

# 災害医療の現状・課題

## 現状

- ・ 本県の地震被害想定に対する対応強化
- ・ 首都直下地震や南海トラフ巨大地震等発生時における体制整備が必要

## 課題

大規模災害への機能強化

災害拠点病院	DMA T 数	自家発電	耐震化	充実が必要な事項	区分
群馬大学医学部附属病院	2	○	○	DMA T 資機材など	三次
前橋赤十字病院	6	△	—	DMA T 資機材など	高度救命センター
済生会前橋病院	2	○	○	非常用発電修繕	二次
群馬中央総合病院	1	○	○	災害対応用資機材など	二次
日高病院	2	○	○	簡易ベッド	二次
高崎総合医療センター	2	○	○	自家発電施設整備など	救命センター
渋川総合病院 ※	1	○	○	自家発電施設整備など	二次
藤岡総合病院	1	○	○	DMA T 資機材など	二次
富岡総合病院	1	△	○	自家発電施設整備など	二次
原町赤十字病院	1	△	○	自家発電施設整備	二次
沼田病院	1	○	—	自家発電施設更新	二次
利根中央病院	2	○	—	備蓄倉庫整備など	二次
伊勢崎市民病院	2	○	○	備蓄資機材整備など	二次
伊勢崎佐波医師会病院	1	○	○	地下水利用設備整備など	二次
桐生厚生総合病院	1	○	○	自家発電機能強化など	二次
太田記念病院	1	○	○	備蓄資機材整備など	地域救命センター
館林厚生病院	1	△	—	自家発電施設整備など	二次

