

**自治体病院等広域化・連携構想
富良野地域行動計画**

平成 2 5 年 3 月

目 次

第1章 基本的な方針

- 1 自治体病院等の役割分担と医療機能の見直しに向けて … P 1
- 2 地域の現状と課題 … P 2
- 3 地域の方向性 ～ 将来の目指すべき姿 … P 9
- 4 取組期間 … P 11

第2章 具体的な行動方針【アクションプラン】

- §アクションⅠ 《役割分担》
 - ⇒ 自治体病院がすべきこと … P 12
 - ⇒ 中核的病院のすべきこと … P 14
 - ⇒ 地域（中核的病院以外）病院の
すべきこと … P 15

- §アクションⅡ 《分野別の取組》
 - ⇒ 中核的病院を中心とした
医師派遣・研修体制の構築 … P 16
 - ⇒ 救急医療体制の充実整備 … P 16
 - ⇒ 災害時における医療の確保 … P 17
 - ⇒ 小児医療体制の確保 … P 17
 - ⇒ 周産期医療の確保 … P 18
 - ⇒ 在宅医療の確保 … P 18
 - ⇒ へき地医療の確保 … P 19

- §アクションⅢ ◇地域住民への対応、地域住民の役割
 - ⇒ 地域住民への意識啓発と情報提供 … P 20
 - ⇒ 通院手段の確保 … P 20

資 料

第 1 章

基本的な方針

1 自治体病院等の役割分担と医療機能の見直しに向けて

道においては、多くの自治体病院等が極めて厳しい経営環境にあることを踏まえ、将来の地域における必要な医療のあり方の議論を活性化させるため、平成20年1月に「道から市町村、住民への提案」として「自治体病院等広域化・連携構想」を策定し、地域の実情に応じた検討協議を促進してきたところです。

構想策定から4年が経過し、地域においては病床規模の見直しや医療機器の共同利用など、様々な取り組みが進められてきましたが、医師をはじめとする医療従事者の不足や地域偏在、さらには加速する少子高齢化の進行などを背景に、自治体病院等の経営はますます厳しさを増しており、地域住民が必要とする医療を将来にわたって安定的に提供するためには、自治体病院等の役割分担・医療機能の見直しを一層進めることが不可欠な状況となっています。

一方で、地域医療は住民にとって身近なものでありますが、医療そのもののもつ専門性や医療制度の複雑さもあって、関係者以外にはその現状や課題が十分には共有されていないことも事実であります。

このような状況を踏まえると、医師不足をはじめとする地域医療の諸課題の解決には、行政や医療関係者のみでなく、地域住民も現状や課題を共有し、ともに考え、その三者が一体となって協力・連携していくことが何よりも重要となっています。

このようなことから、平成23年度に富良野圏域自治体病院等広域化・連携検討会議において、現状分析や医療需要予測などを踏まえ、将来の医療のあるべき姿を目指して、「地域医療提供体制分析シート」を策定したところであり、現状分析や課題を踏まえて取りまとめた今後の方向性に基づき、将来、地域に必要な医療のあるべき姿を目指すことが必要であります。

2 地域の現状と課題

富良野保健医療圏は、北海道の中央部に位置し、周囲を山林で囲まれた農業や観光を基幹産業とする地域であり、5市町村で構成されています。

医療圏の人口は年々減少し続けており、平成22年10月の45,482人に対し、10年後には41,176人と約1割の減少が見込まれています。

平成21年の出生数は345人、死亡数は523人で自然減の状況にあり、平成23年の高齢化率は65歳以上が26.8%、75歳以上が14.2%になっています。

(1) 一般医療体制の整備状況（内科系医療機関）

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none"> ○ 富良野圏域において「内科」を標榜する医療機関は、各市町村に16施設（4病院、2有床診療所、10無床診療所）ありますが、そのうち、有床診療所1施設での入院医療は行われていません。 なお、南富良野町、占冠村には入院施設はありません。 ○ 一般病床の入院稼働率は、北海道社会事業協会富良野病院（以下、「富良野協会病院」と言う。）で約113%、ふらの西病院で約93%、上富良野町立病院で約72%、中富良野町立病院で約47%となっています。 ○ 医療機器の保有施設は、CTが4病院、MRIが2病院、透析設備が2病院、衝撃波胆石破壊設備が1病院となっています。 ○ 診療における内科系の専門医は、地域センター病院である富良野協会病院を含め、腎臓、糖尿病、アレルギー、感染症などの分野には届出がありません。 ○ 地域連携クリティカルパスについて、当圏域では一部の医療機関において、脳卒中の回復期を担って導入しています。 なお、圏域内での展開に向けて検討の場が設けられていますが、圏域全体では、確立されていない状況にあります。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院設備の充実と、その施設へ速やかに入院できるようにすることが必要です。 ○ 医療機関の安定的な運営のためには、入院稼働率70%以上を確保することが必要です。 ○ 診療機器は高額であることから、運営効率を考えると、独自に保有するのではなく、これまでと同様に、施設の共同利用などによる医療施設間の連携が必要であると思われます。 ○ 地域センター病院として、圏域において中核医療を担う富良野協会病院における専門医の安定的な確保に努めることが必要です。 ○ 急性期の医療後における療養を円滑に行うため、関係病院間において症状の確認・連絡などが適切に行われるような体制づくりが必要です。

