

指標

新しい 「北海道医療計画」

副会長
宮本 慎一

本道においては、昭和44年に、地域ごとに均衡の取れた医療提供体制の整備を目指し、「地方・地域センター病院」制度を創設し、昭和55年には「北海道保健医療基本計画」、昭和63年には「北海道新長期総合計画」の個別計画として、医療法に基づく「北海道地域保健医療計画」、平成10年には福祉部門の計画と統合して「北海道保健医療福祉計画」を策定し、医療施設整備や保健医療対策など包括的な医療提供体制の確保と保健・医療・福祉の連携を図ってきた。近年の医療環境の大きな変化に対応すべく、北海道では、道民の医療に対する安心、信頼を確保するため、また、住民・患者の視点に立って、良質かつ適切な医療を効率的、継続的に提供するために「北海

道医療計画」を策定した。計画は、「基本的な考え方」から「資料編」までの9章で構成されているが、本稿では、この基本計画の計画特別委員会にかかわった立場から、「第1章 基本的な考え方」「第3章 4疾病及び5事業等の医療連携体制の構築」「第7章 計画の推進と評価」について概説する。なお、「北海道医療計画」の全文と、別表、資料は、北海道のホームページに掲載されているので、ぜひとも参照願いたい。

第1章 基本的な考え方

計画の基本的方向は、①疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築、②医師など医療従事者の確保と資質の向上、③良質な医療を提供するための医療安全の確保、④住民・患者の視点に立った医療情報の提供、の4つの基本的方向を柱としている。①では、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病と、救急医療、災害医療、僻地医療、周産期医療、小児医療の5事業を中心に、地域の医療機関が患者の治療を分担し、完結する医療提供体制の構築を図るとともに、疾病や事業ごとの医療連携体制を分かりやすく公表することになる。また、④では、住民・患者が適切な医療機関を選択できるよう、病院、診療所、助産所、薬局が有する医療機能に関する情報を定期的に集約し、公表することになる。

計画の圏域は従前と同様である。すなわち市町村の行政区域を単位とする第一次医療圏(180圏域)と、比較的高度で専門性の高い医療を提供し、おおむね入院医療の完結を目指す第二次医療圏(21圏域)、高度で専門性が高い医療を提供する第三次医療圏(6圏域)からなり(表1)、市町村合併や道の行政区域が

表1 医療圏の区域

第三次	第二次	第一次
道 南	南 渡 島	函館市、北斗市、松前町、福島町、知内町、木古内町、七飯町、鹿部町、森町
	南 檜 山	江差町、上ノ国町、厚沢部町、乙部町、奥尻町
	北渡島檜山	八雲町、長万部町、せたな町、今金町
道 央	札 幌	札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村
	後 志	小樽市、島牧村、寿都町、黒松内町、蘭越町、ニセコ町、真狩村、留寿都村、喜茂別町、京極町、倶知安町、共和町、岩内町、泊村、神恵内村、積丹町、古平町、仁木町、余市町、赤井川村
	南 空 知	夕張市、岩見沢市、美唄市、三笠市、南幌町、由仁町、長沼町、栗山町、月形町
	中 空 知	芦別市、赤平市、滝川市、砂川市、歌志内市、奈井江町、上砂川町、浦臼町、新十津川町、雨竜町
	北 空 知	深川市、妹背牛町、秩父別町、北竜町、沼田町
	西 胆 振	室蘭市、登別市、伊達市、豊浦町、洞爺湖町、壮瞥町
	東 胆 振	苫小牧市、白老町、安平町、厚真町、むかわ町
	日 高	日高町、平取町、新冠町、新ひだか町、浦河町、様似町、えりも町
道 北	上川 中 部	旭川市、鷹栖町、東神楽町、当麻町、比布町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町、幌加内町
	上川 北 部	士別市、名寄市、和寒町、剣淵町、下川町、美深町、音威子府村、中川町
	富 良 野	富良野市、上富良野町、中富良野町、南富良野町、占冠村
	留 萌	留萌市、増毛町、小平町、苫前町、羽幌町、初山別村、遠別町、天塩町、幌延町
	宗 谷	稚内市、猿払村、浜頓別町、中頓別町、枝幸町、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町
オホーツク	北 網	北見市、網走市、大空町、美幌町、津別町、斜里町、清里町、小清水町、訓子府町、置戸町
	遠 紋	紋別市、佐呂間町、遠軽町、上湧別町、湧別町、滝上町、興部町、西興部村、雄武町
十 勝	十 勝	帯広市、音更町、士幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、中札内村、更別村、大樹町、広尾町、幕別町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町、浦幌町
釧路・根室	釧 路	釧路市、釧路町、厚岸町、浜中町、標茶町、弟子屈町、鶴居村、白糠町
	根 室	根室市、別海町、中標津町、標津町、羅臼町
6 圏 域	21 圏 域	180圏域

