

愛媛県地域医療再生計画(案)

平成 25 年 8 月

愛 媛 県

目 次

I. 基本的な考え方	3
II. 地域医療再生計画の期間	3
III. 新たな地域医療再生計画の三本柱	4
IV. 県内の医療を取り巻く現状・課題・目標	5
【現状】	5
【課題】	9
【目標】	11
V. 具体的な事業	14
1. 医師確保対策	14
【拡充する事業】	
○寄附講座設置事業	14
○医師育成キャリア支援事業	14
(参考) これまでの取組み	15
2. 在宅医療の推進	19
【新たに取り組む事業】	
○在宅医療を担う機関の連携体制構築事業	19
○在宅医療の充実強化事業	19
ア. 市町が取り組む在宅医療充実強化事業	20
イ. がん医療における在宅医療推進と医療者の育成・確保事業	20
ウ. 認知症疾患における在宅医療連携強化事業	21
○在宅医療を担う看護力強化事業	21
3. 災害時の医療提供体制の整備	22
【新たに取り組む事業】	
○災害拠点病院等の津波対策事業	22
○災害時の医療を全県体制で確保する事業	23
ア. 災害医療に必要な資機材整備・施設設備整備	23
イ. 愛媛県広域災害・救急医療情報システム構築事業	23
(参考) これまでの取組み	25
VI. 期待される効果	26
VII. 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業	28
VIII. 地域医療再生計画の作成スケジュール	29

I. 基本的な考え方

計画の策定にあたっては、県内の主要医療機関、医師会等関係団体及び市町等からの提案、意見聴取の結果を踏まえ、その基本的な考え方を次のとおりとし、これに沿って、基金を充当して取り組む事業を選定した。

- 1 医療資源が逼迫する中、将来にわたって持続可能で安定的な医療提供体制を構築していくためには、地域医療の担い手である医療人材の確保・資質向上が不可欠であり、それに向けた取組みの充実・強化に努める。
- 2 在宅医療については、医療資源の整備状況や介護との連携のあり方が、地域によって大きく異なることから、それら地域の実情や在宅医療の取組み熟度に対応した形で、個々の在宅医療の在り方検討や地域の在宅医療システムの構築に対する支援を行い、可能な限り、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスを受けられる体制の構築に取り組む。
- 3 また、南海トラフ巨大地震に備え、医療機関等の各種津波対策や災害時における医療機能を全県体制で維持・確保するほか、災害・救急情報を一元管理し、迅速で正確な情報発信のシステムの構築に取り組む。

II. 地域医療再生計画の期間

愛媛県補正予算成立日以降の県が定める日から平成25年度末までの期間を対象として定めるものとする。

ただし、平成25年度末までに開始した事業については、厚生労働大臣の承認を受けた上で、基金事業が完了するまで、基金事業として必要な経費の支出を行うことができるものとする。

Ⅲ. 新たな地域医療再生計画の3本柱

1. 医師確保対策

誰もが地域で必要な医療を受けられるよう、身近な地域や診療科に医師を確保するため、これまで実施してきた寄附講座を拡充。また、地域卒の学生が卒業生として地域で就業するまでには、まだ時間が必要であることから医師育成キャリア支援についても拡充分として引き続き実施する。

2. 在宅医療の推進

在宅医療の推進が求められる中、在宅医療関係者の顔の見える関係づくりに対する支援（芽だし）、市町、医療機関が主体となって取り組む在宅医療の推進に対する支援（拡大）、さらに在宅医療の担い手となる看護職員の看護力強化（人材力強化）を図る。これらの施策を一体的に実施することで、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所、医師会等との連携を図り、愛媛県全体で在宅医療の推進に取り組む。

3. 災害時の医療提供体制の整備

南海トラフ巨大地震等による大規模災害を想定し、災害拠点病院の津波対策、給水設備や自家発電設備用燃料貯蔵施設などの整備、比較的被害の少ない地域から、必要とされる医療が被災地に適切に提供できるよう医療機関が行う通信設備の整備や医薬品の供給拠点となる施設の耐震化などを支援する。

