



北海道医療計画【改訂版】
上川中部地域推進方針（別冊）
—上川中部区域地域医療構想—

平成28年12月

北海道上川総合振興局保健環境部保健行政室
（北海道上川保健所）

も く じ

第1節	基本的事項	1
1	趣 旨	1
2	当該構想区域	1
3	名 称	1
4	期 間	1
5	進行管理	1
第2節	地 勢	2
1	地理的状況や特殊性	2
2	交通機関の状況	3
第3節	人口の推移	4
1	人口の推移	4
2	単身高齢者世帯数	6
3	北海道人口ビジョン	6
第4節	患者及び病院等の状況	9
1	患者の受療動向	9
2	地域別病床数の指標	11
3	病院の病床利用率	12
4	病院の平均在院日数	13
5	医療施設の状況	14
6	病床機能報告制度の結果	15
7	2015年（平成27年）7月1日時点における入院患者数	16
8	医療従事者の状況	17
9	介護施設等の基盤整備状況	19
第5節	5疾病・5事業の状況	24
1	5疾病・5事業の圏域	24
2	指定医療機関等の状況	24
第6節	医療需要及び必要とされる病床数の推計	30
1	医療需要	30
2	必要とされる病床等の必要量（目指す姿）の推計	32
第7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	35
1	病床の機能の分化及び連携の推進	35
2	在宅医療の充実	36
3	医療従事者の養成・確保	38
第8節	地域医療構想策定後の取組	39
1	目指す姿の実現に向けた取組	39
2	北海道知事による対応	39
3	構想の進行管理	39
4	住民への公表	39
第9節	資料編	40
1	上川中部圏域 地域医療構想調整会議 開催・検討経過	40
2	上川中部圏域 地域医療構想調整会議設置要領	41
3	上川中部圏域 地域医療構想調整会議委員名簿	42
4	データ	
	・ 4機能別医療需要	44
	・ 疾患別必要病床数（医療機関所在地、患者所在地）	50
	・ 患者の受療動向（P 9再掲）	56

第1節 基本的事項

1 趣 旨

2025年（平成37年）にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる中、医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるような、切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、平成26年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立しました。

この一括法では、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法の中で医療計画の一部として「地域医療構想」が位置付けられました。

今後の高齢化の進展を踏まえると、医療のあり方は、主に青年壮年期の患者を対象とした救命・救急、治癒、社会復帰を前提とした「病院完結型」の医療から、「慢性疾患が多い」「複数の疾病を抱えることが多い」等の高齢者の特徴に合わせて、病気と共存しながら生活の質の維持・向上を目指す医療、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域で支える「地域完結型」の医療に重点を移していく必要があります。

地域医療構想は、このような医療のあり方の変化や人口構造の変化に対応したバランスのとれた医療提供体制を構築することを目指すものであり、①強制的な手段ではなく、目指す姿を可視化・共有したうえで、自主的な取組や関係者による協議を通じて構想の達成を目指すこと、②飛躍的に増加している活用可能なデータを用いて、客観的なデータに基づく議論を行うこと、③地域ごとの人口構造の差や地域資源の違いに対応するため、地域ごとに目指す姿を設定すること、といった手法を用いるものです。

このような取組を通じてバランスのとれた医療提供体制とすることは、①患者の方々が、適切なリハビリを受けることや長期療養に適した環境で入院することなど、その状態に合ったケアが受けられるようになる、②病床機能に応じた医療従事者配置とすることにより、限られた医療人材を有効活用することができる、③適切な機能の病床への入院により、入院費用を適正化することができる、などの効果が期待でき、ひいては地域医療の確保につながるものです。

このような構想の考え方を踏まえつつ、平成27年3月に国から示された「地域医療構想策定ガイドライン」等を参考にしながら、平成27年7月に北海道で定めた「地域医療構想策定方針」に基づき、上川中部構想区域における2025年の医療需要を推計し、国から示された病床利用率に基づき、将来必要とされる病床数を取りまとめるものです。

2 当該構想区域

医療法に基づく「第二次医療圏」及び介護保険法に基づく「高齢者保健福祉圏域」と同じ区域とし、区域名は「上川中部構想区域」とします。

3 名 称

【「北海道医療計画〔改訂版〕」上川中部地域推進方針（別冊）－上川中部区域地域医療構想－】とします。

4 期 間

2017年度（平成29年度）を終期とする「北海道医療計画〔改訂版〕」上川中部地域推進方針の一部として策定しますが、将来必要とされる病床数の推計は、2025年（平成37年）を終期としています。

5 進行管理

この構想は、住民・患者の視点に立ち、道や市町村などの行政機関、医療提供者、関係団体及び住民が、地域の最も重要な社会基盤の一つである医療提供体制の確保に向け、毎年度、上川中部圏域地域医療構想調整会議において、直近の病床機能報告制度におけ

る報告内容などとの比較や検証を実施していきます。

※ 主な記述内容

「北海道医療計画〔改訂版〕」上川中部地域推進方針」の一部という性格の下、医療施設（数）などを中心に記述し、各項目における推進策等については本編によるものとします。

第2節 地 勢

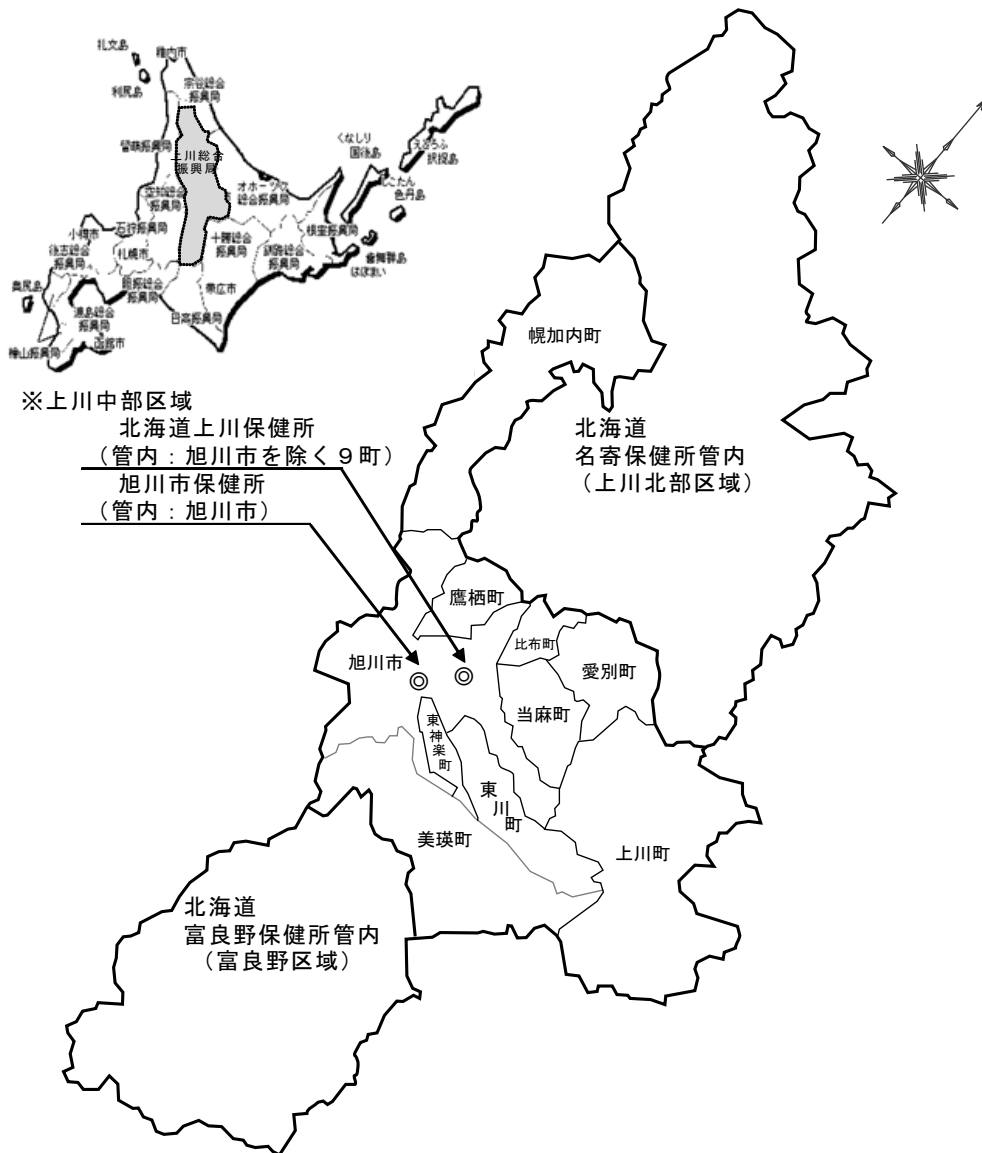
1 地理的状況や特殊性

上川中部区域は、全国344（※H27.10現在）の二次医療圏の中で、総面積は 4,238.12 km²と福井県（17市町）を上回る広域な面積を有しています。

また、夏季には最高気温36.3℃（平12.8.1）、冬季には最低気温-41.0℃（明35.1.25）を記録するなど、夏季と冬季の寒暖の差が極めて大きな内陸性気候となっています。

北海道上川総合振興局管内図

（北海道上川保健所・名寄保健所・富良野保健所、旭川市保健所管内図）



2 交通機関の状況

(1) 交通機関の状況

ア 空路

1982年（昭和57）年にジェット化された旭川空港は、東京（羽田）や名古屋（中部）への定期便が運航しており、北北海道の拠点空港として、医師派遣にも大きな役割を果たしています。



(国土交通省北海道開発局ホームページより：http://www.hkd.mlit.go.jp/zigyoka/z_kowan/airport/profile2014/jp/airport_donaikuko.html)

イ 鉄路

区域内には、函館線（旭川-函館）をはじめ、宗谷線（旭川-稚内）、石北線（新旭川-網走）、富良野線（旭川-富良野）の4線が旭川駅から発着し、旭川駅は道央、道北への鉄道輸送の要衝となっています。

ウ 道路

国道12号線をはじめ、道道が区域内を連絡し、これらを軸に市町道が効率的に結ばれています。また、旭川市内の交通混雑を解消するため、国道12号-40号-39号を結ぶ旭川新道（バイパス）が開通しています。

高規格幹線道路網では、北海道縦貫自動車道が、平成15年10月には士別剣淵まで整備されました。一般国道の自動車専用道路としては、旭川・紋別自動車道が指定を受け、部分供用中です。

(2) 生活圏

区域内1市9町では人口の4分の3以上が集中している旭川市を中心とする生活圏に属し、生活に必要なものは各市町内で賄えますが、医療機能の一部は、区域外の市町村を含め、旭川市内の医療機関に依存しています。

第3節 人口の推移

1 人口の推移

上川中部区域内の市町では、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計値によると、下表のとおり、全ての市町で将来の人口は減少に転ずると推計され、2010年(平成22年)の総人口403,246人と比較し、2025年(平成37年)には12.23%減の353,914人と推計されています。

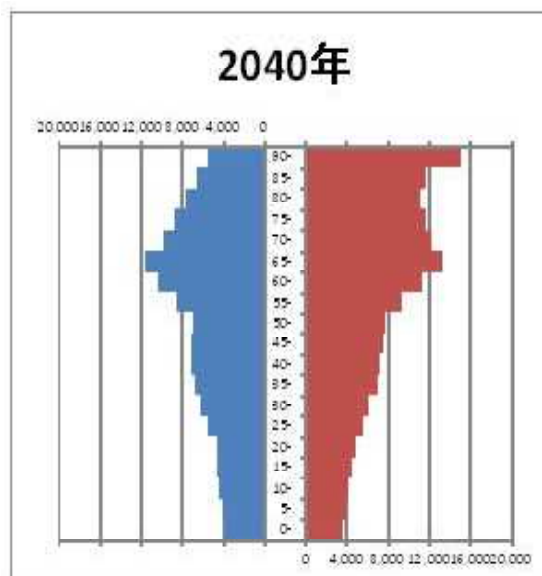
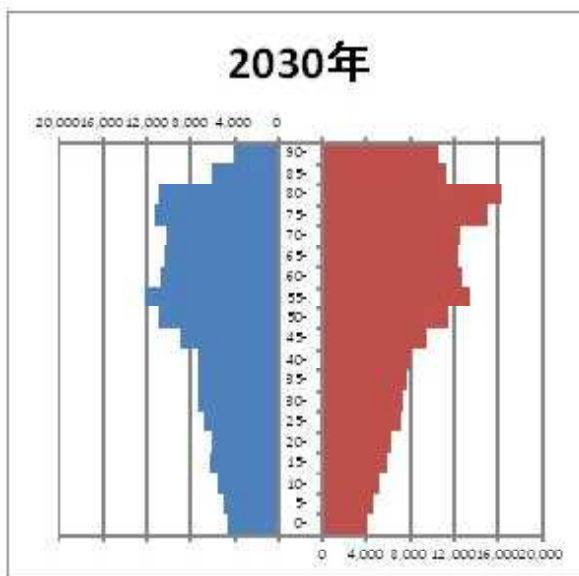
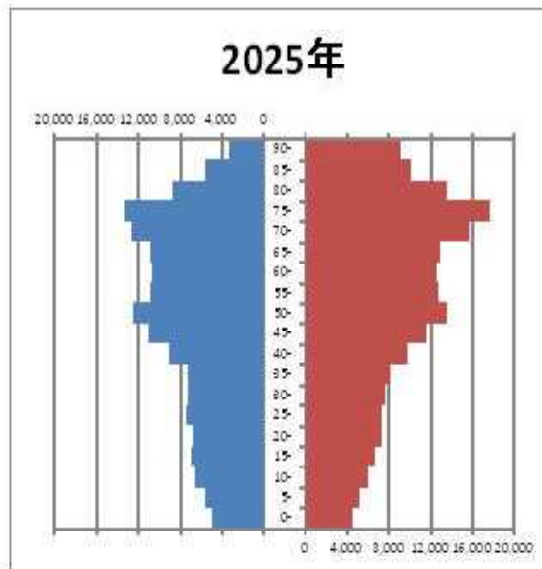
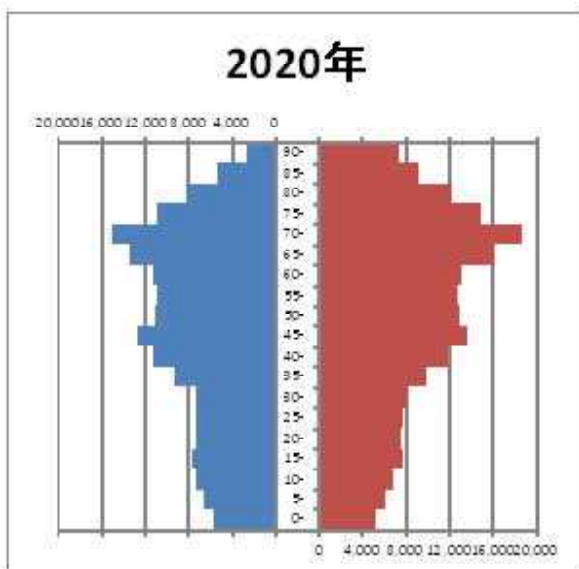
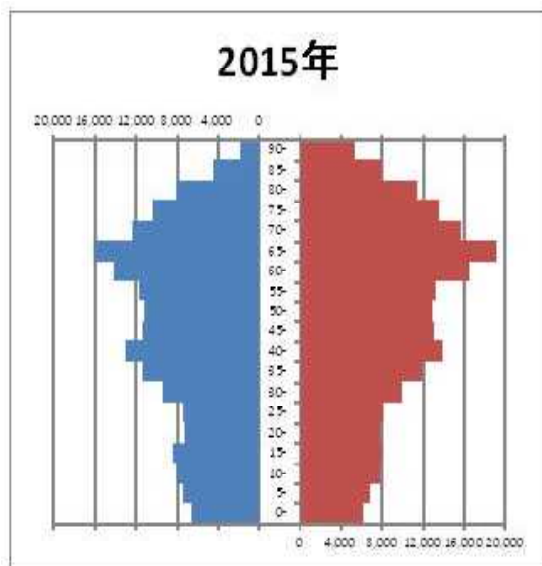
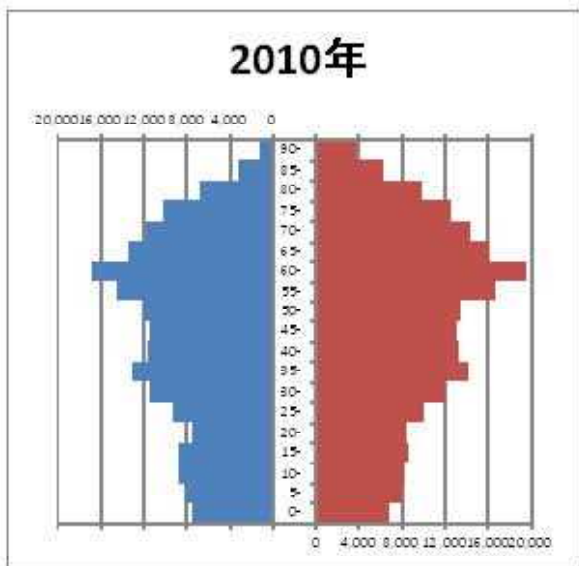
また、当区域の人口を年齢4区分で推計した場合、64歳以下は今後も減少傾向ですが、65歳以上人口では2020年(平成32年)まで、75歳以上人口では2030年(平成42年)まで増加すると見込まれており、今後も少子高齢化の傾向が続くものと推計されています。

