

# 島根県地域医療再生計画

## 【島根県が目指すべき地域医療の全体像】

島根県は、地理的に東西に長く、東西を結ぶ高速道路網も未整備である。県全体に占める面積の割合は、大田市以西の西部地域は約6割、東部は約4割に対して、人口は西部が3割、東部が7割を占めている。

医療提供体制については、三次医療機能の救命救急センター、特定機能病院の県内4病院のうち松江・出雲圏域に島根大学附属病院、県立中央病院、松江赤十字病院の3病院があり、また医師の7割が勤務しているなど、医療資源が県東部地域に偏在している。

また、島根県では人口減少や高齢化の進行、高齢者の一人暮らしの増加等が急速に進んでおり、高齢者の医療を受ける機会や慢性的な疾患の一層の増加が見込まれる。

このような、県の現状を考えた場合、各地域において、限られた医療資源の中でより良い医療を継続的に提供するためには、一次から三次までの医療機関の役割分担と連携が必要であり、在宅で療養生活を送る患者を支える医療機関、回復期や維持期にある患者の医療を担う医療機関がそれぞれの機能を発揮することが、患者の集中する三次医療機関の負担軽減にもつながる。

しかしながら、現在、医療従事者不足等による二次医療機関の機能の低下に伴い、診療科によっては現状の医療を提供できる体制を確保できなくなるおそれがある。

したがって、今後、10年後、20年後を見据えた全県的な取り組みとして、医師・看護師確保等により二次医療圏における医療機能の確保を図るとともに、圏域を越えた医療連携体制の構築による医療提供体制の確保が必要である。

## 1. 地域医療再生計画の期間

平成23年4月1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。

## 2. 現状

### 【医師・看護職員数について】

- 島根県の医師数は平成20年において、人口10万対医師数264人で、47都道府県中10位であり、全国平均225人を上回っている。島根県内7つの二次医療圏別に見てみると(図1)、県庁所在地である松江圏と大学附属病院、県立中央病院がある出雲圏では全国平均を上回り、その他の圏域では、全国平均を下回っている。
- また、平成14年ごろからは、離島の中核的病院の産婦人科、精神科などの診療科で大学からの医師派遣が受けられなくなり、診療を継続するために緊急避難的に県立病院などから医師を派遣したり、やむなく診療科を閉鎖ないし縮小せざるを得ない状況も起こっており、離島における医療の維持・存続が脅かされる状況になってきた。
- さらに、平成16年に医師の臨床研修が必修化され、国立大学の独立法人化がなされたことなどにより、麻酔科、小児科、内科、外科などにおいても、大学からの医師派遣が困難になり、医師の診療科偏在も顕在化し、島根県においても離島はもとより、中山間地の医療の維持・存続が脅かされる状況になってきた。
- 深刻化する医師不足の実態を把握するため、平成18年から島根県と島根大学で勤務医

師実態調査を実施している。この調査によると、県内の病院に勤務する現員医師数（※1）は、平成18年は896.9人に対して平成20年は876.4人と20.5人減少したが、平成22年調査では898人となった。しかしながら、必要とされる医師数に対する充足率は平成22年調査では78.6%であり、平成18年の79.6%に及んでいない。

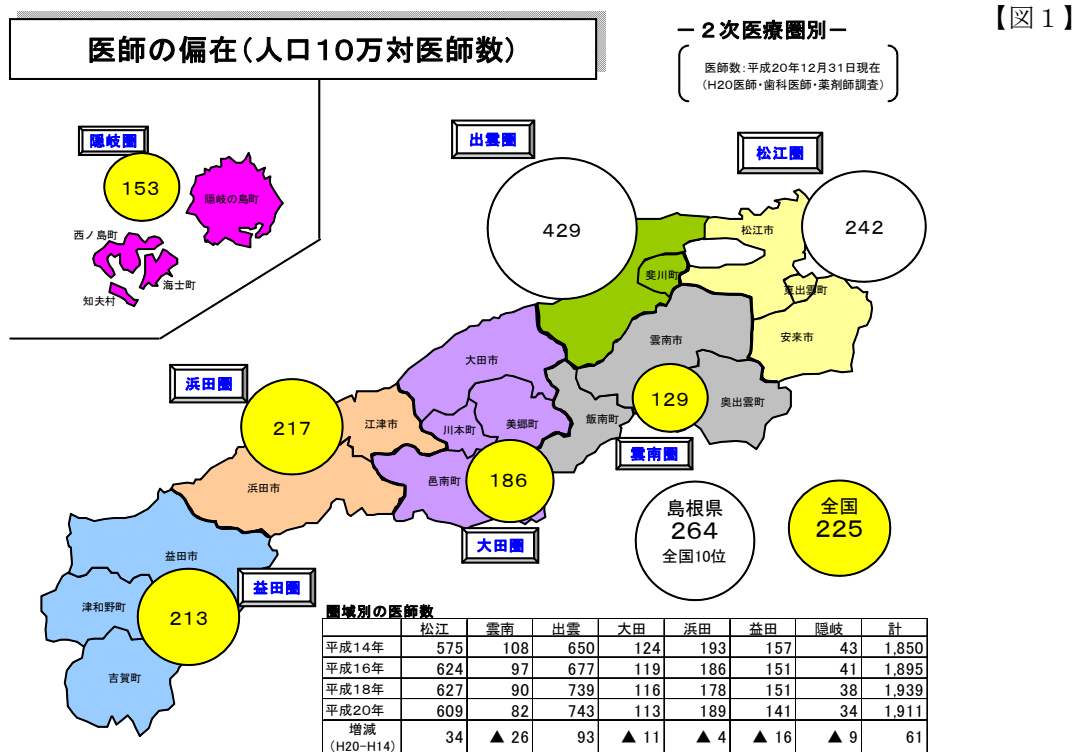
※1 現員医師数：常勤医師数に非常勤医師を常勤換算して算入（初期臨床研修医を除く）

また、平成22年度に、病院及び分娩取扱い診療所を対象に国で初めて実施された「必要医師数実態調査」においても、本県の必要求人医師数（※2）は、274人となり、現員医師数（※3）に対する倍率が1.24倍で全国1位の倍率であったことから、本県の医師不足は深刻な状況にある。

