

さっぽろ医療計画

～健康で安心な暮らしのために～

平成 24～29 年度（2012～2017 年度）

平成 24 年（2012 年）3 月

札 幌 市

はじめに

札幌市では、市民の皆様や事業者の方などと協働し、誰もが安心して快適に心ゆたかに暮らすことのできるまちづくりを進めてまいりました。

しかしながら、少子高齢化の急速な進展、核家族や単身世帯の増加など、地域社会を取り巻く環境は大きく変化しており、医療に関する市民ニーズは年々多様化・複雑化しています。これらに対応するためには、医療と保健・福祉等が連携し、地域において市民が必要とする支援が「もれなく、きれめなく、すきまなく」行きわたる仕組みづくりが求められています。

このような状況を受けて、本市では、「札幌市地域福祉社会計画」「札幌市高齢者保健福祉計画・札幌市介護保険事業計画」「さっぽろ障がい者プラン」を一斉に改定し、さらに新たにこの「さっぽろ医療計画」を策定いたしました。

この「さっぽろ医療計画」では、市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療システムの確立を基本理念に、誰もが地域で安心して生活していくことができるよう、医療施策のさらなる推進を目指しています。

市政運営にあたり、最も大切な「自分たちの地域のことは自分たちで考え、決め、そして行動する」という市民自治の理念に基づき、本計画に盛り込まれた個々の事業を実施する際には、引き続き積極的な情報提供を行いながら、地域住民、関係機関、行政などの協働により推進してまいります。

おわりに、この計画の策定にあたりまして、熱心にご議論いただきました札幌市保健所運営協議会及び札幌市版医療計画（仮称）策定専門委員会の皆様をはじめ、さまざまなご意見、ご提案をいただいた市民の皆様、関係機関・団体の皆様に心から感謝申し上げます。

平成 24 年 3 月

札幌市長 上田 文雄



目 次

第1章 計画の策定にあたって

1-1	計画策定の趣旨	2
1-2	計画の位置づけ	3
1-3	計画の期間	4
1-4	計画策定の経過	4

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	6
(1)	医療機能の状況	6
ア	高度に集積した医療機能	6
イ	区別の集積状況	9
ウ	医療の需給状況	14
エ	医療従事者の課題意識	16
(2)	市民の疾病状況	18
(3)	医療に関する市民意識・ニーズ	20
ア	健康づくり・疾病予防の取組	20
イ	かかりつけ医の状況	21
ウ	医療に関する情報ニーズ	23
(4)	社会・経済環境の変化	26
ア	人口減少と少子高齢化の進展	26
イ	経済・財政状況の変化	28
ウ	変化を把握する情報基盤の必要性	30
(5)	地域と医療の連携	33
(6)	北海道の医療拠点としての役割	36
2-2	課題の整理と取組の方向性	42
(1)	社会・経済環境への対応	42
(2)	高度に集積した医療機能の有効活用	44
(3)	北海道の医療拠点としての役割強化	45

第3章 計画の目標と重点

3-1	計画の基本理念（長期的目標）	48
3-2	計画の目標と重点（平成24年度～29年度）	49
(1)	安心を支える医療システムの構築	50
(2)	地域と結びついた医療の強化	51
(3)	市民の健康力・予防力の向上	52
3-3	医療の基本的な流れと目標の関係	53

第4章 目標の実現に向けた施策

4-1	基本方針と施策	56
(1)	目標1 安心を支える医療システムの構築	56
(2)	目標2 地域と結びついた医療の強化	59
(3)	目標3 市民の健康力・予防力の向上	62
4-2	各施策と取組内容・事業例	66
(1)	目標1 安心を支える医療システムの構築	66
(2)	目標2 地域と結びついた医療の強化	68
(3)	目標3 市民の健康力・予防力の向上	70

第5章 計画の推進に向けて

5-1	札幌市・医療機関・市民に求められる役割	74
(1)	安心を支える医療システムの構築	74
(2)	地域と結びついた医療の強化	75
(3)	市民の健康力・予防力の向上	75
5-2	計画の進行管理	76
(1)	進行管理の方法	76
(2)	計画の評価	77
ア	成果指標	77
イ	成果指標の検討	78

(巻末) 用語解説

用語解説	79
------	----

資料編

1	検討委員名簿	86
(1)	札幌市保健所運営協議会名簿	86
(2)	札幌市版医療計画(仮称)策定専門委員会名簿	86
2	市民意見	87
(1)	札幌市の医療に関する意識調査結果	87
(2)	さっぽろ地域医療シンポジウムにおけるアンケート調査結果	133
(3)	子ども向けアンケート調査結果	136
3	札幌市版医療計画のあり方に関する提言	140

本文中のアスタリスク（*）及びシャープ（#）は、（巻末）用語解説にその語句が掲載されていることを表しています。なお、初出の語句については、アスタリスク（*）とし、同一ページ下に脚注としても掲載しています。また、既出の語句については、シャープ（#）としています。

第1章

計画の策定にあたって

1－1 計画策定の趣旨

1－2 計画の位置づけ

1－3 計画の期間

1－4 計画策定の経過

1-1 計画策定の趣旨

近年、医療を取り巻く環境は、急速な少子高齢化の進行、がん、脳卒中など生活習慣病*中心の疾病構造への変化、医学や医療技術の進歩による医療の高度・専門化の進展、さらには、インターネットが家庭や職場などへ急速に普及したことにより、多くの市民が、健康や医療などに関する多様な情報を簡単に入手できるようになってきたことなど、大きな変化が見られます。

このような中、市民の医療に対する要望は高まっており、市民・患者の視点に立った医療情報の提供が進んでいる一方で、診療科によっては従来の救急医療体制の維持が困難になったり、在宅医療*といった住み慣れた地域の中での医療の役割が求められたりと、医療を巡るさまざまな変化や課題があります。

現在は、これらの変化や課題に対応するため、医療法に基づき、国が指針を示して都道府県が医療計画を策定することになっており、札幌市においては、北海道が策定する北海道医療計画を基本として施策を実施しています。

一方、国の社会保障制度*改革の議論においては、医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化が項目としてあげられ、病院*・病床*機能の分化・強化と連携や在宅医療*の充実などが、方向性として示されているところです。

このような状況のもと、札幌市においては、今後、人口減少や少子高齢化等の変化に伴い、市民の医療ニーズや疾病状況等もまた急速な変化が予想される中、札幌市の医療の現状や特性等を踏まえた的確な対策をとっていくことは重要な政策課題の一つであります。特に、超高齢社会*を迎えるにあたっては、医療・保健・福祉の連携が不可欠であることから、その視点を持ちつつ、限られた医療資源を有効に活用していくことが必要です。

このような背景から、将来を見据えた札幌市のめざすべき医療提供体制を明らかにするとともに、その実現に向けた施策を体系化した「さっぽろ医療計画」を策定することとしました。

なお、本計画は「1-2 計画の位置づけ」に示すとおり札幌市の部門別計画であります。市民の健康と安心な暮らしを支える望ましい医療体制の確立には、札幌市はもとより医療機関や市民の主体的な取組が不可欠であるとの認識のもと、札幌市・医療機関・市民の協働による計画の推進を基本に、本計画を策定しています。

***生活習慣病** 長年の好ましくない生活習慣によって引き起こされる慢性の病気。糖尿病、高血圧症、高脂血症、がん、脳卒中、心臓病などがあります。

***在宅医療** 希望する市民ができる限り住み慣れた自宅等で療養し、医師などが訪ねて診療します。

***社会保障制度** 国民の安心や生活の安定を支える、社会保険、社会福祉、公的扶助、保健医療・公衆衛生などの制度。

***病院** 病床数が20床以上の医療機関。

***病床** 患者が入院するためのベッド。

***超高齢社会** 65歳以上の人口が総人口の21%を超える社会。

1－2 計画の位置づけ

さっぽろ医療計画は、「第4次札幌市長期総合計画」に基づく医療分野の部門別計画として位置づけられるものです。

なお、さっぽろ医療計画で重点的・優先的に実施する施策や事業については、中期実施計画「第3次札幌新まちづくり計画（平成23年度～26年度）」の中の事業としても掲載されています。（図1-2-1）

また、計画の推進にあたっては、保健分野や福祉分野との連携が不可欠であり、それらの関連計画との横断的な連携や調整を行いながら計画を策定していることから、各個別計画と連携を図りつつ推進していきます。（図1-2-2）

図1-2-1 札幌市の計画体系

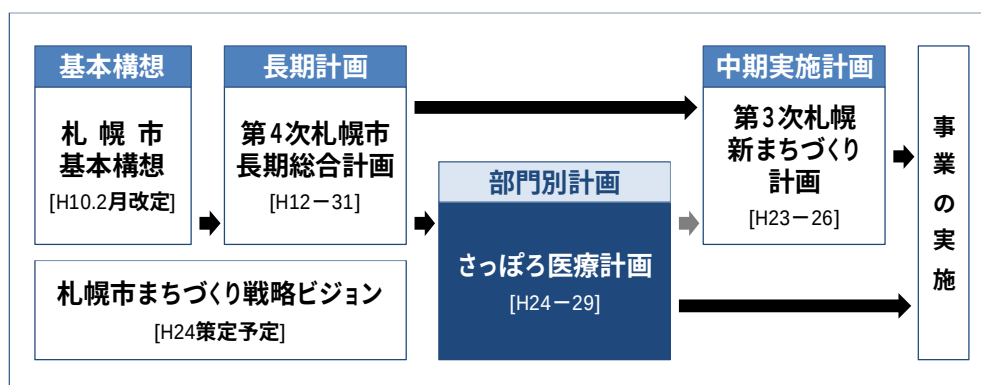
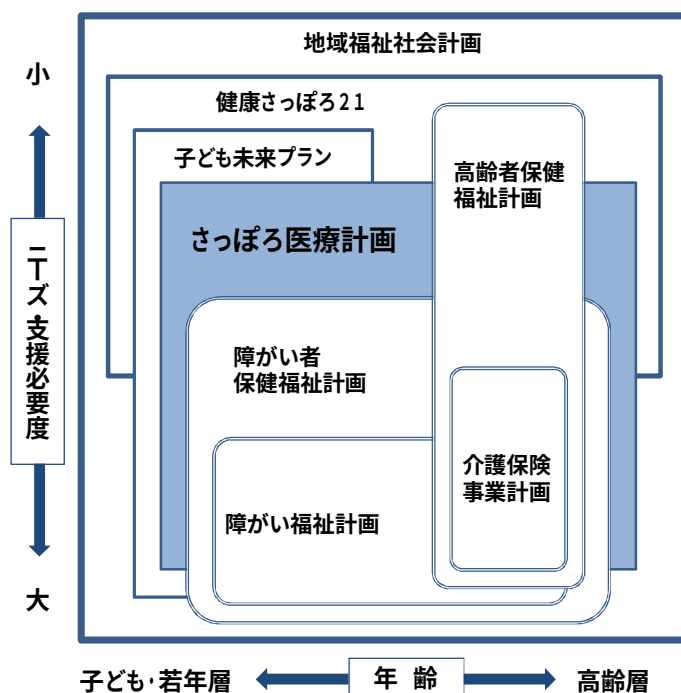


図1-2-2 保健福祉分野における各種計画との関係図



1－3 計画の期間

さっぽろ医療計画の期間は、平成 24 年度から平成 29 年度までの 6 年間とします。

なお、計画期間の設定にあたっては、保健福祉に関連する計画（地域福祉社会計画、障がい者保健福祉計画、障がい福祉計画、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画）が、3 年又は 6 年の期間となっていることから、これらと整合を図ることとしました。

1－4 計画策定の経過

さっぽろ医療計画は、平成 21 年 3 月に設置した「札幌の医療を考える会」からの提言（札幌市版医療計画のあり方に関する提言）を踏まえて、平成 22 年 11 月に札幌市保健所運営協議会に札幌市版医療計画（仮称）の策定を諮問し、平成 23 年 1 月から有識者・専門家による策定専門委員会を設置して計画案の取りまとめを行いました。

平成 23 年 12 月に札幌市保健所運営協議会から札幌市に対してさっぽろ医療計画案の答申があり、パブリックコメント手続を経た上で、平成 24 年 3 月に本計画を策定しました。

平成 20 年度	札幌市版医療計画策定のための基礎調査の実施
平成 21 年 3 月	「札幌の医療を考える会」の設置（～平成 22 年 7 月）
平成 22 年 7 月	「札幌市版医療計画のあり方に関する提言」の取りまとめ
平成 22 年 11 月	札幌市保健所運営協議会に「札幌市版医療計画（仮称）案の策定」を諮問
平成 23 年 1 月	「札幌市版医療計画（仮称）策定専門委員会」の設置（～平成 23 年 12 月、計 8 回開催）
平成 23 年 8 月	策定専門委員会から保健所運営協議会に中間報告
平成 23 年 10 月	子ども向けアンケートの実施（計 2 回）
平成 23 年 11 月	市民向けシンポジウムの開催（アンケートの実施）
平成 23 年 12 月	策定専門委員会から保健所運営協議会に最終報告 保健所運営協議会から札幌市に計画案を答申
平成 24 年 2 月	「さっぽろ医療計画案」に関するパブリックコメント手続の実施
平成 24 年 3 月	「さっぽろ医療計画」の策定・公表

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

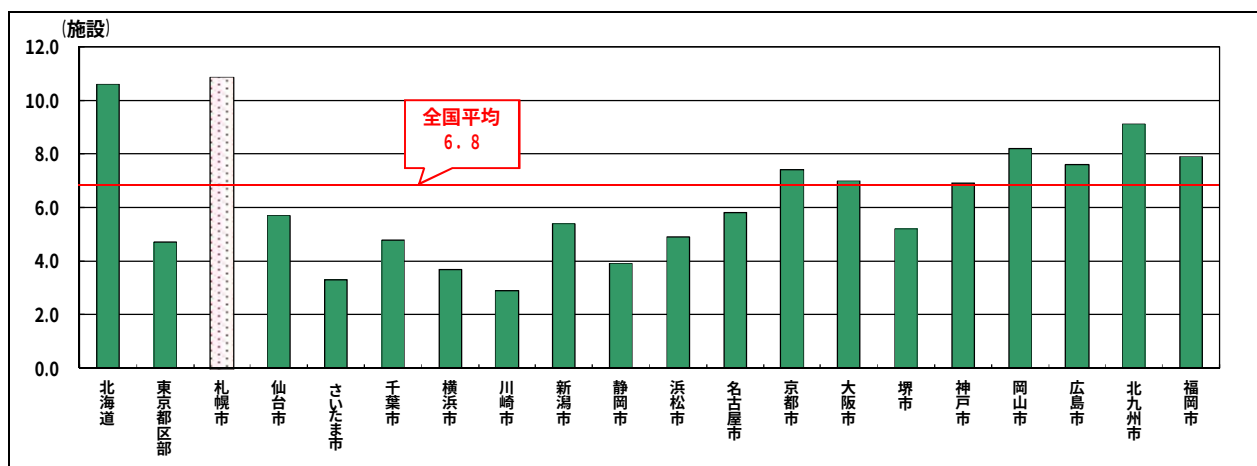
(1) 医療機能の状況

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。

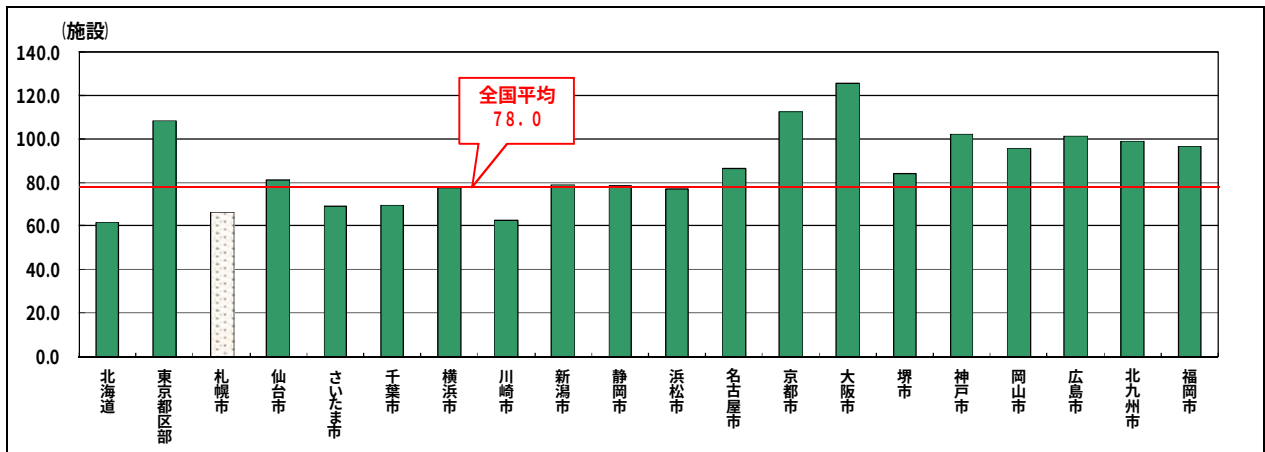
図 2-1-1 人口 10 万人あたりの病院[#]数



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)

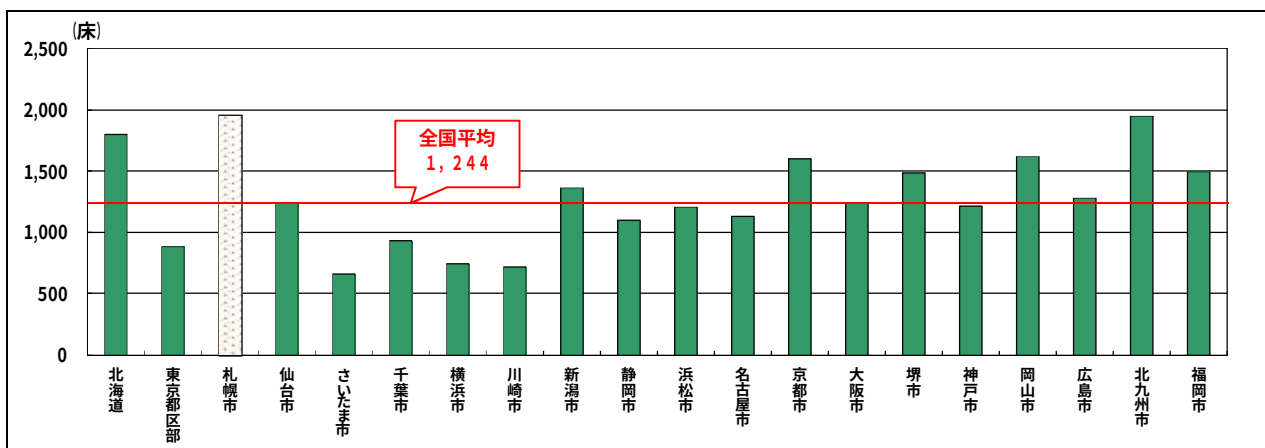
*一般診療所 診療所のうち、歯科診療所を除くものを指します。なお、診療所には、病床がない無床診療所と、病床数が 19 床以下の有床診療所があります。

図 2-1-2 人口 10 万人あたりの一般診療所#数



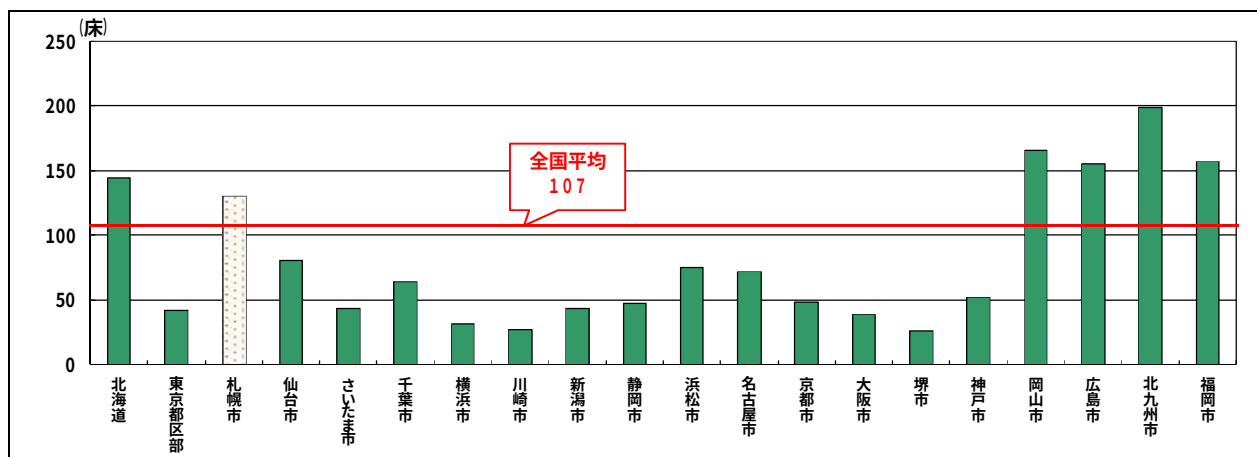
出典：厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

図 2-1-3 人口 10 万人あたりの病床#数(病院#)



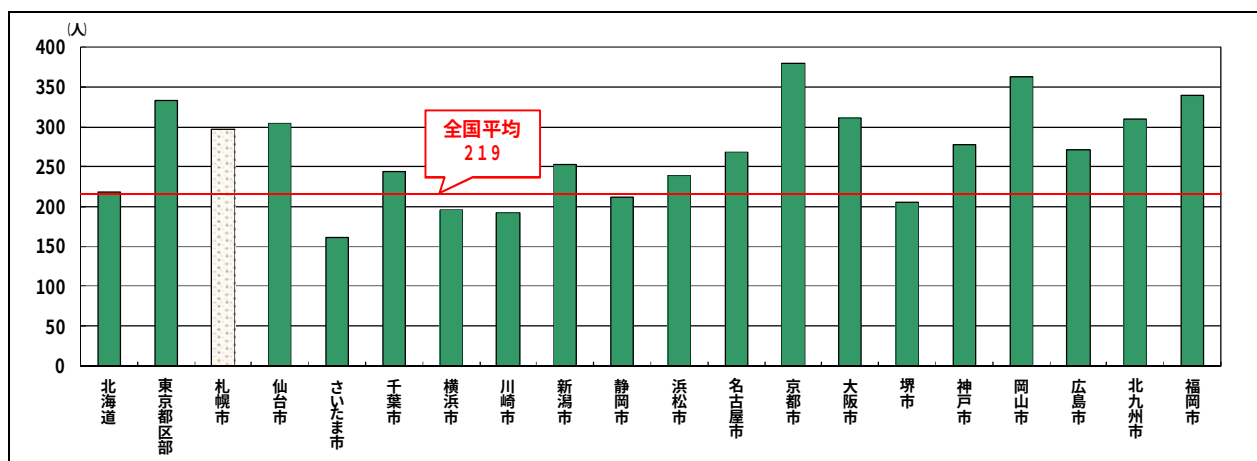
出典：厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