IV. 県内の医療を取り巻く現状・課題・目標

【現 状】

1. 医師確保対策

【医師数】

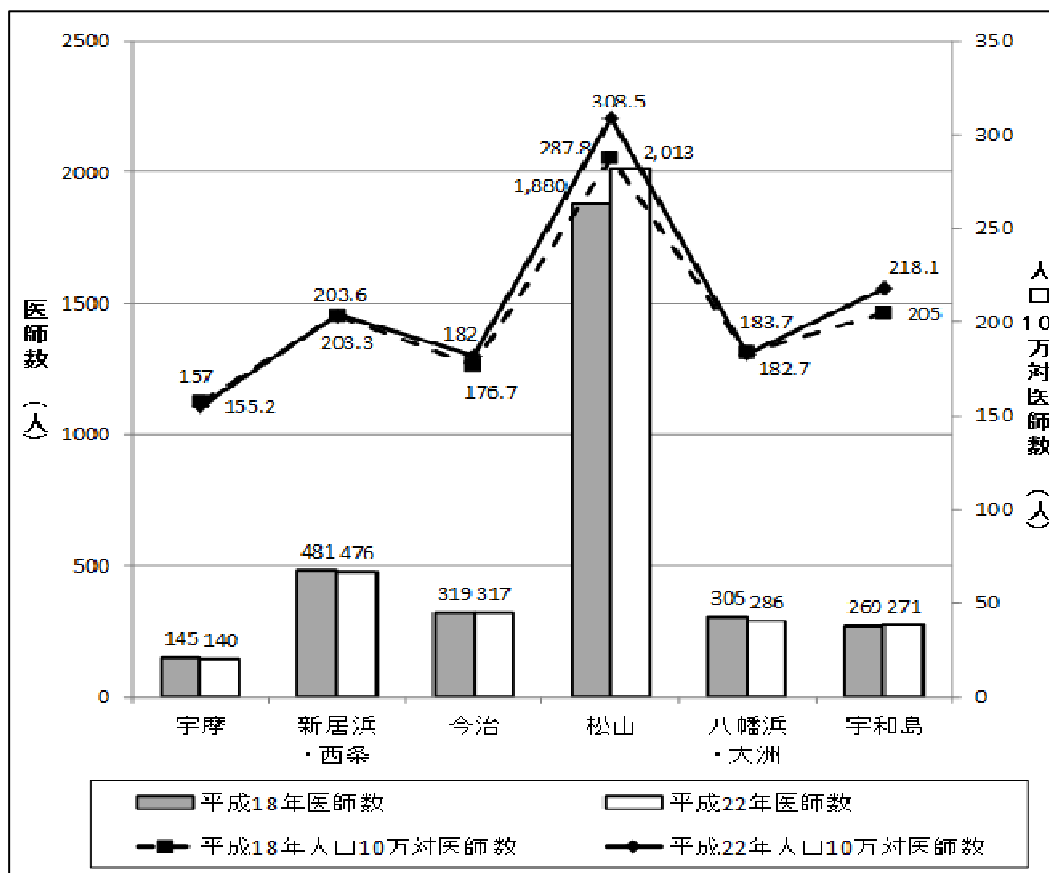
() は人口 10 万対

圏域	宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島	県計	全国
平成 18 年	145 (157.0)	481 (203.3)	319 (176.7)	1,880 (287.8)	305 (183.7)	269 (205.0)	3,399 (232.8)	277,927 (217.5)
平成 22 年	140 (155.2)	476 (203.6)	317 (182.0)	2,013 (308.5)	286 (182.7)	271 (218.1)	3,503 (244.7)	295,049 (230.4)

(医師・歯科医師・薬剤師調査)

県内の「医師数」は、平成 22 年末現在で 3,503 人と、平成 18 年の調査(3,399 人)を上回り、「人口 10 万人当たり」で見ると 244.7 人で、全国平均の 230.4 人を上回っている。

【二次医療圏別医師数（平成 18 年・平成 22 年比較）】



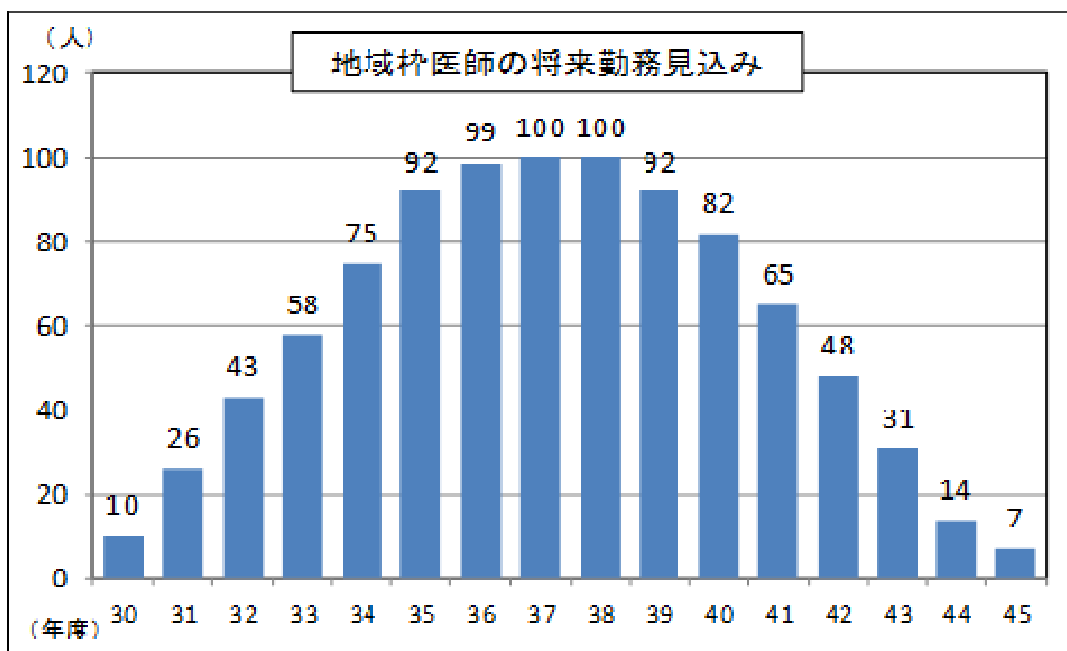
圏域別の状況を、「人口 10 万人当たり医師数」で見ると、松山圏域が 308.5 人と全国平均（230.4 人）を大きく上回っているが、その他の圏域では全国平均を下回っている。

また、同一圏域の状況を平成 18 年末と比べると、松山圏域では増加を示しており、その他の圏域では、ほぼ横ばいの状況となっているが、人口の減少による影響があるものと考えられる。

