

# 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	50
2	5疾病に関する課題・施策の方向性	70
3	5疾病に関する主な取組例	71
4	5疾病に関する指標	72

# 第4章 主要な疾病ごとの医療連携体制の構築

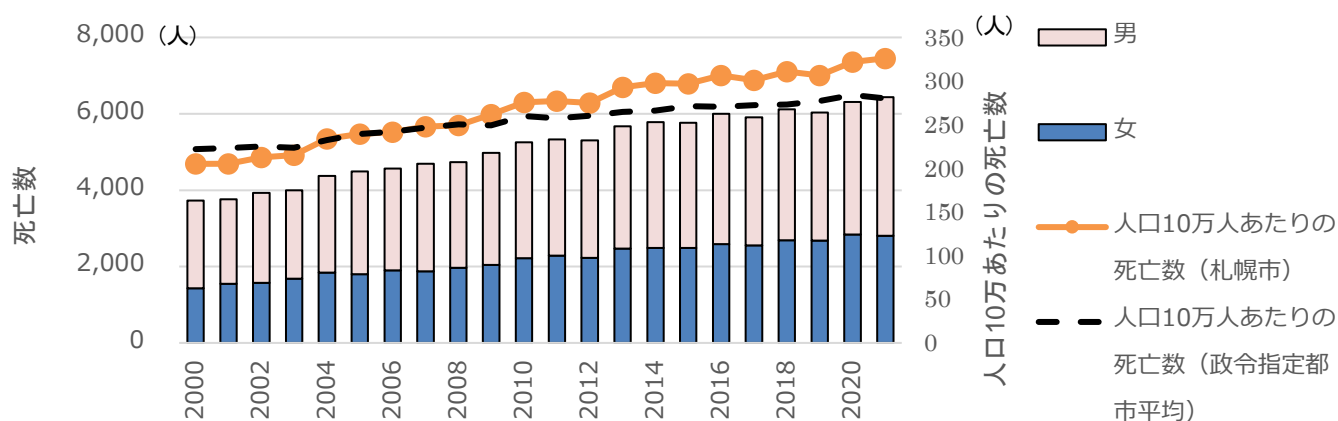
## 1 5 疾病に関する現状

### (1) がん

#### ■ 死亡数および死亡率

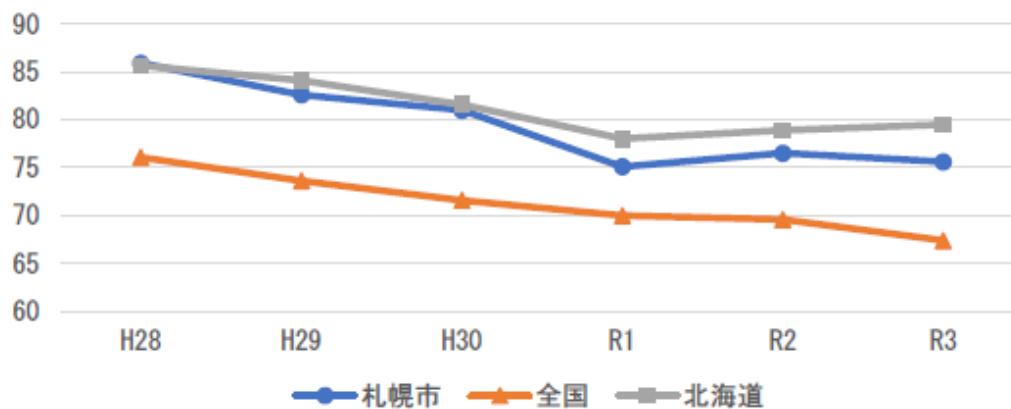
- 札幌市におけるがんの死亡数は増加し続けており、2021年（令和3年）には6,434人で、死因の第1位となっています。
- 人口10万人当たりのがんの死亡数は、2021年（令和3年）の政令指定都市平均では280.1人、札幌市では326.1人と、政令指定都市平均と比較すると多くなっています。
- 75歳未満のがん年齢調整死亡率（人口10万人あたり）<sup>17</sup>は減少傾向にあるものの、2021年（令和3年）は全国で67.4、札幌市では75.6と、全国と比較すると高くなっています。

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）

図4-1-2 75歳未満のがん年齢調整死亡率（人口10万人あたり）



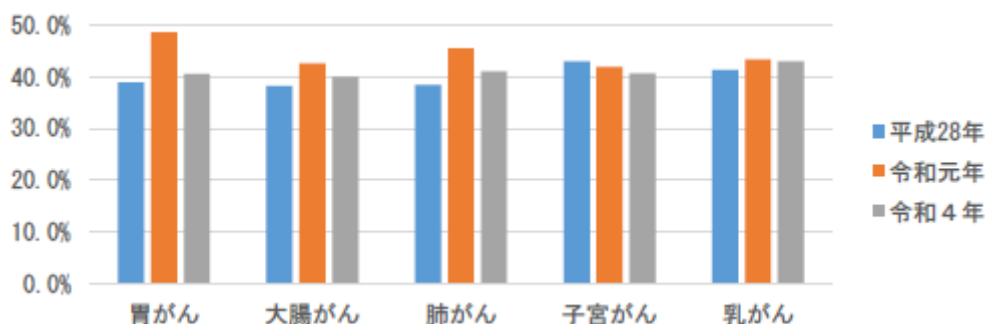
〈資料〉札幌市保健福祉局

<sup>17</sup> 年齢構成の異なる集団について死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した死亡率

## ■ がん検診受診率

- 札幌市における各種がん検診の受診率は、2019年（令和元年）に比べ、いずれも減少していますが、全国的にも同様の傾向がみられ、新型コロナウイルス感染症による外出自粛や医療機関等への受診控えが影響していると考えられます。

図4-1-3 札幌市民のがん検診受診率

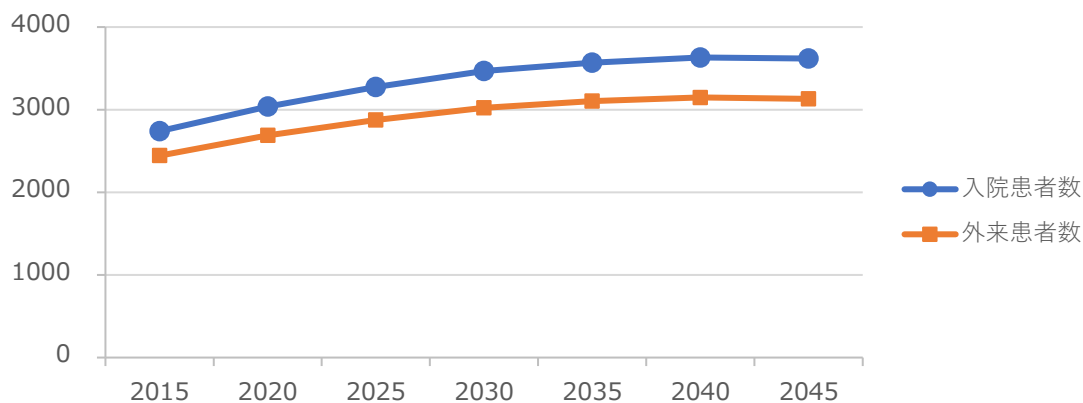


〈資料〉国民生活基礎調査（厚生労働省）

## ■ がんの推計患者数

- 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>18</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4-1-4 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>18</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。(2023年(令和5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
	医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院	手稲区

