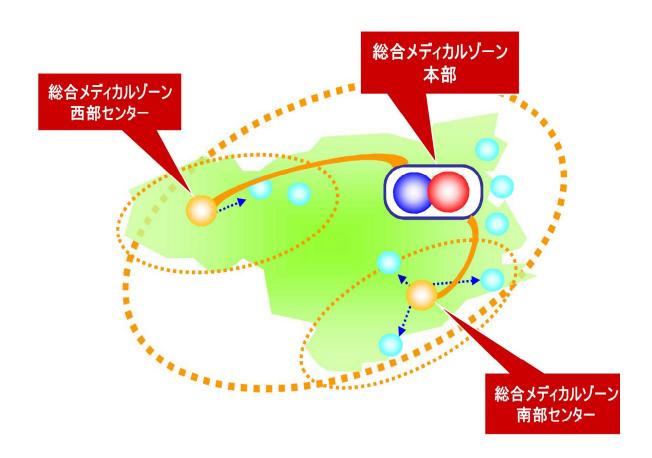
徳島県地域医療再生計画 (平成24年度補正予算)



<平成25年8月> <平成25年12月改訂> 平成26年2月改定 徳島県

目 次

【はじめに】	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
【地域医療再生計画の期間】	2
医療従事者の養成・確保	
現状の分析	3
課題	10
具体的な施策	12
目標1:医師の負担軽減,業務の効率化	12
目標2:医療従事者の増強・資質向上	13
〈参考〉これまでの取組(関連事業)	19
在宅医療環境の充実	
現状の分析	29
課題	33
具体的な施策	35
目標1:多職種協働による連携拠点の充実・強化	• • • • • • • • • • • • 35
目標2:在宅医療サービスの充実・支援	38
目標3:在宅医療を担う人材の育成	41
〈参考〉これまでの取組(関連事業)	43
Ⅲ 災害医療体制の強化	
現状の分析	48
課題	49
具体的な施策	51
目標:災害医療体制の強化	51
〈参考〉これまでの取組(関連事業)	56
【地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業】	62
【地域医療再生計画の策定過程】	63

【はじめに】

この計画については,以下の点を考慮し,策定にあたった。

1 徳島県総合メディカルゾーン (MZ) 構想の推進

「総合メディカルゾーン本部 (徳島大学病院及び県立中央病院)」において、両病院が隣接しているという全国でも稀有な地理的条件を最大限に活かす方向で、高度医療、救急医療の提供、医療従事者の育成、研究など、県内医療の中核拠点としての機能を一層果たせるよう、さらなる連携や効果的な機能分担を進める。

また,地域の医療機関や南部,西部センターと位置づけられた県立病院と連携を図りながら,県全体の「医療の質の向上」や「医療の最適化」を図る。

2 第6次徳島県保健医療計画の実現

「県民がいつでも、どこでも、等しく高度な保健医療サービスが受けられる徳島づくり」を基本理念とし、新たに精神科医療や在宅医療を対策の柱として加えた「第6次徳島県保健医療計画」を着実に実現していくための施策を積極的に展開することにより、県民の生活の質の向上に資する保健医療サービスの提供体制を構築する。

3 計画策定にあたっての検討項目

(1) 医師不足の解消

医師の確保・養成や勤務環境改善などの各種施策に取り組むとともに,「総合メディカルゾーン本部」に設置された「地域医療支援センター」を中心に,地域医療を担う若手医師の「キャリア形成支援」や「配置調整」等,医師の地域偏在の解消等に,県,県内医療機関,医師会等をはじめとする関係団体が一体となって取り組むことにより,安定的な地域医療の確保を推進する。

(2)入院から在宅療養まで切れ目のない医療提供体制の構築

入院から在宅療養へ円滑に移行するため、入院医療機関と在宅医療に係る機関の連携体制を構築し、さらには、医療・介護に関係する多職種協働が可能となる拠点づくりを県全体に拡大することにより、包括的・継続的な在宅医療提供体制を構築する。

(3) 災害医療の提供

東日本大震災の被害状況及び被災地支援の経験を踏まえ、災害医療提供体制や減災体制の更なる充実・強化に取り組み、本県において甚大な被害が想定されている「南海トラフを震源とする巨大地震」への対策を図る。

これらを踏まえ、本県の三次医療圏を対象とする第3次徳島県地域医療再生計画については、以下の3本柱において、徳島県地域医療対策協議会や県内の主要医療機関、医育機関、医師会等関係団体及び県民等幅広い機関からの提案、意見聴取の結果を踏まえ、基金を充当して取り組む事業を選定したところである。

- | 医療従事者の養成・確保
- || 在宅医療環境の充実
- || 災害医療体制の強化

【地域医療再生計画の期間】

平成25年9月補正予算成立日から平成25年度末までの期間を対象として定めるものとする。

医療従事者の養成・確保

【現状の分析】

1 本県における医療従事者の状況

(1) 本県における医師の状況

(医師の地域偏在)

本県に従業地を有する医師は、平成18年末の2,350人、平成20年末の2,377人から平成22年末には2,388人と順調に増加しており、人口10万人対では、平成22年末で304.0人と全国平均の230.4人を上回る水準となっている。

また、医療施設に従事する医師についても増加基調で推移し、平成22年末の人口10万人対の数字は283.0人と、全国平均である219.0人を上回る状況となっている。

しかしながら、その圏域ごとの分布をみれば、徳島市を有する東部保健医療圏に全体の約75%が集中し、人口10万人対の数字でみても、東部保健医療圏が308.9人であるのに対し、南部保健医療圏が247.2人、西部保健医療圏が187.6人と大きな格差がある状態であり、医師の「地域偏在」が深刻な状況にある。

医 師

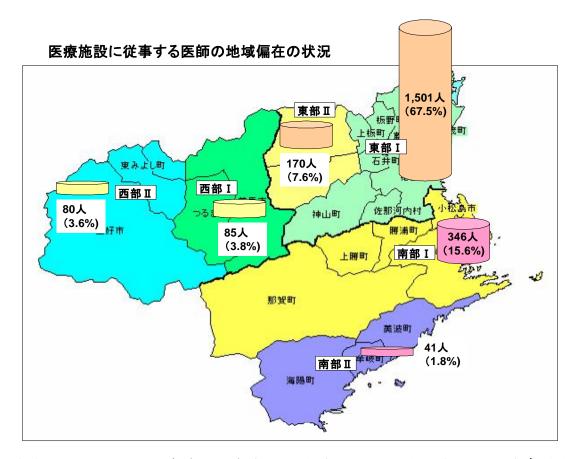
(冬年12日31日)

							\1	5年12月31日)
	A Ed a Bull	H3/1	総	数	医療施	没の従事者	左の	内訳
県	•全国の別	年次		人口10万対	(再掲)	人口10万対	病院	診療所
	全国	H22	295,049	230.4	280,431	219.0	180,966 (64.5)	99,465 (35.5)
	徳島県	H18	2,350	291.9	2,174	270.1	1,359 (62.5)	815 (37.5)
	心句外	H20	2,377	299.4	2,204	277.6	1,407 (63.8)	797 (36.2)
	H22	2	2,388	304.0	2,223	283.0	1,437 (64.6)	786 (35.4)
	東部	I	1,635	357.2	1,501	328.0	※()内は百分	率
	東部	Π	177	212.6	170	204.2		
	南部	I	356	266.6	346	259.1		
	南部		44	191.0	41	178.0		
	西部	I	91	211.8	85	197.8		
	西部		85	188.9	80	177.8		

資料:「医師・歯科医師・薬剤肺調査」(厚生労働省)

(注)東部保健医療圈:東部 Ⅰ 保健医療圏+東部 Ⅱ 保健医療圏

南部保健医療圈:南部 I 保健医療圈+南部 I 保健医療圏 西部保健医療圏:西部 I 保健医療圏+西部 I 保健医療圏



また、医療施設に従事する医師数の推移をみると、全国あるいは徳島県全体では順調に増加しているものの、これを圏域別でみると、東部 | あるいは南部 | での増加に偏っている傾向がみられ、平成20年から平成22年では、東部 | , 西部 | 及び西部 || においてはそれぞれ減少を示すなど医師の地域偏在はまだまだ進行しているといえる。

医療施設に従事する医師数の推移

	△次が成了~に手 7 ○△四時次~71年19										
		平成	22年	平成	20年	平成18年					
		医師数	増加率	医師数	増加率	医師数					
全国		280,431	3.1%	271,897	3.2%	263,540					
徳島県		2,223	1.0%	2,202	1.3%	2,174					
	東部 I	1,501	1.9%	1,473	1.5%	1,451					
	東部Ⅱ	170	▲ 5.0%	179	0.6%	178					
	南部I	346	1.8%	340	3.0%	330					
	南部Ⅱ	41	7.9%	38	▲2.6 %	39					
	西部 I	85	▲ 5.6%	90	5.9%	85					
	西部Ⅱ	80	4.8 %	84	▲ 7.7%	91					

資料: 医師、歯科医師、薬剤師調査(厚生労働省)

(年齢構成の偏在)

次に、医療施設に従事する医師の平均年齢をみると、本県は50.5歳で、全国で6番目に高い水準となっており(全国平均48.6歳)、年齢構成別では、全国で最も医師数の多い年齢階層が40歳代で、24.3%であるのに対し、本県では50歳代が25.3%で最も多い年齢階層となっている。また、10年前にあたる平成12年の数値と比較してみると、40歳代までの若手・中堅医師が全ての年齢層で減少しているのに対し、50歳から60歳代の医師が増加していることから、医師の高齢化の進展、ひいては将来的な医師不足の加速が大いに危惧される状況となっている。

医療機関に従事する医師の年齢階層別の状況

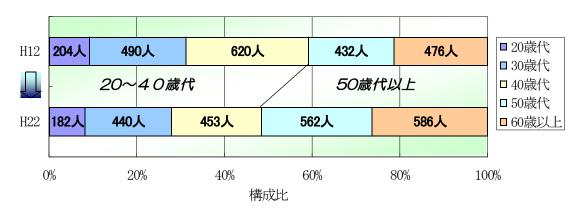
(注) () は総数に占める構成比

							(12)	10-79(1 - 11 · 7 · 2 · 11)/9(4 · 1
	区分		総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	
I	全	国	H22	280, 431	26, 213 (9.3%)	64, 497 (23.0%)	68, 064 (24. 3%)	61, 791 (22.0%)
	土.		H12	255, 792	26, 306 (9.4%)	67, 632 (24. 1%)	65, 821 (23.5%)	38, 577 (13. 8%)
ĺ	徳	島	H22	2, 223	182 (8.2%)	440 (19.8%)	453 (20.4%)	562 (25. 3%)
ı	125	坷	H12	2, 222	204 (9.2%)	490 (22.0%)	620 (27.9%)	432 (19.4%)

区 分		60歳代		70 <u>ī</u>	歳代	80歳以上		
全国	H22	33, 217	(11.8%)	16, 716	(6.0%)	9, 933	(3.5%)	
土、凹	H12	25, 334	(9.0%)	26, 231	(9.4%)	5, 891	(2.1%)	
徳島	H22	373	(16.8%)	127	(5.7%)	86	(3.9%)	
心场	H12	201	(9.0%)	228	(10.3%)	47	(2.1%)	

資料:「医師·歯科医師·薬剤師調査」(厚生労働省)

医師の年齢構成比較(徳島県)



(診療科の偏在)

更に、医療施設に従事する医師数を主たる診療科目別でみると、内科医が最も多く666人(30.0%)を占め、次いで整形外科医163人(7.3%)、外科医161人(7.2%)、精神科医117人(5.3%)の順となっている。医療施設に従事する医師数については、平成20年と平成22年の比較で、19人の増となってい

るが、臨床研修医(16人の増)、整形外科医(14人の増)などが比較的増加しているのに対し、小児科、産科、外科といった、夜間・休日を問わず救急患者が多く、訴訟リスクの高い診療科では、若手医師による敬遠や医師の立ち去りの増加による診療科ごとの医師不足が問題となっており、小児科医が同数、産婦人科医が6人、外科医が11人の減であるなど、特定の診療科における医師の偏在が進んでいる。

また、それぞれの診療科においても都市部への地域偏在が顕著となっている。最も医師数の少ない南部 || 医療圏においては、小児科、産婦人科をはじめとする複数の診療科において、医師がいない状況であり、地域の医療提供体制の維持において、危機的な状況が続いている。

診療科名(主たる)別医療施設従事医師数(平成22年・上位10診療科)の状況

徳島県	総数	内 科	整形外科	外 科	精蝌	小児科	臨床 研修医	睭科	産婦人科	循環器 内科	消化器 内科 (胃腸内科)
平成22年	2,223	666	163	161	117	98	98	93	81	78	75
平成20年	2,204	678	149	172	110	98	82	95	87	71	68
増減	19	1 2	14	1 1	7	0	16	A 2	A 6	7	7

平成22年 従業地による医療圏別

1/3/22 1 1/2/8	י בי										
徳島県	総数	内科	整形外科	外科	精蝌	小児科	臨床 研修医	睭科	産婦人科	循環器 内科	消化器 内科 (胃腸内科)
東部I	1,501	397	105	98	96	67	73	59	62	46	52
東部Ⅱ	170	74	15	15	1	9	_	9	2	7	6
南部I	346	90	30	29	2	17	25	16	10	21	15
南部Ⅱ	41	26	2	3	5	_	_	2	-	_	_
西部 I	85	43	5	8	7	3	_	4	6	_	_
西部Ⅱ	80	36	6	8	6	2	_	3	1	4	2

資料: 医師・歯科医師・薬剤師調査(平成22年12月31日現在)

注:複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、1診療科のみに従事している場合の診療科である。

(2) 本県における看護職員の状況

平成18年4月からの「7対1入院基本料」の導入に伴い,急性期病院が急激に看護職員を増員したことにより,その他の病院及び診療所において不足するなど,需給 バランスが崩れている。

