地域医療構想推進シート

令和　7　年度

区域名	南檜山

1　地域医療構想の実現に向けた取組の方向性

医療機関の機能（診療科）や体制（救急医療体制等）が一部重複していることによる役割分担等に向けた取組	現状・課題	地域の拠点病院である道立江差病院を中心に、一次医療を担う各町の医療機関と役割分担や連携を図りながら、圏域内の医療提供体制を確保している。
	目指す姿	地域の拠点病院である道立江差病院の急性期医療を確保しつつ、急性期を通過した患者の在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能、高齢者等を支える医療を推進するため、介護部門と連携を図り各町の医療機関の役割分担を明確にして病床の機能分化を推進する。
急性期医療を受けた後の患者の受け皿となる医療機能（回復期病床）の確保に向けた取組	現状・課題	南檜山圏域内では道立江差病院の地域包括ケア病床が18床から20床に増床設置されて対応してきた。 昨年度からは、佐々木病院で新たに令和6年12月に35床設置、その後、令和8年1月に25床に調整され圏域全体で地域医療構想の必要病床数119床に対して、45床が、確保されている。 各医療機関の診療の実態に即した適切な医療機能の把握に努めながら、今後、必要な医療機能の確保を図る取組が必要である。
	目指す姿	患者の疾病からの回復が遅延したり、ADLの低下を招くことのないよう、医療機関が相互に連携、役割分担をして、切れ目なく円滑に患者の状態に応じた医療を提供する。
限られた医療資源（病床や医療従事者等）を有効に活用するための医療機関の再編統合等に向けた取組	現状・課題	急激な人口減少と高齢化が進んでおり、医療従事者確保は厳しい中で令和2年度に地域医療連携推進法人を立ち上げ、構成団体間で病床集約等の再編に向け取り組んでいる。
	目指す姿	南檜山圏域における医療機関の開設者や介護事業を行う者が一体となり、限られた医療資源を効果的かつ効率的に活用しながら、相互間の機能分担及び業務連携を進め住民が住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスを受け続けられる体制の構築を目指す。
高齢化の進行に伴い、住み慣れた地域や自宅での生活を支えるため、その受け皿となる在宅医療等の確保に向けた取組	現状・課題	訪問診療や訪問看護を実施している医療機関や事業所はあるが、24時間体制で患者の急変時に対応する訪問看護事業所や在宅療養支援診療所（病院）がないことから、在宅医療を推進するために整備が必要である。
	目指す姿	24時間体制で対応できる訪問看護事業所や在宅療養支援診療所（病院）を整備することにより、圏域内の医療機関との相互協力による在宅医療連携システムを構築する。
地域（市町村）における高齢者の住まいの確保等に向けた取組	現状・課題	特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の介護保険法関連施設の整備率は、全道平均を若干上回っているが、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備率は、全道平均を大きく下回る状況にある。
	目指す姿	今後、在宅医療を必要とする患者の増大が見込まれることから、地域医療介護総合確保基金を活用し、例えば医療機関の既存の病床を施設や住宅に転換する等、居住系サービスの整備を図る。

2　圏域内における医療機能及び他圏域との連携等の必要性

区分		指定医療機関等の名称	連携・協議が必要な圏域名 （自圏域での対応が困難な疾病等）
5疾病	がん	南檜山圏域内～なし　　（※ 市立函館病院 ・ 函館五稜郭病院）	南渡島
	脳卒中	道立江差病院（回復期）奥尻国保病院（回復期）	南渡島
	心筋梗塞等の心血管疾患	南檜山圏域内～なし	南渡島・北渡島檜山
	糖尿病	佐々木病院、道南勤医協江差診療所、道立江差病院(内科・眼科)、町立上ノ国診療所、厚沢部町国民健康保険病院、乙部町国民健康保険病院、奥尻町国民健康保険病院	南渡島
	精神医療	道立江差病院	南渡島
6事業	救急医療	道立江差病院、厚沢部町国保病院、乙部町国保病院、奥尻町国保病院、江差脳神経外科クリニック（二次救急）	南渡島
	災害医療	道立江差病院（災害拠点病院）	南渡島
	周産期医療	道立江差病院（周産期母子医療センター）	南渡島
	へき地医療	道立江差病院（へき地医療拠点病院） へき地診療所～上ノ国町立石崎診療所、町立上ノ国診療所、奥尻町国民健康保険青苗診療所	南渡島
	小児医療（小児救急医療）	道立江差病院（小児救急医療支援事業）	南渡島
	新興感染症発生・まん延時における医療	(医療措置協定締結医療機関)　佐々木病院、道南勤医協江差診療所、道立江差病院、町立上ノ国診療所、厚沢部町国民健康保険病院、乙部町国民健康保険病院、奥尻町国民健康保険病院	南渡島
在宅	在宅医療	在宅療養支援診療所（病院）～なし	
外来	紹介受診重点医療機関	南檜山圏域内～なし	
その他	地方センター病院	南檜山圏域内～なし	
	地域センター病院	道立江差病院	
	地域医療支援病院	南檜山圏域内～なし	
	特定機能病院	南檜山圏域内～なし	

3 将来的に不足することが見込まれる医療機能の確保対策等

（1）病床の現況及び2026年の見込み[医療機能別]

