

# 北海道医療計画(平成30年度～令和5年度)の 推進状況及び評価等

【5疾病5事業及び在宅医療】

- 1 がん・・・・・・・・・・P. 1
- 2 脳卒中・・・・・・・・・・P. 3
- 3 心筋梗塞等の心血管疾患・・・P. 5
- 4 糖尿病・・・・・・・・・・P. 7
- 5 精神疾患・・・・・・・・・・P. 9
- 6 救急医療・・・・・・・・・・P. 12
- 7 災害医療・・・・・・・・・・P. 14
- 8 へき地医療・・・・・・・・・・P. 16
- 9 周産期医療・・・・・・・・・・P. 19
- 10 小児医療・・・・・・・・・・P. 21
- 11 在宅医療・・・・・・・・・・P. 24

【その他疾病・事業】

- 12 感染症対策・・・・・・・・・・P. 28
- 13 臓器等移植対策・・・・・・・・・・P. 31
- 14 難病対策・・・・・・・・・・P. 32
- 15 アレルギー対策・・・・・・・・・・P. 32
- 16 歯科保健対策・・・・・・・・・・P. 33
- 17 今後高齢化に伴い増加する疾病等対策・・・P. 36
- 18 医療安全対策・・・・・・・・・・P. 37
- 19 医療情報の提供・・・・・・・・・・P. 37
- 20 医療機関相互の役割分担と広域連携の推進・・・P. 39
- 21 医療に関する情報化の推進・・・・・・・・・・P. 40
- 22 医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備・・・P. 41

- 23 血液確保対策・・・・・・・・・・P. 43
- 24 医師・・・・・・・・・・P. 44
- 25 歯科医師及び歯科衛生士・・・P. 46
- 26 薬剤師・・・・・・・・・・P. 46
- 27 看護職員・・・・・・・・・・P. 47
- 28 理学療法士等・・・・・・・・・・P. 48
- 29 管理栄養士・栄養士・・・・・・・・・・P. 49
- 30 その他医療従事者の役割・・・・・・・・・・P. 49
- 31 医療従事者の勤務環境改善・・・P. 50

# 北海道医療計画（H30～R5）の推進状況及び評価等

## 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	施策の展開内容等	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
1	がん	1 がん予防の推進 ・正しい知識の普及啓発 ・禁煙支援の体制整備 ・適切な分煙の推進	SNSを活用した道民への健康づくり等に関する情報の発信やがん教育を推進するため、啓発動画の作成やがん予防道民大会を開催するなど、道民に対しがんや生活習慣に係る正しい知識の普及啓発を行っています。 また、禁煙相談やたばこが健康に与える影響に関する普及啓発のほか、小学校等からの依頼に基づき未成年者喫煙防止講座などを道立保健所において実施しています。		③一部に努力を要する	75歳未満がん年齢調整死亡率は、年々減少しているものの、目標値である全国平均値に達しておらず、がん検診受診率も目標値に達していないため	【課題】 検診の受診率に関しては、新型コロナウイルス感染症等の影響により、前回（令和元年度）と比較しても、低い状況となっており、大きな課題となっている。 また、喫煙率は前回調査時点（令和元年度）と比較し、減少しているものの、全国平均を上回っている状況であり、今後一層の取組が必要です。  【今後の取組方針】 がん検診の受診率の向上を図るため、市町村や関係団体、企業等の皆様との協働による様々な広報活動や受診勧奨を展開するなどして、取組を一層進めてまいります。 また、たばこをやめたい人が身近な地域で禁煙支援を受けやすい環境づくりに引き続き取り組むとともに、「北海道受動喫煙防止対策推進プラン」に基づき、受動喫煙防止対策の総合的かつ計画的な推進を図ります。
		2 がんの早期発見 ・がん検診の普及啓発 ・特定健診との一体的な実施促進等 効果的な受診方法の検討 ・がん検診の精度維持・向上	がん対策の推進に関する連携協定締結企業と連携し、オンラインを活用した検診受診促進のためのセミナーの開催やがん検診等に関するリーフレットを企業の家族や顧客へ配布したほか、市町村における検（健）診が始まる前に効果的な受診勧奨ができるよう全道各所で「がんを知る展」を開催するなどの普及啓発を実施しています。 また、がん検診に従事する職員の資質向上のためなどの研修会を開催しています。				
		3 がん登録の推進 ・普及啓発の実施	がん登録・評価事業（委託）により、道内のがん登録状況を取りまとめて公表しました。また、がん情報の提供も随時行っています。				
		4 がん医療連携体制の整備 ・がん診療連携拠点病院等がん医療提供体制の整備促進 ・小児がん拠点病院と地域の医療機関の連携体制の構築 ・緩和ケアの推進 ・がん医療を専門に行う医療従事者の育成促進 ・がん診療連携拠点病院の第二次医療圏ごとの整備 ・大学病院は「北海道高度がん診療中核病院」としてがん医療への取り組みを進める。 ・国が指定するがんゲノム医療中核拠点病院等によるゲノム医療の連携体制の構築や道民の理解の促進	がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院について、国の指定を受けたほか、がん診療連携指定病院の新規指定及び指定更新を行い、がん医療提供体制の確保を図っています。 北海道地域小児がん医療提供体制協議会において、小児がん、AYA世代のがんに関する情報の共有を図っています。 また、道内における小児がん医療及びがんゲノム医療の提供体制について、ホームページでの情報提供を行っています。 なお、令和4年1月から小児がん・AYA世代のがん患者などに対する「妊よう性温存療法」の治療費助成を開始し、制度を利用する方が増えてきています。また、関係機関と連携し、道民への啓発セミナーや医療従事者のための研修会等を開催しています。				

指標区分	指標名(単位)	現状値 (R2見直し時)	目標値 (R5)	R3実績	R4実績	進捗状況	
体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所) *1	20	21	21	21	100.0%	
実施件数等	がん検診受診率(%) *1	胃	34.0	50.0	-	31.8	63.6%
		肺	37.8	50.0	-	35.7	71.4%
		大腸	34.6	50.0	-	33.4	66.8%
		子宮頸	30.7	50.0	-	28.9	57.8%
	乳	30.1	50.0	-	28.3	56.6%	
	喫煙率(%) *1	22.6	12.0以下	-	20.1	全国平均(16.1)以上	
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	99.8	全国平均以下	(全国82.4) 95.6	-	全国平均(82.4)以上
		女性	66.1	全国平均以下	(全国53.6) 65.8	-	全国平均(53.6)以上

\*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。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
1	がん	5 医療連携圏域の設定 <ul style="list-style-type: none"> <li>がん診療連携拠点病院による専門的な医療サービスの提供を目指す二次医療圏単位</li> <li>拠点病院等が未指定の7圏域は、14圏域に所在する拠点病院等が第三次医療圏を基本としてカバー</li> </ul>	がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院について、国の指定を受けたほか、道独自のがん診療連携指定病院の新規指定及び指定更新を行い、がん医療提供体制の確保を図っています。 拠点病院等が未指定の圏域についても、近接した拠点病院等と関係機関が連携するなどしてがん医療提供体制の確保を図っています。	【課題】 令和4年8月に見直された国の「がん診療連携病院等の整備に関する指針」に基づくがん医療提供体制の構築が必要です。  【今後の取組方針】 引き続き、北海道がん診療連携協議会や関係医療機関と連携し、がん医療提供体制の充実を図るための各種取組を推進します。
		6 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所の役割） <ul style="list-style-type: none"> <li>周術期の患者に対し、拠点病院等と連携して、歯科医療機関が専門的口腔管理を行う取組を推進</li> <li>病診連携や医科歯科連携による、口腔がんに対する適切な歯科医療を提供できるネットワークの充実</li> </ul>	がん患者が安心して歯科治療や口腔ケアなどの口腔管理を継続して受けることができるよう、がん診療連携拠点病院と歯科医療機関との連携体制を構築することを目指し、連携協力歯科医師認定のための研修会を開催しました。  ○連携登録歯科医数（R4） 575人  ○認定実績 H29:24人、H30:25人、R3:8人、R4:3人 ※R1, R2は新型コロナウイルスの影響により開催中止	【課題】 がんの化学療法や放射線治療に伴う口腔合併症や術後肺炎の発症予防のためには、がん診療連携拠点病院と歯科医療機関との連携体制が必要  【今後の取組方針】 引き続き、連携協力歯科医師認定に向けた研修機会の確保に努めるとともに、病院等において、がんの化学療法や放射線治療を受ける患者等に対し、口腔の健康や口腔管理に関する普及啓発に努めます。
		7 薬局の役割 <ul style="list-style-type: none"> <li>適切な禁煙の相談を受ける取組の推進</li> <li>禁煙補助薬の服薬管理などを通じたたばこを辞めたい人の禁煙支援</li> <li>薬局における薬学的管理と患者への適切な服薬指導</li> <li>薬局における在宅患者に対する医療用麻薬の適切な服薬管理</li> <li>医療用麻薬の円滑な供給を図るための地域の薬局と医薬品卸相互の連携</li> </ul>	薬局や医療機関において、「お薬手帳」を交付して医薬品に関する情報提供を行うとともに、服薬状況を手帳に記録することにより、薬剤服用歴の管理や副作用の把握を行いました。 がんの医療連携体制の推進に係る取組として、薬局を活用した在宅医療の推進を図るため、「訪問薬剤管理指導実施体制整備促進事業」、「患者のための薬局ビジョン推進事業」を実施しました。 令和3年8月から始まった認定薬局制度において、がん等の専門的な薬学管理が必要な利用者に対して、他の医療提供施設との密な連携を行いつつ、より高度な薬学管理や、高い専門性が求められる特殊な調剤に対応できる薬局として、専門医療機関連携薬局の認定基準が定められたことから、適切に認定を行っています。	【課題】 専門医療機関連携薬局の認知度向上が必要です。  【今後の取組方針】 がん患者が、薬局を選択する際に、専門医療機関連携薬局であることを重視できるように、広く道民への周知を行います。
		8 訪問看護ステーションの役割 <ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者の在宅生活移行に当たっての病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師の入院中からの連携</li> <li>在宅療養生活継続のがん患者に対する適切な看護の提供と療養生活の支援によるQOLの維持向上</li> <li>在宅療養生活継続のがん患者に対する治療後の心身の症状等に合わせた適切なケアの提供と看取り等の取組</li> </ul>	北海道がん診療連携協議会等において、地域の実情等について情報共有するとともに、道内のがん患者の支援の充実に向けた多職種連携を促進するための研修会を関係機関との共催で実施しました。	【課題】 がん患者や家族を支えるため、専門医や病院看護師等の医療機関と訪問看護師や、ケアマネージャー、薬剤師等の多職種による連携体制の構築が必要です。  【今後の取組方針】 引き続き、北海道がん診療連携協議会等において、情報共有するとともに、地域の実情に応じた多職種連携を促進するための取組の推進に努めます。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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。		②比較的順調	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た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・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、パ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)	R3実績	R4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	56	54	88.5%
	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	—	—	
	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	17	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	—	—
		女性	42.1	30.5	—	—
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(%)		55.9	61.3	—	—
	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	—	—
女性		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。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
2	脳卒中	3 医療連携圏域の設定 ・発症後早期に適切な治療を開始することが重要であることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏とします。	圏域連携推進会議等の開催状況（R4年度） 圏域連携推進会議（延）27回 専門部会（延）5回	【課題】 第二次医療圏域内で急性期医療を完結できない圏域は隣接する圏域及び札幌圏に入院している状況であり、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の充実が必要です。  【今後の取組方針】 急性期医療が完結しない医療圏においては、患者の受療動向等を踏まえた広域的な連携に関する協議の場として、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用しながら、患者情報の共有や地域における課題等について意見交換を行うなど、病病連携・病診連携の更なる推進を図り、必要な医療連携体制の確保に努めます。
		4 歯科医療機関の役割 ・脳卒中発症者における誤嚥性肺炎等の予防 ・急性期等の入院期間から在宅療養に至るまでの適切な歯科治療、専門的口腔ケア及び口腔機能訓練の提供	脳卒中の後遺症に関連する口腔機能低下による誤嚥性肺炎の予防のため、医科や介護等の他分野との連携を図る窓口として在宅歯科医療連携室を設置し、在宅療養者や家族からの相談への対応や、歯科医療機関受診にかかる連絡調整を行い、適切な歯科医療、専門的口腔ケア、口腔機能訓練等の提供に努めました。	【課題】 脳卒中の後遺症に関連する口腔機能低下や誤嚥性肺炎を予防するため、適切な歯科治療、専門的口腔ケア及び口腔機能訓練の提供や多職種連携の推進が必要  【今後の取組方針】 引き続き、在宅歯科医療連携室を拠点としながら、適切な歯科治療、専門的口腔ケア及び口腔機能訓練の提供に努めるとともに、誤嚥性肺炎の予防、口腔管理や食支援について、更なる普及啓発や多職種連携の推進を図ります。
		5 薬局の役割 ・薬局における薬学的管理と患者への適切な服薬指導 在宅患者における薬学的管理と患者への適切な服薬指導 在宅療養に必要な医薬品や医療・衛生材料等の供給	薬局や医療機関において、「お薬手帳」を交付して医薬品に関する情報提供を行うとともに、服薬状況を手帳に記録することにより、薬剤服用歴の管理や副作用の把握を行いました。 脳卒中の医療連携体制の推進に係る取組として、薬局を活用した在宅医療の推進を図るため、「訪問薬剤管理指導実施体制整備促進事業」、「患者のための薬局ビジョン推進事業」を実施しました。 令和3年8月から始まった認定薬局制度において、在宅医療への対応や入院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局として、地域連携薬局の認定基準が定められたことから、適切に認定を行っています。	【課題】 地域連携薬局の認知度向上  【今後の取組方針】 患者が、薬局を選択する際に、地域連携薬局であることを重視できるように、広く道民への周知を行います。
		6 訪問看護ステーションの役割 脳卒中患者の在宅生活移行に当たり、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師の入院中からの連携 在宅療養生活継続の脳卒中患者に対する適切な看護の提供と療養生活の支援によるQOLの維持向上	第二次医療圏ごとの多職種連携協議会の取組や研修会において、関係者間の連携や相談支援体制等にかかる在宅医療連携体制の整備に努めました。	【課題】 訪問看護ステーションが偏在している圏域では、訪問看護師による継続した在宅ケアを受けることが難しい状況であり、地域の多機関・多職種と連携した取組が必要です。  【今後の取組方針】 脳卒中患者が在宅生活に移行するにあたっては、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師が入院中から連携し、在宅療養できる環境の整備に努めます。 脳卒中の回復期及び維持期にある在宅療養者に対して、多機関・多職種と連携して心身の状態や障がいに合わせて看護ケアの提供に努めます。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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、講演会等、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医療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 ・ 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・包括的なり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。 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、普及啓発を図りました。				

指標区分	指標名(単位)	現状値(R2見直し時)	目標値(R5)	R3実績	R4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	65	66	98.5%
	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	21	13	13	61.9%
実施件数等	喫煙率(%) *1	22.6	12.0	—	—	
	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	—	—
		女性	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	13.5	—	—
		女性	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。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
3	心筋梗塞等の 心血管疾患	4 医療連携圏域の設定 ・ 発症後早期に適切な治療を開始 ・ することが重要であることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏とします。	圏域連携推進会議等の開催状況（R4年度） 圏域連携推進会議（延）27回 専門部会（延）5回	【課題】 第二次医療圏域内で急性期医療を完結できない圏域は隣接する圏域及び札幌圏に入院している状況であり、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の充実が必要です。  【今後の取組方針】 急性期医療が完結しない医療圏においては、患者の受療動向等を踏まえた広域的な連携に関する協議の場として、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用しながら、患者情報の共有や地域における課題等について意見交換を行うなど、病病連携・病診連携の更なる推進を図り、必要な医療連携体制の確保に努めます。
		5 歯科医療機関の役割 ・ 慢性心不全患者に対する、口腔機能及び口腔衛生の維持・管理 ・ 地域の循環器科等の医療機関と連携した療養支援体制の充実	慢性心不全の重症化を予防するためには、誤嚥性肺炎や低栄養を予防する必要があることから、地域の循環器科等の医療機関と連携した療養支援体制の充実を図るとともに、医科や介護等の他分野との連携を図る窓口として在宅歯科医療連携室を設置し、在宅療養者や家族からの相談への対応や、歯科医療機関受診にかかる連絡調整を行い、適切な歯科医療、専門的口腔ケア、口腔機能訓練等の提供に努めました。	【課題】 慢性心不全患者の呼吸器合併症予防にあたっては、適切な歯科治療、専門的口腔ケア及び口腔機能訓練の提供や多職種連携の推進が必要  【今後の取組方針】 引き続き、在宅歯科医療連携室を拠点としながら、適切な歯科治療、専門的口腔ケア及び口腔機能訓練の提供に努めるとともに、誤嚥性肺炎の予防、口腔管理や食支援について、更なる普及啓発や多職種連携の推進を図ります。
		6 薬局の役割 薬局における薬学的管理と患者への適切な服薬指導 在宅患者における薬学的管理と患者への適切な服薬指導 在宅療養に必要な医薬品や医療・衛生材料等の供給	薬局や医療機関において、「お薬手帳」を交付して医薬品に関する情報提供を行うとともに、服薬状況を手帳に記録することにより、薬剤服用歴の管理や副作用の把握を行いました。 心血管疾患の医療連携体制の推進に係る取組として、薬局を活用した在宅医療の推進を図るため、「訪問薬剤管理指導実施体制整備促進事業」、「患者のための薬局ビジョン推進事業」を実施しました。 令和3年8月から始まった認定薬局制度において、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局として、地域連携薬局の認定基準が定められたことから、適切に認定を行っています。	【課題】 地域連携薬局の認知度向上  【今後の取組方針】 患者が、薬局を選択する際に、地域連携薬局であることを重視できるように、広く道民への周知を行います。
		7 訪問看護ステーションの役割 心疾患患者の在宅生活移行に当たり、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師の入院中からの連携 在宅療養生活継続の心疾患患者に対する適切な看護の提供と療養生活の支援によるQOLの維持向上	第二次医療圏ごとの多職種連携協議会の取組や研修会において、関係者間の連携や相談支援体制等にかかる在宅医療連携体制の整備に努めました。	【課題】 訪問看護ステーションが偏在している圏域では、訪問看護師による継続した在宅ケアを受けることが難しい状況であり、地域の多機関・多職種と連携した取組が必要です。  【今後の取組方針】 心疾患患者が在宅生活に移行するにあたっては、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師が入院中から連携し、在宅療養できる環境の整備に努めます。 在宅療養者に対して、心疾患の治療及びその治療に伴う諸症状に適切な看護を提供すると共に、再発予防に向けた基礎疾患・危険因子の管理や生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを多機関・多職種と連携して実施します。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
4	糖尿病	1 予防対策の充実 ・ 特定健康診査の普及啓発 ・ 生活習慣の改善支援	<p>特定健診・特定保健指導の意義を広め、生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るため、市町村・医療保険者等と連携したイベントの開催や「ほっかいどう健康づくりツイッター」・ホームページを活用し、広く道民に普及啓発を行いました。</p> <p>道民の生活習慣の改善支援を充実させるため、各関係団体と共同で特定健診・特定保健指導に携わる人材を育成する研修を実施しました。</p> <p>「生活習慣病対策推進のための連携協定」の制度を活用し、協定締結企業と糖尿病の発症予防や重症化予防をテーマに関係者向けセミナー等を開催し、医療連携体制の構築・推進や幅広い知識の普及に努めました。</p>		③一部に努力を要する	<p>特定健診・特定保健指導の実施率については、目標値への到達に向け更なる努力が必要です。</p> <p>地域連携クリティカルパス導入医療機関は数値目標を達成しています。</p> <p>アウトカム指標(住民の健康状態)については、目標値への到達に向け、生活習慣病の早期発見・早期治療のための普及啓発や、患者の受療動向に応じた医療連携体制の構築が必要です。</p>	<p><b>【課題】</b> 特定健診・特定保健指導の意義を広く道民に周知するとともに、適切な生活習慣により発症予防や重症化予防の普及啓発が必要です。</p> <p>未治療者への受診勧奨や糖尿病患者の疾病管理、合併症予防を推進できるよう、かかりつけ医と専門医療機関、歯科診療所及び医療保険者等による連携体制の整備が必要です。</p> <p><b>【取組方針】</b> 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周知するとともに、関係団体及び部内関係課との連携により、特定健康診査・特定保健指導の実施体制の充実に努めます。</p> <p>三角柱等の資材を活用し、糖尿病連携手帳等を用いた地域連携クリティカルパスを眼科・歯科・薬局等に普及していく取組を進めます。</p> <p>各二次医療圏における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に努めます。</p>
		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 ・ 糖尿病患者に対し、継続治療の必要性に係る啓発の実施 ・ 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	<p>糖尿病医療を担う医療機関、糖尿病合併症(糖尿病性網膜症)の治療を担う眼科医療機関、参考として、糖尿病性腎症の治療を担う医療機関、専門職(糖尿病療養指導士、腎臓病療養指導士)のいる医療機関の調査を実施し、公表することにより、医療連携を促進しています。</p> <p>糖尿病の重症化予防のために糖尿病及び慢性腎臓病に関する講演会のオンライン開催やパネル展を開催し、生活習慣の改善や継続治療の必要性を広く住民に啓発しました。</p> <p>「糖尿病連携手帳」(日本糖尿病協会発行)の活用促進を図るための啓発資材(三角柱・ミニポップ)を、道立保健所等を通じてかかりつけ医、糖尿病専門医、眼科医療機関、歯科医療機関、薬局に配布しました。</p> <p>また、協定締結企業の協力を得て「糖尿病連携手帳」を道立保健所に配布し、会議・研修で活用する等、地域連携クリティカルパスの普及啓発や導入促進・連携体制の充実に努めています。</p>				

