

地域医療再生計画（萩医療圏）

I 計画対象地域等

1 対象とする地域

本計画においては、萩医療圏を対象地域とする。

本医療圏は、県最北部に位置し、萩市、阿武町の1市1町で構成され、面積814.93平方キロメートル、人口6万人を擁する圏域である。圏域内には7つの病院（萩市民病院（100床）、萩むらた病院（76床）、全真会病院（108床）、都志見病院（234床）、萩慈生病院（184床）、萩病院（197床）、玉木病院（151床））と60の診療所が存在する。

近年、医師不足等により救急医療をはじめとする医療提供体制の維持について、地域住民、関係機関等での危機感が強まっており、早急に地域における医療提供体制の立て直しと機能向上を図るための対策を講じる必要があることから、本医療圏を地域医療再生計画の対象地域とした。

2 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、平成22年1月8日から平成25年度末までの期間を対象とする。

II 現状の分析

1 救急搬送

- (1) 平成19年の本医療圏における救急搬送人員数は2,385人で、平成14年の2,009人と比較すると18.7%（376人）の増となっている。

内訳を見ると、高齢者の占める割合が平成14年の56.1%から平成19年の62.4%と高くなっている。

- (2) 救急患者の収容にかかる平均所要時間は、35.0分（平成20年）であり、全県平均の29.8分を大きく上回り、県内の医療圏の中でもワースト1位となっている。

2 救急医療体制

- (1) 初期救急医療体制については、「在宅当番医制」により対応しているが、担当している開業医の平均年齢が内科系54.1歳、外科系61.4歳となっており、特に65歳以上が全体の4分の1を占め、高齢化が顕著である。

- (2) 二次救急医療体制については、萩市民病院、萩むらた病院、都志見病院、玉木病院の4病院による「病院群輪番制」で対応しているが、軽症患者への対応が増加しており、各病院の負担が大きくなっている。

特に、今後、地域の開業医の高齢化が進展する中で、「在宅当番医制」が維持できなくなれば、こうした二次救急医療を受け持つ各病院への負担が拡大し、救急医療体制の確保が困難となることが懸念される。

- (3) 三次救急医療体制については、救命救急センターが圏域内にないため、重篤な救急患者は隣接する山口・防府医療圏等の救命救急センター等へ搬送している。

このため、本医療圏以外の医療機関への搬送割合が16%と、県平均の10%を大きく上回っている。

3 災害医療体制

本医療圏では、これまで、平成9年の台風9号に伴う局地的な豪雨によるため池・河川の決壊等の被害など、大雨等による災害が頻発しており、多くの危険箇所が指定されている。例えば、土砂災害危険箇所は3,000箇所を超え県内の全医療圏の中でもワースト2位、また、土石流危険渓流は約1,000箇所であり、県内の全医療圏の中でもワースト3位となっている。

また、これら災害危険箇所を人口10万人対で見ると、急傾斜地域崩壊危険地域は2,323箇所（全県平均705箇所）、土石流危険渓流は1,522箇所（全県平均351箇所）、土砂災害危険箇所は5,299箇所（全県平均1,320箇所）であり、いずれも全県平均を大きく上回っており、全医療圏の中でもワースト1位となっている。

4 医療従事者

- (1) 本県の医師数は、全体では3,125人（H8）から3,376人（H18）と増加しているものの、45歳未満の若手医師数は、1,523人（H8）から1,387人（H18）と減少しており、若手医師の養成・確保が課題となっている。
- (2) 本医療圏における医師数は、平成18年12月末現在で98人であり、新医師臨床研修制度導入前の平成14年の104人から6人減少している。一方、人口10万人対では161人であり、全国平均（206人）及び全県平均（228人）と比較して、かなり低い水準となっている（県内ワースト1位）。
- (3) 本医療圏の平成18年12月末現在の主な診療科の医師数は、内科42名、外科17名、小児科3名、産婦人科4名、麻酔科0名となっている。

人口10万人対医師数で全県平均と比較した場合、内科（圏域69名、全県89名）、外科（圏域28名、全県26名）、小児科（圏域7名、全県11名）、産婦人科（圏域7名、全県8名）、麻酔科（圏域0名、全県5名）となっており、外科以外は、全県平均を下回っている。

（注）内科：内科、心療内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、リウマチ科、神経内科の合計

外科：外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科の合計

産婦人科：産婦人科、産科の合計

- (4) 圏域内における看護師数は、平成18年12月末現在で357人となっており、平成16年の304人から53人増加しているものの、人口10万人対では、587人であり、全県平均の804人と比べ、低い水準となっている。

Ⅲ 課題

地域の医療提供機能を維持するための医師・看護師が不足している。特に初期救急については、現在、在宅当番医制により、対応を行っているが、開業医の高齢化が進み、将来的には同制度が維持できなくなることが懸念されている。医師・看護師を安定的に確保する仕組みを早急に構築する必要がある。

