

第2章

札幌市の医療の現状、課題
及び取組の方向性

2 - 1 札幌市の医療の現状と課題

2 - 2 課題の整理と取組の方向性

2 - 1 札幌市の医療の現状と課題

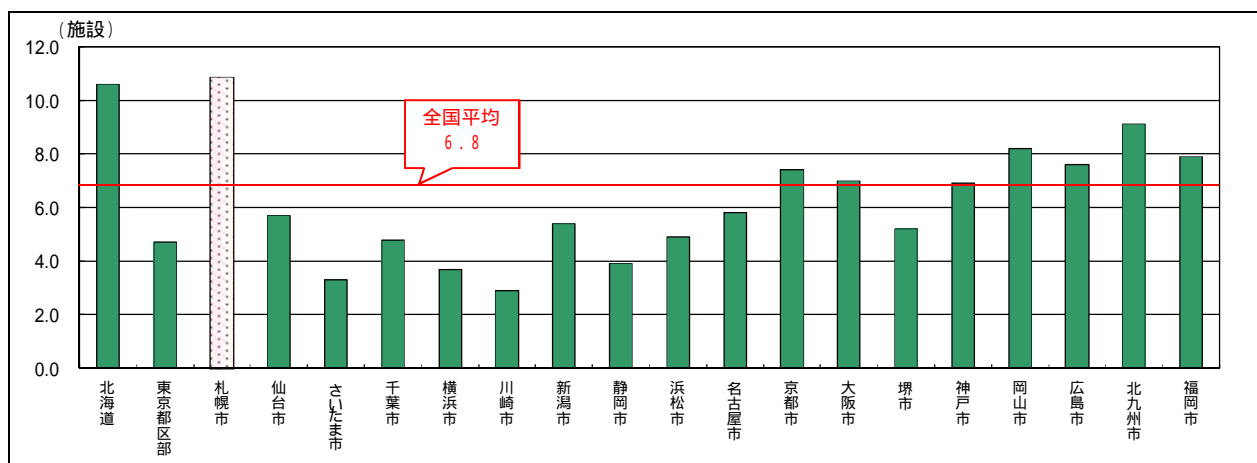
(1) 医療機能の状況

ア 高度に集積した医療機能

平成 22 年 10 月 1 日現在、札幌市は、人口 10 万人あたりの一般診療所^{*}数は全国平均より下回っているものの、人口 10 万人あたりの病院[#]数・病床[#]数は、政令指定都市の中で最も多い状況となっています。医師数も高い水準にあり、札幌市は国内でも有数の高度に医療機能が集積された都市です。(図 2-1-1～図 2-1-5)

このように高度に医療機能が集積されている現状においては、今後はこれをいかに有効に活用し、市民の健康で安心な暮らしを支える医療体制を充実させるかが課題となります。

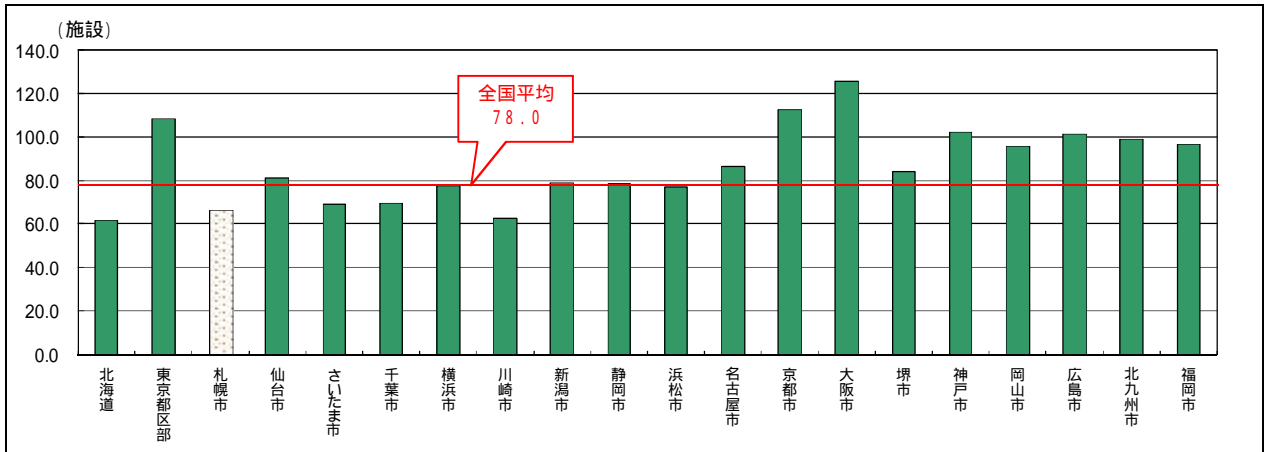
図 2-1-1 人口 10 万人あたりの病院[#]数



出典：厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

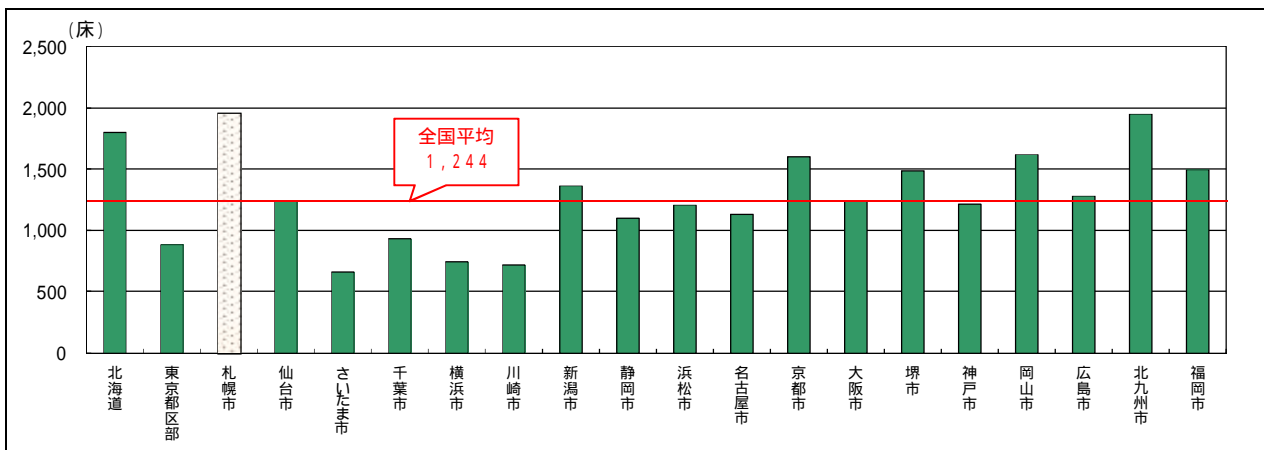
* 一般診療所 診療所のうち、歯科診療所を除くものを指します。なお、診療所には、病床がない無床診療所と、病床数が 19 床以下の有床診療所があります。

図 2-1-2 人口 10 万人あたりの一般診療所#数



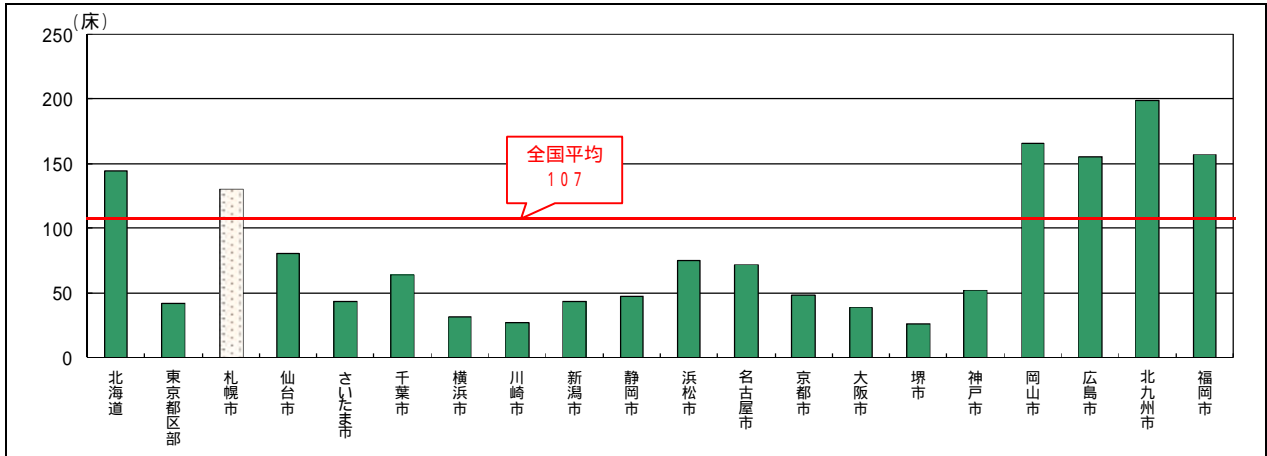
出典：厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

図 2-1-3 人口 10 万人あたりの病床#数(病院#)



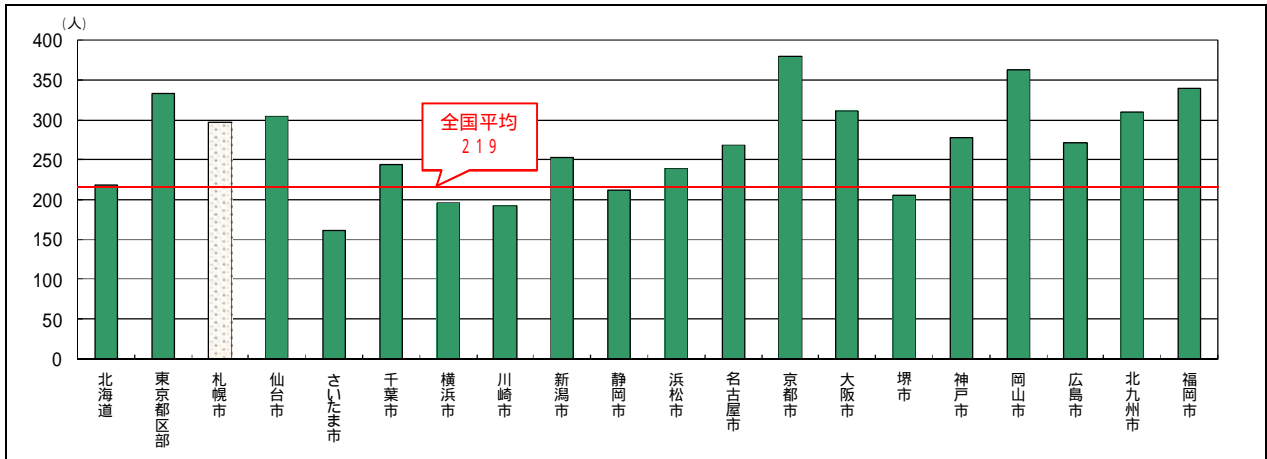
出典：厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

図 2-1-4 人口 10 万人あたりの病床#数(一般診療所#)



出典:厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

図 2-1-5 人口 10 万人あたりの医師数(医療施設の従事者)



出典:厚生労働省「平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 22 年 12 月 31 日現在)

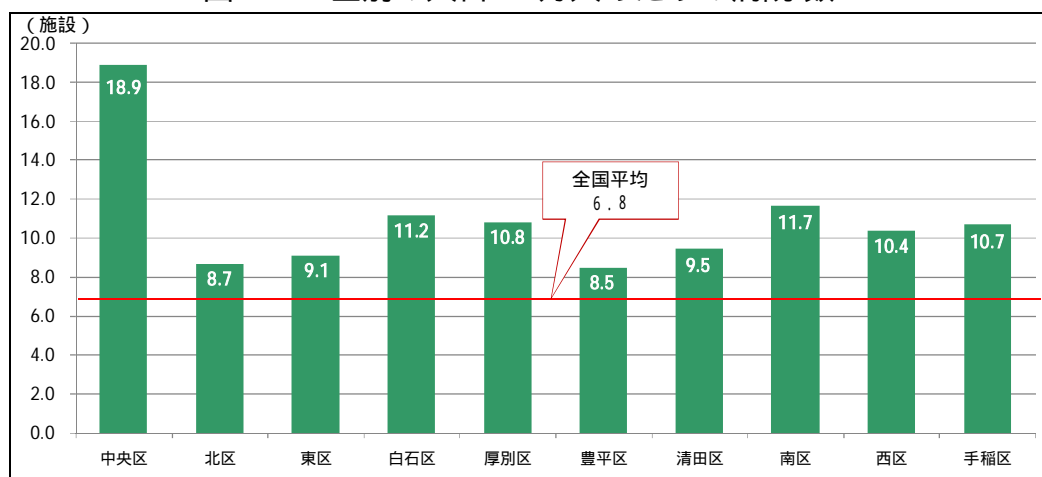
イ 区別の集積状況

区別の医療機能の集積状況を見ると、各区の人口 10 万人あたりの病院[#]数、病床[#]数、一般診療所[#]数、医師数は、いずれも中央区へ集中しています。その他の区では人口 10 万人あたりの一般診療所[#]数は全国平均より下回っているものの、病院[#]数や病床[#]数は全国平均より上回っています。(図 2-1-6～図 2-1-9)

札幌市内の病院[#]・一般診療所[#]の分布状況を見ると、比較的身近に医療機関が立地しており、居住地から医療機関までの経路距離を分析すると、市民の 95% が、内科 1,100m、小児科 5,200m、産婦人科 3,900m で最寄りの医療機関にアクセスすることが可能です。(図 2-1-10～図 2-1-14)

また、第三次救急医療機関^{*}では、市民の 95% が、11,600m でアクセスすることが可能です。(図 2-1-15)

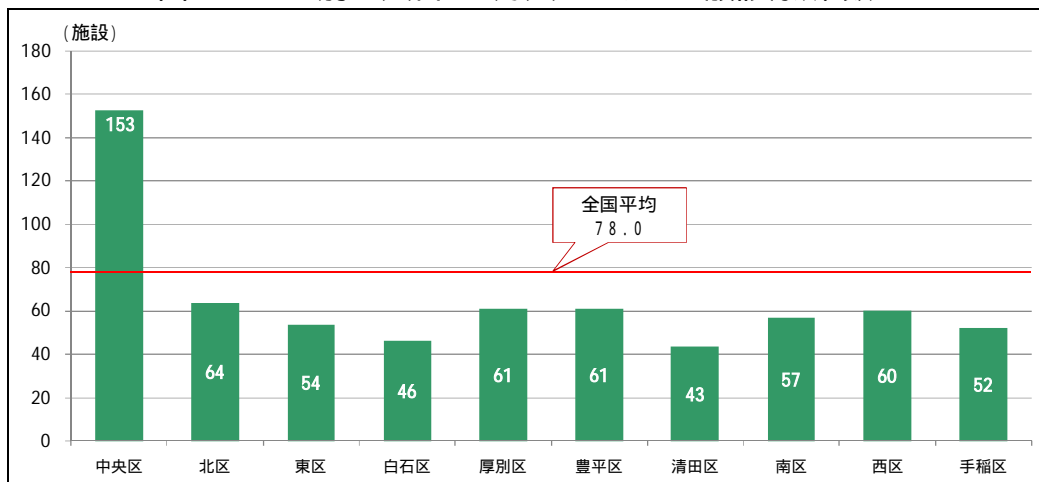
図 2-1-6 区別の人口 10 万人あたりの病院[#]数



出典：厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

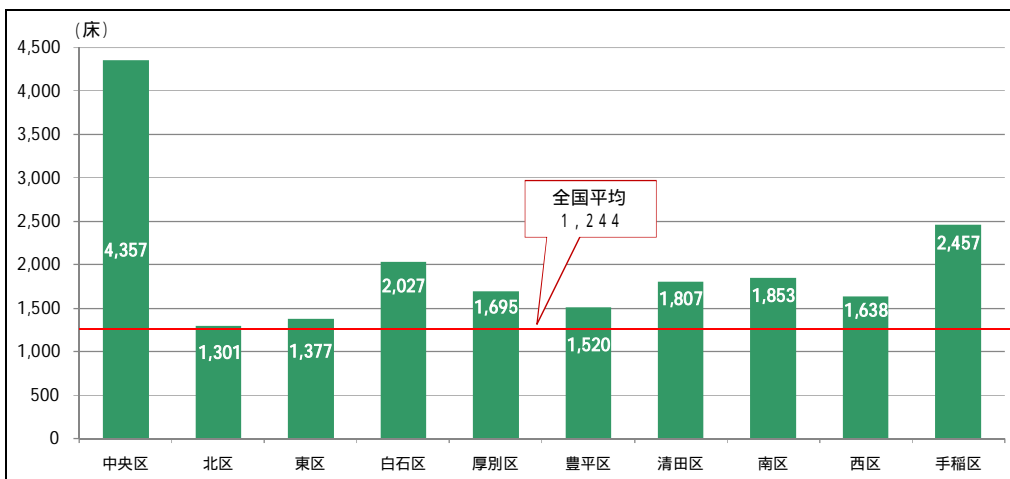
* **第三次救急医療機関** 複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対して、高度な医療を総合的に提供する医療機関。(市内 5 施設)

図 2-1-7 区別の人口 10 万人あたりの一般診療所#数



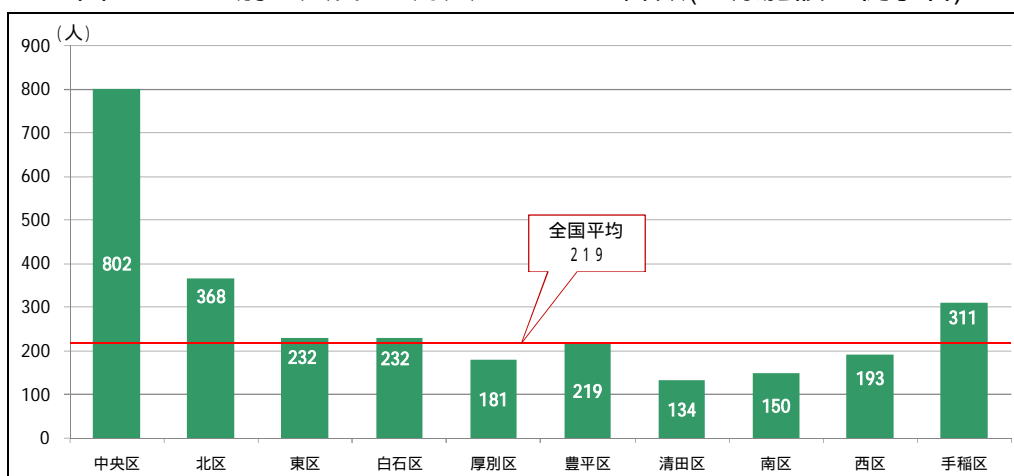
出典:厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

