

# 山口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) 本県の医療提供体制

#### ①三次救急医療及び高度・専門医療体制

▽ 特に専門性の高い救急医療や特殊な診断又は治療を必要とする医療を専門的なチーム医療や特殊な医療機器・設備等により提供している。

なお、三次医療圏を対象とする医療提供を行っている医療機関の例は次のとおり。

#### 三次救急医療機関

山口大学医学部附属病院	高度救命救急センター
	ドクターヘリ基地病院
県立総合医療センター	救命救急センター
	基幹災害拠点病院
関門医療センター	救命救急センター
徳山中央病院	救命救急センター
岩国医療センター	救命救急センター

#### 高度・専門医療機関の例

山口大学医学部附属病院	都道府県がん診療連携拠点病院
	総合周産期母子医療センター
県立総合医療センター	総合周産期母子医療センター
	第一種感染症指定医療機関

三次救急医療機関及び高度・専門医療機関の例



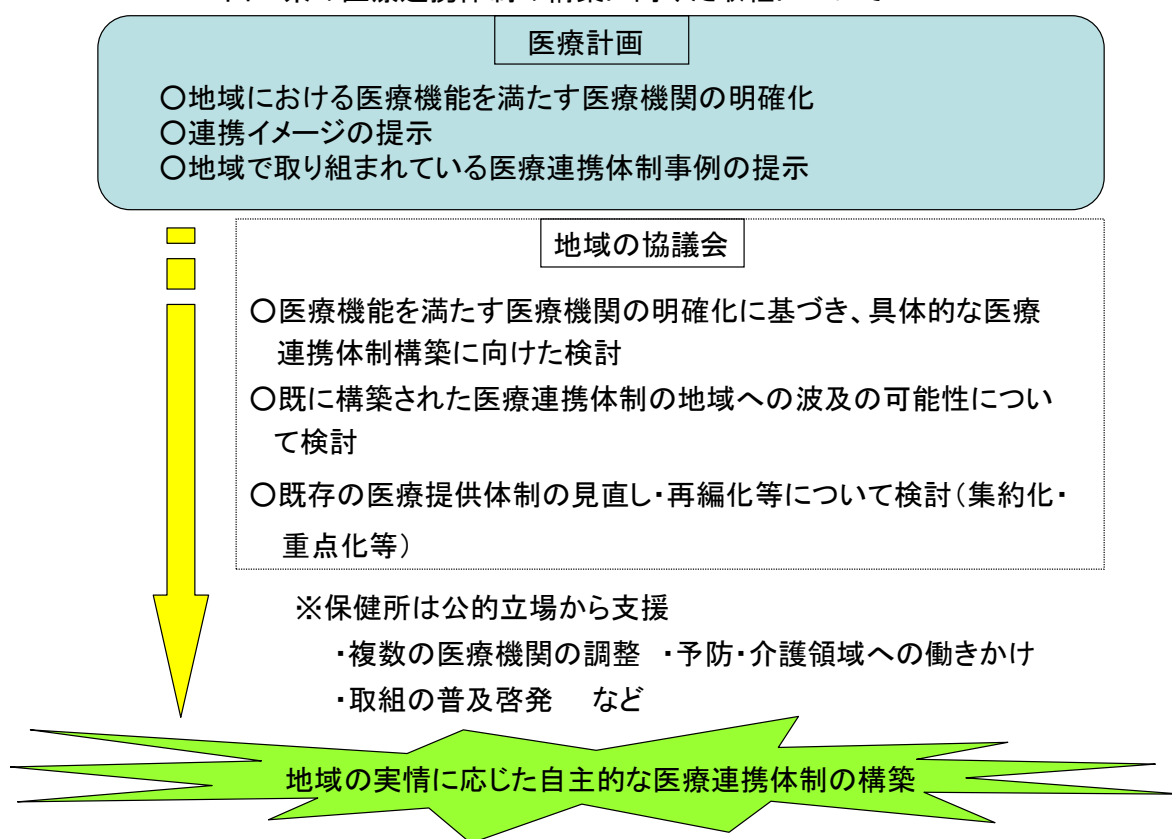
▽ 平成 23 年 1 月からは、県全域をカバーするドクターヘリの運航を開始  
(各市町に設置されたランデブーポイントから救命救急センター等へ迅速に重篤な患者を搬送)。

②三次医療圏から一次医療圏にわたる医療連携体制

▽ 平成 21 年 5 月に策定した県保健医療計画において、全県の 4 疾病 5 事業に係る医療機関の機能・役割を明示した (医療機関リスト作成)。

また、二次医療圏単位で地域医療連携体制協議会を設置して、前記のリストに基づき地域の医療連携体制のあり方やクリティカルパスの策定等を推進。さらに、消防法改正に対応した全県及び地域のメディカルコントロール協議会を設置し、救急搬送・受入に関する実施基準を策定。

山口県の医療連携体制の構築に向けた取組について



▽ 救急医療、周産期医療、がん対策、感染症対策等については、県において全県的な協議会を設置し、関係計画を策定。

地域連携クリティカルパスの運用状況について

医療圏	疾患名	運用開始年月
岩国	脳卒中	平成21年4月
	心筋梗塞	平成21年5月
	胃がん	平成22年7月
	大腿骨頸部転子部骨折	平成20年2月
柳井	胃がん	平成22年6月
	糖尿病	平成21年12月
周南	脳卒中	平成22年10月
	がん	平成23年度策定予定
	大腿骨頸部転子部骨折	平成19年8月
山口・防府	胃がん	平成23年1月
	脳卒中	平成23年4月
	糖尿病	平成23年10月策定予定
宇部・小野田	脳卒中	平成22年4月
	心筋梗塞	平成21年4月
	胃がん	平成22年2月
	大腿骨近位部骨折	平成22年4月（試用）
	糖尿病	平成21年4月
下関	脳卒中	平成21年12月
	大腿骨頸部骨折	平成18年7月
長門	脳卒中	平成21年9月
	糖尿病	平成22年11月
萩	脳卒中	平成22年11月一部試験運用

▽ 平成16年度から、県が全県的な医療情報システム（画像情報を含む）を構築・運営（平成21年度まで）。現在、（株）医療福祉工学研究所が山口大学医学部附属病院放射線科と連携して、遠隔画像診断サービス事業を展開（県内22の医療機関が参加）。

③本県の医療提供体制の総括

8つの二次医療圏に広く相当規模の医療機関が散在し、一定のレベルの医療提供体制は各二次医療圏において整備されている。

しかしながら、特定の診療科や疾病（脳疾患、心臓疾患等）、高度・専門医療に関しては、二次医療圏では完結していない状況もある（圏域間の医療機能の偏在）。

人口10万対病院数（H20.10.1）

区分	総数	精神科病院	一般病院
全国	6.9	0.8	6.0
鳥取	7.7	0.8	6.9
島根	7.9	1.0	6.9
岡山	9.2	0.9	8.3
広島	8.9	1.1	7.8
山口	10.1	2.0	8.1

※平成20年医療施設調査・病院報告

人口10万対病床数（H20.10.1）

区分	総数	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床
全国	1,260.4	273.6	1.4	7.4	265.8	712.2
鳥取	1,530.1	341.3	2.0	5.7	312.4	868.6
島根	1,622.6	343.7	4.7	12.1	329.8	932.3
岡山	1,563.7	301.7	1.3	14.4	265.1	981.1
広島	1,457.8	323.7	2.0	5.4	372.2	754.4
山口	1,888.3	421.2	2.7	8.9	658.5	797.0

