

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22年度補正予算にかかる計画分)

埼玉県

(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)
当県の10万人当たりの医師数は全国最下位であり、秩父、北部医療圏や特定診療科の医師不足が問題となっている。今後医師不足は続くと思込まれることから安定的に医師を確保するスキームが必要である。	・医師を安定的に確保し、医師確保が困難な地域の拠点病院へ派遣する体制、組織を創設する。 ・医師不足地域及び特定診療科(産科、小児科、救急科)の医師確保を図る。	(医師・看護師支援組織(仮称)検討調査事業) 関係者を交えて検討会を開催し、支援組織の創設に向けての検討を行っている。 (県外医学生奨学金貸与事業) 本県出身で県外大学の医学部に進学を予定している、または在学中の者に対して奨学金の貸与を行う。現在は貸与希望者の募集中である。 石心会狭山病院ほか7病院に仮眠室、休憩室、研修室等を整備した。 看護教員養成研修会の受講を推進する13の養成所等に受講費の一部を補助した。 復職を希望する潜在看護師を雇用する病院等に対し3か月の勤務研修を委託し、復職を支援した。 認定看護師の教育機関へ看護師を派遣する拠点病院等に対し、派遣中の人件費の一部を補助した。	(医師・看護師支援組織(仮称)検討調査事業) 支援組織を創設することにより、医師を安定的に確保し、医師確保が困難な地域の拠点病院へ派遣することができる。 (県外医学生奨学金貸与事業) 医学生に奨学金を貸与することにより、将来、医師確保が必要な地域や産科、小児科、救急科医の勤務医を確保することができる。 (寄附講座運営支援事業) 寄附講座を設置することで、利根保健医療圏では救急専門医の確保を、秩父保健医療圏では総合医の養成を、南西部保健医療圏では小児科医を確保することができる。 (総合医・家庭医育成支援事業) 秩父保健医療圏内の複数の病院が提携した病院群として、総合医、家庭医の専門プログラムを作成することで、研修医の受け入れ、総合医の育成ができる。 (医師研修施設改善支援事業) 秩父保健医療圏の公的病院の医師宿泊施設の改善、医師としての生涯教育体制の整備を行うことで、指導医等の誘導、確保ができる。 (北部地域医師誘導定着支援事業) 北部医療圏の拠点病院である深谷赤十字病院において医師を安定的に確保することができる。	医師・看護師支援組織(仮称)検討調査事業 68,669 県外医学生奨学金貸与事業 86,700 寄附講座運営支援事業 84,000 総合医・家庭医育成支援事業 45,400 医師研修施設改善支援事業 41,000 北部地域医師誘導定着支援事業 61,420 看護師等養成確保対策強化事業 13,500 高度専門医療のための看護師研修派遣支援事業 62,850 看護師職場復帰支援事業 196,374 看護師等就労環境改善施設整備事業 190,000 看護師等養成所施設整備事業 32,000
また、当県の臨床研修医のマッチング率は50%台と低送しており、臨床研修病院によってはマッチ者数が0の病院もある。 医師を確保するには臨床研修医の県内誘致が重要であり、そのためには県内臨床研修病院のPRを行う必要がある。	・厚生会栗橋病院、国保町立小鷹野中央病院、南西部保健医療圏の病院において寄附講座を設置する。 ・秩父保健医療圏において、総合医、家庭医の養成プログラムを作成、研修医を受け入れ指導することにより、総合医を養成する。			
看護師については、医療ニーズや介護ニーズの高まりにより需要の増加が見込まれる中、厳しい勤務環境を背景に離職者が多く看護師の確保が難しくなっている。また、充実・強化が必要とされる救急、小児救急、周産期、がん分野で高度、専門的な能力を待つ看護師の養成が必要であり、看護師の量的・質的確保対策が必要となっている。	・医師宿泊施設等の改善、整備を行い秩父保健医療圏における医師の定着を推進する。 ・北部医療圏の医師不足を解消するため、深谷市が実施する後期研修医や医学生への奨学金貸与事業を支援する。 ・看護職員の就労環境を改善する事業を推進するとともに、多様な勤務形態への支援制度の創設や潜在看護師の復職支援を講じる。		看護学生の臨床実践能力の強化や就労環境の整備が図られることにより離職率が低くなる見込みである。また、潜在看護師の復職が促進し看護師不足の改善が図られる見込みである。さらに、救急、小児救急、周産期及びがんなどの医療現場で熟練した知識・技術を持つ看護師が確保され県内の高度専門的な医療提供体制の緊急整備が図られる見込みである。	

(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)
(1) 交通事故のほか、自殺等など重症外傷患者に対する救急医療のため、ドクターヘリなどを用いた病院前搬送の強化や外傷センターを設置する必要がある。 また身体合併症を有する精神科患者など特殊救急に対応できる医療機関がなく、救急搬送困難事例が日常的に起きている。受け入れ体制の改善のため、全ての救急患者を受け入れてトリアージや必要な診療を行うER機能を有した救命救急センターを整備する必要がある。	新たな高度救命救急センターや既存の高度救命救急センターの機能を拡充することにより、埼玉県の救急医療機能を充実させる。	・ドクターヘリ用の格納庫及び夜間照明の整備に係る検討を進めている。 ・既存の高度救命救急センターの拡充計画や県内2つ目の高度救命救急センターの整備に係る検討を進めている。 ・救命救急センターや二次救急医療機関の機能強化のための設備整備に取り組んでいる。	・ドクターヘリ専用機の格納庫及び夜間照明灯を整備し、ヘリ離着陸の安全確保を図る。 ・荒川以西にある高度救命救急センター(外傷センター、小児救命救急センター、ER機能強化(精神科救急システム、内視鏡室拡充)、救急ワークステーション、スキルラボ)を整備する。 ・荒川以東に県内2つ目の高度救命救急センターを整備する。 ・救命救急センターを機能強化し、救急搬送困難事例を減少させる。 (脳卒中治療を目的とした通信連携システム等の構築、血管内治療機器の整備・拡充、救命救急患者受け入れ体制の強化 設備整備) ・保健医療圏の二次救急病院に必要な設備整備を行い、救命救急センターへの患者集中を抑制する。 (心疾患治療施設の機能強化、消化器内視鏡部門の強化、救急患者受け入れ体制の強化(搬送困難事例の解消、ICU等救急医療施設・設備の充実)	ドクターヘリ専用機格納庫設置事業 50,000 高度救命救急センター等機能強化事業費 1,900,000 高度救命救急センターER機能強化事業費 99,500 救命救急医療機能強化事業費 217,508 救急医療施設後方支援体制強化事業費 478,925
(2) 脳卒中、急性心筋梗塞はいずれも、発症後早期の治療が重要であり、救急搬送体制の充実・強化とともに、重症な患者を受け入れるための整備を行っていかなければならない。				
(3) 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、PICUの整備等、小児重症患者に対する医療体制を整備する必要がある。				

(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)
この20年間で低出生体重児数が6割程度増え、また年齢が35歳以上の母親からの出生も一貫して増加傾向を示すなど、ハイリスク妊産婦が増加する傾向にある。にもかかわらず、本県のNICUは周産期医療体制整備計画に基づくNICUの必要最低限病床数150床を49床下回り101床となっている。 本県の診療報酬NICUの稼働率は96.6%とほぼ満床となっている。その結果、新生児搬送だけでなく、母体搬送の新規受入れにも支障が生じるケースが発生しており、妊婦母体搬送の15%が近隣都県への搬送となるなど、他都県への依存が高くなっている。	・新たな総合周産期母子医療センターを整備するとともに、既存の地域周産期母子医療センターの機能を拡充することにより、埼玉県内の周産期医療機能を充実させる。	・県内2つ目の総合周産期母子医療センターの整備や既存の地域周産期母子医療センターの拡充計画に係る検討を進めている。	・荒川以東に県内2つ目の総合周産期母子医療センターを整備する。 ・NICU等の増床など、周産期施設を拡充する。	基金周産期母子医療センター整備事業 298,500 周産期医療体制充実事業費 99,500

千葉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)

千葉県
香取海匠医療圏

(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)
・大学病院や臨床研修指定病院などに、研修医が集まらないため地域の医療機関に派遣していた医師の引き上げが起り、地域の医師不足が深刻になっている。 ・資格を持ちながら就業していない「潜在看護職員」が多くおり、また、就業者も医療の高度化が進む中で、自らの看護技術に不安を抱いている。	・「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置し、技能研修の企画・運営、県内医療施設の就職情報の提供等を行う。 ・将来の県内医療機関での勤務者確保のため、修学資金制度7名分を設定する。 ・スキルズセンターを活用した看護技術に関する研修を行う。また、看護師養成施設の新規増設に対する修学資金を創設する。	①千葉県大学、日本医科大学、順天堂大学及び千葉大学の地域枠の学生24名に対し、修学資金の新規貸付を行った。 ②県内及び県外の看護師養成所に在籍する学生24名に対し、修学資金の新規貸付を行った。 ③千葉県大学附属病院内の一部を改修し、国内最大規模のシミュレーション施設を有する「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置した。就職支援システム、研修会管理システムを整備した。	①平成26年に卒業予定の地域枠学生3名、平成28年に卒業予定の地域枠学生4名及び平成29年に卒業予定の地域枠学生7名及び平成30年に卒業予定の地域枠学生10名の確保が見込まれる。 ②平成24年に卒業予定の看護学生1名、平成25年に卒業予定の看護学生2名、平成26年に卒業予定の看護学生6名、平成27年に卒業予定の看護学生7名、平成28年に卒業予定の看護学生4名の確保が見込まれる。 ③千葉県医師キャリアアップ・就職支援センターを設置し、平成23年度中に87名の研修医等を対象とした医療技術セミナーを実施した。また、教育担当者等を集めた関係記念セミナーを平成24年2月21日に開催した。なお、センターでは専任医師1名を配置し、研修プログラム等を開発しており、医療従事者のスキルアップが期待される。 また、センターのホームページを開発し、千葉県ドクターバンク等各種事業の広報及び受付を開始した。今後医師の県内就職支援に効果が期待される。	①地域医療に従事する医師確保のための新たな奨学金制度の創設(医師修学資金貸付事業) 130,000 ②看護師等のスキルアップと県内定着促進事業(看護師等修学資金貸付事業等) 50,000 ③千葉県医師キャリアアップ・就職支援センターの設置・運営事業 250,000

(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)
<p>・本地域の基幹病院となる旭中央病院に患者が集中しており、医療機能に支障をきたす可能性がある。</p> <p>・地域の医療機関相互の役割分担と連携・ネットワーク化が課題である。</p>	<p>・旭子市立病院の再開</p> <p>・自治体病院の機能再編・役割分担の明確化 (旭中央病院へ地域医療支援センターを設置する。(1か所)旭中央病院において医師を確保する(12人)等)</p> <p>・自治体病院の医師の確保 (旭中央病院以外の自治体病院の医師数(56人→70人):旭子市立病院を除く)</p> <p>・新たな役割分担に応じた患者の診療(旭中央病院以外の自治体病院の病床利用率(60%→80%)・外来患者数(1,393人→1,785人):旭子市立病院を除く)</p> <p>・旭中央病院の機能と運営 (一般病床利用率 94.1%・長期入院(30日以上入院)患者を減らす(168人→100人)等)</p> <p>・医療連携の基盤となる連携バス、医療ITネットの利用推進(全県型地域医療連携バスの利用率の向上(80%)、ITネットへの病院・診療所の参加率(80%))</p> <p>・住民に対する医療問題の啓発(地域医療に関する住民・医療機関・行政が参加するシンポジウムの開催(年2回以上)、ミニコミ紙等を通じた広報(毎月1回))</p> <p>・自治体病院の役割分担の推進</p> <p>・自治体病院の経常収支比率(100%を確保)</p>	<p>①地域医療の連携強化を図るため、旭中央病院内に圏域内の自治体病院も共同利用できる「地域医療支援病床」を33床設置し、これに係る経費の一部を助成した。</p> <p>①旭中央病院において施設改修工事を行い、4つの機能(診療タスクフォース・地域医療連携ユニット・教育ユニット・医療研究支援ユニット)を持つ地域医療支援センターを設置した。また、同センターにおける医師等の研修に必要なシミュレーター等の機材整備や運営費に係る経費の一部を助成した。</p> <p>②③地域医療支援センターの診療タスク機能により、圏域の自治体病院へ医師を派遣し、また、これに必要な医師確保について、千葉大学と連携し同大学から医師を派遣してもらったシステムを構築し、これに係る経費の一部を助成した。</p> <p>②旭中央病院において、3次救急などの医療機能を維持し、また、患者の一元集中を緩和するため、圏域の各自治体病院を、2次救急やリハビリテーション、健康診断といった診療機能ごとの役割分担化を図った。各病院の役割に応じた施設・設備整備等を行う経費に対して、その一部を助成した。(匠町市民病院: MRIの整備、東庄病院: リハビリテーション施設の改修、旭子市立病院: 健診システム など)</p> <p>③かかりつけ医機能強化事業について、委託事業者を決定した。</p> <p>④地域医療連携を深める会館を開催した。(圏域内で2回)</p> <p>⑤医療機関ITネットのシステム開発について、1次開発予定分を終え、運用開始に向け準備中である。</p> <p>⑥地域住民や医療関係者のニーズ等を把握するため、地域への取材を実施した。情報発信ポータルサイトを開設した。</p>	<p>②平成22年に旭子市立病院の入院病床が再開し、7診療科、53床(H24年6月現在)で運営している。また、平成24年6月からは夜間の二次救急を開始するなど、段階的に病院機能を拡充してきている。</p> <p>①③平成23年度に地域医療支援センターを設置したため、今後、同センターを活用した取り組みによる地域医療連携等の効果が期待できる。具体的には、診療タスク機能により医師を派遣し、圏域の自治体病院の診療機能を強化・維持すること、教育機能ユニット機能による研修事業で医師の確保や育成を図ること、地域連携ユニット機能によるIT整備等で医療資源の効果的・効率的活用を図ること、医療研究ユニット機能による臨床研究で医師の養成を図ることが期待できる。(実績 医師派遣:H23年度:11人[同センター経由6人]、医師確保:H23年度:6人)</p> <p>②地域連携病院機能再編対策事業において、圏域の自治体病院ごとに診療機能を役割分担し、これに必要な施設・設備整備を行うことにより、各病院での役割に応じた機能強化が期待できる。(H23年度～H25年度で施設・設備整備を実施)また、役割に応じた機能強化が図られることにより、結果として、旭中央病院への患者の集中化を緩和する効果も期待できる。</p> <p>①地域医療支援病床(33床)を整備し活用することにより、旭中央病院の拠点病院としての機能を維持している。(病床利用率平均92.5%)</p> <p>③かかりつけ医が機能を十分に発揮し、医療機関の機能分化を図る上での役割を担うとともに、かかりつけ医を持つ県民の割合を高める効果が期待される。</p> <p>④⑤共用バスやITネットの普及を通じて、医療機関相互の役割分担と連携・ネットワーク化の推進が図られる。</p> <p>⑥地域住民と医療関係者・行政が地域医療の現状について理解を深め、三者が一体となって地域医療を守る取組が進められている。</p>	<p>①拠点病院の機能強化・地域医療支援機能の対策費 900,000</p> <p>②地域連携病院の機能再編対策費 600,000</p> <p>③医師派遣・かかりつけ医連携経費 105,000</p> <p>④「千葉県共有地域医療連携バス」の管理・評価の見直し 10,000</p> <p>⑤医療機関ITネット整備事業 115,000</p> <p>⑥地域住民と医療関係者・行政の協働推進事業 50,000</p>

(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)
	<p>・医療に対する患者の満足度や不安感(医療に関する満足度の向上80%以上、医療に対する不安感の解消0%)</p> <p>・圏域の勤務医、開業医の満足度(80%以上)</p> <p>・75歳未満年齢調整死亡率4大疾病による75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)をそれぞれ低下させる。 がん:(男)118.8→94.2 (女)84.8→51.7 脳血管疾患:(男)82.8→49.6 (女)7.9→23.1 心疾患:(男)89.8→66.8 (女)49.3→35.6 糖尿病:(男)18.4→7.3 (女)4.4→3.9</p>	<p>①リーフレット等の制作・配布による情報発信・啓発のための準備を進めた。</p> <p>②県民意識調査、医療従事者意識調査を実施した。</p> <p>③有識者による評価会議を開催した。</p>	<p>①～⑥これらの事業を通じて、今後、旭中央病院への患者の一元集中の緩和、圏域自治体病院の役割に応じた診療機能の強化が図られることが期待でき、また、副次的に病院経営の安定化などにも寄与することが期待できる。</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>・従来の病院における入院を基本とした医療体系だけでは限界があり、病院治療一辺倒であった我が国の医療は見直しが迫られている。今後は受け身の体制ではなく出向く医療が求められており、外来医療、入院医療に次ぐ、「第3の医療」として病院と診療所が連携した包括的な在宅医療(ケア)のシステム化による在宅医療(ケア)の充実が急務となっている。</p>	<p>・在宅医療(ケア)を担う医師・看護師等の人材の確保・研修</p> <p>・在宅医療(ケア)のシステム化</p>	<p>①教育・研修プログラムの開発</p> <p>②在宅医療従事者への研修の実施</p>	<p>①教育・研修プログラムを開発し、柏市内において、在宅医療(ケア)を担う医師などへの研修の試行をした上で見直しを経て確立した。</p> <p>②上記により確立した研修プログラムにより研修を実施し人材の育成を実施した。</p>	<p>①在宅医療従事者確保・研修システム化事業 290,000</p>

千葉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)

千葉県
山武長生東隅医療圏

(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"> 大学病院や臨床研修指定病院などに、研修医が真まらなため地域の医療機関に派遣していた医師の引き上げが起こり、地域の医師不足が深刻になっている。 資格を持ちながら就業していない「潜在看護職員」が多くおり、また、就業後も医療の高度化が進む中で、自らの看護技術に不安を抱いている。 山武長生東隅医療圏は、重症患者の圏外搬送率が高く、救急医療に関する課題が多い。 	<ul style="list-style-type: none"> 圏内に救命救急医を配置: 20人 	<ul style="list-style-type: none"> ①千葉大学、日本医科大学、順天堂大学及び帝京大学の地域枠の学生24名に対し、修学資金の新規貸付を行った。 ②県内及び県外の看護師養成所に在籍する学生24名に対し、修学資金の新規貸付を行った。 ③千葉大学附属病院内の一部を改修し、国内最大規模のシミュレーション施設を有する「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置した。就職支援システム、研修全管理システムを整備した。 ④千葉大学に奨学寄附金を寄附し、医師を雇用した。(外科:准教授1名・助教1名、産婦人科:准教授1名・助教3名) 	<ul style="list-style-type: none"> ①平成26年に卒業予定の地域枠学生3名、平成28年に卒業予定の地域枠学生4名、平成29年に卒業予定の地域枠学生7名及び平成30年に卒業予定の地域枠学生10名の確保が見込まれる。 ②平成24年に卒業予定の看護学生1名、平成25年に卒業予定の看護学生2名、平成26年に卒業予定の看護学生6名、平成27年に卒業予定の看護学生7名、平成28年に卒業予定の看護学生4名の確保が見込まれる。 ③千葉県医師キャリアアップ・就職支援センターを設置し、平成23年度中に87名の研修医等を対象とした医療技術セミナーを実施した。また、教育担当者等を集めた開所記念セミナーを平成24年2月21日に開催した。なお、センターでは専任医師1名を配置し、研修プログラム等を開発しており、医療従事者のスキルアップが期待される。 また、センターのホームページを開設し、千葉県ドクターバンク等各種事業の広報及び受付を開始した。今後医師の県内就職支援に効果が見込まれる。 ④平成23年度は、中核病院にて山武長生東隅医療圏の地域病院に派遣する医師(助教)の研修を行った。 ④平成24年度から、研修を受けた医師を山武長生東隅医療圏の地域病院へ救急医として派遣する。 	<ul style="list-style-type: none"> ①地域医療に従事する医師確保のための新たな奨学金制度の創設(医師修学資金貸付事業) 130,000 ②看護師等のスキルアップと県内定着促進事業(看護師等貸付事業等) 50,000 ③千葉県医師キャリアアップ・就職支援センターの設置・運営事業 250,000 ④地域病院への医師派遣を目的とした寄附講座設置事業 320,000

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関相互の役割分担と連携・ネットワーク化の推進が課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携の基盤となる連携バス、医療ITネットの利用推進(全県型地域医療連携バスの利用率の向上(80%)、ITネットへの病院・診療所の参加率(80%)) 	<ul style="list-style-type: none"> ①地域医療連携を深める会議を開催した。(圏域内で2回) ②医療機関ITネットのシステム開発について、1次開発予定分を終え、運用開始に向け準備中である。 	<ul style="list-style-type: none"> ①②共用バスやITネットの普及を通じて、医療機関相互の役割分担と連携・ネットワーク化の推進が図られる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①千葉県共用地域医療連携バスの普及推進事業 10,000 ②地域医療機関ITネット整備事業 115,000

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 圏域における救命救急医療の拠点整備(三次救急)が必要である。 医師、看護師等の医療資源不足から、在宅当番や病院群輪番等に空白が生じかねない状況にあり、医療に従事する人材の確保が必要である。 2次救急医療機関に軽症患者が集中しなかったための対策が必要である。 救急医療体制を円滑かつ効率的に運用するため、医療、行政の役割を明確にする必要がある。 圏外医療圏への救急搬送を抑えるため、圏内の救急医療体制の強化を図る必要がある。 救急搬送時間が圏内平均よりも長く、また搬送時間が年々長時間化している救急医療のコーディネートシステムの構築が課題である。 救急患者の搬送時間短縮のため、搬送を円滑に行うためのルール作りが必要である。 急性期治療を終了した救急患者の受入先となる回復期リハビリテーション病棟の不足により、患者が救急病院に留まってしまい、救急医療体制の効率的・効果的な活用に支障をきたしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターの設置に対する支援(1か所:九十九里医療センター(仮称)の平成26年度に開院) 回復期リハビリテーション機能の確保(0床→50床) 初期・2次救急機能を強化し、救急患者の受け入れ能力を向上させる(空白日・空白時間の解消) 救急搬送に要する時間を短縮するために、患者の状況に応じて最適な搬送先を選定する救急医療コーディネートシステムを構築する。 研修等を通じ、救急医療技術の向上のために必要な支援を行う。(研修受講者(400人)、研修施設(0か所→9か所)) 圏外医療圏への救急搬送率の改善(34%→10%) 救急搬送に30分以上要する事例の割合を改善(34%→10%) 地域医療に関する住民・医療機関・行政が参加するシンポジウムの開催回数:年2回以上 ミニコミ誌等を通じた広報の実施回数:毎月1回 	<ul style="list-style-type: none"> ①地域の救急医療の拠点として、整備が進められている東千葉メディカルセンター(平成26年4月開院予定)に対し、認定看護師の資格取得のための支援事業を実施。採用活動は行ったが応募が無く採用実績はなし。 ②山武、東隅地域について、初期・2次救急医療に従事する医師等の招聘事業を実施することとした。 ③2次救急医療機関への患者集中を抑止するため、24時間の電話相談事業を開始した。 ④山武については初期、長生・東隅地域については2次救急医療機関の施設・設備整備を行うこととした。 ⑤在宅当番や病院群輪番の運営にあたり、行政と医療関係者(医師会)との役割を明確にした。 ⑥圏域内の病院が実施する回復期リハビリテーション病棟の整備事業に対する補助制度を創設。平成23年度は、県内1病院に回復期リハ病棟(39床)を整備した。 ⑦圏内外の医療機関、圏内の消防機関を募集、救急搬送を円滑にするためのルール作りを行うこととした。 ⑧地域住民や医療関係者のニーズ等を把握するため、地域への取材を実施した。 ⑨情報発信ポータルサイトを開設した。 ⑩リーフレット等の制作・配布による情報発信・啓発を実施した。(平成23年度:医療圏内で全戸配布) ⑪地域医療フォーラムを開催した。(平成23年度:医療圏内で2回) ⑫県民意識調査、医療従事者意識調査を実施した。 ⑬有識者による評価会議を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ①東千葉メディカルセンターの平成26年4月の開設に向けて看護師の確保、設備整備、ヘリポート整備等、救命救急医療の拠点整備が進められている。 ②山武地域は初期で新たに外部から小児医師を招聘し、2次についても7名の医師を確保した。 ③東隅地域は初期で新たに外部からの救急医師が夜間消防に常駐することとなったほか、2次についても6名の医師を確保した。 ④東隅地域において24時間の電話相談事業を開始し、23年度は1300件の相談実績があった。 ⑤山武地域は夜間急病診療所、東隅地域は病院群輪番を担う2次救急病院の設備整備を行った。なお、長生地域についても公立病院の救急棟の整備事業に着手することとなった。 ⑥回復期リハビリの整備は、急性期を脱した患者の受入先となることが期待され、そのことにより救急医療資源の効率的・効果的な活用を図ることができるとともに、患者の機能回復・速やかな社会復帰にも資する。 ⑦救急搬送のルール作りのため、圏内の医療機関、消防機関を集め検討を行った。 ⑧地域住民と医療関係者・行政が地域医療の現状について理解を深め、三者が一体となって地域医療を守る取組が進められている。 ⑨救急医療に携わる看護師を対象とする研修を実施したことにより、当該地域の看護師の救急医療への対応知識・技術の向上、救急搬送された外傷患者の初期対応にあたる看護師のスキル向上等の効果が見込まれる。また、今後は医師等を対象とする研修についても順次開催する予定であり、各病院の救急医療に係る体制強化等の効果が見込まれる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①救急医療の拠点整備(3次救急) 465,000 ②救急医療体制の底上げ(初期・2次救急) 500,000 ③圏域における転院搬送の底上げ(回復期リハ) 200,000 ④救急医療コーディネートシステムの構築 360,000 ⑤救急医療に携わる担当医師・看護師の確保・研修 100,000

(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)
医師をはじめとした救急医療従事者が不足していることから、救急医療従事者のスキルアップを図ることにより、各病院が指導体制などを整え、難力ある病院にしていことが課題である。		⑤高度救命救急センターの最先端の医療技術を学べる環境を整備するため、県救急医療センターに研修用のスペース及びシミュレーション機器等の整備を行った。 ⑥救急医療に携わる看護師を対象とする研修について、ニーズ調査の実施や説明会の開催を行った上で、BLS研修を2回(参加者25名)、外傷初期看護勉強会を3回(参加者133名)、外傷初期看護セミナーJNTECプロバイダーコース1回(参加者36名)を開催し、合計で194名が参加した。		

千葉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)

千葉県

(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)
千葉県は、人口あたりの医師数・看護師数が全国の中でも相対的に少ない。今後の急速な高齢化に伴って増大する医療需要に対し、単なる現場での努力や現状の医療人材提供体制では、対応が困難である。	・将来、千葉県内で地域医療に従事する医師の確保を図る。 ・看護師養成力の拡充と質の向上を図る。	②千葉大学、日本医科大学及び帝京大学の地域枠の学生16名に対し、修学資金の新規貸付を行った。 ③平成23年度に新設大学1校、看護学部新設1校の整備を補助した。	②平成27年に卒業予定の地域枠学生2名、平成29年に卒業予定の地域枠学生6名及び平成30年に卒業予定の地域枠学生8名の確保が見込まれる。 ③平成24年度に1学年定員180名分の増員となった。	①総合医・在宅ケア研修強化事業 50,000 ②医師修学資金貸付事業 136,800 ③看護師学校の新設、定員増に伴う施設、設備整備事業 1,880,000 ④看護師学校の耐震化、老朽化更新のための施設整備事業 93,000 ⑤看護教員養成支援事業 162,000 ⑥認定看護師養成支援事業 160,000 ⑦看護師・助産師の定着促進事業 144,200 ⑧千葉県医師・看護職員長務需要調査事業 10,000 ⑨外国人看護師導入に係る調査研究事業 2,500 ⑩外国人看護師育成のための教育プログラム研究事業 2,500

(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>・高齢化社会に向け、脳卒中や心筋梗塞等の重篤患者に対応できるよう、救命救急センターの機能強化を図る必要がある。</p> <p>・救命救急センターのない医療圏及び人口の多い医療圏に新たに救命救急センターを整備する必要がある。</p> <p>・ドクヘリが運航できない時間帯に医師が救急現場に急行して速やかに治療を開始するドクターカー事業を強化する必要がある。</p> <p>・救命救急センターが重篤患者の治療に専念できるよう、3次救急と連携する初期・2次救急医療機関を整備する必要がある。</p>	<p>・救命救急センターの機能強化</p> <p>・新たな救命救急センターの整備</p> <p>・ドクターカー事業の推進</p> <p>・3次救急を支える初期・2次救急医療機関に対する支援</p>	<p>①県内8つの救命救急センターの機能強化を図るため、救急関連の施設・設備整備やドクヘリの格納庫等の整備に対する支援を行うこととした。</p> <p>②平成24年4月から新たに救命救急センターの指定を受けた病院に対する支援を行うとともに、救命センターない医療圏についてもセンター指定に向けた準備を進めている。</p> <p>③ドクターヘリの基地病院等、3つの救命救急センターにおいて、ドクターカー事業実施に向けての検討が行われた。</p> <p>④市町村等が運営する夜間急病診療所について、施設・設備整備の意向調査を行うとともに、救命救急センターに対し、救急</p>	<p>①平成24年度より各救命救急センターにおいて、医療機器や格納庫の整備等が行われる予定である。</p> <p>③印楯医療圏の救命救急センターにおいて、平成24年4月からドクターカー事業の運行日及び運行時間が拡大された。</p> <p>④9つの全ての医療圏において、夜間急病診療所や2次救急医療機関の施設・設備整備が行われる予定である。</p>	<p>①救命救急センター等整備事業<既存分> 752,000</p> <p>②救命救急センター等整備事業<新規分> 100,000</p> <p>③ドクターカー事業 68,000</p> <p>④3次救急医療を支える初期・2次救急医療に対する支援事業 240,000</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>・急増する高齢者の医療需要により、在宅医療の需要増加が見込まれるが、在宅医療資源が不足している。</p>	<p>・在宅医療を担う「かかりつけ医」の養成を図る。</p> <p>・規定カリキュラム受講者0人→30人</p> <p>・千葉県糖尿病療養指導士制度の設立と養成を図る。</p> <p>・規定カリキュラム受講者0人→50人</p>	<p>①交付申請中</p>	<p>①②在宅医療や生活習慣病対策を担う人的資源の育成が見込まれる。</p>	<p>①千葉県地域医療総合支援センター(仮称)運営事業 38,000</p> <p>②千葉県地域医療総合支援センター(仮称)整備事業 82,000</p>
<p>・千葉県は、人口あたりの在宅医療資源が全国の中でも相対的に少ない。</p>	<p>・在宅歯科医療の推進</p> <p>在宅歯科保健医療関係者の質向上のため、研修受講者を増加させる。</p> <p>在宅歯科医療連携室のネットワークの充実を図る。</p>	<p>②在宅歯科医療連携室を、千葉県口腔保健センター内に設置した。</p>	<p>②在宅歯科医療連携室での相談継続。</p> <p>③在宅歯科保健医療推進研究会事業を、千葉県歯科医師会に委託。</p>	<p>①在宅歯科診療設備整備事業 0</p> <p>②在宅歯科医療連携室整備事業 0</p> <p>③在宅歯科保健医療推進研究会 2,000</p> <p>④在宅歯科医療連携室ネットワーク整備事業 5,000</p>
<p>・千葉県は、人口あたりの在宅医療資源が全国の中でも相対的に少ない。</p>	<p>・訪問看護実践センターの整備</p> <p>訪問看護サービスの安定供給体制基盤を整備する。</p>	<p>①訪問看護実践センターを千葉県看護協会に整備した。</p>	<p>①訪問看護師人材育成事業を千葉県看護協会に委託。</p> <p>①小規模訪問看護ステーション支援事業の補助金要綱作成(予定)</p> <p>①訪問看護に関する調査研究・啓発事業を千葉県看護協会に委託。</p>	<p>①訪問看護実践センター整備事業 220,000</p>
<p>・在宅医療を推進していく上で、24時間365日体制は在宅医療を担う専門職種の人員不足の中で負担も大きく、支援体制が十分とはいえない。</p> <p>・在宅医療を担う薬剤師の確保と育成、拠点となる薬局の整備が図られるよう支援する必要がある。</p>	<p>・研修会等の開催を通じて、在宅医療を担う薬剤師を平成25年度末までに200人養成する。</p> <p>・在宅医療のための調剤等及び特定保険医療材料の供給に24時間対応できる体制をモデル的に整備する。また、在宅医療を担う薬局の医療福祉関係者への紹介や、薬局・薬剤師を支援する組織を整備する。さらに、在宅等で残薬や併用薬の管理指導を行う体制を整備する。</p>	<p>①在宅医療に係る研修会等の開催を順次実施している。(社団法人千葉県薬剤師会への補助事業として、平成24年度から事業を実施している。)</p> <p>②在宅医療の拠点となる薬局についても、モデル地区を選定し、体制整備を進めている。</p> <p>②社団法人千葉県薬剤師会内に薬局・薬剤師を支援する組織を整備した。</p>	<p>①在宅医療を担う薬剤師の養成については、当初より応募が多く、目標を上回る人員の確保が期待される。また、事業計画年度中に、研修に必要なノウハウや資料を蓄積することで、継続的に研修会等を実施する基盤ができることから、今後の在宅医療を担う薬剤師の育成にも貢献できる。</p> <p>②薬局在宅医療体制については、モデル地区における体制整備や在宅医療関係施設との連携を通じて、今後、在宅医療を推進する上での課題を整理し、将来的な拠点薬局の底上げ等が可能となる。</p>	<p>①在宅医療薬剤師養成事業 20,000</p> <p>②薬局在宅医療体制整備事業 20,000</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)
・身体疾患で入院治療が必要になった場合、治療可能な医療機関が限られ、精神科のない医療機関では、看護職員等が精神疾患患者への知識・経験不足が生じ課題となっている。	・精神病床のない病院の看護職員に対する研修を実施し、身体合併症患者の受け入れを促進する。	①平成24年度から千葉県看護協会へ委託し	①今年度中に、精神・身体疾患併発患者の受け入れ対策として、研修コーディネーターを1名程度配置し、現状の課題の分析、研修内容の構築などを行う予定。また精神科以外の診療科に勤務する看護職員に対し研修等を実施し、精神科以外の治療が行える病院とのネットワークの構築を進め、患者の受け入れを促進していく予定。	精神・身体疾患併発患者診療機能支援事業 13,500
・高齢化に伴い、認知症患者の増加が見込まれているが、医療・介護スタッフの連携や対応が不十分である場合には周辺症状が悪化し、日常生活の継続が困難となる。また、患者の受け入れが可能な社会資源が少なく、入院が長期化する傾向にある。	・各専門職種研修プログラムの構築と人材の養成、地域における医療・介護の連携による多機関・多職種による支援体制を構築することで、認知症の症状と長期ケアの安定化を目指す。	①24年度のモデル地区での運用実践に向けて、認知症連携バスの試案を作成した。 ②24年度からの研修体系を構築する取組の検討、多職種協働研修プログラム、認知症コーディネーター養成研修プログラムの作成に向けて検討会議を開催した。	①③④認知症連携バス(試案)を活用した医療・介護連携モデル事業(介護サービス事業所を活用した在宅復帰促進事業を含む)を実施し、その成果を全県に普及することで、各地域における継続的で一貫した支援体制の構築を促進する。 ②引き続き検討を行い、専門職研修、多職種協働研修、認知症コーディネーターの養成に係る研修体系を構築することにより、関係職種の力量の向上及び多職種によるチームケアの実現が期待される。	①認知症連携バス検討・作成事業 3,000 ②継続的かつ包括的な支援を目指した専門職研修体系の構築事業 27,000 ③医療・介護連携による認知症地域支援体制の構築事業 32,000 ④介護サービス事業所を活用した周辺症状のアセスメントと在宅支援事業 6,000
・本県は回復期リハビリテーション病床の病床数(人口10万人対比)が全国46番目と低水準にある。また、県内保健医療圏による病床数の偏りも顕著である。	・回復期リハビリテーション病床を整備する。 全県約1,700床→約2,200床	①県内の病院が実施する回復期リハビリテーション病床の整備事業に対する補助制度を創設する予定。	①回復期リハビリテーション病床の確保及び地域の偏りは是正を図る。	①回復期リハビリテーション病床整備事業 600,000
・山武長生奥隅・安房・市原医療圏においては、緩和ケア病棟が整備されておらず、患者のニーズに答えられていない。	・6保健医療圏7病院→9保健医療圏10病院	①未整備圏域の病院に対し、整備予定調査を実施し、現在回答待ち。	①緩和ケア病棟は、がんの治療が難しい状況となった患者の痛みや苦しみ、悩みをできる限り和らげ、穏やかな死を迎えられるようにする施設である。 未整備圏域に整備することにより他の医療圏への入院患者の流入を抑えることも期待される。	①緩和ケア病棟整備補助事業 100,000

141

(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)
・昭和57年以降、千葉県における死因の第1位であるがんは、今後の高齢者人口の増加、ライフスタイルの変化等により、罹患率が高くなることが予想される。	・高齢化に伴い増加する疾病や医療需要への対応強化のがん対策のひとつとして、分子遺伝子診断技術等の臨床研究の推進を図る。	①千葉県がん研究所に購入機器の選定方針等を確立しているところである。	①より機能の進歩した機器を導入することにより、処理時間を大幅に短縮して結果を得られることにより、研究成果の大幅な進展が期待される。	①がん臨床研究の機能強化事業 90,000
・県内の二次医療圏別に、放射線治療の充足状況を比較した場合、充足していると思われるのは千葉、東葛北部、安房のみと推測され、特に東葛南部、印旛地区、山武長生奥隅地区では充足率が低く、他圏域(他県)にかなり流出しており、それを改善することが課題である。	・がん診療連携拠点病院等における放射線治療機器の整備を支援し、県内の放射線治療体制の強化を図ることを目標とする。	①平成24年2月に実施希望調査を実施し、4月にIMRT(強度変調放射線治療)を行うための追加調査を実施している。	①今後、期待される効果として、患者の負担が軽減(遠方への放射線治療患者数を少なくする、放射線治療までの待ち時間の短縮、治療時間の短縮など)し、患者が受けることができる放射線治療の質の向上が図られる。	①拠点病院の先端的放射線医療機能強化事業 728,161
・がんの在宅療養患者・家族が安心して住み慣れた地域で過ごせるためには、24時間・365日対応できる医療体制及び多職種による地域ネットワークの構築が必要となっている。	・医療、看護、介護、病院関係者、行政等多職種による地域在宅緩和ネットワークを構築し、地域における24時間・365日の体制整備を図る。	①船橋市、松戸市の2地区を選定し、多職種によるネットワーク構築のための運営委員会、研修会等を実施し地域の課題に取り組んだ。 (1)準備委員会、先駆的地域の勉強会の開催 (2)ネットワーク会議、事例検討会の開催 (3)実践的な研修会の開催	①医療、看護、介護、病院関係者、行政等多職種による地域在宅緩和ネットワークの構築、地域における24時間・365日の体制整備が期待される。	①在宅緩和ケアネットワークシステム推進事業 0
・保護者の生活習慣と子どもの生活習慣が密接に関連しており、家族ぐるみ、地域ぐるみでの取組みが不可欠である。	・「しっかり運動、早寝早起き朝ごはん」を実践する児童の増加 ・地域・学校・家庭が一体となって児童の適切な生活習慣の定着化のための継続的な取組を行うための支援	①企業等と連携したイベントを開催し(4回)、家族ぐるみで健全な生活習慣を身につけるための普及啓発を行った。 ②研修会(3回)や啓発媒体(DVD、リーフレット等)の配布により、各市町村において効果的な取組ができるよう支援を行った。	②家族ぐるみでの健全な生活習慣の実践について普及啓発を図ることが出来た。また、平成22年県民健康・栄養調査の結果では、朝食の欠食率は、小学生3.5%、中学生7.5%で共に減少しており、改善傾向にあり、更なる働きかけが必要である。	①学童期からの生活習慣病予防事業 0
・がんの予防早期には、がんに対する正しい知識の普及啓発が必要である。	・県民へのがんに関する正しい知識の普及啓発	①がん予防展講演会の開催 ①ピンクリボンキャンペーンの開催 ①がん検診受診率向上のための事業の実施 ①がん検診の精度管理向上のための事業の実施	①県民へのがんに対する正しい知識の普及が進み、がん検診受診率の向上が期待される。	①がんの予防・早期発見を推進する事業 0

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)
結核病床については、診療報酬が低いことによる不採算から病床削減の動きが相次いでおり、これ以上の病床減少は県内患者に対し適切な医療を提供できなくなる可能性が極めて高くなる。	入院勧告患者に対し、結核病床にて入院医療を提供することにより、確実な治療を行い結核のまん延を防止する。	①財団法人化学療法研究会化学療法研究所附属病院の結核療養棟を替え事業に対し、本基金を活用し補助する。 ②平成24年度は施設整備事業、平成25年度は設備整備事業に対し補助を行う。	(今後期待される効果) ①当該医療機関の結核病床は、昭和47年築で老朽化しており、耐震性の不足など患者や医療従事者に対する安全性に問題が生じていることから、当該病院の施設を充実、存続させることにより、結核入院患者の医療を永続的に確保することができる。	①結核患者入院治療施設整備事業 700,000
急速に高齢化が進む千葉県では、高齢者人口の増加に伴う医療需要の増加に対して、医療を中心に総合的な対策を講じる必要がある。 終末期医療のあり方について、一般国民と医療関係者では情報の格差が見られることから、「患者や家族に対し看取りに関する希望を聞くとともに、延命治療、臓器移植等に関する意思確認を行うなど、終末期医療に関する啓発的事業の実施について検討」(千葉県保健医療計画)を行っていく	高齢化問題の定量化を図る。 行政担当者へ高齢社会に向けた各種対策提案を行う。 終末期医療における県民の希望をかなえる。 「サクセスフルエイジング講演会(仮称)」の全保健医療圏(9ヶ所)での開催 「終末期の希望調査票(仮称)」の作成と県内全医療機関への配属	①千葉県に寄付を行い、「千葉県寄附研究部門 高齢社会医療政策研究部」を千葉県大学医学部附属病院に設置した。 ②委託事業者を決定した。	①千葉県における高齢社会の現状、今後の人口推移と医療需要、及びこれに必要な医療資源の算出 ・今までに提唱された高齢社会の医療計画、グランドデザインの収集、検証 ・千葉県内の健康教育や啓発事業との連携 上記を踏まえた上で、具体的な医療政策の提言 ②終末期医療についての情報格差が縮小し、自らの終末期医療のあり方について、意思決定ができるようになる。	①千葉県老年医学寄附研究部門(仮称)整備事業 70,000 ②終末期医療のあり方に関する調査研究事業 70,000

東京都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)

東京都
多摩医療圏

(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)
全国的な医師不足の中で、都内においても特に小児医療、周産期医療を担う医師が減少している。限られた医療資源を有効に活用するとともに、小児医療及び周産期医療を担う医師を確保する取組を推進していく必要がある。	小児医療や周産期医療に従事する医師の確保。	平成24年度において、順天堂大学・杏林大学・東京慈恵会医科大学の地域枠の学生20名に対して医師奨学金(特別賞与)を賞与している。 ○平成22年度入学生 順天堂大学5名、杏林大学5名 ○平成23年度入学生 順天堂大学5名、杏林大学10名、東京慈恵会医科大学5名 ○平成24年度入学生 順天堂大学5名、杏林大学5名、東京慈恵会医科大学5名	医師奨学金(特別賞与)を賞与した地域枠の学生が今後卒業し、地域で不足している周産期、小児、救急、へき地医療に従事することが見込まれる。 ○平成27年度 5名 ○平成28年度 15名 ○平成29年度 25名	地域医療を担う医師養成事業 650,800

(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)
産科及び産婦人科の医師数・構内医療機関数が全国平均を下回る。 母体救命に対応するスーパー総合周産期センターがない。 NICU等の整備が進んでいない。	周産期連携病院を補助することによる周産期医療体制の充実	平成23年1月に都立多摩総合医療センター・都立小児総合医療センターをスーパー総合周産期センターに指定。 多摩全域を1グループとし、さらに医療資源や連携の実情を踏まえ6つのサブグループに分け、地域連携会議を開催。 NICU増床に伴う施設整備費補助を1施設、設備整備補助を2施設に対して実施するなどして、NICU等の整備促進を図った。	母体が迅速に救命処置を受けられる体制を確保した。 多摩地域における一次、二次、三次の医療機能分化を図り、搬送条件を共有化する等の連携体制が強化された。 NICU増床に伴う補助の拡充やGCUの整備費補助の実施により、NICUの受入体制の拡充を図られた。	母体救命対応総合周産期母子医療センターの設置 109,029 多摩周産期医療ネットワークグループの構築 15,684 周産期母子医療施設整備費補助 384,556

(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)
人口当たりの病床数や医師数が都平均を下回っており、特に中核的機能を有する病院が少ない中、小児医療の確保が大きな課題	地域における小児二次救急医療の強化	地域の小児二次救急医療機関に対する支援として大学からの医師派遣を実施 平成22年8月に「こども救命センター」として都立小児総合医療センターを指定 平成22年度より都立小児総合医療センターと小児二次救急医療機関において情報システムを活用したネットワークを構築するほか、小児二次救急医療機関と地域の診療所等との連携モデル事業を実施 小児医療に関する普及啓発を実施 小児の救命処置を行える小児科医等を養成	重篤な小児に対する救急医療体制の整備 休日全夜間に小児救急を実施する二次医療機関の新規参画及び見込 小児二次救急医療機関の小児科病床数の増 ネットワークを活用した二次と三次の連携モデル事業の推進 地域の診療所と二次医療機関の連携による小児初期患者に対する適切な診療体制の推進	休日・全夜間診療事業(小児) 430,000 参画等支援事業 小児救急医師確保緊急事業 495,000 子ども救命センター(仮称)の創設 133,773 小児医療ネットワークモデル事業 234,591 小児医療普及啓発事業 1,548 救急専門医養成事業(小児) 35,590 小児救急医療対策協議会 9,429

東京都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)

東京都
区東部医療圏

(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)
産科及び産婦人科の医師数・看護医療機関数が全国平均を下回る。NICU等の整備が進んでいない。	周産期連携病院を補助することによる周産期医療体制の充実	既存のNICUの有効活用を図るため、都立豊東病院を中心に、在宅移行が望ましいNICUの入院児を対象に、在宅移行支援等のモデル事業を平成22年度・平成23年度の2年間で実施。	モデル事業を通じ、NICU入院児支援コーディネーターの必要性、院内での連携体制の重要性、地域における在宅移行支援体制の整備の必要性等、NICU等入院児の在宅移行にあたって有効な方策や課題等が明らかになってきた。今後、モデル事業の検証等を踏まえ、必要な支援体制について整備を進めていく。	NICUからの円滑な退院に向けた取組への支援 34,876

(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)
人口当たりの病床数が都平均を下回っており、特に小児人口が増加する中、小児医療の確保が大きな課題	地域における小児二次救急医療の強化	地域の小児二次救急医療機関に対する支援として大学からの医師派遣を実施 平成22年8月に「こども救命センター」として東京大学医学部附属病院を指定 小児医療に関する普及啓発を実施 小児の救命処置を行える小児科医等を養成	重篤な小児に対する救急医療体制の整備 休日全夜間に小児救急を実施する二次医療機関の新規参画見込	休日・全夜間診療事業(小児) 107,591 参画等支援事業 小児救急医師確保緊急事業 305,000 子ども救命センター(仮称)の創設 91,782

(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)
東京都区東部保健医療圏においては、人口当たり的一般病床数が全国平均を下回り、新型インフルエンザ等新興感染症に対応できる医療機能が不足している。		豊東病院に新たに感染症の外来及び入院診療を行うための新棟を建設するため、老朽化した看護宿舎を解体した。 豊東病院に新たに感染症の外来及び入院診療を行うための新棟の実設計を行った。	豊東病院に新型インフルエンザ等新興感染症発生時における地域連携について協議する『区東部感染症金庫』を平成22年度に設置しこれまでに4回開催し、豊東病院、地元医師会、保健所、福祉保健局、病院経営本部など関係者が集まり、新型インフルエンザ等新興感染症発生時における関係機関の連携役割分担の検討等を行った。	感染症対応病床の整備 1,961,351

東京都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)

東京都

(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、小児医療及び周産期医療の確保を担保するものが、医師の確保である。医師の確保に加えて、看護職員の確保についても大きな課題の一つとなっている。平成22年に策定した「東京都看護職員賞給見直し」によると、平成23年時点で2,623人の不足が見込まれている。	小児医療や周産期医療に従事する医師の確保。都内の看護職員の確保促進	・東京都地域枠の学生10名に対して奨学金を貸与 ・就業協力員の巡回訪問による看護師の確保や看護師への研修支援	・東京都地域枠の学生10名に対して奨学金を貸与 ・就業協力員による研修等を実施した。	地域医療を担う医師養成事業 406,500 看護職員確保に向けた取組支援 282,930

(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)
救急患者数は、ここ10年あまりの間で約2割増加している一方、救急医療機関数はここ10年あまりの間で約2割減少している。	地域における二次救急医療体制の強化	・東京ルール事業となった精神科の支援が必要な患者を受け入れる施設を24時間365日体制で確保する。 ・地域救急センターへの整備費補助	・1施設が委託施設として受入を行った。 ・地域救急センターへの整備費補助	地域救急医療センター整備費補助 339,447 災害医療患者(精神)受入支援事業 108,663

(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)
出生数は、ここ10年あまりの間およそ9%増加しているが、産科及び産婦人科医師は、ここ10年でおおよそ8%減少、産科及び産婦人科を構える医療機関も、ここ10年あまりで約2割減少している。また、出生数のうち低出生体重児が占める割合も増加している。	周産期連携病院を補助することによる周産期医療体制の充実	周産期連携病院におけるNICU運営費補助及び整備費補助	周産期連携病院におけるNICU運営費補助及び整備費補助により、周産期医療体制の一層の充実を図る。	周産期連携病院NICU運営費補助 143,596 周産期連携病院整備費補助 31,762

147

(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)
都内に精神疾患の知識や保健医療福祉サービスの利用に関する情報が十分に普及されていないことや、一般診療科と精神科の連携が不十分であることなどから、発症から精神科医療機関の受診までに時間を要している。高齢化に伴い、身体合併症を抱える精神障害者も増えており、一般診療科と精神科が連携して診療を行う体制が求められている。	精神疾患の発症後、早期に発見・対応し、患者が身近な地域で症状に応じた適切な治療を受けられ、病状の悪化を予防し、救急事例化の防止に繋がる日常診療体制を構築する。	一般診療科医師等に対する研修の実施等	一般診療科医師等に対する研修の実施等を行う	精神疾患早期発見・早期対応推進事業 10,281

(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)
高齢者人口は、平成22年1月現在約256万人であり、平成8年から約65%増加しており、高齢化が進行している。医療的ケアが必要な高齢者等に対する在宅療養を可能とする環境整備や支援を行う施設の設置が必要とされている。	病院から在宅医療への円滑な移行や安定的な在宅療養生活を継続するため、区市町村が設置する「在宅療養支援窓口」を中心に、医療と介護の連携を強化し、地域における医療的ケアが必要な高齢者等の在宅療養環境の整備を図る。	実施に至らず	実施に至らず。24年度は委託先が決まり、在宅療養環境の整備を図っていく。	在宅療養支援員養成事業 68,113

(リハビリテーション医療)

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)
地域リハビリテーション支援センターの事業の具体的な取組は、各センターに任せられていたため、12圏域の取組がバラバラでノウハウが共有できない。各センターが得意分野の事業を実施しており、地域ニーズを踏まえた取組としては不十分。地域の実情に応じた支援体制の構築を踏まえた地域リハビリテーション支援センターの機能の再構築が必要。	地域におけるリハビリテーション事業の支援方法を再構築することにより、急性期から在宅まで切れ目のないリハビリテーション支援体制及び地域特性を十分に活かしたリハビリテーション支援体制を整備する。	東京都リハビリテーション協会の開催、地域リハビリ支援センターへの支援	東京都リハビリテーション協会の開催、地域リハビリ支援センターへの支援を行った。	地域リハビリテーション支援事業 108,708

(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)
都内の救急医療、周産期医療、精神科医療等の政策的医療を担っている施設の中には、建物の老朽化に伴い、医療提供体制に支障が生じている施設がある。	政策的医療を担う病院等の経営確保	施設・設備整備の補助	施設・設備整備の補助	医療施設近代化施設整備費補助事業 441,229

神奈川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)

神奈川県
東部地域

(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)
産科・産婦人科を主たる診療科とする医師が減少している。また、周産期母子医療センターにおいては新生児を専任とする常勤医師数の平均が5名に満たない中で、24時間の配置体制がとられており、周産期を担う医師は厳しい勤務環境にある。助産師や看護師など医療従事者の安定的な確保が必要である。医学生、後期研修医、勤務医等とライフステージに応じた支援の充実や、医科大学と連携した安定的な医師の確保を行う必要がある。	医師のライフステージに応じた支援を充実し、勤務環境を改善するなどして、医師数の確保を図る。 医科大学と連携し、医療従事者の安定的な確保を図る。	・北里大学、聖マリアンナ医科大学及び東海大学の定員増に対応し、23名の学生に対して修学資金の貸付けを行った。 ・県内4医科大学において、地域医療を担う医師の育成・確保を目的とする、教育環境の改善に資する実習用機器等の購入に対する補助を行った。 ・県内4医科大学及び神奈川県産科婦人科医会が行う、後期研修医等を対象とした学会参加(延べ249名)や特別講座(参加者692名)及び研修会の開催など(参加者529名)の経費に対する補助を行った。 ・神奈川県周産期救急医療システム受入病院及び専攻医指導施設において、診療報酬のハイリスク分鏡管理加算に該当する分鏡を取り扱った場合の手当及び産科等の専攻医に係る指導医に対する指導医手当を支給する医療機関(計6か所)に対しての所定額の支援を行った。 ・病院勤務の医師の過重負担の軽減及び女性医師の出産等と勤務との両立を可能とし、医師の離職防止・復帰支援をはかるため、短時間勤務制等の多様な勤務形態の導入に取り組む病院に対して支援を行った。(3か所) ・助産師外来・院内助産所開設に係る・施設・設備の整備を行う医療機関(1か所)に対しての支援を行った。 ・県内4医科大学が開設する、県内医療施設への医師派遣システム構築に向けた調査・研究等を行う寄附講座に対して寄付を行った。	○ 現職の医師等を評価する体制整備を促進することで、離職を防ぐことが期待される。	地域医療医師修学資金貸付事業 88,800 大学医学部環境改善基金支援事業 150,000 後期研修医等確保支援事業 69,901 産科等研修医手当支援事業 4,983 産科医師等分鏡手当支援事業 124,072 新生児担当医手当支援事業 2,965 産科医師等勤務手当支援事業 4,506 女性医師等勤務環境改善支援事業 40,737 医師等研修補助費支援事業 1,058 産科等再教育・再就業支援事業 39,125 院内助産所等開設支援事業 71,114 地域医療寄附講座開設事業 800,000 院内学童保育施設運営補助事業 91,184 特定院内保育施設整備事業 37,334 看護師等養成力推進事業 265,479

(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)
身近なところでの出産の場が見つけられない。 ハイリスク患者を県内医療機関で収容しきれず県外搬送が発生している。 NICU長期入院児を受入れる施設が不足しているため、NICUに患者が滞留して新規救急患者を受け入れられない。	重症心身障害児施設にNICU機能を有する病床を8床設置して、長期入院児の受入体制を整備する。 NICU及びGCUの体制を強化し、より重症度の高い救急患者の受入促進を図る。	・分娩取扱施設(1か所)に対して支援を行った。 ・周産期母子医療センター(2か所)において、看護師、臨床心理士、薬剤師の配置の支援を実施。 ・救急隊により受入困難患者を直接搬送された病院(5か所)に対して受入要領に応じた補助を行った。	・今後のNICU病床の増加が見込まれ、県外搬送数の減少が期待される。 ・県外搬送が生じた場合においても、急性期が過ぎた後に県内医療機関に異なる調整が円滑に進むことが期待される。 ・救急隊から直接搬送される未受診妊婦の円滑な受け入れが期待される。	地域周産期医療体制確保事業 96,714 周産期母子医療強化対策事業 10,480 周産期後方支援医療等整備事業 240,115 NICU機能整備事業 69,096 県内周産期母子医療センター整備事業 3,105 周産期母子医療センター整備事業 3,580 新生児科医療体制強化支援事業 39,890 周産期母子医療体制強化事業 84,102

(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)
災害時等の電源等のインフラ機能の確保が必要。	災害時等の医療機関の安全確保や機能維持等を目的とした施設・設備整備。		・自家発電設備を整備することで、災害時に使用できる電源の確保ができる。	施設施設設備整備事業 139,694

(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)
住民向けの啓発や相談機能の強化を図る必要ととも、県民自らが医療情報を管理・活用できる取組みが課題。	地域住民に対する啓発等を行い、医療に対する理解促進を図る。	・事業推進を図るための協議会等の開催拡充や県民への普及啓発を行った。	・再生計画事業の内容を周知するリーフレットを配布することで、県民に一定程度の周知が図られた。	県民救急理解推進事業 3,588 地域医療再生計画推進事業 18,398

神奈川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)

神奈川県
西部地域

(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)
高齢化の進行に伴い4大疾病への対応や在宅医療の充実が課題。	・4疾病について、医療施設の連携の下、円滑な医療提供を行うため、地域連携クリティカルパスの導入やターミナルケアの充実への支援等を行う。 ・日常及び退院後のケアの充実による発症・再発・悪化を防止するため、医療機関間の連携の取組みや医療機器等の整備への支援を行う。	・脳卒中及び循環器病の地域連携パスについて、モデル的な様式を作成した。 ・緩和ケア病棟については、1病院整備を行った。 ・15か所の在宅療養支援診療所に対し、医療機器の整備や連携の取組について支援を行った。 ・14か所の歯科保健センター等に対し、訪問診療機器の整備等について支援を行った。 ・公立診療所8か所における医療機器の整備に対し、支援等を行った。	・共通様式により各病院の連携が取りやすくなった。また共通様式があることで、今後多くの病院が参加しやすくなるが期待できる。 ・県内の緩和ケア病棟未整備圏域の解消に向けて前進した。 ・医療連携に役立つ機器導入・更新により、医療機関間の効率的な連携体制の構築に寄与した。	3疾病地域連携事業 96,051 ターミナルケア推進事業 4,305 緩和ケア病棟整備事業 100,544 地域連携推進事業 127,876 在宅歯科医療推進事業 108,150 地域医療連携強化等推進体制整備事業 5,160 離山間地域医療振興事業 48,552

(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)
地域医療の中核となる拠点病院が少ない県央二次保健医療圏における二次救急医療は、2ブロックに分割して確保してきたが、その一方においてブロック内での確保が困難となり、他ブロック医療機関の協力を求める状況が生じている。	県央二次保健医療圏を基点とし、救急医療体制の再構築を行う。	・新たに二次救急診療病院群への参加をする医療機関(1箇所)を確保した。 ・休日急患診療所において、休日の医科の診療時間を準夜(午後6時から午前0時の3時間以上)に拡大(13箇所)、電話相談対応(31箇所)などを行った。 ・1医療圏において、通常の二次救急体制の輪番のほか、専門科疾患(脳卒中及び心筋梗塞)に対応する輪番を構築し、運用を開始した。 ・ドクターヘリの早朝、薄暮時の時間延長に係る検証について実施した。 ・眼科・耳鼻咽喉科の在宅当番医制を固定輪番制へ移行することに対して支援を行った。 ・身体合併症患者の受入体制の拡充のため、精神科医療機関の保護室整備を実施。	・専門科輪番の運用により、これまでオンコール等により待機していた医師の負担軽減や当該疾患に対する受け入れ体制が確保され、円滑な救急搬送が期待される。 ・休日急患診療所の機能強化により、二次救急医療機関への流入の抑制が見込める。 ・輪番体制の確保が困難だった地域において、輪番参加数が増え、他の医療機関の負担が減少した。 ・今後の効率的かつ安定的な運航の検証を経て、ドクターヘリの時間延長の実施が期待される。 ・身体合併症患者に対応できる医療機関を整備することで、患者受入が円滑になる。	救急医療機関確保事業 577,052 輪番病院参加促進事業 56,000 救急医療情報センター整備事業 47,868 救急医療体制連携強化研究事業 67,389 救急医療情報システム改善事業 29,990 休日急患診療所拡充事業 95,113 特殊救急医療体制再構築事業 281,738 ドクターカー整備事業 84,102

(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)
小児救急患者の受入が一般救急の負担となっていることから、小児救急機関の拠点化による小児患者の広域受入体制の整備が喫緊の課題となっている。	大和市立病院等における小児救急の拠点化への支援を行う。	小児救急医療施設の整備及び役割分担による医療機関の機能集約化を行う中核的病院(1病院)の運営費に対し支援を行った。	中核的病院が対象範囲としている人口50万人を越す地域において、拠点化がはかられることにより、医療機関の集約化、効率的な医療提供体制の推進が図られる。	小児救急電話相談拡充事業 14,243 小児救急機能強化事業 175,614

(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)
災害時等の電源等のインフラ機能の確保が必要。	災害時等の医療機関の安全確保や機能維持等を目的とした施設・設備整備。		・自家発電設備を整備することで、災害時に使用できる電源の確保ができる。	医療施設発電設備設置事業 296,021

(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)
住民向けの啓発や相談機能の強化を図る必要とともに、県民自らが医療情報を管理・活用できる取組みが課題。	地域住民に対する啓発等を行い、医療に対する理解促進を図る。	・事業推進を図るための協議会等の開催拡充や県民への普及啓発を行った。	・再生計画事業の内容を周知するリーフレットを配布することで、県民に一定程度の周知が図られた。	適正受診推進事業 19,912 地域医療再生計画推進事業 18,651 医療情報共有事業 20,000 国府等経路環境改善普及支援事業 222,101 県民救急理解推進事業 3,568

神奈川県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)

神奈川県

(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)
精神面と身体面の両面から救急治療にあたる専門医が必要。看護職員養成の数と質を確保する必要がある。	精神面と身体面の両面に対応できる専門医の養成を図り、身体合併症救急患者への対応強化を図る。看護師等養成施設を再整備し、看護人材の確保を図る。		身体合併症への対応強化が図られる。看護人材の数と質が確保される。	身体合併症対応人材育成事業 220,000 看護師等養成施設再整備支援事業費 433,332

(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)
地域医療連携のため、クリティカルパスの普及・活用が必要。高齢化の進展に対応するため、訪問歯科診療の充実や、高次歯科医療の充実、在宅医療の連携体制が必要。	クリティカルパスの普及・啓発・ICT化を図り、医療連携体制の強化を図る。高度・専門的なりハビリテーション医療を行う施設を整備し、受入体制の確保、地域生活への移行支援を行う。在宅医療連携体制の整備を行う。		医療連携体制の強化が図られる。高齢化の進展に対応した医療連携体制が強化される。	3医療連携連携クリティカルパス普及事業 39,707 がん地域連携クリティカルパス普及事業 15,120 がん医療連携体制の充実事業 48,672 高齢リハビリテーション連携強化事業 1,629,088 在宅医療連携推進事業 3,000 高次歯科診療体制整備事業 105,000 在宅歯科診療体制整備事業 54,570

(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)
救命救急センターにおける患者取扱数は年々増加しているため、機能強化を図る必要がある。軽症患者が二次救急医療機関や救命救急センターへ流入していることから、休日急患診療所等の医療機能の強化により、二次救急医療機関や救命救急センターの負担軽減を図る必要がある。精神疾患と身体疾患を合併する救急患者に対し、対応できる医療機関の整備が必要である。	救命救急センター設置が所の少ない地域での整備を進めるため、新たに2か所を指定し、18か所の設置を目指す。救命救急センターの新設化、老朽化に伴う設備整備等を進める。休日急患診療所等の医療機能の強化により、県民が身近なところで安心して急病時に医療を受けられる体制を確保する。身体合併症救急患者に対し、対応できる受入体制を確保する。精神科救急基幹病院の機能強化を図り、精神科医療体制の充実を図る。	みなと赤十字病院救命救急センターの設備整備に対して支援を行った。救命救急センターをめぐす平塚市民病院の設備整備に対して支援を行った。休日急患診療所(10か所)の設備整備に対して支援を行った。東海大学内に精神・身体医学寄附講座を設置。北里大学内に中毒・心身総合救急医学寄附講座を設置。東海大学身体合併症患者に対応するための医師等を配置する事業を実施。	三次救急医療提供体制が強化される。拠点病院を精神科救急における身体合併症救急医療確保事業の医療機関に指定することで受入体制のシステムが図れる。人材養成、地域連携システムにより、拠点病院以外での救急医療機関での受入が円滑になる。精神科救急基幹病院の機能強化により、新たな精神科医療への拡充が図られる。	救命救急センター機能強化事業 79,862 救命救急センター指定支援事業 442,150 救命救急センター新設増設整備事業 125,000 休日急患診療所等医療強化事業 96,600 救急医療情報システム改修事業 30,000 身体合併症患者受入体制確保事業 120,000 地域連携精神科救急ネットワーク構築事業 98,921 精神科救急基幹病院の再整備 160,630

(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)
県内のNICU病床は173床あるが、慢性的な満床により医療機関での円滑な受入に支障をきたしている。	NICU病床を9床、GCU病床を29床整備するとともにMFCUの整備を進める。	平成24年度以降に実施する事業	平成24年度以降に実施する事業	関連事業名 (基金投入額:単位千円) 周産期施設設備整備事業 200,618

(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)
小児集中治療室(PICU)は整備が進んでいないことから、重症の小児患者に対応できる体制を整備し、小児救急医療体制を強化する必要がある。	小児用脳低温療法機器等の小児用高度医療機器の整備を進めるとともに、PICUを12床以上整備し、重症な小児救急患者への対応を強化し、小児救急医療体制の充実を図る。	・脳低温療法機器を整備する13医療機関に対して支援を行った。 ・北里大学病院のPICU整備に対し支援を行い、8床から12床へ増床する予定。	・小児用高度医療機器の整備が進み、県内の小児重症患者への対応強化が図られる。 ・平成25年12月に北里大学病院の新病棟が完成し、PICUが現在の8床から12床へ増床することにより、県内の小児重症患者への対応強化が図られる。	小児救急医療設備整備事業 110,250 小児集中治療室設備整備事業 53,937

(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)
インフルエンザ等の感染症患者や災害時に傷病者が発生した際の病院の受入れ体制の整備	災害時等の医療機関の安全確保や機能維持等を目的とした施設・設備整備		・災害時に傷病者等を診察するスペースの確保や医療機器を整備することで、安全確保や病院の機能維持等を図ることができる	緊急・災害時対応施設・設備整備事業 75,210

新潟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)

新潟県
魚沼医療圏

(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)
・医師不足が深刻な当県の中でも最も医師の少ない圏域であることから、医師確保に向けた対策を講じることが喫緊の課題 ・県内の看護師等学校養成所新卒者の県内就業を促進するとともに、開設時間の延長や必要に応じ夜間保育も実施可能な院内保育所の整備を進める必要がある	・良医育成新潟県コンソーシアムと連携した医師確保事業の実施、医学生向け修学資金の貸与により医師の増加、偏在の解消 ・看護職員の県内就業者の増加及び離職の防止	・良医育成新潟県コンソーシアムと連携して医師確保事業、医学生向けの修学資金の貸与を実施、新潟大学に総合地域医療学講座(寄附講座)を設置 ・看護学生50名に対し新規貸し付け ・魚沼基幹病院(仮称)の整備に合わせ院内保育所を整備する	・良医育成新潟県コンソーシアムと連携した研修医確保事業の実施により、県内病院の周知を行い研修医等確保につなげていくことができた ・計画どおり医学生に修学資金を貸与。今後、確実に地域医療に従事する医師の確保につなげていくことができた ・寄附講座の設置により、新潟県の地域医療に関心を持つ医学生が増加し、県内定着率が増加する ・平成28年度までに卒業予定の看護学生80名の確保が見込まれる ・看護師等の子育て環境を改善することにより、看護職員の離職防止や就業支援の促進が期待される	医学生向け修学資金貸与事業 83,000 新潟県地域医療システム研究推進事業 45,000 良医育成新潟県コンソーシアムとの連携による研修医確保に係る事業 70,000 看護師等修学資金貸与事業 57,000 院内保育所設置事業 49,961

(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)
・限られた医療資源の中で魚沼医療圏の医療水準を向上させるため、急性期の入院を担う病院と慢性期の入院医療を担う病院との機能分担や連携強化が必要 ・高齢化による住民の疾病リスクが増加していることから、医療機関相互の連携により、住民の予防医療、疾病管理を行う体制の整備が必要	・平成27年度末までに魚沼基幹病院(仮称)を整備するとともに、役割分担・機能分担に基づき周辺病院の機能転換を図る ・平成25年度末までに、10箇所程度の医療機関で情報通信技術(ICT)による診療情報の共有化や地域連携クリティカルパスを構築する	・魚沼基幹病院(仮称)の実施設計を完了し、H24.3から建設に着手 ・H23から地域医療研修の実習先の手配などを調整する専門職を地元医師会に3名配置し、23名の研修医を受入 ・H24.1に新潟大学に寄附を行い「健康増進医学講座」を設置。魚沼地域に研究拠点施設を整備し、H24.4からコホート研究を先行して実施 ・H23に地域医療連携ネットワーク設立準備委員会を設置し、システム仕様を検討。H24に仕様を決定し、発注予定	・基幹病院の開設により、三次救急や高度医療等これまで魚沼に不足していた拠点的な医療の確保が期待される ・研修医の受入体制の整備により、医療圏の医師確保やH27の医療再編に向けた円滑な移行が期待される ・臨床研究機能を整備し、将来的に全国からコホート研究を志する医師を魚沼地域に集積することにより、研究の発展や医師の確保が期待される ・地域医療連携ネットワークシステムの導入により、地域全体で住民の疾病管理を行う体制が整備される	拠点医療の整備) 327,104 地域医療研修センター整備事業 937,203 臨床研究センター整備事業 271,706 地域医療連携ネットワーク構築事業 564,330

