



# 第4章

## 主要な疾病ごとの医療連携体制の構築

- 1 5疾病に関する現状……………46
- 2 5疾病に関する課題・施策の方向性……………64
- 3 5疾病に関する主な取組例……………65
- 4 5疾病に関する指標……………66



## 第4章 主要な疾病ごとの医療連携体制の構築

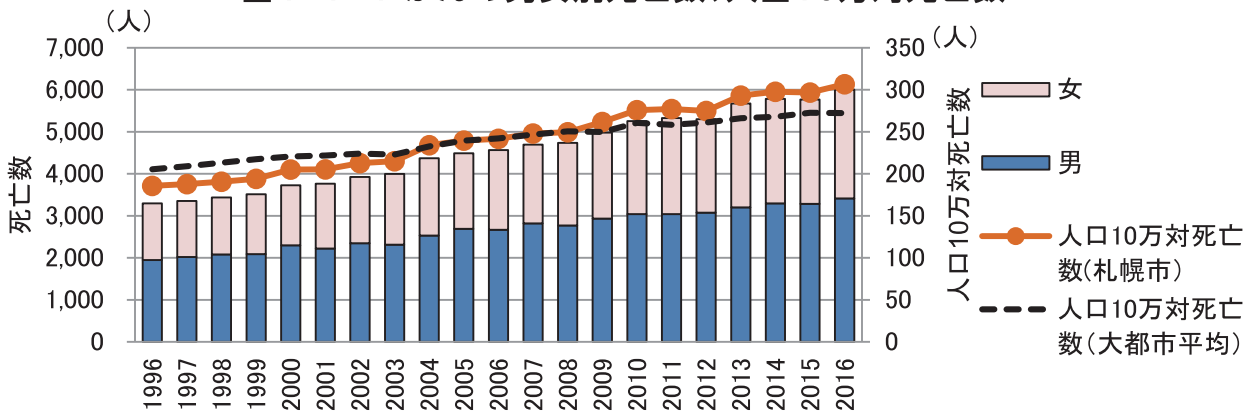
### 1 5疾病に関する現状

#### (1) がん

##### ■ 統計

- 札幌市におけるがんの死亡数は増加し続けており、2016年(平成28年)には6,003人で、死因の第1位となっています。
- 人口10万人当たりのがんの死亡数は、2016年(平成28年)の大都市平均では272.3人、札幌市では306.6人と、大都市平均と比較すると多くなっています。

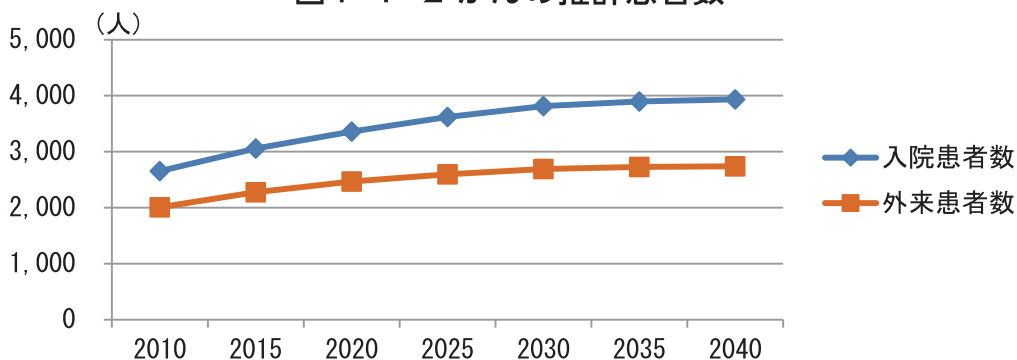
図4-1-1 がんの男女別死亡数、人口10万対死亡数



〈資料〉人口動態調査(厚生労働省)

- がんに罹患する割合は、高齢になるほど高くなると言われており、地域別人口変化分析ツール(AJAPA4.1)<sup>22</sup>による推計では、札幌市におけるがんの患者数は入院患者数、外来患者数ともに増加することが予測されています。

図4-1-2 がんの推計患者数



〈資料〉AJAPA4.1 (産業医科大学公衆衛生学教室)

<sup>22</sup> 「医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究(H24-医療-指定-037)」で提唱された方法による将来患者数の推計結果を表示するツール。

## ■ 医療提供体制

### ア がん診療連携拠点病院

- がん診療連携拠点病院は専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者やその家族への相談支援や情報提供などの役割を担う病院として、厚生労働大臣が指定する医療機関です。
- 札幌市内では、都道府県がん診療連携拠点病院として1か所、地域がん診療連携拠点病院として市立札幌病院を含む7か所が指定されています。

(2017年(平成29年)4月1日現在)

表4-1-1 がん診療連携拠点病院

体制	医療機関名	所在地
都道府県がん診療連携拠点病院	独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター	白石区
地域がん診療連携拠点病院	札幌医科大学附属病院	中央区
	市立札幌病院	
	JA 北海道厚生連札幌厚生病院	
	北海道大学病院	北区
	社会医療法人恵佑会札幌病院	白石区
	KKR 札幌医療センター	豊平区
	手稲溪仁会病院	手稲区

〈資料〉北海道保健福祉部

### イ 北海道がん診療連携指定病院

- 北海道がん診療連携指定病院はがん医療及び地域連携体制の確保並びに在宅医療及び患者支援体制の充実を図るため、がん診療連携拠点病院に準じる病院として北海道知事が指定する医療機関です。
- 札幌市内では、12か所が指定されています。(2017年(平成29年)4月1日現在)

表4-1-2 北海道がん診療連携指定病院

体制	医療機関名	所在地
北海道がん診療連携指定病院	国家公務員共済組合連合会斗南病院	中央区
	NTT 東日本札幌病院	
	J R 札幌病院	
	勤医協中央病院	東区
	医療法人彰和会北海道消化器科病院	

体制	医療機関名	所在地
北海道がん診療 連携指定病院	医療法人徳洲会札幌東徳洲会病院	東区
	社会医療法人北榆会札幌北榆病院	白石区
	医療法人徳洲会札幌徳洲会病院	厚別区
	独立行政法人地域医療機能推進機構北海道病院	豊平区
	社会医療法人札幌清田病院	清田区
	医療法人為久会札幌共立五輪橋病院	南区
	独立行政法人国立病院機構北海道医療センター	西区

〈資料〉北海道保健福祉部

#### ウ 北海道高度がん診療中核病院

- 北海道高度がん診療中核病院は北海道における高度先進医療の提供や高度な医療技術の開発及び評価等を担う病院として、がん診療連携拠点病院の指定を受けた大学病院について北海道知事が認定する医療機関です。
- 札幌市内では、2か所が認定されています。(2017年(平成29年)4月1日現在)