※平成20年医療施設調査・病院報告

基準病床数

病床区分	保健医療圏	基準病床数 A	既存病床数 B	B-A
一般病床及び療養病床	岩国	1,420	1,869	449
	柳井	1,546	1,895	349
	周南	2,685	3,100	415
	山口・防府	3,159	3,999	840
	宇部・小野田	3,867	4,821	954
	下関	3,420	4,819	1,399
	長門	420	705	285
	萩	517	920	403
	合計	17,034	22,128	5,094
精神病床	県全域	5,827	6,190	363
結核病床	県全域	46	169	123
感染症病床	県全域	40	40	0

※第5次山口県保健医療計画による

病院の推計入院患者数の圏内へ流入患者割合 ・圏外への流出患者割合		
(%)		
医療圏	推計流入患者割合	推計流出患者割合
岩国	18.0	29.2
柳井	32.8	24.3
周南	10.9	23.5
山口・防府	14.8	16.4
宇部・小野田	20.1	9.3
下関	6.5	8.1
長門	18.4	16.2
萩	9.0	33.3

※平成20年「患者調査」による

(2) 医療従事者等に関する現状分析

①医師数

平成20年末現在の本県の「人口10万人対医師数」は、231.9人（全国18位）で全国平均の212.9人を上回っているものの、医療圏別では、全8医療圏のうち全国平均を上回っているのは宇部・小野田医療圏と下関医療圏のみであり、他の6医療圏は全国平均を下回っており、偏在解消に向けて一層の取組の充実が求められている。

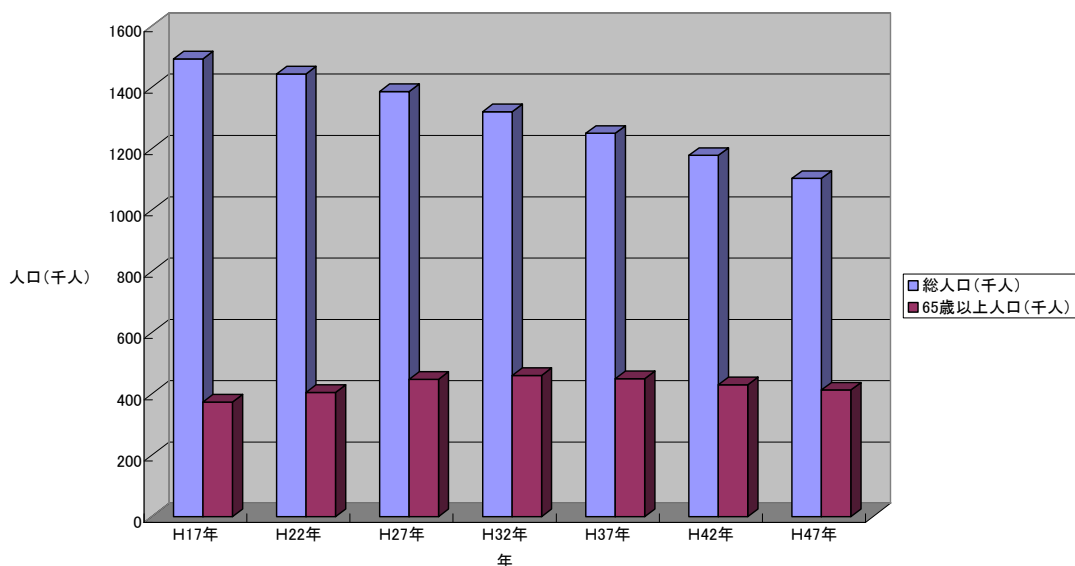
②看護師数

平成20年末の本県の「人口10万人対看護師数」は、891.2人（全国13位）で全国平均の687.0人を上回っているものの、萩医療圏は全国平均を下回っており、偏在解消が急がれている。

③本県の医療をめぐるその他の状況〔高齢者の増加〕

本県の高齢化率は全国でも4番目に高い。また、国立社会保障・人口問題研究所の報告によれば、本県では今後10年間でさらに高齢者人口が増加し、その後も高い水準を保ったまま推移すると予測されている。

山口県の人口推移



また、高齢化に伴い、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患の患者が増加しており、本県における死因別死亡率は、いずれも全都道府県中ワースト10に入っている。[平成21年人口動態統計による]

死因別にみた都道府県死亡率（人口10万対）

番号	都道府県名	悪性新生物	順位①	高齢化率(%)	順位②
5	秋田	366.7	1	26.9	2
32	島根	347.0	2	27.1	1
30	和歌山	338.5	3	24.1	11
39	高知	335.2	4	25.9	3
35	山口	329.6	5	25.0	5
31	鳥取	328.6	6	24.1	11
2	青森	328.4	7	22.7	21
42	長崎	328.1	8	23.6	16
6	山形	328.0	9	25.5	4
15	新潟	322.8	10	23.9	13

死因別にみた都道府県死亡率（人口10万対）

番号	都道府県名	脳血管疾患	順位①	高齢化率(%)	順位②
3	岩手	162.2	1	24.5	7
5	秋田	156.9	2	26.9	2
6	山形	153.2	3	25.5	4
39	高知	146.5	4	25.9	3
20	長野	144.7	5	23.8	14
46	鹿児島	141.2	6	24.8	6
32	島根	136.1	7	27.1	1
15	新潟	135.9	8	23.9	13
2	青森	133.7	9	22.7	21
35	山口	133.4	10	25.0	5

死因別にみた都道府県死亡率（人口10万対）

番号	都道府県名	心疾患（高血圧性を除く）	順位①	高齢化率(%)	順位②
39	高知	207.3	1	25.9	3
38	愛媛	205.9	2	24.0	12
32	島根	198.7	3	27.1	1
30	和歌山	198.5	4	24.1	11
3	岩手	197.5	5	24.5	7
5	秋田	196.5	6	26.9	2
35	山口	194.2	7	25.0	5
7	福島	190.1	8	22.7	21
37	香川	189.7	9	23.3	18
6	山形	186.1	10	25.5	4

【参考】

[現行の地域医療再生計画で取り組んでいる全県取組事業について]

平成 21 年度国補正予算による地域医療再生計画においては、計画対象地域が二次医療圏単位とされていたため、個々の医療圏単位では解決できない医療課題（医療従事者確保対策）や全県的に取り組んだ方が効率的な医療課題（全県的な救急医療体制、周産期医療対策等）については、全県取組事業として対応し、着実に成果をあげているところである。

この全県取組事業は、選定二次医療圏への効果はもとより、結果的に三次医療圏全体にも効果が及ぶものであることから、今回の地域医療再生計画事業との有機的な連携を図り、効率的な運用に努める。

