

# 石川県地域医療再生計画 (平成 24 年度第一次補正予算の活用)

## I. 地域医療再生計画の期間

平成 25 年 4 月 1 日から平成 25 年度末までの期間を対象として定めるものとする。

## II. 医師確保対策

### 1 現状の分析

#### (1) 地域医療再生計画による対策を講じる前の状況

本県では、人口あたりの医師数は毎年増加傾向にあるが、能登北部医療圏の医師不足や産科医の減少など地域偏在・診療科偏在への対応が求められている。

地域偏在については、特に能登北部医療圏では、人口 10 万対医師数が少なくなっており、能登北部 4 公立病院の常勤医師数が、63 人 (H15) から 51 人 (H21) へ 12 人減少し、必要医師数が 13 人 (H22. 6. 1 時点) と報告されるなど、医師不足が課題となっていた。

#### ■医療圏別の医師数 (人)

	人口 (H20)	医師数 (H20)	人口 10 万対医師数 (H20)	必要医師数 (H22)
南加賀	236, 896	356	150. 3	53
石川中央	715, 514	2, 152	300. 8	74
能登中部	139, 048	239	171. 9	43
能登北部	77, 683	97	124. 9	13
石川県 計	1, 169, 141	2, 844	243. 3	183
(参考) 全国	127, 692, 000	271, 897	212. 9	16, 488

(出典) 医療圏別人口：石川県統計 (H21. 1. 1 現在)、全国人口：総務省統計 (H20. 10. 1 現在)

医師数：厚生労働省医師調査 (H20. 12. 31 現在) 医療施設従事医師数について記載

必要医師数：厚生労働省必要医師数実態調査 (H22. 6. 1) 常勤医師数のみ記載

南加賀医療圏では、救急搬送件数が増加する中で、救急告示病院は減少傾向にあり、特に加賀市においては、2つの救急告示病院の常勤医師数が 41 人 (H15) から 35 人 (H20) へ減少したこともあり、平成 19 年度から県外への救急搬送が急増するなど、救急医療体制の充実が課題となっていた。

#### ■南加賀医療圏の救急搬送件数と救急告示病院の状況

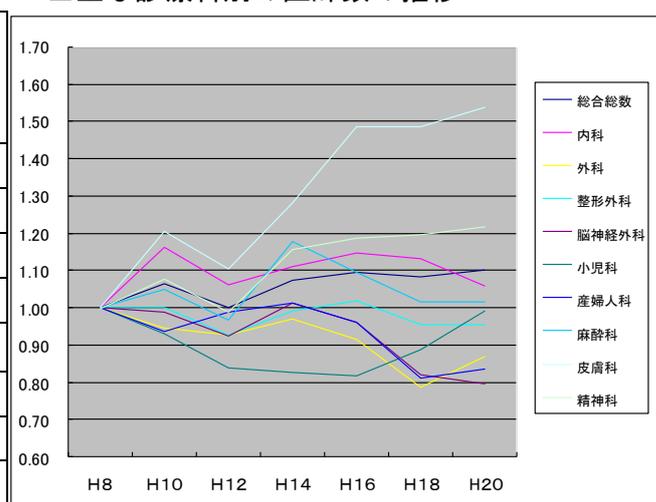
	H 1 5	H 2 1	比較
搬送件数	6, 224	7, 016	792
うち、県外への搬送	24	307	283
救急告示病院	12 病院	8 病院	▲ 4 病院
救急告示病院の常勤医師数	153 人	149 人	▲ 4 人

診療科偏在については、平成8年に比較して、皮膚科や精神科を主たる標榜科とする医師が増加する一方、産婦人科、外科、小児科等を主たる標榜科とする医師が減少している（近年、外科、小児科等はやや増加傾向）。また、内科や麻酔科を主たる標榜科とする医師は増加しているものの、医師の総数に比べて増加割合は低くなっている。こうした診療科偏在も背景として、県内の分娩実施機関数は41ヶ所（H14）から35ヶ所（H20）へ減少しており、平成19年度には小児救急の3次医療機関において一時的に時間外診療を制限するといった課題が生じていた。

■診療科別の必要医師数（H22）

	①現員 医師数 (人)	②必要 医師数 (人)	現員医師数に対 する倍率 (①/②) ÷ ①
内科系	566	77	1.14
外科系	220	15	1.07
救急科	22	10	1.45
小児科	84	10	1.12
整形外科	128	10	1.08
脳神経外科	58	9	1.16
産婦人科	74	8	1.11
その他	515	44	1.09

■主な診療科別の医師数の推移



(注) H8の医師数を1として記載

県では、平成20年度に地域医療推進室を設置し、短期的・中期的・長期的な医師確保対策の強化に着手していたところであり、平成22年度からは地域医療再生計画に基づき、寄附講座の設置など医師確保対策を強化している。

## (2) 地域医療再生計画に基づく長期的な医師確保対策の強化

県では、長期的な医師確保対策としては、地域医療再生計画以前より、①～②の対策を講じていたが、地域医療再生計画に基づき、金沢大学の地域枠（②）の定数を増員（5名→10名）するとともに、新たな対策として、地域枠入学者の養成支援（③）を実施している。

### ① 医学部進学セミナーの開催

- ・本県では、平成20年度から、県内高校からの医学部進学者の増加を図るために、県内大学教授や医学生等による講話や有名予備校講師による特別講義の実施など、高校生を対象としたセミナーを開催している。
- ・医学部進学セミナーでは、将来の地域医療を担う意思を持った高校生に対して、金沢大学医学類特別枠や自治医科大学などを紹介するなど、医学部受験を促している。

■ 知事からの挨拶



■ 県内大学教授からの講話



《医学部進学セミナー参加者数》

平成20年度：約100名、平成21年度：約100名、平成22年度：約70名  
平成23年度：約150名、平成24年度：約80名

### ② 石川県緊急医師確保修学資金貸与制度の創設

- ・本県では、国の緊急医師確保対策〈平成19年5月〉に基づき、金沢大学医学類の入学定員を特別枠として5人増員し、特別枠への入学者を貸付対象として、卒業後9年間、知事が指定する県内医療機関に勤務することを返還免除の要件とする「石川県緊急医師確保修学資金貸与制度」を設けており、平成22年度より特別枠の入学定員をさらに5人増員している。

■入学時の知事表敬訪問



■交流会



### ③ 石川の地域医療人材養成支援事業

- ・本県では、平成 21 年度から平成 23 年度まで金沢大学に「地域医療教育学講座」（寄附講座）を設置し、特別枠入学者のキャリア形成のあり方について研究を行い、平成 24 年からは、金沢大学附属病院に専任医師等を配置し、緊急医師確保修学資金を貸与された医学生に対して、定期的な進路相談や地域医療実習の実施、交流会の開催などを行っている。

■地域医療実習①



■地域医療実習②



以上のような医師確保対策により、本県出身の医学部進学者数は平成 21 年に大幅に増加し、以降 80 人台を維持しており、緊急医師確保修学資金は毎年度定員割することなく貸与している。また、貸与者に対しては、専任医師による進路指導や地域医療実習が行われており、将来の地域医療を担う人材の養成が進められている。

■緊急医師確保修学資金貸与者数（人）

	H21	H22	H23	H24	H25
修学資金貸与者数	5	15	25	35	45

（出典）石川県地域医療推進室調べ

■本県出身の医学部進学者数（人）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25
医学部進学者数	48	88	89	87	80	84

（出典）石川県地域医療推進室調べ

### (3) 地域医療再生計画に基づく中期的な医師確保対策の強化

本県では、初期臨床研修の必修化後、県内で臨床研修を行う臨床研修医が減少傾向にあった。しかし、県内の大学病院や臨床研修病院において、魅力的な研修プログラムの策定や指導医の招聘など指導体制の強化、処遇の改善など様々な対策が講じられている。

県では、地域医療再生計画以前より、①～④の対策を講じていたが、地域医療再生計画に基づき、⑤～⑧の対策を実施している。

#### ① 石川県臨床研修推進協議会の開催

- ・県内における臨床研修医を確保するために、平成 18 年度に県内の大学病院・臨床研修病院及び県の関係者から構成される「石川県臨床研修推進協議会」（事務局：県）を設置し、研修内容の向上や臨床研修医の確保方策等を検討している。

#### ② 臨床研修病院合同説明会の開催

- ・平成 20 年度から医学生等を対象とした「明日の石川の医療を担う若手医師の集い」（合同説明会）を開催し、県内の大学病院・臨床研修病院の研修プログラム等の魅力を紹介するとともに、医学生が指導医や臨床研修医に相談をする場を設ける等、臨床研修医の地元定着を推進している。
- ・また、東京、名古屋など県外で開催される「臨床研修指定病院合同セミナー」に県内の大学病院・臨床研修病院とともに参加し、県内の研修プログラム等の魅力を紹介している。

■臨床研修病院からのプログラム紹介



■個別相談



《明日の石川の医療を担う若手医師の集い》

平成 20 年度から毎年度開催、参加者は約 150 人～200 人。

#### ③ 指導医講習会や指導体制を強化するための研修会の開催

- ・平成 20 年度に、金沢大学附属病院と県の関係者等で設立した石川県地域医療支援センターでは、金沢大学附属病院の協力を得て、県内の大学病院・臨床研修病院の指導医を対象とした指導医講習会を開催している。
- ・臨床研修病院やへき地医療研修病院に、全国的に著名な指導医を講師として招聘し、講義や意見交換会を通じて、臨床研修病院の指導医が効果的な指導方法を学ぶ機会を提供している。

#### ④ 地域医療研修を行う研修医の確保

- ・ 県内の大学病院・臨床研修病院の協力のもとに、県内すべての大学病院・臨床研修病院の研修プログラムに、能登北部4公立病院等を協力型臨床研修病院に位置づけてもらうとともに、金沢大学地域医療教育学講座（寄附講座）による地域医療研修の魅力を伝えるパンフレットを作成・配付するなど、能登北部4公立病院等での地域医療研修を推進している。

#### ⑤ 金大病院CPDセンターの整備

- ・ 県内のすべての医師等が生涯にわたり研鑽を積むことができる共同利用型の施設として金沢大学附属病院に「金大病院CPDセンター」を整備している。
- ・ CPDセンターでは、腹腔鏡手術などの手技を実践的に習得できるシミュレーターを整備し、魅力的な研修プログラムを提供することにより、臨床研修医の確保につなげることにしている。
- ・ また、TV会議システムを活用し、遠隔地に勤務する医師が、CPDセンターで行われるオープン型のカンファレンス等に参加することができる環境を整備することにより、遠隔地に勤務することの不安を軽減し、派遣医師をサポートすることを計画している。

- (実施主体) 金沢大学附属病院
- (整備場所) 金沢大学附属病院外来診療棟4階に増築
- (利用対象者) 臨床研修医、一般の医師、看護師、一時離職者 等
- (研修内容) 最新のシミュレーター機器を活用した実践的な訓練  
各種の研修会・講演会、カンファレンスの開催 等

### 金大病院CPDセンターの整備について

※CPD・・・Continuing Professional Development 日本語では、継続的専門職業能力開発

#### 金大病院CPDセンター(仮称) 開設に向けての整備推進

**金大病院CPDセンターの概要**

オープン研修を提供する共同利用型の施設として整備し、医療人の専任・専門職能力開発・生涯学習の場を創出、医療レベルの向上に貢献することを目的とします。

■ 施設：金大病院12階(仮称)1部  
 設置場所：金沢大学附属病院 外来診療棟4階  
 開設：2019年10月  
 運営管理：金沢大学附属病院運営センター

**医療人の育成、生涯学習を促す**

● 研修、会議などを中心とした研修やカンファレンス等の実施  
 ① 研修会、講演会  
 ② カンファレンス  
 ③ 研修会等への参加プログラム

**バーチャルシミュレーターを活用し、医療人のスキルアップ、医療水準の向上を図る**

● 金大病院のバーチャルシミュレーターによる医療技術向上プログラムの実施

**ITネットワークの活用による地域医療への支援**

● 金沢大学附属病院と連携して行う遠隔地での研修  
 ● 研修会等も活用したITを活用した研修会の実施

#### ● 在宅研修(テレビ会議システムの活用など)

研修会や講演会、テレビ会議システムを用いて遠隔地からでも参加することが可能

CPDセンター  
(研修会場)



→

映像・音声  
の伝送

地域の病院



#### ● 派遣医師へのコンサルテーション

テレビ会議システムを用いて、遠隔地で勤務する医師が、派遣元の指導医と同じ画面を見ながら相談することができる。

指導医  
(金大病院)



↔

派遣医師  
(能登北部地域の病院など)



同じ画面を見ながら  
診療に関する相談





金大病院CPDセンター完成記念行事における珠洲市総合病院とのテレビ会議デモ

### ⑥ 金沢医科大学病院・臨床教育研修センター

- ・臨床研修医の確保を図るため、快適な居住環境とカンファレンスルームなど教育機能を併せ持った臨床教育研修センターを金沢医科大学病院に整備した。



#### ○建築概要

8階建て・65戸(1LDK53戸、2LDK12戸)

ほか、談話室及びカンファレンスルームを整備

### ⑦ へき地医療研修センターや医師宿舎の整備

- ・能登北部の4公立病院において、地域医療研修を行う研修医が増加している。研修医を含め医師を招聘していくためには、居住環境・研修環境の整備は欠かせないことから、市立輪島病院に研修医の宿舎、カンファレンス室と院内保育所を兼ねた「へき地医療研修センター」を整備するとともに、珠洲市総合病院に医師宿舎を整備した。
- ・へき地医療研修センター等と金大病院CPDセンターの間にTV会議システムを配備し、金大病院の指導医・専門医がコンサルテーションを行う体制を構築することとしている。

#### ■へき地医療研修センター



#### ○建築概要

2階建て・医師住宅6室(1LDK2室、1K4室)

ほか、TV会議室及びカンファレンスルーム等を整備

■珠洲市総合病院 医師住宅



○建築概要

平屋建て・1棟2戸(2LDK)を整備

⑧ 総合診療指導体制の強化

- ・能登北部等の地域では、高齢化が進展しており、複数の疾患を持つ高齢の患者が多く、幅広い分野の診療に総合的に対応できる医師が求められている。このため、平成 23 年度に総合診療に携わる指導医等から構成される「能登地域総合診療強化研究会」（事務局：恵寿総合病院）を立ち上げ、能登北部 4 病院で地域医療研修を行っている臨床研修医や能登北部 4 病院に派遣された若手医師を対象としたミニレクチャーを開催するなど、幅広い診療能力を身につけるための指導体制を強化している。
- ・また、恵寿総合病院を中心に能登北部 4 病院を含む研修プログラムを策定し、日本プライマリ・ケア連合学会のプログラム認定を受けるとともに、総合診療を目指す医師・医学生等を対象としたワークショップを開催している。

以上のような対策により、県内の臨床研修医は臨床研修制度必修化前の水準に近づきつつある。また、県内に採用された臨床研修医の約 8 割は、研修修了後も引き続き県内の医療機関に勤務しており、県内の大学病院等に採用される臨床研修修了者も回復傾向にあることから、県内の大学病院における医師派遣機能は回復している。

また、能登北部 4 公立病院等で地域医療研修を行う研修医数は 9 人（H20）から 68 人（H24）へ増加している。

■県内における臨床研修医及び後期研修医の採用数（人）

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
初期研修医	98	97	66	53	75	84	73	97	94	113
後期研修医	-	-	-	65	94	82	92	104	78	115

（出典）石川県地域医療推進室調べ

■能登北部 4 公立病院・公立つるぎ病院での地域医療研修実施者数（人）

	H20	H21	H22	H23	H24
地域医療研修の実施者数	9	24	23	49	68

（出典）石川県地域医療推進室調べ

#### (4) 地域医療再生計画に基づく短期的な医師確保対策の強化

県では、地域医療再生計画以前より、即戦力医師を確保するために、①～③の対策を講じていたが、地域医療再生計画に基づき、④～⑥の対策を追加実施した。

##### ① 自治医科大学卒業医師の配置

- ・自治医科大学における医師養成を支援し、自治医科大学卒業医師を医師不足地域の医療機関に配置している。

##### ② 石川県地域医療人材バンクの開設によるU I ターン医師の招聘

- ・平成 17 年度に「石川県地域医療人材バンク」を設置し、U I ターンを希望する医師からの求職登録を受け、県内医療機関へ斡旋している。
- ・平成 21 年度に石川県にゆかりがあり首都圏で活躍している医師を「ふるさと石川の医療大使」に委嘱し、医療大使や医療大使の友人・知人等に参加を呼びかけて「ふるさと石川の医療を守る集い i n 能登」を開催している。

##### ③ 石川県地域医療支援センターの開設

- ・平成 20 年度に金沢大学附属病院と県の関係者等から構成する「石川県地域医療支援センター」を設立し、臨床研修病院の指導医を対象とした講習会の開催、県内の地域医療の状況を紹介する広報誌の発行、シンポジウムの開催等に対する補助を実施している。

##### ④ 寄附講座の設置及び地域医療支援ネットワーク

- ・医師不足地域における医師確保対策は、地域医療再生計画の最優先課題であるため、金沢大学及び金沢医科大学に、能登北部地域を中心として、地域医療のあり方をテーマに現地での診療支援を兼ねた実地研究を伴う寄附講座を設置している。
- ・地域の医療提供体制の確保を図るため、金沢大学附属病院が行う現地の病院への診療支援を伴う医療連携体制などの実地研究や地域連携クリティカルパスの普及・改良に対して助成を実施している。