□ は、65歳以上・75歳以上人口のピーク年 (単位：人)

	2010年 H22	2015年 H27	2020年 H32	2025年 H37	2030年 H42	2035年 H47	2040年 H52
上川中部 計	403,246	389,605	373,167	353,914	332,923	310,817	288,102
0～14歳	47,544	42,957	37,691	33,005	28,987	26,182	24,050
15～64歳	245,932	220,473	201,431	187,195	173,134	157,554	139,151
65歳以上	109,770	126,175	134,045	133,714	130,802	127,081	124,901
75歳以上(再)	54,067	62,776	70,750	81,624	85,301	82,371	78,056
旭川市	347,095	335,892	322,296	306,151	288,229	269,094	249,237
0～14歳	40,277	36,547	32,255	28,241	24,738	22,259	20,301
15～64歳	214,424	191,897	175,019	162,592	150,399	136,878	120,772
65歳以上	92,394	107,448	115,022	115,318	113,092	109,957	108,164
75歳以上(再)	44,831	52,518	60,044	70,106	73,722	71,379	67,634
鷹栖町	7,345	7,157	6,890	6,557	6,213	5,883	5,553
0～14歳	1,159	1,078	928	828	742	687	666
15～64歳	4,214	3,893	3,670	3,445	3,240	3,017	2,689
65歳以上	1,972	2,186	2,292	2,284	2,231	2,179	2,198
75歳以上(再)	1,023	1,142	1,235	1,372	1,425	1,398	1,331
東神楽町	9,292	9,478	9,448	9,320	9,157	8,951	8,715
0～14歳	1,583	1,391	1,184	1,065	982	945	942
15～64歳	5,618	5,536	5,420	5,209	4,922	4,561	4,196
65歳以上	2,091	2,551	2,844	3,046	3,253	3,445	3,577
75歳以上(再)	1,027	1,314	1,543	1,819	1,994	2,093	2,206
当麻町	7,087	6,627	6,145	5,638	5,147	4,675	4,230
0～14歳	809	680	554	463	393	347	319
15～64歳	3,773	3,289	2,969	2,674	2,392	2,110	1,820
65歳以上	2,505	2,658	2,622	2,501	2,362	2,218	2,091
75歳以上(再)	1,390	1,514	1,517	1,618	1,566	1,465	1,356
比布町	4,042	3,785	3,457	3,124	2,814	2,512	2,238
0～14歳	402	343	284	226	195	169	152
15～64歳	2,162	1,893	1,671	1,486	1,315	1,165	990
65歳以上	1,478	1,549	1,502	1,412	1,304	1,178	1,096
75歳以上(再)	785	883	873	885	848	781	707
愛別町	3,328	3,043	2,733	2,432	2,150	1,888	1,661
0～14歳	342	284	241	201	173	152	136
15～64歳	1,731	1,470	1,265	1,119	1,006	873	742
65歳以上	1,255	1,289	1,227	1,112	971	863	783
75歳以上(再)	682	724	730	727	680	596	504
上川町	4,532	4,033	3,629	3,229	2,857	2,529	2,231
0～14歳	444	383	314	275	241	215	193
15～64歳	2,496	2,095	1,814	1,625	1,455	1,292	1,137
65歳以上	1,592	1,555	1,501	1,329	1,161	1,022	901
75歳以上(再)	835	901	853	832	784	677	579
東川町	7,859	7,802	7,626	7,410	7,172	6,919	6,636
0～14歳	1,070	1,017	921	842	781	751	740
15～64歳	4,592	4,273	4,075	3,998	3,873	3,651	3,348
65歳以上	2,197	2,512	2,630	2,570	2,518	2,517	2,548
75歳以上(再)	1,170	1,282	1,397	1,626	1,694	1,598	1,506
美瑛町	10,956	10,263	9,558	8,817	8,089	7,392	6,733
0～14歳	1,265	1,054	856	729	626	552	502
15～64歳	6,025	5,402	4,876	4,456	4,003	3,530	3,037
65歳以上	3,666	3,807	3,826	3,632	3,460	3,310	3,194
75歳以上(再)	1,993	2,159	2,210	2,288	2,273	2,117	2,004
幌加内町	1,710	1,525	1,385	1,236	1,095	974	868
0～14歳	193	180	154	135	116	105	99
15～64歳	897	725	652	591	529	477	420
65歳以上	620	620	579	510	450	392	349
75歳以上(再)	331	339	348	351	315	267	229

* 国立社会保障・人口問題研究所 (平成25年3月推計)

※左：男性 ※右：女性



各年齢層 ※上段：男性 ※下段：女性



2 単身高齢者世帯数

世帯総数のうち、単身高齢者（65歳以上）世帯数の割合は、全国平均9.2%に比べ、北海道の平均は10.8%と高い状況にあります。

なお、当区域では単身高齢者（65歳以上）世帯数の割合は、北海道平均を上回った割合(11.7%)となっていますが、旭川市に隣接する3町（鷹栖町、東神楽町、東川町）では、北海道平均又は全国平均を下回っている状況です。

(単位：世帯、%)

区 分	世帯総数	単身高齢者 世帯数	単身高齢者 世帯数割合
全 国	51,842,307	4,790,768	9.2%
北 海 道	2,418,305	261,553	10.8%
上川中部	176,020	20,617	11.7%
旭川市	153,986	18,053	11.7%
鷹 栖 町	2,724	258	9.5%
東神楽町	3,282	250	7.6%
当 麻 町	2,737	371	13.6%
比 布 町	1,636	210	12.8%
愛 別 町	1,328	175	13.2%
上 川 町	2,297	350	15.2%
東 川 町	2,965	295	9.9%
美 瑛 町	4,289	531	12.4%
幌加内町	776	124	16.0%

*平成22年度国勢調査

3 北海道人口ビジョン

今回の地域医療構想は、国の地域医療構想策定ガイドラインに基づき、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計を用いますが、平成27年10月に策定した「北海道人口ビジョン～北海道の人口の現状と展望～」においては、次のとおり人口の将来を展望しています。今回の病床推計については、このような取組みによる今後の人口構造の変化等を踏まえながら見直しが行われると想定しています。

人口の将来展望

1 人口分析のまとめ

本道は、自然減と社会減が相まって、全国よりも約10年早く人口減少局面に入り、2010（平成22）年の人口は、ピーク時より約19万人少ない550.6万人となっている。

自然減は、2014（平成26）年の1年間で約23,000人となっているが、その主な要因は出生率・出生数の減少であり、理由としては、若者の不安定な雇用状況や核家族化の進行などによる未婚・晩婚・晩産化が考えられる。

社会減は、2014（平成26）年の1年間で約8,900人となっており、進学・就職等による首都圏への転出が主な要因であると考えられる。

また、地域からの札幌市への人口集中が進行しており、札幌市の出生率の低さが北海道全体の人口減少を加速させる要因となっている。

国の推計によると、今後、有効な対策を講じない場合、本道の人口は、2010（平成22）年の550.6万人から、2040年には419万人と、131.6万人（▲23.9%）の減少となり、小規模市町村ほど減少が加速すると見込まれる。

このことにより、就業者数の著しい減少による生産・消費の減少や、高齢者人口割合の増加による医療費・介護費負担の増大、地域交通の利便性の大きな低下など、道民生活の様々な場面に大きな影響を及ぼすことが懸念される。

2 目指すべき将来の方向

道民の結婚・出産・子育ての希望に関して、国立社会保障・人口問題研究所が実施した「第14回出生動向基本調査結果」（2010（平成22）年）によると、いずれは結婚しようとする未婚者の割合は、北海道で男性85.2%、女性84.1%と、ともに8割を超えているものの、全国平均の男性86.3%、女性89.4%に比べると、いずれも低い水準にある。

また、夫婦の理想とする子ども数は、北海道で男性2.33人、女性1.97人であったが、夫婦が実際に持つ子どもの数である完結出生児数は1.81人となっている。

移住・定住の希望に関して、2013（平成26）年の道民意識調査によると、「現在住んでいる市町村にこれからも住み続けたいと思うか」との問いに対し、「できれば今と同じ市町村に住んでいたい」との回答の割合が76.2%と、全体の4分の3以上にのぼっている。

2014（平成26）年に国が実施した「東京在住者の今後の移住に関する基本調査」によると、東京在住者のうち、今後移住する、または移住を検討したいと回答した人は40.7%と全体の4割、うち関東圏以外の出身者では49.7%と全体の5割にのぼる。

こうした希望を現実のものとするため、自然減及び社会減の両面から人口減少の進行を緩和する取組とともに、人口減少社会の中で道民の暮らしの安心を確保するための取組を一体的に進め、「幅広い世代の人々が集い、つながり、安心して暮らせる包容力のある北海道」の実現を目指す。

3 人口の将来展望

「目指すべき将来の方向」の実現に向け、今後、道民をはじめ、幅広い分野の方々と連携し、人口減少対策を進めていくために必要な人口の将来展望を示す。

国による推計を基に試算すると、総人口は2010年の550.6万人から2040年には419万人となり、131.6万人減（▲23.9%）となるが、合計特殊出生率が、国の長期ビジョンと同様、2030年までに1.8、2040年までに2.07（人口置換水準）まで上昇し、純移動数が現在の約▲8,000人から2019年で▲4,000人、2025年で0になると仮定した場合は、2040年には約458万人となる。

さらに、札幌市の合計特殊出生率が全道平均より低いことを考慮し、札幌市の合計特殊出生率を2030年に1.5、2040年に1.8、2050年に2.07と、約10年ずつ遅れて上昇すると仮定した場合は、2040年の総人口は約450万人となる。

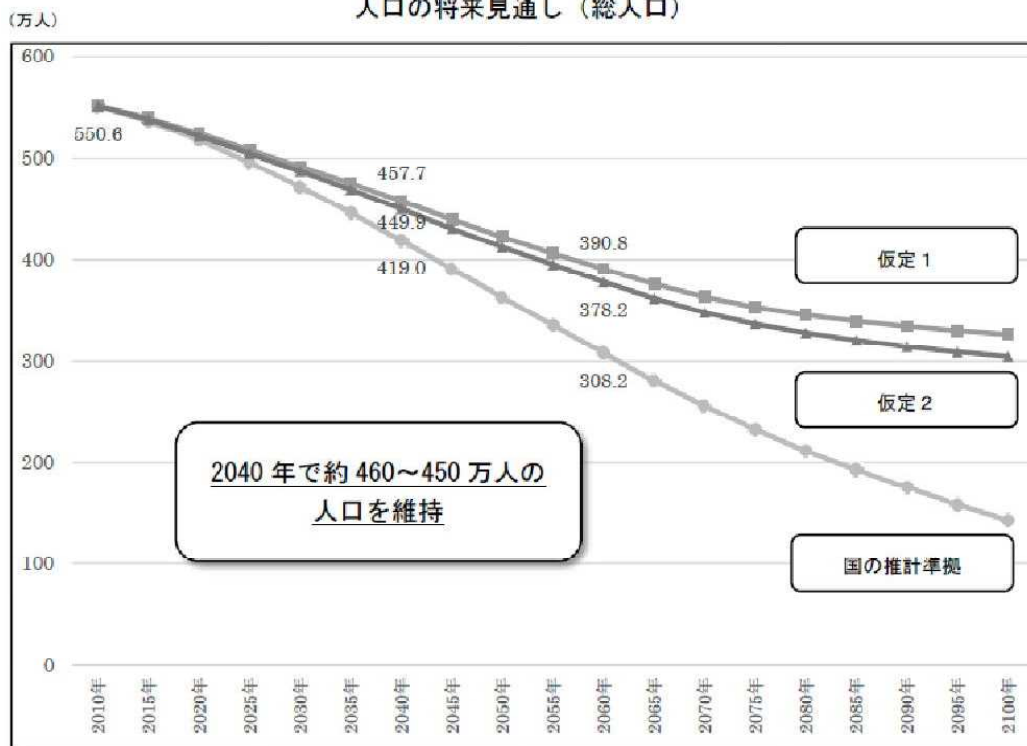
こうした2つの仮定を踏まえ、今後、札幌市における少子化対策の充実強化はもとより、北海道全体として、自然減、社会減対策を効果的かつ一体的に行うことにより、本道の人口は2040（平成52）年に約460～450万人を維持することが可能となる。

なお、これらの仮定に基づき推計した高齢者の人口割合は、国の推計が2040年を超えても上昇していくのに比べ、人口構造の高齢化抑制の効果が2045年頃に現れ始め、その後、低下する。

人口置換水準：人口が制止する合計特殊出生率の水準のことであり、若年期の死亡率が低下している日本においては、夫婦2人から概ね2人の子どもが生まれれば人口が制止することになる。現在の日本の場合、2.07となっている。

人口置換水準：人口が制止する合計特殊出生率の水準のことであり、若年期の死亡率が低下している日本においては、夫婦2人から概ね2人の子どもが生まれれば人口が制止することになる。現在の日本の場合、2.07となっている。

人口の将来見通し（総人口）



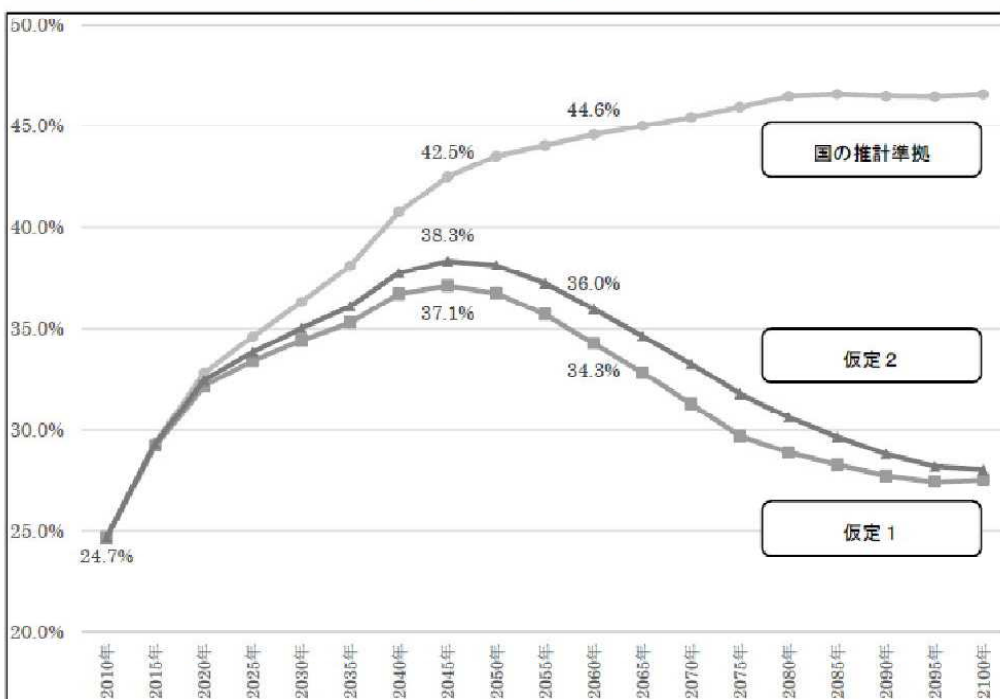
<仮定1：2040年の人口約458万人>

- ① 自然動態
合計特殊出生率は、国の長期ビジョンと同様、2030（平成42）年に1.8、2040（平成52）年に2.07の人口置換水準まで上昇する。
- ② 社会動態
道外への転出超過数は、現在、約▲8,000人であるが、2016（平成28）年以降、マイナスが縮小し、2019（平成31）年で、現在の半分の▲4,000人になる。
2020（平成32）年以降もマイナス幅は縮小し、社人研推計と同様に、2025（平成37）年で社会増減数が均衡し、転出超過がゼロとなる。