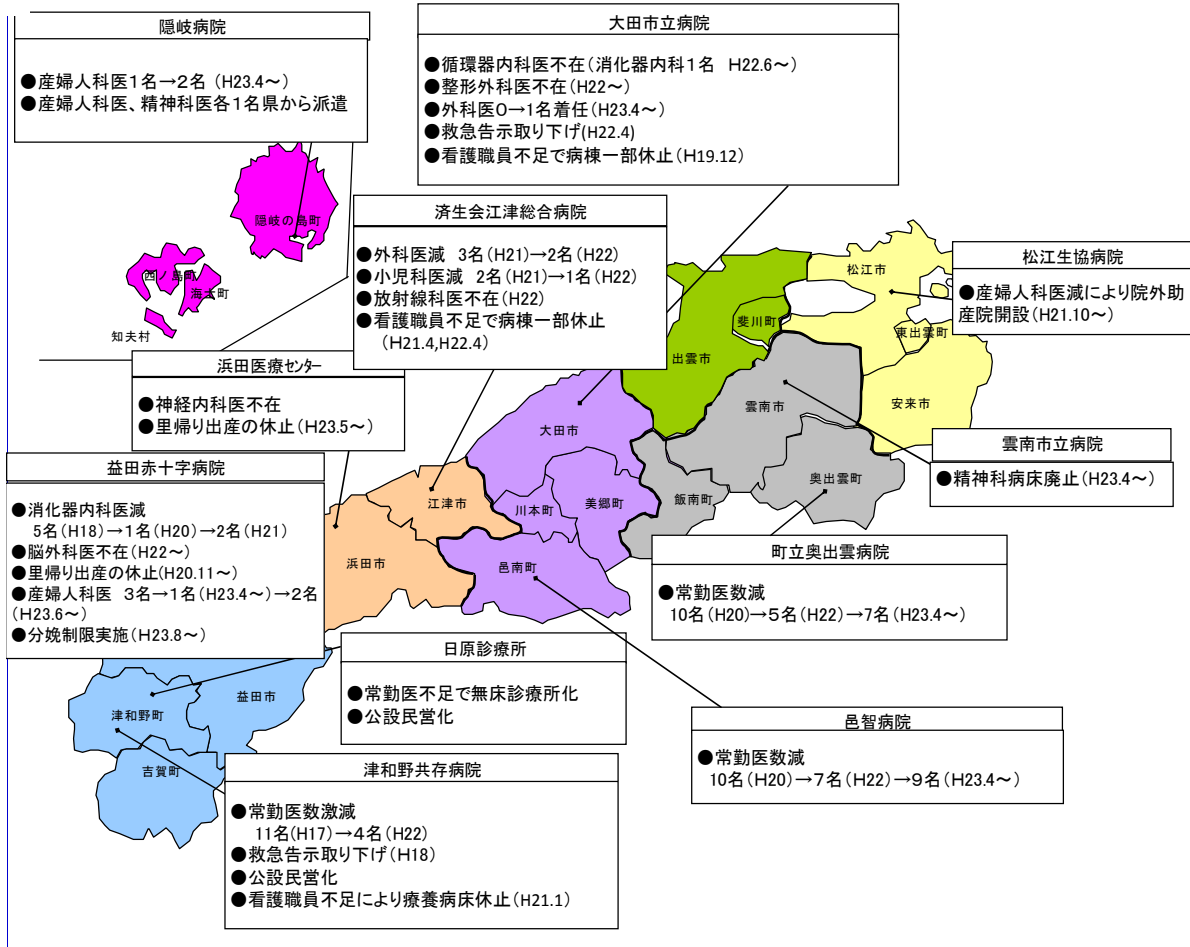
※2 必要求人医師数：求人しているが、充足されていない医師数

※3 現員医師数：正規雇用医師数に非常勤医師を常勤換算して算入（初期臨床研修医を除く）

- 中山間、離島地域はもとより、この1、2年、特に県西部地域の医療を支える中核的な病院においての医師不足が深刻化している。



## 島根県内病院の医師不足等による医療体制への影響



- 国の衛生行政報告例(看護職員業務従事者届)によると、県内の就業看護職員数は、平成22年は10,990人であり、平成12年から平成22年までの最近10年間で、1,603人増加(17.1%増)している。
- しかし、島根県が実施した県内病院における看護職員実態調査(H22.10)によると、看護職員の充足率は、県全体で96.6%であり、中山間、離島地域にある施設はもとより、都市部の大規模施設においても看護職員が不足している。特に、県西部地域や隠岐地域では、一部の病院が看護職員の不足により病棟休止や入院制限を行うなど、適切な医療の提供に支障を来している。「第7次看護職員需給見通し(平成23年~平成27年)」によると、県内の看護職員数(常勤換算値)は、平成27年末に244.9人不足する見通しである。
- なお、毎年県内高等学校から平均200人程度が県外の看護師等学校養成所へ進学するが、県外の看護師等学校養成所を卒業した後県内就業する者の数は平均100人程度であり、県内出身者のうち毎年100人程度が県外へ流出している。

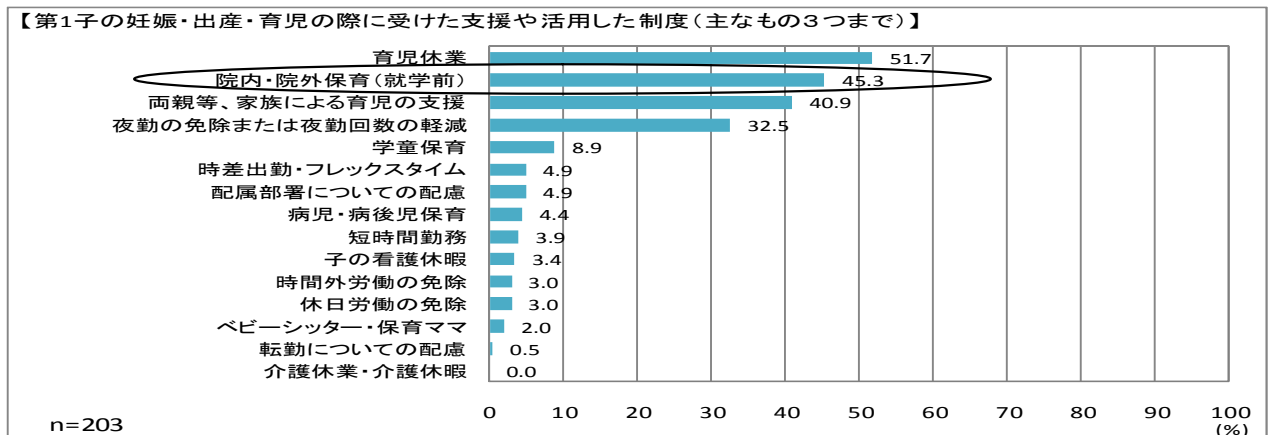
また、県内の看護師等学校養成所を卒業した看護師資格保有者を対象に実施した「平成22年度看護職員就業状況等実態調査(厚生労働省委託事業)」によると、病院を退職した理由は、出産・育児が28%と最も高い。

一方、第1子の妊娠・出産・育児の際に受けた支援や活用した制度では、保育(就学前)が育児休業に次いで高く(表1)、再就職の際に受けた支援や活用した制度では、保育

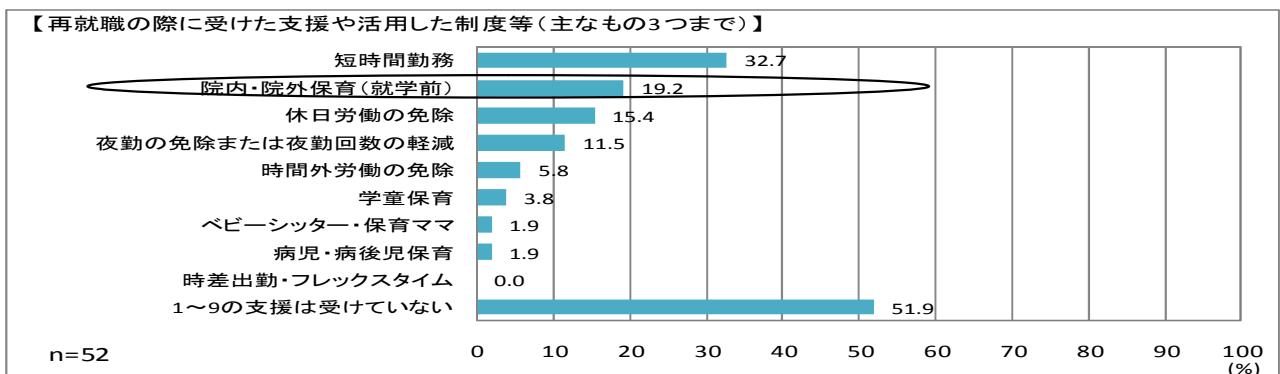
(就学前) が短時間勤務に次いで高くなっている(表 2)。

今後、看護職員の需給を改善するには、県内就業の促進とともに、離職防止と再就業の促進を図るため、院内保育施設整備の促進が必要である。

(表 1)