表4-1-3 北海道高度がん診療中核病院

体制	医療機関名	所在地
北海道高度がん 診療中核病院	札幌医科大学附属病院	中央区
	北海道大学病院	北区

〈資料〉北海道保健福祉部

#### エ 小児がん拠点病院

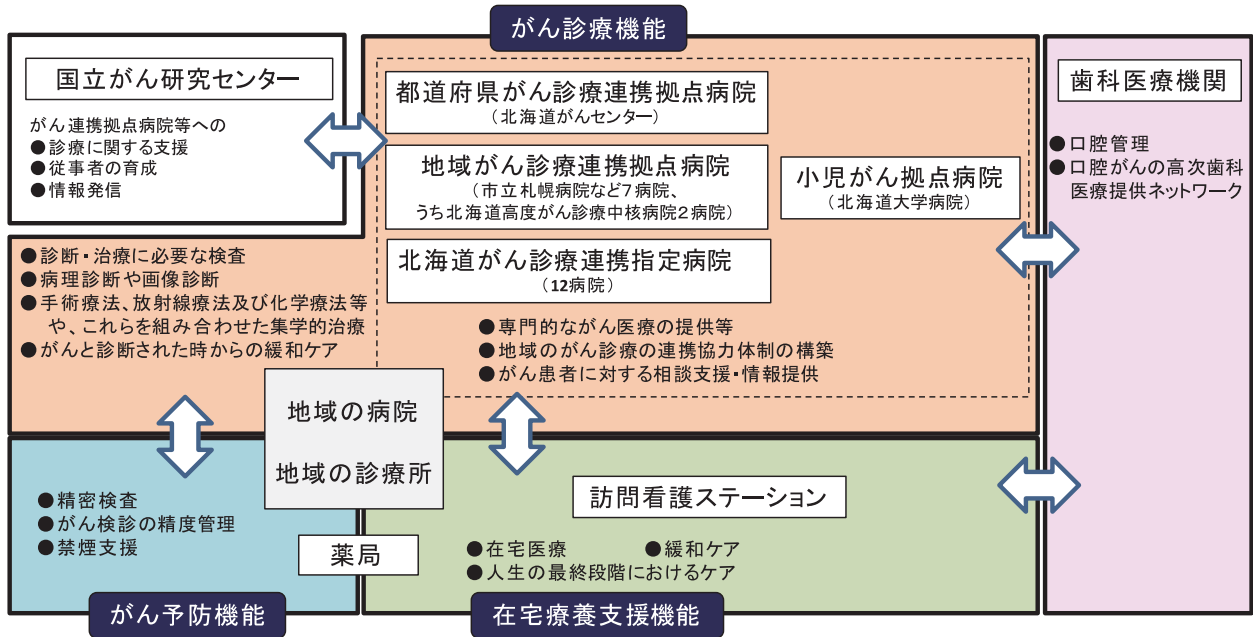
- 小児がん拠点病院は地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、厚生労働大臣が指定する医療機関です。
- 全人的な小児がん医療及び支援の提供、小児がん診療に携わる地域の医療機関との連携及び診療機能の支援を行います。
- 札幌市内では北海道大学病院が指定されており、北海道内唯一の小児がん拠点病院となっています。(2017年(平成29年)1月23日現在)

表4-1-4 小児がん拠点病院

体制	医療機関名	所在地
小児がん拠点病院	北海道大学病院	北区

〈資料〉厚生労働省

図4-1-3 がんの医療連携体制



## 札幌市がん対策推進プランについて

- 札幌市では、がんによる死亡者の減少、がん患者等が抱える苦痛の軽減を目的とした総合的ながん対策を推進するため、2017年（平成29年）3月に「札幌市がん対策推進プラン」（計画期間：2017年度（平成29年度）～2023年度）を策定しました。
- 札幌市におけるがん対策施策は本計画のほか、「札幌市がん対策推進プラン」に基づき、市民、地域、関係機関、行政が一体となって推進しています。

◎計画期間：2017年度（平成29年度）～2023年度

### 基本方針

- ◎がん患者を含めた市民の視点に立ったがん対策
- ◎重点施策を定めた総合的ながん対策

### 全体目標

- ◎がんによる死亡者の減少
- ◎すべてのがん患者とその家族等の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上
- ◎がんになっても安心して暮らせる社会の構築

### 分野別施策

#### ◎重点施策：がん予防

避けられるがんを可能な限り防ぎ、がんに罹患する市民を減らすために「感染に起因するがんへの対策」「たばこ対策」「生活習慣の改善」に取り組みます。

##### (1)感染に起因するがんへの対策

これまで札幌市及び北海道が実施してきた検査・治療・予防等の取組に加えて、胃がんの発生要因の8割と言われているヘリコバクター・ピロリ除菌を積極的に推進します。

##### (2)たばこ対策

喫煙・受動喫煙は、肺がんをはじめとするがんにかかるリスクを高めます。また、札幌市は政令指定都市中、最も喫煙率が高いまちであることから対策が必要です。

##### (3)生活習慣の改善

「飲酒」「食生活」「運動」「適正体重」に気を付けて生活を送る人はがんになるリスクが低くなるとされています。これらの改善に結びつく施策を行います。

#### ◎重点施策：早期発見・早期治療

多くのがんは早期の段階で治療すれば治る一方で、早期のがんは自覚症状がないため、発見するためには効果的ながん検診を受診する必要があります。がんによる死亡者を減らすため、早期発見・早期治療に向けた取組を行っていきます。

#### (1)早期発見の推進

がん検診受診の実態把握を行い、それを踏まえて企業等と連携したがん検診の必要性やがんに関する正しい知識の普及啓発、がん検診を受診しやすい環境整備の支援等を行います。

#### (2)効果的ながん検診の実施

札幌市が実施するがん検診だけではなく、職域におけるがん検診も含めて、その実態把握、精密検査受診率の向上に向けた普及啓発を行います。

#### ◎重点施策：がん患者及びその家族等への支援

がん患者やその家族等が抱える身体的苦痛・精神心理的苦痛・社会的苦痛を軽減するために、相談支援体制の充実、働く世代のがん患者への支援、多様なニーズに対応したがん医療体制等の推進に取り組みます。

##### (1)相談支援体制の充実

市内8か所のがん診療連携拠点病院に設置されているがん相談支援センター等の普及啓発や、がん患者団体等と連携したがん相談支援体制の整備に取り組みます。

##### (2)働く世代のがん患者への支援

働く世代のがん患者にとって必要な、がん治療と就労を両立できる職場の増加、治療後のがん患者の再就労に向けた支援を行っていきます。

##### (3)多様なニーズに対応したがん医療体制等の推進

がん診療に関する医療機関相互の連携を引き続き推進するとともに、がん患者が住み慣れた場所で療養できる環境整備、小児がん患者の治療にかかる医療費の支援等を継続して実施します。

#### ◎がんに関する正しい知識の普及啓発

3つの重点施策を進めるうえでは、がん患者を含む市民の皆さんや、企業・関係団体等と連携・協力する必要があることから、より幅広い対象に向けて、がんに関する正しい知識の普及啓発を行っていきます。

