

第2 5疾病・6事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の推進

1 趣旨

- 医療の高度・専門化が進むにつれ、疾病の発症から在宅での療養に至るまでを一人の医師、一つの医療機関で対応することが難しくなっています。
急性期など濃厚な治療を必要とする時期と、回復期や維持期といったリハビリテーションや定期的な検査・指導等を必要とする時期で、複数の医療機関等により医療が提供される場合が多くなっています。
治療途中で転院等をする事となる患者の不安を軽減するためにも、医療機関相互が連携し、切れ目のない医療サービスを提供することが求められています。
- 医師や看護師を始めとする医療従事者が不足していること、診療報酬改定や物価高騰、新型コロナウイルス感染症の影響等に伴い、自治体病院を始め医療機関の経営は厳しい状況にあること、南檜山において、既に基準病床数を超過していることなどから、新たに医療機関を設置して医療提供体制の整備を図ることは困難となっており、現在ある医療資源を有効に活用していくことが必要です。
- 地域の中で限られた医療資源を有効活用する上では、医療機関がそれぞれの専門性を発揮しながら機能を分担し、連携して地域に必要な医療を提供していくことが求められます。
- このため、道計画においては、医療機関の連携により、急性期から在宅医療までの切れ目のない医療サービスを効率的かつ継続的に提供し、患者が可能な限り早期に居宅等での生活に戻り、退院後においても継続して適切な医療を受けることができるよう、また、在宅医療の充実により生活の質が向上するよう、医療連携体制の構築に取り組みます。
- 本地域推進方針において、医療連携体制の構築に取り組む分野としては、道民の死因の大きな部分を占め、疾病の経過の中で複数の医療機関により医療が提供されることの多い5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]と、地域医療の確保において重要な課題となっている6事業[救急医療、災害医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。)]に、超高齢社会を迎え多くの道民が自宅など住み慣れた環境での療養を望んでいることから、在宅医療の充実を加え、5疾病・6事業及び在宅医療としています。
- 地域推進方針の作成にあたり、これらの5疾病・6事業及び在宅医療の医療連携体制構築の基礎資料とするため、厚生労働省の患者調査*1や医療施設調査*2、ナショナルデータベース（NDB）*3などを使用しています。
- 南檜山においては、平成23年10月より管内の医療機関に南檜山地域医療連携システム（ITネットワーク）を整備し、診療連携の推進を図っています。
- 疾患毎の受療動向を踏まえると、第二次医療圏を越えた広域的な連携が重要なことから、隣接する南渡島圏域や北渡島檜山圏域との情報共有など、連携を図る必要があります。
 - *1 厚生労働省「患者調査」（平成29年、令和2年）
 - *2 厚生労働省「医療施設調査」（平成29年、令和2年）
 - *3 厚生労働省「NDB」（令和3年4月～令和4年3月）

2 がんの医療連携体制

【現状】

(1) 死亡の状況等

- 北海道において、がんは、昭和52年(1977年)より死因の第1位を占め、死亡総数69,023人のうち20,136人が死亡しており、死亡者数全体の29.2%を占めています。
- 南檜山におけるがんの死亡率(人口10万対)は551.8で、全道の391.2を大きく上回っています。
(令和3年度 北海道保健統計年報)

(2) がんの予防及び早期発見

- がんの原因は、喫煙、食生活及び運動等の生活習慣や肝炎ウイルス等の感染症など様々なものがあり、正しい知識を広めることが重要であることから、がん予防に向けての普及啓発などが行われています。
- がんは、早期に発見し治療につなげることが重要であることから、現在、市町村事業として、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん及び子宮頸がんの各種検診が行われているほか、企業における福利厚生や健康保険組合等における独自の保健事業として、がん検診が実施されています。

(3) 医療機関への受診状況

- 患者受療動向調査によると、南檜山のがんの患者が圏域内で受療している割合は、入院は12.7%、通院は88.9%となっています。
- この割合が低い南檜山では、隣接する南渡島圏域等の医療機関で入院する割合が高く、約9割近くが流出している状況があります。(南渡島85.3%)
(令和4年 患者受療動向調査)

(4) 医療の状況

道南医療圏(南渡島・南檜山・北渡島檜山圏域)においては、がん診療連携拠点病院として、市立函館病院及び函館五稜郭病院の2病院、北海道がん診療連携指定病院として、函館中央病院及び国立函館病院の2病院が指定されています。

【課題】

(1) がん死亡者数の減少

がんは、道民の健康と生命の最大の脅威となっていることから、がん対策の総合的な推進により、死亡者数を減少させる必要があります。

(2) がんの予防及び早期発見

- 発がんリスクの低減を図るため、すべての住民が喫煙の及ぼす健康影響について、十分に認識することが重要なことから、地域全体で喫煙対策を強く推進していく必要があります。
- 発がんリスクを軽減するとされている野菜摂取量を増やすなど、食生活の改善に向けての取組を推進する必要があります。
- 市町村事業として実施されているがん検診の受診率は、全道で、胃がん4.9%、子宮頸がん16.3%、肺がん4.0%、乳がん13.7%、大腸がん4.8%、(令和3年地域保健・健康増進事業報告)に対し、南檜山では、胃がん9.7%、子宮頸がん14.4%、肺がん5.1%、乳がん15.6%、大腸がん7.1%と、子宮頸がんを除き、全道平均より高い状況にあることから、引き続き、受診率の向上を目指す必要があります。

【令和3年度 市町村別がん検診の実施状況】

(単位：%)

二次医療圏	区分	1 胃がん検診(エックス線及び胃内視鏡)		2 子宮頸がん検診		3 肺がん検診		4 乳がん検診(マンモグラフィ)		5 大腸がん検診	
		受診率	(再掲)国民健康保険の被保険者	受診率	(再掲)国民健康保険の被保険者	受診率	(再掲)国民健康保険の被保険者	受診率	(再掲)国民健康保険の被保険者	受診率	(再掲)国民健康保険の被保険者
—	全 国	6.5	12.1	15.4	16.2	6.0	15.2	15.4	18.2	7.0	16.0
	北 海 道	4.9	10.6	16.3	14.5	4.0	10.9	13.7	14.6	4.8	11.7
南檜山	江 差 町	8.5	19.8	8.3	13.7	5.2	14.5	11.4	16.2	5.8	15.6
	上ノ国町	8.9	11.5	26.6	21.4	3.9	8.2	16.1	19.0	7.9	9.6
	厚沢部町	12.3	23.6	13.4	11.1	5.0	11.7	16.8	12.2	9.2	19.2
	乙 部 町	7.7	18.1	11.0	1.4	5.7	12.9	17.8	6.7	5.5	12.6
	奥 尻 町	13.7	16.2	17.8	14.6	6.9	13.3	23.3	22.5	8.1	16.0
南檜山 計		9.7	18.2	14.4	13.0	5.1	12.4	15.6	15.4	7.1	14.8

* 令和3年度地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

(3) 医療機関への受診状況

- 北海道は、がん治療に係る入院期間が全国平均に比べ、長期間になる傾向が見られ、また、自給率については、都市部を抱える医療圏と郡部の医療圏とで開きがあり、南檜山でも同様の傾向があると考えます。
- このため、南檜山から他圏域に入院している患者については、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療など、入院が必要な治療の終了後には、居住地域で継続的な医療を受けることができるよう、医療提供体制の整備と医療機関等の相互の連携を進める必要があります。