また、地域において効率的な医療提供を行うための新たな仕組みづくりが必要である。

さらに、本圏域には一般病床数 200 床以上の病院が存在しないこと、救命救急センターが存在しないことから、ドクターヘリを活用した救急搬送、大規模災害時の医療体制についても、全県的な支援体制の強化が必要である。

1 救急搬送

前述（Ⅱ-2（3））のとおり、重症患者については、圏域外の救命救急センターに搬送しなければならないが、県内の4つの救命救急センターは全て瀬戸内海側に存在しており、救急医療圏における救急患者の収容に1時間以上を要するケースもある。

圏域内には、離島も存することから、ドクターヘリを活用した救急搬送体制の強化が求められている。

2 救急医療体制

前述（Ⅱ-2-（1））のとおり、初期救急医療体制を担う地域の開業医が高齢化しており、体制維持に向けた早急な対応が必要である（地域の開業医と勤務医が連携しながら、お互いの負担を軽減するための初期救急と二次救急の集約化など）。

3 災害医療体制

前述（Ⅱ-3）のとおり、本医療圏は災害危険箇所が数多く存在する圏域である。しかしながら、災害拠点病院として都志見病院が指定されてはいるものの、圏域内に一般病床 200 床以上の病院がないこと等から、大規模な災害が発生した際には他圏域の災害拠点病院等の応援が必要となり、災害拠点病院を中心とした広域的な災害医療体制の確立が求められる。

4 医療従事者

(1) 医師数

前述（Ⅱ-4-（2））のとおり、本医療圏における人口10万人対医師数は、県内の医療圏ではワースト1位であり、全国平均を下回っている。

また、平成20年度に山口大学医学部が行った県内の病院長を対象とする必要医師数意識調査によると、本医療圏における医師の不足率（（必要医師数－現員数）／必要医師数）は20.7%となっている。診療科目別では、神経内科、脳神経外科、泌尿器科、麻酔科での不足感が強かった。

（注）不足率30%以上の診療科を不足感が強い診療科として計上

(2) 看護師数

前述（Ⅱ-4（4））のとおり、本医療圏における人口10万人対看護師数は587人（平成18年）であり、全県平均の803人と比べて低い水準となっており、早急な看護師の確保が求められる。

IV 目標

前記の課題に対応するため、以下の方針に基づき関連事業を実施し、地域の医療崩壊の予防と中核病院等の医療機能の確保と向上を図る。

- ・ 地域の医療崩壊の根本的な原因の一つである医療従事者の不足対策に取り組む。
- ・ 高度救命救急医療、災害医療に係る地域の医療機能を補うため、広域的な救急医療体制を強化する。
- ・ 休日夜間診療センター・地域医療連携支援センターを整備し、医療機関と患者の最適マッチング、中核的医療機関と周辺病院の機能分化及び連携等により効率的な医療提供体制を構築する。

1 医師について（全県取組事業）

近年の医師不足に対応するため、山口大学医学部入学者等に対する奨学金貸付、県外医師・医学生への情報発信事業等を行い、これらにより、県内における臨床研修医を年 100 名程度確保し、若手医師の減少に歯止めをかける。

2 看護師について（全県取組事業）

- (1) 再就業コーディネーターの新設により、再就業研修の受講者の再就業率を改善する。
- (2) 訪問看護師就業予定者から訪問看護師管理者までの職位別研修を実施し、訪問看護師の確保促進を図る。

3 高度救急医療体制の強化について（全県取組事業）

救急医療専用であるドクターヘリの運航を平成 23 年 1 月から開始し、搬送時間の短縮を図る。また、ランデブーポイントまでの消防機関との連携体制を強化するなど迅速な救急医療や適切な高度医療を提供するための体制づくりを行い、救命率の向上や後遺症の軽減を図る。

4 災害医療体制について（全県取組事業）

基幹災害拠点病院、地域災害拠点病院が新たな DMAT を編成できるよう養成を行うとともに、DMAT の装備を充実させ、広域的な災害救護機能を強化する。

5 地域の医療提供体制の再構築

開業医の高齢化のため存続が懸念される地域の初期救急（在宅当番制）を維持し、二次救急医療の崩壊を回避するため、休日夜間診療センターを設置して初期救急を集約するとともに、地域医療連携支援センターを設置して、休日夜間診療センター受診患者、萩市医師会参加開業医等のかかりつけ患者のトリアージを行い、適切な医療機関の受診勧奨、斡旋調整を行う。

この取組により、これまで在宅当番医制をもって低水準に保たれてきた二次救急医療機関における特別な医療処置を必要としない時間外受診者の割合（12.5%）を今後も維持する。

V 具体的な施策（県全体で取り組む事業）

1 運営に係る事業

(1) 医師修学資金

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
180,000		180,000	

③ 目的

平成 22 年度からの医学部の入学定員増（8 名）に対応し、県内の医師確保を図る。

さらに、平成 23 年度からの医学部の入学定員の拡大（2 名）に対応するとともに、外科を対象とする貸付枠（5 名）を設け、外科医の養成・確保を図る。

④ 事業内容

- ・対象者: 医学部定員増に伴う「地域医療再生枠」による入学者全員及び外科志望「緊急対策枠」の医学生
- ・貸付枠: 「地域医療再生枠」10 名（山口大学 9 名、鳥取大学 1 名）、「緊急対策枠」5 名
- ・貸付金額: 月 15 万円
- ・償還免除: 貸付期間の 1.5 倍の期間、知事の指定する県内の公的医療機関等において勤務