##### ⑤ 地域医療を担う医師の救急医療専門研修の受講支援

- ・能登北部地域には三次救急医療機関がなく、救急患者は原則最寄りの二次救急医療機関に搬送されている。このため、能登北部地域等の二次救急医療機関の医師が救急医療の専門研修に参加するための費用を助成し、派遣医師（将来派遣される予定の医師）をサポートしている。

##### ⑥ 地域医療を担う医師等のキャリア形成支援

- ・地域医療を担う医師等のキャリア形成を支援するために、高度・専門医療の修練を目的とした国内外の先進的な医療機関への派遣研修や指導医資格の取得等を目的とした国内外のセミナー・研修会への参加を支援している。また、地域医療を担う人材を地域ぐるみで養成するために、県内の複数の医療機関の医師、看護師等で構成された、5 疾病 5 事業・在宅医療に関する研究会等の活動を支援している。

以上のような対策により、能登北部4公立病院の常勤医師数は、52人（H21）から61人（H23）へ増加し、臨床研修制度必修化前の水準に近づきつつある。また、七尾市2病院の常勤医師数も増加しており、脳外科や精神科など常勤医が不在している能登北部の病院に対して診療支援を行うとともに、小児科医が一人医長体制である能登北部の病院に対して診療支援が行われている。

南加賀医療圏では、脳卒中・急性心筋梗塞・重症外傷など重篤な救急患者を受け入れるために「南加賀救急医療センター」を整備しているが、同センターを整備した小松市民病院の常勤医師数も、脳外科医・麻酔科医・小児科医等の増員により、増加している。

#### ■能登北部4公立病院の常勤医師数・医師充足率

	H15	H20	H21	H22	H23	H24
常勤医師数（人）	63	51	51	58	61	61
医師充足率（％）	85.4	78.9	86.9	95.6	97.4	97.4

（注）H22年度は前回の地域医療再生計画による取り組み後の数値を記載。（出典）石川県地域医療推進室調べ

#### ■診療支援

分野	診療支援の内容	備考
脳卒中	金大病院 → 七尾市2病院 → 能登北部 （非常勤医師の診療支援） （非常勤医師の診療支援）	脳外科医が不在の病院に対する診療支援
小児医療	金大病院 → 公立能登総合病院 → 能登北部 （常勤医師の増） （非常勤医師の診療支援）	一人医長体制の小児科医の負担軽減のために診療支援
認知症（精神）	金大病院 → 公立能登総合病院 → 能登北部 （常勤医師の増） （非常勤医師の診療支援）	精神科医が不在の病院に対する診療支援

#### ■南加賀医療圏の救急告示病院の常勤医師数

	H15	H20	H21	H22	H23	H24
全体（人）	153	153	149	150	159	165
うち、小松市民病院	41	51	50	49	54	56

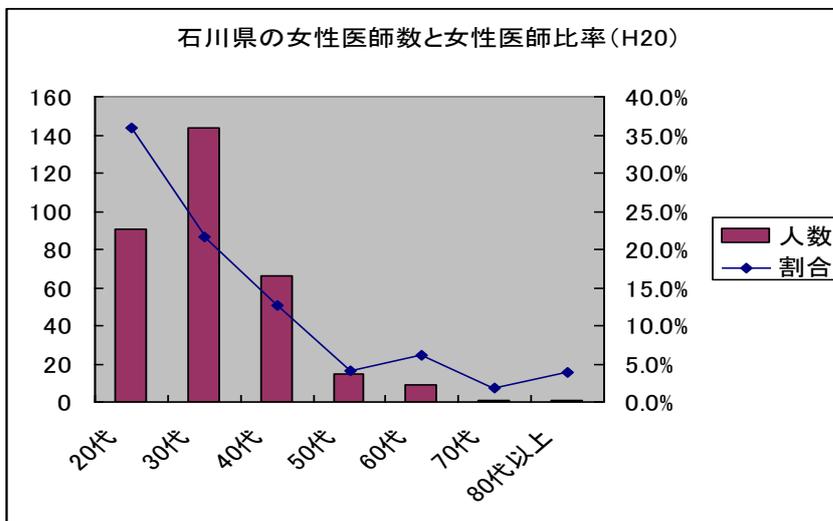
（出典）石川県地域医療推進室調べ

## (5) 地域医療再生計画に基づく女性医師支援の強化

本県では、20歳代の勤務医のうち女性医師比率が30%を上回るなど女性医師が増加傾向にある。このため、県では、平成21年度から県医師会と連携・協力し、「女性医師支援センター」を開設しており、平成22年度からは、地域医療再生基金を活用し、「女性医師支援コーディネーター」を配置し、女性医師に対する相談・助言やキャリア形成支援、復職研修の調整、目指すべきロールモデルを提示するための女性医師支援セミナーの開催等に取り組んでいる。

また、院内保育所の整備に対する支援を行うなど対策に取り組んでおり、県内の医療機関において、院内保育や病児保育などの整備が進み、女性医師に対する就労支援策が充実されつつある。

### ■年代別の女性医師数と女性医師比率



(出典) 厚生労働省医師調査

### ■県内病院における女性医師への就労支援 (機関)

	H20 年度	H22 年度
院内保育所の設置	13	14
病児・病後児保育の実施	4	10
育児短時間勤務の導入	27	37
当直免除等の柔軟な勤務体系の導入	38	45

(出典) 石川県地域医療推進室調べ

## 2 課 題

### (1) 金沢大学医学類特別枠入学者のキャリア形成支援の充実

金沢大学医学類特別枠の入学者は、現在、45名（最高学年は5年生）になっており、地域医療実習や進路相談等を充実し、県内の医師不足地域に勤務しつつ将来の地域医療を担う指導的人材に養成していく体制づくりが求められている。

### (2) 能登北部4公立病院等における即戦力医師の確保

能登北部4公立病院の常勤医師数は、臨床研修制度導入前の水準までほぼ回復している。しかし、退職後も引き続き勤務をしている高齢の医師を含めての数であり、常勤医師数を引き続き確保していく必要がある。

平成21年度以降、県内の大学病院・臨床研修病院における臨床研修医の採用数は回復しており、県内の大学病院等に採用される臨床研修修了者も回復しており、大学病院の医師派遣機能は回復傾向にあると考えられる。

このため、能登北部地域等の派遣医師をサポートする体制を充実させるとともに、能登北部地域に派遣される医師等のキャリア形成を支援することを通じて、医師を招聘しやすい環境を確保し、常勤医師を確保していく必要がある。

### (3) 女性医師支援の充実

本県では、女性医師は年々増加傾向にあり、院内保育所や病児・病後児保育に取り組む病院が増加するなど、女性医師を支援する環境は充実しつつある。女性医師支援センターが県内の大学病院・臨床研修病院に勤務する女性医師を対象に行った調査によれば、回答した女性医師の約80%は、常勤医師として週5日間以上勤務しており、女性医師に出来る限り就労を継続してもらえるように、女性医師支援センターにおける相談体制やロールモデルを提示する女性医師支援セミナーの開催など、女性医師のキャリア形成を支援する取組を継続していく必要がある。

### 3 目標

#### (1) 金沢大学医学類特別枠入学者の養成

金沢大学医学類特別枠入学者（石川県緊急医師確保修学資金貸与者）を毎年10名確保する。

また、修学資金貸与者には、能登北部4病院等における地域医療実習に参加してもらうとともに、専任医師による進路相談などを行い、返還者を出すことなく、将来の地域医療を担う医師として養成をしていくこととする。

#### (2) 能登北部4公立病院等における即戦力医師の確保

能登北部4公立病院等に勤務している医師をサポートする体制を充実させるとともに、能登北部4病院に派遣される医師等のキャリア形成を支援することにより、能登北部4病院等に派遣される医師の増員を図る。

- ・金沢大学附属病院CPDセンターやTV会議システム・診療情報を共有化するためのシステムを活用し、能登北部4病院等に派遣された医師が金沢大学附属病院等の指導医・専門医にコンサルテーションを受けられる環境を整備する。
- ・消防防災ヘリを有効活用する仕組みを構築することにより、能登北部地域等における重篤な救急患者を3次救急医療機関へ円滑に搬送する体制を構築するとともに、能登北部等の医療機関に派遣されている医師が救急医療の研修コースを受講することを支援する。
- ・大学病院や七尾市2病院からの診療支援を通じて、能登北部等の医療機関に派遣している一人医長をサポートするなど負担の軽減を図る。
- ・能登北部4公立病院では、基幹病院と連携して、日本プライマリ・ケア連合学会の認定プログラムを取得したところであるが、新たな専門医制度の見直しを踏まえつつ、能登北部4公立病院等と大学病院が病院群を形成し、内科・外科などの専門医養成プログラムの取得を目指して検討をしていく。
- ・能登北部4公立病院に派遣される医師の救急医療の専門研修の受講や派遣期間終了後（派遣期間前）の国内外の先進施設への留学を支援する。

#### (3) 女性医師が働きやすい環境の整備

女性医師が就労を継続しやすい環境を確保し、常勤医師として働く女性医師の割合を増加させる。

- ・女性医師支援センターに女性医師支援コーディネーターを配置し、全ての大学病院・臨床研修病院に女性医師支援メンターを配置し、相談しやすい環境を確保する。
- ・女性医師支援セミナーを開催し、ロールモデルを提示するとともに、子育て支援情報を提供し、女性医師が就労を継続しやすい環境を確保する。

## 4 具体的な施策

今回拡充分 総事業費 532,903 千円（基金負担分 368,903 千円）

### （1）金沢大学医学類・特別枠の入学者に対する修学資金貸与と養成支援

（目的）

本県では、国の緊急医師確保対策に基づき、金沢大学医学類に創設された特別枠の入学者に対して修学資金を貸与するとともに、金沢大学附属病院に進路指導やキャリア形成支援を行う専任医師等を配置し、県内の医師不足地域に勤務しつつ、将来の地域医療を担う指導的人材を養成している。

金沢大学医学類特別枠の入学者は、現在45名（最高学年は5年生）で、今後も毎年10名ずつ増加する見込であり、地域医療実習や進路相談等を充実し、県内の医師不足地域に勤務しつつ将来の地域医療を担う指導的人材に養成していく体制づくりが求められている。

このため、これまで実施してきた取組を更に拡充するとともに不足する財源を充当する。

### <拡充する事業>

#### ① 緊急医師確保修学資金の貸与

・平成25年度事業開始

金沢大学医学類特別枠入学者に対して、卒業後9年間、知事が指定する県内医療機関に勤務することを返還免除の要件とする「石川県緊急医師確保修学資金」を貸与することにより、地域医療を担う医師の育成を支援する。

（定員）平成21年度より5名、平成22年度より10名

（貸与額）年額240万円（月額20万円） ※6年間で総額1,440万円

（貸与期間）6年間（大学入学から卒業まで）

（返還免除）大学卒業後、金沢大学附属病院が行う臨床研修を受け、修了後、指定医療機関のうち、地域医療の状況を踏まえ、知事が指定する医療機関で9年間（金沢大学附属病院での臨床研修（2年間）及び高度医療機関での専門研修（2年間）を含む）勤務した場合、返還が免除

## ② 石川の地域医療人材養成支援事業

・平成25年度事業開始

金沢大学附属病院に専任医師等を配置し、緊急医師確保修学資金を貸与された医学生へのキャリア形成支援、卒業後の医療機関への配置に向けた調整を行う。特に、新たな専門医制度の見直しを踏まえ、金沢大学附属病院と能登北部の公立病院等が病院群を形成し、内科・外科・総合診療科などの専門医資格を取得する研修プログラムを取得することについて検討を行う。

- －修学資金貸与者に対する定期的な進路相談
- －修学資金貸与者に対する地域医療実習の実施
- －修学資金貸与者と県関係者等の交流会の開催
- －修学資金貸与者間、貸与者と地域医療関係者間の交流促進 等

<参考 これまでの取組>

### 医師等確保対策事業（抜粋）

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

【能登北部医療圏・南加賀医療圏】

#### ■金沢大学医学類・特別枠の拡充

【事業期間】平成22年度開始

【総事業費】313,000千円（基金負担分 138,500千円、県負担分 168,000千円、国庫 6,500千円）

【事業内容】本県では平成21年度より、国の緊急医師確保対策（平成19年5月）に基づき、金沢大学医学類の入学定員を特別枠として5人増員するとともに、その特別枠への入学者を貸付対象として、卒業後9年間、知事が指定する県内医療機関に勤務することを返還免除の要件とする「石川県緊急医師確保修学資金貸与制度」を設けているところである。

本県では、国の方針に基づき、平成22年度より金沢大学医学類の入学定員をさらに5人増員し、修学資金を貸与するとともに、金沢大学附属病院に進路相談等を行う専任医師等を配置し、県内の医師不足地域に勤務しつつ、将来の地域医療を担う指導的人材を養成する。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	313,000	36,000	60,000	96,000	192,000	121,000
基金負担分	138,500	12,000	24,000	48,000	84,000	54,500

（注）①緊急医師確保修学資金貸与事業及び②石川の地域医療人材養成支援事業の合計

## (2) 能登北部地域等の派遣医師を支援する体制の充実

### (目的)

本県では、平成 22 年度から寄附講座の設置や地域医療ネットワーク支援事業を通じて、常勤・非常勤医師による支援を行い、能登北部地域等における即戦力医師の確保を行っているところである。

一方、平成 21 年度以降、県内の大学病院・臨床研修病院における臨床研修医の採用数は回復しており、大学病院における医師派遣機能は充実してきている。

このため、平成 26 年度以降、能登北部地域等の即戦力医師を確保するために、寄附講座の設置に替わり、能登北部地域等の派遣医師をサポートする体制（金沢大学附属病院 CPD センターにおけるコンサルテーション、消防防災ヘリの有効活用による救急患者の対応支援等）を強化することにより、能登北部地域等の医師を継続的に確保する。

このため、これまで実施してきた取組を更に拡充するとともに不足する財源を充当する。

### <拡充する事業>

#### ① CPD センターによる派遣医師支援（再掲）

- ・平成 25 年度事業開始

金沢大学附属病院 CPD センターと能登北部 4 病院等の間に診療情報を共有化するための IT 基盤と TV 会議システムを整備したところである。CPD センターにおいて、TV 会議システムを活用した遠隔カンファレンス等を開催することにより、能登北部等の病院に派遣された医師が派遣先病院においてカンファレンス等に参加できる環境を確保するとともに、診療情報を共有化するための IT 基盤等を活用して、派遣された医師が大学病院の専門医にコンサルテーションを行う体制を確保する。

#### ② 診療情報を共有化するための IT 基盤の立ち上げ支援

- ・平成 25 年度事業開始

能登北部 4 病院と金沢大学附属病院等の間に整備した診療情報を共有するための IT 基盤を活用し、大学病院の専門医にコンサルテーションを行う体制を確保するとともに、病院とかかりつけ医が連携して一貫性のある医療を行う体制を整備する。

#### ③ 消防防災ヘリの有効活用による派遣医師の支援（能登北部地域等救急搬送強化事業）

- ・平成 25 年度事業開始

能登北部地域等の救急医療機関や消防本部等の関係者から構成される連絡調整会議を開催し、消防防災ヘリを有効活用するための仕組み（救急出動させるための基準、要請の手順、三次救急医療機関の医師・看護師が搭乗する体制など）を検討し、能登北部等の派遣医師をサポートするとともに、能登北部地域等の重篤な救急患者を迅速に三次救急医療機関へ搬送し、救命処置を行う体制を確保する。

#### ④ 地域医療ネットワーク構築推進費

##### ・平成25年度事業開始

県民の幅広い医療ニーズに応えていくためには、各診療科の専門医から適切な診療を受けることが求められるが、一部地域の診療科によっては常勤の専門医が不足し、身近な病院で医療を受けることができない状況であることから、県内全域又は各地域において医療機関等が協力し、専門医不足地域における診療体制の構築を支援する。

##### (脳卒中診療ネットワーク)

能登北部の病院は、珠洲市総合病院を除き常勤の脳神経外科医が不在である。このため、金沢大学附属病院を中心とした診療ネットワークを構築し、能登地域の中核病院である七尾市2病院等の脳神経外科医・神経内科医が能登北部の病院に診療支援を行っている。また、脳卒中画像伝送装置を整備し、脳神経外科医等が不在の能登北部の病院等に脳疾患患者が救急搬送された場合、七尾市2病院等に専門医にコンサルテーションを行う体制を整備する。

##### (認知症診療ネットワーク)

能登北部の病院は、常勤の精神科医が不在である。このため、金沢大学附属病院を中心とした診療ネットワークを構築し、能登地域で唯一精神科病床を有する公立能登総合病院の精神科医を増員し、公立能登総合病院等から能登北部の病院に対する診療支援などを実施する。

##### (小児医療連携ネットワーク)

能登北部の病院は、小児科は一人医長体制となっており、バックアップ体制の充実が求められている。このため、金沢大学附属病院を中心とした診療ネットワークを構築し、能登地域の中核病院である公立能登総合病院の小児科医を増員することで、公立能登総合病院等から能登北部の病院に対する診療支援や、小児科関係者によるカンファレンスの開催などを行う。

