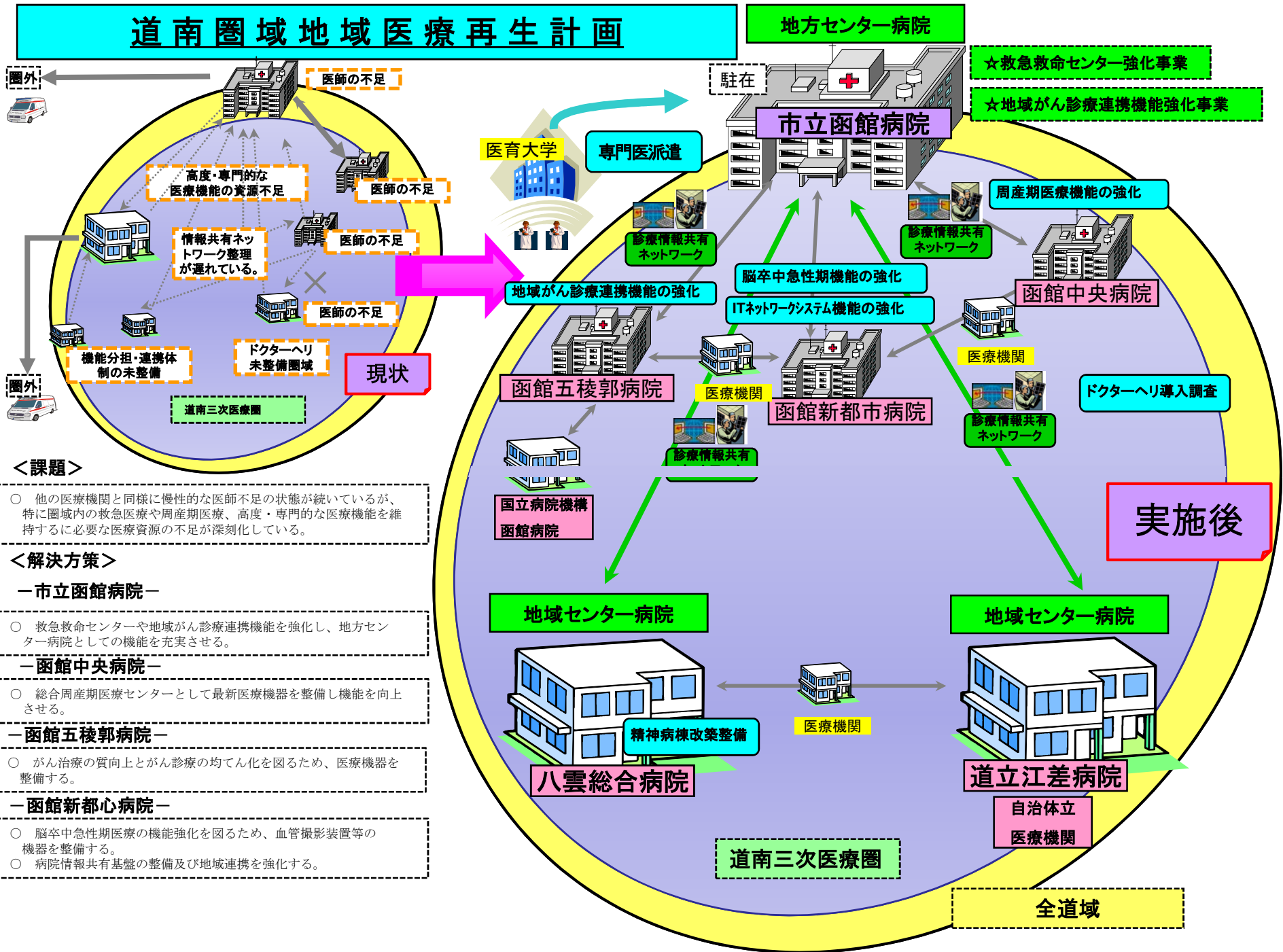


# 道南圏地域医療再生計画



現状

実施後

## <課題>

- 他の医療機関と同様に慢性的な医師不足の状態が続いているが、特に圏域内の救急医療や周産期医療、高度・専門的な医療機能を維持するために必要な医療資源の不足が深刻化している。

## <解決方策>

- 市立函館病院—
  - 救急救命センターや地域がん診療連携機能を強化し、地方センター病院としての機能を充実させる。
- 函館中央病院—
  - 総合周産期医療センターとして最新医療機器を整備し機能を向上させる。
- 函館五稜郭病院—
  - がん治療の質向上とがん診療の均てん化を図るため、医療機器を整備する。
- 函館新都心病院—
  - 脳卒中急性期医療の機能強化を図るため、血管撮影装置等の機器を整備する。
  - 病院情報共有基盤の整備及び地域連携を強化する。

道南三次医療圏

全道域

**北海道（道南圏）における医療課題を解決する方策**

圏域事業				計画終了時の姿
<b>救急医療</b>	<p>課題：①重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関の体制の整備・充実が必要。 ②より迅速で効率的な救急搬送体制を確保するため、航空医療体制のあり方について検討が必要。</p> <p>目標：①医療水準の維持・向上を図りながら勤務医等の負担を軽減し、救急医療の維持を図る。 ②ドクターヘリの導入に向けた課題解決を図る。</p>	<p>①救急救命センター機能強化事業 ア. 医師等医療従事者の確保 イ. 診療機能の強化拡充 ②ドクターヘリ導入調査研究事業 ドクターヘリ導入の可能性について関係者による調査及び検討協議を行う。</p>	<p>○ 救急医療や周産期医療、がん診療などを中心とする高度専門医療機関の整備・拡充を図り地域の医療機関の連携を促進することによって、患者の利便性が高まるとともに医療提供機能を分担し、圏域内で完結する医療連携体制が構築される。</p>	
<b>周産期・小児医療</b>	<p>課題：①ハイリスク分娩が集中している総合周産期母子医療センターの機能整備を行い、周産期医療の確保・充実を図ることが必要。</p> <p>目標：①総合周産期母子医療センターにおける在院日数を短縮する。 ②後遺症未熟児数の減少に努める。</p>	<p>①周産期医療機能強化事業 低出生体重児等ハイリスク分娩に対応するため、函館中央病院の設備整備を行い、総合周産期母子医療センターの機能強化を図る。</p>		
<b>がん</b>	<p>課題：①専門的ながん診療（放射線治療）提供体制の確保・充実が必要。</p> <p>目標：①がん診療の均てん化を目指し、拠点病院未指定の二次医療圏をカバーする体制を強化。</p>	<p>①地域がん診療連携機能強化事業 放射線治療機器等を整備する。</p>		
<b>精神科医療</b>	<p>課題：①住み慣れた地域で合併症にも対応した医療体制、また、夜間・休日の診療体制の充実・強化を図ることが必要。</p> <p>目標：①道南圏北部等の精神科医療を確保するとともに遠隔地域支援病院としての役割を十分に果たす。</p>	<p>①精神病棟改築整備事業 開放型病棟・個室・デイケア施設を整備し、道南圏域の精神科医療提供体制の維持・向上を図る。</p>		
<b>診療連携</b>	<p>課題：①各医療機関での診療情報提供など医療連携を促進し、質の高い医療を提供するため、患者情報を共有できるネットワークの構築が必要。</p> <p>目標：①函館新都市病院に地域連携システムを導入し、患者紹介率を10%向上・情報提供数20%増とする。</p>	<p>①ITネットワークシステム整備事業 病院情報共有基盤の整備及び地域連携を強化する。また、病病・病診連携を図り、緊急時にも対応できる環境を構築する。</p>		
<b>脳卒中</b>	<p>課題：①三次医療圏をカバーする体制の一層の強化を図ることが必要。</p> <p>目標：①患者受入数10%増、脳血管疾患死亡率を低減。</p>	<p>①脳卒中急性期機能強化等整備事業 脳卒中急性期医療の機能強化を図るため、血管撮影装置等の機器を整備する。</p>		