(2) 医師確保促進事業

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
43,908		43,908	

③ 目的

医師不足の医療機関への医師の無料職業紹介、県外医師・医学生への情報発信等を行い、県内に必要となる医師の確保を図る。

④ 事業内容

- ・ホームページ運営及びメールマガジン配信
- ・県外の求職者に対するリクルート活動
- ・無料職業紹介事業
- ・広報活動
- ・セミナー開催

(3) 潜在看護職員再就業支援事業

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
14,567		14,567	

③ 目的

未就業の看護師資格保有者が、最新の看護技術や知識を修得できるよう、病院等での実習や研修等を行い、再就業を促進する。

④ 事業内容

- ・再就業コーディネーター配置
- ・再就業のための研修会開催

(4) 訪問看護師育成支援事業

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
8,948		8,948	

③ 目的

訪問看護師に対して、初任者から管理者までの職位別研修会を行い、訪問看護師の確保促進、資質向上を図る。

④ 事業内容

- ・職位別研修会の開催
- ・研修のあり方検討会の開催

(5) 萩・長門地域医療提供体制強化事業

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
846		846	

③ 目的

圏域における取組の支援を図るとともに、再生計画の適切な進行管理を行う。

④ 事業内容

- ・再生計画事業の進行管理
- ・地域医療再生計画推進協議会への参加
- ・関係者等との連絡調整 等

2 施設・設備に係る事業

(1) ドクヘリ導入促進事業(基地病院の整備、救命救急センターへのヘリポート整備など)

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
280,373	36,055	244,318	

③ 目的

本県は、県土の7割を中山間地域が占め、多くの有人離島を有する。また、救命救急センターが、いずれも山陽側に配置されている。このような現状を踏まえ、救命率の向上や後遺症の軽減を図るには、ドクターヘリが極めて有効である。

そこで、県では平成23年1月の運航開始を目途に、ドクターヘリを活用した救急医療体制の強化を図る。

④ 事業内容

- ・救命救急センターのヘリポート整備費用を補助（山口大学医学部附属病院、岩国医療センター）
- ・基地病院（山口大学医学部附属病院）のヘリポート周辺整備費（場周柵、格納庫、管理室、道路移設等）を補助
- ・ドクターヘリの運航経費等を補助
- ・基地病院（山口大学医学部附属病院）のヘリポート整備に伴う隣接する都市公園の再整備費を補助
- ・ドクターヘリに搭載する医療機器、無線機器整備を補助
- ・ヘリと救急車が合流するポイント（ランデブーポイント）の確保及び普及啓発
- ・ドクターヘリの有効活用による重症患者の円滑な救急搬送受入体制確立に向けた調査研究の実施
- ・ドクターヘリに搭乗する医師、看護師の学会研修や先進病院での現地研修経費の補助
- ・基地病院、運航業務委託業者、救急医療機関、消防機関等との連絡調整、実働訓練の実施

(2) 救命救急センター機能強化事業

① 事業期間

平成22年度～25年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
573,000	40,912	465,240(注)	66,848

(注) 今後の運用益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、県負担により事業を実施する。

③ 目的

ドクターヘリの運航にあわせて、4救命救急センターの機能強化を図る。また、医療資源の偏在及び県立総合医療センターへの負担増等を解消するため、新たに救命救急センターを指定する（徳山中央病院）。

④ 事業内容

高度救命救急センター：広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒、脳卒中、小児医療機器の設置

救命救急センター：心臓病、脳卒中、小児救急、重傷外傷医療機器、設置型透視装置を備えた手術室（ハイブリッド手術室）機器の設置

(3) DMAT 体制整備事業

① 事業期間

平成22年～24年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
285,283		285,283	

③ 目的

県内の災害医療体制を強化するため、DMAT の養成を行うとともに、必要な体制を整備する（関門医療センター、済生会下関総合病院を地域災害拠点病院として指定する、基幹災害拠点病院の機能を強化するなど）。

④ 事業内容

- ・DMAT の装備整備
- ・移動用病院車配備
- ・本部テント配備
- ・基幹災害拠点病院の機能強化（災害時非常用電源の多重化、救急ハイケアユニットの整備、医療情報のバックアップ体制の整備）

(4) 災害時歯科医療用機器整備事業

① 事業期間

平成 23 年度～24 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
11,484		11,484	

③ 目的

災害時の避難患者に対応するためのポータブル治療機器、X線装置を整備。

④ 事業内容

- ・ポータブルユニット 6 台
- ・X線装置 4 台

VI 具体的な施策（二次医療圏で取り組む事業）

1 運営に係る事業

(1) 病院勤務医・医師等確保事業

① 事業期間

平成23年度～25年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
165,833		165,833	

③ 目的

人口10万人対医師数が県内ワースト 1 位の萩圏域（県平均228人[H18]に対して、161人[H18]）において、病院勤務医・開業医あわせて医師20人をはじめ、医療従事者を確保し、地域の医療体制の維持を図る。

