

北海道医療計画（**H30**～R 5 年度）
（在宅医療の提供体制）の推進状況
及び評価等（R 2 年度）（案）について
（概要版）

北海道医療計画 第3章 第12節 在宅医療の提供体制の数値目標等

指標区分	指標名（単位）	計画作成時	現状値（R2）	目標値（R5）	目標数値の考え方	達成率	R2の詳細
体制整備	訪問診療を実施している医療機関数（人口10万人対）（医療機関数）	15.4	15.1	19.9	現状より増加（医療需要の伸び率から推計）	75.9%	実施医療機関数については、減少 人口10万人対医療機関数：医療機関数 H27 15.4:837 (NDB)【計画作成時】 15.3:829 (KDB) H28 15.5:839 (NDB) 15.4:832 (KDB) H29 15.1:810 (KDB) H30 15.1:804 (KDB)【現状値】 ※計画作成時はNDB (National DataBase) を活用、H29年度以降国から全道値の提供がないため現状値はH30KDB（国保データベースを使用）
	機能強化型の在宅療養支援診療所又は病院のある第二次医療圏数（医療圏）	12	12	21	全圏域での確保	57.1%	ある圏域：①南渡島②札幌③後志④南空知⑤西胆振⑥東胆振⑦日高⑧上川中部⑨上川北部⑩北網⑪十勝⑫釧路
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	20	21	全圏域での実施	95.2%	実施している圏域（病院）20圏域：南檜山以外 実施している圏域（診療所）7圏域：①札幌②後志③上川中部④留萌⑤北網⑥十勝⑦根室
	在宅療養後方支援病院のある第二次医療圏数（医療圏）	9	10	21	全圏域での確保	47.6%	ある圏域：①南渡島②札幌③後志④中空知⑤北空知⑥西胆振⑦日高⑧上川中部⑨遠紋⑩十勝
	在宅看取りを実施する医療機関のある第二次医療圏数（医療圏）	20	19	21	全圏域での実施	90.5%	ない圏（H30）：①北渡島檜山②北空知
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	19	21	全圏域での確保	90.5%	ない圏域（H29）：①北渡島檜山②北空知
	歯科訪問診療を実施している診療所のある第二次医療圏数（医療圏）	21	21	21	現状維持	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数	—	20	21	全圏域での確保	95.2%	ない圏域（H30）：①留萌
	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施する薬局のある第二次医療圏数（医療圏）	21	21	21	現状維持	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）	425.1	516.0	664.9	現状より増加（医療需要の伸び率から推計）	77.6%	H27 425.1 (NDB)【計画作成時現在値】 413.1 (KDB) H28 456.4 (NDB) 443.6 (KDB) H29 473.7 (KDB) H30 516.0 (KDB)【現状値】 ※計画作成時はNDB (National DataBase) を活用、H29年度以降国から全道値の提供がないため現状値はH30KDB（国保データベースを使用）
住民の健康状態等	在宅死亡率（%）	12.7	13.6	全国平均以上	現状より増加（全国H30：21.7）	65.7%	死亡の場所（H30） 「自宅」 全国：13.7%、全道：9.9% 「老人ホーム」 全国：8.0%、全道：3.7%

* NDB (National DataBase)

* KDB (国保データベース)

評価（進捗状況）・評価理由・課題とR3の取組への反映状況（案）

評価（進捗状況）	評価理由	課題とR3の取組への反映状況
<p>③一部に努力を要する</p> <div data-bbox="29 696 387 939"> <p>評価（進捗状況）は次の4段階で実施</p> <p>①全体的に順調</p> <p>②比較的順調</p> <p>③一部に努力を要する</p> <p>④全体的に努力を要する</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ●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、各種研修会を実施するほか、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の開催などを実施してきた。 ●こうした中、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る。 ●また、新型コロナウイルスの影響により、多職種の合同研修など、一部予定していた研修会等が中止となったことから、今後、WEBなど開催可能な方法を検討し、引き続き、地域における連携促進に向けた機会を充実する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ●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ることから、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う。 ●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る。 ●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する。 ●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す。 ●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む。 ●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う。 ●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していく必要がある。