《全県取組事業の概要》

事業名	事業内容
医師修学資金	「地域医療再生枠」による入学者全員及び「緊急対策枠」の医学生を対象に修学資金を貸付
医師確保促進事業	医療機関への医師の無料就職紹介、HP 等により県外医師に情報発信
医師臨床研修推進事業	病院合同説明会、臨床研修医交流会等を開催
地域医療推進学講座開設事業	学生向けの地域医療実習等の実施
地域医療教育研修センター整備事業	県内の臨床研修の拠点となる「地域医療教育研修センター」を整備
潜在看護職員再就業支援事業	未就業看護師等の登録及び職業紹介、再チャレンジ研修会の開催
訪問看護師育成支援事業	初任者から管理者までの職位別研修を実施
プレナース応援事業	中高生や看護学生を対象に看護業務の概要や県内病院の PR 等を実施
ドクヘリ導入促進事業	基地病院の関連施設・設備整備、救命救急センターのヘリポート等を整備 ※平成 23 年 1 月 21 日ドクターヘリ就航
救命救急センター機能強化事業	救命救急センターに検査機器、治療機器等を整備
DMAT 体制整備事業	DMAT 設置病院に DMAT 移動専用の緊急車両を整備、基幹災害拠点病院の医療機器等を整備
災害時歯科医療用機器整備事業	災害時の避難患者に対応するためのポータブル治療機器、X 線装置を整備
災害時口腔ケア対応要員養成事業	災害時の避難住民等への口腔ケア対応要員の養成

総合周産期母子医療センター機能強化事業	総合周産期母子医療センターの分娩施設の拡充、新生児病床の整備、後方支援施設へのGCU整備等
周産期医療情報システム開発のための基礎調査事業	ハイリスク妊婦の在宅管理支援、救急搬送時のモニタリングシステム等を開発するための基礎調査実施

### 3 課題

#### (1) 三次医療圏における医療連携体制の整備

現行の県保健医療計画は、主に二次医療圏単位での医療連携体制の構築を目指しているが、三次救急医療機関等の地域偏在や住民の生活圏の拡大等により相当数の患者が圏域外に移動している実態がある。

また、糖尿病等の慢性疾患に対応するためには、急性期から亜急性期、回復期、維持期、在宅療養など長期間にわたり計画的かつ効率的にシームレスな医療提供を行える環境とフェーズの異なる複数の疾病を同時並列的に管理できる環境が求められる。

患者の病態全般にわたり、関係する医師の緻密な連携に基づく総合的な計画により治療をより適切かつ迅速に行える全県的な医療提供環境を整備を一層促進する必要がある。

#### (2) 三次医療圏における医療連携体制のコアとなる病院等の機能強化

高齢化の進展により、がん、脳疾患、心臓疾患等の二次医療圏の医療提供体制では対応できない高度・専門医療を要する患者の増加が見込まれることから、三次医療圏レベルでの医療連携を一層促進するとともに、医療連携体制のコアとなる高度・専門医療の機能を高める必要がある。

#### (3) 地域医療連携情報システムの構築

高齢化の進展に伴う救急医療における患者情報検索の迅速化、複数の医療機関を受診することの多い高齢者、慢性疾患患者等の医療情報の共有化による治療の効率化、慢性疾患患者の重症化予防（受診勧奨等）が図れる関係医療機関等のネットワーク形成等を進めるため地域医療連携情報システムの構築が不可欠である。

また、国の「高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部」から平成22年6月22日に示された「新たな情報通信技術戦略工程表」においては、平成26年度までに地域連携医療モデルを確立すること、シームレスな地域医療連携ネットワークを実現すること、在宅における医療介護連携モデルを実現することが掲げられている。これらの地域医療連携体制の構築を促進するためにも、地域医療連携情報システムの導入（環境整備）を図る必要がある。

なお、今回の東日本大震災においても認識されたように、災害時における患者情報のバックアップ体制の構築が必要である。

(4) 医療従事者の確保

①医師等の医療従事者の確保

県内の偏在解消を促進するため、全県的な医療従事者総数の確保に努める必要がある [⇒主に現行地域医療再生計画の全県取組事業で対応]。

②山口大学医学部における教育環境の向上

大都市圏の医療機関への医師の偏在を少しでも解消するため医師等の派遣を行う山口大学医学部附属病院等における臨床研修医等の確保や高度な医療に対応した人材育成を進める必要がある。⇒高度先端医療に対応できる環境づくりを進める。

なお、平成20年11月に実施された「臨床研修に関するアンケート調査結果」によれば、「病院の施設・設備が充実」は、初期研修先選定理由、医師不足地域での従事に必要な条件のいずれにおいても8位となっている。

初期研修を行う(行った)病院を選んだ理由【卒後3～5年目の医師】				
番号	項目	人数	割合	順位
27	出身大学だから	392	37.4	1
14	多くの症例を経験できる	384	36.6	2
1	初期研修のプログラムが充実	360	34.4	3
22	実家に近い	297	28.3	4
17	様々な診療科・部門でバランス良い経験を積める	280	26.7	5
16	プライマリ・ケアに関する能力を修得できる	241	23.0	6
9	指導体制が充実	232	22.1	7
12	病院の施設・設備が充実	211	20.1	8
6	初期研修後の進路やキャリアを考えると有利	183	17.5	9
10	熱心な指導医が在職	177	16.9	10

医師不足地域に従事するのに必要な条件(卒後3～5年目の医師)				
番号	項目	人数	割合	順位
3	処遇・待遇(給与)がよい	457	74.1	1
11	自分と交代できる医師がいる	389	63.0	2
2	居住環境が整備されている	363	58.8	3
5	配偶者の同意がある	297	48.1	4
10	他病院とのネットワーク・連携がある	294	47.6	5
1	子どもの教育環境が整備されている	290	47.0	6
17	一定の期間に限定されている	277	44.9	7
12	病院の施設・設備が整っている	221	35.8	8
9	先端医療を修得する機会がある	175	28.4	9
14	サバティカル休暇がある	170	27.6	10

4 目標

(1) 複数の疾病を有する患者への対応を強化するための全県的な医療連携体制の整備

高齢患者の増加する本県においては、慢性疾患等で複数の疾病を有する患者が、それぞれの疾病のフェーズに応じて必要とされるプロセスを同時並行して効率的に受けることができるような新たな地域医療連携体制が必要である。