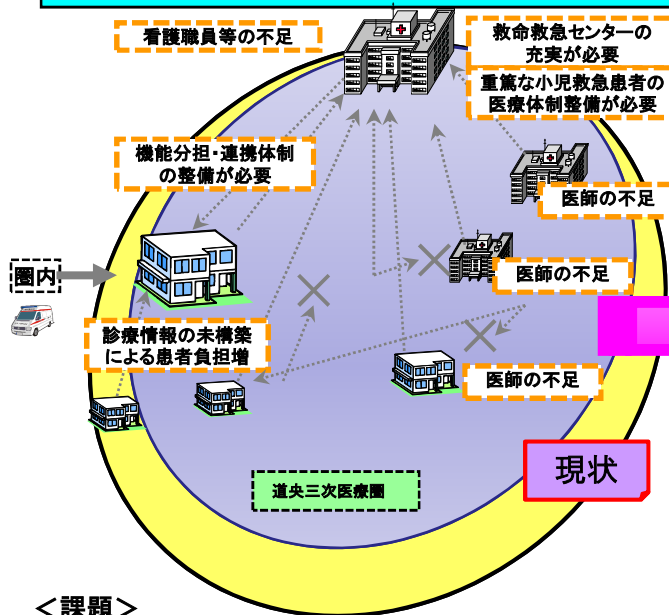
## ■全道域事業

<b>医師確保</b>	課題：①恒常的な医師不足を背景に、地域の中核的な病院においても脳神経外科や循環器内科などの専門医が不足している。 ②地域枠入学生を中心に、地域医療に対する理解と意欲を高めるための取り組みが不十分。 目標：①地域の中核的な病院の専門医を確保する。 【延べ10名程度の専門医を派遣】 ②地域医療に対する意欲を高め、地域勤務を定着させる。【延べ200名程度の学生を対象】	①医師確保対策事業 7. 都市部の専門病院等と連携し、地域の中核的な病院へ専門医を派遣するためのシステムを構築する。 1. 医育大学を対象に地域医療に関する学外実習の取り組みに対し支援する。	<b>計画終了時の姿</b>  医師や看護師の養成等により、地域の医療提供体制が確保される。  救命救急センターを中心に、中核的な医療機関と地域の医療機関の連携を推進することによって、効率的・体系的な医療提供体制が構築される。
<b>看護職員確保</b>	課題：①看護職員は今後も不足する見通しであり、看護教育の充実や実践能力向上のための取り組みが不十分。 目標：①看護実践能力の向上を目指す。 【看護技術の向上 18医療機関】 ②教育教材の整備【教育教材の整備 45養成所】	①看護職員確保対策事業 7. 中核的な自治体病院を核とした看護職員実践能力向上の取り組みに対し支援する。 1. 看護師等養成所の教育指導体制の強化の取り組みに対し支援する。	
<b>救急医療</b>	課題：①広域な本道において、迅速な救急搬送体制の整備が不十分。 ②重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。 目標：①三次医療圏単位に救命救急センターと他の病院との有機的な連携による三次機能を確保する。 ②三次医療圏の枠を越えた救急搬送体制を確保する。	①救急医療対策事業 7. 医療優先固定翼機による緊急医療搬送を中心とした研究運航を実施する。 1. 三次医療圏毎に救急医療対策の協議会を設け、救命救急センターなどの医療機関の連携体制の確保・強化を図る。	
<b>臓器移植医療</b>	課題：①臓器移植に関する理解の促進、相談支援体制が不十分。 目標：①正しい知識の普及や、相談支援体制を整備する。 【市民講座2回/年、医師のコンセンサス会議2回/年、移植ミルジョン研修会6回/年開催】 【院内移植コーディネーター22名を11圏域に新規配置】	①臓器提供・移植医療対策事業 移植医療の普及や臓器提供施設等の体制整備、院内コーディネーターの拡充を図る。	
<b>病理診断</b>	課題：①病理医が不足している中、病理診断の連携支援体制の整備が不十分。 目標：①病理診断ネットワークを構築する。 【ネットワーク整備 51機関】 ②細胞検査士有資格者数の増【10名】	①広域病理診断支援事業 病理診断連携体制の構築と人材育成の取り組みに対し支援する。	
<b>連携推進</b>	課題：①医療機関の機能分担や連携体制の整備など、広域的な取り組みに対する支援が不十分。 目標：①医療機関の役割分担や広域的な連携により、地域に必要な医療機能を確保する。	①広域連携推進事業 7. 地方・地域センター病院の機能強化の取り組みに対し支援する。 1. 二次及び三次医療圏毎に医療再生・連携推進に関する協議組織を設置・運営する。	

# 道央圏地域医療再生計画

救命救急センター

☆高度救命救急センターの整備



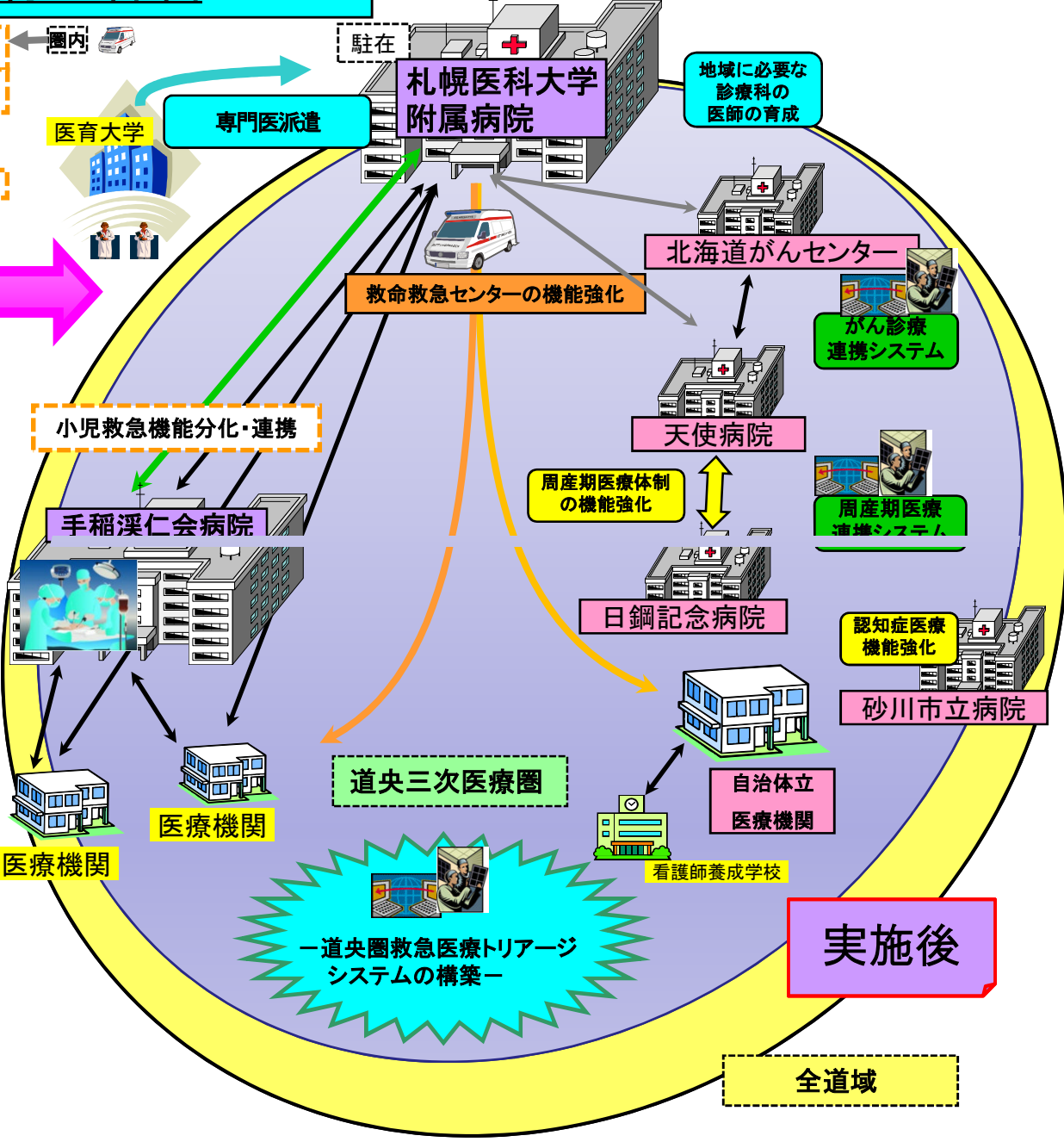
現状

## <課題>

- 重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要
- 重篤な小児救急患者に対する小児救急医療体制の整備・充実が必要
- 病院間の連携や情報の共有化が図られていない

## <解決方策>

- 札幌医科大学附属病院—
  - 高度救命救急センターとして手術室の増築整備をし、救急患者等に対する迅速で安全な医療提供と医師等の負担軽減を図る。
- 手稲溪仁会病院—
  - 重篤な小児患者に対する救命救急医療体制を強化するため、PICU4床を整備する。
- 北海道がんセンター、天使病院、王子総合病院等—
  - 全診療科に対応したコーディネーターをコールセンターに配置し、救急電話相談体制等を整備する。
  - 中核的な医療機関が核となり、連携する医療機関との間で患者の診療情報等の共有化が可能となるネットワーク体制を構築する。



