

地域医療再生計画に係る有識者会議（第五回）

— 議事次第 —

【日 時】平成24年11月5日(月)14:30～16:30

【場 所】厚生労働省 専用第23会議室(19F)

【議 題】

1. 地域医療再生計画の進捗状況について
2. 地域医療再生計画の現地調査(案)について
3. 地域医療再生計画の評価について
4. 地域医療再生計画の変更について
5. その他

【配布資料】

- 資 料 1 地域医療再生計画に係る執行状況
- 資 料 2 地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
- 資 料 3 地域医療再生計画の現地調査(案)について
- 資 料 4 都道府県の自己評価(案)について
- 資 料 5 地域医療再生計画に対する有識者会議の評価(案)について
- 資 料 6 愛知県地域医療再生計画の変更申請
- 資 料 7 各県の計画変更の概要

地域医療再生計画に係る有識者会議の構成員

(氏名)

(所属)

- | | |
|---------|-------------------------------|
| 内田 健夫 | 医療法人社団内田医院 理事長 |
| ◎ 梶井 英治 | 自治医科大学 地域医療学センター長 |
| 齋藤 訓子 | 公益社団法人日本看護協会 常任理事 |
| 佐藤 保 | 社団法人日本歯科医師会 常務理事 |
| 水田 祥代 | 九州大学 名誉教授・福岡歯科大学 常務理事 |
| 鈴木 邦彦 | 社団法人日本医師会 常任理事 |
| 田城 孝雄 | 順天堂大学 客員教授 |
| 西村 周三 | 国立社会保障・人口問題研究所 所長 |
| ○ 林 謙治 | 国立保健医療科学院 名誉院長 |
| 藤本 晴枝 | NPO法人地域医療を育てる会 理事長 |
| 正木 義博 | 社会福祉法人恩賜財団済生会
神奈川県支部業務担当理事 |
| 宮井 裕之 | 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事 |

(◎委員長(座長)、○副委員長、敬称略、五十音順)

地域医療再生基金の執行状況

(単位:億円)

年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	運用益	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額
21'補正	二次医療圏	2,350	10.2	4.6	281.9	478.2	764.7	32.5%	666.7	1,431.4	60.9%	928.7
22'補正	三次医療圏	2,100	0.6	0.0	0.0	196.7	196.7	9.4%	622.5	819.2	39.0%	1,281.4
総合計		4,450	10.8	4.6	281.9	674.9	961.4	21.6%	1,289.2	2,250.6	50.6%	2,210.1

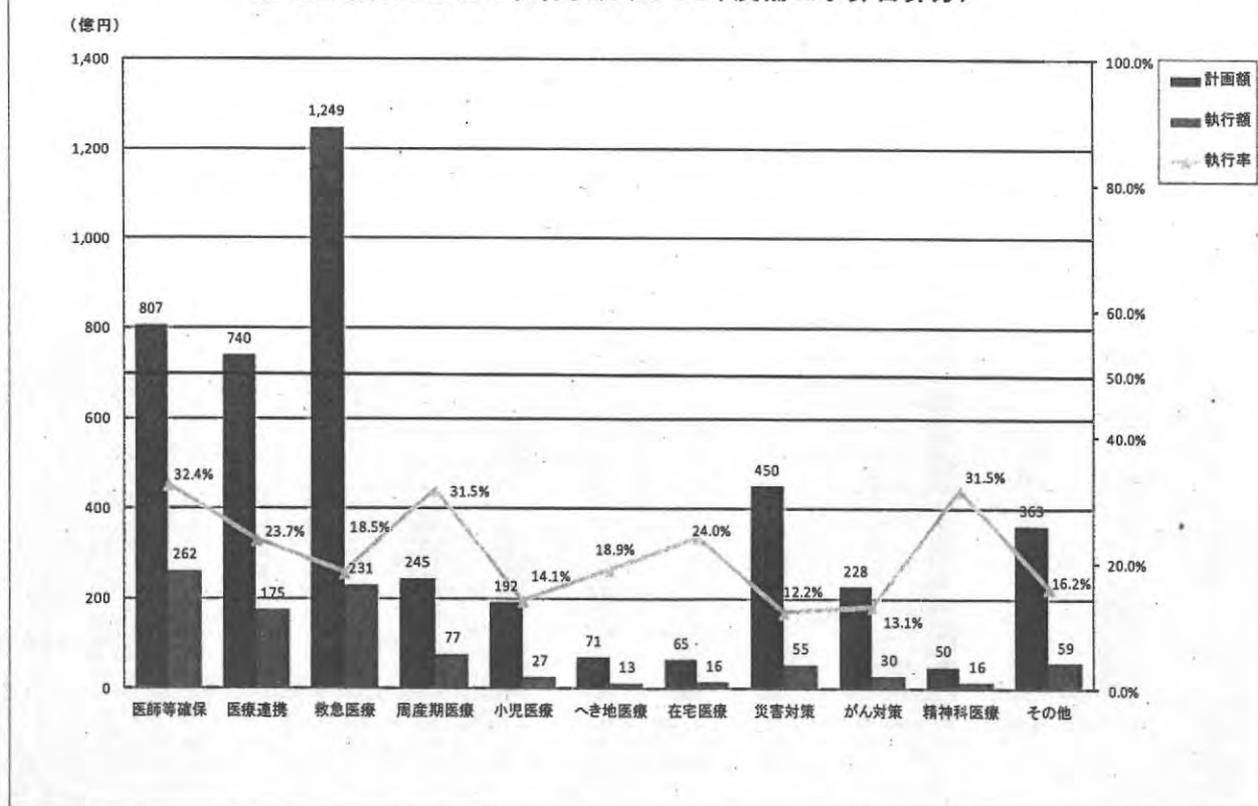
(参考) 施設整備関係の執行状況

年度区分	区分	事業件数	基金充当額 (億円)	支出済額 (億円)	執行率 (%)	事業区分		事業完了件数
						新築件数	改修件数	
21'補正	二次医療圏	322件	954.1	264.3	27.7%	198件	136件	138件
22'補正	三次医療圏	339件	1,122.6	91.6	8.2%	201件	162件	48件
合計		661件	2,076.7	355.9	17.1%	399件	298件	186件

※同一事業で新築と改修の重複もある。

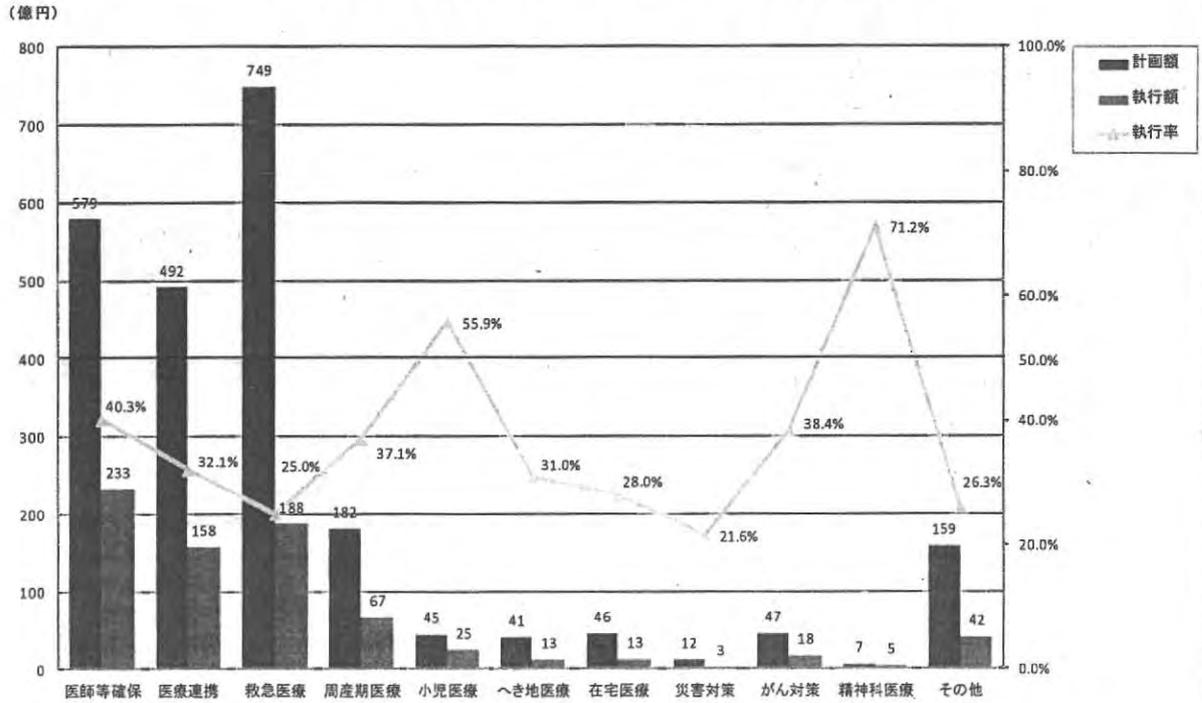
1

地域医療再生基金の執行状況(21・22年度補正予算合算分)



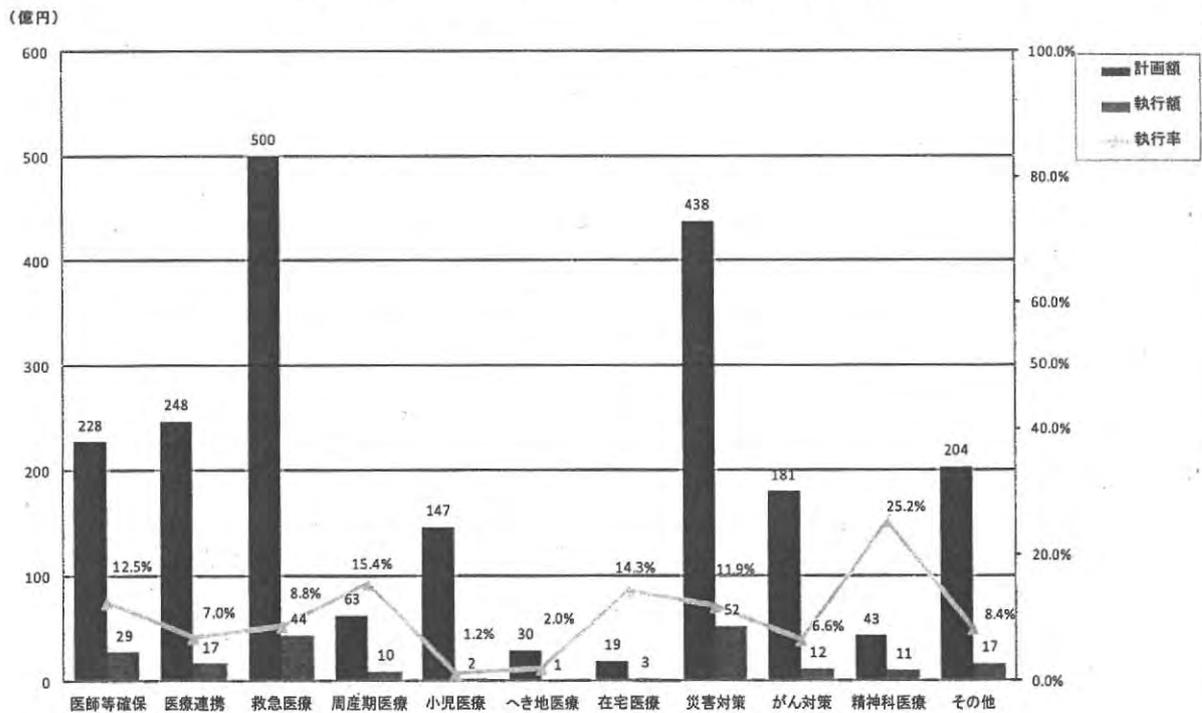
2

地域医療再生基金の執行状況(21年度補正予算分)

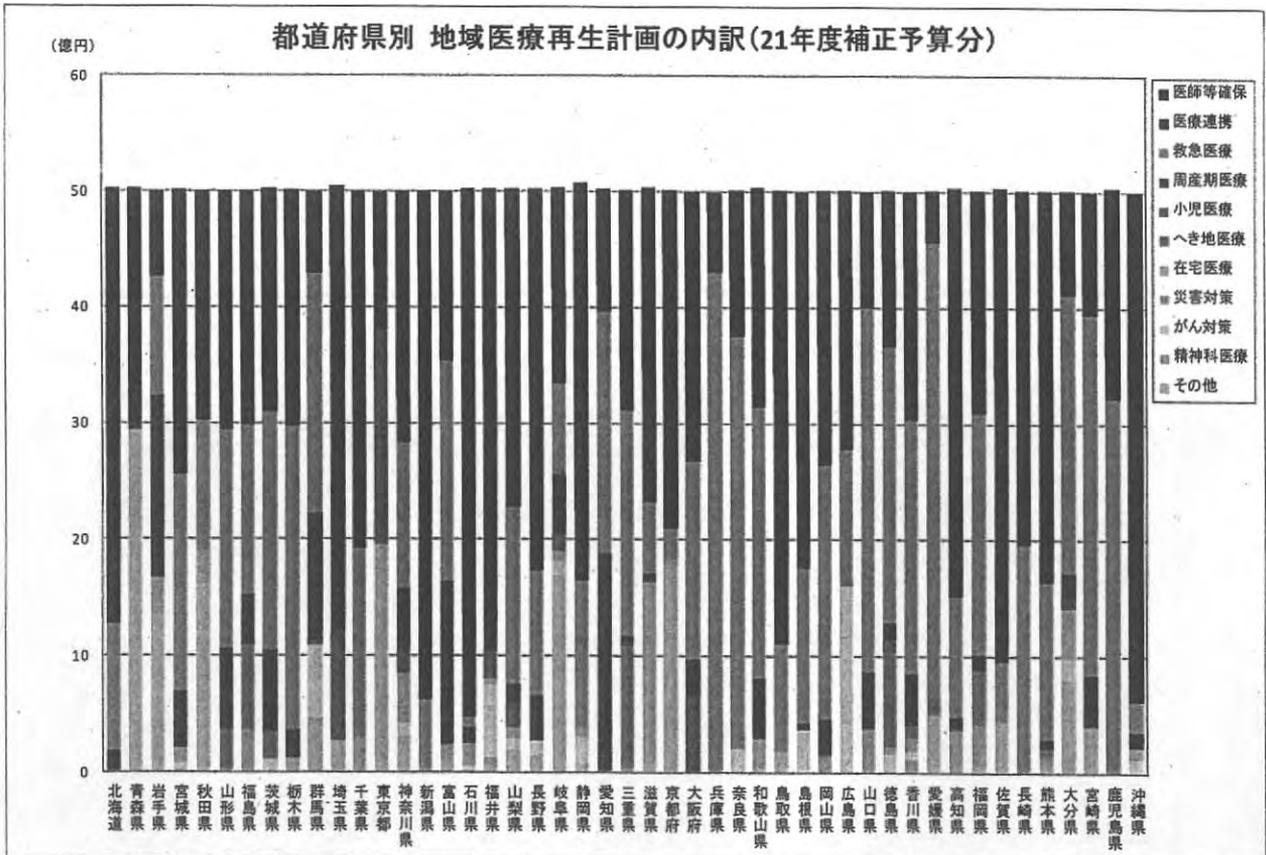
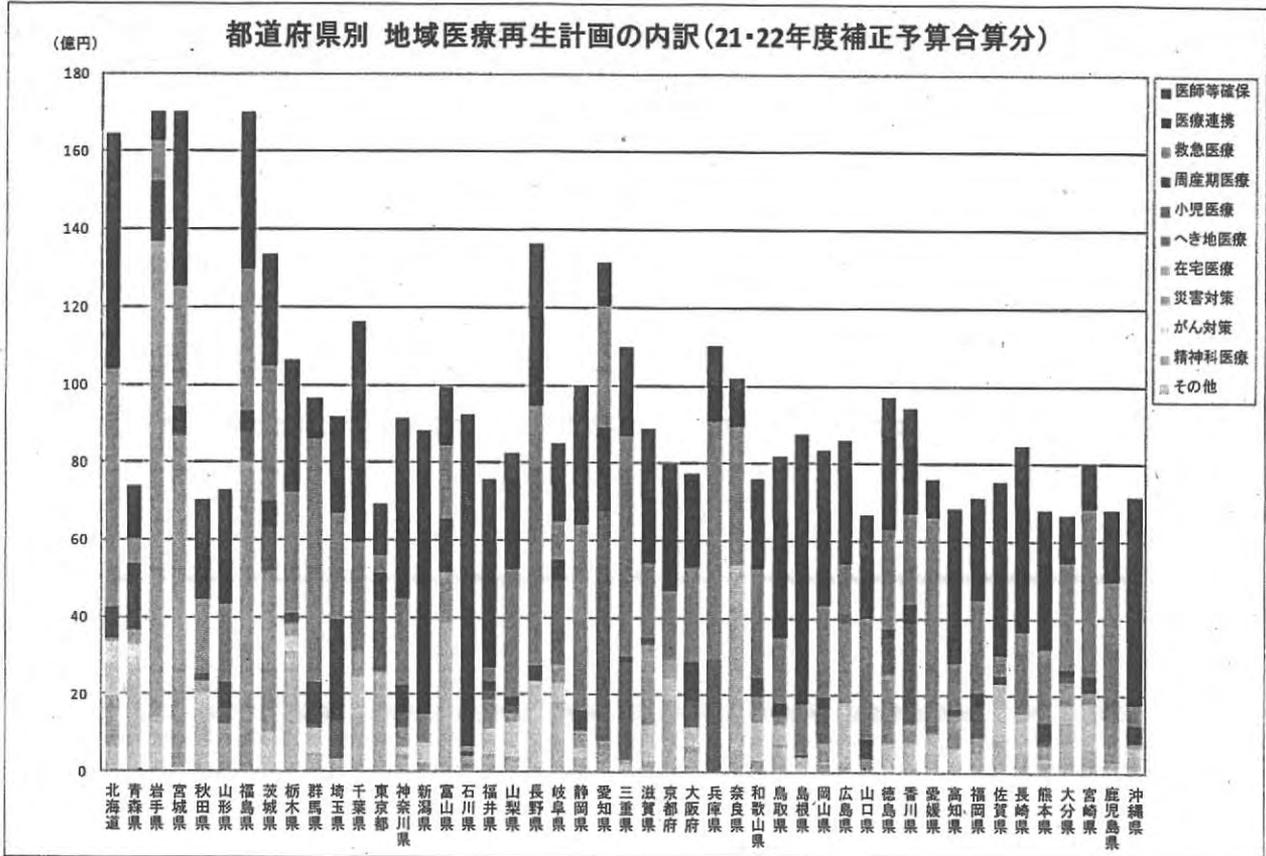


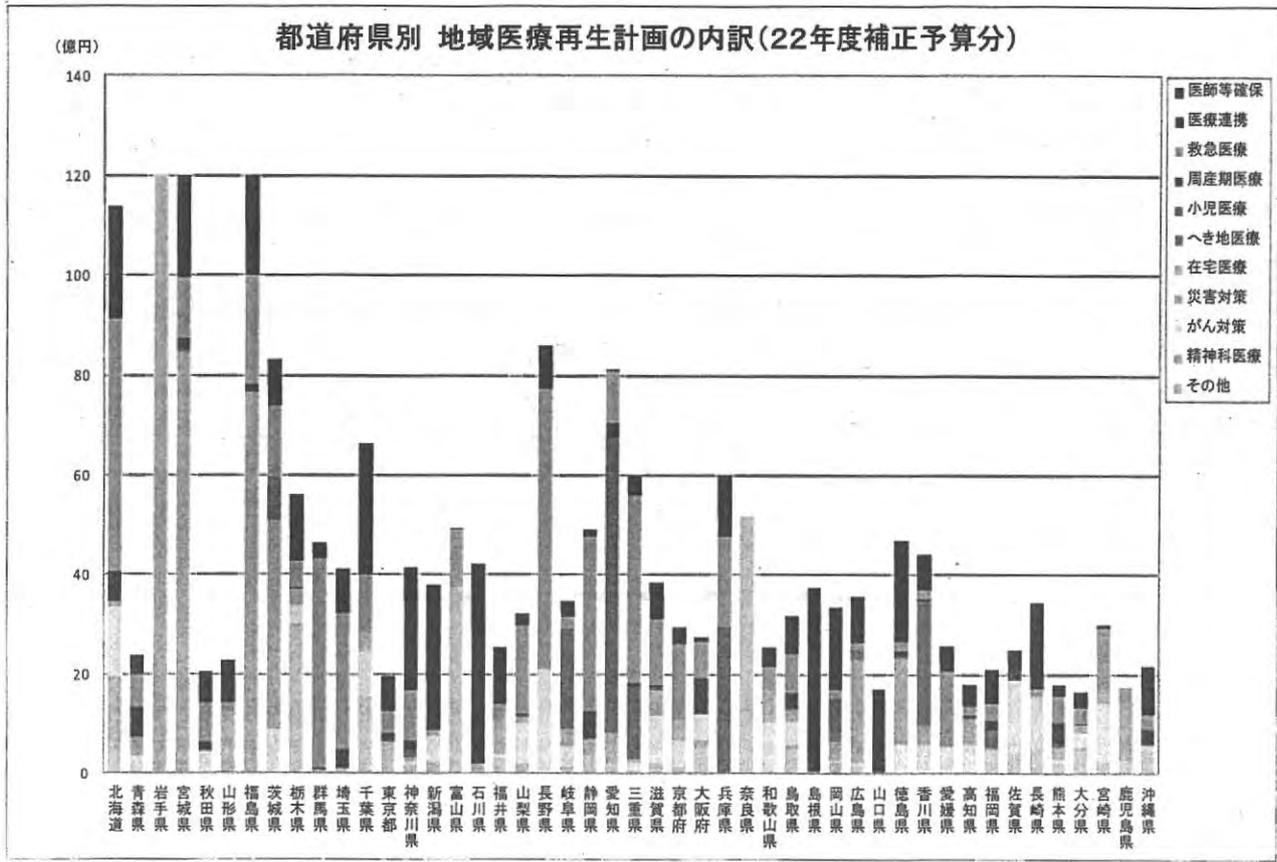
3

地域医療再生基金の執行状況(22年度補正予算分)

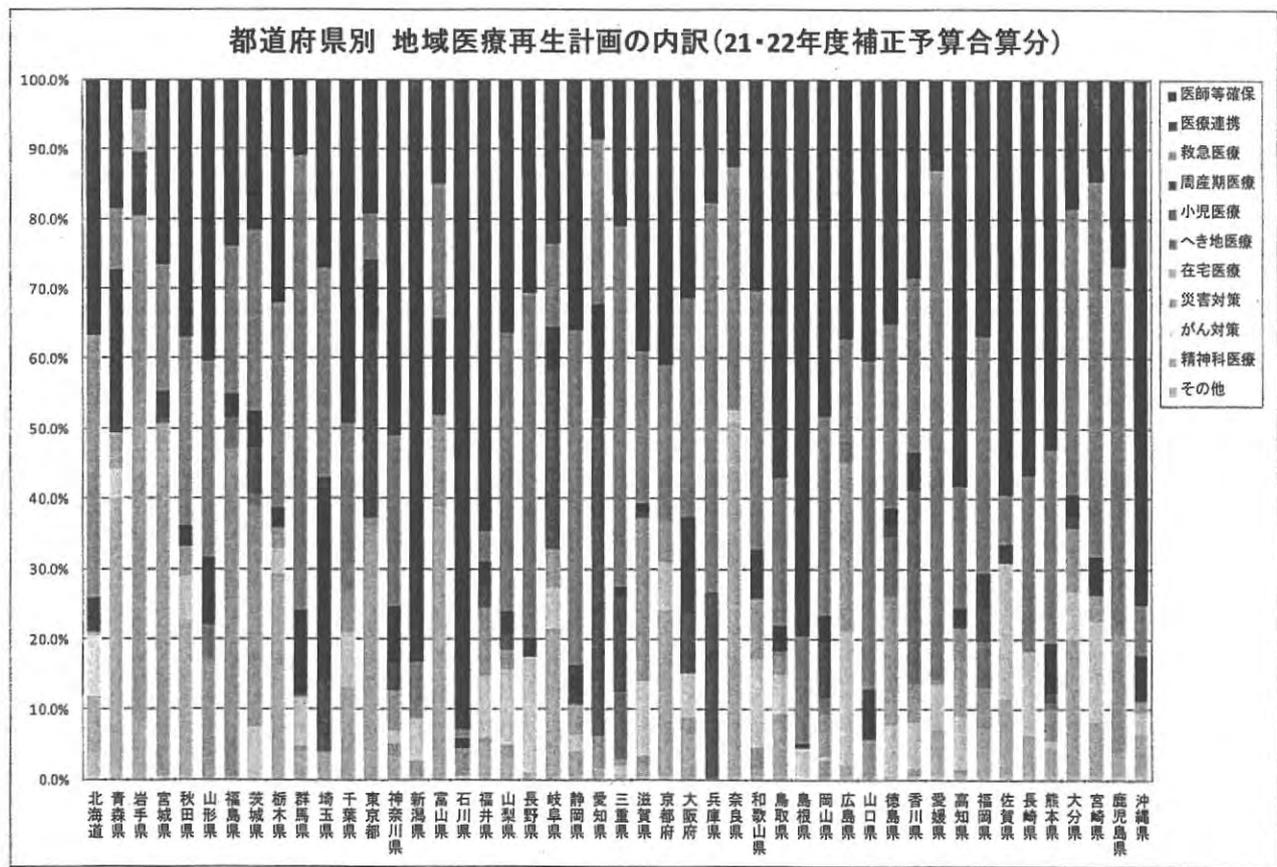


4





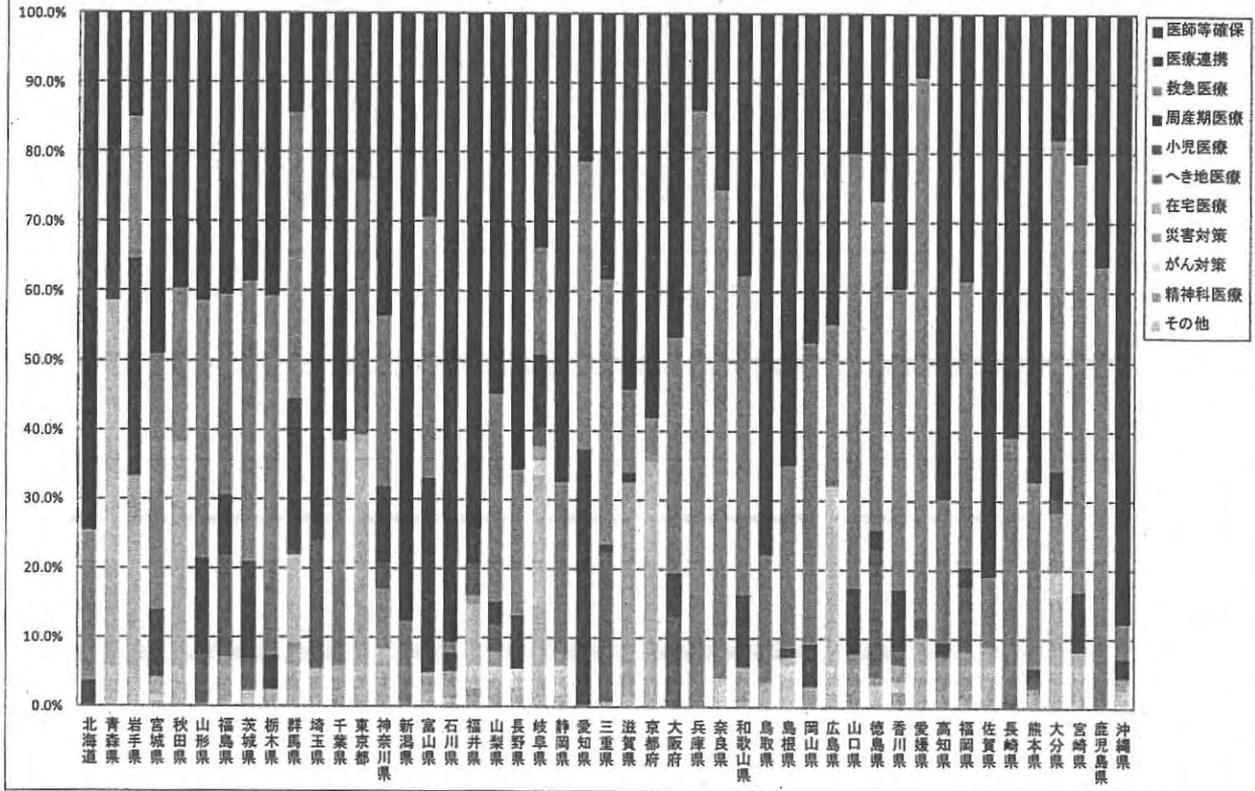
7



※各都道府県の計画額の総額に対する各施策の割合。

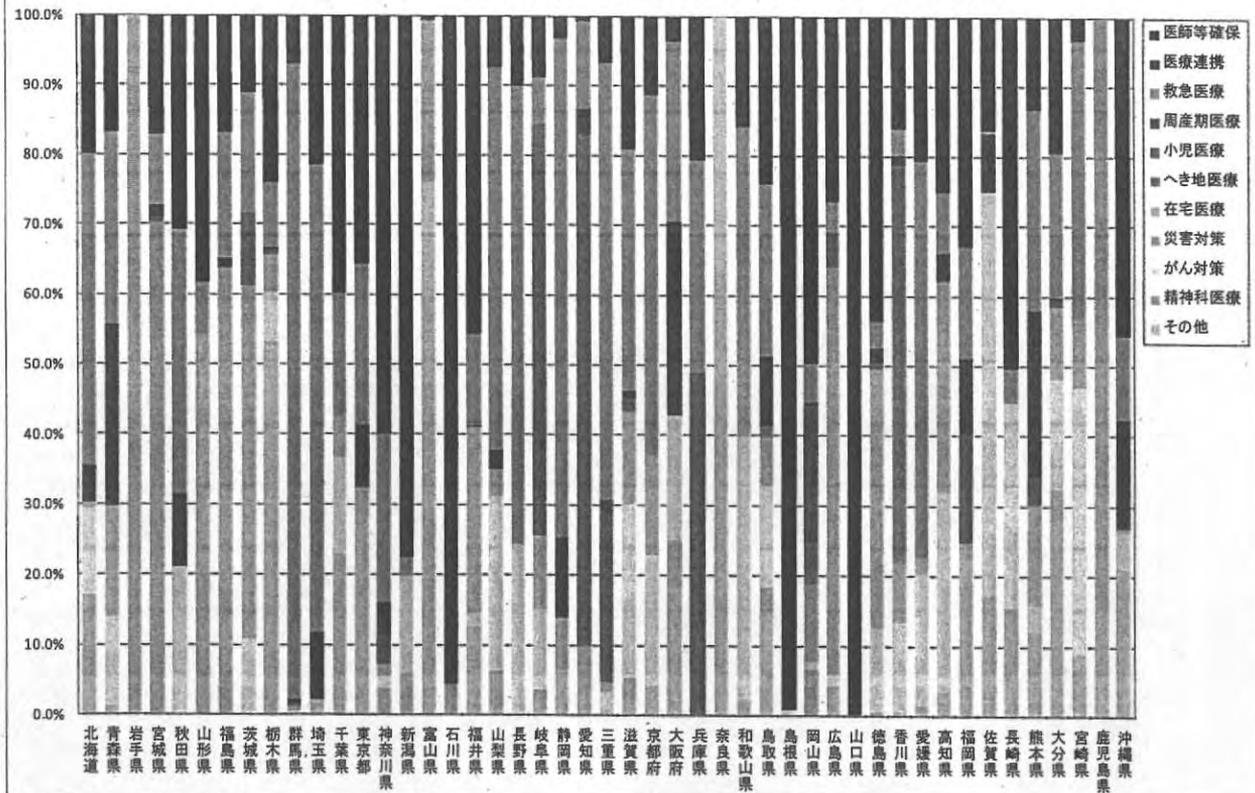
8

都道府県別 地域医療再生計画の内訳(21年度補正予算分)

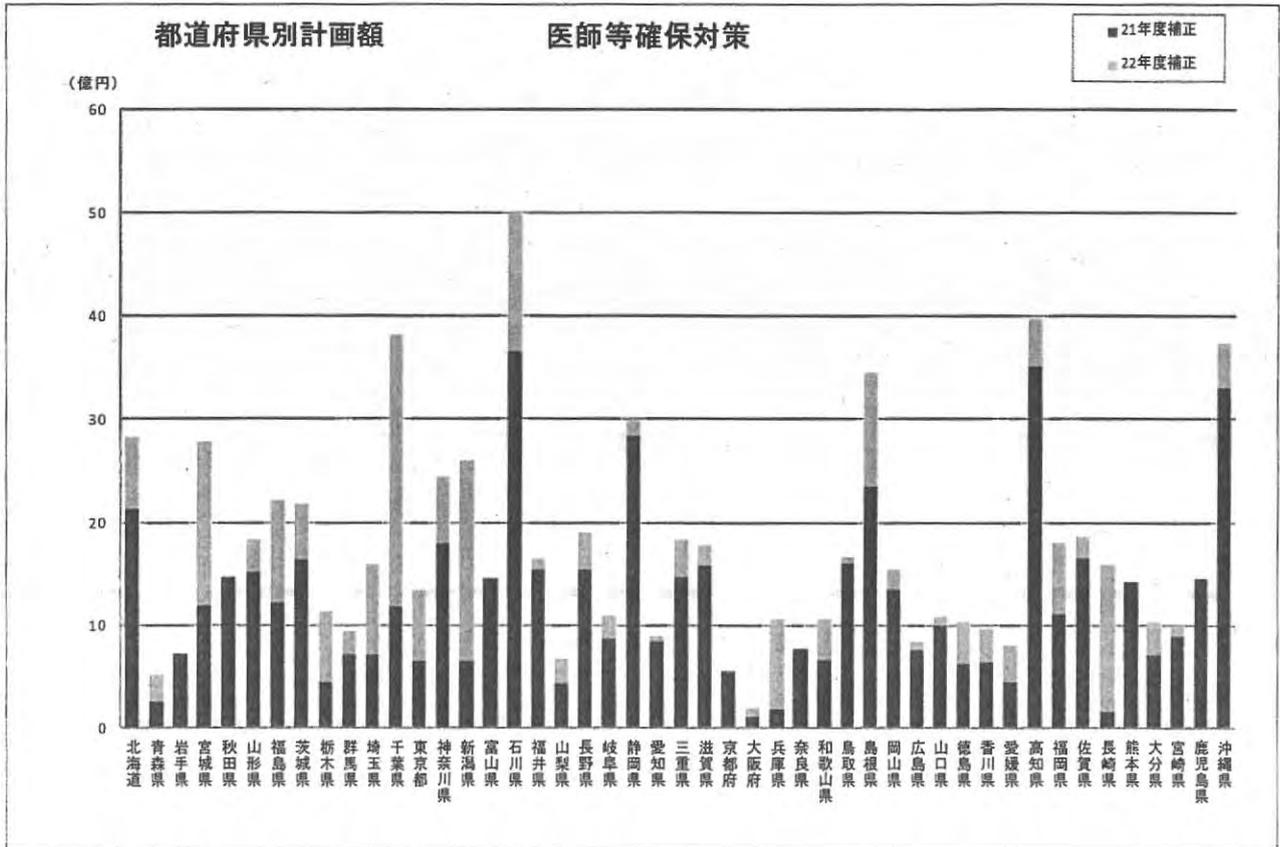


※各都道府県の計画額の総額に対する各施策の割合。

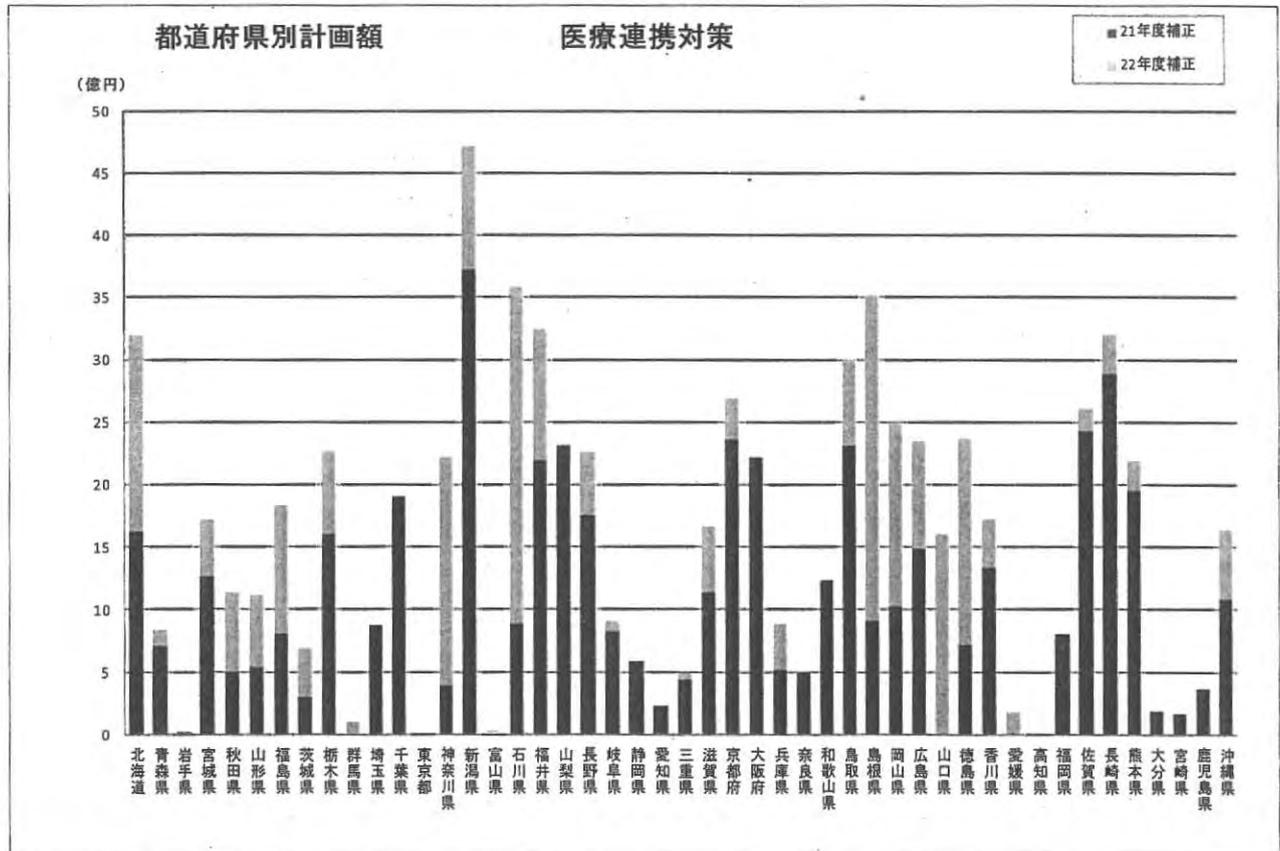
都道府県別 地域医療再生計画の内訳(22年度補正予算分)



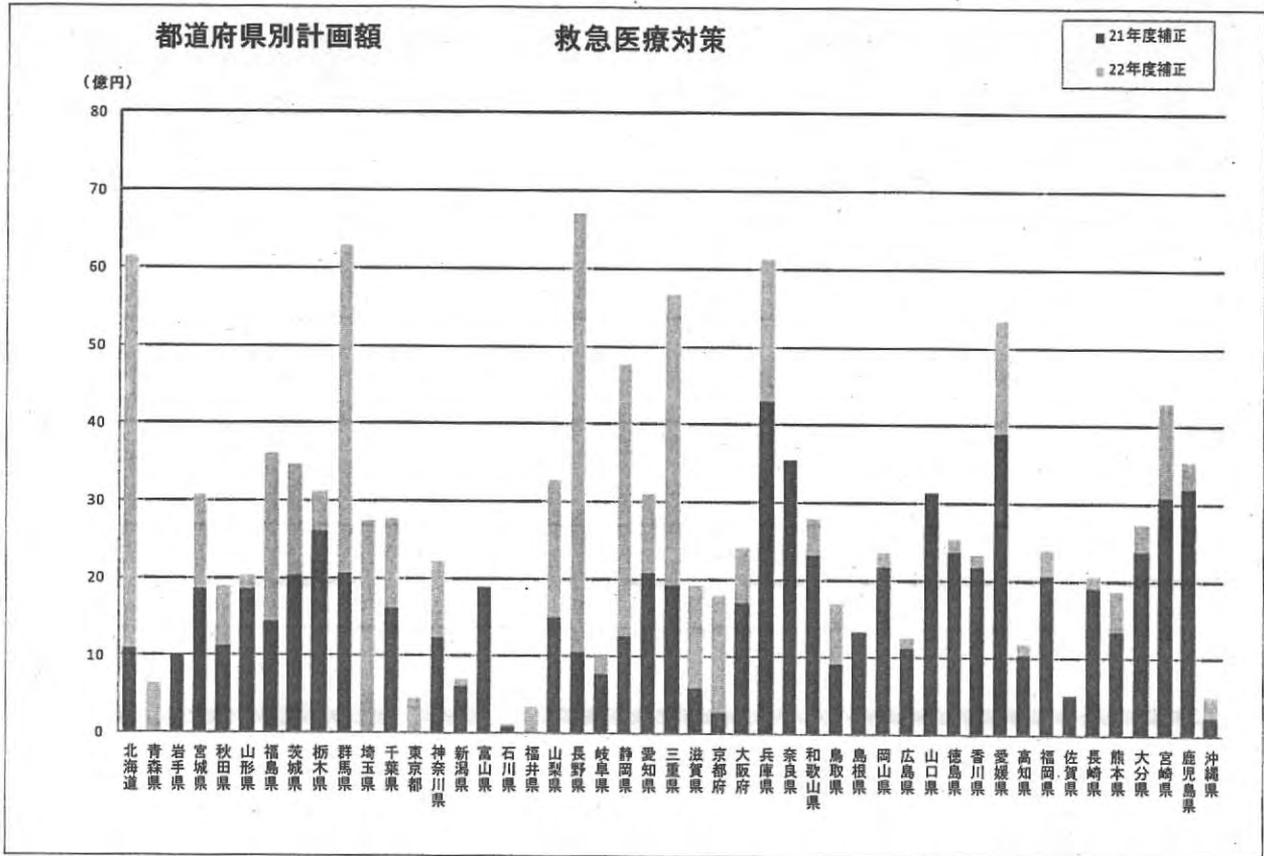
※各都道府県の計画額の総額に対する各施策の割合。



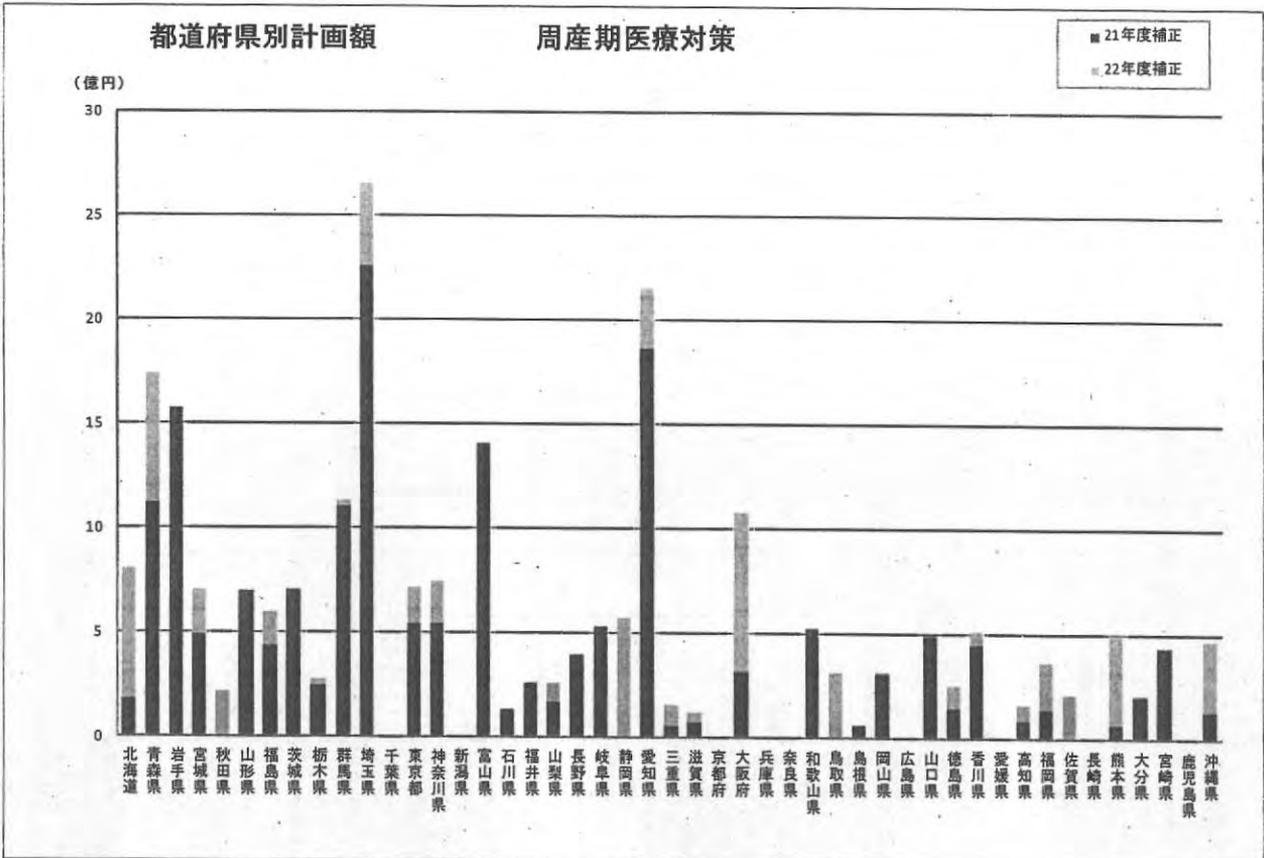
※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ)



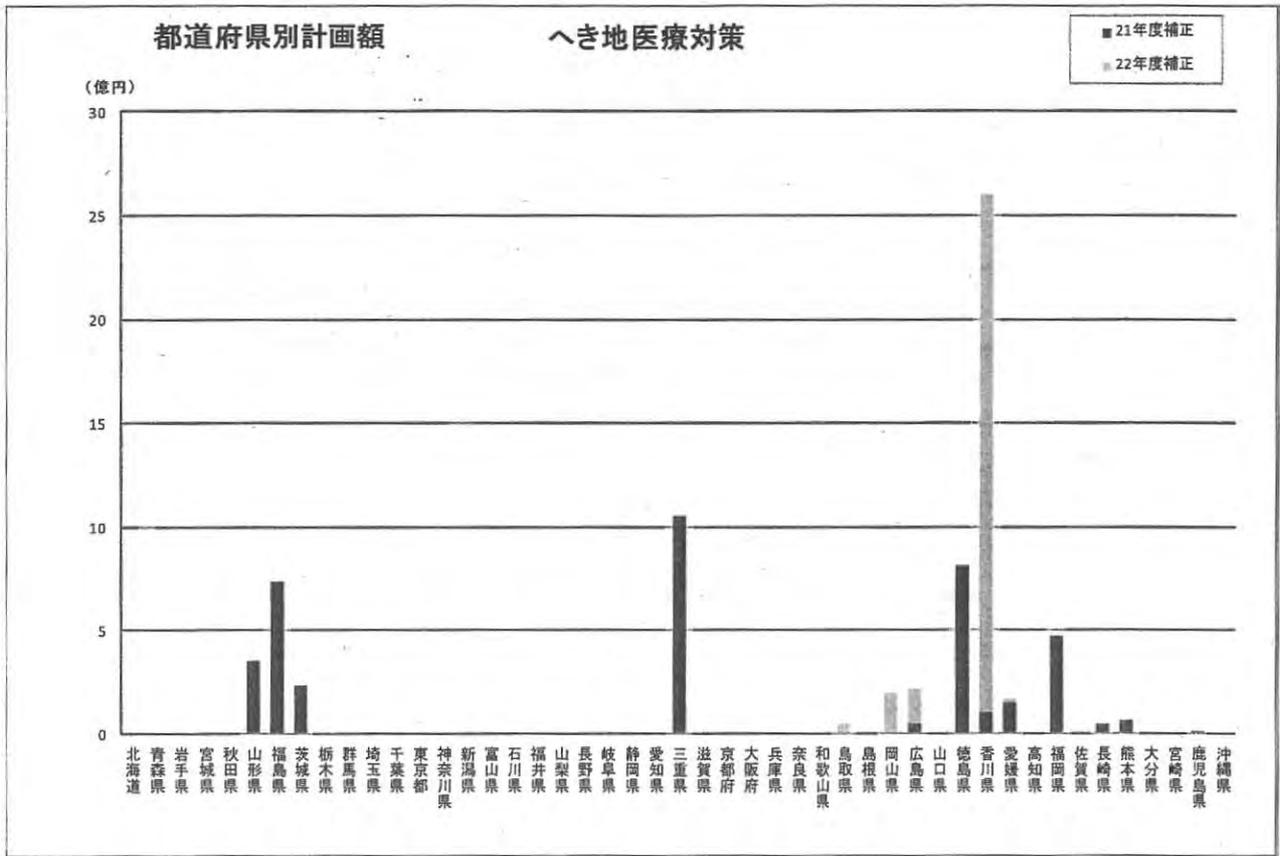
※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ)



