

秋田県地域医療再生計画(平成24年度補正予算分)の概要

計画期間

平成25年度末までの期間を対象。
ただし、設定目標の達成のため、複数年の実施期間が必要な事業は、予め期間の延長を想定して計画。

現行計画策定時以降に生じた状況変化

- 【医師確保対策】
 - 平成24年11月「医師不足・偏在改善計画」の策定
 - 秋田大学地域枠定員の増員(H22:7名、H23:3名)
- 【在宅医療の推進】
 - 平成25年3月「秋田県医療保健福祉計画」の策定
 - 医療・介護・福祉の連携による体制を推進する方針
- 【災害医療に係る体制整備】
 - 東日本大震災の発生と平成24年3月「秋田県災害医療救護計画」の改訂
 - 「地震被害想定調査」と津波浸水シミュレーション

本計画での対応

- 【医師確保対策】
 - 「医師不足・偏在改善計画」に掲げた重点推進方策のアクションプランを推進
- 【在宅医療の推進】
 - 「秋田県医療保健福祉計画」に明記した目標を達成するための施策を推進
- 【災害医療に係る体制整備】
 - 東日本大震災で明らかとなった課題を踏まえた医療提供体制の整備

期待される効果

- 【医師確保対策】
 - 県民の誰もが、何処に住んでいても、良質で適正な医療を受けることが可能となる
- 【在宅医療の推進】
 - 患者が望む住み慣れた環境での療養ができるようになり、生活の質の向上に資するものとなる
- 【災害医療に係る体制整備】
 - 災害発生時であっても、必要な医療を受けることが可能となる

現状と課題

- 【医師確保対策】
 - 本県の医師数は、平成22年末現在で2,320人(医療施設勤務医師数は2,213人)、人口10万対213.6人(医療施設勤務医師数は203.8人)であり、各種施策の実施により増加傾向にある。
 - しかし、人口10万対医師数は全国34位で、全国平均230.4人を下回っており、医師の絶対数の確保が必要となっている。
 - また、二次医療圏別の人口10万対医師数では、秋田周辺医療圏が300.8人と最も多く、最も低い北秋田医療圏では109.9人であり、地域偏在が顕著となっている。
 - 主たる診療科別の医師数でも、産婦人科、小児科、麻酔科等の特定の診療科に限らず、ほとんどの診療科で不足している。
 - 特定分野において必要とされている認定看護師数も68名しかおらず、全国で5番目に少ない人数となっている。
- 【在宅医療の推進】
 - 平成22年国勢調査によると、本県の高齢化率は29.6%(全国第1位)で、全国平均の23.0%を大きく上回っている。
 - 一方、総人口は平成17年に比較して5.2%減少しており、全国第1位の減少率となっている。
 - また、一般世帯総数に占める高齢者世帯数の割合は、平成42年には世帯全体の49.8%に増加し、そのうちの60.5%が独り暮らし世帯と夫婦のみ世帯になる見込みである。
 - 家庭における介護の担い手が少なくなり、介護力が低下していくことが見込まれるが、平成24年10月現在の在宅医療を担う関係機関は、人口10万対で在宅療養支援診療所7.2(全国10.2)、在宅療養支援病院0.5(全国0.4)、在宅療養歯科診療所3.7(全国3.2)、訪問薬剤管理指導届出施設38.3(全国32.4)、訪問看護ステーション施設3.6(全国4.0)と不足している。
- 【災害医療に係る体制整備】
 - 災害医療を提供する上での中心的な役割を担う災害拠点病院を県内に13病院配置しているが、津波による被害が想定される病院があるため、災害時において必要な医療機能を発揮できるよう、体制を整備しておく必要がある。
 - DMAT(災害派遣医療チーム)は、平成24年11月現在で11病院18チームとなっているが、必要に応じて直ちに派遣できるよう、全ての災害拠点病院にDMATを配置し、更にそのチーム数を増加させる必要がある。

目 標

- 【医師確保対策】
 - 医師数を増加させるための取り組みを進め、「秋田県医療保健福祉計画」に記載した目標どおり、平成27年の人口10万対医師数を230人とする。
 - 「医師不足・偏在改善計画」に記載された各二次医療圏の病院における診療科ごとの目標医師数を達成し、地域偏在等を改善していく。
 - 病院勤務医の負担軽減を図るための取り組みを継続するとともに、資質の高い看護職員を養成するため、認定看護師を平成27年度までにさらに20人増加させる。
- 【在宅医療の推進】
 - 市町村や郡市医師会を中心とした地域の在宅医療体制を、各二次医療圏ごとに構築する。
 - 円滑な在宅療養移行に向けて退院支援が可能な体制、日常の療養支援が可能な体制、急変時の対応が可能な体制、患者が望む場所での看取りが可能な体制を整備する。
 - 目標数値としては、在宅療養支援診療所等が、人口10万対で全国平均以上又は各二次医療圏で1以上か全国平均以上となるよう支援する。(全国平均以上のものは、現状よりも増加を目指す。)
- 【災害医療に係る体制整備】
 - 海岸沿いにある災害拠点病院の津波対策を支援し、災害急性期(発災後48時間以内)において必要な医療が確保される体制を目指す。
 - 必要に応じてDMATを直ちに派遣できるよう、チーム数を増加させる。



具体的な施策

- 【医師確保対策】 基金充当額 533,320千円
 - (新規)キャリア形成支援等を行うあきた医師総合支援センターの設置
 - (新規)病院内保育所の整備による女性医師等の確保
 - (拡充)地域の医師不足解消のための寄附講座の設置等
 - (継続)医学部定員の増に伴う奨学金の拡充
 - (継続)地域医療を担う総合診療・家庭医の養成
 - (継続)地域勤務手当の支給による医師の確保
 - (継続)医療秘書等の配置促進
 - (継続)高度化・専門化に対応する認定看護師の養成
- 【在宅医療の推進】 基金充当額 224,501千円
 - (新規)在宅医療の推進体制を構築するための取り組み
 - (新規)在宅医療連携拠点の活動に対する支援
 - (新規)訪問看護の普及啓発と推進
 - (拡充)過疎地域等への訪問看護ステーションの整備促進
 - (拡充)在宅療養支援診療所等の整備促進
 - (拡充)在宅医療提供拠点薬局の整備促進
- 【災害医療に係る体制整備】 基金充当額 203,055千円
 - (新規)災害拠点病院が医療提供体制を確保するための施設整備
 - (新規)災害拠点病院への災害派遣医療チームの配置促進

