

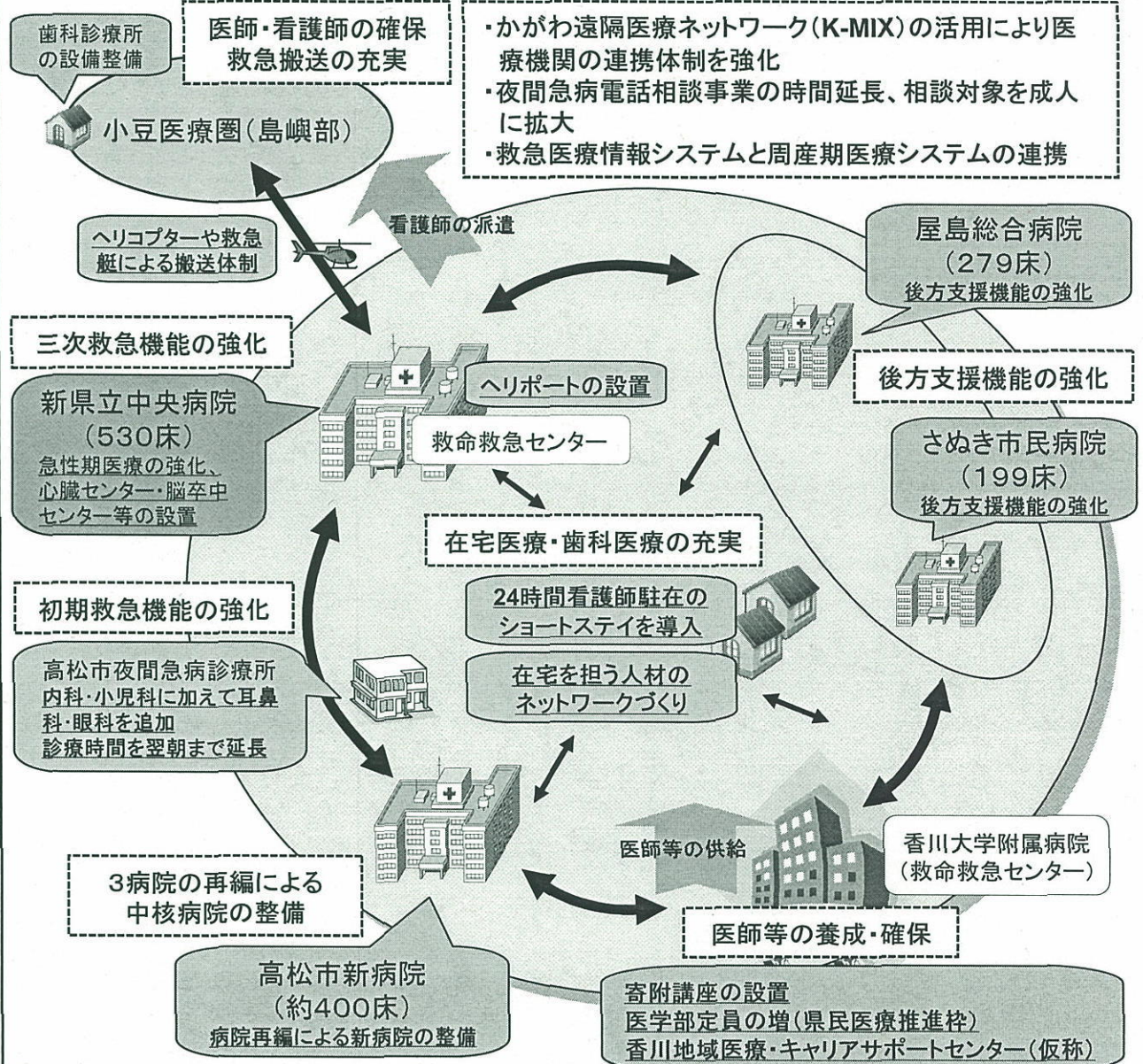
香川県地域医療再生計画(高松医療圏)