(表 2)



### 【三次救急、高度・専門医療体制など三次医療圏から一次医療圏に医療連携体制】

○ 重篤な患者に対する三次救急は、県内では救命救急センターである松江赤十字病院、県立中央病院、浜田医療センターや特定機能病院である島根大学医学部附属病院が対応し、県外でも鳥取大学医学部附属病院(鳥取県)、広島市内や岩国市内の三次救急医療機関等もその機能を担っている。

平成 22 年には、大田市立病院が救急告示を取り下げたこと等、各圏域の医療機能の低下により、松江、出雲医療圏の三次医療機関へ患者が集中しており、特に、県立中央病院においては、病床の稼働が高水準で推移し、一般病床が満床となり、救急病棟の空床確保ができない日が発生するなど、救急患者の受け入れに支障をきたすおそれがある。

同様に、島根大学医学部附属病院は、初診紹介患者の受付件数は、平成 18 年度 3,140 件に対して、平成 21 年度は 5,022 件と増加している。

県西部地域の三次救急を支え、高度医療を提供している浜田医療センターは、浜田市、江津市を中心とした救急車による搬送の増や分娩取扱い件数の増加、さらに周辺に亜急性期、回復期の患者を受け入れる医療機関が不足しており、急性期病院としての機能確保への影響が懸念される。

### 3. 課題（現状分析結果を元に、三次医療圏における医療課題）

#### 【医師・看護職員等の確保】

- 本県の初期臨床研修医数は、平成 22 年度は 31 人、平成 23 年度は 45 人と増加したものの、平成 18 年度の 61 人には至っていない。
- 一方、島根大学医学部卒業後の医師が都市部に流出している実態に鑑み、若手医師の県内定着の促進を図るとともに、地域の中核的病院において、キャリアアップができるよう指導体制を整備する必要がある。
- 平成 26 年度には島根県の奨学金の貸与を受けた医師が 90 人程度となる見込みであり、増加する「奨学金貸与医師」や「島根大学地域卒卒業医師」が県内定着できるように支援し、地域医療に従事する医師の確保を図る必要がある。
- 看護職員の不足数の解消を目指して看護師等確保対策の効果が一層上がるよう、県内進学と県内就業の促進、新人看護職員研修や看護師等のキャリア育成支援などの看護職員の資質向上、離職防止・再就業支援策など県の看護師等確保対策の更なる推進が必要である。
- 医師、看護職員の不足等により、本来果たすべき医療機能の維持が難しくなる恐れのある医療機関もあり、医療従事者の確保や離職防止を図るため、勤務環境の整備、処遇の充実を図るとともに、医療機関連携を一層推進して、機能確保に努めていくことが求められている。

#### 【高度・専門医療体制、救急医療体制】

- 医師不足により救急医療体制が厳しくなっている中、年間救急患者数の内、入院患者の割合は、13.8%（救急告示病院）であり、病院への軽症者受診の抑制が課題となっている。  
かかりつけ医への受診等適切な受診について引き続き住民への周知徹底を図り、地域が一体となって救急病院の負担軽減の取組みを行う必要がある。
- 本県は中山間地域を多く抱えており、現場から救急告示病院までの搬送に 1 時間以上要する場合や、重篤な患者の救命救急センターへの搬送に 1 時間以上要する場合があり、搬送体制の強化が必要である。
- 特に、隠岐地域、県西部地域からの患者搬送については、防災ヘリを活用した搬送先病院の医師搭乗による搬送も実施しているが、現場救急による救命率向上を図り、一層の医療機関連携が求められる中での広範な患者搬送に應えるため、平成 23 年 6 月にドクターヘリの運航を開始した。ドクターヘリの運航状況を見極めながら、深刻化する医師不足に対応する派遣医師の搬送等への多目的活用の検討や県境を越えた連携を促進する必要がある。
- 県内二次医療圏の各急性期医療機関の機能の維持・充実を図ることにより、三次医療機関に集中する患者を分散させ、各医療機関本来の機能を一層発揮させていく必要がある。  
また、急性期を過ぎた入院患者の受け入れ先について、回復期等の他の医療機関との連携を強化し、後方病床の確保を図る必要がある。
- 周産期医療においては、産科医師の不足により三次医療機関の分娩数は増加を続け、ハイリスク分娩等を受け入れる総合・地域周産期母子医療センターの機能を維持していくことができるかが懸念される事態であり、地域の実情と関係者の意見を踏まえ、セミオープンシステム、助産師の活用など機能分担と連携を図る必要がある。
- がん治療においては、退院後在宅での薬物療法、放射線療法を行う専門医が不足してお

り、退院後においても入院医療機関の外来患者が減少しない現状がある。専門医の育成はもとより、がん地域連携クリティカルパスを活用した関係医療機関との機能分担や、医師・看護師・介護士等が連携した在宅緩和ケア体制の充実を図る必要がある。

- また、各圏域において中核的な役割を担う医療機関の中には、移転整備が行われたり、整備計画が進行中の医療機関もある一方、老朽化、狭隘化している施設も多く存在することから、担うべき医療機能が的確に果たせるよう適切に施設・設備整備を図る必要がある。
- 県内の中核的病院における紹介・逆紹介は年間数千～2.7万件にのぼる。医療機関が連携して医療を提供する上では、患者の診療情報等の共有は不可欠であるが、紙やフィルムなどの媒体による情報提供では医師の事務負担が大きく、また、有効な検査結果が添付されにくいなど、十分な情報共有が難しい実態がある。今後、医療機関連携を強化するにあたり、情報共有の重要性はますます増大するため、その事務負担を軽減するとともに瞬時に情報共有できる環境を整備する必要がある。

#### 4. 具体的に実施する事業及び目標

##### (1) 地域医療の担い手の育成・確保対策

###### ア 医師・看護師等医療従事者のキャリア形成支援

###### 【目標】

(研修医の確保)

○島根県内の医療機関に勤務する医師免許取得後3年目の後期研修医は、平成23年度44名であった。この人数を平成26年度には、島根大学医学部の定員の半数である56名へ増加させる。

※初期臨床研修制度が始まった平成16年度当時の中国5県の大学の初期研修医として残った率である50%を目標とする。

(事業期間) 平成23年度から平成25年度

(総事業費) 1,177,135 千円 (国庫補助負担分 31,368 千円、基金負担分 461,220 千円、事業者負担分 684,547 千円)

###### <事業内容>

###### (ア) 地域医療支援センターによる医師のキャリア形成支援

島根県における医学生に対する奨学金制度は、平成14年度に過疎地域における勤務医師の確保のための「へき地医療奨学金」として始まった。

一方、島根大学医学部では、平成18年に、県内の過疎地域で生まれ育ち、将来その地域における医療に貢献する強い意志のある者への「地域枠推薦」が開始され、県はこの地域枠推薦入学者のなかで希望者には奨学金を貸与する制度や、県内で医師の不足する診療科に進もうとする医学生への奨学金制度も設けるなどした結果、平成23年度には39名の医学生に対する奨学金枠を有している。

これまでの奨学金貸与者の累計は128名(平成22年度末)で、平成23年度には24名が医師となっている。今後、平成26年度には約90名、平成30年度には約200名が医師となる見込であり、増加する「島根大学地域枠卒業医師」も含めた医師の県内定着に向けた取り組みを強化する必要がある。