(2) 一般医療体制の整備状況（外科医療機関）

現 状	課 題
<p>○ 外科又は整形外科を標榜する医療機関は富良野市及び上富良野町にあり、病院3施設、有床診療所2施設、無床診療所2施設となっています。</p> <p>その4診療所においては、外来患者を60人/日以上受け入れており、中でも富良野市内の有床診療所は、入院稼働率が約89%で、診療機器にMRIを保有するなど、充実に努めています。</p> <p>○ 中富良野町、南富良野町、占冠村には、外科・整形外科を標榜する医療機関はありません。</p>	<p>○ 圏域内には、常勤の心臓血管外科医師、脳神経外科医師、麻酔科医師が不在であり、患者発生時における緊急的対応が困難な状況にあります。</p> <p>○ 外科の医療機関がない町村においては、特に緊急搬送による速やかな診療が必要です。</p>

(3) 一般医療体制の整備状況（在宅医療）

現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none">○ 圏域内の一般診療所17施設のうち、往診を行っているところは、11施設あります。 往診頻度（1か月回数）は、多くて20回、次いで10回であり、1～5回が多い状況となっています。○ 往診範囲は、往診する診療所が所在する市町村としており、半数が看護師を同行させて、全て自家用車を使用して行われています。○ 往診する患者の状況は、以前からのかかりつけ患者が主ですが、半数は病院からの紹介によるものです。○ 患者の看取りについては、約7割（8施設）が行っていると回答しています。○ 圏域の訪問看護ステーションは、4か所（富良野市3，上富良野町1）であり、富良野市のステーションが南富良野町、占冠村にサブステーションを設けて活動しています。	<ul style="list-style-type: none">○ 高齢者世帯及び独居高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、必要な医療及び介護が継続的に受けられるとともに、地域全体による支援体制を充実することが必要です。○ 往診を行う医師の高齢化もあり、往診回数の増加は見込めないことから、訪問看護ステーションなどを利用しやすくすることが必要です。

(4) 救急医療の状況

現 状	課 題
<p>○ 富良野圏域における初期（一次）救急は、医師会の在宅当番医制度として、平日夜間の診療を富良野協会病院の救急室に一元化して実施しています。</p> <p>これは、地域で開業する医師の高齢化や、従来の当番診療所が毎日交替することが住民にとって不便であること、そのために、比較的軽い症状の患者が二次救急を担う富良野協会病院を受診しがちになり医師の負担が増えること、などを解消するため、富良野医師会、市町村及び富良野協会病院が協議して実施しているものです。</p> <p>患者は、富良野協会病院に赴き、受診して、症状が重い場合には、富良野協会病院の専門医に連絡して、二次医療への移行となります。</p> <p>なお、休日における診療は、富良野協会病院が単独で実施しています。</p> <p>○ 小児二次救急医療については、富良野協会病院のオンコール体制により行われており、専門医の負担の軽減を図っています。</p> <p>○ 当圏域の三次救急は、旭川赤十字病院が救命救急センターとなっています。</p> <p>○ 平成23年の4月～12月におけるドクターヘリによる運行状況は、当圏域からの要請数85件に対し、39件の出動となっています。</p>	<p>○ 在宅当番医制に参画する医師の高齢化が進んでいます。</p> <p>○ 夜間・休日における診療において、軽い症状や診療日の混雑を避けるために受診する「コンビニ受診」があることから、住民への啓発が必要です。</p>

