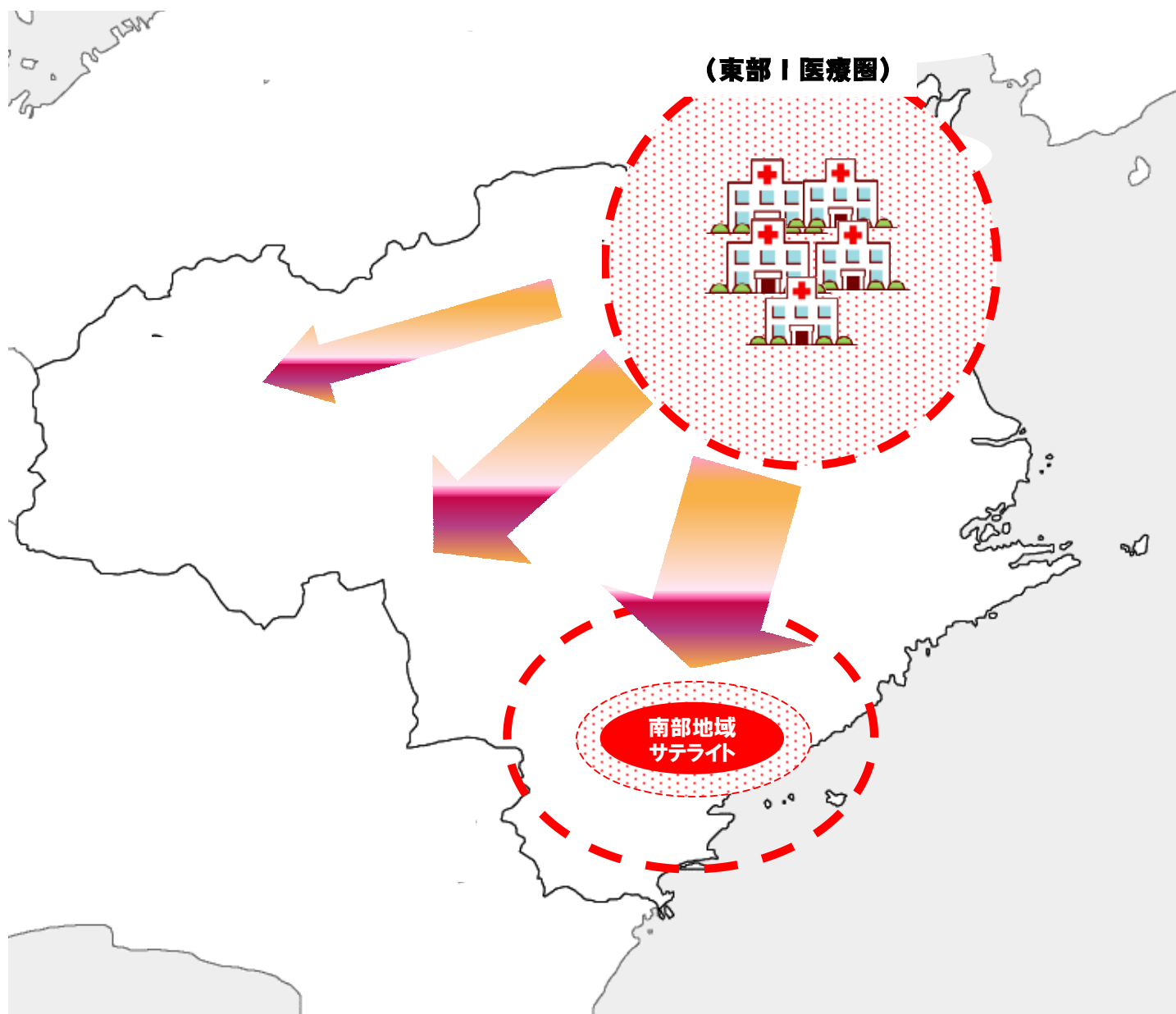


徳島県地域医療再生計画

(東部 | 医療圏)

～「地域医療再生・創造拠点」機能整備計画～



〈平成22年1月〉
〈平成25年12月改訂〉
平成26年2月改訂
徳島県

徳島県地域医療再生計画 ～「地域医療再生・創造拠点」機能整備計画～

1 対象とする地域

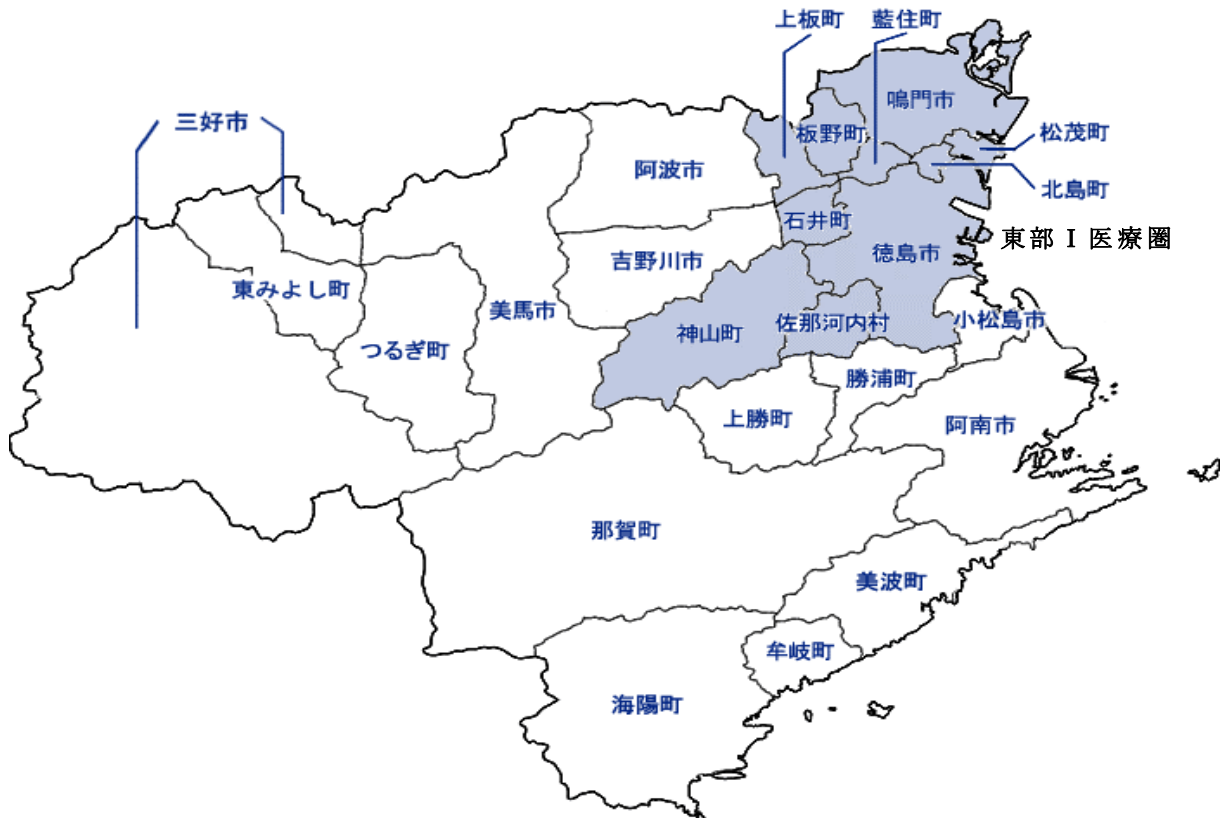
本地域医療再生計画においては、東部Ⅰ医療圏を中心とした地域を対象地域とする。

本県東部Ⅰ医療圏は、面積680.56平方キロメートル、人口約457,000人を有する圏域であり、人口は本県の約6割を占めている。圏内には69の病院（うち公立・公的病院等は、県立中央病院500床、徳島市民病院339床、徳島大学病院696床、健康保険鳴門病院307床、独立行政法人国立病院機構東徳島病院360床の5病院）と111の有床診療所（計1,791床）、375の無床診療所が存在している。