実施後

全道域

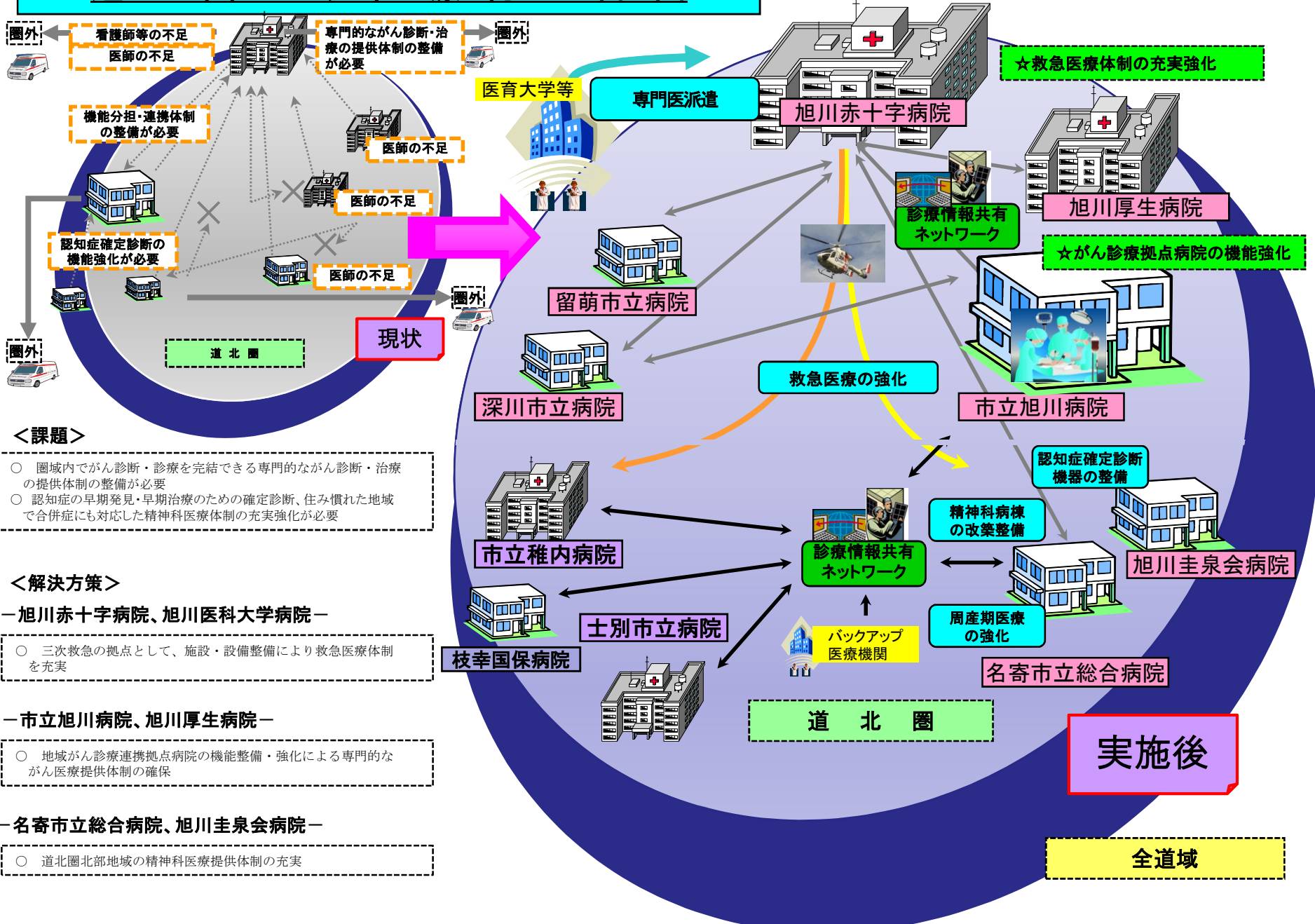
## 北海道（道央圏）における医療課題を解決する方策

圏域事業				
<b>救急医療</b>	課題：①重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。 ②重篤な小児救急患者に対する救命救急医療体制の整備が不十分。 ③救急医療の適正な受診を支援するシステムが十分でない。 目標：①救命救急センター等の医療機能を強化する。 ②二次医療圏内での受療率の向上を目指す。 ③効率的な救急搬送体制を構築する。	①救急医療機能強化事業 ア. 高度救命救急センターの機能強化 イ. 二次救急医療機関の機能強化 ②小児救急医療体制強化事業 ア. 重篤小児患者の応需情報や患者紹介等を行うITネットワークを整備する。 イ. 小児救命救急医療体制の整備（PICU増床） ③救急医療適正受診支援システム構築事業 全診療科に対応した救急電話相談体制等を整備する。	<p style="text-align: center;"><b>計画終了時の姿</b></p> <p>救急医療や周産期医療、小児医療などを中心とする高度専門医療機関の整備・拡充を図り、地域の医療機関が連携することによって、患者の利便性が高まるとともに医療提供機能を分担し、圏域内で完結する医療連携体制が構築される。</p> <p>医師の重点化や看護師養成施設の整備により、地域の医療提供体制が確保される。</p>	
<b>周産期・小児医療</b>	課題：①周産期母子医療センターの受入体制が不十分。 ②産婦人科、小児科の医師が不足している。 目標：①妊婦、新生児の受入体制を強化する。 ②二次医療圏を越える母胎搬送件数の逡減に努める。	①周産期医療体制機能強化事業 周産期母子医療センターの改築やNICUを増床する。 ②小児（新生児）医療体制強化事業 小児医療体制の再編・重点化を行い、小児（新生児）病棟を整備する。		
<b>がん</b>	課題：①4つの二次医療圏では、がん診療連携拠点病院が整備されておらず、札幌圏への依存度が高い。 目標：①二次医療圏内での受療率の向上を目指す。	①がん診療連携拠点等機能強化事業 放射線治療機器等を整備する。		
<b>精神科医療</b>	課題：①認知症患者に対する早期診断から異常行動や精神症状への適切な対応を行う専門的医療機関が不足している。 目標：①専門的な医療機関の体制を整備する。	①認知症疾患医療センター機能強化事業 認知症疾患医療センターの医療機器等を整備する。		
<b>診療連携</b>	課題：①医師不足や医療資源が偏在しており、医療機関が共有できるネットワーク基盤の整備が不十分。 目標：①患者紹介率・逆紹介率を向上する。	①診療情報共有ネットワーク構築事業 ア. 中核的病院を核に連携する医療機関との間で診療情報等の共有化を推進する。 イ. 患者カードとIT搭載救急車とが連動した救急医療体制を整備する。		
<b>医療従事者確保</b>	課題：①地域における医師・看護師の不足が著しい。 目標：①圏域内の医師・看護師の不足を改善する。	①高等看護学校新設事業 高等看護学校を新設する。		

<p><b>医師確保</b></p>	<p>課題：①恒常的な医師不足を背景に、地域の中核的な病院においても脳神経外科や循環器内科などの専門医が不足している。 ②地域枠入学生を中心に、地域医療に対する理解と意欲を高めるための取り組みが不十分。 目標：①地域の中核的な病院の専門医を確保する。 【延べ10名程度の専門医を派遣】 ②地域医療に対する意欲を高め、地域勤務を定着させる。【延べ200名程度の学生を対象】</p>	<p>①医師確保対策事業 ア. 都市部の専門病院等と連携し、地域の中核的な病院へ専門医を派遣するためのシステムを構築する。 イ. 医育大学を対象に地域医療に関する学外実習の取り組みに対し支援する。</p>	<p><b>計画終了時の姿</b></p> <p>医師や看護師の養成等により、地域の医療提供体制が確保される。</p> <p>救命救急センターを中心に、中核的な医療機関と地域の医療機関の連携を推進することによって、効率的・体系的な医療提供体制が構築される。</p>
<p><b>看護師職確保</b></p>	<p>課題：①看護職員は今後も不足する見通しであり、看護教育の充実や実践能力向上のための取り組みが不十分。 目標：①看護実践能力の向上を目指す。 【看護技術の向上 18医療機関】 ②教育教材の整備【教育教材の整備 45養成所】</p>	<p>①看護職員確保対策事業 ア. 中核的な自治体病院を核とした看護職員実践能力向上の取り組みに対し支援する。 イ. 看護師等養成所の教育指導体制の強化の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>救急医療</b></p>	<p>課題：①広域な本道において、迅速な救急搬送体制の整備が不十分。 ②重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。 目標：①三次医療圏単位に救命救急センターと他の病院との有機的な連携による三次機能を確保する。 ②三次医療圏の枠を越えた救急搬送体制を確保する。</p>	<p>①救急医療対策事業 ア. 医療優先固定翼機による緊急医療搬送を中心とした研究運航を実施する。 イ. 三次医療圏毎に救急医療対策の協議会を設け、救命救急センターなどの医療機関の連携体制の確保・強化を図る。</p>	
<p><b>臓器移植医療</b></p>	<p>課題：①臓器移植に関する理解の促進、相談支援体制が不十分。 目標：①正しい知識の普及や、相談支援体制を整備する。 【市民講座2回/年、医師のコンセンサス会議2回/年、移植ミルジョン研修会6回/年開催】 【院内移植コーディネーター22名を11圏域に新規配置】</p>	<p>①臓器提供・移植医療対策事業 移植医療の普及や臓器提供施設等の体制整備、院内コーディネーターの拡充を図る。</p>	
<p><b>病理診断</b></p>	<p>課題：①病理医が不足している中、病理診断の連携支援体制の整備が不十分。 目標：①病理診断ネットワークを構築する。 【ネットワーク整備 51機関】 ②細胞検査士有資格者数の増【10名】</p>	<p>①広域病理診断支援事業 病理診断連携体制の構築と人材育成の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>連携推進</b></p>	<p>課題：①医療機関の機能分担や連携体制の整備など、広域的な取り組みに対する支援が不十分。 目標：①医療機関の役割分担や広域的な連携により、地域に必要な医療機能を確保する。</p>	<p>①広域連携推進事業 ア. 地方・地域センター病院の機能強化の取り組みに対し支援する。 イ. 二次及び三次医療圏毎に医療再生・連携推進に関する協議組織を設置・運営する。</p>	



