



さっぽろ医療計画策定委員会

第1回在宅医療ワーキンググループ

令和5年2月27日（月）
札幌市保健所医療政策課

1. さっぽろ医療計画の概要



- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏 (令和2年4月現在)

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

三次医療圏

52医療圏 (令和2年4月現在)

※都道府県ごとに1つ
(北海道のみ6医療圏)

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。

○5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項

※5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

5事業(※)…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。

(※)令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、6事業。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

第8次医療計画(2024～2029)の策定に向け、国において作成指針を検討中

第8次医療計画の策定に向けた検討体制

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 第8次医療計画の策定に向け、「第8次医療計画等に関する検討会」を立ち上げて検討。
- 現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目については、本検討会の下に、以下の4つのワーキンググループを立ち上げて議論。
- 新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設定。

第8次医療計画等に関する検討会

- 医療計画の作成指針（新興感染症等への対応を含む5疾病6事業・在宅医療等）
- 医師確保計画、外来医療計画、地域医療構想 等

※具体的には以下について検討する

- ・医療計画の総論（医療圏、基準病床数等）について検討
- ・各検討の場、WGの検討を踏まえ、5疾病6事業・在宅医療等について総合的に検討
- ・各WGの検討を踏まえ、地域医療構想、医師確保計画、外来医療計画について総合的に検討

※医師確保計画及び外来医療計画については、これまで「医師需給分科会」で議論してきており、次期計画の策定に向けた議論については、本検討会で議論。

連携

【新興感染症等】

感染症対策（予防計画）に関する検討の場 等

【5疾病】

各疾病に関する検討の場 等

報告

地域医療構想及び医師確保計画に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・医師の適正配置の観点を含めた医療機能の分化・連携に関する推進方針
- ・地域医療構想ガイドライン
- ・医師確保計画ガイドライン 等

外来機能報告等に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・医療資源を重点的に活用する外来
- ・外来機能報告
- ・地域における協議の場
- ・医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関 等

在宅医療及び医療・介護連携に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・在宅医療の推進
- ・医療・介護連携の推進 等

救急・災害医療提供体制等に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・第8次医療計画の策定に向けた救急医療提供体制の在り方
- ・第8次医療計画の策定に向けた災害医療提供体制の在り方 等

* へき地医療、周産期医療、小児医療については、第7次医療計画の策定に向けた検討時と同様、それぞれ、以下の場で専門的な検討を行った上で、「第8次医療計画等に関する検討会」に報告し、協議を進める予定。

- ・へき地医療
厚生労働科学研究の研究班
- ・周産期医療、小児医療
有識者の意見交換

「在宅医療及び医療・介護連携」について集中的に検討するためにWGを設置

「北海道医療計画」と「さっぽろ医療計画」

北海道医療計画

医療法に基づき、北海道において策定が義務付け

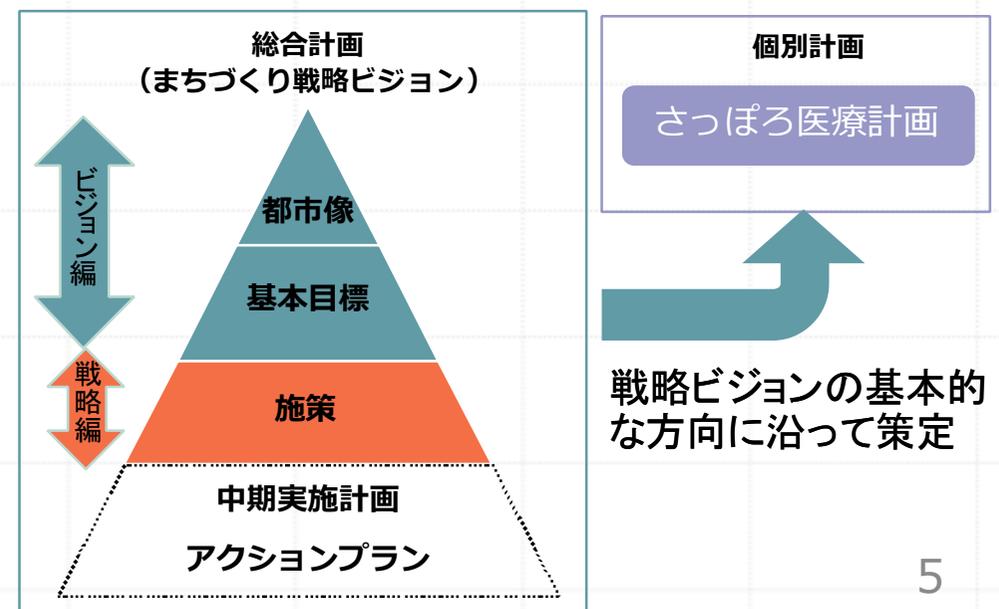
さっぽろ医療計画

医療法における策定義務はないが、「北海道医療計画」の基本的な方向性に沿った上で、札幌市の医療の現状等に基づき、札幌市において独自に策定

※2012年度から策定。現在は2期目の計画期間中（さっぽろ医療計画2018）

札幌市の最上位の総合計画である「札幌市まちづくり戦略ビジョン」の基本的な方向性に沿った医療分野の個別計画として位置づけ。

※第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン（2022年～2031年）を策定中



現行計画と次期計画

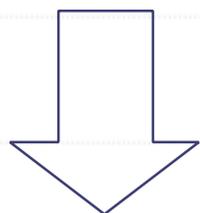
さっぽろ医療計画2018(現行計画)