(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)
・最寄りの救命救急センターまで30分以内に搬送できる人口の割合は2割に満たないことから、三次救急医療に対応できる体制の整備が必要 ・一次、二次、三次救急の相互の連携体制の構築が必要	・最寄りの救命救急センターまで30分以内に搬送できる人口の割合を、平成27年度末までに80%以上に増加させる ・重症患者の圏域外搬送を、平成27年度末までに4%未満へ減少させる	・魚沼基幹病院(仮称)の実施設設計を完了し、H24.3から建設に着手	・魚沼基幹病院(仮称)の設置により、地域救命救急センター機能を整備 ・ヘリポートの整備により、特に重篤な救急患者を魚沼医療圏域外へ速やかに搬送することが可能	遠隔診療支援システム構築事業 92,170

(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事業推進	当医療圏での事業を推進するため、魚沼医療関係者、行政関係者等が魚沼地域で定期的に会議、打ち合わせを行った	頻りに会議等を開催することで、関係者の意思疎通が図られ、事業の推進に貢献している	地域医療再生計画事業推進事業 2,526

新潟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)

新潟県
佐渡医療圏

(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)
・医師数の不足と偏在 ・開設時間の延長や必要に応じ夜間保育も実施可能な院内保育所の不足	・良医育成新潟県コンソーシアムと連携した医師確保事業の実施、医学生向け修学資金の貸与により医師の増加、偏在の解消 ・看護職員の離職の防止	・良医育成新潟県コンソーシアムと連携して医師確保事業、医学生向けの修学資金の貸与を実施、新潟大学に総合地域医療学講座(寄附講座)を設置 ・看護学生50名に対し新規貸し付け ・平成24年度に佐渡総合病院に院内保育所を整備	・良医育成新潟県コンソーシアムと連携した研修医確保事業の実施により、県内病院の周知を行い研修医等確保につなげていくことができた ・計画どおり医学生に修学資金を貸与。今後、確実に地域医療に従事する医師の確保につなげていくことができた ・寄附講座の設置により、新潟県の地域医療に関心を持つ医学生が増加し、県内定着率が増加する ・平成28年度までに卒業予定の看護学生80名の確保が見込まれる ・看護師等の子育て環境を改善することにより、看護職員の離職防止や就業支援の促進が期待される	医学生向け修学資金貸与事業 83,000 新潟県地域医療システム研究推進事業 57,000 良医育成新潟県コンソーシアムとの連携による研修医確保に係る事業 114,766 看護師等修学資金貸与事業 57,000 院内保育所設置事業 40,000

(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)
・地理的特性から医療資源が不足	・医療連携ネットワークの構築	・構築の第1段階であるシステム要件定義等を実施	・医療資源の不足する佐渡圏域で、病診双方方向連携した住民の疾病管理、在宅診療支援、遠隔診療等が行える	地域医療連携ネットワーク構築事業 1,626,250

(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)
・初期、二次救急医療の充実及び連携強化 ・地理的制約のため、圏域内医療機関で対応できない重症患者への対応	・ドクターヘリ導入による治療開始時間の短縮 ・医療連携ネットワークの構築	・ドクターヘリの導入に係る課題を検討する委員会を設置するとともに、ヘリポート等の施設設備整備を行い、導入に向けた準備作業を進めた。 ・医療連携ネットワークの構築の第1段階であるシステム要件定義等を実施	・ドクターヘリ導入による治療開始時間の短縮及び島内医療機関の負担軽減される ・医療資源の不足する佐渡圏域で、病診双方方向連携した住民の疾病管理、在宅診療支援、遠隔診療等が行える	ドクターヘリ導入事業 517,984 地域医療連携ネットワーク構築事業(再掲)

(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)
・初期、二次救急医療の充実及び連携強化 ・地理的制約のため、圏域内医療機関で対応できない重症患者への対応	・ドクターヘリ導入による治療開始時間の短縮	・ドクターヘリの導入に係る課題を検討する委員会を設置するとともに、ヘリポート等の施設設備整備を行い、導入に向けた準備作業を進めた。	・ドクターヘリ導入による治療開始時間の短縮及び島内医療機関の負担軽減される	ドクターヘリ導入事業(再掲)

(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)
・高齢者等が在宅で生活するため、病院・診療所・薬局・介護福祉事務所の連携が必要	・医療連携ネットワークの構築	・構築の第1段階であるシステム要件定義等を実施	・医療資源の不足する佐渡圏域で、病診双方連携した住民の疾病管理、在宅診療支援、遠隔診療等が行える	地域医療連携ネットワーク構築事業(再掲)

(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事業推進	・関係機関による推進会議を設置し、計画記載事業推進のための検討・協議	・計画記載事業を実施を推進される	地域医療再生計画推進事業 4,000

新潟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)

新潟県

(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)
・医師数の不足と偏在	・県内の医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の支援等を行うことにより、医師の地域偏在を解消する。 ・研修環境の充実・高度化を図り、初期臨床研修医を確保し、医師不足の解消を図る。	・県費修学生が指定医療機関だけでなく、引き続き地域医療に定着するための仕組みづくりや地域医療に従事しつつ医師としてのキャリアアップできる仕組みづくりを検討 ・民間医師紹介業者を活用した県外医師等への広報事業	・県費修学生が地域医療に定着するための仕組みづくり等の検討において、基本的な考え方と方向性を整理することができた。 ・民間医師紹介業者を活用した広報事業を実施することにより、今後の県外からの医師招聘を目指すドクターバンク事業の実施につなげることができた。 ・新潟大学医学部総合病院、新潟大学医学部脳研究所等が持つ臨床技能学習・研修センター機能を集約・拡充し、初期臨床研修医を確保する。 ・新潟大学、魚沼地域医療研修センターと連携する地域医療研修病院群の整備により、地域医療を担う医師を育成する体制を整備する。	地域医療支援センター運営事業 50,000 看護師等修学資金貸与事業 256,500 新潟大学医学部総合病院研修センター施設整備事業 510,000 地域医療研修病院群整備事業 1,130,000
・県内の看護師等学校養成所新卒者の県内就業を促進する必要がある。	・看護職員の県内就業者の増加	・看護学生70名に対し新規貸し付けを行った。	・平成28年度までに卒業予定の看護学生210名の確保が見込まれる。	

(救急医療、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>・二次医療圏が広域な本県では、救命救急センターの前方・後方病院としての役割を担う地域の中核的な病院の機能強化を図る必要がある。</p> <p>・高齢化が進む中、救命救急センター、地域の中核的病院、救急病院の役割分担を明確にし、消防等関係機関も巻き込んで、持続的な救急医療体制を構築していく必要がある。</p> <p>・ドクターヘリについて、冬季の運航体制を確保する必要がある。</p> <p>・身体合併症を有する精神疾患患者に対する精神科医療体制の充実。</p>	<p>・十日町地域の救急医療の拠点として十日町病院を新築し、救急医療ネットワークの向上を図る。</p> <p>・二次医療圏単位で救急医療連絡協議会を設置し、円滑な救急医療体制を確保する。</p> <p>・冬季でも離着陸できる場所を確保し、ドクターヘリの円滑な運航を確保する。</p> <p>・新潟市民病院に精神科病棟を整備し、精神科医療体制の充実を図る。</p>	<p>・未着手</p>	<p>・十日町病院の機能強化により、十日町地域の救急医療体制の強化が図られる。</p> <p>・救急医療連絡協議会等で医療機関間の連携や医療機関と消防機関、行政機関の連携が図られ、円滑な救急医療体制を確保する。</p> <p>・冬季でも使用できる離着陸場所を確保し、年間を通じたドクターヘリの運航を確保する。</p> <p>・新潟市民病院精神科病棟の整備により、精神科医療体制を強化する。</p>	<p>十日町病院新築事業 1,000,000</p> <p>救急医療連絡協議会運営事業 14,000</p> <p>ドクターヘリ運用等に関する関係機関の調査 90,000</p> <p>新潟市民病院精神科病棟整備事業 210,000</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>・本県のPET/CT設置台数(人口100万人あたり)は、全国最下位であり、がん診療機能の強化が必要。</p> <p>・コンビ受診を軽減させる必要。</p>	<p>・県内の主要がん診療連携拠点病院にPET/CTを導入する。</p> <p>・地域住民も地域医療の担い手であることの意識改革を図る。</p>	<p>・未着手</p>	<p>・PET/CT台数が増加し、がん診療機能が強化される。</p> <p>・医療機関、行政、消防が協力して住民啓発を行うことにより、救急医療現場の疲弊を軽減する。</p>	<p>本県におけるPET/CT設置体制の構築 528,698</p> <p>医療機関通正受診啓発事業 14,000</p>

富山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)

富山県
富山医療圏

(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)
<p>産科医、小児科医、内科・外科医の減少などにより、周産期医療、救急医療に従事する医療従事者の負担が大きくなっている。</p>	<p>富山大学医学部看護学科の定員増、准肥入員の拡大などにより、県内の助産師に対する充足率を平成25年度末までに30%以上とする。</p> <p>救急外来での看護師によるH7増設の構築により、救急医療現場における医師負担の軽減を図る。</p>	<p>富山大学医学部看護学科等(富大優先枠)の学生40名に対して、貸付を行った。</p> <p>緊急判定支援システムCTAS2008日本語版を県内の救急告示病院等48施設に導入し、システムの具体的使用方法に関する研修会を3回開催した。</p>	<p>平成23年度3名、平成24年度2名、平成25年度17名、平成26年度18名の学生が卒業見込であり、これらの者が県内就業の予定。</p> <p>救急判定支援システムの普及により、医師をはじめとして救急現場での医療従事者の負担軽減が見込まれる。</p>	<p>富山大学看護学科生に対する修学資金貸与 87,000</p> <p>救急医療トリアージシステム構築事業 12,000</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>救急医療機関の負担を軽減し、新川医療圏から富山医療圏への患者流入の減少を図ることが課題</p>	<p>・軽症者の救急車利用を減少させる。</p> <p>・富山医療圏の一次救急を担っている富山救急医療センターの改修により、四国圏内の二次救急病院の時間外救急直達受診者を平成25年度末までの間に、平成20年度と比べて20%程度減少させる。</p> <p>・新川医療圏の休日夜間急患センター整備により、黒部市民病院の各診療科の患者減少・負担軽減を図る。また、在宅診療体制の整備により、同級への患者集中を緩和する。</p>	<p>富山救急医療センターの移転改築(H23年10月完成)を行った。</p> <p>JR駅前での街頭PR(1回)やラジオスポット放送(2社)を通じた救急医療通正受診啓発活動を行った。</p> <p>小児救急医療ガイドブックを改定し(H23年11月発行)、10,600冊を配布した。</p> <p>富山県産科医療総合センターに齒科CTを整備した(H22年度)。</p>	<p>救急医療センターの充実により、23年11、12月の受診患者数が前年に比べ11%増加したことにより、2次救急病院の負担が軽減されたと予想される。</p> <p>二次救急病院の口腔外科部門の救急負担が軽減された。</p>	<p>新川医療圏一次急患センター設置事業 250,000</p> <p>富山救急医療センター移転改築事業 600,000</p> <p>救急医療通正受診住民啓発事業 11,000</p> <p>救急歯科診療体制整備事業 33,000</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>富山市民病院のNICU休止により、弱体化している富山医療圏の周産期医療体制の整備が喫緊の課題</p>	<p>総合周産期母子医療センターである県立中央病院において、NICU及びMFICUを増床するなど機能の充実を図る。</p> <p>周産期母子医療センターの後方支援病床として、重度心身障害児等の受入れに対応できる小児病床を平成25年度までに4床確保する。</p>	<p>県立中央病院のNICU増床事業(9→12床)を行った。</p> <p>県立中央病院のMFICU等整備(23→28床)を行った。</p> <p>地域周産期母子医療センター等の医療施設設備を整備した(H22年度3病院、H23年度2病院)。</p>	<p>県内の周産期医療の機能強化と役割分担の促進により、周産期医療体制が充実した。</p>	<p>中央病院MFICU等整備事業 534,182</p> <p>中央病院NICU増床整備事業 695,504</p> <p>周産期医療施設設備整備事業 142,334</p> <p>NICU等退院サポート事業 15,000</p> <p>NICU後方体制整備事業 20,000</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)
急性期病院から、慢性期病院、在宅医療へ切れ目なく医療が提供されるよう、在宅医療の推進が課題	在宅診療体制を整備することで患者の状態に合った医療施設での療養を支援し、二次転送病院への患者集束を緩和する。	富山西産院、新川西産院で富山西ショートステイ病床を4床確保。 新川西産院に在宅医療支援センターを設立し、在宅医療を推進する関係者のグループ化やその活動を支援した。 新川西産院で在宅急診診療のための研修を実施を行った。 黒部西産院が開設する乗換に、クリーンルームを確保し、異菌制御の技術的対応を行った。(22床、25名の薬剤師が受講)	富山西ショートステイ利用者数 延べ24名(H22.4.1~9.30) 開業医グループ数 3グループ(参加医師23名) 介護サービスの負担軽減や在宅医療の促進により、急性期から、慢性期、在宅医療へ切れ目なく医療が提供され、急性期病院の負担軽減効果が期待される。 今後、在宅部門において求められる機器試製(中心静脈栄養やがん看護時のための呼吸器の設置等)に地域の高高が応えることができるようになる。	医療系ショートステイ病床確保事業 25,200 在宅医療支援センター支援事業 30,000 在宅歯科診療の充実 8,000 薬局の無菌製剤設備 10,000 訪問看護推進事業 4,800

(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)
中新川郡の医療資源を有効活用し、富山市に立地している県立中央病院への軽症患者の集束を軽減することが課題	町立かみいち総合病院をはじめとした中新川郡の医療資源を有効活用し、県立中央病院への一次救急患者等の集束を軽減する。	かみいち総合病院と、中新川地区の診療所との間で、患者の紹介・カルテ参照等の円滑な病診連携を回すため、「地域医療連携システム」を稼働した(H23年度完成)。	かかりつけ医、在宅医、専門医の連携が強化され、中新川郡での地域完結型医療が促進されることにより、県立中央病院への患者集束の緩和が期待される。	中新川郡地域医療連携システム整備事業 10,000 医療再生計画進捗管理、効果検証 12,000

富山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)

富山県
高岡医療圏

(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)
産科医、小児科医をはじめ、内科医や外科医の減少などにより、周産期医療のみならず、一次・二次救急医療に従事する医師の負担は大きくなっている。看護士についても、二次救急や周産期医療を担っている公的病院を中心に、就業者の確保と離職防止が求められている。	近年の恒常的な医師不足に対応するため、国の「経済財政改革の基本方針2009」に基づく地域の医療確保等の観点からの医師入学定員の緊急臨時増員増の活用や、修学資金貸付制度、医学部の地域枠の拡大、大学への寄附制度の活用等により、平成25年度末までの間に、本県内で勤務することが可能な医師を、既存の修学資金貸付制度利用者で70人、基金を活用した修学資金貸付制度等で10人、計80人程度(うち救急・周産期医療に従事する医師は20人程度)確保する。 富山大学医学部看護学科の定員増、推薦入試の拡大などにより、県内の募集看護士に対する充足率を平成25年度末までに80%以上とする。 富山大学医学部看護学科に寄附講座を開設し、周産期医療や在宅医療に従事する看護士の養成と資力向上を図る。	富山大学及び北陸大学の定員増により入学する医学生(特別枠等)23名に対して研修費を行った。 公的病院等の勤務を希望する医学生や小児科、産科、救急科等の勤務を希望する医学生51名に対して研修費を行った。 富山大学医学部医学科に「地域医療支援講座」を開設した。 富山県臨床研修医連帯協議会を設立し、医学生に対するPRの拡充など、各病院が一体となり初期臨床研修の確保対策に取り組んでいる。 県医師会と連携し、女性医師等に対する相談窓口の設置、県内病院への巡回相談(5病院)、勤務環境改善に取り組み病院への助成(2病院)を行ったほか、女子医学生等の定着支援を図るための講演会等を開催した。 総合医を育成する研修プログラムを有するへき地医療拠点病院(南砺市長門院)に対する助成を行った。 富山大学看護学科の入学定員の20名増(H22年度から)にあわせ、看護学科研究棟を増設するとともに、「高度専門看護医養成講座」及び「在宅看護講座」を開設した。	地域医療確保修学資金の貸付者(百大、金大の特別枠等)については、平成29年度以降に順次初期臨床研修を終了予定、地域医療再生修学資金の貸付者については、まず平成26年度に3名が初期臨床研修を終了予定であり、小児科や産科等の診療科で勤務予定。 「地域医療支援講座」では、地域医療の現場等に出向しながら教育を行っており、地域医療の理解を深め、その解決に資する医療従事者の育成が期待される。 H23年度の初期臨床研修マッチングでは、マッチングが62名となり、前年度の46名から大幅に増加したところである。引き続き一定数の臨床研修医の確保を図ることにより、将来の医師の確保につながるが期待される。 女性医師に対する相談体制が整備されたことにより、女性医師の離職防止が期待される。また、H24.1に開催した講演会には、約50名の医学生や臨床研修医が参加したところであり、女子医学生や女性医師の県内定着につなぐことが期待される。 南砺市市民病院において、H23年度に3名の後期研修医がプログラムに沿って研修を開始したところであり、特にへき地での地域医療で求められている総合医の育成が図られる見込みである。 これまでに、H23.4に供用がされた新しい看護学科研究棟を活用しながら、「高度専門看護教育講座」では4回の研修会、「在宅看護講座」では講演会や2回のセミナーを開催し、多くの看護学生や看護職員等が参加しており、周産期医療や在宅医療等を担う看護職員の育成、定着やスキルアップが期待される。	地域医療確保修学資金(富大・金大枠) 214,630 地域医療再生修学資金 196,718 富山大学医学部への寄附講座 160,000 臨床研修医確保対策事業 58,800 女性医師等支援事業 21,450 総合医育成支援事業 6,750 富山大学看護士教育施設設備支援事業 410,586 富山大学看護学科への寄附講座 250,000 看護研修センター増築支援 41,000 看護職員就業支援 2,000 看護職員従事者調査システム化事業 4,066

(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)
救急医療機関の負担軽減、砺波医療圏から高岡医療圏への患者流入の減少を図ることが課題	軽症患者の救急車利用を減少させる。 高岡市急患医療センターの移転改築と救急医療の連携利用普及等により、圏内での二次救急病院の時間外救急直接受診者を減少させる。 砺波医療圏救急診療センターネットワーク化により、砺波医療圏から高岡医療圏への二次救急直接受診患者の減少を図る。	高岡市急患医療センターの移転改築に向け準備中(H24年度着工) 砺波医療圏内の二次救急病院の電子カルテシステムの統一、情報共有システムの運用を行った(H22年度より)。 JR駅前での循環PR(1回)やラジオスポット放送(2社)を通じた救急医療連携正診普及活動を行った。 小児救急医療ガイドブックを改定し(H23年11月発行)、10,500冊を配布した。	二次救急病院の負担軽減、砺波医療圏から高岡医療圏への軽症救急患者の流入軽減が期待される。	高岡市急患医療センター整備事業 300,000 砺波医療圏救急診療センター増築強化事業 685,000 救急医療適正受診住民啓発事業 11,000

(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)
急性期病院から、慢性期病院、在宅医療へ切れ目なく医療が提供されるよう、在宅医療の推進が課題となっている。	在宅診療体制を整備することで患者の状態に合った医療施設での療養を支援し、二次転送病院への患者集中を緩和する。	高岡医療圏、砺波医療圏で医療系ショートステイ病床を4床確保。 高岡医療圏に在宅医療支援センターを設置し、在宅医療を推進する開業医のグループ化やその活動を支援した。 高岡医療圏で在宅歯科診療のための機材整備を行った。	医療系ショートステイ利用者数 延べ29名(H23.4.1~9.30) 開業医グループ数 1グループ(参加医師数9名) 介護家族の負担軽減や在宅医療の促進により、急性期から、慢性期、在宅医療へ切れ目なく医療が提供され、急性期病院の負担軽減効果が期待される。	医療系ショートステイ病床確保事業 25,200 在宅医療支援センター支援事業 30,000 在宅歯科診療の充実 8,000 訪問看護推進事業 4,800

(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)
救急医療を担う医療機関における読影医不足を補うため、医療機関相互の診断画像送付・読影診断依頼を行う体制整備が課題。	迅速な救急対応体制の構築	システム導入にむけて検討中		画像診断システム導入事業 70,000

富山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)

富山県

(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)
本県における医療課題の分析、再生計画事業の効果検証に必要な診療情報、臨床評価等に係る情報の解析が必要	本事業により取得したデータを活用し、各病院の診療体制の向上に役立てる。	平成24年度より実施(自治医科大学、富山県国民健康保険団体連合会へ委託)	本事業により取得したデータを活用し、各病院の診療体制の向上に役立てる。	レセプトデータ収集・解析事業 30,000

(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)
・個々の災害拠点病院等の医療機能低下リスクの分散 ・災害医療にかかわる人材育成 ・DMAT等の機能強化	・災害拠点病院数を増やし、個々の病院の医療機能を充実 ・富山大学附属病院内に医療人材育成センターを新設 ・DMAT及びJMATの資機材整備	・DMAT指定8病院のうち、市立砺波総合病院について資機材整備の一部を実施 ・24年度より順次実施	・災害拠点病院数を増やし、個々の病院の医療機能を充実 ・富山大学附属病院内に医療人材育成センターを新設 ・DMAT及びJMATの資機材整備	黒部市民病院耐震化支援 190,000 災害拠点病院等設備整備 600,000 医療人材育成センター設置 190,000 DMAT機能強化事業 130,000 広域搬送拠点(SCU)整備 43,517

(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)
・県リハビリ医療の中核施設である高志リハビリ病院の医療水準の向上 ・回復期リハビリテーション病床の不足	・高志リハビリ病院を、患者のライフステージに応じた多様なニーズに対応可能な高度・専門的医療機関とする。 ・県内の回復期リハビリ病床を550床確保し、全国回復期リハビリ連絡協議会目標である50床/10万人を達成する。	・高志リハビリ病院等の統合再編については、新たな総合リハビリ病院等の整備に向けた基本計画を策定 ・回復期リハビリ病床については、24年度49床を新たに確保予定	・高志リハビリ病院を、患者のライフステージに応じた多様なニーズに対応可能な高度・専門的医療機関とする。 ・県内の回復期リハビリ病床を550床確保し、全国回復期リハビリ連絡協議会目標である50床/10万人を達成する。	総合リハビリテーション病院の整備 3,700,000 回復期リハビリテーション病院確保事業 50,000 リハビリ従事者業務啓発事業

石川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)

石川県
南加賀医療圏

(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)
・臨床研修医の確保 ・医師が生産にわたり研鑽を積むことができる研修施設の整備	・臨床研修医の確保	・医学研修シミュレーションセンター(金大病院CPDセンター(仮称))の整備推進(H23基本構想策定・基本設計・実施設計、H25春開設予定) ・石川県臨床研修推進協議会を設置し、県内大学・臨床研修病院との連携・協力の下、「若手医師の集い」の開催や、研修会を実施	・医師の養成・確保及び県内全体の医療水準の向上 ・石川県内臨床研修医の採用人数推移(人) H16 H18 H22 H23 H24 97 53 97 94 113	金大病院CPDセンター(仮称)整備推進事業 476,412
・救急医療を担う人材の確保	・救急医療を担う人材の確保	・救急医を養成する研修プログラムの策定及び医療機器の整備(石川県立中央病院)	・救急医の養成・確保、研修環境の充実	救急医療研修体制強化事業 36,057 地域医療施設環境整備事業 964,405
・地域医療を担う医師の確保とキャリア形成支援	・地域医療を担う医師の確保	・緊急医師確保修学資金貸与制度の拡充(金沢大学医学部特別枠既存の5人をH22から5人増員) ・特別枠入学等に対する地域医療実習・道誌相談の実施等	・医師の養成・確保 ・緊急医師確保修学資金新規貸与枠 H21:5人 H22~:10人 ・地域医療を担う医師のキャリア形成支援と一体的な医師確保 ・医学部進学者数(人) H20:48 H21:88 H22:89 H23:87 H24:80	緊急医師確保修学資金貸与事業 60,000 石川の地域医療人材養成支援事業 12,000
・女性医師の勤務環境の改善	・女性医師の就業継続	・石川県女性医師支援センターにコーディネーター4名を配置(コーディネーターによる相談対応、病院訪問活動等を実施)	・石川県内病院の女性医師支援取り組み状況(H20~H22) 院内保育所の設置 13病院→14病院 病児・病後児保育の実施 4病院→11病院 育児短時間勤務制度の導入 27病院→37病院 当直免除等の導入 38病院→45病院	女性医師就業継続支援事業 1,625
・看護師数の減少に伴う看護師確保対策	・新人看護師の確保 ・看護師の資質向上 ・看護師の多様な勤務形態の導入支援や院内保育所等の支援など勤務環境の充実 ・潜在看護師の確保	・中高生に対する看護の魅力啓発 ・公立病院の院内保育所施設整備に対する補助 ・離職した看護師への継続的な情報提供 ・看護師離職防止のために就業環境改善を取り組んでいる病院に対する支援 ・認定看護師の資格取得支援 ・集合研修や病院派遣コースなど研修を実施	・看護の魅力小冊子2,000部作成 出前講座4校で実施 ・多様な勤務形態促進事業取り組み病院 H23:4病院(アドバイザー派遣:6病院) ・認定看護師養成数 H22:18人 H23:32人 ・専門的看護実践力研修「課題解決型研修」 集合研修を2回開催、病院派遣を9施設に実施	看護師等確保所長研修科目整備事業 63,000 看護の魅力啓発事業 2,480 新人看護職員研修事業費 500 多様な勤務形態導入支援事業 11,750 公立病院内保育所施設整備事業 9,538 ナース情報ステーション事業 7,127 認定看護師育成支援事業 22,035 専門的看護実践力研修事業 13,114
・診療情報共有化のためのIT基盤の整備	・診療情報共有化のためのIT基盤の整備	・医療機関の診療情報の共有化について、先行事例等をもとに調査・検討	・医師のバックアップ体制の強化及び医療機関間の連携強化	診療情報共有化推進事業 574,935

167

(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)
・南加賀地域の救急医療体制の強化	・南加賀地域の救急医療体制の強化	・地域の救命救急拠点として南加賀地域救急医療センター(仮称)を整備 等 H23~建設(H24.11開設予定)	・南加賀地域の救急患者の円滑な受け入れや、二次救急医療機関の体制強化など救急医療ネットワークの構築	地域医療施設環境整備事業(再掲) 964,405
・医療連携体制の構築	・医療連携体制の構築	・糖尿病地域連携バスの普及や研修会の開催、開業医に対して栄養士の派遣を実施 ・地域医療ネットワーク構築(脳卒中・小児医療)に向けた研究等に対する支援	・糖尿病の地域連携クリティカルバスを用いた連携参加医療機関数:207か所 バス発行数:403件 ・脳卒中の地域連携クリティカルバスを用いた連携参加医療機関数 278か所 バス発行数:1,332件	糖尿病診療ネットワーク推進事業 19,412 地域医療ネットワーク構築推進事業 17,500
・質の高いがん医療提供体制の構築	・南加賀地域におけるがん医療の質の向上	・病院を地域がん診療連携拠点病院に準じたがん診療連携推進病院に指定(外来化学療法室等の整備、カンサーボード、地域合同カンファレンスの開催など) ・がん診療連携拠点病院等で乳がん医療に従事する医師に対する読影講習会の開催など	・がん診療連携拠点病院等の機能強化及びがん診断精度の向上	マンモグラフィ読影医師育成事業・細胞検査士育成事業 5,200
・機能分担と医療機関間の連携強化	・機能分担と医療機関間の連携強化	・医療機関の診療情報の共有化について、先行事例等をもとに調査・検討	・医師のバックアップ体制の強化及び医療機関間のさらなる連携強化	診療情報共有化推進事業(再掲) 574,935

(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)
・南加賀地域の救急医療体制の強化	・南加賀地域の救急医療体制の強化	・地域の救命救急拠点として南加賀地域救急医療センター(仮称)を整備 等 H23~建設(H24.11オープン予定)	・南加賀地域の救急患者の円滑な受け入れや、二次救急医療機関の体制強化など救急医療ネットワークの構築	地域医療施設環境整備事業(再掲) 964,405
・救急医療を担う人材の確保	・救急医療を担う人材の確保	・救急医を養成する研修プログラムの策定及び医療機器の整備(石川県立中央病院)	・救急医の養成・確保、研修環境の充実	救急医療研修体制強化事業(再掲) 36,057 地域医療施設環境整備事業(再掲) 964,405

(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)
・高度周産期医療提供体制の強化	・高度周産期医療提供体制の強化	・石川県立中央病院等のNICUの整備など(石川県立中央病院:9床→12床 金沢医科大学病院:6床)	・NICU30床整備(H22石川県内出生数8,602人) 石川県立中央病院:12床 金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、金沢医療センター:各6床	新生児集中治療室等設備整備事業 106,270 地域連携機能強化整備事業 900

(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)
医療連携体制の構築	医療連携体制の構築	・地域医療ネットワーク構築に向けた研究等に対する支援(小児医療等の診療支援を兼ねた実地研究を実施)	・小児医療ネットワークの構築	地域医療ネットワーク構築推進事業(再掲) 7,500

(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)
在宅医療連携体制の強化	在宅医療連携体制の強化	・医師・薬剤師等が連携したモデルチームに対する支援や研修会の開催など(県医師会、県薬剤師会(モデルチームの立ち上げH23:4チーム)) ・在宅歯科診療機器の整備 など	・モデルチームの拡充及び地域の支援組織(連携拠点)の設置など在宅医療ネットワークの構築	在宅医療連携システム推進事業 21,500 在宅歯科診療設備整備事業 13,240 リハビリテーションセンター機能強化事業 61,000

石川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)

石川県
能登北部医療圏

(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)
・能登北部地域等における医師確保対策	能登北部地域等における医師確保	・寄附講座の設置(能登北部地域等での診療支援を兼ねた実地研究を実施、金沢大学附属病院5講座、金沢医科大学病院1講座。) ・地域医療ネットワーク構築に向けた研究等に対する支援(脳卒中・認知症・小児医療の診療支援を兼ねた実地研究を実施(金沢大学附属病院))	・能登北部地域等での診療支援 H22:20人(常勤8人、非常勤12人) H23:26人(常勤14人、非常勤12人)	寄附講座設置事業 720,000 地域医療ネットワーク構築推進事業 37,500
・臨床研修医の確保 ・医師が生涯にわたり研鑽を積むことができる研修施設の整備	臨床研修医の確保	・医学研修シミュレーションセンター(金大病院CPDセンター(仮称))の整備推進(H23基本構想策定・基本設計・実施設計、H25着開設予定) ・石川県臨床研修推進協議会を設置し、県内大学・臨床研修病院との連携・協力の下、「若手医師の集い」の開催や、研修会を実施	・医師の養成・確保及び県内全体の医療水準の向上 ・石川県内臨床研修医の採用人数推移(人) H16 H18 H22 H23 H24 97 53 97 94 113 ・能登北部地域で地域医療研修を行った研修医数 H19:0人 H20:7人 H21:17人 H22:18人 H23:41人	金大病院CPDセンター(仮称)整備推進事業 47,642
・医師の招聘環境の整備 ・医師のバックアップ体制の強化	能登北部4病院の連携・機能分担と他の医療圏との連携	・能登北部4病院の機能強化 ・医療機器や電子カルテの整備 ・へき地医療研修センター、医師住宅の整備 ・能登北部地域における若手医師総合診療の指導体制強化のための研究等の支援(総合診療に携わる指導医による研究会の設置、ワークショップ開催等) ・医療機関の診療情報の共有化について、先行事例等をもとに調査・検討	・医師の確保及び若手医師等の指導体制の強化	地域医療施設環境整備事業 939,990 能登北部地域総合診療強化事業 13,500 診療情報共有化推進事業 237,159
・救急医療を担う人材の確保	救急医療を担う人材の確保	・救急医を養成する研修プログラムの策定及び医療機器の整備(石川県立中央病院)	・救急医の養成・確保、研修環境の充実	救急医療研修体制強化事業 36,057 地域医療施設環境整備事業 16,892
・地域医療を担う医師の確保とキャリア形成支援	地域医療を担う医師の確保	・緊急医師確保修学資金貸与制度の拡充(金沢大学医学部特別枠既存の5人をH22から5人増員) ・特別枠入学者に対する地域医療実習・進路相談の実施等	・医師の養成・確保 ・緊急医師確保修学資金新規貸与枠 H21:5人 H22~:10人 ・地域医療を担う医師のキャリア形成支援と一体的な医師確保 ・医学部進学人数(人) H20:48 H21:88 H22:89 H23:87 H24:80	緊急医師確保修学資金貸与事業 60,000 石川の地域医療人材養成支援事業 12,000

(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)
・女性医師の勤務環境の改善	・女性医師の就業継続	・石川県女性医師支援センターにコーディネーター4名を配置(コーディネーターによる相談対応、病院訪問活動等を実施)	・石川県内病院の女性医師支援取り組み状況(H20→H22) 院内保育所の設置 13病院→14病院 病児・病後児保育の実施 4病院→11病院 育児短時間勤務制度の導入 27病院→37病院 当直免除等の導入 38病院→45病院	女性医師就業継続支援事業 1,625
・看護師数の減少に伴う看護師確保対策	・新人看護師の確保 ・看護師の資質向上 ・看護師の多様な勤務形態の導入支援や院内保育所等の支援など勤務環境の充実 ・潜在看護師の確保	・看護師修学資金貸与制度の拡充(既存の10人をH22から10人増員) ・中高生に対する看護の魅力啓発 ・離職した看護師への継続的な情報提供 ・看護師離職防止のために就業環境改善を取り組んでいる病院に対する支援 ・認定看護師の資格取得支援など ・集合研修や病院派遣コースなど研修を実施	・看護師修学資金新規貸与枠 ～H21:10人 H22～:20人 ・能登北部4病院での貸与者就業人数 H20:2人 H21:2人 H22:10人 H23:7人 H24:6人 ・看護の魅力小冊子2,000部作成 出前講座4校で実施 ・多様な勤務形態促進事業取り組み病院 H23:4病院(アドバイザー派遣:6病院) ・認定看護師養成数 H22:18人 H23:32人 ・専門的看護実践力研修「課題解決型研修」 集合研修を2回開催、病院派遣を1施設に実施	看護師修学資金貸与事業 96,000 看護師等養成所実習器材整備事業 62,999 看護の魅力啓発事業 2,480 新人看護職員研修事業費 500 多様な勤務形態導入支援事業 11,750 公立病院内保育所施設設備整備事業 9,537 ナース情報ステーション事業 7,127 認定看護師育成支援事業 22,035 専門的看護実践力研修事業 13,114

(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)
・医療連携体制の構築	・医療連携体制の構築	・地域医療ネットワーク構築に向けた研究等に対する支援(脳卒中・認知症・小児医療の診療支援を兼ねた実地研究を実施(金沢大学附属病院))	・地域医療ネットワークの構築 ・脳卒中の地域連携クリティカルパスを用いた連携 参加医療機関数 115か所 パス発行数:1,863件	地域医療ネットワーク構築推進事業(再掲) 37,500
・質の高いがん医療提供体制の構築	・能登地域におけるがん医療の質の向上	・公立能登総合病院・恵寿総合病院をがん診療連携拠点病院に申請したがん診療連携協力病院に指定(外化学療法室等の整備、地域合同カンファレンスの開催など) ・がん診療連携拠点病院等で乳がん医療に従事する医師に対する脱影講習会の開催など	・より身近な環境でより質の高いがん診療が受けられる体制を整備 ・がん診療連携拠点病院等の機能強化及びがん診断精度の向上	がん診療連携拠点病院体制整備事業 24,000 マンモグラフィ脱影医師育成事業・細胞検査士育成事業 5,200
・能登北部4病院の機能分担と連携強化	・能登北部4病院の機能分担と連携強化	・能登北部4病院の機能強化 ・へき地医療研修センター、医師住宅の整備 ・医療機器や電子カルテの整備 ・医療機関の診療情報の共有化について、先行事例等をもとに調査・検討	・医師確保のための環境整備及び救急医療機能の強化 ・医師のバックアップ体制の強化及び医療機関間の連携強化	地域医療施設環境整備事業(再掲) 939,990 診療情報共有化推進事業(再掲) 0

171

(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)
・能登地域における救急医療連携体制の強化	・能登地域における救急医療連携体制の強化	・能登北部4病院、七尾市2病院にスマートフォンを用いた遠隔画像伝送システムを整備	・能登北部4病院から七尾市2病院への脳卒中患者の円滑な救急搬送	能登北部地域医療連携設備整備事業 15,753
・救急医療を担う人材の確保	・救急医療を担う人材の確保	・救急医を養成する研修プログラムの策定及び医療機器の整備(石川県立中央病院)	・救急医の養成・確保、研修環境の充実	救急医療研修体制強化事業(再掲) 36,057 地域医療施設環境整備事業(再掲) 16,892

(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)
・高度周産期医療提供体制の強化	・高度周産期医療提供体制の強化	・石川県立中央病院等のNICUの整備など(石川県立中央病院:9床→12床 金沢医科大学病院:6床)	・NICU30床整備(H22石川県内出生数9,602人) 石川県立中央病院:12床 金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、金沢医療センター:各6床	新生児集中治療室等設備整備事業 10,500 地域連携機能強化整備事業 900

(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)
・医療連携体制の構築	・医療連携体制の構築	・地域医療ネットワーク構築に向けた研究等に対する支援(小児医療等の診療支援を兼ねた実地研究を実施)	・小児医療ネットワークの構築(能登北部4病院の一人医師の支援)	地域医療ネットワーク構築推進事業(再掲) 7,500

(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)
・在宅医療連携体制の強化	・在宅医療連携体制の強化	・医師・薬剤師等が連携したモデルチームに対する支援や研修会の開催など(県医師会、県薬剤師会(モデルチームの立ち上げH23:4チーム)) ・在宅歯科診療機器の整備 など	・モデルチームの拡充及び地域の支援組織(連携拠点)の設置など在宅医療ネットワークの構築	在宅医療連携システム推進事業 21,500 在宅歯科診療設備整備事業 13,240 リハビリテーションセンター機能強化事業 61,000

石川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)

石川県

(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)
三次医療機関における高度専門医療機能の強化	高度専門医療提供体制の整備	・三次医療機関等の医療施設・設備整備に対する支援 ・先進的な医療機関への派遣研修等に対する支援	・高度専門医療機能を担う医師の養成・確保及び県内全体の医療水準の向上 ・石川県内臨床研修医の採用人数推移(人) H16 H18 H22 H23 H24 97 53 97 84 113	高度専門医療機能強化事業 1,265,995 高度専門医療人材養成支援事業 61,000

(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)
連携医療機関における機能強化	各地域における二次救急医療の完結と地域包括ケアシステムの構築を目指し、地域連携機能を強化するための医療機器を整備	・各地域の連携医療機関における施設・設備整備を行い二次救急医療機能を強化 ・がん診療機能を強化する施設・設備整備を行いがん患者の受入体制を整備 ・地域連携の調整役としての役割が期待されている医療機関に対し、施設・設備整備を行い、リハビリ機能や地域連携機能を強化	県内の地域連携機能の強化	地域連携機能強化事業 1,218,434
へき地医療拠点病院における内科医等の不足	総合的内科診療・高齢者医療等の確保	総合診療棟に携わる指導医を招へいし、へき地医療拠点病院を中心に地域医療を目指す医師の再研修プログラムを策定	地域医療を担う医師の養成・確保 ※研修会開催回数:8回	へき地医療拠点病院運営支援事業 1,116
医科・歯科連携体制の構築	医科・歯科連携体制の強化	・モデル地区において医科・歯科の連携協議を実施 ・医科・歯科連携のための研修会を開催	・モデル地区における医科・歯科連携体制のための土壌づくり。	医科・歯科連携モデル事業 2,500
加賀市の二次救急医療体制の強化	加賀市民病院と山中温泉医療センターの統合再編	基本構想等の策定	加賀市における二次救急医療体制の強化及び他の医療機関との連携強化	(事業名未定) 1,470,000

(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)
脳卒中における救急医療連携体制の強化	脳卒中診療の拠点病院整備を中心とした救急医療連携体制の強化	(H24年度から)	遠隔画像伝送システムの整備、研修会の開催等による脳卒中診療の拠点病院整備を中心とした救急医療連携体制の強化	脳卒中診療連携推進支援事業 30,000

(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)
医療救護体制の確保、広域的な相互支援体制の整備、医薬品等の確保	災害拠点病院、DMAT指定病院の機能強化	・災害拠点病院の情報通信機器・応急用医療資機材の整備に対する支援 ・DMAT指定病院の情報通信機器・災害派遣用医療機器の整備に対する支援	・災害拠点病院の情報通信機器の整備→8病院に支援 ・災害拠点病院の応急用医療資機材の整備→1病院に支援 ・DMAT指定病院の情報通信機器の整備→6病院に支援 ・DMAT指定病院の災害派遣用医療機器の整備→2病院に支援	災害拠点病院等被災先支援事業 170,318

福井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)

福井県
福井・坂井医療圏

(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)
外来患者が病院に集中する傾向があり、重症患者に対する対応等病院が本来担うべき役割に支障をきたす恐れ、かかりつけ医と中核病院等の間で診療情報の共有が不十分であり、重複検査・投薬等の恐れ	効率的な医療体制の構築および地域医療の質的向上を図るため、これまで進めてきた医療情報の電子化を十分に活用した地域医療の連携体制を構築する。	平成22年度から県下全域を対象とする医療情報連携システムを構築するために検討会を設置し、先進事例の視察、医療機関への意向調査および事業者によるシステムプレゼンテーション等を実施し、必要な検討を行った。平成23年度に広域災害・救急医療情報システムと周産期医療システムを統合するために必要な改修を実施した。平成23年度に福井県立病院の診療機能強化に必要な最新の320列CTの整備を行った。	医療情報連携システムが構築されることにより、県下全域での医療情報連携が促進され、質の高い医療の提供に寄与する。救急医療情報システムと周産期医療システムが統合されたことにより、周産期の合併症患者の搬送先選定に必要な情報を迅速に入手することが可能となる。県全体の基幹病院であり、救命救急センターとして三次救急を担うである福井県立病院に最新の画像診断機器が整備されたことにより、診断・治療の迅速化が図られ、一層質の高い医療が提供可能となった。	地域医療連携システム構築事業 574,000 広域災害・救急医療情報システム改修事業 33,000 県立病院診療機能強化事業 788,000

(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)
一般相談や緊急性が低い受診等により精神科輪番病院の負担が増大していることから、患者の症状等状況に応じて適正な医療機関に振り分け、円滑な医療が提供できる精神科救急対応機能の強化が課題	精神科救急情報センターを設置し、精神科救急患者が福井県立病院に集中している現状について、平成25年度までに50%程度に緩和。警察からの通報対応は4時間以内に完了させる。	平成22年6月に福井県精神科救急情報センターを設置した。精神科救急情報センター連絡調整委員会を開催し、円滑な事業の運営について検討した。	平成23年の1年間に1,695件の相談があり、186件受診・入院に結びついた。緊急性の低い相談が約7割を占めるが、電話相談対応することにより緊急性の低い受診を減らすことができ、円滑な医療の提供につながっている。	精神科救急情報センター設置事業 70,000

(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)
総合周産期母子医療センターに患者が集中し、MFICU・NICUがほぼ満床状態になるなど負担が増大していることから、病院に勤務する産科医等の負担軽減が課題	福井大学医学部附属病院を、平成25年度末までにMFICU3床・NICU9床を備えた総合周産期母子医療センターに指定する。	平成22年度に福井大学医学部附属病院にMFICUを3床整備した。	平成24年8月1日に福井大学医学部附属病院を総合周産期母子医療センターに指定。2つの総合周産期母子医療センター体制とすることで患者の受入体制の強化および医療の質の向上が図られる。福井県立病院に集中していたハイリスク妊婦等の患者の集約の緩和および医療従事者の負担の軽減が図られる。	MFICU施設・設備整備運営事業 168,000 県立病院総合周産期母子医療センター機能強化事業 88,000

175

(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)
小児の軽症患者が病院へ集中し、小児科病院勤務医の負担が増大していることから、病院勤務医の負担を軽減し、病院と診療所が患者の症状にあわせて診療を分担できる体制づくりが課題	時間外に小児救急夜間輪番病院を受診する患者のうち、入院を要しない患者の割合を、90%以下に減少させる。	平成23年4月に休日・平日夜間の小児患者の初期救急を担う福井県こども急患センターを設置した。県民に対するシンポジウムや地区別に講習会を実施し、小児医療に対する普及啓発に努めた。 ・シンポジウム 1回、参加者数 約330人 ・講習会 26回、参加者数 約1,300人	平成23年4月～平成24年3月までの福井県こども急患センターの患者数は約12,000人。10ヶ月経過時点で、当初の年間患者数見込み8,000人を超え、小児初期救急のニーズに当たっている。また、その間の小児夜間輪番病棟(5病棟)の患者数は、前年の約4分の3に減少しており、病院勤務医の負担軽減にもつながっている。	小児初期救急センター設置事業 77,000

(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)
専門的医療を提供する医療機関、容態の急変時に患者の入院を受け入れる医療機関および在宅主治医の間、さらには介護施設との情報共有や体制が十分でないことから、在宅医療を推進する体制づくりが課題	患者が必要とする医療を在宅で受けることができるよう、在宅における主治医、その主治医と連携する副主治医、歯科や皮膚科など専門的な治療を行う専門医によるチームによる在宅医療体制づくりを推進する。	主治医・副主治医等多職種間の連携による在宅医療体制のモデル事業を実施した。地域における診療連携を推進するため、開業医等を対象にクリティカルパスやプライマリケアに関する普及研修を実施した。基礎となる薬局に無菌調製に必要なクリーベンチ等を整備した。県歯科医師会にポータブルの歯科診療機器を整備するとともに、在宅歯科診療を担う歯科衛生士を対象に技能向上研修を行った。	地域で在宅医療を担う多職種間の連携が深まり、県下全域において在宅医療者へのチーム医療の実践が見込まれる。(モデル事業の実践地区:県下全域7地区)地域の開業医等による診療連携や在宅医療の実践が推進され、病院から在宅への円滑な移行が期待されるとともに、現在地域で診療にあたっている医師の技能向上にも貢献。薬剤師や歯科医師等の多職種による在宅医療の実践が推進されることによる、在宅医療環境の向上が見込まれる。	ふくい在宅あんしんネットモデル事業 4,000 クリティカルパス普及・プライマリケア研究 6,000 在宅医療推進基幹薬局整備事業 7,000 在宅歯科診療推進設備整備・研修事業 31,000 訪問看護ステーション支援事業 9,000

(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)
高齢化の進展によりがんの罹患数、死亡数とも増加傾向にあるが、がん検診受診率の伸び悩みや受入れ体制が不足していることからがん検診の受診率向上が課題	がん検診車も拡充し、県民が受診しやすい環境を整え、平成24年度までに受診率50%超を達成する。医療的ケアを必要とする重症障害者に対して、機能訓練・療養上の管理・看護・医学的管理の下における介護および日常生活上の世話を適切かつ効果的に行うための施設(療養介護事業所)を整備する。	がん医療センターに平成22年度「大腸がん」、平成23年度「肺がん」のチーム医療に必要な設備の整備を行った。平成23年度に2台のマンモグラフィの整備を行った。平成23年度の国立病院機構あわら病院連携に加え、県内のニーズに合わせ療養介護事業所10床と医療型短期入所4床分の助成を行った。	平成22～23年度、約10,000人に「大腸がん」のチーム医療を提供することが見込まれる。また、平成23年度、約1,000人に「肺がん」のチーム医療を提供することが見込まれる。平成24年度以降も肝臓がん、乳がん、子宮がんと平成25年度までに順次整備し、専門医等による高度ながん治療の提供に貢献が期待される。平成23年度にマンモグラフィを2台整備、平成24年度にマンモグラフィやがん検診車の整備を予定しており、受診者の利便性を高めるとともにがん検診の受診率の向上に寄与し、がんの予防、早期発見への貢献が期待される。児童福祉法改正による重症心身障害児施設からの移行と合わせ、平成24年4月に県内初の療養介護事業所80床を開設、短期入所を4床増床予定であり、医療を必要とする重症障害者支援体制の充実が期待される。	がん検診体制整備事業 153,000 県がん医療センター設備整備事業 463,000 療養介護事業所施設整備事業 29,000

福井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)

福井県
嶺南医療圏

(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)
近年の恒常的な医師不足を背景に、周産期や救急地域に必要な医療を提供している公的病院を中心に深刻な医師不足問題が生じていることから、医師確保対策が喫緊の課題	県内公的病院、自治体病院等に対し、毎年、15～20名程度の医師派遣を行う。県内7か所の臨床研修指定病院において、毎年50人以上の臨床研修医を確保する。福井メディカルシミュレーションセンターを平成25年度までに整備し、年間目標利用数を8,000人とする。新人研修を実施している医療機関数の増加を図り、離職者の中で新卒採用後3年以内の者の占める割合を、平成25年度までに20%低下させる。ナースセンターによる病院・診療所への就職者数を、平成25年度までに30%増加させる。	福井大学医学部に「地域医療推進講座」を設置し、出張講義や県内臨床研修医合同研修会の開催や福井大学医学部附属病院医師の公的医療機関への派遣を行った。平成22年度～23年度に、県内臨床研修病院等にシミュレータ等の研修機器を10病院、遠隔地症例検討システムを10病院に導入した。県立病院に県内の公立病院、診療所への派遣を組み込んだ救急医・家庭医の専門医資格認定の後期研修コースを設置した。平成22年度以降、福井大学の地域枠(福井健康推進枠)の学生19人に新規貸付を行った。医師・研修医・看護師確保PR事業では、大手求人サイトへのフリーページ掲載やPRグッズの作成・配布、雑誌(2冊)への広告掲載を行った。ナースバンクにナースサポーターを設置した。中小規模の病院に採用された新人看護職員を対象に集合研修を実施した。訪問看護ステーションの管理者に対する研修を実施した。	「地域医療推進講座」の活動として、出張講義(年間約100回)、合同研修会(平成23年度研修医77人参加)を開催。研修医から「とても勉強になる。来年度も是非開催してほしい」等、高い評価を得ている。平成23年度、福井大学から医師10人を派遣。臨床研修医マッチング数は、平成22年度57人から23年度59人に増加。救急医・家庭医の後期研修コースについては、23年度に7人の研修医を確保。県内医療機関に3人の研修医を派遣。研修機器の導入では、各病院・研修医が必要とする機器を導入することで、よりよい研修環境が整備された。遠隔地症例検討システムでは、県内の研修医がそれぞれの病院で研修を受けたり、研修医同士での情報交換をすることが可能となった。現在、福井大学が発信するコアレクチャーから開始し、今後は、順次病院・診療所間での症例検討や会議での活用をすすめていく。平成27年度に卒業予定の地域枠学生9人、28年度に10人の確保が見込まれる。PR事業では、若者をターゲットとした雑誌への特集記事を掲載することにより看護師のPRができ、看護師への興味・関心を高めることに寄与している。求人サイトでは、閲覧件数が(平成23年度4～12月平均) e-doctor608件、e-resident142件という状況であり、福井県の求人情報等を提供し、医師確保につながっている。ナースサポーターによる求人施設と求職者のきめ細かなマッチングを促進することにより、看護職員の再就職者数は381名見込まれる。中小規模の病院に採用された新人看護職員の55名が集合研修を受講し、医療安全や臨床能力を習得することにより、新人看護職員の離職率は5.6%から4.1%に減少した。訪問看護ステーションの管理者研修には、県内55か所のステーションから管理者が参加し、経営分析や評価を行うことで経営能力の向上を図った。	研修医に魅力ある研修・派遣システム構築 300,000 研修環境整備支援事業 240,000 メディカルシミュレーションセンターの設置 400,000 救急医・家庭医キャリアアップコース事業 392,000 医師確保研修学資金拡充事業 88,000 医師、研修医、看護師確保PR事業 57,000 ナースサポーター設置事業 14,000 新人看護職員研修事業 30,000 キャリアアップ研修実施・支援事業 19,000

(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)
嶺南地域の中核となる病院において診療情報の電子化が進んでいないことから効率的な医療提供体制の整備や連携強化が課題	効率的な医療体制の構築および地域医療の質的向上を図るため、ITを活用した地域医療の連携体制を構築する。	平成23年度に社会保険高浜病院に電子カルテシステムを導入した。	嶺南地域の中核的な病院(平成23年度に1病院、平成25年度に2病院(予定))の診療情報の電子化が促進されたことで、医療機関相互での診療情報の共有・活用など地域の連携強化がより一層促進されることが期待される。	医療情報システム整備促進事業 722,000 遠隔画像診断システム整備事業 0 地域医療連携システム構築事業 78,000

(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)
発達障害児の増加等により、小児療育の専門スタッフや療育訓練が可能な小児専用訓練室の確保が課題	療育支援病院の診断機能と児童デイサービス事業所の集団療育機能を合わせて新たな地域療育拠点とし、こども療育センターのバックアップによる小児療育体制を強化する。母子保健事業・保育園・幼稚園とのつながりによる小児療育体制を再構築する。	平成23年度に地域療育拠点児童デイサービス事業所「小浜市立母と子の家」の施設整備を行った。 平成23年10月から県こども療育センターの職員を嶺南地域に派遣し、発達障害児に対する相談等の支援を行なった。 発達障害児に対する支援のノウハウを学ぶ研修の支援を行った。	嶺南地域の地域療育拠点病院・児童デイの小児用訓練室が整備されることにより、こども療育センター職員の派遣と合わせて、嶺南地域におけるこども療育センター機能が確保され、嶺南地域の小児療育機能の強化が図られる。	市町の療育体制整備事業 0 嶺南医療圏における療育体制整備事業 103,000 県こども療育センター地域支援機能強化事業 50,000 小児療育機能強化のための人材育成事業 7,000

(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)
在宅医療に取り組む薬局が少ないことから在宅医療体制の整備が課題		地域における公的な薬局への施設整備について検討を行っているが、現段階では調整未了。	現状では調整困難と考えられるため、事業廃止を予定。今後、計画を変更し他の事業に振り替える予定。	在宅医療体制整備事業 0

福井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)

福井県

(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)
産科、小児科の医師不足が深刻となっており、その確保対策が課題	後期研修医(産科2人、小児科3人)の確保を図る。 産科、小児科の医師、看護職員の研修利用者を23~25年度で34名以上とする。	後期研修医1名(小児科)を確保し、24年度から研修をした。 23年度より新生児医療等高度医療研修を実施。 23年度:医師1名、看護師7名(6医療機関) 24年度:医師2名、看護師7名(6医療機関)	研修を開始した研修医については、26年度から県内の公的病院にて勤務予定。 先進的な新生児・産科・小児医療に取り組んでいる国内の医療機関で研修を行うことで、より高度な知能・技術を身に付けることができ、よりよい医療人材の確保につながる。	産婦人科・小児科キャリアアップ事業 100,795 新生児医療従事者の研修支援 12,471

(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)
地域医療支援病院や急性期機能病院の機能強化が課題	地域医療支援病院や急性期医療を担う病院に共同利用可能な機器や高度医療機器を整備する。	平成23年度実績 ・福井赤十字病院において、頭腹部血管造影装置、X線TV撮影装置、心臓用超音波画像診断装置を整備(補助額110,156千円) ・福井循環器病院において、マルチスライスCTを整備(補助額55,825千円) ・公立丹南病院において、MRIを整備(補助額52,500千円) ・福井県立すこやかシルバー病院において、ガンカメラを整備(充当額17,220千円)	高度・専門的医療に必要な医療機器を整備することにより、詳細な検査や高度な治療が可能となり、急性期病院の機能強化が図られた。	地域医療支援病院、急性期病院の機能強化 422,312 基幹病院である県立病院の機能強化 632,307

(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)
奥越医療圏の初期救急医療体制の構築、および救急患者の増加が見込まれる中で、救急搬送体制の現状維持が課題	大野市の休日急患診療所に感染症対策などに必要な機能の整備を行う。 高機能消防指令センターを整備し、救急業務の迅速化を図る(現場到着所要時間:全国上位水準を維持) 高規格救急車の導入を促進する(救急自動車の高規格化率:90%以上)。	・精江・丹生消防組合消防本部における高機能消防指令センターの整備費用を助成した(平成24年9月完成予定)。 ・嶺北消防組合消防本部における高規格救急自動車(1台)の整備費用を助成した(平成24年3月納入済)。	・平成24年9月に精江・丹生消防組合消防本部の高機能消防指令センターが完成することにより救急業務が迅速化し、本県における救急自動車の現場到着所要時間は全国上位水準を維持できる見込み。 ・左記に加え、平成24年度は3消防本部、平成25年度は5消防本部においてそれぞれ1台ずつ高規格救急自動車を整備する予定。これにより救急自動車の高規格化率は98%以上に達し、病院前救護体制が強化される。	大野市休日急患診療所の機能強化 87,000 高機能消防指令センターシステムの整備 95,985 高規格救急車の導入 152,763

(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)
周産期母子医療センターに指定されている病院での正常分娩等の外来業務が増加。地域の医療機関との連携促進や勤務医の負担軽減が課題。	産科セミオープンシステムの仕組みを整備する。	セミオープン検討会を二度開催した。	普及啓発のためのポスター・リーフレットを作成配布することで妊婦の利便性向上につながる。	セミオープンシステム導入検討事業 2,386

(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)
急性期病院等での医療から在宅医療への円滑移行を行うにあたり、多職種連携による24時間のケア体制の構築が課題	病院・診療所・調剤薬局・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所等の多職種連携による24時間ケア体制の構築を図る。 訪問看護ステーション等による在宅ケア体制の強化や家族の一時帰休を図る一時預かり病床の試行設置等を行う。	在宅医療に関する普及啓発事業を4回実施した。 平成24年6月に「がん在宅緩和ケア推進検討会」を開催した。 坂井市の宮崎病院に一時預かり病床1床を試行設置した。	地域住民の在宅医療に関する知識が深まり、在宅での療養意識の向上、在宅医療の実際の利用につながる事が期待される。 がん患者で在宅療養を希望する方への緩和ケア体制が整備され、希望に沿った治療を受けることができるようになる。 在宅主治医の不在時のサポートや在宅療養者の急変時の受け入れなど、医師、患者・家族ともに安心して在宅医療を行うことができる病院のバックアップ体制が構築される。	在宅医療についての普及啓発 4,781 在宅医療と介護の連携モデルの実証実験 20,491

(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)
奥越医療圏と丹南医療圏にDMATが配備された災害拠点病院がない。またDMATを有する病院でもDMAT活動に必要な資機材を充実することが課題	災害拠点病院8病院全てにDMATを配備する。災害拠点病院等に衛星電話や防災無線を整備する。 災害拠点病院のライフライン機能を強化し、災害時に診療機能を維持し、急性期医療機能を発揮できる体制を整備する。	DMATの活動に必要な医療資機材を整備した。 各災害拠点病院とDMATに衛星電話を整備した。また通信手段の多様化のために、携帯型無線機(防災無線)を整備する。 ライフラインが寸断された場合でも災害拠点病院の機能を維持できるように、自家発電設備や受水灌設備の整備に対して助成する。 医療関係者が災害医療の基礎知識と技術を習得するための研修に対し助成する。	5病院の新規10チームに対し医療資機材を整備した。 8の病院と17のDMATチーム等に合計25個の携帯型無線機を整備する予定であり、これによって災害時においても複数の通信手段を持つことになる。 通常時の6割の発電量を自家発電設備によってカバーすることができるようになる。	災害急性期の医療体制の整備 328,706 災害拠点病院の充実強化 324,505

(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>更なるがん検診の受診率向上が課題</p> <p>在宅の障害者が安心して歯科診療が受けられるよう福井口腔保健センターにおける診療レベルの向上および関係医療機関との連携が課題</p> <p>リハビリ等の医療を提供している病院の電子化が遅れており、急性期医療を担う病院との連携が十分でないことが課題</p> <p>人工腎臓装置の整備が急務</p>	<p>がん検診受診率を50%超とする。在宅障害者の歯科診療について、福井口腔保健センターを中心とした地域の歯科診療所や総合病院との医療連携を、より迅速で高度なものとする。回復期等の医療を担う病院の診療情報の電子化を促進し、かかりつけ医や高度・専門医療を提供する急性期医療を担う病院との連携を強化する。患者が身近な地域に必要な透析医療を受けられる体制を整備する。</p>	<p>平成23年9月、財団法人健康管理協会に「福井県がん検診受診勧奨センター」を設置し、9市町から22,380人の名簿提出を受け電話でがん検診の受診勧奨を実施した。平成24年度は8月から勧奨がスタートできるよう参加市町を募集し準備中。</p>	<p>22,380人の名簿のうち電話番号が把握できた14,823人に受診勧奨し、8,702人に直接、間接に、がん検診受診を勧奨した。そのうち1,422人が、がん検診を受診した。受診勧奨した14,823人に対し、受診率9.6%だった。平成24年度は勧奨期間を長く設定し、電話が繋がらなかった対象者には文書を送付し、重層的に受診勧奨し効果を上げることとしている。</p>	<p>がん検診受診勧奨センター事業等 47,102</p> <p>福井口腔保健センターの歯科用X線装置の整備 26,408</p> <p>病院医療情報システムの整備 150,000</p> <p>透析医療体制の確保 148,289</p>

183

山梨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)

山梨県
峡南医療圏

(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>医療機関、人的医療資源が少ないことから基本的な医療提供体制が脆弱である。医師をはじめ、地域の医療に従事する人材の確保・定着が必要である。</p>	<p>大学に寄附講座を設置することにより、指導医及び研修医を確保する。</p> <p>北里大学に地域医療医師確保枠を設置して、修学資金貸与制度を拡充することにより、医師を確保する。</p>	<p>北里大学に2名の地域枠を設置し、これまでに学生2名に修学資金を貸与した。</p>	<p>本県内で得業、医師として一定期間勤務することが確実な学生を2名確保した。</p> <p>平成24年度も学生1名を確保した。</p>	<p>地域医療研修支援事業(寄附講座) 120,000</p> <p>医師確保に資する修学資金貸与事業 18,720</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>医療機関、人的医療資源が少ないことから基本的な医療提供体制が脆弱である。近い場所に同規模、同種の病院があることから、これらの医療機関同士が連携し、医療資源を集約化する必要がある。</p>	<p>社会保険蔵沢病院と市川三郷町立病院との共同経営又は連携等により、医療資源の集約化を図って圏域北部の核となる病院とする。</p> <p>飯室病院と身延山病院との連携、医療資源の集約化を図り、地域医療の拠点となる病院とする。</p> <p>これにより、圏域内の住民が一般的な入院治療を圏域内で受ける割合を平成25年度までに県平均の75%とする。</p>	<p>地域医療連携協議会を設置し、医療機関の連携や役割分担など医療圏内における課題について、協議調整及び調査研究を実施した。</p> <p>医療機関間で患者情報共有化するためのシステム導入について調査研究を実施し、基本設計業務を行った。</p>	<p>医療機関の役割分担と連携体制の構築並びに地域課題の解決が期待できる。</p> <p>医療関連従事者がICTの活用により患者情報を共有することで、圏内住民の健康と安心の更なる向上が期待できる。</p>	<p>地域医療連携協議会設置事業 40,245</p> <p>地域医療連携協議会設置事業 30,000</p> <p>患者情報共有システム整備事業 210,000</p> <p>連携等に伴う施設改修・設備整備等事業 1,100,000</p> <p>連携等に伴う運営費補助事業 20,000</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)
・医師数が少ないため専門外の医師が当直せざるを得なく、他の医療圏に搬送されるケースが多く、救急搬送に時間を要している。	・救急の受け入れは、共同経常化や連携等による2病院で行い、他の医療圏への救急患者搬送の割合を平成25年までに県平均の20%まで引き下げる。 ・補充機能を求める中北医療圏への搬送方法の改善を図り、救急隊が通報を受けてから病院に収容するまでの時間を平成25年までに県平均の34分に短縮させる。	・県立中央病院にドクターヘリを導入し、運行を支援した。 ・現在、各町に新たな救急搬送ヘリポートを整備している。	・圏域内で対応できない重篤な救急患者の救急搬送体制の確立。	緊急医療圏間の医療連携の整備事業 645,427 (ドクターヘリ)

(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)
・小児救急の対応先である甲府市の小児初期救急医療センターは、既存の施設を利用しているため、はしか等の感染症や昨今の新型インフルエンザへの対応に苦慮している状況である。	・甲府市の小児初期救急医療センターについて、患者が安心して適切な診療を受けられる施設として整備する。	・現在、実施設計中であり、今年度中に建設工事に着手する見通し。	・患者が安心して適切な診療を受けられる施設となる。	小児初期救急医療センター整備事業 200,000

(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)
・高齢化と過疎化の進行に合わせて、これまで以上に在宅で診療を受けるニーズが高まると考えられるため、在宅医療をより充実していく必要がある。	・在宅医療のモデル地区として、在宅医療関係機関の間での、医療の調整等を行う「在宅医療支援センターの設置」や在宅医療をはじめとする地域医療に従事する者の育成、及びITの活用等を行う。	・在宅医療支援協議会を設置し、在宅医療のモデル地区化に係る各種事業の具体策を検討した。 ・在宅医療の果たすべき役割・機能、在宅健康管理システムの整備内容、地域医療従事者の育成手法等について検討を実施した。 ・圏域内の在宅医療の支援・調整拠点として、在宅医療支援センターを飯富病院内に設置した。 ・訪問看護師、介護事業者等が在宅患者の患部画像等を病院等に送信し、処置相談が行える体制を構築するため、TV電話付携帯電話を整備した。 ・地域医療従事者研修のために作成した研修プログラムに基づき、地域医療を志す看護師1人を育成した。 ・地域医療を志す看護師1人に奨励金を交付した。 ・在宅医療を推進するため、歯科診療ポータブルユニットを整備した。 ・在宅医療を推進するため、基幹薬局に無菌調剤室を整備した。 ・在宅歯科診療に従事する歯科医師等を育成するための研修会を開催した。	・在宅患者が適切な医療等のケアを受けられる体制を実現。 ・歯科の在宅診療についても、適切な医療を受けられる体制を実現。	在宅医療支援協議会設置事業 1,761 在宅医療支援センター設置事業 40,000 在宅医療管理システム整備事業 22,934 地域医療従事者育成支援事業 6,568 地域医療従事者研修奨励金交付事業 6,210 在宅歯科診療設備整備事業 4,708 基幹薬局体制整備事業 6,000 在宅歯科医師育成事業 12,000

山梨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)

山梨県
富士・東部医療圏

(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)
医師数が近年減少しており、これに伴い休止する診療科が相次ぐなど、特に公立病院の基本的な医療提供機能が大きく低下していることから、医師確保は喫緊の課題である。	大学に寄附講座を設置することにより、指導医及び研修医を確保する。 病院群を利用した臨床研修を行うためのシステムを整備し、研修医等の年間3人入力を目標とする。 県内で認定看護師の資格取得ができる研修センターを整備し、全看護師に対する認定看護師の比率を全国平均並みの5.4%まで高めていく。(平成18年度:2.8%)	・医療圏内の病院に臨床研修医を確保するため、医療圏内の病院からなる病院群の臨床研修プログラムを作成した。 ・就業看護師研修センターを整備した。 ・看護師等(コメディカル)の研修体制の整備を行った。	・医療圏内の病院に臨床研修医を確保することを期待。 ・認定看護師資格の取得ができる研修センターの整備により、看護師の定着を期待。 ・コメディカルの質向上及び地域への定着。	地域医療研修支援事業(寄附講座) 120,000 大学との連携による医師確保事業 38,000 病院群の臨床研修システム整備事業 25,000 就業看護師研修センター設置事業 95,972 コメディカル育成支援事業 25,000

(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)
県下で2番目の人口規模を有しているが、十分な医療提供体制が整っていない医療圏であること、また、最も高度な医療体制が登う中北医療圏から遠い位置にあることから、圏域全体の医療機能を引き上げ、医療圏内で概ね完結できる体制の確保が必要である。	医療圏の中で一般的な医療から高度専門的な医療までを提供することが可能となるよう、各病院の機能強化、情報共有化などを行い、圏域全体として医療が完結できる体制を確保する。	・富士吉田市立病院にX線位置決め装置、内視鏡ビデオカメラシステム等を整備した。 ・山梨赤十字病院に大動脈内バルーンポンプ、患者監視装置、血管造影装置等を整備した。 ・都留市立病院にデジタル乳房X線撮影装置、人工透析システム等を整備した。 ・大月市立中央病院にデジタル超音波診断装置、フローサイトメーター、MRI、超音波診断装置等を整備した。 ・基幹薬局に無菌調剤室を整備した。 ・歯科診療ポータブルユニットを整備した。 ・地域医療連携協議会を設置し、医療機関の連携や役割分担など医療圏内における課題について、協議調整及び調査研究を実施した。 ・医療機関間で患者情報共有化するためのシステム導入について調査研究を実施し、基本設計業務を行った。	・東部地域において一般的な循環器疾患、人工透析医療に対応できる体制の実現、がんの検診体制を充足。 ・富士北麓地域において高度ながん治療、心疾患医療が実施できる体制を実現。 ・医療機関の役割分担と連携体制の構築並びに地域課題の解決。 ・医療関連従事者がICTの活用により患者情報を共有することで、圏内住民の健康と安心の更なる向上が期待できる。	医療機能強化事業(がん検診体制整備) 91,000 医療機能強化事業(心臓循環器科体制整備) 209,811 医療機能強化事業(がん検診体制整備) 44,090 圏域共同施設(人工透析センター) 56,531 圏域共同施設(大動脈内バルーンポンプ) 349,305 基幹薬局体制整備事業 6,000 在宅歯科診療設備整備事業 4,708 富士・東部地域医療連携協議会運営費 9,840 患者情報共有システム整備事業 230,000