# 道北圏地域医療再生計画



- <課題>**
- 圏域内でがん診断・診療を完結できる専門的ながん診断・治療の提供体制の整備が必要
  - 認知症の早期発見・早期治療のための確定診断、住み慣れた地域で合併症にも対応した精神科医療体制の充実強化が必要

- <解決方策>**
- 旭川赤十字病院、旭川医科大学病院—
- 三次救急の拠点として、施設・設備整備により救急医療体制を充実

- 市立旭川病院、旭川厚生病院—
- 地域がん診療連携拠点病院の機能整備・強化による専門的ながん医療提供体制の確保

- 名寄市立総合病院、旭川圭泉会病院—
- 道北圏北部地域の精神科医療提供体制の充実

全道域

## 北海道（道北圏）における医療課題を解決する方策

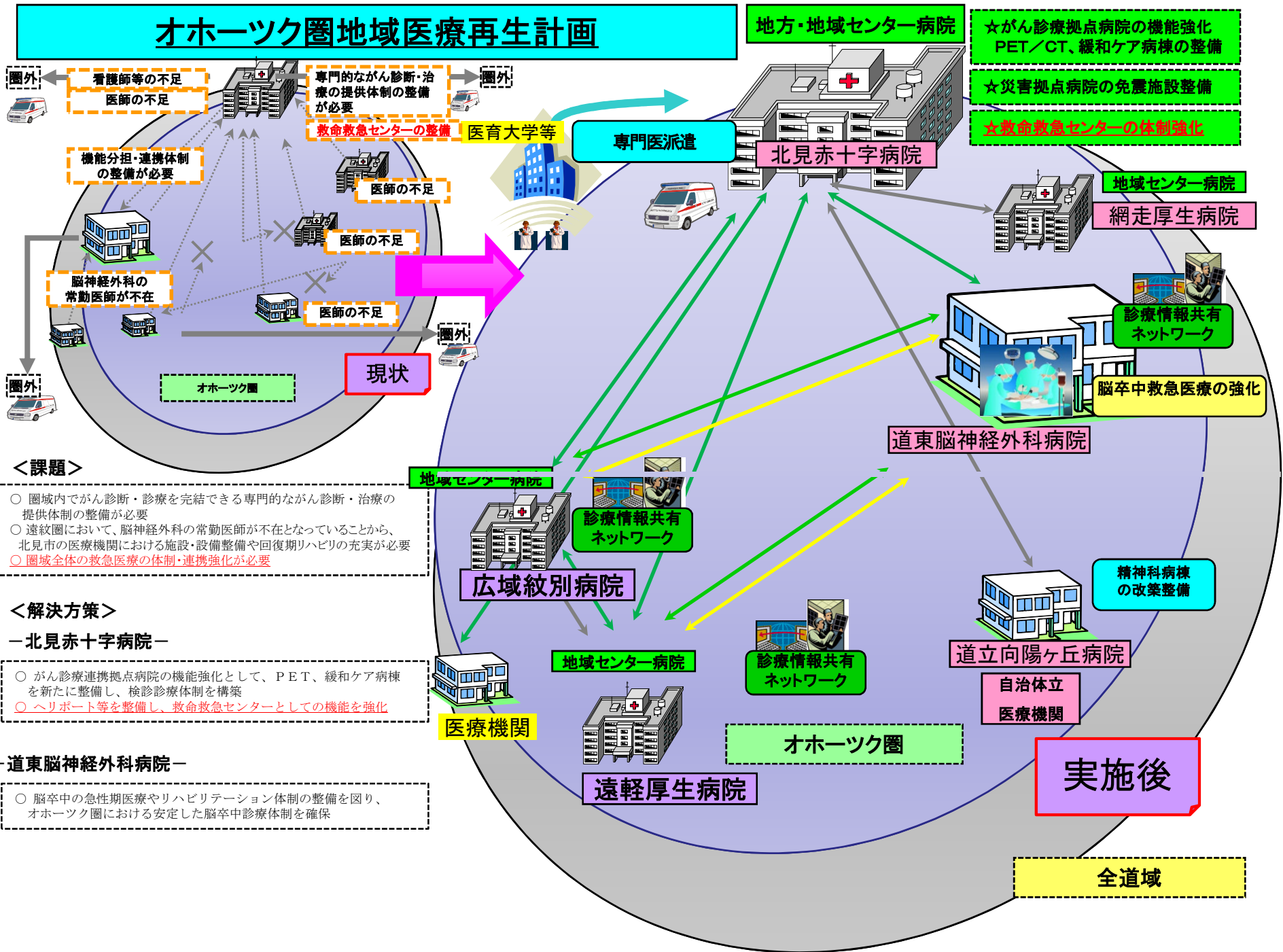
道北1-2

圏域事業				
<b>救急医療</b>	課題：①重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制の整備・拡充をすることが必要である。 ②高度医療提供医療機関への集中を緩和するため二次救急医療機関の機能を強化することが必要である。 ③ドクターヘリの円滑な運航体制を確保するための環境を整備することが必要である。 目標：①救命救急センター等の医療機能を強化する。 ②二次救急医療機関の機能を強化する。 ③ドクターヘリの効率的な運航体制を構築する。	①救命救急センターの機能強化事業 施設・設備整備により救急医療体制の充実を図る。 ②救急医療の機能強化事業 CT等の整備により救急医療体制の充実を図る。 ③救急医療体制整備事業 ヘリポートや給油基地を整備し、救急医療体制の充実強化を図る。	<b>計画終了時の姿</b>  救急医療や周産期医療、小児医療などを中心とする高度専門医療機関の整備・拡充を図り地域の医療機関が連携することによって、患者の利便性が高まるとともに医療提供体制を分担し、圏域内で完結する医療連携体制が構築される。	
<b>周産期・小児医療</b>	課題：①周産期母子医療センターの機能を強化し、周産期医療の確保・充実を図ることが必要である。 目標：①妊婦、新生児の受入体制を強化する。	①地域周産期母子医療センター機能強化事業 NICUを増床するなど、周産期医療の充実強化を図る。		
<b>がん</b>	課題：①がん診療連携拠点病院の機能整備・強化を行い、専門的ながん医療の提供体制を確保・充実することが必要である。 ②身近な地域で専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備し、がん患者の療養生活の質の向上を図ることが必要である。 目標：①先駆的な治療の体制を整備する。	①地域がん診療連携拠点病院の機能強化事業 専門的ながん医療提供体制の確保・充実と隣接する圏域をカバーする体制の整備を図る。		
<b>心筋梗塞</b>	課題：①大動脈瘤などに迅速に対応できる中核となる医療機関の機能強化と地方の医療機関が連携することが必要である。 目標：①先駆的な治療や専門職を養成する。	①循環器病センター整備事業 循環器病センターを整備し、大動脈瘤などの循環器疾患に対する効果的な治療を提供する体制整備を図る。		
<b>精神科医療</b>	課題：①認知症専門病院における確定診断の機能を強化することが必要である。 ②住み慣れた地域で合併症にも対応できる精神科医療を提供できる体制を充実強化することが必要である。 目標：①認知症確定診断を迅速化する。 ②入院から退院後の生活まで一貫したケアシステムを構築する。	①認知症診断機能強化事業 認知症の専門病院に確定診断機器を整備し、認知症確定診断の迅速化を図る。 ②精神科病棟改築事業 デイケア部門を充実し、退院後までの一貫した精神医療体制を構築する。		
<b>診療連携</b>	課題：①脳卒中や心筋梗塞などの遠隔診断等、医療機関が共有できるネットワーク基盤を整備することが必要である。 目標：①各医療機関相互での画像・検査・診断情報等の共有体制を構築する。	①ITネットワーク化による診療連携 ア 道北クリスルネットワーク整備事業 イ 遠隔診断装置整備事業 ウ 道北北部連携ネットワークシステム整備事業		



