

# 群馬県地域医療再生計画

(平成24年度補正予算)

東日本大震災を教訓とし、大規模災害時に本県の災害拠点病院等が担うべき役割を十分果たすためには、必要な医療機能の充実を図るとともに、広範な支援要請にも対応可能な体制の整備が求められている。

また、県民が住み慣れた地域で安心した暮らしが続けられるよう、医療と介護が連携した在宅医療提供体制の構築を図るとともに、地域の医療を確保するため、医師の確保・養成が喫緊の課題となっている。

こうした情勢を踏まえ、災害医療、医師確保及び在宅医療について、地域医療が新たに直面する課題に的確に対応するため、現行の地域医療再生計画の拡充を図る。

## 1 地域医療再生計画の期間

平成25年4月1日から平成26年3月31日まで

## 2 現状の分析

### (1) 災害医療

(ア) 本県では、平成25年3月末現在で17の医療機関を災害拠点病院に指定し、災害時に多発する重篤傷病者の救命医療を行うための高度の診療機能や、被災地からの受入れ機能、広域搬送への対応機能などを確保している。

(イ) また、すべての災害拠点病院及び日本赤十字社群馬県支部に28の災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）を組織し、災害発生後直ちに被災地に入り、「医療情報の収集及び伝達」、「トリアージや救命処置、搬送」、「患者を近隣・広域へ搬送する際における必要な観察・処置」、「被災地内の病院における診療支援」等を行っており、これまでに以下のとおりの実績を上げている。

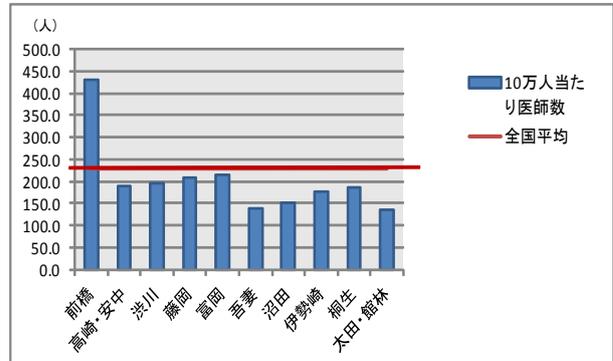
(参考) DMAT 出動状況

災害名	発生年月	派遣の状況
新潟中越沖地震	平成19年7月	5病院5チーム
東日本大震災	平成23年3月	8病院12チーム
東日本大震災で被災した大町病院の患者受入	平成23年3月	9病院47人
関越自動車道高速バス居眠り運転事故	平成24年4月	1病院2チーム
北関東自動車道大型トレーラー横転事故	平成25年2月	1病院1チーム
高崎市嘉多町建物火災	平成25年3月	1病院2チーム

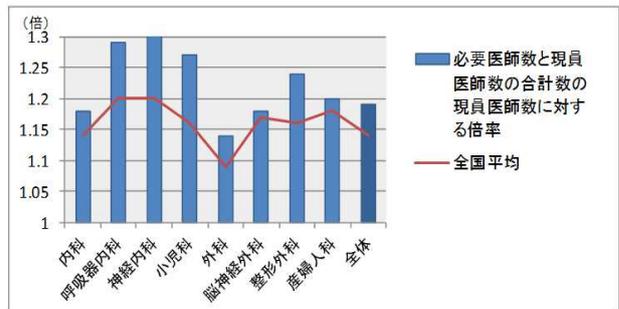
## (2) 医師確保

(ア) 本県における医師総数は、平成20年12月末現在で4,187人から平成22年12月末現在で4,354人に増加しているものの、人口10万人当たりの医師数は216.8人(全国31位)にとどまっており、全国平均の230.4人と比べ、13.6人低い水準となっている。

(イ) また、二次保健医療圏における人口10万人当たりの医師数は、県内10保健医療圏のうち、前橋保健医療圏を除いた総ての保健医療圏で全国平均を下回っており、最大の前橋保健医療圏と最小の太田・館林保健医療圏の差は、平成20年度の2.9倍から平成22年度の3.1倍に拡大している。

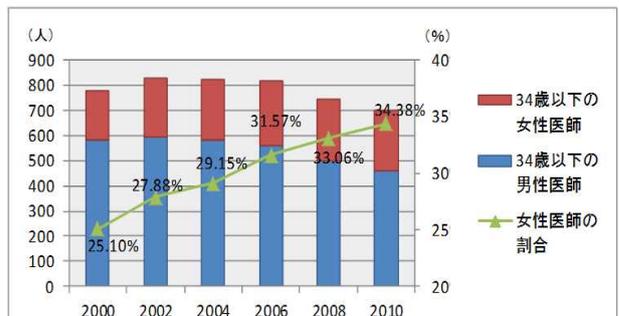


(ウ) 必要医師数実態調査における必要医師数の状況を見ると、県全体の必要医師数は469人であり、現員医師数の1.19倍必要となっている。この数値は全国の平均の1.14倍に対して高率となっている。



(エ) 医師不足により、平成22年度以降も、地域の中核病院の特定の診療科において入院休止が生じているほか、外来診療の休止や縮小も生じている。

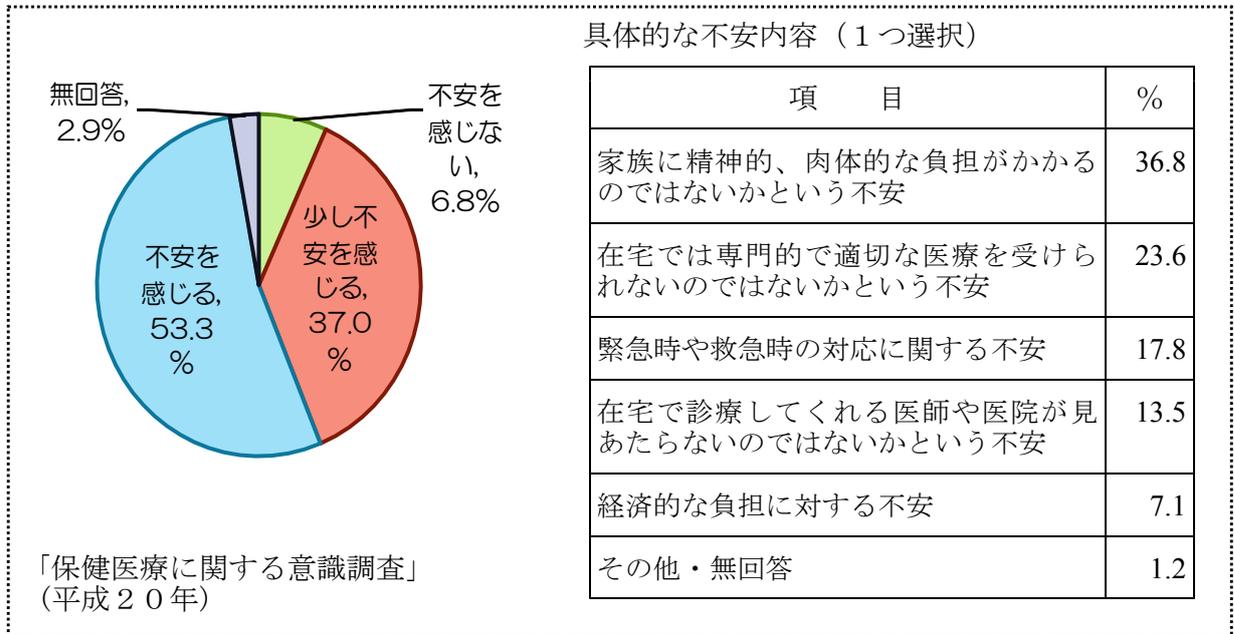
(オ) 34歳以下の医療施設従事医師数のうち女性医師数は240人で、10年前に比べて23.1%増加しており、女性医師の割合も34.38%で、この10年間で9ポイント余り増加している。