そこで、平成23年度に島根大学、県内医療機関、医師会、行政などが参画する「しまね地域医療支援センター」を設置し、若手医師のキャリア形成支援とともに、様々な世代の医師が島根県に帰って地域医療に従事できるよう情報発信やコーディネート機能を強化し、地域の医師不足病院の医師確保に取り組む。

さらに、平成24年度末には県が設立主体となって「一般社団法人しまね地域医療支援センター」を設立し、島根大学、県内医療機関、医師会、行政などが有機的な連携のもと”オールしまね”で若手医師のキャリア形成等を支援する体制を構築する。平成25年度当初には島根大学内に同法人の事務所を開設して業務を開始する。センターの事業については、県から同法人へ委託する。

このセンターの運営に係る経費及び一般社団法人しまね地域医療支援センターへの委託費を支出する。

(事業主体) 島根県

(事業内容) 医師不足等の情報把握、情報発信、相談対応、関係機関との調整 等

(対象経費) 職員人件費、広報費、会議費、活動費(旅費)、委託費 等

(事業期間) 平成23年度から平成25年度

(事業費) 83,876千円(国庫補助負担分20,518千円、基金負担分63,358千円)

(スケジュール)

平成23年度: 島根大学及び島根県にしまね地域医療支援センターを設置

平成24年度末: 一般社団法人しまね地域医療支援センター設立

平成25年度当初: 一般社団法人しまね地域医療支援センターの業務開始

### (イ) 診療科ネットワークによる専門医育成の推進

具体的なキャリア形成支援として、各診療科単位のネットワークを構築し、県内に軸足を置きながらキャリア形成が図れるよう、魅力あるプログラムを提供するとともに、プログラム参加者の継続したサポートを行うなど、しまね地域医療支援センターと一体的に取り組み、県内定着の促進を図る。

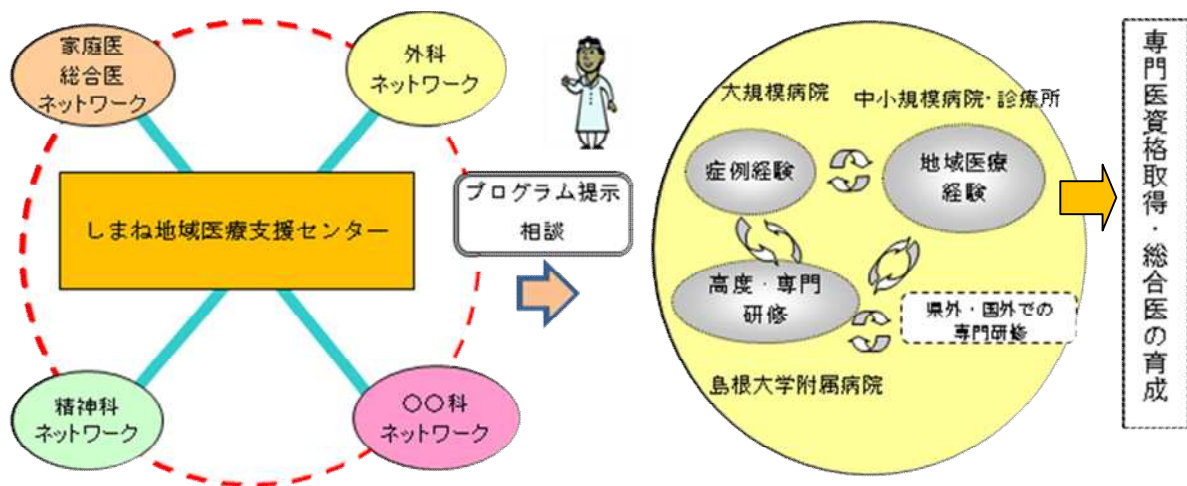
キャリア形成支援の取組主体となる各診療科ネットワークに対して、キャリアデザインの作成、相談、セミナー・研修会開催等の経費や運営するための人件費等の支援を行う。

このように、地域医療支援センターを中心としてオール島根で、医師を「呼ぶ」、「育てる」、「助ける」の3本柱による施策を展開していく。

(委託内容) 事務局人件費、ネットワーク会議開催費、セミナー開催経費等

(事業期間) 平成23年度から平成25年度

(事業費) 19,056千円(国庫補助負担分9,528千円、基金負担分9,528千円)



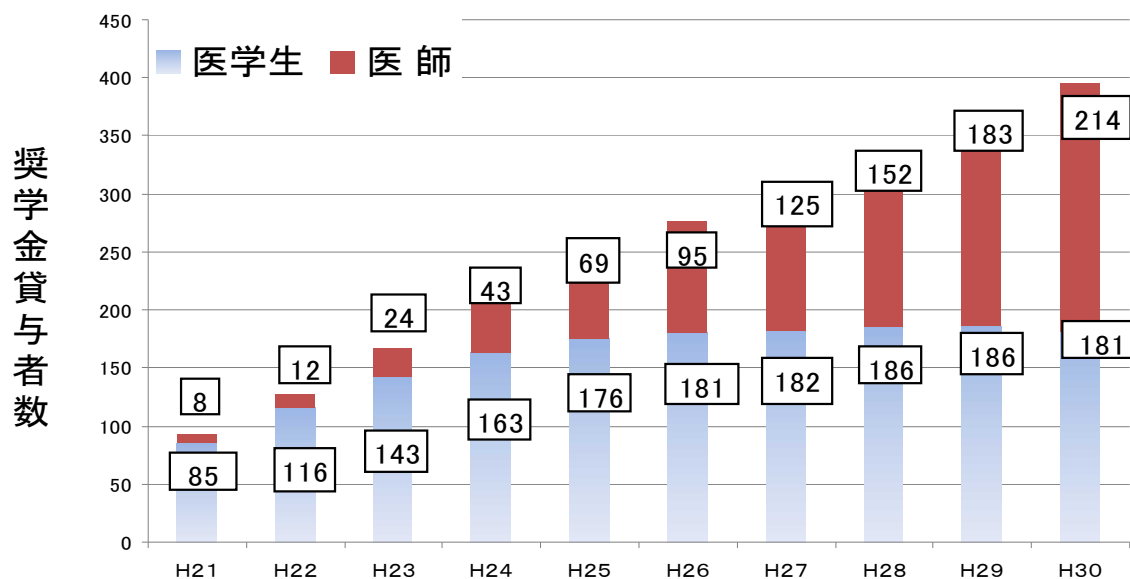
### (ウ) 地域医療支援センター等の整備

島根県内勤務を返還免除条件とする奨学金の貸与を受けた医学生(島根大学他)や、県内出身者を対象とした地域枠の医学生(島根大学、鳥取大学)が、医師として輩出される。

しかしながら、奨学金貸与医学生については奨学金の返還免除、地域枠で入学した医学生(※)については地域とのつながり、ということだけでは県内定着への誘導に限界があり、養成された医師が、一人でも多く県内に定着するような魅力づくりが、これから重要になる。(※奨学金貸与者と重複有り)



## 奨学金貸与者の医師となる見込み



	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
医学生	85	116	143	163	176	181	182	186	186	181
医師	8	12	24	43	69	95	125	152	183	214
合計	93	128	167	206	245	276	307	338	369	395

※H23.2月現在の貸与者数からの見込み

そのためには、医学生に対し地域医療への理解を促進するための指導体制の強化や、若手医師に対してはキャリア形成支援をしていくことが重要であり、その支援拠点を設けて取り組むことが有効である。

