携推進事業検討会において、在宅医療や介護に関する相談先を周知するためのチラシを作成。また、在宅医療・介護連携推進事業検討会のこれまでの取組をまとめたスライドショーを作成し、チラシと共に市民周知のため活用開始している。 医療・介護従事者の資質向上と連携のため「医療と介護の情報通信紙」の発行を開始した。 現在は、既存の連携ツールの見直しと、新たな連携シートの作成に向け検討を行っている。 今後も、これらの取り組みを継続しつつ、病気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図ること、並びにその選択を保障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と地域医療構想の推進を図るため、年度ごとに各部署連携して取り組みを進めている。令和3年度は、村の病院長が交代したことから保健福祉課が呼びかけ「地域包括ケアシステムの構築連携会議」と題し、村長・副村長及び病院長・事務長・係長・看護師主任や村内の介護施設の各部門の現場責任者などが初めて一堂に会し、現状報告や今後の連携について相談・協議した。今後は病院を中心とした各施設との具体的な連携協議やこのような会議を定期的に開催することとしている。小規模の市町村ではあるが行政のトップが直接、医療・介護の現場の長と話す機会を設けられたことはコロナ禍だからこその企画であり大きな成果であったと考える。 さらに平成30年度に策定した「地域福祉計画」の推進のため令和2年2月に新型コロナウイルス感染症のため止む無く中止した《第1回地域づくり交流会》を令和4年2月に開催する。
浜頓別町	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、地域ケア会議の開催による医療・介護・福祉の情報共有や連携の他、令和3年度は多職種連携として認知症を体験する「認知症VR研修会」を開催し、施設職員向けと家族・一般住民向けの2回に分け、合わせて約80名が参加し理解を深めた。 今後も、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、在宅医療と介護サービスの提供体制の構築を推進する。
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、介護担当の選任保健師を2名配置し「認知症初期支援チーム」や「認知症地域支援推進員」の体制強化・充実を図るとともに、高齢者の保健と介護予防の一体的実施事業に取り組んでいる。 また、多職種連携によるケア会議等の意見を取り入れた「認知症ケアバス」や成年後見中核機関推進委員会で作成した「成年後見制度利用の手引き」を活用し、町民の認知症理解の向上に取り組んでいる。
豊富町	地域包括ケアシステムについては、地域医療構想との整合性を図り診療所や介護事業所・地域包括支援センターと連携し、成年後見制度促進計画も含め総合的な在宅医療・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。

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
利尻町	住み慣れた自宅で医療や介護を受けながら生活する「在宅医療」について町民への普及啓発を図るとともに、人生の最終段階において、どのような治療やケアを望むかを身近な人と繰り返し話し合える体制の整備と、「在宅医療」を選択する町民を地域で支えるため、医療機関と介護事業所の連携構築に取り組む。
利尻富士町	地域包括ケアシステムの構築を図るため、医療・介護者の関係者が共通認識のもとに取り組んでいけるよう、地域ケア会議や研修会等の開催により更なる体制の推進を図る。
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	未定	共生型住宅建設を計画(戸数未定)	高齢者を対象とした公営住宅が病院の近くに16戸あり、当面は充足していると判断。
浜頓別町	R3	町営住宅の建設(高齢者にも提供)	1棟4戸
	R4	町営住宅の建設(高齢者にも提供)	1棟4戸
中頓別町	R2	介護サービスに依存しない「多様性のある住宅」	基本設計
	R2	「多様性のある住宅」の整備	
枝幸町	R3	町営住宅の建設(高齢者にも提供)	単身向け2戸、世帯向け2戸を建設(一般、高齢者等の限定なし)
	R4~	町営住宅の建設(高齢者にも提供)	単身向け2戸、世帯向け2戸を建設(一般、高齢者等の限定なし) 医療介護機能再編プロジェクトチームを設置し、有料老人ホームや介護医療院等の整備に向け、準備を進めている。
豊富町	未定	町営の高齢者住宅建設予定	
礼文町	未定	高齢者に配慮した町営住宅の建替え	
幌延町		高齢者に配慮した既存町営住宅の整備	

(3) その他医療・介護従事者の確保等

市町村名等	対象職種	取組内容	期待される効果等
稚内市	医師(医療法人)	稚内市に診療所を開設する開業医に対し、診療所開設に係る費用等の助成及び貸付	医師の確保
	医師・看護師等	①市立稚内病院での医歯大学学生等の研修、実習等の積極的な受け入れ	①学生の段階から宗谷の医療を肌で感じてもらい、地域医療へ関心を持ってもらう
	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
	介護従事者	介護人材不足に対し東川町の外国人介護福祉人材育成支援協議会に互助会員として加入し情報収集を行うとともに、人材確保・育成に係る検討会を立ち上げる予定。	介護従事者の確保

