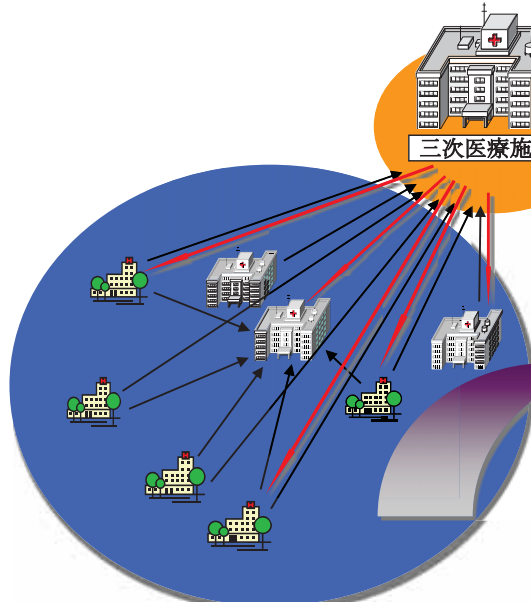


# 熊本県地域医療再生計画（天草医療圏：医師等確保対策に重点化）

## 現状



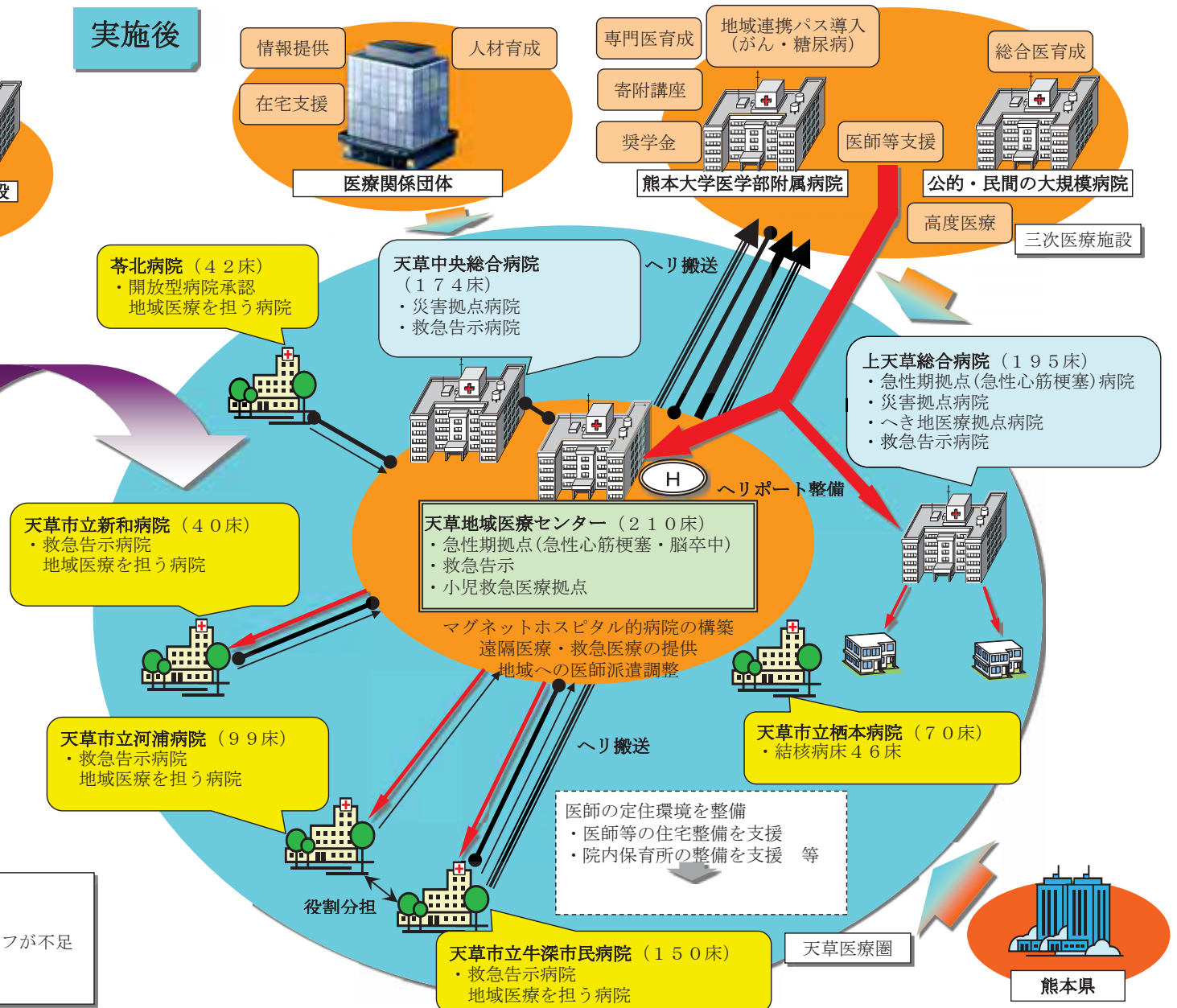
- 医師不足が特に深刻
- 医師の勤務環境が非常に厳しい

- 遠隔医療ネットワーク
- ← 医師派遣
- ← 救急搬送

## 課題

- 医師不足が深刻
- 医療スタッフ不足
- 医療高度化に伴う高度な知識を持つ医療スタッフが不足
- 地域医療従事医師の勤務環境が厳しい
- 女性医師等のロールモデルの情報不足

## 実施後

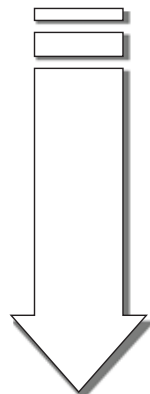


# 天草医療圏における課題を解決する方策（熊本県）

## 課題

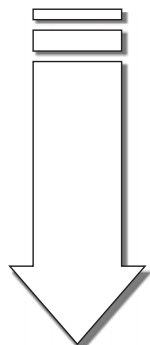
### 1 医師確保システムの構築

- 地域の医師不足を解消していくため、地域に医師を安定的に確保していくシステムの構築が必要である。



### 2 医師等の養成・確保

- 県民に対して十分な医療の提供を図るため、医療スタッフを確保していくだけでなく、医療技術の高度化や専門化に対応する医療スタッフを県内で育成していくことが必要である。



## 目標

### 1 医師確保システムの構築

- (専門医派遣)
  - (1) 公立病院等への15名程度の継続的な専門医派遣
- (総合医派遣)