※医療機関別の結果は別紙参照

必要病床数（2026（R8）年推計）			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等（今後再開）	休棟等（廃止）	合 計	区域内の現況、取組の方向性等
			0床	56床	119床	70床			245床	
参考	病床機能報告・意向調査（許可病床）	H28.7.1	0床	175床	0床	187床	71床	0床	433床	
		R7.7.1	0床	160床	45床	106床	89床	0床	400床	
		H28年比	0床	▲ 15床	45床	▲ 81床	18床	0床	▲ 33床	
		2026	0床	160床	55床	96床		0床	311床	
		必要病床数-2026	0床	104床	▲ 64床	26床		0床	66床	

（2－①）不足することが見込まれる医療機能の把握等

不足することが見込まれる医療機能	病床機能報告以外に、将来的に不足する医療機能（患者数）を把握する方法等
回復期機能	病床機能報告を基に各医療機能を推計する定量的な基準による試算

（2－②）不足することが見込まれる医療機能の確保対策（令和8年度以降の計画も含む）

No.	医療機関名	予定時期	病床機能転換の内容		整 備 等 の 概 要
1	道立江差病院	未定	期 床 → 期 床		急性期から地域包括ケア病床として転換済み。（令和6年度増床 16床→20床）
			基金の活用	調整会議での説明	
			無し	2017/12/19	
2	佐々木病院	R6.12月 R8.1月	期 床 → 期 床		現在、慢性期60床から慢性期35床・地域包括ケア病床25床として転換（医療法上、療養病床のまま）
			基金の活用	調整会議での説明	
			無し	2025/2/27	
3	奥尻町国民健康保険病院	R8.4～ R10.3	期 床 → 期 床		大規模改修を実施する。病床転換、病床数の変更なし
			基金の活用	調整会議での説明	
			無し		

（2－③）不足することが見込まれる医療機能の確保に向けた取組目標及びスケジュール

医療機能	取 組 目 標	スケジュール									
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
	医療機関の各病棟における、診療の実態に即した医療機能を調査、把握	→	→								
	定量的な基準（道案）に基づく検討		→	→	→	→	→	→	→	→	→

（3－①）医療機関の再編統合等に向けた動き

区 分	開始時期（予定）	構成医療機関	主な目的
病院、診療所との役割分担・連携	H30	北海道立江差病院（道立病院局、道地域医療課）、国保病院、各町	道立江差病院が立ち上げた公立病院事務長等意見交換会において、道立江差病院と各町国保病院との役割分担や連携について情報交換された。
	R1	北海道立江差病院（道立病院局、道地域医療課）、国保病院、各町、保健所	保健所が事務局となり、南檜山区域地域医療構想の実現を図るため、道と町がそれぞれ、令和2年度中に策定する次期「公立病院改革プラン」の内容に、南檜山全体で目指していく医療の方向性を反映させることを目的として、自治体関係者が一堂に会する場を設置し、連携強化の方策を協議した。（10月～2月 3回実施）
	R2	南檜山圏域（北海道立江差病院、厚沢部町国保病院、乙部町国保病院、奥尻町国保病院、町立上ノ国診療所、上ノ国町立石崎診療所）	各公立病院等の設置主体が異なること、町内唯一の医療機関のあり方について検討を進める必要があることなどから、人口減少が著しく医療資源が乏しい地域における複数自治体の公立病院等の再編に関するモデル事例として国の関与・支援を受ける重点支援区域に申請（R2年4月28日）し、選定（R2年8月25日）された。のち、圏域内の医療機関、厚労省、道、コンサル合同会社が集い意見交換会を実施（R2年10月28日）した。
	R3	南檜山圏域（北海道立江差病院、厚沢部町国保病院、乙部町国保病院、奥尻町国保病院、町立上ノ国診療所、上ノ国町立石崎診療所）	重点支援区域に選定されたことにより、技術的支援として、「レセプトデータ 分析＆救急搬送分析」の結果を、受託先のデロイトトーマツ合同会社より説明の場をR3年10月14日開催の地域医療構想専門部会に設け、実施した。