なお、圏域別の状況を「医師数」でみると、松山圏域が 2,013 人と全体の半分以上を占めて増加傾向にあり、他の圏域ではやや減少傾向となっている。

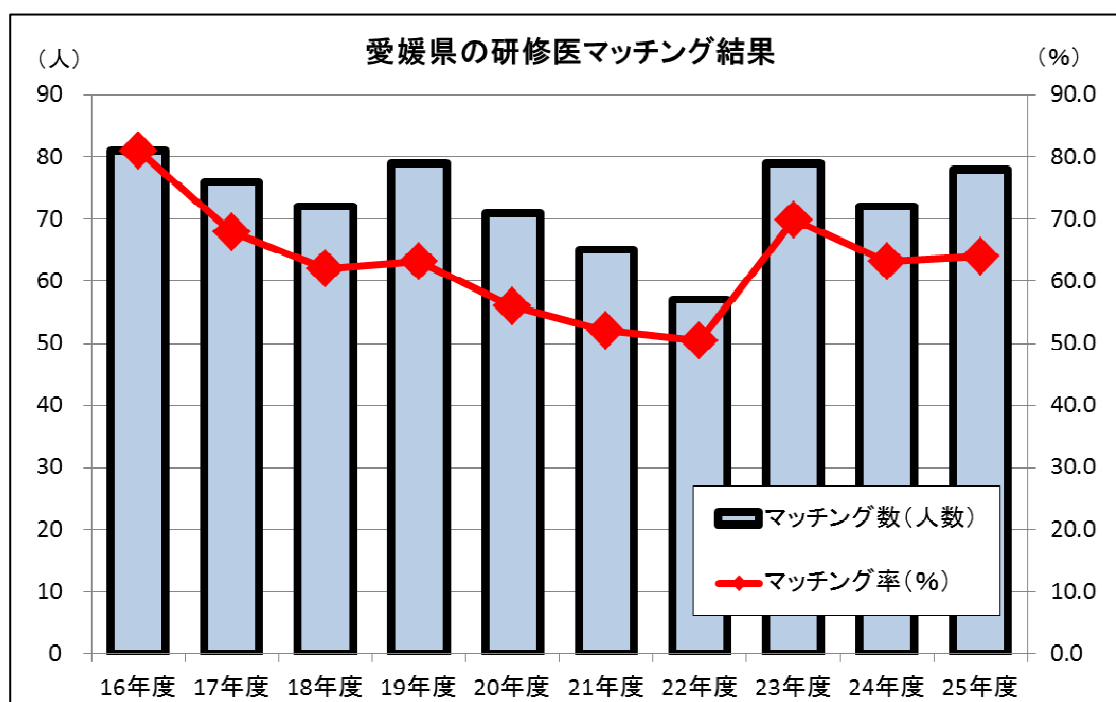
【奨学金貸与生の状況】

		へき地医療 医師確保奨学金	地域医療医師 確保短期奨学金	地域医療 医師確保奨学金	
				愛媛大学	香川大学
指定医療機関	義務従事	—	1名	—	—
研修施設 (病院)	後期研修2年	—	1名	—	—
	後期研修1年	1名	1名	—	—
初期臨床 研修病院	初期研修2年	3名	—	—	—
	初期研修1年	—	2名	—	—
医学部	6年生	—	3名	—	—
	5年生	—	4名	10名	—
	4年生	1名	1名	14名	2名
	3年生	—	—	15名	2名
	2年生	—	—	15名	—
	1年生	—	—	17名	—
計		5名	13名	71名	4名



医学部入学定員における「地域枠」が増加（毎年度 17 名が追加）しており、ピーク時には、100 名の配置調整を行うほか、義務従事後の県内定着を考慮すると、総勢 160 名程度の若手医師のキャリア形成支援を行う必要がある。

【臨床研修医の確保状況】



毎年100名を超える高校生が、県内外の大学医学部に進学しているにもかかわらず、県内での臨床研修医の受入実績は約60～80人程度にとどまっている。

2. 在宅医療の推進

在宅医療を受ける患者は高齢になるにつれ増加しており、うち65歳以上の患者の割合は8割以上となっている。

本県の65歳以上の高齢者人口は年々増加しており、平成32年には439千人となり、県民の約3人に1人が高齢者になると見込まれている。また、75歳以上の人口割合についても増加の一途をたどり、平成42年には、県総人口の22.7%にまで上ると見込まれている。

平成26年度には、介護保険施設利用者数に占める要介護4～5の割合は72.4%になると試算されるなど、介護が必要となる高齢者の増加が予想される。

また、近年、高齢者だけでなく、疾病や障害を抱えながらも自宅や住み慣れた地域で生活を送る小児や、若年層の在宅療養者も増加している。

このような、高齢化の進展や疾病構造の変化などにより、本県における在宅医療に対するニーズは一層高まり、また、多様化している現状にある。

3. 災害時の医療提供体制の整備

本県では、近い将来発生が懸念されている東南海・南海地震等に備え、災害医療が適切に提供されるよう県内 8 箇所の災害（基幹）拠点病院について災害用設備・機器等の新規整備や更新、高性能化を進め、機能強化を図るとともに、県内のDMAT（平成 25 年 5 月現在、20 チーム）の資機材整備を図るなど災害医療体制の強化に向けた取組みを進めている。

このような中、平成 23 年 3 月 11 日に発生した大津波を伴う東日本大震災で、ライフラインの途絶、燃料の不足、医薬品等の物資の供給不足、医療や介護等の支援に係る派遣調整等の体制が十分でないなど災害医療に関するさまざまな課題が浮き彫りとなったほか、国が公表した「南海トラフの巨大地震による津波高・浸水域等（第二次報告）及び被害想定（第一次報告）」（平成 24 年 8 月 29 日内閣府発表）及び「南海トラフ巨大地震の被害想定（第二次報告）」（平成 25 年 3 月 18 日内閣府発表）では、本県においてもこれまでの予想を超える甚大な被害が及ぶことが明らかとなった。

○南海トラフの巨大地震による被害想定等

項目	愛媛県		全国
	被害想定	割合	被害想定
最大震度	7（全ての市町で6強以上）	—	7
最大津波高	21m	—	34m
人的被害（死者数）	約 12,000 人	3.7%	約 323,000 人
建物被害（全壊棟数）	約 192,000 棟	8.0%	約 2,386,000 棟
経済的な被害額	10.9 兆円	6.4%	169.5 兆円
避難者数（最大値）	約 54 万人	5.7%	約 950 万人

【課 題】

1. 医師確保対策

① 医師確保全般

地域医療において重要な役割を担う総合診療医や、全国的にも深刻な産科、小児科といった診療科の医師不足に加え、内科、外科といった比較的医師数の多い診療科においても、医師数に減少傾向がみられるなど、医師不足が恒常化していることから、県内の各医療圏において、安定して医師を確保する仕組みの構築や医師の養成といった取り組みが喫緊の課題となっている。

② 奨学生医師をはじめとする若手医師のキャリア形成支援

既に取り組みを開始している医師確保のための奨学金制度においては、今後、奨学生医師の適正配置はもとより、奨学生医師が、キャリア形成上の不安を解消（医療技能の向上、専門医の取得等）しながら、地域医療に従事できる環境を整備し、卒後の義務離脱の防止や義務年限終了後の県内定着の向上を図ることが課題となっている。

なお、奨学生医師へのキャリア形成支援については、奨学生医師以外の若手医師においても同様に必要な取り組みであり、若手医師全体の県内定着を図る上でも重要な課題となっている。

2. 在宅医療の推進

在宅医療提供体制は、「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の4つに区分され、それぞれにおいて求められる役割や医療機能があり、それらを担う医療機関の連携により、在宅医療が円滑に提供される体制の構築が求められる。