<p><b>医師確保</b></p>	<p>課題：①恒常的な医師不足を背景に、地域の中核的な病院においても脳神経外科や循環器内科などの専門医が不足している。 ②地域枠入学生を中心に、地域医療に対する理解と意欲を高めるための取り組みが不十分。 目標：①地域の中核的な病院の専門医を確保する。 [延べ10名程度の専門医を派遣] ②地域医療に対する意欲を高め、地域勤務を定着させる。[延べ200名程度の学生を対象]</p>	<p>①医師確保対策事業 ・都市部の専門病院等と連携し、地域の中核的な病院へ専門医を派遣するためのシステムを構築する。 ・医育大学を対象に地域医療に関する学外実習の取り組みに対し支援する。</p>	<p><b>計画終了時の姿</b></p> <p>医師や看護師の養成等により、地域の医療提供体制が確保される。</p> <p>救命救急センターを中心に、中核的な医療機関と地域の医療機関の連携を推進することによって、効率的・体系的な医療提供体制が構築される。</p>
<p><b>看護職員確保</b></p>	<p>課題：①看護職員は今後も不足する見通しであり、看護教育の充実や実践能力向上のための取り組みが不十分。 目標：①看護実践能力の向上を目指す。 [看護技術の向上 18医療機関] ②教育教材の整備 [教育教材の整備 45養成所]</p>	<p>①看護職員確保対策事業 ・中核的な自治体病院を核とした看護職員実践能力向上の取り組みに対し支援する。 ・看護師等養成所の教育指導体制の強化の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>救急医療</b></p>	<p>課題：①広域な本道において、迅速な救急搬送体制の整備が不十分。 ②重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。 目標：①三次医療圏単位に救命救急センターと他の病院との有機的な連携による三次機能を確保する。 ②三次医療圏の枠を越えた救急搬送体制を確保する。</p>	<p>①救急医療対策事業 ・医療優先固定翼機による緊急医療搬送を中心とした研究運航を実施する。 ・三次医療圏毎に救急医療対策の協議会を設け、救命救急センターなどの医療機関の連携体制の確保・強化を図る。</p>	
<p><b>臓器移植医療</b></p>	<p>課題：①臓器移植に関する理解の促進、相談支援体制が不十分。 目標：①正しい知識の普及や、相談支援体制を整備する。 [市民講座2回/年、医師のコンセンサス会議2回/年、移植ミルジョン研修会6回/年開催] [院内移植コーディネーター22名を11圏域に新規配置]</p>	<p>①臓器提供・移植医療対策事業 移植医療の普及や臓器提供施設等の体制整備、院内コーディネーターの拡充を図る。</p>	
<p><b>病理診断</b></p>	<p>課題：①病理医が不足している中、病理診断の連携支援体制の整備が不十分。 目標：①病理診断ネットワークを構築する。 [ネットワーク整備 51機関] ②細胞検査士有資格者数の増 [10名]</p>	<p>①広域病理診断支援事業 病理診断連携体制の構築と人材育成の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>連携推進</b></p>	<p>課題：①医療機関の機能分担や連携体制の整備など、広域的な取り組みに対する支援が不十分。 目標：①医療機関の役割分担や広域的な連携により、地域に必要な医療機能を確保する。</p>	<p>①広域連携推進事業 ・地方・地域センター病院の機能強化の取り組みに対し支援する。 ・二次及び三次医療圏毎に医療再生・連携推進に関する協議組織を設置・運営する。</p>	

# オホーツク圏地域医療再生計画



**現状**

- 看護師等の不足  
医師の不足
- 専門的ながん診断・治療の提供体制の整備が必要  
救命救急センターの整備
- 機能分担・連携体制の整備が必要
- 医師の不足
- 脳神経外科の常勤医師が不在
- 医師の不足

圏外

- <課題>**
- 圏域内でがん診断・診療を完結できる専門的ながん診断・治療の提供体制の整備が必要
  - 遠紋圏において、脳神経外科の常勤医師が不在となっていることから、北見市の医療機関における施設・設備整備や回復期リハビリの充実が必要
  - 圏域全体の救急医療の体制・連携強化が必要

- <解決方策>**
- 北見赤十字病院—
- がん診療連携拠点病院の機能強化として、PET、緩和ケア病棟を新たに整備し、検診診療体制を構築
  - ヘリポート等を整備し、救命救急センターとしての機能を強化

- 道東脳神経外科病院—
- 脳卒中の急性期医療やリハビリテーション体制の整備を図り、オホーツク圏における安定した脳卒中診療体制を確保

- 地方・地域センター病院
- ★がん診療拠点病院の機能強化  
PET/CT、緩和ケア病棟の整備
  - ★災害拠点病院の免震施設整備
  - ★救命救急センターの体制強化

**実施後**

専門医派遣

北見赤十字病院

道東脳神経外科病院

道立向陽ヶ丘病院

自治体立医療機関

遠軽厚生病院

地域センター病院

広域紋別病院

医療機関

診療情報共有ネットワーク

脳卒中救急医療の強化

精神科病棟の改築整備

圏外

全道域

## 北海道（オホーツク圏）における医療課題を解決する方策

オホーツク1-2

■ 圏域事業		
<b>救急医療</b>	<p>課題：①重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。</p> <p>②より迅速な救急搬送・救命医療体制の充実のため、救命救急センターの拡充とヘリポートの整備等が必要。</p> <p>目標：①救命救急センターにおける医療機能を強化する。（搬送時間の短縮、救命率の向上）</p> <p>②二次、三次救急医療機関相互の連携体制を構築し、管外救急搬送を減少する。</p>	<p>①救命救急センター整備事業 ア.救命救急センターの整備 イ.ヘリポートの整備</p> <p>②救急医療機能強化事業 救命救急センターを補完する二次救急医療機関の医療機能を整備する。</p>
<b>災害医療</b>	<p>課題：①災害拠点病院として、地震等災害時に大量の負傷者等を収容可能な施設の整備が不可欠。</p> <p>目標：①災害拠点病院を免震構造施設にして受入体制を整備する。</p>	<p>①災害拠点病院免震施設整備事業 災害拠点病院を免震構造施設に改築する。</p>
<b>がん</b>	<p>課題：①圏域内でがん診断・診療を完結できる専門的ながん治療提供体制が不十分。</p> <p>目標：①がん診療連携拠点病院の機能強化を図り、地域のがん医療体制の充実を図る。</p>	<p>①地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 PET等の医療機器や緩和ケア病棟を整備する。</p>
<b>脳卒中</b>	<p>課題：①遠紋圏における脳神経外科の常勤医師が不在であり、脳卒中診療体制が不十分。</p> <p>目標：①北見市内の医療機関の施設・設備整備や回復期リハビリを充実する。</p>	<p>①脳卒中診療機能強化事業 ア.脳卒中医療センターの整備 イ.リハビリテーション体制の整備</p>
<b>精神科医療</b>	<p>課題：①認知症患者の増加や精神科救急輪番病院の減少により精神科救急及び入院医療の確保が不十分。</p> <p>目標：①24時間365日、圏域内救急患者の受入体制の整備と平均在院日数短縮により地域生活移行を促進する。</p>	<p>①精神科病棟改築整備事業 精神科医療の中心的病院を改築整備し、精神科救急等に対応できる体制を整備する。</p>
<b>診療連携</b>	<p>課題：①脳卒中、心筋梗塞等高度専門医療機関間のネットワーク基盤が不十分。</p> <p>目標：①診療情報等の共有体制の構築を図り、迅速な治療につなげる。</p>	<p>①診療情報共有ネットワーク整備事業 画像・検査・診断情報等の共有体制の整備</p>

