資料3

地域医療構想推進シート（案）

令和　6　年度

区域名	十勝

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	十勝の構想区域内にある医療機関は病院32ヶ所、診療所206ヶ所（その内有床診療所19ヶ所）※1（病床機能報告非対象含む）であるが、地域における病床の機能の分化と連携に応じた位置づけを各医療機関が確認し、役割分担に向けた協議の途上である。
	目指す姿	医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により、病床の機能の分化及び連携による将来のあるべき医療提供体制を整備する必要があるとともに、来るべき超高齢化社会に向けて住民が安心して在宅医療等を受けることのできる体制を整備する必要がある。 郡市医師会及び医療関係者等と十分に協議を行った上で、地域医療介護総合確保基金を有効に活用し、病床の機能の分化及び連携のための仕組みづくりや施設・設備整備に対して支援を行っていく。 地域で過剰となる病床の機能がある場合には、設置主体の特性を踏まえ、地域における必要な役割分担の議論が進むよう、調整会議に各種データの提供や調整を行い進めていく。
重点課題である「人口構造・疾病構造を見据えた回復期病床の確保」について	現状・課題	2025（令和7）年の回復期の病床必要量は1,207床とされているが、許可病床ベースの回復期病床は、平成28年7月1日現在で531床、令和6年度の病床機能報告では1,108床と増加傾向となっているものの、依然不足している。
	目指す姿	令和元年度以降、慢性期から回復期、急性期から回復期等の病床の転換、医療法人の合併による回復期の増床等、回復期病床は増床しているが、数だけの議論ではなく、次期地域医療構想を見据えた患者の退院後のバックアップを担う地域の在宅医療機関、訪問診療を行う医療機関や地域連携室、訪問看護事業所、高齢者施設との連携体制の強化についても議論を進めることが重要となる。また、医療機関が抱える問題等を考慮しながら柔軟に検討し、継続して議論を進める。
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	令和4年6月に社会医療法人博愛会開西病院と医療法人社団新井病院が合併し、新井病院については令和7年に急性期病床43床のうち37床を削減、3床を同一法人の開西病院に移動する予定。 また、十勝圏域の医療従事者確保に向けては、「帯広高等看護学院」、「北海道社会事業協会 帯広看護専門学校」、令和5年4月から「帯広市医師会看護専門学校」が開校され、「帯広大谷短期大学看護学科」が開設し医療従事者の育成を、また、市町村では職場体験や修学資金貸付事業、医療法人における奨学金の貸付や職場体験等の取組を行っている。
	目指す姿	道や市町村が中心となった連携を推進するための関係者が集まる会議の開催、地域全体で患者に必要な医療を提供していくためのICTの活用促進等、圏域内の医療機関から疾患や病状に応じて医療機関が連携し、必要な医療を効率的に提供する医療連携体制を構築することが必要である。 また、医療従事者の確保については医育大学と連携した医師確保の難しい地域への医師派遣、ドクターバンク事業への支援等、道として取り組んでいる。
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	在宅医療は、居宅に加え特別養護老人ホーム、介護老人保健施設その他病院・診療所以外の療養生活を営むことができる場所において提供される医療を指す。十勝圏域をみると、訪問診療・訪問看護事業所等は帯広市やその近郊に集中している一方で、郡部では交通時間によるロスが多く、緊急対応が困難になっており、住民が住み慣れた場所で安心できる医療を受け、生活をするための状況を確保することが重要である。また、圏域全ての市町村で特別養護老人ホームを有していることや介護老人保健施設を加えた介護保険施設のベッド数を65歳以上人口でみた比較では、全道平均を上回る等、整備が進んでいる現状にある。 現状では医療機関で亡くなる方が多いが、さらに進む超高齢化により、今後は多様な人生の最終段階における療養の場、看取りの場の確保が必要である。これまで以上に医療と介護等関係職間で機能分担と連携を進めていく必要がある。
	目指す姿	今後超高齢化の進行により、長期にわたる療養や介護を必要とする住民の増加が見込まれることから、在宅等で医療的ケアを必要とする患者が増加するため、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる環境整備を行う必要がある。圏域において、退院後の患者が望む自宅や療養の場における在宅医療や介護の提供体制整備を進めていく必要がある。
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	広域な十勝圏域では、サービスの効率化の観点から保健・医療・福祉の一体的なサービス提供に取り組む市町村も多い。先進的な取組事例として、更別村国民健康保険診療所では、訪問看護事業所と連携して、在宅・地域密着型介護保険施設での在宅ケアに取り組んでいる。鹿追町や更別村では、市街地に高齢者用の住宅を整備することにより、訪問系サービスの確保に向けた対応を図っている。また、足寄町では廃業した介護老人保健施設の建物を有効活用し、別法人により新たに有料老人ホームを開設した。
	目指す姿	住み慣れた地域で生活ができるよう、自宅以外のその他の住まいの選択肢を増やすことが重要である。そのため、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等高齢者が安心して暮らせる多様な住まいと在宅医療が連携した地域の受け皿を確保し、地域包括ケアシステムの構築に向けて圏域の先進事例を参考とした市町村の取組を促進する。

※1　令和6年12月31日現在

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	帯広厚生病院、帯広協会病院	二次医療圏を越えた広域的な協議については、十勝は患者流出率が低く、圏域内で入院医療を概ね完結できているので、現在他圏域との協議は予定していない。
	脳卒中	帯広厚生病院、北斗病院、帯広協会病院、帯広第一病院、十勝リハビリテーションセンター、帯広西病院、十勝脳神経外科病院、協立病院、帯広徳洲会病院、士幌町国民健康保険病院、清水赤十字病院、十勝いけだ地域医療センター、広尾町国民健康保険病院、本別町国民健康保険病院	
	心筋梗塞等の心血管疾患	帯広厚生病院、帯広協会病院、独立行政法人国立病院機構帯広病院、北斗病院、帯広徳洲会病院	
	糖尿病	帯広厚生病院、帯広協会病院、ほか50箇所の医療機関	
	精神医療	大江病院、独立行政法人国立病院機構帯広病院、帯広西病院、ほか23箇所の医療機関	
６事業	救急医療	帯広厚生病院、帯広市夜間休日急病センターほか21箇所の医療機関	
	災害医療	帯広厚生病院	
	新興感染症発生・まん延時における体制	帯広厚生病院	
	周産期医療	帯広厚生病院、帯広協会病院、慶愛病院	
	へき地医療	帯広厚生病院、中札内村立診療所、豊頃町立大津診療所、豊頃医院、更別村国保診療所、浦幌町立診療所、陸別町関寛斎診療所、更別村歯科診療所、忠類歯科診療所、豊頃町歯科診療所	
	小児医療（小児救急医療）	帯広厚生病院、帯広協会病院ほか47箇所の医療機関	
在宅	在宅医療	十勝リハビリテーションセンター、十勝いけだ地域医療センター、帯広記念病院、帯広中央病院、清水赤十字病院、十勝の杜病院、音更宏明館病院、開西病院、帯広第一病院、更別村国民健康保険診療所、イワタクリニック、帯広整形外科、はまだ内科医院、前田クリニック、前田クリニックサホロクリニック、あおばクリニック、おとふけホームケアクリニック、御影診療所、十勝ヘルスケアクリニック、内科・循環器ハートサウンズもりクリニック、こころのリカバリークリニック、さかい総合内科クリニック、くりばやし医院、森クリニック、みやざわ循環器・内科クリニック、ホームケアクリニックあづま、ほんべつ循環器内科クリニック、木野東クリニック、なかお内科ほか合計で78箇所	
外来	紹介受診重点医療機関	帯広厚生病院、北斗病院、独立行政法人国立病院機構帯広病院	
その他	地方センター病院	帯広厚生病院	
	地域センター病院	帯広厚生病院、帯広協会病院	
	地域医療支援病院	帯広厚生病院、北斗病院	
	特定機能病院	該当なし	

