

上川中部地域推進方針の進捗状況

【令和6年度（2024年度）】

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）

目 次

01 がんの医療連携体制	1
02 脳卒中の医療提供体制	<u>4</u>
03 心筋梗塞等の心血管疾患の医療提供体制	<u>5</u>
04 糖尿病の医療提供体制	<u>6</u>
05 精神疾患の医療提供体制	<u>8</u>
06 救急医療体制	<u>9</u>
07 災害医療体制	<u>10</u>
08 新興感染症の発生・まん延時における医療体制	<u>11</u>
09 へき地医療体制	<u>12</u>
10 周産期医療体制	<u>13</u>
11 小児医療体制(小児救急医療を含む)	<u>14</u>
12 在宅医療の提供体制	<u>15</u>
【その他】 歯科保健医療対策	<u>29</u>

(参考)北海道医療計画(令和6～11年度)における指標

・ がん	<u>31</u>
・ 脳卒中	<u>31</u>
・ 心筋梗塞等の心血管疾患	<u>32</u>
・ 糖尿病	<u>32</u>
・ 精神医療	<u>33</u>
・ 救急医療	<u>33</u>
・ 災害医療	<u>34</u>
・ 新興感染症の発生・まん延時における医療	<u>34</u>
・ へき地医療	<u>35</u>
・ 周産期医療	<u>35</u>
・ 小児医療(小児救急医療を含む)	<u>35</u>
・ 在宅医療	<u>36</u>

「上川中部地域推進方針」の推進状況【令和6年度(2024年度)】

上川中部圏域

01 がんの医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)		地域推進方針における指標			実績数値					令和6年度(2024年度)の評価	
			現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10		R11
体制整備	がん診療連携拠点病院(か所)		3	現状維持	厚生労働省がん対策情報(令和6年度)	3						目標どおり現状維持されている。
	北海道がん診療連携指定病院		2	現状維持	北海道保健福祉部調査指定病院の公表医療機関(平成6年度)	2						目標どおり現状維持されている。
実施件数等	がん検診受診率(%)	胃	5.6	60.0	地域保健・健康増進事業報告(令和4年度)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		肺	4.5	60.0	地域保健・健康増進事業報告(令和4年度)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		大腸	5.9	60.0	地域保健・健康増進事業報告(令和4年度)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		子宮頸	19.1	60.0	地域保健・健康増進事業報告(令和4年度)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		乳	18.6	60.0	地域保健・健康増進事業報告(令和4年度)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
	喫煙率(%)		26.8	現状より減少	NDB オープンデータより算出(第9回(令和3年度実績))	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
住民の健康状態等	がんによる死亡率(人口10万対)	男性	500.1	現状より減少	地域情報保健年報より算出(令和3年度)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		女性	347.1	現状より減少	地域情報保健年報より算出(令和3年度)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
別紙のとおり			

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
○ 健康づくり生活習慣病、がん予防の普及啓発	<p>【市町】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各市町の健康増進計画等に基づき地域の実情に応じて実施 <p>【道】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 道民の健康づくり推進週間、世界禁煙デー・禁煙週間、女性の健康週間、歯の健康週間等を活用したパネル展、オンラインパネル展、リーフレット配布ほか (令和6年5月、10月、令和7年3月) ○ 歯科実態調査事業を通じた子宮頸がんに係る啓発リーフレット配布 <p>【道・対がん協会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和6年度がん及び生活習慣病対策推進会議(旭川) 上川保健所、旭川保健所、管内町他参加 (令和6年10月) <p>【道・健康づくり財団、対がん協会、開催市】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん予防道民大会 in 伊達(令和6年10月) 	○ がん予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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付けることができるよう普及啓発を行います。 ○ 地域と医療・職域・関係団体との連携を促進し、関係者が連携し生活習慣に関する対策を推進することにより、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底を図ります。 ○ たばこをやめたい人が、医療機関、薬局、市町、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。 ○ 受動喫煙を防止するために、公共施設を始め職場や家庭等における禁煙や適切な分煙を進めます。
○ 北海道がん征圧月間・がん検診受診促進月間	<p>【道・対がん協会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 懸垂幕、がん対策基金募金(令和6年9月) <p>【道】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ パネル展・ホームページでの啓発(令和6年9月) 		
○ 未成年喫煙防止講座	○ 管内実績 なし		
○ 北海道のきれいな空気の施設登録事業(おいしい空気の施設推進事業から変更)	○ 管内登録 56 件		
○ 北海道ヘルスサポートレストラン推進事業	○ 管内登録 13件		
○ 受動喫煙防止対策	<p>【道】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 管内町、関係機関への啓発 		
○ 普及啓発(がんの早期発見)	○ 健康づくり生活習慣病、がん予防の普及啓発に同じ	○ がんの早期発見	
○ 受診率向上	<p>【市町】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各市町の実情に応じて実施 ○ 送迎付き、託児付き、早朝、夜間、日曜に対応した検診などの対応 ○ コール・リコールの徹底 ○ ソーシャルマーケティングを活用した受診勧奨 ○ 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業(国補助金)の活用(4町) <p>【道】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和5年度がん検診事業評価向上研修会 		<ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診の受診率の向上に向け普及啓発の取組を進めます。 ○ 市町は、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。 ○ 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、効果的ながん検診の実施方法を検討するなどの受診率の向上を図るための取組を進めます。 ○ 道や市町は、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。 ○ 道や市町は、がん検診の精検受診率やがん発見率などの指標を分析し、精度の維持・向上を図ります。
○ 特定健診とがん検診の同時実施	<p>【市町】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各市町で実施 		
○ 精度管理	<p>【道・市町・検診機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 各機関で向上に向け取り組み 		
○ マスメディアを活用した受診促進	実績なし		

○ がん登録の推進	<p>【道】</p> <p>○ 「北海道がん登録の状況(2020)」の送付</p> <p>○ 北海道全国がん登録診療所指定要領の策定、周知(市町村・医師会宛て)</p> <p>【道・市町】</p> <p>○ 院内がん登録予後調査(国がん)への協力</p>	○ がん登録の推進	○ 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。
○ 体制整備	<p>【道】</p> <p>○ 在宅医療専門部会等関連事業 詳細は在宅医療で一部がん領域も含め実施 入退院支援や看取り等在宅医療について現状方策共有、意見共有を進めた 担当者が拠点病院の研修会へ参加(令和6年9月)</p> <p>【各がん診療連携拠点病院、北海道がん診療連携指定病院】</p> <p>○ がん予防、普及啓発講演会、がん医療、緩和ケアの推進等(令和6年9月)</p>	○ がん医療連携体制の整備	○ より身近なところで必要ながん医療を受け、また、在宅で療養生活を継続することができるよう、地域がん診療連携拠点病院や北海道がん診療連携指定病院、その他の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、診断から、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を図ります。
○ がん治療の地域連携クリティカルパス	○ 旭川医科大学病院、旭川厚生病院、市立旭川病院で整備済み		○ 国が指定する小児がん拠点病院およびがんゲノム医療連携病院と、地域の医療機関等は、診療体制や機能等の情報を共有し、連携体制の構築に取組みます。
○ 緩和ケア病棟	○ 緩和ケア病棟のある病院:吉田病院 ※旭川厚生病院は令和7年2月28日をもって閉鎖		○ がんと診断された時からの在宅を含む緩和ケアが推進されるよう、拠点病院等は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。
○ 普及啓発(がん医療連携体制の整備)	<p>【道北がん診療連携拠点病院連携協議会】 (旭川医科大学病院、旭川厚生病院、市立旭川病院、旭川市医師会で組織)</p> <p>○ 第15回道北がん診療連携拠点病院共同開催公開講座(令和6年11月)</p> <p>※令和6年度道北がん診療連携拠点病院連携協議会に上川保健所がオブザーバー参加(3回)</p>		○ がん患者や家族の相談窓口である「がん相談支援センター」で取り組んでいる就労支援や「がんサロン」などについて、拠点病院等が未整備の圏域を含めて地域住民へ広く周知します。
○ 就労支援	<p>【拠点病院・ハローワーク】</p> <p>○ がん相談支援センターでの就労支援相談</p>		○ 旭川医科大学はじめ道内の医育大学と連携を図りながら、放射線療法や化学療法、手術療法などのがん医療を専門的に行う医師等の医療従事者の人材育成の取組を促進します。
○ がん相談支援センターの普及啓発	<p>【道・拠点病院・指定病院】</p> <p>○ 各機関でがん相談支援センターおよびサロンの啓発うち道で実施したもの</p> <p>○ 禁煙週間・歯と口の健康週間:パネル展・オンラインパネル展・ホームページでの啓発(対象一般住民) 令和6年6月</p> <p>○ 健康づくり週間・がん征圧月間:パネル展・オンラインパネル展・ホームページでの啓発(対象一般住民) 令和6年10月実施</p> <p>○ 女性の健康週間 パネル展・オンラインパネル展・ホームページでの啓発(対象一般住民) 令和7年3月実施</p> <p>○ 健康教育・学生実習等での啓発</p>		○ 旭川医科大学病院は、「北海道高度がん診療中核病院」として、高度先進医療の提供や高度の医療技術の開発及び評価を行うとともに、がん診療連携拠点病院等に対する、放射線療法や薬物療法等の高度のがん医療に関する研修や診療支援を行う医師の派遣に積極的に取組みます。

02 脳卒中の医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価		
		現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11			
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	4	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 (令和5年4月1日現在)	4							目標どおり現状維持している。	
	回復期医療を担う医療機関数(か所)	16	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 (令和5年4月1日現在)	17							目標値以上に、現状、増加している。	
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数	13	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月1日現在)	15								目標どおり現状より増加している。
実施件数等	喫煙率(%) (40歳～74歳)	26.8	現状より減少	NDBオープンデータより算出 (第9回(令和3年度実績))	=							R6の数値が判明後、評価を行う。	
	特定健診受診率(%)	33.1	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導実施結果 集計表[北海道国民健康保険連合会] (令和4年)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。	
	特定保健指導実施率(%)	46.9	現状より増加		=							R6の数値が判明後、評価を行う。	
住民の健康状態等	高血圧の改善(40～74歳) 収縮期血圧の平均値mmHg	男性	130.1	現状より減少	NDBオープンデータより算出 (第9回(令和3年度実績))	=						R6の数値が判明後、評価を行う。	
		女性	125.2	現状より減少		=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	脳血管疾患死亡率(人口10万対)	男性	122.0	現状より減少	R3年度地域保健情報年報(北海道保健福祉部健康安全局地域保健課)のデータをもとに算出	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
		女性	96.3	現状より減少		=							R6の数値が判明後、評価を行う。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
<p>○ 予防対策の充実</p> <p>特定健康診査 特定保健指導</p>	<p>○ 特定健康診査</p> <p>○ 特定保健指導</p> <p>各市町において実施</p>	<p>○ 特定健診の意義を広く周知するとともに危険因子に対し早期に支援し、発症予防に努めることが必要であり、また、受動喫煙対策の強化も必要です。</p>	<p>○ 生活習慣改善のための特定健診や受動喫煙防止対策に努めます。</p>
<p>○ 医療連携体制の充実</p> <p>地域連携クリティカルパス 患者情報共有ネットワーク</p>	<p>○ たいせつ安心医療ネットにおいて実施</p> <p>○ 旭川脳卒中地域連携委員会</p>	<p>○ 患者の受療動向を踏まえて、急性期における専門的治療を速やかに受けることができるよう、消防機関と医療機関及び医療機関相互の連携体制が必要で、急性期から維持期までの病期に応じて、一貫したリハビリテーションが受けられるよう、関係機関の連携体制充実が必要です。</p>	<p>○ 急性期から回復期、維持期まで切れ目なく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を活用した患者情報共有ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実を図ります。</p>