④ 事業内容

- ・医療従事者（病院勤務医、開業医、看護師、准看護師、薬剤師、歯科衛生士）の就業支援（就業資金の一部助成）
- ・医師のU・I・Jターン促進支援(情報提供、開院のための施設・設備整備補助)
- ・圏域で行う研修の際の研修医、医学生等の宿泊支援施設の整備

(2) 休日急患診療センター及び地域医療連携支援センター運営事業

① 事業期間

平成 25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
27,873		27,873	

③ 目的

休日急患診療センター及び地域医療連携支援センター設置当初の運営事業費を補い、新たな取組（患者の状況に応じた二次救急への斡旋調整等）を促進する。

④ 事業内容

- ・休日急患診療センター及び地域医療連携支援センターの運営費補填

2 施設・設備に係る事業

(1) 休日急患診療センター及び地域医療連携支援センター整備事業

① 事業期間

平成 23 年度～平成 25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
1,037,294		1,037,294	

③ 目的

高齢化による開業医の不足、病院の勤務医不足に基づく地域の救急医療体制崩壊を回避するため、地域の開業医と勤務医が連携できる新たな救急医療体制を構築する（休日急患診療センターの整備・運営による初期救急と二次救急の集約化）。

また、医療サプライチェーン（患者の状態に応じた医療機関のマッチングがスムーズに行える医療提供体制）の確立を促進するため、地域医療連携支援センターにおいて、休日急患診療センター及び後述の情報システムの機能を活用しながら、行政、医師会等の医療関係団体の連携により、患者の状態に応じた医療機関の斡旋調整、災害発生時の対応、新興感染症への対応等を行う。

④ 事業内容

- ・休日急患診療センター及び地域医療連携支援センターの整備
- ・萩地域医療再生計画推進協議会の運営
- ・地域住民に対する適切な受診の啓発
- ・医療資源等を有効に活用するための基礎調査等の実施

(2) 地域医療連携情報システム構築事業

① 事業期間

平成 23 年度～平成 25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
19,000		19,000	

③ 目的

救急医療機関における適切かつ迅速な救急医療を提供するための患者情報システムを構築。

④ 事業内容

患者情報システムの整備（患者の基本情報、アレルギー情報、かかりつけ医等の情報の共有化）

Ⅶ 地域医療再生計画終了後に実施する事業

地域医療再生計画が終了し、地域医療再生基金が無くなった後においても、Ⅳに掲げる目標を達成した状態を将来にわたって安定的に維持するために必要があると見込まれる事業については、平成 26 年度以降も、引き続き実施していくこととする。

(再生計画が終了する平成 26 年度以降も継続して実施する必要があると見込まれる事業)

- ① 休日急患診療センター及び地域医療連携支援センター運営事業
 - ・単年度事業予定額 ※計画期間中に設置する協議会等で検討
- ② 医師修学資金
 - 県内の医療機関で従事する意思を有する入学者に対し、奨学金を貸与し、県内の医師確保を図る。
 - ・単年度事業予定額 72,000 千円
- ③ 医師確保促進事業
 - 医師確保に向け、情報発信・収集、無料の就職斡旋等を総合的に推進する。
 - ・単年度事業予定額 6,000 千円
- ④ 潜在看護職員再就業支援事業
 - 潜在看護職員が再就業しやすくするためのコーディネーターの配置や施設実習等を含む研修会を開催する。
 - ・単年度事業予定額 3,000 千円
- ⑤ 訪問看護師育成支援事業
 - 訪問看護師の確保、定着促進及び資質向上を図るための研修を実施する。
 - ・単年度事業予定額 2,000 千円

※ 本計画中の事業を執行するに当たっては、県歳出予算に計上するなどの手続が必要となる。

地域医療再生計画（長門医療圏）

I 計画対象地域等

1 対象とする地域

本計画においては、長門医療圏を対象地域とする。本医療圏は、県北部に位置しており、長門市1市で構成され、面積357.91平方キロメートル、人口4万人を擁する。圏域内には6つの病院（長門総合病院（309床）、岡田病院（148床）、斎木病院（98床）、俵山病院（60床）、福永病院（138床）、三隅病院（180床））と27の診療所が存在する。

近年、医師不足等により救急医療をはじめとする医療提供体制の維持について、地域住民、関係機関等での危機感が強まっており、早急に地域における医療提供体制の立て直しと機能向上を図るための対策を講じる必要があることから、本医療圏を地域医療再生計画の対象地域とした。

2 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、平成22年1月8日から平成25年度末までの期間を対象とする。

