



# 第2章

## 札幌市の医療の現状等と課題

- 1 札幌市の医療の現状と課題 …………… 6
- 2 これまでの取組と課題  
（「さっぽろ医療計画」の最終評価）……… 35
- 3 課題の整理 …………… 37

## 第2章 札幌市の医療の現状等と課題

### 1 札幌市の医療の現状と課題

#### (1) 地勢と交通

##### ア 地勢

札幌市の地形は、4つに区分することができます。

市内の南西部には冬季オリンピック会場となった手稲山、天然記念物の藻岩原始林をもつ藻岩山、同じく天然記念物の円山原始林をもつ円山など、緑豊かな山地が市域の過半を形成しています。

東南部では、その南方に広がる山岳の噴火による火山灰で形成された月寒台地や野幌丘陵が展開しています。北東部は、長い間の海進海退により古石狩湾が隆起してできた石狩低地帯が広がっています。

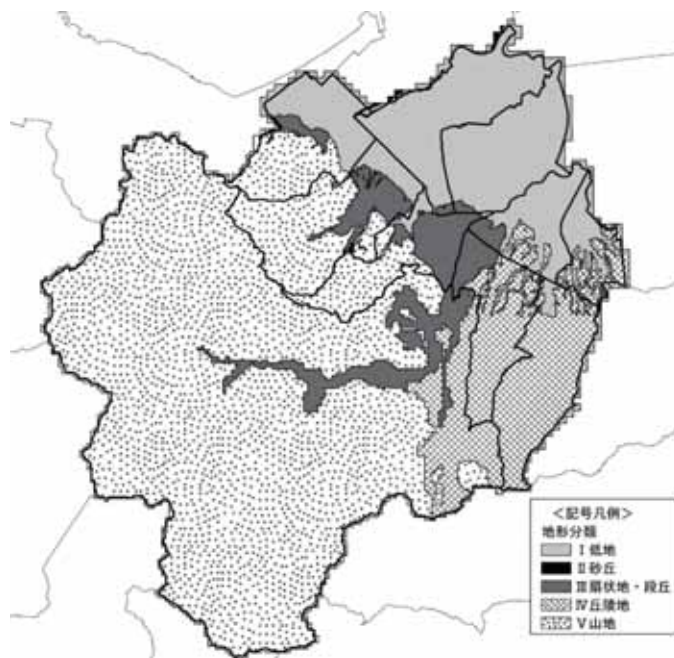
南西部山地と東南部丘陵地の間を北部低地へ流れる豊平川によって形成されている豊平川扇状地は、市街地が発達してきた中心的な場所となっています。

##### イ 交通

札幌市の鉄道網は、都心部を中心に路線が充実しており、市内は南北線、東西線、東豊線の3本の地下鉄が走り、2015年(平成27年)には市電がグループ化されました。JRは札幌駅を基点に函館本線、千歳線、学園都市線が、近隣市町村をはじめとする道内の自治体や、北海道の空の玄関口である新千歳空港とをつないでいます。また、2016年(平成28年)3月に開業した北海道新幹線は2030年度末までに札幌延伸が予定されています。

札幌市内の都市計画道路は約93%\*と他の都市と比較して高い数値となっていますが、冬季には年間約6メートルもの降雪量があることから、物流の確保や生活環境を守るため、除排雪を実施しています。

図2-1-1 札幌市の地勢



\*札幌市幹線道路整備の取組みについて(札幌市建設局土木部道路課)2016年度(平成28年度)末時点

## (2) 自然災害

### ア 地震

札幌市内で被害のあった地震としては、「十勝沖地震」(1952年(昭和27年)、1968年(昭和43年)、2003年(平成15年))、「浦河沖地震」(1982年(昭和57年))が知られていますが、市民生活全体に壊滅的な被害を与える災害は発生していません。

一方で、札幌市に大きな影響を与える可能性のある地震として、石狩低地東縁断層帯で発生する内陸型(活断層)地震が想定されているほか、さらに大きな被害が予想される内陸型(伏在活断層)地震の存在が示唆されています。

また、2016年(平成28年)4月、我が国での観測史上初めて震度7が連続して発生し、直接死を大幅に上回る災害関連死が報告されている熊本地震など、近年の大規模災害を教訓とした体制の整備が求められています。

### イ 風水害

札幌市における大規模な風水害は、1981年(昭和56年)8月23日の台風15号による豊平川下流での水害や2004年(平成16年)9月8日の台風18号による風害、道内で初めて大雨特別警報(浸水害、土砂災害)が発令された2014年(平成26年)9月11日の大雨による水害などがあります。また、集中豪雨、台風、局地的大雨などによる道路冠水等の内水氾濫や、強風による家屋損壊等の被害も、断続的に発生しています。

(3) 人口構造

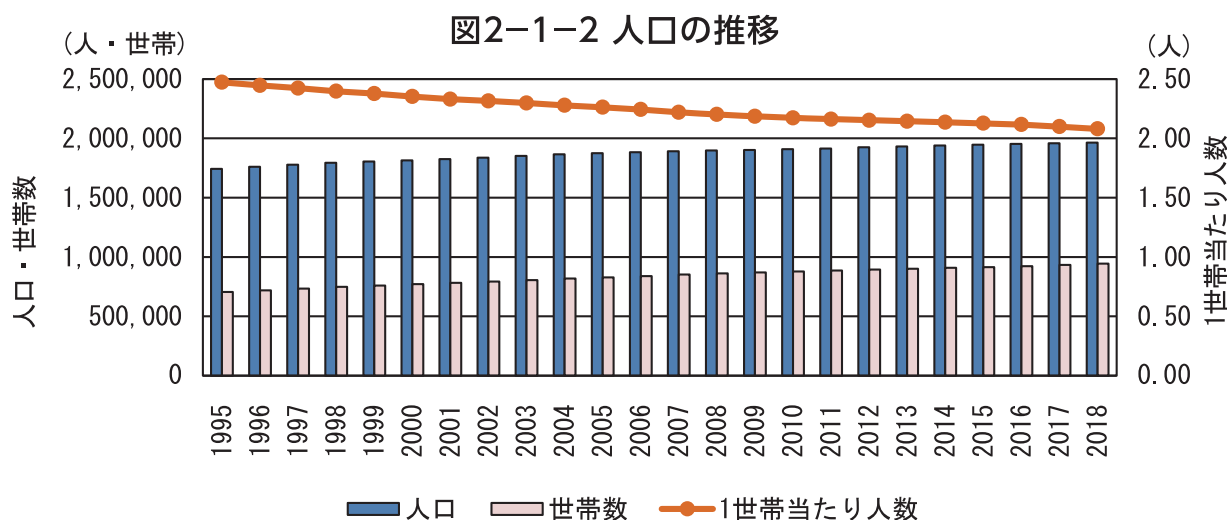
ア 人口の推移

札幌市の人口は、2018年(平成30年)1月1日現在の推計値で1,964千人、世帯数は944千世帯となっています。人口・世帯数は増加基調で推移しています。1世帯当たり人数は減少傾向にあり、1995年(平成7年)には2.47人/世帯だったのが、平成30年には2.08人/世帯となっています。

表2-1-1 札幌市の人口・世帯数、男女別人口(2018年(平成30年)1月1日現在)

	世帯数(世帯)		人口(人)		男(人)	女(人)	1世帯 当たり人数
全 市	944,184	100%	1,963,626	100%	914,329	1,049,297	2.08
中 央 区	135,711	14%	241,575	12%	109,324	132,251	1.78
北 区	137,030	15%	287,867	15%	135,805	152,062	2.10
東 区	127,439	13%	264,382	13%	125,782	138,600	2.07
白 石 区	107,557	11%	210,754	11%	99,370	111,384	1.96
厚 別 区	56,391	6%	126,355	6%	57,457	68,898	2.24
豊 平 区	113,441	12%	221,277	11%	102,337	118,940	1.95
清 田 区	46,115	5%	115,672	6%	54,566	61,106	2.51
南 区	61,569	7%	138,865	7%	64,130	74,735	2.26
西 区	100,220	11%	214,956	11%	98,995	115,961	2.14
手 稲 区	58,711	6%	141,923	7%	66,563	75,360	2.42

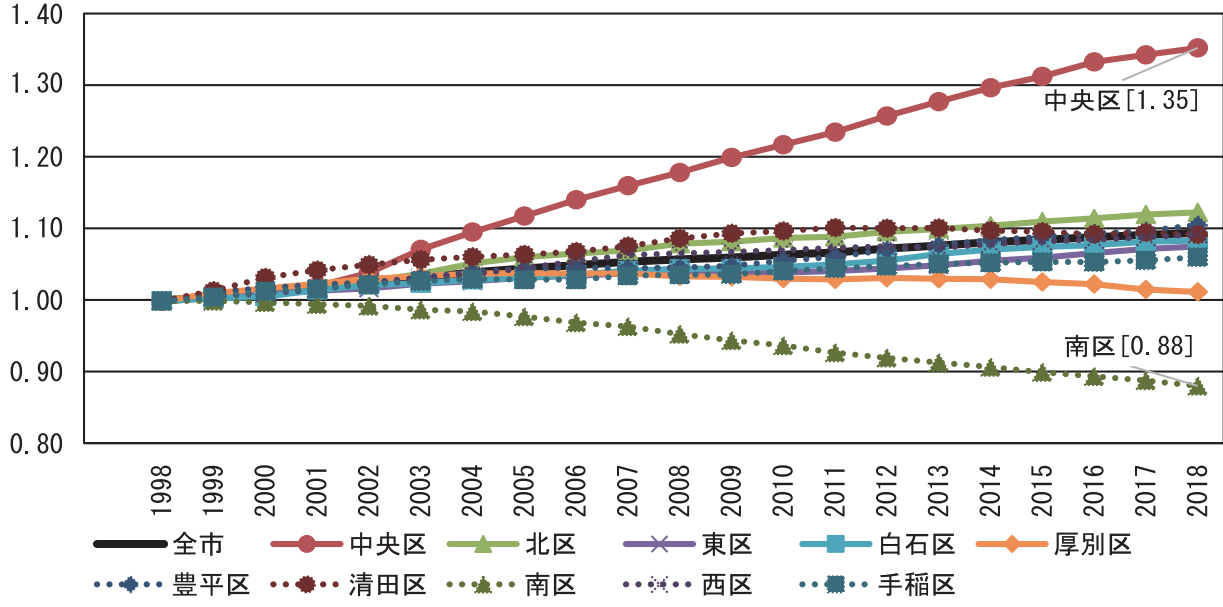
〈資料〉札幌市まちづくり政策局



〈資料〉札幌市まちづくり政策局  
各年1月1日時点

1998年(平成10年)を1.00とした区別の人口推移を見ると、中央区は1.35と、大きく増加しています。南区は0.88と減少、厚別区、清田区はここ数年やや減少傾向にあります。