■ 計画期間

2018年度(H30年度)～2023年度(R5年度)(6年間)

■ 基本理念(長期的目標)

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



現行の取組の成果や新たな課題を反映し、
2023年度中に次期計画を策定

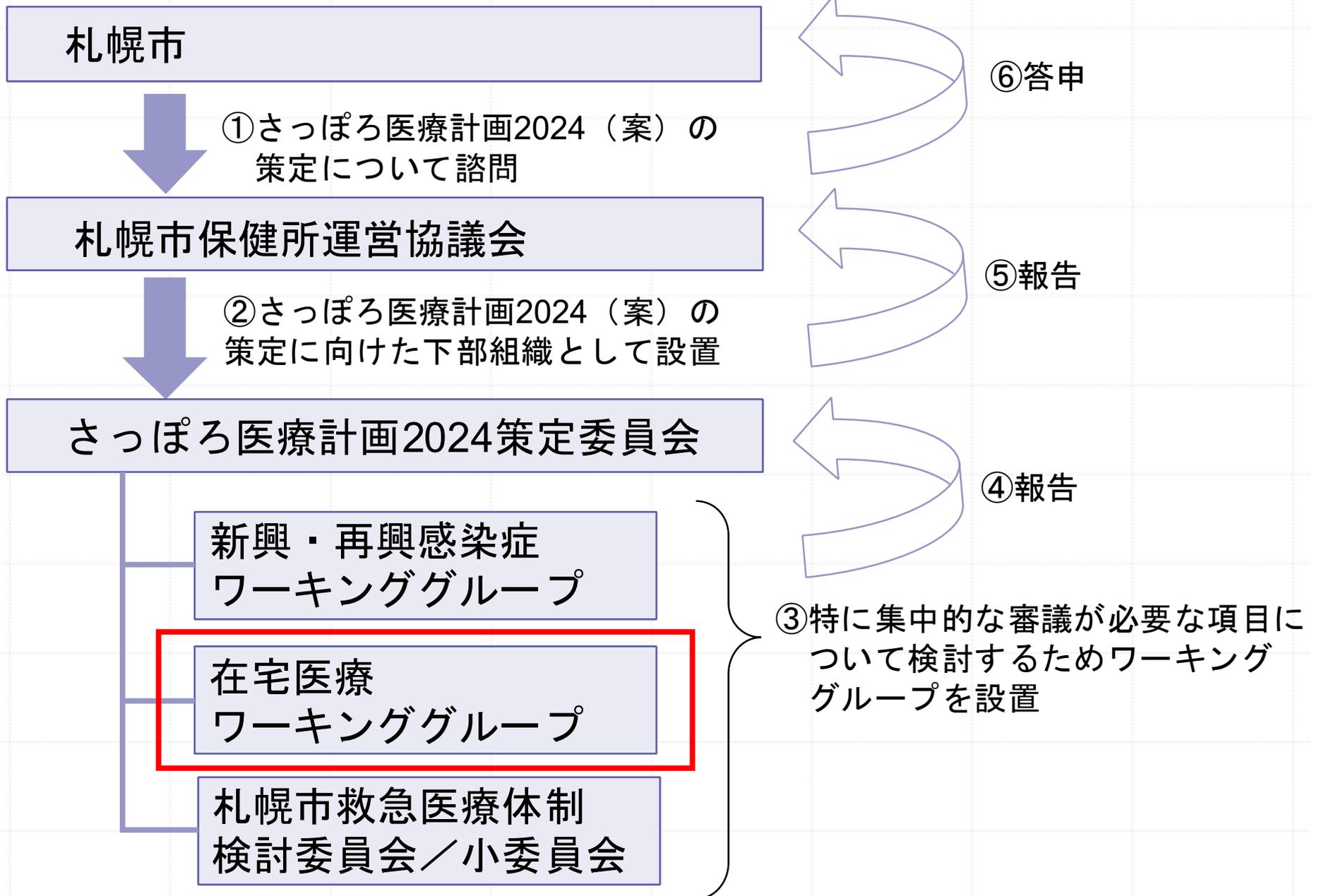
(仮称)

さっぽろ医療計画2024(次期計画)

■ 計画期間

2024年度(R5年度)～2029年度(R11年度)(6年間)

「さっぽろ医療計画2024」の検討体制



「さっぽろ医療計画2024」の骨子（案）

第1章 計画の策定にあたって

- 1-1 計画策定の趣旨と位置づけ
- 1-2 計画の期間

第2章 札幌市の医療の現状等と課題

- 2-1 札幌市の医療の現状等と課題
- 2-2 これまでの取組と課題
- 2-3 課題の整理

第3章 基本理念と基本目標

- 3-1 基本理念（長期的目標）
- 3-2 基本目標
 - 【基本目標1】誰もが安心して暮らせる地域医療体制の整備
 - 【基本目標2】地域で共に支えあう医療体制の整備
 - 【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