病院、診療所との役割分担・連携	R4	南檜山圏域（北海道立江差病院、厚沢部町国保病院、乙部町国保病院、奥尻町国保病院、町立上ノ国診療所、上ノ国町立石崎診療所）	重点支援区域に係る国からの技術的支援として、(株)日本経営が国から業務委託を受け「地域の医療体制や医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析」策定予定のため、現地ヒアリング等を実施 今後、示される分析結果を参考に、南檜山圏域全体での医療提供体制に向けた協議を行っていく。
	R5	南檜山圏域（北海道立江差病院、厚沢部町国保病院、乙部町国保病院、奥尻町国保病院、町立上ノ国診療所、上ノ国町立石崎診療所）	(株)日本経営が国から業務委託を受け「地域の医療体制や医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析」を策定し、調査医療機関等にフィードバックを実施。南檜山メディカルネットワークに、「病床機能検討委員会」を設置し、データ分析等を活用のうえ、圏域全体での医療機能分担や業務連携、病床機能の検討を推進
	R6	南檜山圏域（北海道立江差病院、厚沢部町国保病院、乙部町国保病院、奥尻町国保病院、町立上ノ国診療所、上ノ国町立石崎診療所）	デロイトトーマツ(株)が国から業務委託を受け、新たに調査及びデータ分析の実施のため、内容の検討開始 地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワーク等の各関係機関と協議し、データ分析内容等を活用のうえ、圏域全体での医療機能分担や業務連携、病床機能の検討に使用予定
	R7	南檜山圏域（北海道立江差病院、厚沢部町国保病院、乙部町国保病院、奥尻町国保病院、町立上ノ国診療所、上ノ国町立石崎診療所）	(株)日本経営が国から業務委託を受け「地域の医療体制や医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析」を策定した。今後、地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワーク等の各関係機関と協議し、データ分析内容等を活用のうえ、圏域全体での医療機能分担や業務連携、病床機能の検討に使用予定
地域医療連携推進法人	R2	北海道、江差町、厚沢部町、乙部町、上ノ国町、奥尻町、道南勤労者医療協会、雄心会	昨年度、地域医療構想専門部会の中で行動方針案を各町に提案（R2年2月26日）し、成案となった。（R2年3月19日）その中で、地域医療連携推進法人を立ち上げる方向性を打ち出していたことから、道立江差病院が中心となって各町、管内医療機関と調整した結果、管内5町及び2医療法人が参画し、病院、診療所が連携する道内初の地域医療連携推進法人「南檜山メディカルネットワーク」の認定を受けた。（R2年9月1日）＊R2年10月7日　設立式典開催
	R3	北海道、江差町、厚沢部町、乙部町、上ノ国町、奥尻町、道南勤労者医療協会、雄心会	・札幌医科大学の学生地域体験研修の受け入れに協力する等の事業を実施 法人内で事業実施のため「事業基礎調査」を実施し、基礎資料及び検討材料をとするため、実態の把握に努めた。 医療機能の分担、業務の連携について、診療連携部会を立ち上げ、、令和4年度を含めた今後の事業実施等について、協議検討を実施。
	R4	北海道、江差町、厚沢部町、乙部町、上ノ国町、奥尻町、道南勤労者医療協会、雄心会、恵愛会	・令和4年10月に医療法人恵愛会が加入。 ・札幌医科大学の学生地域体験研修の受け入れに協力する等の事業を実施 ・住民講座の立案、企画(新型コロナウイルス感染症流行のため中止) ・ドクターズミーティングの実施 ・参加法人間の人事交流(医療従事者派遣)実施
	R5	北海道、江差町、厚沢部町、乙部町、上ノ国町、奥尻町、道南勤労者医療協会、雄心会、恵愛会	・病床検討委員会の発足 ・在宅医療調査の実施 圏域内における地域包括ケアの体制を構築するため、在宅医療のニーズ調査を行い、各関係機関と連携の上、必要な診療体制の検討を進める。 ・診療連携部会の実施 ・ドクターズミーティングの実施 ・参加法人間の人事交流(医療従事者派遣)実施 ほか
	R6	北海道、江差町、厚沢部町、乙部町、上ノ国町、奥尻町、道南勤労者医療協会、雄心会、恵愛会	・病床検討委員会での協議 取組の方向性について検討の実施 （救急体制、看護職員確保、病床機能） ・診療連携部会の実施 ・ドクターズミーティングの実施 ・人事交流・確保の取組実施 ・医療機器の共同利用 ほか
	R7	北海道、江差町、厚沢部町、乙部町、上ノ国町、奥尻町、道南勤労者医療協会、雄心会、恵愛会（R7.12.18退会）	・夜間救急の集約化開始（R7.4～） ・病床検討委員会での協議 取組の方向性について検討の実施 （救急対応における集約化等、今後の病床機能の検討） ・診療連携部会の実施 ・ドクターズミーティングの実施 ・医療機器の共同利用、医療材料に係る共同購入事業の推進 ほか

（3－②）ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの整備状況（令和7年度以降の計画も含む）

No.	ネットワークの名称	整備年度	基金の活用	概　　要	登録団体・施設等
1	南檜山地域医療連携システム （イ・ネット南檜山）	H23	有り	圏域における医療提供体制を構築するため、診療情報を共有し、総合内科医を派遣する診療支援体制の環境を整備。 （※　道南地域医療連携システムと接続し、南渡島の医療機関と連携）	南檜山地域の医療機関（R8.3.31現在） （病院4、診療所5） 他、薬局、介護サービス事業所等11
2	遠隔医療システム （奥尻町国保病院）	H29	有り	奥尻町国保病院と町内の診療所、特別養護老人ホーム、在宅患者等とパソコン等で接続、診療情報や画像を共有し、テレビ会議（カンファレンス）により協議、診断を行う。	奥尻町国保病院、奥尻町青苗診療所、おくしり荘（特養）、島外協力医療機関（函館市）

（3－③）医療機関の再編統合等の取組目標及びスケジュール

取組目標	スケジュール									
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
		当面具体的な予定なし								