<参考 これまでの取組> ※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

## 医師等確保対策事業（抜粋）

### <平成 21 年度補正予算による地域医療再生計画>

#### 【能登北部医療圏・南加賀医療圏】

#### ■医学研修シミュレーションセンターの整備

【事業期間】平成22年度開始

【総事業費】475,054千円（基金負担分 475,054千円）

【事業内容】 医療提供体制の充実を図るためには、医師をはじめとする医療従事者の確保はもちろん、そのレベルアップを図ることが重要である。このため、金沢大学附属病院に石川県地域医療支援センターが管理・運営する「医学研修シミュレーションセンター」を新設し、医師、研修医などを対象とする実技研修の場として、最新の医療用シミュレーションシステム等を整備することにより、医師等の養成・確保を図るなかで、県内全体の医療水準を底上げする。

（参考 執行状況）医学研修シミュレーションセンター整備費（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	475,054	945	25,109	437,079	463,133	0
基金負担分	475,054	945	25,109	437,079	463,133	0

#### ■診療情報の共有化のためのIT基盤の整備・TV会議システムの導入

【事業期間】平成22年度開始

【総事業費】555,825千円（基金負担分 555,825千円）

【事業内容】 医師不足が課題となっている能登北部において、効率的な医療連携体制を構築するため能登北部4病院と七尾市2病院、石川中央の三次医療機関等の中で診療情報を共有化するためのIT基盤を整備し、検査結果・画像診断結果等を相互に閲覧できるようにして、医療圏内及び医療圏を越えた病院間の連携を図る。

また、石川中央の三次医療機関と能登北部4病院等との間にTV会議システムを導入することにより、診療情報を共有しつつ派遣医師が三次医療機関の専門医から診療指導を受けるとともに、派遣医師がTV会議システムを活用して派遣元のカンファレンスに参加できるようにするほか、診療情報共有化の基盤整備のための医療機器整備を行うなど、派遣医師のバックアップ体制を強化し、脳卒中、急性心筋梗塞、がん、糖尿病などの診療機能の向上を図る。

（参考 執行状況）（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	555,825	0	197	0	197	555,628
基金負担分	555,825	0	197	0	197	555,628

■地域医療研修環境の整備

【事業計画】平成22年度開始

【総事業費】379,573千円（基金負担分 149,429千円、事業者負担分 211,165千円、  
国庫 18,979千円）

【事業内容】 臨床研修の必修科目である「地域医療」の一環として、能登北部医療圏の自治体病院において、地域医療研修を行う研修医が増加している。研修医を含め医師を招聘していくためには、居住環境・研修環境の整備は欠かせないことから、研修医の宿舎やカンファレンス室を充実させるとともに、TV会議システムなどを配置するなど、研修医や派遣医師のバックアップ体制を強化する。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	379,573	50,713	182,700	146,160	379,573	0
基金負担分	149,429	29,750	23,936	92,355	146,041	0

（注）①へき地医療研修センター（輪島）及び②医師住宅（珠洲）の合計

■医師確保の仕組みの構築のため、県内大学に4疾病5事業にかかる寄附講座を設置

【事業期間】平成22年度開始

【総事業費】775,000千円（基金負担分 775,000千円）

【事業内容】 石川県地域医療支援センター（金沢大学）、金沢医科大学に4疾病5事業にかかる寄附講座を設置し、4疾病5事業に係る医療ニーズと医療提供体制の状況を把握しながら、効率的な医師派遣の仕組みを研究し、医師派遣の管制塔となる「石川県地域医療再生計画・医師確保調整会議（仮）」に提言する。寄附講座では、市立輪島病院、珠洲市総合病院、公立宇出津総合病院、公立穴水総合病院等の診療を支援しながら実地研究を行うとともに、現地の病院に勤務する医師に対して実地指導を行う。

さらに、能登北部医療圏に隣接する七尾市2病院等では、能登北部医療圏で受け入れることが困難な小児救急・周産期患者や脳卒中やがんなど高度専門医療を要する患者の受け入れやバックアップを行っていることから、寄附講座では、七尾市2病院等に対して診療支援を行い、七尾市2病院等において、能登北部医療圏から搬送される患者の状況などを診療に携わりながら実地に研究する。七尾市2病院等は、「石川県地域医療再生計画・医師確保調整会議（仮）」による総合調整のもと、能登北部医療圏への診療支援（専門医派遣による専門外来の開設、当直医の派遣、ドクターカー出動等）を行う。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	775,000	190,000	195,000	195,000	580,000	195,000
基金負担分	775,000	190,000	195,000	195,000	580,000	195,000

■地域医療支援機能の強化

【事業期間】平成23年度開始

【総事業費】850千円（基金負担分 850千円）

【事業内容】 県内大学からの協力を得て、七尾市2病院の体制を強化するとともに、ドクターカーの配備・携帯モバイル型画像転送装置の整備等を行い、能登北部医療圏の病院で救急患者が発生した場合、寄附講座等により派遣された医師とも連携の上、必要に応じ専門医を派遣するほか、当直医の派遣などの診療支援を行う。

また、脳卒中診療などにおける輪番制の調整、ドクターカーの出動調整、地域連携パスの作成・運用、がん診療連携拠点病院に準じた病院の指定・支援、研修会の開催（がん診療連携拠点病院等における人材養成）を行うほか、奥能登地域等の救急搬送における消防防災ヘリの活用に係る連絡調整会議等を開催するなど能登地域の医療機関の連携体制づくりに取り組む。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	850	0	0	0	0	1,000
基金負担分	850	0	0	0	0	1,000

（注）能登北部地域等救急搬送強化事業費

### (3) 地域医療を担う人材のキャリア形成の支援

#### (目的)

能登北部等の病院に派遣される医師（派遣される予定の医師）の救急医療の専門研修の受講を支援するとともに、派遣期間前後における国内外の先進施設への留学を支援することにより、地域医療を担う医師等のキャリア形成を支援する。

また、「能登地域総合診療強化研究会」の活動を支援することにより、能登北部4公立病院に勤務しながら幅広い診療能力を身につけられるように指導体制を強化する。

さらに、地域医療を担う人材を養成するための活動を行う各種研究会や団体の活動を支援し、地域ぐるみで地域医療を担う人材を養成する。

#### <拡充する事業>

##### ① 地域医療を担う医師の救急医療専門研修の受講支援

###### ・平成25年度事業開始

能登北部地域には三次救急医療機関がなく、救急患者は原則直近の二次救急医療機関に搬送されている。また、南加賀地域においては三次救急医療機関に準じた施設として小松市民病院に南加賀救急医療センターが開設したことに併せて、圏内の一部の救急病院間で分担制を導入するなど、通常時間外の二次救急機能の強化を図っている。

このため、能登北部及び南加賀地域等の二次救急医療機関の医師や各地域に派遣されている医師が救急医療の専門研修（日本救急医学会の外傷初期診療ガイドラインに関する専門的な救急医療研修（JATEC）等）に参加するための費用を助成し、派遣医師（将来派遣される予定の医師）をサポートする。

##### ② 能登地域総合診療強化研究会の活動支援

###### ・平成25年度事業開始

能登北部等の地域では、高齢化が進展しており、複数の疾病を持つ高齢の患者が多く、勤務医は幅広い診療に携わることが求められている。一方、能登北部4公立病院では、医師不足のために、若手医師に対して教育指導を行うための体制が必ずしも十分ではない。このため、金沢大学、金沢医科大学、恵寿総合病院、能登北部4公立病院等の総合診療に関わる指導医等を中心とした「能登地域総合診療強化研究会」を設置し、能登北部4公立病院で地域医療研修を行う研修医や能登北部4公立病院に派遣された若手医師等を対象としたミニレクチャーを開催し、能登北部4公立病院に勤務しながら幅広い診療能力を身につけられる指導体制を確保する。

能登北部4公立病院におけるミニレクチャーの実施

総合診療ワークショップの開催

日本プライマリ・ケア連合学会の認定プログラムの取得と広報活動 等

### ③ 地域医療を担う医師等のキャリア形成支援

・平成25年度事業開始

5疾病5事業（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神、救急、災害、へき地、周産期、小児）及び在宅医療における医師等の養成・確保を図るために、高度・専門医療の修練を目的とした国内外の先進的な医療機関への派遣研修や指導医資格の取得等を目的とした国内外のセミナー・研修会への参加を支援するなど、地域医療を担う医師等のキャリア形成を支援する。

また、県内の複数の医療機関の医師、看護師等で構成された、5疾病5事業・在宅医療に関する研究会等の活動を支援し、地域医療を担う人材の養成を図る。

<参考 これまでの取組>※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

#### 医師等確保対策事業（抜粋）

##### <平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

##### 【能登北部医療圏・南加賀医療圏】

##### ■救急医療や周産期医療を担う人材の研修体制の強化

【事業期間】平成22年度開始

【総事業費】199,374千円（基金負担分 132,916千円、県負担分 66,458千円）

【事業内容】救急医療や周産期医療の現場においては、過酷な勤務環境から若手医師のなり手が少なくなるなど、医師不足が顕在化しているところである。このため、救急医療や周産期医療を担う中核的な医療機関において、県内外の指導者による研修会の開催や、最新の医療機器の整備、院内助産所・助産外来の整備など、魅力的な研修環境の整備に取り組み、若手医師の養成・確保を図る。

また、開業医や看護師、救急救命士等に対する研修会を定期的を開催するほか、救急搬送の事例検討などを通じて適切な救急搬送・病院選定について検討を行い、医療提供体制の充実を図る。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	199,374	199,374	0	0	199,374	2,400
基金負担分	132,916	132,916	0	0	132,916	1,800

（注）①救急医療研修体制強化事業及び②能登地域救急医療強化研修事業の合計

■家庭医療研修機能の強化

【事業期間】平成23年度開始

【総事業費】13,500千円（基金負担分 13,500千円）

【事業内容】 能登中部医療圏における中核的な医療機関において、家庭医療の指導者を招聘するなど臨床研修医や後期研修医に対する研修を充実させるとともに、地域の開業医などを対象とした家庭医療や初期救急医療の研修会を開催するなど、家庭医療の研修機能を強化する。

(参考 執行状況)

(千円)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	13,500	0	3,500	5,000	8,500	5,000
基金負担分	13,500	0	3,500	5,000	8,500	5,000

<平成23年度補正予算による地域医療再生計画>

■高度・専門医療を担う人材養成の支援

【事業計画】平成24年度開始

【総事業費】62,000千円（基金負担分 62,000千円）

【事業内容】 本県では、金沢大学附属病院等を中心に、県内の中核的な病院をローテートしながら、高度・専門医療を担う人材を養成するための協力体制が形成されているが、放射線治療やがん薬物療法などの高度・専門医療を担う人材の養成を強化する必要がある。また、高齢化の進展にともなって、がん、循環器疾患などの患者は増加しつつあるが、がん、循環器疾患等に対する新たな治療法が開発されており、最新の高度・専門医療を身につけた人材の養成が望まれている。

本事業では、高度・専門医療を担う人材を養成する三次医療機関に対して、研修プログラムの策定（指導医の招聘、研修会の開催等）を支援するとともに、研修プログラムに基づき先進的な医療機関で研修を行う医師に対して、研修に要する費用を支援する。

(参考 執行状況)

(千円)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	62,000	0	0	17,075	17,075	41,000
基金負担分	62,000	0	0	17,075	17,075	41,000

## (4) 女性医師就労継続支援

### (目的)

近年増加している女性医師が出産・育児で離職せずに就労を継続できるよう、相談窓口を設置するなど、女性医師のキャリアモデル形成について支援する。

### <拡充する事業>

#### 女性医師就労継続支援

県医師会に女性医師支援センターを開設し、運営委員会（県医師会女性医師委員会、女性医師が多く勤務する県内病院、行政の関係者から構成）の意見を踏まえて、女性医師の就労支援策を講じる。

##### ①女性医師のための相談窓口の設置・情報提供

- ・情報の収集、提供
- ・女性医師メンターを県内の大学病院及び臨床研修病院に配置し、女性医師からの相談に対応（面談、電話、メール等）

##### ②女性医師支援セミナーの開催

- ・将来に不安を抱える女性医師に、目指すべきロールモデルを提示するため、出産及び育児後も勤務を続ける先輩女性医師を講師として招くほか、仕事と家庭の両立に役立つ行政サービスの紹介などを行うセミナーを開催

##### ③女性医師メンターの活動への支援

- ・女性医師メンターが院内で行う女性医師の会での活動等に対して支援するとともに、メンターの活動事例報告会の開催等を実施

##### ④女性医師復職研修への支援

- ・出産及び育児等で臨床から離れ、復帰に不安を抱える女性医師に対して復職研修を実施

##### ⑤女性医師支援センターの機能強化

- ・女性医師支援センターに女性医師支援コーディネーター5名を配置し、県内の病院訪問（管理者や女性医師等との意見交換）、県内大学での講義を実施
- ・女性医師の勤務実態など各種調査を実施
- ・ホームページ開設や女性医師支援センターのパンフレットを作成

<参考これまでの取組>

※平成 25 年 8 月時点の情報であり、平成 25 年 12 月に変更している。

**医師等確保対策事業（抜粋）**

**<平成 21 年度補正予算による地域医療再生計画>**

**【能登北部医療圏・南加賀医療圏】**

**■石川県女性医師支援センターの機能強化**

【事業期間】平成 22 年度開始

【総事業費】14,000 千円（基金負担分 3,250 千円、県負担分 4,150 千円、国庫 6,600 千円）

【事業内容】 本県では、平成 21 年に「石川県女性医師支援センター」を石川県医師会に委託して設置し、女性医師の身近なところで相談にあたる女性医師メンター（助言者）を県内 12 病院に 21 名配置したところである。

女性医師支援センターの機能を強化し、メンターを通じて収集したニーズを分析し、女性医師の勤務しやすい環境整備につなげていくとともに、復帰研修を希望する女性医師に対して復職研修を実施する。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小 計	25 年度 予定額
総事業費	14,000	2,800	3,200	3,200	9,200	4,000
基金負担分	3,250	600	650	850	2,100	1,000

### Ⅲ. 看護師確保対策

#### 1 現状の分析

##### (1) 石川県の看護師数

平成 22 年 12 月末時点の就業看護師・准看護師数は 15,407 人であり、人口 10 万人対比では 1,317 人で、全国 15 位である。就業看護師・准看護師数を平成 20 年 12 月末と比較すると 806 人増加している。

一方、少子高齢化の進展、医療の高度・専門化、7 対 1 看護導入など医療を取り巻く環境の変化に伴い、看護師・准看護師に求められる機能・役割は増大しており、看護教育の充実が必要である。

また、県内の医療施設や社会福祉施設では、看護師・准看護師の採用が予定人数に満たない施設や応募者が少ない施設がみられる。

医療圏別の人口 10 万人対比の数を見ると、能登北部医療圏は 1,015 人、南加賀医療圏は 1,170 人であり、県平均の 1,317 人に比べて低い水準となっている。特に能登北部医療圏は、平均年齢が高く、高齢化が進んでおり、新人看護師の確保を図る必要がある。

##### ■医療圏別の看護師・准看護師数

	看護師・准看護師数				人口10万人対 (H 2 2)
	H 1 6	H 1 8	H 2 0	H 2 2	
南加賀	2,528	2,651	2,634	2,752	1,170
石川中央	8,449	8,955	9,458	10,125	1,400
能登中部	1,672	1,749	1,758	1,764	1,297
能登北部	764	746	751	766	1,015
石川県	13,413	14,101	14,601	15,407	1,317
全国	1,146,181	1,194,121	1,252,224	1,320,114	1,031

業務従事者届（各年12月末現在数）

##### (2) 人材養成の状況

近年は、経済状況の悪化などから看護師養成所の入学者が増加しているが、今後とも安定した入学者を確保する必要がある。

- ① 看護職員養成の状況は、平成 25 年 4 月現在、看護師等学校養成所 12 校、入学定員は 1,015 人で、平成 25 年 3 月での卒業生は総数 779 人となっている。このうち 525 人 (67.4%) が県内、160 人 (20.5%) は県外に就業し、94 人 (12.1%) が進学・その他となっている。
- ② 養成課程別にみると、保健師の養成課程は 3 課程、助産師の養成課程は 2 課程、看護師及び准看護師の養成課程は 15 課程ある。
- ③ 新卒看護師の確保が困難となっている能登北部地域について、平成 19 年度から同地区の 4 つの公立病院に勤務しようとする看護学生を対象とした修学資金の特別枠を設け、平成 24 年度までの 5 年間に 87 人に修学資金を貸与した。

- ④ 県内看護師養成施設への進学を促進するため、高校や中学を訪問して、現役の看護師が出前講座を行い、看護の魅力を伝える。

また、看護職員の魅力を伝えるために県内の看護師等学校養成所を紹介した冊子や看護師の業務を紹介するDVDを作成し、県内の中学校、高等学校に配付し広く啓発を図る。



「看護の魅力啓発DVD」の一場面

### (3) 離職防止の取組み状況

- ① 結婚や出産・育児等の理由で辞職を余儀なくされる看護職員が、個々のライフステージに対応し働き続けるためには、勤務環境の整備が必要となっている。  
このため、県では、平成23年度から多様な勤務形態の導入や就労環境の改善に取り組む病院を支援し、先導的事例を創出することにより、働きやすい職場づくりを推進している。
- ② 子育てをしながら業務に従事できる職場環境を整備し、離職防止を図るため、病院内保育所の整備や運営を支援している。
- ③ 平成22年度から新人看護職員に対する研修が努力義務化されたことを受け、新人看護職員を採用した県内すべての病院において研修を実施し、定着を図っている。

