地域医療構想推進シート

資料 3

令和 3 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33機関、診療所211機関（その内有床診療所21機関）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等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、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。 医師会等の医療関係者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・設備整備等に対して支援をしていく。 将来的に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、調整会議や専門部会（急性期・回復期・慢性期）に各種データの提供や調整を行う。
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	2025（平成37）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は、平成28年7月1日現在で531床、令和3年度の地域医療構想に関する意向調査では1177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	2025年の医療ニーズと比較すると過剰傾向にある急性期病床と、不足する傾向にある回復期病床との適正なバランスをとる必要がある。そのため、必要に応じて調整会議を開催するなど、不足している病床機能への対応（過剰となると見込まれる病床機能からの転換を含む。）について、具体的な協議を促進する。
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	令和元年10月に、同一法人による医療機関の統合が行われ、公立病院が独立行政法人化し、民間の医療機関と連携して診療の効率・質の向上等を図るなどの取組が実施されている。 十勝圏域の医療従事者確保に向けて、「帯広高等看護学院」「帯広看護専門学校」「帯広市医師会看護高等専修学校」での看護師や准看護師の育成、市町村での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ICTの活用を進めていく等、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。
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	在宅医療等とは、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。十勝区域をみると、訪問系サービス（医療系）は帯広市やその近郊に社会資源、人材が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の療養がしづらい状況になっている。しかし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入所施設の整備が進んでいる現状にある。 現状では9割以上の方が医療機関で死亡されているが、さらに進む高齢化により、死亡者数が増加していくことから、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	今後高齢化の急速な進行等により、長期にわたる療養や介護を必要とする患者の増加が見込まれ、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。その中でも、十勝においては退院後の患者の受け皿として住民が望む療養の場での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、訪問看護ステーションと連携して、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。
	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。

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、十勝勤医協帯広病院、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、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、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48医療機関	
	精神医療	大江病院、帯広西病院、ほか23医療機関	
5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医療機関	
	災害医療	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、開西病院、帯広中央病院、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、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57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、うしおだ健康クリニック、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、小関内科医院、内科・循環器ハートサウンズもりクリニック、おおえメンタルクリニックゆう、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	
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

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

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（コロナ）※	休棟等（コロナ以外）※	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3年度の意向調査における2025年（令和7年）の病床数と必要病床数の推計を比較すると、回復期機能をもつ病床が不足すると見込まれる。 引き続き、意向調査結果等により、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	1,889床	531床	1,370床		187床	4,391床	
		R3.7.1	373床	1,538床	1,177床	1,126床	13床	126床	4,353床	
		H28年比	▲ 41床	▲ 351床	646床	▲ 244床		▲ 61床	▲ 51床	
		2025	373床	1,455床	1,314床	1,102床		66床	4,310床	
		必要病床数-2025	10床	314床	107床	▲ 254床		66床	243床	

※新型コロナウイルス感染症対応による休棟と、それ以外の理由による休棟を分類。

※新型コロナウイルス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	意向調査結果及び定量的な基準を活用した際の状況により推計する。

（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4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	十勝いけだ地域医療センター	未定	期 60 床 → 期 60 床		平成28年4月より段階的に急性期病床を地域包括ケア病床に転換しており、今後も回復期（地域包括ケア病床）への転換を進める。（令和2年4月現在44床算定）
			基金の活用	調整会議での説明	
			無	説明済み	
	鹿追町国民健康保険病院	令和2年	期 7 床 → 期 7 床		令和2年7月1日（病床機能報告）から、慢性期27床のうち7床を回復期に転換する。
			基金の活用	調整会議での説明	
			無	説明予定	

（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								
		H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
回復期	回復期機能を有する病床の実態を把握する方法を検討	→	→							
	各専門部会による過不足のある病床機能についての検討			→	→	→				
	R2以降の診療報酬改定を踏まえた各病院の方向性の確認				→	→	→	→	→	→

（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	平成31年4月	広尾町国民健康保険病院、北斗病院	広尾町国民健康保険病院を独立行政法人化し、北斗病院と連携して診療に係る効率・質の向上をはかる。
	令和元年10月	黒沢病院、おびひろ呼吸器科内科病院	医療機関を統合し、地域包括ケア病床を新設する。
地域医療連携推進法人	現在該当なし		

