

上川中部地域推進方針の進捗状況

【令和4年度（2022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	4
03 心筋梗塞等の心血管疾患の医療提供体制	5
04 糖尿病の医療提供体制	6
05 精神疾患の医療提供体制	8
06 救急医療体制	9
07 災害医療体制	10
08 へき地医療体制	11
09 周産期医療体制	12
10 小児医療体制(小児救急医療を含む)	14
11 在宅医療の提供体制	16
【その他】 歯科保健医療対策	<u>28</u>
 (参考)北海道医療計画(平成30～令和5年度)〈中間見直し〉における指標	
・ がん	<u>30</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>33</u>
・ 精神医療	<u>33</u>
・ 救急医療	<u>34</u>
・ 災害医療	<u>35</u>
・ へき地医療	<u>35</u>
・ 周産期医療	<u>36</u>
・ 小児医療(小児救急医療を含む)	<u>36</u>
・ 在宅医療	<u>37</u>

「上川中部地域推進方針」の推進状況【令和4年度(2022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4年度(2022年度)の評価	
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5		
		計画策定時	中間見直し時										
体制整備	がん診療連携拠点病院(か所)	3	3	現状維持	厚生労働省がん対策情報 (平成29年・令和2年)	3	3	3	3	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	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29年・令和2年)	2	2	2	2	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	9.1	7.6	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)	7.6	7.1	6.1	6.1	6.1		目標に反し、現状より減少している。 ※令和2年度地域保健・健康増進事業報告のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		肺	10.5	5.3	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)	5.3	4.9	4.0	4.0	4.0		目標に反し、現状より減少している。 ※令和2年度地域保健・健康増進事業報告のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		大腸	14.2	6.7	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)	6.7	6.3	5.6	5.6	5.6		目標に反し、現状より減少している。 ※令和2年度地域保健・健康増進事業報告のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		子宮頸	40.2	19.9	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)	19.9	18.7	18.0	18.0	18.0		目標に反し、現状より減少している。 ※令和2年度地域保健・健康増進事業報告のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		乳	34.5	19.4	50.0	地域保健・健康増進事業報告 (平成27年度・平成30年度)	19.4	19.2	17.9	17.9	17.9		目標に反し、現状より減少している。 ※令和2年度地域保健・健康増進事業報告のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	喫煙率(%)	24.7 (全道値)	22.6 (全道値)	12.0以下	国民生活基礎調査[厚生労働省] (平成28年・令和元年)	24.7	22.6	22.6	22.6	22.6	22.6		目標どおり現状より減少している。 ※令和元年国民生活基礎調査のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
住民の健康状態等	がんによる死亡率(人口10万対)	男性	443.1	459.2	現状より減少	道北地域保健情報年報 (平成27年・平成28年)	459.2	459.2	459.2	459.2	459.2		目標に反し、現状より増加している。 ※平成28年度道北地域保健情報年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		女性	260.0	268.8	現状より減少	道北地域保健情報年報 (平成27年・平成28年)	268.8	268.8	268.8	268.8	268.8		目標に反し、現状より増加している。 ※平成28年度道北地域保健情報年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。

- *「北海道がん対策推進計画」に準拠。
- * 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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
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、リーフレット配布ほか <p>【道・対がん協会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 令和4年度がん及び生活習慣病対策推進会議(ハイブリッド開催) 旭川保健所、上川保健所、管内町他 <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 <u>新ひだか</u> 	○ 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 <p>【道】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ パネル展・<u>ホームページでの啓発</u> 		
○ がん教育出前講座	<p>【道・拠点病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ コロナのため中止 		
○ 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 <u>43</u> 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"> ○ ホームページリニューアル ○ 管内町、関係機関への啓発 		
○ 普及啓発(がんの早期発見)	○ (1)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	○ 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。
○ 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"> ○ <u>令和3年度市町村がん検診研修会実施なし</u> 		<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 	○ がんの早期発見	
○ 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		

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
○ がん登録の推進	<p>【道】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「北海道がん登録の状況(2018)」の送付 ○ 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>【道・市町】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 院内がん登録予後調査(国がん)への協力 	○ 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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ACPIについて広域的に扱っていく <p>【地域ケアネット旭川】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 症例検討、講演会、研修会等 (コロナにより活動縮小) <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> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん予防、普及啓発講演会、がん医療、緩和ケアの推進等(コロナにより活動縮小) 	○ 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		
○ 緩和ケア病棟	○ 緩和ケア病棟のある病院:旭川厚生病院、吉田病院		
○ 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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第13回道北がん診療連携拠点病院共同開催公開講座(オンデマンド動画配信) <p>※令和4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(Web会議)</p>		
○ 就労支援	<p>【拠点病院・ハローワーク】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん相談支援センターでの就労支援相談 <p>【道・北海道労働局・北海道産業保健総合支援センター等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん・循環器病患者就労支援研修会 <p>実施なし</p>		
○ 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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 禁煙週間・歯と口の健康週間:パネル展・ホームページでの啓発(対象一般住民) 令和4年6月 ○ 健康づくり週間:がん征圧月間:パネル展・ホームページでの啓発(対象一般住民) 令和4年10月実施 ○ 女性の健康週間 パネル展・ホームページでの啓発(対象一般住民) 令和5年3月実施 ○ 健康教育・学生実習等での啓発 	○ がん医療連携体制の整備	○ 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。

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4年度(2022年度)の評価
			現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
			計画策定時	中間見直し時									
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)		6	5	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 (平成29年・令和2年)	5	5	5	5	4		目標に反し、現状よりわずかに減少している。
	回復期医療を担う医療機関数(か所)		22	19	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 (平成29年・令和2年)	20	20	19	18	15		目標に反し、現状よりわずかに減少している。
実施件数等	喫煙率(%)・(全道値)		24.7	22.6	現状より減少	国民生活基礎調査[厚生労働省] (平成28年・令和元年)	24.7	22.6	22.6	22.6	22.6		目標どおり現状より減少している。 ※令和元年国民生活基礎調査のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数		13	11	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	11	12	11	14	13		目標に反し、現状より減少しているため、導入の働きかけを強化する必要がある。
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40~74歳)・(全道値)	男性	58.6	58.6	現状より減少	健康づくり道民調査 (平成28年)	58.6	58.6	58.6	58.6	58.6		※平成28年度健康づくり道民調査のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		女性	42.1	42.1			42.1	42.1	42.1	42.1	42.1	42.1	42.1
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)		47.4	47.4	現状より増加	患者調査(個票)二次医療圏 [厚生労働省](平成26年)	47.4	47.4	47.4	47.4	47.4		※平成26年患者調査のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	脳血管疾患死亡率(人口10万対)	男性	109.2	104.0	現状より減少	道北地域保健情報年報 (平成27年・平成28年)	104.0	104.0	104.0	104.0	104.0	104.0	
女性		86.8	90.5	90.5			90.5	90.5	90.5	90.5	90.5	90.5	目標に反し、現状より増加している。 ※平成28年度道北地域保健情報年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。

*「北海道健康増進計画」(平成25年～令和4年)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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
○ 予防対策の充実 特定健康診査 特定保健指導	○ 特定健康診査 ○ 特定保健指導	○ 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。	○ 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。
○ 医療連携体制の充実 地域連携クリティカルパス 患者情報共有ネットワーク	○ 未把握	○ 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。	○ 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。