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)

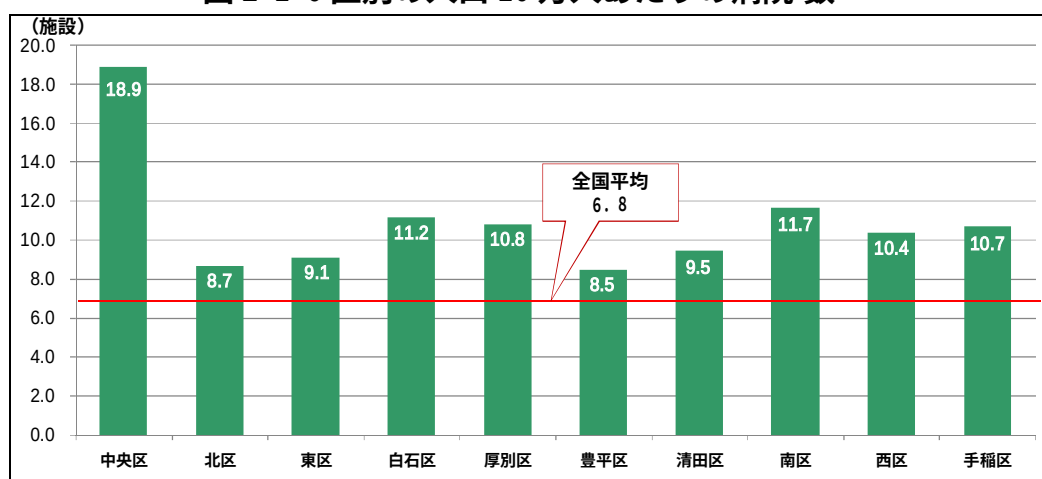
イ 区別の集積状況

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)

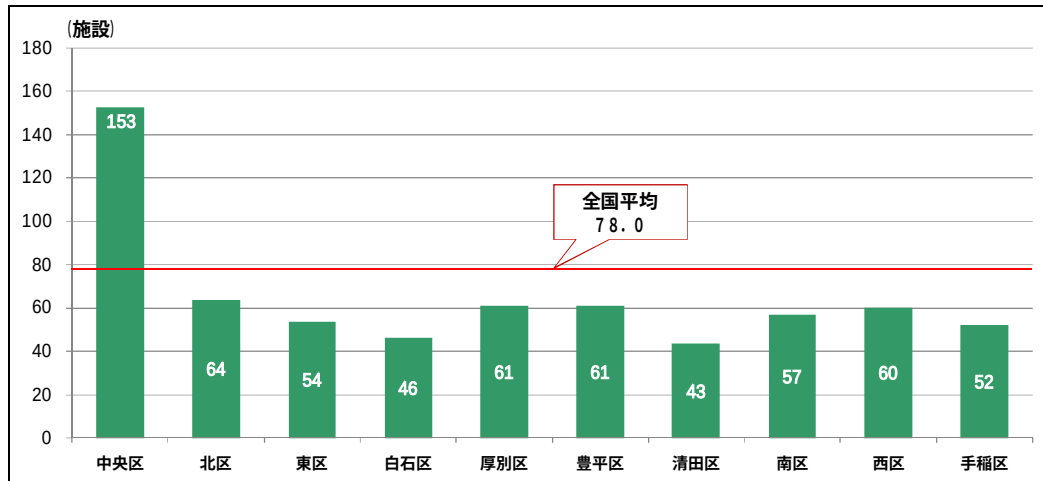
図 2 -1 -6 区別の人口 10 万人あたりの病院[#]数



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)

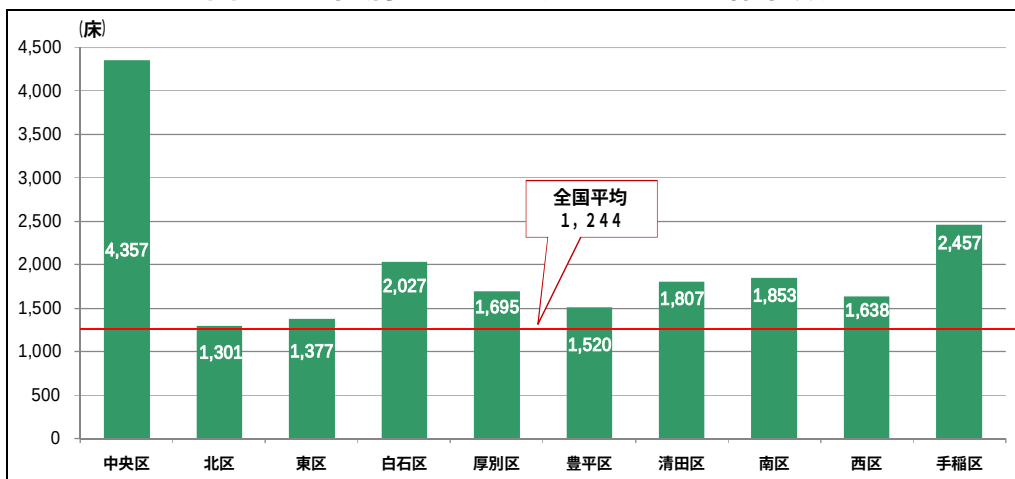
* **第三次救急医療機関** 複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対して、高度な医療を総合的に提供する医療機関。(市内 5 施設)

図 2-1-7 区別の人口 10 万人あたりの一般診療所#数



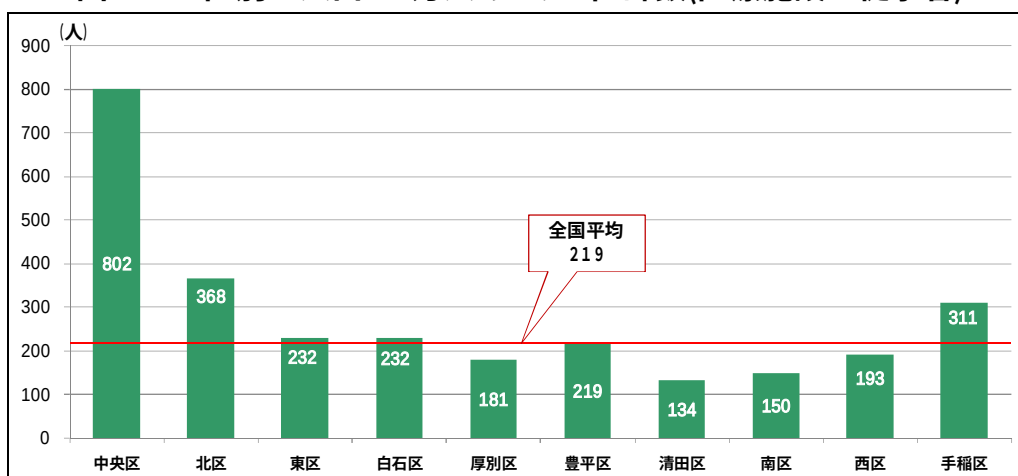
出典: 厚生労働省「平成 22 年医療施設調査」(平成 22 年 10 月 1 日現在)

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

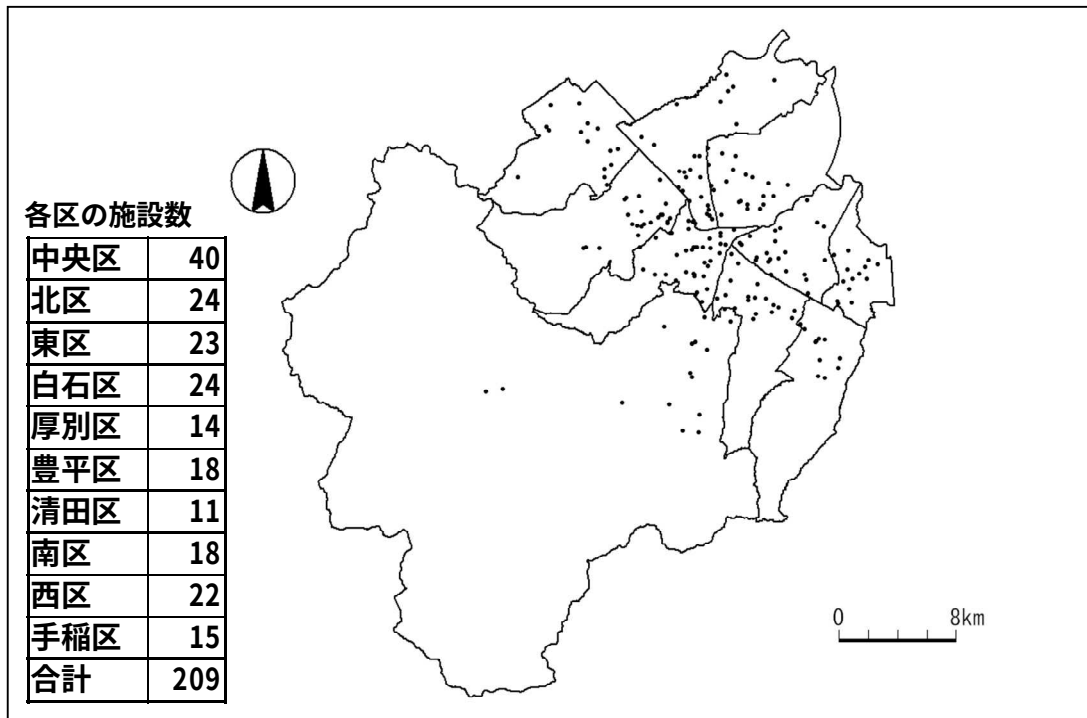
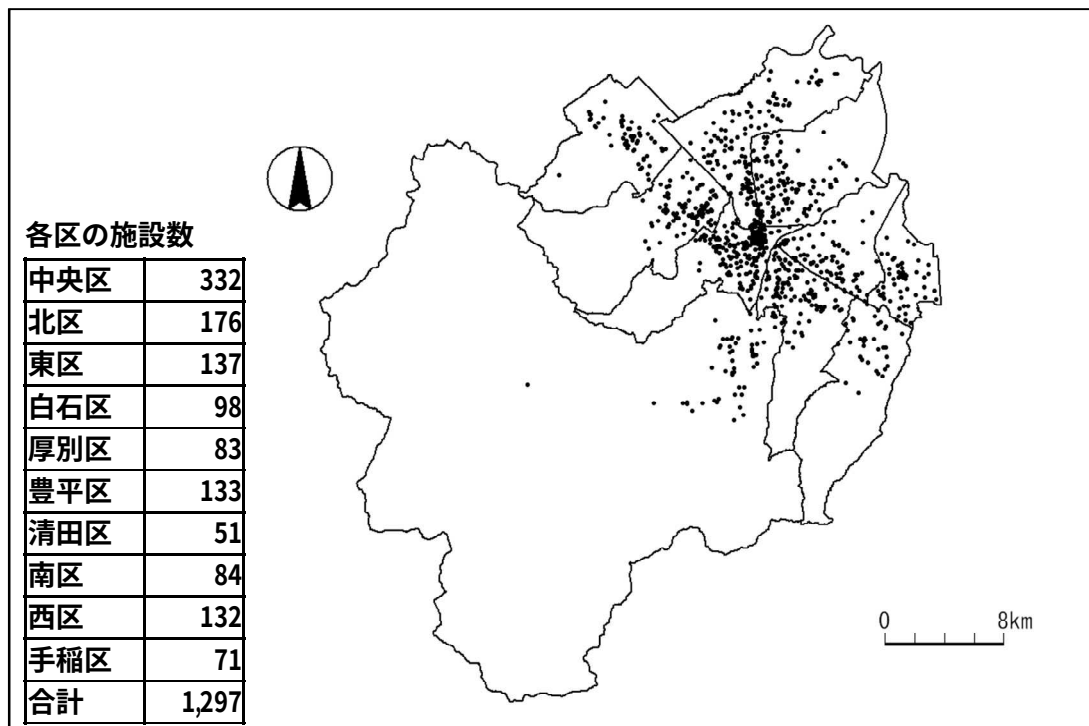


図 2-1-11 市内の一般診療所#の立地現況図



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)

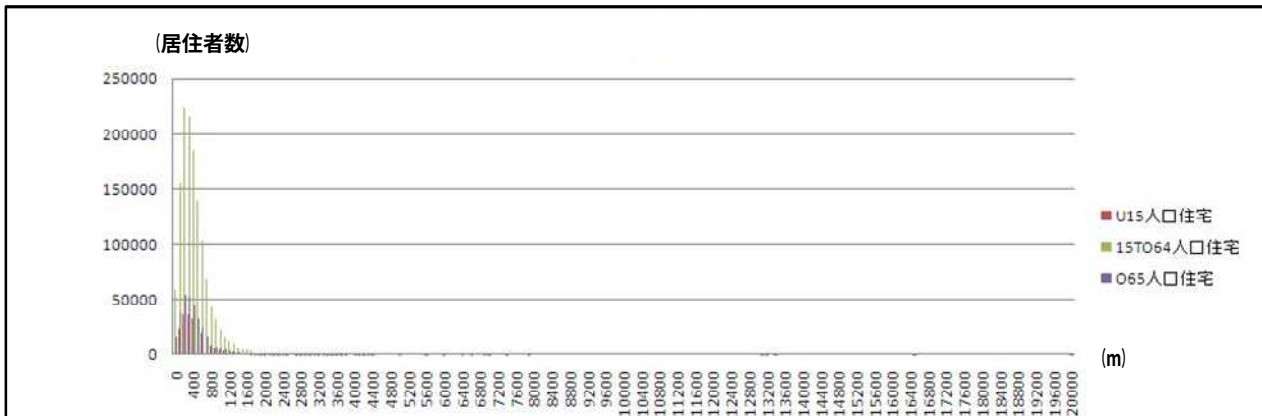


図 2-1-13 医療機関までの距離ごとの居住者数(小児科)

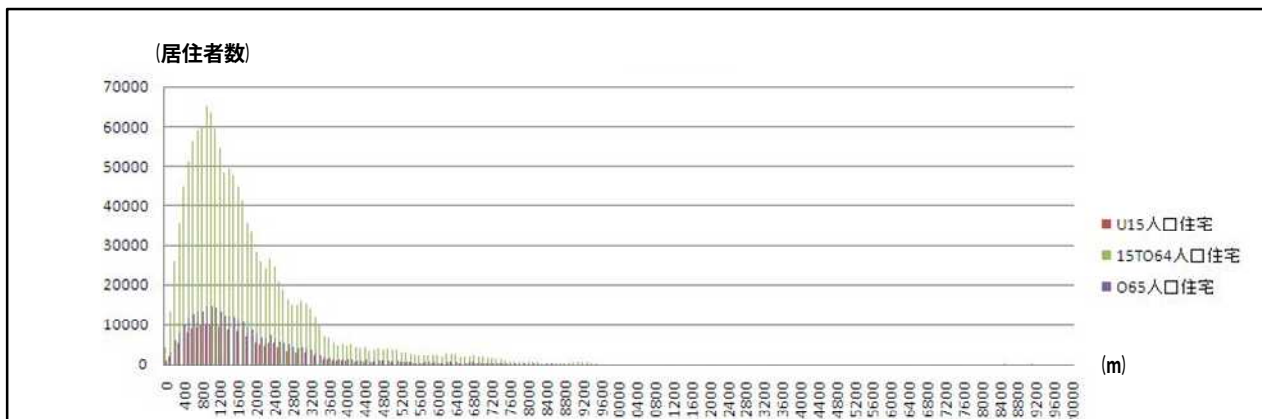
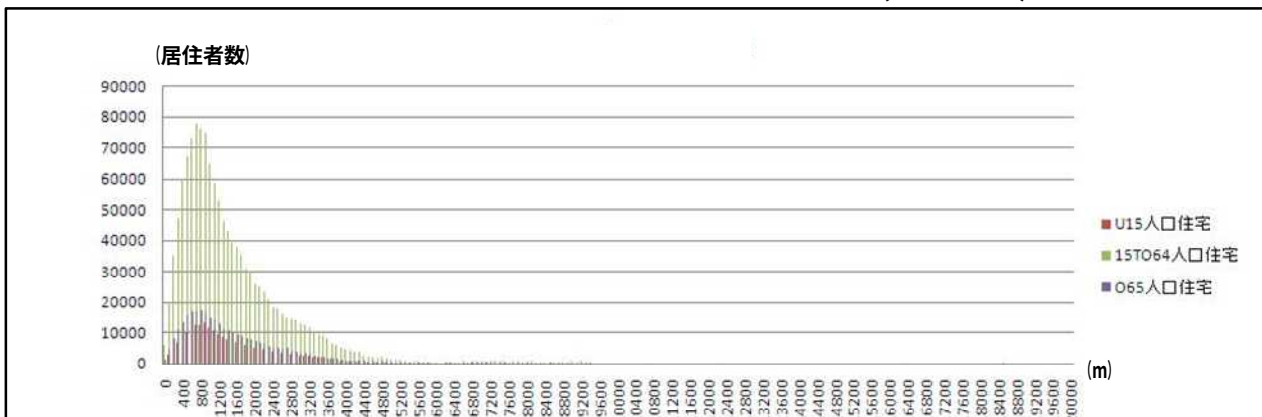
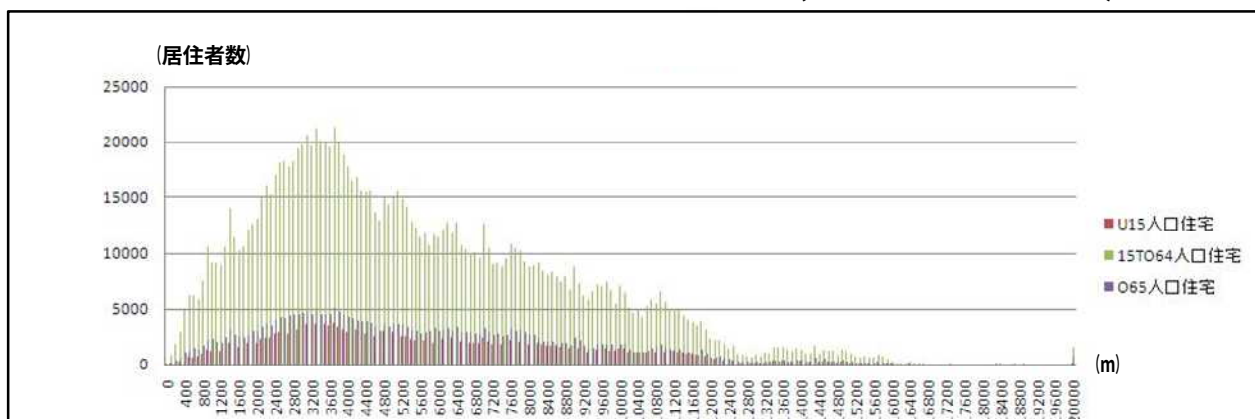


図 2-1-14 医療機関までの距離ごとの居住者数(産婦人科)



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場合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
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

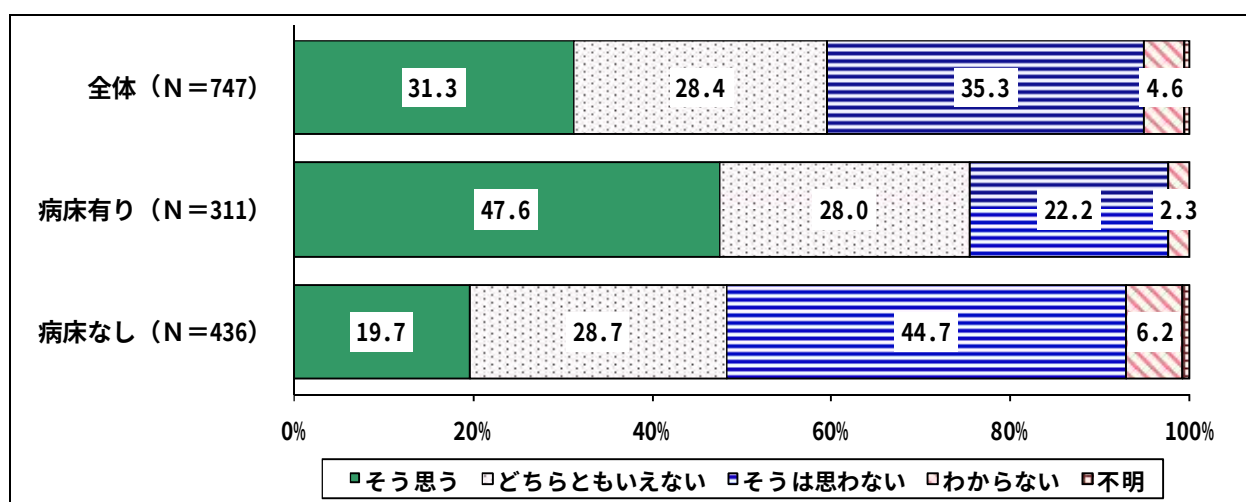
市内の医療機関に従事する医師へのアンケート調査（平成21年3月実施）によると、医療に関する認識として、病院[#]・有床診療所では「医師や看護師の不足感」が大きく、「患者一人あたりの診療時間の短さ」や「多忙による自身の体調への不安」を指摘する医師が多くなっています。