（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4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	TOMA NET	平成25年	活用済み	十勝医師会における診療録を共有供覧するネットワーク。病院・診療所・老人保健施設と調剤薬局・歯科医院・訪問看護ステーションで、双方向の情報提供、閲覧が可能。	十勝医師会に加盟する全ての医療機関
3	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予定している。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
4	バイタルリンク	令和元年	活用済み	音更町が、多職種連携情報共有システムを利用した町内の医療機関、歯科医院、薬局、訪問看護、介護サービス事業所等がWEB上で情報共有する事業を開始する。	公開型医療機関 18機関（予定） 音更病院、音更宏明館病院など

（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

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

（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	187 床			
H29	150 床	▲ 37床		
H30	178 床	28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。
R1	100 床	▲ 78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。
R2	100 床	0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。
R3	139 床	39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

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）
施　設　数	61	52	61					
人口10万対	17.6	15.1	17.8					

※厚生労働省NDB（ナショナルデータベース）
※NDBによるデータ掲載が困難な場合はKDB(国保データベース)によるデータを掲載。
ただし、その場合は欄外に注釈を掲載

（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
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									
施設看取りの推進に向けた検討									

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、関係団体との意見交換、多職種連携研修会、住民啓発などを行っている。また、平成31年度より、専門職の相談内容に応じた窓口を明確化することによる支援体制を整備し、寄せられた相談内容から課題の把握・解決策等について定期的に相談機関が集まり検討・協議を重ね、連携の円滑化・多職種への拡大に向けて取り組んでいる。帯広市医師会をはじめとした各関係職能団体や保健所と協働し、住民が望む生活を送ることができるように支援体制を構築する
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を推進する。
士幌町	地域包括ケアシステムの構築を図るため、平成27年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、情報共有のツールの作成、町内の医療介護福祉のマップの作成を実施している。また平成30年4月から町立国保病院に在宅医療・連携支援室を開設したほか医療・介護関係者による研修の開催等引き続き在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
上士幌町	医療・介護の連携により、包括的に提供される体制づくりを目指す。地域住民や町内の医療・介護等関係職を対象に看取りに関する研修会を実施。また、町内老人保健施設内に医療介護連携の拠点となる地域連携ステーションが開設され、訪問看護や居宅介護支援事業所との連携がよりスムーズになり、医師と在宅サービス担当事業所との連携や利用者に対する入退院や入退所時の支援体制が整備された。
鹿追町	地域包括ケアシステムの構築を図るため、平成30年度より保健所と連携を図りながら在宅医療・介護連携推進事業を実施している。町民への周知に取り組むとともに、医療・介護・福祉の連携が円滑に行えるよう研修会や地域ケア会議・ケース検討会を開催し、在宅医療・介護サービスの提供体制を推進する。

新得町	介護が必要になっても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、地域ケア推進会議を核としてシステム構築に取り組んでいく。
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、平成30年度から在宅医療・介護連携推進事業の実施に取組み、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。
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環境づくりを目的に、「在宅医療・介護連携推進事業」を平成28年度から取り組んでいる。平成30年４月に相談窓口の設置（公立芽室病院）、情報共有ファイルの作成、医療・介護連携マップの作成や関係機関との意見交換、職種別研修等を行い、本人が選択しその思いが叶えられる町を目指し、切れ目のない支援の提供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、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研修会を開催するほか、村民にとって身近な中札内村立診療所との調整により在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進する。
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の構築を推進する。
広尾町	地域包括ケアシステムの構築の推進を図るため、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、町民の相談支援における連携など、包括的な在宅医療・介護提供体制の構築を推進する。
幕別町	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、平成27年度より在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて、振興局や管内市町村との連携を図りながら、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	本町の実情に合った地域包括ケアシステムを構築することを目指し、在宅医療・介護連携推進事業の実施を通じて現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討を行いながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を推進する。
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。町国保病院では令和3年1月から地域包括ケア病床を開設し、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。合わせて地域連携室に専門職を配置し、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、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、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