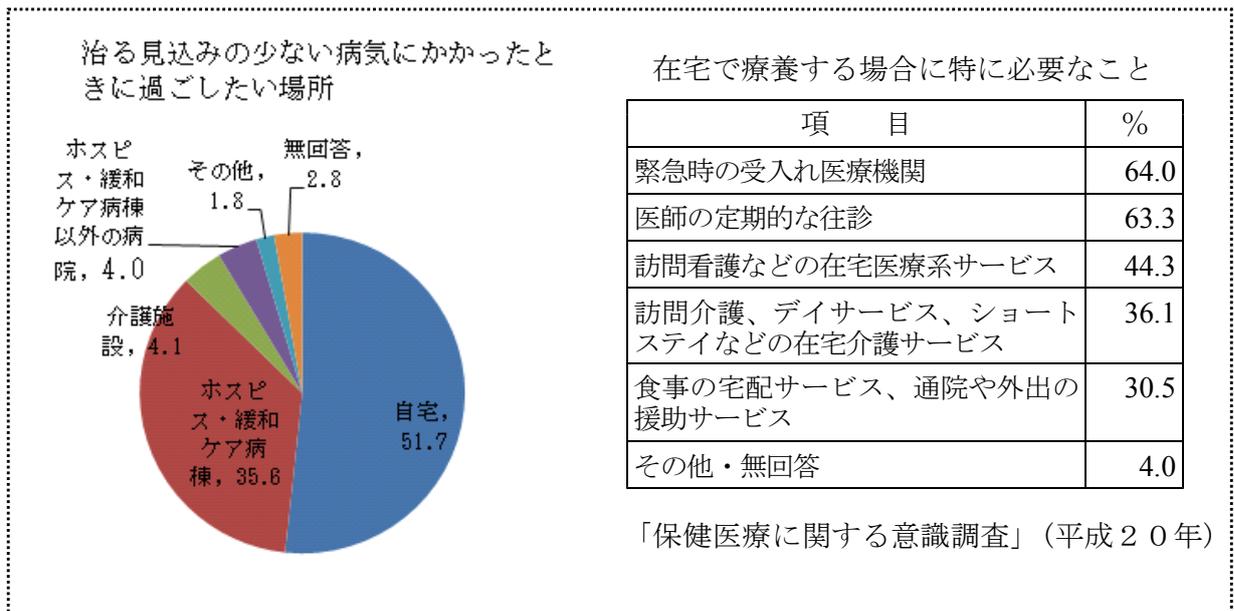
### (3) 在宅医療

#### (ア) 在宅医療に対する県民意識

- ① 本県が県民を対象として実施した「保健医療に関する意識調査（平成20年）」（以下「意識調査」という。）では、在宅医療に対する不安を約90%の人が感じており、特に、「家族に精神的・肉体的な負担がかかる」、「在宅では専門的で適切な医療を受けられないのではないか」といったことが挙げられている。



- ② 他方で、「治る見込みの少ない病気にかかったときに過ごしたい場所」として、半数以上の方が自宅を選択している。
- ③ また、「在宅で療養する場合に特に必要なこと」については、「緊急時の受入れ医療機関」が最も多く、求めている情報については、「病気の症状や予防・治療に関する情報」や「薬の効能、副作用や飲み方についての情報」が多い。



## (イ) 在宅医療の提供体制

### ①退院支援

退院前後における医療の継続性や退院に伴って新たに生じる心理的・社会的問題への対応のために、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援の重要性が高まっているが、本県で常勤の退院支援専任担当者を配置している病院は、39病院にとどまっている。（「群馬県医療施設機能調査（平成24年）」（以下「医療施設機能調査」と略記））

### ②日常の療養生活の支援

#### ア 訪問診療・往診

訪問診療を実施している診療所数は、全診療所1,561のうち408診療所（26.1%）、訪問診療を実施している病院数は全病院132のうち37病院（28.0%）となっている。（「医療施設機能調査」）

また、在宅療養支援診療所数は211診療所、在宅療養支援病院数は7病院が届け出ている。（厚生労働省への届出数（平成24年8月1日現在））

なお、本県の在宅医療を実施している診療所と患者宅の間の平均移動時間は、概ね90%の診療所が自動車です30分以内となっている。

#### イ 訪問看護

訪問看護ステーションの数は92事業所、訪問看護を実施している診療所数は311診療所、訪問看護を実施している病院数は53病院となっている。（「医療施設機能調査」）

#### ウ 訪問歯科診療

訪問歯科診療を提供している歯科診療所数は99診療所、在宅療養支援歯科診療所数は54診療所となっている。口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防等のためには、在宅療養者の歯科受療率の向上が課題となっている。

#### エ 訪問薬剤管理指導

在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数は、560薬局となっている。（厚生労働省への届出数（平成24年8月1日現在））

