

静岡県地域医療再生計画(志太榛原医療圏:医師確保、医療機能の分化)

現状

医師不足による診療科の休止・縮小

初期医療と二次医療の分化が不十分

藤枝市立総合病院(620床)

市立島田市民病院(536床)

志太・榛原地域救急医療センター

焼津市立総合病院(572床)

榛原総合病院(408床)

診療体制大幅縮小・経営悪化

病院存続の危機

実施後

医師確保等・研修センター



指導医確保
研修プログラム開発等
本県の研修システム確立

医師不足の緩和
病院間の役割分担とネットワーク化の定着
初期救急と二次救急の機能分化

連携強化

志太・榛原地域救急医療センター
準深夜帯の初期救急

連携強化

連携強化

連携強化

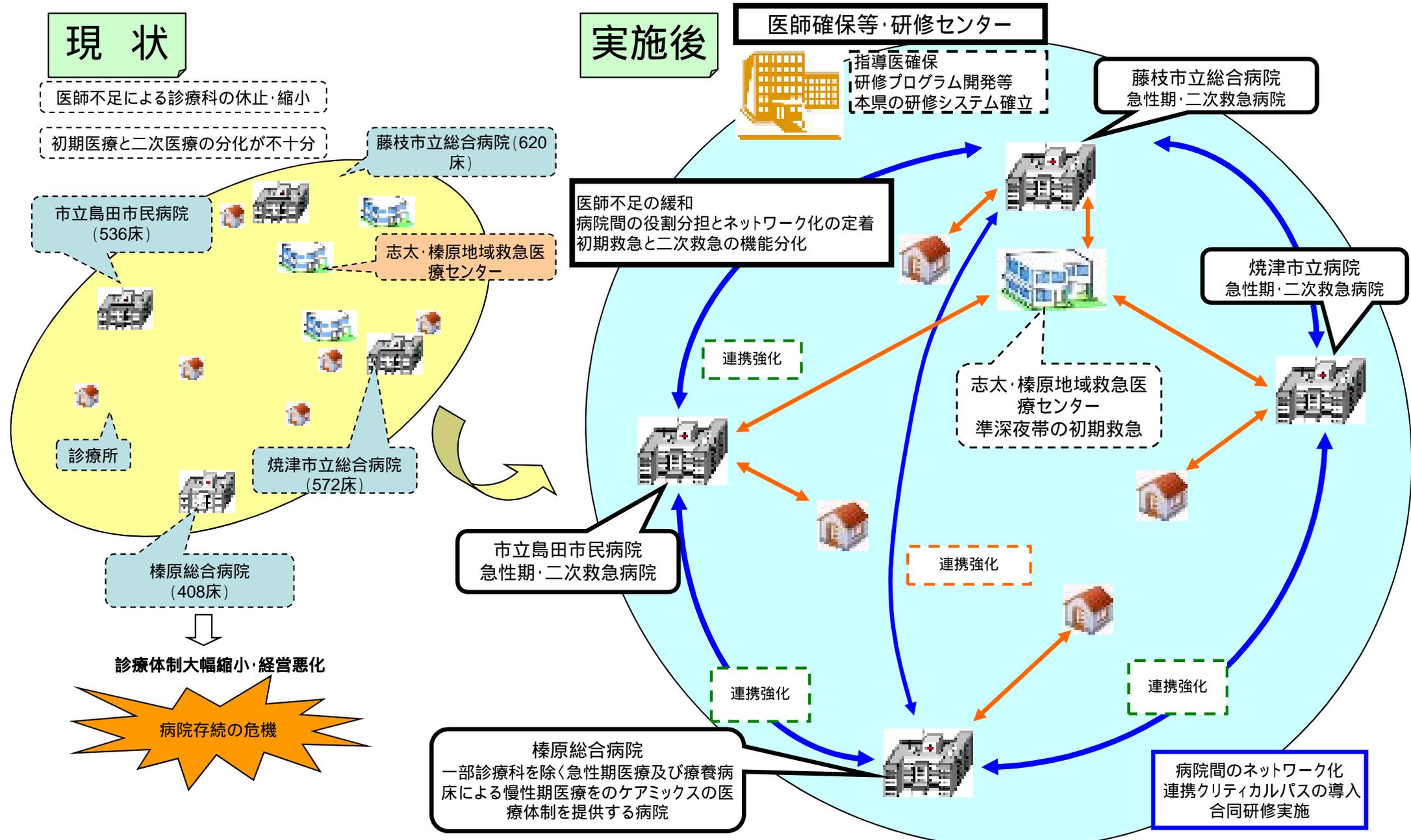
市立島田市民病院
急性期・二次救急病院

榛原総合病院
一部診療科を除く急性期医療及び療養病床による慢性期医療をのケアミックスの医療体制を提供する病院

藤枝市立総合病院
急性期・二次救急病院

焼津市立病院
急性期・二次救急病院

病院間のネットワーク化
連携クリティカルパスの導入
合同研修実施



志太榛原医療圏における課題を解決する方策

1 課題を解決する方策

課題：(1) 静岡県医師数は人口当たり全国44位と低い水準にあり、さらに当医療圏は県の中でも医師が少ない圏域であって、公立病院で医師不足による診療科の休止・縮小が相次いでいる。