※各区分の指定医療機関等は、北海道医療計画［十勝地域推進方針］より引用
がん診療：がん診療連携拠点病院又は北海道がん診療連携指定病院
脳卒中：脳卒中の急性期医療を担う医療機関一覧又は脳卒中の回復期医療を担う医療機関一覧
心筋梗塞等の心血管疾患：急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関一覧
糖尿病：糖尿病公表該当医療機関一覧
精神医療：精神疾患の特徴的な医療機能を担う医療機関、北海道厚生局の届出に基づく精神疾患の医療機能を担う医療機関
救急医療：初期救急医療機関及び二次救急医療機関一覧、休日夜間急患センター一覧又は救命救急センター一覧
新興感染症発生・まん延時における体制：第二種感染症指定医療機関
災害医療：災害拠点病院一覧及び北海道DMAT指定医療機関一覧
周産期医療：周産期母子医療センター一覧、産科又は産婦人科を標ぼうする医療機関一覧又は助産師外来・院内助産所開設医療機関一覧
へき地医療：へき地医療拠点病院及びへき地診療所等一覧
在宅医療：在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所一覧

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2025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（2025（R7）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
			363床	1,141床	1,207床	1,356床			4,067床	令和6年度意向調査における2025年（令和7年）の予定病床数によると、高度急性期及び回復期は基準病床数と同程度となるが、急性期が多く慢性期が不足する見込み。 地域の実情を踏まえつつ、引き続き、意向調査等により、各医療機関の将来の医療機能等について把握し、病床機能の分化・連携等を促進していく。
参考	病床機能報告・意向調査（許可病床）	H28.7.1	414床	1,802床	531床	1,306床		168床	4,221床	
		R5.7.1	321床	1,567床	1,108床	1,201床	121床		4,318床	
		H28年比	▲ 93床	▲ 235床	577床	▲ 105床		▲ 47床	97床	
		2025（意向調査）	374床	1,349床	1,227床	1,147床	91床		4,188床	
		必要病床数-2025	11床	208床	20床	▲ 209床		91床	121床	

※新興感染症対応のための臨時病床等の増床分は除く。

（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	意向調査結果の把握及び医療機関、地域包括支援センター、在宅医療事業所（訪問診療・訪問看護事業所等）との連携を強化し、情報の共有を図る。

（2－②）地域医療構想実現ための医療機能の確保対策（令和7年度以降の計画も含む）

No.	医療機関名	実施時期	病床機能転換の内容		整 備 等 の 概 要
1	帯広市休日夜間急病センター	令和6年度	急性期　2　床 →	急性期　0　床	令和6年3月、初期救急医療の拠点施設としての役割を明確化し、地域にとって良質で安心な医療体制を提供する。
			基金の活用	調整会議での説明	
			無	説明済	
2	公益財団法人 北海道医療団帯広第一病院	令和6年度	急性期　108　床 →	急性期　96　床	令和6年5月、急性期病床を12床削減、訪問看護事業所等の医療資源を有効活用し、在宅医療体制を強化する方針。
			基金の活用	調整会議での説明	
			無	説明済	
3	独立行政法人国立病院機構 帯広病院	令和6年度	急性期　115　床 →	急性期　90　床	令和6年6月、急性期病床を25床削減し、医療資材、人員を効率的に配置し、専門的医療（精神・障がい等）を充実・強化し、今後の超高齢化社会を見据えた専門的医療の提供を継続していく。
			基金の活用	調整会議での説明	
			活用予定	説明済	
4	社会医療法人北斗　十勝リハビリテーションセンター	令和6年度	回復期　199　床 →	回復期　206　床	令和7年1月から同一法人である北斗病院の急性期病床を7床削減し、十勝リハビリテーションセンターに7床移動し、回復期病床を199床から206床とした。
			基金の活用	調整会議での説明	
			無	説明済	
5	清水赤十字病院	令和6年度	急性期　38　床 →	回復期　16　床	令和7年1月に急性期病床38床から14床削減し、地域包括（回復期）病床を12床から4床増床し16床とした。
			基金の活用	調整会議での説明	
			活用予定	説明済	
6	医療法人進和会 西2条腎泌尿器科病院	令和6年度	急性期　28　床 →	急性期　23　床	令和7年1月、急性期病床を5床削減し、生じる病床スペース、設備、人材についてより効率的に配置、運用することにより、患者に対する質の高いケアを行い、専門的医療の提供を継続する。
			基金の活用	調整会議での説明	
			活用予定	説明済	
7	医療法人社団 典俊会 帯広泌尿器科	令和7年度	急性期　18　床 →	急性期　6　床	令和7年5月、急性期病床を12床削減し、透析施設を11床から21床に増床し、超高齢化社会を見据えた専門的医療の増強を図る。
			基金の活用	調整会議での説明	
			活用予定	説明済	
8	社会医療法人博愛会 新井病院	令和7年度	急性期　43　床 →	急性期　3　床	新井病院の急性期病床37床を廃止し、3床の有床診療所に転換する。なお、3床を同一法人内の開西病院へ移動する。時期については未定。
			基金の活用	調整会議での説明	
			活用予定	※協議予定	

（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								
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
回復期	回復期機能を有する病床の過不足等、実態を把握する方法を検討									
	急性期病床から回復期病床への変更等、医療機関における病床移動等の早期把握									

（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	令和3年8月	帯広記念病院、啓仁会病院	医療法人の合併により回復期病床の増加
	令和3年8月	中札内村立診療所	病棟・病床の廃止
	令和7年	社会医療法人博愛会　開西病院、医療法人社団　新井病院（R4.7合併済）	医療法人同士の合併により、新井病院の急性期病床43床のうち37床を削減、3床を開西病院に統合予定（時期未定）
地域医療連携推進法人	現在予定なし		

