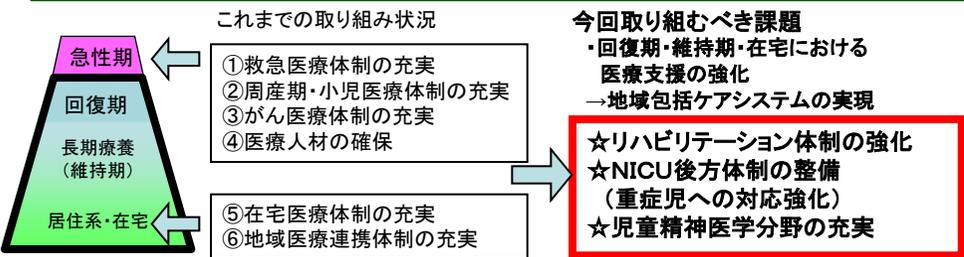


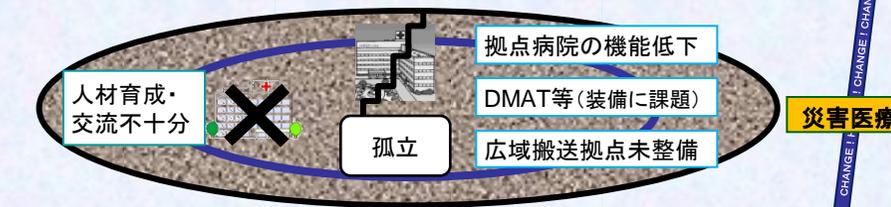
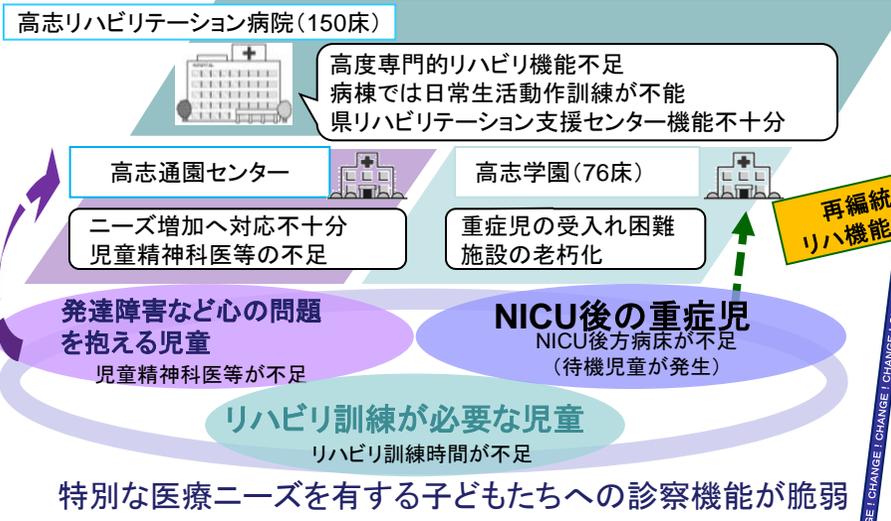
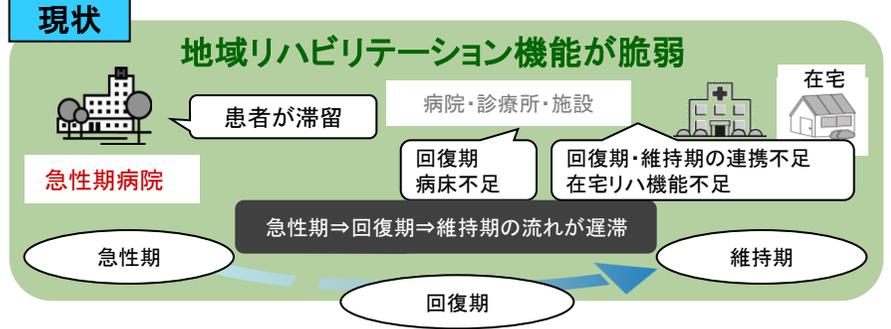
富山県地域医療再生計画 (地域包括ケアシステム構築に向けた回復期医療等のインフラ整備、災害医療体制の強化)

地域包括ケアシステム構築に向けた回復期医療等のインフラ整備
災害医療体制の強化



計画実施後

ライフステージに応じた適切な支援を受けつつ、住み慣れた地域において安心して生活ができる地域包括ケアシステムが実現



富山県における課題を解決する方策

1 課題を解決する方策

- ① 課題：(1) 高志リハビリテーション病院(県内唯一の公立リハビリテーション病院)は、建設から26年が経過し、設計理念が古く、高度専門的なリハビリ医療の提供が不十分であり、県リハビリテーション支援センターとしての機能が十分に発揮されていない。
- (2) 高志通園センター(特別な医療ニーズがある子どものための診療所)は、発達障害等の心の問題を有する児童への対応など、多様化、ニーズの増加に対応できていない。また、児童精神科医等のマンパワーが不足している。
- (3) 高志学園(リハビリテーション訓練が必要な児童のための病院)は、NICU退院後等の重症児の受け入れ病床や通所機能が不十分である。また、リハビリ訓練が必要な児童に対して高志リハビリテーション病院の医師等との連携が十分できない。