指標区分	指標名(単位)	現状値(R2見直し時)	目標値(R5)	R3実績	R4実績	進捗状況	
体制整備	特定健診受診率(%)	42.1	70.0	45.7	-	65.3%	
	特定保健指導実施率(%)	15.5	45.0	18.4	-	40.9%	
実施件数等	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)(%) *1	59.8	64.0	(59.8)*2	-	93.4%	
	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)	456	485	457	510	105.2%	
住民の健康状態等	HbA1c値が65%以上の者の割合(%) (40~74歳)	男性	9.0	8.0	(9.3)*3	-	-
		女性	4.1	3.3	(4.2)*3	-	-
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人) *1	808	660	662	-	-	

\*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 H28実績 \*3 R1実績

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
4	糖尿病	3 医療連携圏域の設定 ・ 疾病管理や合併症予防について ・ は、かかりつけ医や専門医等の連携が重要であることから、入院医療サービスの完結を目指す圏域である二次医療圏単位。	糖尿病専門医がいる二次医療圏では、糖尿病の入院医療サービスが概ね完結しています。専門医がいない6圏域（南檜山、北渡島檜山、日高、富良野、留萌、宗谷）のうち4圏域（南檜山、北渡島檜山、日高、宗谷）については、入院自給率が80%に満たず、入院医療サービスが完結しない状況です。また、南空知、北空知、遠紋、根室（4圏域）では、隣接する医療圏に一部患者が流出しており、入院自給率は80%未満となっています。 各二次医療圏域における圏域連携推進会議等を活用し、広域的な連携に関する協議を行っています。 圏域連携推進会議等の開催状況（R4年度） 圏域連携推進会議（延） 27回 専門部会（延） 4回 検討会議（延） 34回	【課題】 二次医療圏域内で入院医療サービスが完結できない圏域は、隣接する医療圏に流出している状況です。糖尿病治療は、合併症などの重症度に合わせて、専門医及びかかりつけ医のほか、眼科・皮膚科・歯科などの診療科と連携した患者管理が求められていることから、入院医療が完結しない医療圏については、隣接する医療圏等、受療動向を踏まえた広域的な連携が必要です。  【今後の取組方針】 専門治療や慢性合併症治療が完結しない医療圏においては、患者の受療動向等を踏まえた広域的な連携に関する協議の場として、各二次医療圏における圏域連携推進会議等を活用しながら、患者情報の共有や地域における課題等について意見交換を行うなど、かかりつけ医と専門医との連携や多職種連携の更なる推進を図り、必要な医療連携体制の整備に努めます。
		4 歯科医療機関の役割 ・ 糖尿病を有する歯周病患者に対する適切な歯科医療の提供	医科歯科連携による糖尿病患者への支援体制の構築を図るため、歯科医療従事者を派遣し、教育入院している患者等に対して歯科口腔保健に係る健康教育を行いました。  ○開催実績 H29：2回、H30：3回、R1：5回、R3：1回、R4：2回 ※R2は新型コロナウイルスの影響により中止	【課題】 歯周病は全身的に軽微な慢性炎症を引き起こし、糖尿病の発症や悪化を招く可能性が示唆されており、糖尿病患者等に対する普及啓発が必要  【今後の取組方針】 引き続き、糖尿病患者の教育入院や糖尿病教室を実施する医療機関において、歯科医療従事者が歯科保健指導や歯科健康教育を行います。 また、病院歯科や歯科診療所は、医療機関から糖尿病を有する歯周病患者の紹介があった場合、適切な歯科医療の提供に努めます。
		5 薬局の役割 ・ 薬局における薬学的管理と患者への適切な服薬指導 在宅患者における薬学的管理と患者への適切な服薬指導 在宅療養に必要な医薬品や医療・衛生材料等の供給	薬局や医療機関において、「お薬手帳」を交付して医薬品に関する情報提供を行うとともに、服薬状況を手帳に記録することにより、薬剤服用歴の管理や副作用の把握を行いました。 糖尿病の医療連携体制の推進に係る取組として、薬局を活用した在宅医療の推進を図るため、「訪問薬剤管理指導実施体制整備促進事業」、「患者のための薬局ビジョン推進事業」を実施しました。 令和3年8月から始まった認定薬局制度において、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局として、地域連携薬局の認定基準が定められたことから、適切に認定を行っています。	【課題】 地域連携薬局の認知度向上  【今後の取組方針】 患者が、薬局を選択する際に、地域連携薬局であることを重視できるように、広く道民への周知を行います。
		6 訪問看護ステーションの役割 患者・家族への支援によるQOL向上。 ・ 合併症の予防や早期発見、急性増悪時の対応について、患者・家族及び支援関係者と平常時からの連携。	二次医療圏ごとの圏域連携推進会議等において多職種による連携体制の整備に努めています。	【課題】 ・ 糖尿病治療は、合併症などの重症度に合わせて、専門医及びかかりつけ医のほか訪問看護師等の多職種と連携した患者管理が求められていることから多職種による連携体制の構築が必要です。  【今後の取組方針】 ・ 糖尿病及び合併症の治療やそれに伴う諸症状について、適切な療養行動を維持できるよう患者・家族を支援し、生活の質の向上に努めます。 ・ 糖尿病の重症化予防や口腔ケア・フットケアなどによる合併症の予防や早期発見、急性増悪時の対応について、患者・家族及び支援関係者と平常時からの連携を促進します。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
5	精神疾患	<p>1 かかりつけ医への研修等による連携体制の促進</p> <p>2 保健所や市町村等相談支援従事者を対象とした、自殺対策、ひきこもり、依存症等の支援に関する技術支援、研修の実施</p> <p>3 コメディカルスタッフや地域の相談機関職員等を対象とした、連携方法に関する研修の実施</p>	<p>北海道医師会及び札幌市との共催で、かかりつけ医等うつ病対応力向上研修を実施しています。また、令和5年3月に第4期北海道自殺対策行動計画を策定しています。</p> <p>【自殺対策】：保健所職員及び市町村職員自殺対策研修、こころの電話相談員勉強会等を実施しています。</p> <p>【ひきこもり】：保健所や市町村を含む関係機関の支援者連絡会議（学習会を含む）を実施しています。</p> <p>【依存症】：保健所職員や市町村職員、児童相談所職員等を対象にした依存症研修を実施しています。また、令和5年3月に第2期北海道ギャンブル等依存症対策推進計画、令和3年3月に第2期北海道アルコール健康障害対策推進計画を策定しています。</p> <p>道立精神保健福祉センターにおいて、保健所職員や市町村職員、児童相談所職員等を対象にした多様な分野の研修を行い、学びを通して医療機関との連携について意識する機会を提供しています。</p> <p>また、医療機関向けの依存症研修において、治療や早期介入を含む対応方法について学ぶ機会を提供（依存症治療拠点機関に委託して実施）するほか、26保健所で自殺対策に係る連携体制の構築のため、医療機関等との連携会議を実施しています。</p>		②比較的順調	<p>新型コロナウイルス感染症の影響から、一部の研修等についてWEBを活用するなど、実施方法を工夫して対応しました。</p> <p>早期退院率については、国において未公表のため観測ができません。</p>	<p>【課題】 減少傾向が続いていた自殺者数がR3、R4と増加していること、精神科医師の確保が困難な地域があること、「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」に係る取組の推進が必要であることといった課題があります。</p> <p>【今後の取組方針】 かかりつけ医や保健所・市町村、コメディカルスタッフや地域の相談機関職員等を対象とした各種精神保健医療に係る研修について、地方も含め、引き続き実施していきます。</p> <p>過疎地における精神医療について、引き続き基幹病院からの医師の派遣により維持されるよう取り組みます。</p> <p>「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築については、障がい福祉計画に基づき取組を進めます。</p>

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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																																						
5	精神疾患	4 精神科医師の派遣事業の実施	令和5年4月1日現在、本別町国保病院、町立寿都診療所、広尾町国保病院、今金町国保病院に対し、近隣の基幹精神科病院から精神科医等を派遣し、4地域で事業を実施しています。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標区分</th> <th>指標名(単位)</th> <th>現状値 (R2見直し時)</th> <th>目標値 (R5)</th> <th>R3実績</th> <th>R4実績</th> <th>進捗状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体制整備</td> <td>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</td> <td>22</td> <td>30</td> <td>23</td> <td>24</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">住民の健康状態等</td> <td>入院後3か月時点での退院率(%)</td> <td>59.4</td> <td>69.0</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>86.1%</td> </tr> <tr> <td>入院後6か月時点での退院率(%)</td> <td>79.3</td> <td>86.0</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>92.2%</td> </tr> <tr> <td>入院後1年時点での退院率(%)</td> <td>87.2</td> <td>92.0</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>94.8%</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>316</td> <td>316</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>100.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*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</p> <p>*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。</p>	指標区分	指標名(単位)	現状値 (R2見直し時)	目標値 (R5)	R3実績	R4実績	進捗状況	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	22	30	23	24	80.0%	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	-	-	86.1%	入院後6か月時点での退院率(%)	79.3	86.0	-	-	92.2%	入院後1年時点での退院率(%)	87.2	92.0	-	-	94.8%	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	-	-	100.0%		
		指標区分	指標名(単位)		現状値 (R2見直し時)	目標値 (R5)	R3実績	R4実績	進捗状況																																				
		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		22	30	23	24	80.0%																																				
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	-	-	86.1%																																							
	入院後6か月時点での退院率(%)	79.3	86.0	-	-	92.2%																																							
	入院後1年時点での退院率(%)	87.2	92.0	-	-	94.8%																																							
	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	-	-	100.0%																																							
5 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた、市町村ごとの協議の場の設置推進	市町村における協議の場の設置状況については、国の調査を活用し把握しています。保健所や精神障がい者地域生活支援センターを中心として、会議等を活用し、市町村への設置推進を行っています。																																												
6 医療連携圏域の設定	精神疾患に係る医療連携圏域を第二次医療圏単位としたことで、受診へのアクセスのしやすさや必要時の入院を含む適切な医療の提供と合わせて、地域における保健・福祉・介護サービス等の地域を支える機能等との連携を図りました。 精神科救急・身体合併症の対応等、高度で専門的な医療サービスの提供体制については、道央圏を3分割した8圏域体制を基本とし、北海道精神科救急医療体制連絡調整委員会等の協議の場を通じて、精神科医療体制の構築を図りました。	【課題】 (医療連携圏域) 受診へのアクセスのしやすさや必要時の入院を含む適切な医療の提供と合わせて、地域における保健・福祉・介護サービス等と連携した地域生活を支える機能等が求められます。 (高度で専門的な医療サービスの提供体制) 医療資源の少ない地域での完結が難しいことや本道の広域性を考慮した医療連携体制の構築が必要です。 【今後の取組方針】 精神疾患に係る医療連携圏域は、引き続き、入院医療サービスの完結を目指す圏域である第二次医療圏単位とします。 精神科救急・身体合併症の対応等、高度で専門的な医療サービスの提供体制については、引き続き、高度で専門的な医療サービスの提供を目指す圏域である第三次医療圏を基本として、道央圏を3分割した8圏域体制を基本に、北海道精神科救急医療体制連絡調整委員会等の協議の場を通じ、隣接する圏域等と連携を図りながら、医療連携体制を構築します。																																											
7 歯科医療機関の役割	認知症のある高齢者等では、歯の痛み、歯周病や口内炎等の炎症に伴う痛み、義歯の不具合等の問題により、BPSD(認知症に伴う行動障害・精神症状)を引き起こす可能性があることから、適切な歯科医療や口腔ケアの提供に努めます。 また、認知症要介護高齢者等に対しては、歯科医療従事者と介護職等が連携して食事の観察やカンファレンスを行うなど、口から食べる楽しみの支援を行います。	通常の歯科受診が困難と思われる障がい者に対し、可能な範囲において歯科保健指導や治療を行う「北海道障がい者歯科医療協力医」の養成と指定を行いました。 ○指定歯科医師数 (R5.4月現在) 232人  居宅や施設等で生活する認知症を有する要介護高齢者やその家族を支援するため、歯科医療従事者に対し、認知症ケアの基礎知識や歯科診療を行う上で配慮すべきこと等を習得するための研修を実施しました。 ○開催実績 H29:6回(279名)、H30:6回(319名)、R1:6回(244名)、R2:3回(50名)、R3:6回(84名)、R4:6回(173名)	【課題】 歯の痛み、歯周病や口内炎等の炎症に伴う痛み、義歯の不具合等の問題による、BPSD(認知症に伴う行動障害・精神症状)に適切に対応できるよう、歯科医療従事者の資質の向上が必要 【今後の取組方針】 障がい者や認知症を有する高齢者が適切な歯科医療を受けられるよう、引き続き、歯科医療従事者の資質の向上に努めるとともに、北海道障がい者歯科医療協力医の周知を図ります。																																										

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
5	精神疾患	<p>8 薬局の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患に対する一層の理解を深めるため、精神科医療に関する研修会に薬局薬剤師が積極的に参加するとともに、薬局において、睡眠改善薬などの市販薬の販売時や相談の機会を通じて、適切な医療が必要と考えられる者に対し、受診勧奨を行うほか、専門医療機関や相談機関の紹介に努めます。</li> <li>向精神薬等の過量服用や薬物依存を未然に防ぐためには、患者が薬物治療について正しく理解し、適切に服薬などを行うことが重要であることから、薬局において、薬剤服用歴の管理、服薬状況や副作用の把握等の薬学的管理を行うとともに、患者への適切な服薬指導などに努めます。</li> </ul>	<p>薬局や医療機関において、「お薬手帳」を交付して医薬品に関する情報提供を行うとともに、服薬状況を手帳に記録することにより、薬剤服用歴の管理や副作用の把握を行いました。</p> <p>精神疾患の医療連携体制の推進に係る取組として、薬局を活用した在宅医療の推進を図るため、「訪問薬剤管理指導実施体制整備促進事業」、「患者のための薬局ビジョン推進事業」を実施しました。</p> <p>令和3年8月から始まった認定薬局制度において、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局として、地域連携薬局の認定基準が定められたことから、適切に認定を行っています。</p> <p>薬剤師が認知症患者と接する能力を身につけるために「認知症対応力向上研修事業」において研修を開催しました。</p>	<p>【課題】 地域連携薬局の認知度向上が必要です。</p> <p>【今後の取組方針】 患者が、薬局を選択する際に、地域連携薬局であることを重視できるように、広く道民への周知を行います。</p>
		<p>9 訪問看護ステーションの役割</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>主治医や医療機関の看護師等と連携し、入院中から在宅療養環境の整備に努めます。</li> <li>在宅療養中の精神疾患及びその治療に伴う諸症状を把握し、服薬等の適切な療養行動を維持できるよう患者・家族を支援し、生活の質（QOL）の向上を目指します。</li> <li>在宅療養中の病気や障がいの状況に合わせ、生活リズムの安定、社会活動や交流における対人関係の調整を支援するとともに、地域住民及び保健・医療・福祉等関係者の連携に努めます。</li> </ul>	<p>定期的通院や服薬継続のための指導・管理など、精神疾患や障がいの状況に応じた看護を提供するほか、医療機関や保健所、関係機関と連携して、精神障がい者の地域移行の支援に努めています。</p>	<p>【課題】 「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」に係る取組の推進が必要です。</p> <p>【今後の取組方針】 引き続き、在宅療養における定期的通院や服薬指導など精神疾患や障がいの状況に応じた看護の提供に努めるほか、関係機関との情報共有や連携の充実を図り精神障がい者の地域移行の支援に努めます。</p>

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
6	救急医療	1 初期救急医療体制の充実 ・市町村を単位とした初期救急医療の確保 ・医師会、保健所、二次・三次医療機関との連携推進	在宅当番医制や休日夜間急患センター等により体制を確保しています。		②比較的順調	計画していた必要な施策を実施することにより、年度末時点の数値目標を概ね達成できています。	【課題】 少子高齢化や核家族化により、救急医療の需要は増加傾向にあり、医療資源の偏在が著しい本道においては迅速な救急搬送体制が必要です。  【今後の取組方針】 在宅当番医療機関や救急告示医療機関の支援により初期救急医療体制及び二次救急医療体制の充実を図ります。 また、救命救急センターへの支援やドクターヘリ等の航空機を活用し、三次救急医療体制の充実に努めます。
		2 二次救急医療体制の充実 ・第二次医療圏を単位とした重症患者の救急医療24時間365日体制で実施 ・初期・二次医療機関の医療機能の明確化と役割分担の適正化に向けた関係機関の連携推進	21のすべての第二次医療圏で病院群輪番制参加医療機関や救急告示医療機関により体制を確保しています。				
		3 三次救急医療体制の充実 ・第三次医療圏を単位とした重篤・重症患者に対する救命医療の確保 ・ドクターヘリのより効果的な運行を図るため、関係機関との連携の一層の推進	6つのすべての第三次医療圏において、24時間、365日体制で救命医療を行う救命救急センター13か所を確保しており、その運営に対し財政支援を行っています。 北海道航空消防防災関係機関連絡協議会や北海道ヘリコプター等運用調整会議などを開催しています。				
		4 救急搬送体制の充実 ・ドクターヘリ等の航空機の活用及び高規格救急自動車の整備促進 ・メディカルコントロールに基づく ・病院前救護体制の充実	救急車によるほか、ドクターヘリ、消防防災ヘリコプター等を活用するなど充実を図っています。 北海道救急業務高度化推進協議会を開催しています。				
		5 道民への情報提供や普及啓発 ・救急医療に関する情報提供の実施 ・AEDの整備促進、救急法等講習会等の普及啓発 ・救急医療機関と救急車の適切な利用に関する普及啓発 ・関係機関の連携推進	「救急の日」等において、医師会や消防機関などと連携し、救急法等講習会の実施やポスター・リーフレット等の配布等により救急医療機関や救急車の適切な利用等に関する普及啓発を行っています。 なお、救急法等講習会は新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度から開催回数が減少しています。				

  

指標区分	指標名(単位)	現状値(R2見直し時)	目標値(R5)	R3実績	R4実績	進捗状況
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	100	100.0%
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	21	21	21	21	100.0%
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	6	6	6	6	100.0%
	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	全道運航圏	全道運航圏	全道運航圏
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	21	3	5	23.8%
	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(%)	9.2	全国平均以下	11.3(10.5)	12.8(13.1)	全国平均以下
救急患者の予後等	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(%)	13.9	全国平均以上	12.0(12.2)	13.7(11.1)	全国平均以上
	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(%)	8.5	全国平均以上	5.8(7.5)	8.2(6.9)	全国平均以上