(2) 医師の確保は、個々の病院の努力だけでは難しく、初期研修医の確保、指導医等の育成支援や県内外の医科大学との連携強化について、県全体での取り組みが必要となっている。

目標： 全県での医師確保・定着システムを確立し、公的医療機関を中心に医師を確保する。

対策： 医師確保対策(計20.9億円)

(内訳) 地域医療支援センター(仮称)設置・運営事業(8.3億円)

医科大学への寄附講座設置事業(1.5億円)、大学医学部との連携強化のための奨学金創設事業(11.1億円)

(1) 地域医療支援センター(仮称)設置・運営事業及び研修指導医招聘事業は、指導医の確保及び研修プログラムの開発など本県独自の研修システムを作成するものである。

(2) 医科大学への寄附講座設置事業は、不足する児童精神科医師を養成するため、県内医科大学に児童精神医学講座を設置するものである。

(3) 大学医学部との連携強化のための奨学金創設事業は、大学との連携強化及び継続的な医師派遣確保のため、本県の公的医療機関に医師を派遣している大学に対し、医師修学研修資金の特別枠を創設するものである。

課題： これまで公立4病院を基幹病院として医療連携を進めてきたが、榛原総合病院が大幅な機能縮小により急性期医療に対応できなくなりつつあり、当医療圏の医療体制を再構築することが必要となっている。

目標： 4病院の新たな役割分担と連携強化により医療圏内でこれまでの医療機能を維持する体制を再構築する。

対策： 病院間の診療ネットワーク化による医療連携強化事業(2.5億円)、地域の医療連携体制整備事業(0.5億円)

- (1) 病院間の診療ネットワーク化による医療連携強化事業は、榛原HPは一部診療科を除く急性期医療及び療養病床による慢性期医療のケアミックスの医療体制を提供する病院、島田HP、藤枝HP及び焼津HPの3病院は高度急性期医療を含む急性期の医療を提供する病院、とそれぞれ役割分担と医療連携を図り、平成25年度末には、医療ネットワークにより医療資源を効率活用する体制を構築するため、病院間における患者情報の共有等、診療ネットワーク化を図るシステム整備等を行うものである。
- (2) 地域の医療連携体制整備事業は、地域の医療関係者等で組織する協議会において、患者動向調査の実施・分析、医療連携のための企画立案、勤務医等医療従事者の相互交流・合同研修の実施、地域連携クリティカルパス作成、住民に対する適正受診啓発・フォーラム開催等を実施し、新たな役割分担の定着と医療連携強化を図るものである。

課題 : 救急医療について、二次救急医療機関である公立3病院において軽症患者の受診傾向があり、また、 で記載したとおり、これまで公立4病院で担っていた急性期医療を今後は3病院で担っていくため、3病院の負担軽減を図り、初期医療と二次医療の機能分化が必要である。

目標 : 初期救急については、志太・榛原地域夜間救急医療センターで対応し、公立3病院が二次救急医療に専念できる体制を整備する。

対策 : 初期救急医療体制の充実による初期、二次救急医療の機能分担推進事業(2.0億円)
(内訳) 志太・榛原地域救急医療センター深夜帯運営事業(1.3億円)、同機器整備・施設改修事業(0.7億円)
「再掲」地域の医療連携体制整備事業(0.5億円)