目標：慢性疾患患者(児)や障害者(児)が、それぞれのライフステージに応じた適切な支援を受けつつ、住み慣れた環境の中で、安心して生活することができる「地域包括ケアシステム」の構築に向け、①リハビリテーション体制の強化、②特別な医療ニーズを有する小児への診療体制の強化を図る。

対策：新病院(地域リハビリテーション支援センター)の建設(74.0億円(基金負担分 37.0)億円、県負担分 37.0億円))

- (1) 県のリハビリテーション医療の中核施設であるとともに、富山県リハビリテーション支援センターである高志リハビリテーション病院を、高志通園センター(診療所)、高志学園(病院)とともに再編し、新病院とする(2病院1診療所→1病院)。
- (2) 新病院は、患者のライフステージに応じた様々なニーズに対応できる高度・専門的リハビリテーションの拠点施設として、県全体のリハビリテーション医療水準の底上げと地域リハビリテーションの一層の推進を図る。
- (3) 同病院と一体化する高志学園と高志通園センターを、新病院の附属子どもセンターとして位置付け、多職種連携によるチーム医療体制を強化するなど、重症児等への対応力を強化する。また、新病院には、特別な医療ニーズを有する小児への支援拠点施設としての役割も併有させる。

- ② 課題：回復期リハビリテーション病床数が不足している(449床、人口10万人あたり41床)。

目標：平成25年度までに、県内の回復期リハビリテーション病床数を100床増加させ、全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会の目標を達成(人口10万人あたり50床)する。

対策：回復期リハビリテーション病床の確保(0.8億円(基金負担分 0.8億円))

- (1) 高度なリハビリテーションに係る診療報酬が得られるようになるまでに要する期間(2か月間)、「一般病棟入院料」と「回復期リハビリテーション病棟入院料」の差額相当額を補助する制度を新設する。
- (2) 各病院のレセプトデータを基に地域医療(リハビリテーション病床を含む。)に関する情報を収集し、医療課題の分析、再生計画事業の効果検証を行う。

(1 課題を解決する方策:続き)

- ③ 課題 東日本大震災を教訓とし、大規模災害等により一部病院が機能を喪失しても、被災を免れた病院において必要な代替医療機能が確保できる仕組みを平時より構築しておく必要がある。

- 目標: (1) 災害拠点病院数を増やすとともに、個々の病院の医療機能をあらかじめ充実させておくことで、災害時であっても、残存病院により暫定的な医療体制が確保できる体制をつくる。
- (2) 災害医療に関わる人材の育成、ネットワーク化を進める。
- (3) DMAT等の資器材等の整備や、広域搬送を可能とするための体制を整える。

対策: 災害医療体制の強化(72.7億円(基金負担分11.5億円、県負担分1.0億円、その他事業者負担60.2億円))

- (1) 本県の災害拠点病院で、唯一未耐震の病棟を有している黒部市民病院の耐震化改築工事に対する支援を行う。
- (2) 災害拠点病院を現在の7病院から8病院に増やすとともに、各病院の医療機器整備等に対して支援を行う。
- (3) 富山大学附属病院(基幹災害医療センター)が取り組む、医療人材育成センター(仮称)の設置を支援し、医師をはじめとした災害医療に精通した医療人材を養成するとともに、災害発生時に備えた県内医療スタッフのネットワーク体制の構築を図る。
- (4) DMAT等の整備に対する支援や広域搬送拠点(SCU: Staging Care Unit)の整備を行い、本県の災害医療体制を強化する。

2 地域医療再生計画終了後の姿

- (1) 新病院が県リハビリ医療の中核施設として、高度・専門的なリハビリテーションを提供するとともに、県内の他のリハビリ病院に対して指導・支援を実施する体制が確立される。
- (2) 新病院の県リハビリテーション支援センター機能(地域リハビリの普及啓発、技術支援、調査・研究など)が強化され、地域リハビリテーションが一層推進される。
- (3) 新病院において、酸素吸入設備やモニター等を有する重症児専用病床の整備や、他職種連携によるチーム医療体制の強化とともに、児童精神科医療の充実が図られることにより、特別な医療ニーズを有する小児の診療体制が確立される。
- (4) 慢性疾患患者(児)や障害者(児)が、それぞれのライフステージに応じた適切な支援を受けつつ、住み慣れた地域において、安心して生活することのできる「地域包括ケアシステム」の実現に向けた基盤が整備される。
- (5) 地域包括ケアの5つの視点(医療、介護、予防、住まい、生活支援サービス)のうち、直接的には、医療の機能強化が図られるとともに、間接的には、介護サービスの充実強化、予防が推進される。 → 本計画の実現により、富山県から地域共生型の地域包括ケアシステムの完成形を発信する。
- (6) 大規模災害被災時の医療機能喪失リスクが分散(減災)されるとともに、県内DMAT等の災害対応能力が強化される。