（4）非稼働病床への対応

年次	病床機能報告制度		圏域における対応	
	非稼働病床数	前年比	検討内容	取組内容
H28	135 床			
H29	145 床	10床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認
H30	135 床	▲ 10床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認
R1	145 床	10床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認
R2	164 床	19床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認
R3	190 床	26床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認
R4	190 床	0床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認
R5	201 床	11床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認
R6	204 床	3床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認
R7	203 床	▲ 1床	意向調査等により、各医療機関における今後の見通し等について確認	病床を稼働していない理由等について情報を共有。次年度以降も引き続き意向調査等により情報共有することを確認

4 在宅医療等の確保対策

（1）在宅医療等の必要量

区分			2026年（R8）	2029年（R11）
医療計画（地域医療構想）	在宅医療等			
	訪問診療	地域医療構想掲載ベース(a)	70 人	71 人
		新たなサービス必要量(b)	7 人	13 人
		計（a+b）	77 人	84 人

（2）訪問診療を実施している医療機関数

区分	H30（H28数値）	R1（H29数値）	R2（H30数値）	R3（R1数値）	R4（R2数値）	R5（R3数値）	R6（R4数値）	R7（R5数値）	R8（R6数値）
施設数	4	4	5	5	5	4	6	4	5
人口10万対	12.2	16.7	21.3	23.3	23.7	18.5	30.0	20.0	26.0

※厚生労働省NDB（ナショナルデータベース）によるデータ又は北海道医療分析センター事業によるレセプトデータ（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）を掲載。
出典元を欄外に注釈として記載すること。

（3）在宅医療等の確保対策のスケジュール

確　保　対　策	スケジュール									
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
在宅医療等を実施中の医療機関の現状把握、体制強化や今後の見通しについて協議、検討										→

5　地域（市町村）における取組

（1）医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に向けた基本的な考え方

市町村名	「在宅医療・介護連携推進事業」の実施内容等について
江差町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進に向け、医療機関・介護事業所を中心とした多職種連携体制を図るため、医療介護連絡会等の研修会を実施し、在宅医療・介護の連携による切れ目ない医療介護の提供体制の構築を推進する。また、今後については、ICTを活用した情報基盤の整備を進めることで、多職種間の円滑な連携の実現に加え、住民への啓発活動を通じて、在宅医療やACP等に対する理解を促進し、地域全体で支える在宅医療介護の持続可能な体制の構築を推進する。
上ノ国町	南檜山医療・介護連携推進会議を活用しながら、地区医師会や保健所と連携を図り、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
厚沢部町	地域包括ケアシステムの構築及び地域医療構想の推進を図るため、平成28年度から在宅医療・介護連携推進事業を実施し、町国保病院と介護施設等の連携を深め、町民の医療や介護支援などの体制確保などについて、関係職との会議等を随時行うなどして、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
乙部町	高齢化が急速に進み、一人暮らしや高齢者夫婦世帯の増加、要介護高齢者の増加及び家族介護の過重な負担など、介護問題が深刻化するなか、介護予防推進体制の整備は重要である。 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を送ることができるよう、医療、介護、予防、住まい及び自立した日常生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進する。 本町の社会資源及びマンパワーは限られており、基本となる社会資源の維持・向上に努めるとともに、乙部町国保病院との連携をさらに強化し、乙部町民健康づくり推進協議会や社会福祉協議会などとの連携協力により、地域住民に身近な組織活動を有効に活用する。
奥尻町	地域医療構想により病床機能の分化が進み、退院後の受け皿づくりが必要となる。しかし、介護資源の乏しい本町においては、高齢者の在宅生活を支えることが難しいため、高齢者のニーズにあった在宅福祉施策を含む包括ケアシステム体制の構築を図る。

（2）高齢者の住まいの確保

市町村名	取　組　目　標		取組目標に対する達成状況
	年次	内　　容	

（3）その他医療・介護従事者の確保等

市町村名	対象職種	取　組　内　容	期待される効果等
江差町	①医師 ②看護職員 （看護師・助産師）	①道立病院常勤医師に対する研究資金貸付 ②修学資金の貸付（月額10万円、5年間町内に居住し、町内医療機関勤務で返還免除）	①道立病院の医師定着 ②町内医療機関の看護職員確保
上ノ国町	①医師 ②看護師	◎修学資金の貸付 ①修学資金の貸付（月額15万円）また、町内の医療機関に勤務し修学資金の貸付を受けた期間に達した場合は、貸付金の返還を免除 ②修学資金の貸付（月額2万円） 看護師免許を取得した後、105年以内に看護師として町内の医療機関及び北海道立江差病院に勤務し、修学資金の貸し付けを受けた期間の2分の3に相当する期間に達した場合は、貸付金の返還を免除 ◎修学資金の償還に充てるための助成金 本制度を含む修学資金の貸付を受けている場合、町内医療機関等に勤務をしている期間（修学した期間が上限）の償還金を助成 助成額：①医師　月額15万円（上限）　②看護師　月額6万円（上限）①修学資金の貸付（月額15万円）また、町内医療機関に勤務した場合は、貸付金の返還を免除	①医師の就業確保 ②看護職員の就業確保
厚沢部町	①看護師・助産師 ②医療従事者	①修学資金の貸付（月額2万円以内、貸付期間分を町国保病院に定められた期間以上勤務した場合は、返還を免除）	①新卒看護職員の確保

