

佐賀県地域医療再生計画

【概要版】

平成25年8月

佐賀県

1. 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する。

2. 現状の分析

〔医療従事者〕

〔医師数〕

平成22年における本県の従事医師数は2,082人で、人口10万人当たり245.0人であるのに対し、最も医師が不足している**西部医療圏の従事医師数は117人で、人口10万人当たり150.4人**である。また、全国平均は人口10万人当たり219.0人である。

平成12年における西部医療圏の従事医師数は129人で、人口10万人当たり158.4人であり、平成22年度の従事医師数は当時と比較して9.3%減少している。

圏内の平成22年の診療科別医師数については、内科47人、外科6人、小児科5人、産婦人科6人である。**外科、産婦人科については、平成12年と比較してそれぞれ11人、1人減少**しており、また**内科及び小児科については増減がない**状況である。

また、本県における平成22年の診療科別の医師数については、内科524人、外科120人、小児科112人、産婦人科69人である。

内科、外科、産婦人科については、平成12年と比較してそれぞれ58人、64人、16人減少している。

〔看護職員数〕

県内の看護師、准看護師は、平成22年末現在で85.0%が病院・診療所に就業している。介護保険制度施行以降、介護保険施設への就業割合が増えている。また、市町や事業所で健診等に従事する者も増加している。

県内の看護職員の養成状況は、平成25年4月現在、21課程959人（一学年定員）となっている。平成23年度卒業生は、87.7%が就業し、うち県内就業者割合は72.6%である。

平成22年に策定した佐賀県看護職員需給見通しでは、平成25年末には630.8人（常勤換算）の不足が見込まれている。

〔在宅医療〕

- ・ 在宅医療は、患者の自宅等の居宅の場において行われる医療のことで、通院が困難な人、自宅等での終末期医療を望む人などに提供される。
- ・ 寝たきり患者、継続的なりハビリを必要とする患者、末期がん患者等においても、できるだけ地域や家庭において日常生活を送りながら治療することを望んでいる方は少なくない。
- ・ 平成20年10月の患者調査（厚生労働省）によれば、県内において往診や訪問診療などの在宅医療を受けた推計患者数は、1日あたり600人であり、その6割以上は75歳以上の高齢者であるが、佐賀県の将来推計人口では2025年から2035年にかけて後

期高齢者数が更に増加する見込みである。

- ・ 在宅医療の需要は、高齢化の進展や病院在院日数の短縮などから、今後ますます増加するものと予測されており、在宅医療は、慢性期及び回復期患者の受け皿として、また、看取りを含む医療提供体制の基盤のひとつとして期待されているが、現段階では佐賀県は、自宅での看取り数が、全国順位で最も少ない県となっている。

自宅での看取りが少ない背景として、様々な社会環境の変化により、在宅医療に不可欠な患者家族の理解・協力が得にくくなっていることや佐賀県の人口 10 万人当たりの病床数が全国平均値より高く、入院環境が概ね整っていることも要因と思われる。

〔がん〕

〔がんの現状〕

- ・ 本県における死亡者の状況は、全死亡者のうち、がんで亡くなる方は全国と同様に 3 人に 1 人であるが、人口 10 万人当たりの死亡率は、全国と比べ、常に高い状況が続いている。
- ・ 本県のがんの部位別死亡者数で最も多いのは、肺がんの 523 人で、胃がん 395 人、肝がん 371 人、大腸がん 358 人の順となっている。
- ・ また、本県のがんの部位別死亡率をみると、子宮がんを除き、すべて全国平均を上回っている。特に、肝がんの死亡率は、平成 11 年以降全国ワースト 1 位が続いており、平成 23 年をみても、44.0 と非常に高く、全国平均の 25.3 を大きく上回っている。
- ・ なお、本県の男女別の部位別死亡率では、男性は肺がん、胃がん、肝がん、女性は大腸がん、胃がん、肺がんの順となっている。

〔感染症〕

〔HTLV-1 感染対策〕

- ・ HTLV-1 は、主に母乳を介して母子感染することから、本県では 1990 年代から妊婦健診時に自己負担による HTLV-1 抗体検査が実施され、HTLV-1 キャリア妊産婦に対しては産婦人科医による支援や授乳指導が行われてきた。しかし、キャリア妊婦から出生の子どもの検査や HTLV-1 キャリアの病気に対する身体的・精神的支援を行う体制が整備されていない状況である。