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4年度(2022年度)の評価	
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5		
		計画策定時	中間見直し時										
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	5	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 (平成29年・令和2年)	6	6	6	6	6		目標どおり現状維持されている。	
	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)	6	8	現状維持	診療報酬施設基準[厚生労働省] (平成29年・令和3年)	6	7	8	8	8		目標どおり現状維持されている。	
実施件数等	喫煙率(%)・(全道値)	24.7	22.6	現状より減少	国民生活基礎調査[厚生労働省] (平成28年・令和元年)	24.7	22.6	22.6	22.6	22.6		目標どおり現状より減少している。 ※令和元年国民生活基礎調査のデータが最新のものであるため、実績数値としている。	
	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)	3	2	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	2	2	2	1	1		目標に反し、現状より減少している。	
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40~74歳)・(全道値)	男性	58.6	58.6	現状より減少	健康づくり道民調査 (平成28年)	58.6	58.6	58.6	58.6	58.6		※平成28年度健康づくり道民調査のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		女性	42.1	42.1			42.1	42.1	42.1	42.1	42.1	42.1	
	急性心筋梗塞死亡率(人口10万対)	男性	35.2	43.9	現状より減少	道北地域保健情報年報 (平成27年・平成28年)	43.9	43.9	43.9	43.9	43.9		目標に反し、現状より増加している。 ※平成28年度道北地域保健情報年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		女性	22.3	31.7			31.7	31.7	31.7	31.7	31.7	31.7	

* 「北海道健康増進計画」(平成25年~令和4年)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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
○ 予防対策の充実 特定健康診査 特定保健指導	○ 特定健康診査 ○ 特定保健指導	○ 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。	○ 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。
○ 医療連携体制の充実 地域連携クリティカルパス 患者情報共有ネットワーク	○ 未把握	○ 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。	○ 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。
○ 病理管理・再発予防 包括的なリハビリテーション 関係者間で心不全の概念を共有	○ 未把握	○ 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。	○ 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・包括的なリハビリテーションを実施します。

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4年度(2022年度)の評価
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
		計画策定時	中間見直し時									
体制整備	特定健診受診率(%)	27.6	29.0	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] (平成28年・令和元年)	29.1	29.0	29.3	30.8	30.8	コロナ禍の影響等により、受診率の伸び悩みが生じている。 ※2021(R3)年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況のデータが最新のものであるため、実績数値としている。	
	特定保健指導実施率(%)	13.5	51.7	現状より増加		59.2	51.7	51.2	38.5	38.5	コロナ禍の影響等により、実施率の伸び悩みが生じている。 ※2021(R3)年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況のデータが最新のものであるため、実績数値としている。	
実施件数等	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)	59.8 (全道値)	59.8 (全道値)	現状より増加	健康づくり道民調査 (平成28年)	59.8	59.8	59.8	59.8	59.8	※平成28年度健康づくり道民調査のデータが最新のものであるため、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)	94	92	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2年)	94	93	92	98	93	療院及び統合等により医療機関数が減少した。	
住民の健康状態等	HbA1c値が6.5以上の者の割合(%)	7.0	7.8	現状より減少	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ [北海道国民健康保険連合会] (生成28年度・平成29年度)	7.8	7.8	7.8	7.8	7.8	中間見直し以降、増加したまま停滞している。 ※2017(H29)年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況のデータが最新のものであるため、実績数値としている。	
	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)	808 (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」 (平成27年度・平成30年度)	808	761	701	662	662	中間見直し以降は、年々、減少している。 ※2021(R3)年のデータが最新のものであるため、実績数値としている。	

- * 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。
- * 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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
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>【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>【旭川地区糖尿病地域連携協議会】</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 ○ かかりつけ・糖尿病専門・合併症治療を担う医療機関、行政機関の連携推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 登録医療機関数 93 (令和5年3月) ○ 糖尿病地域連携フォーラム <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年10月31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4年7月20日 ・参集範囲: 医療機関関係者 ○ バス登録医療機関、協力歯科医療機関、腎臓内科医療機関名簿、糖尿病連携手帳の活用促進リーフレット等、ホームページへの掲載 	<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。 ○ 「旭川地区糖尿病地域連携協議会」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 ○ 保健指導の人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運用状況 <table border="1" data-bbox="589 938 994 1082"> <tr> <td>連絡票依頼数</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>連絡票返送数</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>保健指導可(電話回答含む)</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>連携した医療機関数</td> <td>19</td> </tr> </table> ○ 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4年11月2日 ○ 道北CKD重症化予防を考える会 <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年12月8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5年3月17日 	連絡票依頼数	25	連絡票返送数	24	保健指導可(電話回答含む)	23	連携した医療機関数	19		
連絡票依頼数	25										
連絡票返送数	24										
保健指導可(電話回答含む)	23										
連携した医療機関数	19										
<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 (令和5年2月28日現在) <ul style="list-style-type: none"> ・情報提供医療機関 7 ・情報照会施設数 156 (医療機関 125、歯科医療機関10、調剤薬局17、訪問看護ステーション2、介護老人保健施設2) 										

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4年度(2022年度)の評価
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
		計画策定時	中間見直し時									
体制整備	認知症疾患医療センターの整備数(医療機関数)	2	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	2	2	2	2	2		目標どおり現状維持されている。
住民の健康状態等	入院後3ヶ月時点での退院率(%)	64.3	-	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料 (平成28年度)	77.7	77.7	77.7	77.7	77.7		目標どおり現状より増加している。 ※平成29年度のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	入院後6ヶ月時点での退院率(%)	84.3	-	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料 (平成28年度)	91.9	91.9	91.9	91.9	91.9		目標どおり現状より増加している。 ※平成29年度のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	入院後1年時点での退院率(%)	90.4	-	現状より増加	厚生労働省精神保健福祉資料 (平成28年度)	95.9	95.9	95.9	95.9	95.9		目標どおり現状より増加している。 ※平成29年度のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	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)	-	316 (全道値)	現状維持以上	令和元年度厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」 (平成28年)	-	-	-	-	-		※平成28年のデータが最新のものであるため、実績数値としている。

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とし、中間見直しにおいて新たに追加した目標値の「現状」は中間見直し時の数値とする。

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
○ 一般科医療機関と精神科医療機関との連携体制の構築	○ かかりつけ医等うつ病対応力向上研修(周知) 令和元年7月 地域医療に携わる医師・産業医	○ 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。	○ 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。
○ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	○ 上川中部圏域地域生活移行支援協議会 令和元年5月、10月(令和2年2月中止) 保健、医療、福祉関係者	○ 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。	○ 「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。