第4章 主要な疾病ごとの医療連携体制の構築

- 4-1 5疾病に関する現状
 - (1) がん (2) 脳卒中 (3) 心筋梗塞等の心血管疾患
 - (4) 糖尿病 (5) 精神疾患（認知症を含む）
- 4-2 5疾病に関する課題・施策の方向性
- 4-3 5疾病にかんする主な取組例

第5章 主要な事業ごとの医療連携体制の構築

- 5-1 救急医療
- 5-2 災害医療
- 5-3 周産期医療
- 5-4 小児医療
- 5-5 在宅医療
- 5-6 新興感染症の感染拡大時における医療

第6章 医療従事者の確保と勤務環境の改善

- 6-1 医療従事者の確保
- 6-2 医療従事者の勤務環境の改善

第7章 医療安全確保と医療に関する相互理解の促進

- 7-1 医療案円対策の推進
- 7-2 医薬品等の安全対策
- 7-3 医療機能に関する情報提供と相互理解の促進
- 7-4 医療DXによるスマート医療の推進

第8章 保健医療施策の推進

- 8-1 感染症対策
 - (1) 感染症対策 (2) エイズ・性感染症対策 (3) ウイルス性肝炎
 - (4) 結核 (5) 新興・再興感染症対策
- 8-2 難病対策
- 8-3 献血・臓器移植等の普及啓発
- 8-4 危険ドラッグ等の薬物乱用防止対策
- 8-5 歯科保健医療対策

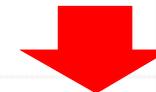
第9章 基本目標・基本施策に基づく取組一覧

第10章 計画の推進体制と進行管理

- 10-1 計画の推進体制
- 10-2 計画の進行管理

※赤字：新規追加予定の項目

※青字：ワーキンググループにおいて集中的に審議する項目



各項目の名称や記載事項等については、
今後の策定委員会において協議

在宅医療WGにおける協議内容（案）

第1回 (本日)

- さっぽろ医療計画の概要
- さっぽろ医療計画2018の進捗状況
- 在宅医療にかかる課題の抽出

第2回 (R5年4月頃)

- 在宅医療にかかる課題に対する方向性の検討
- さっぽろ医療計画2024の策定に向けた検討①
 - 医療計画の基本目標について

第3回 (R5年5月頃)