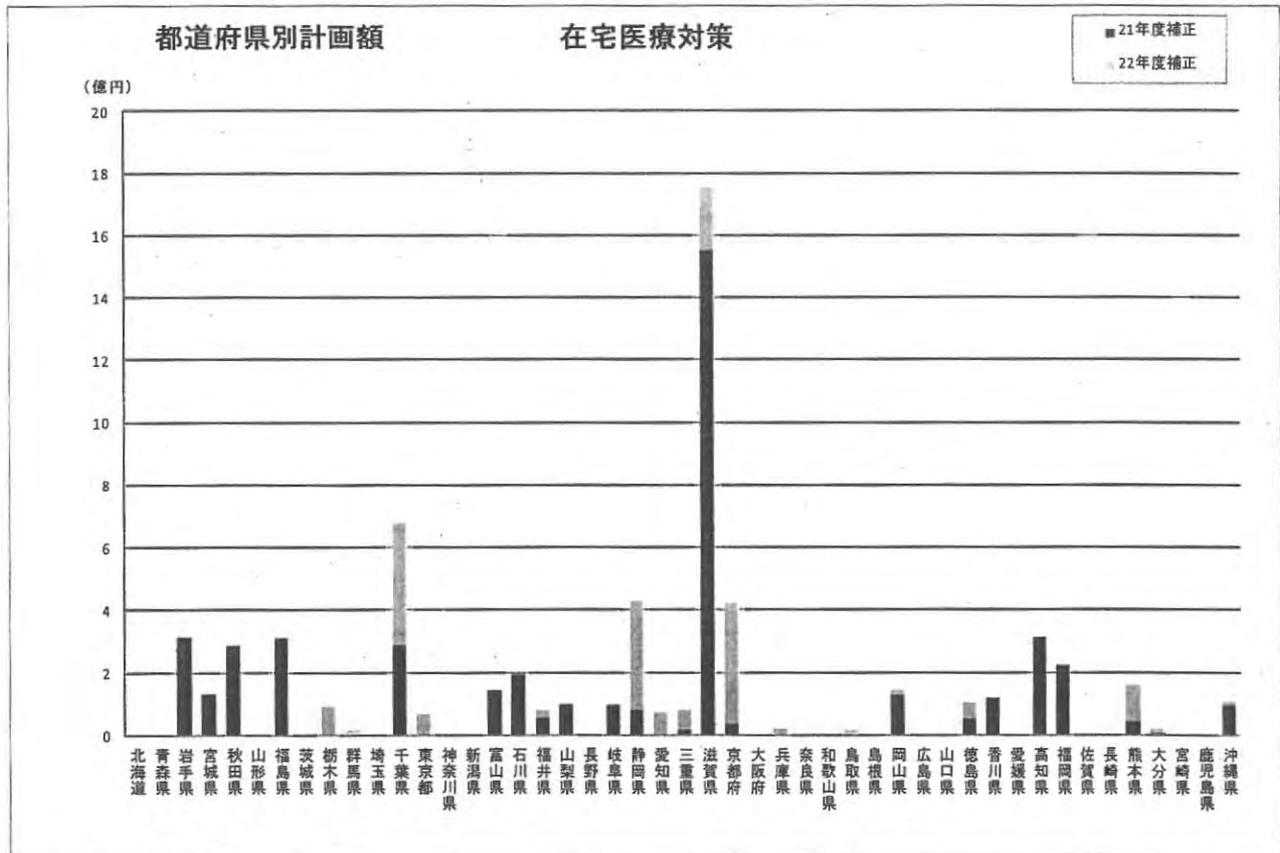
※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ)



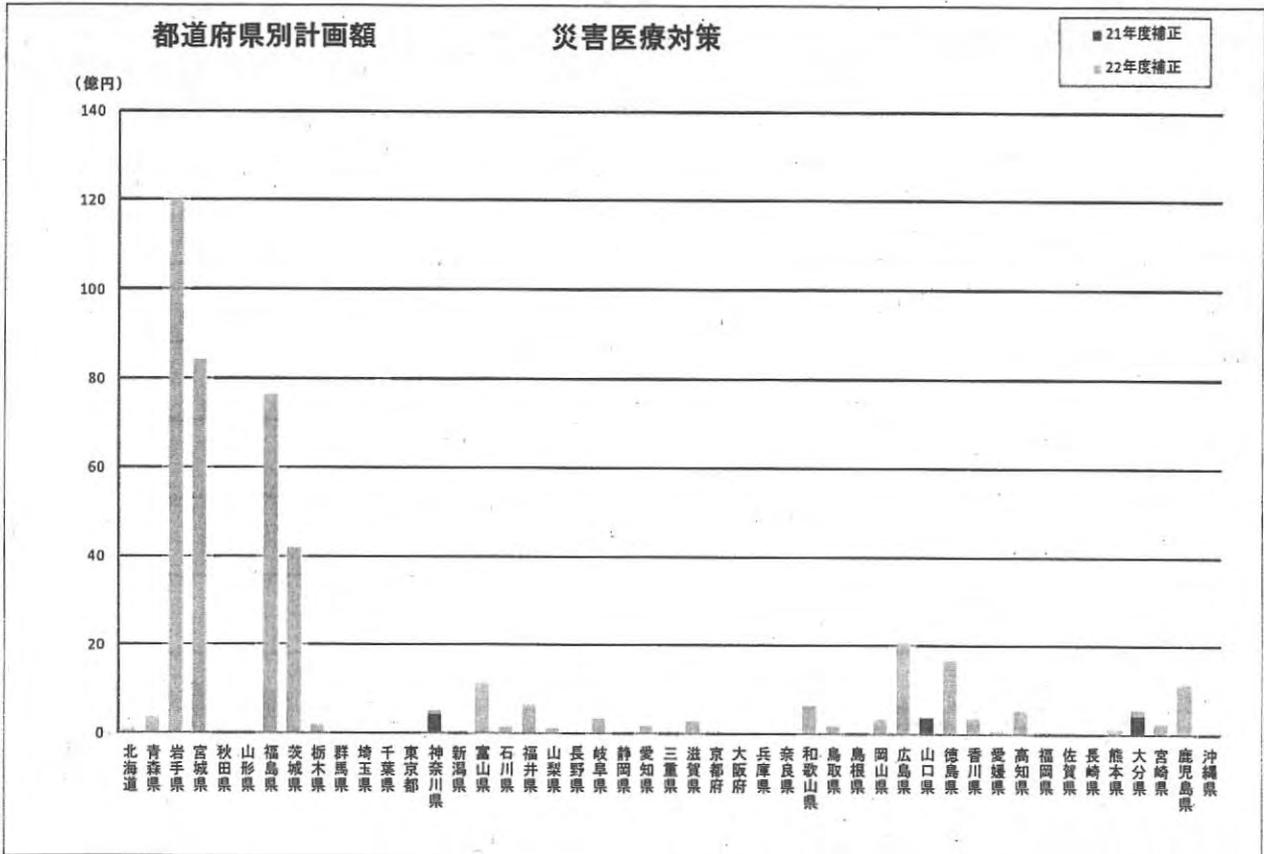
※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ)



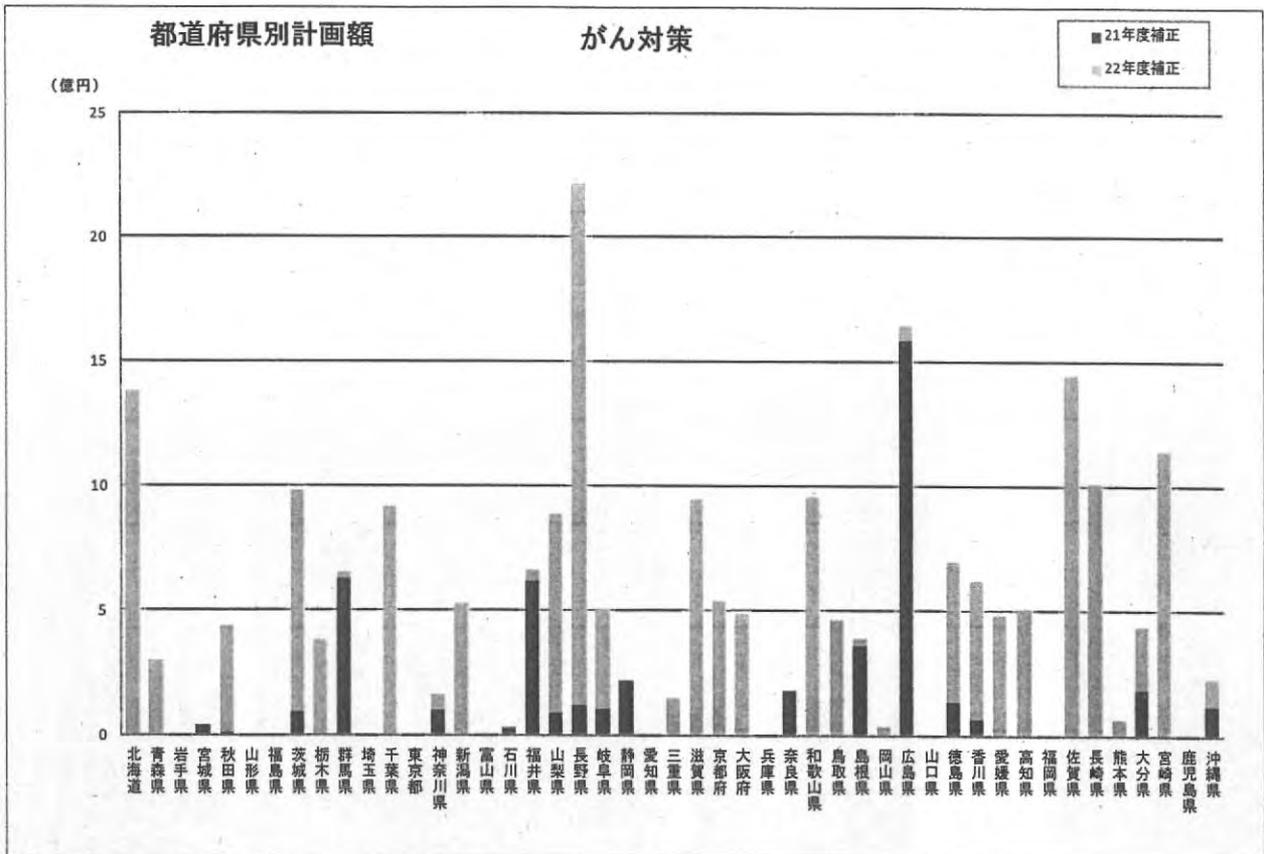
※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ)



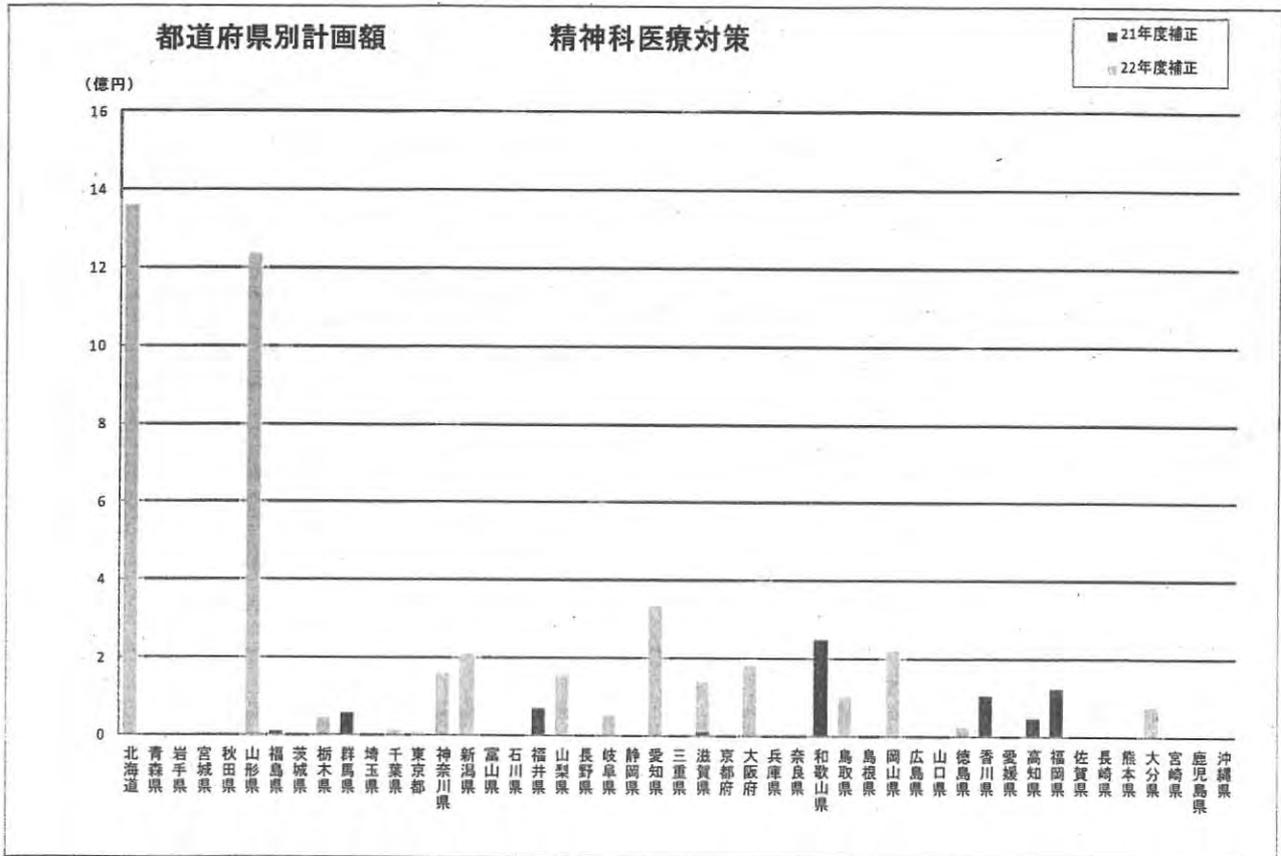
※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ)



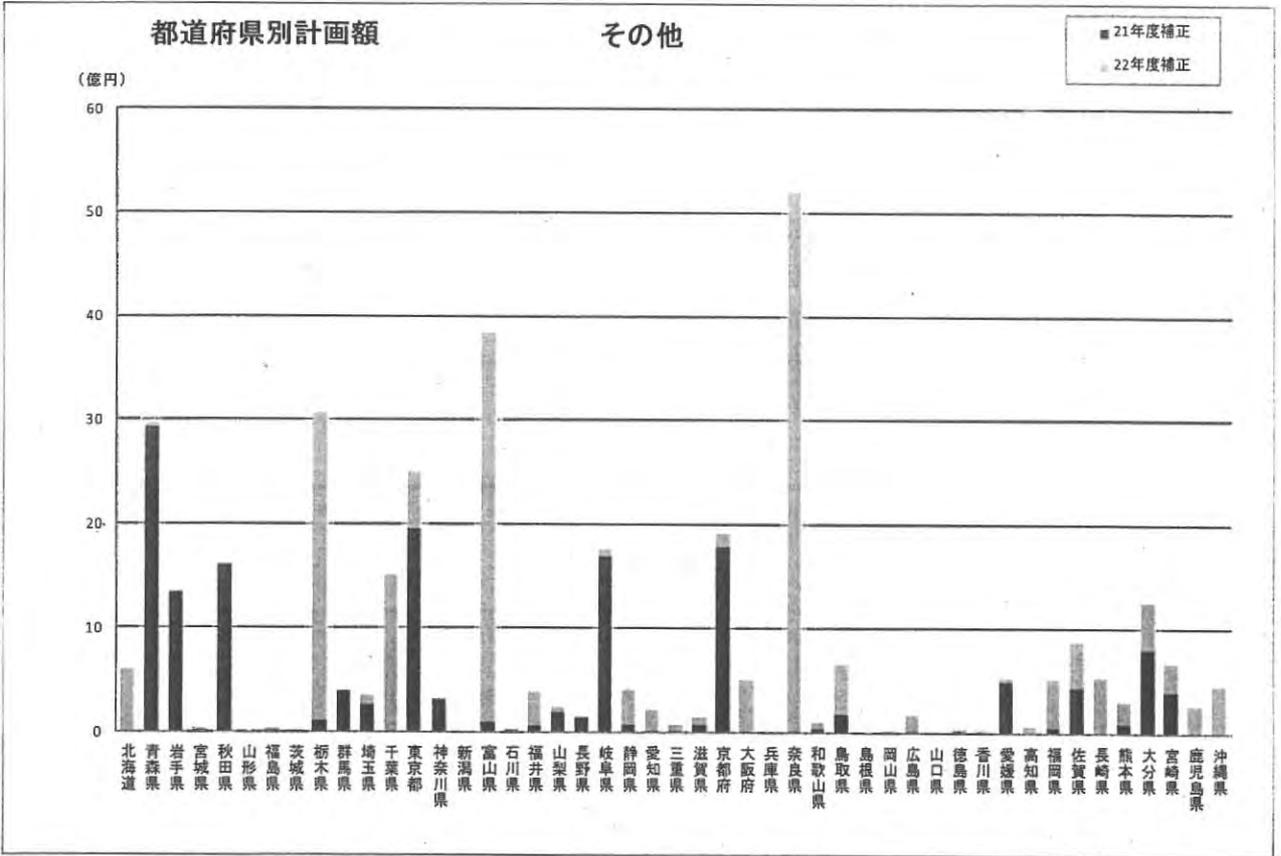
※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ)



※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ)



※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ) 19



※都道府県が策定した地域医療再生計画の施策別の計画額(計画額の積み上げ) 20

地域医療再生基金の執行状況

参考資料(資料1関係)

(単位:円)

年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の高い事業の主な理由 (23年度未支出済額の累計が、執行率50%未満の場合は、その理由)	
北海道	21'補正	北網医療圏	2,500,000,000		367,129,480	573,576,930	940,706,410	37.6%	418,444,000	1,359,150,410	54.4%	1,156,821,007	施設整備が25年度以降のため(道立北見病院)
		南檜山医療圏	2,500,000,000		552,608,354	689,557,930	1,242,166,284	49.7%	616,354,000	1,858,520,284	74.3%	656,877,573	修学資金等後年度に負担額が増えるため
		計	5,000,000,000	0	919,737,834	1,263,134,860	2,182,872,694	43.7%	1,034,798,000	3,217,670,694	64.4%	1,813,698,580	
	22'補正	道南	1,644,815,000			299,672,317	299,672,317	18.2%	693,206,050	992,878,367	60.4%	652,223,618	
		道央	2,069,347,000			707,738,375	707,738,375	34.2%	845,635,936	1,553,374,311	75.1%	516,333,746	
		道北	1,774,878,000			422,926,329	422,926,329	23.8%	798,791,639	1,221,717,968	68.8%	553,469,710	
		オホーツク	2,315,121,000			19,514,238	19,514,238	0.8%	478,504,954	498,019,192	21.5%	1,817,505,747	
		十勝	1,680,734,000			214,170,450	214,170,450	12.7%	449,264,250	663,434,700	39.5%	1,017,592,552	
		釧路-根室	1,911,491,000			300,625,015	300,625,015	15.7%	1,224,743,171	1,525,368,186	79.8%	386,456,328	
		計	11,396,386,000	0	0	1,964,646,724	1,964,646,724	17.2%	4,490,146,000	6,454,792,724	56.6%	4,943,581,701	
	総合計	16,396,386,000	0	919,737,834	3,227,781,584	4,147,519,418	25.3%	5,524,944,000	9,672,463,418	59.0%	6,757,280,281		
青森県	21'補正	西北五医療圏	2,500,000,000		174,605,043	637,310,041	811,915,084	32.5%	255,384,000	1,067,299,084	42.7%	1,449,903,914	新中核病院の完成が25年度以降となるため
		青森医療圏	2,500,000,000		659,582,393	158,680,042	818,262,435	32.7%	783,464,000	1,601,726,435	64.1%	911,889,650	施設整備が24年度以降に計画されているため(弘前大学病院等)
		計	5,000,000,000	0	834,187,436	795,990,083	1,630,177,519	32.6%	1,038,848,000	2,669,025,519	53.4%	2,361,793,564	
	22'補正	三次医療圏	2,366,500,000			149,860,834	149,860,834	6.3%	938,069,000	1,087,929,834	46.0%	1,278,570,166	施設整備が24年度以降に計画されているため(弘前大学病院等)
	総合計	7,366,500,000	0	834,187,436	945,850,917	1,780,038,353	24.2%	1,976,917,000	3,756,955,353	51.0%	3,640,363,730		
岩手県	21'補正	盛岡	2,500,000,000	181,224	13,767,883	433,983,530	447,932,637	17.9%	1,682,611,000	2,130,543,637	85.2%	373,185,217	24年度以降に順次周産期電子カルテシステム等を導入する予定のため
		釜石	2,500,000,000	243,129	146,728,070	1,831,977,129	1,778,948,328	71.2%	296,756,000	2,075,704,328	83.0%	428,024,524	
		計	5,000,000,000	424,353	160,495,953	2,085,960,659	2,226,880,965	44.5%	1,979,367,000	4,206,247,965	84.1%	801,209,741	
	22'補正	三次医療圏	12,000,000,000			2,509,159,912	2,509,159,912	20.9%	1,101,285,000	3,610,444,912	30.1%	8,390,738,176	
	総合計	17,000,000,000	424,353	160,495,953	4,575,120,571	4,736,040,877	27.9%	3,080,652,000	7,816,692,877	46.0%	9,191,947,917		

(単位:円)

	年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の悪い事業の主な理由 (23年度末支出済額の累計が、執行率60%未 満の場合は、その理由)
宮城県	21'補正	東北	2,500,000,000	11,281,000	304,677,808	493,705,733	809,664,541	32.4%	759,989,000	1,569,653,541	62.8%	940,729,324	施設整備が24年度以降となるため(大崎市民病 院等)
		県南	2,500,000,000	15,496,648	299,005,801	267,190,280	581,692,729	23.3%	1,296,876,000	1,878,568,729	75.1%	631,814,136	施設整備が24年度以降となるため(救命セン ター等)
		計	5,000,000,000	26,777,648	603,683,609	760,896,013	1,391,357,270	27.8%	2,056,865,000	3,448,222,270	69.0%	1,572,543,460	
	22'補正	三次医療圏	12,000,000,000			1,640,934,603	1,640,934,603	13.7%	3,407,176,751	5,048,111,354	42.1%	6,952,918,899	
		総合計	17,000,000,000	26,777,648	603,683,609	2,401,830,616	3,032,291,873	17.8%	5,464,041,751	8,496,333,624	50.0%	8,525,460,359	
秋田県	21'補正	大仙・仙北	2,500,000,000		86,515,483	545,758,355	632,271,838	25.3%	185,789,182	818,061,000	32.7%	1,685,436,661	仙北総合総合病院(厚生連)25年度完成のため
		北秋田	2,500,000,000		302,646,080	1,021,182,556	1,323,828,636	53.0%	654,660,364	1,978,489,000	79.1%	525,008,862	
		計	5,000,000,000	0	389,161,563	1,566,938,911	1,956,100,474	39.1%	840,449,526	2,796,550,000	55.9%	2,210,445,323	
	22'補正	三次医療圏	2,045,962,000			376,104,577	376,104,577	18.4%	581,815,923	957,920,500	46.8%	1,088,308,288	
		総合計	7,045,962,000	0	389,161,563	1,943,043,488	2,332,205,051	33.1%	1,422,265,449	3,754,470,500	53.3%	3,298,753,611	
山形県	21'補正	置賜	2,500,000,000	140,101,127	363,146,427	937,867,926	1,441,115,480	57.6%	303,037,000	1,744,152,480	69.8%	757,743,295	
		庄内・最上	2,500,000,000	4,902,000	587,862,477	565,461,482	1,158,225,959	46.3%	997,046,000	2,155,271,959	86.2%	346,714,730	奨学金等の後年度負担が増加
		計	5,000,000,000	145,003,127	951,008,904	1,503,329,408	2,599,341,439	52.0%	1,300,083,000	3,899,424,439	78.0%	1,104,458,025	
	22'補正	三次医療圏	2,283,944,000			29,186,626	29,186,626	1.3%	622,702,000	651,888,626	28.5%	1,632,161,749	県立鶴岡病院の整備完了が25年度のため
		総合計	7,283,944,000	145,003,127	951,008,904	1,532,516,034	2,628,528,065	36.1%	1,922,785,000	4,551,313,065	62.5%	2,736,619,774	
福島県	21'補正	会津・南会津	2,500,000,000	1,215,245	347,759,798	414,108,526	763,083,568	30.5%	1,047,508,000	1,810,589,569	72.4%	684,735,999	東日本大震災の影響により遅れが生じている
		相双	2,500,000,000	5,788,600	309,771,498	220,453,937	535,992,035	21.4%	294,746,000	830,738,035	33.2%	1,674,480,764	東日本大震災の影響
		計	5,000,000,000	6,981,845	657,531,296	634,562,463	1,299,075,604	26.0%	1,342,252,000	2,641,327,604	52.8%	2,369,216,763	
	22'補正	三次医療圏	12,000,000,000			1,192,954,057	1,192,954,057	9.9%	6,835,829,000	8,028,783,057	66.9%	3,971,586,806	
		総合計	17,000,000,000	6,981,845	657,531,296	1,827,516,520	2,492,029,661	14.7%	8,178,081,000	10,670,110,661	62.8%	6,340,803,569	
茨城県	21'補正	水戸、日立、常 陸太田、ひたちな	2,500,000,000	890,000	569,144,189	570,382,340	1,140,416,529	45.6%	463,165,000	1,603,581,529	64.1%	913,551,240	ほぼ計画どおり
		筑西、下妻	2,500,000,000		103,118,610	287,037,708	390,156,316	15.6%	288,147,000	658,303,316	26.3%	1,858,829,454	新中核病院の整備が25年度以降のため
		計	5,000,000,000	890,000	672,262,799	857,420,046	1,530,572,845	30.6%	731,312,000	2,261,884,845	45.2%	2,772,380,694	
	22'補正	三次医療圏	8,314,404,000			311,040,000	311,040,000	3.7%	2,329,458,000	2,640,498,000	31.8%	5,674,507,370	25年度以降の施設整備事業があるため(筑西、 土浦共同(厚生連)など)
		総合計	13,314,404,000	890,000	672,262,799	1,168,460,046	1,841,612,845	13.8%	3,060,770,000	4,902,382,845	36.8%	8,446,888,064	

(単位:円)

	年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の悪い事業の主な理由 (23年度末支出済額の累計が、執行率50%未 満の場合は、その理由)
栃木県	21'補正	県南	2,500,000,000		190,356,769	170,210,875	360,567,644	14.4%	257,666,000	618,233,644	24.7%	1,893,231,310	25年度以降に施設整備(下都賀病院厚生連)
		県西	2,500,000,000		106,086,899	131,519,818	237,606,517	9.5%	1,070,951,000	1,308,557,517	52.3%	1,202,907,437	25年度以降に施設整備(上都賀病院厚生連)
		計	5,000,000,000	0	296,443,468	301,730,693	598,174,161	12.0%	1,328,617,000	1,926,791,161	38.5%	3,096,138,747	
	22'補正	三次医療圏	5,617,893,000			114,520,000	114,520,000	2.0%	1,213,406,000	1,327,926,000	23.6%	4,289,969,366	25年度以降に施設整備(栃木地区マ/カルセンター)
		総合計	10,617,893,000	0	296,443,468	416,250,693	712,694,161	6.7%	2,542,023,000	3,254,717,161	30.7%	7,386,108,113	
群馬県	21'補正	西毛地域	2,500,000,000		210,553,000	1,505,934,829	1,716,487,829	68.7%	546,037,000	2,262,524,829	90.5%	239,369,714	
		東毛地域	2,500,000,000		139,026,000	781,656,000	920,682,000	36.8%	596,942,000	1,517,624,000	60.7%	984,935,000	施設整備が後半に多いため
		計	5,000,000,000	0	349,579,000	2,287,590,829	2,637,169,829	52.7%	1,142,979,000	3,780,148,829	75.6%	1,224,304,714	
	22'補正	三次医療圏	4,648,582,000			314,056,000	314,056,000	6.8%	608,985,000	923,041,000	19.9%	3,725,541,000	
		総合計	9,648,582,000	0	349,579,000	2,601,646,829	2,951,225,829	30.6%	1,751,964,000	4,703,189,829	48.7%	4,949,845,714	
埼玉県	21'補正	西部第一	2,500,000,000		66,476,000	151,024,000	217,500,000	8.7%	1,985,347,000	2,202,847,000	88.1%	324,302,285	埼玉医大の増床整備完了が24年度のため
		利根	2,500,000,000		398,611,000	986,225,000	1,384,836,000	55.4%	903,999,000	2,288,835,000	91.6%	238,314,285	
		計	5,000,000,000	0	465,087,000	1,137,249,000	1,602,336,000	32.0%	2,889,346,000	4,491,682,000	89.8%	562,616,570	
	22'補正	三次医療圏	4,106,924,000			0	0	0.0%	991,817,000	991,817,000	24.1%	3,119,445,537	
		総合計	9,106,924,000	0	465,087,000	1,137,249,000	1,602,336,000	17.6%	3,881,163,000	5,483,499,000	60.2%	3,682,062,107	
千葉県	21'補正	香取海匠	2,500,000,000		75,394,410	1,168,787,603	1,244,182,013	49.8%	464,139,810	1,708,321,823	68.3%	794,933,754	
		山武長生夷隅	2,500,000,000		27,784,408	444,542,681	472,327,089	18.9%	765,318,810	1,237,645,899	49.5%	1,265,609,678	後年度に実施する事業が多いため(計画通り)
		計	5,000,000,000	0	103,178,818	1,613,330,284	1,716,509,102	34.3%	1,229,458,620	2,945,967,722	58.9%	2,060,543,432	
	22'補正	三次医療圏	6,627,661,000			1,053,130,795	1,053,130,795	15.9%	2,290,570,178	3,343,700,973	50.5%	3,284,243,291	
		総合計	11,627,661,000	0	103,178,818	2,666,461,079	2,769,639,897	23.8%	3,520,028,798	6,289,668,695	54.1%	5,344,786,723	
東京都	21'補正	多摩	2,500,000,000		730,248,970	519,286,468	1,249,535,438	50.0%	584,931,245	1,834,466,683	73.4%	665,533,317	
		区東部	2,500,000,000		135,546,994	301,511,041	437,058,035	17.5%	101,590,965	538,649,000	21.5%	1,961,351,000	施設整備が25年度に竣工するため(都立墨東病 院)
		計	5,000,000,000	0	865,795,964	820,797,509	1,686,593,473	33.7%	686,522,210	2,373,115,683	47.5%	2,626,884,317	
	22'補正	三次医療圏	1,941,229,000			559,665,605	559,665,605	28.8%	534,444,000	1,094,109,605	56.4%	847,119,395	
		総合計	6,941,229,000	0	865,795,964	1,380,463,114	2,246,259,078	32.4%	1,220,966,210	3,467,225,288	50.0%	3,474,003,712	

(単位:円)

	年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の悪い事業の主な理由 (23年度未支出済額の累計が、執行率50%未 満の場合は、その理由)
神奈川県	21'補正	東部	2,500,000,000		332,322,829	320,075,000	652,397,829	26.1%	887,751,000	1,520,148,829	60.8%	984,664,756	24年度以降に実施が多いため
		西部第一	2,500,000,000		127,942,719	313,760,873	441,703,592	17.7%	745,889,000	1,187,592,592	47.5%	1,317,221,408	事業実施の調整が遅れたことや24年度以降の 事業が多いため
		計	5,000,000,000	0	460,265,548	633,835,873	1,094,101,421	21.9%	1,613,640,000	2,707,741,421	54.2%	2,301,886,164	
	22'補正	三次医療圏	4,141,667,000			25,556,000	25,556,000	0.6%	1,054,792,000	1,080,348,000	26.1%	3,061,359,849	25年度以降に実施する事業が多いため
		総合計	9,141,667,000	0	460,265,548	659,391,873	1,119,657,421	12.2%	2,668,432,000	3,788,089,421	41.4%	5,363,246,013	
新潟県	21'補正	魚沼	2,500,000,000		14,742,302	98,175,781	112,918,083	4.5%	562,193,000	675,111,083	27.0%	1,827,124,963	基幹病院の完成が25年度以降のため
		佐渡	2,500,000,000		15,397,796	233,482,427	248,880,223	10.0%	1,350,876,000	1,599,756,223	64.0%	902,479,823	システム開発の完成が24年度以降になるため
		計	5,000,000,000	0	30,140,098	331,658,208	361,798,306	7.2%	1,913,069,000	2,274,867,306	45.5%	2,729,604,786	
	22'補正	三次医療圏	3,803,198,000			42,453,604	42,453,604	1.1%	427,796,000	470,249,604	12.4%	3,333,163,511	施設整備等25年度以降の事業が多いため
		総合計	8,803,198,000	0	30,140,098	374,111,812	404,251,910	4.6%	2,340,865,000	2,745,116,910	31.2%	6,062,768,297	
富山県	21'補正	富山	2,500,000,000		843,461,570	816,624,945	1,660,086,515	66.4%	469,322,000	2,129,408,515	85.2%	372,277,425	
		高岡	2,500,000,000	18,690,000	503,411,812	420,412,052	942,513,864	37.7%	829,188,000	1,771,701,864	70.9%	731,406,076	後年度に負担が多い事業があるため(奨学金 等)
		計	5,000,000,000	18,690,000	1,346,873,382	1,237,036,997	2,602,600,379	52.1%	1,298,510,000	3,901,110,379	78.0%	1,103,683,501	
	22'補正	三次医療圏	4,933,517,000			5,501,578	5,501,578	0.1%	1,046,252,000	1,051,753,578	21.3%	3,881,989,823	
		総合計	9,933,517,000	18,690,000	1,346,873,382	1,242,538,575	2,608,101,957	26.3%	2,344,762,000	4,952,863,957	49.9%	4,985,673,324	
石川県	21'補正	南加賀	2,500,000,000		323,641,088	409,527,342	733,168,430	29.3%	808,213,773	1,541,382,203	61.7%	972,962,042	建物整備(研修センター)の完成が24年度、シス テム開発の調整に時間を要している。
		能登北部	2,500,000,000		469,421,711	517,221,912	986,643,623	39.5%	813,567,227	1,800,210,850	72.0%	714,133,395	システム開発の調整に時間を要しているため
		計	5,000,000,000	0	793,062,799	926,749,254	1,719,812,053	34.4%	1,621,781,000	3,341,593,053	66.8%	1,687,095,437	
	22'補正	三次医療圏	4,219,363,000			718,969,525	718,969,525	17.0%	1,330,808,000	2,049,777,525	48.6%	2,169,585,475	施設整備が25年度以降のため
		総合計	9,219,363,000	0	793,062,799	1,645,718,779	2,438,781,578	26.5%	2,952,589,000	5,391,370,578	58.5%	3,856,680,912	
福井県	21'補正	福井・坂井	2,500,000,000		193,688,420	456,970,601	650,659,021	26.0%	1,030,802,000	1,681,461,021	67.3%	835,543,386	システム開発、機器整備を24年度以降に予定し ているため
		嶺南	2,500,000,000		283,270,126	350,777,507	634,047,633	25.4%	551,148,000	1,185,195,633	47.4%	1,332,122,779	システム開発及びシミュレーションセンターが25 年度に見込んでいるため
		計	5,000,000,000	0	476,958,546	807,748,108	1,284,706,654	25.7%	1,581,950,000	2,866,656,654	57.3%	2,167,666,165	
	22'補正	三次医療圏	2,556,301,000			622,102,939	622,102,939	24.3%	1,092,007,000	1,714,109,939	67.1%	842,690,810	
		総合計	7,556,301,000	0	476,958,546	1,429,851,047	1,906,809,593	25.2%	2,673,957,000	4,580,766,593	60.6%	3,010,356,975	

(単位:円)

年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の高い事業の主な理由 (23年度末支出済額の累計が、執行率50%未 満の場合は、その理由)	
山梨県	21'補正	峡南	2,500,000,000		22,267,861	94,150,269	116,418,130	4.7%	2,118,302,000	2,234,720,130	89.4%	280,825,629	施設整備やシステム改修等事業が24年度以降のため
		富士東部	2,500,000,000		693,055,925	1,052,180,784	1,745,236,709	69.8%	413,610,000	2,158,846,709	86.4%	354,834,797	
		計	5,000,000,000	0	715,323,786	1,146,331,053	1,861,654,839	37.2%	2,531,912,000	4,393,566,839	87.9%	635,660,426	
	22'補正	三次医療圏	3,212,873,000			454,536,022	454,536,022	14.1%	1,501,414,000	1,955,950,022	60.9%	1,256,965,229	
		総合計	8,212,873,000	0	715,323,786	1,600,867,075	2,316,190,861	28.2%	4,033,326,000	6,349,516,861	77.3%	1,892,625,655	
長野県	21'補正	上小	2,500,000,000	11,296,000	656,595,550	647,180,000	1,315,071,550	52.6%	512,715,325	1,827,786,875	73.1%	688,424,202	24年度以降に整備があるため(飯田市立、信州 区大等)
		上伊那	2,500,000,000		166,770,250	956,901,465	1,123,671,715	44.9%	943,325,825	2,066,997,540	82.7%	449,213,537	
		計	5,000,000,000	11,296,000	823,365,800	1,604,081,465	2,438,743,265	48.8%	1,456,041,150	3,894,784,415	77.9%	1,137,637,739	
	22'補正	三次医療圏	8,602,337,000			386,069,485	386,069,485	4.6%	2,878,582,000	3,274,651,485	38.1%	5,331,224,257	
		総合計	13,602,337,000	11,296,000	823,365,800	2,000,150,950	2,834,812,750	20.8%	4,334,623,150	7,169,435,900	52.7%	6,468,861,996	
岐阜県	21'補正	岐阜県南部	2,500,000,000		408,703,867	552,118,955	960,822,822	38.4%	925,890,380	1,886,713,202	75.5%	634,764,594	後年度の負担が多いため
		飛騨	2,500,000,000		134,224,003	66,240,403	200,464,406	8.0%	776,559,000	977,023,406	39.1%	1,545,410,142	施設整備が24年度以降に着手のため(下呂温泉)
		計	5,000,000,000	0	542,927,870	618,359,358	1,161,287,228	23.2%	1,702,449,380	2,863,736,608	57.3%	2,180,174,736	
	22'補正	三次医療圏	3,460,387,000			92,702,123	92,702,123	2.7%	999,408,000	1,092,110,123	31.6%	2,369,574,759	25年度以降の施設整備が多いため(障害施設、 療育施設)
		総合計	8,460,387,000	0	542,927,870	711,061,481	1,253,989,351	14.8%	2,701,857,380	3,955,846,731	46.8%	4,549,749,495	
静岡県	21'補正	志太機原	2,500,000,000		258,753,933	407,964,643	666,718,576	26.7%	918,921,000	1,585,639,576	63.4%	955,244,347	後年度に奨学金やプログラム等の医師確保の負 担が増えるため
		中東遠	2,500,000,000		139,811,194	928,577,743	1,068,388,937	42.7%	1,160,768,000	2,229,156,937	89.2%	311,726,986	施設整備の支払いが24年度のため
		計	5,000,000,000	0	398,565,127	1,336,542,386	1,735,107,513	34.7%	2,079,689,000	3,814,796,513	76.3%	1,266,971,333	
	22'補正	三次医療圏	4,873,671,000			753,558,000	753,558,000	15.5%	1,527,793,000	2,281,351,000	46.8%	2,624,854,000	施設整備等25年度以降の事業が多いため
		総合計	9,873,671,000	0	398,565,127	2,090,100,386	2,488,665,513	25.2%	3,607,482,000	6,096,147,513	61.7%	3,891,825,333	
愛知県	21'補正	尾張地域	2,500,000,000		707,878,654	21,370,222	729,248,876	29.2%	403,460,000	1,132,708,876	45.3%	1,382,579,789	施設整備が24年度以降にあるため(病床整備 等)
		東三河	2,500,000,000		529,085,000	300,046,000	829,131,000	33.2%	756,896,000	1,586,027,000	63.4%	929,251,666	施設整備が24年度以降にあるため(豊川市民 病院等)
		計	5,000,000,000	0	1,236,963,654	321,416,222	1,558,379,876	31.2%	1,160,356,000	2,718,735,876	54.4%	2,311,831,455	
	22'補正	三次医療圏	8,122,449,000			58,512,350	58,512,350	0.7%	996,562,000	1,055,074,350	13.0%	7,070,526,064	施設整備等25年度以降の事業が多いため
		総合計	13,122,449,000	0	1,236,963,654	379,928,572	1,616,892,226	12.3%	2,156,918,000	3,773,810,226	28.8%	9,382,357,519	

(単位:円)

	年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の悪い事業の主な理由 (23年度末支出済額の累計が、執行率50%未 満の場合は、その理由)
三重県	21'補正	中勢伊賀	2,500,000,000	21,714,400	167,432,900	681,083,400	870,230,700	34.8%	1,027,435,500	1,897,666,200	75.9%	612,779,969	機器整備や寄附講座の調整に時間を要したため
		南勢志摩	2,500,000,000	12,964,000	132,138,936	916,908,834	1,062,011,770	42.5%	893,883,615	1,955,895,385	78.2%	554,550,784	施設整備が24年度以降に実施のため
		計	5,000,000,000	34,678,400	299,571,836	1,597,992,234	1,932,242,470	38.8%	1,921,319,115	3,853,561,585	77.1%	1,167,330,753	
	22'補正	三次医療圏	5,979,552,000			677,701,000	677,701,000	11.3%	935,936,250	1,613,637,250	27.0%	4,366,603,344	施設整備等25年度以降の事業が多いため
		総合計	10,979,552,000	34,678,400	299,571,836	2,275,693,234	2,609,943,470	23.8%	2,857,255,365	5,467,198,835	49.8%	5,533,934,097	
滋賀県	21'補正	東近江	2,500,000,000		276,796,200	408,777,769	685,573,969	27.4%	594,352,000	1,279,925,969	51.2%	1,238,104,369	施設整備が24年度以降に実施のため
		湖東・湖北	2,500,000,000		236,758,667	696,522,581	933,281,248	37.3%	643,092,000	1,576,373,248	63.1%	941,657,090	施設整備が24年度以降に実施のため
		計	5,000,000,000	0	513,554,867	1,105,300,350	1,618,855,217	32.4%	1,237,444,000	2,856,299,217	57.1%	2,179,761,459	
	22'補正	三次医療圏	3,839,804,000			338,189,522	338,189,522	8.8%	1,200,348,000	1,538,537,522	40.1%	2,302,445,770	25年度に設備整備の多くを計画しているため
		総合計	8,839,804,000	0	513,554,867	1,443,489,872	1,957,044,739	22.1%	2,437,792,000	4,394,836,739	49.7%	4,482,207,229	
京都府	21'補正	丹後	2,500,000,000		762,494,974	826,159,814	1,588,654,788	63.5%	688,801,000	2,277,455,788	91.1%	234,014,207	
		中丹	2,500,000,000		0	0	0	0.0%	348,800,000	348,800,000	14.0%	2,162,669,995	施設整備が25年度以降にあるため
		計	5,000,000,000	0	762,494,974	826,159,814	1,588,654,788	31.8%	1,037,601,000	2,626,255,788	52.5%	2,396,684,202	
	22'補正	三次医療圏	2,939,469,000			241,027,000	241,027,000	8.2%	982,543,000	1,223,570,000	41.6%	1,716,090,669	施設整備が25年度以降にあるため
		総合計	7,939,469,000	0	762,494,974	1,067,186,814	1,829,681,788	23.0%	2,020,144,000	3,849,825,788	48.5%	4,112,774,871	
大阪府	21'補正	泉州	2,500,000,000		108,744,000	554,078,622	662,822,622	26.5%	1,236,422,000	1,899,244,622	76.0%	606,862,938	機能分担・連携の検討に時間を要したため
		堺市・南河内	2,500,000,000		150,207,000	91,797,000	242,004,000	9.7%	121,430,000	363,434,000	14.5%	2,136,566,000	施設整備が24年度以降に実施のため
		計	5,000,000,000	0	258,951,000	645,875,622	904,826,622	18.1%	1,357,852,000	2,262,678,622	45.3%	2,743,428,938	
	22'補正	三次医療圏	2,742,568,000			162,638,148	162,638,148	5.9%	1,085,855,572	1,248,493,720	45.5%	1,494,288,187	
		総合計	7,742,568,000	0	258,951,000	808,513,770	1,067,464,770	13.8%	2,443,707,572	3,511,172,342	45.3%	4,237,717,125	
兵庫県	21'補正	阪神南	2,500,000,000		11,287,474	20,664,235	31,951,709	1.3%	155,328,000	187,279,709	7.5%	2,313,546,902	施設整備が25年度以降にあるため(尼崎の再編)
		北播磨	2,500,000,000		115,382,771	76,074,647	191,457,418	7.7%	212,683,600	404,141,018	16.2%	2,096,685,592	施設整備が25年度以降にあるため(こども病院)
		計	5,000,000,000	0	126,670,245	96,738,882	223,409,127	4.5%	368,011,600	591,420,727	11.8%	4,410,232,494	
	22'補正	三次医療圏	6,010,944,000			5,571,600	5,571,600	0.1%	383,343,200	388,914,800	6.5%	5,622,333,869	施設整備が25年度以降にあるため
		総合計	11,010,944,000	0	126,670,245	102,310,482	228,980,727	2.1%	751,354,800	980,335,527	8.9%	10,032,566,363	

(単位:円)

	年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の悪い事業の主な理由 (23年度末支出済額の累計が、執行率50%未 満の場合は、その理由)
奈良県	21'補正	北和地域	2,500,000,000		231,294,345	412,593,819	643,888,164	25.8%	1,087,254,000	1,731,142,164	69.2%	780,761,101	施設整備が24年度以降のため
		中南和地域	2,500,000,000		217,271,761	269,854,546	487,126,307	19.5%	295,045,000	782,171,307	31.3%	1,729,731,957	施設整備が24年度以降のため(医大)
		計	5,000,000,000	0	448,566,106	682,448,365	1,131,014,471	22.6%	1,382,299,000	2,513,313,471	50.3%	2,510,493,058	
	22'補正	三次医療圏	5,183,709,000			872,476,193	872,476,193	16.8%	310,540,000	1,183,016,193	22.8%	4,000,692,807	施設整備が25年度以降となるため
		総合計	10,183,709,000	0	448,566,106	1,554,924,558	2,003,490,664	19.7%	1,692,839,000	3,696,329,664	36.3%	6,511,185,865	
和歌山県	21'補正	紀北	2,500,000,000		1,157,697,500	692,760,500	1,850,458,000	74.0%	284,453,000	2,134,911,000	85.4%	388,324,779	
		紀南	2,500,000,000	169,000,000	864,805,000	654,128,000	1,887,933,000	67.5%	340,950,000	2,028,883,000	81.2%	489,671,740	
		計	5,000,000,000	169,000,000	2,022,502,500	1,346,888,500	3,538,391,000	70.8%	625,403,000	4,163,794,000	83.3%	877,996,519	
	22'補正	三次医療圏	2,554,123,000			159,300,000	159,300,000	6.2%	1,049,860,000	1,209,160,000	47.3%	1,346,853,306	
		総合計	7,554,123,000	169,000,000	2,022,502,500	1,506,188,500	3,697,691,000	48.9%	1,675,263,000	5,372,954,000	71.1%	2,224,849,825	
鳥取県	21'補正	東部(中部)	2,500,000,000	21,925,950	379,574,760	300,717,332	702,218,042	28.1%	934,851,750	1,637,069,792	65.5%	872,966,515	24年度以降に各医療機関の電子カルテの導入を予定しているため
		西部第一	2,500,000,000		509,968,747	460,081,752	970,050,499	38.8%	360,952,512	1,331,003,011	53.2%	1,179,122,098	24年度以降に各医療機関の電子カルテの導入を予定しているため
		計	5,000,000,000	21,925,950	889,543,507	760,799,084	1,672,268,541	33.4%	1,295,804,262	2,968,072,803	59.4%	2,052,088,613	
	22'補正	三次医療圏	3,163,610,000			288,661,881	288,661,881	9.1%	1,215,149,092	1,503,810,973	47.5%	1,659,799,027	
		総合計	8,163,610,000	21,925,950	889,543,507	1,049,460,965	1,960,930,422	24.0%	2,510,953,354	4,471,883,776	54.8%	3,711,887,640	
島根県	21'補正	西部	2,500,000,000	940,210	452,916,036	415,720,121	869,576,367	34.8%	707,640,108	1,577,216,475	63.1%	925,580,932	システム開発の調整に時間を要するため
		東部	2,500,000,000	1,354,810	464,788,450	409,877,434	876,020,894	35.0%	786,134,107	1,662,154,801	66.5%	840,639,405	システム会派に調整に時間を要するため
		計	5,000,000,000	2,295,020	917,704,486	825,597,555	1,745,597,081	34.9%	1,493,774,215	3,239,371,276	64.8%	1,766,220,337	
	22'補正	三次医療圏	3,750,225,000			446,382,044	446,382,044	11.9%	1,561,982,000	2,008,364,044	53.6%	1,742,086,996	施設整備が25年度以降となることやシステム開発の調整に時間を要するため
		総合計	8,750,225,000	2,295,020	917,704,486	1,271,979,599	2,191,979,105	25.1%	3,055,756,215	5,247,735,320	60.0%	3,508,307,333	
岡山県	21'補正	高梁・新見	2,500,000,000		125,624,428	418,536,476	544,160,904	21.8%	1,270,764,059	1,814,924,963	72.6%	694,236,336	システム改修の検討に時間を要している
		津山・英田	2,500,000,000		492,861,177	454,154,559	947,015,736	37.9%	967,850,900	1,914,866,636	76.6%	592,398,738	施設整備が24年度完了及びシステム改修に時間を要している
		計	5,000,000,000	0	618,485,605	872,691,035	1,491,176,640	29.8%	2,238,614,959	3,729,791,599	74.6%	1,286,635,074	
	22'補正	三次医療圏	3,338,984,000			261,639,349	261,639,349	7.8%	1,220,251,000	1,481,890,349	44.4%	1,858,198,260	施設整備事業が25年度以降となるため
		総合計	8,338,984,000	0	618,485,605	1,134,330,384	1,752,815,989	21.0%	3,458,865,959	5,211,681,948	62.5%	3,144,833,334	

(単位:円)