(5) 小児救急医療の状況

現 状	課 題
<p>○ 富良野圏域において小児科を標榜する病院は3か所、診療所は11か所あります。</p> <p>そのうち、小児科を専門とする医師は4人おり、3人は病院に勤務し、1人は診療所を開業しています。</p> <p>○ 小児の入院を扱っている医療機関は、富良野協会病院だけであり、小児病床は25床(1日平均入院患者12人)となっています。</p> <p>○ 小児の外来診療は、富良野市内の富良野協会病院(1日平均外来患者：77人)、いんやく小児科クリニック(1日平均外来患者：70人)が担っており、他の小児科標榜医療機関の小児外来数は、1日平均1～6人となっています。</p> <p>○ 小児二次救急医療は、富良野協会病院で行われており、小児科の医師が夜間・休日にオンコール体制で診療を行っています。</p>	<p>○ 小児の入院受入施設が1か所だけであることから、他医療機関における一次診療後において、症状に応じた速やかな連携が必要です。</p> <p>○ 現在、小児科専門医は確保されていますが、富良野協会病院の小児科の医師は学校検診や予防接種も行っており、小児科医師が欠けることのないよう安定的に確保していくことが必要です。</p>

(6) 産科医療の状況

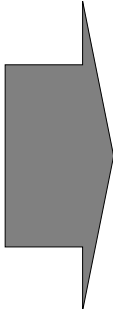
現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none">○ 当圏域での出生数は、平成21年では345人であり、年々減少しています。○ 当圏域の分娩可能な施設は、富良野協会病院が唯一であり、平成21年には圏域の出生数の37%を扱っており、地域周産期センターに認定されています。○ 産婦人科の医師は、現在、常勤医師が2名、派遣医2名（金土日の宿日直対応、隔週勤務）、助産師は、常勤8人、非常勤1.5人の体制で円滑に行われていますが、過去には常勤医師が不在 となり、派遣医師のみによる診療の時もありました。○ 産科の第三次医療は、旭川市のJ A北海道厚生連旭川厚生病院が総合周産期センターに認定されており、対応が難しい妊産婦や新生児を診療する体制になっています。	<ul style="list-style-type: none">○ 安定的な産科医療の確保のためには、今後においても、常勤医師を2名維持していく必要があります。 また、医師の負担軽減を図るためには、現在、行われている派遣医師による休日等における診療支援も必要であり、産科医療の充実のためにも継続していく必要があります。

(7) 通院の手段の状況

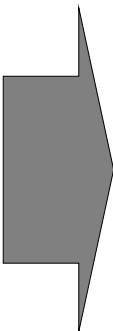
現 状	課 題
<ul style="list-style-type: none">○ 富良野圏域には、国道38号、237号が整備され、各病院・診療所間は、公共交通機関の「JR」、「ふらの交通の路線バス」、「南富良野町、占冠村の町・村営バス」が運行されています。○ 富良野協会病院までの移動時間は、上富良野町、中富良野町は、30分以内ですが、南富良野町からは、約1時間を要します。 占冠村からは1時間半、同村トマムからは2時間近くを要しています。○ 南富良野町では、高齢者や障がい者が病院等へ通院する上での利便性を図るため、JR相当額の自己負担で福祉移送サービス(福祉有償運送)が行われています。	<ul style="list-style-type: none">○ 患者がバスを利用し占冠村から富良野協会病院に受診する際は、8時30分の診療開始に間に合わせるために、朝6時30分発に乗車して、8時6分に病院着となり、帰りは12時45分発で14時10分着であり、通院するためには、ほぼ1日を要している状況があります。○ 自家用車を利用できない高齢者や障がいを抱えている方が、公共交通機関を利用して医療機関を受診する際の利便性を図る必要があります。○ 南富良野町の福祉移送サービス(福祉有償運送)は、利用者数が年々増えている状況にありますが、委託先の運転手が高齢化している状況です。

3 地域の方向性 ～ 将来の目指すべき姿

○ 内科医療

- 
- 1 患者の利便性を踏まえ、入院医療が適切に確保されるよう、施設規模の適正化について検討します。
(取組：P12 自治体病院がすべきこと 1、2)
 - 2 医療機器、病床など、富良野協会病院で行われている施設共同利用の一層の推進を図ることにより、医療機関運営の効率化と患者処遇の向上を目指します。
(取組：P14 中核的病院のすべきこと 4-①、②)
 - 3 地域における医師の安定的確保のため、医師派遣システムなどについて、圏域が一体となり、国や道に一層の働きかけを行います。
(取組：P14 中核的病院のすべきこと 1)
 - 4 地域連携クリティカルパスが、円滑な連携のもとで、患者の症状に即した療養ができるように、地域関係者・団体と協議を進めます。
(取組：P12 自治体病院がすべきこと 3、4)
(取組：P14 中核的病院のすべきこと 4-④、5)
(取組：P15 地域病院のすべきこと 2、3)
(取組：P18 在宅医療の確保 2、3)
(取組：P19 へき地医療の確保 2-③、3)