① 退院支援

近年、在宅療養を選択する、何らかの医療処置が必要な方が増加していることから、医療の継続性や、退院に伴って新たに生じる心理的、社会的問題の予防や対応のために、入院初期の段階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。

② 日常の療養支援

多職種が協働して、患者のニーズ、疾患及び重症度に応じた医療（緩和ケアを含む）、介護の包括的な提供を行うことが求められている。

③ 急変時の対応

自宅での療養を希望していても、それが実現できない理由として、急変時

の対応に関する不安や家族への負担の懸念が挙げられており（厚生労働省「終末期医療に関する調査」（平成 20 年））、急変時の対応に関する不安や家族への負担の軽減が、在宅医療を継続するための重要な課題となっている。

④ 看取り

国民の6割以上が、終末期においても可能な限り自宅での療養を望んでおり（厚生労働省「終末期医療に関する調査」（平成 20 年））、患者・家族の望みに応じて、自宅等の住み慣れた地域で最期を迎えることができる医療・介護体制の構築が重要となっている。

3. 災害時の医療提供体制の整備

平成 22 年度補正予算による再生計画の策定後、新たに公表された「南海トラフの巨大地震による被害想定等」（内閣府）及び「災害医療等のあり方に関する検討会報告書」（平成 23 年 10 月 31 日厚生労働省）などを踏まえ、本県の災害医療体制の一層の強化を図るため、県内でも特に甚大な津波・浸水被害が想定される南予地域においては、災害拠点病院の医療機能維持に向けた施設整備等が不可欠であるとともに、多数の傷病者受入れや被災地の医療支援など災害時の医療を全県でカバーする体制の充実が喫緊の課題である。

【目 標】

1. 医師確保対策

① 医師確保全般

ア 目標

地域間、診療科間における偏在を解消し、安定した医療を提供できる体制を確保できるだけの医師を確保する。

イ 具体的数値目標

- ・ 県内医師数：3,746.8人以上

(平成22年医療施設従事医師数^{※1} + 平成22年必要医師数^{※2})

※1 平成22年「医師・歯科医師・薬剤師調査」より把握

※2 平成22年「医療施設における必要医師数実態調査」より把握

② 奨学生医師をはじめとする若手医師のキャリア形成支援

ア 目標

奨学生医師をはじめとする若手医師のキャリア形成を支援する体制を整備し、若手医師の県内定着を図る。

イ 具体的数値目標

- ・ 奨学生医師の義務年限終了後の県内定着率：90%以上

2. 在宅医療の推進

① 退院支援

ア 目標

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、切れ目のない継続的な医療体制を確保する。

イ 具体的数値目標（いずれも人口10万人当たり）

すべての圏域において、それぞれ1箇所以上の一般診療所及び5箇所以上の病院において、退院調整支援担当者を配置

② 日常の療養支援

ア 目標

患者の疾患、重症度に応じた医療（緩和ケアを含む）が多職種協働により、可能な限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供されること。

イ 具体的数値目標（いずれも人口 10 万人当たり）

- ・在宅療養支援診療所：各圏域 15 以上
- ・在宅療養支援病院数：各圏域 1 以上
- ・在宅療養支援歯科診療所数：各圏域 10 以上
- ・訪問薬剤指導を実施する薬局数：各圏域 35 以上

③ 急変時の対応

ア 目標

在宅療養者の病状急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保する。

イ 具体的数値目標（いずれも人口 10 万人当たり）

24 時間往診が可能な体制の整備を促進するため、医師のチーム化、グループ化の体制整備に努め、24 時間往診を実施する医療機関の整備を促進

- ・24 時間往診を実施する診療所数：各圏域 30 以上
- ・24 時間往診を実施する病院数：各圏域 2 以上

④ 看取り

ア 目標

住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保すること。

イ 具体的数値目標（いずれも人口 10 万人当たり）

在宅看取りを実施する医療機関や訪問看護ステーション、介護施設等の充実を図る。

- ・在宅看取りを実施している診療所数：各圏域 5 以上
- ・在宅看取りを実施している病院数：各圏域 1 以上

3. 災害時の医療提供体制の整備

① 災害拠点病院等の津波対策事業

ア 目標

南海トラフの巨大地震等に対応するため、県内でも特に甚大な津波・浸水被害が想定される南予地域において、災害拠点病院等の医療機能維持に向けた施設整備等を行う。

イ 具体的数値目標

市立宇和島病院（災害拠点病院）について、新たに

- ・愛媛県地震被害想定調査結果（H25.6）を踏まえた津波対策
- ・トリアージポスト用車両進入路の整備

を行う。

② 災害時の医療を全県体制で確保する事業

ア 目標

- ・災害時の救護活動をシームレスに展開するため、全県レベル、圏域レベルの災害医療体制を確立し、災害医療コーディネータ及び各地域災害医療対策会議を中心に、愛媛県広域災害・救急医療情報システムを活用した被災地の医療ニーズの把握、関係機関の情報共有等に取り組む。

イ 具体的数値目標

- ・全県レベル、圏域レベルの災害医療体制の実効性を確保するため、災害拠点病院などの施設・設備整備（給水設備、自家発電装置用の燃料タンク、拠点施設の耐震化等）の一層の充実を図る。
- ・災害時の医療チーム等の受入れを想定し、保健所管轄区域や市町単位等で地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数 6箇所、計6回（1箇所1回/年）
- ・広域災害・救急医療情報システム（EMIS）へ登録している病院の割合 100.0%

V. 具体的な事業

1. 医師確保対策

総事業費 340,824 千円（基金負担分 268,012 千円）

うち今回拡充分 340,824 千円（基金負担分 268,012 千円）

目的

県内の各医療圏において、地域医療に携わる医師や産科、小児科、救急科といった特定診療科の医師が恒常的に不足している現状に対し、地域の医療機関等の医師不足の解消を図るため、これまでの再生計画から継続して、愛媛大学医学部に寄附講座を設置し、県内の救急医療機関等の医師不足医療機関に医師が派遣可能な仕組みを設けるとともに、医学生や若手医師のキャリア形成支援の環境整備に取り組み、地域医療に従事する医師を確保する。