(4) 医療の状況

- 南檜山は、がん診療連携拠点病院の未指定地域であることから、他圏域の拠点病院との連携や緩和ケア、在宅医療機能の充実が必要となっています。
- 緩和ケアについては、身体症状の緩和に加え、心理社会的な問題への援助など、人生の最終段階だけではなく、がんと診断された時から行われる必要があります。

【施策の方向性と主な施策】

(1) がん予防の推進

- 健康のために望ましい生活習慣やがんに関する正しい知識が身に付くよう、食習慣の普及定着に取り組むほか、がんのタウンミーティングを開催するなど、一層の普及啓発を推進します。
- 禁煙支援を実施している機関*を周知するなど、喫煙者の減少を図ります。
* 令和3年1月現在：北海道立江差病院(保険診療)、道南勤医協江差診療所(保険診療)、厚沢部町国民健康保険病院(保険診療)、乙部町国民健康保険病院(保険診療)、江差保健所(個別相談)
- 受動喫煙の防止対策として、公共施設をはじめ職場や家庭等における禁煙や適切な分煙が図られるよう取組を進めるほか、未成年者の喫煙防止対策を推進していきます。

(2) がんの早期発見

- がん検診の受診率の向上に向け、検診の受診勧奨の取組が促進されるよう働きかけるなど、南檜山の町や関係団体等と連携して受診率の向上を図ります。
- がん検診の精検受診率やがん発見率などの指標を分析し、精度の維持・向上を図ります。

(3) 医療の状況

- 道南医療圏のがん診療連携拠点病院及び北海道がん診療連携指定病院との連携や南檜山での緩和ケアや在宅医療の充実を推進します。
 なお、南檜山でがん患者の通院負担軽減のため北海道立江差病院（以下「道立江差病院」という。）において、外来化学療法を実施しています。
- がん患者等の苦痛の軽減及び療養生活の質の向上に向け、ピアサポート活動など、地域における相談支援機能の充実を図ります。

(4) 医療連携について

がんの医療連携圏域は、がん診療連携拠点病院による専門的な医療サービスの提供を目指す第二次医療圏単位とされていますが、南檜山は、拠点病院等が未指定となっていることから、第三次医療圏である道南医療圏に所在する拠点病院等により体制が維持されるよう連携を図ります。

【医療機関等の具体的名称】

南檜山には、がん診療連携拠点病院はありません。

【参考（道計画 数値目標等）】

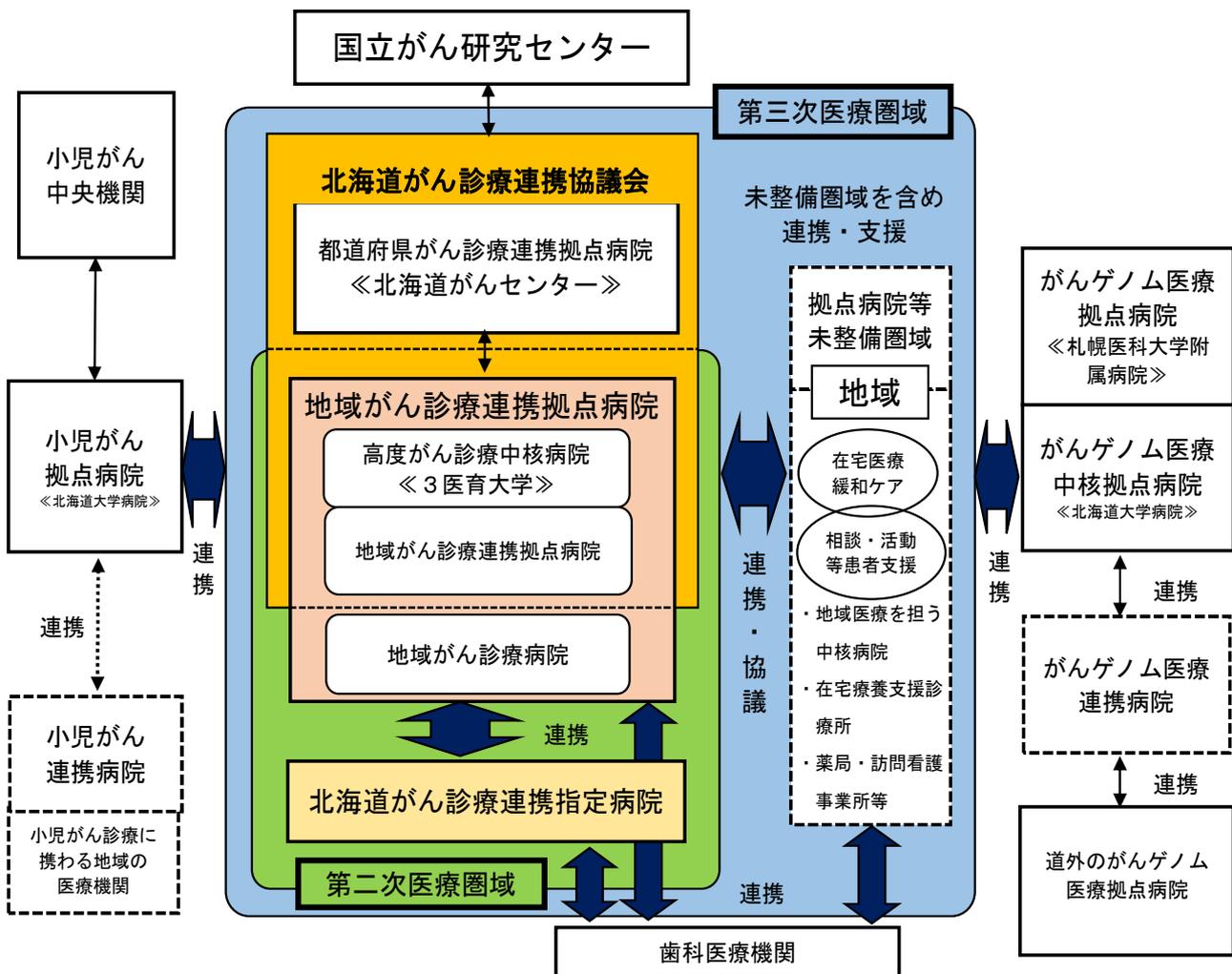
指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値の考え方	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	南檜山圏域 現状値	
体制整備	がん診療連携拠点病院数 (か所) * 1	21	21	現状より増加	厚生労働省がん対策情報 (令和4年・令和7年)	0	
実施件数等	がん検診受診率 (%) * 2	胃	9.7	9.7	道平均以上 (道平均以上の場合 は、現状値以上)	令和3年度 地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)	
		肺	5.1	5.1	道平均以上 (道平均以上の場合 は、現状値以上)	令和3年度 地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)	
		大腸	7.1	7.1	道平均以上 (道平均以上の場合 は、現状値以上)	令和3年度 地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)	
		子宮頸	14.4	16.3	道平均以上 (道平均以上の場合 は、現状値以上)	令和3年度 地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)	
		乳	15.6	15.6	道平均以上 (道平均以上の場合 は、現状値以上)	令和3年度 地域保健・健康増進事業報告 (厚生労働省)	

* 1 「北海道がん対策推進計画」に準拠

* 2 がん検診受診率は、南檜山圏域の数値(令和3年度地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省))とする。