図 2-1-8 区別の人口 10 万人あたりの病床#数



出典:厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

図 2-1-9 区別の人口 10 万人あたりの医師数(医療施設の従事者)



出典:厚生労働省「平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 22 年 12 月 31 日現在)

図 2-1-10 市内の病院#の立地現況図

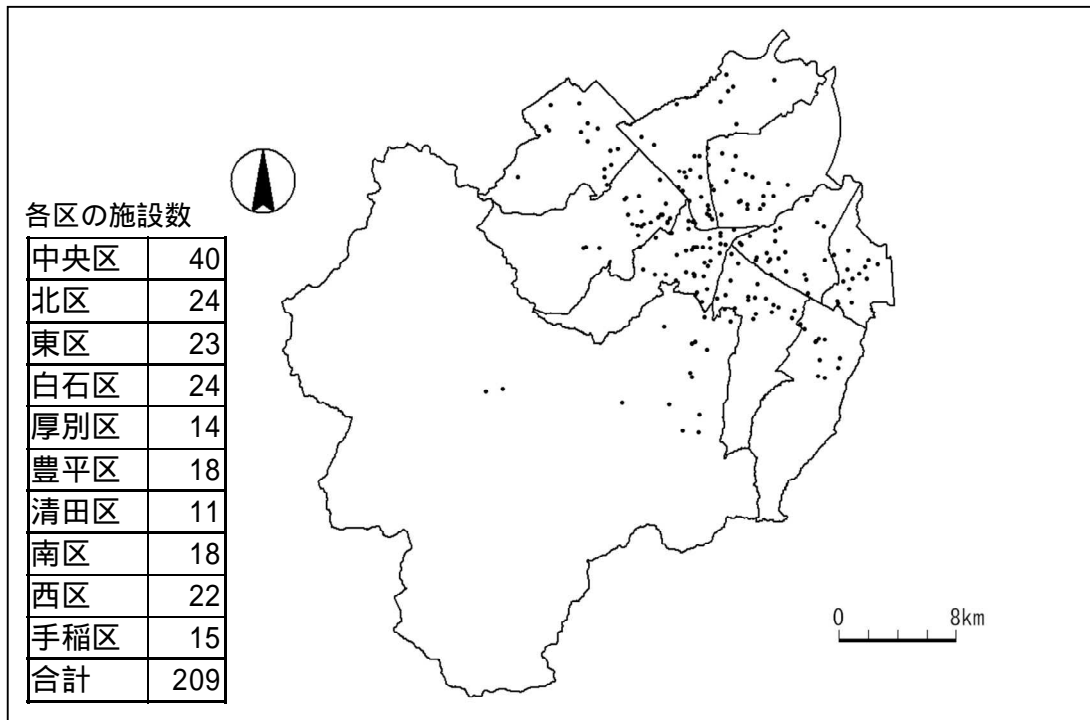
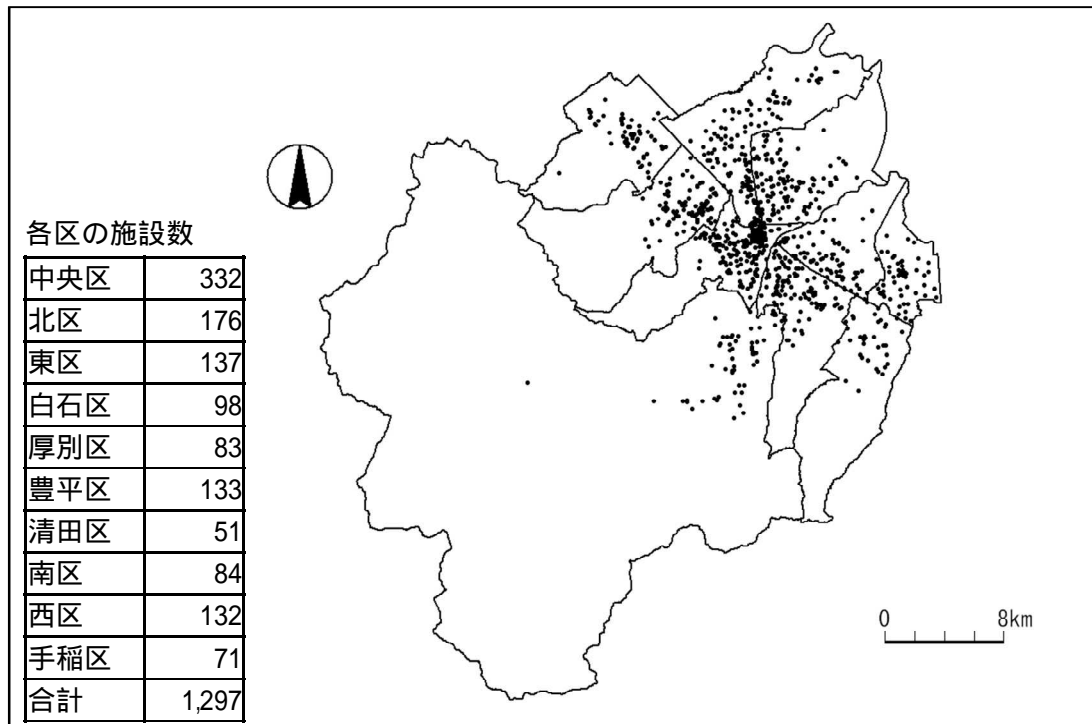


図 2-1-11 市内の一般診療所#の立地現況図



出典：札幌市保健所(平成 23 年 3 月 10 日現在)

図 2-1-12 医療機関までの距離ごとの居住者数(内科)

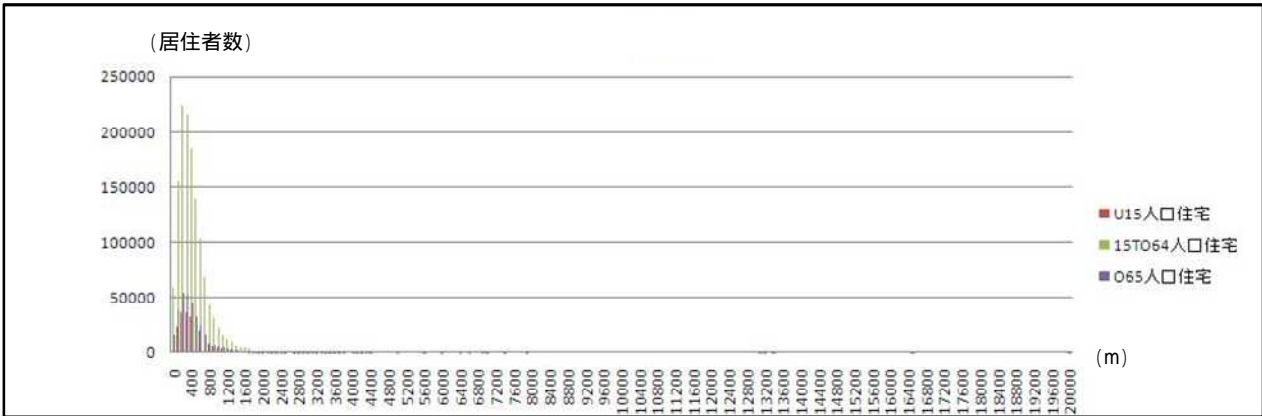


図 2-1-13 医療機関までの距離ごとの居住者数(小児科)

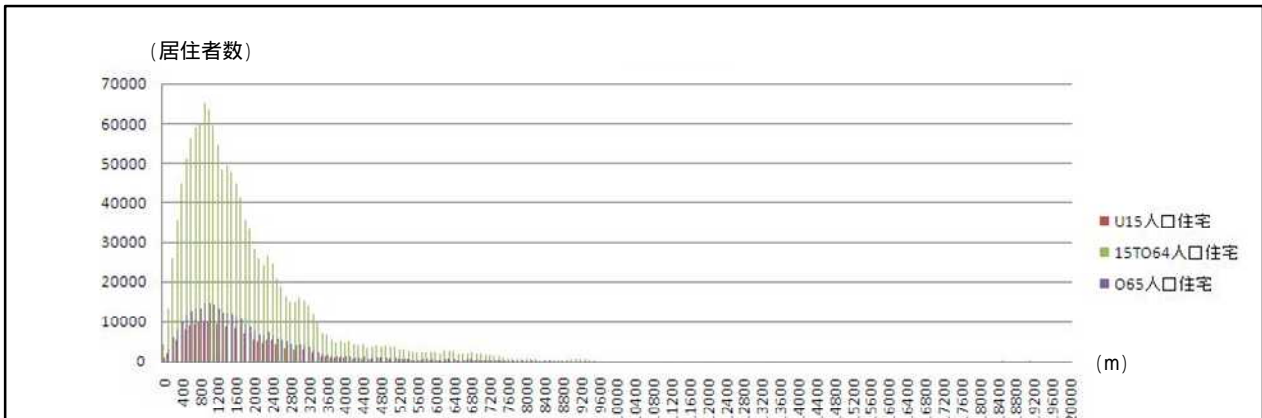
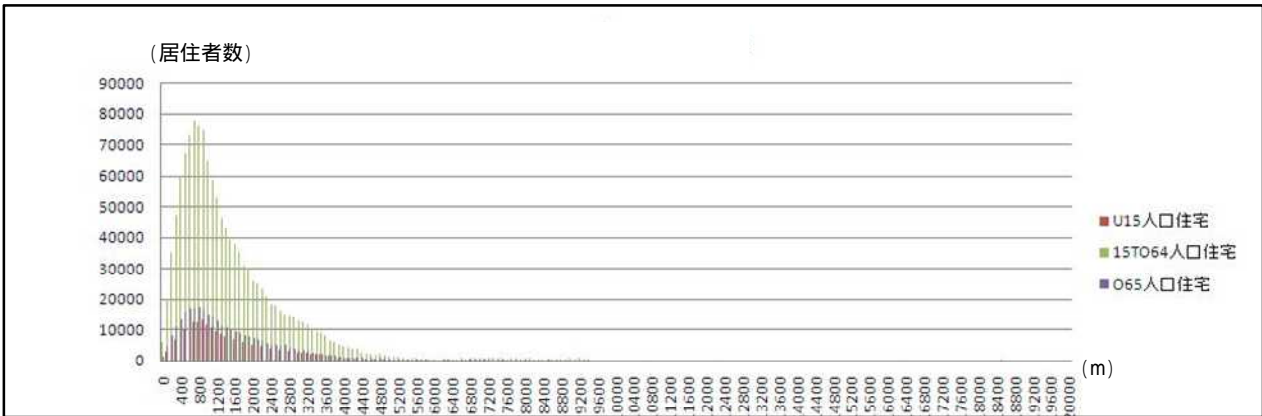
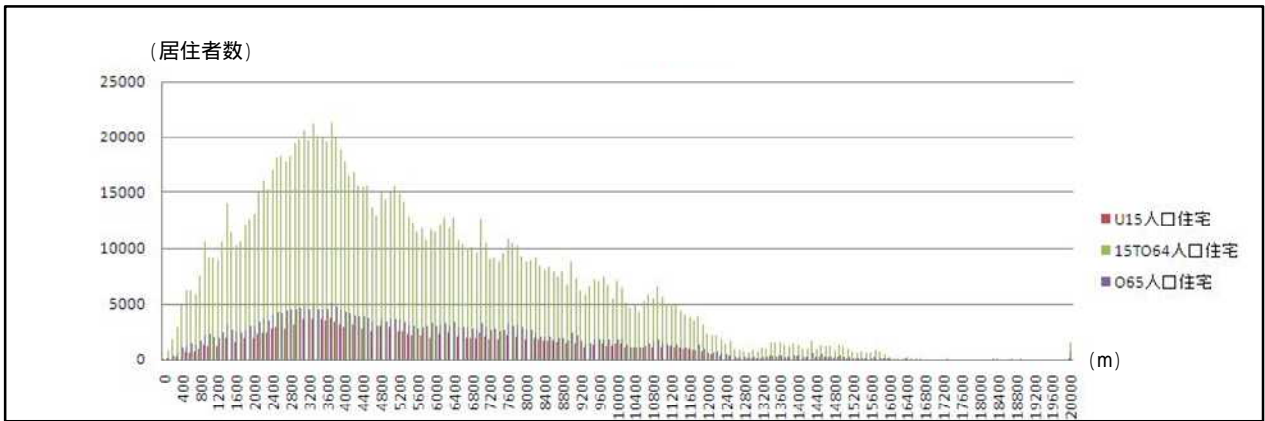


図 2-1-14 医療機関までの距離ごとの居住者数(産婦人科)



出典:国立保健医療科学院(平成 23 年 6 月 1 日会議資料)

図 2-1-15 医療機関までの距離ごとの居住者数(第三次救急医療機関#)



出典:国立保健医療科学院(平成 23 年 6 月 1 日会議資料)

ウ 医療の需給状況

札幌市の国民健康保険・後期高齢者医療制度*の加入者(総人口の34%)の受療実績データ(平成22年4月～平成23年3月)を分析すると、市内の医療機関を受療している加入者は外来で98%、入院で96%となっており、医療の需要は市内でほぼ充足しています。

また、区別の需給状況を見ると、居住区内の医療機関を受療する割合は、外来で54～78%、入院で34～67%となっています。これは、初期・回復期*・維持期*については比較的身近な医療機関にかかる場合が多く、緊急・急性期*・手術等の入院については高度医療機関・専門医療機関を選択する機会が多いことを表しているものと考えられます。(表2-1-1、表2-1-2)

表2-1-1 札幌市の国民健康保険・後期高齢者医療制度*加入者の受療実績分析(外来)
(平成22年4月～平成23年3月)

医療機関	患者住所	患者住所										
		中央区	北区	東区	白石区	厚別区	豊平区	清田区	南区	西区	手稲区	総計
医療機関所在地	中央区	456,957	126,332	99,110	70,869	36,650	91,501	26,553	97,423	127,917	40,519	1,173,831
	北区	24,684	460,065	62,831	14,743	9,482	16,835	5,808	14,518	29,585	13,042	651,593
	東区	12,111	146,834	507,827	21,168	6,302	10,969	3,931	6,587	11,798	5,498	733,025
	白石区	15,078	10,292	17,589	367,315	42,195	59,389	31,053	11,468	8,013	3,250	565,642
	厚別区	2,907	2,826	3,057	44,302	277,136	8,514	36,928	2,060	2,883	1,255	381,868
	豊平区	19,444	7,875	8,160	29,104	9,076	363,934	38,495	64,590	5,110	2,325	548,113
	清田区	1,573	1,280	1,128	5,574	13,692	16,929	179,022	2,570	923	449	223,140
	南区	11,117	2,161	1,857	2,758	1,403	26,081	2,114	314,923	2,840	825	366,079
	西区	27,484	24,800	8,501	7,509	3,636	6,703	2,486	6,497	416,870	50,946	555,432
	手稲区	3,647	13,066	2,851	1,408	1,078	1,570	655	1,491	26,313	301,438	353,517
	市外	8,166	16,883	12,755	8,689	11,617	6,773	6,479	10,784	12,992	8,720	103,858
	合計	583,168	812,414	725,666	573,439	412,267	609,198	333,524	532,911	645,244	428,267	5,656,098
	自区内充足率	78.4%	56.6%	70.0%	64.1%	67.2%	59.7%	53.7%	59.1%	64.6%	70.4%	98.2% ()

(): 市内充足率を表す

出典：札幌市保健所

* 後期高齢者医療制度 75歳以上の方と65歳～74歳で一定の障がいのある方を対象とした医療制度。

* 回復期 病状の不安定な時期を過ぎて安定している、あるいは緩やかに快方に向かっている時期。

表 2-1-2 札幌市の国民健康保険・後期高齢者医療制度*加入者の受療実績分析(入院)
(平成 22 年 4 月～平成 23 年 3 月)

医療機関	患者住所	患者住所										
		中央区	北区	東区	白石区	厚別区	豊平区	清田区	南区	西区	手稲区	総計
医療機関所在地	中央区	21,894	6,816	5,163	3,579	1,549	4,734	1,159	5,319	6,966	2,440	59,619
	北区	1,063	13,642	3,331	683	351	756	207	569	1,265	620	22,487
	東区	1,079	8,123	16,277	1,697	564	1,038	419	562	892	393	31,044
	白石区	1,553	1,696	2,410	16,311	3,040	3,333	1,928	1,126	1,137	390	32,924
	厚別区	243	250	368	2,325	8,196	704	1,505	157	244	169	14,161
	豊平区	878	445	702	1,815	555	8,860	1,560	1,733	343	127	17,018
	清田区	300	462	459	1,319	1,489	2,522	9,282	678	240	84	16,835
	南区	1,663	554	661	510	221	2,216	388	14,771	326	273	21,583
	西区	2,457	2,745	1,758	1,139	395	813	277	793	18,336	3,272	31,985
	手稲区	793	2,643	1,112	433	161	490	124	314	4,141	13,989	24,200
	市外	791	2,929	1,296	799	1,212	855	710	642	994	1,140	11,368
	合計	32,714	40,305	33,537	30,610	17,733	26,321	17,559	26,664	34,884	22,897	283,224
	自区内充足率	66.9%	33.8%	48.5%	53.3%	46.2%	33.7%	52.9%	55.4%	52.6%	61.1%	96.0% ()