II 現状の分析

1 救急搬送

(1) 平成19年の本医療圏における救急搬送人員数は1,692人で、平成14年の1,416人と比較すると19.5%（276人）の増となっている。

内訳を見ると、高齢者の占める割合が平成14年の55.3%から平成19年の61.9%と高くなっている。

(2) 平成19年の救急搬送件数のうち、重症患者の割合は約24%、中等症患者の割合は約32%、入院を必要としない軽症患者は約41%と軽症患者の占める割合が高くなっている。

特に、本医療圏域では救急告示病院における、入院を必要としない軽症患者の受診、特別な医療処置を必要としない時間外受診者の割合が平成20年では79.6%と、全県平均の28.8%を大きく上回っている（県内の医療圏の中でワースト1位）。

(3) 救急患者の収容にかかる平均所要時間は、平成20年には31.2分となっており、全県平均の29.8分を上回っている。

2 救急医療体制

(1) 初期救急医療体制については、休日の昼間について、地区医師会等の協力を得て、「在宅当番医制」により、受入体制を整備しているものの、夜間については、受入体制がなく、軽症患者の多くが救急告示病院を受診している。

(2) 二次救急医療体制については、長門総合病院、斎木病院、岡田病院の3病院による「病院群輪番制」で対応しているが、特別な医療処置を必要としない時間外受診者の増加により各病院の負担が大きくなっている。

特に、一般病床200床以上の病院は長門総合病院しかないため、救急患者が同病

院に集中している状況にあり、同病院の特別な医療処置を必要としない時間外受診者の割合が極めて高くなっている。

- (3) 三次救急医療体制については、救命救急センターが圏域内にはないため重篤な救急患者は隣接する宇部・小野田医療圏や下関医療圏の救命救急センターへ搬送し対応している状況である。

※平成19年において、脳卒中救急患者（計19名）の搬送先医療圏については、宇部・小野田医療圏に17名、下関医療圏に2名、また、心疾患救急患者（計35名）については、長門医療圏9名のほか、宇部・小野田医療圏に15名、下関医療圏に11名となっている。

3 周産期医療体制

- (1) 本医療圏には、分娩の取扱いが可能な医療機関は1箇所のみであり、全県で最も少ない。
- (2) 本医療圏における低体重児出生割合は、平成15年から平成19年までの5カ年平均で11.0%と、全県平均の9.6%を上回るだけでなく、本県の医療圏の中で1番高い割合となっている。
- (3) 本医療圏には地域周産期母子医療センターがなく、ハイリスク分娩については、隣接する下関医療圏の地域周産期母子医療センターや山口・防府医療圏の総合周産期母子医療センター（県立総合医療センターに設置）で対応しているが、県立総合医療センターのNICUは満床に近い状況にある。

4 医療従事者

- (1) 本県の医師数は、全体では3,125人（H8）から3,376人（H18）と増加しているものの、45歳未満の若手医師数は、1,523人（H8）から1,387人（H18）と減少しており、若手医師の養成・確保が課題となっている。
- (2) 本医療圏における医師数は、平成18年12月末現在で69人であり、新医師臨床研修制度導入前の平成14年の74人から5人減少している。一方、人口10万人対では170人であり、全国平均（206人）及び全県平均（228人）と比較して、かなり低い水準となっている（県内ワースト2位）。
- (3) 本医療圏の平成18年12月末現在の主な診療科の医師数は、内科29名、外科9名、小児科3名、産婦人科2名、麻酔科0名となっている。

人口10万人対医師数で全県平均と比較した場合、内科（圏域72名、全県89名）、外科（圏域22名、全県26名）、小児科（圏域7名、全県11名）、産婦人科（圏域5名、全県8名）、麻酔科（圏域0名、全県5名）となっており、いずれも全県平均を下回っている。

（注）内科：内科、心療内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、リウマチ科、神経内科の合計

外科：外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科の合計

産婦人科：産婦人科、産科の合計

- (4) 圏域内における看護師数は、平成18年12月末現在で293人となっており、平成16年の269人から24人増加しているものの、人口10万人対では725人であり、全県平均の803人（平成18年度衛生行政報告例）と比べ、低い水準となっている。

Ⅲ 課題

地域の医療提供機能を維持するための医師・看護師が不足している。加えて、初期救急医療について、夜間の診療体制が整備されておらず、その結果、救急告示病院への軽症患者等の受診率が県平均を大きく上回っており、二次救急医療を担う病院の負担が増している。

また、本圏域には分娩取扱いが可能な医療機関が1箇所のみであり、ハイリスク分娩に対応する施設がないことから、周産期医療に係る全県的な支援体制の確保が求められる。

1 救急医療体制

- (1) 前述（Ⅱ-2-（1））のとおり、本圏域では夜間の初期救急医療を担う体制が出来ていないため、前述（Ⅱ-2-（2））のとおり、圏域内の救急告示病院への軽症患者等の受診割合が大きくなっており、本来対応すべき救急患者の診療に支障を来している。
- (2) 前述（Ⅱ-2-（3））のとおり、現在、救命救急センターが圏域内にないため、重篤な救急患者の多くは宇部・小野田医療圏や下関医療圏の救命救急センターへ搬送し対応しているが、搬送時間等を考えると、圏域内にそれに準じた機能を有する施設を整備することが必要である。