- さっぽろ医療計画2024の策定に向けた検討②
 - 医療計画に記載する主な取組について
 - 医療計画における指標および目標について

2. さっぽろ医療計画2018の主な取組 と進捗状況（在宅医療関連）

さっぽろ医療計画2018における主な取組

1. 高齢者の在宅医療ネットワーク推進事業

① 人材育成研修

医師、歯科医師、薬剤師、看護師を対象に、在宅医療を担う人材の確保を目的とした研修会を実施（各団体へ委託）

② 普及啓発

市民向けセミナーの開催（医師会委託）

③ 後方支援体制

主治医・副主治医及び後方支援病院によるグループ診療体制（医師会委託）



さっぽろ医療計画2018における主な取組

2. 在宅医療・介護連携推進事業

① 在宅医療・介護連携に関する相談窓口

医療と介護の関係者に対し、在宅医療と在宅介護の連携や認知症の早期診断等に資する情報提供や助言（医師会委託）

② 在宅医療・介護従事者の意見交換会

医療と介護の両方を必要とする状態になっても地域で安心して暮らせる体制を構築するため、在宅医療・介護連携に関する関係機関を対象に意見交換会を実施（医師会委託）

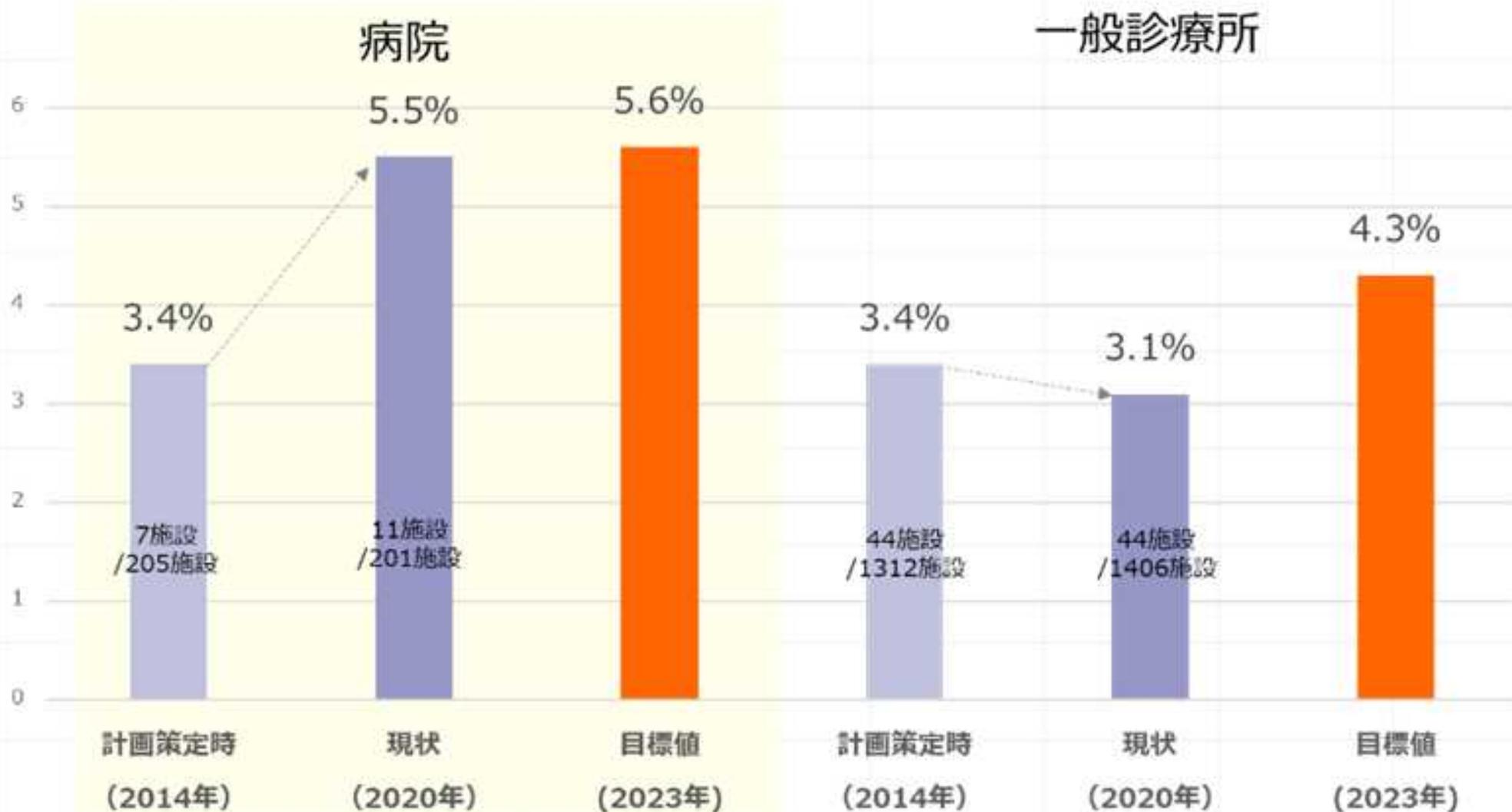
さっぽろ医療計画2018の指標と目標値

指標	初期値 (2014年10月時点の値)	目標値 (2023年度)
【指標①】 在宅看取りを実施する 医療機関の割合	病 院：2.0% 一般診療所：2.5%	病 院：5.6% 一般診療所：4.3%
【指標②】 訪問診療を提供する 医療機関の割合	病 院：23.4% 一般診療所：12.7% 歯科診療所：11.4%	病 院：31.7% 一般診療所：20.5% 歯科診療所：13.8%

