

## 第9章 計画の推進と評価

### 第1節 計画の周知と医療機能情報の公表

- 本計画については、地域の医療機関に関する情報、医療に関する相談窓口の情報など、広く道民に知っていただきたい情報が多数含まれていることから、インターネットを活用して公表するほか、最寄りの保健所等で閲覧できるようにします。
- このうち、5疾病・6事業及び在宅医療に関する医療機関については、定期的に情報を収集し、可能な限り最新の情報を道民に提供するよう努めます。

### 第2節 計画を評価するための目標

疾病・事業ごとの「良質かつ適切な医療を効率的、継続的に提供する体制」の確保に向けて、定量的な比較評価が行えるよう、次のとおり目標を定めます。  
(第3章の再掲)

#### [が ん]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値(R11)	目標値の考え方*2	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)	
体制整備	がん診療連携拠点病院数(か所) *1	21	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報(令和4年・令和7年)	
実施件数等	がん検診受診率(%) *1	胃	31.8	60.0	現状より増加	令和4年・令和7年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		肺	35.7	60.0	現状より増加	令和4年・令和7年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		大腸	33.4	60.0	現状より増加	令和4年・令和7年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		子宮頸	28.9	60.0	現状より増加	令和4年・令和7年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		乳	28.3	60.0	現状より増加	令和4年・令和7年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
		喫煙率(%)*1	20.1	12.0以下	現状より減少	令和4年・令和7年 国民生活基礎調査 [厚生労働省]
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	95.6	全国平均以下	現状より減少	令和3年度・令和6年度 人口動態調査 [厚生労働省]
		女性	65.8	全国平均以下	現状より減少	令和3年度・令和6年度 人口動態調査 [厚生労働省]

\*1 「北海道がん対策推進計画」に準拠

\*2 目標値の考え方における「現状」は、計画策定時の数値を基本とする。

[脳卒中]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値 の考え方	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(力所)	54	54	現状維持	北海道保健福祉部調べ 急性期医療の公表医療機関 (令和5年4月1日現在)	
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調べ 回復期医療の公表医療機関 (令和5年4月1日現在)	
	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	現状より増加	北海道保健福祉部調べ (令和5年4月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%)	20.1	12.0以下	現状より減少	令和4年国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	特定健診受診率(%)	45.7	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ[厚生労働省] (令和3年)	
	特定保健指導実施率(%)	18.4	45.0	現状より増加		
住民の健康状態	高血圧の改善(40~74歳)収縮期血圧の平均値mmHg	男性	129	124以下	現状より減少	R2年NDBオープンデータ
		女性	124	119以下		
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	88.9	現状より減少	現状より減少	令和2年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
		女性	56.6	現状より減少		

[心筋梗塞等の心血管疾患]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値 の考え方	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(力所)	64	66	現状維持	北海道保健福祉部調べ 急性期医療の公表医療機関 (令和5年4月1日現在)	
	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	現状より増加	北海道保健福祉部調べ 急性期医療の公表医療機関 (令和5年4月1日現在)	
	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)	6	21	現状より増加	北海道保健福祉部調べ (令和5年4月1日現在)	
実施件数等	喫煙率(%)	20.1	12.0以下	現状より減少	令和4年国民生活基礎調査 [厚生労働省]	
	特定健診受診率(%)	45.7	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ[厚生労働省] (令和3年)	
	特定保健指導実施率(%)	18.4	45.0	現状より増加		
住民の健康状態等	高血圧の改善(40~74歳)収縮期血圧の平均値mmHg	男性	129	124以下	現状より減少	R2年NDBオープンデータ
		女性	124	119以下		
	心疾患年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	180.0	現状より減少	現状より減少	令和2年人口動態統計特殊報告 [厚生労働省]
		女性	108.4	現状より減少		

