

東部 I 医療圏

現状

総合メディカルゾーン

救命救急センター
小児救急輪番
災害拠点病院



県立中央病院(500床)



徳島大学病院(696床)

総合周産期母子
医療センター
(NICU 6床)



健保鳴門病院(307床)

2次救急
小児救急輪番
災害拠点病院



徳島市民病院(397床)

2次救急
小児救急輪番
(NICU 6床)



徳島県医師会
徳島市医師会

東部 I 医療圏の課題(その1)

① 救急医療体制

2次、3次救急への患者の集中、救急従事医師の不足・疲弊、小児救急医療拠点病院の不存在、周産期救急に係るNICU等の収容能力不足 など

② 医療機関の機能分化・連携

圏域内医療機関の適切な機能分担と有機的な連携が不足、医療情報ネットワーク基盤の未整備 など

③ 医療従事者の養成・確保

救急・産科・小児科・外科医の不足、へき地に派遣する医師の不足、看護師等の不足 など

東部 II



国立病院機構
徳島病院(300床)

南部 I



徳島赤十字病院(405床)

救命救急センター
小児救急医療
拠点病院
災害拠点病院

地域医療再生計画による課題解決

東部 I

総合メディカルゾーンの機能強化



① ドクヘリ基地病院化

① 寄附講座による
救命救急の強化

① 小児救急医療
拠点病院化

③ 研修環境等の
整備による医療
従事者確保

② がん対策センター設置



県立中央病院(460床)
H23年度改築完成予定



徳島大学病院(696床)
新病棟も続々完成

① NICU増床、
母体搬送コー
ディネーター設置

③ 寄附講
座の設置、
医学部定員
増による医
師確保

③ 総合メディカルトレーニングセンターの設置



徳島県医師会
徳島市医師会

① 会員による
応援診療
に助成

② 連携・分担

東部 II



国立病院機構
徳島病院(300床)

① NICU
後方病室
整備

- ①②③ 地域医療再生創造機構による総合調整・各種事業の実施
- ② 医療機関の情報ネットワーク化、地域連携バスの策定
- ① メディカルクラークの設置促進
- ① 小児救急電話相談事業(#8000)の拡充
- ③ 修学資金拡充による看護師等確保 など

・現状の
機能を維持

② 連携・分担



健保鳴門病院(307床)

② 連携・分担



徳島市民病院(397床)

① NICU専任看護師研
修(メディカルゾーンの
バックアップ)