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」

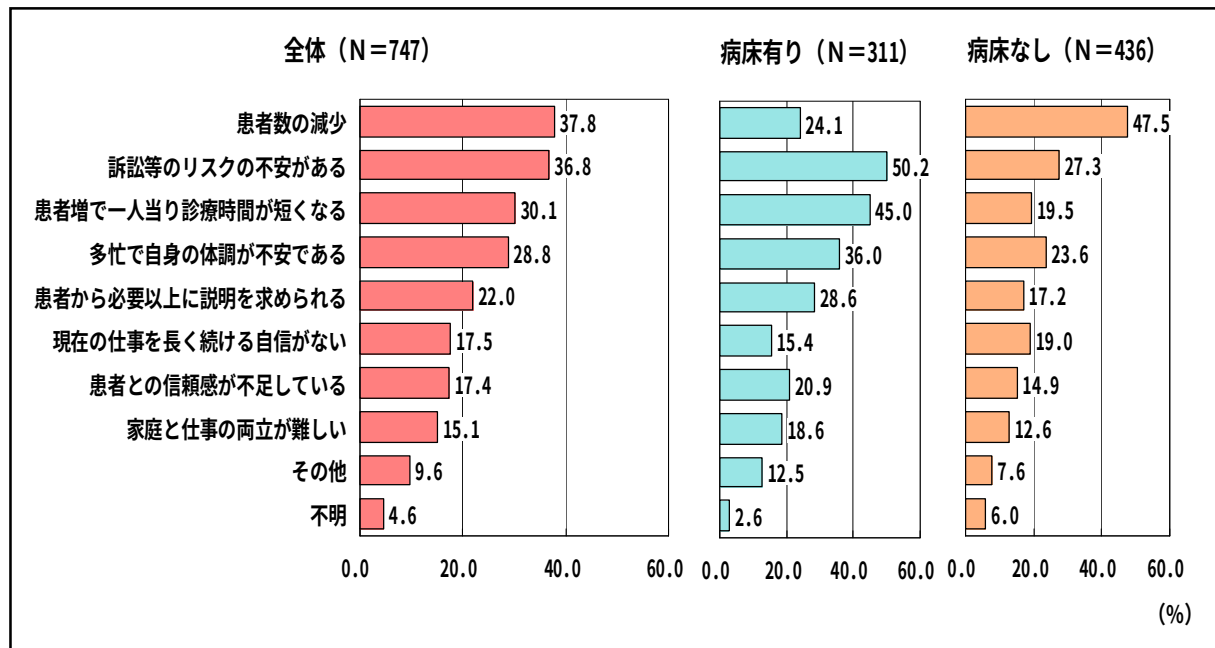
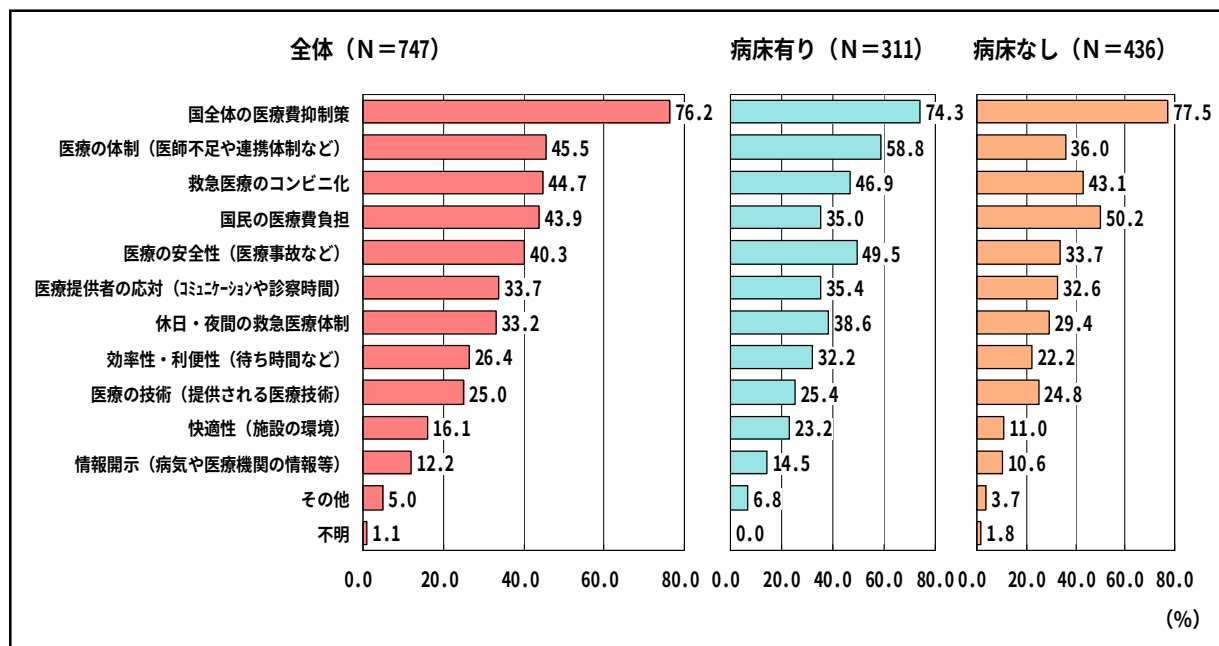


図 2-1-18 「医療全般に関する課題」



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)

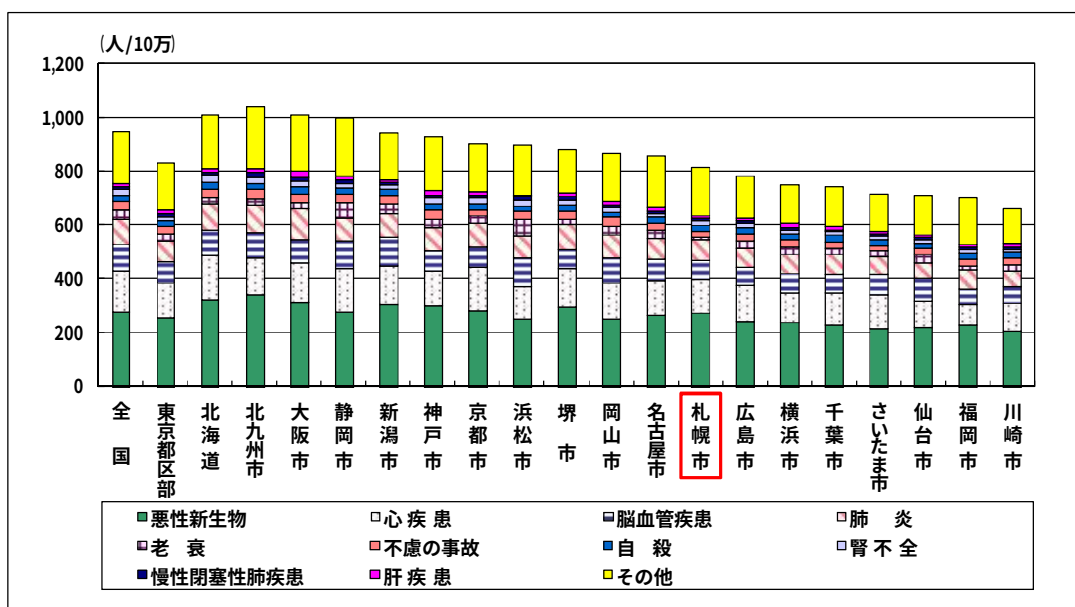
市民の死因別死亡数の割合(平成 22 年)を見ると、「悪性新生物」(がん等)、「心疾患」、「肺炎」、「脳血管疾患」の上位 4 因で 67%を占めており、全国平均とほぼ同様の状況にありますが、「悪性新生物」の割合が全国平均に比べ約 4 ポイント高くなっています。(表 2-1-3)

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」

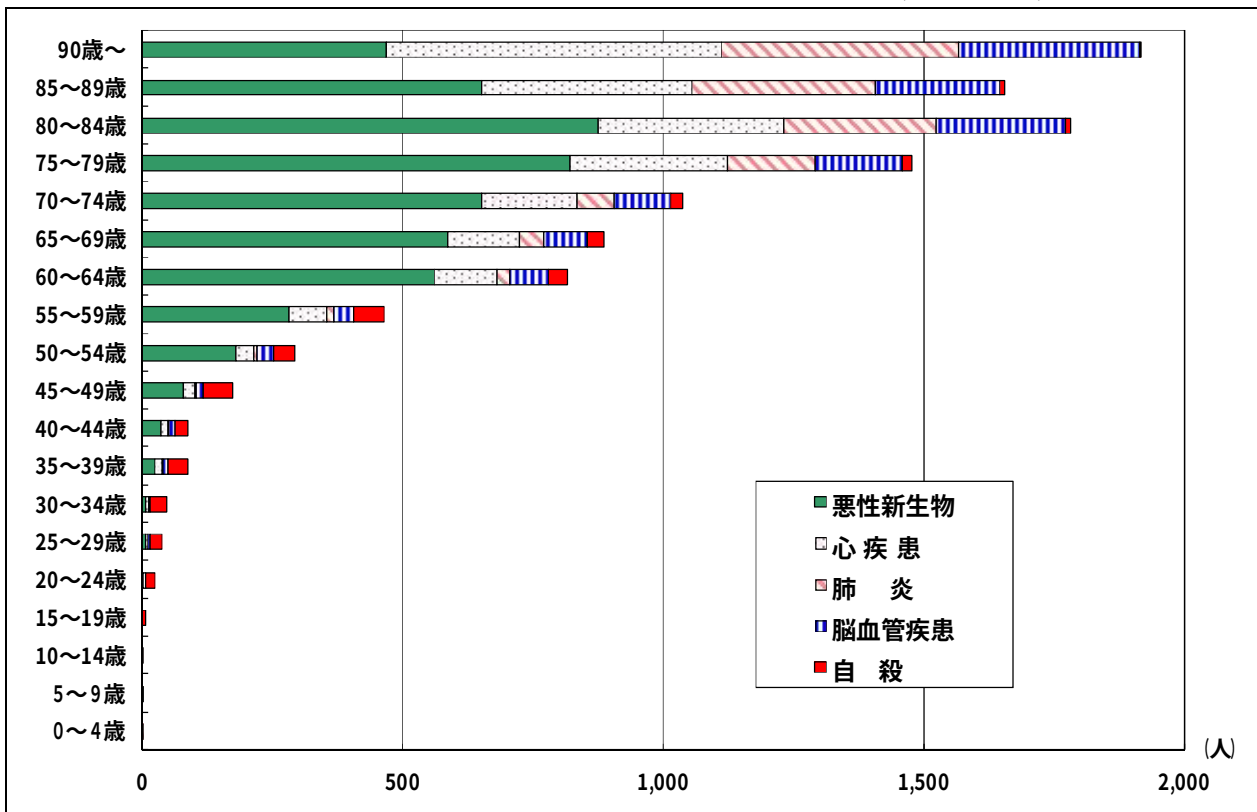
* **ライフステージ** 人間の一生において節目となる出来事(出生、入学、卒業、就職、結婚、出産、子育て、退職)や年齢等によって区分される生活環境の段階。

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」

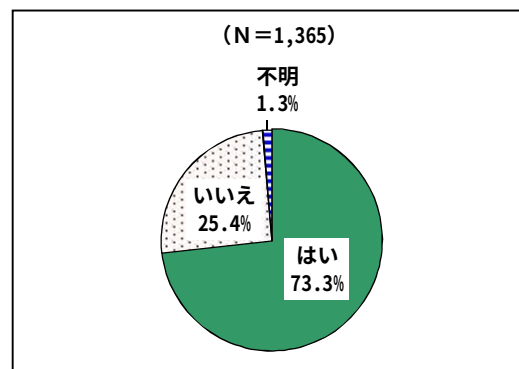
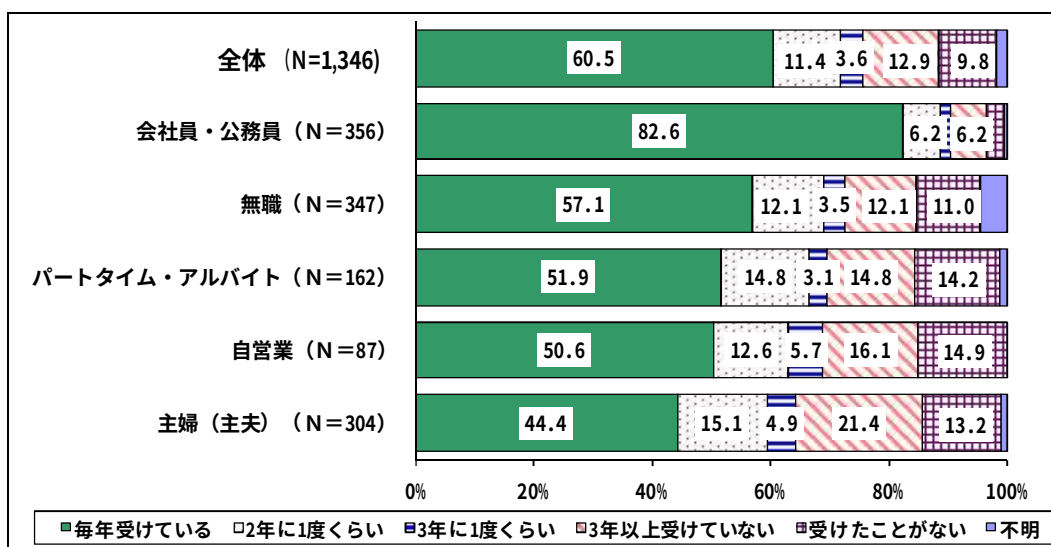


図2-1-22 健康診断の受診状況



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」

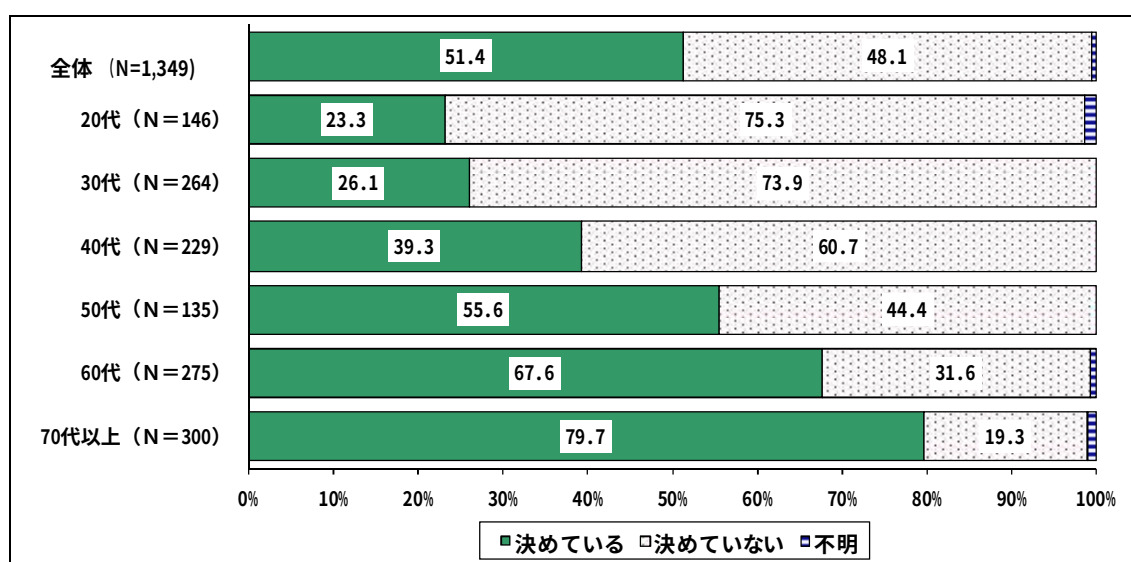
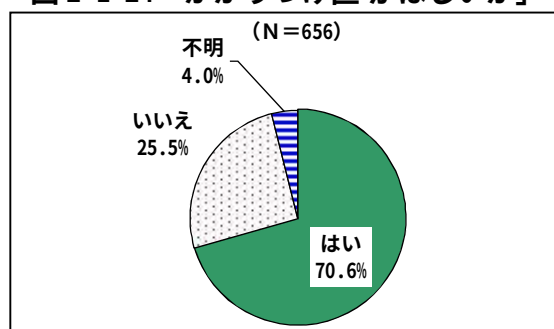


図 2-1-24 「かかりつけ医^{*}がほしいか」

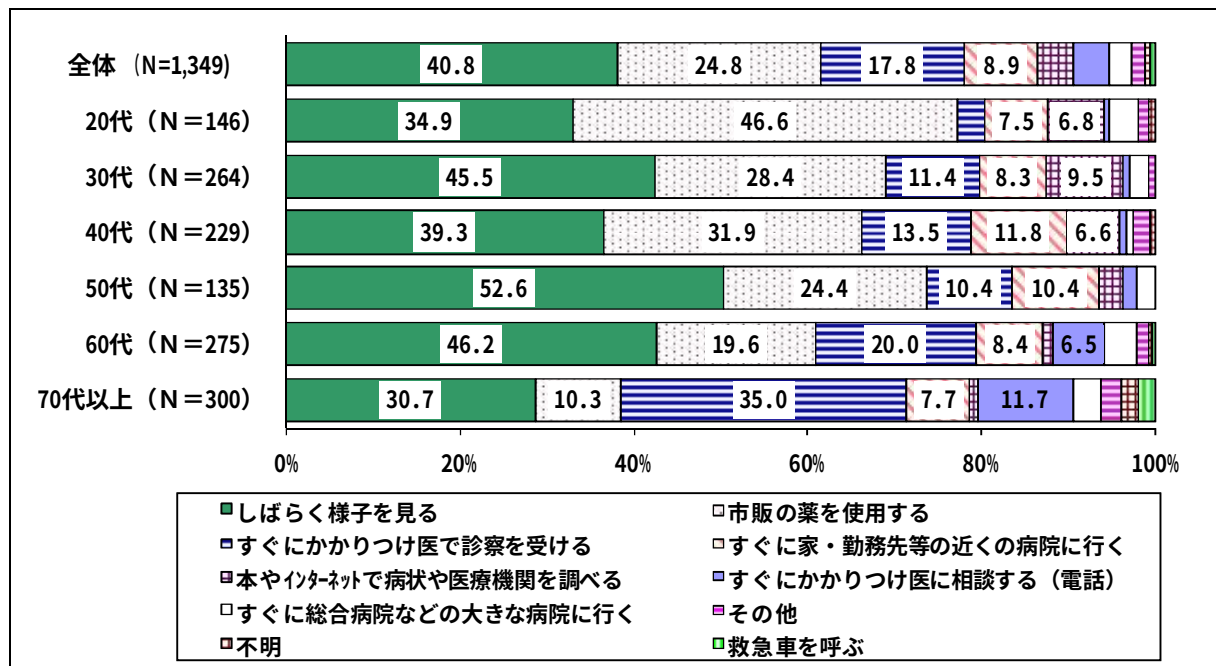


かかりつけ医^{*}を
決めていない人

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)

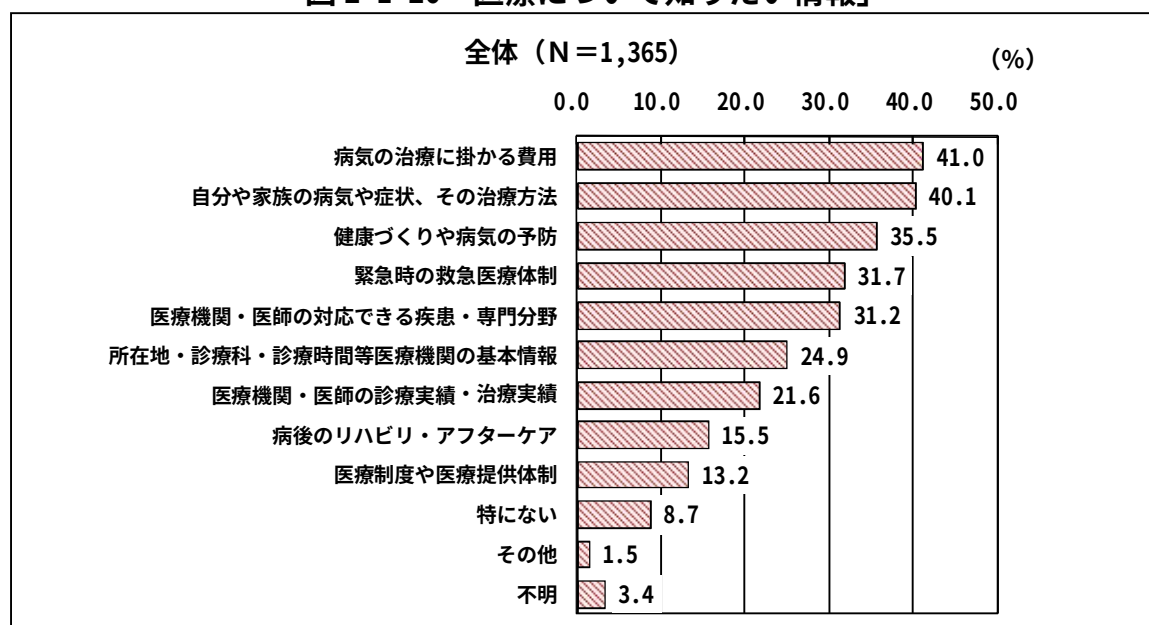
また、札幌市が平成 16 年度より運営している医療安全相談窓口*への市民相談件数は増加傾向にあります。(図 2-1-27)

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)

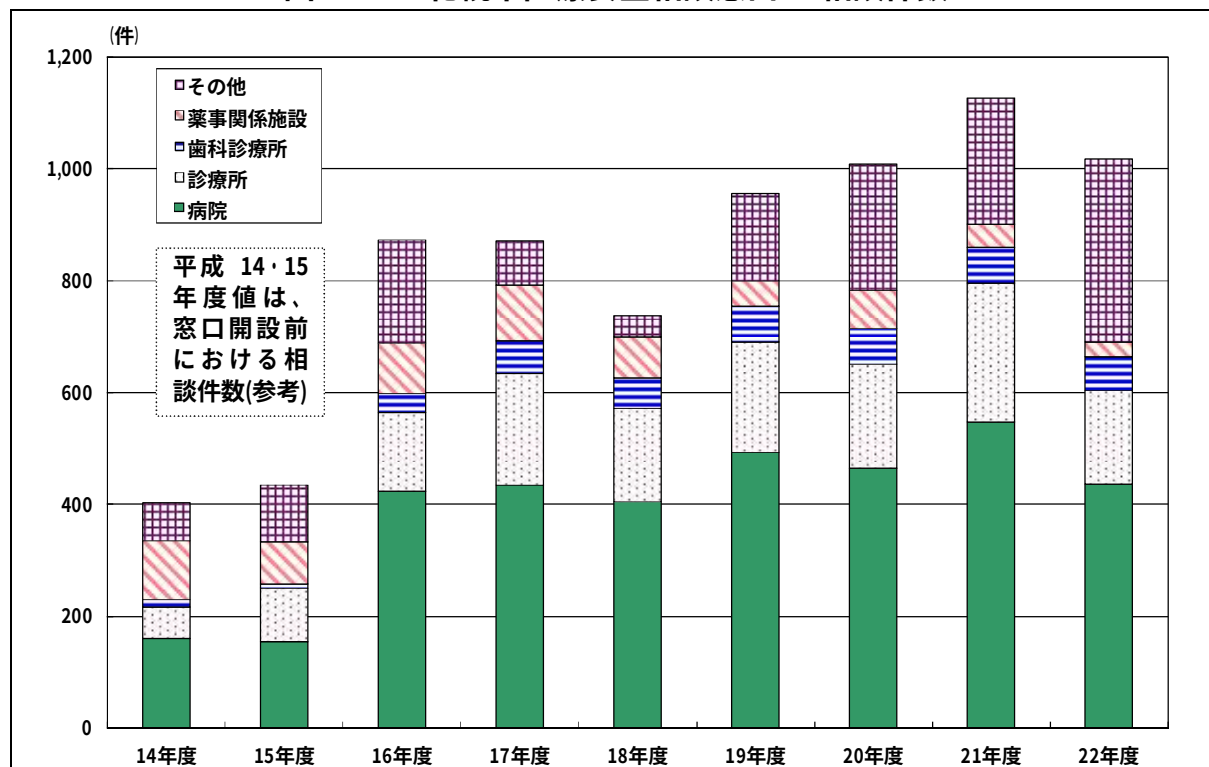
図 2-1-26 「医療について知りたい情報」



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)

