

自治体病院広域化・連携構想上川北部地域行動計画
具体的な行動方針（アクションプラン）の現状評価

平成28年1月現在資料

【市立総合病院】

§アクションⅠ《役割分担》

1 適宜・継続的に取り組むこと

- （１）高度で専門的な手術を必要とする急性期患者の治療が可能な体制を整備する。
- （２）他の自治体病院等やへき地診療所のニーズに応じた医師派遣を可能にするマンパワーを確保する。
- ×（３）総合内科医養成センターとして本地域の医療機関に中長期に派遣し総合医療を提供できる総合診療内科医を育成する。
- （４）指導医の派遣を受けて後期臨床研修医受入体制を構築する。
- （５）病院群輪番制参加病院としての体制を維持する。
- （６）災害拠点病院としての体制を整備する。
- （７）地域周産期センターとしてハイリスク分娩等の受入体制を強化する。
- （８）小児重点化病院として小児医療の二次医療の拠点病院としての体制を維持する。
- （９）上川北部広域連携区域の唯一の精神科病棟のある医療機関としての体制を維持する。
- （１０）小児医療の医師の応援態勢の確保を促進する。

2 計画期間内に取り組むこと

- （１）救命救急センター指定に向けた整備をする。
- （２）精神科病棟を改築し、体制に見合った病床数とする。
- （３）道北ドクターヘリ受入体制を確立するとともに、ヘリポートを整備する。
- （４）他の自治体病院等との医療情報ネットワークの拠点病院として整備する。
- （５）DMAT（災害医療チーム）の指定に向けた体制を整備する。
- ×（６）脳卒中などの地域連携クリティカルパスの導入を図る。
- ×（７）士別市立病院などと医薬品や医療器具などの共同購入による経費の節減を図る。
- （８）地域がん診療拠点病院の指定を受けるための体制を整備する。

§アクションⅡ《分野別の取組》

【中核的病院を中心とした医師派遣・研修体制の構築】

1 適宜・継続的に取り組むこと

△（１）総合内科医の育成のための研修体制の強化

①名寄市立総合病院は、総合内科医養成センターとして総合内科医の養成に取り組まします。

○（２）臨床研修医受入体制の整備

①中核的病院は、旭川医科大学地域枠の創設による、地域医療を担う医師の増加に期待し、医師招へいを行うとともに、名寄市立総合病院から地域病院への派遣ローテーション体制の確立を目指します。

- ②名寄市立総合病院は、病院ホームページ等により臨床研修医の募集を行い、自治体病院等は、研修医の実習受入を行います。
- ③名寄市立総合病院に臨床研修センターを設置し、研修医の確保とスキルアップを含めた研修体系を確立し、研修医を招へいします。

2 計画期間内に取り組むこと

○（１）医師派遣体制の確立

- ①現在の名寄市立総合病院からの派遣を維持しつつ、需要に応じて派遣体制の再構築を行います。
- ②中核的病院は、旭川医科大学地域枠の創設により、地域医療を担う医師の増加に期待し、医師招へいを行うとともに、平成29年度までに名寄市立総合病院から自治体病院等及び民間医療機関への派遣ローテーション体制の確立を目指します。

【救急医療体制の充実整備】

1 適宜・継続的に取り組むこと

○（２）二次救急医療

- ①中核的病院は、病院群輪番制参加体制を堅持し、二次救急体制を担います。
- ②小児救急医療体制は、小児科医療重点化計画により名寄市立総合病院が重点化病院として整備されており、通常の救急体制によるほか、24時間体制により二次救急を実施していることから、今後もこの体制を維持していきます。

○（５）メディカルコントロール体制整備に基づく病院前救護体制の充実

- ①人材育成を図るため、救急告示医療機関は、救急救命士の研修を受け入れ、救急搬送時の救命率向上を図ります。

2 計画期間内に取り組むこと

○（１）道北ドクターヘリの受入体制の確立とヘリポートの整備

- ①名寄市立総合病院は、平成24年度からの精神科病棟の改築に併せてヘリポートを整備し、平成26年度からの運用を目指します。
- ②平成26年度から、名寄市立総合病院屋上ヘリポートで道北ドクターヘリの受け入れを開始し、迅速な患者の搬入・搬出を行うとともに、圏域内外との医療連携を強化し、救命率を向上させます。

○（２）地域内の救急患者受け入れ態勢の強化

- ①地方・地域センター病院である名寄市立総合病院は、平成25年度を目標として三次医療体制の整備を行い、救命救急センターの指定を受けることにより、急性期医療の機能を強化します。