本県の就業看護職員数は,平成18年末の11,558人から平成22年末12,337人, 平成24年末には12,592人と1,034人増加している。

(H24職種別内訳:保健師387人,助産師218人,看護師8,007人,准看護師3,980人) 平成22年における人口10万人当たりの就業者数は、保健師47.1人で全国順位第15位,助産師24.8人で全国順位では第21位,看護師963.9人で全国第11位,准看護師534.8人で全国第7位となっている。

看護職員の就業人数・人口10万対就業数

県 •	年	保健師数		助産師数		看護師数		准看護師数	
全国			人口		人口		人口		人口
	н16	333	41.0	216	26.6	6,355	781.1	4,477	550.7
徳	н18	336	41.7	192	23.9	6,627	823.4	4,403	547.1
島	н20	363	45.7	196	24.7	7,140	899.0	4,326	544.7
県	н22	370	47.1	195	24.8	7,571	963.9	4,201	534.8
	н24	387	49.9	218	28.1	8007	1,032.0	3,980	513.0

主な就業場所をみると、看護師は、病院5,975人 (74.6%)、診療所881人 (11.0%)、介護保険施設545人 (6.8%)となっている。助産師は、病院155人 (71.1%)、診療所29人 (13.3%)、助産所15人 (6.9%) となっている。 圏域別にみると、看護師は、東部圏域に71.0%、助産師は、東部圏域に68.8%と東部圏域に集中している。

看護師の就業場所の状況(保健医療圏別・年次別)

	総	病	診	訪ス	介	社	保	市	事	看養	そ
年			療	問テ	護	会	健	町	業	護成	の
	数	院	所	看丨	保	福	所	村	所	師所	他
				護シ	険	祉				等	
				∃	施	施				学	
医療圏				ン	設	嗀				校	
н16	6, 355	4, 744	725	206	379	98	З	39	60	80	21
н18	6, 627	4, 929	824	223	401	82	8	39	28	91	2
н20	7, 140	5, 336	841	213	459	86	8	56	46	95	Ο
н22	7, 571	5, 711	831	242	484	94	6	47	51	105	Ο
н24	8, 007	5, 975	881	237	545	109	8	51	61	140	Ο
東部I	4, 896	3, 594	593	144	319	61	4	12	51	118	Ο
東部Ⅱ	790	609	74	22	64	9	2	10	0	0	Ο
南部I	1450	1107	136	48	87	28	0	22	3	19	0
南部Ⅱ	196	145	17	0	31	1	0	2	0	0	0
西部I	278	195	36	13	23	6	1	4	0	0	0
西部Ⅱ	397	325	25	10	21	4	1	1	7	3	0

本県の専門看護師は、平成23年度に県内で初めての登録者があり、平成25年5月27日現在ではがん看護の3名となっている。

また、認定看護師については、平成25年4月末現在62名と全国で最も少ない人数となっているが、県民に安全で質の高い看護サービスを提供するため

には、専門看護師・認定看護師の養成が必要である。

徳島県 認定看護師認定者数 推移

	平成14年	平成19年	平成24年
感染管理	1	4	10
緩和ケア	1	5	9
皮膚・排泄ケア	0	1	6
がん化学療法看護	0	3	6
糖尿病看護	0	0	5
救急看護	0	2	4
集中ケア	2	3	4
がん性疼痛看護	0	1	4
摂食・嚥下障害看護	0	1	4
訪問看護	0	0	2
新生児集中ケア	0	0	2
手術看護	0	1	2
小児救急看護	0	0	2
脳卒中リハビリテーション看護	0	0	2
不妊症看護	0	1	0
透析看護	0	0	0
乳がん看護	0	0	0
認知症看護	0	0	0
がん放射線療法看護	0	0	0
慢性呼吸器疾患看護	0	0	0
慢性心不全看護	0	0	0
合計	4	22	62

2 本県におけるへき地医療の状況

次にへき地医療の現状についてみると、本県の無医地区(「準ずる地区」を含む。)を有する地区及び人口は、平成16年と比較するとほぼ横ばいの状況にあり、地域における急速な高齢化の進展などを背景として、へき地における医療確保は依然として重大な課題といえる。

無医地区(準無医地区)数の推移

	平成6年	平成11年	平成16年	平成21年
	(H6.9月現在)	(H11.6月現在)	(H16.12月現在)	(H21.10月現在)
地区数	28地区	22地区	23地区	21地区
人口	4,275人	3,889人	3,709人	3,698人

(注) 無医地区 : 原則として医療機関のない地域で, 当該地区の中心的な場所を起点として

概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住する地区であり、かつ容易に医療

機関を利用することができない地区

準無医地区: 無医地区ではないが、これに準じて医療の確保が必要と都道府県知事が

判断し, 厚生大臣に協議し適当と認めた地区

へき地においては、地域のプライマリケアを担う医療機関として、へき地 診療所が大きな役割を果たしている。

本県では、平成24年度現在、県及び7市町が15の公立診療所を開設し、へき地の医療を確保しているが、従来から、医師等医療従事者の確保が極めて困難な状況にある。このため、へき地診療所等への代診医の派遣等、各種支援機能を有する病院としてへき地医療拠点病院を指定しており、平成24年度現在、県内の6病院を指定している。

また、県が設置する地域医療支援機構においては、自治医科大学卒業医師の派遣によるへき地医療の支援や、医師確保に向けた「とくしま医師バンク事業」や「医師修学資金貸与事業」、「夏期地域医療研修」の実施等に取り組んでいる。

このほか平成21年6月に、県と(社)徳島県医師会との間で締結した「地域における 医療体制の確保と支援に関する基本協定」に基づく、医師会員による応援診療の実施や、へき地医療を担う社会医療法人による医師派遣など、官民一体となった支援体制が構築されている。

しかしながら、若手・中堅医師の都市部への流出などにより、前述のとおり県全体での医師不足が深刻化するなかで、へき地拠点病院をはじめとする中核・拠点病院における支援機能の低下が深刻化しており、県全体規模での医師確保と地域のニーズを踏まえた配置調整機能の充実が求められている。



【課題】

医師確保対策については、第1次、2次地域医療再生計画により、救急医療やへき地医療に従事する者の勤務環境改善のため、医療事務作業補助者の設置支援等を実施するとともに、医師の地域偏在・診療科偏在を解消するため、5つの「寄附講座」と「小児医療支援センター」の設置により、地域における最低限の医療提供体制を維持することができている。

さらに、寄附講座は地域医療を担う「総合診療医」「外科医」等の養成やスマートフォンを利用した遠隔画像診断システム等による若手医師のサポート体制の構築、若手医師、医学生の研修研究の実践に寄与している。

また、徳島大学医学部医学科における定員増と併せた医師修学資金の貸与枠拡大により、将来の地域医療の担い手となる地域枠学生の育成を着実に進める(※~平成25年度地域特別枠・資金貸与決定者累計「53名」)とともに、平成23年度に設置した「徳島県地域医療支援センター」が中心となり、県内の医療機関が後期研修以降の研修プログラムに参加し、一体となって若手医師のキャリア形成を支援する体制が整えられた。

一方で,特に地域医療や救急医療を支えている公的病院勤務医師の高齢化が 進んでおり,若手医師の県内定着の減少が続いている現状から,将来の地域医 療提供体制の維持が危惧される状況にある。

また、地域枠医師による地域偏在解消の効果が実現するには、10年程度要することから、寄附講座等の医師確保対策や「地域医療支援センター」を中心とした若手医師のキャリア形成支援に向けた取組みの強化・加速が必要であり、個別具体の課題に引き続き対策を講じていくことが求められる。

- (1)徳島大学医学部医学科の定員増に呼応して実施した医師修学資金の貸与枠拡大による医師の確保については、平成25年度現在で、最上位学年が5年生であることから、過疎地域における必要医師数の確保に効果が現れるまでに、相当な年数を要する状況にある。このため、当面の間の地域における医療提供体制の維持のため、「寄附講座」等による医師、診療科の確保に引き続き取り組む必要があり、また、医師修学資金の貸与についても、中長期的な視点に基づき、持続可能な医療体制を確保していくためには、引き続き拡大枠を維持し、地域枠学生の育成を推進する必要がある。
- (2) また、地域枠をはじめとする若手・中堅医師が高いモチベーションのもとに地域医療に従事し、中長期的に医師の県内定着が促進されるためには、魅力あるキャリア形成支援と一体となった医療従事者の確保対策を進めていくことが必要であり、このため、徳島県地域医療支援センターにおいて、「総合診療」、「ER」、「外傷外科」といった具体的なキャリアプログラムの作成・提示、さらには将来的な専門医制度の見直しも視野に入れた各種のキャリアプログラムの作成や医師のキャリアデータベースの構築・管理などに、これまで以上に本格的な体制をもって取り組むことが必要である。
- (3) 過疎・高齢化が急速に進展するなか、県民の安全・安心の確保には、へき地における医療体制の確保が極めて重要な課題である一方、へき地における医療人材の不足は危機的な状況である。このため、第1次計画において進めている遠隔画像診断システムを活用したへき地で勤務する医師の診断支援など、へき地における医療提供体制の強化、医療人材確保に資する勤務環境の改善等、更なる医師確保に資する対策の実施が必要である。
- (4) 就業看護師数については増加しているものの,「7対1入院基本料」が 創設されて以降,看護師需要数が増大しており,その需要を満たすまで に至っておらず,引き続き養成を図るとともに,離職防止に向け,子育 て中の医療従事者の支援や勤務環境改善等の取り組みが必要である。

さらに,離職者の再就職を促進するため,復職支援などの充実が必要と なっている。

(5) 医療が高度化する中、より困難で複雑な健康問題を抱えた患者、家族、地域等に対して、より質の高い看護を提供するための知識や技術を備えた専門看護師や認定看護師が必要になってきており、県内においても認定看護師を増やすとともに、専門看護師の育成を図っていく必要がある。

【具体的な施策】

医師確保等対策事業

総事業費 2,346,452千円(基金負担分1,894,452千円,国負担分39,045千円, 県負担分88,587千円,事業者負担分324,368千円)

うち今回拡充分 915,264千円(<u>基金負担分609,264千円</u>,国負担分20,000千円, 県負担分42,000千円,事業者負担分244,000千円)

【目標1:医師の負担軽減,業務の効率化】

医師の負担軽減,業務の効率化を図るため,「医師事務作業補助者(メディカル クラーク)」の設置を推進するとともに,勤務医が不足するへき地 医療機関等への応 援診療に対する支援や,へき地医療拠点病院の機能強化 などを行い,へき地医療提供体制の確保を図る。

〈拡充する事業〉

(事業名)

医師事務作業補助者の設置支援

(事業費)

60,000千円(基金負担分60,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

医師の負担軽減を図るため、医師の業務を支援する「医師事務作業補助者(メディカルクラーク)」を設置する救急医療機関等に対し、設置に要する費用(初年度分)を補助する。

(期待される効果)

当該事業の実施により、次年度からの継続雇用に繋がり、メディカルクラークの設置促進や、メディカルクラークの人材育成が図られ、医師の勤務環境改善が図られる。 \bigcirc メディカルクラーク養成見込み 約170名(\bigcirc 平成27年度累計)

(事業名)

開業医・民間医療機関等による応援診療支援

(事業費)

8,000千円(基金負担分8,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

へき地医療提供体制の確保を図るため、対象となる勤務医が不足する5つのへき地 医療機関等への県医師会等による応援診療に対して支援を行う。

(期待される効果)

開業医·民間勤務医等による応援を受けたへき地医療機関等に対する支援を継続・ 拡充し、へき地医療機関等における勤務医の負担を軽減することにより、へき地医療 提供体制の確保を図り、県民の「安全・安心」の確保につなげる。

○支援医療機関見込み(年間) 3機関(H23·H24実績)→5機関

〈新規事業〉

(事業名)

へき地医療拠点病院の機能強化

(事業費)

20.000千円(基金負担分20.000千円)

(事業実施期間)

平成25年度

(事業内容)

ICTを活用した「遠隔画像診断・へき地救急画像コンサルトシステム」の構築等により推進してきた、若手医師が活躍し、地域の住民が安心して医療を受けることができる環境整備をさらに充実・強化するため、「へき地医療拠点病院」に対し、診療機能及び若手・中堅医師の研修機能の充実に資する医療機能の整備を支援し、へき地における医療の充実と医師にとって安心で魅力的な医療環境を整備する。

(期待される効果)

へき地における診療機能の向上が図られるとともに,若手・中堅医師にとって,より魅力的な勤務環境が整備されることにより,へき地医療を担う人材の確保に繋がる。

【目標2:医療従事者の確保・資質向上】

地域医療を担う若手医療従事者の増加を図るため,医師修学資金,看護学生修学資金等の貸与枠を確保するとともに,徳島大学寄附講座設置等により,医療

従事者の確保や資質の向上を図る。

また,「地域医療支援センター」を中心に,県内医療機関が協力して,地域医療を担う 若手医師のキャリア形成支援を行うなど,医師の地域偏在の解消に向けた総合的な取組を行う。

さらに, 医療従事者の離職防止のため, 保育施設を運営する医療機関等に対して支援を行う。

〈拡充する事業〉

(事業名)

医師修学資金貸与地域特別枠の継続

(事業費)

137,604千円(基金負担分137,604千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

徳島大学医学部入学定員の増員に伴い,平成22年度より実施している貸与枠の拡大を平成26年度以降も継続することにより,地域医療に従事する医師の増加を図る。 (期待される効果)

将来の地域医療の担い手となる地域枠医師の養成が進むことにより,安定的な地域 医療の提供体制の構築に繋がる。

○地域特別枠貸与者見込み 77名(~平成27年度累計)

(事業名)

徳島大学寄附講座設置

(事業費)

410,000千円(基金負担分250,000千円,事業者負担分160,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

地域医療を担う医師の養成・確保を図るとともに、地域における若手医師の研修や医学部学生の実習環境の整備を図るため、徳島大学に「総合診療医学分野」、「地域産婦人科診療部」、「ER・災害医療診療部」、「地域外科診療部」、「地域脳神経外科診療部」の5つの寄附講座を設置する。

(期待される効果)