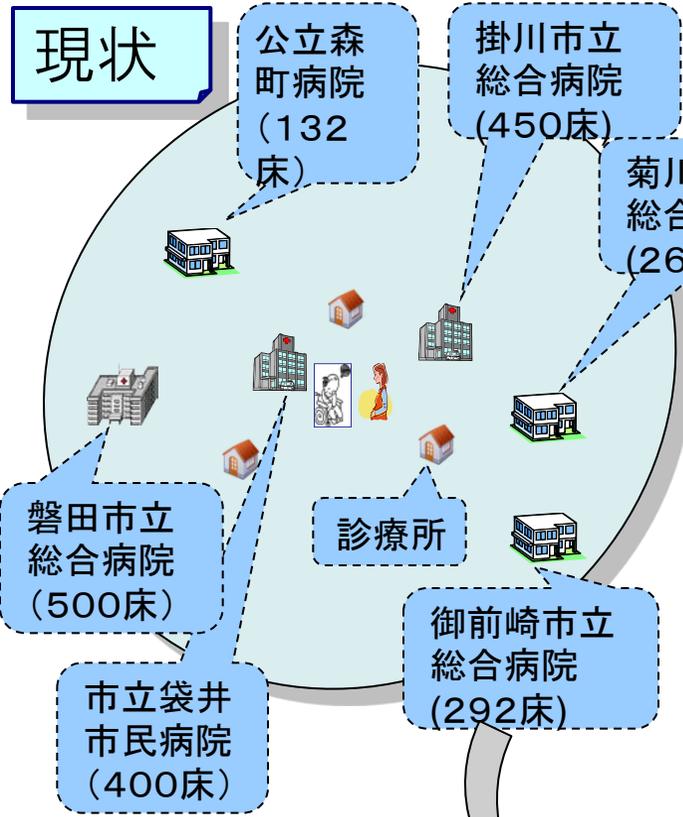
- (1) 志太・榛原地域救急医療センター深夜帯運営事業は、現在実施していない同センターの深夜帯診療を実施し、深夜帯における二次救急医療機関での軽症患者の受診を減少させ、初期救急医療体制を充実させる事業である。
- (2) 地域の医療連携体制整備事業は、住民に対する適正受診啓発、患者動向調査の実施・分析を行い、医療機能の分化の定着を図る事業である。

2 地域医療再生計画終了時の姿

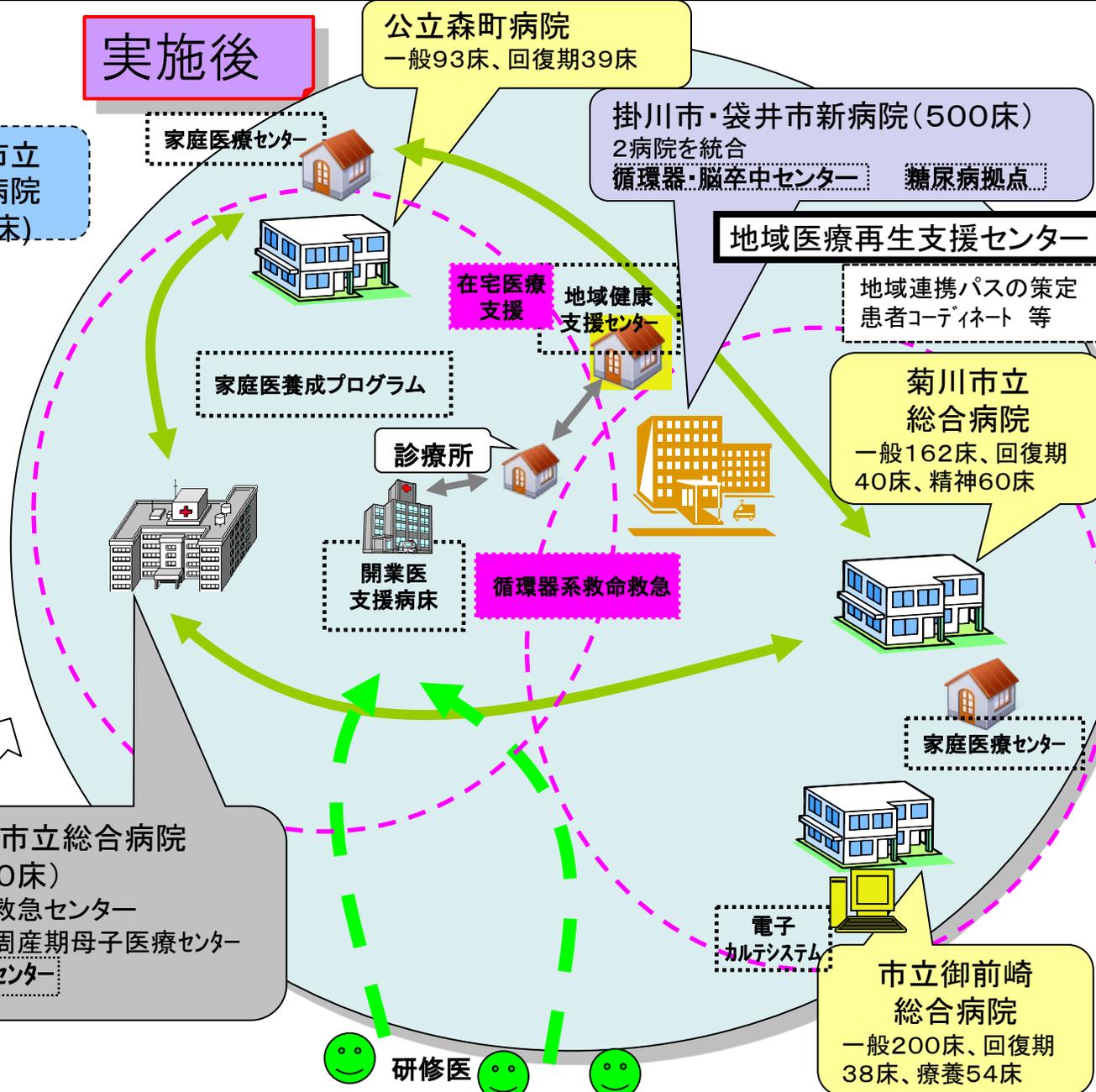
当医療圏は、医師不足が緩和され、病院間の役割分担とネットワーク化の定着による急性期対応から慢性期対応への円滑な患者受入体制が整うとともに、救急医療にける初期と二次の機能分化により、限られた医療資源を有効に活用した持続可能な医療体制が構築される。