乙部町	看護師、准看護師	修学資金の貸付（看護師：月額2万5千円、准看護師：月額2万円、国保病院において看護業務に修業年限（貸付期間：看護師3年、准看護師2年）勤務	国保病院の看護職員の就業確保
奥尻町	①医療従事者 ②福祉従事者	①奨学資金（月額5万円～15万円）の貸与。 ・町外から国保病院に勤務する場合に就業支援金（50～120万円）を貸与。 ②の1　資格取得費の2/3を助成。（上限20万円） ②の2　町外から就業者を雇用した場合、就業支援金を助成。（10～30万円） ②の3　人材確保のために要する紹介手数料等を助成。（予算の範囲内で上限40万円）	①医療従事者（看護師・保健師・助産師・歯科衛生士・ 歯科技工士・診療エックス線技師・臨床検査技師・栄養士・理学療法士等）の確保が図られる。一定期間従事することにより償還が免除される。 ②町内の福祉人材（介護福祉士・社会福祉士・社会福祉主事等）の確保が図られる。
管内各町	看護職員	転入手続きの際に管内医療機関の紹介と看護師として再就業を働きかけるリーフレットを転入者に配布	潜在的な看護師資格者の掘り起こし
北海道	①保健師・看護師・助産師・准看護師	一般修学資金の貸付（月額3万6千円） 特別修学資金の貸付（月額2万円） （都市部以外の地域センター病院に就労を希望する場合） ※　南檜山医療圏域～道立江差病院が対象	①新卒看護職員の確保

６ 地域住民への広報活動

実施日	広報の種類	実施地域等	実　施　内　容	対象人数・部数
2016/9/10	地域説明会	道南圏域（南渡島、北渡島檜山、南檜山）	地域医療構想を策定した目的、構想の実現に向けた必要な取組み等を地域住民に説明	90名
H29.8月	南檜山圏域	南檜山圏域	地域医療構想を策定した目的、構想の実現に向けた必要な取組みを記載した道作成のリーフレットを管内の役場、病院、有床診療所等に配布、設置	2,000部

７ 調整会議における協議等

（1）協議の状況

開催日	親会・部会の別	協議・報告事項	協 議 等 の 結 果
2025/7/22	親会 （書面開催）	・令和6年度における　5疾病・6事業及び在宅医療ごとの指標の推進状況（案）について	・がん、脳卒中、心血管疾患について他疾病等のページと同様に事業実績の記載としては→実績の詳細を把握している範囲で追記 ・脳卒中と心血管疾患については、一体的な取り組みが行われている→【今後の方向性】については、予防対策に医療連携体制の確保、充実を加え、推進方針の方向性に沿った横並びの記載に変更 ・道立江差病院において令和5年４月以降、在宅療養後方支援病院の届出を行っていることからR6評価1に修正 ・心疾患の急性期対応は救急搬送が中心であり、急性期医療および救急体制自体が未整備であることから、遠隔診療を検討できる段階には至っておらず、地域完結型の体制構築は困難との評価に修正
2025/10/9	親会兼部会	・「国の動向と道の取り組み状況」について ・南檜山区域の現状と今後について ・管内各医療機関の今年度の現状についての意見交換 ・地域医療構想アドヴァイザー総評	【説明事項】 ・地域医療課係長より、一括説明　人口推移／医療需要／2040年を見据えた新たな地域医療構想とりまとめ概要／病床機能区分について／病床数適正化事業について ・江差保健所より一括説明　檜山の人口推移／公的医療機関の収益／救急実績等 【意見交換】 ・管内各医療機関の今年度の現状について意見交換　入外患者数／医療従事者の確保
2026/3/30	親会 （書面開催）	・北海道立病院経営プランについて	【説明事項】 ・北海道病院事業改革推進プランが策定されたこと（令和8～12年度）を踏まえ、当該内容について構成団体から意見及び質問を募るため、書面により開催。 【質問】 ・施設の空きスペースの有効活用について→ロビーのほか空病床も含めて考えており、地元市町村からの要望等に応じて検討していく。

