

群馬県地域医療再生計画

1 地域医療再生計画の期間

平成23年度から平成25年度末までの期間を対象として定めるものとする。

2 現状の分析

(1) 地勢及び医療圏について

本県は、日本列島のほぼ中央にあり、県西・県北の県境には山々が連なり、南東部には関東平野が開ける内陸県である。南北に縦断する利根川に向けて嶺が形成されている。また、高速交通網として、南北に関越自動車道、上越新幹線、東西に上信越自動車道、北関東自動車道、長野新幹線が県央部で交差する形で整備されている。

こうした地理的条件に加え、歴史的、文化的な社会的背景から、県全体を大きく中毛、西毛、北毛、東毛の4つの圏域に分けることが一般的に行われている。



医療行政の分野においては、昭和63年度以来、これら4つの圏域よりも細分化された10箇所二次医療圏を設定し、施策を進めてきたが、現実の患者の動きや救急搬送の状況を見ると、医療の現場においても、医療の高度化・専門化、医療従事者の偏在化などの医療環境に対応するため、より広域的な対応が進められている状況にある。

こうした状況を踏まえ、本県では、平成22年度に施行した第6次保健医療計画で、脳卒中や周産期医療等、現状の医療圏では対応できない疾病事業分野において、より広域的な圏域として二・五次医療圏^{注1}を設定して、施策を進めているところである。

平成21年度に本県が策定した2本の地域医療再生計画においても、東毛地域医療再生計画及び西毛地域医療再生計画として、二次医療圏単位ではなく、上記の区分で策定したものである。

(2) 人口状況

本県の人口状況を見ると、医療圏ごとにはバラツキがあるものの、4つの地域で見ると、中毛、西毛、東毛の3つの圏域については60万人弱と同規模となっており、北毛地域は、約半分の27万人弱となっている。北毛地域については、群馬県の総面積の半分を占める広大な面積があることから、人口密度は1km²あたり80.3名と他地域に比較して、格段に少ない人口密度となっている。

圏域	人口(人)	面積(km ²)	密度(人/km ²)	備考
中毛	585,140	476.8	1,227.3	
前橋	340,390	311.6	1,092.3	
伊勢崎	244,750	165.1	1,482.1	
西毛	581,051	1,700.9	341.6	
高崎・安中	432,405	735.8	587.7	
藤岡	71,620	476.6	150.3	
富岡	77,026	488.5	157.7	
北毛	267,672	3,332.9	80.3	
渋川 ^{注2}	117,520	288.9	406.8	
吾妻	61,080	1,278.3	47.8	
沼田	89,072	1,765.8	50.4	
東毛	574,307	852.6	673.6	
桐生	173,620	482.8	359.6	
太田・館林	400,687	369.8	1,083.6	
群馬県	2,008,170	6,363.2	315.6	

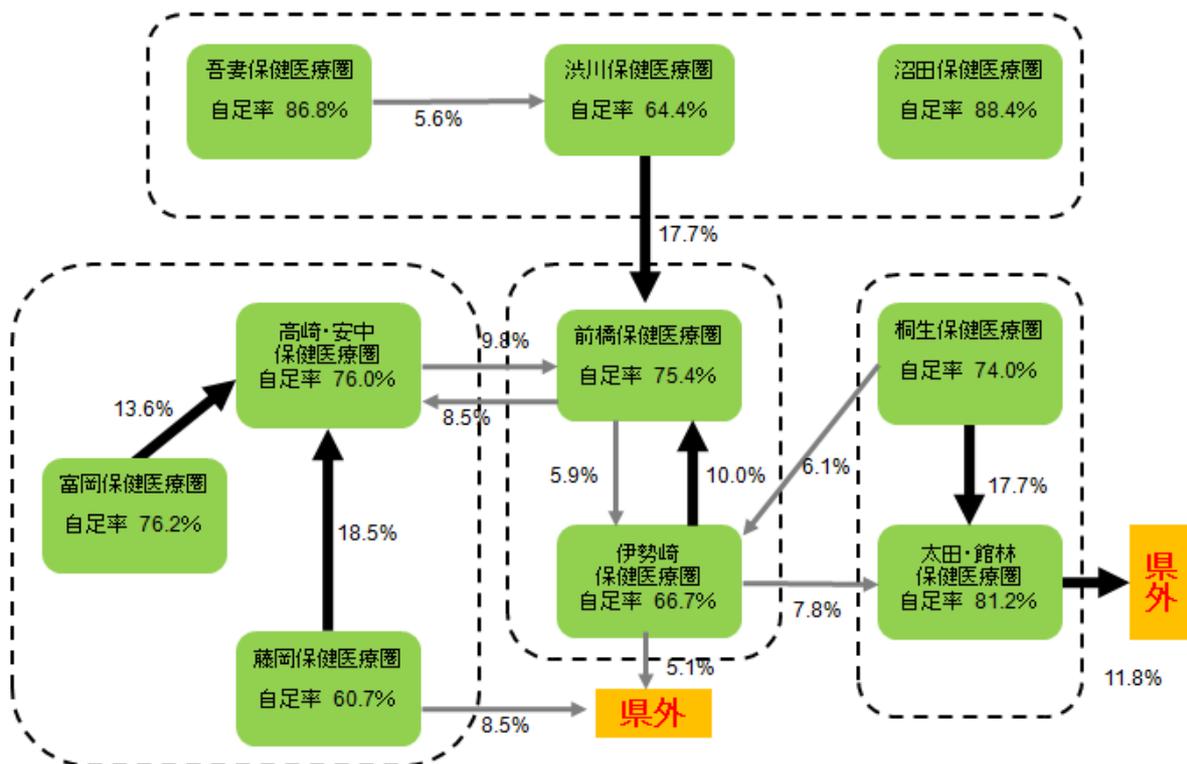
出典：平成22年国勢調査

注1 本県の二次医療圏は、人口規模、面積ともに全国的に見て小さく、超急性期医療の連携体制を組むにはやや規模が足りない状況である。

注2 渋川地域を中毛に入れる場合もある。

また、通勤・通学状況を分析すると、以下の図のとおり、県民は、より広域的な範囲で活動していることが分かる。

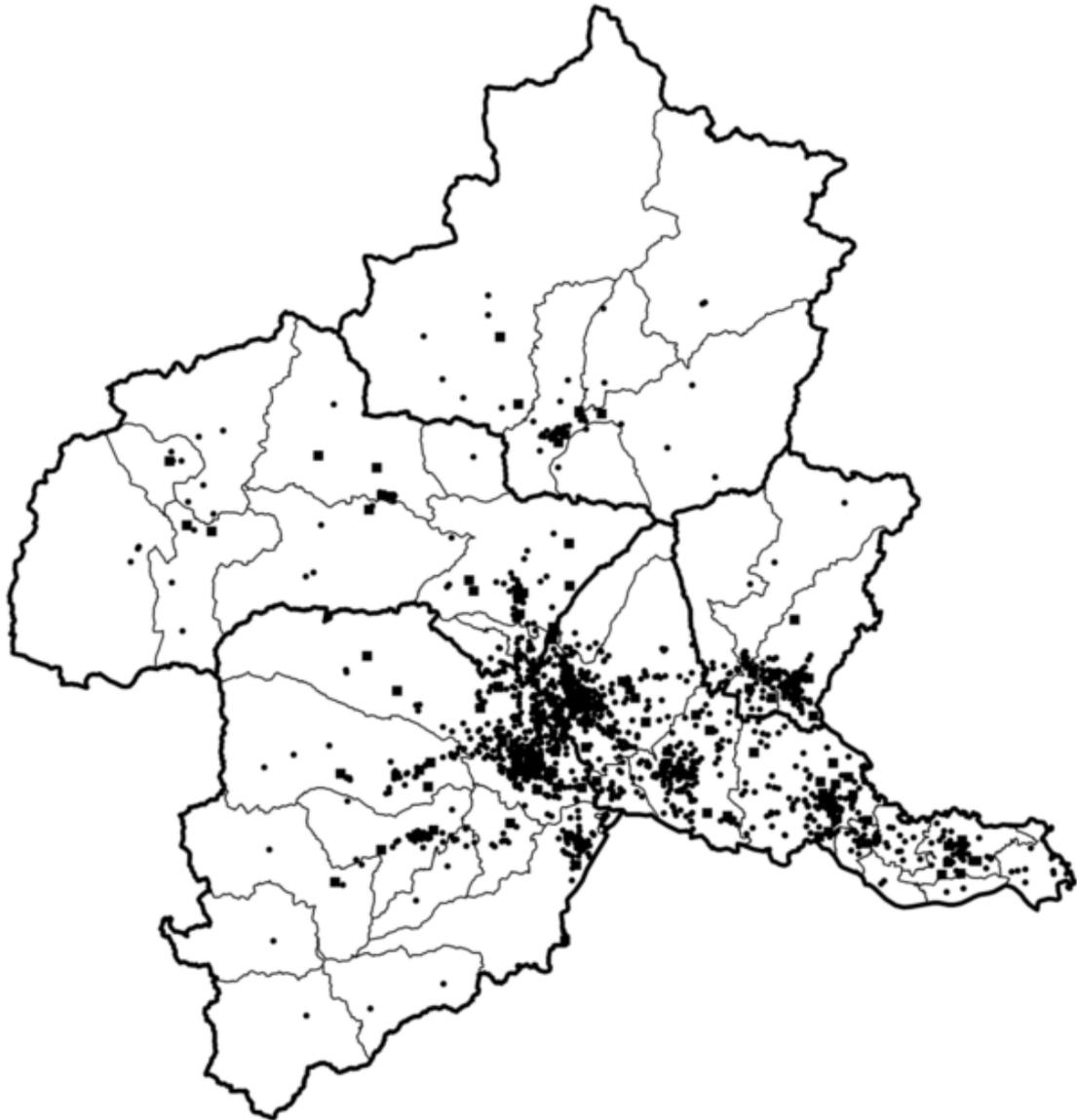
(図) 通勤・通学の状況



資料：平成17年国勢調査から

(3) 医療施設・機能の状況

次に、本県における実際の医療機関の設置状況を見ると、以下の図のとおり前橋、高崎を中心とした県央部に医療機関が集中しており、北部から西部にかけての地域においては、広大な面積に対して医療機関が点在する状況となっている。