\* 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。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
6	救急医療	6 医療連携圏域の設定 ・救急医療に係る医療連携圏域は、症状等に応じて、次のとおり設定 初期救急医療→第一次医療圏 二次救急医療→第二次医療圏 三次救急医療→第三次医療圏	初期救急医療は、市町村を単位とする第一次医療圏を設定しており、在宅当番医制及び休日夜間急患センターによる体制確保、救急機関や救急車の適切な利用などの普及啓発を行いました。 第二次医療圏は、比較的高度で専門性の高い医療サービスを提供し、入院医療サービスの完結をめざす医療圏を設定しており、病院群輪番制参加医療機関や救急告示医療機関による体制を確保しました。 救急車による患者搬送実績を調査したところ、患者の大多数は第二次医療圏内の病院に搬送されている実態を把握しました。 第三次医療圏は、高度で専門的な医療サービスを提供する医療圏を設定しており、救命救急センターの設置やドクターヘリの運航などにより、高度で専門的な医療サービスを提供しています。	【課題】 地域によっては初期救急医療を二次救急医療機関が担っているなどの状況を踏まえ、医療機能の明確化と分担を促進することが必要です。  【今後の取組方針】 在宅当番医療機関や救急告示医療機関の支援により初期救急医療体制及び二次救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センターへの支援やドクターヘリ等の航空機を活用し、三次救急医療体制の充実に努め、体系的な救急医療体制を確保します。
		7 歯科医療機関の役割 ・各郡市歯科医師会が実施する歯科診療所の輪番制又は歯科保健センターを活用した休日救急歯科医療体制を支援 ・口腔顎顔面外傷に対する歯科診療所と病院歯科等の高次歯科医療機関との病診連携や医科歯科連携の充実	休日・夜間歯科診療を行う郡市歯科医師会に対する財政支援を行いました。 休日夜間又は災害時における救急患者への歯科診療体制確保とその円滑な運営に向けた基盤整備を図るため、北海道歯科医師会が行う救急医療対策に係る事業に対し、財政支援を行いました。	【課題】 各地域において、歯科医療機関同士が互いに協力・連携しながら病診連携が行われており、高次歯科医療を提供できるネットワークの維持が必要  【今後の取組方針】 引き続き、大学病院や歯科医師会等の関係団体と連携を図るとともに、歯科医師会の協力を得て、各郡市歯科医師会単位で歯科保健センターを活用した拠点型施設又は歯科診療所の輪番制により休日救急歯科医療の確保に努めます。
		8 薬局の役割 ・休日・夜間の調剤応需のほか、市販薬を含めた医薬品等の供給体制の充実	薬局による輪番制や当番医療機関の近隣薬局により処方せん受入体制を確保しています。 24時間対応を原則とするかかりつけ薬局や健康サポート薬局制度、認定薬局制度を推進しています。	【課題】 24時間対応薬局の認知度向上が必要です。  【今後の取組方針】 患者が、安心して地域で医療を受けることができるように、地域の医療提供体制について、広く道民への周知を行います。
		9 訪問看護ステーションの役割 ・救命救急医療機関等から退院する患者に対し、関係機関との連携の下、治療の継続を支援 ・在宅療養者の急変時に対応できるよう、関係者との情報共有及び連携を実施	北海道在宅医療推進支援センターを設置し、課題分析や在宅医療に係る先進事例集の作成、各種研修会を実施しています。 第二次医療圏ごとに設置する多職種連携協議会などにより、各種研修会の開催や連携体制の整備に取り組んでいます。	【課題】 患者の病状急変時における往診や訪問看護等の体制確保が必要です。  【今後の取組方針】 患者の病状急変時に対応できるよう、第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会の活用により、在宅医療を担う関係機関の相互の連携体制の構築を目指します。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
7	災害医療	1 災害医療の連携体制の構築や災害医療体制の確保 ・災害拠点病院において、災害時に地域の医療機関を支援 ・DMAT派遣 ・北海道災害医療コーディネータの育成、体制整備 ・ドクターヘリ等航空医療体制の充実強化 ・基幹災害拠点病院の充実、災害拠点病院間の連携強化	北海道のDMATの運営及び災害医療体制の構築に関して、「北海道DMAT等検討ワーキンググループ」で検討しました。 北海道災害医療コーディネーター養成を進めています。 大規模災害時におけるドクターヘリの運用体制に係る要領を策定し、ドクターヘリ基地病院との連携を図る体制を整備しました。		③一部に努力を要する	計画していた施策を実施することにより概ね数値目標を達成しているが、EMIS研修・訓練を実施している病院の割合が未達成となっています。	【課題】 災害医療体制の維持・強化やDMATの養成などに取り組む必要があります。  【今後の取組方針】 EMIS研修・訓練を含めて、各種研修・訓練等を実施します。
		2 災害拠点病院の強化 ・耐震化の促進 ・災害拠点病院等連絡協議会の開催 ・防災マニュアル、業務継続計画の策定促進 定期的な訓練、各種研修等への受講促進、体制強化	すべての災害拠点病院において、業務継続計画を策定しました。				
		3 災害派遣医療チーム(DMAT)の整備 研修参加による人材育成や定期的な訓練の実施	すべての災害拠点病院においてDMATの整備を行うとともに、隊員の技能維持・向上を図るため、北海道災害医療従事者研修、北海道ブロックDMAT実働訓練などの各種訓練及び技能維持研修等を実施しました。				
		4 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の整備 ・定期的な入力訓練の実施促進	各医療機関におけるEMISの整備を進めるとともに、災害時における円滑な運用ができるよう、各種研修等においてもEMIS入力訓練を実施しました。 保健所職員を対象としたEMIS入力訓練を含む北海道災害急性期対応研修を実施し、各地域における病院を対象とした定期的な入力訓練の実施を促進しました。				

  

指標区分	指標名(単位)	現状値(R2見直し時)	目標値(R5)	R3実績	R4実績	進捗状況
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	21	100.0%
	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	21	100.0%
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	100	100	97.1	97.1	97.1%
	災害医療コーディネーター任命数	46	44	60	60	136.4%
	災害時小児周産期リエゾン任命数	8	9	15	15	166.7%
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(%)	100	100	100	100	100.0%
	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	67	40	40.0%

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
7	災害医療	5 医療連携圏域の設定 ・災害医療に係る医療連携圏域は国の通知において原則、二次医療圏ごとに地域災害拠点病院を整備する必要があるとされていることから、本計画に定める第二次医療圏を基本とする。	すべての第二次医療圏において災害医療を担う「災害拠点病院」、災害急性期に活動できる「北海道DMAT」及び道災害対策本部に置く「北海道災害医療コーディネーター」を整備している。	【課題】 大規模または広域的な災害時には、第二次医療圏での完結が困難な場合も想定される。  【今後の取組方針】 平時から圏域を超えた連携がさらに深化するよう、引き続き災害拠点病院等連絡協議会等を通じた取り組みを進めます。
		6 歯科医療機関の役割 ・災害発生時において関係機関が連携し歯科救護所の開設・運営、もしくは避難所や仮設住宅への巡回歯科診療等を実施するなど口腔機能低下や誤嚥性肺炎予防に向けた支援 ・災害犠牲者身元確認作業及び身元確認の有力な手掛かりとなるカルテ等診療情報の提供	北海道と歯科医師会が締結した「災害時の歯科医療救護活動に関する協定書」に基づき、災害発生時には、地域の歯科医師会を中心として、歯科救護所の開設・運営並びに避難所及び仮設住宅への巡回歯科診療、巡回口腔ケア等を実施し、義歯紛失等による摂食嚥下障害や咀嚼障害を有する被災者への歯科医療提供及び高齢者の口腔機能の低下による誤嚥性肺炎の予防に努めました。	【課題】 発災時における、地域の環境に応じた連携体制や歯科医療体制の構築が必要  【今後の取組方針】 引き続き、地域の歯科医師会を中心として、歯科衛生士会、歯科技工士会等が連携し、歯科救護所の開設・運営並びに避難所及び仮設住宅への巡回歯科診療、巡回口腔ケア等を実施し、義歯紛失等による摂食嚥下障害や咀嚼障害を有する被災者への歯科医療提供及び高齢者の口腔機能の低下による誤嚥性肺炎の予防に努めます。 また、口腔内所見による災害犠牲者身元確認作業及び身元確認の有力な手掛かりとなるカルテ等診療情報の提供等に努めます。
		7 薬局の役割 ・災害発生時における薬局薬剤師の派遣体制を確保 ・救護所における医薬品や衛生材料の需給状況の把握や管理などを実施できる体制づくり	平時において、北海道薬剤師会と「災害時の医療救護活動に関する協定書」を締結することにより、災害時における薬剤師派遣体制を整えています。 北海道医薬品卸売業協会と「災害時における医薬品等の供給に関する協定書」を締結することにより、災害時における医薬品等の安定供給体制を整えています。 「北海道災害薬事コーディネータ設置要領」を定め、平時から北海道薬剤師会と連携することによって、災害時に救護所等において医薬品等の円滑な供給及び管理を行う災害薬事コーディネータ設置体制を整えています。	【課題】 災害薬事コーディネータになる人材の不足しています。  【今後の取組方針】 広域な北海道で発生する災害に備えるためには、多くの災害薬事コーディネータが必要となるため、より多くの薬剤師が研修を受けることができるような体制を整えます。
		8 訪問看護ステーションの役割 ・訪問看護ステーション利用者の災害時支援計画を策定し平時からの対策を推進	北海道在宅医療推進支援センターを設置し、課題分析や在宅医療に係る先進事例集の作成、各種研修会を実施しています。 第二次医療圏ごとに設置する多職種連携協議会などにより、各種研修会の開催や連携体制の整備に取り組んでいます。 市町村に対して避難行動要支援者の避難者名簿の作成や名簿に基づく個別計画の作成を周知しています。	【課題】 訪問看護の利用者は、災害時における要配慮者が多いことから、関係機関との役割分担を決めるなどして個別の計画を策定することが必要です。  【今後の取組方針】 災害発生時に対応できるよう、市町村における要配慮者対策の促進や第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会の活用により、在宅医療を担う関係機関の相互の連携体制の構築を目指します。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
8	へき地医療	<p>1 へき地における保健指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・無医地区等の実情に即した保健指導の実施</li> </ul> <p>2 へき地における診療の機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地診療所等の施設設備整備費、運営費に対する支援</li> <li>・道立診療所の医師確保に努めるとともに、地域医療事情等を勘案しながら設置主体の変更などを推進。</li> <li>・自治医科大学卒業医師や各種医師派遣事業により、常勤医及び代診医を確保</li> <li>・総合診療医の確保、活用</li> <li>・患者搬送体制の整備支援</li> <li>・高規格救急車、消防防災ヘリコプター、ドクターヘリなどによる救急搬送体制の整備</li> <li>・航空医療体制の整備を進め、高度・専門的医療を受けられる体制を確保</li> <li>・へき地診療所とへき地医療拠点病院の連携強化</li> </ul>	<p>地域保健活動の充実を図るため、保健所においては、各地域における保健活動実施上の課題について共有し、活動を推進するための体制強化や人材確保定着等に関する方策等について検討する地域保健活動強化検討会を開催しました。</p> <p>へき地診療所の運営費や施設・設備整備に対し助成しました。</p> <p>一部の道立診療所において不在となっている常勤医師について、引き続き確保に努めました。</p> <p>医師不足地域の医療機関へ自治医科大学卒業医師や地域枠医師を配置するほか、ドクターバンク事業等により常勤医や代診医の確保に取り組みました。</p> <p>日本プライマリ・ケア連合学会北海道ブロック支部や総合診療専門医を取得した医師を指導医として養成する施設に事業経費を助成するほか、総合診療医の特設PRサイトを立ち上げ、地域で活躍する総合診療医に係る好事例の発信に取り組みました。</p> <p>市町村等が行うへき地患者輸送事業やへき地患者輸送車の整備に対し助成し、患者搬送体制を支援しました。</p> <p>救急車のほか、消防防災ヘリコプターやドクターヘリ等の活用を図り、救急搬送体制の確保に取り組みました。</p> <p>へき地の住民が高度・専門的医療を受けられる体制を確保するため、患者搬送固定翼機(メディカルウイング)の計画的な運航に努めました。</p> <p>へき地医療拠点病院が行う代診医派遣に対し助成し、へき地診療所への支援に努めました。</p>		④全体的に努力を要する	<p>体制整備においては、へき地診療所数は、医療計画の中間見直し時と比較して、新たに10箇所増加しており、目標値を超える達成状況となりました。</p> <p>へき地医療拠点病院における巡回診療や遠隔診療等の診療支援の件数は、横ばいであり、現時点では、目標値に達していません。</p>	<p><b>【課題】</b> へき地医療拠点病院における巡回診療、へき地診療所への医師派遣などについては、医師不足などの理由により、実施機関が少ない状況です。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> へき地診療所の運営費や施設・設備整備に対する支援を行い、引き続き、へき地医療の確保に努めるとともに、へき地医療拠点病院が行うへき地医療支援活動の取組が進むよう支援します。</p>

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
8	へき地医療	<p>3 へき地の診療を支援する医療の機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>へき地医療拠点病院が行うへき地医療支援活動への支援</li> <li>遠隔医療や診療情報の共有ネットワーク化に必要な機器整備への支援</li> <li>自治医科大学卒業医師や各種医師派遣事業により、へき地診療を支援する医師を確保</li> <li>へき地医療拠点病院やへき地医療を担う社会医療法人以外の医療機関からへき地診療所等への代診医派遣への支援</li> <li>救急医療情報システムや小児救急電話相談事業の普及啓発</li> <li>社会医療法人の認定要件にへき地医療を担う中核的な病院等に対する派遣実績を加えるよう国に要望</li> </ul>	<p>へき地医療拠点病院が行う無医地区等への巡回診療等に対し助成し、へき地の診療を支援しました。</p> <p>医師不足地域の医療機関へ自治医科大学卒業医師や地域枠医師を配置するほか、ドクターバンク事業等により常勤医や代診医の確保に取り組みました。</p> <p>ホームページへの掲載やパンフレット、小冊子の配布により小児救急電話相談事業の周知を行うとともに、道内2か所で行う小児救急地域研修において、利用促進に向けた啓発を行いました。</p> <p>社会医療法人の認定にあたり、へき地医療を担う中核的な病院等に対する医師派遣について実績要件に加えるよう、国に要望しました。(令和5年6月)</p>				
		<p>4 行政機関等によるへき地医療の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>へき地医療体制の確保に向けた総合的な企画・調整を実施</li> <li>道のホームページを活用した地域医療の現状や対策などについて紹介</li> <li>地域住民を対象にした懇談会の開催等地域全体で医療を支える機運の醸成</li> </ul>	<p>へき地医療体制の確保に向け、道のホームページにおいて、地域医療の現状や各種施策について紹介しました。</p> <p>地域全体で医療を支える機運を醸成するために、医療機関の利用方法や医療活動等への理解を得ることを目的とした講演会等に対し支援しました。</p>				

  

指標区分	指標名(単位)	現状値(R2見直し時)	目標値(R5)	R3実績	R4実績	進捗状況
体制整備	へき地診療所数(か所)	93	98	99	103	105.1%
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)	8	19	6	8	42.1%
	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	19	3	3	15.8%

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
8	へき地医療	5 歯科医療機関の役割 ・歯科医師の確保が困難な、へき地における歯科保健医療サービスの確保に努める。	離島歯科診療班派遣事業として、歯科医療の確保が困難な羽幌町天売、焼尻地区に年3回、歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士からなる歯科診療班を派遣しました。	【課題】 離島やへき地における歯科医療の確保が必要  【今後の取組方針】 歯科医療の確保が困難な離島における地域住民の歯科診療を実施し、引き続き住民の健康維持を図ります。
		6 薬局の役割 ・無薬局町村における医薬品や医療・衛生材料等の提供を確保するため、近隣市町村の薬局による在宅医療などの提供に努める。	患者への適切な医薬品情報提供や在宅医療における医薬品等の供給及び服薬指導の実施等に薬剤師が的確に対応できるよう、研修等を実施しました。	【課題】 薬剤師が確保が困難な地域の医療機関及び薬局の薬剤師の確保や患者への適切な医薬品情報提供や在宅医療における医薬品等の供給及び服薬指導の実施できる人材育成が必要です。  【今後の取組方針】 北海道薬剤師会を通じて、患者への適切な医薬品情報提供や在宅医療における医薬品等の供給及び服薬指導の実施等に薬剤師が的確に対応できるよう、研修等の実施を支援します。
		7 訪問看護ステーションの役割 ・医療資源が限られるへき地において、地域の特性や生活状況を踏まえた適切なケアが提供されるよう努める。	在宅医療人材の育成を図るため、地域看護職員研修や訪問看護師養成研修、訪問看護管理者養成研修等を実施しました。  地域住民や、在宅看護を支える関係者等に対して在宅看護の普及や在宅看護を支える環境整備に向けた講義を行いました。  医療介護の連携強化と退院支援・在宅療養支援の実践力の向上を図るため、医療機関の訪問看護師を同圏域の訪問看護ステーションへ出向等の支援を行いました。  訪問看護ステーション不足地域におけるステーション設置等に対する立ちあげ支援を行いました。	【課題】 へき地においても訪問看護が受けられるよう、訪問看護ステーションへの支援や人材育成が必要です。  【今後の取組方針】 在宅医療を担う医療機関、訪問看護ステーション等の拡大に向け、北海道在宅医療推進支援センター事業による各種研修会の実施、訪問看護師確保支援事業による訪問看護師の確保や育成の取組など、地域医療介護総合確保基金を活用した支援の取組を進めます。



No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
9	周産期医療	5 NICU等に長期入院している児童への支援 ・NICU等に長期入院している児童の退院、在宅への移行を促進	NICU等に長期入院している児童の在宅への移行を支援する地域療育支援施設や保護者の要請に応じて在宅等に移行したNICU等長期入院児童を一時的に受け入れる施設に対し支援するなどして、在宅の移行を促進しています。				(前ページに記載)
		6 周産期における災害対策 ・災害拠点病院や周産期母子医療センター等の連携体制の確保、災害時の周産期医療体制の構築に努める	国が主催する災害時小児周産期リエゾンを養成する研修に派遣(累計23名)し、人材の確保に努めています。				
		7 医療連携圏域の設定 周産期医療に係る医療連携圏域は、妊産婦、胎児及び新生児のリスクや重症度に応じて、次のとおり設定 総合周産期センターの整備を図る医療圏を第三次医療圏とし、地域周産期センターの整備を図る医療圏を第二次医療圏とする。	国の指定要件を満たす総合周産期センターを4箇所、道が認定する総合周産期センターを2箇所整備し、全ての第三次医療圏で重症患者に対応しています。 また、全ての第二次医療圏で地域周産期センターにおいて計30施設認定し、比較的高度な医療を提供していますが、うち4施設で分娩を休止しているため、2圏域で分娩可能な医療機関がなく、隣接する圏域において体制を確保しています。			【課題】 第二次医療圏において、周産期医療を提供する体制を確保する必要があります。  【今後の取組方針】 一部の地域周産期母子医療センターにおいて、分娩の取扱いを休止しており、周産期医療体制の確保が図られていない第二次医療圏があることから、隣接する圏域での確保を図ります。 道が認定を行っている2箇所の総合周産期母子医療センターについて、国の指定を目指すよう努めます。	
		8 歯科医療機関の役割 ・妊産婦に対する歯・口腔の健康づくりに関する正しい知識の普及 ・定期的に歯科医療機関を受診することの必要性を啓発 ・妊娠週数等に配慮した適切な歯科医療の提供	市町村等と連携し、妊産婦に対して歯・口腔の健康づくりに関する正しい知識や定期的に歯科医療機関を受診することの必要性を啓発するための機会の確保に努めました。 令和3年度においては、歯科健診61市町村、健康教育56市町村、健康相談68市町村といった取組状況にあります。			【課題】 妊娠中の歯周病のリスクに関する普及啓発が必要  【今後の取組方針】 引き続き、市町村等と連携し、妊産婦に対して歯・口腔の健康づくりに関する正しい知識や定期的に歯科医療機関を受診することの必要性を啓発するための機会の確保に努めます。 また、妊婦が歯科医療機関を受診した際は、妊娠週数に配慮し、適切な歯科医療の提供に努めます。	
		9 薬局の役割 ・妊婦等の薬学的管理や適切な服薬指導を実施	薬局や医療機関において、「お薬手帳」を交付して医薬品に関する情報提供を行うとともに、服薬状況を手帳に記録することにより、薬剤服用歴の管理や副作用の把握を行っています。			【課題】 妊婦等の服薬管理には「お薬手帳」等による服薬管理が重要であるため、更に普及させる必要があります。  【今後の取組方針】 引き続き「お薬手帳」の普及に努めます。	

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針			
9	周産期医療	10 訪問看護ステーションの役割 <ul style="list-style-type: none"> <li>周産期医療関連施設を退院した障がい児等が在宅で療養・療育できるよう医療機関と連携し支援</li> <li>心身の疾病や障がいのある妊婦が不安なく生活や分娩できるよう、医療機関や市町村等地域関係者と連携し支援</li> </ul>	北海道在宅医療推進支援センターを設置し、課題分析や在宅医療に係る先進事例集の作成、各種研修会を実施しています。 第二次医療圏ごとに設置する多職種連携協議会などにより、各種研修会の開催や連携体制の整備に取り組んでいます。	<b>【課題】</b> 周産期医療関連施設を退院した障がい児や、心身の疾病や障がいのある妊婦が不安なく生活出来るよう、地域の関係機関との連携による支援体制の確保が必要です。  <b>【今後の取組方針】</b> 第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会の活用により、在宅医療を担う関係機関の相互の連携体制の構築を目指します。			
No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
10	小児医療(小児救急医療を含む)	1 小児医療体制等の確保 <b>[相談支援体制等]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急蘇生法等講習会の実施</li> <li>医療機関への適正な受診等に関する住民の理解を深めるなど、救急医療について啓発</li> </ul> <b>[一般の小児医療及び初期小児救急医療体制]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児医療地域研修事業の実施</li> </ul> <b>[小児専門医療及び入院小児救急医療体制]</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>第二次医療圏ごとに中核的な医療機関として「北海道小児地域医療センター」を、未整備圏域には「北海道小児地域支援事業」を選定</li> <li>小児科医師の勤務環境の改善や関係機関との幅広い連携体制を構築</li> </ul>	<b>[相談支援体制等]</b> 救急蘇生法等講習会の実施のほか、小児救急電話相談事業により、子どもの急な病気やけがなどの際に、専任の看護師や医師が保護者等からの相談に対応し、電話により助言を行っています。  <b>[一般の小児医療及び初期小児救急医療体制]</b> 小児救急に関する研修会の開催や輪番制方式による小児二次救急医療体制整備に助成し、休日・夜間における入院治療を必要とする小児救急患者の医療を確保しています。なお、北空知では体制を確保できていないことから、隣接する上川中部において提供しています。  <b>[小児専門医療及び入院小児救急医療体制]</b> 第二次医療圏のうち20圏域において、北海道小児地域医療センターを24病院、北海道小児地域支援病院を14病院選定しています。 小児医療を行う医師の負担軽減を図るため、1年を通じて夜間における小児救急電話事業を行うほか、小児の初期救急に関する研修会を開催しています。		③一部に努力を要する	未達成の指標があることから、目標値の達成に向けて引き続き計画で定めた施策を着実に進める必要があるため。	<b>【課題】</b> 第二次医療圏において、専門医療や救急医療を提供する体制を確保する必要があります。  <b>【今後の取組方針】</b> 北海道小児地域医療センター、小児地域支援病院の選定や小児救急医療支援事業参加病院を確保し、小児医療を行う医師の負担軽減を図るため、1年を通じて夜間における小児救急電話相談事業を行うほか、小児の初期救急や在宅医療に関する研修会の開催、21の第二次医療圏で小児救急医療体制を担う関係機関を支援するなどして、小児医療体制の充実・確保に努めます。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
10	小児医療(小児救急医療を含む)	<p>2 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]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大学病院、北海道立子ども総合医療・療育センター等において小児高度専門医療を提供</li> </ul> <p>[療養・療育支援体制の確保]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>発達障がいの子どもや医療的ケア児等の地域生活の支援体制充実</li> </ul> <p>[小児在宅医療の提供体制の確保]</p> <p>医師・看護師等医療従事者に対する普及啓発や研修会の開催、小児在宅医療を担う医療機関と後方支援を担う医療機関との連携体制の構築、道立子ども総合医療・療育センター等における小児高度専門医療を提供する体制の確保、保健・医療・福祉・教育等の関係者間の連携促進に取り組む</p>	<p>[小児高度専門医療の提供]</p> <p>高度で専門的な医療については、大学病院や北海道立子ども総合医療・療育センターをはじめ、周産期母子医療センターにより提供しています。</p> <p>[療養・療育支援体制の確保]</p> <p>発達支援に関わる実践的な知識習得の関係機関向けの研修や、障がい児(者)、家族及び地域住民を対象としたフォーラムを実施したほか、児童相談所による在宅の障がい児(者)への巡回療育相談を行っています。</p> <p>また、北海道医療的ケア児等支援センターを設置し、医療的ケア児等に対する支援を行っています。</p> <p>[小児在宅医療の提供体制の確保]</p> <p>地域医療介護総合確保基金を活用し、医療従事者向けの研修会や地域の医療・福祉等の関係者における勉強会を開催し、関係機関での連携強化に努めています。</p>				
		<p>3 災害時を見据えた小児医療体制 災害時の小児医療提供体制の構築 に努める</p>	<p>国が主催する災害時小児周産期リエゾンを養成する研修に派遣(累計23名)し、人材の確保に努めています。</p>				