東部Ⅰ医療圏には、県立中央病院と徳島大学病院が隣接するという希有な地理的条件を活かした「総合メディカルゾーン」をはじめ、県内医療機関の約6割、医師数の約3分の2など、最も医療資源が集積しており、県全体の地域医療を支援することが切実に求められているが、公的医療機関の医師不足等により、十分な機能が発揮できていない。

また、「救急医療」をはじめとする政策医療分野、「がん治療」をはじめとする高度医療分野において、圏域内の医療ニーズに完全に対応できているとは言えず、また、圏域内や県全体に必要な医師や看護師等を供給できるだけの医療従事者養成・確保機能も不十分であるなどの課題を抱えている。

そのため、東部Ⅰ医療圏に「地域医療再生・創造拠点」機能を整備し、「政策医療」「高度医療」の各分野を戦略的に充実強化することにより「県全体の医療の最適化」を図ることとし、特に医師不足等が顕著である南部Ⅱ医療圏には、「地域医療再生・創造拠点」のサテライト機能を現地に整備して強力に支援する体制を構築することで、「本県の地域医療の再生」を図ることを目的として、本医療圏を地域医療再生計画の対象地域としたところである。



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して定めるものとする。

3 現状の分析

■ 1 救急医療体制

◇ 1 救急搬送

- (1) 平成20年の東部 I 医療圏における救急車による搬送患者発生件数は9,957件で、平成19年の10,388件から431件（約4.1%）減少している。圏内の公立・公的病院等における救急車による患者受入件数は、県立中央病院では、平成20年の救急車による患者受入件数は3,632件で、平成19年の3,951件から319件（約8.1%）減少、また、徳島市民病院では、平成20年の救急車による患者受入件数は2,055件で、平成19年の2,384件から329件（約13.8%）、徳島大学病院では、平成20年の救急車による患者受入件数は866件で、平成19年の888件から22件（約2.5%）、健康保険鳴門病院では、平成20年の救急車による患者受入件数は1,647件で、平成19年の1,991件から344件（約17.3%）、東徳島病院では、平成20年の救急車による患者受入件数は317件で、平成19年の390件から73件（約18.7%）それぞれ減少している。
- (2) 平成20年の東部 I 医療圏における救急車による搬送患者発生件数9,957件のうち、同じ東部 I 医療圏に所在する医療機関へ搬送された件数は8,049件（80.8%）と他の医療圏と比較し高い完結率となっている。平成19年においては、搬送患者発生件数10,388件のうち8,397件（80.8%）が同じ東部 I 医療圏に所在する医療機関へ搬送されている。
- (3) 平成20年の東部 I 医療圏に所在する医療機関へ救急車により搬送された患者数10,775件のうち、他の医療圏から搬送されてきた患者数は2,726件（約25.3%）、平成19年においては、他の医療圏から搬送されてきた患者数は2,697件（約24.3%）となっている。
- (4) 平成20年の東部 I 医療圏における救急車による搬送患者発生件数9,957件のうち、重症患者の割合は約11.3%、中等症患者の割合は約34.7%、入院を必要としない軽症患者は約52.3%となっており、軽症患者の占める割合は県内で最も高くなっている。平成19年においても、救急車による搬送患者発生件数10,388件のうち、重症患者の割合は約1.8%、中等症患者の割合は約35.6%、入院を必要としない軽症患者は約51.4%と軽症患者の占める割合は県内で最も高い状況である。

	発生件数	東部 I 医療圏内の救急告示病院患者受入件数				
		県立中央病院	徳島大学病院	徳島市民病院	田岡病院	水の都脳神経
平成20年(A)	9,957	3,632	866	2,055	1,791	341
平成19年(B)	10,388	3,951	888	2,384	1,702	247
比較(A-B)	▲ 431	▲ 319	▲ 22	▲ 329	89	94

	発生件数	東部 I 医療圏内の救急告示病院患者受入件数				
		手束病院	高木病院	寺沢病院	松永病院	協立病院
平成20年(A)	9,957	529	130	36	66	15
平成19年(B)	10,388	472	111	20	55	29
比較(A-B)	▲ 431	57	19	16	11	▲ 14

	発生件数	東部Ⅰ医療圏内の救急告示病院患者受入件数				
		中洲八木病院	麻野病院	鳴門病院	兼松病院	稲次整形
平成20年(A)	9,957	162	83	1,647	120	175
平成19年(B)	10,388	151	88	1,991	109	170
比較(A-B)	▲ 431	11	▲ 5	▲ 344	11	5

	発生件数	東部Ⅰ医療圏内の救急告示病院患者受入件数		
		東徳島病院	浦田病院	きたじま田岡
平成20年(A)	9,957	317	6	509
平成19年(B)	10,388	390	4	637
比較(A-B)	▲ 431	▲ 73	2	▲ 128

【「救急患者搬送調べ」(医療政策課調査)より】

◇2 救急医療体制

- (1) 初期救急医療体制については、徳島市医師会においては徳島市より委託を受け、夜間休日急病診療所を運営しており、他の郡市医師会においては在宅当番医制を実施し、時間外における初期救急患者に対応している。
- (2) 二次救急医療体制については、16病院3診療所の計19医療機関が救急医療機関として告示されている。
- (3) 三次救急医療体制については、救命救急センターとして県立中央病院が昭和55年に国の指定を受け、圏域のみならず全県を対象に重篤な救急患者の対応にあたっているが、救急医の不足が深刻である。また、徳島大学病院については昭和58年から本県独自の三次救急医療機関として位置づけ、広範囲熱傷や急性薬物中毒等の対応にあたっている。
- (4) 小児救急医療体制については、複数の医療機関で輪番体制をとり、深夜帯における小児救急患者に対応している。
- (5) 圏内の一般病床数は平成21年4月現在、5,034病床であり、本医療圏の基準病床数である4,674床と比較して360床過剰である。

◇3 周産期医療体制

- (1) 分娩を取り扱う医療機関については、平成16年度に県内で30施設あったが、平成21年度には10施設が分娩の取り扱いを止め20施設へと減少している。県内の6保健医療圏すべてで分娩を取り扱う医療機関の数は減少しており、東部Ⅰ医療圏においては、平成16年度の18施設から平成21年度は15施設へと減少している。なお、西部Ⅱ医療圏及び南部Ⅱ医療圏では分娩を取り扱う医療機関が存在しない状況である。
- (2) 平成20年度の本県における周産期死亡率は、4.4(出産千対)と平成2年度の10.9から相当改善している。なお、全国平均は平成20年度4.3、平成2年度11.1であり、本県は全国平均と同程度水準となっている。
また、妊産婦死亡率(出産10万対)については、平成20年度及び平成元年度とも「ゼロ」であり、全国平均3.5(平成20年度)10.4(平成元年度)をそれぞれ下回っている。
- (3) 平成20年度の本県における低出生体重児(2,500g未満)の出生割合は8.7%であり、全国平均9.6%を下回っているが、平成元年度の本県における低出生体重児(2,500g未満)の出生割合5.4%からは増加している。

- (4) 県内唯一の総合周産期母子医療センターとして徳島大学病院が、東部Ⅰ医療圏のみならず全県的に、合併症妊娠、重症妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常など母体または児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療の提供を行っている。
- (5) 本県では救急医療情報システム及び周産期医療システムを導入しているが、相互に情報が参照できるようなシステムになっていない。