（2）「公立病院経営強化プラン」の進捗状況

病　　院　　名	プランの概要（地域医療構想関係）	プランの進捗状況
道立江差病院	・南檜山圏域の地域センター病院として、急性期医療、人工透析等、重要な役割を担っており、今後も必要な診療体制や回復期機能を確保。 ・総合診療医の養成・確保に向けて、札幌医科大学が設置した「地域医療研究教育センター」に引き続き医学・研究フィールドを提供。 ・札幌医科大学と連携を密にしながら、初期臨床研修医や医学生の研修受入を推進。 ・地域医療構想の実現に向けて、地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワークにおける取組を通じて、医療機関間の機能分担、業務連携を推進。	・「地域医療研究教育センター」に引き続き医学・研究フィールドを提供し、初期臨床研修医や医学生の研修受入を推進。 ・ 地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワークの「病床検討委員会」で機能分化等の協議を実施。 地域の夜間救急体制等の取組について、道立江差病院への集約を図った。（令和7年度から実施） ・ 経営面では、医療材料の共同購入に参加し、支出の削減に成果を出している。
厚沢部町国民健康保険病院	・ 独立採算制を原則としつつ、他会計負担金などにより経営の安定を図り、不採算部門を担う救急医療体制を堅持。 ・地域のニーズに応じた訪問診療等の強化、在宅療養が困難な患者の入院の受け入れ等、在宅医療、介護訪問サービスとの連携。 ・国の病床転換や廃止に係る有利な施策があれば活用 ・町内唯一の医療機関として、地域住民の健康保持と保健・介護・福祉対策の中心的役割を担うとともに、高齢化が進む中、施設入所や在宅高齢者医療の推進と救急告示病院としての医療提供を継続。 ・地域住民の子どもを含めた初期診療に係る第1次医療の充実とともに、包括的地域医療及びケア体制の構築を図って急性期や慢性期治療を継続し、南檜山圏域の高齢者医療を含めた拠点として担う。	・ 町内唯一の医療機関として、地域住民の健康保持と保健・介護・福祉対策の中心的役割を担っている。 ・ 地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワークの「病床検討委員会」で機能分化等の協議を実施。 地域の夜間救急体制等の取組について、道立江差病院への集約を図るなどの方向性を示され（令和7年度から実施）、コンビニ受診の抑制等に取り組んできた。
乙部町国民健康保険病院	・ 現在ある医療資源を活用しながら、地域の拠点病院である道立江差病院の急性期医療を確保。 ・将来的には、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療機能の確保を図る。 ・ 介護部門と連携を図りながら各医療機関と介護施設等との役割の明確化を図る。 ・ 地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワークと連携を図りながら、医療体制の維持。 ・ 特定保健指導における連携強化が課題。 ・ 地域包括ケア体制において、町民の健康づくりや在宅医療、療養介護の中心的役割を果たしていく必要がある。 ・ 今後は、現在ある医療資源を活用しながら、地域の拠点病院である道立江差病院の急性期医療を確保しつつ、将来的には、急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた医療機能を確保。 ・更に高齢者を支える医療を推進するため、介護部門との連携を図りながら各医療機関と介護施設等との役割分担を明確にして、当面、慢性期医療を担う必要からこれらの医療体制を維持。	・町内唯一の医療機関として、地域住民の健康保持と保健・介護・福祉対策の中心的役割を担っている。 地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワークの「病床検討委員会」で機能分化等の協議を実施。 地域の夜間救急体制等の取組について、道立江差病院への集約を図るなどの方向性を示され（令和7年度から実施）、コンビニ受診の抑制等に取り組んできた。
奥尻町国民健康保険病院	・ 独立採算制を原則としつつ、他会計負担金などにより経営の安定を図り、不採算部門を担う救急医療体制を堅持する一方、北海道地域医療構想を踏まえ、病床数の見直しを図るとともに、南檜山地域医療連携システム(IT　ネットワーク)を利用し、診療連携の推進を図る。 ・ 特定保健指導における連携強化が今後の課題 ・ 地域包括ケア体制において、町民の健康づくりや在宅医療、療養介護の中心的役割を果たしていく必要がある。 ・ 在宅医療では訪問診療をはじめ、患者の自宅や介護保険施設とICTを活用した遠隔診療システムを構築し、患者と医師の負担軽減をはかる。	・町内唯一の医療機関として、地域住民の健康保持と保健・介護・福祉対策の中心的役割を担っている。 地域医療連携推進法人南檜山メディカルネットワークに参加し、南檜山圏域との連携強化を実施。 令和6年度は、医師を新たに1名雇用し、医療体制の充実が図られた。 また、自衛隊医師の研修や各医療機関の研修医を多く受け入れる等、地域医療の充実に努めている。

（3）「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況

病　　院　　名	プランの概要	プランの進捗状況
	該当なし	

（4）二次医療圏を越えた広域的な協議

開催日	協議の相手方	協　議　事　項	協　議　の　結　果

2022/11/28	南渡島圏域・ 北渡島檜山圏域	南渡島圏域、北渡島檜山圏域、南檜山圏域、各圏域の地域医療構想の説明、圏域の抱える課題や状況についての情報共有及び意見交換	道南3圏域による代表者会議の開催を継続し、各圏域の状況や調整会議等の協議内容について情報共有を行い連携を図る。
2023年度 ～25年度	南渡島圏域・ 北渡島檜山圏域	＜未実施＞	

（5）圏域内のすべての医療機関（病院及び有床診療所）の参画又は情報共有に係る取組

区　　分	対　応　内　容
調整会議（親会・部会）に参加	地域医療構想専門部会に圏域内すべての医療機関が構成団体として協議に参画している。
説明会の開催（情報共有）	
その他	

（6）病床機能報告制度に係る取組

区　　分	目　的　等	調整会議への報告、議論の状況
未報告医療機関の解消	医療法に基づく報告義務に関する周知	該当の医療機関なし。（未報告、遅延している場合は、道から督促等通知）
病棟の医療機能（病床機能報告の報告内容）の収れん	病棟の医療機能が毎年変化することのないよう周知	診療の実態に即した適切な医療機能を報告することを確認
2026年に向けて、過剰な医療機能に転換を予定する医療機関への対応	構想の推進に支障のある病床転換を行わないよう周知	今後、許可病床の減床による再編に伴い、一部過剰な医療機能への増床を予定している医療機関については、廃止の時期等、方針等が明確になった時点で地域医療構想専門部会等において状況を確認する。