#### ◎がん教育

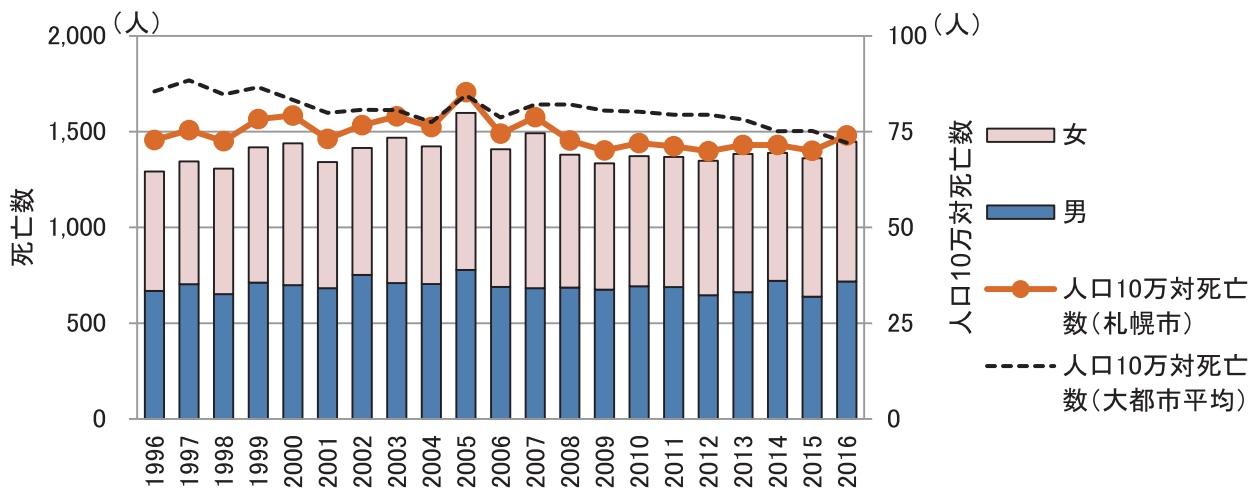
がんに関する正しい知識は国民が基礎的素養として身につけておくべきものとなりつつあります。国においてもがん教育の実施が検討されていることから、がんの専門家・経験者と連携したがん教育の推進支援に取り組みます。

## (2) 脳卒中

### ■ 統計

- 札幌市における脳卒中(脳血管疾患)の死亡数はほぼ横ばいであり、2016年(平成28年)には1,448人で、死因の第4位となっています。
- 人口10万人当たりの脳卒中の死亡数は、2016年(平成28年)の大都市平均では72.1人、札幌市では74.0人と、大都市平均と比較するとやや多くなっています。

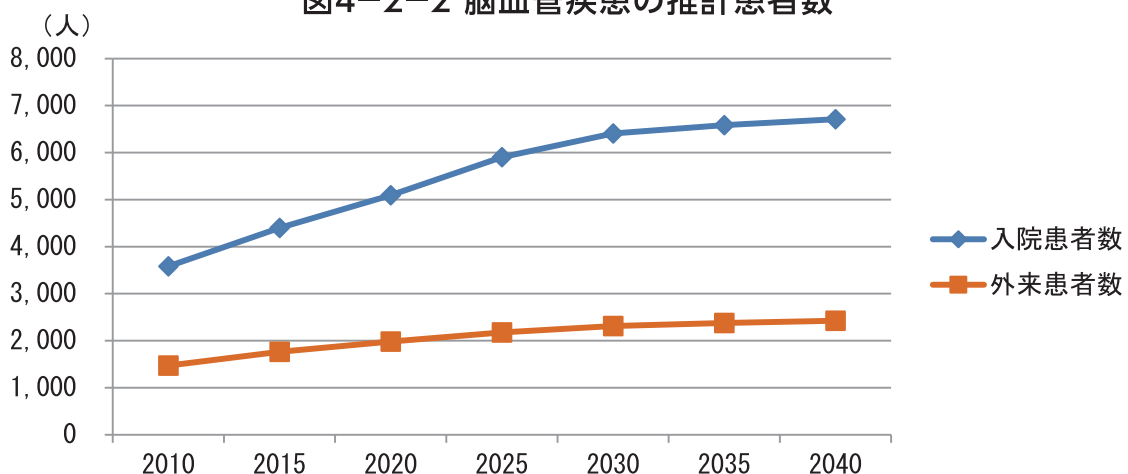
図4-2-1 脳卒中の男女別死亡数、人口10万対死亡数



〈資料〉人口動態調査(厚生労働省)

- 地域別人口変化分析ツール(AJAPA4.1)による推計では、札幌市における脳卒中(脳血管疾患)の患者数は入院患者数、外来患者数ともに増加することが予測されています。

図4-2-2 脳血管疾患の推計患者数



〈資料〉AJAPA4.1(産業医科大学公衆衛生学教室)



## ■ 健康診断

- 脳卒中の発症予防には高血圧、糖尿病、脂質異常症等の危険因子を早期に発見することが重要です。
- 市民意識調査結果(2016年(平成28年)7月)によると、毎年健康診断を受けている市民の割合は58%となっており、市民アンケート調査結果(2009年(平成21年)3月)時の61%からやや減少しています。
- また、生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として実施している札幌市国民健康保険特定健康診査(2015年度(平成27年度))における受診者数は57,088人で、実施率は20.0%となっています。