() : 市内充足率を表す

出典: 札幌市保健所

* 維持期 回復期の後に障がいが残った場合など、引き続いてリハビリテーション等の医療や介護が必要となる時期。

* 急性期 急性の疾患が発症して間もない、病状の不安定な時期。

エ 医療従事者の課題意識

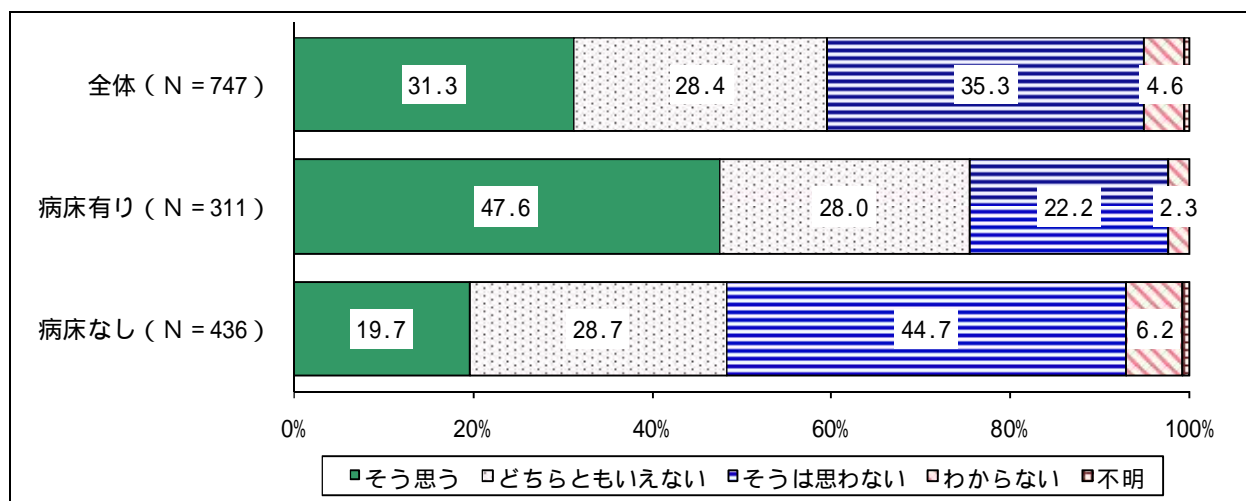
市内の医療機関に従事する医師へのアンケート調査(平成21年3月実施)によると、医療に関する認識として、病院[#]・有床診療所では「医師や看護師の不足感」が大きく、「患者一人あたりの診療時間の短さ」や「多忙による自身の体調への不安」を指摘する医師が多くなっています。

一方、無床診療所では「医師や看護師の不足感」は小さく、「患者数の減少」を課題としてあげる医師が多くなっています。(図2-1-16、図2-1-17)

医療全般に関する課題においては、病院[#]・有床診療所の医師は、「国全体の医療費抑制策」を第一の課題とするほか、先述の内容とも関連する「医療の体制(医師不足や連携体制など)」、「医療の安全性(医療事故など)」を指摘する割合が大きくなっています。(図2-1-18)

これら病院[#]・有床診療所と無床診療所のそれぞれの課題の解決に向け、今後、機能分担や連携を促進し、市民の安心を支える医療体制を整えていくことが求められます。

図2-1-16 「3年前に比べて医師や看護師が不足しているか」



出典: 札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～医師向け」(平成21年3月)

図 2-1-17 「日常の勤務で感じている課題」

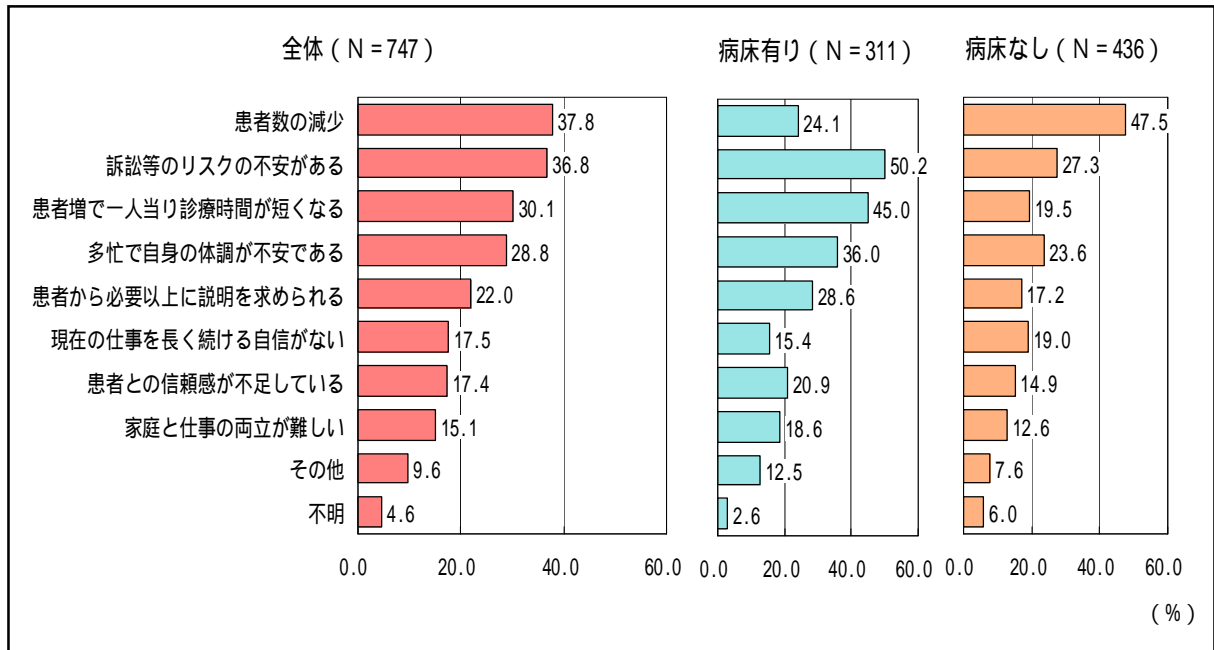
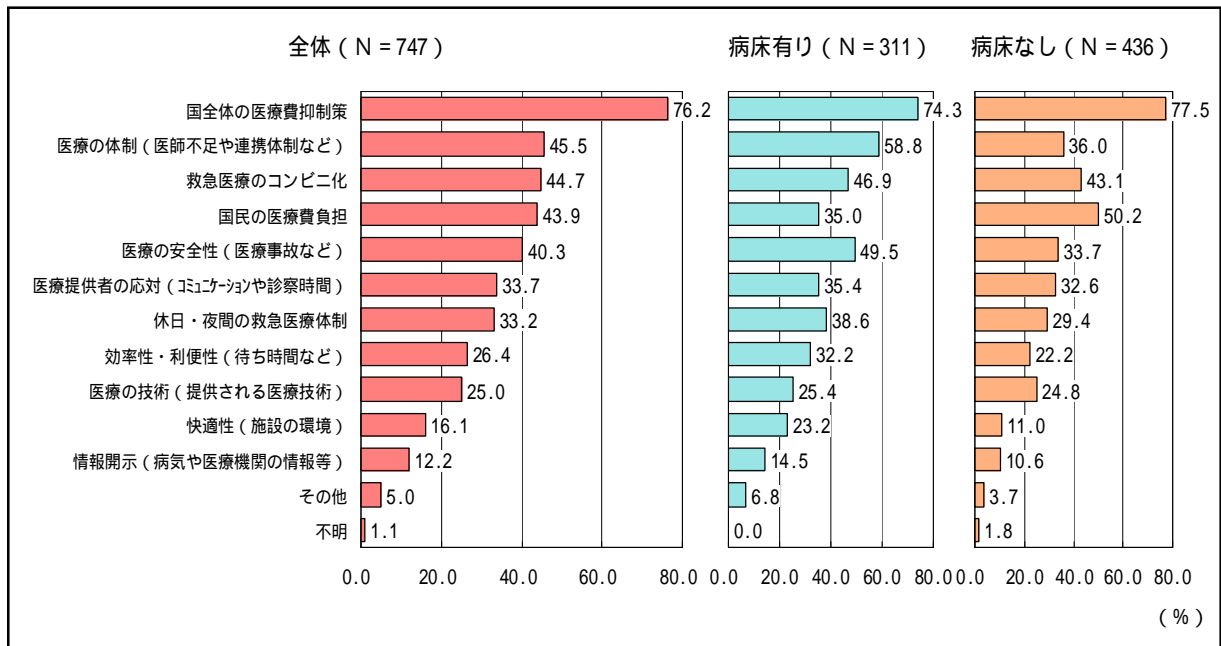


図 2-1-18 「医療全般に関する課題」



出典: 札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～医師向け」(平成 21 年 3 月)

(2) 市民の疾病状況

札幌市の死亡率は、人口10万人あたりの主な死因別死亡率を見ると、政令指定都市の中で11番目にあり、また、全国平均より低い状況にあります。(図2-1-19)

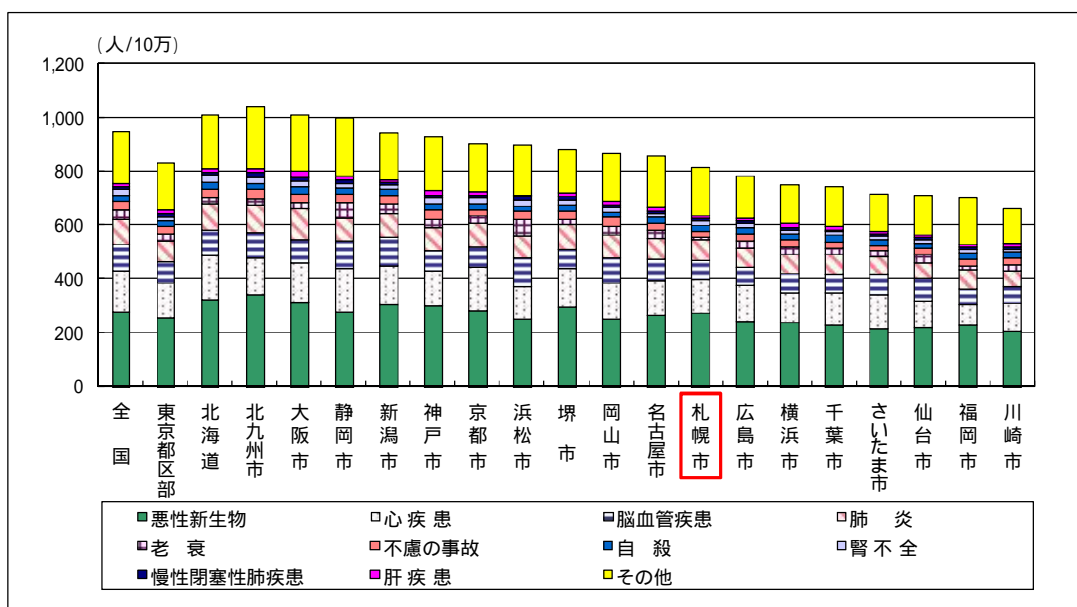
市民の死因別死亡数の割合(平成22年)を見ると、「悪性新生物」(がん等)、「心疾患」、「肺炎」、「脳血管疾患」の上位4因で67%を占めており、全国平均とほぼ同様の状況にありますが、「悪性新生物」の割合が全国平均に比べ約4ポイント高くなっています。(表2-1-3)

年齢別に見ると、50代から「悪性新生物」が増加し、70代後半からは「心疾患」と「脳血管疾患」が増えており、今後の急速な高齢化の進展に伴い、これらの疾病を有する患者数が大きく増加する可能性があります。(図2-1-20)

このようなことから、今後の超高齢社会[#]を迎えるにあたっては、現状の医療機能の維持にとどまらず、病院[#]と診療所の機能分担や連携の促進を図るなど、さらなる充実に向けた対応が必要となります。

また、死因別死亡率のみならず、有病率等から市民のライフステージ^{*}に応じた疾病状況や動向等を的確に把握することが必要ですが、現時点では、そのための情報が必ずしも十分に整っていないことから、今後、健康保険等のデータを活用し、医療情報分析手法を構築することが課題となります。

図2-1-19 人口10万人あたりの主な死因別死亡率



出典：厚生労働省「平成22年人口動態統計」

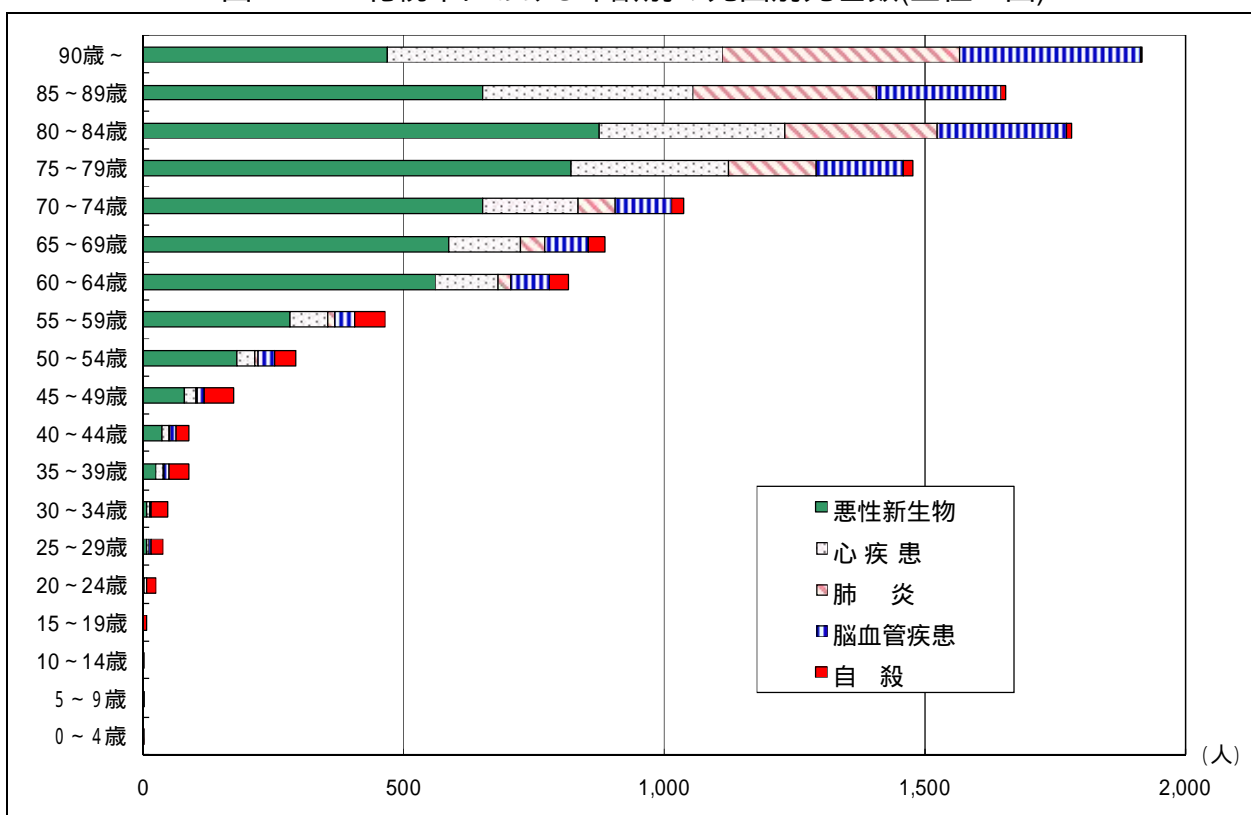
* **ライフステージ** 人間の一生において節目となる出来事(出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職)や年齢等によって区分される生活環境の段階。

表 2-1-3 死因別死亡数と死亡総数に占める割合(上位 10 因)

順位	全 国			札 幌 市		
	死 因	死亡数	構成割合	死 因	死亡数	構成割合
1	悪性新生物	353,499	29.5	悪性新生物	5,256	33.9
2	心 疾 患	189,360	15.8	心 疾 患	2,313	14.9
3	脳血管疾患	123,461	10.3	肺 炎	1,439	9.3
4	肺 炎	118,888	9.9	脳血管疾患	1,372	8.9
5	老 衰	45,342	3.8	自 殺	431	2.8
6	不慮の事故	40,732	3.4	不慮の事故	387	2.5
7	自 殺	29,554	2.5	腎 不 全	329	2.1
8	腎 不 全	23,725	2.0	老 衰	222	1.4
9	慢性閉塞性肺疾患	16,293	1.4	慢性閉塞性肺疾患	194	1.3
10	肝 疾 患	16,216	1.4	肝 疾 患	167	1.1
	死亡総数	1,197,012	100.0	死亡総数	15,482	100.0

出典:厚生労働省「平成 22 年人口動態統計」

図 2-1-20 札幌市における年齢別の死因別死亡数(上位 5 因)



出典:厚生労働省「平成 22 年人口動態統計」

(3) 医療に関する市民意識・ニーズ

ア 健康づくり・疾病予防の取組

市民アンケート調査結果(平成21年3月実施)によると、日頃から健康づくりに取り組んでいる人は73%と多いものの、毎年健康診断を受けている人は61%にとどまっており、特に主婦・自営業・アルバイト・無職の市民層の受診割合が低い傾向にあります。(図2-1-21、図2-1-22)

また、歯周疾患はあらゆる全身疾患、特に糖尿病、呼吸器系疾患、心疾患などとの関連性が指摘されているところですが、「健康さっぽろ21」の中間評価(平成20年3月)によると、過去1年間に歯科健診を受けた成人は48%にとどまっています。