	年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の悪い事業の主な理由 (23年度未支出済額の累計が、執行率50%未 満の場合は、その理由)
広島県	21'補正	広島	2,500,000,000	3,034,945	132,741,846	289,209,918	424,986,709	17.0%	227,006,209	651,992,918	26.1%	1,860,016,450	施設整備が25年度以降となるため(高精度放射線治療センター)
		福山・府中	2,500,000,000		293,960,000	445,798,000	739,758,000	29.6%	800,826,000	1,540,584,000	61.6%	970,240,827	施設整備が24年度以降に実施するため
		計	5,000,000,000	3,034,945	426,701,846	735,007,918	1,164,744,709	23.3%	1,027,832,209	2,192,576,918	43.9%	2,830,257,277	
	22'補正	三次医療圏	3,575,616,000			78,450,557	78,450,557	2.2%	744,812,000	823,262,557	23.0%	2,752,931,419	施設整備が25年度以降となるため
		総合計	8,575,616,000	3,034,945	426,701,846	813,458,475	1,243,195,266	14.5%	1,772,644,209	3,015,839,475	35.2%	5,583,188,896	
山口県	21'補正	萩	2,500,000,000		336,106,604	551,240,626	887,347,230	35.5%	790,854,350	1,678,201,580	67.1%	825,235,252	施設整備が24年度以降となるため(休日夜間救急センター)
		長門	2,500,000,000		185,006,342	625,089,556	810,095,898	32.4%	1,024,740,000	1,834,835,898	73.4%	668,600,934	施設整備(急患センター)、システム開発が24年度以降となるため
		計	5,000,000,000	0	521,112,946	1,176,330,182	1,697,443,128	33.9%	1,815,594,350	3,513,037,478	70.3%	1,493,836,186	
	22'補正	三次医療圏	1,691,955,000			52,162,058	52,162,058	3.1%	1,080,984,000	1,133,146,058	67.0%	558,952,178	
		総合計	6,691,955,000	0	521,112,946	1,228,492,240	1,749,605,186	26.1%	2,896,578,350	4,646,183,536	69.4%	2,052,788,364	
徳島県	21'補正	東部Ⅰ	2,500,000,000	2,657,039	292,814,610	336,863,000	632,334,649	25.3%	524,700,000	1,157,034,649	46.3%	1,351,153,301	施設整備(海部病院)や情報システムの整備が25年度以降となるため
		西部Ⅱ	2,500,000,000		57,826,981	87,537,000	145,363,981	5.8%	849,072,000	994,435,981	39.8%	1,513,751,968	施設整備が25年度以降となるため(県立三好病院)
		計	5,000,000,000	2,657,039	350,641,591	424,400,000	777,698,630	15.8%	1,373,772,000	2,151,470,630	43.0%	2,864,905,269	
	22'補正	三次医療圏	4,697,354,000			197,000,000	197,000,000	4.2%	907,029,000	1,104,029,000	23.5%	3,594,174,384	施設整備が25年度以降になるため
		総合計	9,697,354,000	2,657,039	350,641,591	621,400,000	974,698,630	10.1%	2,280,801,000	3,255,499,630	33.6%	6,459,079,653	
香川県	21'補正	高松	2,500,000,000		189,179,351	492,884,206	682,063,557	27.3%	442,671,000	1,124,734,557	45.0%	1,379,774,664	施設整備が25年度以降となるため(県立中央病院等)
		中讃	2,500,000,000		317,073,997	540,595,587	857,669,584	34.3%	1,104,889,885	1,962,559,469	78.5%	544,240,803	施設整備が24年度以降となるため(香川小児、香川労災等)
		計	5,000,000,000	0	506,253,348	1,033,479,793	1,539,733,141	30.8%	1,547,560,885	3,087,294,026	61.7%	1,924,015,467	
	22'補正	三次医療圏	4,404,114,000			67,387,452	67,387,452	1.5%	528,041,000	595,428,452	13.5%	3,809,346,165	施設整備が25年度以降となるため(慶島総合、小豆新病院等)
		総合計	9,404,114,000	0	506,253,348	1,100,867,245	1,607,120,593	17.1%	2,075,601,885	3,682,722,478	39.2%	5,733,361,632	
愛媛県	21'補正	宇摩	2,500,000,000		237,999,389	469,260,500	707,259,889	28.3%	1,017,210,500	1,724,470,389	69.0%	785,269,631	
		八幡浜・大洲	2,500,000,000		304,570,928	842,364,880	1,146,935,808	45.9%	270,818,500	1,417,754,308	56.7%	1,091,985,713	
		計	5,000,000,000	0	542,570,317	1,311,625,380	1,854,195,697	37.1%	1,288,029,000	3,142,224,697	62.8%	1,877,255,344	
	22'補正	三次医療圏	2,584,970,000			89,648,640	89,648,640	3.5%	996,427,000	1,086,075,640	42.0%	1,499,628,064	
		総合計	7,584,970,000	0	542,570,317	1,401,274,020	1,943,844,337	25.6%	2,284,456,000	4,228,300,337	55.7%	3,376,883,408	

(単位:円)

	年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の悪い事業の主な理由 (23年度末支出済額の累計が、執行率50%未 満の場合は、その理由)
高知県	21'補正	安芸	2,500,000,000		43,391,566	819,866,000	863,257,566	34.5%	416,541,000	1,279,798,566	51.2%	1,241,302,224	施設整備が25年度完成予定のため(高知医療 再生機構)
		中央・高幡	2,500,000,000		170,545,507	1,209,290,234	1,379,835,741	55.2%	402,351,224	1,782,186,985	71.3%	738,913,825	
		計	5,000,000,000	0	213,937,073	2,029,156,234	2,243,093,307	44.9%	818,892,224	3,061,985,531	61.2%	1,980,216,049	
	22'補正	三次医療圏	1,795,001,000			154,482,352	154,482,352	8.6%	478,104,000	630,586,352	35.1%	1,165,842,972	建物整備を伴うため大型機器整備が25年度に なるため
		総合計	6,795,001,000	0	213,937,073	2,183,638,586	2,397,575,659	35.3%	1,294,996,224	3,692,571,883	54.3%	3,146,059,021	
福岡県	21'補正	八女・筑後	2,500,000,000	8,855,000	332,601,000	376,360,000	717,816,000	28.7%	745,821,000	1,463,637,000	58.5%	1,043,578,790	施設整備の竣工が24年度以降のため(筑後市 立病院ほか)
		京築	2,500,000,000		118,736,000	174,821,000	293,557,000	11.7%	1,328,944,000	1,622,501,000	64.9%	885,078,458	施設整備の竣工が24年度以降のため(夜間急 患センターほか)
		計	5,000,000,000	8,855,000	451,337,000	551,181,000	1,011,373,000	20.2%	2,074,765,000	3,086,138,000	61.7%	1,928,657,248	
	22'補正	三次医療圏	2,105,834,000			577,072,000	577,072,000	27.4%	296,062,000	873,134,000	41.5%	1,232,700,000	
		総合計	7,105,834,000	8,855,000	451,337,000	1,128,253,000	1,588,445,000	22.4%	2,370,827,000	3,959,272,000	55.7%	3,161,357,248	
佐賀県	21'補正	北部	2,500,000,000		52,389,000	47,322,000	99,711,000	4.0%	161,346,000	261,057,000	10.4%	2,264,490,485	施設整備が25年度以降となるため(唐津日赤)
		西部	2,500,000,000	5,728,000	611,826,000	911,536,000	1,529,090,000	61.2%	502,854,000	2,031,944,000	81.3%	478,388,887	
		計	5,000,000,000	5,728,000	664,215,000	958,858,000	1,628,801,000	32.6%	664,200,000	2,293,001,000	45.9%	2,742,880,372	
	22'補正	三次医療圏	2,509,474,000			217,219,000	217,219,000	8.7%	1,738,880,000	1,956,099,000	77.9%	553,375,000	
		総合計	7,509,474,000	5,728,000	664,215,000	1,176,077,000	1,846,020,000	24.6%	2,403,080,000	4,249,100,000	56.6%	3,296,255,372	
長崎県	21'補正	離島	2,500,000,000		167,047,000	261,445,000	428,492,000	17.1%	47,416,000	475,908,000	19.0%	2,035,371,600	施設整備が25年度以降となるため
		佐世保・県北	2,500,000,000		123,696,000	240,310,000	364,006,000	14.6%	986,560,000	1,350,566,000	54.0%	1,153,008,422	施設整備が25年度完了予定のため
		計	5,000,000,000	0	290,743,000	501,755,000	792,498,000	15.8%	1,033,976,000	1,826,474,000	36.5%	3,188,380,022	
	22'補正	三次医療圏	3,451,543,000			54,459,000	54,459,000	1.6%	1,899,601,000	1,954,060,000	56.6%	1,498,145,406	施設整備が25年度以降となるため
		総合計	8,451,543,000	0	290,743,000	556,214,000	846,957,000	10.0%	2,933,577,000	3,780,534,000	44.7%	4,686,525,428	
熊本県	21'補正	天草	2,500,000,000	649,361	228,206,268	920,829,764	1,149,685,393	46.0%	767,576,000	1,917,261,393	76.7%	592,766,119	ヘリート整備が24年度となったため
		阿蘇	2,500,000,000		211,389,792	200,531,408	411,921,200	16.5%	1,102,589,000	1,514,510,200	60.6%	996,258,175	施設整備が24年度以降となるため(阿蘇中央病 院)
		計	5,000,000,000	649,361	439,596,060	1,121,361,172	1,561,606,593	31.2%	1,870,165,000	3,431,771,593	68.6%	1,589,024,294	
	22'補正	三次医療圏	1,797,992,000			71,551,000	71,551,000	4.0%	815,493,000	887,044,000	49.3%	911,708,385	後年度の事業負担が多くなっているため
		総合計	6,797,992,000	649,361	439,596,060	1,192,912,172	1,633,157,593	24.0%	2,685,658,000	4,318,815,593	63.5%	2,500,732,679	

(単位:円)

	年度区分	区分	計画額 A (交付決定額)	平成21年度 支出済額	平成22年度 支出済額	平成23年度 支出済額	21年～23年度 小計 B	執行率 B/A	平成24年度 支出予定額	21年～24年度 小計 C	執行率 C/A	平成25年度 支出予定額	執行率の悪い事業の主な理由 (23年度末支出済額の累計が、執行率50%未 満の場合は、その理由)
大分県	21'補正	中部・豊肥	2,499,065,000		774,084,000	629,189,948	1,403,273,948	56.2%	852,605,000	2,255,878,948	90.3%	254,276,627	
		北部	2,498,858,000		947,502,996	294,077,553	1,241,580,549	49.7%	464,978,000	1,706,558,549	68.3%	803,390,026	ドクヘリ導入事業が24年度以降にあるため
		計	4,997,923,000	0	1,721,586,996	923,267,501	2,644,854,497	52.9%	1,317,583,000	3,962,437,497	79.3%	1,057,666,653	
	22'補正	三次医療圏	1,663,161,000			519,192,830	519,192,830	31.2%	544,602,000	1,063,794,830	64.0%	599,671,462	
		総合計	6,661,084,000	0	1,721,586,996	1,442,460,331	3,164,047,327	47.5%	1,862,185,000	5,026,232,327	75.5%	1,657,338,115	
宮崎県	21'補正	北部	2,500,000,000		259,534,000	626,331,000	885,865,000	35.4%	936,229,000	1,822,094,000	72.9%	683,958,220	
		都城北諸県	2,500,000,000		128,388,000	903,300,000	1,031,688,000	41.3%	415,579,000	1,447,267,000	57.9%	1,058,785,221	施設整備が24年度以降となるため
		計	5,000,000,000	0	387,922,000	1,529,631,000	1,917,553,000	38.4%	1,351,808,000	3,269,361,000	65.4%	1,742,743,441	
	22'補正	三次医療圏	3,010,176,000			559,329,994	559,329,994	18.6%	1,696,870,000	2,256,199,994	75.0%	754,546,842	
		総合計	8,010,176,000	0	387,922,000	2,088,960,994	2,476,882,994	30.9%	3,048,678,000	5,525,560,994	69.0%	2,497,289,283	
鹿児島県	21'補正	鹿児島	2,500,000,000		212,277,121	434,163,500	646,440,621	25.9%	949,977,000	1,596,417,621	63.9%	940,032,240	施設整備が24年度以降となるため(鹿児島大病院、市立病院)
		奄美	2,500,000,000		96,083,788	65,295,932	161,379,720	6.5%	869,949,000	1,031,328,720	41.3%	1,474,071,280	施設整備が25年度完了予定のため(県立医大島病院)
		計	5,000,000,000	0	308,360,909	499,459,432	807,820,341	16.2%	1,819,926,000	2,627,746,341	52.6%	2,414,103,520	
	22'補正	三次医療圏	1,766,077,000				0	0.0%	760,736,000	760,736,000	43.1%	1,005,341,000	24年度から事業を実施する計画
		総合計	6,766,077,000	0	308,360,909	499,459,432	807,820,341	11.9%	2,580,662,000	3,388,482,341	50.1%	3,419,444,520	
沖縄県	21'補正	宮古・八重山	2,500,000,000		206,368,461	406,882,484	613,250,945	24.5%	753,147,128	1,366,398,073	54.7%	1,139,605,213	施設整備が24年度以降となるため(研修センター等)
		北部	2,500,000,000		206,576,711	1,285,647,190	1,492,223,901	59.7%	397,138,000	1,889,361,901	75.6%	610,638,099	
		計	5,000,000,000	0	412,945,172	1,692,529,674	2,105,474,846	42.1%	1,150,285,128	3,255,759,974	65.1%	1,750,243,312	
	22'補正	三次医療圏	2,168,497,000			193,266,969	193,266,969	8.9%	1,017,049,000	1,210,315,969	55.8%	958,181,031	
		総合計	7,168,497,000	0	412,945,172	1,885,796,643	2,298,741,815	32.1%	2,167,334,128	4,466,075,943	62.3%	2,708,424,343	
合計	21'補正	二次医療圏	234,997,923,000	458,886,688	28,188,568,638	47,821,223,409	76,468,678,735	32.5%	66,672,806,833	143,141,485,568	60.9%	92,873,501,573	
	22'補正	三次医療圏	210,000,000,000	0	0	19,670,029,948	19,670,029,948	9.4%	62,249,615,966	81,919,645,914	39.0%	128,144,559,064	
		総合計	444,997,923,000	458,886,688	28,188,568,638	67,491,253,357	96,138,708,683	21.6%	128,922,422,799	225,061,131,482	50.6%	221,018,060,637	

地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果

(平成21年度・平成22年度補正予算分)

(北海道～三重県)

(2分冊の1)

目次(2分冊の1)

北海道	21' 補正	北網	1	千葉県	21' 補正	香取海匝	132
		南檜山	5		22' 補正	山武長生夷隅	135
		道南	8			三次医療圏	138
		道央	11	東京都	21' 補正	多摩	144
		道北	18		22' 補正	区東部	146
	22' 補正	才木一ツク	25			三次医療圏	147
		十勝	32	神奈川県	21' 補正	東部地域	150
		釧路・根室	36		22' 補正	西部地域	152
		全道分	44			三次医療圏	154
青森県	21' 補正	西北五地域	49	新潟県	21' 補正	魚沼	156
	22' 補正	青森地域	51		22' 補正	佐渡	158
		三次医療圏	52			三次医療圏	180
岩手県	21' 補正	盛岡	55	富山県	21' 補正	富山	162
	22' 補正	釜石	57		22' 補正	高岡	164
		三次医療圏	59			三次医療圏	166
宮城県	21' 補正	県北	61	石川県	21' 補正	南加賀	167
	22' 補正	県南	64		22' 補正	能登北部	170
		三次医療圏	67			三次医療圏	173
秋田県	21' 補正	大仙・仙北	71	福井県	21' 補正	福井・坂井	175
	22' 補正	北秋田	73		22' 補正	嶺南	178
		三次医療圏	75			三次医療圏	180
山形県	21' 補正	置賜	77	山梨県	21' 補正	峡南	184
	22' 補正	庄内・最上	81		22' 補正	富士・東部	187
		三次医療圏	86			三次医療圏	189
福島県	21' 補正	会津・南会津	89	長野県	21' 補正	上小	192
	22' 補正	相双	92		22' 補正	上伊那	195
		三次医療圏	96			三次医療圏	198
茨城県	21' 補正	水戸、日立、常陸太田・ひたちなか	98	岐阜県	21' 補正	南部	200
	22' 補正	筑西・下妻	100		22' 補正	飛騨	209
		三次医療圏	103			三次医療圏	216
栃木県	21' 補正	県南	108	静岡県	21' 補正	志太・榛原	224
	22' 補正	県西	111		22' 補正	中東遠	225
		三次医療圏	113			三次医療圏	226
群馬県	21' 補正	東毛地域(桐生、太田・館林)	116	愛知県	21' 補正	尾張	230
	22' 補正	西毛地域(高崎、安中、藤岡、富岡)	119		22' 補正	東三河	232
		三次医療圏	121			三次医療圏	234
埼玉県	21' 補正	西部第一	124	三重県	21' 補正	中勢伊賀	238
	22' 補正	利根	127		22' 補正	南勢志摩	241
		三次医療圏	129			三次医療圏	244

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

北海道
北網医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
近年の恒常的な医師不足を背景に、中核病院の多数の医師の退職により深刻な医師不足問題が生じていることから、各種医師確保対策を講じることが必要	旭川医科大学の入学定員のうち、奨学金制度と連動した地域枠を10名増員 平成25年度末までに、延べ40名の指導医を地域の中核病院に派遣 道内医大に寄附講座を2講座設置し、地域医療体制を確保するとともに、地域医療を担う医師を養成 新人看護師の臨床実践能力の向上などのため、教育指導者の育成、配置を推進し、新人看護師の卒業研修体制の整った病院等を増加 出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師の離職防止や再就業を促進 北見赤十字病院内に医大と連携した寄附講座を設置	旭川医科大学の地域枠の学生20名に対し、新規貸し付けを行った。 北海道大学病院で13名の医師をトレーニングし、7名の医師を地域の中核病院へ派遣した。 道内23医療機関をセンターに指定し、29名の医師が研修を受けている。 旭川医科大学に循環器医療再生フロンティア講座を設置した。 札幌医科大学に道民医療推進学講座を設置した。 これまで北海道大学病院ほか5か所で、再就業に不安を抱える女性医師等に対する相談窓口を設置するとともに、研修を実施したほか、出産・育児等と勤務との両立ができるよう短時間正規雇用を導入し勤務環境を整備した。 札幌医科大学と北見赤十字病院が連携した特設講座(札幌医科大学内にオホーツク医療環境研究講座、北見赤十字病院内にオホーツク医療環境研究室)を設置した。	平成28、29に卒業予定の地域枠学生計20名の確保が見込まれる。 延19名の指導医の地域の中核病院での勤務が見込まれる。 29名の医師の総合内科医としての養成が見込まれる。 地域医療問題に関するセミナーの開催や地域の医師不足の医療機関への診療支援の実施など、地域医療を担う医師の養成や地域の医師不足の医療機関への安定的な医師派遣システムの構築などについて研究が進められており、今後の地域医療の確保につながることを期待される。 地域医療従事者のキャリア形成のためのセミナーの開催や地域の医師不足の医療機関への診療支援の実施など、地域医療を担う医師の養成や地域医療供給体制の構築の確立などについて研究が進められており、今後の地域医療の確保につながることを期待される。 平成22年度、2名の医師が短時間正規雇用制度を利用するなど、さらなる女性医師の復職が期待される。 地域医療を担う後期研修医を養成することで、圏域内の公的医療機関における医師不足の解消が期待されるほか、認定看護師資格者の増員や新たな心臓リハビリテーション指導士の確保が図られる。	北海道医師養成確保修学資金等貸付事業 104,437 地域医療指導医派遣システム推進事業 40,000 総合内科医養成研修センター運営支援事業 42,048 特設講座設置事業 240,000 女性医師等勤務環境整備事業 120,094 特設講座設置事業 365,920

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
患者の受療動向や医療圏ごとの疾病の状況を把握する仕組みを構築することが必要 各医療機関が病期・病診連携を推進による業務の効率化、医療情報の共有化を図るとともに、遠隔地域に派遣される医師へのバックアップ体制を構築することが必要 急性期と回復期・維持期の機能分担を進めるための地域連携クリティカルパスのより一層の活用や、在宅医療の提供体制を整備することが必要	国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金のレセプトデータを基に、診療内容、受療動向を分析するシステムを構築 「広域連携型バス」の開発のほか、「地域完結型バス」と「広域連携型バス」が効果的に連携できるためのシステムの整備 北見赤十字病院を中核とし、病院連携地域ネットワークシステム、病院連携システムを、要望に応じて、北網圏域内の全ての医療機関(病院27件、診療所87件を対象として拡大)、運用 遠隔地域の医療機関に勤務する派遣医師のバックアップ体制を構築するため、北見赤十字病院を中核とした画像診断等システムを構築 全道的視点から地域の薬局の医療活動を支援する「地域医療支援センター薬局」を整備するとともに、中核的役割を担う薬局を「サブセンター薬局」として指定し、無医調剤設備を整備	北海道大学病院でレセプト情報等のデータベースシステムを構築した。 地域連携クリティカルバス運営協議会を設置し、脳卒中広域連携型バスの開発と試行を行うとともに、急性心筋梗塞のバス開発に着手した。 北見赤十字病院に遠隔画像診断システム等を整備した。 札幌市内に全道的視点から地域の薬局の医療活動を支援する地域医療支援センター薬局を設置した。	電子レセプトデータに基づく診療内容、受療動向を分析するシステムを構築し、必要とされる診療の内容を把握するとともに、受療動向等の分析を行い医療計画の策定に活用するほか、市町村等にフィードバックすることで、各医療機関の役割分担と連携強化を進め、医療資源の適切な配分による圏域内での効率的な医療体制を構築することが期待される。 北海道全域で使えるバス開発・試行を通して、4疾病領域間、地域間の情報共有が進んでおり、今後、再発予防のための協力体制強化が期待される。 北見赤十字病院を核として、医療情報の共有化を図るとともに、遠隔地域に派遣される医師へのバックアップ体制を構築することが可能となる。 無医調剤の供給体制、薬剤師の在宅医療等に関する実務を含む専門研修体制、地域の薬局等への薬剤師の派遣体制が整備され、在宅医療の推進を図られる。	電子レセプト情報等データベースシステム整備事業 44,500 地域連携クリティカルバス広域活用システム整備事業 74,000 遠隔画像診断システム等整備事業 317,409 広域医療支援センター薬局整備等事業 50,755

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・急性心筋梗塞など、循環器疾患に対応する医療機能の強化に加え、24時間体制で心臓血管外科手術が可能な急性期医療機関を整備することが必要</p> <p>・重症の小児救急患者の対応を一手に担う地域の中核病院の負担軽減を図ることが必要</p>	<p>・救急医の養成・派遣に係る関係各機関間の調整を行う「救急医養成連絡会議」を設置し、救急医やドクターヘリ搭載医師の養成及び救命救急センター等への派遣を促進</p> <p>・重症の小児救急患者が集中する地域の中核病院の負担軽減のため、中核病院に小児科専門医を配置</p> <p>・道立北見病院において、円滑な救急対応が可能となるよう、循環器・呼吸器診療機能を充実強化するため増築整備</p> <p>・胸部・腹部大動脈瘤の患者について、平成25年度末までに、圏域内で手術が可能となるよう設備整備を行い、オホーツク圏域内において治療を完結できる体制を整備</p>	<p>・3医大と連携し、救急医の養成や派遣の具体的な検討を行う「救急医養成連絡会議」を設置し、協議している。</p> <p>・小児救急における中核的病院(旧小児救急医療拠点病院)の5医療機関に5名の医師を配置した。</p> <p>・道立北見病院で循環器・呼吸器医療機能整備基本構想の策定に着手した。</p>	<p>・「救急医養成連絡会議」を開催し、救急医の養成や派遣における実態調査を行うことで、今後の救急医の養成への効果が期待される。</p> <p>・旧小児救急医療拠点病院に専門医を配置することで、三次医療圏域における小児救急医療体制の確保が図られている。</p> <p>・オホーツク第三次保健医療福祉圏における循環器・呼吸器医療の課題解決に向け、現状と課題の調査分析、将来の患者数の予測などを行ったことにより、循環器・呼吸器医療機能の整備の方向性を明らかにするとともに、今後、循環器・呼吸器診療機能の強化が図られる。</p>	<p>救急医養成促進事業 9,383</p> <p>小児三次救急医療体制整備促進事業 295,050</p> <p>循環器・呼吸器診療機能強化整備事業 787,900</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・ハイリスク分娩が増加傾向にあることから、広大な圏域に対応した周産期医療体制を充実することが必要</p>	<p>・北見赤十字病院において、平成25年度末までに、MFICUを6床整備するとともに、産婦人科医師3人を確保し、圏域の総合周産期母子医療センターの指定を受ける</p> <p>・北見赤十字病院に、周産期救急ドクターカーを1台配備</p>	<p>(平成24年度実施事業)</p>	<p>・救命救急センターであり、周産期母子医療センターでもある北見赤十字病院にドクターカーを配備することで、より迅速な救急患者対応が可能となり、救急医療の確保が図られる。</p>	<p>周産期救急ドクターカー配備事業 22,034</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・計画の円滑な推進を図るため、対象地域の情報等の収集、分析を行うとともに、事業の進捗状況について検証を行い、必要に応じて指導・助言を実施</p>	<p>-</p>	<p>・圏域内の関係機関・団体等を構成とする委員会を設置し、計画に基づく事業の着実な推進及び評価を実施した。</p> <p>・道内の関係機関・団体等を構成とする北海道総合医療協議会を開催し、計画に基づく事業の着実な推進及び評価を実施した。</p>	<p>・計画に基づく事業の着実な実施が図られる。</p>	<p>北網地域医療再生事業運営委員会運営経費 1,683</p> <p>地域医療連携体制総合調整事業 759</p>

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

北海道
南檜山医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・近年の恒常的な医師不足を背景に、中核病院の多数の医師の退職により深刻な医師不足問題が生じていることから、各種医師確保対策を講じることが必要	・旭川医科大学の入学定員のうち、奨学金制度と連動した地域枠を10名増員 ・平成25年度末までに、延べ40名の指導医を地域の中核病院に派遣 ・北海道立江差病院に総合内科医を養成する研修センターを併設するほか、産婦人科・麻酔科等の医師を確保して、総合内科医養成のための基盤整備を図り、総合内科医5人を確保し、圏域内の医療機関へ派遣できる体制を構築 ・道内医科大学に寄附講座を2講座設置し、地域医療体制を確保するとともに、地域医療を担う医師を養成 ・新人看護士の臨床実践能力の向上などのため、教育指導者の育成、配置を推進し、新人看護士の卒業研修体制の整った病院等を増加	・旭川医科大学の地域枠の学生20名に対し、新規貸し付けを行った。 ・北海道大学病院で13名の医師をトレーニングし、7名の医師を地域の中核病院へ派遣した。 ・道内23医療機関をセンターに指定し、29名の医師が研修を受けている。 ・旭川医科大学に循環器医療再生フロンティア講座を設置した。 ・札幌医科大学に道民医療推進学講座を設置した。 ・新人看護職員に対する研修実施病院等へ延259カ所へ助成するとともに研修責任者等の指導者への研修を実施した。	・平成28、29年に卒業予定の地域枠学生計20名の確保が見込まれる。 ・延19名の指導医の地域の中核病院での勤務が見込まれる。 ・29名の医師の総合内科医としての養成が見込まれる。 ・地域医療問題に関するセミナーの開催や地域の医師不足の医療機関への診療支援の実施など、地域医療を担う医師の養成や地域の医師不足の医療機関への安定的な医師派遣システムの構築などについて研究が進められており、今後の地域医療の確保につながる事が期待される。 ・地域医療従事者のキャリア形成のためのセミナーの開催や地域の医師不足の医療機関への診療支援の実施など、地域医療を担う医師の養成や地域医療供給体制の構築の確立などについて研究が進められており、今後の地域医療の確保につながる事が期待される。看護の質の向上と新任期の離職率の低下が図られる。	北海道医師養成確保研修学資金等貸付事業 104,437 地域医療指導医派遣システム推進事業 320,000 総合内科医養成研修センター運営支援事業 488,287 特設講座設置事業 240,000 新人看護士臨床実践能力向上研修支援事業 65,572

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・総合内科医を派遣する場合の診療支援の環境整備、離島医療の診療支援及び各医療機関の役割や機能に応じた病院・診療所間の連携強化を図る上で、ITネットワークを導入することが必要	・圏域内全医療機関への遠隔医療(画像伝送システム)及び電子カルテシステムを導入 ・国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金のレセプトデータをもとに、診療内容、受療動向を分析するシステムを構築	・北海道大学病院でレセプト情報等のデータベースシステムを構築した。 ・道立江差病院を核に、圏域内全ての自治体病院と民間医療機関に電子カルテや地域連携システムを導入した。	・電子レセプトデータに基づく、診療内容、受療動向を分析するシステムを構築し、必要とされる診療の内容を把握するとともに、受療動向等の分析を行い医療計画の策定に活用するほか、市町村等にフィードバックすることで、各医療機関の役割分担と連携強化を進め、医療資源の適切な配分による圏域内での効率的な医療体制を構築することが期待される。 ・道立江差病院を核に、圏域内の離島を含む自治体病院と民間医療機関が電子カルテや遠隔医療(画像伝送システム)等のITネットワーク基盤を整備したことで、病連携や病診連携が一層推進されるほか、各関係病院等の医師への専門医からの診療支援、業務支援等などが図られる。	電子レセプト情報等データベースシステム整備事業 20,500 ITネットワーク化推進事業 1,115,210

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・北海道立江差病院では、常勤医師不在のため、分娩、緊急手術等ができない状況となっており、早期に分娩を再開することが必要	・医科大学と連携した産婦人科医を確保対策や、助産師を活用した周産期医療提供体制の充実に努め、分娩を再開し、分娩数73(圏域内妊婦数×50%)を目指す	・札幌医科大学に周産期環境研究講座を設置した。 ・道立江差病院への助産師外来設置及び奥尻町へのサテライトクリニック設置に向けて助産師の研修受講などを実施した。	・市民公開講座や圏域病院への診療支援の実施など、地域において産科医師が安全に分娩作業を行うための方法や周産期医療を担う産科医師の養成に関する研究などが進められており、今後、圏域での分娩再開につながる事が期待される。 ・妊産婦相談の実施や助産師の研修受講の実施などにより、円滑な分娩再開と助産師外来及び産婦人科サテライトクリニックの円滑な実施につながる事が期待される。 ・地域周産期母子医療センターが整備されていない二次医療圏に周産期センターを整備することで、地域の周産期医療の確保が図られる。	南檜山周産期環境研究講座 80,000 助産師外来・産婦人科サテライトクリニック 8,987 周産期母子医療センター整備事業 70,182

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・計画の円滑な推進を図るため、対象地域の情報等の収集、分析を行うとともに、事業の達成状況について検証を行い、必要に応じて指導・助言	-	・圏域内の関係機関・団体等を構成とする委員会を設置し、計画に基づく事業の着実な推進及び評価を実施した。 ・圏内の関係機関・団体等を構成とする北海道総合医療協議会を開催し、計画に基づく事業の着実な推進及び評価を実施した。	・計画に基づく事業の着実な実施が図られる。	南檜山地域医療対策協議会運営経費 1,458 地域医療連携体制総合調整事業 765

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道
三次・道南圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・救命救急センターの機能強化 重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・充実が必要。 また、医療水準の維持・向上を図るには、勤務医等の負担を軽減することが必要。	・救急車の受入件数(年間約4,000件)の維持	・MRIなどの高度医療機器等を整備	・道南圏における救急医療の拠点として、救急車搬送件数が年間約4,000件となり、高度医療機器整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。 ・将来にわたって持続可能で安定的な救急医療体制が見込まれる。	救命救急センター機能強化事業 299,678
・道南地域における救急医療体制の充実化が必要	・ドクターヘリの導入に向けた課題解決 導入する場合に想定される課題の対応策について検討し、道南圏の救急医療体制の確保におけるドクターヘリ導入の可能性について判断する。	・導入調査検討会設立準備会を2回開催し、今後の検討会の進め方について協議。	・導入調査検討会の体制と今後の進め方について地域において合意が図られた。	ドクターヘリ導入調査研究事業 16,200

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
道南圏の総合周産期母子医療センターとして、近年増加傾向にあるハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要	総合周産期母子医療センターの機能強化 ・ハイリスク妊婦の分娩監視装置による管理率の30%向上 ・呼吸管理が必要な未熟児に対する経鼻人工呼吸器の装着率50%向上 ・重度低酸素性虚血性脳症未熟児を、札幌に搬送せず対応(年2~3件)	低体温療法システムや、分娩監視装置、エコー等を整備	道南圏における周産期医療の拠点として、昨年度は他院から新生児を188件受け入れており、周産期医療機器の整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 48,870

(がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
専門的ながん医療(放射線治療)提供体制の確保・充実と隣接する圏域をカバーする体制の整備を図ることが必要。	① 外来化学療法症例数年間約2,700件の維持 ② リニアック実施件数年間約10,000件の維持 ③ がん登録数 年間1,000件	放射線治療機器(リニアック)の更新 自動注射薬引出装置更新 がん登録システムの改修	リニアック実施件数12,293件 がん登録数1,169件 外来化学療法症例数3,172件	地域がん診療連携拠点機能強化事業 234,673
専門的ながん医療(放射線治療)提供体制の確保・充実と隣接する圏域をカバーする体制の整備を図ることが必要。	放射線治療新規患者 100例増 (参考数値:平成21年度新規患者数 438人)	(平成24年度事業実施) IGRT実施可能な放射線治療機器を導入し、がん治療の向上を図る。	必要な治療機器の整備を通じ、道南圏におけるがん医療提供体制の強化を図る。	がん診療体制強化事業 208,135

(脳卒中)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
現在、北渡島樟山地域における脳卒中急性期病院が無く、当該地域からの患者増が懸念され、場合によっては、函館新都市病院からより高次医療機関への搬送も必要となることから、三次救急病院の負担を軽減を図り、二次救急医療病院としての役割を強化するために整備・拡充が必要である。 また、函館新都市病院で使用している機器の一部老朽化が顕著となっており、機器の不足も指摘されている。また、臓器移植の提供施設としてはマニュアルの整備、職員教育など、ソフト面での環境整備は整っているが、ハード面での整備・拡充が課題であり、安全性の向上、受け入れ体制強化、円滑化のため機器の更新、補充が必要である。	当該地域における患者受入数の10%増、当該地域における脳血管疾患死亡率の低減(全国平均)を目標とする。また、臓器提供に関しては実績を上げることが目標とする。	・麻酔器 1台 ・呼吸器 3台 ・血管造影装置 1台 ・救急車 1台 以上の機器を現状の医療レベルの向上、機能の充実・強化のために更新・導入。	血管造影装置の効果について、脳神経外科領域における血管内手術件数ベースで、2011年実績は90件を超え、昨年度実績の2倍以上となり大きく上回った。今後も血管内治療は増加すると見られ、機器導入の効果は非常に高い。又、今回導入した機器は、パイプレンシシステムのため、検査時間の短縮、被曝量の低減、使用造影剤の低減など、主に患者の負担減の効果もあった。 脳卒中患者の受け入れに関しては、南樟山・北渡島樟山からの2011年救急搬入実績は約120件、過去実績と比べ横ばいであった。今後の人口動態から予想される、目標としていた10%増には達成できなかったが、今後も各方面の救急隊と連絡を密にとり、患者の受入数の増加、地域医療への貢献を努めていく。	脳卒中急性期機能強化事業 76,574

9

(精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
精神科医療機関が函館市近郊に所在している道南地域において、住み慣れた地域で身体合併症にも対応した精神科医療体制の充実強化が必要。	・道南北部及び後志南部の精神科医療の確保を図るとともに、精神科救急医療体制整備事業における道南地域支援事業としての役割を十分に果たす。 ・地域移行後の患者を支える医療体制を整備し、入院患者の早期退院を目指す。(入院期間1年超の患者退院を1年間で5%以上削減する。) ・総合病院機能を活かした身体合併症患者への適切な医療提供体制を確保するとともに、認知症患者等に対して、圏域内の一般診療所と連携した診療体制も強化する。	道南圏北部等において、患者の症状に応じた適切な治療を行える療養環境を確保するため、精神科病棟の改築やデイ・ケア施設の整備に向け、H23度から事業に着手。	道南圏北部等において、身体合併症対応も含めた精神科医療提供体制の確保が図られるとともに、治療後の患者を支える医療体制整備が期待される。	八雲総合病院精神科病棟改築事業 434,257

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域連携、セカンドオピニオンなどの病連携・病診連携において、情報提供・収集の機会が増大しており、これらを効率的に行うために病院のIT化及びネットワーク化が必要	地域連携システムの導入にともない最終年度において患者紹介率を10%向上、患者情報提供数20%増を目標とする。	○オーダリングシステム(入院・注射)の導入 ○院内システム(外来受付表示機器設置等)の整備	病院情報共有基盤の整備(情報の電子化・ネットワーク化。オーダリング・電子カルテシステムの導入)により、院内業務の効率化及びネットワークを介した道南圏や南樟山地域との診療情報の共有機能を充実させ地域医療連携の強化が図られ、医療従事者の負担軽減及び患者の安全を確保することで、患者照会率を10%向上、患者情報提供数20%増を見込む。	ITネットワークシステム整備事業 60,708

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○高度救命救急センターの機能強化 急速な高齢化など、救急医療への高い需要増が今後も見込まれ、救命率を向上させるため、全道各地からドクターヘリ等の搬送により、迅速に診断・治療が提供できる設備が必要。	手術室に「ハイブリット・血管撮影装置」を整備することにより、これまで主に札幌圏へ救急搬送されていた件数の縮減を目指しているが、当該件数の統計がないため、心臓血管及び脳血管の手術件数の現状以上の向上により、効果を検証するものとする。 (平成22年度 心臓血管手術件数 722件 脳血管手術件数 75件) (平成23年度 心臓血管手術件数 767件 脳血管手術件数 72件)	手術室の増設及び増設に伴う医療機器の整備	○救急医療に資する最先端手術室の整備により、救命救急患者受入件数の1,000件/年程度への引き上げと、手術室の拡充による高度医療提供体制の強化により、手術件数の6,800件/年程度への引き上げが見込まれる。 ○最先端の手術室や高度な手術医療機器の整備により、患者に対する安全な医療の提供と、地域医療に従事する外科医が技術力の向上が図られ、魅力ある充実した臨床教育の環境整備が見込まれる。	高度救命救急センター機能強化事業 374,130
重篤な小児救急患者に対する救命救急医療体制(小児三次救急医療)の整備が必要	小児救急医療機関の機能強化 救急医療や小児医療の中心を担う高度専門医療機関の整備・拡充を図り、地域の医療機関の連携を図ることで、小児救急医療体制の確保を図る	H24～25整備予定	今後、PICUの整備を行うとともに、小児救急に係る高度・専門医療を担う医療機関間の連携強化を図るため、ITネットワーク事業を構築し、小児三次救急医療体制の確保を図る	小児救急医療体制強化事業 110,000
重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要	手術室に「ハイブリット・血管撮影装置」を整備することにより、これまで主に札幌圏へ救急搬送されていた件数の縮減を目指しているが、当該件数の統計がないため、心臓血管及び脳血管の手術件数の現状以上の向上により、効果を検証するものとする。 (平成22年度 心臓血管手術件数 722件 脳血管手術件数 75件) (平成23年度 心臓血管手術件数 767件 脳血管手術件数 72件)	H25整備予定	重篤な救急患者への迅速な対応が図られるとともに、三次救急医療機関の補完的な役割を担う	救急医療機能強化事業 70,000

11

(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心となる役割を担う医療機関に対して高度医療機器を導入することで、外傷手術をはじめとする救急医療体制の維持・強化が可能となる	救急患者に対する手術体制を強化するための医療機器を整備	重篤な救急患者への迅速な対応が図られるとともに、三次救急医療機関の補完的な役割を担う	救急医療機能強化事業 10,500
○救命救急センターの機能強化 中空知地域のみならず空知圏の医療機関との連携を強化し、患者を受け入れる体制の整備及び施設・設備整備が必要。	○当院での時間外受入患者数(入院) H21 1,401人 H24 1,760人 H22 1,489人 H25 1,800人 H23 1,730人 ※ H24以降は見込み数 ○救急車受入件数 H21 2,126件 H24 2,440件 H22 2,380件 H25 2,600件 H23 2,382件 ※ H24以降は見込み数	内視鏡トレーニングシミュレーター、麻酔器等の医療機器を整備	○平成23年12月1日に地域救命救急センターを設置し、医療機器等の整備による機能を強化するため、現体制の人員強化や育成、情報共有化によるチーム医療を推進し救急医療の充実が見込まれる。	救急医療体制構築事業 100,000
重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要	・傷病者搬送の時間短縮:現行27.6分から26.0分に短縮 ・軽傷者の搬送:現行27.8%から20%に減少 ・傷病者の定住自立圏内直近の医療機関への搬送:現状20%から30% ・搬送患者数:現行(当院の現状、24年3月約600名)から50%増 ・ID-Link参加医療機関の増加:現行33医療機関から50医療機関 ・患者情報連携カード(仮)保持者:現行0名から4000名	H24整備予定	重篤な救急患者への迅速な対応が図られるとともに、三次救急医療機関の補完的な役割を担う	救急医療体制整備事業 171,307
重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心となる役割を担う医療機関に対して高度医療機器の導入や施設を整備することで、重篤な救急患者に対する迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者に対する医療提供体制を強化するための医療機器を整備	重篤な救急患者への迅速な対応が図られるとともに、三次救急医療機関の補完的な役割を担う	救急医療体制整備事業 131,653
周辺自治体から札幌市へ搬送される救急患者の増加に伴い、適正な受診を支援するシステムの整備が必要	不要不急の患者の救急医療機関受診の抑制 ○住民の救急医療に対する不安感の解消	調査研究の実施 関係団体との連絡調整会議の実施	電話相談トリアージによって、住民の救急医療に対する不安感を取り除くことが可能になるとともに、不要不急の患者が救急医療機関を受診することを抑制できる	救急医療適正受診支援システム構築事業 148,810

(周産期・小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
道央圏(札幌圏)の地域周産期母子医療センターとして、依然として不足した状態にあるNICU病床の解消や、ハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	○地域周産期母子医療センターの機能強化 ・NICU病床数の増12→15床、PICU病床の整備0→3床、産婦人科病床数の増31→44床、母胎胎盤受入件数の増43.3→80件/年、新生児搬送受入件数の増54.8→100件/年、新生児外科手術件数の増24.3→40件/年、小児外科手術件数の増167.6→300件/年	小児・周産期施設の機能強化及び利便化整備 NICU 12→15床 PICU 0→3床 産科病床 31→44床	施設整備による病床数の増床等により、道央圏における周産期医療の拠点病院の1つとして、これまで以上にハイリスク分娩等に対応することができ、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 308,507
道央圏(西胆振圏)の地域周産期母子医療センターとして、近年増加傾向にあるハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	地域周産期母子医療センターの機能強化 ・新生児用蘇生器の導入により、仮死児の蘇生に貢献する。 ・分娩監視装置等の最新機種への更新により妊婦への負担軽減を図る。	新生児用蘇生器や、分娩監視装置等を整備	道央圏(西胆振圏)における周産期医療の拠点として、周産期医療機器の整備等により、地域周産期母子医療センターの医療レベルの維持、発展(仮死児の蘇生)が見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 2,534
道央圏(東胆振圏)の地域周産期母子医療センターとして、満床状態の続くNICU病床の解消や、ハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	23年度のNICU病床利用数(6床) 延2,570人 整備後のNICU病床利用数(9床) 延3,240人	H24整備予定	施設整備によるNICU病床数の増床等により、道央圏における周産期医療の拠点病院の1つとして、これまで以上にハイリスク分娩等に対応することができ、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 65,882
道央圏(西胆振圏)においては、これまで小児・周産期医療を担っていた市立室蘭総合病院の機能が数級記念重慶病院に異動化されたことから、ハイリスク分娩や新生児に対応するため小児・周産期医療体制の充実が必要	市立室蘭総合病院における直近3か年の時間外小児救急患者数2,460人/年(西胆振圏外からの救急搬送患者数155人/年を含む)、平均小児入院患者数10人/日と同程度の患者数を円滑に受け入れる体制を構築する	新生児用人工呼吸器や、超音波診断装置等を整備	道央圏(西胆振圏)で周産期母子医療センターを補充するとともに、小児二次救急医療体制の充実を図ることができる	周産期医療体制機能強化事業 59,013

(がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
札幌周辺圏域におけるがん医療提供体制の整備を行い、道央第三次医療圏におけるがん医療の均てん化を図るため、がん医療の提供体制の充実・強化を図ることが必要。	・王子総合病院にPET装置を導入することにより、圏域を越えたがん患者の異動等による負担を減じ、がん診療機能の均てん化を強化する。 ・数値目標:PET件数年間1,000~1,200件	PET装置の導入。	平成24年1月23日正式稼働。がん疾患の早期発見が期待されること。また、東胆振圏、空白圏域である日高圏域の住民にとっての利便性の向上に資する。	がん診療連携拠点等機能強化事業 77,105
札幌周辺圏域におけるがん医療提供体制の整備を行い、道央第三次医療圏におけるがん医療の均てん化を図るため、がん医療の提供体制の充実・強化を図ることが必要。	平成26年度の市新市立病院の開院に合わせて、平成25年度中に放射線治療機器を購入・搬付しすることで、がんの患者が圏域内で受療している割合(自給率)の向上が期待されるが、当該効果を図るものとして、市立小樽病院のがん診療に関する他院への紹介件数の減数により、効果を検証するものとする。 (平成23年度 紹介患者数225件、うち治療患者数181件、治療不能等24件、他院への紹介件数20件)	(平成25年度事業実施予定) 放射線治療設備整備	身近な医療機関でがん医療の提供を受けることができるような体制を整備し、圏域内でのがんの診断・治療が完結する体制を整備する。	がん診療連携体制強化事業 76,674

(精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
認知症患者が増加する中、早期診断から行動異常・精神症状への適切な対応を行う専門的な医療提供体制の充実強化が必要。	専門的医療機関の体制整備 ・認知症患者を受け入れる認知症疾患医療センター機能の充実を図るため必要な機器等を整備する。	道央(空知圏)における認知症疾患医療センターの機能の充実を図るため、必要な機器等を整備	圏域において、認知症疾患医療センターの機能強化を通じ、認知症の専門的な医療提供体制の充実が図られる。	認知症疾患医療センター機能強化事業 11,062

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○医療機関間の診療情報の共有化 三次医療圏から一次医療圏にわたる多くの医療機関の参加が可能なインターネットを活用した医療連携システムの構築が必要。	情報開示・閲覧医療機関の拡大 ・情報開示施設 がん診療連携拠点病院を含む道央中核病院(10病院程度) ・情報開示施設 当初20ヶ所程度の連携を開始し、その後の運用状況を検証しつつ連携病院の拡大を図る。	診療情報共有システム(IDリンク)の導入	・本システムは、地域に分散した診療情報(治療歴、投薬歴、検査データ・レポート、住診歴等)を共有し、地域連携バスの構築、検査や投薬の重複がなくなることによる医療費のムダの回避、事前情報によるベッド管理の効率化、紹介・逆紹介患者の事務処理軽減等を図ることや、地方において基幹病院(がん診療連携拠点病院や大学病院)等との情報の共有化により、治療の相談や支援を得ることが可能となることから、地域の医師不足対策の一つとしても有効なシステムである。 ・多くの病院が参加することにより、より多くの効果が期待できる。当面は道央圏の中核病院(10病院程度)を中心とした相互の情報交換と開業医への情報提供から運用を開始し、その後の運用状況を検証しつつ連携病院の拡大を図る。	診療情報共有ネットワーク構築事業 13,025
各がん診療連携拠点病院間を繋ぐネットワーク、またこれら拠点病院と医療連携を行う地域の医療施設をも繋いだ総合的な医療連携ネットワークの構築を進める必要がある。	情報開示・閲覧医療機関の拡大 ・当院診療連携医療施設5施設との接続 ・道央圏のがん診療連携拠点病院等基幹病院との接続	診療情報共有システム(IDリンク)の導入	道央圏における連携システム導入病院、基幹病院との接続により、地域医療連携の強化を図る。	診療情報共有ネットワーク構築事業 16,228
効果的・効率的な医療提供体制を整備する上で、病病連携・病診連携の充実が極めて重要であり、連携する医療機関において、診療情報の提供や開覧、診療方針の助言等、情報共有体制を構築することが必要。	紹介数、逆紹介数の向上 ICTを利用した地域医療連携システムに加え、地域医療連携室で実施している医療相談業務を、これまでの外部委託から直営化するなどの方策と合わせ、医療連携を進め、紹介数及び逆紹介数の向上を図る。	(24年度実施予定) 地域医療連携システムの導入	道内の全がん診療連携拠点病院との接続	診療情報共有ネットワーク構築事業 12,369
効果的・効率的な医療提供体制を整備する上で、病病連携・病診連携の充実が極めて重要であり、連携する医療機関において、診療情報の提供や開覧、診療方針の助言等、情報共有体制を構築することが必要。	王子総合病院にPET装置を導入することにより、圏域を越えたがん患者の異動等による負担を減じ、がん診療機能の均てん化を強化する。 ・数値目標:PET件数年間1,000~1,200件	(24年度実施予定) 診療情報共有システムの導入	当院診療連携医療施設5施設との接続	診療情報共有ネットワーク構築事業 12,000

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医療機関間での診療情報の共有には、インターネット等を活用した医療連携システムの構築が必要であり、三次医療圏から一次医療圏にわたる多くの医療機関が参加可能となるものとする必要がある。	情報開示施設は、市内クリニックと東胆振・日高方面の連携医療機関を合わせて30ヶ所程度の連携から開始し、その後、運用状況を検証しながら連携医療機関の30%である40ヶ所を目標とし、連携病院や施設を拡大していく。道央圏三次医療圏は2~3医療機関を目標とし接続を依頼していく。	(平成24年度実施予定) 診療情報共有システムの導入	治療歴、投薬歴、検査データ・レポート及び住診歴等の情報が参照できることにより、地域連携バスの構築、検査、投薬の重複回避、事前情報によるベッド管理の効率化、紹介・逆紹介の事務処理軽減効果を見込む。 市内クリニック、東胆振・日高方面の医療機関30ヶ所程度から連携をはじめ、道央圏三次医療圏との接続を行う。	診療情報共有ネットワーク構築事業 13,089
小樽市病院局では、平成26年度中の市立病院の統合新築を計画しているが、当該圏域に、がん診療等の専門的な医療設備の整備・充実することにより役割分担を行うことで、札幌の三次医療機関の負担を軽減するとともに、三次医療機関が将来より高度な診療に対応できる体制を構築することが重要である。 これを実現するため、ICTを活用した医療連携システムにより、三次から二次さらに一次医療機関までの連携体制を構築することにより、圏域内の医療機関が役割分担をしようとして、それぞれの機能を発揮する必要がある。	○紹介数、逆紹介数の向上 ICTを利用した地域医療連携システムに加え、地域医療連携室で実施している医療相談業務を、これまでの外部委託から直営化するなどの方策と合わせ、医療連携を進め、紹介数及び逆紹介数の向上を図る。	ICTを活用した後志圏域を対象とする地域医療連携システム(ID-Link)と道央圏の医療機関とを接続できる環境を整備し医療連携を図る。 (市立小樽病院はID-Linkサーバ導入済みH22年度) 「道央圏の主要病院」及び「三次医療機関」の開示情報を市立小樽病院及び小樽市立脳循環器・こころの医療センターで開覧するためのPCの導入	平成22年度には、地域医療連携システム(ID-Link)を導入し、小樽市内及び後志管内の医療機関に対して、公開病院として情報開示を進めるため、小樽市病院局(市立小樽病院)及び小樽市立脳循環器こころの医療センターが保有する患者情報を開覧する病院の増加を図ってきた。 平成23年度以降は、これに加えて、道央圏の医療機関が公開する患者情報を開覧するためのPC機器の整備を図っていくとともに、道央圏の主要病院との診療連携を図るため、相互連携に向けた協議を行い、診療情報の共有化を図り、もって紹介率・逆紹介率の向上を目指していく。	診療情報共有ネットワーク構築事業 265