専門的な救急医療に対応できる医療機関の配置状況については圏域でバラツキが生じており、以下の表のとおり、吾妻保健医療圏においては、特に不足している状況にあることが分かる。

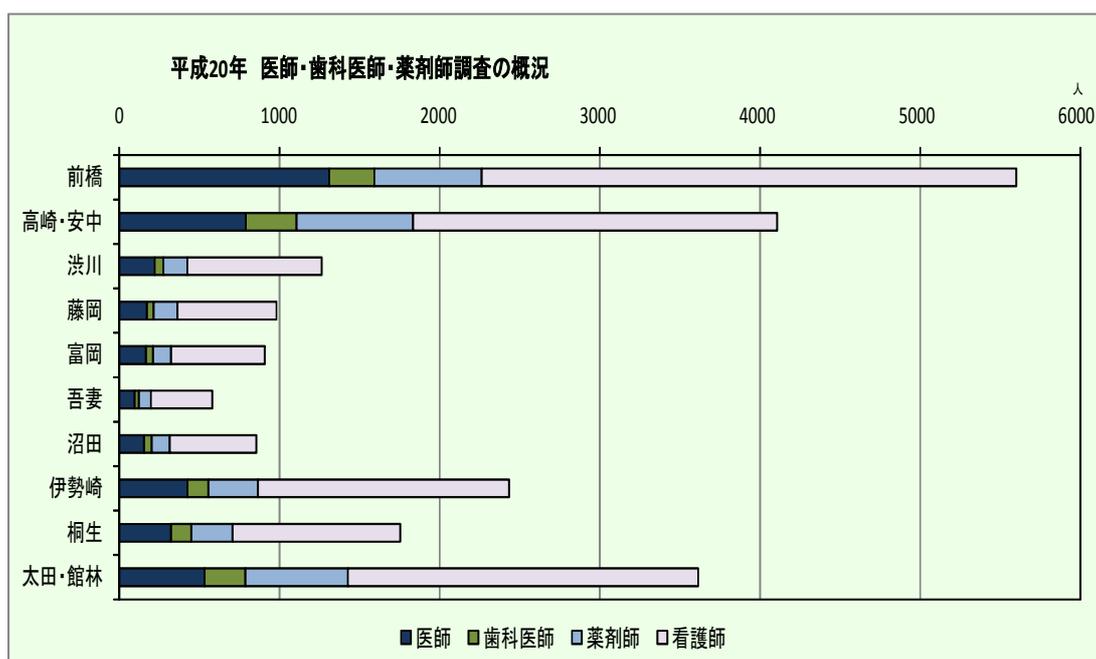
(単位：箇所数)

	二次保健医療圏名	がん診療連携拠点病院数	t-PA 実施可能医療機関数	冠動脈造影検査可能医療機関数	周産期母子医療センター数	備考
中毛	前橋	2	2	5	2	
	伊勢崎	1	2	3	0	
西毛	高崎・安中	1	1	5	0	
	藤岡	1	1	1	1	
	富岡	1	0	1	0	
北毛	渋川	1	0	1	1	
	吾妻	0	0	0	0	
	沼田	0	2	3	0	
東毛	桐生	1	1	1	1	
	太田・館林	1	2	4	1	
群馬県		9	11	24	6	

出典：第6次群馬県保健医療計画ほか

(4) 医療従事者の状況

二次保健医療圏ごとの医療従事者数を見ると以下のグラフのとおり、前橋保健医療圏、高崎・安中保健医療圏などの県央地域に集中し、吾妻保健医療圏、沼田保健医療圏など北毛地域では、医療従事者数が少ないことが分かる。



ア 医師数の状況

必要医師数実態調査の群馬県における必要医師数の状況を見ると、県全体の必要医師数は469人であり、現員医師数と必要医師数の合計数は、現員医師数の1.19倍となっている。この数値は全国の平均の1.14倍に対して高率となっており、本県は全国的にも医師の不足割合が高い都道府県である。

圏域別には、吾妻保健医療圏が1.53倍と最も不足率の高い地域となっている。

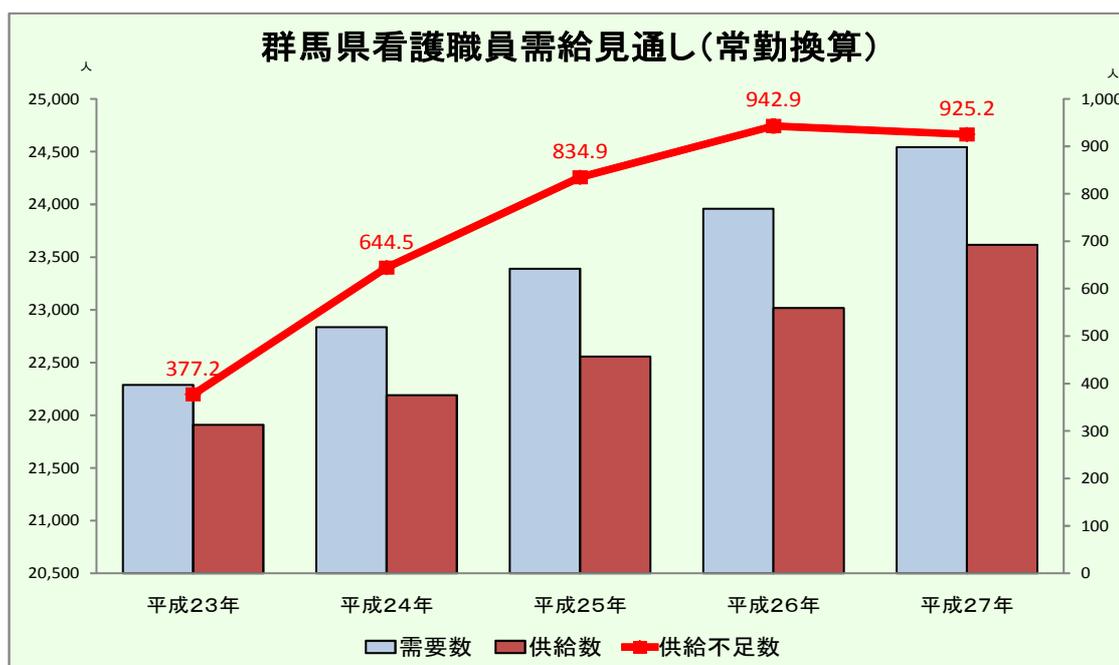
(単位：人、(倍))

二次保健医療圏名	現員医師数			必要医師数	
	正規雇用	短時間正規	非常勤		
前橋	765.6	560	9	196.6	122.9(1.16)
高崎・安中	416.8	330	20	66.8	53.2(1.13)
渋川	167.6	141	—	26.6	38.2(1.23)
藤岡	93.6	80	1	12.6	17.2(1.18)
富岡	96.6	84	—	12.6	28.0(1.29)
吾妻	75.2	51	1	23.2	<u>39.9(1.53)</u>
沼田	101.7	72	2	27.7	26.6(1.26)
伊勢崎	245.0	194	2	49.0	21.8(1.09)
桐生	184.9	151	3	30.9	53.6(1.29)
太田・館林	343.4	263	6	74.4	67.7(1.20)
群馬県	2,490.4	1,926	44	520.4	469.1(1.19)

出典：必要医師数実態調査（厚生労働省）

イ 看護師の状況

県では、看護職員を計画的かつ安定的に確保するために、5年ごとの調査による厚生労働省の「第七次看護職員需給見通し策定方針」に基づき、「群馬県看護職員需給見通し」を策定している。この看護職員需給見通しは、平成23年から平成27年までの看護職員の「需要」と「供給」の見込みを推計したものであり、今後の看護職員の確保対策を推進するうえでの重要な基礎資料となるものである。



この看護職員需給見通しによれば、群馬県の看護職員の需要数は、平成23年の22,287.7人から、2,254.4人増加し、平成27年に24,542.1人になる見込みである。