## ■ 医療提供体制

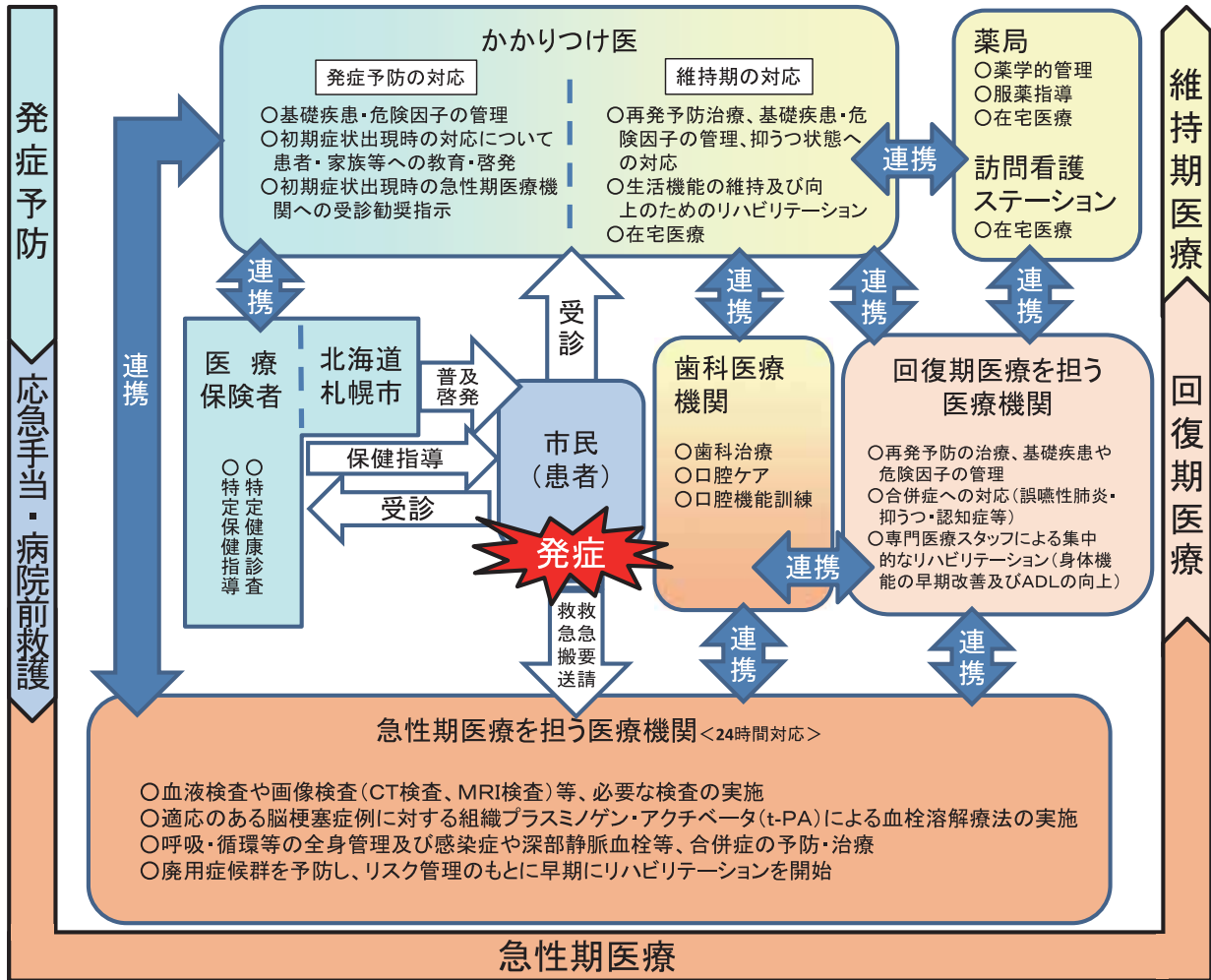
### ア 急性期医療を担う医療機関

- 札幌市内における、①血液検査及び画像検査、②外科的治療(開頭手術、脳血管手術等)、③t-PAによる血栓溶解療法の全てが24時間対応可能である急性期医療を担う北海道医療計画における公表医療機関は21か所(輪番制を含む)となっています。(2017年(平成29年)4月1日現在)

### イ 回復期医療を担う医療機関

- 札幌市内における、脳卒中の回復期リハビリテーションが対応可能であり、脳血管疾患等リハビリテーション料の保険診療に係る北海道厚生局への届出医療機関は38か所となっています。(2017年(平成29年)4月1日現在)

図4-2-3 脳卒中中の医療連携体制

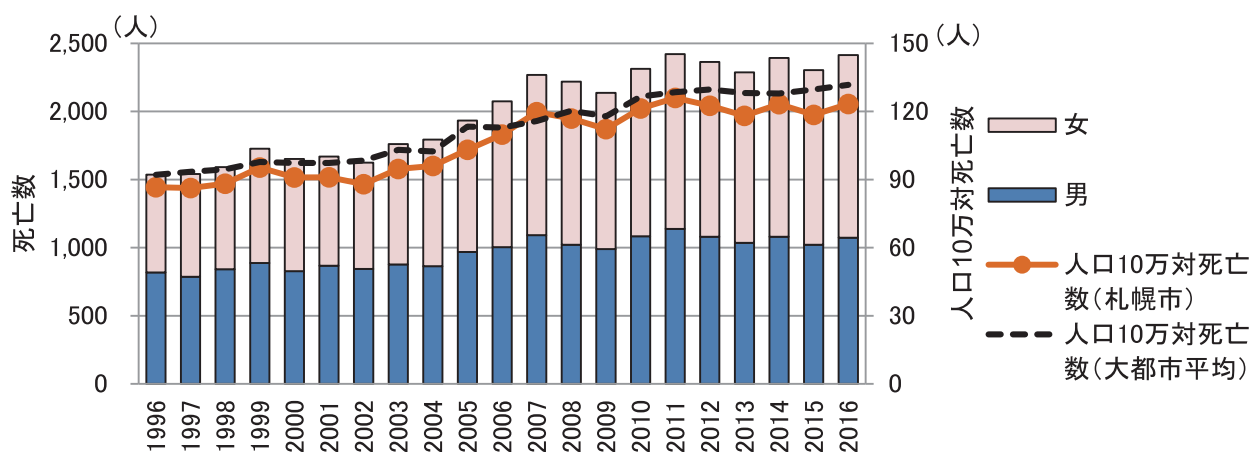


### (3) 心筋梗塞等の心血管疾患

#### ■ 統計

- 札幌市における心疾患(高血圧性を除く)の死亡数は増加傾向にあり、2016年(平成28年)における死亡数は2,414人と死亡数全体の13.0%を占め、死因の第2位となっています。
- 人口10万人当たりの心疾患(高血圧性を除く)の死亡数は、2014年(平成26年)の大都市平均では131.7人、札幌市では123.3人と大都市平均と比較するとやや少なくなっています。

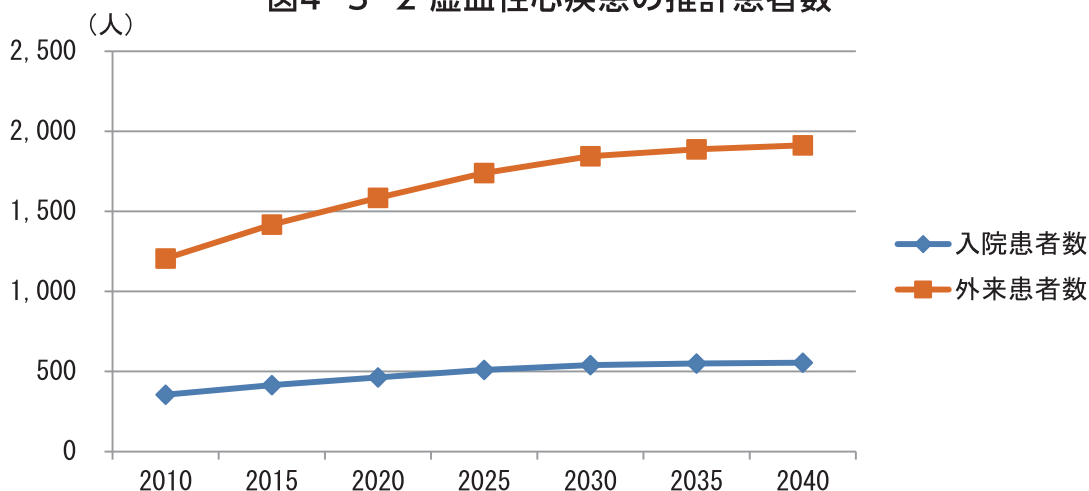
図4-3-1 心疾患の男女別死亡数、人口10万対死亡数



〈資料〉人口動態調査(厚生労働省)

- 地域別人口変化分析ツール(AJAPA4.1)による推計では、札幌市における心筋梗塞等の心血管疾患(虚血性心疾患)の患者数は入院患者数、外来患者数ともに増加することが予測されています。

図4-3-2 虚血性心疾患の推計患者数



〈資料〉AJAPA4.1(産業医科大学公衆衛生学教室)

■ 健康診断

- 心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防には高血圧、糖尿病、脂質異常症等の危険因子を早期に発見することが重要です。
- 健康診断の受診状況についてはP53参照。