別紙資料「十勝圏域介護保険施設等の整備状況」に代える

（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	職員の定着を目的とした初任者介護職員研修の実施	介護士等の就業確保
	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（年6回）	総合事業訪問型サービスAの担い手育成
音更町	介護福祉士	帯広大谷短期大学の介護福祉専攻に進学・在学する学生の授業料等を支援	新卒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
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	修学資金の貸付け(月額10万円を上限、貸付期間の1.5倍の期間を町内の医療機関にて勤務)	新卒看護職員の就業確保
	介護福祉士	修学資金の貸付け(月額10万円を上限、貸付期間の1.5倍の期間町内の福祉施設にて勤務)	新卒介護福祉士の就業確保
上士幌町	医師	病院・診療所の常勤医師に対して1名当たり1500千円の補助金支給	医師の就業確保
	看護師	看護師を志望する生徒の職場体験	将来の看護師の就業確保
	医療従事者	医療スタッフを志望する生徒の職場体験	将来の医療従事者の確保
	介護職	介護初任者研修の実施（受講料全額補助）	町内の介護施設での就労と介護福祉士への資格取得へ向けたサポート
鹿追町	医師	鹿追国保病院に勤務する医師住宅の低額貸与	医師の就業確保
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	福祉人材育成事業（町内の福祉事業に携わる町民に対して、資格取得に必要な経費の一部を補助）	介護職員の充足等（老人福祉施設職員の就業確保）
清水町	看護師	修学資金の貸付け（月額5万円以内） （卒業後、5年以上町内で就労する場合は、償還免除）	新卒看護職員の就業確保
	介護福祉士	修学資金の貸付け（月額5万円以内） （卒業後、5年以上町内で就労する場合は、償還免除）	新卒介護福祉士の就業確保
	介護職員初任者研修、介護福祉士、介護支援専門員	町内事業所において介護業務に従事し、又は従事しようとする者の資格取得に要する費用の2分の1（上限10万円）を助成する。	町内事業所における介護従事者の人材確保
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	町内の介護事業所の人材確保
中札内村	介護職員	民間の介護保険事業者による職員募集、各種求人説明会の活用、事業者単独による就職説明会の開催 厚労省による「地域外国人材受入れ・定着モデル事業」の活用	介護職従事者の確保（新卒者・転職者・外国人）
	介護職従事者	中学生による職場体験（介護施設での実習）	将来的な介護職従事者の確保
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	就業支援の貸付（町立病院に3年間就業した場合、返済全額免除）	看護師の就業確保
	介護職従事者	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も対象範囲としている。	介護福祉職の養成、障がい者・認知症等を含む多様な人材の確保。
広尾町	介護職員初任者研修修了者	初任者研修の開催	介護職員の資格取得支援、確保
	介護職員初任者研修修了者、介護支援専門員	資格取得経費の助成	介護職員の資格取得支援、確保
幕別町	介護福祉士	町内の高校において、介護職員初任者研修の実施	介護福祉士の就業確保と資格取得のサポート
池田町	介護福祉士等	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	町内事業への介護職員の定着

豊頃町	介護職従事者	中学生を対象に職場体験実習（介護施設）	将来の介護従事者の確保
本別町	介護職従事者	人材確保対策として、ほんべつ福祉セミナーの開催、町や介護事業所の魅力発信、福祉入門研修や介護職員初任者研修の開催、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
		インターネットを利用した医師募集広告	
		修学資金貸付（月額10万円）	
足寄町	医師・看護師	修学資金貸付け（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	修学資金貸付け（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実習	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
－	HP	－	十勝区域地域医療構想の全容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、当保健行政室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3年8月（書面開催）	第一回十勝圏域地域医療構想調整会議	1　病床機能分化・連携促進基盤整備事業について 2　病床機能再編支援事業について	病床機能分化・連携促進基盤整備事業や病床機能再編支援事業について、意見交換及び情報共有を行った。
令和4年2月（書面開催）	急性期専門部会	「地域医療構想の推進に関する意向調査」の結果、令和3年度「地域医療構想推進シート」の更新（案）について	新型コロナ対応により中止
令和4年2月（書面開催）	慢性期専門部会	「地域医療構想の推進に関する意向調査」の結果、令和3年度「地域医療構想推進シート」の更新（案）について	新型コロナ対応により中止
令和4年2月（書面開催）	回復期専門部会	「地域医療構想の推進に関する意向調査」の結果、令和3年度「地域医療構想推進シート」の更新（案）について	新型コロナ対応により中止
令和4年3月上旬（予定）	親会	「令和3年度病床機能報告」、「地域医療構想の推進に関する意向調査」の結果、令和3年度「地域医療構想推進シート」の更新（案）について	新型コロナ対応により中止