図2-1-3 区別人口推移(H10=1.00)

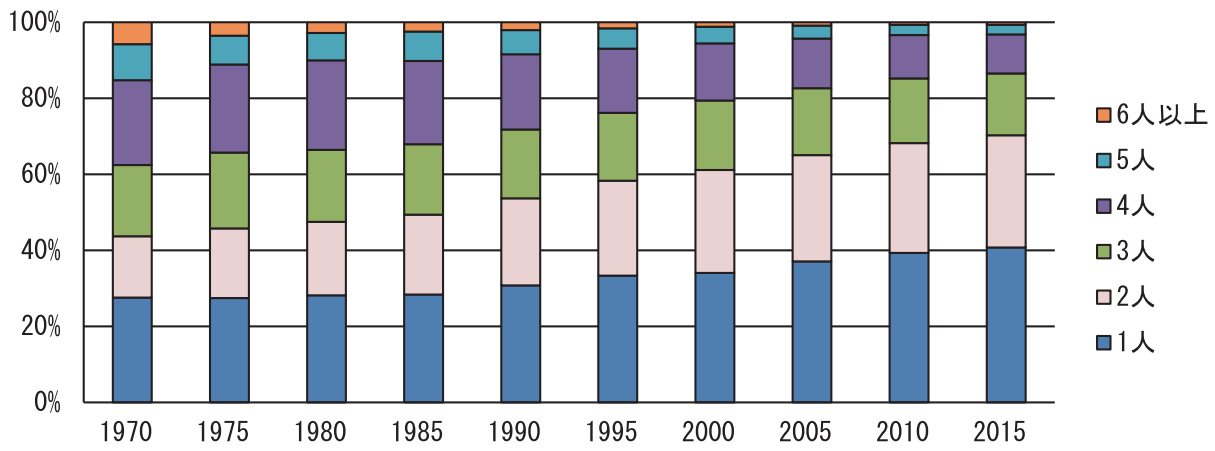


〈資料〉札幌市まちづくり政策局  
各年1月1日時点

イ 世帯規模

一般世帯<sup>3</sup>人員数は2015年(平成27年)で1人世帯が375千世帯で40.8%となっています。1人世帯と2人世帯の割合が増加しています。

図2-1-4 一般世帯人員数割合の推移

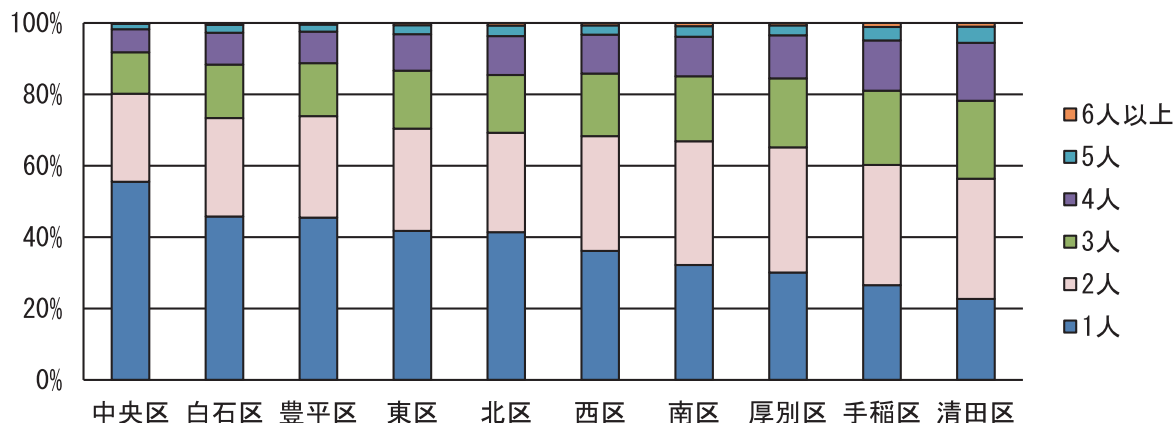


〈資料〉国勢調査

<sup>3</sup> 住居と家計をともにしている人の集まり又は一戸を構成して住んでいる単身者(ただし、これらの世帯と住居を共にする単身の住み込みの雇人については、人数に関係なく雇主の世帯に含める)、前述の世帯と住居を共にし、別に生計を維持している間借り単身者又は下宿屋などに下宿している単身者、会社・団体・商店・官公庁などの寄宿舎、独身寮に住居している単身者。

一般世帯人員数を区別に見ると、中央区や白石区、豊平区などで1人世帯の割合が比較的多く、清田区や手稲区などでは比較的少なくなっています。

図2-1-5 一般世帯人員数割合



〈資料〉2015年(平成27年)国勢調査

ウ 将来推計人口

札幌市の将来推計人口によると、2035年には1,818千人となる見通しであり、2015年(平成27年)と比較すると119千人減少することになります。

年齢階級別では、0～14歳が減少する一方で65歳以上の人口は急速に増加していく見込みとなっています。

表2-1-2 札幌市将来推計人口(千人／(%))

	2005年 (H17年)	2010年 (H22年)	2015年 (H27年)	2020年	2025年	2030年	2035年
総人口	1,881 (100.0)	1,914 (100.0)	1,937 (100.0)	1,933 (100.0)	1,911 (100.0)	1,871 (100.0)	1,818 (100.0)
年少人口 (0～14歳)	234 (12.4)	224 (11.7)	217 (11.2)	205 (10.6)	189 (9.9)	171 (9.1)	156 (8.6)
生産年齢人口 (15～64歳)	1,318 (70.1)	1,292 (67.5)	1,234 (63.7)	1,179 (61.0)	1,139 (59.6)	1,089 (58.2)	1,024 (56.3)
老年人口 (65歳以上)	325 (17.3)	392 (20.5)	486 (25.1)	549 (28.4)	583 (30.5)	611 (32.7)	638 (35.1)

図2-1-6 将来推計人口

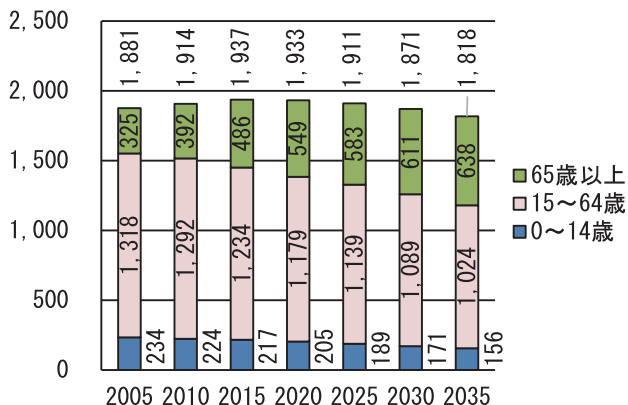
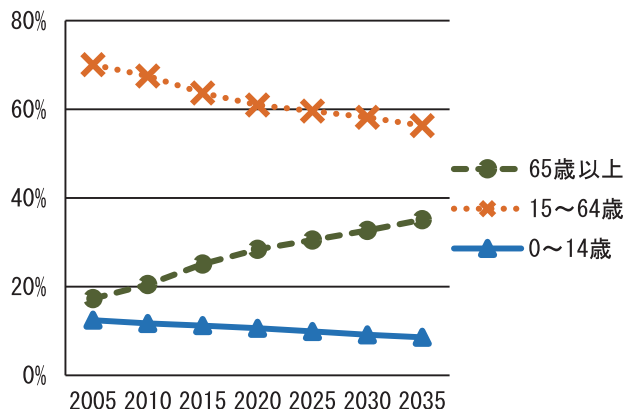


図2-1-7 将来推計人口年齢階級別割合



2005年(H17年)、2010年(H22年)は国勢調査人口による  
 総人口には年齢不詳も含む  
 2015年(H27年)～2035年は札幌市まちづくり政策局による推計値  
 〈資料〉国勢調査、札幌市まちづくり政策局  
 各年10月1日時点

エ 高齢化率(現状・推計)

札幌市の高齢化率<sup>4</sup>は、全国や北海道全体よりは低いものの、老年人口の増加率は全国を大きく上回ります。これまでは道内他都市などからの若年層の流入などもあり全国や北海道と比較すると高齢化の進行に歯止めがかかっていましたが、今後は、急速に進んでいくことが予測されています(表2-1-3、2-1-4、図2-1-8)。

表2-1-3 2025年の将来推計人口および指数(2015年(平成27年)=100)

年	年少人口(千人) (0~14歳)			生産年齢人口(千人) (15~64歳)			老年人口(千人) (65歳以上)		
	2015 (H27)	2025	指数	2015 (H27)	2025	指数	2015 (H27)	2025	指数
札幌市	221	189	86	1,238	1,236	100	484	583	121
北海道	608	469	77	3,228	3,191	99	1,558	1,716	110
全国	15,887	13,240	83	76,873	76,289	99	33,465	36,573	109