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4年度(2022年度)の評価
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
		計画策定時	中間見直し時									
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(平成29年・令和2年)	100	100	100	100	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	現状維持	北海道保健福祉部調査(平成29年・令和3年)	5	5	5	5	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	現状維持	北海道保健福祉部調査(平成29年・令和2年)	2	2	2	2	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	現状維持	北海道保健福祉部調査(平成29年・令和2年)	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	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	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	
実施件数等	救急法等講習会(一般住民対象)の実施数(消防署)	3	0	現状維持	北海道保健福祉部調査(平成29年・令和2年)	1	0	0	0	1.0		目標に反し、現状より減少している。
	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(%)	8.4 (全国平均: 9.8)	9.2	現状維持	北海道総務部「消防年報」(救急救助年報)(平成28年(平成27年)・平成30年(平成29年))	9.2	9.3	9.3	9.3	9.3		目標に反し、現状より増加している。 ※令和元年救急救助年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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
○ 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 未実施	○ 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ります。
○ 救急搬送体制の充実	○ ドクターヘリ運営委員会 画面開催 1回	○ 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4年9月	○ 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ります。 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。

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4年度(2022年度)の評価
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
		計画策定時	中間見直し時									
体制整備	災害拠点病院数	2	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	2	2	2	2	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	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	2	2	2	2	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	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	2	2	2	2	2		目標どおり現状維持されている。
実施件数等	災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定施設数	0(作成中)	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	2	2	2	2	2		目標どおり全ての災害拠点病院で策定されている。
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	25	25	100	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	25	25	25	25	25		※令和2年度のデータが最新のものであるため、実績数値としている。

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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 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4年度(2022年度)の評価
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
		計画策定時	中間見直し時									
体制整備	へき地診療所数(か所)	5	5	現状維持	上川保健所調 (平成30年・令和3年)	5	5	5	5	5		目標どおり現状維持されている。

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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
○ 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	○ 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。
○ へき地の診療を支援する医療の機能	○ 実績なし	○ へき地診療所施設・設備整備費補助金の円滑な活用が必要です。	○ 医療体制の充実(在宅医療支援等)を考慮して医療機器の整備を推進します。

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4年度(2022年度)の評価	
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5		
		計画策定時	中間見直し時										
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	10	9	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成30年・令和2年)	10	9	9	7	6		目標に反し、現状より減少している。	
	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(%)	23.5	25.0	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年・平成31年)	25	25	25	20	20		目標に反し、現状より減少している。	
	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)	0(認定1)	1	北海道指定 (平成29年・平成31年)	0(認定1)	0(認定1)	0(認定1)	0(認定1)	0(認定1)		目標に反し、国の定める一定の要件をみたし指定を受けた整備医療機関はない。	
	地域周産期母子医療センター整備医療機関数	2	2	現状維持	北海道認定 (平成29年・平成31年)	2	2	2	2	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	0.4	0.9	現状維持	北海道保健統計年報 (平成26年・平成29年)	1.8	1.0	1.0	1.0	0.0		目標に反し、現状よりわずかに増加している。 ※令和元年北海道保健統計年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		上川保健所管内	0.0	0.0	現状維持	北海道保健統計年報 (平成26年・平成29年)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		目標どおり現状維持されている。 ※令和元年北海道保健統計年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	周産期死亡率(千対)	旭川市	3.4	4.5	現状より減少	北海道保健統計年報 (平成26年・平成29年)	1.8	3.0	3.0	3.0	1.6		目標どおり、現状より減少している。 ※令和元年北海道保健統計年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
		上川保健所管内	3.7	0.0	現状より減少	北海道保健統計年報 (平成26年・平成29年)	0.0	3.4	3.4	3.4	0.0		目標どおり、現状より減少している。 ※令和元年北海道保健統計年報のデータが最新のものであるため、実績数値としている。

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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
別紙のとおり			

●09 周産期医療体制

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
○ 研修会の開催	<p>○ <u>子どもの安全・安心ネットワーク研修会</u> 令和4年11月2日(水)13:30～16:30 開催場所:北海道自治労会館 4階ホール(札幌市) 内容:(講義)予期しない妊娠に関する相談における若年妊婦等への支援と関係機関の連携、(実践報告)子ども家庭総合支援拠点設置に向けた取り組み</p> <p>○ <u>令和4年度東北・北海道地区母子保健事業研修会</u> 令和4年11月8日(火)～12月20日(火) 開催方法:オンライン開催 内容:安心できる子育て支援としての産後ケア</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>○ 助産師外来の開設等の取組</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>
○ 上川保健所養育支援保健・医療連携システムの運用	<p>○ <u>上川保健所養育支援体制運営会議</u> 令和4年12月5日(月)13:00～14:30 参加者:24機関33名 開催方法:オンライン開催 内容:(報告)令和3年度上川保健所周産期・小児期養育者支援保健・医療連携システム実績、(意見交換)養育支援システムに関する改善点等、(グループワーク)精神面での支援を要する養育者への支援と連携</p>		
○ 子どもの安全・安心ネットワーク推進事業	<p>○ <u>子どもの安全・安心ネットワーク推進会議</u> ※新型コロナウイルス感染症の発生に伴い中止</p> <p>○ <u>地域別企画検討会議</u> 令和4年7月7日(木)15:00～16:10 参加者:旭川児童相談所および上川保健所4名 内容:(情報交換)各機関の活動状況及び管内町における虐待予防対策 (検討)今年度の本事業の実施方針</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(事務局: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>○ <u>コードモックル周産期医療従事者研修会</u> ※新型コロナウイルス感染症の発生に伴い中止</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4年度(2022年度)の評価
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
		計画策定時	中間見直し時									
体制整備	小児医療を行う医師数(人口1万人対)(人)	22.2	22.8	現状より増加	医師・歯科医師・薬剤師調査 [厚生労働省] (平成28年・平成30年)	22.8	22.8	23.2	23.2	23.2		目標どおり現状より増加している。 ※R2年医師・歯科医師・薬剤師統計のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所数	2	2	現状より増加	介護サービス施設・事業所調査 [厚生労働省](平成25年)	2	2	2	2	2		目標に反し、現状維持となっている。 ※平成25年介護サービス施設・事業所調査のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
	小児の訪問診療を実施している医療機関数	0	3未満	現状より増加	NDB[厚生労働省] (平成28年度・平成30年度)	3未満	3未満	3未満	3未満	3未満		目標どおり現状より増加している。 ※NDB(H30年度)のデータが最新のものであるため、実績数値としている。
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	1	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成29年・平成31年)	1	1	1	1	1		目標どおり現状維持されている。
	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	3	2	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年・令和2年)	2	2	2	2	2		目標に反し、現状より減少している。

* 目標における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

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
別紙のとおり			

●10 小児医療体制(小児救急医療を含む)

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
○ 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>令和4年10月13日</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
○ 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に委託して実施)	○ 医療的ケア児等コーディネーター養成研修 <u>令和5年1月20～24日、25、27、2月1日(オンライン)</u> <u>2月3日(集合)</u> ○ 医療的ケア児等コーディネーター養成研修受講者数 <u>(R3. 4月現在):管内11名</u>	○ 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
○ 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>(R4. 5月現在):5市町村</u>		○ 災害時を見据えた小児医療体制