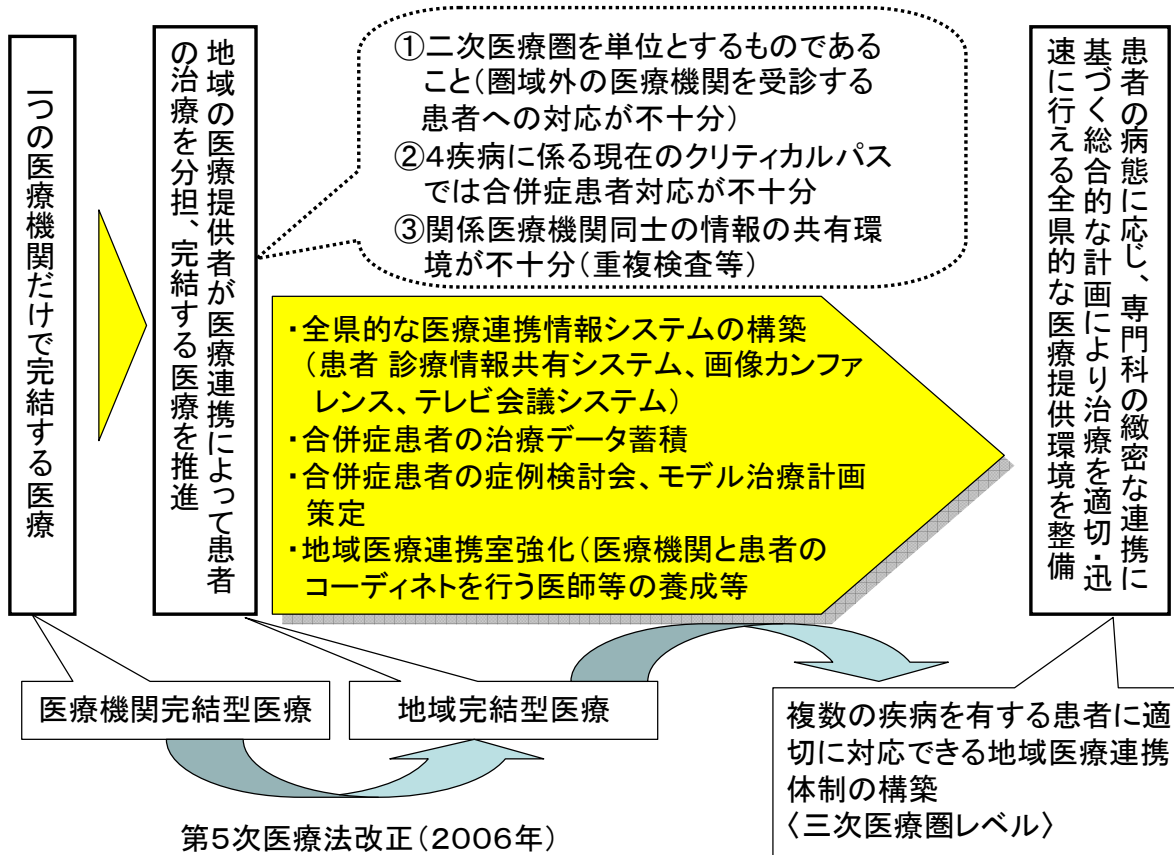
そこで、ケアサイクル全体で、高度・専門医療を含む地域医療を効率的に提供できるよう、医療提供者間の円滑な連携やコミュニケーション、患者情報の広範囲かつ途切れることのない共有、ケアサイクル全体での治療実績の向上に向けた話し合いのできる環境整備（ヒューマンネットワーク＝顔の見える関係づくり）



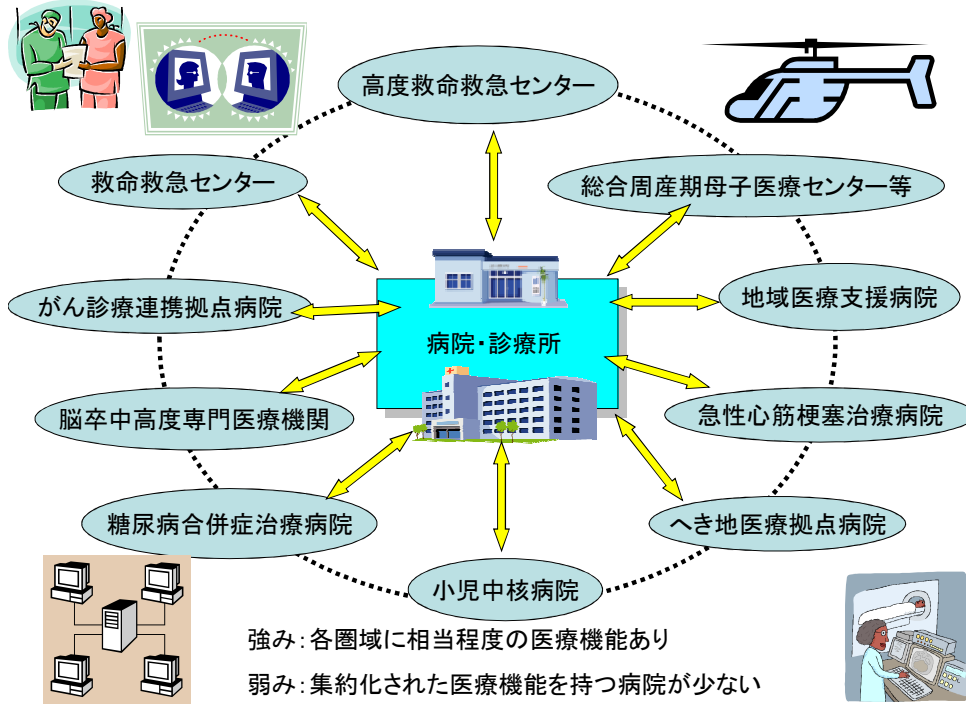
を図るとともに、人材の確保・育成や高度・専門医療に必要な設備整備、地域医療情報システムの構築を推進し、全県的な医療資源を統合した事実上の診療ユニット（地域医療クラスター）の構築を目指す。

医療提供の流れ					
ノウハウの開発	(診療実績の評価と追跡、スタッフ/医師の研修、技術開発、診療プロセスの改善)				
情報提供	(患者教育、患者へのカウンセリング、治療に先立つ教育プログラム、患者のコンプライアンスに関するカウンセリング)				
患者評価	(検査、画像診断、カルテ管理)				
アクセス	(外来受診、検査受診、入院加療、患者の搬送、訪問看護師、遠隔診断)				
モニタリング/ 予防 ・病歴 ・健診 ・リスク因子の 特定 ・予防プログラム	<b>診断</b> ・病歴 ・検査項目の 特定と準備 ・データの解釈 ・専門家との相談 ・治療計画の決定	<b>準備</b> ・チームの選択 ・介入前の準備 ○検査前 ○治療前	<b>介入</b> ・投薬の指示 及び実施 ・処置の実施 ・カウンセリング セラピーの 実施	<b>回復/リハビリ</b> ・入院患者の 回復 ・入院患者と 外来患者の リハビリ ・治療微調整 ・退院計画の 作成	<b>モニタリング/管理</b> ・患者の病態の モニタリング及 び管理 ・治療へのコン プライアンスのモ ニタリング ・生活習慣改善 のモニタリング

### 新たな医療連携体制の整備について



医療機関の機能強化と連携による地域医療クラスターの形成



(2) 具体的な目標

取組の柱	目 標
1 三次医療圏における医療連携体制の整備	<p>診療科、専門分野を超えた医療従事者等の「顔の見える関係づくり」の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療機関同士の技術移転の促進（合同症例検討会、カンファレンス等の回数増加）</li> <li>○医療機関同士の紹介率、逆紹介率の向上</li> <li>○患者の転院調整期間の短縮</li> <li>○クリティカルパスの作成、普及促進</li> </ul>
2 三次医療圏における医療連携体制のコアとなる病院等の機能強化	<p>高度・専門医療機能の一層の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○検査時間の短縮</li> <li>○万一の患者集中時にも対応できる環境整備</li> <li>○高度な臨床研修環境の整備（人材育成を行う大学病院を中心に大都市圏の病院に匹敵する医療環境の確立）</li> </ul>
3 三次医療圏における医療連携体制を支える情報システムの構築	<p>患者情報の共有化、専門医による遠隔カンファレンス、治療情報データベース構築 [全県的な情報システム設計のための運営ルール・共通仕様書作成、モデルシステム稼動]</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○重複検査による患者負担軽減</li> <li>○投薬情報、禁忌情報等の管理による事故防止</li> <li>○糖尿病等の慢性疾患患者の重症化予防</li> <li>○転院調整期間の短縮</li> <li>○医療機関同士の技術移転</li> <li>○高度・専門医療機関の適正受診促進</li> <li>○日常生活圏での医療提供環境を強化し、遠距離入院・通院による患者負担を軽減</li> </ul>
4 高度・専門医療等に携わる医療従事者の確保	高度・専門医療等に携わる医療従事者の確保、スキルアップ