○ 外科医療

- 
- 1 患者発生時における緊急的対応のため、常勤の心臓血管外科医師、脳神経外科医師、麻酔科医師の確保に努めます。
(取組：P14 中核的病院のすべきこと 1)
 - 2 事故、災害等における被傷時において、直近の対応可能な医療機関への搬送ができるように、消防機関との緊密な連携を図ります。
(取組：P16 救急医療体制の充実整備 4)
(取組：P17 災害時における医療の確保 4)
 - 3 症状等により緊急性が高い場合において、ドクターヘリを活用して速やかに搬送できるよう、消防機関や救命救急センターとの緊密な連携を図ります。
(取組：P16 救急医療体制の充実整備 3)

○ 救急医療

1 在宅当番医制度の維持のため、道・市町村により継続した運営費を負担します。

(取組：P16 救急医療体制の充実整備 1)

2 医師をはじめとする医療従事者の負担を軽減するために、不要・不急時における救急医療の利用をしないように、夜間・休日の救急外来利用の適正化や、救急車等の適切な利用についての普及啓発に努めます。

(取組：P16 救急医療体制の充実整備 5-②)

(取組：P20 地域住民への意識啓発と情報提供 3)

○ 小児医療

1 富良野協会病院が、地域周産期センターとして認定を受けており、NICU(新生児集中治療室)4床を設置して診療を行っていることから、引き続き、施設の充実、職員の確保が図られるよう努めます。

(取組：P14 中核的病院のすべきこと 3-③、④)

(取組：P18 周産期医療の確保 1)

2 小児二次救急医療が円滑に行われるよう、他医療機関との連携に努めるとともに、道・市町村による支援を継続します。

(取組：P17 小児医療体制の確保 1、3)

○ 産科医療

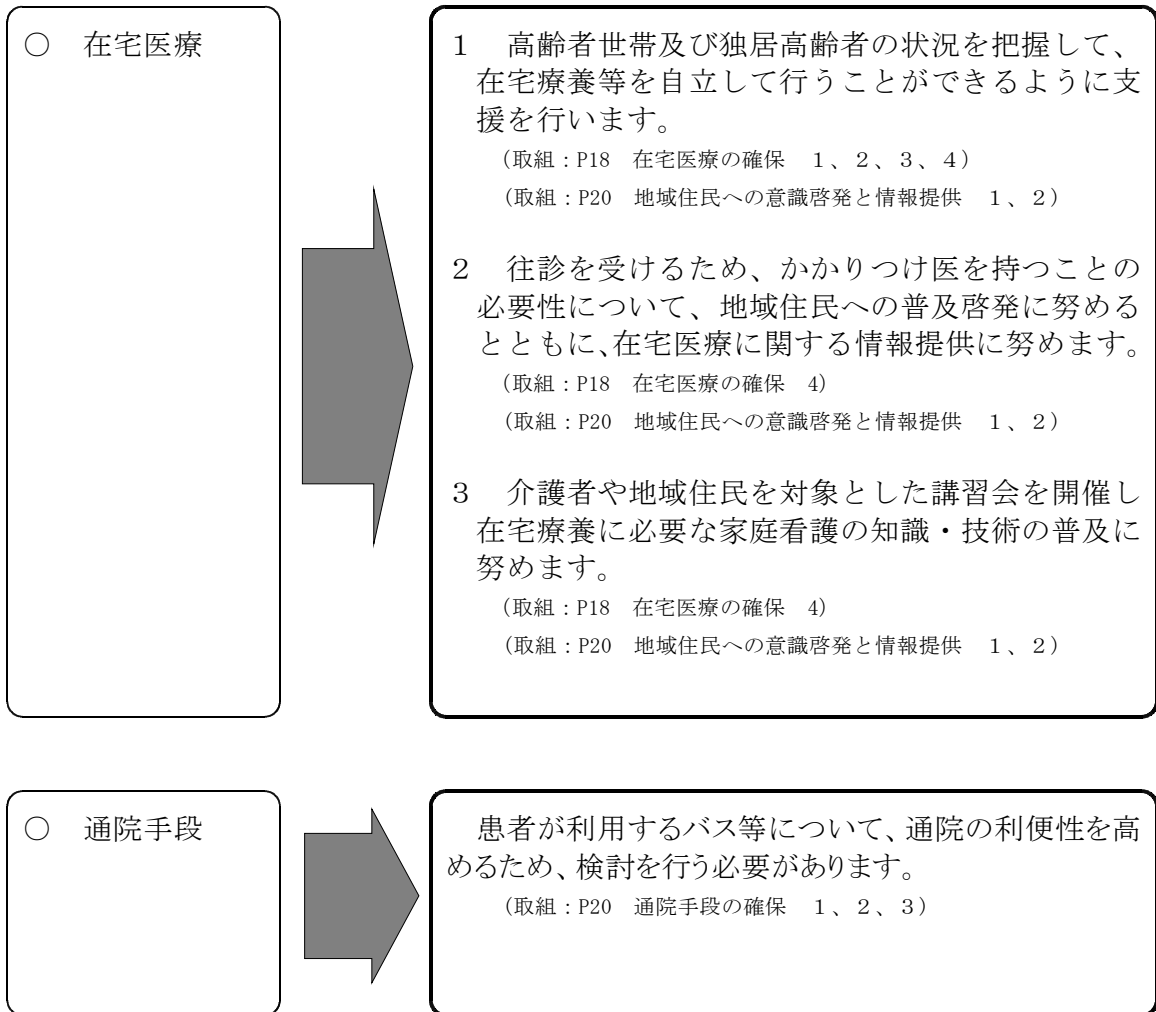
1 優先的に産婦人科医師の確保を図る必要がある地域周産期センターとしても、富良野協会病院の産婦人科医師や助産師の確保に努めます。