〔周産期医療〕

〔周産期医療をとりまく状況〕

- ・ 本県の周産期死亡率は、平成 12 年は 5.7 (出生千対)、平成 24 年は 2.4 と減少している。
- ・ また、本県の低出生体重児 (2,500 グラム未満) の出生割合は、平成 12 年は 8.6%、

平成 24 年には 9.1%と、増加傾向にあり、極低出生体重児（1,500 グラム未満）についても、平成 12 年は 0.7%、平成 23 年も 0.7%（平成 24 年未公表）となっている。

〔医療連携〕

〔脳卒中等対策〕

- ・ 脳卒中については、急性期病院から回復期病院までについては、医療機関間の県脳卒中地域連携パスを活用し、連携を図っている。

〔認知症対策〕

- ・ 平成 23 年 9 月現在における県内の介護保険認定者数約 3 万 9 千人のうち、認知症の症状を有する高齢者は、約 1 万 9 千人と推計され、今後も増加することが予測される。

3. 課題

〔医療従事者〕

〔医師〕

医師の偏在や不足を解消する必要があるとあり、県内で勤務する医師の養成・確保が必要である。県内における不足診療科などの医師の需給状況を見極めながら、医師の確保対策について重点的に取り組んでいく必要がある。

〔看護職員〕

医療の高度化・専門化に対応し、医療安全を確保するため、また、医療に対する県民ニーズの多様化に対応するため、質の高い看護職員の養成・確保を行う必要がある。

〔在宅医療〕

- ・ 在宅医療での推進を図る上で、医療機関同士の連携のみならず医療と介護等の多職種連携が不可欠であるが、お互いの理解不足や連携不足の解消が求められている。
また、入院時の病院から退院後の在宅へのスムーズな移行を実現するためには、入院早期からの退院調整や退院前カンファレンスの開催等も重要であり、「顔のみえる関係づくり」を構築する必要がある。

〔がん〕

- ・ 本県の場合、特に肝がん死亡率が高く、その原因として肝炎ウイルスの感染率が高いことが考えられている。このため、ウイルス性肝炎患者に対して早期に適切な治療を行い、肝がんへの移行を防止することが課題となっている。

〔感染症〕

〔HTLV-1 感染対策〕

- ・ HTLV-1 感染に対する治療法が確立されていないため、HTLV-1 キャリア妊産婦と告知された後の対象者の不安が大きなものとなっている。母子感染の予防や精神的支援が重要であり、産婦人科や小児科、血液内科が連携して支援を行う体制の整備を図る必要がある。
- ・ また、HTLV-1 キャリア妊産婦と子どもの支援体制を確立するためには、専門相談窓口の設置と医師及びコメディカルスタッフの育成が重要である。

〔周産期医療〕

- ・ 総合周産期母子医療センターである国立病院機構佐賀病院を中心に、佐賀大学医学部附属病院及び佐賀県医療センター好生館などと機能分担を図りながら、母体又は児にリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療に対応できるよう、機能強化を図る必要がある。

〔医療連携〕

〔脳卒中等対策〕

- ・ 在宅等で長期療養や継続的なリハビリテーションを必要とする患者については、必要に応じ、担当の在宅医が、関係する医師や居宅介護支援事業所間を調整し、患者に対する継続的な療養管理やリハビリテーションを行うことができる連携体制を構築・強化することが重要な課題となっている。
- ・ 本県では、地域で中心となって、医療機関と在宅介護の橋渡し役を担う「在宅リハビリテーション広域支援センター」を県内5か所に設置しており、今後、地域包括支援センターとの連携強化を図る必要がある。

〔認知症対策〕

- ・ 高齢化の進行とともに増えつつある認知症に対し、認知症疾患の早期発見、早期治療に向けた正しい知識の普及啓発を図る必要がある。
- ・ また、認知症に対する早期診断から適切な介護につなげる医療と介護の連携を強化することが重要な課題である。

4. 目標

〔医療従事者〕

〔医師〕

□寄附講座による医師の養成・確保目標

部 門	H24 年度	H27 年度
総合内科	8 人	14 人
小児救急	11 人	14 人
産婦人科	4 人	5 人
麻 酔 科	4 人	5 人
救 急 科	4 人	6 人
目 標	31 人	44 人

□地域枠医学生に対する修学資金貸付目標

毎年 7 名（佐賀大学 5 名、長崎大学 2 名）を育成

〔看護師〕

□看護師の確保目標

項 目	H25 年度	H27 年度
認定看護師数	77 人	97 人

〔在宅医療〕

□在宅医療における数値目標

項 目	H23 年度	H29 年度
在宅医療連携拠点機関の数	0 施設	8 施設
訪問看護師養成講習会修了者数	88 人 (H19～H23)	120 人 (H24～H29)