■ 2 医療機関の機能分化・連携

- (1) 地域のかかりつけ医が利用できるよう、病床や検査機器等を解放し、研修会等を開催している病院（開放型病院届出医療機関）は、県内14施設に留まっている。
- (2) 「徳島県医療施設機能調査」（H19.7）で、地域の医療機関から紹介・逆照会を行う窓口となる地域医療連携室については、県内37病院の設置に留まっている。
- (3) また、「脳卒中」についてのみ、徳島大学をコアとして実験的な取組みが一部開始されているが、医療機関を結ぶ情報通信技術（以下「ICT」という。）を活用した情報ネットワーク体制が未整備であるため、それぞれの機能を活かした「有機的な連携」や「役割分担（機能分化）」など、「医療連携体制」が整備されていない。
- (4) 本県のがん患者数は、厚生労働省患者調査（平成17年）によれば、人口10万人対で、入院患者が149、外来患者が114となっており、いずれも全国平均（入院113、外来110）よりも高くなっている。

また、平成14年時点（入院患者が126、外来患者が110）と比較しても増加している。

- (5) 人口動態統計調査（厚生労働省）より、本県のがんによる死亡率（人口10万対）の推移を見てみると、平成18年には悪性新生物295.5、心疾患169.8、脳血管疾患130.8、平成20年は悪性新生物298.4、心疾患182、脳血管疾患126.3と悪性新生物による死亡率が際だっている。

■ 3 へき地医療・地域医療

- (1) 平成21年6月17日に、県と県医師会の間で「地域における医療体制の確保と支援に関する基本協定」を締結し、医師会医師による公的医療機関への応援診療等を中心として、県内における医療体制の確保と支援に関する取り組みが開始された。
- (2) 県下全体で無医地区は、平成11年に「10市町村22地区」であったものが、平成16年には「11市町村23地区」になるなど、対象地区の拡大に歯止めがかからない状況である。
- (3) 医療機関従事医師の状況についても、平成14年度末と平成18年度末を比較した場合、県全域では53人増加しているが、南部Ⅱ医療圏では△9人（△17.0%）、西部Ⅰ医療圏では△10人（△10.5%）、西部Ⅱ医療圏では△9人（△9.0%）となるなど、県内においても地域偏在が進行している。
- (4) 国の第9次へき地保健医療計画を受け、へき地医療支援の拠点となる「へき地医療支援機構」及び公立5病院を「へき地医療拠点病院」に指定し、へき地診療所への代診医派遣等に取り組んできたが、へき地医療拠点病院自体の勤務医師不足が生じており、安定した「地域医療支援体制」の継続が困難な状況が生じている。
- (5) 医師修学資金貸与事業、夏期地域医療研修、ドクターバンク事業などの医師確保・養成対策に取り組んでいるが、十分な成果を上げているとは言い難い。

■ 4 医療従事者の養成・確保

- (1) 圏内における医療施設従事医師数は、平成18年末時点で1,451人であり、平成14年末時点の1,379人から72人増加している。
- (2) 主な診療科別で平成18年末時点と平成14年末時点で比較すると、内科医が461人から456人へ、小児科医が66人から63人へ、外科医が136人から133人へ、整形外科医が92人から89人へ、産婦人科医が70人から61人へ、麻酔科医が32人から31人へそれぞれ減少している。
- (3) 圏内における就業看護師数は、平成20年末時点で4,234人であり、平成16年末時点の3,719人から515人増加している。
- (4) 圏内における就業助産師数は、平成20年末時点で116人であり、平成16年末時点の130人から14人減少している。

4 課題

■ 1 救急医療体制

◇ 1 救急搬送

- (1) 救急車による搬送患者発生件数に占める中等症あるいは軽症患者の割合が約87%と非常に高く、このことが二次あるいは三次救急医療機関に勤務する医師の負担になっているとともに、本来対応すべき重症患者の受け入れに支障を来している。
- (2) 当医療圏は、救急医療機関を含め医療機関の約6割が集積していることから、他の医療圏から搬送されてくる救急患者を多数受け入れている。
今後、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」を拠点として救急医療体制のさらなる充実を図り、県内の救急医療の「最後の砦」としての体制整備を図ることが必要と考えられる。

◇ 2 救急医療体制

- (1) 初期救急医療体制については、地元の郡市医師会が夜間休日急病診療所の運営、あるいは在宅当番医制を実施し対応しているが、医師の高齢化等の課題がある。
- (2) 救急告示医療機関数は、平成13年4月時点では27病院4診療所の計31医療機関が告示され、中等症あるいは重症患者の受け入れにあっていたが、現在では18病院3診療所の計21医療機関へ減少している。
- (3) 二次・三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。
- (4) 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
- (5) 圏内には小児救急医療拠点病院が未設置であるため、隣圏の小児救急医療拠点病院（徳島赤十字病院）へ時間外小児患者が通院している。平成20年度の徳島赤十字病院の小児科受入患者9,114件のうち、3,242件（約35.6%）が東部I医療圏からの受診患者である。
- (6) 精神科救急についても、圏域内で8病院を救急輪番病院に指定しているが、夜間・休日において受入機関の調整を行う機関がなく、また必要な空床の確保ができていない。

◇3 周産期医療体制

- (1) 圏内には新生児集中治療室（以下「NICU」という。）を有する医療機関が2病院（徳島大学病院、徳島市民病院各6床）のみであり、また、県下全体でも前記2病院のみであるため、NICUの稼働率が非常に高く、早産児や低出生体重児等の集中的な管理・治療等の需要に対して供給が不足している。

■2 医療機関の機能分化・連携

- (1) 長期的な医療や、急性期から維持期に至るまでの一連の医療を単独の医療機関で完結させることは困難であることから、圏域内医療機関の適切な「機能分担」、それに基づく「機能強化」を図る必要がある。
- (2) ICTを活用した医療機関の情報ネットワーク体制を整備し、情報の共有を図ることにより、患者に対する「継続的」かつ「適切な医療」を切れ目なく提供できる体制の構築が求められる。
- (3) 特に、「4疾病」を中心として、疾病ごとの「地域連携クリティカルパス」の導入が求められる。
- (4) 本県において、がんは昭和56年より死因の第1位であり、今後の高齢化の進展に伴い増加していくことが推測されるため、がん患者に対しては、放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成などの適切な「がん医療」の提供、またがん罹患していない人に対しては、生活習慣の見直し等による「がんの予防」、がん検診等による「がんの早期発見」を推進していく必要がある。
- (5) また、高齢化の進行により、長期にわたる療養や介護を必要とする慢性疾患患者が増加しているため、在宅医療技術の普及促進や適切に提供できる医療機関の確保、訪問看護の提供や相談体制を整備する必要がある。

■3 へき地医療・地域医療の支援

- (1) へき地診療所をはじめ、へき地医療拠点病院においても慢性的な医師不足状態が生じていることから、プライマリケアの診療が可能な医師及びへき地・地域医療に関心を持つ医師の養成、また、その定着を図る必要がある。
- (2) 少数の医師で運営している診療所・病院が数多く存在していることから、ICT技術の活用により、診療支援機能の充実・強化が求められている。
- (3) 開業医等による応援診療も含め、病院－診療所等との間で個別協議により決まっている医師の派遣について、総合的な調整を行い、安定的な医師の供給を図ることができる仕組みを設ける必要がある。
- (4) 専門的な医療や高度な医療を要する場合に、迅速に適切な医療機関に搬送できる体制を整備することが求められる。