目標値の考え方については、基本、道平均とするが、道平均以上の場合には、現状値以上とする。

がんの医療連携体制



3 脳卒中の医療連携体制

【現状】

(1) 死亡の状況

南檜山における脳血管疾患の死亡率（人口10万対）は、下表のとおりで、全道及び全国の値を大きく上回っています。

【脳血管疾患の死亡率】

区 分	総 数		脳内出血		脳梗塞	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
南檜山	139.6	142.0	39.9	40.0	83.8	81.9
北海道	95.3	90.4	32.1	24.7	52.8	51.3
全 国	86.4	85.3	30.0	23.1	47.0	48.3

* 人口動態統計特殊報告（人口10万対 死亡率H30-R4）

(2) 医療機関の状況

脳血管疾患の医療体制については、南檜山において開頭手術、脳血管手術などを24時間対応できる急性期医療機関はありませんが、急性期の診断については、医療法人雄心会江差脳神経外科クリニックが大部分を担っています。

(3) 健康診断の受診状況

- 脳卒中の発症を予防するためには、定期的な健診の受診により高血圧、糖尿病、脂質異常症等の危険因子を早期に発見し、治療することが重要です。
- 南檜山各町の特定健康診査受診率（市町村国保）は、全道平均よりやや高いものの、全国平均を下回っているため、医療機関等と連携を図り、未受診者対策に取り組んでいます。

【特定健康診査受診率（市町村国保）】

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
南檜山	受診率	31.4%	32.8%	30.5%	32.2%	31.5%
北海道	受診率	29.5%	28.9%	27.0%	27.9%	29.7%
全 国	受診率	37.9%	38.0%	30.6%	36.4%	37.5%

* 市町村国保 特定健康診査等実施状況より

(4) 医療連携について

平成20年4月に道南圏域を対象に「道南脳卒中地域連携協議会」が設置され、南檜山では、道立江差病院が会員となっています。その中で地域連携パスの推進についても検討され、平成24年度には、脳卒中あんしん連携ノートの普及が全道展開されており、南檜山においては、1か所の医療機関で活用が進められています。

【課題】

- 特定健康診査の意義を広く周知するとともに、脳卒中の危険因子である高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙習慣や過度な飲酒習慣がある者への支援を早期に開始し、発症予防に努めることが必要です。
- 各町では、受診機会や場所の拡大を図っているものの、特定健康診査の受診率は、市町村国保の目標値（60%）に比べかなり下回っており、未受診者対策が、引き続き重要となっています。
- 南檜山では、脳卒中の急性期医療は、主に函館市内の医療機関で行われているため、南渡島圏域との連携が必要です。

【施策の方向性と主な施策】

(1) 予防対策の充実

- 各町、医療機関、事業所と連携して、特定健康診査の意義を広く周知するとともに、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。
- 高血圧や糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム、喫煙習慣がある者への支援を早期に開始し、脳卒中の発症予防に努めます。
- 施設内禁煙等の環境づくりを推進し、受動喫煙防止に努めます。

(2) 医療連携について

- 急性期医療機関との連携においては、南檜山地域医療連携システムなどを活用し、南渡島圏域の急性期病院との診療連携を進めます。
- 医療法人雄心会江差脳神経外科クリニックをはじめとする南檜山の維持期を担う各医療機関と訪問看護、介護支援専門員が連携し、再発予防や生活機能の維持、向上を図ります。
- 脳卒中の医療連携圏域は、発症後早期に適切な治療を開始することが重要なことから、入院医療サービスの完結を目指す第二次医療圏とされていますが、南檜山は、現状において急性期医療が完結しない圏域のため、南渡島圏域を中心に道南医療圏と情報共有するなど、必要な医療連携体制の確保に努めます。
- 発症予防、応急手当・病院前救護、急性期医療、回復期医療、維持期医療の各期における、医療機関及び関係団体の取組を促進します。
- 急性期から回復期、維持期まで切れ目なく適切な医療（リハビリテーションを含む。）が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した地域医療情報連携ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実に努めます。

【医療機関等の具体的名称】

【急性期医療】

南檜山には、公表基準を満たした医療機関はありません。

【回復期医療】

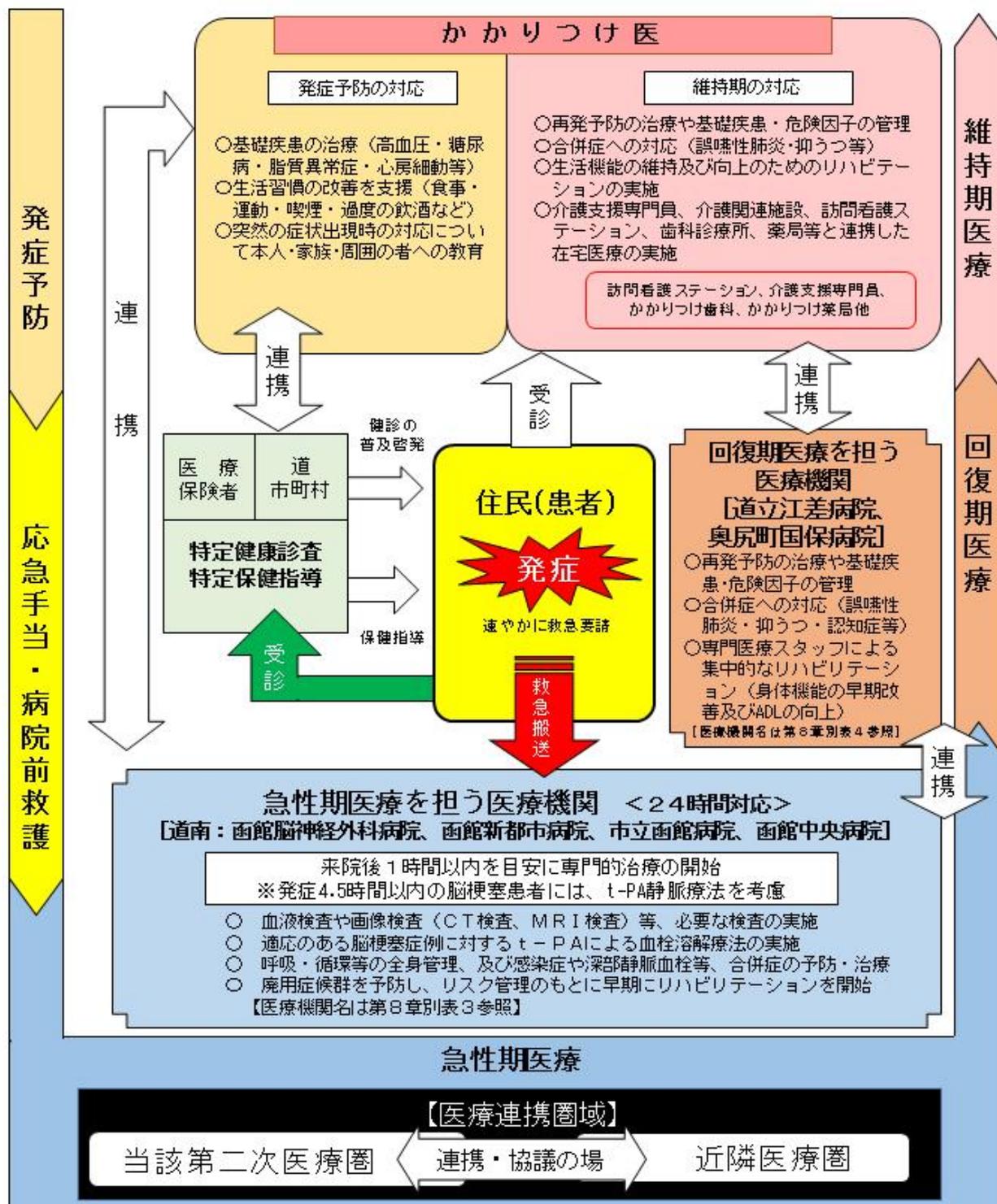
北海道立江差病院
奥尻町国民健康保険病院

【参考（道計画 数値目標等）】

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値(R11)	目標値の考え方	現状値の出典(策定時・見直し時の年次)	南檜山圏域現状値
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(カ所)	54	54	現状維持	北海道保健福祉部調べ 急性期医療の公表医療機関 (令和5年4月1日現在)	0
	回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関がある第二次医療圏数(医療圏)	21	21	現状維持	北海道保健福祉部調べ 回復期医療の公表医療機関 (令和5年4月1日現在)	有 (2施設)
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)	15	21	現状より増加	北海道保健福祉部調べ (令和5年4月1日現在)	導入済み