このため、これまで実施してきた取組みをさらに拡充するとともに、不足する財源を充当する。

拡充する事業

○寄附講座設置事業

- ・平成 25 年度事業開始
- ・総事業費 195,200 千円（基金負担分 195,200 千円）
- ・事業内容

県内の医師不足地域の医療機関に医師を派遣するとともに、再生計画（平成 21 年度国補正予算分）に基づき、当該地域における医療提供体制の再構築を図るために設置した 2 つの寄附講座（地域医療再生学講座、地域救急医療学講座）について、当該地域における医療提供体制の再構築が十分な成果を得られていないことから、継続して事業を実施する。

○医師育成キャリア支援事業

- ・平成 25 年度事業開始
- ・総事業費 145,624 千円（基金負担分 72,812 千円）
- ・事業内容

若手医師のキャリア形成支援等のため、再生計画（平成 21 年度国補正予算分）に基づき実施している「医師育成キャリア支援事業」について、まだ十分な支援体制の環境整備が整っていないことから、継続して事業を実施する。

<参考 これまでの取組>

平成21年度補正予算による地域医療再生計画（抜粋）

宇摩圏域

○愛媛大学と連携した医師確保対策

①地域医療再生学講座（仮称）の設置

- ・平成22年度事業開始
- ・事業総額 205,200千円

（寄附講座に所属する教授等への人件費、研究費等）

愛媛大学大学院医学系研究科に、地域医療再生に貢献できる医療者養成や医療提供システム等の研究・開発を行う「地域医療再生学講座」を創設する。（構成：教員4名、事務補佐員1名）

本講座の構成メンバーは既存の小児医学講座、生殖病態外科講座、脳神経病態外科講座及び救急侵襲制御医学講座との連携のもと、後述の地域医療再生センター（仮称）の職員として、地域の救急医療再生を担う。

（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	205,200	58,800	48,800	48,800	156,400	48,800
基金負担分	205,200	58,800	48,800	48,800	156,400	48,800

八幡浜・大洲圏域

○愛媛大学と連携した医師確保対策

①地域救急医療学講座（仮称）の設置

- ・平成22年度事業開始
- ・事業総額 205,200千円

（寄附講座に所属する教授等への人件費）

愛媛大学大学院医学系研究科に、地域の救急医療体制や教育システム等の研究・開発を行う「地域救急医療学講座」を創設する。（構成：教員4名、事務補佐員1名）

本講座の構成メンバーは既存の地域医療学講座及び救急侵襲制御医学講座との連携のもと、「地域救急医療センター（仮称）」の職員として、地域の救急医療再生を担う。

（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	205,200	58,800	48,800	48,800	156,400	48,800
基金負担分	205,200	58,800	48,800	48,800	156,400	48,800

○医師育成キャリア支援事業

(公立病院等に勤務する医師の確保)

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで
- ・総事業費 36,000千円（基金負担分 36,000千円）
- ・事業の概要

事業の実施期間：平成22年度、23年度（2年間）

派遣医師の人数：年間5名程度（想定）

派遣対象病院：

原則として、市町立病院を対象とするが、地域の実情に応じ、二次救急医療等の政策医療を担う他の医療機関を対象とすることも検討。

研修期間中の医師・病院への支給内容：

給与費、研修費等（県補助率：2/3）

愛媛大学医学部附属病院からの代替医師：年間2名程度（想定）

〔「地域救急医療センター」及び「地域医療再生センター」に所属する医師を中心に
人選を行う。なお、派遣人数は年間2名程度までとする。〕

※代替医師の派遣が受けられない期間は、派遣先病院の自助努力で対応する。

(地域医療を担う自治医科大学卒業医師等総合医の養成と県内定着促進)

②自治医科大学卒業医師等総合医キャリア形成支援事業

- ・事業期間は平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 66,000千円（基金負担分 33,000千円）
- ・事業の概要

本県では、自治医科大学（栃木県）制度のもと、地域医療を支える総合医の育成に取り組んでいるが、義務年限（9年間）を終了した医師の3分の1は、県外に転出している状況にある。

総合医として優れた知識・技能を持つ自治医科大学卒業医師（自治医）は、本県の地域医療の維持・確保を図る上で、貴重な人的資産であり、義務年限終了後も引き続き、県内で地域医療に従事してもらうための環境整備を行う必要がある。

また、県外において専門医としてキャリアを積んだ医師が、定年退職等により、ふるさと愛媛にUターンする場合に、勤務先や地域の医療状況などの情報の提供や、総合医的な役割を果たす上で必要となる知識・技術の修得など、県内受入や定着化に向けた多面的な支援を行うことが求められている。

このため、これら自治医や県外からの転入医師一人ひとりのニーズに対応した研修計画の策定や、研修・勤務先の斡旋・紹介、必要となる情報の

提供など、総合医としてのキャリア形成を多面的に支援するコーディネーターを、新たに配置するとともに、当該コーディネーターが作成したキャリア形成プランに沿った勤務・研修が実現できるための推進組織の設置、さらには、専門研修等の参加に要する経費の助成制度の創設等を行うことにより、自治医をはじめとした総合医の県内定着化を促進する。

(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	107,118	－	－	33,891	33,891	72,811
基金負担分	70,713	－	－	33,891	33,891	36,406

○将来、地域医療を担う医学生の確保

- ・平成22年度事業開始
- ・事業総額 129,404千円（基金負担分 129,404千円）
（地域活性化・経済危機対策臨時交付金を活用（平成25年度まで））
- ・奨学金制度の拡充について

国の「経済財政改革の基本方針2009」を踏まえ、全都道府県において、平成22年度から10年間の医学部入学定員の増が実施可能となったことから、関係大学との連携のもと、既存の県奨学金制度を拡充し、将来地域医療に従事する意思のある学生を選抜するとともに大学教育を通じて、将来地域医療を担う医師の養成を図る。

奨学金貸与枠の拡大	年10名 ⇒ 年17名
増員の内訳	愛媛大学5名、香川大学2名 ⇒ 平成25年度入学者から、香川大学の2名を振り替えて、愛媛大学7名
実施期間	平成22年度～平成31年度（10年間）