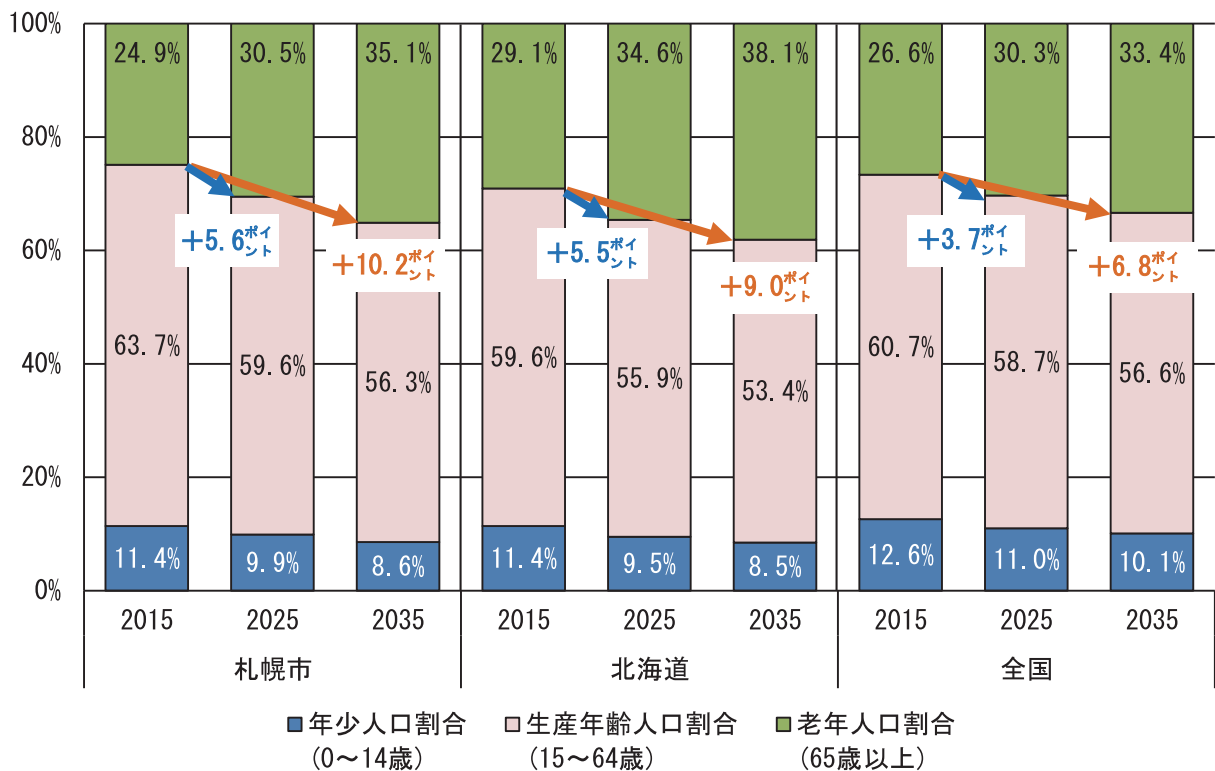
<sup>4</sup> 65歳以上の老年人口の総人口に占める割合。

表2-1-4 将来の年齢別人口割合

年	年少人口 (0~14歳)			生産年齢人口 (15~64歳)			老年人口 (65歳以上)		
	2015 (H27)	2025	2035	2015 (H27)	2025	2035	2015 (H27)	2025 (対2015)	2035 (対2015)
札幌市	11.4%	9.9%	8.6%	63.7%	59.6%	56.3%	24.9%	30.5% (+5.6ポイント)	35.1% (+10.2ポイント)
北海道	11.4%	9.5%	8.5%	59.6%	55.9%	53.4%	29.1%	34.6% (+5.5ポイント)	38.1% (+9.0ポイント)
全国	12.6%	11.0%	10.1%	60.7%	58.7%	56.6%	26.6%	30.3% (+3.7ポイント)	33.4% (+6.8ポイント)

〈資料〉将来推計人口:国勢調査、札幌市まちづくり政策局、  
日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)  
2015年(平成27年)人口:国勢調査

図2-1-8 将来の年齢別人口割合





## (4) 人口動態

## ア 出生数

我が国の出生数は976,978人(2016年(平成28年))となっており、全国的に減少傾向にあります。札幌市の出生数は14,021人(2016年(平成28年))となっており、ほぼ横ばいで推移しています。

表2-1-5 出生数の推移(人)

	2009 (H21)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)
札幌市	14,506	14,739	14,491	14,487	14,591	14,568	14,589	14,021
北海道	40,165	40,158	39,292	38,686	38,190	37,058	36,695	35,125
全 国	1,070,035	1,071,304	1,050,806	1,037,231	1,029,816	1,003,539	1,005,677	976,978

〈資料〉人口動態調査(厚生労働省)

また、札幌市の第1子出生時の親の平均年齢は、父親33.0歳、母親30.9歳(2016年(平成28年))となっており、全国、北海道よりもやや高く、男女ともに上昇傾向にあります。

表2-1-6 第一子出生時の親の平均年齢の年次推移(歳)

		2009 (H21)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)
父親年齢	札幌市	31.8	32.0	32.3	32.4	32.7	32.8	33.0	33.0
	北海道	31.2	31.5	31.6	31.8	32.1	32.2	32.3	32.4
	全 国	31.8	32.0	32.1	32.3	32.5	32.6	32.7	32.8
母親年齢	札幌市	29.8	30.1	30.2	30.4	30.7	30.8	30.9	30.9
	北海道	29.2	29.2	29.6	29.8	30.0	30.1	30.3	30.3
	全 国	29.7	29.7	30.1	30.3	30.4	30.6	30.7	30.7

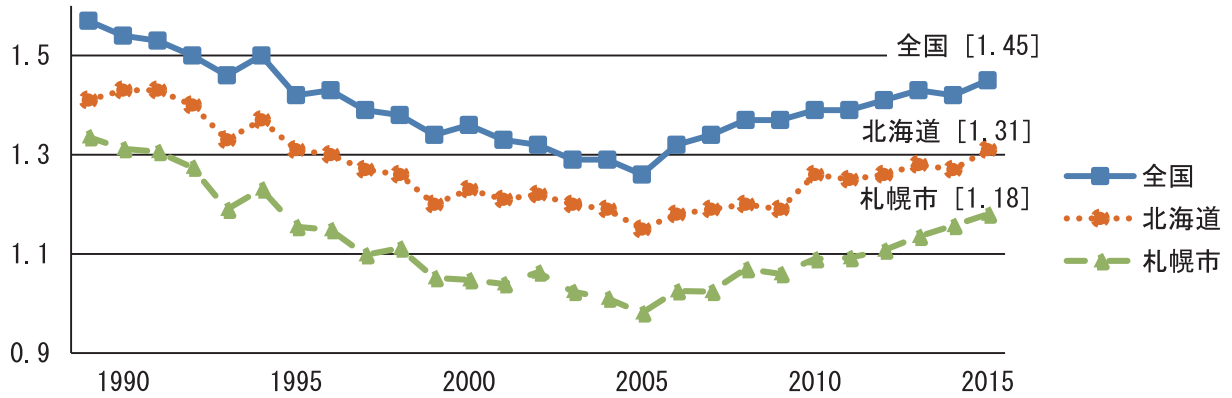
〈資料〉人口動態調査(厚生労働省)

## イ 合計特殊出生率

札幌市の合計特殊出生率<sup>5</sup>は減少を続けていましたが、2005年(平成17年)の0.98から上昇傾向にあり、2015年(平成27年)では1.18となっています。しかし、全国の1.45、北海道の1.31と比較すると大きく下回っています(図2-1-9)。

<sup>5</sup> 15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に産むとしたときの子どもの数に相当する値。

図2-1-9 合計特殊出生率の推移



〈資料〉人口統計資料集(国立社会保障・人口問題研究所)、人口動態調査(厚生労働省)、2015年(平成27年)札幌市衛生年報(札幌市保健福祉局)

ウ 死亡数・死亡率

札幌市の死亡数は18,504人、死亡率(人口千対比)は9.5(2016年(平成28年))となっており、全国や北海道と比べ死亡率が低くなっていますが、経年でみると上昇傾向にあります。

表2-1-7 死亡数・死亡率の年次推移(人)

		2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)
札幌市	死亡数	15,482	15,926	16,228	16,844	17,668	17,523	18,504
	死亡率 (人口千対)	8.1	8.3	8.4	8.7	9.1	9.0	9.5
北海道	死亡数	55,404	56,970	58,066	59,432	60,018	60,667	61,906
	死亡率 (人口千対)	10.1	10.4	10.7	11	11.2	11.3	11.6
全国	死亡数	1,197,012	1,253,066	1,256,359	1,268,436	1,273,004	1,290,444	1,307,748
	死亡率 (人口千対)	9.5	9.9	10	10.1	10.1	10.3	10.5

〈資料〉人口動態調査(厚生労働省)

札幌市の死因別の死亡数については、第1位悪性新生物、第2位心疾患、第3位肺炎、第4位が脳血管疾患(2016年(平成28年))となっています。

死亡率(人口10万人対)を見ると、第10位までの死因の中では、悪性新生物、腎不全及び敗血症が全国より高くなっています。

表2-1-8 死因順位別死亡数・死亡率(人)