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4年度(2022年度)の評価
		現状値		目標(R5)	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	H30	R元	R2	R3	R4	R5	
		計画策定時	中間見直し時									
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)	17.7	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28年度・平成30年度)	15.4	15.4	15.4	15.4	15.0		北海道医療計画の中間見直しに準じ、評価指標をNDBからKDBに変更したため、次年度評価する。 ※R2年度KDB
	機能強化型の在宅療養支援診療所又は病院数	8	11	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	10	10	11	11	11		目標どおり、現状より増加している。 ※令和2年度北海道保健福祉部調査のデータが最新であるため、実績数値としている。
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	14	14	現状より増加	NDB[厚生労働省] (平成28年度・平成30年度)	14	14	14	14	20		目標どおり現状より増加している。 ※令和2年度NDB
	在宅療養後方支援病院数	2	2	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年・令和2年)	2	2	2	2	2		目標に反し、現状維持となっている。 ※令和2年度北海道保健福祉部調査のデータが最新であるため、実績数値としている。
	在宅看取りを実施する医療機関数	31	30	現状より増加	NDB[厚生労働省] (平成27年度・平成30年度)	30	30	30	30	31		計画策定時の現状値に戻った。 ※令和2年度NDB
他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	27	28	現状より増加	介護サービス施設・事業所調査[厚生労働省] (平成27年・平成29年)	28	28	28	28	35		目標どおり現状より増加している。 ※令和元年介護サービス施設・事業所調査
	歯科訪問診療を実施している医療機関数	73	75	現状より増加	NDB[厚生労働省] (平成28年度・平成30年度)	75	75	75	75	62		目標に反し、現状より減少している。 ※令和2年度NDB
	訪問口腔衛生指導を実施している医療機関数	—	22	現状より増加	NDB[厚生労働省] (平成30年度)	—	—	—	22	15		目標に反し、現状より減少している。 ※令和2年度NDB
	①訪問薬剤管理指導 ②居宅療養管理指導を実施する薬局数	①26 ②69	①30 ②90	現状より増加	NDB、介護DB[厚生労働省] (平成28年度・平成30年度)	①30 ②90	①30 ②90	①30 ②90	①30 ②90	①28 ②99		訪問薬剤管理指導を実施する薬局数は、現状よりわずかに減少している。居宅療養管理指導を実施する薬局数は、目標どおり現状より増加している。 ※令和2年度NDB、介護DB
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)	483.5	554.2	現状より増加	NDB[厚生労働省] (平成28年度・平成30年度)	554.2	554.2	554.2	554.2	594.4		北海道医療計画の中間見直しに準じ、評価指標をNDBからKDBに変更したため、次年度評価する。 ※令和2年度KDB
住民の健康状態等	在宅死亡率(%)*1	16.5	16.5	現状より増加	人口動態調査[厚生労働省] (平成27年・令和元年)	15.1	16.5	16.5	16.5	16.5		目標に反し、現状維持となっている。 ※令和元年人口動態調査のデータが最新のものであるため、実績数値としている。

*1 自宅、老人ホーム(養護老人ホーム、特別養護老人ホーム及び有料老人ホーム)での死亡率 * 目標における「現状」は、中間見直し時の数値とする。

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
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、旭川市保健所、管内9町、在宅医療専門部会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 施策等動向の把握 ○ 医療と介護の連携推進 ○ 旭川市と近隣町の医療・介護連携推進 ○ 旭川市内の医療機関等の関係者と近隣9町の関係者の関係づくり ○ 訪問看護ステーションの活用推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>令和4年度在宅医療・介護連携推進支援事業 都道府県担当者等研修会議出席</u> <ul style="list-style-type: none"> ・主催 厚生労働省 ・日程 令和5年3月8日(水) ○ <u>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)</u> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 令和4年7月13日(水)及び随時 ○ <u>令和4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</u> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 令和5年2月7日(月) 書面開催 ・内容 9町各町の「強み」「取り組み事業の今後の予定」などの情報交換 ○ <u>第1回在宅医療専門部会</u> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 令和5年2月27日(月)書面開催 ・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 ○ <u>多職種合同研修会</u> <ul style="list-style-type: none"> ※新型コロナウイルス感染症流行のため中止 ○ 「訪問看護ステーション一覧」(R2年度作成リーフレット)の周知 <ul style="list-style-type: none"> ・上川保健所ホームページへの掲載 ・道北がん診療拠点連絡協議会での周知 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域における連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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村間の連携や、多職種連携の促進に努めます。 ○ 住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう、市町単位での在宅医療の連携構築を目指し、在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町が、多職種による連携づくりのコーディネーター役である道立保健所や関係機関等と連携し、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向け取り組みを進め、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、施設を含めた在宅等の看取りまで継続した体制の構築を図ります。 ○ 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相互の連携体制の構築に努めます。 ○ 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医療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。 ○ 医療と介護の連携を図るため、医師等医療従事者と介護支援専門員等による事例検討や情報共有・連携のためのツールや様式などを検討します。 ○ 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。 ○ 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、遠隔医療等の取り組みを推進します。
<p>【旭川市】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の医療・介護の資源の把握 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>入退院支援に係る相談窓口一覧の情報の更新及び配布</u> 		
<p>【旭川薬剤師会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>社会資源情報の作成</u> ○ <u>相談協力</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>在宅医療受入可能薬局リスト作成(令和4年12月28日)</u> ○ <u>旭川市地域包括支援センター相談協力員の登録</u> ○ <u>旭川市リハビリテーション活動支援事業への参画・助言</u> 		

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>【各医療機関等】 ○ ICTツールの活用</p> <p>○ ネットワーク会議の開催</p>	<p>○ <u>バイタルリンク(多職種連携情報共有システム)の活用</u> ※旭川市医師会が事務局</p> <p>○ <u>旭川市地域連携実務者ネットワーク交流会議</u> ・日時 令和4年8月24日(水) ZOOM開催 ・内容 市内15病院の医療ソーシャルワーカー、看護師間の情報交換</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	
<p>【旭川市、比布町、愛別町】 ○ 対象者の基本的情報や医療、介護等の情報等の関係機関や関係者間の整理・共有</p>	<p>○ 旭川市 あさひかわ安心つながり手帳の配布 ・対象 介護保険サービス利用者 ・配布数 605冊(R4年4月からR5年1月現在)</p> <p>○ 愛別町 あいべつつながり手帳の作成・配布 ・対象 令和4年度中に、75歳になる方で、介護認定を受けていない、在宅で生活されている方 54名</p> <p>○ 比布町 在宅医療・介護ネットワークの手引きの配布 ・対象 医療機関(地域連携室) 10カ所</p>		
<p>【上川保健所】 ○ 上川中部圏域の看看連携の推進</p>	<p>○ <u>地域看護連携推進検討会議</u> ・日時 令和5年1月12日(木) 書面開催 ・内容 入退院支援の現状・課題・体制強化に向けた取り組みの情報交換 ・出席者 10機関 10名</p> <p>○ <u>「訪問看護ステーション一覧」(R2年度作成リーフレット)の周知</u> ・上川保健所ホームページへの掲載 ・道北がん診療拠点連絡協議会での周知</p>		
<p>【北海道看護協会上川南支部】 ○ 看看連携の推進</p>	<p>○ <u>北海道看護協会上川南支部担当研修「在宅療養支援のための地域連携を考える研修会」(WEB研修)</u> ・日時 令和4年10月1日(土)13:00~16:00 ・参加者 18名 ・内容 実践報告、情報交換</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>○ <u>医師と訪問看護師をつなぐ会</u> ・日時 令和4年10月12日(水)、11月9日(水)、12月14日(水) ZOOM開催 ・講師 旭川医療センター、旭川赤十字病院の医師 ・内容 パーキンソン病の困りごと、リハビリについて、介護負担や医師との連携について</p>		