■ 医療提供体制

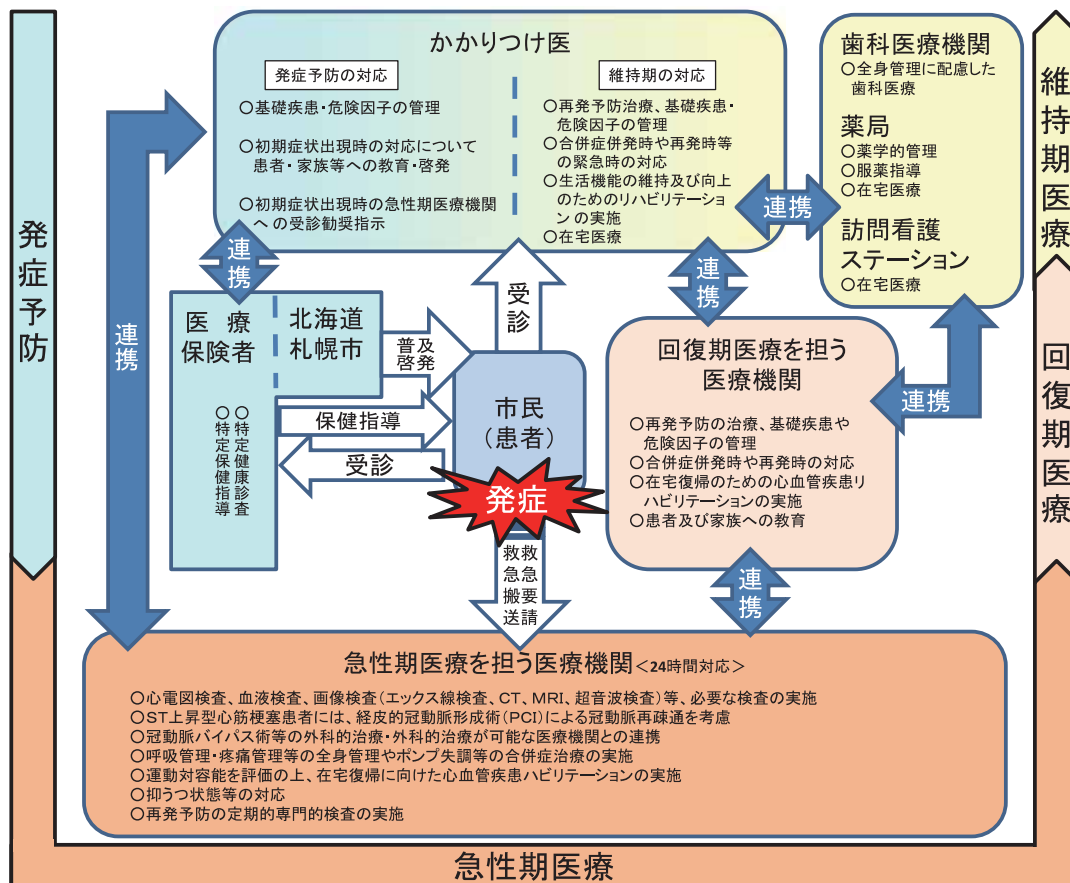
ア 急性期医療を担う医療機関

- 札幌市内における、放射線等機器検査、臨床検査、経皮的冠動脈形成術の全てが24時間対応可能である急性期医療を担う北海道医療計画における公表医療機関は25か所となっています。(2017年(平成29年)4月1日現在)

イ 回復期・維持期の医療を担う医療機関

- 札幌市内における「心大血管疾患リハビリテーションI」又は「II」の保険診療に係る北海道厚生局への届出医療機関は32か所となっています。(2017年(平成29年)12月1日現在)

図4-3-3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制

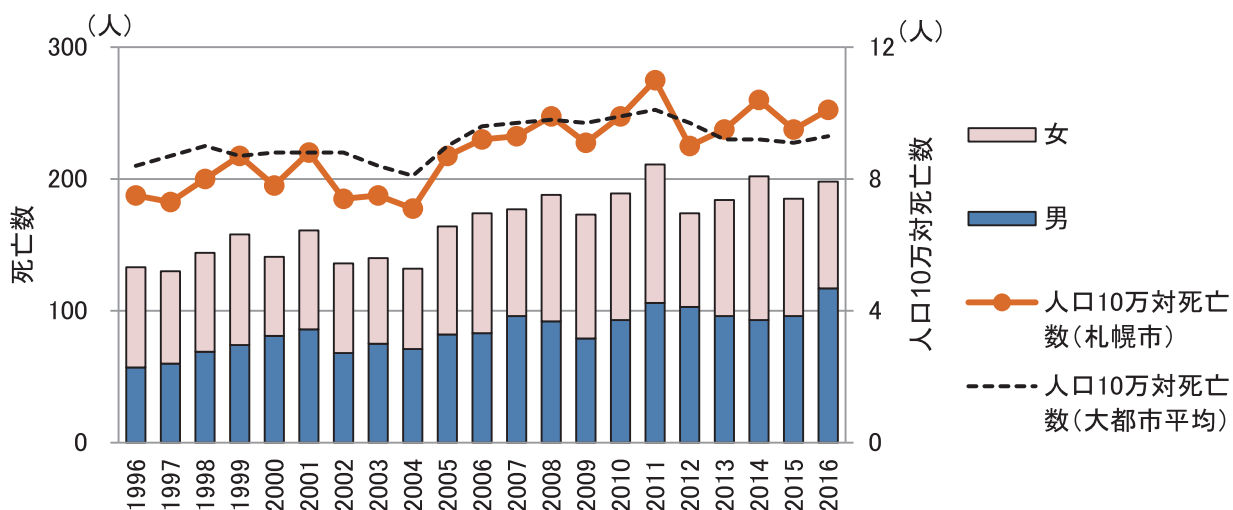


#### (4) 糖尿病

##### ■ 統計

- 札幌市における糖尿病の死亡数は増加傾向にあり、2016年(平成28年)には198人と死亡数全体の1.1%を占め、死因の第13位となっています。
- 人口10万人当たりの糖尿病の死亡数は、2016年(平成28年)の大都市平均では9.3人、札幌市では10.1人と大都市平均と比較するとやや多くなっています。

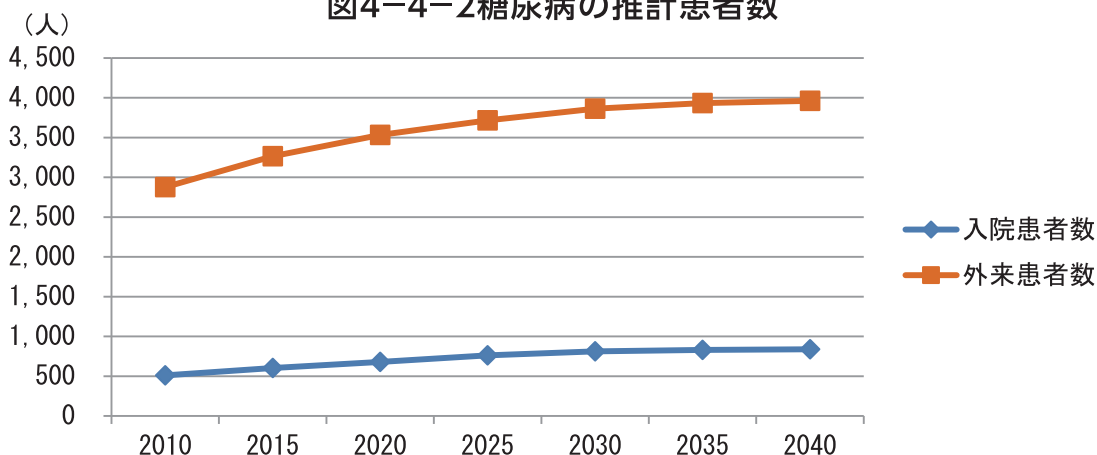
図4-4-1 糖尿病の男女別死亡数、人口10万対死亡数



〈資料〉人口動態調査(厚生労働省)