このような状況から、疾病の予防や早期発見のためには、健診等の受診率を向上することが課題となります。

図2-1-21「日頃から健康づくりに取り組んでいるか」

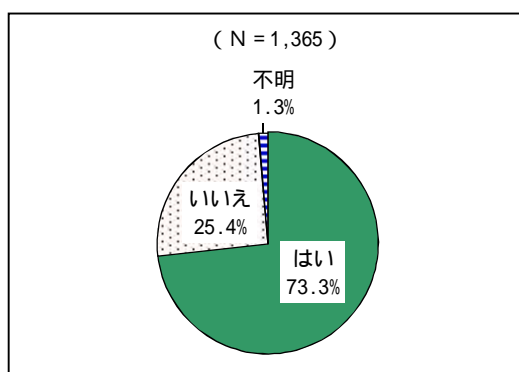
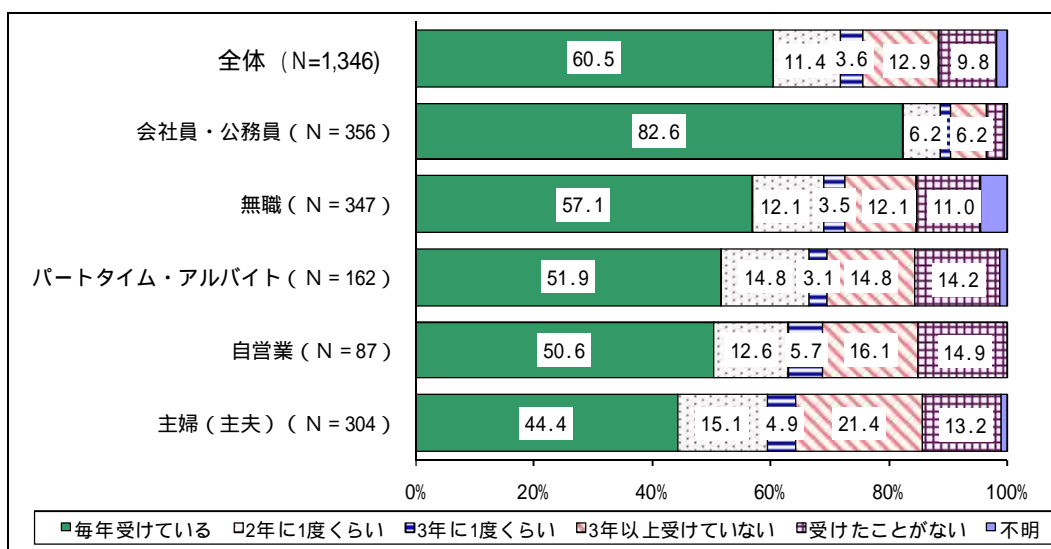


図2-1-22 健康診断の受診状況



出典: 札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～市民向け」(平成21年3月)

イ かかりつけ医の状況

60～70代以上では「かかりつけ医^{*}」を決めている人は68～80%と多く、健康管理・疾病予防に関する相談や病気になった時の受診を「かかりつけ医^{*}」で行う人が多くなっています。また、20～30代では「かかりつけ医^{*}」を決めている人は26%以下となっており、他の世代と比べて、医療に関する情報は本やインターネットで入手する割合が高くなっています。(図 2-1-23、図 2-1-25)

一方で、現在「かかりつけ医^{*}」を決めていない人の中でも、「かかりつけ医^{*}」がほしいと思う人は71%と多く、今後、各世代を通して「かかりつけ医^{*}」を普及し、市民と医療の結びつきを強めることが課題となります。(図 2-1-24)

図 2-1-23 「かかりつけ医^{*}の有無」

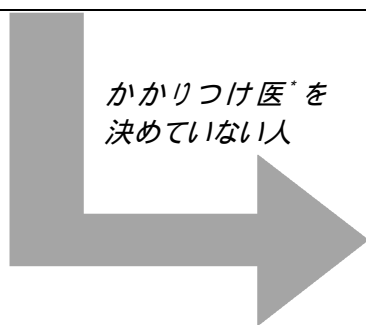
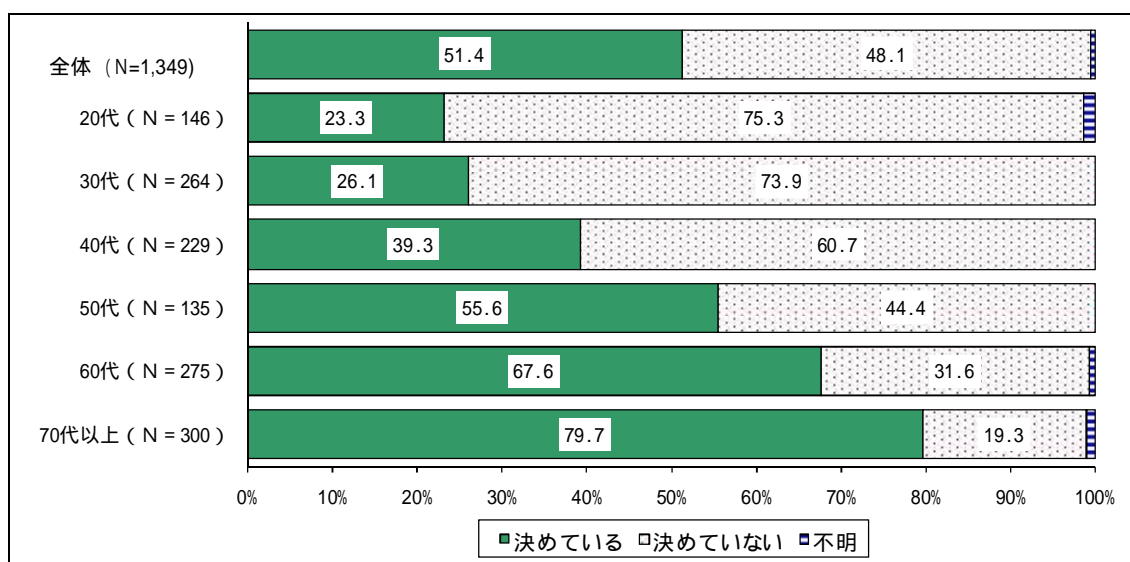
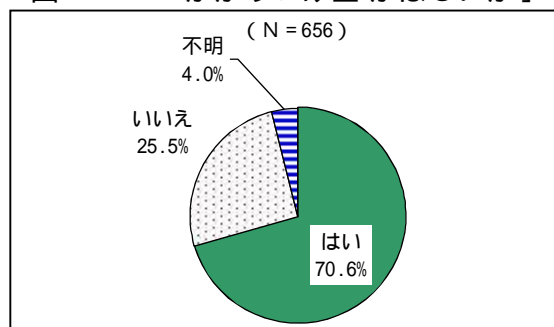


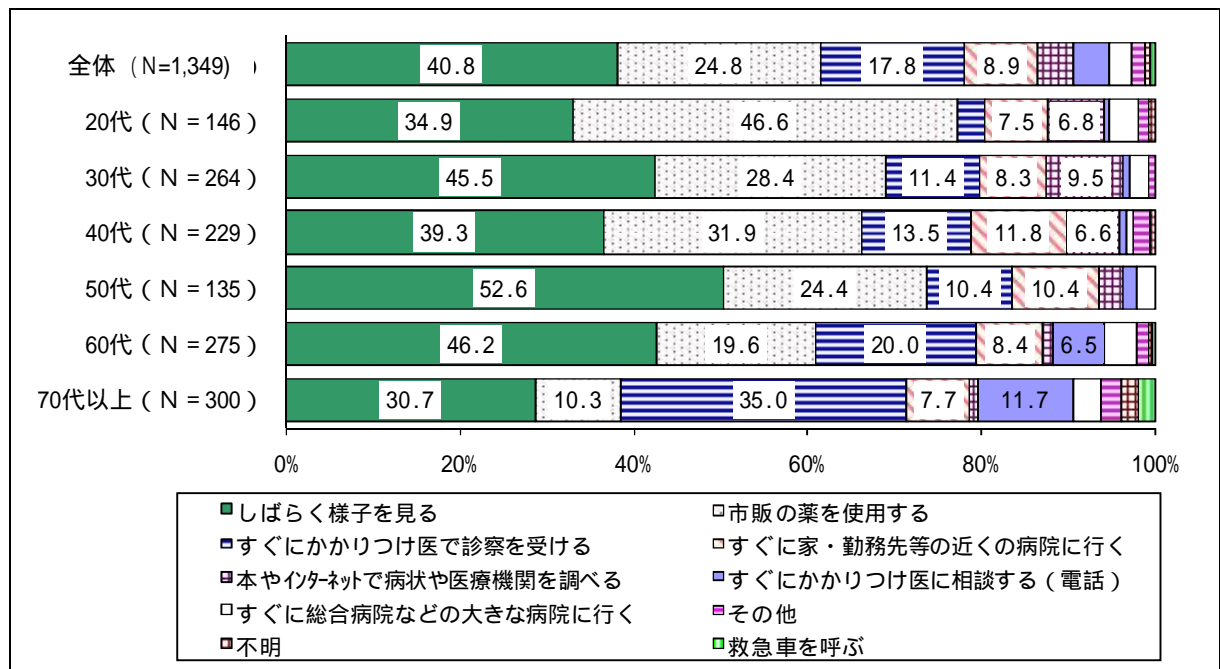
図 2-1-24 「かかりつけ医^{*}がほしいか」



出典: 札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～市民向け」(平成 21 年 3 月)

* **かかりつけ医** 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もしてくれる身近な医師のことで、市民が主体的に決めていくことが求められます。病状に応じて専門医を紹介するなど医療機能の紹介・振り分けを行います。

図 2-1-25「自分や家族が軽い症状になった場合の行動」



出典: 札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～市民向け」(平成 21 年 3 月)

ウ 医療に関する情報ニーズ

市民が医療について知りたい情報は、「治療にかかる費用」、「病気の症状や治療方法」、「健康づくりや病気予防」が上位であり、自分や家族が病気になった場合や病気にならないための基礎的な情報が不足していると感じている市民が多いことがうかがえます。(図 2-1-26)

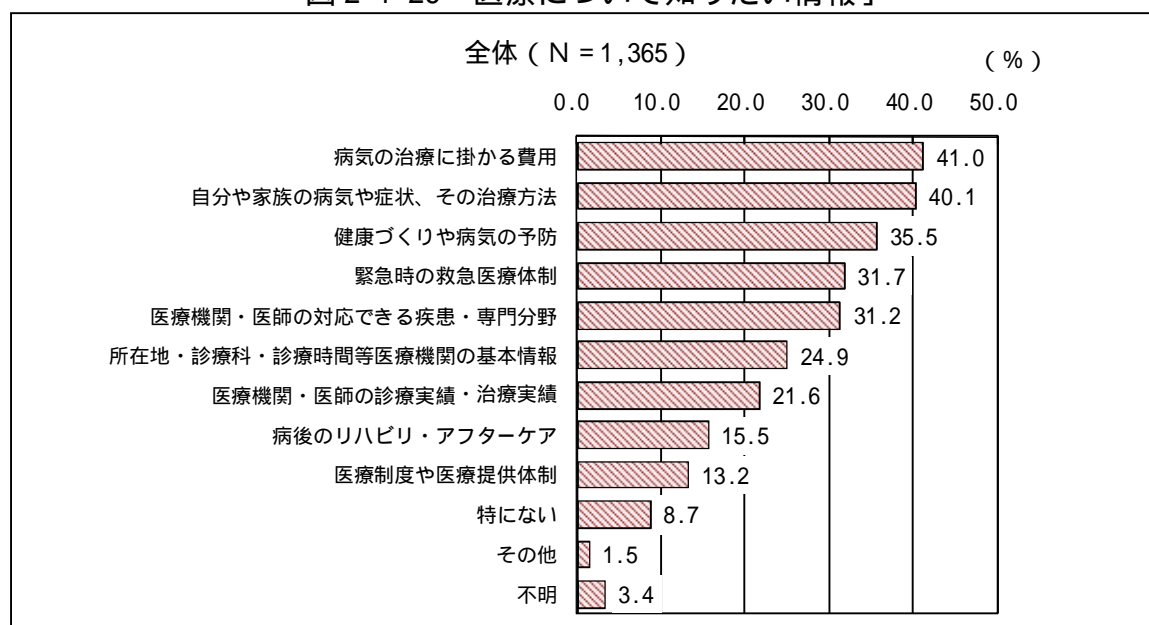
また、札幌市が平成 16 年度より運営している医療安全相談窓口^{*}への市民相談件数は増加傾向にあります。(図 2-1-27)

一方、医療に関する情報入手先は、各世代ともマスメディアが中心ですが、世代ごとの特徴としては、40 代以下ではインターネットを利用する人が多く、60～70 代以上では医療機関などに相談する割合が増えています。(図 2-1-28)

このように、市民は医療の基礎的な情報発信を求めているとともに、高齢化等をはじめとする社会情勢の変化に伴い、的確に対応できる双方向の情報提供体制の重要性が高まってくることから、さまざまな媒体による情報提供機能や市民が安心して相談できる窓口機能を充実していくことが課題となります。

また、医療全般について課題と感じていることは、「医療費負担」、「医療体制」、「医療の安全性」が上位となっており、自身や家族が病気になった場合の経済面・体制面・安全面での不安感が表れています。(図 2-1-29)

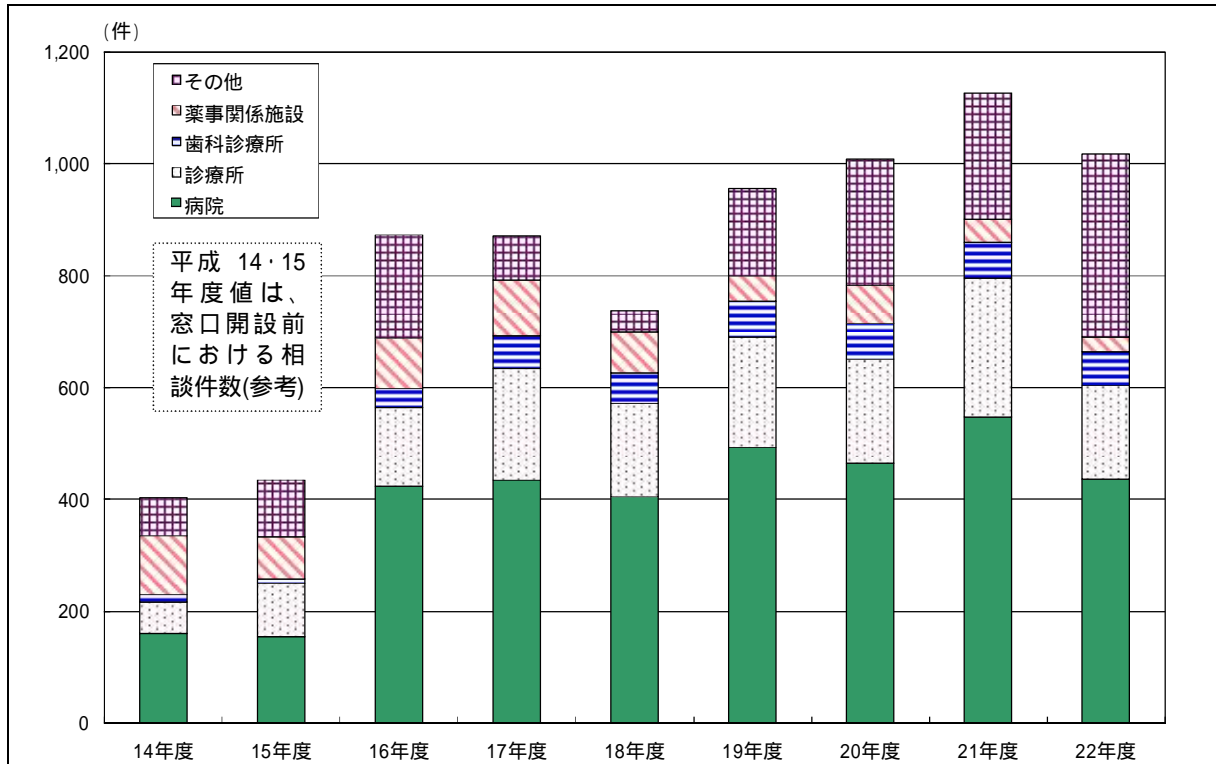
図 2-1-26 「医療について知りたい情報」



出典：札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～市民向け」(平成 21 年 3 月)

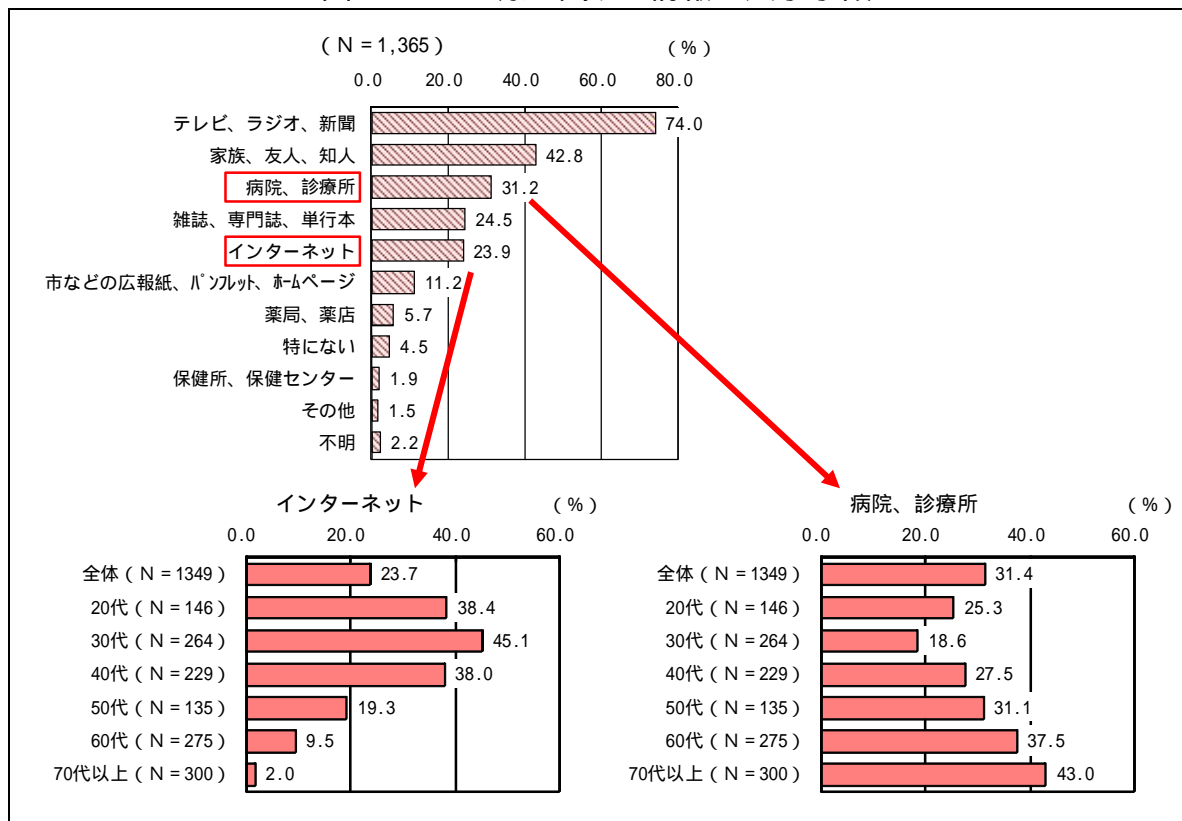
* 医療安全相談窓口 市民の医療機関に関する相談・苦情に対応し、中立的な立場から助言・情報提供等を行います。