死因	札幌市				全国			
	順	死亡数	死亡率 (人口10万対)	割合	順	死亡数	死亡率 (人口10万対)	割合
総数		18,504	945.0	100.0		1,307,748	1,046.0	100.0
悪性新生物	1	6,003	306.6	32.4	1	372,986	298.3	28.5
心疾患	2	2,414	123.3	13.0	2	198,006	158.4	15.1
肺炎	3	1,736	88.7	9.4	3	119,300	95.4	9.1
脳血管疾患	4	1,448	74.0	7.8	4	109,320	87.4	8.4
老衰	5	893	45.6	4.8	5	92,806	74.2	7.1
不慮の事故	6	449	22.9	2.4	7	38,306	30.6	2.9
腎不全	7	436	22.3	2.4	6	24,612	19.7	1.9
自殺	8	315	16.1	1.7	8	21,017	16.8	1.6
大動脈瘤及び解離	9	266	13.6	1.4	9	18,145	14.5	1.4
敗血症	10	217	11.1	1.2	-	11,510	9.2	0.9

〈資料〉2016年(平成28年)人口動態調査(厚生労働省)

## エ 平均寿命・健康寿命

健康寿命とは健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことであり、平均寿命と健康寿命との差が短いほど、個人の生活の質が高く保たれているとされています。

札幌市の平均寿命(表2-1-9、2-1-10)は男性79.79年、女性86.56年(2010年(平成22年))でいずれも全国平均の男性79.59年、女性86.35年を上回っています。

札幌市の健康寿命(表2-1-11)は、男性69.55年、女性73.29年(2010年(平成22年))であり、平均寿命との差は、男性10.24年、女性13.27年です。札幌市は全国と比較すると、平均寿命と健康寿命との差が、男性では1.11年、女性では0.59年長くなっています。

表2-1-9 2010年(平成22年)  
平均寿命(20大都市)(0歳の平均余命)

	男	女
全 国	79.55	86.30
北 海 道	79.20	86.16
札 幌 市	<b>79.79</b>	<b>86.56</b>
仙 台 市	80.49	86.79
さいたま市	80.09	86.59
千 葉 市	80.02	86.64
特別区部	79.48	86.28
横 浜 市	80.29	86.79
川 崎 市	79.92	86.70
相 模 原 市	80.56	86.81
新 潟 市	79.59	87.29
静 岡 市	79.48	86.56
浜 松 市	81.14	86.57
名 古 屋 市	79.22	86.33
京 都 市	79.98	86.65
大 阪 市	77.40	85.20
堺 市	79.00	85.82
神 戸 市	79.60	86.00
岡 山 市	79.60	87.22
広 島 市	79.90	86.99
北九州 市	78.85	86.20
福 岡 市	79.84	86.71

表2-1-10 2010年(平成22年)  
平均寿命(札幌市区別)(0歳の平均余命)

	男	女
中 央 区	80.2	87.0
北 区	79.7	86.2
東 区	79.3	86.2
白 石 区	78.9	86.3
厚 別 区	80.6	87.0
豊 平 区	79.7	86.4
清 田 区	80.4	86.8
南 区	79.6	86.4
西 区	80.1	86.7
手 稲 区	80.0	87.3

〈資料〉全国、北海道、札幌市:健康さっぽろ21(第二次)  
その他:2010年(平成22年)生命表(厚生労働省)

表2-1-11 健康寿命及び健康寿命と平均寿命の差

	男		女	
	健康寿命	平均寿命との差	健康寿命	平均寿命との差
全 国	70.42	9.13	73.62	12.68
北 海 道	70.03	9.17	73.19	12.97
札 幌 市	<b>69.55</b>	<b>10.24</b>	<b>73.29</b>	<b>13.27</b>
仙 台 市	70.42	10.07	74.42	12.37
さいたま市	71.50	8.59	73.92	12.67
千 葉 市	71.93	8.09	73.06	13.58
特別区部	69.71	9.77	73.13	13.15
横 浜 市	70.93	9.36	74.14	12.65
川 崎 市	69.29	10.63	73.06	13.64
相 模 原 市	71.43	9.13	73.68	13.13
新 潟 市	69.47	10.12	73.59	13.70
静 岡 市	71.28	8.20	74.63	11.93
浜 松 市	72.98	8.16	75.94	10.63
名 古 屋 市	70.48	8.74	73.68	12.65
京 都 市	70.14	9.84	74.34	12.31
大 阪 市	68.15	9.25	72.12	13.08
堺 市	69.55	9.45	71.86	13.96
神 戸 市	70.10	9.50	73.33	12.67
岡 山 市	69.01	10.59	72.71	14.51
広 島 市	70.01	9.89	72.23	14.76
北九州市	68.46	10.39	72.20	14.00
福 岡 市	70.38	9.46	71.93	14.78

〈資料〉

札幌市：健康さっぽろ21(第二次)

北海道：北海道健康増進計画 すこやか北海道21

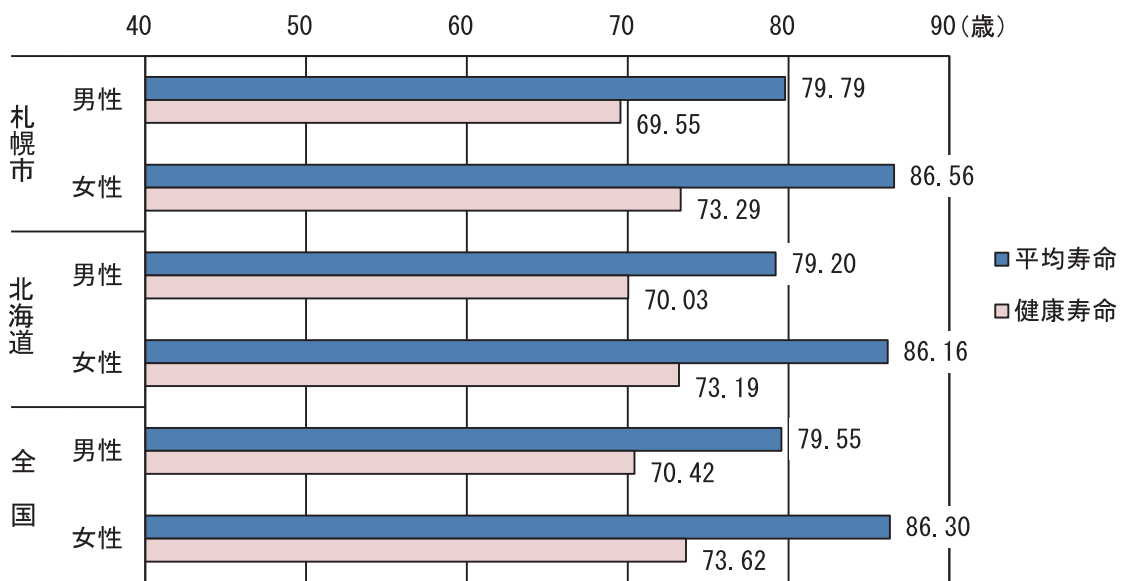
全 国：健康日本21[第二次]

その他：2013年度(平成25年度)厚生労働科学研究費補助金による「健康日本21(第二次)の推進に関する研究」(研究代表者:辻 一郎)分担研究報告書(研究分担者:橋本修二)「日常生活に制限のない期間の平均」の算定結果(2010年(平成22年)、20大都市別)

札幌市民の健康寿命

平均寿命は「生まれてから亡くなるまでの期間」ですが、健康寿命とはそのうち「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活ができる期間」を指します。医療の進歩などから、全国的に今後も平均寿命は延びると予測されていますが、平均寿命の延び以上に健康寿命を延ばすことが、生活の質の向上につながります。

図2-1-10 平均寿命と健康寿命の差(2010年(平成22年))



## (5) 受療状況

## ア 入院・外来患者数

札幌市の在院患者延べ数(表2-1-12)は約1,105万人、新入院患者数(表2-1-13)は約37万人となっており、どちらも北海道全体の約4割を占めています。

外来患者数(表2-1-14)は約1,057万人と、北海道全体の4割弱となっています。

表2-1-12 在院患者延べ数(人)

	病院の種類			病床の種類		
	総数	一般病院	精神科病院	一般病床	療養病床	精神病床
札幌市	11,048,646	9,210,064	1,838,582	1,024,740	152,179	477,713
北海道	27,667,253	23,246,460	4,420,793	4,038,446	498,232	1,974,069
全国	457,781,586	377,780,941	80,000,645	75,187,531	8,119,744	25,637,775
札幌市/北海道	39.9%	39.6%	41.6%	25.4%	30.5%	24.2%

〈資料〉2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)

表2-1-13 新入院患者数(人)

	病院の種類			病床の種類		
	総数	一般病院	精神科病院	一般病床	療養病床	精神病床
札幌市	371,343	364,541	6,802	68,846	367	2,503
北海道	861,101	846,370	14,731	281,127	1,033	9,640
全国	16,049,842	15,787,314	262,528	5,371,005	26,402	126,661
札幌市/北海道	43.1%	43.1%	46.2%	24.5%	35.5%	26.0%

〈資料〉2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)

表2-1-14 外来患者数(人)

	病院の種類		
	総数	一般病院	精神科病院
札幌市	10,572,407	9,897,246	675,161
北海道	28,173,267	26,765,589	1,407,678
全国	496,206,937	475,033,672	21,173,265
札幌市/北海道	37.5%	37.0%	48.0%

〈資料〉2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)

札幌市の人口10万対1日平均在院患者数(表2-1-15)は1,541.8人で北海道全体の1.09倍、人口10万対1日平均新入院患者数(表2-1-16)は51.8人で北海道全体の1.18倍と、いずれも高くなっています。

また、人口10万対1日平均外来患者数(表2-1-17)は1,475.3人と北海道全体よりやや多くなっています。

表2-1-15 人口10万対1日平均在院患者数(人)

	病院の種類			病院の種類		
	総数	一般病院	精神科病院	一般病床	療養病床	精神病床
札幌市	1,541.8	1,285.2	256.6	863.0	354.5	323.2
北海道	1,412.4	1,186.8	225.7	725.7	359.4	326.5
全国	985.4	813.2	172.2	528.2	228.3	227.4
北海道=1.00	1.09	1.08	1.14	1.19	0.99	0.99

〈資料〉2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)