（2）「新公立病院改革プラン」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　内科医を中心とした常勤医師の確保 2　二次医療圏内の基幹病院との連携により回復期を重点とした入院医療 3　初期救急医療体制の堅持 4　町民のニーズに対応した医療提供 5　保健衛生、予防医療(各種健診)の推進 6　基幹病院、町内各機関との連携推進	2．3．5．6は概ね計画どおり実施中。 1については、退職後の補充に苦慮しており、現在1名欠員の状況である。 4についても、内科を中心に町民ニーズに概ね対応できているが、小児科医師等の確保に検討を要する。
鹿追町国民健康保険病院	町内唯一の救急医療機関として、回復期の充実を図り、地域包括ケアシステムの構築による、予防医療の充実と在宅医療及び看取りなど「地域で支える医療」を推進する。	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、当地域で求められる医療を推進していく。

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、在宅医療に関係する退院支援、急変時の対応、看取り等の機能や、訪問系サービスのさらなる充実に努める。	更なる経営改善のため、病床数107床から120床とし、一般床を60床から40床へ休床し、慢性期病床を47床から46床へ休床、代わりに医療療養病棟34床の設置する。地域包括ケア病床について10床から20床への増床を行い回復期としての機能を強化する。在宅医療の充実は順調に進捗しており、昨年150件から今年度12月時点で250件と増加している。訪問看護についてはステーション化の準備を現在も進めている。
大樹町国民健康保険病院	1　一次医療圏の地域医療を担う役割 2　町内唯一の救急告示病院としての救急医療体制の推進 3　高度・専門医療を必要とする患者及び回復期患者の帯広市内の医療機関との連携 4　地元住民からニーズの高い専門診療科の充実 5　在宅医療及び地域医療体制の充実 6　予防医療の充実	R2年1月から小児科専門医師による小児科外来を開設し、小児医療の充実を図っている。また、外来患者の減少や経費増大による経営悪化が顕著なことから、院内設置の経営戦略会議において経営改善策を具体的に検討する。
広尾町国民健康保険病院	療養病床を廃止し、病床数を削減するとともに、在宅医療に重点をおいた医療スタッフの確保とレベルアップを図る。訪問系サービスの充実にも努める。	平成29年度から療養病床を廃止し一般48床に削減。 作業療法士1名採用し訪問リハビリ体制の充実と通所リハビリを開始。 平成31年4月に地方独立行政法人化、北斗病院と連携し診療科の充実や医療技術職員等の派遣により効率・質の向上に取り組んでいる。 令和元年8月から20床を地域包括ケア病床に変更、12月から更に12床を変更し32床とした。 診療情報ネットワークシステムにより北斗病院と電子カルテシステムの連携、地域医療ネットワークシステム構築により近隣クリニックや介護事業所等との情報共有を開始。 町内の訪問看護ステーションの廃業により令和3年2月から訪問看護を再
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回復期の機能を中心とした病床への転換 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	平成28年4月より段階的に急性期病床を地域包括ケア病床に転換しており、今後も回復期（地域包括ケア病床）への転換を進める。（令和3年4月現在44床算定）
本別町国民健康保険病院	複数の医療機能を備え、「病院で治す医療」から、病気を抱えながら地域で生活していく「支える医療」に変化していく。	収益の急速な悪化により平成30年度末で単年度資金不足が発生し、経営改善の取り組みが急務となっている。そのため町理事者と病院幹部とによる定期的な経営検討会議を開催し、持続可能な経営に向けた具体的な取組を検討している。令和元年以降、理学療法士を増員しリハビリの提供を強化し、令和3年1月から一般病床のうち10床を地域包括ケア病床へ転換した。今後も順次包括ケア病床を増床する予定。
足寄町国民健康保険病院	主に回復期の医療機能を提供する地域医療機関としての体制を維持しながら、将来的な病床削減も視野に入れ検討していく。	主に回復期の医療機能を提供する地域医療機関としての体制を維持しながら、将来的な病床削減も視野に入れて検討していく。

