

福井県地域医療再生計画（機能分担・連携に重点化）

【福井・坂井医療圏】

1 対象とする地域

本地域医療再生計画においては、福井・坂井医療圏を中心とした地域を対象とする。

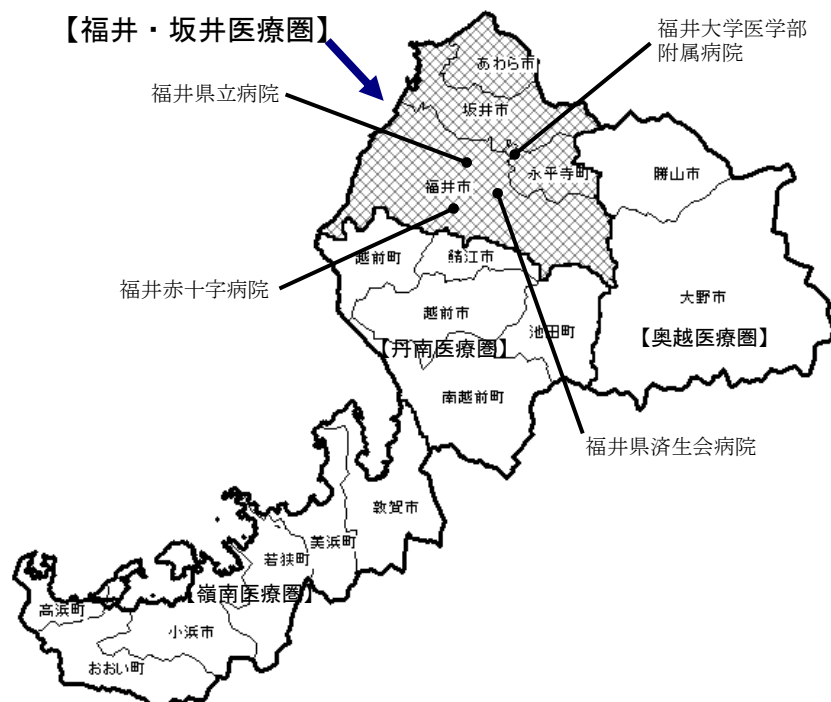
本県福井・坂井医療圏は、県北西部に位置し、福井健康福祉センターの管内である福井市、吉田郡永平寺町および坂井健康福祉センターの管内であるあわら市、坂井市の3市1町から構成され、面積は、県全体の22.9%にあたる957平方キロメートル、人口は、県人口の約半数の41万人を有する。

本医療圏には、県全域をカバーする基幹病院として、三次救急や総合周産期母子医療センター、精神科救急や基幹災害医療センター機能、県がん診療連携拠点病院機能を有する「福井県立病院」（1,082床）をはじめ、特定機能病院である「福井大学医学部附属病院」（600床）、奥越医療圏や丹南医療圏の地域がん診療連携拠点病院や地域周産期母子医療センターである「福井赤十字病院」（616床）、「福井県済生会病院」（466床）が存在し、県内の基幹的な医療機能が集約されているとともに、奥越医療圏および丹南医療圏をカバーしている。

本年度に入り、精神科救急患者が集中する福井県立病院こころの医療センターにおいて精神科医の確保が困難となり、病床の休止など診療体制の見直しを余儀なくされた他、近年、分娩取扱医療機関の減少や小児初期救急患者の増加などにより、県民の安全・安心を支えている病院勤務医の確保が大きな課題となっている。

また、本医療圏は、県内の救急医療や先進医療を中心的に担っている圏域であり、当該医療圏の医療体制を維持確保することは、県全体の医療体制を維持・確保する上で極めて重要である。

このため、現状を詳細に把握し、小児初期救急体制や精神科救急体制の整備、中核的な病院がかりつけ医をバックアップして地域医療を支える医療連携の推進などの対策を早急に講じる必要があり、本圏を地域医療再生計画の対象としたところである。



2 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、平成22年1月8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。

3 現状の分析

【救急医療体制】

- (1) 福井県立病院が、三次救急および総合周産期母子医療センターの機能を担い、県全域をカバーする基幹病院として重要な役割を担っている。
- (2) 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(平成20年)によると、本県では、重症以上の傷病者の搬送事案で、医療機関に受入照会を行った3,103件の全てが3回以内の照会で医療機関に受け入れており、いわゆる「たらい回し」は生じていない。
これは、一時的には各医療圏にある中核医療機関を中心に救急患者の受け入れがなされ、それでも対応できない場合に県立病院等の三次救急医療機関で受け入れるという連携がなされている結果ではあるが、最終受入機関である県立病院の医師の負担が増大してきている。
- (3) また、救急患者の受入先の確認に、広域災害・救急医療情報システムと周産期医療情報システムが稼働しているが、相互に情報を参照できるシステムとはなっていない。

(精神科救急)

- (1) 本県では、平成11年度から県内10箇所の精神科病院の当番制により、休日・夜間の救急時の対応を行っている。
- (2) しかし、当番日以外でも精神科三次救急を担う福井県立病院を受診する患者が多く、当該病院の医師の負担は過重な状況である。(県内の精神科救急の71.2%に対応)
また、現在、救急患者の対応は精神科救急輪番病院で行っているが、重篤な身体合併症を持つ精神障害者については、単科の精神科病院では対応が困難な状況が生じている。
- (3) 警察からの通報等に対する緊急対応については、現在、各保健所が対応しているが、平成20年度の対応状況を見ると、通報から入院決定まで4時間を要するものが全体の35%を占めており、各保健所の負担が大きくなっている。
また、この際の、精神保健指定医の診察状況や、措置入院の受入れ状況を見ると、協力医師や受入れ病院に偏りが見られ、一部の医療機関の負担が増大している。
- (4) 精神科三次救急を担当している県立病院こころの医療センターでは、患者集中により精神科医の負担が増大しているが、全国的に、精神科の病院勤務医が不足している中で、退職補充を含め精神科医の確保が困難となっている。
これまでの診療体制を継続することは、医師への負担を増大させ、さらなる医師の離職を招きかねない現状であったことから、平成21年8月から、入院病床を7病棟(400床)から5病棟(285床)に縮小するとともに、外来診療については、紹介外来制を導入し、身体合併症患者や精神科三次救急患者など、民間精神科医療機関では対応が困難な患者に重点を置く診療体制に移行した。

(周産期医療)

- (1) 本県では、平成16年5月に、福井県立病院を総合周産期母子医療センターに指定するとともに、県内の5箇所の医療機関を地域周産期母子医療センターに認定している。

さらに、福井大学医学部附属病院の支援を受け、各医療機関が連携する周産期医療システムを構築している。

現在、唯一の総合周産期母子医療センターである福井県立病院には、MFICU 6床、NICU 12床が整備されている。

- (2) 本県の合計特殊出生率については上昇の傾向が見られるが、出生数そのものは減少傾向にある。その一方で、出生時の体重が2,500g未満である低出生体重児の出生数に占める割合は増加傾向にある。

平成19年度の低出生体重児の出生数に占める割合は8.86%であり、全国平均の9.65%を下回っているものの、超低出生体重児や極低出生体重児の出生数の割合は全国平均を上回っている。特に、人口規模の大きい福井・坂井医療圏における低出生体重児数は、県内の全低出生体重児数の半数以上を占めている。

■出生数と低出生体重児数の推移

年	福井県							全国		
	出生数 (単位:人)				出生数に占める割合 (%)			出生数に占める割合 (%)		
	2,500g 未満				2,500g 未満			2,500g 未満		
	1,500g 未満				1,500g 未満			1,500g 未満		
	1,000g 未満				1,000g 未満			1,000g 未満		
H13	7,958	635	53	21	7.98	0.67	0.26	8.91	0.70	0.26
H14	7,758	599	51	21	7.72	0.66	0.27	9.04	0.71	0.27
H15	7,446	589	54	15	7.91	0.73	0.20	9.03	0.75	0.30
H16	7,283	632	46	21	8.68	0.63	0.29	9.14	0.76	0.30
H17	7,148	571	48	20	7.99	0.67	0.28	9.53	0.77	0.29
H18	7,324	631	54	22	8.62	0.74	0.30	9.57	0.77	0.32
H19	7,191	637	59	31	8.86	0.82	0.43	9.65	0.78	0.31

出典：人口動態統計

■福井・坂井医療圏における低出生体重児数の推移

年	福井県		福井・坂井医療圏		②/① (%)
	出生数 (単位:人)		出生数 (単位:人)		
	2,500g 未満 ①		2,500g 未満 ②		
H16	7,283	632	3,739	322	50.95
H17	7,148	571	3,742	308	53.94
H18	7,324	631	3,774	330	52.30
H19	7,191	637	3,770	324	50.86

出典：人口動態統計

- (3) ハイリスク妊婦や低出生体重児の増加を背景として高度な医療を要する周産期医療へのニーズは高まっており、福井県立病院では、福井大学医学部附属病院と連携して、患者の受入れに対応しているものの、MFICUやNICUの病床利用率が常に100%に近い運用を余儀なくされている。

年度	M F I C U (6床)		N I C U (12床)	
	延患者数(人)	利用率(%)	延患者数(人)	利用率(%)
H18	737	33.7	3,514	80.2
H19	1,143	52.2	4,159	95.0
H20	2,012	91.9	3,725	85.0
H21(6月末)	530	97.1	1,071	98.1

(4) 平成18年12月に27施設あった分娩取扱医療機関数は、現在は21施設にまで減少している。この影響により、福井県立病院における分娩取扱件数は年々増加している。

■分娩取扱医療機関数の推移

医療圏	H18.12	H21.6
福井・坂井	16	13
奥越	1	0
丹南	6	4
嶺南	4	4
計	27	21

■福井県立病院の分娩件数の推移

年度	H18	H19	H20
分娩件数	361	459	560
正常分娩	219	270	378
異常分娩	131	181	174
死産	11	8	8

(小児初期救急)

(1) 県内の15歳未満人口10万人当たりの病院勤務小児科医師数は92.21人であり、全国平均88.10人を上回っているものの、福井・坂井医療圏に偏っており、特に奥越および丹南医療圏では、小児人口当たりの小児科医師数が全国平均を大きく下回っている。

■小児科医師数の推移

	H14		H16		H18	
	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国
小児人口(千人)	126	18,102	123	17,734	119	17,435
小児科医師数(人)	105	15,094	109	15,359	110	15,361
うち病院勤務(人)	62	9,021	66	9,040	67	8,851
小児人口10万人当たり 小児科医師数(人)	83.12	83.38	88.92	86.61	92.21	88.10
うち病院勤務(人)	49.08	49.83	53.84	50.98	56.16	50.77

(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」)

■二次医療圏別小児科医師数

(単位：人)

二次医療圏	小児人口 (15歳未満)	小児科医師数	小児人口10万人 当たり小児科医師数
福井・坂井	60,057	76	126.55
奥越	8,296	4	48.22
丹南	29,163	11	37.72
嶺南	21,781	19	87.23
全県	119,297	110	92.21