〈資料〉厚生労働省

### 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、14か所が指定されています。(2023年(令和5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	
	北海道旅客鉄道株式会社 JR札幌病院	
	公益社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院	東区
	医療法人 章和会 北海道消化器科病院	
	医療法人 徳洲会 札幌東徳洲会病院	
	社会医療法人 禎心会 札幌禎心会病院	
	社会医療法人 北楡会 札幌北楡病院	白石区
	医療法人 東札幌病院	

体制	医療機関名	所在地
	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 札幌北辰病院	
	独立行政法人地域医療機能推進機構 北海道病院	豊平区
	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。(2023年(令和5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。(2023年(令和5年)4月1日現在)
- 小児がん連携病院は、小児がん拠点病院により指定され、小児がん拠点病院と連携して、小児がんにかかる医療提供や支援を行います。

表4-1-4 小児がん拠点病院等

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
小児がん連携病院	札幌医科大学附属病院 ※1	中央区
	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター※2	白石区
	社会医療法人北楡会 札幌北楡病院 ※1	
	北海道立子ども総合医療・療育センター ※1	手稲区

※1：地域の小児がん診療を行う連携病院

〈資料〉北海道保健福祉部

※2：特定のがん種等についての診療を行う連携病院

オ ガンゲノム医療中核拠点病院

- ガンゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関としてガンゲノム医療中核拠点病院を、ガンゲノム医療を提供する医療機関としてガンゲノム医療拠点病院を、厚生労働大臣がそれぞれ指定します。
- ガンゲノム医療連携病院は、ガンゲノム医療中核拠点病院またはガンゲノム医療拠点病院により指定され、連携し、ガンゲノム医療の提供や情報提供を行います。
- 札幌市内では、ガンゲノム医療中核拠点病院に1か所、ガンゲノム医療拠点病院に1か所が指定されており、ガンゲノム医療連携病院は6か所あります。  
(2023年(令和5年)7月1日現在)

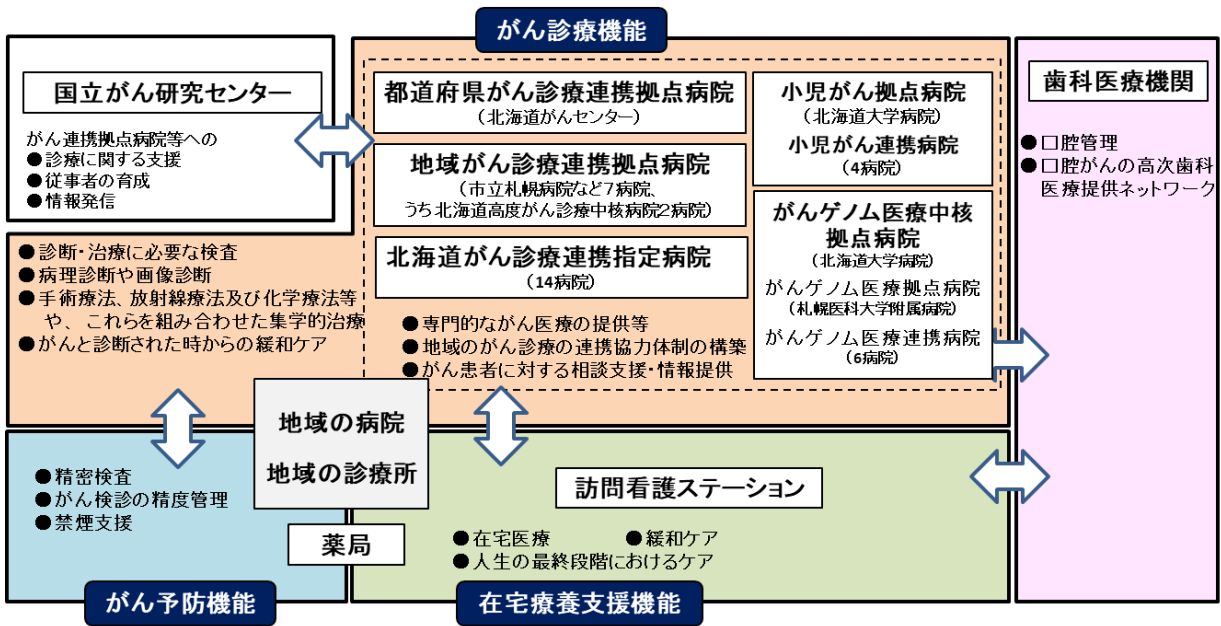
表4-1-5 ガンゲノム医療中核拠点病院等

医療機関名	区分	エキスパートパネル <sup>19</sup> の実施施設	
		成人症例	小児症例
北海道大学病院	ガンゲノム医療中核拠点病院	北海道大学病院	北海道大学病院
北海道がんセンター	ガンゲノム医療連携病院		
手稲溪仁会病院			
札幌厚生病院			
KKR 札幌医療センター			
市立札幌病院			
恵佑会札幌病院	慶應義塾大学病院	慶應義塾大学病院	
札幌医科大学附属病院	ガンゲノム医療拠点病院	札幌医科大学附属病院	札幌医科大学附属病院

〈資料〉厚生労働省

<sup>19</sup> 「遺伝子パネル検査の結果を医学的に解釈するための多職種による検討会」のこと。がん遺伝子に関する検査結果について、がん薬物療法や遺伝子治療の専門家などのメンバーが効果の期待できる薬があるかどうかなどを検討する会議

図4-1-5 がんの医療連携体制



## 第2次札幌市がん対策推進プランについて

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、総合的ながん対策を推進してきました。

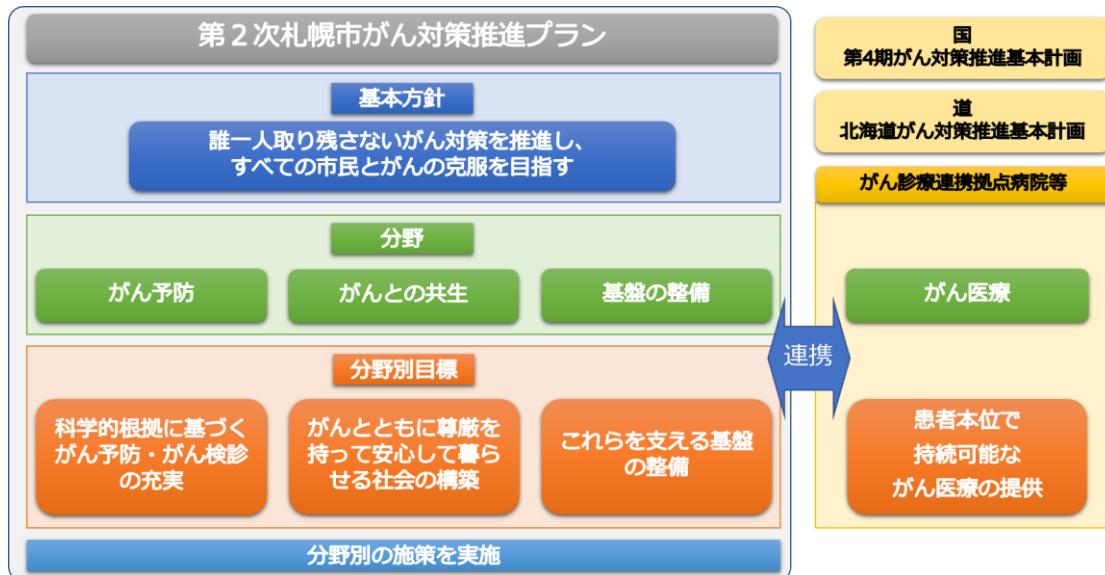
がん対策の指標として国が掲げている「75歳未満がん年齢調整死亡率」の本市における割合は減少傾向にあるものの、全国平均を上回る状況が続いており、がん対策のさらなる推進が求められます。

