

北海道医療計画（H30～R5）の推進状況及び評価等

資料1

5 疾病・5 事業及び在宅医療

評価（進捗状況）は次の4段階で実施
 ①全体的に順調 ②比較的順調 ③一部に努力を要する ④全体的に努力を要する

No.	疾病・事業等	施策の展開内容	主な事業の推進状況	数値目標及び達成状況	評価（進捗状況）	評価理由	課題と今後の取組方針
2	脳卒中	1 予防対策の充実 ・ 特定健康診査の普及啓発 ・ 生活習慣病の発症化予防 ・ 受動喫煙の防止	生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るため、健康づくりや発症予防に関連するイベントやホームページを活用した情報発信等、広く道民に普及啓発を図りました。 受動喫煙防止対策については、令和2年3月に「北海道受動喫煙防止条例」を制定、令和3年4月に全面施行され、全ての方に望まない受動喫煙を生じさせない「受動喫煙ゼロ」の実現を目指し、条例の普及啓発や飲食店等に掲示する禁煙ステッカーを配布するなど、様々な取組を進めています。		③一部に努力を要する	急性期医療を担う医療機関がない第二次医療圏があるため、患者の受療動向に応じた医療連携体制の構築に努力が必要です。 地域連携クリティカルパス導入圏域数に変化がないため、未導入圏域への更なる普及啓発が必要です。 アウトカム数値（住民の健康状態等）については、調査結果の最新値が公表されていないため基準値から変更はありません。	【課題】 疾病の発症予防のため、特定健康診査の意義の周知や、ハイリスク者への支援、受動喫煙防止対策の強化が求められています。 医療連携体制の充実のため、消防機関と医療機関の連携、急性期から各病期に応じてリハビリテーションを受けられる体制などの充実が必要です。 在宅療養体制が可能な体制となるため、脳卒中の再発や合併症の予防、医療及び介護サービスの連携が必要です。 【取組方針】 道・市町村・医療保険者等が連携して、特定健康診査の意義を広く道民に周知し、健診受診による生活習慣病の早期発見・脳卒中の危険因子がある者の早期支援に努めます。 急性期から回復期、再発予防まで切れ目なく適切な医療が提供できるよう、ICTネットワークを活用した地域連携クリティカルパスのアプリの普及をモデル圏域を設定し計画的に推進するとともに、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。
		2 医療連携体制の充実 ・ 発症予防から応急手当、急性期医療等の各期における医療機関及び関係団体の取組を促進 ・ 地域連携クリティカルパス等を活用した、連携体制の充実	脳卒中の急性期医療及び回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関の調査を実施し、ホームページで公表することにより急性期・回復期や慢性期維持期における医療連携を促進しています。 「生活習慣病対策推進のための連携協定」の制度を活用し、協定締結企業の協力を得て、関係機関と連携しながら、急性期・回復期・維持期医療機関・かかりつけ医・市町村等を対象とした研修会を開催するなどして、地域連携クリティカルパスの普及啓発を図りました。 ICTネットワークを活用した地域連携クリティカルパスのアプリについて、バス導入機関の協力を得て、導入について働きかけを行い、その促進を図るとともに、医療機関への試験導入を進めるなど、患者支援に関わる保健医療福祉関係者が互いに患者情報を共有できるシステムの活用促進に取り組んでいます。				

指標区分	指標名(単位)	現状値 (R2見直し時)	目標値 (R5)	R2実績	R3実績	進捗状況	
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	54	61	57	56	91.8%	
	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	21	100.0%	
実施件数等	喫煙率(%) *1	22.6	12.0	(22.6)	—	全国平均(18.3)以上	
	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	21	16	17	81.0%	
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	40.0	(58.6)	—	—
		女性	42.1	30.5	(42.1)	—	—
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)		55.9	61.3	(55.9)	—	—
	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	32.0	(34.7)	—	—
女性		21.0	20.1	(21.0)	—	—	

*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 (括弧書き)については、参考値(直近値であるが令和元年度又は平成27～29年度データのため)