2 周産期医療体制

前述（Ⅱ-3-（2）、（3））のとおり、本医療圏にはハイリスクの新生児が多いにもかかわらず、周辺の周産期母子医療センター、特に総合周産期母子医療センターのNICUは常に高い稼動状況にあり、総合周産期母子医療センター等の機能強化による広域的な支援体制の確保が求められる。

3 医療従事者

(1) 医師数

前述（Ⅱ-4-（2））のとおり、本医療圏における人口10万人対医師数は、県内の医療圏ではワースト2位であり、全国平均を下回っている。

また、平成20年度に山口大学医学部が行った県内の病院長を対象とする必要医師数意識調査によると、本圏域における病院勤務医師の不足率（（必要医師数－現員数）／必要医師数）は、31.7%となっており、県平均の27.9%を上回っている。

診療科別では、内科、呼吸器科、消化器科、神経内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、眼科、泌尿器科、麻酔科での不足感が強かった。

（注）不足率30%以上の診療科を不足感が強い診療科として計上

（注）内科、外科、産婦人科については、4の脚注と同様

(2) 看護師数

前述(Ⅱ-4-(4))のとおり、本医療圏における人口10万人対看護師数は725人(平成18年)であり、全県平均の804人と比べて低い水準となっており、早急な看護師の確保が求められている。

IV 目標

前記の課題に対応するため、以下の方針に基づき関連事業を実施し、地域の医療崩壊の予防と中核病院等の医療機能の保全と向上を図る。

- ・ 地域の医療崩壊の根本的な原因の一つである医療従事者の不足対策に取り組む。
- ・ 周産期医療に係る重篤な患者に対応するため、総合周産期母子医療センター等の広域的な支援体制を整備。
- ・ 休日夜間診療センター・地域医療連携支援センターを整備し、医療機関と患者の最適マッチング、中核医療機関と周辺病院の機能分化及び連携等により効率的な医療提供体制を構築する。

1 医師について(全県取組事業)

近年の医師不足に対応するため、地域医療教育研修センターの整備、山口大学医学部への寄附講座の設置、医師臨床研修推進センターの整備により臨床研修体制の充実・強化等を図り、臨床研修医を年100名程度確保し、若手医師の減少に歯止めをかける。

2 看護師について(全県取組事業)

修学資金の貸与や若い世代への看護のPR等を実施することにより、県内看護師等養成施設卒業生の県内定着率を向上させ、平成26年3月までに看護職員を100名(助産師については10名)程度を確保する。

3 周産期医療体制について(全県取組事業)

長門医療圏には、分娩可能な医療機関が1箇所のみであることから、特にハイリスク妊婦、重篤な新生児への対応が懸念されており、総合周産期母子医療センター(県立総合医療センターに設置)を核とする広域支援体制を強化する。

- (1) 総合周産期母子医療センターのGCU等の新生児病床の整備及び後方支援機関へのGCU整備などにより、同センターNICU稼働率を10%程度緩和する。
- (2) 周産期救急医療情報システムの開発を行い、関連施設の広域連携を支援する。

4 地域の医療提供体制の再構築

長門市中心部に休日夜間診療センターを設置して初期救急を集約するとともに、地域医療連携支援センターを併設して、休日夜間診療センターでの受診患者、長門市医師会参加開業医等のかかりつけ患者のトリアージを行い、適切な受診勧奨を行う。

これにより、二次救急医療機関において特別な医療処置を必要としない時間外受診者の割合を県平均レベル(32%)まで引き下げる。

V 具体的な施策（県全体で取り組む事業）

1 運営に係る事業

(1) 医師臨床研修推進事業

① 事業期間

平成22年度～25年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
123,397		123,397	

③ 目的

県全体の医師臨床研修体制（後期研修を含む。）の強化や臨床研修医支援を目的とした「山口県医師臨床研修推進センター」（構成員：県、医師会、臨床研修病院）を新たに設置し、若手医師の確保に資する。

さらに、臨床研修医の確保に向けた臨床研修病院の取組を支援し、臨床研修体制の強化を図る。

④ 事業内容

- ・臨床研修病院合同説明会
- ・指導医のための臨床研修セミナー開催
- ・臨床研修医交流会開催
- ・指導医、後期研修医の国内外研修
- ・臨床研修病院群の形成促進
- ・国内外指導医の招聘
- ・病院現地見学会開催
- ・臨床研修病院の研修機器整備

(2) 地域医療推進学講座開設事業

① 事業期間

平成22年度～25年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
120,000		120,000	

③ 目的

地域医療に関する卒前教育・卒後臨床研修の充実のための様々な取組をより質の高い効果的なものとするために、関連する教育・研修・研究の様々な取組を調整しつつ、包括的に行うための地域医療推進学講座を設置する。