図 2-1-27 札幌市医療安全相談窓口#の相談件数



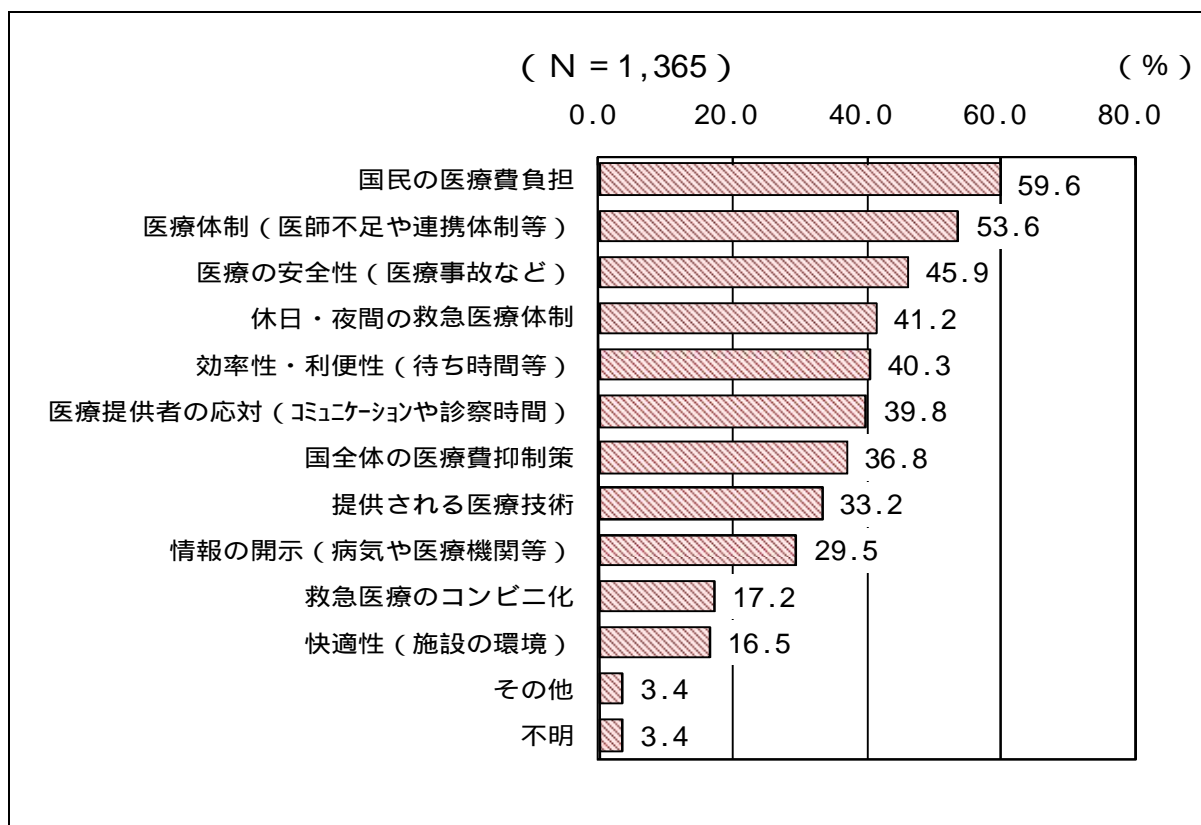
出典:札幌市保健所

図 2-1-28 医療に関する情報の入手手段



出典:札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～市民向け」(平成 21 年 3 月)

図 2-1-29 医療全般について課題と感じていること



出典：札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～市民向け」（平成 21 年 3 月）

(4) 社会・経済環境の変化

ア 人口減少と少子高齢化の進展

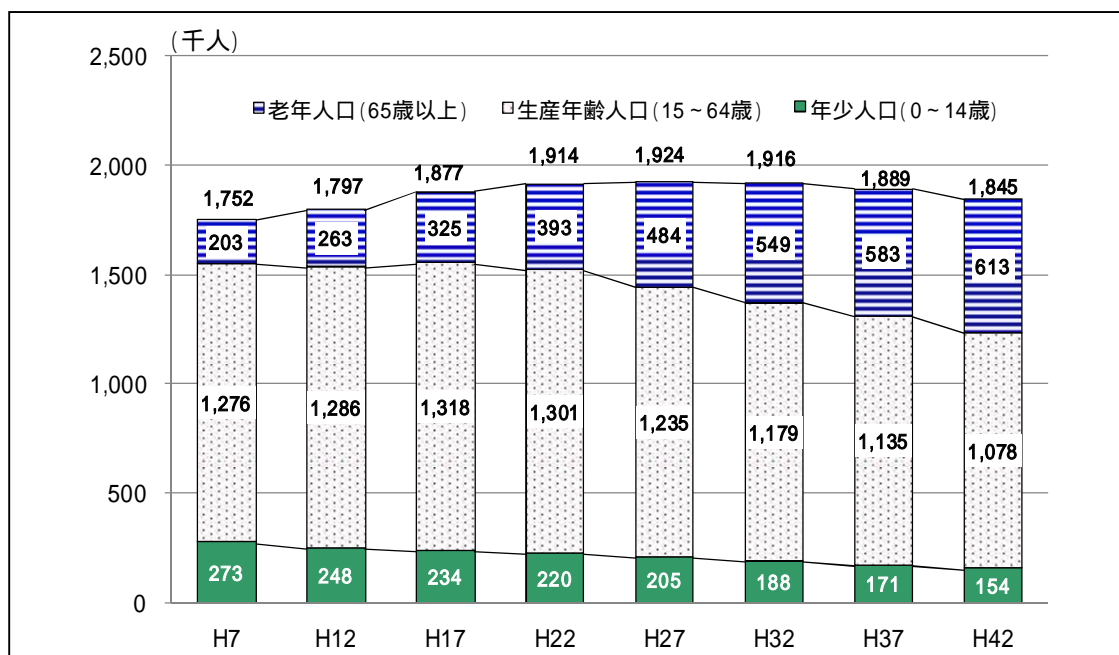
札幌市の将来人口は、札幌市の試算では、平成 27 年をピークに減少に転じると予想されています。この中で、65 歳以上の老年人口は増加を続け、平成 42 年には全人口の 33%、約 61 万人に達する見通しです。(図 2-1-30)

一般世帯^{*}数も平成 32 年以降、緩やかに減少する見通しです。この中で、小世帯化がさらに進行し、特に高齢者の単身世帯は増加し続け、平成 42 年には一般世帯^{*}数の 15%、約 13 万世帯に達する見通しです。(図 2-1-31、図 2-1-32)

このような社会構造の変化により、需要面では高齢者特有の疾病特性や終末期等に対応した医療や介護サービスへのニーズが増大し、また、高齢者の単身世帯や夫婦世帯の増加に対応した、安心を支える住宅や施設、ケアサービスなどの必要性が高まると考えられます。

一方、少子化による人口減少に歯止めをかける上で、安心して子どもを産み育てられる社会環境の整備が重要な課題であり、医療面では周産期^{*}医療や小児医療、福祉面では子育て支援機能のさらなる充実などが求められます。

図 2-1-30 札幌市の人口の将来推計



出典：札幌市市長政策室(平成 23 年 8 月)

* 一般世帯 世帯は、「一般世帯」と「施設等の世帯」に分かれます。このうち「一般世帯」は、寮・老人ホームなど社会施設の入所者や病院入院者等の「施設等の世帯」を除くすべての世帯。

* 周産期 妊娠後期(妊娠満 22 週以降)から早期新生児(生後 1 週未満)までの出産前後の時期。

図 2-1-31 札幌市の一般世帯数と世帯構成人員の将来推計

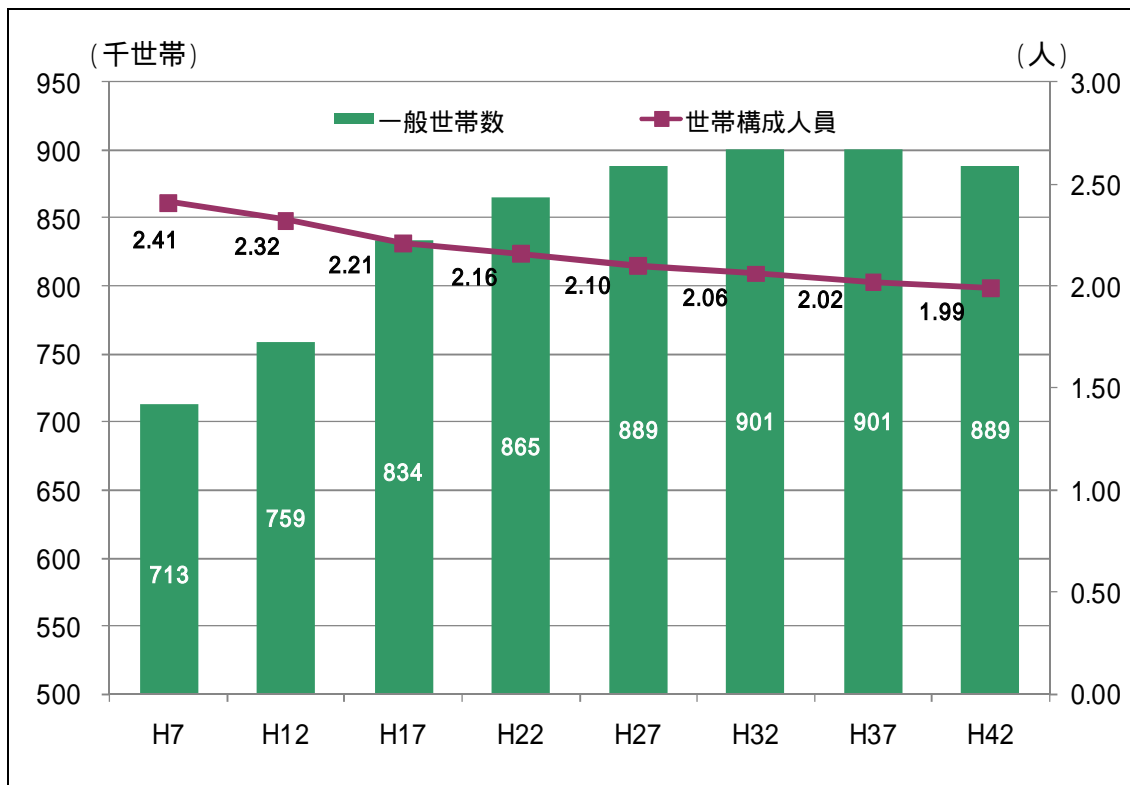
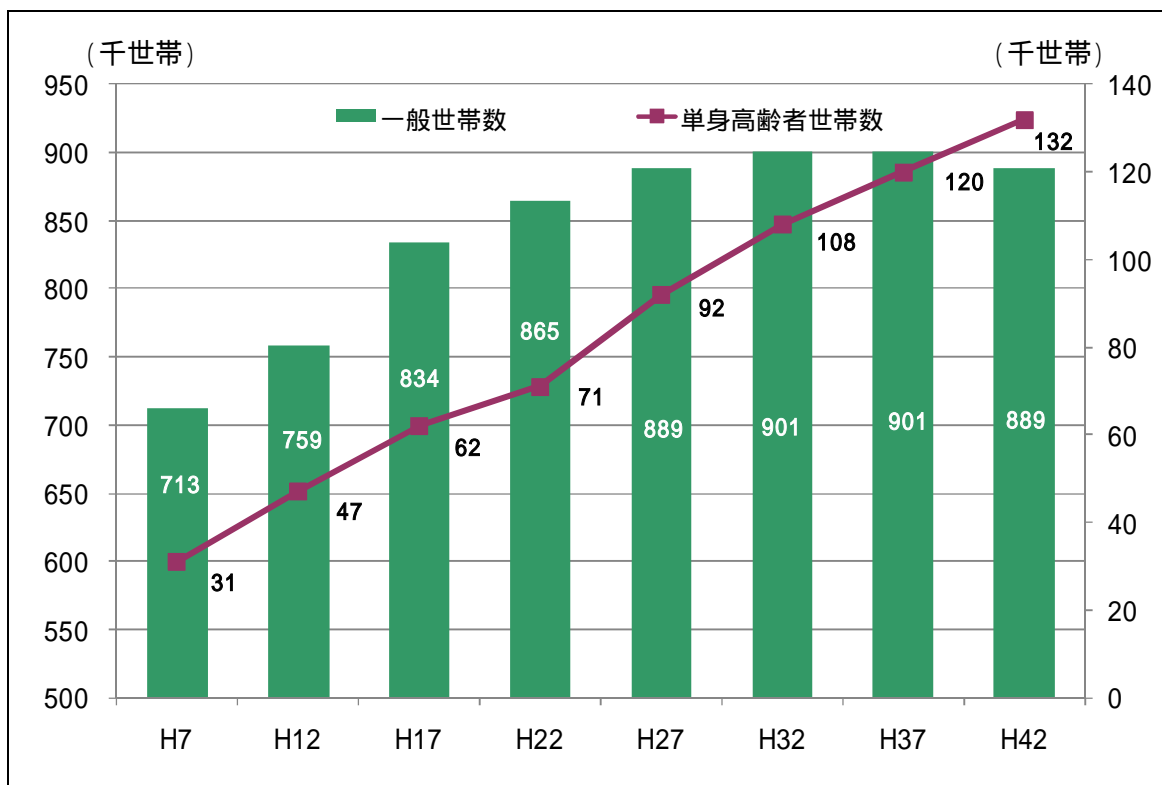


図 2-1-32 札幌市の一般世帯数と単身高齢者世帯数の将来推計



出典:札幌市市長政策室(平成 23 年 8 月)

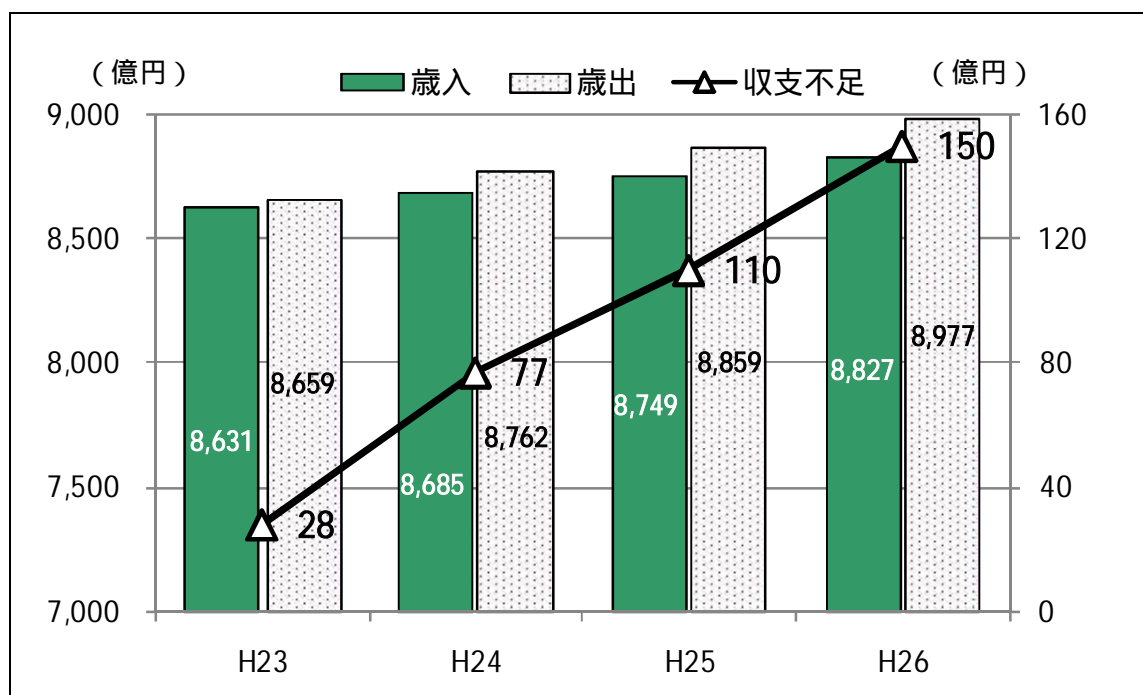
イ 経済・財政状況の変化

札幌市における今後4年間の財政見通しは、歳入面では、長引く景気低迷により国・地方を通じた税収の見込みが極めて不透明なものとなっている一方、歳出面では、生活保護世帯や高齢人口の増加などにより、扶助費^{*}や国民健康保険・介護保険・後期高齢者医療各会計繰出金の増加などが引き続き見込まれています。(図2-1-30、図2-1-33、図2-1-34、図2-1-35)

また、家計においても、所得の減少や雇用の停滞などが続けば、医療や介護にかかる費用負担が重くなり、経済的な理由で十分な医療や介護サービスを受けることが困難となる状況も危惧されます。

このような経済・財政状況を踏まえ、健診や予防接種を受けるなど、できるだけ病気にならないように、ライフステージ[#]に応じたきめ細かな医療・保健サービスの提供に向けて、市民の健康づくりや疾病予防を積極的に支援することが今後の課題となります。