対して、供給数については、平成23年の21,910.5人から、1,706.4人増加し、平成27年に23,616.9人になる見込みである。

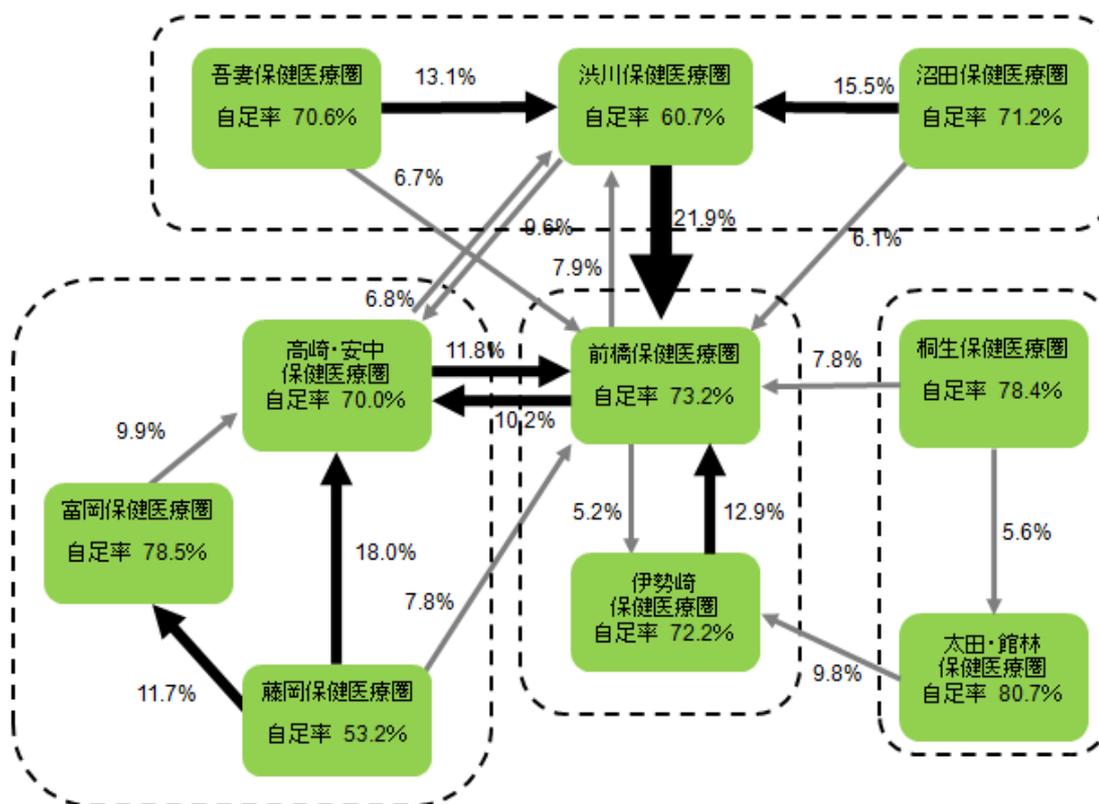
以上のとおり、需要数の伸びに比較し、供給数の伸びが低く、群馬県の看護職員については、平成27年には約千人の看護師不足が生じるという厳しい状況となっている。

(5) 各地域間の医療連携の状況

ア 入院患者の状況

自らが在住する保健医療圏内の医療機関に入院している割合を示す「自足率」を見ると、以下の図のとおり、最も高い医療圏でも8割前後となっており流動的であることが分かる。特に、藤岡保健医療圏（53.2%）及び渋川保健医療圏（60.7%）が自足率が低い保健医療圏となっている。そのうち、渋川保健医療圏については、前橋保健医療圏の医療機関に大きく依存している一方、吾妻保健医療圏及び沼田保健医療圏が渋川保健医療圏の医療機関に依存している状況にあることが大きな特徴である。

(図) 入院患者の医療圏別の動向



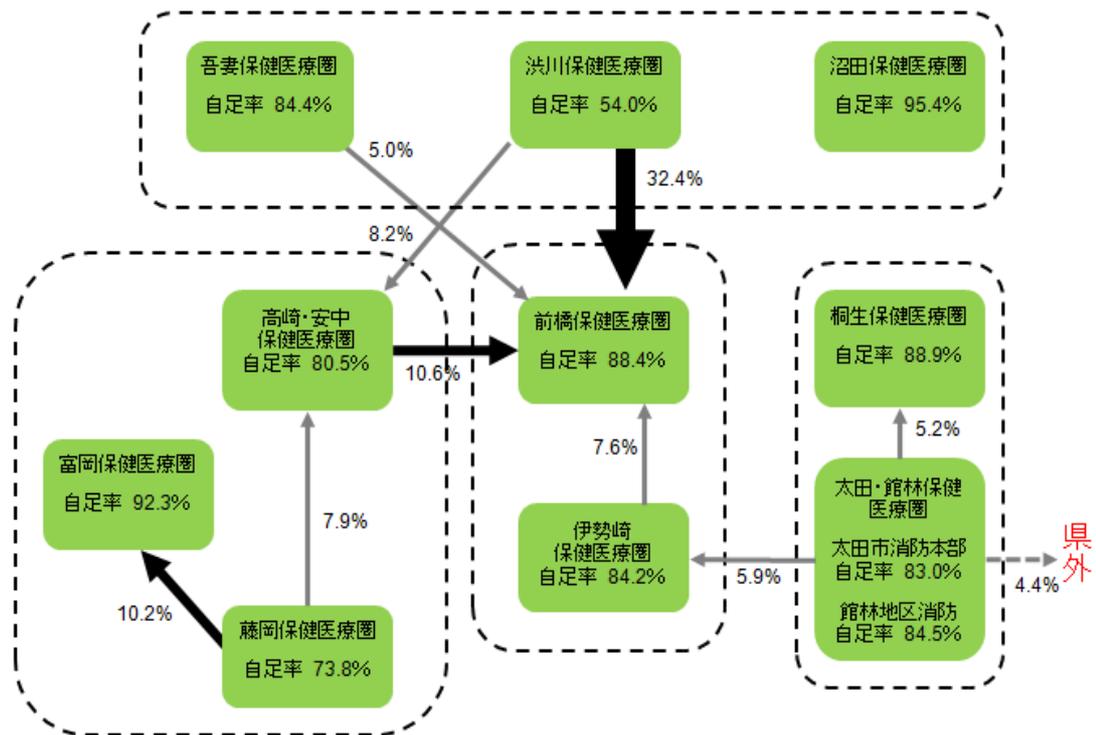
資料：平成20年患者調査（医務課）から

イ 救急搬送の状況

救急搬送は、緊急性が高く、発症した場所に近い医療機関に搬送される可能性が高いことから、多くの保健医療圏において自足率が高い状況となっている。

圏域ごとに見ると、沼田保健医療圏が 95.4 % と圏域内で救急搬送が完結していること、対して、渋川保健医療圏では自足率が 54.0 % と最も低く、前橋保健医療圏に強く依存していることが最大の特徴である。また、急性期や専門医療を担う医療機関が不足している吾妻保健医療圏から隣接する渋川保健医療圏や沼田保健医療圏への搬送率より前橋保健医療圏に搬送されている率が高いことから、救急分野に関しては、渋川及び沼田の保健医療圏は、吾妻保健医療圏の救急需要に応えられていない状況にあると思われる。

