

福岡県地域医療再生計画の概要

1 課題を解決する施策

(1) 医師確保対策

① 寄附講座の設置

ア 課題

医学部を保有する大学病院に設置した寄附講座から医師確保が困難な地域の医療機関へ医師を派遣しているが、依然として医師確保が困難であるため、寄附講座を継続して設置する必要がある。

イ 施策

寄附講座の設置（継続）

（基金負担分：320,000 千円）

② 奨学資金の貸与

ア 課題

産科・産婦人科の医師数の減少が顕著であるなど、診療科による医師の偏在傾向は依然として解消されていないため、医学生に対する奨学金制度を継続する必要がある。

イ 施策

奨学金制度の実施（継続）

（基金負担分：37,200 千円）

(2) 在宅医療推進対策

ア 課題

24時間365日対応可能な在宅医療を構築するためには、多職種ของทีมによる在宅医療提供体制の整備が必要である。

イ 施策

県内全地域医師会による医療と介護の連携、在宅医療に携わる多職種の連携を推進するための医師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーションの専門職や介護職員など多職種を対象とした研修及び在宅医療に関する市民公開講座など啓発事業の実施等。

（基金負担分：225,000 千円）

(3) 災害医療対策

① 医療機関の耐震化

ア 課題

災害時において、災害拠点病院等が傷病者を安全に収容できる環境を整備する必要がある。

イ 施策

災害拠点病院等の耐震化（建替え、改修）整備
（基金負担分：187,779 千円）

② ドクターヘリの通信機器

ア 課題

ドクターヘリの運航について、大規模災害時に消防無線が使用できない場合の代替通信手段を確保する必要がある。

ドクターヘリの運航基地病院には無線設備が整備されていないことにより、ドクターヘリと基地病院間で患者情報が共有できないため、無線設備の設置が必要である。

イ 施策

ドクターヘリへの衛星電話等の整備及び運航基地病院への無線設備設置
（基金負担分：36,649 千円）

③DMA T等の資機材整備

ア 課題

災害時にDMA Tが機動的に活動できるよう、通信機器や必要な医療用資機材を整備する必要がある。また、SCUの設置に際し、患者を迅速に広域搬送できるよう体制を整備しておく必要がある。

災害時における県医師会への医療救護班の派遣要請及び被災地における医療救護活動を確保するため、確実な通信手段を整備しておく必要がある。

イ 施策

DMA Tへの衛星携帯電話等資機材の整備、SCUの設置に要する資機材の整備及び県医師会・医療救護班への衛星携帯電話の整備
（基金負担分：30,887 千円）

④ 災害時の在宅医療体制の整備

ア 課題

人工呼吸器等を使用している在宅療養患者の災害時に電力が供給できない場合の安全確保を図るため、非常用の電源等を整備しておく必要がある。

イ 施策

人工呼吸器用予備電源及び蓄電池内蔵型吸引器の整備
（基金負担分：15,200 千円）

⑤ 拠点薬局の整備

ア 課題

災害時において、支援薬剤師の受入れ・派遣調整、医薬品の調剤

等を行い、迅速に医薬品が供給できるよう、拠点を整備しておく必要がある。

イ 施策

非常用電源、衛星携帯電話及びテント等の資機材の整備
(基金負担分：13,333 千円)

⑥災害時の歯科診療体制の整備

ア 課題

災害時における救護所等における歯科診療救護活動を速やかに実施できるよう、資機材を整備しておく必要がある。

イ 施策

発電機及びポータブルレントゲン撮影装置等の整備
(基金負担分：13,333 千円)

(4) 新型インフルエンザ対策

ア 課題

新型インフルエンザが発生した場合に、専用外来を設置する医療機関は発生予防やまん延防止を図る必要があるため、診察室や待合室の確保等を行う必要がある。

イ 施策

医療機関に患者専用の診察室や待合室として活用できる屋外テント等を整備
(基金負担分：73,143 千円)

2 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

この地域医療再生計画における事業が終了し、又は基金がなくなった場合、この計画で設定した目標が達成されているときはその継続のため、達成されていないときであっても、その水準を引き上げ、又は維持するために必要な事業は、継続して実施する必要がある。

(1) 医師確保対策事業

① 医学部学生に対する奨学金の貸与

平成 36 年度までの事業予定額	273,600 千円
(うち、平成 28 年度以降	206,400 千円)