こうした状況の中、総合的ながん対策をさらに推進するため、「第2次札幌市がん対策推進プラン」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、「第2次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：2024年度～2029年度（令和6年度～11年度）

### プランの体系



札幌市では喫煙率や検診受診率などに課題があること、国の「第4期がん対策推進基本計画」では、がんになっても安心して暮らせる環境整備などが重要とされていることから、「がん予防」「がんとの共生」「基盤の整備」の3つの分野に分野別目標を設定し、施策を進めていきます。

国の計画における「がん医療」分野については、医療提供体制等、がん診療連携拠点病院等が主として進めるものとなります。このため、本プランにおいては「がん医療」は分野として設定せず、がん診療連携拠点病院等としっかりと連携し関連施策を進めていくこととします。



## 分野別施策

### 1 がん予防

#### ◎科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

～がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促す～

- 生活習慣や感染症対策など、がんを予防する方法を普及啓発するとともに、科学的根拠に基づいた施策を実施します。
- 全ての市民が受診しやすい検診体制を整備し、がんの早期発見・早期治療を促すことで、効率的かつ持続可能ながん対策を進めます。

### 2 がんとの共生

#### ◎がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

～がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を目指すことで、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す～

- がん患者やその家族等が住み慣れた地域社会で生活をしていく中で、必要な支援を受けられることができる環境を整備します。
- 札幌市、がん患者を含めた市民、企業や団体等は、医療・福祉・介護・産業保健・就労・教育支援分野等と連携し、効率的な医療・福祉・保健サービスの提供や、就労・教育支援等を行う仕組みを整備することで、社会的な課題を解決し、がん患者及びその家族等の苦痛の緩和を図ります。
- 全てのがん患者が、いつでもどこに居ても、安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を目指し、全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質を向上させます。

### 3 基盤の整備

#### ◎これらを支える基盤の整備

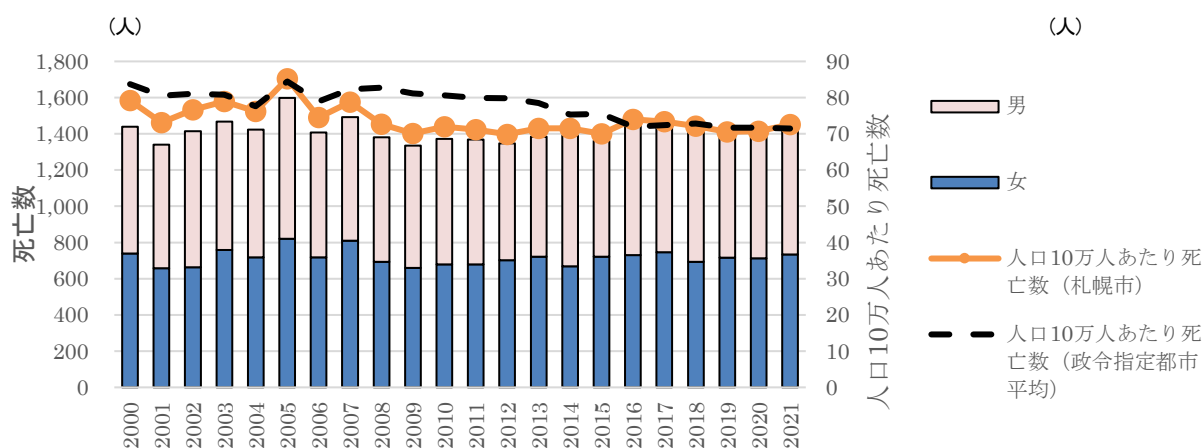
- 子どもに向けたがん教育や、市民に向けたがんに関する情報の普及啓発、がん患者や市民が主体的にがん対策に参画する機会の創出、デジタル技術を活用した検診受診体制の整備などの基盤の整備に取り組みます。

## (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、2021年（令和3年）には1,432人で、死因の第3位となっています。
- 人口10万人あたりの脳卒中の死亡数は、2021年（令和3年）の政令指定都市平均では71.5人、札幌市では72.6人と、政令指定都市平均と比較するとやや多くなっています。