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急患者の迅速な搬送・移送に資するため、連携する医療機関と救急車にネットワークシステムを構築するIT機器を整備し、脳神経・精神障害を患った患者情報連携システムと連携させる必要がある	平成23年度に実施した、リハビリセンターの移設拡充はより早期のリハビリ開始と在宅復帰に向けてのリハビリに大きく貢献するものと考えている。またICUの新設においては、救急センターとの併設という事もあり、ICUでの管理が必要なほど重症ではないものの、一般病棟より手厚い管理が必要な患者の受け入れなど、患者病態に合わせた治療・看護が出来るようになった。平成24年、25年度に実施する事業に関しては、増加傾向にある救急患者に対応していくための医療機器の整備であり、脳血管、高エネルギー外傷等、西胆振地域はもとより、それ以外の広域での救急患者搬送に適用するものである。また、患者情報医療連携システムに関しても、搬送されてくる患者情報を迅速に(病院到着前)入手することが、患者搬送後の治療に大きく影響することも考えられ、早急に整備を進める必要があるものと考えられる。	(24年度事業実施) ・医療情報連携システムカード4000人分 ・救急車用ITシステム4台分 ・病院用ITシステム5病院分	事業実施により、次の事項を目標とする。 ・傷病者搬送の時間短縮:27.6分→26.0分 ・軽傷者の搬送:127.8%→20% ・傷病者の定住自立圏内直近の医療機関への搬送:20%→30% ・連携患者数:600人から50%増など	患者情報医療連携システム整備事業 42,943

(医療従事者確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
看護師不足の解消に向け、高等看護学校の整備が必要である。	看護職員を養成し、26年度以降、地域の医療機関に定員(80名)の3割(25名)程度が従事することを目標とする。	高等看護学校の新設	看護職員を養成し、平成26年度以降、地域の医療機関に定員80名の3割(25名)程度が従事することが見込まれる。	医療従事者確保事業 80,522

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道
三次・道北圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○救命救急センターの機能強化 ドクターヘリ等により搬送される患者の脳卒中・心疾患・重症外傷及び救命救急医療に対し持続的に24時間対応可能な高度医療機器の整備が必要。	救命救急センター救急車搬入数 平成23年度 4,572台(381台/月) ドクターヘリ搬入数 平成23年度 180件(15件/月)	心臓血管造影装置及びMRIを整備	○道北圏における救急医療の拠点として、救急車搬送件数が年間約4,500件となっており、高度医療機器整備等により、今後中心となる役割を担うことが見込まれる。	救命救急センター機能強化事業 268,377
○救命救急センターの機能強化 道北圏全域から重篤な救急患者を受け入れるが、患者に対する安全な医療を集中管理できるICUの早急な整備が必要。	【既存ICUの稼働状況】 病床稼働率 94.7%(12月末現在) 平均在院日数 2.9日(1月末現在) 【増床後の目標】 病床稼働率 90%	ICUを増床整備するための設計を実施	○道北圏における救急医療の拠点として、ICUを必要とする患者に対して安全な医療を提供するため、ICUの増床整備により質の高い診療機能の充実が図られる。 また、研修医に対し、救急医療に係る臨床の場として多くの症例を経験させることが可能となり、救急医の養成が見込まれる。	救急医療機能強化事業 297,045
地域においては医師の偏在や専門医不足により患者が都市部の高度専門医療機関に集中しており、二次救急医療機関の機能強化が必要	○二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者に対応するための手術室を整備	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急医療機能強化事業 118,282
地域においては医師の偏在や専門医不足により患者が都市部の高度専門医療機関に集中しており、二次救急医療機関の機能強化が必要	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者に対応するための手術用医療機器を整備	二次救急医療を担う医療機関へ高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急医療機能強化事業 20,988

(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
留萌北部地域においては、医師不足等の影響により救急医療に支障を生じていることから、迅速な救急医療を行うためにはヘリポートの整備が必要	・ドクターヘリの活用促進 留萌圏域におけるドクターヘリの利用件数を促進する。 (要請件数 40回以上、搬送件数 30回以上を目標とする。) ※ドクターヘリの利用状況 平成21年10月～平成22年3月 要請件数 10回 搬送件数 6回 平成22年4月～平成23年2月 要請件数 19回 搬送回数 14回	H24整備予定	羽幌町内にヘリポートを整備することで、留萌北部地域におけるドクターヘリの迅速な救急搬送が可能となる。	救急医療体制整備事業 16,814
ドクターヘリ基地病院から遠いオホーツク海側北部地域において、既存の給油設備(日本海側)周辺が悪天候の場合に出動できない可能性あり。	ドクターヘリの安定運航 オホーツク海側北部地域に係る、天候不良等によるドクターヘリ未出動件数及び未出動率の減	・赤谷管内枝幸町に給油設備を設置	・オホーツク海側に新たな給油設備を設けたことで、日本海側の悪天候によりキャンセルとなるリスクが軽減し、オホーツク海側北部地域の救急医療体制の充実に貢献。	救急医療体制整備事業 2,000

(周産期・小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
道北圏(上川北部圏)の地域周産期母子医療センターとして、満床状態の続くNICU病床の解消や、ハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	地域周産期母子医療センターの機能強化 ・NICU病床数の増 2→3床、LDR室の整備 0→3床、早産児の対応週数 34→32週以降。 早産母胎搬送率の30%減、年間分娩取扱件数400件の維持	小児・周産期施設の機能強化及び設備整備 NICU 2→3床 LDR室 3室設置	道北圏(上川北部圏)における周産期医療の拠点として、NICU病床の整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 94,076

(がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
専門的ながん医療提供体制の確保・充実と隣接する圏域をカバーする体制の整備を図ることが必要。	がん患者受入れ数の10%の増を目指す。	(平成24年度から事業開始予定) デジタルX線画像処理システム等医療機器整備	圏域内において専門的ながん医療を提供できる体制の確保・充実と隣接する圏域の医療機関との連携を図り、道北圏全域をカバーする体制の一層の充実を図る。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 102,947
より身近な地域で専門的な緩和ケアを提供できる体制を構築し、がん患者の療養生活の質の向上を図ることが必要。	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能とな	(平成24年度事業開始予定) 緩和ケア病棟の新設	緩和ケアを希望するがん患者が身近な地域で療養生活を送るための療養の場を確保することができるようになる。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 84,780

(心筋梗塞)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・地域の医療機関にとって、循環器科と同様に心臓血管外科を配置するのは、医師確保や施設設備の面で困難であり、緊急手術の対象となる大動脈瘤などに迅速に対応するためには、中核となる医療機関の機能強化と地方の医療機関との連携が課題となっている。</p> <p>・道北及びオホーツク医療圏の住民が心臓移植を受ける場合、実施機関の北海道大学病院以外でも術前対応や術後フォローも受けなければならない。今後、移植件数や待機患者数の増加に伴い、患者やその家族の負担も大</p>	<p>緊急手術等の件数の増加(10%以上)</p>	<p>心臓移植をバックアップする設備として、患者の生体情報をモニタリングするCCU等患者監視装置を更新整備したことにより、容態急変への対応力が向上し、医療提供体制の強化が図られた。</p>	<p>ハイブリッド型手術室の整備により、大動脈瘤などの緊急症例に対し、先進的な手術を迅速かつ安全に実施することが可能となり、救命率の向上が期待できる。</p> <p>また、心臓移植のバックアップ施設として補助循環装置(IABP装置)や人工心肺装置などの充実を図ることにより、移植患者をフォローする環境が整備され、については、道北及びオホーツク医療圏における患者や家族の負担軽減となる。</p>	<p>循環器病センター整備事業 60,000</p>

(精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>認知症治療において、早期発見・早期治療が円滑に行われるよう、専門病院における確定診断の機能強化が必要。</p>	<p>認知症確定診断の迅速化 確定診断に必要な医療機器の整備により、確定診断受診までの期間を現状の8ヶ月から4ヶ月へ短縮する。</p>	<p>圏域における認知症の専門病院に、高性能のMRIを導入し、認知症確定診断の迅速化を図った。</p>	<p>MRIの導入により、確定診断の迅速化が図られ、増え続ける認知症患者への対応が強化されるとともに、重症化予防等の促進が期待される。</p>	<p>認知症診断機能強化事業 61,398</p>
<p>旭川市に精神科医療機関が集中している中、住み慣れた地域で合併症にも対応した精神科医療の体制を充実強化することが必要。</p>	<p>一人の患者に入院から退院まで、一人の医師が各々の病状に応じて精神療法・薬物療法を行うが、病棟を改築することにより、病棟内における生活援助、作業療法、心理療法の連携した効率的なスペースを確保でき、比較的早期に退院できる。</p> <p>・精神科デイケアを充実させることにより、入院から退院後の生活まで一貫したケアシステムが構築できる。</p> <p>・看護師や医師確保の面からも、24時間保育なども可能な保育設備が求められている。</p> <p>・臨床研修病院として、より充実した体制を構築できる。</p>	<p>圏域北部で、合併症を有する患者への精神科医療提供体制の充実に向け検討</p>	<p>精神科救急体制の充実や、合併症にも対応したを有する精神科医療提供の拡充の拡大が図られる。</p> <p>入院患者の地域移行の促進も期待される。</p>	<p>精神科病棟改築事業 317,494</p>
<p>医療資源の格差を緩和するため、地方の病院が中核病院とネットワークを構築して必要な情報を共有し、診断・治療に結びつけることで地域の医療機能の均てん化を図ることが必要である。また、ITネットワークにより、画像情報、病理画像などを共有化することで、専門医が不在の地域においては中核病院での遠隔診断が可能となり、地域の医療機能の向上につながることから、ITネットワークを構築することが必要である。</p>	<p>診療情報共有ネットワーク参加医療機関の拡大 旭川市内5公的病院群(市立旭川、旭川赤十字、旭川厚生、旭川医療センター、旭医大)＋留萌市立病院、富良野協会病院、深川市立病院を想定 ・開業医療機関 約100医療機関</p>	<p>○地域医療ネットワーク研究会への参加 最新事例、地域医療ネットワークの方向性等について情報収集した。</p> <p>○別府市ゆけむり医療ネット視察 ネットワークの利用状況、メリット、デメリット等について実際に情報提供側、情報開覧側各々システムを参照する。今後の道北クリスタルネット構築に参考とした。</p> <p>○医療機関及び市民対象にあじさいネットより講師を招聘し講演会及びパネルディスカッションの開催 医療機関のみならず市民にもこのシステム構築の意義等を広く知ってもらい、全市一丸となって事業を推進する。</p>	<p>目標として、旭川市内5公的病院群、及び留萌市立病院、富良野協会病院、深川市立病院を想定する。</p> <p>これとは別に、VPNを用いて公的病院群より電子カルテ情報やオーダーリング情報・PACS情報の提供を受ける医療機関を想定する。目処として、計画終了時100件の医療機関が参加する。</p>	<p>道北クリスタルネットワーク整備事業 124,598</p>

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>3医学大学及び基幹施設を中心とした病理医人材を最大限有効活用し、従来からの大学病理学教室・医局と地域の関連病院との限定的な依存・協力関係にとどまらない全道レベルでの病理診断支援体制を構築することが喫緊の課題となっている。</p> <p>また、常勤病理医が不在となっている施設等へ診断支援システムを導入することにより、病理医の不在に起因する手術の遅れなど地域のがん患者が被っている治療上の不利益を解消するとともに、病理医の過重な負担の軽減を図ることが必要。</p> <p>さらに、病理医の高齢化を背景に、今後、一層深刻な病理診断業務に従事する人材の不足が見込まれることから、長期的な視点に立った専門人材の育成に早急に取り組むことが必要。</p>	<p>病理遠隔診断装置を旭川医療センター、富良野協会病院、士別市立病院(外科)及び深川市立病院(外科、泌尿器科)に整備し、病理診断、細胞診をそれぞれ2回程度実施する。</p>	<p>術中迅速病理診断に必要な凍結標本作製機器などを整備し、旭川医療センターを中心とした、富良野協会病院など3施設との病理診断ネットワークの構築を図る。</p> <p>平成23年度は、富良野協会病院、士別市立病院及び深川市立病院への機器整備が完了し、平成24年度は旭川医療センター内の整備を行う。</p>	<p>事業実施による効果見込みは、外科的手術において病理組織診断に要する時間が短縮となり、縮小手術が可能となる。また、がん細胞の取り残しが減少するなど効果が望まれる。早期診断、早期治療につながり、地域住民に対する医療の質が向上する。</p> <p>●システム利用見込数(各医療機関)</p> <p>①病理組織診断 1回/月～2回/月 ②細胞診 1回/月～2回/月</p> <p>上記の主な連携診療科 ・富良野協会病院(泌尿器科、外科)・士別市立病院(外科)・深川市立病院(外科、泌尿器科)</p>	<p>遠隔診断装置整備事業 10,000</p>

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・地域医療の連携には効率的医療が求められるため、IT化ネットワークの構築が必要とされている。</p> <p>・圏域内における脳卒中、心筋梗塞の急性期医療を担う唯一の中核病院として、脳卒中の回復期を担う医療機関との連携強化が必要である。</p> <p>また急性期と回復期・慢性期医療を継ぎ目なく行うための地域連携クリティカルパスの導入が必要である。</p> <p>・地方センター病院の高度専門医療の維持のため、旭川医科大学の支援が必要である。</p> <p>・名寄市立総合病院を中心とする道北遠隔医療支援システムの構築が必要である。</p> <p>※連携について旭川医科大学(バックアップ体制)と協議</p>	<p>・圏域内においてネットワーク構築における画像転送システムの利用により、フィルム持参する患者の負担軽減(平成20年度:560件)</p> <p>・ネットワーク化による患者の診療情報共有により、圏域内からの患者通院負担の軽減(月1回程度の中核病院受診となる年間3,700人)</p> <p>・通院歴のない救急患者の診断時における判断材料欠如の解消</p> <p>・救急トリアージにより、初期・二次救急医療機関から名寄への救急搬送が29%減少できる。(2007年実績)29%の転帰は帰宅。</p>	<p>(24年度実施予定)</p> <p>・相互情報提供機能を備えた電子カルテシステムの導入(名寄市立病院は平成22年度導入済み)</p> <p>・大型医療機器の検査画像ネットワークシステムの整備</p> <p>・ネットワーク構築用医療機器の整備(動画像サーバ、画像保管サーバ、画像ネットワーク構築)</p> <p>・遠隔診療支援事業として、画像ネットワークシステム(診断)とテレビ会議システム(診察)による遠隔医療ネットワーク化(旭川医大の専門的診断支援)</p> <p>・名寄、士別、稚内、枝幸、旭川医大を中心として検査、画像など患者情報の共有</p>	<p>○診療情報ネットワーク</p> <p>・診療情報の共有化により、患者個人の重複する検査や薬剤の処方などが軽減される。</p> <p>・地域の他の医療機関への診療情報提供が可能となり、地域連携クリティカルパスの実現が可能になる。</p> <p>・旭川地区におけるクリスタルネットワークとの接続が可能になる。</p> <p>○テレビ会議システム</p> <p>・遠隔診断システム(テレビ会議システム)により、施設間での救急患者の転送の可否などトリアージが容易になり、患者や医療者、消防組織においても負担の軽減が図られる。</p> <p>・特に専門外の医師による当直対応時に、遠隔診断の効果が発揮できる。</p> <p>・旭川医科大学のネットワークに加盟している他の病院間においても同様の効果を得られる。</p>	<p>道北北部遠隔ネットワークシステム整備事業 93,270</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○救命救急センターの機能強化 施設の老朽化などにより、救急医療体制の確保を図るため、三次救急医療機関として十分に機能するよう施設や設備の整備が必要。	①救急車、ドクターカー、ヘリ搬送(防災・ドクター)を含む救急搬送の受入は、年間2,700件程度見込まれる。	H25整備予定	○オホーツク圏における救急医療の拠点として、救急車搬送件数が年間約2,700件程度となっており、施設・設備整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	救命救急センター整備事業 523,363
○救命救急センターの機能強化 現在のヘリポートは敷地内がないため、患者搬送に時間を要するほか、患者の身体的負担も大きいことから、病院敷地内の整備が必要。	①転送搬送を含むヘリ搬送の件数は、当院だけではなく、他の医療機関からの利用も見込まれるため、相当数の増加が考えられる。 ②災害時において、赤十字の使命に基づき救護活動を行いながら、DMAT及び各自治体や消防、自衛隊、警察などの関係機関と協働して傷病者及び医療資源の搬送を行い、一人でも多くの救える命を守り住民の安心・安全の確保に努力する。	H25整備予定	○オホーツク圏における救急医療の拠点として、敷地内のヘリポート整備による搬送時間の短縮により、救命率の向上が見込まれる。	救命救急センター整備事業 73,142
広大な面積のため救命救急センターまでの搬送に時間を要するため、地域センター病院における救急医療体制の確保・充実が必要	現有機器では10件/日が限度ではあるが、更新機器においては15件/日とし、斜網地区の連携病・医院や臨床側の要望に 대응とともに、日中帯の救急患者にも迅速に対応する。	H24整備予定	医療機器の整備等を行うことで二次医療圏において救急医療を完結できる体制を確保する	救急医療機能強化事業 52,962

25

(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
広大な面積のため救命救急センターまでの搬送に時間を要するため、地域センター病院における救急医療体制の確保・充実が必要	・画像伝送システム及び医療機器の整備により、搬送先での迅速な受入体制の準備と救急処置の実施を支援する。 ・高次専門医療機関へ診療情報を伝送し、診療の助言を受けることにより、当病院での処置件数の増加に繋げる。 ・管外救急搬送件数を減らし、三次救急医療機関等への業務軽減化や地域住民の医療への信頼や身体的、精神的負担軽減の確保に繋げる。 ・脳疾患患者の地域での連携について推進する。	H24整備予定	医療機器の整備等を行うことで二次医療圏において救急医療を完結できる体制を確保する	救急医療機能強化事業 109,161

(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
広大な面積のため救命救急センターまでの搬送に時間を要するため、地域センター病院における救急医療体制の確保・充実が必要	○ 当病院の画像伝送システム及びこれに対応した医療機器を整備し、救急患者に関する診療情報を北見赤十字病院などの高次専門医療機関へ伝送することにより、①搬送先で再度検査を行う必要がなくなり受入体制の準備ができ速やかに救急処置を行うことが可能となる。②当該高次専門医療機関からの診療等の助言により管外救急搬送を行わなくとも当病院において処置を行うことも可能となるなど、これらにより救命率の向上が図られるとともに、患者負担を大幅に軽減できることが期待される。 ○ 西紋別地域からの管外搬送状況は、平成18年頃から増加傾向にあり、こうした状況を広域救急センターへの移管・整備に併せて医療機能を再生させることにより、平成18年頃のレベルの管外搬送件数に減らすことをめざす。このことにより、救命救急センターなどへの負担軽減化、更に地域住民の医療への信頼の確保や身体的、精神的負担の軽減に繋がり、また、救急車をより効率的に稼働させることができる。	H25整備予定	医療機器の整備等を図ることで二次医療圏において救急医療を完結できる体制を確保する	救急医療機能強化事業 59,609

(災害医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
災害拠点病院である北見赤十字病院の老朽化が進んでおり、災害発生時に対応できる施設の確保・整備が必要	①重要度係数1.5相当の耐震性能を有する建物とする。	H25整備予定	北見赤十字病院の免震構造整備を行うことで災害時の医療体制が整備される	災害拠点病院免震施設整備事業 97,091

(がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
圏域内でがん診療・治療を完結できる専門的ながん医療の提供体制の整備が必要。	①検診率の向上(国の目標であるがん検診率50%並びに生活習慣病の検診率の向上)を図るとともに、がん診療連携拠点病院としての北見赤十字病院を核として、地域の医療体制の充実を図る。	(平成25年度事業実施予定) PET/CT、サイクロトロン整備	高度かつ専門的な診断・検査機器を整備し、圏域内のがん患者が身近な地域で診断・治療を受けられる体制を整備する。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 270,079
がん患者が身近な地域で質の高い療養生活を送ることができ環境整備を進めることが必要。	①現在専用病床が無く、新病院建設時に20床を予定している	(平成25年度事業実施予定) 緩和ケア病床の整備	圏域内における緩和医療の必要な患者に対して、治療の初期段階からの緩和ケアと身近な地域における質の高い療養生活の確保を図る。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 124,270

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
北網地域の療法士の割合は北海道内の3%程度であり、療法士の過疎地域であり、多種多様なリハビリテーションを実施する上での適切な評価・治療を行う機器が未整備であり、多くの患者様が適切なリハビリテーションを受ける機会が少ない状況である。	①新たに「がんのリハビリテーション」を実施し、年間120件を目標とする。	(25年度実施予定) リハビリテーションの施設・設備整備をH25年度に実施予定	オホーツク圏域において北見赤十字病院は全ての疾患別リハビリテーションの施設基準を取得し、中核的な医療を担っているが、リハビリテーション体制が札幌・旭川圏と比較すると、整備されていない状況にある。今後、リハビリテーションの体制を整備することにより、地域住民の生活に即し、各疾患に対応できるリハビリテーションの実施が期待できる。	脳卒中診療強化事業 51,660
オホーツク脳卒中地域連携バスで病院間連携が進んでいるが、回復期リハビリテーション施設の不足によりベッド稼働が停滞しており、安定的にオホーツク三次医療圏の脳卒中患者を受け入れ可能な診療設備と体制の確保が必要である。	■道東脳神経外科病院における年間脳卒中患者数の拡大 脳卒中患者受入数270名(2008年度)→405名(150%増) ■脳卒中ケアユニット(SCU)の増床 6床(2010年度)→12床 ■急性期病院から転院する脳卒中患者の急性期在院日数の短縮 平均入院日数 33.3日(2008年度)→20日(13.3日短縮)	(24年度実施予定) 救急受け入れから救急処置室、画像診断、救急手術、術後管理、急性期リハビリテーションまでの一連の対応可能な救急・急性期機能を持ち、オホーツク三次医療圏から脳卒中患者を受け入れる「脳卒中センター」をH24年度に整備する。	網走地区を除くオホーツク三次医療圏では、道東脳神経外科病院に脳神経外科医師は集約されており、さらに療養環境・手術設備、画像診断機器等が整備されれば、網走脳神経外科・リハビリテーション病院と併せてオホーツク三次医療圏から24時間、365日の脳卒中患者の受け入れが可能となる。	脳卒中診療強化事業 298,000
オホーツク脳卒中地域連携バスで病院間連携が進んでいるが、回復期リハビリテーション施設の不足によりベッド稼働が停滞しており、安定的にオホーツク三次医療圏の脳卒中患者を受け入れ可能な診療設備と体制の確保が必要である。	■回復期リハビリテーション施設の年間転院数の拡大 回復期リハ転院数 135名(2008年度)→210名(164%増) ■回復期リハビリテーション施設の入院期間の短縮 回復期リハ施設入院期間 120日(2008年度)→90日(30日短縮) ■オホーツク脳卒中地域連携バス参加機関の拡大 7施設(2010年度)→11機関	(24~25年度実施予定) 管内医療機関を結ぶ「遠隔リハビリテーションカンファレンス」の実施により、管内の脳卒中リハビリテーションを強化する。(H24年度から実施)	オホーツク三次医療圏における脳卒中リハビリテーションデータベースの構築のための調査・研究を実施し、リハビリテーション医療資源の有効的な活用が図られる。	脳卒中診療強化事業(遠隔リハ) 6,581

(精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
認知症患者の増加や、精神科救急医療体制整備事業参加病院の減少等に対応した精神科医療の維持・向上を図るために、圏域内の中核的病院における診療体制の充実及び一般病院との連携が必要	救急患者の受入れ、精神科救急システム当番日を含め、圏域から24時間、365日救急患者の受入を可能にする。平均在院日数を短縮し、地域生活移行促進を図る。(120日程度まで短縮)	圏域における精神科医療の中核的な役割を担う道立病院の改築整備に向け、必要とされる機能等について基本調査を実施	○基本調査において、圏域における精神科医療の現状課題分析、病床数の検討等を行ったことにより、改築整備の基本構想における具体的な方向性を明らかにした。 ○事業の実施により、精神科救急体制の充実や、合併症にも対応したを有する精神科医療提供の拡充が図られる。入院患者の地域移行の促進も期待される。	精神科病棟改築整備事業 413,226

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・維持期、回復期の脳疾患患者の受け入れが求められており、地方センター病院や高度専門医療機関との診療情報の共有化が必要である。	・画像伝送システム及び医療機器の整備により、搬送先での迅速な受入体制の準備と救急処置の実施を支援する。 ・高次専門医療機関へ診療情報を伝送し、診療の助言を受けることにより、当病院での処置件数の増加に繋げる。 ・管外救急搬送件数を減らし、三次救急医療機関等への業務軽減化や地域住民の医療への信頼や身体的、精神的負担軽減の確保に繋げる。 ・脳疾患患者の地域での連携について推進する。	(24年度事業実施予定) ・地方センター病院である北見日赤病院や脳卒中急性期医療を専門的に担う高度医療機関などとの連携体制の構築やさらに当圏域の地域センター病院として二次医療圏域において担うべき広域的救急医療体制の維持を目指すため、三次医療圏内で関連医療機関との情報共有体制の構築を図るため、伝送システム及びこれに対応する最新医療機器を整備するための事業を行う。(診療情報関連機器) (1) PACS(画像データ保存サーバー):平成24年度事業 (2) 地域連携システム:平成24年度事業	・画像伝送システム及び医療機器の整備により、搬送先での迅速な受入体制の準備と救急処置の実施を支援する。 ・高次専門医療機関へ診療情報を伝送し、診療の助言を受けることにより、当病院での処置件数の増加に繋げる。 ・管外救急搬送件数を減らし、三次救急医療機関等への業務軽減化や地域住民の医療への信頼や身体的、精神的負担軽減の確保に繋げる。 ・脳疾患患者の地域での連携について推進する。	診療情報共有ネットワーク整備事業 22,306

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
三次医療機関である北見赤十字病院や高度専門医療機関と二次救急医療機関である遠軽厚生病院などと診療情報を共有化するためのシステムのインフラ整備を行い、救急患者に関する診療情報をこれらの高度専門医療機関に伝送することにより搬送先での受け入れ体制の準備ができ、速やかに救急救命措置を行ったり、また、高度専門医療機関からの診療方針等の助言を受けることにより転院搬送を行わなくとも処置を行うことが可能となるよう、迅速かつ正確な医療連携体制を整備するとともに、それぞれの役割分担を明確にし、その機能を発揮していくことが喫緊の課題である。	○ 当病院の画像伝送システム及びこれに対応した医療機器を整備し、救急患者に関する診療情報を北見赤十字病院などの高次専門医療機関へ伝送することにより、①搬送先で再度検査を行う必要がなくなり受入体制の準備ができ速やかに救急処置を行うことが可能となる。②当該高次専門医療機関からの診療等の助言により管外救急搬送を行わなくとも当病院において処置を行うことも可能となるなど、これらにより救命率の向上が図られるとともに、患者負担を大幅に軽減できることが期待される。 ○ 西紋別地域からの管外搬送状況は、平成18年頃から増加傾向にあり、こうした状況を広域域別病院への移管・整備に併せて医療機能を再生させることにより、平成18年頃のレベルの管外搬送件数に減らすことをめざす。このことにより、救命救急センターなどへの負担軽減化、更に地域住民の医療への信頼の確保や身体的、精神的負担の軽減に繋がり、また、救急車をより効率的に稼働させることができる。	(平成25年度実施予定) 地方センター病院及び圏域の高度専門医療機関などの診療連携に要するシステムの整備・画像伝送システムの整備:平成25年度事業	○ 二次救急医療体制を担う医療機関として、高度で専門的な診断及び治療が可能となる ○ 遠軽厚生病院での勤務医の過重労働が緩和され、より質の高い救急医療や高次医療を受けることができる ○ 高次医療機関と診療情報を共有化することにより、救急患者への迅速かつ的確な対応が可能となる ○ 西紋別地域の救急医療体制の向上が図られる	診療情報共有ネットワーク整備事業 22,212

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道
三次・十勝圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
○ 救命救急センターの機能強化 より高度かつ迅速な診断と診断精度の向上のため、短時間で適切な救急医療を提供する体制の整備が必要	今後の患者数増加を見据え、高次診断機器への更新等により、初期治療を行うための時間短縮を図るとともに、十勝圏域以外への搬送を無くすべく、救急医療のさらなる充実を目指す。(二次・三次救急患者の受入増~23年度救命救急センター患者に対する二次・三次の割合を)	MRI、患者モニタリングシステムなどの高度医療機器等を整備	○ 高度医療機器等の整備により、特定集中治療室の診療体制が強化され、また、初期治療を行うための時間短縮により、十勝圏域外への搬送をなくすべく救急医療の充実が見込まれる。	救命救急センター整備事業 467,068
地域センター病院として二次救急医療を担う帯広協会病院においては、近年救急患者の受入患者が多くなっており、救急患者への迅速な検査・診断のための体制整備が必要となっている	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心となる役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者等に対する診断・治療のため、高度医療機器(MRI)を整備	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急医療機能強化事業 101,234
管内の消化器内科医の減少により、地域の診療体制の確保のため機能強化が必要である	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心となる役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者等に対する診断・治療のため、内視鏡医療機器を整備	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急医療機能強化事業 10,065
二次・三次救急医療機関の負担軽減を図るため、初期救急患者の受入体制を強化する必要がある	① 救命救急センターの一次救急患者数削減による負担軽減・年間削減数 約1,500人(外来患者数のうち新患の内科・小児科患者数) * 救命救急センターは圏域内唯一の三次救急を担う医療機関であるため、当該施設の負担軽減により圏域全体の医療体制の改善を図ることができる。 ② 二次救急医療機関等(救命救急センターを除く)の一次救急患者数削減による負担軽減・年間削減数 約3,000人(外来患者数のうち新患の内科・小児科患者数)	H24~25整備予定	二次・三次救急医療機関の負担軽減を図ることができる	帯広市夜間急病センター整備 142,728

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
十勝圏の総合周産期母子医療センターとして、近年増加傾向にあるハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要	総合周産期母子医療センターの機能強化 ・周産期医療体制の充実により、十勝圏域外への搬送を無くす。	経皮ガスモジュール、分娩監視装置の整備	十勝圏における周産期医療の拠点として、周産期医療機器の整備等により、引き継ぎハイリスク分娩や超低出生体重児などへの医療提供を行うなど、中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 24,921
十勝圏の地域周産期母子医療センターとして、近年増加傾向にあるハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要	地域周産期母子医療センターの機能強化 ・緊急分娩時に迅速かつ適切な医療を提供 ・分娩制限をかけない。	分娩台、分娩監視装置の整備	十勝圏における周産期医療の拠点として、周産期医療機器の整備等により、引き継ぎハイリスク分娩や超低出生体重児などへの医療提供を行うなど、中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 3,596

(結核)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
当圏域唯一の結核病床を維持するために、効率的で適正な運営をめざすためには、現結核病床をユニット化及び患者環境を改善する必要がある。	・病床(病棟)ユニット化の推進 ・早期な呼吸器科医師の確保	(24年度実施予定) ○病床のユニット化整備事業 結核病床と一般病床を1看護単位(1病棟)で運営するユニット化病床にするに当たり、結核病床エリア内と一般病床エリア内の改修整備を行う。	○十勝圏域全体での維持可能な結核治療体制の確保 ○結核患者のQOLの視点からの療養環境の改善	結核・一般病床ユニット化整備事業 19,960

(専門医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
十勝圏域では、脳卒中患者の受療率が全国値の1.7倍であり、現状の回復期リハビリテーション病床では質、量共に充分であるとは言い難い。また、回復期リハビリテーション病床から在宅へ帰結した場合、帰結先の町村におけるかかりつけ医が不足しており、機能も脆弱である。	・回復期リハビリからの在宅復帰率70~75%以上 ・在宅復帰患者の帰結率10%~5%以下 ・町村医療機関、民間医療機関との協力による在宅療養支援拠点の設置数 (2カ所から拡大、医師派遣数2名から拡大し、将来的には18町村全域カバーを目指す) ・設置した在宅療養支援拠点へのセラピスト派遣数 派遣数40名を確保(2名/1カ所から派遣先を随時拡大し、18町村全域カバーを目指す) 派遣数1名で年間延べ1,150回(1回のリハビリテーションサービス時間は40分で換算)から派遣数40名で延べ46,000回のリハ提供(※1)	(24年度実施予定) 回復期リハビリを病院併設型から独立型へ機能分化させ新たに設置し、チーム医療による質、量共に充実した集中的なリハ提供体制の強化を図る。また、機能強化のため、理学療法士等の専門職を220名増員する。(H24年度から実施)	回復期リハビリテーション病床の整備により、質、量共に十分な集中的リハビリテーションを行うことで患者の生活能力を最大限に発揮することが可能となる。	回復期リハビリテーション機能強化事業 465,229
神経ブロック等の処置を行った場合、5分~15分程度はベッド上で安静を保持する必要があり、診察台数により再来患者全体の処置時間は大きく変動する。初診の患者には1人あたり診察に30分を要するため、再来患者に効率的な治療が行えれば、診察時間はそのままでも、週3人までの新患者を6人まで拡大可能となり、痛みで苦しむ患者に少しでも早期に緩和医療を提供できる。	診察内の改修、診察台の増設等により、新患の予約待ちを3箇月から1箇月以内に短縮する	麻酔科ペインクリニック外来の診察室内の内装撤去により、スタッフの導線改善と診察台を7台から10台に増設する。	医師、看護師の動線が改善し業務効率が向上した。 これに伴い、新患の予約待ちが3ヶ月から1~2週間に改善し、患者のほぼ希望通りの診察を受けられるようになった。	麻酔科ペインクリニック外来整備事業 3,885

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>高次診療機能の診断情報は院内IT化の推進によりデジタル化が実施されている。しかし、その情報提供は未だ書類、FILM等を介しての対応が主となっている。今後地域との紹介患者に係る迅速かつ正確な情報提供の確立が大きな課題である。</p>	<p>高次診療機能整備、地域医療連携の推進により、地域からの紹介患者等の受入れ体制を充実させ、広く地域が利用できるサービスの実現を目指す。</p>	<p>(24~25年度実施予定) 地域医療連携システムの導入 平成23年度は、運営協議会を3回開催し協議した。</p>	<p>高次診療機能整備、地域医療連携の推進により、地域からの紹介患者等の受入れ体制を充実させ、広く地域が利用できるサービスの実現を目指す。</p>	<p>診療情報共有ネットワーク整備事業 150,000</p>

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道
三次・釧路・根室圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>○救命救急センターの機能強化 ドクターヘリ等により搬送される患者の心疾患・脳疾患及び救命救急医療に対し、持続的に24時間対応可能な高度医療機器の整備が必要。</p>	<p>MRIなどの高度医療機器等を整備</p>	<p>平成21年度紹介率(46.5%)、逆紹介率(23.3%)以上</p>	<p>○釧路・根室圏における救急医療の拠点として、救急車搬送件数が年間約2,500件となっており、高度医療機器整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。 また、ドクターヘリ給油施設の整備により、出動体制が確保され、救命率の向上が見込まれる。</p>	<p>救命救急センター機能強化事業 154,533</p>
<p>救急医療を担う医療機関の機能分担や連携により質の高い効果的な救急医療体制を確保する必要がある</p>	<p>救急医療体制を確保するために必要な医療機器を整備</p>	<p>二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心となる役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる</p>	<p>二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる</p>	<p>二次救急医療機関機能強化事業 79,130</p>
<p>救急医療を担う医療機関の機能分担や連携により質の高い効果的な救急医療体制を確保する必要がある</p>	<p>H24整備予定</p>	<p>二次救急医療機関として、365日24時間体制での診療を行うとともに、より高度な救急医療に対応できる体制を構築する。</p>	<p>二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる</p>	<p>二次救急医療機関機能強化整備事業 118,743</p>
<p>救急医療を担う医療機関の機能分担や連携により質の高い効果的な救急医療体制を確保する必要がある</p>	<p>救急医療体制を確保するために必要な医療機器を整備</p>	<p>【CTの撮影件数】 H21実績: 2,782件、H22実績: 3,111件、H23実績: 3,118件 平成23年度(平成24年1月末)で2,541件で月平均254件、昨年11月の入替後の平均は2ヶ月で10件増の264件となっていることから、平成24年度以降の目標を年間3,300件とします。 【MRIの撮影件数】 H21実績: 1,197件、H22実績: 1,265件、H23実績: 1,456件 平成24年度の導入後は稼働率が向上することが見込まれており、目標を年間1,500件とします。</p>	<p>二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる</p>	<p>地域センター病院医療機器整備事業 127,952</p>
<p>広大な面積のため、重篤な患者を救命救急センターまで迅速に搬送する体制の確保が必要である</p>	<p>H25整備予定</p>	<p></p>	<p>高規格救急自動車を配備することで、二次・三次救急医療機関へ迅速に救急患者を搬送することができる</p>	<p>高規格救急自動車整備事業 11,500</p>
<p>釧路・根室圏の地域周産期母子医療センターとして、高床状態の続くNICU病床の解消や、ハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実させることが必要。</p>	<p>小児・周産期施設の機能強化及び設備整備 NICU 4→8床 新生児蘇生装置等の整備</p>	<p>地域周産期母子医療センターの機能強化 ・平成21年度における新生児受入件数(372件)を超える実績の構築 ・平成21年度における分娩取扱件数(596件)を超える実績の構築</p>	<p>釧路・根室圏における周産期医療の拠点として、NICU病床の整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。</p>	<p>周産期医療体制機能強化事業 18,858</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
分娩可能な医療機関のない根室市内の産科医療機関として、分娩に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要	H24整備予定	施設、設備整備のほか、複数の産婦人科医等の配置により、分娩を再開し、根室市内における産科医療体制の構築を図る。	周産期医療機器の整備等により、分娩可能な医療機関のなかった根室市内で分娩可能医療機関としての役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 18,839

(がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域がん診療連携拠点病院を中心とした専門的ながん医療の提供体制を充実・強化し、隣接する圏域をカバーする体制の整備を図る。	(平成24年度事業実施予定)放射線治療機器(リニアック)の更新	平成21年度紹介率(46.5%)、逆紹介率(23.3%)以上	老朽化した放射線治療機器(リニアック)を更新整備し、がん治療の機能強化を図る。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 191,036
地域がん診療連携拠点病院を中心とした専門的ながん医療の提供体制を充実・強化し、隣接する圏域をカバーする体制の整備を図る。	大腸ピデオスコープ、内視鏡システム等整備	設備整備後は平成21年度の患者紹介率(46.5%)、逆紹介率(23.3%)以上をそれぞれ目標とする。	がん治療機能強化のために必要な高度かつ専門的な医療機器の整備を行い、迅速な診断と診断精度の向上を図る。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 10,998

(心筋梗塞)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
心臓疾患に関して、三次医療圏では、内科系、外科系の専門科を有しているのは、市立釧路総合病院だけであり、専門医療を求める患者が集中する傾向にあり、三次救急においても、心臓疾患が全体の約40%を占め、救命救急でも、患者が集中する傾向にある。これらの状況から、迅速な診断と診断精度の向上を図り、より適切な医療の提供を行い、地域の医療機関との連携を図ることが不可欠となっている。		平成21年度紹介率(46.5%)、逆紹介率(23.3%)以上		心臓疾患治療機能強化事業 12,752
PET-CTは釧路地域には釧路孝仁記念病院にしかなく、釧路地域の医療機関からの検査依頼を受けているが、年々依頼件数が増加しており、現在2週間から1か月の待ち状態になって、今後、待ち時間がさらにかかる見込である。	(24年度実施予定)平成19年12月開院時にPET-CTを導入し、釧路地域の医療機関から検査の依頼を受け、H20は月平均58件、H21は月平均92件、H22は月平均102件の検査を実施している。	1台増える事により待ち時間の解消と、現在の2倍の検査件数が可能になる	PET-CTの増設により、クリニカルペット、健診ペットの需要の増加に対応し、検査の待ち時間が解消される。	心臓疾患治療機能強化事業 88,837

(感染症対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
SARSや新型インフルエンザなどの新興感染症や高病原性鳥インフルエンザウイルスの覚知など人への感染リスクや脅威がこれまでに高まっており、治療法が確立されていない感染症患者の処置を行う感染症病床の整備など、早急に体制を整備する必要がある	(24年実施予定)平成25年1月の完成を目前に改築をすすめている病院施設に病床を整備する際に、第二種感染症指定医療機関として必要な機能維持のための消毒設備(業務用洗濯機・ガス式乾燥機)を整備する。	根室圏は、道内の二次医療圏で唯一、第二種感染症指定医療機関がないことから、感染症病床4床を整備し、指定を受け、感染症のまん延防止対策を行う。	根室圏は、道内の二次医療圏で唯一、第二種感染症指定医療機関がないことから、感染症病床4床を整備し、指定を受け、感染症のまん延防止対策を行う。	感染症病床整備事業 3,528

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医療情報(撮影、検査の結果)の電子化が進む中、地域医療連携の手段、手法として、ITの積極的な活用により、早期に適切な医療を受けられ、地域の医療機関でも安心して後方医療を提供できる環境の整備が求められている。 現状では、地域として医療連携を推進していくために、種々の課題を解決するための三次医療圏内の協働機関が未整備であり、三次医療圏内での広域的な施策への具体的な取り組みの遅れに繋がっている。	(24年度実施予定) ①三次医療圏における医療情報ネットワーク基盤の整備 ②高度医療提供を担う医療機関におけるIT化(電子カルテ等)の整備	24年度実施事業	(1)地域医療機関と高度医療を担う医療機関を結ぶ高速情報通信網を整備することにより、より迅速かつ正確な医療情報の授受が可能な環境が整備される。 (2)電子カルテ等の導入により、検査結果、撮影結果、治療方針等の幅広い医療情報が電子データ化されることとなり、(1)で整備する医療情報ネットワークを介して他の医療機関と医療情報の共有化が可能となり、患者により適切な医療を提供することが可能となる。 (3)PACS、医療連携システム等の導入により、(1)で整備する医療情報ネットワークを介し、(2)の電子データ化された医療情報を共有化し、活用することが可能となり、患者により適切な医療を提供することが可能となる。	医療情報共有ネットワーク構築事業 227,215
当市では、夜間等の救急診療体制として当院を含む3総合病院で輪番体制により月数回の診療を行っているが、救急患者の合併症など、他院での診療情報が不明の場合が多く、それぞれの医療機関で苦慮している。	(24年度実施予定) 電子カルテシステムの導入と他医療機関との診療情報の共有化を図る。	連携医療機関の充実 市立創路病院、創路労災病院の2病院だけではなく、地域診療所や病院とも連携医療機関を増やしていく。 20の医療機関と診療情報の共有を目標とした。	今後地域の医療圏という大規模な単位で期待される効果として、当院は急性期病院の役割も担っており、その役割を果たすためにも逆紹介も推進していきたい。しかし、円滑な逆紹介を行うためには、現在診療所へ提供している診療情報提供書のみではなく、さらに詳しく診療情報を提供できる地域医療連携システムの構築をすることで、地域の医療機関との連携も充実し、紹介や逆紹介患者が活性化し、当院も本来の急性期病院としての役割を果たすことができる。地域医療連携システムに公開している診療情報も充実しているシステムであれば、他院の検査結果を確認できることにより、地域医療の医療費の抑制が図られる。 その他、課題にも挙げたように、2次救急診療体制において救急患者の合併症が把握できなく診療に苦慮している状況が多々あり、医師数の少ない病院で合併症を把握することで診療時間の短縮につながるのであれば、医師の労働環境の改善も図られる。	電子カルテシステム整備事業 140,652

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
脳卒中や心筋梗塞、がん医療など専門的な医療を提供する医療機関が共有できる、電子カルテ等を含むネットワーク基盤を整備し、診療連携・支援体制を構築することが必要である。	患者の検査結果、撮影結果、治療方針等様々な医療情報を電子データ化し外部と共有するための環境を整備するために、市立創路総合病院の事業計画に沿いながら、創路・根室三次医療圏の基幹病院の一つである当院においてもPAC、オーダリングシステム及び電子カルテを平成25年度までに整備する。	将来的には、圏域の全医療機関が医療情報の電子データ化をすめ、情報の共有化が行われることが望ましい。	将来的には、圏域の全医療機関が医療情報の電子データ化をすめ、情報の共有化が行われることが望ましい	医療システムネットワーク化事業 21,075
①3次医療圏全体としては医師不足地域であるが、救急や専門医の機能は創路市に集中しています。医療集積地域である創路の高度、専門病院から遠隔地域への医療のコンサルト機能、患者紹介に関する地域の医療機関と基幹病院との役割分担、専門医の集約化により、地域の第一線の医師との役割分担が必要とされます。 ②広大な地域での患者受診機会のアクセスと利便性の向上・敏捷な受診対応が必要とされています。	(24~25年度実施予定) オーダリング、電子カルテなどの電子情報機器の整備及び情報管理の一元化とネットワークの整備	①現在の紹介率の拡大と不要な紹介縮小があり圏域全体での目標設定は当院だけでは不可能です。 ②紹介予約の拡大によって、患者待ち時間は2時間以内になります。	1)救急医療との連携 情報の共有化により、救急・救命に係る機能が向上、救急医療システムとの連携が画像や診療情報をITを通じて的確なコンサルトと適切な紹介が可能となる。 2)専門医との連携 専門医療機関との間で診療情報や画像の共有化によって、医師間のコンサルト機能が向上が図られる。 3)医師労働の軽減 これらの整備にあたり、医師の診療情報の提供に係る医師労働が軽減することができる。 4)医療機器等の共同利用及び当院にない機能診療科の拡大 画像、検査データの共有化や高価医療機器の共同利用など地域の医療資源の有効活用が図	電子情報等連絡強化機器整備事業 53,026
創路地方の急性期医療、高度医療に関しては機能分化が進んできているが、その一方で、創路根室を含めた医療機関同士の連携が十分といえない状況	(24年度実施予定) 医療情報ネットワーク基盤の整備	24年度実施	3次医療圏における医療情報ネットワーク基盤の整備することにより、より迅速かつ正確な医療情報の授受が可能な環境が整備される。	創路地区連携診断事業 5,240

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
相置圏は、道内で最も医師が不足している圏域であり、高度専門的医療は釧路圏域の医療機関が担っていることから、医療従事者の負担軽減を図り、かつ、患者の日常生活圏で適切な診療を受けられるために、IT化による高度・専門医療機関と地域医療機関間の医療情報共有による連携が不可欠である。	(24年度実施予定) 病院改築の際に電子カルテシステムを整備し、併せて釧路根室第三次医療圏内の医療機関と診療情報(患者情報の共有化・放射線画像保存通信)を共有するネットワークを導入する	事業開始前との比較で圏域内医療自給率の向上を目指す。 【医療自給率(H22年4月～12月電子レポートによる分析)】 ・外来88.4% ・救急医療12.0%	事業開始前との比較で圏域内医療自給率の向上を目指す。	電子カルテシステム整備事業 29,828
初期診断に必要なX線テレビ装置はデジタル化に対応していないことから、これら機器の機能充実を図り、初期診断の強化を図る必要がある。	(24年度実施予定) ①電子画像転送を行うための医療機器の整備 X線テレビ装置 ②伝送システム機器の整備	本事業の実施により、救急患者情報をいち早く転送先の病院に伝達できることなど、患者の生命に係る情報を共有することにより地域病院としての役割を果たせる。	本事業の実施により、救急患者情報をいち早く転送先の病院に伝達できることなど、患者の生命に係る情報を共有することにより地域病院としての役割を果たせる。	地域医療機関連携強化事業 33,813
①急性期の専門的診療が必要な重症・重篤な救急患者の搬送距離及び時間の問題 ②三次医療圏における医療機関を結ぶ医療情報ネットワークが未整備 ③地域医療連携における医療情報の共有化が未整備	○電子カルテの導入 ○三次医療圏全域に亘る医療情報のネットワーク化	24年度～25年度実施	三次医療圏における医療情報ネットワークの基盤整備を行うことにより、高度医療を担う医療機関との間で、迅速かつ正確な医療情報の授受が可能となる。 電子カルテの導入により、検査結果、撮影結果、治療方針等の幅広い医療情報が電子データ化されることに伴い、専門医等がいない地域の医療機関においても住民に対し適切な医療の提供が可能となる。	医療情報システム整備事業 14,312

41

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
三次医療圏での地域医療完結医療を目指す上では、診療情報を急性期医療機関と回復期医療機関の双方が対応し得る電子化に係るシステム等の基盤整備が必要であるが、当院は未整備である。	(24～25年度実施予定) 1 地域医療連携システム整備 2 医療情報システムネットワーク事業	24年度～25年度実施	○ 電子化に係るシステムの導入により検査結果、撮影結果、治療方針等の医療情報が電子データ化され、高度・専門医療機関との医療情報ネットワークを介して、早期に的確な医療を受けられ、急性期から回復期、維持期まで切れ目のない適切な医療を提供できる環境が整備される。 ○ 当院は釧路市内の高度・専門医療機関と距離・時間の問題があり、IT化による医療情報ネットワーク化は、患者の紹介・逆照会や搬送の有無を判断する極めて有効な手段で、市民の安全・安心な暮らしを確保するために必要不可欠である。さらに、一刻を争う重症・重篤患者に対する救命率の向上や機能障害の減少につながる。	医療連携情報システム整備事業 28,020
当診療所は現在、常勤医師1名体制であり、特に救急外来時など心臓疾患や脳疾患の患者については、専門医の診断・助言を即座に必要とする場合が多く、画像データや検査データの伝送・共有による診断の必要性は極めて高い。 当診療所においては、患者のカルテや検査などの診療情報、X線やCTなどの画像情報が電子データ化されていないのが現状であり、このような電子データを他の医療機関に伝送するための診療所内のネットワークや伝送システムが整備されていない。	(24～25年度実施予定) 医療情報の共有化を可能とする電子カルテの導入やCT等の画像データの電子データ化への移行を進めるための医療機器及び情報機器の整備を行うとともに、デジタル化した医療情報を保存し、通信回線により伝送可能とする情報ネットワーク設備を整備する。	画像診断による遠隔医療 年間50件程度	システムを活用した二次・三次医療圏との遠隔医療の充実を進めるとともに、必要に応じ、その他地域の医療機関との連携も進めていく。	医療連携情報システム整備事業 47,044