（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	十勝メディカルネットワーク （はれ晴れネット）	平成25年	活用済み	十勝医療情報ネットワーク運営協議会が運営。患者様の同意を得て、基幹病院(公開型医療機関：6機関）が専用のインターネット領域に公開した診療情報(薬の処方や検査結果、磁気共鳴画像装置(MRI)、コンピューター断層撮影装置(CT)の画像情報などを含む）を、ネットに参加する地域の病院や診療所(参照型医療機関：66機関）が専用端末で閲覧することができる。	公開型医療機関　6機関 帯広厚生病院、帯広協会病院、帯広第一病院、北斗病院、国立病院機構帯広病院、開西病院 参照型医療機関　66機関
2	TMIメディカルインフォメーションリンク （TMIリンク）	平成31年	活用済み	北斗病院と広尾町国保病院が双方向の診療情報ネットワークシステムの構築をし、互いの電子カルテシステム連携のほか、遠隔地域の病院や近隣クリニックとの地域連携ネットワークシステムもあわせて構築する。	公開型医療機関　2機関 北斗病院、広尾町国民健康保険病院 参照型医療機関　15機関
3	十勝医療介護情報共有ネットワーク （通称：とかち月あかりネットワーク）	令和6年	未活用	十勝医師会が統括管理者となり、「バイタルリンク※2」を活用し、医療機関をはじめ多職種間でパソコン、スマートフォン等電子媒体を用いて安全かつ円滑に在宅医療・介護情報、患者さんの情報を共有するシステム。	郡市医師会、市町村、医療機関50機関、参加事業所253機関 （令和6年12月現在）

※2　多職種連携情報共有システム

（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

医療機関の再編統合等の取組については、今後、圏域内の医療機関の動向を把握し、地域医療構想調整会議及び各専門部会において情報を共有していく。

（4）非稼働（休棟）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
R3	116 床	▲12床	必要に応じて、当該医療機関を招聘し説明を求めるなどの対応を検討する。	病床再稼働や廃止の時期等を適宜把握し、調整会議において情報を共有する。
R4	104 床	▲ 12床	必要に応じて、当該医療機関を招聘し説明を求めるなどの対応を検討する。	病床再稼働や廃止の時期等を適宜把握し、調整会議において情報を共有する。
R5	121 床	17床	必要に応じて、当該医療機関を招聘し説明を求めるなどの対応を検討する。	病床再稼働や廃止の時期等を適宜把握し、調整会議において情報を共有する。

4　在宅医療等の確保対策

（1）在宅医療等の必要量

区　　分			2018年（H30）	2019年（R1）	2020年（R2）	2021年（R3）	2022年（R4）	2023年（R5）	2024年（R6）	2025年（R7）
医療計画（地域医療構想）	在　宅　医　療　等									4,600 人
	訪問診療	地域医療構想掲載ベース（a）			1,771 人			1,915 人		2,011 人
		新たなサービス必要量（b）			139 人			230 人		328 人
		計（a+b）			1,910 人			2,145 人		2,339 人

（2）訪問診療を実施している医療機関数（往診含む）

区　　分	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	52	61	60	60	66	63	63	62
人口10万対	15.1	17.8	17.7	17.9	19.7	19.0	19.2	19.1

※R2（H30数値）までは厚生労働省NDB（ナショナルデータベース）による算出、R3以降はKDB（国保データベース）による算出

※R5（R3数値）以降は十勝管内在宅医療機関調査（各年10月1日現在）

（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								
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9
在宅医療提供体制の把握と課題に対する対応策の協議									
医療介護連携に関する相談窓口機能の充実に向けた検討									
在宅医療を提供する医療機関の充実に向けた検討									

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
帯広市	平成27年度より在宅医療・介護連携推進事業に取り組み、地域資源の把握やネットワーク会議の開催、多職種連携研修会、住民啓発などを継続的に行っている。帯広市医師会をはじめとした各関係職能団体と協働し、住民が望む生活を送ることができるように支援体制の構築を進める。
音更町	地域包括ケアシステムの構築に向けて、平成30年度より音更町医療・介護連携推進会議を設置し、医療及び介護関係者による情報共通ルールの確認、町内の医療と介護のネットワーク事業所一覧の作成、医療・介護関係者向け研修会や住民向け講演会の開催を行うとともに、関係機関との協議を行い、より良い医療・介護サービスの提供体制の構築と連携強化を推進する。
士幌町	平成27年度より、在宅医療・介護連携推進事業を実施し、情報共有のツール、町内の医療介護福祉のマップを作成。平成30年4月から町内国保病院に在宅医療・介護連携支援室を開設し、医療、介護関係者による研修の開催等を行っている。令和5年4月からは、町内国保病院において地域連携室が本格的に稼働し、医療と介護が連携し、町民が住み慣れた地域で出来る限り生活できる支援体制を整備している。
上士幌町	地域包括ケアシステムの構築を図るため、地域住民や町内の医療・介護関係者を対象に研修会を実施している。町内の老人保健施設内に医療介護連携の拠点となる「医療・介護連携ステーション」を設置（業務委託）し、相談員の配置により居宅介護支援事業所やかかりつけ医との連携を図っている。また、令和3年10月より多職種連携情報共有システム（バイタルリンク）を導入し、関係者間の情報共有の効率化により在宅における医療と介護の切れ目のない支援体制の構築に努めている。
鹿追町	地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療・介護連携推進事業を実施し、地域の医療・介護・福祉の連携が円滑に行えるよう情報交換や会議、研修会を開催し、在宅医療・介護サービスの提供体制を推進する。
新得町	住み慣れた新得町で自分らしく暮らし続けられるよう、新得町の特性に応じた「地域包括ケアシステム」の構築に向け、「長生きしても、一人になっても、認知症になっても、障がいになっても人生最期まで新得町」を、関係する機関・団体等との共通テーマに掲げ、在宅医療・介護サービスの提供体制を推進する。
清水町	地域包括ケアシステムの構築と地域医療構想の推進を図るため、在宅医療・介護連携推進事業の実施に取組み、関係機関と連携を図りながら町民に対する相談支援や啓発と医療・介護関係者による多職種連携研修会を開催するなど、高齢者が自分らしく暮らせる地域の創出を目指し、医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
芽室町	住み慣れた環境で医療と介護を適切に受けることができることを目的に、平成28年度から「在宅医療・介護連携推進事業」に取り組んでいる。平成30年4月から公立芽室病院内に相談窓口を設置、情報共有ファイルの作成、医療・介護連携リストの作成や関係機関との意見交換、住民向けの講演会開催などを実施し、本人の選択によりその願いを叶えられる町を目指し、切れ目のない支援体制の構築を推進する。
中札内村	・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年度より在宅医療・介護連携推進事業を実施。 ・昨年に引き続き在宅医療・介護連携を目的とした、一般住民と医療・介護関係者向けの講演会を開催 ・令和4年度からは在宅医療・介護連携コーディネーターを更別村と共同配置し、在宅医療・介護連携に関する相談支援および関係機関との調整（入退院支援、病棟訪問、主治医からの説明に同席、訪問診療・訪問看護の調整など）、地域住民への在宅医療の普及啓発活動の実施、医療・介護関係者との情報共有、課題検討　地域ケア会議、事例検討を実施。 ・情報共有を目的として十勝医師会が管理するICTツールにより十勝管内の在宅医療や関係職種間でケースの情報共有を実施している。
更別村	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年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、更別村国保診療所や保健所との連携を図りながら、村民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する更別村在宅医療・介護連携推進協議会を開催している。また、平成29年度からはICTツールを活用した医療・介護関係者による情報連携に取り組むなど在宅医療・介護サービスの連携した提供体制の構築を推進する。また、平成31年度からは在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、村内外の医療機関に入院した高齢者に対して、入院中から本人・家族の相談に乗り、関係機関と連携を取りながら安心して退院できるよう体制を整えたり、ICTツールを活用した情報連携の中に訪問歯科診療を担当する歯科診療所も組入れ、更なる体制の強化を図っている。
大樹町	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29年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、地区医師会や保健所との連携を図りながら、地域住民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制や連携システムの構築を推進する。
広尾町	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年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、医療・介護関係者による多職種連携会議や研修の開催、連携窓口の設置、住民に対する相談支援やICTを活用した関係職種による連携など、包括的な在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
幕別町	平成27年度から在宅医療・介護連携推進事業に取り組み、保健所や関係機関との連携、住民の相談窓口設置、医療介護連携窓口設置、住民向け啓発研修会の実施、多職種連携研修会の実施、多職種連携ICTツール（バイタルリンク）の活用促進、在宅医療・介護一覧を毎年度整備し冊子による情報提供により、住民の生活圏域における、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
池田町	地域包括ケアシステムの構築のために在宅医療・介護連携事業を通じて医療機関や介護事業所などとの連携を図りながら、在宅医療の推進、サービスの提供体制の整備などにより高齢者が住みなれた地域で生活を継続していけるよう実態に合わせた取り組みを進めていく。