### 計画終了時の姿

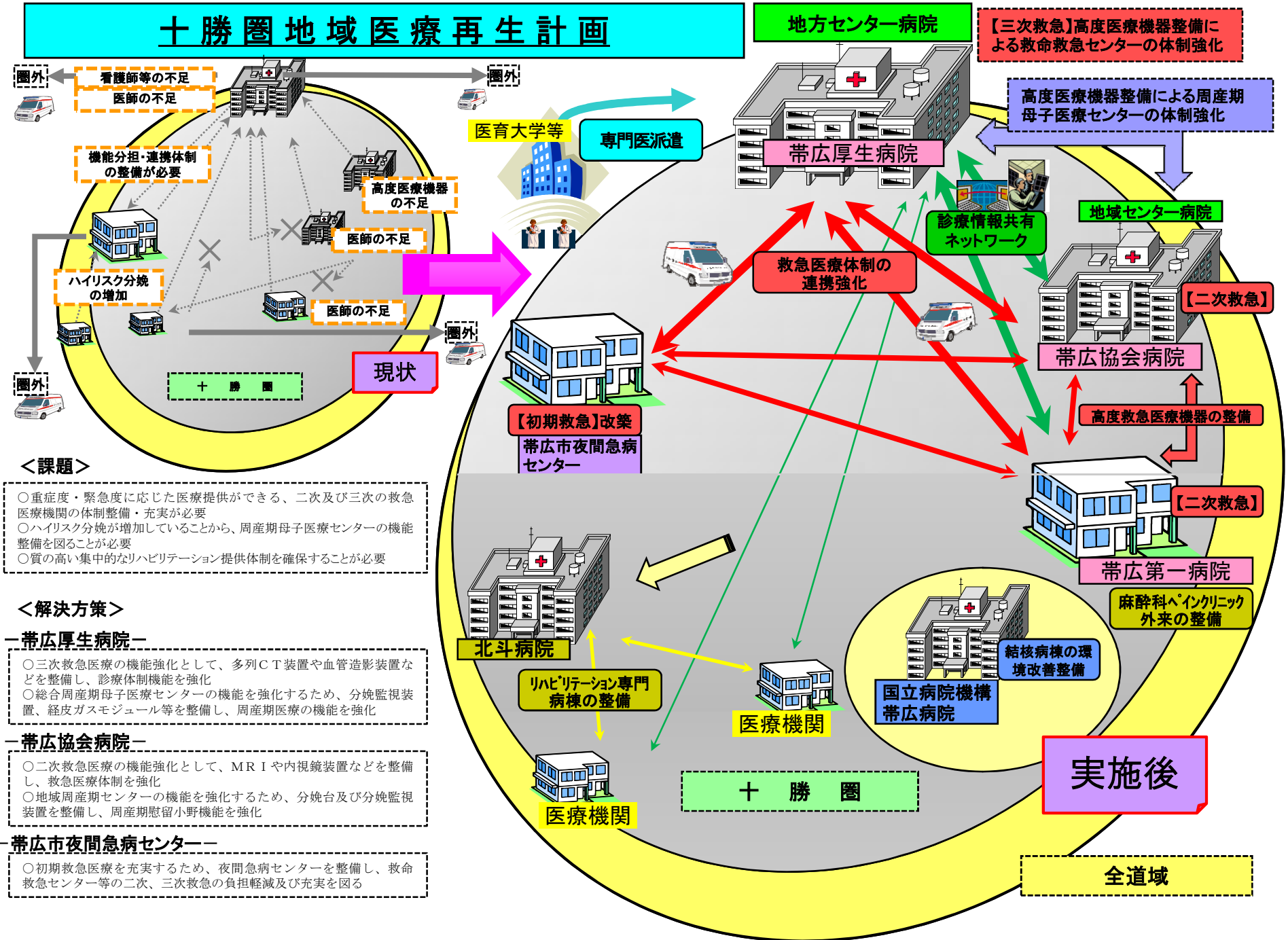
救急、がん、脳卒中、精神科医療や災害医療などを中心とする高度専門医療機関の整備・拡充を図り地域の医療機関の連携を促進することによって、患者の利便性が高まるとともに医療提供機能を分担し、圏域内で完結する医療連携体制が構築される。

全道域事業

オホーツク2-2

<p><b>医師確保</b></p>	<p>課題：①恒常的な医師不足を背景に、地域の中核的な病院においても脳神経外科や循環器内科などの専門医が不足している。 ②地域枠入学生を中心に、地域医療に対する理解と意欲を高めるための取り組みが不十分。 目標：①地域の中核的な病院の専門医を確保する。 【延べ10名程度の専門医を派遣】 ②地域医療に対する意欲を高め、地域勤務を定着させる。【延べ200名程度の学生を対象】</p>	<p>①医師確保対策事業 ア. 都市部の専門病院等と連携し、地域の中核的な病院へ専門医を派遣するためのシステムを構築する。 イ. 医育大学を対象に地域医療に関する学外実習の取り組みに対し支援する。</p>	<p><b>計画終了時の姿</b></p> <p>医師や看護師の養成等により、地域の医療提供体制が確保される。</p> <p>救命救急センターを中心に、中核的な医療機関と地域の医療機関の連携を推進することによって、効率的・体系的な医療提供体制が構築される。</p>
<p><b>看護職員確保</b></p>	<p>課題：①看護職員は今後も不足する見通しであり、看護教育の充実や実践能力向上のための取り組みが不十分。 目標：①看護実践能力の向上を目指す。 【看護技術の向上 18医療機関】 ②教育教材の整備【教育教材の整備 45養成所】</p>	<p>①看護職員確保対策事業 ア. 中核的な自治体病院を核とした看護職員実践能力向上の取り組みに対し支援する。 イ. 看護師等養成所の教育指導体制の強化の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>救急医療</b></p>	<p>課題：①広域な本道において、迅速な救急搬送体制の整備が不十分。 ②重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。 目標：①三次医療圏単位に救命救急センターと他の病院との有機的な連携による三次機能を確保する。 ②三次医療圏の枠を越えた救急搬送体制を確保する。</p>	<p>①救急医療対策事業 ア. 医療優先固定翼機による緊急医療搬送を中心とした研究運航を実施する。 イ. 三次医療圏毎に救急医療対策の協議会を設け、救命救急センターなどの医療機関の連携体制の確保・強化を図る。</p>	
<p><b>臓器移植医療</b></p>	<p>課題：①臓器移植に関する理解の促進、相談支援体制が不十分。 目標：①正しい知識の普及や、相談支援体制を整備する。 【市民講座2回/年、医師のコンセンサス会議2回/年、移植ミルジョン研修会6回/年開催】 【院内移植コーディネーター22名を11圏域に新規配置】</p>	<p>①臓器提供・移植医療対策事業 移植医療の普及や臓器提供施設等の体制整備、院内コーディネーターの拡充を図る。</p>	
<p><b>病理診断</b></p>	<p>課題：①病理医が不足している中、病理診断の連携支援体制の整備が不十分。 目標：①病理診断ネットワークを構築する。 【ネットワーク整備 51機関】 ②細胞検査士有資格者数の増【10名】</p>	<p>①広域病理診断支援事業 病理診断連携体制の構築と人材育成の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>連携推進</b></p>	<p>課題：①医療機関の機能分担や連携体制の整備など、広域的な取り組みに対する支援が不十分。 目標：①医療機関の役割分担や広域的な連携により、地域に必要な医療機能を確保する。</p>	<p>①広域連携推進事業 ア. 地方・地域センター病院の機能強化の取り組みに対し支援する。 イ. 二次及び三次医療圏毎に医療再生・連携推進に関する協議組織を設置・運営する。</p>	

# 十勝圏地域医療再生計画



圏外  
看護師等の不足  
医師の不足

機能分担・連携体制の整備が必要

高度医療機器の不足

ハイリスク分娩の増加

医師の不足

現状

## <課題>

- 重症度・緊急度に応じた医療提供ができる、二次及び三次の救急医療機関の体制整備・充実が必要
- ハイリスク分娩が増加していることから、周産期母子医療センターの機能整備を図ることが必要
- 質の高い集中的なリハビリテーション提供体制を確保することが必要

## <解決方策>

### —帯広厚生病院—

- 三次救急医療の機能強化として、多列CT装置や血管造影装置などを整備し、診療体制機能を強化
- 総合周産期母子医療センターの機能を強化するため、分娩監視装置、経皮ガスモジュール等を整備し、周産期医療の機能を強化

### —帯広協会病院—

- 二次救急医療の機能強化として、MRIや内視鏡装置などを整備し、救急医療体制を強化
- 地域周産期センターの機能を強化するため、分娩台及び分娩監視装置を整備し、周産期留小野機能を強化

