

滋賀県地域医療再生計画 H23年度～H25年度



現状

- ◇高齢者数の急速な増加
※65歳以上人口 H22:29万人→H27:34万人
- ◇医療資源の不足
※全国平均を下回る医療施設、医療従事者
- ◇地域医療の機能分化と連携が十分でない

増加率
全国第5位！

県民の願い

- ◇医療等提供体制の整備に力を入れてほしい！
・県政世論調査で希望する施策の第1位(3年連続)
・30代の若い世代でも医療・介護に不安
- ◇人生の最期を迎えたいと思う場所は自宅！
・県政世論調査で県民の半数が自宅を希望
・一方で家族の負担増、症状急変時の対応を心配

課題

- ◆高齢者数の急増に伴う患者増への対応
- ◆限られた医療資源の効率的・効果的な活用
- ◆機能分化と連携のさらなる推進

対策

対策

H21策定計画

基金額:25億円×2計画

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 《 県全体事業 》 14.7億円 | |
| 【 医師確保対策 】 7.0億円 | 【 看護職員確保対策 】 1.0億円 |
| ○寄附講座設置、医師養成奨学金 | ○看護職員確保のための啓発 |
| ○臨床研修医確保・定着 | ○看護職員研修 等 |
| ○救急医等の負担軽減 等 | 【 在宅医療推進対策 】 5.0億円 |
| 【 救急医療確保対策 】 1.7億円 | ○在宅療養支援センター整備 |
| ○救急告示病院への支援 | ○在宅歯科診療体制・基幹薬局整備 |
| ○住民啓発、情報発信の充実 | ○訪問看護ステーション機能強化 |
| ○精神科救急医療の確保 等 | ○在宅リハ、地域懇話会 等 |
| 《 東近江医療圏域事業 》 18.4億円 | 《 湖東・湖北医療圏域事業 》 16.9億円 |

H23策定計画

基金額:38.4億円

- ◎**高齢者急増に対応した医療提供体制** 31.8億円
 - 【**がん対策**】 9.5億円
 - がん検診、がん診療の充実
 - 遠隔病理診断体制整備
 - がん医療人材育成・支援体制の構築
 - がん予防対策
 - 【**脳卒中対策**】 3.8億円
 - 脳卒中診療連携体制の構築
 - 【**急性期から在宅医療までの連携体制**】 18.5億円
 - 急性期・回復期・維持期医療提供体制の充実
 - 医療情報ネットワーク整備
 - 在宅医療を支える医療機関の充実
 - 認知症、精神疾患、糖尿病予防等の対策
 - 医療福祉を守り育てる啓発
 - 在宅医療推進のための薬局強化
- ◎**災害・周産期等医療提供体制** 3.8億円
 - 原子力・地震等災害医療の機能強化
 - 周産期医療体制の充実
 - 感染症対策の推進
- ◎**地域医療を守る人材育成** 2.8億円
 - 地域医療をチームで担う人材育成
 - 家庭医養成プログラムの開発
 - 子どもの心の診療ができる医師養成
 - へき地医療体制の維持強化
 - 看護師確保・看護関係施設整備

地域医療再生計画で目指す5つの姿

がん等の疾病の
早期発見・早期治療
が可能となる

どこに住んでいても
安心して質の高い
医療が受けられる

病・病・診の連携を進め
「病院医療」から
「地域医療」へ

医療と福祉が
一体となって
生活を支えている

住み慣れた地域で
在宅療養生活が送れ、
安心して最期を迎えられる

患者中心の医療提供体制構築

実現!!

住み心地日本一の滋賀！～医療福祉のセーフティーネット構築～

《滋賀県地域医療再生計画》

課題

【がん対策】

- がん検診の受診率が低い。
- 専門的ながん治療が受けられる提供体制の整備が必要である。
- 病理医が不足している。

【脳卒中対策】

- 発症時の超急性期診断・治療が重要であるとともに、後遺症の軽減が課題である。
- 脳卒中医療に関するデータの集積がなく、評価・分析ができない。

【急性期から在宅医療までの連携体制】

- 医療機関の機能分化と連携が十分でない。
- 情報技術を活用した医療連携の実績がほとんどない。
- 県内在住外国人の医療相談件数が増加している。
- 在宅患者急変時の対応に不安がある。
- 県民の半数は自宅で最期を迎えたいと希望する一方で、在宅医療が進まない。
- 認知症患者やその家族を支援する体制づくりが必要である。
- 精神科病院に長期の在院者が多い。
- 県内自殺者数および精神科通院患者数が増加傾向にある。