## [糖尿病]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値 の考え方	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	
体制整備	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)	510	598	現状より増加	北海道保健福祉部調べ (令和4年4月1日現在)	
実施件数	特定健診受診率(%)	45.7	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ[厚生労働省] (令和3年)	
	特定保健指導実施率(%)	18.4	45.0	現状より増加		
	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)(%)	63.2	75.0	現状より増加	令和4年健康づくり道民調査	
住民の健康状態	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(40~74歳)	男性	10	8.0	現状より減少	NDBオープンデータ[厚生労働省] (令和2年)
		女性	4.7	3.3		
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人)	662	635	現状より減少	日本透析医学会調べ「わが国の慢性透析療法の現況」(令和3年度)	

## [精神疾患]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時の年次)
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(圏域数)	14	21	全圏域での設置	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月時点)
	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)	24	31	全圏域での設置	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月時点)
住民の健康状態等	入院後3か月時点での退院率(%)	62.2	68.9	現状より増加	厚生労働省 精神保健福祉資料 (令和4年度)
	入院後6か月時点での退院率(%)	77.1	84.5	現状より増加	厚生労働省 精神保健福祉資料 (令和4年度)
	入院後1年時点での退院率(%)	85.2	91.0	現状より増加	厚生労働省 精神保健福祉資料 (令和4年度)
	慢性期入院患者数(65歳以上)(人)	6,786	5,304	現状より減少	厚生労働省 精神保健福祉資料 (令和4年度)
	慢性期入院患者数(65歳未満)(人)	2,848	2,514	現状より減少	厚生労働省 精神保健福祉資料 (令和4年度)
	精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数(地域平均生活日数)(日)	330.1	330.1	現状維持以上	厚生労働省 精神保健福祉資料 (令和4年度)

\* 「ほっかいどう障がい福祉プラン」で設定した目標値を用いる項目は、計画間の整合を図り令和8年度を目標年次とし、令和9年度以降の目標値は達成状況等を考慮し別途決定

## [救急医療]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値(R11)	目標数値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	在宅当番医制等初期救急医療の確保市町村割合(%)	100	100	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	病院群輪番制の実施第二次医療圏数(医療圏)	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	救命救急センターの整備第三次医療圏数(医療圏)	6	6	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	ドクターヘリの運航圏の維持(運航圏)	全道運航圏	全道運航圏を維持	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
実施件数等	救急法等講習会の実施第二次医療圏数(医療圏)	5	21	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)
	救急自動車による搬送時間が1時間以上の救急患者割合(%)	12.8	全国平均以下	全国平均以下を維持(R3:13.1)	北海道総務部「令和4年消防年報」(令和3年救急救助年報)
救急患者の等	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か月後生存率(%)	13.7	全国平均以上	全国平均以上を維持(R3:11.1)	救急・救助の現状[消防庁](令和4年度版)
	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1か月後社会復帰率(%)	8.2	全国平均以上	全国平均以上を維持(R3:6.9)	救急・救助の現状[消防庁](令和4年度版)

## [災害医療]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値(R11)	目標値の考え方	現状値の出典
体制整備	災害拠点病院整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	北海道DMAT指定医療機関整備第二次医療圏数(医療圏)	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	災害拠点病院における耐震化整備率(%)	97	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	災害拠点病院における浸水等対策率(%)	73	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	災害医療コーディネーター任命数	60	60	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	災害時小児周産期リエゾン任命数	19	19	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
実施件数等	EMIS操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(%)	40	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)
	病院におけるEMIS施設情報(必要電力量/日)の入力率(%)	32	100	現状より増加	北海道保健福祉部調査(令和5年7月現在)

[新興感染症の発生・まん延時における医療]