豊頃町	地域包括ケア支援センターが中心となって、地域ケア会議を開催し、町内の医療機関、行政、介護関係者で情報の共有し、高齢者の個別ケースと地域の課題の把握及び解決策の検討を実施している。また、高齢者個人の健康状態に応じて個別の相談を受け、介護予防教室やデイサービス等を利用できるように調整し、健康寿命の延伸をすすめ、高齢者が住み慣れた場所で、最後まで自分らしい暮らしを実現する。
本別町	地域包括ケアシステムの構築のため、「地域ケア会議の推進」「在宅医療・介護連携の推進」「認知症対策の推進」等の取組を進めていく。町国保病院の地域包括ケア病床（令和3年1月開設）において高度急性期、急性期医療の治療を終えた人へのリハビリテーションを提供し、在宅復帰を進めていくとともに、地域連携室専門職の配置による退院後の生活に必要な介護・福祉サービスの連携を進めていく。
足寄町	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、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、町内医療機関や保健所との連携を図りながら、町民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
陸別町	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、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、地区医師会や保健所との連携を図りながら、町民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
浦幌町	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年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、地区医師会や保健所との連携を図りながら、町民に対する相談支援や医療・介護関係者による多職種連携に関する研修会を開催するなど、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。

（2）高齢者の住まいの確保

1ページ、1地域医療構想の実現に向けた取組の方向性「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」参照

（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
帯広市	看護師	市内看護学校に対する補助	圏域内において不足する看護師の養成
	介護士等	介護士の定着を目的とし、初任者向け、介護リーダー職向け、管理者向けの研修を一体的に実施	それぞれの立場で知識や技術を身につけ、職場環境の改善や介護士等の離職防止につながる
	介護従事者等	生活援助員（総合事業訪問型サービスAの従事者）を養成するための生活援助員養成研修の実施	総合事業訪問型サービスAの担い手育成
音更町	看護師、介護福祉士	帯広大谷短期大学の社会福祉科介護福祉専攻に入学し、十勝管内の福祉施設などに就職する学生に対し、授業料の10分の3を補助。 なお、令和7年度からは、社会福祉科子ども福祉専攻および看護学科への入学者も新たに対象にするとともに、音更町内の福祉施設などに就学する学生に対する補助率を10分の3から10分の5に引き上げる。	新卒看護師及び介護福祉士の就業確保
	介護福祉士	ひとり親家庭等の父母が介護福祉士の資格を取得し、町内の高齢者福祉施設等に就職するための支援	介護福祉士の就業確保及びひとり親家庭等の貧困対策
	介護従事者	介護職員初任者研修の実施	介護従事者の確保及び資質向上
士幌町	医師	修学資金の貸付け（月額15万円を上限、10年以内、修学終了後に医師として3年以上在職により返還免除）	医師の就業確保
	看護師	奨学金を利用して看護師・介護士となる資格を取得し士幌町内の医療機関・福祉施設等に就職した方の奨学金返還費用を助成。	新卒看護職員の就業確保
	介護福祉士	奨学金を利用して看護師・介護士となる資格を取得し士幌町内の医療機関・福祉施設等に就職した方の奨学金返還費用を助成。	新卒介護福祉士の就業確保
	介護職	介護職員初任者研修の受講料助成	町内介護施設への就労確保・資格取得へ向けたサポート
上士幌町	医師	医師確保対策事業として常勤医師に対して1名あたり1,500千円と土日宿直医の確保として年間8,840千円の補助金交付	医師の継続した就業確保
	保健師	保健師を目指す学生等を対象としたインターンシップの受け入れについて、本町までの交通費及び宿泊費を助成	現在欠員となっている保健師の就業確保
	介護職	介護初任者研修の実施（受講料の全額補助（町民限定））	町内の介護施設での就業確保と介護福祉士への資格取得へ向けたサポート
		外国人介護人材を受入する法人に対して、採用に必要となる初期費用の一部について補助金交付	不足している介護人材の確保として、外国人介護人材を計画的に採用する
鹿追町	介護職	老人保健施設、特別養護老人ホーム等と高校との連携	訪問介護員、介護施設での介護福祉士への資格取得に向けたサポート。