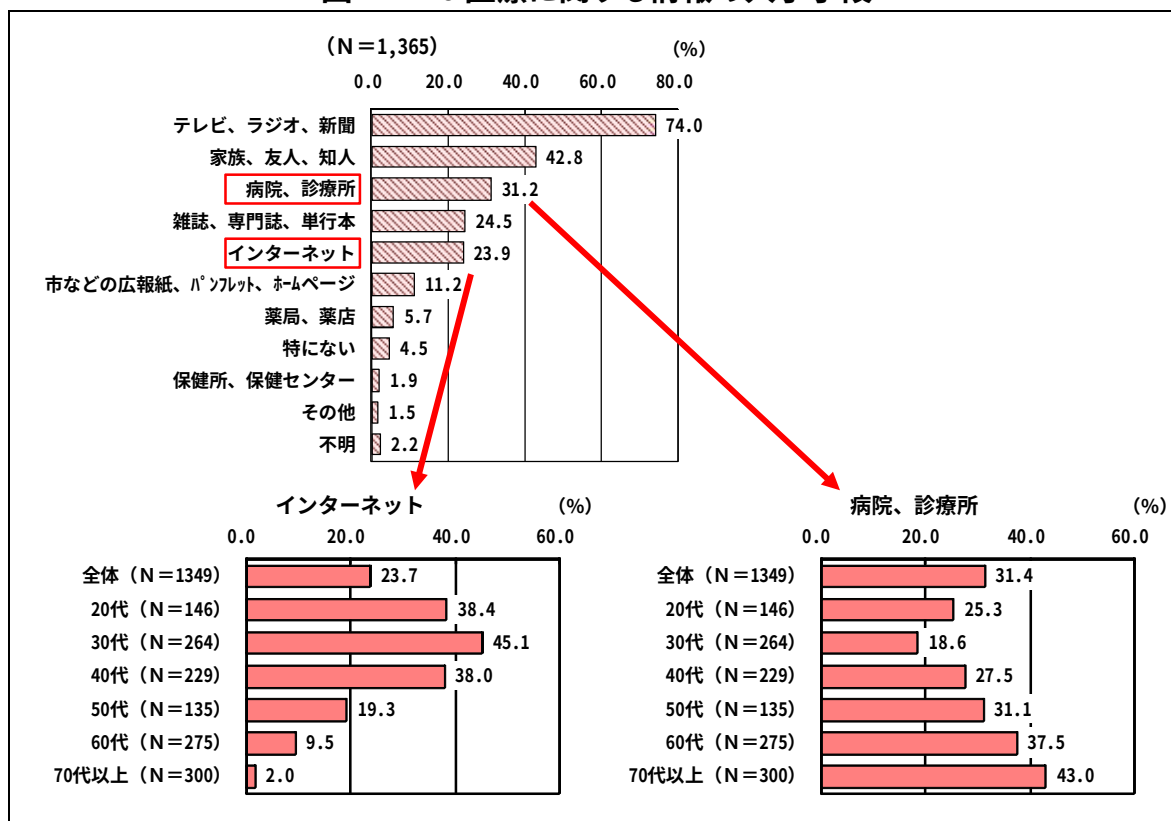
*医療安全相談窓口 市民の医療機関に関する相談・苦情に対応し、中立的な立場から助言・情報提供等を行います。

図 2-1-27 札幌市医療安全相談窓口#の相談件数



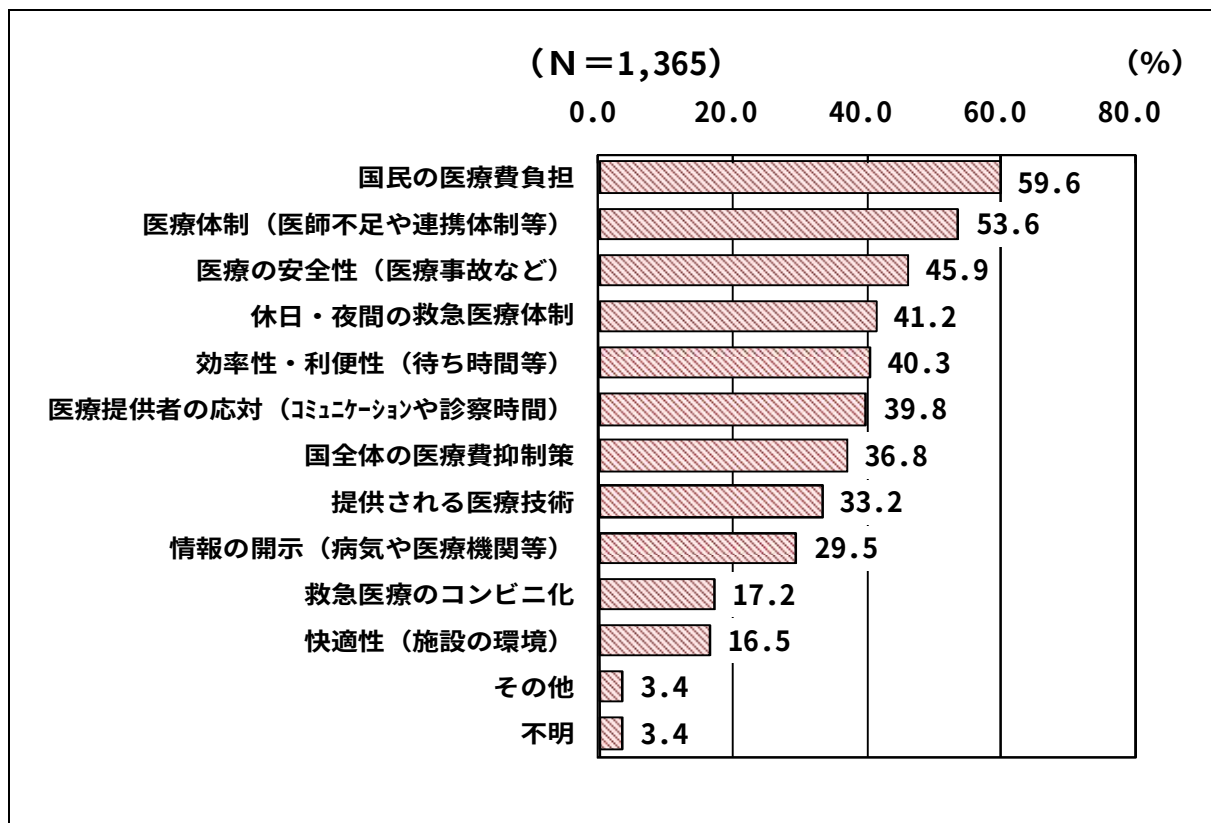
出典:札幌市保健所

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

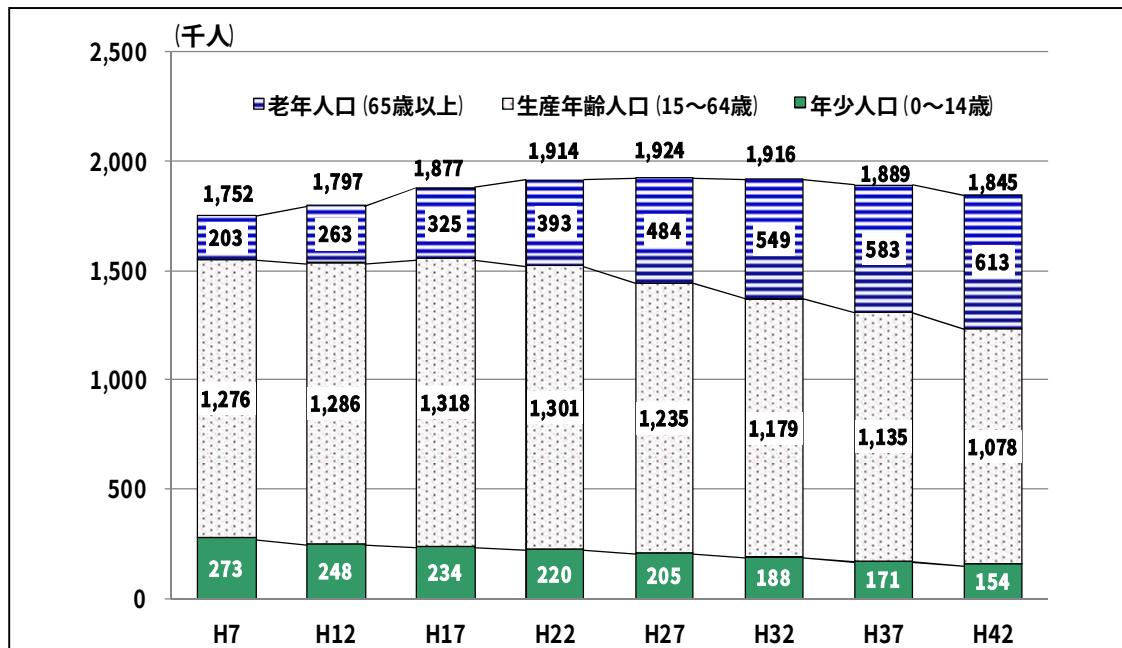
札幌市の将来人口は、札幌市の試算では、平成 27 年をピークに減少に転じると予想されています。この中で、65 歳以上の老年人口は増加を続け、平成 42 年には全人口の 33%、約 61 万人に達する見通しです。(図 2-1-30)

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

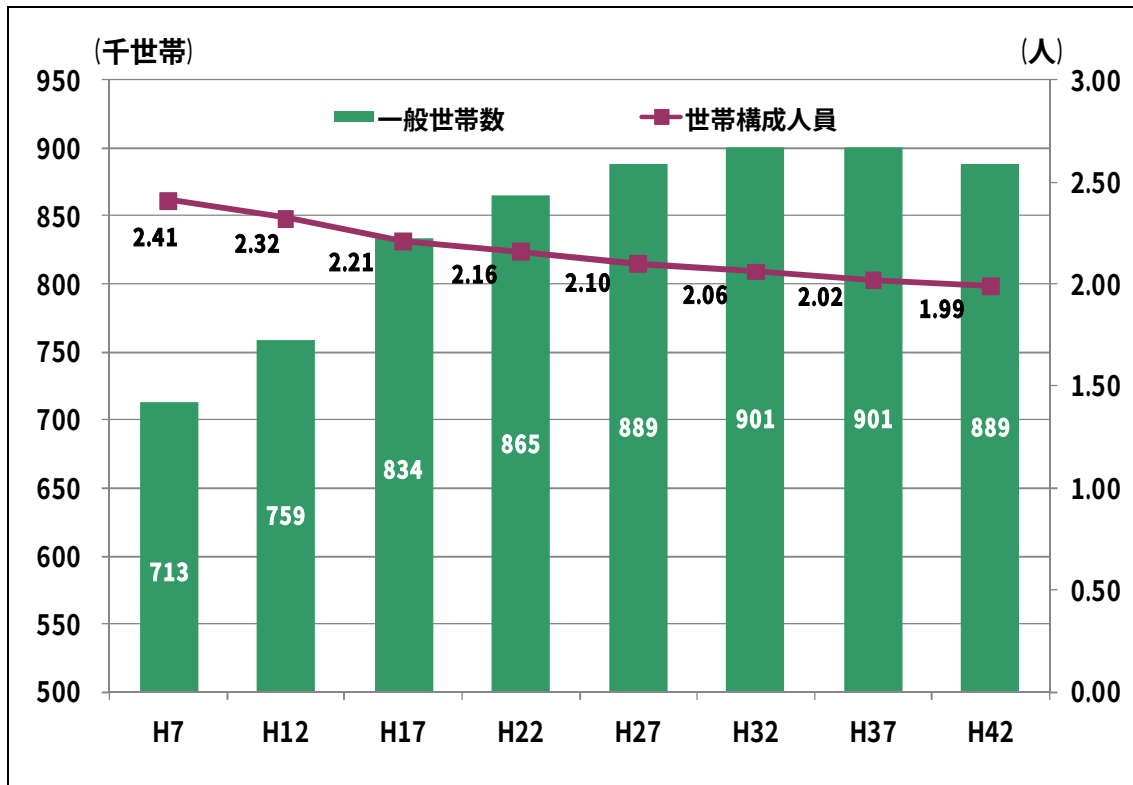
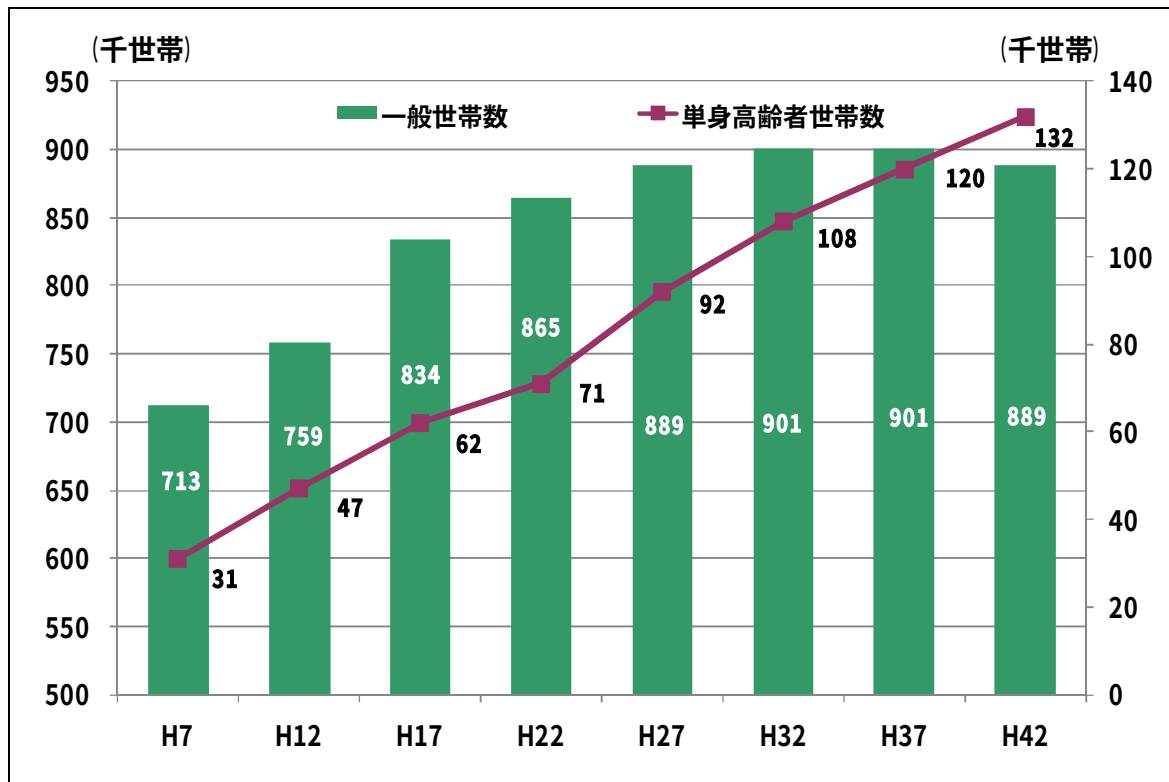


図 2-1-32 札幌市の一般世帯数と単身高齢者世帯数の将来推計



出典:札幌市市長政策室 (平成 23 年 8 月)

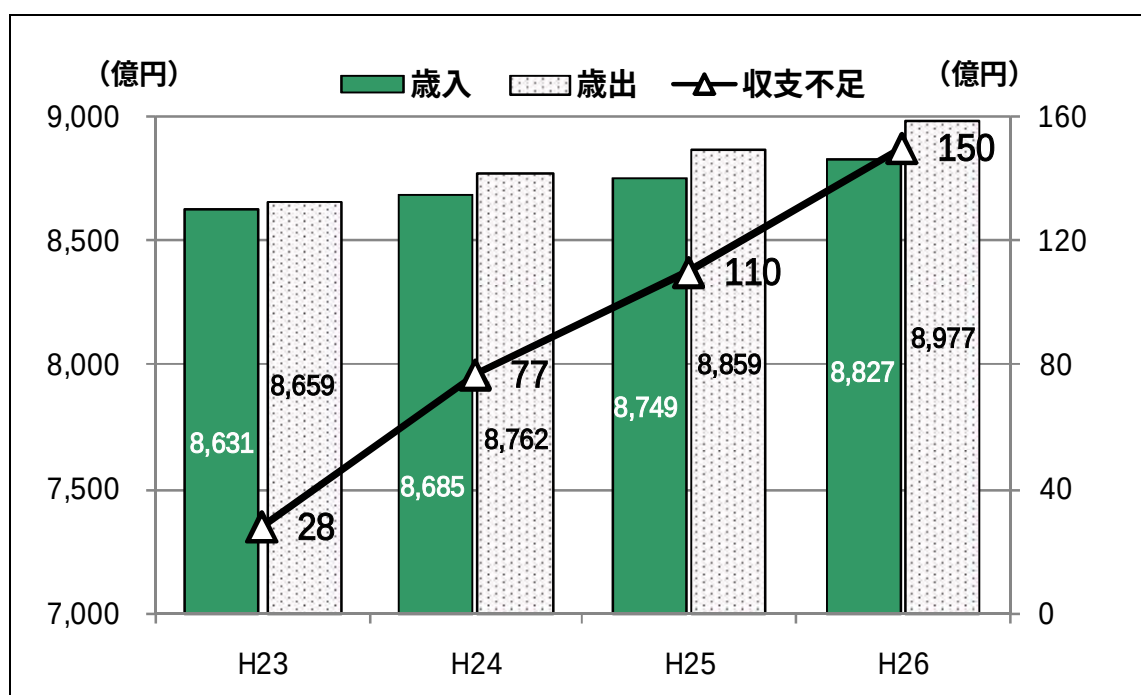
イ 経済・財政状況の変化

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。

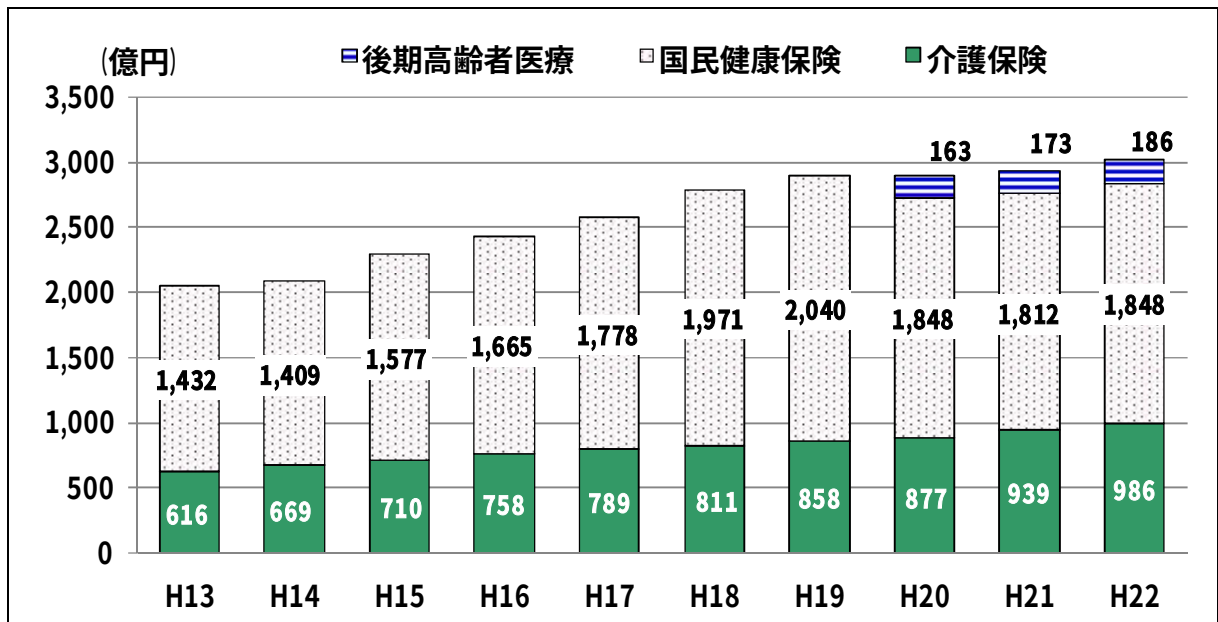
図2-1-33 札幌市の中期財政見通し



出典：札幌市財政局 (平成23年5月)

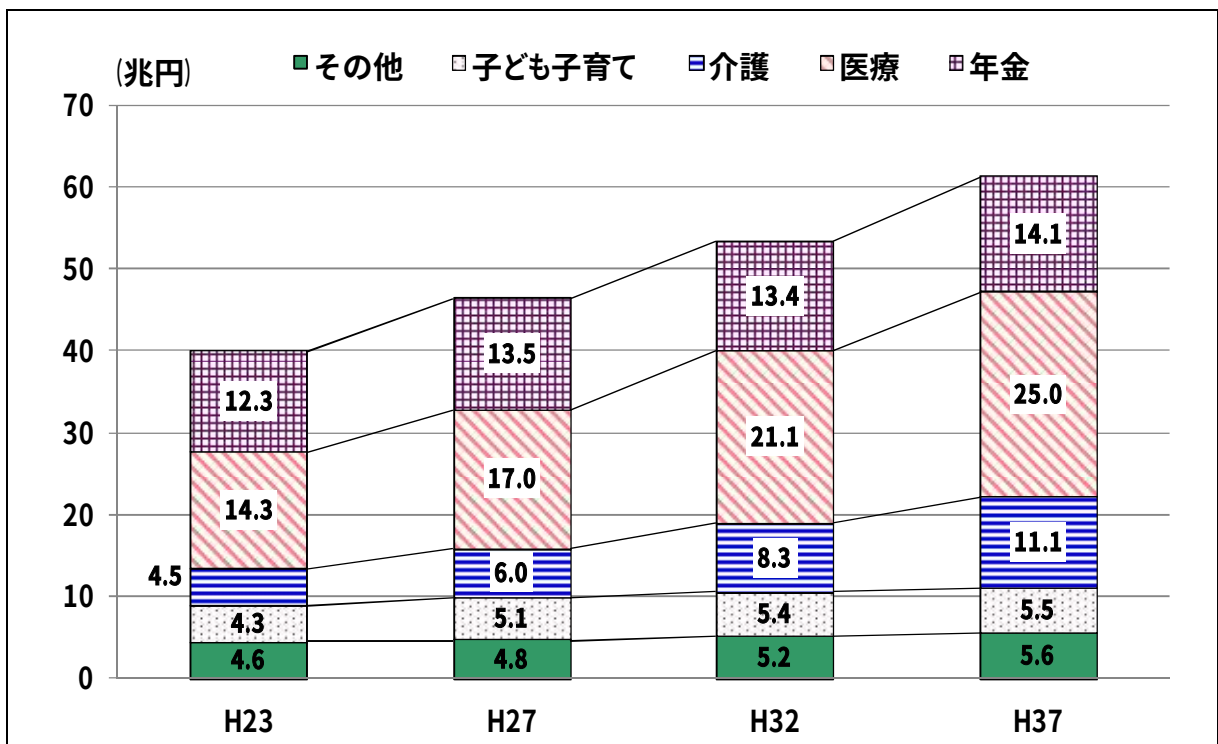
^{*}扶助費 社会保障制度の一環として、生活困窮者、高齢者、児童、心身に障がいのある方などに対して行っているさまざまな支援に対する経費。(生活保護費など)