### ③急変時の対応

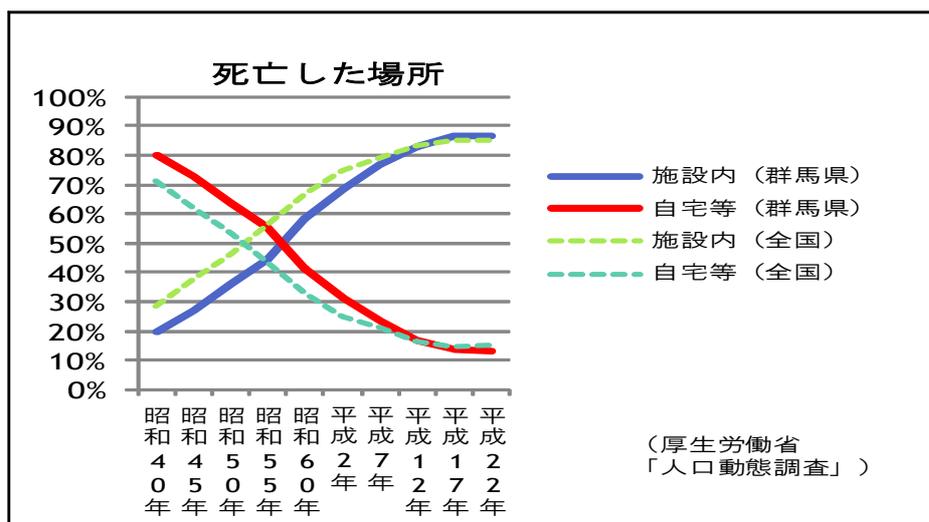
連携度調査によると、県内の在宅療養支援診療所では、地域において在宅医療が一層充実するために必要なこととして、「緊急時の入院・入所等のための病床確保」や「24時間体制に協力可能な医師の存在」が半数を超えている。

項目	%
緊急時の入院・入所等の受入れのための病床確保	59.1
24時間体制に協力可能な医師の存在	52.6
24時間体制の訪問看護ステーションの存在	42.2
地域の医師の在宅医療に対する理解の向上	35.1
在宅医療に対する患者・家族の不安感の解消	35.1
入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み	33.8
在宅医療従事者の人材育成	31.2
診療報酬上の評価	30.5
地域の介護・保健・福祉サービスの充実	29.9

※ 複数回答、25%以上の項目を表示

### ④在宅での看取り

意識調査によると、50%以上の県民が、終末期においても可能なかぎり自宅での療養を望んでいるが、本県の在宅死亡率は、昭和40年の80.1%から平成22年の14.4%まで一貫して減少してきている。



### 3 課題

#### (1) 災害医療

2 (1) のとおり、災害拠点病院を指定し、すべての病院にDMATが組織されたが、実働に当たっては、大規模災害発生時における受援体制、応援体制、広域搬送体制の整備など、多くの課題がある。

- ① 災害拠点病院では、災害発生時における初期救急医療体制の充実強化を図ってきているが、大規模災害時における活動に当たっては病院機能の維持や施設設備整備が必要となっており、その支援を求めている。
- ② DMAT運用に当たっては、広域災害に対する運用に加え、局地災害に対する運用の機動性が求められている。県内の各災害拠点病院においてチーム編成されているが、災害時における医療提供体制を充実するための資機材等の強化が必要であり、その支援が求められている。

災害拠点病院	DMAT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	○	○	DMAT資機材など	三次
前橋赤十字病院	6	△	—	DMAT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	○	○	DMAT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

※ 統合後は、(仮)渋川医療センター

(2) 医師確保

2(2)(ア)～(エ)のとおり、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である。

また、2(2)(オ)のとおり、医療現場では女性医師の割合が増加してきており、子育てによる離職等を防止することは医師確保における重要な課題である。

(3) 在宅医療

(ア) 医療従事者への在宅医療の情報提供

今後、本県における在宅医療提供体制の充実を図るためには、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情報提供していくことが課題となっている。

(イ) 必要な在宅医療提供体制の整備

他方で各地域においても、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課題である。

(ウ) 福祉分野との連携の強化

さらに、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課題となっている。

【連携度調査】 連携度（「できている」＋「ややできている」割合）（％）

(回答施設)	対象施設								
	医科診療所	歯科診療所	病院	薬局	訪問看護ステーション	介護支援専門員	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	有料老人ホーム・ケアハウスなどの居宅系施設
在宅療養支援診療所	42.0	24.1	86.6	58.9	87.5	73.2	37.5	40.2	50.9
在宅療養支援歯科診療所	58.1	38.7	64.5	25.8	22.6	45.2			
在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局	71.4	8.2	30.6	36.7	20.4	24.5			
病院	64.2	42.1	87.4	36.8	69.5	72.6	75.8	75.8	69.5
訪問看護ステーション	74.2	9.1	74.2	13.6	69.7	86.4	27.3	37.9	42.4

※ 「全般的な連携」を対象

※ 70%以上及び50%未満の欄に色付け、網掛部は設問なし

#### **(エ) 在宅医療の実施における情報通信機器の活用**

在宅医療において、情報通信機器による遠隔診療を行っている医療機関は、本県ではほとんどない状況にある。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。

#### **(オ) 望ましい医療提供体制の県民への啓発**

意識調査によると、病気の症状や予防・治療に関する情報、薬の効能、副作用や飲み方についての情報、在宅の介護サービスの情報を求めており、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する周知が課題となっている。

また、県民の一人ひとり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課題となっている。

## 4 目標

### (1) 災害医療

災害拠点病院の機能強化や災害発生時における診療機能等の維持を図ることにより、本県の地震被害想定に対する対応を強化するとともに、首都直下地震や南海トラフの巨大地震等発生時における広域医療搬送体制の確保を目指す。

また、DMATの活動体制整備により、大規模・広域災害における派遣体制の強化を図るとともに、局地災害に迅速に対応するための体制を確保する。

### (2) 医師確保

女性医師の就業と子育ての両立支援の強化や群馬大学医学部地域医療枠制度の活用により、県内への医師の定着を図るとともに、地域医療支援センターの機能を通じて、医師不足及び医師の地域偏在の解消を目指す。

### (3) 在宅医療

県内で先進的な取組を行っている医療機関等による在宅医療の普及や人材育成事業、医療や介護等の多職種による顔の見える関係づくり等の各地域における意欲的な取組を支援し、在宅医療提供体制の面的な整備を目指す。

また、より質の高い医療を県民に提供するため、多職種との連携を強化するとともに、連携を効果的に推進するため、情報通信機器を活用したネットワークシステムの基盤を整備する。

## 5 具体的な施策（各事業の詳細は別表に記載）

### （１）災害医療

総事業費 871,961 千円（基金負担分 544,400 千円、事業者負担分 327,561 千円）

#### （目的）

災害発生時における医療提供機能の維持・充実に係る体制整備のため、災害拠点病院の施設設備整備に対して支援を行い、災害医療体制の確保を図る。また、DMAT機能強化のための設備等を支援することにより、被災地域へ超急性期に機動的かつ効果的な医療が投入できる体制の構築を目指す。