- (2) 本県では、夜間における急病時の保護者の不安を解消するとともに、小児科医の負担を軽減するため、子ども救急医療電話相談（#8000）や小児救急夜間輪番病院体制を導入している。

子ども救急医療電話相談の件数は年々増加する一方、小児救急夜間輪番病院での受診者は年々減少するなど、一定の効果は現れているが、当番日以外に受診する患者がいることにより、急な呼出しに対応するため小児科医の負担は軽減されていない。

なお、受診患者のうち9割以上は軽症であり、また、約75%が23時までの時間に集中している。

■#8000子ども救急医療電話相談事業 相談件数

年度	相談件数	対 応 内 容 (件)					
		指導・助言 で解決	明日まで様 子をみてか かりつけ医 を勧めた	救急ではな いが心配な ら受診を勧 めた	当日の医 療機関の 受診を勧 めた	救急車を 呼ぶよう 勧めた	その他
H18	1,471	484	504	196	252	1	34
H19	2,226	749	796	313	327	2	39
H20	3,005	1,008	1,001	430	508	3	55

■小児救急夜間輪番病院 受診実績 (単位：人)

年度	全 体	嶺 北	嶺 南
H18	22,436	17,063	5,373
H19	19,818	15,494	4,324
H20	18,393	14,523	3,870

■小児救急夜間輪番病院 受診者実績【平成20年度】

	受診者数① (1日1病院あたり平均受診者)			①のう ち入院 患者	①の受診時間	
	合 計	当番日	当番日以外		18～23時	23～翌8時
合 計	18,393 (6.3)	6,996 (19.2)	11,397 (5.2)	1,102 (6.0%)	13,810 (75.1%)	4,583 (24.9%)
嶺北地域 (5病院)	14,523 (8.0)	4,918 (13.5)	9,605 (6.6)	918 (6.3%)	10,743 (74.0%)	3,780 (26.0%)
嶺南地域 (3病院)	3,870 (3.4)	2,078 (5.7)	1,792 (2.4)	184 (4.8%)	3,067 (79.3%)	803 (20.7%)

【医療連携体制】

- (1) 高齢化や疾病の多様化により、症状の種類や重症度に応じて複数の医療機関を受診する傾向がある。また、県民の病院志向が強く、軽症かどうかにかかわらず最初から病院を受診する割合が高い。
- ・かかりつけ医がいると回答している人のうち総合病院をかかりつけ医と考えている人の割合 [24% : 県民アンケート (平成19年)]
 - ・病院の外来患者のうち他院からの紹介患者の割合 [約9% 全国平均 約13% : 平成17年厚生労働省「患者調査」]
- (2) 平成18年12月末現在の人口10万人当たりの医師数を比較すると、県平均206.1人に対し、福井・坂井医療圏は281.9人と大きく上回っているが、その他の医療圏では、県平均を大きく下回るなど地域的に偏在している。
- (3) 平成21年7月現在のCTやMRIなどの画像診断を行う放射線科の専門医を有する医療機関は、県全体の15施設(39.9人)に対し、福井・坂井医療圏に11施設(34.4人)が集中している。
- (4) さらに、地域の医療機関を後方支援する地域医療支援病院は、県内に4病院あるが、いずれも福井・坂井医療圏に所在している。
[福井県立病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院、福井循環器病院
: 平成21年7月現在]

(在宅医療)

- (1) 平成20年3月に策定した「第5次保健医療計画」において、重要性がますます高まる「在宅医療」も含めた医療提供体制の構築を掲げている。当県では、在宅主治医・副主治医・専門医によるチーム医療体制づくりや、地域の急性期病院等との調整を行う在宅医療コーディネーターを県内5地区にモデルとして設置し、患者が在宅で安心して医療を受けることができる体制である「ふくい在宅あんしんネット」づくりを目指している。
- (2) 在宅医療に関する調査では、「寝たきり状態など、通常的生活に支障があるものの、入院の必要はなく自宅での治療が可能な状態である場合」には、約半数が自宅での療養を望んでおり、また、「医療機関での入院治療を望む」と答えた人は、自宅での治療を受けることについて「家族などへの負担」や「病状急変時の対応」に不安を抱いている。

在宅医療の意向		在宅医療への不安	
寝たきりになった後に病院等での治療を望む	42.5%	家族など周りの人への負担が大きい	37.7%
寝たきりになった後に自宅での治療を望む	46.9%	病状が急変したときの対応が不安	29.6%

在宅医療に関する調査 (平成19年9月 福井県調査)

- (3) 在宅医療を24時間体制で実施する医療機関である「在宅療養支援診療所」については、現在、50施設あるが、75歳以上人口千人当たりで見ると0.48施設となっており、全国平均(0.87施設 : H20.7)と比べて設置率が低い。
- (4) 県内の調剤薬局数は215施設あり、うち患者を訪問して薬学的管理指導を行う「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の届出を行っているのは183施設となっている。また、疼痛等の緩和を目的として麻薬を調剤する際に必要な「麻薬小売業者」の免許を取得している施設は185施設あるが、在宅患者への訪問指導を行っているところは少ない。

- (5) 在宅医療を担う医療機関および介護・福祉関係者等との連携体制を整備した歯科診療所である「在宅療養支援歯科診療所」については、現在、28施設あるが、75歳以上人口千人当たりで見ると0.27施設となっており、全国平均の0.23施設（H20.7）と比較すると設置率は若干高い。
- (6) 在宅医療を支える訪問看護を提供する訪問看護ステーションは現在57施設で、そのうち3施設が休止中のため稼働数は54施設となっている。また、看護職員の平均常勤換算数が5人未満である小規模事業所は43施設で、全体の約8割と大部分を占めている。

【がん医療・検診体制】

- (1) 本県のがんによる死亡者数は、死亡者全体のうち28.9%を占め、昭和55年以来、死因の第1位となっている。

順位	死 因	死亡数 (人)	割 合 (%)
1	がん	2,278	28.9
2	心疾患	1,298	16.5
3	脳血管疾患	879	11.1
4	肺炎	865	11.0
5	不慮の事故	363	4.6
	その他	2,203	27.9
	合 計	7,886	100

[平成19年人口動態]

また、人口10万人当たりの本県がん死亡率は、全国平均と比べ高く推移し、がんの罹患数についても、高齢化の進展に伴い増加している。

- (2) 本県のがん検診受診率は、市町により差が見られ、受診者は固定化傾向にあり、受診経験のない人や受診間隔の長い人が多くなっている。

がん検診の受診率の高い市町では、がん死亡率の減少傾向が見られ、また、がん検診は5年相対生存率の向上に寄与しているという報告がなされている。

こうしたことから、本県では、がん検診受診率日本一を目指し、平成24年度までにがん検診受診率50%超の目標を掲げた「福井県がん対策推進計画」を平成20年3月に策定している。

■平成20年度がん検診の受診率

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
県全体の受診率	19.9%	36.5%	25.8%	14.8%	17.0%

なお、市町の集団がん検診については、福井・坂井医療圏にある（財）福井県健康管理協会が県内全ての市町から受託して実施するとともに、各医療機関で行われる個別検診についても、検診結果をすべて（財）福井県健康管理協会が管理・把握しており、精度管理の一元化が図られているのが特長である。

- (3) 本県では、がん医療提供体制の一層の充実を図り、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、平成19年1月に、福井県立病院が県がん診療連携拠点病院として指定を受けている。

また、地域のがん医療の中核を担う地域がん診療連携拠点病院については、奥越および丹南医療圏には指定要件を満たす病院がないため、地域的につながりの深い福井・坂井医療圏の病院が各1箇所ずつ指定されている。このため、県内5つの拠点病院のうち4つの拠点病院が福井・坂井医療圏に集中しており、他医療圏からがん患者が流入する傾向が著しくなっている。

こうした状況の中、県がん診療連携拠点病院である福井県立病院では、県内のがん治療の中核病院として「がん医療センター」を整備し、さらに高水準のがん医療を受けることができる環境の整備を進めている。

県がん診療連携拠点病院：福井県立病院（福井・坂井）

地域がん診療連携拠点病院

福井・坂井医療圏：福井大学医学部附属病院（福井・坂井）

奥越医療圏：福井県済生会病院（福井・坂井）

丹南医療圏：福井赤十字病院（福井・坂井）

嶺南医療圏：国立病院機構福井病院（嶺南）

【重度障害者の医療体制】

- (1) 筋ジストロフィー患者など医療を必要とする障害者に対する支援施設である療養介護事業所は、現在県内になく、療養介護サービス利用の支給決定がなされている県内の障害者は、全員が県外の療養介護事業所に入所している。

加えて、県内の障害者福祉施設入所者の中にも、医療を必要とする者や長期入院者が多数存在し、これらの障害者は療養介護サービスが必要となる潜在的対象者と考えられる。

- ・福井県障害者福祉計画におけるサービス提供必要量 10床（現在整備量 0床）

■要医療障害者の状況

療養介護サービス支給決定者 (H20.10 現在)	医療を必要とする障害福祉施設入所者 (H21.6 現在)
11名	23施設 (1,718名)
うち福井・坂井医療圏 5名	うち要医療者 153名
	うち1年のうち6か月以上入院 6名

- (2) 在宅で生活する重度障害者に対するサービスの1つとして短期入所サービスがあるが、中でも重症心身障害などの重度障害者を受け入れる医療型短期入所は、県内に9床しかない。

- ・福井県障害者福祉計画におけるサービス提供必要量（福祉型短期入所を含む）
280床（現在整備量 122床、うち医療型9床）

4 課 題

本県では、県民の病院志向が強く、自分の症状について、軽症かどうか判別しにくい場合には初診から病院を受診する傾向にあり、病院が本来担うべき、重症患者に対する高度医療の提供に支障をきたす結果にもつながりかねない。県民が「まずはかかりつけ医を受診する」ように、診療所を病院がバックアップしている姿を明示し、医療機関もそれぞれの役割を分担し、適切かつ効果的に対応できる体制づくりが不可欠である。

また、所在する二次医療圏内で対応できないような、高度で特殊な医療が必要な場合には、他の二次医療圏との連携により対応することが必要である。

【救急医療体制】

- (1) 本県の良い救急搬送体制を維持・継続するためには、医療機関との役割分担と連携を一層推進し、三次救急医療機関である福井県立病院の負担軽減を図るとともに、かかりつけ医が初期診療を担い、病院勤務医は、重症患者や入院患者の治療に専念できる仕組みづくりを検討する必要がある。

(精神科救急)

- (1) 身体合併症患者等の受入れには、内科や外科的な対応が可能である総合病院の精神科での対応が求められることから、患者の状態から判断し、適切な医療機関に振り分ける機能が必要である。
- (2) 精神科救急輪番病院を受診する精神科患者の中には、単に主治医に連絡がつかないために輪番病院の受診を希望したり、薬がない、眠れない等軽易な内容での受診や相談が多い（電話相談の75%が一般相談）。
しかし、こうした一般相談や緊急性が低い受診等により輪番病院への負担が大きくなっており、患者・家族、関係機関に適正利用の周知を図るとともに、患者のかかりつけ医、輪番病院等の緊密な連携を図る必要がある。
- (3) 救急対応等において、特定の医師や医療機関への偏りがなく、患者の症状等状況に応じて適正な医療に円滑につなげる機能を持つ精神科救急情報センターの整備が必要である。