<仮定2：2040年の人口約450万人>

- ① 自然動態
合計特殊出生率は、札幌市に関しては、2030（平成42）年に1.5、2040（平成52）年に1.8、2050（平成62）年に2.07まで上昇する。
札幌市以外は仮定1と同様に、2030（平成42）年に1.8、2040（平成52）年に2.07まで上昇する。
- ② 社会動態
社会増減に関しては、仮定1と同様に推移する。

高齢者人口割合の推移



第4節 患者及び病院等の状況

1 患者の受療動向（東北大学 藤森教授分析）

(1) 入院患者の受療動向

当区域内の入院自給率は、札幌区域の98.3%に次ぐ98.0%と、区域外への流失が少ない区域です。

また、北空知、上川北部、富良野、留萌及び宗谷区域からの利用も多い区域です。

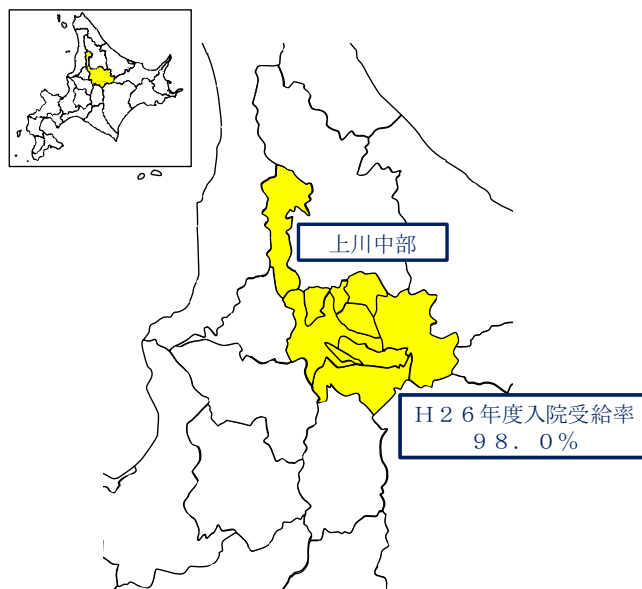
※下表は、資料編に再掲

H26年度データ(入院)

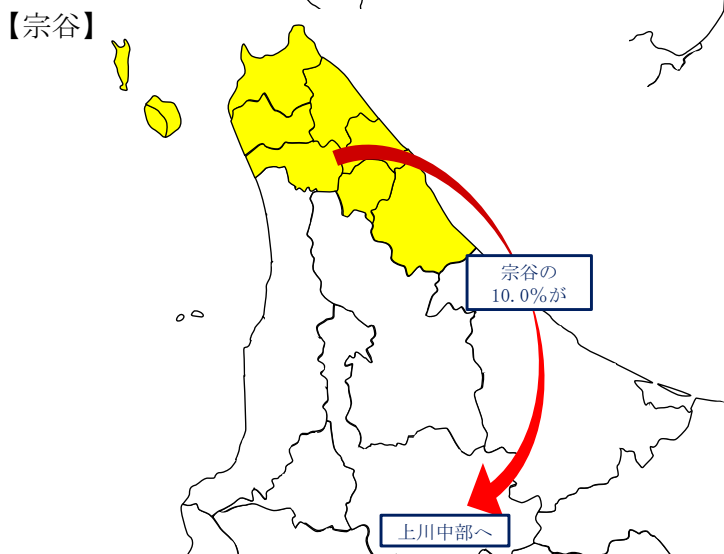
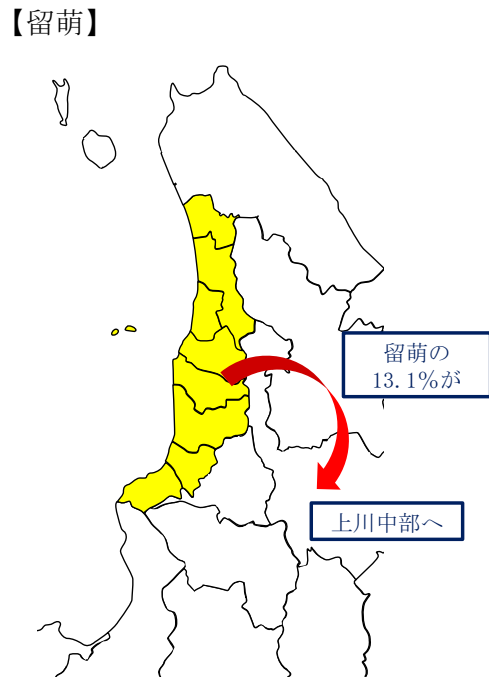
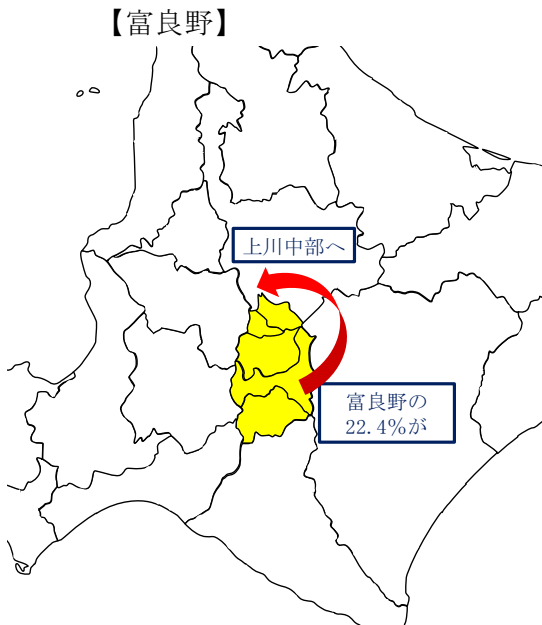
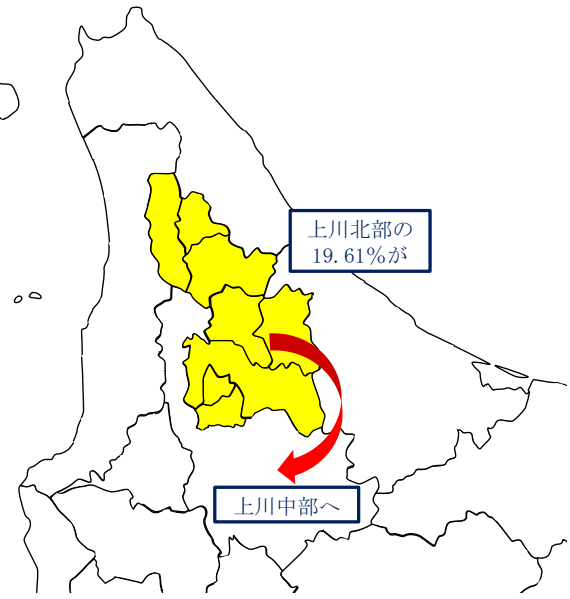
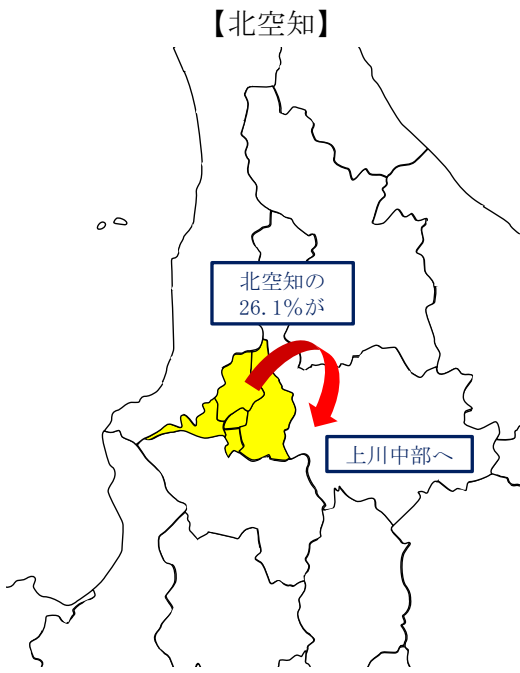
(単位:%)

第三次医療圏	第二次医療圏	南渡島	南檜山	北渡島 檜山	札幌	後志	南空知	中空知	北空知	西胆振	東胆振	日高	上川中部	上川北部	富良野	留萌	宗谷	北網	遠紋	十勝	釧路	根室	その他			
道南	南渡島	97.1	0.1	0.5	1.5	0.1				0.1			0.1											0.5		
	南檜山	28.7	66.0	1.2	3.3	0.4																			0.4	
道央	北渡島檜山	17.2	1.3	72.5	6.4	0.1	0.1			2.2	0.1		0.1												0.2	
	札幌			0.1	98.3	0.4	0.4	0.1		0.1	0.1		0.1												0.5	
	後志	0.1		0.8	25.4	71.7	0.1			1.4			0.1												0.4	
	南空知			0.1	24.0	0.3	73.1	1.5		0.1	0.3		0.2							0.1					0.3	
	中空知	0.1		0.1	13.6	0.1	3.4	77.9	0.2		0.1		3.5		0.8					0.1					0.1	
	北空知			0.4	6.8	0.4	3.0	7.9	55.1		0.1		26.1		0.1	0.1										0.1
	西胆振	0.1		0.5	8.2	0.5	0.1			89.2	1.2		0.2												0.2	
	東胆振	0.1			13.9	0.4	0.4			3.7	80.9	0.2	0.2								0.1				0.2	
	日高	0.1		0.1	22.0	0.1	0.1			0.2	13.3	61.5	0.1			0.2					2.2				0.2	
	道北	上川中部			0.2	1.3		0.1		0.1				98.0	0.1	0.1			0.1		0.1					0.2
上川北部				0.2	4.5		0.4						19.6	74.8			0.2	0.2		0.1					0.1	
富良野				0.1	5.1		0.2	0.2		0.1			22.4		70.7					1.3					0.0	
留萌				0.2	19.0	0.3	0.4	0.7	1.0	0.1			13.1	0.7		62.6	1.5			0.2					0.4	
オホーツク	宗谷	0.1		0.2	20.2	4.1	0.2	0.1	0.1				10.0	5.1		0.1	58.7	0.2	0.6						0.2	
	北網			0.2	4.3								0.9						86.5	0.1	0.1	0.4			7.6	
	遠紋				7.5	0.1	0.3						6.9	1.3					11.9	69.2	0.2	0.1			2.6	
十勝	十勝			0.1	2.4	0.2	0.1						0.3						0.7		94.8	0.2			1.2	
	釧路・根室			0.2	3.2	0.1	0.1						0.1						0.6		1.2	93.6	0.5		0.6	
	根室			0.3	4.7	0.2	0.1						0.6						1.1		1.0	21.1	70.8		0.1	

【上川中部】



※各区域の入院患者（100%）のうち、
上川中部区域へ流失した割合
【上川北部】

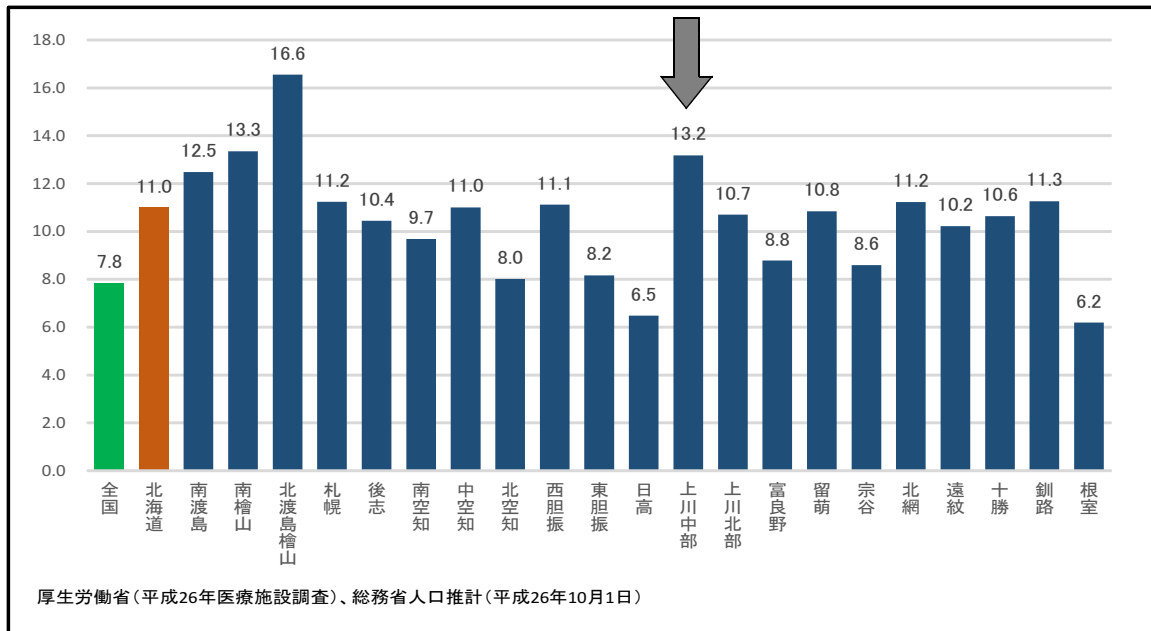


2 地域別病床数の指標

(1) 一般病床

当区域の人口1,000人当たりの一般病床数は、全国平均及び全道平均を上回って整備されています。

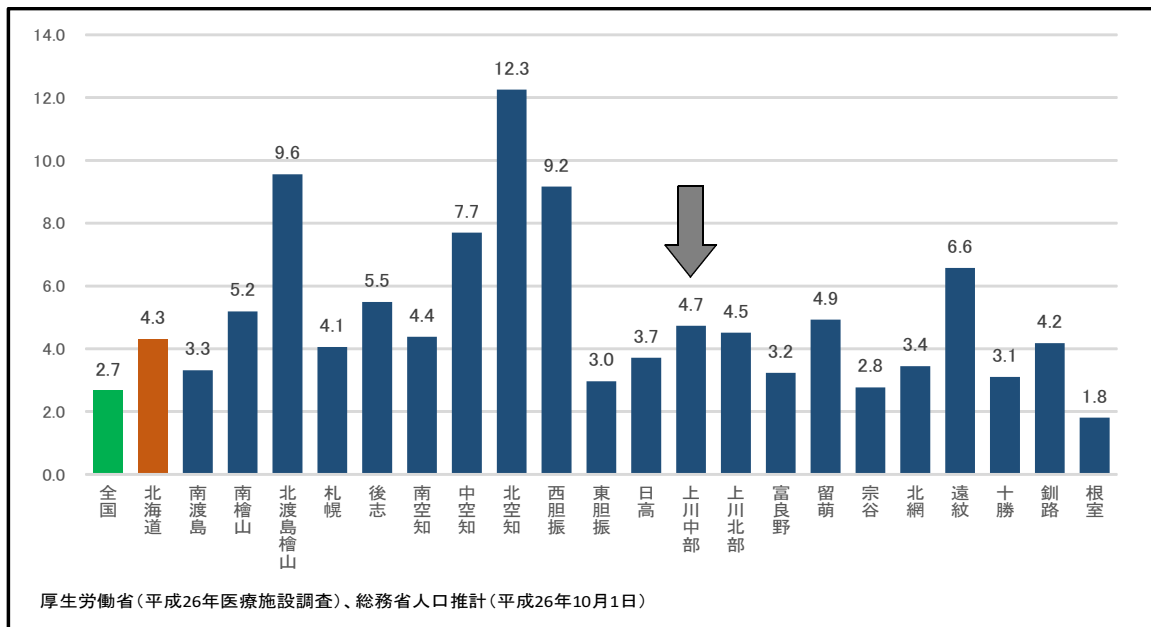
(単位：床)