  

指標区分	指標名(単位)	現状値(R2見直し時)	目標値(R5)	R3実績	R4実績	進捗状況
体制整備	小児医療を行う医師数(小児人口1万人対)(人)	15.5	全国平均以上	-	集計中	
	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	7	集計中	
	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	8	集計中	
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	20	20	95.2%
	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	20	20	95.2%
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対)	出生数	1.9	全国平均以下	2.1	集計中

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
10	小児医療 (小児救急医療を含む)	4 医療連携圏域の設定 ・小児医療(小児救急医療)に係る医療連携圏域は、疾病や症状等に応じて、次のとおり設定 一般の小児医療、初期救急医療 →第一次医療圏 専門医療、二次救急医療 →第二次医療圏 高度・専門医療及び三次救急医療 →第三次医療圏	一般の小児医療及び初期救急医療は、第一次医療圏を設定しており、在宅当番医制及び休日夜間急患センターによる体制確保、小児救急電話相談事業の実施のほか、小児初期救急に関する研修会の開催を行いました。 第二次医療圏のうち、北空知は隣接圏域である上川中部において確保され、輪番制方式方式による小児救急医療体制整備に助成し、休日・夜間における入院治療を必要とする小児救急患者の医療を確保しました。 高度専門医療及び重篤な小児患者に対する救命医療は、高度な専門医療機関及び救命救急センターでの小児患者の受入れにより体制を確保しており、救命救急センターでの小児患者の受入体制整備に助成しています。	【課題】 第二次医療圏において、専門医療や救急医療を提供する体制を確保する必要があります。  【今後の取組方針】 北海道小児地域医療センター、小児地域支援病院の選定や小児救急医療支援事業参加病院を確保し、小児医療を行う医師の負担軽減を図るため、1年を通じて夜間における小児救急電話相談事業を行うほか、小児の初期救急や在宅医療に関する研修会の開催、21の第二次医療圏で小児救急医療体制を担う関係機関を支援するなどして、小児医療体制の充実・確保に努めます。
		5 歯科医療機関の役割 ・子どもの発達障害等に対する支援として、障がい者歯科医療協力医の確保と資質の向上を実施	障がい児(者)に対する1次歯科医療(プライマリケア)及び歯科保健相談に対応できる北海道障がい者歯科医療協力医として、232名(令和5年4月現在)を指定しました。	【課題】 障がいのある人に対応した歯科医療提供体制の構築と歯科医療従事者の資質の向上が必要  【今後の取組方針】 引き続き、歯科医師会、歯科衛生士会等と連携し、障がい者歯科医療協力医の養成と資質の向上に努め、障がいのある子どもが身近なところでの適切な歯科保健医療サービスを受けられる体制の構築に努めます。
		6 薬局の役割 ・子どもを持つ家族からの相談に対応するため、「健康サポート薬局」等、かかりつけ薬局・薬剤師の普及	かかりつけ薬局や健康サポート薬局制度、認定薬局制度の推進の他、北海道独自の健康づくり支援薬局認定制度を設け、かかりつけ機能を持った薬局の認定を行っています。	【課題】 認知度の向上が必要です。  【今後の取組方針】 薬局の体制が整う一方で、患者及び患者の家族等が気軽にかかりつけ薬局・薬剤師制度を利用できるように、広く道民への周知を行います。
		7 訪問看護ステーションの役割 ・小児等の成長発達に応じた看護を提供するとともに、関係者と連携し、小児及びの家族の支援を充実	北海道在宅医療推進支援センターを設置し、課題分析や在宅医療に係る先進事例集の作成、各種研修会を実施しています。 第二次医療圏ごとに設置する多職種連携協議会などにより、各種研修会の開催や連携体制の整備に取り組んでいます。	【課題】 在宅医療を必要とする小児等が地域で安心して療養できるよう、地域の関係機関との連携による支援体制の確保が必要です。  【今後の取組方針】 第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会の活用により、在宅医療を担う関係機関の相互の連携体制の構築を目指します。

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
11	在宅医療	<p>1 地域における連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村において、地域の課題解決に向けた取組を進め、退院支援から看取りまで継続した医療提供体制を構築</li> <li>急変時に対応できるよう医療機関相互の連携体制の構築</li> <li>多職種間の連携体制の構築</li> <li>医療従事者と介護支援専門等の円滑な事例検討や情報交換のためのツール作成を促進</li> <li>住宅施策と福祉施策の連携に努める</li> <li>ICTを活用した取組の促進</li> </ul> <p>2 在宅医療を担う医療機関の整備等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療に係る施設整備等の支援</li> <li>24時間体制の在宅医療を提供できるようにネットワーク体制を構築</li> </ul>	<p>道立保健所のコーディネートのもと、第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会において、地域の医療・介護資源の把握、多職種による連携上の課題の抽出、事例検討を交えた合同研修、入退院時の連携ルールの作成・普及、急変時対応の仕組みの整備、地域住民への普及啓発に取り組んでいます。</p> <p>北海道在宅医療推進支援センターにおいて、各医療圏域又は地域単位の現状・課題分析、在宅医療に係る先進事例集の作成、在宅医療に係る各種研修会の開催、コーディネーター及び医療アドバイザーの派遣を実施しました。</p> <p>道内市町村で設置している地域ケア会議の運営等を支援するアドバイザーの養成と派遣、司会者の養成研修を実施することとしていたが、新型コロナウイルス感染対策のため、研修会の開催を中止しました。</p> <p>地域に設置する在宅医療・介護連携の相談窓口運営のための支援員（コーディネーター）の育成を目的とした研修会を実施することとしていましたが、新型コロナウイルス感染防止の観点から、前期を集合研修から急遽web研修に切り替え実施し、後期を中止としました。</p> <p>地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するため施設等の整備を支援しました。</p> <p>在宅医療提供体制強化事業により機能強化型の在宅療養支援診療所・病院や訪問看護ステーション等の整備を促進するとともに、機能強化型の在宅療養支援診療所以外の診療所も含めたネットワークの構築を促進しました。</p> <p>北海道在宅医療推進支援センターにおいて、在宅医療推進に係る医師等向け研修を実施しました。</p> <p>在宅歯科医療連携室を支援することにより、要介護高齢者・認知症高齢者の介護者からの在宅歯科医療の相談対応や歯科医療機関との受診調整を促進しました。</p> <p>医療介護の連携強化と退院支援・在宅療養支援の実践力の向上を図るため、医療機関の訪問看護師を同圏域の訪問看護ステーションへ出向等の支援を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症のたね外部研修の受入を希望しない医療機関が多かったことから、未実施となりました。</p>		③一部に努力を要する	<p>北海道在宅医療支援センターを設置し、各医療圏域又は地域単位の現状・課題分析や在宅医療に係る先進事例集の作成、各種研修会の開催、コーディネーター及び医療アドバイザーの派遣のほか、在宅医療の提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けた介護サービス提供体制を整備するための施設整備やネットワークの構築等を促進するとともに、第二次医療圏ごとに設置する多職種連携協議会などによる各種研修会などの開催に取り組んできました。</p> <p>訪問診療を受けている患者数は増加しているものの、訪問診療を実施する医療機関数は減少しており、目標値を下回っていることから、引き続き、実施医療機関を増やす取組を進める必要があります。</p> <p>国の調査等においては、「人生の最終段階における、最期を迎えたい場所」として、自宅を希望する患者が多いものの、北海道の在宅死亡率は全国平均を大きく下回っていることから、患者の意思が家族や関係者間で共有される仕組みづくり等を含め、引き続き、患者が望む場所での看取りが可能な体制を構築する必要があります。</p>	<p>【課題】 在宅医療提供体制の整備には各地域ごとに様々な課題があり、それぞれの地域における医療・介護資源、人口及び世帯構造の変化などを踏まえた上で、在宅医療の推進、介護サービスの提供体制の整備など、住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域の事情に応じた取組を行っていくことが重要です。</p> <p>【取組方針】 北海道在宅医療推進支援センター事業により、各地域ごとのデータの分析、地域へのヒアリングにより各地域ごとの課題分析を行います。</p> <p>在宅医療を担う医療機関、訪問看護ステーション等の拡大に向け、北海道在宅医療推進支援センター事業による各種研修会の実施、訪問看護師確保支援事業による訪問看護師の確保や育成など、地域医療介護総合確保基金を活用した支援の取組を進めます。</p> <p>在宅医療を推進するため、専門的な医療機関と地域の医療機関とを結ぶネットワークシステム導入や医療機関と在宅患者との間の遠隔医療に対する取組を支援します。</p> <p>患者の病状急変時に対応できるよう、第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会の活用等により、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所等の相互の連携体制の構築を目指します。</p> <p>医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、介護支援専門員などの専門職種が連絡・調整を図りながら、在宅療養者に適切な医療を提供することが重要であることから、医師会、歯科医師会、薬剤師会及び看護協会等関係団体と連携し、各専門職種向けの研修会の開催等により在宅医療の質の向上に取り組めます。</p>

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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																																																																														
11	在宅医療	3 緩和ケア体制の充実 ・関係者間の連携促進 ・医療従事者に対する研修実施、相談支援体制の整備 ・各種研修会を通じた薬局における医療用麻薬の適切な服薬管理の支援 ・地域単位での麻薬在庫情報の共有、薬局感での融通等円滑な供給を図る	第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会において、圏域におけるがんの医療連携と在宅医療提供体制の両領域では、緩和ケアに関する関係者の認識や受け皿が不足している状況がわかったため、両部会合同による関係者への意識調査を行いました。 国が指定する「がん診療連携拠点病院」等が実施する、がん対策に関する事業（在宅関係では、在宅緩和ケアを提供できる診療所や訪問看護ステーションなどががん診療に携わる関係機関との連携促進及び研修機会の確保）に支援を行い、質の高いがん医療の提供体制・がん患者等に対する相談支援体制の整備に努めました。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を鑑み、講習の実施を中止しました。		③一部に努力を要する		北海道在宅医療推進支援センター事業により、在宅医療や人生会議の普及に向けた研修等を行います。  地域における在宅医療の推進には、地域全体で生活を支える仕組みを作り、住民・医療・介護・福祉・行政がそれぞれの役割を理解し協働することが重要であることから、医療や介護に関わる関係者の定期的な会合による連携体制づくりや情報提供の方法等について地域医療専門委員会在宅医療小委員会等で引き続き検討を行います。																																																																														
		4 在宅栄養指導、口腔ケア体制の充実 ・在宅における栄養管理、歯・口腔機能の維持、専門的な口腔ケアの充実	第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会による口腔ケアに係る研修の実施や情報共有により市町村に対する支援を行い、口腔ケアに関する知識の普及に努めました。 在宅歯科医療や口腔ケアの普及啓発のため、研修会の開催及び周知活動、他職種が参画する会議へ参画しました。																																																																																		
		5 訪問看護の質の向上 ・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る	訪問看護師養成講習会を実施したほか、看護職等の連携シンポジウムについては、WEBを活用し、全道域を対象として開催しました。 地域住民や、在宅看護を支える関係者等に対して在宅看護の普及や在宅看護を支える環境整備に向けた講義を行った。 医療介護の連携強化と退院支援・在宅療養支援の実践力の向上を図るため、医療機関の訪問看護師を同圏域の訪問看護ステーションへ出向等の支援を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症のため外部研修の受入を希望しない医療機関が多かったことから、未実施となりました。																																																																																		
		6 訪問薬剤管理指導の推進 ・お薬手帳の普及 ・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官指導を促進	薬と健康の週間などの機会を通じて、「お薬手帳」や薬局による訪問薬剤管理指導の普及に努めました。 一般社団法人北海道薬剤師会が開催する訪問薬剤管理指導を行う薬局の拡大に向けた研修会への支援を行いました。																																																																																		
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標区分</th> <th>指標名(単位)</th> <th>現状値(R2見直し時)</th> <th>目標値(R5)</th> <th>R2実績</th> <th>R3実績</th> <th>進捗状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">体制整備</td> <td>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)</td> <td>15.1</td> <td>19.9</td> <td>15.2</td> <td>14.8</td> <td>74.4%</td> </tr> <tr> <td>機能強化型の在宅療養支援診療所*1又は病院*2のある第二次医療圏数(医療圏)</td> <td>12</td> <td>21</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>57.1%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">機能ごとの体制等</td> <td>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)</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数(医療圏)</td> <td>10</td> <td>21</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>47.6%</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>19</td> <td>21</td> <td>19</td> <td>19</td> <td>90.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">多職種の取組確保等</td> <td>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)</td> <td>19</td> <td>21</td> <td>19</td> <td>20</td> <td>95.2%</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>20</td> <td>17</td> <td>81.0%</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>実施件数等</td> <td>訪問診療を受けた患者数[1か月当たり](人口10万人対)(人)</td> <td>516.0</td> <td>664.9</td> <td>553.3</td> <td>592.7</td> <td>89.1%</td> </tr> <tr> <td>住民の健康状態等</td> <td>在宅死亡率(%)*3</td> <td>13.6</td> <td>全国平均以上</td> <td>13.6</td> <td>15.9</td> <td>63.9%</td> </tr> </tbody> </table>	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	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	19.9	15.2	14.8	74.4%	機能強化型の在宅療養支援診療所*1又は病院*2のある第二次医療圏数(医療圏)	12	21	12	12	57.1%	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第二次医療圏数(医療圏)	20	21	20	21	100.0%	在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数(医療圏)	10	21	10	10	47.6%	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)	19	21	19	19	90.5%	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第二次医療圏数(医療圏)	19	21	19	20	95.2%	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	21	100.0%	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	20	17	81.0%	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	21	100.0%	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)	516.0	664.9	553.3	592.7	89.1%	住民の健康状態等	在宅死亡率(%)*3	13.6	全国平均以上	13.6	15.9	63.9%			
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	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	19.9	15.2	14.8	74.4%																																																																															
	機能強化型の在宅療養支援診療所*1又は病院*2のある第二次医療圏数(医療圏)	12	21	12	12	57.1%																																																																															
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第二次医療圏数(医療圏)	20	21	20	21	100.0%																																																																															
	在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数(医療圏)	10	21	10	10	47.6%																																																																															
	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)	19	21	19	19	90.5%																																																																															
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第二次医療圏数(医療圏)	19	21	19	20	95.2%																																																																															
	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	21	100.0%																																																																															
	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	20	17	81.0%																																																																															
	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	21	100.0%																																																																															
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)	516.0	664.9	553.3	592.7	89.1%																																																																															
住民の健康状態等	在宅死亡率(%)*3	13.6	全国平均以上	13.6	15.9	63.9%																																																																															
							*3 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																																																																														

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	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
11	在宅医療	<p>7 道民に対する在宅医療の理解の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医・歯科医・薬局を持つことの必要性、訪問看護等の役割の普及啓発、情報提供</li> <li>・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話し合うことについて普及啓発に努めるとともに、関係者間で患者の意思等が共有できる体制の構築</li> </ul>	<p>北海道在宅医療推進支援センターを設置し、人生会議（ACP）普及に向けた医療従事者向け研修を実施しました。</p> <p>第二次医療圏ごとに設置している多職種連携協議会の取組により住民に対する在宅医療や人生会議等の普及啓発を行っています。</p> <p>在宅歯科医療や口腔ケアの普及啓発のための広報の実施や研修会を実施しました。</p> <p>地域の薬局が健康情報の拠点として活用されるよう、道民や関係機関に普及啓発を行いました。</p> <p>地域住民や、在宅看護を支える関係者等に対して在宅看護の普及や在宅看護を支える環境整備に向けた講義を行いました。</p>			(前ページに記載)	
		<p>8 災害時を見据えた在宅医療の提供体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・避難行動要支援者が適切に避難を受けられるよう、各種制度の普及啓発、関係機関等との連携を図る</li> </ul>	<p>市町村に対して避難行動要支援者の避難者名簿の作成や名簿に基づく「個別計画」の作成を促進しています。</p> <p>保健所における「薬と健康の週間」に係るパネル展等を実施しました。</p>				

No.	疾病・事業等	施策の展開内容等	主な事業の推進状況	課題と今後の取組方針
11	在宅医療	9 医療連携圏域の設定 ・連携圏域は第二次医療圏を基本としつつ、日常の療養支援に関する機能等については、市町村単位で構築	○令和元年5月に設定し、令和2年4月に見直しを行った、在宅医療を考える39の地域単位について、令和4年度北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会在宅小委員会（第2回）において、次期医療計画においても、当該39の圏域において現状の分析や、課題の整理等を行うことを協議しました。	【課題】 次期医療計画策定や、今後の施策展開等に当たり、当該地域単位を基に行うデータ分析、目標設定等が必要。  【令和5年度の取組】 次期医療計画に規定する在宅医療の医療連携圏域は、令和4年度保健医療協議会地域医療専門委員会在宅小委員会（第2回）において、39の圏域とすることについて協議し、委員の承認を得たところです。
		10 歯科医療機関の役割 ・在宅歯科医療連携室を拠点として、在宅歯科医療や口腔衛生指導の推進を図る ・在宅療養支援診療所、病院歯科、訪問看護ステーション等と連携しながら、適切な歯科医療の提供に努める ・病院歯科は、在宅歯科医療を実施する歯科診療所に対して、後方支援に努める	要介護高齢者・認知症高齢者の介護者（家族、介護事業所職員等）からの在宅歯科医療に関する申込み及び相談窓口機能となる在宅歯科医療連携室を各三次医療圏に設置し、在宅歯科医療における医師、看護師、介護職等との連携を促進しています。  ○相談実績 H30：728件、R元：1,003件、R2：820件 R3：930件、R4：875件	【課題】 住民が在宅歯科医療について相談できる窓口や多職種連携拠点としての在宅歯科医療連携室の維持と周知が必要  【今後の取組方針】 引き続き、在宅歯科医療連携室を拠点としながら、適切な歯科治療、専門的口腔ケア及び口腔機能訓練の提供に努めるとともに、誤嚥性肺炎の予防、口腔管理や食支援について、更なる普及啓発や多職種連携の推進を図ります。
		11 薬局の役割 ・在宅患者の適切な服薬管理等のため、かかりつけ薬局・薬剤師を普及 ・在宅緩和ケアにおける医療用麻薬の適正使用の推進 ・医療用麻薬を迅速かつ適切に在宅患者に提供するための、在庫情報の共有等、麻薬の円滑な供給	○一般社団法人北海道薬剤師会が開催する訪問薬剤管理指導を行う薬局の拡大に向けた研修会への支援などを行いました。 ○一般社団法人北海道薬剤師会が開催する薬局向けの研修会にて、健康サポート薬局の意義について説明を行いました。 ○国と道の主催で「がん疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会」を実施を検討しました。	【課題】 引き続き、薬局が地域の健康情報の拠点として活躍し、在宅医療の中心となれるようにするために、薬局への研修の支援を実施する必要がある。  【今後の取組】 引き続き研修会の開催や支援を行うとともに、開催できなかった研修については開催する。
		12 訪問看護ステーションの役割 ・医療機関のスタッフと訪問看護師の連携等による環境整備 ・地域の特性や生活状況を踏まえた適切なケアの提供や関係機関との調整 ・在宅患者の急変時の対応等、平時から緊急時の対応に備える ・患者への緩和ケアや家族に対する精神的支援に努める	○在宅医療提供体制強化事業により訪問看護ステーション等の整備を促進しました。 ○医療介護の連携強化と退院支援・在宅療養支援の実践力の向上を図るため、医療機関の訪問看護師を同圏域の訪問看護ステーションへ出向等の支援を予定していましたが、新型コロナウイルス感染症のため外部研修の受入を希望しない医療機関が多かったことから、未実施となりました。 ○訪問看護師養成講習会を実施したほか、看護職等の連携シンポジウムについては、WEBを活用し、全道域を対象として開催しました。	【課題】 引き続き、医療機関との連携強化が図られるよう、訪問看護師の実践力向上のための研修会等を実施し、急変時はもとより、平時から緊急時に備えた体制となるよう、体制整備や人材育成を進めていく必要がある。  【今後の取組】 引き続き研修会の開催や支援を行うとともに、開催できなかった研修については開催する。

