

令和4年度 政策（政策の柱）評価調査

分野 (大項目)	生活・安心	政策の柱 (中項目)	安心で質の高い医療・福祉サービスの強化	政策 コード	1(2)
関係部局	保健福祉部 建設部				

【政策の概要】

■将来にわたり安心できる地域医療の確保 【1(2)A】

- 道民が住み慣れた地域で将来にわたって必要な医療を安心して受けられるよう、将来人口推移による医療ニーズの変化を踏まえながら、患者の状態に応じた高度急性期から慢性期までの病床機能の分化及び在宅医療の充実など、バランスの取れた地域医療提供体制の整備を進めます。
- 道内三医大と連携した地域への医師派遣機能の充実や医療スタッフの離職防止・復職支援などの即効性のある対策から、医育大学における地域枠制度の安定的な運営による医師の養成や職業体験を通じた医療人材育成などの中・長期的な対策まで、総合的な医療従事者の確保対策を進め、地域の医療を担う医師、看護師などの地域偏在を解消し、必要な医療スタッフの確保に取り組みます。
- 初期救急医療から入院を要する救急患者に対応する二次救急医療、重症・重篤な救急患者に対応する三次救急医療の体系的な整備を進めるとともに、ドクターカーの導入やメディカルウイングとドクターヘリ等との効果的な連携など救急医療体制の充実を図ります。
- 遠隔医療による地域の医療機関への支援や、病院・診療所間や医療機関と介護施設などとの間での切れ目のない情報の連携を可能とするなど、医療に関する情報化を推進します。

■高齢者や障がいのある方々などが住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の形成 【1(2)B】

- 高齢者や障がいのある方々が住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営み、暮らしやすい地域環境となるよう、必要な生活や意思疎通支援をはじめ、医療と介護が連携したサービス提供、認知症施策の推進など「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を推進します。
- また、高齢者や介護する家族の不安や悩みに応えるため、地域包括支援センターの機能強化による総合的な相談支援体制の充実を図ります。
- 介護人材の確保や定着を図るため、関係機関と連携し、介護職に対する理解促進、多様な人材の参入促進、職員の資質向上、介護事業所の労働環境・処遇改善支援などの取組を総合的に推進します。
- 在宅生活を支えるサービス、特別養護老人ホーム等施設サービスなど、介護サービス提供基盤の計画的な整備を推進するとともに、サービス付き高齢者向け住宅の適切な供給など、高齢者のニーズに応じた多様な住まいづくりを進めます。
- 高齢者や障がいのある方々、子どもなどの地域の住民と一緒に利用し、必要な福祉サービスを受けられ、コミュニティ活動の中心となる拠点づくりを進めます。
- 障がいのある方々の地域生活を支えていくため、差別・虐待の防止に向けた仕組みづくりや地域での生活を支援する拠点の整備を進めます。
- 市町村や関係機関と連携しながら、相談支援体制の充実など生活に困窮されている方々やひとり親世帯等を重層的に支えていく様々な取組を進めます。

■道民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりの推進と疾病の予防 【1(2)C】

- 生活習慣病の予防の推進など生涯を通じた健康づくりのため、一人ひとりが主体的に健康増進に取り組む道民運動の推進などにより、健康寿命の延伸に向けた取組を進めます。
- 全国に比して死亡率が高いがん対策を総合的に推進します。
- 感染症の予防や発生時に適切に対応するための体制を整備するとともに、難病患者やその家族の負担軽減に向けた取組を進めます。
- 道民のこころの健康を保持・増進するため、相談・支援体制の充実を図ります。
- すべての道民が自ら歯・口腔の健康の維持増進に努めるとともに、住み慣れた地域で生涯を通じて必要な歯科保健医療サービスを利用できる環境づくりに向けた取組を推進します。

【社会経済情勢（現状・課題）】

- ・ 少子高齢化や核家族化、夫婦共働きや意識の変化により、救急医療の需要は増加傾向にあり、医療資源の偏在が著しい本道においては迅速な救急搬送体制が必要。
- ・ 本道においては、人口10万人当たりの医師数は全国平均を下回っている。また、**第二次医療圏別に見ると、医師偏在指標も10の圏域で医師少数区域**となっており、**地域の偏在が著しい状況**。
- ・ 障がいのある方の地域生活への移行促進に伴う環境整備
- ・ 高齢者、障がい者、妊産婦等への心のバリアフリーの理解が進んでいない
- ・ **介護人材の安定的確保と職場定着（少子高齢化や介護ニーズの増加により、介護人材のさらなる確保が必要と見込まれ、喫緊の課題となっている。）**
- ・ 高齢者世帯や障がい者等の住宅困窮や孤立の進行が懸念されるほか、豊かな住生活を求める居住者の増加や多様化が考えられることから、多様な居住者ニーズに対応できる住宅情報や良質な住宅、サービスの供給が必要。
- ・ 入院を要する患者の増大に対応するため、基準病床数の確保に努めることが必要。
- ・ R2年度のワクチン接種率（第2期）は麻疹、風しんとともに国の指針に達せず、全国値よりも低い。
- ・ **北海道のがんによる死亡率や肥満者の割合、成人喫煙率は、全国に比べ高い。**