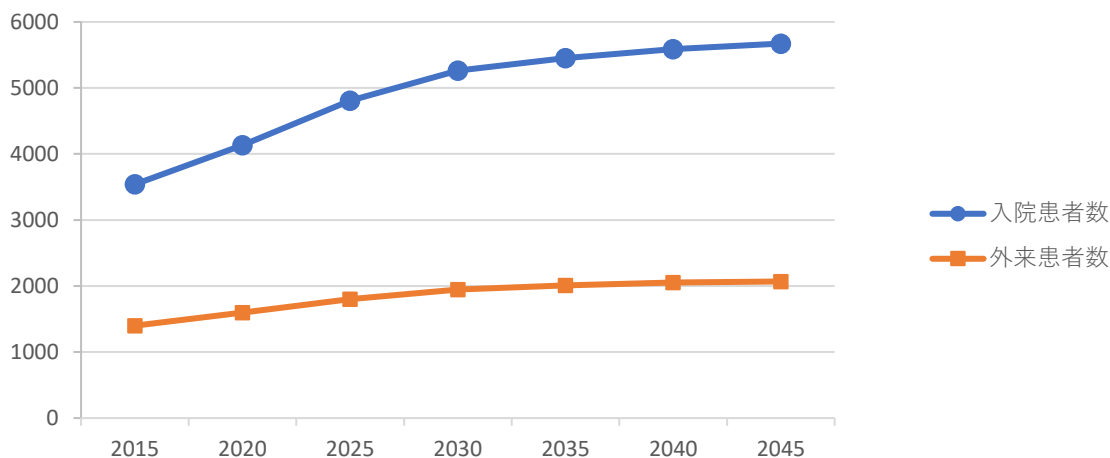
図4-2-1 脳卒中の男女別死亡数、人口10万人あたり死亡数



<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 脳卒中の男女別死亡数、人口10万人あたり死亡数

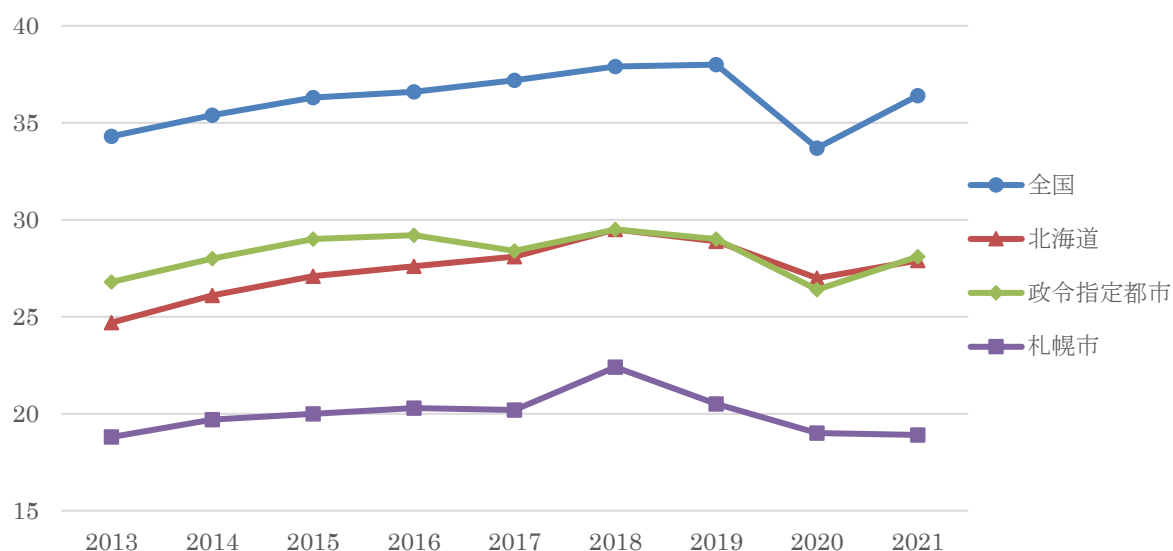


<資料> AJAPA4.1（産業医科大学公衆衛生学教室）

## ■ 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（2022年（令和4年）10月）によると、毎年健康診断を受けている市民の割合は62.7%となっており、市民アンケート調査結果（2016年（平成28年）3月）時の58%からやや増加しています。
- 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、40歳以上の国民健康保険加入者を対象に実施している札幌市国民健康保険特定健康診査（2021年度（令和3年度））の受診率は18.9%となっており、全国や他の政令指定都市と比べて大きく下回っています。

図4-2-3 特定健診の受診率



【出典】全国・北海道：国民健康保険中央会、政令指定都市：札幌市保健福祉局保険医療部  
札幌市：札幌市国保特定健診特定保健指導法定報告

■ 医療提供体制

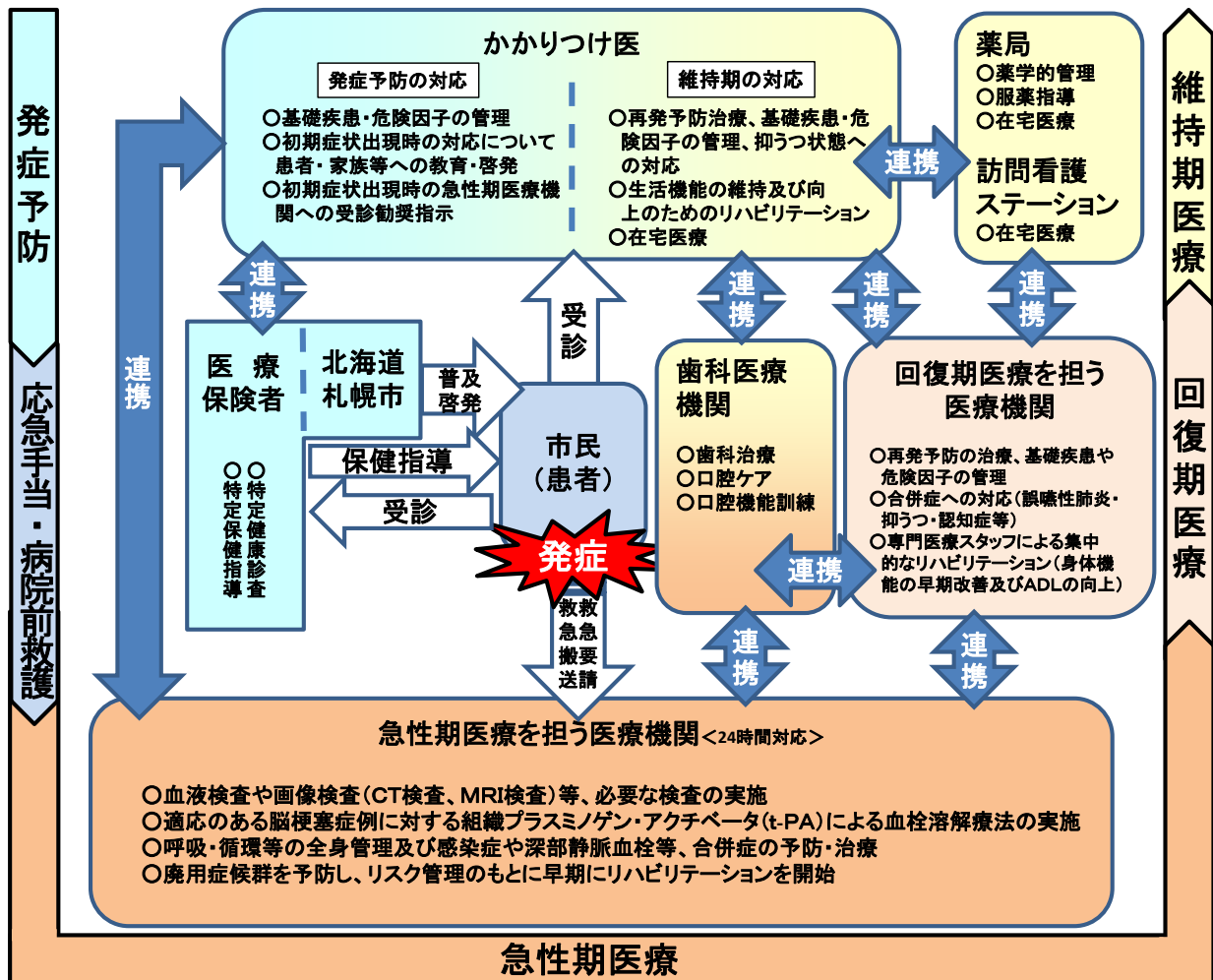
ア 急性期医療を担う医療機関

- 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19か所（輪番制を含む）となっています。（2022年（令和4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37か所となっています。（2022年（令和4年）4月1日現在）