03 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)		地域推進方針における指標			実績数値					令和6年度(2024年度)の評価	
			現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10		R11
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)		6	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 (令和5年4月1日現在)	6						目標どおり現状維持している。
	心大血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数(か所)		7	現状より増加	診療報酬施設基準[厚生労働省] (令和5年4月1日現在)	7						目標値と同じであり、現状維持となっている。
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)		1	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月1日現在)	2						目標どおり現状より増加している。
実施件数等	喫煙率(%) (40歳~74歳)		26.8	現状より減少	NDBオープンデータより算出 (第9回(令和3年度実績))	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
	特定健診受診率(%)		33.1	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導実施結果 集計表[北海道国民健康保険連合会] (令和4年)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
	特定保健指導実施率(%)		46.9	現状より増加		=						R6の数値が判明後、評価を行う。
住民の健康状態等	高血圧の改善(40~74歳) 収縮期血圧の平均値mmHg	男性	130.1	現状より減少	NDBオープンデータより算出 (第9回(令和3年度実績))	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		女性	125.2	現状より減少		=						
	急性心筋梗塞死亡率(人口10 万対)	男性	43.6	現状より減少	地域保健情報年報(北海道保健福祉部 健康安全局地域保健課)のデータをも とに算出 (令和3年度)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		女性	23.3	現状より減少		=						

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
<p>○ 予防対策の充実</p> <p>特定健康診査 特定保健指導</p>	<p>○ 特定健康診査</p> <p>○ 特定保健指導</p> <p>各市町において実施</p>	<p>○ 特定健診の意義を広く周知するとともに危険因子に対し早期に支援し、発症予防に努めることが必要であり、また、受動喫煙対策の強化も必要です。</p>	<p>○ 生活習慣改善のための特定健診や受動喫煙防止対策に努めます。</p>
<p>○ 医療連携体制の充実</p> <p>地域連携クリティカルパス 患者情報共有ネットワーク</p>	<p>○ たいせつ安心医療ネット</p>	<p>○ 患者の受療動向を踏まえて、急性期における専門的治療を速やかに受けることができるよう、消防機関と医療機関及び医療機関相互の連携体制が必要です。急性期から維持期までの病期に応じ</p>	<p>○ 急性期から回復期、維持期まで切れ目なく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を活用した患者情報共有ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、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>○ 病理管理・再発予防</p> <p>包括的リハビリテーション 関係者間で心不全の概念を共有</p>	<p>○ 未把握</p>	<p>○ 再発及び合併症を予防するための治療や基礎疾患の管理、再発時の対応方法について、地域の医療機関と専門的医療機関との連携体制の充実が必要です。</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・包括的リハビリテーションを実施します。</p>

04 糖尿病の医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)		地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価
			現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
体制整備	特定健診受診率(%)		33.1	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導実施結果集計表 [北海道国民健康保険連合会] (令和4年)	—						R6の数値が判明後、評価を行う。
	特定保健指導実施率(%)		46.9	現状より増加		—						
実施件数等	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)		63.3 (全道値)	現状より増加	健康づくり道民調査 (令和4年)	—						健康づくり道民調査は、6年ごとの調査となるため、現状値と同数としている。
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)		87	現状より増加	旭川地区糖尿病地域連携協議会登録数(令和5年)	92						
住民の健康状態等	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(40~74歳)	男性	10.2	現状より減少	NDBオープンデータ [厚生労働省](令和3年)	—						R6の数値が判明後、評価を行う。
		女性	5.1	現状より減少		—						
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人)		688 (全道値)	現状より減少	日本透析医学会調べ「わが国の慢性透析療法の現況」 (令和3年度)	—						

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
別紙のとおり			

●04 糖尿病の医療連携体制

別紙

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性								
<p>【市・町】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診未受診者対策 ○ ハイリスク者への生活習慣改善に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 旭川市及び管内9町は、各市町の現状に合わせてながら未受診者対策に取り組んでいる。 ○ 旭川市及び管内9町は、各市町の現状に合わせてながら特定保健指導等のハイリスク者の生活改善に取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 予防対策の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 道・市町・医療保険者・医療機関が連携して、特定健康診査の意義を広く周知するとともに、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。 ○ 糖尿病の発症リスクがあるものに対しては、医療保険者等と連携して特定保健指導を実施し生活習慣の改善が図られるよう支援します。 								
<p>【全国健康保険協会北海道支部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診未受診者対策 ○ ハイリスク者への生活習慣改善に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 未受診者対策に取り組んでいる。 ○ 特定保健指導等のハイリスク者の生活改善に取り組んでいる。 										
<p>【旭川地区糖尿病連携地域協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 旭川地区地域連携クリティカルパスの運用 ○ 糖尿病専門医とかかりつけ医、眼科及び歯科医療機関との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 登録医療機関数 92 (令和7年3月) ○ 糖尿病連携パス運用状況調査(令和6年5~6月) ○ 糖尿病地域連携フォーラム <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年11月6日 ・参集範囲: 医療・行政機関関係者 ○ 糖尿病医療連携フォーラム <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年6月12日 ・参集範囲: 医療機関関係者 ○ 日本糖尿病学会北海道支部ホームページへの掲載 連携パス参加医療機関、糖尿病専門医療機関、協力歯科医療機関、腎臓内科専門医療機関 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療連携対策の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発症予防、初期・安定期治療、専門治療、急性期合併症治療、慢性合併症治療の医療機能における医療機関及び関係団体の取組を推進します。 ○ 道、市町及び医療保険者、医療機関等は、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。 旭川市と管内9町、医師会等による「旭川圏糖尿病性腎症重症化予防協議会」において策定した「旭川圏糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用するなど、糖尿病が重症化するリスクの高い者に対し、医療機関、医療保険者が連携して適切な治療や保健指導を行うことにより重症化予防に努めます。 ○ 「旭川地区糖尿病連携地域協議会」が中心となり、発症予防から専門治療・慢性合併症治療まで切れ目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「たいせつ安心」医療ネット」などICTを活用した患者情報共有ネットワークの活用を推進します。また、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受領動向に応じた連携体制の充実に努めます。 								
<p>【旭川圏糖尿病性腎症重症化予防協議会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 旭川圏糖尿病性腎症重症化予防プログラムの運用 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運用状況 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>参考: 令和5年度実績</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>連絡票依頼数</td> <td style="text-align: center;">24</td> </tr> <tr> <td>連絡票返送数</td> <td style="text-align: center;">22</td> </tr> <tr> <td>保健指導可(電話回答含む)</td> <td style="text-align: center;">21</td> </tr> <tr> <td>連携した医療機関数</td> <td style="text-align: center;">17</td> </tr> </table> </div>	連絡票依頼数	24	連絡票返送数	22	保健指導可(電話回答含む)	21	連携した医療機関数	17		
連絡票依頼数	24										
連絡票返送数	22										
保健指導可(電話回答含む)	21										
連携した医療機関数	17										
<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健指導の人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 旭川圏糖尿病性腎症重症化予防協議会 <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年11月13日 ○ 令和6年度 北海道ブロック慢性腎臓病対策会議 <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年11月28日 ○ 糖尿病性腎症重症化予防に有効な保健指導研修会 <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年7月3日 										
<p>【旭川市医師会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ICTを活用した患者情報共有「たいせつ安心」医療ネット」 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 登録医療機関数 <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供医療機関 7 (令和7年1月29日現在) ・情報照会施設数 157 (令和6年12月31日現在) (医療機関 130、歯科医療機関9、調剤薬局16、訪問看護ステーション1、介護老人保健施設3) 										

【取組上の課題・今後の方向性】

- ・(1) 予防対策の充実については、今後も引き続き取組を継続します。
- ・(2) 医療連携対策の充実については、取組を継続しますが、取組内容に「糖尿病連携手帳」の普及に関することを追加します。

05 精神疾患の医療連携体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価	
		現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
体制整備	認知症患者医療センターの整備数(医療機関数)	2	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年)	2							目標どおり現状維持されている。
住民の健康状態等	慢性期入院患者数(65歳以上)(人)	263	現状より減少	厚生労働省精神保健福祉資料(令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	慢性期入院患者数(65歳未満)(人)	261	現状より減少	厚生労働省精神保健福祉資料(令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
○ 一般科医療機関と精神科医療機関との連携体制の構築	○ <u>かかりつけ医等うつ病対応力向上研修(周知)</u> 令和6年6月 地域医療に携わる医師・産業医	○ <u>精神疾患が疑われる者への受診勧奨等の取組が必要です。</u>	○ <u>内科医等かかりつけ医を対象とした研修などにより、連携体制の構築を促進します。</u>
○ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	○ <u>上川中部圏域地域生活移行支援協議会</u> 令和6年10月、令和7年2月 保健、医療、福祉関係者	○ <u>地域で安心して生活することができるよう、包括的な支援が必要です。</u>	○ <u>「上川中部圏域地域生活移行支援協議会」を活用し、市町ごとの協議の場の設置に向けて、広域での調整に努め、重層的な連携による支援体制を構築します。</u>

06 救急医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価	
		現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
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	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)	100							目標どおり現状維持されている。
	病院郡輪番制の実施医療機関数	5	5	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)	5							目標どおり現状維持されている。
	救命救急センターの整備数	2	2	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)	2							目標どおり現状維持されている。
	道北ドクターヘリの運航圏	道北圏、オホーツク圏、空知管内及び十勝圏の一部	道北圏、オホーツク圏、空知管内及び十勝圏の一部	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)	道北圏、オホーツク圏、空知管内及び十勝圏の一部							目標どおり現状維持されている。
実施件数等	救急法等講習会(一般住民対象)の実施教(消防署)	3	3	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)	0							目標値以下であり、現状は減少している。
	救急自動車による搬送時間が1時間以上の救急患者割合(%)	9.6 (全国平均:12.8)	現状より減少	上川保健所調べ(令和3年度分調査)	二							R6の数値が判明後、評価を行う。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
○ 初期救急医療体制の充実 二次救急医療体制の充実 三次救急医療体制の充実	○ 救急医療専門部会 令和6年8月 委員9名事務局10名 ○ 2024年度旭川赤十字病院救命救急センター運営協議会 令和6年9月 局長出席	○ 二次救急病院勤務医への負担が増大している状況のため、初期救急医療と二次救急医療を担う医療機関の役割分担と連携体制の強化が求められています。また、ドクターヘリの一層の有効活用など三次救急医療体制の充実が求められています。	○ 重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、関係機関の連携を一層推進し、初期から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の充実を図るとともに、市町村関係機関と連携、情報共有するなど必要な医療体制の確保を図ります。
○ 救急搬送体制の充実	○ ドクターヘリ運行調整委員会 令和6年9月 局長出席	○ 圏域の広域性を踏まえ、ドクターヘリと消防防災ヘリコプター等との効果的な連携が求められています。	○ ドクターヘリの活用及び高規格救急自動車の整備を促進します。
○ 道民への情報提供や普及啓発	○ 救急法等講習会 未実施 ○ 救急の日・救急医療週間の普及啓発 令和6年9月 ポスターの配布	○ 救急医療に関する知識を広く道民に提供するために、救急法等講習会を開催する必要があるが、開催できていない。 ○ 救急医療機関や救急車の適切な利用を図るため、一層の啓発が必要です。	○ 救急法等講習会を毎年実施します。 「救急の日」の9月9日を含む一週間(日)～(土)を「救急医療週間」とし、救急医療の普及啓発事業を実施するため、ポスター等を各市町村に送付し一般住民に対し啓発・普及を行います。 ○ 関係消防本部(消防署)の実施する講習会へ啓発資料の提供等により効果的な啓発を図ります。

07 災害医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価
		現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
体制整備	災害拠点病院数	2	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)	2						目標どおり現状維持されている。
	北海道DMAT指定医療機関整備数	2	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)	2						目標どおり現状維持されている。
	災害拠点病院における耐震化整備施設数	2	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)	2						目標どおり現状維持されている。
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	25	100	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)	二						令和6年度分より、新システムに移行したため数値の算出が不能。別途、整理する。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
○ 広域災害・救急医療情報(EMIS)の活用	○ 実施事業なし	○ 広域災害救急医療システム(EMIS)研修会の円滑な実施が必要です。	○ 広域災害救急医療システム(EMIS)研修会の開催を検討します。