分野 (大項目)	生活・安心	政策の柱 (中項目)	安いで質の高い医療・福祉サービスの強化	政策 コード	1(2)
関係部局	保健福祉部 建設部				

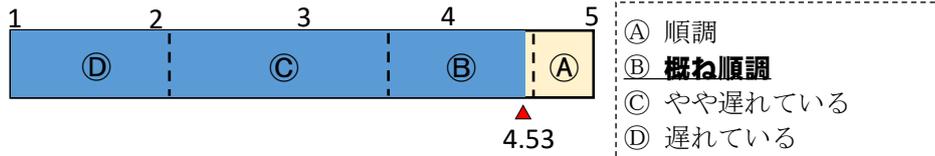
【政策を構成する施策の評価結果】

小項目名	施策コード	施策名	総合判定
A 将来にわたり安心できる地域医療の確保	0406	地域医療の確保	順調
B 高齢者や障がいのある方々などが住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の形成	0407	高齢者や障がいのある人等が安心して暮らせる社会の形成	概ね順調
	0802	高齢者や障がいのある方々などが安心して暮らせる住まいづくりの推進	概ね順調
C 道民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりの推進と疾病の予防	0408	健康づくりの推進	概ね順調

【成果指標の達成状況】

施策コード	指標名	過年度①	過年度②	評価年度	評価年度目標値	達成率
0406	初期救急医療の確保市町村割合	100%	100%	100%	100%	100.0%
	病院郡輪番制の実施第二次医療圏域数	21圏域	21圏域	21圏域	21圏域	100.0%
	救命救急センターの整備第三次医療圏域数	6圏域	6圏域	6圏域	6圏域	100.0%
0407	福祉施設の入所者の地域生活への移行	58人	146人	246人	352人	69.9%
	北海道福祉人材センターの支援による介護職への就業者数	245人	206人	218人	194人	112.4%
	特別養護老人ホーム定員数	28,118人	28,738人	29,016人	30,223人	96.0%
0802	サービス付き高齢者向け住宅の登録件数	20,346戸	21,247戸	21,784戸	22,360戸	97.4%
	ユニバーサルデザインの視点にたった公営住宅の整備戸数割合	7.8%	8.4%	8.6%	8.4%	102.4%
0408	感染症指定医療機関病床数	94床	94床	94床	96床	97.9%
	予防接種法に基づく予防接種（麻しん・風疹）の接種率	91.7%	-	-	-	-
	健康寿命（男性・女性）※H25を基準	男性71.11歳 女性74.39歳 (H25)	男性71.98歳 女性73.77歳 (H28)	男性71.60歳 女性75.03歳 (R1)	延伸	100.0%

【施策評価の総合判定の平均点（参考）】



【補助指標の状況】

施策コード	指標名	過年度①	過年度②	評価年度	評価年度目標値	達成率
0406	全道の医療施設に従事する医師数（人口10万人あたり）	243人/10万人	-	251.3人/10万人	246.7人/10万人	101.9%
	医師偏在指標（道全体）	中間区域	中間区域	中間区域	中間区域	-
	医師偏在指標（二次医療圏）※医師少数区域数	10圏域	10圏域	10圏域	10圏域の減少	-
0407	認知症サポーター養成数	476,747人	497,567人	523,545人	563,000人	93.0%
	地域包括支援センター職員研修修了者数	867人	1,352人	564人	700人	80.6%
	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	1,085人	1,085人	1,131人	1,400人	80.8%
0408	特定健康診査受診率	42.1%	44.1%	44.2%	70.0%	63.1%
	75歳未満がん年齢調整死亡率（男性・女性）	男性99.8% 女性66.1%	男性95.9% 女性62.9%	男性96.7% 女性63.7%	減少	0.0%
	在宅歯科医療連携室設置数	6か所	6か所	6か所	6か所	100.0%
	脳卒中に関する地域連携クリティカルパス導入二次医療圏域	15圏域	15圏域	17圏域	21圏域	81.0%