新得町	医師	町内で19床の入院病床を運営する診療所に対し複数の医師を常勤医として雇用した場合、2人目以降の医師への補助	医師の就業確保
	介護職員等	労働力確保対策事業（町内事業所への人材確保活動支援や、資格取得に必要な経費の一部を助成）	介護職員等の就業確保
清水町	医師	町内で19床以下の入院病床を運営する診療所に対し、複数の医師を常勤職として雇用した場合、2人目以降の医師1人当たり月額50万円を補助。	医師の就業確保
	大学（短期大学・大学院を含む。）、専修学校（専門課程）に就学する者	入学金30万円以内、修学金月額5万円の無利子貸付け。卒業後、5年以上町内居住で償還免除。	人材の育成と確保
	介護職	町内介護事業所に対し、介護職員初任者研修・介護福祉士実務者研修・介護福祉士資格取得・介護支援専門員資格取得に要する経費の2分の1を助成（10万円限度）。	介護職従事者の育成と確保
芽室町	大学・短期大学、専修学校等に就学する者	入学金30万円、就学金50万円の無利子貸付け。卒業後2年以上町内居住等で、償還一部免除。	新卒学生のUターンによる人材確保。
	介護職	介護職員初任者研修等の実施 中学校への出前講座の実施 学生カイゴチャレンジ奨励金事業 奨学金返還助成事業	町内の介護事業所の人材確保。
中札内村	介護職員の確保	・更別村と共同で、介護に関する入門的研修を実施 ・介護の仕事の魅力を知る機会として中学生向けに研修会を開催	介護人材の確保
	医師住宅の確保	村立診療所医師住宅の確保	医師の就業確保
更別村	医師	医師住宅の確保（有償貸付）	医師の就業確保
	看護職員	修学資金の貸付け（保健師在学期間中月額5万円、看護師最終学年中月額5万円、村内の看護職に5年従事で免除）	新卒看護職員の就業確保
	介護職員	介護事業所新規職員1人につき月額1万円（助成を決定した月から3年間助成）を支給する制度	介護事業所における人材不足支援
大樹町	医師	医師住宅の確保（低額貸付）	医師の就業確保
	看護師	就業支援金の貸付（3年間就業した場合、返済免除）	看護師の就業確保
	介護従事者等	介護職員初任者研修の受講料を町で助成し無料で受講できる。高校生を主体に保護者や一般住民を対象範囲としている。	介護福祉職の養成
広尾町	介護職員	介護職員初任者研修の実施及び受講料の助成	介護職員の資格取得支援、確保
	介護支援専門員	資格取得経費の助成	介護支援専門員の資格取得支援、確保
	医療職及び介護職等	修学資金の貸付（保健師・看護師～月額10万円、保育士・准看護師・社会福祉士・介護福祉士～月額5万円）。町内関連施設に一定期間就業した場合、返還を免除。	人材の確保及び定着
	医療職及び介護職等	町内の事業所等に就業している35歳未満の方を対象に、奨学金の返還支援を実施 ※返還金の1/2（月額1万円まで）×最長10年間	人材の確保及び定着
	保健師	保健師を目指す看護学生等を対象としたインターンシップの受け入れ及びインターンシップ期間中の交通費及び宿泊費の助成	将来の保健師の就業確保
幕別町	介護職員	介護アシスタント事業として、幕別町内の介護サービス事業所における、話し相手や配膳の手伝いなど、介護の資格不要の業務を担う介護アシスタントを、幕別町が募集し事業所に仲介する。	資格不要の業務のアシスタントにより、介護職員不足の解消
池田町	①介護福祉士等 ②介護サービス事業所への新規就労者	①介護福祉士及び介護支援専門員の資格取得に対する助成 ②介護サービス事業所への新規就労者に対する支援	①町内事業への介護職員の定着 ②介護職員の確保
豊頃町	介護従事者、介護福祉士等	中学生を対象に介護施設での職場体験	将来的な介護従事者、介護福祉士等の就業確保
	看護師	中学生を対象に豊頃医院での職場体験	将来的な看護師の就業確保
	医師	豊頃町立豊頃医院の医師向けに医師住宅の無償貸付	医師の就業確保

本別町	介護職従事者	人材確保対策として、介護職員初任者、福祉入門研修及び介護職員実務者研修の開催、介護従事者就業支援等補助金、介護福祉修学資金貸付事業等を実施	介護職従事者の就業確保
	医療職、看護職従事者、薬剤師、介護従事者	職場体験学習（看護業務）	医療職、看護職従事者の就業確保及び意識改革
		修学資金貸付（月額10万円）	
足寄町	医師・看護師	修学資金貸付（医師月額20万円、看護師月額10万円、町国保病院への勤務期間に応じ償還免除）	医師及び新卒看護職員の就業確保
	看護師	看護師を志望する中高生及び看護学生を対象とした病棟・外来での看護業務体験	将来の看護師の就業確保
	介護福祉士等	修学資金貸付（足寄高校卒業者限定：月額5万円、道社協貸付と併用可、町内介護保険施設等への勤務期間に応じ償還免除）、他に就業支援補助、実務者研修受講料補助制度あり	介護福祉士の就業確保
		高校生を対象に高齢者等複合施設での職場体験学習	将来の介護福祉士を中心とした介護職員の就業確保
陸別町	薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士	修学資金の貸付け（月額8万円、貸付期間以上町内施設等で勤務）	医療技術系職員の就業確保
	准看護師	修学資金の貸付け（月額5万円、貸付期間以上町内施設等で勤務）	医療技術系職員の就業確保
	介護福祉士	修学資金の貸付け（月額8万円、貸付期間以上町内施設で勤務）	将来の介護福祉士を中心とした介護職員の就業確保
浦幌町	医師・歯科医師	修学資金の貸付け(6年間　月7万円以内)	将来の医療従事者の就業確保
	保健師	修学資金の貸付け(1年間　月3万円以内)	将来の医療従事者の就業確保
	介護職員	家族介護経験者への介護職員初任者研修受講料助成(受講料の1/2、年額3万円が上限)	介護従事者の養成

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
－	ホームページ	－	十勝圏域地域医療構想調整会議案内及び十勝圏域地域医療構想調整会議の開催状況について、帯広保健所のホームページに掲載。	－

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
令和6年2月29日	令和5年度第三回地域医療構想調整会議	1 令和4年度病床機能報告について 2 令和5年度「地域医療構想に関する意向調査の結果等について 3 令和5年度「地域医療構想推進シート」更新(案)について 4 医療機関における病床の廃止・削減及び転換等について	令和4年度の病床機能報告及び令和5年度の地域医療構想に関する意向調査の結果について情報共有を行い、推進シート(案)についてご意見を頂戴し、成案までに修正することとし、圏域内の医療機関における病床の削減、転換等について3か所の該当医療機関から説明を受け了承された。
令和6年5月30日	令和6年度第一回地域医療構想調整会議	1 公立病院経営強化プランについて 2 〈医師の働き方改革〉特定労務管理対象機関の指定について 3 令和5年度地域医療構想推進シートについて 4 令和6年度地域医療構想のすすめ方について	報告事項として、該当する8病院から公立病院経営強化プランについて報告し、医師の働き方改革で厚生病院が特定労務管理対象機関の指定をうけたので報告、R5地域医療構想推進シートの成案報告、R6の地域医療構想のすすめ方について共有し、議題として2か所の医療機関から病床の削減、転換について説明を受け了承された。
令和6年8月1日	令和6年度地域医療構想説明会	1 地域医療構想に関する国及び道の動き 2 医師の働き方改革について 3 医療MaaS※3について 4 地域の状況について	道保健福祉部地域医療課から国及び道の動き、医師の働き方改革について説明し、モネ・テクノロジーズ(株)から医療MaaS**※3**について説明を行い、保健所から地域の状況について報告を行った。
令和6年10月20日	令和6年度地域医療構想説明会協議会(札幌市開催)	1 行政説明:地域医療構想等について 2 富良野構想区域の取組状況について 3 意見交換	道保健福祉部地域医療課から行政説明を行い、富良野圏域の地域医療連携推進法人の取組について報告し、意見交換として在宅医療について、医師確保について、地域医療介護総合確保基金について十勝から発言した。
令和6年12月12日	第二回地域医療構想調整会議	1 地域医療構想協議会報告 2 新たな地域医療構想の現時点の検討状況について 3 医療機関における病床の削減・変更について	上述の地域医療構想協議会の報告を行い、現時点における新たな地域医療構想の検討状況について報告を行った。また、議題として3か所の医療機関から病床削減、変更の報告を行い委員全員に了承された。