(取組：P14 中核的病院のすべきこと 3-③)

(取組：P18 周産期医療の確保 1)

2 産科医療の安定的な確保のため、関係機関が引き続き連携して取り組みます。

(取組：P14 中核的病院のすべきこと 1)



4 取組期間

平成29年度を目標年度とし、平成25年度からの5か年の取組とします。

第 2 章

具体的な行動方針 【アクションプラン】

§ アクションⅠ 《役割分担》

⇒ 自治体病院がすべきこと

<自治体病院等>

上富良野町立病院、中富良野町立病院、南富良野町立金山診療所、南富良野町立落合診療所、南富良野町立幾寅診療所、村立占冠診療所、村立トママ診療所

富良野圏域では、自治体病院は上富良野町と中富良野町の2カ所にあり、自治体診療所は南富良野町に3カ所、占冠村には2カ所の診療所があります。

それぞれの地域において、住民の健康を守り、安全・安心な生活を支える使命を果たすとともに、地域社会の要として地域の存立そのものにも貢献してきています。

また、近年の自治体病院の経営状況は、診療報酬の改定や地方交付税制度の拡充などがありましたが、依然として厳しい状況は変わらず、医師や看護師をはじめとする医療従事者の不足、人口の減少や患者の流出など、様々な医療課題が山積している実態にあります。

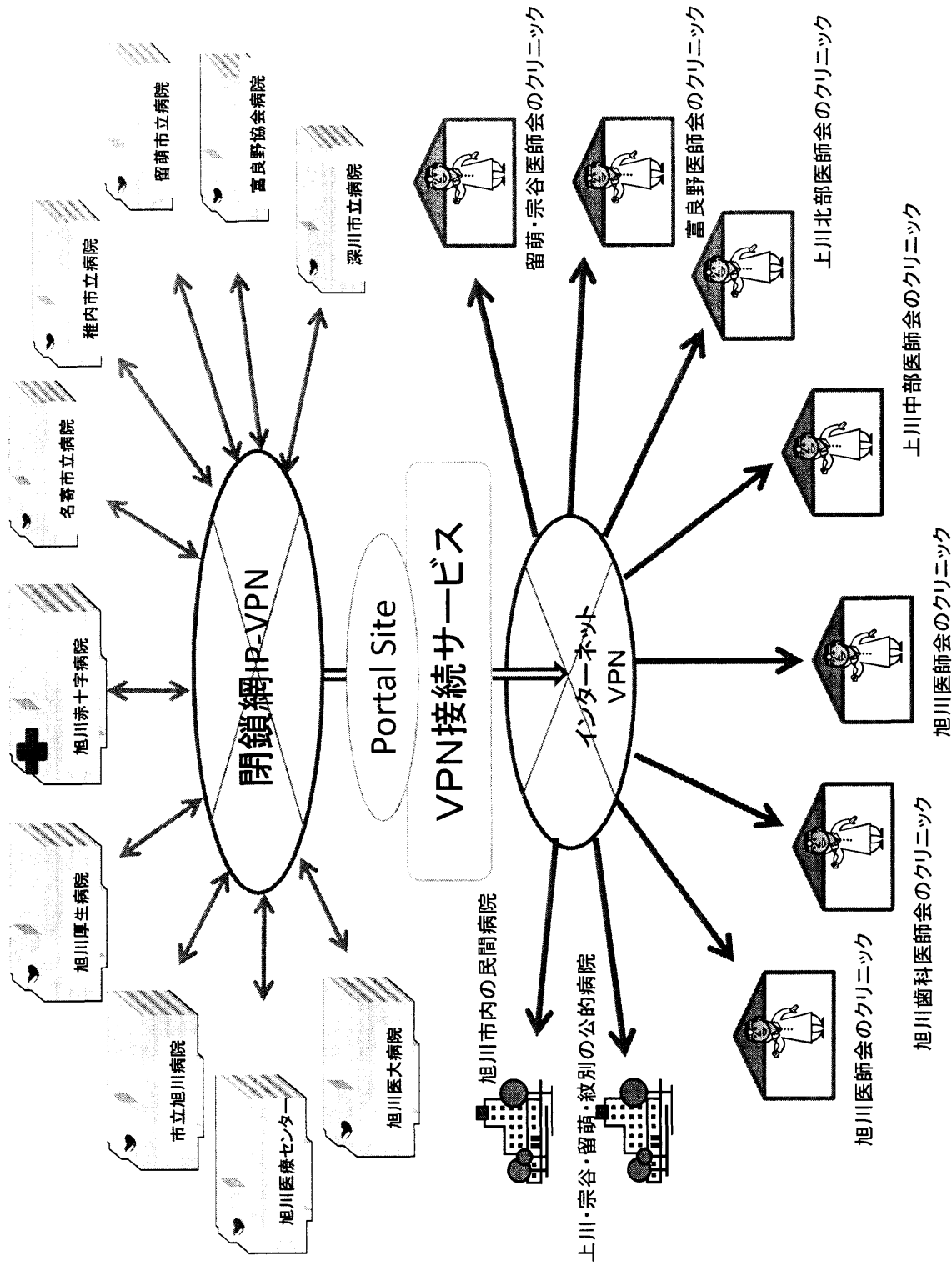
(取り組むこと)