医師の地域偏在,診療科偏在による厳しい医師不足が続く過疎地域等の医療を支え,地域において最低限必要な医療環境の確保が可能になるとともに,若手医師

や医学部学生の地域医療に対する意欲の醸成にも繋がる。

○確保診療科·医師数見込み 救急3名,外科3名,產婦人科3名,

脳神経外科2名,総合診療科4名

計15名

(事業名)

徳島県地域医療支援センターの運営

(事業費)

80,000千円(基金負担分40,000千円,県負担分40,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

「県」,「徳島大学」及び「県医師会」等と連携した「徳島県地域医療支援センター」を運営し,へき地を含め8つの臨床研修病院を始め,県内医療機関が協力して研修プログラムに参加するなど,地域医療を担う若手医師のキャリア形成支援を一体的に行う取組みを推進する。

(期待される効果)

若手・中堅医師にとって魅力ある研修環境を整備するとともに、地域枠医師等のキャリアプログラムのコントロールタワーとしての機能充実が図られることにより、医師の地域偏在の解消に繋がる。

○キャリアプログラム構築(総合診療, ER, 外傷外科ほか)

(事業名)

徳島県小児医療支援センターの運営

(事業費)

44,000千円(基金負担分20,000千円,事業者負担分24,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

徳島大学に「小児医療支援センター」を設置し、県立中央病院等の小児救急医療拠点体制,西部医療圏における小児救急医療体制の確保を図るとともに、県内小児医療体制の改善に向けた研究等を行う。

(期待される効果)

医師の地域偏在,診療科偏在による厳しい医師不足が続く中,小児科医の確保による小児救急医療,周産期医療の提供体制の確保に繋がる。

○確保医師数見込み 2名

(事業名)

徳島県臨床研修連絡協議会への支援強化

(事業費)

4,000千円(基金負担分2,000千円,県負担分2,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

臨床研修医の積極的な確保·支援を図るため、県医師会が中心となって運営している徳島県臨床研修連絡協議会の活動を支援し、臨床研修医及び後期研修医の確保等に向けた事業に取り組む。

(期待される効果)

臨床研修病院統一パンフレットの作成·配布による本県臨床研修病院の周知·広報活動を行うとともに, 臨床研修病院合同説明会(大阪·東京·徳島)への出展と開催により, 初期臨床研修医等の確保を図る。

また,臨床研修指導医講習会を開催し,臨床研修制度の適正な運用と充実を図るための環境整備を行うなど,関係機関が一体となって活動することにより,若手·中堅医師の確保に繋がる。

(事業名)

専門看護師・認定看護師の育成支援

(事業費)

80,000千円(基金負担分40,000千円,事業者負担分40,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

看護職員の専門性を高め、質の高い看護を提供するとともに、チーム医療のもと医師との協働・役割分担を推進するため、高度な知識・技術を有する専門・認定看護師等の資格取得に向けた支援を行う。

(期待される効果)

高度な知識・技術を有する専門・認定看護師数の増加により、看護の質の向上とチーム医療の推進が図られる。更に、専門看護師、認定看護師が他施設や県民に講習会等で知識の伝達を行うことにより、看護の質の向上や県民の知識の向上を図ることができる。

認定看護師登録数を現在の62名から, 現時点の全国平均並の100名超を目標とするとともに, 専門看護師の増加を目指す。

(事業名)

看護学生への修学資金の拡充

(事業費)

5,000千円(基金負担分5,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

看護職員の定着促進·確保を図るため、保健師、助産師、看護師及び准看護師学校養成所の学生に対し、修学資金の貸与を行う。

(期待される効果)

平成22年度から2年間で新規貸付人数を62人上乗せし、さらに平成26年度入学の10名に対して、新規貸与枠を拡充することで、看護職員の定着促進・確保が図られる。

(事業名)

看護師等養成所の専任教員養成

(事業費)

6,600千円(基金負担分6,600千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

看護師等養成所の専任教員有資格者の確保を図るため,専任教員資格取得に対する支援を行うとともに、看護教育の質の向上のため、教務主任養成講習受講に対する支援を行う。

(期待される効果)

平成22年度から10名が専任教員資格取得し、さらに、2名の資格取得により、有資格者の不足を解消するとともに、教務主任を養成することで、質の高い看護師等の養成を図る。

(事業名)

病院内保育所の運営支援

(事業費)

60,000千円(基金負担分20,000千円,国負担分20,000千円,事業者負担分20,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

医療従事者の離職防止や潜在看護職員の再就業を促進するため,保育施設を運営する医療機関等に対して必要な経費を支援する。

(期待される効果)

医療従事者の乳幼児のための保育施設を運営する病院等に助成することにより, 医療従事者の離職防止と再就業の促進が図られる。

〇平成23年度2病院,平成24年度3病院,平成25年度5病院(予定), 平成26年度5病院(予定),平成27年度5病院(予定)

保育定員数 5病院計 138人

く参考 これまでの取組(関連事業)> ※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>

【東部 [医療圏]

■県全体で取り組む事業

◇1 救急医療体制の整備

□救命救急

①寄附講座(ER·災害医療診療部)の設置

(ア)事業費: 139,000千円(基金負担分 139,000千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 徳島大学病院に寄附講座を開設し,教授以下3名程度の医師が県立中央病院において診療を行うとともに,災害救急医療分野の研究,また,医学生をはじめ,研修医等の教育等に従事し,「総合メディカルゾーン」を基地病院とするドクターへりの搭乗スタッフも含め,救急医療に従事する医師の養成・確保を図る。

(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	139,000	31,000	30,000	35,000	96,000	42, 000
基金負担分	139, 000	31,000	30,000	35, 000	96, 000	42, 000

□一般救急

①開業医・民間勤務医等による圏域内医療機関への応援診療に対する助成及び支援体制構築

(ア)事 業 費: 11,868千円(基金負担分 11,868千円)

(イ)実施期間: 平成23年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 開業医·民間勤務医等による応援診療を受けた救急医療機関に対し, 勤務医の負担軽減に要する経費を助成する。

(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	11, 868	0	3, 868	4, 175	8, 043	4, 000
基金負担分	11, 868	0	3, 868	4, 175	8, 043	4, 000

②医師事務作業補助者の設置補助

(ア)事業費: 35,669千円(基金負担分 35,669千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 医師の業務負担を軽減し,本来の診療業務に専念してもらうため,書類記載やオーダリングシステムへの入力などの事務作業を担う医師事務作業補助者(メディカルクラーク)を設置する医療機関に対して補助を行う。

	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	35, 669	169	0	14, 063	14, 232	18, 000
基金負担分	35, 669	169	0	14, 063	14, 232	18, 000

□小児救急

①小児医療支援センターの設置

(ア)事業費: 99,000千円(基金負担分 99,000千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 県内に不足している小児科医の確保を図るため, 徳島大学に委託し, 県立中央病院の24時間・365日小児救急医療体制への支援, 県全体の小児救急輪番病院の支援と, 小児科医の養成・確保の強化を実施する。

(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	99, 000	24, 000	24,000	25, 000	73, 000	26,000
基金負担分	99, 000	24, 000	24, 000	25, 000	73, 000	26,000

②小児救急電話相談事業の実施(時間帯の拡大)

(ア)事 業 費: 28,686千円(基金負担分 14,343千円 国庫補助負担分 14,343千円)

(イ)実施期間: 平成21年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 小児の急な発熱等に対し適切な助言を行う救急電話相談(#8000)の相談時間帯を,毎日 タ方から深夜まで,から翌朝まで拡大することにより,保護者の育児不安のさらなる解消を図るとともに,小児科 医の負担軽減を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	21年度 支出済額	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, 686	2, 406	6, 364	3, 916	7, 774	20, 460	13, 750
基金負担分	14, 343	1, 203	3, 182	1, 958	3, 887	10, 230	6, 875

◇3 へき地医療·地域診療

③寄附講座(総合診療医学分野)の設置

(ア)事業費:221,000千円(基金負担分 221,000千円)

(1) 実施期間: 平成22年度事業開始

(ウ)事業内容: 徳島大学に寄附講座を開設し,教授以下4名程度の医師が県立海部病院等において診療に従事するとともに,総合診療医を中心とする地域医療に関する研究,また,医学生をはじめ,研修医等の教育等を実施し,地域医療に従事する医師の養成・確保を図る。

(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	221,000	55, 000	55,000	55, 000	165, 000	57, 000
基金負担分	221,000	55, 000	55,000	55, 000	165, 000	57, 000

④寄附講座(地域産婦人科診療部)の設置

(ア)事業費:165,000千円(基金負担分 165,000千円)

(イ)実施期間: 平成22年度事業開始

(ウ)事業内容: 徳島大学病院に寄附講座を開設し,教授以下3名程度の医師が県立海部病院において診療に従事することにより,南部 || 医療圏で平成20年9月から休止している分娩の再開を行い,分娩施設が医療

圏に一つもない状況を解消する。また、地域における周産期医療の研究、また、医学生をはじめ、研修医等の教育等を実施し、地域における周産期医療に従事する医師の養成・確保を図る。

(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	165, 000	41,000	41,000	40,000	122, 000	42,000
I	基金負担分	165, 000	41,000	41,000	40,000	122, 000	42,000

⑤開業医・民間勤務医等によるへき地医療機関等への応援診療に対する助成及び支援体制の構築

(ア)事業費:13,503千円(基金負担分 13,503千円)

(イ)実施期間: 平成23年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 開業医·民間勤務医等による応援診療を受けたへき地医療機関に対し, 勤務医の負担軽減に要する経費を助成する。

(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	13, 503	0	4, 103	2, 308	6, 411	4, 700
基金負担分	13, 503	0	4, 103	2, 308	6, 411	4, 700

◇4 医療従事者の養成·確保

①医学部定員増に伴う医師修学資金貸与枠の拡大

(ア)事業費: 129,406千円(基金負担分 129,406千円)

(イ)実施期間: 平成22年度事業開始

(ウ)事業内容: 現在,本県では「徳島大学医学部医学科に在学している学生」かつ「将来,徳島県内の公的医療機関等において,医師として勤務しようとする意思がある学生」を対象に,臨床研修期間も含め,貸与期間の1.5倍に相当する期間を県内の公的医療機関等で勤務することを返還免除条件とする「徳島県医師修学資金貸与制度」の貸与枠(地域特別枠)を5名設定しているところである。

今回, 徳島大学医学部入学定員の7名増に伴い, この地域特別枠を7名増の12名に拡大することで, 地域医療に従事する医師の一層の増加を図り, 医師が不足している医療機関への支援を行う。

(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	129, 406	14, 125	26, 275	38, 426	78, 826	50, 578
基金負担分	129, 406	14, 125	26, 275	38, 426	78, 826	50, 578

②徳島県臨床研修連絡協議会への支援強化

(ア)事業費:4,000千円(基金負担分 4,000千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 本県における臨床研修医の積極的な確保・支援を図るため,県内臨床研修病院,県医師会,県等関係機関が密接な連携のもと,臨床研修医及び後期研修医の確保等に向けた各種事業を実施する主体として,平成21年度に新たに設置した「徳島県臨床研修連絡協議会」をさらに支援するため,負担金を増額する。

(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	4,000	1,000	1,000	1,000	3, 000	1,000
基金負担分	4,000	1,000	1,000	1,000	3, 000	1,000

③看護師等養成所の専任教員養成費の補助

(ア)事 業 費: 21,772千円(基金負担分 21,772千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容 : 看護師等養成所の専任教員有資格者が不足し, 看護師等養成所の教育力の低下が懸念

されており, 専任教員資格取得のための支援を行う。

(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	21, 772	4, 064	5, 227	5, 761	15, 052	6, 480
基金負担分	21, 772	4, 064	5, 227	5, 761	15, 052	6, 480

④看護学生修学資金の拡充

(ア)事業費:19,485千円(基金負担分 19,485千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容:看護職員の定着促進・確保を図るため、免許取得後にへき地等で働く意志のある看護学生

に対して, 無利子で修学資金を貸与する。

(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	19, 485	3, 348	7, 332	5, 637	16, 317	3, 168
基金負担分	19, 485	3, 348	7, 332	5, 637	16, 317	3, 168

⑤認定看護師等養成費の補助

(ア)事 業 費: 6,385千円(基金負担分 6,385千円)

(イ)実施期間: 平成23年度から平成25年度

(ウ)事業内容:看護職員の専門性を高め、チーム医療のもと、医師との協働・役割分担を推進するため、訪問看護・がん・糖尿病について高度な技術・知識を有する「認定看護師」等の資格取得を支援する。

(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	6, 385	0	1, 885	1, 774	3, 659	1, 500
基金負担分	6, 385	0	1, 885	1, 774	3, 659	1, 500

■東部 | 医療圏で取り組む事業

◇4 医療従事者の養成・確保

①「総合メディカルトレーニングセンター」の整備

(ア)事業費:144,355千円(基金負担分 144,355千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 県立中央病院と徳島大学病院との間の「総合メディカルゾーン」に, 育児期間中においても継続して業務に従事できるよう, あるいは休職後の円滑な復帰が図られるよう保育施設の整備を行い, 子供を持つ医師及び看護師といった医療従事者が働きやすい職場づくりを推進し, 医療従事者の確保に努める。

(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	144, 355	355	10, 689	0	11, 044	132, 000
基金負担分	144, 355	355	10, 689	0	11, 044	132, 000

③看護師等養成所の教育環境整備

(ア)事業費:30,000千円(基金負担分 30,000千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 看護師等養成施設や臨地実習施設の教育環境充実のための補助を行う。

(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	30, 000	2, 542	3, 225	0	5, 767	25, 233
基金負担分	30,000	2, 542	3, 225	0	5, 767	25, 233

⑤南部ナースセンター事業

(ア)事業費:12,000千円(基金負担分 12,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 県看護協会が設置する「訪問看護ステーション阿南」に南部ナースセンターを設置し、南部圏域の医療機関や看護師等養成所と連携し、「求人・求職者相談会」を開催するなど看護職員の確保や雇用を支援する。

(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	12,000	0	0	0	0	12,000
基金負担分	12,000	0	0	0	0	12,000