○（３）遠隔医療システムの導入による診療負担軽減

- ①平成25年度を目標として整備する「道北北部連携ネットワークシステム」によるテレビ会議システムにより、遠隔診断を実施し、患者の不要な搬送や通院負担を軽減するとともに、センター病院の救急医に情報端末を備え、休日・夜間等においても、病院外から対応が行える体制を構築し、救急医の負担軽減を図ります。

【災害時における医療の確保】

1 計画期間内に取り組むこと

△（１）災害拠点病院の整備：施設の耐震化、防災マニュアル等

- ①近年頻発する自然災害の事例等を教訓とし、医療機関は、防災マニュアルの整備・見直しを行います。
- ②建築物の耐震改修の促進に関する法律を踏まえ、耐震診断の結果、耐震性の無い建物を有する場合は、医療提供体制施設整備交付金等を活用し、耐震改修を行います。

△（２）大規模災害発生時の他医療機関との連携体制強化

- ①市町村等と共同して行う防災訓練等の実施により、豪雨による水害、高速道路等における大事故や感染症のまん延などに即応できる医療連携体制づくりを行います。
- ②各市町村及び名寄市立総合病院は、万一の大規模災害の発生に備え、食料品及び毛布の備蓄状況並びに避難所の指定等について、定期的に確認を行います。

○（３）DMAT（災害派遣医療チーム）の指定を目指した体制整備

- ①名寄市立総合病院は平成26年度を目標として、救急治療を行うための医師2名、看護師2名、業務調整員1名の計5名の専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームを育成し、DMATの取得を行います。

【へき地医療の確保】

1 適宜・継続的に取り組むこと

○（２）巡回診療の実施継続

- ①医療施設運営費等補助金等を活用し、無医地区である名寄市智南地区、同市智北地区及び中川町豊里地区において実施されている巡回診療を継続します。

△（３）へき地拠点病院からへき地診療所への医師等医療従事者の派遣やサテライトクリニックの拡充など連携強化

- ①総合内科医の招へいを図り、へき地医療の充実を目指します。

○（４）救急搬送体制の整備

- ①へき地からの救急搬送に応需するため、道北ドクターヘリによる対応を検討していきます。

【周産期医療の確保】

1 適宜・継続的に取り組むこと

○（１）総合周産期センターとの連携強化

- ①ハイリスク分娩については、総合周産期センターである旭川厚生病院と連携し、対応します。

○（２）周産期母子医療センターの機能強化

- ①名寄市立総合病院では、地域医療再生計画に基づき、平成23年度に整備されたNICU及びLDRを活用し、早産児、低出生体重児を24時間体制で治療する体制を構築するとともに、周産期医療を担う人材を育成し、より高度な医療サービスの提供を行います。

○（３）妊婦検診体制の維持

①上川北部地域において行われている妊婦検診を今後も継続し、地域内で出産できる体制を維持していきます。

○（４）名寄市立総合病院から他医療機関への医療従事者派遣やサテライトクリニックの充実強化

①名寄市立総合病院で実施しているサテライトクリニックの充実強化を図り、地域内で出産できる体制を維持していきます。

【小児医療体制の確保】

1 適宜・継続的に取り組むこと

○（１）一次医療を担う病院、診療所と二次医療を担う病院との小児医療連携体制の構築

①小児軽度患者は地元の内科医が診療し、重度患者は名寄市立総合病院へ搬送するという役割分担が明確となっており、今後も地域へのサテライトクリニックを実施しつつ、この体制を維持していきます。

②小児科医療重点化計画により、名寄市立総合病院が重点化病院として整備されており、通常の救急体制によるほか、24時間体制により2次救急を実施していることから、今後もこの体制を維持していきます。

○（２）重点化病院としての医師派遣など医療供給体制の充実

○小児救急医療支援事業の活用により、小児科医師を確保し、医療供給体制の充実に図ります。

【精神科医療体制の確保】

1 計画期間内に取り組むこと

○（１）名寄市立総合病院の精神科病棟の改築など医療供給体制の充実

①地域医療再生計画に基づき、平成25年度までに老朽化した精神科病棟を改築することにより、質の高い医療サービスの提供を図ります。

②名寄市立総合病院の精神科病棟の改築に併せ、精神科デイケア部門の強化を図ります。

【東病院】

§アクションⅠ《役割分担》

1 適宜・継続的に取り組むこと

○（１）医療従事者を確保します。

③自治体病院等は医育大学・北海道地域医療振興財団・北海道・民間ドクターバンクとの連携を図り、医師の招へいに努めます。

○（３）医療情報の共有化と役割分担した医療機関の相互連携の推進を図ります。

③自治体病院等は、上川北部医師会及び民間医療機関との連携を図り、空きベッド情報の共有、MSW（メディカルソーシャルワーカー）による転院調整や介護施設との連携により、効率的な医療資源の運用を行います。