表2 療養病床および一般病床の基準病床数

第二次医療圏	基準病床数	既存病床数 (H19.10.1)
南渡島	5,020	6,038
南檜山	216	397
北渡島檜山	484	733
札幌	28,215	34,346
後志	2,323	3,586
南空知	1,820	2,412
中空知	1,403	2,217
北空知	515	877
西胆振	2,907	4,033
東胆振	2,198	2,437
日高	548	837
上川中部	5,799	6,615
上川北部	720	1,051
富良野	392	500
留萌	439	792
宗谷	552	778
北網	2,589	3,216
遠紋	850	1,283
十勝	3,745	4,551
釧路	3,138	3,579
根室	520	719
合計	64,393	80,997

※北空知地区および上川中部地区の既存病床数は、圏域変更に伴う調整後のものです。

表3 精神病床、結核病床、感染症病床の基準病床数

病床種別	基準病床数	既存病床数 (H19.10.1)
精神病床	19,615	20,863
結核病床	205	534
感染症病床	98	90

変更された場合には、区域設定を変更することができる。

基準病床数は、一般病床は第二次医療圏ごとに、精神病床、結核病床、感染症病床は道内全病院を対象に、医療法施行規則第30条に規定される算定方法により定められている。平成19年10月現在、北海道においてはいずれの医療圏においても過剰病床である(表2、3)。なお、「居宅等における医療の提供のために必要な診療所(在宅療養支援診療所等)」「僻地に設置される診療所(無医地区であって、入院機能を有する診療所)」「小児医療、周産期医療その他の、地域において良質かつ適切な医療が提供されるために特に必要な診療所」は、医療計画に記載する、または記載されることが見込まれる診療所として医療審議会の議を経たときは、届出により設置することができる(医療法施行規則第1条第7項)。

第3章 4疾病5事業等の医療連携体制の構築

1. がんの医療連携体制

道内においては、大学病院や地域がん診療連携拠

表4 がん診療連携拠点病院

圏域名	病院名
南渡島	市立函館病院
南檜山	—
北渡島檜山	—
札幌	国立病院機構北海道がんセンター 市立札幌病院
後志	—
南空知	—
中空知	砂川市立病院
北空知	—
西胆振	日鋼記念病院
東胆振	王子総合病院
日高	—
上川中部	旭川厚生病院
上川北部	—
富良野	—
留萌	—
宗谷	—
北網	総合病院北見赤十字病院
遠紋	—
十勝	帯広厚生病院
釧路	市立釧路総合病院
根室	—

点病院が中心となり、地域の医療機関を含めた相互の機能分担・連携を図りながら、がん医療を提供している。しかし、このがん診療連携拠点病院については、21の第二次医療圏のうち9圏域に10病院が指定されているが、他の12の圏域では未指定である(表4)。将来的には各第二次医療圏域に地方がん診療連携拠点病院の整備を目指す。放射線治療医、化学療法専門医などの絶対的不足の現状を見ると、第二次医療圏域すべての整備はまったく困難であり、本計画期間中は第三次医療圏を重点的に整備せざるを得ないであろう。都道府県がん診療連携拠点病院は、国立病院機構北海道がんセンターが指定される見込みであり、北海道大学病院、旭川医科大学病院、札幌医科大学附属病院は、「北海道高度がん診療中核病院」として、本道における高度先進医療の提供や高度の医療技術の開発や評価を行うとともに、地域がん診療連携拠点病院に対する、放射線医療や化学療法に関する研修や診療支援を行う医師の派遣に取り組むことが期待されている。