脳卒中の医療連携体制

急性期から回復期、維持期までの医療機関及び介護保険関連施設等が、診療情報や治療計画の共有による切れ目のない適切な医療が提供できるよう連携体制の充実を図ります。



4 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制

【現状】

(1) 死亡の状況

南檜山における心疾患（高血圧性を除く。）の死亡率（人口10万対）は、下表のとおりで、全道及び全国の値を大きく上回っています。

【心疾患死亡率】

区分	総数		急性心筋梗塞		心不全	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
南檜山	283.2	294.9	49.9	30.9	135.6	185.7
北海道	183.8	193.6	28.4	20.8	74.7	101.8
全国	170.6	175.7	30.7	20.8	58.7	83.7

* 人口動態統計特殊報告（人口10万対 死亡率H30-R4）

(2) 健康診断の受診状況（市町村国保）

急性心筋梗塞の発症を予防するためには、定期的な健診の受診により高血圧、糖尿病、脂質異常等の生活習慣に関わる危険因子を早期に発見し、適切な治療管理していくことが重要で、平成20年に導入された特定健康診査において、メタボリックシンドロームに着目した健診項目、特定保健指導が実施されていますが、令和4年度の南檜山全体の国保の特定健康診査の受診率は31.5%（全道29.7%、全国37.5%）で、全道よりやや高いものの、全国値より低い状況です。

（法定報告速報値〈市町村国保〉、市町村国保における特定健診等結果状況報告書）

(3) 健康診断の結果傾向（市町村国保）

令和4年度の特定健康診査における有所見者割合として、南檜山では、BMI、HbA1c、中性脂肪、血圧の有所見者割合が、全道に比べて高い状況です。

【令和4年度特定健康診査有所見者割合】

区分	BMI 有所見者	HbA1c 有所見者	中性脂肪 有所見者	収縮期血圧有 所見者	拡張期血圧有 所見者	LDL-c 有所見者
南檜山	40.4%	47.9%	25.7%	24.9%	26.2%	27.1%
北海道	33.9%	44.6%	21.7%	21.0%	25.3%	31.5%

* 厚労省第8回NDBオープンデータ

(4) 医療機関の状況

- 急性期の医療については、放射線等機器検査（心電図・冠動脈造影等）、臨床検査（血清マーカー等）、経皮的冠動脈形成術のすべてが24時間いつでも対応可能という条件を満たす医療機関は、南檜山にはありません。
- 維持期の医療については、道立江差病院循環器科をはじめ、かかりつけ医が対応し、再発予防や危険因子の治療管理を行っています。
- 南檜山で急性心筋梗塞を発症した場合、圏域内には専門医療機関がないため、主に函館市内へ搬送されます。救急車等で搬送される場合には、1時間前後の搬送時間がかかります。

【課題】

- 特定健康診査の意義を広く周知するとともに、心血管疾患の危険因子である高血圧や脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、喫煙習慣がある者への支援を早期に開始し、心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防に努めることが必要です。

- 南檜山では、急性心筋梗塞の急性期医療は、主に函館市内の医療機関で行われているため、デジタル技術の活用等により、南渡島圏域との効果的な連携を進め、医療が継続して実施される体制を構築することが必要です。
- 再発及び合併症を予防するための治療や基礎疾患の管理、再発時の対応方法について、急性期医療機関とかかりつけ医、圏域内での連携の強化が必要です。

【施策の方向性と主な施策】

(1) 予防対策の充実

- 各町・保健所・医療機関が連携して、健診の意義を周知するとともに、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上に向けた取組及び急性心筋梗塞を予防するための保健事業の推進に努めます。
- 高血圧や糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム、喫煙習慣がある者への支援を早期に開始し、急性心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防に努めます。
- 施設内禁煙等の環境づくりを推進し、受動喫煙防止に努めます。

(2) 医療連携体制について

- 南檜山地域医療連携システムなどを活用し、南渡島圏域の急性期医療機関との診療連携を進めるとともに、急性期から回復・維持期までの医療機関及び介護保険関連施設等が診療情報や治療計画の共有による切れ目のない適切な医療が提供できるような連携体制の充実を推進します。
- 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携圏域は、発症後早期に適切な治療を開始することが重要なことから、入院医療サービスの完結を目指す第二次医療圏とされていますが、南檜山は、現状において、急性期医療が完結しない圏域のため、南渡島圏域を中心に道南医療圏と情報共有するなど、必要な医療連携体制の確保に努めます。
- 発症予防、応急手当・病院前救護、急性期医療、回復期医療、再発予防の各期における医療機関及び関係団体の取組を促進します。
- 急性期から回復期、再発予防まで切れ目なく適切な医療が提供できるよう、地域連携クリティカルパスやICTを活用した地域医療情報連携ネットワーク、保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実を図ります。

(3) 疾病管理・再発予防

- 慢性心不全患者に対しては、自覚症状や運動耐容能の改善及び心不全増悪や再入院防止を目的に、運動療法、患者教育、カウンセリング等を含む多職種による多面的・包括的なリハビリテーションを実施します。
- 慢性心不全患者の管理に当たっては、関係者間で心不全の概念を共有することが重要であることから、患者やその家族、心血管疾患を専門としない医療従事者や介護関係者等への正しい知識の普及に努めます。

