

福井県における課題を解決する方策

1 課題を解決する方策

① 課題： 救急・周産期医療など地域に必要な医療を提供している公的病院を中心に医師が不足

目標： 県内公立医療機関等への派遣医師数 25人以上

県内臨床研修医内定者数 65人以上

医学部奨学生が地域医療に、より誇りを持って勤務できるようモチベーションを向上

対策： 医師の確保対策（4. 19億円）

- (1) 寄附講座による医療機関への医師派遣や、臨床研修医への出張指導、テレビ講義など魅力ある研修活動を実施。また、奨学生が地域医療に誇りが持てるよう、地域の医療機関での体験実習、勤務医師との交流会等を開催
- (2) 全国から後期研修医を募集。2年間県立病院等で研修した後に、公的医療機関で1年間勤務
- (3) 新生児医療等で、高度な医療に取り組んでいる県内外の医療機関に医療従事者を研修派遣

② 課題： 在宅医療に関する県民の理解不足、医療機関と介護事業者の連携強化、および訪問看護ステーションの充実

目標： 県民を対象とした在宅ケア講習会の参加者 年間1,500人以上

医療と介護の連携を図るコーディネータの配置 県内全市町に配置

訪問看護ステーションへの新規就業 年間10人以上

対策： 在宅医療の推進（1. 32億円）

- (1) 住民を対象とした在宅医療普及啓発のための講習会を全県下で実施
- (2) 医療と介護の連携強化を図る市町単位でのコーディネータを配置
- (3) 訪問看護の現場で2か月間試行的に働き、新規就業につなげるトライアル雇用プログラムを実施
- (4) 看護協会にアドバイザーを配置し、訪問看護ステーション間の連携体制への支援や新規利用に係る紹介等を実施
- (5) 医師、歯科衛生士、薬剤師、訪問看護師等を対象に、在宅医療の実践的な技能を習得する研修を実施

③ 課題： 津波等の災害に備えた医療体制整備が不十分

目標 標準医療資機材を備えたDMA T 20チーム
総合防災訓練での患者搬送訓練の参加 災害拠点病院 (8)

対策： 災害時医療体制の整備 (3.94億円)

- (1) 津波被災の可能性のある病院等の自家発電の上層階整備。重軽傷患者の受入れのための簡易ベッド等の資機材の購入
- (2) 嶺南地域へのSCU (Staging Care Unit: 広域搬送拠点臨時医療施設) の設置
- (3) 中長期の医療救護活動を支えるJMAT (Japan Medical Association Team: 日本医師会災害医療チーム) 等の受入れや連絡調整、医療救援物資の集約拠点等を整備する。
- (4) 災害時の救護所等での迅速な診療に対応するため、歯科巡回診療車を整備

2 地域医療再生計画終了時の姿

[医師確保]

平成29年度まで一定の医師が確保され、その後、奨学生が地域医療に誇りを持って勤務を開始する。

[在宅医療]

地域住民の在宅医療に対する不安が払拭されるとともに、県下全域で在宅医療を含めた在宅ケアサービスの調整を各市町の地域包括支援センターがワンストップで実施する。

[災害時医療]

津波や大規模災害時において、災害拠点病院等が機能し、急性期救護を担うDMA Tや、JMATなど救護チームが迅速に活動できる体制が整備される。

福井県地域医療再生計画①【医師の確保】

現状

- ・地域の公立病院、診療所において医師が不足
67人の医師派遣要望に対し、派遣は26人
救急・家庭・産科・小児科医の派遣要望が多い。
- ・福井大学卒業生の内、県内に臨床研修医としてとどまる人は約4割
- ・臨床研修修了者の約3割は県外に流出
- ・21年度から奨学生を確保。29年度から勤務開始予定（現在、計42人に貸与）