- 地域別人口変化分析ツール(AJAPA4.1)による推計では、札幌市における糖尿病の患者数は入院患者数、外来患者数ともに増加することが予測されています。

図4-4-2 糖尿病の推計患者数



〈資料〉AJAPA4.1(産業医科大学公衆衛生学教室)

■ 健康診断

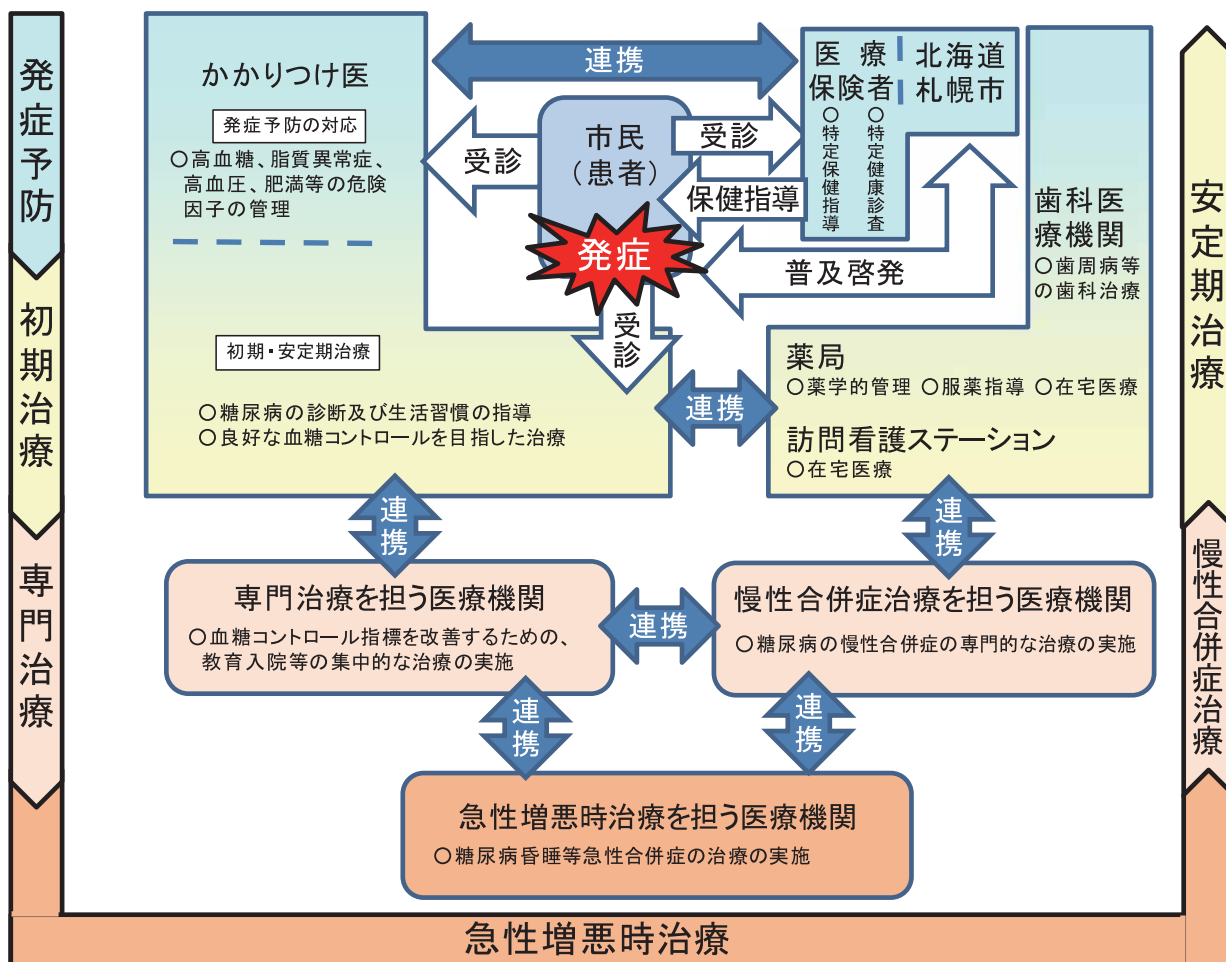
- 糖尿病は放置すると糖尿病性腎症による人工透析が必要な状態、網膜症による失明、脳梗塞・脳出血、心筋梗塞など様々な合併症を引き起こす要因となることから、早期に発見、治療することが重要です。
- 健康診断の受診状況についてはP53参照

■ 医療提供体制

ア 糖尿病医療機能を担う医療機関

- 札幌市内の「インスリン療法を行うことができる」、「糖尿病患者教育(食事療法・運動療法・自己血糖測定)を行うことができる」、「糖尿病による合併症に対する継続的な管理及び指導ができる」のいずれかに該当する北海道医療計画における公表医療機関は247か所となっています。(2017年(平成29年)4月1日現在)

図4-4-3 糖尿病の医療連携体制



(5) 精神疾患(認知症を含む)

■ 統計

- 北海道における精神疾患の総患者数は、13万6千人と推計されています。
- 主な疾患別では、うつ病をはじめとした「気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」や「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、アルツハイマー病を含む「認知症」が多くなっています。

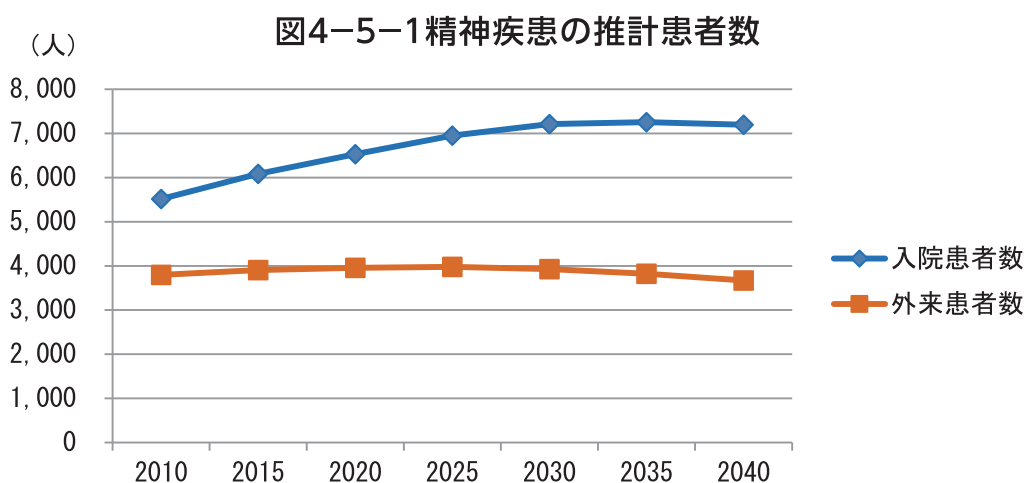
表4-5-1 北海道における精神疾患の患者数

単位：千人

傷病分類	2005年	2008年	2011年	2014年
V 精神及び行動の障害	132	197	145	136
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	41	58	37	33
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	45	77	56	52
血管性及び詳細不明の認知症	14	13	9	5
VI 神経系の疾患				
アルツハイマー病	16	21	23	27