（7）地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組

地域で不足する外来医療機能	現状・課題	取組状況
初期救急医療に関する外来医療の適正な確保	・診療所等に勤務する医師の高齢化が進んでおり、今後、救急医療業務としての体制の維持確保が難しい状況となることが考えられる。 ・救急対応を見ると初期救急の場合が多く、効率的な提供においては、一人一人の住民の救急医療への理解が大切である。 ・道立江差病院では複数の科で常勤医が不在となっていることから、救急体制充実のため、緊急の手術などにも対応できるよう常勤医を確保する必要がある。	・医師の高齢化や看護師不足等の理由により病床の削減見込みや休床の医療機関が圏域内において続いているが、軽度の救急患者に外来診療を行う初期救急医療については、他の医療機関に負担が偏らないよう、引き続き、救急当番制度により同等の確保をしている。 ・道立江差病院は、病院群輪番制参加病院としての体制を維持し、二次救急医療体制を担うため、札幌医科大学の「札幌医科大学附属病院地域医療研究教育センター」として位置づけられることを受けて、総合診療科を中心に安定的な医師確保に努めている。
在宅診療の提供状況	・高齢化の進行や生活習慣病（慢性疾患）が死因の上位を占めるなどの疾病構造の変化に伴い、要介護認定者や認知症患者は大幅に増加しており、自宅や地域で疾病を抱えつつ生活を送る者が今後も増加していくことが考えられる。 ・在宅医療を求める患者が、住み慣れた家庭や地域で生活を送ることができるよう、在宅医療を提供できる医療機関や訪問看護ステーションの充実が必要である。	・市町村単位での在宅医療の連携構築を目指し、在宅医療・介護連携推進事業を実施する町と保健所や関係機関が連携し、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向け取組を進め、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、看取りまで継続した医療提供体制の構築を図っている。 ・医師と介護の連携を図るため、多職種の構成員で組織する「南檜山医療・介護連携推進会議」の場において、在宅医療に関係する事例検討会等を通じて、地域における情報共有と多職種間の連携体制の充実に努めた。

８ 本年度の取組に関する評価（課題）及び今後の方向性

区　　分	評 価 （ 課 題 ）	今後の方向性
将来的に不足する医療機能の確保	実態に即した医療機能の把握に努め、将来、不足が見込まれる回復期機能について、必要な病床数を把握することが必要である。	将来的に不足する医療機能については、定量的な基準（道案）により評価を行う等、引き続き検討を行っていく。
医療機関の再編統合等	地域の限られた医療資源を有効に活用するため、医療機関が役割分担を明確にしながら連携を強化していくことが必要である。	医療機関相互に急性期を経過した患者の在宅医療やリハビリテーション等の回復期機能等について、介護部門と連携を図りながら、地域における病床の機能分化と医療機関の役割分担を明確にしていく。
ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築	南檜山地域医療連携システム（イ・ネット南檜山）については、それぞれの構成医療機関において29年度を中心に機器更新が行われ、診療情報の共有、提供が継続されている。	今後も継続して南檜山地域医療連携システム（イ・ネット南檜山）を運用、診療情報の共有、提供を行い、有効活用を図っていく。
非稼働病床（病棟）への対応	各医療機関とも当面、非稼働病床を稼働する動きはないが、ほとんどの医療機関において、将来的に病床の一部廃止を含めた、あり方を検討している。患者の受療動向や医師等医療技術者の確保状況を踏まえ、今後の対応を考えていく必要がある。	非稼働病床については、患者の受療動向や高齢者の家族形態を見極めながら、サ高住、介護保険施設等への転換も含め、それぞれの医療機関の役割分担も考慮しながら、地域での同意も含めて、幅広く検討を行う。
在宅医療等の確保	訪問診療や訪問看護を実施している医療機関等はあるが、２４時間体制で患者の急変時に対応する在宅医療支援診療所（病院）がないことから、整備が必要である。	医療と介護の一体的な整備を進め、在宅療養支援診療所（病院）の整備等を取り進める。
地域における取組（高齢者の住まいの確保等）	地域医療構想の目指す姿が理解されるよう、様々な機会を利用し周知に努める必要がある。	各町における高齢者施設の整備状況や高齢化の進行等、将来を見据え取り組みを推進する。
地域住民への広報活動	地域医療構想の目指す姿が理解されるよう、様々な機会を利用し周知に努める必要がある。	「リンクルみなみひやま」（広報に挟めて配布）の発行やHP等の広報媒体を通じ周知に努める。（リンクル発行は令和8年5月で終了）
「公立病院経営強化プラン」の策定・進捗状況	南檜山圏域の医療提供体制を維持、確保するためには、プランの進捗状況などを確認し、課題などを明確化しておくことが求められる。	地域医療構想専門部会で報告をもらうなど、病院運営の健全化、今後の医療提供体制のあり方等、毎年度、各医療機関の改革プランの進捗状況を確認に努める。
「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況	該当なし	該当なし
二次医療圏を越えた広域的な協議	情報共有の場として、道南圏地域医療構想調整会議代表者会議の活用を検討。 内容等を含め、次期医療計画に協議内容が反映されることが求められる。	代表者会議等を可能な限り継続して開催し、各区域の調整会議等の協議内容を共有し引き続き連携を図る。
全医療機関参加型の調整会議の運営等	地域医療構想専門部会にすべての医療機関が構成団体となり、協議に参加した。（欠席者は資料を配布）	引き続きすべての医療機関と協議を行っていく。
病床機能報告制度に係る取組	病床機能報告は、病棟単位ごとに医療機能を選択し報告する制度であり、小規模な自治体病院の多い当圏域では、一つの病棟に様々な病期の患者が入院しているなど、必ずしも医療機能別の病床数の実態を把握しきれていない。	一つの病棟に急性期から慢性期までの様々な患者が入院していることから、現在の病床機能報告から医療機能の実態を把握するのは困難であることから、定量的な基準等により必要な医療機能の確保に努める。
地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組	・医師、看護師等の医療従事者不足により、外来医療機能の確保にも支障をきたすことから、初期救急医療・二次救急医療の体制について連携して確保していくことが必要である。 ・医師と介護の連携を図るため、多職種の構成員で組織する「南檜山医療・介護連携推進会議」の場において、在宅医療の現状やその対応について情報共有を持つことができた。	・初期救急医療に関する外来医療の適正な確保に向けて地域住民に医療資源の現状と救急医療への理解を深めてもらい、医療機関への決められた診療時間内での受診や救急車の適切な利用に関する普及啓発に努める。 ・市町村単位での在宅医療の連携構築を目指し、在宅医療・介護連携推進事業を実施する町と保健所や関係機関が連携し、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向け取組を進め、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応、看取りまで継続した医療提供体制の構築を図っていく。