【西部Ⅱ医療圏】

■県全体で取り組む事業

◇1 救急医療体制の整備

①寄附講座(地域外科診療部)の設置

(ア)事業費:177,000千円(基金負担分 177,000千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 徳島大学病院に寄附講座を開設し,教授以下3名程度の医師が県立三好病院において診療に従事するとともに,地域における外科医療の研究,また,医学生をはじめ,研修医等の教育等に従事し,地域において外科医療に従事する医師の養成を図る。

(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	177, 000	44, 000	43, 000	44, 000	131, 000	46, 000
基金負担分	177, 000	44, 000	43, 000	44, 000	131, 000	46, 000

②医師事務作業補助者の設置補助

(ア)事業費: 35,912千円(基金負担分 35,912千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 医師の業務負担を軽減し、本来の診療業務に専念してもらうため、書類記載やオーダリングシステムへの入力などの事務作業を担う医師事務作業補助者(メディカルクラーク)を設置する医療機関に対して補助を行う。

(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	35, 912	0	0	14, 063	14, 063	18, 412
基金負担分	35, 912	0	0	14, 063	14, 063	18, 412

◇3 看護師等の養成・確保

②看護学生修学資金の拡充

(ア)事業費:19,485千円(基金負担分 19,485千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 看護師免許取得後,へき地等で働く意志のある看護学生に対して,無利子で修学資金を貸与し,看護職員の定着促進·確保を図る。

(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	19, 485	3, 348	7, 332	5, 637	16, 317	3, 168
基金負担分	19, 485	3, 348	7, 332	5, 637	16, 317	3, 168

③認定看護師等養成費の補助

(ア)事業費:6,287千円(基金負担分 6,287千円)

(イ)実施期間: 平成23年度から平成25年度

(ウ)事業内容:看護職員の専門性を高め、チーム医療のもと、医師との協働・役割分担を推進するため、訪問看護・がん・糖尿病について高度な技術・知識を有する「認定看護師」等の資格取得を支援する。

	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	6, 287	0	1, 787	775	2, 562	3, 000
基金負担分	6, 287	0	1, 787	775	2, 562	3, 000

④医師短時間正規雇用支援

(ア)事業費:12,000千円(基金負担分 12,000千円)

(イ)実施期間: 平成24年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 勤務医の過重労働の軽減や女性医師の出産·育児等と勤務の両立のため, 短時間正規雇用を行う医療機関を支援する。

(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
I	総事業費	12,000	0	0	1,000	1, 000	6,000
I	基金負担分	12,000	0	0	1,000	1, 000	6,000

■西部 || 医療圏で取り組む事業

◇3 看護師等の養成・確保

②看護師等養成所の教育環境整備

(ア)事 業 費: 10,000千円(基金負担分 10,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 看護師等養成施設や臨地実習施設の教育環境充実のための補助を行う。

(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	10,000	0	0	0	0	9,000
基金負担分	10,000	0	0	0	0	9, 000

④西部ナースセンター事業

(ア)事業費:12,000千円(基金負担分 12,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 県看護協会が設置する「訪問看護ステーション半田」に西部ナースセンターを設置し、西部圏域の医療機関や看護師等養成所と連携し、「求人・求職者相談会」を開催するなど看護職員の確保や雇用を支援する。

(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	12,000	0	0	0	0	12,000
基金負担分	12,000	0	0	0	0	12,000

◇4 へき地医療対策

①無医地区(山城地区)出張診療所の整備

(ア)事 業 費: 41,965千円(基金負担分 31,891千円 国庫補助負担分 6,689千円 事業者負担分 3,385千円)

(イ)実施期間: 平成23年度

(ウ)事業内容: 西部 || 医療圏の無医地区である三好市旧山城地区に出張診療所を整備し, 医師派遣等について地元医師会, 県立三好病院, 西祖谷山村診療所と連携を図りながら, へき地における住民の医療を確保する。

(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	41, 965	3, 965	38, 000	0	41, 965	0
基金負担分	31, 891	580	31, 311	0	31, 891	0

<平成22年度補正予算による地域医療再生計画>

【三次医療圏】

| 地域医療を支える医師不足の抜本的解消

【目標1:県内医師配置の最適化】

(事業名)徳島県地域医療支援センターの設置・運営

(事業費) 93,174千円(うち,基金負担分46,587千円)

(事業実施期間) 平成23年度事業開始

(事業内容) 地域医療を担う医師の「キャリア形成支援」や「医師の配置調整」など、医師確保対策を総合的に行うため、「県」、「徳島大学」及び「県医師会」等と連携した「徳島県地域医療支援センター」を設置、運営し、本県における地域医療の安定的な確保を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	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	93, 174	15, 174	35, 852	51, 026	40,000
基金負担分	46, 587	7, 587	17, 926	25, 513	20,000

(事業名)徳島県地域医療支援センター「医師のキャリア形成支援」

(事業費) 80,000千円(うち,基金負担分40,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) 地域医療支援センターが実施する医師のキャリア形成支援に協力する臨床研修病院等に対し医療機器等を整備することにより、医師の養成や研修勤務環境の改善を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	23年度 支出済額	1 00		25年度 予定額	
総事業費	80,000	0	40,000	40,000	40,000	
基金負担分	40,000	0	20,000	20,000	20,000	

【目標3:医療従事者数の増強・資質向上】

(事業名)病院内保育所の運営支援

(事業費) 57,136千円(うち,基金負担分19,046千円)

(事業実施期間) 平成23年度から平成25年度

(事業内容) 医療従事者の離職防止及び潜在看護職員の再就業を促進するため、保育施設を運営する病院等に対し、病院内保育所運営事業に必要な給与費等の経費を補助する。

	計画額	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	57, 136	11, 019	13, 206	24, 225	30,000	
基金負担分	19, 046	3, 673	4, 402	8, 075	10,000	

Ⅳ 医療機関の高度化·連携強化

【目標1:地域医療連携機能の強化】

(事業名) 寄附講座「地域脳神経外科診療部」の開設

(事業費) 78,000千円(うち,基金負担分78,000千円)

(事業実施期間) 平成23年度から平成25年度

(事業内容) 徳島大学に寄附講座を開設し、教授等2名程度の医師が県立海部病院において診療に従事することにより、平成20年4月から休止している土曜日の救急患者の受入れの再開等を行う。また、地域における脳神経外科医療の研究や研修等を実施し、医師の養成・確保を図るとともに、地域住民に対する脳卒中予防や早期受診のための啓発を行い、脳卒中重症化の改善を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	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	78, 000	12, 000	32, 000	44, 000	34,000	
基金負担分	78, 000	12, 000	32, 000	44, 000	34, 000	

(事業名)専門·認定看護師の育成支援

(事業費) 78,736千円(うち,基金負担分39,368千円)

(事業実施期間) 平成23年度から平成25年度

(事業内容) 医療の高度化・専門化が進行する中,県民に安全で質の高い看護サービスを提供することが求められていることから,医療機関等が「専門看護師」の試験・登録に要する費用及び「認定看護師」養成研修へ職員を派遣するために必要となる経費を補助し,認定看護師の登録者数を倍増(目標100人)させ,県内全域への配置を実現する。更に,専門看護師・認定看護師が各地域で看護職を対象とした講習会の開催に係る支援も行うことにより,本県全域における看護体制の充実と看護の質の向上を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	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	78, 736	9, 336	12, 038	21, 374	52, 800	
基金負担分	39, 368	4, 668	6, 019	10, 687	26, 400	

(事業名)看護師等養成所の強化

(事業費) 4,500千円(うち,基金負担分4,500千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) 県立総合看護学校の運営・管理及び教員に対する指導者の養成を行うことにより、更なる質の向上を図る。

	計画額	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, 500	0	1, 919	1, 919	2, 340	
基金負担分	4, 500	0	1, 919	1, 919	2, 340	

(事業名)看護教育・管理業務の機能充実

(事業費) 5,391千円(うち,基金負担分3,921千円)

(事業実施期間) 平成23年度から平成25年度

(事業内容)看護職従事状況からの看護職の状況分析等を行い,看護職の資質向上を図るとともに,看護職の魅力についての普及啓発や県内医療機関等の就業情報を情報提供することにより,県内での就職促進・確保定着を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	23年度 24年度 支出済額 支出済額		小計	25年度 予定額	
総事業費	5, 391	1, 541	1, 298	2, 839	2,600	
基金負担分	3, 921	770	826	1, 596	2,300	

【目標3:院内感染対策の推進】

(事業名) 感染管理看護師(ICN)の育成支援

(事業費) 18,566千円(うち,基金負担分9,283千円)

(事業実施期間) 平成23年度から平成25年度

(事業内容) 医療機関に対し,感染管理看護師を養成するために必要な経費の一部を補助し,感染管理看護師の養成を支援することにより,所属施設内のみならず,県内医療機関における院内感染対策を推進する。

	計画額	23年度 24年度 支出済額 支出済額		小計	25年度 予定額	
総事業費	18, 566	566	3,000	3, 566	15, 000	
基金負担分	9, 283	283	1, 500	1, 783	7, 500	

|| 在宅医療環境の充実

【現状の分析】

1 在宅医療の提供体制

(1)退院支援の状況

本県における退院患者の平均在院日数(平成23年)は、病院で45.8日(全国34.3日)、一般診療所で47.8日(全国17.5日)と全国を上回っている。また、退院支援担当者を配置する病院の割合は114病院中65病院の57.0%にとどまっている。

退院前カンファレンスを実施又は参加している在宅医療機関は、在宅医療を提供している医療機関全体の約4割であり、退院前カンファレンスを実施している医療機関のうち、外部の介護支援専門員が参加し開催しているのは50.8%、訪問看護事業所の看護師が参加しているのは44.3%、在宅医療機関の医師が参加しているのは13.1%となっており、退院を支援する体制が十分ではない。

(2) 日常の療養生活の支援体制

①在宅医療機関の状況

在宅医療を提供している届出済(注1)の診療所は209箇所,病院は38箇所,そのうち在宅療養支援診療所は153箇所,在宅療養支援病院は20箇所となっている。また,在宅療養支援診療所の64%が人口の58%が住む東部 | 医療圏に集中しており,機能強化型の在宅療養支援診療所が南部 ||,西部 | ,西部 | 医療圏に無いなど,圏域によって在宅医療の提供体制に差が見られる。

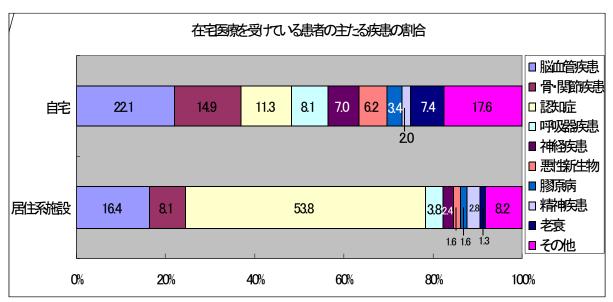
在宅医療を提供する品出落の医療機関の状況

住宅医療を提供する油口消の医療機関の状況						
圏域名	在宅医療を提供する届出済の医療					
	(診療所又は病院数に占める割	在宅療養支援診	療所・病院数			
	合%)		うち機能強化型(注2)			
東部I	診療所 124 (29.7)	診療所 98	診療所 19 (単独1, 連携18)			
	病院 21 (31.3)	病院 12	病院 4 (連携4)			
東部Ⅱ	診療所 25 (35.7)	診療所 17	診療所 6 (連携6)			
	病院 1 (14.3)	病院 0	病院 0			
南部I	診療所 32 (37.2)	診療所 20	診療所 5 (連携5)			
	病院 6 (50.0)	病院 3	病院 2 (単独1,連携1)			
南部Ⅱ	診療所 4 (25.0)	診療所 3	診療所 0			
	病院 2 (40.0)	病院 1	病院 1 (単独1)			
西部I	診療所 8 (23.5)	診療所 6	診療所 0			
	病院 4 (40.0)	病院 3	病院 0			
西部Ⅱ	診療所 16 (57.1)	診療所 9	診療所 0			
	病院 4 (44.4)	病院 1	病院 0			
合計	診療所 209 (32.1)	診療所 153	診療所 30 (単独1, 連携29)			
	病院 38 (56.7)	病院 20	病院 7 (単独2, 連携 5)			

資料:平成24年9月1日「施設基準の届出受理医療機関名簿」(四国厚生支局)

⁽注1) 在宅医療を提供する届出済の医療機関数:在宅時医学総合管理料,又は在宅療養支援診療所・ 病院の届出医療機関数

在宅医療を受けている患者の主たる疾患は、居住場所が自宅の患者では、脳血管疾患が約22%で最も多く、次いで骨・関節疾患が約15%、認知症が約11%となっており、悪性新生物(がん)は約6%である。また、居住系施設の患者では、認知症が約54%で最も多く、次いで脳血管疾患が約16%、骨・関節疾患が約8%となっている。



資料:平成24年度徳島県医療施設機能調査

在宅医療を提供している医療機関が在宅対応可能な疾患については, 脳血管疾患は7割以上の医療機関で対応可能だが,認知症,呼吸器疾患, 悪性新生物(がん)は6割程度,骨・関節疾患は5割程度,精神疾患は2割 程度となっており、疾患によって提供体制に差がある。

在宅医療機関と多職種との連携状況では、訪問看護ステーションとは67.8%が連携しているが、居宅介護サービス事業所は45.6%、地域密着型サービス事業所は22.8%、薬局37.2%、歯科診療所21.1%であり、介護機関や薬局、歯科診療所との連携は十分進んでいない。

②訪問看護の状況

訪問看護ステーションの届出を行っているのは64箇所であり、訪問看護を実施している病院・診療所は21箇所となっている。圏域別に訪問看護ステーション数を見ると東部 | 医療圏に40箇所 (62.5%) が集中しているのに対し、南部 || 医療圏には訪問看護ステーションが無く、地域偏在が見られる。

また,訪問看護ステーションの平均看護師数は3.78人と小規模な事業所が多く,24時間対応加算の届出を行っているのは38箇所で訪問看護ステーション全体の59%となっている。