■4 医療従事者の養成・確保

- (1) 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。
- (2) 圏域内における医療施設従事医師数は、平成18年末時点で1,451人であり、平成14年

末時点の1,379人から72人増加しているものの、内科・小児科・外科など主要な診療科では全て減少している。今後、医師の養成とともに定着策を講じる必要がある。

- (3) 看護師についても、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、離職者の再就職対策を充実させるなどの取り組みが必要となっている。

5 目標

■ 1 救急医療体制対策

- (1) 救急従事医師を養成・確保するとともに、医師事務作業補助者の設置や開業医等による応援診療を支援することにより、救急業務に従事する勤務医師の負担軽減を図る。
- (2) 圏内に所在する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」を拠点に「ドクターヘリ」を導入し、既存の消防防災ヘリを活用したドクターヘリの運用と相互補完を図りながら、圏域内のみならず全県における超急性期患者に対応する。
- (3) 「総合メディカルゾーン」に365日、24時間対応の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
- (4) 圏域内にNICUが12床しかないことから、徳島大学総合周産期母子医療センターのNICUを増床するとともに、NICU後方病床を整備し、搬送コーディネーター設置により救急搬送の適正化を図る。
- (5) 精神科救急患者の相談・調整を行う「精神科救急情報センター」を設置する。

■ 2 医療機関の機能分化・連携対策

- (1) 徳島大学の協力のもと、医療機関の情報連携の基盤となるICTによるネットワークシステムの整備を図る。
- (2) 「糖尿病」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「がん」の4疾病を中心に、「クリティカルパス」の構築などを通じて、医療機関の適切な役割分担と連携を推進する。
- (3) 都道府県がん診療連携拠点病院と地域がん診療連携拠点病院の連携による「がん対策センター」を「総合メディカルゾーン」に設置する。
- (4) 診療受診困難者対策や在宅医療推進対策として、歯科診療所との連携による在宅歯科診療の推進や、薬剤師と医療機関との連携による在宅医療の推進を図る。

■ 3 へき地医療・地域医療対策

- (1) 「総合メディカルゾーン」のサテライトとして、県立海部病院において「地域医療研究センター」を拡充整備し、「南部Ⅱ医療圏」をフィールドとした地域医療に関する研究・教育や、地域医療に情熱を持つ医師の養成に資する環境整備を行う。
- (2) ICTを活用した「遠隔医療・診断システム」「病理診断システム」を整備し、へき地医療を支援する。
- (3) 徳島大学との連携によりへき地をフィールドとする「寄附講座」を開設し、へき地医療支援を行う医師の確保及び地域医療に関する研究・教育を推進する。
- (4) 「総合メディカルゾーン」に大学・医師会・県の関係者等で構成する「地域医療再生創造機構」を新設し、「医師派遣の総合調整」をはじめ、地域医療再生に関する協議・

検討、医師リクルート活動や各種広報啓発活動等の各種事業などを実施する。

■ 4 医療従事者の養成・確保対策

- (1) 「総合メディカルゾーン」に魅力的な研修環境等を整備することにより、医師・看護師の養成・確保、県内定着を図る。
- (2) 医師の地域偏在あるいは診療科偏在に対応するため、徳島大学に各種寄附講座を設置し、地域医療に関する研究・教育とともに診療に従事する医師10名程度を確保するとともに、医学生や研修医に対する教育を行う。
- (3) 徳島大学医学部の入学定員及び「地域枠」入学定員を7名増員することにより、将来にわたって県内地域医療に従事する医師を安定的に養成する。
- (4) 看護学生修学資金の貸与枠拡充など、看護師等養成体制の強化を図る。

6 具体的な施策

■ 県全体で取り組む事業

◇ 1 救急医療体制の整備

【総事業費】

1,230,545千円

(基金負担分 770,782千円 国庫補助負担分 320,798千円 事業者負担分 138,965千円)

【各種事業】

□救命救急

①寄附講座（E R・災害医療診療部）の設置

(ア) 事業費：137,000千円（基金負担分 137,000千円）

(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ヘリ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。

②ドクターヘリの運航委託

(ア) 事業費：733,920千円

(基金負担分 316,467千円[※] 国庫補助負担分 278,488千円 事業者負担分 138,965千円) [※]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。

(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ヘリを運航し、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。

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)

(イ) 実施期間 : 平成24年度事業開始

(ウ) 事業内容 :

ドクターヘ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、ドクターヘリの円滑な運航を図る。

④ドクターヘリ導入のための設備整備

(ア) 事業費 : 22,902千円 (基金負担分 22,902千円)

(イ) 実施期間 : 平成24年度から平成25年度

(ウ) 事業内容 :

ドクターヘ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。

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 :

ドクターヘリ基地病院内にヘリ搭乗スタッフ (医師・看護師等) の待機室 (通信施設の整備含む。) を設置する。

⑥ドクターヘリ給油施設の整備

(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 :

ドクターヘリへの給油等に必要な施設を整備する。

⑦ドクターヘリの導入検討・諸準備・運営調整

(ア) 事業費 : 1,872千円 (基金負担分 1,622千円 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 :

ドクターヘリ導入検討会 (仮称) を開催し、本県における需要予測・ドクターヘリの必要性等を検討を行う。ドクターヘリ導入後は、運営調整・事例検討会を開催しヘリ運航のあり方等を検証する。

⑧ドクターヘリ搭乗医師・看護師の養成

(ア) 事業費 : 2,787千円 (基金負担分 2,787千円)

(イ) 実施期間 : 平成23年度から平成25年度

(ウ) 事業内容 :

現在ドクターヘリを運航している医療機関での実地研修等を実施し、ドクターヘリ搭乗医師・看護師の養成・確保を図る。

□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 : 12,040千円 (基金負担分 12,040千円)

(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。

②医師事務作業補助者の設置補助

(ア) 事業費 : 34,763千円 (基金負担分 34,763千円)

(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、書類記載やオーダー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。

□小児救急

①小児医療支援センターの設置

(ア) 事業費 : 97,000千円 (基金負担分 97,000千円)

(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。

②小児救急電話相談事業の実施(時間帯の拡大)

(ア) 事業費 : 58,212千円 (基金負担分 34,553千円 国庫補助負担分 23,659千円)

(イ) 実施期間 : 平成21年度事業開始

(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、毎日夕方から深夜まで、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。

□精神科救急

①精神科救急医療体制整備事業

(ア) 事業費 : 10,671千円 (基金負担分 5,336千円 国庫補助負担分 5,335千円)

(イ) 実施期間 : 平成24年度事業開始

(ウ) 事業内容 :

県立中央病院に「精神科救急情報センター」を新設し、夜間・休日の相談窓口を一本化するとともに、輪番病院や空床情報の提供等、精神科救急医療の情報を総合的に提供することにより、迅速な医療アクセスを保障する。

◇2 医療機関の機能分化・連携

【総事業費】

638,904千円 (基金負担分 523,754千円 国庫補助負担分 500千円 事業者負担分 114,650千円)

【各種事業】

①患者情報地域連携基盤システム及び遠隔医療診断システムの整備

(ア) 事業費 : 303,616千円 (基金負担分 303,616千円)

(イ) 実施期間 : 平成22年度事業開始

(ウ) 事業内容 :

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」を可能とする。

②「がん対策センター」の設置

(ア) 事業費 : 222,228千円 (基金負担分 107,578千円 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。

③脳卒中クリティカルパスの構築

(ア) 事業費 : 591千円 (基金負担分 591千円)

(イ) 実施期間 : 平成22年度から平成23年度

(ウ) 事業内容 :

個別疾病ごとのパスのアプリケーションを策定する。(事業中止)