□在宅歯科診療目標

項 目	H24 (10 月)	H26 (10 月)
歯科訪問診療料請求医療機関数	147 (32.5%)	160 (35.4%)
介護保険請求医療機関数	43 (9.5%)	60 (12.3%)

〔がん〕

□がん対策における目標

項 目		現状 (H23 年度)	H29 年度
75 歳未満の年齢調整死亡率		92.0	80.5
がん検診 受診率	胃がん (40～69 歳)	18.7%	40%
	肺がん (40～69 歳)	27.5%	40%
	大腸がん (40～69 歳)	24.4%	40%
	乳がん (40～69 歳)	48.7%	60%
	子宮がん (0～69 歳)	53.9%	60%
がん検診 精密検査 受診率	胃がん	85.4%	85%以上
	肺がん	79.4%	
	大腸がん	69.7%	
	乳がん	89.3%	
	子宮がん	81.7%	
肝炎治療費助成利用者数 (累計)		2,673 人	6,700 人

〔感染症〕

〔HTLV-1 感染対策〕

□HTLV-1 相談件数目標

項 目	H24 年度	H27 年度
HTLV-1 ウイルスに関する相談件数	60 人	70 人

〔周産期医療〕

□新生児死亡率等の目標

項 目	H24 年度	H29 年度
新生児死亡率	0.5 [1.0]	全国の中でも低い値を維持
乳児死亡率	1.6 [2.2]	〃
周産期死亡率	2.4 [4.0]	〃

※ [] は、全国平均

※上記死亡率が全国的に低下傾向を続けるなか、毎年度全国平均よりも低い値を目標として設定。

〔医療連携〕

(脳卒中等対策)

□脳卒中等対策の目標

項 目	H19 年度	H27 年度
脳卒中を主因とする要介護者の割合	27.3%	23%

(認知症対策)

□認知症医療連携目標

項 目	H25 年度までに	H27 年度
認知症疾患医療センター利用・相談件数	1,300 件	1,500 件

5. 具体的な施策

(1) 医師等確保対策事業

総事業費 1,337,915 千円 (基金負担分 1,337,215 千円)
うち今回拡充分 340,709 千円 (基金負担分 340,009 千円)

<拡充する事業>

① 医師派遣の仕組みの構築のため、佐賀大学に寄附講座を拡充

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業総額 1,022,000 千円 (基金負担分 1,022,000 千円)
うち今回拡充分 200,000 千円 (基金負担分 200,000 千円)

② 地域医療医師確保枠により入学した佐賀大学及び長崎大学の医学生に対する修学資金を貸与

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業総額 131,248 千円 (基金負担分 131,248 千円)
うち今回拡充分 82,176 千円 (基金負担分 82,176 千円)

③ 認定看護師資格取得助成事業

- ・平成25年度事業開始
- ・事業総額 19,120 千円 (基金負担分 19,120 千円)
うち今回拡充分 11,120 千円 (基金負担分 11,120 千円)

④ 薬剤師等の臨床技術向上事業

- ・平成25年度事業開始

- ・事業総額 14,321 千円（基金負担分 13,621 千円）
うち今回拡充分 1,500 千円（基金負担分 800 千円）

⑤ 糖尿病コーディネーター看護師育成事業

- ・平成25年度事業開始
- ・事業総額 89,200 千円（基金負担分 89,200 千円）
うち今回拡充分 29,000 千円（基金負担分 29,000 千円）

⑥ 排泄ケアネットワーク事業

- ・平成25年度事業開始
- ・事業総額 23,683 千円（基金負担分 23,683 千円）
うち今回拡充分 10,413 千円（基金負担分 10,413 千円）

⑦ COPD（慢性閉塞性肺疾患）地域診療体制整備事業

- ・平成25年度事業開始
- ・事業総額 38,343 千円（基金負担分 38,343 千円）
うち今回拡充分 6,500 千円（基金負担分 6,500 千円）

(2) 在宅医療推進事業

- 総事業費 238,044 千円（基金負担分 238,044 千円）
うち今回拡充分 231,901 千円（基金負担分 231,901 千円）

<拡充する事業>

① 在宅医療推進事業

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業総額 219,306 千円（基金負担分 219,306 千円）
うち今回拡充分 213,163 千円（基金負担分 213,163 千円）