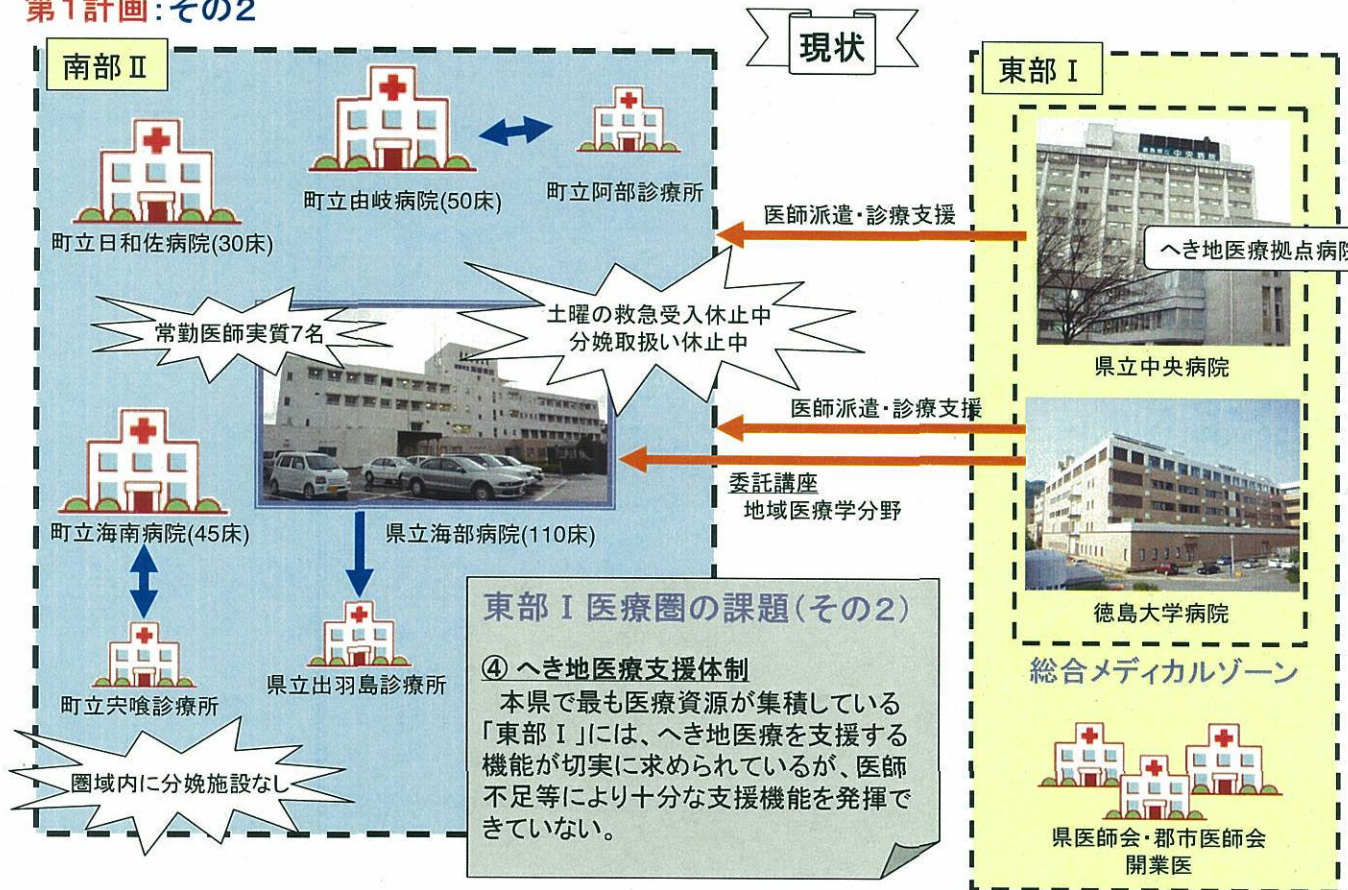
② 連携・分担

南部 I