## 5 具体的な施策

### (1) 三次医療圏における医療連携体制の整備

#### ①全県単位の地域医療再生計画推進会議の設置

##### ア 事業目的・必要性

地域の医療連携体制の構築については、これまで二次医療圏単位での検討を進めてきたところであるが、高齢化等による圏域を越えての患者移動の増加が見込まれるところであり、全県的な医療連携を推進するための調整組織が必要となる。

##### イ 事業内容

##### (ア) 取組

- 構成：県健康福祉部、山口大学医学部附属病院、県医師会、県病院協会、県看護協会、各医療圏中核病院他
- 機能：地域医療再生計画の具体的な事業実施に係る提言及び事業評価、地域医療再生先進地域等の調査・分析、地域医療再生を推進するためのコーディネート、全県的な地域医療連携体制を構築するための調整

(イ) 実施主体：県（健康福祉部地域医療推進室に事務局設置）

(ウ) 実施方法：県直接実施

(エ) 事業期間：平成23年度～25年度

(オ) 補助率等：全額基金充当

## (カ) 事業費

年 度	H23	H24	H25	計
事業費(千円)	135	205	2,276	2,616
内 訳	国庫補助			
	基金	135	205	2,276
	事業者			

## 積算根基

[H23] 135 千円

▽旅費 135 千円

《事務局旅費》

・ 設置準備連絡調整 135 千円

[H24] 205 千円

▽報償費 92 千円

・ 会議謝金 92 千円

▽旅費 113 千円

《委員旅費》

・ 会議旅費 23 千円

《事務局旅費》

・ 県内医療機関等調整 90 千円

[H25] 2,276 千円

▽報償費 644 千円

・ 会議謝金 644 千円

▽旅費 1,395 千円

《委員旅費》

・ 会議旅費・先進地調査 731 千円

《事務局旅費》

・ 県内医療機関等調整 664 千円

▽一般需用費 165 千円

・ 会議資料 75 千円

・ 資料(書籍)購入 60 千円

・ 消耗品費 30 千円

▽役務費 72 千円

・ 関係者連絡(電話・FAX) 36 千円

・ 郵送料 36 千円

②今後の本県の医療提供体制を検討するための基礎調査実施

ア 事業目的・必要性

長期的な視点から全県の医療連携体制のあり方を検討するために、患者動向予測、医療ニーズ予測、供給体制見込等に係る調査・データ分析、地域連携クリティカルパス導入実態調査を行う。

イ 事業内容

(ア) 取組

医師会等関係団体、関係医療機関の協力を得て、以下の基礎調査を実施。

- 患者動向把握（特に疾病毎の患者圏域移動状況）
- 高度医療や特殊な医療等の需給状況と医療機能の分布状況把握
- 地域連携クリティカルパスの導入実態、導入効果等の把握

(イ) 実施主体：県

(ウ) 実施方法：県医師会等に委託

(エ) 事業期間：平成 23 年度～25 年度

(オ) 補助率等：全額基金充当

(カ) 事業費

年 度		H23	H24	H25	計
事業費（千円）		5,900	4,357	7,403	17,660
内 訳	国庫補助				
	基金	5,900	4,357	7,403	17,660
	事業者				

積算根基

▽委託費

- [H23] 患者動向調査（県医師会に委託） 5,900 千円
- [H24] 調査結果分析等（県医師会に委託） 4,357 千円
- [H25] 地域連携クリティカルパス導入実態調査  
（山口大学医学部に委託） 4,403 千円  
患者動向、医療機能調査（県医師会に委託）  
3,000 千円

③学会、研修会や合同症例検討会、DMAT 合同訓練等の開催支援

ア 事業目的・必要性

長期的な視点から新たな医療連携体制の構築を図るための前提となる医療関係者等の顔の見える関係づくりを進める（学会、研修会、合同症例検討会、合同訓練、住民向け講演会、普及啓発活動等）。

イ 事業内容

(ア) 取組

山口大学、関係医療団体（医師会、病院協会、腎友会等）、医療機関等の協力を得て、上記の研修会、合同症例検討会等を実施

(イ) 実施主体：県

(ウ) 実施方法：関係医療団体（県医師会）、関係医療機関（地域医療支援病院）等に委託

(エ) 事業期間：平成 23 年度～25 年度

(オ) 補助率等：全額基金充当

(カ) 事業費

年 度	H23	H24	H25	計
事業費（千円）		6,615	20,553	27,168
内	国庫補助			
	基金(注)	6,615	20,553	27,168
訳	事業者			

(注) 今後の運用益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、県負担により事業を実施する。

積算根基

[H23] 関係機関等との実施に向けた連絡調整

[H24] 6,615 千円

○研修会、合同症例検討会（糖尿病、脳卒中、救急医療（適切な受診に関する普及啓発）、災害医療等）

○地域医療連携室会議等

[H25] 20,553 千円

○研修会、合同症例検討会（5 疾病 5 事業、適切な受診に関する普及啓発、災害医療等）

○地域医療連携室会議等

○地域連携クリティカルパス導入促進会議等

④地域医療連携体制協議会の開催経費助成

ア 事業目的・必要性

現在、二次医療圏単位で取り組んでいる医療連携について、一層の推進を図る。また、地域の状況を踏まえながら、長期的な視点に立って救急病院の後方病床の確保や地域の診療機能の再編等の調整を行う。

さらに、二次医療圏における地域医療連携情報システムの導入検討を行う。

地域医療再生計画による医療連携体制の構築促進について

	現在の取組	新たな再生計画による今後の取組
仕組・体制	○地域医療連携体制協議会(二次医療圏単位で設置) [各HCが事務局]	○協議会開催回数の拡大 ○全県的な連携推進会議の設置 ○学会、研修会、合同症例検討会、病院事務長会議、地域医療連携室担当者会議等の開催(経費支援) ○地域医療連携情報システム導入会議の設置(全県、二次医療圏)
ツール	○地域医療連携クリティカルパス	○対象疾病の拡大(特に慢性疾患、糖尿病) ○地域医療連携情報システムの導入(全県的な運用ルール・共通仕様書作成、モデル導入)
目的・効果	○患者紹介の効率化、迅速化	○救急病院の後方病床の確保、地域の診療機能の再編等を協議するための環境形成(医療機関同士の顔の見える関係の強化・拡大) ○慢性疾患、高齢患者等が受診する複数の医療機関等での患者共通管理システムの確立(患者情報共有、適時受診、受診もれ回避等)

イ 事業内容

(ア) 取組

二次医療圏単位に設置されている協議会の活動を活性化(開催回数、構成員の拡大等)するための経費助成を行う。

(イ) 実施主体：県

(ウ) 実施方法：県健康福祉センターに経費配分、下関市に委託

(エ) 事業期間：平成23年度～25年度

(オ) 補助率等：全額基金充当

(カ) 事業費

年 度		H23	H24	H25	計
事業費(千円)		213	2,439	10,398	13,050
内 訳	国庫補助				
	基金	213	2,439	10,398	13,050
	事業者				