〔精神科救急情報センターの整備状況：設置済36都府県、未設置11道県〕

(周産期医療)

- (1) 総合周産期母子医療センターは、ハイリスク妊婦や低出生体重児を安定的に受け入れるために本来は空床を確保しておく必要があるが、増加しているハイリスク妊婦等の患者が集中する福井県立病院のMFICUおよびNICUは年間を通してほぼ満床の状況であり、患者の受入体制に十分な余裕はない。
- (2) 福井県立病院では、ハイリスク妊婦や低出生体重児の対応に加え、正常分娩も増加しており、現場の医療従事者の勤務環境が極めて厳しくなっており、その負担軽減を図る必要がある。
- (3) ほとんどの周産期母子医療センターが二次救急医療機関となっているが、救急医療情報システムや周産期医療情報システムの情報の共有化がなされていない。
消防機関との連携を図る上でも、母体の救命救急対応などに備え、両システムの情報の共有化が必要である。

(小児初期救急)

- (1) 小児救急夜間輪番病院として、嶺北地域の小児救急医療体制を支えている5病院はすべて福井・坂井医療圏内の病院であり、奥越および丹南医療圏からも患者が集中している。
いずれも二次救急医療機関として地域医療を支えている病院であり、病院勤務医の確保を図る必要があることから、さらなる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必要である。
- (2) 病院勤務医の負担を軽減し、安定的な小児医療体制を確保するためには、患者が集中する平日および土曜日の夜間、休日の小児軽症患者に対し、小児科開業医が中心となって診察し、重篤患者は小児救急夜間輪番病院で受入れる仕組みづくりが必要である。

【医療連携体制】

- (1) 外来患者が病院に集中することなどにより、病院が本来担うべき重症患者に対する高度医療の提供に支障をきたす恐れがある。県民へかかりつけ医の普及・啓発を進めるとともに、かかりつけ医と病院との連携を強化し、適切な役割分担を進めていく必要がある。
- (2) かかりつけ医と中核病院等の間で診療情報の共有が十分でないため、重複検査・投薬等の恐れがある。診療情報について、医療機関相互で共有・活用できる仕組みの構築が必要である。
- (3) 各医療機関の医療資源を有効に活用するための連携を促進するには、遠隔画像診断等の整備が必要である。
- (4) 効率的な医療体制を構築するためには、病院単独で医療を提供するのではなく、地域の医療機関が連携して、切れ目のない医療を地域で提供する必要がある。
- (5) そのため、各医療機関が使いやすいよう地域連携クリティカルパスの統一化を進める必要がある。

(在宅医療)

- (1) 在宅医療体制について、在宅療養支援診療所の届出をしている診療所数は少なく、24時間365日、必要なときに患者のケアを行うことができる体制を整備する必要がある。
- (2) 薬局と医療機関との連携を強化するため、在宅医療に取り組む薬局の整備が必要である。
- (3) 在宅歯科診療についても、在宅患者のニーズに速やかに対応できる医療体制を整える必要がある。
- (4) さらに、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、歯科などの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で、お互いの情報を共有し円滑な入退院調整や介護と在宅医療の連携を図る必要がある。
- (5) また、訪問看護ステーション事業所間の連携強化や、各事業所の大規模化等により、在宅医療を24時間サポートする体制を整備する必要がある。

【がん医療・検診体制】

- (1) 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。がん検診は、がんによる死亡を防ぐために重要な役割を果たすとされており、がん検診を受けやすい環境の整備が必要である。
しかしながら、がん検診受診率は伸び悩んでおり、特に乳がん検診については、平成

20年度受診率が17%にとどまっております、平成24年度までに受診率50%超とした目標に遠く及んでいない。

マンモグラフィが実施可能な乳がん個別検診機関は、子宮がん個別検診機関の半数以下の21施設しかなく、受入れ体制が不足している。今後、市町の検診を（財）福井県健康管理協会において一元的に管理し適切な精度管理を行いながら、県内全域に乳がんの個別検診機関・がん検診車を拡充し、受診者の利便性の向上を図ると共に読影体制を強化することが必要である。

- (2) 5年相対生存率を向上させるため、全県的に治療水準の向上を図っていく必要がある。特に、難治性がんの治療等高い水準の医療が提供できる体制を確保するため、現在、福井県立病院「がん医療センター」に整備している胃がんチームに引き続き、5つのがん（大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん、肝臓がん）それぞれについてチーム医療を導入していく必要があり、そのための専門医等の確保やがんの様々な病態に応じた治療を実施するための体制の整備が必要である。

【重度障害者の医療体制】

- (1) 医療を必要とする重度障害者について、医学的管理のもとに適切な介護を提供する施設（療養介護事業所）の設置が必要である。
特に、療養介護支給決定者の半数を占める福井・坂井医療圏において早急な設置が必要である。
- (2) 介護者の休息の確保等在宅重度障害者の生活を支援するため、医療型短期入所の充実が必要である。

5 目 標

限られた医療資源を有効に活用し、安全で質の高い医療を効果的に提供するため、特に、緊急性と必要性が高い精神科救急、周産期医療、小児初期救急について、医療機関相互での診療情報の共有化や新たな医療機能の創設等により体制を整備・拡充する。
また、在宅医療等において、「かかりつけ医」を高度な医療設備を備える病院がバックアップして地域の医療を支えるという、医療機関の機能分担と連携を一層促進する。

【救急医療体制】

(精神科救急)

- (1) 緊急時の窓口を一本化するとともに、患者の状態に応じた適正かつ円滑な医療機関への誘導を行う精神科救急情報センターを設置し、在宅の精神障害者が安心して生活できる精神科救急医療体制を整備する。
- (2) 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%程度に緩和して、医療機関間の負担の平準化を図るとともに、警察からの通報対応は4時間以内に完了させることで患者の待ち時間短縮を図る。

(周産期医療)

- (1) 本県は合計特殊出生率が増加している数少ない県である。今後も、県民の妊娠から出産、新生児の療育までの安全・安心を確保するため、福井大学医学部附属病院を、平成25年度末までにMFIUCU3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。

- (2) 福井県立病院と福井大学医学部附属病院との2つの総合周産期母子医療センター体制とすることで、周産期医療システムの強化を図り、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中を緩和し、医療環境の改善を図る。
- (3) 両センターが共働することにより、福井県立病院のMFICUとNICUについて、満床に近い状態を解消するとともに、どちらかの病院で空床を確保し、患者を受け入れることのできる体制を確保する。また、これにより、医療従事者の負担の軽減を図り、勤務環境を改善することで、提供する医療の質をより一層高める。
- (4) 救急医療情報システムと周産期医療情報システムの連携強化を図るため、両システムの情報を共有することが可能なシステムへ改修する。

(小児初期救急)

- (1) 病院小児科勤務医の負担軽減を図り、安定した小児科医療体制の確立を図るため、開業医と連携し、小児初期救急患者を診察する体制を構築する。
- (2) 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。

【医療連携体制】

- (1) 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。

(在宅医療)

- (1) 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。
- (2) 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、保健師等、在宅での医療に携わる様々な多職種スタッフによる円滑な連携の推進および在宅医療技術の向上を図る。

【がん医療・検診体制】

- (1) 乳がん検診には、視触診とマンモグラフィ検査が必要なため、現在、視触診のみ実施している検診機関等にマンモグラフィの導入を働きかけ、乳がん個別検診機関を拡充する。また、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。
- (2) 福井県立病院に設置した「がん医療センター」で行っている診療科横断の「チーム医療」を拡充するとともに、がん種別ごとの「チーム医療」による効果的・効率的な治療や高水準のがん治療を実施するための環境を整備する。

【重度障害者の医療体制】

- (1) 医療的ケアを必要とする重度障害者に対して、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。
- (2) 重度障害者の在宅生活を支援するため、介護者の疾病等により短期間の入所が必要となった場合の受け皿である短期入所施設について、特に医療機関において実施する「医療型短期入所」を拡充する。また、これらの整備等により、既存の社会福祉施設への障害者医療支援の充実を図る。

6 具体的な施策

1) 県全体で取り組む事業

【医療連携の体制強化】

総事業費 1, 543百万円（基金負担分：1, 543百万円）

(1) 目的

患者が安心して医療を受けられるよう、かかりつけ医を高度な医療機関がバックアップして地域の医療を支える体制づくりを進め、医療機関相互の役割分担と連携を強化する。

(2) 事業内容

医療機関相互で患者の診療情報を共有できるシステムの整備やチームによる在宅医療体制を構築する。

(地域医療連携システムの構築)

総事業費 478百万円（基金負担分：478百万円）

(1) 目的

医療機関相互の連携および役割分担を進めるため、ITを活用し、各医療機関が患者の病状や治療内容など診療に必要な情報を関係する医療機関で共有し、活用できるシステムを構築する。

(2) 各種事業

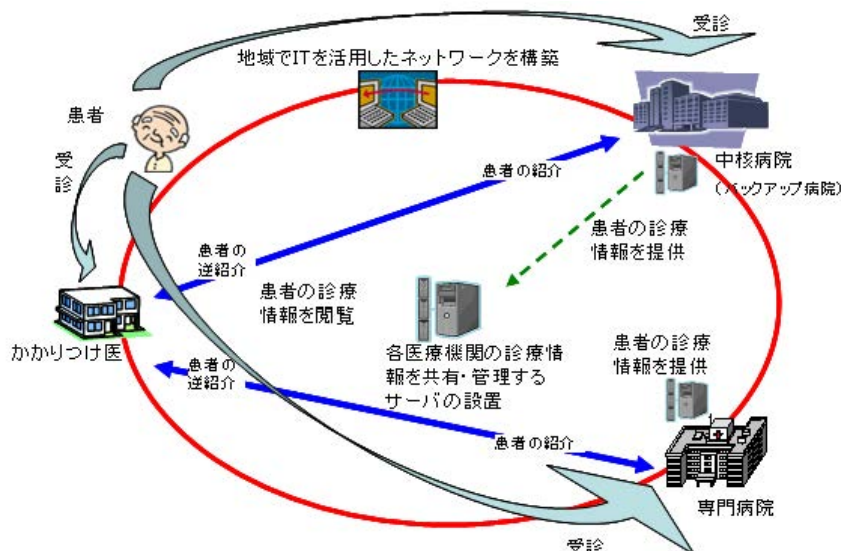
① 地域医療連携システム構築検討会の開催

- ・事業期間 平成22年度～平成24年度
- ・総事業費 3百万円（基金負担分：3百万円）
- ・メンバー 県医師会、公的病院等、大学、県
- ・協議事項 システムの内容、運営方法、費用負担のあり方、システム稼働後の検証等

② 地域医療連携システムの整備

検討会での議論を踏まえ、医療機関相互で電子化された診療情報を共有し、活用できる地域医療連携システムを整備する。また、地域医療連携システムの運営主体に対して、ネットワーク接続に必要な設備整備に対する補助を行う。