(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
<p>市立稚内病院 市立稚内こまどり病院</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○こまどり病院については、慢性期医療の重要性を再認識し、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。</p>	<p>○循環器内科常勤医1名を確保予定ではあるが、引き続き出張医による診療体制は継続される。耳鼻咽喉科・泌尿器科など常勤医を確保できない診療科については、引き続き出張医による診療体制の継続・拡充を図るとともに地方センター病院として高度専門医療の提供体制の充実など、地域に必要な医療機能の確保に努めているほか、圏域唯一の指定感染症医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者等の受入れを行っており、感染拡大防止に係る各種体制整備を図っている。</p> <p>○市立病院の慢性的な医師不足は改善されておらず、国の医師偏在指標においても本圏域は全国最下位であり、深刻な医師不足の状況が続いている。当該圏域は医療資源が極めて少ない地域であり、引き続き一次医療機関の誘致を推進するとともに、限られた医療資源を有効活用するため、地域包括ケアシステムの構築に向けて、ICTの利活用による遠隔医療ネットワークの拡充等、医療関係機関との連携強化に向けた方策について検討を行っている。</p> <p>○慢性期医療を担う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ほか、ショートステイ利用者や施設待機者が入院できる受け皿としての環境整備に取り組んでいる。今後の慢性期医療病棟の在り方について、国の医療施策の動向に注視しつつ、地域にとって必要な慢性期医療機能の確保を急頭に、ワーキング会議を開催し検討を進めている。</p>
<p>猿払村国民健康保険病院</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p>	<p>○村唯一の医療機関として、急性期から慢性期の疾患に対して必要な医療を提供している。一方で、患者数の減少や建物自体の老朽化が進んでいることから、現在、関係機関と医療の在り方と共に、建物について検討している。</p> <p>○在宅医療については、これまで同様、地域包括センターや居宅介護施設、特養などと情報共有し、在宅による支援の充実を図っている。</p>
<p>浜頓別町国民健康保険病院</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○令和7年春の開院を目指し、新病院建設事業を進める。新病院建設に当たり、経営効率を高めるための施策を検討していく。また、医療機器の更新については新病院建設事業を見据えた更新計画を立て、順次更新を行っていく。</p>	<p>○コロナ禍で外来、入院ともに患者数は減少しているが、救急告示病院として現行体制を維持してきた。</p> <p>○地域包括ケアシステムの構築にあたり、中心的役割を担う事業活動を継続的に行った。今後も介護福祉施設や行政との連携を密に図り、必要な医療サービスの提供に努める。</p> <p>○新病院建設事業は、今年度業務発注に向け、公募型プロポーザルの準備を進めている。合わせて、経営改善に向けた検討を進めていく。医療機器の更新については来年度、医療機器リストを作成し、更新計画を立てていく。</p>
<p>中頓別町国民健康保険病院</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p>	<p>○病床機能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体制が整ったことから、介護予防支援事業所や令和2年度より居宅介護支援事業所との更なる連携の強化を図りながら、予防医療を含め取り組んでいる。また、平成30年度より通所リハビリテーションを開設し、地域包括ケアの充実に積極的に取り組んでいる。</p> <p>○地域医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築について、病院運営委員会と中頓別町保健福祉審議会への諮問・答申を受け、病院の病床の削減と介護医療院の併設について準備を進めている。</p>
<p>枝幸町国民健康保険病院</p>	<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>○昨年度、様々な課題の分析と解決策を見出すため、民間の病院経営コンサルタントに分析等を依頼し、令和3年度は引き続き介護分野の分析を行うとともに、将来を見据えた病棟の在り方を協議中。</p> <p>○病棟の在り方については、現在の一般・療養の2病棟を1病棟への再編と病床削減を視野に地域包括ケア病床及び介護医療院の導入と病床削減の受け皿となる高齢者福祉施設の整備等を検討中。</p> <p>○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>
<p>利尻島国保中央病院</p>	<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>○在宅医療に係る『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>○コロナ禍の影響により、進展しなかった医療経営コンサルタントの活用を今後、病床機能及び在宅医療等総合的な検討を図って行きたい。</p> <p>○「退院支援」「訪問リハビリテーション」の実施については、今後の検討課題であるが、「急変時の対応」「看取り」については、訪問看護ステーションと連携し対応を行っている。</p>

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
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>○地域包括ケアシステムの構築のため医療と介護の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日から経営形態を有床診療所へと変更し、病床数を19床へ削減。救急告示機能を維持しつつ、急性期病院から回復期機能を担う医療機関へ転換中である。</p> <p>○地域包括ケアシステムの地域医療としての役割を担い、医療と介護の連携を推進するため、空き病床のレスパイト利用やみなしによる訪問看護サービスの着手、訪問リハビリの検討等在宅サービスの拡充を図り、診療所としての新たな役割を模索・展開していく。</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、必要に応じて会議に参加し情報共有を図っている。
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、情報共有を行うとともに、意見を聴取している。
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。(令和3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。
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。

(7)地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組

地域で不足する外来医療機能	現状・課題	取組状況
初期救急	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関においては、常勤医が不足しており初期救急医療への対応体制の確保に苦慮している。 稚内市内においては、休日夜間救急センターはなく、また、医師会による在宅当番医制も実施していないことから二次救急医療機関である市立稚内病院が初期救急医療に対応しているため負担が大きくなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師等医療従事者の確保に努めている。 地域住民に対し、救急車の適切な利用等について普及啓発を行っている。
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> 宗谷地域では、在宅医療を実施している医療機関は複数あるものの、在宅療養支援病院はなく、また、在宅療養支援診療所は1施設のみとなっている。さらに、訪問看護サービスを受けられない地域が2町あるなど在宅医療に係る資源が不足している。 在宅医療を担う医師をはじめとする医療従事者の確保が必要となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種による医療介護連携に係る協議会の開催 医療機関と地域包括支援センターとで入退院支援に係る協議を実施 地域における在宅医療提供体制の整備を図るため、地域医療介護総合確保基金による支援を実施している。

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	令和3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。
医療機関の再編統合等	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	地域医療介護総合確保基金による在宅医療提供体制の整備を行っているが、未だ訪問看護サービスを受けられない地域が2町ある。 また、在宅医療を担う医師等の医療従事者の確保が必要となっている。	今後、医師や看護師等の医療・介護従事者の確保とともに、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。
地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組	医師不足により初期救急医療の対応体制の確保に苦慮している状況。	引き続き、医師確保に努め、初期救急医療の対応体制の確保を図る。
	訪問看護サービスを受けられない地域が2町あるなど在宅医療に係る資源が不足している。	多職種による医療介護連携の推進を図るとともに、地域医療介護総合確保基金を活用しながら在宅医療提供体制の整備を図る。