(2) 療養病床

当区域の人口1,000人当たりの療養病床数は、一般病床数と同様に、全国平均及び全道平均を上回って整備されています。

(単位：床)

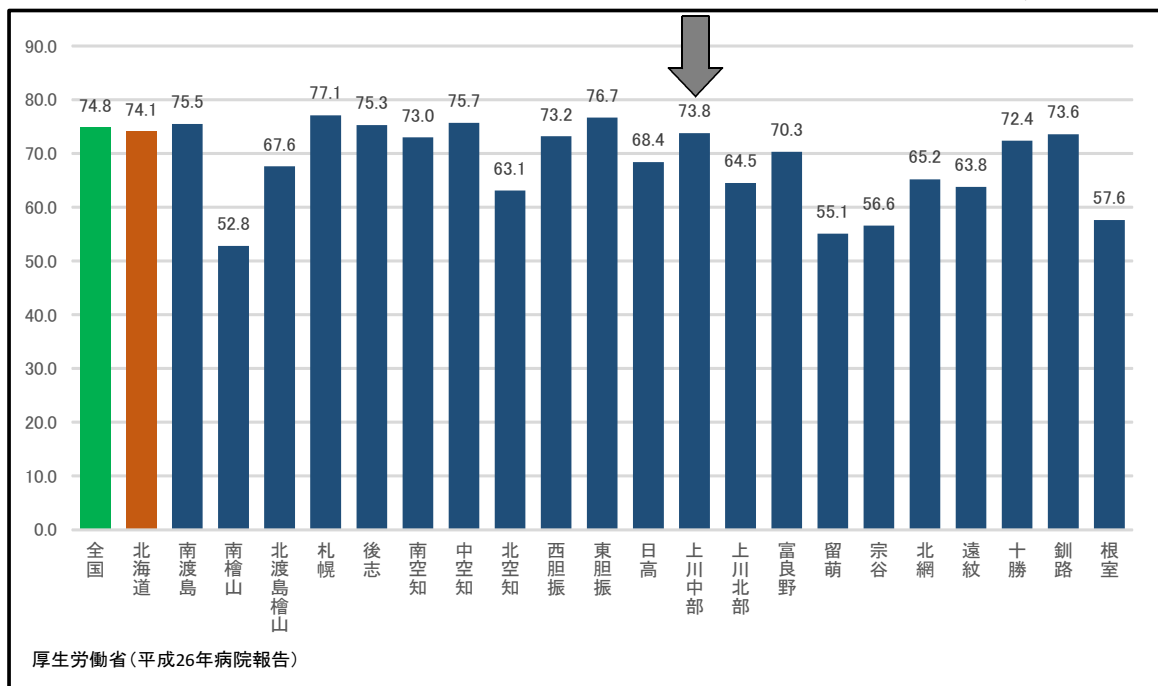


3 病院の病床利用率

(1) 一般病床

当区域の病院における一般病床の病床利用率は、全国平均及び全道平均をやや下回っています。

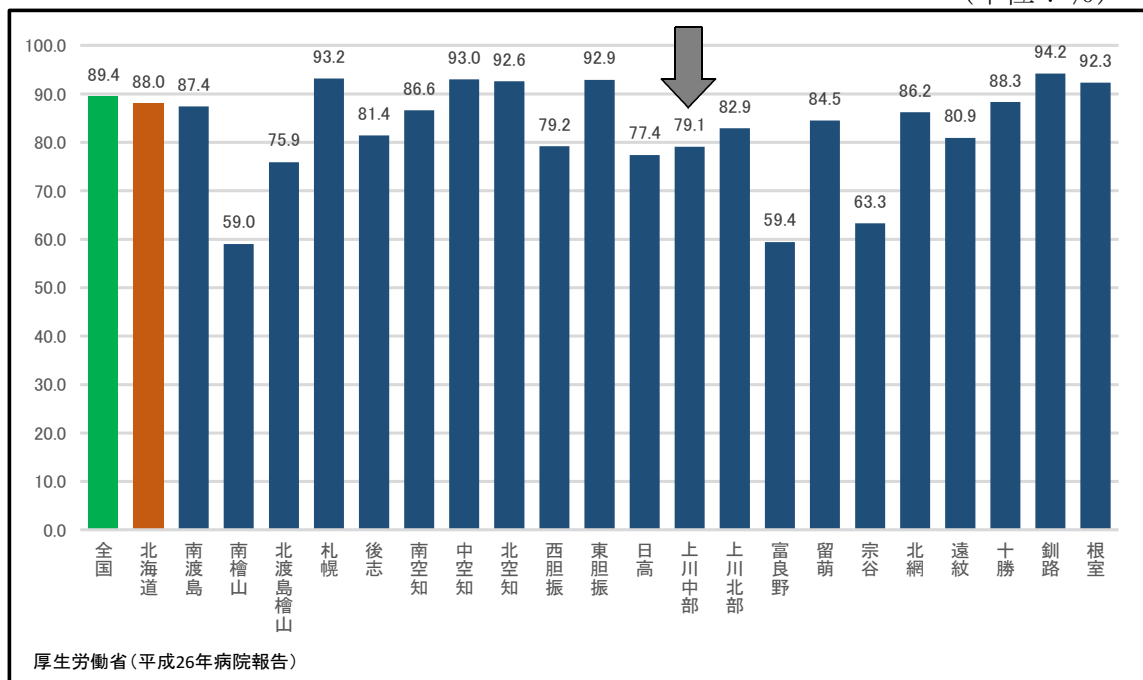
(単位：%)



(2) 療養病床

当区域の病院における療養病床の病床利用率は、一般病床と同様傾向にあり、全国平均及び全道平均を下回っています。

(単位：%)

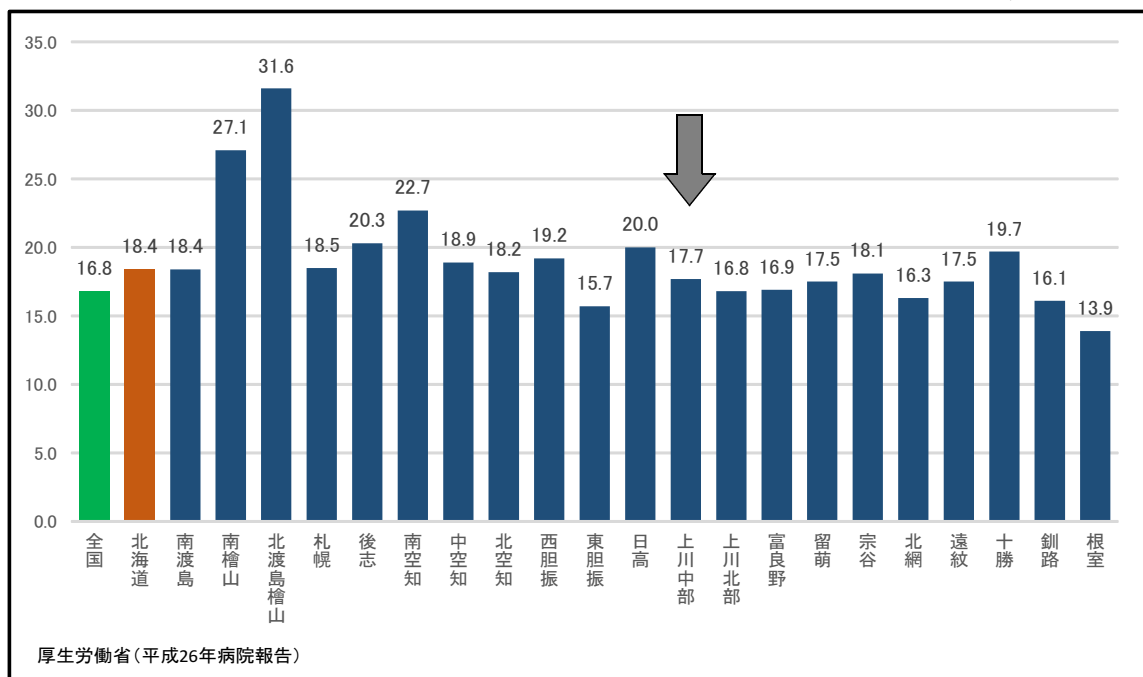


4 病院の平均在院日数

(1) 一般病床

当区域の病院における一般病床の平均在院日数は、全道平均より短い状況にあります。

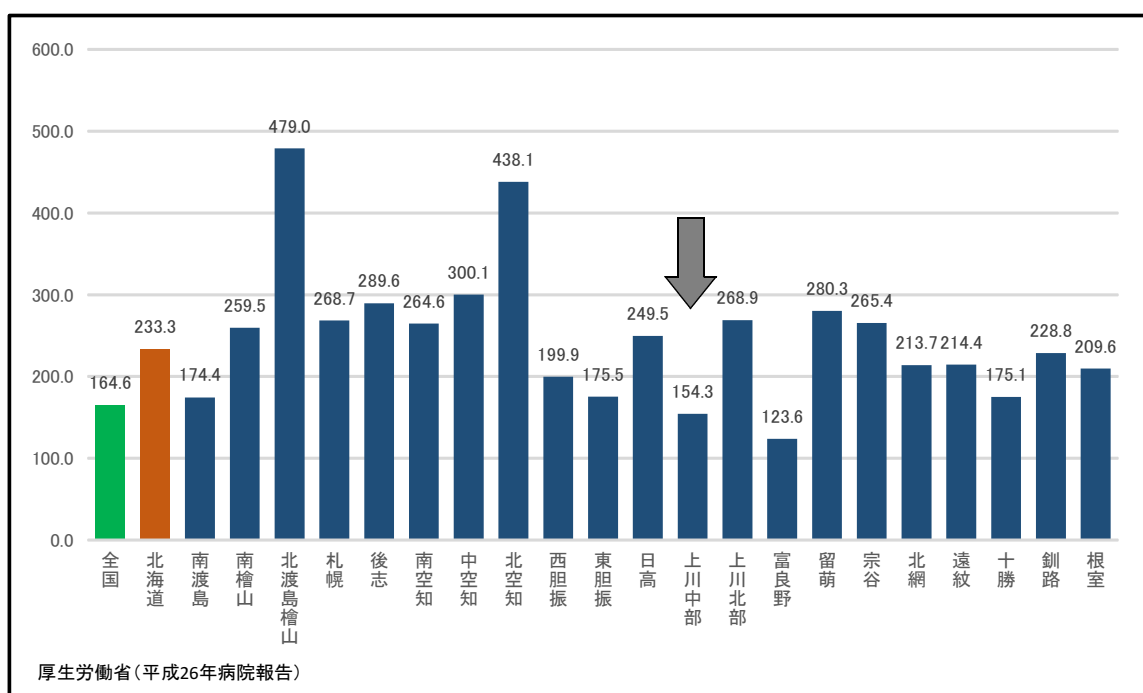
(単位：日)



(2) 療養病床

当区域の病院における療養病床の平均在院日数は、全国平均及び全道平均より短く、全道の区域別では、富良野区域に次いで2番目に短い状況にあります。

(単位：日)



5 医療施設の状況

(1) 病院数

(各年10月1日)

	2011年	2012年	2013年	人口10 万対	2014年	人口10 万対
	H23	H24	H25		H26	
全 国	8,605	8,565	8,540	6.7	8,493	6.7
北 海 道	579	574	575	10.6	569	10.5
上川中部	44	44	44	11.1	43	10.7

(2) 一般診療所数

(各年10月1日)

	2011年	2012年	2013年	人口10 万対	2014年	人口10 万対
	H23	H24	H25		H26	
全 国	99,547	100,152	100,528	79.0	100,461	79.1
北 海 道	3,377	3,386	3,396	62.5	3,377	62.5
上川中部	279	280	275	69.6	278	69.0

(3) 歯科診療所数

(各年10月1日)

	2011年	2012年	2013年	人口10 万対	2014年	人口10 万対
	H23	H24	H25		H26	
全 国	68,156	68,474	68,701	54.0	68,592	54.0
北 海 道	2,999	3,014	3,003	55.3	2,978	55.1
上川中部	214	212	208	52.6	207	51.4

(4) 病院病床数

(各年10月1日)

	2011年	2012年	2013年	人口10 万対	2014年	人口10 万対
	H23	H24	H25		H26	
全 国	1,583,073	1,578,254	1,573,772	1,236.3	1,568,261	1,234.0
北 海 道	98,526	97,555	97,341	1,792.3	96,574	1,788.4
上川中部	7,704	7,704	7,704	1,949.0	7,582	1,882.4

(5) 一般診療所病床数

(各年10月1日)

	2011年	2012年	2013年	人口10 万対	2014年	人口10 万対
	H23	H24	H25		H26	
全 国	129,366	125,599	121,342	95.3	112,364	88.4
北 海 道	7,522	7,363	7,259	133.7	6,950	128.7
上川中部	796	777	758	191.8	716	177.8

(厚生労働省 医療施設(静態・動態)調査)

6 病床機能報告制度の結果

2015年（平成27年）7月1日現在

当区域内の病床を有する病院、診療所から報告のあった一覧です。

上川中部圏域における医療機能ごとの病床の状況

■現状

2015年7月1日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況です。

1つの病棟に特定の患者だけが存在し、当該患者への医療だけを提供しているものではなく、実際の病棟の実情に即して、病棟内には様々な病期の患者が混在しており、各々の患者に応じた医療が提供されています。