#### （ア）災害拠点病院の整備

- ・平成25年度事業開始
- ・総事業費 66,912 千円  
（基金負担分 50,183 千円、事業者負担分 16,729 千円）
- ・事業概要

災害発生時において、病院の診療機能を維持するために必要となるライフライン等の施設を整備することにより、広域医療搬送を含む傷病者受入体制を強化する。

#### （イ）広域搬送受入体制の整備

- ・平成25年度事業開始
- ・総事業費 191,882 千円  
（基金負担分 148,911 千円、事業者負担分 42,971 千円）
- ・事業概要

首都直下地震等発生時において、本県への広域医療搬送が実施された場合において、円滑なSCU運営を実施するために必要な資機材等を整備する。

#### （ウ）DMATの機能強化

- ・平成25年度事業開始
- ・総事業費 79,543 千円  
（基金負担分 59,655 千円、事業者負担分 19,888 千円）
- ・事業概要

緊急時において、可及的速やかにDMAT派遣を実施し、被災地における救護活動や患者搬送などの活動を円滑に実施するために必要な資機材等を整備する。

(エ) 災害拠点病院の機能強化

- ・平成25年度事業開始
- ・総事業費533,624千円  
(基金負担分285,651千円、事業者負担分247,973千円)
- ・事業概要

災害発生時において、病院の診療機能や受入体制を維持するために必要となる施設設備等を整備することにより、災害拠点病院としての機能維持ができる体制を整備する。

<参考 これまでの取組>

**災害医療（抜粋）**

<平成22年補正予算による地域医療再生計画>

**【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。

**【三次医療圏】** (単位：千円)

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
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。

**【参考：執行状況】** (単位：千円)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	22,040	—	—	25,146	25,146	0
基金負担分	11,000	—	—	11,000	11,000	0

## (2) 医師確保対策事業

総事業費 869,628千円（基金負担分326,046千円、国庫補助負担分50,750千円、県・事業者負担分492,832千円）

うち今回拡充分 484,452千円（基金負担分72,264千円、国庫補助負担分50,750千円、県・事業者負担分361,438千円）

### (目的)

地域医療に従事する医師のキャリア形成支援と医師不足地域の医師確保を図るため、群馬大学と連携して地域医療支援センターを設置するとともに、女性医師の就業と子育ての両立を支援することにより、医師の離職防止等を図り、県内医療機関に勤務する医師を確保する。

また、将来の本県の地域医療を牽引する人材を育成するため、群馬大学医学部の地域医療枠に対し修学資金貸与を行う。

### <拡充する事業>

#### (ア) 地域医療支援センター運営

・平成25年度事業開始

・総事業費 101,500千円

（基金負担分40,500千円、国庫補助負担分50,750千円、事業者負担分（H21基金充当分）10,250千円）

・事業概要

群馬大学地域医療枠の修学資金貸与者の定員は現在18名で、平成25年度現在74名に貸与しており、平成27年度以降37年度までに172名が新たに県内医療に従事する医師となる見込みである。このため地域医療枠医師を含め若手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ことから、群馬大学と連携して地域医療支援センターを設置し、地域医療に従事する医師のキャリア形成支援と一体的に、医師不足地域の医師確保の支援等、総合的な医師確保に取り組む。

主な事業内容は次のとおり。

- ① 県内病院の医師情報や医師不足状況等を調査するとともに、キャリア形成支援の基本となるデータベースを作成する。
- ② ドクターバンク登録医師等の活用、指導医の支援、へき地医療機関への派遣等により医師不足病院の支援を行う。
- ③ 地域医療枠医師等若手医師が病院間・地域間をバランス良くローテーションしながら、専門医資格を取得できるキャリアパスを作成し、地域医療のリーダー養成を目指す。
- ④ ホームページによる情報提供、指導医の養成・支援、医学生や高校生向け各種セミナー開催により人材の育成、確保に取り組む。
- ⑤ 地域医療支援センターの運営委員会に地域の医療関係者で構成する群馬県地域医療連携協議会を充てるほか、群馬県保健医療対策協議会やぐんまレジデントサポート協議会との意見調整を図る。

#### (イ) 子育て医師保育支援

- ・平成25年度事業開始
- ・総事業費20,000千円  
(基金負担分15,000千円、事業者負担分5,000千円)
- ・事業概要

現在本県では、女性医師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ターバンクを設置し、保育サポーター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、女性医師の子育てによる離職を防止する事業を行っており、事業開始からの実利用者は21名（延利用回数727回、延利用時間1,435時間）となるなど、女性医師の就業継続に高い効果を挙げている。男女共同参画社会の推進のため、男性の育児参加への要請が高まっていることから、平成25年度からは、利用対象者を共働き等で保育のサポートを必要とする男性医師にも拡充して実施することとし、この事業に対し支援する。

#### (ウ) 群馬大学医学部地域医療枠定員増と修学資金貸与

- ・平成25年度事業開始
- ・総事業費362,952千円  
(基金負担分16,764千円、県負担分346,188千円)
- ・事業概要

本県では、これまで群馬大学医学部において卒業後10年間は県が別に定める特定病院に勤務することを返還免除の要件とする「緊急医師確保修学資金」を貸与する地域医療枠を設定し、平成21年度5人、平成22年度17人、平成23年度18人と定員枠を増員している。

平成21年度補正予算による地域医療再生計画策定後の定員増1名について、平成26年度以降に不足する財源に基金を充当する。

## 医師確保（抜粋）

### <平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

#### 【西毛地域（高崎・安中医療圏、藤岡医療圏、富岡医療圏）】

#### ③ 群馬大学医学部地域医療枠定員増と修学資金貸与

- ・平成22年度事業開始
- ・事業総額 361,176千円

（基金負担分229,536千円、県負担分131,640千円）

将来、本県地域医療を牽引する人材を育成するため、平成21年度から群馬大学医学部医学科に地域医療枠（5名）を設置し、5名に対し県で修学研修資金を貸与を行っている。平成22年度からはこの地域医療枠を12名増やし17名とし、増加する12名に対して修学資金の貸与を行うことで、地域医療の核となる多くの人材の育成に取り組む。

修学資金の内容は、貸与月額15万円、貸与期間6年間、貸与期間の3分の5倍（貸与期間6年の場合10年間）県内の基幹病院等に勤務すれば返済を免除するもの。

#### 【参考：執行状況】

（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	361,176	44,394	75,276	100,476	220,146	140,076
基金負担分	229,536	24,984	46,866	70,266	142,116	93,666