△（４）在宅医療体制の構築を図ります。

①自治体病院等は、担当者会議等を通じて市町村（地域包括支援センター）、民間医療機関、薬局及び居宅介護支援事業所との連携・情報共有を図り、介護資源を有効に活用した介護計画を作成し、医療と介護が一体となった、包括的なケア体制による在宅サービスの提供を目指します。

②自治体病院等は、市町村（地域包括支援センター）、社会福祉協議会や民生委員との連携を図り、孤独死の防止を図ります。

2 計画期間内に取り組むこと

○（２）急性期医療を担う病院と回復期、維持期を担う医療機関との役割分担の明確化を図ります。

②自治体病院等は、一般病床、療養病床を維持し、回復期、維持期の患者受入体制の整備を行います。

○（３）回復期、維持期の患者の受入体制の整備を図ります。

②自治体病院等は、名寄市立総合病院において重篤な傷病から回復した地元患者を、住み慣れた地元の病院で入院できるよう、連携を図ります。

○（４）効率的な運営体制の構築を図ります。

①自治体病院等は、今後の更なる人口減少・少子高齢化を踏まえた北海道医療計画の見直しに対応するため、毎年、病床利用率や運営体制の検証を行い、効率的な運用を行うとともに、平成29年度末までに、病床再編、診療所化又は指定管理並びに医療連携、病院連携による新たな運営体制の構築を行うことにより、経営の健全化を図ります。

×（５）地域連携クリティカルパスを作成し、急性期～回復期～在宅医療に至る医療体制の確立を図ります。

①自治体病院等は、平成26年度を目標として脳卒中パスを作成し、他の自治体病院等や民間医療機関においても在宅で継続的かつ効果的な診療が受けられる体制整備を行います。

×（７）医薬品や医療器具などの共同購入・利用の推進を図ります。

①上川北部地域の自治体病院等は、医薬品や医療器具の共同購入、電子掲示板等を活用した遊休消耗品等の活用、購入単価の情報共有についての効果を検証し、平成25年度までに事務局の設置や運用方法について結論を得ます。

【民間医療機関と共同して取り組むべきこと】

1 適宜・継続的に取り組むこと

○（２）電子カルテ等医療情報の電子化の推進

- ①自治体病院等は、民間医療機関に対し連携パスのフォーマットや電子カルテシステムの仕様について必要に応じた情報提供を行い、民間医療機関が電子化を行う際は、道北北部連携ネットワークシステムや連携パスとの親和性を考慮したシステム構築を図ることができるよう支援します。

2 計画期間内に取り組むこと

○（１）中核的病院との医療情報ネットワークの構築

- ①平成25年度を目標として整備される「道北北部連携ネットワークシステム」の安定稼働を確認後、民間医療機関は平成26年度までに情報参照端末の設置を検討し、退院時情報等の情報共有を行います。

§アクションⅡ《分野別の取組》

【救急医療体制の充実整備】

1 適宜・継続的に取り組むこと

○（４）急性期医療を担う病院と回復期、維持期を担う医療機関との役割分担の明確化を図ります

- ①自治体病院等は、一般病床、療養病床を維持し、回復期、維持期の患者受入体制の整備を行います。
- ②自治体病院等は、名寄市立総合病院において重篤な傷病から回復した地元患者を、住み慣れた地元の病院で入院できるよう連携を図ります。

【災害時における医療の確保】

1 適宜・継続的に取り組むこと

△（１）災害拠点病院の整備：施設の耐震化、防災マニュアル等

- ①近年頻発する自然災害の事例等を教訓とし、医療機関は、防災マニュアルの整備・見直しを行います。
- ②建築物の耐震改修の促進に関する法律を踏まえ、耐震診断の結果、耐震性の無い建物を有する場合は、医療提供体制施設整備交付金等を活用し、耐震改修を行います。

△（２）大規模災害発生時の他医療機関との連携体制強化

- ①市町村等と共同して行う防災訓練等の実施により、豪雨による水害、高速道路等における大事故や感染症のまん延などに即応できる医療連携体制づくりを行います。
- ②各市町村及び名寄市立総合病院は、万一の大規模災害の発生に備え、食料品及び毛布の備蓄状況並びに避難所の指定等について、定期的に確認を行います。