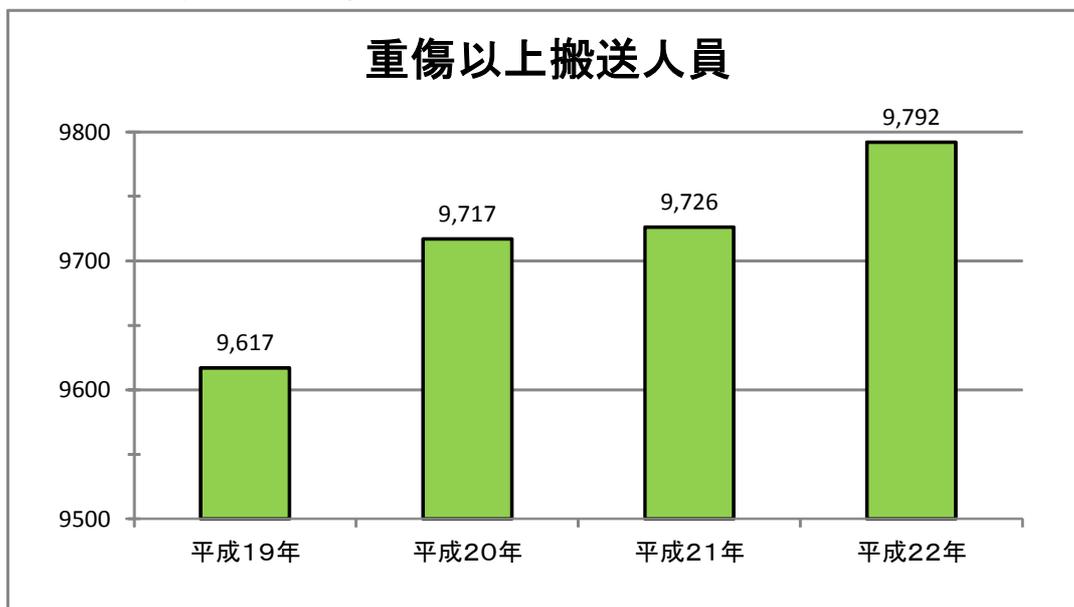
(図) 救急搬送の状況



資料：平成20年度 救急搬送状況調査（医務課）から

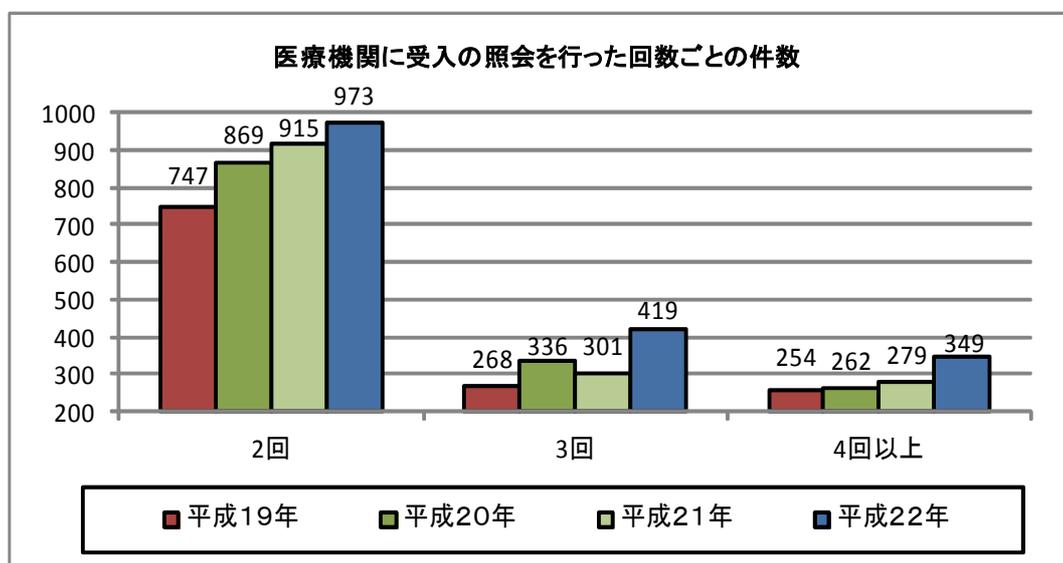
ウ 救急搬送人員数の推移

本県の救急搬送人員数のうち、重症以上の搬送者の人数を見ると、下図に示すとおり年を追って増加している。



出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）

また、救急搬送に当たり医療機関への受入照会を複数回行った件数についても、下図に示すとおり、年を追って増加している。



出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）

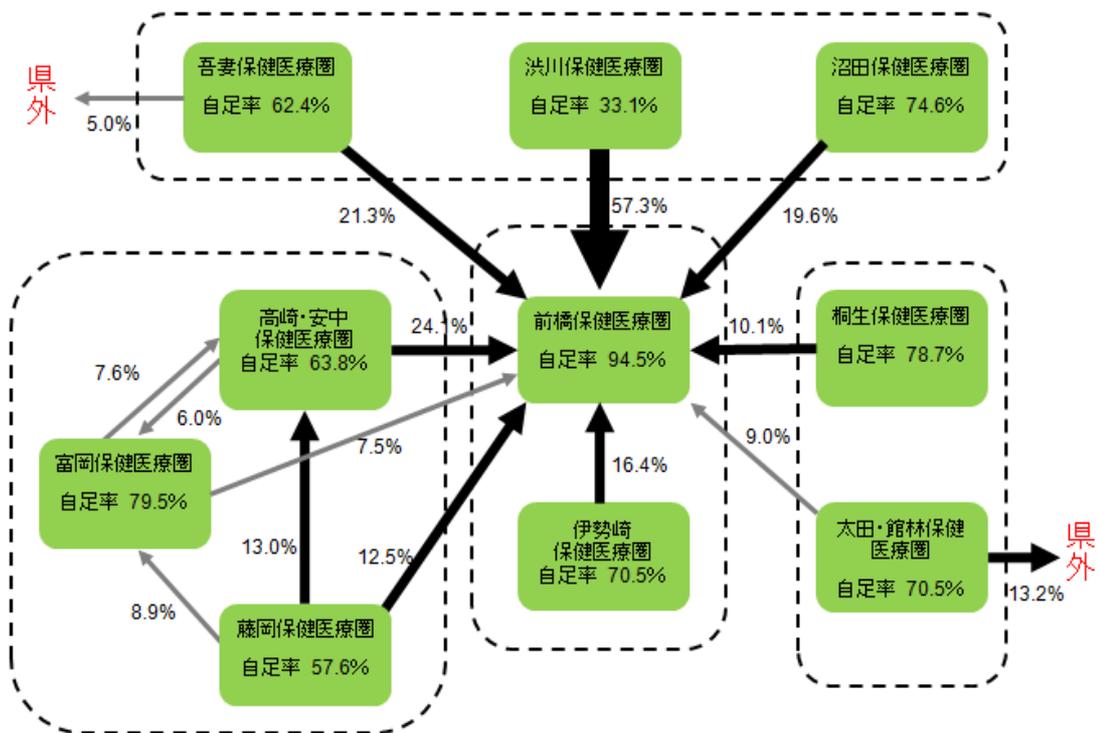
このように年々増加する重症の搬送者について、医療機関での治療を速やかに行うためには、救急医療に係る診療体制の整備が必要である。

エ 住民の意識の状況

県(医務課)が平成20年度に実施し、約2,050人の回答を得た「保健医療に関する県民意識調査」において、入院を必要とする病気にかかった場合どこの医療機関にかかりたいかを聞いた結果をまとめたのが以下の表である。

全ての医療圏において前橋保健医療圏の医療機関にかかりたいと回答している人が多く、特に渋川保健医療圏では57.3%、次いで高崎・安中保健医療圏では24.1%、吾妻保健医療圏では21.3%、沼田保健医療圏では19.6%の人が前橋保健医療圏の医療機関にかかりたいと回答するなど、強い依存を示している。

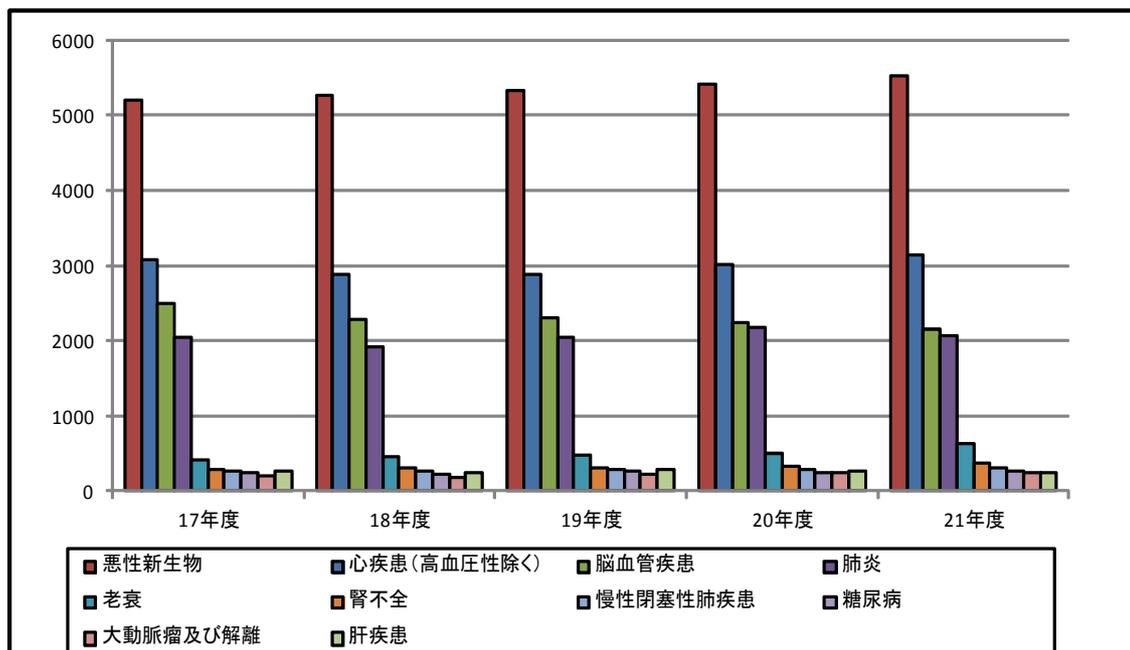
(図) 重い病気にかかった場合にかかりたい医療機関の場所



資料：平成20年度県民意識調査（医務課）から

(6) 本県の疾病構造

平成17年から21年までの5年間における本県の死因別死亡率は、下図のとおりである。



出典：人口動態調査（厚生労働省）

死因別死亡率は全国的に同傾向を示しているが、本県の死亡者についても、がん等の悪性新生物によるもの及び心疾患並びに脳血管疾患などの急性疾患によるものが、いずれの年も上位を占めており、これら3疾病による死亡率は、平成21年で、合計55.7%となっている。

これらの疾病への対策として、

- ① がん治療に対応する医療提供体制の充実
 - ② 急性期疾患に対応するための救急医療体制の整備
- を進めることが、本県においても必要となっている。

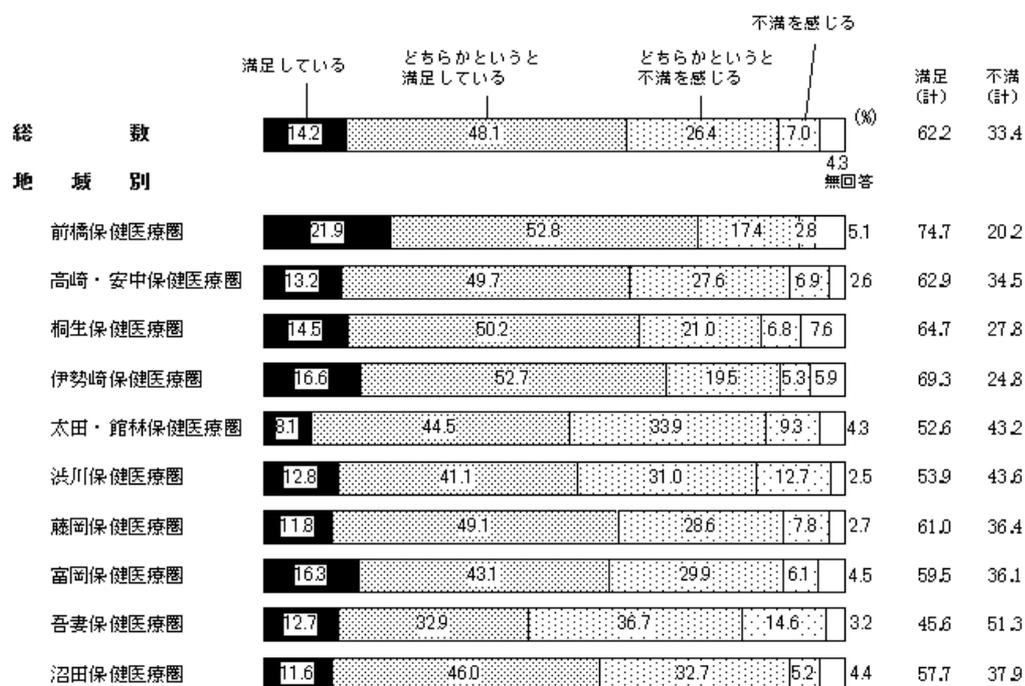
(7) 保健医療に関する県民意識の状況

ア 地域の医療全般に関する満足度

本県の地域医療全般について、「満足している」人は 14.2 %で、これに「どちらかという満足している」(48.1 %)を合わせた<満足>は 62.2 %となっている。これに対して「不満を感じる」人は 7.0 %で、これに「どちらかという不満を感じる」(26.4 %)を合わせた<不満>は 33.4 %となっている。