- ・事業期間 平成24年度～平成25年度
- ・総事業費 475百万円（基金負担分：475百万円）
- ・事業内容
 - ・患者の紹介逆紹介、検査予約状況、診療情報提供書の送受信
 - ・地域連携パスの共有
 - ・レポート、カルテ、画像の情報の閲覧 等
(陽子線がん治療センターへの予約・レポート・画像情報の送受信にも対応)



(広域災害・救急医療情報システムの改修)

事業期間 平成23年度～平成24年度

総事業費 28百万円 (基金負担分: 28百万円)

(1) 目的

救急医療を担う病院や周産期医療を担う病院と消防機関の利便性を高めるため、救急医療情報と周産期医療情報との連携を強化し、システムの充実を図る。

(2) 事業内容

広域災害・救急医療情報システムと周産期医療情報システムの連携を強化し、相互に情報を参照可能なシステムへ改修する。

(在宅医療の推進)

総事業費 55百万円 (基金負担分: 55百万円)

(1) 目的

地域で支える医療体制を構築するため、多職種のスタッフの円滑な連携が行われる体制を構築する。

(2) 各種事業

① ふくい在宅あんしんネットモデル地区の拡充

・事業期間 平成22年度～平成25年度

・総事業費 2百万円 (基金負担分: 2百万円)

・実施主体 地区医師会、医療機関等

・事業内容 多職種のスタッフによる円滑な連携を促進し、県内での在宅医療体制を整備するため、以下の取組みに対して補助を行う。

- ・在宅主治医、副主治医および専門医体制の構築、相談窓口の設置、医療資材の共同購入などの在宅医療コーディネート事業
- ・各地域に在宅医療体制を検討する協議会の設置
- ・介護職員等への教育研修事業の実施
- ・患者情報の共有化のためのツールづくり

- ② クリティカルパスの普及やかかりつけ医のためのプライマリ・ケア研修事業
- ・事業期間 平成22年度～平成25年度
 - ・総事業額 9百万円（基金負担分：9百万円）
 - ・事業内容 多職種のスタッフによる円滑な連携を促進し、県内での在宅医療体制を整備するため、以下の取組みに対して補助を行う。
 - ・糖尿病等の疾患に関するクリティカルパス等の連携ツールを医療機関に普及させるため、各地域での説明会や研修、その他普及策を実施
 - ・「予防・診断・治療」「身体・心理・社会」「個人・家庭・地域」「保健・医療・福祉」といった諸側面を総合的に診ることができる「かかりつけ医」を養成するためのプライマリ・ケア研修を実施
- ③ 在宅医療推進のための基幹薬局の整備
- ・事業期間 平成22年度
 - ・総事業額 7百万円（基金負担分：7百万円）
 - ・事業内容 県内に基幹薬局を設置し、以下の機能を持たせるために補助を行う。
 - ・中心静脈栄養等の注射薬の調製等に際し、無菌調剤を行うためのクリーンベンチ、無菌室等の設備整備
 - ・麻薬、医療材料・衛生材料の供給機能の整備
- ④ 在宅歯科医療推進のための設備整備および研修事業
- ・事業期間 平成22年度～平成25年度
 - ・総事業額 32百万円（基金負担分：32百万円）
 - ・事業内容 在宅歯科診療を普及するため、以下の取組みに対して補助を行う。
 - ・歯科用X線撮影機器、調整用研磨器具、給水吸引ブラシ、切削器具など在宅歯科診療に必要な医療機器の設備整備
 - ・在宅歯科医療の一角を担う歯科衛生士への研修
- ⑤ 訪問看護ステーション支援事業
- ・事業期間 平成24年度～平成25年度
 - ・総事業額 5百万円（基金負担分：5百万円）
 - ・事業内容 訪問看護ステーション間の連携体制の強化を図り、平成24年度に創設される定期巡回・随時対応サービスを円滑に普及させるため、以下の取組みを行う。
 - ・連絡会議を組織し、24時間サポート体制の整備
 - ・各種マニュアル、訪問看護記録等の共通様式の作成による事務の効率化
 - ・訪問看護サービスの普及啓発

（基幹病院である福井県立病院の診療機能強化）

事業期間 平成23年度～平成25年度

総事業費 982百万円（基金負担分：982百万円^注）

注) 今後の運用益（または入札差金額等）により発生する見込みの基金余剰額を財源とする。なお、財源とすべき基金余剰額が不足し、上記の基金負担額に満たないこととなった場合は、県負担等により事業を実施する。

(1) 目 的

救急医療の最終受入病院である救命救急センター、さらには県内のハイリスク分娩に対する最後の砦としての総合周産期母子医療センターの機能を有する福井県立病院の診療機能を強化するために必要な設備の整備を行う。

(2) 事業内容

心疾患および脳血管障害患者の救急医療、母体救急疾患の早急な診断と治療効果の向上を図るため、福井県立病院に最新のCTスキャナやMRI等の画像診断装置や治療機器等を導入する。また、地域全体の医療水準の向上を図るため、この設備を他の医療機関と共同活用する。

2) 二次医療圏で取り組む事業（主に運営に係る事業）

【精神科救急体制の構築】

事業期間 平成22年度～平成25年度

総事業費 137百万円（国庫補助負担分：64百万円 基金負担分：65百万円^注

諸収入：8百万円）

注）今後の運用益（または入札差金額等）により発生する見込みの基金余剰額を財源とする。なお、財源とすべき基金余剰額が不足し、上記の基金負担額に満たないこととなった場合は、県負担等により事業を実施する。

(1) 目 的

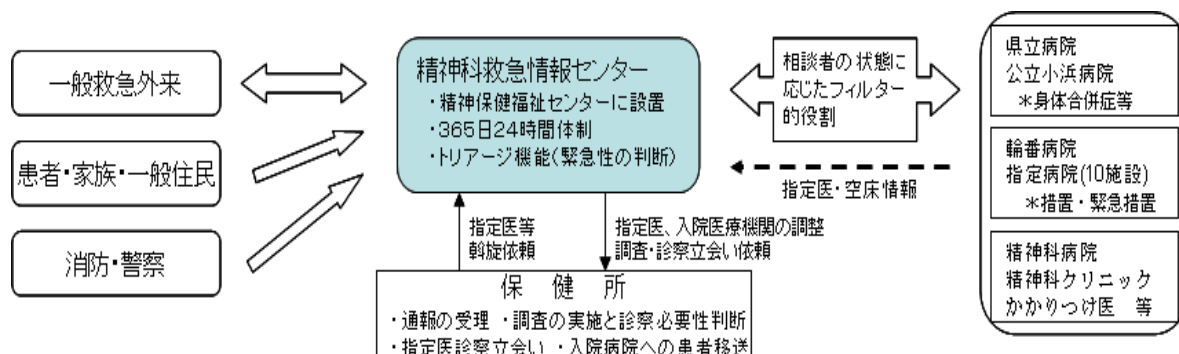
精神障害者が地域で安心して生活できるよう精神科医療体制を充実するため、精神科救急情報センターを設置することにより、緊急時の窓口を一本化し、患者の状態に応じた適正かつ円滑な医療機関への誘導を行う。

あわせて、精神科救急対応にかかる医療機関間の負担の平準化を図る。

(2) 事業内容

精神科救急情報センターの設置運営

- ・ 事業主体 県（夜間は、県内精神科救急輪番病院に委託（～H25））
- ・ 事業内容 窓口の一本化…緊急・救急時の窓口としてセンターが一括して対応
電話相談対応…精神障害者やその家族等からの緊急的な相談に対し、患者の症状の緩和が図られるよう適切に対応
指定等の連絡調整…指定医の確保や指定病院との連絡調整を行い、受入れ病院を迅速に決定
- ・ 運営方法 福井県精神保健福祉センターに設置（365日24時間体制）



【周産期医療の機能強化】

事業期間 平成22年度～平成25年度

総事業費 277百万円（国庫補助分：26百万円 基金負担分：251百万円）

(1) 目的

ハイリスク妊婦等の安定的な受入体制を維持し、安心して出産できる環境づくりを進める。

(2) 各種事業

① 総合周産期母子医療センターの設置

・事業期間 平成22年度～平成25年度

・総事業費 194百万円

（国庫補助負担分：26百万円 基金負担分：168百万円）

・事業内容 ハイリスク妊婦等に対し、より早い段階での対応が可能となるよう、福井大学医学部附属病院における現在の産科病床の一部を、診療機能を一層強化したMFICU（3床）とし、そのために必要となる施設の改修や医療機器の整備を行うとともに運営に係る経費の一部を支援する。

② 県立病院総合周産期母子医療センターの機能強化

・事業期間 平成24年度

・総事業費 83百万円（基金負担分：83百万円）

・事業内容 電子カルテとの連携を図り、新生児および周産期の生体情報をリアルタイムかつ一元的に管理することで、より迅速で正確な処置方法の決定を行うとともに、訴訟リスクへの対応体制の強化、医師および看護師の業務負担の軽減を図り、より安全・安心な医療体制を整備するため、県立病院総合周産期母子医療センターにNICU生体情報システムおよび周産期管理システムを新たに導入する。

【小児初期救急医療提供体制の構築】

事業期間 平成22年度～平成25年度

総事業費 45百万円（国庫補助負担分：1百万円 基金負担分：43百万円 事業者負担：1百万円）

(1) 目的

疲弊している病院勤務小児科医の負担を軽減し、嶺北地域での小児医療体制を確保するため、平日および土曜日の夜間、休日の小児軽症患者の診察を開業医が担当する仕組みを構築する。

(2) 事業内容

・小児初期救急センターの設置についての検討会の開催

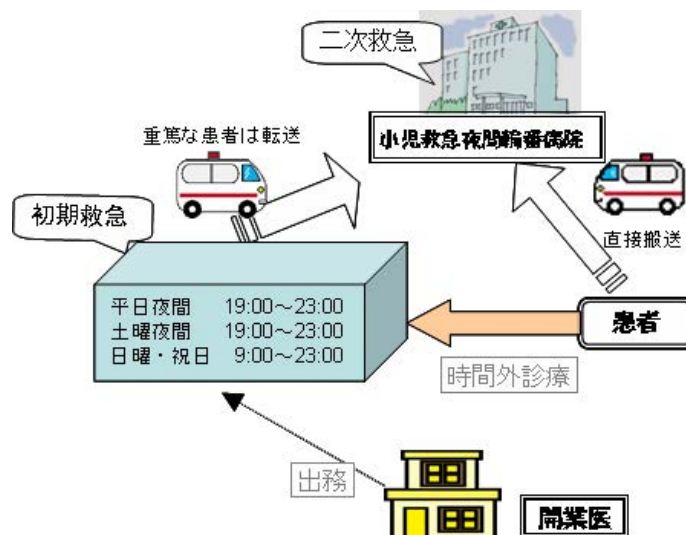
設置場所、運営方法、小児科医の協力体制、費用負担のあり方の検討事項を協議する。

（メンバー：小児科医、県医師会、小児夜間輪番病院勤務医、消防機関、医療関係団体、県、市町代表）

・小児初期救急センターの設置運営

福井市内に、小児初期救急センターを設置し、開業医の協力を得て、平日および土曜日の夜間（19時～23時）、日曜日・休日（9時～23時）に小児初期患

- 者を診察する。運営費については、赤字の場合に県と市町が補填を行う。
- ・小児の保護者への受診についての広報
シンポジウムや地区別研修会などの開催により、県民への周知を行う。