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>【旭川薬剤師会】 ○ 研修会の開催</p>	<p>○ 北海道薬剤師会在宅研修会 ・日時 令和4年12月28日(水)15:00～17:00 ZOOM開催 ・テーマ「今さら聞けない在宅業務」</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	
<p>【北海道医療ソーシャルワーカー協会】 ○ 研修会の開催</p>	<p>○ 実践講座「退院支援」「社会の変化に対応するソーシャルワーク～コロナ禍の経験から考える～」 ・令和3年7月23日(土)14:00～17:00 ・主催 北海道医療ソーシャルワーカー協会 ・ZOOM研修</p> <p>○ 実践講座「機能別ソーシャルワーク～慢性期・高齢者医療編～」 ・令和3年12月17日(土)14:00～17:00 ・主催 北海道医療ソーシャルワーカー協会 ・ZOOM研修</p> <p>○ 実践講座「周産期・小児ソーシャルワーク支援」 ・令和4年1月28日(土)14:00～17:00 ・主催 北海道医療ソーシャルワーカー協会 ・ZOOM研修</p>		
<p>【理学療法士会道北支部】 ○ 研修会の開催</p>	<p>○ 地域リハビリテーション連携強化研修会 ・日時 令和4年12月7日(水)18:30～20:00 ・主催 北海道リハビリテーション専門職協会</p> <p>○ 地域包括ケアシステムにおける介護予防アドバイザー養成研修(実践編) ・日時 令和4年12月14日(水)18:30～20:00 ・主催 北海道リハビリテーション専門職協会</p> <p>○ 地域包括ケアシステムにおける介護予防アドバイザー養成研修(初級) ・日時 令和5年1月18日(水)19:00～20:30 ・主催 北海道リハビリテーション専門職協会</p> <p>○ 第5回道北理学療法学会 地域における理学療法士のつながり～急性期から生活期まで、本当に求められる連携を考える～ ・日時 令和5年2月4日(土) ・内容 基調講演・シンポジウム・一般演題</p>		

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>【理学療法士会道北支部】 ○ 研修会の開催</p>	<p>○ 地域づくりによる介護予防推進事業成果報告研修 ・日時 令和5年3月11日(土) ・主催 北海道リハビリテーション専門職協会</p> <p>○ 地域づくりによる介護予防推進事業成果報告研修 ・日時 令和5年3月11日(土) ・主催 北海道リハビリテーション専門職協会</p> <p>○ 令和4年度第3回旭川地区訪問リハビリテーション連絡会 ・日時 令和5年3月16日(木) ・内容 「連携」 ・主催 旭川地区訪問リハビリテーション連絡会</p> <p>○ 地域リハビリテーション活動支援事業 (個別訪問支援・通いの場の支援・地域リハ個別ケア会議・地域リハ推進会議など)</p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</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</p>	<p>○ 旭川市地域リハビリテーション活動支援事業 ・内容:個別支援、通いの場の支援 ※HARPとして活動</p> <p>○ 旭川市自立支援型ケア会議参加</p>		
<p>【言語療法士会道北支部】 ○市町村の地域支援事業への参画・助言</p>	<p>○旭川市地域リハビリテーション活動支援事業 ・内容:旭川市の地域包括支援センターからの依頼に適宜対応(通いの場での講話、個別訪問支援) ※HARPとして活動</p>		
<p>【旭川市、美瑛町】 ○ 地域リハビリテーション活動支援事業</p>	<p>○ 旭川市地域リハビリテーション活動支援事業 ・内容 個別支援 53件 通いの場の支援 60件 ※HARPIに依頼し講師を派遣</p> <p>○ 美瑛町地域リハビリテーション活動支援事業 (R5年2月まで分) ・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) 16回 ・個別指導 4回</p>		

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・旭川市、<u>鷹栖町</u>、<u>愛別町</u>】</p> <p>○ 研修会の開催等</p>	<p>○ 関係者向け研修会(旭川市保健所)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 <u>令和4年11月</u> ・場所 <u>旭川市大雪クリスタルホール大会議室</u> ・対象者 <u>在宅医療の経験があまり多くない医療関係者</u> ・テーマ <u>「homeで生活して終えていくを当たり前」</u> ・講師 <u>Aiクリニック 阿部 泰之 院長</u> ・参加者 <u>62名</u> <p>○ 医療・介護関係者の研修(旭川市)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 <u>令和5年3月29日</u> ・内容 <u>行政説明(在宅医療・介護連携推進事業の背景、概要等)、講演(ケアマネさんにお願したいこと)、「医療へのつなぎ方」</u> <p>○ 多職種合同研修会(鷹栖町)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 <u>令和5年2月21日(火)</u> ・場所 <u>フィットネス倶楽部コレカラ</u> ・出席者 <u>13名</u> ・テーマ<u>「在宅医療・介護における薬剤師との連携」</u> <p>○ 在宅医療介護連携推進事業(多職種合同研修会)(愛別町)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日時 <u>令和4年8月23日(火)</u> ・場所 <u>愛別町総合センター</u> ・出席者 <u>12名</u> ・テーマ<u>「作業療法士が持っている生活の知恵(LIFE HACK)」</u> 	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	
<p>【<u>鷹栖町</u>、<u>東神楽町</u>、<u>当麻町</u>、<u>比布町</u>、<u>愛別町</u>、<u>上川町</u>、<u>東川町</u>、<u>美瑛町</u>、<u>幌加内町</u>】</p> <p>○ <u>地域ケア会議</u>等</p>	<p>○ <u>鷹栖町</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>地域ケア会議 月1回(毎月実施)</u> ・<u>対象 居宅介護支援事業所、生活支援コーディネーター</u> ・<u>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</u> <p>○ <u>東神楽町</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>ケース会議 随時実施</u> ・<u>内容 町内訪問診療医等との情報交換</u> <p>○ <u>当麻町</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>地域ケア会議 毎月1回開催 実績1回</u> ・<u>対象 町内の居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、施設、生活支援コーディネーター</u> ・<u>内容 事例検討や地域課題を検討</u> 		