# 北海道医療計画（H30～R5）の推進状況及び評価等

## 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	
12	感染症対策	1 感染症対策	<p>1 健康危機管理体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症発生時の迅速な対応を図るための実地訓練や研修会等の実施により人材を育成</li> </ul>	②比較的順調	<p>感染症のまん延を想定した実践型訓練の実施と各関係機関の課題に即応した研修実施を通して、感染症危機発生時の調査や情報伝達、情報共有を行い、保健所の即応体制の構築に寄与しました。</p> <p>各保健所において実践的な訓練や研修の成果が反映されることで、感染症疫学・サーベイランス機能の強化に資することができました。</p>	<p><b>【課題】</b> 感染症危機を迅速に探知し、適切な対応を図ることができる人材育成のためには、感染症対策に必要な最新の科学的知見と技術を習得できる実践的な訓練や研修の継続が必要です。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> 新興感染症の発生に備え、保健所は科学的知見や、これまでの成果と課題を整理し、地域の特性に則した感染症対策を推進するとともに、実践的な訓練や研修テーマを設定し、感染症対策の実効性を高めるために必要な知識と技術の向上に努めていきます。</p> <p>また、関係機関とも連携し、担当職員の更なる能力向上に向け、継続的に訓練・研修を開催していきます。</p>	
			<p>2 感染症に関する情報収集と還元</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染症の発生動向調査体制を強化、医療関係者や道民への情報提供内容の充実</li> </ul>		<p>医療機関等に対して、感染症発生動向調査の重要性に関する理解を求めるとともに、届出基準を周知することで、調査の適切な運用を行っています。</p> <p>また、感染症に関する情報の収集・分析及び公表に際しては、新型コロナウイルス感染症に係る感染者情報を市町村毎に公表を行うなど、地域の感染状況を適確かつ道民に活用しやすい形で迅速に発信しています。</p>	<p>感染症発生動向調査を通じて感染症の流行の監視・分析を行い、感染症の発生及びまん延防止に寄与しています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症に係る感染者情報の公表内容を見直すことにより、道民の皆様にも感染予防に必要な情報の提供を行うことができました。</p>	<p><b>【課題】</b> 地域の特性に配慮しつつ、感染症の予防及びまん延の防止に資する各般の施策を講じるためには、感染症の発生状況、動向及び原因を明らかにする感染症サーベイランス機能の充実・強化が不可欠です。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> 感染症サーベイランス機能は、感染症予防のための施策の推進において中核的役割を果たすものであるため、感染症発生状況の迅速かつ円滑な収集・分析及び公表を行い、平時から感染症の発生及びまん延を防止していきます。</p>
			<p>3 感染症病床の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>基準病床の確保に努める</li> <li>また、感染症の拡大により患者が増大した場合は、一般病床等も含め、一定の感染予防策が講じられた病床を確保する</li> </ul>		<p>感染症指定医療機関において良質かつ適切な医療の提供を通じて感染症のまん延防止に資するよう、感染症指定医療機関における感染症病床の運営に係る財政的支援を行っています。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大にあたっては、一般病床を転用するなどして入院を受入れる病床を確保しました。 (R5.3月末：全道2,410床)</p>	<p>新興感染症の発生に備え、全ての第二次医療圏域において感染症病床を確保していますが、基準病床数の98床に対して4床不足しています。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の医療に対応できるよう病床確保計画に基づき病床を確保しています。</p>	<p><b>【課題】</b> 第二次医療圏域のうち、札幌圏域で基準病床の4床が不足しています。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> 診療能力のある医療機関が感染症指定医療機関の制度を活用することができるよう、財政支援策の充実・強化を国に要望するなど基準病床数の確保に努めていきます。</p>

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
12	感染症対策 2 結核対策	1 結核医療体制整備 ・ 第三次医療圏ごとの入院施設や結核指定医療機関の確保	結核患者が身近な地域で結核医療を受けられるよう、結核病床や結核収容モデル病室(高度の治療が必要な合併症を有する結核患者又は入院を要する精神障がい者である結核患者に対し、医療上の必要性から一般病床又は精神病床において治療をするための施設)を有する医療機関と調整を行いながら入院施設の確保を図っています。 また、結核患者が公費で結核医療を受けることができる医療機関として、結核医療機関の指定を行っています。	②比較的順調	十勝圏域の結核病床がなくなりましたが、他圏域の医療機関から協力を得て、入院を要する結核患者の収容を円滑に行っています。全道的に見ても、医療計画に基づく基準病床数に対し許可病床数は上回っている状況であり、また、結核患者収容モデル事業を行うなど、結核発生時における適切な結核医療が受けられる病床を確保しています。	【課題】 基準病床数では要件を満たしていますが、十勝圏域やオホーツク圏域に結核病床がなく、入院を要する患者が発生した場合、長距離搬送を余儀なくされる場合があります。  【今後の取組方針】 引き続き結核病床確保に向けた財政措置の充実や診療報酬の引上げなどを国に要望し、結核病床が確保できるよう努めていきます。
		2 結核の治療体制の確立 ・ 直接服薬確認療法(DOTS)の推進	結核患者の治療成功率を高め、結核のまん延を予防するため、保健所、市町村、医療機関等の関係機関が連携し、直接服薬確認療法(DOTS)を基本とした服薬指導を促進しています。		結核患者の入院治療後における服薬支援として、保健所が主体となり、家族や保護者、市町村、医療機関等の関係者と連携した直接服薬確認療法を行うことにより結核のまん延防止を図っています。	【課題】 服薬指導を行う人材の確保を図り、服薬指導を促進する必要があります。  【今後の取組方針】 年齢別の効果的な取組や地域における直接服薬確認療法を行う人材の確保に努めるため、DOTSカンファレンスやコホート検討会の実施を徹底するなどして、引き続き関係機関との連携を強化していきます。
		3 感染症発生動向調査事業の充実強化 ・ 発生動向の把握・分析及び対策の評価の充実	病原体サーベイランス(感染症発生動向調査事業)により結核の発生状況を把握するとともに、疫学情報に基づいた接触者健診の実施など、効果的な結核対策が実施できるよう、結核菌の遺伝子検査のデータ集積・分析を進めています。		保健所、医療機関及び道立衛生研究所と連携した結核菌の遺伝子検査体制の見直しを行い、検査データの集積及び分析が進められています。	【課題】 令和4年10月から更改されたサーベイランスシステムの効果的な運用のため、関係医療機関から理解と協力を得ることが必要です。  【今後の取組方針】 引き続き検査データの集積及び分析したものを保健所に還元するなどして予防対策に役立てていきます。
		4 人材確保と連携体制の強化 ・ 講習会の開催等を通じ、人材育成と関係機関との連携を強化	結核予防技術者講習会を開催するとともに、関係団体が主催する研修に保健所職員を参加させるなど人材の育成を行いました。		講習会や研修で習得した知識を現場で活用することにより、人材の育成及び体制の強化が図られています。	【課題】 効果的・効率的な人材育成のために、感染症対策に必要な知識と技術を習得する研修等の継続が必要です。  【今後の取組方針】 引き続き国や関係団体から最新の情報収集を行い、関係者との情報交換が深まるような機会を提供し、必要な知識と技術の向上に努めます。
	3 エイズ対策	1 正しい知識の普及啓発 ・ 正しい知識、感染予防の知識の普及啓発 ・ 中学・高校生対象の健康教育の実施	道民に対してHIV・エイズの予防などに関する正しい知識の普及啓発を図るため、ホームページの活用やリーフレットの配布などを行うとともに、中学校・高校へ保健所職員を派遣し、健康教育を実施しています。	②比較的順調	道におけるHIV感染者及びエイズ患者の報告数は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う人流抑制等により減少傾向にありましたが、HIV感染者の発生抑制、早期発見及び早期診断による予後改善のため、相談・検査体制の充実と一層の周知に取り組んでいます。	【課題】 HIV感染者やエイズ患者に対する偏見や差別を解消するとともに、感染予防のために、HIV・エイズに対する正しい知識の普及啓発が一層必要です。  【今後の取組方針】 道立保健所を通じて、正しい感染予防知識の普及啓発や、中学生・高校生を対象にした健康教育を引き続き実施するよう努めていきます。

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
12	感染症対策	3 エイズ対策	2 相談・検査体制の充実 ・道立保健所の相談・検査体制の充実	②比較的順調	道立保健所において HIV・エイズに関する相談や夜間対応含めた検査体制が図られており、道民に対し相談・検査体制の充実を行っています。	【今後の取組方針】 道立保健所においては、HIV感染者の発生抑制、早期発見及び早期診断による予後改善のために、更なる相談・検査に取り組むなど体制の充実を図るとともに、その周知を図っていきます。
			3 エイズ治療体制の確保 ・医療従事者対象の研修会、情報交換の連絡会を開催		エイズ治療拠点病院等の医療従事者を対象とした研修会や情報交換のための連絡会議を開催しています。	【今後の取組方針】 引き続き、エイズ治療拠点病院等の医療従事者を対象とした研修会や情報交換のための連絡会議を開催し、診療水準の維持・向上を図っていきます。
		4 ウイルス性肝炎 (B型・C型) 対策	1 ウイルス検査の受検促進 ・正しい知識や検査の必要性に係る普及啓発		ウイルス性肝炎に関する正しい知識や検査の必要性について、ホームページの活用やリーフレットの配布により普及啓発を行い、肝炎ウイルス検査の受検を促進しています。	【課題】 ウイルス性肝炎については、自覚症状のない感染者も存在すると考えられるため、一層の受検促進が必要です。  【今後の取組方針】 ウイルス性肝炎に関する正しい知識や検査の必要性について、肝炎医療コーディネーター等を通じた普及啓発を行い、市町村や保健所における肝炎ウイルス検査の受検を促進していきます。
			2 ウイルス性肝炎の進行防止 ・精密検査や治療費の助成実施		B型・C型のウイルス性肝炎を早期に発見し、治療に結びつけるため、精密検査の費用や治療に係る医療費の一部を助成しています。	【課題】 B型・C型のウイルス性肝炎は肝硬変、肝がんに進行する危険性があることから、早期に発見し、適切な治療に繋げる必要があります。  【今後の取組方針】 B型・C型のウイルス性肝炎の精密検査の費用や治療に係る医療費の助成を行い、ウイルス性肝炎の早期発見や進行の防止に努めていきます。
			3 肝炎患者の相談への対応 ・保健所等における適切な相談対応による療養生活の支援 ・患者、家族等への情報提供の実施、ウイルス性肝炎の理解を社会に広げる		道立保健所において、肝炎ウイルス検査の実施、患者や家族などからの相談対応及び情報提供を行い、ウイルス性肝炎への理解を図っています。	【課題】 道民が相談・受検しやすい体制の充実が必要です。  【今後の取組方針】 引き続き、保健所及び肝炎医療コーディネーターが検査や相談への対応を行うとともに、適切な受診を促進するためのフォローアップを行っています。
			4 肝疾患診療連携拠点病院等の医療提供体制の促進 ・連絡会議、研修会の開催		道内3カ所の肝疾患診療連携拠点病院などの医療提供体制の促進として、地域において患者が適切な肝疾患医療を継続的に受けられるよう、肝疾患に関する専門医療機関の指定を進めています。 また、肝疾患診療連携拠点病院と連携し、医療従事者研修会などを行い連携強化に努めています。	【課題】 地域において、肝疾患医療を継続的に受けられる更なる体制が必要です。  【今後の取組方針】 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患に関する専門医療機関を引き続き確保し、地域において患者が適切な肝疾患医療を継続的に受けられる体制の整備に努めていきます。
	道立保健所において HIV・エイズに関する相談や検査体制が図られています。	【今後の取組方針】 道立保健所において HIV・エイズに関する相談や検査体制が図られています。				
	エイズ治療拠点病院等の医療従事者を対象とした研修会や情報交換のための連絡会議を開催し、診療水準の維持・向上に寄与しています。	【今後の取組方針】 引き続き、エイズ治療拠点病院等の医療従事者を対象とした研修会や情報交換のための連絡会議を開催し、診療水準の維持・向上に寄与しています。				
	道民に対し多様な媒体を通じて普及啓発を行うことで、ウイルス性肝炎の受検を促進することができました。	【課題】 ウイルス性肝炎については、自覚症状のない感染者も存在すると考えられるため、一層の受検促進が必要です。  【今後の取組方針】 ウイルス性肝炎に関する正しい知識や検査の必要性について、肝炎医療コーディネーター等を通じた普及啓発を行い、市町村や保健所における肝炎ウイルス検査の受検を促進していきます。				
	医療費助成の申請に係る手続きや、新たに助成の対象となる治療薬などについて医療機関等へ周知を図るなど、事業を推進しています。	【課題】 B型・C型のウイルス性肝炎は肝硬変、肝がんに進行する危険性があることから、早期に発見し、適切な治療に繋げる必要があります。  【今後の取組方針】 B型・C型のウイルス性肝炎の精密検査の費用や治療に係る医療費の助成を行い、ウイルス性肝炎の早期発見や進行の防止に努めていきます。				
	道立保健所において、肝炎ウイルス検査や相談対応等をワンストップで提供できる体制を整えています。	【課題】 道民が相談・受検しやすい体制の充実が必要です。  【今後の取組方針】 引き続き、保健所及び肝炎医療コーディネーターが検査や相談への対応を行うとともに、適切な受診を促進するためのフォローアップを行っています。				
	地域において患者が適切な肝疾患医療を継続的に受けられるよう、肝疾患に関する専門医療機関を指定するとともに、医療従事者研修会などを行い、肝疾患診療連携拠点病院とも連携強化に努めています。	【課題】 地域において、肝疾患医療を継続的に受けられる更なる体制が必要です。  【今後の取組方針】 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患に関する専門医療機関を引き続き確保し、地域において患者が適切な肝疾患医療を継続的に受けられる体制の整備に努めていきます。				

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
12	感染症対策	4 ウイルス性肝炎(B型・C型)対策	5 肝炎対策協議会における今後の対策の検討 ・医療提供体制の整備や患者の支援策の推進等について検討	②比較的順調	肝炎対策協議会において、本道の実情に即した今後の対策について検討を行い、肝炎対策の充実を図るとともに、肝炎患者への適切な助言や受診勧奨を支援する肝炎医療コーディネーターの養成を行うことができました。	【課題】 肝炎対策を加速するためには、肝炎医療コーディネーターの更なる養成が必要です。  【今後の取組方針】 肝炎対策協議会において、本道の実情に即した今後の対策について検討を行い、肝炎対策の一層の充実を図るとともに、人材育成の観点から、医療従事者研修への協力や肝炎医療コーディネーターの養成に努めていきます。
13	臓器等移植対策	1 臓器移植	1 道民に対する臓器移植に関する知識の普及啓発 ・臓器移植に関する市民公開講座の開催、地域・職域における学習会への臓器移植コーディネーターの派遣等	②比較的順調	関係機関・団体と連携し、臓器移植普及推進月間等において、学校の出前講座に臓器移植コーディネーターの派遣等を行い、臓器移植に関する正しい知識の普及啓発に努めました。 市町村等への臓器提供意思表示カードやリーフレットを配置して普及に努め、各種広報等により普及啓発を図りました。 関係団体が実施する臓器提供施設の充実に向けた活動の支援を行い、また、院内移植コーディネーターの配置推進、臓器移植コーディネーターによる普及活動の実施を支援しました。	【課題】 適切な臓器移植が推進されるよう臓器移植に関する正しい知識を普及啓発する必要があります。  【今後の取組方針】 引き続き、関係機関・団体と連携し、臓器移植普及推進月間等において、臓器移植に関する市民公開講座の開催や、地域・職域における学習会への臓器移植コーディネーターの派遣等を行い、臓器移植に関する正しい知識の普及啓発に努めます。 市町村、保健所、コンビニエンスストア等への臓器提供意思表示カードやリーフレットを配置して普及に努め、各種広報等により普及啓発を図ります。 関係団体が実施する臓器提供施設の充実に向けた活動の支援を行い、併せて、院内移植コーディネーターの配置推進、臓器移植コーディネーターによる普及活動の実施を支援します。
2 臓器提供意思表示の普及啓発 ・市町村、保健所、コンビニエンスストア等への臓器知恵強意思表示カードやリーフレットの配置、各種広報等による普及	2 市町村、保健所、コンビニエンスストア等への臓器提供意思表示カードやリーフレットを配置して普及に努め、各種広報等により普及啓発を図っています。					
3 臓器移植医療体制の充実 ・関係団体が実施する臓器提供施設の充実に向けた活動の支援 ・院内移植コーディネーターの配置推進、臓器移植コーディネーターによる普及活動の実施	関係団体が実施する臓器提供施設の充実に向けた活動の支援を行っています。 院内移植コーディネーターの配置推進、臓器移植コーディネーターによる普及活動の実施を支援しています。					
	2 骨髄及びさい帯血移植	1 骨髄移植の推進 ・道の各種広報媒体やパネル展を通じた、骨髄提供希望者登録の普及啓発 ・赤十字血液センターのない第二次医療圏の保健所におけるドナー登録の受付 ・骨髄移植実施医療機関における無菌室の整備促進	道の各種広報媒体やパネル展を通じ、骨髄提供希望者登録の普及啓発に取り組んでいます。 また、赤十字血液センターのない第二次医療圏の保健所計18箇所においてドナー登録の受付し、ドナーの確保に努めています。	②比較的順調	道の各種広報媒体やパネル展を通じ、骨髄提供希望者登録の普及啓発に取り組んだ。 また、赤十字血液センターのない第二次医療圏の保健所計18箇所においてドナー登録の受付し、ドナーの確保に努めました。 関係機関・団体と連携し、臓器移植普及推進月間等において、パネル展や学校の出前講座に臓器移植コーディネーターの派遣等を行い、臓器移植等に関する正しい知識の普及啓発に努めました。	【課題】 骨髄提供希望者が、仕事等を理由に、骨髄提供を辞退する者が多く発生しており、企業におけるドナー休暇制度の導入を促すなど、骨髄を提供しやすい環境を整備する必要があります。  【今後の取組方針】 引き続き、骨髄提供希望者登録の普及啓発を推進します。また、赤十字血液センターのない第二次医療圏の保健所18箇所において、引き続き、ドナー登録の受付し、ドナーの確保に努めます。 関係機関・団体と連携し、臓器移植普及推進月間等において、臓器移植等に関する市民公開講座のウェブ開催等を行い、臓器移植等に関する正しい知識の普及啓発に努めます。 こうした普及啓発活動に加え、道民や道内企業に対し、ドナー休暇制度の導入促進について、広く働きかけます。
	2 さい帯血移植の推進 ・「北海道臍帯血バンク」と連携した知識の普及啓発	関係機関・団体と連携し、臓器移植普及推進月間等において、学校の出前講座に臓器移植コーディネーターの派遣等を行い、臓器移植等に関する正しい知識の普及啓発に努めております。				