積算根基（8保健所分）

[H23] 213 千円

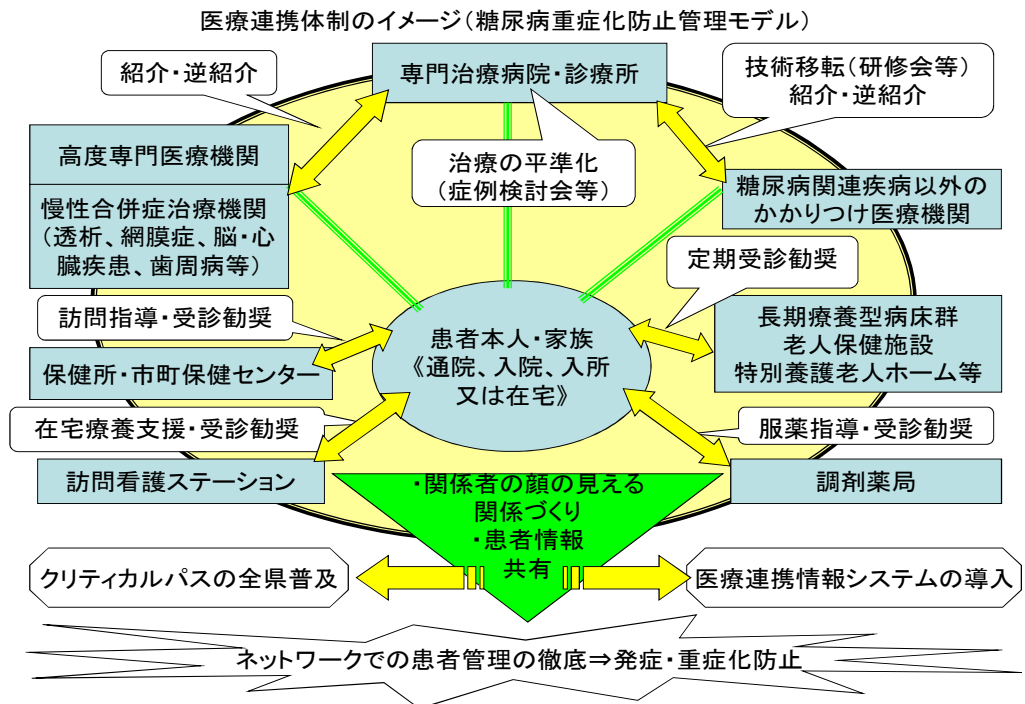
▽報償費（委員謝金）	132 千円
▽旅費（委員旅費）	2 千円
▽一般需用費（会議資料）	48 千円
▽役務費（関係者連絡）	3 千円
▽使用料及び賃借料（会場借上）	28 千円

[H24] 2,439 千円

▽報償費（委員謝金）	1,281 千円
▽旅費（委員旅費）	485 千円
▽一般需用費（会議資料）	180 千円
▽役務費（関係者連絡）	101 千円
▽委託料（下関市医療連携体制協議会等）	392 千円

[H25] 10,398 千円

▽報償費（委員謝金）	5,876 千円
▽旅費（委員旅費）	2,223 千円
▽一般需用費（医療計画、会議資料）	1,135 千円
▽役務費（関係者連絡）	42 千円
▽委託料（下関市医療連携体制協議会等）	1,122 千円





(2) 三次医療圏における医療連携体制のコアとなる病院等の機能強化

①三次医療圏全体にわたり高度・専門医療を提供できる体制を有する医療機関及びその後方支援の中心となる連携病院への検査機器等の整備

ア 事業の目的・必要性

本県の高度・専門医療機能の強化、三次救急医療体制の機能保全を図るため以下の関連医療機関等への機器整備を行う。

- 都道府県がん診療連携拠点病院
- 救命救急センター
- 共同利用型病院
- 県環境保健センター

イ 事業の内容

(ア) 取組

次の機器を整備する。

- がん診療先端検査機器
- 全身循環管理装置
- 3 テスラ MRI
- MFICU 等用超音波診断装置
- 320 列 CT スキャナー
- 64 列 CT スキャナー
- 感染症対応検査機器

(イ) 実施主体：救命救急センター、県等

(ウ) 実施方法：救命救急センター等へは県が補助金交付

(エ) 事業期間：平成 23 年度～25 年度

(オ) 補助率等：救命救急センター等へは基金充当 1/2、事業者負担 1/2

(カ) 事業費

年 度	H23	H24	H25	計	
事業費(千円)	79,021	1,646,808	72,256	1,798,085	
内	国庫補助				
	基金	39,510	857,317	72,256	969,083
訳	事業者	39,511	789,491		829,002

積算根基 [H23・H24]

▽補助金

- ・がん診療先端検査機器一式：  
事業費 199,295 千円（基金充当額 99,647 千円）
- ・全身循環管理装置一式：  
（全身循環管理システム、集中治療用ベッドシステムほか）  
事業費 206,948 千円（基金充当額 103,474 千円）
- ・3テスラ MRI、建屋：  
事業費 471,091 千円（基金充当額 235,545 千円）
- ・3テスラ MRI：  
事業費 346,116 千円（基金充当額 172,866 千円）
- ・MFICU 等用超音波診断装置：  
事業費 35,245 千円（基金充当額 17,580 千円）
- ・320列 CT スキャナー：  
事業費 283,263 千円（基金充当額 141,513 千円）
- ・64列 CT スキャナー：  
事業費 98,939 千円（基金充当額 49,379 千円）
- ・感染症対応検査機器一式：  
（自動細胞タイピング装置、マイクロ冷却遠心機ほか）  
事業費 16,218 千円（基金充当額 8,109 千円）

積算根基 [H24]

▽県直接実施分

- ・感染症対応検査機器一式：  
（遺伝子検査関連装置、細菌検査関連装置ほか）  
事業費 67,827 千円（基金充当額 67,827 千円）

積算根基 [H25]

▽県直接実施分

- ・感染症対応検査機器一式：  
（ウイルス分離関連装置、抗体検査関連装置ほか）  
事業費 73,143 千円（基金充当額 73,143 千円）

②人材養成機関である山口大学への高度先端医療機器の導入

ア 事業の目的・必要性

大都市圏の医療機関への研修医の偏在を解消するため、最先端の治療機器を導入して、研修環境の一層の充実を図る。

イ 事業の内容

(ア) 取組

山口大学への最先端の医療支援ロボットシステム(ダヴィンチサージカルシステム)の導入。

(イ) 実施主体：山口大学

(ウ) 実施方法：大学へ補助金交付

(エ) 事業期間：平成 23～24 年度

(オ) 補助率等：基金充当 1/2、事業者負担 1/2

(カ) 事業費

年 度		H23	H24	H25	計
事業費(千円)			322,000		322,000
内	国庫補助				
	基金		161,000		161,000
	事業者		161,000		161,000

積算根基 [H23～H24]

▽補助金

・ダヴィンチサージカルシステム：

事業費 322,000 千円 (基金充当額 161,000 千円)

(3) 三次医療圏における医療連携体制を支える情報システムの構築

①全県単位の地域医療連携情報システム導入会議の設置

ア 事業の目的・必要性

将来の全県的な情報システムの設計に向けて、課題整理、運営ルール、共通仕様書等の検討及び関係機関等の調整を行うための会議を設置する。

○構成：県健康福祉部、各保健所、県医師会（情報担当理事、地域医療担当理事）、県病院協会（情報システム担当理事）、関係医療圏システム導入会議（中核病院、市医師会）、ITアドバイザー他

○機能：国の IT 戦略本部等の資料分析、先進事例調査、県内の課題整理を行った上で、本県の運営ルール、共通仕様書等を作成する。

イ 事業の内容

(ア) 取組：先進地調査、導入会議開催

(イ) 実施主体：県

(ウ) 実施方法：県（健康福祉部地域医療推進室に事務局設置）

(エ) 事業期間：平成 23 年度～25 年度

(オ) 補助率等：全額基金充当

## (カ) 事業費

年 度		H23	H24	H25	計
事業費(千円)		34	1,175	195	1,404
内 訳	国庫補助				
	基金	34	1,175	195	1,404
	事業者				