### (4) 再就業の状況

- ① 結婚・出産・育児等により離職した看護職員の再就業を促進するため県看護協会にナースバンクを設置しており、再就業を希望する看護職員を登録し、医療施設等への就業を斡旋している。
- ② 平成24年度からは、未就業看護師を把握し、積極的な掘り起しを進めるため「ナース情報ステーション」事業を開始し、再就業に向けたメールマガジンの配信や、電子カルテ等最新の看護実践技術に関するセミナーの開催などにより、就業意欲を向上させ、復職につなげる取組みを行っている。

## 再出発に必要なのは 看護の最新情報と技術。 私たちにお任せください。

石川県は看護職への再就業をめざす看護職や新人ナースをサポートするため、ナース情報ステーション石川を設立しました。  
「再口白表を寄せて欲しい」「もっとスキルアップしたい」など、あなたの無い無いに全力で応えます。

---

### 看護への想いを 応援します!

メールマガジン配信やセミナーの実施、個別相談受付、施設見学などサポートの方法はさまざま。あなたにぴったりのサービスで看護職の魅力を伝えます。

**1** まずは会員登録、無料です

メールマガジンの配信を受けたい方には、メールマガジンの配信を受けたい旨をお知らせし、再就業やスキルアップのご希望や希望職種をお知らせください。  
(お名前、ご住所は必ずお知らせください)

**3** 経験豊富なコーディネーターが対応

ナース情報ステーション石川には、経験豊富なコーディネーターが在籍しています。一人ひとりのご希望に合わせてサポートいたします。お電話によるお問い合わせも可能です。

**2** 知りたい情報がダイレクトに届く

メールマガジンを配信する際、お電話にてお申し込みいただいたお名前やご希望の職種などを、再就業やスキルアップのご希望と併せてお送りいたします。

**4** 充実のセミナーで安心して職場へ

看護職復帰のためのセミナー、最新の看護 最新情報のセミナー、施設見学などのセミナーも実施しております。

メールマガジンで登録情報

●お名前  
●お住まいの地域  
●ご希望の職種  
●お電話番号

●お名前  
●お住まいの地域  
●ご希望の職種  
●お電話番号

詳しくは専用サイトをご覧ください  
<http://www.nurse-ishikawa.com>

ナース情報ステーション石川

### 登録は無料!

#### スマホとケータイで登録する

スマホやケータイで登録コードを照会して登録コードへ入力してください。

QRコードが読み取れない場合は、下記URLから登録コードを照会してください。  
[https://5-magazine.jp/biz/pr/11.php?id=nurse\\_ishikawa](https://5-magazine.jp/biz/pr/11.php?id=nurse_ishikawa)

- 1 スマホやケータイで登録コードを照会して登録コードへ入力してください。
- 2 入力された登録コードが正しいことを確認してください。
- 3 メールアドレスとパスワードを入力してください。
- 4 登録完了です!

#### パソコンで登録する

検索エンジンで検索して専用サイトにアクセスしてください。検索結果から「会員登録」をクリックしてください。

<http://www.nurse-ishikawa.com>

- 1 パソコンで専用サイトにアクセスしてください。
- 2 会員登録ボタンをクリックしてください。
- 3 メールアドレスとパスワードを入力してください。
- 4 登録完了です!

---

#### 専用サイトもオープン <http://www.nurse-ishikawa.com>

● もっと知りたいインタビュー

ナース情報ステーション石川の最新情報、お電話でもお問い合わせいただけます。

● もっと知りたいセミナー

最新の看護情報や最新のスキルアップセミナーなど、お電話でもお問い合わせいただけます。

● もっと知りたい最新情報

最新の看護情報や最新のスキルアップセミナーなど、お電話でもお問い合わせいただけます。

● もっと知りたい看護の魅力

最新の看護情報や最新のスキルアップセミナーなど、お電話でもお問い合わせいただけます。

Facebook 同時オープン → Facebook で検索

ナース情報ステーションパンフレット

## (5) 資質向上の取組み状況

- ① 安全で質の高い看護の提供が求められていることから、石川県看護協会及び石川県立看護大学において、各種研修事業が行われている。
- ② がん、糖尿病など高度化・専門化する医療環境の中で、質の高い看護が求められており、本県では平成24年7月1日現在、専門看護師6人、認定看護師126人を登録している。また、平成22年度から認定看護師の資格取得のための費用を助成している。
- ③ 平成23年度から認定看護師を講師として活用し、県内の看護職員を対象に特定の看護分野における実践力向上を図る「専門的看護実践力研修」を行っている。

## **2 課題**

### **(1) 看護師の確保困難**

能登北部医療圏における看護師総数は、減少傾向であり、全国の配置水準に比べ低い状況である。また、求人に対する採用者も大きく下回っている状況であることから、看護師の確保が必要である。

少子高齢化の進展、医療の高度・専門化など、医療を取り巻く環境の変化に伴い、看護師に求められる機能・役割は増大しており、離職防止や医療安全の観点からも看護教育の充実が必要である。

### **(2) 看護師の高齢化**

能登北部医療圏における看護師の平均年齢は高く、ほぼ半分が 50 歳以上であり、高齢化が進んでいる。また、新卒者の就職も少ない状況であり、新人看護師の確保を図り、高齢化を抑制する必要がある。

### **(3) 未就業看護師の把握**

看護職員数は、業務従事者届で把握できるが、その届出は就業者のみが対象となっており、未就業看護師の現住所等の把握が困難な状況である。そのため、未就業看護師に再就業を促すために、未就業看護師を把握する必要がある。

### **(4) 勤務環境の改善**

結婚や出産・育児等の理由でフルタイムの勤務が困難な看護職員が、働きやすい環境を作ることや看護師のモチベーションを維持できるような研修体制の構築が必要である。

### 3 目標

#### (1) 新人看護師の確保

- ① 少子化の進展により、若年人口の減少が進み、看護学生の確保に影響がでることが懸念されるため、中・高校生を対象に、看護の魅力に関する意識啓発を行うなど、入学者の確保を図る。
- ② 看護師の確保が困難な医療施設等への看護職員の就業促進を図るため、修学資金の貸与を実施する。特に新人看護師の確保が困難となっている能登北部地域については引き続き特別枠（毎年20人）を設け、支援していく。
- ③ 看護学生の県内就業率の向上を図る。

#### (2) 勤務環境の充実

- ① 病院内保育所の整備や多様な勤務形態の導入による働きやすい職場づくりなど、勤務環境の整備を推進し、看護職員の定着を促進する。（毎年10病院）
- ② 能登北部地域に就業した新人看護職員の地域への定着を促進するとともに、地元市町と連携し、当該地域で看護職員として就業しようとする者を増やす取組みを推進する。

#### (3) 未就業看護師の掘り起こし

- ① 「ナース情報ステーション」による未就業看護師の掘り起こしや再就業のための情報提供、セミナー、研修を行い、年間40人の再就業を目指す。
- ② 県看護協会と連携し、再就業を希望する看護職員の登録・就業の斡旋を行い、再就業を促進する。
- ③ 少子・高齢化社会の進展により、新たな看護労働力の確保の必要性から、定年退職者等の再就業を促進する。

#### (4) 資質の向上

- ① 認定看護師の資格取得（年間30人）など看護職員のキャリア形成を支援するとともに、認定看護師を講師として活用し、看護職員の特定の分野における実践力の向上を図る「専門的看護実践力研修」を実施する。
- ② 医療内容の高度専門化や在宅療養・訪問看護等の看護の多様化に対応し、看護職員の資質の向上を図るため、研修を実施する。
- ③ 助産師が妊婦健診を行う助産外来や分娩介助を行う院内助産を普及させるため、医療機関に対し、その開設に必要な環境整備に支援をする。

#### 4 具体的な施策

今回拡充分 総事業費 200,498 千円（基金負担分 199,566 千円）

#### ◇県全体で取り組む事業

##### (1) 人材の養成強化

(目的)

少子化の進展により、若年人口の減少が進み、看護学生の確保に影響がでることが懸念されるため、中・高校生を対象に、看護の魅力に関する意識啓発を行うなど、入学者の確保を図る。

看護師の確保が困難な医療施設等への看護職員の就業促進を図るため、修学資金の貸与を実施する。特に新人看護師の確保が困難となっている能登北部地域については引き続き特別枠を設け、支援していく。

#### <拡充する事業>

##### ① 看護師等修学資金貸与制度（能登北部枠の増）

・平成25年度事業開始

能登北部地区の看護職員確保の観点から、平成19年度に能登北部枠の修学資金貸与制度を創設し、修学資金の貸与を受けた新人看護師が能登北部の医療機関に就業することとしている。平成22年度には、基金を活用し、定員を10名から20名に拡大している。

(定員) 20名

(貸与額) 年額120万円（月額10万円）

(貸与期間) 看護師等養成所の在学期間

(返還免除) 養成施設卒業後1年以内に看護師等の免許を受けて、ただちに能登北部地域の4公立病院に従事し、その期間が貸与期間と同期間になったときに返還免除とする。

#### 能登北部地域の新入就業者数

病院名	→修学資金事業の創設												計
	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25		
市立輪島病院	2	0	2	3	0	1	1	5	1	5	5	25	
公立穴水総合病院	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	8	
公立宇出津総合病院	0	0	0	0	0	1	0	3	4	2	2	12	
珠洲市総合病院	1	0	1	2	0	1	0	3	2	0	5	15	
計	4	0	3	5	1	3	2	12	7	8	15	60	
修学資金貸与者の内数	-	-	-	-	-	2	2	10	7	6	15	42	

→まとまった数の新人看護師を供給

## ② 能登北部若手看護師等定着促進事業

### ・平成25年度事業開始

能登北部の若手看護師のモチベーションを向上させるとともに、若手看護師育成に関する各病院のノウハウを確立させる。加えて、若手看護師に新たな役割を付与させることにより、定着を促進する。

#### (オーダーメイド研修の実施)

期 間：9日間（3日間×3回）

参加者：就業後、3年を経過した看護師

内 容：各看護師の希望を踏まえ、看護力の向上のために必要な分野（皮膚ケア・排泄ケア、摂食嚥下、認知症、在宅看護等）について、最新の知識や技術を学ぶ実習や看護症例検討会への参加を内容とする研修プログラムを作成し、研修を実施。

#### (新人看護師確保のための広報活動)

内 容：若手看護師が地元の中学校・高校への出前講座や病院での業務体験イベントに協力。

<参考 これまでの取組>

※平成 25 年 8 月時点の情報であり、平成 25 年 12 月に変更している。

### 看護師確保対策事業（抜粋）

#### <平成 21 年度補正予算による地域医療再生計画>

##### 【能登北部医療圏・南加賀医療圏】

#### ■看護師等学校養成所の指導体制の強化

##### ◎実習機材の整備

【事業期間】平成 22 年度開始

【総事業費】174,498 千円（基金負担分 174,498 千円）

【事業内容】臨床現場における医療・看護の現状に即応できる看護師を養成するため、実習器材を整備し、多様な看護判断をするための基盤となるフィジカルアセスメント能力を向上させる。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	174,498	125,998	0	0	125,998	48,500
基金負担分	174,498	125,998	0	0	125,998	48,500

##### ◎看護の魅力啓発

【事業期間】平成 23 年度開始

【総事業費】4,761 千円（基金負担分 4,761 千円）

【事業内容】養成所への進学を促すため、出前講座を開催するなど、看護師確保の取り組みを図る。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	4,761	0	861	2,052	2,913	1,800
基金負担分	4,761	0	861	2,052	2,913	1,800

■看護師等修学資金貸与制度（能登北部枠の増）

能登北部地区の看護職員確保の観点から、平成 19 年度より能登北部枠の修学資金貸与制度を創設し、修学資金の貸与を受けた新人看護師が能登北部の医療機関に就業することとしているが、さらに就業者を確保するために、定員を拡大する。

また、若手看護師向けの研修を強化・充実させ、能登北部地区への定着促進を図る。

◎看護師等修学資金

【事業期間】平成 22 年度開始

【総事業費】274,132 千円（基金負担分 94,800 千円、県負担分 179,332 千円）

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	274,132	55,656	61,044	75,700	192,400	81,732
基金負担分	94,800	12,000	16,800	28,800	57,600	37,200

◎能登北部の若手看護師定着促進

【事業期間】平成 25 年度開始

【総事業費】1,000 千円（基金負担分 1,000 千円）

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	1,000	0	0	0	0	2,250
基金負担分	1,000	0	0	0	0	2,250

## (2) 離職の防止

### (目的)

結婚や出産・育児等の理由で辞職を余儀なくされる看護職員が、個々のライフステージに対応し働き続けられるために、就労環境整備の支援を行うとともに、若手看護師の定着を促進するため、教育内容の充実を図る。

### <拡充する事業>

#### 看護職員の多様な勤務形態導入支援事業

##### ・平成25年度事業開始

多様な勤務形態の導入や看護学生受入時などの就労環境の改善に取り組む病院を支援し、先導的事例を創出することにより、働きやすい職場づくりを推進する。

石川県看護協会にコーディネーターを1名配置し、多様な勤務形態導入に意欲的な病院を募集し、事業計画評価委員会委員による助言やアドバイザーの派遣などの支援を行うとともに、事業を実施する病院以外に対しても、多様な勤務形態導入や勤務環境の改善に関する取組みについての助言など、医療機関個々の実情に沿った支援を行っている。

さらに、事業の成果についての報告会の開催や、報告書の作成・配布などを実施し、本事業を弾みとして勤務形態の多様化に向けた取組みが、他の病院へ普及する。

平成25年から平成27年の3年間で50病院の事業実施を目指す。

<参考 これまでの取組>※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

**看護師確保対策事業（抜粋）**

**<平成21年度補正予算による地域医療再生計画>**

**【能登北部医療圏・南加賀医療圏】**

■看護職員の多様な勤務形態導入支援事業

【事業期間】平成22年度開始

【総事業費】37,495千円（基金負担分32,751千円、国庫4,744千円）

【事業内容】多様な勤務形態導入に係る医療機関からの相談に応じ、個々の医療機関の実情に沿った支援を行うことにより人材の確保および定着を図る。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	37,495	800	10,533	13,594	24,927	12,224
基金負担分	32,751	400	9,848	12,910	23,158	9,249

■院内保育所（病児保育を含む）の整備費補助事業、運営費補助事業

【事業期間】平成22年度開始

【総事業費】43,674千円（基金負担分29,116千円、事業者負担分14,558千円）

【事業内容】院内保育所の設置を希望している医療機関に対して院内保育所の整備費を補助するとともに、院内保育所運営費の対象外施設となっている公的病院に対し補助を行い、子育て中の女性医師・看護職員が継続して働きやすい環境を作る。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	43,674	16,684	0	31,883	48,567	0
基金負担分	29,116	10,675	0	20,331	31,006	0

### (3) 再就業の促進

#### (目的)

少子化により新卒看護師の大幅な増加が見込めないことから、いわゆる未就業看護師の再就業への期待が高まっている。

一方、従来から2年に1回、国が法律に基づいて看護師の調査を行っているが、この調査において届出を義務付けられているのは、就業している看護師のみであるため、未就業看護師を把握することが困難な状況にある。

本県では、県独自でこうした未就業看護師を把握するため、「ナース情報ステーション石川」を設置し、積極的な掘り起こしを進めることとしたものであり、把握した未就業看護師に対しては、再就業に向けた情報の提供など、さまざまな働きかけを行うことにより、就業意欲を向上させ、復職につなげることとしている。

#### <拡充する事業>

##### ナースバンク機能の強化（ナース情報ステーション石川）

###### ・平成25年度事業開始

「ナース情報ステーション石川」の会員として登録した看護師については、再就業に必要な最新の情報をメールで提供することとしており、具体的には、短時間勤務制（1日の労働時間、週の勤務時間の短縮など）や夜勤免除などさまざまな勤務形態を導入している医療機関の勤務環境の紹介、復職者の事例紹介、セミナーの案内を行っている。

また、感染管理や電子カルテなど最新の看護実践技術に関するセミナーを定期的開催するほか、復職者とのグループミーティング、病院の見学会、再就業に向けた相談、実習器材を活用した演習や就業前の体験研修、就業後の短期間の研修など様々な取り組みを行い、復職に向けた意識の向上や不安の解消を図る取り組みを行っている。

「ナース情報ステーション石川」をより多くの方に利用してもらうために、

- ・隔年（H22末、H24末）で行っている業務従事者届を活用し、未就業者を特定し、重点的にチラシ等を送付する。
- ・専任のコーディネーターが直接各病院に出向いて、病院を退職した看護職員に登録してもらうよう働きかけたり、
- ・各看護師等学校養成所の卒業生に対しても登録を呼びかけている。
- ・このほか、ハローワーク、看護協会、保健所、保育所等にもチラシを置き、幅広く周知を図っている。

さらに、平成25年度には、ホームページに病院紹介コーナーを作成し、病院の特徴や看護部の声、病院見学会のお知らせなどを掲載し、未就業者の再就業を支援していくこととする。

<参考 これまでの取組>

※平成 25 年 8 月時点の情報であり、平成 25 年 12 月に変更している。

**看護師確保対策事業（抜粋）**

**<平成 21 年度補正予算による地域医療再生計画>**

**【能登北部医療圏・南加賀医療圏】**

**■ナースバンク機能の強化**

【事業期間】平成 24 年度開始

【総事業費】17,254 千円（基金負担分 17,254 千円）

【事業内容】 ナースバンク事業の事務局体制の強化や情報発信、セミナーの開催など、潜在看護師の再就業への促進を図る。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	17,254	0	0	6,111	6,111	10,000
基金負担分	17,254	0	0	6,111	6,111	10,000

