

滋賀県地域医療再生計画（平成24年度補正予算）

現状

- ◇高齢者数の急速な増加
- ◇医療資源の不足
- ◇地域医療の機能分化と連携が十分でない

課題

- ◆高齢者数の急増に伴う患者増への対応
- ◆限られた医療資源の効率的・効果的な活用
- ◆機能分化と連携のさらなる推進

県民の願い

- ◇医療等提供体制の整備に力を入れてほしい！
- ◇人生の最期を迎えたいと思う場所は自宅！

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現！！

H21策定計画 [東近江／湖東・湖北医療圏] 基金額:25億円×2計画(49.3億円)

■地域における医療課題の解決を図るため、県に「地域医療再生基金」を設置
 ■二次医療圏を対象とした「地域医療再生計画」に基づく事業を支援

《県全体事業》 14.5億円

<p>【医師確保対策】 7.5億円</p> <ul style="list-style-type: none"> ○寄附講座設置、医師養成奨学金 ○臨床研修医確保・定着 ○救急医等の負担軽減 等 <p>【救急医療確保対策】 1.8億円</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救急告示病院への支援 ○住民啓発、情報発信の充実 ○精神科救急医療の確保 等 	<p>【看護職員確保対策】 0.9億円</p> <ul style="list-style-type: none"> ○看護職員確保のための啓発 ○看護職員研修 等 <p>【在宅医療推進対策】 4.3億円</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養支援センター整備 ○在宅歯科診療体制・基幹薬局整備 ○訪問看護ステーション機能強化 ○在宅リハ、地域懇話会 等
--	--

《東近江医療圏域事業》 18.0億円 《湖東・湖北医療圏域事業》 16.8億円

H23策定計画 [三次医療圏] 基金額:38.4億円(37.5億円)

■「地域医療再生基金」を拡充し、広域的な医療提供体制を整備・拡充する
 ■県が策定する三次医療圏を対象とした「地域医療再生計画」に基づく事業を支援

- ◎高齢者急増に対応した医療提供体制 32.3億円
 - 【がん対策】 10.5億円
 - がん検診、がん診療の充実
 - がん医療人材育成・支援体制の構築
 - 遠隔病理診断体制整備
 - がん予防対策
- 【脳卒中対策】 3.8億円
 - 脳卒中診療連携体制の構築
- 【急性期から在宅医療までの連携体制】 18.0億円
 - 急性期・回復期・維持期医療提供体制の充実
 - 医療情報ネットワーク整備
 - 在宅医療を支える医療機関の充実
 - 医療福祉を守り育てる啓発
 - 在宅医療推進のための薬局強化
- ◎災害・周産期等医療提供体制 2.6億円
 - 原子力・地震等災害医療の機能強化
 - 周産期医療体制の充実
 - 感染症対策の推進
- ◎地域医療を守る人材育成 2.6億円
 - 地域医療をチームで担う人材育成
 - 家庭医養成プログラムの開発
 - 子どもの心の診療ができる医師養成
 - へき地医療体制の維持強化
 - 看護師確保・看護関係施設整備

主な取り組み

【医師確保対策】
 ○県内病院勤務医師数は24年現在、対計画策定時(21年)比122名増加となっている。
 ○寄附講座の設置により、24年現在、10名の医師が国立病院機構滋賀病院に派遣されており、最終的に14名が派遣される予定。

【看護職員確保対策】
 ○職場環境が向上することにより、看護師の県内定着が図られている。

【在宅医療推進対策】
 ○在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションが徐々に増加傾向にある。

【救急医療確保対策】
 ○救急医療体制の充実が図られ、重篤な救急患者の受入を確保している。
 ○東近江圏域の国公立3病院再編による新病院開設に伴い、二次救急医療体制が強化されている。
 ○救急救命センターの高度医療機器の充実が図られている。