II. 脳卒中の医療連携体制

脳卒中の急性期医療は、来院後1時間以内の専門的治療の開始、血液検査・画像検査の24時間体制、t-P Aによる血栓溶解療法、来院後2時間以内の外科的治療、開頭手術の実施、が実施要件となる。医療機能調査の結果、道内では61医療機関が該当する。回復期医療は、早期改善のための集中的リハビリテーション、再発予防の治療や基礎疾患・危険因子

の管理、理学療法・作業療法・言語療法の実施が要件で、189医療機関が担う。

III. 急性心筋梗塞の医療連携体制

心筋梗塞の急性期医療は、来院30分以内の経皮的冠動脈形成術を前提とした心臓カテーテル検査、機器検査・臨床検査・冠動脈形成術等の24時間体制、専門医の24時間対応、全身管理と合併症治療、電気的除細動・補助循環装置・緊急ペーシング、が実施要件となる。52医療機関が対応する。回復・維持期医療は、心大血管疾患リハビリテーションの届出をしている22医療機関と、再発予防の治療等の管理、緊急増悪時の対応、再発時・合併症併発時の対応と連携、患者教育などは、かかりつけの医師が中心となってこれを担う。

IV. 糖尿病の医療連携体制

医療機能調査の結果、「糖尿病診療を実施」している医療機関は、病院397、診療所883を数える。糖尿病治療のための教育入院を実施しているのは、病院221、診療所57であり、このうち栄養指導・運動指導、生活指導のすべてを行っている医療機関は、病院186、診療所43である。なお、糖尿病治療連携のための医療機関名の公表は、診療実態を踏まえた上で早期に公表を予定しているため、当分の間は、日本糖尿病学会認定の専門医および教育施設を、日本糖尿病学会のホームページにて参照していただきたい。

V. 救急医療体制

初期救急医療から三次救急医療までの体系的な医療体制や救急搬送体制のより一層の整備が求められているが、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とともに、住民の大病院・専門医志向などを背景に軽症者の夜間受診や二次救急医療機関の受診が増加し、二次救急医療機関勤務医への負担が増大している。本計画では、ドクターヘリや消防防災ヘリ等の活用、高規格救急自動車の整備、メディカルコントロール体制に基づく病院前救護体制などの救急搬送体制の充実とともに、救急医療機関や救急車の適切な利用に関する普及啓発を図る。

VI. 災害医療体制

北海道地域防災計画の医療救護計画において、道・市町村・医療機関が取り組む医療救護活動が定められている。平成8年度以降、これまでに災害拠点病院として基幹災害医療センター1（札幌医科大学附属病院）、地域災害医療センター24病院を指定している。平成19年度からは、災害急性期に活動できる北海道DMAT医療機関として、札幌医科大学附属病院、北海道大学病院、旭川医科大学病院、市立函館病院、日鋼記念病院、王子総合病院、北海道がんセンターが指定されている（旭川赤十字病院はDMAT研修済み）。DMATの整備とともに、ドクターヘリを含めた航空医療体制の充実強化を図る。

VII. 僻地医療体制

僻地における住民への計画的な保健指導、診療機能の支援として施設設備費・運営費の支援、北海道地域医療振興財団のドクターバンク事業による医師の確保、高規格救急自動車・消防防災ヘリコプターによる救急搬送体制の充実、遠隔医療のための整備支援、などが計画されている。しかし、道財政再建を目指す予算を俯瞰すると、過疎地の医療サービス低下の危惧は払拭できず、行政の施策実現を注視する必要がある。

VIII. 周産期医療体制

産科医の減少や分娩を休止する病院の増加による問題に対処するため、次のような対策をとることとしている。まず総合周産期センターに、優先的かつ重点的に産婦人科医師を確保し設備整備を行い、ハイリスク妊娠に対応できるよう機能の整備を図る。二次医療圏の中では現在の産婦人科医療の実績や医療設備等を勘案して、一定の医療機能が求められる地域周産期センターに対しては、総合周産期センターの支援の下に産婦人科医師の優先的、重点的配置や設備整備を図る。妊産婦の冬期間の移動時間が総合周産期センターなどから概ね120分、移動距離が100kmを超える地域において、産科医療機能を確保する必要がある地域周産期センターや一定数の分娩を担う病院に対して、産婦人科医師を優先的に確保することを促す。産婦人科医師の複数配置については、三育大学との連携・協力を図る（表5）。記載以外の、産科医療を提供している地域周産期センターについては、引き続きその機能の維持と医師確保を図る。