### <平成22年補正予算による地域医療再生計画>

#### 【三次医療圏】

（単位：千円）

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
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に対する支援事業を図るため、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。

#### 【参考：執行状況】

（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	24,000	—	437	8,567	9,004	14,996
基金負担分	18,000	—	437	8,567	9,004	8,996

### (3) 在宅医療

総事業費 614,730千円

(基金負担分428,260千円、事業者負担分186,470千円)

(目的)

入院医療機関と在宅医療に係る機関の円滑な連携により、在宅療養を希望する患者に対して、疾患や重症度に応じた適切な医療が継続的・包括的に提供される体制の構築を図るため、下記の5つの強化事業に取り組む。

#### (ア) 人材育成・多職種連携等による在宅医療提供体制強化型事業

・平成25年度事業開始

・総事業費 109,232千円

(基金負担分105,380千円、事業者負担分3,852千円)

※基金負担金について

基金負担金の一部は、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、本県負担により事業を実施する。

・事業概要

本県における在宅医療提供体制の充実を図るため、県内で先進的な取組を行っている医療機関等による在宅医療の普及を行うとともに、人材育成事業及び多職種による顔の見える関係づくり等の各地域における意欲的な取組を支援し、在宅医療提供体制の面的な整備を促進する。

また、平成25年度に群馬県保健医療対策協議会に在宅医療推進部会を新たに設置し、本県における在宅医療の普及推進等について検討及び評価検証を行う。

#### (イ) 情報通信機器活用・状態評価指標導入等による連携強化型事業

・平成25年度事業開始

・総事業費 252,927千円

(基金負担分251,940千円、事業者負担987千円)

・事業概要

多職種や福祉分野との連携を高め、さらに質の高い医療を県民に提供するため、情報通信機器を活用したネットワークシステムの基盤整備を行う。

これまでのところ、県内では在宅医療のネットワークシステムについて、顕著な取組が見受けられないことが課題となっているが、各医療機関等がそれぞれ独自性の強いシステムを導入した場合、将来の連携を阻害することが想定されるため、中長期的な観点から持続可能なシステムを構築するため、県内統一的なネットワークシステムの基盤整備を図る。

##### 【多職種連携システム】

医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、訪問介護員等、在宅医療に関わる多職種の関係者がタブレット端末を携帯して、在宅ケアに必要

な情報を入力することで、多職種連携を強化し、在宅医療の効率化を図る。

#### 【状態評価指標導入システム】

全国老人保健施設協会が開発した「R4システム」を活用し、患者の状態像をタブレット端末に入力することで客観的な評価を行うとともに、多職種との連携を強化する。

#### 【患者見守りシステム】

病院や老健を退院する際、在宅生活に不安を抱える患者が多いため、退院する患者自身にタブレット端末を携帯してもらい、日々のバイタルサインを入力することで、患者が病院にいなくても医師が患者の状態を把握できるシステムを構築し、患者の不安を解消する。また、緊急時には、このシステムを通じて迅速に患者宅に往診することも可能となる。

### (ウ) 在宅医療拠点形成推進型事業

- ・平成25年度事業開始
- ・総事業費 236,825千円  
(基金負担分60,000千円、事業者負担分176,825千円)
- ・事業概要

在宅医療を提供する地域の連携拠点として、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、ケアマネジャーなどの多職種協働による在宅医療提供体制の構築をリードするとともに、各地域における上記(ア)・(イ)に取り組む事業者を側面支援することで、県内における在宅医療の面的整備を一層促進する。

### (エ) 県民への普及啓発強化型事業

- ・平成25年度事業開始
- ・本事業は各種研修会等と一体的に企画・開催するため、総事業費は、(ア)人材育成・多職種連携等による在宅医療提供体制強化型事業の一部に含まれる。
- ・事業概要

在宅医療の内容や安全に配慮した治療方法等について、患者・家族に広く周知を図り、県民一人ひとりが在宅医療についての正しい知識を身に付けられるよう、各種事業に積極的に取り組む。

### (オ) 重度・障害等対応強化型事業

- ・平成25年度事業開始
- ・総事業費 15,746千円  
(基金負担分10,940千円、事業者負担分4,806千円)
- ・事業概要

上記(ア)～(ウ)に共通する課題として、重度障害者等に対する在宅医療の提供を円滑に進め、県民が等しく良質な医療を受けられるよう、体制整備を推進する。

<参考 これまでの取組>

## 在宅医療（抜粋）

<群馬県地域医療再生計画（平成22年計画）>

### 【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。

（単位：千円）

事業名	事業総額	基金負担額	県負担額	概要
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、在宅時に嚥下観察、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。

### 【参考：執行状況】

（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	79,085	—	40,894	15,345	56,239	22,846
基金負担分	17,000	—	9,172	7,409	16,581	419

## 6 期待される効果

### (1) 災害医療

- (ア) 災害拠点病院の施設設備整備が進むことにより、大規模災害時における患者の受入機能が充実される。
- (イ) D M A Tの活動体制が整備されることにより、局地災害や広域的大規模災害への迅速な対応が可能となる。
- (ウ) 災害拠点病院の機能強化やS C U資機材の整備により、首都直下地震や南海トラフの大地震などで発生することが予測される多数傷病者の広域搬送及び受入について、円滑な運営が見込まれる。

### (2) 医師確保

- (ア) 地域医療支援センターによるキャリア形成支援等により、地域の病院等で勤務する医師が増加し、医師不足及び地域偏在が解消に向かう。
- (イ) 年間2, 8 0 0時間程度の保育の支援を実施し、約4 0名の医師の離職防止に寄与することが期待される。
- (ウ) 地域医療枠に対する修学資金の貸与により、平成3 7年までに1 7 2名の医師の県内就業が見込まれる。

### (3) 在宅医療

- (ア) 在宅医療への関心が高まることにより、退院支援担当者を配置する病院・診療所の増加が期待できる。  
また、各種研修事業等により、多職種との連携モデルが各地域で立ち上がるとともに、圏域をリードする拠点が形成され、地域の取組を支援する体制が構築されるなど面的な展開が期待できる。  
さらに、患者や家族の在宅医療に対する理解が深まり、在宅医療の普及が一層期待できる。
- (イ) 医療・介護等の関係者の連携が強まり、各地域において顔の見える関係が構築されるため、新たに生じる問題や課題等に対しても対応力が高まる。
- (ウ) 上記連携にI C Tの活用事例が加わることで効率的な連携モデルが誕生し、他地域への波及効果が期待できる。
- (エ) 上記に加えて重度者・障害者への対応力も向上し、在宅医療への県民の不安が徐々に解消することが期待できる。