08 新興感染症の発生・まん延時における医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価	
		現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
体制整備 (流行初期)	病床数(床)	-	220	新型コロナ発生約1年後(2020年12月)の入院患者数等を目安とし、第二次医療圏ごとに設定	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
	発熱外来機関数(機関)	-	6	新型コロナ発生約1年後(2020年12月)の新型コロナの診療・検査機関数(200床以上)を目安として、第二次医療圏ごとに設定することを基本にしつつ、各圏域の医療状況など地域実情を鑑みて医療機能確保	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
体制整備 (流行初期期間 経過後)	病床数(床)	-	267	新型コロナ対応で確保した最大の体制(2022年12月)の入院患者数等を目安とし、第二次医療圏ごとに設定	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
	発熱外来機関数(機関)	-	89	新型コロナ対応で確保した最大の体制(2022年12月時点)を目安とし、第二次医療圏ごとに設定	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
	自宅療養者等への医療提供機関数<病院・診療所・訪問看護事業所>(機関)	-	88	新型コロナ対応で確保した最大の体制(自宅療養者等への医療提供機関数)を目安に第二次医療圏ごとに設定	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
	自宅療養者等への医療提供機関数<薬局>(機関)	-	77	新型コロナ対応で確保した最大の体制(後方支援を行う医療機関数)を目安に第二次医療圏ごとに設定	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
	後方支援を行う医療機関数(機関)	-	7	新型コロナ対応で確保した最大の体制(派遣可能な医療人材数<医師>(人)	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
	派遣可能な医療人材数<医師>(人)	-	61 (全道値)	新型コロナ対応で確保した最大の体制の派遣可能な人材数	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
	派遣可能な医療人材数<看護師>(人)	-	128 (全道値)	協定を締結した病院、診療所、訪問看護事業所の8割以上が、個人防護具の使用量2か月分以上を備蓄	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
実施件数等	個人防護具を2ヶ月分以上確保している協定締結医療機関の割合(%)	-	80	協定を締結した全医療機関で実施	=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。
	研修等を年1回以上実施等している協定締結医療機関の割合(%)	-	100		=							北海道感染症対策連携協議会后に数値を整理し評価を行う。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
・新興感染症発生時を想定した平時からの研修や訓練	事業名:令和6年度防護服脱着訓練及びマスクフィッティング訓練について 実施年月:令和6年9月 対象者:保健所職員	所内外において、新興感染発生時を想定した定期的な訓練や研修等を行い、平時からの体制整備が必要。	・防護服脱着訓練は職場研修として、毎年度継続的に実施する。 ・本庁担当課と連携し、感染症対応能力向上研修等(訓練)を開催することで実践型訓練を充実させる(令和8年度以降)
・上川中部圏域における流行初期確保体制整備	事業名:医療措置協定(病床確保)に係る旭川市医療機関説明会(保健福祉部感染症対策局感染症対策課主催) 実施年月:令和7年2月 対象者:旭川市民間医療機関	目標値に達するが、運用については引き続き旭川市保健所と連携が必要であり、本庁担当課と運用に係る課題共有等を行い対応していく必要がある。	病床確保・運用について、旭川市保健所及び本庁担当課と連携し取り組む。

08 へき地医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価	
		現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
体制整備	へき地診療所数(か所)	6	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和6年1月11日末)	6							目標どおり現状維持されている。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
○ へき地における診療の機能	○ へき地診療所運営 事業費補助金の交付(R6 幌加内町立幌加内診療所)	○ へき地診療所において住民に身近な医療を確保する必要があります。	○ へき地診療所等の施設・設備の整備費や運営費に対して支援します。

09 周産期医療体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価	
		現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	6	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月)	6							目標どおり現状維持されている。
	産科・産婦人科を標榜する病院、診療所の助産師外来開設割合(%)	23.1	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月)	23.1							目標どおり現状維持されている。
	総合周産期母子医療センター(指定)の整備医療機関数	0(認定1)	現状維持	北海道指定(令和5年4月)	0(認定1)							目標どおり現状維持されている。
	地域周産期母子医療センター整備医療機関数	2	現状維持	北海道認定(令和5年4月)	2							目標どおり現状維持されている。
安全に出産できる体制	新生児死亡率(千対)	旭川市	0.5	現状より減少	北海道保健統計年報(令和3年)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		上川保健所管内	3.9	現状より減少	北海道保健統計年報(令和3年)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
	周産期死亡率(千対)	旭川市	3.8	現状より減少	北海道保健統計年報(令和3年)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。
		上川保健所管内	3.9	現状より減少	北海道保健統計年報(令和3年)	=						R6の数値が判明後、評価を行う。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
<p>【上川保健所】</p> <p>○ 上川保健所養育支援保健・医療連携システムの運用</p>	<p>○ 上川保健所養育支援体制運営会議</p> <p>日時 令和7年2月25日(火)</p> <p>対象 上川中部圏域参加医療機関、管内町 児童相談所等 32機関</p> <p>内容 (報告)システムの運用実績(管内・旭川市)(意見交換)養育支援の課題、システムを使用した連携に関する意見等</p>	<p>○ 総合周産期センター及び地域周産期センターにおける産婦人科医師の確保等</p> <p>○ 周産期医療従事者に対する研修機能の充実</p> <p>○ 総合周産期センター等のNICU等に長期入院している児童の療養・療育環境の充実</p>	<p>○ 総合周産期センター及び地域周産期センター等の整備</p> <p>○ 搬送体制等の整備</p> <p>○ 周産期医療従事者に対する研修機能の整備</p> <p>○ 妊産婦の多様なニーズに対応する取組</p> <p>○ NICU等に長期入院している児童への支援</p> <p>○ 周産期における災害対策</p> <p>○ 周産期医療における新興感染症の発生・まん延への対策</p>
<p>【北海道立子ども総合医療・療育センターコードモックル】</p> <p>○ 周産期医療における最新の知識や高度で専門的な技術の習得についての研修を実施し、周産期医療のレベルアップと総合周産期母子医療センター等との連携構築</p>	<p>○ 周産期医療従事者研修会</p> <p>日時 令和6年11月16日(土) 12:30~17:15</p> <p>対象者 周産期医療従事者</p> <p>内容 講義など</p>		

10 小児医療体制(小児救急医療を含む)

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価	
		現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
体制整備	小児医療を行う医師数(人口1万人対)(人)	24.5	現状維持	医師・歯科医師・薬剤師調査 [厚生労働省] (令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所数	1	現状維持	NDB(訪問看護レセプト) [厚生労働省](令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	小児の訪問診療を実施している医療機関数	0	現状より増加	NDB[厚生労働省] (令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
体制確保に係る圏域	小児二次救急医療体制の参加医療機関数	1	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和5年)	1							目標どおり現状維持している。
	北海道小児地域医療センター及び北海道小児地域支援病院数	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和4年)	2							目標どおり現状維持している。
住民の健康状態等	乳児死亡率(人口千対)	1.64	現状より減少	令和4年度人口動態統計 [厚生労働省]	=							R6の数値が判明後、評価を行う。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
○北海道小児救急医療地域研修会の開催 (北海道が一般社団法人北海道医師会に委託して実施)	○北海道小児救急医療地域研修会 <u>道北圏:令和6年11月7日(木)</u> <u>札幌市:令和7年2月11日(火)</u> 対象者:医師、保健師、助産師、看護師等の医療関係者、救急救命士等の消防関係者、行政関係者等	○小児医療体制等の確保 ○小児高度専門医療や療養・療育支援体制の確保	○小児医療体制等の確保 ・相談支援体制等 ・一般の小児医療及び初期小児救急医療体制 ・小児専門医療及び入院小児救急医療体制 ○小児高度専門医療や療養・療育支援体制の確保 ・小児高度専門医療の提供 ・療養・療育支援体制の確保 ・小児在宅医療の提供体制の確保 ○小児期医療から成人期医療への移行支援 ○災害時を見据えた小児医療体制 ○小児医療における新興感染症の発生・まん延への対策
○医療的ケア児等コーディネーター養成研修 (北海道が日本重症心身障害福祉協会北海道ブロック看護部会に委託して実施)	○北海道医療的ケア児等コーディネーター養成研修 <u>令和6年11月7日(オンラインLIVE・オンデマンド)</u> <u>令和6年11月29日、30日(集合)</u> ○北海道医療的ケア児等コーディネーター登録者数 <u>(R6.12月現在):管内26名</u>		
○医療的ケア児に係る協議の場の設置	○医療的ケア児に係る協議の場を設置している市町村数 <u>(R6.4月現在):8市町村</u>		

11 在宅医療の提供体制

1 推進状況及び評価

指標区分	指標名(単位)	地域推進方針における指標			実績数値						令和6年度(2024年度)の評価	
		現状値	目標値(R11)	現状値の出典(年次)	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
体制整備	訪問診療を実施している医療機関数(人口10万人対)(医療機関数)	15.4	現状より増加(医療需要の伸び率から推計)	NDB[厚生労働省](平成30年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	機能強化型の在宅療養支援診療所又は病院数	12	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
機能ごとの体制等	退院支援を実施している診療所又は病院数	20	現状より増加	NDB[厚生労働省](令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	在宅療養後方支援病院数	2	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和6年)	2							現状値と同じであり、現状維持となっている。
	在宅看取りを実施する医療機関数	30	現状より増加	NDB[厚生労働省](令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
多職種の取組み確保等	24時間体制の訪問看護ステーション数	42	現状より増加	介護サービス施設・事業所調査[厚生労働省](令和4年)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	歯科訪問診療を実施している医療機関数	66	現状より増加	NDB[厚生労働省](令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	訪問口腔衛生指導を実施している医療機関数	20	現状より増加	NDB[厚生労働省](令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	①訪問薬剤管理指導 ②在宅療養管理指導を実施する薬局数	①35 ②112	現状より増加	NDB、介護DB[厚生労働省](令和4年度)	①= ②=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	地域支援体制加算届出のある薬局数	82	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	訪問リハビリテーションを実施している医療機関、介護老人保険福祉施設、介護医療院数	25	現状より増加	NDB、介護DB[厚生労働省](令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	訪問栄養食事指導を実施している医療機関数(在宅訪問栄養指導料の算定件数)[1か月あたり]	0.1	現状より増加	KDB[厚生労働省](令和2年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
実施件数等	訪問診療を受けた患者数[1か月当たり](人口10万人対)(人)	875	現状より増加	KDB[厚生労働省](令和2年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	訪問看護利用者数(医療保険)[1か月あたり]	30.7	現状より増加	NDB[厚生労働省](令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
住民の健康状態等	在宅死亡率(%)	19.5	現状より増加	人口動態調査[厚生労働省](令和4年度)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。
	在宅ターミナル加算を受けた患者数[1か月当たり](人)	413	現状より増加	NDB[厚生労働省](令和4年度)(在宅ターミナル加算等の算定件数)	=							R6の数値が判明後、評価を行う。