現状と課題

- 高松市の救急搬送人員は、平成19年は1万9千人であり、5年間で18%増加。患者推計によれば、脳梗塞など循環器系の患者数が2015年までに20%、2025年までに34%増加。救急医療の非常に高い需要増が見込まれる。
- 専門医に偏った教育システムの弊害や医療訴訟の増加等により、当直の専門分野以外に対応できない輪番病院が増加。二次輪番体制が十分に機能せず、結果的に三次機能を有する県立中央病院や高松赤十字病院等に救急搬送が集中。
- 救急病院で診療時間外に受診した患者の8割以上は、いわゆる入院を要しない軽症患者であり、救急搬送ではなく自らの移動手段で来院している。救急医療の適正受診の広報啓発のほか、初期救急の強化が求められている。
- 小豆医療圏では、内海病院で常勤の循環器内科の医師2名が退職して以降、高松医療圏への防災ヘリコプターによる救急搬送が急増。今後もさらに医師が退職するおそれがあることから、医師・看護師の確保が喫緊の課題。
- 産科医が平成10年から8年間で20%減少。20代の産科医は3名、30代は16名、産婦人科医会の会員の約6割は50歳以上であるため、今後10～20年間に産科医の減少がさらに進むことが予想される。

対策

救急医療の強化、医療機関の連携強化、医師等の確保に重点



※「高松医療圏」には、隣接する小豆及び大川医療圏のうち救命救急センターを中心に医療機関の連携体制を構築し救急医療体制を整備する地域を含む。

高松医療圏における課題解決の方策

※「高松医療圏」には、隣接する小豆及び大川医療圏のうち救命救急センターを中心に医療機関の連携体制を構築し救急医療体制を整備する地域を含む。

① 救急医療体制の強化

課題:急速な高齢化等により救急医療に対する高い需要増が見込まれ、救急医療体制の強化が必要である。

目標:三次救急を担う救命救急センターの機能強化や初期救急の受入体制の強化により、救急医療体制を強化する。

対策:総額 12.0億円

- ・新県立中央病院に「心臓センター」と「脳卒中センター」を設置し、三次救急機能を強化する。
- ・高松市夜間急病診療所の診療科、診療時間を拡張し、初期救急の受入体制を強化する。
- ・夜間救急電話相談事業について、21年度中に相談時間を延長、22年度中に対象を成人にまで拡大し、救急病院の負担軽減を図る。
- ・広域災害・救急医療情報システムを周産期医療システムを統合・改修し、救急医療と周産期医療の連携を強化する。

② 医療機関の連携強化

課題:一部の病院に救急搬送が集中するなど、救急医療体制が維持できなくなっている。

目標:急性期からリハビリ期・維持期、在宅までの切れ目のないケアを確保し、医療資源を効率的に活用する。

対策:総額 10.3億円

- ・屋島総合病院、さぬき市民病院を後方支援病院として整備し、救命救急センターでの円滑な救急患者の受入体制を確保する。
- ・高松市民病院と高松市国保香川病院を移転統合し、高松市新病院を整備するなどにより、高松市中南部における中核病院を整備する。
- ・かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)の機能を拡充し、地域連携クリティカルパスとも連携した患者情報の共有システムを整備する。
- ・高松訪問看護ステーションにおいて、モデル的に24時間看護師駐在のショートステイの導入等を行い、在宅医療体制を強化する。

③ 看護師の確保等

課題:島嶼部の看護師不足、精神科救急等の受入体制が不十分、がんの受診率が低迷、離島の歯科診療体制が不十分など

目標:島嶼部の看護師確保、精神科救急・身体合併症患者の病床確保、精度の高いがん登録事業の推進、離島歯科診療所の設備の充実

対策:総額 2.8億円

- ・島嶼部の公立医療機関に看護師を一定期間派遣する場合の派遣元医療機関への補助制度、派遣された看護師が定期的に専門医療機関等で研修するための研修費等に係る手当を創設し、特に看護師が不足している島嶼部の看護師の確保を図る。
- ・精神科救急拠点病院の機能強化、身体合併症の拠点病院の確保により、精神科救急医療体制の強化を図る。
- ・がん検診機器の整備やがん登録体制の強化により、がんによる死亡者の減少を図る。
- ・てしまオリーブ歯科診療所のレントゲン室などの設備の整備により、離島における歯科診療体制の充実を図る。