島根大学には、奨学金貸与者や地域枠で入学した医学生の大半が在籍しており、医師の県内定着促進に対する同大学が持つ役割は大変重要であるとともに、行政や医療機関などの関係機関と大学との積極的な連携も必要であることから、島根大学のこれら関係機関が一体となって支援できる拠点整備に対し、助成する。

その拠点には、「しまね地域医療支援センター」をはじめ、研修医の部屋や島根大学の総合医等の育成を支援する講座などが入り、研修医、指導教官、大学職員、県職員などが一体となって、活動できる環境を整備する。

(整備主体) 国立大学法人島根大学

(助成対象) 施設整備

(事業期間) 平成23年度から平成25年度

(事業費) 374,724千円 (基金負担分 224,835千円、事業者負担分 149,889千円)

### (エ) 医師・看護職員等の研修環境の整備

圏域における研修施設や研修に係る設備等の整備・研修会開催経費に対する支援により、地域での研修機会を創出・確保し、医師、看護職員等の医療技術及び提供医療の質の向上が、県全体で図られるよう研修環境を整備する。

## ○事業内容

(対象病院等) 地域医療拠点病院、公的病院、臨床研修病院、看護協会等

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度

(事業費) 106,011 千円 (基金負担分 83,755 千円、事業者負担分 22,256 千円)

(内容)

### ① 施設整備

(助成対象) 周辺の医療機関と連携して研修を行うための研修拠点施設の整備  
・対象病院：邑智病院、益田赤十字病院等

### ② 備品整備 (シミュレータ等)

(助成対象) 周辺の医療機関と連携して研修を行うために必要な備品の整備

### ③ TV 会議等システム

(助成対象) 効率的な研修機会を確保するために TV 会議システム・e-ラーニングシステムを整備

### ④ 研修の開催に要する経費

(助成対象) 医学生・看護学生の実習、インターンシップ、医師・看護職員等の研修等を企画・実施する研修コーディネータの雇用経費、研修開催に要する経費等

## (オ) 看護師養成施設の整備

毎年県内高等学校から相当数が県外の養成施設へ進学し、県外就業をする現状がある中、県内進学、県内就業を促進するため、新設看護師養成施設の施設整備を支援する。

(助成対象) 看護師養成施設

(事業期間) 平成 23 年度から平成 24 年度

(事業費) 590,762 千円 (基金負担分 78,882 千円、事業者負担分 511,880 千円)

## イ 医師・看護師等医療従事者の勤務環境の整備

### 【目標】

○医師事務作業補助者の雇用を促進するとともに、女性医師や看護職員の離職防止、復職支援を推進し、医療従事者の勤務環境の改善と負担軽減を図る。

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度

(総事業費) 1,665,646 千円 (国庫補助負担分 50,323 千円、基金負担分 592,908 千円、事業者負担分 1,022,415 千円)

## <事業内容>

### (ア) 医師・看護職員等宿舍の整備

医師・看護職員等の確保においては、病院の勤務環境のみならず、住環境面も重要であるが、県内病院では、医師・看護職員等の宿舍未整備あるいは老朽化から建て替えを要するものが多い。また、離島・中山間地域では、これを補完する民間住宅の確保も困難な状況にあり、十分な住環境が提供できていない。

加えて、公共交通機関が発達していない島根県では、その通勤を自家用車利用となる

場合が多く、交代制で勤務を行う医師・看護職員等の負担は大きい。

病院が宿舎を整備することで、医師等の確保・定着、又は負担軽減に繋がり、医療提供体制確保に資することから、県内病院の医師・看護職員等の宿舎の新築、改築等の経費を支援する。

(補助対象事業者)

○民間病院

松江医療センター、安来第一病院、益田医師会病院等

○公的病院

済生会江津総合病院等

○公立病院

安来市立病院、町立奥出雲病院、町立飯南病院、大田市立病院、公立邑智病院、津和野共存病院、隠岐病院、島前病院等

(助成対象) 宿舎整備

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度

(事業費) 1,322,766 千円 (国庫補助負担分 36,375 千円、基金負担分 475,220 千円、事業者負担分 811,171 千円)

#### (イ) 病院内保育施設の設置及び拡充整備

県内の病院に従事する職員のために保育施設を整備し、離職防止及び再就業を促進する。

県内看護師学校養成所を卒業した看護師資格保有者を対象に実施した「平成 22 年度看護職員就業状況等実態調査 (厚生労働省委託事業)」によると、退職理由は出産、育児が 28%と最も高い。

一方、第 1 子出産、第 2 子以降の出産の際に受けた支援や、活用した制度では、保育 (就学前) が第 1 子出産時 45.3%、第 2 子以降出産時 44.4%と、育児休業制度に次いで高い。

また、再就職者が受けた支援や活用した制度では、保育が 19.2%と短時間勤務に次いで高く、医療従事者の離職防止及び再就業を促進するために院内保育施設を整備することは有効であり、民間病院、公立病院の院内保育施設整備を促進する。

○平成 23 年度 4 月 1 日現在 院内保育所整備率 27.7% (15/54 病院)

○平成 25 年度末院内保育所整備率目標 33.3% (18/54 病院)

※拡充除く

(補助対象事業者)

○民間病院

松江医療センター、松江記念病院、安来第一病院、平成記念病院、出雲徳洲会病院等

○公的病院

松江赤十字病院等

○公立病院

雲南市立病院、町立奥出雲病院等

(助成対象) 病院内保育施設として必要な新築、増改築及び改修(既存の病院内保育施設の拡充整備を伴わない改修は除く。)に要する工事費又は工事請負費  
(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度  
(事業費) 285,972 千円(国庫補助負担金 13,948 千円、基金負担分 48,964 千円、事業者負担分 223,060 千円)

#### (ウ) 医師事務作業補助者の雇用の推進

勤務医の過重労働が医師不足の原因としてあげられている中で、医師の業務負担を軽減し、本来の診療業務に専念させるための事務作業を担う医師事務作業補助者の需要は高まっており、書類記載、オーダーリングシステム(検査内容や処方箋を電子化する情報伝達システム)への入力など、医師事務作業補助者の積極的な活用を促進する。

既存の地域医療再生計画では、地域医療拠点病院及び公的医療機関を補助対象として雇用に係る経費を助成しているが、地域医療は民間病院も含めて支えられており、補助対象を民間病院に拡大する。

(補助対象事業者) 民間病院  
(助成対象) 医師事務作業補助者の雇上げに要する経費  
(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度  
(事業費) 57,613 千円(基金負担分 57,613 千円)

## (2) 三次医療機関と地域医療機関の連携強化

### ア 医療ネットワークの推進

#### 【目標】

- 急性期医療機関から在宅医療を担う医療機関まで、県内全域の医療機関を共通のネットワーク基盤でつなぎ、同ネットワーク上に情報共有等のためのシステムを構築することにより、医療機関間で患者に係る診療情報等を共有し、安全でより質の高い医療の提供するとともに、重複受診・重複検査の抑制、重複投与の防止等を図りながら、医療機関の機能分担と連携による医療提供体制を推進する。
- さらに、この連携体制の推進により、地域の医療機関に勤務する若手医師をオール島根でバックアップする体制を構築する。

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度  
(総事業費) 2,227,539 千円(基金負担分 1,250,200 千円、事業者負担分 977,339 千円)

#### <事業内容>

#### (ア) 全県ネットワーク基盤の整備

既存の地域医療再生計画事業により「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠した全県医療ネットワーク基盤を整備することとしているが、既存計画では松江・出雲地域が整備対象地域から外れている状況である。