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
自治体病院等・連携構想に基づき、48床の病院を19床の診療所に転換し、一次医療機関としての医療サービスを提供してきたが、建物・設備の老朽化により、一次医療機関としての機能が十分果たせない状況にあるとともに医師にとっても現在の老朽化した医療設備は十分な診療を行えない状況となっており、勤務環境としても改善が必要	(24年度実施予定)新診療所を建設	○ 1日平均外来患者数 平成21年度: 77名 ⇒ 平成24年度: 120名 ⇒ 平成27年度: 150名 ○ 1日平均入院患者数 平成21年度: 0名 ⇒ 平成24年度: 14名 ⇒ 平成27年度: 16名	本事業の実施により改善が図られるとともに勤務環境の整備は、医師確保対策にも効果が期待される。 また、一次医療機関の受入体制の整備による地域医療の機能・役割分担が図られ、高次医療機関の負担軽減が期待される。	羅臼町国保診療所施設整備事業 133,123

(医師確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
釧路根室圏域における看護師養成校は3校であり、准看護師学校が13年度をもって閉校されることになっており看護師の供給は十分といえない状況にある。	(24年度実施予定)看護学校の設立	平成29年3月より毎年40名卒業予定	平成29年3月より毎年40名卒業予定	看護学校整備事業 188,010

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道
三次・全道域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
地方センター病院等の中核病院においては、脳神経外科や循環器内科などの専門医も不足し、夜間休日の対応や入院患者の受け入れが困難になることにより、地域住民の生命が脅かされるような事態をさける必要がある。	・専門医の派遣(平成25年度末までに延べ10名程度派遣)	1名の専門医を派遣(62日) (診療科) 脳神経外科 (派遣元医療機関) 京都第二赤十字病院 (派遣先医療機関) 稚内補心会病院	平成24年4月1日以降、2名の専門医を派遣 (診療科) 外科 麻酔科 (派遣元医療機関) 北大 札幌大 (派遣先医療機関) 倶知安 浦河赤十字病院	専門医派遣システム推進事業 232,500
道内医科大学の地域枠入学生を対象に、地域医療に従事している医師や関係者、地域住民との意見交換や交流などの学外実習を実施することにより、地域医療に対する理解と意欲を高める必要がある。	平成25年度末までに延べ200名程度の学生を対象に学外実習を実施することにより、地域医療に対する意欲を高め、地域勤務を定着させる。	札幌医科大学及び旭川医科大学において学外実習を実施し、139名の学生が参加	引き続き、札幌医科大学及び旭川医科大学において学外実習を実施することにより、地域医療に対する意欲を高め、地域勤務の定着が期待できる。	地域枠入学生等地域医療体験実習事業 31,044
急性期に、先進医療実施機関において高度な先進的な治療を受けた患者も、回復期の治療は、身近な地域の医療機関で受けることが多くなり、継続した医療の高度化・専門化に対応した看護技術等の提供が求められている。しかし、地方の小規模病院(原則、200床未満)では、看護職員の不足や研修機会に恵まれない等、ニーズに対応できる体制や取り組みが十分とは言えないことから、先進的な治療に対応できる知識や看護技術の習得等による、看護実践能力の向上を図る必要がある。	・看護実践能力の向上 先進的な治療に対応できる知識や看護技術の習得等により、小規模病院における看護実践能力の向上を図る。	・北海道自治体病院協議会に事務局となる相談窓口の設置や専任職員を配置し、先進医療実施機関での実践的な研修や小規模病院での出前講座、看護技術に係るシミュレーター等教育資源の貸し出し等を実施している。 ・H23年度は、感染管理、看護管理、褥瘡ケア、終末期の緩和ケア等のニーズに応じた出前講座・臨床研修を根室・日高・十勝圏域等の医療機関9箇所で実施した。また、院内研修の企画への助言、看護技術に関するシミュレーターやDVD等教育資源の貸し出しを行った。 ・ホームページを作成し、事業の周知や活用に向けた利便性を図っている。 <事業実施状況(H24.2~H24.3)> ○相談件数 20件 ○出前講座 4件 135人 ○先進医療臨床研修 5件 193人 (内、Eラーニング活用 43人)	・従来、看護職員の不足、院内研修の体制や研修開催地までの距離等の問題により、受講の機会に恵まれなかった地方の看護職員にとっては、出前講座等質の高い実践的な研修を自身の職場で多くの職員が同時に受講する機会となることやEラーニングの活用について、大変有効であるとの声が聞かれている。 ・継続的な活用や新たな利用に向けた問い合わせが多くあることから、本事業を引き続き実施することにより、小規模病院における看護職員の看護実践能力の向上が期待される。	小規模病院等看護技術強化研修事業 73,638

(医師等確保)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・臨床現場では、医療の高度化などに対応できる臨床実践能力が求められていることから、看護師等養成所における教育教材の整備などにより、看護基礎教育の充実を図る必要がある。	・看護教育指導体制の充実 ・看護師等養成所(45養成所)において、学生が実習前後の看護技術演習に十分取り組めるよう、教育教材を整備し、看護基礎教育の充実を図る。	・道内看護師等養成所における教育教材の整備に対する助成制度の創設	・道内看護師等養成所(17課程予定)における教育教材の整備に対する助成を行い、看護基礎教育の充実が図られる。	看護師等養成所教育指導体制強化事業 90,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・がん治療手段等の多様化に伴い、病理診断の需要が増加する一方、病理医は都市部に偏在。 ・常勤病理医の確保が困難な地方の病院では、患者の迅速かつ適切な治療に支障。 ・病理医の高齢化により人材育成が急務。	・病理診断ネットワーク参加医療機関 51機関 病理診断分野へ進む学生・研修医の増加等	・病理医不足を補うための当面の手段として、インターネットを活用した病理診断ネットワークの構築に着手。 平成23年度後援整備 ~ 5施設 ・日本病理学会北海道支部を核として、病理診断従事者育成のための講習会を開催。 平成23年度実績 ~ 4回	・病理診断の充実に向け、病理学会北海道支部を核とした基盤構築の足がかりができた。 ・今後、ハード、ソフト両面の取組を通じ、地域におけるがん医療提供体制の充実が期待される。 【目標】 病理診断ネットワーク参加医療機関 51機関 病理診断分野へ進む学生・研修医の増加 等	広域連携病理診断支援・人材育成推進事業 29,550
・地域の中核的病院においては、地域に必要な救急、周産期、精神科医療などの不採算医療を担う一方で、医師や看護師等医療従事者の不足、過疎化に伴う患者数の減少などの影響により、医療連携支援機能が脆弱化し、現状の医療機能を維持することが困難となってきた。	・中核的病院を中心に地域の医療機関が役割分担と広域的な連携を行い、地域医療機能の維持・確保を図る。	(平成24年度より事業実施) ・広域化連携を支えるために必要な医療機器等の整備に対して助成する。 ・医師の負担軽減を図る医師事務作業補助者の研修に伴う代替職員確保に要する経費を助成する。	・医師の勤務環境改善の取組を支援することにより、中核的病院における安定的な医師の確保に資する。 ・中核的病院を中心に地域の医療機関が役割分担と広域的な分担を行い、地域に必要な医療機能を強化する。	地域医療広域連携推進事業 356,096

45

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
急性期を脱した患者を救命救急センター等から地域の医療機関で受け入れる体制の確保をはじめ、圏域内の医療機関相互の機能連携や役割分担の明確化が必要	・三次医療圏機関の機能強化 一次から三次までの体系的な救急医療体制を整備することで、三次医療圏内で救急医療を完結する	各三次医療圏において、救急医療等の地域の医療課題について協議・検討を行うため、地域代表者による協議会を設置	三次医療圏における初期から三次までの救急医療体制(体系)を整備するとともに、各地で医療フォーラム等を行い、適正な救急医療機関の受診や救急車利用など、一般市民に対する啓発も行う	三次救急医療圏域協議会経費 (救急医療対策推進事業) 11,864
面積が極めて広大で医療資源の格差が著しい本道においては、より迅速な救急搬送体制の整備が必要。	・医療優先固定翼機の導入に向けた課題の検証 研究運航による運航実績と有識者による検討を通じ、医療優先固定翼機による搬送体制について	・11月15日から1月14日までの2ヶ月間にわたり研究運航を実施。 ・総金、役員金のほか、実務者会議を開催し、運航の実施に向けた検討や事後検証を実施。	・H23の事業実施により冬期間における課題が抽出されたことから、今後、これらを含む課題への対応方策について引き続き検証を行う。	医療優先固定翼機研究運航 269,000

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>改正臓器移植法における移植医療の正しい知識が十分に理解されていない。</p> <p>臓器提供ができる施設のうち、脳死下での提供が可能な施設がわずかであり、肝・小腸・肺・心臓移植が可能な臓器移植施設は1施設のみである。</p> <p>移植を望む患者等の相談の受け皿となる院内移植コーディネーターの配置が十分でない。</p> <p>臓器提供を行ったドナー家族に対する継続的な支援がない。</p>	<p>① 300名以上を対象とした移植医療に係る市民講座を年2回開催し、正しい知識の普及を図り、臓器提供意思表示カードの所持率向上に努める。</p> <p>② 移植に携わる医療機関間の医師のコンセンサス会議を年2回開催するほか、臓器提供及び臓器移植シミュレーション研修会を道内6ヶ所で開催することにより、臓器提供施設等の拡充を図る。</p> <p>③ 2次医療圏のうち院内移植コーディネーターが未設置である11圏域に22名の院内コーディネーターを配置する。</p> <p>④ 臓器提供後におけるドナー家族を対象とした、臨床心理士による専用相談窓口を設置する。</p>	<p>1. 移植医療の普及啓発</p> <p>(1) 市民公開講座の開催</p> <p>【実績】</p> <p>○日時:7月2日(土)15:00~17:00 場所:旭川市民文化会館(旭川市) 参加者:190名</p> <p>○日時:2月12日(日)13:30~18:00 場所:ホテルロイトン札幌(札幌市) 参加者:250名</p> <p>(2) オリジナル臓器提供意思表示カードやパンフレットの作成・配布</p> <p>【作成数】</p> <p>○シロクマ 5,000枚 ○子豚と風船 200,000枚</p> <p>2. 移植医療施設体制の整備</p> <p>(1) 臓器提供施設マニュアルの改訂とドナー管理マニュアルの作成</p> <p>【作成数】各200部</p> <p>(2) シミュレーション等研修会実施</p> <p>【実績】</p> <p>10月17日(月) 市立函館病院 11月25日(金) 釧路労災病院 3月29日(木) 函館新都市病院 名寄市立総合病院 小樽市立総合医療センター 3月30日(金) 砂川市立病院</p>	<p>1. 一般市民を対象とした公開講座を開催したことにより多くの方々に移植医療に関する普及啓発を行うことができた。</p> <p>2. 北海道オリジナル臓器提供意思表示カードを作成し、配布したことにより市民のカード所持率の向上に寄与した。</p> <p>3. 提供施設マニュアルの改訂及びドナー管理マニュアルを作成したことにより臓器提供・移植施設の標準化及び移植・摘出技術の高度化を図った。</p> <p>4. 臓器提供施設におけるシミュレーション研修や医師同士のコンセンサス会議を行うことにより、事例発生時の体制が整備されるとともに、医療機関同士のネットワーク化の推進を図った。</p> <p>5. 院内コーディネーターを育成することにより脳死下、心停止後の臓器提供に係る情報提供、院内における臓器移植に関する体制整備の考え方が浸透した。</p> <p>6. 今後、道内すべての二次医療圏で、院内コーディネーターを設置する病院が整備に移る。</p> <p>7. 臨床心理士等による専用相談窓口を設置することにより、ドナー家族に対する継続的なケアが行える体制が整備された。</p> <p>8. 平成24年2月までは、医療機関を限定して相談を受け付けていたため、実効があらなかったが、同年3月以降、相談しやすい体制の整備を図ったことから、今後、相談件数の増が期待できる。</p>	<p>臓器提供・移植医療推進活動事業</p> <p>75,500</p>

(その他)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
		<p>(3) 医師のコンセンサスを図るための会議の開催</p> <p>【実績】</p> <p>○日時:5月14日(土)13:00~18:00 場所:北海道大学病院 参加者:40名</p> <p>○日時:7月2日(土)12:00~15:00 場所:旭川市民文化会館 参加者:190名</p> <p>3. コーディネーターの育成</p> <p>(1) 院内コーディネーター研修会の開催</p> <p>【実績】</p> <p>○日時:5月14日(土)9:30~12:00 場所:北海道大学病院 参加者:39名</p> <p>○日時:10月29日(土)・39日(日) 場所:きょうさいサロン(札幌市) 参加者:90名</p> <p>○日時:3月17日(土) 場所:アスティ45 参加者:90名</p> <p>(2) 院内コーディネーターの配置</p> <p>【実績】(平成24年5月1日現在) 95名(31施設、18二次医療圏)</p> <p>4. ドナーファミリーへの支援</p> <p>(1) 相談窓口の設置</p> <p>【実績】</p> <p>実施日:毎月第2日曜日 相談件数:なし</p>		

青森県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

青森県
西北五医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
人口10万対の医療施設従事医師数が、全国平均の半分に満たなく、慣性的に医師が不足しており、特に自治体病院の勤務医が少ない。このため、専門的医療機能が低く、医療を提供できない分野も多い。	・弘前大学医学部卒業医師の県内定着 ・弘前大学の連携等による新中核病院開院時の必要な医師数の確保、人事ローテーションシステムによるサテライト医療機関勤務医師の確保 ・女性医師等の多様な働き方の支援による女性医師等の増加 ・認定看護師の増加	・つがる西北五広域連合がH22.11月に弘前大学へ寄附講座「地域医療学講座」を設置した。 ・女性医師等の離職防止・復職支援に取り組むため、育児・復職相談窓口を設置するとともに、年休取得促進支援及び育児等支援事業を開始した。 ・圏域における認定看護師の育成支援を行った。	・寄附講座の設置により、西北中央病院に糖尿病診療に係る第三内科が新設され、非常勤医師(3名)が派遣されている。 また、医学生に対する講義、地域医療実習の充実が図られ、西北中央病院での実習受入が増加した。(H22:1名→H23:31名) ・平成22年10月から、常勤眼科医(1名)赴任、常勤麻酔科医増(1名→2名)、平成24年4月から、第一内科、産婦人科及び小児科に常勤医がそれぞれ1名増となった。今後さらに、新たな中核病院となるつがる総合病院を中心に勤務医等の増加が期待される。 ・女性医師等に対する就業支援事業を2名が利用しており、離職防止や再就労が期待される。 ・認定看護師については、H23年度1名、H24年度に2名育成予定であり、引き続き増加が期待される。	弘前大学への寄附講座設置 208,000 女性医師等の働く環境の整備 30,000 医師を支える民間の認定看護師の育成支援 20,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
圏域の医療機関における役割分担や医療連携が進んでいない。	・広域連合立医療機関の医療情報システム化、医療情報の共有化等医療機関同士のネットワーク化 ・民間医療機関等との情報共有による地域医療連携の推進	・広域連合立化する5自治体病院において統一的な医療情報システムを導入することとし、23年度は、3病院において電子カルテシステム、オーダーリングシステムを整備した。(25年度までに順次システム整備を進める予定。) ・圏域内の医療関係者で構成する医療連携検討委員会を開催し、地域医療連携の具体化に向けた検討、先導地調査、セミナー等を行った。	・連合立医療機関の医療情報システム化・ネットワーク化により、病院間で診療情報の共有が可能となるほか、診察券の統一、地域連携システムにより、患者の利便性向上が期待される。 ・平成23年度から、地元医師会が西北中央病院で平日夜間救急医療に週1回参画するようになった。 ・今後さらに、連合立自治体医療機関間のネットワークと民間医療機関との医療情報共有などによる医療連携が期待される。	広域連合立医療機関の医療情報システム化・ネットワーク化 700,000 地域医療連携の推進 10,000

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
圏域内での専門医療機能が低く、医療を提供できない分野が多い。 ・病床過剰地域である一方、自治体病院の病床利用率が低い。自治体病院の経営が悪化している。	・救急医療や急性期医療を主体に高度・専門医療から一般医療まで提供する新中核病院の整備 ・圏域内自治体病院の広域運営 ・自治体病院病床の適正化 ・新中核病院開院時に医師充足率9割強の確保	・圏域の重要な疾患(糖尿病等)に係る診療科に係る診療体制整備のため、医師確保に対応して必要な医療機器を整備した。 ・平成23年8月に、新中核病院となるつがる総合病院の建設工事に着手した(基金事業としては、25年度に医療機器整備に充当予定。)	・平成22年度に西北中央病院に眼科医1名が常勤化し、眼科分野における診療機能等が大躍進に向上した。今後、さらに、泌尿器科等の診療体制の充実が期待される。 ・平成25年度中に開院予定のつがる総合病院では、救急医療や急性期医療を主体に高度・専門医療から一般医療を提供し、圏域における中核医療機能を担うことが期待される。	主要な診療科、救急体制の充実・確保 1,232,000 重要な診療科の充実・確保 300,000

青森県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

青森県
青森医療圏

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・総合周産期母子医療センターのMFICU及びNICUについて、ほぼ満床の状態が続き、新規受入れが困難な状況となっていること。また、地域周産期母子医療センターも、逆搬送を受け入れることが困難となっていることから、その解消が喫緊の課題。周産期医療に携わる医師が恒常的に不足しており、人材を安定的に確保する対策を講じる必要。	・地域周産期母子医療センター-NICUの平均在院日数について、平成20年の水準(17日)を維持 ・総合周産期母子医療センターの1日平均のNICU不足病床を1床以下に削減 ・当圏域の乳児死亡率(出生千対)を2.0以下 ・当圏域の周産期・障害児医療従事医師を新たに4名程度確保	・総合周産期母子医療センターにおいてNICUを増床(6床)したほか、MFICUの医療機器を整備した。 ・地域周産期母子医療センターに医療機器整備をしたほか、県立中央病院小児科にHCU設置のための改修・医療機器整備を行った。 ・総合周産期母子医療センター、弘前大学等に対し、周産期医療に係る研究委託及び専門医確保のための事業委託を実施した。	・総合周産期母子医療センターの機能強化により、低出生体重児等の常時受入体制の確保が図られた。 ・総合周産期母子医療センターから地域周産期母子医療センターへの逆搬送や県立中央病院小児科への転床を常に行える体制の確保を図った。 ・医師確保においては、入局者の増加傾向も見られるが、変動もあるため、継続して取組むことにより今後の医師数増加が期待される。	MFICUの医療機器整備 114,277 NICUの増床・機能強化 441,846 NICUの増床に係る運営体制の増加に対する財政支援 16,750 周産期・障害児医療管理システムの構築 61,255 産科医師の研修・教育に係る研究委託 80,000 弘前大学等に対する専門医確保のための事業委託 120,000 地域周産期母子医療センター等の医療機器整備 286,284

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・重症心身障害児施設・肢体不自由児施設とも満床状態であり、新規入所に対応できない。 ・医療機能が分散し、医師確保が困難であり、医療サービスの安定的継続的な提供に不安を来す。 ・在宅療養児児に対するサービスが必要に対応しきれず、充実が望まれる。 ・利用者の需要が医療・福祉の両分野にまたがるため、総合的な相談・調整をワンストップで行う窓口の設置が望まれる。 ・障害児医療に携わる医師が恒常的に不足しており、人材を安定的に確保する対策を講じる必要。	・当圏域において重症児等を受け入れる病床の40床確保 ・既存の県立療養医療センターを福祉型施設へすることにより、30名程度入所可能な体制の確保 ・障害のある児等に対する医療・介護・福祉サービスの総合的な窓口の設置 ・当圏域の周産期・障害児医療従事医師を新たに4名程度確保 ・国立病院機構青森病院で障害児医療に従事する医師をさらに1名以上確保	・県立医療療養センターの福祉型施設転換に向けた施設機能検討組織(青森圏域等療養機能検討会議)を設置した。 ・平成23年3月に「県立医療療養センター整備基本構想」を策定し、重症心身障害児施設(国立病院機構青森病院)に集約する医療機能と、福祉型施設に転換する県立医療療養センターが担う医療機能を明確にした。 ・県立医療療養センター(2施設)の福祉型施設転換に向けた改修・増築工事に係る実施設計を実施した。 ・国立病院機構青森病院に対して重症心身障害児病棟増床(40床)整備に要する経費の補助を行う予定。	・重症心身障害児施設(国立病院機構青森病院)への医療機能の一部集約化により、重症児等を受け入れる病床が40床確保される。 ・既存の県立医療療養センターを、診療所併設の福祉型施設に転換することにより、30名程度入所可能な体制が確保される。 ・総合相談支援センターの設置により、障害のある児等に対する医療、介護及び福祉サービスに関する相談受付や情報提供、調整等に対応することができる。 ・医学生に対する障害児医療分野への誘導特別研修事業の実施等により、専門医の確保・充実が期待される。	国立病院機構青森病院における重症心身障害児療養の増床整備 355,625 弘前大学医学部等に対する専門医確保のための事業委託 40,000 総合相談支援センターの設置調査 50,000 県立医療療養センターの福祉型施設への転換・改修 933,963 障害児医療に係る研究委託 40,000

51

青森県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

青森県

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・近年増加している本県出身の医学生や弘前大学医学部地域枠の医学生が卒業後、県内において充実した臨床研修を受け、引き続き、後期研修医等として定着することが必要。 ・魅力ある研修環境づくりのため、臨床研修医の住環境の整備が必要。	・臨床研修医、後期研修医とも採用者数増を図る。	・24年度から実施予定	・各臨床研修病院の研修プログラムの充実や研修医宿舎等整備による研修環境向上により、研修医の確保やスキルアップが期待される。	臨床研修プログラム充実強化事業 39,000 研修医宿舎等整備事業 215,988 メディカルクラーク育成支援事業 12,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医師不足の中で、限られた医療資源を有効に活用し、政策医療を維持していくため、政策医療を担う医療機関の役割分担と連携強化が必要。	・政策医療を担う県内病院の院長会議を開催するとともに、各圏域において医療の質の向上を図るための研修を実施する。 ・政策医療を担う県内病院等の参加によるITを活用した医療情報の共有化を図る。	・政策医療連携病院院長会議を開催し、情報共有と意見交換を行った。 ・2圏域において政策医療を担う病院が中心となり、圏域内の医療従事者等を対象とした初期救急医療研修を実施した。 ・地域医療情報共有検討委員会を開催し、先進事例についての講演及び意見交換を行い、システムあり方について検討した。	・政策医療を担う医療機関の役割分担と連携強化及び医療情報共有システムによる医療情報の共有が期待される。	政策医療連携病院院長会議の開催 3,000 地域医療力向上・支援事業 18,000 地域医療情報共有システム構築 110,729

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・高度救命救急センターの三次救急医療機能を十分果たせるよう、弘前大学医学部附属病院におけるICU機能の強化が必要。 ・県民に対し、救急医療に関する正しい知識の普及を図り、医療を受ける側と提供する側の相互理解を深めることが必要。	・弘前大学医学部附属病院のICU増床を図る。 ・県民への救急医療に対する正しい知識普及のため、県民と保健医療関係者の会議やフォーラム等を実施する。	・救急医療に関する正しい知識の普及を図るため、各圏域において救急医療会議、救急医療フォーラムを開催した。また、救急及び脳卒中対策に係る播種事業、テレビCM放送を行った。	・県民に対する救急医療の重要性、正しい利用方法等について、普及啓発が図られた。 ・高度救命救急センターを有する弘前大学附属病院ICU増床により、三次救急医療機能を十分に果たし、救急医療体制の充実が期待される。	弘前大学医学部附属病院ICU増床事業 500,000 救急医療対策キャンペーン 30,075 救急医療を地域で考える会議 3,400 県民の心を広げて支えるフォーラム等の開催 2,800

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科医不足を起因とする産科医療機関の減少に対応し、分娩可能な医療機関の施設の拡充や、県総合周産期母子医療センター等を訪れる遠隔地からの患者を受け入れる妊婦等待機宿泊施設の整備を図る。	・県南地域の産科病床の増床、県総合周産期母子医療センター等を訪れる遠隔地からの患者を受け入れる妊婦等待機宿泊施設の整備を図る。	・待機宿泊施設の整備と試行的運用を行う民間事業者を公募により決定し、24年度の開設に向けた検討を行った。	・県総合周産期母子医療センター待機宿泊施設の整備・運用開始により、妊婦等が安全かつ安心して医療を受けられる環境が整備される。 ・八戸市立市民病院周産期センターの増床により、県南地域における産科医不足への対応強化が期待される。	八戸市立市民病院周産期センターの拡充 600,000 八戸市立市民病院周産期センター増床施設整備事業 17,272

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・東日本大震災の体験を活かし、災害拠点病院や高度救命救急センターなどの災害医療において、基幹的な役割を担う医療機関について、災害時の機能維持のみならず、地域医療機関支援機能の強化が必要。 ・生命の維持に関わる人工透析・産科医療機関の停電時の機能確保が必要。 ・原子力施設立地県として、万が一の事故の際に県民が適切な行動をとることができるよう、緊急被災医療医療体制や放射線による健康影響等に係る基本的な知識の普及を図る必要。	・災害拠点病院及び高度救命救急センターについて、非常用発電機の連続稼働時間の延伸などによる災害時の医療機能の充実を図る。 ・停電に対応可能な人工透析・産科医療機関の増加を図る。 ・緊急被災医療体制や放射線による健康影響等の基本的な知識に係るセミナー等を実施する。	・災害時の医療機能の維持・確保のための設備整備に係る補助を行った。 ・人工透析・産科医療機関における停電時の機能確保を支援するため、自家発電設備等の整備に係る補助を行った。 ・放射線による健康影響等に係る知識の普及啓発のため、調査研究を行うとともに、放射線に係る講演・実験セミナーを開催し、普及啓発を行った。	・災害拠点病院等に対する非常用発電設備整備等により災害時の医療機能の確保された。 ・生命の維持に関わる人工透析・産科医療機関の停電時の機能が確保された。 ・緊急被災医療体制や放射線による健康影響等の知識の普及啓発が図られた。	災害拠点病院等施設設備整備事業 270,690 災害拠点病院等体制整備事業 18,000 人工透析・産科医療機関機能確保事業 62,457 被災医療普及啓発事業 20,839

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・本県のがん、脳血管疾患に係る年齢調整死亡率が全国最下位グループとなっている。 ・がんの罹患状況を把握するためのがん登録の精度向上、がん診療に携わる医療従事者の資質向上、がん患者を支える患者団体の育成が必要。 ・都道府県がん診療連携拠点病院の機能強化による、地域の医療機関への支援が必要。 ・県民の脳卒中に関する理解が十分でなく、受診の遅れが指摘されている。 ・脳卒中医療を提供する医療機関の機能強化が必要。	・地域がん登録の登録数の増等によるDCO率の改善やがん登録の精度向上を図る。 ・都道府県がん診療連携拠点病院がMRIを活用しながら、地域医療支援を実施する。 ・県民への脳卒中にかかる正しい知識の普及のため、フォーラム等を実施する。 ・脳卒中について、速やかに適切な専門的治療を受けられるよう、検査機能、リハビリ機能の充実を図る。	・地域がん登録の登録数増と精度向上を図るため、がん登録実務者への指導・教育・研修を実施した。 ・がん医療に携わる人材育成のため、24年度のがん医療従事者の研修会参加、研修会開催に向けた環境整備を行った。 ・脳卒中に係る正しい知識の普及を図るため、一般向け脳卒中フォーラム及び医療関係者向けセミナーを開催した。 ・脳卒中医療機能の強化を図るため、脳卒中対策に携わる医療機関(3箇所)の機器整備を行った。	・がん登録の充実により、今後、本県のがん施策をより効果的に推進することが可能となる。 ・がん診療に携わる医療従事者の育成、がん患者団体への支援等によるがん対策の強化が期待される。 ・脳卒中に係る正しい知識の普及が図られたほか、適切な専門的治療を受けられる検査機能等の充実が図られた。	がん登録促進事業 7,688 がん医療従事者育成促進事業 10,077 がん患者団体等活動支援事業 24,448 がん医療連携強化推進事業 259,000 脳卒中フォーラム等の開催 4,296 脳卒中医療機能強化設備整備事業 106,326

岩手県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

岩手県
盛岡医療圏

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
重症心身障がい児等に対応した医療提供体制の充実が必要であること	大学病院機能との緊密な連携等による、重症心身障がい児等に係る医療提供体制の強化	・整備検討委員会による整備の方向性を検討 ・県外類似施設の運営状況調査	・新たに必要とする機能について、県外類似施設の設置状況を参考にしながら整備検討委員会において検討し、整備の方向性が示された	岩手県立療育センターの整備構想の具体化 1,206

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域への医師等の定着を推進する必要があること	地域医療に貢献できる臨床医の効率的な養成	・震災の影響等により事業の進捗に遅れがあるが、今般の震災を踏まえ事業者において災害医学講座等の新設に取り組んでいること	・当該事業の具体化により、地域医療に密着した研究マインドを有する臨床医の育成が期待されること	社人博士課程における周産期・小児・救急高度医療人養成コースの開設 9,900
	医師及びコメディカルを対象とした、周産期・小児、救命救急医療の臨床技術の向上	・事業者において、施設・設備の内容及び運営手法等を検討	・当該事業の具体化により、医師及びコメディカルの周産期・小児、救命救急医療の臨床技術の向上が図られること	「臨床技術トレーニングセンター」(仮称)の整備 200,000
救命救急センターへの搬送に長時間を要する地域が多いこと	ドクターヘリ導入の具体化、迅速な患者搬送体制の確保による救命率の向上	・基地ヘリポート整備のための基本計画策定(H22) ・区大矢巾キャンパスへのヘリポート及び格納庫整備(H23) ・ドクターヘリ通航調整委員会(準備会含む)を4回開催(H22~23) ・県民向けドクターヘリ講演会の開催(H22) ・関係者向け地域説明会、消防職員とのWG開催(H23) ・県内中核病院ヘリポート整備のための基本調査実施(H22) ・県立久慈、大船渡病院ヘリポート整備(H23~24) ・ドクターヘリ通航開始(H24~)	・基地病院とヘリポートが位置的に離れているという特殊な事情のなか、「発達基地方式」による通航のためのヘリポート・格納庫整備が終了 ・関係者による通航調整委員会準備会(3回)、通航調整委員会(1回)を開催し、ドクターヘリの通航ルールが確定 ・講演会の開催による県民意識の醸成、地域説明会やWGの開催による関係者間の情報共有を実施 ・県全体としての救急搬送体制の高度化を図るため、県立久慈、大船渡の両病院にヘリポートを整備することで、円滑な患者搬送が実現される見込み ・初年度から年間300件程度のヘリ搬送を実現することで、救急患者の救命率向上・後遺症の軽減に寄与する見込み	ドクターヘリの通航体制の確立 772,222
	ドクターヘリ導入にあわせた盛岡保健医療圏の救急搬送体制の充実	・盛岡広域消防組合による高規格救急自動車の整備(H24)	・他圏域からの救急搬送患者が増加が確実視される盛岡医療圏における搬送体制の円滑化が図られる見込み	ドクターヘリの通航と運動した救急搬送体制の充実 35,000

55

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期医療情報の管理・連携を的確かつ円滑に行うための体制整備	医療施設間におけるシステムの連動化による診断精度の向上と医師の負担軽減	・周産期医療体制整備事業検討委員会を2回、同幹事を6回開催し、事業計画を策定するとともに、機能の詳細の検討を行ったこと ・岩手県版周産期電子カルテ標準仕様書を作成 ・周産期超音波画像伝送システムを構築 ・上記システム等の導入に向け、岩手県周産期医療情報ネットワーク「イーはとーぶ」の改修等を実施 ・「イーはとーぶ」との情報連携のため、3市町村の保健システムの改修に対して補助を行う予定(H24) ・県内の周産期医療従事者のスキルアップを図るための研修を実施	・「イーはとーぶ」や総合電子カルテと連携可能な周産期電子カルテを導入することによって、医療機関における医師の入力等に要する負担軽減が期待されること ・周産期超音波画像伝送システムを活用することで健診や診断の精度向上及び産科医師や妊婦の負担軽減が期待されること ・「イーはとーぶ」への市町村の加入促進の他、市町村における「イーはとーぶ」への入力等に要する負担軽減が期待されること ・県内の周産期医療従事者のスキルアップにより、周産期医療情報連携の効率的・効果的な運用が期待されること	周産期電子カルテの導入 822,052 周産期超音波画像伝送システムの導入 527,183 周産期医療情報ネットワークシステム「イーはとーぶ」の加入拡大 36,000 周産期医療情報連携に係る医療従事者の人材育成 20,802
周産期及び新生児医療における救急搬送体制の整備	重篤な妊婦や母子の緊急搬送の安全の確保	・周産期医療体制整備事業検討委員会を2回、同幹事を6回開催し、事業計画を策定するとともに、機能の詳細の検討を行ったこと	・新生児の救命率向上への寄与が期待されること ・母子搬送における安全確保が期待されること	新生児の救急搬送体制の充実 45,635 高規格周産期医療専用ドクターカーの導入 30,000

岩手県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

岩手県
釜石医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域病院の担い手である総合的な診療能力のある医師の育成・配置	総合的な診療能力のある医師の育成・配置	・H21、H22に実務者検討会、地域医療対策協議会で育成システム等を検討し、2病院で育成プログラム作成。募集を開始。応募実績がなかったことから、H23に関係病院長と協議し、対応	・育成プログラムを作成した病院が2病院から4病院に増える見込みであり、育成プログラムの選択肢が増えることから、プログラム受講者を確保できると見込んでいること	地域病院担い手医師を育成 99,255
地域の医療機関に従事する医師を安定的に確保する仕組みの構築	地域医療を担う医師を25年度までに40名養成すること	・高校生対象の進学セミナーを開催し、医学部進学への動機付けを行ったこと ・地域医療の理解を深めるためサマーガイダンスを開催	・平成22年度に8名、平成23年度に10名、平成24年度に7名の医学部に貸付け(平成30年度から地域の医療機関での勤務が期待されること)	医学部生に対する奨学金を拡充 360,000
認定看護師の養成・配置	認定看護師を25年度までに28名養成すること	・27名の看護師について、認定看護師養成課程に派遣するための経費の補助を行ったこと	・平成22年度に受講した15名全員が認定看護師としての認定を受け活動していること	医療機関における認定看護師の養成を支援 89,600
県内看護師等学校養成所卒業生の県内定着率の向上	看護職員の確保及び看護の質の向上を図る	・64名の看護学生に対して修学資金の新規貸与決定を行ったこと	・平成23年度に2名が卒業し、県内に就業 ・平成24年度には21名の貸与者が養成施設を卒業する見込みであるため、県内就業者の増が期待されること	看護職員修学資金貸付の拡充 180,406

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の中核病院における常勤医師の勤務環境改善	地域の中核病院と地元開業医との連携による地域医療提供体制の確保	・市町村が主体となって中核病院を支援する取組を実施するとともに、地域の中核となる県立病院が休日夜間に地元開業医の診療応援を受けて診療体制を確保する取組に対する支援を実施したこと	・地域の中核病院への地元開業医による診療応援が行われることにより、中核病院における診療体制が確保されたこと(1市及び県立4病院で地元開業医の診療応援体制を構築) ・今後も継続的な診療応援が実施され、病診連携が図られることが期待されること	市町村が行う中核病院に対する診療応援事業を支援 19,200

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期医療や災害発生時の搬送体制の確保及び充実	高規格救急車の導入による搬送体制の確保	・県立釜石病院に高規格救急車を1台整備するとともに、分娩監視システムを整備	・高規格救急車の平成23年度の稼働実績64件	高規格救急車の導入 46,021
県立釜石病院の助産施設における勤務環境の改善	県立釜石病院の助産施設における勤務環境の改善	・県立釜石病院の院内助産施設の改修工事を実施	・妊産婦の安心・安全な出産環境の確保と産科医療従事者の勤務負担軽減が期待されること	県立釜石病院における院内助産施設の勤務環境改善 46,088

57

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医療と介護の連携等による在宅医療の推進	在宅医療推進体制の構築	・圏域において運営方針等の検討をしてきたが、震災の影響等により、具体的方針決定には至っていないこと	・当該センターの設置運営により、保健・医療・福祉の関係機関の連携、在宅医療の推進が見込まれること	在宅医療推進センター(仮称)の設置運営 11,100
		・圏域における検討の結果を踏まえ、平成23年度に県立釜石病院に院内診療支援システムを導入	・平成24年度以降は、圏域内の診療所等への当該システム(患者情報共有)の整備を図ること	かまいたし医療情報ネットワーク(仮称)の導入 296,191
		・H23県立釜石病院へ多目的室(住民活動拠点)を整備	・当該施設の整備により、医療従事者等と地域住民との交流・協働活動の充実が図られること	地域住民活動拠点整備事業 8,000

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
釜石保健医療圏におけるがん医療機能の確保(地域がん診療連携拠点病院の整備)	県立釜石病院のリニアク線構築工事、リニアク等機器設置整備によるがん医療機能の強化	・釜石保健医療圏の中核的ながん医療機能の強化に向けて、県立釜石病院の放射線治療施設整備及びリニアク等の放射線治療機器等の整備を実施	・本県で唯一、地域がん診療連携拠点病院が未整備となっていた釜石保健医療圏のがん医療機能の強化が図られたことにより、今後、本県のがん医療の均てん化の進展が期待されること ・新しいがん対策推進基本計画を踏まえ、国への県立釜石病院の地域がん診療連携拠点病院の指定申請手続きを進めること	県立釜石病院における放射線治療機能の整備 1,125,922
釜石保健医療圏の災害時における医療提供体制の確保	県立釜石病院の施設改修による災害拠点病院の機能維持・強化	・県立釜石病院の施設改修を実施(給排水設備等の改修工事を実施)	・災害時においても、ライフラインの低下を最小に抑えられ、災害拠点病院としての機能維持が図られること	県立釜石病院の耐震化等施設設備の改修 218,217

岩手県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

岩手県

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
被災地の医療提供体制の確保	仮設診療所等の整備による被災地の医療提供体制の確保	・医科16か所、歯科14か所の仮設診療所を整備、被災3県立病院の仮設診療施設を整備 ・県医師会運営の仮設診療所(遊前高田市)の運営を支援	平成23年度末までに予定していた仮設診療所全ての整備を行い、被災地において当面の医療提供体制の確保したこと	仮設診療所等の整備 689,908
	被災医療機関の修繕、早期の移転・改築の支援による医療提供体制の確保	・平成23年度末において28施設(修繕23施設/移転5施設)に対し補助交付決定 ・県立大東病院の外來機能を確保 ・被災薬局25施設に対する施設整備等に係る支援を実施	・平成23年度末において、他事業による支援等も含めた被災医療機関の98.6%が診療を再開 ・地域住民の意見を踏まえた県立大東病院の本格再建	被災した医療機関等の復旧等の支援 2,378,733
	地域の実情に応じた医療提供体制の確保	・保健医療複合施設3か所(釜石市2か所、野田村1か所)を整備	・被災した市町村における複合施設整備により、円滑な保健行政及び医療提供が可能となったこと	地域の実情に応じた保健医療施設の整備の支援 458,455
被災地における医療提供体制の確保	①被災地の医療機関における看護師の確保・定着及び、看護師の養成 ②沿岸地域における薬剤師の確保 ③医師等の医療従事者の居住環境の確保	①沿岸被災地における看護職員の確保が困難な医療機関に対して人材確保のための支援を行うとともに、被災地からの看護師養成所入学者の受け入れを円滑に行うため、県立一関高等看護学院の校舎及び寄宿舎の整備等を実施 ②沿岸被災地における薬剤師数の増加につなげるため、薬剤師業務の啓発、薬学生に対する研修、薬学生の調剤実習の受け入れ態勢の整備等の事業を岩手県薬剤師会に委託して実施 ③被災地における、県立病院医師公會や民間居住施設が被災したため、医師等の医療従事者の住居確保のため仮設公舎を整備	①沿岸被災地で不足している看護師の確保を図るとともに、定着へ向けた支援を行うこと 被災した県立一関高等看護学院校舎施設の移転整備が完了し、今後は、被災地からの入学生受入のための寄宿舎整備を行い、看護師の養成環境の充実を図ること ②平成24年4月から業務委託(岩手県薬剤師会)により当該事業を実施しており、平成24、25年度中の沿岸被災地における採用薬剤師の増加を図ること ③仮設公舎の整備を完了し、応急的ではあるが、被災地における医師等の居住施設を確保し、医療提供体制の維持が図られたこと	医療従事者(看護師・薬剤師)の養成・確保に係る取組 868,141
沿岸被災地における災害時(停電等)の病院機能の維持	沿岸被災地の病院・診療所への自家発電施設又は人工腎臓装置の整備による医療提供体制の再建・強化	・関係医療機関の意向を聴取し、施設設備整備に係る検討を行っているところ	・沿岸被災地における災害時医療提供体制の再建・強化が図られること	沿岸被災地における医療提供体制の再建・強化(人工腎臓装置・自家発電装置の整備) 481,944
災害急性期における医療提供体制の確保及びDMATの機能強化	DMAT・災害拠点病院の活動体制の強化	・県内11の災害拠点病院に、データ通信が可能な衛星携帯電話を配備	・災害拠点病院に衛星携帯電話を配備したことにより、通常の通信が途絶しても、関係機関、病院間で連絡を取ることができ、必要な連絡を取り合う環境を整備(今後は、DMAT装備品、車両を整備し、DMATの活動強化を図ること)	災害急性期の医療救護体制・医療提供体制(DMAT・衛星携帯電話等)の確保に係る取組 112,819

59

(災害対策)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
今般の震災を踏まえた、全県的な災害時医療提供体制の強化、周産期・小児・救命救急医療を一体的に効率よく提供できる体制の構築	周産期・小児・救急医療が一体化した効率的な高度医療拠点の整備による二次・三次医療体制の強化と医師等の負担軽減、魅力的な医師養成環境の形成	・事業者において、施設の機能、規模等について検討	・大規模な災害時においても、多様な患者に包括的に対応できる高度医療の拠点形成が図られること ・総合的視野からの集学的高度医療、完結的医療が提供されること ・シームレスな医療環境の整備により、医師の効率的配置が見込まれること (整備に係る関係機関との協議・調整に時間を要しており、事業期間の延長について国に協議をする予定)	統合医療センター(周産期・小児・高度救命救急)(仮称)整備事業 4,000,000
災害時をはじめとする重症心身障がい児等への支援体制づくり	災害時における重症心身障がい児等の支援拠点整備	①整備基本計画(案)の検討 ②県立療育センター整備委員会の設置	・県立療育センターの整備内容を具体化するため、整備基本計画の策定に向けて検討してきたところ ・今後、整備基本計画を基に新しい県立療育センターを整備することにより、同施設を中核とした災害時をはじめとする重症心身障がい児等の支援ネットワークが構築されること (整備に係る関係機関との協議・調整に時間を要しており、事業期間の延長について国に協議をする予定)	県立療育センター整備事業 3,000,000

宮城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

宮城県
県北医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■県北地域の人口10万人当たりの医師数、就業看護師数及び就業助産師数は、県や全国の値と比べて大増に少なく、これら医療従事者の確保は喫緊に対応すべき深刻な課題。</p> <p>■医療従事者の定着を図るためには、就業環境の整備が重要で、特に、医療従事者の多数を占める女性の離職を防ぎ、かつ復職を促すためには、出産・育児との両立が可能となるような支援体制の構築が求められる。</p>	<p>■近年の通常の医師不足に対応するため、医師がバランスよく県内に配置されるシステムの構築や医師に対する研修体制の充実を図る。</p> <p>■大学への寄附講座の設置等により三次救急やハイリスク分娩等に対応できる医師を養成し、県内の公的病院にそれぞれ2名ずつ配置する。</p> <p>■女性医師や看護師が働きやすい環境を整備するため、女性医師に対する支援体制を構築するとともに、県内の院内保育所の増加を図り、県内の医療施設に従事する女性医師の数を平成18年よりも20%増加させる。</p>	<p>○緊急に体制の整備が求められている周産期及び感染症の分野において、大学における人材育成機能の強化を図るとともに、県内への医師配置を推進するため、東北大学に寄附講座を設置した。</p> <p>○将来、医師として知事が指定する自治体病院等で勤務する意向を有する大学生等(一般枠10名:東北大学枠13名)に対し、修学資金等の貸付を実施した。</p> <p>○救急医療従事者向けのBLS(初期救命処置)、ACLS(二次救命処置)の研修を実施した。</p> <p>○登米市民病院(旧佐沼病院)及び栗原中央病院院内保育所運営を実施した。</p> <p>○医師の招聘・育成・定着促進を図るべく、東北大学病院卒後研修センターと医師養成機構運営業務委託を締結した。</p> <p>○栗原市の看護学生修学資金貸付を実施した。</p>	<p>○三次救急やハイリスク分娩等に対応できる医師を養成し、県内の公的病院にそれぞれ2名ずつ配置する。</p> <p>○県内の院内保育所の増加を図り、県内の医療施設に従事する女性医師の数を平成18年よりも20%増加させる。</p> <p>○勤務医の過重労働の解消及び負担軽減に繋がる。</p>	<p>救急・周産期・寄附講座の専門分野の研修及び専門医の養成等を担う寄附講座の10名 239,900</p> <p>医学生を対象とする奨学金の拡充 238,800</p> <p>医師等の救急医療対応力の向上を図るための研修の実施 11,975</p> <p>救急医療に係る研修 430</p> <p>妊婦検診外来職員研修 500</p> <p>院内保育所運営等(登米市民、栗原中央、大崎市民) 132,700</p> <p>宮城東医師育成機構の設置・運営 100,000</p> <p>医師を志す高校生支援 2,823</p> <p>医師事務作業補助者雇用等 12,800</p> <p>看護学生修学資金貸付 12,000</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■急性期から回復期・慢性期に至るまで切れ目のない医療を提供するためには、それぞれのステージを担う医療機関を明確化し、患者が円滑に転院や在宅療養へ移行できるよう、連携体制の構築が求められている。</p> <p>■県北地域で回復期リハビリテーション病棟を設置する医療機関は大崎市民病院鳴子温泉分院のみであることから、登米医療圏と栗原医療圏において整備を図る必要がある。</p>	<p>■救急医療機関において病状が落ち着いた患者が円滑に転院できるような、全体的に転院調整のシステムを構築するとともに、佐沼病院及び栗原中央病院に回復期リハビリテーション病棟を整備する。これにより、大崎市民病院に入院した登米医療圏及び栗原医療圏の患者が円滑に地域に属する体制を強化し、大崎市民病院から佐沼病院、栗原中央病院等の地元の病院に転院する数を平成20年度と比べて増加させる。</p>	<p>○栗原中央病院の回復期リハビリテーション訓練室を増築した。</p> <p>○登米市民病院(旧佐沼病院)の回復期リハビリテーション病棟を整備を実施。</p> <p>○登米診療所の新築工事を実施。</p> <p>○よねやま診療所(旧病院)の人工透析排水処理施設改修工事を実施。</p> <p>○脳卒中医療の向上のため、インターネットシステム「スマイルネット」を開発した。</p>	<p>○栗原医療圏において急性期を過ぎた患者が引き続き適切な医療を受けられる医療提供体制の構築が図られる。</p> <p>○登米医療圏において急性期を過ぎた患者が引き続き適切な医療を受けられる医療提供体制の構築が図られる。</p> <p>○脳卒中医療における急性期、回復期、維持期の県内主要医療機関のシームレスなDBの共有の実現。</p>	<p>リハビリテーション訓練室整備 50,000</p> <p>回復期リハビリ病棟機器整備 20,000</p> <p>診療所新設(米谷診療所) 323,000</p> <p>診療所新設(上沼診療所) 84,900</p> <p>診療所設備整備(上沼診療所) 25,800</p> <p>人工透析新約化対応施設改修(よねやま病院) 10,000</p> <p>人工透析新約化対応施設設備整備(よねやま病院) 55,500</p> <p>地域医療連携センター整備及び地域医療連携体制強化 218,000</p> <p>患者輸送バスの運営 23,700</p> <p>スマイルネット整備 9,838</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■二次救急医療については、病院群輪番制と救急車医療機関間で対応しているが、医師不足から救急医療体制の維持が困難な状況にある。</p> <p>■登米医療圏と栗原医療圏では、救急搬送人員の3割前後を他の医療圏に派遣している状況にあり、そのため、覚知から医療機関受入れまでの所要時間が長くなっている。</p> <p>■こうした中、大崎市民病院が三次救急医療を中心に多くの患者の受入れを行っていることから、その機能を充実するとともに、同病院の負担を軽減するためにも、登米医療圏及び栗原医療圏における二次救急医療体制の整備が求められる。</p>	<p>■県北地域において、三次救急医療体制を体系化して整備する。具体的には、三次救急医療については大崎市民病院救命救急センターの機能を強化し、県北地域全体の重要な救急患者も受け入れる。二次救急については医療圏単位で対応することとなるが、佐沼病院・栗原中央病院の体制が弱いことから、両病院の体制の充実を図る。初期救急については、郡市医師会単位の在宅当番医師等に対応する。</p> <p>■救急要請(覚知)から医療機関受入れまでの時間を短縮する。具体的には、基幹病院の機能強化、救急医療を担う医師の養成や資質向上等により救急要請(覚知)から医療機関の受入れまでの時間を県平均に近づける。</p>	<p>○栗原中央病院に救急医療に係る訓練装置である救急隊生人形、AEDなどを整備した。</p> <p>○栗原中央病院に超音波診断装置、ポータブル撮影装置、心臓カテーテルモニタリングシステムなどの救急医療機器を整備した。</p>	<p>○大崎・登米・栗原医療圏など県北地域における二次救急医療体制の充実が図られる。</p>	<p>救急センター整備(登米市立) 264,000</p> <p>救命救急センター運営費負担金(大崎市民) 24,800</p> <p>救急医療訓練装置等整備(栗原中央) 13,100</p> <p>救急医療機器整備(大崎市民) 350,000</p> <p>救急医療機器整備(栗原中央) 40,234</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■登米市立佐沼病院及び県南立原中央病院の助産師外来(妊婦健診外来)の体制の強化や大崎市民病院における周産期医療体制の充実等を図ることにより、県北地域の産科セミナーシステムの一層の拡充を図る必要がある。</p> <p>■また、県北地域では対応が困難なハイリスク分娩に対応するため、総合周産期母子医療センターである仙台赤十字病院等の機能を強化するとともに、NICUが常に待床状態にあることから、県全体としてNICUの増床及びNICU退院後の受け入れ先の確保を図る必要がある。</p>	<p>■県北地域における周産期医療体制の充実により、県北地域の周産期死亡率(出産時、平成20年現在5.4)を平成25年度末までに4.3に減少させる。また、県北地域から仙台医療圏に搬送される妊産婦の数を、平成20年度と比して50%減少させる。また、県全体としてNICU(診療報酬加算対象)を10床程度増やすとともに、その後方支援体制を整備する。</p>	<p>○県立中央病院に妊婦健診外来に係る医療機器(超音波診断装置・母乳搾乳ローラー、妊娠歴計算機など)を整備した。</p>	<p>○大崎・県南医療圏など県北地域における周産期医療体制の充実が図られる。</p>	<p>妊婦健診外来機器整備(県南中央) 18,700</p> <p>周産期医療機器整備(大崎市民) 150,000</p>