また、いわゆる総合医育成のカリキュラムの管理と実施及び地域医療の人材派遣の仕組みの構築に向けた取組を行う。

④ 事業内容

- ・高校生を対象とした大学入学前セミナー
- ・卒前教育：地域医療実習、地域医療セミナー
- ・臨床研修の地域医療研修、総合医の後期研修、臨床研修と後期研修を通じた管理調整

- ・地域医療の支援：県奨学生を中心に人材プール・派遣調整の仕組みの構築、
県の広報・PR活動への支援
- ・女性医師支援・キャリア相談
- ・地域医療に関連する研究
- ・自治医科大学卒医との連携の推進

(3) 災害時口腔ケア対応要員養成事業

① 事業期間

平成 23 年度～24 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
4,000		4,000	

③ 目的

災害時の避難住民等への口腔ケア対応要員の養成

④ 事業内容

- ・歯科医師、歯科衛生士に対するポータブル治療機器等操作研修
- ・先進地域の調査（情報分析、視察）

(4) プレ・ナース応援事業

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
8,585		8,585	

③ 目的

特に中高校生や看護学生など若年層を対象として、看護業務の概要や県内病院の紹介等、看護に係る情報のPRを強化することで、看護への興味、県内病院への関心等を高め、県内定着率の向上等を図る。

④ 事業内容

- ・看護業務紹介リーフレット作成
- ・看護業務紹介セミナーの開催
- ・県内外の看護師養成施設等に対するPR
- ・就職説明会の開催
- ・メールマガジン作成、配信

(5) 周産期医療情報システム開発のための基礎調査事業

① 事業期間

平成 23 年度～24 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
4,914		4,914	

③ 目的

ハイリスク妊婦の在宅管理、かかりつけ医を核とする医療機関連携ネットワーク、救急搬送時のモニタリングシステム等を開発するための基礎調査を行う。

④ 事業内容

- ・ 検討協議会及び研修会の開催
- ・ 医療連携実態調査（母体・新生児救急搬送調査を含む）
- ・ 症例検討会の開催
- ・ 母体・新生児救急搬送マニュアルの策定

(6) 周産期医療システム強化事業

① 事業期間

平成 25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
31,379	8,160	23,219	

③ 目的

医療依存度が高く、NICU等に長期入院する児の在宅又は施設での受入体制の充実を図る。

④ 事業内容

- ・ 長期療養児支援についての調査、検討等
- ・ 長期入院児の状況等、周産期医療の実態調査
- ・ 長期入院児支援コーディネーターによる県全域の長期入院患者の情報集約、退院調整、在宅支援等
- ・ 妊産婦や乳幼児に関する相談対応等
- ・ 助産師・看護師等のレベルアップのための研修や調査研究等

(7) 萩・長門地域医療提供体制強化事業

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
1,437		1,437	

③ 目的

圏域における取組の支援を図るとともに、再生計画の適切な進行管理を図る。

④ 事業内容

- ・ 再生計画事業の進行管理
- ・ 地域医療再生計画推進協議会への参加
- ・ 関係者等との連絡調整 等

2 施設・設備に係る事業

(1) 地域医療教育研修センター整備事業

① 事業期間

平成22年度～25年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
466,540		466,540	

③ 目的

県内の臨床研修体制の充実と地域医療に関する教育・研修の円滑な実施を目的として、その拠点となる「地域医療教育研修センター」を整備し、臨床研修医の確保、育成を図る。

④ 事業内容

- ・地域医療教育研修センターの設置（宇部地域）
※50名規模のレジデントハウスを含む
- ・事前調査費
- ・管理運営費

(2) 総合周産期母子医療センター等機能強化事業

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
470,763		470,763	

③ 目的

総合周産期母子医療センター等の機能強化を行うことにより、長門圏域では対応困難なハイリスク妊婦、重篤な新生児の受け入れ環境を整える。

④ 事業内容

- ・県立総合医療センターの分娩施設の拡充
- ・総合周産期母子医療センターの NICU、GCU の増設（各 3 床）、家族面談控室、研修室等の整備
- ・総合周産期母子医療センターの周産期医療関連機器の整備
- ・ハイリスク新生児の早期発見のための検査機器の整備
- ・総合周産期母子医療センター機能強化のための関係機関との連携会議、ハイリスク乳幼児症例検討・研修会等の開催

(3) 看護職員確保定着施設整備事業

① 事業期間

平成 25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
96,180		31,739 (注)	64,441