※3 医療MaaS(Mobility as a Service)＝患者のもとへ医療モビリティが出向き、医師は病院にいながら遠隔診療を実施するシステム

(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
士幌町国民健康保険病院	(1)役割・機能の最適化と連携の強化 病床数や病床機能の検討と基幹病院との連携による回復期患者の受入　など (2)医師・看護師等の確保と働き方改革 (3)新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	(1)町内唯一の救急医療機関として、現在の経営形態維持を基本としているが、病床数や病床機能のあり方について検討している。 (2)病院維持や経営改善を図る上で、医師確保が最重要課題であるため、新たな常勤医師の確保に努めている。 (3)院内感染マニュアルの随時見直しと個人防護具の備蓄に努めている。また地域の感染状況に応じ発熱外来の実施方法を見直すなど、医師不足の中ではあるが、診療体制の維持に努めている。
鹿追町国民健康保険病院	高齢者が安心して日常生活を送るには高齢者のニーズに沿った介護サービスを切れ目なく提供することが大切であり、鹿追町では地域包括支援センターを中心としたネットワークが構築されており、医療と介護の連携がなされております。 この中で国保病院は、町内唯一の医療機関であり、かつ救急医療機関として、回復期の充実を図りつつ、日常医療を担う「かかりつけ医」として予防医療の充実や在宅医療・訪問診療など「地域で支える医療」の推進を図ります。	療養病床の在り方や病床数などを外部意見も取り入れながら医療機能を検討しており、今後も当地域で求められる医療を現状を把握し、引き続き安定的な医療の提供を進めてまいります。
公立芽室病院	町内唯一の入院機能を持つ医療機関として、幅広い病床機能に対応するとともに、地域の「かかりつけ医」として訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション・退院支援・看取り等の在宅医療について対応を強化します。	令和5年3月に公立芽室病院経営強化プランを策定 救急医療や、訪問看護をステーション化し、24時間体制で地域住民が安心して暮らすための医療体制を構築しています。訪問診療・看護・リハビリ等の在宅患者への対応を強化しています。さらに遠隔医療システムを導入し、地域医療の持続的な体制構築を図っています。

大樹町国民健康保険病院	1　救急告示と、一般病床（回復期）50床の維持 2　医療スタッフの確保と「タスク・シフティング」や「タスク・シェアリング」の推進 3　地方公営企業法一部適用の維持 4　新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの感染防護具・衛生用品の備蓄 5　施設・設備の維持管理及び計画的な修繕 6　生産世代向け機能の充実を勧め、経営の効率化を図る	令和6年3月策定 経営強化における各数値目標の達成に向けた具体的取り組みについて、院内経営戦略会議において進捗を管理。 2番のスタッフ確保では、特に看護師の確保に苦慮しており、6番の取り組みは次年度以降の継続課題としているほかは、概ねプランどおり推移している。
広尾町国民健康保険病院	[役割・機能の最適化と連携の強化] 十勝圏域における医療機能別病床の現況及び北海道医療構想における必要病床数を踏まえ、当院が町民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置について、次のとおり掲げる。 （1）地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割・機能 ・町立病院としての役割 1）救急医療体制の充実 初期救急医療体制を整備し、「防ぎえる死」に迅速かつ適正に対応する。 2）地域医療の維持 ①入院医療 町内で唯一の入院機能を持つ医療機関として、地域医療の中心的役割を担っていく。 ②外来医療 地域の「かかりつけ医」として、一般的成人の病気（コモンディジーズ）の対応を中心とした診療体制を整備し、関連病院と連携し地域の医療ニーズに合致する専門医療領域の診療にも対応可能な診療体制を整備する。 ③リハビリテーション 急性期から回復期・慢性期・在宅まで包括的にリハビリテーションを提供する体制を整備する。また、町民が自宅で自立した生活を続けることを目的に、予防リハビリテーションを積極的に実施し、健康寿命の延伸を図る。 ④在宅医療 町民が住み慣れた地域や自宅で療養できる環境を維持するため、訪問診療及び訪問看護を中心とした在宅医療に取り組む。 ＜目標指標＞訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、通所リハビリ 3）疾病予防、重症化予防の取組 病気の早期発見、治療を目的とする第二次予防医療や重症化予防の考え方を町民に広く啓蒙し、人間ドックや健康診査、心疾患や脳血管疾患等の発症を未然に防ぐための、脳ドック、心臓ドック等を実施する。 ＜目標指標＞人間ドック、特定健診、SMILEドック	令和6年3月18日 プラン(案)、町提出 令和6年3月18日 令和5年度第2回関係部局打ち合わせ(総務課・健康管理センター、国保病院) 令和6年3月26日　町主管者会議 令和6年3月28日 国保病院理事会で提案（プラン完成） 令和6年3月28日 町へプラン提出 令和6年3月29日 町から振興局市町村係へ提出 令和7年2月5日予定 町議会により国保病院第2期中期目標の変更 令和7年2月上旬 町から国保病院へ計画の変更依頼 令和7年2月中旬 国保病院第2期中期計画変更に合わせてプランの変更 令和6年度第1回関係部局打ち合わせ 町主管者会議 令和7年2月下旬 国保病院理事会で提案（プラン完成） 国保病院から町へ変更した国保病院第2期中期計画提出 令和7年3月上旬 町議会へ変更した第2期中期計画提案 令和7年3月中旬 町へ変更したプランを提出 町から振興局市町村係へ提出
十勝いけだ地域医療センター	1　プライマリ・ケア(総合診療)を主とした医療機能の継続 2　夜間及び急変時の救急医療体制の堅持 3　入院機能は地域包括ケア病床を活用した医療サービスの提供 4　人工透析や専門外来など住民のニーズに沿った医療の提供 5　在宅医療の充実に向けた取組の強化 6　健診や予防接種等の予防事業の推進	令和6年2月に池田町病院事業経営強化プランを策定 公立病院として急性期から慢性期までの入院患者に対応できる体制を維持し、地域包括ケア病床を中心とした医療サービスの提供を図っている。また、令和4年4月から開始した訪問看護ステーションも含め、訪問診療・看護・リハビリ等の在宅医療の充実に努めている。
本別町国民健康保険病院	本別町の後期高齢者人口の見込みや十勝医療圏のニーズを鑑み、現時点では当病院が掲げている回復期の病床数についての病床数の変更は行わず、地域包括ケア病床の活用しながらの在宅復帰支援のほか、地域住民の健康づくり、安心して暮らせる医療サービス体制の維持に取り組んでいく。 〇町内の急変患者の受け入れを行う入院機能の維持 〇地域包括ケアシステムを担う医療機関としての機能強化	・医師・看護師等のスタッフの確保により、医療サービスを安定的に供給するための体制を構築。町内唯一の救急告示病院として24時間365日の患者受け入れ態勢を維持している。 ・地域包括ケア病床を利用したリハビリテーションによる在宅復帰支援、退院後の介護サービス支援紹介など、連携室機能を活かした患者のサポート体制をより一層強化している。
足寄町国民健康保険病院	・プライマリーケアの持続的な提供 ・町内唯一の救急告示病院として救急医療体制の確保、回復期病床の維持 ・地域包括ケアシステムにおける町内他機関との連携、予防医療・在宅医療の推進 ・人口減少や医療需要に対応した持続可能な地域医療体制及び病床機能の点検評価	令和5年度　プラン策定 令和6年度　急激な人口減少及びコロナ禍後の患者受診動向の変化により入院患者が大幅に減少。次年度、経営改善に向けた組織体制・マネジメントの強化を検討