④急性心筋梗塞クリティカルパスの構築

(ア) 事業費 : 300千円 (基金負担分 300千円)

(イ) 実施期間 : 平成22年度

(ウ) 事業内容 :

個別疾病ごとのパスのアプリケーションを策定する。(事業中止)

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。

⑥薬剤師在宅医療連携の推進

(ア) 事業費 : 3,287千円 (基金負担分 3,287千円)

(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。

⑦地域密着型在宅医療推進モデル事業

(ア) 事業費 : 12,996千円 (基金負担分 12,996千円)

(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。

⑧在宅療養支援診療所体制強化事業

(ア) 事業費 : 26,197千円 (基金負担分 26,197千円)

(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。

⑨認知症疾患医療センターの設置

(ア) 事業費 : 1,000千円 (基金負担分 500千円 国庫補助負担分 500千円)

(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。

⑩感染症危機管理対策事業

(ア) 事業費 : 22,626千円 (基金負担分22,626千円)

(イ) 実施期間 : 平成24年度から平成25年度

(ウ) 事業内容 :

南海地震発生時の避難所における健康管理体制、また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生やワクチンで防げる疾病の徹底予防に必要な危機管理体制の整備を図るため、講習会等ソフト面の対策や、防護用品を整備するなどのハード面での対策を行う。また、結核集団感染対策として、結核菌のデータベース化(VNTR)や、胸部X線検診機器の整備を行い、呼吸器感染症等の早期発見に努める。

◇3 へき地医療・地域医療

【総事業費】

580,450千円 (基金負担分 580,450千円)

【各種事業】

①県立海部病院「地域医療研究センター」の整備

(ア) 事業費 : 186,000千円 (基金負担分 186,000千円)

(イ) 実施期間 : 平成25年度事業開始

(ウ) 事業内容 :

県立海部病院の移転改築に併せて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、「総合メディカルゾーン」のサテライトとして、「地域医療研究センター」を新設し、宿泊機能や研修支援機能等を整備する。

②寄附講座（総合診療医学分野）の設置

（ア）事業費：220,000千円（基金負担分 220,000千円）

（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。

③寄附講座（地域産婦人科診療部）の設置

（ア）事業費：159,000千円（基金負担分 159,000千円）

（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Ⅱ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。

④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：9,704千円（基金負担分 9,704千円）

（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。

⑤「地域医療再生創造機構」の運営

（ア）事業費：5,746千円（基金負担分 5,746千円）

（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「地域医療支援機構」が、「地域医療対策協議会」を意思決定機関として、「医師確保対策事業」と「へき地医療対策事業」を実施しているが、これを拡充し、関係者による検討・協議のもと、へき地等を中心とした各種事業などを実施する。

◇4 医療従事者の養成・確保

【総事業費】

189,400千円（基金負担分 177,400千円 国庫補助金負担分 12,000千円）

【各種事業】

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 : 129,402千円 (基金負担分 129,402千円)

(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。

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。

③看護師等養成所の専任教員養成費の補助

(ア) 事業費 : 19,302千円 (基金負担分 19,302千円)

(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。

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。

⑤認定看護師等養成費の補助

(ア) 事業費 : 5,211千円 (基金負担分 5,211千円)

(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。

⑥新人看護職員卒後研修の実施

(ア) 事業費 : 12,000千円 (基金負担分 0千円 国庫補助基金負担分 12,000千円)

(イ) 実施期間 : 平成22年度から平成25年度

(ウ) 事業内容 :

看護職員の質の向上や安全な医療の確保, 早期離職防止の観点から, 新人看護職員の質の向上を目的とした卒後臨床研修は不可欠であり, 新人看護職員が卒後臨床研修を受けられる体制を構築するための支援を行う。

◇5 その他

【総事業費】

6,347千円 (基金負担分 6,347千円)

【各種事業】

①地域医療再生計画の策定・変更に必要な経費

(ア) 事業費 : 6,347千円 (基金負担分 6,347千円)

(イ) 実施期間 : 平成21年度から平成25年度

(ウ) 事業内容 :

計画策定, 変更等に要する事務費

■東部 I 医療圏で取り組む事業

◇1 救急医療体制の整備

【総事業費】

84,759千円 (基金負担分 84,759千円)

【各種事業】

□周産期医療

①総合周産期母子医療センターのNICU増床等機能強化事業

(ア) 事業費 : 62,000千円 (基金負担分 62,000千円)

(イ) 実施期間 : 平成23年度から平成25年度

(ウ) 事業内容 :

平成16年12月に「総合周産期母子医療センター」として指定した徳島大学病院のNICU (新生児集中治療室) を3床増床するとともに, 医療資器材を充実することにより, 合併症妊娠, 重症妊娠高血圧症候群, 切迫早産, 胎児異常など母体または児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療の充実を図る。

②NICU専任看護師の養成

(ア) 事業費 : 2,759千円 (基金負担分 2,759千円)

(イ) 実施期間 : 平成23年度から平成25年度

(ウ) 事業内容 :

NICUを有する医療機関 (徳島大学病院・徳島市民病院・県立中央病院) に勤務する看護師を対象に, 総合周産期母子医療センターでの実地研修を実施し, NICU専任看護師の養成を行うことで, 周産期の救急体制の充実を図る。

③ポストNICU病床の整備

(ア) 事業費 : 20,000千円 (基金負担分 20,000千円)

(イ) 実施期間 : 平成23年度

(ウ) 事業内容 :

国立病院機構徳島病院に、NICU患者の後方病床、いわゆるポストNICUの設置に必要な施設・設備整備を行う。

◇2 医療機関の機能分化・連携

【総事業費】

150,000千円 (基金負担分 130,000千円 事業者負担分 20,000千円)

【各種事業】

①がん診療機能の整備

(ア) 事業費 : 150,000千円 (基金負担分 130,000千円 事業者負担分 20,000千円)

(イ) 実施期間 : 平成25年度

(ウ) 事業内容 :

鳴門病院においては、平成23年度に地域がん診療連携推進病院の指定や地域医療支援病院の承認を受けており、今後も更なる地域のがん医療の中核的な役割を担うため、高度医療機器MRI (3.0テスラ) を整備し、地域完結型のがん治療の充実を図る。

◇4 医療従事者の養成・確保

【総事業費】

241,999千円 (基金負担分 241,999千円)

【各種事業】

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 : 143,044千円 (基金負担分 143,044千円)

(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。

②看護師等養成所の教育環境整備

(ア) 事業費 : 37,805千円 (基金負担分 37,805千円)

(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。

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阿南 海部支所」の移転に伴う施設整備等に要する経費を支援し、「海部支所」から「訪問看護ステーション海部」に拡

大することにより、南部圏域の在宅医療推進の拠点を整備するとともに、教育研修機能を有する南部の看護の拠点化を図る。

④南部ナースセンター事業

(ア) 事業費 : 11,150千円 (基金負担分 11,150千円)

(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。

7 地域医療再生計画終了後に実施する事業

地域医療再生計画の実施期間が終了し、地域医療再生基金が無くなった後においても、東部Ⅰ医療圏において「救急医療体制の万全化」「高度先端医療の拠点形成」「へき地医療支援機能の強化」を図っていくため、次の事業について平成26年度以降も引き続き実施していくこととする。