表2-1-16 人口10万対1日平均新入院患者数(人)

	病院の種類			病院の種類		
	総数	一般病院	精神科病院	一般病床	療養病床	精神病床
札幌市	51.8	50.9	0.9	49.7	0.8	1.3
北海道	44.0	43.2	0.8	41.8	0.9	1.2
全国	34.5	34.0	0.6	32.8	0.9	0.8
北海道=1.00	1.18	1.18	1.13	1.19	0.89	1.08

〈資料〉2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)

表2-1-17 人口10万対1日平均外来患者数(人)

	病院の種類		
	総数	一般病院	精神科病院
札幌市	1,475.3	94.2	1,381.1
北海道	1,438.3	71.9	1,366.4
全国	1,068.1	45.6	1,022.5
北海道=1.00	1.03	1.31	1.01

〈資料〉2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)



イ 受療率

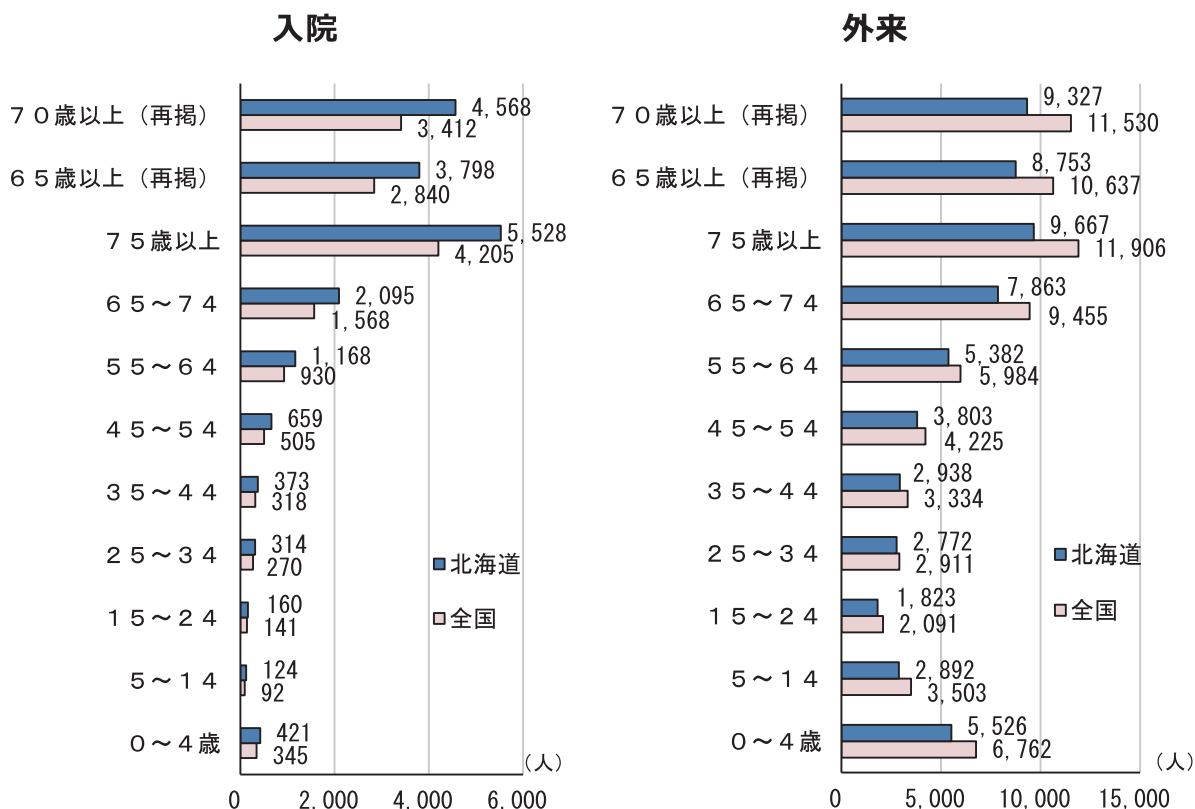
人口10万人あたりの受療率を見ると、北海道は、入院受療率が全国と比較し高く、外来受療率は全国より低い比率となっています。この傾向はすべての年齢層で同様にみられます。

表2-1-18 受療率(人口10万対) (人)

	入院			外来			
	総数	病院	一般診療所	総数	病院	一般診療所	歯科診療所
北海道	1,448	1,395	53	5,028	1,700	2,337	991
全国	1,038	1,002	36	5,696	1,292	3,331	1,073

〈資料〉2014年(平成26年)患者調査(厚生労働省)  
※札幌市のデータなし

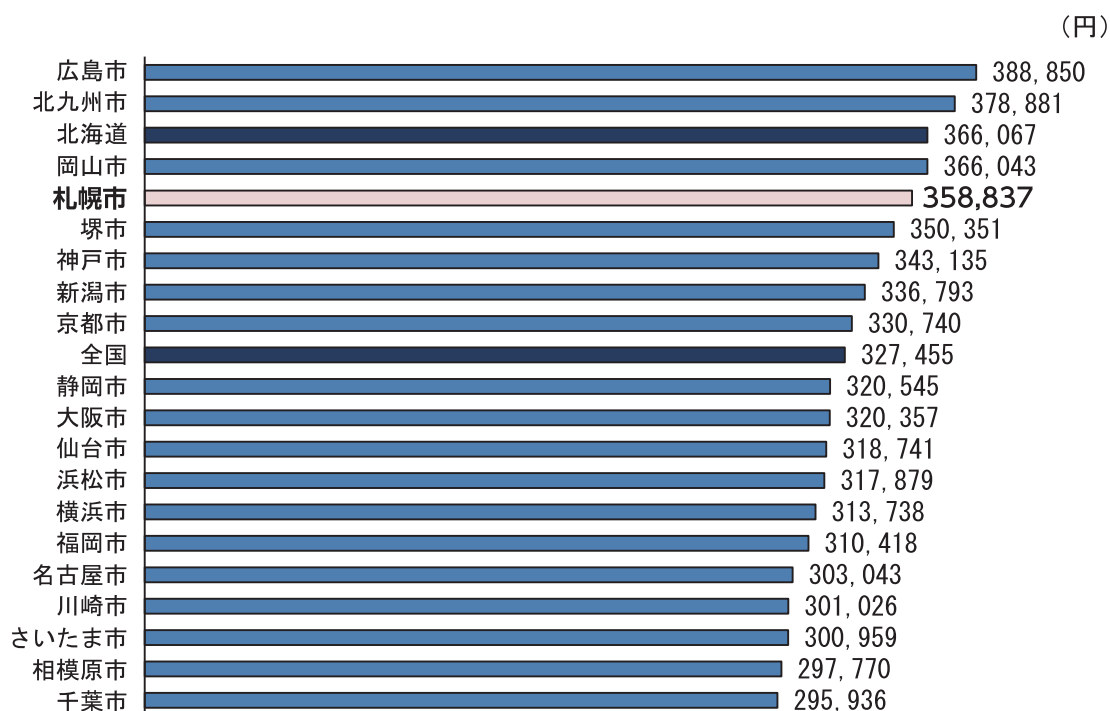
図2-1-11 人口10万人あたりの受療率



〈資料〉2014年(平成26年)患者調査(厚生労働省)  
患者の住所地別に算出したもの

また、市区町村が運営する国民健康保険<sup>6</sup>における1人あたりの医療費を見ると、札幌市は、全国平均の約1.1倍と高い水準となっています。

図2-1-12 1人あたりの医療費(総額)



〈資料〉2014年度(平成26年度)医療費の地域差分析基礎データ(厚生労働省)

ウ 病床利用率

札幌市の病床利用率は、一般病床、療養病床及び精神病床の数値が、全国や北海道の数値に比べて高くなっています。

表2-1-19 病床利用率(%)

	全病床	一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床	結核病床	介護療養病床
札幌市	81.6	76.6	90.6	88.5	-	19.4	90.3
北海道	79.1	73.7	86.1	86.6	0.0	18.8	90.7
全国	80.1	75.2	88.2	86.2	3.2	34.5	91.4

〈資料〉2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)

<sup>6</sup> 自営業者や無職の高齢者らが加入する医療保険で、市区町村が運営する地域保険。

## エ 平均在院日数

札幌市の平均在院日数は、一般病床、療養病床及び介護療養病床で全国より長く、精神病床及び結核病床で全国より短くなっています。療養病床は北海道より31.5日(+14.6%)、全国より94.9日長く(+62.4%)なっています。

表2-1-20 平均在院日数(日)

	全病床	一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床	結核病床	介護療養病床
札幌市	29.8	17.5	247.1	247.8	-	53.4	350.1
北海道	32.1	17.5	215.6	261.0	3.0	56.3	380.0
全 国	28.5	16.2	152.2	269.9	7.8	66.3	314.9

〈資料〉2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)

(6) 医療圏と基準病床数・必要病床数

ア 医療圏

医療圏は、地域の医療需要に対応して、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための地域的な単位として、都道府県によって定められています。道内の医療圏は、北海道医療計画において次のように設定されています。

表2-1-21 医療圏

第三次 <sup>7</sup>	第二次 <sup>8</sup>	第一次 <sup>9</sup>
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	<b>札幌市</b> 、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、二セコ町、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、美瑛市、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
	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、幌延町
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、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、白糖町
	根 室	根室市、別海町、中標津町、標津町、羅臼町