(注) 今後の運用益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、県負担により事業を実施する。

③ 目的

看護職員の就業環境の整備を行うことにより、看護職員の確保促進及び離職防止を図る。

④ 事業内容

看護職員宿舎整備の支援（医療法人光輝会光輝病院）

VI 具体的な施策（二次医療圏で取り組む事業）

1 運営に係る事業

(1) 専門外診療科に係るプライマリーケア研修事業

① 事業期間

平成22年度～25年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
4,240		4,240	

③ 目的

人口10万人対医師数が県内ワースト2位の長門圏域において、特に周産期医療を対象として、専門外の医師へのプライマリーケア研修を実施して地域の医療機能を維持する。

④ 事業内容

- ・地域の勤務医、開業医による合同症例検討会の開催
- ・大学の専門医等による研修会実施及びプログラム開発
- ※地域の医師会において実施

(2) 地域住民に対する適切な医療受診の啓発活動事業

① 事業期間

平成22年度～25年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
15,873		15,873	

③ 目的

長門医療圏は、二次医療機関における特別な医療処置を必要としない時間外救急患者の割合が高いため、地域住民に向けて適切な受診を呼びかける啓発活動を行う。

④ 事業内容

- ・広報、CATV、講演会の開催及びパンフレットの作成等
- ・住民意識アンケート調査、住民に対する出前講座の実施

(3) 休日夜間診療センター及び地域医療連携支援センター運営事業

① 事業期間

平成25年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
30,500		30,500	

③ 目的

休日夜間診療センター及び地域医療連携支援センター設置当初の運営事業費を補い、新たな取組（患者の状況に応じた二次救急への斡旋調整等）を促進する。

④ 事業内容

休日夜間診療センター及び地域医療連携支援センターの運営費補填

(4) 長門地域医療再生計画推進協議会設置事業

① 事業期間

平成 22 年度～25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
15,821		15,821	

③ 目的

本計画を着実に推進するため、実施事業について医療機関、市、市民の意見を調整するための組織を設置する。

④ 事業内容

推進協議会及び事務局の運営経費

2 施設・設備に係る事業

(1) 休日夜間診療センター及び地域医療連携支援センター整備事業

① 事業期間

平成 23 年度～平成 25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
517,018		517,018	

③ 目的

医師不足等による地域の中核医療機関の疲弊を踏まえ、地域の医療崩壊の予防、医療機能の向上を図るため、地域に医療サプライチェーン（患者の状態に応じた医療機関のマッチングをスムーズに行える医療提供体制）を確立する。

その一環として、地域の中核病院、二次救急医療機関の負担を軽減し、専門性を生かした高度医療に特化できるよう、初期救急医療機能を中核病院近接に整備する休日夜間診療センターへ集約化する。また、地域医療連携支援センターにおいて、後述の情報システムを活用しながら、医師会所属の開業医等のかかりつけ患者、休日夜間診療センター受診者のトリアージを行い、患者の状態に応じた医療機関を斡旋調整する。

④ 事業内容

休日夜間診療センター及び地域医療連携支援センターの整備

(2) 地域連携情報システム構築事業

① 事業期間

平成 23 年度～平成 25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
663,253		663,253	

③ 目的

前記の地域医療連携支援センターでの患者トリアージ(患者の状態に応じた適切な医療機関の受診勧奨、斡旋調整)、医療機関連携(開業医から病院、病院から開業医や福祉施設、在宅サービス等紹介)を支える情報システムを構築。

④ 事業内容

- ・電子カルテシステムの整備(患者の基本情報、診察所見、画像を含む検査データ、紹介状・逆紹介状情報の共有化)
- ・ネットワーク上の画像カンファレンスシステム
- ・在宅医療等支援システム

(3) 薬局ネットワーク構築事業

① 事業期間

平成 23 年度～平成 25 年度

② 事業費

事業費 (千円)	内 訳 (千円)		
	国庫補助負担分	基金負担分	事業主負担分
3,295		3,295	

③ 目的

圏域内の薬局全体で備蓄薬の管理を行い、休日夜間診療、在宅医療等の円滑な推進を支援するとともに、患者に対する迅速な処方を加速化する。

④ 事業内容

各薬局への専用端末の導入

Ⅶ 地域医療再生計画終了後に実施する事業

地域医療再生計画が終了し、地域医療再生基金が無くなった後においても、Ⅳに掲げる目標を達成した状態を将来にわたって安定的に維持するために必要があると見込まれる事業については、平成 26 年度以降も、引き続き実施していくこととする。

(再生計画が終了する平成 26 年度以降も継続して実施する必要があると見込まれる事業)

①地域の医師に対する専門外診療科に係るプライマリーケア研修事業

・単年度事業予定額 ※計画期間中に設置する協議会等で検討

②地域住民に対する適切な医療受診の啓発事業

・単年度事業予定額 ※計画期間中に設置する協議会等で検討

③休日夜間診療センター及び地域医療連携支援センター運営事業

・単年度事業予定額 ※計画期間中に設置する協議会等で検討

④医師臨床研修推進事業

県全体の臨床研修体制の強化や臨床研修医支援を目的とする専門組織を整備し、若手医師の確保を図る。

・単年度事業予定額 20,000 千円

⑤看護師等修学資金貸与事業

看護職員養成施設に在学している学生に対して修学資金の貸与を行い、新卒者の県内就業、定着を促進する。

・単年度事業予定額 41,000 千円

⑥プレ・ナース応援事業

主に中高生や看護学生を対象に看護に係る情報の PR を行い、看護への興味、県内病院への関心を高め、県内定着率の向上を図る。

・単年度事業予定額 2,000 千円

※ 本計画中の事業を執行するに当たっては、県歳出予算に計上するなどの手続が必要となる。