松江・出雲地域は、三次医療機関が多く立地する地域であり、本県の医療機能を維持し強化するためにも、機能分担と連携をより一層進めていく必要のある地域である。

こうしたから、再生計画拡充分を活用して、松江・出雲地域に全県ネットワーク基盤

を整備し、医療機関連携の一層の促進を図る。

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度

(事業費) 126,219 千円 (基金負担分 126,219 千円)

### (イ) 連携システムの整備

全県ネットワーク基盤上に、病院間の診療情報の共有システム、地域連携クリティカルパスの共有システム、高機能医療機器の共同利用システムなど、医療機関連携を支援するシステムを整備することにより、医療機関の緊密な連携を促進し医療の効率化（人的、財政的）を図るとともに、松江・出雲圏域の病院の遠隔画像診断システム整備を支援し、医師不足を補完し、効率的な医療提供体制の整備を促進する。

(助成対象) システム開発費、遠隔画像診断システム整備費

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度

(事業費) 602,287 千円 (基金負担分 601,636 千円、事業者負担分 651 千円)

#### 【診療情報共有システム】

現在、県内の中核的病院の年間の紹介・逆紹介患者数は各病院とも数千～2.7万人にも上り、これらの患者の診療情報の伝達のために多くの時間・労力を費やしている実態がある。

診療情報共有システムは、急性期から在宅に至るまで、一人の患者に対して複数の医療機関が連携して医療を提供する上で不可欠な診療情報の共有を正確かつ円滑に行える有効なツールである。

このシステムの導入により、紹介・逆紹介にかかる時間・労力の軽減、患者受け入れ体制の早期確保が見込まれるほか、多くの医療機関が参画していくことで一患者についての過去の診療情報を集約することが可能となり、重複受診・重複検査の抑制、重複投与の防止、既往歴やアレルギー等の正確な情報に基づく初診・救急時の適切な診断などのメリットが見込まれる。

(事業費) 408,277 千円 (基金負担分 408,277 千円)

#### 【高機能医療機器共同利用システム】

PET-CT のような高機能医療機器の共同利用を進めるため、医療機関の間で検査予約及びレポート返信のネットワークを介して行うシステムを整備する。

検査予約をする場合、①予約元医療機関から検査医療機関の地域連携室等に電話・ファクシミリで照会、②検査医療機関で検査空き状況を確認、③検査医療機関から予約元医療機関に予約状況連絡、④照会元医療機関から患者に紹介状交付、⑤患者が検査医療機関に受診・検査、⑥検査医療機関の検査部門から地域連携室等に検査報告書送付、⑦検査医療機関の地域連携室等から予約元医療機関に検査報告書を送付 という流れで進められ、手間と時間を要する。

これを IT 化すれば、検査予約が予約元医療機関から PC 画面で簡易に行えるほか、検査結果も予約元医療機関からネットワーク経由で取得できるようになる。

このシステム導入により、検査予約にかかる医療機関の負担軽減や検査結果に基づく医療を迅速に提供することが可能となり、高機能医療機器の共同利用が促進される。

(事業費) 164,955 千円 (基金負担分 164,955 千円)

#### 【地域連携クリティカルパスシステム】

地域連携クリティカルパスとは、急性期病院から回復期病院を経て自宅に至るまでの診療計画を作成し、治療に関わる高度医療機関や予後を管理する地域の病院、診療所、さらには、必要に応じ在宅を支える介護事業所等が情報を共有し、それぞれの役割を的確に担うために用いるものであり、現在、大腿骨頸部骨折、脳卒中、がんなどが運用されているが、一部地域ではパス運用が進んでいない実態もある。

パス運用における医療機関間の患者情報の伝達は定められたフォーマットを用いて行われるが、現在紙ベースでの運用であるため、パスの進行管理や計画修正に多くの時間・労力を要するなど、パス運用の妨げとなっている。これをIT化することにより、効率的な計画管理を行い、パス運用の拡大を図る。

(事業費) 17,759 千円 (基金負担分 17,759 千円)

#### 【遠隔画像診断システム整備】

既存の再生計画において、CT等の検査機器を有するものの読影医がいないような医療機関においても、読影医のいる医療機関とITで結び、迅速に読影を行い、早期に治療につなげられるよう、「遠隔画像診断システム」の整備に対する補助を実施してきた。

医師不足が続く中、全県的にこのシステムに対するニーズがある一方で、既存再生計画の対象外地域である松江・出雲には整備支援が行えない状況である。

三次医療圏の課題である医師不足への一つの対策として、既存再生計画では対応できない松江・出雲の医療機関に対する遠隔画像診断システム整備支援を実施する。

(事業費) 11,296 千円 (基金負担分 10,645 千円、事業者負担分 651 千円)

#### (ウ) 電子カルテ整備の推進

全県ネットワーク基盤上に整備する医療機関連携のためのシステムの前提となる医療情報の電子化を進めるため、病院の電子カルテ整備を支援し、本県における病院の電子カルテ普及率の向上と、ITを活用した医療機関連携を推進する。

(助成対象) 病院の電子カルテ導入費

(事業期間) 平成23年度から平成25年度

(事業費) 1,495,032 千円 (基金負担分 518,344 千円、事業者負担分 976,688 千円)

#### イ 医療機関の施設・設備の整備

##### 【目標】

- 三次医療圏全域での医療連携体制を構築するために、県内二次医療圏の各急性期医療機関の機能の維持・充実を図ることにより入院患者を分散させ、三次医療機関の本来の機能を一層発揮させる。
- また、急性期を過ぎた入院患者の受け入れ先について、回復期等の他の医療機関との連携を強化し、後方病床の確保を図るとともに在宅医療への推進を図る。

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度

(総事業費) 2,467,389 千円 (基金負担分 956,931 千円、事業者負担分 1,510,458 千円)

#### <事業内容>

##### (ア) 三次救急医療機関等の設備の整備

救命救急センターの設備整備を行い、県内の救急医療機能の水準の向上を図る。

- 1) 広域に重篤患者を受け入れる救命救急センターとして、松江赤十字病院、島根県立中央病院、国立病院機構 浜田医療センターの3病院がある。これらの病院は、県内医療機関の中でもより高度な医療の提供が必要とされており、救命救急センターとして最大限に機能を発揮するための設備の整備に対する支援を行う。

(対 象) 県内救命救急センター

(事業期間) 平成 24 年度から平成 25 年度

(事業費) 509,513 千円 (基金負担分 237,652 千円、

事業者負担分 271,861 千円)

- 2) 鳥取大学医学部附属病院救命救急センターは、鳥取県西部の米子市に所在し、安来市をはじめとした島根県東部地域からの救急患者が年間1,000人程度受診し、同救命救急センターの受診患者の1割強を占めているところである。

県内救命救急センターへの患者の集中を緩和しつつ県内の医療提供体制の確保を図るとともに、島根県内の患者がより高度で適切な入院治療を受けられるよう、鳥大救命救急センターの増床計画にあわせ、入院医療設備の整備に対して支援を行う。

(対 象) 鳥取大学医学部附属病院救命救急センター

(事業期間) 平成 23 年度

(事業費) 99,183 千円 (基金負担分 48,400 千円、事業者負担分 50,783 千円)

##### (イ) 三次医療機関と連携する二次救急医療機関の施設・設備の整備

二次救急医療機関(精神科救急等を含む)や周産期医療機関の施設、設備整備によって、二次医療圏内の救急医療や周産期医療等の機能強化を図り、三次医療機関への患者集中を緩和するとともに、各医療機関本来の機能をより一層発揮できる医療連携体制の整備を図る。