【医療機関等の具体的名称】

【急性期医療】

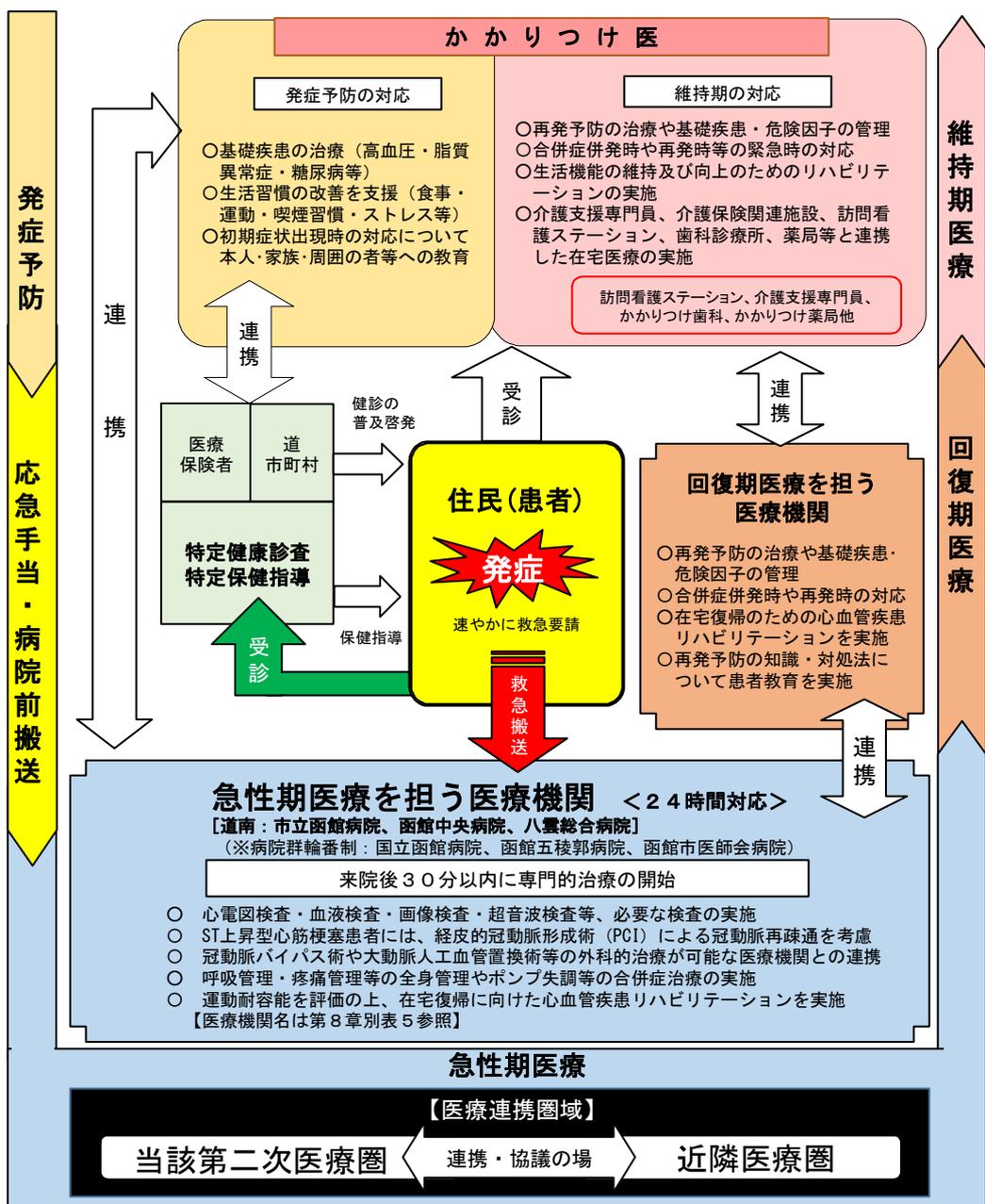
南檜山には、基準を満たす医療機関はありません。

【参考（道計画 数値目標等）】

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値の考え方	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	南檜山圏域 現状値
体制整備	急性期医療を担う医療機関数(カ所)	64	66	現状維持	北海道保健福祉部調べ 急性期医療の公表医療機関 (令和5年4月1日現在)	0
	地域連携クリティカルパスを導入している第二次医療圏数(医療圏)	6	21	現状より増加	北海道保健福祉部調べ (令和5年4月1日現在)	導入済み

心血管疾患の医療連携体制

急性期から回復期、維持期までの医療機関及び介護保険関連施設等が、診療情報や治療計画の共有による切れ目のない適切な医療が提供できるよう連携体制の充実を図ります。



5 糖尿病の医療連携体制

【現状】

(1) 罹患・死亡の状況

北海道では、令和4年に809人が糖尿病を原因として死亡しており、死亡者数全体の1.1%を占め、死因の第11位となっています。

南檜山では、1人が糖尿病を原因として死亡しており、死亡者数全体の1.0%を占めています。

(人口動態総覧)

(2) 健康診断の受診状況

糖尿病は、自覚症状がないまま進行するため、定期的な健診の受診による早期発見・治療が重要ですが、令和4年の南檜山の特定健康診査の受診率は、全道と比較すると高い状況にあります。

(3) 透析医療の状況

○ 令和4年12月における南檜山の透析患者数は61人であり、前年より4人減少しており、うち、糖尿病性腎症患者数は28人となっています。

○ 1年以内の新規透析導入患者数は2人となっています。

○ 南檜山の透析医療機関は、1か所ですが、80%以上の患者が圏域内の医療機関に通院しています。

(北海道保健福祉部「透析医療の現況調査」令和4年12月1日現在)

【課題】

○ 糖尿病は、自覚症状がなく進行する病気であることから、定期的な健診受診が必要であることを広く住民に周知するとともに、適切な食生活及び運動習慣により予防や改善ができることの普及啓発が必要です。

○ 医療保険者等と連携し、糖尿病の発症リスクがある者に対して、保健指導や医療機関受診を勧め、生活習慣の改善が図られるよう支援が必要です。

【施策の方向性と主な施策】

○ 健康のために望ましい生活習慣や食習慣の一層の普及定着に取り組みます。

○ 保健所、市町村、関係機関等が連携して、運動習慣を確立し、適度な運動を継続していくため、運動の必要性、効果に関する普及啓発とともに、運動の方法、施設等に関する情報提供を行い、身近なところで運動しやすい環境の整備を図ります。

○ 特定健康診査の受診率向上及び健診後の特定保健指導を推進するため、関係機関と連携を図るとともに、保健所を中心に保健・医療・福祉関係者向けの学習会を行うなど、糖尿病の発症予防及び重症化予防を図ります。

○ 糖尿病の医療連携圏域は、疾病管理や合併症予防について、かかりつけ医や専門医等の連携が重要なことから、入院医療サービスの完結を目指す第二次医療圏とされていますが、南檜山は、現状において専門治療や慢性合併症治療が完結しない圏域のため、南渡島圏域を中心に道南医療圏と情報共有するなど、必要な医療連携体制の確保に努めます。

【医療機関等の具体的名称】

【糖尿病の医療機能を担う医療機関】

区分	医療機関名	該当項目		
		①	②	③
江差町	医療法人社団恵愛会佐々木病院	○		
	道南勤医協江差診療所	○	○	
	北海道立江差病院	○	○	○
	医療法人雄心会江差脳神経外科クリニック	○	○	
上ノ国町	町立上ノ国診療所	○	○	○
厚沢部町	厚沢部町国民健康保険病院	○	○	○
乙部町	乙部町国民健康保険病院	○	○	○
奥尻町	奥尻町国民健康保険病院	○	○	○

〈該当項目〉

- ① インスリン療法を行うことができること
- ② 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こと
- ③ 糖尿病による合併症に対する継続的な管理及び指導を行うことができること