2014年時点の全国平均
を目標値に設定

指標①の進捗状況

■在宅看取りを実施する医療機関の割合



出典：北海道医療機能情報システム

在宅看取りを実施する病院の割合は増加。診療所の割合は減少。

指標①に関連する項目

■ 在宅における看取り件数



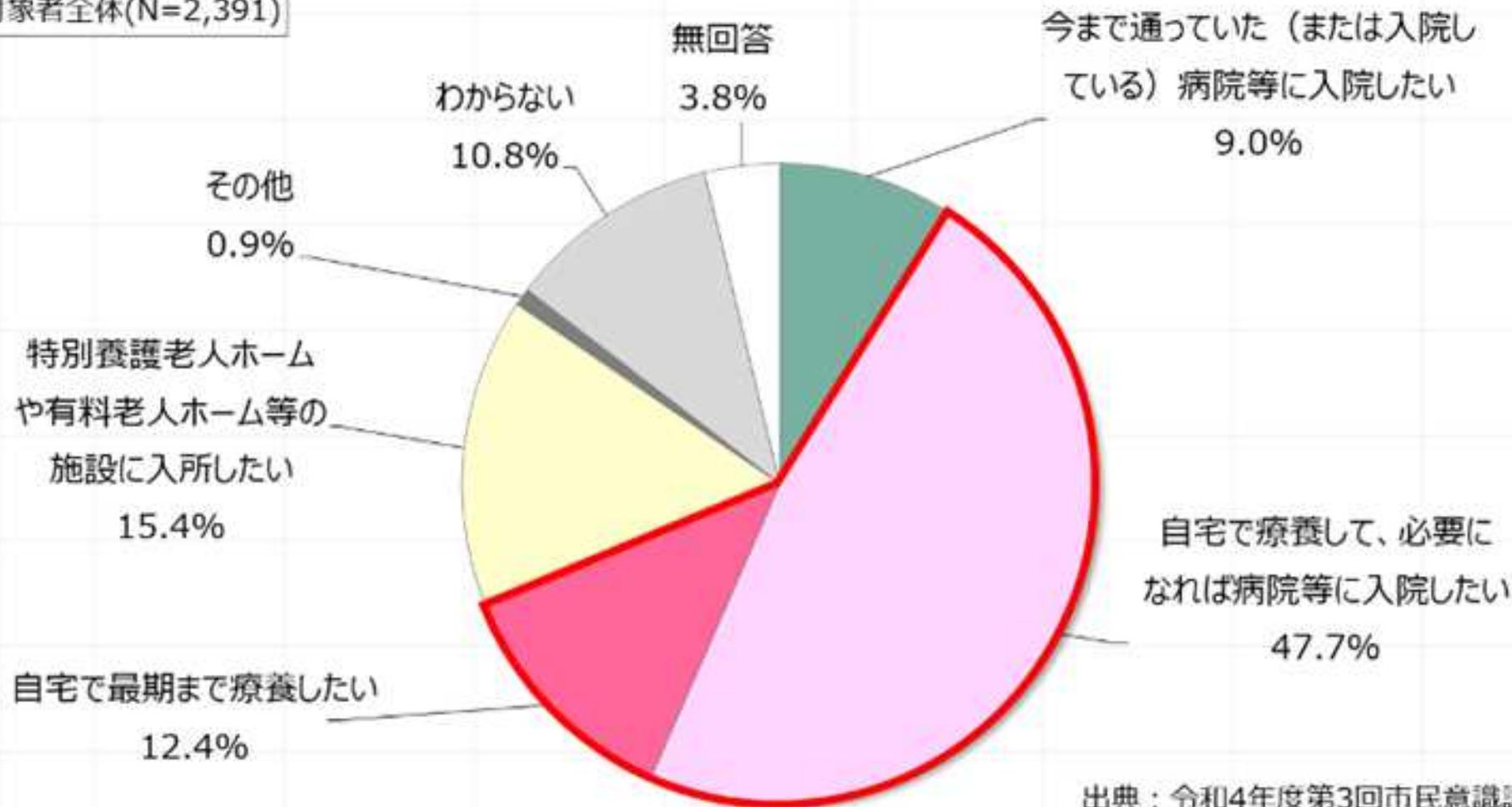
出典：北海道医療機能情報システム

医療機関からの報告による在宅看取り件数は、増加傾向。

指標①に関連する項目

■ 通院等が困難となった際にどのように過ごしたいか

対象者全体(N=2,391)



通院困難となった際、自宅での療養を希望する市民は60.1%、全体の12.4%は最期まで自宅での療養を希望。

指標①に関連する項目

■死亡の場所別の死亡数百分率

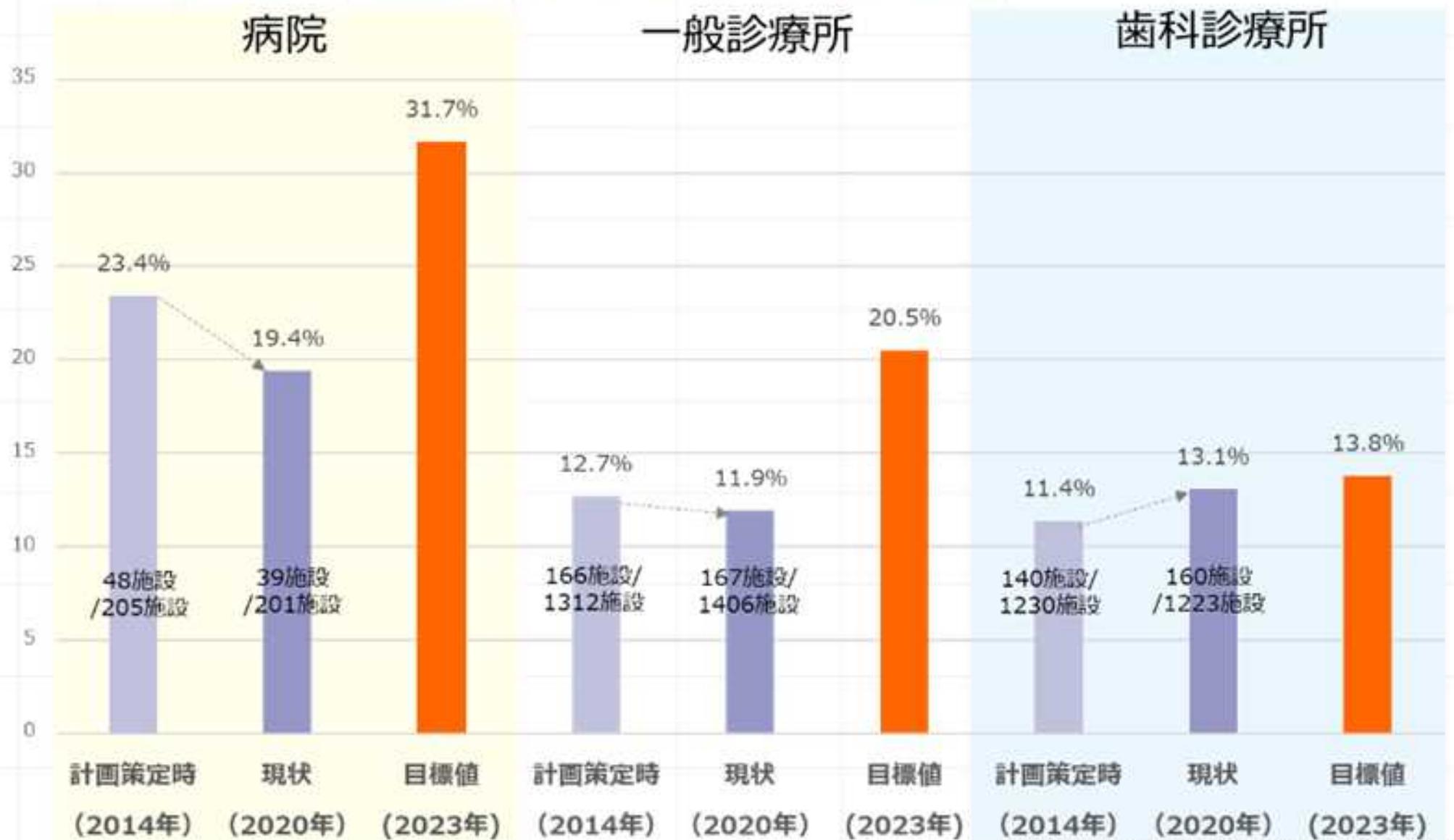
死亡の場所		全国		北海道		札幌市		政令市平均	
		2016年	2020年	2016年	2020年	2016年	2020年	2016年	2020年
施設内	総数	85.0	82.4	88.7	87.2	86.9	85.2	84.0	80.4
	病院	73.9	68.3	81.7	78.5	81.6	78.1	73.5	67.1
	診療所	1.9	1.6	2.3	2.0	1.4	1.2	1.4	0.9
	介護老人 保健施設等	2.3	3.3	1.6	2.1	1.1	1.4	2.2	3.0
	老人ホーム	6.9	9.2	3.2	4.5	2.8	4.5	6.3	9.3
施設外	総数	15.0	17.6	11.3	12.8	13.1	14.8	16.0	19.6
	自宅	13.0	15.7	9.5	11.4	11.1	13.3	14.0	17.8
	その他	2.1	1.9	1.8	1.4	2.0	1.5	2.1	1.8