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■在宅医療については、高齢化の進展や病院における在院日数の短縮などからその需要の増加が見込まれており、提供体制のより一層の充実が求められるとともに、在宅医療に取り組み難易や歯科診療所についても充実が必要である。</p>	<p>■救急医療機関において病状が落ち着いた患者が円滑に転院できるような、体系的に転院調整のシステムを構築するとともに、佐沼病院及び県立中央病院に回復期リハビリテーション病棟を整備する。これにより、大崎市民病院に入院した登米医療圏及び県南医療圏の患者が円滑に地域に暮れる体制を強化し、大崎市民病院から佐沼病院、県立中央病院等の地元の病院に転院する数を平成20年度と比して倍増させる。</p>	<p>○登米市訪問看護等在宅医療拡充に伴い、米谷病院・登米病院に車両整備を実施した。</p> <p>○県立中央病院・若柳病院・栗駒病院・高清水診療所・瀬峰診療所・鶴沢診療所・花山診療所に在宅診療のための車両整備を実施した。</p>	<p>○県立登米医療圏における在宅医療の充実が図られる。</p>	<p>訪問看護ステーション再編整備 34,500</p> <p>訪問看護ステーション設備整備 15,500</p> <p>在宅医療用備品整備 16,500</p>

宮城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

宮城県
県南医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■仙南医療圏では、人口10万人当たりの医師数が県や全国の値を大幅に下回り、就業看護師数については県内最低となっている。</p> <p>■限られた人的資源を有効に活用するためには、就業環境の整備が重要であり、特に、増加している女性の医療従事者の離職を防ぎ、復職を促すため、出産・育児との両立が可能となるような支援体制の構築が求められる。</p>	<p>■女性医療従事者の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、離職防止及び再就職の促進を図り、女性医療従事者の割合の向上を図る。</p>	<p>○東北大学に近接している既存施設を改修し、臨床技術のシュミレーション・トレーニングを行うスキルズラボを整備した。</p> <p>○地域医療に従事している自治医科大学卒業医師等を対象に、地域医療に関する夏季セミナーを開催した。</p> <p>○女性医師の離職防止、出産・育児等と勤務を両立できるような環境整備を図るための委託事業を実施した。</p> <p>○認定看護師課程に派遣している医療機関への支援を実施した。</p> <p>○看護研修センターの整備や技術研修機器の整備を実施した。</p>	<p>○職場環境の整備等を行うことで、女性の医師や看護師等の出産・育児や勤務の両立が可能となり、離職防止や再就職に結びつき、安定した医師及び看護師等確保に繋がる。</p> <p>○医学生のネットワーク組織を設けることにより、自治医科大学で育成している医学生や奨学金貸与医学生への本県の地域医療への理解度を高められる。</p> <p>○病院間の情報交換や共同PR等を行うネットワーク組織を設けることにより、県内の臨床研修病院を初期研修や後期研修の場として選択する医師の増加が見込まれる。</p> <p>○看護職員の確保や看護職員のスキルアップに繋がる。</p>	<p>24時間院内保育事業の運営 130,000</p> <p>院内保育所の整備 75,393</p> <p>看護研修学費貸付制度の拡充 12,000</p> <p>医療人養成に対応する地域医療研修センター整備・運営 144,555</p> <p>地域医療現場医師のネットワーク構築 1,093</p> <p>地域医療を志す医学生のネットワーク構築 2,187</p> <p>臨床研修病院等のネットワーク構築 1,971</p> <p>女性医師支援事業 49,597</p> <p>看護師確保対策 29,600</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■地域の中核的な病院であるみやぎ県南中核病院と公立刈田総合病院との機能分化・連携が不十分であり、当地域における効率的な医療提供体制を構築するためには、その改善を図ることが急務となっている。</p>	<p>■みやぎ県南中核病院と公立刈田総合病院に患者情報の連携システムを構築することにより、両病院間の連携を強化するとともに、診療に活用することで質の高い地域医療を実現する。</p>	<p>○公立刈田総合病院の回復期リハビリテーション病棟を運営するために要する専任医師(1名)・理学療法士(4名)・作業療法士(3名)・言語療法士(1名)・看護師(15名)・専任MSW(1名)を増員した。</p> <p>○増加傾向にある糖尿病性腎症の血液透析患者に対応するため、公立刈田病院の透析室に8床分増床を行った。</p>	<p>○仙南医療圏のリハビリテーションの必要な入院患者のうち、圏域で受療する割合を8割以上とすることが見込まれる。</p> <p>○年間の透析患者数の2割増が見込まれる。</p> <p>○公立刈田病院に人工呼吸器等の必要な設備整備を行うことにより、第二種感染症指定医療機関として患者受入れの充実が図られる。</p>	<p>回復期リハビリテーション病棟の運営に必要な医療従事者の確保 193,750</p> <p>人工透析治療機能の強化 180,875</p> <p>呼吸器・感染症治療機能の強化 26,500</p> <p>患者情報連携システムの整備事業 47,064</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■救急医療については、平成20年において救急搬送人員の14%が仙台医療圏に搬送されているとともに、寛知から医療機関受入れまでの所要時間が長いことから、未整備となっている三次救急機能を整備するとともに、身近な地域において初期・二次の救急医療を提供できる体制の整備が必要である。</p> <p>■救急医療については、仙南医療圏と旧岩沼医療圏との間で圏域を超えた患者の受療動向が見られ、このことを踏まえた体制の整備が必要である。</p>	<p>■救急医療については、周辺地域も含め、初期・二次・三次の救急医療体制を明確に体系化して整備する。具体的には、地域の関係医及び中核病院等の協力により軽症患者に対応するとともに、入院を要する救急患者については、公立刈田総合病院等の二次救急医療機関の機能を強化することにより、両病院が受け入れる。また、三次救急医療については、みやぎ県南中核病院に地域救命救急センター等を整備することで対応する。</p>	<p>○みやぎ県南中核病院が設置する地域救命救急センターの基本設計を実施した。</p> <p>○仙台医療センターに対し、救急医療体制の課題解決に向け、基礎調査委託事業を実施した。</p> <p>○救急医療体制の課題解決に向け、宮城県医師会に対し、救急入院患者の回復期・慢性期における退院転院を調整するコーディネーター配置に関する委託事業を実施した。</p>	<p>○地域救命救急センターを設置することにより、救急搬送受入件数を年間3,700件に増加させることが見込まれる。</p> <p>○公立刈田病院の救急スタッフルーム・当直室を新たに整備することにより、重症の時間外救急外来患者の受入態勢の強化が図れる。</p> <p>○急性期を過ぎた患者が救急医療用病床から円滑に転院できる体制を確保し、二次救急医療機関や救命救急センターにおける患者受入率の向上が図られる。</p>	<p>地域救命救急センターの設置 846,040</p> <p>地域救命救急センターの運営 58,360</p> <p>二次救急医療体制の充実 76,000</p> <p>平日夜間の初期救急外来の開設 65,000</p> <p>夜間救急センターの施設及び設備の整備 100,000</p> <p>救急患者退院コーディネーター事業 16,727</p> <p>ドクターヘリ導入検討 1,998</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■周産期医療については、仙南医療圏と旧岩沼医療圏との間で圏域を超えた患者の受療動向が見られ、このことを踏まえた体制の整備が必要である。</p>	<p>■周産期医療については、仙南医療圏の分娩の多くを担っているスズキ記念病院の機能を強化することで、仙南医療圏の産科、産婦人科の患者のうち、仙南医療圏及び旧岩沼医療圏の医療機関で受療する割合を90%以上とする。</p>	<p>○スズキ記念病院の機能の充実に必要な設備(分娩監視装置、超音波診断装置)を整備した。</p> <p>○東北大学病院及び仙台赤十字病院に対し、周産期救急医療体制の課題解決に向け、救急入院患者の回復期・慢性期における退院転院を調整するコーディネーター配置に関する委託事業を実施した。</p> <p>○地域周産期母子支援センター機能強化のための施設整備を実施したほか、送迎先の調整・確保を行うコーディネーターの配置や救急隊員への講習に関する業務の委託、旧産科出生体重児支援センターの運営を実施した。</p>	<p>○入院患者の圏域内受療率(平成18年度83%)を平成25年度まで7%引き上げる。</p> <p>○救急医療を必要とする妊婦・胎児に係る迅速な搬送先の調整・確保が可能になる。</p> <p>○NICU長期入院児の円滑な転院や在宅移行が図られる。</p>	<p>周産期医療体制の強化 30,000</p> <p>周産期医療体制の充実・強化 292,362</p>

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■リハビリテーション医療については、半数近い患者が仙台医療圏で受療している状況にあることから、回復期リハビリテーション病棟の整備が求められる。</p> <p>■在宅医療については、その提供体制の充実が求められる中において、在宅医療に取り組む薬局や歯科診療所の充実が必要である。</p>	<p>■地域の中核病院と連携して術前及び退院後の口腔ケアや在宅歯科診療を推進するとともに、在宅医療を支援する基幹薬局の体制整備を県内1~2箇所モデル事業として実施する。</p>	<p>○在宅緩和ケア患者等が用いる中心静脈栄養剤等、細菌製剤が必要な薬剤を地域の薬局で供給できるよう、クリーンルーム及びクリーンベンチを備えた薬局の整備を進めるため、在宅医療に係る多業種連携が進んでいる仙南地域にモデル的な「基幹薬局」を整備し、クリーンルーム、クリーンベンチならびに調査研究・普及啓発のための施設を設置した。</p> <p>○高齢化の進展に伴う長期在宅療養患者の増加に対応するため、設立準備委員会や研修会開催及び先進地視察を実施した。</p>	<p>○在宅療養に移行する患者の増加や在宅患者向けの調剤を行う薬局の増加に繋がる。</p>	<p>在宅医療の推進事業 64,993</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■がんは県民の死因の第一位の疾病であり、がんによる死亡者数及びがんが死亡する人は今後とも増加すると見込まれていることから、がん医療体制の充実が求められている。</p> <p>■新型コロナウイルス感染症については、感染患者の拡大と重症患者の増加が見込まれており、これらに対応した診療体制の整備が求められている。</p>	<p>■県がん診療拠点病院として高度な診療機能を担っている宮城県立がんセンターの機能を整備する。</p> <p>■インフルエンザ等感染症の診療には、患者受入医療機関における院内感染防止対策が重要であることから、対策のために各医療機関が行う施設・設備の整備を支援する。</p>	<p>○新型コロナウイルスに対する医療提供体制を確保するため、仙台赤十字病院・宮城県立こども病院・仙台市立病院・石巻市立病院・石巻赤十字病院・栗原市立栗原中央病院・登米市立佐沼病院・気仙沼市立病院へ人工呼吸器各1台を整備した。</p>	<p>○新型コロナウイルスに対する医療提供体制の確保に繋がった。</p>	<p>宮城県立がんセンターの機能強化 40,000</p> <p>新型コロナウイルス等患者受入医療機関の施設・設備整備支援 9,628</p> <p>計画の策定及び進行管理に要する経費 4,307</p>

宮城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

宮城県

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■医療提供体制回復のため、自治体病院等をはじめとして医師確保対策が緊急の課題である。従来の市町村や県による対策の一層の拡充に加え、必要な分野には大学の協力による医師の養成や配置を進める必要がある。また、医師会や大学との緊密な連携の下で、育成環境の充実や魅力向上によって、多くの医師が県内で活躍するような事業展開を考えていかなければならない。</p> <p>■看護師不足対策では、看護職員帯給見通しの前提である看護職員の養成、定着・復職の支援、勤務環境の改善などの効果的な継続と財源措置が求められている。</p>	<p>■地域開放型の研修施設、臨床研修医や遠方からの研修施設利用者向けの宿泊施設等の整備を通じ、医療現場の第一線を離れた医療従事者の復職支援やキャリア形成の支援を図る。</p> <p>■東北大学への寄附講座の設置、医師不足地域への医師派遣、地域の中核的な病院へのがん専門医の派遣等により医療従事者のスキルアップを支援しながら、地域医療の質的向上を実現する。</p>	<p>○大崎市及び登米市において、看護師を志す学生を対象とした奨学金の交付を実施した。</p> <p>○気仙沼市立病院にて麻酔研修会等を開催し、麻酔科医招聘事業を実施した。</p> <p>○気仙沼市立病院において、がん医療に携わるリハビリ療法士養成のための事業を実施した。</p>	<p>○「医療手法訓練センター」(仮称)兼手術訓練用動物飼育棟の整備や「地域医療研修センター(スキルズラボ)」内に、次世代型シミュレーター、除細動器等の設備を整備することにより、大規模災害時における高度な救急医療に対応する医療従事者の養成に繋げることが可能になる。</p> <p>○東北大学病院敷地内に建設する臨床研修医及び各種研修施設利用者等の地域開放型宿泊施設を整備することにより、医師の確保に繋がる。</p> <p>○東北大学病院に「乳幼児在宅移行支援・人材育成センター」(仮称)を新たに整備することにより、慢性管理を必要とする乳幼児の在宅移行支援を行うことが出来る。</p> <p>○東北大学に寄附講座を設置することにより、若手・中堅の医師や看護師が、地域医療に貢献しながらも先進的医療や教育・研究を継続することができ、キャリアを形成が可能となる。また、東北大学と地域の病院との間で看護師を相互派遣し、経験交流、異他所管内の看護師の現任研修を支援することが可能となる。</p> <p>○東北大学に小児科寄附講座を設置することにより、全国から広く小児科医師を呼び込み、小児・新生児の医療を担う質の高い小児科医師を養成して、小児科医師が不足している県内各地域へ配置へと繋げる。</p> <p>○東北大学医学部5、6年生が地域医療実習を受けることにより、地域医療を担う人材の確保に繋げることが出来る。</p> <p>○へき地医療拠点病院、へき地診療所及び小規模病院の組合せで体験実習コースを設定し、地域医療(へき地)に参画する人材の確保に繋がる。</p> <p>○気仙沼地域の医師やがん医療リハビリ療法士の確保に繋がる。</p> <p>○気仙沼医療圏の中核的な病院である気仙沼市立病院の診療機能の強化に繋がる。</p>	<p>「地域医療研修センター」の整備・運営 237,300</p> <p>「医療手法訓練センター」(仮称)兼手術訓練用動物飼育棟の整備・運営 176,868</p> <p>臨床研修医等宿泊施設の整備・運営 266,120</p> <p>「乳幼児在宅移行支援・人材育成センター」(仮称)の設置・運営 317,433</p> <p>がん専門医・医療従事者の育成 141,200</p> <p>内科寄附講座(地域医療支援寄附講座)の設置 100,000</p> <p>小児科寄附講座の設置 80,000</p> <p>救急科専門医の養成 60,000</p> <p>地域医療実習受入病院に対する助成 6,000</p> <p>地域医療(へき地)体験実習 4,800</p> <p>看護学生への奨学金の交付 63,950</p> <p>救急医療従事者の研修(ACLS)やブライブ・トレーニング・コース受講助成 7,320</p> <p>DMAT(災害派遣医療チーム)の養成 548</p> <p>気仙沼市立病院診療機能(手術部門、高度医療)の強化 63,300</p> <p>がんリハビリ療法士の養成 1,992</p> <p>医学生、看護学生奨学金交付 59,700</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■地域医療連携の一層の促進のため、地域連携クリティカルパスを活用した取組を広げるとともに、在宅移行の円滑化などきめ細かな地域連携機能の向上を図る必要がある。</p>	<p>■地域医療連携としては、大腸骨髄(けい)部骨折、脳卒中などにことまらず、糖尿病、高次脳機能障害など数多くの分野において地域連携クリティカルパスの普及を図るとともに、地域医療連携の推進組織となる「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」を中心として、県民が県内どこでも安心して質の高い医療を受けられる体制を整備する。</p>	<p>○東北大学病院に在宅透析支援チームを編成した。</p> <p>○栗原市栗原中央病院において、地域連携クリティカルパスを活用して患者・家族との連携調整を行うMSWを配置した。</p>	<p>○東北大学病院内に在宅透析支援チームを編成し、在宅透析管理のできる医療機関に繋がっており、患者の負担軽減と災害時にも強い医療提供体制の整備が図れる。</p> <p>○在宅医療を支える人材育成により、東日本大震災による数多くの病床が失われた気仙沼、石巻医療圏等の沿岸地域における地域医療を確保出来る。</p> <p>○急性期医療機関から回復期医療機関、地域関係機関の円滑な連携を推進することで、高次脳機能障害者の支援体制を整えられる。栗原市立栗原中央病院において、</p> <p>○地域連携クリティカルパスを活用し、患者・家族との連携調整を行う医療ソーシャルワーカー及び看護師を配置し、地域医療連携体制の強化に繋がる。</p>	<p>「宮城県医学会」(仮称)の設置・運営 20,000</p> <p>在宅透析医療の推進 114,300</p> <p>在宅医療支援基盤の設置に関する検討、在宅医療を支える人材「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」の運営 88,000</p> <p>高次脳機能障害支援体制の強化 7,492</p> <p>地域医療連携体制の機能拡充 36,775</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■救急医療では、搬送件数の増加に対応して救命救急センター、二次救急医療施設、精神科救急施設の機能充実を図るとともに、医療従事者の技術向上を推進する必要がある。一方で、搬送時の診断・処置指示体制の改善など救急搬送の質的向上とともに、適正利用の普及啓発も重要な課題である。</p>	<p>■救急搬送件数が増加するとともに搬送時間も継続して長くなっており、県内各地域の三次、二次、初期救急体制が抱える課題の解決に向け、不足する機能の拡充のほか、関係医療機関の連携と分担を固りながら受け入れ体制の強化を実現する。</p>	<p>○仙台医療圏における二次・三次の救急医療体制の強化を図るため、仙台オープン病院の人口呼吸器と公立黒川病院の自動ジェット式超音波洗浄装置などの設備整備を実施した。</p>	<p>○心筋梗塞が疑われる案件のトリアージの早期化・正強化(バーチャルドクターカーの実現(輸送時間の逆利用)、受入救急医療機関の人員の適正配置と早期の有効治療導入による救命率の向上)。</p> <p>○仙台医療圏における二次・三次の救急医療体制の強化に繋がる。</p> <p>○仙台市立病院の精神病床を16床→50床に増設し、身体疾患と精神疾患を併せ持った救急患者を対象に、総合病院精神科医療を提供することが出来る。</p>	<p>12管導心電図伝送システムの整備・運営 222,970</p> <p>救急医療の適正利用等に係る普及啓発 3,000</p> <p>宮城県立精神医療センター整備に係る基本構想の策定 15,000</p> <p>救急医療体制の強化 671,478</p> <p>身体疾患を合併する精神患者への医療提供体制の強化 230,000</p> <p>救急受入体制の強化 69,080</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期医療では、少ない医療資源で効果的な医療提供体制を構築するため、データの共有化を推進するほか、NICU長期入院児等の在宅移行や保護者支援についても取り組んでいく必要がある。また、県民向け小児救急電話相談については、深夜帯にまで拡大し、夜間の不安解消に対応することが課題である。	■限られた医療資源の集約化や重点化を通じて医療体制の確保を図っているが、研修等を通じて関係者の対応力を向上させるほか、周産期医療については、妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現する。	■仙台赤十字病院の産婦人科外来スペースの改修(既存の処置室を診察室に変更。診察室をNST室、待合スペースの一部を説明・指導室に改修)を実施した。	○妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現することが可能となる。	周産期医療従事者等の育成と再教育 19,000 総合周産期母子医療センター等への臨床心理士配置支援 22,040 新・周産期情報ネットワークの構築 12,508 周産期医療データ収集職員配置支援 86,016 新生児科生活研修の拡充 2,159 周産期医療体制の強化 73,840

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
小児医療では、少ない医療資源で効果的な医療提供体制を構築するため、データの共有化を推進するほか、NICU長期入院児等の在宅移行や保護者支援についても取り組んでいく必要がある。また、県民向け小児救急電話相談については、深夜帯にまで拡大し、夜間の不安解消に対応することが課題である。	■限られた医療資源の集約化や重点化を通じて医療体制の確保を図っているが、研修等を通じて関係者の対応力を向上させるほか、周産期医療については、妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現する。	○子育て中の保護者の不安軽減や安心して子育てができる環境づくりを推進し、東日本大震災により小児診療所を含む医療機関が被災して夜間における1次救急体制の回復が遅れている状況を踏まえ、こども夜間安心コール深夜対応を実施した。	○妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現する。	NICU(新生児集中治療室)長期入院児支援コーディネーター養成 1,200 NICU長期入院児の在宅医療時におけるショートステイ受入体制 46,816 NICU長期入院児の在宅移行円滑化に向けた医療的ケア研修会 2,400 こども夜間安心コールの深夜対応の実施 31,860

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急医療では、搬送件数の増加に対応して救命救急センター、二次救急医療施設、精神科救急施設の機能充実を図るとともに、医療従事者の技術向上を推進する必要がある。一方で、搬送時の診断・処置指示体制の改善など救急搬送の質的向上とともに、適正利用の普及啓発も重要な課題である。	■救急搬送件数が増加するとともに搬送時間も継続して長くなっており、県内各地域の三次、二次、初期救急体制が加える課題の解決に向け、不足する機能の拡充のほか、関係医療機関の連携と分担を図りながら受け入れ体制の強化を実現する。		○宮城県の救急医療の質の向上と災害医療対策の確立に繋がる。 ○重症な外傷患者に対応できる医療機関の増加に繋がる。 ○石巻赤十字病院の救急医療と重症治療機能の充実、増床による診療機能の拡充によって、東日本大震災により喪失した石巻医療圏の診療体制の復興に貢献する。	SCU本部に関する機器・医薬品の整備 2,500 大塚病院救急科の研修及びBCLS(災害医学プログラム)コースの研修 6,000 PTLS(外傷科)研修の看護師コースの実施 3,000 患者輸送車両の整備 2,538 MCA無縁の整備 928 石巻赤十字病院の救急医療体制、重症治療体制、災害医療関連施設の整備 5,233,629
在宅医療の充実に向けた診療所等の設置や人材育成などを効果的に進めることが重要な課題となっている。	■在宅医療を支える人材の育成や在宅移行支援チームの派遣などを通じて、東日本大震災の津波被害により数多くの入院病床が失われた治療圏の被災地における医療の確保を図るとともに、医師不足が深刻な県内各地域における地域医療体制の整備を図る。	○塩竈市立病院において、退院後の在宅療養の円滑化を図るため、在宅医療に精通した医師1人(非常勤)及びMSW1人の配置した。	○塩竈市を中心とした2市3町における円滑な在宅診療の拡大に繋がる。	医師支援業務、在宅診療業務の推進 25,000 医療機関の機能分化による在宅医療への移行推進 2,000
医療機能(保健活動、災害機能等を含む。)の再構築による被災地域の早期の体制回復を目指す必要がある。県がん医療分野では、従事者の専門性向上のほか、早期発見のための検診の処理能力と精度向上が課題である。	■東日本大震災により被災した医療機関(病院、区診療所、歯科診療所、薬局)の機能回復のための支援を行い、良質な適切な医療の提供体制を確保する。 ■がん治療入院患者に対する口腔ケアを実施することにより、がん治療入院患者のQOLの向上を図る。	○東日本大震災による被害からの医療機能回復を図るため、病院・診療所110件、歯科診療所76件、薬局63件への(施設・設備等)補助を実施した。 ○県がん協会にデジタルマンモグラフィ装置(1台)を設置した。 ○県立がんセンター内に新規に歯科診療科を設置し、診療用ユニットなどの診療設備を設置した。	○東日本大震災による被害を受けた病院・診療所・歯科診療所・薬局の医療機能の回復が図られる。 ○今後増加が見込まれるがん治療地域受入枠の確保と腫瘍診療地域の精密検査受入が可能。また、県内における膀胱癌特設診療Aランクの20%UPが可能となる。 ○がん治療等入院患者のQOLの向上に繋がる。 ○災害時等において、大寺地域における近隣クリニックの患者受入が可能な体制が整えられる。 ○石巻地域の人工透析患者の受入について、60名増加させることが可能となる。	緊急的医療機能の回復 2,858,343 がん検診体制の強化 25,292 歯科医、歯科衛生士による口腔ケア体制整備 4,105 大崎市民病院長官センターの充実 5,000 人工透析機能強化 274,200

秋田県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

秋田県
大仙・仙北医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
人口当たり医師数が少なく、地域医療を維持するため、医師確保が喫緊の課題。また、勤務医の負担軽減と、女性医師の就労環境整備が必要。	秋田大学医学部の医師養成数を増加させるほか、修学資金貸付枠の利用率90%、医療シミュレーションセンターの整備。 地域勤務手当を創設し、県の養成による非常勤医師を年間10名派遣。 医師配置計画の策定。院内保育所の整備。 医療秘書の資格取得促進。認定看護師の増加。	秋田大学医学部の医療シミュレーションセンターの整備を支援。 医師不足地域の医療機関に従事する医師に対する手当を支給。 二次医療圏・診療科毎の必要医師数の調査を実施。 医療秘書等業務への従事を支援。 救急医療の適正受診に対する普及啓発を実施。 認定看護師養成研修経費を助成。	秋田大学医学部の定員が115名から125名に増加。 人口10万人対医療施設従事医師数(大仙仙北医療圏)が138.5から141.9に増加。 医療秘書155名を22病院に配置。 認定看護師が5名増加。 医療シミュレーションセンターの整備による教育研修環境の充実など、医師にとって魅力ある医療現場を創出することで、県内の医療水準の維持向上や医師数の増加が見込まれる。	医療シミュレーションセンター整備事業 482,616 地域勤務手当支給事業 21,100 医師配置計画等策定事業 19,612 医療秘書等配置促進事業 169,556 救急医療の適正受診の普及・啓発事業 5,544 認定看護師養成事業 9,285

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医療機関の機能分化と連携、地域連携バス等の導入を図り、回復期以降を担う医療機関への転院体制整備が必要。	地域連携クリティカルバスの導入。 仙北組合総合病院の平均在院日数を3日短縮するほか、長期入院患者を10%減少。	保健所内に地域医療支援センターを設置。 脳卒中クリティカルバスの導入に向け、導入検討委員会を設置し、適用マニュアルの作成等を実施。	仙北組合総合病院及び秋田県立リハビリテーション・精神医療センターが地域連携診療計画管理料等の施設基準を平成22年7月に取得。 地域連携バスの導入などにより、急性期から回復期、維持期への転院がスムーズに行われることで、患者及び家族の転院不安の解消や、診療内容に関する説明の統一化、待機日数の短縮などが期待される。	医療連携体制調整事業 10,213 地域連携クリティカルバス導入事業 2,317

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
中核病院の狭小化等により救急医療体制が不十分であり、施設の整備が必要。救急医療を担う病院勤務医の疲弊が著しいため、医師の意欲低下を防ぐことが必要。	休日夜間救急センターの整備。 救急勤務手当の支給。	休日及び夜間の救急手当てに対する助成を実施。 救急医療センターで医師会の会員が当番制で行う診療応援に対し助成を実施。	休日及び夜間に救急医療に従事する医師の処遇改善を図ることで勤務意欲の改善が期待される。	救急勤務医支援事業 17,577 診療所医師診療参加支援事業 2,747

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療に取り組む診療所、訪問看護ステーションの増加、多職種協働の在宅ケアシステム構築が必要。	訪問(通所)リハビリテーションの実施に向けた施設整備。 在宅医療推進協議会の設置と連携モデル事業の実施。 訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所数の整備。 無菌製剤処理加算算定薬局等を2施設増加。	診療所、訪問看護ステーション、老人福祉施設等の従事者をメンバーとした研修会を開催。 在宅療養支援診療所及び在宅療養支援歯科診療所、訪問リハビリテーションの設備整備等に対し助成を実施。	チーム医療を進めるための研修会を開催。(3回) 地域医療連携シンポジウムを開催。(1回) 在宅療養支援診療所の増加や診療所と訪問看護ステーションの連携など、かかりつけ医を中心とした在宅ケアシステムの構築が見込まれる。	訪問リハビリテーション等研修会事業 22,000 在宅医療推進事業 3,140 在宅療養支援(歯科)診療所強化事業 12,539 訪問看護ステーション整備事業 10,545 基幹薬局整備事業 11,333 無菌製剤ネットワークシステム整備事業 87,767 有床診療所短期入院療養確保事業 2,000

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の中核病院である仙北組合総合病院は、老朽化が進み、医療技術の進歩に適した医療提供が困難となっており、改築による医療機能の充実強化が必要。専門的知識を持った医師を確保し、質の高い緩和ケアを提供することが必要。	仙北組合総合病院の改築・設備整備による機能充実。	仙北組合総合病院の改築事業に着手。	救急医療や高齢化の進行による疾病構造の変化に対応したがん、脳血管疾患等に対する機能の充実強化が見込まれる。	中核病院医療機能高度化事業 1,598,810 緩和ケア推進事業育成事業 11,299

秋田県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

秋田県
北秋田医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
病院統合により新たに開設される北秋田市民病院では医師数を確保できず一部病棟を休止。 地域医療を担う医師の数を増やすとともに安定的に医師を配置する仕組みづくりが必要。	圏域の医師数48人を維持。北秋田市民病院の常勤医師数を22名まで増やし、稼働病床も272床とする。	秋田大学に地域医療連携学講座を設置し、医師不足が深刻な10病院へ11名の医師が診療応援に当たっている。	北秋田市民病院の常勤医師数14名→18名 秋田大学医学部の定員増加に伴う奨学金制度を創設することで、将来にわたる持続的な医師の確保が期待される。	地域医療連携学講座設置事業 472,794 地域医療連携学講座学生奨学金事業 50,400

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
病院の再編統合に伴い、北秋田市民病院の機能見直しが必要。 勤務医の負担軽減のため、北秋田市民病院と診療所の役割分担が必要。	公立米内沢総合病院の診療所化と北秋田市民病院の病院機能の見直し。	医療資源の集約化に伴い、北秋田市民病院において必要となる施設の改修や医療機器の整備等の施設設備整備、米内沢総合病院の改修等の規模縮小に伴う経費に対し助成を実施。	北秋田市民病院の療養病棟設置に伴う稼働病床の増加。(174床→222床) 公立米内沢病院の診療所化の実現。(平成23年4月1日)	医療資源集約化支援事業 483,427 診療情報共有化システム導入事業 10,300 北秋田市民病院診療所化システム構築化事業 246,250

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
この圏域は三次救命救急センターへの搬送時間が特に長い。 三次救急へのアクセス改善を図るとともに、県北部の救急医療体制の強化が必要。	北秋田市民病院の二次救急体制整備。 大館市立総合病院による圏域重傷患者の10%受入。 ドクターヘリによる搬送年間20件。	平成24年1月からドクターヘリの運航を開始。 大館市立病院による救急医療機器整備への助成を実施。 救急勤務医手当の支給及び非常勤医師確保に対する助成を実施。	ドクヘリ運用開始に伴う搬送時間の短縮等により、救命率の向上や後遺症の軽減に大きな効果が見込まれる。 大館市立病院の圏域重傷患者の受け入れ比率が増加し、救急医療体制の確保が見込まれる。	ドクターヘリ導入事業 722,955 救急医療体制整備事業 354,654 救急勤務医支援事業 19,861

73

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
病院の再編統合が進む中、高齢化の著しい地域の医療体制を診療所が担っている。	地域医療支援センターの設置。 訪問看護ステーションの設置。 訪問診療体制の構築。 無菌製剤設備を持つ薬局の整備。	訪問看護ステーションの設置に関する経費を助成。 北秋田市民病院に地域医療支援センターを設置。	訪問看護ステーションを2カ所に設置。 医師、訪問看護師、ケアマネージャー等関連する職種との連携を進めることにより、過疎地域の在宅医療体制の強化が見込まれる。	訪問診療体制強化事業 34,521 訪問看護体制強化事業 29,424 無菌製剤設備導入推進事業 2,859 地域医療支援センター設置事業 71,555 遠隔診療システム研究事業 1,000

秋田県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

秋田県

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
脳卒中等の回復期リハビリテーション体制の整備や地域連携クリティカルパスによる連携体制強化、リハビリスタッフの育成、診療情報の共有化を進めるとともに、総合診療・家庭医を養成するための施設整備と研修システムを構築する必要がある。	回復期リハビリテーション病棟の増加。 心大血管リハビリテーション科の届出施設が増加。 脳卒中地域連携クリティカルパスの標準化を推進。 県内全域での診療情報共有化を進める。 総合診療・家庭医を年間5名養成する。	地域連携クリティカルパスの導入に向けた検討会を1回開催した。 ICTを活用しスムーズな医療連携に資する基金整備を行うためのシステム構築委員会を立ち上げ、仕様書作成のための検討を行った。 県内の地域医療を担う総合医を養成するため、秋田総合組合病院の研修センターの整備に着手するとともに、研修プログラムを策定、研修を開始した。	地域連携クリティカルパスの導入や医療ネットワークシステムの整備は、それらをツールとして地域の連携体制構築に資することができる。 また、研修センターの施設・設備整備及び研修システムの構築により、県内の地域医療を担う総合医の増員が見込まれる。	リハビリテーション施設設備整備事業 113,348 脳卒中地域連携クリティカルパス導入促進事業 1,953 リハビリテーションスタッフ育成事業 28,000 医療ネットワーク整備事業 264,800 総合診療・家庭医育成事業 222,005

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
脳卒中・急性心筋梗塞に係る急性期医療体制への対応としてドクターヘリの有効活用や、三次医療機能を担う高度な施設整備を図る必要があるほか、災害・救急医療情報システムの高度化を図る必要がある。	脳卒中の年齢調整死亡率を全国平均並に低下させる。 急性心筋梗塞の人口10万人あたり死亡率を全国平均以下とする。 ヘリポートの整備や三次医療基機関の医療機能高度化と、年間300件のドクターヘリ搬送。	ドクターヘリの搬送受入病院となる脳血管研究センターにヘリポートを整備した。ドクターヘリ患者の搬送受入病院となる三次医療機関の医療機能の確保に必要な設備整備を促進。	ドクターヘリの搬送受入病院となる三次医療機関等のヘリポート整備及び医療機能の確保に必要な設備整備促進は、本県の脳卒中死亡率及び急性心筋梗塞死亡率の低下を期待することができる。	ヘリポート整備推進事業 307,987 高度救急医療機関施設強化事業 365,374 災害・救急医療システム高度化事業 98,130

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの医療機能の向上と秋田大学医学部附属病院の位置づけの見直しを図るほか、ハイリスク分娩に対応する専門医の確保と助産師の育成体制を強化する必要がある。	本県の周産期死亡率を全国平均以下まで低下。 周産期母子医療センターへの母体・新生児の搬送受入件数増加。 秋田大学医学部附属病院の地域周産期母子医療センター化。 三次医療機関に従事する助産師を年間4名程度養成。	周産期母子医療センターの高度化に必要な設備整備	周産期母子医療センターの医療機能の向上と秋田大学医学部附属病院の地域周産期医療センター化により、本県における周産期死亡率の低下が期待できる。	周産期母子医療センター医療機能強化事業 203,062 新生児担当医支援事業 1,000 助産師育成体制強化事業 10,383

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
がん対策として、受診率向上にむけた取り組みやがん診療連携拠点病院への放射線治療器の整備、緩和ケア病棟の整備を進める必要がある。	平成25年度のがん検診受診率50%超。 放射線治療機器を使用した年間の新規治療者数増加。 緩和ケア病棟の県央地域以外への設置。	40歳と50歳の県民に胃がん検診無料クーポンを配布するとともに、検診車2台を整備した。がん診療連携拠点病院1カ所に放射線治療機器を整備した。	受診率向上にむけた取り組みやがん診療連携拠点病院への放射線治療器の整備は、全国がん死亡率ワーストである本県の死亡率低下が期待できる。	がん早期治療推進事業 179,671 がん診療連携拠点病院等機能強化事業 135,992 緩和ケア病棟整備推進事業 114,257

山形県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

山形県
置賜医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> 置賜地域は人口10万人当たりの医師数が全国平均及び県平均を下回り、医師確保が喫緊の課題となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 人口10万人あたりの医師数を全国値と同程度の水準まで引き上げる。 置賜地域において、臨床研修医の確実な確保を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師等を養成・確保していく総合的な仕組みを構築するため、山形大学医学部に「地域医療システム講座」を設置した(平成22年4月)。 大学医学部卒業後に県内の公立病院等に勤務する意思を有する医学生に対して、大学に在学する期間中、修学資金を貸与した。 医学部進学への動機付け等のため、高校1年生を対象に、医師等の魅力を紹介するセミナーを開催した。 県のイベント等に参加した医師・医学生に対し、山形県の地域医療の情報を発信した(医学生等180名程度にメール等で定期的な情報発信を実施)。 また、インターネット広告等を掲載し、広報活動を強化した。 本県出身又は縁のある首都圏在住の医師等に対して、県内の医療情報等を提供し、県との人的ネットワーク構築を図っている。 研修医確保のため、臨床研修医や医学生に対して、県外で開催されるプログラム説明会等へ参加した。 山形県ドクターバンクへの登録医師数を増加させるために、医学系雑誌等に広告を掲載した。 山形県医師会が主催する女性医師シンポジウムへの共催金を負担した。 小国町立病院の医師会を整備した。 公立置賜総合病院の院内保育所を整備した。 また、医師等研修施設を整備した。 米沢市立病院の院内保育所を改築した。 	<ul style="list-style-type: none"> 新設した特定診療科専修コース(4年次から小児科、産婦人科、外科、救急医学のいずれかを選択するもの)のH23新規採択者2名。再生基金を活用した修学資金貸与者は、①地域医療枠28名、②特定診療科枠1名、③山形大学枠14名、④短期貸付枠35名、⑤後期研修医枠1名、計77名。将来、県内医療機関で働く医師の確保が図られている。 セミナー参加総数86名(医師48名、看護士38名)の約9割が「セミナーに参加して志望が強くなった」と回答。 広告掲載により、県や委託先である山形県医師会に対する問い合わせが増加している。 医師会等の整備により、勤務医の環境改善が図られる。 研修施設の整備により研修機能が充実され、初期研修医数の増、ひいては地域における医師数の増が期待される。また、医療スタッフの確保、離職防止を図ることにより、医療サービスの向上が図られる。 院内保育所の改築により、定員数の増、24時間保育への対応等が実施されるため、勤務医確保への波及が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師確保等地域医療の充実・強化のため、山形大学に寄附講座を設置 240,900 医学生等に対する修学資金制度の拡充 538,567 病院実習の開催 3,282 県外在住者等への情報提供・PR強化 17,583 「やまがたメディカルサポーター」(仮称)制度の創設 6,383 各種ガイドスの開催 28,419 ドクターバンク事業の強化 14,905 医師の勤務環境改善支援 1,200 医師の勤務環境改善を図る医療機関への支援 33,000 置賜地域の基幹病院における医師確保対策 347,142

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> 医療情報の共有・連携が限定的であり、地域全体に拡大する必要がある。 地域連携バスの運用病院が5病院にとどまっており、対象疾病と運用医療機関の拡大が求められる。 	<ul style="list-style-type: none"> 切れ目のない医療サービスを提供するため、地域内で相互補完する医療連携機能の仕組みを構築する。具体的には医療情報連携の起点となる病院を2病院から3病院に、連携医療機関を全体の30%程度まで引き上げる。 県全体において、地域連携クリティカルバスに参加している病院の割合を平成24年度までに90%まで引き上げる。 置賜地域において、地域連携クリティカルバスの対象疾病の拡大、連携医療機関の拡大を進めることにより、急性期から在宅までの医療連携体制の構築を図る。 在宅療養支援診療所について、平成24年度まで20件の届出を目指す(平成21年10月現在17件) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の病院、地区医師会等の関係者によるITを活用した医療連携体制を検討推進する組織を設立し、各種地域医療連携システムの検討に着手した。公立置賜総合病院には医療情報共有参照機能を整備し、当地域の地域医療情報ネットワーク「OKI-net」として一部稼働した。また、米沢地区医師会が運営する診察検査予約システムの機能強化を実施した。 連携バスの普及を含め、当地域の医療連携体制を推進する検討組織を設立し、現状把握のためのアンケート調査、研修会等を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 「OKI-net」については、既に50施設が参加し、1,331名が登録(H24.5月時点)。今後は、OKI-netへの参加医療機関の拡大や、米沢市医師会を中心としたITを活用した在宅患者連携システムの整備が進むことにより、医療機能連携の仕組みが強化され、地域住民に切れ目のない医療サービスが提供されることが期待される。 地域連携バス参加病院の割合が増加している。(県全体でH21末:61.4%→H23末:78.2%、目標:90%) 	<ul style="list-style-type: none"> 置賜地域における医療情報共有・参照機能の整備 103,722 医療情報共有・参照機能に係るシステム運営、コミュニケーション機能に係 2,094 ITを活用した在宅医療連携システムの整備 10,000 地域連携クリティカルバス推進事業 2,678

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> 高規格救急車の配備数が少なく、病院前救護等において迅速で適切な対応が困難な場合がある。 軽症救急患者が基幹病院に集中し、病院勤務医の過重労働を生み、重症救急患者の対応に支障をきたす懸念があることから、初期救急医療体制の整備・充実を図り、二次・三次救急医療機関との適切な機能分担を図る必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 置賜地域の平日の夜間診療体制の整備や小児科医の診療体制の整備を進め、二次・三次救急医療機関における軽症患者の受診割合を引き下げる。 高規格救急車の導入を促進することにより、より高度な病院前救護体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> 高島町消防本部に高規格救急自動車1台を配備した。 西置賜行政組合消防本部に高規格救急自動車1台を配備した。 米沢市及び南陽市の休日夜間診療所における医療機器の整備に助成した。 	<ul style="list-style-type: none"> 搬送に長時間を要している中で、高規格救急自動車の活用により、救急救命士による特定行為等の高度な救命処置が可能となり、救命率のアップに繋がる。 初期・二次・三次救急の適切な役割分担、病院勤務医の負担軽減につなげていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 高度救急搬送体制整備事業 70,000 休日・夜間診療所整備事業 9,380 初期救急医療体制整備事業 3,660 小児救急医療体制支援事業 1,667

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>産婦人科医師が不足し、一部の公立病院では分娩の取扱いを休止している。</p> <p>・リスクの高い妊産婦や新生児を適切に管理する周産期・救急医療体制が求められる中で、住民が安心して地域で出産できる体制の提供が困難になってきている。</p>	<p>・一次・二次周産期医療機関の役割・機能を強化し、地域で安心して妊婦・出産できる体制を確保する。</p> <p>・県内に総合周産期母子医療センターを整備し、高度専門的かつ総合的な周産期医療体制を構築する。</p>	<p>・県立中央病院にMFCU(母体・胎児集中治療管理室)を整備した。</p> <p>・県立中央病院を「総合周産期母子医療センター」に指定(平成22年4月)するとともに、県内3施設を「地域周産期母子医療センター」に認定し、高度専門的な周産期医療に対応できる体制を構築した。</p> <p>・新生児専用ドクターカーを整備した。</p> <p>・平成23年3月に「山形県周産期医療体制整備計画」を策定した。</p> <p>・健診を行う医療機関、地域で分べんを行う医療機関及び三次周産期医療機関で妊婦・新生児に係る情報を連携共有できるシステムを整備した。</p>	<p>・総合周産期母子医療センターを整備するとともに、地域周産期母子医療センターの体制強化と医療連携体制を整備することで置賜地域においては本県の周産期医療の充実が図られる。</p> <p>・総合(地域)周産期母子医療センターを拠点として、新生児や母体の搬送体制を整備するとともに、研修会や講演会等を開催することで、周産期医療関係者の資質向上と周産期医療体制の充実が図られる。</p> <p>・置賜地域周産期医療情報連携システムの整備により、同地域の周産期医療提供体制の充実強化に資することが期待される。</p>	<p>高度周産期医療体制強化事業 207,954</p>
				<p>周産期医療対策事業 13,870</p>
				<p>高度周産期医療体制強化事業 184,743</p>
				<p>高度周産期搬送体制強化事業 25,998</p>
				<p>県立障がい児施設整備事業 48,000</p>
				<p>妊婦遠隔健診支援システム構築事業 218,450</p>

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>置賜地域は人口10万人当たりの医師数が全国平均及び県平均を下回り、医師確保が喫緊の課題となっている。</p>	<p>・人口10万人当たりの医師数を全国値と同程度の水準まで引き上げる。</p> <p>・置賜地域において、臨床研修医の確実な確保を図る。</p>	<p>・本県へき地医療拠点病院4病院に対し、代診医派遣への助成と、地域医療支援等経常的な取組みへの助成を実施した。</p>	<p>・代診医を派遣しやすい環境整備と地域医療支援に関する取組みを促進することにより、へき地医療拠点病院の機能強化を図った。</p>	<p>地域の医療機関への応援医師の報酬額の充実に対する支援 60,000</p>
				<p>山形大学医学部と連携したへき地医療支援モデルの構築 233,445</p>
				<p>地域の医療機関の診療を支援するへき地医療拠点病院に対する支援 65,539</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>地域医療再生計画に基づき様々な事業に取り組むため、全体の進捗管理が必要である。</p>		<p>・全体の進捗管理を行っているほか、地域医療再生計画の見直しについて有識者会議を開催した。また、地域における計画推進のため、住民向け講演会や医療従事者向け研修会を実施した。</p>	<p>・計画の進捗管理や推進の取組みを行うことにより、事業の円滑な実施が図られる。</p>	<p>地域医療再生計画の推進 7,420</p>

山形県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

山形県
庄内・最上医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医師・看護師の確保は地域の大きな課題となっている。 ・地域の医療機関の医師公會は老朽化が著しく、適切な居住環境を提供できていない。	・県立新庄病院から近距離に適切な居住環境を整備すること等により、最上地域における医師を確保するとともに、夜間や緊急時の対応など二次救急医療の質の向上を図る。 ・併せて、勤務医の負担軽減や処遇改善を図る病院等を支援することにより、医師の離職防止並びに定着促進を図る。 ・県内の看護師等養成所の定数の確保を図る。また、県内外の看護学生への情報発信により看護職員の確保を図る。	・看護師等養成所の新設に係る初年度経費を助成した。 ・看護師確保に関するマスメディア等の媒体を通じた周知広報の強化により、ナースセンターの利用促進、潜在看護師の再就業促進及び就職ガイダンスへの参加促進を図った。 ・県立新庄病院の医師公會を改築した。 ・舟形町診療所の勤務医住宅を改築した。 ・戸沢村中央診療所の勤務医住宅を改築した。	・将来的に地域医療を担う質の高い看護師の育成に貢献した。 ・ナースセンターによる再就業者数はH22-23累計で341人、看護学生を対象とした就職ガイダンスへの参加者数はH23において160人となり、県内医療機関における再就業の促進と新人看護職員の確保に貢献した。 ・勤務医の住環境の改善により、医師確保を図るための環境整備が推進された。	看護師等養成所の取組みに対する支援等 63,641 県立新庄病院等における医師公會の改築等 221,308 医師の勤務環境改善を図る医療機関への支援 8,000

81

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・脳卒中や急性心筋梗塞など生活習慣関連疾患が多いが、対策を検討するためには既存の統計データだけでは不十分である。 ・最上地域における公立病院・診療所では放射線画像の診断に時間を要しており、高次の救急医療を必要とする疾患にも迅速に対応できる医療提供体制が必要である。 ・医療連携をさらに推進していくためには、患者情報のさらなる共有と、急性期から回復期を経て在宅療養に至るまでの総合的な医療連携を構築する必要がある。	・庄内・最上地域において、医療情報連携の拠点となる病院を設置する(平成24年度まで4病院)。 ・地域の医療機関の30%程度が参加する医療情報ネットワークを構築する。 ・医療機関の連携や役割分担に基づいた医療機関間の情報共有環境の整備を進め、県全体で遠隔医療システムを導入している病院数を、平成19年度の8病院から16病院へと拡大する。 ・庄内地域において、調剤薬局や介護施設も含めた医療情報連携体制の構築を行い、急性期から回復期・維持期さらには在宅に移行する際にも切れ目のない医療を実現する。 ・最上地域においては、医療情報ネットワークとともに検査画像共有システムを整備し、遠隔画像診断や遠隔カンファレンスなどの遠隔医療を実現し、医療の質の向上、医療提供者の負担軽減を図る。 ・脳卒中及び心筋梗塞発症登録を行い、発症、死亡及び治療状況、発症前の生活状況等の調査、予後と危険因子との関連等の分析により、個々の生活習慣改善の資料及び地域医療体制の評価指標として活用する。 ・県全体として、地域連携クリティカルバスへ参加している病院の数を平成24年度までに90%まで引き上げる。	・山形大学医学部に医療情報部疾患登録室を設置した。 ・最上地域、庄内地域酒田地区、庄内地域調岡地区において地域の病院、地区医師会等の関係者によるITを活用した地域医療連携体制を検討推進する協議会を設立し、地域医療連携システムの検討に着手した。このうち庄内地域では基幹病院である日本海総合病院及び庄内病院外に医療情報共有参照機能を整備し、当地区の地域医療情報ネットワーク「ちようかいネット」として運用が開始された。 ・庄内地区在宅歯科診療ネットワーク協議会を設置した。 ・在宅歯科診療に係る市民公開講座と研修会を開催した。 ・在宅歯科診療機材の共同運用のためポータブルレントゲン装置を設置した。 ・鶴岡市立庄内病院を山形県がん診療連携指定病院に指定するとともに、在宅療養や緩和ケア等の連携事業を助成した。 ・最上地域では最上保健所が、庄内地域酒田地区では酒田地区医療情報ネットワーク協議会が、庄内地域調岡地区では調岡地区医師会が中心となり、連携バス普及を目指し、新たな連携バス作成や研修会等を実施した。 ・保健所が中心となり、最上地域及び庄内地域酒田地区における在宅医療に関する実態調査やシンポジウム、研修会等を実施した。	・平成22年度は3,476件の脳卒中と632件の心筋梗塞を登録。脳卒中及び心筋梗塞発症の地域差の原因究明や、予防法と治療法の向上が期待される。 ・「ちようかいネット」については、これまでに82施設が参加し、3,039名の患者が登録(H24年5月時点)。今後は「ちようかいネット」の参加医療機関の拡大並びに最上地域における検査画像共有システムの整備が進むことにより、医療機能連携の仕組みが強化され、地域住民に切れ目のない医療サービスが提供されることが期待される。 ・在宅歯科診療に係る市民公開講座と研修会の開催により、地域住民に対する普及啓発や歯科医師の技術向上が図られた。また、ポータブルレントゲン装置の貸出しにより、在宅歯科診療の充実が図られた。 ・がん患者等に在宅医療を提供するための医療・福祉・介護の連携ネットワークの強化に貢献した。 ・「緩和ケアサポートセンター」が行う相談事業の充実、緩和ケアの早期からの提供に貢献した。 ・地域連携バス参加病院の割合が増加している。(県全体でH21末:61.4%→H23末:78.2%、目標:90%) ・在宅医療についての研修会等を通して、地域との多職種による顔の見える関係が構築された。今後は、医療連携の仕組みが強化され、地域住民に切れ目のない医療サービスが提供されることが期待される。	脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究事業 15,023 最上地域における検査画像共有システムの整備 258,930 庄内・最上地域における医療情報共有・参照機能の整備 129,925 庄内・最上地域における医療情報共有・参照システムの運用 4,031 急性期疾病等の地域連携クリティカルバスの構築・在宅医療の推進 33,360