- 1 自治体病院の使命として、住民の要望に応え、身近なかかりつけ医としての予防診療から救急医療や回復期の入院治療まで、継続した地域医療の確保に努めます。
- 2 医療資源や財政の制約も念頭に置き、施設規模の適正化の検討とともに、他の医療機関との役割分担や広域的な連携を図ることにより、継続、安定的な医療の提供を維持します。
- 3 在宅での医療の必要度が高い者へ対応できる体制整備のため、自治体病院が積極的に行政や介護との連携を図り、医療・介護サービスが継続・一体的に提供できる管内統一の仕組みづくりを目指します。
- 4 平成25年度までに整備予定の「道北クリスタルネットワークシステム」※では、速やかな患者医療情報の提供を受けることにより初期診療対応の充実が図られるため、中核的病院の負担軽減に繋がることが期待されることから、情報閲覧機関として積極的な参加を目指します。

※「道北クリスタルネットワークシステム」：次ページ「イメージ図」

道北医療連携ネットワーク

道北クリスタルネット(仮称)



⇒ 中核的病院のすべきこと

＜中核的病院＞

北海道社会事業協会富良野病院

富良野圏域では、富良野協会病院が地域センター病院に指定され、病院施設の開放化や医療機器の協同利用を促進する他、他の医療機関へ医師の派遣や圏域内の医療従事者に対する研修を実施しています。

また、圏域内では唯一の分娩が可能な医療機関であるとともに、病院群輪番制病院として救急医療を提供するなど中核的な役割を果たしています。

なお、中核的病院の役割を果たすためには医師の確保が重要であり、地域からは、脳疾患・心疾患・呼吸器疾患などの専門医師の充実や確保が求められていますが、医師確保については全道的な課題であり、常勤医師の確保は難しく、一部の派遣に止まっている現状にあります。

(取り組むこと)

- 1 中核的病院の機能確保、充実のため、引き続き医師その他の医療従事者の確保に努めます。
- 2 地域の医療水準の向上のため、医師その他の医療従事者を対象とした研修体制を継続します。
- 3 中核的病院機能の体制維持
 - ① 病院群輪番制病院としての体制を維持します。
 - ② 災害拠点病院としての体制を維持します。
 - ③ 地域周産期センターとしての体制を維持します。
 - ④ 小児重点化病院として体制を維持します。
 - ⑤ 他の医療機関への医師派遣を維持します。
- 4 他の医療機関との密接な役割分担や広域的な連携を通じて安定的な医療サービスの提供と安定した経営の維持に努めます。
 - ① 病院施設の開放を行います。
 - ② 医療機器の協同利用を促進します。
 - ③ 回復期病院との役割分担を行います。
 - ④ 平成25年度までに整備予定の「道北クリスタルネットワークシステム」による診療情報の共有化に参加し情報提供することにより、地域完結型医療を推進するとともに、ドクターヘリ搬送患者に関する情報を共有することにより、救急医療の向上を目指します。
- 5 在宅での医療の必要度が高い者へ対応できる体制整備のため、中核病院として積極的に介護との連携を図り、医療・介護サービスが継続・一体的に提供できる管内統一の仕組みづくりを目指します。