【糖尿病（眼科）の医療機能を担う医療機関】

区分	医療機関名	該当項目	
		①	②
江差町	北海道立江差病院	○	○

〈該当項目〉

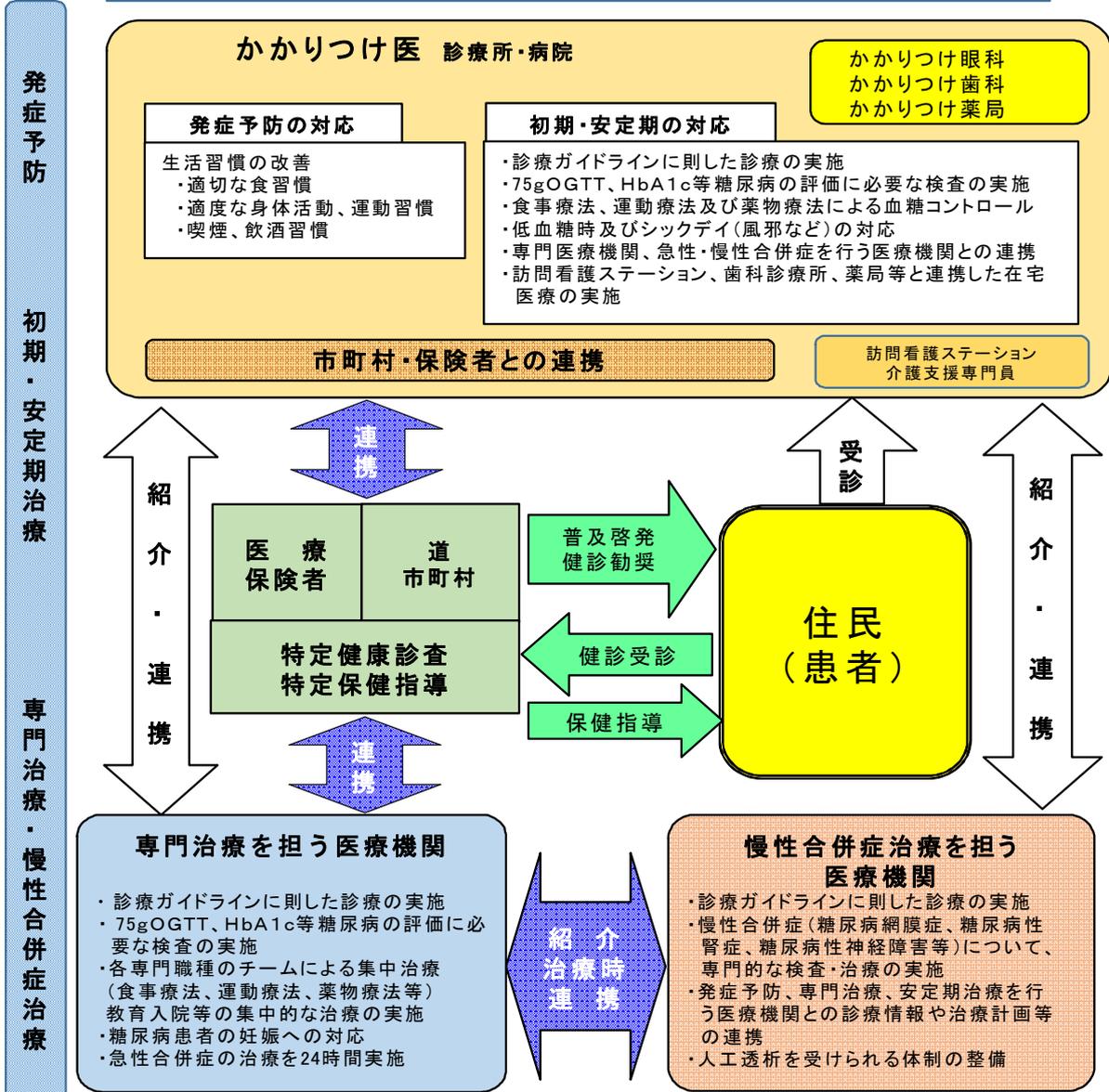
- ① 糖尿病性網膜症患者に対し、網膜光凝固術が実施できること
（※ 網膜光凝固術に加え、その他の治療が実施できる場合も含まれます。）
- ② 医療機能が異なる医療機関（診療科）と連携し、糖尿病合併症に対する継続的な管理及び指導を行うことができること

【参考（道計画 数値目標等）】

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値 (R11)	目標値の考え方	現状値の出典 (策定時・見直し時の年次)	南檜山圏域 現状値	
実施件数	特定健診受診率(%)	45.7	70.0	現状より増加	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ[厚生労働省] (令和3年)	32.3% (国保のみ)	
	特定保健指導実施率(%)	18.4	45.0	現状より増加		28.4% (国保のみ)	
体制整備	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)	510	598	現状より増加	北海道保健福祉部調べ (令和4年4月1日現在)	導入済み	
住民の健康状態	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(40~74歳)	男性	10	8.0	現状より減少	NDBオープンデータ[厚生労働省] (令和2年)	13.9% (国保のみ)
		女性	4.7	3.3			5.8% (国保のみ)
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人)	662	635	現状より減少	日本透析医学会調べ「わが国の慢性透析療法の現況」(令和3年度)	2人 (R4.12北海道保健福祉部調)	

糖尿病の医療連携体制

発症予防から安定期、慢性合併症等に応じた適切な医療を提供するため、診療情報や治療計画の共有に努めます。



※糖尿病の医療機能を担う医療機関は、本文【医療機関の具体的名称】を参照

【医療連携圏域】

当該第二次医療圏

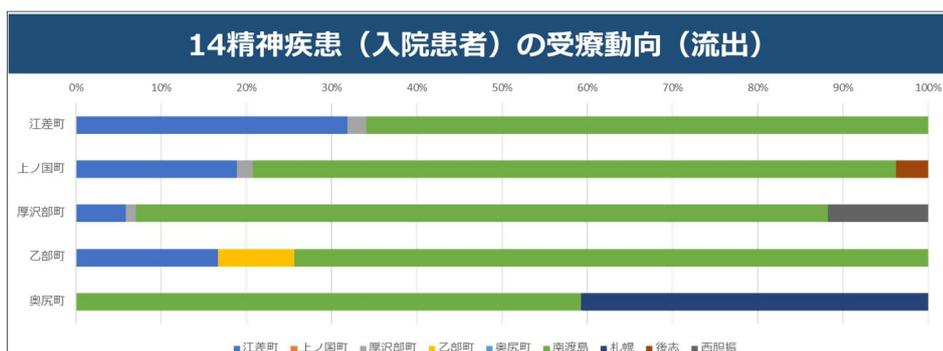
連携・協議の場

近隣医療圏

6 精神疾患の医療連携体制

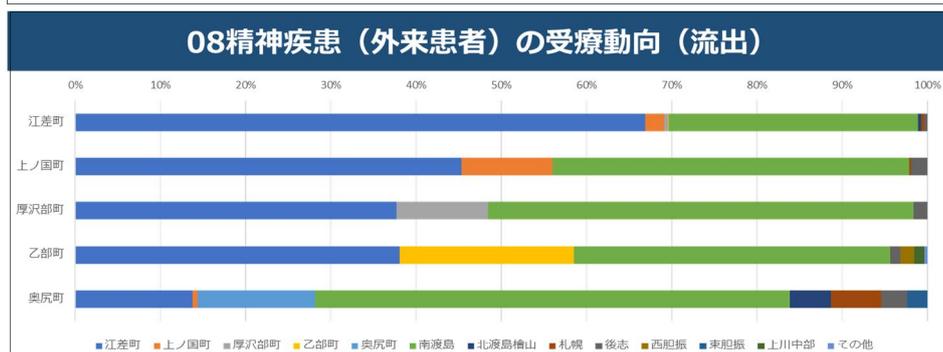
【現状】

- 南檜山における令和4年度末時点の精神疾患の総患者数は、約1,150人と推計されており、平成30年度末時点の952人と比較し増加しています。（保健所管内別精神障害者数把握状況）
- 主な疾患別では、気分（感情）障害（335名）、統合失調症（231名）やアルツハイマー病の認知症（135名）が多くなっています。
- 南檜山において、精神科を標ぼうする病院・診療所は、道立江差病院1か所となっており、患者動向では、函館市など圏域外への通院・入院が見られます。