  - (2) 総合医派遣のシステム構築
  - (3) 代診医派遣によるセーフティーネットモデルの構築
  - (4) 医学部学生に対する卒業前研修の充実
  - (5) 各基幹型臨床研修病院における総合医養成プログラムの作成
  - (6) 公立病院等への5名程度の継続的な総合医の派遣を目指す。
- (地域への派遣医師確保)
  - (7) 県修学資金貸与枠の利用率が80%を超えることを目指す。
- (臨床研修医確保)
  - (8) 県内の基幹型臨床研修病院で120名程度の臨床研修医を確保する。
  - (9) 臨床研修の指導医を300名程度養成する。

### 2 医師等の養成・確保

- (専門的な知識を持った医師等の養成)
  - (1) 糖尿病専門医を100名に、糖尿病療養指導士を500名に増加させる。
  - (2) 移植医療の研究（指導育成）
  - (3) 天草医療圏を含む全県的な地域連携クリティカルパス（がん）の導入
- (看護師の養成・確保)
  - (4) 臨地研修等に参加する専任教員の増加
  - (5) 実習指導教員を配置する養成所の増加
  - (6) 認定看護師等を20名育成
  - (7) 地域の看護に関する課題の把握と教育プログラム開発
  - (8) 離職者の減少及び在職年数の延長を図る。
- (医療スタッフの確保・育成)
  - (9) 在宅歯科診療に携わる歯科医師を30名程度増加させる。
  - (10) 医薬品の情報提供と医薬品在庫状況の提供
  - (11) 年間のドクターバンク登録者を10名、就