出典：人口動態調査

2016年と比べて自宅での死亡率は上昇しているが、全国平均や政令市平均に比べると自宅で最期を迎えている患者の割合は低い。

指標②の進捗状況

■ 訪問診療を提供する医療機関の割合

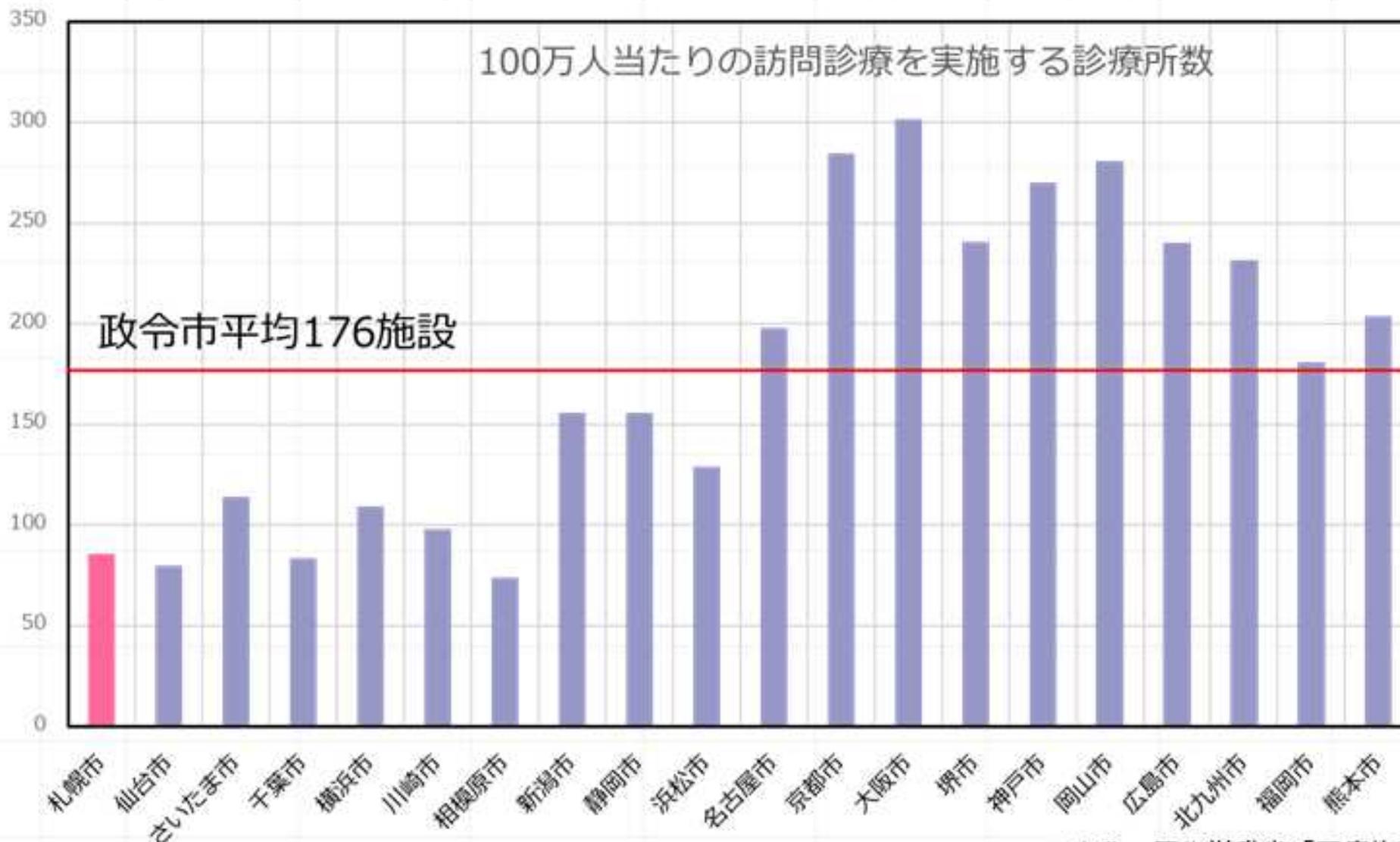


出典：厚生労働省「医療施設調査」

訪問診療を提供する病院・診療所の割合は、ともに減少傾向。
訪問診療を提供する歯科診療所は、増加傾向。

指標②の進捗状況

■ 訪問診療を提供する診療所数（他の政令市との比較）



出典：厚生労働省「医療施設調査」

他の政令市と比べ、人口比で訪問診療を実施する診療所数は少ない。

指標②に関連する項目

■ 訪問診療件数の推移



出典：厚生労働省「医療施設調査」

医療機関からの報告による訪問診療件数は、増加傾向。

指標②に関連する項目

■ 在支病／在支診／在歯支診の届出件数



在支病／在支診／在歯支診の届出件数は増加傾向。

指標②に関連する項目

■在宅患者訪問薬剤管理指導の届出件数



出典：北海道厚生局「届出受理医療機関名簿」

在宅患者訪問薬剤管理指導の届出件数は増加傾向。

指標②に関連する項目

■ 訪問看護ステーション施設数



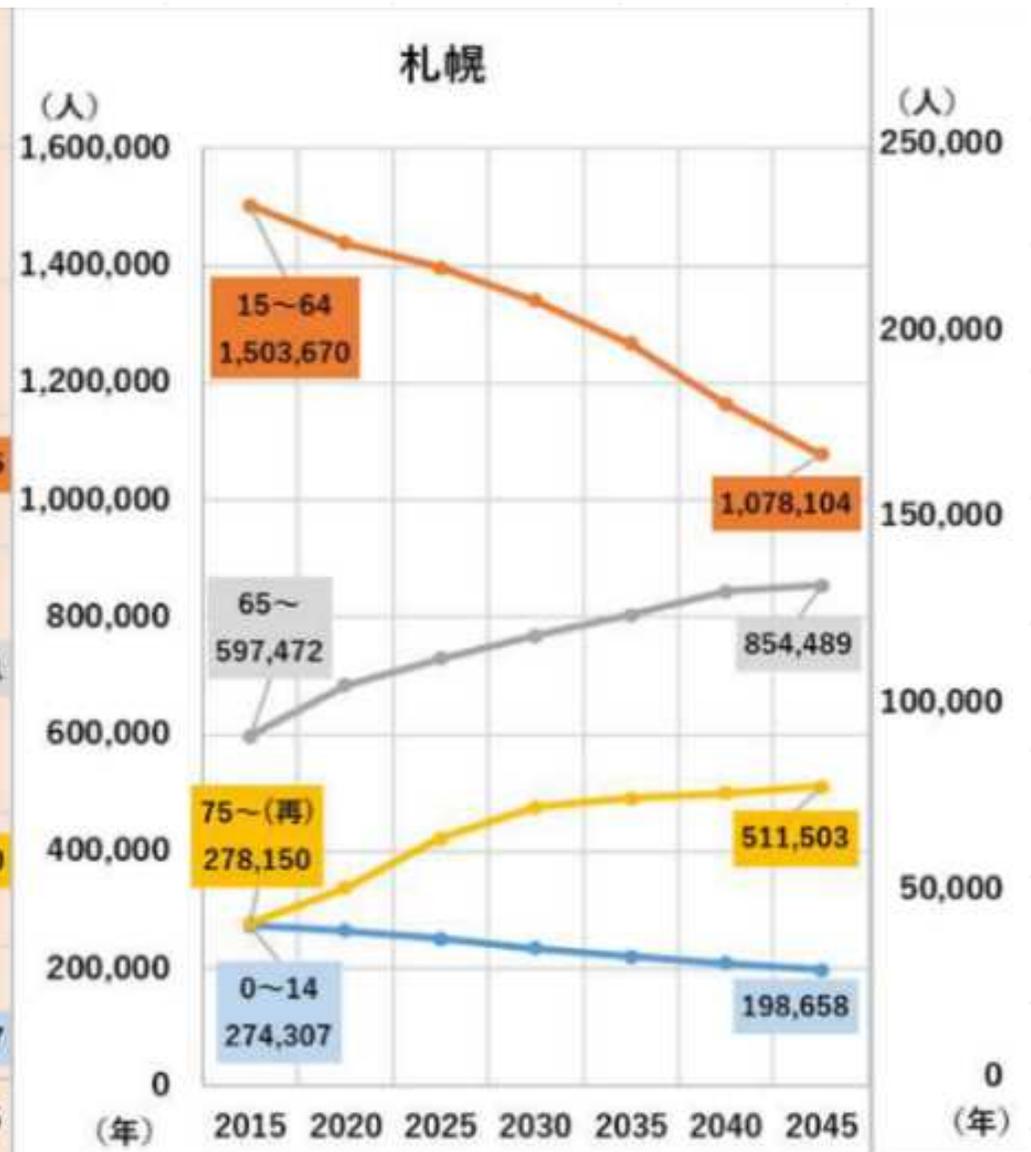
出典：札幌市介護保険課

訪問看護ステーションの件数は増加傾向。

3. 在宅医療にかかる現状と課題



札幌市の人口推計（年齢階層別）



出典：北海道地域医療構想説明会資料より一部抜粋

在宅医療等の需要の推計

出典：北海道医療計画

訪問診療の需要推計

2013年

14,193人

2020年

19,666人

2023年

22,012人

2025年

23,576人

※ 居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、
軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健
施設その他医療を受ける者が療養生活を営むこと
ができる場所であって、現在の病院・診療所以外
の場所において提供される医療

在宅医療等※の需要推計（2025年）

44,409人

20,933人

10000

15000

20000

25000

30000

35000

40000

45000

在宅医療にかかる主な論点（国WG）

第12回第8次医療計画に関する検討会
（令和4年8月4日）資料より抜粋

<在宅医療の提供体制について>

- 在宅医療における圏域の設定規模
- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の位置づけ
- 現在の地域ごとの医療資源の状況を踏まえた、量的拡充（医療機関数、事業所数の増加）やグループ化、情報通信機器等の活用等も含めた、効果的・効率的な在宅医療の提供体制の整備
- 都道府県が小児在宅医療の利用者数と提供機関数を把握するための、国や都道府県における取組

<急変時、看取り、災害時等における在宅医療の体制整備について>