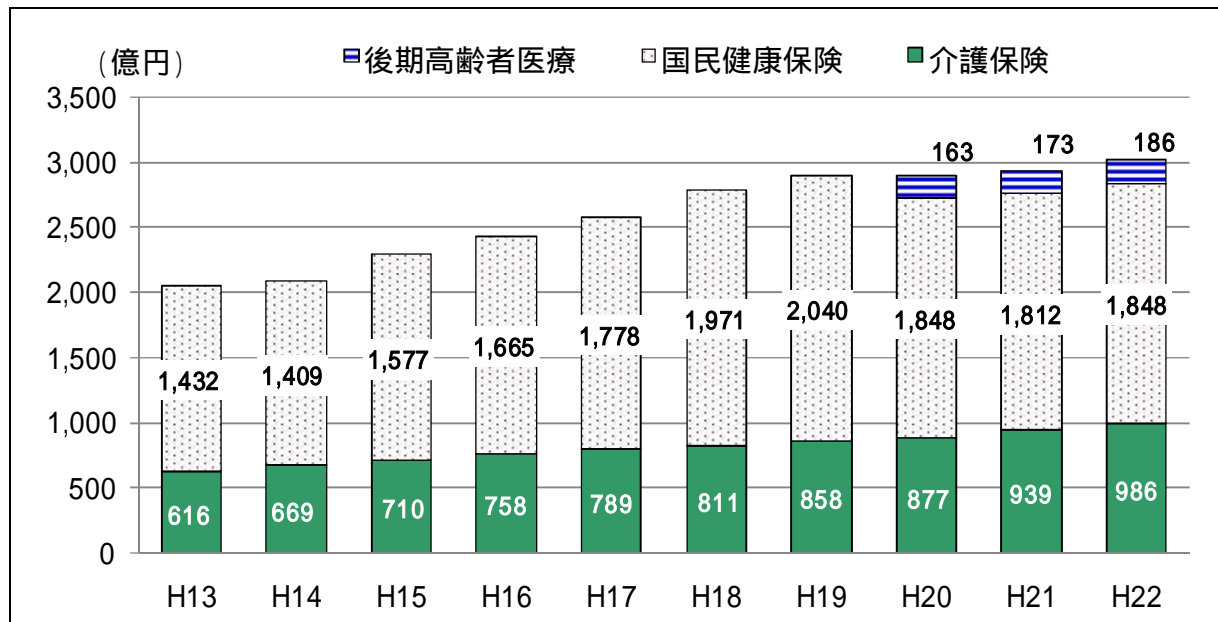
図2-1-33 札幌市の中期財政見通し



出典:札幌市財政局(平成23年5月)

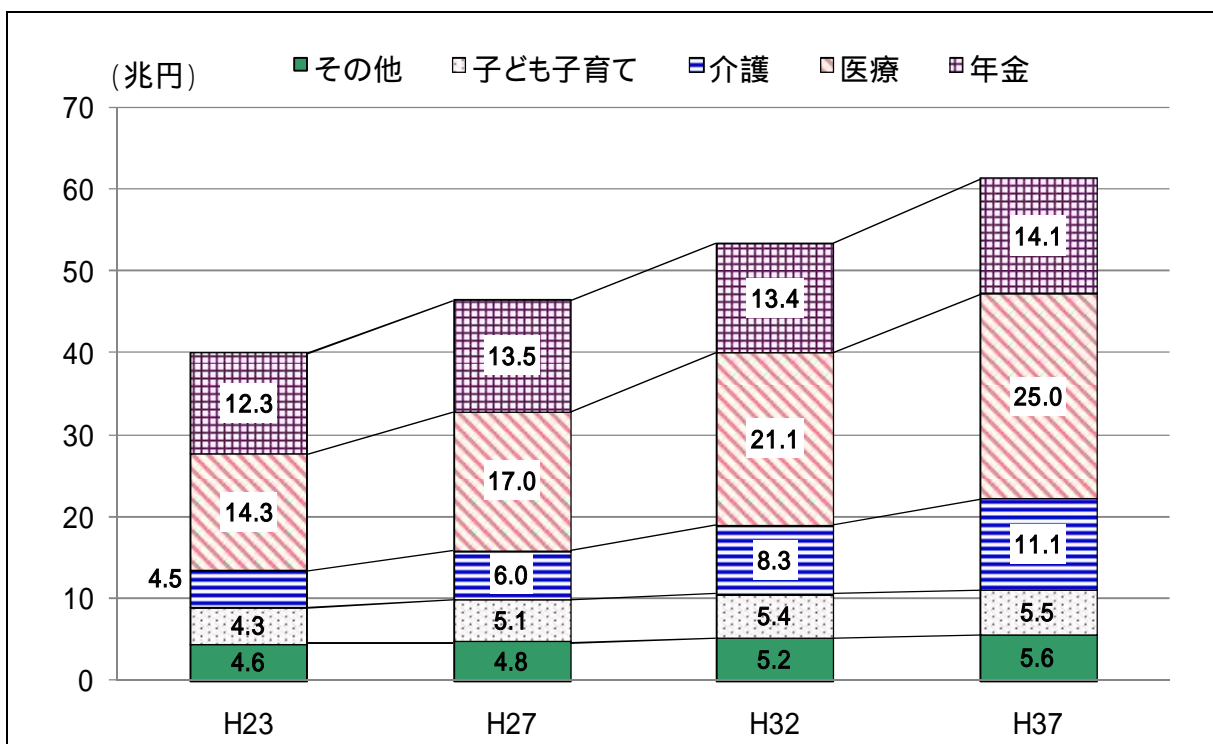
* 扶助費 社会保障制度の一環として、生活困窮者、高齢者、児童、心身に障がいのある方などに対して行っているさまざまな支援に対する経費。(生活保護費など)

図 2-1-34 札幌市における国民健康保険・介護保険・後期高齢者医療事業費の推移



出典：札幌市

図 2-1-35 国の社会保障費の将来見通し



出典：内閣官房「社会保障改革に関する集中検討会議」資料

ウ 変化を把握する情報基盤の必要性

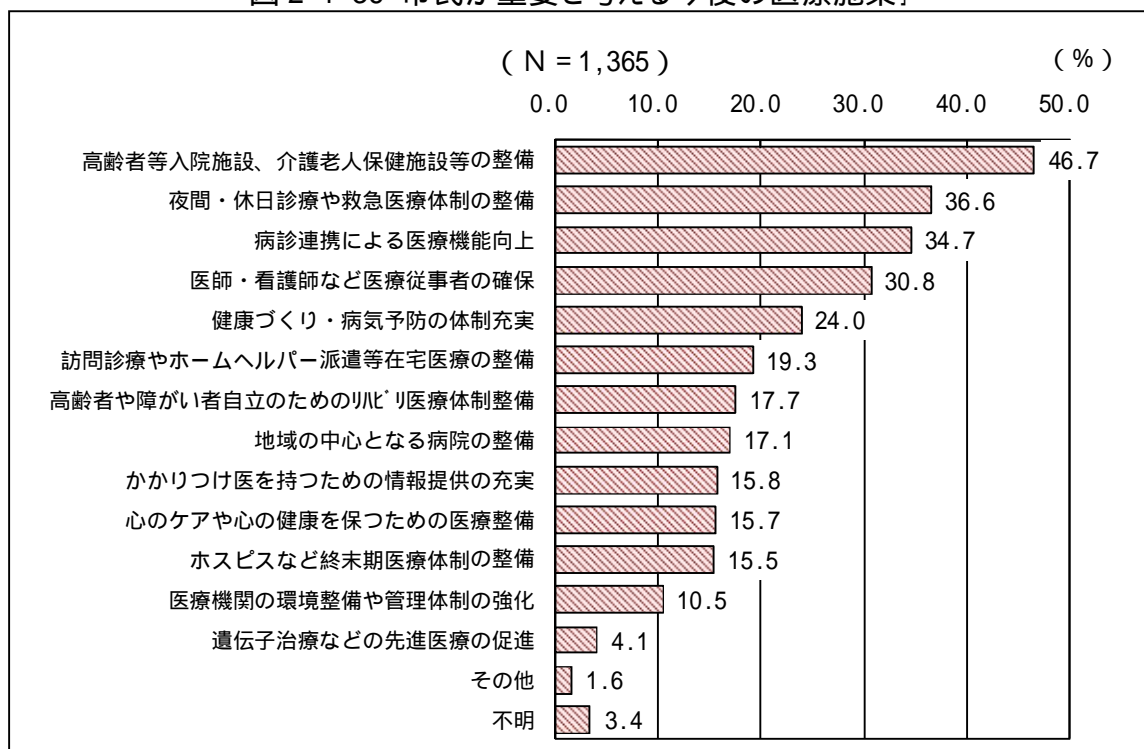
市民及び医師へのアンケート調査結果(平成21年3月実施)では、今後、札幌市が重視すべき医療施策について、市民も医師も「高齢者等入院施設」、「救急医療体制」、「病診連携^{*}」が上位3項目となっており、超高齢社会[#]に対応した医療・介護機能の充実、安心できる医療体制の構築が共通の課題認識となっています。(図2-1-36、図2-1-37)

また、札幌市の施策に対する市民満足度調査結果(平成22年3月)では、施策の重要度について「新しいニーズにも対応した医療の確保」、「高齢者に対する福祉の充実」が上位であります。現状での満足度は低く、医療・福祉施策の充実を求める市民意識が強く表れています。そのため、今後も、社会・経済環境の急速な変化を背景とした市民ニーズの変化・多様化に的確に対応していくためには、医療に関する市民意識を把握することが求められます(図2-1-38)。

また、札幌市総合交通計画によると、近年の傾向として、鉄軌道沿線や新興住宅地では人口増加が見られる一方で、郊外住宅地では高齢化と人口減少が生じており、社会情勢に応じた市民の居住形態やそれに伴う医療機関の立地の変化などが想定されます。

このような中で、医療の需要側・供給側双方の変化に対応した医療施策を推進するためには、多様な関連情報を的確に把握することのできる情報基盤を整備することも今後の課題となります。

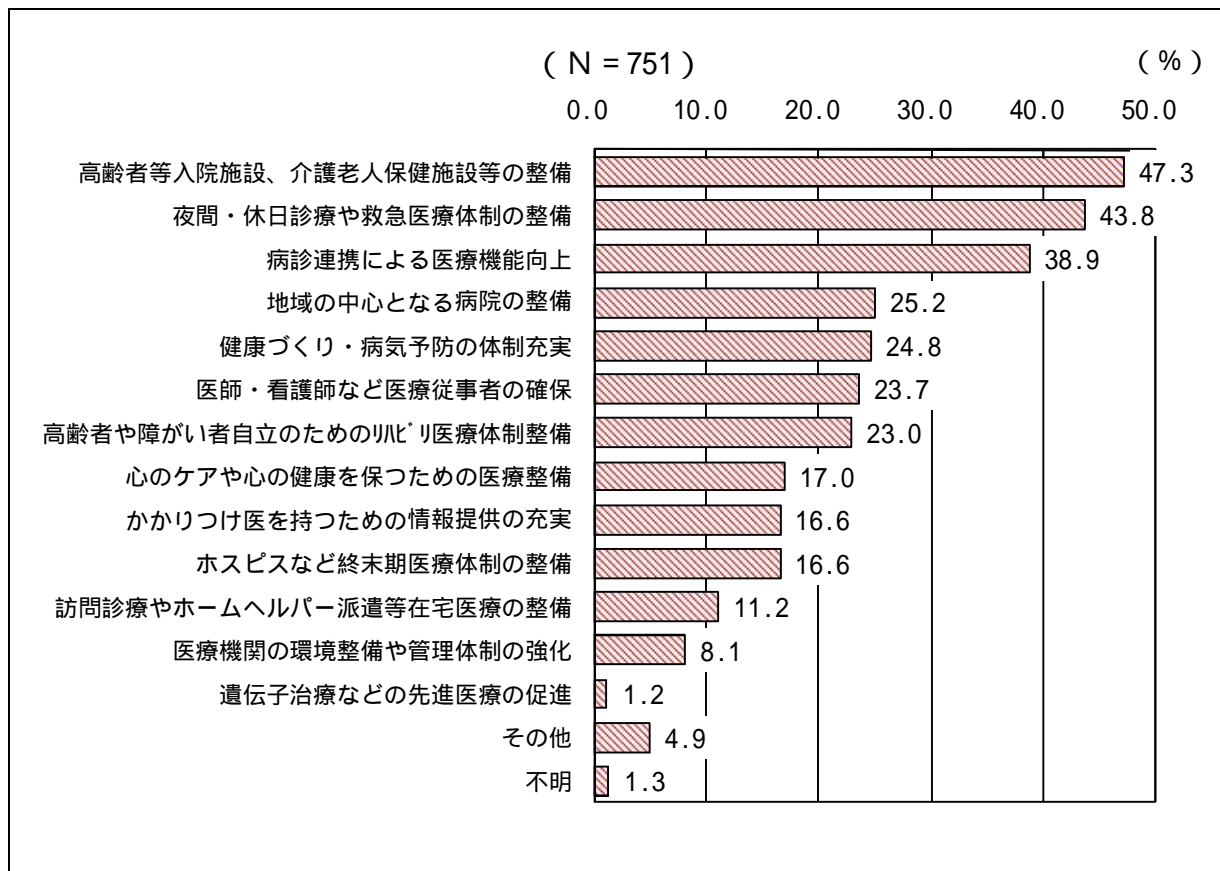
図2-1-36「市民が重要と考える今後の医療施策」



出典:札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～市民向け」(平成21年3月)

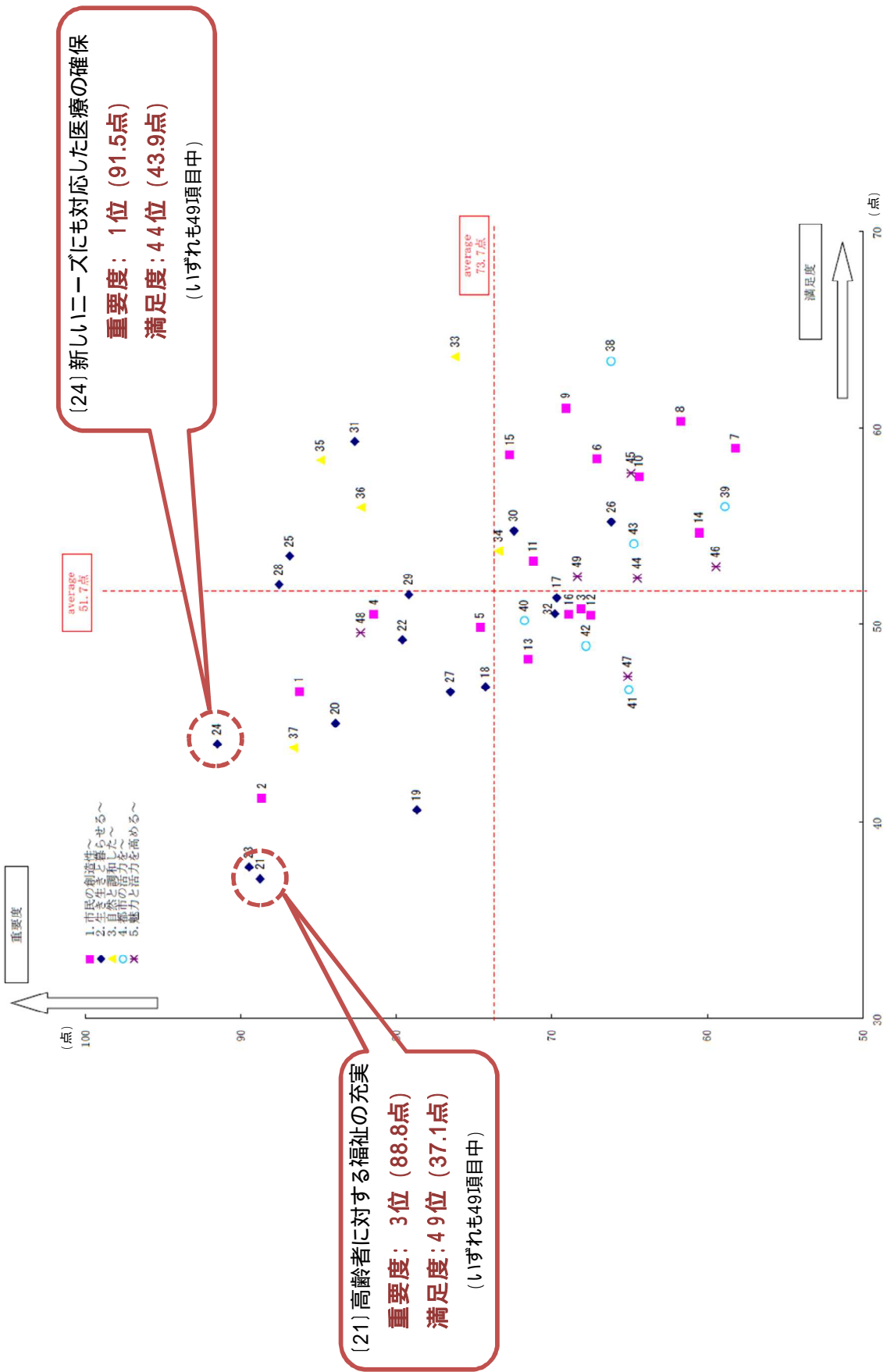
* 病診連携 病院とかかりつけ医等の診療所の医療連携。

図 2-1-37「医師が重要と考える今後の医療施策」



出典:札幌市保健所「札幌市医療に関する意識調査～医師向け」(平成 21 年 3 月)

図 2-1-38 札幌市の施策に対する市民の満足度と重要度



出典：「平成 21 年度 札幌市施策に対する市民満足度調査」

(5) 地域と医療の連携

今日の医療制度や介護制度は、「施設から在宅へ」、「施設から地域へ」が基本的な方向となっており、高齢者の単身世帯や夫婦世帯が大きな割合を占める今後の社会では、地域における健康で安心な暮らしを支えるため、高齢者を含む市民のライフステージ[#]に応じた医療体制の強化が必要となります。