別　紙

年　度	令和7年度
区域名	南檜山

構想区域内における医療機関の対応方針

No.	区　分		医療機関名	所　在 市町村	紹介受診 重点医療 機関	2026年に持つべき医療機能ごとの病床数（許可病床ベース）																		2026年を 見据えた役割 （R7意向調査）	最大	非稼働
						H28年7月1日時点（H28病床機能報告）						2026年（R7意向調査）						増　減								
	病院	診療所				高　度 急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高　度 急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計	高　度 急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計		稼働病床数	病床数
1	○		北海道立江差病院	江差町		0 床	108 床	0 床	0 床	38 床	146 床	0 床	88 床	20 床	0 床	38 床	146 床	0床	▲ 20床	20床	0床	0床	0床	②	68床	78 床
2	○		医療法人社団恵愛会佐々木病院	江差町		0 床	0 床	0 床	60 床	0 床	60 床	0 床	0 床	25 床	35 床	0 床	60 床	0床	0床	25床	▲ 25床	0床	0床	④	60床	0 床
3	○		厚沢部町国民健康保険病院	厚沢部町		0 床	45 床	0 床	24 床	0 床	69 床	0 床	45 床	0 床	0 床	24 床	69 床	0床	0床	0床	▲ 24床	24床	0床	②	21床	48 床
4	○		乙部町国民健康保険病院	乙部町		0 床	0 床	0 床	52 床	10 床	62 床	0 床	10 床	0 床	48 床	4 床	62 床	0床	10床	0床	▲ 4床	▲ 6床	0床	⑤	18床	44 床
5	○		奥尻町国民健康保険病院	奥尻町		0 床	22 床	0 床	32 床	0 床	54 床	0 床	17 床	0 床	23 床	0 床	40 床	0床	▲ 5床	0床	▲ 9床	0床	▲ 14床	⑤	30床	10 床
6		○	医療法人雄心会江差脳神経外科クリニック	江差町		0 床	0 床	0 床	0 床	4 床	4 床	0 床	0 床	0 床	0 床	4 床	4 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	②	0床	4 床
7		○	町立上ノ国診療所	上ノ国町		0 床	0 床	0 床	19 床	0 床	19 床	0 床	0 床	0 床	0 床	19 床	19 床	0床	0床	0床	▲ 19床	19床	0床	⑤	0床	19 床
8		○	上ノ国町立石崎診療所	上ノ国町		0 床	0 床	0 床	0 床	19 床	19 床	0 床	0 床	0 床	0 床	0 床	0 床	0床	0床	0床	0床	▲ 19床	▲ 19床	※R6.4.1～ 無床診療所		
9											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
10											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
11											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
12											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
13											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
14											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
15											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
16											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
17											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
18											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
19											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
20											0 床						0 床	0床	0床	0床	0床	0床	0床			
計						0 床	175 床	0 床	187 床	71 床	433 床	0 床	160 床	45 床	106 床	89 床	400 床	0床	▲ 15床	45床	▲ 81床	18床	▲ 33床		197床	203 床

※「2026年を見据えた役割」について、番号が示す内容は以下のとおり。（当該医療機関の主たる役割に最も近い記述を1つ選択）

①：救急患者の受入れや手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う

②：近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する入院医療等の急性期医療を担う

③：近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、急性期経過後のリハビリテーションを担う

④：長期にわたり療養が必要な患者に対する入院医療を担う

⑤：かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う

※　病床機能報告が未報告の医療機関についても、意向調査により確認した内容を記載すること。
（「2026年を見据えた役割」欄は、すべての医療機関について記載すること）