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
別紙のとおり			

2 主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
<p>【旭川市保健所(現:健康保健部)】</p> <p>○ 本市在宅医療の現状について共有し、在宅医療推進事業の実績振り返り及び次年度以降の課題検討を目的とした意見交換会</p> <p>【歯科衛生士会旭川支部】</p> <p>○ 旭川市の地域支援事業への参画・助言</p> <p>○ 旭川市自立支援型ケア会議への参画・助言</p>	<p>【旭川市保健所(現:健康保健部)】</p> <p>○ 旭川市在宅医療推進検討会議</p> <p>・日時 令和7年2月7日(金)午後6時30分</p> <p>・場所 旭川市総合庁舎7階 7E</p> <p>・内容 「旭川市の在宅医療の現状－各種統計－」、「在宅医療推進事業実績概要」、「次年度以降の在宅医療推進事業について」、「訪問診療の課題(大雪時の訪問車両駐車など)について」</p> <p>【 歯科衛生士会旭川支部】</p> <p>○ 地域ケア会議アドバイザー</p> <p>令和6年旭川市 各地域包括支援センター会議 66回参画</p> <p>○ 旭川自立支援地域リハビリ活動個別支援</p> <p>歯科衛生士による個別支援 年4回</p>	<p>○ 在宅医療を推進するための支援</p>	<p>○ 各市町で必要な在宅医療提供体制が推進されるよう、各市町の取組について情報共有や意見交換を実施するなど、地域で在宅医療を担う医療従事者等に対する支援を行います。</p>
		<p>○ 在宅医療において積極的役割を担う医療機関の整備</p>	<p>○ 在宅医療における必要な医療機能の確保・強化に向けて、自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院や診療所を、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として位置付けることとし、各在宅医療圏における整備を進めます。</p>
		<p>○ 在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備</p>	<p>○ 在宅医療における必要な医療機能の確保・強化に向けて、市町が実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組と連携しながら、保健所は多職種の連携体制づくりにおけるコーディネートの役割を担います。</p> <p>○ 包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制を構築するための連携調整を図るため、当圏域における「在宅医療に必要な連携を行う拠点」については、地域課題の把握・分析、取組の検討等を進めています。</p>
<p>【旭川市、旭川市保健所、管内9町、在宅医療専門部会】</p> <p>○ 施策等動向の把握</p> <p>○ 医療と介護の連携推進</p> <p>○ 旭川市と近隣町の医療・介護連携推進</p> <p>○ 訪問看護ステーションの活用推進</p>	<p>【旭川市、旭川市保健所、管内9町、在宅医療専門部会】</p> <p>○ 在宅医療・介護連携推進支援事業「令和6年度都道府県・市町村担当者等研修会議」出席</p> <p>・主催:厚生労働省</p> <p>・日時:令和6年10月21日(月)</p> <p>○ 令和6年度上川中部保健医療福祉圏域在宅医療・介護連携推進情報交換会</p> <p>・日時 ①令和6年6月25日(火)</p> <p>②令和7年1月30日(木)</p> <p>・内容 PDCAサイクルに基づいた地域ケアシステムの推進を図るため、地域の実情や課題を情報交換。</p> <p>○ 第1回在宅医療専門部会</p> <p>・日時 令和6年7月22日(月)オンライン</p> <p>・内容 圏域の現状・課題や必要な方策について 4つの場面毎に意見を把握</p> <p>○ 第2回在宅医療専門部会</p> <p>・日時 令和7年2月27日(木)オンライン</p> <p>・内容 圏域の現状・課題や必要な方策について 4つの場面毎に意見を把握</p> <p>○ 訪問看護ステーション利用促進リーフレットの周知・配布</p> <p>・配布先:在宅医療専門部会構成員、訪問看護ステーション、旭川市包括支援センター、医療機関、旭川医師会</p> <p>・上川保健所ホームページへの更新</p> <p>・道北がん診療拠点連絡協議会</p> <p>・旭川市居宅介護支援事業所等連絡協議会</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p> <p>○ 地域における連携体制の構築</p>	<p>○ 在宅医療に関わる多職種で構成する「在宅医療専門部会」での協議を踏まえ、上川中部圏域内の市町間の連携や、多職種連携の促進に努めます。</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の相互の連携のほか、人生の最終段階において患者本人の意思が尊重されるよう、患者やその家族、在宅医療に携わる関係者が患者の意思を共有する人生会議(ACP(アドバンス・ケア・プランニング))の取組を踏まえた連携体制の構築に努めます。</p> <p>○ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、市町職員などを対象に、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。</p> <p>○ 人口規模が小さい町などにおいて、在宅医療・介護連携に係る二次医療圏域・在宅医療圏域におけるネットワーク化などの広域調整を実施します。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 医療と介護の連携体制を構築するため、ICTを活用した患者情報共有ネットワーク、見守り支援、遠隔医療等の取組を促進します。</p>

<p>【旭川市】 ○ 北海道の在宅医圏における医療・介護連携体制構築</p> <p>【旭川市訪問看護ステーション連絡協議会】 ○ 研修会の開催</p> <p>【旭川薬剤師会】 ○ 普及啓発 ○ 職業体験</p> <p>○ 社会資源情報の作成 ○ 相談協力</p> <p>【旭川市】 ○ 対象者の基本情報や医療、介護情報、緊急連絡先等の関係機関や関係者間の共有</p>	<p>【旭川市】 ○ 令和6年度第1回地域の医療・介護連携体制づくりに関する研修 ・日時 令和6年10月8日(火) ・形式 ハイブリット開催 集合・オンライン形式(オンライン参加) ・内容 「北海道における在宅医療推進に向けた医療・介護連携体制づくりについて」、「北海道在宅医療推進支援センター事業の取組について」</p> <p>【旭川市訪問看護ステーション連絡協議会】 ○ 簡単移乗移動介助研修 ・日時:令和6年6月15日(土) ・場所:旭川市民文化会館 ・内容:療養者・介護に負担の少ない簡単!楽々ケア</p> <p>【旭川薬剤師会】 ○ あさひかわキッズタウン2024調剤体験ブース出展 令和6年11月23日</p> <p>○ 旭川市地域包括支援センター相談協力員の登録 ○ 旭川市リハビリテーション活動支援事業への参画・助言 ○ 認知症初期集中支援チームへの参画・助言 ○ 2024年度在宅・医療連携セミナー兼旭川市家族介護用品購入助成事業指定販売店研修会 令和6年5月17日</p> <p>【旭川市】 ○ あさひかわ安心つながり手帳の作成・配付 ・配付:577冊</p>		
<p>【当麻町、比布町、愛別町】 ○ 対象者の基本情報や医療、介護情報、緊急連絡先等の関係機関や関係者間の共有</p> <p>【当麻町】 ○ 対象者の基本情報や医療、介護情報、緊急連絡先等の関係機関や関係者間の共有</p> <p>【比布町】 ○ 「在宅医療・介護ネットワークガイド」周知 ◎令和5年度に医療機関を訪問し配布しているため、R6年度はホームページに掲載している旨を文書送付で周知 <R6年度追加事項> ・「入退院時連携の具体的流れ」「ACP普及」を追加 ・福祉制度・地域資源を掲載した「くらしの便利帳」も一緒にホームページ掲載</p> <p>○「65歳以上訪問」 ◎状況不明者の訪問時、下記も実施。 ・緊急連絡先の把握と安心メモ帳記載内容の確認(医療機関や薬剤情報など古いままのケース有) ・包括支援センター周知リーフの配布</p>	<p>【当麻町】 ○ 高齢者あんしん見守り活動事業「緊急情報」の配布 ・在宅で生活されている高齢者世帯に配布し、冷蔵庫に貼ってもらっている ○ 在宅医療・介護ネットワークの手引きの作成 (R7.4完成予定) ・医療機関(地域連携室) や町内・近郊の居宅介護事業所等への配布を検討</p> <p>【比布町】 ○ 「在宅医療・介護ネットワークガイド」周知 医療連携室・相談室のある27医療機関に対して、R6.7月文章送付</p> <p>○ 「65歳以上訪問」 対象者: ・保健福祉課内で状況が全く把握できない者 ・介護認定を受けているがサービスを使っていない者 ・地域から情報提供のあった者 等</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	

<p>【愛別町】 ○対象者の基本情報や医療、介護情報、緊急連絡先等の関係機関や関係者間の共有</p>	<p>【愛別町】 ○あいべつつながり手帳の配布事業 ・対象 ①令和6年度中に75歳になる方で、要介護認定をうけていない、在宅で生活をされている方 ②今年度新たに要介護認定をうけた74歳以下の方配布数⇒52名 ○救急医療キットの配布事業 ・かかりつけ医療機関や持病等、緊急時に必要な情報を記入したシートを救急搬送時に活用。 ○緊急通報体制等整備事業 ・医療情報や緊急連絡先、生活状況、介護状況などについて聞き取り調査を行い、調査結果を消防と共有。緊急時に迅速な情報共有と適切な医療を受けることができる。 ○高齢者見守り活動事業 ・見守られたい人と見守り協力員をマッチングし、見守り結果を本人・家族・協力員・行政で共有。医療・生活・介護状況の変化にも早急に気づける連携体制づくりにつながる。</p>		
<p>【上川保健所】 ○上川中部圏域の看看連携の推進</p> <p>【北海道看護協会上川南支部】 ○研修会の実施</p>	<p>【上川保健所】 ○地域看護連携推進検討会議 ・日時：令和7年11月7日(木) ・内容：情報共有・意見交換 「入退院支援の現状・課題、取り組み等について」 「入退院支援において関わった事例について」 情報提供 「令和6年度訪問看護推進事業について」 美瑛訪問看護ステーション 管理者 佐藤 雅子氏 ・出席者 21機関 28名</p> <p>○訪問看護ステーション利用促進リーフレットの周知・配布 ・配布先：在胎医療専門部会構成員、訪問看護ステーション、旭川市包括支援センター、医療機関、旭川医師会 ・上川保健所ホームページへの更新 ・道北がん診療拠点連絡協議会 ・旭川市居宅介護支援事業所等連絡協議会</p> <p>【北海道看護協会上川南支部】 ○夏期研修 日程：7月17日(水) 会場：旭川市公会堂 方法：集合研修 内容：講演・実践報告 ケアするあなたにもやさしいケア 参加者：91名</p> <p>○支部担当研修会 日程：9月14日(土) 会場：旭川厚生病院別館行動 内容：看護の動向・実践報告・グループワーク 患者(利用者)さんの生きる力を引き出し、「在宅で過ごす」を実現する退院支援研修会 参加者：28名</p> <p>○看護師職能研修会 日程：10月5日(土) 会場：大雲クリスタルホール大会議室 内容：講演 これからの地域療養支援の鍵を握る外来看護の強化 参加者：58名</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	

<p>【旭川厚生病院】 ○ 医療従事者含む多職種向けの研修会の実施</p>	<p>【旭川厚生病院】 ○ 出前講座の実施 ＜テーマ＞ 「口腔ケア」「グリーフケア」「失禁」「皮膚・褥瘡」「小児の癩癬」 「ACP(高齢者の意思決定支援)」「感染関連」など ＜講師＞ 老人看護専門看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、認知症看護認定看護師、緩和ケア認定看護師・感染管理認定看護師、小児科医師など ＜件数＞13件</p>		
<p>【作業療法士会道北支部】 ○ 市町村の地域支援事業への参画・助言 ○ 旭川市自立支援型ケア会議への参画・助言 ○ 研修会の開催</p> <p>【北海道理学療法士会道北支部】 ○ 各種事業・会議への参画・助言 ○ 相談窓口の設置 ○ 研修会の開催・協力</p>	<p>【作業療法士会道北支部】 ○ 地域ケア会議及び介護予防・日常生活総合支援事業に資する作業療法士人材研修会 日時:令和6年12月16日 ○ 地域ケア会議アドバイザーOIT研修会(基礎・認定)基礎:令和6年9月29日 認定:令和6年11月23日主催:北海道リハビリテーション専門職協会 ○ 介護予防アドバイザー研修会 初級編:令和6年9月18日 実践編:令和6年12月9日 主催:北海道リハビリテーション専門職協</p> <p>【北海道理学療法士会道北支部】 ○ 地域リハビリテーション活動支援事業(個別訪問支援・通いの場への支援・地域ケア会議など)への参画・助言 (北海道リハビリテーション専門職協会) ○ 旭川市自立支援型ケア会議への参画・助言 (北海道リハビリテーション専門職協会) ○ 装具相談窓口の設置・普及啓発 (北海道理学療法士会) ○ 北海道訪問リハビリテーション実務者研修会 ・日時:令和6年11月2日 ・場所:パラマウントベッド株式会社札幌支店2階研修スペース ・参加者:理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 ・テーマ・講師: ①神経難病診療で大切にしていること 医師 廣谷真氏 ②神経難病の訪問リハビリの実際 ~在宅指導で気にかけているポイント~ 作業療法士 奥達 優太氏 ③福祉用具専門員の役割と移動支援用具の紹介 福祉用具専門員 村井田良氏 ④重度者の移動支援に関する福祉用具(リフト等) 作業療法士 播磨孝司氏 ⑤グループワーク 福祉用具専門相談員との連携 ・主催:北海道リハビリテーション専門職協会 ○ 令和6年度地域リハビリテーション指導者養成研修会委託業務</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	