IX. 小児医療体制

小児救急医療支援事業は、二次医療圏を単位として複数の病院が輪番制により、休日・夜間の小児の二次救急医療を確保しているものであり、現在道内8圏域で稼働している。小児救急医療拠点病院運営事業は、複数の二次圏域にわたって地域の基幹病院が24時間体制により小児の二次救急医療を広域に確保するものであり、こちらは現在5圏域で指定されて

表5 優先的かつ重点的に産婦人科医師の確保を図る病院

第三次医療圏	総合周産期センター	地域周産期センター
道 南	函館中央病院	
道 央	市立札幌病院	北海道社会事業協会小樽病院
		砂川市立病院
		王子総合病院
		苫小牧市立病院
道 北	JA北海道厚生連旭川厚生病院	名寄市立総合病院
オホーツク	総合病院北見赤十字病院	
十 勝	JA北海道厚生連帯広厚生病院	
釧路・根室	総合病院釧路赤十字病院	

表6 各圏域における小児医療重点化病院

	二次医療圏	重点化病院名
I	南 渡 島	函館中央病院 市立函館病院
	南 檜 山	
	北 渡 島 檜 山	
II	札 幌	
III	後 志	北海道社会事業協会小樽病院
IV	南 空 知	岩見沢市立総合病院
V	中 空 知	砂川市立病院
VI	西 胆 振	日鋼記念病院 市立室蘭総合病院
	東 胆 振	苫小牧市立病院 王子総合病院
VIII	日 高	
	北 空 知	深川市立病院
	上 川 中 部	市立旭川病院 JA北海道厚生連旭川厚生病院
	富 良 野	北海道社会事業協会富良野病院
IX	留 萌	
	上 川 北 部	名寄市立総合病院
X	宗 谷	市立稚内病院
XI	北 網	総合病院北見赤十字病院
	遠 紋	JA北海道厚生連遠軽厚生病院
XII	十 勝	JA北海道厚生連帯広厚生病院 北海道社会事業協会帯広病院
	釧 路	総合病院釧路赤十字病院 市立釧路総合病院
XIII	根 室	

※ 札幌圏については、病院、小児科医師ともに充足しており、必要性が低いことから重点化病院は選定しない。

いる。

小児科勤務医の勤務環境の改善と、安全・安心な小児医療の確保を図るため、二次医療の拠点病院として、地域に必要な特定分野の小児医療や、新生児医療を担う病院を重点化病院として選定する。小児二次救急医療体制として小児救急医療支援事業、小児救急医療拠点病院運営事業を整備している13圏域を、まずは重点化の圏域として設定する(表6)。なお、将来的には重点化病院は、第二次保健医療福祉圏単位で選定されることが望ましいことを掲げている。

第7章 計画の推進と評価

本計画はインターネットを活用して公表するほか、各保健所で閲覧できる。4疾病5事業に関する医療機関名は、定期的に情報を収集し、可及的最新情報を道民に提供する。また、今回の計画の特徴は、4疾病5事業に加え、在宅医療や歯科保健医療に目標が設定されていることであるが、各施策の進捗状況や数値目標の達成状況を把握、検証するとともに、5年以内に評価を行い、必要があると認めたときは、計画の見直しについて検討することになっている。

平成20年春の叙勲・褒章受章者（北海道医師会員）

先般、平成20年春の叙勲・褒章受章者が発表され、当会会員で以下の方々が叙勲の榮譽に浴されました。ここに受章者の方々のご功績をたたえ、謹んでご芳名を掲載させていただきます（敬称略）。受章者各位には、心からお祝いを申し上げます。

◇旭日小綬章

飯塚 弘志 元北海道医師会長
保健衛生功労

◇旭日双光章

増田 一雄 旭川市医師会長
警察管理運営功労

◇瑞宝双光章

稲積 文子 旭川市医師会会員(現学校医)
学校保健功労

◇瑞宝双光章

笹出 千秋 元北海道苫小牧保健所長
保健衛生功労

◇瑞宝双光章

三上 清一 苫小牧市医師会会員(現警察嘱託医)
警察協力功労