分野 (大項目)	生活・安心	政策の柱 (中項目)	安心で質の高い医療・福祉サービスの強化	政策 コード	1(2)
関係部局	保健福祉部 建設部				

【その他の統計数値など】

施策コード	統計数値等	数値の推移や分析結果など				
		過年度①	過年度②	最新年度	分析等	
0406	二次医療圏毎の医師偏在状況	全国:239.8 北海道:224.7				
		多数区域	上川中部:281.9	札幌:276.4	(2圏域)	
		中間区域 (9圏域)	南渡島:195.3	西胆振:190.9		
			上川北部:189.9	後志:189.9		
	中空知:186.9		十勝:179.3			
東胆振:173.1	留萌:166.3					
南空知:162.0						
少数区域 (10圏域)	釧路:147.8	南檜山:145.3				
遠紋:145.0	北網:141.5					
日高:124.8	富良野:119.0					
北空知:118.8	根室:116.1					
北渡島檜山:115.3	宗谷:108.4					
地域枠医師の地域勤務の状況	61	67	85(R4)	増加傾向(R7見込み141人)		
修学資金貸付利用者数	(札医大)	15	15	15(R3)	札医大:枠上限充足 旭医大:R2~R3停止	
	(旭医大)	12	-	-		
	(北大)	2	1	0		
0407	介護労働実態調査(R3)	3分の2の事業所が介護職員の「不足感あり」と回答				
0408	本道のがん検診受診率	(胃がん)	33.5(H25)	35.0(H28)	34.0(R1)	目標50%に対しすべてのがんで受診率が目標を下回っている
		(大腸がん)	30.5(H25)	34.1(H28)	34.6(R1)	
		(肺がん)	32.3(H25)	36.4(H28)	37.8(R1)	
		(乳がん)	31.5(H25)	31.2(H28)	30.1(R1)	
		(子宮がん)	33.1(H25)	33.3(H28)	30.7(R1)	

【評価に当たっての論点】

<p>■ 将来にわたり安心できる地域医療の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医師の偏在 ⇒ 21圏域のうち19圏域が全国値を下回っている(札幌、上川中部以外は厳しい医療体制) ・ 医育大学など関係機関と地域医療支援体制を構築 ⇒ 地域枠医師地域勤務: R1-53 → R4-85 → R7見込み141 <p>■ 高齢者や障がいのある方々が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の形成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護サービス事業所の2/3が「何らかの人材不足感」⇒ 更に必要となる将来の介護を支える人材確保への懸念 ・ 雇用や就業促進策やICT活用導入支援など ⇒ 現状において必要な取組を関係機関と展開 <p>■ 道民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりの推進と疾病の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康寿命 ⇒ 全国平均以下、ここ数年延伸足踏み、健康寿命と平均寿命の差が縮まっていない ・ がん、生活習慣病 ⇒ 検診受診率は全国と比較して低調、道民の健康意識低い

分野 (大項目)	生活・安心	政策の柱 (中項目)	安心で質の高い医療・福祉サービスの強化	政策 コード	1(2)
関係部局	保健福祉部 建設部				

【政策目標の達成に向けた判定】

効果的な取組を検討

- ・順調に展開
 - ・概ね順調に展開
 - ・効果的な取組を検討
 - ・見直しや改善が必要
- いずれかの評価を付ける

【政策の柱に対する意見（今後に向けた意見）】

【取組の方向性】

■将来にわたり安心できる地域医療の確保

○医師の偏在指標を分析すると、全国水準を上回る医師多数区域は21医療圏域のうち札幌や旭川を含む上川中部など2圏域にすぎず、10圏域は医師が少ない地域となっており、長期的施策として地域医師枠医師の着実な養成などを進めるとともに、短期的施策として医育大学や都市部医療機関などからの医師派遣といった取組により、特に医師少数地域への対策を進める必要がある。

■高齢者や障がいのある方々が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の形成

○介護事業所の職員は、現在のところ人員基準を満たしてはいるものの、事業所を対象としたアンケートでは、3分の2の事業所で人員の不足感を抱えている結果となっており、2025年、2040年の必要人員確保に向け、介護職員の処遇改善や介護ロボットの導入による労働負担の軽減など、更なる取組が必要である。

■道民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりの推進と疾病の予防

○本道の健康寿命は平成25年からほぼ横ばいであり、全国水準を下回っており、また、特定健康審査受診率やがん検診受診率も目標値を大きく下回っていることから、健康診断やがん検診の受診率を上昇させることにより健康寿命の延伸につなげるため、道民の健康意識の向上につながる更なる取組が必要である。

【意見（政策の柱）】

◎「安心で質の高い医療・福祉サービスの強化」は、構成する施策の成果指標による判定では「概ね順調」となるが、道内21医療圏域のうち19圏域で医師偏在指標が全国値を下回っているほか、介護職員の安定的確保と定着、特定健康診査やがん検診等の受診率の低迷などが喫緊かつ重要な課題となっていることから、医育大学など関係機関との連携による地域医師確保対策をはじめ、今後の介護職員の必要数確保及び労働負担の軽減、道民の健康意識向上に資する取組など、全道各地域で将来にわたり安心で質の高い医療・福祉の確保に向け、効果的な取組を検討する必要がある。