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

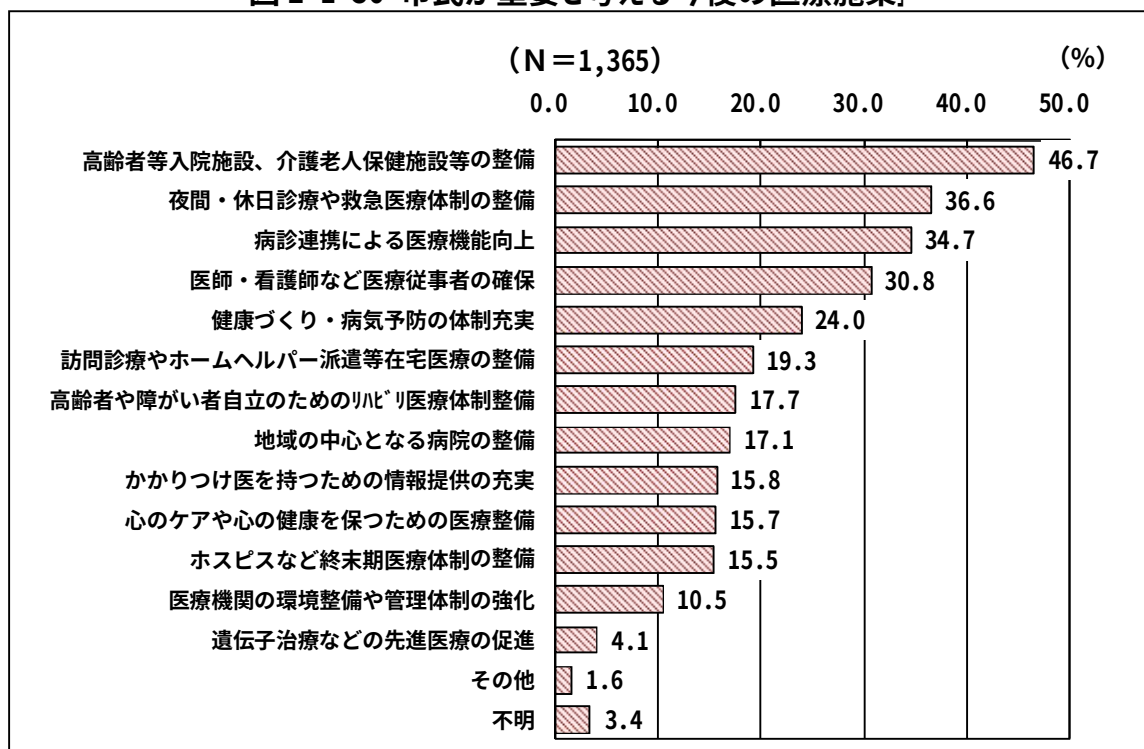
市民及び医師へのアンケート調査結果(平成21年3月実施)では、今後、札幌市が重視すべき医療施策について、市民も医師も「高齢者等入院施設」、「救急医療体制」、「病診連携*」が上位3項目となっており、超高齢社会[#]に対応した医療・介護機能の充実、安心できる医療体制の構築が共通の課題認識となっています。(図2-1-36、図2-1-37)

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。

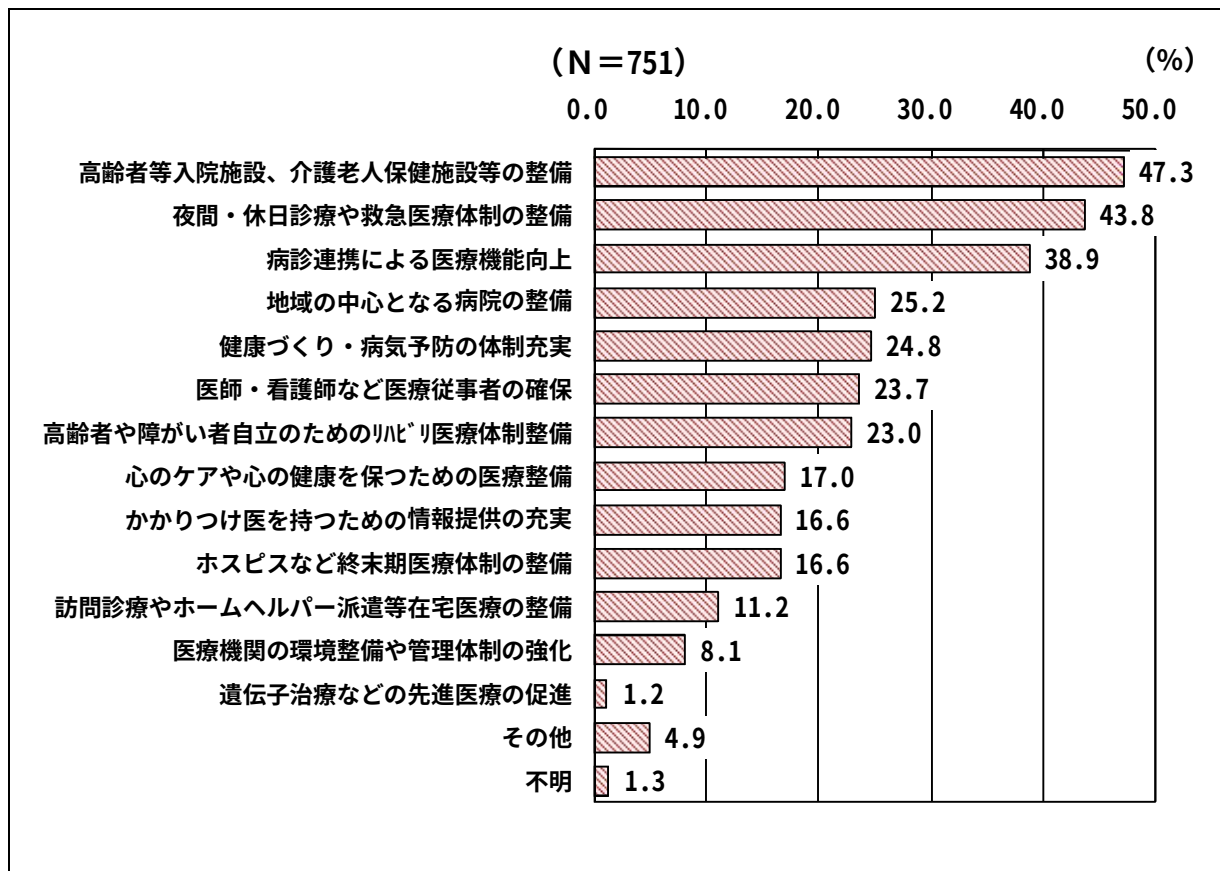
図2-1-36「市民が重要と考える今後の医療施策」



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)

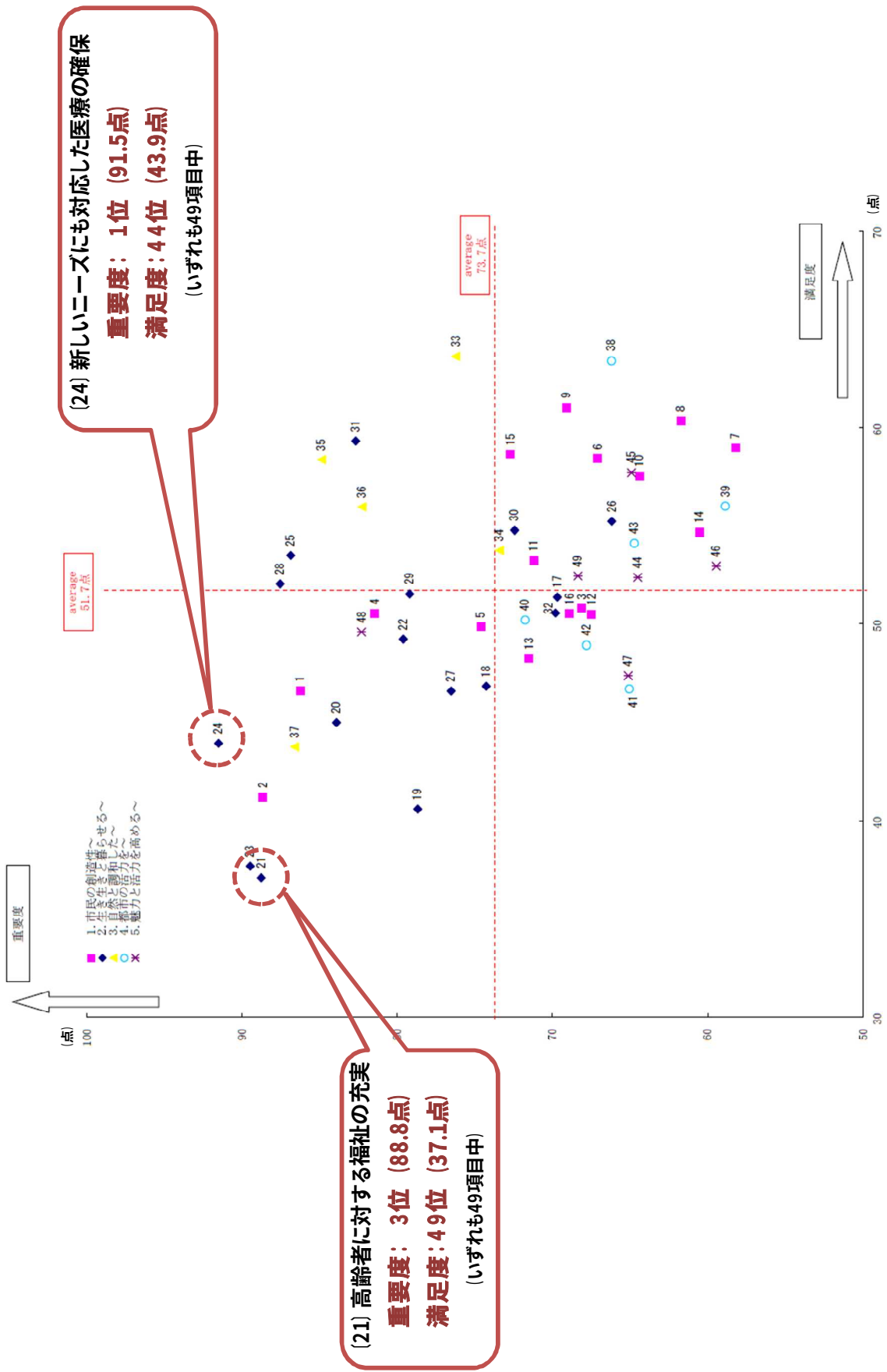
*病診連携 病院とかかりつけ医等の診療所の医療連携。

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」

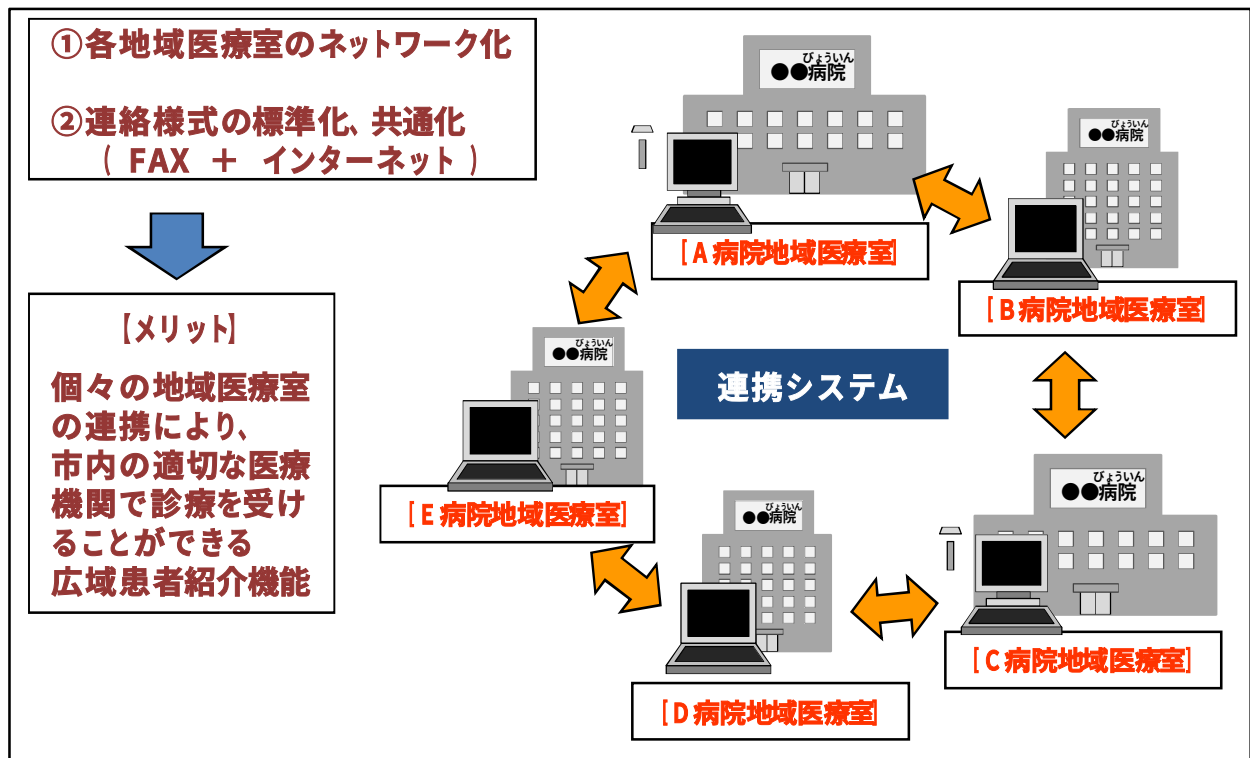
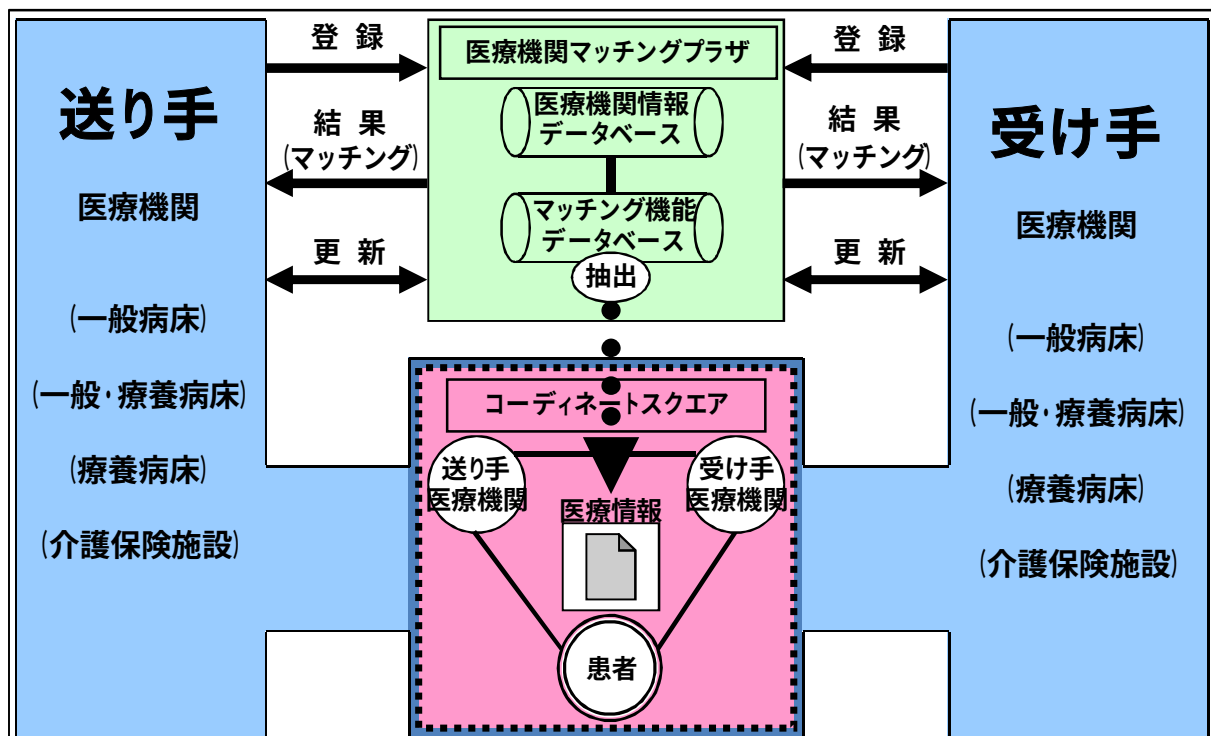


図 2-1-41 札幌市医師会「入退院サポートシステム」

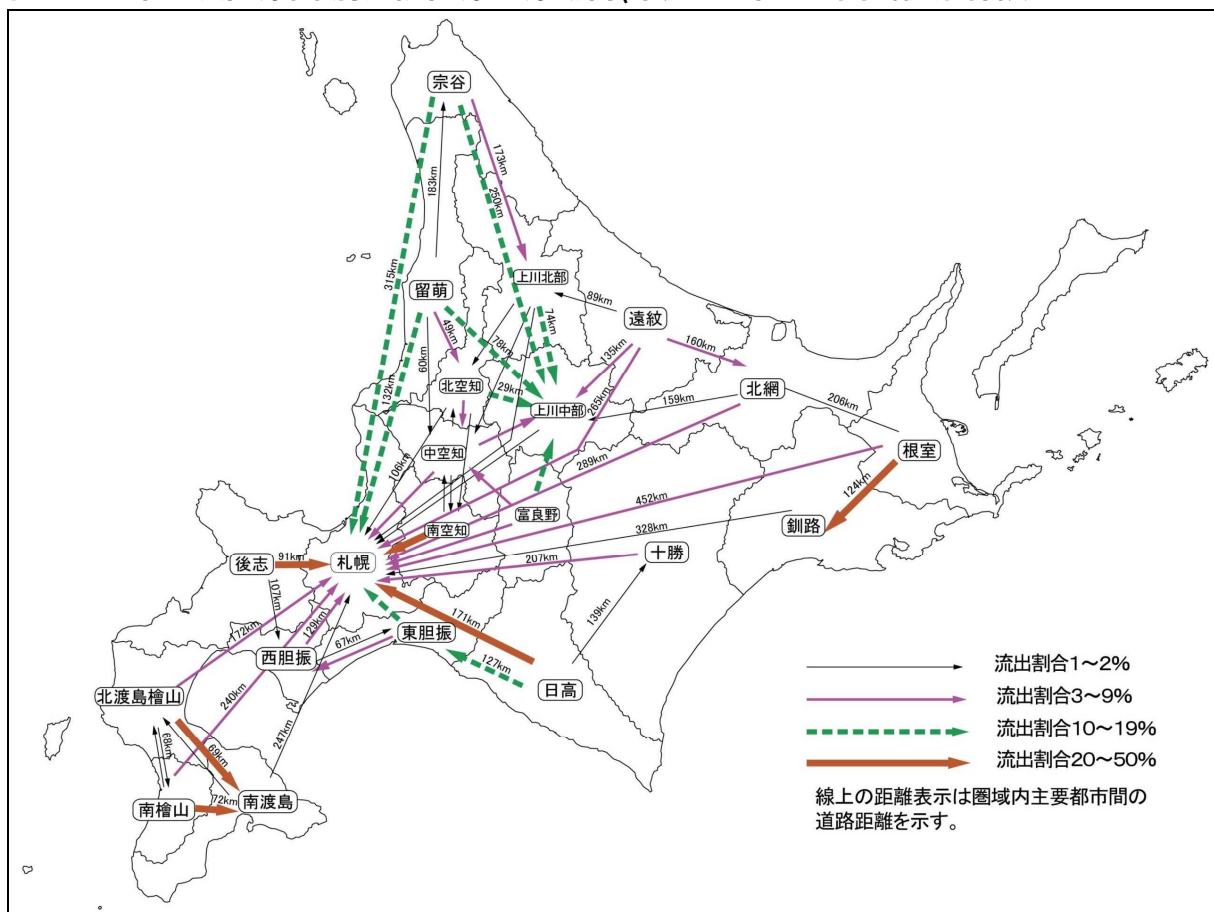


(6) 北海道の医療拠点としての役割

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)

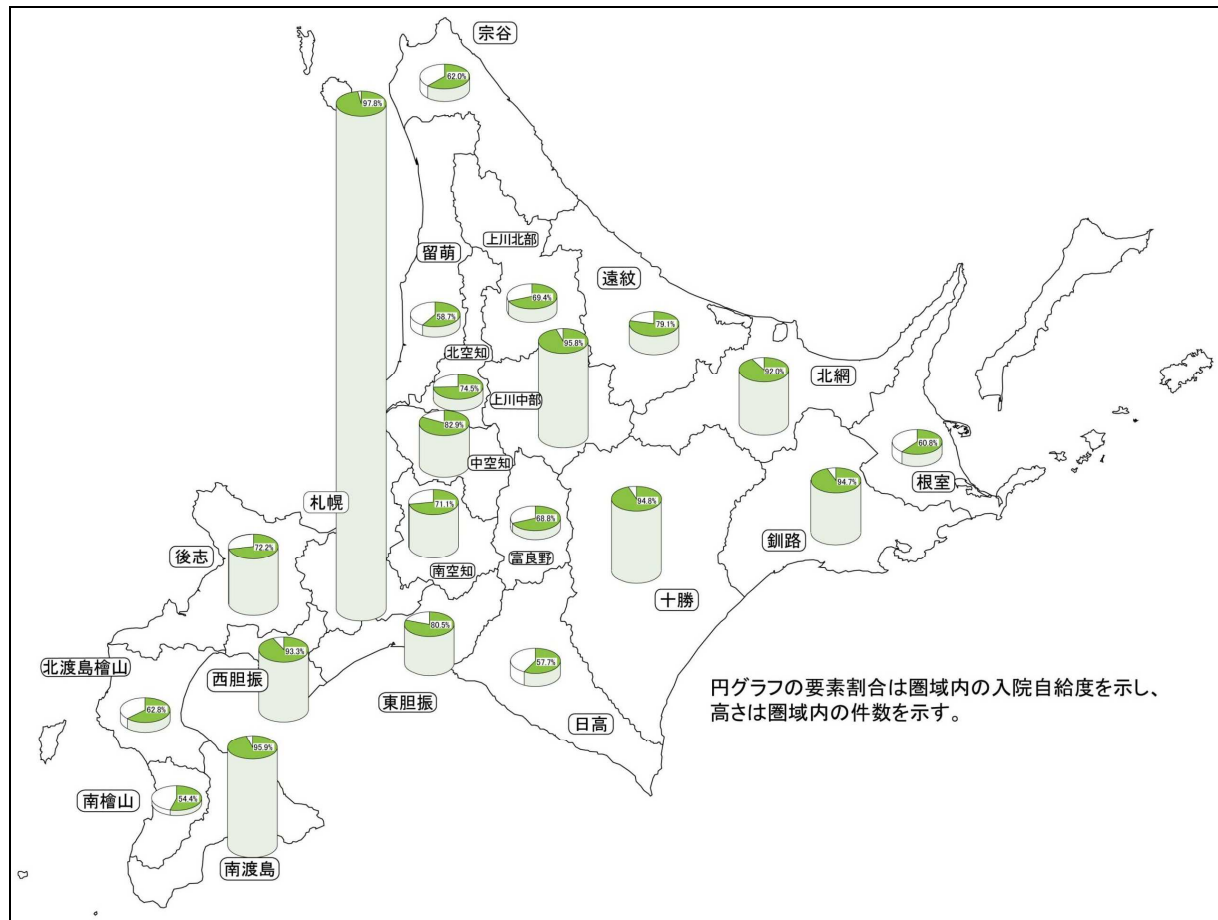
＊**第二次医療圏** 北海道医療計画において、入院医療の完結をめざす地域単位として定められています。札幌市が含まれる札幌圏は、札幌市のほか、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村で構成されています。（道内 21 圏域）