- 在宅医療を担う医療機関と救急医療機関・消防機関との連携の強化や、在宅療養患者が住み慣れた地域で最期まで過ごせるための、ICTを活用した病診連携・診診連携・多職種連携の体制整備
- 在宅医療を担う医療機関におけるBCPの策定

<在宅医療における各職種の関わりについて>

- 訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導の在宅医療への関わりについて

等

在宅医療にかかる主な課題と論点

課題 1：在宅医療の提供体制の整備・拡充

- ・ 在宅医療の需要は今後も増加が見込まれる一方、訪問診療を提供する医療機関数は十分とは言えない。
- ・ 医師の高齢化や働き方改革の影響も見込まれる中、在宅医療を担う医療機関をどのように確保するか。

(主な論点)

- ・ 現行のグループ診療体制（主自治・副主治医制度、後方支援体制等）についての改善点
- ・ 医師等の人材の確保（人材育成研修の内容等）
- ・ 効果的・効率的な在宅医療の提供に向けたICTの活用等
- ・ 現行の成果指標の妥当性

在宅医療にかかる主な課題と論点

課題2：急変時、看取り等における体制整備

- ・ 訪問診療を提供する医療機関の割合と在宅看取りを実施する医療機関の割合にギャップあり。
- ・ 在宅療養中の患者の急変時における「本人の意思に反した救急搬送」の問題。

(主な論点)

- ・ 在宅医と救急医療機関、消防との連携強化
- ・ 心肺蘇生を望まない患者等にかかる搬送ルールの検討
- ・ 在宅看取りを行える医療機関の整備
- ・ 在宅療養患者や家族に対するACPの普及啓発
- ・ 入所系の高齢者施設やサービス付き高齢者住宅等と在宅医療との連携

在宅医療にかかる主な課題と論点

課題3：災害時における体制整備

- ・ 自然災害や新興感染症の感染拡大時における在宅療養患者への医療提供体制をどうするか。
- ・ 緊急時における在宅人工呼吸器／在宅酸素患者等の安否確認や医療機器等の確保をどうするか。

(主な論点)

- ・ 災害時等における医療機関／行政／機器業者等との連携体制や役割分担
- ・ 在宅療養患者等にかかる情報把握および情報共有
- ・ 在宅医療機関におけるBCPの策定支援

在宅医療にかかる主な課題と論点

課題4：在宅医療における多職種連携

- ・在宅療養患者の日常生活を支えるための多職種連携体制をどのように構築するか。
- ・訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導に加え、訪問リハビリテーションや訪問栄養食事指導などをどのように活用するか。

(主な論点)

- ・多職種連携に向けて必要な体制や支援の在り方
- ・多職種連携にかかる人材の育成・確保

在宅医療にかかる主な課題と論点

課題5：小児在宅医療

- ・ 少子化は進行している一方で、医学の進歩により、小児在宅医療の需要は増加している。
- ・ 小児在宅医療の利用者数や提供医療機関数についての正確なデータが把握できていない。

(主な論点)

- ・ 小児在宅医療の利用者数や提供医療機関数の把握
- ・ 小児在宅医療の提供医療機関数の整備・拡充
- ・ 小児期から成人期への移行にかかる課題