(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	129,404	12,107	24,540	32,655	69,302	45,369
基金負担分	129,404	12,107	24,540	32,655	69,302	45,369

<平成 22 年度補正予算による地域医療再生計画>

三次医療圏

(11) 地域医療を担う臨床研修医の確保

○臨床研修医確保対策事業

【事業期間】 平成 24、25 年度

【事業総額】 14,700 千円（基金負担分 14,700 千円）

【事業内容】

民間会社が県外（東京・大阪）で開催する合同説明会へ愛媛県臨床研修病院群として参加し、県外医学生に対し、県内臨床研修病院のPRを図る。

県がブース借上料を負担。参加希望する県内臨床研修病院を募り、臨床研修病院が、ブース内で各自PR活動を行う。

（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	14,700	—	—	5,271	5,271	8,604
基金負担分	14,700	—	—	4,196	4,196	7,332

2. 在宅医療の推進

総事業費 262,708 千円（基金負担分 262,708 千円）

目的

平成 24 年度まで一部の事業者において実施してきた在宅医療の拠点となる事業を、点から面への展開を図り地域全体への普及を促すため、関係機関間の連携体制を強化し、医療必要度が高い者（急変時やがん患者の疼痛時等）等にも対応した、誰もが住み慣れた環境の中で安心して在宅生活を継続できる体制を構築することが必要である。

このため、市町、郡市医師会、医療機関等が主体となって、地域の関係機関との連携体制の構築や、情報や計画の共有による在宅医療提供体制の構築を図る。

新たに取り組む事業

○在宅医療を担う機関の連携体制構築事業

- ・実施主体 郡市医師会
- ・平成 25 年度事業開始
- ・総事業費 14,796 千円（基金負担分 14,796 千円）
- ・事業内容

郡市医師会が主体となり、地域の関係機関と連携して実施する、在宅医療関係者の顔の見える関係づくりに対する支援。

医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネージャーなどの多職種が専門知識を活かし、積極的な意見交換や情報共有を通じて、患者・家族の生活を支えるため、地域において必要となる人材の育成を図る。

▼多職種による研究会の開催

（先進的な取り組み事例に関する研究・検討等）

▼効率的な情報共有のための取組の推進

在宅医療に取り組もうとする多職種の関係者を対象とした意見・情報交換会の実施により、幅広いネットワークの構築と情報共有の仕組みづくりを行う。

○在宅医療の充実強化事業

- ・平成 25 年度事業開始
- ・総事業費 235,723 千円（基金負担分 235,723 千円）

・事業内容

市町、医療機関が主体となって実施する在宅医療提供体制の構築に向けた取り組みに対する支援及び県による連携強化事業

ア. 市町が取り組む在宅医療充実強化事業

- ・実施主体 市町
- ・平成 25 年度事業開始
- ・事業費 118,586 千円（基金負担分 118,586 千円）
- ・事業内容

「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の4つの分野において、それぞれに求められる役割や機能を担う医療機関の連携を推進し、在宅医療が円滑に提供される体制を構築

▼24 時間体制の在宅医療・介護提供体制の推進

〔拠点事業実施事業者から他の事業者への普及・啓発を通じた、市内全域への提供体制の推進〕

▼各医療機関との連携による退院支援の実施

〔急性期医療機関の地域連携室との協働により在宅療養支援調整会議を開催し、円滑な在宅療養移行に向けての退院支援の実施〕

▼24 時間体制の介護提供対策としてレスパイト事業の運営及び相談事業

〔医療ニーズの高い療養者を対象に、家族のニーズに沿ったレスパイト（介護休暇）事業〕

▼地域住民への普及啓発

〔講演会の実施やパンフレットの作成等により、地域住民への在宅医療に関する情報の普及を図る。〕

▼生活支援事業（バックベッド体制の確保等）

〔容態急変時の緊急入院受け入れ態勢の確保〕

イ. がん医療における在宅医療推進と医療者の育成・確保事業

- ・実施主体 独立行政法人国立病院機構四国がんセンター ほか
- ・平成 25 年度事業開始
- ・事業費 104,424 千円（基金負担分 104,424 千円）
- ・事業内容

がん患者の在宅療養ニーズに応えるため、多職種協働による在宅緩和ケア体制の構築を図るとともに、相談支援・研修機能を強化し、在宅医療を担う人材の育成を行う。

▼患者サロン事業の拡大（在宅を含めた、療養の場所の選択をサポート）

〔現在、東・中予地域でがん患者サロンが運営されているが、南予地域においてもピアサポーターを養成するとともに、がん患者サロンを設置することにより、患者・家族の療養の場所の選択における意思決定をサポートし、円滑な在宅療養への移行を図る。〕

▼在宅緩和ケアモデル事業の実施

県内各地でモデル事業を実施し、連携体制の構築を図るとともに、各地域での指導者となる人材を育て、緩和ケアの在宅医療を、非がんを含めた在宅医療全体の推進に繋げる。

▼患者・家族総合支援センターの相談支援機能の強化

患者・家族支援、医療者支援のために設置された患者・家族総合支援センターの医療連携・相談支援・研修機能の強化を図り、在宅医療を担う人材の育成や、県内の在宅療養支援診療所やコーディネーターのネットワーク化、関係者間の連絡・調整のサポートを行う。

ウ. 認知症疾患における在宅医療連携強化事業

- ・実施主体 愛媛県
- ・平成 25 年度事業開始
- ・事業費 12,713 千円（基金負担分 12,713 千円）
- ・事業内容

認知症高齢者がスムーズに介護サービスの利用を開始できるよう、認知症地域連携パスの作成・普及に取り組み、増加する認知症高齢者を地域全体で支えるための保健、在宅医療、介護等の連携体制の構築を図る。

▼先進事例調査等による人材育成事業

保健、医療、介護、福祉等の連携の核となる「愛媛県認知症疾患医療センター」の医師や連携担当者等が、先進地を視察して連携状況の現地調査を行うとともに、先進的に取り組んでいる他県の運用事例を調査、研究する。