## 対策

### 1 医師派遣システム構築プロジェクト

- (8.6億円)
  - (1) 専門医派遣寄附講座開設事業  
熊本大学医学部附属病院に寄附講座を設置し、その講座を窓口として各地域の中核病院に専門医を派遣する仕組みを再構築する。
  - (2) 総合医育成寄附講座開設事業(地域医療システム学寄附講座拡充)  
総合医養成プログラム作成費助成事業  
総合医確保対策補助事業
    - ① 熊本市の中核病院から地域の中核病院等へ総合医を派遣するシステムを構築する。
    - ② 医師派遣が急遽必要となった公立病院等へセーフティーネット機能をモデル的に構築する
  - (3) 熊本県医師修学資金貸与制度拡充事業  
将来地域医療に携わることを条件とした地域枠を熊本大学医学部に設け、将来地域医療に従事する医師を確保する。
  - (4) 臨床研修医確保強化事業
    - ① 県内外への広報等を通じて県全体で臨床研修医を確保する体制を構築する。
    - ② 指導医を養成して臨床研修の体制を充実させる

### 2 医療の人材養成・確保プロジェクト

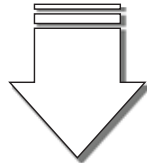
- (5.1億円)
  - (1) 糖尿病医療スタッフ養成支援事業  
移植医療推進支援事業  
地域連携クリティカルパス支援事業  
天草医療圏を含めた全医療圏で、糖尿病及びがんの地域連携パス等に必要で、高度で幅広い知識を持つ医療スタッフを養成する。
  - (2) 看護師等養力強化事業  
専門性の高い看護職員の養成支援事業  
中小病院における看護職員確保対策支援事業  
看護師の確保と医療の高度化・専門分化に対応する水準の高い看護実践のできる認定看護師の育成等を支援する。
  - (3) 在宅歯科診療医支援事業  
在宅歯科に携わる歯科医師増加を促進する。
  - (4) 医薬品等安全性情報等の提供  
天草医療圏において都市部と同様の情報を共有するため、医薬品情報提供システムを構築し、医

# 天草医療圏における課題を解決する方策（熊本県）

## 課題

### 3 医師等の地域定着

- 医師不足等への対応策として、医師等が地域に定着できるよう、環境整備等に取り組む必要がある。



### 4 天草医療圏の再生

- 医師不足等への対応策として、医師等が地域に定着できるよう、環境整備等に取り組む必要がある。

### プロジェクトの関係(イメージ)

#### 県全体で連携して実施

3つの関連プロジェクトを連携して実施することで相乗効果を発揮させる。

1 医師派遣システム構築

2 医療の人材養成・確保

3 医師等の地域定着

全県で実施することで天

#### 4 天草医療圏における医療連携体制構築プロジェクト

- ・ 医師の適正な配置
- ・ 医師の加重負担軽減
- ・ 核となる病院の診療支援体制充実

天草医療圏の医療提供体制向上

## 目標

### 3 医師等の地域定着

- (女性医師等のキャリア支援)
- (1) 女性医師のキャリアモデル作成
  - (院内保育所等の設置)
  - (3) 自治体病院1か所に病児・病後児保育所を設置する。
  - (医師の定住環境整備)
  - (4) 医師住宅を9戸程度整備する。

### 4 天草医療圏の再生

- (1) 天草地域医療連携推進事業
- ・ 天草医療圏連携体制検討  
天草地域医療センターの医師集約と公立病院への医師派遣体制構築
  - ・ 遠隔医療システム導入費補助  
天草地域医療センターを中心とした診療支援体制を整備する。
  - ・ 天草地域医療センター診療支援体制整備  
中核病院である天草地域医療センターの診療支援体制を強化する。
  - ・ 上天草総合病院の診療体制整備  
へき地における診療支援体制を強化する。
- (2) ヘリポート整備補助事業  
天草医療圏にドクターヘリ等に対応できるヘリポートを2ヶ所整備する。