【北海道理学療法士会道北支部】続き

【地域ケア会議アドバイザー養成研修会認定課程】

- ・日時: 令和6年11月23日
- ・場所: ZOOMによるオンライン開催
- ・参加者: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- 介護予防アドバイザー養成研修(実践編)
- ・日時: 令和6年12月9日
- ・場所: オンライン
- ・テーマ: 行政との関わり方、各市町村からの報告、GW
- ・主催: 北海道リハビリテーション専門職協会
- 旭川地区訪問リハビリテーション連絡会研修会
- ・日時: 令和6年12月9日
- ・場所: 森山病院
- ・テーマ: 旭川地域のがんのリハビリテーションの現状から病院在宅間の連携を考える
- ・講師: 旭川医科大学病院 理学療法士 村岡法彦氏
- 逢坂伸子市長(PT)が語る! 訪問リハ専門職に必要な“地域で暮らす”を支える視点
- ・日時: 令和7年1月25日
- ・場所: 北海道医療大学サテライトキャンパス
- ・主催: 北海道リハビリテーション専門職協会
- 第7回道北理学療法士学術大会
- ・日時: 令和7年1月26日
- ・場所: 北都保健福祉専門学校
- ・テーマ: 理学療法士の未来像～多様性と可能性～
- 装具相談窓口を活用する! 理学療法士とケアマネジャーの役割と連携
- ・日時: 令和7年2月4日
- ・場所: オンライン
- ・テーマ・講師
- ①装具相談窓口事業の経緯と今後の展望
北海道科学大学 理学療法士 春名弘一氏
- ②ケアマネジャーの業務内容のご紹介
星槎道都大学 介護支援専門員 大島康雄氏
- ③意見交換
- ・主催: 北海道理学療法士会
- 道北支部社会部研修会
災害医療・支援に必要な知識～医師と理学療法士の立場から～
- ・日時: 令和7年2月7日
- ・場所: 旭川赤十字病院 講堂
- ・テーマ・講師
- ①災害医療・支援に必要な知識 ～医師の立場から～
森山メモリアル病院 院長 丹野克俊氏
- ②災害医療・支援に必要な知識 ～理学療法士の立場から～
社会医療法人元生会 予防医学・スポーツ医学センター 理学療法士 小林浩氏

○ 地域における連携体制の構築

<p>【北海道理学療法士会道北支部】</p>	<p>○地域リハビリテーション指導者養成等事業委託業務【地域づくりによる介護予防推進事業成果報告研修会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時: 令和7年3月8日 ・場所: 北海道自治労会館5F大ホール ・内容: ①住民主体の自主グループ育成支援剣淵湯からの報告 ②地域連携研修会報告 ③今年度地域づくりによる介護予防推進事業の報告 ④質疑応答 ・対象: 市町村職員、地域包括支援センター職員、振興局職員、リハビリテーション専門職 ・主催: 北海道リハビリテーション専門職協会 <p>○上川中部地域リハビリテーション広域支援センター合同研修会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時: 令和7年3月14日 ・場所: 旭川市大雪クリスタルホール ・参加者: 介護支援専門員・看護師・保健師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士など ・テーマ: 住み慣れた場所で自分らしく暮らす ～利用者様の願いを叶えるために私たちが出来ること～ ・講師: 深川市立病院訪問看護ステーションみのり 看護師 山口千恵美氏 <p>(旭川市居宅介護支援事業所等連絡協議会・上川中部地域リハビリテーション広域支援センターの共催)</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	
<p>【美瑛町】</p> <p>○ 地域リハビリテーション活動支援事業</p>	<p>【美瑛町】</p> <p>○ 美瑛町地域リハビリテーション活動支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内容 町内老人保健施設の療法士によるリハビリテーション活動 ・集団指導(サロン、老人クラブ等) 23回 ・個別指導 2回 		
<p>【旭川市保健所、鷹栖町、比布町、愛別町】</p> <p>○ 研修会の開催等</p> <p>【旭川市保健所(現:健康保健部)】</p> <p>○ 人材育成、人材確保を目的とした関係者向け研修会の開催</p>	<p>【旭川市保健所(現:健康保健部)】</p> <p>○ 関係者向け研修会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 令和6年9月28日(土)午後3時～午後4時30分 ・場所 旭川市総合庁舎7階 大会議室 ・対象者 在宅医療に携わる、あるいは関心のある市内医師、薬剤師、訪問看護師 ・テーマ「在宅医療の現場から学ぶー患者と家族を支える実践事例ー」 ・講師 医療法人社団プラタナス桜新町アーバンクリニック 遠矢純一郎氏 ・参加者 37名 		

<p>【鷹栖町】 ○研修の開催</p> <p>【比布町】 町及び周辺市町の専門職連携推進</p>	<p>【鷹栖町】 ○研修開催(住民・町内勤務者向け) ・日 時 令和7年2月7日18:00～19:00 ・テーマ 訪問診療と在宅看取りの実際 ・講師 まるまめ在宅診療所 所長・医師 松本 学也先生 (多職種合同) ○ 令和6年度 在宅医療・介護推進研修会 専門職意見交換会 ・日 時 令和7年2月7日19:00～19:30 ・アドバイザー 松本 学也先生(まるまめ診療所、所長・医師) ・Co. 佐々木 恵子氏(介護センターさつき苑、ケアマネージャー)</p> <p>【比布町】 ○ 介護職員・医療従事者等研修会 ・日 時 令和6年11月12日(火) ・テーマ「介護スタッフをみんなで守る！笑顔で働き続けることができるカスタマーハラスメント対策」 講師:株式会社ケアレジェ 代表取締役 高松 誠 氏 出席者:38名</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	
<p>【愛別町】 ○医療・介護関係者の研修会の開催</p> <p>【東川町】 ○会議(研修会)</p> <p>【鷹栖町、東神楽町、比布町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町、幌加内町】 ○地域ケア会議</p> <p>【当麻町】 ○周辺町との専門職連携推進</p>	<p>【愛別町】 ○在宅医療介護連携推進事業(多職種合同研修会) ・日時: 令和6年8月7日 13:30～15:00 ・場所: 愛別総合センター ・集積者 11名 ・テーマ「作業療法から見たコミュニケーション」</p> <p>○地域包括支援連絡会議 回数:年2回(R6.8.8、R6.12.23) 対象:居宅介護支援事業所(介護予防支援業務委託先)、町内高齢者福祉施設、社協、旭川福祉専門学校(現、東川国際文化福祉専門学校) 内容:うち、1回目は兼北海道若年性認知症支援事業研修会、2回目は「最期まで自分らしく」～チームで支える在宅医療生活～1がテーマ</p> <p>【鷹栖町】 ○地域ケア会議 月1回(毎月実施) ・対象 居宅介護支援事業所、生活支援コーディネーター ・内容 個別カンファレンス、要援護者台帳整理のための情報共有</p> <p>【東神楽町】 ・地域ケア会議 実施年月:令和6年11月 対象者:居宅介護支援事業所、ヘルパー事業所、東神楽・美瑛・東川ボランティアセンター、民生委員 等 内容:事例検討</p> <p>【当麻町】 ○ 比布町の地域ケア会議への出席 2回</p>		

<p>【比布町】 ○地域ケア会議</p>	<p>【比布町】 ○地域ケア会議 12回(うち6回はケアマネ部会) ・対象:町立診療所看護師、薬剤師、訪問看護師 居宅介護支援事業所ケアマネジャー、 生活支援コーディネーター、ヘルパー、 施設職員、福祉用具事業所、社協 ・内容:学習会(在宅医療、グリーフケア、成年 後見等の講師による講話)、事例検討、 情報交換</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	
<p>【愛別町】 ○地域ケア会議</p> <p>【鷹栖町、東神楽町、当麻町、愛別町、上川町、 東川町、美瑛町、幌加内町】 ○ 地域ケア会議</p> <p>【上川町】 ○ 地域ケア会議等</p> <p>【東川町】 ○カンファレンス・会議</p>	<p>【愛別町】 ・地域ケア個別会議 毎月開催 ・参集者: 社会福祉協議会、社会福祉法人(老人福祉施設)、 居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、保険者(介護保険係・ 介護推進係)、警察、民生委員 ・内容: 行政サービスの周知や事業所間の情報交換、事例検 討会による介護支援専門員の資質向上や地域課題の整理、 参加者の学びの機会の提供</p> <p>【上川町】 ○ ケース会議等 ・構成員 町内の医療機関(医師・看護師)、調剤薬局(薬剤 師)、地域包括支援センター、保険者(保健福祉課) ○ 地域ケア会議 6回 ・対象 町立診療所医師、地域包括支援センター、社会福祉協 議会生活支援コーディネーター、特養施設長、グループホーム 職員、町担当者 ・内容 情報交換</p> <p>【東川町】 ○ ケースカンファレンスへの参加 ・末期がん患者は診療所の医師、看護師が主 に招集 ・訪問看護、地域包括支援センター、社会福祉 協議会、場合によってはケアマネジャー、サ ービス事業所等が参加 ○地域ケア個別会議 回数:月1回 対象:診療所医師、地域連携室看護師、社協 内容:個別カンファレンス、情報共有、支援内容検討など ○ケース会議(ひきこもり含む) ※随時開催 内容:上川保健所、基幹相談支援センター、社協、居宅介護支 援事業所等、関係事業所との支援方針検討や相談支援体制の 強化</p>		
<p>【美瑛町】 ○ 地域ケア会議等</p>	<p>【美瑛町】 ○ 地域ケア会議 ・ 町内の保健医療介護関係者による会議 ・ 回数 月1回 ・ 構成員 町立病院、薬局、保健センター、介護事業所、第1層 生活支援コーディネーター、地域課題検討、個別ケース検討</p> <p>○ ケアマネ連絡会議 ・ 町内居宅介護支援事業所ケアマネジャーの会議 ・ 回数 年6回 ・ 内容 各種情報共有、個別ケース検討</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	
<p>【幌加内町】 ① 医療機関(町立診療所)とのカンファレンス ② 地域ケア会議</p>	<p>【幌加内町】 ① 予定していたが未実施 ② 開催回数8回</p>		