指標区分	指標名(単位)	目標値	目標値の考え方
体制整備 (流行初期)	病床数	1,734床	新型コロナ発生約1年後(2020年12月)の入院患者数等を目安とし、第二次医療圏ごとに設定
	発熱外来機関数	84機関	新型コロナ発生約1年後(2020年12月)の新型コロナの診療・検査機関数(200床以上)を目安として、第二次医療圏ごとに設定することを基本にしつつ、各圏域の医療状況など地域実情を鑑みて医療機能を確保。
体制整備 (流行初期 期間経過後)	病床数	2,448床	新型コロナ対応で確保した最大の体制(2022年12月)の入院患者数等を目安とし、第二次医療圏ごとに設定
	発熱外来機関数	1,146機関	新型コロナ対応で確保した最大の体制(2022年12月時点)を目安とし、第二次医療圏ごとに設定
	自宅療養者等への医療提供機関数 (病院・診療所・訪問看護事業所)	986機関	新型コロナ対応で確保した最大の体制(自宅療養者等への医療提供機関数)を目安に第二次医療圏ごとに設定。
	自宅療養者等への医療提供機関数 (薬局)	1,646機関	
	後方支援を行う医療機関数	108機関	新型コロナ対応で確保した最大の体制(後方支援を行う医療機関数)を目安に第二次医療圏ごとに設定。
	派遣可能な医療人材数(医師)	61人	新型コロナ対応で確保した最大の体制の派遣可能な人材数
	派遣可能な医療人材数(看護師)	128人	
実施件数等	個人防護具を2ヶ月分以上確保している協定締結医療機関の割合	80%	協定を締結した病院、診療所、訪問看護事業所の8割以上が、個人防護具の使用量2か月分以上を備蓄
	研修等を年1回以上実施等している協定締結医療機関の割合	100%	協定を締結した全医療機関で実施

[へき地医療]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値 の考え方 *	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
体制整備	へき地診療所数(か所)	103	114	現状より増加	北海道保健福祉部調査 (令和5年3月31日末)
実施件数等	巡回診療、医師派遣、代診医派遣、遠隔医療による支援のいずれかを実施するへき地医療拠点病院数(か所)	9	20	全へき地医療拠点病院による実施	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (令和4年1月1日現在)
	巡回診療、医師派遣、代診医派遣の年間実績が合算で12回以上のへき地医療拠点病院数(か所)(オンライン診療を活用して行った場合も含む)	5	20	全へき地医療拠点病院による実施	へき地医療現況調査 [厚生労働省] (令和4年1月1日現在)

## [周産期医療]

指標区分	指標名(単位)		現状値	目標値 (R11)	目標値 の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	15-49歳女性10万人当たり	7.6	全国平均以上	全国平均以上を維持 (R2: 7.6)	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)医療施設調査(静態)[厚生労働省](令和2年)
	産科・産婦人科を標ぼうする病院、診療所の助産師外来開設割合(%)		23.8	全国平均以上	全国平均以上を維持 (R2: 23.1)	北海道保健福祉部調査(令和5年4月現在)医療施設調査(静態)[厚生労働省](令和2年)
	総合周産期母子医療センター(指定)の整備医療圏数(第三次医療圏)		4	6	第三次医療圏に1か所	北海道指定(令和5年4月現在)
	地域周産期母子医療センター整備医療圏数(第二次医療圏)		21	21	第二次医療圏に1か所	北海道指定(令和5年4月現在)
実施件数等	母体・新生児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)		2.3	全国平均以下	全国平均以下を維持 (R3: 5.4)	救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査(令和3年)
安全に出産できる体制	新生児死亡率(千対)	出生数	1.2	全国平均以下	現状より減少 (R4: 0.8)	令和4年人口動態調査[厚生労働省]
	周産期死亡率(千対)	出生数+妊娠満22週以降の死産	3.1	全国平均以下	全国平均以下を維持 (R4: 3.3)	令和4年人口動態調査[厚生労働省]
	妊産婦死亡率(10万対)	出生数+死産数	0.0	全国平均以下	全国平均以下を維持 (R4: 4.2)	令和4年人口動態調査[厚生労働省]