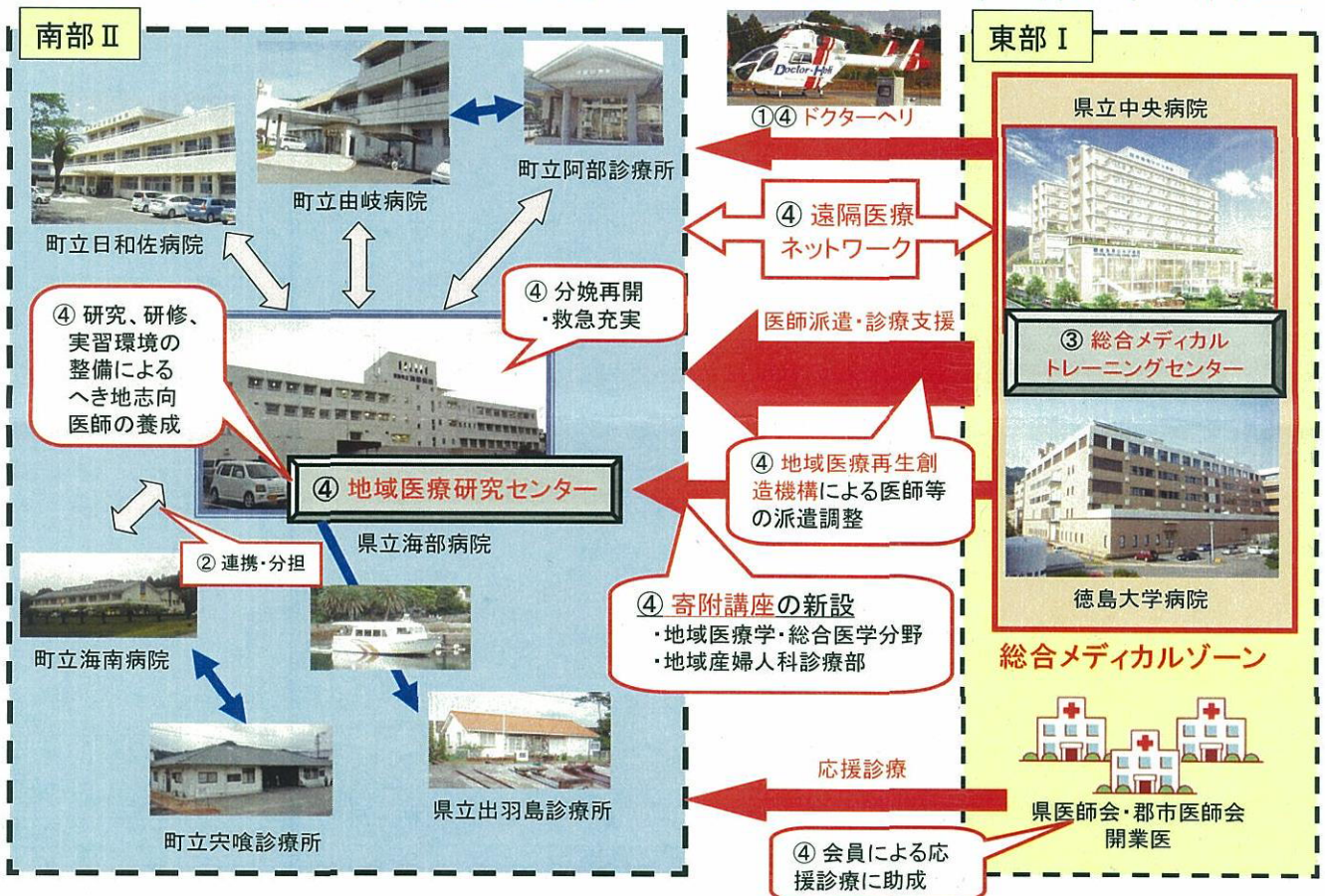
徳島赤十字病院(405床)