3) 二次医療圏で取り組む事業（主に施設・設備整備に係る事業）

【がん医療・がん検診体制の充実】

総事業費 745百万円（基金負担分：604百万円 事業者負担分：141百万円）

(1) 目的

がん検診の受診機会を整えるため、マンモグラフィや検診車の導入を促進することによりがん検診体制を充実する。

また、高水準のがん医療を提供するため、県がん診療連携拠点病院である福井県立病院「がん医療センター」のチーム医療の拡充に必要な設備を整備する。

(2) 各種事業

① がん検診車や読影体制の整備

・事業期間 平成23年度～平成24年度

・総事業費 282百万円

（基金負担分：141百万円 事業者負担分：141百万円）

・事業内容 据置き式マンモグラフィやがん検診車を整備する医療機関等に対し、補助を行う。

胸部エックス線デジタル化に伴うデータの読影技術の向上を図るためモニター診断に必要な機器を整備する。

② 福井県立病院がん医療センターの設備整備

・事業期間 平成22年度～平成25年度

・総事業費 463百万円（基金負担分：463百万円）

・事業内容 チーム医療を拡充し、がん患者専門病棟に設置する監視カメラやベッドサイドモニター等の設備および化学療法室の拡充、高水準のがん治療を実施するために必要な内視鏡装置や手術機械器具等の設備を

整備する。

平成22年度 大腸がん

平成23年度 肺がん

平成24年度 肝臓がん・乳がん

平成25年度 子宮がん、外来化学療法室の拡充

【療養介護事業所の施設整備】

事業期間 平成22年度～平成23年度

総事業費 959百万円（基金負担分：29百万円 事業者負担分：930百万円）

(1) 目的

医療を必要とする重度障害者に対する支援を強化するため、筋ジストロフィーなどの重度障害者を受け入れて医療と介護を提供する施設を整備する。

在宅障害者を一時的に入所させる施設の整備により、介護者の休息等を確保し、障害者の地域生活を支援する。

(2) 事業内容

(独) 国立病院機構あわら病院の病棟建替えを契機に、療養介護事業所（10床）の整備および医療型短期入所施設を拡充（4床）するために必要な経費に対して補助を行う。

7 地域医療再生計画終了後に実施する事業

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、5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必要があると見込まれる事業については、引き続き実施していくこととする。

(地域医療再生計画の終了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 精神科救急情報センターの運営
 - ・単年度事業予定額 34百万円
- ② 総合周産期母子医療センターの運営に対する支援
 - ・支援内容・予定額等については計画期間中に検討
- ③ 小児初期救急センターの運営に対する支援
 - ・支援内容・予定額等については計画期間中に検討

福井県地域医療再生計画（医療機能、医師確保対策の充実強化）

【嶺南医療圏】

1 対象とする地域

本地域医療再生計画においては、嶺南医療圏を中心とした地域を対象とする。

本県嶺南医療圏は、県南西部に位置しており、南に滋賀県、南西に京都府と接し、二州健康福祉センターの管内である敦賀市、美浜町、若狭町の一部（旧三方町）および若狭健康福祉センターの管内である小浜市、若狭町の一部（旧上中町）、おおい町、高浜町の2市4町から構成され、面積は、県全体の26.2%にあたる1,099平方キロメートル、人口は、県人口の約18%である15万人弱を有する。

本医療圏には、現在までに15基の原子力発電所が立地し、関西で消費される電力の約6割を支えているが、平成16年8月美浜原子力発電所3号機で11人が死傷するという蒸気噴出事故の教訓も踏まえ、当該医療圏では、医師確保や搬送体制、高度な医療施設の整備など、地域の安全医療システムの整備が進められている。

こうした中、平成19年10月に公立小浜病院（456床）に新型（ミニ）救命救急センターが整備され、脳卒中や心筋梗塞等の急性期医療への対応は向上してきている。しかしながら、当該医療圏には初期被ばくに対応できる医療機関はあるものの、二次被ばく医療機関である福井大学医学部附属病院、総合周産期母子医療センターやがん診療連携拠点病院等県の基幹病院である福井県立病院とは地理的・距離的に遠隔であるため、これらを補完する医療提供体制の強化が求められている。

また、人口10万人当たりの医師数が、県平均206.1人のところ、155.2人と少なく、近年、医師不足による病床の休床が生ずる等、嶺南地域の医療を担う医師確保が重要な課題となっている。

このため、現状を詳細に把握し、診療環境の充実を図るとともに、医療提供体制を担う医療従事者を安定的に確保するための対策を早急に講じる必要があり、本圏を地域医療再生計画の対象としたところである。



2 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、平成22年1月8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。

3 現状の分析

【医療人材】

(医師数)

(1) 本県では、地域医療の確保に必要な医師を確保するため、以下の施策を行っている。

①医学生を対象とした施策

- ・嶺南医療振興財団による医学生奨学金制度の創設（平成19年度～）
- ・福井大学医学部推薦入試に本県高校出身者を募集対象とする地域枠を設定（平成20年度～）
- ・福井県医師確保修学資金の貸与制度の創設（平成21年度～）

②研修医、医師を対象とした施策

- ・総合医養成後期研修制度を設け、研修・勤務の一定期間、自治体病院・診療所に派遣（平成17年度～）
- ・臨床研修病院の合同説明会の開催、パンフレット作成、メルマガによるPR（平成19年度～）
- ・県内医療機関での勤務に関心を持つ県外医師の勧誘活動（平成19年度～）
- ・毎年2名の研修医を採用し、県立病院救命救急センターで研修、その後、自治体病院等に勤務（平成20年度～）

(2) 平成18年12月末現在の県内医療施設従事医師数は1,688人、人口10万人当たり206.1人で全国平均を若干下回っており、診療科別には、内科、麻酔科で全国平均を下回っている。

(単位：人)

	人口10万人当たり医師数	診療科別	
		内科	麻酔科
福井県	206.1	48.8	3.9
全国	206.3	55.2	4.9

(3) 県内の産婦人科・産科医数、分娩取扱医療機関数は、ともに減少している。また、産科開業医の平均年齢が59歳（平成18年度調査）と高齢化が進んできており、今後、さらに分娩取扱医療機関の減少が懸念されている。

	H10	H18
県内産婦人科医・産科医数（人）	82	74

	H18	H21
分娩取扱医療機関数	27	21

- (4) 医療圏別に人口10万人当たりの医師数（平成18年12月）をみると、福井大学医学部附属病院が所在する福井・坂井医療圏では県平均を大きく上回っているが、その他の医療圏では、県平均を大きく下回っている。

■人口10万人当たりの医師数（医療圏別） (単位：人)

県平均	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
206.1	281.9	112.2	114.6	155.2

- (5) 平成16年度の医師臨床研修の義務化を契機に、大学医局に残る医師が減少し、全国的に大学からの医師派遣に頼っていた医療機関において医師不足が発生している。県内においても、派遣医師の引揚げや定年、開業により退職した医師の確保が困難な状況となっているほか、産婦人科の分娩取扱い休止や病床休床などの事態が生じている。

県では、医師不足の自治体病院・診療所を中心に、自治医大卒業生や総合医の派遣を行っているが、近年の各市町からの医師派遣要望者数約35名に対し、実際派遣できる人員は15名前後にとどまっている。平成22～24年度においては、派遣可能人員が10名程度に減少する見込みであり、地域の医療体制への影響が懸念されている。

- (6) 平成21年10月に実施したアンケートでは、派遣医師の引揚げや開業等による退職者が補充されないことによる県内の医師不足数は68人で、特に、嶺南医療圏の医師不足率が高くなっている。

■県内医師不足の状況（平成21年10月調査 県内病院を対象）

(医療圏別) (単位：人)

計	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
68	28	5	7	28

(診療科別) (単位：人)

計	内科	精神科	脳神経外科	麻酔科	その他
68	23	6	4	4	31

- (7) 県内の医療施設従事医師数を病院勤務医、開業医別にみると、平成16年から直近の18年にかけて、病院勤務医は減少する一方、開業医は増加している。

	H16	H18
病院勤務医（人）	1,182	1,169
開業医（人）	490	519

- (8) 近年、女性医師が増加している。また、福井大学医学部入学者についても、約3分の1を女性が占めているなど、今後さらに、若い世代の女性医師の増加が見込まれている。

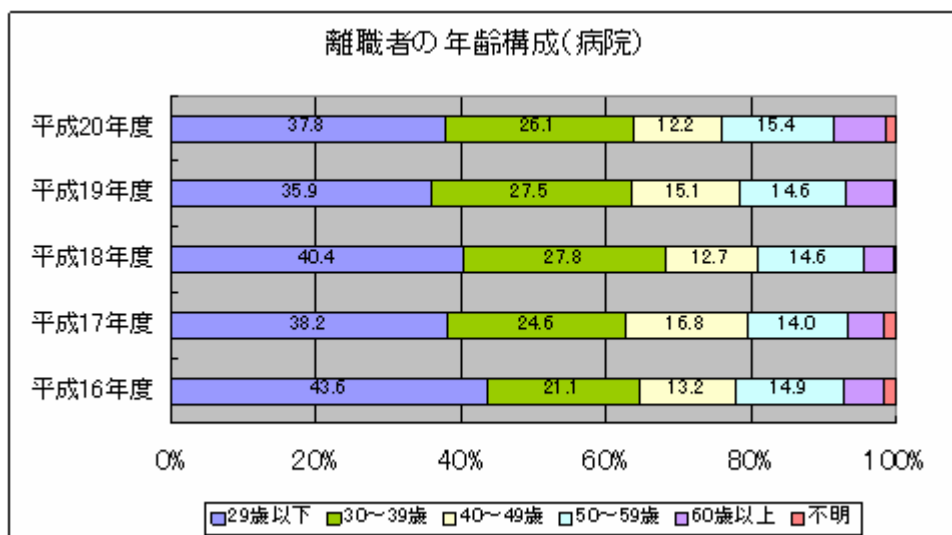
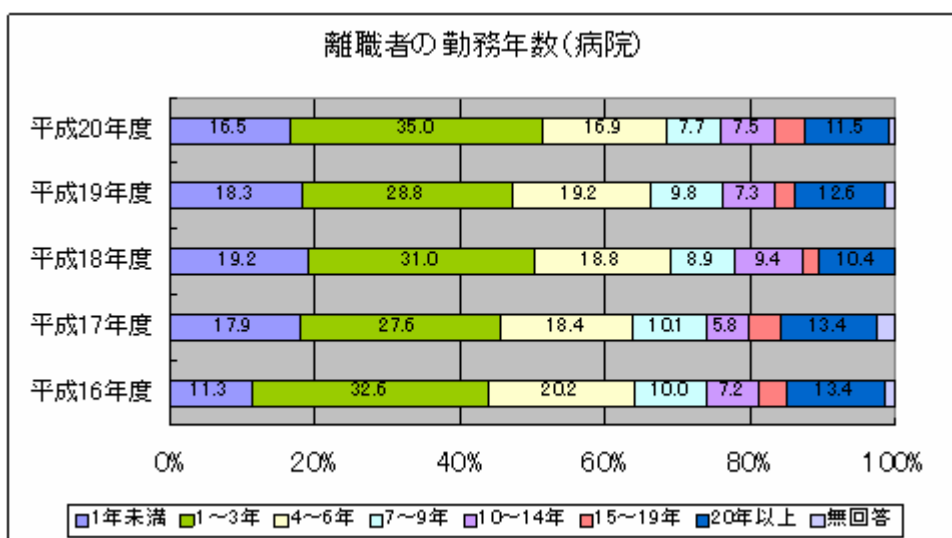
	H8	H18
女性医師数（人）	164	247
医師に占める割合（%）	10.5	14.0