特に、身近な医療機関等に関する情報提供、かかりつけ医[#]の普及、在宅療養支援医療機関^{*}の普及等により、地域での暮らしを支援する医療を充実していくことが必要となります。

また、医療機関相互の医療連携システム、医療機関と介護施設の連携システム等の充実や、地域医療連携パス^{*}導入等による医療連携を推進することにより、在宅・かかりつけ医[#]・急性期[#]・回復期[#]・維持期[#]・介護施設等をつなぐ仕組の強化が必要となります。

現在、札幌市医師会では、地域と医療をつなぐ「在宅療養支援システム」や、病診連携[#]等を支援する「地域医療室^{*}連携システム」、介護施設も含めた連携を支援する「入退院サポートシステム」を運用しており、今後、これらの連携システムを積極的に活用・強化することが望まれます。(図 2-1-39～図 2-1-41)

さらに、高齢者の健康づくりを促進する上で、口腔ケア^{*}の重要性が指摘されており、歯科医の果たす役割は今後一層大きくなることから、歯科診療においても市民の健康管理・疾患予防活動の支援や在宅診療、介護施設との連携など、地域との連携を強めていくことが必要となります。

札幌市における他職種連携の取組事例のひとつとして、医療・保健・福祉の専門職が参加する「在宅ケア連絡会^{*}」の取組があります。これは、区ごとに、専門家相互の情報交流、在宅での療養生活に関する課題の共有化、改善方策等に関する研究や研修などの取組が定期的に行われているものですが、このような専門職ネットワークに医療機関も積極的に参加し、地域における医療・保健・福祉の連携体制をさらに強化していくことが求められます。

-
- * **在宅療養支援医療機関** 患者が住み慣れた自宅等で療養などができるよう、24 時間体制で往診や訪問看護を実施する診療所や病院。
 - * **地域医療連携パス** 急性期から回復期、在宅に至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。
 - * **地域医療室** 医師、看護師、ソーシャルワーカー(社会福祉士等)などから構成され、医療機関の間の患者紹介に関する連絡・調整、患者からの医療や介護に関する相談の受付など、地域医療連携の強化・推進を目的として医療機関に設置されています。
 - * **口腔ケア** 歯磨き・歯石除去等の口腔清掃、検診などにより、口腔の疾病予防・機能回復、健康の保持増進、さらに QOL(Quality of Life の略:生活の質)の向上をめざす技術。
 - * **在宅ケア連絡会** 医師・看護師・ソーシャルワーカー(社会福祉士等)・ケアマネジャー(介護支援専門員)などが、医療・保健・福祉の連携を目的として、各区において、在宅での療養生活等について事例検討や勉強会を定期的に行い、意見交換や情報交換などを行っています。

図 2-1-39 札幌市医師会「在宅療養支援システム」

- 在宅療養を支援する医療機関が検索できるウェブサイト。
- 対応区、診療時間、往診・訪問診療の可否、診療科目、フリーワード検索が可能。

トップページ



医療機関の詳細情報



検索ページ



検索結果リスト



図 2-1-40 札幌市医師会「地域医療室[#]連携システム」

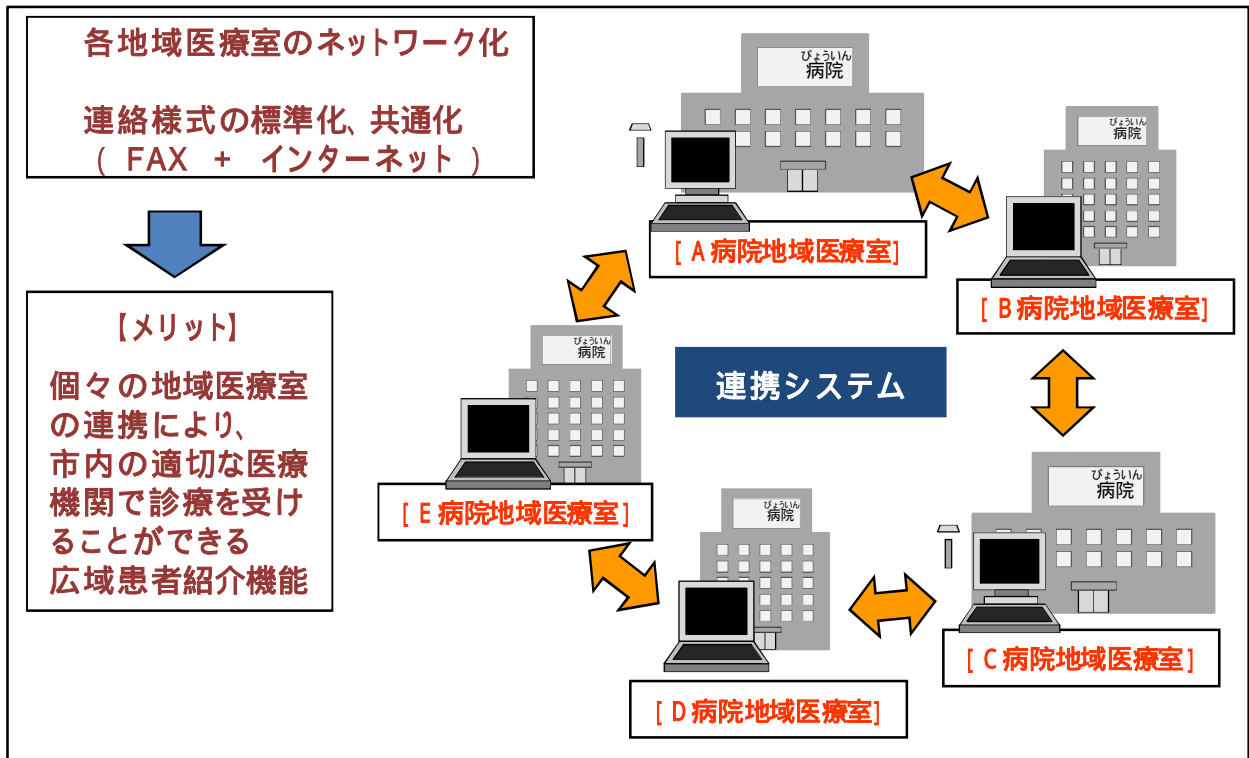
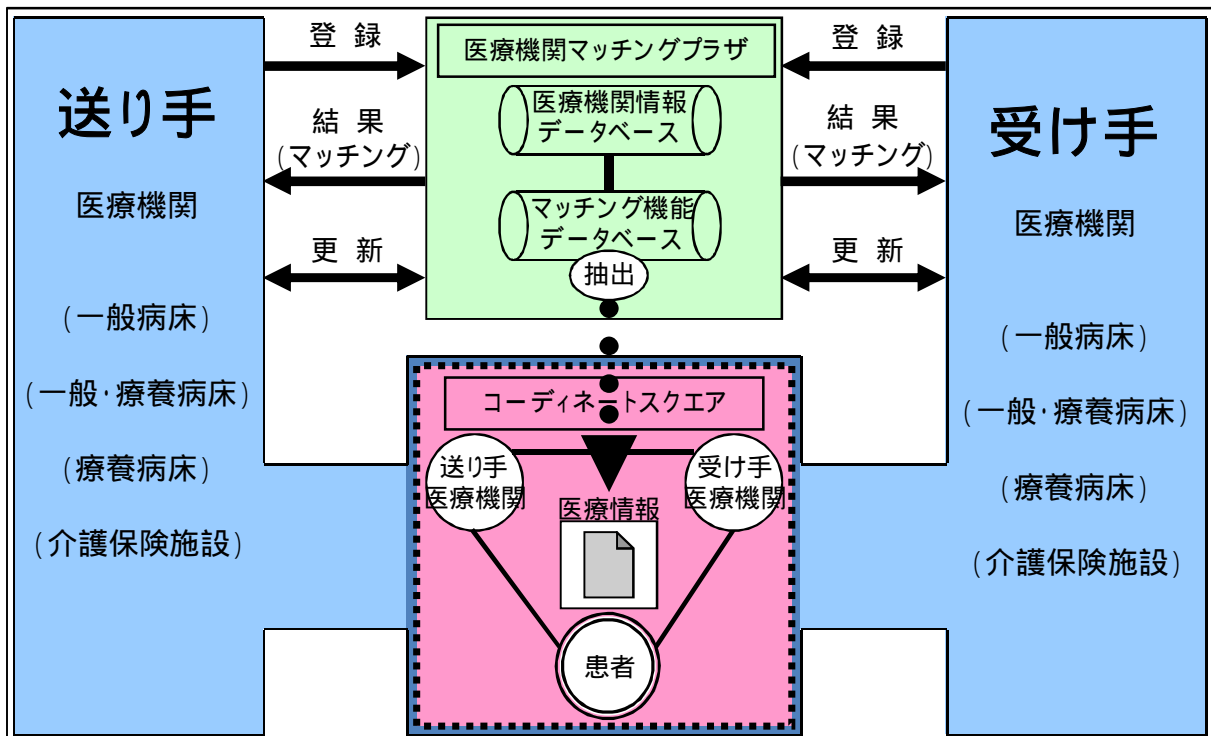


図 2-1-41 札幌市医師会「入退院サポートシステム」

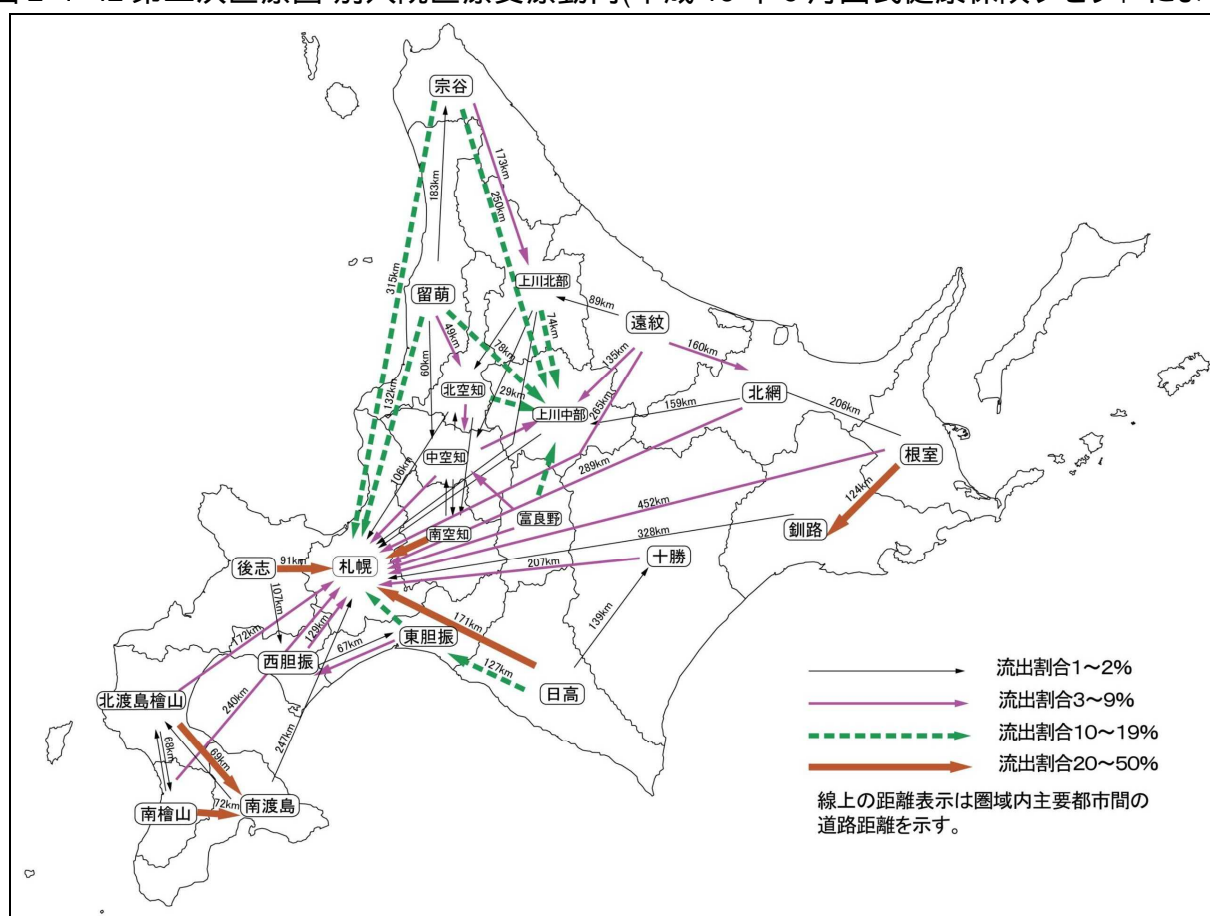


(6) 北海道の医療拠点としての役割

札幌市は、北海道医療計画(平成 20 年度策定)において、第二次医療圏*及び第三次医療圏*の拠点としての役割を担っております。医療の需給状況を見ると、道内各地域から札幌市に移動して受療しています。(図 2-1-42～図 2-1-43)

そのため、札幌市の医療が果たす役割は一層大きくなってきており、高度に集積した医療機能の有効活用や、医療従事者の育成や相談体制の整備など、道内の自治体と連携しながら北海道の地域医療を積極的に支援していく取組や体制の強化が必要となります。(図 2-1-44～図 2-1-46、表 2-1-4)

図 2-1-42 第二次医療圏*別入院医療受療動向(平成 18 年 5 月国民健康保険レセプト*による)

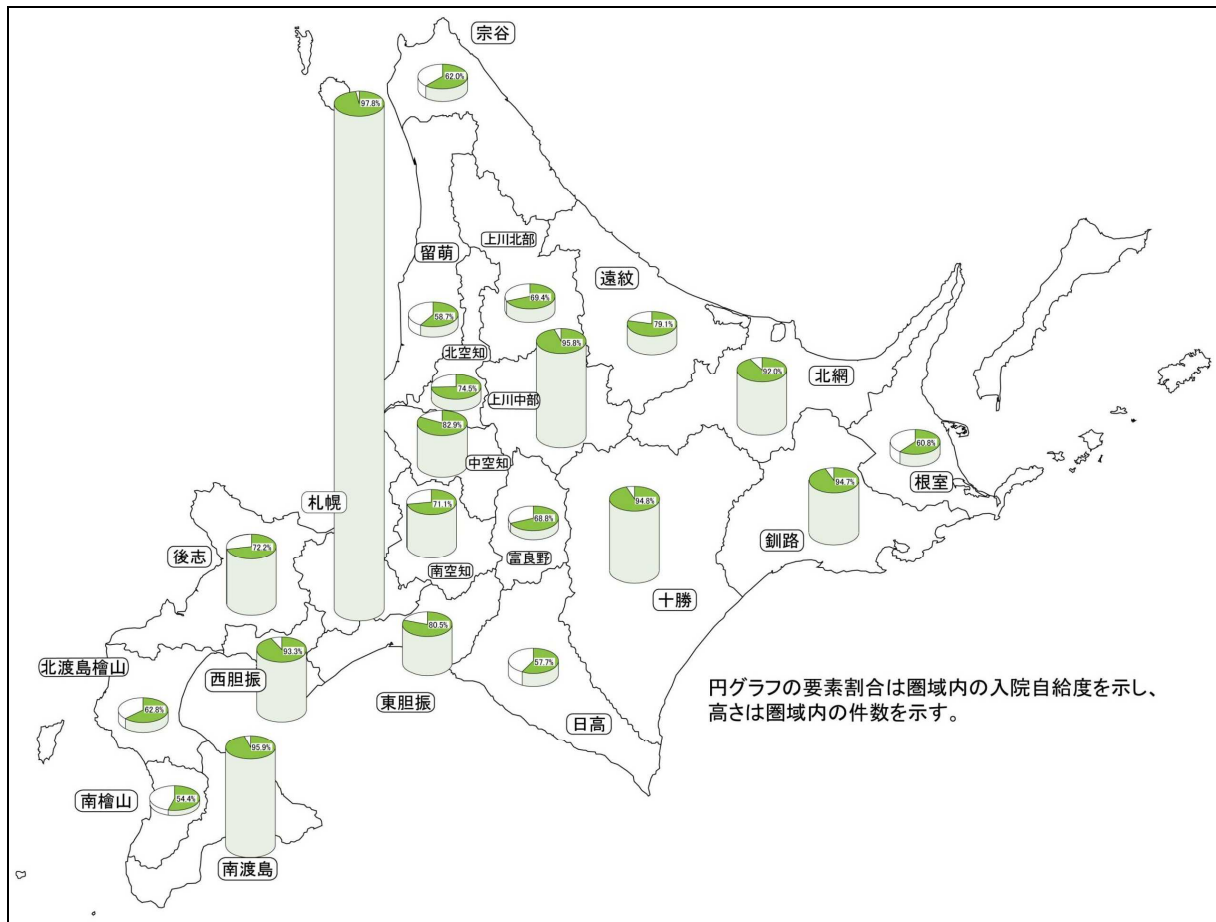


出典:「北海道医療計画」(平成 20 年 3 月)

- * **第二次医療圏** 北海道医療計画において、入院医療の完結をめざす地域単位として定められています。札幌市が含まれる札幌圏は、札幌市のほか、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村で構成されています。(道内 21 圏域)
- * **第三次医療圏** 北海道医療計画において、高度で専門的な医療を提供する地域単位として定められています。札幌市が含まれる道央圏は、8 つの第二次医療圏で構成されています。(道内 6 圏域)
- * **レセプト** 患者が受けた診療について、医療機関が健康保険等の運営者に請求する医療費の明細。