⇒ 地域（中核的病院以外）病院のすべきこと

<民間医療機関（中核的病院以外）>

富良野市：北の峰病院、ふらの西病院、いんやく小児科クリニック、内海内科クリニック、おおつぼクリニック、かとう整形外科クリニック、かわむら整形外科医院、はやし耳鼻咽喉科クリニック、ふらの皮膚科・内科クリニック、渡部医院

上富良野町：小野沢整形外科、小玉外科医院、洪江医院

南富良野町：けん三のことば館クリニック

富良野圏域の地域（中核的・自治体立以外）の病院には、医療法人社団ふらの西病院と北の峰病院があります。

ふらの西病院は、富良野協会病院と連携し、回復期の患者の受入をしており、北の峰病院は、当圏域内で唯一の精神科を有しており、自治体病院が対応できない分野を担っています。

診療所については、有床が3施設、無床が9施設があり、内科系、外科系の他、小児科、耳鼻科等の専門医療を担っています。

往診診療をしている診療所（※圏域の17診療所のうち）は11施設で、うち8施設で看取りを行っています。

地域からは、中核的病院での急性期治療後の療養や在宅医療の提供が求められています。

（取り組むこと）

- 1 地域の医療機関としての特性を發揮します。
 - ① それぞれの専門性を生かした医療提供を目指します。
 - ② 中核的医療機関との迅速な連携を図りながら、役割分担として、かかりつけ医としてのプライマリーケア*を担います。
- 2 在宅医療の充実強化を図るため、積極的に介護との連携を図り、医療・介護サービスが継続・一体的に提供できる管内統一の仕組みづくりを目指します。
- 3 平成25年度までに整備予定の「道北クリスタルネットワークシステム」では、速やかな患者医療情報の提供を受けることにより初期診療対応の充実が図られるため、中核的病院の負担軽減に繋がることが期待されることから、情報閲覧機関として積極的な参加を目指します。

※ 「プライマリケア」：身近にあって、何でも相談にのってくれる総合的な医療。

§ アクションⅡ 《分野別の取組》

⇒ 中核的病院を中心とした医師派遣・研修体制の構築

- 1 富良野協会病院は、各地域のニーズに応じ、循環器内科、眼科、泌尿器科医師の派遣を継続します。
- 2 富良野協会病院は、圏域内の医療従事者を対象とした研修の他、医師会や保健所、消防などの行政の協力のもと各種研修を開催します。
- 3 富良野協会病院は、臨床研修医の受入を行います。

⇒ 救急医療体制の充実整備

- 1 初期救急医療（在宅当番医制）体制を維持します。
富良野協会病院の救急室において一元的に実施されてる在宅当番医制の体制を維持するとともに、道・市町村による運営費の負担を継続します。
- 2 二次救急医療体制を維持します。
 - ① 富良野協会病院、上富良野町立病院は救急告示医療機関として二次救急を担います。
 - ② 富良野協会病院は在宅当番医制と連携して病院群輪番制を維持します。
- 3 三次救急医療体制を維持します。
 - ① 道北ドクターヘリの円滑な運行のため、医療機関、消防機関は道北ドクターヘリ運行協議会を通じて連携を図ります。
 - ② 「道北クリスタルネットワークシステム」により、ドクターヘリ搬送患者に関する情報を共有することにより、救急医療の向上を目指します。
- 4 救急搬送体制を充実します。
消防機関と医療機関等は緊密な連携を図るとともに、メディカルコントロール*体制に基づく病院前救護体制の活用を図ります。
- 5 住民への情報提供や普及啓発を実施します。
 - ① 市町村及び関係機関は、救急患者の救命率や予後の回復の向上を図るため、救命手当・応急手当の救急法等の講習会を開催するなど、普及啓発に努めます。
 - ② 行政、医師会など関係機関は、医師をはじめとする医療従事者の負担を軽減するために、コンビニ受診や救急車等の適切な利用についての意識啓発に努めます。