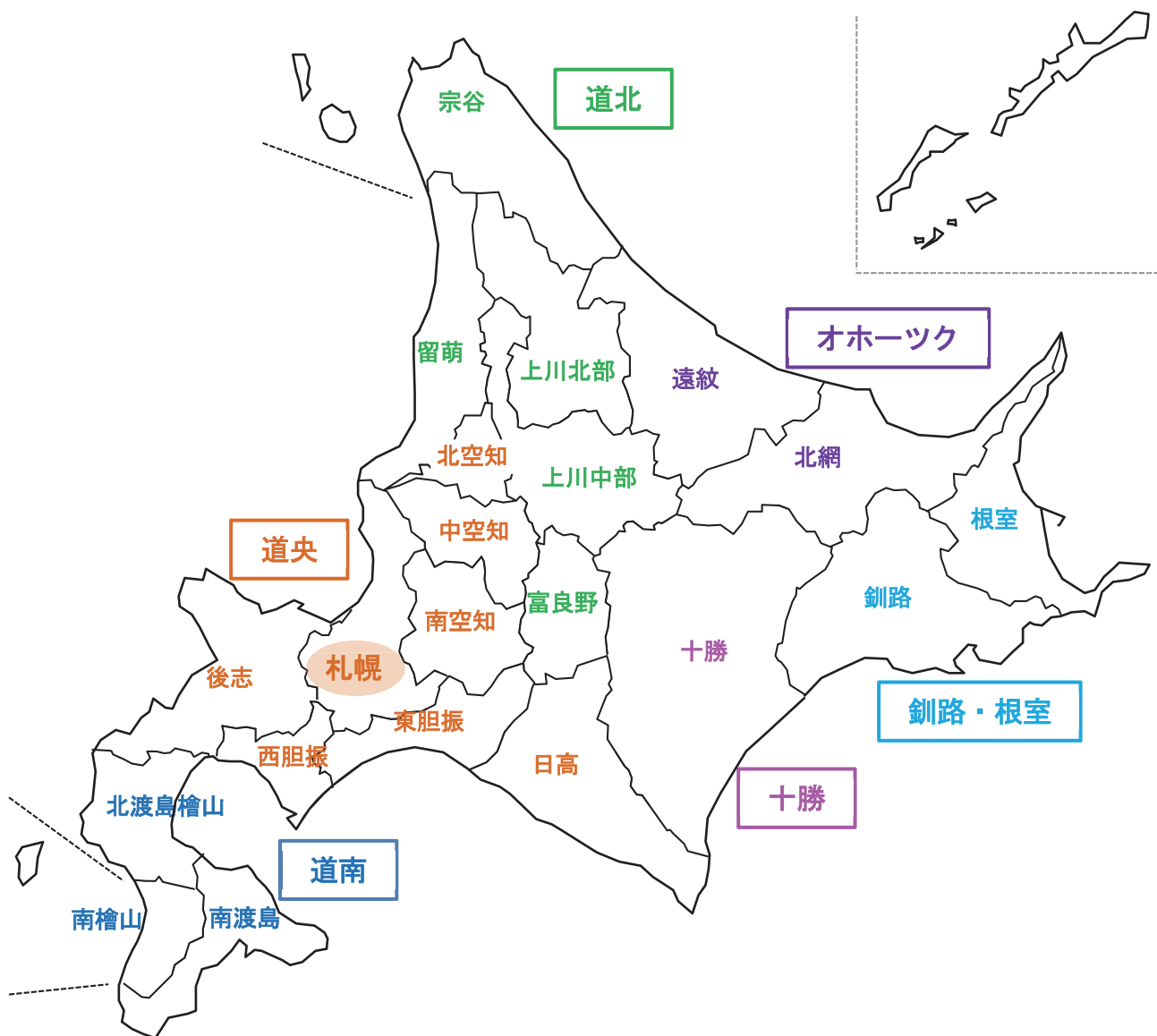
〈資料〉北海道医療計画

<sup>7</sup> 高度で専門的な医療サービスを提供する地域単位。

<sup>8</sup> 第一次医療圏のサービスの提供機能を広域的に支援するとともに比較的高度で専門性の高い医療サービスを提供する圏域。おおむね入院医療サービスの完結を目指す地域単位とされている。

<sup>9</sup> 住民に密着した保健指導や健康相談、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師などによる初期医療を提供する基本的な地域単位。市町村の行政区域とされている。

図2-1-13 北海道医療圏マップ



イ 基準病床数

基準病床数は、医療法第30条の4第2項第14号に基づく病床の整備目標であるとともに、基準病床数を超えて病床が増加することを抑制する基準となるものです。病床の整備について、既存病床数が基準病床数を超える地域から、基準病床数を満たさない地域へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的としてしています。

北海道内の基準病床数については、北海道医療計画において、療養病床及び一般病床は第二次医療圏ごとに、精神病床、結核病床及び感染症病床はそれぞれ北海道全域を範囲として、医療法施行規則第30条の30に規定する算定方法等に基づき定められています(表2-1-22、2-1-23)。

札幌第二次医療圏では療養病床及び一般病床の既存病床数が基準病床数を超過していることから、病院・有床診療所の開設や増床による病床の設置には制限があります。

表2-1-22 療養病床及び一般病床の基準病床数・既存病床数(床)

第二次医療圏	基準病床数(A)	既存病床数(B)	差引(A) - (B)	第二次医療圏	基準病床数(A)	既存病床数(B)	差引(A) - (B)
南渡島	4,265	5,589	▲1,324	上川中部	4,793	6,012	▲1,219
南檜山	174	391	▲217	上川北部	576	911	▲335
北渡島檜山	336	694	▲358	富良野	261	472	▲211
札幌	<b>21,316</b>	<b>33,387</b>	<b>▲12,071</b>	留萌	273	671	▲398
後志	1,462	2,630	▲1,168	宗谷	383	717	▲334
南空知	974	2,068	▲1,094	北網	2,040	2,727	▲687
中空知	933	1,916	▲983	遠紋	503	1,035	▲532
北空知	283	606	▲323	十勝	3,341	4,205	▲864
西胆振	1,847	3,712	▲1,865	釧路	2,590	3,380	▲790
東胆振	2,027	2,075	▲48	根室	297	583	▲286
日高	273	640	▲367	合計	48,947	74,421	▲25,474

〈資料〉北海道医療計画  
 既存病床数は2017年(平成29年)10月1日時点

表2-1-23 精神病床、結核病床及び感染症病床の基準病床数・既存病床数(床)

病床種別	基準病床数(A)	既存病床数(B)	差引(A) - (B)
精神病床	17,116	19,316	▲2,200
結核病床	80	220	▲140
感染症病床	98	94	4

〈資料〉北海道医療計画  
 既存病床数は2017年(平成29年)10月1日時点  
 精神病床は2021年3月31日までの基準病床数

## ウ 必要病床数

北海道地域医療構想において、「必要病床数等推計ツール」(厚生労働省提供)を用い、2025年の必要病床数の推計が行われています(表2-1-25)。これを2015年(平成27年)時点の病床の状況(表2-1-26)と比較すると、札幌区域では2025年以降も医療需要が増加するほか、病床機能別では急性期の病床が余剰し、回復期の病床が不足となる見通しです(表2-1-24、2-1-27)。

表2-1-24 札幌区域の必要病床数推計値と許可病床数の差

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	全 体
2015年(平成27年)許可病床数	4,276	15,376	2,218	11,877	426	34,173
2025年必要病床数の推計値	3,913	10,951	8,923	11,999	—	35,786
差*	▲ 363	▲ 4,425	6,705	122	—	1,613

\*(2025年必要病床数の推計値)-(2015年(平成27年)許可病床数)

表2-1-25 2025年必要病床数の推計値(床)

構想区域 <sup>10</sup>	高 度 急 性 期	急 性 期	回 復 期			慢 性 期	合 計
			推 計 値	都道府県間調整	計		
南 渡 島	585	1,759	1,609	9	1,618	895	4,857
南 檜 山	0	56	119	0	119	70	245
北 渡 島 檜 山	18	103	195	1	196	228	545
札 幌	<b>3,913</b>	<b>10,951</b>	<b>8,863</b>	<b>60</b>	<b>8,923</b>	<b>11,999</b>	<b>35,786</b>
後 志	164	638	852	4	856	1,264	2,922
南 空 知	98	474	706	2	708	645	1,925
中 空 知	124	424	433	2	435	626	1,609
北 空 知	17	100	152	1	153	252	522
西 胆 振	279	800	616	4	620	1,127	2,826
東 胆 振	233	752	796	4	800	677	2,462
日 高	20	103	258	1	259	255	637
上 川 中 部	689	1,795	1,601	12	1,613	1,528	5,625
上 川 北 部	63	229	250	1	251	249	792
富 良 野	25	120	176	1	177	165	487
留 萌	35	142	190	1	191	195	563
宗 谷	28	127	270	1	271	156	582
北 網	275	790	740	4	744	641	2,450
遠 紋	46	186	284	1	285	261	778
十 勝	363	1,141	1,200	7	1,207	1,356	4,067
釧 路	355	1,139	764	5	769	750	3,013
根 室	20	97	235	1	236	144	497
合 計	7,350	21,926	20,309	122	20,431	23,483	73,190

<sup>10</sup> 医療法に基づく「第二次医療圏」及び、介護保険法に基づく「高齢者保健福祉圏域」と同様の21区分。

表2-1-26 2015年(平成27年)許可病床数(床)

構想区域	許可病床数					全 体
	高度急性期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	休 棟 等	
南 渡 島	382	3,236	472	1,412	185	5,687
南 檜 山	0	202	0	197	38	437
北渡島檜山	0	366	52	571	0	989
札 幌	<b>4,276</b>	<b>15,376</b>	<b>2,218</b>	<b>11,877</b>	<b>426</b>	<b>34,173</b>
後 志	102	1,512	280	1,328	52	3,274
南 空 知	0	1,270	136	939	19	2,364
中 空 知	26	869	123	1,006	0	2,024
北 空 知	0	191	0	407	8	606
西 胆 振	93	1,386	574	1,576	207	3,836
東 胆 振	24	1,388	240	555	0	2,207
日 高	0	273	34	283	44	634
上 川 中 部	1,250	3,018	481	1,723	94	6,566
上 川 北 部	11	536	102	345	0	994
富 良 野	0	335	0	175	0	510
留 萌	0	346	30	275	112	763
宗 谷	0	521	125	129	0	775
北 網	270	1,609	203	885	136	3,103
遠 紋	92	564	0	430	58	1,144
十 勝	686	1,780	545	1,373	78	4,462
釧 路	566	1,683	253	978	84	3,564
根 室	0	345	0	189	53	587
合 計	7,778	36,806	5,868	26,653	1,594	78,699