(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)
東部地域では、他医療圏へ救急搬送されることが多く、安定的に救急患者を受け入れられる体制整備が急務である。 また、富士北麓地域では、医療機関に高度救急に対応可能なICUや、休日夜間に対応可能な歯科救急拠点がない。	東部地域の病院に対し、二次救急医療体制の向上に必要な設備整備を回り、他の消防本部管内へ救急患者を搬送している割合を平成25年度までに県平均の20%まで引き下げる。 また、休日の歯科救急を実施することが可能な拠点施設の整備を図る。	・都留市立病院にデジタルX線テレビシステム、脳外科手術用顕微鏡システム等を整備した。 ・上野原市立病院にMRI、血管造影装置等を整備した。 ・富士吉田市立病院に血管造影装置、多項目自動血球分析装置等を整備した。 ・歯科救急拠点整備検討委員会を設置し、整備施設の規模・施設機能を整理するとともに、建設予定地を決定した。平成25年4月開設を目指す。	・東部地域において一般的な救急医療に対応できる体制を実現。 ・富士北麓地域において高度救急医療が実施できる体制を実現。 ・休日等における歯科救急診療体制を実現。	圏域共同施設(救急搬送体制整備) 209,000 医療機能強化事業(救急搬送体制整備) 219,379 医療機能強化事業(救急医療体制整備) 350,000 歯科救急拠点整備事業 89,820

(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)
現在、富士北麓地域の2医療機関が分娩を取り扱っているが、妊産婦の安全・安心の確保のために、東部地域においても身近な場所で分娩ができる体制の確保が必要である。	東部地域における分娩の再開を目指し、産科医をはじめとした医療資源の確保等、体制の整備を図る。 富士北麓地域にハイリスク妊産婦及び新生児に対応することができるよう、NICUの整備を図る。	・山梨赤十字病院に分娩監視装置、超音波診断装置、新生児用呼吸器等を整備した。	・富士北麓地域において高度な周産期医療が実施できる体制を実現。 ・東部地域における分娩再開。	医療機能強化事業(周産期医療体制整備) 89,880 医療機能強化事業(周産期医療体制整備) 80,000

山梨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)

山梨県

(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)
本県における人口10万人対の医師数は全国平均を下回り、近年の初期臨床研修のマッチ率も低迷していることから、医師不足は深刻な状況であり、早急な医師確保に取り組み必要がある。	医師など医療従事者を確保し、適切に配置することによって、各医療分野の基盤を支えていくとともに、その資質・技能の向上を図る。医大生に対する奨学金制度の継続実施と、高校生に対する地域医療の啓発活動を推進する。魅力ある臨床研修を構築することにより、マッチ者数の増加を図る。若手医師の県内定着を図るため、海外留学を支援する制度を創設する。	・山梨大学医学部に寄附講座を設置した。 ・医師確保のためのホームページ作成、インターネット広告を実施した。 ・地域の病院に臨床研修医を確保するため、臨床研修指定病院を核とする病院群を構成し、臨床研修プログラムの作成を行った。 ・産科後期研修病院による県内統一研修プログラムを策定した。 ・若手医師の県内定着を目的とした海外留学支援事業を創設し、広報活動を行った。	・市立甲府病院に消化器内科医を確保した。 ・臨床研修医及び産科医の確保が期待できる。 ・若手医師の県内定着が期待できる。	地域医療再生計画推進事業費 150,000 地域医療臨床研修推進事業費 48,902 若手医師海外留学支援事業費 38,331

(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)
地域の限られた医療資源を有効に活用するために、高度専門医療を提供する医療機関との連携や、地域の中核病院を中心とした連携を図ることを通じて、地域の医療体制を整備する必要がある。	医療機関の緊密な連携により、限りある医療資源が効率的に活用できる医療提供体制を整備する。		・医療機関の緊密な連携により、限りある医療資源が効率的に活用できる医療提供体制が期待できる。	地域医療再生計画推進事業 873

189

(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)
医師数が少ないことや診療設備の状況から、十分な対応ができない状況にあるため、救急医療の中核拠点の整備等が必要である。また、全県にわたり高度で専門的な救急医療を提供できるよう、ドクターヘリによる救急医療体制の充実を図る必要がある。	一次から三次に至る救急医療機関が、それぞれの役割を適時・的確に果たしていくことができる医療提供体制を構築する。 甲府市医師会救急医療センターにおける初期救急患者の診療件数を、現在の約4,200件/年から5,400件/年程度に引き上げる。 大月市立中央病院における救急患者受入件数を現在の2,918件/年から3,500件/年へと引き上げる。 山梨大学医学部附属病院の高度救命救急センター機能を強化し、高度救命救急患者の受入れを、830件/年から1,200件/年に引き上げる。 ドクターヘリの場外離着陸場を整備する。 精神科救急入院科病棟の増築を行い、精神科救急患者の受入れを、現在の37件/年から85件/年へと引き上げる。	・甲府地域医療センターの整備計画を作成し、土壌汚染調査を実施した。 ・大月市立中央病院に救急センター機能を持つ新病棟を整備するための設計業務を行った。 ・ドクターヘリの有効活用を図るため、場外離着陸場を整備した。 ・県立北病院の精神科救急入院科病棟を増築するための設計業務を行った。	・甲府地域医療センター整備により、甲府地域の初期救急機能の強化充実が期待できる。 ・大月市立中央病院の救急センターにより、東部地域における救急医療応需体制の確立が期待できる。 ・山梨大学医学部附属病院の高度救命救急センター機能の強化充実が期待できる。 ・ドクターヘリの有効活用が実現。 ・精神科救急患者の受け入れ体制の充実が期待できる。	甲府地域医療センター整備事業費 248,000 高度救命医療機能の向上事業 269,000 東部地域救急医療センター整備事業費 1,026,000 ドクターヘリ場外離着陸場整備事業費 28,827 精神科救急医療体制整備事業費 158,000

(围産期医療)

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)
産婦人科医の不足から産科医療機関の分娩休止が相次いでおり、分娩再開に向け医師確保等を図るとともに、分娩取扱医療機関の機能強化、医療連携の充実に取り組み必要がある。	围産期母子医療センターの機能強化を図るとともに、地域の分娩施設等と高度の医療施設との連携体制を確保する。 県立中央病院:1,500g未満児の出産取り扱い件数を、現在の約50件/年から60件/年程度に引き上げる。 市立甲府病院:現在800件/年余りである分娩取扱件数を1,100件/年程度まで引き上げる。	・県立中央病院に围産期管理システムを整備した。 ・市立甲府病院の通常分娩の受け入れ体制を強化するための設計業務を行った。	・リスクの高い妊産婦や新生児などに対し高度な医療が適切に提供されるとともに、市立甲府病院の通常分娩受入れ拡大により、ハイリスク分娩に対応する県立中央病院や山梨大学医学部附属病院への後方支援が行える。	社会福祉局母子医療センター整備事業費 24,150 围産期医療体制強化事業費 65,000

(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)
東海地震の発生など大規模災害の発生が懸念される中、災害用医療資機材の整備や、DMATの設置促進、災害時における通信手段の確保等により、災害時初期体制の充実を図る必要がある。	災害発生時の患者の安全を確保するとともに、必要な医療が継続できる医療提供体制を構築する。 広域医療搬送拠点臨時医療施設(SCU)に必要な資機材を整備する。 山梨大学医学部附属病院にDMATを設置する。 透析医療機関、災害拠点病院の災害時の通信機能を整備する。	・大規模災害に備え、必要な機材を備えた広域医療搬送拠点臨時医療施設(SCU)の整備を行った。 ・被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門訓練を受けた災害派遣医療チーム(DMAT)を山梨大学医学部附属病院に整備した。 ・災害時の通信手段を確保するため災害拠点病院に衛星携帯電話を整備した。 ・災害時に透析治療が継続できるよう、衛星携帯電話を活用した音声通信ネットワークを構築した。	・必要な資機材の整備により、SCUが機能を十分発揮できる体制が実現。 ・大規模災害発生時の医療支援体制の充実・強化が実現。 ・災害時の災害拠点病院及び透析治療機関の通信手段を確保した。	広域医療搬送拠点臨時医療施設整備費 70,240 DMAT整備事業費 7,000 災害拠点病院通信機能強化事業費 3,161 災害時透析治療体制整備事業費 42,715

(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)
リニアック・マイクロトロンや脳卒中集中治療室(SCU)、冠疾患集中治療室(CCU)等の高度専門医療の提供体制が不十分であることから、これらを提供できる体制整備が必要である。	必要な高度・専門医療が県内で受けられる、自己完結度が高い医療提供体制を構築する。 県立中央病院:化学療法外来の年間受入患者数を現在の約4,500人/年から7,200人/年程度に、血管造影検査は、現在の約1,150件/年から1,280件/年程度に引き上げる。 山梨大学医学部附属病院:年間放射線治療患者数を現在の約500人/年から700人/年程度に引き上げる。	・県立中央病院に通院加療がんセンターを整備するための設計業務を行った。 ・山梨大学附属病院のリニアック(放射線治療機器)治療棟建設を行った。	・がんなど主要疾病に的確に対応できる質の高い医療が提供できるとともに、先端医療分野における医療技術者の知識・技能の向上及び普及を図られることを期待。	病院加療がんセンター整備事業費 148,000 放射線治療設備整備事業費 650,000 心疾患医療体制強化事業 115,500 脳血管疾患治療体制強化事業 72,500

長野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)

長野県
上小医療圏

(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)
医療圏内の医師数が全国平均及び県内平均と比較して絶対的に不足しており、早急に医療従事者の確保及び安定的雇用の仕組みを構築する必要がある	◆医療対策協議会及び公立病院長会の定期開催 ◆女性医師が働きやすい環境整備及び女性の医師国家資格保有者の職場復帰の促進 ◆養成所卒業生の地域内医療機関への定着率を看護師50%、准看護師60%とする	◆信州大学医学部附属病院と信州上田医療センター及び市町村等が協定を締結し、医師確保を図った。 ◆信州大学医学部附属病院との連携により研修医、指導医等を確保し、がんの診療体制の整備をはじめ上小医療圏の医療の向上を図るため、信州上田医療センター内に医師の教育センターを設置し運営を開始するとともに、センターの施設整備を行った。 ◆看護職、准看護職を目指す学生に対し修学資金を貸し付け看護師確保に努めた。 ◆信州大学、東京医科歯科大学の定員増に伴い、修学資金の新規貸与者数を5名分拡充した。 ◆後期研修医が多く在籍するなど人材育成能力を有する病院に対し後期研修医の養成・確保に係る経費等を助成した。(8病院) ◆臨床研修医・後期研修医の確保のための研修病院合同説明会に参加した。 ◆県看護大学への認定看護師養成課程設置のため施設等の整備を行い、平成23年6月に開講した。	◆信州大学附属病院から信州上田医療センターへ常勤換算で7名の医師の派遣を受けた。今後も安定的に医師確保が出来るよう取り組んでいく。 ◆准看護学科30名、看護学科41名の生徒に対して貸付を行い、将来の看護職確保に繋がる見込み。 ◆医学生修学資金の貸与者数の拡充により、今後、より多くの医師不足病院等への医師の配置や県内で従事する医師の確保が見込まれる。 ◆平成24年採用の臨床研修医マッチングの結果、マッチ数が前年を3名上回り、充足率も増加した。 ◆県看護大学の認定看護師養成課程に県内医療機関等から要望の強かった「皮膚・排泄ケア」「感染管理」の2講座を開講し、平成23年度に39名、平成24年度に31名が受講。これにより「皮膚・排泄ケア」の受講が希望を満したため、次に地域のニーズに対応する分野を開講することを検討している。 ◆地域医療の提供と研修医の教育等の観点から、がん診療体制の機能回復を図る整備を実施している。なお、信州上田医療センターにおいて、信州大学との連携により放射線科医を確保し、老朽化した放射線治療装置(リニアック)を更新整備することで地域内での医療の完結と研修医の教育を行う予定。	医学生修学資金等貸付金事業 60,000 信州大学との連携による研修医、指導医等の確保 534,753 信州大学との連携による研修医、指導医等の確保(がん医療対策) 116,442 看護師を目指す学生に対する支援事業 45,700 後期研修医確保・支援事業 165,143 研修病院合同説明会合同参加事業 28,000 看護人材育成事業 16,362

(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)
限られた医療資源を有効活用するため、病・病連携、病・診連携のネットワークを構築する必要がある。	◆ネットワークシステム構築及び地域連携クリティカルパス策定(平成25年度末)	◆診療情報開示システムを前提として、信州上田医療センター及び東御市民病院に電子カルテシステムを導入した。 ◆地域医療連携ネットワークシステムとして、信州上田医療センターに診療情報開示システムを構築した。	◆今後、公約3病院(信州上田医療センター、東御市民病院、依田産科病院)すべてに電子カルテ及び診療情報開示システムが整備され体制が整うのに伴い、診療所の地域医療連携ネットワークへの参加を推進することにより、病・病連携、病・診連携の促進につなげていく。	地域医療連携ネットワークシステム事業 535,778 県民意識調査 1,707

(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)
救急医療体制の整備不足等により、本医療圏内での救急患者の収容不能件数が倍増しており、隣接する医療圏の医療機関への負担が増しているため、輪番病院及び後方支援病院の整備に加え、救命救急センターである佐久総合病院の負担軽減が必要である。	◆5%程度の増加傾向にある圏域外への搬送件数割合を、平成25年度末までに救急患者全体の17%程度に抑制する。 ◆本医療圏内において、初期救急医療体制及び第二次救急医療体制に加え、第三次救急に近い体制を整備する。 ◆輪番病院の後方支援を行う医療機関を充実させる。	◆内科初期救急センターの設置及び運営により成人救急患者の受入体制を整備した。 ◆二次救急医療体制の確保を図るため、救急搬送による収容患者数への補助や輪番後方病院としての信州上田医療センターへの補助を行った。 ◆休日当科救急センターの設備整備を行った。	◆医療圏内の救急医療体制の整備により、医療圏外への搬送件数が減少してきている。(圏外搬送割合 H21:18.68% H22 17.18%) ◆佐久総合病院の再構築に伴い連携を深め、三次救急医療の確保をはかっている。	初期救急体制整備事業 96,744 第二次救急医療体制の確保事業 196,239 救急医療体制整備事業 200,000

(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)
産科医不足等により本医療圏における周産期医療体制の機能低下は顕著であり、分娩を取扱いきる医療機関の整備が急務である。	◆信州上田医療センター地域周産期母子医療センター機能を回復し、約200件以上の比較的高度な周産期医療を担う。 ◆上田市産院 信州上田医療センターの隣接地に移転新築し、約630件以上の正常分娩等を担う。 ◆東御市民病院は院内助産所を開設し、約120件以上の正常分娩を担う。 ◆二つの民間医療機関は約1,000件の正常分娩等を担う。	◆東御市民病院院内助産所の建設に伴い、設備整備を行った。 ◆上田市立産婦人科病院(上田市産院より名称変更)の移転新築を行った。	◆東御市民病院院内助産所が平成23年11月に開設されたことにより、助産師を活用した分娩が推進される。 ◆上田市産婦人科病院の移転新築工事が平成24年3月に完了し、4月から診療を開始した。さらに設備整備を進め、周産期医療体制の充実に努める。 ◆周産期母子医療センター(信州上田医療センター)の運用再開に向け設備整備を開始した。	上田市産院移転新築事業 326,441 東御市民病院院内助産所整備事業 10,333 周産期母子医療センター設備整備事業 33,333

(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)
本医療圏には、第二種感染症指定医療機関がないため、早期に整備し、医療圏内における感染症対策の万全を図る必要がある。	◆信州上田医療センターに感染症対策施設の整備を行う。	◆信州上田医療センターに感染症対策施設の整備を行った。	◆信州上田医療センターが第二種感染症指定医療機関の指定を受け、インフルエンザ対策設備も整備されたことから、医療圏内の二種の感染症対策が整った。	第二種感染症指定医療機関整備事業 149,237

長野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)

長野県
上伊那医療圏

(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)
医師数、看護士数等が全国平均や県平均を大きく下回る状況にあり、医師、看護士等の医療従事者の確保が喫緊の課題	<ul style="list-style-type: none"> ◆人口10万人当たり医師数について、最低限、長野県平均の80%の水準(152人、平成18年12月比で18人増)の確保を目指す。 ◆特に産科、整形外科、内科、外科、小児科等に従事する医師数の増加を図るとともに、機能再編に見合った理学療法士(PT)、作業療法士等(OT)を、必要数確保する。 ◆信州大学と連携を図り、将来に亘り持続可能な安定的医療提供システムを構築する。 ◆全国の医療関係者を対象に、実践用動物による内視鏡技術の向上を図るため、内視鏡手術トレーニングセンターを開設する。 ◆地域医療の連携、医療関係者の資質向上、保健師、長野看護大学、上伊那医師会附属看護学院の学生等を対象とした教育・研修機能を発揮する。(利用者は年間延べ500人程度を見込む。) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆信州大学医学部附属病院と公立3病院(伊那中央病院、昭和伊南総合病院、鹿野総合病院)等が協定を締結し、医師確保を行った。 ◆上伊那医師会附属看護学院の実習施設拡充のための設計を行った。 ◆上伊那地域看護師等奨学資金貸与制度を創設し、32名に貸与した。 ◆内視鏡手術トレーニングセンター計画について、ウェットラボからドライラボに変更し、医師・看護士等医療従事者のスキルアップのための機能を加えた研修センター(仮称)として整備を行うこととし、設計に着手した。 ◆信州大学、東京医科歯科大学の定員増に伴い、奨学資金の新規貸与者数を5名分拡充した。 ◆後期研修医が多く在籍するなど人材育成能力を有する病院に対し後期研修医の養成・確保に係る経費等を助成した。(8病院) ◆臨床研修医・後期研修医の確保のための研修病院合同説明会に参加した。 ◆県看護大学への認定看護師養成課程設置のための施設等の整備を行い、平成23年6月に開講した。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆平成23年から伊那中央病院に常勤医1名、昭和伊南総合病院に常勤医1名、非常勤医1名を確保した。計画終了後も安定的に医師確保ができるよう今後検討していく。 ◆看護学院の実習施設拡充により入学者数が8名増加し、また、看護士等の奨学資金の貸与者数も今後30名程度となるため将来の看護士確保につながる見込み。 ◆研修センター(仮称)について平成24年度に工事着手し、平成25年度竣工予定。医学生や地域の医療スタッフなども利用可能な施設とし、研修医・医師等の確保はもとより地域の医療従事者のスキルアップにつなげていく。 ◆医学生奨学資金の貸与者数の拡充により、今後、より多くの医師不足病院等への医師の配置や県内で従事する医師の確保が見込まれる。 ◆平成24年度採用の臨床研修医マッチングの結果、マッチ率が前年を上回り、充足率も増加した。 ◆県看護大学の認定看護師養成課程に県内医療機関等から要望の強かった「皮膚・排泄ケア」「療養管理」の2講座を開設し、平成23年度に39名、平成24年度に31名が受講。これにより「皮膚・排泄ケア」の受講が希望を満したため、次に地域のニーズに対応する分野を開設することを検討している。 ◆地域医療の提供と研修医の教育等の観点から、がん診療体制の機能回復を図る整備を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 信州大学との連携による研修医、指導医等の確保並びに看護士の確保事業 244,483 信州大学との連携による研修医、指導医等の確保(がん医療対策) 5,000 研修センター(仮称)の整備事業 185,381 医学生奨学資金等貸与事業 60,000 後期研修医確保・支援事業 165,143 研修病院合同説明会合同参加事業 28,000 看護人材育成事業 16,362

(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)
深刻な医師等の減少により、これまで上伊那医療圏を支えてきた公立3病院による医療提供体制の維持が困難な状況にあり、公立3病院以外の病院等との連携の促進、さらには近隣医療圏との連携などが急務	<ul style="list-style-type: none"> ◆医療機関における急性期、亜急性期、リハビリ、療養型病院・介護施設、診療所の機能分担と連携のあり方を明確にし、各種機能を患者の視点に立ったプライマリケアとして提供する体制の構築を図る。 ◆地域の医療連携を円滑に行い、圏内医療機関の医療機能情報について一元的に統括し、公立3病院の連携を中心に地域医療の質を高めるため「地域医療支援センター」を伊那中央病院に設置する。 ◆昭和伊南総合病院、鹿野総合病院の電子カルテ化を進め、公立3病院をはじめとする医療機関が診療情報を共有できる体制の構築を目指す。 ◆病院、診療所、保健師等の連携による在宅診療対応を可能とする医療連携・支援体制を整備する。 ◆保健師の保健活動の効果的運用を図るため、移動端末機からの画像情報や音声の伝送システムの構築を目指す。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆上伊那地域医療再生推進協議会及び同作業部会を開催し、事業の調整及び機能分担と連携のための協議・検討を行った。 ◆昭和伊南総合病院に回復期医療を担う「地域先進リハビリテーションセンター」を設置するための病棟改修を行った。 ◆「地域先進リハビリテーションセンター」を担うOT・PTを養成するため信州大学医学部附属病院とOT・PTの相互派遣を行った。 ◆亜急性期、回復期から在宅医療の充実のための鹿野総合病院の移転新築工事に着手した。 ◆診療情報共有のためのネットワーク整備手法を検討するとともに、病院の電子カルテ導入・改修等の整備を行った。 ◆隣接医療圏の飯田市立病院の機能充実のための施設整備に係る設計を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆救命救急センター指定替え(昭和伊南総合病院→伊那中央病院)を含む上伊那地域の新たな救急医療体制について作業部会で検討し、推進協議会に報告、合意を得た。 ◆昭和伊南総合病院の「地域先進リハビリテーションセンター」を平成24年4月に開設予定。引き続きOT・PTの育成等を行い、上伊那地域におけるリハビリテーション医療の拠点として充実を図る。 ◆昭和伊南総合病院に認知症診断機器(SPECT)を平成24年度に整備予定。認知症外来を開設し、県立こころの医療センター一階と共同診療体制の構築を図る。 ◆鹿野総合病院について、平成24年度に新病院での診療開始予定。 ◆診療情報共有のためのネットワークについて、信州大学が構築した「信州メディカルネット」への参加を決定。上伊那地域だけでなく県内医療機関との情報共有を図る。 ◆飯田市立病院の機能充実のための施設整備について、平成24年度に工事着手、竣工予定。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療再生推進協議会の設置・運営事業 5,343 地域医療支援リハビリテーションセンターの整備事業 152,000 OT、PT等の育成によるリハビリ機能の向上事業 13,000 県立こころの医療センター一階との連携による認知症共同診療体制の整備事業 20,000 回復期機能強化鹿野総合病院施設整備事業 800,000 地域連携を推進する地域医療支援センターの設置・運営等事業 224,038 県長意識調査 1,707 他の医療圏との連携事業 200,000

(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)
本県圏内における高度救急医療体制は、伊那中央病院にその機能が集中し、体制が限界。現在、救命救急センターの指定を受けている昭和伊南総合病院は医師の引き上げ等により実質的に機能していない状況。本県圏内の救急患者を可能な限りカバーするためには伊那中央病院の体制強化、他の公立病院の二次救急医療体制を維持する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ◆伊那中央病院の「地域救急医療センター」を拡充し、現行の24時間体制を維持・継続して、三次救急医療の拠点とする。 ◆伊那中央病院の入院患者に占める長期入院患者(平均在院日数90日以上)の割合を1.5%減少させ、2%程度とする。 ◆本県圏内の初期救急、二次救急及び三次救急医療体制を明確に体系化し、圏内内の救急医療を一元的に管理する管制塔機能を持つ体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆救命救急センターを昭和伊南総合病院から伊那中央病院に移すことで地元合意が得られた。 ◆伊那中央病院への救命救急センター指定に伴う施設整備の設計に着手した。 ◆伊那中央病院の三次救急医療への対応及び昭和伊南総合病院の二次救急医療の維持のための医療機器整備を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆救命救急センター指定替えを含む上伊那地域の新たな救急医療体制について作業部会で検討し、推進協議会に報告、合意を得た。平成24年4月から伊那中央病院を救命救急センターに指定する見込み。 ◆伊那中央病院への救命救急センター指定に伴う施設整備について、平成24年度工事着手、平成25年度竣工予定。 ◆伊那中央病院及び昭和伊南総合病院における救急医療機器整備により、新たな救急医療体制への円滑な移行を図る。 ◆住基カード等を活用した患者情報共有の仕組みを構築し、特に緊急時における患者情報の取得による適切な医療の提供につなげる。 	地域救急医療センターの拡充・運営事業 183,750 救急医療機器の更新・充実事業 387,000

(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)
公立病院における分娩取扱い中止や早産り出産の制限など、周産期医療体制の立て直しが急務。助産師の活用や助産所との連携が必要。	<ul style="list-style-type: none"> ◆新規開設の助産所や既存の助産所に対する施設整備補助を行うことにより、年間300件以上の分娩増を目指す。 ◆昭和伊南総合病院において、伊那中央病院などの小児急性期病棟の急性期後の小児、又は産院若しくは助産所における乳児の後方支援病院としての機能を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆開業助産所の設備整備費の助成を行った。(9) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆助産所における分娩取扱い件数が増加する見込み。 ◆昭和伊南総合病院において、伊那中央病院などの小児急性期病棟の急性期後の小児、又は産院若しくは助産所における乳児の後方支援病院としての機能を整備する。 	開業助産所等への設備整備費補助の拡充事業 4,995 小児後方支援機能の拡充事業 20,000

長野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)

長野県

(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)
地理的要因、三次救急医療機関の偏在等により、迅速な救急搬送体制が出来ていないことや急性期を担う三次救急医療機関の受入体制や医療機関相互の連携体制が不十分であることなどにより、救急医療に係る機能強化等が喫緊の課題である。平成23年3月発生した東日本大震災及び長野県北部地震を受けて災害時救急医療の体制確保も課題となっている。	<ul style="list-style-type: none"> ◆救急要請から現場到着までの時間及び医療機関の受入までの時間を短縮する。 ◆循環器病センターを各三次医療圏に整備する。 ◆本計画において医療機器等の整備を行う二次救急医療機関等の救急患者受入人数について、平成25年度までに平成22年度の8298人より40%増加させ、三次救急医療機関の負担軽減を図る。 ◆DMAT、医療救護班等の体制強化や広域医療搬送体制の確保を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ドクターヘリを1機増強(2機体制)。 ◆応急手当普及啓発講習会を開催し訓練用的人形の整備。 ◆飯田市立病院と諏訪赤十字病院(南信地域)に循環器病センターを整備。東信地域については、新設する佐久総合病院佐久医療センターの中に循環器病センターを設けることとしているが、現在平成25年度開設に向け、工事が開始されている。 ◆二次救急医療機関等の救急患者受入強化のため、飯田病院に救急用ポータブルX線撮影装置を、健和会病院にベッドサイドモニター等を、長野市市民病院に血管造影装置を整備。災害拠点病院における衛生携帯電話等整備。また広域搬送体制確保のため、信州まつもと空港等に整備する備品について鋭意調整を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆機動的な広域救急搬送体制が確保され、重複要請による対応困難事例が減少した。 ◆応急手当普及啓発講習会を回開催し、人が参加したすとも、訓練用的人形の充実による今後さらに講習回数の増加が見込まれる。 ◆飯田市立病院に循環器病センターが整備されたことにより、患者の受入数の増加が見込まれる。 ◆飯田病院等に救急関係の医療機器を整備したことから、これらの医療機関における二次救急患者の受入数の増加が見込まれる。 ◆今後予想される大震災の際に必要な医療体制が確保される。 	応急手当普及啓発講習会事業 460 ドクターヘリ等活用促進事業 150,000 ドクターヘリの活用による救急医療体制強化事業 38,333 循環器病センター整備事業 2,266,747 小児救命救急センター運営事業 111,406 長野市病院事業(病院の統合再編) 1,120,000 まつもと医療センター—体化整備事業【病院の統合再編】 312,000 二次救急医療機関等における受入人数増進事業 1,325,205 急性期リハビリ機能強化事業 4,312 回復期リハビリ機能強化事業 67,342 維持期リハビリ機能強化事業 11,883 長野県心臓スカラーニングシステムは医事工 52,415 地域周産期医療機能強化事業 174,883 災害時救急医療支援体制整備事業 5,390 BCU(広域での臨時増設施設)整備事業 3,176

(がん医療提供体制)

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)
医療機器の高度化への対応が不十分なこと、身近な医療機関でがん診療を受けられる体制が十分整備できていないことなどから、がん対策が喫緊の課題である。	<ul style="list-style-type: none"> ◆高度医療の地域偏在が生じないよう、本県のがん治療の水準向上を図る。 ◆県がん診療連携拠点病院である信州大学医学部附属病院以外で、5大がん以外のがん患者を25年度までの3年間で25000人(延べ)受入、その負担軽減を図る。 ◆5大がんの診療機能の強化を図る。 ◆外来がん化学療法室を8箇所整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆新設する佐久総合病院佐久医療センターの中のがん診療センターを設けることとしているが、現在平成25年度開設に向け、工事が開始されている。 ◆諏訪赤十字病院にMRIを増設。 ◆飯田市立病院にマルチスライスCT・マイクロ波手術装置等を整備。 ◆飯田病院及び健和会病院に外来化学療法室を整備。 ◆在宅医療を支援する薬局に関して、冊子等を作成し、配付。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆佐久総合病院佐久医療センターが平成25年度に開設されることにより、がん医療の水準の向上が図られる。 ◆がん診療機器の充実により、より多くのがん患者を診療できるようになる。 ◆外来で化学療法を受けられる体制の強化とともに、在宅医療を支援する薬局が周知され、がん患者が在宅医療できる環境の充実が図られる。 	佐久総合病院佐久医療センターへの高度な放射線治療機器・診療設備導入事業 1,443,000 病理診断支援事業 28,620 ブロックがん診療連携拠点病院整備事業 256,460 地域がん診療連携拠点病院育成事業 303,437 がん診療機能強化事業 33,897 外来がん化学療法強化事業 6,446 がん患者在宅医療支援事業 10,000 がん検診受診率向上事業 13,352

(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)
「病院等における必要医師数実態調査」等の結果から、医師や看護人材の不足が明らかになったこと、高度化する医療技術への対応や医療過誤の防止のため、医療従事者の確保及び人材育成が喫緊の課題である。	・医学生修学資金貸与枠を2名拡充し、平成25年度までの間に再来本県で勤務することが確実な医師を6名確保する。 ・地域医療センターを設置し、安定した医療提供体制を確保する(ドクターバンク事業による成約者数:3年間で45件)。 ・医療機関における新規看護師の人数について、平成25年度までの間に、平成23年度の約780人から約830人に増加させる。 ・がん関係等の認定看護師を平成22年度の11人から23人まで増加させる。 ・医療従事者に対する研修により、スキルアップを図る。(30回開催)	・信州医師確保総合支援センターを設置。(県・信州大学医学部・県立病院機構) ・医学生修学資金の貸与(2名)。 ・看護教員養成講習会開催を準備。 ・県立病院機構本部研修センターにシミュレーション・トレーニングに必要な機材を整備。	・ドクターバンク事業等の総合的な医師確保対策により、県内の医療機関で従事する医師の増加が期待できる。 ・平成24年度に看護教員養成講習会を開催し、29名が受講しており、質の高い看護師の養成が図られている。 ・シミュレーション・トレーニング機材を活用した各種研修の実施により、質の高い医療人材を養成できるようになる。	信州医師確保総合支援センター運営事業 55,351 医学生修学資金等貸付事業 28,800 医師研究資金貸与事業 24,000 臨床研修等確保支援事業 1,260 病院内保育所整備事業 23,068 看護師等求人情報発信事業 3,500 教員養成講習会開催事業 8,598 県外看護学生向けトレーニング促進事業 8,000 信州大学内における医師・人材育成事業 2,880 看護人材養成事業 45,819 がん化学療法看護師認定看護師育成事業 6,400 多施設連携による地域医療人材研修ネットワーク構築事業 28,005 地域医療人材育成事業 420 臨床衛生検査技師育成事業 1,831 臨床保健人材育成支援事業 5,178 地域医療におけるコメディカルスタッフ育成事業 6,475 リハビリテーションスタッフ育成事業 63,543 がんリハビリテーションスタッフ育成事業 1,474 小児リハビリテーションスタッフ育成事業 4,828 地域医療啓発活動推進事業 41,047

(地域医療連携)

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)
切れ目のない地域医療連携に不可欠な診療情報の共有が不十分であるため、地域医療連携の確保が喫緊の課題である。	・県内の主要病院間で、電子カルテ等の診療情報を共有できるようにする(13病院+1地域)。 ・医療圏相互の地域医療連携体制の確立	・信州大学医学部附属病院内に「信州メディカルネット協議会」を設立し、電子カルテ等を相互参照出来るシステムを整備(38病院・診療所ほか、医師会等が参加) ・国保連等から電子レセプトの提供を受け、患者受療動向等を分析。	・県内の主要な病院で電子カルテ等が参照できる環境が整い、患者が別の医療機関で受療した場合の負担軽減と治療内容の充実が図られる。 ・患者受療動向等による地域医療課題を踏まえた地域医療連携体制が促進される。	「信州メディカルネット」構築事業 90,000 電子カルテシステム導入事業 220,832 地域医療連携ネットワーク構築事業 84,157 地域医療連携構築事業 7,400 7,426 地域医療連携体制促進事業 93,559 医療提供体制分析事業 3,465

岐阜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)

岐阜県
岐阜南部地域

(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)
●医療人材の育成と県全体への供給 飛騨医療圏計画の医師育成・確保コンソーシアムと運動した医師不足の解消 総合的な医療人材確保対策の推進	●医療人材の育成と県全体への供給 ○コンソーシアム参加病院、協力病院、地域医師会その他関係機関が連携し、魅力的な研修プログラムの提供やキャリア形成への支援を通じ、より多くの医師を育成し、県内への定着を促進 ・(目標は飛騨医療圏と共通) ○コンソーシアムが提供する研修プログラムその他の派遣調整により、飛騨医療圏をはじめとする医師不足地域に対し後期研修医等を派遣し、医師不足を緩和 ・(目標は飛騨医療圏と共通) ○県内への就業の誘導、勤務環境の改善、女性医師・看護職員の離職防止や再就業の促進により、「岐阜県長期構想(平成21年3月策定)」に掲げる目標の達成を目指す ・医師事務作業補助者について120人の養成を支援するほか、各病院での更なる採用を促す ・新人看護職員(病院勤務)の離職者数を減少させる(退職率を平成19年度8.1%から8%以下へと引き下げる) ・県内看護職員養成機関卒業者の県内定着率を、平成20年度80.8%から70%へと引き上げる ・認定看護師数を平成21年9月時点の72人から約200人(県内看護職員約2万人中の1%)へと増加させる	・地域医療を担う医師を養成するため、岐阜県医学生修学資金制度を新設し、運用 【第1種修学資金】 ・岐阜大学医学部医学科地域枠入学者に貸付を行う。(定員:H22年度以後毎年25名) 【第2種修学資金】 ・平成24年度の定員を拡充して貸付を行う。(定員:H23年度10名→H24年度14名) ・養成数:22年度 8病院21人 23年度 9病院21人 24年度 5病院11人(予定) (H24年度までは、緊急雇用創出事業で実施) ・女性医師等窓口相談員研修会の開催 ・女性医師等就労支援講演会の開催 ・就労環境改善に関する講演会・シンポジウムの開催 ・就労環境評価マニュアルによる自己評価等に関する研修会の開催 ・研修参加者:22年度114人、23年度152人、24年度110人(予定)計376人 (H24年度までは、緊急雇用創出事業で実施)	・75名の医学生に修学資金の貸付を行った。上記貸付者は、平成28年度～平成30年度に毎年25名ずつ臨床研修を開始し、平成30年度～平成32年度から県内医療機関にて勤務を開始する予定である。 ・4名の医学生に修学資金の貸付を行った。上記貸付者は、平成27年度以後順次臨床研修を開始し、平成29年度以後県内医療機関にて勤務を開始する予定である。 ・病院勤務医の負担軽減による医師不足の解消に繋げることができる。 ・県医師会、地域医師会等に相談窓口を設置し、相談員を配置した。 ・女性医師等の就労支援事業の周知を図った。 ・就労環境マニュアル研修会や講演会等により、就労環境改善の必要性を周知普及が図られた(参加延べ人数:研修会27人、講演会273人)。 ・潜在看護師等に対する実習型研修の実施により、看護師不足の解消に繋げることができる。	岐阜県医学生修学資金事業 462,150 岐阜県医学生修学資金事業(拡充分) 9,600 医師事務作業補助者設置支援事業 40,465 女性医師就労支援センター創設事業 11,700 看護職員就労環境改善事業 2,836 潜在看護職員再就業支援研修事業 14,867 病院内保育所施設整備支援事業(国補) 29,140

(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)
	<ul style="list-style-type: none"> 人口10万人あたりの医療施設従事看護職員数を、平成18年の950.7人から1,180人まで引き上げ、平成28年時点で1,250人という「岐阜県長期構想」の目標の着実な達成をめざす 人口10万人あたりの医療施設従事医師数を、平成18年度の173.0人から200人まで引き上げ、平成28年度時点で210人という「岐阜県長期構想」の目標の着実な達成をめざす 	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師資格取得に要する経費の補助 	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師(延べ45人)の資格取得を支援し、看護職員の資質向上が図られた。 	病院内保育所施設整備支援事業(単独) 54,000 認定看護師資格取得支援事業 30,000

201

(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"> 圏域間連携を視野に入れた医療機能・連携体制及び広域搬送体制の強化 ドクターヘリの導入による広域搬送体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 圏域間連携を視野に入れた医療機能・連携体制及び広域搬送体制の強化 ○従来、防災ヘリコプターに医師が搭乗して対応してきた広域搬送(ドクターヘリの運用)について、専用のドクターヘリを導入し、出勤時間の短縮や搬送体制の強化を図る ・防災出動等によりドクターヘリの運航が不可能な日数や時間(※1)を解消し、ヘリコプターによる搬送需要(※2)に着実に対応可能な運航体制を確保する ※1 火災・捜索等による防災ヘリの出動:平成19年度90件(全体の43%)、平成20年度73件(〃34%) ※2 岐阜県ドクターヘリ導入調査報告書(平成20年)による推計:年間約500件 ・防災ヘリコプターが病院を経由(搭乗医師と含滅)して目的地へ向かうための時間(約15分~30分)を不暨とし、迅速に目的地に出動できる体制を整える 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年2月9日本格運航開始 ・基地病院への運航経費及び施設整備へ助成運航開始からの出動実績(H23.2.9~H24.6.30) 353件 <内訳> 現場救急出動件数 195件 病院間搬送出動件数 158件 	<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリの導入により、早期に治療に着手しなければならないケースや、緊急に高度な治療を必要とするケースに対応が可能になり、広大な面積を有し、山間地域も多い岐阜県の救急医療体制が格段に充実強化された。 	ドクターヘリ導入事業(運航経費) 426,178 ドクターヘリ導入事業(各種研修経費) 10,942 ドクターヘリ導入事業(基地病院施設整備) 192,541

(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)
●関係機関の連携による救急搬送体制の維持 人口集中地域の医療需要への着実な対応と、広域的なネットワークを通じた他の医療圏への支援との両立	●関係機関の連携による救急搬送体制の維持 ○開業医の参画による初期救急医療の充実と、南部地域の拠点病院の機能整備により、小児二次救急医療体制を強化する ・県立多治見病院の機能整備と地域の開業医等との連携により、同病院を小児救急医療拠点病院として指定し、「飛騨医療圏・地域医療再生計画」に基づく取組とあわせ、県下全域で小児二次救急医療体制を整備する ○救急医療を担う医療機関の機能整備と連携強化を通じて、初期～二次～三次にわたる救急医療ネットワークの有効性を維持する ・搬送先選定困難事業(3回以内の医療機関への照会を搬送先を決定できなかった事業)1%以下の水準を引き続き維持する	・平成25年度実施予定 ・重篤救急患者の医療を確保する救命救急センターの設備整備費を助成 ※ICU患者ベッド等(岐阜大学医学部附属病院) ※患者生体情報モニター等(中濃厚生病院) ・重篤救急患者の医療を確保する救命救急センターへの設備整備費を助成 ※デジタルX線テレビシステム(大垣市長病院) ・平成25年度実施予定 ・平成24年度実施予定	・岐阜地区周辺の対象児童に対して、専門医による二次検診を実施する検診センターを設立予定。 ・重篤救急患者に対する高度な治療を行う救命救急センターの治療機能が充実した。 ・重篤救急患者に対する高度な治療を行う救命救急センターの治療機能が充実した。 ・岐阜県総合医療センターに先端医療設備を整備し、飛騨医療圏では実施困難な高度医療を提供する。 ・地域の救急医療の中核的役割を担う民間の二次救急医療施設が行う、救急医療に必要な設備整備に対して助成を行う。	心臓二次検診センター設立事業 3,000 救命救急センター設備整備支援事業(国補) 155,493 救命救急センター設備整備事業(単独) 264,790 高度先進医療機能強化設備整備事業 6,173 中核救急医療機関設備整備補助金 189,537

203

(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)
●関係機関の連携による周産期医療ネットワークの有効性の維持 人口集中地域の医療需要への着実な対応と、広域的なネットワークを通じた他の医療圏への支援との両立	●関係機関の連携による周産期医療ネットワークの有効性の維持 ○二次医療機関、三次医療機関にわたる関係医療機関の機能強化、周産期搬送マニュアルの内容と運用実績の定期的な検証により、県周産期医療ネットワークの有効性を維持する ・三次周産期医療機関全体でのハイリスク分娩の受入拒否ゼロを継続する ○その他「飛騨医療圏・地域医療再生計画」に基づく取り組みとあわせ、「岐阜県保健医療計画」に定める周産期死亡率の改善目標を達成するほか、二次医療圏間の差を縮小させる ・平成20年3月改定の「岐阜県保健医療計画」では、出生千件対周産期死亡率について、平成18年の5.5から、平成24年度に4.7(平成18年当時の全国平均)に改善させるという目標を設定。これに対し、平成19年の全県数値は4.8と、目標値に近い水準となっている そのため、今後は圏域間(西濃3.1～岐阜5.7)の数値に著しい差があることに着目し、圏域間の格差を縮小しつつ県全体の数値の改善を目指す	・総合周産期母子医療センターの運営に対する財政支援 ①MFICU病床の機能維持と医療提供体制の強化 ②他科診療科との連携強化 ③母体搬送受入れ促進 ・周産期医療施設の設備整備の更新 ※設備整備 5施設 ・小児医療施設の設備整備の更新・新規整備 ※設備整備 5施設 ※施設整備 NCU増床 0→6床 GCU増床 5→14床 ・二次周産期医療施設の設備整備の更新 ※設備整備 3施設 ・産前産後、新生児ベッドの整備、助産師外来電子カルテ増設、超音波診断装置に要する経費等への補助 ・総合及び地域周産期母子医療センターを基幹とした圏域単位による新生児蘇生法に関する講習会を開催	・総合周産期母子医療センターとして、地域周産期母子医療センターと連携を図りながら、24時間体制で救急搬送されてくる妊婦の受入れが可能となった。 ・三次周産期医療機関は、周産期医療の要であるため、常に高度で適切な医療を提供できる体制を整備しておく必要があるが、医療機器の整備は、各医療機関の財政的な負担が大きいため、補助を行うことにより、負担を軽減し、体制の整備を促進した。 ・三次周産期医療機関は、周産期医療の要であるため、常に高度で適切な医療を提供できる体制を整備しておく必要があるが、医療機器の整備は、各医療機関の財政的な負担が大きいため、補助を行うことにより、負担を軽減し、体制の整備を促進した。 ・妊婦救急搬送マニュアルにおいて、かかりつけ医がいない(着しくは遠方)の妊婦の救急搬送については、救急隊は搬送元から近い二次周産期医療機関に搬送することと定めており、二次周産期医療機関の体制を整備しておく必要があり、体制の整備を促進した。 ・助産師外来(延べ5施設)の設備整備が図られた。 ・新生児蘇生法インストラクターの養成と主に一次周産期医療センターを対象として、各圏域で新生児蘇生法講習会を開催することにより、県内における新生児死亡率の低下に寄与した。	総合周産期母子医療センター運営費 161,235 周産期医療施設設備整備事業 39,362 小児医療施設設備整備事業 158,760 二次周産期医療施設整備事業 24,754 助産師外来施設整備事業 13,308 地域周産期医療体制強化事業 19,200

(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)
●関係機関の連携による小児救急搬送体制の維持 人口集中地域の医療需要への着実な対応と、広域的なネットワークを通じた他の医療圏への支援との両立	●関係機関の連携による小児救急搬送体制の維持 ○開業医の参画による初期救急医療の充実と、南部地域の拠点病院の機能整備により、小児二次救急医療体制を強化する ・県立多治見病院の機能整備と地域の開業医等との連携により、同病院を小児救急医療拠点病院として指定し、「飛騨医療圏・地域医療再生計画」に基づく取組とあわせ、県下全域で小児二次救急医療体制を整備する	・夜間の小児軽症救急患者の医療を確保する小児初期救急センターの設備整備費に対して助成 ※超音波画像診断装置整備設置(中濃厚生病院) ・夜間の小児軽症救急患者の医療を確保する小児初期救急センターの設備整備費に対して助成 ※デジタル超音波診断装置整備設置(岐阜市民院) ・入院治療を必要とする小児重症救急患者の医療を確保するため、小児救急医療拠点病院の運営費に対して助成 ※県立多治見病院 ・入院治療を必要とする小児重症救急患者を必ず受け入れる体制を整備するために必要な、設備整備費に対して助成 ※一般X線装置(大垣市民病院)	・小児初期救急センターとして必要な設備が整備され、夜間の小児の軽症救急患者に対する救急医療提供体制の充実が図られた。 ・小児初期救急センターとして必要な設備が整備され、夜間の小児の軽症救急患者に対する救急医療提供体制の充実が図られた。 ・24時間体制で当該地域の入院治療を必要とする重症の小児救急患者に対する医療が確保された。 ・24時間体制で当該地域の入院治療を必要とする重症の小児救急患者に対する医療が確保された。	小児初期救急センター設備整備事業(国補) 3,500 小児初期救急センター設備整備事業(単独) 5,250 小児救急医療拠点病院運営事業 33,370 小児救急医療拠点病院設備整備事業 10,500

(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)
●地域の医療機関の連携、在宅医療の推進 かかりつけ医と病院との連携、健診から在宅医療までを視野に入れた連携体制等の推進	●地域の医療機関の連携、在宅医療の推進 ○有床診療所が相互連携を図り、集合体として医療を提供する仕組みを有効なものとするため、県医師会と県との共同により、より多くの診療所に対して加入を促進する ・有床診療所ネットワークへの加入率を、岐阜医療圏の対象機関(平成21年度時点で87施設)の80%以上とする ○地域の拠点病院を中心とした取り組み、全県単位での地域間の取組に係る情報共有等を通じ、地域別・4疾病別の連携パスの普及状況の空白を解消する	・有床診療所ネットワークシステムの構築(運営会議20回、講演・説明会7回)、ホームページの作成 ・22年度の関係者との連携推進や訪問歯科診療機器の整備により、地域での在宅歯科診療事業の必要性が増加しつつあり、23年度の口腔ケア講演会(パネル展示)では歯科医師や歯科衛生士への口腔ケアシステムや大震災での口腔ケア対策の重要性の関心や意識が高まった。 包括的口腔ケア講習会(パネル展示)は、全国歯科大会にて口腔ケア推進システムや東日本大震災の口腔保健医療対策の取組についての講習会やパネル展示を行った。 地域口腔ケア連携推進会議他、職種連携研修会を開催 ・県下全体の取組について検討、評価、活動支援を行う連絡会議の開催 開催回数:1回(H22)、2回(H23)、3回(H24)予定 ・県下の関係職種対象(医療・介護・地域包括支援センター等)の全体研修会の開催(サポート体制構築についての共通理解と各圏域の情報交換等) 開催回数:1回出席者140名(H22)、2回出席者191名(H23)、3回(H24)予定 ・モデル地区において認知症サポート医を中心とした介護と医療の連携体制の構築に向けた検討会の開催 ・認知症サポートホームページの開設、管理運営	・有床診療所ネットワークシステムにより県南部地域の有床診療所を中心とする連携体制を構築することができた。 岐阜地区を中心とした医療機関等にシステムが周知された。 全県下へのネットワークの拡大のための基礎が構築された。 ・地域口腔ケア連携推進会議や他(多)職種連携研修会により、地域での在宅歯科診療事業の必要性が増加しつつあり、また、口腔ケア講演会(パネル展示)では歯科医師や歯科衛生士への口腔ケアシステムや大震災での口腔ケア対策の重要性の関心や意識が高まった。 ・介護・医療関係者の認知症に関する意識が高まるとともに、モデル地区を中心に介護と医療の連携体制の構築への取り組み	有床診療所ネットワーク構築事業 8,400 包括的口腔ケアシステム実践体制整備事業 15,000 認知症サポート体制構築事業 10,000

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"> ・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成 周産期医療の課題となる飛込み分娩防止策として作成し、中高等学校、特別支援学校在籍女子生徒約55500人に配布したほかサークルK、サンクス、ミニストップ(県全体で365店舗)に設置 ・総合療育拠点の基礎調査 今後の障がい児医療のための拠点病院の在り方、周産期医療・小児医療との連携について検討するための基礎データの調査(拠点施設の立地及び規模に関する可能性) ・総合療育拠点整備調査 今後の障がい児医療のための拠点病院の在り方、周産期医療・小児医療との連携について検討するための支援業務(拠点施設が備えるべき施設機能、規模、法的要件等の調査)の調査委託 ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策 岐阜県医師会を中心に医療関係者による「岐阜県COPD対策推進会議」を設置し、県内におけるCOPDの現状と課題を明らかにするとともに、その改善に向けた方策を検討 ・慢性腎臓病(CKD)対策 岐阜県医師会を中心に医療関係者による「岐阜県CKD医療連携会議」を設置。県の実情に即したCKDに係る医療連携体制の構築について検討し、「岐阜県CKD医療連携マニュアル」を作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成(中高女子生徒対象) 中高女子校生(約55500人)を対象に周産期医療の課題となる飛込み分娩防止策として「思いがけない妊娠」等の相談窓口の周知徹底を図るため普及啓発用カードを配布し、妊娠早期から必要な母子保健施策等による支援に繋げ、未受診妊婦やハイリスク妊婦の発生を予防 ・総合療育拠点体制のあり方検討 総合療育拠点施設に関する調査結果を基に、今後の本県の障がい児療育体制の在り方について、主要医療機関・福祉関係により検討。その結果を「総合的な障がい児療育体制の整備について(平成23年10月)」としてとりまとめ ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策 県内におけるCOPDの現状と課題を明らかにし、その改善に向けた方策を検討(一般女性対象) 妊婦にまつわる悩みを有する一般女性を対象に相談窓口の周知徹底を図るため普及啓発用リーフレット(カード)を配布(118300枚)し、妊娠早期から必要な母子保健施策等による支援に繋げ、未受診妊婦やハイリスク妊婦の発生を予防 ・慢性腎臓病(CKD)対策 岐阜県医師会を中心に医療関係者による「岐阜県CKD医療連携会議」を設置。県の実情に即したCKDに係る医療連携体制の構築について検討し、「岐阜県CKD医療連携マニュアル」を作成 	<p>圏域別医療分野普及啓発事業</p> <p>16,000</p> <p>医療分野普及啓発事業</p> <p>4,000</p>

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"> ・がん診療連携拠点病院への岐阜県がん連携バスコーディネーターの配置(6病院) ・5大がん等の地域連携クリティカルバスの検討、運用の推進 ・圏域講演会開催等 ・がん患者サロン相談員の配置によるがん患者サロンの開設(5病院) ・がん看護に携わる看護師に対する緩和ケア研修会の開催 ・がん診療連携拠点病院等のがん専門看護師、認定看護師を講師に、研修会を2日間コースで開催 ・生活習慣病連携バスへの参画医療機関の増加、バス発行疾病の増加、バス発行数の増加等により、バス利用による地域医療連携体制の拡大 <p>平成24年度実施予定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年度中に、すべてのがん診療連携拠点病院(7病院)において、5大がん(胃、肺、大腸、肝臓、乳癌)の地域連携クリティカルバス作成に至り、運用を開始された。また、圏域での講演会によりバスに関し普及啓発が図られた。 ・6か所のがん診療連携拠点病院に、がん経験者等相談員が配置された患者サロンが開設された。患者や家族のピアサポートを中心とした相談支援の受け皿が整備された。 ・がん看護に携わる看護師に対する緩和ケア研修会を開催した。1日間×2回開催した。計158人(拠点病院43人、拠点以外115人)の受講があり、がん看護(緩和ケア)の質向上ができた。がん診療連携拠点病院の看護師(がん看護専門看護師)が講師を務めたことにより、地域の看護職の連携のきつかけとなった。 ・各圏域代表者会議により、連携推進体制の進捗管理を実施できた(会議開催:4圏域全域) ・コーディネーターの配置が、医療機関等での医療連携スタッフの増員となり、バス運営が充実した。(委託によるコーディネーター配置:4圏域全域) ・各圏域によってバスの運用状況は様々であるがその地域の実情に応じた推進体制を図った。 ・若年世代をターゲットとして医療機関・市町村・地域保健等関係機関と連携した生活習慣改善活動を実施する。 ・若年層の生活習慣病ハイリスク者を対象にした食生活改善指導 ・連携コーディネーターの設置 ・管理栄養士・栄養士を対象にしたスキルアップ研修 ・生活習慣病予防に向けた普及啓発 ・若年者の食習慣実態調査 	<p>がん診療連携拠点病院連携強化事業</p> <p>50,386</p> <p>生活習慣病医療連携推進強化事業</p> <p>31,541</p> <p>若世代生活習慣病予防促進事業</p> <p>13,500</p>

岐阜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)

岐阜県
飛騨医療圏

(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)
●医療人材の育成と県全体への供給 岐阜県南部地域計画による医学生修学資金制度と運動した医師不足への対応	●医療人材の育成と県全体への供給 ○コンソーシアム参加病院、協力病院、地域医師会その他関係機関が連携し、魅力的な研修プログラムの提供やキャリア形成への支援を通じ、より多くの医師を育成し、県内への定着を促進 ・コンソーシアム創設による医師養成の仕組みの構築とあわせて、岐阜大学医学部地域格定員を、平成22年度より、現在の15人から25人へと増加させる ・コンソーシアムによる初期臨床研修プログラムの提供やキャリア形成への支援により、岐阜県医学生修学資金賞与者について、卒業後の県内定着率を原則100%とする ・県内で研修を受ける初期臨床研修医を、平成20年度の93人から125人に増加させる ・初期臨床研修医の増加とあわせて、その指導に携わる医師についても、平成21年度の270人から320人へと増加させる ○コンソーシアムが提供する研修プログラムその他の派遣調整により、飛騨医療圏をはじめとする医師不足地域に対し後期研修医等を派遣し、医師不足を緩和	・初期臨床研修セミナーの開催 ・臨床研修指導医講習会の開催 ・後期研修を行う研修医に対しキャリアパスを作成、提示	・初期臨床研修に必要な知識・技術の習得が図られた。 ・指導医の確保による臨床研修体制の充実した。 ・県内の医療機関で研修を行う研修医が確保された。	医師育成・確保コンソーシアム事業 219,654

209

(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)
	・コンソーシアムが提供する研修プログラムやキャリア形成支援の他、自治医科大学卒業医師の派遣、「ぎふ医師就業支援センター」を通じた輪流等を含め、飛騨医療圏をはじめとする医師不足地域で常時40名程度の医師が研修や診療に従事する(平成20年11月の調査により各病院から回答のあった不足数の約半数)			

(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)
●南部地域とのネットワークを活用した医療の確保 地理的条件に制約されない広域的な支援ネットワークを構築 関係機関の連携及び医療機関の適切な利用	●南部地域とのネットワークを活用した医療の確保 ○「岐阜県南部地域・地域医療再生計画」によるドクターヘリの導入とあわせて、飛騨医療圏内の拠点病院の受入体制を整備し、運航や搬送の円滑化を通じて救命率の向上につなげる ・救命救急センター(高山赤十字病院)に専用ヘリポートが無く、救急車で約10分程度の距離にある河川敷を利用している状況を解消し、患者の安全性や運航の効率性を高める ・県立下呂温泉病院の郊外への移転とヘリポートの整備により、住宅・旅館の密集、JR線近接等、ヘリコプター運航上の制約を解消する。また、久美愛厚生病院においても、移転新築に際してヘリポートを整備し、対応可能な医師やベッドの状況等に応じて3病院が連携・分担し、ドクターヘリによる搬送に対応する体制を確保する	・飛騨地域における主要病院である久美愛厚生病院のヘリポート整備に対し、助成を行った。 ・平成25年度実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・CKD予防対策検討会の開催 H24.3.6 ・CKDの社会的認知度を高めるための普及啓発 ①県民への普及啓発講演会の開催 → H24.2.24 高山市にて開催 ②各保健所による保健従事者への研修会の開催 → 5保健所が実施 ・下呂市におけるモデル事業の実施 ①地域の実情に合わせたCKD医療連携体制の構築に向けた検討会の開催 H23.10.6 H24.3.6 ②生涯を通じたCKD予防体制の整備 市内医療機関コメディカルを対象とした研修会開催 H24.2.7 金山会場 参加者22名 H24.2.8 下呂会場 参加者33名	・飛騨地域におけるドクターヘリ運航体制の整備充実が図られた。 ・医療の地域格差解消、医療の質及び信頼性の確保を図るため、通信技術を活用した遠隔医療体制を整備予定 ・救急車等へ情報端末を配備し、救急医療情報システムにより収集された救急医療機関の応需情報を県内で参照するとともに、他の消防本部の救急搬送情報を共有することにより、適切な医療機関選定と迅速な救急搬送を可能とする情報システムを導入する予定 ・県民へのCKD講演会や各保健所による保健指導従事者への研修会等により、CKDの社会的認知度を高めることができ、健診受診の必要性や潜在的患者の早期発見、早期治療へとつながった。 ・クレアチニン検査を特定健診項目に導入した市町村数 → 42/42市町村 (H22 39/42市町村) ・GFRに基づいた保健指導の実施 → 29/42市町村 (H22 18/42市町村)	ドクターヘリ導入事業(運航体制整備) 28,072 遠隔医療等設備整備事業 51,095 広域災害・救急医療情報システム再開発事業 100,000 慢性腎臓病予防対策事業 4,598

(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)
	<p>※飛騨医療圏から岐阜医療圏へ搬送する場合、陸路1時間半(高速道路ICから医療機関までの時間含まず)が約30分へと短縮される</p> <p>○遠隔医療システムの活用により、画像診断専門医の不足を南部地域との連携により補う</p> <p>・平成23年度末までに、飛騨医療圏5病院と南部地域2病院との間で遠隔医療システムを活用する体制を構築する</p> <p>○広域災害・救急医療情報システムの再開発により、医療機関の数の少ない地域における医師や空き病床等に関する情報の共有、二次医療圏間での広域搬送を円滑に行うための基盤を整備する</p> <p>・各医療機関での情報更新頻度が朝晩二回程度という現状を改善し、リアルタイムで情報を反映するシステムを構築。本計画の期間中に試行運用、平成26年度から本格運用を開始</p> <p>○広域災害・救急医療情報システムの再開発により、医療機関の数の少ない地域における医師や空き病床等に関する情報の共有、二次医療圏間での広域搬送を円滑に行うための基盤を整備する</p> <p>・各医療機関での情報更新頻度が朝晩二回程度という現状を改善し、リアルタイムで情報を反映するシステムを構築。本計画の期間中に試行運用、平成26年度から本格運用を開始</p>	<p>・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成</p> <p>・周産期医療の課題となる飛込み分娩防止策として作成し、中高学校、特別支援学校在籍女子生徒約4500人に配布したほかサークルK サンクス、ミニストップ(県全体で365店舗)に設置</p> <p>・総合療育拠点の基礎調査</p> <p>・今後の障がい児医療のための拠点病院の在り方、周産期医療・小児医療との連携について検討するための基礎データの調査(拠点施設の立地及び規模に関する可能性)</p> <p>・総合療育拠点整備調査</p> <p>・今後の障がい児医療のための拠点病院の在り方、周産期医療・小児医療との連携について検討するための支援業務(拠点施設が備えるべき施設機能、規模、法的要件等の調査)の調査委託</p> <p>・慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策</p> <p>・岐阜県医師会を中心に医療関係者による「岐阜県COPD対策推進会議」を設置し、県内におけるCOPDの現状と課題を明らかにするとともに、その改善に向けた方策を検討</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・がん診療連携拠点病院への岐阜県がん連携バスコーディネーターの配置(1病院)により、5大がん種の地域連携クリティカルバスの検討、運用の推進をはかった。</p> <p>・がん患者サロンは、病院自主事業として実施</p> <p>・医療機関への研修会実施により、生活習慣病連携バスへの要する理解を促進</p> <p>平成24年度実施予定</p>	<p>・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成(中高女子生徒対象)</p> <p>・中高女子校生(約4500人)を対象に周産期医療の課題となる飛込み分娩防止策として「思いがけない妊娠」等の相談窓口の周知徹底を図るため普及啓発カードを配布し、妊娠早期から必要な母子保健施策等による支援に繋げ、未受診妊婦やハイリスク妊婦の発生を予防。</p> <p>・総合療育拠点体制のあり方検討</p> <p>・総合療育拠点施設に関する調査結果を基に、今後の本県の障がい児医療体制の在り方について、主要医療機関・福祉関係により検討。その結果を「総合的な障がい児医療体制の整備について(平成23年10月)」としてとりまとめ。</p> <p>・慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策</p> <p>・県内におけるCOPDの現状と課題を明らかにし、その改善に向けた方策を検討した。</p> <p>・飛騨圏域のがん医療の拠点となる病院におけるデジタルマンモグラフィシステムやMRI等のがん診療設備整備を支援し、がん医療の提供体制を充実する。</p> <p>・平成23年度中に、飛騨圏域のがん診療連携拠点病院において5大がん(胃、肺、大腸、肝、乳房)の地域連携クリティカルバスの作成に至り、運用を開始した。今後は、地域での運用の推進に努める。</p> <p>・代表者会議により、地域医療連携の現状や課題が整理できた(開催回数:2回予定)</p> <p>・連絡会議や研修会により、関係者間の理解促進が図られた。</p> <p>若年世代をターゲットとして医療機関・市町村・職域保健等関係機関と連携した生活習慣改善活動を実施する。</p> <p>・若年層の生活習慣病ハイリスク者を対象にした食生活等改善指導</p> <p>・連携コーディネーターの設置</p> <p>・管理栄養士・栄養士を対象にしたスキルアップ研修</p> <p>・生活習慣病予防に向けた普及啓発</p> <p>・若年者の食習慣実態調査</p>	<p>圏域別医療分野普及啓発事業</p> <p>4,000</p> <p>がん医療均てん化推進事業</p> <p>47,434</p> <p>がん診療連携拠点病院連携強化事業</p> <p>7,982</p> <p>生活習慣病医療連携推進強化事業</p> <p>7,572</p> <p>若年世代生活習慣病予防促進事業</p> <p>1,500</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>●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化</p> <p>救急医療体制等の充実強化</p>	<p>●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化</p> <p>○医療機関、医師会、行政、市民の連携・協力の下、引き続き、救急利用の適正化や救命救急センター設置病院への救急患者集積の緩和等を図り、飛騨医療圏の救急医療体制を維持・確保する</p> <p>・救命救急センター(高山赤十字)受診者のうち、救急車以外で受診した者の比率(※)を、平成20年度の80%から75%へと抑制</p> <p>※全てが軽症事例とは限らないが、関係機関と市民の連携・協力による利用の適正化(平成18年度18,878件→平成20年度14,270件)が進む中、救急車以外での受診者の割合が大幅に減少(14,393件(全体の87%)→11,530件(78%))しており、引き続き、これを指標として対策の効果を分析</p> <p>・下呂市内から高山赤十字病院への救急患者の流入を、平成20年度の371人から330人(平成18年度水準)に抑制。また、本計画の最終年までに整備を進める県立下呂温泉病院の移転・新築後は、異なる役割分担を推進する(平成27年度時点で300人程度までの抑制を目的)</p>	<p>・重篤救急患者の医療を確保する救命救急センターの設備整備費を助成</p> <p>※ベッドサイドモニター等(高山赤十字病院)</p> <p>・第二種感染症指定医療機関の施設整備に助成</p> <p>・飛騨二次医療圏において必要な感染症指定医療機関を確保し、感染症のまん延防止と感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供を図った。</p>	<p>・重篤救急患者に対する高度な治療を行う救命救急センターの治療機能が充実した。</p>	<p>救命救急センター設備整備事業</p> <p>150,008</p> <p>感染症指定医療機関施設整備費補助金</p> <p>5,000</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)
●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化 周産期医療体制の充実強化	●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化 ○周産期医療を担う医療機関の体制強化や新生児蘇生法講習会等を通じて、飛騨医療圏における周産期死亡率及び新生児死亡率を、全県平均を目標に改善させる ・出生千件対周産期死亡率を、平成19年の5.4から全県平均(4.8)を目標に改善。あわせて、「岐阜県保健医療計画」に定める平成24年度の全県目標(4.7)の達成を目指す ・出生千件対新生児死亡率を、平成19年の3.1から全県平均(1.4)を目標に改善	・助産演習モデルセット、デジタルペーパーテーブルの整備に要する経費の補助 ・高山赤十字病院の周産期医療施設の設備整備に助成 ・高山赤十字病院の小児医療施設の設備整備に助成 ・平成24年度以降実施予定	・助産師外来(1施設)の設備整備が図られた。 ・飛騨地域で唯一の三次周産期医療機関である高山赤十字病院の設備を整備し、体制の整備を促進した。 ・飛騨地域で唯一の三次周産期医療機関である高山赤十字病院の設備を整備し、体制の整備を促進した。 ・妊婦救急搬送マニュアルにおいて、かかりつけ医がいなくても(若しくは遠方)の妊婦の救急搬送については、救急隊は搬送元から近い二次周産期医療機関に搬送することと定めており、二次周産期医療機関の体制を整備しておく必要があり、体制の整備を促進した。	助産師外来設備整備事業 8,872 周産期医療施設設備整備事業 88,680 小児医療施設設備整備事業 11,235 二次周産期医療施設設備整備事業 4,210

(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)
●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化 小児(救急)医療体制の整備	●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化 ○救急医療、小児救急医療を担う医療機関の連携体制を強化、救急利用の適正化に向けた取組の推進により、救命救急センター設置病院への患者の集約を解消する ・拠点病院の機能強化、関係医との連携や南部地域からの後方支援により、小児救急医療拠点病院が未整備となっていた状況を早期(平成22年度中)に解消する	・平成25年度実施予定 ・平成24年度から実施予定 ・平成25年度実施予定 ・小児救急医療患者の医療機関の適正な受診に繋げるため小児救急電話相談事業を実施(実施時間の拡大)	・小児初期救急医療センターの設備整備に対する助成を行い、小児救急医療体制の維持・確保を図る。 ・小児救急医療拠点病院の運営費に対し助成を行い、入院治療を必要とする小児重症救急患者の医療を確保する。 ・小児救急拠点病院の設備整備費に対して助成を行い、入院治療を必要とする小児重症救急患者を必ず受け入れる体制を整備する。 ・相談時間の拡大により、児救急医療患者の医療機関の適正な受診が促進された。	小児初期救急医療センター設備整備事業 5,250 小児救急医療拠点病院運営事業 30,389 小児救急医療拠点病院設備整備事業 7,000 小児救急電話相談事業 42,577

(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)
●各種対策の実効性を確保するための県立下呂温泉病院の再整備 (高山赤十字病院への各種機能や負担の集約の解消)	●各種対策の実効性を確保するための県立下呂温泉病院の再整備 ○飛騨医療圏が抱える課題への対応に重点を置いた施設設備の整備により、本計画に基づく医療人材の確保対策、二次医療圏間での広域的な連携ネットワークの構築等の実効性を確保する ・市街地からの移転により、混雑時の比較で幹線道路からの進入時間を5分以上短縮する ・住宅・旅館の密集、JR隣近接等、ヘリコプター通航上の制約を解消する(再掲) ・小児医療や周産期医療など、地域において必要とされる診療科と診療体制を存続させる ・上記の他、病院内の施設設備の更新により、救急隊による搬送や周辺医療機関からの搬送と、ヘリコプターによる南部地域の中核病院への搬送との中核機能を担う ・地域医療研究研修センターとしての調査研究や人材育成機能を果たすうえでの研修室、会議室、実習室等を確保し、必要な機材を充実させる ○設備や機能の充実により、高山市内の拠点病院(高山赤十字病院)に圏域内の主要な医療機能が集中している状況を緩和。特に、災害、重大な感染症の発生その他の緊急事態の発生時においても、主要病院間での連携によって飛騨医療圏の医療が確保される体制を構築	・基本設計(平成22年度) ・ヘリポート可能性調査(平成22年度) ・地盤調査(平成22年度) ・実施設計(平成23年度) ・用地造成(平成23年度) ・下呂温泉病院再整備に向け、着実に事業が推進された。	・下呂地域の中核病院である県立下呂温泉病院の再整備が促進された。	下呂温泉病院再整備事業 1,697,326

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"> ・免震装置や備蓄倉庫等を整備し、幹線道路の被災により下呂市中心部が孤立した場合にも、数日間単独で機能を維持する。また、本計画と同時期に進められる久美愛産生病院と下呂市立金山病院の再整備とあわせ、大規模災害時における同時被災を回避する 			

岐阜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)