<p>【在宅医療専門部会】 ○ 現状・課題・動向の把握</p>	<p>【在宅医療専門部会】 ○ 今後の在宅部会の取り組みに向けた準備(旭川市と部会事務局との情報交換) ・日時: 令和6年5月20日(月)</p> <p>○ 令和6年度上川中部保健医療福祉圏域在宅医療・介護連携推進情報交換会 ・日時: ①令和6年6月25日(火) ②令和7年1月30日(木) ・内容 PDCAサイクルに基づいた地域ケアシステムの推進を図るため、地域の実情や課題を情報交換</p> <p>○ 第1回在宅医療専門部会 ・日時 令和6年7月22日(月)オンライン ・内容 圏域の現状・課題や必要な方策について 4つの場面毎に意見を把握</p> <p>○ 第2回在宅医療専門部会 ・日時 令和7年2月27日(木)オンライン ・内容 圏域の現状・課題や必要な方策について 4つの場面毎に意見を把握</p>	<p>○ 在宅医療を担う医療機関の整備等</p>	<p>○ 在宅医療を必要とす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時間体制の訪問看護ステーションの整備等を支援します。 ○ 24時間体制の在宅医療を提供できるよう、地域の資源を有効に活用するなど関係機関のネットワークの構築に努めます。</p>
<p>【旭川厚生病院】 ○ 研究会、カンファレンスの開催</p>	<p>【旭川厚生病院】 ○ 緩和ケア講演会 ・日時 令和6年7月19日(金) ・対象 医療、介護従事者 92名参加 ・テーマ CARE for CAREGIVER</p> <p>○ 緩和ケア研修会 ・日時 令和6年8月3日(土) ・対象 医療従事者 18名参加</p> <p>○ 緩和ケア地域連携カンファレンス ・日時 令和6年9月13日(金) ・対象 医療・福祉・介護施設に勤務する医療・介護従事者 67名参加 ・テーマ 最後まで希望の場で過ごし続けるために</p> <p>○ ELNEC-J ・日時 令和6年11月9日(土)～10日(日) ・対象 医療従事者 34名(9日)、32名(10日)参加</p>	<p>○ 緩和ケア体制の整備</p>	<p>○ 在宅緩和ケアが推進されるよう、関係職種の相互理解を深め、関係者の連携を促進します。 ○ 在宅に関わる、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員などの多職種が緩和ケアの理解を深められるよう研修会を実施します。 ○ 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。 ○ 医療用麻薬が、薬局から在宅療養中の患者へ迅速かつ適切に提供されるよう、地域における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>
<p>【在宅医療専門部会】 ○ 現状・課題・動向の把握</p> <p>【旭川歯科医師会】 ○ 旭川地域(道北圏域)歯科医療連携推進事業 ①訪問歯科診療を必要とする患者・家族・施設関係者と登録歯科医師との仲介業務 ②一般市民に向けての啓蒙活動(市民公開講座の開催) ③地域(包括)・施設を通じての周知活動と住民への啓蒙活動 ④訪問歯科診療の担い手としての歯科医師、歯科衛生士の育成</p>	<p>【在宅医療専門部会】 ○ 道北がん診療拠点病院連絡協議会オブザーバ 一出席 日時: ①令和6年6月13日(木) ②令和6年10月28日(月) ③令和7年3月25日(火)</p> <p>【旭川歯科医師会】 ① ① 仲介業務(添付文書1) 総電話相談件数306件のうち相談員(歯科衛生士)による訪問82件、訪問診療80件、延べ診療日数863日と増加傾向 ② 市民公開講座: 令和6年6月2日 ・我孫子亜津子先生 「意外な関係! 糖尿病とお口の中」 ・渋川義宏先生 「糖尿病と歯周病の怖い関係」 ③ 出張講演 ・年間22回(添付文書2) ・派遣講師 相談員 吉岡忍歯科衛生士 ④ 訪問歯科診療研修会: 5/9、7/25、8/1の3回</p>	<p>○ 在宅栄養指導、口腔衛生管理・口腔機能管理、訪問リハビリテーション体制の充実</p>	<p>○ 医師、歯科医師をはじめ、管理栄養士、歯科衛生士、リハビリテーション専門職等の多職種と連携し、一体的な口腔・栄養管理、リハビリテーション・機能訓練が提供されるよう、専門職の育成を図りながら、在宅における栄養管理や口腔衛生管理・口腔機能管理、リハビリテーションの充実に努めます。</p>

<p>【北海道歯科衛生士会旭川支部】 ○ 旭川市の地域支援事業の参画・助言 ○ 旭川市自立支援型ケア会議への参画・助言 ○ 研修会の開催</p>	<p>【北海道歯科衛生士会旭川支部】 ○ 地域ケア会議アドバイザー 令和6年旭川市 各地域包括支援センター会議 66回参画 ○ 旭川自立支援地域リハビリテーション活動個別支援 — 歯科衛生士による個別支援 年4回 ○ 北海道歯科衛生士会 旭川支部 摂食嚥下リハビリテーション講演会 2024年3月2日 講師 スワローケアクリニック 院長 館 宏先生 「摂食嚥下リハビリテーションとその対応 ～リアルなVE・VF～」参加者 98名参加</p>		
<p>【旭川厚生病院】 ○ 治療前からの歯科受診の推進(口腔内スクリーニングの実施。歯科医院との連携強化。)</p> <p>【東神楽町】 ○ 介護予防住民講座の開催、リハビリ体操指導士による活動</p> <p>【東川町】 ○ 介護予防事業</p> <p>○ 口腔機能向上事業</p> <p>○ 運動機能向上事業</p> <p>【美瑛町】 ○ 介護予防事業</p>	<p>【旭川厚生病院】 ○ 令和6年度 実績81件</p> <p>【東神楽町】 ○ 介護予防住民講座(運動・口腔・栄養、認知症) 実施年月:令和6年6月、8月、10月、12月 対象者:概ね65歳以上の高齢者 ○ リハビリ体操指導士による活動 実施年月:通年で26回 対象者:サロンなど派遣希望団体に対し</p> <p>【東川町】 ○ 歯科衛生士(旭川歯科衛生士会)による講座 回数:4回 対象:シニアクラブ 内容:口腔ケアの予防・改善効果について等 ○ 町民公開講座 日時:R7.2.17 対象:シニアクラブ、しらかば学級受講生、一般町民 内容:オーラルフレイルに関する講演+まる元運動 講師:道北圏域(旭川地域)歯科医療連携室 — 歯科衛生士 吉岡 忍 氏 — NPO法人ソーシャルビジネス推進センター — まる元健康運動指導士 入江祥予 氏</p> <p>○ 歯科衛生士(旭川歯科衛生士会)による講座 回数:5回 対象:いきいきセンター利用者 内容:口腔機能測定、体操、講話の実施</p> <p>【美瑛町】 ○ 歯科衛生士(旭川歯科衛生士会)による講座 ・回数:年3回 ・対象:サロン ・内容:口腔健康講話、口腔機能向上目的の体操等</p>	<p>○ 在宅栄養指導、口腔衛生管理・口腔機能管理、訪問リハビリテーション体制の充実</p>	
<p>【旭川市訪問看護連携協議会】 ○ 研修の開催等</p>		<p>○ 訪問看護の質の向上</p>	<p>○ 在宅療養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、研修の充実と人材育成の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>

<p>【旭川薬剤師会】 ○ 研修会の実施</p> <p>【美瑛町】 ○ 地域ケア会議</p>	<p>【旭川薬剤師会】 ○ 『在宅・医療連携セミナー 嚥下障害研修会』 令和7年2月21日実施</p> <p>【美瑛町】 ○ 町内薬局3カ所から職員が参加し、町内介護事業所職員との連携、情報発信、共有を行っている。</p>	<p>○ 訪問薬剤管理指導の推進</p>	<p>○ 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「おくすり手帳」の普及を図ります。 ○ また、「健康サポート薬局」などの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。</p>
		<p>○ 高度な薬学管理等が可能な薬局の充実</p>	<p>○ 薬局薬剤師が在宅医療において高度な薬学管理等を実施する能力を身につけるための研修会を開催し、薬剤師の在宅医療への積極的な関与を推進します。</p>
<p>【旭川厚生病院】 ○ 在宅支援に関わるケアマネジャー等を含む住民向け研修、講座</p> <p>【旭川市保健所(現:健康保健部)・旭川市】 ○ ACP普及啓発事業</p> <p>【旭川市保健所・旭川市】 ○ ACP普及啓発事業</p>	<p>【旭川厚生病院】 ○ 出前講座の実施 <テーマ> アレルギー、認知症関連、高齢者のACP、感染関連、スキンケア、緩和ケアやがん治療、入院費、介護保険について、心疾患等 <講師> 小児科医師、循環器科医師、認知症看護認定看護師、感染管理認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、緩和ケア認定看護師、MSW等 <実績>14件 ○ 市民公開講座(第15回 道北がん診療連携拠点病院共同開催公開講座) 日時 令和6年11月16日(土) テーマ 最適な医療の選択</p> <p>【旭川市保健所(現:健康保健部)・旭川市】 ○ 在宅医療市民講演会 ・日時 令和6年10月20日(日)午前10時～午前11時50分 ・場所 旭川市大雪クリスタルホール ・テーマ「自分らしく生きるために～在宅医療について～」 ・講師 末広みくに調剤薬局 管理薬剤師 青木 優明氏、まるまめ在宅診療所 所長 松本 学也氏 ・参加者 146名</p> <p>【旭川市保健所・旭川市】 ○ 在宅医療市民講演会 ・日時 令和7年1月19日(日)午後1時～午後2時45分 ・場所 イオンホール ・テーマ人生の最終段階を幸せに生きるためのACP ・講師 市立旭川病院 副院長 垂石 正樹氏、曹洞宗 玉蓮寺 坂野 亮宗氏 ・参加者 107名</p>	<p>○ 住民に対する在宅医療の理解の促進</p>	<p>○ 住民が安心して在宅で医療を受けることができるよう、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、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。 ○ 最期まで自分らしく生きたいと願う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、患者本人や患者の大切な存在である家族、かかりつけ医や訪問看護師をはじめとした医療従事者等が繰り返し話し合う人生会議(ACP(アドバンス・ケア・プランニング))の取組が重要であることから、知りたくない又は考えたくないといった患者等にも配慮しながら、各市民が行う住民フォーラムや住民懇談会等、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、支援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>
<p>【鷹栖町】 ○ 研修の開催</p>	<p>【鷹栖町】 ○ 研修開催(住民・町内勤務者向け) ・日 時 令和7年2月7日18:00～19:00 ・テーマ 訪問診療と在宅看取りの実践 ・講 師 まるまめ在宅診療所 所長・医師 松本 学也先生 ○ 令和6年度 在宅医療・介護推進研修会 専門職意見交換会 ・日 時 令和7年2月7日19:00～19:30 ・アドバイザー 松本 学也先生 (まるまめ診療所、所長・医師) ・Co 佐々木 恵子氏 (介護センターさつき苑、ケアマネージャー)</p>	<p>○ 住民に対する在宅医療の理解の促進</p>	

<p>【東神楽町】 ○ 健康と病気のあいだ講座の開催</p> <p>【比布町、愛別町、美瑛町】 ○ 普及啓発(リーフレット、パンフレットの配布等)</p> <p>【鷹栖町】 ○ 普及啓発(リーフレット、パンフレットの配布等)</p> <p>【愛別町】 ○ 普及啓発(リーフレット・パンフレットの配布等)</p>	<p>【東神楽町】 ・健康と病気のあいだ講座 実施年月: 令和7年2月 対象者: 対象制限なし 講師: だいだいの丘クリニック 阿部泰之先生</p> <p>【鷹栖町】 ○ 図書展示 ・日時: 令和6年9月～10月末まで ・場所: 鷹栖・北野図書室 ・内容: 認知症や健康に関する書籍の展示、認知症の理解や予防のリーフレットなどの設置</p> <p>【愛別町】 ・愛別町の社会資源一覧表(医療機関・介護保険サービス事業所等) ・愛別町の高齢者福祉サービス一覧表の作成と配布 ・愛別町介護保険パンフレット作成・随時配布</p>		
<p>【東川町】 ○ 普及啓発(リーフレット、パンフレットの配布等)、介護予防事業</p> <p>○ 福祉教育</p>	<p>【東川町】 ○ 図書展示 ・日時: 令和6年9月17日～10月7日 ・場所: ①東川町立診療所お、②ひがしかわ薬局 ・内容: 認知症や健康に関する図書展示とリーフレット設置</p> <p>○ 映画上映会 ・日時: 令和6年9月30日 ・場所: 東川町せんとびゅあ講堂 ・対象: 全町民 ・内容: 一般町民向けに認知症をテーマとした映画上映および座談会</p> <p>○ 東川中学校(2学年) ・日時: 令和6年10月18日、10月28日 ・場所: 東川中学校 ・内容: 「福祉」とは?(人権、平等、町内各種サービスや取り組み含む)</p>		
<p>【美瑛町】 ○ 普及啓発(リーフレット、パンフレットの配布等)</p>	<p>【美瑛町】 ○ 「高齢者介護の手引き」 ・内容 介護保険事業所、医療機関、薬局、保健センター、障がい関係施設の一覧表、高齢者福祉サービスについての情報を冊子にしている。 ・配布 介護認定申請者や家族、ケアマネージャー等必要に応じて</p>	<p>○ 住民に対する在宅医療の理解の促進</p>	