82

(医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<ul style="list-style-type: none"> 庄内地域の酒田地区、最上地域において、急性期疾病等を対象とした地域連携クリティカルバスの導入・普及を進めることにより、救急搬送による急性期から在宅までの医療連携体制の構築を図る。 庄内・最上地域において、質の高い訪問看護の提供等により、医療機関から在宅へのスムーズな移行を促進し、在宅療養の拡充を図る。 			

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
<ul style="list-style-type: none"> 庄内・最上地域には脳卒中、急性心筋梗塞などの重篤救急患者の救命救急診療を行う三次救急医療機関が整備されていない。 救急隊出動から医療機関受診まで30分以上を要している割合が4割前後となっており、救急搬送の迅速化が課題である。 救急告示病院に軽症患者が集中し、重篤な患者に適切な診療を提供できなくなることが懸念される。また、勤務医に過剰な負担が生じている。 庄内地域では平日夜間診療が行われていない。また、小児救急患者の対応可能時間帯の拡大が課題となっている。 精神科患者の緊急時の受入れや、救急告示病院等で治療を終えた精神科患者の搬送の調整等において困難が生じる場合がある。 最上地域にはDMATがなく、当地域で局地災害が発生した場合には迅速な対応が困難である。 	<ul style="list-style-type: none"> 本県の救命救急センターの数を、現在の2施設から平成22年度までに3施設に増加する。そのために、日本海総合病院に、庄内地域及び最上地域の一部を対象とする地域救命救急センターを設置するとともに、併せて患者の迅速な搬送を確保するための緊急用ヘリポート等の施設を整備する。 県全体において、救急医療を迅速に提供するため、ドクターヘリ等の高度救急搬送体制のあり方の検討及びその検討を踏まえた適切な対策を講じる。 最上地域において、救急車の中で高規格救急車が占める割合を50%以上に引き上げ、高度な病院前救急の実施体制を構築する。 庄内・最上地域の救急医療機能の維持及び医療の質の向上を図り、基幹病院における二次救急医療の強化を図る。 電話による救急相談を実施し、救急時の住民の不安を解消するとともに、軽症患者の救急病院への受診を抑え、初期と二次、三次救急との適切な役割分担により、救急医療の適切な提供と病院勤務医の負担軽減を図る。 庄内・最上地域の平日の夜間診療体制の整備や小児科医の診療体制の整備を進め、二次・三次救急医療機関の軽症患者の割合を引き下げる。 庄内・最上地域の基幹病院において、昼夜間における小児救急医療の診療時間の拡大を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 日本海総合病院に救命救急センターを設置(平成23年4月開設)するとともに、ヘリポートを整備した。 山形県高度救急医療搬送体制検討委員会を開催(4回)して高度救急医療搬送体制のあり方について検討を行い、平成23年3月に検討結果報告書を取りまとめた。 最上広域市町村圏事務組合消防本部に高規格救急自動車2台を配置した。 指導医及び検証医を対象とする病院前救急の研修を実施する。 平成23年9月に大人向け救急電話相談を開設した。 庄内地域における平日夜間の診療体制が整備された(鶴岡地区は平成22年10月から、酒田地区は平成23年4月から)。 国庫補助要件を満たさない小児科医常勤による救急医療体制をとっている病院(日本海総合病院、荘内病院)に助成している。 庄内地域酒田地区・鶴岡地区の休日夜間診療所における医療機器の整備に助成した。 県立鶴岡病院内に精神科救急情報センターを設置し、休日・夜間における運営を開始した(平成24年2月)。 DMAT指定病院の器材の整備・更新を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 日本海総合病院は、庄内地域及び最上地域をカバーする三次救急医療機関として機能することとなった。また、ドクターヘリ導入後は、受入病院としての役割を果たしていく。 高度救急医療搬送体制のあり方の検討結果報告書を受けて「ドクターヘリ導入に係る基本方針」を策定した。ドクターヘリの導入により救命率向上や後遺症の軽減等に効果が期待され、平成24年11月の就航に向け準備を進めている。 搬送に長時間を要している中で、高規格救急自動車の活用により、救急救命士による特定行為等の高度な救命処置が可能となり、救命率のアップに繋がる。 指導医及び検証医を対象とする研修の実施によりメディカルコントロール体制が充実強化され、傷病者の救命効果の向上が期待される。 大人の救急電話相談の認知度の向上と相談件数の増加により、医療機関の適正受診や救急病院の負担軽減につなげていく。 平日夜間診療体制への助成や休日夜間診療所の設置整備への助成等により、初期・二次・三次救急の適切な役割分担や、病院勤務医の負担軽減につなげていく。 精神科救急情報センターの開設により、今後、緊急に医療を必要とする精神障がい者等の疾病の重篤化の軽減や、不要不急患者の受診の軽減が図られる。 災害時医療提供体制の強化が図られた。 	<ul style="list-style-type: none"> 日本海総合病院における三次救急医療機能の整備 日本海総合病院における救急機能の体制強化支援 基幹病院における二次救急医療機能の強化 高度救急搬送体制の検討及びドクターヘリの運航 ドクターヘリ導入に伴う基地病院等の整備事業 高度救急搬送体制整備事業(高規格救急自動車) 高度救急搬送体制整備事業(メディカルコントロール) 大人の救急電話相談整備事業 初期救急医療体制整備事業 小児救急医療体制支援事業 初期救急医療環境整備事業 精神科救急情報センター運営体制の整備 災害時救急医療提供体制整備事業 	<ul style="list-style-type: none"> 299,346 375,382 284,707 12,588 569,683 70,000 388 45,473 12,188 15,339 11,004 34,750 34,933

(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急情報センターを設置することにより、24時間体制での精神科救急医療相談、受入医療機関の紹介及び関係機関との連絡・調整等の対応を図る。 ・精神科救急医療のための移送専用車を1台配置し、受入体制の強化等を図る。 			

山形県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

山形県

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者の確保・定着については、本県の人口10万人あたりの医師数が全国値と比較して低い水準にあることから、県全体として医師の確保が喫緊の課題となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・山形大学医学部附属病院で行っている医学生の臨床実習を地域の中核病院等で実施することにより、地域に根ざした医療人になる意欲を醸成し、県内定着を促進する。 ・県立中央病院から近距離に初期研修医の適切な住環境を整備し、本県医療に従事する医師の確保・定着を図る。 ・県立中央病院は研修スペースが不足しているため、研修医の実技訓練を始めとする医療従事者の研修の場を確保し、人材育成やスキルアップを図り、県全体の医療従事者の確保・定着を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・山形大学医学部と山形県の地域中核病院が連携し、持てる人的、ハード的リソースを有効活用しながら卒前臨床実習を実施し、医学生の県内定着を図った。 ・勤務する医師の住環境を整備するため、医師公會の新築に係る実施設計を行った。 ・医師、看護師等の研修スペースを確保するため、会議研修棟の新築にかかる実施設計を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・山形大学と地域の中核病院との連携により、卒前臨床実習を中核病院で実施。他の病院を知ることで、参加医学生の地域への興味、意欲の醸成につながっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携医学教育プログラム事業 60,000 中央病院医師公會整備事業 121,526 中央病院会議研修棟整備事業 123,875

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・急性期から回復期を経て在宅に至るまでの医療連携体制が十分に整備されていない。</p>	<p>・複数の三次医療機関を有する村山二次医療圏において医療連携体制のあり方を検討し、急性期を担う基幹病院と急性期後を担う医療機関との役割分担・機能分担を行い、医療機関間の連携を促進することにより、同地域の医療連携体制を強化するとともに、三次医療機関の円滑な退院促進を図ることで三次医療機能を充実・強化する。</p> <p>・高齢になっても病気になる地域で療養生活を送ることを支えていくために、多職種連携による「顔の見える関係づくり」を進め、在宅医療体制を構築する。</p> <p>・二次・三次救急医療機関の負担軽減を図り、本来業務である重症救急患者への対応に専念できるよう、救急患者の適正受診及び初期救急医療体制の整備を更に推進する。</p> <p>・村山二次医療圏の基幹病院で活用できる医療情報連携ネットワークを整備し、県民誰もが、いつでも適切な医療サービスを受けられる医療情報連携体制の構築を実現する。</p>	<p>・西村山地域の医療提供体制再ビジョン、関係病院のアクションプランの実現に向け、県立河北病院の認定看護師育成を支援するとともに、有識者による懇談会を開催した。</p> <p>・山形県在宅医療推進協議会を運営し、体系的な施策の検討を深化させ、今後の取組の基本方向を取りまとめた。</p> <p>・二次医療圏ごとに整備している医療情報共有参照システムを三次医療機関等と接続するなど、全県域型ネットワークの構築の検討を行った。</p>	<p>・地域における医療機関の役割分担と医療連携の推進を図った。今後は、アクションプランを実現するための取組を行いながら、これを先行事例として県内他地域への展開も検討していく。</p> <p>・山形県在宅医療協議会での検討を進め、顔が見える環境づくりを行った。今後は基本方向に基づき取組を推進し在宅医療提供体制の構築を進めていく。</p> <p>・全県域での医療情報共有・参照の仕組みの整備共有が図られた。今後は、ネットワークを整備することで、医療連携の推進を図っていく。</p> <p>・在宅歯科診療における歯科・内科・介護等の連携の推進が図られる。</p>	<p>医療連携体制強化事業 452,066</p> <p>在宅医療推進事業 28,044</p> <p>医療情報連携体制強化事業 90,000</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・三次救急医療及び救急搬送体制については、今後ドクターヘリの導入に伴い救急車の出動の増加が見込まれることから、救急要請に十分対応できる体制整備が求められる。</p>	<p>・高規格救急車の配備を行うことにより、ドクターヘリ就航に伴う新たな救急要請に常時対応できる高度な病院前救急体制を構築する。</p>	<p>・山形市消防本部に高規格救急自動車1台配備する見込み。</p> <p>・鶴岡市消防本部に高規格救急自動車1台配備する見込み。</p>	<p>・高規格救急自動車の配備により、ドクターヘリ運航時の新たな救急要請に対応できる体制が構築される。</p>	<p>初期救急医療機関連携強化事業 3,000</p> <p>休日夜間診療所整備事業 50,000</p> <p>高度救急搬送体制整備事業 120,000</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>【精神科医療】</p> <p>・精神医療の中でも専門性の高い分野において、適切な医療を提供できる施設が不足している。</p> <p>・精神科救急入院患者の受入れを随番で対応しているが、当番病院が受入困難となる場合がある。</p>	<p>・山形県全域の重症者などを対象とした急性期医療機能や専門的医療機能を提供する新病院を整備し、県内の精神病院、精神科診療所等との地域連携強化による機能分担を促進し、先進的かつモデル的な精神医療を実現する。</p> <p>・精神科救急患者が集中する村山二次医療圏における精神科救急当番病院の円滑な受入体制を図る。</p> <p>・精神科救急当番病院の情報検索などができるよう、「山形県医療機関情報ネットワーク」(webサイト)の改修・機能追加を行い、安全・安心な精神科救急医療体制を整備する。</p> <p>・発達障がいに関する医療連携体制を強化することにより、発達障がいに関する支援体制の充実を図る。</p>	<p>・救急患者が集中する村山二次医療圏域における精神科救急当番病院を複数体制に整備した。</p> <p>・「山形県医療機関情報ネットワーク」(webサイト)の改修を行い、精神科救急当番病院の空床情報等を検索できる機能を追加した。</p>	<p>・平成23年度の精神科救急当番病院(村山圏域)の受入れ率は66.0%で前年度に比べ18.9%増加した。</p> <p>・県民誰もが精神科救急当番病院の情報を検索することができるようになった。</p>	<p>鶴岡病院改修整備事業 1,188,338</p> <p>精神科救急医療システム整備事業 27,095</p> <p>発達障がい(者)医療連携体制整備事業 20,000</p>

福島県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

福島県
会津・南会津医療圏

(医師確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)	
県全体でも深刻な病院勤務医不足、就業環境の悪化、地域偏在、診療科偏在が顕著	人口10万人あたりの医療施設従事医師数を平成25年度末までに176.1人以上にする。	地域医療体験研修事業は、22～23年度は、福島県立医科大学、山形大学、新潟大学、東北大学、日本医科大学等で医学生を対象に本県のへき地医療と体験研修を紹介するガイダンスを実施するとともに、県内3箇所で開催し、延べ82名の医学生が参加、地域医療への理解を深め、医師の増加が期待される。また、首都圏等の医師からの問い合わせが増加し、県内就業につながっている。病診連携産科小児科支援事業を実施する病院が増え、病院勤務の産科・小児科医の負担軽減が進んでいる。看護師等養成所の24年度からの定員増が予定されており、教育体制の充実・修学資金貸与と併せて質の高い看護師等の確保が促進され、医師の負担軽減にもつながることが期待される。	地域医療体験研修に多くの医学生が参加しており、へき地医療を志す医師の増加が期待される。また、首都圏等の医師からの問い合わせが増加し、県内就業につながっている。病診連携産科小児科支援事業を実施する病院が増え、病院勤務の産科・小児科医の負担軽減が進んでいる。看護師等養成所の24年度からの定員増が予定されており、教育体制の充実・修学資金貸与と併せて質の高い看護師等の確保が促進され、医師の負担軽減にもつながることが期待される。	地域医療体験研修事業	22,800
	病院勤務医師数を平成25年度末までに300人以上にする。			医師マッチング事業	48,882
	女性医師総数に占める病院勤務医の割合を平成25年度末までに60%以上とする。			病診連携産科小児科支援事業	24,360
	平成22年度以降に義務年限が終了する自治医科大学卒業医師の県内定着率を平成25年度末までに60%以上にする。			看護教員・実習指導者育成事業	1,314
				看護師養成所教員体質改善事業	17,730
				看護師養成所設備整備支援事業	4,972
				地域医師看護師研修生定着率向上事業	6,480
	認定看護師育成支援事業	5,334			

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)	
へき地支援が不十分。		地域医療連携ネットワークシステム導入事業は、22年度は、へき地診療所を有する町村及び基幹となる竹田総合病院との個別の打合せ、説明会を実施し、システムの概要と導入機能について関係者の合意を得た。23年度はへき地診療所4箇所へPACS整備に要する経費を補助し、竹田総合病院でシステム開発に着手。地域連携クリティカルパス推進事業は、22年度は竹田総合病院に補助し、脳卒中の地域連携パスを作成した。	25年度までに地域医療連携ネットワークシステムが稼働する予定であり、地域連携クリティカルパスの構築と併せて、へき地診療所を含む医療機関相互の連携の促進が期待される。	地域医療連携ネットワークシステム導入事業	805,714
				地域連携クリティカルパス推進事業	9,300

89

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)	
救急搬送の所要時間が長い	救急医療に対する住民の満足度を会津65.9%、南会津38.4%の現状以上にする。	救命救急センター機能向上事業は、へき地における救急医療提供体制の強化を図るため、22年度は救命救急センターを有する会津中央病院のドクターカー整備に、23年度はCT整備に要する経費を補助。	遠やかな救急医療の提供体制が構築され、会津・南会津地域唯一の救命救急センターの機能強化が図られた。	救命救急センター機能向上事業	367,004

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)	
南会津病院の常勤産婦人科医不在。	NICU、GCU、MFICU設置数を平成25年度末までにそれぞれ6床、12床、2床とする。	地域周産期母子医療センター機能向上事業は、23年度はセンターを有する竹田総合病院に新生児搬送用救急車の整備に要する経費を補助。	新生児の搬送手段が確保され、会津・南会津地域唯一の地域周産期母子医療センターの機能強化が図られた。	地域周産期母子医療センター機能向上事業	435,037

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)	
医師不足、へき地支援が不十分	へき地医療拠点センター病院、へき地医療拠点病院、へき地診療所に勤務する医師数を平成25年度末までに70人以上にする。 へき地診療所への派遣医師を平成25年度末までに常勤換算で3人以上にする。 家庭医数を平成25年度末までに5人以上にする。	南会津病院機能向上事業は、22年度は南会津病院のマンモグラフィと医用画像情報システム整備に要する経費を補助し、南会津病院の機能強化を図った。 地域・家庭医療センター整備事業は、家庭医の研修・診療の拠点となる地域・家庭医療センターの新築整備に要する経費を喜多方市に補助した。	南会津医療圏唯一の病院である南会津病院の機能強化が図られた。今後、同院で電子カルテシステムの導入と地域医療連携ネットワークシステムの導入により、遠隔画像診断を含めた機能が整備され、より機能の強化が図られる見込み。 また、地域・家庭医療センターが平成23年5月に開所、家庭医2名が着任した。今後も家庭医の診療・研修拠点として、家庭医の養成と地域内への輩出が期待される。	(仮称)会津総合病院整備事業	400,000
				南会津病院機能向上事業	65,312
				地域・家庭医療センター整備事業	275,469

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
住民の医療に対する理解不足等が地域医療の崩壊を助長		<p>地域医療再生支援フォローアップ事業は、NPO法人への委託により、22年度は、南会津医療圏の住民の意識調査を行うとともに、住民、医療従事者及び行政による意見交換会を2回、住民による座談会を2回開催、23年度は、住民、医療従事者及び行政による講演会を1回、住民による勉強会を3回開催し、地域住民の医療への理解を深めた。</p> <p>地域医療対策協議会は、地域医療再生計画の進行管理等のため、22年度は2回、23年度は5回開催し、計画策定に係る協議を行うとともに、それぞれ前年度実績及び当年度事業計画の報告等を行った。</p>	<p>地域住民の医療に対する理解が促進された。また、地域医療対策協議会は報道機関等に公開しており、新聞報道等を通じて地域医療再生計画について県民に周知されるとともに、地域医療対策協議会による適切な進行管理が行われた。</p>	<p>地域医療再生支援フォローアップ事業 9,120</p>
				<p>地域医療対策協議会 1,171</p>

91

福島県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

福島県
相双医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県全体でも深刻な病院勤務医不足、就業環境の悪化、地域偏在、診療科偏在が顕著	<p>統合病院で勤務することが確実な常勤医師数を平成25年度末までに25人にする。</p> <p>認定看護師(訪問看護等)養成数を平成25年度末までに4人にする。</p> <p>認定看護師(救急看護等)養成数を平成25年度末までに7人にする。</p>	<p>地域医療等支援教員増員事業は、22年度から県立医科大学に12名の地域医療再生支援教員を配置し、相双医療圏の4病院等に非常勤医師を派遣することにより、非常勤医師派遣体制の強化が図られた。</p> <p>病院経営統合連携強化事業は、東日本大震災等の影響で事業を中止したため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。</p> <p>医師事務作業補助者充実事業は、22年度に南相馬市立総合病院で1名を増員、2名を臨時職員から嘱託職員へ体制強化。また、22年度に相馬中央病院で1名を新規に配置し、23年度も継続して雇用することにより、医師の業務負担軽減に繋がる環境整備が図られた。</p> <p>認定看護師等養成事業は、22年度に総合磐城共立病院で認定看護師2名、双葉厚生病院で認定看護師1名、栄養サポートチーム専門療法士2名、23年度に総合磐城共立病院で認定看護師1名を養成することにより、医師の業務負担軽減に繋がる看護師等の資質向上が図られた。</p> <p>緊急医師確保修学資金貸与事業は、22年度は拡充した分を含む39名に、23年度は36名に修学資金を新規貸与し、公的病院等に勤務する医師の確保が図られた。</p> <p>医科大学医学部定員増対応事業は、県立医科大学の定員5名増に対応する各実習室で使用する教育機器を購入し、教育環境の整備が図られた。</p> <p>地域医療医師修学資金貸与事業は、22年度から帝京大学3名、日本医科大学1名に対し、修学資金を新規貸与することにより、公的病院等に勤務する医師の確保が図られた。</p> <p>人材育成・定着促進事業は、県内臨床研修病院が病院群として合同ガイダンス、研修医向け及び指導医向けセミナー等を開催することにより、多くの研修医を獲得し、定着を促進するための環境整備が図られた。</p>	<p>病院勤務医の負担を軽減することなどにより、県全体で不足している医師の安定的な確保を図るとともに、相双医療圏の医師不足の緩和、非常勤医師の派遣体制の充実強化を図る。</p>	<p>地域医療等支援教員増員事業 515,043</p>
				<p>病院経営統合連携強化事業 68,600</p>
				<p>医師事務作業補助者充実事業 26,688</p>
				<p>認定看護師等養成事業 12,448</p>
				<p>緊急医師確保修学資金貸与事業 99,000</p>
				<p>医科大学医学部定員増対応事業 12,915</p>
				<p>地域医療医師修学資金貸与事業 72,510</p>
				<p>人材育成・定着促進事業 50,763</p>

92

(医師等確保)つき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
		<p>女性医師支援センター等整備事業は、県立医科大学に女性医師支援センターを設置し、専任の女性医師が就業継続や復職支援等の相談業務を行うことにより、女性医師が働きやすい環境整備が図られた。</p> <p>キャリア形成支援事業は、22年度から対象となる自治医科大学卒業医師に対し、後期研修に向けた教材費購入支援などにより、経過年限終了後の県内定着に向けた働きかけを行った。</p> <p>在宅医療推進のための訪問看護人材育成事業は、22年度に講習会実施により、訪問看護人材の育成が図られた。</p> <p>修学資金修学生支援事業は、修学資金賞と学生に対する個別面談等実施により、対象となる学生の不安解消や定着促進が図られた。</p> <p>地域医療支援センター運営事業は、県立医科大学に地域医療支援センターを設置し、医師確保及び県内定着を図るための体制が強化された。</p> <p>保健師等修学資金賞と事業は、被災した公立双葉准看護等に在籍する看護学生等に対する特別賞により、県内に勤務する保健師等の確保が図られた。</p>		<p>女性医師支援センター等整備事業 119,402</p> <p>キャリア形成支援事業 13,088</p> <p>在宅医療推進のための訪問看護人材育成事業 4,227</p> <p>修学資金修学生支援事業 576</p> <p>医師研修・研究資金賞と事業 20,000</p> <p>臨床研修病院共同ガイダンス事業 5,762</p> <p>地域医療支援センター運営事業 31,154</p> <p>保健師等修学資金賞と事業 25,080</p> <p>ふくしま地域医療の担い手育成事業 8,468</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
厳しい救急医療体制、特に双葉地域が弱い中で管外救急搬送が多く、周辺地域の負担過重	<p>双葉地域における管内救急取扱率を平成25年度末までに80%にする。</p> <p>双葉地域における救急搬送取扱所要時間を平成25年度末までに39.8分にする。</p> <p>救命救急センター搬送患者における医療機関への受入照会回数4回以上の割合を平成25年度末までに2.8%双葉地域の夜間救急外来への協力医療機関数を平成25年度末までに10機関以上にする。</p> <p>総合管域共立病院における医師事務作業補助者数を平成25年度末までに16人にする。</p>	<p>双葉地域夜間救急支援事業は、22年度に双葉郡医師会の協力を受け、県立大野病院において開業医による夜間救急診療応援を実施し、救急医療体制の強化を図ったが、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になっているため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。</p> <p>双葉地域救急センター等整備事業は、22年度に多目的医療用ヘリの運用に向けた調査及び設計、ヘリポートの整備を進めたが、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になったため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。</p> <p>三次救急医療機能向上事業は、浜通りの救命救急センターへの高度医療機器の整備により、三次救急医療機能の向上が図られた。</p> <p>中核病院医師等ネットワーク事業は、22年度に多目的医療用ヘリ運航調査研究会を2回開催することにより、医師を始めとする関係者間の情報共有等が図られたが、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になっているため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。</p>	<p>県立病院と公的病院の統合と医療資源の集約化を行うことにより、二次救急医療までを地域内で完結できる体制を目指す。また、医療機関の連携と役割分担により、救急搬送にも適切に対応できる体制を整備する。</p>	<p>双葉地域夜間救急支援事業 11,134</p> <p>双葉地域救急センター等整備事業 828,765</p> <p>相馬地域二次救急医療機能向上事業 155,849</p> <p>三次救急医療機能向上事業 86,266</p> <p>中核病院医師等ネットワーク事業 805</p>

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
中山間地域等への医療提供体制が不十分	<p>家庭医の配置数を平成25年度末までに2人にする。</p> <p>双葉地域における訪問看護件数を平成25年度末までに6,475件にする。</p>	<p>双葉地域訪問看護ステーション支援事業は、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になっているため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。</p> <p>地域医療総合センター整備事業は、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になっているため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。</p>	<p>訪問看護等を充実強化し、中山間地域における急性期から慢性期、在宅医療までの総合的な地域医療のモデル構築を図る。</p>	<p>双葉地域訪問看護ステーション支援事業 28,025</p> <p>地域医療総合センター整備事業 284,417</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
住民の医療に対する理解不足等が地域医療の崩壊を助長		地域医療再生支援フォローアップ事業は、地域住民による地域医療再生フォーラムや座談会の開催、住民アンケート調査の実施により、住民協働で地域医療を守る取組の基盤づくりが、精神科診療拠点緊急整備支援事業は、相双地域に新たに開設する精神科クリニックに必要な往診用車両や医療備品等を支援し、相双地域の精神科診療拠点整備が図られた。	住民協働で地域医療を守る取組みを支援し、地域が一丸となって地域医療再生を推進する。	地域医療再生支援フォローアップ事業 6,755 精神科診療拠点緊急整備支援事業 12,262

福島県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

福島県

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県全体での深刻な医師不足のほか、看護師等の医療従事者の確保及び定着と資質向上が必要	震災前の水準までの医師確保 看護師等の医療従事者の確保及び定着、資質向上	平成24年度から事業開始。	医療従事者の確保及び定着を図るとともに、医師の負担軽減などにより震災前の水準までの医師確保が図られる。また、看護職員の資質向上を図り、チーム医療の推進が図られる。	看護師等養成所施設整備事業 214,694 看護師等教育費償還支援事業 100,197 看護師等養成所教育体制支援事業 79,596 看護教育・研究支援事業 3,000 医師等研修費補助費取入推進事業 156,616 寄附講座設置支援事業 300,000 過疎地域等医師研修事業 32,706 医師スキルアップ研修事業 10,134 認定看護師等養成事業 79,540 管理栄養士研修向上推進研修補助事業 24,720

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
ICTを活用した救急医療機関相互の連携強化が必要	ICTを活用した救急医療機関相互の連携強化	平成24年度から事業開始。	ICTを活用した遠隔画像診断システムや患者情報を共有するシステム等が整備され、救急医療機関相互の連携強化が図られる。	救急医療機関の連携強化事業 1,017,172

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
広大な県土に対応した救急搬送体制の充実と救急医療を早期に提供できる体制が必要、救命救急センターの負担軽減	救急医療提供体制と救急搬送体制の強化	二次救急医療機関機能向上事業は、1病院の救急医療に係る設備整備を補助。	救急医療提供体制と救急搬送体制の強化が図られる。	三次救急医療機関機能向上事業 751,370 二次救急医療機関機能向上事業 804,442 休日救急センター設置支援事業 52,500 救急医療従事者資質向上事業 40,000 救急医療機関における救急車等整備事業 31,588 救急医療機関ヘリポート等整備事業 19,555 救命救急士養成及び研修費助成事業 463,113

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期死亡率や乳児死亡率の改善、産婦人科医不足のため現在の体制強化	周産期医療提供体制の充実強化、助産師等による妊産婦への質の高いケアの実現	平成24年度から事業開始。	周産期医療提供体制の充実強化が図られ、産婦人科医が不足する中での、助産師等による妊産婦への質の高いケアの実現と周産期医療機関の負担軽減が図られる。	周産期医療提供体制整備事業 129,684 院内助産師・助産師外来開設支援事業 35,460

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
東日本大震災からの復旧・復興(被災医療施設の災害復旧、医療従事者の流出防止等による医療提供体制の確保、感染症対策の推進、人工透析の充実、放射線に関する不安の軽減、県民健康管理調査に連動した取組)	東日本大震災により被害を受けた医療機関の機能回復、医療従事者の流出防止及び雇用の確保、県民の不安とストレスの軽減等	病院・診療所等災害復旧事業は、126医療施設の災害復旧を実施した。 緊急医療体制強化事業は、被災失業医療従事者131人の雇用、県外からの医療支援347人(45医療機関)の人員費等を補助。 仮設診療所運営助成事業は、富岡町の仮設診療所運営費を補助。 災害医療研修事業は、1病院において災害医療研修を実施。 災害医療人材育成セミナー事業は、医療関係5団体、7件のセミナーを実施。 医療人材確保緊急支援事業は、旧緊急時避難準備区域の5病院における医療従事者確保及び就業環境改善に係る取組を補助。 特定地域医療機関特別資金融資事業は、旧緊急時避難準備区域の2病院、1診療所に運転資金を貸付。 看護職員等県内定着促進事業は、公立双葉看護学院から県外養成所へ転学した学生に対するカウンセリングの実施、首都圏の看護学生対象の就職フェア等の開催。 看護職就職支援情報メールサービス事業は、情報発信するウェブサイト構築。 看護職のための在籍出向システム活用支援事業は、在籍出向の契約書例を作成し、浜通りの医療機関へ転送。 放射線相談外来設置支援事業は、2病院が放射線相談外来を設置。	被災医療施設の災害復旧などにより、医療機能の復旧が図られた。 原子力災害に伴い、働く場を失ったり、避難等のための避難をせざるを得ない医療従事者の流出を防止し、また、県外からの医療支援などにより、医療従事者を確保した。 県民の放射線に対する不安感やストレスの軽減を図る取組を行った。	病院・診療所等災害復旧事業 649,407 緊急医療体制強化事業 3,727,045 仮設診療所運営助成事業 79,574 災害医療研修事業 33,096 災害医療人材育成セミナー事業 1,689 医療人材確保緊急支援事業 129,736 特定地域医療機関特別資金融資事業 1,620,000 看護職員等県内定着促進事業 6,910 看護職就職支援情報メールサービス事業 14,037 県民のための休日出向システム活用支援事業 285,028 看護職等求人開拓・マッチング事業 12,382 看護職再就業支援研修会 27,930 県内定着のための普及・啓発事業 61,174 看護学生こころのケア事業 3,127 感染危険性管理人材育成事業 14,498 結核病床整備推進事業 90,758 新型インフルエンザ対策強化事業 1,820 人工透析不足地域設備整備事業 59,267 放射線相談外来設置支援事業 191,691 がん登録推進事業 346,900 がん医療施設設備整備事業 286,631 地域医療再生支援フォローアップ事業 11,213

茨城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

茨城県
水戸、日立、常陸太田・
ひたちなか医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師の絶対数の不足及び県北・県東地域をはじめとした医師不足地域の医療機関における医師確保が急務	・筑波大学に寄附講座を設置し、対象地域の地域医療を担う医師の養成・確保を行う。 ・平成25年度までの間に、県立中央病院の医師数を4人増や、対象地域の中核的医療機関等に対して、8名程度の医師と、後期研修医を派遣することを目標とする。	・筑波大学に寄附講座「地域医療システム構築」を設置し、医師不足地域の中核病院等へ医師を配置した。 ・寄附講座の設置に伴い、寄附講座終了後の持続的な医師派遣システムを研究する施設を筑波大学に整備した。 ・筑波大学の医学生に対し、医師修学資金を貸与した。 ・医学生及び修学生等に対して、機関誌を発行するとともに女性医師向け応援ブックを発行した。	・筑波大学の教育拠点病院である県立中央病院に9名、大学本学に3名、地域医療研修ステーション(医師不足地域の診療所等)に3名、合計15名の医師を配置した。 ・H22からH23の2ヶ年で筑波大学に医師循環支援センターを整備した。 ・筑波大学医学生2名に月額10万円の医師修学資金を貸与するとともに、全修学生向けの病院見学会を開催した。	筑波大学への寄附講座の設置 567,580 医師循環支援センター整備費補助 113,284 医師修学資金貸与事業 18,000 県立中央病院外来ブース増設事業 29,135 医師確保推進委員の確保 221 情報発信事業 6,347 医師修学資金修学生支援事業 527

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
各地域における医師不足が深刻であり、一次医療機関、二次医療機関等の連携を強化することが必要	・地域での医師確保や医療ネットワーク体制の構築に向けた検討、その具現化を図り、医師会とも連携しながら、病院間の連携、病院と診療所の連携等を進め、地域全体で医療水準の向上を図る。	・地域の医師会、病院関係者からなる委員会を設置し、医療連携のための取り組みに対し助成した。 ・救急病院に開業医が勤務し、軽症患者の診療を行う場合の人員費を助成した。	・H22から委員会を立ち上げ、2年間で地域連携を進める9つの取り組みに対し助成した。 ・診療所医師の診療協力に取り組む10医療機関に対し助成した。	地域連携推進事業 9,579

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急搬送患者受入等の政策医療を担う中核病院等における救急医療体制の整備が急務	・地域救命センターの整備と運営体制の確立、ドクターヘリの運航などを進め、救急医療体制の充実を図る。	・本県独自(これまでは千葉との共同運航)のドクターヘリの運航を行った。 ・救命救急センターの運営に対し助成した。 ・休日夜間急患センターの運営に対し助成した。 ・H24に救命救急センターの整備に対し助成する予定。	・H22年7月から県全体をカバーしつつ東北地域を念頭に置いた本県独自のドクターヘリの運航を開始した。 ・H22から救命救急センターの運営を開始した水戸済生会総合病院に対し運営費を助成した。 ・H22から休日夜間急患センターの運営を開始した2診療所(水戸及びひたちなか休日夜間診療所)に対し運営費を助成した。	ドクターヘリ運航委託事業 456,889 救命救急センター運営費補助 195,027 休日夜間急患センター運営費補助 19,724 救命救急センター整備費補助 53,994

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
小児・周産期や救急などの診療科偏在が顕著であり、特に小児・周産期医療の確保は急務	<ul style="list-style-type: none"> 東京医科歯科大学に寄附講座を設置し小児・周産期医療を担う医師の養成・確保を行う。 遠隔地医療支援システムによる地域医療ネットワークを構築し、遠隔地診療支援と医療人材の育成支援を行う。 平成25年度までの間に、土浦協同病院の医師数を11人程度増加させ、対象地域の中核的病院に対して、3~4人程度の医師を再派遣するとともに、同病院を教育拠点として、県内での小児科・産科の後期研修医等の養成数の増加を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 東京医科歯科大学に小児・周産期に係る寄附講座「小児・周産期地域医療学講座」を設置し、土浦協同病院に医師を配置した。 遠隔地医療支援システムの整備により、小児・周産期医療に係る人材育成支援を行った。 寄附講座の設置に伴い、土浦協同病院に教育研修設備を整備した。 	<ul style="list-style-type: none"> 大学本部に6名の教員を配置するとともに、大学の教育拠点病院である土浦協同病院に11名の医師を配置した。 大学及び土浦協同病院、土浦協同病院及び県内の10医療機関を結ぶ遠隔地医療支援システムを整備した(症例検討やカンファレンスに活用)。 	東京医科歯科大学への寄附講座の設置 423,656 テーム医療支援映像システム整備事業補助 258,951 教育研修設備整備費補助 23,948

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
へき地や無医地区があるにも関わらず十分な医療が提供できておらず、医療提供体制の整備が必要	<ul style="list-style-type: none"> へき地や無医地区を有するという地域の特徴を踏まえ、へき地医療を担う中核的病院の機能充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> H25に北茨城市立総合病院へ設備整備の助成する予定 	<ul style="list-style-type: none"> へき地医療支援拠点病院である北茨城市立総合病院の設備整備に対し助成する予定 	北茨城市立総合病院整備補助 234,600

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
質の高いがん医療が受けられるための体制の構築が必要	<ul style="list-style-type: none"> がん治療は喫緊の課題であるため、筑波大学を中心に、県内医療機関(12程度を想定)を結ぶ遠隔カンファレンスシステムを整備し、教育指導体制の充実、人材育成を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> がん診療連携支援システムを整備した。 看護師の救急ライセンス研修に対し助成した。 地域医療再生計画を推進した。 	<ul style="list-style-type: none"> H22に筑波大学を中心に、県内の13医療機関を結ぶネットワークシステムを整備し、運用を行った。 看護師が行うBLS研修・ACLS研修に係る経費の一部を助成した。 地域医療再生計画を推進するため、関係機関との調整を行った。 	がん診療連携支援システム整備事業 95,619 看護師の救急ライセンス研修事業 5,172 地域医療再生計画推進事業 4,881

茨城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

茨城県
筑西・下妻医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
本県の医師数は人口10万対ワースト2位、中でも当該医療圏は全国平均の半分以下で医師確保が喫緊の課題	<ul style="list-style-type: none"> 大学に寄附講座を設置し、関連病院とも連携して、当該保健医療圏など医師不足地域の中核病院で勤務する医師の増員を図る。 県内外の大学に新たに地域枠7名を設けるとともに、後期研修医の増員を図る。 平成25年度までに、圏内で勤務する看護師を100人(人口10万対667.0→700.0)、理学療法士を25人(人口10万対県平均並み)新たに確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> 寄附講座「地域医療再生プロジェクト部門講座」を自治医科大学に設置した。 寄附講座「地域医療支援システム」を日本医科大学に設置した。 東京医科大学に寄附講座「地域医療人材育成寄附講座」を設置した。 筑波大学など医科大学に地域枠を設置した。 医学部進学を目指す高校生を対象に医学セミナーなどを開催した。 後期研修医確保のための補助事業を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 筑西市民病院をモデルとして、総合診療医を4名派遣し、中核病院の医療再生を研究し、この成果を全国に普及させる予定。 東京医科大学茨城医療センターに教員6名を配置し、今後、後期研修医を確保し、医師不足地域の中核病院へ派遣していく。 また、日本医科大学の寄附講座で医師3名を確保し、県西地域などの医師不足地域に3名の医師を派遣。 筑波大学など4大学に25名の地域枠を確保(H24年度現在)し、入学者に対して修学資金を貸与している。 後期研修医を確保するため臨床研修病院に対する補助制度設置。 	寄附講座設置事業 539,500 医師修学資金貸与事業 174,150 高校生医学セミナー事業 34,815 後期研修補助金 87,110 後期研修医確保事業 6,337 寄附講座に係る教育・研究施設整備 67,065

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
圏域内の医療連携体制が確立されておらず、軽症患者までもが隣接医療圏や県外へ流出している。(入院患者の自己率が50%以下)	<ul style="list-style-type: none"> 当該保健医療圏における医療連携体制の推進と地域医療マネジメントを目的として「(仮称)地域医療支援センター」の設置を行う。 新中核病院における紹介率・逆紹介率を、将来的には地域医療支援病院の承認要件(例えば、紹介率40%、逆紹介率60%など)まで引き上げて有病連携、病診連携を進める。 地域の医療機関をつなぐネットワーク基盤「Web型電子カルテ」を導入し、診療情報の共有化や連携パスの運用などをモデル的に進め、実行性ある医療連携を推進する。 当該保健医療圏内の開業医に対し、「Web型電子カルテシステム」の導入メリットをPRし、圏域内医療機関の加入率30%を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> この地域の基幹病院となる新中核病院の整備に向けて、関係者により協議しているものの、新病院の基本計画が決まっておらず、具体的な医療連携体制の構築について協議ができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 当該地域では、脳卒中や急性心筋梗塞に対応できる急性期医療機能が十分でないことから、公立2病院の再編統合による新中核病院の整備及び民間病院の機能強化を図ることとしている。 特に、公立2病院の再編統合による新中核病院については、管制塔機能や地域医療支援機能を持たせるため、Web型電子カルテ導入や患者の紹介・逆紹介及び医療従事者の確保などを支援する「(仮称)地域医療支援センター機能」を付加する予定にしている。 	<ul style="list-style-type: none"> Web型電子カルテ整備事業 211,400 (仮称)地域医療支援センター構築 69,600 情報基盤のあり方検討 5,000 医療連携調査検討費 5,653

(急性期医療体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
急性期医療機能が不足している、特に緊急を要する急性心筋梗塞に対応できる病院がなく、脳卒中への対応も十分でない。	<ul style="list-style-type: none"> 急性期医療に重点を置いた「新中核病院」を整備する。 新中核病院の整備や急性期医療機関の機能強化により、脳卒中及び急性心筋梗塞の急性期に対応できる医療機関を増加させる。(脳卒中 1.5病院→3病院、急性心筋梗塞 該当なし→2病院) 救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間を平成20年の37.7分(全国平均34.5分)から平成25年には全国平均時間まで改善させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 城西病院(輪番制病院)に対し、施設の耐震化とあわせて、救急医療機能を充実強化するための設備整備を支援。 公立2病院の再編等による新中核病院の整備に向けて、関係者において、建設場所及び既存病院のサテライトの方向性を取りまとめた。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次救急病院である民間病院に対し、施設の耐震化に併せて診療機能の充実・強化を行った。 現在、新中核病院については、関係者の合意形成が図れず、膠着状態となっている。今後、地元の動きを注視しながら、実現に向けた協力・助言を行い、この地域の医療再生を実現していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 新中核病院整備事業 1,050,000 救急医療機能強化事業 260,496

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
回復期リハビリテーション機能及び在宅医療(在宅支援)機能も十分に確保できていない。	<ul style="list-style-type: none"> 急性期医療機関の受け皿となる回復期リハビリ機能として、結城病院に加え、平成25年度末までに新たに回復期リハビリテーション病床入院料を算定できる病床を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 狭西・桜川地域の医療体制のあり方検討会議を開催した。 地域医療再生計画を推進した。 	<ul style="list-style-type: none"> 当該地域の医療体制を充実・強化するため、回復期や在宅機能など脆弱な医療体制を強化するための検討を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療再生計画推進事業 6,007

茨城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

茨城県

(震災を教訓とした医療体制の整備)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> 県北部地域では、津波や地震の影響により、診療ができなくなっている病院もあり、県民の安全・安心を確保するためにも、公立病院等他の医療機関がカバーする体制を早急に確保する必要がある。 災害拠点病院の十分な受け入れ態勢を確保できるよう施設機能・規模の拡充を図る必要がある。 特に被害の大きかった中核病院等の医療施設、MRIやCTなどの医療設備、災害復旧事業の対象とならない仮設の診療施設等の整備を行う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 被害が大きかった中核病院の施設設備整備や早期復旧を図り、県民に安全・安心な医療体制を整備する。 北茨城市では、平成25年度を目途に新病院建設を進めているが、新病院建設にあつては、津波で被災した市内病院の医療機能をカバーできる体制の検討を支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 日製日立総合病院の応急復旧工事を実施。 北茨城市立総合病院の手術室の修繕を実施。 対象医療機関に対して、MRI等の修繕に対する補助を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 東日本大震災を教訓として「災害に強い医療体制」を構築する。 北茨城総合病院及び日製日立総合病院の整備により、震災により崩壊した地域医療の再生に寄与することが出来る。 災害を受けた医療用設備を整備することにより、高度な医療を提供することが出来る。 	<ul style="list-style-type: none"> 被災地医療提供体制特別再生事業 1,550,000 医療用設備災害復旧事業 450,000

(中核病院の機能強化)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> 震災により再編統合を検討中の公立2病院に甚大な被害が発生。震災を教訓として将来的には3時救急医療が担えるよう病床数や医療機能の見直しを図る必要がある。 土浦保健医療圏に位置する総合病院土浦協同病院については、県内最大の病床数(900床)を有し、救命救急センターとしての機能をはじめ、数多くの政策的医療を担っている。 病院建て替えにあたっては、首都圏で大規模災害が発生した場合の対応も想定した病院整備が求められる。 	<ul style="list-style-type: none"> 公立2病院の再編統合による新中核病院の整備により、医師臨床研修病院として医師の養成・確保が出来る魅力ある中核病院が整備される。 また、現計画(筑西・下妻地域医療再生計画)を見直し、新たに三次救急医療機能を付加するとともに、災害拠点病院としての機能も併せ持つ病院としての役割を担う。 土浦協同病院の建て替えにより、政策医療の充実と、首都圏大規模災害時の拠点としても想定される。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成25年度実施に向け、関係期間との調整を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在、新中核病院については、関係者の合意形成が図れず、膠着状態となっている。今後、地元の動きを注視しながら、実現に向けた協力・助言を行い、この地域の医療再生を実現していく。 土浦協同病院の建て替えにより、政策医療の充実と、首都圏大規模災害時の拠点としても想定される。 	<ul style="list-style-type: none"> 新中核病院機能強化 1,200,000 土浦協同病院新築整備事業費補助 1,000,000

103

(救急医療体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> 今回の震災を教訓として、災害発生時に適切な医療提供体制が維持出来るよう、二次・三次救急医療機関の耐震化を進める必要がある。 鹿行南部地域(鹿嶋市・神栖市・潮来市)においては、救命救急センター及び小児二次救急に対応できる病院が地域内・県内近隣になく、県境を越え救急搬送される事例が多い状況である。なかでも当該地域は県内でも出生率が高く小児医療体制の構築が課題となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 耐震化計画を有する二次病院に対し、「医療施設耐震化臨時交付金」並みの支援を行い、救命病院の耐震化率を平成25年度までに70%まで伸ばす(現在の耐震化率61.1%) 脳卒中医療体制の充実や救急患者受入の効率化など、各地域の救急医療の課題を解決するため、地域で救急医療の中核となっている二次・三次救命病院が行う、県内初のSUCなど救急医療高度化に必要な設備整備を支援する。 小児救急医療体制の空白地域となっている鹿行南部地域の小児救急医療体制の整備を実現する。 	<ul style="list-style-type: none"> 今年度、耐震化診断調査を行い、併せて工事を実施する。 救命救急センター及びドクターヘリ基地病院(国立水戸医療センター)に対して脳卒中専用病室(SUC)を設置する。 東京医大茨城医療センターに脳卒中の急性期治療を含め重症患者の管理を行うICUを設置する。 JAとりで医療センターに生体情報管理システムを整備する。 筑波メディカルセンターにドクターカーを整備する。 鹿行地域に小児など救急医療体制の充実を図るため、医師確保に係る経費の一部を助成する。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院の耐震化整備によって、災害に強い医療体制が構築できる。 各地域に救急医療体制の高度化等に必要設備を促進することによって、地域の高度医療化が促進される。 	<ul style="list-style-type: none"> 救命病院耐震化診断調査費補助 20,000 救命病院耐震化工事費補助 1,000,000 救急医療機能高度化促進事業 332,000 鹿行地域救急医療広域連携事業 6,000 鹿行地域小児等救急医療支援事業 48,000 救急医療遠正利用普及啓発事業 20,000

(がんの医療体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・がんは死亡原因の第1位。今後がん患者は増加していくものと予測されており、その対策が急務である。</p> <p>・本県では全国に先駆けてがん計画を策定し、がんの予防やがん検診受診率の向上に取り組みとともに、がん診療連携拠点病院の整備を進めているが、高度専門的な医療を提供する上で、治療装置の更新や診断機器の整備などが課題となっている。</p> <p>・患者の多様なニーズに対応するため、がん認定看護師などの人材育成が必要である。</p> <p>○ 本県のがん検診の約8割を担う「茨城県総合健診協会」では、施設の構傷や電源が喪失したことにより検体保存などに大きな障害をもたらしたが、こうした教訓を生かした対策を講じる必要がある。</p>	<p>・都道府県がん診療連携拠点病院(県立中央病院)の1日当たりの治療可能な患者数を平均32人→60人、最大40人→70人増員する。</p> <p>・がん診療連携拠点病院等に高精度の放射線治療装置を更新することにより放射線治療の質の向上を図る。</p> <p>・必要な医療機器の整備を図ることにより、75歳未満の年齢調整死亡率を10年以内に20%減少させる。</p> <p>・陽子線治療において、患者の照射位置決め時間の短縮化(18分→15分)に向けた施設整備により、1日当たりの治療可能な患者数を(38人→48人)に増員し、治療待ち患者の解消を図るとともに、年間治療可能患者数を増員(290人→360人)する。</p> <p>・がん関連認定看護師を2名程度新たに養成し、看護の質の向上を図る。</p> <p>・検診受診率50%を目指す。</p>	<p>・今年度、県立中央病院の化学療法センター増築工事を発注。</p> <p>・県健康管理センターの耐震工事のための耐震診断を実施。耐震診断の結果に基づき、積修工事を発注。</p> <p>・がん診断機器整備事業については、今年度6病院に対し交付決定を行い診断機器の整備が進められている。</p> <p>・がん認定看護師は育成事業は、今年度7病院から8名分の交付申請が見込まれる。</p>	<p>・化学療法センターの増築により、増大するがん治療に対する医療体制を構築できる。</p> <p>・リニアックを更新を支援することで、がん診療の高度化が図れる。</p> <p>・がん診断機器を整備することで、がん診療の質の向上が図れる。</p> <p>・県健康管理センターの復旧により、検診関連の業務が円滑に実施できる。</p>	<p>都道府県がん診療連携拠点病院整備事業 240,000</p> <p>放射線治療装置緊急整備事業 300,000</p> <p>がん診断機器整備事業 252,000</p> <p>放射線治療装置高度化事業 50,000</p> <p>がん認定看護師育成支援事業 20,000</p> <p>いばらき予防医学プラザ等災害復旧費 23,048</p> <p>がん検診施設災害対応事業費 3,818</p>

(小児医療体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・重症心身障害児施設の入所待機者の増加やNICUの後方病床の確保が課題。</p>	<p>・子ども福祉医療センターの立て替えに合わせて医療機能の見直しを図り、利用者のニーズにあった施設整備を行う。</p> <p>・内科等の新たな診療科目の設置等による18才以上の診療の充実を図る。</p> <p>・重症心身障害児施設を整備し、入所待機者を解消するとともに、NICUの効果的・効率的運用のため、後方支援病床の役割を担う。(待機者70名→待機者0名)</p>	<p>今年度、工事着工予定。</p>	<p>・重症心身障害児施設の入所待機者の解消が図れる。</p> <p>・NICUの後方病床の確保が図れる。</p>	<p>子ども福祉医療センター整備運営費補助 870,000</p>