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
14	難病対策	<p>1 治療研究事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指定難病、特定疾患、小児慢性特定疾病の治療研究の推進により、医療の確立、普及、医療費負担の軽減を図る</li> </ul> <p>2 在宅療養への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関と連携した各種サービスの計画的・効果的な提供促進</li> <li>訪問検診・相談事業、巡回医療相談の実施</li> <li>障がい福祉サービス等の円滑な提供のため制度周知を図る</li> </ul> <p>3 難病医療提供体制の整備 (旧 難病医療ネットワークの形成 難病医療ネットワークの整備推進)</p> <p>4 難病患者・家族への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>北海道難病連の活動支援</li> </ul> <p>5 地域における難病患者等への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>第二次医療圏ごとに「難病対策地域協議会」を設置し、難病患者等を支援</li> </ul>	<p>指定難病、特定疾患及び小児慢性特定疾病の患者に対し医療費助成を行い、医療費負担の軽減を図っています。</p> <p>在宅の難病患者に対し計画的・効果的サービスの提供が図られるよう、在宅療養支援計画の策定や訪問指導等を実施するとともに、通院が困難な神経難病患者に対し医師・保健師等による訪問検診や、受診・医療相談の機会に恵まれない地域において、巡回医療相談を実施しています。(R4年度の巡回医療相談は、コロナ禍で中止)</p> <p>また、指定難病の医療費助成の更新手続きの機会等を通じて、障がい福祉サービス等の制度の周知を行っています。</p> <p>難病医療提供体制について、難病診療連携拠点病院や難病医療協力病院等を指定しネットワークを構築するなど、体制の整備を推進しています。</p> <p>難病患者やその家族を支援するため、一般財団法人北海道難病連が行う相談・援助活動や難病センターの運営に要する経費の一部を助成するなど支援しています。</p> <p>難病患者とその家族、医療、福祉、教育など地域の関係者で構成する難病対策地域協議会を二次医療圏ごとに設置し、各地域の難病患者の実情・課題の分析及び解決に向けた検討や取組を行っています。</p>	②比較的順調	<p>難病法に基づく指定難病の医療費助成等については、法令等に基づき適正に実施しています。</p> <p>地域の在宅難病患者の支援については、各保健所において在宅難病患者への訪問指導等を実施しているほか、難病診療連携拠点病院を中心とする難病医療提供体制の整備を推進しています。</p> <p>また、難病対策地域協議会については、全ての二次医療圏に設置し、各地域において、関係者との連携により、難病患者の支援のための検討や取組等を行っています。</p>	<p><b>【課題】</b> 難病法に基づく医療費助成や、難病患者の地域での療養生活を支える難病対策を総合的に進めていく必要があります。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> 法に基づき難病対策を円滑に実施できるよう、患者団体や医療機関など関係機関との連携を図るとともに、施策の充実に努めます。</p> <p>また、難病診療連携拠点病院を中心とした医療提供体制の整備を推進するとともに、引き続き、難病対策地域協議会を通じ、各地域の実情を把握し、関係者と連携の上、難病患者の支援の充実に努めます。</p>
15	アレルギー対策	<p>1 医療提供体制等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>北海道アレルギー疾患医療拠点病院の選定</li> <li>北海道アレルギー疾患医療連絡協議会の設置</li> <li>ガイドラインの更なる普及</li> </ul>	<p>北海道アレルギー疾患医療拠点病院(北海道大学病院)を支援する地域協力病院を三次医療圏に1か所選定し、関係医療機関が一体となった診療連携体制を構築したところであります。</p> <p>また、拠点病院のホームページにおいて、各医療機関の検査や治療等の情報を道民に発信したほか、医療従事者や患者関係者等を対象とした公開講座を開催するなど、各種取組も実施しました。</p>	①全体的に順調	<p>北海道アレルギー疾患医療拠点病院(北海道大学病院)と地域協力病院を選定し、診療連携体制を構築したほか、各種取組についても概ね順調に進んでいます。</p>	<p><b>【課題】</b> 居住する地域に関わらず適切な医療を受けられることができる医療提供体制の充実が求められます。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> 現行医療計画に掲げる目標の具体化を検討し、診療連携の輪を全道的に広めていくほか、各種取組の更なる充実に努めます。</p>

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
15	アレルギー対策	2 情報提供・相談体制の確保 ・アレルギー疾患に係る情報提供 ・適切な自己管理に関する情報提供 相談体制の充実	保健所においてアレルギー疾患に関する相談に対応するとともに、専門的な相談が必要な場合には道内のアレルギー学会認定専門医に関する情報提供を行っています。 道内におけるシラカバ花粉を中心とした空中花粉について道独自に計測を行い、その飛散状況を道立衛生研究所のホームページに公開しています。	②比較的順調	専門医や花粉の飛散状況に関する情報提供のほか、保健所において相談対応を行うことにより、アレルギー疾患に係る情報提供・相談体制を確保しています。	【課題】 個別かつ多様な相談に的確に対応した情報提供・相談体制の充実を図る必要があります。 【今後の取組方針】 アレルギー疾患の情報提供・相談体制を充実させるため、医療機関、保健所、市町村、学校との連携を推進します。
16	歯科保健対策	1 地域歯科保健医療	1 むし歯予防のため保育所・学校等におけるフッ化物洗口を推進  また、新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴ってフッ化物洗口を中断した施設に対しては、再開に向けたフォローアップを行いました。	②比較的順調	フッ化物洗口については、自治体内の全施設で実施している市町村もあれば、全く実施していない市町村もあり、地域差が認められます。  「成人歯科保健に係る道民歯科保健実態調査」において、歯間ブラシやフロス使用者の割合の増加（40歳代・R元：63.2%、R2：61.4%、R3：65.4%、R4：67.6%）、80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合の増加（R元：38.1%、R2：41.7%、R3：42.7%、R4：44.9%）等改善の認められた指標がある一方、歯間ブラシやフロス使用者の割合の増加（50歳代・R元：63.0%、R2：66.1%、R3：67.2%、R4：65.4%）、定期的に歯科健康診査を受診している者の割合の増加（R元：33.2%、R2：32.4%、R3：33.6%、R4：33.2%）、60歳代における咀嚼良好者の割合の増加（R元：70.6%、R2：69.0%、R3：66.9%、R4：66.7%）、など、はっきりとした改善が認められなかった指標もありました。  在宅歯科医療連携室は、令和2年度に落ち込んだ相談対応件数が回復しつつあります（H30：728件、R元：1,003件、R2：820件、R3：930件、R4：875件）。  食・口腔機能改善専門職等養成事業における養成研修の受講者数は377人であったほか、「地域ケア個別会議に従事できる歯科衛生士」の派遣に係るスキームを整理し更なる活用体制を整備しました。  新型コロナの感染拡大下においても要介護高齢者等に対する取組が推進できるよう、普及啓発として、介護職向けのハイブリッド研修会を実施した他、低栄養・フレイル予防のための多職種検討会の実施、「飲み込みやすいレシピ集」を作成し地域へ還元する等の取組を行いました。	【課題】 新型コロナウイルス感染症の影響により、フッ化物洗口を中断した学校等において事業再開が困難になっています。  歯周病は、自分では症状に気づきにくい特徴があるとともに、労働安全衛生法に基づく事業所における歯科健診が、特定の職場を除き義務化されていないことが、成人期における歯科健診の機会が少ない要因の一部であると考えられます。  道内で地域ケア個別会議に歯科衛生士が参画している市町村は伸び悩んでおり（H29：10市町村、H30：15市町村、R元：26市町村、R2：23市町村、R3：23市町村）、高齢者の介護予防と自立支援に対して十分な活用がなされているとは言い難い状況です。  北海道における8020達成状況（80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合）は、全国平均を下回っています。
		2 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	北海道歯科医師会と連携し、道内企業の従業人に対し口腔内診査・保健指導から構成される歯科健診を実施するとともに、国の歯科健康診査推進モデル事業に参画し、4健康保険組合に対し職域等における効率的・効果的な歯科健診・保健指導の方法について検証を行いました。  また、医療機関が実施する糖尿病教室への北海道歯科医師会からの歯科医師・歯科衛生士派遣や、同会が実施する糖尿病と歯周病に関わる市民公開講座の開催を支援しました。			

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
16	歯科保健対策	1 地域歯科保健医療	3 低栄養と誤嚥性肺炎の予防のため、認知症高齢者等に対する口腔ケア提供体制の整備  要介護高齢者歯科保健対策推進事業により、介護を必要とする高齢者が利用する施設、事業所等の職員及び地域の歯科医師、歯科衛生士と道立保健所職員が連携して、多職種で口腔ケア・食事介助困難事例の問題解決を図る取組を推進しています。  北海道歯科医師会が運営する在宅歯科医療連携室に対する支援を行い、在宅歯科医療に関する相談対応や多職種連携を促進しました。  また、食・口腔機能改善専門職等養成事業により、地域ケア個別会議や一般介護予防事業の場において、多職種の役割やケアプランを踏まえたうえで適切な助言をすることのできる歯科衛生士等を養成する研修を実施しました。	②比較的順調		研修を受講した歯科衛生士等が地域において活用されるよう、更なる周知に努めるほか、地域ケア会議に歯科衛生士の参画がない市町村等に対し働きかけを行います。  高齢期になるまで自分の歯を保つためには、乳幼児期からの生涯を通じた歯科保健への取組が不可欠であるため、引き続き住民対象のイベント、各種コンクールの開催等を通じて、道民への8020運動の普及を図ります。
16	歯科保健対策	1 地域歯科保健医療	4 8020運動の推進  道条例で定める「北海道歯・口腔の健康づくり8020推進週間」(11月8日～14日)及び厚生労働省が定める「歯と口の健康週間」(6月4日～10日)を中心とした普及啓発活動や図画・ポスターコンクールを実施しました。  一方、新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴い、親と子のよい歯のコンクール、高齢者の歯のコンクールは中止しました。		(前ページに記載)	(前ページに記載)
		2 障がい者歯科保健医療	1 歯科保健センターによる障がい者歯科保健医療の確保  第三次医療圏ごとに設置されている歯科保健センターの運営に対する支援を行うことにより、障がい者歯科医療の促進を図っています。  2 障がい者関連施設、在宅障がい者の歯科保健対策の推進  北海道障がい者歯科医療協力医養成のための実地研修を実施し、新規に協力医として指定を受ける歯科医師の確保に努めるとともに、すでに指定を受けている協力医が指定を更新するために必要な研修を実施し、協力医をはじめとする歯科医療従事者の資質向上に努めています。  また、道立保健所で実施している障がい者(児)歯科保健医療連携推進事業により、障がいのある人が地域でかかりつけ歯科医を確保し定期受診するための体制整備を推進しています。	②比較的順調	各圏域の歯科保健センターの施設整備を支援することにより、地域における歯科医療提供体制の確保を図りました。  障がい者歯科医療協力医の新規・更新指定のための研修を実施することにより、各圏域において、障がい者に対する歯科医療提供体制が確保されるよう努めました(R3年度末現在75市町村、R4年度末現在75市町村)。	<b>【課題】</b> 障がい者歯科医療協力医の登録には地域偏在が認められます。  <b>【今後の取組方針】</b> 協力医の少ない地域で養成研修を行うなど、今後も協力医の確保と資質向上を図ります。  歯科保健センターと地域の医療機関との連携強化により、障がい等があってもできる限り身近なところで歯科保健医療サービスが受けられる体制の整備に努めます。

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
16	歯科保健対策	3 離島・へき地における歯科保健医療	1 離島等への歯科診療班の派遣 年3回、羽幌町天売地区及び焼尻地区に歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士から構成される歯科診療班を派遣し、歯科医療確保が困難な離島の地域住民に対し歯科診療を行いました。	②比較的順調	新型コロナウイルス感染症の流行拡大により天売・焼尻地区各1回の歯科診療班派遣事業が中止となりました。	【課題】 派遣する歯科医療チームの高齢化に伴う従事者の確保や天候に左右されやすい派遣体制の維持が困難になっており、安定的な歯科医療提供体制が必要です。  【今後の取組方針】 道内における歯科医師養成大学等と連携しながら、引き続き、歯科医師の確保が困難な離島における歯科医療の確保に努めます。
		2 過疎地域等特定診療所 ・市町村が設置する過疎地域特定診療所の施設・設備整備の促進	該当する地域からの支援要望がなかったため、実施していません。			
	4 高次歯科医療及び休日救急歯科医療	1 高次歯科医療の提供体制 ・高次歯科医療を提供できるネットワークの充実	各地域において、歯科医療機関同士互いに協力・連携しながら病診連携が行われています。	②比較的順調	各郡市歯科医師会における休日当番医制等により、日曜、祝祭日、年末年始を中心とした休日救急歯科医療が確保されており、また、北海道歯科医師会を中心として、歯科医療従事者が救急患者に対して適切な対応をするための取組が行われています。	【課題】 各地域において、歯科医療機関同士が互いに協力・連携しながら病診連携が行われていますがな高次歯科医療を提供できるネットワークの維持が必要です。  【今後の取組方針】 引き続き、大学病院や歯科医師会等の関係団体と連携を図るとともに、北海道歯科医師会の協力を得て、各郡市歯科医師会単位で歯科保健センターを活用した拠点型施設又は歯科診療所の輪番制により休日救急歯科医療の確保に努めます。
		2 休日救急歯科医療 ・在宅当番医制の休日救急歯科医療の確保の支援、情報提供	各郡市歯科医師会が行う休日当番医制等による歯科診療を支援することにより、日曜、祝祭日、年末年始を中心とした休日救急歯科医療の確保を促進しています。  また、歯科医療従事者が救急患者に対して適切な対応をするための取組を促進しています。			
		3 歯科医療機能情報の提供 道民への歯科医療機関に関する医療機能情報の提供	道民が適切な歯科医療機関を選択できるよう、「北海道医療機能情報システム」により、診療時間や対応できる治療内容といった、歯科医療機関の医療機能情報をWeb上に公開しています。			

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
17	今後高齢化に伴い増加する疾病等対策	1 介護予防	<p>[市町村支援チームによる支援]</p> <p>各道立保健所に設置している地域介護予防・地域包括ケア事業支援チームが、市町村からの支援要望に基づき、各種事業に対する技術的助言や講師調整等を行いました。(72回)</p> <p>[介護予防ケアマネジメント従事者研修]</p> <p>地域包括支援センターをはじめとした介護予防ケアプランを立案する職員を対象にケアマネジメント技術の向上を目的とした研修会を実施しました。(4回・229名)</p> <p>介護予防・日常生活支援総合事業等の推進のため、道内の実施状況について調査を行うとともに、先進事例とともに情報提供を行いました。</p>	②比較的順調	<p>左記の取組により、介護予防活動や地域リハビリテーション体制の整備の推進が図られました。</p> <p>市町村が実施する介護予防事業に対する技術的助言や専門職の派遣については、前年度よりも実施回数は増加したものの、新型コロナウイルスの影響で市町村からの手上げが少なかったことや、保健所において新型コロナウイルス関連業務を優先せざるをえない状況等があり、目標回数を達成するのが困難でした。</p>	<p><b>【今後の取組方針】</b> 介護予防の取組については、新型コロナウイルスの感染拡大防止に配慮しながら、研修会等を継続して実施します。</p> <p>リハビリテーション専門職の市町村派遣や住民主体の自主グループ支援については、引き続き、現地対応が困難な場合であっても、オンライン方式を活用した支援を検討するなどして、自主グループの立ち上げ・活動定着・活性化を図ることで、地域における支え合い活動を推進します。</p> <p>介護予防・日常生活支援総合事業の推進については、実施状況調査や通いの場の実態把握を引き続き行い、先進事例とともに市町村へ情報提供します。</p>
		<p>[地域リハビリテーション]</p> <p>リハビリテーション専門職をアドバイザーとして市町村へ派遣し、住民主体の自主グループの形成と育成に関する支援を実施しました。</p> <p>[現地支援]</p> <p>1市町村(11回、417人)</p> <p>また、住民主体の自主グループ育成のための支援技術の習得等を目的とした研修会を実施しました。(60市町村 17回 575人)</p>	<p>2 高齢者の健康づくり</p> <p>・高齢期の体重管理、ロコモティブシンドローム予防の普及啓発</p> <p>・介護保険施設等における適切な栄養管理の指導、研修会の実施</p>			

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
17	今後高齢化に伴い増加する疾病等対策	3 歯科保健医療 ・口腔ケアの重要性の普及啓発及び専門的口腔ケア従事者の認知症対応力向上 ・オーラルフレイルへの対応 ・地域ケア会議等における専門的助言を行う歯科医療従事者の養成	食・口腔機能改善専門職等養成事業により、地域ケア個別会議や一般介護予防事業の場において、多職種役割やケアプランを踏まえたうえで適切な助言をすることのできる歯科衛生士等を養成する研修を実施しています。  歯科医療従事者認知症対応力向上研修を実施し、認知症等の要介護高齢者への適切な歯科医療提供体制の構築を推進しています。  また、在宅歯科医療連携室を支援することにより、医療・介護関係者に対して在宅歯科医療に係る情報提供を行うとともに、道民に対する普及啓発を促進しています。	②比較的順調	在宅歯科医療連携室の相談対応件数は、R2年度新型コロナウイルス感染症の流行拡大による影響を受け減少しましたが、R3年度以降は平年に近い件数となっています（H30：728件、R元：1,003件、R2：820件 R3：930件、R4：875件）。  食・口腔機能改善専門職等養成事業における養成研修の受講者数は増加傾向となっています（H30：127人、R1：104人、R2：113人、R3：113人、R4：350人）。 また、R4年度においては「地域ケア個別会議に歯科衛生士が参画する市町村」が、3市町村するなど歯科衛生士が活躍する素地ができています。	【課題】 道内で地域ケア個別会議に歯科衛生士が参画している市町村は増加してきているものの（H29：10市町村、H30：15市町村、R元：26市町村 R2：28市町村、R3：23市町村）、高齢者の介護予防と自立支援に対して十分な活用がなされているとは言い難い状況です。  【今後の取組方針】 引き続き養成研修を開催すると共に、研修を受講した歯科衛生士等が地域において活用されるよう、更なる周知に努めるほか、地域ケア会議に歯科衛生士の参画がない市町村等に対し働きかけを行います。
18	医療安全対策	1 医療機関及び薬局における ・医療の安全を確保するための取組の推進 ・医療安全管理 ・院内感染対策 ・医薬品の安全管理 医療機器の安全管理  2 医療安全に関する研修会の開催 ・医療機関、薬局を対象とした研修会の実施  3 医療安全支援センターの設置運営 ・医療相談 ・医療安全推進協議会	医療機関及び薬局への立入検査を実施し、医療安全管理、院内感染対策、医薬品及び医療機器の安全管理の状況について点検し、必要な指導を実施しています。  国等が行う医療安全研修会を保健所等の医療相談員が受講し、相談対応の技術向上に努めるとともに地方医療安全支援センター（サブセンターを含む）では、医療機関等を対象に研修会を開催しています。  平成15年6月から道及び各保健所に27カ所の医療安全支援センター（サブセンターを含む）を設置し、住民からの医療等に関する相談に対応しています。	②比較的順調	R4年度はコロナ禍においても感染状況を踏まえる必要があったが医療機関等に対し必要な指導を実施し、保健所の医療相談員の技術向上に努め、住民からの医療相談に適切に対応することができました。  ○R3立入検査実施数 病院：93施設 薬局：476施設  ○R4立入検査実施数 病院：261施設 薬局：334施設  ○R3研修会開催：1回  ○R4研修会開催：1回  ○R3相談件数：784件  ○R4相談件数：709件	【課題】 【新型コロナウイルス感染症の影響】 ・一部の病院や薬局において立入検査が実施できなかったこともあり、実施数は一時的に減少している。 ・研修会においては、保健所に設置されている地方医療安全支援センターでは、すべての地域で開催できませんでした。  【今後の取組方針】 医療機関や薬局において適切な医療安全管理体制が確保されるよう、立入検査を通じて、必要な助言・指導を行うとともに、医療事故や院内感染事例の周知を図り、医療事故防止対策の推進に努めます。  各保健所の医療相談員を対象とした研修会を開催し、相談対応の技術向上を図るとともに、医療機関を対象とした医療安全研修会を開催し、医療安全対策の充実に努めます。
19	医療情報の提供	1 医療機能情報の提供 ・医療機能情報の収集 ・医療機能情報の公表 ・医療機能情報の閲覧	各医療機関に対し、業務内容等のサービス情報などの医療機能情報について定期報告を求めるとともに、医療機能情報に変更があった場合には、随時報告を求めるとして正確な情報の収集に努めています。  道民が地域や医療機能から医療機関を検索できるよう、各医療機関から報告のあった医療機能情報を道のホームページにおいて公表しています。	②比較的順調	定期報告により各医療機関から収集した医療機能情報について確認を行い、更新された情報を適正に公表しました。	【今後の取組方針】 新たに開設した医療機関に対し、道への医療機能情報の報告及び施設での住民・患者への閲覧を指導するとともに、令和6年度以降は、新たに国が開発した全国統一システムを利用しながら、毎年の定期報告及び随時報告を求め、正確な情報の収集、道民への情報公開及び施設における住民・患者への閲覧の充実に努めます。

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
19	医療情報の提供	2 病床機能情報の提供 ・ 病床機能情報の収集 ・ 病床機能情報の活用・公表	各医療機関に対し、「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4区分に係る病床機能の定期報告を求めるとともに、未報告の医療機関に対して報告を促し、行うなどにより、情報の収集に努めています。  報告された病床機能などの情報について、地域医療構想調整会議などの場で共有し、地域医療構想の実現に向けた検討資料として活用しています。	②比較的順調	定期報告により各医療機関から収集した病床機能について確認を行い、収集した情報を活用するとともに、適正に公表しました。 (R3報告率：97.2%)	<b>【今後の取組方針】</b> 新たに開設した医療機関や未報告の医療機関に対し、病床機能の定期報告を促すとともに、引き続き、地域医療構想調整会議などの場における活用及び道のホームページでの公表などにより、医療機関や道民への情報公開に努めます。