(3)「公的医療機関等2025プラン」の進捗状況

<table>
<tr><th>病　院　名</th><th>プランの概要</th><th>プランの進捗状況</th></tr>
<tr><td>JA北海道厚生連帯広厚生病院
（平成29年12月策定）</td><td>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
<table>
<tr><th>今後の方針</th><th>平成28年度病床機能報告</th><th></th><th>令和7（2025）年度予定</th><th>差</th></tr>
<tr><td>高度急性期</td><td>400</td><td rowspan="5">→</td><td>352</td><td>▲ 48</td></tr>
<tr><td>急性期</td><td>272</td><td>227</td><td>▲ 45</td></tr>
<tr><td>回復期</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>慢性期</td><td>0</td><td>21</td><td>21</td></tr>
<tr><td>計</td><td>672</td><td>600</td><td>▲ 72</td></tr>
</table></td><td>平成30年11月の病院の移転新築に伴い、一般病床を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）を含め合計600床とした。
以降、左記プランの推進を図っている。</td></tr>
<tr><td>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）</td><td>1．急性期病床機能の維持
2　地域包括ケア病床は、急性期の病床として活用
<table>
<tr><th>今後の方針</th><th>平成28年度病床機能報告</th><th></th><th>令和7（2025）年度予定</th><th>差</th></tr>
<tr><td>高度急性期</td><td>0</td><td rowspan="5">→</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>急性期</td><td>300</td><td>300</td><td>0</td></tr>
<tr><td>回復期</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>慢性期</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>計</td><td>300</td><td>300</td><td>0</td></tr>
</table></td><td>平成28年9月1日より急性期48床を回復期（地域包括ケア病床）に転換。
2025年度に向け急性期機能を持つ地域包括ケア病棟転換。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="7">独立行政法人国立病院機構
帯広病院
（平成29年9月策定）</td><td colspan="5">1　心疾患医療・肺疾患医療の充実・強化
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</td><td rowspan="7">R2.11.30急性期病床5床廃止
R2.12.1結核病床14床廃止</td></tr>
<tr><td>今後の方針</td><td>平成28年度病床機能報告</td><td rowspan="6">→</td><td>令和7（2025）年度予定</td><td>差</td></tr>
<tr><td>高度急性期</td><td>4</td><td>4</td><td>0</td></tr>
<tr><td>急性期</td><td>115</td><td>115</td><td>0</td></tr>
<tr><td>回復期</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>慢性期</td><td>120</td><td>120</td><td>0</td></tr>
<tr><td>計</td><td>239</td><td>239</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="7">社会医療法人北斗北斗病院
（平成29年12月策定）</td><td colspan="5">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の促進
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済み
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　急性期病棟から高度急性期病床へ一部変更</td><td rowspan="7">■2：十勝医師会と協定締結（2018/3）
院内に十勝在宅医療・介護連携支援センター設置（2018/4）
■3,4,6：下記の通り完了（2018/1）
・急性期 211床→204床（△7床）
・ICU 10床→8床（△2床）
・SCU 0床→9床（＋9床）
■5：整形外科二次救急受入（2019/4開始）
■46床 慢性期 → 回復期に転換（2018/7）
地域包括ケア病床開設（46床）（2018/7）（50床へ増床）（2019/6）
・急性期204床→200床（2019/6）</td></tr>
<tr><td>今後の方針</td><td>平成28年度病床機能報告</td><td rowspan="6">→</td><td>令和7（2025）年度予定</td><td>差</td></tr>
<tr><td>高度急性期</td><td>10</td><td>17</td><td>7</td></tr>
<tr><td>急性期</td><td>211</td><td>200</td><td>▲ 11</td></tr>
<tr><td>回復期</td><td>0</td><td>50</td><td>50</td></tr>
<tr><td>慢性期</td><td>46</td><td>0</td><td>▲ 46</td></tr>
<tr><td>計</td><td>267</td><td>267</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="7">清水赤十字病院
（平成29年10月策定）</td><td colspan="5">1　地域包括ケア病床の増床（回復期への転換）
2　ダウンサイジング及び病床機能転換
3　高度急性期、急性期病院との医療連携
4　在宅医療への移行促進と訪問系サービスの提供体制強化
5　介護医療院設置を検討
6　診療圏内,救急医療体制の充実</td><td rowspan="7">現段階での計画・検討事項は左記のとおり。
2020年度中に2025年度の病床数・病床機能等を決定する予定。</td></tr>
<tr><td>今後の方針</td><td>平成28年度病床機能報告</td><td rowspan="6">→</td><td>令和7（2025）年度予定</td><td>差</td></tr>
<tr><td>高度急性期</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>急性期</td><td>50</td><td>0</td><td>▲ 50</td></tr>
<tr><td>回復期</td><td>0</td><td>40</td><td>40</td></tr>
<tr><td>慢性期</td><td>42</td><td>42</td><td>0</td></tr>
<tr><td>計</td><td>92</td><td>82</td><td>▲ 10</td></tr>
</table>