区分	施設名称	全体	許可病床数				
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
1	病院 旭川医科大学病院	571	571	0	0	0	0
2	病院 JA北海道厚生連旭川厚生病院	539	272	244	0	23	0
3	病院 旭川赤十字病院	514	242	272	0	0	0
4	病院 市立旭川病院	396	165	231	0	0	0
5	病院 大西病院	332	0	97	0	235	0
6	病院 独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター	290	0	240	0	50	0
7	病院 旭川リハビリテーション病院	266	0	146	60	60	0
8	病院 医療法人社団慶友会 吉田病院	263	0	100	50	113	0
9	病院 医療法人社団恩和会 旭川高砂台病院	193	0	54	0	139	0
10	病院 医療法人元生会 森山病院	172	0	172	0	0	0
11	病院 道北勤医協一条通病院	168	0	60	108	0	0
12	病院 医療法人清陵会藤井病院	163	0	0	0	163	0
13	病院 豊岡中央病院	159	0	159	0	0	0
14	病院 北海道療育園	156	0	0	0	156	0
15	病院 医療法人社団旭豊会 旭川三愛病院	141	0	91	50	0	0
16	病院 医療法人整形外科進藤病院	137	0	60	45	0	32
17	病院 旭川脳神経外科病院	120	0	42	0	78	0
18	病院 医療法人仁友会北彩都病院	116	0	116	0	0	0
19	病院 医療法人元生会 森山メモリアル病院	108	0	0	54	54	0
20	病院 医療法人社団博彰会佐野病院	99	0	60	0	39	0
21	病院 医療法人社団杏仁会 大雪病院	99	0	59	0	40	0
22	病院 医療法人中島病院	99	0	49	0	50	0
23	病院 美瑛町立病院	98	0	98	0	0	0
24	病院 医療法人修彰会 沼崎病院	90	0	40	0	50	0
25	病院 医療法人丸谷会 丸谷病院	83	0	42	0	41	0
26	病院 医療法人社団 はらだ病院	80	0	39	0	41	0
27	病院 北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター	80	0	0	0	80	0
28	病院 医療法人社団創成 旭川南病院	70	0	0	0	70	0
29	病院 医療法人健康会 くにもと病院	61	0	61	0	0	0
30	病院 医療法人唐沢病院	60	0	60	0	0	0
31	病院 愛生会病院	60	0	0	0	60	0
32	病院 医療法人健光会 旭川ペインクリニック	52	0	52	0	0	0
33	病院 医療法人社団慈成会東旭川病院	52	0	32	0	20	0
34	病院 医療法人社団功和会 佐久間病院	50	0	0	0	50	0
35	病院 医療法人社団弘和会 産科婦人科病院	46	0	46	0	0	0
36	病院 幌加内町国民健康保険病院	42	0	0	0	42	0
37	病院 岩田病院	36	0	0	0	0	36
1	診療所 医療法人社団旭川泌尿器科クリニック	19	0	19	0	0	0
2	診療所 医療法人社団にしきまち通りクリニック	19	0	19	0	0	0
3	診療所 武田肛門外科	19	0	19	0	0	0
4	診療所 旭川産科婦人科	19	0	19	0	0	0
5	診療所 医療法人アイ・ウィンズクリニック	19	0	19	0	0	0
6	診療所 医療法人社団真佑会旭川消化器肛門クリニック	19	0	19	0	0	0
7	診療所 医療法人フクダ旭川メディハイルペインクリニック	19	0	19	0	0	0
8	診療所 医療法人社団並木通りクリニック	19	0	19	0	0	0
9	診療所 医療法人社団利信会 上村産科婦人科医院	19	0	19	0	0	0
10	診療所 医療法人社団幾晃会 木原循環器科内科医院	19	0	19	0	0	0
11	診療所 医療法人社団豊和会 豊岡産科婦人科医院	19	0	19	0	0	0
12	診療所 医療法人社団さとう整形外科胃腸科医院	19	0	0	19	0	0
13	診療所 医療法人社団真口内科小児科医院	19	0	0	19	0	0
14	診療所 国民健康保険東川町立診療所	19	0	0	19	0	0
15	診療所 豊岡内科整形外科クリニック	19	0	0	19	0	0
16	診療所 医療法人社団 博愛内科胃腸科医院	19	0	0	19	0	0
17	診療所 愛別町立愛別診療所	19	0	0	19	0	0
18	診療所 医療法人社団東旭川宏生会 林医院	19	0	0	0	19	0
19	診療所 医療法人社団及川医院	19	0	0	0	19	0
20	診療所 医療法人社団 ふくい内科小児科医院	19	0	0	0	0	19
21	診療所 医療法人社団 とくひろ整形外科クリニック	18	0	18	0	0	0
22	診療所 医療法人社団佐藤内科医院	17	0	0	0	17	0
23	診療所 医療法人社団東光マタニティクリニック	16	0	16	0	0	0
24	診療所 医療法人社団たけだ産婦人科クリニック	15	0	15	0	0	0
25	診療所 医療法人社団腎愛会 だてクリニック	14	0	0	0	14	0
26	診療所 医療法人社団せせらぎ通りクリニック	12	0	12	0	0	0
27	診療所 医療法人社団 山田眼科	12	0	12	0	0	0
28	診療所 松井眼科医院	5	0	5	0	0	0
29	診療所 医療法人社団稲積眼科歯科医院	4	0	4	0	0	0
30	診療所 なかの呼吸器科内科クリニック	4	0	0	0	0	4
31	診療所 医療法人社団みずうち産科婦人科	3	0	3	0	0	0
32	診療所 医療法人社団浅井医院	3	0	0	0	0	3
33	診療所 旭川レディースクリニック	1	0	1	0	0	0
34	診療所 医療法人松本呼吸器・内科クリニック	1	0	1	0	0	0
71	合計	6,566	1,250	3,018	481	1,723	94

厚生労働省から業務委託先のみずほ情報総研株式会社による「許可病床数ベース」による集計値である。表記載のほか、38床が未回答の病床、全体の合計6,604床として整理されている。

7 2015年（平成27年）7月1日時点における入院患者数

区域内における機能別入院患者の実態を把握する目的で、病床機能報告の基準日と同様、7月1日時点における入院患者数を各医療機関からの報告により取りまとめたのが次の表です。

なお、患者の状態像から各機能別の入院患者数を病床単位（病棟単位でなく極力病床単位でイメージできる範囲内）で、入院患者実数又は入院患者概数で回答を得ました。

また、独自調査は、基準日が7月1日の一日のみに着目していることから、医療機関によっては、年間の平均入院患者数との数値に開きがある場合があります。

区 分	医療 機関 数	右 記 機能別 病床数	高 度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休 棟 ・ 未回答
①H27.7.1病床機能報告値	71	6,604	1,250	3,018	481	1,723	132
②H27.7.1 <u>入院患者実(概)</u> 数（独自のアンケートに よる） 注	78	5,197	935	2,074	530	1,658	

※「①H27.7.1病床機能報告値」の「医療機関数」欄は、未回答の医療機関数は含まない。
P15参照 休棟・未回答の内訳（休棟94床、未回答38床）

※注 当地域医療構想調整会議事務局が実施した「各病院・有床診療所における医療機能のアンケート」で回答のあった平成27年7月1日現在における入院患者数（実数・概数）の集計結果による。アンケート未回答の医療機関（3医療機関）の数値は、昨年度実施の病床機能報告値（最大値）を数値に反映した。

8 医療従事者の状況

(1) 医師、歯科医師、薬剤師

医師及び薬剤師は、全道平均（10万対）を上回っていますが、旭川市内の従事者が多いことによるものであり、上川保健所管内の9町は、医師確保対策を講じているにもかかわらず、医師確保が難しい地域となっています。

〔 医師、歯科医師は医療施設従事者
薬剤師は、薬局・医療施設従事者 〕

単位：人

※(旭川市)は再掲			医 師		歯科医師		薬剤師	
			2012年 H24	2014年 H26	2012年 H24	2014年 H26	2012年 H24	2014年 H26
上川中部	従事者数	(旭川市)	(1,224)	(1,233)	(250)	(243)	(664)	(676)
		上川中部計	1,252	1,260	273	267	703	714
	人口10万対		314.9	320.5	68.7	67.9	176.8	181.6
全 道	従事者数		12,262	12,431	4,304	4,332	8,457	8,837
	人口10万対		224.6	230.2	78.8	80.2	154.9	163.6

(医師、歯科医師、薬剤師調査による)

(2) 看護職員

保健師、助産師、看護師及び准看護師は、次のとおり全道平均（10万対）を上回っています。

単位：人

※(旭川市)は再掲			保健師		助産師		看護師		准看護師	
			2012年	2014年	2012年	2014年	2012年	2014年	2012年	2014年
上川中部	就業数	(旭川市)	(195)	(205)	(146)	(159)	(4,560)	(4,863)	(1,757)	(1,726)
		上川中部計	257	270	147	160	4,744	5,075	1,908	1,869
	人口10万対		64.6	67.17	37.0	39.8	1,193.2	1,262.6	479.9	464.98
全 道	就業数		2,874	3,028	1,585	1,647	54,555	57,732	20,286	19,172
	人口10万対		52.6	56.1	29.0	30.5	999.2	1,069.1	371.5	355.0

(看護師等業務従事者届による)

(3) その他の医療従事者

その他の医療従事者は、一般診療所に従事する作業療法士（OT）、言語聴覚士及び管理栄養士を除き、次のとおり全道平均（10万対）を上回っています。

(単位:人)

第三次医療圏	第二次医療圏	病 院						一般診療所					歯科診療所
		理学療法士 (PT)	作業療法士 (OT)	視能訓練士	言語聴覚士	歯科衛生士	管理栄養士	理学療法士 (PT)	作業療法士 (OT)	視能訓練士	言語聴覚士	管理栄養士	歯科衛生士
道 南	南 渡 島	63.9	43.7	5.2	17.1	9.7	19.1	10.6	1.9	1.6	1.3	2.5	96.8
	南 檜 山	8.2	4.1	0.0	0.0	12.4	24.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	43.2
	北渡島檜山	60.7	31.7	5.3	7.9	2.6	34.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	39.3
道 央	札 幌	68.6	48.8	4.4	16.8	4.8	21.1	7.8	2.5	6.1	1.0	4.1	112.6
	後 志	68.3	46.1	1.8	15.2	3.0	21.6	9.8	9.1	7.4	3.7	6.3	96.9
	南 空 知	41.2	26.5	2.7	4.7	2.4	15.1	4.8	1.6	3.2	0.6	2.7	59.0
	中 空 知	42.5	37.1	0.9	7.2	0.6	29.6	0.0	0.9	0.0	0.0	1.4	65.3
	北 空 知	30.1	30.1	5.7	3.0	9.0	32.5	1.8	0.0	0.0	0.0	3.3	98.8
	西 胆 振	92.8	74.5	4.2	22.3	5.2	27.9	1.0	0.5	0.5	1.6	2.7	35.0
	東 胆 振	44.5	40.1	1.4	11.5	6.9	14.6	4.9	7.3	2.8	2.0	2.1	47.0
	日 高	14.7	14.2	1.4	2.8	0.0	15.7	8.5	0.0	2.8	0.0	2.8	33.9
道 北	上川中部	69.9	44.7	5.0	16.6	5.8	22.3	8.4	0.3	4.2	0.5	3.7	110.5
	上川北部	41.4	20.9	6.9	8.9	8.9	20.9	0.0	0.0	4.5	0.0	6.4	41.9
	富 良 野	32.3	27.7	6.9	6.9	0.0	16.2	0.0	0.0	0.0	0.0	8.5	60.5
	留 萌	41.1	32.8	2.1	4.1	0.0	20.5	14.4	6.2	2.1	2.1	8.2	16.6
オホーツク	宗 谷	23.5	16.1	1.5	5.9	0.0	17.6	1.5	0.0	0.0	0.0	12.5	30.8
	北 網	53.3	32.4	4.3	15.6	6.2	18.7	6.3	3.3	4.0	0.0	3.2	63.9
十 勝	遠 紋	19.7	7.0	4.2	1.4	0.0	21.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	39.6
	十 勝	60.6	34.0	3.3	9.9	4.4	17.7	1.5	1.1	2.3	0.3	4.3	74.7
釧路・根室	釧 路	47.8	34.7	3.0	14.5	4.2	19.9	0.4	0.0	1.3	0.0	2.3	50.9
	根 室	14.3	10.4	3.9	3.9	0.0	10.4	1.3	1.3	0.0	0.0	5.2	39.1
全 道		60.4	42.2	3.9	14.3	4.8	20.5	6.2	2.3	4.1	0.9	3.8	88.0

病 院：病院報告(H26.10.1現在)

診療所：医療施設調査(H26.10.1現在)

人口10万対：人口推計(H25.10.1現在)

9 介護施設等の基盤整備状況

下表のとおり、慢性期の受け皿となり得る認知症グループホーム及び有料老人ホームにおける当区域の整備率は、全道平均を大きく上回っています。

圏域(区域)	65歳以上人口	一般病床	療養病床	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症グループホーム	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	有料老人ホーム	サ高住	計	整備率
全道	1,513,151	60,069	23,487	25,397	16,524	4,240	15,107	4,667	6,088	18,355	13,294	187,228	12.37
南渡島	120,991	4,854	1,276	2,042	1,524	260	1,174	420	505	2,024	1,278	15,357	12.69
南檜山	9,040	265	126	319	80	0	99	80	20	20	0	1,009	11.16
北渡島檜山	13,257	608	362	378	170	0	144	50	58	0	21	1,791	13.51
札幌	567,119	26,580	9,685	6,708	5,525	1,862	5,131	530	1,850	8,655	8,259	74,785	13.19
後志	76,151	2,284	1,187	1,337	1,035	484	1,023	473	150	452	444	8,869	11.65
南空知	58,449	1,605	785	1,327	959	135	529	389	280	402	449	6,860	11.74
中空知	40,382	1,117	851	916	464	289	315	150	300	222	226	4,850	12.01
北空知	12,883	308	439	390	176	55	108	100	129	45	100	1,850	14.36
西胆振	64,307	2,166	1,706	1,111	800	268	531	280	489	243	116	7,710	11.99
東胆振	57,528	1,452	629	917	699	158	615	80	709	291	406	5,956	10.35
日高	21,542	467	291	539	205	0	162	135	50	22	30	1,901	8.82
上川中部	120,774	5,295	1,928	1,778	1,291	432	1,566	270	575	2,821	558	16,514	13.67
上川北部	22,780	718	303	606	249	20	213	100	129	119	30	2,487	10.92
富良野	12,914	332	140	300	128	23	90	100	30	140	63	1,346	10.42
留萌	17,443	466	240	450	129	18	177	70	15	225	48	1,838	10.54
宗谷	20,130	586	189	738	169	0	161	105	0	0	87	2,035	10.11
北網	66,683	2,551	772	1,373	621	38	815	360	259	493	251	7,533	11.30
遠紋	24,302	742	468	567	226	0	189	140	140	115	62	2,649	10.90
十勝	96,264	3,779	962	2,095	1,332	86	1,193	495	220	865	611	11,638	12.09
釧路	70,056	2,688	1,009	1,157	607	52	710	230	150	1,125	235	7,963	11.37
根室	20,156	430	139	349	135	60	162	110	30	76	20	1,511	7.50