岐阜県

(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"> ●医療人材確保対策 ・医師、看護師共に不足 	<ul style="list-style-type: none"> ●医療人材確保対策 ・看護実習施設(母性、助産学等の実習を受入れている施設)及び学校養成所(公立及び大学、短大を除く)の実習設備を整備 ・看護職員就業支援ガイダンス開催回数の増(1回→2回)より、参加者(300人程度)及び参加医療機関(100程度)の増につなげ看護人材を確保 ・病院の必要求人医師数充足率(全国で良い方から42位、平成22年度)、および分べん取扱必要求人医師数充足率(全国最低レベル(47位))の改善(全国平均レベルを目標) ・人口10万人あたりの医師数177.8人(全国で良い方から41位・H20年度末)の改善(全国平均レベルを目標) 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・実習受け入れ施設が、効果的に実習を進めるために必要な設備整備経費の一部を助成し、臨床実践能力の向上及び実習施設の負担軽減を図る。 ・新人看護師が学校で学んだ内容と現場で求められる知識・技術の違いによりリアリティショックを受け離職するケースが多いため、県内の看護師等養成所が、臨床実践能力の向上及び質の高い看護人材を養成する。 ・看護人材不足の中、県内出身の県外看護師養成所学生や未就業看護職員を県内に取り込むため、現在、各医療機関が参加している、県外(主に愛知県)で開催されている有料就職ガイダンス参加経費の一部を助成し、各病院の看護人材確保を支援する。 ・現在、実施している看護職員就業支援ガイダンス事業の開催会場や内容を見直し、看護学生や医療機関がより参加しやすいガイダンスとする事業拡充を行い、新卒看護学生、未就業看護職員等看護人材確保を強化する。 ・医師確保サイトの掲載・運営 ・岐阜県出身の医師に対する就業啓発 ・岐阜県出身の自治医科大学学生及びへき地医療に興味のある医学生に対し、地域医療に従事する医師としての役割と責任を自覚させることを目的に研修を実施する。 ・質的・量的な側面から、地域の医療機関等に従事する医師・看護師等の医療人材の確保が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床実習施設設備整備事業費補助金 13,000 看護師等養成所設備整備事業費補助金 11,000 看護職員確保支援事業費補助金 15,000 看護師等職員就業支援ガイダンス拡充事業費 4,000 医師確保広報・研修事業 4,222 地域医療確保事業費補助金 172,923

(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・福祉の連携による小児医療・療育体制の整備 -小児集中治療室(PICU)の整備 -障がい児を持つ親の負担も軽減しつつ療育できる環境整備 -重症心身障がい児の受入体制の拡充 -県立希望が丘学園の整備 -障がい児(者)の歯科医療体制整備	●医療・福祉の連携による小児医療・療育体制の整備 -18歳未満の重症心身障がい児施設入所待機者:推定20名程度→5名以下 -NICU全病床に占める長期入院児:10%以下に抑制、ハイリスク分娩受入困難事業:1%以下を維持 -肢体不自由児施設としての医療機能の一部を割いて実施している発達障がい児の診療機能を拡張。外来初診の待機期間:H22.12月末2～3か月程度→1か月以内に短縮 -地域で障がい児の支援に携わる人材の確保、技術の向上に対する支援再整備により新設する研修設備を活用した実地研修:研修機能無し→年間延200名以上 -医療の必要度の高い重症心身障がい児の短期入所施設:岐阜医療圏のみ→二次医療圏全て(5医療圏) -既存の県設置施設(希望が丘学園再整備、県総合医療センター障がい児病棟整備)で改正児童福祉法に対応した体制を確保 -必要な患者情報が集約された在宅療育サポートブックの運用(1,800冊配布)による関係機関のスムーズな連携を構築 -病院歯科において障がい(児)者歯科診療ができるよう設備整備(2カ所)や障がい者歯科診療ユニットを整備(4カ所)し、開業歯科医への研修会を開催(5医療圏)	●県立希望が丘学園を再整備し、診療機能の強化等を図るための施設整備に向けた設計業者選定作業、測量調査を実施した。 -平成24年度以降実施予定 ●平成23年度購入計画備品は、すべて購入済(購入計画備品 全42品目中 4品目購入済) -平成24年度以降実施予定 -平成24年度以降実施予定 ●日中一時支援事業の実施に対する財政的支援(長良医療センター) ①病床確保に係る経費(人件費、消耗品費等) ②看護師等の確保に係る人件費 -平成24年度以降実施予定 -平成24年度以降実施予定 -平成24年度以降実施予定	●老朽化が進む希望が丘学園(病院:肢体不自由児施設)を再整備し、医学的管理下での障がい児のリハビリや訓練機能を拡充させるとともに、発達障がい児の診療や療育指導機能を強化する。 ●総合療育拠点整備構想の一環として、岐阜県総合医療センターに医療的ケアの必要度の高い障がい児のための病棟を整備予定 ●肢体不自由児施設である希望が丘学園の医療体制の強化や利用者のQOL向上のための機器整備 ●発達障がい児者支援指導者養成、発達障がい児者支援実地研修を実施予定 ●障がい児看護に対する認識を高め、看護職員確保を図るための講演会・シンポジウム開催(参加174人)並びに実習(体験、見学)受入施設の紹介、就業相談の実施(相談3人) ●在宅に移行したNICU等長期入院児等の保護者の要請に応じて一時的に受入れを行うことにより、在宅療養中の保護者の努力負担の軽減を図る ●日中一時支援施設をNICUの後方支援施設と位置付けて医療的管理を行うことができるよう整備することにより、在宅への円滑な移行を推進し、NICU病床の満床状態の解消に寄与する。 ●NICUやGCUに長期入院している小児について、在宅療養移行準備の中間施設として病床を確保する。 ●NICUやGCUに長期入院している小児について、在宅療養移行準備の中間施設として病床を確保し、地域療育支援施設として必要な医療機器等の備品購入費を助成 ●医療的ケアの必要な重症心身障がい児者等へのレスパイトケアサービスを拡充するため、短期入所、日中一時支援(預かり)を新たに実施し、又は受け入れの増を図る施設・医療機関に、人工呼吸器・介護ベッドその他の医療機器等を整備する。	県立希望が丘学園再整備事業 1,313,996 岐阜県総合医療センター障がい児病棟整備事業 413,689 希望が丘学園備品購入費 40,043 障がい児者支援者研修事業費 3,000 障がい児看護人材確保事業 1,000 日中一時支援事業補助金 40,747 地域療育支援施設運営事業補助金 10,478 地域療育支援施設設備整備事業補助金 6,300 重症心身障がい児者等短期入所基盤等整備事業 75,000

(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)
	●障がい(児)者施設での歯科健診を現在の18カ所から32カ所に拡大し実施率を向上 -平成25年度までに小児集中治療室(PICU)及び小児救急救命センターを整備 -平成17年度以降、毎年18.0%前後の増加を続けている小児救急電話相談の相談員を増強	●平成24年度以降実施予定 ●拠点整備を進めるとともに、障がい児(重症心身障がい児、発達障がい児)の療育に携わる医療・福祉機関の実務担当者による、連絡調整、情報集約、サービス利用手続の標準化に向けた調整等のための支援連携会議を開催した。 ※発達障がい児者支援連携会議(H24.1.17) ※重症心身障がい児者支援連携会議(H24.1.24) -平成24年度以降実施予定	●重症心身障がい児者等を受け入れている、又は受け入れる予定の福祉施設や医療機関における受け入れ体制を強化するため、支援業務に直接携わる職員を対象に、医療的ケアの基本的知識の習得、各種支援制度、サービスの利用手続き、介護者の心のケア等の研修を実施 ●障がい児(重症心身障がい児、発達障がい児)の療育に携わる施設や医療機関の連絡調整、情報共有が図られた。 ●在宅の重症心身障がい児者への情報提供を行う。 ●子どもの心の相談医療機関ネットワーク化検討会により各出席者より現在の子どもの心の診療の実態(小児科・精神科)の把握を行うことができ、またネットワーク構築に関する意見を伺うことができた。	重症心身障がい児者等支援従事者研修事業 4,000 重症心身障がい児(者)等支援ネットワーク事業 1,800 重症心身障がい児者等在宅生活支援事業 270 子どもの心の相談医療ネットワーク事業 20,050 障がい(児)者歯科ネットワーク推進事業 5,000 障がい(児)者歯科ネットワーク推進事業(投資) 31,250 障がい者施設巡回歯科健診事業 3,619 小児集中治療室運営事業費補助金 74,000 小児集中治療室施設設備整備費補助金 50,000
	●子どもの心の相談医療機関ネットワーク化検討会を開催。子どもの心の健康課題については、医療・保健・福祉・教育等の多面的な関わりが必要であることは、関係者の多くが認識しているが、専門的な支援体制の構築が急務であり、検討会により今後の事業の具体的な道の方について意見交換を行った。(開催回数:1回) ●障害者歯科の知識や臨床について協力歯科医に対して研修を行った。 ●大垣市民病院、西美濃厚生病院に障がい児者の歯科機器を整備した。 ●障がい者施設で歯科健診・指導を32回実施した	●子どもの心の相談医療機関ネットワーク化検討会を開催。子どもの心の健康課題については、医療・保健・福祉・教育等の多面的な関わりが必要であることは、関係者の多くが認識しているが、専門的な支援体制の構築が急務であり、検討会により今後の事業の具体的な道の方について意見交換を行った。(開催回数:1回) ●障害者歯科の知識や臨床について協力歯科医に対して研修を行った。 ●大垣市民病院、西美濃厚生病院に障がい児者の歯科機器を整備した。 ●障がい者施設で歯科健診・指導を32回実施した -平成24年度以降実施予定 -平成24年度以降実施予定	●障がい者歯科診療に協力が得られ歯科医師が増加した。 ●病院歯科での障害者歯科診療体制が整備できた。 ●障がい者歯科疾患の早期発見のために歯科健診・指導実施施設が増加し、歯科疾患の早期治療を推進できた。	

(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"> ・地域医療に関する正しい理解を浸透させるための方策について、医療関係者を中心に検討を行うとともに、研修を実施した。 ・平成24年度以降実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワーキング会議や研修を通して、医療関係者に適正受診についての理解が浸透した。平成24年度実施予定の各種事業について、一定の方向性が得られた。 ・小児救急医療患者の医療機関への適正受診のため小児救急電話相談事業を実施する(平成24年度4月中旬から繁忙時間帯(19~23時)の回数を増やすことにより相談対応体制を拡充する。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療機関適正受診普及事業(地域医療県民啓発事業) 13,500 小児救急電話相談事業費(拡充分) 3,246
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症サポート医や認知症サポーターをとりまわって、地域における認知症高齢者支援体制構築に向けた連携体制づくりを担う人材を養成 ・医療関係者の認知症に対する理解の向上 ・有床診療所の減少 	<ul style="list-style-type: none"> ●医療・福祉の連携による認知症高齢者支援体制の整備 ・全国29道府県・7指定都市で整備済み(H23.2)の認知症疾患医療センターを、岐阜県にも整備 ・地域での認知症医療の連携の推進役である「認知症サポーター」を、現在の28名から増員の58名養成し、認知症疾患医療センターとの連携を重点的に行う「連携指導医」として活動してもらうことにより、認知症医療の受診率を向上 ・介護施設、包括支援センター、在宅支援センター、福祉施設との連携ネットワークを確立し、病院、診療所のみならず介護保険関係施設からも、有床診療所を探し、空きベッド状況の把握などができる全県的なネットワークを平成25年度末までに完成 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内5圏域7箇所にて認知症疾患医療センターを設置 ・認知症疾患に関する鑑別診断、周辺状況と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、地域保健医療・介護関係者への研修等を開催 ・認知症疾患医療連携協議会による、地域連携強化 ・認知症疾患医療センター運営事業をより円滑に進めるため、以下のうちの1以上の事業を、平成24年度中に全7センターで実施予定 <ul style="list-style-type: none"> ①認知症地域連携推進事業 ②認知症訪問診療事業 ③認知症患者支援事業 ④認知症理解・相談支援事業 ・認知症の適切な医療を確保するため、平成24年度中に申し出のあった認知症疾患医療センターとして必要な医療機器を整備する経費を補助する ・認知症の診療に習熟した主治医(かかりつけ医)への助言その他の支援を行うとともに、認知症疾患医療センターや地域包括支援センター等と連携し、地域での認知症支援・連携体制づくりの推進役となる認知症連携指導医を養成 ・運営委員会の開催(6回) ・各地区運営委員会の開催(4回)、各小委員会の開催(3回) ・各団体等の会合・説明会の開催(8回) ・岐阜地区、西濃地区の地域包括ケアシステムの整備・開発・改良の実施、GMSのセキュリティ向上対策 ・平成24年度以降実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症疾患医療連携協議会を、各センター1回以上開催する等、地域連携の強化に努めた ・認知症に関する地域連携クリティカルパスの導入検討等、各圏域の特性に応じた認知症対応への取り組みを検討した。 ・認知症疾患医療センターの本業業務に加え、市町村等地域と連携を図る。 ・認知症疾患医療センターの医療・検査・相談体制の充実を図るために必要な医療機器等を整備予定 ・認知症連携指導医10名を養成 ・予定していた地区のシステムの整備が実施され、運用がされた。 ・ネットワークの構築により、医療機関、介護事業者等の間における連携の強化が期待される。 ・予定していた地区のシステムの整備が実施された。 ・ネットワークの構築により、医療機関、介護事業者等の間における連携の強化が期待される。 ・福祉分野(老人保健施設等)での就業に向けた研修の実施(60人程度)予定 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患医療センター運営事業 53,586 認知症疾患医療センター地域認知症対策事業 14,000 認知症疾患医療センター体制整備事業 3,432 認知症連携指導医養成研修 1,467 地域包括ケアシステム構築事業補助金 9,245 地域包括ケアシステム構築(整備)事業補助金 12,204 福祉施設看護士確保事業費 4,368

(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"> ●医療・消防の連携による救急・災害医療体制の充実 ・災害拠点病院等の機能強化や地域の医療連携体制の整備 ・災害拠点病院の追加指定 ・DMATチームの体制充実化 ・多くの医療機関で非常用通信手段が未整備 ・広域搬送拠点に臨時医療施設(SCU(ステージング・ケアユニット))を設置し運営できるように体制を整備 ・救急救命士の人材確保及び資質向上や救急救命士を含む救急隊員等による傷病者の観察・応急処置の質の向上 ・県内全域の消防・医療情報の一元管理や、ドクターヘリの搬送先調整など、広域的に最適な救急搬送体制の構築 ・精神救急医療体制維持に向けての設備整備事業に対する行政の支援体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●医療・消防の連携による救急・災害医療体制の充実 ・救急隊が重症以上の傷病者の全搬送に関して医療機関に受入れの照会を行った回数が4回以上を要した割合(平成22年中0.63%)を減少 ・救急救命士の業務率が100%(県内平均業務率93.6%、平成23年4月1日)となるよう消防本部における救急救命士の養成・確保を支援 ・平成22年10月の心肺蘇生に関するガイドラインの改訂(ガイドライン2010)による救急隊員の救命活動の見直しに沿ったプロトコルの伝達と講習を実施 ・統一的に教育訓練を実施することで、厚生労働省が中心となって検討されている救急救命士の処置範囲の拡大に対応し、病院前救護体制のより一層の充実や県内の全救急隊員の資質を底上げ ・精神科病院への設備整備による精神科救急医療体制を強化。緊急な医療を必要とする精神障がい者の疾患の早期発見・早期治療による重篤化を防止して家族の負担を軽減 ・災害拠点病院を追加指定し、平成25年度までにすべての災害拠点病院で、多数傷病者やNBC災害への対応が可能な医療資機材等の設備を整備・充実、連携体制を強化 ・平成25年度実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成25年度実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成25年度実施予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・二次救急医療機関の医師を対象に、専門領域ごとの実地研修を実施する(H25年度予定) ・救急現場で緊急性が高い、外傷、脳卒中、心疾患等の各傷病に応じた病院収容前から病院内までの一貫した観察・応急処置に必要な知識と技術の修得を図る。 ・県消防学校救急科専科教育における講習の実施 ・救急救命士を含む救急隊員の教育訓練事業と連携して、現任の救急隊員への岐阜県救急隊(消防隊)活動プロトコル等の周知を図る。 ・救急救命士を含む救急隊員が救急活動に不可欠な心電図読み取り、小児、妊婦、高齢者、中毒、外傷処置、脳卒中、喘息などに関する最新の知識・技術の取得を図る。 ・救急搬送と受入に関する調査を行う救命救急センターコーディネーターを配置し、救急業務の更なる最適化を図る。 ・救急隊による適切な救急搬送先の選定やドクターヘリの効果的な運行を図るため、圏域を超える救急搬送の円滑な調整や地域域の救急医療機関による適切な受入れが行われるよう、救急搬送に関する様々な課題を解決し、限られた医療資源を有効に活用する。 ・適切な救急搬送を行うためには、救急隊による傷病者の観察結果と搬送先医療機関の選定が、傷病者の実態を反映したものになっているか、搬送先医療機関における診断の結果と突き合わせを行い、検証結果を救急活動に反映させる。 ・救急医療機関間で救急患者に関する情報、画像情報等を共有し転院搬送等の高度化を図る。 ・救急医療機関間で救急患者に関する情報、画像情報等を共有する転院搬送等システムの導入を促進する。 ・消防職員に対する救急教育訓練(初任科、専科教育救急科等)を充実強化するため、実際の救急活動の現場で使用されている資機材を必要数整備し、即戦力となる救急隊員を養成する。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療専門領域医師研修 6,376 救急救命士を含む救急隊員の教育訓練事業 10,264 ガイドライン2010プロトコル伝達講習事業 1,681 救急救命士スキルアップ講習事業 2,400 救急患者受入コーディネーター事業 29,626 救急搬送活動検証事業 4,292 救急医療機関連携ネットワーク運営費補助金 24,000 救急医療機関連携ネットワーク参加支援事業費補助金 80,000 県消防学校訓練資機材整備事業 16,548

(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)
	・DMAT(災害派遣医療チーム)の整備(平成25年度までに15→20チーム)を進め、DMATの即応能力及び機動力の向上を図り、災害時の対応能力を充実強化 ・すべての災害拠点病院及び救急医療機関(計75機関)に対して衛星携帯電話や無線装置を複数系統整備 ・大規模災害時における広域医療搬送に係る実施計画を定め、県内に広域医療搬送拠点(SCU)を2か所整備 ・災害時における県外のDMATも含めた県レベルの指揮命令系統を構築し、各圏域ごとに災害医療コーディネーターチームの体制を強化	・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成25年度実施予定 ・平成25年度実施予定 ・平成22年以降に新たにDMAT指定病院に指定した病院(松浜総合病院、岐阜赤十字病院、高山赤十字病院)に対し、DMATに必要な設備を整備 ・災害医療における消防機関・医療機関の連携体制を検証し、搬送から受入までのより高度な連携を促進するため、エマルゴトレーニングシステムを用いたシミュレーション演習による災害医療研修を実施 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定	・民間中核救急医療機関以外の二次救急医療機関の設備整備を進め、救急医療体制全体の充実を図る。 ・精神科病院に医療機器を整備することで、応急入院等の緊急な医療を必要とする精神障がい者の疾患を早期発見・早期治療する検査体制を確保する。 ・災害時の医療を確保するため、災害拠点病院(基幹災害医療センター、地域災害医療センター)の設備を整備する。 ・災害時の医療を確保するため、災害拠点病院(基幹災害医療センター、地域災害医療センター)の設備を整備する。 ・災害拠点病院に対するNBC災害の設備を整備する。 ・災害拠点病院(地域災害医療センター)へのヘリポート設置【木沢記念病院】 ・災害拠点病院(地域災害医療センター)へのヘリポート設置【中津川市民病院】 ・DMAT指定病院はH24.3末時点で10病院となり、また、設備整備により県内のDMAT体制が強化された。 ・災害医療研修を実施した。 ・岐阜DMATを有する医療機関のDMAT活動に必要な医師派遣用自動車の整備する。 ・東日本大震災の被災病院の状況及び岐阜県震災対策検証委員会からの提言を受けて大規模災害時の通信手段の確保のため、県内の災害拠点病院等に複数の通信設備を整備する。	二次救急医療機関搬送受入確保促進事業 39,900 精神科救急医療体制整備事業費 52,500 災害拠点病院設備整備事業(国補) 40,779 災害拠点病院設備整備事業(県単) 51,991 NBC災害・テロ対策設備整備事業 88,627 災害拠点病院施設整備事業(国補) 19,701 災害拠点病院施設整備事業(県単) 29,404 災害派遣医療チーム体制整備推進事業費 13,200 災害医療連携促進事業費補助金 4,370 医師派遣用自動車整備事業費補助金(県単) 25,000 医療機関等災害時通信確保事業費補助金 32,240

(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)
		・平成25年度実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定 ・平成24年度以降実施予定	広域医療搬送の計画を定め、広域医療搬送拠点(略称SCU:広域搬送拠点)に設置する搬送患者待機のための臨時医療施設を指し、症状安定化のための処置・広域搬送のトリアージ等を実施する。)を整備する必要があり、広域医療搬送拠点の設置運営に必要な資機材(医療用テント、医療機械、事務スタッフ用備品等)を整備予定 ・災害発生時において、妊婦がライフラインの遮断等によりやむを得ず避難所等で分娩に至る場合、分娩対応を行うために必要な機材を整備予定 ・各圏域ごとに災害医療コーディネーターチーム体制の構築に係る検討を進め、災害医療のコーディネーター能力を向上させることにより、岐阜県の災害医療体制の強化を図る。 ・県内の災害医療提供体制の強化を目的に、災害拠点病院間の連携強化及び情報共有を図る。 災害時に備えて、在宅人工呼吸器等着患者が電源を確保するために、重症難病患者拠点・協力病院から該当する患者に非常用電源装置を無償で貸し出すための機器整備を図る。	広域医療搬送拠点整備事業費 50,000 災害時分娩支援事業費補助金 1,000 災害医療コーディネーター体制構築事業 3,000 災害拠点病院連絡会議費 2,170 重症難病患者拠点・協力病院非常用電源設備整備事業補助金 2,760

(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)
●がん対策 ・がん医療の均てん化を推進するため、がん診療地域連携バスの普及を推進 ・地域がん登録の精度向上 ・がんピアサポーターの養成を行う「がん情報センター」の設置 ・地域におけるがん診断ならびに放射線療法や化学療法などのがん診療体制を充実 ・公立病院についての、がん診療設備の整備を対象とした助成制度を創設 ・がん診療関係機関相互の協力・連携を促進 ・がん診療連携バスコーディネーターの配置による地域連携クリティカルバスの普及 ・圏域内の医師を中心とするがん医療従事者に対する研修の実施	●がん対策 ・がん情報センター(現在0ヶ所→1ヶ所整備(岐阜大学医学部附属病院内)) ・がん情報センターを通じてのがん診療地域連携バスの理解促進による運用件数の増加(平成22年6月～7月65件→130件) ・地域がん登録やDPCデータなどがん統計情報等の科学的な根拠に基づく評価分析、関係機関への情報提供により、地域がん登録のDCO率20%未満を達成 ・がんピアサポーター養成研修の実施により、養成研修修了者を新たに31名育成 ・がん診療施設設備の整備により、がんの診断や放射線療法及び化学療法の診療体制を充実	・平成24年度以降実施予定 ・公立病院5か所に設備を整備した 大垣市民病院:幹細胞保存システム一式 多治見市民病院:外科用電気手術器、自動血球計数CPR測定装置、麻酔器、外科用手術台 土岐市立総合病院:頭頸部用血管造影撮影装置 県立多治見病院:放射線治療棟	・がん患者のニーズや、がん医療の実態について情報収集を行うとともに、県民に対して情報提供を行う「岐阜県がん情報センター」を設置する。 ・地域におけるがん診療の中核拠点である公立病院のがん診療施設の設備整備事業に対し補助を行い、がん診療提供体制が充実した。	岐阜県がん情報センター設置事業 21,000 がん診療施設・設備整備事業費 379,421

静岡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)

静岡県
志太榛原医療圏

(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)
当医療圏における医師数は医師数は著しく少なく、減少傾向にあり、県平均も全国平均と比べ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となっている。	魅力ある研修プログラムを構築し、指導体制の充実を図ることで、医師が集まる環境を整え、本県の初期及び後期臨床研修を実施している医師数を平成21年度の785人から10%増加させることを目標とし、その後の定着を図ることで、公的医療機関を中心に医師を確保する。	平成22年度にふじのくに地域医療支援センターを設置し、理事会及び支部会議において医師確保対策の検討を行った。 浜松医科大学に児童精神医学寄附講座を設置した。 浜松医科大学の入学定員増への対応及び本県と関連のある大学との連携強化のため、新たに基金を活用して、平成22年度から毎年43人への医学修学研修資金の貸与を行うこととした。	専門研修医の確保を軸に、医師支援制度等センターを運営し、専門医研修ネットワークプログラムを50診療科作成し募集を開始した。 浜松医科大学の児童精神医学寄附講座に平成22年度に6名、平成23年度に2名の研修医を受け入れた。 基金充当以外の分も含めて平成21年度から25年度までの5年間で500人への医学修学研修資金の貸与を計画している。	ふじのくに地域医療支援センター運営事業 768,800 児童精神医学寄附講座設立事業 120,000 医学修学研修資金(特別枠) 1,111,200

(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)
当医療圏において急性期医療を担っていた榛原総合病院及び焼津市立総合病院の診療体制の縮小等から、医療圏内の初期医療、二次医療の体制を見直し、機能分担と連携強化を図る必要がある。	鳥田HP、藤枝HP、猿蓑HPの3病院を急性期対応、榛原HPは急性期を脱した患者の後方病床としての役割分担と医療連携を図り、平成25年度には、榛原HPの年間受入患者数の60%以上は、急性期対応の3病院からの転院患者とする。	当医療圏の病院間の情報共有等、診療のネットワーク化を図るため、事業検討会を開催した。 地域医療を支える住民フォーラムを実施するとともに、連携事業の検討会を開催した。 合同研修会の開催に向けた準備を開始した。	当医療圏における4病院の医療連携等の推進を図る。 当医療圏における医療関係者で組織する協議会にて、本計画の進捗管理と医療連携を推進する。 合同研修会の実施及び今後計画されるITを活用した合同カンファレンスにより連携が強化される見込みである。	志太・榛原地域医療連携ネットワーク事業 110,000 志太・榛原地域医療連携体制整備事業 49,000

(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)
当医療圏において急性期医療を担っていた榛原総合病院の診療医療体制の縮小等から、初期医療と二次医療の分化を図る必要がある。	志太・榛原地域夜間救急医療センターの診療時間帯の延長など体制を再整備し、これによる公立3病院への軽症患者の受診減少により、3病院の時間外受診患者の入院率は、平均で平成21年4月の18.8%から平成25年度末には25%まで増加させる。	志太・榛原地域救急医療センターにおいて週3日(3/7)の深夜帯診療を平成22年11月から実施した。 志太・榛原地域救急医療センターの施設改修及び機器整備を行った。	2次救急医療への負担を低減させるため、初期救急医療体制の充実を図る。 当医療圏における救急医療センターの機能向上を図る。 初期救急の充実を検討し、二次救急への負担の軽減を図る。	志太・榛原地域救急医療センター運営事業 306,000 志太・榛原地域救急医療センター施設整備事業 35,000

静岡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)

静岡県
中東遠医療圏

(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)
当医療圏における医師数は医師数は著しく少なく、減少傾向にあり、県平均も全国平均と比べ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となっている。	地域の病院等で一次医療や初期救急医療を行うとともに、適切なトリアージにより必要に応じ、迅速に急性期病院の高度専門医療につなげる体制を構築するため、当医療圏に「家庭医」を養成することとし、平成25年度までに家庭医を16人、指導医3人を確保する。	家庭医養成研修プログラムを構築し、家庭医の養成と確保を図った。 菊川市と森町に家庭医療センターを整備した。	平成22年度は、研修医3人を受け入れ、平成23年度は、研修医6人を受け入れた。 平成24年度には、研修医4人を新たに受け入れ、更なる充実を図ることとしている。	研修プログラム作成運営事業 440,000 家庭医療センター整備事業 400,000

(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)
当医療圏における、公立病院間の機能分担、医療連携は必ずしも十分ではないため、病院の統合・再編や明確な機能分担・強化、病院と診療所との連携などにより持続可能な体制確保が必要である。	公立病院への電子カルテシステムの導入を促進する。統一地域連携クリティカルパスを開発し、平成25年度末までに五大がん、脳卒中について完全導入を目指す。	平成24年度に着手する循環器・脳卒中センター、糖尿病拠点施設整備整備について打合せを行った。 磐田市立総合病院に「腫瘍センター」を登録した。 当医療圏において、地域医療再生支援センターを設置・運営した。 平成23年度に市立御前崎総合病院に電子カルテシステムを導入した。	掛川市立病院と袋井市立病院を統合することで、急性期医療機能の拠点化・集約化を図る。圏域内のがん診療連携拠点病院を整備。中東遠地域医療再生支援センターにおいて地域医療を支えるITを活用した医療連携の強化に着手する予定である。 H25に機能移転する袋井市民病院に療養病床を整備し、掛川市・袋井市新病院の機能補完を図る。	がん診療連携拠点病院整備事業 930,000 腫瘍センター整備事業 220,000 中東遠地域医療再生支援センター運営事業 120,000 磐田市立総合病院がん診療連携拠点整備事業 80,000 電子カルテシステム導入事業 230,000

(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)
当医療圏においては、病院間の機能分担や他の病院、診療所との連携が必ずしも十分とは言えない状況であり、在宅診療や訪問看護・介護の総合的な在宅支援の推進を図っていく必要がある。	地域での医療、保健、福祉(介護)を総合的に支援する「(仮称)地域健康支援センター」を平成24年度までに段階的に増設し、5箇所整備する。	平成22年度は「地域健康医療支援センター」1箇所、平成23年度には2箇所を整備した(累計3箇所)。	掛川市内に在宅医療、訪問看護・介護、相談・支援等の拠点となる「地域健康医療支援センター」を整備、運営し、在宅医療体制を確保する。	地域健康医療支援センター運営事業 80,000

静岡県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)

静岡県

(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)
・本県は、人口10万人当たり医師数が全国平均を大幅に下回っている。このため、専門医等の資格取得のためのより優れた研修や、魅力的な研修プログラムの提供など、県内外の医師が、本県での勤務を希望する環境整備が必要である。 ・特に、周産期医療においては、母体から新生児まで一貫して診療管理可能な体制の整備を図るため、産科医、新生児医療を行う医師及び麻酔科医のほか、助産師、新生児医療を行う看護師等の確保が必要である。また、救急医療においても、救急専門医、麻酔科医のほか、救急医療を行う看護師の確保は重要である。	周産期専門医の養成 母体・胎児 9人(H28) 新生児 9人(H28) プリセプタ医の養成 50人/年 (インシデント・アクシデント等に適切に対応できる指導者) 認定看護師の養成 24人(H24~H25年度の計) 対象分野:救急看護、新生児集中ケア、小児救急看護	平成24年1月に浜松医科大学に寄附講座「地域周産期医療学講座」を設置した。 平成24年1月から、浜松医科大学が実施している「高機能シミュレータ等によるプリセプタ医養成事業」に対し支援を行っている。	・寄附講座担当准教授1名を招聘したが、今後は助教の確保に努める。 ・新生児蘇生法講習会、周産期医療講習会を1回ずつ開催。 ・CVCセミナー、HPSセミナーを1回ずつ開催。	寄附講座設置事業 75,000 プリセプタ医育成事業 8,180 認定看護師育成事業 21,450 看護職員等高度技術習得事業 46,050

(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"> 妊産婦の救命医療に対応するため、救命救急センターと総合周産期母子医療センターとの緊密な連携体制を確保する必要がある。 重症熱傷等に対応可能な搬送の整備や医師の確保などが必要である。 医師不足や病床確保の増小、一部診療科の休止等により、検査科から脱退する病院があり、検査体制の確保が困難になりつつある地域がある。 初期救急医療の診療時間の空白については、第2次救急医療機関が初期救急医療体制をカバーすることとなり、第2次救急医療機関の負担増の要因となっている。 患者の増加が見込まれる中、県内唯一の精神科救急身体合併医療の提供施設である総合病院聖隷三方原病院の受入体制の充実については、早急な対応が必要である。 	<p>救急医療体制については、主として重症患者の外来医療を担う初期救急医療から入院が必要な重症患者に対応する第2次救急医療、多発性外傷等の重篤患者を受け持つ第3次救急医療まで段階を越えた計画的かつ体系的な整備を推進する。</p> <p>このことにより、年間13万人を救える救急患者に対応する救急医療提供体制を維持する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 県内4箇所の救命救急センターの設備整備に取り組み、設備の高度化を推進した。 県内6箇所の2次救急医療機関の設備整備に取り組み、設備の高度化を推進した。 広域2次救急医療体制整備のための事業推進の検討を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内2箇所ある救命救急センターと総合周産期母子医療センターを併設している病院1箇所について、救急医療に要する設備整備を行った。24年度には、もう1箇所についても整備を行い、妊産婦の緊急時の受け入れ体制の強化を推進する。 	<table border="1"> <tr> <td>総合周産期母子医療センターと連携する救命救急センターの整備</td> <td>219,064</td> </tr> <tr> <td>3次医療圏域をカバーする広域的な医療体制の整備</td> <td>68,775</td> </tr> <tr> <td>3次医療圏域を研究する医療機関の整備</td> <td>173,250</td> </tr> <tr> <td>救命救急センターの施設・設備整備</td> <td>1,793,085</td> </tr> <tr> <td>救命救急センターの設備整備</td> <td>532,779</td> </tr> <tr> <td>2次救急時帯病院の救急受入体制の強化</td> <td>446,557</td> </tr> <tr> <td>休日夜間緊急センターの整備の促進</td> <td>69,888</td> </tr> <tr> <td>広域2次救急医療を支援するシステムの構築</td> <td>200,972</td> </tr> </table>	総合周産期母子医療センターと連携する救命救急センターの整備	219,064	3次医療圏域をカバーする広域的な医療体制の整備	68,775	3次医療圏域を研究する医療機関の整備	173,250	救命救急センターの施設・設備整備	1,793,085	救命救急センターの設備整備	532,779	2次救急時帯病院の救急受入体制の強化	446,557	休日夜間緊急センターの整備の促進	69,888	広域2次救急医療を支援するシステムの構築	200,972
総合周産期母子医療センターと連携する救命救急センターの整備	219,064																			
3次医療圏域をカバーする広域的な医療体制の整備	68,775																			
3次医療圏域を研究する医療機関の整備	173,250																			
救命救急センターの施設・設備整備	1,793,085																			
救命救急センターの設備整備	532,779																			
2次救急時帯病院の救急受入体制の強化	446,557																			
休日夜間緊急センターの整備の促進	69,888																			
広域2次救急医療を支援するシステムの構築	200,972																			

(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)												
<ul style="list-style-type: none"> 全国的な課題となっている産科合併症以外の合併症への対応のための周産期医療と救急医療の連携が重要となっている。 NICUの整備状況に地域間の偏在があることから、地域バランスを考慮した整備を進めることが求められている。 東中西の総合周産期母子医療センターの中間地点である富士医療圏域及び志太医療圏域におけるハイリスク母体・新生児の受入体制の強化が求められている。 正常分娩やリスクの低い帝王切開術を行う医療機関が減少している。 	<p>分娩を取り扱う医療機関の減少や周産期医療従事者が不足する中で、正常分娩からリスクの高い分娩まで、地域で担うことができる体制を維持するため、引き続き、東中西の地域ごとに、総合周産期母子医療センターを核とした周産期医療施設のネットワークの充実を図る。</p> <p>また、東中西の総合周産期母子医療センターの中間地点である富士医療圏域及び志太医療圏域において、総合周産期母子医療センターを研究する体制を整備するため、地域周産期母子医療センターの機能充実を推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 県内すべての総合周産期母子医療センターの設備整備を推進し、設備の高度化を図った。 県内に不足しているNICUの整備に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 県立こども病院のNICUが3床増床し、稼働を開始した。 富士市立中央病院については、24年度中にNICUの加算病床化が見込まれる。 	<table border="1"> <tr> <td>NICUの機能強化を伴う総合・地域周産期母子医療センターの整備</td> <td>262,155</td> </tr> <tr> <td>救命救急センターと連携した総合周産期母子医療センターの整備</td> <td>87,591</td> </tr> <tr> <td>地域周産期母子医療センターの整備</td> <td>30,941</td> </tr> <tr> <td>産科救急受入医療機関の整備</td> <td>20,348</td> </tr> <tr> <td>東部地域における新たな2次周産期医療機関の整備</td> <td>161,288</td> </tr> <tr> <td>その他分娩施設における整備</td> <td>8,777</td> </tr> </table>	NICUの機能強化を伴う総合・地域周産期母子医療センターの整備	262,155	救命救急センターと連携した総合周産期母子医療センターの整備	87,591	地域周産期母子医療センターの整備	30,941	産科救急受入医療機関の整備	20,348	東部地域における新たな2次周産期医療機関の整備	161,288	その他分娩施設における整備	8,777
NICUの機能強化を伴う総合・地域周産期母子医療センターの整備	262,155															
救命救急センターと連携した総合周産期母子医療センターの整備	87,591															
地域周産期母子医療センターの整備	30,941															
産科救急受入医療機関の整備	20,348															
東部地域における新たな2次周産期医療機関の整備	161,288															
その他分娩施設における整備	8,777															

(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)		
<ul style="list-style-type: none"> 多様な県民のニーズに対応した在宅医療体制を整備するため、関係機関の連携を拡大し、人材を旨めた充実を図るとともに、インフラ整備を進める必要がある。 在宅医療を推進するにあたっては、在宅患者の病状の急変時等入院が必要となった場合に円滑に入院でき、在宅での診療内容や患者、家族等の意向を踏まえた診療が入院先の病院等でも引き続き提供されるよう、病院等による後方支援体制が求められている。 医療や介護が必要となった場合に、より多くの患者が在宅での療養や介護を選択でき、着取りまで旨めた医療を提供するためには、患者及び家族を中心とした病院、診療所、訪問看護ステーション、薬局等の連携システムの構築や患者、家族の精神的・社会的な負担の軽減が必要である。 今後、重要性が増す終末期医療における緩和ケアなど、医療そのものに関する知識や技術はもとより、患者・家族の生活の支那のほかに説明手法に至るまで、在宅医療を担う医療機関の従事者は、幅広い知識と技術の向上が求められている。 患者・家族が安心して、納得して患者の意思が尊重された在宅医療を受け取るためには、在宅医療の提供体制の整備とともに、在宅医療に関する分かりやすい情報提供が必要である。 	<p>静岡県医師会との連携の下、在宅医療推進センターを設置し、県内の在宅医療体制の整備・拡充を総合的に推進する。</p> <p>また、在宅医療に関する現状把握が不十分であることから、関連施策の実施に先立ち現状分析を実施し、地域のニーズに即した事業を実施するとともに、定期的に調査を実施することで進捗管理を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 静岡県在宅医療体制・整備推進協議会の指示の下、静岡県在宅医療推進センターを中心として、①在宅医療に関わる人材の育成及び施設等の拡充、②在宅医療体制の現状及び課題の把握、③在宅医療体制の整備・推進のための医療情報共有システムの開発、④県民に対する啓発等の事業に取り組んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成24年度においては、県内東中西に静岡県在宅医療推進センターの支部を設置し、関係機関と連携し事業に取り組む。 23年度事業で開発した「静岡県在宅医療連携ネットワークシステム」を県内7郡市医師会でモデル事業を実施する。 	<table border="1"> <tr> <td>在宅医療提供体制整備事業</td> <td>350,000</td> </tr> </table>	在宅医療提供体制整備事業	350,000
在宅医療提供体制整備事業	350,000					

(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)
・軽症患者の自己都合による安易な時間外受診(いわゆる「コンビニ受診」)や救急自動車の「タクシー代わり」利用により、救急医療機関の負担が増加している。 ・質の高い医療提供体制の充実のためには、県内公的病院の経営基盤の強化は必要不可欠であり、病院経営改善の実践能力を身につけた人材の確保は重要である。	救急医療を取り巻く環境について地域住民に向けた啓発活動を強化し、医療機関等の負担軽減を図る。 民間医療機関が有する様々な経営ノウハウを参考にし、実際の病院における経営改善を事例とした実践演習を実施することで、病院の経営改善を實踐する人材養成を図る。	(平成24年度着手)	・9月を「地域医療を考える月間」とし、県内8箇所で開催した「地域医療を考える月間」に取組む。 ・県内公的病院の経営改善の実践演習を実施し、病院経営の基礎知識を身に付けた「医療経営人材養成講座」受講生及び県公的医療機関の経営部門担当者の病院経営改善の実践能力取得を図る。(20人×3回)	県民向け啓発活動 17,391 病院経営改善人材の養成 15,000

愛知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)

愛知県
尾張地域

(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)
地域の公立病院等の医師不足により、県内の救急医療体制や周産期医療体制の維持に深刻な影響を及ぼしている。地域医療を守るためには、医師の確保が喫緊の課題である。	医師不足に対応するため、大学医学部の入学定員を増加するとともに、将来的に地域医療を担う医師を養成する。 地域医療を担う医療機関への必要な医師派遣を調整するため、医学部を有する4大学において、各大学内の合意形成と地域医療確保の現状について認識の共有を図るため、委員会を設置する。	医学部を有する4大学の病院長等を構成員とした「医師派遣に係る大学間協議会」を開催し、医師派遣に係る検討を行っている。	「医師派遣に係る大学間協議会」の開催により、4大学において地域医療の現状等に係る情報の共有化が図られ、医師派遣に係る4大学の連携の重要性に対する共通認識が高まった。今後は、地域医療の確保のために必要な医療機関への具体的な医師派遣の検討を進めるなど、本県独自の医師派遣システムの構築を目指す。	医師派遣に係る大学間協議会設置事業 2,500 医学部定員増に伴う奨学金設置事業 30,000 大学と連携した研修拠点病院整備事業 50,000

(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)
医師不足により医療提供体制機能が低下する中、地域における医療機関相互の機能分担を始めとしたネットワーク化が急務となっている。	医療圏ごとに地域医療を確保するための協議組織として、「地域医療連携検討ワーキンググループ」を設置し、協議された提言や要望に対し、指導や助言等を行い地域医療再生計画の実現に向けた調整機関として「地域医療連携のための有識者会議」を設置する。	地域医療再生計画の実現に向けた調整機関として、「地域医療連携のための有識者会議」を開催し、医療機関相互の機能分担・連携のあり方や医師の派遣体制について検討を行っている。 医療圏ごとに地域医療を確保するための協議組織として「地域医療連携検討ワーキンググループ」を県内全医療圏(12医療圏)に設置し、地域における救急医療及び周産期医療体制の確保に係る課題や当課題解決に向けた連携方策等について検討を行っている。	各圏域におけるワーキンググループにおいて、それぞれの課題や各医療連携の推進について検討を行い、その中での提言や要望を全県的な組織である「地域医療連携のための有識者会議」に報告し、当有識者会議においてさらに検討・検証をすることで、愛知県の医療の現状や課題についての情報を共有し、今後の更なる医療連携の推進が期待される。 また、各ワーキンググループでの検討を通して、地域医療を確保するための医師応援体制の構築が進んでいる。	地域医療連携のための有識者会議設置事業 2,500 地域医療連携検討ワーキンググループ設置事業 22,000 地域医療連携に係る病院間の医師応援の支援事業 6,000

(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)
医師不足の中、救急医療を守るためには、必要な医師の確保とともに、入院救急と外来救急医療の機能分担を図り、入院救急においては365日24時間緊急性の高い疾患に対応できる医療機関の確保、外来救急においては地区医師会の協力による定点診療の推進が喫緊の課題となっている。	地域の救急医療体制を整備し、緊急性の高い疾患に24時間365日対応できる医療機関(高度救命救急医療機関)を複数整備し、高度救命救急医療機関が緊急性の高い疾患に集中して対応できるよう周辺に一般救急に対応する医療機関を位置づける。外来の軽症患者については、休日急病診療所等において平日夜間対応を行うことにより、軽症患者の病院への集中を防ぎ、病院勤務医の疲弊を防止する。	一宮市立市民病院及び総合大連会病院に対し、救命救急センター指定にあたり必要となる救急医療設備の整備費用を助成し、併せて一宮市立市民病院と県立循環器呼吸器病センターとの医療機能統合に伴う結核・感染症病床の整備費用の助成を行った。 一宮市立市民病院から稲沢市民病院、厚生連海南病院から津島市民病院、名古屋第一赤十字病院からあま市民病院への医師派遣を行い、派遣元医療機関に遺失利益分の助成を行った。 一宮市休日夜間急病診療所、海部地区急病診療所、津島地区休日急病診療所に対し、休日(夜間)診療を行うために必要となる経費を助成した。	一宮市民病院及び総合大連会病院が救命救急センターとして指定され(H22年4月・5月)、当該圏域において24時間365日、緊急性の高い疾患について、複数医療機関で対応できる体制が整備された。両病院における重症者搬送受入も増加している。 地域の病院間における臨時的な医師派遣を支援することにより、地域の救急医療提供体制の確保を支えている。 外来救急医療(平日夜間や休日の外来患者)の定点化を推進することで、休日急病診療所の患者が増えている。今後は、病院への時間外患者が減少し、勤務医の負担軽減につながることを期待される。	地域医療連携施設 設備整備事業 1,415,300 地域医療連携医師 派遣事業 18,000 休日急病診療所 運営費助成事業 69,600

(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)
医師不足のため、多くの病院で小児科・産婦人科の診療制限が行われている中、通常分娩においては分娩を取り扱う医師及び医療機関が不足している。また、ハイリスク分娩においてはMFICU(母体・胎児集中治療室)及びNICU(新生児集中治療室)が全国的に不足するとともに、NICUの長期入院患者に対応するための重症心身障害児病床やPICU(小児集中治療室)も不足している。	正常分娩については、病院の分娩制限に対応するため、パースセンターを設置するとともに、研修センターを併設し、助産師を始め医療従事者の研修を行うことで地域で安心して出産できる体制の確保を図る。 小児科医、産婦人科医に女性が多いことから女性医師確保対策の充実を図る。 ハイリスク分娩については、MFICUやNICU、GCUが不足しているため、大学や周産期母子医療センターに整備をする。また、後方病床が不足しているため、重症心身障害児施設を整備する。	子どもを持つ医師や医療従事者が働きやすい職場作りを総合的に推進している施設として、22年度はトヨタ記念病院、23年度は名古屋第一赤十字病院に対し、就労環境改善に係る費用の一部を助成した。 育児などで離職した女性医師を対象とした現場復帰セミナー(講習会)を開催した。	子育てと仕事を両立しやすい就労環境を整えることで、女性医師の離職を防止し、さらに育児等で離職した女性医師の復職を促すことにより、女性医師の割合の高い産婦人科医・小児科医確保が期待される。	女性医師等就労環境改善 救急対策事業 24,000 女性医師に対する現場復帰 セミナー開催事業 720 パースセンター施設 整備事業 355,000 重症心身障害児 施設の整備 200,000 PICUの整備 232,380 MFICU整備事業 80,749

愛知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)

愛知県
東三河地域

(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)
地域の公立病院等の医師不足により、県内の救急医療体制や周産期医療体制の維持に深刻な影響を及ぼしている。地域医療を守るためには、医師の確保が喫緊の課題である。	医師不足に対応するため、大学医学部の入学定員を増加するとともに、奨学金の貸与を行い、将来的に地域医療を担う医師を養成する。救急対応医を養成するため、大学に救急医療学専攻講座を設置する。 大学医学部卒業後の専門医教育課程の者に対して、広く地域医療を担えるよう教育するため、地域医療支援センターを設置し、育成に当たる。	救急医療学講座を愛知医科大学、名古屋市立大学、藤田保健衛生大学の3大学に設置した。名古屋大学に地域医療支援センターを設置し、医師研修の受入や若手医師への実地指導等を行っている。 名古屋大学及び名古屋市立大学の地域枠の学生10名に対し、新規貸付(各年5名)を行った。	地域医療の確保に資する救急専門医の養成が見込まれる。 地域医療支援センターにおいて、医学部卒業後の専門医教育課程にある医師に対し教育を行うことで、地域医療を担える医師の養成が見込まれ、また病院への実地実習を行うことで、医師が不足している病院への診療支援ともなっている。 平成27年度以降卒業予定の地域枠学生20名の確保が見込まれる。	救急医療学専攻講座 設置事業 350,000 地域医療支援センタ ー運営費助成事業 311,500 医学部定員増に伴う 奨学金設置事業 96,000

(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)
医師不足により医療提供機能が低下する中、地域における医療機関相互の機能分担を始めとしたネットワーク化が急務となっている。	地域において包括的、継続的な医療提供体制を構築するためには、救急医療体制の整備のみならず、最終的な患者の受け皿となる在宅医療を含めて整備していくことが求められているため、地域における在宅医療の医療資源及び医療ニーズ等について調査を行うとともに、モデルの提言を行う。	在宅医療(在宅歯科医療-在宅服薬指導を含む)について、実態把握のための調査を行うとともに、在宅医療推進に資するためのモデル的な研究を行った。 地域医療連携を行うために医師や医療スタッフ、事務職員に対し必要性や具体的方策等を習得させるための講習会及びワークショップを開催した。	地域において、包括的、継続的な医療提供体制を構築するために必要となる在宅医療について、多職種連携や訪問歯科診療促進のための取組や在宅服薬指導の人材育成などモデル的な取組が広がっている。 地域医療を支える立場となる医療スタッフや事務職員の地域医療連携の必要性等の認識が高まりつつあり、職種を超えた異なる医療連携が進んでいる。	地域医療再生調査 研究事業 188,000 地域医療再生研修事業 12,000

(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)
医師不足の中、救急医療を守るためには、必要な医師の確保とともに、入院救急と外来救急医療の機能分担を図り、入院救急においては365日24時間緊急性の高い疾患に対応できる医療機関の確保、外来救急においては地区医師会の協力による定点診療の推進が喫緊の課題となっている。	東三河北部医療圏には緊急性の高い疾患について対応ができる医療機関がないことから、東三河南部医療圏の高度救命救急病院を中心とし、周辺の病院が連携をし、安心して医療を受けられる体制を整える。 また時間外の軽症患者に対応するため、休日夜間診療所において、平日夜間・休日診療を行い、また地域住民への啓発を行う。	豊橋市民病院から蒲郡市民病院及び厚生連豊橋病院、名古屋第一・第二赤十字病院から東栄病院、豊橋医療センターから厚生連豊橋病院、豊川市民病院から蒲郡市民病院への医師派遣を行い、派遣元医療機関の逸失利益分の助成を行った。 豊橋市休日夜間急病診療所、豊川市休日急病診療所、蒲郡市休日急病診療所、新城市夜間診療所の休日(夜間)診療に係る費用の助成を行った。	地域の病院間における臨時的な医師派遣を支援することにより、地域の救急医療提供体制の確保を支えている。 外来救急医療(平日夜間や休日の外来患者)の定点化を推進することで、休日診療所の患者が増える一方で、病院への時間外患者は減少しており、勤務医の負担軽減に資する効果が見られる。	地域医療連携医師派遣事業 42,000 休日急病診療所運営費助成事業 84,000 地域医療連携施設・設備整備事業 452,000

(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)
医師不足のため、多くの病院で小児科・産婦人科の診療制限が行われている中、通常分娩においては分娩を取り扱う医師及び医療機関が不足している(特に東三河北部では分娩を取り扱う医療機関がない)。また、ハイリスク分娩においてはMFICU(母体・胎児集中治療室)及びNICU(新生児集中治療室)が全国的に不足するとともに、NICUの長期入院患者に対応するための重症心身障害児病床やPICU(小児集中治療室)も不足している。	正常分娩については、病院の分娩制限に対応するため、バースセンターを設置するとともに、研修センターを併設し、助産師を始め医療従事者の研修を行うことで地域で安心して出産できる体制の確保を図る。 ハイリスク分娩については、MFICUやNICU、GCUが不足しているため、大学や周産期母子医療センターに整備をする。また、後方病床が不足しているため、重症心身障害児施設を整備する。	周産期医療学講座を名古屋市立大学に設置した。 名古屋市立大学病院シミュレーションセンターを整備し、寄附講座と連携して、小児科・産科医師の養成を実施している。 厚生連安城更生病院にMFICU8床整備した。 豊橋市医師会が運営する病診連携室において、各医療機関における分娩受入可能数を調査・把握し、分娩希望者や医療機関へ情報を提供する事業に対し、助成を行った。	寄附講座及びシミュレーションセンター設置により、小児・周産期医療に従事する医師の養成が見込まれる。 厚生連安城更生病院が、H22年12月に総合周産期母子医療センターに指定され、三河地域の周産期医療の拠点として機能を果たしている。 分娩紹介事業は、東三河地域の限られた産科の医療資源を有効に活用することができ、分娩を行う医療機関の負担軽減や分娩希望者が安心して出産を行うことができる体制の整備が期待される。	周産期医療学寄附講座設置事業 117,500 シミュレーションセンター 210,000 総合周産期母子医療センター施設・設備整備事業 192,819 分娩可能医療機関紹介事業 15,000 バースセンター施設整備事業 105,000 NICU整備事業 131,469 重症心身障害児施設 200,000

愛知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)

愛知県

(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)
女性医師・看護職員は、出産等により離職することが多く、医療機関の医師や看護職員不足が生じているため、出産後、育児期間中も働き続けることができるよう院内保育所等を整備するとともに、質の高い看護職員を育成することにより、離職率を下げる。	女性医師・看護職員を確保するため、出産後・育児期間中も働き続けることができるよう院内保育所等を整備するとともに、質の高い看護職員を育成することにより、離職率を下げる。	24年度・25年度実施予定		院内保育所整備事業 42,483 産地実習指導者講習会事業 4,986 看護職員就職フェア事業 5,000

(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)
緊急性の高い疾患に24時間365日対応可能な医療機関が、知多半島医療圏においては半田病院しかないため半田病院の負担も大きく、また圏域外への搬送が増えている。そのため高度救命救急医療機関を複数設置し、また急性期を過ぎた患者を受け入れる病床を整備し、救急患者の受入体制を確保する必要がある。	知多半島医療圏における医療連携の推進により、365日24時間緊急性の高い疾患に対応可能な医療機関を中心としたネットワークを構築する。 海部医療圏と尾張西部医療圏において、圏域を越えた医療連携を推進するため、急性期及び亜急性期対応などの機能分担について検討を行うモデル事業を実施する。	圏域を越えた医療連携のモデル構築の検討を行う合同ワーキングを開催した。	圏域を越えた医療連携の推進のための方策について、合同WGにおいて検討をし、今後モデル的な事業を実施していくことにより、圏域を越えた医療連携が進むことが期待される。	急性期対応医療機関整備事業 585,000 連携支援病床整備事業 368,000 ドクターカー整備事業 15,000 圏域を越えた医療連携のモデル構築事業 61,000

(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)
MFICUやNICU等の周産期医療に係る専用病床が不足しており、また産婦人科医も不足している状況である。東三河北部医療圏では、分娩を取扱う病院・診療所がないため、対応を図る必要がある。	県内において整備が進んでいないMFICU及びNICUの整備を図るとともに、周産期医療に従事する医師を確保する。 また周産期母子医療センターと救命救急センターの併設を進め、小児救急及び周産期医療の総合的な小児医療体制を確立する。	麻田保健衛生大学に「周産期医療学講座」を設置した。 新城市の公設助産所である「しんしろ助産所」の運営費を助成した。	周産期医療学寄附講座の設置により、周産期医療に従事する医師の養成が見込まれる。 「しんしろ助産所」は東三河北部唯一の助産所であり、運営費を助成することで、東三河北部の安心して出産を行うことができる体制の整備が期待される。	MFICU整備事業 80,749 NICU-GCU整備事業 124,493 新産科医療学寄附講座設置事業 72,500 東三河分娩施設整備事業 15,000

(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)
重症患者に全県レベルで対応可能な医療機関がなく、そのための専用病床(PICU)も数が不足している。 また小児科医も少なく、病院の時間外外来に小児の軽症患者が多く来院し、病院勤務医の疲弊を招いている。 さらに、発達障害を含めた障害児が増加している中で、対応できる医師が不足しており対策が必要となっている。	県内に未整備である小児3次救急医療機関を整備するとともに、病院勤務医の負担軽減のため休日急病診療所への支援を行い、1次から3次までの小児救急医療体制を構築する。そのためにPICUの整備や小児救急医療に従事する医師を育成する。 また障害児(者)が地域で安心して生活できるよう障害児の拠点施設を整備し、医療ネットワークを構築する。	名古屋大学に「小児集中治療学講座」及び「障害児(者)医療学講座」を設置した。	小児集中治療学講座の設置により、小児救急医療に従事する医師の養成が見込まれる。 障害児(者)医療学講座の設置により、障害児医療に従事する医師の養成が見込まれる。	3次小児救急医療に対応するセンターの整備 1,925,000 小児集中治療学寄附講座設置 72,500 休日急病診療所施設整備事業 120,000 休日急病診療所運営費助成事業 59,000 適正受診普及啓発事業 10,000 発達障害児等の拠点整備事業 3,675,000 障害児(者)医療に係る研修事業 8,824 障害児(者)医療学寄附講座設置事業 72,500

235

(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)
緊急性の高い疾患について対応するため医療圏ごとに高度救命救急医療機関を設置しているが、当該医療機関において急性期治療を終えた患者の転院先が見つからなかったり、退院後、症状増悪期に一時的に受け入れる体制が十分でないことなどから、結果的に満床で新たな救急患者を受け入れられないときがあり、対策が必要となっている。	急性期を終えた患者が在宅医療に至るまで、安心して医療を受けられるような医療の流れを構築するため、在宅医療患者を症状増悪期に受け入れる病床を整備し、救急から在宅に至る流れを構築する。	24年度・25年度実施予定		在宅支援病床整備事業 72,000

(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)
未曾有の被害をもたらした東日本大震災を受け、各医療機関の災害対策の強化が求められており、県内の災害拠点病院の自家発電施設が72時間対応不可病院の自家発電施設の充実が喫緊の課題となっている。	震災等の非常時においても医療機関が必要な医療を継続できるよう災害拠点病院の体制強化(自家発電施設の整備)を推進する。	24年度・25年度実施予定		災害拠点病院自家発電施設整備事業 193,840

(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)
近年精神障害者の数が増加し、精神科救急件数も増加傾向にあるが、一方で精神科医は少なく、総合病院で精神科病床が廃止されていることから精神と身体合併症患者への対応が困難となっている。 また、高齢化に伴い認知症患者も大幅に増加しているが、本県では認知症患者医療センターは1箇所しか指定されておらず、整備していく必要がある。	精神・身体合併症の対応可能な医療機関を整備し、精神科救急医療体制を確保する。 認知症の早期診断・治療を行う専門医療機関を整備し、認知症治療のネットワーク化を進める。 精神科医療に従事する人材を確保する。	「精神科医療学講座」を名古屋大学に設置した。 精神・身体合併症患者に対応するため麻田保健衛生大学病院の病床の運営費の一部を助成した。	精神科医療学寄附講座の設置により、精神科医の養成が見込まれる。 運営費を助成することにより、精神・身体合併症患者の休日夜間対応を行う体制の整備が見込まれる。	精神科医療学寄附講座設置事業 72,500 精神・身体合併症対応病床整備事業 205,450 精神・身体合併症対応病床 57,224 認知症疾患医療センター運営費助成事業 54,400 認知症基盤整備事業 150,000

三重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)

三重県
中勢伊賀医療圏

(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)
・医師数が、全国平均に比べて著しく少なく、特にへき地の医療機関や小児科・産婦人科など、特定の診療科における医師の不足が顕著であることから、医師の確保対策が課題。 ・看護師が地元に着せず、県外を含めた都市部に就職先を求める傾向が顕著になっている。	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	医師修学資金貸付金 598,542

(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)
・脳卒中医療連携の取組においては、地域連携クリティカルパスのデータ集計方法が確立されておらず、計画管理病院と連携していない病院における患者の転院情報の収集が困難。 ・認知症について、地域の医療・福祉に係る関連機関相互の情報共有や連携を進めることが必要。	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	

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"> 二次救急病院の勤務医の負担が増加している。 医療機関への円滑な救急搬送、受入体制の強化が必要。 圏内に救命救急センターがないため、他の医療圏への影響が懸念されている。 伊賀地域の救急医療体制が困難となり、受入不能件数が大幅に増加している。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急要請(寛知)から医療機関の受入れまでの時間について、時間を短縮するとともに地域差を少なくする。 初期救急医療体制、二次救急医療体制、三次救急医療体制を明確に体系化して整備する。 重症以上傷病者の救急搬送における、4回以上の受入照会件数を半減する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年度に津市内の二次救急病院等と三重大学救命救急センターとを専用回線で接続し、救急患者のCTやMRIなどの画像を送受信するシステムを稼働した。 平成23年度にドクターヘリを導入した。 地域の診療所医師が夜間・休日の診療支援を行うための経費を助成した。 平成22年度に設置した三重大学医学部附属病院の救命救急センターに運営費を補助している。 伊賀地域の救急医療体制の維持・確保等にに向けて、必要な医療機器の整備、医師派遣を伴う寄附講座の設置に係る経費の一部を助成している。 名張市への在宅医療支援センターの整備助成を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急患者の画像等を、津市内の二次救急病院等と三重大学救命救急センターが共有することにより、二次救急病院への後方支援が促進されるとともに、二次救急医療機関と三次救急医療機関との役割分担が図られる。 県内全域を対象とする県独自のドクターヘリを導入することにより、県内の三次救急医療体制が充実し、さらなる救命率の向上や後遺障害の軽減が期待される。 これまで未設置であった中伊伊賀地域に救命救急センターを設置することにより、同地域内の三次救急医療体制が確立されるとともに県内全域の体制強化が期待される。 名張市立病院、伊賀市立上野総合市民病院内システム、電子化を支援したことにより、三重大学附属病院の救命救急センター等との連携、強化を図った。 伊賀地域において二次救急を担う3病院に対し、救急医療に必要な医療機器購入を支援し、地域内の医療提供体制の連携、強化が図られる。また、寄附講座の設置等に併じ、常勤医師1名の他、非常勤医師の派遣による支援を受けている。 平成23年4月に在宅医療支援センターが開設され、以降医療機関や福祉施設等の連携が促進され、在宅医療サービス体制づくりが進んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> 圏内による遠隔医療システム導入 5,000 ドクターヘリ検討事業 257,053 救命救急センター運営補助 157,417 救急医療施設設備整備事業 109,795 伊賀市立病院二次救急医療体制整備 171 地域医療体制再構築事業 1,259,000 消防団救急に併用受入臨時救急受入 28,334

(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)
<ul style="list-style-type: none"> NICU不足による総合周産期母子医療センターへの搬送が増加し、機能維持に支障をおこしかねない状態。 	<ul style="list-style-type: none"> 出産10万あたりの妊産婦死亡率のゼロをめざす。 出産千あたりの周産期死亡率を現状の5.2から、県保健医療計画の目標値である4.2に減少させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年度に三重中央医療センター、平成23年度には市立四日地病院が母体胎児診断センターを設置した。 	<ul style="list-style-type: none"> 母体・胎児診断センターの設置により、妊婦中の母体と胎児の異常を早期に発見、治療する体制が整備され、妊産婦死亡率、周産期死亡率の低減に貢献。 隣接医療圏の病院にNICU3床を増床することにより、総合周産期母子医療センターへの搬送が減少するため、本来の機能が発揮できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 母体胎児診断センター整備 21,299 NICU整備 19,687 産科オープンシステム構築事業 2,580 母体ドクターカー配備 10,000

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 小児救急患者の疾患や重症度に問わず、受け入れる総合的な病院がない。 	<ul style="list-style-type: none"> 1~4歳人口10万に対する死亡率を、現状の25.6から20.0以下に減少させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年度に小児救急検討会議を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児救急に関する関係者の合意により、小児救急医療の機能分担と集約化が進み、小児救急患者の搬送医療機関受入困難事例が減少する。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児救急医療体制の整備に併じた検討 1,343 小児救急医療の運営支援 28,646 小児初期救急センター運営事業 1,133

(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)
南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	

三重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)

三重県
南勢志摩医療圏

(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"> 県内でも医師数が少なく、病院勤務医師数についても減少しており、地域医療の確保のためには医師の確保が喫緊の課題。 看護師が地元で定着せず、県外を含めた都市部に就職先を求める傾向が顕著となっていることが課題。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内の後期研修医数を平成25年度末までに20%増加させることにより、地域医療を担う病院勤務医の確保をめざす。 (ここでいう後期研修医は、初期臨床研修を終えた3年目から5年目の医師をいう) 県内看護師養成施設卒業者の県内就業率を平成25年度末までに80%以上とする。ともに、看護職員の研修体制の構築などにより、看護職員の離職率を低下させる。 助産師学資金の貸付などにより、平成25年度末までに100人の助産師数の増加をめざす。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師不足の影響を当面緩和する取組として、勤務医負担軽減対策、県内基幹病院から医師不足病院への医師派遣支援等を実施したほか、H23年度より新設した臨床研修医研修資金貸与制度の運用を行った。また、中長期的な視点に立った取組として、医師学資金貸与制度の運用、臨床研修病院の魅力づくりの支援、へき地診療所の労働環境改善支援、修学資金貸与学生等への地域医療体験実習の実施等、地域医療教育の充実などに取り組んだ。 助産師養成所1校に運営費補助を行うとともに、実習受入施設7施設への支援を行っている。 訪問看護に従事する看護職員16名に対して、研修を実施した。 平成22年度から11校の看護師等養成所に運営費補助を行っている。 看護職員に対して研修責任者研修等を実施し、新人を支援する人材を育成した。 潜在看護職の状況把握をするとともにナースバンクへの登録を働きかけ、復帰支援研修を実施した。 看護学生57名に修学資金の貸与を行っている。 助産師養成課程に在席する8名の学生に修学資金の貸与を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師不足の影響を当面緩和する取組では、臨床研修医研修資金貸与制度において、臨床研修医18名に貸与することとし、県内で勤務する若手医師の確保につなげた。このほか、パティ・ホスピタルシステムとして平成21年度から継続して一組の医療機関において医師派遣支援を行っている他、病院勤務医の負担軽減対策として5病院を支援し、県内医療機関への定着化に向けた環境づくりを行った。 中長期的な視点に立った取組では、医師学資金貸与制度の運用において、基金により累計137名(平成24年6月末現在:返還者除く)に貸与し、将来県内で勤務する若手医師の確保を図った。また、平成22年度から臨床研修病院における魅力化を支援し、臨床研修医を確保する環境づくりを行った。(マッチング率:平成23年度72.7%、平成22年度72.1%、平成21年度68.3%)。 このほか、修学資金貸与学生等への地域医療教育の充実等の取組を進め、今後、県内のへき地を含む地域医療への医師の確保、定着に繋がっていくことが期待される。 助産師については、養成所の運営費補助等を行うことにより、年間30名の卒業生が輩出され、県内の医療機関へ従事することになる。また、修学資金の貸与を受けたものは、継続して県内の医療機関へ従事することになる。 潜在看護職への研修を行うことにより、年間10名以上の復帰が見込まれる。 訪問看護に必要な研修を実施し、年間15名以上の看護職員の貸与向上が見込まれる。 研修責任者研修を実施し、新人看護職員研修の質の向上を行うことにより、新人看護職員離職率が減少傾向にある。(H21年度6.0%→H22年度4.5%) 養成所の運営費補助の加算補助を行うことにより、学生の卒業率、合格率、県内就業率の向上、質の向上が見込まれる。 修学資金を貸与し、修学生が県内へ継続して従事することにより、県内従事者数の向上が見込まれる。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師学資金貸付金 301,520 臨床研修医研修資金貸付金 130,500 研修病院支援事業 56,645 地域医療医師支援事業 17,991 地域医療学生支援事業 8,440 地域医療確保補助事業 10,000 病院勤務医師負担軽減対策事業 40,000 三重県医師定着支援システム 25,640 助産師養成確保対策 42,215 高度在宅看護技術実務研修事業 8,371 病院内保育施設整備事業 14,570 看護師等養成所運営費補助金 75,739 看護職員研修体制構築事業 22,906 潜在看護職復帰支援事業 6,265 看護職員修学資金貸付事業 97,080 助産師学資金貸付事業 21,000

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中医療連携の取組においては、地域連携クリティカルパスのデータ集計方法が確立されておらず、計画管理病院と連携していない病院における患者の転院情報の収集が困難。 認知症について、地域の医療・福祉に係る関連機関相互の情報共有や連携を進めることが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内で統一した脳卒中地域連携クリティカルパスの作成・普及およびネットワーク化をはかることで、医療機能の分化・連携を推進し、切れ目ない医療提供体制を充実させる。 認知症にかかる医療・福祉のネットワークを構築することとともに、神経内科専門医・認知症専門医の育成と確保をはかる。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年度から三重大学に認知症医療学講座を設置し、認知症予防の啓発や早期診断・治療と福祉サービスとの連携構築など、認知症に関する地域連携の促進に向けた研究及び医師不足地域の病院等への医師派遣を行っている。 平成23年度に救急医療情報システムを、より利便性、操作性の高いシステムに更新した。 医師、看護師、救急救命士などの医療従事者を対象に病院前救護に関する研修会(H22年度7回、H23年度11回)を開催し、実施基準運用における取組を支援している。 脳卒中医療連携懇話会にて脳卒中医療連携に必要なITシステムとしてID-Linkを活用すること共通認識とした。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師不足地域の病院等へ常勤1名、非常勤3名の審判講座医師の派遣が行われた。 研究の成果により、県内の認知症予防の啓発や早期診断・治療と福祉サービスとの連携構築など、認知症に関する地域連携の促進が期待される。 システムが機能的になったことにより、時間外に対応可能な医療機関がシステムに参加しやすくなる。より多くの時間外応急情報を県民に提供できるようになるため、初期救急患者の受診行動の適正化が図られ、救急医療体制全体の充実・安定化につながる。 病院前救護における質向上による救急医療体制の充実が期待される。 平成24年度25年度で再生基金を活用しID-Link開示医療機関になってもらうことで、地域における病連携、病診連携の推進につながる。 	<ul style="list-style-type: none"> 認知症医療学寄附講座 80,000 脳卒中地域連携ネットワーク構築事業 105,140 病院前救護体制整備事業 8,447 救急医療情報センター事業 327,794 救急車の受入実績に応じた補助 22,936

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 分娩を取り扱う医療機関が限られており、地域周産期母子センターとの機能分担を促進する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 産科オープンシステムの整備をはかる。 	<ul style="list-style-type: none"> 産科オープンシステムは、平成25年度に導入予定。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の分娩取扱医療施設と周産期母子医療センターの機能分担が進み、周産期母子医療センター本来の機能が発揮できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 産科オープンシステム構築事業 2,585

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 医師不足等により救急医療への対応が困難となっている病院がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 紀勢地域における医療提供体制の再構築をはかる。 県南地域の拠点病院として、地域の救急医療体制、周産期医療体制等の充実をはかるため、山田赤十字病院の再整備支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 山田赤十字病院の移転新築に伴い整備する集中治療室専用機器、医学的リハビリテーション機器等の助成を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急、周産期等の医療体制が充実されることにより、医療資源が豊富である県南地域の安定的な医療提供体制の確保が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> 山田赤十字病院整備事業 581,943 天宮原生協立看護学院の再編整備 473,123