■ドクターヘリの運航委託

単年度事業予定額 188,886千円

■ドクターヘリスタッフ確保に係る経費の委託

単年度事業予定額 17,422千円

■ドクターヘリ運営調整

単年度事業予定額 500千円

■「精神科救急情報センター」の運営

単年度事業予定額 7,190千円

■「がん対策センター」の運営経費

単年度事業予定額 10,900千円

■寄附講座（総合医学・地域医療学分野）の設置

単年度事業予定額 30,000千円

■寄附講座（地域産婦人科診療部）の設置

単年度事業予定額 30,000千円

■「地域医療再生創造機構」の運営

単年度事業予定額 2,000千円

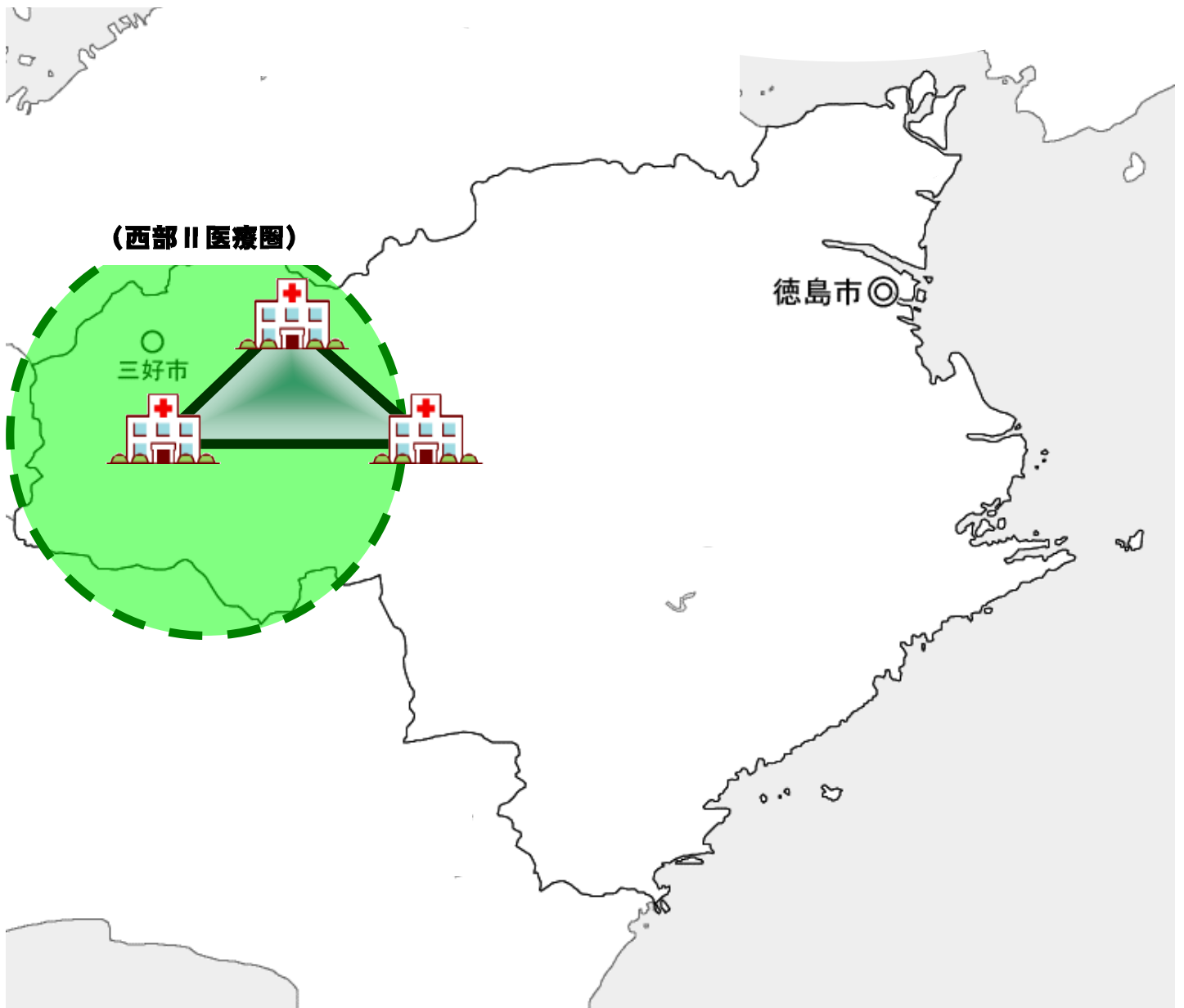
■医学部定員増に伴う医師修学資金貸与枠拡大

単年度事業予定額 74,878千円（ピーク時）

徳島県地域医療再生計画

(西部Ⅱ医療圏)

～「西部地域医療拠点」機能整備計画～



＜平成22年1月＞
＜平成25年12月改訂＞
平成26年2月改訂
徳島県

徳島県地域医療再生計画 ～「西部地域医療拠点」機能整備計画～

1 対象とする地域

本地域医療再生計画においては、西部Ⅱ医療圏を中心とした地域（西部医療圏）を対象地域とする。

当医療圏は、面積844.03平方キロメートル、人口約46,000人を有する圏域であり、森林面積が約86%を占めている。圏内には9の病院（うち公立病院は、県立三好病院220床、市立三野病院75床の2病院）と9の有床診療所（計152床）、31の無床診療所が存在する。

近年、全国的な課題となっている医師の地域偏在あるいは診療科偏在に関しては、本県においても顕著である。本計画において対象とする西部Ⅱ医療圏も例外ではなく、県立三好病院が医師不足のため平成21年3月より分娩を休止したことにより、西部Ⅱ医療圏には他に分娩を取り扱う医療機関はなく、隣接する西部Ⅰ医療圏の病院まで通う必要があるなど、地域において必要とされる一般的・標準的な医療を提供する体制を確保することが喫緊の課題となっている。

このため、東部Ⅰ医療圏からの支援を前提に、隣接する西部Ⅰ医療圏と連携を図りながら、早急に救急医療体制を中心とした対策を講じることで、「救急医療」を中心とした地域完結型の医療提供体制を構築する必要があるため、本圏を地域医療再生計画の対象地域としたところである。



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して定めるものとする。

3 現状の分析

■ 1 救急搬送

(1) 平成20年の西部Ⅱ医療圏における救急車による搬送患者発生件数は1,641件で、平成19年の1,753件から112件(約6.4%)減少している。県立三好病院では、平成20年の救急車による患者受入件数は1,550件で、平成19年の1,663件から113件(約6.8%)減少、市立三野病院では、平成20年の救急車による患者受入件数は42件で、平成19年の74件から32件(約43.2%)減少している。

(2) 平成20年の西部Ⅱ医療圏における救急車による搬送患者発生件数1,641件のうち、同じ西部Ⅱ医療圏に所在する医療機関へ搬送された件数は1,552件(94.6%)と他の医療圏と比較し高い完結率であるが、約40件が西部Ⅱ医療圏から100km以上離れた東部Ⅰ医療圏あるいは南部Ⅰ医療圏に所在する医療機関へ搬送されている。

平成19年においては、約50件が東部Ⅰ医療圏あるいは南部Ⅰ医療圏に所在する医療機関へ搬送されている。

(3) 平成20年の西部Ⅱ医療圏における救急車による搬送患者発生件数1,641件のうち、重症患者の割合は約13%、中等症患者の割合は約42.9%、入院を必要としない軽症患者は約42%と、中等症・軽症患者の割合が高くなっている。

(4) 消防機関が救急要請を受けてから現場に到着するまでに要する平均時間は11.5分であり、県平均の6.7分より約5分上回っている。また、救急車が救急患者を医療機関に収容するまでに要する平均時間は38.1分で、県平均の27.2分より約10分上回っている。

(平成19年分消防年報データより)

	発生件数	西部医療圏内の救急告示医療機関患者受入件数				東部医療圏 南部医療圏 への搬送件数
		西部Ⅰ医療圏		西部Ⅱ医療圏		
		町立半田病院	ホウエツ病院	県立三好病院	市立三野病院	
平成20年(A)	3,339	419	465	1,550	42	212
平成19年(B)	3,457	436	517	1,663	74	224
比較(A-B)	▲118	▲17	▲52	▲113	▲32	▲12