### —帯広市夜間急病センター—

- 初期救急医療を充実するため、夜間急病センターを整備し、救命救急センター等の二次、三次救急の負担軽減及び充実を図る

地方センター病院

【三次救急】高度医療機器整備による救命救急センターの体制強化

高度医療機器整備による周産期母子医療センターの体制強化

専門医派遣

帯広厚生病院

診療情報共有ネットワーク

地域センター病院

【二次救急】

帯広協会病院

高度救急医療機器の整備

救急医療体制の連携強化

【初期救急】改築  
帯広市夜間急病センター

帯広第一病院

【二次救急】

麻酔科ペインクリニック  
外来の整備

北斗病院

リハビリテーション専門  
病棟の整備

医療機関

国立病院機構  
帯広病院

結核病棟の環境改善整備

医療機関

十勝圏

実施後

全道域

## 北海道（十勝圏）における医療課題を解決する方策

■ 圏域事業				
<b>救急医療</b>	課題： ①重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。 ②不急の軽症患者の適正受診を図るとともに、初期救急を担う夜間急病センターの受入体制が不十分。 目標： ①救命救急センター及び二次救急医療機関による高度救急医療提供体制の充実 ②夜間急病センターの機能強化			①救急医療機能強化事業 7. 救命救急センターの整備 1. 二次救急医療機関の機能強化 ②帯広市夜間急病センター整備事業 初期救急患者の受入体制を強化するため、帯広市夜間急病センターを整備する。
<b>周産期医療</b>	課題： ①周産期母子医療センターの受入体制が不十分。 ②産婦人科の医師が不足している。 目標： ①ハイリスク分娩の母体や超低出生体重児の受入体制の強化及び圏域外への搬送の極小化を図る。			①総合周産期母子医療センター整備事業 分娩監視装置、患者情報管理システム等を整備する。 ②地域周産期センター整備事業 分娩台及び分娩監視装置を整備し、ハイリスク分娩への対応を強化する。
<b>結核</b>	課題： ①結核長期入院患者の環境整備及び圏域唯一の結核病床医療機関の病棟維持が必要。 目標： ①ユニット化病床の整備による入院患者の環境整備及び効率的な病棟運営による結核医療の維持を図る。			①結核・一般病床ユニット化整備事業 結核病床と一般病床を1看護単位（1病棟）で運営するユニット化病床への改修整備。
<b>専門医療</b>	課題： ①回復期リハビリテーションの提供体制が不十分。 ②麻酔科専門医による緩和医療提供体制が不十分。 目標： ①チーム医療による質の高い集中的なリハビリテーション提供体制の強化 ②患者受入体制の強化による新患予約待ち期間の短縮			①回復期リハビリテーション機能強化事業 回復期リハビリテーション専門病棟を整備する。 ②麻酔科ペインクリニック外来整備事業 外来診療室の改修等により、患者受入体制を強化し、緩和医療の充実を図る。
<b>診療連携</b>	課題： ①医師不足や医療資源が偏在しており、医療機関が共有できるネットワーク基盤の整備が不十分。 目標： ①投薬・検査情報、CT、MRI画像、手術記録等の情報共有を実現する。			①診療情報共有ネットワーク整備事業 中核的病院を核に連携する医療機関との間で診療情報等の共有化を推進する。

### 計画終了時の姿

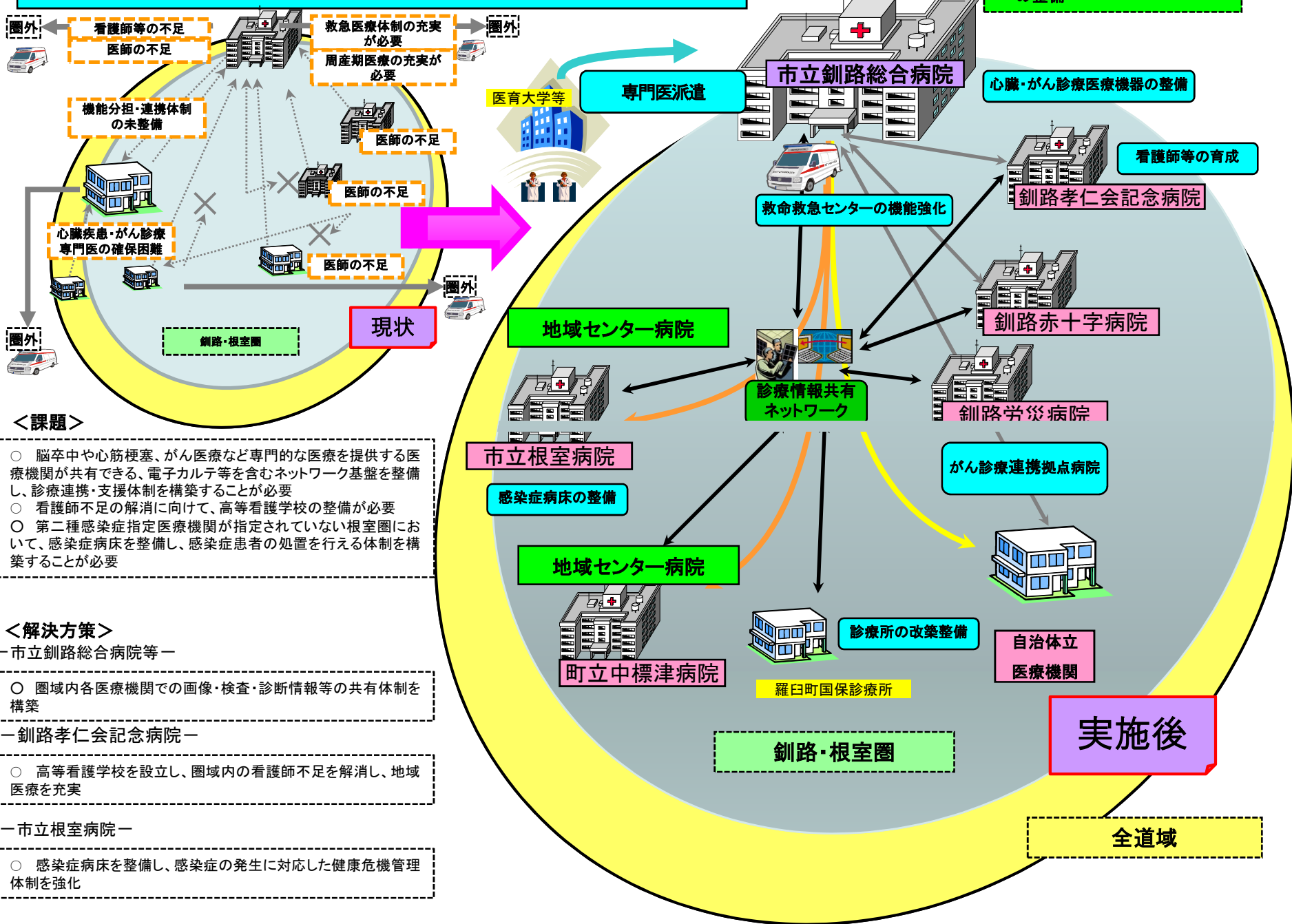
救急医療や周産期医療、回復期リハビリテーションなどを中心とする高度専門医療機関の整備・拡充を図り地域の医療機関の連携を促進することによって、患者の利便性が高まるとともに医療提供機能を分担し、圏域内で完結する医療連携体制が構築される。



全道域事業

<p><b>医師確保</b></p>	<p>課題：①恒常的な医師不足を背景に、地域の中核的な病院においても脳神経外科や循環器内科などの専門医が不足している。 ②地域枠入学生を中心に、地域医療に対する理解と意欲を高めるための取り組みが不十分。 目標：①地域の中核的な病院の専門医を確保する。 【延べ10名程度の専門医を派遣】 ②地域医療に対する意欲を高め、地域勤務を定着させる。【延べ200名程度の学生を対象】</p>	<p>①医師確保対策事業 ア. 都市部の専門病院等と連携し、地域の中核的な病院へ専門医を派遣するためのシステムを構築する。 イ. 医育大学を対象に地域医療に関する学外実習の取り組みに対し支援する。</p>	<p><b>計画終了時の姿</b></p> <p>医師や看護師の養成等により、地域の医療提供体制が確保される。</p> <p>救命救急センターを中心に、中核的な医療機関と地域の医療機関の連携を推進することによって、効率的・体系的な医療提供体制が構築される。</p>
<p><b>看護職員確保</b></p>	<p>課題：①看護職員は今後も不足する見通しであり、看護教育の充実や実践能力向上のための取り組みが不十分。 目標：①看護実践能力の向上を目指す。 【看護技術の向上 18医療機関】 ②教育教材の整備【教育教材の整備 45養成所】</p>	<p>①看護職員確保対策事業 ア. 中核的な自治体病院を核とした看護職員実践能力向上の取り組みに対し支援する。 イ. 看護師等養成所の教育指導体制の強化の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>救急医療</b></p>	<p>課題：①広域な本道において、迅速な救急搬送体制の整備が不十分。 ②重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。 目標：①三次医療圏単位に救命救急センターと他の病院との有機的な連携による三次機能を確保する。 ②三次医療圏の枠を越えた救急搬送体制を確保する。</p>	<p>①救急医療対策事業 ア. 医療優先固定翼機による緊急医療搬送を中心とした研究運航を実施する。 イ. 三次医療圏毎に救急医療対策の協議会を設け、救命救急センターなどの医療機関の連携体制の確保・強化を図る。</p>	
<p><b>臓器移植医療</b></p>	<p>課題：①臓器移植に関する理解の促進、相談支援体制が不十分。 目標：①正しい知識の普及や、相談支援体制を整備する。 【市民講座2回/年、医師のコンセンサス会議2回/年、移植ミルジョン研修会6回/年開催】 【院内移植コーディネーター22名を11圏域に新規配置】</p>	<p>①臓器提供・移植医療対策事業 移植医療の普及や臓器提供施設等の体制整備、院内コーディネーターの拡充を図る。</p>	
<p><b>病理診断</b></p>	<p>課題：①病理医が不足している中、病理診断の連携支援体制の整備が不十分。 目標：①病理診断ネットワークを構築する。 【ネットワーク整備 51機関】 ②細胞検査士有資格者数の増【10名】</p>	<p>①広域病理診断支援事業 病理診断連携体制の構築と人材育成の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>連携推進</b></p>	<p>課題：①医療機関の機能分担や連携体制の整備など、広域的な取り組みに対する支援が不十分。 目標：①医療機関の役割分担や広域的な連携により、地域に必要な医療機能を確保する。</p>	<p>①広域連携推進事業 ア. 地方・地域センター病院の機能強化の取り組みに対し支援する。 イ. 二次及び三次医療圏毎に医療再生・連携推進に関する協議組織を設置・運営する。</p>	