これを医療圏別に見ると、前橋保健医療圏の満足度が 74.7 %と高いのに対して、吾妻保健医療圏では 45.6 %、太田・館林保健医療圏では 52.6 %、渋川保健医療圏では 53.9 %と満足度が低い状況になっている。

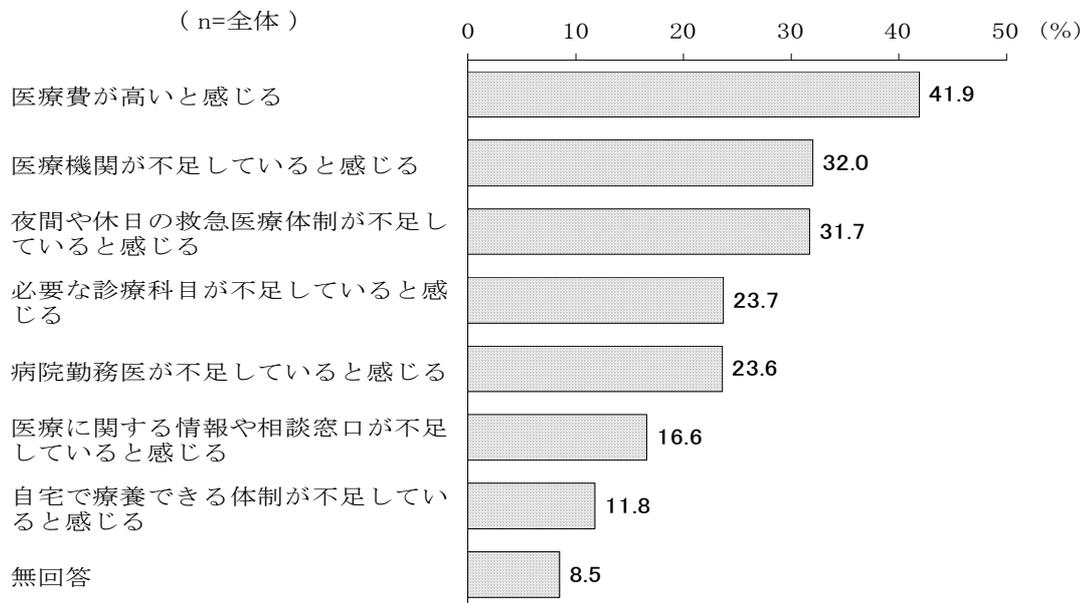
図 5-2 地域の医療全般に対する満足度



資料：平成 20 年度県民意識調査（医務課）から

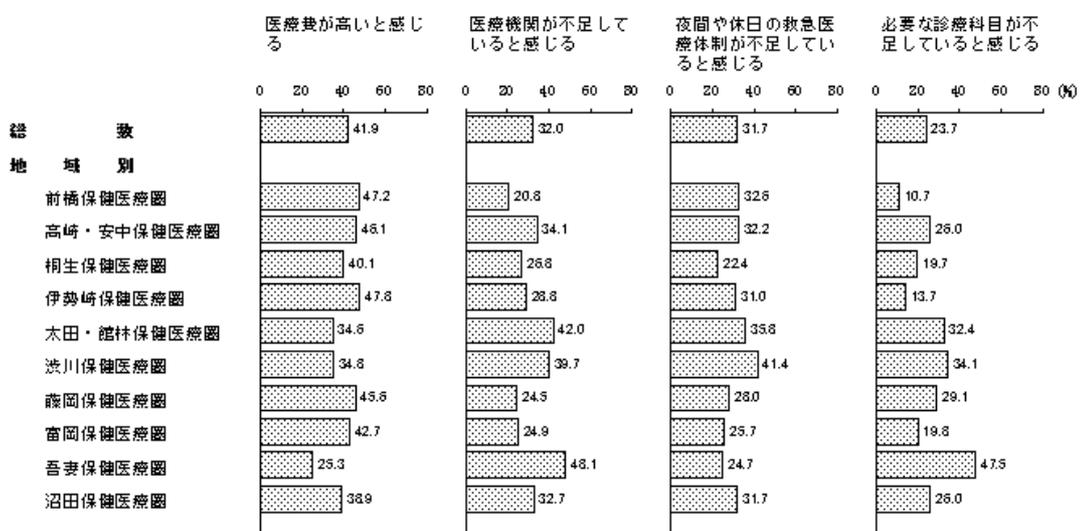
イ 地域医療に対する意識

地域医療について感じる事としては、「医療費が高いと感じる」が 41.9 %で最も多く、以下「医療機関が不足していると感じる」(32.0 %)、「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」(31.7 %) が 30 %以上となっている。



資料：平成20年度県民意識調査（医務課）から

地域別の状況を見ると、太田・館林保健医療圏、渋川保健医療圏、吾妻保健医療圏では、「医療費が高いと感じる」が少なく、太田・館林保健医療圏と吾妻保健医療圏では「医療機関が不足していると感じる」が、渋川保健医療圏では「夜間や休日の救急医療体制が不足していると感じる」が最も多くなっている。また、吾妻保健医療圏では「必要な診療科目が不足していると感じる」が 47.5 %と多くなっている。

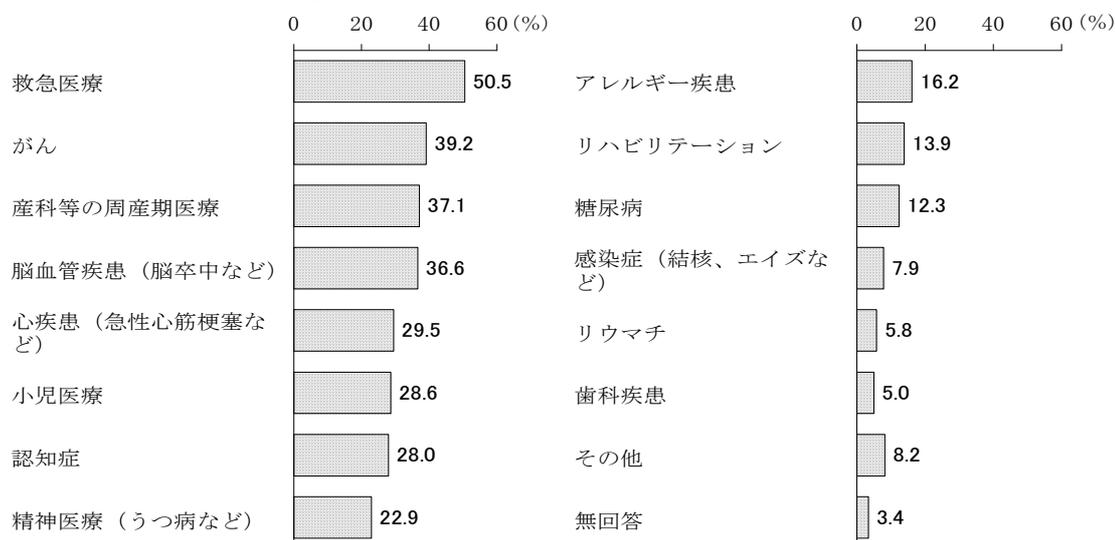


資料：平成20年度県民意識調査（医務課）から

ウ 不足している医療分野

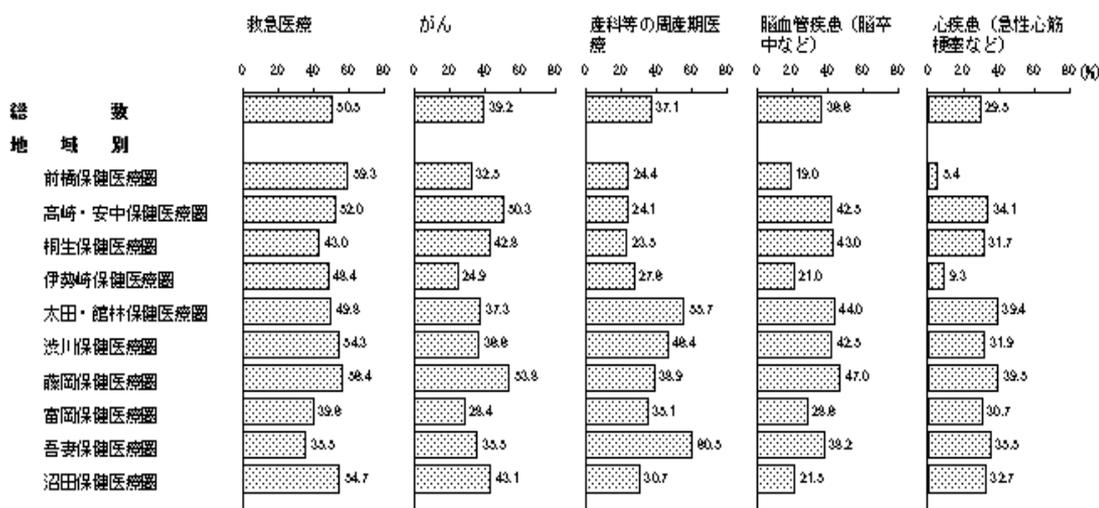
不足している医療分野としては、「救急医療」が50.5%で最も多く、以下、「がん」(39.2%)、「産科等の周産期医療」(37.1%)、「脳血管疾患(脳卒中など)」(36.6%)の順になっている。