【「救急患者搬送調べ」(医療政策課調査)より】

■ 2 救急医療体制

(1) 初期救急医療体制については、地元医師会が在宅当番医制を実施し、時間外における初期救急患者の診療にあたっている。

(2) 二次救急医療体制については、隣接する西部Ⅰ医療圏を含めた西部医療圏には県立三好病院、市立三野病院、町立半田病院、ホウエツ病院の4病院が救急医療機関として告示されている。

- (3) 三次救急医療体制については、新型救命救急センターとして県立三好病院が平成17年8月に国の指定を受け、急性心筋梗塞や脳卒中等の重篤な救急患者の診療にあたっている。
- (4) 小児救急医療体制については、県立三好病院と町立半田病院の2病院で輪番体制を取り、時間外の小児救急患者の診療にあたっている。
- (5) 圏内の一般病床数は平成21年4月現在、418病床（6.3%）であり、本医療圏の基準病床数である409床と比較して9床過剰である。

	小児救急(時間外)患者受入件数				
	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
町立半田病院	2,691	3,491	3,130	2,944	3,352
県立三好病院	597	719	726	669	636

【医療政策課調査】

■ 3 周産期医療体制

- (1) 分娩を取り扱う医療機関については、平成16年度に県内で30施設あったが、平成21年度には10施設が分娩の取り扱いを止め20施設へと減少している。県内の6保健医療圏すべてで分娩を取り扱う医療機関の数は減少しており、特に西部Ⅱ医療圏及び南部Ⅱ医療圏では分娩を取り扱う医療機関が存在しない状況である。
- (2) 平成20年度の本県における周産期死亡率は、4.4（出産千対）と平成2年度の10.9から相当改善している。なお、全国平均は平成20年度4.3，平成2年度11.1であり、本県は全国平均と同程度水準となっている。
また、妊産婦死亡率（出産10万対）については、平成20年度及び平成元年度とも「ゼロ」であり、全国平均3.5（平成20年度）10.4（平成元年度）をそれぞれ下回っている。
- (3) 平成20年度の本県における低出生体重児（2,500g未満）の出生割合は8.7%であり、全国平均9.6%を下回っているが、平成元年度の本県における低出生体重児（2,500g未満）の出生割合5.4%からは増加している。
- (4) ハイリスク分娩の受け入れは、県内唯一の総合周産期母子医療センターである徳島大学病院が担っているが、同病院は東部Ⅰ医療圏に所在しており、西部Ⅱ医療圏からは約80km離れている。
- (5) 正常分娩については、県立三好病院が医師不足のため平成21年3月より分娩を休止したことにより、圏内で分娩を取り扱う医療機関が存在しなくなった。
- (6) 本県では救急医療情報システム及び周産期医療システムを導入しているが、相互に情報が参照できるようなシステムになっていない。

■ 4 医療従事者

- (1) 医師・歯科医師・薬剤師調査より、圏内における医療施設従事医師数は、平成18年末時点で91人であり、平成14年末時点の100人から9人減少している。
- (2) 医師・歯科医師・薬剤師調査より、主な診療科別で平成18年末時点と平成14年末時点で比較すると、内科医が43人から35人へ、小児科医が4人から2人へ、外科医が14人から12人へ、産婦人科医が4人から2人へそれぞれ減少している。

- (3) 圏内における就業看護師数は、平成20年末時点で354人であり、平成16年末時点の300人から54人増加している。
- (4) 圏内における就業助産師数は、平成20年末時点で10人であり、平成16年末時点の13人から3人減少している。

4 課題

■ 1 救急搬送

- (1) 救急車による搬送患者発生件数に占める中等症あるいは軽症患者の割合が約85%と高いため、このことが二次あるいは三次救急医療機関に勤務する医師の負担を増加させる要因となっているとともに、本来対応すべき重症患者の受け入れに支障を来している。
- (2) 西部医療圏1,406.21平方キロメートル（県全体に占める割合約34%）のうち森林面積が1,179.04平方キロメートル（約83.8%）を占めており、このことが救急車による現場到着所要時間あるいは医療機関への搬送所要時間が県平均を上回っている要因と考えられる。このため、ドクターヘリ等を活用した救急搬送あるいは救急医療体制の整備が必要である。

■ 2 救急医療体制

- (1) 初期救急医療体制については、地元医師会が在宅当番医制を実施し対応しているが、医師の高齢化等の課題がある。また、三好市山城町の医院が医師の高齢等により平成19年に閉院し無医地区状態となっており、住民の多くが三好市の中心部である池田町の医療機関に通院している状況であるため、無医地区解消のための施策が必要となっている。
- (2) 救急告示医療機関として、隣接する西部 I 医療圏を含めた西部医療圏には県立三好病院、市立三野病院、町立半田病院、ホウエツ病院の4病院が告示され中等症あるいは重症患者の受け入れにあっているが、厳しい医師不足により勤務医が疲弊している現状を鑑み、隣接する医療圏あるいは最も医療資源が充実している東部 I 医療圏と連携した救急医療体制の構築が必要となっている。
- (3) 県立三好病院が圏域内唯一の救命救急センターとして重篤な患者の診療に対応しているが、平成20年6月より救急専門医が不在となったことにより、東部医療圏、南部医療圏あるいは隣県の香川県へ患者を搬送するケースも発生している。

■ 3 周産期医療体制

- (1) 県立三好病院が医師不足のため平成21年3月より分娩を休止したことにより、圏内で分娩を取り扱う医療機関が存在しなくなったため、隣接する西部 I 医療圏の町立半田病院の負担が増加している。
- (2) 低出生体重児（2,500g未満）の出生割合は全国平均を下回っているが、本県においても年々増加傾向にある。胎児に十分な栄養を与えられないやせ過ぎの若い妊婦や、高齢出産の増加などがその理由と考えられ、このことがNICUが満床になる一因になっていると思われる。

■ 4 医療従事者

- (1) 圏内における医療施設従事医師数は、平成18年末時点で91人であり、平成14年末時点の100人から9人減少しているが、圏域内の救急医療の拠点病院である県立三好病院の医師数は、平成18年4月1日時点で32人から平成20年5月1日時点で25人と7人減少している。主な診療科では、外科医が5人から2人へ、産婦人科医が2人から1人へそれぞれ減少している。
- (2) 衛生行政報告例によると、圏内における就業看護師数は、平成20年末時点と平成16年末時点と比較し増加しており、また、人口10万人対の率も、平成16年末時点の全国平均595.4人に対し徳島県781.7人、平成20年末時点の全国平均687に対し徳島県899.2人と全国平均を大きく上回っているが、その約7割が東部医療圏において従事している。
- (3) 同じく、圏内における就業助産師数は、平成20年末時点と平成16年末時点と比較し増加しており、また、人口10万人対の率も、平成16年末時点の全国平均19.8人に対し徳島県26.6人、平成20年末時点の全国平均21.8に対し徳島県24.7人と全国平均を上回っているが、看護師同様約7割が東部医療圏において従事している。

■ 5 へき地医療対策

- (1) 圏域内には南部の山間地域に無医地区が2地区、準無医地区が2地区存在し、地区内の600人以上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。

5 目標

地域医療再生計画に則って西部圏域内の公立3病院の連携を強化し、また、圏域内唯一の救命救急センターである県立三好病院の拠点化を図ることで、県内で最も医療資源が充実している東部Ⅰ医療圏からの支援を前提とした「地域完結型」の医療提供体制を構築する。