図4-2-4 脳卒中中の医療連携体制

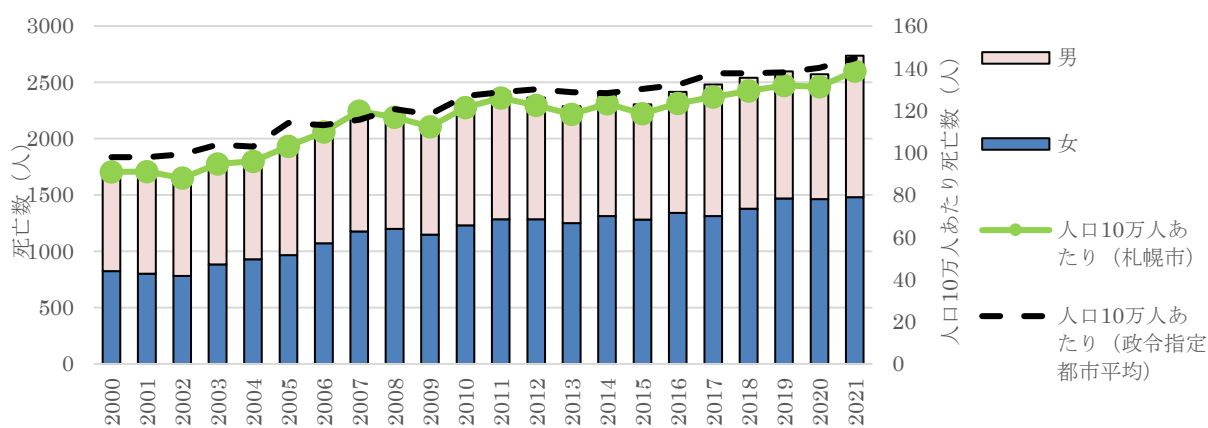


### (3) 心筋梗塞等の心血管疾患

#### ■ 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、2021年（令和3年）における死亡数は2,735人で、死因の第2位となっています。
- 人口10万人あたりの心疾患（高血圧性を除く）の死亡数は、2021年（令和3年）の政令指定都市平均では144.7人、札幌市では138.6人と政令指定都市平均と比較するとやや少なくなっています。

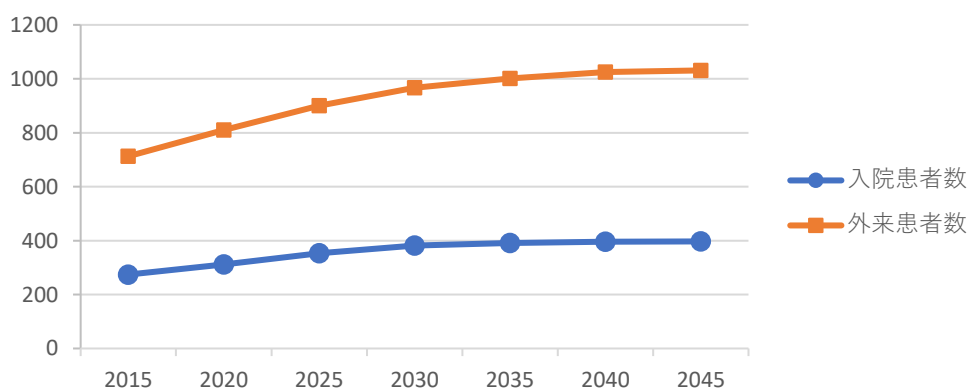
図4-3-1 心疾患の男女別死亡数、人口10万人あたり死亡数



<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59頁参照。

■ 医療提供体制

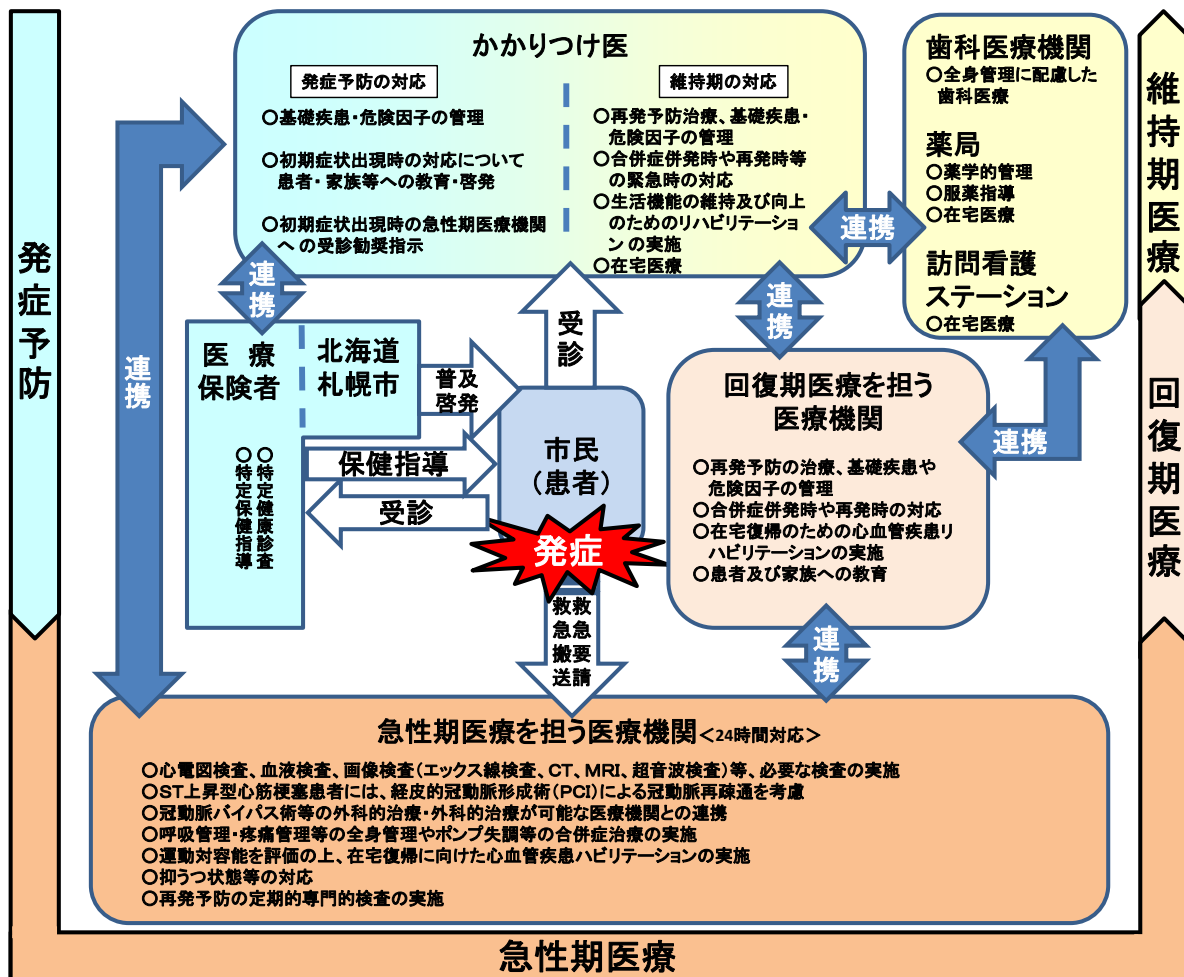
ア 急性期医療を担う医療機関

- 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。(2022年(令和4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44か所となっています。(2023年(令和5年)4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