## 7 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

### (1) 災害医療

災害医療研修を開催し、継続してDMA T運用体制の整備を図るとともに、備蓄資機材等について定期的な更新を行う。

- ・単年度事業予定額 13,000千円

### (2) 医師確保

#### (ア) 地域医療支援センター運営

- ・単年度事業予定額 40,000千円

#### (イ) 子育て医師保育支援事業

- ・単年度事業予定額 10,000千円

#### (ウ) 群馬大学医学部地域医療枠定員増と修学資金貸与

- ・単年度事業予定額 199,476千円(18人×6学年分)

### (3) 在宅医療

#### (ア) 人材育成・多職種連携等による在宅医療提供体制強化型事業

地域における人材育成、顔の見える関係づくり、多職種連携、普及啓発等の取組を継続する必要がある。

- ・単年度事業予定額 3,000千円

#### (イ) 在宅医療拠点形成推進型事業

今回実施する圏域以外の地域における拠点形成に継続的に取り組む必要がある。

- ・単年度事業予定額 10,000千円(5,000千円×2カ所、複数年)

## 8 地域医療再生の案の作成経過

3月13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

4月12日：事業提案締切り

5月15日：群馬県保健医療対策協議会開催

5月16日

）：パブリックコメント実施、市町村・学識経験者の団体等への意見照会

5月29日

8月9日：群馬県地域医療再生計画（平成24年度補正予算）の決定

## 災害対策

## ○ 災害拠点病院の整備

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
非常用自家発電機設備改修工事	災害拠点病院としての災害医療の機能を確保するため、自家発電装置の発電容量を通常電力使用量の4割程度から6割程度まで引き上げる自家発電装置の改修工事を行う原町赤十字病院に対して支援を行う。	26,145	19,608	6,537
重油地下タンク容量増設工事	災害拠点病院としての災害医療の機能を確保するため、自家発電装置の燃料(重油)タンクの容量を10時間(2,000リットル)程度から、これを5倍の10,000リットルに増やし、災害時でも2日間の稼働時間を確保するための燃料タンクの容量増設工事を行う公立富岡総合病院に対して支援を行う。	12,300	9,225	3,075
防災倉庫の整備事業	災害拠点病院としての災害医療の機能を確保するため、災害時に必要となる物資を備蓄しておく、防災倉庫(発電機、簡易トイレ、食料等含む)の整備を行う伊勢崎市民病院に対して支援を行う。	12,039	9,029	3,010
災害用ベッド整備事業	災害時には多数の傷病者の来院が予想されることから、外来待合スペースに簡易ベッド(58床分)にもなるベンチを整備することにより、災害時の診療体制を確保し、もって災害拠点病院としての災害医療の機能を確保しようとする日高病院に対して支援を行う。	16,428	12,321	4,107

## ○ 広域搬送受入体制の整備

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
SCU整備事業	群馬県事業として、首都直下地震や南海トラフ巨大地震発生時等に、広域医療搬送拠点(SCU)となる陸上自衛隊相馬原駐屯地で、必要となる資機材を整備し、広域災害発生時の広域搬送体制を構築する。	20,000	20,000	0
傷病者受入れ初期に係る医療資器材の整備事業	広域医療搬送(相馬原駐屯地)において傷病者の受入れを円滑に実施するため、適切かつ高度な初期治療を提供するための必要な医療機器(人工呼吸器、エコー等)を整備する前橋赤十字病院に対して支援を行う。	28,423	21,317	7,106
傷病者受入れ後の管理に係る医療資器材の整備事業	広域医療搬送(相馬原駐屯地)された傷病者を円滑に受入れた後、適切な管理を行うため、必要となる医療機器(生体情報モニタリングシステム等)を整備する前橋赤十字病院に対して支援を行う。	9,450	7,088	2,362
傷病者受入れ初期に係る医療資器材整備事業	広域医療搬送等により受け入れた傷病者を適切に管理するため、必要となる災害用医療機器(ポータブルのエコー、透析装置等)を整備する伊勢崎市民病院に対して支援を行う。	79,414	59,560	19,854
傷病者受入れ初期に係る医療資器材整備事業	災害発生時に不足する人工呼吸器を整備するとともに、災害医療訓練に必要なシミュレーション器材の整備を行うことにより、災害時の傷病者受入体制の向上を図る公立藤岡総合病院に対して支援を行う。	37,318	27,988	9,330
災害医療に対応する人材育成事業	災害医療研修に必要な資機材(シミュレーター等)を整備する前橋赤十字病院に対して支援を行うことにより、災害医療研修の充実を図り、もって災害医療に対応する人材を育成する。	17,277	12,958	4,319

○ DMATの機能強化

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
DMAT機能強化(車両・エアテント)整備事業	災害時にDMATが円滑に活動できる体制を構築するため、災害現場におけるDMAT活動に必要な専用車両を整備するとともに、DMATが救護所として使用する大型エアテントを整備する群馬大学医学部附属病院に対して支援を行う。	46,381	34,785	11,596
DMAT活動用車両整備事業	災害時にDMATが円滑に活動できる体制を構築するため、災害現場におけるDMAT活動に必要な専用車両を整備する社会保険群馬中央総合病院に対して支援を行う。	4,517	3,387	1,130
DMAT活動用車両整備事業	災害時にDMATが円滑に活動できる体制を構築するため、災害現場におけるDMAT活動に必要な専用車両を整備する公立藤岡総合病院に対して支援を行う。	2,800	2,100	700
DMAT活動用車両整備事業	災害時にDMATが円滑に活動できる体制を構築するため、災害現場におけるDMAT活動に必要な専用車両を整備する国立病院機構沼田病院に対して支援を行う。	4,031	3,023	1,008
DMAT活動用車両整備事業	災害時にDMATが円滑に活動できる体制を構築するため、災害現場におけるDMAT活動に必要な専用車両を整備する太田記念病院に対して支援を行う。	3,500	2,625	875
DMAT用医療資器材の整備事業	災害時にDMATが円滑に活動できる体制を構築するため、災害現場におけるDMAT活動に必要な専用車両を整備する利根中央病院に対して支援を行う。	8,265	6,198	2,067
現場出勤(本部を含む)に係る資器材の整備事業	災害時にDMATが円滑に活動できる体制を構築するため、大規模災害時にDMAT活動の本部となる基幹災害拠点病院の通信資器材を整備するとともに、DMATが災害現場で使用する資器材を整備する前橋赤十字病院に対して支援を行う。	5,525	4,144	1,381
救護班派遣及び活動に係る車両の整備事業	災害時に医療救護班が円滑に活動できる体制を構築するため、災害時急性期以降(DMAT活動後)に活動する医療救護班の活動に使用する小型車両を整備する前橋赤十字病院に対して支援を行う。	4,524	3,393	1,131