取り組む事業

【がん対策〈9.5億円〉】

- がん検診機器、治療機器等整備事業〈7.3億円〉
- 遠隔病理診断体制整備事業〈1.4億円〉
- 人材育成・支援体制構築事業〈0.7億円〉
- がん予防対策〈0.1億円〉

【脳卒中対策〈3.8億円〉】

- 脳卒中診療連携体制整備事業〈3.8億円〉

【急性期から在宅医療までの連携体制〈18.5億円〉】

- 急性期・回復期・維持期施設設備整備事業〈9.5億円〉
- 医療情報ネットワーク整備事業〈4.9億円〉
- 多言語通訳ネットワーク整備事業〈0.3億円〉
- 在宅医療推進支援事業〈1.7億円〉
- 心身障害者(児)歯科保健・看護職員研修支援事業〈0.1億円〉
- 滋賀の医療福祉を守り育てる推進事業〈0.2億円〉
- 在宅医療推進のための薬局の機能強化事業〈0.1億円〉
- 認知症研修支援・連携推進事業〈0.2億円〉
- 精神障害者グループホーム・保護室整備事業〈1.1億円〉
- 精神疾患早期発見体制整備事業等〈0.2億円〉

効果

【がん対策】

- がん検診体制が充実することにより早期発見・早期治療が可能となる。
- 身近な地域で迅速・正確な診断が実施でき、また適切ながん治療が受けられる。

【脳卒中対策】

- いつでもどこでも倒れても大丈夫な脳卒中診療体制が構築できる。
- 脳卒中予防や後遺症軽減のための正しい知識の普及啓発ができる。

【急性期から在宅医療までの連携体制】

- 病期に応じた適切な医療が受けられる。
- 退院しても回復期病院やかかりつけ医が診療情報を把握してくれているので安心。
- 外国人が言葉の壁を気にせずに受診することができる。
- 患者急変時の受け入れ確保により、安心して自宅で療養生活が行える。
- 在宅医療、在宅看取りの推進体制が強化できるとともに、滋賀の医療福祉を守り育てる機運が高まる。
- 多くの職種の関わりが増え、認知症患者や家族が住み慣れた地域の中で孤立することなく安心して生活できる。
- 精神科病院入院患者の入院期間が短縮し、社会復帰が進む。
- 精神科救急患者の受け入れ体制が確保できる。

《滋賀県地域医療再生計画》

課題

【急性期から在宅医療までの連携体制】

- 糖尿病の重症化予防が課題である。
- 今後ますます増加するがん、血管病、認知症等への対策について、疾病予防の観点から対策を講じる必要がある。

【災害・周産期等医療提供体制】

- 原子力災害等への緊急時対応を強化する必要がある。
- 産科医が不足する中で、地域性を考慮しながら医療機能を維持していく必要がある。
- 院内感染対策を充実させる必要がある。

【地域医療を守る人材育成】

- 各医療専門職が一体となって地域医療を担う必要がある。
- 保健・福祉・介護に精通した医師の養成が必要である。
- 発達障害に関する県内医療機関および専門医師が不足している。
- 看護師需給見通しに基づく看護師確保、離職防止対策等が必要。

取り組む事業

【急性期から在宅医療までの連携体制】

- 糖尿病予防・療養技術向上支援事業 〈0.1億円〉
- 疾病予防健康創生推進事業 〈0.1億円〉

【災害・周産期等医療提供体制〈3.8億円〉】

- 地震・原子力災害医療機能強化事業 〈3.0億円〉
- NICU機器整備事業等 〈0.5億円〉
- 院内感染対策推進事業等 〈0.3億円〉

【地域医療を守る人材育成〈2.8億円〉】

- 地域医療をチームで担う人材育成事業 〈1.4億円〉
- 家庭医養成プログラム事業 〈0.5億円〉
- 子どもの心の診療ができる医師養成事業 〈0.6億円〉
- 看護師確保・看護関係施設整備事業等 〈0.3億円〉

効果

【急性期から在宅医療までの連携体制】

- 専門病院に行かなくても、糖尿病の適切な治療や予防のための情報が得られる。
- 疾病予防システムを確立することにより、県民の「望ましい健康」を創生することができる。

【災害・周産期等医療提供体制】

- 県内の被ばく医療への初期対応が可能となり、災害時に適切な医療が提供できる。
- 周産期死亡率が下がる。

【地域医療を守る人材育成】

- 病病診の連携のモデルが確立し、「病院医療」から「地域医療」への転換が進む。
- あらゆる年齢や疾病に幅広く診療できる家庭医が増える。
- 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。
- 職場環境が向上し県内に定着する看護師が増える。