＊**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。

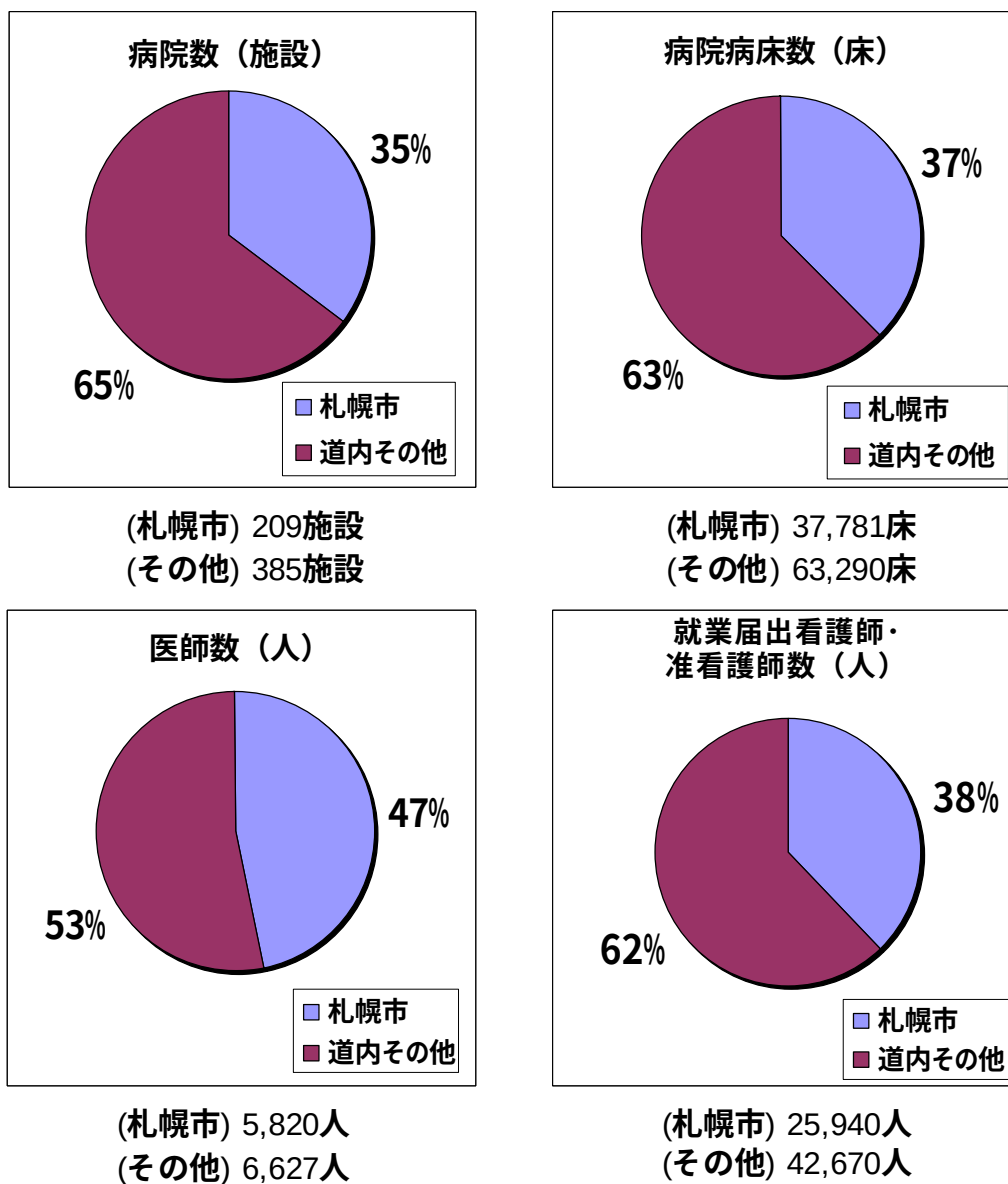
図 2-1-43 第二次医療圏[#]別入院医療受療動向

(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



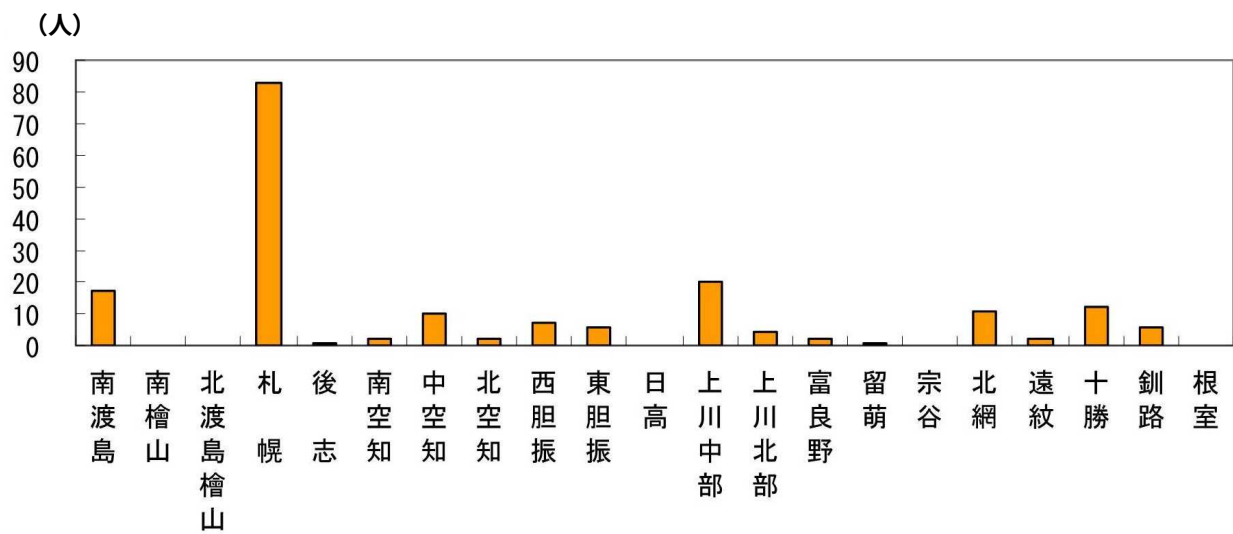
出典：平成 20 年医療施設(動態)調査・病院報告

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)

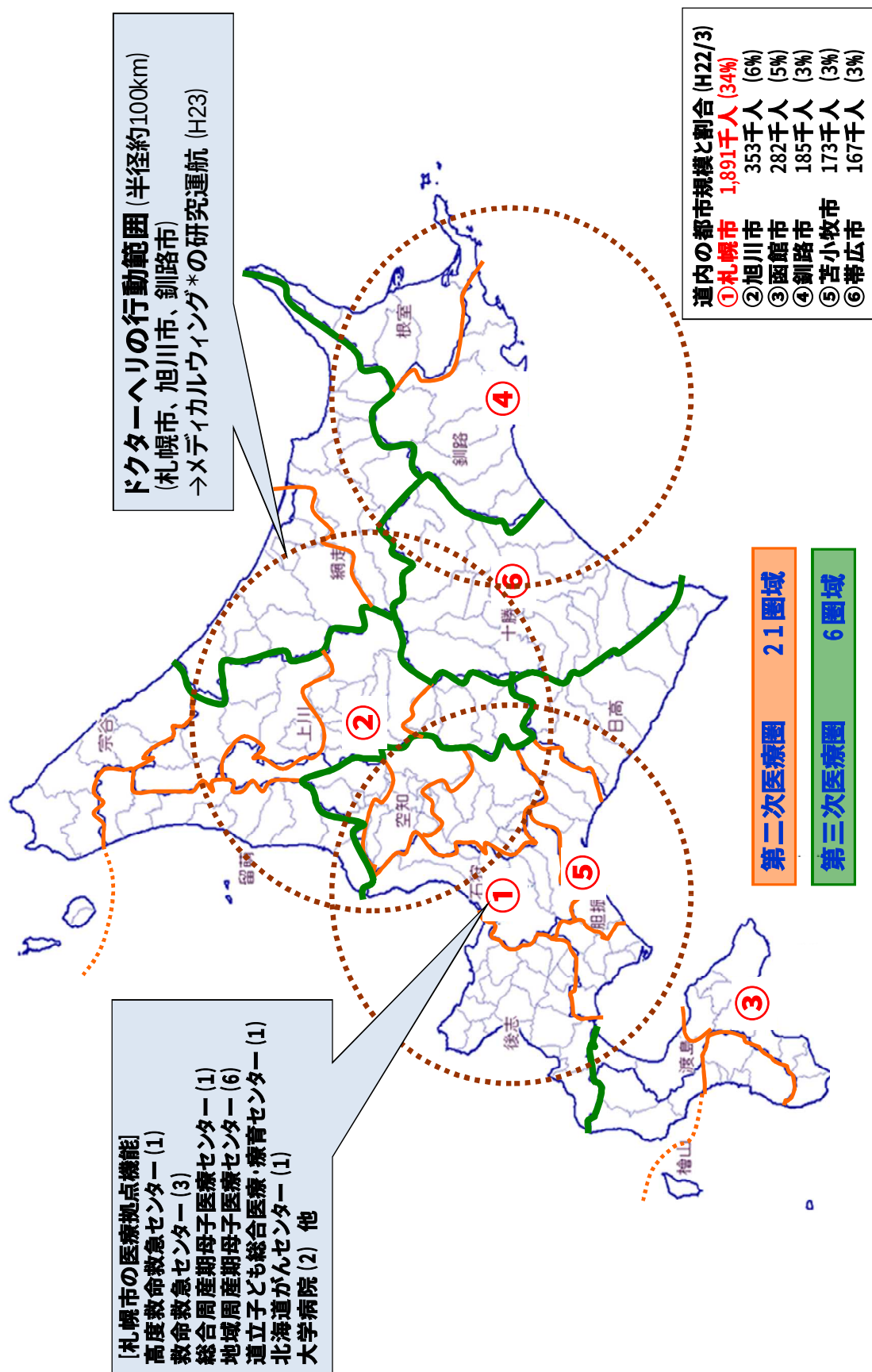
図 2-1-45 臨床研修病院^{*}(大学病院を除く)における臨床研修医採用者数(第二次医療圏[#]別)
平成 19 年度



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の役割



*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。

① 高齢化・少子化への対応
[現状及び見通しに基づく課題] ・ 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
[取組の方向性] ○ 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
② 市民の疾病状況・疾病動向の把握
[現状及び見通しに基づく課題] ・ 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
[取組の方向性] ○ 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

③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]

- 各世代を通したかかりつけ医[#]・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

④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。

①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]

- ・ 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

②救急医療システムの充実

[現状及び見通しに基づく課題]

- ・ 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

③災害時の医療体制の充実

[現状及び見通しに基づく課題]

- ・ 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。

① 広域的な医療連携の推進

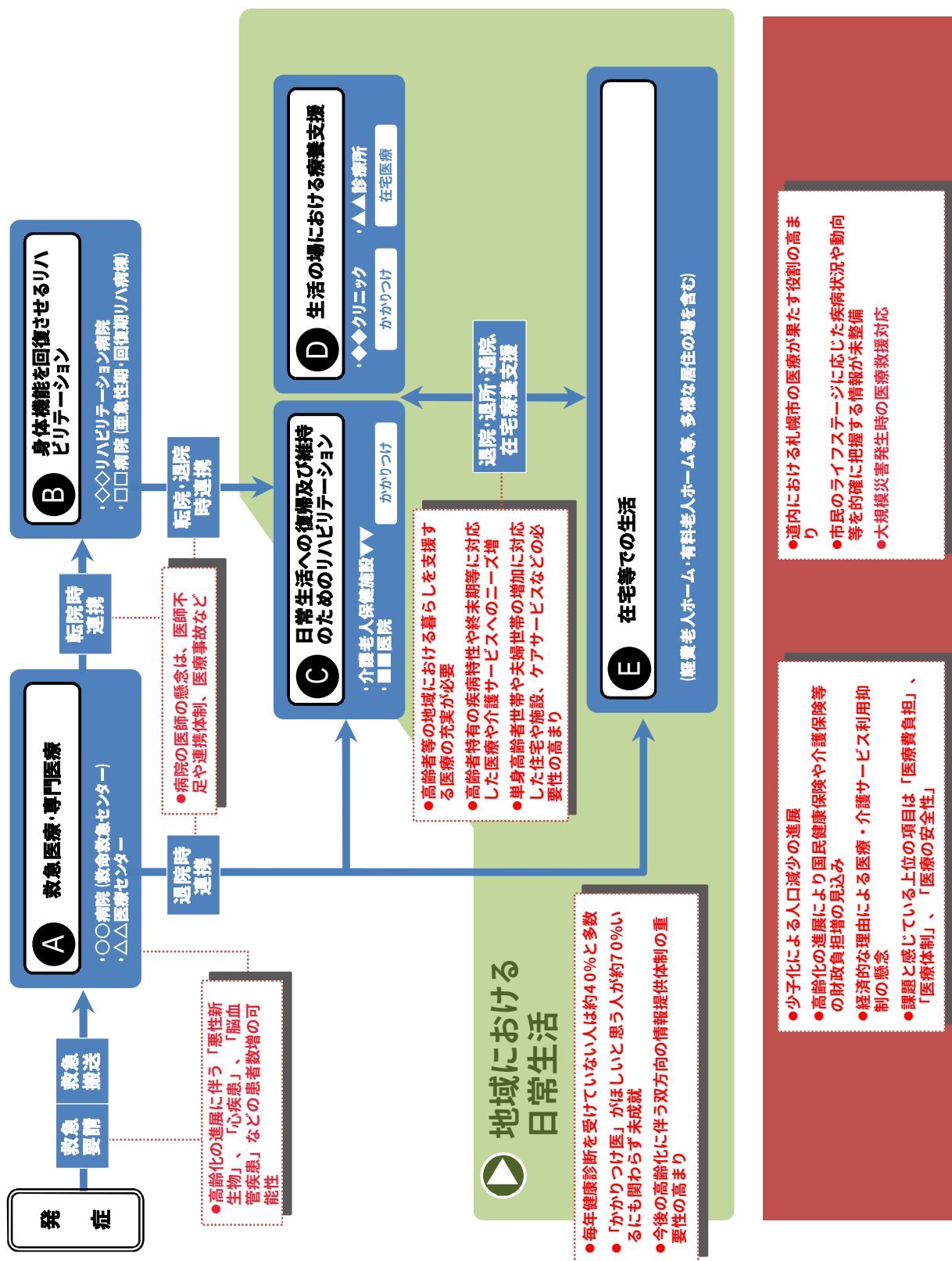
[現状及び見通しに基づく課題]

- ・ 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



第3章

計画の目標と重点

3－1 計画の基本理念（長期的目標）

3－2 計画の目標と重点（平成 24 年度～29 年度）

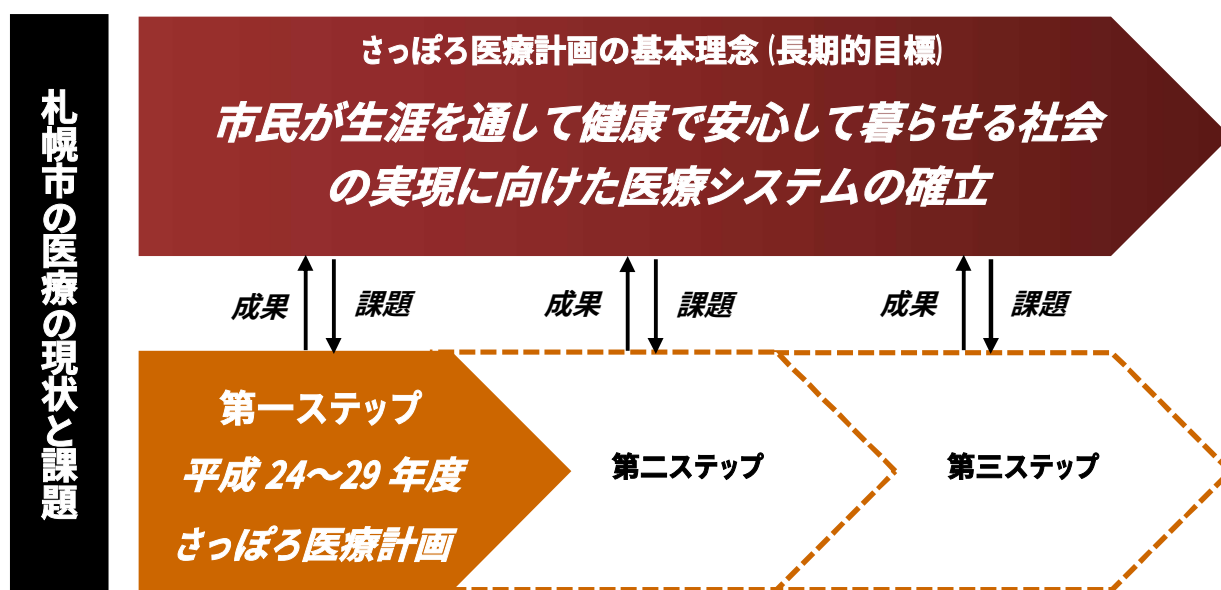
3－3 医療の基本的な流れと目標の関係

3-1 計画の基本理念（長期的目標）

本計画は、札幌市の医療の現状と課題を踏まえ、「市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療システムの確立」を基本理念（長期的目標）とし、その具体化をめざして当面6か年（平成24年度～29年度）における重点的な施策を計画し、着実に推進します。

したがって、今次の計画は、基本理念（長期的目標）をめざした第一ステップの計画であり、各施策の推進による成果や課題等の点検・評価を行った上で、計画期間終了後の平成30年度以降も第二ステップ・第三ステップの計画を策定し、望ましい医療体制の確立に向けた施策を継続的に推進します。

図 3-1-1 計画の基本理念と進め方



3-2 計画の目標と重点（平成24年度～29年度）

本計画の基本理念である「市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療システムの確立」に向けては、第2章で示した今後の札幌市の医療に求められる課題や取組の視点を踏まえると、市民がさまざまな疾病状況に応じて、必要な時に必要な医療を受けることのできる医療システムが構築されていることが基本となります。

また、今後の高齢化等の社会情勢の変化を見据えると、高齢者等が地域で安心して暮らし続けることができるようにすることが必要であり、地域と結びついた医療を強化していくことが重要となります。

さらには、子どもから高齢者まで、健康で生き生きと暮らすことができるよう、医療機能の充実とともに、市民一人ひとりが自身・家族の健康管理や疾病予防・早期発見等に主体的に取り組むこと（市民の健康力^{*}・予防力^{*}の向上）が必要となります。

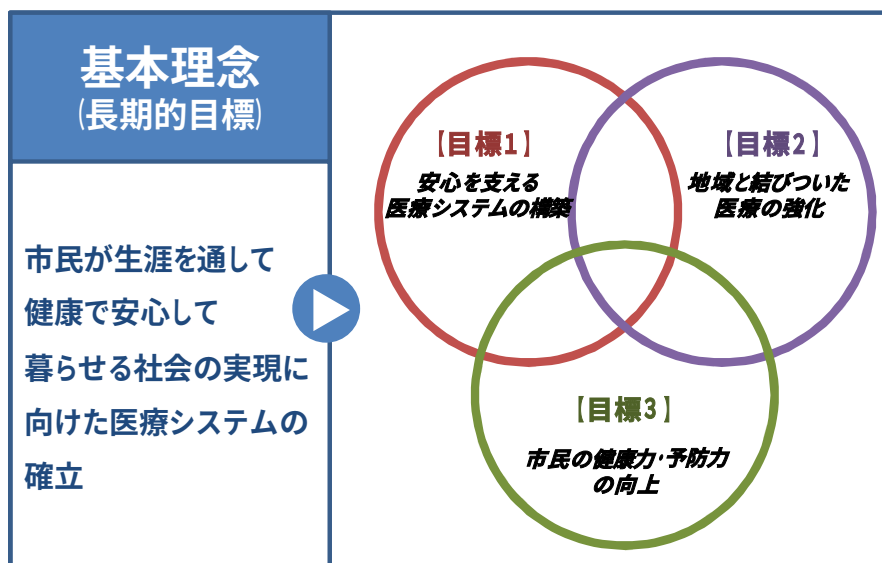
これら3つの視点は、いずれも基本理念の具体化には欠かせない重要な事柄であることから、本計画（平成24年度～29年度）における具体的な目標として設定します。

【目標1】 安心を支える医療システムの構築

【目標2】 地域と結びついた医療の強化

【目標3】 市民の健康力^{*}・予防力^{*}の向上

図3-2-1 基本理念と目標の関係図



＊健康力・予防力 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）として使用しています。

(1) 安心を支える医療システムの構築

第一の目標は、急病時や健診での疾病発見時、慢性の疾病の治療やリハビリテーション、自宅や介護施設等での診療時など、市民のさまざまな疾病状況に応じて、必要な時に必要な医療を受けることができるよう、市民の安心を支える医療システムを構築することです。

具体的には、救急医療機能のさらなる充実や、市民の疾病状況等に応じた切れ目のない医療を提供するための急性期[#]、回復期[#]・亜急性期^{*}、維持期[#]を担う病院[#]、診療所、介護施設などを含めた連携システムの強化、医療安全対策を重点的に推進します。

また、平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災では、広範囲にわたる被害のために大多数の死傷者等が発生したことから、このことを踏まえた大規模災害時における医療体制の強化や、北海道の医療拠点として広域的な医療連携の強化に取り組みます。