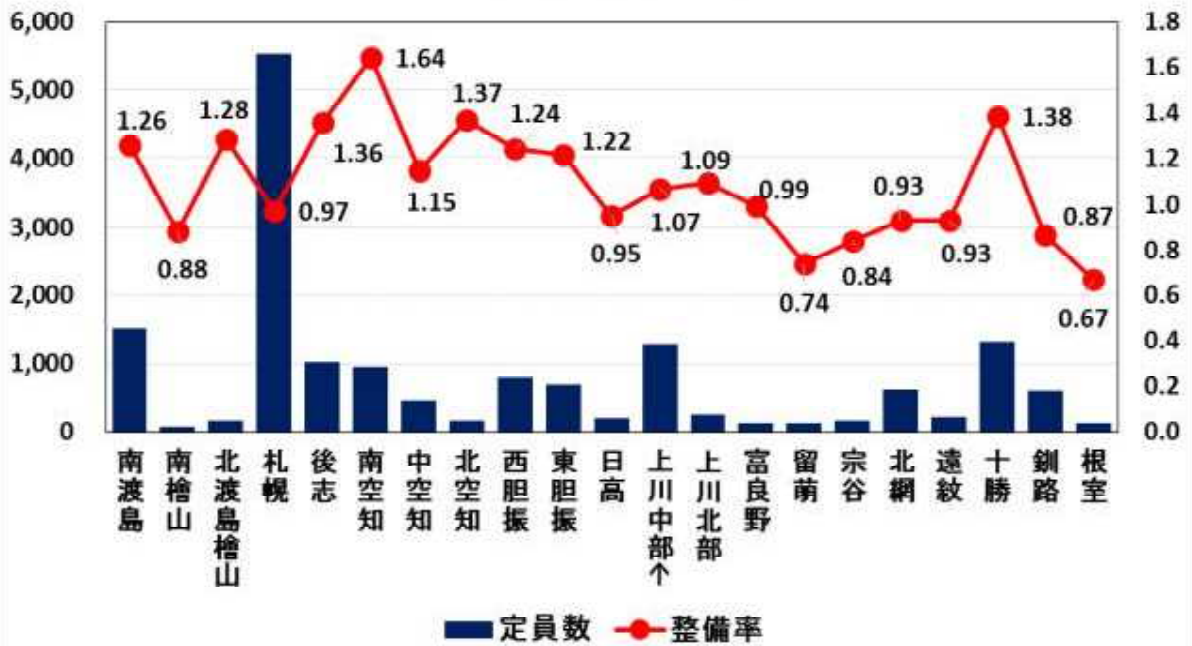
※ サ高住1戸＝定員1名とする。

人口はH27. 1. 1現在（住民基本台帳）

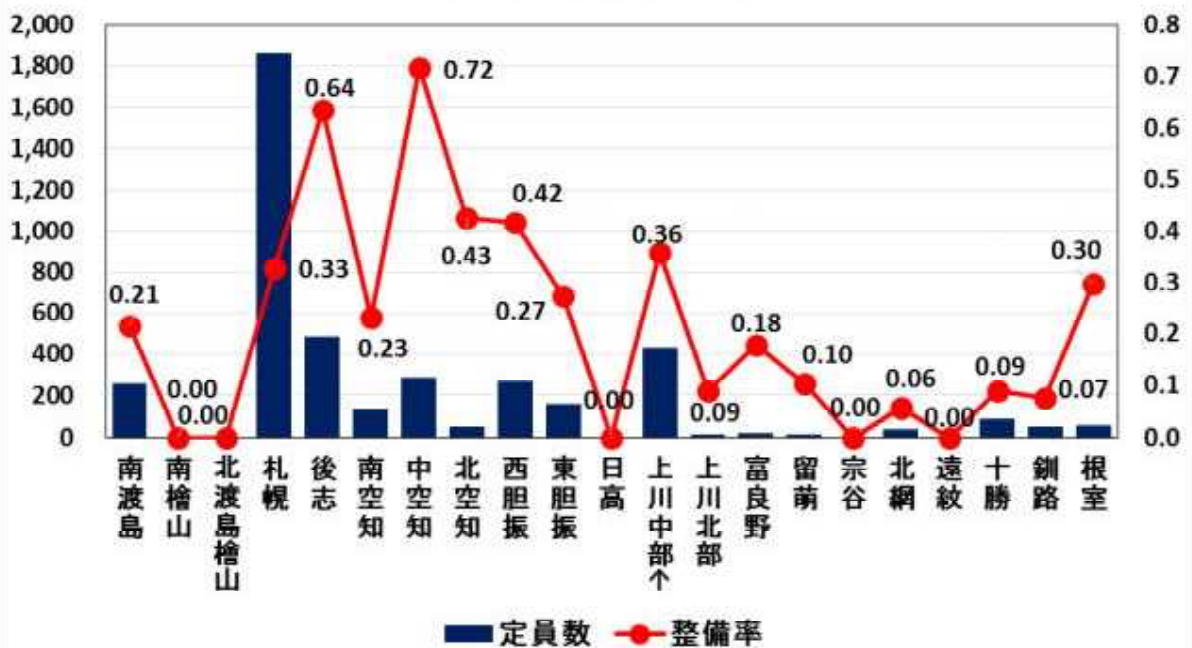
定員数（戸数）についてはH27. 4. 1現在（施設運営指導課調等）



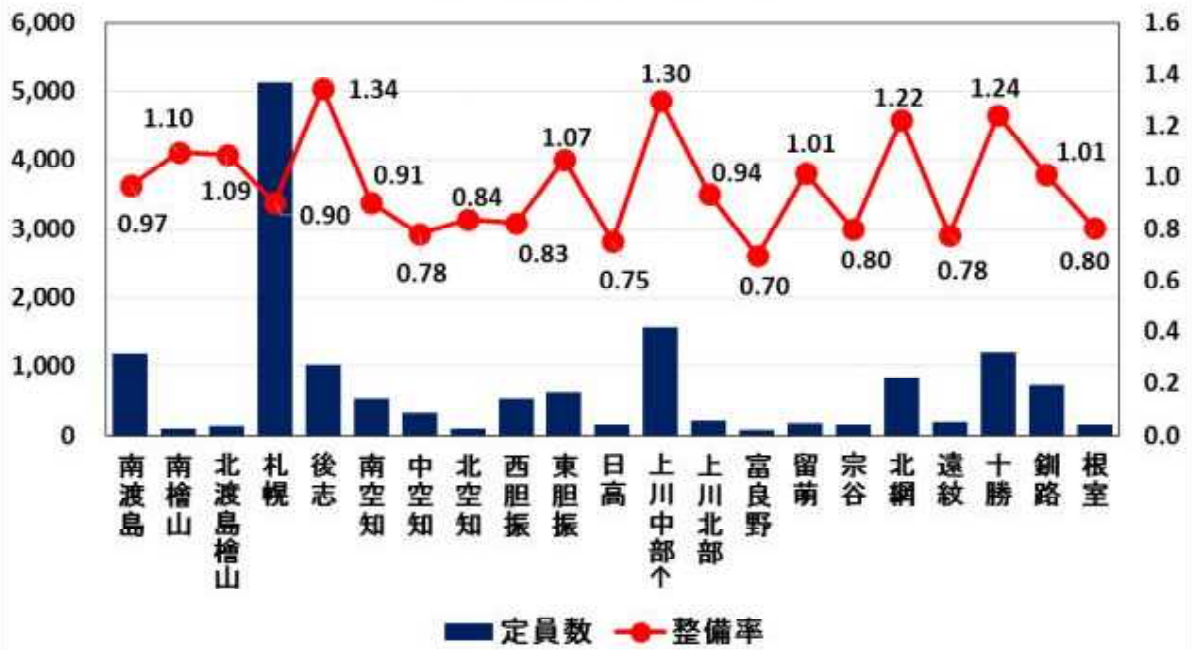
2 介護老人保健施設



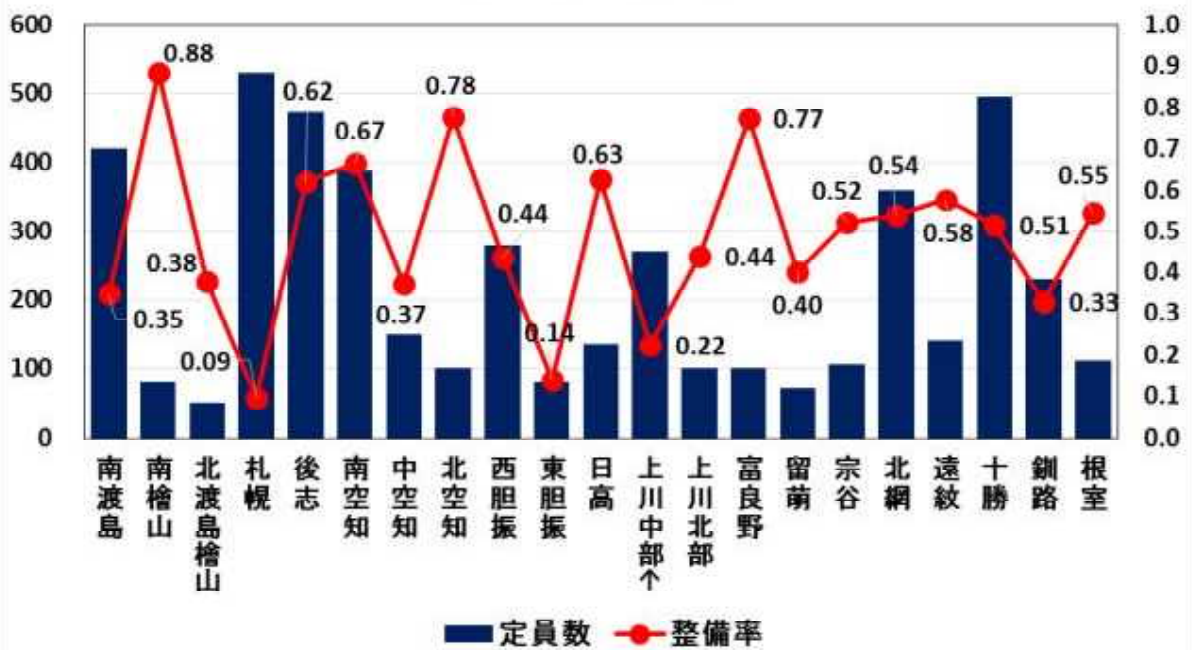
3 介護療養型医療施設



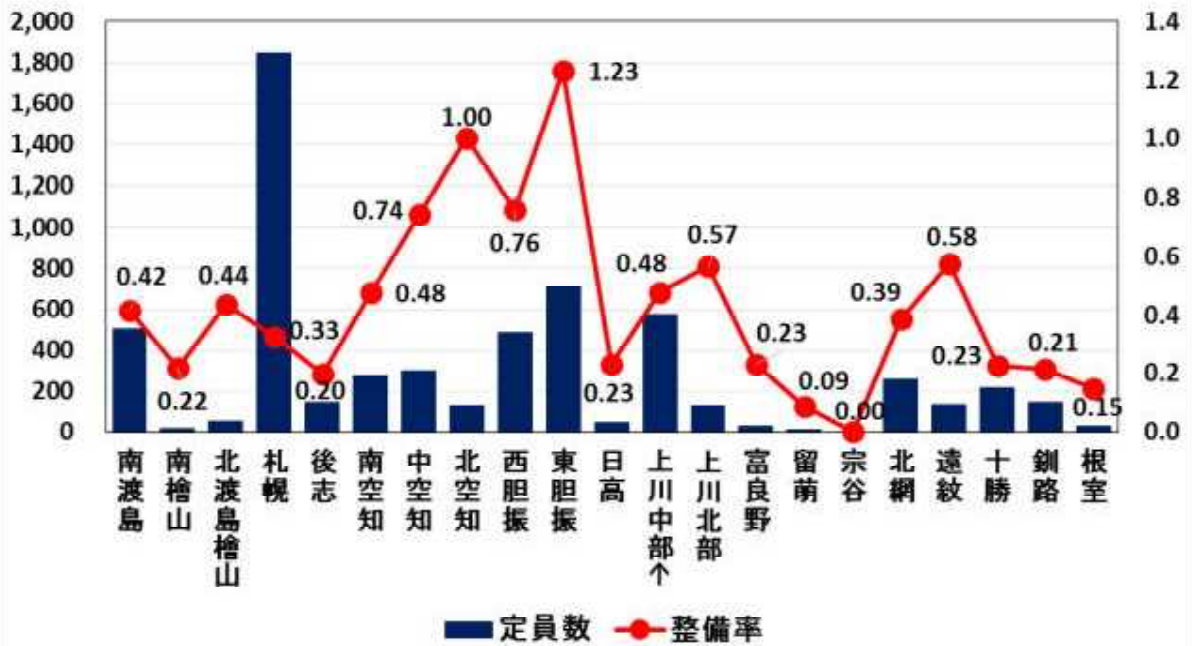
4 認知症グループホーム



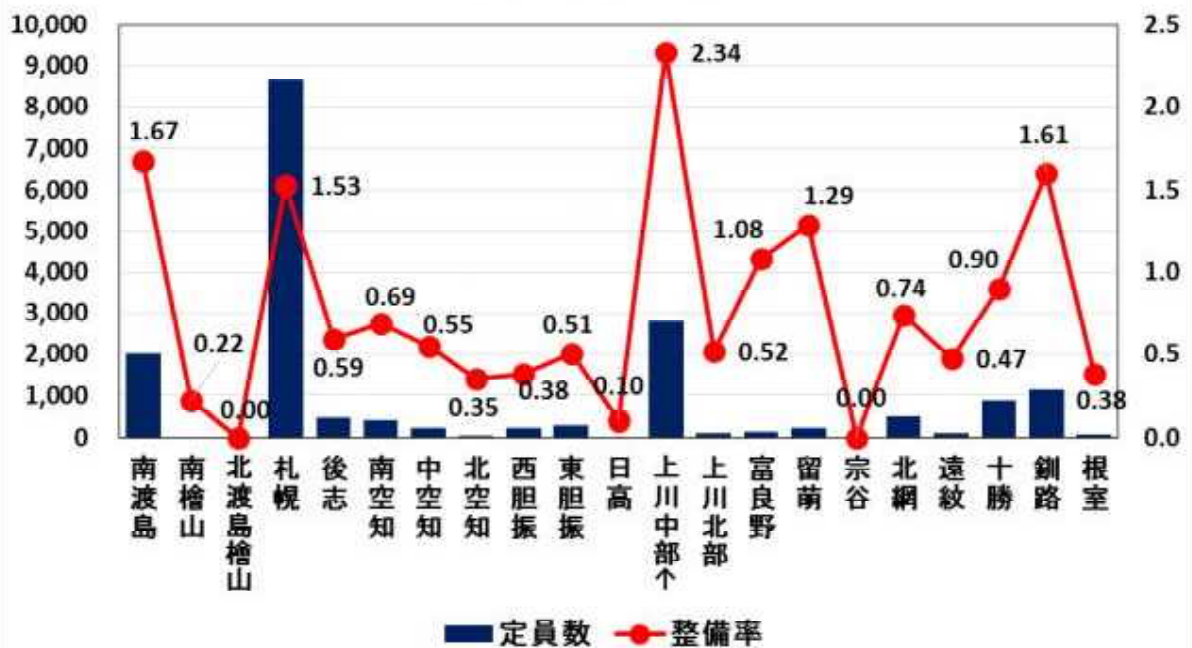
5 養護老人ホーム



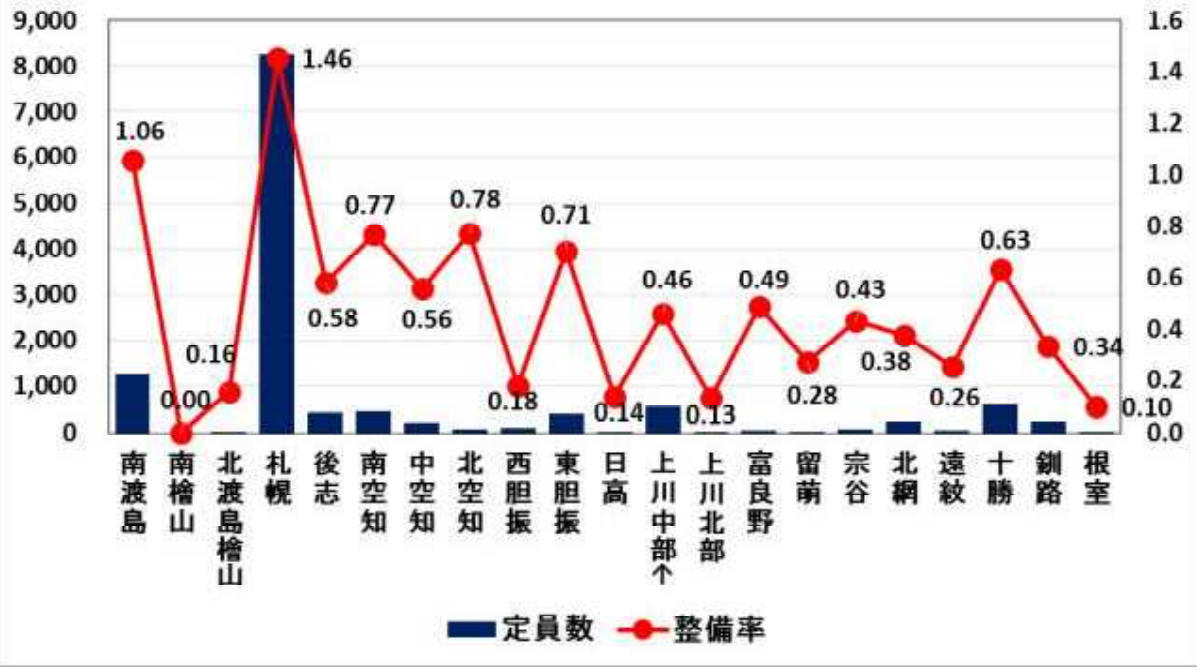
6 軽費老人ホーム



7 有料老人ホーム



8 サービス付き高齢者向け住宅



第5節 5疾病・5事業の状況

1 5疾病・5事業の圏域

北海道では、5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）・5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）ごとに、地域の実情に応じてそれぞれの圏域を設定していますが、当区域では、二次医療圏と同じ上川中部を圏域に設定しています。

なお、がん、救急医療（三次）、周産期医療（地域周産期センター整備）、小児医療（高度・専門医療、三次救急）及び精神疾病（精神科救急）は、上川中部、上川北部、富良野、留萌及び宗谷区域（各二次医療圏）を一つのエリアとする三次医療圏を単位に設定しています。