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>【鷹栖町、<u>東神楽町</u>、当麻町、比布町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町、<u>幌加内町</u>】</p> <p>○ <u>地域ケア会議等</u></p>	<p>○ 愛別町</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域ケア個別会議</u> 毎月開催 ・ 対象 <u>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、営利活動法人等</u> ・ 内容 <u>行政サービスや事業所間の情報交換、事例検討会、参加者の学びの機会の提供</u> <p>○ 上川町</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>ケース会議等</u> ・ 構成員 <u>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)</u> <p>○ 比布町</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域ケア会議</u> 6回 ・ 対象 <u>町立診療所看護師、薬剤師、居宅介護支援事業所ケアマネージャー、社会福祉協議会生活支援コーディネーター、ヘルパー、居宅ケアマネージャー、グループホーム施設長、有料老人ホーム職員</u> ・ 内容 <u>学習会(講師の講話)、情報交換</u> ・ <u>ケアマネ部会</u> 6回 ・ 対象 <u>居宅介護支援事業所ケアマネージャー</u> ・ 内容 <u>学習会、ケース検討会</u> <p>○ 東川町</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域個別ケア会議</u> ・ 回数 <u>月2回</u> ・ 対象 <u>診療所医師、看護師、社会福祉協議会、社会福祉法人、居宅介護支援事業所等</u> ・ 内容 <u>個別カンファレンス、支援方法、情報共有</u> ・ <u>地域支援連絡会議介護支援専門員部会</u> ・ 回数 <u>年2回</u> ・ 対象 <u>町立診療所医師、看護師、社会福祉協議会、居宅介護支援事業所等、町内福祉施設職員</u> ・ 内容 <u>地域連携、砂川市の認知症初期集中支援チームの活動について、講師を依頼し研修会の開催</u> <p>○ <u>美瑛町</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域ケア会議</u> ・ <u>町内の保健医療介護関係者による会議</u> ・ 回数 <u>月1回</u> ・ 構成員 <u>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</u> 	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	

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>【鷹栖町、東神楽町、当麻町、比布町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町、幌加内町】 ○ <u>地域ケア会議等</u></p>	<p>・ <u>ケアマネ連絡会議</u> ・ <u>町内居宅介護支援事業所ケアマネージャーの会議</u> ・ <u>回数 年6回</u> ・ <u>内容 各種情報共有、個別ケース検討</u></p> <p>○ <u>幌加内町</u> ・ <u>地域ケア会議 8回</u> ・ <u>町立診療所とのカンファレンスは予定していたが中止</u></p>	<p>○ 地域における連携体制の構築</p>	
<p>【旭川地域(道北圏域)在宅歯科医療連携室】 【北海道歯科衛生士会旭川支部】 ○ ケア会議等への参画・助言等</p>	<p>○ <u>旭川市自立支援型ケア会議</u> ・ <u>回数 月2回</u> ・ <u>件数 70件</u> ・ <u>従事者 歯科衛生士</u></p> <p>○ <u>旭川市地域リハビリテーション活動支援事業 個別訪問支援</u> ・ <u>件数 1件</u> ・ <u>従事者 歯科衛生士</u></p>		
<p>【旭川薬剤師会】 ○ <u>事業への参画・助言</u></p>	<p>○ <u>旭川市リハビリテーション活動支援事業</u> ・ <u>回数 30回</u></p>		
<p>【在宅医療専門部会】 ○ 現状・課題・動向の把握</p>	<p>○ 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4年7月13日(水)及び随時</p> <p>○ 令和4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 令和5年2月7日(月) 書面開催 ・ 内容 9町各町の「強み」「取り組み事業の今後の予定」などの情報交換</p> <p>○ 第1回在宅医療専門部会 ・ 日時 令和5年2月27日(月)書面開催 ・ 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。</p> <p>○ 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>

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>【旭川厚生病院】 ○カンファレンスの開催</p>	<p>○緩和ケア地域連携カンファレンス ・日時 令和4年8月4日(木)18:00~19:30 ・対象 医療・福祉・介護施設に勤務する医療・介護従事者 ・テーマ「疼痛管理 医療用麻薬の持続皮下注射～痛みのパターンと投与経路の観察から」「安全なCADDの取り扱い方法について」</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、関係職種の間相互理解を深め、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して、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。 ○ 薬局から医療用麻薬を迅速かつ適切に在宅療養中の患者に提供されるよう、地域単位での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>【旭川薬剤師会】 ○研修会の開催</p>	<p>○ 無菌調剤実務研修 ・日時 令和4年11月30日(水) ・内容 手洗い、PPEの着脱、混合調剤、医療材料の説明</p>		
<p>【在宅医療専門部会】 ○「訪問看護ステーション一覧」(令和3年3月作成)の配布 ○ 現状・課題・動向の把握</p>	<p>○ 疼痛管理ケアの提供可能かや訪問エリアの周知 ○ 道北がん診療拠点病院連絡協議会オブザーバー出席 ・日時 令和4年6月3日(金)</p>		
<p>【東川町】 ○ ケースカンファレンスへの参加</p>	<p>○ 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ージャー、サービス事業所等が参加</p>		
<p>【旭川歯科医師会】 ○ 旭川地域(道北圏域)歯科医療連携室事業 ・ 訪問歯科診療を必要とする患者・家族・施設関係者登録歯科医師との仲介 ・ 登録医を対象とした訪問歯科診療に係る研修会 ・ 各施設・団体等への相談員(歯科衛生士)による出張講演 ・ 北海道歯科医師会を通じた全道的連携</p>	<p>○ 仲介 総電話相談件数217件のうち相談員(歯科衛生士)による訪問68件、訪問診療67件 延べ診療日数620日 ○ 研修会 コロナ禍につき開催なし ○ 出張講演 ・回数 年間16回 ・派遣講師 道北圏域(旭川地域)歯科医療連携室 歯科衛生士 吉岡 忍 氏 ○ 全道的連携 ・全道6地域に分けた連携室同士の実績報告(毎月)と相談員による情報交換(適宜) ・年1回、各地域の責任者(歯科医師)による年間報告と情報交換</p>	<p>○ 在宅栄養指導、口腔ケア体制の充実</p>	<p>○ 在宅における栄養管理や歯・口腔機能の維持、専門的な口腔ケアの充実に努めます。</p>

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
【旭川薬剤師会】 ○ 研修会の開催	○ 在宅・医療連携セミナー ○ 旭川市介護用品購入助成事業指定販売店研修会 (いずれもコロナのため中止)	○ 在宅栄養指導、口腔ケア体制の充実	
【旭川厚生病院】 ○ 治療前からの歯科受診の推進・歯科医院との連携強化	○ 治療前からの歯科受診の推進・旭川市内歯科医院64機関との連携強化 ・開始 令和4年7月から ・実績 6件		
【旭川市訪問看護連携協議会】 ○ 研修の開催等	○ 研修の開催 ・日 時 R5年2月10日 ・テーマ アドバンス・ケア・プランニング 人生の最期を大切な時間に ・講 師 恵心会北星ファミリークリニック 村井 紀太郎 院長先生	○ 訪問看護の質の向上	○ 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、他の専門職種と連携・調整し、生活の質を確保しながら支援を行うため、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。
【在宅医療専門部会、旭川市訪問看護ステーション連絡協議会】 ○ 研修の開催 ○ ACP等活動の現状や支援提供体制の課題把握	○ 地域看護職員研修(旭川市訪問看護ステーション連絡協議会研修会と合同開催) ※新型コロナウイルス感染防止対策のため中止		
【旭川薬剤師会】 ○ 研修会の開催	○ 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 ・日時 令和5年3月3日(金)19:00~20:00 ZOOM開催 ・内容 旭川市家族介護用品購入助成事業の説明 地域支援体制加算取得のアドバイス	○ 訪問薬剤管理指導の推進	○ 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。 ○ 「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、在宅医療の取り組みの充実に努めます。
【美瑛町】 ○ 地域ケア会議	○ 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。 (薬局側から、会議参加の希望があった。)		