第1計画:その2



地域医療再生計画による課題解決

東部 I 医療圏の再生計画による南部 II 医療圏の再生



東部 I 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： 圏域内では2次・3次救急医療機関に軽症患者も含めて多くの患者が集中し、救急従事医師(特に公的病院の勤務医師)の疲弊が深刻となっているが、立ち去り・退職を阻止する対策等ができていない
目標： 救急従事医師の養成・確保、負担軽減を図る
対策： 救急従事医師対策事業(2.5億円)
(1)「寄附講座(ER・災害医療診療部)設置」事業は、徳島大学に寄附講座を開設することにより、救急医療や災害医療に従事する医師の養成・確保を図るものである
(2)「医師事務補助者設置支援」事業は、医師の負担を軽減するためメディカルクラークを設置する医療機関を支援するものである
(3)「開業医等による応援診療支援」事業は、開業医・民間勤務医等による圏域内の医療機関(二次救急、小児救急、周産期等)への応援診療に対する支援を行うものである
- ② 課題： 圏域内外の超急性期患者の迅速な搬送、あるいはへき地等、遠隔地における重症～重篤な救急患者への迅速な医師投入ができていない
目標： 隣接する県立中央病院と徳島大学病院が一体となった「総合メディカルゾーン」を基地として、ドクターヘリを導入する
対策： ドクターヘリ導入事業(2.6億円)
(1)「ドクターヘリ導入」事業は、ドクターヘリの導入検討、ドクターヘリ導入に必要な施設整備や人材確保、ドクターヘリの実際の運航を行うものである
- ③ 課題： 圏域内に小児救急拠点病院がなく、重篤な患者の域外搬送を余儀なくされるとともに、小児救急輪番病院に軽症患者も含めて多くの患者が集中し、小児科医(特に公的病院の勤務医師)の疲弊が進んでいるが、十分な対策ができていない
目標： 「総合メディカルゾーン」に小児救急拠点病院を設置するとともに、小児救急患者の適正受診を促進する
対策： 小児救急対策事業(1.1億円)
(1)「小児医療支援センター設置」事業は、徳島大学に同センターを開設し、県立中央病院の小児救急拠点病院化及び県内の小児救急輪番病院を支援するとともに、小児科医の養成・確保を図るものである
(2)「小児救急電話相談事業の時間帯拡大」は、毎日深夜までであった相談時間帯を翌朝まで拡大するものである
- ④ 課題： 周産期医療については、圏域内にNICUを6床有する医療機関が2箇所あるが、県全体でこの12床しかなく、需要に対して不足している。NICUへの入院は長期にわたることもあり、NICU～GCU退室後の病床確保が必要
目標： NICUを増床するとともに、NICU後方病床を確保する
対策： 周産期救急対策事業(1.1億円)
(1)「総合周産期母子医療センター機能強化」事業は、徳島大学病院にNICUを3床増床するとともに、搬送コーディネーターを設置するものである
(2)「NICU後方病床整備」事業は、国立病院機構徳島病院にポストNICU患者を受け入れる病床を整備するものである
- ⑤ 課題： 圏域内の医療機関間の適切な機能分担とそれに基づく機能強化、緊密な連携ネットワークが十分できていない
目標： ICTによる情報ネットワーク基盤を整備し、「4疾病」のクリティカルパスを整備するとともに、「総合メディカルゾーン」に「がん対策センター」を設置し、歯科医師や薬剤師の連携による在宅医療を支援する
対策： 医療機関機能分化・連携対策事業(4.8億円)
(1)「患者情報地域連携基盤システム整備」事業は、インターネットにより、各病院・診療所間で患者情報を電子データでやりとりできる基盤システムを整備し、「クリティカルパス」の構築や「遠隔診断」などを可能とするものである
(2)「がん対策センター設置」事業は、がん病巣治療のための高度医療機器を整備するとともに、在宅緩和ケア支援や地域がん登録等を実施し、地域におけるがん医療を支援するものである
(3)「歯科診療受診困難者対策」事業は、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自力での歯科受診が困難な患者の診療を行うものである
- ⑥ 課題： 本県で最も医療資源が集積する東部 I 医療圏には、自立が困難な県内へき地等の地域医療を支援することが切実に求められているが、近年の公的医療機関等の勤務医師不足等のため、へき地等の医療機関に派遣する医師の数が減少するなど、十分なへき地医療支援機能が発揮できていない
目標： 地域医療を志向する医師の養成、へき地に派遣される医師の診療・研修・研究環境の改善、全県的な医師派遣調整システムの構築
対策： へき地医療支援対策事業(7.8億円)
(1)「地域医療研究センター整備」事業は、県立海部病院で診療や研修に従事する医師や実習を行う医学生等の環境改善を図るため、宿泊機能や研修支援機能等を有する施設を整備するものである
(2)「寄附講座(総合医学・地域医療学)」「地域産婦人科」設置事業は、徳島大学に寄附講座を開設し、へき地において総合医療や産婦人科に従事する医師の養成・確保を図るものである
(3)「地域医療再生創造機構運営」事業は、「徳島県地域医療支援機構」を拡充し、関係者による検討・協議のもと、へき地等を中心とした医師派遣の総合調整や、医師の養成・確保のための各種事業などを実施するものである
- ⑦ 課題： 圏域内には県内唯一の医育機関である徳島大学医学部があり、また多くの臨床研修病院を擁しているが、へき地等に派遣できる医師や、圏域内で不足する特定分野の医師、看護師等の医療従事者の養成・確保が十分できていない
目標： 「総合メディカルゾーン」の研修環境向上による医師・看護師の確保、徳島大学医学部の医師養成数の増大、看護師等養成体制の強化
対策： 医療従事者養成・確保対策事業(5.1億円)
(1)「総合メディカルトレーニングセンター整備」事業は、「総合メディカルゾーン」に研修医にとって魅力ある研修支援機能や看護学生等の実習支援機能を整備し、併せて医療従事者のための24時間保育機能を整備することにより、医療従事者の養成・確保を図るものである
(2)「医師修学資金貸与枠の拡大」は、徳島大学医学部入学定員を7名増員するため、医師修学資金の貸与枠を拡大するものである
(3)「看護師等養成所専任教員養成費補助」事業は、看護師等養成所の専任教員有資格者の不足を解消するため、専任教員資格取得を支援するものである
(4)「看護学生修学資金の拡充」は、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ものである
(5)「認定看護師養成費補助」事業は、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」の資格取得を支援するものである