訪問看護ステーションの状況

圏域	訪問看護ステ	24時間対応
	ーション数	体制加算
東部I	40	22
東部Ⅱ	6	5
南部I	11	8
南部Ⅱ	0	0
西部I	4	1
西部Ⅱ	3	2
合 計	64	38

訪問看護を実施する 病院・診療所の状況

圏域	病院・診療所数
東部I	14
東部Ⅱ	1
南部I	2
南部Ⅱ	1
西部I	2
西部Ⅱ	1
合計	21

資料: 平成24年4月1日訪問看護ステーション届出状況(長寿保険課)

平成24年10月1日届出受理指定訪問看護事業所名簿(四国厚生支局)

平成24年4月に介護報酬(訪問看護)の請求があった病院・診療所(長寿保険課)

(注)南部 || 医療圏には訪問看護ステーションのサテライトが2箇所あります。

また、ショートステイ(短期入所療養介護)の指定事業所は117箇所、 デイサービス(通所介護)の指定事業所は263箇所であり、特に、医療依 存度の高い患者のショートステイ、デイサービスの受入が可能な機関が 不足している。

ショートステイ (短期入所療養介護)・デイサービスを提供する事業所の状況

圏域	ショートステイ (短	デイサービス(通所介
	期入所療養介護)	護) 事業所
東部I	70	148
東部Ⅱ	13	31
南部I	17	39
南部Ⅱ	2	12
西部 I	7	17
西部Ⅱ	8	16
合 計	117	263

資料:平成25年2月1日指定事業所数(長寿保険課)

③訪問歯科診療の状況

平成24年度に徳島県歯科医師会が調査した歯科診療所(407箇所)のうち,訪問歯科診療を行う意志のある医療機関は202箇所であったが,本県の全歯科診療所440箇所のうち,在宅又は介護施設等における療養を歯科医療面から支援する在宅療養支援歯科診療所は91箇所(20.7%)にとどまっている。また,在宅医療機関のうち,歯科診療所と連携しているのは21.2%であり,在宅医療機関と歯科診療所の連携が十分図られていない。

さらに、誤嚥性肺炎の予防の観点から、介護に当たる家族や施設職員 等への要介護者の口腔管理についての啓発が求められている。

④訪問薬剤管理指導の状況

本県の全薬局377箇所のうち,在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局は, 293箇所と、全体の77.7%となっており、麻薬小売業の免許を取得してい る薬局数は253箇所となっている。

在宅医療を提供する病院・診療所のうち薬局と連携している医療機関は37.2%であり、がん患者に対応可能な医療機関でも44.8%にとどまっている。

また,在宅患者訪問薬剤管理指導及び居宅療養管理指導を行っている薬局等を対象とした調査では,患者の薬剤管理上の問題として,薬剤の保管状況.服薬に関する理解不足,薬剤の飲み忘れが上げられている。

(3)急変時の対応

在宅医療を提供する届出済の医療機関247機関のうち24時間体制を標榜している在宅療養支援診療所・病院は173機関(70%)であり、うち37機関が機能強化型の在宅療養支援診療所である。在宅療養支援診療所の届けを出していない在宅医療機関においては、約4割が24時間体制で在宅医療を提供している。

24時間体制が取られていない医療機関は,在宅医療に関わる医師や看護師の少ない小規模な医療機関が多い。

急変時の受入先病床を確保している医療機関のうち,在宅療養支援診療所 (有床)・病院に受入先病床を確保しているのは20.3%であり,それ以外の多 くの医療機関は地域の中核病院を受入先としている。

(4) 在宅での看取り

本県における自宅で死亡する割合は10.1%であり、80%以上の方は医療機関で死亡している。また、がん患者については、90.7%が医療機関で死亡しており、3大疾病の中でも病院で死亡する率が高い。

また,全国と比較すると自宅での死亡率が低く,介護老人保健施設での死亡率が高くなっている。

死亡場所別死亡数(百分率)

	死	因	病院	診療所	介護老人	老人	自宅	その他
	11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	中 (0/)	77 6	0.0	保健施設	ホーム	4 0	1 0
法白田			11.0	6.0	4.4	6.2	4.6	1.2
徳島県	_悪性新生 心疾患(86.4	4.3	0.9	<u></u>	6.6	0.7
		(%)	66.6	4.5	3.0	5.4	18. 7	1.8
全国	グレーが立刻	(/0 /	74. 8 76. 2	5.4	ა. <u> </u>	4.4	10.1	3. 5
王国	死亡総数	. (%)	76.2	2. 3	1. 5	4.0	12. 5	ა. მ

資料:平成23年「人口動態調査」(厚生労働省)

(5) 地域における多職種連携を推進する体制の構築

平成24年度に県内の4事業所が国の「在宅医療連携拠点事業」に採択され、 医療と介護が連携した包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指すため、医師、看護師、薬剤師、ケアマネージャーなどの多職種協働による在宅医療の 支援体制の構築を推進している。

また、県では、多職種が各々の専門知識を活かし、チームとして患者・家族の質の高い生活を支えていく在宅医療体制の構築を推進するため、県内各地域において、地域の実情に合わせた研修会を企画、実施することができるよう、地域の指導者を育成するための「地域リーダー研修会」を実施している。

【課題】

これまで、在宅医療における多職種連携については、地域医療再生計画において、訪問歯科診療を推進する歯科診療受診困難者対策事業や薬剤師在宅医療連携の推進に取り組むなど、各職種ごとに在宅医療への参画を推進してきた。このことにより、在宅医療の重要性や連携の効果に対する認識が深まり、在宅医療に興味を持つ歯科医師、薬剤師等も増えてきた。そうした環境の中で、平成24年度に4つの事業所が国の実施する「在宅医療連携拠点事業」に採択され、各職種を結びつける「連携拠点」として活動したことにより、医師会・れ、各職種を結びつける「連携拠点」として活動したことにより、医師会・れ、各職種を結びつける「連携拠点」として活動したことにより、医師会・中マネージャー連絡会の設置、ケアマネタイムの導入など、多種間の連携を支援する体制が構築されてきた。在宅医療の現場においても、医療・看護・介護職による101を用いた患者情報の共有化、24時間体制の在宅患者急変時の後方支援病院ネットワークの構築、主治医・副主治医制による24時間体制の構築など、多職種が連携した包括的な在宅医療の提供が行われてきている。

さらに、郡市医師会の医師や地域包括センター、保健所職員等を対象に地域における多職種協働による在宅チーム医療を担う人材を育成するための「地域リーダー研修」を実施したところ、県内の全医師会から医師の出席があるなど、地域においても在宅医療への機運が盛り上がっている。

また、がん患者の在宅療養支援や在宅緩和ケアを推進する「がん対策センター」、認知症患者の地域での生活継続を支援する「認知症疾患医療センター」、精神科病院の長期入院患者の退院支援を行う「精神障害者地域移行支援事業」、医療依存度の高い患者に対応する多機能型訪問看護ステーションの設置などにより、在宅医療が難しい患者への対策にも取り組んできた。

こうした流れを更に加速させるとともに、県内全域に広げていくことが重要であり、各圏域において拠点機能の整備(在宅医療連携拠点、認知症疾患医療センター、訪問看護ステーション拠点機能等)を進めるとともに、行政や各職能団体が連携し、関連する各種事業が互いに相乗効果を生み出すよう事業を展開していくことが必要である。

(1) 退院支援体制

退院支援担当者を配置できていない病院も多く,退院支援担当者の配置を 推進し,患者に適切な退院支援が行える体制を構築する必要がある。

また、入院医療機関と在宅医療機関、訪問看護師、地域包括支援センター等の在宅医療に関わる機関の連携体制を構築し、入院初期から多職種協働による退院前カンファレンスを実施するなど、患者や家族の不安を解消し、円滑に在宅療養へ移行できる体制を構築する必要がある。

(2) 日常の療養生活の支援体制

- ① 在宅医療を提供する医療機関,在宅療養支援診療所・病院が偏在しており,在宅医療に取り組む診療所・病院や在宅療養支援診療所・病院の増加を図る必要がある。
- ② 地域包括ケア体制の構築のため、地域包括支援センターの職員等が医療 と介護の連携のあり方や知識について学ぶ機会を設ける必要がある。
- ③ がんや認知症,精神疾患について,在宅で対応できる医療機関が不足しており,在宅医療を提供する診療所等と専門医療機関との連携や関係者への研修により,患者の疾患,重症度に応じた医療が提供できる体制を構築する必要がある。
- ④ 患者の病状や住む地域にかかわらず訪問看護サービスが受けられる体制 を確保するため、訪問看護ステーション間の連携を深め、24時間対応を可 能とする体制の整備等、機能強化を図る必要がある。

また,地域のニーズに合う質の高い訪問看護サービスの提供を図るため, 訪問看護を行う看護職員の確保と資質の向上を図る必要がある。

- ⑤ 患者家族等,介護者のレスパイトケアのため,医療依存度の高い患者に 対するショートステイやデイサービスの提供が可能な体制を整備する必要 がある。
- ⑥ 歯科診療所と在宅医療機関との連携を推進するとともに、歯科診療所に対し、訪問歯科診療や在宅療養支援のさらなる充実・推進について啓発を図る必要がある。

また、誤嚥性肺炎予防や患者のQOL向上のため、在宅や施設において、要介護高齢者の介護に当たる家族や施設職員等に対し、要介護高齢者の口腔管理の重要性や口腔ケアの必要性、訪問歯科診療の依頼の方法等について周知を進める必要がある。

⑦ 在宅医療における薬局の役割や機能について、患者や医療・福祉関係者への周知を図り、薬局と多職種との連携を促進する必要がある。

さらに、患者の疾患、重症度に応じた医療を提供するため、在宅医療に取り組む薬局を確保し、居宅等への医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うため、薬局薬剤師に在宅医療に関する研修を実施する等、体制整

備を推進する必要がある。

(3) 急変時の対応

在宅患者の病状急変時に対応できる体制を構築するため、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との連携を推進し、24時間の救急往診体制を構築する必要がある。

また,入院機能を有する病院・診療所間の連携を構築し,在宅療養患者の 急変時における一時受け入れ体制を構築する必要がある。

(4) 在宅での看取り

終末期に出現する症状に対する患者や家族の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を構築する必要がある。

また,在宅医療機関と訪問看護事業所,訪問介護事業所等との連携により,終末期の在宅緩和ケアを提供できる医療機関の整備を促進する必要がある。 さらに,患者や家族,県民に対して,終末期医療や看取りに対する適切な情報提供を行う必要がある。

(5) 地域における多職種連携を推進する体制の整備

前記(1)から(4)までに掲げる課題を解決するため、地域の実情に応じ、在 宅医療に必要な連携を担う拠点を、各圏域の実情に応じて整備する必要があ る。

また、地域における多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療提供体制を構築するため、各地域に在宅チーム医療を担う人材を育成する必要がある。

【具体的な施策】

在宅医療推進事業

総事業費 590,303千円(基金負担分443,350千円,国負担分31,865千円,事業者 負担分115,088千円)

うち今回拡充分 294,084千円(**基金負担分276,376千円**,国負担分17,270千円, 事業者負担分438千円)

【目標1:多職種協働による連携拠点の充実・強化】

医師,歯科医師,薬剤師,看護職員,ケアマネージャーなど,在宅医療に関わる 多職種の連携促進や24時間対応体制の整備など,在宅医療のサービス向上に資す る取組を支援し,多職種連携による在宅医療提供体制の構築を推進する。

【拡充する事業】

(事業名)

在宅医療ネットワーク体制構築支援事業

(事業費)

80,000千円(基金負担分80,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

多職種連携による在宅医療提供体制の構築を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、 看護職員、ケアマネージャーなど、在宅医療に関わる多職種の連携促進や24時間 対応体制の整備などを進める医療機関を「積極的役割を担う医療機関」として位置づけ、各地域における在宅医療のサービス向上に資する取組みを支援する。

(期待される効果)

在宅医療の提供を行っている,多職種の連携に取り組む医療機関の人材の確保等を支援することにより,身近な地域における在宅医療ネットワークの構築を推進し,県全体の効果的な在宅医療提供体制の構築に繋げる。

○ネットーワーク構築数見込み 60カ所(~平成27年度累計)

〈新規事業〉

(事業名)

在宅医療連携拠点事業

(事業費)

135,000千円(基金負担分135,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

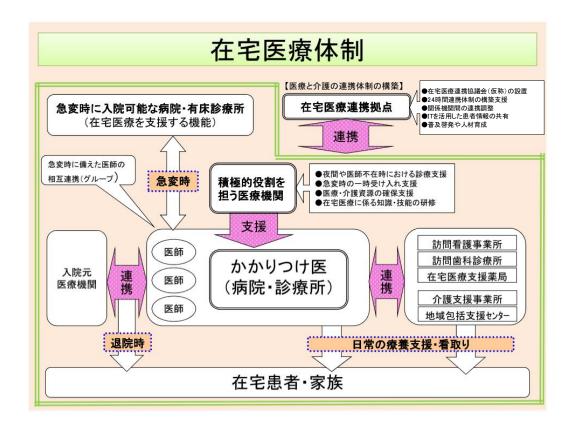
(事業内容)

多職種連携による継続的かつ包括的な在宅医療提供体制の構築を図るため,在宅医療に必要な連携を担う郡市医師会や市町村が主体となる「在宅医療連携拠点」を各圏域において整備し、この「拠点」を中心として「在宅医療連携協議会(仮称)」を設置するなど、地域の実情に応じた在宅医療に関わる多職種の連携促進や24時間対応体制の構築を図るとともに、県民への啓発や人材育成を行う。

(期待される効果)

地域における,多職種連携や情報収集・相談機能等,在宅医療連携に係る「拠点機能」を整備することにより,「拠点」中心として面的な広がりを持つ,効果的な在宅医療提供体制の構築に繋がる。

○支援拠点数見込み 延べ16カ所(~平成27年度累計)



(事業名)

地域包括支援センター等在宅医療連携推進事業

(事業費)