(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)
・在宅療養支援歯科診療所の届け出数が少ないうえ、診療設備が十分に確保されていない。 ・歯科医療従事者に対する在宅歯科診療研修の充実が	・在宅歯科診療ネットワークの体制整備をはかるとともに、平成25年度までに在宅療養支援歯科診療所数を全体の20%以上に増加させる。	・12歯科医療機関への在宅歯科診療設備整備支援を行っている。 ・研修会を年4回実施している。	研修の成果により病院等での口腔ケアへの理解が深まってきているとともに、機器整備により訪問診療を実施する歯科医療機関が増加している。	在宅歯科診療設備整備 18,000 在宅歯科医療研修 1,150

三重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)

三重県

(医師等確保) 人材育成

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)
・若手医師等の研修機会の確保 ・がん、脳血管疾患等を専門的に診療できる医師の育成 ・複数の診療科を診療できる総合医(家庭医)の育成 ・医療安全・感染管理や死因の検索を行う専門家育成するための拠点整備 ・脳卒中の新たな治療法を開発するための設備整備 ・若手医師が様々な臨床現場を経験するキャリア形成支援モデルの検討	・地域医療を支える医師等の医療従事者を安定的に確保する	・三重大学医学部附属病院及び伊勢赤十字病院のオープンスキルズラボにおいて必要となる救急対応等標準的なトレーニングを行うためのシミュレーターの購入に対し補助を行った。 ・NPO法人MMC卒後臨床研修センターが実施する指導医講習会開催にかかる経費に対し補助を行った。 ・総合医(家庭医)の育成に向けて、三重大学においてカンファレンスの設備や医療情報検索サービスの導入など、地域の医療機関において医療情報検索サービスの導入など、研修医等の教育のための学習環境の整備を行った。 ・専門研修医研修資金貸与制度を新設し、専門研修医2名に対し貸与を実施した。 ・キャリア形成支援モデル作成の基礎資料とするため、各臨床研修病院等の後期研修プログラムの状況について、調査内容を検討のうえ調査を実施した。	・総合医(家庭医)の育成のための環境整備と指導医の育成を並行して進めており、今後、多くの総合医(家庭医)が地域医療に従事することが期待できる。 ・地域医療を支える医師等医療従事者の安定的な確保が期待できる。	キャリア支援・指導医育成等事業 85,700 三重・地域医療医育成拠点整備事業 48,135 総合医(家庭医)専門医育成事業 141,674 キャリア形成支援モデル等検討事業 40,200 がん診療専門職育成事業 5,400 臨床中高度先進医療研修等設備事業 91,500 医療安全・感染管理の拠点整備事業 36,000

(医療連携) 診療情報ネットワークの構築

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)
・診療情報ネットワーク基盤の構築 ・診療情報ネットワークの拡充	・医療機関相互の連携の推進による効率的な医療提供体制の確立	・診療情報ネットワークの構築にかかる関係医療機関との調整を行った。 ・三重医療安心ネットの機能拡充について検討を実施した。	医療機関相互の連携の推進による効率的な医療提供体制の確立が期待できる。	県内医療機関ネットワークシステム構築事業 21,323 三重医療安心ネットワーク拡充事業 24,680

(救急医療) 救急医療等の充実(災害除く)

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"> 救急搬送時間の短縮 北勢保健医療圏の二次救急医療機関の機能強化 東紀州保健医療圏の二次救急医療機関の体制整備 南勢志摩保健医療圏と東紀州保健医療圏に回復期リハビリテーション病床の整備が必要 急性心筋梗塞からの回復期リハビリテーションを実施するための専用の機能訓練室や医療機器が整っていない 	<ul style="list-style-type: none"> 救急搬送時間の短縮 桑名市民病院と山本総合病院の再編統合による地域の中核病院としての機能強化 尾鷲総合病院が三重医療安心ネットワークに参加し、三次救急医療機関等と患者情報を共有する 紀南病院の本館建て替えに伴う耐震化とヘリポート設置 脳卒中年齢調整死亡率の低減 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の低減 	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センター施設整備費用を助成した。 桑名地域の中核病院の整備に向けた桑名市民病院と山本総合病院の再編統合の取り組みのうち、平成23年度は、桑名市民病院による山本総合病院の保有する資産の買取りにかかる費用について助成した。 画像参照システムのうちフィルムレスのシステムを導入し、画像を各科及び各病棟で共有化が可能となった。また、画像をCD-ROMにコピーすることにより、あるいは伝送システムにより他病院に当該画像を送信可能なシステムの導入を図った。 紀南病院改築工事にかかる基本計画及び基本設計事業者選定を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急現場からの患者情報について、二次及び三次救急医療機関が既存の情報環境を活用するなどして、リアルタイムかつ多対多で共有できるネットワークをモデル的に構築することで、救急搬送時間の短縮が期待される。 桑名市民病院と山本総合病院の再編統合により二次救急医療機関の機能強化が期待される。 尾鷲総合病院の情報システム構築と、紀南病院の耐震化を進めることにより、二次救急医療体制の強化が期待される。 回復期リハビリテーション施設を整備することにより、急性期、回復期、在宅の円滑な転送院が期待できる。 	<ul style="list-style-type: none"> MIE-NET構築事業 105,500 心電図伝送システム整備事業 26,625 救命救急センター施設整備事業 18,824 Sanjū Hospital 2,666,713 尾鷲総合病院情報システム構築事業 108,976 紀南病院整備事業 485,007 回復期リハビリテーション病棟整備事業 200,000 救急センター 11,250 三重4100ネットワーク東紀州センター格付事業 28,480

(周産期医療) 周産期、新生児搬送

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"> 北勢保健医療圏においては、県外搬送が多く、またNICU等が不足している。 機能分担の徹底が不十分 新生児ドクターカーの更新 	<ul style="list-style-type: none"> 北勢保健医療圏におけるNICUの増床等により、母体・新生児の県外搬送時刻の半減をめざす 	<ul style="list-style-type: none"> 医療審議会周産期医療部会において、医療従事者育成事業内容について、協議を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内の分娩における機能分担を効率的に実施することで、出生の多い北勢保健医療圏の周産期医療体制の強化が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> 周産期医療従事者育成事業 6,600 周産期医療体制強化事業 48,778 新生児搬送体制充実事業 44,808

245

(小児医療) こころ

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"> 肢体不自由児と児童精神科医療を担うそれぞれの施設の高齢化、専門分野の医師不足により、最適な医療サービスの提供が困難 	<ul style="list-style-type: none"> こころと身体の発達支援の拠点として「こども心身発達医療センター(仮称)」をして一体的に整備する 	<ul style="list-style-type: none"> 外部有識者を含めた検討委員会において、「こども心身発達医療センター(仮称)」の整備及び県内のこどもの発達支援体制の強化について検討を実施した。(平成23年8月～平成24年2月6回開催) 両施設の機能をより効果的に発揮するとともに発展的な展開を図るため、整備予定地を、独立行政法人国立病院機構三重病院の隣接地とした整備案をまとめた。(県議会常任委員会において了承済) 24年度の各種事業の実施に向け、軍の案とあずなると担当課で事前検討を行った。 施設整備に向けて、23年度に移転の方向性がけられたことで、現在(24年度には)移転整備予定地の用地測量、地形測量、環境調査を実施。 24年度後半には、建築設計等を発注予定。 両施設の機能統合の検討のため、合同でのベンチマーキングや県内調査を実施。(県外調査2ヶ所、県内調査3ヶ所、合同会議10回) 児童精神科医の異動等により、医師の負担がさらに増加したため、医師の負担軽減のための事務補助を確保した。 	<ul style="list-style-type: none"> 移転整備に向け、整備予定地の必要な調査を実施することで、具体的な進捗を進めている。 両施設合同での機能検討や合同会議、ベンチマーキングなどにより、新施設における職員の一体感の醸成に寄与している。 また、相互の機能を理解することで、新施設における専門性の向上や協働できる業務などの検討につながっている。 医師不足による医師の負担が多くなる中、事務作業を補助することにより医師の負担の軽減を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> こころと身体の発達支援拠点整備事業 1,448,609 こころと身体の発達支援拠点移転整備事業 10,366

(在宅医療) 小児在宅

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"> 在宅医療を必要とする子どもの実数及び実態が把握されていない。 小児在宅医療を行っている訪問看護ステーションや訪問看護師が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児在宅医療を支援する体制を地域で構築する。 小児在宅医療の手引きを作成し、普及をはかる。 	<ul style="list-style-type: none"> 三重大学医学部附属病院に設置された小児在宅支援センターの運営にかかる人件費及び運営費に対し補助を行った。 小児在宅医療・医療的ケア等の実態や考え方についての知識習得のために開催する研修会開催や小児在宅支援センターのスタッフのスキルアップのための研修会参加にかかる経費に対して補助を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児在宅支援センターで、関係機関と連携体制を構築し、在宅医療を必要とする子どもの実態把握、医療・福祉サービスの情報提供体制を整備するとともに、相談対応や医療支援を行うことで、小児在宅医療の体制整備が期待できる。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児在宅医療支援ネットワーク構築事業 56,450 小児在宅医療研修提供事業 4,440

(災害対策)

災害

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できる体制整備	東日本大震災規模の地震に対応する医療救護体制の整備	実施せず。	・今後、県の災害医療マニュアルを改定するなどの取組を行い、県の災害医療体制整備を行う。	災害時医療体制充実事業 20,000

(その他)

高度・専門的医療、疫学調査の推進

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"> ・がんに関する高度先進医療の充実 ・乳がん治療の充実 ・緩和ケア病床の整備 ・地域がん登録に加え、がん予防、医療、緩和ケアの推進 ・各疾病の疫学調査、研究に係る拠点整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・質の高いがん医療の提供とがんに関する情報提供を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・伊勢赤十字病院、済生会松阪総合病院における緩和ケア病床の整備を行った。 ・専任助教を配置し、地域がん登録業務の支援を実施した。 ・専任助教、専任事務員を配置し、疫学調査研究デザインを検討した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの遺伝子診断システムを拡充するため、必要な設備整備等を支援するとともに、専任医師を配置することで、県全体のがん診療のレベル向上が期待できる。 ・地域がん登録を開始し、地域におけるがんの情報を蓄積することで、がん対策に向けた基礎資料とすることができる。 ・疫学調査、研究に係る拠点を整備することで、科学的根拠に基づいた適切な疾病対策の企画・立案体制の整備が期待できる。 	<ul style="list-style-type: none"> がん診療提供体制整備事業 59,606 緩和医療ケア病床整備事業 64,908 地域がん登録推進事業 18,000 疫学調査による各種疾病対策推進事業 51,000

5,979,552

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)

(滋賀県～沖縄県)
(2分冊の2)

目 次(2分冊の2)

滋賀県	21' 補正	東近江	1	香川県	21' 補正	高松	115
	22' 補正	湖東、湖北	4		22' 補正	中讃	117
		三次医療圏	7			三次医療圏	120
京都府	21' 補正	中丹	11	愛媛県	21' 補正	宇摩	126
	22' 補正	丹後	13		22' 補正	八幡浜・大洲	129
		三次医療圏	15			三次医療圏	131
大阪府	21' 補正	泉州	18	高知県	21' 補正	安芸	133
	22' 補正	堺市	20		22' 補正	中央、高橋	134
		三次医療圏	22			三次医療圏	137
兵庫県	21' 補正	阪神南	27	福岡県	21' 補正	京築	141
	22' 補正	北播磨	30		22' 補正	八女・筑後	143
		三次医療圏	33			三次医療圏	146
奈良県	21' 補正	奈良、西和	38	佐賀県	21' 補正	北部	148
	22' 補正	中和、南和	40		22' 補正	西部	149
		三次医療圏	43			三次医療圏	151
和歌山県	21' 補正	紀南(新宮)	44	長崎県	21' 補正	離島	153
	22' 補正	紀北(和歌山)	46		22' 補正	佐世保、県北	154
		三次医療圏	47			三次医療圏	156
鳥取県	21' 補正	東部	49	熊本県	21' 補正	阿蘇	158
	22' 補正	西部	54		22' 補正	天草	164
		三次医療圏	60			三次医療圏	167
島根県	21' 補正	西部(大田、浜田、益田)	65	大分県	21' 補正	中部、豊肥	170
	22' 補正	東部(雲南、隠岐、安芸市)	70		22' 補正	北部、東部	175
		三次医療圏	75			三次医療圏	180
岡山県	21' 補正	高梁・新見、真庭	77	宮崎県	21' 補正	北部、日向入郷	187
	22' 補正	津山・英田	81		22' 補正	都城北諸県、西諸	189
		三次医療圏	87			三次医療圏	191
広島県	21' 補正	広島	93	鹿児島県	21' 補正	鹿児島	196
	22' 補正	福山・府中	95		22' 補正	奄美	198
		三次医療圏	97			三次医療圏	200
山口県	21' 補正	萩	102	沖縄県	21' 補正	宮古、八重山	203
	22' 補正	長門	104		22' 補正	北部	206
		三次医療圏	106			三次医療圏	208
徳島県	21' 補正	東部Ⅰ	107				
	22' 補正	西部Ⅱ	110				
		三次医療圏	112				

滋賀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)

滋賀県
東近江医療圏

(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)
○医師不足により救急病院群輪審判が担えなくなっている病院が出ている。 ○圏域内における看護職員数は平成18年から平成20年の間で40名減少している。県全体でも、全国平均よりも低い水準となっていることから看護職員を安定的に確保できる体制の整備が課題。	○平成25年度末までに圏域で新たに医師を確保する。 ○滋賀医科大学定員増に対する奨学金により、将来県内で勤務する医師を育成する。 ○看護師等養成所の充足率を全国平均水準まで引き上げる。 ○看護職員教育体制を充実する。	【当該地域における事業】 ○滋賀医科大学に「総合内科学講座」、「総合外科学講座」の2講座を開設。 ○近江八幡市立看護専門学校の教材備品の整備等支援。 ○国立病院機構滋賀病院の看護学生奨学金事業支援(H23:7名賞与 H24:7名賞与予定)。 【都道府県単位の事業】 ○京都府立医大に「医療情報通信学講座」を開設。 ○法賀医科大学部新入生15名(H22~H24:各5名)に対して奨学金の賞与。 ○看護師さんありがとうメッセージ募金事業(165件応募)、中高生向け看護職キャリア支援冊子作成事業(H23:冊子10,000部、概要版20,000部)を実施。 ○看護学生精神保健サポート事業としてカウンセラー(1名)を配置。 ○華頂看護専門学校の施設改修を支援。 ○助産師キャリアアップ研修を実施(H22:中堅助産師6名、H23:中堅助産師8名、新人助産師18名)。 ○在宅医療推進のための看護職員研修を実施(H22:28名、H23:29名) ○糖尿病専門分野看護師研修を実施(H22:15名、H23:9名) ○看護協会が行う研修モデル構築や研修機材整備の支援等を実施。 ○がん認定看護師養成課程の受講を支援(H22:3名、H23:3名)。	【当該地域における事業】 ○H24年4月現在、「総合内科学講座」において7名、また「総合外科学講座」において3名、計10名の医師が国立病院機構滋賀病院に派遣されている。最終的には「総合内科学講座」において9名、「総合外科学講座」において5名、計14名が派遣される予定。 ○圏域内の病院勤務常勤医数は、H15年からH21年に205人から179人と26人減少していたが、H24年には212人となり、対H15年比で7名増加となった。 ○圏域の看護職員の確保・養成への貢献が見込まれる。 【都道府県単位の事業】 ○平成28年以降、順次卒業予定の奨学金が県内病院で勤務することが見込まれる(H31年、最大20名)。 ○看護職に対する関心が高まるとともに、将来の看護職員の確保・養成への貢献が見込まれる。 ○看護職員の資質向上および研修体制、研修環境の充実が図られた。	寄附講座設置(滋賀医大) 448,000 看護学校機材整備 10,000 看護師奨学金 10,000 寄附講座設置(京都府立医大) 156,000 医師養成奨学金 90,000 研修センター整備 300,000 看護師確保啓発 24,245 看護学生精神保健サポート 4,000 看護職員養成所充実強化 26,846 助産師キャリアアップ応援 8,557 看護職員研修支援 11,463 がん認定看護師育成 12,089

(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)
○療養病床の在院日数が県内で一番長い。地域連携バスや在宅医療の推進のために、医療機能の分化と連携を図っていくことが必要である。	○各疾患について、医療機関の機能分化と連携バスの推進を進める。 ○地域ネットワークを構築できる連携体制を充実させる体制整備を進める。	【当該地域における事業】 ○圏域の回復期・維持期病院において機能強化のための設備整備。(青葉病院、近江温泉病院、神崎中央病院、東近江敬愛病院) 【都道府県単位の事業】 ○NPO法人への委託により、保護者向けの応急手当や適正な医療機関のかかり方等についての講座開催(H22:計40回)。	【当該地域における事業】 ○圏域の医療提供体制の機能分化が図れ、平均在院日数は一般病床・療養病床とも短縮傾向にある。 ○今後、IT活用による医療情報の共有や地域連携バスの電子化などの取り組みを進め、多職種連携による地域完結型医療の実現を図っていく。	機能転換・機能分化 116,000 回復期・維持期機能強化 50,000 ITネットワーク整備 216,000

(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)
○救命救急センターである近江八幡市立総合医療センターでの救急搬送受け入れが増加しており、その負担増から医師等の疲弊を招いている。また、三次救急医療機関として、重篤患者に対応できる体制の充実が求められている。 ○医師不足により救急病院群輪審判が担えなくなっている病院が出ている。	○2ヶ所の休日急患診療所の診療機能の充実整備により、二次救急医療機関の疲弊を緩和する。 ○東近江市の国公立3病院の再編整備により、二次救急医療体制の充実を図る。	【当該地域における事業】 ○近江八幡市立総合医療センターにおいて医療機器整備。 【都道府県単位の事業】 ○NPO法人への委託により、保護者向けの応急手当や適正な医療機関のかかり方等についての講座開催(H22:計40回)。	【当該地域における事業】 ○圏域内の救急患者搬送人員はH21年の6,748人に対しH23年は7,768人と約1,000人増加しているが、救急医療体制の充実を図ることで、重篤な救急患者の受け入れを確保している。 ○救急病院群輪審判が担えなくなっていた国立病院機構滋賀病院では、寄附講座設置による医師派遣などの体制強化により、過去3年間で約5.6倍に増加した救急患者の受け入れが図られた。 ○今後、国公立3病院再編による新病院開設に伴い、二次救急医療体制がより強化され、圏域内の救急搬送時間の短縮と、三次救急を担う救命救急センターの負担軽減が図れる見込みである。	三次救急医療体制整備 150,000 救急医療研修会 400

(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)
○地域周産期母子医療センターと周産期協力病院の機能を充実させることで、圏域内の周産期医療体制を確立する必要がある。	○地域周産期医療センターである近江八幡市立総合医療センターの整備充実を図る。 ○東近江医療圏における周産期医療の整備を図る。	【当該地域における事業】 ○近江八幡市立総合医療センターにおいてNICU等の機材整備。 ○国立病院機構滋賀病院において分娩室改修等。	【当該地域における事業】 ○地域周産期母子医療センターである近江八幡市立総合医療センターの機能充実が図れ、ハイリスク分娩、未熟児・新生児に対し、より安全で高度な治療が可能となった。 ○周産期協力医療機関である日野記念病院の産科がH22年4月に廃止となったが、国立病院機構滋賀病院の機能強化を図り、平成23年4月から産婦人科を開設することにより圏域の周産期医療体制の維持が図れた。	周産期医療設備整備 72,000

(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)
○家族の負担感や医療者の抵抗感などを解決しながら、在宅医療を提供する体制を整備していく必要がある。	○医療従事者や患者・家族の在宅医療に関する理解を深め、在宅医療を含めた医療連携体制の整備を図る。 ○在宅患者訪問薬剤管理指導の結果等を医療機関および訪問看護ステーション等に報告するとともに、他業種とのカンファレンス等に参加する薬局を育成する。	【当該地域における事業】 ○地域医療支援センターの機能や運営について協議するため、関係者による地域医療連携部会および地域ごとの整備検討委員会を設置。 【都道府県単位の事業】 ○看護協会への委託により研修プログラムを策定し、集合研修、現地研修を実施(H22:28名修了、H23:29名修了) ○県医師会において在宅医療患者の情報を一元化し共有できる仕組みづくりについて検討。在宅医療支援ネットワーク(簡易版システム)の試験運用実施。 ○滋賀県薬剤師会内にクリーンルーム、クリーンベンチ等整備。 ○看護協会への委託により事業管理者育成研修や訪問看護提供に係る技術研修など実施(H22:29回延480人、H23:20回延300名) ○看護学生実習の受け入れ等を行った訪問看護ステーションに対して経費補助(H22:36事業所、H23:31事業所)	【当該地域における事業】 ○今後、圏域内2か所で整備する地域医療支援センターや県医師会による在宅医療支援センター機能の充実を図ることにより、地域における在宅医療が推進できる見込みである。 【都道府県単位の事業】 ○県内の在宅医療支援診療所、在宅医療支援病院は徐々に増加傾向にある。(対H21年比:支援診療所11か所増加、支援病院4ヶ所増加) ○看護職員研修等により在宅医療推進のための人材育成が図れた。 ○クリーンルームの設置により注射薬の無菌調製や在宅医療に関する研修が実施できる環境整備が図れた。 ○訪問看護提供に係る緩和ケア、糖尿病ケア等の専門的技術の強化が図れた。 ○対H22年比で訪問看護ステーション数が3か所増加し、訪問看護従事者は30名増加、また訪問看護利用者数の増加も図れた。 ○看護学生の実習受入可能な訪問看護ステーションが4ヶ所増加した。	地域医療支援センター整備 432,000 在宅医療推進のための看護職員研修 6,400 在宅医療支援センター整備 254,000 高齢者周体制整備 4,000 訪問看護ステーション職員研修 12,800 訪問看護ステーション実習環境整備 44,000

(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)
○神経難病医療については、圏域内の患者の約40%が他の圏域での対応となっている。	○圏域内の神経難病患者が必要な時に地域の医療機関に入院等できる体制を整備し、在宅医療専門医に相談しやすい体制を整え、連携の強化を図る。	【当該地域における事業】 ○圏域における難病患者一時入院受入れ体制の充実を図るため3病院に対して補助。 ○各種事業の調査、意見交換等の場として、東近江医療圏地域医療再生計画推進協議会を設置・運営(病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、大学、行政等)。	【当該地域における事業】 ○圏域内の神経難病患者等が地域の医療機関で入院等できるような体制整備が図れた。	難病対策 29,200 協議会設置運営 12,000

滋賀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)

滋賀県
湖東・湖北医療圏

(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)
○産科医療・救急医療(小児含む)・へき地医療に携わる医師が不足しているため関係大学と連携した医師確保対策により医療体制を充実する仕組みを構築する必要がある。 ○精神科救急医療施設において措置入院や救急医療を安定的に実施するため、精神保健指定医を確保・養成し、必要な医療機関に配置できる仕組みが必要である。 ○県内病院医師数は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となっている。	○医学部の定員増に伴う新奨学金制度の創設により、平成25年度末までの間に、本県内で勤務することが確実な医師を確保する。 ○大学への寄附講座の設置により、本県において勤務する医師を確保する。	【当該地域における事業】 ○へき地医療拠点病院である長浜市立湖北病院が雇用した常勤医師(1名)への支度金および非常勤医師(勤務実施380回)への資金の支出に対して補助。 【都道府県単位の事業】 ○滋賀医科大学に「地域産科医療学講座」を開設。 ○滋賀医科大学に「地域精神医療学講座」を開設。 ○医師不足病院支援として、医師確保のための支度金補助(H22:2病院5名分、H23:1病院3名分)。 ○病院協会への委託によりドクターバンクホームページ改訂。 ○県内臨床研修病院等連絡協議会の設置。各臨床研修病院をPRするためのパンフレット作成。 ○研修医教育プログラム開発。若手医師定着プログラム検討。 ○子育て医師のためのベビーシッター費用補助(H22:1病院76件、H23:2病院97件見込) ○救急医療機関における非常勤医師雇用に関する経費補助(H22:11病院、H23:14病院)。 ○中堅医師の働く意欲を引き出す職場環境改善(H22:15病院、H23:15病院)。	【当該地域における事業】 ○医師確保支援によりへき地医療体制の維持が図れている。 【都道府県単位の事業】 ○医師確保に係る各種事業を実施することにより、H24年現在の県内病院勤務非常勤医師数は対前年比で31名増となっている。 ○ただし医療圏や診療科による偏りが解消されていないことから、引き続き効果的な取り組みを進めていく必要がある。	へき地医療拠点病院医師確保支援 20,000 寄附講座設置(産科) 166,000 寄附講座設置(精神) 80,000 医師不足病院支援 30,000 ドクターバンク機能強化 16,183 臨床研修病院等連絡協議会 1,126 臨床研修医確保定着プログラム 10,134 ベビーシッター費用補助 4,076 救急医等負担軽減 70,050 中堅医師応援事業 79,707

(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)
○回復期リハビリテーション病床を有する病院が湖東・湖北医療圏にないため、入院から在宅療養への円滑な移行を図るため、患者の病期に応じた適切な効率的な医療が提供できる体制の整備が必要である。	○それぞれの圏域に回復期リハビリ病床を整備することで、在宅医療の推進を図る。 ○平成25年度までに救急医療情報システムの改修を行い、救急医療情報の効率的な活用を図る。	【当該地域における事業】 ○豊郷病院において回復期リハビリ病棟整備。 ○市立長浜病院において人工透析ベッド増床整備。	【当該地域における事業】 ○湖東医療圏では豊郷病院に回復期リハビリテーション病床30床が整備された。 ○湖北医療圏では市立長浜病院に人工透析ベッド増床(20床→40床)。 ○湖北医療圏では市立長浜病院に回復期リハビリテーション52床が整備予定(H25年6月開設予定)。 ○両医療圏において回復期・維持期医療の充実を図ることができ、圏域の機能分化の推進が期待できる。 ○また、現在両医療圏の関係者で検討が進められているITを活用した医療情報連携システムが構築されることにより、医療機関の連携強化が図れる。	回復期医療体制確保 530,000 地域医療ネットワーク構築 230,000

(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)
○一次救急医療体制が十分でないことから、二次救急、三次救急を担う医療機関の病院勤務医に過大な負担がかかっている。 ○あわせて、二次救急医療機関と三次救急医療機関の充実を図ることで救急医療の受け入れを確実なものとする必要がある。	○地域医療支援センター2ヶ所を設置し、休日急病診療所が軽症患者に対応することで、各圏域の二次救急病院の医師の負担を減少することができる。 ○二次救急病院の体制の充実を図り、受け入れを確実なものとする。 ○三次救急医療については、湖北圏域の長浜赤十字病院が救命救急センターとして受け入れ体制を充実することで、隣接する湖東医療圏からの救急搬送を受け入れる体制を強化することが可能になる。	【当該地域における事業】 ○彦根市立病院において医療機器整備。 【都道府県単位の事業】 ○救急告示病院17病院の運営経費に対する補助。 ○救急医療への理解・受診行動の適正化普及啓発。(広報番組制作放映、新聞広告掲載、ガイドブック作成、フォーラム開催[参加者H22:165名、H23:110名]) ○救急医療情報システム改修、運用開始(H22.12~)。 ○大医師とのドクターヘリ共同利用開始(H23.4~)[出動件数7件(H24年1月現在)]. ○県立精神医療センターにおける確実な空床確保のため、支援病院4病院の転院受け入れに要する経費に対して補助。	【都道府県単位の事業】 ○滋賀県の救急患者搬送数はH21年の47,713人に対しH23年は53,768人と約6,000人増加しているが、二次救急および三次救急医療機関の体制強化を進めることで、救急患者の確実な受け入れが図れている。 ○ドクターヘリの共同利用開始により、救急医療体制の充実強化が図れ、救命率向上等への大きな効果が期待できる。	三次救急医療体制強化 195,000 二次救急医療体制強化 100,000 救急医療確保支援 82,212 救急医療適正利用啓発 13,948 県民フォーラム開催 1,249 救急医療情報システム 35,000 ドクターヘリ共同利用 25,194 精神科措置診療応需促進 11,111

(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)
○湖東医療圏では、現在休止している彦根市立病院の産科医師の確保による分娩の再開が最大の課題である。 ○ハイリスク分娩は、地域周産期母子医療センターである湖北医療圏の長浜赤十字病院が担っているが、湖東医療圏からの受け入れが増加している。	○彦根市立病院に確実に医師を派遣するシステムを構築していく。 ○湖東圏域では、平成25年度までに彦根市立病院の分娩取扱件数を月30件以上とする。	【都道府県単位の事業】 ○滋賀医科大学に「地域周産期医療学講座」を開設。	【都道府県単位の事業】 ○寄附講座において4名のスタッフを確保し、産科医師の養成を進めている。 ○今後とも、彦根市、彦根市立病院、滋賀医科大学と連携して、計画期間のH25年度末までには分娩が再開できるよう努める。	寄附講座設置(周産期) 再掲

(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)
○一次救急医療、在宅医療(歯科、薬剤管理を含む。)、訪問看護ステーション、地域連携クリティカルパス等の地域医療連携の取り組みを推進するための体制整備が必要である。	○地域の在宅医療の核となるリハステーションを設置し、関係機関・施設との連携した提供体制を構築する。 ○地域の医療資源の役割分担と連携を推進するため、それぞれの圏域に地域医療支援センターを設置し、地域連携クリティカルパスの推進を図る。 ○歯科在宅医療において、在宅歯科診療のための機材等の整備を図り、在宅歯科診療を推進する。	【当該地域における事業】 ○各種事業の調整、意見交換等の場として、湖東・湖北医療圏地域医療再生計画推進協議会を設置・運営(病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、行政等)。 ○地域医療支援センターの機能や運営について協議するため、関係者による整備委員会を設置。 ○湖北地域医療支援センターの一部機能(一次救急医療)整備。 【都道府県単位の事業】 ○各医療圏において住民参加による「地域から医療福祉を考える懇話会」を設置。地域フォーラムの開催。圏域ビジョンの策定。医療福祉を守り育てる啓発。 ○各医療圏において在宅歯科治療設備2台(計14台)を整備。 ○糖尿病患者への歯周疾患治療に関する研修会等開催。 ○滋賀県薬剤師会内にクリーンルーム、クリーンベンチ等整備。 ○在宅リハステーションを設置する9市町に対して運営補助。	【当該地域における事業】 ○今後、湖東・湖北医療圏においては、圏域内2ヶ所を整備する地域医療支援センターを核とした多職種連携を進め、在宅医療のさらなる推進が期待できる。 【都道府県単位の事業】 ○懇話会の会議等を通して、関係者が圏域の現状や課題等を共通認識でき、自分たちの地域医療のあるべき姿について考える機会となった。 ○歯科、薬剤管理等を含む在宅医療推進のための環境整備が整いつつある。 ○また、各医療圏においては、圏域ごとに策定されたビジョンを着実に実践することにより、地域の実情に応じた取り組みを進め、地域・住民が守り育てる医療福祉の実現を目指していく。	地域医療支援センター整備 600,000 協議会設置運営 10,000 地域から医療福祉を考える懇話会 18,802 在宅歯科医療充実 59,198 基幹薬局体制整備 6,000 リハステーション運営支援 105,000

滋賀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)

滋賀県

(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>○医療専門職がそれぞれの分野で自立しながら医師とチーム一体となって地域医療を担うことができる医療専門職の育成が必要である。</p> <p>○地域の病院等で初期救急医療を担い、あらゆる年齢に幅広く診療できる、地域に根ざした「家庭医(総合医)」の育成が必要である。</p> <p>○看護職員の需要は一層高まることから、引き続き、総合的な看護職員確保対策を実施する必要がある。</p>	<p>◆地域医療を支える医療専門職育成のための研修プログラム数(職種別):5プログラム</p>	<p>○地域においてプライマリーケアを実践する家庭医を養成するための研修プログラムを開発</p> <p>○看護職員用宿舎や病院内保育所の施設整備に対する補助(2病院)</p>	<p>○病院診療連携のモデルを確立し、「病院医療」から「地域医療」への転換を進めることにより、地域住民が健康的な生活を創ることを可能とする。</p> <p>○家庭医を養成する専門研修の開始に向けて、研修プログラムの開発を進めている。</p> <p>○看護職への関心を高める動機付けが図れ、将来の在宅医療の担い手育成につながる。</p> <p>○職場環境が向上することにより、看護士の県内定着が図れる。</p>	<p>地域医療をチームで担う人材育成事業 140,000</p>
				<p>家庭医養成プログラム事業 49,000</p>
				<p>看護士確保対策推進事業 4,000</p>
				<p>看護関係施設整備事業 17,000</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>○地域の医療機関をネットワーク化し、患者への適切な医療提供を行うとともに、医師の負担軽減を図る必要がある。</p> <p>○地域連携バスの取り組みが進められているが、非効率な状況となっている。</p> <p>○在住外国人が多い地域であっても、外国人患者の受け入れ体制整備が進んでいない。</p>	<p>◆医療情報ネットワーク実施医療圏:県内7医療圏すべて</p>	<p>○医療情報ネットワーク検討会議の開催(2回)</p> <p>○病院用多言語問診システムの開発、医療通訳採用に向けての研修会(4回)を実施</p>	<p>○県内全域に及ぶ医療情報ネットワークの整備に向けて、検討を進めている。</p> <p>○外国人患者が多い3医療圏の中核病院において、ポルトガル語・中国語に対応できる体制が整備されつつある。</p>	<p>医療情報ネットワーク整備事業 491,500</p>
				<p>多言語通訳ネットワーク整備事業 35,000</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>○救急担当医の負担軽減策としての救急医療の適正化を図る必要がある。</p> <p>○救命救急センターの診療体制を強化するため、高性能の医療機器を導入して診療等の迅速化を図り、医師の負担軽減につなげる必要がある。</p> <p>○湖南医療圏における広域的な初期救急医療体制の整備が課題である。</p>	<p>○急性期救急搬送患者への対応を確実なものとするために、救命救急センターの充実強化を図る。</p> <p>○初期救急医療体制の強化を図る。</p>	<p>○急性期を担う病院の人工呼吸器、CT、MRI等の整備への補助(2病院)</p>	<p>○救命救急センターの高度医療機器の充実が図られた。</p> <p>○初期救急医療の充実を図ることにより、適切な機能分化と連携を進めることができる。</p>	<p>急性期・回復期・維持期医療施設設備整備事業 946,000</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>○ハイリスク周産期医療を担う医療機関の機能を維持していくためには、広域的な視点での医療機関配置が求められている。</p> <p>○地域性を考慮しながら関係医療機関の機能を充実させ、二次・三次医療機関の有効活用を図る必要がある。</p>	<p>◆周産期死亡率:5.4→3.9</p>	<p>○NICUを有する病院の機器整備への補助(2病院)</p>	<p>○地域周産期母子医療センターや周産期協力病院においてNICUが充実してきている。</p> <p>○新生児の有酸素・脂肪酸代謝異常疾患の早期発見が可能になる。</p>	<p>NICU機器整備事業 37,000</p> <p>新生児検査体制整備事業 12,000</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>○発達障害への理解の促進とともに、鑑別診断をはじめとする発達障害に関する医療的な支援ニーズもさらに高まっている中で、県内の医療機関は限られており、専門医師も不足している。</p>	<p>◆発達障害児に関する医療を実施する医療機関:9カ所増</p>	<p>○24~25年度に取り組む。</p>	<p>○発達障害に対応できる医療機関、医師を増やすことにより、早期発見、早期支援が可能となる。</p>	<p>子どもの心の診療ができる医師養成事業 62,000</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)
○へき地における医師不足という現状の中で、へき地医療支援機構を十分に機能させていく必要がある。	○山間へき地医療を担うへき地医療拠点病院を核として、へき地医療供給システムを構築する。	○24~25年度に取り組む。	○将来にわたってへき地医療を維持、強化していくための課題や対策について検証することができる。	へき地医療体制維持強化事業 7,000

(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)
○県民はできれば自宅で最期を迎えたいと望む者が多いが、現状は医療機関での死亡が多いため、在宅医療の充実が必要である。 ○後方支援病院として在宅療養を支援する機能を充実させ、在宅療養中の緊急時受入体制の構築が必要である。	◆(仮称)在宅医療支援病院の位置付け:0病院→24病院 ◆難病患者レスパイト入院受入病院数:18病院→30病院 ◆在宅医療支援薬局:150薬局	○退院機能調整の充実や医療福祉連携の推進を目的とした在宅医療ネットワークセンターの整備に対する補助	○症状急変時の受け入れ体制が確保されることにより、住み慣れた地域や自宅で安心して最期を迎えられる。 ○県内の歯科診療に関するニーズが把握できる。 ○在宅医療の推進を担う看護師の資質向上が図れる。 ○県民の医療福祉を守り育てる気運を高め、県民運動へと発展することが期待できる。 ○多様な医薬用品の需要に対して、地域の複数の薬局において迅速かつ効率的な対応が図れる。	在宅医療推進支援事業 172,000 心身障害者(児)歯科保健推進事業 3,000 看護職員研修支援事業 5,000 滋養の医療福祉を守り育てる推進事業 15,000 在宅医療推進のための薬局機能強化事業 10,000

(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)
○災害拠点病院の機能強化および地域のその他医療機関、関係団体等との協力体制を構築する必要がある。 ○特に、東日本大震災を教訓に、原子力災害の特殊性に応じた緊急時対応の体制強化が必要である。	◆被ばく医療機関の指定:0病院→初期被ばく医療機関、二次被ばく医療機関各1病院以上	○放射線測定資機材等の整備(12病院) ○救急告示病院等における衛星携帯電話整備(計38台)	○万一の原子力災害時に住民等の放射線測定が可能な体制が整備されている。 ○災害等の非常時における医療機関等の連携手段が確保された。	原子力災害医療機能強化事業 128,000 地震等災害医療機能強化事業 173,000

(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)
○がん対策について、後診機関の充実や人材育成プログラムの整備などが必要である。 ○脳卒中対策については、データの集積がない。また、二次医療圏の回復期リハビリの充実強化が必要である。 ○認知症対策について、適切な医療を受けることが困難な状況にある。 ○精神疾患対策について、早期発見・早期介入が行える体制整備を図る必要がある。 ○糖尿病対策等では、疾病予防の観点から対策を講じる必要がある。 ○感染症対策について、県全体として院内感染の詳細な傾向が把握できていない。	◆5大がん検診受診率:50%以上 ◆遠隔病理診断ネットワーク参加医療機関:0機関→8機関 ◆がんの年齢調整死亡率(75歳未満):79.4→63.7以下 ◆脳卒中に関する診療情報の公表:年2回 ◆全脳梗塞患者あたりのt-PA実施率:3%→5% ◆脳卒中地域連携バス実施医療機関:29機関→40機関 ◆認知症相談医数:261名→290名 ◆精神障害者の地域移行率:36.7%→47.5% ◆県内精神科病院常勤精神保健指定医数:57人→62人 ◆糖尿病地域連携バスが機能している二次医療圏:6医療圏 ◆サーベイランス対象病院数:60病院 ◆結核病床数:現状病床維持	○がん検診車や病院の機器整備への補助 ○病院のリハビリ室増設整備に対する補助 ○認知症における医療連携のあり方に関する調査の実施 ○糖尿病予防のための運動プログラムの開発 ○結核病床を有する病院の透析装置整備への補助	○病院や団体等において、がん検診を行う環境の充実が進んだ。 ○脳卒中治療のための病院のリハビリ体制が整備された。 ○認知症患者のためのサービス提供体制の検討が進んでいる。 ○精神科患者の入院期間が短縮し、社会復帰が進む。また、救急患者の受け入れ体制が確保できる。 ○糖尿病予防の普及啓発が進んでいる。 ○感染性結核の透析治療が可能となった。	がん対策関連事業 947,000 脳卒中診療連携体制整備事業 379,000 認知症対策関連事業 20,000 精神疾患対策関連事業 130,500 糖尿病対策等関連事業 25,000 感染症対策関連事業 25,000

京都府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)

京都府
中丹医療圏

(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)
中丹医療圏の舞鶴市では、公的4病院が併存し、人口減少傾向の中、病床数の過剰とともに、医師不足により、各病院における各診療科医師の配置のアンバランスと偏在が生じている。	中丹医療圏の舞鶴市における医療提供体制を立て直す	現行計画(平成22年1月)の課題等を踏まえながら、舞鶴市からの見直しの意向を反映して計画変更案を作成、関係者会議(平成23年11月8日)において合意を得た。更に計画の変更申請を行ったところ、国や関係者会議を経て、H24年3月に承認されたところであり、今後取組を進めて行く予定。	新たに設置する「舞鶴地域医療連携機構(仮称)」により、審判講座の開設や、奨学金貸付事業、舞鶴市内の各病院の特徴を活かした独自の研修プログラムの作成・研修支援などにより、必要な医師の確保を行う。	舞鶴市域病院機能強化・連携事業 2,311,469

(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)
舞鶴市内の公的4病院は総合病院として併存しているが、各々が特徴的な機能を有しながら、それぞれ独自の運営を行っているため、各機能の充実とともに、連携強化により、トータルな医療の提供が求められている。	中丹医療圏の舞鶴市における医療提供体制を立て直す	同上	舞鶴医療センター(脳卒中センター、周産期サブセンターとして機能充実)、舞鶴共済病院(循環器センター)、舞鶴赤十字病院(リハビリセンター)及び舞鶴市民病院(療養病床特化)など、各病院における機能充実を図るとともに、「舞鶴地域医療連携機構(仮称)」により、二次救急輸送制度の実施や、病院間・病診間の連携強化を図る。	舞鶴市域病院機能強化・連携事業 2,311,469

(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)
中丹医療圏として医療機能向上のため、福知山市域及び綾部市域の救急医療の充実を図ることが必要。	中丹医療圏の福知山市、綾部市における救急医療等の機能向上を図る	同上	舞鶴市域における安定的で持続可能な医療提供体制を確立した上で、福知山市域及び綾部市域の救急医療の充実により、中丹医療圏全体として医療機能の向上が実現。	中丹医療圏医療機能強化事業 200,000

(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)
中丹医療圏において、舞鶴医療センターは総合周産期母子医療センターのサブセンターとなっているが、産婦人科医の不足により十分に機能を果たしていないため、その機能の回復が望まれる。	舞鶴医療センターについては府北部の周産期サブセンターとして機能向上に必要な施設・設備の整備を行うことで疾患別センターへの特化を進める	同上	府北部の周産期サブセンターとしての機能向上が実現。	舞鶴市域病院機能強化・連携事業 2,311,469

(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)
中丹医療圏において、舞鶴医療センターは小児医療が充実しており、府北部における肢体不自由児施設である舞鶴こども療育センターとの連携強化が望まれる。	舞鶴医療センター敷地内に移転し、連携強化による小児医療体制の充実を図る。	同上	舞鶴医療センターと連携強化し、小児医療を充実。	舞鶴市域病院機能強化・連携事業 2,311,469

京都府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と計画分)

京都府
丹後医療圏

(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)
医師不足と診療科の偏在が顕著であるため、府全域における安定的な医師確保をはじめ、医療資源の有効活用が課題	府立医科大学における講座開設等、医師等確保対策を通じて、特に府北部圏域や南部圏域での医師不足の解消を図り、全ての医療圏において医師数を全国平均水準まで引き上げ	①府立医大に総合医療・医学教育講座を設置。(平23年1月)京都大学に医学教育用機器を設備。(平23年度中) ②地域医療に従事する医師を確保するため、府立医大の地域枠学生の2名増。 ③医学生、看護学生に対して、地域医療体験実習を実施。(平22年度141名、平23年度145名参加) ④看護師等の確保のため、院内保育所整備等を行った。	①総合医療・医学教育講座の教授が、府立医大における臨床研修センター・副センター長として取り組み、フルマツチ(61名)を達成。京都大学において地域医療に貢献する医師の教育・研修環境を充実。 ②将来、府内の医師確保困難地域で医師として従事する、地域枠学生4名(平22年度:2名、平23年度:2名)の増。 ③北部圏域7病院における体験実習を通じて、将来の地域医療従事者に対する関心を惹起。 ④圏内の医療従事者が共同で利用できる院内保育所を病院に整備した。(H22:1病院、H24予定:1病院)	総合医療・医学教育講座開設事業 156,398 医学教育用機器整備事業 100,000 地域枠・医師確保奨学金受給者の増等 37,500 地域医療教育推進事業 35,221 診療所設備高度化事業 112,263 共同利用保育所等整備事業 33,064 与謝の海病院附属推進化 87,500

(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)
高齢化に進行等による医療ニーズの増加が一層見込まれる中、医療資源の不足を補うために、医療圏内外とのネットワーク体制の構築が課題	中核病院と診療所間のスムーズな情報共有を図るためのIT化を図る	・圏内の中核病院と診療所(かかりつけ医)との連携に寄与する電子カルテシステムの整備を行っている。	・共同利用型電子カルテシステムを整備することで、診療所との連携による検査等の効率化が図れる見込み。	病診連携システム構築等事業 48,500

(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)
救急患者の増加と質の変化に対応できる救急医療体制の充実が課題	遠隔画像診断の実施や患者搬送車を整備することにより、総力を挙げて、診断・治療に取り組みむことのできる体制を構築する。	・圏内の各病院間で円滑な病院間搬送を実現するために、患者搬送車を整備した。 ・圏内の中核病院と京都市内の病院を遠隔画像診断を行うことにより、救急医療体制の充実を図った。	・圏内の病院に対して、患者搬送車を整備し、救急医療体制の充実を図った。(H23:2病院、H24予定:1病院) ・遠隔画像診断 約1万2千件(H22:1万2千件、H23:1万2千件)	救急医療体制強化事業 72,745

13

(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)
面積が広く高齢化が進んでいる圏内で、在宅医療の要となる訪問看護サービスの充実が課題	訪問看護サービスの充実を図るため、訪問看護師への講習、支援を行う	・在宅医療の要である訪問看護サービスの充実等を図るため、潜在看護師の復職支援体制を整備した。	・圏内の潜在看護師の復職のための講習を実施予定。(年間30人の受講を予定)	高度医療研修等キャリア形成支援事業 38,722

(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」等の4疾病に対応するため、人的・施設的な医療提供体制の充実が課題	医療機関の有機連携・ネットワーク、専門医療確保、設備整備等により、4疾病5事業をはじめとする地域完結型の医療提供体制を実現。	・高度医療研修、学会への参加に対する支援を丹後医療圏の病院に実施。 ・圏内の医療機関が共同で利用できる3次元CT等の高度医療機器を圏内の中核病院に整備した。 ・圏内の中核病院と診療所(かかりつけ医)との連携に寄与する電子カルテシステムの整備を行っている。	・圏内の病院等の医師に対し、高度医療研修、学会への参加支援を実施 ・圏内の潜在看護師の復職のための講習を実施予定。(年30人の受講を予定) ・高性能の高圧医療機器を整備したことで、圏内の検査態勢の充実を図ることができ、3次元CTでは、患者数が前年度比で約2割増加した。	高度医療研修等キャリア形成支援事業 38,722 4疾病・5事業等強化事業 1,712,588

京都府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)

京都府

(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"> がん検診受診率の低迷 がん放射線治療を実施できる人材不足 がん緩和ケア病床は京都市内の100床のみ 回復期、維持・生活期におけるリハビリテーション体制について、回復期リハビリ床等の不足、リハ専門職の地域的偏在(京都市内に集中)や施設間の偏在(介護系施設に従業者が少ない)等がある。 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率の50%達成 がん診療連携拠点病院でがん放射線治療を実施できる人材の養成 がん緩和ケア病床を計画期間中に50床整備 理学療法士等リハビリテーション専門職の確保・育成 府リハビリテーション支援センターの体制を強化し、地域リハビリテーション支援センターへの支援、関係機関・施設との連携を促進 リハビリ提供施設の拡充 高次脳機能障害者へ診療・訓練・回復期リハを包括的に提供できる体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 府内関係138団体が参画するがんに係る府民会議を設立。 リハ専門職に係る就業フェアの開催、高校の進路指導担当者への職業紹介、資質向上研修等を実施 理学・作業療法士、言語聴覚士(新規)養成校の在学者への修学資金の貸与を実施 在宅療養者へのリハビリ充実に必要なリハビリ機器や機能訓練室等の設備整備を実施 地域リハビリ支援センターへの専門的なコーディネーターの配置、退院後リハの調整を支援 訪問リハサービス事業所開設等に係る備品整備に補助を実施 訪問看護ステーション事業所開設等に係る備品整備に補助を実施 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率向上、検診実施機関の増加支援 回復期リハ病床を開設する際に必要となる機能訓練室等の整備に補助を行い、回復期リハ病床の設置促進を図る。 府立心身障害者福祉センターに必要なリハビリ機器や訓練ルーム等の設備を整備 府リハビリテーション支援センター等において生活訓練、生活支援などの自立支援サービスを提供する人材を養成・確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> がん対策推進事業 4,500 がん先進治療機器等整備事業 350,000 がん緩和ケア体制等整備事業 185,000 総合リハ人材確保育 145,500 地域リハビリコーディネーター事業 126,000 回復期リハ病床整備 40,000 訪問リハ、訪問看護 76,000 高次脳機能障害者支援事業 20,069

(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"> 各圏域において断らない救急医療に取り組む地域の中核となる二次救急医療機関の機能強化が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 地域完結型の救急医療体制を支えるため、周辺の他の二次救急医療機関との連携、役割分担を推進し、救急搬送時間の短縮や季節の三次救急医療の負担軽減、初期救急との円滑な連携など、府内の救急医療体制の全体的な充実を図り、救急医療における地域間格差の解消を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 従来、府内三次救急機関を3箇所、6医療圏中1医療圏内に指定していたが、平成24年3月に、さらに3箇所、そのうちの1箇所を府北中部に指定し、地域間格差を縮小する取組を進めた。 平成22年4月から、府北中部において、公立豊岡病院を基地病院とするドクターヘリを導入し、南部地域と比較して医療資源の少ない地域の救急をカバーしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 府全域の二次救急病院が実施する自家発電装置、救急医療機器等整備への補助を行い、府全域の災害時対応能力及び二次救急医療機関の機能強化を図る。 府北部地域における高度救急医療体制の整備を図る。 府南部地域へのドクターヘリの運航体制を、新たに平成24年9月中旬に整備する。 府南部の精神科救急対応の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療体制整備整備事業 1,511,600 広域救急医療支援事業-南部ドクターヘリ導入事業 5,000

15

京都府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)

京都府

(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)
<ul style="list-style-type: none"> リハ専門職の地域的偏在(京都市内に集中)や施設間の偏在(介護系施設に従業者が少ない)等がある。 医療従事者と介護従事者のリハビリテーションに関する意識の差により連携がとれていない側面がある。 医療と介護の連携が十分でないため、必要なサービスが切れ目なく提供することができない。 	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ医による高齢者をサポートする体制を強化充実する。 容態急変時でも必要な医療サービスを受けられるよう、医療機関・かかりつけ医等の連携により円滑な入院が可能となる体制を整備する。 理学療法士等リハビリテーション専門職の確保・育成 府リハビリテーション支援センターの体制を強化し、地域リハビリテーション支援センターへの支援、関係機関・施設との連携を促進 	<ul style="list-style-type: none"> 府内各「在宅療養あんしん病院」指定病院が実施する啓発事業等に対し補助(133箇所・合計60,194千円)を実施した。 「京都地域包括ケア推進機構」が実施する在宅療養安心サポート事業の普及啓発活動に補助(30,110千円)を実施した。 リハ専門職に係る就業フェアの開催、高校の進路指導担当者への職業紹介、資質向上研修等を実施 理学・作業療法士、言語聴覚士(新規)養成校の在学者への修学資金の貸与を実施 在宅療養者へのリハビリ充実に必要なリハビリ機器や機能訓練室等の設備整備を実施 地域リハビリ支援センターへの専門的なコーディネーターの配置、退院後リハの調整を支援 訪問リハサービス事業所開設等に係る備品整備に補助を実施 訪問看護ステーション事業所開設等に係る備品整備に補助を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養あんしん病院等の指定(地域かかりつけ医のバックアップ、容体の急変した在宅療養者の受入が可能である病院を府が指定) 地域包括ケア関係機関・団体と支援病院の連携 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養あんしんサポート事業 308,400 総合リハ人材確保育成事業(再掲) 145,500 地域リハビリコーディネーター事業(再掲) 126,000 訪問リハ、訪問看護推進事業(再掲) 76,000

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 今回の東日本大震災での京都府DMATの派遣実績から、退院の初期初動のための移動手段や確実な通信手段、可能な限りの救急医療用資機材等の確保が課題。 	<ul style="list-style-type: none"> DMATをはじめとする医療従事者が迅速に機動力を発揮できるように医療在庫体制の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> これまでから全ての災害拠点病院と関係機関が連携して、大規模災害に備えて、実戦型の実地訓練や研修会等を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 大規模災害や原発事故等を想定した災害拠点病院、DMATを中心とした他機関連携の強化と府内医療機関の相互応援体制を整備し、災害に強い医療提供体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急災害医療体制強化事業 37,400

京都府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)

京都府

(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)
少子高齢化が進展する中で、府民が府民が出来るだけ健康な生活を送ることが出来るよう、ICTを活用して、府民の疾病予防、健康維持増進等を支援する必要がある。	・地域の疾病罹患や医療提供等の状況を定量的に分析・把握し、地域の実情に応じた保健医療施策の推進に取り組む。	・亀岡市・南丹市・京丹波町と連携し、関係保健除者の糖尿病重症化予防を実施中(平成23年度～) ・広域連合・市町村と連携し、後期高齢者の生活習慣病重症化予防事業を実施予定(平成24年度～)	・各施策の有効性を医療費推計の面から評価すると共に、京都府がめざす市町村国保の都道府県単位化を展望する際の基礎データを得る。	地域ICT推進事業 120,000 予防接種広域化事業 10,000

17

大阪府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)

大阪府
泉州医療圏

(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)
人口あたりの医師数は地域別・診療科別に偏在が生じており、事態が深刻化。府内における医師の偏在状況の是正に向けた取り組みが急務。	府内の病院勤務医の不足している医療圏や診療科で勤務する医師を50人確保する。	地域医療等に従事する意思を持った学生に対する奨学金制度を創設。 近畿大学の学生5名、大阪市立大学の学生4名に対し新規貸し付けを実施。	奨学金制度の運用により、平成31年度までに地域待学生48名の確保が見込まれる。	奨学金制度創設事業 52,800
女性医師の結婚・出産による退職が今日の医師不足の原因の一つ。女性医師の離職防止と復職支援の取り組みが急務。	女性医師の離職防止と復職支援の取り組みを進め、府内の病院勤務医の不足状況の改善をめざす。	女性医師等就労環境改善策として短時間正規雇用の導入などに取り組む医療機関(5か所)への支援を実施。	府内の医療機関に勤務をしながら育児等を行うことができる環境をつくることにより、8名の就業継続を実現。	女性医師の確保対策事業 54,935

(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)
泉州医療圏の医療提供体制は府内でも特に脆弱。 泉州医療圏内でも南部は医療提供体制がより脆弱で、一般病床150床以上の病院は3か所の公立病院のみ。 限られた医療資源の中、地域医療の中核を担うべき公立病院それぞれがフルセットの診療機能を安定的に提供していくことは限界。 医療圏全体の医療水準の向上のためには、南部の医療機能の底上げに重点化することが必要。 ハイリスク分娩が増加傾向で、受入体制の充実が急務。 産科機能の集約化・重点化の取り組みを行っている北部の公立病院の機能強化が必要。	小規模単位で分散している診療科を集約・再編し、医師等の働きやすい(集まりやすい)環境づくりを通じて、住民に対する安心の医療提供体制を整備する。 病院間の機能分担の中で開設された周産期センターの医師確保を充実し、周産期医療体制の拡充と安定化を実現する。	基幹的救急医療体制の形成に向け、府立東州救命救急センター及び阪南市民病院の施設・設備整備を実施。 病院間の機能分担の明確化と診療体制の方向性に関する検討を実施。 診療情報の共有化と患者の受診の円滑化を図る共通電子カルテシステムを構築するため、りんくう総合医療センター及び阪南市民病院の設備整備に着手。 地域の医療資源の役割分担(機能分化)と連携を図るため、メディカルソーシャルワーカーの増員など阪南市民病院の地域医療連携基盤の機能強化を実施。 市立東球病院・りんくう総合医療センターに院内保育所を設置・運営。 大阪市立大学・関西医科大学に周産期領域に関する寄附講座を開設・運営。	それぞれの病院の長をを活かしながら機能分担を明確化し、医師等の働きやすい環境づくりと安心の医療提供体制を実現。 機能再編を行う中で、外業や入院診療を病院間で相互応援しながら一体的に提供するための必要な体制を実現。 勤務医の負担軽減や在宅医療への円滑な移行を図るため、地域の医療機関との相互連携強化を実現。 医師にとって魅力あるキャリアパスを提示するとともに、多様なライフスタイルに対応した勤務環境の改善により、安定的な医師の養成と確保を実現。 寄附講座の開設により、周産期医療に係る医師養成・確保に向けた環境の充実に回り、新たに地域周産期母子医療センターを確保。周産期医療体制の拡充と安定化を実現。	各病院の特長(強み)を伸ばすための施設・設備の整備事業 577,747 診療機能の一体的な提供事業 846,500 機能再編に関する検討事業 80,000 地域の医療機関との連携事業 58,200 医師にとっての魅力ある病院づくり事業 663,913

(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)
救急搬送患者の増加、救急告示病院の減少が相まって救急医療体制が脆弱。 基幹となるべき公立病院における救急医療の機能を整備するとともに、医療機関の裾野を広げつつ機能分担を図ることによって、軽症患者対応の負担分散を図り、搬送困難な重症患者を着実に受け入れる体制を構築することが必要。	救急医療に携わる医療機関を増やし、医療圏内における救急搬送受入のルールを構築し、初期から三次に至る地域の基幹的救急医療体制を形成する。	民間病院の協力のもと、緊急性・専門性の高い患者の当番制受入体制を確立・運営。	二次・三次救急の最終受け入れ機能の拡充により、搬送患者の受け入れに長時間を要するような困難事例の発生をなくすることが期待される。	二次救急搬送体制の連携強化事業 172,012

大阪府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)

大阪府
堺市・南河内医療圏

(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)
堺市医療圏は府内二次医療圏で唯一、救命救急センターがなく、救命救急センターに搬送されるべき重症救急患者の受け入れについて、堺市医療圏の二次救急医療機関、および圏域の救命救急センターの負担となっている。 堺市・南河内医療圏での二次救急患者の搬送において、吐血患者など重症患者につき、病院での搬送受入までに長い時間を要している。	市立堺病院を救命救急センター機能及び救急搬送について救急管制塔機能を果たす基幹病院として整備する。 堺市・南河内医療圏において、受け入れ困難な重症患者に対する救急受入体制を整備する。	市立堺病院へ救命救急センターを整備すべく、基本設計・実施設計業務を推進。 また、市立堺病院に圏域における救急管制塔機能を整備し、搬送先病院で受入困難となった場合にも対応できる体制整備に向け、ドクターカーの整備や圏域の救急医療に関する情報の収集等を実施。 堺市および南河内圏域の二次救急医療機能の強化に向け、二次救急医療機関の協力も得ながら、圏域での当番制救急受け入れ体制を整備・運営。	救命救急センターの整備により、堺市医療圏での救命救急センター機能の発揮が見込まれる。 また、市立堺病院への救命救急センター整備時に合わせ、同病院が圏域の救急管制塔機能を発揮することが見込まれる。 重症患者の二次救急搬送当番制受け入れ体制の運営により、重症患者の搬送先決定までの照会回数が増加することが見込まれる。	市立堺病院救命救急センター整備事業 1,038,000 救急管制塔機能等整備事業 45,160 二次救急医療連携強化事業(堺市) 244,780 二次救急医療連携強化事業(南河内) 200,000

(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)
堺市医療圏において、ハイリスク患者や母体合併症などへの医療機関の整備が十分とはいえず、早急な対応が求められている。	堺市医療圏のハイリスク分娩・母体合併症に対する医療機能の強化充実を図る。	堺市医療圏における唯一の地域周産期母子医療センターであるベルランド総合病院のNICU、MFCU機能の強化等に向け、基本設計・実施設計業務を推進。	ベルランド総合病院の機能整備により、圏域の周産期医療機能強化が期待される。 地域周産期母子医療センター(ベルランド総合病院)と救命救急センター(市立堺病院)との間の連携体制の強化により、母体救命への対応能力の向上が期待される。	周産期医療機能強化事業 320,000

(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)
堺市医療圏の小児初期救急について、現在設置されている診療センターが後送病院と離れて立地し、夜間一人診療での医師の負担が医師確保の弊害となり、住民への小児救急医療の安定的な供給の課題となっている。	安定的な小児初期救急医療体制の確保のため、市立堺病院に隣接して小児急病診療センターを整備する。 二次救急医療機関の迫力を得て24時間対応可能な初期救急医療体制を整備する。	市立堺病院に隣接した小児急病診療センターの整備に向け、基本設計・実施設計業務を推進。 また、圏域における小児救急医療の整備に関する関係者協議の場を設置し、小児急病診療センター整備後の小児初期救急医療体制につき調査を実施。	小児急病診療センターの整備と二次救急医療機関の迫力を得た24時間対応可能な初期救急医療体制の整備により、小児初期救急医療の安定的な供給が期待される。	小児急病診療センター整備事業 170,000
また、重症小児患者の受入機能を担う府立母子保健総合医療センターにおいて手術待機患者が多数存在するなど、小児重症患者の受入体制が十分でない。	手術が必要な小児重症患者の受入体制を強化する。	府立母子保健総合医療センターへの小児手術室、PICU等の整備に向け、基本設計・実施設計業務を推進。	府立母子保健総合医療センターの施設・設備整備により、手術が必要な小児重症患者の受入体制強化が見込まれる。	小児初期救急医療体制の確保支援事業 52,060 小児重症患者への対応強化事業 430,000

大阪府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)

大阪府

(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)
精神疾患・身体疾患合併症救急患者等の搬送困難患者への対応が不十分。 救急医療機関の応需能力の不足。 外傷救急患者の迅速・円滑な受入体制が不十分。 救急活動現場において医療機関受入情報が有効に活用できていない。	重症者、産科・周産期産婦のそれぞれにつき、平成25年度の現場滞在時間30分以上要した件数を平成22年度件数の75%に減少させる。 平成25年度搬送実績中の軽症着数を全国平均並みの55.6%にする。	精神科、身体科の機能連携による合併症患者の円滑な受入れ及び転院体制の運営を試行的(10医療機関)に実施した。 救急医療機関の応需能力の強化を図るため、医療機器の購入に対し6医療機関に補助を行った。 府域全体のネットワークの形成に向けて、関係者による協議の場を立ち上げ、検討を開始した。 災害時医療救護にも対応できるよう二次救急医療機関等の医療従事者の外傷診療機能の向上を図った。 広域災害・救急医療情報システムの機能を強化した。 高齢者にターゲットを絞った資材による啓発により、救急搬送患者数の減少を図った。	精神科・身体科の各々の機能連携・病種連携により、各々の疾患の緊急度と重症度に応じた受入れ及び転院体制を整備し、医療機関の負担やリスク軽減、搬送先選定に難渋する事案の減少につなげる。 救急医療体制における基幹的な受入機能を担う中核的な二次救急医療機関の応需能力を強化。 小児救急医療体制の強化を図るとともに災害時を見据えた重症小児外傷患者への対応能力拡充のための医療機器支援。 救命救急センターや急性期医療機関、亜急性期、回復期、慢性期、療養期の各々の医療機能を有する医療機関や在宅医療との間でネットワークを構築し、相互連携、情報共有化等により、患者の早期かつ円滑な転院や退院、在宅医療への移行促進につなげる。 災害時も視野に、救急医療機関の外傷診療機能の向上強化を図り、地域におけるネットワーク化を通じて直近医療機関における迅速な処置及び高次転送を前提とした外傷受入れ体制を整備。 救急医療情報システムの情報制度の向上充実を図るとともに、搬送及び受入の情報を円滑に収集し、情報分析・検証を行うことにより、円滑な「実施基準」の運用を目指す。 救急医療の適正利用の周知徹底を図ることで、救急患者の割合の減少につなげる。	精神科救急・身体救急連携強化ネットワーク事業 183,315 中核的二次救急医療機関応需能力強化支援事業 400,000 府内小児救急告示医療機関が行う医療機器整備事業 60,000 救急搬送患者の早期転院支援事業 76,000 外傷診療機能強化事業 35,000 救急医療情報システム充実事業 130,000 救急医療の利用のあり方啓発事業 11,174

(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)
分娩取扱医療機関、産婦人科救急告示医療機関の減少により、周産期緊急医療体制に参画している医療機関に負担が集中し、体制が維持できない恐れがある。重症症合併症妊産婦に対応するため、医療機関の医療機能連携強化による受け入れ体制の確保が必要。医師の勤務環境の改善等による体制の維持・強化が求められる。	周産期緊急医療体制に参画している医療機関における受け入れ可能な妊産婦数と推定体重を2%削減。平成25年度数値は、21年度実績値の94%とする。 産科・周産期傷病者の現場滞在時間30分以上とした件数を対前年比10%削減。平成25年度数値は、平成22年度実績値の75%とする。	総合周産期母子医療センターにおける医療機器の整備に対し、1医療機関に補助した。 平成24年度においては、各事業合計して33医療機関に補助する予定。	総合周産期母子医療センターにおいて受け入れ可能人数の増加を図り、受入可能な胎運数・推定体重の向上につなげる。 今後は、周産期緊急医療体制に参画する医療機関において受け入れ可能人数の増加を図り、受入可能な胎運数・推定体重の向上につなげる。 かかりつけ医のない妊産婦の救急搬送患者や、母体救命措置が必要な妊産婦患者の受け入れが促進される予定。 また、周産期医療関連医師の定着や専門医の増加を図る。	周産期緊急医療体制活動強化事業 150,000 地域の中核病院による産婦人科救急搬送体制確保事業 44,000 母体救命機能強化事業 36,000 周産期医療従事者体制強化事業 33,000
恒常的に70名程度の長期入院児が存在。府保健所の在宅高度医療児援助数は5年前の2倍、うち人工呼吸器装着児4倍増加。 院内において、退院後の在宅療養生活に向けた準備の支援体制の不足。 地域関係機関相互の連携体制が未整備で、医療的ケアを必要とする児の受け入れ可能な地域医療機関・訪問看護STの不足。	(1)小児在宅医療支援ネットワーク構築事業 高度医療児における在宅移行後の地域医療支援体制の整備を図るため、関係機関のネットワークを構築、療養支援体制を確立する。 (2)小児訪問看護推進事業 大阪府内の訪問看護STにおいて、在宅高度医療児とその家族の支援・相談のできる事業所を拡充する。 (3)療養環境整備事業 高度専門病院において、ファミリールーム・ファミリーハウスを整備するなど、長期入院児の退院支援を実施する体制を構築	(1)保健所において、①地域医療機関関係のため、医師会と連携し、連絡会・研修会を実施 ②地域関係機関ネットワーク構築のため、研修会・事例検討会・意見交換会の実施。 (2)看護協会・訪問看護ST協議会が中心となり、高度専門病院との合同研修やコンサルテーション (3)ファミリーハウス整備に伴う地質調査・基本設計の実施。	(1)地域関係機関が、在宅高度医療児の実態や課題について、共通認識をもち、関係機関の相互理解につながった。 また、高度医療児の在宅ケアに関心のある地域医療機関・訪問看護STを把握することができた。 (2)小児訪問看護の基礎的技術の習得、及び、高度専門病院との連携のきっかけの場となった。 (3)今後、小児がん等の長期入院児が、専門病院で療養しながら、在宅移行に向けた知識・技術の習得のための療養環境を整備できる。	地域における小児在宅医療支援ネットワーク構築事業 16,000 訪問看護ステーションにおける小児看護推進事業 11,000 高度専門病院における療養環境整備事業 350,000 高度専門病院における小児在宅移行支援体制整備事業 120,000

(がん対策)

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)
早期に見れば治療率の高い乳がんについて、国指針に基づく「視触診とマンモグラフィ併用による検診」の実施率が低い。 また、組織型検診の推進に向け、地域においてがん診療拠点病院を中心とした早期検診・早期診断・早期治療に結びつく医療提供体制の整備が不十分	乳がん検診の精度管理向上及び組織型検診体制を推進し、乳がん検診受診率について、現在のがん対策推進計画の目標値である(50%)を目指す。 検診から早期診断・早期治療につながる地域医療連携体制を構築。	24年度からの事業実施に向けて、補助金実施要綱を作成し、医師会等、関係団体へ情報提供を行った。	今後、補助金を募集するにあたり、地域連携に係る事業計画書及びヒアリングを実施し、市町村乳がん検診の受け皿確保、地域における検診から早期治療までの連携体制構築を交付要件とし、事業推進に向けて強力に要請し、地域に連携体制を構築していく予定。	乳がん検診基盤整備事業 250,000 地域医療連携強化事業 240,000