【目標1】 安心を支える医療システムの構築	
基本方針	市民が疾病状況に応じて必要な時に必要な医療を受けることができるよう、救急医療機能のさらなる充実や医療機関相互及び介護施設との連携、医療安全対策等の強化を図り、安心を支える医療システムの構築を推進します。また、大規模災害時の医療体制の強化や広域的な医療連携の強化に取り組みます。
取組の重点 (施策)	① 救急医療機能のさらなる充実と適切な利用の促進 ② 医療機関相互及び介護施設との連携強化 ③ 医療安全対策の推進 ④ 災害時医療体制の強化・広域連携の推進

* 亜急性期 急性期に続く、病状がある程度落ち着き、回復をたどる時期。

(2) 地域と結びついた医療の強化

第二の目標は、市民が地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域における医療の充実や保健・福祉との連携等により、地域と結びついた医療を強化することです。

具体的には、地域における身近なかかりつけ医[#]などの普及促進、在宅療養支援医療機関[#]の充実、医療と介護の連携促進等を重点的に推進します。

さらに、今後の急速な高齢化の進展や単身高齢者世帯の増加等に対応し、高齢者等が地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケア[#]における医療の充実・強化に取り組めます。

なお、医療機関相互及び介護施設との連携に関する取組については、目標 1 及び目標 2 において取組の重点としていますが、目標 1 では安心を支える医療システムの構築という基盤づくり、目標 2 では特に地域における体制づくりに向けた取組として位置づけています。

【目標2】 地域と結びついた医療の強化	
基本方針	市民が地域で安心して暮らし続けることができるよう、身近なかかりつけ医 [#] などの普及促進、在宅医療 [#] の充実など、地域と結びついた医療の強化を推進します。さらに、高齢者等の地域の暮らしを支えるため、地域包括ケア [#] における医療の充実・強化に取り組めます。
取組の重点 (施策)	① かかりつけ医[#]などの普及促進と地域医療機関の連携 ② 在宅療養を支える医療の強化 ③ 地域包括ケア[#]における医療の充実と医療・介護の連携促進 ④ 地域の医療を支える人材の育成・活用

(3) 市民の健康力・予防力の向上

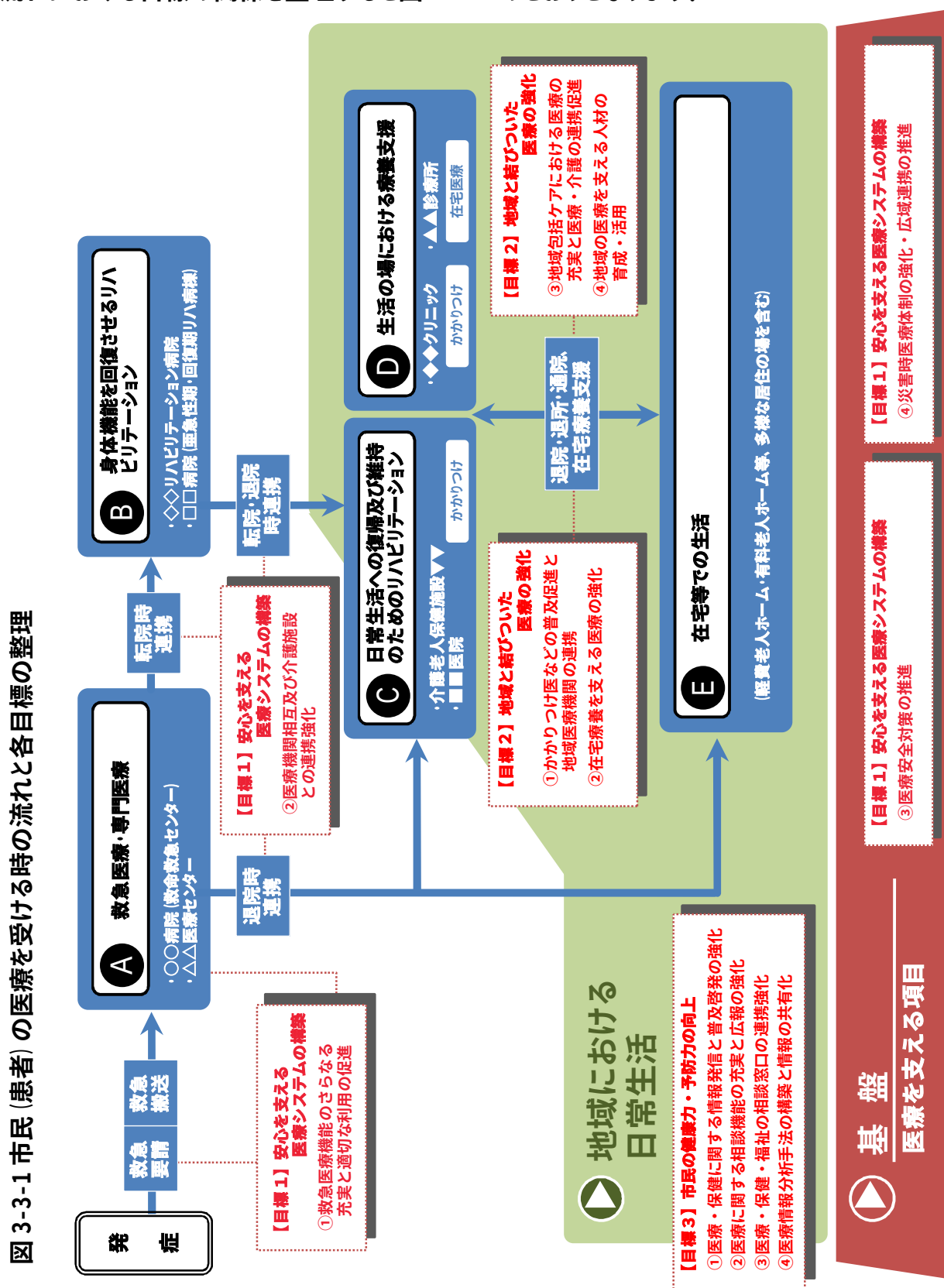
第三の目標は、子どもから高齢者まで、できるだけ健康で生き生きと暮らすことができるよう、疾病予防を重視した医療機能を充実し、市民が定期的に健康診断を受けたり、日頃の健康づくりや生活習慣を改善するなど、自身・家族の健康管理や疾病予防・早期発見等に主体的に取り組む市民の健康を維持する力（健康力[#]）、疾病を予防する力（予防力[#]）を向上することです。

具体的には、多くの市民は疾病に関する専門的な知識や情報を十分に有していないこともあり、健康や疾病に対する不安を抱えているという現状から、市民に対して医療に関する情報を積極的に発信するとともに、医療・保健・福祉に関する相談窓口機能を充実するなど、市民と医療をつなぐ情報機能・相談機能の強化を重点的に推進します。

【目標3】 市民の健康力・予防力の向上	
基本方針	市民が生涯を通して自身・家族の健康づくりや疾病予防・早期発見等に自主的に取り組み、健康で生き生きとした暮らしを維持していくことができるよう、疾病予防・健康増進を重視した情報発信や普及啓発、相談機能の強化等を推進します。
取組の重点 （施策）	① 医療・保健に関する情報発信と普及啓発の強化 ② 医療に関する相談機能の充実と広報の強化 ③ 医療・保健・福祉の相談窓口の連携強化 ④ 医療情報分析手法の構築と情報の共有化

3-3 医療の基本的な流れと目標の関係

医療の基本的な流れについては、図 2-2-1 で課題との関係を整理し示していますが、この流れにおける目標の関係を整理すると図 3-3-1 のとおりとなります。



第4章

目標の実現に向けた施策

4－1 基本方針と施策

4－2 各施策と取組内容・事業例

第3章「計画の目標と重点」で示した3つの目標（①安心を支える医療システムの構築、②地域と結びついた医療の強化、③市民の健康力・予防力の向上）に基づき、第一ステップの計画期間（平成24年度～29年度）における具体的施策は以下のとおりです。

4-1 基本方針と施策

(1) 目標1 安心を支える医療システムの構築

基本方針

市民が疾病状況に応じて必要な時に必要な医療を受けることができるよう、救急医療機能のさらなる充実や医療機関相互及び介護施設との連携、医療安全対策等の強化を図り、安心を支える医療システムの構築を推進します。また、大規模災害時の医療体制の強化や広域的な医療連携の強化に取り組みます。

施策

施策① 救急医療機能のさらなる充実と適切な利用の促進

取組内容	救急医療体制 [#] の安定的な運用	札幌市夜間急病センター [*] の円滑な運営や夜間救急歯科診療 [*] 事業の推進、救急医療体制 [#] に参画する医療機関の確保、産婦人科救急電話相談 [*] など、救急医療体制 [#] の安定的な運用を図ります。
	(仮称)救急安心センターさっぽろ [*] の開設	市民及び道央圏（第三次医療圏 [#] ）の住民を対象に、救急医療電話相談「(仮称)救急安心センターさっぽろ [*] 」を開設し、相談機能を強化します。
	救急医療の適切な利用の普及啓発	市民の救急医療体制 [#] の理解を深め、不要不急の受診を控えるなど、適切な利用を促進するための普及啓発を推進します。

***札幌市夜間急病センター** 夜間の急病患者の診療を行う施設。

***夜間救急歯科診療** 札幌市では、札幌歯科医師会口腔医療センターにおいて、夜間の歯科救急患者の診療を行っています。

***産婦人科救急電話相談** 助産師による産婦人科疾患に関する救急電話相談であり、夜間の問合せに応じます。

***(仮称)救急安心センターさっぽろ** 急に具合が悪くなった時などに、専門の相談員が対応方法や受診先などのアドバイスをする急病時の電話相談。平成25年度中に開設予定。

施策② 医療機関相互及び介護施設との連携強化

取組内容	医療機関相互の連携の強化	市民の疾病状況に応じて必要な時に必要な医療を提供するため、札幌市医師会の地域医療室 [#] 連携システムなどを活用して、急性期 [#] 、回復期 [#] ・亜急性期 [#] 、維持期 [#] を担う病院 [#] 、診療所などの連携を強化します。
	診療所のかかりつけ医 [#] 機能の強化	診療所がかかりつけ医 [#] として医療の窓口機能や振り分け機能を発揮するため、札幌市医師会の地域医療室 [#] 連携システムなどを活用して診療所と病院 [#] の連携を強化します。
	地域医療連携パス [#] の普及促進	北海道で作成する連携パスノートの普及などにより、4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）などにおける地域医療連携パス [#] の導入を促進します。
	医療機関と介護施設の連携強化	高齢者等に切れ目のない医療・介護サービスを提供するため、札幌市医師会の入退院サポートシステムなどを活用して医療機関と介護施設の連携を強化します。

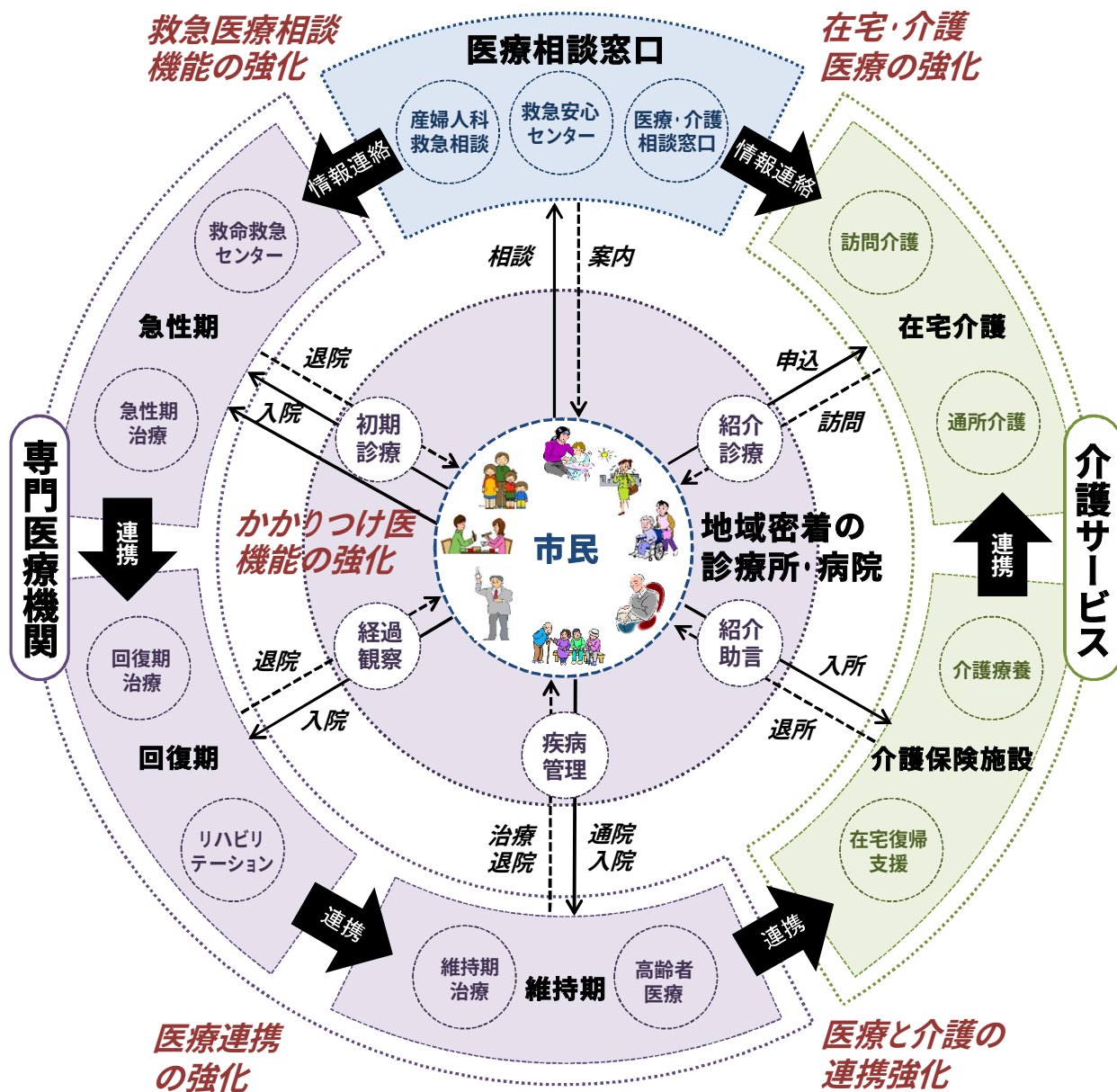
施策③ 医療安全対策の推進

取組内容	医療安全対策の促進	医療機関の自主的な取組をはじめ、医療機関や薬事関係施設への立入検査の充実などにより、医療安全対策を促進します。
	医療安全相談窓口 [#] の充実	既設の医療安全相談窓口 [#] を充実し、医療安全に関する市民への情報提供や相談機能、普及啓発を強化します。

施策④ 災害時医療体制の強化・広域連携の推進

取組内容	大規模災害時の医療救援体制の強化	札幌市地域防災計画に基づき、地震などの大規模災害時に備えた医療救援体制の充実・強化を推進します。
	救急医療等の広域連携機能の強化	道央圏（第三次医療圏 [#] ）の住民を対象に救急医療電話相談「（仮称）救急安心センターさっぽろ [#] 」を開設するなど、北海道の医療拠点としての広域連携機能を強化します。

施策の展開イメージ



(2) 目標2 地域と結びついた医療の強化

基本方針

市民が地域で安心して暮らし続けることができるよう、身近なかかりつけ医[#]などの普及促進、在宅医療[#]の充実など、地域と結びついた医療の強化を推進します。さらに、高齢者等の地域の暮らしを支えるため、地域包括ケア[#]における医療の充実・強化に取り組みます。

施策

施策① かかりつけ医などの普及促進と地域医療機関の連携

取組内容	かかりつけ医 [#] ・歯科医・薬局の普及促進	札幌市医師会等と連携し、地域医療を担うかかりつけ医 [#] やかかりつけ歯科医 [#] 、かかりつけ薬局 [#] の普及を促進します。 また、今後の高齢化の進展に対応するため、かかりつけ医の認知症 [*] 対応力向上研修を実施します。
	診療所や病院 [#] の地域ネットワークの形成	地域に身近な診療所や病院 [#] の連携ネットワークを形成し、診療所等における医療の窓口機能の提供や専門医療への振り分け機能の充実、市民の健康づくりや疾病予防、介護や育児などを支援するための仕組づくりを推進します。 また、地域医療連携モデル事業 [*] 等を通じ、地域の実情に応じた医療機関相互の連携や取組を促進します。

＊**認知症** 後天的な脳の疾患などを原因として、正常に発達した知的機能が低下し、記憶・判断力などに障がいが起こった状態。

＊**地域医療連携モデル事業** 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します。また、取組事例を発信することにより、他地域への波及を図ります。

施策② 在宅療養を支える医療の強化

取組内容	在宅医療 [#] 支援体制の強化	子どもや障がい者等誰もが地域で安心して暮らすことができ、また、高齢化の進展に伴う高齢者特有の疾病や終末期ケアなどの課題や、障がい者等に対応するため、在宅療養支援医療機関 [#] や後方支援医療機関 [*] の充実、在宅療養支援システムによる情報提供などを推進し、在宅医療 [#] を強化します。
	訪問診療・訪問看護の充実	地域医療連携モデル事業 [#] 等を通じ、地域の実情に応じた医療機関相互や医療と介護の連携を図り、訪問診療・訪問看護の取組を促進します。

施策③ 地域包括ケアにおける医療の充実と医療・介護の連携促進

取組内容	地域包括ケア [#] における医療の充実	地域包括ケア [#] に取り組む各種ネットワーク組織への医療機関の参加と連携を促進し、地域包括ケア [#] における医療を充実します。
	医療・介護の連携促進	地域医療連携モデル事業 [#] 等を通じ、医師・歯科医師・薬剤師・看護職等の医療従事者と介護従事者の連携や取組を促進します。

施策④ 地域の医療を支える人材の育成・活用

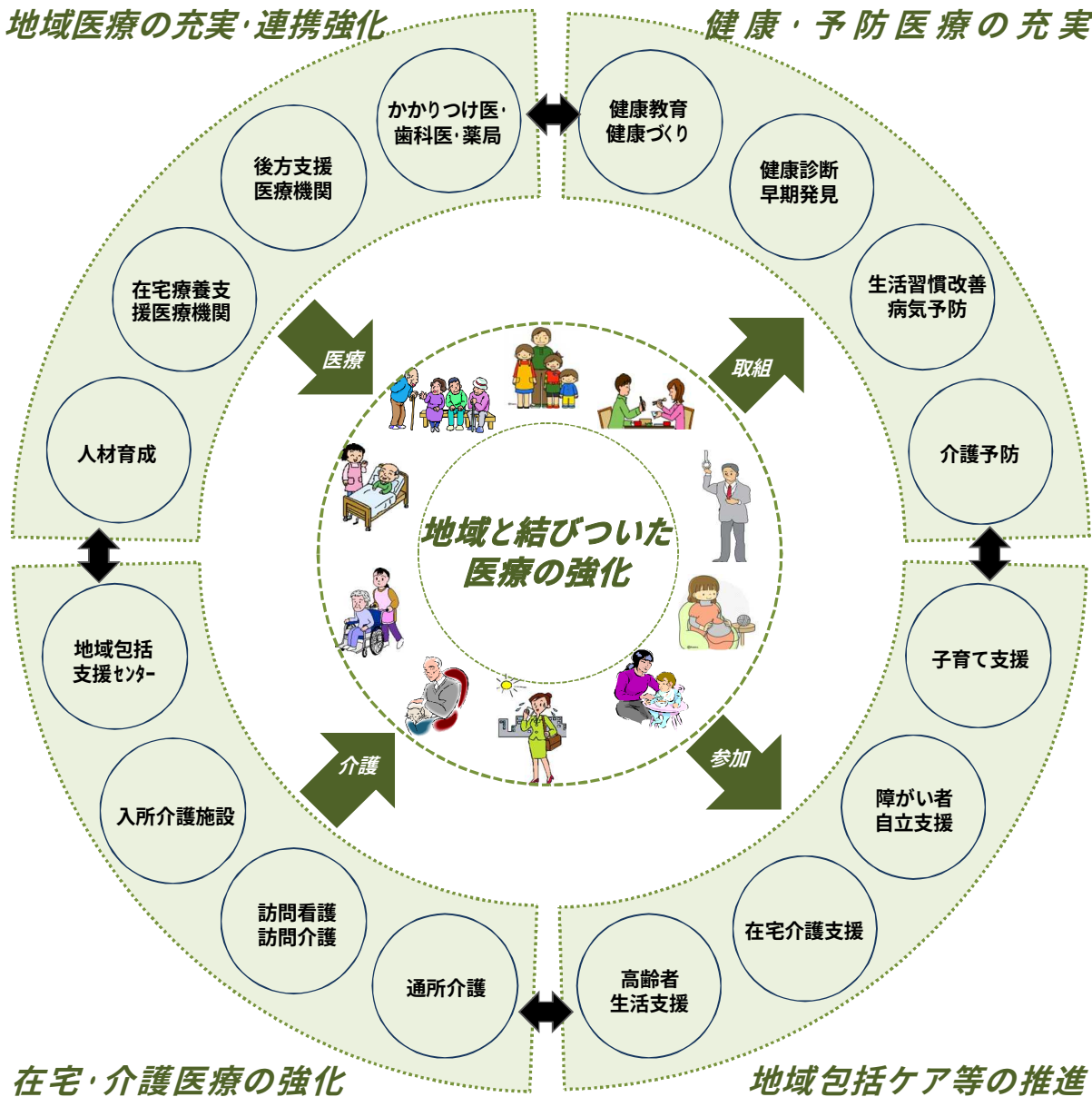
取組内容	訪問看護師等の人材育成	在宅医療 [#] を支える訪問看護師や訪問歯科衛生士等を育成・確保するため、札幌市立大学や札幌歯科医師会等と連携して、出産や育児等により職を離れた看護師や歯科衛生士の復職支援セミナーを開催するなど、医療従事者の育成・復帰を支援する取組を推進します。
	医療アドバイザー制度の創設	医療機関のかかり方や薬の知識など、市民の医療に関する相談ニーズに対応するため、専門家等を医療アドバイザーとして登録し、地域における自主的な学習会などに派遣する制度を創設します。

＊後方支援医療機関 在宅医療を担う診療所等を支援する医療機関。在宅ではできない検査及び処置の実施や必要時の入院などに対応します。

施策の展開イメージ

地域医療の充実・連携強化

健康・予防医療の充実



在宅・介護医療の強化

地域包括ケア等の推進

(3) 目標3 市民の健康力・予防力の向上

基本方針

市民が生涯を通して自身・家族の健康づくりや疾病予防・早期発見等に自主的に取り組み、健康で生き生きとした暮らしを維持していくことができるよう、疾病予防・健康増進を重視した情報発信や普及啓発、相談機能の強化等を推進します。