それぞれの推進策等は、本編である「北海道医療計画〔改訂版〕上川中部地域推進方針」記載のとおりです。

2 指定医療機関等の状況

(1) がん診療連携拠点病院

【医療機関名公表基準】：「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（平成18年2月1日付健発第0201004号厚生労働省健康局長通知）により厚生労働大臣が指定したがん診療連携拠点病院

上記の公表基準を満たした医療機関名（H28.4.1）

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	旭川医科大学病院(北海道高度がん診療中核病院)
			J A北海道厚生連旭川厚生病院
			市立旭川病院

(2) 北海道がん診療連携指定病院

【医療機関名公表基準】：「北海道がん診療連携指定病院整備要綱」（平成24年12月28日付地保第3277号北海道保健福祉部長通知）により北海道知事が指定した病院

上記の公表基準を満たした医療機関名（H28.4.1）

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	旭川赤十字病院
			独立行政法人国立病院機構旭川医療センター

(3) 脳卒中の医療機能を担う医療機関

ア 急性期

【医療機関名公表基準】：次の①～③が24時間対応可能である病院・診療所（病院群輪番制をとっている圏域については、救急当番日のみの場合を含む）

- ① 血液検査及び画像（CT・MRI、超音波検査等）
- ② 開頭手術(脳動脈瘤クリッピング術、脳内血腫除去術、減圧開頭術等)、外科的血行再建術、かつ脳血管内手術
- ③ t-P Aによる血栓溶解療法

上記の公表基準を満たした医療機関名（H28.4.1）

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	旭川医科大学病院
			旭川赤十字病院
			旭川脳神経外科病院
			医療法人回生会大西病院
			医療法人社団杏仁会大雪病院
			医療法人元生会森山病院

イ 回復期

【医療機関名公表基準】： 次の①②を両方満たす病院・診療所

- ① 脳血管疾患等リハビリテーション料の保険診療に係る届出をしている
- ② 脳卒中の回復期リハビリテーションの対応が可能な両方を満たす病院・診療所

上記の公表基準を満たした医療機関名 (H28. 4. 1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	旭川医科大学病院
			旭川脳神経外科循環器内科病院
			医療法人回生会大西病院
			医療法人杏仁会大雪病院
			医療法人元生会森山メモリアル病院
			独立行政法人国立病院機構旭川医療センター
			旭川リハビリテーション病院
			医療法人社団慶友会吉田病院
			医療法人社団旭豊会旭川三愛病院
			道北勤医協一条通病院
			医療法人歓生会豊岡中央病院
			医療法人社団博彰会佐野病院
			医療法人仁友会北彩都病院
			医療法人フクダ旭川メディハイルペインクリニック
			医療法人社団恩和会旭川高砂病院
			旭川十条病院
			医療法人優彰会沼崎病院
			旭川南病院
		医療法人社団はらだ病院	
		医療法人社団腎愛会だてクリニック	
		上 川 町	国民健康保険上川医療センター
		美 瑛 町	美瑛町立病院

(4) 急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関

【医療機関名公表基準】： 次の①～③が24時間対応可能であり（病院輪番制を取っている場合は、救急当番のみの場合を含む）、かつ、④または⑤を満たす病院・診療所

- ① 放射線等機器検査（心電図・冠動脈造影等）
- ② 臨床検査（血清マーカー等）
- ③ 経皮的冠動脈形成術の治療
- ④ 冠動脈バイパス術等外科的治療が実施可能
- ⑤ 冠動脈バイパス術等外科的治療は実施しないが、他医療機関への紹介が可能

上記の公表基準を満たした医療機関 (H28. 4. 1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	旭川医科大学病院
			旭川赤十字病院
			市立旭川病院
			J A北海道厚生連旭川厚生病院
			医療法人社団幾晃会木原循環器科内科医院

(5) 糖尿病の医療機能を担う医療機関

【医療機関名公表基準】：北海道医療機能情報公表制度に基づく、医療機能情報の報告内容から、次の①から③の項目のいずれかに該当する医療機関

- ① インスリン療法を行うことができること
- ② 糖尿病患者教育（食事療法・運動療法・自己血糖測定）を行うことができること
- ③ 糖尿病による合併症に対する継続的な管理及び指導を行うことができること

上記の公表基準を満たした医療機関（H28.12.27）

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関	該当項目		
				①	②	③
道北	上川中部	旭川市	医療法人社団清水内科医院	○	○	○
			J A北海道厚生連旭川厚生病院	○	○	○
			医療法人社団はらだ病院	○	○	○
			坪倉循環器科内科クリニック	○	○	○
			医療法人社団啓昌会おおしま内科	○	○	○
			医療法人丸谷会丸谷病院	○	○	
			医療法人中島病院	○	○	○
			医療法人社団旭川循環器科内科クリニック	○	○	○
			医療法人社団功和会佐久間病院	○	○	○
			医療法人修彰会沼崎病院	○	○	○
			医療法人社団みどりの里リバータウンクリニック		○	○
			医療法人清陵会藤井病院	○	○	○
			道北勤医協ながやま医院	○	○	○
			医療法人社団旭豊会旭川三愛病院	○	○	○
			医療法人社団今本内科医院	○	○	
			都丸内科クリニック	○	○	
			永山池田クリニック	○		
			医療法人社団博愛内科胃腸科医院	○	○	○
			独立行政法人国立病院機構旭川医療センター	○	○	○
			医療法人仁友会北彩都病院	○	○	○
			医療法人社団にしきまち通りクリニック	○	○	○
			市立旭川病院	○	○	○
			医療法人社団恩和会旭川高砂台病院	○	○	○
			医療法人社団とびさわ呼吸器科・内科	○	○	
			医療法人社団おおき内科クリニック	○	○	○
			旭川赤十字病院	○	○	○
			医療法人健康会くにもと病院	○		
			医療法人恒伸会しんとみ内科クリニック	○	○	○
			医療法人社団創成旭川南病院	○	○	○
			山下内科循環器科クリニック	○		
			医療法人社団萌生会サンビレッジクリニック	○	○	○
			道北勤医協旭川北医院	○	○	○
			医療法人社団恵英会長南クリニック	○	○	○
医療法人社団慈成会東旭川病院	○	○	○			
医療法人社団東旭川宏生会林医院	○	○	○			
医療法人社団石川内科	○	○	○			
東光クリニック	○	○	○			
医療法人社団ふくい内科小児科医院	○	○				
医療法人社団及川医院	○	○	○			
道北勤医協一条通病院	○	○	○			

三次医 療圏名	二次医 療圏名	市町名	医療機関	該当項目		
				①	②	③
道北	上川中部	旭川市	医療法人社団さかじり内科医院	○	○	○
			豊岡中央病院	○	○	○
			医療法人社団はやし内科胃腸科こども医院	○	○	○
			医療法人社団真佑会旭川消化器肛門クリニック	○	○	○
			医療法人社団池田内科医院	○	○	○
			医療法人フクダ旭川メディハイルペインクリニック	○	○	○
			医療法人社団博彰会佐野病院	○	○	○
			医療法人松本呼吸器・内科クリニック	○	○	○
			旭川医科大学病院	○	○	○
			医療法人社団緑が丘クリニック	○	○	
			小倉内科医院			○
			医療法人社団淳彩会永山循環器科クリニック	○	○	○
			まつい内科クリニック	○	○	○
			東神楽町	医療法人社団 ひじり野小池クリニック	○	○
		東神楽町国民健康保険診療所		○	○	○
		比布町	比布町立びっぷクリニック	○		
		愛別町	愛別町立愛別診療所	○	○	○
		上川町	国民健康保険上川医療センター	○	○	○
		東川町	国民健康保険東川町立診療所	○	○	○
		美瑛町	美瑛町立病院	○	○	○
医療法人社団美瑛循環器・内科クリニック	○		○			
幌加内町	幌加内町立幌加内診療所	○	○	○		

(6) 精神科救急・身体合併症に係る医療機能を担う医療機関

【医療機関名公表基準】：北海道精神科救急医療体制整備事業実施要綱に定める次の医療機関

- ① 精神科救急医療施設
輪番制により休日・夜間の診療体制及び1床以上の空床を確保する精神科病院
- ② 合併症受入協力病院
身体合併症を有する精神疾患患者について、身体疾患の治療を優先させる必要がある場合に入院受入れ及び治療を行う病院
- ③ 遠隔地域支援病院
輪番病院（当番病院）等から離れた地域の患者について、当番病院から要請があった場合に受入れ及び治療を行う精神科病院
- ④ 後方支援病院
救急医療を終了した者について、当番病院から要請があった場合に受入れ及び治療を行う精神科病院

上記の公表基準を満たした医療機関 (H28. 1. 1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関	該当項目			
				①	②	③	④
道 北	上川中部	旭 川 市	市立旭川病院	○	○		○
			旭川赤十字病院	△	○		△
			医療法人志恩会相川記念病院				○
			医療法人社団旭川圭泉会病院	○			○
			医療法人順真会メイプル病院				○
			※ J A北海道厚生連旭川厚生病院		○		
		東神楽町	医療法人社団六樹会聖台病院				○

注：表中「※」を表記している病院は、精神科病院以外の病院で合併症受入協力病院
表中「△」を表記している病院は、救急輪番等を休止中の病院

(7) 救急医療 (救命救急センター一覧)

【医療機関名公表基準】：原則、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる三次救急医療機関として北海道知事が指定した救命救急センター

上記の公表基準を満たした医療機関 (H28. 1. 1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭川市	旭川赤十字病院(ドクターヘリ基地病院)56床
			旭川医科大学病院 20床

(8) 災害拠点病院

【医療機関名公表基準】：災害時における医療の確保及び搬送体制の整備を図るため、北海道知事が災害拠点病院として指定した病院

上記の公表基準を満たした医療機関 (H28. 4. 1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭川市	旭川赤十字病院
			旭川医科大学病院

(9) 北海道DMA T指定医療機関

【医療機関名公表基準】：災害時に迅速に駆けつけ、救急医療活動を行うために専門的な訓練を受けた北海道DMA Tとして北海道知事が指定した病院

上記の公表基準を満たした医療機関 (H28. 1. 1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭川市	旭川医科大学病院
			旭川赤十字病院

(10)へき地診療所等一覧
ア へき地診療所

(H28.7.1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	東神楽町	東神楽町国保診療所
		東 川 町	国保東川町立診療所
		比 布 町	比布町立ぴっぷクリニック
		愛 別 町	愛別町立愛別診療所
		幌加内町	幌加内町立幌加内診療所 幌加内町立政和診療所

イ 過疎地域等特定診療所

(H28.7.1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	幌加内町	町立幌加内歯科診療所

(11) 周産期母子医療センター

【医療機関名公表基準】：高度な周産期医療を行う医療機関として北海道知事が指定又は認定した周産期母子医療センター

上記の公表基準を満たした医療機関 (H26.4.1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭川市	J A北海道厚生連旭川厚生病院 ----- (総合周産期母子医療センター)
			旭川赤十字病院 ----- (地域周産期母子医療センター)
			旭川医科大学病院 ----- (地域周産期母子医療センター)

第6節 医療需要及び必要とされる病床数の推計

1 医療需要

(1) 高度急性期機能、急性期機能及び回復期機能

高度急性期機能、急性期機能及び回復期機能の医療需要については、2013年(平成25年)のNDB(ナショナル・データ・ベース)のレセプトデータ及びDPCデータに基づき、患者住所地域別に配分した上で、推計を行います。

この推計は、2013年における実際の医療資源投入量を基に推計しているもので、平均在院日数、受療率は2013年の数値を活用しています。

①入院受療率

$$\frac{\text{性・年齢階級別の年間入院患者延べ数(人)}}{365(\text{日})} = \text{1日当たり入院患者延べ数}$$

$$\frac{\text{1日当たり入院患者延べ数}}{\text{性・年齢階級別の人口}} = \text{入院受療率}$$

②医療需要

$$\begin{aligned} &\text{構想区域の2025年の医療需要} \\ &= [\text{当該構想区域の2013年の性・年齢階級別の入院受療率} \\ &\quad \times \text{当該構想区域の2025年の性・年齢階級別推計人口}] \text{を総和したもの} \end{aligned}$$

※2025年の性・年齢階級別人口については、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(2013年3月中位推計)」を用います。

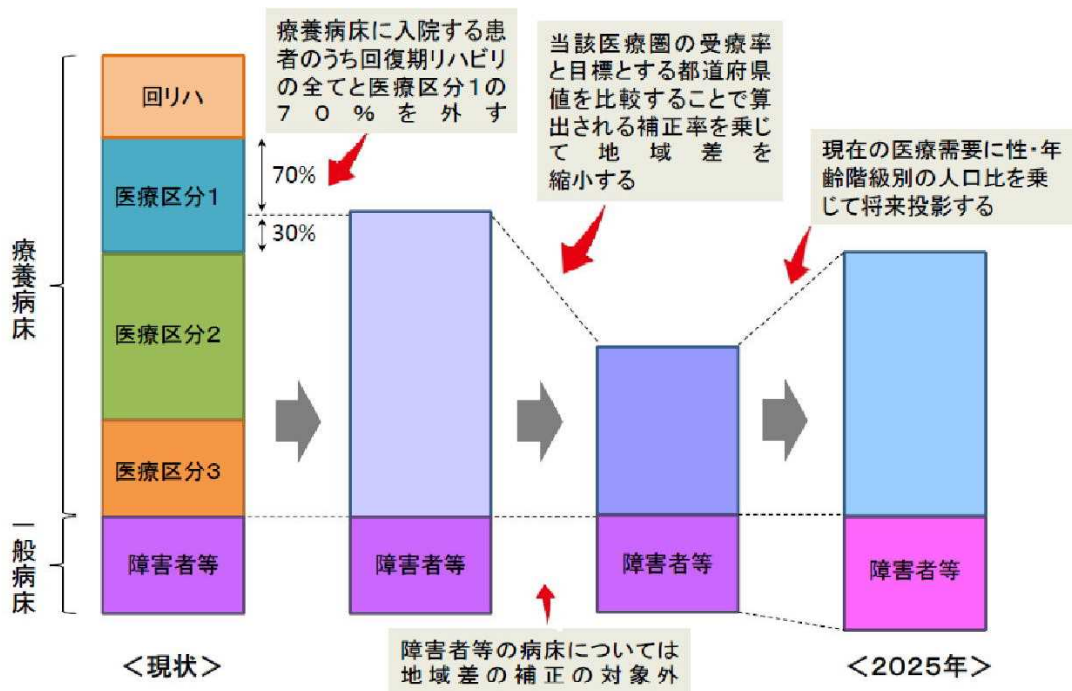
(2) 慢性期機能と在宅医療等

療養病床については、現在、診療報酬が包括算定であるため、医療資源投入量に基づく分析を行うことが難しい状況です。また、地域の療養病床数には、大きな地域差があります。

このことから、慢性期機能の推計については、医療資源投入量を用いず、①慢性期の中に在宅医療等に対応することが可能と考えられる患者数を一定数見込むという前提に立ったうえで、②療養病床の入院受療率の地域差を縮小することを加味して推計します。

【4つの医療機能】

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室など急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期	○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)
慢性期	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能



(考え方)

- ① 療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者の70%を在宅医療等で対応する患者数として見込みます。なお、一般病床の障害者・難病患者（障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者）は、慢性期機能の医療需要として推計します。
- ② 慢性期病床の入院受療率における地域差の解消については、構想区域ごとに入院受療率と全国最小値（県単位）との差を一定程度解消させることとして、全国最大値（県単位）が全国中央値（県単位）にまで低下させる割合を一律に用いて推計します。
ただし、当区域には該当しません。他構想区域の慢性期病床の減少率が全国中央値より大きく、かつ、当該構想区域の高齢者単身世帯割合が全国平均よりも大きい場合は、目標の達成年次を2025年(平成37年)から2030年(平成42年)とすることとし、2025年においては、2030年から比例的に逆算した入院受療率を用いて推計します。