※ 「メディカルコントロール」：救急現場から医療機関に搬送されるまでの間に、医師に指示または指導・助言等の下に救急救命士等が医行為を実施すること。

⇒ 災害時における医療の確保

- 1 富良野協会病院は、地域災害拠点病院として災害医療マニュアルを備えて、災害用医療機器、応急資機材、備蓄食糧などを確保し、被災地からの患者の受入や広域搬送に係る対応を行い、医薬品・医療材料等の供給や応急用資材の貸出等により地域の医療機関を支援する体制を維持します。
- 2 富良野協会病院は、道の要請に基づき救護班を派遣し医療救護活動を行います。
- 3 医療機関は自ら被災した場合の職員のサポート体制と対応マニュアルなどの整備に努めます。
- 4 消防機関と医療機関等は緊密な連携を図り、救急搬送体制の確保やメディカルコントロール体制に基づく病院前救護体制の活用を図ります。
- 5 保健所は、市町村からの求めに応じDMA T（災害派遣医療チーム）の派遣を行います。
- 6 保健所は、医薬品等の必要な医療物資の調達、確保に努めます。
- 7 保健所は、被災市町村に対し被災地の感染症などの二次災害の発生防止や蔓延防止のために必要な支援を行います。
- 8 保健所や市町村は、日頃から高齢者・障害者等の災害時要援護者の状況把握や地域住民同士による支援体制づくりに努めます。
- 9 保健所や市町村は、避難所等の被災者のニーズ等に的確に対応したメンタルヘルスケアを含む健康管理を行うため、保健師、栄養士等による保健指導や栄養指導を行う体制を維持します。

⇒ 小児医療体制の確保

- 1 富良野協会病院は小児重点化病院として、入院診療を行うとともに、病院施設を利用した在宅当番医制とオンコール体制による医師との連携体制により24時間365日救急受け入れを継続します。
- 2 富良野協会病院は乳幼児検診や予防接種、学校検診など保健予防活動も担います。
- 3 北海道、各市町村は、小児救急医療支援事業を活用して小児二次救急医療体制を維持します。

⇒ 周産期医療の確保

- 1 富良野協会病院は地域周産期センターとして、引き続き設備の充実、職員体制の維持確保に努めます。
- 2 富良野協会病院は地域周産期センターとして、ハイリスク分娩患者の受け入れや、NICUによる未熟児収容にも対応します。

⇒ 在宅医療の確保

- 1 訪問診療や訪問リハビリ、訪問看護、終末期医療などの充実に努めます。
- 2 行政や医療機関、介護保険機関などが一体となり、在宅医療と地域包括ケアシステムが連携した、多職種協働による真の地域包括ケアシステムの構築を進めます。
- 3 慢性期・回復期医療機関は、これからの超高齢化社会による病床不足を見据え、在宅医療に向けた退院支援や在宅患者の急変時における病床確保、緩和ケア体制の整備、在宅医療・介護サービスとの連携による看取り体制の整備など在宅医療への移行推進を図ります。
- 4 在宅医療に関する住民理解や意識啓発を図るために、行政や医療機関、介護保険機関などが一体となり研修会などを開催し、在宅で安心して暮らせるための、医療や介護の活用方法や在宅医療や在宅療養に関する情報提供に努めます。

⇒ へき地医療の確保

- 1 へき地医療の確保
 - ① 富良野協会病院は、第二種社会福祉事業の一環として、無医地区への巡回診療を継続します。
 - ② (財)北海道地域医療振興財団のドクターバンク事業等を活用して、へき地の診療を支える医師の確保を図ります。
- 2 へき地における診療機能の充実
 - ① 富良野協会病院は、へき地医療従事者を対象とした研修会の開催を行います。
 - ② 北海道は、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助成支援を行います。
 - ③ へき地医療機関は、平成25年度までに整備予定の「道北クリスタルネットワークシステム」の情報閲覧機関として積極的な参加を目指し、速やかな患者医療情報の提供を受けることにより初期診療対応の充実に努めます。
- 3 行政や医療機関、介護保険機関などが一体となり、医療と介護の連携を図り、医療・介護サービスが継続・一体的に提供できる仕組みづくりを進めます。

§ アクションⅢ 《地域住民への対応、地域住民の役割》

⇒ 地域住民への意識啓発と情報提供

- 1 行政や医療機関、介護保険機関などが一体となり、在宅で安心して暮らせるための、かかりつけ医の普及や在宅医療・在宅療養を活用するための講習会等を開催するなど、住民への意識啓発と情報提供に努めます。
- 2 市町村は講座の開催や広報誌、パンフレットなどにより地域住民の健康や医療・介護などに関する情報提供を行います。
- 3 行政など関係機関は、医師をはじめとする医療従事者の負担を軽減するために、コンビニ受診や救急車等の適切な利用についての意識啓発に努めます。
- 4 市町村及び関係機関は、救急患者の救命率や予後の回復の向上を図るため、救命手当・応急手当の救急法等の講習会を開催するなど、普及啓発に努めます。

⇒ 通院手段の確保

- 1 公共交通機関の維持、確保に努めます。
- 2 現在、市町村や社会福祉協議会、医療機関で行っている無料送迎や交通費助成、移送サービスなどの維持に努めます。
- 3 北海道、市町村は冬期間、道路管理主管部局に対して、冬期間、バスや自家用車が安全に走行できるよう除雪の実施を要請します。