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	9 地方・地域センター病院等の機能の充実	1 地方・地域センター病院 ・ 地域医療機関への医師等の派遣 ・ 研修会の開催 ・ 医療機器の共同利用	③一部に努力を要する	一部の地域センター病院では、医療従事者の不足等により医療機能が低下し、医療活動も減少している状況にあるため。	【課題】 一部の地域センター病院では、医療従事者の不足等により医療機能が低下し、センター病院としての医療活動も減少している状況にあり、センター病院制度の安定的な運営を図るためには、二次医療圏域内において、現在のセンター病院の医療機能の共有や今後期待する役割等について、引き続き協議を行う必要があります。  【今後の取組方針】 地域医療構想の実現のためには、地方・地域センター病院の果たす役割がこれまで以上に重要になることから、地域医療支援機能の強化や圏域ごとに均衡のとれた医療提供体制の構築が図られるよう、隣接圏域や自圏域の医療機関に対する医師等の派遣に係る経費について引き続き支援してまいります。  離島等特定地域病院に対しては、ICTを活用したコミュニケーションツールなどの通信機器の整備について、引き続き支援してまいります。  医師確保計画策定に併せて見直しを行った「地域枠医師の配置等の考え方」にもとづく、地方・地域センター病院等への地域枠医師の配置など引き続き支援してまいります。
		2 離島等特定地域病院 ・ 離島等の中心的医療機関としての医療機能の充実	ICTを活用したコミュニケーションツールなど、通信機器を利用した離島等医療機関とバックアップ医療機関との連携による離島等の医師の負担軽減や、関係医療機関、患者・家族相互の相談体制の構築を推進しています。			
	2 地域医療支援病院の整備	1 地域医療支援病院の整備 ・ 地域医療支援病院の整備に向けた医療機関等への働きかけ	地域医療支援病院の承認基準などについて、道のホームページを通じて周知を図っています。	③一部に努力を要する	かかりつけ医と二次医療機関との連携により、地域医療の確保を進めることが必要であり、より一層、地域医療支援病院の整備を進める必要があります。 (令和3年度)承認実績：2件、相談実績：1件  (令和4年度)承認実績：0件、相談実績：2件	【課題】 かかりつけ医と二次医療機関との連携により、地域医療を確保するという観点から、引き続き、地域医療支援病院を整備する必要があります。  【今後の取組方針】 承認申請の相談を受けた際には、制度や承認基準について丁寧な説明を行うとともに、承認を受けている病院に対しては承認基準を満たしているかなどについて実地検査を行うなど必要な指導を行い、地域医療支援病院の適正な運営の確保に努めます。

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	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・職種の拡大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  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。  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。	③一部に努力を要する	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。  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。	【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。  【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。 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。 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。
		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	パス運営機関・専門医療機関・回復期・維持期医療機関・介護関連施設等と連携しながら、研修会や検討会等の開催を通じて地域連携クリティカルパスの普及啓発と運用のための人材育成を図っています。			
21	医療に関する情報化の推進	1 電子カルテ等医療情報の電子化の推進	1 医療機関内の情報化の推進・電子カルテシステム等の導入促進、セキュリティの徹底  令和2年10月1日現在、道内の病院全体の46.1%（全国54.1%）にあたる252病院、診療所全体の46.6%（全国49.9%）にあたる1,561診療所が電子カルテシステムを導入しています。	②比較的順調	全国平均を目標値とした進捗率では85点となるほか、平成29年との比較では、病院で11.7%、診療所7.1%の電子カルテを導入した医療機関が増加しており、全国平均を下回る割合は縮小しています。	【課題】 電子カルテシステムを導入する病院及び診療所が全国の導入率と比較して少ない状況です。  【今後の取組方針】 国においては、対象となる情報の範囲を順次拡大する等、更なる情報の標準化を進めるほか、医療情報化支援基金等を活用して、標準化された電子カルテ情報及び交換方式等の普及を目指すこととしているため、その動向を踏まえ、積極的な利用を促します。
		2 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有の促進	1 ICTを活用した診療情報等の共有ネットワークの構築、導入支援、セキュリティの徹底  地域医療介護総合確保基金を活用し、患者情報を地域の医療機関等で共有するためのネットワークの構築を支援しました。			

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
21	医療に関する 情報化の推進	3 遠隔医療システムの導入促進	1 システム導入の促進 ・医療機関等の設備整備、体制整備の支援  2 連携体制の促進 ・診療支援を行う医療機関の取組を支援	②比較的順調	医師から医師へ指導・助言を行う遠隔医療への設備整備等の支援により、二次医療圏内での支援体制の構築のほか、全道域で対応する難病等の拠点病院の医師が地方の医師へ支援を行う体制が広がっています。	【課題】 医療機関が補助制度による支援について認識し、設備の導入、連携先医療機関との調整、検討ができるよう支援が必要です。  【今後の取組方針】 補助制度による支援内容や活用事例について、医療機関に周知を行い積極的な活用を促します。
		4 医療情報システムの充実	1 医療情報システムの充実 ・北海道救急医療・広域災害システムの充実 ・北海道周産期救急情報システム、救急搬送コーディネーター等の活用	②比較的順調	検索画面や内容の充実を図るなど、必要な施策を実施することにより、医療情報を効果的・効率的に提供することができました。	【課題】 北海道救急医療・広域災害情報システム等については、利便性の向上や、医療機関情報の内容充実を図るほか、引き続き、関係機関と連携を深め、必要な情報を適切に提供する必要があります。  【今後の取組状況】 北海道救急医療・広域災害情報システム等の運用状況を検証するなど、関係機関との連携を図りながら、事業を運営していきます。
22	医薬品の適正 使用の推進と 供給体制の整備	1 医薬品の適正使用の推進	1 医薬分業の推進 ・薬局薬剤師の資質向上、医薬分業の導入が遅れている地域の解消 ・地域の実情等に合わせた休日・夜間の処方せん受入体制の充実  2 「かかりつけ薬局」の普及 ・「かかりつけ薬局」、「健康サポート薬局」、「北海道健康づくり支援薬局」等の普及啓発 ・薬局のかかりつけ機能の強化、「健康サポート薬局」、「北海道健康づくり支援薬局」の整備促進 ・「お薬手帳」の普及、医療機関と薬局の連携強化  3 医薬品の正しい知識の普及 ・医薬品の正しい知識、薬局・薬剤師の役割等の普及啓発 ・「ほっかいどう・おくすり情報室」の機能充実、周知	②比較的順調	薬局薬剤師の資質向上、医薬分業の導入を促進するため、薬剤師の資質向上につながる研修を北海道薬剤師会を通して実施しました。 「かかりつけ薬局」、「健康サポート薬局」、「北海道健康づくり支援薬局」等の普及啓発を行い、研修会等を通じて「健康サポート薬局」、「北海道健康づくり支援薬局」の整備が促進されました。  医薬品の重複投与や相互作用による副作用を未然に防止するため、「お薬手帳」の普及に向けた普及啓発を行いました。また、医療機関との連携が強化されるよう、薬剤師の研修を実施しました。  「薬と健康の週間」等において、医薬品に関する正しい知識や薬局・薬剤師の役割について普及啓発を行いました。また、「ほっかいどう・おくすり情報室」において、医薬品等に関する様々な相談に対応し、医薬品の正しい知識の普及啓発を推進しました。 R4年度相談件数 606件	【課題】 薬局の役割や「かかりつけ薬局」、「健康サポート薬局」、「北海道健康づくり支援薬局」、「お薬手帳」のより一層の普及啓発の必要性。  【今後の取組方針】 引き続き、薬局薬剤師の資質向上、医薬分業の導入がを促進するため、薬剤師の資質向上につながる研修を北海道薬剤師会を通して実施していきます。 引き続き、北海道薬剤師会を通して、「かかりつけ薬局」、「健康サポート薬局」、「北海道健康づくり支援薬局」等の普及啓発を行います。また、北海道薬剤師会を通して研修会等を開催し、「健康サポート薬局」、「北海道健康づくり支援薬局」の整備を促進します。 引き続き、医薬品の重複投与や相互作用による副作用を未然に防止するため、「お薬手帳」の普及に向けた啓発を行います。また、医療機関との連携が強化されるよう、薬剤師の研修を実施します。 引き続き、「薬と健康の週間」等において、医薬品に関する正しい知識や薬局・薬剤師の役割について普及啓発を行います。 引き続き、北海道薬剤師会医薬情報センターに設置する「ほっかいどう・おくすり情報室」において、医薬品等に関する様々な相談に対応し、医薬品の正しい知識の普及啓発を推進します。

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	
22	医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備	2 医薬品等の供給体制の整備	<p>1 災害時備蓄医薬品等の供給体制  災害時備蓄医薬品等を第三次医療圏ごとに備蓄するほか、災害時における医薬品等の供給体制を整備</p> <p>2 道有医薬品等の供給体制  まれに発生する疾病の治療に使用されるワクチン・抗毒素の備蓄を図るとともに医療機関に備蓄状況を周知</p> <p>3 インフルエンザワクチンの安定供給  ワクチンの適正使用の推進、安定供給の確保</p>	<p>災害発生時に必要となる緊急医薬品等のうち、14薬効群の医薬品等を第三次医療圏ごとに常時備蓄し、医薬品等供給体制を確保しています。</p> <p>まれに発生する疾病のうち、ガスえそ、ボツリヌス中毒、ジフテリアの治療に使用されるワクチン・抗毒素については、道有医薬品として道内6箇所に備蓄し、必要に応じ医療機関へ迅速に供給できる体制を整備しました。</p> <p>インフルエンザワクチンの適正使用の推進及び安定供給の確保のため、道内の医薬品卸売業者及び関係機関・団体と連携し、ワクチンの安定供給に努めています。</p>	①全体的に順調	<p>災害時備蓄医薬品等は適切に備蓄されています。ガスえそ、ボツリヌス中毒、ジフテリアの治療に使用される道有医薬品は適切に備蓄され、必要に応じ医療機関へ迅速に供給できる体制が整備されています。</p> <p>道内の医薬品卸売業者及び関係機関・団体と連携し、ワクチンの安定供給に努めました。</p>	<p><b>【課題】</b>  災害に備えた医薬品等の継続的備蓄が必要。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b>  災害時備蓄医薬品等を常時備蓄し、引き続き、医薬品等供給体制の整備に努めます。</p> <p>ガスえそ、ボツリヌス中毒、ジフテリアの治療に使用されるワクチン・抗毒素については、引き続き、道有医薬品として道内6箇所に備蓄し、必要に応じ医療機関へ迅速に供給できる体制を整備に努めます。</p> <p>引き続き、道内の医薬品卸売業者及び関係機関・団体と連携し、ワクチンの安定供給に努めます。</p>

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
23	血液確保対策	<p>1 血液製剤の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「北海道献血推進計画」に定める血液量を目標に血液製剤を確保</li> </ul>	<p>血液製剤の在庫状況の常時把握するとともに、在庫が一定水準を下回ったとき等には「北海道献血推進行動計画」に基づき、必要な対策を講じています。</p> <p>【献血バスの稼働の効率を上げる取組（1日に廻れる企業数を増やす。メインの企業だけではなく、その周辺にある企業に対しても献血の協力を呼び掛ける）、庁内献血（5月、9月、1月）の実施】</p> <p>新型コロナウイルス感染症の発生に伴う外出自粛、各種イベントの中止、企業の在宅勤務など、様々な対策の実施の影響により、献血ルームへの来場者の減少、移動献血車等の受入辞退により、血液製剤の安定的な確保に支障を来す不測の事態に備え、道、市町村、血液センターが連携し、緊急庁内献血の実施、道内各地の献血場所の確保等に努めています。</p> <p>また、HP等による広報や献血会員登録者に対する献血協力依頼メールの一斉送信など、献血協力への呼び掛けを強化しています。</p>	②比較的順調	<p>北海道献血推進計画に基づく取組目標に対し、①献血者の普及啓発、②若年層対策の強化、③複数回献血者対策、④安心安全な環境整備、⑤献血功労者の表彰など確保するための必要な措置を講じ、確保すべき目標値及び確保するために必要な献血者数を概ね達成しています。</p>	<p>【課題】</p> <p>医療技術の進歩等により血液製剤の需要量は満たされている現状にあるが、全国と同様、本道においても少子高齢化の進行により、献血の対象となる人口の減少が見込まれることに加え、若年層の献血率も減少傾向にあることから、効果的かつ継続的な献血推進活動が必要。</p> <p>【今後の取組方針】</p> <p>①医療需要推移の検証、②献血可能人口推移、③男女別・年代別・献血種別献血者推移の分析、④若年層献血者確保対策など、地域特性を踏まえた効果的かつ継続的な献血推進活動を進めていきます。</p>
2 献血に関する普及啓発	<p>道政広報コーナーを活用した献血パネル展やYouTubeやLINEなどSNS広告を活用した広報及びオリジナルポスターの作成、学生に対する献血セミナーの実施するなど、積極的な普及啓発に努めています。</p>					
3 献血推進組織の育成	<p>①献血功労者表彰（R4道内表彰数 厚生労働大臣表彰状3団体、厚生労働大臣感謝状9団体、知事表彰状8団体）、②北海道学生献血推進代表者会議の開催（年3回）③ライオンズクラブ献血推進セミナー（年1回）</p>					

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
23	血液確保対策	4 血液製剤の適正使用の推進 ・医療機関における血液製剤の適正使用の推進を図る	医療関係者に対し、輸血用血液製剤の適正な使用や院内体制の整備などについての研修として、医療機関における輸血用血液製剤の適正使用を推進することを目的とした北海道合同輸血療法研修会をR4年度は、現地とオンラインのハイブリッド開催により実施しました。  血液製剤適正使用が推進できる体制を構築するため、道内の医療機関における血液製剤適正使用の取組状況などを把握することを目的として、道内の輸血用血液製剤を使用した実績のある医療機関を対象にアンケート調査を実施しました（調査期間 R4年度：12月23日～2月3日対象施設609施設）。	②比較的順調	(前ページに記載)	(前ページに記載)
24	医師	1 医師確保対策に係る体制の確保 ・「北海道医療対策協議会」における協議検討 ・「北海道地域医師連携支援センター」における対策の推進  2 道全体の医師数確保対策の推進 ・暫定的に増員されている医育大学の入学定員の維持のため、国に対する働きかけを実施 ・臨床研修病院合同説明会の開催、指導医対象の研修会の開催 ・若手医師・学生へのアプローチ強化による臨床研修医、専攻医の確保 ・道外からの臨床研修医確保 ・道外からの医師招へい ・青少年を対象とした医療体験学習会等による将来の医療人材の育成を推進 ・医療機関の勤務環境改善 ・女性医師の復職相談や復職研修、短時間正規雇用制度の導入等を支援	医育大学、行政機関等関係機関・団体で構成する「北海道医療対策協議会」において、地域医療を担う医師の確保、養成に関する在り方を協議・検討し、関係施策を推進しています。 道庁内に「北海道地域医師連携支援センター」を設置し、地域枠医師のキャリア形成支援や医師少数区域の医師確保等について支援しています。  暫定的に増員されている医育大学の入学定員の維持について、厚生労働省及び文部科学省に対して、要望しています。 令和4年度は、令和3年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により、道内の臨床研修病院をPRする合同プレゼンテーションをオンライン開催したほか、ホームページや、SNS（FaceBook、Twitter）、民間事業者のコンテンツを活用し、若手医師や学生等に向けた情報発信についても積極的に取り組みました。 道外医師の移住促進に向け、地域の医療機関の情報のみならず、地域の情報も含めたPR冊子を作成し、道外からの医師招へいに取り組んでいます。 医師の道内での就業確保を図るため、働きやすい職場の環境整備に取り組む医療機関に対して助成を行っています。（令和4年度は15施設）	③一部に努力を要する	地域枠制度により地域で勤務する医師が着実に増加しているほか、ドクターバンク事業や地域医療支援センター運営事業、緊急臨時的医師派遣事業により地域において一定程度の医師が確保されているものの、医師の地域偏在の解消には至っていない。  また、新型コロナウイルス感染症の拡大により、一部の事業に影響があったところですが、オンラインを活用するなど実施方法を工夫しながら取り組みを進めました。	<b>【課題】</b> 地域で勤務する医師が一定程度確保されているものの、医師の地域偏在解消には至っていない。 また、新型コロナウイルス感染症の影響により、一部の事業実施に影響がある。  <b>【取組方針】</b> 医療計画の一部として、令和2年3月に策定した「医師確保計画」に基づき、北海道全体の医師数の維持・確保するとともに、医師会や医育大学、市町村などと連携し、二次医療圏の医師偏在是正に向け、引き続き、実効性を確保しながら具体的な施策を推進していきます。

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
24	医師	<p>3 地域・診療科間のバランスの取れた医師確保対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域枠制度の安定的な運営</li> <li>・自治医科大学卒業医師、地域枠医師のキャリアサポートに努める</li> <li>・自治医科大学卒業医師、地域枠医師の配置</li> <li>・緊急臨時的な医師派遣体制の整備</li> <li>・北海道地域医療振興財団の取組の促進</li> <li>・地域の中核的医療機関の機能強化を図るとともに代替医師及び診療協力のための医師派遣を促進</li> <li>・地域医療実習の促進</li> <li>・専門研修プログラムの確認</li> <li>・医育大学からの指導派遣等により、地域の研修体制を整備</li> </ul> <p>4 医師不足が顕著な地域・領域への対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・著しい医師不足地域への医師確保対策を推進</li> <li>・周産期医療志望者の確保対策を推進</li> <li>・医師数が減少している領域の現状把握・分析、取組を促進</li> </ul> <p>5 総合診療医の養成・活用対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総合診療教育の促進</li> <li>・総合診療医の確保・活用</li> <li>・総合診療医と他の専門診療科や多職種との連携を促進</li> </ul> <p>6 医師確保に向けた国への働きかけ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域偏在や診療科偏在の解消に向けた制度の改善、財政支援措置の拡充等を国へ働きかけを実施</li> </ul>	<p>医学生に対して地域枠制度説明会やキャリア形成セミナーを実施しています。また、医療対策協議会において、地域枠医師のキャリア形成に配慮した義務年限の中断を導入するなど、制度の安定的な運営に向け、協議しています。</p> <p>自治医科大学卒業医師及び地域枠医師を地域の医療機関に配置しています。(R4年度自治医大卒医師8名、地域枠医師85名)</p> <p>緊急臨時的医師派遣事業により地域の医療機関に医師を派遣しています。(R4年度 延べ1,610日)</p> <p>北海道地域医療振興財団が実施するドクターバンク事業に助成し、地域で勤務する医師を確保しています。(R4年度 紹介成立7名、代替医師派遣延べ3,329日)</p> <p>産科医師の養成・確保を図るため、道内医育大学の産科医師養成に係る取組を支援しています。</p> <p>総合診療医に対する理解を深めるための専攻医・研修医・学生を対象とした研修会や総合診療専門医を取得した若手医師を指導医として養成し、今後の道内勤務につなげる取組を行う医療機関に対して助成を行いました。</p> <p>暫定的に増員された医育大学の入学定員を維持することや、医師の少ない地域での勤務を促す環境整備に必要な財政措置の充実などについて国へ要望しています。</p>	③一部に努力を要する	(前ページに記載)	(前ページに記載)

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
25	歯科医師及び歯科衛生士	<p>1 地域医療を担う歯科医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>離島、へき地に対する歯科医師の派遣、北海道地域医療振興財団による歯科医師の確保を促進</li> </ul> <p>2 歯科医師の資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>専門的研修などの取組を促進</li> </ul> <p>3 歯科医師養成への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医師の養成確保を促進</li> </ul> <p>4 歯科衛生士の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>歯科衛生士の資質向上の取組を推進</li> </ul>	<p>年3回、羽幌町天売地区及び焼尻地区に歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士から構成される歯科診療班を派遣し、歯科医療確保が困難な離島の地域住民に対し歯科診療を実施する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴い一部を中止しました。</p> <p>北海道歯科医師会等と連携を図りながら、特殊歯科医療対応歯科医師研修、歯科医療従事者認知症対応力向上研修及び院内感染防止対策セミナー等の研修を実施しています。</p> <p>該当する機関からの支援要望がなかったため、実施していません。</p> <p>食・口腔機能改善専門職等養成事業により、地域ケア個別会議や一般介護予防事業の場において、多職種役割やケアプランを踏まえ、うえで適切な助言をすることのできる歯科衛生士等を養成する研修を実施しています。</p>	③一部に努力を要する	<p>新型コロナウイルス感染症の流行拡大により天売・焼尻地区各1回の歯科診療班派遣事業が中止となりました。</p> <p>歯科専門職の資質向上に向けた研修会のR4年度のそれぞれの受講者数は、障がい者歯科医療協力医講習会:304人、歯科医療従事者認知症対応力向上研修:173人、院内感染防止セミナー及び医療安全に関するセミナー:578人でした。</p> <p>地域における歯科保健医療の確保を図るため、歯科衛生士の離職防止・復職支援に向けた実態把握を行いました。</p>	<p><b>【課題】</b> 派遣する歯科医療チームの高齢化に伴う従事者の確保や天候に左右されやすい派遣体制の維持が困難になっており、安定的な歯科医療提供体制が必要です。</p> <p>歯周病予防や、地域の要介護高齢者、障がい者等の歯科医療及び保健指導に対応できる歯科衛生士の需要が高まっていますが、人口10万人当たりの歯科衛生士数（R2年度末）は、全道平均（125.0人）では全国平均（113.2人）を上回るものの、第二次医療圏ごとに見た場合には、半数以上の圏域で全国平均を下回るなど、歯科衛生士の地域偏在が生じています。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> 道内における歯科医師養成大学等と連携しながら、へき地等における安定的な歯科保健医療の提供体制の構築に向け、地域の実情を踏まえた取組を推進します。</p> <p>地域における歯科保健医療の確保を図るため、歯科衛生士の知識・技術の向上のための研修会や地域ケア会議参画への取組により一層努めるとともに、歯科専門職の資質向上や就業継続を推進します。</p>
26	薬剤師	<p>1 薬剤師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未就業薬剤師に対する復職支援事業や薬剤師バンクによる就業あっせん・登録派遣事業を支援</li> <li>薬剤の需給動向の把握、適正配置が図られるよう努める</li> <li>道内薬科大学における学生の長期実習の地域での受け皿づくりに努める</li> </ul> <p>2 薬剤師の資質向上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤師の資質向上に向けた取組を支援</li> </ul>	<p>北海道薬剤師会が主体となって実施する、未就業薬剤師に対する復職支援事業や薬剤師バンクによる就業あっせん・登録派遣事業を支援しました。特に、薬剤師が確保が困難な地域の医療機関及び薬局への薬剤師派遣を実施し、適正配置が図られるよう努めています。</p> <p>また、道内薬科大学における学生の地域での受け皿づくりに努めています。</p> <p>患者への適切な医薬品情報提供や在宅医療における医薬品等の供給及び服薬指導の実施等に薬剤師が的確に対応できるよう、北海道薬剤師会を通じて研修等を実施しています。</p>	②比較的順調	<p>未就業薬剤師に対する復職支援事業や薬剤師バンクによる就業あっせん・登録派遣事業を支援しました。特に、薬剤師が確保が困難な地域の医療機関及び薬局への薬剤師派遣を実施し、適正配置が図られるよう努めました。また、道内薬科大学における学生の地域での受け皿づくりに努めました。</p> <p>患者への適切な医薬品情報提供や在宅医療における医薬品等の供給及び服薬指導の実施等に薬剤師が的確に対応できるよう、研修等を実施しました。</p>	<p><b>【課題】</b> より効率的な薬剤師バンクの運用が必要。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> 引き続き、北海道薬剤師会が主体となって実施する、未就業薬剤師に対する復職支援事業や薬剤師バンクによる就業あっせん・登録派遣事業を支援します。特に、薬剤師が確保が困難な地域の医療機関及び薬局への薬剤師派遣を実施し、適正配置が図られるよう努めます。</p> <p>また、道内薬科大学における学生の地域での受け皿づくりに努めます。</p> <p>引き続き、北海道薬剤師会を通じて、患者への適切な医薬品情報提供や在宅医療における医薬品等の供給及び服薬指導の実施等に薬剤師が的確に対応できるよう、研修等の実施を支援します。</p>