▼認知症地域連携パスの作成・普及事業

医療・介護専門職等による認知症地域連携パスの検討・作成作業部会を設置し、認知症の周辺症状に着目した、医療機関・介護事務所、家族等の情報共有ツールとして認知症地域連携パスを作成する。

○在宅医療を担う看護力強化事業

- ・実施主体 公益社団法人愛媛県看護協会
- ・平成 25 年度事業開始
- ・総事業費 12,189 千円（基金負担分 12,189 千円）
- ・事業内容

地域の在宅医療に関わる看護職員（病院、介護施設を含む）への研修を通じて、在宅医療の重要な役割を担う看護職員の育成・確保を図るとともに、医療・介護分野の人的ネットワークの交流を深め、質の高い在宅医療を推進する。

▼研修プログラムの作成・評価、研修体制の検討等

▼各地域（医療圏単位）において、医療機関、訪問看護ステーション、介護施設等の看護職員を対象とした研修の実施

3. 災害時の医療提供体制の整備

総事業費 649,470 千円

(基金負担分 406,465 千円、事業者負担分 243,005 千円)

目的

国が公表した「南海トラフの巨大地震による津波高・浸水域等（第二次報告）及び被害想定（第一次報告）」（平成 24 年 8 月 29 日内閣府発表）、「南海トラフ巨大地震の被害想定（第二次報告）」（平成 25 年 3 月 18 日内閣府発表）、「愛媛県地震被害想定調査結果（第一次報告）」（平成 25 年 6 月 10 日）に対応するため、浸水域に立地する医療機関の津波対策及び全県視点での災害医療体制の確保に取り組む。

新たに取り組む事業

○災害拠点病院等の津波対策事業

・事業期間 平成 25 年度事業開始

・総事業費 93,639 千円

(基金負担分 46,819 千円、事業者負担分 46,820 千円)

・事業内容

市立宇和島病院は、宇和島圏域で唯一の災害拠点病院であるが、「南海トラフの巨大地震による津波高・浸水域等（第二次報告）、被害想定（第一次報告）」（平成 24 年 8 月 29 日内閣府発表）、「愛媛県地震被害想定調査結果（第一次報告）」（平成 25 年 6 月 10 日）により浸水の懸念が一段と増大したことから、想定される津波・浸水被害にも耐えうる施設整備を図る。

・整備対象 市立宇和島病院

○災害時の医療を全県体制で確保する事業

- ・総事業費 555,831 千円

(基金負担分 359,646 千円、事業者負担分 196,185 千円)

ア. 災害医療に必要な資機材整備・施設設備整備

- ・事業期間 平成 25 年度事業開始

- ・事業費 392,370 千円

(基金負担分 196,185 千円、事業者負担分 196,185 千円)

- ・事業内容

南海トラフの巨大地震等により南予地域で多数の傷病者が発生し、かつ被災地の医療機能が著しく低下または喪失することを想定し、比較的被害の少ない東・中予地域で必要とされる医療が適切に提供できるよう医療機関等が行う通信設備や給水設備の設置、自家発電装置の燃料タンク増設、医薬品の供給拠点となる施設の耐震化などを支援する。

- ・整備対象 愛媛大学医学部附属病院（給水設備設置、燃料タンク増設等）
愛媛県薬剤師会（施設の耐震補強）

イ. 愛媛県広域災害・救急医療情報システム構築事業

- ・事業期間 平成 25 年度事業開始

- ・事業費 163,461 千円

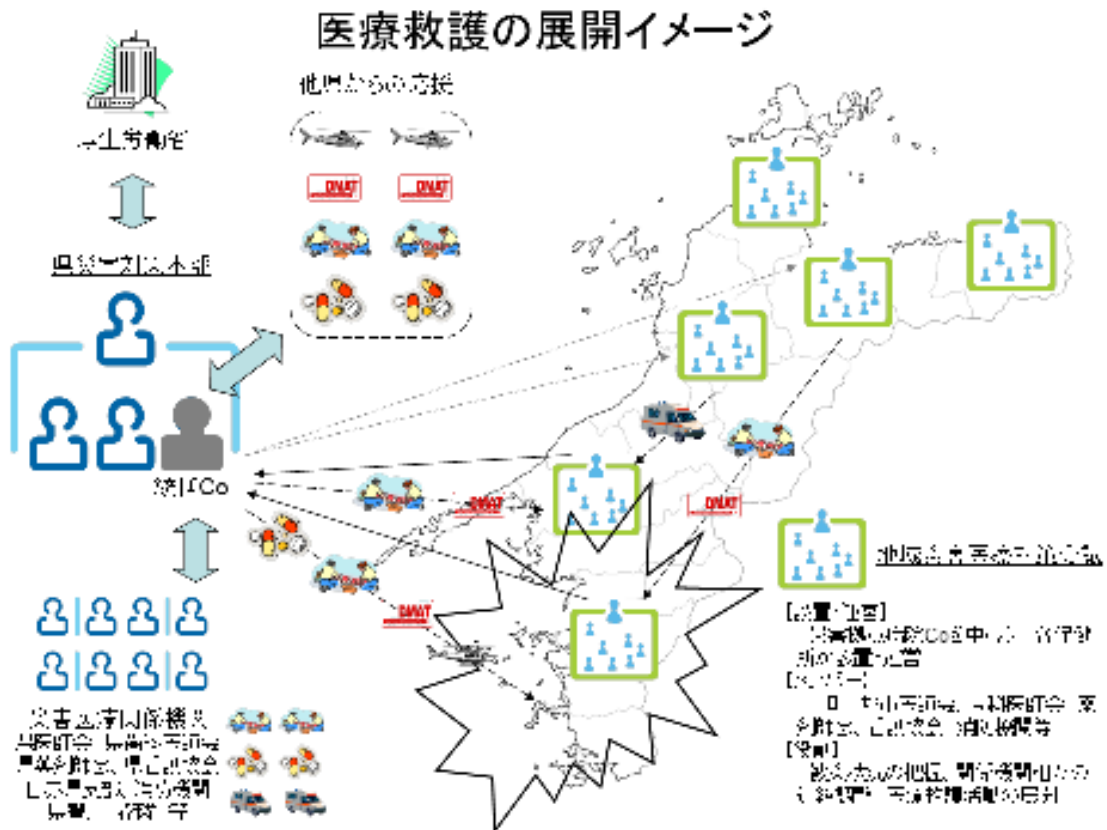
(基金負担分 163,461 千円、事業者負担分 0 千円)