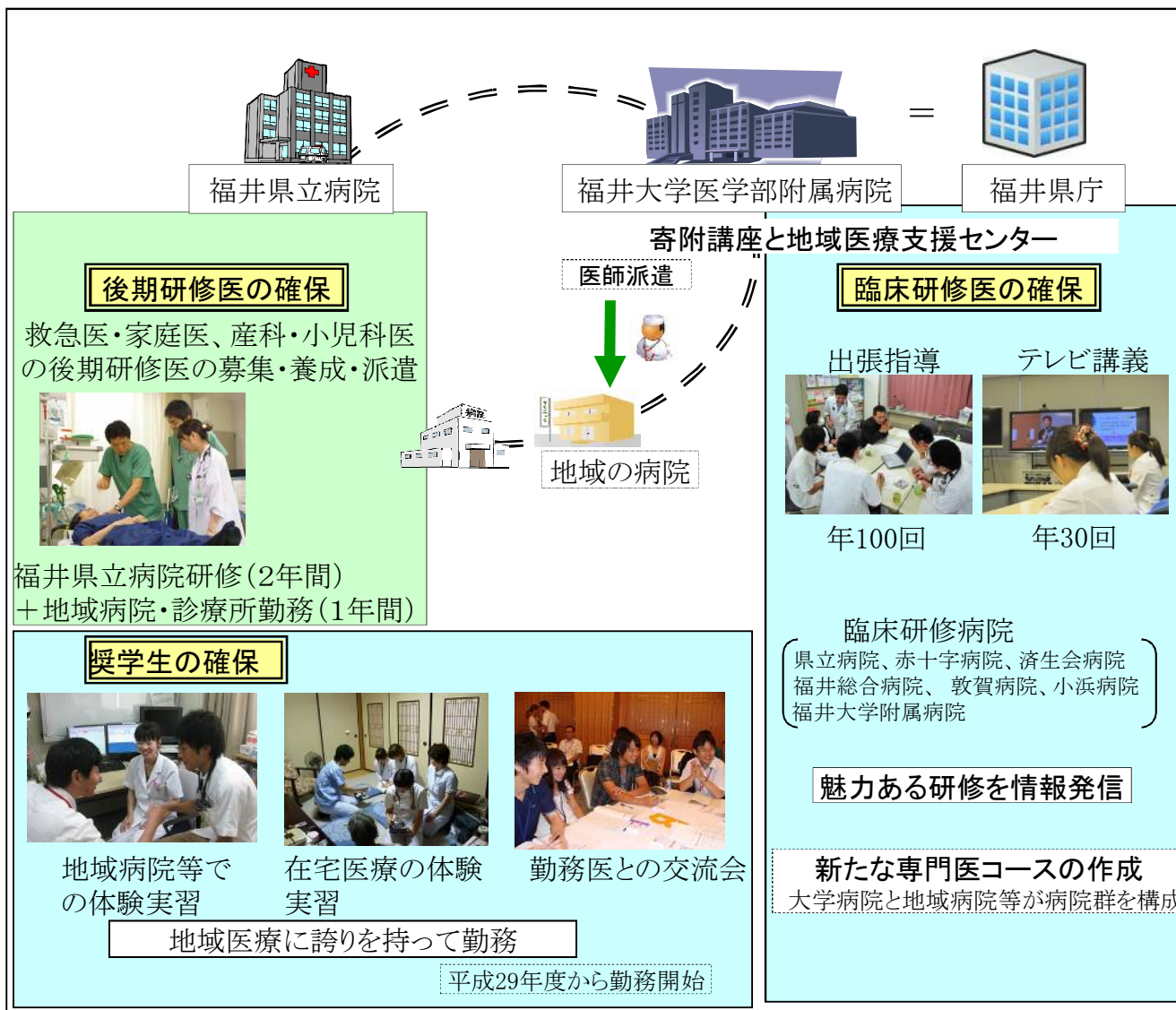
課題

- ・奨学生の県内勤務が本格的に増加する平成30年までの間の医師不足への対応が急務
- ・特に救急・家庭・産科・小児科医の医師確保が必要
- ・臨床・後期研修医の県内定着が必要
- ・奨学生の離脱防止のため、地域医療への理解を深めることが必要

目標

- ・県内公立医療機関等への引き続き医師派遣数25人以上の確保
- ・県内臨床研修医内定者数 65人以上
- ・奨学生が地域医療に誇りを持って勤務できるようモチベーションを向上
- ・奨学生の勤務プログラムおよび専門医の養成プログラムの作成

対策 (4.19億円)



福井県地域医療再生計画②【在宅医療】

現状

- ・住民の約6割が在宅医療に理解不足、不安を抱いている。
- ・東京大学との共同研究により、坂井地区でモデル実施（H23～）
- ・訪問看護利用者数は増加
月2,846人（H21年度）→3,961人（H24年度）
- ・訪問看護ステーションの7割は従業員5人未満の小規模事業所