## 対策

### 3 医師等の地域定着プロジェクト

- (0.6億円)
- (1) キャリア支援センター設置事業  
医師の就業・スキルアップに関する情報提供や相談対応を行い、医師のキャリアプラン形成を支援し、医師の県外流出を防止する。
  - (2) 自治体病院病児・病後児保育所設置事業  
院内保育所等を整備することで、女性医師等の仕事と育児の両立を図り、雇用継続を促進する。
  - (3) 医師住宅整備事業補助  
へき地等の医師住宅整備を推進し、医師の勤務環境整備を図り、医師の定住を促進する。

### 4 天草医療圏における医療連携体制構築プロジェクト

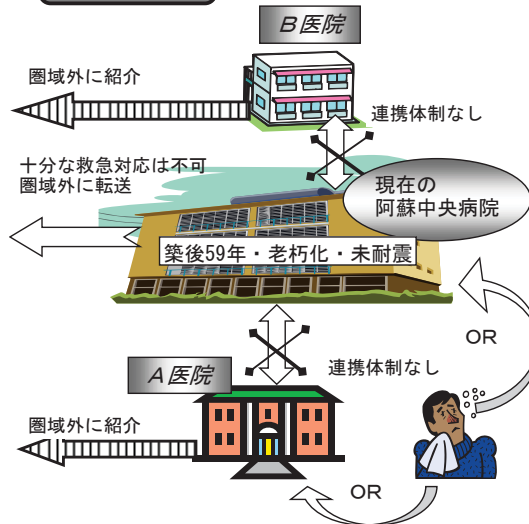
- (10.8億円)
- (1) 天草地域医療連携推進事業
    - ・ 天草医療圏連携体制検討  
医師をより有効に活用できるシステムを構築し、安心して医療提供を受けることができる医療圏を構築する。
    - ・ 遠隔医療システム導入費補助  
地域に遠隔医療システム等を導入することで診療支援体制を強化する。
    - ・ 天草地域医療センター診療支援体制整備  
中核病院である天草地域医療センターの医療機器等を整備し、診療支援体制を強化する。
    - ・ 上天草総合病院の診療体制整備  
へき地診療所等に対する診療支援を行う上天草総合病院に必要な医療機器を整備し、診療支援体制を強化する。
  - (2) ヘリポート整備補助事業  
地域医療の中核となる天草地域医療センターのヘリポート整備を支援することで、救急医療体制を整備す

### 【地域医療再生計画終了後の姿】

県全体において必要とされる医師等の人材を養成・確保し、勤務環境を改善するとともに、安定的に医師等を確保できるシステムを構築することにより地域医療に携わる人材を増加させて天草医療圏への医師等の流入を図る。また、天草地域医療センターを核として医療連携体制の強化や医師の適正な配置を行うことにより医師等の勤務環境を改善する。