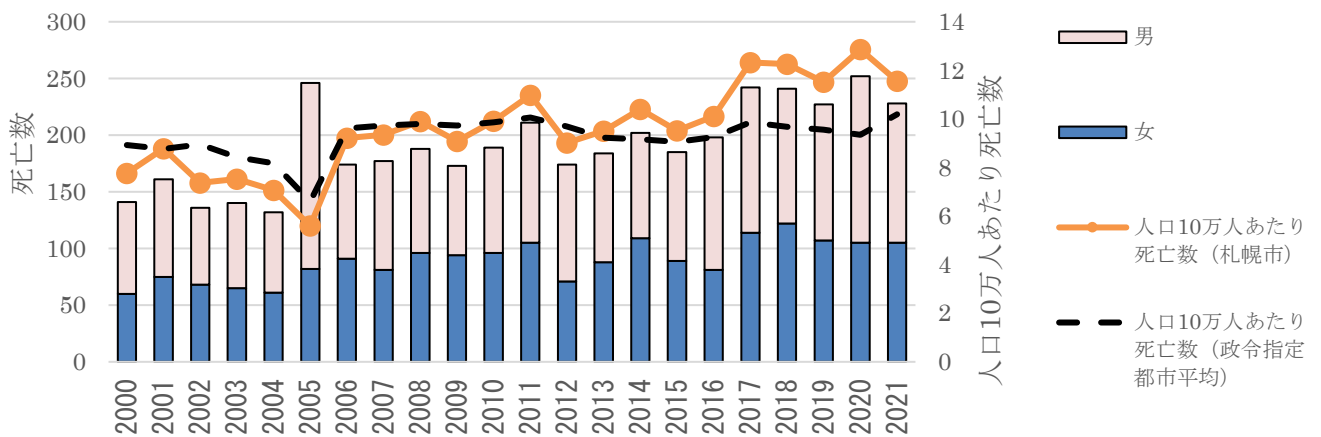


#### (4) 糖尿病

##### ■ 統計

- 札幌市における糖尿病の死亡数は増加傾向にあり、2021年（令和3年）には228人で、死因の第19位となっています。
- 人口10万人あたりの糖尿病の死亡数は、2021年（令和3年）の政令指定都市平均では10.2人、札幌市では11.6人と政令指定都市平均と比較するとやや多くなっています。

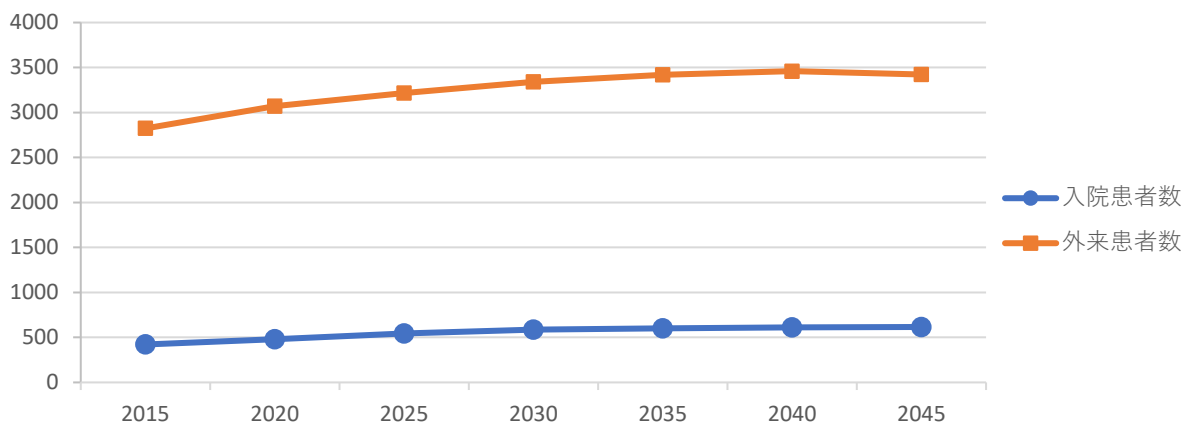
図4-4-1 糖尿病の男女別死亡数、人口10万人あたり死亡数



<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

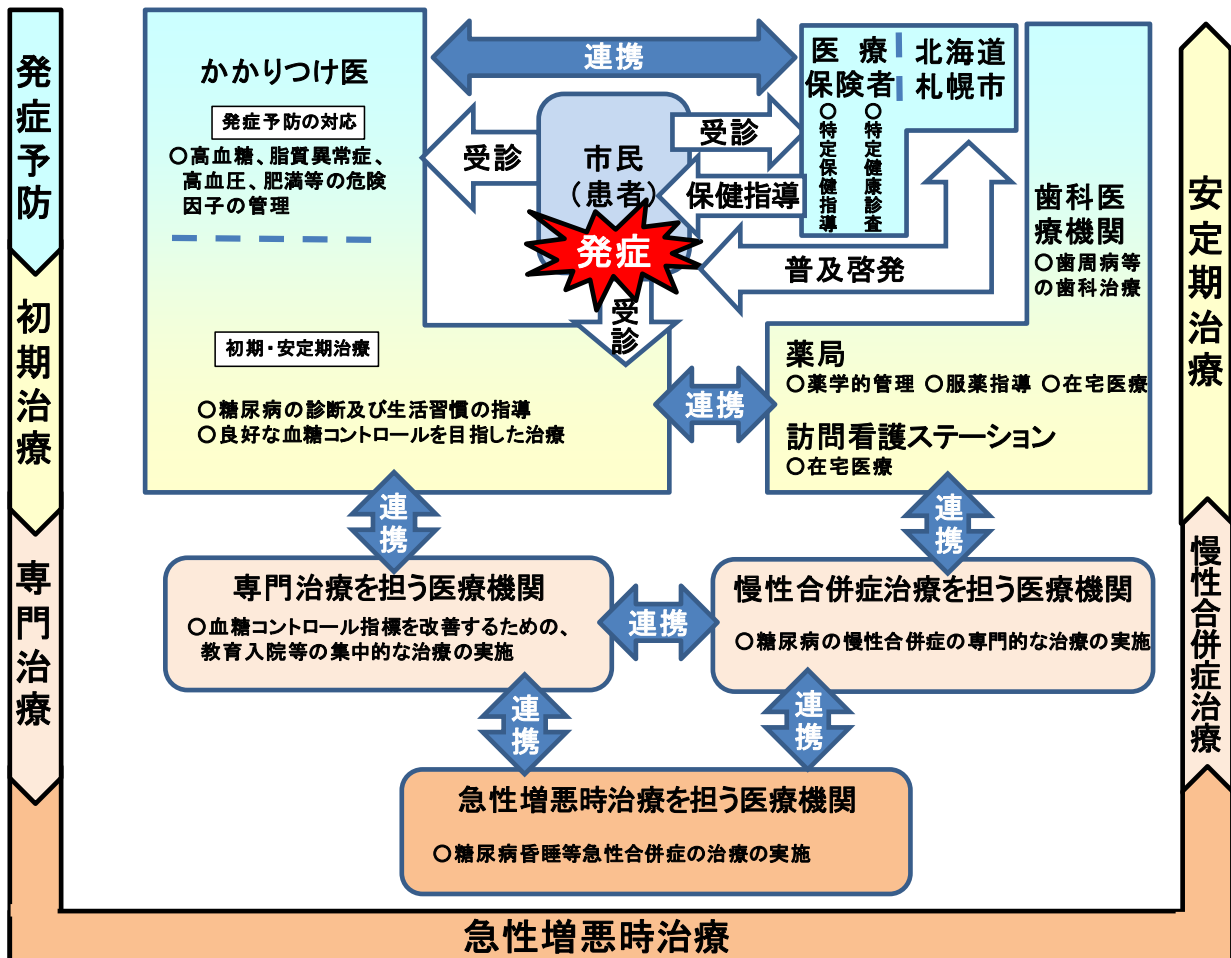
- 糖尿病は放置すると糖尿病性腎症による人工透析が必要な状態、網膜症による失明、脳梗塞・脳出血、心筋梗塞など様々な合併症を引き起こす要因となることから、早期に発見、治療することが重要です。
- 健康診断の受診状況については59頁参照