(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)
平成18年の類型見直し後の感染症法で定められた感染症に対して、現行の各病院の施設では十分な対応がとれない。 指定医療機関の設備が老朽化しており、空気感染予防策が必要な感染症への対応ができない。 現在の新型インフルエンザ入院協力医療機関への整備内容では強毒性の新型インフルエンザに対応できない。 府域におけるHIV感染者・エイズ患者報告数は年々増加傾向であるにもかかわらず、HIV検査件数は減少傾向にある。 大阪府の結核り患率は全国ワースト1。結核の罹患率が高いといわれる飯場従業員や日雇い労働者は健診を受ける機会が少なく、発見の遅れから感染が拡大する恐れが高い。	感染症対策に適した入院病床を大阪府みずから新たに整備することにより、空気感染予防が必要な感染症への府域全域における医療体制の強化を図る。 感染症指定病床を有する医療機関への病床整備等の支援を行うことにより、当該医療機関における感染症にかかる医療機能強化を図る。 HIV・エイズの正しい知識の普及啓発を図ることにより、中長期的にHIV感染者数・エイズ患者数を減少させ、まん延を防止する。効果的な啓発を図るため府域のHIV感染状況の把握に努め、HIV検査件数については、平成25年度までに過去5年間におけるの従来のピーク件数である平成20年度と次点数の平成19年度の2か年の平均値(約20,000件)を上回る件数をめざす。 デインジャー層及びハイリスク層を対象に結核健診を充実させることにより早期発見、早期治療を図り、3か年の集中的な取り組みにより、り患率を平成21年の23.3から平成25年には全国平均の19.0まで減少させる。	鳥インフルエンザ(H5N1)をはじめとする呼吸器系の感染症に対応可能な入院病床を新設する為、国庫補助金にかかる事業計画を提出した。 HIV感染の可能性が疫学的に懸念されている個別施策層への普及啓発、公共交通機関の吊り広告等を活用したエイズ関心向上キャンペーンの実施 合計17回、21か所、531名に対して結核健診を実施した。併せて、有症状時受診など結核の知識の普及、意識啓発を目的に健康教育を開催した。	平成24年度中に呼吸器疾患について高度・専門的な特定の医療機能を提供する機関である大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターにおいて設置された、府域全域の感染症対策の先導的役割を担う「感染症センター機能」の拡充・強化の1つとして入院病床が完成する。 また、感染症指定医療機関の建て替えにあたって、現行施設整備基準を満たし、より機能的に充実した施設設備の整備を図ることができる。 個別施策層の実態等に精通しているNPO等による普及啓発やエイズに関する関心向上キャンペーンを効果的に実施することにより、平成23年度の目標である14,000件のHIV検査を行い、平成21年度から減少している検査件数に遏止めをかけた。 平成23年のり患率を、平成21年の23.3から22.0(速報値)と減少できた。引き続き早期発見・早期治療を促進し、り患率の改善を目指す。	府立の病院における感染症病床の新設事業 53,555 感染症指定医療機関における感染症病床機能充実事業 19,979 HIV・エイズの正しい知識の普及啓発及びまん延防止事業 63,000 デインジャー層等に対する結核健診事業 38,000

(歯科医療対策)

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)
人口構造の高齢化や疾病構造の変化とともに、今後増加が予想される重度障がい者や、全身疾患を有し、医学的全身管理下での歯科医療が必要な患者への対応体制の確保が喫緊の課題。	「堺市重度障害者歯科診療所」に関し、必要な機器更新を行うとともに、泉州北部地域に二次障がい者歯科診療施設を整備する。 重度障がい者を含むハイリスク患者への歯科診療の充実に向け、医科・歯科・介護の連携体制を図る。	医科・歯科・介護連携強化事業(H24年度～)について、5月下旬に大阪府歯科医師会と契約を締結し、事業を開始した。第1回検討会(7月)における事業承認を受け、第1回ガイドライン・リーフレッドワーキングを開催し、現場意見聴取についての協議を行った。	「堺市重度障害者歯科診療所」が本来の三次障害者歯科機能を果たし、府全体の歯科医療体制が強化される。 歯科治療時のリスクの高い有病者等に対する歯科保健医療体制が強化される。	障がい者歯科診療設備整備事業 12,500 医科・歯科・介護連携強化事業 21,000

(薬務対策)

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)
服薬情報等を医療機関で確認できる体制の整備が不十分。	「お薬手帳」の普及率及び活用率を高め(普及率:80%、活用率:60%)、府域全域で患者の服薬情報を確認できる体制を整備する。	服薬情報の電子化を推進するために大阪府薬剤師会が実施する事業への補助を行う。	今後、携帯電話を活用した服薬情報の電子化を図ることにより、府民の健康増進とともに、災害時等への対応力の向上が期待される。	医療連携に係る服薬情報管理活用事業 176,561

(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)
府域全体では他の都道府県に比べ一定医師が確保されている状況であるが、地域別・診療科別で見ると医師が偏在しており、救急医療などの政策医療や地域医療の提供に影響を与えている。	地域医療に従事する医師のキャリア形成を支援しながらバランスのとれた医師配置を促進する。 本事業の取り組みにより、本計画で取り組む救急医療・周産期医療をはじめとした各分野の医療提供体制の充実を図る。	地域医療支援センターを開設した。地域の中核病院間の人材育成ネットワークの構築に向けた検討体制を確立した。	研修体制に関する病院間ネットワークの構築を実現する。 平成25年度までに、センター登録医師を30名確保する。 救急医療・周産期医療などを支える医師の安定的な確保につなげ、府域全体での医療提供体制の充実に貢献する。	地域医療支援センター運営事業 94,215

兵庫県 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)

兵庫県
阪神南医療圏

(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)
圏域内において、内科、神経内科、産婦人科など救急に係る医師が減少しており、これらの救急に係る医師の確保が必要となっている。また、全県的な医師の地域偏在、診療科偏在の問題に対応できる仕組みづくりが必要となっている。	<p>医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)される</p> <p>医療人材育成システムの検討、医師の必要数と適正配置に関するモデル検討により、医療人材の養成・派遣の仕組みづくり、適正配置のモデルが確立される</p> <p>医療人材の確保、定着による医師の負担軽減が図られる</p>	<p>県内の医師不足地域の勤務地の確保を図るため、「経済財政改革の基本方針2009」に基づく医学部入学生員増にあわせて修学資金枠を新たに創設し、地域医療に従事する医師を養成する。</p> <p>*医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度 平成22年度定員増6名(神戸大3名、鳥取大2名、岡山大1名)の地域枠の学生に対し新規貸し付けを行っている。(平成22・23年度は6名)</p> <p>医療人材育成システムの検討 兵庫県保健医療計画に基づく地域医療に必要な人材を確保するため、大学等と連携し、マグネットホスピタルを拠点とした、医療人材の養成・派遣の仕組みづくりについて検討している。</p> <p>医師の必要数と適正配置に関するモデル検討 政策医療を担う医師の適正な確保・配置ができるよう、先進事例調査や有識者ヒアリング等を実施し、モデル的な検討を行っている。</p>	<p>医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)されている。(平成22・23年度は6名)</p> <p>当該事業及び従来から実施している医師養成事業により、県が政策的に派遣する県養成医師数を平成21年度の18名から、平成38年度には95名まで増加させる。</p> <p>医療人材育成システムの検討、医師の必要数と適正配置に関するモデル検討により、医療人材の養成・派遣の仕組みづくり、適正配置のモデルが確立される。</p>	<p>地域医療支援医師修学資金貸与制度 69,500</p> <p>地域医療人材養成・確保検討事業 6,500</p> <p>医療人材養成研修事業 4,000</p>

27

(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)
小児の2次救急医療体制は9病院で輪番制を組んでいるが、各病院とも医師確保が難しく、体制維持は厳しい状況が続いている。また、圏域の出生数、低出生体重児出生数が増加する中、産婦人科を擔持する病院で、休止、分娩制限しているところもあり、小児救急、周産期医療の安定的な提供体制の構築、ハイリスク分娩への対応充実が必要となっている。	<p>救急医療機関間のネットワーク構築に必要なシステムの導入により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>1次・2次救急医療機関の連携強化により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>地域医療支援病院等と診療所等の連携推進により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>地域連携クリティカルパスの推進支援により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>阪神地域救急医療連携協議会等の設置により、救急のあり方や役割分担、連携方法について協議・調整が図られ、限られた医療資源の有効活用が図られるとともに、パンフレット等の配布、広報誌への記載、フォーラムの開催等により、医療機関の役割分担等について県民に周知が図られ、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる</p>	<p>休日夜間急病診療所等のIT化によるネットワーク構築(休日夜間急病診療所間、2次救急輪番病院等との連携)</p> <p>阪神地域において、休日夜間急病診療所等の初期救急医療機関と2次、3次にわたる救急医療を担う医療機関との連携について、IT化によるネットワークを構築し、重症・重篤なケースで転送された場合でも、治療情報を共有することにより、継続した医療の提供を可能にし、救急医療の充実を図っている。これまで、ネットワーク化を図る情報、システム内容等についての検討、システム運用体制等についての協議を継続実施している。</p> <p>阪神南北における初期救急医療機関と2次輪番病院等の連携支援</p> <p>阪神南圏域、阪神北圏域ともに、初期救急に課題を抱えており、初期救急医療機関を中心とした2次輪番病院等との連携を強化する事業(連絡協議会や症例検討会など)を支援し、1次救急と2次救急医療機関との情報共有を促進することにより、切れ目のない救急医療体制の整備を目指している。これまで、救急医療機関職員等を対象とする研究会等を継続開催している。</p> <p>阪神南圏域の地域医療支援病院の連携推進、地域連携クリティカルパスの推進等の支援</p> <p>救急医療機関が、本来担うべきその機能を効率的に果たすことができるよう、地域のかかりつけ医や回復期を担う医療機関との役割分担・連携を促進し、安定的な救急医療体制の基盤を形成している。これまで、地域医療連携関係者を対象とする研修会や連絡会議を継続開催するとともに、地域連携クリティカルパスの推進のため研修会、連絡会等を開催している。</p>	<p>休日夜間急病診療所等のIT化によるネットワーク構築、阪神南北における初期救急医療機関と2次輪番病院等の連携支援、阪神南圏域の地域医療支援病院の連携推進、地域連携クリティカルパスの推進等の支援により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される。</p> <p>阪神地域救急医療連携協議会等の設置により、救急のあり方や役割分担、連携方法について協議・調整が図られ、限られた医療資源の有効活用が図られるとともに、パンフレット等の配布、広報誌への記載、フォーラムの開催等により、医療機関の役割分担等について県民に周知が図られ、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる。</p>	<p>休日夜間急病診療所等のITネットワーク構築事業 300,000</p> <p>阪神地域における初期救急医療機関と後送病院との連携強化支援事業 2,000</p> <p>阪神南圏域における地域医療支援病院の連携推進支援事業 3,000</p> <p>阪神南圏域における救急医療機関と回復期医療機関の連携推進支援事業 2,000</p> <p>阪神地域救急医療連携協議会の設置等事業 13,000</p>

(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)
		・阪神地域救急医療連携協議会等の設置 ・県立尼崎・塚口病院の統合等をはじめとする阪神地域の状況の変化を踏まえ、圏域をこえた救急のあり方、役割分担・連携方法について、協議・調整するため、阪神南圏域と阪神北圏域の関係機関による協議会を設置、運営するとともに、課題を抱える阪神地域全体の初期救急のあり方、連携方策についても、協議・調整する協議会を設置し、運営している。これまで、全体協議会を年2回、小児・成人救急ワーキングを年2回程度継続開催している。		

(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)
圏域内人口が増加し、救急搬送件数が増加するとともに、医療機関への収容時間が伸びている。救急告示病院数、2次救急輸送病院数も減少し、大型病院の救急部門の縮小など救急医療体制が脆弱化しており、この状況に対応した総合的な救急医療体制の充実が必要となっている。	総合的な救急医療体制が確立されるとともに、小児救急、周産期医療、救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される	・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編 ・周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備を図っている。 * 総合周産期母子医療センターの設置、妊産婦の合併症等への対応 * 小児中核病院の指定による小児救急救命24時間365日体制の確立 * 救急救命センターの設置、ER型総合診療体制の整備 * マグネットホスピタルとしての展開	・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編により、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、小児救急、周産期医療、救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される。また、救命救急センターを設置するとともに、ER総合診療部門を新設し、救急受入体制を充実し、断らない救急体制が確立される。	県立尼崎病院と塚口病院の統合再編による機能強化事業 2,100,000

兵庫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)

兵庫県
北播磨医療圏

(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)
・圏域内において、小児科、脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科など救急に係る医師が減少しており、これらの救急に係る医師の確保が必要となっている。また、全県的な医師の地域偏在、診療科偏在の問題もあり、圏域における医師不足の実態を踏まえ、これに対応できる人材を安定的に確保する仕組みを構築することが必要である。	北播磨総合医療センター(仮称)が、研修医を含む若手医師にとっても魅力のある病院(マグネットホスピタル)として、圏域の医療人材育成の拠点となる 医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)される	・マグネットホスピタルの確立による地域の医療人材の育成 ・地域における産科・小児科・救急医療をはじめとした医師不足診療科に対して、持続的な医師派遣システムによる医療連携体制の構築を図るため、北播磨総合医療センター(仮称)において、様々な症例経験を積むことのできる環境を整え、総合医及び専門医を養成できる体制を整備し、研修医を含む若手医師にとっても魅力のある病院(マグネットホスピタル)に取り組む。 * 神戸大学、圏域公立病院、各市による研究会で統合病院(マグネットホスピタル)を核とした地域循環型医師育成のシステムについての研究 * 臨床研修指定病院、研修協力機関による評価委員会、圏域内において、お互いの研修プログラムに互換性を持たせるための情報交換や研修成果の評価及び到達度の確認などを行う北播磨臨床研修評価委員会の設置 * 圏域の医療専門職が地域連携を深めるため、地域の課題について研究成果を発表できる北播磨地域医療学会の開催 * 研修医を含む若手医師を育成し、周辺の病院へも医師を配置できる人事の循環・交流機能の構築 ・県内の医師不足地域の勤務医の確保を図るため、「経済財政改革の基本方針2009」に基づく(医学部入学生定員増にあわせて修学資金枠を新たに創設し、地域医療に従事する医師を養成する。 * 医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度 平成22年度定員増6名(神戸大3名、鳥取大2名、岡山大1名)の地域枠の学生に対し新規貸し付けを行っている。(平成22・23年度は6名)	・北播磨総合医療センター(仮称)において、様々な症例経験を積むことのできる環境を整え、総合医及び専門医を養成できる体制を整備し、研修医を含む若手医師にとっても魅力のある病院(マグネットホスピタル)として、圏域の医療人材育成の拠点となり、医療人材の養成・派遣の仕組みづくり、適正配置のモデルが確立される。 ・医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)されている。(平成22・23年度は6名) (平成24年度以降は平成24年度定員増3名(神戸大3名)を加えて毎年10名) ・当該事業及び従来から実施している医師養成事業により、県が政策的に派遣する県養成医師数を平成21年度の18名から、平成38年度には95名まで増加させる。	地域医療支援医師修学資金貸与制度 100,000

(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)
<p>・小児の1次救急医療体制は、在宅当番医制等、2次救急医療体制は3病院で輪番制を組んでいるが、救急対応ができない空白日が週3日生じており、体制維持は厳しい状況が続いている。</p> <p>・圏域の周産期死亡率の悪化、低出生体重児出生率が増加する中、産婦人科を擁する医療機関が、年々減少しており、小児救急、周産期医療の安定的な提供体制の構築、ハイリスク分娩への対応の充実が必要となっている。</p>	<p>地域連携クリティカルパスの推進により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>遠隔医療を活用した周産期医療ネットワークの構築等により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>公立病院間で患者情報を共有する統一電子カルテのコアシステムの導入により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>・地域住民等に対して、医療圏内の医療機関の役割分担(急性期医療、回復期医療、維持期医療、在宅医療等)や各医療機関が連携していることをリーフレットや講演会などで周知することにより、県民が地域医療に関する理解を深め、切れ目のない医療が受けられることに対して安心感を持ってもらい、病状に応じた医療機関を受診できる</p> <p>・病院フェスタの開催などにより、地域全体で地域医療を守るという意識が醸成され、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる</p>	<p>・救急医療を軸とした疾患ごとの連携構築(救急医療の連携) 圏域内における医療機関の連携を強化するため、患者情報を共有する地域医療連携システムの構築、周産期に関する医療機関を結ぶ地域周産期医療システムの整備を行うとともに、脳血管疾患及び心疾患地域連携クリティカルパスのネットワークシステムを構築する。 地域医療連携システムについては、これまで、情報提供病院(公立3病院)と情報閲覧病院(23診療所)において平成23年12月からモデル運用を開始しており、翌年度以降、モデル適用検証を通して段階的に拡大していく。 また、地域において中心的役割を果たす公立(的)6病院による検討会、症例検討会を開催するとともに、3次救急医療機関(県立加古川医療センター)との協議会を開催し、限られた医療資源を効率的に活用して、圏域の医療連携体制を確立する。 *救急:2次救急のあり方検討会、県立加古川医療センターと公立(的)6病院の協議会、公立(的)6病院による症例検討会等の開催によるネットワークの構築。 これまで救急医療体制整備にかかる検討会を年2回程度開催。 *脳血管疾患:市立西脇病院の脳卒中センター(仮称)を拠点とした地域連携クリティカルパス等によるネットワークを構築。 *心疾患:北播磨総合医療センターの心臓血管センター(仮称)を拠点とした地域連携クリティカルパス等によるネットワークを構築。 *周産期:遠隔医療を活用した周産期医療ネットワークの構築。 *小児救急:小児救急の圏域ネットワークの構築。これまでに小児救急医療フォーラム等を開催。</p> <p>・地域住民の理解促進、協働体制の確立 地域住民等に対して、医療圏内の医療機関の役割分担(急性期医療、回復期医療、維持期医療、在宅医療等)や各医療機関が連携していることをリーフレットや講演会などで周知することにより、地域医療に関する理解を深め、切れ目のない医療が受けられることに対して安心感を持ってもらい、病状に応じた医療機関を受診することを促す。</p>	<p>・公立病院間で患者情報を共有する地域医療連携システムの構築、遠隔医療を活用した地域周産期医療システムの整備、地域連携クリティカルパスの推進により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される。</p> <p>・地域住民等に対して、医療圏内の医療機関の役割分担(急性期医療、回復期医療、維持期医療、在宅医療等)や各医療機関が連携していることをリーフレットや講演会などで周知することにより、県民が地域医療に関する理解を深め、切れ目のない医療が受けられることに対して安心感を持ってもらい、病状に応じた医療機関を受診できる。</p> <p>・病院フェスタの開催などにより、地域全体で地域医療を守るという意識が醸成され、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる。</p>	<p>診療情報ネットワークシステム構築事業 (↑統一電子カルテ・コアシステム導入事業を統合) 救急医療体制整備事業 9,000 地域住民理解促進支援事業 20,000</p>

(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)
		<p>また、地域住民等に地域の病院勤務医の勤務状況等を理解してもらうため、病院フェスタなどを開催するなど地域全体で地域医療を守るという意識を醸成する。</p> <p>*西脇小児医療を守る会等とのコラボレーションによる地域の意識の醸成 *病院見学ツアー、病院フェスタ、オープンホスピタルの実施 *AED普及啓発事業の実施等</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>・圏域内の公立(的)7病院への救急搬送件数が、全搬送件数の約8割を占めている。重篤な救急患者の大半は、他圏域の救命救急センターに搬送されており、救急医療体制が脆弱化。この状況に対応した総合的な救急医療体制の充実が必要となっている。</p>	<p>北播磨総合医療センター(仮称)の開設により、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、小児救急、心疾患をはじめとした救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される</p> <p>市立西脇病院の機能の強化により、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、周産期医療、脳血管疾患をはじめとした救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される</p>	<p>疾患種による各病院の特性を活かした救急医療等の再生(救急医療等の拠点整備)</p> <p>・三木・小野両市民病院の統合による機能強化 →北播磨総合医療センター(仮称)の開設 心疾患の救命救急機能、小児救急医療機能を強化するとともに、すべての救急患者を受け入れる北米型のER救急医療を構築し、圏域における救急医療体制の中心機関と位置づける。 重篤な患者については、30分以内に搬送可能な隣接圏域の救命救急センターと連携する体制を構築する。 これまで、基本設計、実施設計の後、用地造成を行い、本体工事に着手している。</p> <p>・市立西脇病院による周産期、脳血管疾患の救命機能強化 *圏域内の周産期医療機能を強化するため、地域周産期母子医療センターを指定する。 *脳血管疾患の救命救急機能を強化するため、脳卒中センター(仮称)を設置する。 これまで、CT(64列)の設置、MRI棟の増築に係る基本計画、実施設計等を実施。</p>	<p>・この地域では、北播磨総合医療センター(仮称)の開設、市立西脇病院の機能の強化により、施設間の役割を明確化し、医療機関間士の連携を強化するなど、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、小児救急、周産期医療、脳血管疾患、心疾患をはじめとした救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される。</p>	<p>北播磨総合医療センターの整備による機能強化事業 1,700,000 市立西脇病院周産期・脳血管疾患治療機能強化事業 500,000</p>

兵庫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)

兵庫県

(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>・医師養成数の不足から生じる医師不足や、新医師臨床研修制度の創設を契機とした、勤務医不足や診療科、地域間の医師の偏在が顕在化しており、へき地の医療機関や特定の診療科・診療分野では医療の継続が困難な状況であり、医師確保対策が喫緊の課題。</p> <p>・かかりつけ医を中心とした地域医療提供体制の整備を図る上でのプライマリ・ケアを専門的に担う医師や、患者のニーズに包括的に対応できる医師の確保や支援体制の構築が必要。</p> <p>・医師の負担軽減のため、医師が働きやすい勤務環境の整備を進める必要がある。</p>	<p>・大学・医師会等と連携し、医療人材養成・派遣の仕組みを構築する。</p> <p>・医師やコメディカルの教育・研修の仕組みや場を整備する。</p> <p>・医療機関の役割分担の明確化と連携の強化を一層推進していく。</p> <p>・国の「新成長戦略」を踏まえ、地域枠を活用した医学部定員増を図る。</p> <p>・医師の負担軽減として、医師事務作業補助員の資格取得を支援する。</p> <p>・潜在看護職員の活用を促進する仕組みを構築する。</p>	<p>・大学・医師会等と連携した医療人材養成・派遣の拠点整備 大学、医師会等と連携し、全県の医療人材養成・派遣の拠点として、神戸大学に地域医療活性化センター(仮称)を整備する。 現在、養成・派遣の仕組みや選考体制等の検討、建設予定地に存する建物の解体、施設の基本設計を行っている。</p> <p>・地域枠定員増による医師の養成増 平成23年度に定員増を行った神戸大学の地域枠の学生2名に対し新規賃し付けを行った。</p> <p>・医師事務作業補助員の導入促進 医師事務作業補助員の資格取得のための研修会への参加等の経費を助成することにより、資質向上と定着促進を図る。今年度から補助事業を開始する。</p> <p>・潜在看護職員の活用 潜在看護職員の活用を図るため、効果的な求人・求職のマッチングを支援するシステムを開発する。 併せて、復職に向けたWebでの学習システムを開発し、実技研修と組み合わせた職場復帰支援を行う。 現在、マッチング支援システムについては今年度中の運用開始を目指し、看護協会においてシステム開発業者の選定中であり、職場復帰支援システムについてはシステムの内容等について検討中である。</p>	<p>・医師、コメディカルのキャリア形成支援を行う他、医師等の医療人材の集積と派遣(医局機能)を担うことにより、医療人材の養成・派遣体制が確立される。また、ITネットワークを活用した遠隔医療支援により、地域医療の支援を行う。</p> <p>・医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(従来からの毎年度7名に2名増の計9名)されている。 (平成24年度に臨は平成24年度定員増3名(神戸大3名)を加え、毎年12名)</p> <p>当該事業及び従来から実施している医師養成事業により、県が政策的に派遣する県養成医師数を平成21年度の18名から、平成38年度には95名まで増加させる。</p> <p>・医師事務作業補助員の資質向上と専従者の配置が促進されることにより、病院勤務医の業務負担の軽減が図られる。</p> <p>・職場復帰支援システム及びそれと連動した効果的なマッチングシステムの運用により、看護職員の人材確保が促進される。</p>	<p>大学・医師会等と連携した医療人材養成・派遣の拠点整備 800,000</p> <p>地域枠定員増による医師の養成増 27,000</p> <p>医師事務作業補助員の導入促進 10,000</p> <p>潜在看護職員の活用 40,000</p>

33

(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>・へき地では医療資源が希薄となっており、遠隔医療の推進のため、病院・診療所間の医用画像の電送に、あらかじめ画像の読影・診断を行う専門医を確保する必要がある。</p> <p>・適切な受診行動の促進については、特定の圏域のみでの取り組みに留まっている。</p> <p>・医師養成数の不足から生じる医師不足や、新医師臨床研修制度の創設を契機とした、勤務医不足や診療科、地域間の医師の偏在が顕在化しており、へき地の医療機関や特定の診療科・診療分野では医療の継続が困難な状況であり、医師確保対策が喫緊の課題。</p> <p>・但馬地域の産科医療は、医師1人あたりの分娩取扱件数が多いなど、医師に過度の負担がかかっている状況に加え、医師の高齢化により、危機的な状況に直面している。</p>	<p>・但馬地域の産科及び周産期医療体制の整備を図り、地域医療の崩壊を防ぐ。</p> <p>・遠隔医療の体制を整備し、医師不足を補う。</p> <p>・適切な受診行動促進の取組みを全県的に展開する。</p>	<p>・へき地におけるモデルケースとしての周産期・産科医療の集約 但馬地域においては、平成19年2月の「但馬の医療確保対策協議会」において、今後の基本的方向性の一つとして、「小児科・産科の集約化」を目指しており、その方向に沿って検討会を立ち上げ、議論が進められている。関係市町をはじめ、関係者の合意を前提に、今後も安心して産み、育てられる医療環境を確保するため、周産期・産科医療を集約し、但馬ここのり周産期医療センターを整備する。現在、検討会において周産期医療の集約化や人材確保など、但馬地域全体の安全・安心な周産期医療体制の検討が進められている。</p> <p>・遠隔医療の体制整備による地域における小児・周産期医療支援 小児科、産科、放射線科医等の不足に対応し、小児急病センター等の初期救急医療機関やへき地医療機関の勤務医師の診療を支援するため、小児科医や放射線科医等の専門医を多数擁する大学や高度専門医療機関に遠隔医療診断の拠点を整備し、地域の救急医療機関と情報回線で結び、送られてきた画像を元に遠隔診断を行う。今年度は遠隔医療体制整備検討委員会を2回程度開催し、遠隔医療診断の拠点となる医療機関の選定など、1次、2次の小児・周産期医療を支援するための遠隔医療診断体制の整備についての検討を行う。</p> <p>・適切な受診行動の促進 県民の適切な受診行動を促進するため、各圏域内の医療機関の役割分担や連携について、リーフレットや講演会などで周知することにより、地域住民に地域の共有財産である地域医療に関する理解を深めてもらい、病状に応じた医療機関の適切な受診を促す。実施にあたっては、各圏域毎の実情に応じ、「地域医療を守る会」などの各種団体と協力・連携しながら、医療フォーラムの実施や、リーフレットの配布等により啓発を行う。 ※医師会が実施する「救急医療を考える医療フォーラム」に対する補助 ※「県立柏原病院の小児科を守る会」が作成・配布する救急電話相談等についての啓発うちわへの補助</p>	<p>・周産期・産科医療を集約することにより、安定した周産期医療体制が確保され、へき地における周産期・産科医療のモデルとなる。</p> <p>・遠隔医療体制を整備することで、地域間、診療科間の医師の偏在による医師不足を補う。</p> <p>・医療フォーラム等の開催や啓発資料等の配布により、地域全体で地域医療を守るという意識が醸成され、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる。</p>	<p>へき地におけるモデルケースとしての周産期・産科医療の集約 280,000</p> <p>遠隔医療の体制整備による地域における小児・周産期医療支援 40,000</p> <p>適切な受診行動の促進 45,000</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>・3次救急医療機能及び患者の受入れに課題のある阪神ブロックについて、あらたな救急救命センターの整備が必要。</p> <p>・救急救命センター等の3次救急病院において、救急医をはじめとする救急医療を担う人材の確保が必要。</p> <p>・2次救急医療圏を越えた患者搬送や県域を越えた患者搬送が行われている地域においては、圏域間、隣接府県間の連携を図る必要がある。</p> <p>・2次救急医療圏での受入れ体制が十分でない地域において、3次救急医療圏への患者搬送が集中する傾向にある。</p>	<p>・医療の高度・専門化、在宅医療の支援機能の強化及び災害や救急医療等に対応できるように、看護職員への研修を実施し、資質の向上を図る。</p> <p>・県立尼崎病院と県立塚口病院の統合新病院において統合救急センターを整備し、救命救急医療における他圏域の後方支援と、マグネットホスピタルとして全県の総合的な救急医療人材の育成を図る。</p> <p>・救急医をはじめとする救急医療を担う人材を確保するため、人材育成を進める。</p> <p>・ドクターヘリを活用した搬送体制を推進するなど、広域搬送の仕組みを構築する。</p> <p>・3次救急医療圏への患者搬送の集中を緩和するため、2次救急医療圏を強化する。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備 平成22年1月に策定した地域医療再生計画において、周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備を図っているところであるが、今回新たに救急医療体制充実のため、他圏域からの救急患者受け入れに備え、増床及びヘリポートの設置を行う。また、総合的な救急医療機能を備えた臨床現場の強みを生かし、救急、産科、小児科等の医療人材の養成に取り組むほか、メディカルパスセンターを設置し、県立大学看護学部と連携した質の高い助産師の育成を行う。</p> <p>現在、建設工事の契約手続中である。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備 小児・周産期の専門医療機関である県立こども病院を、総合的な診療機能を有する新神戸中央市民病院隣接地に移転整備し、双方の高度な医療資源の効率的な活用により、小児から妊産婦、成人まで総合的救急医療を提供する。現在、基本設計中である。</p> <p>・加古川市民総合病院整備 平成23年4月に地方独立行政法人加古川市民病院機構として経営統合した加古川西市民病院(旧加古川市民病院)と加古川東市民病院について、統合新病院の整備を行う。 現在、設計・建設業者の入札中である。</p> <p>・播磨地域におけるドクターヘリ基地整備 播磨地域におけるドクターヘリの導入検討を進め、同地域の救命救急センターにドクターヘリの基地として必要な格納庫、給油施設等を整備する。現在基地病院の選定中である。</p> <p>・兵庫医科大学病院の機能充実 現在、医療施設耐震化支援基金事業を活用し、急性期総合センターの整備を進めている兵庫医科大学病院について、圏域を越えた総合的な救急医療体制の充実を図るため、設備及び人的体制が整った段階で高度救命救急センター及び総合周産期母子医療センターの指定を行う。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編に併せ、ヘリポート等の整備することにより、救命救急医療における他圏域に対する後方支援が可能となり、他圏域も含めた安定した救急医療体制が確立される他、マグネットホスピタルとして全県の総合的な救急医療人材や周産期医療従事者の育成が図られる。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的な運用により、救急、小児救急・周産期医療における全県的な拠点となるほか、共同研修プログラムを実施することにより、質の高い若手医師が養成される。</p> <p>・加古川西市民病院と加古川東市民病院の統合により、総合的な診療機能のもとに、小児医療(救急含む)、周産期医療の充実が図られる。</p> <p>・関西広域連合が推進する関西広域救急医療連携計画において、3府県ドクターヘリをはじめ、今後移管される大阪府、和歌山県、徳島県(予定)のヘリをもつて、なおカバーできない播磨地域にドクターヘリを導入することにより、県土全体がドクターヘリの通航圏となり、県土全体の救命率及び社会復帰の向上が図られる。</p> <p>・高度救命救急センター及び周産期医療センターへの指定により、指趾切断や急性中毒、広範囲熱傷といった特殊疾患やハイリスク妊産婦等への対応が可能となり、救急医療体制、周産期医療体制の充実が図られる。</p>	<p>県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備 745,944</p> <p>県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備(再掲) 2,923,000</p> <p>加古川市民総合病院整備 1,000,000</p> <p>播磨地域におけるドクターヘリ基地整備 80,000</p> <p>兵庫医科大学病院の機能充実 0</p>

35

(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>・低出生体重児の増加等による需要の拡大や、入院の長期化等により、NICUが恒常的に満床かそれに近い状態にあるため、周産期救急患者の受入れが困難となっているケースがある。</p> <p>・母体救命救急においては、一般救急医療及び関連診療分野との連携が受入体制確保のために重要であるが、十分な体制が確保しているとは言えず、ハイリスク妊産婦やハイリスク新生児の一次救急医療期間から二次・三次救急医療期間への搬送など、医療施設間の連携が必要である。</p>	<p>・各周産期医療圏域の人口や出生数、医療機関の事態等を勘案しつつ、総合周産期母子医療センターを新たに指定する。指定にあたっては、母子救命に対応可能な医療機関を優先的に検討していく。</p> <p>・NICU等の整備を進める。</p> <p>・総合周産期母子医療センターが複数整備されることを勘案し、地域周産期母子医療センターの新たな認定や既に認定済みの施設の機能強化を図る。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備 平成22年1月に策定した地域医療再生計画において、周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備を図っているところであるが、今回新たに救急医療体制充実のため、他圏域からの救急患者受け入れに備え、増床及びヘリポートの設置を行う。また、総合的な救急医療機能を備えた臨床現場の強みを生かし、救急、産科、小児科等の医療人材の養成に取り組むほか、メディカルパスセンターを設置し、県立大学看護学部と連携した質の高い助産師の育成を行う。</p> <p>現在、建設工事の契約手続中である。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備 小児・周産期の専門医療機関である県立こども病院を、総合的な診療機能を有する新神戸中央市民病院隣接地に移転整備し、双方の高度な医療資源の効率的な活用により、小児から妊産婦、成人まで総合的救急医療を提供する。現在、基本設計中である。</p> <p>・加古川市民総合病院整備 平成23年4月に地方独立行政法人加古川市民病院機構として経営統合した加古川西市民病院(旧加古川市民病院)と加古川東市民病院について、統合新病院の整備を行う。 現在、設計・建設業者の入札中である。</p> <p>・兵庫医科大学病院の機能充実 現在、医療施設耐震化支援基金事業を活用し、急性期総合センターの整備を進めている兵庫医科大学病院について、圏域を越えた総合的な救急医療体制の充実を図るため、設備及び人的体制が整った段階で高度救命救急センター及び総合周産期母子医療センターの指定を行う。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編に併せ、ヘリポート等の整備することにより、救命救急医療における他圏域に対する後方支援が可能となり、他圏域も含めた安定した救急医療体制が確立される他、マグネットホスピタルとして全県の総合的な救急医療人材や周産期医療従事者の育成が図られる。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的な運用により、救急、小児救急・周産期医療における全県的な拠点となるほか、共同研修プログラムを実施することにより、質の高い若手医師が養成される。</p> <p>・加古川西市民病院と加古川東市民病院の統合により、総合的な診療機能のもとに、小児医療(救急含む)、周産期医療の充実が図られる。</p> <p>・高度救命救急センター及び周産期医療センターへの指定により、指趾切断や急性中毒、広範囲熱傷といった特殊疾患やハイリスク妊産婦等への対応が可能となり、救急医療体制、周産期医療体制の充実が図られる。</p>	<p>県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備(再掲) 745,944</p> <p>県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備(再掲) 2,923,000</p> <p>加古川市民総合病院整備(再掲) 1,000,000</p> <p>兵庫医科大学病院の機能充実(再掲) 0</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)
<ul style="list-style-type: none"> 3次小児救急医療を担う県立こども病院と、各圏域の2次小児救急病院との円滑な連携体制を構築する必要がある。 特定の地域、診療科における医師の偏在等により、県内でも小児科医の確保が困難な地域が多く存在する。 1次小児救急医療に対応できる医師を養成するため、平成14年度から内科医師等を対象に小児救急医療研修を実施しており、平成17年度から産・産科医師を対象に小児救急医療施設において再教育を行い、小児科医師の不足している医療機関に配置しているが、さらなる研修体制の充実が必要とされている。 専門分化が進む医療環境において、妊婦から出産、小児、思春期を経て成人への発達、そして妊婦というサイクルに関わる総合的、継続的な医療である「成育医療」が必要とされている。 	<ul style="list-style-type: none"> 県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用により、3次小児救急医療体制の充実を図る。 小児救急医療を担う医師の研修体制を充実する。 ライフサイクルという新しい概念に基づいた、成育医療のニーズに対応する医療の推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備 平成22年1月に策定した地域医療再生計画において、周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備を図っているところであるが、今回新たに救急医療体制充実のため、他圏域からの救急患者受け入れに備え、増床及びヘリポートの設置を行う。また、総合的な救急医療機能を備えた臨床現場の強みを生かし、救急、産科、小児科等の医療人材の養成に取り組みほか、メディカルバースセンターを設置し、県立大学看護学部と連携した質の高い助産師の育成を行う。 現在、建設工事の契約手続中である。 県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備 小児・周産期の専門医療機関である県立こども病院を、総合的な診療機能を有する新神戸中央市民病院隣接地に移転整備し、双方の高度な医療資源の効率的な活用により、小児から妊産婦、成人まで総合的救急医療を提供する。 現在、基本設計中である。 加古川市総合病院整備 平成23年4月に地方独立行政法人加古川市民病院機構として経営統合した加古川西市民病院(旧加古川市民病院)と加古川東市民病院について、統合新病院の整備を行う。 現在、設計・建設業者の入札中である。 	<ul style="list-style-type: none"> 県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備(再補) 745,944 県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備(再補) 2,923,000 加古川市総合病院整備(再補) 1,000,000 	

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 高齢化の進展等により、今後、在宅医療のニーズの大幅な増大が見込まれるため、在宅医療体制の充実に急務となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師会等と連携した在宅医療推進協議会の設置 	<ul style="list-style-type: none"> 医師会等と協力した在宅医療推進協議会の設置 平成24年3月に県内の診療所等を対象として、県内の在宅医療を提供する機関やサービス内容等についてのアンケート調査を実施した。 平成24年5月に医師会、歯科医師会、看護協会等の代表者で構成する在宅医療推進協議会を設置した。 	<ul style="list-style-type: none"> アンケートの調査・分析結果等を基に、在宅医療推進協議会において、在宅医療の推進方針及び災害時に対応可能な体制づくりの検討を行うことにより、地域における医療連携の仕組みを構築し、適切な在宅医療の提供の促進を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 医師会等と協力した在宅医療推進協議会の設置 20,000

奈良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)

奈良県
北和地域

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 麻酔科医の不足により十分な医療が提供されていないことから、麻酔科の効率的な運用が求められている。 初期・後期臨床研修医の確保が十分でないなど医師・看護師が不足していることから、人材の確保・養成が求められている。 臨床研究を推進する十分な施設と人材が不足していることから、充実強化が求められている。 	<ul style="list-style-type: none"> 麻酔科医の効率的な運用 新たに整備する高度医療拠点病院の運営に必要となる医療人材を確保 臨床研究の充実強化 	<ul style="list-style-type: none"> 県立医科大学及び近畿大学の緊急医師確保特別入学試験合格者に修学資金を賞与(賞与者42名) 小児科・産婦人科・麻酔科・救命救急センターやへき地での勤務を希望する県内外の医学生・研修医に奨学金を賞与(賞与者27名) 総合医の養成を図るため、平成23年11月に奨学金返還免除対象診療科に「救急科」「総合診療科」を追加した。 	<ul style="list-style-type: none"> 奨学資金の賞与を受けた者が県内で勤務を開始することで、県内の医師不足、医師の偏在が解消される。 平成23年11月に奨学金返還免除対象診療科に「救急科」「総合診療科」を追加したことで、今後、断らない救急の実現に必要な、「まず診る」という姿勢を持ち、幅広い診療能力を持った「総合医」の増加が期待される。 高度医療拠点病院の運営に必要な看護師が確保される。 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急医師確保奨学金貸付金 医師確保奨学金貸付金 558,984

(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"> 地域の医療機関との患者情報の共有が図られていないことから、地域、院内及び救急隊を含めたIT化による診療情報の共有化が求められている。 県内には地域医療支援病院がなく、大病院、病診連携が地域の拠点病院を中心に活発に行われているとは言えず、地域医療連携バスの普及も芳しくない。今後は、一層の大病院、病診連携を推進していくことが求められている。 地域の中核病院を中心とした地域医療ネットワークにおいて、診療情報等を共有し、地域医療連携バスに活用することが求められている。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療の需要と供給状況を把握し、医療資源を最適な配置するプランを考案していくための仕組みの実現 地域医療連携バスの積極的な導入を図るとともに、重要疾患について、患者を断らない体制、切れ目のない医療提供体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 救急の重要疾患における医療機関の役割分担及び連携・ネットワーク化の推進。脳卒中について地域連携バスを作成し、運用開始 県立病院及び県立大附属病院をモデル病院に設定し、重要疾患急性期の診療課程や結果に関するデータの収集・点検・分析を実施 回復期・維持期病院について診療課程や結果に関するデータの収集・点検・分析を行うための調査を実施 臨床医の診療連携支援として専門医と非専門医の診療連携に向けた臨床診療支援システムの設計、開発及び異職種研修会の実施 救急患者を速やかに適切な医療機関へ搬送するための実施基準策定、運用開始(H23.1.31～) 傷病者の搬送・受け入れの実施に関する基準の運用を検証するため、消防機関・医療機関等を構成員とする協議会を運営 傷病者の搬送・受け入れの実施に関する基準の運用を支援するためのICTを活用したシステムの構築、運用 	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中に係る地域連携バスの先行運用に伴い、今後、検証しながら県下全域に広めていく。また、他の重要疾患(重症外傷、急性腹症、周産期疾患)についても検討するとともに、切れ目のない医療提供体制が構築される。 糖尿病診療における医師の診療レベルのばらつき、患者による治療の中断、血糖コントロールの悪化など、合併症を起こしやすい状況が改善される。 救急要請(覚知)から医療機関受け入れまでの時間が短縮される。 収集・分析したデータを数値化し、公表することで、病院にとっては医療の質の向上に活用できるとともに、患者にとっては医療機関がどのような治療を行っているかを知ることができるようになる。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療連携体制構築事業 5,785 糖尿病医療連携支援事業 115,930 救急搬送・受入実施基準策定事業 54,315 救急搬送及び救急連携協議会運営事業 1,324 救急医療情報システム改良事業 1,735 救急医療情報システム(M-ITCHO)事業 68,959 医療連携推進協議会分析事業 147,892

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>○休日夜間応急診療所など一次救急医療体制が十分でないため、二次救急病院に軽症者が多く受診し、本来の重症患者の治療に支障を来している。</p> <p>○二次救急病院や救命救急センターにおける受け入れ体制が十分でないことから、救急医療の充実強化が求められている。</p> <p>○急性心筋梗塞の診断、適切な治療を行う体制は整備されているが、今後も現体制を維持・充実していくことが求められている。</p> <p>○脳卒中の診断、適切な治療を総合的に進める施設が整備されていない。</p> <p>○ハイリスク妊婦について県外への母胎搬送が依然として存在することから、周産期医療の機能強化が求められている。</p> <p>○小児科医の減少から地域の小児二次救急体制の維持が困難となっており、県立病院の医師の負担が大きくなっている。</p> <p>○がんにおける手術、放射線治療及び化学療法等を組み合わせた効果的な集学的治療を行う人材・施設が不足しており、また、十分な緩和ケア体制が整備されていないことから、がん診療拠点病院の機能強化が求められている。</p> <p>○災害拠点病院における対応力やヘリポートが整備されていないことから、災害拠点病院の機能強化が求められている。</p>	<p>○小児科を含めた一次救急体制が空白となる時間帯や地域の解消</p> <p>○救急隊や二次救急病院からの依頼を全て引き受け、特に重症な疾患については絶対に対応しない</p> <p>○救急要請(覚知)から医療機関受け入れまでの平均時間の短縮:35.7分(H20)→25分(10年前(H10)の水準)(H25)</p> <p>○重症患者の救急搬送時の現場滞在時間が30分以上の割合の減少:8.4%(H20)→半減(H25)</p> <p>○ハイリスク妊婦の県外搬送の割合の減少:22.5%(H20)→半減(H25)</p> <p>○小児二次救急体制の充実と小児医療の機能強化</p> <p>○手術、放射線治療、化学療法等を組み合わせた効果的な集学的治療の実施</p> <p>○災害拠点の機能強化</p>	<p>○北和地域の医療を支える高度医療拠点病院として、県立奈良病院の移転整備を推進。建築・造成工事基本設計等に着手。</p> <p>○ハイリスク新生児を搬送するための医療機器をH22に整備</p> <p>○一次救急医療体制の充実に向けた市町村との協議の場を設定</p>	<p>○県立奈良病院の建替整備により、北和地域の拠点病院として、地域連携を強化し、将来にわたって持続可能で安定的な救急医療体制、周産期医療体制等の構築と総合的ながん対策の推進など高度医療の充実と医師の安定的な確保が図られる。</p> <p>○ハイリスク新生児を搬送するための医療機器をH22に整備</p> <p>○北和地域の拠点となる休日夜間応急診療所を整備することにより、小児科を含めた一次救急体制が空白となる時間帯や地域が解消される。</p>	<p>北和地域高度医療拠点病院整備事業 1,389,267</p> <p>新生児搬送体制整備事業 5,809</p> <p>休日夜間応急センターの整備 150,000</p>

奈良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)

奈良県
中南和地域

(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)
<p>○医師不足により、診療科の閉鎖、病院・診療所の存続が危惧的な状況にあるほか、診療科による医師の偏在も起こっている。また、初期、後期臨床研修医の確保が十分でないなど医師・看護師が不足している。</p>	<p>○安定的な医師派遣システムの整備</p> <p>○医師・看護師の養成・確保</p> <p>○臨床研究の充実強化</p> <p>○正常分娩に対応できる助産師の確保</p>	<p>○地域に必要な医師を配置するシステムを構築するために県立医科大学に地域医療学講座(H22.10)及び地域医療総合支援センター(H23.6)を設置した。</p> <p>○医師募集サイトの運営、臨床研修病院説明会や「研修医の集い」の開催、臨床研修指導医講習会を実施する病院に対する支援</p> <p>○総合医を養成する研修プログラムを要請、医学生や研修医等を対象とした地域医療ワークショップの開催(H22五條市、H23雷村)やへき地診療所体験実習を実施</p> <p>○大学在学中から地域医療マインドを醸成するため、医学生等を対象とした診療所実習を実施</p> <p>○認定看護師等資格取得を支援する病院への支援(14病院(19人))</p> <p>○医療機関管理者向け研修の実施(H22.9~12月(5日間)、H23.11~H24.2月(5日間))、多様な働き方実現モデル病院(2病院)、推進病院(3病院)への支援</p> <p>○看護師等学校養成所進学ガイダンスの実施(H22.7月、H23.7月)、合同就職相談会の実施(H22.6月、H23.2月、H23.5月、H23.12月)</p> <p>○訪問看護事業所管理者向け研修の実施(H23.7~H23.10月(3日間))</p> <p>○看護職員や看護学生の定着促進を図るため、メンタル相談窓口を設置</p>	<p>○地域に必要な医師の適正配置が推進される。</p> <p>○臨床研修医が奈良県に定着し、奈良県の地域医療を支える医師が増える。</p> <p>○多くの医学生や研修医に奈良県のへき地医療について知る機会を提供する。</p> <p>○県立医科大学が行うメンター実習等を支援して大学在学中から地域医療への意欲を醸成し、医学生の県内への誘引・定着が図られる。</p> <p>○公立病院等の経営力を向上させ、継続的な医療人材確保の基盤を確立させる。</p> <p>○医療スタッフがその能力を最大限発揮でき、高いモチベーションを維持できる病院となることが期待できる。</p> <p>○認定看護師等資格取得の支援や働き続けられる環境整備等により、看護職員の県内就業、定着及び離職防止が図られる。</p>	<p>医師配置システムの運営 120,557</p> <p>医師確保推進事業 20,945</p> <p>へき地医師確保推進事業 8,176</p> <p>公立医科大学メンター実習推進事業 7,669</p> <p>病院経営講座開催事業 6,600</p> <p>看護師キャリアアップ等支援事業 34,584</p> <p>看護職員の多様な働き方実現支援事業 2,281</p> <p>ナースセンター事業 3,931</p> <p>訪問看護管理者研修事業 872</p> <p>県立病院看護のあり方検討事業 220</p> <p>看護職員メンタル相談事業 5,578</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>○県内には地域医療支援病院がなく、病種連携、病診連携が地域の拠点病院を中心に活発に行われているとは言えず、地域医療連携バスの普及も芳しくない。今後は、一層の病種連携、病診連携を推進していくことが求められている。</p> <p>○現在、健康・医療に関する様々な情報は、患者・住民にとって分かりづらく、また、一方的に配信されている。</p>	<p>○地域医療連携バスの積極的な導入を図るとともに、重要疾患について、患者を断らない体制、切れ目のない医療提供体制の構築。</p> <p>○県民一人ひとりが、どのような保健・医療・福祉を受けることができるのか、必要に応じてわかりやすく整理し提供。</p>	<p>○救急の重要疾患における医療機関の役割分担及び連携・ネットワーク化の推進。急性心筋梗塞について地域連携バスを作成し、運用開始</p> <p>○がん医療の実態把握、地域がん登録の開始、がん地域連携バスの作成、運用開始</p> <p>○県民の関心が高い健康・医療に関する情報(糖尿病・がん)を、健康・医療ポータルサイトによりわかりやすく提供</p>	<p>○急性心筋梗塞に係る地域連携バスの先行運用に伴い、今後、検証しながら県下全域に広めていく。また、他の重要疾患(重症外傷、急性脳症、周産期疾患)についても検討することで、切れ目のない医療提供体制が構築される。</p> <p>○質の高いがん医療提供体制が確保される。</p> <p>○健康診断等で異常を指摘された方等に対する受診を勧奨や、精密検査の実施機関等の情報を提供することで、合併症や症状の重篤化予防が期待される。</p>	<p>救急医療連携体制構築事業 5,785</p> <p>ならのがん地域医療連携事業 24,127</p> <p>ならのがん登録基盤整備事業 156,237</p> <p>健康・医療情報提供事業 99,949</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>○休日夜間応急診療所など一次救急医療体制が十分でないため、二次救急病院に重症患者の診療に支障を来している。</p> <p>○二次救急病院や救命救急センターにおける受入体制が整備されていないことから、救急医療の充実強化が求められている。</p> <p>○脳卒中の診断、適切な治療を総合的に実行する施設が整備されていない。</p> <p>○ハイリスク妊婦について県外への母胎搬送が依然として存在することから、周産期医療の機能強化が求められている。</p> <p>○小児二次救急病院が多数の一次患者の受入により二次救急患者の対応に支障をきたす恐れが生じているなど、小児科二次救急体制の維持が難しくなっている。</p> <p>また、より重篤化した患者に対する三次救急医療の機能強化が求められている。</p> <p>○増加を続けるがん患者に対して、最先端の放射線治療や、より高精度の検査への対応が求められている。</p> <p>○災害拠点病院における耐震化が図られていないことから、災害拠点病院の機能強化が求められている。</p> <p>○急を要さない症状や軽い症状での時間外救急受診やタクシー代わりの救急車利用などの不適切な救急利用がある。</p>	<p>○小児科を含めた一次救急体制が空白となる時間帯や地域の解消</p> <p>○救急隊や二次救急病院からの依頼を全て引き受け、特に重症な疾患については絶対に断らない</p> <p>○救急要請(覚知)から医療機関受け入れまでの平均時間の短縮:35.7分(H20)→25分(10年前(H10)の水準)(H25)</p> <p>○重症患者の救急搬送時の現場滞在時間が30分以上の割合の減少:8.4%(H20)→半減(H25)</p> <p>○ハイリスク妊婦の県外搬送の割合の減少:22.5%(H20)→半減(H25)</p> <p>○小児二次救急体制の充実と小児医療の機能強化</p> <p>○最先端の放射線治療や、より高精度の検査に係るニーズの高まりに対応。</p> <p>○救急車を呼ぶべきか否か迷う場合の県民の相談に応じ、円滑な救急業務を推進。</p> <p>○高度医療拠点病院(マグネットホスピタル)の整備にあわせ、施設の耐震化を確保。</p>	<p>○高度医療拠点病院として、機能の充実を図るため、県立医科大学附属病院に(仮称)中央手術棟の整備を推進。</p> <p>○一次救急医療体制の充実に向けた市町村との協働の場を設定</p> <p>○救急要請の通否や医療機関内等の救急相談窓口としての救急安心センターを運営</p> <p>○傷病者の搬送・受け入れの実施に関する基準の運用を支援するためのICTを活用したシステムの構築、運用</p> <p>○県立病院及び県立医大附属病院をモデル病院に設定し、重要疾患急性期の診療課程や結果に関するデータの収集・点検・分析を実施</p> <p>○回復期・維持期病院について診療課程や結果に関するデータの収集・点検・分析を行うための調査を実施</p>	<p>○県立医科大学附属病院に設置される「重症な疾患について断らない救命救急室」において、24時間体制で断らない救急が実現される。</p> <p>○中南和地域の拠点となる休日夜間応急診療所を整備することにより、小児科を含めた一次救急体制が空白となる時間帯や地域が解消される。</p> <p>○安易な救急車の要請が抑制され、真に急ぐべき患者が受診を控えることのないよう誘導することにより、適正な救急医療が確保される。</p> <p>○救急要請(覚知)から医療機関受け入れまでの時間が短縮される。</p> <p>○収集・分析したデータを数値化し、公表することで、病院にとっては医療の質の向上に利用できることともに、患者にとっては医療機関がどのような治療を行っているかを知ることができるようになる。</p>	<p>中南和地域高度医療拠点病院整備事業 1,465,101</p> <p>休日夜間応急センターの整備 226</p> <p>救急安心センター運営事業 348,323</p> <p>救急医療情報システム(e-MATCH)事業 68,957</p> <p>重要疾患医療機能収集分析事業 119,882</p>

奈良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)

奈良県

(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)
○南和医療圏の公立3病院間で役割分担ができていない(いずれも急性期医療を担っている) ○医療機能低下に伴う患者数の減、経営状況の悪化 ○南和医療圏の公立3病院の医療機能の低下(医師・看護師不足、急性期・救急医療機能の低下)	○南和の医療は南和で守る」を基本理念として、再構築後の南和公立病院群は、地域医療を限りある医療資源で「断らない救急の実現」をはじめとする急性期からリハビリ・療養まで切れ目のない医療提供体制を構築する。 ○南和医療圏の3つ公立病院を、1つの救急病院(急性期)と2つの地域医療センター(療養期)に役割分担を行い、体制を再構築する。 ○病院開設自治体以外の市町村を含めた全ての南和医療圏構成市町村(1市3町8村)と県を構成団体とする一部事務組合(公営企業法全部適用)を設置し、より効率的で安定した病院経営体制を構築する。 ○医師確保については、自治医科大学卒業医師を活用するほか、県立医科大学との連携を密に行い、地域として必要な医師の安定的な確保を図るとともに、総合医の養成・確保を目指す。また、看護師確保については、看護専門学校との連携により看護師の養成・確保に継続して努める。	○南和広域医療組合設立(H24.1設立) ○救急病院建設用地取得(H24.3)	○南和医療圏構成市町村と県が一致協力して病院経営を支える仕組み・組織体制を構築する。 ○南和公立3病院の機能を再構築する。 ○地区医師会等関係機関との病診連携強化による一次救急機能向上、高度医療拠点病院として整備する県立医科大学附属病院との連携強化、へき地医療への対応等を図り、総合的に地域の医療課題の解決を図る。	南和広域医療組合の運営 91,064 救急病院1箇所・地域医療センター2箇所の整備 5,092,645

43

和歌山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)

和歌山県
紀南地域

(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)
紀南地域をはじめ全県的に医師不足が問題化。地域医療の拠点的作用を果たしてはいていない公的病院の医師不足は深刻であり、地域医療体制の維持が喫緊の課題	・県全体で医師のキャリア形成が可能な環境整備 ・県立医大地域医療枠及び近畿大学医学部和歌山県枠入学者の10名確保 ・地域医療等に従事する医師の確保 ・再就業看護師職員の確保	・地域医療支援の中核となる地域医療支援センターを設置した。 ・和歌山県立医科大学地域医療枠及び近畿大学医学部和歌山県枠の学生30名に対し修学資金を新規貸与した。 ・和歌山県看護協会において、潜在看護師登録システムを構築し、復職研修を実施した。	和歌山県立医科大学県民医療枠・地域医療枠学生等の卒業9年間の研修体制等を検討。平成27年度卒業予定の学生6名、平成28年度卒業予定の学生9名、平成29年度卒業予定の学生15名を確保。 潜在看護師等について、547名が登録(H24.3未)、23年度末で45名が復職。	地域医療支援センター整備 601,000 医学部特定員増に伴う修学資金 27,000 潜在看護師復職等支援 32,000

(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)
高齢化が進む当該地域において、限られた医療資源を有効に活用しながら、地域で必要な医療を受けられる体制づくりが急務	・新本病院における患者紹介率 H20比15%増加 ・那智勝浦町立温泉病院における患者紹介・逆紹介件数 15%増加 ・無用室を整備した基幹薬局を設置	・新本病院と古座川病院と統合した「くしもと町立病院」が平成23年11月に開院した。 ・在宅歯科診療を推進するため、県歯科医師会に往診車を整備した。 ・県薬剤師会において、薬剤師を対象とした研修拠点を整備するとともにお薬手帳の普及啓発を行った。	新病院において、ヘリポート設置など設備が充実するとともに、医師が増加し、診療体制が充実。 紀南地域を中心に移動困難な高齢者等に対し、往診車を活用し口腔ケア等を実施。 薬剤師会を中心に、病院、診療所、薬局と連携し、「お薬手帳」を普及推進。	新本病院・古座川病院再編・統合 1,000,000 那智勝浦町立温泉病院連携基幹整備 200,000 在宅歯科診療体制整備 25,000 基幹薬局体制整備 6,000 薬剤処方連携共同管理等推進 9,000

(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)
高度医療機関のある都市部から交通アクセスが悪く、田辺医療圏を含めた紀南地域で完結できる医療体制を確保することが必要	・新富市立医療センターにおける圏域外への救急搬送件数 H20比16%減少 ・ドクターヘリによる搬送受け入れ患者数50%増(対H20比)	・新富市立医療センターの救急機能の充実を図った。 ・南和歌山医療センターにおいてヘリポートを設置し、関連施設の整備を行った。	田辺医療圏を含めた紀南地域において、救命救急センター(南和歌山医療センター)を中心に、地域の拠点病院等が連携した地域完結型の救急医療体制を強化。	新富市立医療センター救急機能強化 200,000 救命救急センター機能強化 200,000

(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)
高度医療機関のある都市部から交通アクセスが悪く、田辺医療圏を含めた紀南地域で完結できる医療体制を確保することが必要	・NICU新規受入不可能患者数 年間0人 ・周産期死亡率及び妊産婦死亡率 年間0件	地域周産期母子医療センターである紀南病院において、GCU(後方病床)の拡充、周産期関係機器の整備や院内保育所の整備等を行った。	紀南地域で唯一NICUを備えた紀南病院の診療機能が強化するとともに、医師等の勤務環境が充実。	地域周産期医療センター機能強化 200,000

和歌山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)

和歌山県
紀北地域

(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)
・軽症患者の集中等により、大学病院等中核的病院の負担が過大となっている。 ・このような中で県全体の救急医療体制を堅持するため、中核的病院の救急機能の充実強化と医療機関の相互連携体制の再構築が喫緊の課題。 ・高齢化社会に対応した精神科救急医療の連携体制構築が必要。	・救命救急センターの重篤救急搬送患者受入100% ・地域二次救急医療機関の救急患者受入件数10%増加 ・地域の拠点病院等での救急患者受入件数10%増加 ・各保健医療圏から三次救急医療機関への軽症救急患者搬送15%減少 ・県立こころの医療センターにおける老人性認知症疾患治療病棟の受入機能の強化	和歌山県立医科大学附属病院と日本赤十字社和歌山医療センターの救命救急センターに救急外来観察室を整備した。 二次救急医療機関に救命救急センター観察室管理の患者を早期に受け入れるための設備整備を実施した。 地域の拠点病院の救急医療体制を強化するための設備整備を実施した。 地域の関係国と病院勤務医の病診連携体制を強化するための運営費支援を行った。 精神科救急医療機関である県立こころの医療センターにMRI設備を整備した。	救命救急センターが管制塔機能を担うとともに、3次から初期までの救急医療機関相互連携等の推進により、効率的で質の高い救急医療基盤が実現される。 県立こころの医療センターにおいて、高水準の認知症等の診断機能確保の基盤となるMRI等を整備し、精神科救急医療体制を確保。	管制塔機能強化 1,200,000 拠点病院救急医療体制強化 540,000 初期救急体制基盤強化 30,000 病院勤務医と開業医の連携 51,600 病院群輪番創再構築 100,000 精神科救急医療センター機能強化 250,000

(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)
総合周産期母子医療センターに正常分娩患者が集中する等、医療機能の維持が困難となっている。分娩取扱医療機関の減少により地域の拠点病院の分娩数も増加しており、周産期医療機関相互の機能分担と連携体制の確保が必要。	・県立医大附属病院におけるNICU等病床利用率10%減少 ・県立医大附属病院における周産期死亡及び妊産婦死亡年間0件 ・県立医大附属病院における小児患者受入件数10%増加 ・各圏域で分娩機関1施設増加 ・周産期関連医療機関における分娩件数の増加	和歌山県立医科大学附属病院のGCU病床を増床した。 分娩を行う医療機関及び助産所への設備整備を実施した。 分娩をやめた産科開業医が拠点病院に当直として参加・連携を行うための運営費支援を行った。	リスクの高い妊婦や新生児を適切に受け入れるため、県立医科大学附属病院のGCU病床を増床し、総合周産期母子医療センターとしての診療機能を強化。 分娩取扱医療機関等への設備整備、地域の開業医が病院の当直業務等を行う病診連携を推進し、地域において安心して出産出来る医療体制を堅持。	総合周産期母子医療センター機能強化 100,000 小児医療センター整備 100,000 分娩等の医療機関等機能強化 113,400 病院勤務医と開業医の連携 15,000

和歌山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)

和歌山県

(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)
医療従事者の地域偏在により医療提供体制の機能維持に弊害	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修修了後の県内定着率の向上 臨床研修医の採用数の増 新人看護職員の離職率の改善 	<ul style="list-style-type: none"> 紀南病院救急医療シミュレーション教育センターの設置に向け、設備整備等を行った 看護教員養成講習会の開催準備を行った 新人看護職員等に対する研修を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> 紀南病院に救急医療シミュレーション教育センターの設置し、研修の充実を図る。 紀中地域の看護師養成所の整備することにより、安定的な看護師確保に取り組む。 新人看護師等に対する研修を充実させて、離職防止に努める。H23年度は100名が参加。 	<ul style="list-style-type: none"> 紀南病院救急医療シミュレーション教育センター 19,000 紀南病院医療従事者確保対策 25,000 医師専任作業補助員設置促進 52,863 紀中地域看護師養成所整備 301,000 新人看護職員等研修 6,300

(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)
中核的病院の更なる機能拡充と地域の救急医療連携体制の充実により、将来にわたり持続可能な救急医療体制の確立が必要	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターにおける救命率の向上 三次救急医療機関への軽傷救急患者搬送の減少 	<ul style="list-style-type: none"> 日赤和歌山医療センター及び南和歌山医療センターの救命救急センターの機能強化に向け、機器整備等を実施中 和歌山市夜間・休日応急センターに看護師による電話相談を新設 橋本医療圏における病院詳細番制の充実、訪問看護ステーションと連携した在宅当番医制度の創設 	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターの機能が強化され、脳神経系疾患や循環器系疾患に対する対応力が向上 各医療圏における二次救急医療機関と診療所等が適切に機能分担と連携を行うことで、救急医療体制が堅持 	<ul style="list-style-type: none"> 県立医科大学ハイブリッド型専門診療部 70,000 日赤和歌山医療センター救命救急センター 145,000 和歌山市夜間・休日応急センター 124,800 ドクターカー整備 30,000 和歌山県内救急医療連携センター 9,912 和歌山県救急医療連携体制強化 30,000 橋本医療圏における救急医療体制強化 37,608 和歌山県立中央病院救急医療体制強化 4,425 和歌山県立中央病院救急医療体制強化 30,000

(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)
想定を超える地震や津波の発生が懸念されるため、災害拠点病院における病院機能維持対策の更なる強化や広域医療搬送体制の整備が必要	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院等の津波対策実施率100% 災害拠点病院、災害支援病院の耐震化率100% 広域搬送体制の確保 DMATチームの増(4チーム増) 災害拠点病院等の衛星携帯電話整備率100% 県内医薬品在庫管理体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の通信体制充実のため衛星携帯電話の整備を実施中 医療救護活動の初動期に必要な医薬品セットの備蓄を災害拠点病院に対して実施 	<ul style="list-style-type: none"> 想定を超える地震や津波の発生に加え、病院建物の耐震化や室内対策を促進することにより、災害に強い病院づくりが進む。 南紀白浜空港に設置されるSCUへの医療資機材整備を進めることにより、広域医療搬送体制が確保される。 災害拠点病院に加え、災害支援病院においても県内DMATチームの整備を図ることにより、災害時の医療体制が強化される。 災害拠点病院などへの衛星携帯電話整備等を通じ、災害時における医療連携体制の整備が進む。 	<ul style="list-style-type: none"> 和歌山県立医科大学附属病院の津波対策 120,000 和歌山県立中央病院新築移転整備 441,000 高野町立高野山総合病院耐震化整備 10,000 災害拠点病院等室内対策整備 7,500 SCU医療資機材整備 14,431 DMATチーム資機材整備 13,500 衛星電話整備 13,168 医薬品セット等備蓄 21,333 和歌山県立中央病院耐震化システム整備 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)
県がん診療連携拠点病院を中心に、県内どこでも質の高いがん治療をうけることができる体制づくりが必要	<ul style="list-style-type: none"> 平成27年のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)73.9% 新宮市立医療センターにおける圏外へのがん患者紹介件数の削減 和歌山市の肺がん検診受診者数の増加 がん診療連携拠点病院と歯科診療所との連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植診療科認定施設を整備 	<ul style="list-style-type: none"> 和医大附属病院の診療体制の強化、先進医療の推進、各医療圏の診療体制の均てん化、がん予防の推進、歯科と連携した診療の実施等に取り組むことにより、県内のがん診療の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 和医大附属病院がん診療体制充実 804,500 和歌山県がん診療連携拠点病院整備 6,500 和歌山県立中央病院がん診療体制充実 353,100 胸部検診車整備 29,483 歯科歯科連携推進 23,200

鳥取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)

鳥取県
東部(中部)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、看護師の不足により、病院勤務医や看護師の負担が増大し、その役割を十分に果たすことができていないことから、医師、看護師の確保や負担軽減が必要。	【医師について】 ①平成25年度末までに県内の病院に勤務する医師数を100人増やす。 ②平成25年度末までに県内の臨床研修病院が募集する研修医数(70人)の充足を目指す。最終的な目標として、鳥取県における都道府県募集定員上限数(90人)の水準に高める。 ③女性医師の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、県内で医療に従事する女性医師の離職の抑制を図る。 ④平成25年度末までに医師事務作業補助者を各病院に配置し、病院勤務医師の負担軽減を図る。 【看護師について】 ①第7次看護職員需給見通しに基づき需要数を確保する。 ②対象地域の看護師養成所において10人の定員増を行う。 ③平成25年度末までに認定看護師を24人増加させる。 ④女性看護師の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、県内で医療に従事する看護師の割合の向上を図る。	【2】臨時養成枠26人(H22:8人H23:10人H24:8人)、一般枠21人(H21:8人H22:9人H23:3人H24:1人)に新規交付を行った。	【2】左記交付者が、将来は県内で勤務する見込である。 【6】事務作業を軽減することにより、医師や看護師に、本来の診療業務等に専念してもらうことができる。その他、適宜労働による離職防止にも寄与することができる。	【2】臨時特例医師確保対策奨学金貸与事業 342,000
		【6】医師等環境改善事業 ○医師事務作業補助者や看護師事務作業代行職員を新たに採用した場合の人員費及び新たに派遣を受けた場合の委託料に対して補助 ・平成22年度:交付先9医療機関、交付額13,481千円 (医師事務作業補助者10名、看護師事務作業代行職員9名を配置) ・平成23年度:交付決定先9医療機関、交付額16,029千円 (医師事務作業補助者13名、看護師事務作業代行職員8名を配置)	【7】臨床研修病院が施設設備の充実を図り、全県でH22マッチング(H23から研修)44人H23マッチング(H24から研修)38人と増加した。	【6】医師等環境改善事業 180,000 【7】研修医用機器整備への支援 42,500
		【7】臨床研修病院の施設設備整備について、H22:5病院H23:5病院H24:5病院に対し補助を行った。	【8】【9】看護教育教材を整備するとともに看護教員・実習指導者を養成したことにより、より質の高い看護師を養成するための環境が整備された。	【8】看護教育教材整備事業 34,000 【9】看護教員・実習指導者養成支援事業 50,400
		【8】H22、H23、H24とも4施設の看護教育教材整備を実施した。	【10】県立倉吉総合看護専門学校第1看護学科において、平成23年4月から10名の定員増を行った。看護師養成数の増加を図ることにより、県内に就業する看護師数の増加が今後期待される。	【10】看護師養成所施設整備事業 200,000
		【9】看護教員(H22:2人、H24:4人)、実習指導者(H22:5人、H23:5人、H24:13人)の養成を行った。	【11】認定看護師を養成することで、今後、看護体制が充実し、資質の高い看護が提供されるようになる見込まれる。	【11】認定看護師養成研修受講補助事業 12,000
		【10】県立倉吉総合看護専門学校の定員増に伴い実習棟の増築及び本館等の改築を行った。	【13】【14】子どものある看護職員や女性医師等の医療従事者が、安心した勤務の継続や再就業できる環境の整備を行うことで、今後、医療従事者の離職防止や確保が図られるようになる見込まれる。	【13】病院内保育所施設整備費補助事業 17,136 【14】病院内保育所運営費補助事業 30,684
		【11】認定看護師養成研修受講補助(3名)を行った。		