# 熊本県地域医療再生計画（阿蘇医療圏：救急医療対策に重点化）

## 現状

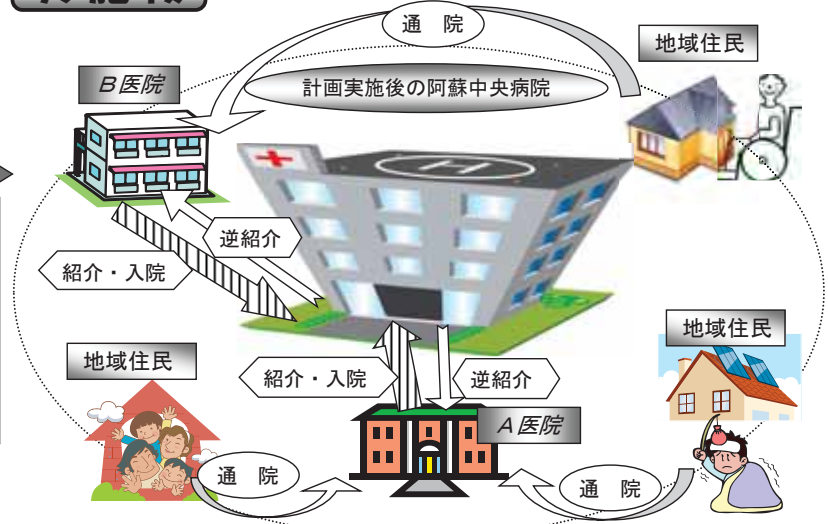


- 阿蘇市は、阿蘇中央病院を改築し、二次救急医療機能、災害拠点機能を整備。併せて地域の医療機関の連携体制を作り上げるための取組みを実施。
- 県もこれに支援を行うとともに、熊本大学、関係機関等（熊本医療圏）が阿蘇医療圏の再生に向け、支援に努めるよ

## 中核病院の機能を整備

- 平成22～25年度：医療機関間の連携の構築
- 平成25年度：阿蘇中央病院の整備（施設の強化）  
寄附講座からの医師派遣等（マンパワーの強化）
- 平成26年度：

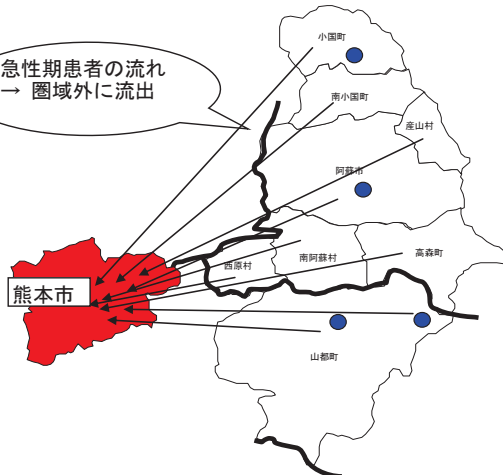
## 実施後



- 救急医療告示病院であるが二次救急機能は弱い
- 災害拠点病院（未耐震）
- その他主要な医療機能は有せず

- 二次救急医療機能の確保
- 脳卒中地域拠点病院
- 急性心筋梗塞拠点病院
- 地域医療支援病院
- 休日・夜間急患センター
- 災害拠点病院（耐震済）
- ヘリポートの設置
- 訪問看護ステーションの設置

急性期患者の流れ  
→ 圏域外に流出



## 急性期患者の受療動向の変化

- 【圏域内受療率】  
平成26年度：20%増  
さらに10年度に地域完結型を目指す
- 【救急搬送】  
平成26年度：重症患者の搬送時間を全県平均レベルまで短縮

急性期患者の流れ  
→ 地域内でほぼ



## 課題

- 脳卒中等の医療提供体制が未整備
- 病院、診療所の連携が不十分
- 地域医療を進める人材が不足している
- 医療圏で小児、周産期医療体制確保が困難
- 三次医療機関への搬送手段の確保



# 阿蘇医療圏における課題を解決する方策（熊本県）



## 課題

## 目標

## 対策

### 阿蘇医療圏で取り組む事業

**1 二次医療圏の脳卒中や急性心筋梗塞の医療提供体制が未整備**

- 急性期患者の大半が圏域外で受診せざるを得ない。
- ヘリによる重症患者の搬送も県内でトップ。

**阿蘇医療圏の二次救急機能の再生**

- 阿蘇医療圏内で脳卒中、急性心筋梗塞の治療体制を構築する。
  - 脳卒中等の圏域内受療率 → 20%向上
  - 阿蘇地域住民の救急医療満足度 → 20%向上

**1 中核病院の機能強化・整備プロジェクト 11.6 億円**

- 阿蘇中央病院整備事業（10.4 億円）  
阿蘇中央病院に脳卒中、急性心筋梗塞等に対応できる施設・設備を整備する。
- そよう病院及び小国公立病院救急機能強化事業（1.2 億円）  
そよう病院及び小国公立病院に救急医療機器(CT)を整備し、救急機能向上を図る。