<p>【鷹栖町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町、幌加内町】 ○要援護者台帳の更新</p> <p>【東神楽町】 ○避難行動要支援者名簿の更新、要支援者重点対象者への個人情報使用同意書の提出勧奨、個別計画の作成</p> <p>【当麻町】 ○要援護者台帳、要援護者マップの更新</p>	<p>【鷹栖町】 ○要援護者台帳の更新 地域ケア会議 月1回(毎月実施) 要援護者台帳更新のため、入退院、生活状況などの情報共有</p> <p>【東神楽町】 ○避難行動要支援者名簿の更新 ○要支援者重点対象者への個人情報使用同意書の提出勧奨 ○個別計画の作成</p> <p>【当麻町】 ○「要援護者台帳」「要援護者マップ」の更新 (令和5年9月に整備済) ・75歳以上高齢者の独居または夫婦世帯かつ、1人が要介護3以上若しくは身体障害者手帳1・2級以上の災害時に避難行動に援護支援が必要な方。 ○住民支え合いマップの作成 ・65歳以上独居世帯、75歳以上夫婦暮らしの世帯、母(父)子暮らしの世帯、児童(18歳未満)のいる世帯、障害者のいる世帯、生活困窮者の世帯、寝たきり状態のいる世帯を色分けしたマップを民生委員を中心に作成中。(令和7年8月頃完成予定)</p>	<p>○災害時を見据えた在宅医療の提供体制の構築</p>	<p>○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、医療機関等の関係機関・関係団体との連携を図ります。 ○また、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」において、災害時等にも適切な医療を提供するための計画(業務継続計画(BCP))の策定に取り組みます。</p>
<p>【愛別町】 ○避難行動要支援者名簿の更新</p> <p>【上川町】 ○要援護者台帳の更新</p> <p>【東川町】 ○要援護者台帳の更新</p> <p>【美瑛町】 ○要援護者台帳の更新</p> <p>【幌加内町】 ○要援護者台帳の更新</p>	<p>【愛別町】 ○避難行動要支援者名簿の更新(R6.11)</p> <p>【上川町】 ○要援護者台帳の更新</p> <p>【東川町】 救急医療情報シートの設置、同意をもらい、援護者台帳への入力し、災害対策のデータとしている。</p> <p>【美瑛町】 要介護認定者、障がい手帳保持者等の名簿</p> <p>【幌加内町】 ○要援護者台帳の更新</p>		
<p>【東川町】 ○BCP対策</p> <p>【幌加内町】 ○要援護者台帳の整備</p>	<p>【東川町】 地域包括支援センターBCP策定</p> <p>【幌加内町】 ○要援護者台帳の更新</p>		
<p>【鷹栖町】 ○ケア会議における情報共有</p> <p>【旭川厚生病院】 ○研修会の実施</p>	<p>【鷹栖町】 ○地域ケア会議 月1回(毎月実施) ・対象 居宅介護支援事業所、生活支援コーディネーター ・内容 個別カンファレンス、要援護者台帳整理のための情報共有</p> <p>【旭川厚生病院】 ○出前講座の実施 ・在宅支援に関わるケアマネジャー等を含む地域住民向け:7件 ・医療従事者を含む多職種向け:1件</p>		

* 課題、今後の方向性:北海道医療計画[上川中部地域推進方針] P91~96から抜粋

【その他】歯科保健医療対策

主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
<p>○ 地域歯科保健医療</p>	<p>○ フッ化物塗布実施状況 ・令和6年度地域保健課調査(令和5年度実績) 実施 1市5町</p> <p>○ フッ化物洗口事業実施状況 ・令和6年度地域保健課調査(令和5年度実績) 保育所・幼稚園 全施設実施 6町 一部施設実施 1市3町 公立小学校 全施設実施 1市8町 一部施設実施 1町 公立中学校 全施設実施 3町 実施なし 1市6町</p> <p>○ 成人歯科健診(歯周疾患検診)実施状況 ・令和6年度地域保健課調査(令和5年度実績) 実施 1市6町</p> <p>○ 成人歯科保健に係る道民歯科保健実態調査 1町(定点)</p> <p>○ 上川中部地域歯科保健推進協議会(令和5年度実績) ・リーフレット「非常時・災害時 積極的なお口のケアがあなたの命と健康を守ります」発行 ・健康づくりの普及推進事業(歯の健康キャンペーン) フッ化物歯面塗布、各種歯科相談、ポスター展示等 ・親子のよい歯のコンクール ・8020高齢者の歯のコンクール</p>	<p>○ 乳幼児から学齢期における早期のむし歯 予防対策や、生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用できるようにすることが求められています。</p>	<p>○ むし歯予防のため、幼児期における早期からのフッ化物利用と保育所・学校等におけるフッ化物洗口を推進します。</p> <p>○ 歯周病予防のため、成人が定期的な歯科健診・適切な保健指導を受ける機会の確保に努めます。</p> <p>○ 歯科医師会等の関係団体と連携しながら、様々な機会を通じて、「8020運動」等の地域住民の歯・口腔の健康づくりについて普及啓発を行います。</p>
<p>○ 障がい者歯科保健医療</p>	<p>○ 北海道障がい者歯科医療協力医制度の協力医指定状況 1市1町 19名</p> <p>○ 障がい者歯科診療を専門に担う機関 道北口腔保健センター</p> <p>○ 障がい者(児)歯科保健医療連携推進事業 指定障がい福祉サービス事業所 1か所 ・障がい者(児)が地域でかかりつけ歯科医を確保し、定期受診する等により口腔の健康管理ができるよう支援を行いました。</p>	<p>○ 「北海道障がい者歯科医療協力医制度」については、協力医の確保及び質の向上が求められています。</p>	<p>○ 旭川歯科医師会等と連携し、障がい者歯科医療協力医・協力歯科衛生士や道北口腔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への歯科保健対策を推進します。</p>

【その他】歯科保健医療対策

主な取組の内容等

事業内容	実績(事業名・実施年月・対象者等)	課題	今後の方向性
<p>○ 高次歯科医療及び休日救急歯科医療</p>	<p>○ 高度な歯科医療に対する歯科口腔外科を標榜する病院の設置状況 8施設</p> <p>○ 休日救急歯科医療に対応する施設の設置状況 道北口腔保健センター (日曜日、祝祭日、お盆、年末年始)</p> <p>○ 歯科医療機関の医療機能情報をホームページで公表 (医療情報ネット)</p>	<p>(高次歯科医療) ○ 高度な歯科医療を必要とする患者等への適切な歯科医療の確保を図るため、病院歯科などの高次歯科医療機関と歯科診療所との病診連携が求められています。</p> <p>(休日救急歯科医療) ○ 道北口腔保健センターにおける休日救急歯科医療の継続が必要となっています。</p>	<p>(高次歯科医療の提供体制) ○ 大学病院や旭川歯科医師会等の関係団体と連携しながら、地域における病診連携や保健医療福祉関係機関の連携を促進し、適切な高次歯科医療を提供できるネットワークの充実に努めます。</p> <p>(休日救急歯科医療) ○ 休日救急歯科医療については、道北口腔保健センターで実施するとともに「北海道救急医療・広域災害情報システム」を活用した医療機関情報の提供を行います。</p> <p>(歯科医療機能情報の提供) ○ 地域住民が適切な歯科医療機関を選択できるよう、病院歯科を含む歯科医療機関の医療機能情報をホームページ等により提供します。</p>
<p>○ 高齢化に伴う歯科保健医療対策</p>	<p>○ 在宅歯科医療・口腔ケア提供の拠点整備状況 道北圏域在宅歯科医療連携室 旭川地域歯科医療連携室</p> <p>○ 要介護高齢者歯科保健対策推進事業 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護施設 1施設 ・要介護高齢者等の口腔機能の維持・向上に向け、住み慣れた地域で継続して歯科保健医療サービスが受けられるよう、介護施設と地域の歯科医療従事者の連携について支援を行いました。</p> <p>○ 後期高齢者歯科健診の推進(令和5年度実績) 2町(鷹栖町、愛別町)</p>	<p>○ 認知症に伴う口腔内状態の不良は誤嚥性肺炎のリスクとなります。誤嚥性肺炎は、高齢者の死亡原因にもなることから、その発症を予防することが重要です。</p> <p>○ オーラルフレイルはフレイルの前段階と考えられています。早期にオーラルフレイルに気づき、口腔機能の向上に取り組むことが重要です。</p>	<p>○ 低栄養と誤嚥性肺炎の予防のため、高齢者に対する歯科専門職による口腔衛生管理・口腔機能管理を推進します。</p> <p>○ 口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防につながる等、口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、口腔ケアが重要であることの普及啓発を行います。</p> <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たり、介護予防の取組に参加するよう普及啓発を行います。</p>

北海道医療計画(令和6～11年度)における指標

【がん】

指標区分	指標名(単位)		道 計 画			
			現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所)		21	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報(令和4年)
実施件数等	がん検診受診率(%)	胃	31.8	60.0	現状より増加	令和4年国民生活基礎調査[厚生労働省]
		肺	35.7	60.0	現状より増加	令和4年国民生活基礎調査[厚生労働省]
		大腸	33.4	60.0	現状より増加	令和4年国民生活基礎調査[厚生労働省]
		子宮頸	28.9	60.0	現状より増加	令和4年国民生活基礎調査[厚生労働省]
		乳	28.3	60.0	現状より増加	令和4年国民生活基礎調査[厚生労働省]
	喫煙率(%)		20.1	12.0以下	現状より減少	令和4年国民生活基礎調査[厚生労働省]
住民の健康状態等	がんによる75歳未満年齢調整死亡率(%)	男性	94.7	全国平均以下	現状より減少	令和4年度人口動態調査[厚生労働省]
		女性	64.9	全国平均以下	現状より減少	令和4年度人口動態調査[厚生労働省]

* 「北海道がん対策推進計画」に準拠

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

【脳卒中】

指標区分	指標名(単位)		道 計 画			
			現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)		54	54	現状維持	北海道保健福祉部調べ急性期医療の公表医療機関(令和5年4月1日現在)
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)		21	21	現状維持	北海道保健福祉部調べ回復期医療の公表医療機関(令和5年4月1日現在)
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)		15	21	現状より増加	北海道保健福祉部調べ(令和5年4月1日現在)
実施件数等	喫煙率(%)		20.1	12.0以下	現状より減少	令和4年国民生活基礎調査[厚生労働省]
	特定健診受診率(%)		45.7	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ[厚生労働省](令和3年)
	特定保健指導実施率(%)		18.4	45.0	現状より増加	
住民の健康状態等	高血圧の改善(40～74歳)収縮期血圧の平均値mmHg	男性	129	124以下	現状より減少	令和2年NDBオープンデータ[厚生労働省]
		女性	124	119以下		
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	88.9	現状より減少	現状より減少	令和2年人口動態統計特殊報告[厚生労働省]
		女性	56.6	現状より減少		