② 在宅医療連携拠点事業

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業総額 16,776 千円（基金負担分 16,776 千円）
うち今回拡充分 16,776 千円（基金負担分 16,776 千円）

③ 在宅歯科診療推進事業

- ・平成25年度事業開始。
- ・事業総額 1,962 千円（基金負担分 1,962 千円）

うち今回拡充分 1,962 千円 (基金負担分 1,962 千円)

(3) がん対策事業

総事業費 2,140,630 千円 (基金負担分 1,443,104 千円)

うち今回拡充分 176,000 千円 (基金負担分 176,000 千円)

① 肝がん対策事業

・平成25年度事業開始。

・総事業費 344,630 千円 (基金負担分 344,630 千円)

うち今回拡充分 96,000 千円 (基金負担分 96,000 千円)

② がん検診データ等活用調査事業

・平成25年度事業開始。

・総事業費 50,000 千円 (基金負担分 50,000 千円)

うち今回拡充分 50,000 千円 (基金負担分 50,000 千円)

③ 造血幹細胞分離・保存センター設置事業

・平成25年度事業開始。

・総事業費 30,000 千円 (基金負担分 30,000 千円)

うち今回拡充分 30,000 千円 (基金負担分 30,000 千円)

(4) 感染症対策事業

総事業費 34,934 千円 (基金負担分 34,934 千円)

うち今回拡充分 10,604 千円 (基金負担分 10,604 千円)

① HTLV-1 相談窓口設置等事業

・平成25年度事業開始。

・事業総額 34,934 千円 (基金負担分 34,934 千円)

うち今回拡充分 10,604 千円 (基金負担分 10,604 千円)

(5) 周産期対策事業

総事業費 380,296 千円 (基金負担分 205,948 千円)

うち今回拡充分 7,333 千円 (基金負担分 5,438 千円)

① ハイリスク母子支援者育成事業

・平成25年度事業開始。

・事業費 7,333 千円 (基金負担分 5,438 千円)

うち今回拡充分 7,333 千円（基金負担分 5,438 千円）

（6）医療連携事業

総事業費 377,232 千円（基金負担分 264,505 千円）

うち今回拡充分 65,742 千円（基金負担分 36,048 千円）

① 脳卒中等地域連携推進事業

・平成25年度事業開始。

・事業費 19,240 千円（基金負担分 19,240 千円）

うち今回拡充分 4,840 千円（基金負担分 4,840 千円）

② 認知症医療・介護連携強化事業

・平成25年度事業開始。

・事業費 140,178 千円（基金負担分 72,451 千円）

うち今回拡充分 59,388 千円（基金負担分 29,694 千円、国庫補助分 29,694 千円）

③ 法歯学的災害時身元確認研修事業

・平成25年度事業開始。

・事業費 1,514 千円（基金負担分 1,514 千円）

うち今回拡充分 1,514 千円（基金負担分 1,514 千円）

6. 期待される効果

（1）医師等確保対策事業

寄附講座により累計で5科58名の専門医を育成することが見込まれ、育成後は地域定着を図ることとしている。また医師修学資金の拡充により毎年7名の医師を育成することとしており、これらの事業を実施することにより、地域の医療機関に勤務する医師の確保が図られ、医師不足や偏在等、地域における問題の軽減につながる。

加えて、糖尿病コーディネーター看護師など専門的な医療従事者の育成により、医療提供体制の一層の充実を図ることができる。

（2）在宅医療推進事業

在宅医療連携の基盤となる拠点の整備検討と在宅医療・介護に関する人材育成を行うことにより、地域における円滑な在宅医療連携につながり、更に佐賀県保健医療計画の数値目標に掲げている在宅医療連携拠点の設置（県内8か所）の達成が可能となるなど、歯科を含む在宅医療提供体制の整備が進む。

(3) がん対策事業

寄附講座で開設した肝疾患センターにおける肝疾患医療連携構築や肝疾患データベースの解析、肝炎ウイルス検査の強化、がん検診データの活用等により、患者に対する精密検査や治療につなげるとともに、県内の白血病患者が安定的に県内医療機関で治療を継続できるように佐賀大学内に造血幹細胞分離・保存センターを設けて治療体制の強化を図ることにより、平成 29 年の 75 歳未満の年齢調整死亡率を平成 19 年より 20%減少（肝がんについては 40%減少）させるという目標達成につなげることが可能となる。