**2 病院（二次医療）・診療所（一次医療）の連携が不十分**

- 中核病院と地域医療機関の連携体制が構築されてこなかった。
- 休日・夜間の救急医療体制も不十分。
- 地域完結型医療提供体制ができていない。
- 県、熊本大学、県医師会による5年間の集中的な支援が必要。

**地域連携体制の構築**

- 阿蘇医療圏内に、地域医療支援病院をつくる。
  - 阿蘇中央病院の平成26年度における地域医療支援病院の承認
- 阿蘇医療圏における休日夜間急患センターの整備
  - 未整備→整備（阿蘇中央病院）
- 訪問看護ステーションの整備
  - 阿蘇医療圏内4ヶ所→5ヶ所

**2 阿蘇医療圏の医療連携強化プロジェクト 1.6 億円**

- 病診連携推進事業（0.4 千万円）  
医療機関の連携を進めるための研修会、症例検討会を行う事業である。
- 休日・夜間等救急支援事業（4.8 千万円）  
阿蘇中央病院の休日夜間急患センターの開始に当たっての支援を行う。
- 脳卒中地域連携クリティカルパス[地域版]策定事業（7.9 千万円）  
阿蘇医療圏で地域版の脳卒中パスを策定し、治療の標準化を図るとともに、連携の強化、機能の向上を図る。
- 訪問看護推進事業（2.3 千万円）  
在宅医療が進んでいない医療圏に、新たに訪問看護事業を立ち上げ、推進を支援する。
- 地域連携推進事業(0.3 千万円)  
地域の連携体制の構築のために開催する地域住民・関係者の普及啓発フォーラム等の開催を支援する。

**3 地域医療連携を進める人材が不足している**

- 医療連携に係る地域のリーダーが医療圏に必要。
- 療養期間の長い回復期・維持期の対応に必用なリハビリテーションに係る人材確保と資質向上が求められている。

**地域連携リガ-育成・医療機関のリハ機能の向上**

- 連携情報を全医療従事者で共有
- 圏域内医療機関のリハビリテーション機能の向上

**3 地域連携を進める人材育成プロジェクト 0.7 千万円**

- 医療連携パス研修事業（0.4 千万円）  
地域連携を進めるため必要な人材を育成するために必要な研修等の実施を支援する。
- 医療従事者研修事業（0.3 千万円）  
回復期リハビリ機能の向上のため、看護師・OT・PT等の資質向上を目的とした職種別研修会の実施を支援する。

**地域医療再生計画の対象地域** 救急医療に課題のある地域として「阿蘇医療圏」を選定。併せて阿蘇医療圏に隣接し、阿蘇南部地区の住民の医療を支えている山都町（上益城医療圏の一部）を含めた地域をモデル医療圏とする。



# 阿蘇医療圏における課題を解決する方策（熊本県）

## 課題

## 目標

## 対策

### 阿蘇医療圏の救急医療を再生させるために取り組む事業

#### 4 阿蘇医療圏で小児・周産期の救急医療体制を確保することは現実に困難

- 小児科医、産科医が不足している
- 小児科専門医 2人（圏域別で県内最少）
- 産婦人科専門医 2人（圏域別で県内最少）
- 阿蘇医療圏を支援する熊本医療圏の医療機能の強化が必要
- 阿蘇医療圏の小児医療をカバーする熊本赤十字病院や総合周産期母子医療センター（熊本市市民病院）の機能強化、連携体制の推進が必要
- NICUの長期入院時の割合が高く、周産期救急から円滑な在宅移行に向けたシステムの構築が必要