1,500千円(基金負担分1,500千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

医療と介護の連携による円滑な在宅療養への移行支援や包括的な在宅医療・介護の支援を推進するため、医療機関の医療連携室と地域包括支援センター等との合同による退院時カンファレンスのあり方等の研修など、地域包括支援センター等が在宅医療支援を推進するために必要となる知識や技術についての研修会等を開催し、医療と介護の関係者のネットワーク構築を推進する。

(期待される効果)

医療と介護が連携することにより、在宅療養者のニーズに応じた医療や介護のサービスを包括的に提供することが可能となり、入院、退院、在宅復帰を通じた切れ目ないサービスを提供する地域包括ケアシステムが実現され、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる。

【目標2:在宅医療サービスの充実・支援】

在宅医療支援を行っている薬局情報の提供、NICU長期療養児の在宅医療に向けた 支援体制の整備、訪問歯科診療の推進、在宅のがん患者に対する緩和ケア対策を進 め、小児から高齢者、さらには認知症等、きめ細やかな在宅医療サービスの充実を図り、 更なる支援体制を整備する。

【拡充する事業】

(事業名)

認知症疾患医療センターの運営

(事業費)

24,938千円(基金負担分12,468千円,国負担分12,470千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

県下全域において認知症の方が身近な地域で早期に的確な診断と適切な治療とケアが受けられる体制を構築するため、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、介護との連携を行う中核的機能を持つ基幹型認知症疾患医療センター及び南部、西部に設置する地域型認知症疾患医療センターを運営する。

(期待される効果)

認知症疾患医療センターを中核として,地域のかかりつけ医,地域包括支援センター,介護サービス事業者等が連携を図ることで,地域における認知症疾患の保健医療水準の向上が図られる。

○H24年度:1カ所 H25年度:3カ所(目標)

(事業名)

徳島県高齢入院患者地域支援事業

(事業費)

9,600千円(基金負担分4,800千円,国負担分4,800千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

精神科病院に長期入院している概ね60歳以上の高齢入院患者(主診断名が統合 失調症の者)を対象に,地域の関係者が精神科病院内へ入り,院内のスタッフとチームを組み,退院に向けた包括的な地域支援プログラムを実施し,地域移行を目指す。

(期待される効果)

本人の意欲の喚起や退院に向けた生活環境の調整等が難しく、これまでも十分な対応が行われず長年の課題であった長期高齢入院患者の退院に対し、多職種のチームで集中的に支援することにより、地域移行を促進させることができる。

(事業名)

徳島がん対策センターによる在宅支援策の充実

(事業費)

21,800千円(基金負担分21,800千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

在宅のがん患者に対する緩和ケアの提供体制を構築するため、平成22年度に「総合メディカルゾーン」の県立中央病院と徳島大学病院に設置した「がん対策センター」において、在宅のがん患者に対する緩和ケア対策等を実施する。

(期待される効果)

講習会を通じた人材育成による在宅がん患者に対する支援の充実

- ○講習会参加者 H23:383名 H24:464名 H25(目標):550名
- がん患者総合相談窓口における在宅がん患者・家族からの相談体制の整備
- ○相談件数 H23:107件 H24:114件 H25(目標):150件

(事業名)

薬剤師在宅医療連携推進

(事業費)

1.200千円(基金負担分1,200千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

薬剤師会が中心となり、薬剤師と医療機関との連携による在宅医療の一層の推進を 図るため、在宅医療支援を行っている薬局情報について医療機関等に周知するととも に、薬局薬剤師に在宅医療に関するスキルアップ研修を実施する。

(期待される効果)

在宅医療支援を行っている薬局に係る情報のインターネット等による周知,また,研修会などを通じて,多職種の在宅医療関係者との交流を図ることにより,薬剤師の訪問薬剤管理指導業務に対する理解を深めることで,薬剤師が主体的に在宅医療に参加できる環境を整える。

【新規事業】

(事業名)

口腔ケア体制の充実強化

(事業費)

4. 158千円(基金負担分3. 720千円, 事業者負担分438千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

歯科医師会による地域での訪問歯科診療を推進するため、訪問歯科診療機器を追加配置するとともに、医科歯科連携を推進するため口腔管理や専門的口腔ケアの研修を実施する。

(期待される効果)

機器配置のない地域に簡便な機器を配置することにより、平時においては訪問歯科診療の充実が図られるとともに、災害時において被災地でも使用・活用することができる。また口腔ケアを実施する歯科専門職種のスキルアップが図られる。

(事業名)

NICU長期療養児の在宅支援事業

(事業費)

3,000千円(基金負担分 3,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

NICU長期入院児等在宅支援連絡協議会を中心に、県内総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターにおけるNICU長期療養児の在宅医療に向けた支援体制を整備するため、保健・医療・福祉等の関係者による連携協議会を開催し、関係機関の連携強化を図る。また、患者家族を含めた関係者による症例検討会や、医療従事者等を対象とした研修会の開催及び県外研修への派遣を行うことで、顔の見える関係づくりと支援体制の整備を図る。

(期待される効果)

NICU長期入院児等在宅支援連絡協議会,ケア会議等の開催により,関係者のネットワークを構築し連携を強化できるとともに,保健・医療・福祉の関係者が情報共有することにより.家族支援が効果的になる。。

技術的支援のための研修会の開催により、スタッフの資質が向上し、人工呼吸器や点滴処置等の医療依存度の高い小児を受け入れることができる訪問看護ステーショ

ンが増加する。また、地域の医療機関が、NICU長期入院児等への退院及び在宅支援に関する理解を深め、通院や往診治療を受けることができる診療所として機能する。

【目標3:在宅医療を担う人材の育成】

医師,看護師,薬剤師,歯科医師等の在宅医療従事者が相互に理解を深め,患者・家族をサポートできる体制を構築するとともに,出前講座,実践的技術研修等を実施することにより,在宅医療における看護技術の向上を推進する。

【拡充する事業】

(事業名)

多職種協働による在宅チーム医療等を担う人材育成

(事業費)

9,000千円(基金負担分9,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

医師,看護師,薬剤師,歯科医師等の在宅医療従事者が相互に理解を深め,患者·家族をサポートしていく体制を構築するため,保健所が中心となり地域ごとの地域リーダー研修等を実施する。

(期待される効果)

在宅医療における地域のリーダーとなる人材を育成することにより、地域における必要な人材育成の加速と介護サービス従事者も含めた多職種の連携強化に繋がる。

○地域リーダー研修実施回数見込み 18回(~平成27年度累計)

(事業名)

看護技術強化研修事業

(事業費)

3.888千円(基金負担分 3.888千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

看護協会が中心となり、地域の医療機関や訪問看護事業所等の看護職員が、在 宅医療における看護技術を向上させるため、先進医療を行っている医療機関で臨床 実習を行う。また、地域の医療機関のニーズに応じた、小規模医療機関等への「出 前講座」による技術演習などの「実践的技術研修」を行う。

(期待される効果)

地域ごとのニーズに応じた実践的な技術研修や出前講座等の機会を提供することにより,看護職員等が在宅医療に必要な看護実践能力を身につけ,資質の向上を図ることができる。

<参考 これまでの取組 (関連事業) > ※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。

在宅医療推進事業 (抜粋)

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

【東部 [医療圏]

■県全体で取り組む事業

◇2医療機関の機能分化・連携

②「がん対策センター」の設置

(ア)事 業 費: 223,728千円(基金負担分 109,078千円 事業者負担分 114,650千円)

(イ)実施期間: 平成22年度事業開始

(ウ)事業内容:「総合メディカルゾーン」に「がん対策センター」を設置し、県立中央病院と徳島大学病院のがん診療機能を統合し、在宅緩和ケア支援や地域がん登録等を実施するとともに、がん病巣治療のための高度医療機器を整備するなど、地域におけるがん医療を支援する。

(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	223, 728	10, 277	10,000	191, 650	211, 927	10, 900
基金負担分	109, 078	10, 277	10,000	77, 000	97, 277	10, 900

⑤歯科診療受診困難者対策事業

(ア)事業費:46,063千円(基金負担分 46,063千円)

(イ)実施期間: 平成22年度

(ウ)事業内容: 県歯科医師会に訪問歯科診療器材と心身障害者用歯科診療機器を整備し,地域の診療所と連携して,高齢者や心身障害者,入院患者など,自力での歯科受診が困難な患者の診療を支援する。

(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	46, 063	46, 063	0	0	46, 063	0
基金負担分	46, 063	46, 063	0	0	46, 063	0

⑥薬剤師在宅医療連携の推進

(ア)事業費:3,300千円(基金負担分 3,300千円)

(イ)実施期間: 平成22年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 医療機関との連携を通じて,薬剤師・薬局による在宅医療への参加を促進する。

(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	3, 300	1, 193	594	595	2, 382	913
基金負担分	3, 300	1, 193	594	595	2, 382	913

⑦地域密着型在宅医療推進モデル事業

(ア)事 業 費: 20,000千円(基金負担分 20,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 各地域で実施する在宅医療ネットワークの推進に向けて医療と介護との連携や在宅医療サ

ービスの向上に資する取組を支援し, 今後の在宅医療の支援体制の構築を図る。

(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	20,000	0	0	0	0	20,000
基金負担分	20,000	0	0	0	0	20,000

⑧在宅療養支援診療所体制強化事業

(ア)事業費:20,000千円(基金負担分 20,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 地域における継続的な在宅医療を提供するため, 24時間体制で在宅医療を実施している在宅療養支援診療所に在宅医療に必要な設備を支援する。

(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	20,000	0	0	0	0	20,000
基金負担分	20,000	0	0	0	0	20,000

⑨認知症疾患医療センターの設置

(ア)事 業 費: 3,944千円(基金負担分 1,972千円 国庫補助負担分 1,972千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 認知症患者が地域での生活を継続するためには,早期の的確な診断とケアが重要であることから,南部圏域において,早期診断から適正なケアが受けられる認知症の専門的医療の拠点である認知症疾患医療センターを設置する。

(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	3, 944	0	0	0	0	3, 944
基金負担分	1, 972	0	0	0	0	1,972

■東部 | 医療圏で取り組む事業

◇4 医療従事者の養成・確保

④訪問看護ステーション拠点機能強化事業

(ア)事業費:50,000千円(基金負担分 50,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 県看護協会が設置する「訪問看護ステーション阿南」の移転に伴う施設整備等に要する経費を支援することにより、南部圏域の在宅医療推進の拠点を整備するととともに、教育研修、ナースセンター機能を有する南部の看護の拠点化を図る。

	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	50,000	0	0	0	0	50,000
其金負担分	50 000	0	0	0	0	50,000

【西部Ⅱ医療圏】

■県全体で取り組む事業

◇2 医療機関の機能分化・連携

①地域密着型在宅医療推進モデル事業

(ア)事業費:20,000千円(基金負担分 20,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 各地域で実施する在宅医療ネットワークの推進に向けて医療と介護との連携や在宅医療サ

ービスの向上に資する取組を支援し,今後の在宅医療の支援体制の構築を図る。

(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	20,000	0	0	0	0	20,000
基金負担分	20,000	0	0	0	0	20,000

②在宅療養支援診療所体制強化事業

(ア)事業費:20,000千円(基金負担分 20,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容:地域における継続的な在宅医療を提供するため,24時間体制で在宅医療を実施している在宅

療養支援診療所に在宅医療に必要な設備を支援する。

(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	20,000	0	0	0	0	20,000
基金負担分	20,000	0	0	0	0	20,000

③認知症疾患医療センターの設置

(ア)事 業 費: 3,944千円(基金負担分 1,972千円 国庫補助負担分 1,972千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 認知症患者が地域での生活を継続するためには,早期の的確な診断とケアが重要であることから,西部圏域において,早期診断から適正なケアが受けられる認知症の専門的医療の拠点である認知症疾患医療センターを設置する。

(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	3, 944	0	0	0	0	3, 944
基金負担分	1, 972	0	0	0	0	1,972

■西部 || 医療圏で取り組む事業

◇3 看護師等の養成·確保

③訪問看護ステーション拠点機能強化事業

(ア)事業費:50,000千円(基金負担分 50,000千円)

(イ)実施期間: 平成25年度

(ウ)事業内容: 県看護協会が設置する「訪問看護ステーション半田」の移転に伴う施設整備等に要する

経費を支援することにより、西部圏域の在宅医療推進の拠点を整備するととともに、教育研修、ナースセンター機能を有する西部の看護の拠点化を図る。

(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
	50, 000	0	0	0	0	50, 000
ı	50, 000	0	0	0	0	50,000

<平成23年度補正予算による地域医療再生計画>

【三次医療圏】

IV 医療機関の高度化·連携強化

【目標1:地域医療連携機能の強化】

(事業名)多機能型訪問看護ステーションの設置

(事業費) 94,200千円(うち,基金負担分50,000千円)

(事業実施期間) 平成23年度から平成25年度

(事業内容)看護団体である県看護協会の取組みとして実施する「多機能型訪問看護サービス(訪問,通所,ショートステイ)」を提供するために必要な施設整備等に要する経費を支援する。多機能型訪問看護ステーションが医療依存度の高い療養者等に「看護・介護サービス」を包括的に提供する実践例として、そのノウハウの蓄積や関係機関とのネットワーク化により在宅医療環境の充実を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	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	94, 200	360	84, 450	84, 810	4,640
基金負担分	50, 000	360	42, 225	42, 585	4,640

(事業名) 在宅医療及びターミナルケア等推進に係る活動支援

(事業費) 2,000千円(うち,基金負担分2,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) がん患者が住み慣れた家庭や地域での療養も選択できるよう,緩和ケアをはじめとした在宅療養を推進するため,在宅医療や在宅・施設での看取りを推進している団体への活動支援を行う。

(参考 執行状況)

	計画額	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	2,000	0	229	229	1,000
基金負担分	2,000	0	229	229	1,000

(事業名)歯科医療における地域連携の推進

(事業費) 22,000千円(うち,基金負担分22,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) がん患者や糖尿病患者等の口腔ケアについて,入院時,退院後,在宅医療に至るまでシームレスな患者対応について,徳島大学に研究委託し,その成果に基づき,入院から在宅への継続した口腔ケアを県歯科医師会との連携により進める。