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>【旭川市薬剤師会】 ○ 普及啓発</p>	<p>○ あさひかわキッズタウン2022 ・日時 令和4年11月19日(土)10:00～16:00 ・場所 道北地域地産センター ・対象 小学生3～5年の子ども ・内容 白衣を着てお菓子の模擬調剤体験</p>	<p>○ 住民に対する在宅医療の理解の促進</p>	<p>○ 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、在宅医療荷関する情報提供を行います。</p>
<p>【旭川厚生病院】 ○ 出前講座 ○ 市民公開講座</p>	<p>○ 出前講座 ・回数 6回 ・テーマ「がんの症状マネジメントと緩和ケア」 「女性ホルモンとの付き合い方」 「認知症の症状とケア」 「認知症高齢者の日常生活ケア」 「認知症になっても『自分らしく』生きるために」 ○ 市民公開講座(第13回道北がん診療連携拠点病院共同開催公開講座)を動画配信 ・テーマ AYA世代とがん～予防、妊娠、体験者からのメッセージ～</p>		<p>○ 患者の意思決定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、かかりつけ医等医療従事者や家族と話し合うことなどについて、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、かかりつけ医等医療従事者や介護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>【旭川市保健所・旭川市】 ○ 市民向け講演会</p>	<p>○ 在宅医療市民講演会 ・日時 令和5年2月 ・場所 旭川市大雪クリスタルホール大会議室 ・テーマ 「できることをできるだけ～最期まで自分の家で過ごすために～」 ・講師 鈴木内科医院 鈴木 央 院長 ・参加者 101名</p>		
<p>【旭川市、愛別町、東川町、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>○ 旭川市 在宅医療・介護ガイドブックの配布 ・配布先 医療機関、高齢施設、ドラッグストア等 ○ 愛別町 ・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 ○ 東川町 介護事業所ガイドブックの事業所更新及び窓口での配布、旭川市・町内の主な医療機関、公的機関・事業所への設置依頼 ○ 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>		

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・上川保健所管内9町】 ○ 要援護者台帳の整備</p> <p>【東川町、美瑛町、幌加内町】 ○ 要援護者台帳の更新</p>	<p>○ 各市町において要援護者台帳を作成し、災害発生に備えています。</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>○ 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、市町村、医療機関等の関係機関・関係団体との連携を図ります。</p>
<p>【鷹栖町】 ○ ケア会議における情報共有</p>	<p>○ 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>【旭川薬剤師会】 ○ 研修会の開催</p>	<p>○ 災害対応力向上研修会～BCP策定編～ ・日時 令和4年7月20日(火)19:00～20:30 ・場所 旭川市薬剤師会館 ・テーマ 「災害への備え まず何をすればいい？」</p>		
<p>【旭川厚生病院】 ○ 避難訓練への参画・助言</p>	<p>○ <u>医療的ケア児デイサービスにおける避難訓練への参画・助言</u> ・日時 <u>令和4年9月27日(火)</u> ・対象 <u>重度障がい児支援 花色</u> ・内容 <u>避難訓練アドバイザーの派遣</u></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] P90.91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>○ フッ化物塗布事業実施状況 ・令和4年度地域保健課調査(令和3年度実績)実施 6町</p> <p>○ フッ化物洗口事業実施状況 ・令和4年度地域保健課調査(令和3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4年度地域保健課調査(令和3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 ・ポスター「健口体操」「健康なからだはお口から」の作成 ・健康づくりの普及推進事業 ポスター掲示 ・8020高齢者の歯のコンクール</p>	<p>○ 乳幼児から学童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、成人が歯科健診・保健指導を利用でき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 16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>○ 障がい者歯科保健医療連携推進事業 就労継続支援B型事業所 1か所 ・障がい者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制度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応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(北海道医療機能情報システム)。</p>	<p>(高次歯科医療)</p> <p>○ 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)</p> <p>○ 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)</p> <p>○ 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)</p> <p>○ 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)</p> <p>○ 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 リーフレット「利用者のお口のことは歯科専門職に相談しよう」の作成 ・要介護高齢者や介助者等に対し、地域の歯科専門職(歯科医師・歯科衛生士)がサポートできる具体的な内容等についてのリーフレットを作成しました。</p> <p>○ 後期高齢者歯科健診の推進 実施 2町(鷹栖町・愛別町)</p>	<p>○ ADLや認知機能の低下の影響による口腔衛生状態の不良や口腔機能の低下は、誤嚥性肺炎のリスクとなります。誤嚥性肺炎は、高齢者の死亡原因として比較的高頻度であることから、その発症を抑制することが重要です。</p> <p>○ ささいな口の衰えであるオーラルフレイルは、フレイルの前段階である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、高齢者に対する専門的口腔ケア提供体制の整備を推進します。</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>

(参考)北海道医療計画(平成30～令和5年度)〈中間見直し〉における指標

【がん】

指標区分	指標名(単位)		現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
			計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所)*1		20	20	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報 (平成29年・令和2年)
実施件数等	がん検診受診率(%)*1	胃	35.0	34.0	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査[厚生労働省]
		肺	36.4	37.8	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査[厚生労働省]
		大腸	34.1	34.6	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査[厚生労働省]
		子宮頸	33.3	30.7	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査[厚生労働省]
		乳	31.2	30.1	50.0	現状より増加	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査[厚生労働省]
		喫煙率(%)*1		24.7	22.6	12.0以下	現状より減少
住民の 健康状態等	がんによる75歳未満年齢調整死亡率 (%)*1	男性	111.1	99.8	全国平均 以下	現状より減少 (H27:99.0)	平成27年度・平成30年度 人口動態調査[厚生労働省]
		女性	68.0	66.1	全国平均 以下	現状より減少 (H27:58.8)	平成27年度・平成30年度 人口動態調査[厚生労働省]

*1 「北海道がん対策推進計画」に準拠

*2 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)		現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
			計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)		61	54	61	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 (平成29年4月1日現在・令和元年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	21	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 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)
実施件数等	喫煙率(%) *1		24.7	22.6	12.0	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査[厚生労働省]
	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)		15	15	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40~74歳) *1	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1	30.5	現状より減少	
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)		59.2	55.9	61.3	現状より増加	平成26年・平成29年 患者調査(個票)二次医療圏[厚生労働省]
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率 (%) (人口10万対) *1	男性	34.7	34.7	32.0	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告[厚生労働省]
女性		21.0	21.0	20.1			

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 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)		現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
			計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)		67	58	67	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 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)
	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がある第二次医療圏数(医療圏)		13	13	21	現状より増加	診療報酬施設基準[厚生労働省] (平成28年3月1日現在・令和元年3月1日現在)
実施件数等	喫煙率(%) *1		24.7	22.6	12.0	現状より減少	平成28年・令和元年 国民生活基礎調査[厚生労働省]
	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)		12	12	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)
住民の健康状態等	高血圧有病者の割合(%) (40~74歳) *1	男性	58.6	58.6	40.0	現状より減少	平成28年健康づくり道民調査
		女性	42.1	42.1	30.5		
	急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (%)(人口10万対) *1	男性	14.5	14.5	13.5	現状より減少	平成27年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
		女性	5.5	5.5	5.2		