## (4) 資質の向上

(目的)

保健・医療・福祉の分野における県民の幅広いニーズに応じていくため、病院等医療施設や介護保険分野、福祉分野における看護職員の資質の向上を図る。

### <拡充する事業>

#### ① 認定看護師の資格取得の促進

・平成25年度事業開始

各病院における医療・看護水準を向上させる取組みを促すため、平成22年度から認定看護師の資格取得に必要な費用の1/2を病院に対して助成する。この事業により、看護職に占める認定看護師の比率において、平成22年に全国都道府県の順位は36位であったが、平成24年には25位となった。今後、全国平均を上回ることを目標とする。

#### ② 専門的看護実践力研修

・平成25年度事業開始

認定看護師を講師として活用し、県内の看護職員を対象に特定の看護分野における実践力の向上を図る「専門的看護実践力研修」を実施する。

この研修には「集合研修」と各病院に認定看護師を派遣する「病院派遣型研修」があり、「病院派遣型研修」については、年間13病院に2名ずつ、各3回 約40回、認定看護師派遣を予定している。

この「病院派遣型研修」は、たとえば、感染予防策の見直しや、がん治療に対応した看護技術など、それぞれの病院が看護を実践する上で課題として抱えているテーマを設定し、そのテーマに合わせた認定看護師を派遣して、きめ細やかな研修を実施することをねらいとしている。

この研修の効果としては、

- ・認定看護師がいない病院でも質の高い看護が実践されるようになること
- ・認定看護師についての認識が高まり、資格取得の動機付けとなること
- ・中堅看護師のモチベーションアップ、離職防止にもなること

であり、その効果を大いに期待できる。

このほか、課題解決型集合研修、中堅看護師を対象とした分野別実践看護師養成研修、看護管理者を対象としたスーパーバイザー研修も実施しており、認定看護師の育成とあわせ、県内の看護師全体の資質向上につなげていく。

<参考 これまでの取組>※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

## 看護師確保対策事業（抜粋）

### <平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

#### 【能登北部医療圏・南加賀医療圏】

#### ■認定看護師の資格取得の促進

医療機関に就業している看護師が認定看護師の資格を取得するために必要な経費(教材費、受講料等、宿泊費、旅費など)を補助するほか、認定看護師を活用した研修を行うとともに、県立看護大学に認定看護師教育課程を設けるなど、認定看護師等の養成を促進する。

#### ◎認定看護師の資格取得支援

【事業期間】平成22年度開始

【総事業費】75,658千円（基金負担分 37,829千円、事業者負担分 37,829千円）

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	75,658	11,840	36,296	29,956	78,092	27,000
基金負担分	37,829	4,624	12,446	9,521	26,591	13,500

#### ◎専門的看護実践力研修の実施

【事業期間】平成23年度開始

【総事業費】28,046千円（基金負担分 25,998千円、国庫 2,048千円）

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	28,046	0	10,708	8,620	19,328	8,718
基金負担分	25,998	0	10,196	8,016	18,212	7,786

#### ◎認定看護師教育課程の創設

【事業期間】平成25年度

【総事業費】18,000千円（基金負担分 18,000千円）

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	18,000	0	0	0	0	18,000
基金負担分	18,000	0	0	0	0	18,000

■救急医療や周産期医療を担う人材の研修体制の強化

救急医療や周産期医療の現場においては、過酷な勤務環境から若手医師のなり手が少なくなるなど、医師不足が顕在化しているところである。このため、救急医療や周産期医療を担う中核的な医療機関において、県内外の指導者による研修会の開催や、最新の医療機器の整備、院内助産所・助産外来の整備など、魅力的な研修環境の整備に取り組み、若手医師の養成・確保を図る。

◎院内助産・助産外来の整備支援

【事業期間】平成25年度開始

【総事業費】42,450千円（基金負担分 28,300千円、事業者負担分 14,150千円）

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	42,450	0	0	0	0	42,450
基金負担分	28,300	0	0	0	0	28,300

## IV. 在宅医療対策

### 1 現状の分析

#### (1) 在宅医療を担う機関

高齢化の進展により、長期にわたる療養や介護を必要とする慢性疾患患者が増加しており、患者の生活の質（QOL）を重視した在宅医療に対するニーズが高まっている。

また、核家族化の進行や女性の社会進出及び高齢者単独世帯の増加など、患者の家族環境の変化にも配慮した対応が求められている。

表 高齢者人口と高齢化率

	H22	H37
高齢者人口	275,337人	334,967人
65歳～74歳	135,314人	130,575人
75歳以上	140,023人	204,392人
高齢化率	23.7%	31.8%
65歳～74歳	11.6%	12.4%
75歳以上	12.0%	19.4%

H22は国勢調査

H37は日本の市区町村別将来推計人口・平成20年12月推計（国立社会保障・人口問題研究所）

表 ひとり暮らし高齢者数の推移(各年10月1日時点)

		H22	H37
高齢者数	a	275,337人	334,967人
一人暮らし高齢者数	b	36,198人	53,034人
割合	b/a	13.1%	15.8%

高齢者数：H22は国勢調査、H37は日本の市区町村別将来推計人口・平成20年推計

（国立社会保障・人口問題研究所）

一人暮らし高齢者数：H22は国勢調査、H37は日本の世帯数の将来推計・都道府県別推計

（平成21年12月推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

本県の在宅医療を支える主な機関としては、在宅療養支援診療所は145施設（平成24年1月現在）あり、同診療所で在宅医療に携わっている医師数は162人（平成24年7月現在）である。

在宅療養支援病院は10施設（平成24年1月現在）あり、同病院で在宅医療に携わる医師数は31人（平成24年7月現在）である。

訪問看護事業所は81事業所（平成23年4月現在）あり、訪問看護ステーションの従事者数は297人（平成22年12月現在）である。

在宅療養歯科診療所は36施設（平成24年1月現在）である。

訪問薬剤指導を実施する薬局は415カ所（平成24年1月現在）あり、薬剤師が共同利用できる無菌調剤室は、県内に2カ所（平成25年3月現在）整備されている。

在宅患者訪問診療の実施状況（各年9月の1ヶ月間）については、平成17年の4,703件から、平成20年度は6,067件、平成23年度は7,319件と年々増加傾向にある。

病院・診療所886施設（H23石川県医療機能調査にて回答のあった施設数）のうち、在宅患者訪問診療を行っている施設は157施設であり、在宅患者訪問診療の実施件数が多い施設（月50件以上）は50施設となっている。

表 在宅患者訪問診療の実施件数が多い（月50件以上）の施設数

	南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	計
病院	2	6	2	0	10
診療所	8	24	5	3	40
計	10	30	7	3	50

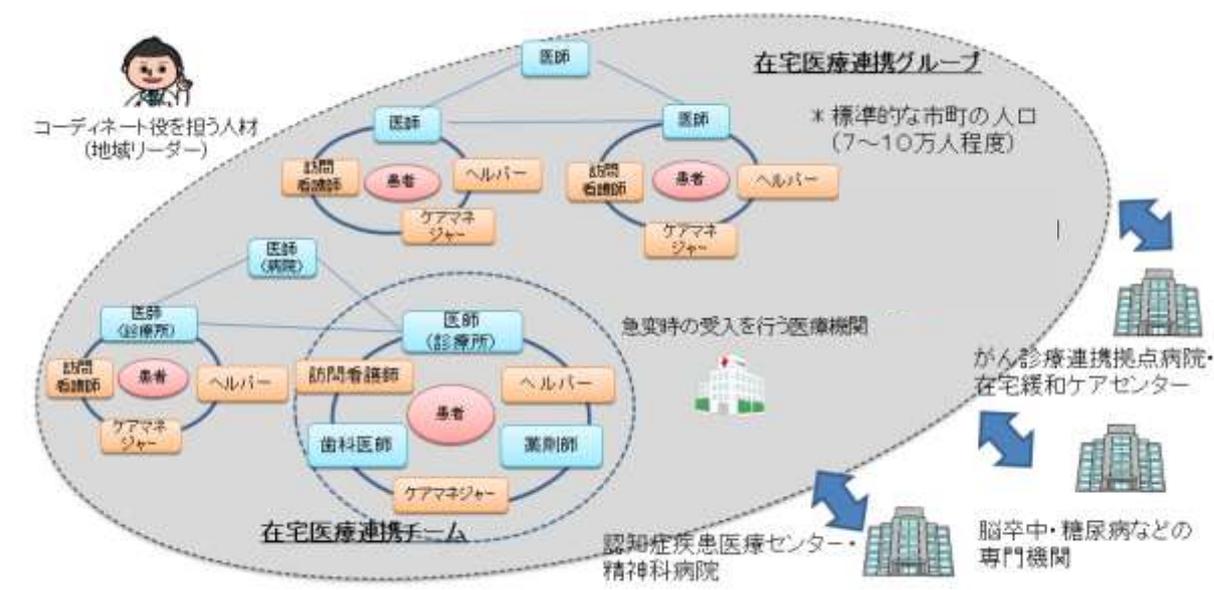
出典：H23石川県医療機能調査

## （2）在宅医療連携グループ（在宅医療連携拠点）

在宅医療においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職種、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカーなどの医療・介護関係者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築することが重要である。

また、これらのチームが連携・協力し、互いにバックアップするような体制を構築することは、患者・家族に安心感を与えるとともに、より多くの医師などに在宅医療への積極的な関わりを促すことにつながると考えられる。

このため、県医師会を中心に、各地域の在宅医療を支える人材が集まり、在宅医療の充実を目指す「在宅医療連携グループ（在宅医療連携拠点）」の活動を支援しており、現在、県内で9グループが立ち上がっている。在宅医療連携グループでは、事例検討会や研修会の開催などを行っており、各地域における連携が強化される中、平成25年5月1日現在、診療報酬上の機能強化型の在宅療養支援診療所は28ヶ所となっている。



■在宅医療連携グループ

- 当該地域の在宅医療を支える人材が集まって、研修会の開催等により、在宅医療の充実を目指すグループ
- ※標準的な市町の人口（7～10万人程度）に1ヶ所程度を目途に整備
- ※多職種連携によるチーム医療を進めるため、研修会や事例検討会などをコーディネートする人材（地域リーダー）を配置
- ※当該地域内外の各種機関（認知症患者医療センターや在宅緩和ケアセンター等）と当該地域の関係機関とを結びつける役割も担う

■在宅医療連携チーム

- 一人の在宅患者を支える医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー等の多職種から構成され、定期的な事例検討会の開催等により、在宅患者に対する対応方針を共有しているチーム
- ※医師一人体制の診療所では、他の医療機関の医師と連携し、主治医の不在時に他の医師が対応できる体制の構築が望まれる。
- ※患者の急変時の受入を行う医療機関などと連携することも望まれる。

表 在宅医療連携グループ(在宅医療連携拠点)

市 町 名	年齢別人口 (国勢調査:H23.10.1)		在宅医療連携グループ (在宅医療連携拠点)	郡市医師会	地域包括支援センター				その他	
	総人口	老年人口 (65歳以上)			箇所数	直営	委託 (法人)	委託 (その他)	サブ セン ター	ブランチ
小 松 市	108,114	25,463	こまつ在宅医療研究会	小松市	6		2	4		
加 賀 市	70,914	19,974		加賀市	1	1				
能 美 市	48,743	10,187	能美市在宅医療を考える会	能美市	1	1				
川 北 町	6,212	1,121			1	1				
金 沢 市	462,868	97,450	金沢駅西在宅療養を考える会	金沢市	19		11	8		2
			金沢元町在宅医療を考える会							
			金沢南在宅医療推進会議 (金沢赤十字病院)							
野 々 市 市	52,931	8,109		白山・野々市	1	1				4
白 山 市 (旧 鶴 来 町)	110,129	23,022	白山麓・鶴来在宅医療連携協議会 (公立つるぎ病院)		1	1				
か ほ く 市	34,522	8,519	河北認知症を地域で考える会	かほく	1	1				
津 幡 町	36,939	6,783			1	1				
内 灘 町	27,023	5,355			1	1				
七 尾 市	57,042	17,076	七尾在宅医療を考える会	七尾市	1			1		7
中 能 登 町	18,343	5,501	あじさい会		1	1				
羽 咋 市	22,801	7,131		羽咋郡市	1	1				
志 賀 町	21,858	7,542			1	1			1	1
宝 達 志 水 町	14,034	4,136			1	1				
輪 島 市	29,230	11,223		奥能登	1	1				2
珠 洲 市	15,945	6,610			1	1				2
穴 水 町	9,539	3,790			1	1				
能 登 町	19,128	7,698			1	1				3
石 川 県 計	1,166,315	276,690	9グループ	9ヶ所	42	16	13	13	8	14

(地域医療推進室調べ)

また、平成24年度に在宅医療連携拠点事業を受託した金沢赤十字病院では、住民アンケート調査やタウンミーティングの開催、市民公開講座の開催、メッセージブックの作成など地域住民への普及啓発に力を入れた取組を行っており、同じく同事業を受託した公立つるぎ病院では、近隣の診療所と連携し、連携強化型の在宅療養支援診療所・病院の届出を行うとともに、在宅医が気軽に利用できる在宅医療支援病床の開設などに取り組んでいる。

### (3) 在宅医療を担う人材養成

在宅医療の強化を図るため、在宅医療連携チームのコーディネーター役を担う人材（地域リーダー）や在宅医療を支える人材の養成・確保を図っており、平成24年度に地域リーダー養成研修会を開催し、多職種連携のコーディネーターになる地域リーダー105名の養成を行った。

また、在宅医療に関する各種研修会を開催し、在宅で終末期を迎える患者に対して適切な対応ができるように、終末期医療に対する正しい理解の普及啓発を図るための研修会の開催も行っている。

本県の人口10万人あたりの訪問看護ステーションの従事者数は17.9人であり、全国平均の17.0人に比べてやや多くなっているが、訪問看護師など在宅医療を担う人材の養成・確保は重要であり、平成18年度から、訪問看護師と病院に勤務する看護師の相互交流を図るための研修を行っており、これまでに延べ257名が受講している。

また、平成24年度に在宅のがん患者等に必要な無菌性の高い注射剤や輸液などを調剤できる設備（無菌調剤室）を備えた地域拠点薬局を整備し、共同利用体制の構築に向けて、県内の薬局薬剤師を対象とした実地研修に取り組んでいる。

その他、地域医療再生計画を活用し、在宅医療を支える医療・介護関係者から構成される多職種の研究会・団体等に対して支援を行っている。

#### (4) 認知症

本県の認知症患者は、高齢化の進行に伴い増加傾向にあり、各年度末現在の入院患者数は644人（H10）、838人（H14）、861人（H18）、904人（H22）となっている。

県では、県立高松病院（H21.4～）及び加賀こころの病院（H22.10～）に「認知症疾患医療センター」を設置し、かかりつけ医に対する研修や専門医療相談などを実施している。

県立高松病院の認知症疾患センターでは、平成22年度において1,108件の相談（受診638件、電話441件、面接29件）を受け、受診の結果、入院200人、通院380人、経過観察58人となっている。

また、ケア会議や訪問看護を活用して、認知症患者の在宅復帰支援に取り組んでおり、平成22年度における退院患者622人の転帰は、自宅384人（61.7%）、他病院92人（14.8%）、施設127人（20.4%）、死亡11人（1.8%）、その他8人（1.3%）となっている。

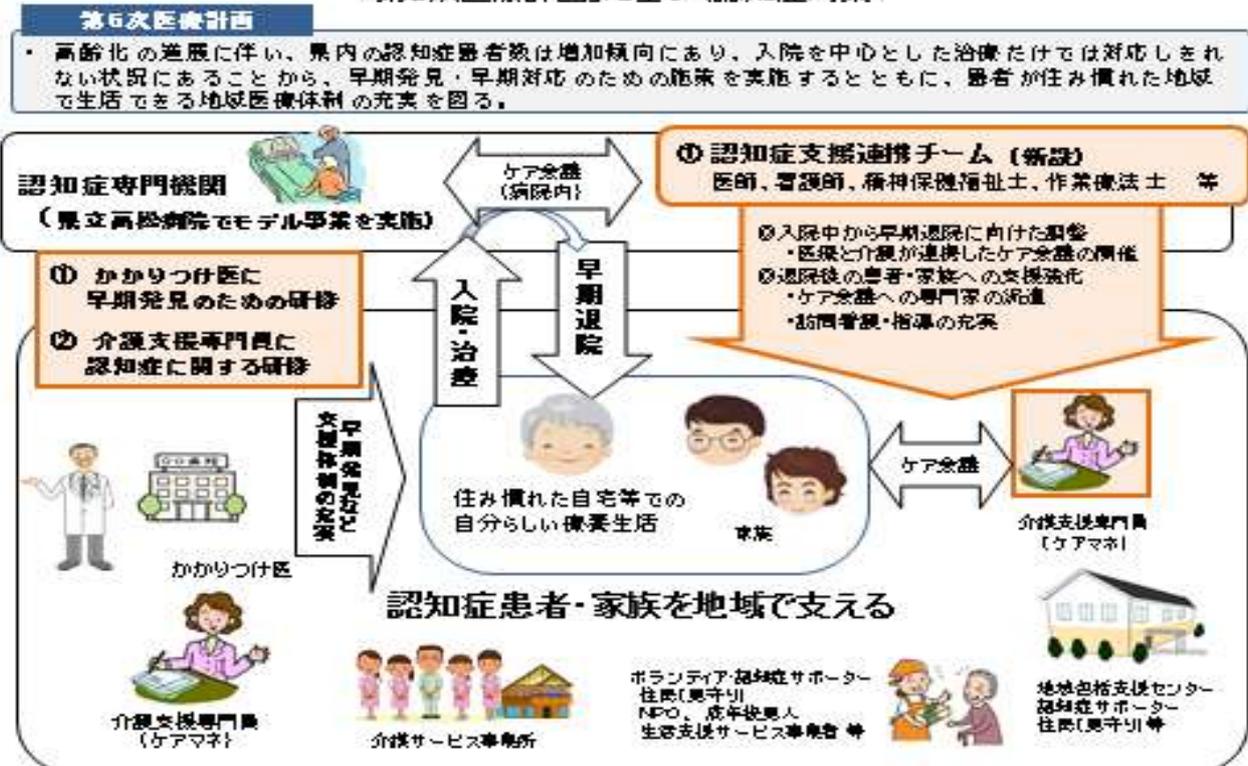
平成25年度からは、第6次医療計画に基づき、県立高松病院に「認知症支援連携チーム」を配置し、訪問看護の充実や地域包括支援センターが開催する地域ケア会議への参加などを充実させ、認知症患者の地域生活支援を強化することとしている。