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

【心筋梗塞等の心血管疾患】

指標区分	指標名(単位)		道 計 画			
			現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体 制 整 備	急性期医療を担う医療機関数(か所)		64	66	現状維持	北海道保健福祉部調べ 急性期医療の公表医療機関 (令和5年4月1日現在)
	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)		13	21	現状より増加	診療報酬施設基準[厚生労働省] (令和5年4月1日現在)
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)		6	21	現状より増加	北海道保健福祉部調べ (令和5年4月1日現在)
実 施 件 数 等	喫煙率(%)		20.1	12.0以下	現状より減少	令和4年国民生活基礎調査 [厚生労働省]
	特定健診受診率(%)		45.7	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ [厚生労働省](令和3年)
	特定保健指導実施率(%)		18.4	45.0	現状より増加	
住 民 健 康 状 態 等	高血圧の改善(40~74歳) 収縮期血圧の平均値mmHg	男性	129	124以下	現状より減少	令和2年NDBオープンデータ [厚生労働省]
		女性	124	119以下		
	心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	180.0	現状より減少	現状より減少	令和2年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
		女性	108.4	現状より減少		

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

【糖尿病】

指標区分	指標名(単位)		道 計 画			
			現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体 制 整 備	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)		510	598	現状より増加	北海道保健福祉部調べ (令和4年4月1日現在)
実 施 件 数 等	特定健診受診率(%)		45.7	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ [厚生労働省](令和3年)
	特定保健指導実施率(%)		18.4	45.0	現状より増加	
	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)(%)		63.2	75.0	現状より増加	令和4年健康づくり道民調査
住 民 健 康 状 態 等	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(40~74歳)	男性	10	8.0	現状より減少	令和2年NDBオープンデータ [厚生労働省]
		女性	4.7	3.3		
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人)		662	635	現状より減少	日本透析医学会調べ「わが国の慢性透析療法の現況」(令和3年度)

【精神医療】

指標区分	指標名(単位)	道 計 画			
		現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	認知症疾患医療センター(地域型・連携型)の整備数(圏域数)	14	21	全圏域での設置	北海道保健福祉部調査(令和5年4月時点)
	認知症疾患医療センター(地域型・連携型)の整備数(医療機関数)	24	31	全圏域での設置	北海道保健福祉部調査(令和5年4月時点)
住民の健康状態等	入院後3か月時点での退院率(%)	62.2	68.9	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(令和4年度)
	入院後6か月時点での退院率(%)	77.1	84.5	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(令和4年度)
	入院後1年時点での退院率(%)	85.2	91.0	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料(令和4年度)
	慢性期入院患者数(65歳以上)(人)	6,786	5,304	現状より減少	厚生労働省精神保健福祉資料(令和4年度)
	慢性期入院患者数(65歳未満)(人)	2,848	2,514	現状より減少	厚生労働省精神保健福祉資料(令和4年度)
	精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数(地域平均生活日数)(日)	330.1	330.1	現状維持以上	厚生労働省精神保健福祉資料(令和4年度)

* 2 「北海道障がい福祉計画」で設定した目標値を用いる項目は、計画間の整合を図り令和8年度を目標年次とし、令和9年度以降の目標値は達成状況等を考慮し別途決定

【救急医療】

指標区分	指標名(単位)	道 計 画			
		現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
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	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	6	6	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	ドクターヘリの運航圏の維持(運航圏)	全道運航圏	全道運航圏を維持	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
実施件数等	救急法等講習会の実施第二次医療圏数(医療圏)	5	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	救急自動車による搬送時間が1時間以上の救急患者割合(%)	12.8	全国平均以下	全国平均以下を維持(R3:13.1)	北海道総務部「令和4年消防年報」(令和3年救急救助年報)
救急患者の等	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1か月後生存率(%)	13.7	全国平均以上	全国平均以上を維持(R3:11.1)	救急・救助の現状[消防庁](令和4年度版)
	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1か月後社会復帰率(%)	8.2	全国平均以上	全国平均以上を維持(R3:6.9)	救急・救助の現状[消防庁](令和4年度版)

【災害医療】

指標区分	指標名(単位)	道 計 画			
		現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体 制 整 備	災害拠点病院整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	北海道DMAT指定医療機関整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	97	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	災害拠点病院における浸水等対策率(%)	73	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	災害医療コーディネーター任命数	60	60	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	災害時小児周産期リエゾン任命数	19	19	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
実 施 件 数 等	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	40	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	病院におけるEMIS施設情報(必要電力量/日)の入力率(%)	32	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)

【新興感染症の発生・まん延時における医療】

指標区分	指標名(単位)	目標値	目標値の考え方
体 制 整 備 (流行初期)	病床数(床)	1,734	新型コロナ発生約1年後(2020年12月)の入院患者数等を目安とし、第二次医療圏ごとに設定
	発熱外来機関数(機関)	84	新型コロナ発生約1年後(2020年12月)の新型コロナの診療・検査機関数(200床以上)を目安として、第二次医療圏ごとに設定することを基本にしつつ、各圏域の医療状況など地域実情を鑑みて医療機能を確保
体 制 整 備 (流行初期期間 経過後)	病床数(床)	2,448	新型コロナ対応で確保した最大の体制(2022年12月)の入院患者数等を目安とし、第二次医療圏ごとに設定
	発熱外来機関数(機関)	1,146	新型コロナ対応で確保した最大の体制(2022年12月時点)を目安とし、第二次医療圏ごとに設定
	自宅療養者等への医療提供機関数<病院・診療所・訪問看護事業所>(機関)	986	新型コロナ対応で確保した最大の体制(自宅療養者等への医療提供機関数)を目安に第二次医療圏ごとに設定
	自宅療養者等への医療提供機関数<薬局>(機関)	1,646	
	後方支援を行う医療機関数(機関)	108	新型コロナ対応で確保した最大の体制(後方支援を行う医療機関数)を目安に第二次医療圏ごとに設定
	派遣可能な医療人材数<医師>(人)	61	新型コロナ対応で確保した最大の体制の派遣可能な人材数
	派遣可能な医療人材数<看護師>(人)	128	
実 施 件 数 等	個人防護具を2ヶ月分以上確保している協定締結医療機関の割合(%)	80	協定を締結した病院、診療所、訪問看護事業所の8割以上が、個人防護具の使用量2か月分以上を備蓄
	研修等を年1回以上実施等している協定締結医療機関の割合(%)	100	協定を締結した全医療機関で実施

【へき地医療】

指標区分	指標名(単位)	道 計 画			
		現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	へき地診療所数(か所)	103	114	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年3月31日末)
実施件数等	巡回診療、医師派遣、代診医派遣、遠隔医療による支援のいずれかを実施するへき地医療拠点病院数(か所)	9	20	全へき地医療拠点病院による実施	へき地医療現況調査[厚生労働省](令和4年4月1日現在)
	巡回診療、医師派遣、代診医派遣の年間実績が合算で12回以上のへき地医療拠点病院数(か所)(オンライン診療を活用して行った場合も含む)	5	20	全へき地医療拠点病院による実施	へき地医療現況調査[厚生労働省](令和4年4月1日現在)

【周産期医療】

指標区分	指標名(単位)	道 計 画				
		現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	15-49歳女性10万人当たり	7.6	全国平均以上	全国平均以上を維持(R2: 7.6)	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)医療施設調査(静態)[厚生労働省](令和2年)
	産科・産婦人科を標ぼうする病院、診療所の助産師外来開設割合(%)		23.8	全国平均以上	全国平均以上を維持(R2: 23.1)	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)医療施設調査(静態)[厚生労働省](令和2年)
	総合周産期母子医療センター(指定)の整備医療圏数(第三次医療圏)		4	6	第三次医療圏に1か所	北海道指定(令和5年4月現在)
	地域周産期母子医療センター整備医療圏数(第二次医療圏)		21	21	第二次医療圏に1か所	北海道指定(令和5年4月現在)
実施件数等	母体・新生児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)		2.3	全国平均以下	全国平均以下を維持(R3: 5.4)	救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査(令和3年)
安全に出生できる体制	新生児死亡率(千対)	出生数	1.2	全国平均以下	現状より減少(R4: 0.8)	令和4年人口動態調査[厚生労働省]
	周産期死亡率(千対)	出生数+妊娠満22週以降の死産	3.1	全国平均以下	全国平均以下を維持(R4: 3.3)	令和4年人口動態調査[厚生労働省]
	妊産婦死亡率(10万対)	出生数+死産数	0.0	全国平均以下	全国平均以下を維持(R4: 4.2)	令和4年人口動態調査[厚生労働省]

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

【小児医療】

指標区分	指標名(単位)	道 計 画				
		現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)	
体制整備	小児医療を行う医師数(小児人口1万人対)(人)		16.3	全国平均以上	現状より増加(R2: 18.6)	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計[厚生労働省]
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第二次医療圏数(医療圏)		7	21	全圏域での実施	令和3年NDBオープンデータ[厚生労働省]
	小児の訪問診療を実施している医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)		8	21	全圏域での実施	令和3年NDBオープンデータ[厚生労働省]
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第二次医療圏数(医療圏)		20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ(令和5年4月現在)
	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第二次医療圏数(医療圏)		20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ(令和4年4月現在)
実施件数等	小児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)		86.4	全国平均以下	現状より減少(R3: 86.0)	救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査(令和3年)
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対)	出生数	2.2	全国平均以下	現状より減少(R4: 1.8)	令和4年人口動態調査[厚生労働省]

* 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

【在宅医療】

指標区分	指標名(単位)	道 計 画			
		現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	訪問診療を実施している医療機関数(人口10万人対)(医療機関数)	15.1	23.5	現状より増加(医療需要の伸び率から推計)	令和2年度 KDB [厚生労働省]
	機能強化型の在宅療養支援診療所又は病院のある在宅医療圏数(医療圏)	12 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDBオープンデータ[厚生労働省]
	在宅医療において積極的役割を担う医療機関のある在宅医療圏(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	-
	在宅医療において必要な連携を担う拠点のある在宅医療圏(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	-
機能ごとの体制等	退院支援を実施している医療機関のある在宅医療圏数(医療圏)	20 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での実施	令和3年度 NDBオープンデータ [厚生労働省]
	在宅療養後方支援病院のある在宅医療圏数(医療圏)	10 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	在宅看取りを実施する医療機関のある在宅医療圏数(医療圏)	19 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での実施	令和3年度 NDBオープンデータ [厚生労働省]
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のある在宅医療圏数(医療圏)	19 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDBオープンデータ [厚生労働省]
	歯科訪問診療を実施している診療所のある在宅医療圏数(医療圏)	21 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDBオープンデータ [厚生労働省]
	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院がある在宅医療圏域数	20 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度NDBオープンデータ [厚生労働省]
	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施する薬局のある在宅医療圏数(医療圏)	21 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDBオープンデータ [厚生労働省]
	地域支援体制加算届出薬局のある在宅医療圏数(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年 NDBオープンデータ [厚生労働省]
	訪問リハビリテーションを実施している医療機関、介護老人保健施設、介護医療院のある在宅医療圏数(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDBオープンデータ [厚生労働省]
	訪問栄養食事指導を実施している医療機関のある在宅医療圏数(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年 NDBオープンデータ [厚生労働省]
実施件数等	訪問診療を受けた患者数[1か月当たり](人口10万人対)(人)	592.7	891.0	現状より増加(医療需要の伸び率から推計)	令和2年度 KDB [厚生労働省]
	訪問看護利用者数(医療保険)[1ヶ月当たり](人口10万人対)(人)	231.9	367.5	現状より増加(医療需要の伸び率から推計)	令和3年度 訪問看護療養費実態調査 [厚生労働省]
住民の健康状態等	在宅死亡率(%)	18.5	全国平均以上	現状より増加	令和4年 人口動態調査 [厚生労働省]
	在宅ターミナル加算を受けた患者数[1か月当たり](人)	320	全国平均以上	現状より増加	令和2年度 KDB [厚生労働省]

*「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」(令和4年3月4日保医発0304第3号厚生労働省保険局医療課長通知)に規定する在宅療養支援診療所。

*在宅療養支援病院。

*自宅、老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム)での死亡率。

*目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値とする。