静岡県地域医療再生計画(中東遠医療圏:病院再編・医療機能の分担・連携体制整備)

現状



実施後



課題

- ・医師不足のため救急等医療体制の維持に支障
- ・地域医療の中核を担う公立病院間の機能分化と連携が十分でない
- ・隣接する医療圏でも医師不足により医療機能が低下

中東遠医療圏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 : 病院勤務医等の医師不足は深刻で(県下最低)あり、救急等医療体制の維持に困難を生じている。
目標 : 地域の病院等で一次・初期救急医療等を担う『家庭医』を養成するとともに、魅力ある研修プログラムを構築し、幅広い地域から医師が集る環境を整える。
対策 : 医師確保対策(9. 2億円)
(1) ミシガン大学等の協力を得て、磐田市立総合病院、菊川市立総合病院、公立森町病院が連携し、それぞれの特性を生かした研修プログラムを構築。新たに整備する家庭医療センターにおいて、家庭医療の実践研修を行う。(毎年4~6名程度の研修医を募集)(8. 4億円)
(2) さらに、県全体を対象とした研修機器整備への支援を実施することにより研修環境の魅力を高め、当医療圏のみならず、県全体の指導医及び研修医の確保を図る。(0. 8億円)
- ② 課題 : 地域医療の中核を担ってきた6ヶ所の公立病院は、勤務医が減少し診療体制の維持に困難が生じている。また、隣接する医療圏でも医師不足により医療機能が低下しており、救急搬送先の確保に支障が生じる可能性が高い。
目標 : 掛川市立総合病院と袋井市立袋井市民病院を統合し、2基幹病院と3地域・後方支援病院に再編する。あわせて基幹病院の機能の分担と充実により圏域内の医療提供体制の強化を図る。
対策 : (1) 掛川市・袋井市新病院への循環器・脳卒中センター及び糖尿病診療拠点整備(9. 3億円)
(2) 磐田市立総合病院への腫瘍センター整備(2. 2億円)
(1)は、圏域内東部地域の循環器系救命救急医療拠点及び圏域内の循環器系、糖尿病の専門医療拠点を整備するものである。
(2)は、圏域のがん診療体制強化のためがん診療連携拠点病院の機能充実を図るものである。

③ 課題：公立病院間の機能分担と連携強化の一方で、慢性期又は維持期の医療機関を含めた連携や在宅医療の支援など開業医とその他の医療機関との連携が十分でない。

目標：地域医療再生支援センターや地域健康支援センター等の設置により圏域内の医療機関等の連携を促進する。

対策：地域医療再生支援センター、地域健康支援センター等の設置(2.8億円)

地域連携クリティカルパス策定・運用、圏域内患者コーディネート、教育研修等の企画、運営を担う医療連携拠点(地域医療再生支援センター)、地域包括支援センター、訪問看護・介護ステーション等の機能をワンストップで提供し、開業医と連携して総合的な在宅療養支援を行う拠点(地域健康支援センター)等の設置、運営を支援するものである。

④ 課題：病院内のIT化は進められているが、連携上重要なツールとなる電子カルテシステムの導入が遅れている。

目標：画像情報等の診療情報を医療機関間で送受信し、診療に活用するなど、ITを活用して医療機関の連携体制を強化する。

対策：医療連携のためのIT化推進(2.3億円)

市立御前崎総合病院への電子カルテシステムを導入支援し、ITを活用した連携基盤整備を推進するものである。

2 地域医療再生計画終了時の姿

この地域は、医療資源を統合・再編するとともに、医療機関等の役割分担の明確化、連携の強化が図られ、二次医療圏で必要とされる医療機能が確保される。