(n=医療機関が不足していると感じる人)



資料：平成20年度県民意識調査(医務課)から

地域別に見ると、ほとんどの地域で「救急医療」が最も多くなっている中、太田・館林保健医療圏と吾妻保健医療圏では「産科等の周産期医療」をあげた人の割合がそれぞれ55.7%、60.5%と最も多くなっているのが大きな特徴である。



資料：平成20年度県民意識調査(医務課)から

3 課題

以上の現状分析の結果を元に本県の医療課題を列挙する。

(1) 全県的な課題

ア 基幹病院の勤務医等が不足し、地域の基幹病院において、診療不能な科目が生じるなど、医療従事者の不足が地域医療に与える影響は深刻化しており、医療従事者確保対策は喫緊の課題となっている。

イ 厳しい医療環境において、特に、急性期から在宅医療までの安定的な救急医療提供体制の維持や感染症への対応が困難となる可能性があることから、地域の基幹病院を中心とした、より強固な医療連携体制や感染症対策の構築が必須である。

(2) 圏域的な課題

ア 吾妻保健医療圏には、がん診療連携拠点病院、t-PA 実施可能医療機関、冠動脈造影検査可能医療機関、周産期母子医療センターが存在しないなど、4 疾病 2 事業すべての分野において、急性期医療を担う医療機能に不足する状況にある。こうしたことから、他の圏域と連携する必要があるが、地勢的に沼田保健医療圏との連携は困難であり、また、渋川保健医療圏においては、吾妻保健医療圏を十分にフォローできる医療環境にない。

イ 渋川保健医療圏は、吾妻保健医療圏から 13% の入院患者を受け入れているが、救急搬送の受入れについては 5% に満たない状況である。対して、渋川保健医療圏から、隣接する前橋保健医療圏に 32.4% の救急患者が搬送されているおり、渋川保健医療圏の医療機能が十分でないことが明らかとなっている。

ウ 沼田保健医療圏では、利根中央病院、国立病院機構沼田病院及び沼田脳神経循環器科病院と 3 つの急性期病院があり、救急搬送における自足率が高く、急性期医療の対応が可能な圏域となっている。しかし、地勢上、他の圏域との連携がやや困難な状況にあり、急性期医療を支えるそれぞれの医療機関の負担が過重となっている。こうしたことから、3 つの基幹病院の機能を強化、拡充するとともに、近隣である渋川保健医療圏にフォローできる環境の整備が望まれる。

エ 中毛地域においては、他の地域での医療連携が進むことにより、医療機関の負担が軽減される一方、高度救命救急センターや各診療科の中核となる医療機関が集積する地域であることから、県全体を視野に入れた広域的な医療の受け皿として、より充実した医療を提供できる体制の整備が必要である。

オ 西毛地域及び東毛地域においては、それぞれの地域における救急医療等に係る課題を克服するため、平成 21 年度地域医療再生計画の対象として、医療提供体制の整備を進めているが、整備の対象となったのが、国公立の病院が中心であり、これらのモデル的な取組を民間病院等にも広げることにより、圏域全体の地域医療連携を強化することが必要である。

4 目標

本県の医療提供体制の現状及び課題を踏まえて、以下のとおり本計画の目指すべき目標を立てる。

(1) 北毛地域の医療連携体制の整備

医療機能がやや弱く、急性期医療機関が不足する北毛地域において、脳卒中、急性心筋梗塞、周産期医療及び小児救急を含む救急医療が地域で完結するような医療連携体制を整備する。

(2) 中毛地域の医療受入体制の強化

救急搬送や入院医療など他圏域から患者の受入が求められている中毛地域において、がん及び救急医療に関する医療提供体制の整備を図る。

(3) 東毛・西毛地域医療再生計画の充実強化

西毛地域、東毛地域においては、それぞれ課題があり、平成21年度地域医療再生計画の対象とされているが、ここで対象とされなかった医療機関を対象として、計画に基づき進められている取組を拡大し、さらに多くの医療機関で実施する。

(4) 全県的な課題に対する対応

在宅医療、感染症対策、医療従事者確保等、全県的な医療課題を克服する。

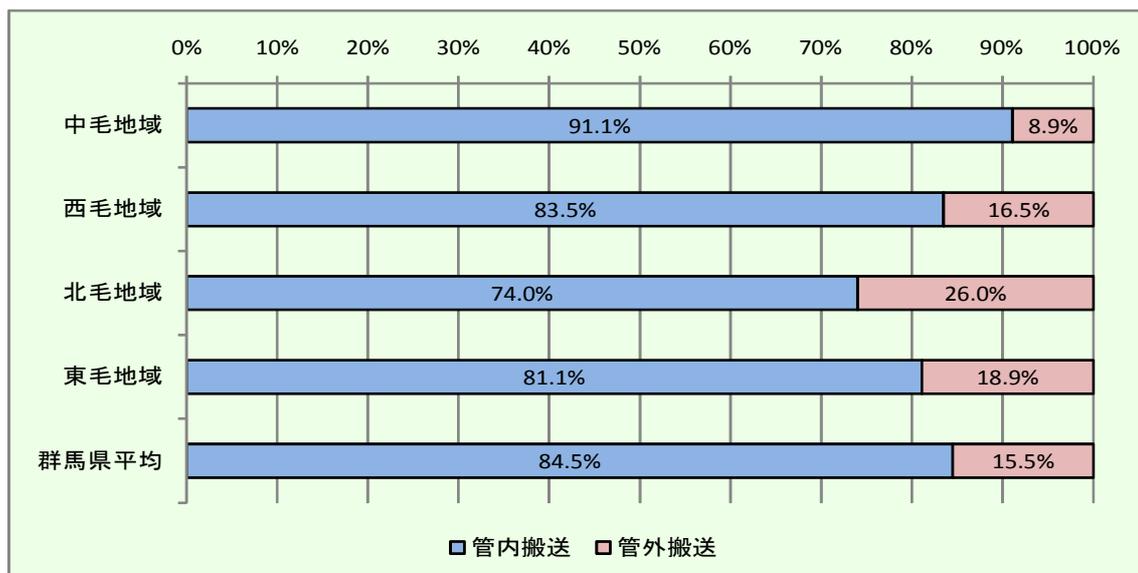
5 目標に関連する指標

本県が立てた目標の達成状況を把握し、評価するため、以下のとおり数値目標を立てる。

(1) 北毛地域の医療連携体制の整備

救急搬送患者の管内医療機関搬送率 74.0 % (H21) → 80.0 % (H26)

(参考) 平成21年度事故種別医療機関別搬送人員調から



(2) 中毛地域の医療受入体制の強化

がんの年齢調整後死亡率(75歳未満) 83.5人/10万人(H20) → 71.2人/10万人(H26)

脳血管疾患の年齢調整後死亡率(男) 59.9人/10万人(H21) → 49.9人/10万人(H26)

〃 (女) 38.6人/10万人(H21) → 32.2人/10万人(H26)

急性心筋梗塞の年齢調整後死亡率(男) 16.1人/10万人(H20) → 13.7人/10万人(H26)

〃 (女) 8.7人/10万人(H20) → 7.4人/10万人(H26)

※上記の指標はいずれも県全体の数値

(3) 西毛・東毛地域医療再生計画の充実強化

救急搬送患者の管内医療機関搬送率(西毛) 83.5 % (H21) → 87.3 % (H26)

救急搬送患者の管内医療機関搬送率(東毛) 81.1 % (H21) → 86.1 % (H26)

(4) 全県的な課題に対する対応

人口10万人あたりの医師数 208.1人(H20) → 224.5人(H26)

看護師数 21,505人(H20) → 25,541人(H26)

6 具体的な施策

本県では、以上の目標を具現化するため、以下のとおり4つのプロジェクトをたて、プロジェクトを遂行するための事業を実施する。

【プロジェクト1】北毛地域における医療連携体制構築プロジェクト

医療資源に乏しく、医療機能が弱いことから、中毛地域への依存度が高い北毛地域において、医療機能を集積し、地域内における医療機関の連携を図ることにより、中毛地域に頼らず、地域で完結した急性期医療を提供できる体制を構築する。