市区町村	医療機関市町村名（受診した医療機関の所在地）									総計（人）
	江差町	上ノ国町	厚沢部町	乙部町	奥尻町	南渡島	札幌	後志	西胆振	
江差町	31.82%		2.27%			65.91%				88
上ノ国町	18.87%		1.89%			75.47%		3.77%		106
厚沢部町	5.88%		1.18%			81.18%			11.76%	85
乙部町	16.67%			8.97%		74.36%				78
奥尻町						59.26%	40.74%			27
総数（人）	66		5	7		281	11	4	10	384
割合（%）	17.19%		1.30%	1.82%		73.18%	2.86%	1.04%	2.60%	100.00%

※網掛け（緑色）：自圏域内の移動 ※令和4年度北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ



市区町村	医療機関市町村名（受診した医療機関の所在地）													総計（人）
	江差町	上ノ国町	厚沢部町	乙部町	奥尻町	南渡島	北渡島檜山	札幌	後志	西胆振	東胆振	上川中部	その他	
江差町	66.89%	2.23%	0.45%	0.07%		29.24%	0.37%	0.37%	0.37%					1,344
上ノ国町	45.37%	10.62%				41.89%		0.19%	1.93%					518
厚沢部町	37.72%		10.75%			49.92%			1.61%					623
乙部町	38.10%			20.44%		37.10%			1.19%	1.59%		1.19%	0.40%	504
奥尻町	13.77%	0.60%			13.77%	55.69%	4.79%	5.99%	2.99%		2.40%			167
総数（人）	1,584	86	73	104	23	1,201	13	16	36	8	4	6	2	3,156
割合（%）	50.19%	2.72%	2.31%	3.30%	0.73%	38.05%	0.41%	0.51%	1.14%	0.25%	0.13%	0.19%	0.06%	100.00%

※網掛け（緑色）：自圏域内の移動 ※令和4年度北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ

- 南檜山における精神科を標ぼうしている医療機関は、道立江差病院のみであり、令和5年7月1日より、精神科病棟は休止となっています。
- 精神科訪問看護を提供している事業所は、一般社団法人北海道総合在宅ケア事業団江差地域訪問看護ステーション1か所となっています。
- 精神科デイケアを提供する医療機関は、道立江差病院1か所となっています。
- 精神障がい者の社会復帰を支援する就労継続支援事業所が10か所、地域活動支援センターが2か所あります。
- 北海道が実施した「精神科病院実態調査」によると、地域移行・地域定着が進まない要因として「退院後の住居の確保」、「家族の協力が得られない」等が挙げられています。

(1) 統合失調症

- 南檜山における統合失調症患者数は、令和4年度末時点で231名と推計*1されており、平成30年度末時点206名と比較して増加しています。
- 抗精神特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導）の実施医療機関は、南檜山にはありません。

(2) うつ病・躁うつ病

- 南檜山における気分（感情）障害患者数は、令和4年度末時点で335名と推計*1されており、平成30年度末時点271名と比較して増加しています。
- 治療法の1つである認知行動療法の実施医療機関（施設基準等届出受理医療機関）は、南檜山にはありません。

(3) 認知症

- 南檜山では、高齢化率43.1%（令和5年1月1日時点）となっており、道内第二次医療圏域別では、2番目に高い状態です。
- 認知症で精神科を通院又は入院している方は、令和4年度末時点で298名と推計*1されており、平成30年度末時点239名と比較して増加しています。
- 認知症に関する鑑別診断や専門医療相談等を行う「認知症疾患医療センター」は、南檜山にはありませんが、道南圏域で3病院が指定されています。

[道南圏域における認知症疾患医療センター]

所在地	医療機関名
函館市	社会医療法人函館博栄会函館渡辺病院
	医療法人富田病院
	社会医療法人文珠会亀田北病院

(4) 児童・思春期精神疾患

- 南檜山における小児期及び青年期の行動及び情緒障害により治療を受けている方は、令和4年度末時点で5名と推計*1されており、平成30年度末時点4名と比較して横ばいとなっています。
- 全道的に子どもの心の診療を担う医師や医療機関が限られており、心の問題を持つ子どもとその家族が身近な地域で専門的診療が受けられる体制が不足しています。
なお、南檜山においては、子どもの心の診療を担う専門医療機関はありません。

(5) 発達障がい

- 南檜山における心理的発達の障害により治療を受けている方は、令和4年度末時点で14名と推計*1されており、平成30年度末時点8名と比較して増加しています。
- 日常生活や職業での困難が発達障がいによるものであると気付かれず、必要な福祉支援や医療支援を受けられずにいる場合が少なくありません。

(6) 依存症

- 南檜山におけるアルコール等の精神作用物質による精神及び行動の障害により治療を受けている方は、令和4年度末時点で44名と推計*1されており、平成30年度末時点37名と比較して横ばい傾向となっています。
- アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症については、アルコール依存症からの回復に有効な自助グループが休止中となっており、自助グループの活用を考えている当事者・家族には、函館市等で活動している自助グループと連携し支援を行っています。
- 南檜山には、依存症の専門医療機関がありません。

(7) 外傷後ストレス障害（PTSD）

PTSD（外傷後ストレス障害）は、災害・犯罪・事故等により被害を受けた被災者や被害者、その遺族等が、身体被害の有無に関わらず、精神的被害を受けることが原因となって発症するものであり、持続的な重い精神的後遺症が残ることもあります。

(8) 高次脳機能障がい

- 高次脳機能障がいは、外見ではわかりにくく、本人や周囲の者が障がいを認識しづらい場合が多いことなどから、南檜山にも一定の患者数が療養されていることは推定されるものの、適切な医療や支援を受けにくい状況があります。
- 南檜山では、高次脳機能障がいの理解の促進を目的に、脳外傷友の会コロポックル道南などの関係機関と連携し、研修会や講演会を開催するなど普及啓発に努めています。

(9) 摂食障害

摂食障害は、潜在患者は多いものと推定されているにもかかわらず、専門的な医療につながるまでに長期間が経過することによって、重症化してしまうことも少なくありません。

(10) てんかん

- 南檜山におけるてんかん患者は、令和4年度末時点で81名と推計*1されており、平成30年度末時点74名と比較して増加としています。
- 南檜山では、道立江差病院がてんかん二次診療施設となっています。

(11) 精神科救急・身体合併症

南檜山には、精神科救急医療体制整備事業における遠隔地域支援病院が1か所ありますが、この事業により夜間・休日に診療を受けた事例は近年ありません。

(12) 自殺対策

- 自殺の背景には、うつ病をはじめとする精神疾患が関連することが多いといわれています。南檜山における自殺者の標準化死亡比（SMR）*2は135.6となっており、全国（100.0）と比較すると自殺による死亡率が高いことが示唆されています。

（北海道健康づくり財団「北海道における主要死因の概要11」）

- 南檜山における自殺の傾向は、60歳以上の男性で多いことが指摘されており、背景にはうつ病を始めとする精神疾患が関連していた可能性があります。（厚生労働省作成：地域自殺実態プロファイル2022）

〔南檜山管内における自殺者数の推移〕

(単位：人)