（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	調整会議の専門部会において、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に参加案内を行っている。 また親会においても、帯広市医師会・十勝医師会を通じて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3年8月17日に、地域医療構想説明会を書面にて開催し、調整会議委員、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た。
その他	調整会議の内容について、開催後に議事録要旨を当保健行政室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を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への催促を行っている。
病棟の医療機能（病床機能報告の報告内容）の収れん	病棟の医療機能が毎年変化することのないよう周知	該当する医療機関が現れた場合、調整会議において別途対応を協議する。
6年後又は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現れた場合、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	帯広市及び周辺町村では、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。	町村における在宅当番医制の実施や帯広市休日夜間急病センターの運営については、診療所等の積極的な参加を促進するとともに、インフルエンザなどの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	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ます。	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。

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（平成37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2年度の意向調査で1179床と増加しているものの、依然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	平成31年4月、広尾町国保病院が診療の効率・質の向上等を目的に、北斗病院と連携し、地方独立行政法人化による経営を行った。また、令和元年10月に、同一法人による医療機関の統合が行われた。	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）」や十勝医師会における病院と診療所間で診療録を共有供覧するネットワークである「十勝医師会ネットワーク（通称：Toma－net）」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2年度の意向調査において、非稼働病床（休棟）が100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	在宅医療の実態把握にあたり、医療機関が有するバックベッドの実態調査や、看取りの実態調査等を行っている。また入退院時連携ルールを作成し、医療機関での運用に取り組んでいる。	従来から実施してきた、保健所各種事業から把握される地域の現状と課題、また関係団体等の事業等から抽出される在宅医療に関する課題を、関係会議、情報交換会等で共有し、課題解決に向けた検討と取組を引き続き行う。
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、平成30年度で概ね90％以上となっており、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の全容を公表している。	引き続き、ホームページ等において地域医療構想の内容を公表し、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。
新公立病院改革プランの進捗	各公立病院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。
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。
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。	現状の評価から、当面他圏域との協議は不要と考える。
全医療機関参加型の調整会議の運営等	調整会議の専門部会において、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に参加案内を行っている。また親会においても、帯広市医師会・十勝医師会を通じて開催及び傍聴の案内を行っている。	今後も、3つの専門部会に構想区域内の病床機能を有する医療機関に参加案内を行い、親会において郡市医師会を通じ医療機関に傍聴の案内を行うことで全医療機関参加型の会議を運営する。
病床機能報告制度に係る取組	調整会議の親会にて報告を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し、未報告の医療機関には平成29年度報告分から保健所において催促を行っている。	病床機能を有する管内全ての医療機関についてそれぞれの病棟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 帯広市及び周辺町村では、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。 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ます。	1 初期救急医療 在宅当番医制の実施や帯広市休日夜間急病センターの運営については、診療所等の積極的な参加を促進するとともに、インフルエンザなどの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。 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