- (9) 医療技術が急速に進歩する一方、第一線で働く医師の生涯教育の多くは講義、座学が

中心で、実技に関する教育が不足している。

(看護職員数)

- (1) 平成20年12月末の看護職員従事者届によると、県内に従事する看護職員は10,578人で、平成18年に比べて619人増加している。
- (2) 潜在看護師については、平成14年末現在の国の推計によると、全国で約55万人とされ、福井県では約4,300人と推計される。
- (3) 福井県看護協会で実施している調査によると、勤務して3年以内に離職する割合が離職者全体の約50%であり、また、29歳以下が離職者全体の約40%を占めている。
 新人看護職員の離職理由をみると「自分の適性・能力への不安」「健康上の理由」が上位を占めている。また、離職者全体では、「出産・育児・子どものため」「健康上の理由」「他分野への興味」が多くなっている。



- (4) ナースセンターによるナースバンク事業の実績では、平成20年度の病院・診療所の求人数907人に対し、求職数565人、就職者数120人となっており、就職を希望しても、勤務条件が合わないなどの理由から就職に至らないケースが約8割ある。
- (5) 地域医療を支える訪問看護ステーションの従事者は、1ステーション当たり4.3人

となっており、全国平均5.0人に比べて少ない。

【小児療育体制】

- (1) 県内の障害児の小児療育体制は、医療と福祉の機能が一体となった総合療育機関である福井県こども療育センターを中核とした体制を整備しており、同センターは、県内各関連機関との連携の下、療育拠点施設としての役割を果たしている。

しかしながら、本県の地理的特性上、嶺南地域の市町から同センターまで片道2時間以上を要し、通院は障害児や保護者にとって大きな負担となっている。このため、平成17年度から県独自施策として「地域療育拠点病院」を指定して、指定病院への委託により、嶺南医療圏における障害児に関する診療や訓練などを実施してきた。

- (2) 近年、発達障害児の増加等に伴い、従来の障害児療育の体制（病院における専門医療スタッフによる療育）ではマンパワー上対応しきれなくなっており、福井県こども療育センターや地域療育拠点病院においても、医師の指示通りの頻度で療育訓練が実施できない状態が生じている。
- (3) さらに、社会性に問題を抱える障害児の特性上、病院ではなく、保健施設や福祉施設での集団療育が必要となっており、適切な療育訓練の場と機会の確保が必要となっている。

■嶺南地域の療育拠点病院別の登録児数 (単位：人)

病院名	H18	H19	H20
敦賀市立敦賀病院	50	66	62
うち疑い含む発達障害児	9	14	10
杉田玄白記念公立小浜病院	60	92	103
うち疑い含む発達障害児	27	38	57

*療法間の重複があるため実人数とは異なる。

■嶺南地域3歳児健診における発達障害疑い児数

年 度	H18	H19	H20
受診者数 (A) (人)	1,296	1,326	1,258
発達障害疑い児数 (B) (人)	149	178	179
割合 (C=B/A) (%)	11.5	13.4	14.2
<参考>全県割合 (C') (%)	10.6	12.7	13.2

■嶺南地域保育所における要支援児数 (発達障害疑い児含む障害児)

年 度	H18	H19	H20
入所児数 (A) (人)	3,940	4,037	4,145
要支援児数 (B) (人)	272	349	402
割合 (C=B/A) (%)	6.9	8.6	9.7
<参考>全県割合 (C') (%)	5.6	6.7	7.4

【医療連携体制】

- (1) 高齢化や疾病の多様化により、症状の種類や重症度に応じて複数の医療機関を受診する傾向がある。また、県民の病院志向が強く、軽症かどうかにかかわらず最初から病院を受診する割合が高い。

- ・かかりつけ医がいると回答している人のうち総合病院をかかりつけ医と考えている人の割合 [24%：県民アンケート（平成19年）]
 - ・病院の外来患者のうち他院からの紹介患者の割合 [約9% 全国平均 約13%：平成17年厚生労働省「患者調査」]
- (2) 人口10万人当たりの医師数を比較すると、前述のとおり、福井・坂井医療圏より嶺南医療圏が3割少なく、また、CTやMRIなどの画像診断を実施する放射線科の専門医を有する医療機関（専門医の数）も福井・坂井医療圏の11施設（34.4名）に比べて、嶺南医療圏は2施設（2名）と少ない。（平成21年7月現在）
- (3) 地域の医療機関を後方支援する地域医療支援病院は、嶺南医療圏に所在していない。
- (4) 福井・坂井医療圏の多くの中核病院は、電子カルテシステムを導入しているが、嶺南医療圏では1病院が導入しているだけであり、嶺南医療圏の医療機関の電子化が進んでいない。（平成21年7月現在）

(在宅医療)

- (1) 平成20年3月に策定した「第5次保健医療計画」において、重要性がますます高まる「在宅医療」も含めた医療提供体制の構築を掲げている。当県では、在宅主治医・副主治医・専門医によるチーム医療体制づくりや、地域の急性期病院等との調整を行う在宅医療コーディネーターを県内5地区にモデルとして設置し、患者が在宅で安心して医療を受けることができる体制である「ふくい在宅あんしんネット」づくりを目指している。
- (2) 在宅医療に関する調査では、「寝たきり状態など、通常の生活に支障があるものの、入院の必要はなく自宅での治療が可能な状態である場合」には、約半数が自宅での療養を望んでおり、また、「医療機関での入院治療を望む」と答えた人は、自宅での治療を受けることについて「家族などへの負担」や「病状急変時の対応」に不安を抱いている。

在宅医療の意向		在宅医療への不安	
寝たきりになった後に病院等での治療を望む	42.5%	家族など周りの人への負担が大きい	37.7%
寝たきりになった後に自宅での治療を望む	46.9%	病状が急変したときの対応が不安	29.6%

在宅医療に関する調査（平成19年9月 福井県調査）

- (3) 在宅医療を24時間体制で実施する医療機関である「在宅療養支援診療所」については、現在、50施設あるが、75歳以上人口千人当たりで見ると0.48施設となっており、全国平均（0.87施設：H20.7）と比べて設置率が低い。
- (4) 県内の調剤薬局数は215施設あり、うち患者を訪問して薬学的管理指導を行う「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の届出を行っているのは183施設となっている。また、疼痛等の緩和を目的として麻薬を調剤する際に必要な「麻薬小売業者」の免許を取得している施設は185施設あるが、在宅患者への訪問指導を行っているところは少ない。
- (5) 在宅医療を担う医療機関および介護・福祉関係者等との連携体制を整備した歯科診療所である「在宅療養支援歯科診療所」については、現在、28施設あるが、75歳以上人口千人当たりで見ると0.27施設となっており、全国平均の0.23施設（H20.7）と比較すると設置率は若干高い。

【がん検診体制】

- (1) 本県のがんによる死亡者数は、死亡者全体のうち27.4%を占め、昭和55年以来、死因の第1位となっている。

順位	死 因	死亡数 (人)	割 合 (%)
1	がん	2,398	27.4
2	心疾患	1,492	17.0
3	肺炎	1,037	11.8
4	脳血管疾患	801	9.1
5	不慮の事故	365	4.2
	その他	2,203	27.9
	合 計	8,757	100

〔平成23年人口動態〕

また、人口10万人当たりの本県がん死亡率は、全国平均と比べ高く推移し、がんの罹患数についても、高齢化の進展に伴い増加している。

- (2) 本県のがん検診受診率は、市町により差が見られ、受診者は固定化傾向にあり、受診経験のない人や受診間隔の長い人が多くなっている。

がん検診の受診率の高い市町では、がん死亡率の減少傾向が見られ、また、がん検診は5年相対生存率の向上に寄与しているという報告がなされている。

こうしたことから、本県では、がん検診受診率日本一を目指し、平成24年度までにがん検診受診率50%超の目標を掲げた「福井県がん対策推進計画」を平成20年3月に策定している。

■平成23年度がん検診の受診率

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
県全体の受診率	21.6%	54.1%	27.3%	24.0%	22.0%

なお、市町の集団がん検診については、福井・坂井医療圏にある（財）福井県健康管理協会が県内全ての市町から受託して実施するとともに、各医療機関で行われる個別検診についても、検診結果をすべて（財）福井県健康管理協会が管理・把握しており、精度管理の一元化が図られているのが特長である。

4 課 題

本県では、公的病院を中心に約70人の病院勤務医の不足が生じている。特に、基幹病院である福井県立病院等から遠距離にある嶺南医療圏の医師確保が喫緊の課題であり、医学部奨学生の県内勤務が開始される平成25年度までの間の緊急的な医師確保対策が急務となっている。

さらに、発達障害児の増加等により、小児専用訓練室や専門スタッフ等十分な療育体制を確保することが困難となっており、福井県こども療育センターの地域支援機能を強化し、専門スタッフを確保することが必要である。

また、嶺南医療圏の中核病院の電子化支援等機能の充実を図るとともに、遠隔医療等嶺北地域の中核病院との連携を強化することにより医療の効率化を進める必要がある。

【医療人材】

(医師)

- (1) 平成25年度から嶺南医療振興財団医学部奨学生、また、平成29年度から福井県医師確保修学資金奨学生の県内勤務が始まるが、一方でそれまでの間、医師不足の公的診療所や自治体病院等への医師派遣数が減少することが予測されることから、この間の緊急的な医師確保対策が必要である。
- (2) 県内病院への医師不足状況アンケート調査によると、県内全域において医師不足がみられるが、特に、福井大学医学部附属病院や基幹病院である福井県立病院から遠距離にある嶺南医療圏の医師確保が喫緊の課題である。診療科別には、内科、小児科、産婦人科、麻酔科、精神科の医師や救急医、家庭医などの確保が必要である。
- (3) 本県の臨床研修医の採用状況は、平成16年度の制度導入以降、着実に増加しているものの、研修医に魅力ある研修プログラムや研修環境の充実を図り、臨床研修医の確保を図っていくことが、県内に定着する医師を確保する観点から最も重要な課題の一つとなっている。
また、研修修了後も引き続き県内に定着するような方策を検討することも必要である。
さらに、近年、医療技術が急速に進歩しており、第一線で働く医療従事者には質の高い医療の提供が求められている。シミュレーターを用いた実技教育は、医療行為の事前訓練ができ、実技習得を図る上で効果的であり、全国的に拡大している。本県においても、県内のすべての医療従事者を対象とした実技研修のための環境整備が必要であり、こうした環境の整備は、研修医・医師の確保にもつながると期待される。
- (4) 女性医師の増加に伴い、本県では、昨年5月に女性医師支援センターを設置し、復職研修の調整等出産や子育ての期間を経ても、離職せずに診療に従事できるような環境づくりを進めているが、医療従事者の特殊な勤務体制に対応した保育環境の整備等一層の環境整備が医師確保の観点からも必要となっている。