■ 医療提供体制

ア 糖尿病医療機能を担う公表医療機関

- 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294か所となっています。（2022年（令和4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

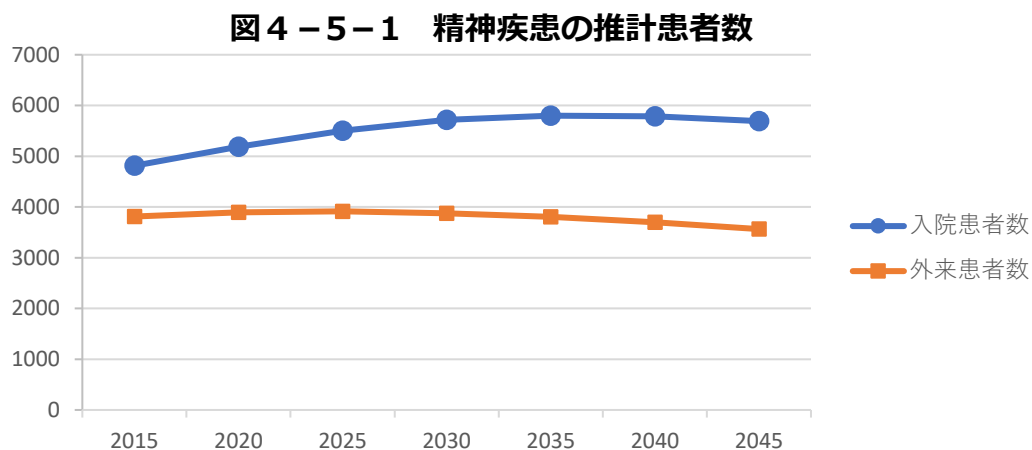
- 北海道における精神疾患の総患者数は、約 26 万人\*と推計されています。  
\*厚生労働省「患者調査（令和2年）」による「V精神及び行動の障害」の総患者数から、「知的障害<精神遅滞>」の総患者数を引き、「アルツハイマー病」「てんかん」の総患者数を加えたもの。
- 主な疾患別では、うつ病をはじめとした「気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）」や「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、アルツハイマー病を含む「認知症」が多くなっています。

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	2011年	2014年	2017年	2020年
総患者数（※）	176	175	174	262
V 精神及び行動の障害	145	136	142	217
統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	37	33	38	44
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	56	52	43	57
血管性及び詳細不明の認知症	9	5	5	6
アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害	5	5	2	3
その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	3	3	0	2
神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害	31	33	31	32
その他の精神及び行動の障害	5	8	24	72
VI 神経系の疾患	-	-	-	-
アルツハイマー病	23	27	19	30
てんかん	7	9	12	16

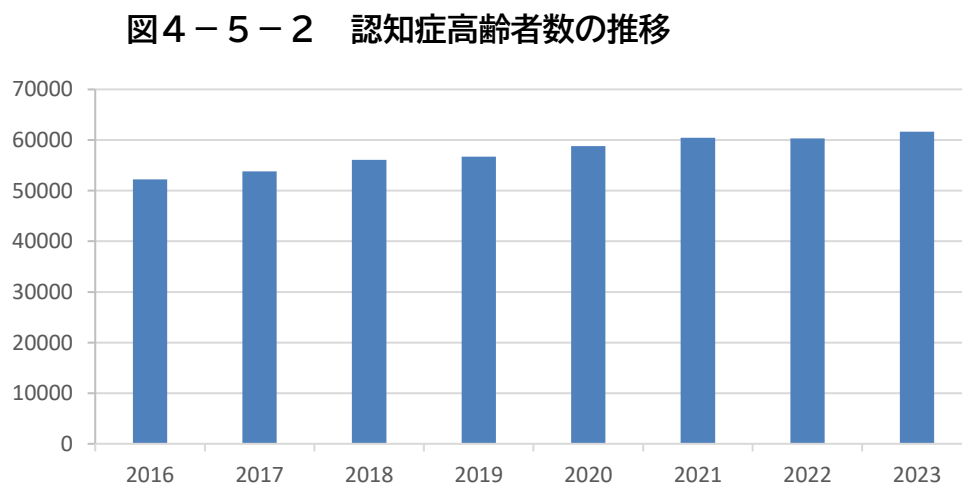
<資料>患者調査（厚生労働省）※札幌市のデータなし

- 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、入院患者数は2030年をピークにその後減少することが予測されています。



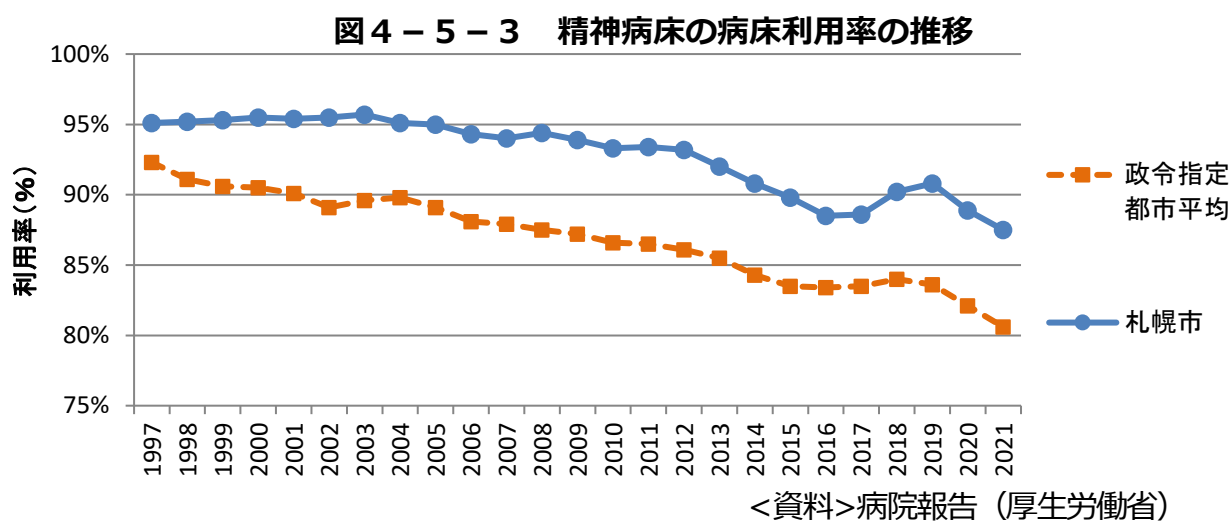
<資料>AJAPA4.1 (産業医科大学公衆衛生学教室)

- 札幌市の要介護等認定者に占める認知症高齢者（主治医意見書に記載されている日常生活自立度がⅡ以上の高齢者）の人数は年々増加しており、2023年（令和5年）4月1日現在61,638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。