## 災害拠点病院の整備

災害拠点病院においては、大規模災害時における病院機能の維持や診療に対する施設設備の整備・改善が課題

## 広域災害対応機能充実

首都直下地震や南海トラフ巨大地震の発生時における広域医療搬送及び受入体制の強化、SCU（広域搬送拠点臨時医療施設）資機材の整備が課題

## DMA T の機能強化

DMA T 運用に当たっては、広域災害や局地災害に対する運用の機動性が課題

## 行政機関

充実が必要な事項

群馬県 SCU 資機材の整備による広域医療搬送に必要な体制整備

※ 統合後は、(仮)渋川総合病院

# 災害医療の対策

実施後

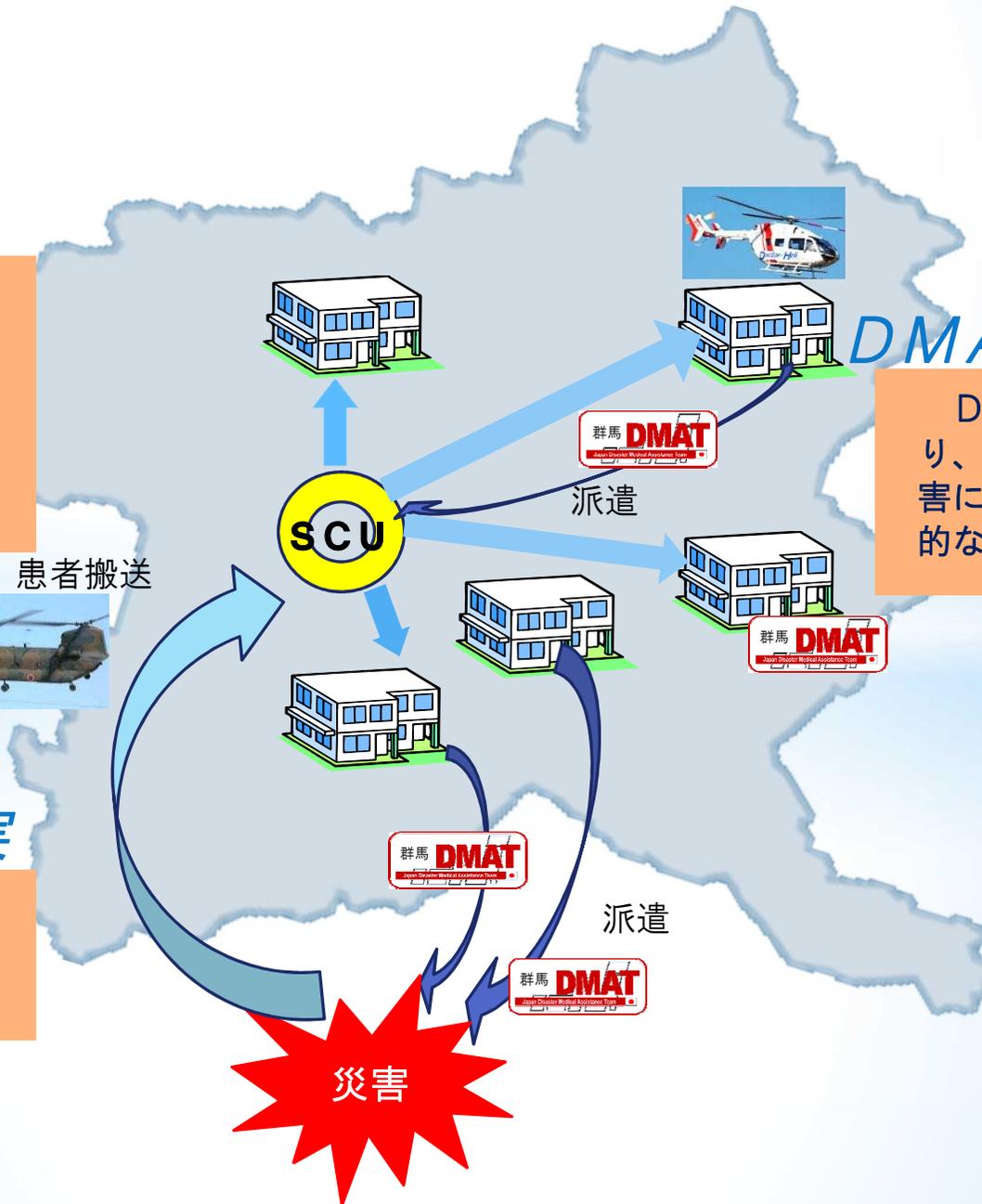
## 災害拠点病院の整備

災害拠点病院の施設整備により、本県の地震被害想定で見込まれる傷病者や、首都直下地震、南海トラフの巨大地震等の広域の大規模災害時における傷病者の受入体制が充実



## 広域災害対応機能充実

災害拠点病院の機能強化により、SCU運用等による広域医療搬送機能が充実



## DMATの機能強化

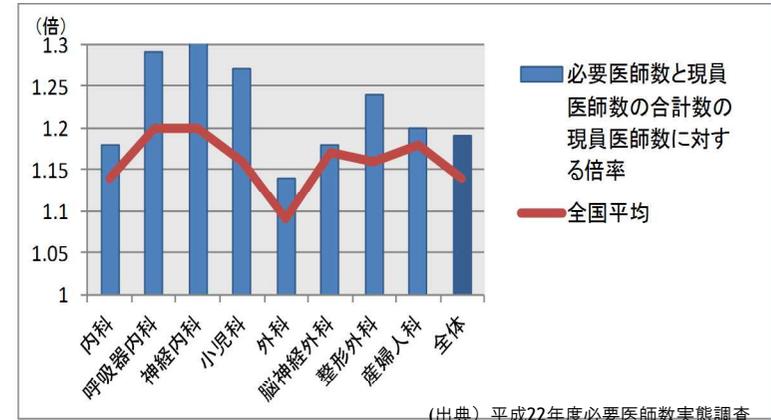
DMAT機能強化により、広域災害及び局地災害に対応するための機動的な運用体制が充実