(看護職員)

- (1) 離職防止を図る上では、離職者の中で高い割合を占めている新卒採用後3年以内の新人看護職員に対する対策が必要であるとともに、安心して質の高い医療提供体制の充実を図るため、チーム医療の下、高度な看護技術を提供できる看護人材育成への支援が必要である。
- (2) 看護職員の確保のためには、潜在看護師の再就業を促進する必要がある。
- (3) 高齢化や疾病が多様化する中で、安全・安心な在宅医療を提供するためには、専門的知識や技術を持つより質の高い訪問看護師の育成が必要である。

【小児療育体制】

- (1) 小児療育拠点病院である市立敦賀病院および公立小浜病院においては、現在、成人用の訓練室の一面で小児の訓練を実施していることから、訓練に集中できない状況にある。また、多動児については他人との衝突の危険性があるなど、十分な療育ができない状態にある。このため、小児専用の訓練室の確保が必要である。
- (2) 現在、各病院で訓練に当たっている療法士は、成人の訓練と兼務で対応しており、小児専門のスタッフの配置までは困難となっている。中核施設としての福井県こども療育センターの地域支援機能を強化し、スタッフの専門性を確保することが必要となっている。

- (3) 社会性の障害である発達障害児の療育では、「医療機関を中心とする専門家による支援」から、「健診・保育園・幼稚園など児童に身近な場における生活・育児支援」の重要性が増しており、これらの支援機関を医療機関が専門機関としてバックアップするという新たな療育体制の再構築が必要となっている。
- (4) 市町においては、乳幼児健診での要観察児や発達障害疑い児、また保育所における要支援児などに対して、母子保健分野でのフォロー教室や保育分野での子育て相談などを実施しているが、今後は、保健・保育・福祉分野の連携をより強化し、医療も含め一体となって障害児の支援に当たる体制の構築が必要となっている。
- (5) 規模が小さい市町では専門の療育スタッフの雇用が困難なことや、「発達障害」に対する支援のノウハウが十分蓄積されていないことから、いかに支援のための人材を育成していくかが喫緊の課題となっている。

＜参考＞ 障害児支援の見直しに関する検討会報告書（H20.7 厚生労働省）

今後の支援の方向性

- ・できるだけ子ども・家族にとって身近な地域における支援
- ・「気になる」という段階からの支援
- ・市町村を基本とした相談支援体制

【医療連携体制】

- (1) 嶺南医療圏の医療提供体制の効率化を進めるため、中核病院の電子化を支援する必要がある。
- (2) 高度・専門医療を提供する嶺北地域の医療機関との連携を促進するため、遠隔画像診断等の整備が必要である。

(在宅医療)

- (1) 在宅療養支援診療所の届出をしている診療所数は少なく、24時間365日、必要ときに患者のケアを行うことができる体制を整備する必要がある。
- (2) 薬局と医療機関との連携を強化するため、在宅医療に取り組む薬局の整備が必要である。
- (3) さらに、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、歯科などの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で、お互いの情報を共有し円滑な入退院調整や介護と在宅医療の連携を図る必要がある。

【がん検診体制】

- (1) 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。がん検診は、がんによる死亡を防ぐために重要な役割を果たすとされており、がん検診を受けやすい環境の整備が必要である。

しかしながら、がん検診受診率は伸び悩んでおり、特に乳がん検診については、平成23年度受診率が31%にとどまっており、平成24年度までに受診率50%超とした目標に遠く及んでいない。

マンモグラフィが実施可能な乳がん個別検診機関は、子宮がん個別検診機関の半数以下の24施設しかない。さらに嶺南医療圏では4施設しかなく、受入れ体制が不足している。今後、市町の検診を（財）福井県健康管理協会において一元的に管理し適切な精度管理を行いながら、嶺南医療圏に乳がんの検診機関を拡充し、受診者の利便性の向上を図ると共に読影体制を強化することが必要である。

5 目 標

安全で質の高い医療体制を確保するため、新たな医師派遣システムや研修システムを構築し、医師や看護師を安定的に確保する体制を整備する。

嶺南医療圏の小児療育体制を再構築するため、福井県こども療育センターの支援による小児療育拠点病院の機能強化を図る。

中核病院の電子化支援等医療機能の充実を図るとともに、医療機関相互での診療情報の共有化や連携体制を整備することにより、医療機関の機能分担と連携を一層促進する。

【医療人材】

(医師)

- (1) 県内公的診療所、自治体病院等に対し、毎年、15～20名程度の医師派遣を行う。
- (2) 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。
- (3) 福井メディカルシミュレーションセンターを平成25年度までに整備する。年間目標利用者数を8,000人とする。
- (4) 女性医師の多様な働き方を支援することにより、勤務環境の改善を図る。

(看護職員)

- (1) 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。
- (2) 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。

【小児療育体制】

- (1) 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。
- (2) 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。

【医療連携体制】

- (1) 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。

【がん検診体制】

- (1) 乳がん検診には、視触診とマンモグラフィ検査が必要なため、嶺南医療圏では現在、乳がん検診を実施している検診機関は4機関にとどまっている。マンモグラフィの導入を働きかけ、乳がん検診機関を拡充し、県民が受診しやすい環境を整え、受診率の向上を図る。

6 具体的な施策

1) 県全体で取り組む事業

【医療人材の確保対策】

総事業費 1, 577百万円

(国庫負担分：50百万円 基金負担分：1, 491百万円 諸収入36百万円)

(1) 目的

研修医等の研修システムや医師不足地域への医師派遣システムの構築等の医師確保対策や新人看護職員の研修体制の整備等の看護師確保対策の充実を図ることにより、安全で質の高い医療体制の確保を図る。

(2) 各種事業

(医師確保対策)

① 研修医が集まり、定着する研修システムおよび医師不足の病院・診療所への医師派遣システムを構築するため、福井大学医学部に寄付講座を設置

- ・事業期間 平成22年度～平成25年度
- ・総事業費 300百万円（基金負担分：300百万円）
- ・事業内容

ア 研修システムの構築

県内唯一の医師養成機関である福井大学の教育機能を活用し、県内全域を対象に医師を目指す高校生から医学生、研修医、指導医、開業医までの各ステージに応じた臨床教育・研究の充実を図る。

具体的には、

- ・研修医に対しては、県内臨床研修病院の研修医が一同に会しての研修セミナー、イベントの開催や寄附講座の教員等が県内臨床研修病院や診療所に出向き、出張講座を行うなど、県内臨床研修病院が連携して研修医に魅力のある研修を実践する。
- ・指導医に対しては、定期的な臨床研修医講習会の開催、海外からの臨床研修指導者養成の講師招聘など指導医の確保と質の向上を図る。
- ・その他、医師志望の高校生への広報活動、医学生への研修指導など県内医師の増加につながる活動を実施する。

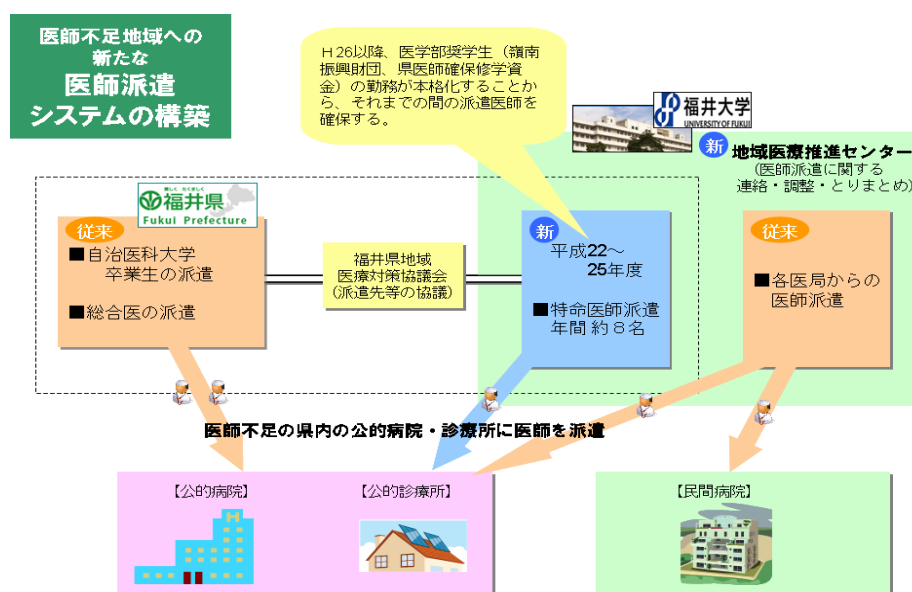
なお、平成25年度は、地域医療支援センター事業として当該研修活動を実施する。



イ 医師派遣システムの構築

医師不足地域への医師の確保を図ること、平成22～25年にかけて自治医卒業者や総合医の派遣医師数の減少が予想されることから、この間、県内の各医療機関に医師を派遣している福井大学から毎年度8名程度の特命医師を、医師不足の自治体病院、公的診療所等に派遣する。

医師の派遣先については、県（地域医療対策協議会）と大学が連携して、県内の医師不足の状況を考慮し、決定する。なお、今回、大学の医師派遣の調整機関を一元化するため、福井大学に新たに「地域医療推進センター（仮称）」を設け、県内の医師不足の状況を十分考慮した派遣を行っていく。



② 研修医や看護学生等が集まり、定着する研修環境の整備

- ・事業期間 平成22年度～平成25年度
- ・総事業費 250百万円（基金負担分：250百万円）
- ・事業内容 研修医や看護学生を呼び込み、県内への定着を図るためには、①で行う、福井大学の教育機能を活用して、県内臨床研修病院が連携した県内の研修医の養成とともに、各臨床研修病院や看護師学校養成所等の研修環境の整備、充実を図るために必要設備整備に対する補助を行う。
 - ・シミュレーター等研修機器の整備に対する補助
対象：県内7臨床研修病院
 - ・テレビ会議に必要な機器に対する補助
対象：臨床研修病院、中核病院、へき地拠点病院・診療所
県内看護師学校養成所、県医師会、県看護協会 等

③ メディカルシミュレーションセンターの設置

- ・事業期間 平成24年度～平成25年度
- ・総事業費 400百万円（基金負担分：400百万円）
- ・事業内容 福井大学に、県内のすべての医療従事者を対象としたシミュレーションセンターを建設し、県内の医療従事者の技術向上や医学生・研修医・看護学生・新人看護師の臨床研修の充実を図るとともに、県内の