○ 災害拠点病院の機能強化

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
備蓄倉庫、自家発電、受水槽の整備事業	災害医療体制の向上を図るため、災害拠点病院として必要となる備蓄倉庫、自家発電装置、受水槽を整備する利根中央病院に対して支援を行う。	170,100	91,053	79,047
自家発電装置増設及びさく井設備整備事業	災害拠点病院としての災害医療の機能を強化するため、既存の自家発電装置の増設(発電容量の増加)するとともに、地下水を利用した井戸設備を整備する伊勢崎佐波医師会病院に対し支援を行う。	78,090	41,817	36,273
自家発電装置更新整備事業	災害拠点病院としての災害医療の機能を強化するため、老朽化した既存の自家発電装置を更新整備する国立病院機構沼田病院に対して支援を行う。	91,034	48,748	42,286
非常用発電装置拡充更新工事	災害拠点病院としての災害医療の機能を強化するため、老朽化した既存の非常用発電装置を拡充更新整備(発電容量を1250KVAから1500KVAに増加)する桐生厚生総合病院に対して支援を行う。	194,400	104,033	90,367

## 医師確保

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担等
地域医療支援センター運営	地域医療に従事する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の支援等を行う総合的な仕組みを構築するため、群馬大学との連携による地域医療支援センターを設置する。	101,500	40,500	61,000
子育て医師保育支援事業	出産・育児に不安を抱える女性医師や育児中の男性医師に対し、育児支援のニーズに沿った保育サポーター等の情報提供やあっせんを行うことにより就業支援を行い、女性医師等の離職防止を図る。	20,000	15,000	5,000
緊急医師確保修学資金貸与事業	医学部定員増による地域医療枠医学生に対し修学資金の貸与を行い、県内の基幹病院等に勤務する医師の確保を図る。H23年度に定員増した1名分(17名→18名)の修学資金の増に対応する。	362,952	16,764	346,188

# 在宅医療

## ○ 人材育成・多職種連携等による在宅医療提供体制強化型事業

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
桐生版！多職種による見える事例検討会(桐生見え検)事業	認知症患者や独居高齢者など、一般的なアプローチでは支援困難な患者に対する有効な支援を目的に、桐生市医師会が医療職や介護職の枠を超えた多職種で顔の見える関係を作り、具体的な対応策を探る事例検討会を実施する事業に対して支援する。	1,470	1,470	0
群馬県在宅医療推進事業	群馬県在宅療養支援診療所連絡会が県内総ての保健医療圏で実施する、在宅医療に関わる各職種及び市町村行政を巻き込んだ多職種研修事業、先進的事例の伝達研修事業、市民に対する普及啓発のための市民講座開催事業に対して支援する。	3,850	3,850	0
在宅緩和ケアを支える医療と介護の連携研修事業	在宅医療で行われている緩和ケア視点の介護(ホームホスピス研修、訪問介護研修や講義)や、患者家族が安心して家へ帰るための医療と介護の連携について、特定NPO法人在宅福祉緩和ケア大地が実施する病院看護師・退院支援看護師に対する研修事業に対して支援する。	330	330	0
在宅医療・介護における感染対策のための研修事業	耐性菌保菌者やHIV保菌者の感染対策を在宅で適切に対応することは容易でなく、スムーズな在宅移行を妨げる一因となっている。群馬県医師会が医療関係職員と介護施設職員を対象に行う施設単位の研修に対して支援する。	2,316	2,316	0
館林邑楽地区在宅歯科診療の普及啓発事業	訪問歯科診療を実施する歯科医師を増やし、在宅歯科のレベルアップを目的として、歯科医師会員及び会員診療所の勤務スタッフを対象に実施する群馬県歯科医師会の訪問歯科研修を支援する。また介護との連携強化のための介護関係者向け研修会や、市民啓発を目的とした講演会に対して支援する。	1,800	1,800	0
訪問歯科診療の住民・介護関係者に対する普及啓発事業	在宅患者に対する日常の口腔ケアを含めた訪問歯科診療の必要性について、群馬県歯科医師会が実施する地域住民や介護関係者向けの市民公開講座や研修会、パンフレット作成による普及啓発に対して支援する。	2,200	2,200	0
介護ならびに在宅医療連携体制の強化事業	群馬県歯科医師会が実施する介護関係者と歯科医師を含む医療関係者の協働による情報共有会議、地域に即した包括的な在宅医療地域連携クリティカルパスの作成、多職種間の事例検討及び研修事業に対して支援する	1,440	1,440	0
在宅歯科診療補助業務に関する研修事業	在宅歯科診療補助業務に必要な知識と技術(在宅歯科保健医療に必要な全身管理、歯科訪問診療の流れと実際、歯科保健指導と口腔ケア等)の習得のために群馬県歯科衛生士会が実施する研修会及び全県下でこの業務に対応可能な人材を育成するための事業を支援する。	540	405	135
在宅医療総合推進事業	各二次医療圏ごとに、他職種による在宅チーム医療の人材育成研修、連携を促進する事業、在宅医療の基盤整備、県民向けの在宅医療への理解を醸成する普及啓発事業等に対して支援する事業を実施する。	24,324	24,324	0
群馬県地域包括ケアシステム構築支援事業	医療と介護の連携に地域包括ケアシステムの構築を推進するため、多職種多業種で構成する推進協議会を設置するとともに、先進事例調査、県民向けの在宅医療連携シンポジウム等を実施する。	5,929	5,928	1