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 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)	現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
		計画 策定時	中間 見直し時				
体制整備	特定健診受診率(%)	39.3	42.1	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 (平成27年・平成29年) [厚生労働省]	
	特定保健指導実施率(%)	13.5	15.5	45.0	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)(%) *1	59.8	59.8	64.0	現状より増加	平成28年健康づくり道民調査	
	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)	373	456	485	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月1日現在・令和元年4月1日現在)	
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	8.5	9.0	8.0	現状より減少	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ (平成26年・平成28年) [厚生労働省]
		女性	3.8	4.1	3.3		
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人) *1	688	808	660	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」(平成27年度・平成30年度)	

*1 「北海道健康増進計画」(平成25年度～令和4年度)と調和を図る指標の目標値については、令和5年度も維持・向上とする。

*2 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。

【精神医療】

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
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(医療機関数) *1	18	22	30	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月時点・令和2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(%)	59.4	—	69.0	現状より増加	厚生労働省 精神保健福祉資料 (平成27年度)
	入院後6か月時点での退院率(%)	79.3	—	86.0	現状より増加	厚生労働省 精神保健福祉資料 (平成27年度)
	入院後1年時点での退院率(%)	87.2	—	92.0	現状より増加	厚生労働省 精神保健福祉資料 (平成27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)	—	316	316	現状維持以上	令和元年度厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」(平成28年)

*1 21圏域のうち未整備圏域の医療資源や地域バランスに配慮して整備

*2 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し、中間見直しにおいて新たに追加した目標数値の「現状」は中間見直し時の数値とする。

【救急医療】

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
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	100	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在・令和2年3月現在)
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在・令和2年3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	6	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在・令和2年3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	全道運航圏 を維持	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在・令和2年3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)	20	20	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在・令和2年3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(%)	8.4	9.2	全国平均 以下	全国平均以下を維持 (H27:9.8)	北海道総務部「平成28年消防年報」(平成27年救急救助年報)・「平成30年消防年報」(平成29年救急救助年報)
救急患者の 後等	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ヶ月後生存率(%)	17.0	13.9	全国平均 以上	全国平均以上を維持 (H27:13.0)	救急・救助の現状[消防庁] (平成27年度版・平成30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ヶ月後社会復帰率(%)	10.1	8.5	全国平均 以上	全国平均以上を維持 (H27:8.6)	救急・救助の現状[消防庁] (平成27年度版・平成30年度版)

* 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。

【災害医療】

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	災害拠点病院整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在・令和2年4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	21	現状維持	北海道保健福祉部調査 (平成30年2月現在・令和2年4月現在)
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	97.1	100	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月現在・令和2年4月現在)
	災害医療コーディネーター任命数	—	46	44	現状維持	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
	災害時小児周産期リエゾン任命数	—	8	9	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)
実施件数等	災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定率(%)	41.2	100	100	全災害拠点病院での策定	北海道保健福祉部調査 (平成29年12月現在・令和2年4月現在)
	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	—	18.6	100	全病院での実施	北海道保健福祉部調査 (令和2年4月現在)

* 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し、中間見直しにおいて新たに追加した目標数値の「現状」は中間見直し時の数値とする。

【へき地医療】

指標区分	指標名(単位)	現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
体制整備	へき地診療所数(か所)	93	93	98	現状より増加	へき地医療現況調査[厚生労働省] (平成29年1月1日現在・平成31年1月1日現在)
実施件数等	巡回診療、医師派遣、代診医派遣のいずれかを実施するへき地医療拠点病院数(か所)	9	8	19	現状より増加	へき地医療現況調査[厚生労働省] (平成29年1月1日現在・平成31年1月1日現在)
	遠隔診療等ICTを活用した診療支援を実施するへき地医療拠点病院数(か所)	3	3	19	現状より増加	へき地医療現況調査[厚生労働省] (平成29年1月1日現在・平成31年1月1日現在)

* 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。

【周産期医療】

指標区分	指標名(単位)		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
			計画策定時	中間見直し時			
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	8.5	8.8	全国平均以上	現状より増加(H26:8.7)	医療施設調査(静態)[厚生労働省](平成26年・平成29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(%)		18.5	24.2	全国平均以上	現状より増加(H26:19.6)	北海道保健福祉部調査(平成29年4月現在・平成31年4月現在)
	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	4	6	第三次医療圏に1か所	北海道指定(平成30年2月現在・平成31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	21	第二次医療圏に1か所	北海道指定(平成30年2月現在・平成31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)		3.2	1.9	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:4.5)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(平成27年度・平成30年度)
安全に出生できる体制	新生児死亡率(千対)	出生数	1.0	1.0	全国平均以下	現状より減少(H27:0.9)	平成27年・平成30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	4.1	3.6	全国平均以下	現状より減少(H27:3.7)	平成27年・平成30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	2.6	3.3	全国平均以下	全国平均以下を維持(H27:3.8)	平成27年・平成30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(小児救急医療を含む)】

指標区分	指標名(単位)		現状値		目標値(R5)	目標値の考え方*	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
			計画策定時	中間見直し時			
体制整備	小児医療を行う医師数(人口1万人対)(人)		15.3	15.5	全国平均以上	現状より増加(H28:17.6)	平成28年・平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査[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)		5	7	21	全圏域での実施	平成25年介護サービス施設・事業所調査・平成30年度 NDB[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)		7	8	21	全圏域での実施	平成27年度・平成30年度 NDB[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	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ(平成30年2月現在・平成31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	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ(平成30年1月現在・平成31年4月現在)
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対)	出生数	2.2	1.9	全国平均以下	現状より減少(H28:2.0)	平成28年・平成30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)	現状値		目標値 (R5)	目標値の考え方 *2	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
		計画 策定時	中間 見直し時			
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	15.1	19.9	現状より増加 (医療需要の 伸び率から推計)	平成27年度 NDB・平成30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第二次医療圏数(医療圏)	12	12	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月現在・令和2年4月現在)
機能ごとの等	退院支援を実施している医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	20	21	全圏域での実施	平成27年度・平成30年度 NDB[厚生労働省]
	在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数(医療圏)	9	10	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査 (平成29年4月現在・令和2年4月現在)
	在宅看取りを実施する医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)	20	19	21	全圏域での実施	平成27年度・平成30年度 NDB[厚生労働省]
多職種等の 取組確保等	24時間体制の訪問看護ステーションのある第二次医療圏数(医療圏)	19	19	21	全圏域での確保	平成27年・平成29年 介護サービス施設・事業所調査[厚生労働省]
	歯科訪問診療を実施している診療所のある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	平成26年度医療施設調査(静態) ・平成30年度 NDB[厚生労働省]
	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院がある第二次医療圏域数	-	20	21	全圏域での確保	平成30年度 NDB[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第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	現状維持	平成27年度・平成30年度 NDB、介護DB[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)	425.1	516.0	664.9	現状より増加 (医療需要の 伸び率から推計)	平成27年度 NDB・平成30年度 KDB [厚生労働省]
住民の健康状態等	在宅死亡率(%) *1	12.7	13.6	全国平均 以上	現状より増加	平成28年・平成30年 人口動態調査[厚生労働省]

*1 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

*2 目標値の考え方における「現状」は、中間見直し時の数値とする。