区分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
自殺者数	6	7	5	7	7

* 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(13) 医療観察法における対象者への医療

退院決定又は通院決定を受けた方が必要な医療を受ける「指定通院医療機関」は、南檜山にはありません。

*1 推計値：保健所管内別精神障害者数把握状況

*2 標準化死亡率（SMR）：人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための統計指標のことを指す。

【課題】

(1) 統合失調症

- 新規入院患者の入院長期化の防止や長期入院患者の退院を促進するため、退院後の訪問看護、外来治療継続の支援など地域移行に向けた支援が必要です。
- できるだけ地域で、当事者・家族が安心して生活が送れるよう、訪問看護による支援や、サービス事業所等社会資源の充実、医療機関及び地域活動支援センター等関係機関の連携体制が必要です。

(2) うつ病・躁うつ病

内科等のかかりつけ医に対して連携を推進し、必要に応じて精神科医療へのアクセスを促すことが必要です。

(3) 認知症

認知症疾患医療センターが設置する連携協議会等を通じ、かかりつけ医や南檜山の介護関係者等との連携を推進することが必要です。

(4) 児童・思春期精神疾患

- 児童・思春期に特有の疾患に関する正しい理解と対応について、地域の保健・医療・福祉・教育関係者に対する学習機会の確保が必要です。
- 乳幼児健診は、発達障がい等の早期発見にも資するため、市町村からの受診勧奨を徹底するとともに、医療機関・保健所・発達支援センター等の関係機関が連携した保健指導や相談支援等の取組が重要です。

(5) 発達障がい

発達障がいに関する正しい理解と対応について、地域の保健・医療・福祉・教育関係者に対する学習機会の確保や、住民への普及啓発が必要です。

(6) 依存症

依存症対策の専門的支援に係る地域の相談支援体制を整備し、必要に応じて適切な医療につなげるなどの取組が必要です。

(7) 外傷後ストレス障害（PTSD）

被災者や犯罪被害者等が心理的外傷その他災害や犯罪などにより心身に受けた影響から回復できるようにするため、精神的・身体的被害に対する保健・医療・福祉サービスの充実を図ることや専門性の高い者の人材育成が必要です。

(8) 高次脳機能障がい

高次脳機能障がいに関する知識の普及を図るとともに、南檜山の相談窓口や利用可能な支援制度などの周知を図ることが必要です。

(9) 摂食障害

プライマリケアを担う医療機関、小児科医、内科医等への摂食障害に関する普及啓発を進め、早期発見、適切な治療につなげることが必要です。

(10) てんかん

○ てんかん専門医の下での高度な医療が必要な患者については、道内では専門医の偏在により、十分な医療が受けられない状況もあるため、南檜山における診療連携体制が必要で

○ 未治療のてんかん患者やその家族に対し、てんかんに関する知識の普及啓発等を通じ、適切な治療につなげることが必要です。

(11) 精神科救急・身体合併症

南檜山における円滑な救急患者受入に係るルールづくりについて、他圏域と広域で調整することが必要です。

(12) 自殺対策

○ 地域における自殺予防対策の推進に当たっては、自殺対策の専門的支援に係る地域の相談支援体制を整備し、必要に応じて適切な医療につなげるなどの取組が必要で

○ 地域住民の精神障がい者に対する理解促進及び適切な初期支援*の実施に資するよう、精神疾患に関する知識の普及・啓発を行う必要があります。

* 初期支援：心の健康問題を抱える人に対して、専門家の支援の前に身近な人によって提供される応急処置のことをいう。

(13) 医療観察法における対象者への医療

支援事例を想定した関係機関との連携体制の構築が必要で

【施策の方向性と主な施策】

南檜山の関係機関職員等を対象とした適切な精神科医療へのつなぎなど、連携方法の習得のため研修会の開催・参加等、管内の人材育成に努めます。

(1) 統合失調症

精神科病院に入院している方の退院後の地域生活支援等のため、関係機関と連携しながら、地域移行・地域定着支援の取組を推進します。

(2) うつ病・躁うつ病

うつ病対応力向上のための研修会参加を促進する等、かかりつけ医と精神科専門医との連携を推進します。

(3) 認知症

認知症疾患医療センターとかかりつけ医の連携を促進し、また、地域住民に対し認知症に関する正しい知識の普及を図ります。

(4) 児童・思春期精神疾患

心の問題の発見後、適切な療育や子育てに対する不安の解消などの支援につなげられるよう、保健福祉に関わる職員を対象とした研修を実施します。

(5) 発達障がい

- 発達障がいの早期発見や適切な成長・発達を促すため、乳幼児健診について、町からの受診勧奨を徹底するとともに、早期発見に効果的な手法の導入のため、発達障がい関連研修への関係職員の参加を促進します。
- 発達障がいの当事者・家族等が速やかに医療機関を利用できるよう、医療機関に関する情報の提供に努めます。

(6) 依存症

依存症に関する知識を普及し、当事者・家族を地域で支援することができるよう、地域住民に対する啓発や、依存症の自助グループへの支援等を行いながら、引き続き、依存症支援体制による支援を行います。

(7) 外傷後ストレス障害（PTSD）

精神保健福祉センターが実施する研修に参加するなど、保健・医療・福祉の職員等の人材育成に努めます。

(8) 高次脳機能障がい

高次脳機能障がいの当事者・家族が身近な地域で支援を受けられるよう、保健所における相談窓口の周知を図るなど、支援体制の充実を図ります。

(9) 摂食障害

プライマリケアを担う医療機関、小児科医、内科医等への摂食障害に関する普及啓発を進めます。

(10) てんかん

- 専門医による高度な医療が必要な患者に対し、地域における診療連携体制を維持していきます。
- 未治療のてんかん患者やその家族に対し、てんかんに関する知識の普及啓発等に取り組みます。

(11) 精神科救急・身体合併症

救急患者への対応等が円滑に行われるよう、受入ルールづくりについて、道南圏域内の他の保健所等と協議しながら検討します。

(12) 自殺対策

- 南檜山自殺対策連絡会議の構成機関・団体と連携し、うつ病に関する知識の普及とともに、地域における人材養成や相談体制の確保等、総合的な自殺対策を推進します。
- 各町の自殺対策計画の推進が図られるよう、関係機関の連携を推進します。

(13) 医療観察法における対象者への医療

医療観察法による処遇を受けた方に対し、生活に必要な支援が円滑に提供されるよう、保護観察所、関係町及び相談支援機関等の関係機関と連携して取り組みます。

【医療機関等の具体的名称】

所在地	医療機関名	精神科救急医療施設	合併症受入協力病院	遠隔地域支援病院
函館市	市立函館病院		○	
	医療法人富田病院	○	○	
	社会医療法人函館渡辺病院	○	○	
	社会医療法人文珠会亀田北病院	○		
	医療法人亀田病院*		○	
	日本赤十字社函館赤十字病院*		○	
	公益社団法人函館市医師会病院*		○	
	社会福祉法人函館厚生院函館中央病院*		○	
社会福祉法人函館厚生院函館五稜郭病院		○		
七飯町	医療法人社団立青会なるかわ病院	○		○
江差町	北海道立江差病院		○	○
八雲町	八雲総合病院		○	○

* 精神科病院以外で合併症受入協力病院

【認知症疾患医療センター～道南圏域】

所在地	医療機関名
函館市	社会医療法人函館渡辺病院
	医療法人富田病院
	社会医療法人文珠会亀田北病院

【参考（道計画 医療連携体制）】