表2-1-27 必要病床数推計値と許可病床数の差(床)

構想区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体
南渡島	203	▲ 1,477	1,146	▲ 517	▲ 830
南檜山	0	▲ 146	119	▲ 127	▲ 192
北渡島檜山	18	▲ 263	144	▲ 343	▲ 444
札幌(再掲)	▲ 363	▲ 4,425	6,705	122	1,613
後志	62	▲ 874	576	▲ 64	▲ 352
南空知	98	▲ 796	572	▲ 294	▲ 439
中空知	98	▲ 445	312	▲ 380	▲ 415
北空知	17	▲ 91	153	▲ 155	▲ 84
西胆振	186	▲ 586	46	▲ 449	▲ 1,010
東胆振	209	▲ 636	560	122	255
日高	20	▲ 170	225	▲ 28	3
上川中部	▲ 561	▲ 1,223	1,132	▲ 195	▲ 941
上川北部	52	▲ 307	149	▲ 96	▲ 202
富良野	25	▲ 215	177	▲ 10	▲ 23
留萌	35	▲ 204	161	▲ 80	▲ 200
宗谷	28	▲ 394	146	27	▲ 193
北網	5	▲ 819	541	▲ 244	▲ 653
遠紋	▲ 46	▲ 378	285	▲ 169	▲ 366
十勝	▲ 323	▲ 639	662	▲ 17	▲ 395
釧路	▲ 211	▲ 544	516	▲ 228	▲ 551
根室	20	▲ 248	236	▲ 45	▲ 90
合計	▲ 428	▲ 14,880	14,563	▲ 3,170	▲ 5,509

〈資料〉北海道医療計画[改訂版](別冊)－北海道地域医療構想－(北海道)  
2015年(平成27年)病床機能報告制度の結果(北海道)  
2015年(平成27年)7月1日時点の機能として各医療機関が自主的に選択した機能の状況

エ 在宅医療等の医療需要

2025年における在宅医療等に関する医療需要について、国の必要病床数等推計ツールにより、北海道が地域医療構想の中で試算した結果は下記のとおりです。

札幌市が属する札幌区域は2013年(平成25年)から2025年にかけて在宅医療等が+88.5%、うち訪問診療<sup>11</sup>が+66.1%と、大幅に需要が増加する推計となっています。

表2-1-28 在宅医療等の医療需要(推計)(人/日)

構想区域	2013年 在宅医療等		2025年 在宅医療等		2013年→2025年 在宅医療等		うち 訪問診療	
		うち 訪問診療		うち 訪問診療				
南渡島	5,190	3,157	6,384	3,803	1,194	+23.0%	646	+20.5%
南檜山	224	53	298	70	74	+33.0%	17	+32.1%
北渡島檜山	418	144	558	181	140	+33.5%	37	+25.7%
札幌	<b>23,608</b>	<b>14,193</b>	<b>44,509</b>	<b>23,576</b>	<b>20,901</b>	<b>+88.5%</b>	<b>9,383</b>	<b>+66.1%</b>
後志	3,121	1,714	4,107	1,989	986	+31.6%	275	+16.0%
南空知	2,176	1,109	2,953	1,313	777	+35.7%	204	+18.4%
中空知	1,339	517	1,853	618	514	+38.4%	101	+19.5%
北空知	266	14	524	30	258	+97.0%	16	+114.3%
西胆振	1,494	441	2,620	626	1,126	+75.4%	185	+42.0%
東胆振	1,344	482	2,136	748	792	+58.9%	266	+55.2%
日高	873	495	1,163	589	290	+33.2%	94	+19.0%
上川中部	4,696	2,611	6,785	3,626	2,089	+44.5%	1,015	+38.9%
上川北部	600	169	840	232	240	+40.0%	63	+37.3%
富良野	393	176	547	238	154	+39.2%	62	+35.2%
留萌	558	270	797	327	239	+42.8%	57	+21.1%
宗谷	503	132	692	183	189	+37.6%	51	+38.6%
北網	1,757	681	2,702	931	945	+53.8%	250	+36.7%
遠紋	782	257	1,085	317	303	+38.7%	60	+23.3%
十勝	3,015	1,436	4,600	2,011	1,585	+52.6%	575	+40.0%
釧路	1,821	839	2,801	1,127	980	+53.8%	288	+34.3%
根室	505	170	771	231	266	+52.7%	61	+35.9%
合計	54,683	29,060	88,725	42,766	34,042	+62.3%	13,706	+47.2%

〈資料〉北海道医療計画[改訂版](別冊)－北海道地域医療構想－(北海道)

<sup>11</sup> 利用者の病状などに応じて計画的・定期的に医師が訪問するもの(これに対し「往診」は利用者からの要請によってその都度医師が出向いて診療を行うもの)。

## 北海道地域医療構想について

### 地域医療構想とは

地域医療構想とは、2014年（平成26年）に成立した地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）によって、都道府県が策定することが義務付けられているものです。

限られた医療資源を効率的に活用し、切れ目のない医療・介護サービスの体制を築くことを目的として、将来の医療需要と病床の必要量を推計し、地域の実情に応じた方向性を定めています。

北海道では、2016年（平成28年）12月に「北海道地域医療構想」が策定されました。

### 病床の必要量の算定

将来の医療需要と病床の必要量は、診療記録や人口推計などをもとに、国の定めた計算方式で推計されます。

圏域ごとに、2025年における病床の機能区分ごと（高度急性期、急性期、回復期及び慢性期）の必要量が定められています。

病床削減を目的としているものではなく、医療のあり方や人口構造の変化に対応し、リハビリテーションや在宅医療の確保など、バランスの取れた医療提供体制を構築することを目指すものです。

区 分	説 明
高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能、長期にわたり療養が必要な重度の障がい者（重度の意識障がい者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

### 地域医療構想に関する北海道の方向性

2025年にいわゆる「団塊の世代<sup>12</sup>」がすべて75歳以上となる中で、医療のあり方も、これまでの「治すことを重視した医療」や「病院完結型の医療」から、治すだけでなく、生活の質を重視しながら、患者の方々が住みなれた地域で暮らしていくことを「支える医療」や「地域完結型の医療」に変わっていく必要があります。

### 構想区域

医療法に基づく「第二次医療圏」、介護保険法に基づく「高齢者保健福祉圏域」と同じ21医療圏となっており、札幌市は「札幌」区域に属します。

<sup>12</sup> 第二次大戦直後のベビーブーム（一般に1947～1949年）に生まれた世代。

(7) 医療提供体制

ア 施設数

(ア) 医療施設数

札幌市の医療機関の施設数は、病院が203か所、一般診療所が1,329か所、歯科診療所が1,237か所となっており、人口10万人あたりで見ると、病院、歯科診療所で大都市平均\*より多く、一般診療所では少なくなっています。

病院は減少傾向、一般診療所は増加傾向、歯科診療所は横ばいで推移しています。

\*札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、岡山市、広島市、福岡市、北九州市、熊本市の平均値をとっています。

表2-1-29 医療機関数

	病 院	一 般 診 療 所	歯 科 診 療 所
施 設 数(札幌市)	203	1,329	1,237
人口10万対施設数(札幌市)	10.4	67.9	62.9
人口10万対施設数(大都市平均)	6.1	88.5	60.4

〈資料〉2016年(平成28年)医療施設調査(厚生労働省)

札幌市の薬局の施設数は791か所となっており、人口10万人あたりで見ると、北海道や全国よりも少なくなっていますが、増加傾向にあります。

表2-1-30 薬局数

	札 幌 市	北 海 道	全 国
施 設 数	791	2,352	58,326
人口10万対施設数	40.5	43.7	45.9

〈資料〉2015年(平成27年)衛生行政報告例(厚生労働省)、札幌市保健福祉局

札幌市の訪問看護ステーションの施設数は233施設(2017年(平成29年)5月、北海道厚生局、札幌市保健福祉局)となっています。

## (イ) 病床数

札幌市の病院の病床数は、人口10万人あたりで見ると、感染症病床数以外は大都市平均より多くなっています。人口10万人あたりの総病床数、一般病床数、療養病床数、精神病床数は、大都市平均と比較しても、それぞれ約1.5倍となっています。総病床数は減少傾向、一般病床数はほぼ横ばいで推移しています。

表2-1-31 病床数

	総 病床数	一 般 病 床 数	療 養 病 床 数	精 神 病 床 数	感 染 症 病 床 数	結 核 病 床 数
病 床 数 (札幌市)	36,931	22,072	7,600	7,149	8	102
人口10万対病床数 (札幌市)	1,886.2	1,127.3	388.2	365.1	0.4	5.2
人口10万対病床数 (大都市平均)	1,274.3	768.2	263.8	237.0	0.9	4.3

〈資料〉2016年(平成28年)医療施設調査(厚生労働省)

## (ウ) 特殊診療設備数

札幌市の病院が有する特殊診療設備の所有病院数及び病床数は大都市平均と同等か上回っており、診療設備が充実しています。

表2-1-32 特殊診療設備数

	I C U <sup>13</sup>		無 治 療 室		放 射 線 治 療 病 室		N I C U <sup>14</sup>	
	所 有 病 院 数	病 床 数	所 有 病 院 数	病 床 数	所 有 病 院 数	病 床 数	所 有 病 院 数	病 床 数
施 設 ・ 病 床 数 (札幌市)	21	145	14	116	3	12	8	68
人口10万対施設・病床数 (札幌市)	1.1	7.5	0.7	6	0.2	0.6	0.4	3.5
人口10万対施設・病床数 (大都市平均)	0.7	7.1	0.5	4.6	0.1	0.3	0.3	3.5