■ 1 救急搬送

- (1) 西部Ⅱ医療圏内に夜間休日診療所を整備する。具体的には、県立三好病院に『夜間休日診療所』を整備することにより、入院を必要としない軽症患者の時間外診療に対応することで、圏域内唯一の救命救急センターである県立三好病院における軽症患者の割合を、平成25年度末までの間に大幅に減少させる。
- (2) 東部Ⅰ医療圏に所在する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」を拠点として導入する「ドクターヘリ」の西部Ⅱ医療圏における拠点病院として、県立三好病院にヘリポートを整備し、超急性期における救急患者の医療機関への救急搬送に要する時間を短縮することで救命率の向上を図る。

■ 2 救急医療体制

- (1) 救急従事医師を養成・確保するとともに、医師事務作業補助者の設置等により、救急業務に従事する勤務医師の負担軽減を図る。
- (2) 圏内において、三次救急医療体制、二次救急医療体制、初期救急医療体制、さらに後方支援体制とを明確に体系化して整備する。具体的には、県立三好病院内に夜間休日診療所を整備することで、入院を必要としない軽症患者の時間外診療に対応するとともに、

入院を要する重症患者については救命救急センターである県立三好病院が受け入れる。

また、県立三好病院にヘリポートを整備し、東部 I 医療圏に所在する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」を拠点として導入するドクターヘリ及び平成20年8月から徳島赤十字病院を基幹病院としてドクターヘリの運用を実施している消防防災ヘリを活用し、超急性期患者に対する診療開始時間の短縮あるいは患者搬送時間の短縮を図る。

- (2) 三好市山城町に出張診療所を整備し、地元医師会、県立三好病院、西祖谷山村診療所と連携し、山間部の広大な無医地区の解消を図る。

■ 3 周産期医療体制

- (1) 地域において安心して子どもを産み育てることが出来る環境整備の一環として、妊婦健診への医師派遣を実施し、順調な妊娠経過をたどるよう、かつ、安全な分娩が行えるための援助を実施する。

■ 4 医療従事者

- (1) 近年、本県においても喫緊の課題となっている医師の地域偏在あるいは診療科偏在に対応するため、大学への寄附講座の設置、医学部の地域枠の設定等により、平成25年度末までの間に本県内で勤務することが確実な医師の安定的な増員を図る。
- (2) 圏内で勤務する看護師を平成25年度末までに増員する。

■ 5 へき地医療対策

- (1) 圏域南部の無医地区の解消を図るため、出張診療所を開設する。

6 具体的な施策

■ 県全体で取り組む事業

◇ 1 救急医療体制の整備

【総事業費】

207,594千円（基金負担分 207,594千円）

【各種事業】

① 寄附講座（地域外科診療部）の設置

(ア) 事業費：173,000千円（基金負担分 173,000千円）

(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。

② 医師事務作業補助者の設置補助

(ア) 事業費：34,594千円（基金負担分 34,594千円）

(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、書類記載やオーダー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。

◇2 医療機関の機能分化・連携

【総事業費】

51,242千円(基金負担分 50,742千円 国庫補助負担分 500千円)

①地域密着型在宅医療推進モデル事業

(ア) 事業費 : 12,995千円(基金負担分 12,995千円)

(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。

②在宅療養支援診療所体制強化事業

(ア) 事業費 : 26,197千円(基金負担分 26,197千円)

(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。

③認知症疾患医療センターの設置

(ア) 事業費 : 1,000千円(基金負担分 500千円 国庫補助負担分 500千円)

(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。

④感染症危機管理対策事業

(ア) 事業費 : 11,050千円(基金負担分11,050千円)

(イ) 実施期間 : 平成25年度

(ウ) 事業内容 :

南海地震発生時の避難所における健康管理体制、また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生やワクチンで防げる疾病の徹底予防に必要な危機管理体制の整備を図るため、講習会等ソフト面の対策や、防護用品を整備するなどのハード面での対策を行う。

◇3 看護師等の養成・確保

【総事業費】

25,340千円（基金負担分 25,340千円）

【各種事業】

①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。

②認定看護師等養成費の補助

（ア）事業費：4,855千円（基金負担分 4,855千円）

（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。

③医師短時間正規雇用支援

（ア）事業費：1,000千円（基金負担分 1,000千円）

（イ）実施期間：平成24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。

■西部Ⅱ医療圏で取り組む事業

◇1 救急医療体制の整備

【総事業費】

2,138,500千円（基金負担分 1,650,709千円 事業者負担分 487,791千円）

【各種事業】

①県立三好病院の救急医療機能整備

（ア）事業費：2,138,000千円（基金負担分1,650,209千円※ 事業者負担分487,791千円）

※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。

（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。さらに、がん医療においては、県内の公的病院では初となる「緩和ケア病棟」を整備し、四国中央部の医療拠点として、病院機能の充実・強化を図る。

②西部圏域夜間休日診療体制の整備

(ア) 事業費 : 500千円 (基金負担分 500千円)

(イ) 実施期間 : 平成22年度

(ウ) 事業内容 :

県立三好病院内に併設される「夜間休日診療所」において、地元医師会の医師による軽症患者の時間外診療を実施することで、三次救急医療機関である県立三好病院の負担を軽減するとともに、重症患者の搬送施設である県立三好病院との連携により、地域完結型の医療体制の構築を図る。(事業中止)

◇2 医療機関の機能分化・連携

【総事業費】

608,682千円 (基金負担分 477,682千円 事業者負担分 131,000千円)

【各種事業】

①「がん診療連携地域センター」機能強化事業の実施

(ア) 事業費 : 13,506千円 (基金負担分 13,506千円)

(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3大死因(悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患)による死亡率の年次推移を見てみると、昭和56年からがんが第1位を占めており、年々その割合は増加している。そういった点を踏まえ、住民が日常の生活圏域の中で全人的な質の高いがん医療を受けることができる体制を確保する観点から、県立三好病院に「がん診療連携地域センター」を整備し、がんの専門的診療、従事者研修、情報提供などを実施する。

②公立3病院等総合医療情報連携システムの構築

(ア) 事業費 : 320,176千円 (基金負担分 320,176千円)

(イ) 実施期間 : 平成24年度事業開始

(ウ) 事業内容 :

県立三好病院、市立三野病院及び町立半田病院の公立3病院に加えて地域の医療機関も含めた患者情報の共有化等(患者情報参照システムの導入など)を実施し、患者一人ひとりの治療開始から終了までの全体的な治療計画等の共有などの医療連携体制の基盤整備を行う。

③西部圏域における地域医療連携機能の強化

(ア) 事業費 : 275,000千円 (基金負担分 144,000千円 事業者負担分 131,000千円)

(イ) 実施期間 : 平成25年度

(ウ) 事業内容 :

県立三好病院の圏域内唯一の救命救急センター機能や地域がん診療連携推進病院機能等を一層強化するため、磁気共鳴断層撮影装置(MRI)を整備し、重症、重篤な急性疾患患者への検査時間の短縮を図り、より一層の適正な診断・治療体制を構築する。また、検査効率の向上により、地域の医療機関からの紹介数増加に繋げることにより、地域医療連携機能の充実強化も図る。

◇3 看護師等の養成・確保

【総事業費】

69,851千円(基金負担分 69,851千円)

【各種事業】

①看護師等養成所の教育環境整備

(ア) 事業費 : 8,701千円(基金負担分 8,701千円)

(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。

②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。

③西部ナースセンター事業

(ア) 事業費 : 11,150千円(基金負担分 11,150千円)

(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。

◇4 へき地医療対策

【総事業費】

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)

【各種事業】

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Ⅱ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。