# 医師確保の現状・課題

## 現状

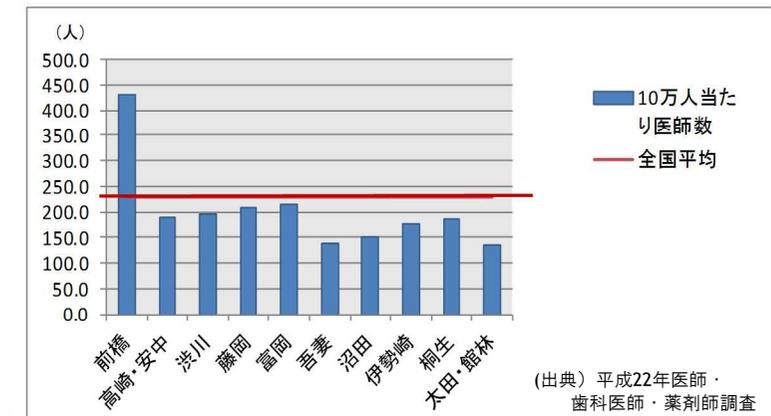
### 1 依然として医師不足が継続

本県は、人口10万人対医師数は216.8人で全国31位（22年度）、必要医師数倍率は1.19倍で全国29位（22年度）といずれも全国平均を下回っている。特に、地域の中核病院においては小児科や産婦人科など特定の診療科に限らず、内科や外科などの診療科においても常勤医不足により入院患者の受入休止、外来縮小などが生じている。



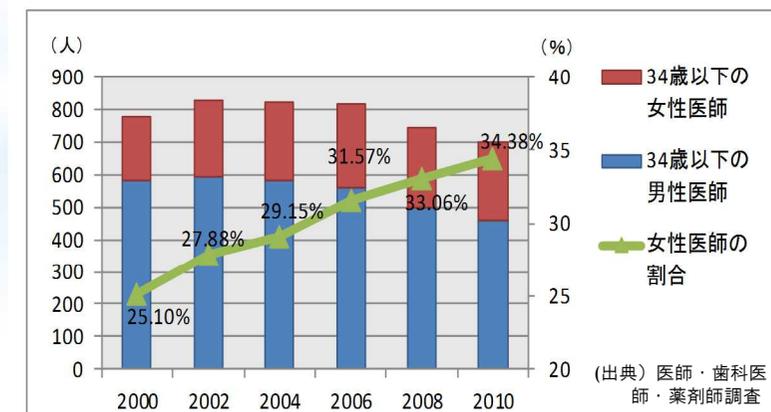
### 2 地域偏在は拡大傾向

本県の二次保健医療圏における人口10万人対医師数（22年度）は、県内10保健医療圏のうち、前橋保健医療圏を除き、全国平均を下回っており、最大と最小の差は、平成20年度の2.9倍から22年度の3.1倍に拡大した。



### 3 女性医師の増加

34歳以下の医療施設従事医師数（22年度）のうち女性医師数は240人で、10年前に比べて23.1%増加した。女性医師の割合は34.38%で、この10年間で9ポイント余り増加している。



## 課題

- 1 医師の絶対数の不足に加え、地域偏在が生じており、医師確保及び地域偏在の解消が必要。
- 2 女性医師の子育てによる離職を防止することは医師確保における重要な課題。

# 医師確保の対策

## 1 地域医療支援センターの設置

地域医療支援センターを設置し、地域医療  
 枠医師のキャリア形成支援と一体的に、医師  
 不足病院の医師確保・支援を行う。

## 2 子育て医師保育支援事業

増加している育児世代の女性医師の離職を  
 防止するため、県医師会が設置している保育  
 サポーターバンクについて、支援の対象を男  
 性医師にも拡充し、継続して実施する。

## 3 緊急医師確保修学資金の貸与

群馬大学医学部に地域医療枠を設定、修学  
 資金を貸与することにより、地域医療に貢献  
 する熱意のある医師を確保する。

## 実施後

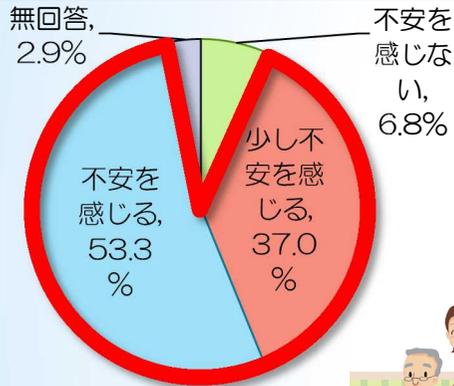
女性医師の就業と子育ての両立支援強化や群馬大学  
 医学部地域医療枠制度の活用により医師の確保が図ら  
 れ、地域医療支援センターの機能と相まって医師の地  
 域偏在が解消に向かう。