【がん対策】
 ○病院や団体において、がん検診機器等の整備など体制の充実が進んでいる。

【脳卒中対策】
 ○治療評価や啓発等の活用に向けて、脳卒中データの集積が図られつつある。

【急性期から在宅医療までの連携体制】
 ○地域医療支援センターが整備されつつある。(4箇所)
 ○県内全域におよぶ医療情報ネットワークの整備が進められている。

【災害・周産期等医療提供体制】
 ○原子力災害時に住民等の放射線測定が可能な体制が整備されている。

【地域医療を守る人材育成】
 ○研修プログラムの開発など、家庭医の養成に向けた体制が構築されつつある。
 ○発達障害に対応できる医療機関、医師の育成につながっている。

滋賀県地域医療再生計画（平成24年度補正予算）

基金申請額: 8.0億円

課題

【医師確保対策】

- 県内病院医師数は一定増加しているが、医療圏や診療科の偏在が解消されていない。
- 精神保健指定医の不足により、精神科救急医療施設における措置入院等に支障をきたしかねない。
- 発達障害を診療できる医療機関や専門医が不足している。

【在宅医療の推進】

- 在宅療養体制を確立するため、在宅における医療と介護の一体的な取組とあわせて、病病診の連携と役割分担を進める必要がある。
- 24時間365日対応が可能な訪問看護ステーションの整備が急務である。
- 高齢化率の高い湖北医療圏において、認知症の人が適切な医療を受けることが困難な状況にある。
- 多職種連携を進めるための十分な職員研修体制が整備されていない。

【災害医療提供体制の構築】

- 災害時の医療提供体制を広域で構築するための応援、受援体制の整備が求められている。

【その他の取組】

- 医療情報ネットワークシステムの安定的な運営基盤の構築が必要である。

取り組む事業

【医師確保対策〈1.7億円〉】

- 滋賀医科大学と連携した医師確保システムの構築
- 医学部の地域枠定員増員に対する奨学金の貸与 〈1.0億円〉
- 寄附講座の設置（精神科医、発達障害専門医） 〈0.7億円〉

【在宅医療の推進〈2.1億円〉】

- 在宅医療の充実強化事業 〈0.2億円〉
- 病病診・在宅連携体制の構築事業 〈0.4億円〉
- 基幹型訪問看護ステーション設置モデル事業 〈0.2億円〉
- 認知症患者の円滑な在宅復帰・地域生活支援事業 〈1.0億円〉
- 在宅療養支援のための多職種人材育成事業 〈0.3億円〉

【災害医療提供体制の構築〈3.4億円〉】

- 基幹型拠点病院機能の充実強化事業 〈0.4億円〉
- DMATカー配備支援事業 〈2.3億円〉
- 災害時の広域受援体制構築事業 〈0.7億円〉

【その他の取組〈0.7億円〉】

- 医療情報ネットワーク整備事業 〈0.7億円〉

効果

【医師確保対策】

- 平成28年度以降、順次卒業予定の奨学生が県内病院で勤務する。（平成31年度最大20名）
- 精神保健指定医を安定的に確保するための仕組みが構築される。
- 発達障害に対応できる専門医を増やすことにより、早期発見・早期支援が可能となる。

【在宅医療の推進】

- 地域の実情に応じた地域包括ケアシステムが構築され、他の医療圏へ波及していく。
- 患者の状態により、基幹病院から在宅療養まで、切れ目のない支援が受けられる。
- 在宅療養に対する県民の不安が軽減される。
- 湖北医療圏において、入院した認知症の人のできる限り短期間での円滑な在宅復帰が進む。
- 在宅医療を支える多職種連携が進み、「病院医療」から「地域医療」への転換が進む。

【災害医療提供体制の構築】

- 大規模災害発生時に、被災地において適切な医療を継続して提供することが可能となり、広域的な連携による災害急性期の医療体制の充実が図れる。

【その他の取組】

- 医療情報ネットワークの安定的な運営基盤の構築が図れる。