課題

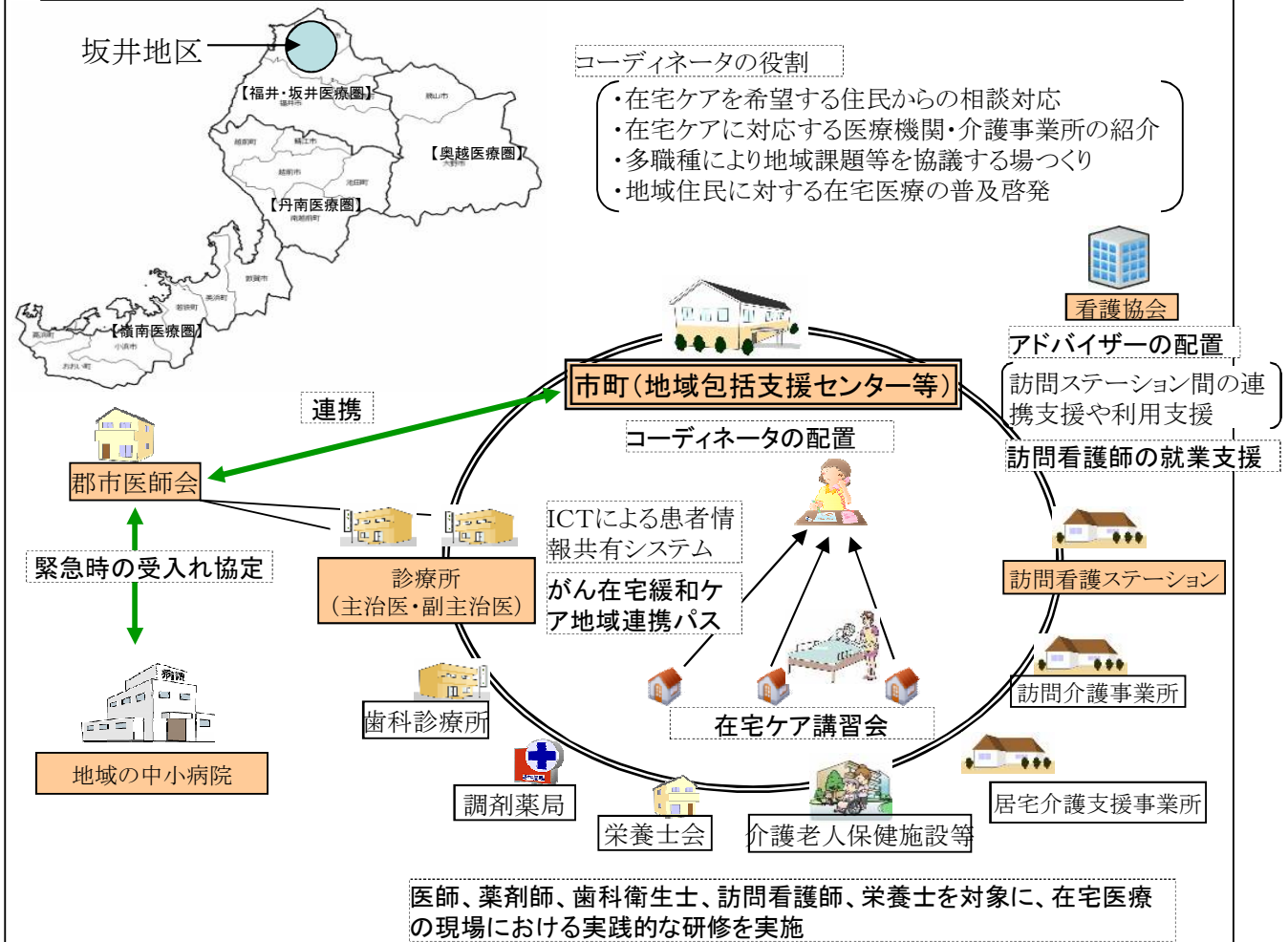
- ・住民の在宅医療への不安払拭が必要
- ・坂井地区モデルの成果を、県下全域に広げることが重要
- ・訪問看護ステーションの体制づくりが急務
- ・在宅医療に従事する多職種の人材育成と連携が課題

目標

- ・年間1,500人の住民を対象に出前講座を実施
- ・全市町に連携強化を図るコーディネータを配置
- ・訪問看護ステーションへの新規就業
年間10人以上
(訪問看護ステーションの連携と体制強化)

対策 (1.32億円)

坂井地区モデル事業の成果を踏まえ、県下全域で在宅ケア事業を実施



コーディネータの役割

- ・在宅ケアを希望する住民からの相談対応
- ・在宅ケアに対応する医療機関・介護事業所の紹介
- ・多職種により地域課題等を協議する場づくり
- ・地域住民に対する在宅医療の普及啓発

緊急時の受入れ協定

郡市医師会

診療所
(主治医・副主治医)

歯科診療所

調剤薬局

栄養士会

介護老人保健施設等

ICTによる患者情報共有システム

がん在宅緩和ケア地域連携パス

在宅ケア講習会

看護協会

アドバイザーの配置

訪問ステーション間の連携支援や利用支援

訪問看護師の就業支援

訪問看護ステーション

訪問介護事業所

居宅介護支援事業所

医師、薬剤師、歯科衛生士、訪問看護師、栄養士を対象に、在宅医療の現場における実践的な研修を実施

福井県地域医療再生計画③【災害時医療】

現状

- ・津波の浸水想定区域の病院の自家発電設備が低層階に設置
- ・福井地震（S23）の再来を想定すると、災害拠点病院の設備が不十分
- ・H23.10の「災害医療等のあり方に関する検討報告書」への対応が不十分
- ・若狭における災害時の広域搬送体制が不十分

課題

- ・災害拠点病院等の自家発電設備の上層階整備等が必要
- ・災害拠点病院等の患者収容能力の増強が必要
- ・災害時の広域搬送体制の強化が必要
- ・中長期の医療救護体制を強化するため、JMAT等救護チームの受入れ・派遣体制の整備が必要
- ・被災者の感染症や摂食不良を防ぐための口腔ケアが必要

目標

- ・標準医療資機材を備えたDMAT 20チーム
 - ・総合防災訓練への災害拠点病院の参加 8病院
- （SCUや救護チーム受入れ拠点を活用し、医師会、歯科医師会等とのネットワークによる連携、情報共有により派遣調整等の訓練を実施し、災害に備える。）

対策（9.4億円）