49

(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)
急性期、回復期、慢性期、在宅までの医療機関の連携体制の充実が必要。限られた医療資源を有効活用するために、ITを活用した遠隔画像診断や診療情報の共有化を推進するなどスムーズな連携体制を構築するための整備が必要。	・地域で統一した地域連携クリティカルパスの策定や地域医療に関する課題解決のための検討をすることにより、良質な医療を効率的、かつ安全に提供できる医療連携体制を構築する。 ・医療従事者や住民に対し医療連携に関する理解を深めるとともに、在宅医療を含めた医療連携体制の整備を図る。 ・地域の医療機関の協力的な下に地域の医療連携の推進や医療機関の体制を充実する。	【15】地域医療連携推進事業 ○地域で統一した地域連携クリティカルパス(4疾病)の作成や地域医療に関する課題の検討に必要な経費に対し補助 ・平成22年度:交付先2医師会、交付額5,604千円 ・平成23年度:交付先2医師会、交付額7,042千円	【15】各種バスの策定をきっかけに地域医療連携が進んでいる。 【18】4疾病6事業について、既存の医療資源を有効に活用し、地域の医療機関間で連携した研修を実施することにより、医療機関間の連携を円滑化させることができる。	【15】地域医療連携推進事業 38,400
		【16】地域医療向上研修会開催支援事業 ○4疾病6事業に関する研修に対して補助 ・平成22年度交付実績:交付先4医療機関、交付額6,376千円 ・平成22年度研修会開催実績 在宅医療:2回、災害医療:2回、周産期医療、救急医療、がん、脳卒中、糖尿病:各1回 ・平成23年度交付実績:交付先4件(医療機関3件、鳥取県健康対策協議会1件)、交付額6,027千円 ・平成23年度研修会開催実績 災害医療:2回、がん:2回、在宅医療:1回	【19】各圏域の医師会館にテレビ会議システムを設置し、各種会議に参加する医療関係者の移動時間を低減させることで負担軽減を図り、会議や研修会などの参加者の資質向上と地域医療連携の強化に寄与している。また、県が開催する医療関係の各種の情報交換・連携に係る会議(周産期医療、地域医療連携バス検討会等)でも使用し、参加者の負担軽減が図られている。	【16】地域医療向上研修会開催支援事業 36,000
		【19】テレビ会議システム構築事業 ○ITを活用した地域医療連携システムワーキンググループ等を開催し、必要性、運用体制等を検討した結果、医療従事者の負担軽減のため、県医師会を運営主体とし東部・中部・西部の各拠点に医療従事者が活用できるシステムの整備に対し補助した。 ・平成23年度:交付先1(鳥取県医師会)、交付額8,925千円		【19】テレビ会議システム構築事業 18,000

(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)
		<p>[24]医療連携のためのIT化促進への支援 ○医師、看護師等の医療従事者の負担軽減を図り、また、ITによる地域医療連携の実現の基盤となる電子カルテシステム導入に対して補助することとし、平成23年度に制度化。 ・平成23年度交付決定:交付決定先1医療機関、決定額:40,050千円(平成24年度へ繰越して実施)</p> <p>[25]医療連携体制充実施設備整備事業 ○各圏域での圏域に必要な医療機器等を検討を踏まえ、地域医療対策協議会及び医療審議会にて議論。 ⇒平成25年度までの整備計画に基づき順次整備 ・平成23年度:交付先:12医療機関、決定額:165,457千円</p>	<p>[24]ITによる地域医療連携の実現の基盤となる電子カルテシステム導入を促進することにより、地域医療連携に寄与するだけでなく、医師、看護師等の医療従事者の負担軽減に寄与している。</p> <p>[25]4疾病6事業に対応する医療機関の機能をより高めるため、地域で協議した計画に従って整備を実施することで、地域全体での医療体制の充実が図られる。</p>	<p>[24]医療連携のためのIT化促進への支援 750,000</p> <p>[25]医療連携体制充実施設備整備事業 425,000</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)
初期、二次、三次の救急医療体制の充実と医療用ヘリコプターを活用した搬送体制の充実が必要。	<p>・救急要請(覚知)から医療機関の受入れまでに1時間以上要している重症患者の件数を、ヘリコプターの活用等により、平成25年度末までに半減させる。 ・救命救急センターの施設・設備を集中的に充実するとともに、救急医療・災害医療等を担う医療機関体制を強化し、救急医療体制を確立する。</p>	<p>[21]H22:ドクヘリ運航件数33件、医師搭乗型防災ヘリ運航件数0件 H23:ドクヘリ運航件数35件、医師搭乗型防災ヘリ運航件数1件</p> <p>[23] ○救命救急センター施設・設備整備事業補助金 ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額34,979千円 ・平成22年度までで事業終了。</p> <p>○救急医療設備整備事業補助金 ・平成22年度交付実績:交付先4医療機関、交付額14,513千円 ・平成23年度交付決定:交付先2医療機関、決定額7,661千円</p> <p>○災害拠点病院設備整備事業(医療機器) ・平成22年度交付実績:交付先3医療機関、交付額15,761千円 ・平成23年度は交付申請なし。 (透析機器) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関(1台整備)、交付額:1,435千円 ・平成23年度は交付申請なし。</p> <p>○DMAT体制整備事業(装備) ・平成22年度交付実績:交付先3医療機関、交付額:8,682千円 ・平成23年度交付決定:交付先1医療機関、交付額:1,834千円 (研修) ・平成22年度交付実績:交付先3医療機関、交付額:655千円 ・平成23年度交付決定:交付先3医療機関、交付額:690千円</p>	<p>[21]ドクターヘリの運用により、山間部等従来の方法では搬送に時間を要していた事例にも迅速な対応が可能となり、救急要請(覚知)から医療機関の受入れまでに1時間以上要している重症患者の件数が減少することが期待される。</p> <p>[23]本事業を実施して各病院の体制を強化することで、救命救急センター、二次救急医療機関への搬送患者の増加及び重症患者の治療に対応可能な救急医療体制を確保することができる。また、災害時においても、多数の重症救急患者の救命医療を行うためには高度な診療機能が必要であることから、本事業を実施することにより、より確実な災害医療体制が構築できる。</p>	<p>[21]ヘリコプターを活用した救急医療体制整備事業 121,580</p> <p>[23]救急医療・災害医療施設等施設整備事業 137,300</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)
医療機関の役割分担の県民への周知が必要。	救急病院が夜間に外来診療を行う入院を必要としない軽症患者の数を平成25年度末までに10%減少させる。	[17]県民への適正受診啓発推進事業 ○医療機関の適正受診に関する出前講座への補助 ・平成22年度交付実績:交付先3(2医療機関、1医師会)、交付額444千円 ・平成23年度交付実績:交付先4(3医療機関、1医師会)、交付額852千円	[17]様々な方法で啓発を行うことで、不適切な救急受診の事案を減らし、医療従事者の負担を軽減し、適正な医療提供体制を目指す。	[4]地域医療資源将来予測事業 20,000 [17]県民への適正受診啓発推進事業 45,000

鳥取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)

鳥取県
西部医療圏

(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、看護師の不足により、病院勤務医や看護師の負担が増大し、その役割を十分に果たすことができていないことから、医師、看護師の確保や負担軽減が必要。	【医師について】 ①平成25年度末までに県内の病院に勤務する医師数を100人増やす。 ②大学への寄附講座の設置により地域の医療機関で勤務する医師を3人確保する。 ③平成25年度末までに県内の臨床研修病院が募集する研修医数(70人)の充足を目指す。最終的な目標として、鳥取県における都道府県募集定員上乗数(90人)の水準に高める。 ④女性医師の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、県内で医療に従事する女性医師の離職の抑制を図る。 ⑤平成25年度末までに医師事務作業補助者を各病院に配置し、病院勤務医師の負担軽減を図る。 【看護師について】 ①第7次看護職員需給見直しに基づく需要数を確保する。 ②対象地域の看護士養成所において10人の定員増を行う。 ③平成25年度末までに認定看護師を12人増加させる。 ④女性看護師の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、県内で医療に従事する看護師の割合の向上を図る。	[1]H22.10に鳥取大学医学部に寄附講座(地域医療学講座)を開設し、学生教育カリキュラムの検討、学生へのアンケート・面談などの取組などを行い、平成23年度には、次世代医師交流事業(特別養成科学生自治医科大学訪問、大山交流会館)、地域医療に関する講義及び臨床実習、鳥取大学医学部附属病院総合診療外来等での診療支援、地域医療に関する研究、普及啓発などの取り組みを行っている。 [3]医学生、研修医、若手・女性医師等の県内勤務を推進する各種施策を実施した。 ・医学生地域医療実習支援事業(H21:2件H22:2件H23:2件H24:1件) ・臨床研修医セミナー開催事業(H21:4回H22:5回H23:4回) ・女性医師就業環境整備事業(H22:5件H23:3件H24:3件) ・次世代医師リクルーター活動推進事業(H21:リクルーター数11人動誘学生等数5人H22:リクルーター数19人動誘学生等数50名H23:リクルーター数30人動誘学生等数62名) ・ととりの医療広報事業(H21:2号発行H22:4号発行H23:2号発行) ・女性医師就業支援事業(H24:鳥取大学に委託) [5]H22:1人H23:3人H24:3人に新規貸付を行った。 [6]医師等環境改善事業 ○医師事務作業補助者や看護師事務作業代行職員を新たに採用した場合の人件費及び新たに派遣を受けた場合の委託料に対して補助 ・平成22年度:交付先8医療機関、交付額9,684千円 (医師事務作業補助者5名、看護師事務作業代行職員10名を配置) ・平成23年度:交付決定先8医療機関、決定額13,018千円 (医師事務作業補助者8名、看護師事務作業代行職員8名を配置)	[1]地域医療に対する医学生の関心が高まりつつあり、今後の継続的な取り組みを通じ、医学生など将来地域医療を担う医師の増加が期待される。 [3]各種施策を通じ、医学生の地域医療についての理解が深まり、県内臨床研修医の増加、女性医師等の離職防止、復職支援の推進などが期待される。 [5]左記貸付者のうち留学期間が終了した者は県内病院で勤務しており、海外で学んだ知識・技術等の普及啓発が期待される。 [6]事務作業を軽減することにより、医師や看護師に、本来の診療業務等に専念してもらうことができる。その他、その他、過重労働による離職防止にも寄与するものと期待している。	[1]鳥取大学医学部寄附講座開設事業 140,000 [3]とっとり医師養成支援推進事業 74,800 [5]次世代医師海外留学支援事業 79,200 [6]医師等環境改善事業 144,000

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>[7]臨床研修病院の施設設備整備について、H22:2病院H23:1H24:2病院に対し補助を行った。</p> <p>[8]H22、H23、H24とも4施設の看護教育教材整備を実施した。</p> <p>[9]看護教員(H22:2人、H23:1人)、実習指導者(H22:2人、H23:5人、H24:1人)の養成を行った。</p> <p>[10]米子医療センター附属看護学校の定員増に伴い必要となる備品等の整備に対し助成を行った。</p> <p>[11]認定看護師養成研修受講補助(3名)を行った。</p> <p>[12]新卒看護師の卒後臨床研修 平成22年度:新人研修を行う19施設に対し、研修費を補助すると共に、他の施設の新人を受け入れ、研修を実施した3施設に対し研修に係る経費を補助した。 平成23年度:平成22年度と同様に自施設で新人研修を行う19施設に対し補助し、他施設の新人を受け入れて研修を行った2施設に対し補助した。</p> <p>[13][14]院内保育所整備及び運営に補助を行った。(2病院)</p>	<p>[7]臨床研修病院が施設設備の充実を図り、全県でH22マッチング(H23から研修)44人H23マッチング(H24から研修)38人と増加した。</p> <p>[8][9]看護教育教材を整備するとともに看護教員・実習指導者を養成したことにより、より質の高い看護師を養成するための環境が整備された。</p> <p>[10]米子医療センター附属看護学校において、平成23年4月から10名の定員増を行った。看護師養成数の増加を図ることにより、県内に就業する看護師数の増加が今後期待される。</p> <p>[11]認定看護師を養成することで、今後、看護体制が充実し、質の高い看護が提供されるようになると思込まれる。</p> <p>[12]新人看護師の離職率の減少を図り、今後も更に離職率の減少、定着促進をはかる。</p> <p>[13][14]子どものある看護職員や女性医師等の医療従事者が、安心した勤務の継続や再就業できる環境の整備を行うことで、今後、医療従事者の離職防止や確保が図られるようになると思込まれる。</p>	<p>[7]研修用機器整備への支援 17,000</p> <p>[8]看護教育教材整備事業 34,000</p> <p>[9]看護教員・実習指導者養成支援事業 50,400</p> <p>[10]看護師養成所施設整備事業 33,000</p> <p>[11]認定看護師養成研修受講補助事業 12,000</p> <p>[12]新卒看護師の卒後臨床研修 64,000</p> <p>[13]病院内保育所施設整備費補助事業 9,176</p> <p>[14]病院内保育所運営費補助事業 38,644</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)
急性期、回復期、慢性期、在宅までの医療機関の連携体制の充実が必要。限られた医療資源を有効活用するために、ITを活用した遠隔画像診断や診療情報の共有化を推進するなどスムーズな連携体制を構築するための整備が必要。	<p>・地域で統一した地域連携クリティカルパスの策定や地域医療に関する課題解決のための検討をすることにより、良質な医療を効率的、かつ安全に提供できる医療連携体制を構築する。</p> <p>・医療従事者や住民に対し医療連携体制に関する理解を深めるとともに、在宅医療を含めた医療連携体制の整備を図る。</p>	<p>[15]地域医療連携推進事業 ○地域で統一した地域連携クリティカルパス(4疾病)の作成や地域医療に関する課題の検討に必要な経費、及び、がんの患者手帳作成に要する経費に対し補助 ・平成22年度:交付先1医師会、交付額2,460千円 ・平成23年度:交付先1医師会、1医療機関、交付額4,608千円</p> <p>[16]地域医療向上研修会開催支援事業 ○4疾病6事業に関する研修に対して補助 ・平成22年度交付実績:6,376千円 ・平成22年度開催実績:9回(在宅医療・災害医療:各2回、周産期医療・救急医療・がん・脳卒中・糖尿病:各1回) ・平成23年度交付実績:7,215千円 ・平成23年度開催実績:3回(災害医療、救急医療、がん:各1回)</p> <p>[18]Web型電子カルテシステム構築事業 ○平成22年度に、ITを活用した地域医療連携システムワーキンググループ等を開催し、必要性、運用体制等を検討。 ⇒導入に積極的な医療機関にシステムを導入して事業実施することにより、事業効果や今後の地域医療連携の取組について、その効果や課題の検証を行うこととし、平成23年度は6医療機関でのシステム構築に対し補助。 ・平成23年度:交付先1医療機関、交付額117,600千円</p> <p>[24]医療連携のためのIT化促進への支援 ○医師、看護師等の医療従事者の負担軽減を図り、また、ITによる地域医療連携の実現の基盤となる電子カルテシステム導入に対して補助することとし、平成23年度に制度化。 ・平成23年度交付額:交付先1医療機関、交付額:22,387千円</p>	<p>[15]各種パスの策定をきっかけに地域医療連携が進んでいる。</p> <p>[16]4疾病6事業に関し、地域の医療機関間で連携した研修を実施することにより、医療機関間の連携が円滑化し、地域の医療資源がより有効に活用される。</p> <p>[18]地域の医療機関間の連携を図り、質の高い地域医療を実現することができる。</p> <p>[24]ITによる地域医療連携の実現の基盤となる電子カルテシステム導入を促進することにより、地域医療連携に寄与するだけでなく、医師、看護師等の医療従事者の負担軽減が図られる。</p>	<p>[15]地域医療連携推進事業 19,200</p> <p>[16]地域医療向上研修会開催支援事業 36,000</p> <p>[18]Web型電子カルテシステム構築事業 584,000</p> <p>[24]医療連携のためのIT化促進への支援 210,000</p>

(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)
		<p>【25】医療連携体制充実施設設備整備事業 ○各圏域での圏域に必要な医療機器等を検討を踏まえ、地域医療対策協議会及び医療審議会にて議論。 ⇒平成25年度までの整備計画に基づき順次整備 ・平成22年度:交付先2医療機関、交付額:21,711千円 ・平成23年度:交付先1医療機関、交付額:89,775千円</p>	<p>【25】4疾病6事業に対応する医療機関の機能をより高めるため、地域で協議した計画に従って整備を実施することで、地域全体での医療体制の充実が図られる。</p>	<p>【25】医療連携体制充実施設設備整備事業 212,500</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>初期、二次、三次の救急医療体制の充実と医療用ヘリコプターを活用した搬送体制の充実が必要。</p>	<p>・平成25年度末までに広域災害救急医療情報システム(EMIS)を整備するなど災害医療、救急医療に迅速に対応できるシステムを構築する。 ・救命救急センターの施設・設備を集中的に充実するとともに、休日夜間急患診療所や救急医療・災害医療等を担う医療機関体制を強化し、救急医療体制を確立する。</p>	<p>【20】広域災害救急医療情報システム整備事業 ○平成22年度においてEMISと鳥取県救急医療情報システムとの間で災害医療情報が連携できるよう県側システムの改修を行っており、平成23年度はそのシステムを運用した。</p>	<p>【20】EMISと鳥取県救急医療情報とを接続し、災害時の情報共有を強化することで、災害医療体制の強化に寄与することができる。</p>	<p>【20】広域災害救急医療情報システム整備事業 102,070</p>
		<p>【22】休日急患センター施設・設備整備事業 ○米子市急患診療所の現在地での拡充整備に対する支援について、地域医療対策協議会及び医療審議会にて議論した結果、平成23年度において整備を実施することとした。 交付額:64,120千円</p>	<p>【22】米子市急患診療所の体制を強化し、患者の症状に応じた適切な医療機関での治療を可能とすることで、救急医療の役割分担に寄与する。</p>	<p>【22】休日急患センター施設・設備整備事業 105,710</p>
		<p>【23】救急医療・災害医療施設等施設整備事業(除:腎センター・感染症関連) ○救命救急センター施設・設備整備事業補助金 ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額332,887千円 ・平成22年度までで事業終了。 ○救急医療設備整備事業補助金 ・平成22年度交付実績:交付先2医療機関、交付額9,835千円 ・平成23年度交付実績:交付先1医療機関、交付額4,830千円 ○災害拠点病院設備整備事業(医療機器) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額6,633千円 ・平成23年度は交付申請なし。 (透析機器) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関(5台整備)、交付額:5,932千円 ・平成23年度は交付申請なし。 ○DMAT体制整備事業(整備) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額:4,571千円 ・平成23年度以降は交付申請なし(予算限度額まで交付済) (研修) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額:300千円 ・平成23年度交付決定:交付先1医療機関、交付額300千円</p>	<p>【23】本事業を実施して各病院の体制を強化することで、救命救急センター、二次救急医療機関への搬送患者の増加及び重症患者の治療に対応可能な救急医療体制を確保することができる。 また災害時に多数の重症救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能が整備できた。</p>	<p>【23】救急医療・災害医療施設等施設整備事業(除:腎センター・感染症関連) 454,300</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)
腎疾患の治療や腎移植に対応する施設及び感染症対策のための施設の充実が必要。	・救命救急センターの施設・設備を集中的に充実するとともに、休日夜間急患診療所や救急医療・災害医療等を担う医療機関体制を強化し、救急医療体制を確立する。	[23]H23に1医療機関が行う対し高次感染症センターの施設整備事業に対して補助。同年度中に完成し運用開始した。	高次感染症センターの整備により、 ①病原性の高い感染症発生時の積極的患者受入体制の確保 ②感染症専門家の集積及び先端研究機関での高度診断・治療体制の確保 ③感染症治療拠点としての県内医療機関への技術的支援 ④院内感染対策に関する研究促進及び県内医療機関の感染症医療水準の向上が図られる。	[23]救急医療・災害医療施設等施設整備事業(腎センター・感染症関連) 100,000

59

鳥取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)

鳥取県

(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、看護師の不足により、病院勤務医や看護師の負担が増大し、その役割を十分に果たすことができていないことから、医師、看護師の確保や負担軽減が必要。	・県内に定着する医師及び看護師を年間で医師2名、看護師10名増加させる。	[1]臨時養成枠(H23:1人、H24:2人)に新規賃付を行った。	[1]左記賃付者が、将来は県内で勤務する見込みである。	[1]臨時特例医師確保対策等奨学金事業 21,600 [2]看護教員の育成及び看護師継続就労研究事業 21,250 [3]看護職員確保対策奨学金事業 21,600

(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)
地域での機能分担や急性期医療機関と連携した後方病院(回復期医療機関等)の医療提供体制を整えておくことが必要。	・東部医療圏において病院間連携や機能分担を促進しつつ、三次医療の充実強化及びそれぞれの病院の特色を活かした地域医療の発展と高度化を図る。 ・急性期病院と連携する医療機関の体制整備を実施することにより、患者の受け入れ困難な事例の解消を図ることで急性期病棟の満床傾向を緩和するとともに、医療機器の導入により医療従事者の負担軽減を図る。 ・重症心身障害児施設等においてNICUで長期化した慢性患者等の受け入れに必要な医療機器等を整備する。	[5]H23:人工呼吸器等の医療機器の整備(4医療機関)及び人工呼吸器の管理に必要な看護能力の向上に資する研修への参加(2医療機関) H24:輸液ポンプ等の医療機器整備、医療ガス配管整備等の実施に対し補助金交付決定(2医療機関) [9]H23:ベッドサイドモニター等の医療機器整備を実施(1医療機関) H24:(実施なし)	[5]後方病床での医療提供体制が強化されることにより、急性期病棟の満床傾向が軽減され、地域での機能分担が図られる。 [9]NICUで長期化した慢性患者の受け入れが可能な体制が整えられることで、NICUの満床傾向が緩和されてハイリスク母体の受入困難事例がなくなり、また、急性期医療機関や在宅との連携が促進される。	[4]東部医療圏の病院の役割分担に伴う整備事業 591,325 [5]後方病床等の支援体制強化事業 94,312 [9]重症心身障がい児施設等支援体制強化事業 9,968

(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)
救急医療や周産期医療等の三次医療機関及び連携する医療機関の機能強化が必要。	<ul style="list-style-type: none"> 救急患者専用病床を整備する等、救命救急センターの増床及び必要な機器整備を実施し、外部からの救急患者及び院内で重篤化した患者の受け入れ態勢を拡充する。 中部在住者が他の医療圏に行くことなく、救命救急センターとほぼ同等の高度な医療を受けられる体制を構築し、東部や西部の救命救急センターの満床傾向を減少させる。 患者に対する早期治療開始を可能にし、救命率向上と患者の予後改善を図る。 より身近な医療機関において救急医療を受けることが可能となるよう、二次救急医療機関等で提供できる医療機能を強化することにより、救命救急センターの満床傾向の緩和に繋げる。 多機能携帯電話(スマートフォン)などを活用し、専門医による迅速な画像診断が実施できる体制を整備し、専門医の不足をカバーし、また、救命率の向上を図る。 精神科救急医療機関等において精神疾患患者等の急性期対応や認知症患者の早期診断を可能とすることで、救急病院等の負担軽減を図るとともに患者の重症化を防ぐ。 	【12】H23: 医療機器の整備(CT)を実施(1医療機関) H24: 医療機器の整備(血管造影装置)を実施(1医療機関)	【12】中部在住者が中部圏内で高度医療が受けられるようになり、東部や西部の救命救急センターの満床傾向が緩和される。	【11】東部救命救急センター強化事業 262,500
		【13】H23: 車両及び搭載機器整備事業に対し補助金交付決定(1医療機関、平成24年度へ繰越して実施中)。 【14】H23: 携帯エコー等の医療機器の整備(3医療機関) H24: MRI、CT等の医療機器の整備に対し補助金交付決定(3医療機関)	【13】救命率の向上、患者の予後の改善が図られ、救命救急センターでの重篤患者減少、患者の入院長期化を防ぐことができる。 【14】より身近な医療機関で受けられる医療機能が強化されることで、救命救急センターの満床傾向が緩和される。	【12】中部救急医療体制強化事業 127,400
		【15】H24: 多機能携帯電話等を活用した遠隔画像診断システム整備に対し補助金交付決定(2医療機関)	【15】医療現場での専門医の不足を補い、専門医により迅速な画像診断が実施されることで、救命率の向上が図られる。	【13】ドクターカー整備事業 11,852
		【16】H23: 光トポグラフィー装置の整備(1医療機関) H24: MRI整備に対し補助金交付予定(1医療機関)	【16】精神科医療機関等において、精神疾患患者や認知症患者の急性期対応が図られることで、救急病院の負担が軽減され、また患者の疾患の重症化を防ぐことができる。	【14】救急用医療機器整備事業 366,571
				【15】遠隔画像診断システム整備事業 12,505
				【16】精神科救急充実支援事業 103,813

(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)
救急医療や周産期医療等の三次医療機関及び連携する医療機関の機能強化が必要。	周産期母子医療センターのNICUは満床に近い状態となっており、NICUやGCU(回復期治療室)を増床してNICUの満床傾向を緩和し、ハイリスク母体の受け入れ困難な事例の解消を図る。	【17】H23: 増床工事に係る設計業務委託を実施(1医療機関) H24: 増床工事、医療機器等の整備に対し補助金交付決定(2医療機関)	【17】NICUやGCUを増床することで、NICUの満床傾向が緩和されてハイリスク母体の受入困難事例が減少する。	【17】周産期母子医療センターNICU増床等整備事業 314,163

(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)
へき地の医療を担っている医療機関に対する多面的な支援が必要となっている。医療機関までの交通手段が乏しく、通院に時間がかかる地域が多く存在するため、現在ある病院、診療所において身近な医療を受けられる体制を整えておくことが必要となっている。へき地の診療体制を確保するため、高度な医療を担う医療機関等との連携が必要となっている。	県内のどこに住んでも適切に医療を受けられる体制整備のため、へき地に開設する医療機関の医療提供体制の充実を図る。	【10】H23: 血球係数装置等の医療機器整備(2医療機関) H24: 血液ガス分析装置等の医療機器整備に対し補助金交付決定(1医療機関)	【10】へき地の医療提供体制が充実することで、県内のどこに住んでも医療を受けられる体制充実が図られる。	【10】へき地医療充実支援事業 52,593

(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)
がん患者や家族が望むところで療養できる体制づくりが必要となっている。 病院から地域への患者の移行をスムーズにし、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とするため、訪問看護や訪問歯科診療体制の充実が必要となっている。	・住み慣れた場所での在宅医療・訪問看護を受けられることができる体制を整備する。 ・訪問看護事業運営に必要な知識を習得し、事業運営の安定・発展を図ることにより、訪問看護ならびに在宅医療を推進する。 ・訪問歯科診療に必要な設備を整備し、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とする。 ・在宅医療・在宅ホスピスについて医療従事者、介護職員及び地域住民に対し啓発し、在宅医療・在宅ホスピスについての理解促進を図る。	[6]在宅医療等に関し、住民や医療機関に対する意識調査の実施(1医師会)	[6]がん等の在宅療養が進んでいない現状に対し分析等に取り組むことで、在宅療養を広げるための方策を構築し、今後の在宅療養拡大に寄与することができる。	[6]在宅療養の充実のための支援事業 11,020
		[7]訪問看護職員専門分野研修事業 1,614		
		[8]訪問歯科診療体制整備事業 385		
		[30]在宅医療・在宅ホスピスモデル事業 4,067		

(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)
災害発生時はライフライン(電気・水道・電話等)の寸断により患者に影響が及ぶことが懸念される。このような事態に対応できる体制を整えておく必要がある。	・災害発生期の被災地等における医療を確保するための活動を効果的に実施する。 ・長時間のライフラインの寸断にも対応できる体制を整備し、災害時に強い医療提供体制を構築する。 ・災害発生時に備えた、県内病院等医療関係機関への情報通信手段の充実強化を図る。	[20]H23:車両及び搭載機器整備に対し補助金交付決定(1医療機関、平成24年度へ繰越して実施中)	[20]被災地における災害現場での活動が効果的に実施できるようになる。	[20]DMAT(災害派遣医療チーム)車両整備事業 22,700
		[21]H23:自家発電装置、貯水槽等の設置(2医療機関) H24:自家発電装置、貯水槽等の設置に対し補助金交付決定(8医療機関)	[21]県内被災時においても安心して医療を受けられる体制が整えられる。	[21]災害時に強い医療機関整備事業 162,754
		[22]H23:衛星携帯電話の整備に対し補助金交付(2医療機関)、補助金交付決定(3医療機関、平成24年度へ繰越して実施) H24:衛星携帯電話の整備に対し補助金交付決定(7医療機関、4医師会)	[22]災害時においても情報伝達手段が確保されることにより、災害医療体制が強化できる。	[22]災害時の情報伝達手段充実事業 12,163

(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)
感染症対策は初期対応が重要であるが、鳥取県内で2番目に人口の多い米子市内には感染症病床がなく患者発生時の初期対応が課題となっている。 透析患者の増加により、腎疾患の治療や腎移植に対応する施設の充実が必要となっている。 臓器の提供に関する関係者の調整等を行う体制の充実が求められている。 がん医療水準向上を検討するために必要な客観的なデータは、地域がん登録がある程度把握されているが、院内がん登録については、県内5箇所のがん診療連携拠点病院のデータのみで他の医療機関のデータが不明な状況である。 がん検診率の目標を達成しておらず、がん検診を受けやすい体制づくりの推進が必要となっている。 がん診療連携拠点病院及び連携する医療機関のがん診療体制を充実することにより、県内全体のがん医療水準の底上げを図ることが必要となっている。 がん患者や家族が望むところで療養できる体制づくりが必要となっている。 骨髄移植の増加により無菌室の整備が必要となっている。	・感染症治療拠点としての県内医療機関への技術的支援等の体制整備をすることにより感染症発生時の初期対応の強化を図る。 ・米子市内に感染症病床を整備することにより感染症発生時の初期対応を強化する。 ・腎疾患の治療や腎移植に対応する腎センターを整備することにより、腎疾患に対応する体制の強化を図る。 ・県内の臓器移植推進体制の整備を図る。 ・院内がん登録拡大を図ることのできるがん医療水準の向上を図る。併せて鳥取県院内がん登録情報センターを設置し、県内の全院内がん登録の情報を収集・分析・情報発信を行う体制を確立する。 ・乳がん検診に必要な機器を整備することにより、乳がん検診を受けやすい体制を整備するとともに、がん検診のための施設及び設備を整備する。 ・がん診療連携拠点病院及び連携する医療機関のがん診療体制を充実することにより、県内全体のがん医療水準の底上げを図る。 ・無菌室の設置により、県内の骨髄移植に対応する体制を整備する。 ・在宅医療・在宅ホスピスについて医療従事者、介護職員及び地域住民に対し啓発し、在宅医療・在宅ホスピスについての理解促進を図る。	[18]感染症治療拠点として必要な医療機器等を整備(1医療機関)	[18]高次感染症センターの整備により、 ①病原性の高い感染症発生時の積極的的患者受入体制の確保 ②感染症専門家の集積及び先端研究機関での高度診断・治療体制の確保 ③感染症治療拠点としての県内医療機関への技術的支援 ④院内感染対策に関する研究促進及び県内医療機関の感染症医療水準の向上が図られる。	[18]高次感染症センター整備事業 51,228
		[25]院内がん登録を実施する5医療機関に対して補助を実施。また院内がん情報センター整備のための基金整備を実施。	[25]院内がん登録の拡大により、各施設のがん医療水準の客観的評価が可能になり、またその情報を補充・公開する院内がん登録情報センターの稼動により、県内のがん医療水準向上のための効果的な取組につなげることが期待される。	[19]米子市内感染症病床等整備事業 28,305
		[26]H23:内視鏡等の医療機器の整備(2医療機関) H24:マンモグラフィ等の医療機器の整備に対し補助金交付決定(4医療機関)	[26]がん検診に必要な機器が整備され、検診体制が充実することで、がん検診受診率の向上が見込まれる。	[23]腎センター設置事業 216,804
		[29]H23:化学療法用リクライニングチェア等の整備(1医療機関) H24:電動リモートコントロールベッド、クリーンベンチ等の整備に対し補助金交付決定(1医療機関、1薬剤師会)	[29]外来で化学療法を受けられる体制が整えられることにより、患者らが望む場所で療養を受けられるようになる。	[24]臓器移植体制整備事業 6,342
		[26]がん検診に必要となる機器を整備することにより、乳がん検診を受けやすい体制を整備するとともに、がん検診のための施設及び設備を整備する。	[26]がん検診に必要となる機器が整備され、検診体制が充実することで、がん検診受診率の向上が見込まれる。	[25]院内がん登録体制拡大事業 55,000
		[29]H23:化学療法用リクライニングチェア等の整備(1医療機関) H24:電動リモートコントロールベッド、クリーンベンチ等の整備に対し補助金交付決定(1医療機関、1薬剤師会)	[29]外来で化学療法を受けられる体制が整えられることにより、患者らが望む場所で療養を受けられるようになる。	[26]がん検診充実事業 240,208
		[26]H23:内視鏡等の医療機器の整備(2医療機関) H24:マンモグラフィ等の医療機器の整備に対し補助金交付決定(4医療機関)	[26]がん検診に必要な機器が整備され、検診体制が充実することで、がん検診受診率の向上が見込まれる。	[27]がん診療体制整備事業 166,464
		[29]H23:化学療法用リクライニングチェア等の整備(1医療機関) H24:電動リモートコントロールベッド、クリーンベンチ等の整備に対し補助金交付決定(1医療機関、1薬剤師会)	[29]外来で化学療法を受けられる体制が整えられることにより、患者らが望む場所で療養を受けられるようになる。	[28]造血幹細胞移植のための無菌室設置事業 164,497
		[26]H23:内視鏡等の医療機器の整備(2医療機関) H24:マンモグラフィ等の医療機器の整備に対し補助金交付決定(4医療機関)	[26]がん検診に必要な機器が整備され、検診体制が充実することで、がん検診受診率の向上が見込まれる。	[29]外来化学療法体制整備事業 8,607

島根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)

島根県
西部医療圏

(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、看護職員等の不足により、計画対象地域では、各医療機関が担う役割を十分に果たすことができないので、医療従事者の確保は喫緊の課題	・病院に勤務する医師の充足率を75%まで引き上げる。 ・第7次看護職員需給見直しに基づく各医療機関の必要数に確保する。	○平成22年度～23年度(見込み)の状況 <医師確保> (呼ぶ) ・県外医師の招へいについては、民間Webサイトへの求人情報等を掲載するなど、各種広報媒体を活用した情報収集発信を実施した。その結果、地域医療視察ツアー(H22)32組(H23)21組(※1)が参加、県内医療機関(H22)21名(H23)15名(※2)が籍任。研修医の確保については、島根県研修病院群として県外の大規模な病院説明会等に参加し、約200名(※3)の学生が来場した。注)※1,2,3の数字は、県全体の結果(育てる) ・医学生への奨学金を拡充し、「医学生地域医療奨学金」を島根大学入学者枠(H22)10名・(H23)12名、鳥取大学入学者枠(H22)2名・(H23)1名、「特定診療科医師緊急養成奨学金」を(H22)8名・(H23)3名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・初期研修医向けの研修資金は、(H22)6名・(H23)7名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・後期研修医向けの研修資金は、(H22)6名・(H23)7名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・研修医の国内外留学支援事業は、公立邑智病院(H23)へ補助した。 ・研修用設備等の支援事業は、島根大学が実施する医療シミュレーターを活用した地域医療機関での研修会に係る経費を補助した。 ・専門医資格取得等の支援事業は大田市立病院他4病院(H22)、大田市立病院他4病院(H23)へ補助した。 ・診療単位でのネットワーク支援では、ネットワーク構築に向けた準備のための会議を開催した。 ・島根大学医学部に県の寄附講座を設置した。 ・地域勤務医師育成支援は、各種学会等参加経費、専門医等資格取得経費、医療シミュレーター機器等の整備経費などを補助した。 ・地域勤務医師の研修資金への支援事業により大田市立病院他4病院(H22)、大田市立病院他5病院(H23)へ補助した。	・医学生向けに再生計画事業として拡充した奨学金制度や従前より県で実施している奨学金制度により、奨学金を貸与した医師が平成26年度には90名(※1)を超える見込みであり、将来の地域医療の担い手確保に貢献している。(※1:県全体の数字) ・島根大学に設置した県の寄附講座(地域医療支援学講座)により、大学と地域医療機関との連携強化が図られるとともに、地域体入学や奨学金貸与医学生など地域医療を志す医学生の医学教育体制の充実及び医師確保、育成に関する地域の環境整備に寄与している。 ・平成22～23年度において、初期研修医13名(※2)、後期研修医13名(※3)に研修資金貸与し、研修医への支援を通して医師確保に貢献している。(※2・3:県全体の数字) ・医療機関に対しては、医師確保への取組み支援として研修資金支援事業を5病院(H22実績)6病院(H23実績)、医師の事務負担軽減を図るための医師事務作業補助者の雇用経費への支援を6病院(H22実績)、7病院(H23実績)医療機関の診療機能確保及び常勤医師の負担軽減を図るための、非常勤医師に要する交通費等への支援を10病院(H22実績)10病院(H23実績)が活用しており、再生計画事業は地域医療の確保に貢献している。 ・医師を「呼ぶ」「育てる」「助ける」の三本柱による取り組みは、地域医療の確保に貢献するものである。 ・看護学生修学資金貸与、新人看護職員の確保に関する支援事業活用による県外に進学した看護学生の県内就業促進、看護師等学校養成所の環境整備や養成所専任教員の資質向上研修の実施により、県内看護師等学校養成所の環境整備が促進され、看護職の県内就業や県内学生の県内進学に寄与した。 ・総務防止再就職促進事業、メンタルヘルス支援事業等総務防止に対する取り組み効果により、新人看護職員を含めた離職率の低下が期待される。 ・住民団体等を主体とする普及啓発活動が展開され、地域医療を地域が守っていく意識が醸成されている。	○当該地域における事業 地域勤務医師の研修資金への支援 94,000 非常勤医師の交通費への支援 107,208 新人看護職員の確保に関する支援事業 13,330 総務防止・再就職促進事業 17,583 島根看護職員キャリアアップ支援事業 26,500 医師等専任に対するメンタルヘルス支援事業 13,719 先登看護職員キャリアアップ支援事業 5,997 ○都道府県単位の事業 各種広域研修を活用した情報収集 19,997 医学生への奨学金の拡充 151,119 初期研修医向けの研修資金 57,750 後期研修医向けの研修資金 91,500 研修医の国内外留学支援 1,251 研修用設備等の支援 15,000 専門医資格取得等の支援 2,985 島根大学寄附講座の設置 120,000 地域勤務医師育成支援 276,800 大学における産科医療圏体制支援 36,000 県外研修医の県内就業のための研修費 3,211 県内研修医と研修医の人事交流支援事業 5,162 養成所の教育環境整備事業 2,000 看護学生修学資金貸与事業 49,800 医師事務作業補助者の雇用への支援 86,130 女性医師等の就業環境の支援 4,713 地域医療を守る普及啓発支援事業 19,410 地域医療教育推進事業 35,914

65

(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)
		・非常勤医師の交通費への支援事業により大田市立病院他9医療機関(H22)、大田市立病院他9医療機関(H23)へ補助した。 <看護職員確保> ・養成所専任教員の資質向上のための研修事業により、専任教員の研修等を受講するための経費負担及び当該職員が研修を受講する期間に係る代替職員雇用経費を石見高等看護学院他2養成所(H22)、石見高等看護学院他1養成所(H23)へ補助した。平成24年度は石見高等看護学院他2養成所へ補助(見込)。 ・養成所専任教員と看護師の人事交流支援事業により、石見高等看護学院へ補助した(H22年度)。平成24年度同学院へ補助(見込)。 ・養成所の教育環境整備事業により、大田准看護学校に対し看護実践能力備品整備、各種修繕工事実施経費を補助した。 ・看護学生修学資金貸与事業は看護師を目指す学生に修学資金を貸与し看護職員確保に努めた。看護学科(H22)27名・(H23)38名に新規貸与。平成24年度は50名枠で貸与と生募集。注)新規貸与者数は県全体数 ・新人看護職員の確保に関する支援事業では、看護学生が自病院へ就職するよう勤務・PRする活動経費を大田市立病院他6病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)へ補助した。平成24年度は大田市立病院他7病院へ補助(見込)。 ・総務防止・再就職促進事業は、新人看護職員に対する研修経費の支援を行うとともに、研修責任者等への研修、多施設合同研修等を委託により実施した。 ・先登看護職員キャリアアップ支援事業により、キャリアアップのための研修受講に要する経費を公立邑智病院他4病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)へ補助した。平成24年度は大田市立病院他7病院へ補助(見込)。 ・医療従事者に対するメンタルヘルス支援事業は、メンタルヘルス対策に取り組む公立邑智病院他5病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)へ補助した。平成24年度は大田市立病院他6病院へ補助(見込)。 <就労環境整備> ・医師事務作業補助者の雇用への支援は、大田市立病院他5病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)へ補助した。		

(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)
		・地域医療を守る普及啓発支援事業は、地域医療を守るための取り組みをした大田市などの6団体(H22)・大田市などの5団体(H23)へ補助した。		

(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)
医師不足などにより、医療機関が本来果たすべき医療機能の確保が難しい状況にあり、医療機関連携を一層推進し、医療機能の確保に努めていくことが必要	全県ネットワークを整備し、医療機関連携を推進する。	○平成22年度～23年度の状況 ・ITを活用した地域医療支援事業は、中山間地域等の公立色智病院他4病院(H22)、鳥取大学医学部附属病院(H23:西部地域を支援)に専門医の助言を得るための遠隔画像診断システムの整備に対する補助を行った。 ・医療機関間で診療情報等を共有するシステムのベースとなるセキュリティの確保されたネットワーク基盤について、NPO法人を事業主体として整備に着手した。また、全県の病院、医師会等の医師等20名で構成する医療IT専門部会を設置し、セキュリティ対策等ネットワーク利用のためのルールづくりや、診療情報共有等の具体的なシステム(アプリケーション)の仕様等の検討を行っているところ。	・遠隔画像診断システムの整備を支援することで、地域住民が身近な医療機関で専門的な医療を受けられる環境が整備された。 ・厚生労働省のガイドラインに準拠したセキュリティの確保されたネットワークが整備されつつある。今後、医療機関同士が当該ネットワーク上で診療情報等を共有することにより、医療機関連携がさらに円滑になることが期待される。	○当該地域における事業 情報ネット地域医療支援事業 365,402

(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)
広範な中山間地を抱えており、搬送体制の強化、及び病院の圏域における役割を果たすための機能強化が必要		○平成22年度～23年度の状況 ・地域の開業医の診療応援に対する支援は、益田医師会病院での取り組みに補助した。 ・在宅当番医制等に対する支援は、大田市での取り組みに補助した。 ・医療拠点機能確保設備整備事業は、救急医療体制の維持・確保を図るため、大田市立病院他2病院(H22)・益田赤十字病院他2病院(H23)への補助を実施した。 ・ドクターヘリ導入事業は、H22年度において、H23年度の通航開始に向けて通航調整委員会の開催や格納庫等のインフラの整備を実施し、H23年6月に通航開始した。	・圏域における救急医療や周産期医療体制等の維持に必要な環境整備は、地域での医療提供体制の維持に繋がるものである。 ・ドクターヘリは、平成23年6月通航開始以降、1日平均約1.7件の通航を行っており、救命率の向上、後遺症の軽減に貢献している。また、臨時着陸場の整備補助により、ドクターヘリの安全な通航に寄与している。	○当該地域における事業 地域の開業医の診療応援に対する支出 1,565 在宅当番医制等に対する支援 6,530 医療拠点機能確保設備整備支援事業 181,892 ドクターヘリ導入事業 200,028 ○都道府県単位の事業 ドクターヘリ導入事業 318,670

(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)
分娩取扱い医療機関が減少しており、地域の周産期医療体制の確保が課題	○県外の施設で就業している助産師や県内へのUターンを希望する有資格者を把握し、鳥取県への就職を働きかける。 ○中高生に対して助産師の魅力をPRすることにより、助産師を目指す看護学生を確保する。	○平成22年度～23年度(見込み)の状況 ・中高生の一助産師体験事業は、中高生の一助産師体験を実施する公立色智病院他3病院(H22)、公立色智病院他3病院(H23)に対しその経費を補助した。平成24年度は公立色智病院他3病院に補助(見込)。 ・助産師確保特別資金貸与事業は助産師を目指す学生に修学資金を貸与し看護職員確保に努めた。助産専攻(H22)9名・(H23)9名に新規貸付。平成24年度は15名枠で貸与生募集。注)新規貸与者数は県全体数 ・助産師卒業後教育研修プログラム構築・運用事業は、新任助産師の卒業教育を充実するため、統一した卒業後教育プログラムを構築し、特に県内の医療機関が相互に協力する実務研修体制を構築し、H23年度からプログラムに沿った研修を実施している。	・中高生の一助産師体験事業の実施により、助産師とその業務に興味を持ち、将来、助産師となることを目標とする学生数の増加に繋がることが期待できる。 ・助産師特別資金貸与により、不足する助産師の県内就業に繋がった。 ・助産師卒業後教育研修プログラム構築・運用事業は、助産師の技術向上、モチベーション向上につながっている。特に、助産師の独立した業務の推進が期待される中で、助産師業務の効果的な基礎教育になっており、助産師外開医療機関の拡大に資することが期待できる。	○当該地域における事業 中高生の一助産師体験 989 ○都道府県単位の事業 助産師確保特別資金貸与事業 31,200 助産師卒業後教育研修プログラム構築・運用 2,897

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)
がん対策を推進しており、がん診療医の負担軽減のため、検診体制の整備によるがん検診受診率向上、がん診療に係る医療機関連携の推進が必要	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診の受診率向上、普及啓発による予防・早期発見 ○がん医療従事者の育成や2次医療圏域におけるがん診療体制の充実による診療機能の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○平成22年度～23年度の状況 ・開業医子宮頸がん検診に関する補助は、子宮頸がん検診の受診率向上を図るため、産婦人科系開業医が行う時間外の子宮頸がん検診に助成を行った。(平成22、23年度) ・マンモグラフィ検診機器整備事業は、乳がん検診の受診率向上を図るため、公立島野病院のマンモグラフィ検診機器の整備に対する補助を行った。(平成22年度) ・乳がん模型を保健所に整備し、自己検診の普及を図った。(平成22年度) ・高度ながん検診機器の活用促進は、がん検診の最新機器である「PET-CT」導入の周知及び機器の活用促進を図るために、浜田医療センターに対して補助を行った。(平成22、23年度) ・乳がん検診精度管理のための体制整備事業は、県全体のマンモグラフィ検影の精度管理を図るため、マンモグラフィ検影師の育成のための新規講習会及び更新講習会等を開催した。また、自己検診の正しい手法の普及推進を図るため、乳がん自己検診指導者の養成講座を開催した。(平成23年度) ・がん診療連携推進病院等機能強化事業は、国の指定する「がん診療連携拠点病院」がない笠田圏域のがん診療の質の向上等を図るため、笠田赤十字病院に対し、がん診療にかかる経費に対して補助を実施した。(平成22、23年度) ・がん診療情報提供促進病院支援事業は、地域がん登録の推進、がん相談機能の充実などに取り組む病院をがん診療情報提供促進病院に指定、指定した大田市立病院他6病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)が実施した事業に対してその経費を補助した。 ・がん医療従事者等研修支援事業は、がんに関連した看護師育成研修事業を実施(8名修了)、病院内の看護体制を充実させるため外部のがん看護専門看護師によるコンサルテーション事業を実施(1病院)、がん相談員及びピアサポーターを養成するための研修プログラムの作成を行った。(平成23年度) 	<ul style="list-style-type: none"> ・開業医子宮頸がん検診に関する補助は、平成22年度実績では、検診日数18日、受診者数72人であり、通常の診療時間内に受診しづらい人の受診を可能にすることで受診率向上に繋がる。 ・マンモグラフィ検診機器整備事業及び高度ながん検診機器の活用促進は、診療体制整備に貢献するものである。 ・自己検診の正しい手法や乳がん検診について正しい知識を啓発することにより、早期発見につなげる。 ・がん診療連携推進病院機能強化事業により、補助対象である笠田赤十字病院において、医療従事者の研修参加による質の向上や相談機能の充実などが促進された。 ・がん診療情報提供促進病院支援事業により、補助対象病院において、がん相談窓口の設置や、地域がん登録への参加が促進された。 ・がん医療従事者等研修支援事業は、各がん医療従事者の資質向上に寄与するとともに、それらの医療従事者の育成による医師の負担軽減が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> ○当該地域における事業 開業医子宮頸がん検診に関する補助 6,083 マンモグラフィ検診機器整備事業 60,000 乳がん模型を整備 1,202 がん診療連携推進病院機能強化事業 3,249 がん医療従事者等研修支援事業 14,886 がん診療情報提供促進病院支援事業 26,951 がん診療情報提供促進病院支援事業 16,929 高度ながん診療機器の活用促進 4,438

島根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)

島根県
東部医療圏

(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、看護職員等の不足により、計画対象地域では、各医療機関が担う役割を十分に果たすことができない。	<ul style="list-style-type: none"> ・病院に勤務する医師の充足率を75%まで引き上げる。 ・第7次看護職員需給見通しに基づく各医療機関の必要数を確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○平成22年度～24年度(見込み)の状況 <医師確保> (呼ぶ) ・県外医師の招へいについては、民間Webサイトへの求人情報等を掲載するなど、各種広報媒体を活用した情報収集発信を実施した。その結果、地域医療視察ツアーに(H22)32組(H23)21組(※1)が参加、県内医療機関に(H22)21名(H23)15名(※2)が着任。研修医の確保については、島根県研修病院群として県外の大規模な病院説明会等に参加し、約200名(※3)の学生が来場した。注)※1,2,3の数字は、県全体の結果 ・「赤ひげバンク」登録医師等のデータ管理システムを作成し、医師や医学生の人材情報を一元管理を実施。H23年度末では888名の登録者があり、定期的に情報誌や求人情報等を送付。(育てる) ・医学生への奨学金を拡充し、「医学生地域医療奨学金」を島根大学入学者枠(H22)10名・(H23)12名、島根大学入学者枠(H22)2名・(H23)1名、「特定診療科医師緊急要成奨学金」を(H22)8名・(H23)3名に新規賞与した。注)新規賞与者数は県全体数 ・初期研修医向けの研修資金は、(H22)6名・(H23)7名に新規賞与した。注)新規賞与者数は県全体数 ・後期研修医向けの研修資金は、(H22)6名・(H23)7名に新規賞与した。注)新規賞与者数は県全体数 ・研修医の国内外留学支援事業は、県立中央病院(H22、H23)へ補助した。 ・研修用設備等の支援事業は、島根大学が実施する医療シミュレーターを活用した地域医療機関での研修会に係る経費を補助した。 ・専門医資格取得等の支援事業は、松江医療センター他5病院(H22)、松江医療センター他6病院(H23)へ補助した。 ・診療単位でのネットワーク支援では、ネットワーク構築に向けた準備のための会議を開催した。 ・島根大学医学部に県の寄附講座を設置した。 ・地域勤務医師育成支援は、各種奨学金等参加経費、専門医等資格取得経費、医療シミュレーター機器等の整備経費などを補助した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医学生向けに再生計画事業として拡充した奨学金制度や従前より県で実施している奨学金制度により、奨学金を賞与した医師が平成26年度には90名(※1)を超える見込みであり、将来の地域医療の担い手確保に貢献している。(※1:県全体の数字) ・島根大学に設置した県の寄附講座(地域医療支援学講座)により、大学と地域医療機関との連携強化が図られるとともに、地域村入学や奨学金賞与医学生など地域医療を志す医学生の医学教育体制の充実及び医師確保、育成に関する地域の環境整備に寄与している。 ・平成22～23年度において、初期研修医13名(※2)、後期研修医13名(※3)に研修資金を賞与し、研修医への支援を通して医師確保に貢献している。(※2・3:県全体の数字) ・医療機関に対しては、医師確保への取組み支援として研修資金支援事業を1病院(H22実績)2病院(H23実績)、医師の事務負担軽減を図るための医師事務作業補助者の雇用経費への支援を6病院(H22・23それぞれ実績)、医療機関の診療機能確保及び常勤医師の負担軽減を図るための、非常勤医師に要する交通費等への支援を8病院(H22実績)8病院(H23実績)が活用しており、再生計画事業は地域医療の確保に貢献している。 ・医師を「呼ぶ」「育てる」「助ける」の三本柱による取り組みは、地域医療の確保に貢献するものである。 ・看護学生修学資金賞与、新人看護職員の確保に関する支援事業活用による県外に進学した看護学生の県内就業促進、看護師等学校養成所の環境整備や養成所専任教員の賞与向上研修の実施により、県内看護師等学校養成所の環境整備が促進され、看護職の県内就業や県内学生の県内進学に寄与した。 ・離職防止再就職促進事業、メンタルヘルス支援事業等離職防止に対する取り組み効果により、新人看護職員を含めた離職率の低下が期待される。 ・住民団体等を主体とする普及啓発活動が展開され、地域医療を地域が守っていく意識が醸成されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○当該地域における事業 地域勤務医師の研修資金への支援 11,000 非常勤医師の交通費への支援 70,264 新人看護職員の確保に関する支援事業 12,604 離職防止・再就職促進事業 9,325 先登看護職員キャリアアップ支援事業 11,188 地域医療再生計画事業(寄附講座)に係る研修費 4,801 研修用設備等の支援 10,731 ○都道府県単位の事業 各広域圏域を活用した情報収集 19,999 医師の研修資金への支援 1,014 地域医療再生計画事業(寄附講座)に係る研修費 1,039 医学生への奨学金の拡充 157,074 初期研修医向けの研修資金 57,750 後期研修医向けの研修資金 91,500 研修医の国内外留学支援 14,847 研修用設備等の支援 15,000 専門医資格取得等の支援 9,589 診療単位でのネットワーク支援 57 島根大学寄附講座の設置 120,000 地域勤務医師育成支援 276,800 医師の研修資金への支援 4,182 養成所の教育環境整備事業 819 看護学生修学資金賞与事業 49,200 看護師等学校養成所の環境整備への支援 80,621 女性医師等の就業環境の支援 4,713 地域医療を守る普及啓発支援事業 19,823 地域医療教育推進事業 35,914

(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)
		<p>(助ける)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域勤務医師の研修資金への支援事業により安来市立病院(H22)、安来市立病院他1病院(H23)へ補助した。 ・非常勤医師の交通費への支援事業により安来市立病院他7病院(H22)、安来市立病院他7病院(H23)へ補助した。 <p><看護職員確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ・養成所専任教員の資質向上のための研修事業により、専任教員の研修等を受講するための経費及び当該職員が研修を受講する期間に係る代替職員雇用経費を松江高等看護学院(H22)、松江総合医療専門学校(H23)に補助した。H24年度は松江総合医療専門学校に補助(見込)。 ・養成所の教育環境整備事業により、松江看護高等専修学校に対し看護実践能力備品整備、各種修繕工事実施経費を補助した。 ・看護学生修学資金貸与事業は看護師を目指す学生に修学資金を貸与し看護職員確保に努めた。看護学科(H22)27名・(H23)38名に新規貸付。平成24年度は50名枠で貸与生募集。注)新規貸与者数は県全体数 ・新人看護職員の確保に関する支援事業では、看護学生が自病院へ就職するよう勧誘・PRする活動経費を安来市立病院他4病院(H22)、安来市立病院他4病院(H23)へ補助した。平成24年度は安来市立病院他6病に補助(見込)。 ・離職防止・再就職促進事業は、新人看護職員に対する研修経費の支援を行うとともに、研修責任者等への研修、多施設合同研修等を委託により実施した。 ・先輩看護職員キャリアアップ応援事業により、キャリアアップのための研修受講に要する経費を安来市立病院(H22)、安来市立病院他2病院(H23)へ補助した。平成24年度は安来市立病院他2病院に補助(見込)。 ・医療従事者に対するメンタルヘルス支援事業は、メンタルヘルス対策に取り組む安来市立病院他2病院(H22)、松江医療センター他3病院(H23)へ補助した。平成24年度は安来市立病院他2病院に補助(見込)。 <p><就労環境整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者の雇用への支援は、松江立病院他5病院(H22)、松江市立病院他5病院(H23)へ補助した。 		

71

(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)
		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を守る普及啓発支援事業は、地域医療を守るための取り組みをした安来市などの7団体(H22)・安来市などの6団体(H23)へ補助した。 		

(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)
医師不足などにより、医療機関が本来果たすべき医療機能の確保が難しい状況にあり、医療機関連携を一層推進し、医療機能の確保に努めていくことが必要	全県ネットワークを整備し、医療機関連携を推進する。	<p>○平成22年度～23年度の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ITを活用した地域医療支援事業は、鷓島・中山間地域等の薄土診療所他1病院(H22)、雲南市立病院他1病院(H23)に専門医の助言を得るための遠隔画像診断システムの整備に対する補助を行った。 ・医療機関間で診療情報等を共有するシステムのベースとなるセキュリティの確保されたネットワーク基盤について、NPO法人を事業主体として整備に着手した。また、全県の病院、医師会等の医師等20名で構成する医療IT専門部会を設置し、セキュリティ対策等ネットワーク利用のためのルールづくりや、診療情報共有等の具体的なシステム(アプリケーション)の仕様等の検討を行っているところ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・遠隔画像診断システムの整備を支援することで、地域住民が身近な医療機関で専門的な医療を受けられる環境が整備された。 ・厚生労働省のガイドラインに準拠したセキュリティの確保されたネットワークが整備されつつある。今後、医療機関同士が当該ネットワーク上で診療情報等を共有することにより、医療機関連携がさらに円滑になることが期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> ○当該地域における事業 情報ネット地域医療支援事業 315,445 ○都道府県単位の事業 情報ネット地域医療支援事業 199,832 広域災害緊急対応情報システム導入 25,732

(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)
鷓島や広範な中山間地を抱えており、搬送体制の強化、及び病院の圏域における役割を果たすための機能強化が必要	ドクターヘリを導入する	<p>○平成22年度～23年度の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅当番医制等に対する支援は、奥出雲町の取り組みに補助した。 ・医療拠点機能確保設備整備事業は、医療機関間の連携の充実、救急医療体制及び周産期医療体制の維持・確保を図るため、鳥取大学医学部附属病院、安来市立病院他2病院(H22)・吉岡病院他2病院(H23見込)への補助を実施した。 ・ドクターヘリ導入事業は、H22年度において、H23年度の通航開始に向けて通航調整委員会の開催や格納庫等のインフラの整備を実施し、H23年6月に通航開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・圏域における救急医療や周産期医療体制等の維持に必要な環境整備は、地域での医療提供体制の維持に繋がるものである。 ・ドクターヘリは、平成23年6月通航開始以降、1日平均約1.7件の通航を行っており、救命率の向上、後遺症の軽減に貢献している。また、臨時離着陸場の整備補助により、ドクターヘリの安全な通航に寄与している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○当該地域における事業 地域の圏域の診療対応に対する支援 1,330 在宅当番医制等に対する支援 4,750 医療拠点機能確保設備整備支援事業 154,782 ドクターヘリ導入事業 135,000 ○都道府県単位の事業 ドクターヘリ導入事業 320,041

(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)
分娩取扱医療機関が減少しており、地域の周産期医療体制の確保が課題	<p>○県外の施設で就業している助産師や県内へのリターンを希望する有資格者を把握して、鳥根県への就職を働きかける。</p> <p>○中高生に対して助産師の魅力をPRすることにより、助産師を目指す看護学生を確保する。</p>	<p>○平成22年度～23年度の状況</p> <p>・中高生の一助産師体験事業は、中高生の一助産師体験を実施する松江赤十字病院他5病院(H22)、松江赤十字病院他2病院(H23)に対しその経費を補助した。平成24年度は松江赤十字病院他2病院へ補助(見込)。</p> <p>・助産師確保特別資金貸与事業は助産師を目指す学生に修学資金を貸与し看護職員確保に努めた。助産専攻(H22)9名・(H23)9名に新規貸付。平成24年度は15名枠で貸与生募集。</p> <p>注)新規貸与者数は県全体数</p> <p>・助産師卒業後教育研修プログラム構築・運用事業は、新任助産師の卒業教育を充実するため、統一した卒業教育プログラムを構築し、特に実務研修を県内の医療機関が相互に協力する体制を構築した。</p>	<p>・中高生の一助産師体験事業の実施により、助産師とその業務に興味を持ち、将来、助産師となることを目標とする学生数の増加に繋がることが期待できる。</p> <p>・助産師特別資金貸与により、不足する助産師の県内就業に繋がった。</p> <p>・助産師卒業後教育研修プログラム構築・運用事業は、新任期に必要な研修プログラムを構築でき、医療機関相互協力により助産師の技術力向上、モチベーション向上につながっている。</p>	<p>○当該地域における事業 中高生の一助産師体験 406</p> <p>○都道府県単位の事業 助産師確保特別資金貸与事業 26,400 助産師卒業後教育研修プログラム構築・運用 2,886</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)
がん対策を推進しており、がん診療医の負担軽減のため、検診体制の整備によるがん検診受診率向上、がん診療に係る医療機関連携の推進が必要	<p>○がん検診の受診率向上、普及啓発による予防・早期発見</p> <p>○がん医療従事者の育成や2次医療圏域におけるがん診療体制の充実による診療機能の強化</p>	<p>○平成22年度～23年度の状況</p> <p>・マンモグラフィー検診機器整備事業は、乳がん検診の受診率向上を図るため、平成22年度は(財)鳥根県環境保健公社他2医療機関、平成23年度は安来市立病院に対し、マンモグラフィー検診機器の整備に対する補助を行った。</p> <p>・子宮がん検診車の整備は、子宮がん検診の受診率向上を図るため、(財)鳥根県環境保健公社の子宮がん検診車の整備に対する補助を行った。(平成22年度)</p> <p>・乳がん模型を保健所に整備し、自己検診の普及を図った。(平成22年度)</p> <p>・乳がん検診精度管理のための体制整備事業は、県全体のマンモグラフィー読影の精度管理を図るため、マンモグラフィー読影医師の育成のための新規講習会及び更新講習会等を開催した。また、自己検診の正しい手法の普及推進を図るため、乳がん自己検診指導者の養成講座を開催した。(平成23年度)</p> <p>・がん診療情報提供促進病院支援事業は、地域がん登録の推進、がん相談機能の充実などに取り組む病院をがん診療情報提供促進病院に指定、指定した安来市立病院他8病院(H22)、日立記念病院他8病院(H23)が実施した事業に対しその経費を補助した。</p> <p>・がん医療従事者等研修支援事業は、がんに関連した看護師育成研修事業を実施(8名修了)、病院内の看護体制を充実させるため外部のがん看護専門看護師によるコンサルテーション事業を実施(1病院)、がん相談員及びピアサポーターを養成するための研修プログラムの作成を行った。(平成23年度)</p>	<p>・マンモグラフィー検診機器整備事業及び高度ながん検診機器の活用促進は、診療体制整備に貢献するものである。</p> <p>・マンモグラフィー読影講習会により、マンモグラフィー検診精度管理中央委員会登録医として、新規に31名が合格し、18名が更新登録された。乳がん検診の体制整備により、受診率の向上につながる。</p> <p>・がん診療情報提供促進病院支援事業は、指定された病院に対して経費を補助することにより、がん相談窓口の設置や、地域がん登録への参加が促進された。</p> <p>・がん医療従事者等研修支援事業は、各がん医療従事者の質向上に寄与するとともに、それらの医療従事者の育成による医師の負担軽減が期待される。</p>	<p>○当該地域における事業</p> <p>開成女子看護がん検診に関する補助 500</p> <p>マンモグラフィー検診機器整備事業 150,000</p> <p>子宮がん検診車の整備 34,545</p> <p>乳がん模型を整備 1,476</p> <p>乳がん自己検診指導用としての検診指導書 3,250</p> <p>がん医療従事者等研修支援事業 14,887</p> <p>がん診療情報提供促進病院支援事業 18,874</p>

島根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)

島根県

(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・看護職員等の不足等により本来果たすべき医療機能の維持が難しくなる恐れのある医療機関もあり、医療従事者の確保や離職防止を図るため、勤務環境の整備、処遇の充実を図るとともに、医療連携を一層推進して、機能確保に努めていくことが必要。	<ul style="list-style-type: none"> 島根県内の医療機関に勤務する医師免許取得後3年目の後期研修医の人数を、平成23年度44名から平成26年度56名へと増加させる。 医療従事者の宿舍の新築及び改修にかかる経費を支援することにより、医療従事者の住環境整備を図る。 院内保育所整備率を27.7%(H23.4)から33.3%(H25年度末)にする。 県内進学、県内就業を促進するため、新設看護師養成施設の開学を支援。 地域での研修機会を創出し、確保し、医師・看護職員等の医療技術及び提供医療の質の向上が、県全体で図られるよう研修環境を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平成23年8月にしまね地域医療支援センターの組織を島根県庁及び島根大学内に設置した。 県全体で若手医師のスキルアップを支援できる体制を整備するため、「島根県総合医・家庭医育成ネットワーク」及び「島根県精神科医キャリアアップネットワーク」を設立した。 しまね地域医療支援センターが入居する建物の設計委託業務を免注した島根大学に対して補助を行った。 隠岐島前病院ほか3病院へ補助し、宿舍整備を支援した。 医師事務作業補助者の雇用への支援は、出雲市民病院他3病院へ補助した。 病院内保育所整備事業は院内保育所新規整備1病院(平成記念病院)、拡充整備2病院(雲南市立病院、松江記念病院)の施設整備を補助(H23)。H24年度は新規整備2病院、拡充整備1病院、移転新築2病院に補助(見込)。 看護師養成施設整備事業は、H25年4月出雲市に開学予定の看護師養成所の施設整備に補助した。 医師・看護職員等の研修環境整備事業は、平成23年度は各圏域の研修実施病院との調整を行い、平成24年度5病院で研修実施、研修機品の整備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> しまね地域医療支援センターにおいて33名の医師にキャリアプログラムの作成を支援した。 「島根県総合医・家庭医育成ネットワーク」及び「島根県精神科医キャリアアップネットワーク」を通じて、若手医師の研修参加支援や普及啓発活動を行った。 しまね地域医療支援センターが入居する建物の建設工事を平成24年度から開始し、平成25年春頃完成予定。 医療機関に対しては、医師確保への取組み支援として住環境整備に対する支援を4病院(H23実績)、医師の事務負担軽減を図るための医師事務作業補助者の雇用経費への支援を4病院(H23実績)が活用しており再生計画事業は地域医療の確保に貢献している。 院内保育所の新規又は拡充整備により、妊娠・出産による離職の防止が期待される。 看護師養成施設の新規開設を支援することにより教育環境の充実を図り、県内進学を促進と同校卒業生の県内就業による看護師不足解消が期待される。 研修環境整備により、圏域における研修機会の創出により、圏域における医療従事者の資質向上等が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> しまね地域医療支援センター運営事業 34,014 医師キャリアアッププログラム作成支援事業 13,464 地域医療支援センター等整備事業 300,000 医師・看護職員研修普及啓発事業 426,915 医師事務作業補助者研修支援事業 58,447 病院内保育所整備事業 43,870 看護師養成施設整備事業 78,882 研修環境整備事業 156,599

75

(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)
医師不足などにより、医療機関が本来果たすべき医療機能の確保が難しい状況にあり、医療機関連携を一層推進し、医療機能の確保に努めていくことが必要	<ul style="list-style-type: none"> 急性期医療機関から在宅医療を担う医療機関まで、県内全域の医療機関を共通のネットワーク基盤及び情報共有等のためのシステムを構築し、医療機関間の診療情報等を共有し、医療機関の機能分担と連携による医療提供体制を推進する。 地域の医療機関に勤務する若手医師をオール島根でバックアップする体制を構築する。 三次医療圏全域での医療連携体制を構築するために、県内二次医療圏の各急性期医療機関の機能の維持・充実を図ることにより入院患者を分散させ、三次医療機関の本来の機能を一層発揮させる。 回復期等の他の医療機関との連携を強化し、急性期を過ぎた入院患者の受け入れ先としての後方病床の確保を図るとともに在宅医療への推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ITを活用した地域医療支援事業は、院内情報の電子化を図るために電子カルテ補助及び松江、出雲圏域での専門医の助産を得るための遠隔画像診断システムの整備に対する補助を行った。 松江、出雲圏域における医療機関間で診療情報等を共有するシステムのベースとなるセキュリティの確保された全県ネットワーク基盤について、NPO法人を事業主体として整備に着手した。 県西部地域における周産期医療の体制維持、強化のために、浜田医療センターにおける新生児室の拡張整備に対して補助を行った。 大田圏域における二次救急医療体制の強化のために、公立邑智病院の設備整備に対して補助を行った。 済生会江津総合病院、高砂病院の統合・再構に係る施設整備に対して補助を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 遠隔画像診断システムの整備を支援することで、地域住民が身近な医療機関で専門的な医療を受けられる環境が整備された。 厚生労働省のガイドラインに準拠したセキュリティの確保されたネットワークが整備されつつある。今後、医療機関同士が当該ネットワーク上で診療情報等を共有することにより、医療機関連携がさらに円滑になることが期待される。 電子カルテ導入支援により、より多くの病院の診療情報等の共有のための環境整備が、図られている。 医療機関の機能強化により、各医療機関の役割に応じた医療を提供する環境が整備された。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療ネットワークの推進事業(全県ネットワーク基盤整備) 50,000 医療ネットワークの推進事業(連携システムの整備:遠隔画像診断システム整備) 489,645 医療ネットワークの推進事業(電子カルテ整備) 518,344 三次医療機関の施設設備整備事業 288,400 三次医療機関と連携する二次救急医療機関の施設設備整備事業 693,159 三次医療機関と連携する回復期医療を担う医療機関の施設設備整備事業 113,160 済生会江津総合病院・高砂病院の統合・再編整備 296,606 広域搬送施設設備整備 157,816

(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)
がん治療において、薬物療法、放射線療法を行う専門医が不足しており、それらの専門医の育成はもとより、関係医療機関との機能分担や連携体制の構築が必要	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療ネットワークシステムの構築によるがん放射線治療の推進と水準の向上 がん診療教育センター整備によるがん医療人の育成とがん診療の均てん化 	<ul style="list-style-type: none"> がん診療教育センターの建物整備着手(H23設計業務完了) がん検診の最新機器である「PET-CT」導入の周知及び機器の利用促進を図るために、出雲市立総合医療センターに対して補助を行った。(平成23年度) 	<ul style="list-style-type: none"> がん診療教育センターの建物整備により、がん医療人の育成の推進が期待される。 放射線治療ネットワークシステムの構築により、がん放射線治療の推進と水準の向上が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域がん診療教育センター整備事業 30,904 がん診療に関する放射線治療ネットワークシステムの整備

岡山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)