## [小児医療]

指標区分	指標名(単位)		現状値	目標値 (R11)	目標値 の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	小児医療を行う医師数(小児人口1万人対)(人)		16.3	全国平均以上	現状より増加 (R2: 18.6)	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計[厚生労働省]
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第二次医療圏数(医療圏)		7	21	全圏域での実施	令和3年 NDB[厚生労働省]
	小児の訪問診療を実施している医療機関のある第二次医療圏数(医療圏)		8	21	全圏域での実施	令和3年 NDB[厚生労働省]
体制確保に係る圏域	小児二次救急医療体制が確保されている第二次医療圏数(医療圏)		20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ(令和5年4月現在)
	北海道小児地域医療センター、北海道小児地域支援病院による提供体制が確保されている第二次医療圏数(医療圏)		20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ(令和4年4月現在)
実施件数等	小児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)		86.4	全国平均以下	現状より減少 (R3: 86.0)	救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査(令和3年)
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対)	出生数	2.2	全国平均以下	現状より減少 (R4: 1.8)	令和4年人口動態調査[厚生労働省]

[在宅医療]

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値 の考え方 *4	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)
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	需要推計決定後に設定	現状より増加 (医療需要の伸び率から推計)	令和2年度 KDB [厚生労働省]
	機能強化型の在宅療養支援診療所*1又は病院*2のある第在宅医療圏数(医療圏)	12 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDB [厚生労働省]
	在宅医療において積極的役割を担う医療機関のある在宅医療圏(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	-
	在宅医療において必要な連携を担う拠点のある在宅医療圏(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	-
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在宅医療圏数(医療圏)	20 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での実施	令和3年度 NDB [厚生労働省]
	在宅療養後方支援病院のある在宅医療圏数(医療圏)	10 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	北海道保健福祉部調査 (令和5年4月現在)
	在宅看取りを実施する医療機関のある在宅医療圏数(医療圏)	19 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での実施	令和3年度 NDB [厚生労働省]
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在宅医療圏数(医療圏)	19 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDB [厚生労働省]
	歯科訪問診療を実施している診療所のある在宅医療圏数(医療圏)	21 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDB [厚生労働省]
	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院がある在宅医療圏域数	20 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDB [厚生労働省]
	訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導を実施する薬局のある在宅医療圏数(医療圏)	21 (二次医療圏)	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDB [厚生労働省]
	地域支援体制加算届出薬局のある在宅医療圏数(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDB [厚生労働省]
	訪問リハビリテーションを実施している医療機関、介護老人保健施設、介護医療院のある在宅医療圏数(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDB [厚生労働省]
	訪問栄養食事指導を実施している医療機関のある在宅医療圏数(医療圏)	-	39 (在宅医療圏)	全圏域での確保	令和3年度 NDB [厚生労働省]
実施件数等	訪問診療を受けた患者数[1か月当たり] (人口10万人対)(人)	516.0	需要推計決定後に設定	現状より増加 (医療需要の伸び率から推計)	令和2年度 KDB [厚生労働省]
	訪問看護利用者数[1か月当たり] (人口10万人対)(人)	-	需要推計決定後に設定	現状より増加 (医療需要の伸び率から推計)	令和2年度 KDB [厚生労働省]
住民の健康状態等	在宅死亡率(%) *3	18.5	全国平均以上	現状より増加	令和4年 人口動態調査 [厚生労働省]
	在宅ターミナル加算を受けた患者数[1か月当たり](人)	320	全国平均以上	現状より増加	令和2年度 KDB [厚生労働省]

### 第3節 計画の推進方策

#### 1 目標達成のための推進体制と関係者の役割

- この計画は、住民・患者の視点に立ち、道などの行政機関、医療提供者、関係団体及び道民が、地域の最も重要な社会基盤の一つである医療提供体制の確保に向け、共に考え、共に行動するための基本的な指針として策定するものであり、本計画を着実に推進するために、各主体が本計画の基本理念の下、共通の目標達成のために連携して取り組むことが不可欠です。
- このため、それぞれに期待される役割を次のとおりとします。