施策

施策① 医療・保健に関する情報発信と普及啓発の強化

取組内容	市民の健康診断受診の促進	市民の定期的な健康診断(特定健診*・がん検診・歯科健診など)の受診率を向上し、健康管理・疾病予防活動・早期発見を促進するための普及啓発と体制整備を推進します。
	健康や疾病予防に関する普及啓発	各世代に応じた健康づくりや疾病予防に関する正しい知識や情報を提供するなど、市民の健康維持・疾病予防のための普及啓発を推進します。
	疾病に関する知識などの情報発信	がん・急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病をはじめ各種疾病に関する正しい知識や、予防対策・発症時の対処方法等をホームページなどを活用し、情報発信します。
	医療に関するセミナー等の開催	市民が医療に関する知識や理解を深めたり、医療従事者や介護従事者が市民の医療ニーズなどに関する認識を深めるためのセミナーや研修会等を開催します。

***特定健診** 平成20年4月から始まった40歳から74歳の国民健康保険など医療保険加入者を対象とした、生活習慣病予防のための健康診査。

施策② 医療に関する相談機能の充実と広報の強化

取組内容	医療相談体制の充実・強化	救急医療の電話相談窓口「(仮称) 救急安心センター さっぽろ [#] 」を新たに開設するほか、産婦人科救急電話相談 [#] 、精神科救急情報センター [*] 、医療安全等の相談窓口を継続・充実するなど、医療相談体制を強化します。
	さっぽろ医療ガイドの作成	市民に札幌市の医療体制を周知し、疾病の症状に応じた医療機関や相談窓口を案内するための「さっぽろ医療ガイド」を作成します。また、マスメディア等を活用した市民向けの広報活動を推進します。
	医療機関情報システムの活用	札幌市医師会や札幌歯科医師会がインターネットで公開している「医療機関情報マップ」や「歯科医療機関案内」などを活用し、市民が利用しやすい形で医療機関に関する情報を提供します。

施策③ 医療・保健・福祉の相談窓口の連携強化

取組内容	医療・介護の相談・連携体制の強化	認知症コールセンター [*] 事業における医療・介護の連携や、地域包括支援センター [*] ・介護予防センター [*] 等における医療・介護の一体的な相談体制を強化します。
	医療・保健に関する相談・連携体制の充実	出産や育児、子どもや思春期の健康、こころの健康などの相談ニーズに対応するため、周産期 [#] 医療や小児医療、精神医療などにおける相談体制・連携体制を充実します。

※**精神科救急情報センター** 精神に障がいのある方々の緊急の精神科治療に対応するため、夜間や休日に電話による相談を行い、当番病院との調整などを行います。

※**認知症コールセンター** 認知症に関する電話相談に、専門の相談員が応じます。

※**地域包括支援センター・介護予防センター** 高齢者が住み慣れた地域で自立した生活をできる限り続けることができるよう、介護予防支援の拠点となるもの。

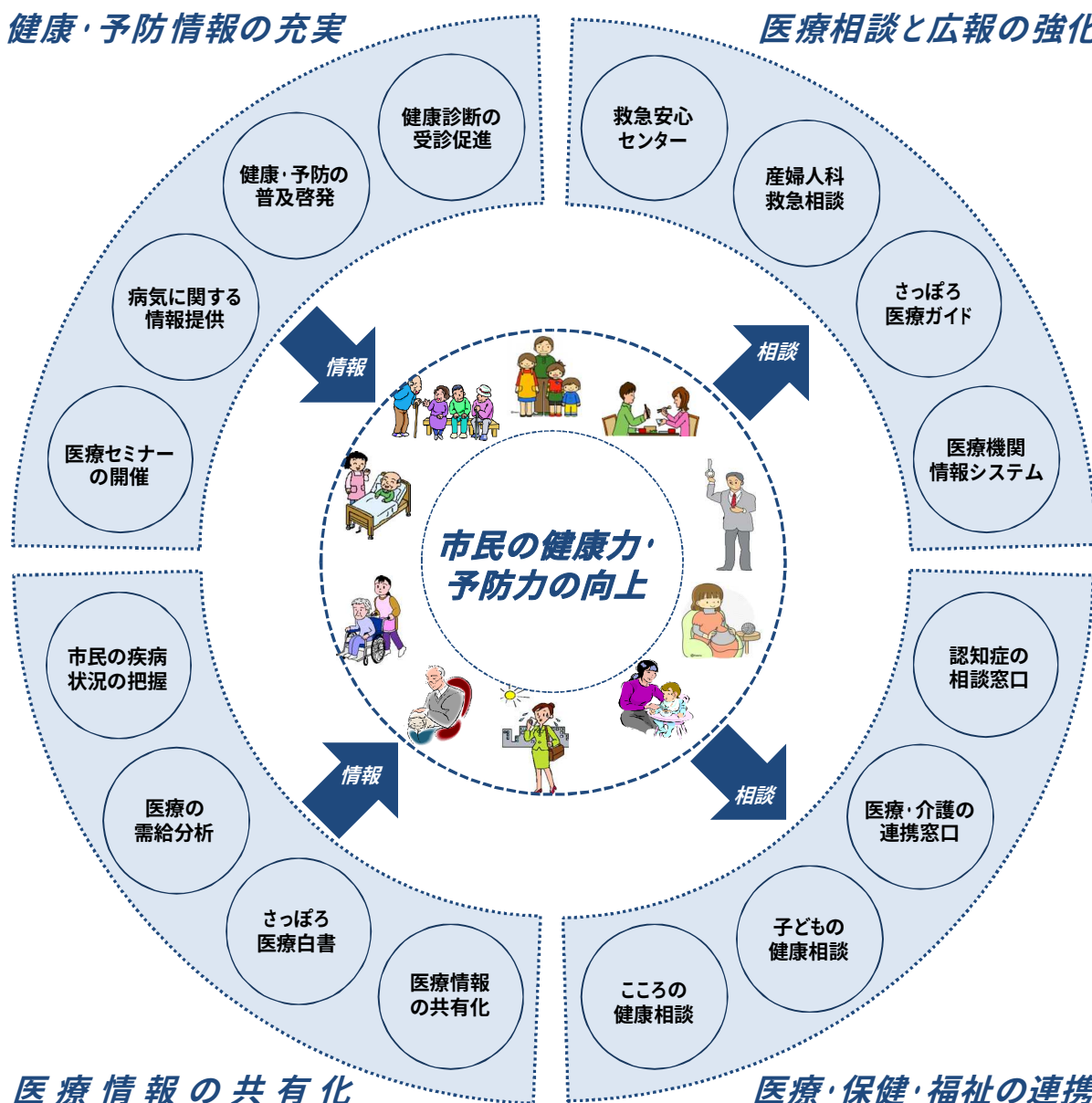
施策④ 医療情報分析手法の構築と情報の共有化

取組内容	医療情報分析手法の構築	健康保険等のデータを活用し、市民の疾病状況、医療の需給状況等に関する現状把握、動向分析、将来予測等を行い、施策に活用するための医療情報分析手法を構築します。
	さっぽろ医療白書の作成	市民や医療・保健・介護機関などが札幌市の医療の現状や動向、課題等に関する情報を共有し、各々の取組や連携にあたり、活用することのできるデータブック(さっぽろ医療白書)を作成します。

施策の展開イメージ

健康・予防情報の充実

医療相談と広報の強化



4－2 各施策と取組内容・事業例

各目標にかかる施策を推進する上で、具体的な取組内容とその事業例を以下のとおり示します。

(1) 目標1 安心を支える医療システムの構築

目 標	施 策	取組内容
目標1 安心を支える医療システムの構築	① 救急医療機能のさらなる充実と適切な利用の促進	救急医療体制の安定的な運用
		(仮称)救急安心センターさっぽろの開設
		救急医療の適切な利用の普及啓発
	② 医療機関相互及び介護施設との連携強化	医療機関相互の連携の強化
		診療所のかかりつけ医機能の強化
		地域医療連携パスの普及促進
		医療機関と介護施設の連携強化
	③ 医療安全対策の推進	医療安全対策の促進
		医療安全相談窓口の充実
	④ 災害時医療体制の強化・広域連携の推進	大規模災害時の医療救援体制の強化
		救急医療等の広域連携機能の強化

(◎:新規事業 ○:継続事業)

	事業例	実施開始時期	
		H24～H26	H27～H29
	救急医療体制に参画する医療機関の安定的な確保・運用	○	
	産婦人科救急相談電話、精神科救急情報センターの運営	○	
	(仮称) 救急安心センターさっぽろの設置・運営	◎	
	救急医療の適切な利用の普及啓発	◎	
	札幌市医師会の「地域医療室連携システム」の活用・強化	○	
	札幌市医師会の「地域医療室連携システム」の活用・強化 (再掲)	○	
	かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施	○	
	北海道が作成する連携ノートの普及		◎
	札幌市医師会の「入退院サポートシステム」などの活用・強化	○	
	医療機関における医療安全体制の構築の普及促進	○	
	医療安全講習会の開催	○	
	医療機関や薬事関係施設への立入検査の充実	○	
	医療安全相談窓口の運営	○	
	札幌市地域防災計画における医療救援体制の充実・強化	○	
	札幌市新型インフルエンザ対策行動計画の推進	○	
	(仮称) 救急安心センターさっぽろの設置・運営 (再掲)	◎	

(2) 目標2 地域と結びついた医療の強化

目標	施策	取組内容
目標2 地域と結びついた医療の強化	① かかりつけ医などの普及促進と 地域医療機関の連携	かかりつけ医・歯科医・薬局の普及促進
		診療所や病院の地域ネットワークの形成
	② 在宅療養を支える医療の強化	在宅医療支援体制の強化
		訪問診療・訪問看護の充実
	③ 地域包括ケアにおける医療の充実 と医療・介護の連携促進	地域包括ケアにおける医療の充実
		医療・介護の連携促進
	④ 地域の医療を支える人材の育成・ 活用	訪問看護師等の人材育成
		医療アドバイザー制度の創設

(◎:新規事業 ○:継続事業)

	事業例	実施開始時期	
		H24～H26	H27～H29
	ホームページ等さまざまな媒体を活用した普及啓発	○	
	かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施(再掲)	○	
	ホームページ等さまざまな媒体を活用した普及啓発(再掲)	○	
	地域医療連携モデル事業の実施	◎	
	札幌市医師会の「入退院サポートシステム」などの活用・強化(再掲)	○	
	認知症サポート医の養成	○	
	口腔ケア推進のための研修会の開催	○	
	認知症支援地域ネットワークの構築	○	
	個別処遇検討会議を通じてのネットワーク化の推進	○	
	地域医療連携モデル事業の実施(再掲)	◎	
	地域での多職種の参加した自主的なネットワーク組織との協力と医療機関の参加促進	○	
	認知症支援地域ネットワークの構築(再掲)	○	
	札幌市医師会の「入退院サポートシステム」などの活用・強化(再掲)	○	
	地域医療連携モデル事業の実施(再掲)	◎	
	「医療・介護連携の新サービス」の適切な実施	◎	
	介護報酬における医療・介護の連携に関する各種加算の事業所周知	◎	
	潜在看護師や潜在歯科衛生士の復職支援セミナーの開催	○	
	医療アドバイザー制度の創設	◎	

(3) 目標3 市民の健康力・予防力の向上

目 標	施 策	取組内容
目標3 市民の健康力・予防力の向上	① 医療・保健に関する情報発信と 普及啓発の強化	市民の健康診断受診の促進
		健康や疾病予防に関する普及啓発
		疾病に関する知識などの情報発信
		医療に関するセミナー等の開催
	② 医療に関する相談機能の充実と 広報の強化	医療相談体制の充実・強化
		さっぽろ医療ガイドの作成
		医療機関情報システムの活用
	③ 医療・保健・福祉の相談窓口の 連携強化	医療・介護の相談・連携体制の強化
		医療・保健に関する相談・連携体制の充実
	④ 医療情報分析手法の構築と 情報の共有化	医療情報分析手法の構築
		さっぽろ医療白書の作成

	事業例	実施開始時期	
		H24～H26	H27～H29
	疾病の発病予防、早期発見、早期治療の必要性の普及啓発や健康教育の充実	○	
	妊産婦歯科健診や歯周疾患検診の実施	○	
	札幌歯科医師会等との連携による「歯の健康づくり」の推進	○	
	札幌薬剤師会等との連携による「薬物乱用防止」の推進	○	
	保健・医療・教育などの関係機関の連携による思春期ヘルスケア事業の実施	○	
	食生活指針ガイドの作成、普及	○	
	高齢者インフルエンザ予防接種事業の実施	○	
	受動喫煙防止キャンペーンの実施	○	
	ホームページ版「家庭の医学」などによる情報発信		◎
	糖尿病・循環器病・がんの予防、発症等の正しい情報提供のための市民健康教育講座等の実施	○	
	家庭医学講座や各種健康教育等の開催	○	
	札幌市医師会等の関係団体等が実施するセミナー開催の支援	○	
	区における相談体制の充実	○	
	(仮称) 救急安心センターさっぽろの設置・運営(再掲)	◎	
	産婦人科救急相談電話、精神科救急情報センターの運営(再掲)	○	
	医療安全相談窓口の運営(再掲)	○	
	さっぽろ医療ガイド(ハンドブック・マップ等)の作成	◎	
	札幌市医師会の医療機関情報システムの活用等	○	
	地域包括支援センター・介護予防センターにおける、医療・介護の一体的な相談体制の充実	○	
	認知症コールセンター事業の実施	○	
	若者の性に関する知識の普及啓発事業の推進、エイズ相談等の実施	○	
	保健と医療が連携した育児支援ネットワーク事業等の実施	○	
	女性の健康相談、妊産婦健康相談、母性健康相談の充実	○	
	乳幼児健診、訪問指導、健康教育、育児相談等の推進	○	
	こころの健康づくりに関する相談窓口、相談体制の充実	○	
	医療情報分析手法の構築		◎
	さっぽろ医療白書の作成・配布		◎

第5章

計画の推進に向けて

5－1 札幌市・医療機関・市民に求められる役割

5－2 計画の進行管理

5-1 札幌市・医療機関・市民に求められる役割

計画の基本理念「市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療システムの確立」の実現には、札幌市・医療機関・市民が本計画に掲げた目標をしっかりと共有し、さらには、それぞれが以下に示す役割を理解し、主体的に取り組むことが求められます。

(1) 安心を支える医療システムの構築

それぞれに求められる役割		
札幌市	医療機関	市民
診療所と病院[#]の連携、医療と介護の連携など、市民の疾病状況（急性期[#]、回復期[#]、亜急性期[#]、維持期[#]等）に応じた医療を提供することのできる医療連携システムの構築を医療機関と協働して推進します。 救急医療や医療安全の取組を進める上で、（仮称）救急安心センターさっぽろ[#]、産婦人科救急相談電話[#]、精神科救急情報センター[#]、医療安全等の相談窓口を充実・強化します。	診療所と病院[#]の連携、医療と介護の連携など、高度に集積した医療機能をつなぎ、市民の疾病状況（急性期[#]、回復期[#]、亜急性期[#]、維持期[#]等）に応じた医療を提供することのできる医療連携システムを構築します。特に、4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）などにおける地域医療連携パス[#]の普及を促進します。 また、救急医療、周産期[#]医療、小児医療、精神医療などのさらなる充実と医療機関の連携・協力体制を強化します。	札幌市の医療に関する知識や理解を深め、また、身近なかかりつけ医[#]や医療に関する相談窓口などを通して、疾病や症状などに応じた適切な医療機関を利用します。特に、救急医療については、軽症患者の受診の増加などにより、本来の救急医療が十分機能できない状況も懸念されているため、不要不急の受診を控えるなど適切な対応について、かかりつけ医[#]や（仮称）救急安心センターさっぽろ[#]などに相談します。

(2) 地域と結びついた医療の強化

それぞれに求められる役割		
札幌市	医療機関	市民
地域包括ケア[#]の推進など地域における医療の充実に向けて、医療・保健・福祉部門をはじめ関係部局の横断的な連携体制を整備します。 また、地域医療連携モデル事業[#]などを通して、地域における医療・保健・福祉分野の多様な主体の連携や取組を促進します。	かかりつけ医[#]の普及促進や在宅医療[#]の充実、医療・介護連携サービスの提供など、地域に身近な医療機能の強化を通じて、地域医療の充実に取り組みます。	高齢化が進む地域コミュニティ[*]において、健康づくりや介護予防、高齢者世帯の見守りや生活支援活動など、市民がお互いを支え合う互助活動に取り組みます。

(3) 市民の健康力・予防力の向上

それぞれに求められる役割		
札幌市	医療機関	市民
区や各種相談機能を充実・強化するとともに、市民に対して、健康診断受診や疾病予防の促進、医療機能分担の推進に関する情報発信を強化します。 札幌市の医療の実態と動向、将来予測などの医療情報分析手法を構築し、市民、医療機関へ情報発信します。	健康づくりや疾病予防に関するセミナー開催などにより、市民への情報提供に取り組みます。	定期的な健康診断の受診、日頃の健康づくりや生活習慣の改善など、自身・家族の健康管理や疾病予防・早期発見等に主体的に取り組めます。

*コミュニティ 地域課題に共同して取り組む個人や団体の集合体。

5－2 計画の進行管理

(1) 進行管理の方法

計画の推進にあたっては、施策の実施状況を適宜点検するとともに、下記のとおり、中間・最終評価を行い、その結果を踏まえて施策の見直しや重点化、新たな課題への対応など、PDCAサイクルによる進行管理を行います。

中間評価	・ 計画期間の3年度目(平成26年度)に、施策の実施状況や成果、課題などについて中間評価を行います。 ・ 中間評価の結果を踏まえて、必要に応じて計画期間後半(平成27年度～29年度)における施策の見直しや重点化などを行います。
最終評価	・ 計画期間の最終年度(平成29年度)に有識者・専門家等の参加のもとで、施策の実施状況や成果、課題などについて最終評価を行うとともに、その結果を公表します。 ・ 最終評価にあたっては、市民参加型の評価手法(アンケート調査など)を取り入れます。 ・ 最終評価の結果を踏まえて、第二ステップ(平成30年度以降)とする計画の策定を行います。

(2) 計画の評価

ア 成果指標

計画の基本理念である「市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療システムの確立」に向け、それぞれの目標における成果指標を主要施策ごとに下記のとおり設定し、計画の評価を行います。

目標	成果指標	
	指標項目	内容と目標値(平成 29 年度)
目標 1 安心を支える医療システムの構築	① 救急安心センターの認知度	(仮称) 救急安心センターさっぽろ [#] (平成 25 年度中開設予定)の市民の認知度 ⇒50%以上
	② 地域医療連携パス [#] 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 医療機関以上(平成 23 年度:19 医療機関)
	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(平成 23 年度:93%)
	④ 救急医療等の連携自治体数	(仮称) 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
目標 2 地域と結びついた医療の強化	① かかりつけ医 [#] の普及度	かかりつけ医 [#] を決めている市民 ⇒70%以上(平成 21 年 3 月市民アンケート調査:51.4%)
	② 在宅療養支援医療機関 [#] の普及度	在宅療養支援医療機関 [#] 数 ⇒147 か所以上(平成 23 年 10 月 1 日現在:137 か所)
	③ 地域医療連携モデル事業 [#] の実施・波及地域数	地域医療連携モデル事業 [#] (新規事業)の実施・波及地域数 ⇒3 地域以上
	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(新規創設)への登録人数 ⇒10 人以上
目標 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(平成 21 年 3 月市民アンケート調査:60.5%)
	② さっぽろ医療ガイドの普及度	さっぽろ医療ガイド(新規作成)を知っている又は活用したことがある市民 ⇒50%以上
	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
	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(新規作成)を利用している医療機関 ⇒25%以上

イ 成果指標の検討

現在、市民の疾病状況や受療状況を継続的に把握・分析するための手法は十分に確立されていませんが、今後、計画の施策として構築を図っていく医療情報分析手法を活用し、より的確に計画の評価ができる成果指標について検討していくこととします。

用語解説

..... あ 行

亜急性期

急性期に続く、病状がある程度落ち着き、回復をたどる時期。

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。

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。

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。

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。

..... か 行

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。

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。

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。

(仮称) 救急安心センターさっぽろ

急に具合が悪くなった時などに、専門の相談員が対応方法や受診先などのアドバイスを
する急病時の電話相談。平成 25 年度中に開設予定。

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)

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。

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)

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。

健康力・予防力

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) として使用しています。

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。

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。

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)

後方支援医療機関

在宅医療を担う診療所等を支援する医療機関。在宅ではできない検査及び処置の実施
や必要時の入院などに対応します。

コミュニティ

地域課題に共同して取り組む個人や団体の集合体。

..... さ 行

在宅医療

希望する市民ができる限り住み慣れた自宅等で療養し、医師などが訪ねて診療します。

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開催し、意見交換や情報交換などを行っています。

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。

札幌市夜間急病センター

夜間の急病患者の診療を行う施設。

産婦人科救急電話相談

助産師による産婦人科疾患に関する救急電話相談であり、夜間の問合せに応じます。

社会保障制度

国民の安心や生活の安定を支える、社会保険、社会福祉、公的扶助、保健医療・公衆衛生などの制度。

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。

生活習慣病

長年の好ましくない生活習慣によって引き起こされる慢性の病気。糖尿病、高血圧症、高脂血症、がん、脳卒中、心臓病などがあります。

精神科救急情報センター

精神に障がいのある方々の緊急の精神科治療に対応するため、夜間や休日に電話による相談を行い、当番病院との調整などを行います。

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)

..... た 行

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)

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)

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)

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)

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。

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。

地域医療連携モデル事業

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します。また、取組事例を発信することにより、他地域への波及を図ります。

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)

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。

地域包括支援センター・介護予防センター

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活をできる限り続けることができるよう、介護予防支援の拠点となるもの。

超高齢社会

65 歳以上の人口が総人口の 21%を超える社会。

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。

特定健診

平成 20 年 4 月から始まった 40 歳から 74 歳の国民健康保険など医療保険加入者を対象とした、生活習慣病予防のための健康診査。

..... な 行

認知症

後天的な脳の疾患などを原因として、正常に発達した知的機能が低下し、記憶・判断力などに障がいが起こった状態。

認知症コールセンター

認知症に関する電話相談に、専門の相談員が応じます。

..... は 行

病院

病床数が 20 床以上の医療機関。

病床

患者が入院するためのベッド。

病診連携

病院とかかりつけ医等の診療所の医療連携。

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)

..... ま 行

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。

..... や 行

夜間救急歯科診療

札幌市では、札幌歯科医師会口腔医療センターにおいて、夜間の歯科救急患者の診療を行っています。

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。

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。

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。