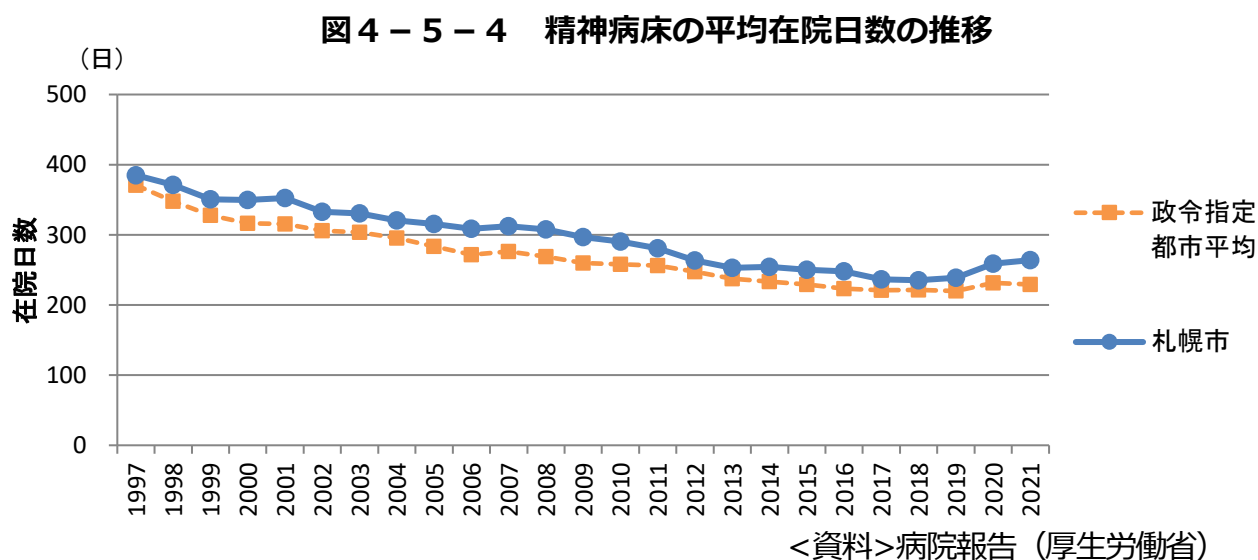


<資料>札幌市保健福祉局

- 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、2021年（令和3年年）の政令指定都市平均では80.6%、札幌市では87.5%と、政令指定都市平均と比較して高くなっています。



- 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、2021年（令和3年年）の政令指定都市平均では229.1日、札幌市では263.7日と政令指定都市平均と比較して長くなっています。



■ 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 24 か所、精神病床を有する病院は 13 か所、精神病床数は 7,023 床となっており、政令指定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			精神病床数 (人口 10 万人あたり)	
		精神科病院	一般病院	精神病床を有する病院	
全国	8,205	1,053	7,152	566	263
北海道	539	68	471	48	379
政令指定都市平均	82	9	73	5	230
札幌市	201	24	177	13	356

<資料>2021 年（令和 3 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>20</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）

<sup>20</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) 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診療対応先となる医療機関（輪番病院等）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) 認知症にかかる医療提供機能を担う医療機関

- 札幌市内において、認知症領域の地域医療提供機能を担う医療機関として北海道に申出があった医療機関のうち、公表に同意している医療機関は69か所\*となっています。また、認知症サポート医、かかりつけ医および専門医との連携のもと、認知症の早期発見、診断や適切な治療につなげる体制の整備を図っています。

\*令和3年4月1日現在 北海道保健福祉部

### (イ) 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18か所\*となっています。

\*令和5年4月1日現在 北海道厚生局

### (ウ) 重度認知症デイ・ケア<sup>21</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10か所\*となっています。

\*令和5年4月1日現在 北海道厚生局

### (エ) 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、札幌市には2023年（令和5年）4月現在208人の認知症サポート医がいます。

<sup>21</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・早期発見、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、生活習慣の改善やがん検診の受診率向上、医療機能の分化、医療連携体制の充実及び在宅医療提供体制の強化が必要です。

### (2) 脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患

- 生活習慣病の発症・重症化の予防に向け、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、発症直後の救急搬送体制の拡充や医療機能の分化、医療連携体制の充実及び在宅医療提供体制の強化が必要です。

### (3) 糖尿病

- 生活習慣病の発症・重症化の予防に向け、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、医療機能の分化、医療連携体制の充実及び在宅医療体制の強化が必要です。

### (4) 精神疾患（認知症を含む）

- 多様な精神疾患や必要な医療機能ごとに病院、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。
- 医療需要の増加に対応し、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、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かつ適切な役割分担に基づく連携による支援体制の構築が必要です。
- 認知症高齢者の増加や認知症治療体制の進展を踏まえ、認知症の疑いのある方を早期に発見、診断し、身体合併症を含め、適切な治療につなげることで重要です。そのため、かかりつけ医と認知症サポート医や専門医の連携を強化し、診断のみならず、家族を含めた診断後の継続した支援や認知症疾患医療センターの設置に向け幅広く検討し、切れ目のない認知症医療・支援体制の充実を図ることが必要です。

### 3 5 疾病に関する主な取組例

区分	名称	概要	バリエアップ・新規 取組内容	対応する 基本目標
継続	市民への情報発信 および普及促進	札幌市公式ホームページ等の広報媒体等を活用し、市民の健康力・予防力の向上に関する各種情報について、情報発信や普及啓発を行います。 ◎かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局） ◎生活習慣病の発症・重症化予防 ◎がん検診および特定健診 ◎認知症等にかかる相談窓口 ◎医療のかかり方や人生会議（ACP）等	—	◎基本目標3 ◎基本目標4
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、認知症の方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
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
継続	地域共生医療の推 進	誰もが住み慣れた地域で「もれ」や「きれめ」なく、安心して療養ができるよう、在宅医療体制の量的・質的な拡充を図ります。 ◎人材育成・研修 ◎グループ診療体制の整備 ◎市民向け周知・普及 ◎多職種等における情報共有・連携促進 ◎相談窓口の整備等	—	◎基本目標1 ◎基本目標2 ◎基本目標4
継続	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。	—	◎基本目標2

※ 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

疾病種別	指標	初期値	目標値 (令和11年度)	
共通	かかりつけ医を持つ市民の割合	59.1% (R4年度)	70%	
がん	がん検診の 受診率	胃がん	40.6% (R4年度)	60%
		大腸がん	40.0% (R4年度)	60%
		肺がん	41.0% (R4年度)	60%
		子宮がん	40.7% (R4年度)	60%
		乳がん	43.0% (R4年度)	60%
	75歳未満のがんの年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	75.6 (R3年度)	70.3 <sup>※1</sup>	
脳卒中 心血管疾患 糖尿病	特定健診の受診率	20.2% (R4年度)	29.3%	
	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	男性 30.4 女性 16.4 (R3年度)	男性 35.1 <sup>※1</sup> 女性 19.8 <sup>※1</sup>	
	虚血性心血管の年齢調整死亡率 (人口10万人あたり)	男性 21.5 女性 7.6 (R3年度)	男性 23.0 <sup>※1</sup> 女性 8.0 <sup>※1</sup>	
	過去1年間に健診で糖尿病 (血糖値が高い) と指摘を受けた人の割合	男性 20.0% 女性 11.9% (R4年度)	男性 11.5% <sup>※1</sup> 女性 5.5% <sup>※1</sup>	
精神疾患	認知症の相談窓口を知っている市民の割合	21.8% (R4年度)	30.0%	

※1 「健康さっぽろ21 (第2次)」【計画期間：2014年度～2024年度】の目標値を設定。次期計画 (2025年度～) の策定にあわせて、本計画の目標値についても更新の予定。