#### (道)

- 医療提供者や関係団体などと連携し、医療計画（地域医療構想を含む。）を推進するため、地域において継続的に適切な医療サービスが提供できる体制を整備し、地域医療の確保に係る施策の充実を図るとともに、医療資源等に関する情報を収集・整理し、道民に提供します。
- また、本計画の進行管理や評価を「北海道総合保健医療協議会」において毎年度行い、「北海道医療審議会」に報告します。

#### (保健所)

- 26の道立保健所及び4つの市立保健所は、医療提供者、関係機関・団体等と緊密な連携の下、本計画に沿って、地域保健医療の広域的・専門的・技術的な拠点として各種事業を推進します。
- 特に、道立保健所にあっては、第二次医療圏ごとに地域の実情を踏まえた「地域推進方針」を作成し、5疾病・6事業及び在宅医療のほか、地域医療構想の実現、外来機能の確保に向けた取組を中心に本計画を推進します。

#### <「地域推進方針」に沿った主な取組>

- ◇ 医療提供者を始めとする関係者からなる「保健医療福祉圏域連携推進会議」「地域医療構想調整会議」の運営
- ◇ 地域推進方針（地域医療構想を含む）の推進に向けた、医療連携体制の整備等に係る地域の医療情報の収集、整理、活用
- ◇ 目標等について、定期的に検証するなど、その達成に向けた取組
- ◇ 関係機関、団体と協力し、ICTを活用した地域医療ネットワークや遠隔医療システムの普及を促進
- ◇ 住民、患者の医療機関への適正受診等についての普及啓発
- ◇ その他の地域の実情に応じた取組 ほか

#### (保健医療福祉圏域連携推進会議)

第二次医療圏ごとに、地域の医療提供者及び関係団体、市町村、介護・福祉関係者等で組織し、生活習慣病などの発症予防に関する取組、急性期から回復期・慢性期を経て在宅医療に至るまでの切れ目のない医療連携体制の構築や介護・福祉との連携等について協議を行うとともに、本計画の進捗状況の検証などを行います。



### (地域医療構想調整会議)

構想区域（第二次医療圏と同一）ごとに、地域の医療機関（病院長等）、医療関係団体（地区医師会等）、市町村（市町村長）等で組織し、「病床機能の分化及び連携の促進」など、各構想区域における地域医療構想の実現や外来医療機能の確保に向けた協議を行うとともに、進捗状況等の検証などを行います。

また、協議等の内容・結果については、保健医療福祉圏域連携推進会議と適宜共有を図ります。

### (医療提供者)

- 医療機関は、医療計画（地域医療構想を含む。）の推進を図るため、自らの医療機能や地域で果たすことができる役割を明確にし、他の医療機関との連携・役割分担を行うことなどにより、地域において適切な医療サービスを継続的に提供します。
- また、医師等の医療従事者は、自らの資質の向上に努め、それぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、医療連携体制の構築にも積極的に協力します。

### (関係団体)

北海道医師会、北海道歯科医師会、北海道薬剤師会、北海道看護協会を始めとする関係団体は、医療提供者、行政など関係者と継続的に適切な医療サービスを提供する体制の整備に努めるとともに、住民に対し必要な情報提供や適切な受診等についての普及啓発を行います。

### (道 民)

自らの健康の保持増進に努めるとともに、医療の利用者、費用負担者として、地域の医療体制を理解し、限りある医療資源を効率的に活用しながら、病状や状態に応じた適切な受診に努めます。

## 2 計画の進行管理

本計画を効果的かつ着実に推進するためには、各施策等の進捗状況や数値目標の達成状況の評価を「北海道総合保健医療協議会」において毎年度行い、評価結果に基づき必要があると認めるときは、計画の見直し等について検討します。

本計画は、「持続可能な開発目標（SDGs）」の達成に資するものです。

- ※ 持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals : SDGs）  
2015年9月に国連で採択された、先進国を含む2030年までの国際社会全体の開発目標。  
17のゴール（目標）とその下位目標である169のターゲットから構成。