(医療連携体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・震災時の各医療機関の双方向の通信が不十分であった反省から、今後のネットワーク整備には、こうした機能面での強化を図る。</p> <p>・急速な高齢化に対応するため、在宅医療の充実や医療と介護との連携を早急に進める必要がある。</p>	<p>・県内22の市医師会を中心として、地域の病院、診療所、介護施設、検診施設(市町村)等を結ぶ医療連携ネットワークを構築し、地域連携クリティカルパスの導入など切れ目のない医療連携体制を構築する。</p>	<p>・25年度事業実施に向けて、準備委員会を開催し、関連医療機関との調整を実施。</p>	<p>・ネットワークを構築することによって、災害時の関連機関との双方向の通信手段が確保できる。</p> <p>・在宅推進モデル事業の実施やシンポジウムなどを通して、在宅医療の全体的な推進体制が構築される。</p> <p>・本県全体の看護力のアップが図られる。</p>	<p>地域医療連携システム整備事業 150,000</p> <p>へき地診療機能整備事業 200,000</p> <p>在宅医療推進事業 9,000</p> <p>看護力アップ事業 32,000</p>

(医師確保対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
・医師の絶対数の不足が顕著であり、これにより医師の地域偏在や診療科偏在を深刻化させている。 ・加えて、今回の震災や原発事故後に医師・コメディカルなど医療人材の流出や就業辞退が発生しており、問題の早期解決が必要である。 ・また、今後、地域医療に従事する医師を確保し、定着させていくことにより、医師の地域偏在の解消を図ることが重要である。	・県内唯一の医科大学であり、更なる定数増を目指す筑波大学における教育内容及び教育環境を充実させ、卒前・卒後・生涯教育における教育体制の更なる整備により、地域に根ざした医師の確保及び資質の維持・向上を図る。 ・筑波大学に2つの寄附講座を設置することにより、県内における医師の教育・養成・確保を行う。 ・国が平成23年度から実施している「地域医療支援センター運営事業」に取り組み、地域科医師のキャリア形成支援(専門医、認定医の取得)や地域医療に従事する医師の支援を行う。	・今年度、地域医療支援センターを設置。 ・筑波大学と小児医療及び産科地域の医師不足を解消するために寄附講座を設置し、医師の派遣を行っている。 ・筑波大学と地域医療高度化事業について、25年度実施に向けて調整を行っている。 ・若手受入れ促進や医師勤務改善事業を実施している。	・地域医療支援センターによって、若手医師に対するキャリアパスを作成するなどキャリア形成支援を行い、医師の確保や定着を図るとともに、医師不足地域への派遣調整を図ることにより、医師の地域偏在の解消が図れる。 ・筑波大学において実施する地域医療高度化事業によって医師の確保や養成を行い、医師の県内定着率や他県からの人材受入れが促進される。 ・若手受入れ促進事業や医師勤務改善事業を実施することにより、初期・後期研修医の受入れ促進や医師の事務負担を軽減することが出来る。	地域医療高度化医師養成確保事業 335,000 寄附講座(小児医療) 65,000 寄附講座(産科地域) 40,000 地域医療支援センター 66,338 若手受入れ促進事業 8,000 医師勤務環境改善事業 21,630

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
	・地域医療再生計画の着実な推進を図るため関係機関との調整、会議等を行う	・地域医療再生計画を推進した。	・地域医療再生計画を推進するため、関係機関との調整を行った。	地域医療再生計画の推進 3,171

栃木県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

栃木県
県南医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
救急医療や周産期医療をはじめ地域医療に携わる病院勤務医、看護師等の医療従事者が不足しており、これらの人材を安定的に確保する仕組みの構築等が喫緊の課題	地域医療再生の基盤となる医師、看護師等の医療従事者の確保対策を充実する。	○高校生等を対象とする病院見学会等の開催に要する経費を3団体にに対し助成。 ○魅力ある研修プログラムの研究・構築を実施。 ○有効な医師派遣方法やキャリア形成方法等の研究を実施。 ○女性医師の就業支援等に関するシンポジウムを実施。 ○病院が独自に取り組む勤務環境改善対策等を支援。 ○国際医療福祉大学に対し、メディカルクラークを育成するための教育プログラムの研究・構築を委託。 ○看護職員に係る短時間正職員制度を導入する2医療機関に対し助成。 ○助産師確保連絡協議会を設置し、助産師確保体制の構築を図った。 ○助産師養成施設の開設を促進するため、設備整備を支援。 ○勤務看護師の助産師資格取得を促進するための助成を実施。	○高校生等の病院見学会参加により、医師志望学生の増加が期待出来る。 ○本県独自の魅力ある研修プログラムの構築により、研修医の確保が期待出来る。 ○魅力ある医師派遣システムの構築により、医師の確保に期待が出来る。 ○女性医師の就業支援により、医師確保に期待が出来る。 ○病院勤務医の確保・定着促進に期待が出来る。 ○魅力あるメディカルクラーク教育プログラムを構築することにより、病院勤務医の事務作業が軽減されることが期待出来る。 ○看護職員の離職防止、定着促進に期待が出来る。 ○助産師確保対策協議会における協議・検討により、助産師の確保に期待が出来る。 ○助産師養成所の設備整備を支援することにより、助産師確保に期待が出来る。 ○勤務看護師の助産師資格取得促進により、助産師養成に期待が出来る。	学生に対する普及啓発事業 600 研修プログラム構築事業 5,000 医師確保コーディネーター活動支援事業 100 医師派遣システム等構築事業 4,600 医師派遣大学協議会開催事業 200 女性医師支援センター設置運営事業 14,000 勤務環境改善支援事業 60,000 メディカルクラーク教育プログラム開発支援事業 1,800 看護師短時間正職員制度導入促進事業 60,000 助産師確保連絡協議会設置事業 1,200 助産師養成所設備整備事業 12,000 勤務医養成施設設備環境支援事業 30,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果(今後期待される効果)	関連事業名(基金投入額:単位千円)
地域完結型の医療提供体制の整備を促進するため、各医療機関の役割分担と相互の連携を推進し、切れ目のない医療の提供を目指した医療連携体制を構築する必要がある	病院連携、病診連携、介護・福祉との連携を促進し、効果的であり質の高い医療ネットワークの構築・整備を行う。	○IT等を活用した診療情報等の共有化など施設間のネットワークの構築・整備を検討するため、医療連携検討促進会議を開催。 ○医療連携システムについての検討や診療所等への参加促進等へのシステムへの参加促進等を支援。 ○自治医科大学及び協働医科大学に寄附講座を設置。 ○関係者からなる県南地域医療再生コンソーシアムを開催。	○圏域内の二次医療機関を核として、診療所、介護・福祉施設等の役割分担と連携を推進するとともに、大学病院とも連携したネットワークシステムを構築し、連携医療機関が一体となり一貫した医療体制の整備を図る。 ○地域医療に係る寄附講座を設置し、調査研究を行うとともに、地域の中核病院に活動拠点を設置し、診療を通じた支援や研究等を実施。	県南地域医療ネットワークシステム開発促進事業 301,400 県南地域医療連携コンソーシアム運営事業 1,888 寄附講座設置事業 550,000 (二次医療機関診療情報連携支援事業) 1,300,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
初期救急医療(休日夜間急患センター)の診療日が限定的であること、診療時間が短いことなど、その機能が十分とは言えない地域もあり、なお一層の整備・充実が課題となっている。	県南保健医療圏内において、初期・二次・三次の救急医療体制及び後方支援体制を体系化して整備する。	○休日夜間急患センターにおける医療従事者に対する研修事業を実施。 ○ドクターヘリ要員に対し研修会及び教習会への派遣に対し助成。	○県医師会に委託し、小児科診療医師研修事業を実施し、センター機能の充実強化を図った。 ○ドクターヘリ要員の資質向上に寄与。 ○下都賀総合病院及び小山市市民病院の二次医療機能の存続・充実や連携機能の充実等を図るため、同病院の建てかえ整備を行うとともに、救急センター等の施設整備を行い、急性期医療の充実・強化を図る。	休日夜間急患センター医療従事者研修事業 988 ドクターヘリ要員研修支援事業 6,000 二次医療機関診療機能強化支援事業 1,300,000

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の中核病院における分娩取扱が休止している状況にあり、周産期医療体制の充実・強化をはじめ、総合周産期医療機関である2大学病院や産科診療所との連携等を促進する対策を講じる必要がある	圏域内で唯一の地域周産期医療機関である小山市市民病院の診療機能の確保等を図るとともに、他病院、産科診療所等との連携体制の充実・強化を図る。	○産科診療所の医師の高齢化・後継者不足などによる分娩取扱施設の減少を食い止めるため、産科診療所の施設整備を支援。	○産科診療所機能強化支援事業について、平成22年度に1診療所、平成23年度3診療所に対し支援を行い、診療機能の充実強化を図った。	医療機能分化促進事業 131,991

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を支える在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の整備・連携体制の強化等を促進する対策を講じる必要がある	在宅医療に関わる看護師への研修内容の充実を図り、在宅医療を必要としている県民に適切な医療提供を促進する。	○在宅医療を推進するため、看護職員の資質向上対策を実施。	○在宅ターミナルケアを実施することにより、在宅での看取りの推進が期待出来る。	訪問看護推進事業 900 (看護師団体の医師会助成金投入促進事業) [60,000]

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域医療の確保・充実、医療機関や行政の取組だけでは実現できないことから、地域住民との協働により、地域医療を守り育てる県民運動につなげる必要がある	県民協働により、地域医療をみんなで守り育ていく県民運動の展開を促進するためには、地域の住民、医療機関、医師会等が連携して各種事業に取り組み、顔の見える地域医療の構築を目指す。	○地域医療に係る県民協働事業として実施した医療機関における各種イベント等に対し助成。 ○県域メディアを活用した普及啓発活動を実施。	○医療機関内での各種イベント、講演会等の開催や、市民講座等への医師派遣、メディアを活用した普及啓発を実施することにより、医療機関と住民との連携が期待出来る。 ○県域メディアを活用した普及啓発活動を実施することにより、地域医療について広く県民への理解促進が期待出来る。	地域医療団体活動支援事業 3,000 県民協働推進事業 26,000

栃木県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

栃木県
県西医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急医療や周産期医療をはじめ地域医療に携わる病院勤務医、看護師等の医療従事者が不足しており、これらの人材を安定的に確保する仕組みの構築等が喫緊の課題	地域医療再生の基盤となる医師、看護師等の医療従事者の確保対策を充実する。	○獨協医科大学の地域特学生5名(毎年)に対し、修学資金を貸与。 ○助産師再就業促進事業については、県看護協会に委託し助産業務に関する実態調査を実施するとともに、就業支援事業を実施。	○医学部入学定員増による地域枠(獨協医科大学)の設定により、県が人事権を持ち、医師不足の状況に応じて確実かつ機動的な配置が可能な医師養成に貢献。 ○潜在助産師等のため、就業支援研修を実施することにより、潜在助産師の活用促進が図られ、引いては産科医等の勤務環境改善が期待出来る。	医師特入学生奨励金による医師増員支援事業 195,000 看護師教員養成協議会開催事業 31,987 看護学生等支援事業 10,500 助産師養成所設備整備事業 6,000 助産師再就業促進事業 10,500

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域完結型の医療提供体制の整備を促進するため、各医療機関の役割分担と相互の連携を推進し、切れ目のない医療の提供を目指した医療連携体制を構築する必要がある	病院連携、病診連携、介護・福祉との連携を促進し、効率的でより質の高い地域完結型医療を提供するため、IT等を活用した診療情報等の共有化など施設間のネットワークの構築・整備を行う。	○IT等を活用した診療情報等の共有化など施設間のネットワークの構築・整備を検討するため、医療連携検討促進会議を開催。 ○医療連携システムについての検討や診療所等への参加促進等へのシステムへの参加促進等を支援 ○自治医科大学及び獨協医科大学に寄附講座を設置。 ○関係者からなる県西地域医療再生コンソーシアムを開催。	○圏内の二次医療機関を核として、診療所、介護・福祉施設等の役割分担と連携を推進するとともに、大学病院とも連携したネットワークシステムを構築し、連携医療機関が一体となり一貫した医療体制の整備を図る。 ○地域医療に係る寄附講座を設置し、調査研究を行うとともに、地域の中核病院に活動拠点を設置し、診療を通じた支援や研究等を行っている。	県内の病院はネットワークシステムの構築支援 451,451 県西地域医療再生コンソーシアム運営事業 1,549 寄附講座設置事業 300,000 (二次医療機関診療情報強化支援事業) 1,300,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
初期救急医療(休日夜間急患センター)の診療日が限定的であること、診療時間が短いことなど、その機能が十分とは言えない地域もあり、なお一層の整備・充実が課題	県西保健医療圏内の、初期・二次救急医療機関及び地域圏の三次救急医療機関との連携体制等の整備を促進する。	○休日夜間急患センターにおける医療従事者に対する研修事業を実施。	○休日夜間急患センターにおける医療従事者に対する研修については、県医師会へ委託し、小児科診療医師研修事業を実施し、センター機能の充実強化を図った。 ○上都賀総合病院の二次医療機能の存続・充実や連携機能の充実等を図るため、同病院の運営整備を行うとともに、救急センター等の施設整備を行い、急性期医療の充実・強化を図る。	研修費用等センター運営に係る研修支援事業 988 二次医療機関診療情報強化支援事業 1,300,000

111

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
分娩取扱施設が少なく、圏域内で分娩が出来ない状況があり、周産期医療体制の充実・強化や、大学病院や診療所との連携等を促進する対策を講じる必要がある	上都賀総合病院等の分娩取扱施設の充実を図るとともに、他病院、産科診療所等との連携体制の充実・強化を図る。	○産科診療所の医師の高齢化・後継者不足などによる分娩取扱施設の減少を食い止めるため、産科診療所の施設整備を支援。	○産科診療所機能強化支援事業について、平成22年度及び平成23年度にそれぞれ1診療所に対し支援を行い、診療機能の充実強化を図った。	医療機能分任化促進事業 116,000

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県内5つの医療圏の中で無医地区数及びへき地診療所数が最多であり、へき地医療拠点病院の機能強化を含め、医師、看護師等の医療従事者の確保が喫緊の課題	将来にわたって持続可能で安定的な医療提供体制及び医療連携体制を整備する。	○へき地医療拠点病院である上都賀総合病院の充実・強化を図るため、同病院の建て替え整備への支援。	○現在、上都賀総合病院の建て替えを進めており、へき地医療拠点病院としての機能強化及び地域完結型の医療提供体制整備の促進を図る。	(二次医療機関診療情報強化支援事業) 1,300,000

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を支える在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の整備・連携体制の強化等を促進する対策を講じる必要がある	在宅医療を推進するため、訪問看護ステーションに在籍する看護師数の増加を図る。また、訪問看護師に対する研修に在宅ターミナルケアを追加し、在宅での看取りの支援を行う。	○看護師等養成所に対し、カウンセラーを巡回訪問。	○看護師等養成所8箇所に対し、カウンセラーを派遣し、離職防止するとともに県内への定着を図る。 ○看護教員の養成対策として平成24年度から2か年間講習会を開催し、県内の看護教員の確保を図る。	(看護師教員養成協議会開催事業) [26,000] (看護学生等支援事業) [10,500]

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域医療の確保・充実、医療機関や行政の取組だけでは実現できないことから、地域住民との協働により、地域医療を守り育てる県民運動につなげることが必要	県民協働により、地域医療をみんなで守り育てていく県民運動の展開を促進するためには、地域の住民、医療機関、医師会等が連携して各種事業に取り組み、顔の見える地域医療の構築を目指す。	○地域医療に係る県民協働事業として実施した医療機関における各種イベント等に対し助成。 ○県民メディアを活用した普及啓発活動を実施。	○医療機関内での各種イベント、講演会等の開催や、市民講座等への医師派遣、メディアを活用した普及啓発を実施することにより、医療機関と住民との連携を促進する。 ○県民メディアを活用した普及啓発活動を実施することにより、地域医療について広く県民への理解促進を図る。	医療機関等対話促進事業 87,490

栃木県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

栃木県

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師の絶対数の不足、診療科、地域間の偏在を解消し、安定的に医師確保が可能な体制づくりが喫緊の課題である。 看護職員の安定確保対策は一層強く求められるとともに、量的のみならず、質的にも一層の向上が求められている。	病院の特性を明確にし、技術を磨ける環境、働きやすい環境を整備し、医師、看護師等が集まる仕組みづくりを構築する。	○平成24年度から事業実施を予定	○現行施策を継続して実施することにより、医師の養成・招へい・定着を促進し、地域に必要な診療機能の復活が期待される。	地域医療支援システム研究調査事業 13,720 医師研修センター向け研修設備整備事業 250,000 医師確保支援センター充実化事業 2,083 看護認定若手研修科向けガイダンス事業 5,774 若手バック1再就職促進プログラム事業 92,070 若手・次世代医師研修センター整備事業 199,000 医師・看護師等住宅整備支援事業 125,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域完結型の医療提供体制の整備を促進するため、各医療機関の役割分担と相互の連携を推進し、切れ目のない医療の提供を目指した医療連携体制を構築する必要がある	高度専門・先進的な医療機器等の導入により、がん診療水準の均てん化を推進する。	○東北保健医療圏にある大田原赤十字病院(現 那須赤十字病院)において、がん診療のためのPET-CT撮影装置、及びデジタルマンモグラフィを整備した。 ○県内統一の地域連携クリティカルパス(統一パス)の作成及び定着に向けた啓発活動を支援した。	○東北保健医療圏において、手術、化学療法、放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施体制が整備され、がん治療水準の均てん化が期待される。 ○予防から医療まで、総合的かつ計画的ながん対策の推進が期待される。	がん診療連携拠点病院整備事業 381,900 受動喫煙防止環境整備支援事業 1,823 生活習慣病患者の医療連携推進事業 12,677 がん診療連携拠点病院整備事業 156,000 がん診療連携拠点病院整備事業 24,900 がん診療連携システム導入促進事業 87,500 地域医療連携システム整備支援事業 132,000 がん診療連携システム導入促進事業 87,500 地域医療連携システム導入促進事業 3,200 がん診療・看護・介護連携推進事業 157,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
二次医療機関の診療機能のさらなる縮小又は廃止は、県全体の三次医療を担うべき大学病院をはじめ、三次医療機関の負担が増すこととなり、県全体の医療提供体制に大きな影響を及ぼしている。	脳卒中中心疾患死亡率の全国ワースト上位返上に向けた取組を重視した救急医療体制の充実強化を図る。	平成24年度から事業実施を予定	○発症後、速やかな専門的診療が可能な体制が整備されることで、死亡率の改善が期待される。	精神科医師派遣支援事業 46,112 救急医療連携拠点病院整備事業 516,800

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科医、小児科医の不足が深刻化する中、分娩施設数の減少等から、総合周産期母子医療センター等一部の医療機関に患者が集中し、母体や新生児の円滑な搬送・受入に支障をきたしている。	総合周産期母子医療センターやNICUの後方病床を確保するための体制整備を図る。	○産科診療所の医師の高齢化・後継者不足などによる分娩取扱施設の減少を食い止めるため、産科診療所の施設整備を支援。	○総合周産期母子医療センター、病院、産科診療所、助産所等の役割分担や連携体制強化が期待される。	周産期医療体制整備事業 28,500

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
中核の医療機関への小児救急患者の集中緩和を図るため、市町村、医師会、地域の医療機関と連携し、医療機関の機能分担や診察時間内受診を促進する一方、休日夜間急患センター方式による小児救急医療体制の確保・充実が重要である。	総合周産期母子医療センターやNICUの後方病床を確保するための体制整備を図る。	○平成24年度からの事業実施を予定	○総合周産期母子医療センター、病院、産科診療所、助産所等の役割分担や連携体制強化が期待される。	周産期医療体制整備事業 28,500

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師の離職等により、へき地医療拠点病院でも医師不足が顕在化し、地域の実情に応じた医師のキャリアパスを構築し、地域に根ざした医師の育成等により定着率の向上を図って行く必要がある。	病院の特性を明確にし、技術を磨ける環境、働きやすい環境を整備し、医師、看護師等が集まる仕組みづくりを構築する。			

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を支える在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の整備・連携体制の強化等を促進する必要がある	病棟連携・病診連携等の仕組みづくり・ネットワーク構築を促進する。 有床診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションの設備整備支援等を行うとともに、在宅医療での注射剤、麻薬等の供給・応需体制の支援を行う。	○県内統一の地域連携クリティカルパス(統一パス)の作成及び定着に向けた啓発活動を支援した。	○かかりつけ医を中心とした在宅医療の充実強化が図られ、県内全域での地域連携クリティカルパス(統一パス)の運用など、病棟連携、病診連携等の仕組みづくり・ネットワーク構築の促進が期待される。	在宅療養支援診療所設備整備支援事業 12,500 訪問看護ステーション設備整備支援事業 45,000 在宅歯科診療所推進事業 21,525 在宅療養支援診療所設備整備支援事業 2,255 在宅療養支援診療所設備整備支援事業 10,800

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
東日本大震災の教訓等を踏まえ、施設・設備の整備や災害拠点病院間の連携強化をはじめ、各機関が有する災害拠点病院機能、医療従事者の派遣、特に広域的な災害が発生した場合の医師派遣に係るコーディネーター機能、健康管理機能等の強化とその連携体制の強化など、災害医療体制の一層の充実強化を図る必要がある。	東日本大震災の経験等を踏まえ、災害時医療の均てん化を推進するとともに、災害拠点病院の医療提供体制やDMAT体制の充実強化を図る。	○災害派遣医療チーム(DMAT)の体制整備に必要な災害派遣用医療機器等の購入を支援した。	○災害派遣医療チーム(DMAT)の体制整備が促進された。	災害拠点病院医療体制支援事業 224,120

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域医療の確保・充実には、医療機関や行政の取組だけでは実現できないことから、地域住民との協働により、地域医療を守り育てる県民運動につなげることが必要	栃木救急医療圏内にある経営形態は異なるが機能の類似する3つの基幹病院を統合再編し、急性期から亜急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまでの切れ目のない、全国モデルとなる「地域完結型」医療提供体制の再構築等を行う。	平成25年度から事業実施を予定	○圏域内の三次医療機関である2つの大学病院と双方向の医療連携が強化され、三次医療機関に係る負担軽減が期待される。 ○三病院の経営統合再編は、医療資源の再配置など意思決定の迅速化、運営・投資コストの削減、機能分担と連携強化が図られることにより、病院等の経営の安定化や地域の医療体制の効率化や基の向上にもつながることが期待される。	三病院統合再編関連 3,000,000

群馬県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

群馬県
東毛地域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
病床数の少ない病院や県央部から遠い病院において医師不足は深刻であり、これらの病院で特に求められている総合医の育成が必要である。	群馬大学と連携して医師の安定的な確保を図る。	総合医を目指す研修医4名に対して医師確保研修学修費を賞与した。	総合医4名の確保が見込まれる。 今後、地域の基幹病院の医師不足緩和が期待される。	医師確保研修学修費(総合医) 15,915

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域内の基幹病院や各医療機関、医師会、行政等の連携を強化し、持続的な医療提供体制を構築する必要がある。	東毛地域内の基幹病院や各医療機関、消防機関等との連携を強化し、救急搬送時間の短縮を図る。	H22.9.7に東毛地域医療再生計画説明会を開催	各事業の進捗状況や地域全体として取り組む普及啓発事業の実施方法等について情報共有を図った。 今後、基幹病院、各医療機関、医師会、行政等の連携強化により、持続的な医療提供体制構築が期待される。	東毛地域医療再生計画ネットワーク構築 0

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域内の三次救急患者に対応するため、地域救命救急センターの設置等が必要である。また、軽症患者の救急適正利用を図るための普及啓発が必要である。	いわゆるコンビニ受診を減少	地域救命救急センター設置に向けて、H22.10月に総合太田病院建設本体工事に着手した(当該基金は医療機器整備に充当予定)。 精神科救急医療充実強化のため、三枚橋病院本館新築工事に着手した。 地域内の行政機関や医師会が連携して、救急適正利用の啓発事業を行った(路線バスや公用車へのラッピング、啓発冊子の購入配布、講習会開催等)。	今後、総合太田病院の地域救命救急センター整備、群馬大学医学部附属病院のICU整備等により、県全体の救命救急センター受入率向上、県外搬送の減少、救急搬送時間の短縮等が期待される。 三枚橋病院整備により、精神科二次救急及び三次救急への対応力向上が期待される。 地域内の小児二次輪番患者数に占める軽症患者の割合が減少しており、今後の継続により、救急病院の医師の疲弊防止が期待される。	救急適正利用啓発事業 4,904 群馬大学三次救急体制整備事業 360,000 精神科救急医療充実強化事業 80,000 総合太田病院建設事業 530,500

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
ハイリスク分娩を取り扱う医療機関に患者が集中しており、新生児搬送の応需不可能日を解消する必要がある。	・県立小児医療センターNICU3床増床、群大病院GCU5床増床、桐生厚生総合病院NICU3床増床、総合太田病院の周産期母子医療センター整備、希望の家療育病院及び館林厚生病院の後方支援病床整備により県内周産期母子医療センターのNICUの応需不可能日を減少させる ・県保健医療計画に掲げられたNICU整備目標の12床増床のうち6床の増床を図る。 ・桐生厚生総合病院において、周産期医療と小児科や一般救急との連携を強化するため、診断・治療スペースの拡充整備や高度の医療機器の整備を行う。 ・館林厚生病院の小児科の入院機能復活、NICU後方支援病床整備	小児医療センターのNICUを3床整備した(12→15)。 群馬大学医学部附属病院のGCUを5床整備した(6→11)。 桐生厚生総合病院のNICUを3床(9→12)、GCUを3床(12→15)整備中(24.4月から運用開始予定)。 希望の家療育病院の重症心身障害児用病床を15床整備した(125→140)。 桐生厚生総合病院で、分娩・新生児施設整備、産科・小児科機能連携強化のための医療機器整備を実施中。	当該計画実施後、24.4月運用開始も含め、県内のNICU6床、GCU8床が整備された。これにより、県内の周産期医療体制の対応力向上が期待される。 なお、新生児搬送の応需不可能日は減少傾向にある(H22→H23)。	NICU-GCU増床とICU増床整備事業 250,000 群大病院GCU増床施設整備事業 60,000 産科・小児科機能連携強化事業 200,000 小児医療センターNICU増床・産科施設事業 96,680 小児医療センターNICU増床人材確保事業 61,930 桐生厚生総合病院後方支援産科施設整備事業 57,330 分娩・新生児施設整備事業 150,000 館林厚生病院改築事業 225,000

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
館林厚生病院の小児科常勤医確保による入院機能復活と、同病院のNICU後方支援病床整備が必要である。また、小児医療センターの心臓外科手術増加に伴い、PICU運用病床を増やす必要がある。	館林厚生病院の小児科の入院機能復活	H24年度からの館林厚生病院改築工事開始に向けて設計作業中。 H22年度から小児医療センターPICU運用病床を6床から8床に増床するため、医師1名、看護師7名、臨床工学技士1名を増員している。	今後、館林厚生病院改築と合わせて、同病院の入院機能確保が図れば、他の小児患者受入医療機関の負担軽減が期待される。 小児医療センターのPICU運用病床増床により、小児循環器疾患にかかる県内の医療体制強化につながっている。	NICU-GCU増床とICU増床整備事業【再掲】 250,000 群大病院GCU増床施設整備事業【再掲】 60,000 産科・小児科機能連携強化事業【再掲】 200,000 障害児虐待対応センター整備事業 30,300 小児医療センターNICU増床・産科施設整備事業【再掲】 96,680 小児医療センターNICU増床人材確保事業【再掲】 61,930 桐生厚生総合病院後方支援産科施設整備事業【再掲】 57,330 分娩・新生児施設整備事業【再掲】 150,000 館林厚生病院改築事業【再掲】 225,000

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
館林厚生病院感染症病棟の老朽化により、新型インフルエンザ等の感染症流行に対応できる施設整備が必要となっている。	館林厚生病院の感染症病棟	H24年度からの館林厚生病院改築工事開始に向けて設計作業中。	今後、館林厚生病院の感染症病棟整備により、新型インフルエンザ等感染症流行への対応力向上が期待される。	館林厚生病院改築事業 400,000

群馬県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

群馬県
西毛地域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)												
病院勤務医師数が減少しており、公立碓氷病院や下仁田厚生病院では診療科の休止や外来の縮小が生じており、医師確保が必要である。	群馬大学地域医療枠医学生、県内外の医学生、総合医を目指す研修医への修学研修資金賞与、寄付講座の設置等により、休止した診療科の再開や小児救急輸管への復帰等、医療提供の充実を図る。	群馬大学医学部附属病院に地域医療推進研究部門(寄附講座)を設置した。 群馬大学地域医療枠医学生に対し賞し付けを行った(22年度12名、23年度24名)。 県内外の医学部5、6年生に対し賞し付けを行った(22年度35名、23年度32名)。 総合医を目指す研修医4名に対して医師確保研修学修資金を賞与した(執行は東毛地域に計上)。 ぐんまレジデントサポート協議会を立ち上げ(H23.6.13)、研修医や医学生向けのセミナーを開催した。 県外から転入し県内の病院に勤務する医師3名に研究資金を賞与する予定。	地域医療に対する医学生の関心が高まることにより、将来地域医療を担う医師の育成に貢献。群馬大学地域医療枠から平成28年、29年にそれぞれ12名の卒業予定が見込まれる。県内の臨床研修医を平成23年度20名確保し、24年度には15名、25年度には18名を予定。総合医4名の確保が見込まれる。ぐんまレジデントサポート協議会による臨床研修プログラム連携推進の取組により、さらなる臨床研修医の確保が期待される。県外から転入する医師への研究資金活用により、医師不足病院への即戦力の医師確保が期待される。	<table border="1"> <tr><td>地域医療人養成講座(寄附講座)</td><td>224,000</td></tr> <tr><td>群大地域医療枠修学資金</td><td>235,782</td></tr> <tr><td>医学生修学資金</td><td>225,000</td></tr> <tr><td>医師確保研修学修資金(総合医)</td><td>3,885</td></tr> <tr><td>ぐんまレジデントサポート推進</td><td>6,453</td></tr> <tr><td>医師Uターン推進</td><td>3,000</td></tr> </table>	地域医療人養成講座(寄附講座)	224,000	群大地域医療枠修学資金	235,782	医学生修学資金	225,000	医師確保研修学修資金(総合医)	3,885	ぐんまレジデントサポート推進	6,453	医師Uターン推進	3,000
地域医療人養成講座(寄附講座)	224,000															
群大地域医療枠修学資金	235,782															
医学生修学資金	225,000															
医師確保研修学修資金(総合医)	3,885															
ぐんまレジデントサポート推進	6,453															
医師Uターン推進	3,000															

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の救急医療に関する課題等についての協働の場を設置し、関係機関の連携協力体制を構築する必要がある。	地域医療支援センターの設置、連携協議会の開催等による救急医療関係機関の連携協力体制構築。	H22.6月に「西毛地域医療連携推進協議会」を設立後、同協議会内に、「画像情報ネットワークシステム部会」(4回開催)、「救急担当医療クラーク部会」(2回開催)を設置して、具体的事業の検討を行った。H24.1月には2回目の協議会を開催し、各事業の中間報告を行った。	複数の病院間で実施する事業を円滑に導入することができ、関係機関の連携協力体制構築につながった。	西毛地域医療支援センター運営 0

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)												
地域外への救急搬送が多いため、地域内で対応できる体制と、救急病院の応需情報をリアルタイムで更新するシステムが必要である。医療機関と消防との連携強化を図るため、基幹病院等の施設や設備を整備する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> 地域内の二次救急に対応する公的病院と広域消防本部が定期的にIPSLSの講習会を開催する。 基幹3病院における救急担当医療クラーク設置による救急患者受入情報のリアルタイム発信。 画像診断ネットワークの構築、麻痺確保医療圏において休日夜間診療所を設置して一次救急医療の診療を行う体制を整備する。 公立富岡総合病院の隣接地に休日診療所を移転。下仁田厚生病院が急性性期の救急医療に十分対応できるとともに、高次急性期後の入院医療の受け皿になる機能を維持できるよう施設整備を図る。 公立七日市病院のリハビリテーション部門の増設を行う。 下仁田厚生病院内に富岡地域訪問看護ステーションのサテライト事業所を設置する。 	<p>高崎総合医療センターほか基幹2病院に救急担当医療クラークを配置、救急医療情報システムへの応需情報入力を開始。</p> <p>高崎総合医療センターほか6病院で導入する画像情報システムについては、部会を4回開催し、仕様の詳細を検討後入札、H24.4月運用開始に向けて準備中。</p> <p>公立藤岡総合病院、公立碓氷病院、鬼石病院でMRT、CT等の機器及びPACSを整備。</p> <p>下仁田厚生病院改築工事は、H23年度28%の進捗。</p> <p>富岡甘楽休日診療所建設は、H24年度着工に向けて土地取得にかかる調査と設計を実施。</p> <p>公立七日市病院改築工事は、H23年度10%の進捗。</p>	<p>救急担当医療クラークによる応需情報入力により、救急医療情報システムの有効活用と、医療機関と消防の連携強化が図られている。</p> <p>H24.4月からの画像情報ネットワーク運用開始により、各病院に整備した医療機器の有効活用が図られるとともに、医療機関と消防との効果的な連携が期待される。</p> <p>下仁田厚生病院改築はH26.3月竣工予定、急性性期の救急医療への対応力向上が期待される。</p> <p>富岡甘楽休日診療所建設は、H25.3月竣工予定、公立富岡総合病院に隣接することで同病院の負担軽減、受診者の利便性向上が期待される。</p> <p>公立七日市病院改築は、H25.12月竣工予定、リハビリ機能の充実と公立富岡総合病院との機能分担が期待される。</p>	<table border="1"> <tr><td>救急担当医療クラーク</td><td>106,751</td></tr> <tr><td>画像情報システム整備</td><td>359,100</td></tr> <tr><td>医療機器整備(MRI,CT)</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>下仁田厚生病院改築事業</td><td>165,394</td></tr> <tr><td>富岡甘楽休日診療所建設事業</td><td>115,030</td></tr> <tr><td>公立七日市病院改築事業</td><td>97,500</td></tr> </table>	救急担当医療クラーク	106,751	画像情報システム整備	359,100	医療機器整備(MRI,CT)	330,000	下仁田厚生病院改築事業	165,394	富岡甘楽休日診療所建設事業	115,030	公立七日市病院改築事業	97,500
救急担当医療クラーク	106,751															
画像情報システム整備	359,100															
医療機器整備(MRI,CT)	330,000															
下仁田厚生病院改築事業	165,394															
富岡甘楽休日診療所建設事業	115,030															
公立七日市病院改築事業	97,500															

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
がん放射線治療の分野では、群馬大学と地域の中核病院が連携して、病院間のネットワークを形成し、高精度の治療機器を利用した専門医を育成することが必要である。	群馬大学と連携した放射線治療専門医育成のため、高崎総合医療センターに高精度放射線治療が行える医療機器を整備。	H24.3月設置完了予定。	今後、高精度放射線治療装置を活用して、群馬大学と連携した専門医や放射線技師の育成強化が期待される。	高精度放射線治療システム設置 630,000

群馬県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

群馬県

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
本県においては、医師・看護師等の医療従事者の不足が認められ、地域の医療提供体制を確保するためには、医療従事者の確保が不可欠である。	全県的な課題としての医療従事者の確保	女性医師の子育て支援については、保育相談員の任命を行い、保育サポートバンク設置の準備に着手した。 看護学校の建設については、ほぼ事業が終了した。	女性医師の子育て支援については、今後保育サポーターの育成を行い、サポート事業を実施する 看護学校の建設による看護職員の育成増に期待される 臨床研修病院のネットワーク化は今後の事業であるが、研修医の県内就業に資することが期待される。	女性医師の子育て支援 18,000 高等看護学院等の建設 194,911 看護専門学校等の改修 6,788 臨床研修病院のネットワーク化 3,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
幅広い地域内の医療を進めるために、地域医療連携がスムーズに実施できるような現状の把握及びこれを踏まえた環境作りが必要である。	・西毛地域医療再生計画の充実強化 ・全県的な課題である感染症対策等	感染症医療のネットワーク化事業について、運営会議や研修を実施した。	医療情報ネットワークは、21年度基金による西毛地域ネットワーク(公立病院)の民間病院への拡大が期待される 地域医療データバンクは県内の受療動向の詳細について把握が可能となる。 感染症対策については、今後ネットワーク化に必要な機器等の整備により、具体化が進む。	医療情報ネットワークの構築 77,000 地域医療データバンク 20,883 感染症医療のネットワーク化 10,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域ごとの救急医療の充実を図るため、医療機関が救急に対応できる能力を備えることが必要である。	・北毛地域の医療連携体制の整備 ・中毛地域の医療受入体制の強化 ・東毛地域の医療再生計画の充実強化	○23年度中に次の事業に着手 ①救急棟の新築(沼田脳神経外科循環器科病院) ②X線テレビシステム等の整備(利根中央病院) ③心臓血管診断のためのMRI整備(北関東循環器病院) ④透析医療設備整備(渋川中央病院) ⑤脳血管診断設備(CT等)の整備(奥原記念病院) ⑥脳血管診断設備(MRI-CT等)の整備(老年病研究所) ⑦心臓血管診断設備(CT等)の整備(鶴谷病院) ⑧糖尿病性疾患併発に係る透析設備整備(石井病院) ※上記のうち③～⑥及び⑧は事業終了	病院の再編統合(西群馬病院・渋川総合病院)、病棟の増改築等(沼田病院等)については、地域の救急の拠点病院整備のために不可欠である。 その他の機器整備に係る事業は、拠点病院と連携して医療提供体制を整える病院の機能を向上させるものであり、両者の機能を引き上げることで、地域の救急体制が堅固なものになることが期待される。	基幹病院の再編統合 2,861,000 沼田病院の改築 515,000 救急棟の新築 99,000 院内インフラ整備 180,000 地域医療センターの新築 155,000 X線テレビシステム・電子カルテの整備 50,000 心臓血管診断のためのMRI整備等費 5,000 透析医療設備整備 3,000 救急重症診断のためのMRI-CT整備 95,000 脳血管診断設備(CT等)整備 50,000 脳血管診断設備(MRI-CT)の整備 43,000 脳血管診断設備(MRI)の整備 32,000 心臓血管診断設備(CT等)の整備 29,000 糖尿病性疾患併発に係る透析設備整備 16,000 救急医療の診断設備整備 11,000 心臓血管診断設備(MRI-CT)整備 43,000 心臓造影X線診断装置整備 29,000

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期医療を担当する医療機関が能力を発揮できるよう、医療従事者の確保及び医療機器の整備が必要である。	・北毛地域の医療連携体制の整備 ・中毛地域の医療受入体制の強化 ・全県的な課題としての医療従事者の確保	分娩管理システム整備及び不妊治療設備整備は、平成23年度で事業終了 周産期医療の医師確保は、3年間のうち1年目の陣形費に対し補助を実施	機器整備については、周産期医療等を担う病院の機能向上に資するものである。医師の人員費補助については、分娩に不可欠な産科医及び産科医の確保に資するものである。	分娩管理システム整備 4,000 周産期医療と連携した不妊補助設備整備 7,000 周産期医療の医師確保 23,000

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
小児医療の多様な側面に対応できるよう医療機関の能力を備えるとともに、他の保育施設で救済される病児等の保育施設を整備する必要がある。	・中毛地域の医療受入体制の強化 ・東毛地域の医療再生計画の充実強化	小児対応の心臓外科設備整備及び病児・病後児保育施設整備は、平成23年度で事業終了	小児医療に資するための機器整備は病院の機能向上に資するものである。 病児・病後児保育施設は、小児診療所併設のものであり、治療が必要な患児の治療、予後観察等に重要な役割を果たすものと期待される。	小児対応の心臓外科設備整備 6,000 病児・病後児保育施設整備 7,000 NIGUの保育器整備 2,000

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を実施する医療機関の能力確保が必要である。	・全県的な課題としての在宅医療の充実	在宅歯科診療を実施する歯科診療所に係る在宅用ポータブルCTその他の医療用機器の整備のための補助を行った。	機器整備により在宅医療を行う歯科診療所の機能向上が見込まれ、歯科分野からの在宅患者の健康維持に資するものと期待される。	在宅訪問歯科診療設備整備 10,000 歯科用CTの整備 7,000

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
広域的な災害に対応するための災害拠点病院の機能整備が必要である。	・西毛地域の医療再生計画の充実強化	平成24年度実施予定	新たに災害拠点病院に指定された高崎総合医療センターにおいて災害医療用の機器整備を行うことで、同病院の広域災害時の救急救命の機能に資するものと期待される。	広域災害時の救急救命医療体制整備 11,000

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
国民の死亡者数が最も多いがん治療の高度化に資するため、治療に係る機器の整備や検診システムの改善が必要である。	・中毛地域の医療受入体制の強化 ・西毛地域の医療再生計画の充実強化	がん内視鏡機器整備は、機器整備の一部整備について補助を行った。 がん外来化学療法室整備は平成23年度で事業終了。 がんセット検診は機器の整備はほぼ終了している。	がん治療にかかる機器等整備は、がん治療を行う病院の機能向上を図るものであり、拠点病院等以外の病院の底上げを図るものである。 がんセット検診については、地域のがん検診の充実、効率化に有効である。	がん内視鏡機器整備 8,000 がん外来化学療法室整備 10,000 がんセット検診と検診システムの連携 7,000

埼玉県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

埼玉県
西部第一医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
本県の救急医療においては、救急搬送困難事例が増加し、いわゆる「たらい回し」が生じている。 これは、救急担当医の不足により救急医療の維持が困難になり、結果として救急医療から撤退する医療機関が相次ぎ、救急医療機関の絶対数が減少したことに起因するものである。 このため、救急担当医等の確保策を講じることにより、救急医療の維持、充実に努める必要がある。	・救命救急センター・周産期母子医療センターに勤務する医師及び看護師の学会参加費などの研究活動費を助成する。	・救命救急センター・周産期母子医療センターに勤務する医師及び看護師の学会参加費などの研究活動費を助成した(8病院)。	・救命救急センター・周産期母子医療センターに勤務する医師及び看護師について、日々進歩する最新の医療技術を身につけることが容易となり、結果として当県内における医師等の確保に貢献することが可能となる。	救命救急・周産期センター医療従事者処遇改善事業費 126,207

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>本県の周産期医療は順産寸前であり、これは、約100床のNICU病床が不足していることや周産期医療に関わる医師や看護師の不足に起因する。</p> <p>特に医師数については、年間分娩数あたりの産婦人科医師数や病院勤務小児科医師数は全国最低レベルであり、過酷な勤務状況が医師の脱落を招くという悪循環に陥っている。</p> <p>また、NICUの不足により、妊婦母体搬送の15%以上が近隣都県に搬送されており、隣接する東京都のNICU入院児の約9%は本県の病児である。</p> <p>本県の周産期医療の再生を図るためには、周産期母子医療センターに従事する医療スタッフの確保を講じて周産期医療全体の底上げを行うとともに、より多くの医療スタッフ確保が可能な医療機関において、NICUの大規模な増床を行い、ハイリスク分娩に伴う母体搬送の多くが県内で完結する体制づくりが急務である。</p>	<p>・埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センターのNICU等の増床に対して補助する。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターにおける地域療育支援施設(4床)の整備及び必要な医療機器の設置等に対して補助する。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターにおける日中一時支援施設(4床)の運営費に対して補助する。</p>	<p>・埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センターのNICU等を増床するための増改築工事に着手した。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターに地域療育支援施設を4床設置し、運用を開始した。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターに日中一時支援施設(NICU退院児ショートステイ用)を4床設置し、運用を開始した。</p> <p>・さいたま赤十字病院において母体救命機能の強化について検討している。</p>	<p>・埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センターの増床により、ハイリスク妊産婦の受入体制を強化することができる。</p> <p>63床→138床<+75床(NICU+30床、GCU+30床、MFICU+15床)></p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターの地域療育支援施設を運用することで、NICUに入院している乳幼児の円滑な退院を促進するとともに、自宅で生活していく上で必要な知識取得を支援することができる。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターの日中一時支援施設を運用することで、NICUを退院して在宅療養へ移行した乳幼児の保護者の労力の一時的支援を行うことができる。</p> <p>・さいたま赤十字病院において母体救命機能が整備されることにより、当県と同機能が強化される。</p>	<p>総合周産期母子医療センター施設・設備整備費 1,984,400</p> <p>地域療育支援施設設置及び運営費補助事業 57,888</p> <p>NICU退院児ショートステイ支援事業費 16,968</p> <p>救命救急センター(母体救命)施設整備費 212,988</p>

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・所沢・朝霞地区においては、多くの小児救急患者が都立清瀬小児病院を受診しているが、当該病院は平成22年3月に再編統合により廃止されることとなっており、所沢・朝霞地区における小児救急体制の確保は喫緊の課題となっていた。</p> <p>・小児重症患者を受け入れる医療体制が十分に整備されていないため、小児に多い「不慮の事故」が発生した場合の搬送先医療機関の選定が困難な事例が増えている。</p>	<p>・所沢市市民医療センターにおいて、小児救急24時間365日体制を確保するための施設改修に対して補助を実施する。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターに小児集中治療室を2床設置し、運用を開始する。</p>	<p>・所沢市市民医療センターにおいて、小児救急医療提供体制を充実強化するための施設改修を実施した。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターに小児集中治療室を2床設置し、運用を開始した。</p>	<p>・所沢市市民医療センターにおいて、24時間365日体制の小児初期救急医療提供を目指している。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターの小児集中治療室を運用することにより、重篤な小児救急患者の受入体制を強化することができる。</p>	<p>小児救急医療施設施設整備費 25,000</p> <p>小児救命体制緊急整備費 76,549</p>

埼玉県地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

埼玉県
利根医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
利根保健医療圏では、県や全国平均と比較して人口10万人当たり従事医師数が少なく、地域医療の確保のためにはその傾向に歯止めをかける必要があり、医師の確保は喫緊の課題である。また、県平均も全国平均と比較して低い水準にあることから、県全体としても医師の確保は喫緊の課題である。このため、医師確保のための多様な支援策が必要となっている。	<ul style="list-style-type: none"> 小児二次輪番空白日の解消を図る。 医師不足の深刻な地域及び特定診療科(産科、小児科、救急科)の医師不足の解消を図る。 医師の地域偏在の解消を図る。 	<p>(医師派遣事業)</p> <p>地域の小児救急拠点病院である、深谷赤十字病院、所沢市市民医療センター、春日部市立病院へ小児科医を派遣することで、二次輪番空白日の解消・小児救急体制の充実を図った。</p> <p>(臨床研修医研修資金貸与事業)</p> <p>県内の臨床研修医(25名)に対し研修資金を貸与した。</p> <p>(地域枠医学生奨学金貸与事業)</p> <p>埼玉医科大学の地域枠の学生15名に対し奨学金を貸与した。</p> <p>(救急指導医等派遣事業)</p> <p>埼玉医科大学に北部地域の救急医療に関する研究を目的とした寄附講座を設置した。</p>	<p>(医師派遣事業)</p> <p>22年度に74回、23年度に122回小児科医師を派遣し輪番空白日の解消を図り、春日部市立病院は輪番復帰することができた。</p> <p>(臨床研修医研修資金貸与事業)</p> <p>臨床研修医に貸与することにより、医師確保が特に必要な産科、小児科、救急科の確保が期待できる。</p> <p>(地域枠医学生奨学金貸与事業)</p> <p>33年度には地域枠の卒業生56名が確保できる見込みとなっており、将来、地域医療に従事する医師として期待できる。</p> <p>(救急指導医等派遣事業)</p> <p>北部地域の救急医療に関する調査研究や救急科医師の育成を図ることが可能となり、同地域の救急医療体制の再構築を推進することができる。</p>	<p>医師派遣事業 171,875</p> <p>臨床研修医研修資金貸与事業 100,800</p> <p>地域枠医学生奨学金貸与事業 264,000</p> <p>救急指導医等派遣事業 45,000</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
患者ニーズが専門医・大病院志向に変化していることから、特定の病院への患者の集中による地域医療の機能不全が生じている。かかりつけ医機能を中心とした日常的な医療を基盤としながら、必要な時に機能分化した地域の医療機関などが役割を分担し、地域に限られた医療資源を効率的・効果的に活用し、地域全体で安心できる医療を提供することが大きな課題である。	<ul style="list-style-type: none"> 行田総合病院、久喜総合病院、加須市医療診断センター及び済生会栗橋病院に対する補助を行い、MRIやCT等の高額医療機器を整備し、共同利用を図る。 通信回線を活用した地域の病院・診療所と中核的医療機関を相互に接続するネットワークの構築及び「かかりつけ医カード」の発行等に対する助成を行う。 	<p>高度利用機器の共同利用を図るため、以下の整備に対し助成を行った。</p> <p>行田総合病院 … ADCT</p> <p>久喜総合病院 … リニアック</p> <p>加須市医療診断センター … MRI、CT、マンモグラフィ</p> <p>済生会栗橋病院 … ポータブルX線装置、超音波診断装置 ほか</p> <p>また、通信回線を活用した地域の病院・診療所と中核的医療機関を相互に接続するネットワークの構築及び「かかりつけ医カード」の発行等に対する助成を行った。</p>	<p>圏域内の中核的医療機関に高性能の検査機器及び医療機器が整備されたことにより、予約・紹介・遠紹介を受けるなどして実施する検査や診断において、より高精度でより高度な医療提供が可能となった。</p> <p>また、医療連携ネットワークシステムの構築により、二重検査の防止などによる患者負担の軽減及び検査待ち・入院待ちの期間短縮の効果が期待できるとともに、地域において日常的な医療から高度専門的な医療までを、切れ目なく安心して受けることができるようになる。</p>	<p>医療連携ネットワークシステム構築事業 881,556</p>

127

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
利根保健医療圏における小児科専門病院は、土屋小児病院のみであり、小児救急輪番の空白日が生じるなど小児救急医療体制に不備が生じている。このため、土屋小児病院を24時間365日体制の小児専門拠点病院として整備する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> 利根保健医療圏において、土屋小児病院を24時間365日体制の小児専門拠点病院として整備し、小児救急輪番空白日を解消する。 	<p>久喜市にある土屋小児病院が、現行の25床から40床に増床し新築移転するための施設整備に対し、助成を行った。整備は順調に進捗しており、平成24年6月に新規開設予定である。</p>	<p>小児専門拠点病院の開設(24年7月)により、一般の小児科では入院診療が困難、または常時監視・治療を必要とする患者の入院診療を行うとともに、24時間365日体制で小児救急医療を実施することができる。</p>	<p>小児専門拠点病院整備事業 837,069</p>