(4) 感染症対策事業

HTLV-1 キャリアの専門相談窓口を設置することでキャリアの支援体制が確立されるとともに、平成 27 年度までに 300 件の相談を受け付けることにより ATL 等に対する正しい知識の普及啓発ができ、ひいては適切な治療への結びつけ及び疾病の予防等が可能となる。

(5) 周産期対策事業

佐賀県総合周産期母子医療センターとして指定されている「国立病院機構佐賀病院」は、ハイリスクの母子等について、県内はもちろん隣県からの搬送も多数あり、緊急を要する事例も見受けられるところである。

また、ハイリスク母子や未熟児の養育支援等を実施するためにも、周産期・母子保健担当者（保健師、助産師、看護師）の育成は急務であり、今回の研修事業で毎年 25 名程度を育成していくこととしている。

(6) 医療連携事業

[脳卒中对策]

県下 5 か所に設置した在宅リハビリテーション広域支援センターの運営強化とともに、かかりつけ医とリハ関係機関（回復期病院、地域包括支援センター等）との連携を図り、専門医等の指導による適切なリハビリにより、要介護者の割合（H19 年度 27.3%）を平成 27 年度までに 23%まで低下させることとしている。

[認知症対策]

県が指定した 4 医療機関に設置した認知症疾患医療センターを核として、関係医療機関の連携を強化し、認知症高齢者等に対する適切な医療と介護の提供を目指すこととしており、平成 27 年度までの相談件数を現状（年間 800 件）から年間 1,500 件に増加させることとしている。

[災害対策]

災害時の身元確認活動を迅速に確実にを行うため、日本歯科医師会と警察庁で統一されるデンタルチャートの使い方等のマニュアルを作成するとともに、そのマニュアルを

用いた歯科医師の研修を行って、県下に50名程度のデンタルチャートを活用した身元鑑定ができる歯科医師を育成する。

7. 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

(1) 医師等確保対策事業

- ・佐賀大学における寄附講座（地域医療支援学講座）による専門医の育成及び地域定着
(単年度事業予定額 25,000 千円)
- ・地域医療医師確保枠により入学した医学生に対する修学資金
(単年度事業予定額 50,000 千円)

(2) 在宅医療推進事業

- ・地域医療再生計画終了後においても、国の補助事業等の活用を行いながら、地域が抱える在宅医療に関する課題への取組みや個別疾患・専門領域における事業の検討を引き続き行う予定である。

(単年度事業予定額 70,000 千円)

(3) がん対策事業

- ・寄附講座により開設された肝疾患センターにおける、肝炎治療コーディネーターの知識技能の維持向上を図るための研修等
(単年度事業予定額 2,000 千円)

- ・調査検討結果に基づく予防活動・治療体制の強化、職場環境の整備等
(単年度事業予定額 1,000 千円)

(4) 感染症対策

- ・HTLV-1 抗体検査陽性妊婦等に対する相談及び医療関係者のネットワークの継続
(単年度事業予定額 500 千円)

(5) 周産期対策

- ・ハイリスク母子支援者育成のための訪問看護師等の養成研修
(単年度事業予定額 1,950 千円)

(6) 医療連携

- ・認知症疾患医療センターの運営及び認知症施策推進会議等の開催
(単年度事業予定額 29,694 千円)
- ・法歯学的災害時身元確認（デンタルチャート）研修事業
(単年度事業予定額 500 千円)

8. 地域医療再生計画の作成経過

平成25年3月18日 ～ 平成25年4月5日	提案公募 ・市町、医療機関、関係団体等への通知 ・県ホームページ掲載
平成25年4月24日	平成25年度第1回佐賀県医療体制整備検討委員会 ・「地域医療再生計画」の概要について ・提案事業の概要について ・今後の主なスケジュールについて
平成25年5月22日	平成25年度第2回佐賀県医療体制整備検討委員会 ・地域医療再生計画に採択する事業及び優先順位について
平成25年5月28日	佐賀県医療審議会 ・佐賀県地域医療再生計画（案）承認
平成25年5月30日	佐賀県地域医療再生計画（案）決定
平成25年5月31日	国に佐賀県地域医療再生計画（案）を提出
平成25年7月23日	国から地域医療再生臨時特例交付金の内示
平成25年8月9日	佐賀県地域医療再生計画を決定
平成25年8月9日	国に佐賀県地域医療再生計画及び地域医療再生臨時特例交付金の交付申請書を提出



<http://www.pref.saga.lg.jp/>