# 在宅医療の現状・課題

## 現状

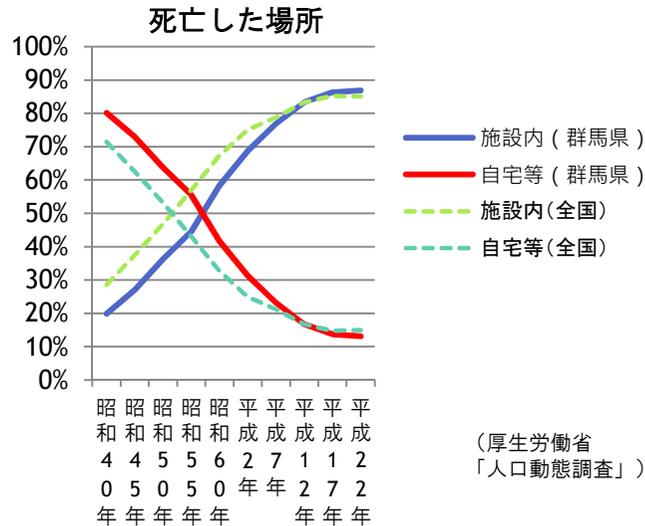
県民の90%が在宅療養に不安



(群馬県「保健医療に関する意識調査」  
(平成20年))



本県の在宅死亡率は14.4%に減少



## 課題

医療従事者への在宅医療の  
情報提供（情報伝達）

必要な在宅医療提供体制の  
整備（人材育成・確保）

福祉分野との連携の強化

在宅医療の実施における  
情報通信機器の活用

望ましい医療提供体制の  
県民への啓発

•先進的に取り組んでいるモデル的な医療機関等が効果的な在宅医療の実施方法等について、県内医療機関に対して積極的に情報提供していくことが期待される。

•医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の各職種ごとに、在宅医療に係る研修等による人材育成を行い、在宅医療に携わる医療従事者を確保し、在宅医療を安全に推進する体制を整えることが必要である。

•多職種の医療従事者間、あるいは医療従事者と介護関係者が互いに情報を共有し、連携して在宅医療を担う体制づくりが必要となっている。

•医療従事者の時間的負担の軽減や受診のために医療機関に移動する患者の負担の軽減等を図るとともに、より質の高い医療を県民に提供するため、効果的なICTの利活用を推進する必要がある。

•医療機関は、在宅医療で推進される医療の内容や安全に配慮した治療方法等について、患者及びその家族に対して周知を図る必要がある。また、県民の一人ひとりにも在宅医療についての正しい知識を身に付けてもらうとともに、かかりつけ医等の普及を図ることが重要である。

## 対応

提供体制強化対策

連携強化対策

拠点形成推進対策

普及啓発強化対策

# 在宅医療の対策

- 1 人材育成、多職種連携、医療と介護の連携、在宅医療の普及啓発等、在宅医療の面的整備を図る
- 2 情報通信機器を活用し、関係機関の連携強化を図る

- ◎医療・介護の顔の見える関係構築
- ◎各地域で多職種による事例検討会
- ◎在宅医療訪問実地研修、地域リーダー育成研修、在宅緩和ケア・感染症対策研修
- ◎在宅医療連携パスの構築

- ◎在宅医療支援システムの構築
  - ・多職種連携システム
  - ・状態評価システム
  - ・患者見守りシステム

実施後



- ◎難病・障害者等への療養通所介護事業
- ◎重度心身障害児に対応した在宅療養支援連携ツールの作成、人材育成事業

- ◎医療と介護の連携フォーラム
- ◎市民公開講座
- ◎訪問歯科診療に係る講演会・研修会