2 地域医療再生計画終了時の姿

この地域は、救急医療体制が万全となるとともに、4疾病を中心に医療機関の機能分担と連携が図られ、へき地等の医療ニーズに十分対応できる支援機能を整備される。

西部Ⅱ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：圏域内の救急患者が軽症患者も含めて県立三好病院に集中し、医師不足と相俟って、「救命救急センター」従事医師の疲弊が進むとともに、圏域内の広大な山間地域からの救急患者の迅速な搬送に対応できていない
 目標：救急従事医師の養成・確保、負担軽減を図るとともに、救急患者の迅速な搬入を可能にする
 対策：救急医療体制再構築事業(18.6億円)
 (1)「三好病院救急医療機能整備」事業は、「救命救急センター」を擁する県立三好病院にレポートを整備するとともに、初期救急患者に対応する「夜間休日診療所」を併設など、同病院の救急医療機能の向上を図るものである
 (2)「寄附講座(地域外科診療部)設置」事業は、徳島大学に寄附講座を開設することにより、「救命救急センター」における救急患者の緊急手術等に対応する医師の養成・確保を図るものである
 (3)「医師事務補助者設置支援」事業は、医師の負担を軽減するためメディカルクラークを設置する医療機関を支援するものである
 (4)「西部圏域休日夜間診療所設置支援」事業は、従来の在宅当番医制に代えて、県立三好病院に併設する休日夜間診療所を設置・運営する三好市医師会・三好市等を支援するものである

- ② 課題：圏域内の医療機関間の適切な機能分担とそれに基づく機能強化、緊密な連携ネットワークが十分できていない
 目標：西部圏域の公立3病院(県立三好病院、市立三野病院、町立半田病院)について、機能分担とそれに基づく機能強化、それぞれの機能を活かした連携を推進する
 対策：医療機関機能分化・連携対策事業(4.8億円)

- (1)「公立3病院総合医療情報連携システム構築」事業は、圏域内公立3病院のICTによる患者情報等の共有化を図り、連携基盤を構築するものである
 (2)「がん診療連携地域センター整備」事業は、県立三好病院において、がんの専門的診療、地域医療機関の従事者研修、情報提供等を実施するものである
 (3)「周産期医療連携体制構築」事業は、西部圏域で唯一の分娩取扱機関である町立半田病院の院内助産所及び助産師外来の設置にかかる設備整備や、半田病院から圏域内への妊婦健診医師派遣を支援するものである

- ③ 課題：圏域内における医師・看護師等の医療従事者を安定的に確保する体制ができていない
 目標：医師・看護師等の定着促進、専門性の高い看護師の確保
 対策：看護師等養成・確保対策事業(1.2億円)

- (1)「看護学生修学資金の拡充」は、看護職員圏域内への定着促進・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ものである
 (2)「認定看護師養成費補助」事業は、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」の資格取得を支援するものである
 (3)「医師短時間正規雇用支援」事業は、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ものである

- ④ 課題：圏域内の山間地域に広大な無医地区が存在し、多くの住民が遠隔地の医療機関での受診を余儀なくされている
 目標：無医地区における出張診療所の開設
 対策：無医地区対策事業(0.4億円)

- (1)「無医地区出張診療所設置」事業は、三好市旧山城地区の無医地区において、出張診療所を設置・運営する三好市・三好市医師会を支援するものである

2 地域医療再生計画終了時の姿

この地域は、公立3病院の役割分担と連携を核として、救急医療をはじめとする「標準的医療」について、圏域内で完結できる医療提供体制が再整備される。

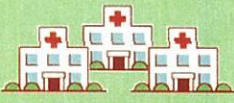
徳島県地域医療再生計画の概念図



第2計画

西部Ⅱ医療圏

現状



三好市医師会・開業医

民間医療機関の相次ぐ
閉院(無医地区拡大)



県立三好病院(220床)

三好市立西祖谷山村診療所



救命救急センター
小児救急輪番

分娩取扱い休止中



三好市立三野病院(75床)

2次救急

患者の県外流出

圏域内に分娩施設なし

西部Ⅱ医療圏の課題

① 救急医療体制

救急従事医師の不足・疲弊、初期救急体制(夜間休日診療体制)の機能不全、
重篤患者の転院搬送時間の短縮 など

② 医療機関の機能分化・連携

圏域内医療機関の適切な機能分担と有機的な連携が不足 など

③ 看護師等の養成・確保

慢性的な看護師不足、専門性の高い看護師等の不足 など

④ へき地医療対策

圏域内山間部の広大な無医地区の解消 など

西部Ⅰ

小児救急輪番

2次救急

分娩取扱



つるぎ町立半田病院(134床)

地域医療再生計画による課題解決

救急を中心に「地域完結型」医療提供体制の整備