また、かかりつけ医を対象とした認知症対応力向上研修会や、介護支援専門員を対象とした認知症研修等を充実させている。

■石川県立高松病院・認知症疾患センター受診患者の処遇 (人)

	入院		通院		経過観察	計
	高松病院	他院	高松病院	他院		
H22年度	195	5	294	86	58	638

#### 「第6次医療計画」に基づく認知症対策



## 2 課 題

本県では、二次医療圏ごとに設置している医療圏保健医療計画推進協議会において、二次医療圏毎の現状や課題を把握し、それに対する今後の取組の方向性について検討を行っているが、地域の実情を踏まえつつ、普及啓発や在宅医療を担う機関の連携体制づくりなど対策を講じていく必要がある。

表 在宅医療における各医療圏ごとの現状と課題及び対策

	現状と課題	今後の方向性
南加賀	〈在宅医療連携グループ〉 ・こまつ在宅医療研究会 ・能美市在宅医療を考える会 〈主な課題〉 ・在宅医療に関する知識・理解不足 ・緊急時等の24時間体制の必要性 ・ショートステイ等のバックアップ体制の充実	・住民や在宅医療従事者へ普及啓発 ・後方支援診療所や病院等によるチーム制の導入など、24時間体制を整備 ・緊急時の入院病院の確保 ・介護施設等における医療依存度の高い患者のショートステイ受入促進（訪問看護の活用）
石川中央	〈在宅医療連携グループ〉 ・白山麓・鶴来在宅医療連携協議会 ・金沢南在宅医療推進会議 ・金沢駅西在宅療養を考える会 ・金沢元町在宅医療を考える会 ・河北認知症を地域で考える会 〈主な課題〉 ・サービス付高齢者住宅など施設に近いスタイルにおける在宅医療体制の構築の必要性 ・ITを活用した情報共有ツールの必要性	・施設に近いスタイルにおける在宅医療を踏まえ、住民や在宅医療従事者へ普及啓発を行う ・チーム医療体制の構築など、24時間体制の整備 ・セキュリティに配慮したIT活用の情報共有システムの導入
能登中部	〈在宅医療連携グループ〉 ・あじさい会 ・七尾在宅医療を考える会 〈主な課題〉 ・在宅医療に関する知識・理解不足 ・往診体制の充実 ・ショートステイ等のバックアップ体制の充実	・住民や在宅医療従事者への普及啓発 ・緊急時の入院病院の確保 ・在宅療養中の家族の休息に繋がるような支援
能登北部	〈主な課題〉 ・地域内のかかりつけ医の絶対数が少ない ・地理的に分散しているため、かかりつけ医が連携し、24時間体制を実施することが困難	・各自治体病院とかかりつけ医を合わせたネットワーク化（チーム化）を検討

### (1) 在宅医療を支える関係機関の連携の強化

在宅医療を推進するためには、医療と介護の連携を強化するとともに、各地域において24時間365日の在宅医療・介護提供体制を構築する必要がある。このため、地域の資源を把握し、関係者への情報提供を行うとともに、緊急時の受入を行う医療機関を含め患者の情報を共有するシステムを整備するなど、地域の関係機関の連携を強化する仕組みを構築していく必要がある。

また、在宅医療を推進するためには、地域住民や患者・家族に対する普及啓発の充実も重要である。「症状が急変したときの対応」等の不安に感じている患者・家族もいることから、各地域で在宅医療を支える関係機関の連携を強化し、地域住民に安心をして

もらう必要がある。

こうした在宅医療の推進を図るため、各地域に在宅医療を支える関係機関の連携の拠点となる在宅医療連携グループを整備することも求められている。

## (2) 在宅医療を支える人材の確保

在宅医療を進めていくためには、訪問看護師など在宅医療を支える人材の確保が重要な課題であり、在宅療養中の者に対し、より質の高いサービス提供を行うため、在宅医療を支える医療・介護従事者の資質向上を図ることが必要である。また、病院に勤務する医師・看護師等にも在宅医療に関する理解や知識を深めてもらい、在宅医療体制を構築していく必要がある。

また、在宅生活を送る要介護者の多くは、何らかの歯科治療が必要な状態と考えられるが、通院には困難が伴い、訪問歯科診療を実施する歯科医師の確保が重要となってくる。

その他、在宅・介護に関わる薬剤師などの人材の確保も重要な課題である。

## (3) 終末期医療を支える体制の充実

高齢化の進展により死亡者数は増加していくことが見込まれ、また、医療の高度化に伴い、人工栄養法等による延命治療などの終末期医療のあり方が問われている。

このような中、終末期の患者に対して適切な対応ができるよう医療・介護従事者及び患者・家族への終末期医療に対する正しい理解の普及啓発を図るとともに、在宅や介護施設における看取りの体制を充実していくことが望まれる。

昨年度の社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、一定の条件の下に介護職員でも経管栄養等を行えるようになったことや、厚労省の研究班（実施主体：日本老年医学会）が「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン」が策定されるなか、医療・介護従事者や患者・家族の終末期医療に対する関心を高めていく必要がある。

## (4) 認知症患者・家族を地域で支える体制の充実

本県の認知症退院患者の平均在院日数は325.4日（H20）と全国平均の420日（H20）に比べて短くなっており、認知症新規入院患者の2ヶ月以内退院率（H21）は39.5%と全国平均の27.6%に比べて高くなっている。

しかし、認知症患者は増加傾向にあり、早期に認知症を発見し対応する仕組みを構築するとともに、認知症患者を出来る限り地域で支える体制を整備して、入院患者が早期に退院することが可能な仕組みを構築する必要がある。

## (5) がん、脳卒中、糖尿病等の診療ネットワークとの連携の強化

がんの在宅療養については、がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できるよう、拠点病院等と地域医療機関の連携を進めてきた。がん患者の自宅での死亡割合は6.1%(H23)と5年前に比べ僅かに増加したが、在宅がん医療総合診療料を活用している医療機関は119施設(H24)と少なく、今後とも在宅医療の推進を図るとともに、訪問看護ステーション、介護事業所等と連携した支援体制を構築する必要がある。

「脳卒中の地域連携クリティカルパス」は、現在、脳卒中患者の約2割（加賀地域）～約8割（能登地域）に利用されている状況にあるが、急性期から回復期の機関への利用が中心となっている。今後、地域連携クリティカルパスを活用し、在宅医療を支える機関へ診療情報を提供するとともに、脳卒中手帳の作成・普及などを通じて、患者にも診療情報を提供し、脳卒中患者の再発予防を図る必要がある。

	参加機関数	主な活動
能登脳卒中 地域連携協議会	急性期：10 回復期：13 維持期：109	能登地域におけるパスの改良・普及、パスのデータ収集・分析、遠隔画像伝送システムの運用、研修会の開催 等
加賀脳卒中 地域連携協議会	急性期：14 回復期：30 維持期：262	加賀地域におけるパスの改良・普及、パスのデータ収集・分析、遠隔画像伝送システムの運用、研修会の開催 等

糖尿病の高齢者は増加しているが、本県の老人介護施設179ヶ所（特別養護老人ホーム36、老人保健施設28、グループホーム97、養護老人ホーム1、軽費老人ホーム11、有料老人ホーム6）を対象に行ったアンケート調査によれば、インスリン注射を行っている糖尿病患者の入居の制限や入所者の食事指導・服薬管理など、老人介護施設は様々な課題を抱えていることが明らかになっており、老人介護福祉施設が安心して糖尿病患者を受け入れられるよう、介護従事者等に対し糖尿病に関する知識の普及を図るとともに、糖尿病診療を担っている医療機関と老人介護福祉施設等の連携強化が必要である。

### 3 目 標

#### (1) 在宅医療を担う関係者の連携強化

各地域に在宅医療連携グループを整備し、在宅医療を担う関係機関の連携を強化する。  
また、在宅医療連携グループが事例検討会の開催などを進める中で、機能強化型の在宅療養支援診療所・病院の届出を進めるなど、24時間365日の在宅医療・介護提供体制を確保し、在宅医療に取り組む機関を増やすとともに、在宅医療を受ける患者数を増やしていく。

- ・在宅医療連携グループ：10ヶ所程度整備
- ・訪問診療を受けた患者数：29,710件（H24） → 増加

#### (2) 地域リーダーの養成など在宅医療を支える人材の養成

在宅医療連携グループや脳卒中・がん・糖尿病などの診療ネットワークの関係者に地域リーダー研修の受講を働きかけ、各在宅医療連携グループや、各種の専門医療機関等に地域リーダーを配置し、多職種連携のための事例検討会などをコーディネートしてもらう。

また、地域リーダーと県、市町・地域包括支援センター等の関係者が参加するメーリングリストを作成し、各種の研修計画など情報を共有化する。

- ・地域リーダー研修受講者数：105人（H24） → 300人へ

#### (3) 終末期医療を支える関係者の連携体制の充実

今後、より多くの医療・介護従事者及び患者・家族が終末期医療への理解を深められるよう、終末期医療のあり方についての話し合いの環境づくりを行い、医療・介護従事者や患者・家族の終末期医療に対する正しい理解の普及啓発を図るとともに、医療・介護従事者等の連携体制を充実していく。

#### (4) 認知症対策の充実

出来る限り早期に認知症患者を発見し、早期対応を行う体制を確保するため、かかりつけ医の認知症対応力の向上などを図る。

また、入院が必要な場合においても、入院中から早期退院に向けた調整を行うとともに、訪問看護などを提供する体制を充実させ、認知症患者を出来る限り地域で支える体制を整備する。

- ・新規認知症入院患者の2ヶ月以内退院率： 39.5%（H20） → 50%以上

## (5) 他の診療ネットワークとの連携

在宅医療連携グループを中心に、脳卒中やがん、糖尿病などの診療ネットワークとの連携を図り、脳卒中やがんなどの患者で在宅医療を希望する患者が在宅医療を受けられるような体制を確保する。

このため、脳卒中、がん、糖尿病などに関する研修会を開催し、診療ネットワーク関係者と在宅医療関係者の間で顔の見える関係を構築する必要がある。

また、糖尿病連携手帳や医療と介護の連携シートの活用など、診療情報を患者本人に伝えてセルフケアを促すことや、在宅医療関係者に診療情報を共有化していく必要がある。

- ・脳卒中の地域連携パスの発行数：1,094件（H24）→増加
- ・がん患者の自宅等での死亡割合：6.1%（H23）→増加
- ・がんの地域連携パスに基づく診療計画策定件数：23件（H23）→増加

## 4 具体的な施策

今回拡充分 総事業費 159,400 千円（基金負担分 155,000 千円）

### （１）在宅医療連携システム推進事業

（目的）

在宅医療の推進にあたっては、各地域の郡市医師会と市町・地域包括支援センターが連携し、地域の在宅医療・介護関係者の顔の見える関係を構築することが重要である。このため、標準的な市町村の人口7～10万人程度につき1カ所程度の在宅医療連携グループ（在宅医療連携拠点）を整備し、在宅医療を支える関係機関の連携を強化する。

また、在宅医療に関する研修会等を開催し、在宅医療を担う人材の養成を行うとともに、医療・介護関係者の在宅医療に対する理解を深め、さらに市民公開講座の開催等を通じて、地域住民や患者・家族の在宅医療に対する理解を深める。

### <拡充する事業>

#### ① 在宅医療連携グループ(在宅医療連携拠点)の整備

・平成25年度事業開始

県内全域において在宅医療連携グループを整備し、各地域の在宅医療連携グループの体制を強化して、地域の在宅医療・介護関係者の顔の見える関係の構築と、医療側から介護側あるいは介護から医療への連携を働き掛ける体制づくりに取り組む。

（在宅医療連携グループの業務）

- ・地域の医療・福祉資源の把握及び活用
- ・会議の開催
- ・研修の実施、事例検討会の開催
- ・24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
- ・地域包括支援センターやケアマネジャーへの医療と介護の連携のための支援の実施
- ・効果的な情報共有のための取組
- ・地域住民への普及啓発
- ・多職種連携における課題の抽出と解決策の検討

（在宅医療連携グループの要件）

- ・市町・地域包括支援センターと連携を図っていること
- ・郡市医師会と連携を図っていること
- ・コーディネーター役を担う人材（地域リーダー）を配置していること
- ・地域医療連携システム（ICT）を活用した在宅医療連携システムを構築するための中心になっていること

#### ② 在宅医療推進協議会や地域医療連携室連絡会の開催（再掲）

・平成25年度事業開始

県医師会、県歯科医師会、県看護協会、県薬剤師会、県栄養士会、県介護支援専門

員協会、県医療ソーシャルワーカー協会等の関係12団体から構成される在宅医療推進協議会を開催し、在宅医療に係る研修計画等を協議するとともに、在宅医療連携グループ（在宅医療連携拠点）など各地域の取組を発表する成果発表会を開催し、先進的な取組を県内に広めるようにする。

また、在宅医療を普及させるために、医療・介護関係者を対象とした研修会を開催するとともに、地域住民、患者・家族を対象とした市民公開講座を開催する。

さらに、県内の中核的な病院の地域連携室の関係者から構成される地域医療連携室連絡会を開催し、病院関係者と在宅医療関係者との連携を強化する。

## (2) 在宅医療を担う人材の養成

### (目的)

多職種連携のコーディネーター役を担う地域リーダーを養成するとともに、地域リーダーを中心に、各地域の在宅医療に関わる多職種を対象に多職種連携のあり方について研修を行う。

また、多職種の関係者から構成される研究会の活動や、在宅医療を受けている患者・家族を支援する団体活動を支援することにより、在宅医療関係者の資質の向上を図るとともに、医療関係者や患者・家族、地域住民の意識の改革を行う。

### <拡充する事業>

#### ① 終末期医療についての普及啓発

・平成25年度事業開始

セミナーの開催や医療従事者・介護従事者間での事例検討会の実施を通じて、医療・介護従事者が終末期医療に対する理解を深められるよう環境づくりを行うとともに、連携体制の強化を図る。

また、地区ごとにワークショップを開催（加賀、金沢、能登）し、患者・家族と医療・介護従事者との話し合いの場を設けることで、終末期医療について考える機会を創出し、終末期医療に対する正しい理解の普及啓発を図る。

さらに、適切な終末期医療の推進を図るための、医療・介護従事者や家族に向けたパンフレット、ハンドブック等を作成する

#### ② 地域リーダー研修（再掲）

・平成25年度事業開始

在宅医療や多職種連携に関する講演、理想的な多職種連携のあり方に関するグループワーク、連携が上手くいっている在宅医療連携グループの事例紹介など、地域リーダーが各地域の実情やニーズに合った研修プログラムを策定し、各地域に戻って研修を行っていくことができるような内容の研修を行う。

（開催場所）能登地域、石川中央地域、南加賀地域

（対象者）各地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、医療ソーシャルワーカー、地域包括支援センター職員等

### ③ 歯科口腔ケアを担う人材養成

- ・平成25年度事業開始

高齢者に多くみられる肺炎等の疾患の予防や、化学療法等を受けるがん患者に対して治療前に歯科口腔ケアを実施することにより、口腔粘膜炎等の副作用の予防や誤嚥性肺炎など術後合併症の予防につなげるため、歯科口腔ケアに関する講習会等を開催し、口腔ケアを実践する人材を養成する。また、がん診療連携拠点病院等と県歯科医師会等の連携を強化し、がん患者等に対して歯科口腔ケアを実施する仕組み作りを行う。

その他、高齢化が進む中でがんを含む4大疾病等の在宅療養患者は今後ますます増加すると考えられ、在宅療養患者の「食」を支えるためには、在宅における口腔ケア・歯科治療はもちろん、食事介助や栄養管理のため、介護職員や栄養士等との連携が必要となる。そのため、医師に加え多職種とも連携体制を整えるための在宅歯科医療対策推進協議会の実施や、在宅歯科医療に関する研修の開催、県民への普及啓発等を行い、在宅歯科医療提供体制の充実を図る。