No.	疾病・事業等	施策の展開内容	主な事業の推進状況	数値目標及び達成状況	評価(進捗状況)	評価理由	課題と今後の取組方針
3	心筋梗塞等の心血管疾患	1 予防対策の充実 ・ 特定健康診査の普及啓発 ・ 生活習慣病の発症化予防 ・ 受動喫煙の防止	生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るため、健康づくりや発症予防に関連するイベントやホームページを活用した情報発信等、広く道民に普及啓発を図りました。 受動喫煙防止対策については、令和2年3月に「北海道受動喫煙防止条例」を制定、令和3年4月に全面施行され、全ての方に望まない受動喫煙を生じさせない「受動喫煙ゼロ」の実現を目指し、条例の普及啓発や飲食店等に掲示する禁煙ステッカーを配布するなど、様々な取組を進めています。		③一部に努力を要する	急性期医療を担う医療機関数維持・増加のため、患者の受療動向に応じた医療連携体制の構築に努力が必要です。 地域連携クリティカルパス未導入圏域への更なる普及啓発が必要です。 アウトカム数値(住民の健康状態等)については、調査結果の最新値が公表されていないため基準値から変更はありません。	【課題】 疾病の発症予防のため、特定健康診査の意義の周知や、ハイリスク者への支援、受動喫煙防止対策の強化が求められています。 医療連携体制の充実のため、消防機関と医療機関の連携、急性期から各病期に応じてリハビリテーションを受けられる体制などの充実が必要です。 再発予防のため、治療や基礎疾患の管理、再発時の対応について、地域の医療機関と専門的衣装機関の連携体制の充実が必要です。 【取組方針】 道・市町村・医療保険者等が連携して、特定健康診査の意義を広く道民に周知し、健診受診による生活習慣病の早期発見・心血管疾患の危険因子がある者の早期支援に努めます。 急性期から回復期、再発予防まで切れ目なく適切な医療が提供できるよう、ICTネットワークを活用した地域連携クリティカルパスのアプリ普及を、モデル圏域を設定し計画的に推進するとともに、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。
		2 医療連携体制の充実 ・ 発症予防から応急手当、急性期医療等の各期における医療機関及び関係団体の取組を促進 ・ 進地域連携クリティカルパス等を活用した、連携体制の充実	「生活習慣病対策推進のための連携協定」の制度を活用し、協定締結企業の協力を得て、関係機関と連携しながら、地域連携クリティカルパス運営機関、急性期・回復期・維持期医療機関・かかりつけ医・市町村等を対象とした研修会を開催するなどして、地域連携クリティカルパスの普及啓発を図りました。 ICTネットワークを活用した地域連携クリティカルパスのアプリについて、協定締結企業の協力を得て、導入について働きかけを行い、医療福祉関係者が互いに患者情報を共有できるシステムの活用促進に取り組んでいます。				
		3 疾病管理・再発防止 ・ 多職種による多面的・包括的なリハビリテーションの実施 ・ 慢性心不全の管理に関する、患者・家族、医療・介護従事者等への正しい知識の普及	急性心筋梗塞の急性期医療及び心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関の調査を実施し、ホームページで公表することにより急性期・回復期・慢性期における医療連携を促進しています。				

指標区分	指標名(単位)	現状値(R2見直し時)	目標値(R5)	R2実績	R3実績	進捗状況	
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(か所)	58	67	64	65	97.0%	
	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	13	13	61.9%	
実施件数等	喫煙率(%) *1	22.6	12.0	(22.6)	-	-	
	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	21	12	12	57.1%	
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	40.0	(58.6)	-	-
		女性	42.1	30.5	(42.1)	-	-
	急性心筋梗塞年齢調整死亡率(%) (人口10万対) *1	男性	14.5	13.5	(14.5)	-	-
		女性	5.5	5.2	(5.5)	-	-

*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 (括弧書き)については、参考値(直近値であるが令和元年度又は平成27～29年度データのため)

その他疾病・事業等

No.	疾病・事業等の名称	施策の展開内容	主な事業の推進状況	評価 (進捗状況)	評価理由	課題と今後の取組方針
20	医療機関相互の役割分担と広域連携の推進	3 地域連携クリティカルパスの普及	<p>1 地域連携クリティカルパス導入圏域の拡大、既導入圏域の連携機関・職種による地域連携クリティカルパスの更なる普及とシステム開発・構築</p> <p>地域の医療機関をモデルに、上記アプリのネットワーク上の情報共有の施行実施や導入に向けた実証実験を実施し、その結果を別の機関や地域に広げる等の導入に向けた働きかけを行っています。</p> <p>2 地域において医療機関、保健福祉関係機関が集まる機会などを活用し、関係団体とも連携した地域連携クリティカルパスの普及促進と人材育成</p>	<p>ICTネットワークを活用した地域連携クリティカルパスのアプリ化を図り、医療機関だけでなく患者支援に関わる保健医療福祉関係者が互いに患者情報を共有できるシステム開発・構築を行うとともに、その普及啓発を行っています。</p> <p>③一部に努力を要する</p>	<p>専門医の不足や中心となる病院がないことから導入が進まない第二次医療圏があるため、ICTを活用した専門医療機関との連携体制の構築に努力が必要です。</p> <p>切れ目のない医療サービスの提供のためには多職種間の有機的連携が必要であることから、地域関係者における地域連携クリティカルパス導入の必要性や効果について認識を共有する必要があります。</p>	<p>【課題】 専門医を初めとした職員不足、中心医療機関の不在、地域連携クリティカルパスの認知不足、入力の手間がかかるイメージにより導入に躊躇している、地域連携クリティカルパスを運用する人材への普及啓発不足等の課題がある。</p> <p>【今後の取組方針】 急性期から在宅療養まで切れ目のない医療サービスを提供するために、ICTネットワークと連携できるアプリの普及について導入モデル圏域を設定し、地域連携クリティカルパスをツールとした連携体制の充実を計画的に進めます。</p> <p>未導入圏域に対しては、地域の実態把握に努め、必要時に応じ関係者との意見交換等を実施しながら、導入に向けた普及促進に努めます。</p> <p>関係団体との協力のもと、地域において効果的・効率的に運用できる人材育成に努めます。</p>