###### ① 施設整備

- 1) 国立病院機構 浜田医療センターは、県西部地区で唯一の救急救命センターを有するなど浜田圏域で中心的な役割を有しており、平成 21 年 11 月に移転整備されたところである。

浜田圏域では、分娩取扱医療機関の減少により、現在では浜田医療センターを含

め2病院で分娩を担っており、浜田医療センターの平成19年から平成22年までの分娩取扱件数は335件、394件、439件、511件と年々増加し、既に移転整備時に見込んでいた分娩数を大幅に上回る状況となっている。

浜田圏域における周産期医療体制を確保し、三次医療圏の周産期医療体制を維持するため、浜田医療センターの新生児室の拡張整備に対して支援を行う。

(対象) 国立病院機構 浜田医療センター

(事業期間) 平成23年度

(事業費) 16,642千円(基金負担分8,308千円、事業者負担分8,334千円)

2) 益田赤十字病院は、県西部の地域周産期母子医療センターとして比較的高度な周産期医療を提供しているほか、県西部で唯一結核病床を有するなど、県西部地域の中核的病院であるとともに、益田圏域の救急患者の6～7割を受け入れ、また、圏域で唯一小児の入院に対応するなど、圏域の要とも言うべき病院である。

同病院は、築後40年近く経過した本館を中心に老朽化・狭隘化が進んでおり、現在、建替整備が計画されている。

この建替整備にあたり、周産期医療機能や救急医療機能をはじめとする県西部・益田圏域における中核的な医療機能の整備を支援し、県西部・益田圏域における医療体制を確保することで、三次救急医療機関への患者集中の緩和を図る。

(対象) 益田赤十字病院

(事業期間) 平成25年度から平成27年度

(事業費) 882,000千円(基金負担分306,000千円、事業者負担分576,000千円)

3) 松ヶ丘病院は、益田圏域唯一の精神科病院であり、うつ病患者等の療養環境の改善を図るため、閉鎖病棟における病室ならびにデイルーム等の改修整備を支援し、県西部の精神科医療ならびに精神科救急医療体制の確保を図る。

(対象) 松ヶ丘病院

(事業期間) 平成24年度から平成25年度

(事業費) 103,719千円(基金負担分24,304千円、事業者負担分79,415千円)

## ② 設備整備

医師不足等により各圏域の医療機能が低下する一方、三次救急医療機関へ患者が集中により病床稼働が高水準で推移するなど、救急患者の受け入れが危ぶまれる事態も生じてきている。

三次救急医療機関への患者集中の緩和を図るため、各圏域の中核となる医療機関等の医療機能の維持・強化が必要となっている。

そのため、県内の二次救急病院の救急医療機能の確保・強化を図るための医療設備の整備を支援する。



(対 象) 各二次医療圏毎に1～2カ所程度の二次救急医療機関  
(事業期間) 平成24年度から平成25年度  
(事業費) 561,853千円(基金負担分232,495千円、事業者負担分329,358千円)

#### (ウ) 三次医療機関と連携する回復期医療等を担う医療機関の施設・設備の整備

急性期から回復期への一層の連携が促進されるよう、回復期リハ患者、重症心身障がい児等の受け入れを行う医療機関の設備を整備し、後方病床の確保充実を図るとともに、急性期から回復期、在宅医療に向けた連携体制の強化を図る。

##### ① 施設整備(省略)

回復期医療を担う出雲市民リハビリテーション病院は、出雲圏域に位置し、三次救急医療機関である県立中央病院等から年間200名以上の転院患者を受け入れ、在宅復帰への支援を行っている。

また、隠岐島前病院では、離島である隠岐島前地域における唯一の病院として、本土医療機関での急性期等の必要な治療を終え、島内での治療を希望する患者に対する回復期や維持期のリハビリテーション機能を担うとともに、訪問看護や往診等による在宅患者への支援を行っている。

急性期から回復期、在宅医療への促進を図るため、回復期病棟の在宅生活を想定したADL訓練などを行う在宅模擬訓練室や機能回復訓練室等のリハビリテーション施設整備に対する支援を行い、在宅復帰に向けた取り組みの強化を図る。

(対 象) 出雲市民リハビリテーション病院、隠岐島前病院  
(事業期間) 平成25年度  
(事業費) 100,619千円(基金負担分38,205千円、事業者負担分62,414千円)

##### ② 設備整備

医師不足等により各圏域の医療機能が低下する一方、三次救急医療機関への患者集中により病床稼働が高水準で推移するなど、救急患者の受け入れが危ぶまれる事態も生じてきている。

県内各地から重篤な救急患者の受入れを担う三次救急医療機関への患者集中を緩和し空床を確保するため、回復期医療を担う医療機関の機能強化が必要となっている。

こうしたことから、三次救急医療機関と連携して回復期医療等を担う病院におけるリハビリ機器や検査機器等の設備整備への支援を行い、急性期医療から在宅等に向けた連携体制の強化を図る。

また、重症心身障がい児医療を担う医療機関においては、障がいの特性を踏まえた専門的な医療提供が求められることから、画像診断等の設備整備への支援を行い、重症心身障がい児医療の体制強化を図るとともに、三次救急医療機関の負担軽減を図る。

(対 象) 三次救急医療機関と連携して回復期医療等を担う病院  
重症心身障がい児医療を担う病院

(出雲市民リハビリテーション病院、東部島根医療福祉センター等)  
(事業機関) 平成24年度から平成25年度  
(事業費) 193,860千円(基金負担分 61,567千円、事業者負担分 132,293千円)

## ウ 医療機能の統合・再編

### 【目標】

- 浜田圏域において、病院の統合・再編を支援することにより、休止病棟を再開しつつ、圏域内の急性期医療機関の後方病床等の確保を含めて効果的な医療提供体制の再構築を促進する。

(事業期間) 平成23年度から平成24年度

(事業費) 588,577千円(基金負担分 293,483千円、事業者負担分 295,094千円)

### <事業内容>

#### (ア) 医療機能の統合・再編

浜田圏域では、現在基準病床数を許可病床数が下回る状況である中、済生会江津総合病院(一般・療養 300床)では医療従事者の不足により病棟を休止し、また、近隣の済生会高砂病院(療養 62床、精神 50床)においても医師が不足し当直体制が十分に組めないなどの課題が生じてきている。

限られた医療資源の有効活用を図り、急性期から回復期、在宅あるいは施設等へとスムーズな流れの医療連携体制の再構築のため、救命救急センターの後方支援病院の機能を含む医療機能を済生会江津総合病院に集約し、休止病床を再稼働させるとともに、高砂病院の病院機能を廃止し介護老人保健施設(見込:112床うち認知症専門棟 52床)に転換することにより、浜田圏域をはじめとした関係医療機関との機能分担、連携体制の強化を図る。

(対象) 済生会江津総合病院、済生会高砂病院

(助成対象) 統合・再編に伴う施設改修等施設整備及びネットワーク整備

(事業期間) 平成23年度から平成24年度

(事業費) 588,577千円(基金負担分 293,483千円、事業者負担分 295,094千円)

## エ 広域的搬送の推進

### 【目標】

- 圏域での対応が困難な重篤患者等に対して必要とされる医療が速やかに提供されるよう、患者搬送体制の整備強化を図る。

(事業期間) 平成24年度から平成25年度

(総事業費) 315,214千円(国庫補助負担分 19,406千円基金負担分 112,317千円、事業者等負担分 183,491千円)