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
	千円	千円	千円	
プロジェクト1 計	16,485,021	3,873,367	—	
国立病院機構西群馬病院と渋川市立渋川総合病院との再編統合事業	12,755,642	2,862,145	—	北毛地域の中核的病院として、両病院の再編統合により新病院を建設する。また、病院機能の充実を図るため、放射線治療装置等の医療機器や電子カルテ等のネットワーク整備を併せて行う。これらの事業に対し支援する。新病院の候補地は、地域の幹線道路である国道17号沿いにあり、渋川地区のみならず、利根沼田地区及び吾妻地区からのアクセスも良く、北毛地域の中核的病院として好適な位置にある。
地域医療の充実のための国立病院機構沼田病院の増改築事業	2,061,614	515,196	—	がん医療やへき地医療、災害対応に係る地域拠点病院の役割を担う同病院の増改築等を支援する。具体的には耐震化等に対応するための既存建物の増改築の実施、地域の医療関係団体のための研修施設である地域医療研修センターの設置、地域の急性期関連医療機関との連携を図りながら、緊急の循環器系患者を受け入れるための血管連続撮影装置の整備を行う。これらの患者の受入数や研修実績を把握し、事業効果の指標とする。
救急医療の地域完結を目指した救急棟の新築事業	602,519	99,026	—	救急医療の地域連携・機能分化を進め、救急患者の地域内対応を図るため、社会医療法人の沼田脳神経外科循環器科病院の救急棟の新築事業及び関連する機器整備を支援する。同病院では現在CT撮影室と救急処置室を兼用しているが、専用の救急処置室を確保し、より多くの救急患者に対応し、地域の救命率の向上を図る。また、CTを地域内医療機関と共同利用することで医療資源の有効活用及び地域連携を進める。地域連携による紹介率及び逆紹介率並びに救急搬送受入れ件数を把握し、事業効果の指標とする。
PACS等の院内ITインフラの整備事業	399,000	180,000	—	吾妻保健医療圏の基幹病院である原町赤十字病院において、地域医療機関、三次救急医療機関との連携及び院内の情報共有に必要な、情報通信技術の基盤整備として行うITインフラの整備事業に対し支援する。また、紹介患者の人数を把握し、事業効果の指標とする。

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
看護職員養成や休日 夜間診療機能を 備えた地域医療セ ンターの新築事業	千円 398,685	千円 155,000	千円 —	沼田保健医療圏の時間外又は休日 の救急患者への対応、看護師確保に 係る関係者の情報共有のため、沼田利根医師会が実施する地域医療センター 新築事業に対し支援する。
X線テレビシステ ム及び電子カルテ の整備事業	210,000	50,000	—	沼田保健医療圏の中核病院の1つ である利根中央病院が行う広視野・ 高画質のX線テレビシステム及び電子カルテシステムを導入し、医療水準の 向上を図る事業に対し支援する。また、当該事業により、電子カルテを用いた 地域ネットワークの構築を行うなど、沼田保健医療圏の地域内医療連携の 充実を図る。
心臓血管診断のた めの超音波画像診 断装置の整備事業	30,285	5,000	—	北毛地域の循環器疾患専門病院で ある北関東循環器病院において、循 環器用超音波画像診断装置等の高度な検査機器を導入し、多くの患者を受け 入れることにより、北毛地域における連携を強化する事業に対し支援する。 当該機器の導入により、月約260人分の検査件数増が見込まれるため、地 域医療への貢献が高まるほか、地域内診療所等からの紹介患者の増加も見込 まれ、地域医療連携が強化される。
脳卒中リハビリテ ーションと連動し た透析医療設備の 整備事業	15,000	3,000	—	地域連携の中で脳卒中回復期リハ ビリテーションを担う渋川中央病院 において、透析患者の脳卒中発症リスクが高いことに注目し、透析と脳卒中 リハビリテーションを併せて行うための透析設備の整備事業に対し支援す る。この事業により、これまで地域の拠点病院等に患者を移して透析を行っ ていたが、自院で実施することで、拠点病院等の負担軽減を図ることができ る。
分娩監視システム 等の整備事業	12,276	4,000	—	吾妻保健医療圏内で唯一の分娩施 設である西吾妻福祉病院において、 より安全な患者管理を行うための高度な分娩監視システムの導入及び院内の 情報共有を進めるための電子カルテシステムの一部更新等を行う事業に対し 支援する。同病院の機能強化を行うことで、医療圏全体の周産期医療体制の 整備を図る。

【プロジェクト2】中毛地域における広域的な医療受入体制強化プロジェクト

救命救急センターや各診療科における中核となる医療機関が多くある中毛地域は、他の圏域の医療需要をにんじていることから、県全体を視野に入れた広域的な医療の受け皿として、より充実した医療を提供できる体制を構築する。

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
プロジェクト2計	千円 1,812,892	千円 297,000	千円 —	
大腸癌の早期発見早期治療を目指した設備(内視鏡機器)の整備事業	64,312	8,000	—	伊勢崎保健医療圏において、大腸がんの症状に応じた役割分担を進めるため、角田病院における大腸内視鏡機器の整備事業を支援する。当病院は所在する玉村町保健センターと連携し、がん検診受検率の引き上げを目指しているが、本事業の実施により、精密検査の指示を受けた者の増加に対応可能となる。これを含めた検査数を把握し、事業効果の指標とする。
救急医療の診断設備(MRI、CT等)の整備事業	630,975	95,000	—	3次救急医療機関である前橋赤十字病院において、より高性能のMRI、CT等の機器を整備するとともに、医療情報システムの導入により、救急医療の広域連携を図る事業に対し支援する。MRI及びCTについては、稼働数の指標により機能拡充の効果を検証するとともに、導入の効果を地域に拡大させるため、同病院と連携する診療所等との共同利用を図る。
超急性期の脳血管診断設備(CT等)の整備事業	277,200	50,000	—	伊勢崎保健医療圏における脳卒中救急体制の整備を図るため、脳卒中を主としている美原記念病院において、高速・高画質の全身撮影を可能とするCT及び造影剤を用いずに検査が実施できるMRI等の整備事業を支援する。事業効果は、t-PAの実施率及び所要時間等で引き続き把握し、約20の診療所等と機器の共同利用を行い、連携強化を図る。
超急性期の脳血管診断設備(MRI、CT等)の整備事業	227,100	43,000	—	前橋保健医療圏における脳卒中救急体制の整備を図るため、脳疾患を中としている老年病研究所附属病院において、より高性能なMRI、CT等の整備を行うことにより、治療のみでなく、検査による脳血管狭窄、動脈瘤の発見等、脳卒中発作の未然防止を図るための事業に対し支援を行う。t-PA治療の実施件数や、脳卒中患者の手術件数、入院患者の在宅復帰者数等を把握し、事業効果の指標とする。
脳血管診断設備(MRI)の導入による医療連携推進事業	168,000	32,000	—	角田病院において、リハビリ中の脳卒中再発を早期に発見し、適切な医療機関での治療を受けられるようにするため、MRIを導入する事業に対し支援する。

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
心臓血管診断及び手術に関する設備(CT等)の整備事業	千円 186,998	千円 29,000	千円 —	伊勢崎保健医療圏の心臓血管疾患に対応する体制を充実させるため、鶴谷病院において、早期診断を可能にし、専門病院への転院等、患者の症状に適した迅速な対応を図るため、高性能のCT、透析装置等の整備事業を支援する。この整備により、救急患者の受入数の増加を目指すとともに、受入数を把握し、事業効果の指標とする。
糖尿病性腎症を併発している透析に対応した施設の整備事業	86,916	16,000	—	伊勢崎保健医療圏において、透析施設がないため糖尿病性腎症を併発している救急患者を受け入れることができない石井病院の透析室整備事業を支援する。この事業を実施することで、より多くの救急患者の受入れが可能となる。また、自院で透析を実施することで、連携病院の負担軽減を図り、同地域の救急体制や医療提供体制を充実させる。なお、同病院は、この事業に合わせ腎臓内科医の増員を行う。
救急医療の診断設備(全自動血測定装置等)の整備事業	79,185	11,000	—	病院群輪番制を実施する2次救急医療機関である伊勢崎佐波医師会病院において、全自動血測定装置や超音波診断装置の増設等、救急患者への対応に必要な設備の整備事業を支援する。同病院は、医師会立の病院として、従来から医療機器の共同利用を進めており、高度な機器の導入により更に地域医療の底上げを図る。装置の利用件数や救急患者の受入数を把握し、事業効果の指標とする。
小児にも対応した心臓外科設備(人工心肺装置)の整備事業	52,500	6,000	—	前橋保健医療圏内の2次救急医療機関である済生会前橋病院において、より高度な人工心肺装置を導入し、成人だけでなく新生児の心臓外科手術にも対応することにより、心疾患に係る救急医療を充実させる事業に対し支援する。導入の効果は、救急患者の受入体制や、機器の安全水準の達成等を指標として把握する。
周産期医療と連携した不妊治療施設の整備事業	39,706	7,000	—	県内で唯一生殖医療専門医と認定不妊看護師が勤務する病院である群馬中央総合病院において、その特性を活かし、カウンセリング機能を備えた不妊治療室整備し、併せて最新の医療機器の整備を行うことにより、周産期医療の地域連携を図る事業に対し支援する。同病院は、県内周産期医療の重要な役割を担っており、周産期医療に係る地域連携を進めるため、同病院の機能アップを図る。