※上記事業の中には、一部、県全体での取り組みが含まれる。

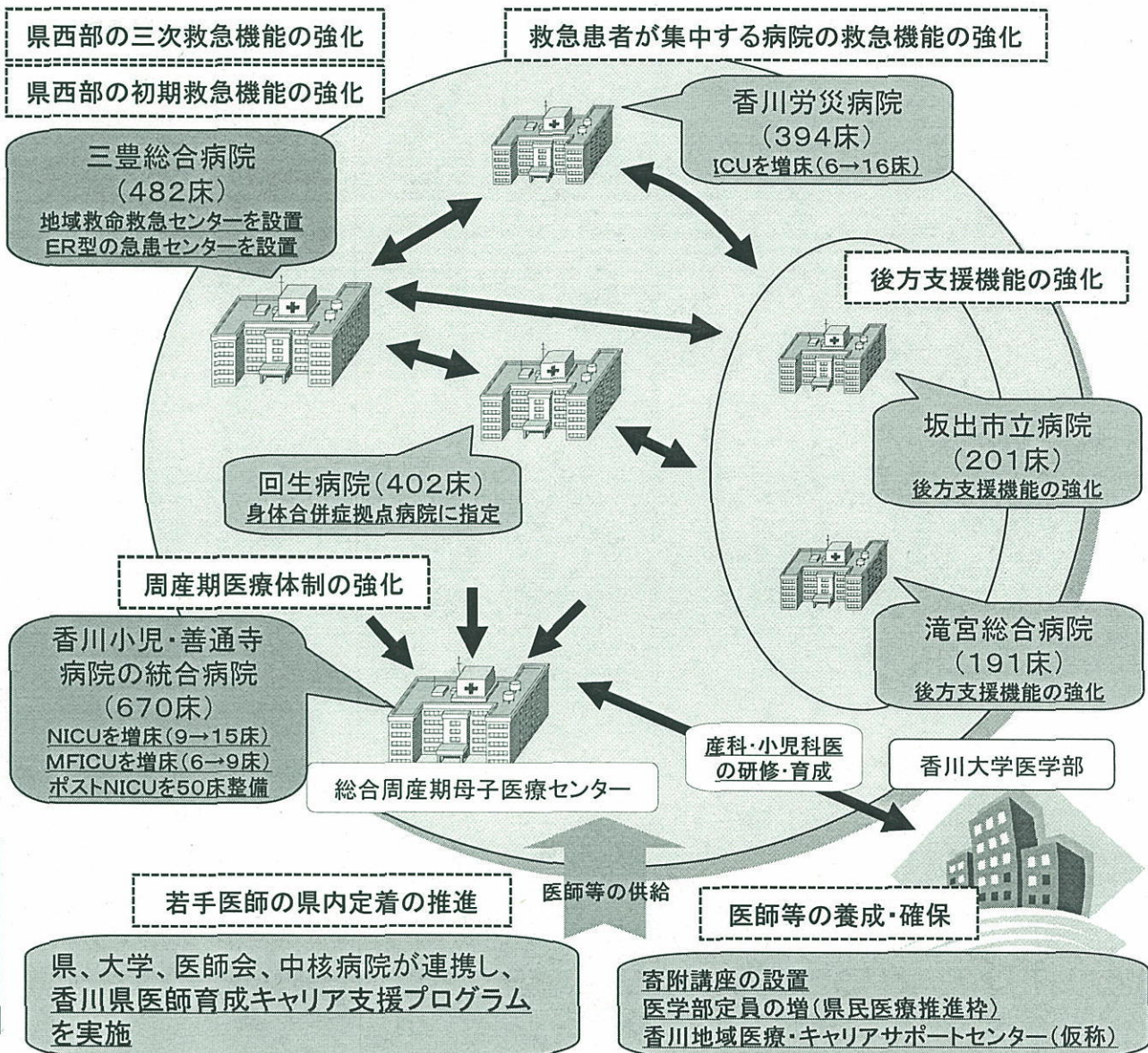
香川県地域医療再生計画(中讃医療圏)