〈資料〉患者調査(厚生労働省)  
※札幌市のデータなし

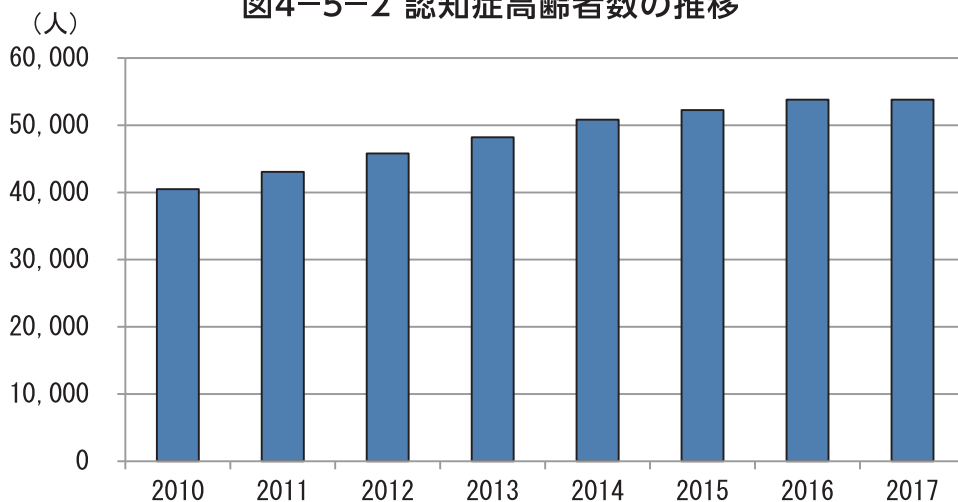
- 地域別人口変化分析ツール(AJAPA4.1)による推計では、札幌市における精神疾患の患者数は、外来患者数は2025年をピークにその後減少しますが、入院患者数は2035年まで増加が続くことが予測されています。



〈資料〉AJAPA4.1(産業医科大学公衆衛生学教室)

- 札幌市の要介護等認定者に占める認知症高齢者（「認知症の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者）の人数は年々増加しており、2017年（平成29年）4月1日現在53,800人となっています。高齢者人口の増加に伴い、今後さらに増加することが予想されています。

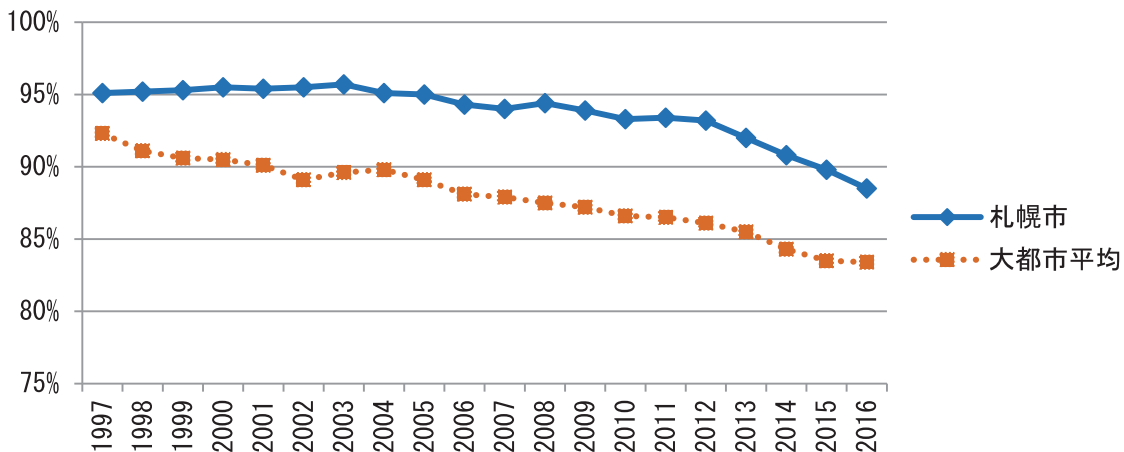
図4-5-2 認知症高齢者数の推移



〈資料〉札幌市保健福祉局

- 札幌市の精神病床の病床利用率は近年減少傾向にありますが、2016年（平成28年）の大都市平均では83.4%、札幌市では88.5%と、大都市平均と比較して高くなっています。

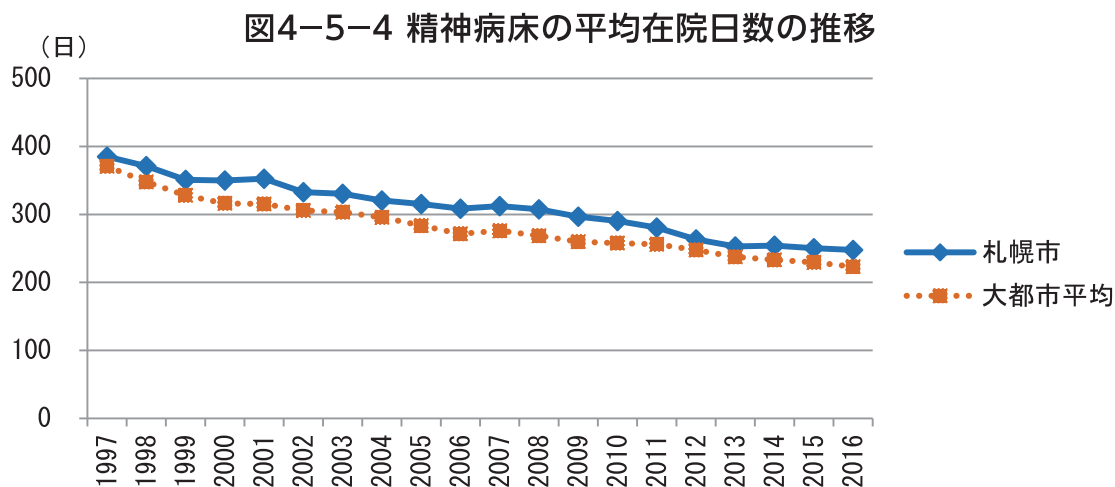
図4-5-3 精神病床の病床利用率の推移



〈資料〉病院報告（厚生労働省）



- 札幌市の精神病床の平均在院日数は徐々に短縮していますが、2016年(平成28年)の大都市平均では223.2日、札幌市では247.8日と大都市平均と比較して長くなっています。



〈資料〉病院報告(厚生労働省)

■ 医療提供体制

ア 精神科医療体制

- 札幌市内の精神科病院は25か所、精神病床を有する病院は13か所、精神病床数は7,149床となっており、大都市平均と比較して充実しています。

表4-5-2 精神科医療体制

	病院数	精神科医療体制			精神病床数
		精神科病院	一般病院	精神病床を有する病院	
全国	8,442	1,062	7,380	575	334,258
北海道	562	69	493	53	20,124
大都市平均	83	9	74	5	2,902
札幌市	203	25	178	13	7,149