## 積算根基

[H23] 34 千円

▽旅費 34 千円

《事務局旅費》

・ 県内医療機関等調整 34 千円

[H24] 1,175 千円

▽報償費 129 千円

・ 会議謝金 (メンバー 8 人) 129 千円

▽旅費 59 千円

《委員旅費》

・ 会議旅費 59 千円

▽委託料 987 千円

・ IT アドバイザー 987 千円

[H25] 195 千円

▽報償費 100 千円

・ 会議謝金 (メンバー10 人) 100 千円

▽旅費 95 千円

《委員旅費》

・ 会議旅費・先進地調査 33 千円

《事務局旅費》

・ 県内医療機関等調整 62 千円

②地域医療連携情報システムのモデル導入

ア 事業の目的・必要性

地域医療情報システムの検討熟度の高い地域（概ね二次医療圏単位）をモデル地域として、域内の関係医療機関にプロトタイプを導入し、全県への普及を促進する。

イ 事業の内容

(ア) 取組

- モデルシステム導入会議の開催（先進地調査、運営ルール決定、関係医療機関調整、仕様書作成）
- プロトタイプシステムの導入
  - ・電子カルテを基にした患者診療情報共有システム
  - ・遠隔画像診断、カンファレンスシステム
  - ・医療機関同士のテレビ会議システム
  - ・治療情報データベース
  - ・救急画像診断支援システム

(イ) 実施主体：郡市医師会

(ウ) 実施方法：郡市医師会へ補助金交付

(エ) 事業期間：平成 23 年度～25 年度

(オ) 補助率等

導入会議は全額基金充当、プロトタイプ導入については、基金充当 1/2、事業者負担 1/2（ただし、医師会、病院用サーバ、基本ソフトは全額基金充当）

(カ) 事業費

年 度	H23	H24	H25	計
事業費（千円）	463	2,956	435,686	439,105
内	国庫補助			
	基金	463	2,956	414,543
訳	事業者		21,143	21,143

積算根基

[H23]

○システム導入会議開催：463 千円

- ・岩国地域 212 千円
- ・下関地域 251 千円

※会議謝金、旅費（会議旅費、先進地調査）、会議資料、消耗品費等、電話、郵送料等

[H24]

○システム導入会議開催：2,956 千円

- ・岩国地域 1,070 千円
- ・宇部・小野田地域 1,370 千円
- ・下関地域 516 千円

※会議謝金、旅費(会議旅費、先進地調査)、会議資料、  
視察レポート作成、消耗品費等、電話、郵送料等、  
IT アドバイザー

[H25]

○システム導入会議開催：3,210 千円

- ・岩国地域
- ・宇部・小野田地域
- ・下関地域 各 1,070 千円

※会議謝金、旅費(会議旅費、先進地調査)、会議資料、  
視察レポート作成、消耗品費等、電話、郵送料等、  
IT アドバイザー

○システム導入経費補助金（3 医療圏）

事業費 432,476 千円（基金充当額 411,333 千円）

- ・岩国地域

岩国市医師会病院、岩国医療センターと地域の医療機関をネットワーク接続し、2 病院の診療情報の共有、連携パスの運用等を行う。

事業費 148,323 千円（基金充当額 146,996 千円）

- ・宇部・小野田地域

山口大学医学部附属病院、山口労災病院、宇部興産中央病院を中心として、地域の医療機関を地域独自のポータルサイトにリンクさせ、3 病院の診療情報の共有、参照システム、地域連携パスシステム、照会予約返書システムの運用等を行う。

事業費 153,386 千円（基金充当額 142,390 千円）

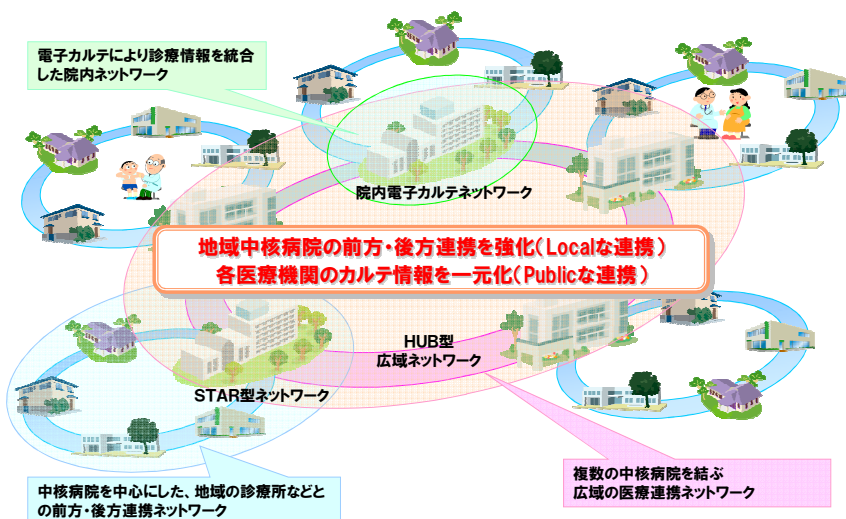
- ・下関地域

関門医療センター、済生会下関総合病院、下関厚生病院、下関市立市民病院の 4 病院と地域の医療機関をネットワーク接続し、4 病院の診療情報を共有する。

事業費 130,767 千円（基金充当額 121,947 千円）

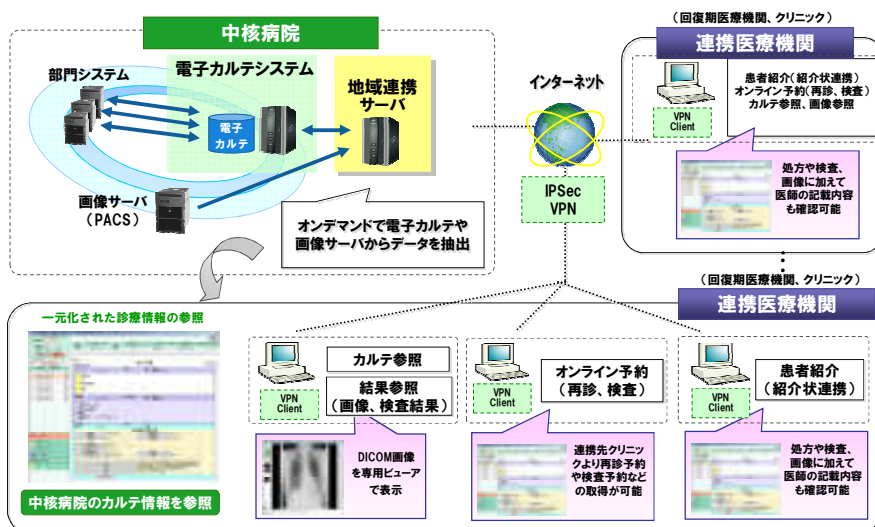
## 地域医療連携ネットワークのイメージ

病院と診療所、病院と病院をシームレスにつなぐ新たな地域医療連携ネットワークを実現し、地域住民が安心して生活できる医療環境づくりを推進する。



## 地域医療連携情報システムの機能イメージ

電子カルテシステムが導入されている地域の病院、診療所の情報ネットワークを構築することにより、参加医療機関相互の診療情報のリアルタイムでの参照を可能にする



### (4) 高度・専門医療等に携わる医療従事者の確保

#### ①地域医療を担う医師の総合支援組織の設置・運営

##### ア 事業の目的・必要性

卒後の医師が都市部に流出し地元に残らない、大学医学部の医師派遣機能が低下し、医師の確保が困難になっている等の背景を踏まえ、地域医療に従事する医師の確保・定着を図ることで、医師の地域偏在の解消を図る。