（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
JA北海道厚生連帯広厚生病院 （平成29年12月策定）	1　基幹病院としての診療機能の充実 2　各種指定病院、認定医療機関としての役割の実行 3　地域医療機関との連携の促進					平成30年11月の病院移転に伴い、一般病棟672床から93床減少して579床となり、慢性期病床21床新設（緩和ケア病棟）を含め、600床とした。 ※全病床数651床から精神病床45床と感染症病床6床を除いた600床
	今後の方針	平成28年度病床機能報告	→	令和7（2025）年度予定	差	
	高度急性期	400		352	▲48	
	急性期	272		227	▲45	
	回復期	0		0	0	
	慢性期	0		21	21	
	計	672		600	▲72	
社会福祉法人北海道社会事業協会帯広病院 （平成29年9月策定）	1．急性期、小児・周産期病床機能の維持 2　全病棟を急性期の病床として活用し、救急患者の受入機能を強化。					令和5年10月1日より回復期（地域包括ケア病床）48床を急性期に転換済。 2025年度に向け二次救急（輪番制）病院としての救急患者の受入機能を強化。 小児二次救急において、小児救急医療支援事業を活用するなどして、十勝圏域の帯広市以外の町村からの支援が受けられるかどうかが課題。
	今後の方針	平成28年度病床機能報告	→	令和7（2025）年度予定	差	
	高度急性期	0		0	0	
	急性期	300		300	0	
	回復期	0		0	0	
	慢性期	0		0	0	
	計	300		300	0	
独立行政法人国立病院機構帯広病院 （平成29年9月策定）	1　心疾患医療・肺疾患医療の充実・強化（肺疾患医療（呼吸器外科）についてはR6.4.1より当面休止） 2　循環器領域を中心とした急性期機能の強化 3　救急受入医療機関としての体制の継続 4　重症心身障害児者に対する医療の継続実施 5　精神疾患の治療機関としての体制維持及び十勝全域を対象とした精神科救急システム体制の充実・強化					R2.12.1急性期病床5床廃止 （R2.12.1結核病床14床廃止） R3.4.1急性期病床9床廃止 R6.6.1急性期病床11床廃止
	今後の方針	平成28年度病床機能報告	→	令和7（2025）年度予定	差	
	高度急性期	4		4	0	
	急性期	115		90	▲ 25	
	回復期	0		0	0	
	慢性期	120		120	0	
	計	239		214	▲ 25	
社会医療法人北斗北斗病院 （平成29年12月策定）	1 地域医療支援病院として開放型病床の利用拡大、医療機器の共同利用促進 2　十勝医師会と連動した在宅医療・介護連携支援窓口の設置 3　急性期医療提供体制の維持、拡大 4　専門病棟として脳卒中ケアユニット9床の創設に併せ高度急性期病床の拡大を図る 5　二次救急患者受入の拡大 6　急性期病床から高度急性期病床へ一部変更					■3、4、6：下記のとおり完了（2018/4） ・急性期211床⇒204床（▲7床） ・ICU 10床⇒8床（▲2床） ・SCU 0床⇒9床（+9床） ■46床　慢性期⇒回復期に転換（2018/7） ・46床　地域包括ケア病棟開設（2018/7） ・地域包括ケア病棟46床⇒50床（+4床） ・急性期204床⇒200床（2019/6） ・急性期200床⇒199床（2023/7） ・ICU 8床⇒6床（▲2床）（2023/7） ・SCU 9床⇒12床（+3床）（2023/7） ・急性期199床⇒192床（2025/1）
	今後の方針	平成28年度病床機能報告	→	令和7（2025）年度予定	差	
	高度急性期	10		18	8	
	急性期	211		192	▲ 19	
	回復期	0		50	50	
	慢性期	46		0	▲ 46	
	計	267		260	▲ 7	
清水赤十字病院 （平成29年10月策定）	1　病床削減及び機能転換 2　高度急性期病院、急性期病院との医療連携 3　在宅医療提供体制の拡充と充実 4　診療圏内、救急医療体制の維持と充実 5　介護医療院他の設置検討					R7.1に11床の病床削減等を実施したが、今後も病床削減と機能転換を予定。
	今後の方針	平成28年度病床機能報告	→	令和7（2025）年度予定	差	
	高度急性期	0		0	0	
	急性期	50		20	▲ 30	
	回復期	0		20	20	
	慢性期	42		32	▲ 10	
	計	92		72	▲ 20	

（4）二次医療圏を越えた広域的な協議

二次医療圏を越えた広域的な協議については、十勝は患者流出・流入率が低く、圏域内で入院医療を概ね完結できているため、圏域を越えた連携のための協議を行う必要性は低い。

（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	医療機関、市町村、郡市医師会、医療を受ける立場にある方、その他必要と認められる方に開催及び傍聴の案内を行っている。
説明会の開催（情報共有）	令和6年8月1日に、地域医療構想説明会を対面・ZOOMによるハイブリッド形式で開催し、調整会議委員、自治体、郡市医師会、病院及び有床診療所などの関係機関と情報共有を図っている。
その他	調整会議の内容について、開催後に議事録要旨を帯広保健所ホームページにおいて公開している。

（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	医療法に基づく報告義務に関する周知として、調整会議において報告すべき医療機関及び報告対象外となる医療機関の基準について説明するとともに、2017年度から保健所において未報告医療機関に対し、期日までの報告依頼を行っている。
病棟の医療機能（病床機能報告の報告内容）の収れん	病棟の医療機能が極端に変化することのないよう周知	該当する医療機関がある場合、調整会議において別途対応を協議する。
2025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	該当する医療機関がある場合、調整会議において別途対応を協議する。

