

北海道医療計画（H30～H35）の推進状況及び評価等

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

5疾病・5事業及び在宅

| 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H31の取組への反映状況 |
|-----|-------------|---|---|------------|------------|--|--|
| 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、特定健診・特定保健指導の意義を広めることを目的とした講演やイベント等を市町村・医療保険者等と連携して行うなど、広く道民に普及啓発を行いました。 ・生活習慣病の発症予防や重症化予防のための取り組みに賛同を得た民間企業との連携体制を推進するため、「生活習慣病対策推進のための連携協定」の制度を新設しました。 ・施設管理者向けセミナーや禁煙・分煙等の表示の促進（ステッカーの作成・配布）を行い、受動喫煙防止の普及啓発を行いました。 | | ③一部に努力を要する | ・急性期医療を担う医療機関数が減少していることから、患者の受療動向に応じた医療連携体制の検討が必要です。 ・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。 | ・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。 ・急性期医療実態調査の結果をもとに、患者の受療動向に応じた医療連携体制の整備に努めます。 ・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化を推進するとともに、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、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 | ・北海道脳卒中における急性期医療実態調査を実施し、超急性期における治療の実態を把握し、医療連携体制について検討しています。 ・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化を図り、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を進めています。 | | | | |
| 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、特定健診・特定保健指導の意義を広めることを目的とした講演やイベント等を市町村・医療保険者等と連携して行うなど、広く道民に普及啓発を行いました。 ・生活習慣病の発症予防や重症化予防のための取り組みに賛同を得た民間企業との連携体制を推進するため、「生活習慣病対策推進のための連携協定」の制度を新設しました。 ・施設管理者向けセミナーや禁煙・分煙等の表示の促進（ステッカーの作成・配布）を行い、受動喫煙防止の普及啓発を行いました。 | | ③一部に努力を要する | ・急性期医療を担う医療機関数が減少しているため、患者の受療動向に応じた医療連携体制の検討が必要です。 ・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。 | ・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化を推進するとともに、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 | ・地域連携バス運営機関、急性期・回復期・維持期医療機関・かかりつけ医、市町村、保健所等と連携しながら地域連携クリティカルパスの普及啓発を図りました。 ・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。 ・地域連携クリティカルパスのアプリ化を図り、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を進めています。 | | | | |
| | | 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 | ・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、回復期や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) | 基準値 | H30 | H31 | H32 | H33 | H34 | H35 | 目標値(H35) | 達成率 |
|---------------------------------|--|------|------|------|-----|-----|-----|------|----------|--------|
| 体制整備 | 急性期医療を担う医療機関数(か所) | 61 | 58 | | | | | | 61 | 95.1% |
| | 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 | 100.0% |
| 実施件数等 | 喫煙率(%)* | 24.7 | 24.7 | | | | | | 12.0 | 48.6% |
| | 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域数(医療圏) | 15 | 15 | | | | | | 21 | 71.4% |
| 住民の健康状態等 | 高血圧有病者の割合(%) (40～74歳)* | 男性 | 58.6 | 58.6 | | | | | 40.0 | 68.3% |
| | | 女性 | 42.1 | 42.1 | | | | | 30.5 | 72.4% |
| | 在宅等生活の場 に復帰した患者の割合(%) | 男性 | 59.2 | 59.2 | | | | | 61.3 | 96.6% |
| | | 女性 | 34.7 | 34.7 | | | | | 32.0 | 92.2% |
| 脳血管疾患患者の年齢調整死亡率(%) (人口10万対)* | 21.0 | 21.0 | | | | | | 20.1 | 95.7% | |

*「北海道健康増進計画」(平成25年度～平成34年度)と調和を図る指標の目標値については、平成35年度も維持・向上とする。

| 指標区分 | 指標名(単位) | 現状値 | H30 | H31 | H32 | H33 | H34 | H35 | 目標値(H35) | 達成率 |
|----------|---|------|------|------|-----|-----|-----|-----|----------|-------|
| 体制整備 | 急性期医療を担う医療機関数(か所) | 67 | 64 | | | | | | 67 | 95.5% |
| | 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 | 14 | | | | | | 21 | 66.7% |
| 実施件数等 | 喫煙率(%)* | 24.7 | 24.7 | | | | | | 12.0 | 48.6% |
| | 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 | 11 | | | | | | 21 | 52.4% |
| 住民の健康状態等 | 高血圧有病者の割合(%) (40～74歳)* | 男性 | 58.6 | 58.6 | | | | | 40.0 | 68.3% |
| | | 女性 | 42.1 | 42.1 | | | | | 30.5 | 72.4% |
| | 急性心筋梗塞年齢調整死亡率(%) (人口10万対)* | 男性 | 14.5 | 14.5 | | | | | 13.5 | 93.1% |
| | | 女性 | 5.5 | 5.5 | | | | | 5.2 | 94.5% |

*「北海道健康増進計画」(平成25年度～平成34年度)と調和を図る指標の目標値については、平成35年度も維持・向上とする。