##### イ 事業の内容

##### (ア) 取組

地域医療を担う医師の総合支援組織を設置し、次の事業を実施する。

- ・地域枠医師（修学資金貸与者）のキャリア形成支援
- ・指導医の養成と研修体制の整備
- ・地域医療に従事する医師の支援
- ・総合相談窓口開設と情報発信
- ・医師のあっせん・地域医療関係者との意見調整の場を設置

(イ) 実施主体：県

(ウ) 実施方法：専任医師 2 名、専従職員 3 名で実施

(エ) 事業期間：平成 23 年度～25 年度

(オ) 補助率等：全額基金充当

(カ) 事業費

年 度	H23	H24	H25	計
事業費(千円)	3,299	24,379	31,437	59,115
内 訳	国庫補助			
	基金	3,299	24,379	31,437
	事業者			

積算根基

[H23] 3,299 千円

▽人件費 146 千円

- ・専任職員 1 名

▽事務経費 3,153 千円

- ・PC 借料、回線使用料、電話・郵送料、  
地域医療支援センター立ち上げ経費

[H24] 24,379 千円

▽人件費 21,584 千円

- ・専任医師 2 名、専任職員 3 名

▽運営協議会経費 312 千円

- ・メンバー 10 名

▽事業経費 2,483 千円

- ・医師不足実態調査実施経費  
・修学資金貸与者定例研修会開催経費 等

[H25] 31,437 千円

▽人件費 22,000 千円

- ・専任医師 2 名、専任職員 3 名

▽運営協議会経費 500 千円

- ・メンバー 10 名

▽事業経費 8,937 千円

- ・医師不足実態調査実施経費  
・修学資金貸与者定例研修会開催経費 等



②高度・専門医療に従事するための看護師のスキルアップを図る研修等の実施

ア 事業の目的・必要性

感染管理において中心的な役割を担う看護師（感染管理実践者）を育成する。

イ 事業の内容

- (ア) 取組：研修プログラム開発、研修会等開催。
- (イ) 実施主体：県
- (ウ) 実施方法：県が直接実施、県立大学等に委託。
- (エ) 事業期間：平成 23 年度～25 年度
- (オ) 補助率等：全額基金充当
- (カ) 事業費

年 度	H23	H24	H25	計
事業費(千円)	2,607	9,618	11,700	23,925
内	国庫補助			
	基金	2,607	9,618	11,700
訳	事業者			

積算根基

[H23] 2,607 千円

▽県直接実施分

- ・感染管理看護体制強化推進委員会 121 千円  
(委員報償費、委員旅費等)

▽委託費：県立大学に委託

- ・感染管理実践研修プログラム開発 1,985 千円  
(報償費、調査経費、事務局経費等)
- ・認定看護師（感染管理）フォローアップ研修事業 501 千円  
(研修報償費、旅費、一般需用費、役務費等)

[H24] 9,618 千円

▽県直接実施

- ・感染管理看護体制強化推進委員会 118 千円  
(委員報償費、旅費等)

▽委託費：県立大学等に委託

- ・感染管理実践研修事業 7,800 千円  
(研修報償費、旅費、人件費、需用費、役務費)
- ・認定看護師（感染管理）フォローアップ研修 1,000 千円  
(研修報償費、旅費、需用費、役務費)

	・感染制御チーム実践支援事業（モデル実施）	700 千円
	（アドバイザー報償費、旅費、需用費、役務費）	
[H25]	11,700 千円	
	▽県直接実施	
	・感染管理看護体制強化推進委員会	200 千円
	（委員報償費、旅費、役務費等）	
	▽委託費：県立大学等に委託	
	・感染管理実践研修事業	8,300 千円
	（研修報償費、旅費、人件費、需用費、役務費）	
	・認定看護師（感染管理）フォローアップ研修	1,200 千円
	（研修報償費、旅費、需用費、役務費）	
	・感染制御チーム実践支援事業	2,000 千円
	（アドバイザー報償費、旅費、需用費、役務費）	

## 6 地域医療再生計画終了後に実施する事業

- (1) 医療連携推進会議の運営
- (2) 医師等の「顔の見える関係づくり」を進めるための合同症例検討会等の開催
- (3) 地域医療連携情報システムの構築促進に係る協議会の運営
- (4) 地域医療を担う医師の総合支援組織の運営

## 7 地域医療再生計画（案）作成経過

月日	内容
平成 22 年 12 月 24 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山口県医師会事務局長に制度説明及び医療課題に係る意見照会</li> <li>・ 山口県病院協会 //</li> <li>・ 山口県歯科医師会 //</li> <li>・ 山口県薬剤師会 //</li> </ul>
27 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山口大学医学部附属病院経営管理課長に制度説明及び医療課題に係る意見照会</li> </ul>
28 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山口県看護協会長に制度説明及び医療課題に係る意見照会</li> <li>・ 市町関係課、郡市関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会）長、地域医療対策協議会住民代表、全病院及び救急告示診療所に対して制度説明会開催案内及び三次医療圏の医療課題・対応案に関する意見照会票送付</li> </ul>
平成 23 年 1 月 7 日 ～14 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各保健所（県内 8 箇所）において説明会を開催し、関係者の意見を集約</li> </ul>
1 月 13 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山口県医師会において郡市医師会計画担当理事に対する制度説明及び意見照会</li> </ul>
14 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山口県病院協会常任理事会において制度説明及び意見照会</li> </ul>
24 日 ～28 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県内救命救急センター事務部長あて個別意見照会</li> </ul>
2 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 郡市医師会長会議において地域医療再生計画骨子案を協議</li> <li>・ 山口県糖尿病対策推進委員会（県医師会事務局）に対して地域医療再生計画策定方針等を説明、全県的パス策定協力依頼</li> </ul>
18 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山口県医療審議会において地域医療再生計画骨子案協議</li> </ul>
21 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山口県医療対策協議会において地域医療再生計画骨子案協議</li> </ul>
3 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 郡市医師会長、病院長に対して山口県医師会から要望のあった地域医療連携情報システム及び女性医師確保対策関連事業に係る意向照会</li> </ul>
14 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周南地区病院協会事務長協議会において地域医療再生計画骨子案の意見聴取（特に地域医療連携体制構築について）</li> </ul>
18 日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山口県病院協会常任理事会において地域医療再生計画骨子案の意見聴取</li> </ul>

月日	内容
平成 23 年 4 月 18 日	・ 山口県医療審議会において地域医療再生計画案を協議
21 日	・ 山口県医師会理事会において地域医療再生計画案の説明及び意見聴取
5 月 19 日	・ 山口県医師会地域医療計画委員会において地域医療再生計画案の説明及び意見聴取
6 月 2 日	・ 郡市医師会地域医療担当理事協議会において地域医療再生計画案の説明及び意見聴取
10 月 20 日	・ 山口県医師会理事会において地域医療再生計画（再提出分）の概要説明及び意見聴取
11 月 22 日	・ 山口県医療審議会において再提出した地域医療再生計画の報告及び概要説明