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																														
27	看護職員	<p>1 養成数や教育環境の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員養成所の運営、施設整備等を支援するとともに、十分な財政支援措置を国へ働きかける</li> <li>小中学生等が看護職を志望する動機となるよう「ふれあい看護体験」等を実施するとともに、看護職員養成所へ教育訓練給付金制度などの活用を働きかける</li> <li>看護学生への修学資金貸付</li> <li>看護職員養成所の看護教員の養成・質の向上を図るとともに実習指導者の養成など学生実習の受入体制の整備を支援</li> </ul> <p>道立高等看護学院の適切な運営</p> <p>2 就業定着や離職防止の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内保育所の運営、多様な勤務形態の導入、勤務環境改善のための施設整備等の取組を支援</li> <li>北海道ナースセンターと連携し、医療機関の主体的な勤務環境改善、個々の課題やニーズに応じた支援を実施</li> <li>新人看護職員研修の支援</li> <li>北海道ナースセンターの支所機能の充実を図り、勤務環境改善に向けた働きかけを強化</li> </ul> <p>3 未就業看護職員の再就業促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>就業斡旋体制の強化</li> <li>就業斡旋相談や復職支援研修により再就業の不安軽減を図る</li> <li>北海道ナースセンターの支所機能の充実</li> </ul>	<p>看護師等養成所の開設を支援するとともに、養成所の運営を支援しているほか、養成所の専任教員や実習施設の指導者の養成講習会を実施しています。</p> <p>ふれあい看護体験を実施する施設は、新型コロナウイルスが流行する前の施設数には届かなかったものの、看護職を高校生に看護の魅力伝えるなど普及啓発を実施しています。</p> <p>道内就業はもとより、看護職員が不足する地域で就業を予定している看護学生に対し、修学資金の貸付を行っています。</p> <p>育児中の看護職員の就業促進や離職防止を図るため、院内保育所を運営している医療機関や新人看護職員に対する研修に取り組む医療機関へ支援を実施しています。</p> <p>北海道ナースセンター事業の実施や北海道医療勤務環境改善支援センターと連携し、医療機関の勤務環境改善に向けた取組を支援しています。</p> <p>北海道ナースセンター事業を実施し、未就業看護職員を対象に就業支援講習会体験研修を実施しています。</p> <p>地域の看護職員確保対策を推進するため、ハローワークでの就業相談会を開催しています。</p> <p>離職時等の届出制度を活用し、求職支援や求人紹介を行っています。</p>	③一部に努力を要する	<p>「養成確保」、「就業定着」、「再就業促進」、「人材育成」、「地域偏在の解消」に向けた各種の取組により、道内における看護職員の就業者数は、これまで増加していたものの、離職率が増加するなど、就業者の減少が見込まれる。</p>	<p><b>【課題】</b> 第8次北海道看護職員需給推計では、2025年時点における北海道の看護職員は、看護職員の都市部への集中のほか、在宅・介護分野の需要が多くなり、1,416人不足すると見込まれている。</p> <p>道内の看護職員就業者数はこれまで増加していたものの、離職率が増加していることから、「再就業促進」、「就業定着」に向けた取組を進めていくほか、「養成確保」、「地域偏在の解消」のに向けた看護職員確保対策を進めていく必要があります。</p> <p>また、「訪問看護人材の確保」に向けた取組を進めていく必要があります。</p> <p><b>【今後の取組】</b> 「新規養成」、「就業定着・離職防止」、「再就業促進」、「人材育成」、「地域偏在の解消」に向けたこれまでの看護職員確保対策を関係機関等と連携を図りながら、引き続き推進していきます。また、訪問看護人材の確保に向けた取組について、効果的・効率的な施策を検討してまいります。</p>																														
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>道内看護職員就業者数 (各年12月末現在常勤換算数)</th> <th>平成26年</th> <th>平成28年</th> <th>平成30年</th> <th>令和2年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保健師</td> <td>2,845.4</td> <td>2,918.5</td> <td>2,920.5</td> <td>2,865.7</td> </tr> <tr> <td>助産師</td> <td>1,541.4</td> <td>1,552.0</td> <td>1,538.6</td> <td>1,503.3</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>53,913.3</td> <td>57,214.1</td> <td>59,589.4</td> <td>61,981.9</td> </tr> <tr> <td>准看護師</td> <td>17,347.4</td> <td>16,130.4</td> <td>14,822.0</td> <td>13,227.9</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>75,647.5</td> <td>77,815.0</td> <td>78,870.5</td> <td>79,578.8</td> </tr> </tbody> </table>	道内看護職員就業者数 (各年12月末現在常勤換算数)	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年	保健師	2,845.4	2,918.5	2,920.5	2,865.7	助産師	1,541.4	1,552.0	1,538.6	1,503.3	看護師	53,913.3	57,214.1	59,589.4	61,981.9	准看護師	17,347.4	16,130.4	14,822.0	13,227.9	合計	75,647.5	77,815.0	78,870.5	79,578.8	
道内看護職員就業者数 (各年12月末現在常勤換算数)	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年																																
保健師	2,845.4	2,918.5	2,920.5	2,865.7																																
助産師	1,541.4	1,552.0	1,538.6	1,503.3																																
看護師	53,913.3	57,214.1	59,589.4	61,981.9																																
准看護師	17,347.4	16,130.4	14,822.0	13,227.9																																
合計	75,647.5	77,815.0	78,870.5	79,578.8																																

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																																																																																																																																																												
27	看護職員	<p>4 人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人材育成の体制整備の促進、地域の小規模病院の研修支援、教育に携わる人材の育成</li> <li>地域包括ケアの構築に向けた研修の実施</li> <li>看護職に対し、在宅移行や退院支援機能の強化等に向けた研修の実施</li> <li>特定行為に係る研修制度の普及啓発、地域の実情に応じた研修体制の検討</li> <li>保健師、看護師、助産師の職能ごとの研修を行い人材育成を推進</li> <li>准看護師の通信制等による修学を支援</li> </ul> <p>5 地域での就業促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の病院等へ看護職員等を派遣・出向</li> <li>看護学生への修学資金の貸付、養成所への運営支援の実施</li> <li>地域の課題に応じた看護職員の確保対策に向け、看護管理者等との連携を推進</li> </ul>	<p>新人看護職員の育成、研修責任者や教育担当者の研修に取り組む医療機関を支援しています。</p> <p>地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅医療を担う人材を育成する地域看護職員研修や訪問看護師養成研修、訪問看護管理者養成研修等を実施しています。</p> <p>特定行為研修制度については、意見交換を開催し、研修制度の促進、研修修了者の活動推進を図っています。また、研修受講者の所属施設に対し、必要な経費を補助し、研修受講を支援しています。</p> <p>それぞれの職能に期待される役割や専門性が発揮できるよう研修を実施しています。</p> <p>地域での就業を促進するため、看護職員が不足する地域で就業を予定している学生に対し、修学資金の貸付を行うとともに、民間看護師等養成所の運営支援を行っています。</p> <p>看護職員の地域偏在を解消するため、未就業看護職から地域応援ナースへの登録を促進し、都市部から看護職員不足地域へ派遣するなどの取組を実施しています。</p> <p>地域の実情や課題に応じた看護職員の確保対策を展開するため、各道立保健所において、地域看護連携推進会議等を開催しています。</p>		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">ふれあい看護体験</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加者数</td> <td>2360</td> <td>2212</td> <td>59</td> <td>284</td> <td>666</td> </tr> <tr> <td>実施施設数</td> <td>237</td> <td>242</td> <td>3</td> <td>35</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>「看護師になりたい気持ちが強まった」割合 (ふれあい看護体験報告会アンケート)</td> <td>98.0%</td> <td>89.3%</td> <td>-</td> <td>96.8%</td> <td>97.4%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">ナースセンター事業</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ナースセンター登録者数</td> <td>4,317</td> <td>4,056</td> <td>4,432</td> <td>6,513</td> <td>5,238</td> </tr> <tr> <td>就職件数(延)</td> <td>983</td> <td>913</td> <td>964</td> <td>1,298</td> <td>1,003</td> </tr> <tr> <td>就業斡旋相談件数</td> <td>27,709</td> <td>18,626</td> <td>20,235</td> <td>23,776</td> <td>19,008</td> </tr> <tr> <td>支所相談件数</td> <td>8,868</td> <td>5,916</td> <td>5,612</td> <td>6,385</td> <td>6,650</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和元年度から相談件数の集計方法を変更している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">各研修受講者数</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域看護職員研修</td> <td>1549</td> <td>1620</td> <td>304</td> <td>337</td> <td>851</td> </tr> <tr> <td>訪問看護師養成講習会</td> <td>28</td> <td>35</td> <td>-</td> <td>86</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>訪問看護管理者養成研修</td> <td>37</td> <td>29</td> <td>20</td> <td>29</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>統括保健師研修</td> <td>15</td> <td>17</td> <td>-</td> <td>17</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>助産師外来実践能力向上研修</td> <td>156</td> <td>124</td> <td>182</td> <td>149</td> <td>170</td> </tr> <tr> <td>看護職員専門分野研修</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>32</td> <td>45</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>地域看護連携推進会議</td> <td>847</td> <td>695</td> <td>459</td> <td>523</td> <td>462</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">地域応援ナース</th> </tr> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣者数</td> <td>16</td> <td>13</td> <td>16</td> <td>19</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>登録者数</td> <td>33</td> <td>24</td> <td>34</td> <td>30</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>派遣圏域数</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>地域応援ナースから就業した数 (県域内での就業を含む)</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	ふれあい看護体験							平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	参加者数	2360	2212	59	284	666	実施施設数	237	242	3	35	70	「看護師になりたい気持ちが強まった」割合 (ふれあい看護体験報告会アンケート)	98.0%	89.3%	-	96.8%	97.4%	ナースセンター事業							平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	ナースセンター登録者数	4,317	4,056	4,432	6,513	5,238	就職件数(延)	983	913	964	1,298	1,003	就業斡旋相談件数	27,709	18,626	20,235	23,776	19,008	支所相談件数	8,868	5,916	5,612	6,385	6,650	各研修受講者数							平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	地域看護職員研修	1549	1620	304	337	851	訪問看護師養成講習会	28	35	-	86	53	訪問看護管理者養成研修	37	29	20	29	36	統括保健師研修	15	17	-	17	9	助産師外来実践能力向上研修	156	124	182	149	170	看護職員専門分野研修	40	37	32	45	47	地域看護連携推進会議	847	695	459	523	462	地域応援ナース							平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	派遣者数	16	13	16	19	10	登録者数	33	24	34	30	30	派遣圏域数	6	6	6	6	4	地域応援ナースから就業した数 (県域内での就業を含む)	3	0	0	0	3	
ふれあい看護体験																																																																																																																																																																		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度																																																																																																																																																													
参加者数	2360	2212	59	284	666																																																																																																																																																													
実施施設数	237	242	3	35	70																																																																																																																																																													
「看護師になりたい気持ちが強まった」割合 (ふれあい看護体験報告会アンケート)	98.0%	89.3%	-	96.8%	97.4%																																																																																																																																																													
ナースセンター事業																																																																																																																																																																		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度																																																																																																																																																													
ナースセンター登録者数	4,317	4,056	4,432	6,513	5,238																																																																																																																																																													
就職件数(延)	983	913	964	1,298	1,003																																																																																																																																																													
就業斡旋相談件数	27,709	18,626	20,235	23,776	19,008																																																																																																																																																													
支所相談件数	8,868	5,916	5,612	6,385	6,650																																																																																																																																																													
各研修受講者数																																																																																																																																																																		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度																																																																																																																																																													
地域看護職員研修	1549	1620	304	337	851																																																																																																																																																													
訪問看護師養成講習会	28	35	-	86	53																																																																																																																																																													
訪問看護管理者養成研修	37	29	20	29	36																																																																																																																																																													
統括保健師研修	15	17	-	17	9																																																																																																																																																													
助産師外来実践能力向上研修	156	124	182	149	170																																																																																																																																																													
看護職員専門分野研修	40	37	32	45	47																																																																																																																																																													
地域看護連携推進会議	847	695	459	523	462																																																																																																																																																													
地域応援ナース																																																																																																																																																																		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度																																																																																																																																																													
派遣者数	16	13	16	19	10																																																																																																																																																													
登録者数	33	24	34	30	30																																																																																																																																																													
派遣圏域数	6	6	6	6	4																																																																																																																																																													
地域応援ナースから就業した数 (県域内での就業を含む)	3	0	0	0	3																																																																																																																																																													
28	理学療法士等	<p>1 各職種の配置状況等の把握、需給推計を踏まえた理学療法士等の確保</p> <p>2 回復期機能を整備する医療機関における理学療法士等の確保、資質向上の取組を支援</p>	<p>国の需給推計の結果が示されていないが、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の配置状況の把握に努めています。</p> <p>回復期機能を整備する医療機関における理学療法士等の確保に対して支援を行っています。</p>	②比較的順調	<p>平成29年の病院従事者数の人口1万人当たりでは、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士ともに全国平均を上回っています。 ※人口1万人当たり 理学療法士 (道:7.3人、全国:6.2人) 作業療法士 (道:4.9人、全国:3.6人) 言語聴覚士 (道:1.7人、全国:1.2人)</p> <p>回復期機能を整備した医療機関に必要とされる理学療法士等のリハビリテーション専門職が配置されました。</p> <p>・病床機能分化・連携促進基盤整備事業 R4 15名の雇用を支援</p>	<p>【今後の取組方針】 国における需給推計の結果などを踏まえつつ、関係団体の意見を聞きながら、理学療法士等の確保が図られるよう取組を進めます。</p> <p>【今後の取組方針】 地域で不足している回復期機能の確保のため、引き続き、理学療法士等の確保や資質向上を図るための取組に対して支援します。</p>																																																																																																																																																												

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
29	管理栄養士・栄養士	1 在宅療養支援に従事する管理栄養士・栄養士の登録促進	従前の在宅栄養士バンク事業を北海道栄養士会が主体として実施してきた栄養ケアステーション事業と統合し、「北海道管理栄養士・栄養人材登録システム事業」として再構築・推進しています。	②比較的順調	登録された人材により、各種栄養ケア活動が地域で展開され、切れ目のない食支援が提供されています。 また、道内の栄養士養成施設からは、毎年一定度の有資格者が輩出されています。 ・ [R4免許取得者数] 534名	<b>【今後の取組方針】</b> 効果的・効率的な人材確保対策の推進が図られるよう、潜在管理栄養士・栄養士の登録事業への登録を促進します。
		2 資質の向上を図るための取組支援	栄養ケアステーション事業（北海道栄養士会） 平成28年度から、就労可能な在宅の管理栄養士・栄養士を対象に、食事療養支援等に関する研修が開催されています。		北海道栄養士会において、在宅栄養ケア研修会が開催される等人材育成が図られました。 また各支部においてもスキルアップのための研修会等が開催されています。 ・ [栄養CS登録会員] 154名 R5.1.31時点	<b>【今後の取組方針】</b> 引き続き 就労可能な管理栄養士・栄養士の把握や資質の向上に対する支援を北海道栄養士会と連携し行います。
30	その他医療従事者の役割	1 多職種連携等を目的とした会議、研修会への参加を働きかけ、情報共有や資質の向上を図る	保健所のコーディネートのもと、第二次医療圏ごとに多職種連携協議会を設置し、医療介護従事者参加の研修会等を開催しました。  ・ [R4年度] 実施した二次医療圏 13圏域	②比較的順調	各第二次医療圏ごとに多職種連携協議会において、医療介護従事者等多職種の研修会等を開催しています。  〔達成状況〕 13圏域／21圏域	<b>【課題】</b> 新型コロナウイルスの影響により、研修会等の開催を中止するなどの影響が出ています。  <b>【今後の取組方針】</b> 第二次医療圏ごとに多職種連携協議会において、医療従事者等を対象にした研修会等のWEB等による開催可能な方法を検討、実施し、医療従事者間の情報共有や資質の向上を図ります
		2 医師事務作業補助者の配置を促進	医療機関における勤務環境の改善を促進するため、医師事務作業補助者を配置した医療機関に対し、助成しています。		医師事務作業補助者の配置を支援し、医師の事務負担軽減を図りましたが、医療機関の勤務環境改善を図る助成制度を活用する医療機関が少ないことから、医療機関に対して更なる周知が必要です。	<b>【課題】</b> 医療機関が主体的に取り組む勤務環境改善に資する事業として、医師事務作業補助者の配置等に対する助成を行っているが、活用する医療機関が少ないため、医療機関に対して更なる周知が必要です。  <b>【今後の取組方針】</b> 医療従事者の業務負担を軽減し、離職防止や定着促進を図るためには、医療機関における主体的な勤務環境改善の取組が必要であることから、引き続き、北海道医療勤務環境改善支援センター等で開催するセミナーなどの機会を通じ、補助制度の活用について、周知するとともに、医師事務作業補助者の配置を促進します。

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
31	医療従事者の勤務環境改善	<p>1 北海道医療勤務環境改善支援センター運営協議会において、勤務環境改善に向けた取組を協議・検討</p> <p>2 北海道医療勤務環境改善支援センターの総合相談窓口の強化、効果的な取組事例の情報共有を促進</p> <p>3 北海道医療勤務環境改善支援センターと北海道地域医師連携支援センターや北海道ナースセンター等との連携強化</p>	<p>北海道医療勤務環境改善支援センター運営協議会を開催し、北海道医師会をはじめとする医療関係団体等と、勤務環境改善に向けた取組について協議・検討を行っています。</p> <p>○各医療機関のニーズに応じて、医療経営アドバイザー及び医療労務管理アドバイザーが勤務環境改善の支援を行っています。</p> <p>○各種セミナーにおいて、道内の医療機関の取組事例を紹介するなど、支援状況の共有を図っています。</p> <p>北海道医療勤務環境改善支援センター運営協議会等において関係団体の出席のもと、各医療機関における勤務環境改善状況や、北海道医療勤務環境改善支援センターの医療機関への支援状況などの情報を共有しています。</p>	②比較的順調	<p>北海道医療勤務環境改善支援センター運営協議会を開催し、医療関係団体及び労働関係団体との情報の共有化が図られています。</p> <p>また、道内の医療機関に対する個別支援や訪問件数は前年より増加したほか、アンケート調査やセミナーの実施等により、支援の充実が図られてきています。</p>	<p><b>【課題】</b> 各医療機関においては、これまで新型コロナウイルス感染症対策を優先的に取り組んできたこともあり、一部の医療機関で医師の働き方改革への対応が遅れが見られることから、令和6年4月の医師の時間外労働上限規制の適用開始に向け、各医療機関における現状と課題等の把握や、自主的な勤務環境改善の取組を支援していく必要があります。</p> <p><b>【今後の取組方針】</b> 北海道医療勤務環境改善支援センターにおいて、これまで以上に医療機関への専門的かつ、きめ細かな支援に取り組むとともに、労務管理や時間外労働短縮に関するセミナーを開催し、制度の周知や啓発に努めるほか、病院及び有床診療所を対象とした実態調査を行い、その結果を関係機関で共有するとともに、個別の医療機関への働きかけや関係機関との調整を行いながら、医師の働き方改革と地域医療の確保が両立できるよう取組を進めていきます。</p>