### ④ 薬局・薬剤師との連携

- ・平成25年度事業開始

薬局・薬剤師が、医師等の他の職種とよく連携を図り、チーム医療として在宅医療に積極的に取り組むことが重要である。

現在、県内では加賀地区に2箇所の地域拠点薬局において無菌調剤室を整備しているが、薬局・薬剤師の在宅医療技術促進のために無菌調剤技術の研修会の開催などにより、在宅医療に関わる人材を育成し、その共同利用体制構築と活用を促進する。

- ・在宅医療参加促進事業委員会の開催
- ・薬局・薬剤師在宅医療研修会を開催し、他職種との連携を強化する
- ・在宅マニュアルを作成・配付し、薬剤師の資質を高める
- ・無菌調剤室における調剤実技研修を実施し、在宅医療に臨む薬剤師を育成する

### ⑤ 多職種から構成される研究会活動の支援 (再掲)

- ・平成25年度事業開始

在宅緩和ケアや在宅NSTなど在宅医療に関連した多職種の関係者から構成される研究会活動を支援し、在宅医療を担う人材の養成や資質の向上を図る。

また、患者・家族や地域住民を含めた医療関係者との協働活動を支援することにより、医療関係者や患者・家族、地域住民の意識改革を図る。

(支援先) 在宅緩和ケアに関する研究会、在宅NSTに関する研究会、  
在宅療養患者の栄養改善に関する研究会(栄養士会)  
がんと向き合う会

### (3) 認知症対策

#### (目的)

認知症患者が住み慣れた地域で生活を継続できるようにするために、医療機関・介護サービス事業所、地域包括支援センター等の関係者の認知症に対する知識・理解を深めるとともに、連携を強化し、認知症患者に対して効果的な支援を行う体制づくりを行う。

#### <拡充する事業>

##### ① 認知症対策モデル事業

・平成25年度事業開始

認知症疾患医療センターや認知症疾患医療センターに準じた病院に、医師・理学療法士・作業療法士・精神保健福祉士等の多職種から構成される「支援チーム」を立ち上げ、地域包括支援センターや介護支援専門員と連携し、認知症の早期発見を行うとともに、在宅療養中の患者に対する訪問活動を充実させ、また、入院中の患者に対し、病院とかかりつけ医や介護支援専門員など在宅療養を支える関係者との退院調整を強化するなど、認知症患者が住み慣れた地域で継続して生活を行うことができるよう支援を行う。

(支援対象) 高齢者人口6～7万人あたり1ヶ所程度、認知症疾患医療センター又は認知症疾患医療センターに準じた病院を指定・支援

支援チームの実績について県内の関係者に広く周知し、県内全域において認知症患者を地域の関係者が連携して支える体制が整備されるよう図っていく。

##### ② 介護支援専門員に対する認知症対応力向上認定研修事業

・平成25年度事業開始

介護支援専門員に対して、認知症に関する医療知識や医療と介護の連携に関する研修を実施することにより、認知症高齢者への適切なケアマネジメントができる介護支援専門員を育てる。

#### (4) がん、糖尿病などの診療ネットワークとの連携

(目的)

第5次医療計画に基づき4疾病に関する診療ネットワークの構築を進めているが、疾病別の診療ネットワークと在宅医療連携拠点(在宅医療連携グループ)との連携を図り、脳卒中やがん、糖尿病などの疾病を抱えた患者の退院調整や地域生活を支援する。

#### <拡充する事業>

##### ① 脳卒中診療ネットワークに対する支援(再掲)

・平成25年度事業開始

本県では、石川脳卒中地域連携推進協議会(会長:金沢大学脳神経外科教授 濱田潤一郎)の下に設置された能登脳卒中地域連携協議会と加賀脳卒中地域連携協議会において、地域連携パスの運用や脳卒中の地域連携に関する研修会の開催などが行われている。また、脳卒中画像伝送システムを活用し、専門医へのコンサルテーションや大学病院からの診療支援など、急性期医療機関の間での連携が図られている。

今後、石川脳卒中地域連携推進協議会における活動を支援し、維持期や在宅医療に関わる関係者に対する研修会の開催や、患者手帳の作成・配付など、同協議会と在宅医療連携グループ等との連携を強化する。

##### ② がん診療ネットワークに対する支援

・平成25年度事業開始

がんの生存率の向上や入院から通院へのシフト等により、地域で生活するがん患者・回復者が増加している。

本県では、身近な環境でより質の高いがん診療が受けられるよう、がん診療連携拠点病院(5病院)に加えて、県独自にがん診療連携協力病院(2病院)とがん診療連携推進病院(7病院)を指定しているが、がん診療連携協力病院等の診療体制や相談支援体制を充実させることが求められている。

このため、がん診療連携協力病院(2病院)やがん診療連携推進病院(7病院)の相談員を相談支援専門研修会等へ派遣するとともに、在宅医療連携グループ等が開催する地域の医療・介護関係者の合同カンファレンス等へ参加させるなど、がん患者の在宅復帰を支援する体制を強化する。

また、がん患者の療養生活等の悩みや不安を解消するため、がん患者や回復者が経験を活かし相談に応じる「がん安心生活サポートハウス」を本年6月に開設したが、より身近な環境でこれらの相談ができる体制を整備するため、各医療圏に2カ所以上の患者サロン設置を支援するとともに、ピアサポーターの養成やがん安心生活サポートハウスを核とした患者サロンのネットワーク化を図る。

さらに、がん診療連携拠点病院等に勤務する医師等に対する講習会(例 細胞検査従事者育成研修会、マンモグラフィ読影講習会)を開催し、がん診療連携拠点病院等の機能を強化する。

### ③ 糖尿病診療ネットワークに対する支援

#### ・平成25年度事業開始

本県では、糖尿病診療を担う医療機関リスト（安定期医療機関、専門医療機関、合併症対応医療機関、かかりつけ眼科医、かかりつけ歯科医等）や、安定期医療機関から専門医療機関等への紹介基準などを作成するとともに、郡市医師会ごとに糖尿病の地域連携協議会（構成：専門医療機関、合併症対応総合医療機関、郡市医師会、市町等）を設置し、かかりつけ医等を対象とした研修会・事例検討会の開催や糖尿病連携手帳などを活用した患者の紹介・逆紹介の実施など、糖尿病診療の連携体制を構築しつつある。

今後も引き続き地域連携協議会への支援を行うとともに、介護施設が抱える様々な課題（インスリン注射を行っている糖尿病患者の入居の制限、入所者の食事・服薬管理など）を解消するため、介護施設関係者にも協議会への参加を呼びかけ、介護関係者に対する研修会を開催するなど、糖尿病患者が介護施設等に円滑に入所でき、より良い療養生活を送ることができる体制を構築する。

<参考 これまでの取組>

※平成 25 年 8 月時点の情報であり、平成 25 年 12 月に変更している。

在宅医療対策事業（抜粋）

<平成 21 年度補正予算による地域医療再生計画>

【能登北部医療圏・南加賀医療圏】

■在宅療養支援体制の強化

【事業期間】平成 22 年度開始

【総事業費】241,681 千円（基金負担分 241,681 千円）

【事業内容】在宅医療に係る情報を収集し、管理・分析することにより情報の集積・分析を図るとともに、在宅医療を行う医療機関、調剤薬局、介護サービス事業者等の関係者を対象とした研修会や情報交換会を行い、地域の医療機関の役割分担、相互連携を図るとともに、リハビリ医療の中核施設の機能を強化し、在宅医療ネットワークを構築する。

高齢者に多くみられる肺炎等の疾患の予防には、口腔ケアを行うことが重要であることから、訪問歯科診療セットを配置することにより、訪問歯科診療を促進することで、口腔ケア体制を強化し、疾患の予防を促進する。

（参考 執行状況）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小 計	25 年度 予定額
総事業費	241,681	34,981	24,200	28,700	87,881	145,300
基金負担分	241,681	34,981	24,200	28,700	87,881	145,300

■糖尿病医療ネットワーク事業

【事業期間】平成 22 年度開始

【総事業費】16,512 千円（基金負担分 16,512 千円）

【事業内容】地域連携パスが効率的に機能するように地域連携パスの管理や評価及び、診療実態の把握のための調査を行う等、事務局の体制強化に対して支援を行う。

また、地域連携パス参加機関による事例検討会・意見交換会を定期的を開催するとともに県外などで地域連携パスを活用している先進地から講師を招き講演会を開催するなどし、パスに対する検討を重ね、より有効なパスの体制を構築する。

さらに、医療関係者を対象とした勉強会を開催し普及啓発を行うことにより、未参加機関が地域連携パスへ参加するよう促すとともに、地域住民に対してはリーフレットによる普及啓発活動や講演会を開催することにより、糖尿病に対する理解を深めるとともに地域連携パスへの参加を促していく。

（参考 執行状況）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小 計	25 年度 予定額
総事業費	16,512	5,000	4,412	5,000	14,412	2,100
基金負担分	16,512	5,000	4,412	5,000	14,412	2,100

## <平成 23 年度補正予算による地域医療再生計画>

### ■拠点病院等を中心とした診療ネットワークの構築

【事業計画】平成 24 年度開始

【総事業費】41,700 千円（基金負担分 41,700 千円）

【事業内容】 地域医療再生基金の支援対象機関（三次医療機関、連携医療機関等）に対しては、前述のような地域医療の向上のために一層の協力を要請することとしているが、関係機関の理解・協力のもとに、救急患者の円滑な受け入れや地域包括ケアシステムの構築等、地域医療全体の向上につながる取組を拡充していくことが望まれる。

このため、脳卒中診療等において拠点的な役割を果たしている病院や地域連携の調整役としての役割が期待されている病院などを指定し、こうした拠点的な病院や医師会等を中心に、各地域の関係機関や地域住民等が参画した取組（救急患者の円滑な受入調整や地域連携クリティカルパス等を活用した病診連携等の診療ネットワークの構築、医療機関・介護施設等の連携による地域包括ケアシステムの構築、生活習慣病の予防・重症化予防や救急医療の適正受診等を促す地域住民への普及啓発、患者会・医療ボランティア等の育成など、地域全体の医療の向上を目指した連携事業）を支援し、地域医療再生基金の効果を地域全体、全県に広げることとする。

（拠点病院等を中心とした診療ネットワークの構築）

- ・救急患者の円滑な受入のための設備整備（遠隔画像伝送システムの整備等）
- ・救急患者の円滑な受入調整や地域連携クリティカルパス等を活用した病診連携等の診療ネットワークの構築のための取組（協議会・研修会の開催等）
- ・地域包括ケアシステム構築のための取組（協議会・研修会の開催等）
- ・地域住民への普及啓発（生活習慣病の予防・重症化予防、救急医療の適正受診等）
- ・医療関係者・地域住民等が協働した取組（患者会・医療ボランティアの育成等）

（参考 執行状況）

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小 計	25 年度 予定額
総事業費	41,700	0	0	29,873	29,873	14,300
基金負担分	41,700	0	0	29,873	29,873	10,700

■ 歯科口腔ケアを担う人材の養成

【事業計画】平成24年度開始

【総事業費】5,000千円（基金負担分 5,000千円）

【事業内容】 化学療法等を受けるがん患者に対して治療前に歯科口腔ケアを実施することにより、口腔粘膜炎等の副作用の予防や誤嚥性肺炎など術後合併症の予防につながると考えられている。

本事業では、県歯科医師会において、歯科口腔ケアに関する講習会等を開催することにより、口腔ケアを実践する人材を養成するとともに、がん診療連携拠点病院等と連携して、がん患者等に対して歯科口腔ケアを実施する仕組み作りを行う。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	5,000	0	0	2,500	2,500	2,500
基金負担分	5,000	0	0	2,500	2,500	2,500

## V. 災害医療対策

### 1 現状の分析

#### (1) 地域医療再生計画による対策を講じる前の状況

本県では、平成23年3月に発生した東日本大震災の教訓を踏まえ、地震等の大規模災害発生時における災害医療の確保のため、災害拠点病院の体制整備や災害派遣医療チーム（DMAT）の増強などを進めているが、DMATのチームの増強に応じた設備整備への対応や県と災害医療関係機関との確実な連絡体制を確保するための通信手段の整備、災害医療の活動拠点となる災害拠点病院の診療機能の維持能力向上（自家発電能力の向上等）への対応、NBC災害といった特殊な災害への対応が求められている。

また、医師、看護師をはじめとした災害医療を担う人材の育成も求められている。

DMATのチーム増強に応じた設備の整備については、各病院において、DMATの養成を進めている一方、増強されたDMATに配備する医療資機材が不足していることが課題となっていた。

＜石川県におけるDMATのチーム数の推移＞

年度	H22.4	H23.4	H24.4	H25.4
チーム数	14	17	19	22

また、東日本大震災のような大規模な地震や津波が発生した場合、一般公衆回線の電話や携帯電話では、回線が輻輳したり、不通になったりすることが想定されるが、災害発生直後から、効果的な医療救護活動を行うためには、関係医療機関の被害状況の把握や、DMAT・医療救護班の配置調整などを迅速に実施する必要がある。

このため、地上の状況に影響されにくい通信手段を医療関係機関に整備することが課題となっていた。

一方、災害拠点病院の診療機能維持能力のうち、自家発電については、

- ・津波の浸水が想定されるおそれがある区域に立地している災害拠点病院では、自家発電装置の設置場所の嵩上げが必要である
- ・水冷式の自家発電装置を備えている病院では、地震により上水の供給が停止した場合、冷却水を供給できず、発電できないものがあるため、空冷式に換装する必要がある
- ・基本的な発電能力が不足する病院がある

などが課題となっていた。

また、診療に必要な水の確保についても、適切な受水槽の保有、井戸設備の整備などが課題となっていた。

さらには、NBC災害対応については、これらの災害発生時に一義的に被災者の治療に当たる医療機関として、県内に2つある、救命救急センターを位置づけているところであるが、これらのセンターに配備している除染設備では能力が十分ではなく、その能力増強が課題となっていた。

災害医療を担う人材の育成面では、DMATの養成とともに、平成19年度から災害支援ナースの養成を進めており、ある程度の体制が整いつつあるが、大規模災害に対応するためには、更なる人材の養成とともに、災害発生時に即応できる知識・技能の維持が課題となっていた。

県では、平成23年度から、地域医療再生計画に基づき、災害拠点病院、DMAT、県、医療関係機関などの災害医療対策の強化に着手しており、今回、これまでの取り組みを踏まえ、更なる強化を図るものである。

## (2) 地域医療再生計画に基づく災害医療対策の強化

県では、地域医療再生計画以前より、災害医療体制を充実強化するため、DMATの医療資機材の整備事業の対策を講じていたが、地域医療再生計画に基づき、①～④の対策を追加実施している。

### ①災害拠点病院・DMATの医療資機材の整備

- ・本県では、平成23年度から平成25年度にかけて、災害拠点病院が自病院外からDMATや医療救護班を受け入れた際に使用する応急用医療資機材の整備を支援することにより、災害時の医療救護活動における拠点としての機能強化を図ったところである。また、DMATについても、携行用医療資機材を整備することにより、その医療機能の充実・強化を図っているところである。
- ・また、DMATについては、被災地に移動するための移動手段の確保が必要であり、DMATの出動用専用車両の整備を進めているところである。

### ②災害拠点病院等の通信機器の整備

- ・本県では、平成23年度から平成25年度にかけて、災害医療の実施において中核的な役割を担う災害医療関係機関に対して、災害による地上の状況に左右されにくい通信手段の整備を進めている。
- ・アンテナ設置型衛星電話の整備  
災害拠点病院にあっては、災害時においても安定的に外部との通信を確保するため、アンテナ設置型衛星電話の整備を進めているところである。  
また、県本庁にも、医療救護の総合調整を行うため、アンテナ設置型衛星電話の設置を行ったところである。
- ・衛星携帯電話の整備  
DMATにあっては、被災地から容易に通信ができるよう、携帯型衛星電話の整備を進めているところである。  
また、県本庁、県保健所、金沢市保健所にも、医療救護の調整を行うため、衛星携帯電話の整備を進めているところである。
- ・MCA無線の整備  
衛星電話の整備を進めているが、衛星電話は、地上の被災状況に左右されず、安定的な通信が可能である一方、一対一でしか通話ができず、同時に多数の関係機関に情報を伝達するには適切とはいえない場合もある。このため、県本庁、県保健所、金沢市保健所、災害拠点病院、DMATをはじめ、災害時に患者の受け入れなど一定の役割

を担っている救急告示病院や透析医療機関など災害関係医療機関に幅広く、一斉同報通信が可能なMCA無線の整備を進めている。

■衛星電話



■MCA無線



③災害拠点病院の自家発電設備の改修

- ・本県では、平成24年度に、金沢赤十字病院と公立羽咋病院の自家発電設備整備を支援することにより、両病院の災害対応能力の向上を図っているところであり、平成24年度末における県内の災害拠点病院の自家発電設備の発電継続能力は大きく向上したところである。

■自家発電設備の換装



#### ④NBC災害用医療資機材整備

- ・本県では、NBC災害が発生した場合、救命救急センターを有する病院を中心に、医療救護にあたることとしており、県内に2箇所ある救命救急センターに、NBC災害対策用医療資機材（除染設備・防護衣等）を整備している。
- ・しかしながら、防護衣等の装備が十分とはいえなかったため、同時に複数の患者が発生した場合などに対応するため、平成24年度において、これらの設備の増強を図ったところである。