〈資料〉2014年(平成26年)医療施設調査(厚生労働省)

<sup>13</sup> 集中治療室(Intensive Care Unit)

<sup>14</sup> 新生児集中治療管理室(Neonatal Intensive Care Unit)

イ 従事者数

札幌市内の医療従事者数は、人口10万人あたりで比較すると、一般診療所に勤務する医師は大都市平均より少なく、それ以外は大都市平均より多くなっています。

また、1施設あたりで比較すると、病院に勤務する医師、薬剤師、看護師・准看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士・栄養士で、大都市平均よりも少なくなっており、病院1施設あたりの従業者数が少ない傾向にあります。

表2-1-33 従事者数

	病院に勤務する医師*1	一般診療所に勤務する医師*2	歯科診療所に勤務する歯科医師*2	病院に勤務する薬剤師*1	病院に勤務する看護師・准看護師*1
人数	4,648.6	1,918.7	1,757.9	1,247.3	21,744.9
人口10万対人数 (札幌市)	237.4	98.7	90.5	63.7	1,110.6
人口10万対人数 (大都市平均)	205.5	115.0	83.9	45.4	812.1
1施設あたり人数 (札幌市)	22.9	1.5	1.4	6.1	107.1
1施設あたり人数 (大都市平均)	35.4	1.3	1.4	7.7	136.1

	一般診療所に勤務する看護師・准看護師*2	病院に勤務する理学療法士*1	病院に勤務する作業療法士*1	病院に勤務する管理栄養士・栄養士*1	歯科診療所に勤務する歯科衛生士*2
人数	3,592.4	1,647.3	1,113.9	492.0	2,344.9
人口10万対人数 (札幌市)	184.9	84.1	56.9	25.1	120.7
人口10万対人数 (大都市平均)	160.3	61.7	35.6	21.1	90.4
1施設あたり人数 (札幌市)	2.7	8.1	5.5	2.5	1.9
1施設あたり人数 (大都市平均)	1.9	9.9	5.6	3.4	1.6

〈資料〉\*1) 2016年(平成28年)病院報告(厚生労働省)

\*2) 2014年(平成26年)医療施設調査(厚生労働省)

## 2 これまでの取組と課題(「さっぽろ医療計画」の最終評価)

さっぽろ医療計画(計画期間:2012年度(平成24年度)~2017年度(平成29年度))策定時に設定した指標項目ごとの目標値と現況値を比較し、「A:目標を達成したもの」、「B:目標を達成していないが、目標に向かって推移しているもの」、「C:目標を達成しておらず、計画策定当初から数値に変わりがないもの」の三段階で評価しました。

その結果、12項目ある指標のうち、A評価となったものが6項目、B評価となったものが4項目、C評価となったものが2項目となりました(表2-2-1)。

目標ごとにみると、目標1「安心を支える医療システムの構築」については4項目の指標のうちA評価が2項目、目標2「地域と結びついた医療の強化」については4項目の指標のうちA評価が3項目と概ね達成した一方で、目標3「市民の健康力・予防力<sup>15</sup>の向上」については4項目の指標のうちA評価は1項目のみで、2項目がC評価となっており、目標の達成に向け、さらなる取組の強化が必要です。

<sup>15</sup> 国の新健康フロンティア戦略等で使用されている文言であり、本計画においては、市民の健康を維持する力(健康力)、疾病を予防する力(予防力)として使用。



表2-2-1 さっぽろ医療計画の目標達成状況

目標	指標項目	内容	目標値	初期値	現況値	評価
1 安心を支える医療システムの構築	①救急安心センター <sup>16</sup> の認知度	救急安心センターさっぽろの市民の認知度	50%以上	—	33% (H28.7)	B
	②地域医療連携パス <sup>17</sup> の普及度	地域医療連携パスを導入している医療機関数	50 か所以上	19 か所 (H23 年度)	55 か所 (H29.3)	A
	③病院内の患者相談窓口の設置率	病院における医療安全等に関する患者相談窓口の設置率	98%以上	93% (H23 年度)	100% (H29.6)	A
	④救急医療等の連携自治体数	救急安心センターさっぽろの運営など医療に関する連携自治体数	8 自治体以上	—	4 自治体 (H29.7)	B
2 地域と結びついた医療の強化	①かかりつけ医 <sup>18</sup> の普及度	かかりつけ医を決めている市民	70%以上	51% (H21.3)	62% (H28.7)	B
	②在宅療養支援医療機関 <sup>19</sup> の普及度	在宅療養支援医療機関数	147 か所以上	137 か所 (H23.10)	155 か所 (H29.6)	A
	③地域医療連携モデル事業 <sup>20</sup> の実施・波及地域数	地域医療連携モデル事業の実施波及地域数	3 地域以上	—	10 地域 (H29 年度)	A
	④医療アドバイザー制度への登録人数	医療アドバイザー制度への登録人数	10 人以上	—	10 人、2 団体 (H29 年度)	A
3 市民の健康力・予防力の向上	①市民の健康診断の受診率	毎年健康診断を受けている市民	70%以上	61% (H21.3)	58% (H28.7)	C
	②さっぽろ医療ガイドの普及度	さっぽろ医療ガイドを知っている又は活用したことがある市民	50%以上	—	0.3% (H29.7)	B
	③医療相談窓口の認知度	産婦人科救急、精神科救急、医療安全等の医療相談窓口の市民の認知度	50%以上	把握なし	産婦 7% 精神 6% 医療安全 8% (H28.7)	C
	④医療情報分析手法の利用度	医療情報分析が掲載されているさっぽろ医療白書を利用している医療機関	25%以上	—	100% (H29.9)	A

<sup>16</sup> 札幌市が運営している24時間365日、市民からの救急医療相談に看護師が対応する電話による相談窓口「救急安心センターさっぽろ」。

<sup>17</sup> 急性期から回復期、在宅にいたるまでの医療を切れ目なく効果的に提供することを目的として、診療に携わる医療機関の間で共有する一連の診療計画(=地域連携クリティカルパス)。

<sup>18</sup> 日頃から患者の体質、病歴や健康状態を把握し、診療のほかに健康管理上の助言などを行う身近な医師。市民が主体的に決めていくことが求められる。病状に応じて専門医を紹介するなど医療機能の紹介・振り分けを行う。

<sup>20</sup> 医療機関連携の推進や在宅療養の支援に向けて、モデルとなる地域を決めて、医療や介護の関係者などのネットワークづくりを進めるとともに、地域の実情に応じた医療機関相互、医療と介護が連携した取組等を実践する札幌市の事業。



### 3 課題の整理

札幌市の医療の現状やこれまでの取組を踏まえ、今後の札幌市の医療に求められる課題を整理すると、以下のとおりとなります。

#### (1) 安心を支える地域医療提供体制の整備

##### ○ 救急医療体制の安定維持

・救急医療体制を将来にわたって安定的に維持していくため、夜間急病センターや救急医療体制維持に協力する医師及び参画医療機関の確保が必要です。

##### ○ 在宅医療需要の増加

・在宅医療需要の動向を見据えた在宅医療提供体制の充実が必要です。

##### ○ 大規模災害発生リスクの存在

・札幌市の災害想定や昨今の他都市での大規模災害の発生を踏まえ、札幌市における災害医療体制の再検証・再構築が必要です。

##### ○ 地域医療を支える人材の確保・養成

・高齢化の進展に伴い医療需要が増加する在宅医療など、地域医療を支える担い手の確保が必要です。

#### (2) 地域と結びついた医療連携体制の構築

##### ○ 医療機関の機能分化の推進

・地域の医療ニーズに対応した過不足のない医療提供体制としていくため、地域の実情を踏まえた医療機関の機能分化が必要です。

##### ○ 医療機関相互の連携強化

・今後、疾病構造が変化していく中においても、市民が病状や状態に応じて切れ目なく医療を受けられるよう、医療機関間における連携を強化することが必要です。

##### ○ 医療・介護等の連携強化

・将来においても、住み慣れた地域で暮らすことができるよう、地域の医療・介護等の関係者による多職種連携を強化することが必要です。

#### (3) 医療提供者と市民との情報共有・相互理解の促進

##### ○ 医療提供体制についての理解の促進

・市民が病状や状態に応じて医療に関して適切な選択を行えるよう、医療機関の機能分化や連携の趣旨、かかりつけ医などを持つことの意義などについて市民理解を促進していくことが必要です。

- ・安易な夜間受診を控えることの啓発や救急安心センターさっぽろの利用促進などによる救急医療機関の適正受診の推進が必要です。
- 医療の安全確保に関する情報提供・相談機能の充実
  - ・医療の安全確保に関する医療提供者への情報提供や市民相談対応に係る機能の充実による医療提供者と市民との相互理解の促進が必要です。

#### (4) 市民の健康力・予防力の向上

- かかりつけ医などの普及
  - ・疾病予防・早期発見等を担うかかりつけ医・歯科医・薬剤師(薬局)を持つことの意義について市民への普及啓発が必要です。
- 保健・医療に関する情報発信と普及啓発の強化
  - ・健康診断・検診や予防接種などに関する制度や必要性について市民への普及啓発の強化が必要です。
- 保健・医療・福祉に関する相談機能の充実と連携強化
  - ・保健や医療、福祉に関して困りごとを抱えた市民に対応する相談窓口機能の充実が必要です。
  - ・相談窓口等の利用者に応じて必要な情報が得られる環境の整備、相談機能の連携強化が必要です。
- 関係機関との連携による保健医療施策の推進
  - ・感染症対策や難病対策、薬物乱用防止対策など関係機関と連携した保健医療施策の推進が必要です。