#### 小児・周産期医療体制の強化

- 小児救急医療体制の整備
  - 小国地域の小児初期・二次小児救急医療体制を強化
  - 平成25年度までにかかりつけ医を確保している小児の割合を増加
- 周産期医療体制の整備
  - 阿蘇医療圏において基本的な周産期医療（正常分娩等）に対応できる体制を整備
  - 阿蘇医療圏内での分娩率
    - H20年度：43% → H25年度：50%
  - 母体・新生児の県外搬送件数
    - H19年度：62件 → H25年度：50件以下

#### 4 小児救急・周産期医療体制整備プロジェクト 2.0億円

- (1) 小児救急医療体制の整備（0.9千万円）  
小国公立病院の代診医の確保を支援し、阿蘇医療圏をカバーしている熊本赤十字病院（熊本医療圏）の機器整備補助する。
- (2) 適正な受診に関する啓発（0.5千万円）  
保護者に厳しい医療体制への理解と平素からかかりつけ医を持つよう啓発を促す。
- (3) 圏域内周産期医療体制の構築（1千万円）  
阿蘇医療圏の地域産科中核病院へ保育器等の設置補助を行うとともに、新生児蘇生講習会を実施する。
- (4) 高度医療を要する周産期医療体制整備（1.8億円）  
熊本大学医学部附属病院内に重度心身障がい学寄附講座を設置（H22～25年度）し、長期入院児の在宅移行を促進する等の研究を行う。

#### 5 広範で山間地の多い地形で、救急搬送に長時間を要している状況であり、迅速な治療に開始や三次救急医療機関への搬送手段の確保等が必要

- 脳卒中、急性心筋梗塞等の急性期治療が圏域内ではできていない。
- 熊本医療圏に三次救急・二次救急患者が集中：ヘリの搬送件数 年間90件（圏域別で県内最大）
- 救急車の搬送時間は圏域別で県内最大：平均45分

#### 阿蘇医療圏を支援する救急医療体制の構築

- 脳卒中、急性心筋梗塞等の二次救急医療に係る熊本大学の支援体制を強化
  - 阿蘇中央病院の脳外科、循環器科の常勤医数（計）
    - H21年度：0人 → H25年度：4人
  - 阿蘇医療圏において脳卒中治療 t-PA を実施するための遠隔画像診断システムによる支援を実施
- 二次、三次救急医療医療体制の機能向上
  - ヘリによる救急医療体制の拡充（H23年度にドクターヘリを導入）及び救急医療ワークステーションの整備による機能向上
  - 重症患者の搬送時間 → H26年度に重症患者の搬送時間を全県平均レベルまで短縮
  - 遠隔画像システムを活用した搬送体制の確立

#### 5 救急医療再生支援プロジェクト 10億円

- (1) 脳卒中・急性心筋梗塞医療推進事業（1.4億円）  
地域課題の検討や、阿蘇医療圏への医師派遣を行う機関として、脳卒中、急性心筋梗塞の専門家による協議会を設置する。
- (2) 遠隔医療システムの整備（4千万円）  
専門医不在につき脳卒中 t-PA 治療が困難な阿蘇医療圏に、遠隔画像診断の支援システムを導入する。
- (3) 救急医療情報システム整備事業（4千万円）  
救急医療に係る情報システムに機能強化を図り、医療機関・消防等による有効な活用方法の検証する。
- (4) 地域救急医療支援体制整備事業（7.8億円）  
ドクターヘリを導入し、防災消防ヘリとの運航体制を構築するとともに、救命救急センターに救急ワークステーションを整備したり、救急車に画像転送システムを搭載する等、搬送体制の整備を行う。
- (5) 県境救急医療体制整備（0.1千万円）  
県境地域の救急搬送体制の課題解決に向けて取り組む。

#### 【地域医療再生計画終了後の姿】

この計画は、阿蘇医療圏の中核病院の救急医療機能を整備し、地域の医療機関等による地域連携事業を進めるとともに、併せて熊本大学等（熊本医療圏）からの支援を進めることにより、計画期間終了後には阿蘇医療圏において二次救急機能が確保され、地域完結型の連携体制が確立された姿を目指すものである。