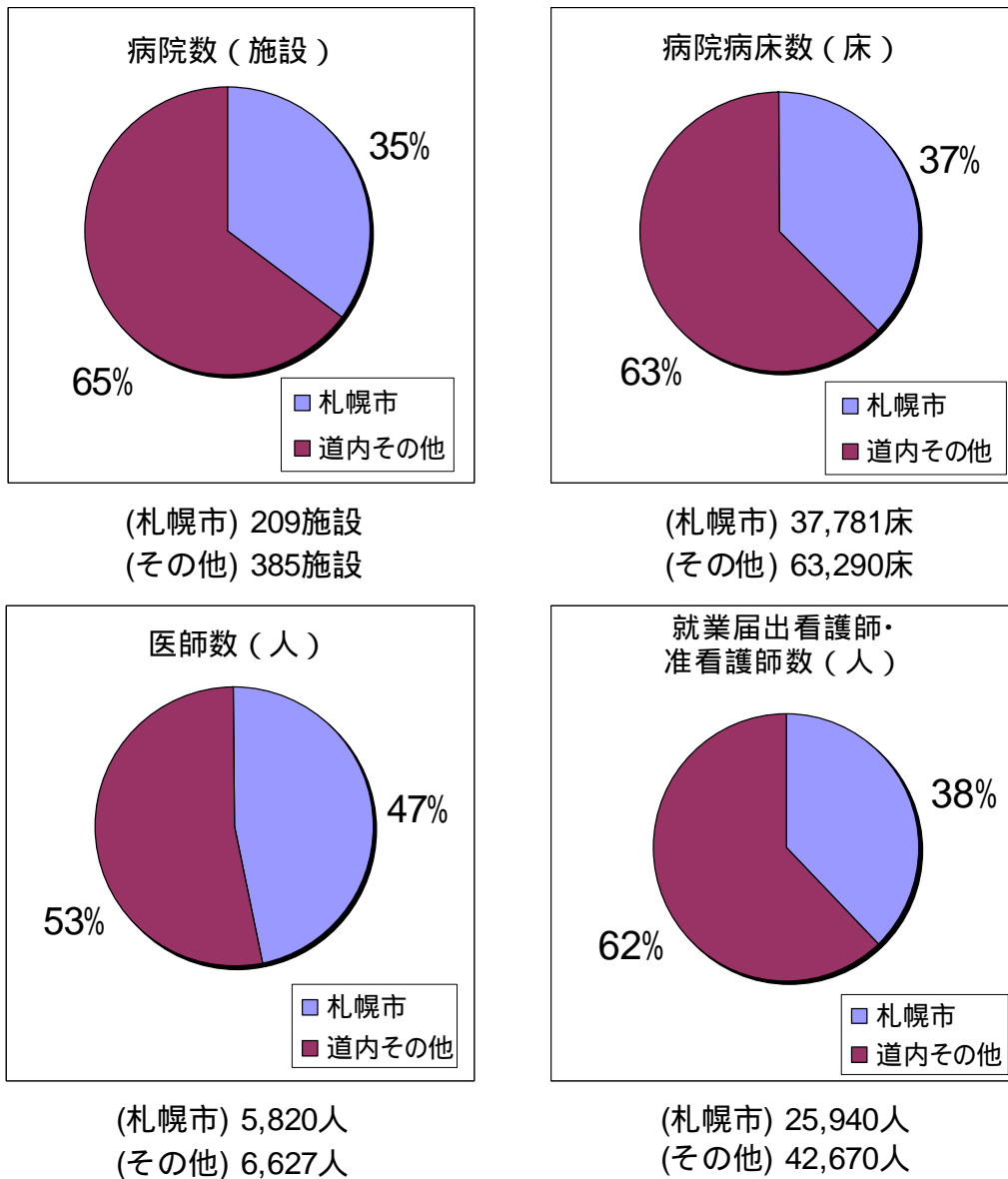
図 2-1-43 第二次医療圏#別入院医療受療動向

(平成 18 年 5 月国民健康保険レセプト#による)



出典:「北海道医療計画」(平成 20 年 3 月)

図 2-1-44 北海道内における札幌市の医療機能割合



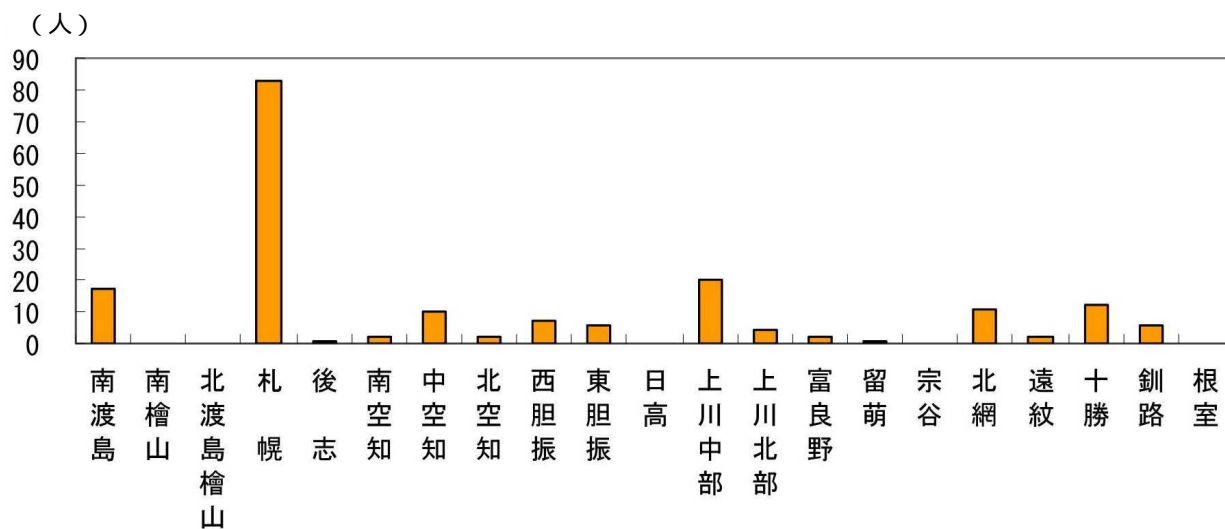
出典:平成 20 年医療施設(動態)調査・病院報告

表 2-1-4 札幌市の医療拠点機能(全道との施設数比較)

施設名称	札幌市 / 全道
高度救命救急センター*	1 / 1
救命救急センター*(ドクターヘリ*所有センター含む)	3 / 10
総合周産期母子医療センター*	1 / 4
地域周産期母子医療センター*	6 / 30
道立子ども総合医療・療育センター	1 / 1
がん診療連携拠点病院*	8 / 21
大学病院(医科系附属病院)	2 / 3
地域医療支援病院*	3 / 7

- * **高度救命救急センター** 救命救急センターのうち、特に高度な診療機能を有すると認めるものをいい、広範囲の熱傷、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行う医療機関。(市内1施設)
- * **救命救急センター** 心筋梗塞、脳卒中、交通事故等による多発外傷などの重篤救急患者の救命医療を担う24時間365日体制の医療機関。(市内3施設)
- * **ドクターヘリ** 医療機器を装備し、救急医療の専門医師と看護師が搭乗した救急専用のヘリコプター。救急現場等から医療機関に搬送するまでの間、救命治療を行います。
- * **総合周産期母子医療センター** 相当規模の産科病棟及び新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児の搬送受入体制を有し、合併症妊娠、胎児異常など母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことのできる医療施設。(市内1施設)
- * **地域周産期母子医療センター** 産科及び小児科等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設。(市内6施設)
- * **がん診療連携拠点病院** 地域におけるがん医療の拠点として、専門的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携や医療従事者の研修、患者への情報提供、相談支援等の役割を担います。(市内8施設)
- * **地域医療支援病院** 施設の共同利用、地域医療従事者の研修などを通じて、かかりつけ医を支援し、地域医療の充実を図ることを目的として第二次医療圏ごとに整備される病院。(市内3施設)

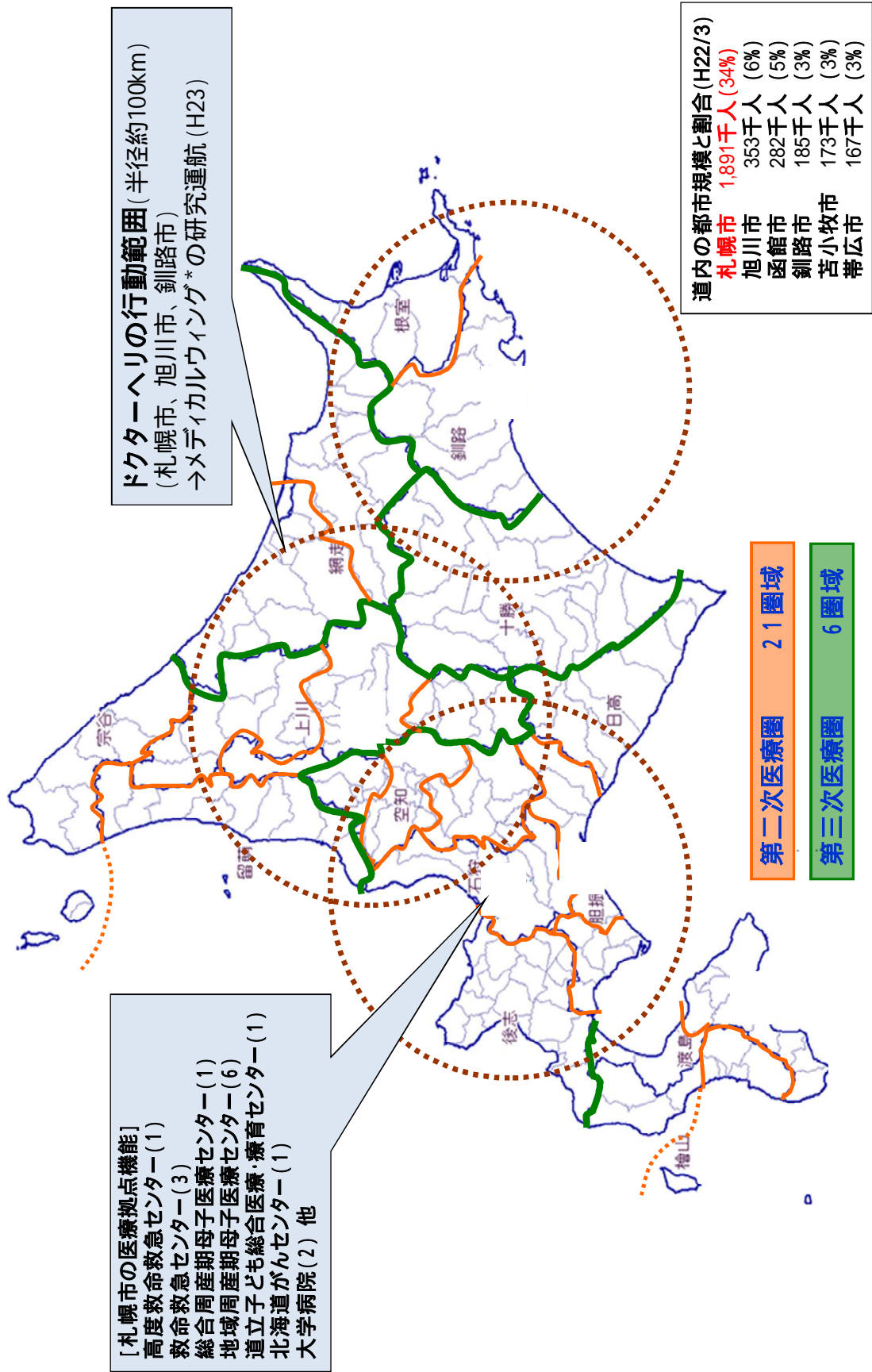
図 2-1-45 臨床研修病院^{*}(大学病院を除く)における臨床研修医採用者数(第二次医療圏[#]別)
平成 19 年度



出典:「北海道医療計画」(平成 20 年 3 月)

* 臨床研修病院 診療に従事しようとする医師は、2 年以上、臨床研修病院で臨床研修を受けることが義務化されており、その研修を実施する病院。

図 2-1-46 救急医療等における札幌市役割



* **メディカルウィング** ドクターヘリなどにおける飛行範囲や飛行条件の課題の改善に向けた、全道域をカバーする医療優先の航空機。

2 - 2 課題の整理と取組の方向性

今後の札幌市の医療に求められる課題と取組の方向性を整理すると、以下のとおりとなります。

また、一人の市民(患者)が医療を受ける時の流れから前述の各課題を整理すると、疾病によってさまざまな流れがあるものの、基本的な関係は図 2-2-1 のとおりとなります。

(1) 社会・経済環境への対応

高齢化・少子化など社会・経済環境の変化が進んでいく中で、市民の疾病状況や疾病動向を把握し、市民の多様な医療ニーズへの対応を図っていくことが必要になるとともに、地域と医療の連携の強化が必要となります。

高齢化・少子化への対応
<p>【現状及び見通しに基づく課題】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 高齢者の単身世帯や夫婦世帯の増加に対応した安心を支える住宅や施設、ケアサービスなどの必要性の高まり・ 高齢化の進展による国民健康保険や介護保険等の財政負担増の見込み・ 高齢者特有の疾病特性や終末期等に対応した医療や介護サービスへのニーズ増・ 少子化による人口減少の進展
<p>【取組の方向性】</p> <p>高齢化の進展に伴う疾病構造の変化に対応した疾病予防対策と医療体制の強化 高齢者人口・単身高齢者世帯の増加に伴う高齢者特有の疾病や終末期に対応した医療と介護の連携の強化 安心して子どもを産み育てられる社会環境づくりのための周産期[#]医療・小児医療のさらなる充実</p>
市民の疾病状況・疾病動向の把握
<p>【現状及び見通しに基づく課題】</p> <ul style="list-style-type: none">・ 高齢化の進展に伴う「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」などの患者数増の可能性・ 経済的な理由による医療・介護サービス利用抑制の懸念・ 市民のライフステージ[#]に応じた疾病状況や動向等を的確に把握する情報が未整備
<p>【取組の方向性】</p> <p>疾病状況や受療動向を的確に把握する医療情報の収集・分析手法の構築 若年層から中高年層の健康づくり、疾病の予防・早期発見等の促進 市民の健康診断受診の促進</p>

市民の多様な医療ニーズへの対応

【現状及び見通しに基づく課題】

- ・ 今後の高齢化に伴う双方向の情報提供体制の重要性の高まり
- ・ 課題と感じている上位の項目は「医療費負担」、「医療体制」、「医療の安全性」
- ・ 毎年健康診断を受けていない人は約 40%と多数
- ・ 「かかりつけ医[#]」がほしいと思う人が約 70%いるにも関わらず未成就

【取組の方向性】

各世代を通じたかかりつけ医[#]・かかりつけ歯科医^{*}・かかりつけ薬局^{*}の普及による初期診療・医療相談体制の充実

市民へのわかりやすい医療情報の提供と安心して相談ができる窓口機能の充実

市民のライフステージ[#]と疾病特性に応じた医療学習の促進

地域と医療の連携の強化

【現状及び見通しに基づく課題】

- ・ 高齢者等の地域における暮らしを支援する医療の充実が必要

【取組の方向性】

身近な医療機関情報の提供、かかりつけ医[#]・かかりつけ歯科医^{*}・かかりつけ薬局^{*}の普及、自宅等での医療の充実

診療所・病院[#]・介護施設等の連携による切れ目のない医療の提供

高齢者等の地域での安心な暮らしを支援する地域包括ケア^{*}における医療機能の強化

* **かかりつけ歯科医** 市民のライフステージに合わせて継続的に歯科診療や相談を担う身近な歯科医師のこと。自宅等への訪問歯科診療や、疾患に応じて専門的な歯科医の紹介なども行います。

* **かかりつけ薬局** 市民がいつも利用する薬局を決めることで、患者の薬歴を管理することができ、薬の重複投与や飲み合わせによる副作用の防止や、一般薬を含めた薬に関する相談に応じるなどの役割を担います。

* **地域包括ケア** 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援。

(2) 高度に集積した医療機能の有効活用

札幌市は、高度に医療機関が集積していますが、医療機能分担のさらなる推進や救急医療体制^{*}の構築・維持に向け、高度に集積した医療機能の有効活用を図るとともに、災害時医療体制の充実が必要となります。

病院と診療所の連携の強化
【現状及び見通しに基づく課題】 <ul style="list-style-type: none">・ 病院[#]・有床診療所の医師は「医療の体制(医師不足や連携体制など)」、「医療の安全性(医療事故など)」を指摘する割合が大
【取組の方向性】 病院 [#] と診療所の機能分担と連携の促進による医療体制の整備 医療連携を推進するための情報基盤の整備

救急医療システムの充実
【現状及び見通しに基づく課題】 <ul style="list-style-type: none">・ 病院[#]・有床診療所の医師は「医療の体制(医師不足や連携体制など)」、「医療の安全性(医療事故など)」を指摘する割合が大(再掲)
【取組の方向性】 救急医療体制 [*] の継続的な運用 救急医療に関する情報提供や相談機能の充実・強化 救急医療の適切な利用の促進
災害時の医療体制の充実
【現状及び見通しに基づく課題】 <ul style="list-style-type: none">・ 大規模災害発生時の医療救援対応
【取組の方向性】 札幌市地域防災計画に基づく大規模災害発生時の医療救援体制の強化 東日本大震災を踏まえた被災地域への医療救援体制の整備

* 救急医療体制 札幌市の救急医療体制は、軽症患者に対応する第一次救急医療、入院を要する重症患者に対応する第二次救急医療、重篤患者に対応する第三次救急医療から成り立っており、医療機関が当番制で休日や夜間などの対応にあたっています。

(3) 北海道の医療拠点としての役割強化

札幌市は、高度に医療機関が集積している地域であるために、道内の医療拠点としての役割を果たすことが不可欠です。

広域的な医療連携の推進
【現状及び見通しに基づく課題】 <ul style="list-style-type: none">・ 道内における札幌市の医療が果たす役割の高まり
【取組の方向性】 第二次医療圏 [#] ・第三次医療圏 [#] の拠点としての広域的な医療体制の充実 医療従事者の育成や相談体制の整備など道内の地域医療を支援する取組の推進

図 2-2-1 市民(患者)の医療を受ける時の流れと各課題の整理