##### ■NBC災害用医療資機材



《配備している救命救急センター》

医療圏名	病院名
石川中央医療圏	石川県立中央病院
能登中部医療圏	公立能登総合病院

以上のような災害医療体制の整備により、本県の災害医療体制は、地域医療再生計画以前に比較して、格段に向上したところである。

## 2 課 題

### (1) 災害拠点病院等の設備整備等の促進

#### ①患者受入用設備の整備

- ・災害拠点病院等は、災害時発生時において、一義的に患者を受け入れる役割を担っており、その受入体制の整備に努めているところであるが、既存の能力を超える患者を受け入れることとなった場合にあっては、可能な限り対応できるような設備の整備を進める必要がある。

#### ②広域搬送臨時医療施設（SCU）の整備促進

- ・大規模災害時には、多数の重症患者をヘリコプターなどの航空機を用いて被災地域外の医療機関へ医療搬送を行う必要があるが、本県では、県内外で大規模災害が発生した際に、多数の重症患者の医療搬送を行う拠点（広域医療搬送拠点）として、県南部に立地する小松空港、県北部に立地する能登空港の2空港及び金沢市内の公園等の活用を想定している。

《小松・能登空港の概要》

	種別	所有者	運営者	所在地	滑走路
小松空港	自衛隊・民間共用	防衛省	航空自衛隊	小松市(県南部)	2,700m*45m*1
能登空港	民間	石川県	石川県	輪島市(県北部)	2,000m*45m*1

- ・また、国の中央防災会議が策定した、「首都直下地震応急対策活動要領」に基づく具体的な活動内容に係る計画」や「東南海・南海地震応急対策活動要領」に基づく具体的な活動内容に係る計画」において、本県の小松空港は「被災地外広域搬送拠点」に指定されており、首都直下地震や東南海・南海地震発生時において、多数の重症患者を受け入れることが想定されているところである。
- ・しかし、現在、これらの空港及び公園等は、重症患者の受入や搬出を前提とした設備を有しておらず、円滑な重症患者の搬送を行うため、臨時医療施設を設置し運営できるような体制（設備）を整備しておく必要がある。

### (2) DMATの機能強化の促進

- ・本県では、災害拠点病院等に順次DMATの整備を進めているところであり、被災地において医療救護にあたるDMATの活動のため、携行用医療資機材や通信機器、移動用車両の整備を進めているところである。
- ・しかし、被災地で医療救護活動にあたるDMATが最大限、効果的な活動を行うためには、派遣元病院の十分なバックアップ体制の確保が重要となってくるため、派遣元病院の支援体制の拡充を図る必要がある。
- ・また、DMAT及び災害拠点病院等の通信手段の整備を進めているものの、DMATの隊員間の通信手段を確保する必要がある。

### (3) 災害医療初動対応力の強化

- ・大規模地震等の災害発生時においては、医療救護の需要が急速に高まる一方、供給できる医療資源は限られており、いかに迅速かつ効果的な医療救護活動を行うかが重要である。
- ・この災害医療に対応するため、本県では、災害拠点病院やDMATの増強や資機材整備を進めているが、医療機器等の資機材整備といったハード整備と併せて、災害発生時における対応のソフト面の整備として、平成24年度に、災害時に県を中心に医療関係機関等が連携協力し、迅速かつ的確な医療救護活動を実施できるよう、災害時に立ち上げる組織やその果たす役割、行動の手順などを内容とする「石川県災害時医療救護対応マニュアル」を策定したところである。
- ・しかし、これらの施策を進める中で、ソフト整備の中でも、災害医療を実際にマネジメントする人材の育成や育成した人材への高度な教育、また、教育内容を実践する機会の確保が非常に重要となってきた。
- ・現在のところ、本県では災害医療をマネジメントする人材も多くはなく、また、実際に災害時に活動する医療従事者が、マニュアルの内容を理解し実践する機会は、県防災総合訓練など一部の実働訓練に限られ、この実働訓練を行うためには多くの時間や人員、費用等が必要となり、繰り返し反復継続し実施することが難しい。
- ・このため、必要な人材の育成を進める必要があるとともに、限られた機会の中で、より効果的な訓練を行うため、実働訓練に準じた机上訓練や部分的に高度な実働訓練を行う必要があり、机上訓練を行うインストラクターや統括DMATなどの災害医療をマネジメントする人材の育成、机上訓練や高度な実働訓練の実施に必要な機材の整備等を行うことが求められている。

### 3 目標

#### (1) 災害拠点病院等における設備整備

##### ①患者受入用設備の整備

多数の患者を受け入れることとなった場合にも迅速に対応できるよう、患者受入用資機材の整備を支援する。

- ・簡易ベッドやテントなどの患者受け入れ用資機材 →10 病院

##### ②小松空港、能登空港等における広域搬送臨時医療施設（SCU）用医療資機材等の整備

本県にある、小松空港、能登空港の両空港及び金沢市内の公園等に、広域搬送臨時医療施設（SCU）用の医療資機材の整備を行う。

また、両空港を拠点とした、重症患者の搬送体制を確立しておくため、消防機関、災害拠点病院等と協議等を実施していくこととする。

- ・SCU用医療資機材の配備箇所数：0 箇所（H24）→ 3 箇所

#### (2) DMA Tの機能強化

DMA Tの派遣病院の機能強化のため、支援に必要な資機材を整備するとともに、被災地におけるDMA T隊員間の通信を確保するため、小型無線機等の隊員個人携帯用の通信機器の整備を支援する。

#### (3) 災害医療初動対応力の強化

医師、看護師といった災害医療従事者や災害時に立ち上がる各種組織の災害初動期等における対応力の向上を図るため、エマルゴトレーニングシステムを活用した机上訓練・シミュレーションなどを幅広く実施する。

- ・研修インストラクター：0 人（H24 末）→ 14 人
- ・研修受講者：0 人（H24 末）→ 270 人
- ・統括DMA T：11 人（H24 末）→ 20 人
- ・机上訓練：0 回（年）→ 3 回（年）
- ・高度な実働訓練：0 回（年）→ 1 回（年）

## 4 具体的な施策

今回拡充分 総事業費 347,926 千円（基金負担分 347,926 千円）

### （１）災害拠点病院等の設備整備事業

（目的）

本県では、大規模災害時において、災害医療を行う上で中核的な役割を担う災害拠点病院を 4 医療圏で 10 病院指定しているところである。

災害拠点病院等は、災害発生時において、一義的に患者を受け入れる役割を担っているが、多数の患者を受け入れることとなった場合にも迅速に対応できるよう、簡易ベッドやテントなどの患者受入用資機材の整備を支援することにより、大規模災害発生時における災害拠点病院の対応力強化を図る。

また、本県では、平成 25 年 3 月に、本県内外で大規模災害が発生した場合の医療救護活動の実施にあたってのマニュアルである「石川県災害時医療救護対応マニュアル」を策定したところである。

この中で、本県で重症患者が多数発生するなどヘリコプター等による患者等の搬送が必要になった場合は、広域医療搬送拠点を設置すると定めたところであり、本県に立地している空港（小松空港・能登空港）及び金沢市内の公園等の活用を想定している。

また、これらの空港のうち、小松空港は、国の計画で、首都直下地震や東南海・南海地震の発生時において、被災地から本県の災害拠点病院等への患者受入や、本県の D M A T 等の出動などに活用することが想定されているところであり、広域医療搬送の拠点に相応しい医療資機材等の整備が必要であることから、資機材の整備を行い、効果的な医療救護活動を行える体制作りを行う。

### <拡充する事業>

#### ①災害拠点病院等における患者受入用設備の整備

- ・平成 25 年度事業開始

災害発生時において、災害拠点病院等が、多数の患者を受け入れることとなった場合にも迅速に対応できるよう、患者受入用資機材等の整備を支援することにより、大規模災害発生時における災害拠点病院等の対応力強化を図る。

#### ②広域搬送臨時医療施設（SCU）用医療資機材等整備事業

- ・平成 25 年度事業開始

県が、SCUに必要な医療資機材を整備し、小松空港・能登空港及び金沢市内の公園等に配備しておくことにより、災害医療体制の強化を図る。

## (2) DMA Tの設備整備事業

### (目的)

本県では、災害拠点病院等に順次DMA Tの整備を進めているところであるが、被災地に派遣されたDMA Tがより効果的に医療救護活動を行うためには、派遣元の病院が十分なバックアップを行うことも必要である。また、被災地に派遣されたDMA Tが円滑に活動するためには、隊員間の通信手段の確保も重要である。

このため、派遣元病院が、医療救護活動に必要な情報提供などの支援を円滑に行えるよう、現在の支援の範囲を拡大し、必要な資機材の整備を進めることにより、本県の災害医療体制の充実・強化を図る。

### <拡充する事業>

#### DMA T用資機材の整備事業

##### ・平成25年度事業開始

- ア DMA T隊員間の連絡調整のための通信機器(トランシーバー等の小型通信機器)整備
- イ DMA Tを派遣した派遣元病院が被災地で活動するDMA Tが情報提供等の必要な支援を行うのに必要な資機材整備
- ウ 災害拠点病院等が整備した医療機器等の資機材を適切に管理するため必要な専用倉庫の整備

### (3) 災害医療初動対応力強化事業

#### (目的)

本県では、災害発生時における対応のソフト面の整備として、平成24年度に災害時の医療救護活動を迅速克つ的確に実施するため「石川県災害時医療救護対応マニュアル」を策定したところであり、今後は災害医療を実際にマネジメントする人材の育成や災害時の対応力を実践で身につける機会の確保が重要となっている。

たが、現在のところ、医療従事者がマニュアルの内容を身につける実践の機会は限られており、災害医療をマネジメントする人材も多くはない。

このため、机上訓練等を実施することにより、医療従事者にマニュアルで示されている災害時の初動対応の確認及び対応力の向上を図るとともに、机上訓練のインストラクターや統括DMA Tなどの災害医療をマネジメントする人材の育成を図る。

#### <拡充する事業>

#### 災害医療初動対応力強化事業

- ・平成25年度事業開始
- ・机上シミュレーション（エマルゴトレーニングシステム）により、多数の傷病者が発生する大事故や大規模地震などの災害が発生したという仮定の下、様々な条件を設定し、平成24年度末に作成した石川県医療救護対応マニュアルに沿って、実践的な訓練等を行うことによって、知識の習得だけでなく、習得した知識に基づき的確な判断ができるような人材養成を行う。
- ・エマルゴトレーニングシステムを活用した研修を行うために必要なインストラクターの養成を行うとともに、エマルゴトレーニングシステムを災害医療関係機関等へ貸し出し、各機関において机上シミュレーションによる訓練を行うことができるよう支援する。
- ・統括DMA T等の災害医療をマネジメントする人材の育成のために、必要な研修等の受講等について支援を行うとともに、高度な実働訓練を実施するための環境整備を行う。

<参考 これまでの取組>※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

**災害医療対策事業（抜粋）**

**<平成23年度補正予算による地域医療再生計画>**

■災害医療機能の強化

【事業計画】平成23年度開始

【総事業費】411,696千円（基金負担分 259,695千円、事業者負担分 77,465千円、  
国庫 74,536千円）

【事業内容】 今回の東日本大震災においては、沿岸部の病院では浸水や、停電、断水等により、診療機能を喪失または著しく低下した病院があり、通信手段の途絶により、被災した病院の情報が災害拠点病院に伝わらず、孤立した病院も発生し、全国から集まったDMAT等の効果的な活用や適切な配置に支障が生じた。

本事業では、本県の災害医療体制の一層の充実・強化のために、災害拠点病院やDMAT等に対して必要な資機材等の整備を行うほか、災害発生時においてより効果的な保健医療活動が行える体制の構築等を目指す。

（参考 執行状況）

（千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小 計	25年度 予定額
総事業費	411,696	0	9,663	234,356	244,019	107,329
基金負担分	259,695	0	4,299	87,719	92,018	107,329

## **VI. 期待される効果**

### **1 医師確保対策**

医師確保対策については、金大病院CPDセンターの活用や消防防災ヘリのドクターヘリの運航など能登北部等に派遣された医師をサポートする体制を強化し、能登北部等に派遣される常勤医師15名の増員を図る。また、金沢大学医学類特別枠の入学者を毎年度10名確保し、修学資金を貸与するとともに、入学者の進路指導や地域医療実習などを行う体制を確保することにより、平成29年度以降、順次、能登北部等の病院に勤務してもらい、能登北部等の常勤医師を継続的に確保する。さらに、女性医師支援センターにおける活動を支援するなど、女性医師が継続的に勤務できるような環境を整備する。

### **2 看護師確保対策**

看護師確保対策については、看護師不足が深刻な能登北部に勤務しようとする学生を対象に修学資金を貸与することにより、年間20名程度の就業を図る。

また、院内保育所の整備や、多様な勤務形態導入への支援を行い離職率の縮小を図る。

さらに、未就業看護師の掘り起こしを進め、病院の勤務環境の情報提供や電子カルテなど最新の実践技術に関するセミナーを開催し、就業意欲の向上や不安の解消を図り、再就業を促進する。

加えて、看護師の資質向上については、年間30人に対し、認定看護師の取得を支援するとともに、認定看護師を講師とした特定分野の専門的実践力研修を開催することで、県内全体の看護師の質の向上につなげていく。

### **3 在宅医療対策**

在宅医療対策については、各地域（人口7～10万人ごと）に在宅医療連携グループを整備し、多職種連携のための事例検討会の開催などを行うとともに、24時間365日の体制を確保する。また、多職種連携をコーディネートする地域リーダーを300名養成するとともに、終末期医療に関する研修会を開催し、医療・介護従事者や患者・家族の終末期医療に多雨する正しい理解の普及啓発を図る。こうした取組を通じて、訪問診療を受ける患者数を増加させる。

また、在宅医療連携グループを中心に、脳卒中やがん、糖尿病などの診療ネットワークを図り、様々な疾病を抱えながらも在宅医療を希望する患者が在宅療養を続けられるようにする。

## 4 災害医療対策

災害医療対策については、空港等に設置するSCU用資機材の整備を行うことにより、災害発生時において重症患者等を迅速に航空搬送できる体制を強化し、広域医療搬送拠点から近隣県への患者搬送や県内の災害拠点病院による受入を円滑に行える体制を確保する。

また、災害拠点病院の診療維持機能を強化するため、災害拠点病院から出動したDMATを支援する資機材や災害拠点病院等における患者受入用設備等を整備することにより、災害医療の中核である災害拠点病院・DMATの機能強化を図る。

併せて、災害時に必要な災害医療をマネジメントする人材の育成として、統括DMATを20人に拡大するなどとともに、災害医療に精通したインストラクターを10人以上養成し、年間90人以上の災害医療従事者を対象に机上訓練や高度な実働訓練を実施し、災害に即応できる体制を構築する。

## Ⅶ. 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

地域医療再生計画が終了し、地域医療再生基金がなくなった後においても、ⅡからⅤの取組の3に掲げる目標を達成した状態を将来にわたって安定的に維持するために必要があると見込まれる事業について、引き続き実施していくこととする。

(再生計画が終了する平成26年度以降も継続して実施する必要があると見込まれる事業)

- ① 金沢大学医学類特別枠入学者に対する修学資金貸与
  - ・単年度事業費 最大108,000千円
- ② 自治医科大学における医師養成
  - ・単年度事業費 129,800千円
- ③ 県内就業を促すシンポジウムの開催など臨床研修医の確保対策
  - ・単年度事業費 1,800千円
- ④ 地域医療人材バンク、人材ネットワーク推進などによる医師確保キャンペーン
  - ・単年度事業費 3,500千円
- ⑤ 石川県地域医療支援センターの運営
  - ・単年度事業費 3,000千円
- ⑥ 小児科医・産科医・麻酔科医・外科医を目指す医学生に対する修学資金貸与
  - ・単年度事業費 12,000千円
- ⑦ 救急勤務医手当の助成など病院勤務医師等の勤務環境改善対策
  - ・単年度事業費 18,000千円
- ⑧ 救急医療の適正受診の普及啓発、出前講座の開催
  - ・単年度事業費 1,170千円
- ⑨ 女性医師支援センターの運営
  - ・単年度事業費 4,000千円
- ⑩ 介護支援専門員に対する認知症対応力向上認定研修
  - ・単年度事業費 2,000千円
- ⑪ 看護学生への修学資金貸与
  - ・単年度事業費 90,000千円
- ⑫ 看護師等養成所の運営支援
  - ・単年度事業費 82,000千円
- ⑬ 病院内保育所運営の支援
  - ・単年度事業費 22,000千円
- ⑭ ナースセンターの運営
  - ・単年度事業費 16,000千円
- ⑮ 看護協会が実施する研修事業への支援
  - ・単年度事業費 2,400千円

(注) 単年度事業費の額は平成25年度当初予算額を参考に記載している。

## Ⅷ. 地域医療再生計画の案の作成経過

平成 25 年 3 月 26 日 ・ 石川県医療審議会の開催

・ 各種の会合を通じて情報を収集

5 月 29 日 石川県医療審議会・石川県医療計画推進委員会の開催

- ・ 再生計画（案）に対する意見を聴取
- ・ 再生計画（案）の決定

8 月 7 日 石川県医療審議会・石川県医療計画推進委員会の開催

- ・ 再生計画（案）に対する意見を聴取
- ・ 再生計画（案）の決定