医療従事者の確保を図る。

- ・メディカルシミュレーションセンターの建設
- ・シミュレーター等機器整備

- ④ 福井県救急医、家庭医（後期研修医）キャリアアップコースの創設
- ・事業期間 平成22年度～平成25年度
 - ・総事業費 347百万円（基金負担分：311百万円 諸収入：36百万円）
 - ・事業内容 高齢化の進展や医師不足の中、特にニーズが高まっている救急医、家庭医を養成するため、福井県立病院と協力して後期研修プログラムを設定して、救急医、家庭医をめざす後期研修医の育成、確保を図るとともに、研修の一環として、医師不足の公的医療機関等へ派遣する。
- ⑤ 福井県医師確保修学資金（拡充）
- ・事業期間 平成22年度～平成25年度
 - ・総事業費 85百万円（基金負担分：85百万円）
 - ・事業内容 平成22年度から、福井大学医学部の入学定員をさらに5名増員するために、県内の指定医療機関等に9年間勤務すれば返還が免除される福井県医師確保修学資金を拡充（5名→10名）し、地域医療に従事する医師の確保を図る。
福井大学医学部 毎年5名
- ⑥ 医師・研修医、看護師確保のPR事業
- ・事業期間 平成22年度～25年度
 - ・総事業費 57百万円（基金負担分：57百万円^注）
- 注) 今後の運用益（または入札差金額等）により発生する見込みの基金余剰額を財源とする。なお、財源とすべき基金余剰額が不足し、上記の基金負担額に満たないこととなった場合は、県負担等により事業を実施する。
- ・事業内容 大手医師求人サイトへの広告掲載、ホームページの作成等により、本県の医師等の確保対策事業や医師・研修医、看護師等募集を広くPRし、医師等の確保を図る。
- ⑦ 医師、看護師の働きやすい環境整備への助成
- ・事業期間 平成22年度～25年度
 - ・事業内容 各医療機関が共同で24時間・夜間保育等子育て中の女性医師等が働きやすい環境整備について検討および支援を行う。

(看護師確保対策)

- ① ナースサポーターの設置、再就業促進事業
- ・事業期間 平成22年度～25年度
 - ・総事業費 24百万円（基金負担分：24百万円）
 - ・事業内容 福井県ナースセンターにナースサポーターを設置し、就職を希望する看護職員と医療機関とのマッチングを実施するとともに再就業を希望する潜在看護職員を対象に医療機関等における就業体験研修を実施することで再就業を促進する。
- ② 新人看護職員研修体制の整備
- ・事業期間 平成22年度～25年度
 - ・総事業費 83百万円（国庫補助負担分：49百万円 基金負担分：34百万円）
 - ・事業内容 新人看護職員の研修体制を整備し、看護サービスの資質の向上を図

るとともに、新人看護職員の臨床能力取得により、離職率の低下に寄与する。

- ・新人看護職員研修

中小規模の病院に採用された新人看護職員を対象に、医療安全および臨床能力習得のための研修を実施する。

- ・新人看護職員指導者育成研修

嶺南地域において、新人看護職員の指導者となる中小規模の病院職員を対象に、指導者としての資質向上に関する研修を実施する。

- ・病院内研修機能強化事業

中小規模の病院4箇所（2次医療圏毎に1箇所）を対象に、病院の経営理念や看護職員の学習ニーズに応じた独自の研修プログラムの作成・実施・評価を行うことにより、各々の病院の研修機能を強化する。

- ・新人看護職員研修実施にかかる実習機材購入助成事業

新人看護職員を実施する医療機関において、研修に使用する実習機材の購入を助成する。

③ キャリアアップ研修事業の実施および支援

- ・事業期間 平成22年度～25年度
- ・総事業費 31百万円（国庫補助負担分：1百万円 基金負担分：30百万円）
- ・事業内容
 - ・「医師と看護職員等の協働推進研修事業」の拡大実施
研修に係る実習機材の整備や研修にかかる経費を補助する。
 - ・訪問看護ステーション管理者研修の実施
 - ・訪問看護人材育成強化事業の実施
訪問看護ステーションへの人材育成アドバイザーの派遣や訪問看護キャリアアップ研修の実施、訪問看護認定看護師の資格取得を支援することにより、訪問看護にかかる人材育成の強化を図る。

【小児療育機能強化のための人材育成】

総事業費 11百万円（基金負担分：11百万円）

(1) 目的

小児療育、特に近年増加している発達障害児に対する支援のノウハウの普及がまだまだ十分でないため、支援に携わる者の知識や実務の向上を図るための研修受講費用を助成し、受講促進を図る。

(2) 事業内容

- ・事業期間 平成22年度～平成25年度
- ・総事業費 11百万円（基金負担分：11百万円）
- ・事業内容 小児療育に携わる人材を育成するため、福井県こども療育センターや支援病院の医師・療法士および市町の保健師等の県外での研修受講費用を補助する。

【医療連携の体制強化】

総事業費 199百万円（基金負担分：199百万円）

(1) 目的

患者が安心して医療を受けられるよう、かかりつけ医を高度な医療機関がバックアップして地域の医療を支える体制づくりを進め、医療機関相互の役割分担と連携を強化する。

(2) 事業内容

医療機関相互で患者の診療情報を共有できるシステムの整備やチームによる在宅医療体制を構築する。

(地域医療連携システムの構築)

(1) 目的

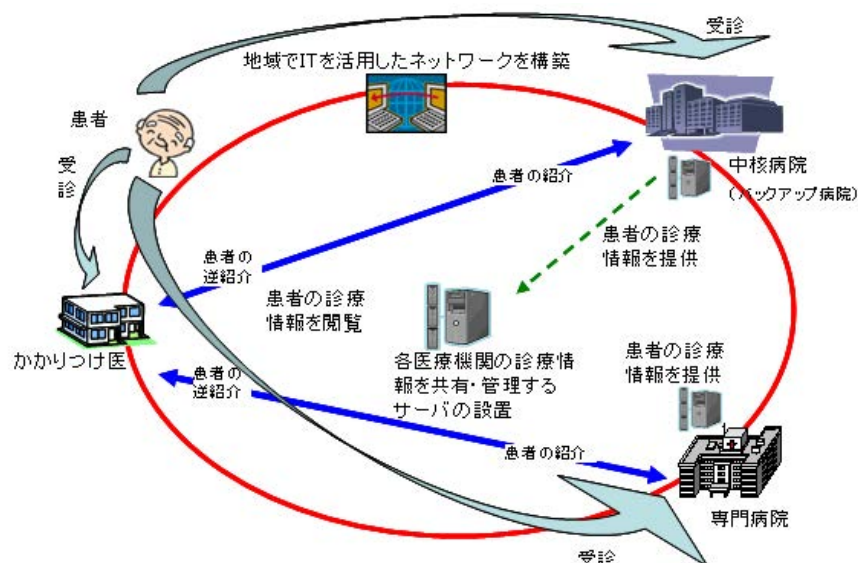
医療機関相互の連携および役割分担を進めるため、ITを活用し、各医療機関が患者の病状や治療内容など診療に必要な情報を関係する医療機関で共有し、活用できるシステムを構築する。

(2) 各種事業

① 地域医療連携システムの整備

地域医療連携システムの運営主体に対して、ネットワーク接続に必要な設備整備に対する補助を行う。

- ・ 事業期間 平成24年度～平成25年度
- ・ 総事業費 199百万円（基金負担分：199百万円）
- ・ 事業内容
 - ・ 患者の紹介逆紹介、検査予約状況、診療情報提供書の送受信
 - ・ 地域連携パスの共有
 - ・ レポート、カルテ、画像の情報の閲覧 等
 （陽子線がん治療センターへの予約・レポート・画像情報の送受信にも対応）



2) 二次医療圏で取り組む事業

【小児療育体制の再構築】

総事業費 152百万円（基金負担分：136百万円 諸収入：16百万円）

(1) 目的

嶺南地域における療育体制の診断機能と児童デイサービスの集団療育機能を合わせて地域療育拠点として強化するため、施設の充実を図るとともに、福井県こども療育センターによる支援を強化する。

(2) 事業内容

① 嶺南医療圏における療育体制の整備

- ・事業期間 平成22年度～平成24年度
- ・総事業費 97百万円（基金負担分：97百万円）
- ・事業内容 現在指定している地域療育拠点病院の実績を踏まえつつ、嶺南医療圏における病院の診断機能と福祉施設である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「療育拠点」とするため、病院の小児専用の訓練室の整備に対し補助を行う。
拠点機能の確保を図るため、児童デイサービス事業所の施設・設備等充実に対し補助を行う。

② 福井県こども療育センターの地域支援機能の強化

- ・事業期間 平成22年度～平成25年度
- ・総事業費 55百万円（基金負担分：39百万円 諸収入：16百万円^注）
注）今後の運用益（または入札差金額等）により発生する見込みの基金余剰額を財源とする。なお、財源とすべき基金余剰額が不足し、上記の基金負担額に満たないこととなった場合は、県負担等により事業を実施する。
- ・事業内容 嶺南医療圏の療育体制における専門性を確保しつつ、「障害児に身近な場所における専門的な療育の提供」を実現するため、福井県こども療育センターの職員を新たに嶺南地域に駐在させ、療育拠点や市町の保健センター等に巡回指導を行う。

【医療機能充実のための施設設備の整備】

総事業費 1,031百万円
（基金負担分：687百万円 事業者負担分：344百万円）

(1) 目的

嶺南地域の中核病院の電子カルテの導入に必要な設備の導入を支援することにより、医療情報の電子化を促進し、医療の効率化を図る。

① 電子カルテシステム整備事業

- 嶺南地域の中核病院の電子カルテシステムの整備を支援することにより、圏内の医療機関とのネットワークの構築を支援する。
- ・事業期間 平成23年度～平成25年度
 - ・総事業費 1,031百万円
（基金負担分 687百万円、事業者負担分 344百万円）

【がん検診体制の充実】

総事業費 20百万円（基金負担分：10百万円 事業者負担分：10百万円）

(1) 目的

乳がん検診の受診機会を整えるため、マンモグラフィの整備を支援する。

(2) 各種事業

- ① 乳がん検診用マンモグラフィの整備
- ・事業期間 平成25年度
 - ・総事業費 20百万円
(基金負担分：10百万円 事業者負担分：10百万円)
 - ・事業内容 マンモグラフィを整備する検診機関に対し、補助を行う。

6 地域医療再生計画終了後に実施する事業

地域医療再生計画が終了し、地域医療再生基金が無くなった後においても、5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必要があると見込まれる事業については、引き続き実施していくこととする。

(地域医療再生計画の終了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 福井県救急医、家庭医（後期研修医）キャリアアップコース（～平成27年度）
 - ・単年度事業予定額 12百万円～53百万円（合計65百万円）
- ② 福井県医師確保修学資金（～平成36年度）
 - ・単年度事業予算額 8.7百万円～54百万円（合計446百万円）
- ③ 福井県こども療育センターの地域支援機能の強化
 - ・単年度事業予定額 35百万円
- ④ 福井メディカルシミュレーションセンターの運営
 - ・単年度事業予定額 12百万円