岡山県
高梁・新見医療圏

(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(基金投入予定額:単位千円)
人口当たりの医師数が県平均と比較して4割から5割少なく、中でも、救急医療や周産期医療、小児医療を担う医師が恒常的に不足しており、人材を安定的に確保したり、相互に補完し合う仕組みや既存の医療従事者による協力体制の構築に取り組む必要がある。	大学への寄附講座の設置などにより、平成25年度末までの間に、圏域内の病院の医師数(132.2人)の概ね2割程度の増加を目指す。	①岡山大学及び広島大学の地域枠の学生11人(拡充分)に対し、奨学金の新規貸付を開始している。 【津山・英田医療圏計上事業】 ②岡山大学大学院歯学部総合研究科に寄附講座「地域医療人材育成講座」を設置している。(22年5月～) 【津山・英田医療圏計上事業】 ③岡山大学への研究委託により、上記講座の調整等に基づき、医師不足地域の病院で診療に従事しながら地域医療の課題等について研究する医師を派遣している。 【津山・英田医療圏計上事業】 ④地域医療を担う人材育成や情報発信の拠点となる「地域医療人材育成センターおかやま」の施設整備を岡山大学が行っている。 【津山・英田医療圏計上事業】 ⑤市町村医師等確保支援事業の一環として、高梁市が平成22年度から市単独で実施している「看護師養成奨学金貸付事業」に補助を行った。 ⑥保健所において救急医療体制推進協議会を運営し、地域における救急医療体制の整備を検討するとともに、救急医療の普及啓発事業を実施した。	①従来の岡山大学地域枠と合わせて、28年に地域枠出身の医師7人の確保が見込まれる。また、26年度以降も予算措置を継続することで、35年まで毎年9人の医師の確保が見込まれる。 ②地域医療人材育成講座は、地域枠学生に加えて一般枠学生も対象に、早期地域医療体験実習など地域医療教育に取り組み、大学での評価も高く、25年度以降も予算措置を継続する必要がある。 ③医師不足地域の病院に2年間で延べ約18人(常勤換算)の医師を派遣しており、25年度まで毎年10人程度の医師確保が見込まれる。 ④「地域医療人材育成センターおかやま」は、24年9月に開所予定で、上記講座や医療人キャリアセンター(MUSCAT)の活動拠点となり、医師等の交流や研修、復職支援等により、地域医療を担う医師等を総合的に支援することが期待される。 ⑤奨学金貸付期間の3倍に相当する期間で返還(ただし、市内で看護師として勤務した場合は、奨学金の返還の一部又は全部を免除)する就学奨励を行っており、看護師の地元定着が期待される。 ⑥圏域における救急医療体制が強化されるとともに、救急医療の適正受診により、医師の負担軽減が期待される。	医師確保等に取組む市町村支援 8,696 地域で医師を育てる人材プログラム 20,141

(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(基金投入予定額:単位千円)
回復期、在宅医療を担う医療機関が相互に連携しながら、病態に応じたリハビリテーションの提供や療養生活の支援を行うことのできる体制を構築する必要がある。 良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、医療機関や職種間の連携を推進するための医療情報ネットワークを整備する必要がある。	医療機関間の緊密な連携を促進し、良質な医療を効率的に提供できるよう、医療機関の医療情報を共有する情報システムの整備を図る。	①高梁市の病院群輪番制病院であり、市内の他の急性期医療機関と連携して回復期・維持期の患者も受け入れている大杉病院において、外科用X線テレビ装置やMRIを整備した。 ②真庭市の病院群輪番制病院であり、市内の他の急性期医療機関と連携して患者を受け入れている岡山病院や近藤病院において、人工呼吸器やインパーターX線撮影装置等を整備した。また、へき地医療拠点病院でもある湯原温泉病院にCT、PACSを整備した。 ③全県を対象とした医療情報ネットワークを構築するため、学識経験者や県医師会、病院協会からなる検討委員会を運営し、SS-MIX標準化ストレージにより医療情報を共有化することを軸に、システム仕様や整備スケジュール、ネットワークの運営主体などについて検討を重ねた。	①高梁地域における二次救急医療体制の強化が期待される。 ②真庭地域における二次救急医療体制の強化が期待される。 ③平成24年度中のシステム運用開始を目指しており、医療機関間で診療情報を共有化することにより、医療の機能分化や効率化が見込まれる。また、岡山大学と連携し、遠隔画像診断ネットワークを構築することとしており、専門医による迅速かつ効率的な診断が行われることが期待される。	高梁地域の連携機能強化 93,076 真庭地域の連携機能強化 35,222 医療情報システム等の整備 758,242

(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 (基金投入予定額:単位千円)
圏域面積の広い当該圏域において、二次救急医療の必要な傷病者に一定の対応ができるよう、救急医療の核となる病院の受入機能の強化と、救急病院と連携しながら救急患者や回復期の患者等を受け入れる体制の構築が必要である。	地域の救急医療の核となる病院の受入機能の充実化を支援することにより、当該圏域における救急患者の受入件数の増加を目指す。	①新見市唯一の救急告示病院である新見中央病院において、セントラルモニター等を整備するとともに、平成25年には、彦辺病院が救急告示病院として移転新築する予定である。 ②高梁市内で最も多くの救急患者を受け入れ、災害拠点病院でもある高梁中央病院において、救急・災害医療機器の整備を実施した。 ③金田病院の救急医療部門等の施設整備を実施した。 ④当該圏域と連携して救急患者の受け入れを行っている川崎医科大学附属病院において、生体情報モニタシステム等を整備した。 ⑤川崎医科大学附属病院のドクターヘリ関連施設の整備を検討しており、また、当該圏域においてヘリポートを整備する医療機関を募集中である。 ⑥救急医療情報システムに表示される応答情報入力科目について、使用頻度が低い入力科目を削除するなど、入力科目の整理のための改修を実施した。	①救急告示病院が2病院となることで、新見地域の救急医療体制の強化が図られる。 ②高梁地域の救急・災害医療体制の強化が図られる。 ③真庭地域の救急医療体制の強化が図られる。 ④当該圏域からの救急搬送が円滑に行われることが期待され、今後、倉敷中央病院における救急医療機器の整備により、さらなる救急医療体制の強化が図られる。 ⑤ドクターヘリの安定的運航の確保が図られるとともに、岡山県及び岡山市の消防ヘリコプターとの連携を促進することで、重篤な救急患者の病院間搬送の迅速化が期待される。 ⑥救急医療情報システムについて、入力科目の整理を行うことで、救急搬送先の判断に効果的な科目への再編やシステム入力の手続きが図られ、効率的な運用が期待される。	新見地域の救急機能強化 314,248 高梁地域の救急機能強化 292,131 真庭地域の救急機能強化 256,302 連携医療機関の機能強化 283,638 ヘリポート施設等の整備 75,251 救急医療情報システム等の改修 25,744

(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 (基金投入予定額:単位千円)
産科診療所・病院と周産期母子医療センターとの連携強化を図る必要があるほか、極低出生体重児の後陣害なき救命のため、NICU、GCUの病床確保と受入機能の強化が求められている。	総合周産期母子医療センターのNICU6床、GCU10床の増床などにより、ハイリスク妊婦、新生児の受入体制の充実を図る。	①真庭地域で唯一周産期医療を担う落合病院において、超音波診断装置や分娩監視装置等を整備した。 ②倉敷中央病院総合周産期母子医療センターにおいて、NICU・GCUの増床に伴う機能拡充が予定されている。 ③県内3箇所の子産科母子医療センターにおいて、周産期医療従事者を対象とした研修会を実施した。(25年度まで継続予定)	①真庭地域の分娩に対する安全性が一層強化された。 ②当該圏域の周産期医療を支援する倉敷中央病院の機能拡充により、周産期医療体制の強化が図られる。 ③23年度は、新生児蘇生法や出生前診断等のテーマについて研修会を実施し、医師、助産師等約150名が参加し、周産期医療従事者の資質向上が図られた。	真庭地域の周産期機能強化 207,292 連携医療機関の機能強化 78,961 周産期医療従事者の資質向上 1,122

(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 (基金投入予定額:単位千円)
救急医療機関の平均在院日数の短縮化とともに、医療ニーズの高い退院患者が在宅で質の高い医療を継続して受けられる体制を整備する必要がある。	医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所等が連携しながら在宅患者の療養生活を支援する。	①脳卒中や糖尿病の医療連携体制を推進するため、研修会の開催や地域住民への普及啓発活動に取り組んだ。 ②回復期における効果的なリハビリテーションの推進を図るため、23年度は県内17箇所の病院・老健施設において、ロボットスーツHALを活用したリハビリテーションを実施し、有効性や課題などの評価を行った。24年度は県内16箇所の病院・老健施設でHALを利用する。(25年度まで継続予定)	①地域における疾病ごとの医療連携体制が構築されることが期待される。 ②23年度は脳卒中患者や移動に支障のある高齢者など約60名のリハビリにHALを活用し、歩容改善や意欲向上などの効果が報告されている。今後、HALの軽量化や装着方法の簡素化を図ることなどによって、リハビリ現場へのHALの普及が期待される。	在宅療養支援モデル事業 59,095

岡山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)

岡山県
津山・英田医療圏

(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 (基金投入予定額:単位千円)
人口当たりの医師数が県平均を大きく下回っており、地域に必要な救急医療等を確保するため、常勤医師の確保が必要である。 また、多くの医師が地域医療に魅力を感じ、地域に定着するための施策や、看護師等の離職防止対策の充実など、医療従事者の安定的な確保が必要となっている。	大学への寄附講座の設置などにより、平成25年度末までの間に、圏域内の病院の医師数を208.8人から概ね1割程度の増加を目指す。	①岡山大学及び広島大学の地域枠の学生11人(拡充分)に対し、奨学金の新規交付を開始している。 ②岡山大学大学院医歯薬学総合研究科に寄附講座「地域医療人材育成講座」を設置している。(22年5月～) ③岡山大学への研究委託により、上記講座の調整等に基づき、医師不足地域の病院で診療に従事しながら地域医療の課題等について研究する医師を派遣している。 ④地域医療を担う人材育成や情報発信の拠点となる「地域医療人育成センターおかやま」の施設整備を岡山大学が行っている。 ⑤NPO法人に委託して、医学生や研修医・一般医師を対象に、県内の臨床研修病院等の紹介や地域医療の魅力を伝えるための情報交流会やセミナー、地域医療体験実習等を実施している。 ⑥市町村医師等確保支援事業の活用を市町村に呼び掛けている。	①従来の岡山大学地域枠と合わせて、28年に地域枠出身の医師7人の確保が見込まれる。また、26年度以降も予算措置を継続することで、35年まで毎年9人の医師の確保が見込まれる。 ②地域医療人材育成講座は、地域枠学生に加えて一般枠学生も対象に、早期地域医療体験実習など地域医療教育に取り組み、大学での評価も高く、26年度以降も予算措置を継続する必要がある。 ③医師不足地域の病院に2年間で延べ約18人(常勤換算)の医師を派遣しており、25年度まで毎年10人程度の医師確保が見込まれる。 ④「地域医療人育成センターおかやま」は、24年9月に開所予定で、上記講座や医療人キャリアセンター(MUSCAT)の活動拠点となり、医師等の交流や研修、復職支援等により、地域医療を担う医師等を総合的に支援することが期待される。 ⑤毎年5月に開催している情報交流会(岡山マッチングプラザ)には、約200人の医学生や研修医等が参加し、各病院や先輩医師との交流が図られている。情報交流会や地域医療体験実習等を通して、研修医や地域医療に関心のある医師の増加が期待される。 ⑥これまで実績がないが、今後、市町村の自主的な取組の契機となることが期待される。	医学部地域枠の拡充 88,800 大学寄附講座の設置 120,000 地域医療研究委託制度の創設 66,000 地域医療総合支援センター設立支援 500,000 医師育成・確保プログラム 105,700 医師確保等に寄りこむ市町村支援 22,500 研修奨学金等の創設 110,000 看護職員確保対策事業 67,444 医師育成拠点の整備 118,251
		⑦看護職員確保のための進路ガイダンス・就職フェアを県内2会場で開催(22年度:259人、23年度:495人)するとともに、中高校生を対象としたガイドブックを作成し、意欲啓発のため出前講座を実施(22年度:17校・1,374人、23年度:28校・3,491人)した。また、看護職員の離職防止・資質向上研修(22年度:2,310人)や、就職後の研修指導体制を確保するための研修(23年度:59施設・652人)なども実施した。	⑦看護学生県内就職率は平成23年度62.7%(H22:63.3%、21年度:60.4%)であり、看護出前講座の申込みが増加し、中高校生の看護職への理解を深めることができた。また、各種研修会の開催により、22年度の常勤看護職員の離職率が9.9%(21年度:11.8%)に、新人看護職員の離職率が6.3%(21年度:10%)に改善した。	

81

(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 (基金投入予定額:単位千円)
		⑧医療シミュレーターや研修室を備えた、地域開放型の「医療研修センター」を津山中央病院内に整備した。 ⑨県内の公立病院の要である岡山市民病院救急センターの人工呼吸器や麻酔器等を整備した。また、当病院において、公立病院の救急担当医師を対象とした研修事業の実施を検討中である。 ⑩岡山大学に女性医師キャリアセンターを設置し、出産などで現場を離れた女性医師等の再就業を促進するため、病院実地研修やシミュレーショントレーニングを実施するとともに、きめ細やかなキャリア支援相談事業を実施した。 ⑪仕事と育児を両立しやすい職場環境の整備を促進するため、就業規則に短時間勤務制度と当直免除制度を定めた病院に対して、代替医師の人員費を補助する制度を創設した。 ⑫保健所において救急医療体制推進協議会を運営し、地域における救急医療体制の整備を検討するとともに、救急医療の普及啓発事業を実施した。	⑧整備した施設を活用することで、県北部において地域医療を支える医療従事者の育成と定着が図られる。 ⑨救急医療部門の充実強化や地域で活躍する救急医の資質向上が期待される。 ⑩22年度は12名、23年度は17名の女性医師が復職を果たすことができた。 ⑪23年度は、2病院において短時間勤務制度と当直免除制度が導入された。今後は、本制度を導入する病院の増加が見込まれ、女性医師等の確保及び離職防止に繋がることを期待される。 ⑫圏域における救急医療体制が強化されるとともに、救急医療の適正受診により、医師の負担軽減が期待される。	公立病院の救急医療支援 40,804 女性医師キャリアセンター運営事業 42,002 女性医師等就労環境改善事業 9,295 地域で医師を育てる協働プログラム 25,781

(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 (基金投入予定額:単位千円)
良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、医療機関間や職種間の連携を推進するための医療情報ネットワークを整備する必要がある。	医療機関間の緊密な連携を促進し、良質な医療を効率的に提供できるよう、医療機関の医療情報を共有する情報システムの整備を図る。	①全県を対象とした医療情報ネットワークを構築するため、学識経験者や県医師会、病院協会からなる検討委員会を運営し、SS-MIX標準化ストレージにより医療情報を共有化することを軸に、システム仕様や整備スケジュール、ネットワークの運営主体などについて検討を重ねた。	①平成24年度中のシステム運用開始を目指しており、医療機関間で診療情報を共有化することにより、医療の機能分化や効率化が見込まれる。また、岡山大学と連携し、遠隔画像診断ネットワークを構築することにより、専門医による迅速かつ効率的な診断が行われることが期待される。	医療情報システム等の整備 142,109

(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 (基金投入予定額:単位千円)
救命救急センターに患者が集中している状況にあるため、初期、二次、三次の救急医療体制を担う医療機関の役割分担と連携促進を図る必要がある。	休日夜間急患診療所の設置や病院群輪番制病院の受入機能強化などにより、救急患者の取容時間の短縮化と重症患者の救命救急センターへの受診件数の減少を目指す。	①圏域の関係機関により、休日夜間急患センターの創設を検討している。 ②病院群輪番制病院である芳野病院においてX線コンピューター断層装置を整備し、中島病院において生化学自動分析装置等を整備した。また、へき地医療拠点病院でもある磯野町国民健康保険病院にリハビリ病棟を増築するとともに、PACSを整備した。 ③県北唯一の救命救急センターである津山中央病院において、救命救急センター増床に係る施設整備、医療機器整備等を実施した。 ④へき地医療拠点病院である美作市立大原病院において、CT、PACS等を整備した。 ⑤当該圏域と連携し、多くの救急患者を受け入れている岡山医療センター、岡山赤十字病院、岡山済生会総合病院において、救急・周産期医療機器を整備した。 ⑥当該圏域においてヘリポートを整備する医療機関を募集中である。 ⑦救急医療に従事する医師、看護師、救命士等を対象とする研究会を開催した。 ⑧救急医療情報システムに表示される応荷情報入力科目について、使用頻度が低い入力科目を削除するなど、入力科目の整理のための改修を実施した。	①圏域における初期救急医療体制が強化され、患者が一極集中している津山中央病院の医療従事者の負担軽減につながる。 ②圏域における二次救急医療体制の強化が図られた。 ③津山中央病院救命救急センターの10床増床により、救急患者の受入機能の強化が図られた。 ④圏域内のへき地における医療提供体制の充実が図られた。 ⑤当該圏域からの救急搬送が円滑に行われることが期待され、今後の施設・設備整備により、さらなる連携機能の強化が図られる。 ⑥重篤な救急患者の病院間搬送の迅速化が期待される。 ⑦救急医療関係者の顔の見える関係での連携を深めることで、より円滑な救急医療体制の確立が図られた。 ⑧救急医療情報システムについて、入力科目の整理を行うことで、救急搬送先の判断に効果的な科目への再編やシステム入力の手簡素化が図られ、効果的な運用が期待される。	休日夜間急患センターの創設 150,000 病院群輪番制病院の機能強化 68,089 救命救急センターの機能強化 126,021 へき地医療拠点病院の救急機能強化 26,250 連携医療機関の機能強化 523,982 ヘリポート施設の整備 15,000 救急医療従事者資質向上事業 1,086 救急医療情報システム等の改修 25,744

(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 (基金投入予定額:単位千円)
妊婦健診等は地域の診療所や病院で、リスクの高い分娩は周産期母子医療センターで連携しながら実施するなど、リスクに応じた安全で安心な周産期医療体制の構築と、県南圏域の総合周産期母子医療センターとの一層の連携強化が必要である。	周産期オープンシステム事業を実施し、診療所とオープン病院、病院とオープン病院間の連携を促進する。県北地域の連携参加医療機関数7、県南東部圏域の連携参加医療機関数15を目標とする。	①県内2箇所の周産期母子医療センターにおいて、周産期医療従事者を対象とした研修会を実施した。(25年度まで継続予定) ②県北唯一の地域周産期母子医療センターである津山中央病院において、分娩監視装置等を整備した。 ③津山中央病院において、周産期オープンシステム事業を実施した。(25年度まで継続予定)	①23年度は、妊娠糖尿病や周産期死亡等のテーマについて研修会を実施し、医師、助産師等約80名が参加し、周産期医療従事者の資質向上が図られた。 ②県北の周産期医療体制の強化が期待される。 ③23年度は地域の産科病院・診療所から17件のハイリスク妊産婦の受入を行うとともに、地域の産科病院・診療所が参加する連絡協議会を開催し、妊婦のリスク管理等について意見交換を行った。	周産期医療従事者の資質向上 724 妊婦周産期母子医療センターの機能強化 2,564 周産期オープンシステム事業 16,344

(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 (基金投入予定額:単位千円)
初期救急医療を担う当番医の小児救急患者への対応能力の向上に加え、救急病院における小児救急対応能力の向上と医師の勤務環境改善を図る必要がある。	診療所小児科医が救急病院の小児救急外来に参加し、救急体制を支援する事業により、小児救急医療拠点病院に登録する小児科医師数の増加(現在6人)を目指す。	①地域で小児初期救急医療に対応する医師を対象に、対応に当たっての留意点等に関する研修を実施した。(25年度まで継続予定) ②小児救急医療に対応する病院において、小児科医師の診療負担を軽減するため、院内トリアージを担当する看護師等を対象に、トリアージに当たっての留意点等に関する研修を実施した。	①23年度は、内科医を対象とした小児科診療ミニレクチャーや児童虐待の早期発見等をテーマとした研修会に、小児科医や内科医など376名が参加し、初期小児救急患者への対応能力の向上が図られた。 ②23年度は、小児救急医療支援病院が企画した研修会に、連携する診療所小児科医師等が29名参加し、乳幼児の喘鳴性疾患の診断とトリアージ技術の向上が図られた。	小児救急地域医師研修事業 2,985 小児救急院内研修事業 7,283

(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 (基金投入予定額:単位千円)
救急医療機関の平均在院日数の短縮化とともに、医療ニーズの高い遠隔患者が在宅で質の高い医療を継続して受けられる体制を整備する必要がある。	医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所等が連携しながら在宅患者の療養生活を支援する必要がある。	①要介護者やがん・糖尿病などの生活習慣病の患者が、住み慣れた地域で療養しながら生活できるように、在宅医療を提供する体制の整備を目的として、地域のかかりつけ医に対し、医療手技や疾病の早期診断技術の向上を図る研修を実施した。 ②訪問看護の推進方法について協議するため、行政・医療関係者からなる訪問看護推進協議会を設置し、関係機関の協力体制を確立した。また、訪問看護ステーションと医療機関の看護師を対象に、最新・高度な医療処理及び看護ケアに関する技術、遠隔支援、地域連携等の研修を行った。パンフレット発行及び新聞広告による在宅医療普及啓発事業を行った。 ③脳卒中や糖尿病の医療連携体制を推進するため、研修会の開催や地味住民への普及啓発活動に取り組んだ。 ④回復期における効果的なリハビリテーションの推進を図るため、23年度は県内17箇所の病院・老健施設において、ロボットスーツHALを活用したリハビリテーションを実施し、有効性や課題などの評価を行った。24年度は県内16箇所の病院・老健施設でHALを利用する。(25年度まで継続予定)	①在宅医療推進実地研修を年17回開催することとしており、地域のかかりつけ医の在宅医療の高度化への対応力や質の向上が期待される。 ②訪問看護推進協議会の取組により、これまで在宅医療の利用が少ない地域に訪問看護ステーションが設置されるなどの効果が期待される。また、看護師の最新・高度な医療処理及び看護ケアに関する技術及び知識習得により、訪問看護ステーションと医療機関が連携して、在宅医療が効果的に推進されることが期待される。さらに、医療福祉従事者及び県民の在宅医療と訪問看護への理解が深まることが期待される。 ③地域における疾病ごとの医療連携体制が構築されることが期待される。 ④23年度は脳卒中患者や移動に支障のある高齢者など約60名のリハビリにHALを活用し、歩容改善や意欲向上などの効果が報告されている。今後、HALの軽量化や装着方法の簡素化を図ることなどによって、リハビリ現場へのHALの普及が期待される。	在宅医療推進実地研修事業 9,117 訪問看護支援モデル事業 7,295 在宅療養支援モデル事業 51,653

(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 (基金投入予定額:単位千円)
地域の小児医療等に従事する医師や乳幼児健康診察にあたる医師の発達障害に関する理解を深める必要がある。 災害時において最前線で医療業務に従事するDMATについて、連携体制の確保や活動時の問題点の検討を行い、より効果的な活動ができる体制を構築する必要がある。	地域の小児医療等に従事する医師や乳幼児健康診察にあたる医師の発達障害に関する理解促進を目指す。 おかやまDMAT運営協議会等を通じて、各DMAT指定機関及び消防等の関係機関との連携強化を図る。	①地域の小児医療等に従事する医師を対象に発達障害児(者)支援医師研修会を年3回実施した。 ②DMAT活動の前提となる県と各DMAT指定機関との協定を締結し、おかやまDMAT運営協議会において訓練結果や活動時の課題等について議論するとともに、東日本大震災でのDMAT活動の総括等をテーマとした研修を開催した。	①22年度は212名、23年度は168名が研修に参加した。非常に熱心な参加者が多く、地域の小児医療等に従事する医師や乳幼児健康診察にあたる医師の発達障害に関する理解促進につながり、今後の発達障害児(者)への医療及び支援に大きく寄与するものと考えられる。 ②おかやまDMAT運営協議会等を通じて、各DMAT指定機関及び消防等の関係機関との連携強化が図られるとともに、中国地区DMAT実働訓練への参加等による、大規模災害発生時におけるDMAT活動の円滑な実施能力の獲得が期待される。	発達障害児(者)支援医師研修事業 3,656 おかやまDMAT事業 10,786

岡山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)

岡山県

(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>東北の3医療圏に加え、県南の2医療圏でも、県境の地域などでは、人口当たりの医師数が全国平均を大きく下回っている。</p>	<p>・地域医療支援センターにおいて、市町村における地域協力を尊重しながら、地域枠医師などを地域の医師不足病院へ配置する。 ・市町村が主体となって行う地域の医療課題解決に向けた取り組み「市町村地域医療ミーティング」を支援する。 ・医師の地域偏在の解消に取り組む地域医療支援センターと連携しながら、積極的に地域医療の環境づくりを推進する市町村を支援する。 ・県南西部医療圏に開放型臨床研修センターを整備し、研修医や看護職員などの地域医療従事者の資質向上を図る。 ・臨床研修病院のネットワーク会議を設けることにより、研修機能のレベルアップを図り、県内の臨床研修医を増加させる。 ・看護研修センターの機能強化により、看護職員の県内就業率の上昇を図る。</p>	<p>①-1 地域医療支援センター設立準備会を開催し、医療関係者間で運営方針等の協議を行った上で、県庁内に「岡山県地域医療支援センター」を設立した。(24年2月) ①-2市から具体的な計画が提出され、内2市では既に第1回会合が開催された。 ②川崎医科大学附属病院に、シミュレータ機器、視聴覚設備、模擬病棟等を整備し、「臨床教育研修センター」を開設した。(24年5月) ③臨床研修病院のネットワーク会議の設立に向けて、事業スキームの詳細を検討している。 ④研修機能及び生徒・学生への啓発教育機能を強化するため、施設、看護体験学習機器及び訪問看護器具並びに図書管理システム及び図書を整備した。</p>	<p>①-1 地域枠医師やセンター自らが確保した医師などを地域の医師不足病院等に配置することにより、医師の地域偏在の解消が期待される。 ①-2今後計画的に会議が開催され、地域の医療課題の洗い出しが進むとともに、改善に向けた施策が形成される事が期待される。 ②地域に開かれた利用を促すことにより、県南西部医療圏における医療従事者の資質向上が図られる ③臨床研修病院のネットワーク会議を設立し、県全体の研修機能のレベルアップを図ることで、研修医の増加と臨床研修終了後の県内定着が期待される。 ④高度・多様化する看護ニーズに応える研修を実施すること、及び生徒・学生への啓発教育を行うことにより看護師を希望する者が増加し、看護職員指導者と看護職員の資質向上が期待される。</p>	<p>市町村が主体的に行う地域医療の環境づくりへの支援 153,259 医療スタッフ教育のための開放型臨床研修センターの設置 21,466 臨床研修病院のネットワーク化と研修プログラムの向上 6,000 岡山県看護研修センターの機能強化 21,566</p>

87

(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>岡山市の周辺市町村において、役割を明確にした公立病院改革をすするとともに、疾病毎の医療連携体制を構築する必要がある。</p>	<p>・赤松市内の自治体病院と地域医療支援病院を再編する。 ・低侵襲治療センターを設立し、教育プログラムを整備することで、県内の内視鏡技術認定医を増加させる。 ・総合的ながん対策を推進するため、がん登録システムを整備する。 ・医師及び医師以外の医療従事者に対して緩和ケアチームとして医療サービスを提供できる体制を整備する。 ・岡山県版急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの開発を行い、医療機関等へ普及させる。 ・糖尿病及びCKD・CVDIに係る専門医及び療養指導士の資質の向上及び医療連携体制の推進を図る。</p>	<p>①赤松医師会病院に、移動型X線テレビ装置一式及び生体情報モニタリングシステム等を整備した。 ②平成23年度の整備については、県庁内市が早急な設備整備を望んでいたため、別の補助金を利用して整備した。 ③岡山大学病院に、内視鏡トレーニングシミュレータ、腹腔鏡・胸腔鏡手術システム等を整備し、「低侵襲治療センター」を設立した。(24年4月) ④院内がん登録を行う医療機関に対して、登録システム導入のための支援を行う。 ⑤医師等の医療従事者に対する研修会の実施や、県民公開講座を開催し緩和ケアの普及を図る。 ⑥岡山県保健医療計画に基づき、急性心筋梗塞の急性期・回復期・在宅などにおける継続的な診療や服薬、運動などの生活指導等、患者が安心できる生活を支援するための急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを整備することとしている。 ⑦岡山県生活習慣病対策推進会議を設置し、糖尿病及びCKD・CVDIについて、それぞれ専門部会を設け、医師会と連携を図り、医師等への研修会を開催することとしている。</p>	<p>①患者のばくばく量の低減及びより的確な処置が期待される。 ②平成24年度に再生基金を利用して、全自動化学発光酵素免疫測定システムの整備を予定しており、今まで他病院で行っていた免疫測定を直接行うことにより、迅速な処置が期待される。 ③内視鏡手術の適応患者が多い岡山大学病院に教育プログラムを整備することにより、高度技能を要する内視鏡外科手術の人材を育成し、内視鏡外科手術の普及が図られる。 ④罹患者、治療内容、生存率等を詳細に分析することができ、医療のレベルアップを図ることができる。 ⑤がん患者やその家族の苦痛を取り除くことにより、安心して療養生活を送ることができるようになる。 ⑥急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの整備により、急性期・回復期・在宅等を担う医療機関やかかりつけ医療機関を含む多職種協働連携体制の構築が期待される。 ⑦糖尿病及びCKD・CVDIについて、診療等に關わる医師、コメディカルスタッフの資質の向上が期待される。</p>	<p>自治体病院の再編・ネットワーク化 739,030 地域の緊急医療や訪問診療を行う診療所の地方支援を行う自治体病院の整備 511,350 低侵襲治療センター(仮称)の整備 162,888 がん登録システムの整備と院内がん登録の導入支援 19,948 緩和ケアの普及促進 13,592 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの推進 6,079 糖尿病等の生活習慣病に係る医療連携の推進 39,997</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)
医療圏ごとに、地域の実情に応じた初期、二次、三次の救急医療体制を整備しているが、救急医療機関相互の役割分担と連携の促進に努める必要がある。	二次救急医療機関の機能を強化し、救急搬送に要する時間を短縮させるとともに、救命救急センターへの搬送率を低下させるなど、患者の重症度に応じた救急搬送を行うトリアージ体制を確立する。	①初期救急医療体制が脆弱な地域において、市町村が地元医師会や救急医療機関等と連携し、在宅当番医の診療時間の拡充に取り組む事業に補助を行う予定である。 ②各医療圏域において多くの救急患者を受け入れている二次救急医療機関に対し、施設・設備整備を実施した。 ③救急医療機関に勤務する医師・看護師を対象とする研修を行う予定である。 ④広島県との間に、県境を超えた医療広域連携会議を設置し、県境前における医療提供体制の諸課題について協議を行っている。 ⑤福渡病院に上部消化管汎用ビデオスコープを、笠岡市立市民病院に内視鏡システム等を整備した。 ⑥適切な救急車の利用、軽症患者による安易な時間外受診の自粛など、県民への広報・啓発を行う予定である。	①在宅当番医の夜間診療時間の拡充により、初期救急医療体制の充実が図られる。 ②二次救急医療機関の施設・設備整備により、二次救急医療機能の強化及び救急医不足の解消が図られる。 ③二次救急医療機関において適切な処置が出来る体制を整備することで、救命救急センターの負担軽減が図られる。 ④県境の市町村における初期・二次救急等の医療体制確立が図られる。 ⑤救急医療機関においてよりの確で迅速な処置が期待される。 ⑥県民が医療を受ける際の適切な受診行動を促すとともに、県民の医療に対する意識の醸成が図られる。	初期救急医療体制の整備 4,500 二次救急医療体制の強化 103,302 救急医療に従事する医師・看護師の研修 3,180 県境における救急医療体制の確立 6,000 地域の救急医療を担う自治体病院への支援 57,765 救急医療啓発プロジェクト 9,512

(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)
分娩取扱施設が減少する中、妊婦のリスクに応じて、周産期医療機関が相互に連携して受け入れる体制を整備する必要がある。	周産期死亡の症例検証を行い、その検証結果をもとに効果的な施策を打ち出していくことで、周産期死亡率を全国上位レベルに引き上げることを目指す。 非就労助産師への復職研修等により助産師の確保を図るほか、就労助産師に対するセミナー等を実施することにより、ハイリスク妊産婦に適切に対応できる助産師等を育成する。	①岡山県周産期医療協議会のワーキンググループを中心に周産期死亡症例検証会を開催した(1回) ②非就労助産師に対して、知識や技術の刷新を促すための研修、研修を実施した。 また、就労助産師に対して、産科医療施設でのセミナーやシンポジウムを実施した。(6回、延べ420人参加) さらに、本県内のハイリスク妊産婦の実態把握のための調査を行った。	①周産期死亡症例検証会の検討結果を分娩取扱医療機関に還元し、診療の際の一助としてもらうことで、周産期医療の向上が見込まれる。 ②助産能力の向上による就労領域の拡大に繋がった者が14名あった。 また、ハイリスク妊産婦の実態把握のための調査により、「未婚」や「精神的支援が必要」等の実態が明らかとなり、産科と地域保健とのタイムリーな連携支援につながっている。	周産期死亡の症例検証 1,972 就労・非就労助産師への実践教育プログラムの実施 7,660

(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)
小児救急医療支援病院の機能強化により、小児救急患者の受入体制の充実を図る必要がある。	重症心身障害児施設について、ポストNICU施設としてもその機能の充実化を図り、重症心身障害児施設の特機児童数を減少させる。 また、重症心身障害児が緊急入院できる病床を整備する。	①NICU退院児等の障害児(者)が、いつでも必要な医療を受け、地域で安心して暮らせるよう、旭川産育・医療センターを整備する予定である。 ②津山中央病院に、重症心身障害児(者)等の医療型短期入所サービスを提供するための設備整備(人工呼吸器、パルスオキシメータ)を実施する予定である。	①総合外来、救急外来、宿疾入院による家庭でのケアの指導等を行う病棟等の機能を有する療育・医療センターを整備することにより、NICU退院時等の障害児(者)がいつでも必要な医療を受け、地域で安心して暮らすことのできる環境の整備が図られる。 ②県北圏域におけるNICU退院児等の重症心身障害児が、より安心して療育できる環境の整備が図られる。	障害児(者)総合療育・医療センターの整備 640,000 県北圏域における重症心身障害児(者)レスパイト病床の整備 15,000

(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)
無医地区に限らず、その周辺地域においても医師等が不足している。	県北圏域における単身赴任者用の医師住宅等を整備することにより、地域医療に従事する医師を増やすとともに、へき地医療拠点病院の施設・設備整備を行う。	①岡山赤十字病院に生化学自動分析装置、津山中央病院に心臓リハビリテーション機器及び鏡野病院にデジタルX線画像診断システムを整備した。 ②平成25年度に、津山中央病院において、医師の集合住宅の整備を予定している。 ③平成25年度に、岡山済生会病院が保有する瀬戸内海巡回診療船(済生丸)の整備を予定している。	①へき地医療拠点病院として、より質の高い医療の提供が期待される。 ②へき地における医師の定着が期待される。 ③経島の継続的な診療が期待される。	へき地の医療の支援体制強化に必要な施設・設備の整備 130,999 へき地へ単身赴任する医師の集合住宅の整備 50,850 瀬戸内海巡回診療船の更新に必要な設備の整備 20,000

(住宅医療)

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)
退院後も継続的に医療が受けられるよう、病院等、在宅医療を担う診療所、介護支援専門員との連携を促進する必要がある。	在宅医療を必要としている患者・家族、介護支援専門員に対し、地域の医療・介護ネットワークに関する情報提供を行う。 ・介護支援専門員が中心となって、医療・介護サービスの連携促進を図る体制を整備する。 ・県歯科医師会と連携して、歯科住診サポートセンターを開設し、切れ目のない歯科医療体制を整備する。 ・薬剤師による訪問薬剤管理指導を推進する。	①在宅に関わる多職種が協働で在宅患者の情報を共有する仕組みとして、連携を図るためのツールとして開発された「連携シートむすびの和」の普及・推進を図り、医療機関と福祉・介護事業者の連携促進を行った。 ②県歯科医師会が開設している歯科住診サポートセンター及び歯科医師会支部に、ポータブルレントゲン装置を計10台配備し、貸出体制を構築した。 ③今後、岡山県薬剤師会常葉局に無菌調剤を行うためのクリーンベンチを整備し、がん末期の疼痛緩和療法に関する研修を実施する予定である。	①さらに「連携シートむすびの和」の普及・推進を図り、医療機関と福祉・介護事業者の連携を促進することにより、在宅患者のQOL向上や介護者の負担軽減につなげることとする。 ②今後、住診歯科診療を実施する歯科医師により、機器の活用が図られ、在宅療養患者の生活の質の向上が期待される。 ③訪問薬剤師の養成と資質向上が期待される。	医療・介護連携ネットワークの構築 5,229 訪問歯科診療の推進 5,519 訪問薬剤指導(緩和ケア)を行う薬剤師の養成 8,500

(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)
災害拠点病院の数が少なく、災害時に被災者等に対する医療を安定して提供できるよう、新たな災害拠点病院を整備する必要がある。	県南圏域において、災害拠点病院としての機能を有することが可能な病院を新たに災害拠点病院として指定し、県北圏域への支援体制も含め、県下全域における災害医療体制を強化する。	①新たに災害拠点病院に指定した(独)国立病院機構岡山医療センターの設備整備を実施した。また、岡山市立市民病院の災害拠点病院指定に向けた施設・設備整備を実施する予定である。 ②DMATが災害直後から迅速かつ適切な活動ができるよう、DMAT専用車両をDMATを有する災害拠点病院に配備する予定である。	①災害拠点病院の追加指定及び機能強化により、県下の災害医療体制の強化が図られた。 ②災害直後から自己完結で活動できるDMAT体制の整備が期待される。	新たな災害拠点病院の施設・設備整備 229,726 災害医療の連携体制強化に必要な設備の整備 120,000

(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)
精神科医療提供体制の手薄な医療圏において、精神科医療の中核となる病院の機能強化を図る必要がある。 院内感染発生時において、地域の医療機関等が相互に支援するなど適切に対応できる体制を構築する必要がある。	精神科医療提供体制の手薄な医療圏の精神科医療の中核となる病院の機能強化を図るとともに、服薬支援等を行う訪問診療サービス等を提供し、地域の大学・病院・診療所等と密接に連携する体制を構築する。 院内感染発生時における連携や協力を行うための地域ネットワークを県下全域に構築するとともに、院内感染相談窓口を設置する。	①高梁・新見医療圏の精神科医療の中核となるこころの医療たいようの丘ホスピタル(医療法人 梁風会)の施設整備を行った(移転新築)。 ②岡山県精神科医療センターに、訪問診療や訪問看護、診療契約が結ばない患者へのアウトリーチサービス、精神科デイケアやナイトケアなどの通所サービス等を行う診療所を開設する予定である。 ③岡山県精神科医療センターに、児童精神科外来を専門に行うとともに、児童精神科医療の研究や普及啓発を行う診療所を開設する予定である。 ④通常時及びアウトブレイク時に、院内感染の専門家チームを派遣し、院内感染に対する支援・協力体制を構築する予定である。	①病院における患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境等の改善により、圏域の精神科医療体制の強化が図られた。 ②精神障害者の社会的入院を解消することで、幸福な地域生活の実現が期待される。また、病院と診療所、福祉施設等との連携及び、県精神科病院協会、大学、市町村等との連携により、地域精神保健医療を担う人材の育成が期待される。 ③保健・医療・福祉・教育関係機関とも幅広く密接に連携した児童精神科専門外来が可能になるとともに、国及び岡山大学等の医療・研究機関と連携しながら児童精神科医療についての研究や普及開発が実現できる。 ④県内医療機関における院内感染防止対策の強化が図られる。	精神科医療圏の地域生活を支える訪問・通所型医療中核拠点の設置 34,960 おかやま子どものこころ支援・臨床研究センターの設置 69,920 地域移行に積極的に取り組む精神科救急病棟の施設整備 116,310 院内感染対策に係る地域ネットワークの構築 4,000

広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)

広島県
広島医療圏

(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)
広島県の地域医療の提供体制を確保するための医療人材のニーズに対し、中山間地域はもとより都市部も応えきれず、地域医療が崩壊の危機に直面している。当面、医師の絶対数の確保が最大の課題となっている。	<ul style="list-style-type: none"> ◆県内の医師数を増加させるとともに、勤務医等の離職率や就業復帰率を改善し、病院勤務医数を増加させる。 ◆県内のがん治療専門医や救急科専門医など専門医を増加させる。 ▽自治医科大学卒業医師や大学医学部ふるさと枠(地域枠)卒業医師など地域医療に従事する医師の県内定着率を改善する。 ▽若手医師の育成支援と定着促進を図り、広島県内の初期臨床研修医在籍数を増加させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆広島県地域医療総合支援センター準備委員会等を開催し、設置・運営方針や施設整備の形態等について協議・調整を行った。 ◆地域医療を確保するための組織として、県、市、町、広島県医師会、広島大学などで構成する「財団法人広島県地域医療推進機構」を平成23年7月1日に設立した。 ▽大学との連携による地域医療体制の確保と地域医療に携わる医師の育成を図るため、広島大学医学部「地域医療システム学講座」を設置するとともに、地域医療実習、地域医療研究会、地域セミナー等を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆県内の医師数を増加させるとともに、勤務医等の離職率や就業復帰率を改善し、病院勤務医数を増加させる。 ◆県内のがん治療専門医や救急科専門医など専門医を増加させる。 ▽自治医科大学卒業医師や大学医学部ふるさと枠(地域枠)卒業医師など地域医療に従事する医師の県内定着率を改善する。 ▽若手医師の育成支援と定着促進を図り、広島県内の初期臨床研修医在籍数を増加させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆広島県地域医療総合支援センター(仮称)の施設整備 182,557 ◆広島県地域医療推進機構(仮称)の創設・運営 129,258 ▽広島大学客附講座の開設 160,000

(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)
都市医療の最大の課題である救急医療の現場は、勤務医の減少に加え、二次救急搬送病院の減少、救急搬送件数の増加により、さらなる救急担当医師の忌避を招き、勤務環境の相対的悪化という悪循環になっている。	<ul style="list-style-type: none"> ◆救急隊が3以上の病院に受入要請を行い、不調に終わった救急患者は、すべていったん広島市民病院が受け入れて処置を行うことにより、受入交渉回数4回以上の受入困難事案を解消する。 ◆救急搬送患者の病院への搬送時間を短縮する。 ◆二次救急搬送病院に参加する医療機関を増加させる。 ◆平成20(2008)年度の安佐地区二次救急搬送病院の内科患者のうち、軽症患者の割合を現状の85.4%から30ポイント低下させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆広島市民病院が効率的に管制塔機能を担うよう情報システムを整備し、広島市民病院、圏域内医療機関及び消防機関に配備するとともに広島市民病院の救急患者の増加に対応するため、救急外来診察室等の増設工事に着手した。 ◆支援医療機関への転送の迅速化を目的に広島市民病院に救急車を整備した。 ◆平成23年10月から、広島市において管制塔機能を担う救急医療機関等支援事業の運用が開始された。 ◆初期救急患者を受け入れる「安佐医師会前夜間急病センター」を設置し、平成23年3月22日から診療開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆救急隊が3以上の病院に受入要請を行い、不調に終わった救急患者は、すべていったん広島市民病院が受け入れて処置を行うことにより、受入交渉回数4回以上の受入困難事案を解消する。 ◆救急搬送受入医療機関の効率的な選定により、救急搬送時間を短縮する。 ◆夜間急病センター開設後、近隣の中核的二次救急医療機関である安佐市民病院の内科系時間外軽症患者数が4割以上減少しており、二次救急医療機関の負担軽減に成果をあげている。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆救急医療コントロール機能を持つ病院の整備 361,685 ◆安佐地区夜間急病センター(仮称)の設置 82,500

93

(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)
都市部に集中する大規模4基幹病院(広島大学病院、県立広島病院、広島市立広島市民病院、広島赤十字・原爆病院)の機能分担・連携を推進することにより、広島都市圏における高度で効果的な医療の提供体制を充実・強化することが求められている。	<ul style="list-style-type: none"> ◆県内での、頭頸部がんや前立腺がんに対する強度変調放射線治療などの高精度放射線治療の実施件数を増加させる。 ◆県内の放射線治療専門医の数を増加させる。 ◆放射線治療以外の分野においても、4基幹病院の機能集約や連携に係る取組の具体化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆具体的な新たな取組として「高精度放射線治療センター(仮称)」を設置し、高精度放射線治療機能の再編・集約化を図り、今後の更なる4基幹病院の機能分担・連携を推進することとした。 ◆設置主体を広島県、運営主体を広島県医師会とし、4基幹病院と協力して運営する体制を構築。 ◆施設の設計着手及び事業用地6,000㎡の取得など 	<ul style="list-style-type: none"> ◆県内での、頭頸部がんや前立腺がんに対する強度変調放射線治療などの高精度放射線治療の実施件数を増加させる。 ◆県内の放射線治療専門医の数を増加させる。 ◆放射線治療以外の分野においても、4基幹病院の機能集約や連携に係る取組の具体化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆高精度放射線治療センター(仮称)の設置 1,584,000

広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)

広島県
福山・府中医療圏

(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)
医師不足が直撃している中山間地域の医療体制を維持していくためには、早急に医師の供給数の改善が必須である。	●中山間地域の医師数について、平成16(2004)年の8,547人まで増加させる。	●広島大学「ふるさと枠」として20名、岡山大学「地域枠」として1名、一般募集分として3名に奨学金の貸付を行った。	●中山間地域の医師数を増加させる。	●大学医学部地域枠の拡大 289,000

(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)
地域医療の崩壊、とりわけ、中山間地域における医療提供体制の危機状況を改善し医療機能の充実強化に向けて、医療機能の集約化、重点化とともに、連携の促進等地域の取組みを支援する必要がある。	●厚生連府中総合病院の分院及び小児救急医療を平成25(2013)年までに再開する。 ●府中地域の医師数を増加させる。 ●公立世羅中央病院における救急搬送患者の受入率を向上する。 ●世羅・久井地域で在宅療養患者を支援する医療機関を増加する。 ▼府中地域及び世羅地域の医療連携を促進する。	●府中地域において将来にわたって持続的に確保できる医療提供体制の構築を図るため、府中市地域医療再生協議会を設置開催するとともに、平成23年3月に府中市地域医療再生計画を策定した。 ●地方独立行政法人府中市病院機構を設立し、平成24年4月に府中北市民病院と府中市民病院(旧名称:府中総合病院)を経営統合した。 ●三原市立いきい市民病院は、平成22年4月に世羅中央病院企業団と経営統合後、平成23年10月に病床(45床)を公立世羅中央病院に移し、無床診療所の公立いきい診療所として再編した。 ●公立世羅中央病院は増築工事を行い、平成23年10月に救急等急性期対応の45床分の病床を整備した。 ▼医療機能連携合同会議の設置に向けた協議・調整を行う「府中地域及び世羅地域医療機能連携行政会議」を開催した。	●厚生連府中総合病院の分院及び小児救急医療を再開する。 ●府中地域の医師数を増加させる。 ●公立世羅中央病院における救急搬送患者の受入率を向上する。 ●世羅・久井地域で在宅療養患者を支援する医療機関を増加する。 ▼府中地域及び世羅地域の医療連携を促進し、医療機能の維持を図る。	●府中地域の医療機能の強化 749,000 ●公立世羅中央病院及び三原市立いきい市民病院の機能強化 733,000 ▼府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議の開催 1,000

(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)
救急医療の強化を図るためには、医療機能分担を明確にし、搬送や救急応需体制の効率化が不可欠である。	●東部地域で二次救急医療機関を受診する軽症患者数を約5割減少させる。	●福山地域救急支援診療所(仮称)の運営及び施設整備等について検討するための連絡協議会を都合15回開催するとともに、診療所を建築するための用地取得や実施設計を行った。	●東部地域で二次救急医療機関を受診する軽症患者数を減少させる。	●福山地域救急支援診療所(仮称)の設置 678,000

(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)
医師不足が直撃している中山間地域、とりわけ受療機会に恵まれない瀬戸内海の離島・島しょ部においては、巡回診療船等により住民への医療提供体制を確保していく必要がある。	●診療対象島嶼部におけるがん検診受診率を向上する。	●「済生丸」事業の検証及び今後のあり方検討を行うため、済生丸運営関係県主管課長会議及び社会福祉法人恩賜財団済生会との合同会議を開催した。	●診療対象島嶼部におけるがん検診受診率を向上する。 ●地域医療に従事する医師の研修機会の確保を図る。	●瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の建造 50,000

広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)

広島県

(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)
<p>どれだけ地域にどれだけ医療資源が、どのような形で必要かについての客観的データがなく、偏在解消に向けた効果的な取組が困難な状況となっている。</p> <p>ナースバンクが必ずしも十分周知されていない状況もあることから、広職の充実とともに、ナースセンターの更なる機能強化を図る必要がある。</p>	<p>●関係者合意のもと、医療資源の需給モデルを作成し、保健医療計画の改訂に反映するとともに、新たに設置する「広島県地域保健医療推進機構」における医療派遣調整等に活用することで、無医地区の医療体制の充実など医療資源の偏在の解消に向けた取組に資する。</p> <p>◆求人・求職登録者数の増加、就業相談数の増加により、ナースバンクを利用した再就業者数を増加させる。</p> <p>◆市町及び関係団体との連携を図り、潜在看護職員に対する復職支援を通じ、就業者の増加を目指す。</p> <p>◆中小病院等における認定看護師数の増加。</p> <p>◆看護職員情報サイトにより、医療情報を集約化し、的確に提供できる仕組みづくりを行う。</p>	<p>●医療資源の偏在解消のための分析等についての委託実施(平成23年12月～)</p> <p>◆求人・求職登録者数の増加、就業相談数の増加により、ナースバンクを利用した再就業者数を増加させる。</p> <p>◆市(廿日市、呉、東広島)及び医師会等関係団体との連携を図り、潜在看護職員に対する再就業支援を実施。</p> <p>◆看護職員情報サイトにより、医療情報を集約化し、的確に提供できる方法について検討を行った。</p>	<p>●無医地区の医療体制の充実など医療資源の解消に向けた取組に活かすことが見込まれる。</p> <p>◆ナースバンクの利用に係る啓発用リーフレットの配布により、求人数・求職者数を増加させる。</p> <p>◆市町及び関係団体との連携を図り、潜在看護職員に対する復職支援を通じ、就業者の増加を目指す。(6人就業、7市で開催)</p> <p>◆中小病院等における認定看護師数の増加。</p> <p>◆看護職員情報サイトにより、医療情報を集約化し、的確に提供できる仕組みづくりを行う。</p>	<p>●医師の診療科・地域偏在の解消に向けた調査・研究の推進</p> <p>46,180</p>
				<p>◆ナースセンターの機能強化等による看護師確保対策の拡充</p> <p>37,332</p>

97

(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>県内の一部の地域においてICTを活用し電子化された医療情報を共有する仕組み(ネットワーク化)が進められているものの、つながりの強い一部地域の医療施設群の連携にとどまり、より広域的なネットワークまで発展しづらくある傾向にあり、県全域でより多くの医療機関が情報を共有し、連携を進めていくためのインフラの整備が課題となっている。</p> <p>維持期・後継期の医療については、医療や介護サービスも含め専門分化が進む中、高い専門性を持つ医療スタッフ、介護スタッフが連携し、つつましく補完しあう体制が不可欠となっているが、現状では病院から在宅、介護への円滑な移行のための、関係者によるケアカンファレンスの実施などの取組は一部の地域に限られている。</p>	<p>●既存の地域連携ネットワーク・各二次保健医療圏の基幹的病院を結ぶ全県的なネットワーク基盤を構築する。</p> <p>●7つの二次保健医療圏すべてに地域医療連携ネットワークが整備されている。</p> <p>●各二次保健医療圏の基幹的病院のうち、60%の病院が地域医療連携ネットワーク上で診療情報を提供する。</p> <p>●放射線治療に関する医療施設間のネットワークの構築</p> <p>◆情報コーナーを、患者・家族を含めより多くの県民が利用することで、医療・健康等に関する意識の向上を図る。</p> <p>▽医療と介護が連携した、高齢者の暮らしの視点を立った質の高い医療、介護サービスを提供。</p> <p>▽医療と介護の連携のための県内共通の研修カリキュラムを作成し、全ての1次医療圏(市町単位)で、医療・介護関係者の研修会を開催。</p> <p>▽全ての1次医療圏において、研修に基づくカンファレンス等、チームケアのモデル事業を実施</p>	<p>●ひろしま地域医療連携情報ネットワーク(仮称)整備検討委員会において、整備内容の検討を行った。</p> <p>●放射線治療に関する関係医療機関の医療スタッフによる検討会を立ち上げた。</p>	<p>●全県的なネットワークを整備することにより、県全域で多くの医療機関が情報を共有する。</p> <p>●放射線治療に関する医療機関とのネットワークシステム構築により、複数の医療機関で電子カルテや画像情報等を共有することが出来るとともに、高精度放射線治療センター(仮称)と4基幹病院のネットワーク化により効率的な連携を図ることが見込まれる。</p> <p>◆情報コーナーの利用により、医療・健康等に関する意識の向上を図る。</p> <p>▽医療と介護が連携した、高齢者の暮らしの視点を立った質の高い医療、介護サービスの提供をする。</p>	<p>●ひろしま地域医療連携情報ネットワーク(仮称)の整備</p> <p>820,365</p>
				<p>◆県民への医療情報の提供・啓発推進</p> <p>15,485</p>
	<p>▽医療と介護の連携による広島モデルのチームケア体制の整備推進</p> <p>30,000</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)
平成17年度から消防・防災ヘリ2機を活用し、医師・看護師を医療機関でピックアップして現場へ急行する「ドクターヘリの事業」を実施しているが、ドクターヘリ専用機導入県と比較して出動件数が1/10程度と大きく下回るほか、医師等のピックアップにかかるタイムロスもあり、迅速に対応できる救急医療体制の強化が求められている。	<ul style="list-style-type: none"> ●医療の質の向上(重症・重篤患者への迅速な初期治療の開始) ●アクセスの向上(中山間地域等からの高度な医療機関へのアクセス) ●広域的な救急医療体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成23年度は、広島県ドクターヘリ等運営協議会を設置し、基地病院の選定、通航に関する基本方針を取りまとめた。 ●平成24年度は、ドクターヘリの通航開始(平成25年度)に向け、通航委託会社の決定、搭乗医師・看護師の養成など、具体的システムづくりを行うほか、消防機関、市町、警察など関係機関との調整を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成25年度のドクターヘリの通航開始により、重症・重篤患者への迅速な救急医療の提供が充実するほか、中山間地域、島しょ部など救命救急センターや高度医療機関へのアクセスの改善が図られる。 ●また、中国地方5県のドクターヘリ広域連携の実現により、県域を超えた効果的なドクターヘリの通航が図られる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●ドクターヘリの導入 50,000

(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)
特異な症状が多くより専門的な治療が必要な小児専門的救急病床(PICU)が県内に設置されておらず、小児の三次救急体制が確立されていない。	<ul style="list-style-type: none"> ●小児の三次救急医療体制を整備し、円滑な搬送体制の構築と、二次及び三次医療機関と連携を推進することにより、本県の小児救急医療の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成24年度整備に向け、検討を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児の三次救急医療体制を整備し、円滑な搬送体制の構築と、二次及び三次医療機関と連携を推進することにより、本県の小児救急医療が充実する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児救急専門病床(PICU)及び小児専門医療機器の整備 14,666

(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)
県北地域における開業医の高齢化・後継者不足等により、今後、更に無医地区が増加する恐れもあり、移動のこなんんな高齢患者の増加も踏まえた取組の強化が必要となっている。	<ul style="list-style-type: none"> ●中山間地域等の中核病院の診療体制を充実させる。 ●巡回診療により受療できる患者数を増加させる。 ●巡回診療により受療機会を確保できる地区数を増加させる。 ▼診療対象の離島・島しょ部におけるがん検診受診率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ●中山間地域等の公立・公的医療機関等で診療支援を行う広島大学大学院生(医師)への奨励金の支給(124.1月～3月:890回)を委託実施 ●無医地区等の住民の受療機会を充実させるため、新たに整備する移動診療車について、車両及び搭載医療機器の購入に要する費用への助成 ▼事業者である済生会において、「済生丸4世号(仮称)」の新造船に係る基本設計業者選定を行うと併し、拡充整備する搭載医療機器等について、医療関係者、船員、専門家の意見を調整しながら、選定を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成24年度も中山間地域等の公立・公的医療機関等で診療支援を行う広島大学大学院生(医師)への奨励金の支給を委託実施し、平成24年4・5月で720回分を支給した。これにより、中山間地域等の中核病院の診療体制が充実される。 ●平成23年度に購入した、無医地区等の住民の受療機会を充実させるための移動診療車(車両及び搭載医療機器)について、平成24年度6月までに車両の改造、医療機器の搭載を終え、7月から週2回の巡回診療を開始し、巡回場所・受診者数等について拡大が図られている。 ▼事業者である済生会において、平成25年3月の起工、8月進水の予定で、拡充整備する搭載医療機器選定等が進められている。 	<ul style="list-style-type: none"> ●中山間地域等への診療支援医師派遣体制の 106,620 ●無医地区等における在宅療養推進体制の強化 43,800 ▼診療船「済生丸」の強化 20,000

99

(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)
大規模災害への備えが十分とはいえず、災害拠点病院から診療所まで、その機能の充実・強化を図り、様々な態様の災害に対応できる体制を構築する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ●災害時に交通網・通信網が遮断された状態においても、地域において迅速に医療救護支援が実施される仕組みを構築する。 ●災害時に必要な設備等を強化し、他の医療機関と連携して活動できる診療所の増加を図る。 ●病院の敷地内で患者が利用する建物に未耐震建物のある病院の割合を30%未満とする。 ▼災害拠点病院における水、電気等のライフラインの備蓄を原則2日分以上確保する。 ▼専用の緊急輸送車の整備等、災害時に安全、迅速、確実にDMATや医療救護班が出動できる体制を確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成24年度以降の調査・訓練の実施に向けて関係者調整を行った。 ●平成24年度以降の耐震化等整備の実施に向けて調整を行った。 ▼平成24年度以降の整備に向けて関係者調整を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ●関連調査の一部、訓練準備等に着手しており、次年度の資機材の整備につなげ、災害時医療提供体制を強化する。 ●病院の敷地内で患者が利用する建物に未耐震建物のある病院の割合を減少する。 ▼施設整備、車両購入に着手しており、今後の整備を進めることにより、災害時の拠点病院の対応機能を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の医療資源を活用した災害時の救命・救急医療体制整備 68,141 ●医療施設の耐震化等の整備促進(病床削減を伴う整備) 1,904,475 ▼災害拠点病院の機能強化 103,000

(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>感染症については、行政、医療機関、大学等研究機関など関係機関のネットワークが部分的にしか構築されておらず、情報伝達の遅れと一方のみの伝達により、現場医療機関で混乱が生じている。専門家の人材育成も含め、高度な専門性を有する司令塔機能の構築が課題となっている。</p> <p>がん医療については、放射線治療医や医学物理士などの専門スタッフの確保が全体的に課題であるとともに、高度治療の集約化を旨めた機能・役割分担による効率的な医療提供体制の整備が課題となっている。</p> <p>心不全では、今後、高齢化の進展に伴う患者数の更なる増加が見込まれる中、再発(急性増悪)による再入院率の低下が重要な課題となっている。</p>	<p>●感染症サーベイランスの充実強化</p> <p>●感染症事象発生時の迅速対応による早期事業終息</p> <p>●感染症指定医療機関の整備 第2種感染症指定医療機関</p> <p>●県内の放射線治療専門医(学会認定)の増員</p> <p>●医療機関における医学物理士の職務の確立と先任者の配置の拡大</p> <p>●放射線治療に関する医療施設間のネットワークの構築</p> <p>●高精度放射線治療の供給体制の整備</p> <p>▼心不全患者に対する多職種による集学的チーム医療を実施し、再入院率を50%減少させる。</p> <p>▼心臓リハビリテーション指導士を37人から57人に増加させる。</p> <p>▼かかりつけ医、薬局等と連携し、在宅の心不全患者をサポートする体制を構築する。</p>	<p>●センター検討委員会2回開催し、感染症サーベイランス体制、感染症ネットワーク体制等について検討した。</p> <p>●先進地視察を実施した。</p> <p>●広島大学大学院に「放射線治療連携学」寄附講座を開設するため、協賛・調整を行った。</p> <p>▼広島大学病院心不全センター(以下「心不全センター」という。)を開設した。</p> <p>▼第1回心臓いきいき推進会議を開催し、今後の事業の進め方を協議した。</p> <p>▼心不全センターが「地域心臓いきいきセンター」として県内4つの病院を指定した。</p>	<p>●第2種感染症指定医療機関の整備を行う。(1施設4床)</p> <p>●広島大学大学院に「放射線治療連携学」寄附講座を開設することにより、県内の放射線治療医及び医学物理士の増員とともに、地域連携体制の構築が図られる。</p> <p>▼心不全治療にかかる設備整備、人材養成・育成、地域連携等を推進することにより心不全患者の再入院率を低下させる。</p>	<p>●広島県感染症・疾病管理センター(広島版CDC) 153,552</p> <p>●がん医療の集約に向けた人材育成(寄附講座の創設) 60,000</p> <p>▼心不全・脳卒中に係る地域リハビリテーション支援体制の整備 102,000</p>

山口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)

山口県
救急医療圏

(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>本医療圏における人口10万人対医師数は、県内ワーストであり、看護師数についても全県平均を下回る低い水準となっており、医師・看護師の確保が喫緊の課題</p>	<p>臨床研修医を年100名程度確保。看護師再就業率の改善、訪問看護師の確保。</p>	<p>・医師修学資金として、「地域医療再生枠」27名、「外科枠」7名に対し、修学資金の貸与を行った。</p> <p>・県内外の医学生、医師に対する医師確保対策等の情報提供や県外医師に対する就業の紹介・斡旋を実施した。</p> <p>・看護職員の再就業を支援するコーディネーターを新設した。訪問看護師の職位別研修会を開催した。</p>	<p>・医師修学資金により、「外科枠」で最短平成26年から、「地域医療再生枠」で最短平成30年から業務勤務が開始となり、医師不足が緩和される見込み。</p> <p>・県外医師4名が県内公的医療機関に就業し、医師不足が緩和された。</p> <p>・県全体の看護師の再就業を促進し、訪問看護師の確保が図られた。</p>	<p>医師修学資金 194,400</p> <p>医師確保促進事業 26,183</p> <p>潜在看護職員再就業支援事業 13,415</p> <p>訪問看護師育成支援事業 8,948</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>(救急医療体制)初期救急医療を担う地域の関係機関が高齢化しており、体制維持に向けた早急な対応が必要(救急搬送)ドクターヘリを活用した救急搬送体制の強化</p>	<p>休日急患診療センターの整備等による救急医療体制の構築(維持)</p> <p>ドクターヘリによる搬送時間の短縮、関係機関との連携体制の強化</p>	<p>・救急医療体制の構築に向け、医療従事者確保、休日急患診療センター整備(基本設計他)、地域医療再生計画協議会開催、地域住民に対する適切な受診の啓発、基礎調査・住民意識調査等を実施した。</p> <p>・ドクターヘリの円滑な運航に向け、関係機関との連携体制の強化、ランブーポイントの確保、基地病院の整備、救命救急センターのヘリポート整備等を推進し、また、ドクターヘリ導入に伴う救急搬送・受入体制の検証等を行う調査・研究を委託実施した。</p> <p>・ドクターヘリの運航にあわせて、救命救急センターの機器整備等を実施した。</p>	<p>・医療機関と患者の最適なマッチング、中核医療機関と周辺病院の機能分化と連携等により、効率的な医療提供体制の構築を促進する。</p> <p>・ドクターヘリを活用して搬送時間を短縮し、あわせて救命救急センターの機能を強化することにより、救命率の向上や後遺症の軽減が図られる。</p>	<p>ドクターヘリ導入促進事業等 300,952</p> <p>救命救急センター機能強化事業 325,521</p> <p>救急・長門地域医療提供体制強化事業 1,251,689</p>

(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)
災害拠点病院を中心とした広域的な災害医療体制の確立	基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院、DMATの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> 救急圏内の地域災害拠点病院に災害派遣医療チーム(DMAT)を養成、また、全県のDMATに対して、移動用緊急車両等を整備した。 災害発生時に応急処置及び口腔ケアを実施するための仮設歯科診療所を設置できるよう歯科診療機器の整備を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急圏及び全県の災害医療体制を強化した。 災害時の避難住民への歯科保健医療体制の確保が可能となる。 	DMAT体制整備事業 369,929 災害時歯科医療用機器整備事業 12,400

山口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)

山口県
長門医療圏

(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)
本医療圏における人口10万人対医師数は、県内ワースト2位であり、看護師数についても全県平均を下回る低い水準となっており、医師・看護師の確保が喫緊の課題	臨床研修医を年100名程度確保。若い世代への看護のPR等による看護職員の確保。	<ul style="list-style-type: none"> 山口県医師臨床研修推進センターを新たに設置し、臨床研修医等、若手医師の確保・育成に取り組んだ。 山口大学医学部に地域医療推進学講座を設置した。 災害時の避難住民への口腔ケアに対応できる歯科医療従事者を養成するため、機器の使用方法等の研修会を開催した。 看護学生を対象に看護業務や県内病院のPR等を実施した。 臨床研修医の確保・育成の拠点となる地域医療教育研修センターを整備した。 	<ul style="list-style-type: none"> 一時期57名に減少した研修医採用実績が71名まで回復した。 将来の地域医療を担う医師の育成に貢献した。 災害時の避難住民への歯科保健医療体制の確保が可能となる。 若い世代へのPR等による看護職員の確保が期待される。 県内臨床研修体制の充実・強化が図られ、臨床研修医の確保・育成が見込まれる。 	医師臨床研修推進事業 122,870 地域医療推進学講座開設事業 160,000 災害時口腔ケア対応要員養成事業 4,000 プレ・ナース応援事業 10,187 地域医療教育研修センター整備事業 466,540

(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)
初期救急医療を担う体制が整備されておらず、二次救急医療を担う病院の負担が増加し、早急な対応が必要	休日夜間診療センターの整備等による救急医療体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 専門外診療科に係る研修を実施した。 地域住民に対する適切な医療受診の啓発(地域医療フォーラムの開催等)を実施した。 休日夜間診療センター整備を推進した(設計、用地取得・造成等)。 地域医療再生計画推進協議会を開催した。 地域医療連携情報システムを構築するため、電子カルテシステムの整備等を行った。 薬品在庫状況の確認など、圏域内の薬局ネットワークを構築した。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関と患者の最適なマッチング、中核医療機関と周辺病院の機能分化と連携等により、効率的な医療提供体制の構築を促進する。 	萩・長門地域医療提供体制強化事業 1,251,689

(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)
圏域内に対応可能な医療機関が1箇所のみであり、周産期医療に係る全体的な支援体制の確保が必要	総合周産期母子医療センターを核とする広域支援体制の強化	・関係機関の連携を図るため、基礎調査等事業を委託実施 ・長期入院児の在宅移行を図るため、総合周産期母子医療センター、後方支援機関等により支援マニュアルの策定等を実施 ・新生児期の先天代謝異常等の早期発見・治療体制を確保するため、検査機器購入を支援	・基礎調査事業の成果から、「周産期医療情報システム」の仕様を作成する等、関係機関間の連携体制の強化を図る。 ・NICU等の増設、長期入院児の在宅移行推進、早期発見・早期治療による重篤化の防止により、総合周産期母子医療センターのNICU稼働率を緩和、重篤患者の受入能力を高める。	周産期医療情報システム開発基礎調査 19,880 総合周産期母子医療センター等機能強化事業 468,271

山口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)

山口県

(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)
○高度・専門医療等に携わる医療従事者の確保	○高度・専門医療等に携わる医療従事者の確保、スキルアップ	・地域医療を担う医師の総合支援組織として山口県地域医療支援センターを設置した。 ・感染管理看護体制推進委員会を設置するとともに、実践研修、フォローアップ研修等を開催した。	・修学資金賞与者のキャリア形成、指導医の養成、研修体制の整備等の促進が見込まれる。 ・感染管理において中心的な役割を担う看護師(感染管理実践者)の育成に貢献	地域医療を担う医師の総合支援組織の設置・運営 61,300 高度・専門医療に従事するための看護師のスキルアップを図る研修等 24,608

(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)
○三次医療圏における医療連携体制の整備	○診療科、専門分野を超えた医療関係者等の「顔の見える関係づくり」の促進	【医療連携体制の整備】 ・「地域医療再生計画推進会議」の開催、「地域医療連携推進会議」の開催等に向け、関係団体等との事前調整を行った。 ・医療提供体制基礎調査を実施した。	【医療連携体制の整備】 ・一次医療圏から三次医療圏にわたる医療連携体制の構築に向け、その前提となる医療関係者のヒューマンネットワークの形成(「顔の見える関係づくり」)の推進が期待される。	全県単位の地域医療再生計画推進会議の設置 2,794
○医療連携体制のコアとなる病院等の機能強化	○高度・専門医療機能の一層の強化	【コアとなる病院等の機能強化】 ・高度救命救急センター、救命救急センター、がん診療連携拠点病院の機能強化を図るための治療機器、検査機器の導入支援を行った。	【コアとなる病院等の機能強化】 ・高度・専門医療機能の一層の強化により、検査時間の短縮、患者集中に対応できる環境整備、高度な臨床研修環境の整備等に貢献	今後の本県の医療提供体制を検討するための基礎調査 10,257
○地域医療連携情報システムの構築	○患者情報の共有化、専門医による遠隔カンファレンス、治療情報データベース構築	【地域医療連携情報システムの構築】 ・地域の医師会を主体とする地域協議会を発足し、システム導入・運用に関する検討を開始するとともに、県医師会、地域協議会で構成する全体会議において、全県ネットワークについての検討を行っている。	【地域医療連携情報システムの構築】 ・真に地域が必要としているシステムが構築され、全県的な患者情報の共有化、治療情報データベース構築等へ波及していくことが期待される。	学会、研修会や合同症例検討会、DMAT合同訓練等の開催支援 15,502
				地域医療連携体制協議会の開催助成 3,437
				医療連携体制のコアとなる病院等の機能強化 1,131,037
				全県単位の地域医療連携情報システム導入会議の設置 3,192
				地域医療連携情報システムのモデル導入 439,972