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
在宅医療(緩和ケア)に係る医薬品供給及び応需体制の整備事業	在宅医療の拠点となる薬局において、在宅医療に求められる無菌調剤が適切に実施できる環境を整備するとともに、無菌調剤技術の取得のための講習会を実施し、無菌調剤ができる薬剤師を養成する。また、緩和ケアに関する薬剤師向けの在宅訪問マニュアルを作成する。	29,118	29,117	1
群馬県在宅医療推進事業	県内を4ブロック(中毛、西毛、東毛、北毛)に分け、多職種協働による在宅患者の接触嚥下機能を評価できるよう、各グループ内において群馬県在宅療養支援診療所連絡会が実施する、嚥下に係る研修(実技講習を含む)について支援する。	7,020	5,265	1,755
前橋地域在宅連携強化研修事業	在宅医療へのスムーズな移行を実現するために、前橋市医師会が病院関係者と在宅関係者の間で実施する先進事例や困難事例の事例検討会等の研修会事業を支援する。	2,316	2,316	0
在宅歯科医療連携推進事業	群馬県歯科医師会が、医療職、介護職及び福祉職に対して実施する、口腔機能維持向上に関する研修及び在宅歯科医療に必要な知識・技術の習得を目的とした研修を支援する。	1,268	1,268	0
医師(看護師を含む)を対象とした在宅医療同行研修事業	新たに在宅医療の提供を始める医師や看護師に対し、県内で先進的に在宅医療を実施している医師が同行して行う群馬県医師会の実地研修を支援し、在宅医療の人材を育成し、在宅医療の供給体制の整備を図る。	10,153	8,193	1,960
前橋地域在宅医療多職種連携事業	在宅医療を多職種によるチーム体制で進めるために、前橋市医師会が実施する研修事業に対して支援する。前橋医療圏の医療機関や、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所と連携して、在宅医療の現状分析や効果的な連携のあり方等について研修し、医療の質の向上を図る。	1,480	1,480	0
安中市地域在宅医療普及事業	住民に対する医療資源の明示を目的として、安中市医師会が実施する医療情報マップの作成をはじめとした住民向けの普及啓発事業を支援する。	2,000	2,000	0
在宅医療推進のための関係職と連携・複合型サービス事業	在宅看護の総合的な窓口となり相談等を受け付ける訪問看護コールセンター事業、訪問・介護福祉施設における看護職向けの研修会、身近なショートステイ、デイケアの可能な複合型サービスの検討等、群馬県看護協会が実施する在宅支援事業に対して支援する。	5,664	5,664	0
在宅医療・介護連携に伴う多職種連携・市民啓発事業	篠塚病院が実施する医療・介護関係者の顔の見える関係構築のための連携会議、研修、利用者向けの医療・介護資源を明示したパンフレットの作成を支援する。	2,414	2,414	0
訪問看護を主体とした地域在宅医療推進事業	高齢化による訪問看護利用者の20%増加を見据え、365日24時間体制で対応するために、館林市邑楽郡医師会が施設備品の再整備を行い、業務の効率化、従事者の精神的・身体的な負担軽減を図る事業に対して支援する。また医療と介護の連携を兼ねた講演・研修会を年6回行う。	3,600	3,600	0

○ 情報通信機器活用・状態評価指標導入等による連携強化型事業

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
群馬県在宅医療システム構築事業	各医療機関等がそれぞれ独自性の強いシステムを導入した場合、将来の連携を阻害することが想定されるため、中長期的な観点から持続可能なシステムを構築するため、県内統一的なネットワークシステムの基盤整備を図る、群馬県医師会等の事業を支援する。	250,953	250,953	0
在宅患者地域連携体制強化事業	訪問看護ステーションを新たに開設する医療法人真木会が、地域医療機関と連携して自宅での看取りを希望する患者及び家族のニーズに応えるため在宅医療体制整備事業に対して支援する。	1,974	987	987
在宅高齢患者専門ケア体制整備事業	在宅患者から緊急入院要請のあった高齢者の中で、緊急な医療行為よりもケアが優先される患者を受け入れる専門病室である高齢者ケア病室(SCU)が必要とされている。公立富岡総合病院に高齢者ケア病室を設置する事業に対して支援する。	0	0	0

○ 在宅医療拠点形成推進型事業

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
在宅医療連携拠点事業	山間地と市街地が共存する県北部地域の在宅医療連携拠点モデルとして、訪問看護ステーションまつかぜが実施する拠点事業を支援する。昨年度実施した在宅医療連携拠点事業を継続し、より発展的な在宅医療の推進を行うために、在宅医療連携パスの構築や、先進的な普及啓発事例を継続して実施する。また、コミュニケーションツールを活用し、情報共有やへき地の地域集会へ訪問して在宅医療相談を行う。	64,611	20,000	44,611
介護支援専門員からの在宅医療・介護連携推進拠点事業	群馬県介護支援専門員協会が実施する、地域の医療機関や介護老人保健施設、居宅介護支援事業所、小規模多機能居宅介護事業所等の医療と介護の関係機関による顔の見える関係づくり事業やワークショップ、在宅医療セミナー、講演会等、在宅医療連携拠点として実施する各種事業を支援する。	57,215	6,000	51,215
西吾妻地域在宅医療・介護連携事業	へき地型の在宅医療連携拠点として、へき地医療拠点病院である西吾妻福祉病院が実施する人材育成、普及啓発、調査、情報提供等の事業を支援する。具体的には、在宅医療関係機関や介護施設等に対する多職種連携調査やワークショップの実施、地域住民に対する実態調査や在宅医療セミナーの開催、在宅医療に係る地域資源の情報提供事業等を支援する。	74,795	14,000	60,795
医療と介護の連携フォーラムin前橋の立ち上げ事業	都市型の在宅医療連携拠点モデルとして、老年病研究所附属病院が実施する拠点事業を支援する。医療と介護が連携した多職種連携会議や市民向けのフォーラムにより顔の見える関係を構築し、職種間の相互理解及び市民啓発を行う。また、事例検討会や専門職向けの講演会により、県内の在宅医療水準のレベルアップを図る。	40,204	20,000	20,204

○ 重度・障害等対応強化型事業

事業名	事業内容	金額(千円)		
		総事業費	基金充当額	事業者負担
精神疾患患者等の在宅医療連携体制強化事業	こころの健康センターの相談機能や連絡調整機能を強化し、在宅で生活する精神疾患患者に対する支援。また多職種が連携して精神科病院入院患者の退院を支援するため、プログラムの作成を実施する。さらに、在宅障害者に対するたんの吸引に係る研修の充実を図る。	5,381	5,381	0
小児期に対応した在宅医療の体制整備事業	県立小児医療センターでは、小児患者の在宅支援対策として、在宅小児医療ケアに携わる医療従事者の技術向上を図るため、病院や診療所、訪問看護ステーションを対象とした研修を行う。また、障害や神経疾患等のある長期療養児とその家庭が切れ目ない保健医療を受けるための連携ツールの作成及び普及事業を実施する。	3,754	3,754	0
難病等在宅患者の急変時受入れ体制事業	難病、末期がん患者、重度心身障害者など、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支援し、患者の急変時には併設の病院で受入れる体制を構築する。	6,611	1,805	4,806