# 釧路・根室圏地域医療再生計画



## <課題>

- 脳卒中や心筋梗塞、がん医療など専門的な医療を提供する医療機関が共有できる、電子カルテ等を含むネットワーク基盤を整備し、診療連携・支援体制を構築することが必要
- 看護師不足の解消に向けて、高等看護学校の整備が必要
- 第二種感染症指定医療機関が指定されていない根室圏において、感染症病床を整備し、感染症患者の処置を行える体制を構築することが必要

## <解決策>

- 市立釧路総合病院等 —
  - 圏域内各医療機関での画像・検査・診断情報等の共有体制を構築
- 釧路孝仁会記念病院 —
  - 高等看護学校を設立し、圏域内の看護師不足を解消し、地域医療を充実
- 市立根室病院 —
  - 感染症病床を整備し、感染症の発生に対応した健康危機管理体制を強化

実施後

全道域

## 北海道（釧路・根室圏）における医療課題を解決する方策

釧路・根室 1-2

### 圏域事業

<b>救急医療</b>	課題：○重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう二次及び三次救急医療機関の体制整備・拡充が必要 目標：○質の高い効果的な救急医療体制の充実	○救急医療体制整備事業 ア.救命救急センターの機能強化 イ.二次救急医療機関の機能強化 ウ.高規格救急自動車の整備(患者搬送車両)	<b>計画終了時の姿</b>  救急医療や周産期医療、心筋梗塞・がん診療などを中心とする高度専門医療機関の整備・拡充を図り地域の医療機関の連携を促進することによって、患者の利便性が高まるとともに医療提供機能を分担し、圏域内で完結する医療連携体制が構築される。  看護師養成施設の整備により、地域の医療提供体制が確保される。
<b>周産期医療</b>	課題：○周産期母子医療センターに認定している医療機関の機能整備を行い、周産期医療の確保・充実を図ることが必要 目標：○周産期医療体制の充実	○周産期医療体制整備事業 ア.周産期母子医療センターの整備(NICU 4床→8床) イ.産科医療体制の整備	
<b>がん</b>	課題：○地域がん診療連携拠点病院を中心とした専門的ながん医療の提供体制を充実・強化し、隣接する圏域をカバーする体制の整備を図ることが必要 目標：○地域がん診療連携拠点病院における診療機能の強化	○がん診療機能強化整備事業 地域がん診療連携拠点病院の機能強化(リニアック等の整備)	
<b>心筋梗塞</b>	課題：○迅速な救急措置が求められる急性心筋梗塞等に対し、中心的役割を担う医療機関の機能強化が必要 目標：○心臓疾患等治療体制の強化	○心臓疾患治療機能強化事業 心臓、呼吸器疾患のための医療機器の整備(PET/CT)	
<b>感染症対策</b>	課題：○根室圏での第二種感染症指定医療機関の整備と、健康危機管理体制の強化が必要 目標：○感染症の発生に対応した健康危機管理体制の強化	○感染症病床整備事業 感染症病床の整備(4床)	
<b>診療連携</b>	課題：○脳卒中や心筋梗塞、がん医療など専門的な医療を提供する医療機関が共有できる電子カルテ等を含むネットワーク基盤を整備し、診療連携・支援体制を構築することが必要 目標：○圏域内各医療機関での画像・検査・診断情報等の共有体制を構築	○診療情報共有ネットワーク構築事業 ITを活用した診療情報共有ネットワークの構築	
<b>医療従事者確保</b>	課題：○診療所化した後の診療体制を整備することによる地域医療の確保が必要 ○看護師不足の解消に向けて、高等看護学校の整備が必要 目標：○診療環境の整備による釧路市内の医療機関や町立中標津病院との連携を強化 ○圏域内の看護師不足を解消し、地域医療を充実	○診療所改築整備事業 診療所の改築 ○高等看護学校設立事業 高等看護学校の設立(40名定員)	

<p><b>医師確保</b></p>	<p>課題：①恒常的な医師不足を背景に、地域の中核的な病院においても脳神経外科や循環器内科などの専門医が不足している。 ②地域枠入学生を中心に、地域医療に対する理解と意欲を高めるための取り組みが不十分。 目標：①地域の中核的な病院の専門医を確保する。 [延べ10名程度の専門医を派遣] ②地域医療に対する意欲を高め、地域勤務を定着させる。[延べ200名程度の学生を対象]</p>	<p>①医師確保対策事業 P. 都市部の専門病院等と連携し、地域の中核的な病院へ専門医を派遣するためのシステムを構築する。 I. 医育大学を対象に地域医療に関する学外実習の取り組みに対し支援する。</p>	<p><b>計画終了時の姿</b></p> <p>医師や看護師の養成等により、地域の医療提供体制が確保される。</p> <p>救命救急センターを中心に、中核的な医療機関と地域の医療機関の連携を推進することによって、効率的・体系的な医療提供体制が構築される。</p>
<p><b>看護職員確保</b></p>	<p>課題：①看護職員は今後も不足する見通しであり、看護教育の充実や実践能力向上のための取り組みが不十分。 目標：①看護実践能力の向上を目指す。 [看護技術の向上 18医療機関] ②教育教材の整備 [教育教材の整備 45養成所]</p>	<p>①看護職員確保対策事業 P. 中核的な自治体病院を核とした看護職員実践能力向上の取り組みに対し支援する。 I. 看護師等養成所の教育指導体制の強化の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>救急医療</b></p>	<p>課題：①広域な本道において、迅速な救急搬送体制の整備が不十分。 ②重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう初期救急から三次救急までの体系的な整備が不十分。 目標：①三次医療圏単位に救命救急センターと他の病院との有機的な連携による三次機能を確保する。 ②三次医療圏の枠を越えた救急搬送体制を確保する。</p>	<p>①救急医療対策事業 P. 医療優先固定翼機による緊急医療搬送を中心とした研究運航を実施する。 I. 三次医療圏毎に救急医療対策の協議会を設け、救命救急センターなどの医療機関の連携体制の確保・強化を図る。</p>	
<p><b>臓器移植医療</b></p>	<p>課題：①臓器移植に関する理解の促進、相談支援体制が不十分。 目標：①正しい知識の普及や、相談支援体制を整備する。 [市民講座2回/年、医師のコンセンサス会議2回/年、移植ミルニション研修会6回/年開催] [院内移植コーディネーター22名を11圏域に新規配置]</p>	<p>①臓器提供・移植医療対策事業 移植医療の普及や臓器提供施設等の体制整備、院内コーディネーターの拡充を図る。</p>	
<p><b>病理診断</b></p>	<p>課題：①病理医が不足している中、病理診断の連携支援体制の整備が不十分。 目標：①病理診断ネットワークを構築する。 [ネットワーク整備 51機関] ②細胞検査士有資格者数の増 [10名]</p>	<p>①広域病理診断支援事業 病理診断連携体制の構築と人材育成の取り組みに対し支援する。</p>	
<p><b>連携推進</b></p>	<p>課題：①医療機関の機能分担や連携体制の整備など、広域的な取り組みに対する支援が不十分。 目標：①医療機関の役割分担や広域的な連携により、地域に必要な医療機能を確保する。</p>	<p>①広域連携推進事業 P. 地方・地域センター病院の機能強化の取り組みに対し支援する。 I. 二次及び三次医療圏毎に医療再生・連携推進に関する協議組織を設置・運営する。</p>	