【プロジェクト3】西毛東毛地域における地域医療再生強化プロジェクト

平成21年度に策定した西毛・東毛地域医療再生計画では、国立公立病院を中心とした連携体制の構築を目指している。

こうした医療連携の取組をさらに、民間病院や亜急性期、回復期を担う病院にまで拡大することにより、圏域内で救急をはじめとした地域医療の完結性を一層高める。

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
プロジェクト3計	千円 1,382,495	千円 187,954	千円 —	
広域災害時における救命救急医療体制の整備事業	22,040	11,000	—	高崎安中保健医療圏の災害拠点病院に指定された高崎総合医療センターにおける広域災害時の救急患者の受け入れや自己完結型の救護班の編成などの救命救急医療体制整備のための患者搬送車、簡易ベッド、防護服及び救護テントの整備事業を支援する。同病院は救命救急センターにも指定されており、災害時の対応力強化を図る。
がんの診断設備及び外来化学療法室の整備事業	112,591	10,000	—	藤岡保健医療圏でがん診療の地域連携を担っているくすの木病院において、最新型MRIの導入及び外来化学療法室の拡張等により、地域のがん診療の充実を図る事業に対し支援する。この事業を実施することで、MRIの共同利用や精密度向上が可能となり、外来化学療法室の整備により、多くの紹介患者への対応ができることから、地域の診療所等との連携強化が見込まれる。
高崎市がんセット検診及びPACSとX線システムの連携事業	27,630	7,000	—	高崎市においては、中核市への移行に伴い高崎市総合保健センターを設置し、地域のがん検診の充実を図っているところであり、それに対応するため高崎市医師会が行う、がんセット検診(PACS)及びX線システムの構築に対し支援する。両システムを連携させ、X線システムの貸与を受けた読影専門医が読影・診断を行い、高崎市総合保健センター内の地域医療センターに置くPACSサーバーにデータを集約することで、検診の精度向上と効率化を図る。
医療連携情報ネットワークの構築及び診断機器の整備事業	777,945	78,954	—	西毛地域については、平成21年度の地域医療再生計画に基づき医療情報ネットワークの構築を進めている。このネットワークに新たに6病院(第一病院、真木病院、昭和病院、須藤病院、サンピエール病院、黒沢病院)が接続するために行う事業を支援する。この整備により、高崎安中保健医療圏の救急医療の質の向上と救急患者の受け入れ体制の整備を図る。

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
心臓血管診断設備(MRI、CT)の整備事業	千円 243,397	千円 43,000	千円 —	急性心筋梗塞に対する医療連携を充実させるため、桐生保健医療圏の2次救急医療機関である東邦病院において、迅速で適切な医療の実施を図るため、最新型のCT及びMRIを整備し、早期診断を図る事業に対し支援する。この事業により、地域の診療所等からのより多くの紹介患者への対応が可能となる。
心臓造影 X 線診断装置の整備事業	170,940	29,000	—	太田館林保健医療圏の2次救急医療機関である城山病院において、心臓血管疾患に対する迅速な診断や治療の正確性・安全性を高めるため、血管造影X線診断装置、人工呼吸器等の機器の整備事業を支援する。この事業により、地域の診療所等からのより多くの紹介患者への対応が可能となる。
病児・病後児保育施設の整備事業	15,300	7,000	—	病児や病後児は通常の保育所に預けることが困難であり、館林地区は小児科の入院施設がなく、館林邑楽郡医師会及び会員である小児科診療所が共同で、仕事を持つ親が病児・病後児を預ける保育施設を併設し、運営する事業に対し支援する。共働き世帯の増加や、同規模人口の地域における病児・病後児施設の利用状況から、安定した需要があると考えられる。
NICU に設置する保育器の導入事業	12,652	2,000	—	太田館林保健医療圏において地域周産期母子医療センターに指定されている総合太田病院において、NICU や産科病棟がより多くの児童の入院等に対応できるよう、保育器を整備し、受け入れ体制を確保する事業に対し支援を行う。同病院は、太田館林保健医療圏において、唯一周産期医療を行う病院であり、産科診療所に対応できない患児を扱っている。周産期医療に携わる病院が少ない中、同病院の機能アップが必要とされる。

【プロジェクト4】医療人材確保等、全県的課題への対応プロジェクト

病院勤務医や看護師の不足は、特に地域の基幹病院において、診療不能な科目が生じるなど、地域医療に与える影響は深刻化している。

また、在宅医療や感染症対策は個々の地域でなく県全体の対応が必要な課題である。これらを踏まえ、医師・看護師の確保、在宅看護や感染症対策への体制整備について、全県的に事業を実施する。

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
プロジェクト4計	千円 1,074,096	千円 294,480	千円 189,140	
三次小児周産期医療を担う医師(産科医、麻酔医)の確保事業	121,380	23,000	98,380	県総合周産期母子医療センターに指定され、かつ、小児専門病院として高度医療を担う小児医療センターにおいて、周産期医療及び小児医療の充実のため、常勤の産科医及び麻酔医を確保するための人件費に対し支援する。平成22年度は産科医3名、麻酔科医2名体制であり、それぞれ1名の増員により、より安全で充実した周産期医療及び小児医療の提供が可能となる。
女性医師の子育てに対する支援事業	24,000	18,000	—	女性医師等の就業と子育ての両立を図るため、県医師会が保育サポートバンクを設置し、保育サポート情報を蓄積するとともに保育相談員が情報提供・紹介を行うことにより、女性医師等の子育てによる離職を防止する事業に対し支援する。
高等看護学院等の建設事業	742,350	194,911	85,785	前橋市医師会が設置・運営している高等看護学院等の移転に伴い、敷地が広く、教育環境の整った高等看護学校等(1学年・合計120人)を新築し、看護職員の供給を確保する事業に対し支援する。
看護師3年課程の開設に伴う施設整備事業	58,714	6,788	3,475	北毛地区で唯一の3年制看護学校が閉校になったことから、渋川地区医師会で運営する2年課程の渋川看護専門学校を3年課程とすることにより北毛地区における看護師の質及び供給量の確保を図るため、3年課程の看護学校(1学年40人)への変更に必要な施設・設備整備を支援する。
臨床研修病院のネットワーク化事業	3,000	1,500	1,500	県全体の臨床研修医確保のため、県内臨床研修病院、県医師会及び県で構成する「群馬県医師臨床研修協議会(仮称)」を設置し(事務局:県医務課医師確保対策室)、当該協議会の運営及び協議会で行う事業(連携プログラム検討、シンポジウム・研修会の開催等)に対し支援する。

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
地域医療データバンクの設置事業	千円 20,883	千円 20,883	千円 —	県(医務課)が自治医科大学地域医療学センターと協力して行う地域医療データバンク設置事業として、救急医療情報システムの構築及び受療動向等の県内医療の実態把握のためのデータ集計委託を行う。当該データを次期保健医療計画の策定に役立てながら、その有効性を検証し、計画後の継続活用の是非を検討する。
在宅訪問歯科診療設備(ポータブルレントゲン装置等)の整備事業	40,453	10,000	—	要介護高齢者や脳卒中患者の在宅医療において、在宅時に嚙下観察、摂食機能評価を行うための携帯可能なデジタルレントゲン撮影装置等のポータブル診療機器を、県歯科医師会が整備する事業に対し支援する。
高度な歯科診断を行う設備(歯科用CT)の整備事業	38,632	7,000	—	藤岡多野歯科医師会が、会員である歯科診療所に歯科用CTを設置し、同歯科医師会員が共同利用する地域の医療連携事業を支援する。
感染症専門医療従事者の育成とネットワーク事業	11,196	10,898	—	群馬県医師会が中心となって、各郡市医師会、病院協会、群馬県ICD連絡協議会等と協力し、群馬県内の感染症対策に対応できる体制を整備し、感染症専門医療従事者の育成とネットワーク化等を図る事業に対し支援する。また、院内感染を予防するため、地域において院内感染に関する専門家による相談窓口を設置し、医療機関が院内感染予防等について日常的に相談できる体制を整備するとともに、地域における院内感染対策を支援する。
療養通所介護事業所設備整備事業	3,000	1,500	—	難病、末期がん患者、重症心身障害者など、一般の通所サービス利用が困難な患者の在宅療養支援体制の強化のため、富岡地域訪問看護ステーションが設置する療養通所介護室を整備する。また、患者の急変時には併設の病院で受け入れる体制を構築する。

7 施設・整備対象医療機関の病床削減数

整備対象医療機関の病床削減数については以下のとおり。

医療圏名	過剰 非過剰	医療機関名	整備前 病床数	整備後 病床数	病床削減 割合
渋川	過剰	国立病院機構西群馬病院 渋川市立渋川総合病院	380 床 154 床	450 床	15.7 %
沼田	過剰	国立病院機構沼田病院	195 床	175 床	10.3 %

8 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あとにおいても継続する必要があると考えられる事業について記載する。

事業名	事業予定額	継続する事業内容
地域医療の充実のための国立病院機構沼田病院の増改築事業	1,360,820,000 円	病棟等増改築工事
三次小児周産期医療を担う医師（産科医・麻酔医）の確保事業	40,460,000 円／年	増員に係る産科医及び麻酔科医の継続任用
女性医師の子育てに対する支援事業	8,000,000 円／年	保育サポーターバンクによる相談の継続
臨床研修病院のネットワーク化事業	2,036,000 円／年	臨床研修病院協議会等の運営継続
感染症専門医療従事者の育成とネットワーク化事業	3,619,300 円／年	感染症研修経費、講演会開催、ネットワーク対応クラークの設置等

9 地域医療再生計画作成経過

1 2月 27日：関係機関、団体及び住民に対する説明会開催、事業提案依頼

1月 31日：事業提案締切り

5月 16日：群馬県保健医療対策協議会開催

5月 23日
 } : パブリックコメント実施

6月 6日

11月 2日：群馬県地域医療再生計画の決定