### <事業内容>

### (ア) 院内ヘリポートの設置

本県は、離島や中山間地域が多くを占め、救急現場から二次救急病院や三次救急医療機関までの救急車搬送に1時間以上を要する場合も少なくなく、現場救急の強化と広域的な転院搬送体制の強化を図るため、本年6月にドクターヘリの運航を開始したところである。

ドクターヘリの導入効果を最大限に発揮させるため、県西部や中山間地域における院内ヘリポート設置に対して支援を行う。

(対象) 六日市病院等

(事業期間) 平成24年度から平成25年度

(事業費) 277,979千円(国庫補助負担金19,406千円、基金負担分95,747千円、事業者等負担分162,826千円)

### (イ) 救急搬送車両の整備

本県は、東西に長く、三次医療機関は松江市に松江赤十字病院、出雲市に県立中央病院、島根大学医学部附属病院、浜田市に国立病院機構 浜田医療センターが立地している。二次救急病院は各圏域にあるが、中山間地域に存在する病院からの搬送では、重篤患者の三次救急医療機関までの搬送に1時間程度を要する地域等もある。搬送にあたっては医療機関の車両のほか消防車両等を利用する場合もあるが、搬送中の圏域内での救急搬送の対応や搬送車両の装備等などの面で課題もある。

そのため、二次救急病院等からの転院搬送時等に対応できる患者搬送車両を整備することにより、患者搬送等の安全性の向上を図る。

(対象) 公立、公的拠点病院及び二次救急医療機関

(事業期間) 平成24年度から平成25年度

(事業費) 37,235千円(基金負担分16,570千円、事業者負担分20,665千円)

### (3) がん医療人の育成・がん診療の総合的な対策

#### 【目標】

○がんに関する専門医療スタッフの育成を行い、がん診療の均てん化とともに、がんの診断・治療水準の向上を図る。

(事業期間) 平成23年度から平成25年度

(事業費) 162,652千円(基金負担分112,689千円、事業者負担分49,963千円)

#### <事業内容>

##### (ア) 地域がん診療教育センターの整備

放射線治療施設、放射線治療機器の設置数並びに放射線治療専門医数をはじめがん診療の地域間格差・施設間格差が生じている中で、がん化学療法教育、がん放射線治療教育等の教育基盤を整備し、がん医療教育センターを核としたがん医療人の育成とがん診療の均てん化を図り、島根県におけるがん診療医師の地域偏在の解消と地域への定着化を促進する。

(整備主体) 国立大学法人島根大学

(助成対象) 島根県地域がん診療教育センターの整備

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度

(事業費) 124,908 千円 (基金負担分 74,945 千円、事業者負担分 49,963 千円)

(イ) がん診療にかかる放射線治療支援ネットワークシステムの整備及び教育機能の充実

放射線治療装置は、県内で 7 台の内、松江・出雲に 6 台が集中し、専門医数及び症例数も、地域によって偏っている状況である。また、高精度な放射線治療を行うために必要な放射線治療専門医は、県内で 6 名と少なく、その内訳は、松江に 2 名、出雲に 4 名の状況であり、その育成が急務である。

人材育成を効果的に促進するために、大学と地域の拠点病院をネットワーク化し、病院間において患者画像や治療計画の共有等を図ることにより、がん放射線治療の推進と水準の向上を図る必要がある。

こうしたネットワークシステムを整備し教育センター機能を充実させることにより、放射線治療専門医の養成のための指導・研修機能の向上を図る。

また、PET-CTの効果的な活用と利用促進を図り、検診機器として有効に活用し、地域と連携したがん治療の向上を目指す。

(助成対象) ネットワークシステム、人件費

(事業期間) 平成 23 年度から平成 25 年度

(事業費) 37,744 千円 (基金負担分 37,744 千円)

5. 施設・整備対象の医療機関の病床削減数

二次医療圏名	病床非過剰地域	医療機関名	整備前病床数	整備後病床数	病床削減割合
松江	○	松江赤十字病院	660 床	645 床	2.3%
		松江医療センター	353 床	353 床	0.0%
		松江記念病院	172 床	172 床	0.0%
		安来市立病院	199 床	199 床	0.0%
		安来第一病院	394 床	394 床	0.0%
雲南		雲南市立病院	281 床	281 床	0.0%
		平成記念病院	116 床	116 床	0.0%
		町立奥出雲病院	158 床	158 床	0.0%
		飯南町立飯南病院	48 床	48 床	0.0%
出雲		島根大学医学部	616 床	600 床	2.6%
		出雲市民リハビリテーション病院	116 床	116 床	0.0%
		出雲徳洲会病院	183 床	183 床	0.0%
県央		大田市立病院	339 床	339 床	0.0%

		公立邑智病院	98 床	98 床	0.0%
浜田	○	国立病院機構 浜田医療センター	365 床	365 床	0.0%
		済生会江津総合病院	300 床	300 床	0.0%
		済生会高砂病院	112 床	0 床	100.0%
益田		益田赤十字病院	327 床	280 床程度	14.3%
		益田医師会病院	343 床	343 床	0.0%
		松ヶ丘病院	215 床	215 床	0.0%
		津和野共存病院	99 床	99 床	0.0%
		六日市病院	150 床	150 床	0.0%
隠岐		隠岐病院	134 床	134 床	0.0%
		島前病院	44 床	44 床	0.0%

## 6. 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

○地域支援センターによる医師のキャリア形成支援

単年度事業予定額 41,544 千円（国庫補助負担分 19,766 千円  
県等負担分 21,778 千円）

○診療科ネットワークへの専門医育成支援

単年度事業予定額 53,100 千円（国庫補助負担分 15,696 千円  
県等負担分 37,404 千円）

○医療ネットワークの推進事業

連携システム保守費を利用機関で負担

## 7. 地域医療再生計画（案）作成経過

平成 22 年 12 月 27 日から平成 23 年 1 月 7 日：各保健所で関係機関への説明会開催

平成 23 年 2 月 9 日：平成 22 年度第 2 回島根県地域医療支援会議で提案概要提示（意見聴取）

平成 23 年 3 月 11 日から 3 月 25 日：意見募集（ホームページ）

平成 23 年 3 月 30 日：平成 22 年度第 3 回島根県地域医療支援会議で全体計画案提示（意見聴取）

平成 23 年 6 月 6 日：平成 23 年度第 1 回島根県地域医療支援会議で全体計画案と 15 億円計画案を提示（意見聴取）

平成 23 年 6 月 16 日：国へ全体計画案と 15 億円計画案を提出

平成 23 年 7 月 8 日：国において有識者会議（第 2 回）の開催

平成 23 年 9 月 30 日：国において有識者会議（第 3 回）の開催

平成 23 年 10 月 14 日：交付内示

平成 23 年 11 月 2 日：平成 23 年度第 2 回島根県地域医療支援会議で計画案を提示（意見聴取）

## 8. 計画の進行管理

本計画に位置づけられた各種事業の着実な実行により目指す目標を達成するためには、計画全体の進捗状況を適宜確認し、それを踏まえた適切な事業実施や事業間の調整を実施するなど、適切に対応していく必要がある。

このため、県においては、医療機関や行政、医師会等関係団体の関係者から構成されている島根県地域医療支援会議（以下「支援会議」という。）において、事業の進捗状況等を報告し、専門的な見地からの助言を受け、効果的な事業実施に繋げていく。

計画期間終了後は、県内の医療情勢を検証し、本計画で実施した事業成果について、支援会議の場を活用して評価する。