(参考 執行状況)

	計画額	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	22, 000	0	11,000	11,000	11,000
基金負担分	22, 000	0	11,000	11,000	11,000

(事業名) 認知症疾患医療センターの設置

(事業費) 14,503千円(うち,基金負担分7,252千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) 認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、鑑別診断、専門医療相談、合併症対応、介護との連携等を行うほか、認知症の周辺症状や身体合併症に対する医療を担う中核的機能を持つセンターを整備し認知症対策の推進を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	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, 503	0	6, 032	6, 032	8, 469
基金負担分	7, 252	0	3, 016	3, 016	4, 235

(事業名)要介護者等の口腔ケア推進事業

(事業費) 5,000千円(うち,基金負担分5,000千円)

(事業実施期間) 平成25年度

(事業内容) 在宅や施設において,高齢者や障害者(児)等の介護に従事する家族や施設職員等に対し、要介護者の日常的な口腔ケアの重要性や具体的な口腔ケアの実施方法を周知することにより、要介護者の歯と口腔の健康づくりを図る。

(参考 執行状況)

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

(事業名)高齢入院患者地域支援事業

(事業費) 6,800千円(うち,基金負担分3,400千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容)精神科病院に長期入院している,概ね60歳以上の高齢入院患者(主診断名が統合失調症の者)を対象に病院内の医師,看護師,精神保健福祉士等の多職種と相談支援専門員や介護支援専門員といった地域の関係者がチームとなり,障害福祉サービス事業者等と連携の下,退院に向けた支援を行う。

	計画額	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	6, 800	0	1, 140	1, 140	4,800
基金負担分	3, 400	0	570	570	2, 400

|| 災害医療体制の強化

【現状の分析】

1 被害想定

本県は、近い将来「南海トラフを震源とする巨大地震」の発生が危惧されており、東海地震に連動する場合、今後30年以内の発生確率が最大88%と非常に切迫しており、この地震が発生した場合、最大津波高20.9m、最大死者数が3万3千人にのぼるなど、大きな揺れや津波による壊滅的な被害が発生すると予想されている。

2 災害医療体制の整備状況

(1) 災害拠点病院等の状況

災害時における地域の医療機関を支援するため、平成8年度に県立中央病院を「基幹災害医療センター」(現在の基幹災害医療拠点病院)に指定して以降、災害拠点病院を順次指定し、現在、計11か所の災害拠点病院を指定している。さらに、この災害拠点病院を支援するための災害医療支援病院を県独自に制度化し、現在3病院を指定している。また、南海トラフ巨大地震が発生した際には大きな被害が予想される県南部の県立、町立の2病院を高台へ移転改築することを推進するなど、災害医療提供体制の整備を進めている。

平成27年度には災害拠点病院の耐震化率100%を達成できる見込みであるが、大規模地震等の災害時に重要な役割を果たす災害拠点病院では、新たな被害予測によると、地震等発生によるライフライン途絶時において非常電源装置制御盤が浸水する恐れがあるなど、十分な体制が整っていない。

災害時における通信手段としては、災害拠点病院、医師会等において衛星携帯電話の整備が行われ、また、政府主催の総合防災訓練やDMAT地方ブロック訓練などの大規模訓練において、すべての機関が衛星携帯電話のみを使用した訓練の実施を行ってきたところであるが、衛星携帯電話が使用できなくなった場合を想定し、複数の通信手段を確保しておくことが必要である。

(2)被災者等への支援体制

在宅で人工呼吸器を使用している難病患者については、災害時に備え予備バッテリーや発電機の準備、常用医薬品の備蓄などを行っており、また支援台帳による災害時のネットワークなどの体制の整備を図っている。しかしながら、災害時に入院が必要となる人工呼吸器を必要とする難病患者を受け入れる医療機関の確保については、拠点病院や協力病院などの人工呼吸器を持つ施設での対応が不可欠である。

避難所生活をしている被災者については、特に高齢者を中心に、歯と口腔の不衛生から、誤嚥性肺炎や身体に不調を生じることもあることから、災害時の口腔管理を行う人材の育成を図る必要がある。また、被災地における遺体の身元確認には、歯科所見の有用性が認められている。

さらに、避難者等においては、食料不足・偏った食事による栄養不良に加え、精神的・身体的疲労から、便秘・口内炎・食欲不振などの体調不良者が出現することが懸念される。加えて、慢性疾患者・高齢者・乳幼児などの食事管理への対応は、疾病予防・重症化予防のためには必要不可欠であり、平時からその中心となる人材育成が重要である。

また,医療機関をはじめとする給食施設においては,施設利用者(患者等) への給食の提供が困難となることから,平時からの備蓄の推進や,平時・災害時の支援体制の整備が必須である。



【課題】

これまでの第1次・第2次地域医療再生計画に基づく「災害医療体制の強化」への取組みにより、県南の沿岸部に位置する美波町立日和佐・由岐病院を統合再編及び高台移転、県立海部病院の高台移転及び災害医療センター機能の整備など、「南海トラフ巨大地震」に対し、一定の津波浸水対策を講じることができた。

また、ドクターへリの導入及び臨時離発着場の整備、広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の整備等により、災害時の患者搬送体制についても、強化を図ってきたところである。

加えて、東日本大震災被災地支援の経験から、DMATから医療支援を引き継ぐ災害時医療コーディネーターの活動支援についても充実を図り、災害時医療で活動の中心となる人材育成に取り組んでいるところである。

しかしながら、「南海トラフ巨大地震」についての新たな想定震源域に基づく本県の被害想定では、震度7の揺れが想定される自治体が2町から18市町に拡大し、津波高は最大20.9mとなるなど、これまでの想定を上回る被害が予想されることから、新たな震度・浸水予測に対応した災害医療体制の強化が求められる。

- (1) 平成24年8月29日に国が公表した「南海トラフの巨大地震」の震源モデルをもとに、平成24年10月31日に公表した、徳島県の最終的な「津波浸水想定」の被害想定に基づき、災害時の医療体制を確保するための、地震・津波対策が急務となっている。
- (2) 災害拠点病院や県指定の災害医療支援病院が、新たな津波浸水想定に対応できるよう、整備の強化を図る必要がある。また、「地方独立行政法人徳島県鳴門病院」は、県北部のみならず香川県東部や兵庫県淡路島地域にとっても中核的病院のひとつであることから、災害時においても災害拠点病院機能の役割を十分発揮できるよう、より一層充実・強化する必要がある。
- (3) 災害時においては、複数の通信手段の確保を図る必要がある。
- (4) 災害時に被災し、自宅での生活が困難となった人工呼吸器を装着している難病患者は拠点病院などでの対応が不可欠であるが、レスパイト入院の対応を含め十分な機器の整備が出来ておらず、改善が必要である。
- (5) 災害時においては、避難所等の被災者の口腔管理を通じて全身の健康の保持を図る必要があり、また、円滑な身元確認作業を実施するための機器整備等が必要である。
- (6) 被災者の栄養不良から起因する体調不良及び重症化を予防するため、避難所及び給食施設における被災者の栄養管理体制整備を推進するための啓発が必要である。

【具体的な施策】

災害時の医療提供体制確保事業

総事業費 4,355,869千円(基金負担分2,704,059千円,

事業者負担分1,651,810千円)

うち今回拡充分 383,324千円(**基金負担分112,067千円**,事業者負担分271,257 千円)

【目標:災害医療体制の強化】

地震·津波対策を行う災害拠点病院等における,非常用自家発電装置等の新設 又は移設や通信機能の強化,また,難病医療拠点病院への人工呼吸器整備などに より,災害医療拠点機能の強化を図る。

さらに,被災者支援対策として,災害時の歯科医療体制及び栄養管理体制の強化を図る.

【拡充する事業】

(事業名)

災害拠点病院等の機能強化

(事業費)

23,074千円(基金負担分11,537千円,事業者負担分11,537千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

災害時において,災害拠点病院·災害医療支援病院等に設置している自家発電装置等の機能を維持するために,制御盤等の関連設備を上層階へ移設又は新設を行い,巨大地震による津波浸水対策等,災害拠点病院等の診療機能等の確保を図る。

鳴門病院:非常用自家発電の浸水対策等

徳島市民病院:燃料制御盤の設置

徳島病院:自家発電装置,燃料タンクの設置

(期待される効果)

津波浸水対策を行うことにより、大規模災害発生時における傷病者の受入が可能となり、災害医療体制の強化が図られる。

(事業名)

県立海部病院の災害医療体制の強化

(事業費)

320.000千円(基金負担分74.771千円*,事業者負担分245.229千円)

※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、事業者負担により事業を実施する。

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

県南地域における災害医療の中心的な役割を担う県立海部病院においては、発災直後には多数の負傷者の受け入れが集中し、海部病院だけでは対応が困難となることが想定されるため、重症患者については被災地外病院への迅速な搬送が不可欠となる。東日本大震災の教訓からも、救急へり搬送の有効性が示されたように、大規模災害時に備え、更なる患者搬送能力の向上が求められる。このため、現在、高台への移転を進めている県立海部病院において、整備を予定している屋上へリポートに加え「災害対応型へリポート」を整備し、屋上へリポートとの併用により、救急へり搬送の効率化とスピードアップを図り、災害医療拠点機能の更なる充実・強化を図る。

(災害対応型へリポートの機能)

- ·全天候型トリアージスペース
- ・荒天時や夜間の地域住民避難スペース
- ・災害備蓄倉庫(屋外で使用する.テント.シート. 簡易トイレ等を保管)
- ·立体駐車場(平常時)

(期待される効果)

東日本大震災における石巻赤十字病院では,自衛隊,海上保安庁,消防,警察の へりが次々と負傷者の搬送を開始したが,発災直後は多数のへりが飛来し,1基しか ないへりポートでの対応が困難であったとの報告がなされている。

県立海部病院のある牟岐町の中心部は,5~10mの津波被害が予想されており,津波被害を受けない病院敷地内に,救援へりが発着可能な災害対応型へリポートを整備すると,約800人分のトリアージまたは一時避難所の用途に供する屋内空間の確保が可能になるとともに,安全な域外への患者搬送能力を数倍に高めることができる。

(※ 患者及び避難者の占有面積を2.5㎡/人として試算)

(事業名)

県立三好病院の災害医療体制の支援

(事業費)

15,750千円(基金負担分7,875千円,事業者負担分7,875千円)

(事業実施期間)

平成25年度

(事業内容)

県立三好病院に災害時における迅速かつ的確な医療が提供できるよう,モバイル機能を有する移動型X線撮影システムを整備し,災害医療体制の支援を図る。

(期待される効果)

県立三好病院は、災害発生時には災害拠点病院として県西部全域から多数の負傷者が搬送されることが予想され、病院では短時間で適切にトリアージして、的確な治療を行うことが求められる。

移動型X線撮影システム(カセット型ワイヤレスフラットパネルディテクタ装備)は、その機動性を活かして、病院内外の緊急のトリアージスペース等へ装置を移動させて、重篤な負傷者の検査を行うことができ、災害の急性期におけるDMAT等による迅速な医療救護活動が可能となる。

また,平常時にもモバイル機能を活かして,救急医療のみならず,小児医療,感染症 医療の現場で移動が困難な患者の検査にも活用することが出来る。

(事業名)

災害時の通信手段の強化

(事業費)

3,900千円(基金負担分3,900千円)

(事業実施期間)

平成25年度

(事業内容)

災害時における通信手段の強化を図るため,災害拠点病院,災害医療支援病院,保健所,医師会等の拠点となる施設に,第2次計画で整備した衛星携帯電話に加え,デジタル簡易無線の整備を行う。

(期待される効果)

災害時の拠点となる施設にデジタル簡易無線を整備することにより,衛生携帯電話に加え複数の通信手段が確保され,更なる情報収集機能の強化が図られる。

また,整備を行ったデジタル簡易無線を使用し,関係機関と連携した災害訓練などを 実施することにより,災害時における通信連絡体制の強化を図る。

○簡易無線整備数見込み 26箇所

【新規事業】

(事業名)

難病医療拠点病院の人工呼吸器装着難病患者受入体制の強化

(事業費)

11,508千円(基金負担分5,754千円,事業者負担分5,754千円)

(事業実施期間)

平成25年度

(事業内容)

難病医療拠点病院である国立病院機構徳島病院に人工呼吸器を整備することにより,災害時に医療依存度の高い人工呼吸器装着難病患者を受け入れる体制を整備する。また,平常時にはレスパイト入院に活用する。

(期待される効果)

徳島病院に人工呼吸器を整備することで,在宅の筋萎縮性側索硬化症患者(ALS患者:県下約50人)など,人工呼吸器装着が必要な難病患者の災害時の受け入れ体制を確保する。

平時にはレスパイト入院に活用することにより、機器を常時有効活用する。

(事業名)

災害時歯科医療体制の推進

(事業費)

4.368千円(基金負担分4.368千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

災害時における被災者の口腔管理を推進するため、歯科医師会が中心となり、災害時における口腔管理の必要性についての研修を実施する。

(期待される効果)

災害時に備えた歯科医療体制づくりが図られ、避難所等における被災者の災害関連疾患を予防することができる。

(事業名)

災害犠牲者身元確認の強化

(事業費)

1.724千円(基金負担分862千円,事業者負担分862千円)

(事業実施期間)

平成25年度

(事業内容)

災害犠牲者の身元確認作業を強化するため、歯科医師会が身元確認作業をするための機器を整備する。

(期待される効果)

身元確認には歯科所見の有用性が認められており、東日本大震災でも多くの遺体の 身元確認を行うことができている。医師会と歯科医師会の協力により、災害時の検 死、身元確認の体制の整備が図られる。

(事業名)

災害時栄養管理体制の推進

(事業費)

3,000千円(基金負担分3,000千円)

(事業実施期間)

平成25年度事業開始

(事業内容)

災害時における被災者の栄養管理を迅速·適切に行うために,マニュアルの作成と研修会を実施し,栄養管理体制を推進する。

(期待される効果)