（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	地域によっては初期救急医療を二次医療機関が担っているとともに、患者の専門医志向などを背景に軽傷者の夜間受診の割合が高く、二次救急医療機関の負担が増大していることから、初期・二次・三次救急医療を担う医療機関の役割分担と連携体制の強化が求められるところ。	町村においては自治体病院・診療所が中心となり初期救急を担っているが、在宅当番医制については診療所等の積極的な参加を促進するとともに、感染症の流行等にも適切に対応できるよう、医師会や二次・三次医療機関との連携に努める。
在宅医療の提供体制	在宅医療の提供体制充実に向け、関係機関と多職種連携に取り組んでいるが、24時間体制が可能な訪問看護師、介護職等、在宅医療に関わる人材の育成とともに、医療と介護等関係機関と機能分担と連携を進めていく必要がある。	住み慣れた地域で安心して医療を受けられるよう、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市町村と保健所、関係機関等が連携し、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向けた取組を進め、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る。

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	十勝圏域における2025年（令和7年）の回復期の病床必要量は1,207床とされているが、平成28年度の病床機能報告で531床、令和5年度の病床機能報告で1,108床と、令和4年度の病床機能報告に比べて減少しており、不足している状況にある。	調整会議等により情報を共有し協議を進め、地域医療総合確保基金の活用を促す等により、2025年の医療需要を見据えた病床の確保を図る。
医療機関の再編統合等	令和4年6月に社会医療法人博愛会開西病院と医療法人社団新井病院が合併し、新井病院の急性期病床43床のうち3床を開西病院に統合予定。	切れ目のない医療提供体制の構築に向け、再編・ネットワーク化の意向を示す医療機関を適宜把握し、情報共有しながら、病床の機能分化及び連携の推進等の協議を進めていく。
ICTを活用した地域医療情報連携ネットワークの構築	十勝圏域においては、切れ目のない医療を提供していくために、十勝医療情報ネットワーク運営協議会の「十勝メディカルネットワーク（通称：はれ晴れネット）」や十勝医師会が統括管理者となり、バイタルリンクを活用した「十勝医療介護情報ネットワーク（通称：とかち月あかりネットワーク）」等が取り組まれている。また、平成31年度から、北斗病院が地域医療総合確保基金の患者情報共有ネットワーク構築事業「TMIメディカルインフォメーションリンク（通称：TMIリンク）」を活用し、広尾町国保病院と共通化したネットワークシステムの構築を行っている。	引き続き、地域全体で患者に必要な医療を提供していくICTの活用を進めていく。
非稼働病床（病棟）への対応	令和5年度の病床機能報告において、非稼働病床（休棟）が121床報告されている。	病床再稼働や廃止の時期等を適宜把握し、調整会議において情報を共有するとともに、必要に応じて当該医療機関を招聘し説明を求めるなどの対応を検討する。
在宅医療等の確保	在宅医療の需要の把握について、高齢化の進行や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、在宅医療を望む人も増加することが見込まれ、地域における連携体制の構築や医療機関等の充実が必須となる。	新たな地域医療構想の現時点の検討状況では、在宅医療が主要な論点の一つであり、今後は在宅も担っていただける医療機関と多職種の連携が必要。これからの在宅医療の枠組みについて議論を進める。
地域における取組 （高齢者の住まいの確保等）	十勝圏域の市町村において、施設や居宅サービス等の整備率はサービスの必要量に対し、令和元年度から概ね90%程度で推移しており、整備は順調に行われている。	今後においても施設や居宅サービス等の需要を適切に把握し、多様なニーズに対応できるよう、医療や介護サービスを組み合わせた取組の普及を図っていく。
地域住民への広報活動	地域医療構想説明会を開催し、道の取組や地域の状況について情報提供を行うとともに、保健所のホームページにおいて地域医療構想調整会議結果等を公表している。	ホームページ等において調整会議、説明会等の内容を公表し、計画の評価や見直しの客観性及び透明性を高めることで、医療を受ける当事者である患者・住民が、医療提供体制を理解し、適切な受療行動をとれるよう働きかける。
公立病院経営強化プランの進捗状況	令和6年3月末に該当医療機関すべてにおいて策定されたため、今後は進捗状況を調整会議等で報告。	状況に応じて調整会議で議論を行っていく。
公的医療機関等2025プランの進捗	各公的医療機関において策定されたプランに応じ、病床転換や医療提供体制の継続・強化を行っている。	各プランの進捗状況及び医療機関の現状について把握していく。
紹介受診重点医療機関について	患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目し、「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として明確化するもの。十勝圏域については社会医療法人北斗 北斗病院、独立行政法人国立病院機構 帯広病院、JA北海道厚生連 帯広厚生病院の、現在3箇所の医療機関が指定を受けている。	病床機能報告の結果を踏まえ、希望する医療機関や条件に該当する医療機関等について、毎年調整会議で議論を行い、希望に添う形で進めて行く。
医師の働き方改革について	2019年4月施行の働き方改革関連法に基づき、2024年4月から医師の時間外労働上限規制が導入され、医療機関においては宿日直許可の取得、目指す水準を設定し、追加的健康確保措置の実施等、体制づくりを行ったところ。JA北海道厚生連帯広厚生病院はB水準ということで特定労務管理対象機関として指定を受けている。	良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から長時間労働の医師に対し、医療機関が講ずべき健康確保措置の整備や地域医療構想の実現に向けた支援等について議論を行っていく。
全医療機関参加型の調整会議の運営等	調整会議では郡市医師会のご協力により、急性期・回復期・慢性期それぞれの病床機能をもつ病院及び有床診療所から委員を選出し、会議に参加いただいている。	今後も、構想区域内の病床機能を有する医療機関に参加要請を行い、新たな地域医療構想を見据えて、無床診療所、精神科を標ぼうする医療機関にも会議参加依頼を行うことで全医療機関参加型の会議運営を目指す。
病床機能報告制度に係る取組	病床機能報告は医療機関等情報支援システム（G-MIS）による報告となっており、地域医療構想のほか、様々な会議等で報告結果を活用することから、期限までの入力について依頼している。	病床機能を有する圏域内全ての医療機関についてそれぞれの病床が担っている医療機能を把握し、その報告を基に、地域における医療機能の分化・連携を進めていく。
地域で不足する外来医療機能の確保に係る取組	1　初期救急医療 　地域によっては、初期救急医療を二次医療機関が担っているとともに、患者の専門医志向などを背景に軽傷者の夜間受診の割合が高く、二次救急医療機関の負担が増大していることから、初期・二次・三次救急医療を担う医療機関の役割分担と連携体制の強化が求められるところ。 2　在宅医療 　医療機関は、在宅医療の提供体制充実に向け、関係機関と多職種連携に取り組んでいるが、医師、看護師、介護職等、在宅医療の支援に関わる人材の不足がどの職種でも起きている。	1　初期救急医療 　在宅当番医制の実施については診療所等の積極的な参加を促進するとともに、インフルエンザ・新興感染症などの流行等にも適切に対応できるよう、医師会や二次・三次医療機関との連携に努める。 2　在宅医療 　住み慣れた地域で暮らしながら医療を受けられるよう、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市町村と、保健所や関係機関等が連携し、地域の医療介護資源等の把握や課題の整理を行い、課題解決に向けた取組を進め、退院支援か日常の療養支援、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る。