【医療区分】

医療区分3	<p>【疾患・状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スモン・医師及び看護師により、常時監視・管理を実施している状態 <p>【医療処置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・24時間持続点滴・中心静脈栄養・人工呼吸器使用・ドレーン法・胸腹腔洗浄 ・発熱を伴う場合の気管切開、気管内挿管・感染隔離室における管理 ・酸素療法（酸素を必要とする状態かを毎月確認）
医療区分2	<p>【疾患・状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・筋ジストロフィー・多発性硬化症・筋萎縮性側索硬化症・パーキンソン病関連疾患 ・その他の難病（スモンを除く） ・脊髄損傷（頸髄損傷）・慢性閉塞性肺疾（COPD） ・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍・肺炎・尿路感染症 ・リハビリテーションが必要な疾患が発症してから30日以内・脱水かつ発熱を伴う状態 ・体内出血・頻回のおう吐かつ発熱を伴う状態・褥瘡・末梢循環障害による下肢末端開放創 ・せん妄・うつ状態・暴行が毎日みられる状態（原因・治療方針を医師を含め検討） <p>【医療処置】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・透析・発熱又はおう吐を伴う場合の経腸栄養・喀痰吸引（1日8回以上） ・気管切開・気管内挿管のケア・頻回の血糖検査 ・創傷（皮膚潰瘍・手術創・創傷処置）
医療区分1	医療区分2・3に該当しないもの

2 必要とされる病床等の必要量（目指す姿）の推計

(1) 病床4機能別病床必要量

本節の1で推計しました2025年(平成37年)の医療需要に基づき、病床利用率で割り戻して、2025年に必要とされる病床の必要量(必要病床数)を推計します。

なお、病床利用率は、厚生労働省令で規定されている割合(高度急性期～75%、急性期～78%、回復期～90%、慢性期92%)を使用して推計します。

【目指す姿の推計】

(単位：床)

区分	① 医療需要 (当該構想区域に居住する患者の医療需要)	② 現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの	③ 将来あるべき医療提供体制を踏まえ他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの	④ 病床利用率	※ 病床の必要量 (必要病床数)
	●患者所在地ベース	●医療機関所在地ベース	●高度急性期・急性期=②、回復期・慢性期=①を転記		●③/④ ③÷④
高度急性期	408	517	517	75%	689
急性期	1,191	1,400	1,400	78%	1,795
回復期	1,441	1,645	1,441	90%	注 1,613 (調整値12)
慢性期	1,406	1,463	1,406	92%	1,528
計	4,446	5,025	4,764		5,625

注：患者所在地ベースで推計する回復期については、都道府県間調整値12（内訳：東京都→上川中部に流入11、愛知県→上川中部に流入2、上川中部→東京都に流出▲1）を加算して得た値を必要量とする。

【目指す姿と病床機能報告の対比】

(単位：床)

区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他※	合計
上記を基に、上川中部区域として2025年に目指す姿	689	1,795	1,613	1,528		5,625
病床機能報告値(2015年7月1日)※	1,250	3,018	481	1,723	132	6,604

※厚生労働省から業務委託先のみずほ情報総研株式会社による許可病床ベースによる集計値(P15参照)。

※その他の内訳は、休棟等94床、未回答38床。

(2) 在宅医療等医療需要

2025年（平成37年）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。

(人/日)

三次医療圏名	二次医療圏名	2025年の在宅医療等	うち訪問診療
道 北	上川中部	6, 7 8 5	3, 6 2 6

※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。

ア 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。

イ 具体的には、国の必要病床数等推計ツールの基となる2013年（平成25年）における在宅医療等に関する医療需要には、下記のものが含まれています。

- (ア) 訪問診療を受けている患者
- (イ) 介護老人保健施設の入所者
- (ウ) 一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数
- (エ) 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。

ウ 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。

- (ア) 「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
- (イ) 「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
- (ウ) 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

エ 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、在宅医療や高齢者の住まいの場の整備等を推進していくこととします。

(3) 上川中部圏域 地域医療構想調整会議医療部会における意見等

- ① 2025年の目指すべき姿とされる各区分ごとの必要病床総数と病床機能報告による各機能ごとの病床数や病床総数に乖離があります。
- ② 病棟単位で報告の病床機能報告による機能別の公表値と、病床単位で推計した「目指す姿」とは、現状において一致していません。
- ③ 「目指す姿」として推計した推計値は、将来、患者に必要な診療を行うために必要な病床数を推計したものであって、需要の予測に変化が生じた場合、推計値が変更されることを想定しています。
- ④ 当区域で相当数が不足と推計される回復期について、診療報酬や人員配置など、目指す病棟のイメージが、現段階では描けない状況にあります。
- ⑤ 療養病床の受け皿となる、区域内の在宅医療や訪問看護・訪問介護などの各ニーズに対し、全て提供可能となる体制整備が必要です。
- ⑥ 人口が減少傾向にある市町や増加傾向にある町が混在していることから、医療ニーズの変化を勘案しながら、関係者の協議により区域内における病床機能ごとの病床数の確保や調整を、2025年までの間に図っていく必要があります。
また、他区域の整備状況も注視し、やむを得ず他区域で担えない機能が生じた場合は、その機能を補うことも考慮する必要があります。

第7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

【検討の視点】

- 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を進めることが必要です。さらに、地域の実情を踏まえたバランスのとれた医療提供体制の構築や医療と介護が連携した地域包括ケアシステム構築に向けて、各関係者が課題を共有し、その解決に向けて十分な議論を行っていく必要があります。
- また、地域住民が安心、継続して必要な地域医療を受けることができるよう、将来の機能区分ごとの必要病床数の確保に向けて、地域で不足している病床の機能を充足できるように、当該機能を担う病床への機能転換などにより、収れんを次第に促していく必要があります。
- 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す。加えて、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方策が重要であり、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。

【主な施策】

- 医療機関や医療関係者、市町村や関係団体などで構成する上川中部圏域地域医療構想調整会議及び同会議医療部会を開催し、上川中部区域の将来のあるべき医療提供体制の実現に向けた検討を進めます。
- 保健、医療、福祉関係者で構成する上川中部保健医療福祉圏域連携推進会議の各部会を開催し、情報共有を図るとともに、連携を推進します。
- 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病床機能の転換などに伴う施設・整備整備等に対して支援します。
- ICTを利用した地域医療ネットワークシステム「たいせつ安心 i 医療ネット」の活用促進を図ります。
- 旭川地区糖尿病パスなど、地域連携パスの整備・活用促進を図ります。

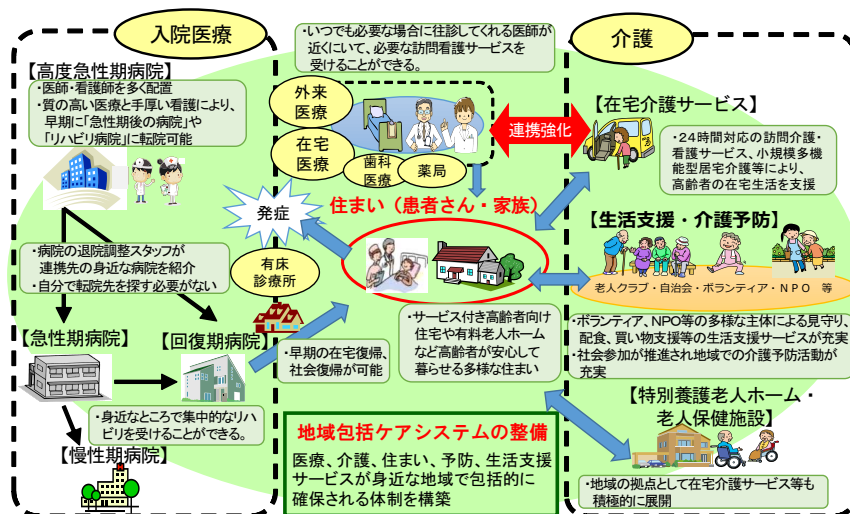
2 在宅医療の充実

【検討の視点】

- 在宅医療を推進するためには、医師・看護師・介護支援専門員など在宅医療の担い手の育成と多くの職種の方々の専門性を活かした連携体制の構築が重要です。
- 在宅医療には、「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24時間体制の構築に向けた役割分担等の協議や、医療依存度の高い患者や小児等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必要があります。
- また、住民が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地域包括ケアシステムを構築するためには、住まいや医療、介護、福祉サービスを含めた多様な支援が一体的に提供される体制を整備する必要があります。
- これらのことから、在宅医療・介護の連携を推進する事業については、地域包括ケアシステムの観点から市町村が円滑に取り組めるよう、北海道の保健・医療担当部局及び介護・福祉担当部局による技術的支援等の様々な支援が必要です。

【主な施策】

- 在宅医療を求める患者や家族等のニーズに対応できるよう、在宅医療の中心となる在宅療養支援病院・診療所や歯科診療所（在宅療養支援歯科診療所等）、薬局、訪問看護ステーションなどの確保に努めます。
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員などを対象とした在宅医療に関する研修会や症例検討会を通じて、多職種間の連携体制の構築に努めます。
- 在宅医療提供体制を確保するため、地域医療介護総合確保基金を活用した在宅医療提供体制強化事業に取り組みます。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、介護予防・地域包括ケア市町村支援事業などにより必要な支援に努めます。
- 地域医療構想の策定を通じ、バランスの取れた医療提供体制の構築を進めるとともに、地域包括ケアシステムの構築を併行して進め、患者の状態に合った医療・介護サービスを提供できる体制を目指します。



◎ 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

○病院

(H28. 4. 1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	道北勤医協一条通病院 ②
			医療法人健康会くにもと病院 ②
			医療法人修彰会沼崎病院
			医療法人社団旭豊会旭川三愛病院

○診療所

(H28. 4. 1)

三次医療圏名	二次医療圏名	市町名	医療機関
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	医療法人社団萌生会サンビレッジクリニック ①
			医療法人恵心会北星ファミリークリニック ①
			医療法人社団今本内科医院※②
			医療法人社団みどりの里リバータウンクリニック ②
			道北勤医協旭川北医院 ②
			医療法人旭川神経内科クリニック ②
			医療法人社団元気会忠和クリニック ②
			医療法人社団博愛内科胃腸科医院
			医療法人社団清水内科医院
			医療法人社団さとう整形外科胃腸科医院
			道北勤医協旭川医院
			医療法人社団東光中央医院
			医療法人社団東旭川宏生会林医院
			医療法人社団真佑会旭川消化器肛門クリニック
			おうみや内科クリニック
			医療法人フクダ旭川メディハイルペインクリニック
			豊岡内科整形外科クリニック
			医療法人社団にしきまち通りクリニック
			医療法人社団たちばなクリニック
			医療法人松本呼吸器・内科クリニック
			道北勤医協ながやま医院
			医療法人社団及川医院
			なかの呼吸器科内科クリニック
			医療法人社団四条はらだ医院
			医療法人恒伸会しんとみ内科クリニック
			あおぞらクリニック
			サクラ咲くクリニック
			医療法人社団淳彩会永山循環器科クリニック
			村上内科小児科医院
		医療法人社団都丸内科クリニック	
		医療法人社団博彰会末広中央クリニック	
		当麻町	医療法人社団元気クラブ当麻内科ペインクリニック
		比布町	比布町立びっぷクリニック
上川町	国民健康保険上川医療センター		

※①：機能強化型(単独)、※②機能強化型(複数連携)・機能強化型在宅療養診療所～「特掲診療科の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(平成26年3月5日保医発0305第2号厚生労働省保険局医療課長通知)(以下、「通知」という。)別添1の「第9」の1の(1)及び(2)に規定する在宅療養支援診療所をいう。・機能強化型在宅療養支援病院～通知別添1の「第14の2」の1の(1)及び(2)に規定する在宅療養支援病院をいう。

3 医療従事者の養成・確保

【検討の視点】

- 地域における医療提供体制を構築する上で、医療従事者の養成・確保は不可欠なものであるため、北海道医療対策協議会での検討を踏まえ、地域医療支援センター等を活用した医師等の偏在の解消に努めます。
医療勤務環境改善支援センター等を活用した医療機関の勤務環境の改善、看護職員の確保・定着・離職防止、ワーク・ライフ・バランスの確立に取り組む必要があります。地域医療介護総合確保基金の有効活用も含めた施策を検討します。
- また、限りある医療資源を有効に活用し、質の高い医療を安全に提供するためには、各医療職種の高い専門性を前提とし業務を分担するとともに、互いに連携・補完し合うチーム医療を推進していくことも必要です。
- チーム医療の推進に当たっては、専門職人材の確保が重要であり、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、リハビリテーション関係職種、医療ソーシャルワーカー等、専門職の人材確保に取り組む必要があります。
- 医療従事者の確保は、在宅医療の推進や地域包括ケアシステムの構築においても求められていることから、市町村と連携を図りながら進める必要があります。

【主な施策】

- 医師の養成・確保については、北海道医療対策協議会での検討を踏まえながら、北海道が中心となって、医育大学に設置した地域医療支援センターからの市町村立病院等への医師派遣や医師不足地域に対する都市部の医療機関からの緊急臨時的な医師派遣などの総合的な対策を引き続き進めます。
- また、医師の養成・確保をめぐる課題解決のためには、国の制度設計や運用による対応が重要なことから、引き続き当区域で抱える問題等を明らかにし、地域偏在や診療科偏在の解消に向けた制度の改善、支援の拡充等を国へ働きかけます。
- 看護職員の養成・確保については、看護職員養成所の施設整備や設備整備、運営などに対する支援を進めます。
- 看護職員及び介護職員の就業定着・離職防止の推進、更には未就業者の再就業促進の取組などの総合的な対策を引き続き進めます。
- 有資格者の状況が把握できるよう、未就業者も含めた届出の義務化など、国に対し制度の改善について働きかけます。

第8節 地域医療構想策定後の取組

1 目指す姿の実現に向けた取組

構想の趣旨である将来のあるべき医療提供体制を実現するために、医療機関への情報提供など次に掲げる取組を進めます。

(1) 病床機能報告による現状と地域医療構想における必要病床数との比較

国の病床機能報告制度から得られた各医療機関が担っている病床機能の現状と、構想に定める将来の医療需要と必要病床数とを比較するなど分析を行い、当区域全体の状況を把握します。

(2) 病床の機能区分ごとにおける構想区域内の医療機関の状況の把握

病床機能報告制度による医療機関の状況把握のほか、調査基準日における各医療機関の入院患者数の独自調査を適時に行うなどして、医療機関が自主的に検討できるような資料・データを作成し、提供します。

(3) 地域医療構想調整会議における協議の促進

各医療機関が担っている医療の現状の共通理解と医療機関相互の協議を促すため、定期的に上川中部圏域地域医療構想調整会議を開催するほか、必要に応じ、同会議医療部会を開催するなどして、不足している病床機能への対応等について、具体的な協議を促進します。

2 北海道知事による対応

医療法の改正等により、知事は地域医療構想の実現に向けて次の事項への対応が可能となりましたが、当区域としてその運用に当たっては、地域の実情を的確に把握し、上川中部圏域地域医療構想調整会議で十分協議を重ねるなどして、慎重かつ適切に対応します。

(1) 病院・有床診療所の開設・増床への対応

(2) 既存医療機関が過剰な病床の機能区分に転換しようとする場合の対応

(3) 地域医療構想調整会議における協議が調わない等、自主的な取組だけでは不足している機能の充実が進まない場合の対応

(4) 稼働していない病床への対応

3 構想の進行管理

本構想を効果的かつ着実に推進するため、各施策の取組や当区域内の医療機関の医療機能別の病床数の実態などの点検・評価を、毎年度、上川中部圏域地域医療構想調整会議及び同会議医療部会等で実施し、必要に応じて施策の見直し等を検討します。

4 住民への公表

構想の実現に向けた取組を円滑に進めるためには、医療を受ける当事者である患者・住民が医療提供体制を理解し、適切な受療行動をとっていただくことが重要であることから、構想の評価や施策の見直し等の客観性及び透明性を確保するため、これらをホームページ等で住民にわかりやすく公表します。