〈資料〉2016年(平成28年)医療施設調査(厚生労働省)

イ 精神科救急医療体制

(ア) 初期救急医療

- 休日救急当番制度参画医療機関では、休日における外来診療を行います。

体制	対応日時	1日当たり当番施設数
休日救急当番制度	休日(9時~17時)	2か所

#### (イ) 二次救急医療

- 病院群輪番制<sup>23</sup> 参画医療機関では、夜間・休日等の診療時間外に、緊急な精神科医療を必要とする患者への診療を行います。

体制	対応日時	備考
病院群輪番制	休日（9時～17時） 夜間（17時～翌日9時） 土曜日（12時～17時）	札幌市は北海道が設定する精神科救急医療圏域の道央（札幌・後志）ブロックに位置し、札幌圏を2分割した病院群輪番2体制を構築している（実施主体は北海道）

#### (ウ) 精神科救急情報センター

- 精神科救急情報センターでは、夜間・休日等の診療時間外に、緊急な医療を必要とする精神障がい者等の搬送先となる医療機関との連絡調整を行います。

体制	対応日時	対応地域
精神科救急情報センター	平日（17時～翌日9時） 土曜休日（24時間）	石狩、後志振興局管内

### ウ 認知症医療体制

#### (ア) 鑑別診断実施施設

- 札幌市内の認知症の鑑別診断を実施することができる医療機関であって、北海道が定める要件を満たす施設は15か所\*となっています。

\* 平成29年1月1日現在 北海道医療計画

#### (イ) 専門医

- 札幌市内の鑑別診断実施施設以外の医療機関で「日本老年精神神経医学会専門医」又は「日本認知症学会専門医」が専任配置されている施設は2か所\*となっています。

\* 平成29年1月1日現在 北海道医療計画

<sup>23</sup> 地域内の病院群が共同連帯して、輪番制方式により休日・夜間等における重症救急患者の診療を受け入れる体制。

## (ウ) 認知症治療病棟を有する医療機関

- 札幌市内の認知症の専門病棟を有する医療機関であって、認知症治療専門病棟入院料の届出医療機関は13か所\*となっています。

\* 平成29年1月1日現在 北海道医療計画

(エ) 重度認知症デイ・ケア<sup>24</sup>実施施設

- 札幌市内の重度認知症デイ・ケアを実施している医療機関であって、重度認知症患者デイ・ケア料の届出医療機関は8か所\*となっています。

\* 平成29年1月1日現在 北海道医療計画

## (オ) 認知症サポート医

- 認知症の方の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成しており、札幌市では2017年(平成29年)3月31日現在35人を登録しています。

<sup>24</sup> 重度認知症の方が利用できる通所リハビリテーション。利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者が通所リハビリテーションの施設(老人保健施設、病院、診療所など)に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供するもの。

## 2 5疾病に関する課題・施策の方向性

### (1) がん

- 医療需要が増加する中においても、がん予防・がん診療・在宅療養支援など切れ目のない医療を提供するため、在宅医療提供体制の強化や医療機能の分化及び医療連携体制の充実が必要です。

### (2) 脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病

- 健康診断を受けている市民の割合が減少していることから、市民の健康力・予防力の向上に係る普及啓発が必要です。
- 医療需要が増加する中においても、切れ目のない医療を提供するため、在宅医療提供体制の強化や医療機能の分化及び医療連携体制の充実が必要です。

### (3) 精神疾患(認知症を含む)

- 認知症などの医療需要の増加に対応するため、在宅医療提供体制の強化や精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、行政などとの重層的な連携による支援体制の構築が必要です。
- 多様な精神疾患等ごとに病院、診療所、訪問看護ステーション等の機能分化・連携を推進することが必要です。

## 3 5疾病に関する主な取組例

区分	名称	概要	レベルアップ・新規取組内容	対応する基本目標
継続	かかりつけ医などの普及促進	広報媒体等を活用し、市民にかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師(薬局)の普及促進を図ります。	—	◎基本目標3 医療提供者と市民との情報共有・相互理解の促進 ◎基本目標4 市民の健康力・予防力の向上
継続	かかりつけ医認知症対応力向上研修	かかりつけ医が適切な認知症診断・治療・ケア・連携等に関する知識を習得するとともに、本人や家族の支援方法を学ぶための研修を実施します。	—	◎基本目標1 安心を支える地域医療提供体制の整備
継続	認知症サポート医養成研修	認知症の診療に習熟し、「かかりつけ医」への助言等の支援を行うとともに、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携役となる認知症サポート医を養成します。	—	◎基本目標1 安心を支える地域医療提供体制の整備
レベルアップ	高齢者等の在宅医療ネットワーク推進事業	誰もが住み慣れた地域で「もれ」や「きれめ」なく、安心して療養できるよう在宅医療提供体制を整備します。	◎人材育成研修 回数・対象拡大 ◎後方支援体制 需要に応じたグループ診療体制の拡大 ◎普及啓発 在宅医療の提供イメージが伝わりやすい市民への周知の実施	◎基本目標1 安心を支える地域医療提供体制の整備 ◎基本目標2 地域と結びついた医療連携体制の構築 ◎基本目標4 市民の健康力・予防力の向上
レベルアップ	医療機能分化に係る情報提供	医療提供者に対し、医療機能の選択に資する情報提供を行います。	◎医療機能情報分析結果を掲載したデータブックの発行 ◎医療機関向け地域医療構想説明会開催	◎基本目標2 地域と結びついた医療連携体制の構築

区分	名称	概要	レベルアップ・新規取組内容	対応する基本目標
レベルアップ	地域連携クリティカルパスの推進	地域連携クリティカルパスの医療機関への普及を推進します。	◎在宅医療用クリティカルパスの作成	◎基本目標2 地域と結びついた医療連携体制の構築
新規	在宅歯科医療連携に関する相談窓口の推進	医療・介護等関係者及び市民に対し、在宅歯科医療連携に関する相談窓口の利用推進に向けた周知を行います。	◎在宅歯科医療連携に関する相談窓口の周知	◎基本目標2 地域と結びついた医療連携体制の構築 ◎基本目標4 市民の健康力・予防力の向上
新規	医療情報ポータルサイトの構築	医療に関する情報を集約したインターネットサイトを開設します。	◎「(仮)さっぽろ医療情報ナビ」の開設	◎基本目標3 医療提供者と市民との情報共有・相互理解の促進 ◎基本目標4 市民の健康力・予防力の向上
新規	かかりつけ医などと連携した普及啓発	かかりつけ医などと連携し、健診受診勧奨など市民の健康力・予防力の向上に関する普及啓発を行います。	◎かかりつけ医などと連携した普及啓発	◎基本目標4 市民の健康力・予防力の向上

※ その他、関連する取組一覧については、「第9章 基本目標・基本施策に基づく取組一覧」参照

## 4 5疾病に関する指標

指標	初期値	目標値（平成 35 年度）
毎年健康診断を受ける市民の割合	58%（2016年（平成28年）7月）	70%
かかりつけ医を持つ市民の割合	62%（2016年（平成28年）7月）	70%