会議や研修会を通じて、平時より、関係機関(本庁・保健所・市町村)及び関係団体 (県栄養士会・集団給食施設協議会・食生活改善推進協議会等)との連携を強化 できるとともに、専門的・先駆的な情報の取得及び共有を図ることができる。

また,災害時栄養管理マニュアルを作成することにより,平時からの組織体制・人員体制及び備蓄品等の整備が推進され,慢性疾患者·高齢者·乳幼児等の災害時要支援者の栄養管理が迅速·適切に行われることが期待される。

<参考 これまでの取組 (関連事業) > ※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>

【東部 I 医療圏】

■県全体で取り組む事業

◇1 救急医療体制の整備

□救命救急

②ドクターへリの運航委託

(ア)事業費:346,286千円(基金負担分205,715千円 国庫補助負担分113,912千円 その他収入

26,658千円)

(イ)実施期間: 平成24年度事業開始

(ウ)事業内容: 県立中央病院と徳島大学病院との間の「総合メディカルゾーン」を基地病院としてドクターへリを運航し、圏域内のみならず全県下を対象とした救急医療体制の充実を図ることで、救急患者の救命率の向上

を図る。

(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	346, 286	0	0	157, 400	157, 400	188, 886
基金負担分	205, 715	0	0	137, 931	157, 400	94, 443

③ドクターヘリスタッフ確保に係る経費の委託

(ア)事 業 費: 26,133千円(基金負担分 13,067千円 国庫補助金負担分 13,066千円)

(1) 実施期間: 平成24年度事業開始

(ウ)事業内容: ドクターへリの基地病院に対して、ヘリに搭乗する医師、看護師の確保業務に関して委託し、ドクターへリの円滑な運航を図る。

(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	26, 133	0	0	8, 711	8, 711	17, 422
基金負担分	13, 067	0	0	4, 356	8, 711	8, 711

④ドクターへリ導入のための設備整備

(ア)事業費:30,000千円(基金負担分 30,000千円)

(イ)実施期間: 平成24年度から平成25年度

(ウ)事業内容: ドクターへリの基地病院として必要な医療資器材等の設備や備品を整備する。

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
30, 000	0	0	17, 232	17, 232	5, 000
30, 000	0	0	17, 232	17, 232	5, 000

⑤ドクターヘリスタッフ待機室の整備

(ア)事業費: 27,901千円(基金負担分 27,901千円)

(イ)実施期間: 平成23年度

(ウ)事業内容: ドクターへリ基地病院内にへり搭乗スタッフ(医師・看護師等)の待機室(通信施設の整備含

む。)を設置する。

(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
27, 901	0	27, 901	0	27, 901	0
27, 901	0	27, 901	0	27, 901	0

⑥ドクターへリ給油施設の整備

(ア)事業費:65,344千円(基金負担分 65,344千円)

(イ)実施期間: 平成23年度

(ウ)事業内容:ドクターへリへの給油等に必要な施設を整備する。

(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
65, 344	0	65, 344	0	65, 344	0
65, 344	0	65, 344	0	65, 344	0

⑦ドクターへリの導入検討・諸準備・運営調整

(ア)事業費: 2,310千円(基金負担分 2,060千円 国庫補助金負担分 250千円)

(イ)実施期間: 平成22年度事業開始

(ウ)事業内容: ドクターへリ導入検討会(仮称)を開催し,本県における需要予測・ドクターへリの必要性等を検討を行う。ドクターへリ導入後は,運営調整・事例検討会を開催しへり運航のあり方等を検証する。

(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
2, 310	641	669	161	1, 471	500
2, 060	641	669	161	1, 471	250

⑧ドクターへリ搭乗医師・看護師の養成

(ア)事業費:3,273千円(基金負担分3,273千円)

(イ)実施期間: 平成23年度から平成25年度

(ウ)事業内容: 現在ドクターへリを運航している医療機関での実地研修等を実施し、ドクターへリ搭乗医師・看護師の養成・確保を図る。

	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	3, 273	0	1, 273	514	1, 787	1, 000
基金負担分	3, 273	0	1, 273	514	1, 787	1,000

【西部Ⅱ医療圏】

■西部 || 医療圏で取り組む事業

◇1 救急医療体制の整備

①県立三好病院の救急医療機能整備

(ア)事業費:1,765,000千円(基金負担分1,584,447千円事業者負担分180,553千円)

(イ)実施期間: 平成24年度から平成25年度

(ウ)事業内容:「救命救急センター」を擁する県立三好病院にヘリポートを整備するなど、同病院の救急医療機能の向上を図るための整備を行う。

(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	1, 765, 000	0	0	303, 434	303, 434	1, 461, 566
基金負担分	1, 584, 447	0	0	257, 000	257, 000	1, 327, 447

<平成22年度補正予算による地域医療再生計画>

【三次医療圏】

|| 救急医療体制の更なる充実

【目標1:救急搬送受入体制の充実強化】

(事業名) ドクターへリ臨時離着陸場の整備

(事業費) 120,000千円(うち,基金負担分60,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) 総合メディカルゾーンを拠点に平成24年度に予定しているドクターへりの運航に当たり、臨時離着陸場の舗装等に係る整備を推進し、ドクターへりと救急車の合流時間を短縮することで、救急搬送患者の搬送時間の短縮を図り、救命率の向上や後遺症の軽減を図る。

(参考 執行状況)

		計画額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
I	総事業費	120, 000	0	17, 144	17, 144	60,000
I	基金負担分	60,000	0	8, 572	8, 572	30,000

(事業名) 救急災害医療情報システム等の拡充整備

(事業費) 16,000千円(うち,基金負担分16,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度

(事業内容) 医療機能情報を掲載している「医療とくしま」及び救急災害医療情報システムの機能を充実強化することにより、救急搬送先の迅速な決定を行うとともに救急医療機関の負担軽減を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	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	16,000	0	16, 000	16, 000	10,000
基金負担分	16, 000	0	16, 000	16, 000	10,000

(事業名)携帯端末による救急搬送情報システムの整備

事 業 費) 5,000千円(うち,基金負担分3,500千円)

(事業実施期間) 平成25年度

(事業内容) 県内の救急告示医療機関に対し,簡易に入力できる携帯端末(iPad等)を整備し,各医療機関は救急受入に関する対応情報の入力を行う。各医療機関が入力した情報については,「救急災害医療情報システム」を通じて,県内各救急機関が把握することにより,円滑な救急搬送システムを構築する。

(参考 執行状況)

	計画額	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	0	5,000
基金負担分	3, 500	0	0	0	3, 500

||| 災害医療体制の強化

【目標:災害医療体制の強化】

(事業名) 県立海部病院の災害医療センター機能の整備

(事業費) 2,000,000千円(うち,基金負担分800,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) 東日本大震災の津波等被害を踏まえ、津波浸水地区にある県立海部病院において、救急搬送拠点としてのヘリポート等を備えた災害医療センター機能を整備し、地元医師会や関係町等との緊密な連携のもと、三連動地震等の大規模災害時における災害医療拠点機能の維持・強化を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	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	2, 000, 000	0	15, 341	15, 341	0
基金負担分	800, 000	0	15, 340	15, 340	0

(事業名) 美波町立日和佐病院・由岐病院の統合再編に係る施設整備

(事業費) 1,500,000千円(うち,基金負担分650,000千円)

(事業実施期間) 平成25年度

(事業内容) 東日本大震災における地震・津波被害を踏まえ、未耐震であり津波浸水地区にある美波町立の2病院を統合再編し、地元医師会等との緊密な連携のもと、地域包括ケア体制の充実を図るとともに災害時の医療機能を確保する。また、現在の両病院が抱える「医師不足による長期的な医療提供の確保」や「人口減少による病床利用率の低下など、病院経営の更なる悪化」問題からも、両病院の統合再編を行うことは必要であり、今後、減災対策と相まって、美波町における新たな医療提供体制を構築する。

(参考 執行状況)

	計画額	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, 500, 000	0	0	0	0
基金負担分	650, 000	0	0	0	0

(事業名)災害拠点病院等の体制強化

(事業費) 207,545千円(うち,基金負担分207,545千円)

(事業実施期間) 平成23年度から平成25年度

(事業内容) 三連動地震などの大規模災害の発生に対応するため,急性期における救助活動を行加 MATを平成26年度までに20チーム配備することを目指し,災害拠点病院9病院及び新規2病院に対し,災害対

応に必要な医療機器や医療資機材の配備など、災害拠点病院等の体制強化に取組むとともに、医療救護活動を円滑に行うため、災害医療拠点の整備を行い、災害に強い医療提供体制の構築を行う。

(参考 執行状況)

	計画額	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	207, 545	102, 545	18, 945	121, 490	84, 000
基金負担分	207, 545	102, 545	18, 945	121, 490	84,000

(事業名) 医療救護所への医療資機材の整備

(事業費) 40,000千円(うち,基金負担分20,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度

(事業内容) 大規模災害時に市町村が設置する医療救護所の医療資機材の整備を支援することにより,災害時における医療救護所の迅速な運営を図り,災害時の県民の医療を確保する。

(参考 執行状況)

	計画額	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	40,000	0	28, 774	28, 774	0
基金負担分	20, 000	0	14, 387	14, 387	0

(事業名) 災害時コーディネーターの活動支援

(事業費) 2,000千円(うち,基金負担分2,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) 大規模災害が発生した際に、「災害時コーディネーター」(医療・薬務・保健衛生・介護福祉の4分野)を配置し、各被災地に設置される避難所や医療救護所において被災者の正確な状況把握を行い、人材・資材の適正配置を調整し、被災者に対し適切な医療保健福祉サービス等を提供する。

(参考 執行状況)

	計画額	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	2,000	0	1,000	1,000	1,000
基金負担分	2,000	0	1,000	1, 000	1,000

(事業名) 広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の整備

(事業費) 50,256千円(うち,基金負担分50,256千円)

(事業実施期間) 平成23年度から平成24年度

(事業内容) 災害時における医療提供体制の確保を図るため、被災地内での治療が困難な重症患者を、被災地外の医療施設へ迅速に搬送し、治療を行うための拠点整備を行う。

	計画額	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	50, 256	48, 271	1, 985	50, 256	0
基金負担分	50, 256	48, 271	1, 985	50, 256	0

Ⅳ 医療機関の高度化·連携強化

【目標1:地域医療連携機能の強化】

(事業名) 南部公立病院の医療機能連携強化

(事業費) 12,000千円(うち,基金負担分12,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度

(事業内容) 南海地震等の津波により総合メディカルゾーン南部センターである県立海部病院が被災した場合,避難した患者の医療が他病院で継続できるよう,あらかじめ医療情報をメディカルゾーン本部に確保しておくためのシステム整備を行い,短期的な被災対策を講ずる。

(参考 執行状況)

	計画額	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	12,000	0	11, 999	11, 999	0
基金負担分	12, 000	0	11, 999	11, 999	0

(事業名) 西部公立病院等の医療機能連携強化

(事業費) 90,000千円(うち,基金負担分70,000千円)

(事業実施期間) 平成24年度から平成25年度

(事業内容) 平成20年に締結した「西部保健医療圏における適正な医療を確保するための協定書」に基づき,西部公立3病院(県立三好病院,町立半田病院,市立三野病院)間では機能分化や医療連携による政策医療の充実が図られており,一層の「地域完結型」の医療提供体制を整備するため、3病院等に対し医療資機材等の整備を支援する。

(参考 執行状況)

	計画額	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	90,000	0	44, 078	44, 078	40,000
基金負担分	70, 000	0	44, 078	44, 078	20,000

(事業名)健康保険鳴門病院の公的存続への支援・拠点機能の強化

(事業費) 2,100,000千円(うち,基金負担分1,500,000千円)

(事業実施期間) 平成23年度から25年度

(事業内容)健康保険鳴門病院は、「救急医療・災害医療・臨床研修病院機能」をはじめ、「地域がん診療連携推進病院」の指定や、平成23年10月に「地域医療支援病院」への承認を受けたことなどから、本県の政策医療を担う県北部の中核的病院として重要な役割を果たしている。今後も拠点病院として、より一層の地域医療連携機能の強化を図る必要があることから、当病院の公的存続に向け、地元医師会や鳴門市と緊密な連携のもと、将来の安定した経営基盤の確立に向けた体制を構築する。

		計画額	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	2, 100, 000	1, 755	5, 795	7, 550	2, 400, 450
基金負担	分	1,500,000	1, 755	5, 795	7, 550	1, 492, 750

【地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業】

- ■医師修学資金貸与地域特別枠の継続 単年度事業予定額 130,000千円
- ■徳島県地域医療支援センターの運営 単年度事業予定額 40,000千円
- ■看護学生への修学資金の拡充 単年度事業予定額 42.000千円
- ■病院内保育所の運営支援 単年度事業予定額 30,000千円
- ■認知症疾患医療センターの運営 単年度事業予定額 12,469千円
- ■徳島がん対策センターの運営 単年度事業予定額 10.900千円
- ■薬剤師在宅医療連携推進 単年度事業予定額 600千円
- ■NICU長期療養児の在宅支援事業 単年度事業予定額 1.000千円

【地域医療再生計画の作成過程】

3月 4日 徳島県地域医療対策協議会開催

- ·第3次徳島県地域医療再生計画(案)策定方針の決定
- ·意見聴取

徳島県地域医療対策協議会委員等に対し、意見照会

5月20日 徳島県地域医療対策協議会開催

・第3次徳島県地域医療再生計画(案)の概要決定

5月21日

県民意見聴取の実施

5月29日

徳島県地域医療対策協議会委員に対し意見聴取

5月30日

5月30日 第3次徳島県地域医療再生計画(案)の決定

5月31日 厚生労働省へ「第3次徳島県地域医療再生計画(案)」の提出

7月23日 地域医療再生臨時特例交付金の内示

7月30日

徳島県地域医療対策協議会委員に対し意見聴取

8月12日 厚生労働省へ「第3次徳島県地域医療再生計画」の再提出 及び地域医療再生臨時特例交付金の交付申請

63