現状と課題

- 中讃医療圏における救急搬送人員は、平成19年は1万1千4百人であり、5年間で14.9%増加。患者推計によれば、脳梗塞など循環器系の患者数が2020年までに18%、2025年までに23%増加し、救急医療の高い需要増が見込まれる。
- 善通寺病院で常勤の脳外科医が退職して以降、香川労災病院など一部の医療機関に救急搬送のしわ寄せが生じている。
- 香川小児病院では、時間外の小児患者の受入れが年間2万件程度に達している。総合周産期の医療体制は、新生児集中治療室(NICU)だけでなく、後方病床が十分でないため、ハイリスクや新生児の受入れに支障が生じている。
- 三豊医療圏では、深夜の初期救急に対応できる開業医がほとんどいないため、三次機能を担う三豊総合病院に初期救急の患者が押し寄せ、勤務医の負担が急増している。地域の開業医と連携した救急医療体制の強化が急務である。
- 県内で臨床研修を終えた若手医師の3~4割が県外で就職している状況がみられ、若手医師の県内定着のための環境づくりが必要である。

対策

救急医療の強化、医療機関の連携強化、医師等の確保に重点



※「中讃医療圏」には、隣接する三豊医療圏における救命救急センターの整備を含む。

中讃医療圏における課題解決の方策

※「中讃医療圏」には、隣接する三豊医療圏における救命救急センターの整備を含む。

① 救急医療体制の強化

課題:急速な高齢化等により救急医療に対する高い需要増が見込まれ、救急医療体制の強化が必要である。

目標:県西部地域に地域救命救急センターを整備すること等により、安定的な救急医療体制を構築する。

対策:総額 13.5億円

- ・三豊総合病院に地域救命救急センターを設置し、県西部の三次救急機能の充実を図る。
- ・香川労災病院の集中治療室(ICU)を増床する。
- ・香川小児病院と善通寺病院との統合病院において、新生児集中管理室(NICU)、母体・胎児集中治療管理室(MFICU)の増床、ポストNICUの整備を行い、周産期医療体制を強化する。

② 医療機関の連携強化

課題:一部の病院に救急搬送が集中するなど、救急医療体制が維持できなくなっている。

目標:急性期からリハビリ期・維持期、在宅までの切れ目のないケアを確保し、医療資源を効率的に活用する。

対策:総額 4.2億円

- ・滝宮総合病院、坂出市立病院を後方支援病院として整備し、急性期からリハビリ期に移行した患者の受入体制を確保する。

③ 医師・看護師の確保等

課題:医療圏での偏在や県内で臨床研修を終えた若手医師の県外流出がみられる。

目標:医師、看護師の養成数を増やすとともに、医師、看護師が県全体でバランスよく配置されるよう、医師、看護師の定着と偏在の解消を図る。

対策:総額 7.3億円

- ・医師不足の地域の医療機関にも循環型で従事しながら、専門医及び総合医の取得を目指す「香川県医師育成キャリア支援プログラム」を22年度から実施し、臨床研修を終えた若手医師の8割以上が県内に定着することを目指す。
- ・22年度から香川大学医学部に5名、愛媛大学医学部に2名の県民医療推進枠を増員し、修学資金貸付の対象として医師の県内定着を進める。
- ・香川大学医学部に地域医療に従事する医師の養成を目的とした寄附講座を創設する。
- ・香川大学医学部内に「香川地域医療・キャリアサポートセンター(仮称)」を整備し、女性医師等の復職支援等を図る。
- ・県立保健医療大学に助産師専攻科を設置し、助産師の育成を進める。

※上記事業の中には、一部、県全体での取り組みが含まれる。