- ・事業内容

東日本大震災では、通信手段の断絶、行政や医療機関、関係機関の被災等により、被災地域での医療チームの受け入れ態勢が十分に整わなかったことが大きな課題として挙げられ、「災害医療等のあり方に関する検討会報告書」（平成 23 年 10 月 31 日厚生労働省）において、迅速かつ正確な情報の収集・把握・分析、行政、医療機関、関係団体・機関の情報共有が強く求められていることから、災害・救急医療情報を一元管理するため、現在運用している「愛媛県広域災害・救急医療情報システム」を全面更新する。

新しいシステムは、災害時に地域災害医療対策会議も活用しながら、被災地内のインフラ、医療機関、避難所等の状況を速やかに集積し関係機関が情報を共有できる仕様とするとともに、県内 15 名の災害医療コーディネーターを中心に災害拠点病院をはじめとする医療機関の受入状況の把握、DMA T や救護班の派遣・受入調整に活用できる内容を盛り込むこととしており、平常時においても、救急の現場と医療機関が情報端末により直接・即時に結ばれることから救急搬送の効率化等に資するものとなる。

なお、平常時にあっても救急搬送に 1 時間程度の時間を要する地域においては、災害時には一層の搬送時間を要することが想定されることから、当該地域について「救急画像伝送システム」を導入し、搬送先医療機関の医師が、救急車から送られる映像やバイタル情報をもとに、直接、救急隊員に対して医療行為を指示できる仕組みの導入についても検討する。



<参考 これまでの取組>

<平成 22 年度補正予算による地域医療再生計画>

三次医療圏

(17) 災害拠点病院の機能強化

○災害拠点病院等機能強化事業

【事業期間】平成 23 年度～平成 25 年度

【事業総額】119,535 千円（基金負担分 59,766 千円）

【事業内容】

県内 8 箇所の災害拠点病院の機能強化に必要な資機材（衛星電話、災害用リフトテント、簡易ベッド、携帯用救急モニター等）、DMAT 活動に不可欠な資機材（衛星電話、医療資機材、DMAT カー等）、松山空港で展開する SCU に必要な資機材（標準備品）、県災害医療対策部及び県内 6 箇所に設置した地域災害医療対策会議の活動に必要な資機材（衛星電話、情報端末等）を整備し、大規模災害を想定し広域搬送にも対応できる本県の災害医療体制の基盤整備を行っている。

(参考 執行状況)

(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	119,535	—	34,581	72,936	107,517	30,236
基金負担分	59,766	—	16,037	37,679	53,716	30,236

VI. 期待される効果

1. 医師確保対策

① 医師確保全般

医師不足が原因で救急医療提供体制の維持が困難な地域において、寄附講座の継続設置により即戦力となる医師を確保することで、直面する医師不足の解消が図られ、県民に必要な医療提供体制を維持することが期待される。また、当該講座の取り組みにより、地域の医療人材養成も図られるものと期待される。

② 奨学生医師をはじめとする若手医師のキャリア形成支援

奨学金制度の活用により地域医療を志す若手医師の養成を図るとともに、奨学生医師等のキャリア形成上の不安を解消する環境を整備することで、奨学生医師等の若手医師が将来にわたって県内に定着し、本県の医師不足解消の一翼を担うものと期待される。

2. 在宅医療の推進

① 退院支援

医療機関に対する啓発や支援の取り組みにより、すべての圏域の一般診療所及び病院において、退院調整支援担当者の配置が促進される。

また、入院医療機関と在宅医療に係る機関の連携により、退院患者が円滑に日常生活へ復帰できるような継続的な医療体制の構築が促進される。

② 日常の療養支援

各地域における在宅医療を担う医療機関の整備が促進され、こうした医療機関の偏在の解消が進む。

医師、看護師、介護職等の多職種を対象とした研修等の実施により、在宅医療を担う人材の育成が進み、質の高い在宅医療の提供が可能になる。

また、在宅医療に係る機関の連携により、在宅療養者のニーズに対応した医療・介護サービスの包括的な提供を行う、多職種からなる在宅チーム医療の体制の構築が促進される。

③急変時の対応

かかりつけ医の負担を抑える、医師のチーム化、グループ化の体制整備に進展により、24時間往診が可能な体制の整備が促進される。

訪問看護に従事する看護師等の確保が進み、24時間対応可能な訪問看護事業所が充実される。

在宅療養支援病院や有床の在宅療養支援診療所など、入院機能を有する医療機関が、緊急時に、在宅療養患者を円滑に受け入れることのできる体制の整備が促進される。

④看取り

看取りを実施する医療機関や、訪問看護ステーション等の充実が図られ、在宅での看取りを望む患者・家族に対し、自宅や住みなれた地域での看取りが可能な医療機関及び介護施設について、わかりやすい形での情報提供が行われる。

3. 災害時の医療提供体制の整備

医療機関等の施設整備等、愛媛県広域災害・救急医療情報システムの構築を行うことにより、災害時における情報の収集・伝達・共有機能が確保され、災害医療コーディネーター及び地域災害医療対策会議を柱とする本県の災害医療体制の実効性が一段と向上する。

Ⅶ. 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

1. 医師確保対策

- 地域医療再生学講座設置事業（事業費見込：48,800 千円／年）
- 地域救急医療学講座設置事業（事業費見込：48,800 千円／年）
- 医師育成キャリア支援事業（事業費見込：36,406 千円／年）

2. 在宅医療の推進

- 在宅医療の充実強化事業（事業費見込：100,000 千円／年）
- 在宅医療を担う看護力強化事業（事業費見込：5,000 千円／年）

3. 災害時の医療提供体制の整備

- 愛媛県広域災害・救急医療情報システムの運用（事業費見込：35,000 千円／年）
- ソフト面の体制維持（事業費見込 6,000 千円／年）

VIII. 地域医療再生計画の作成スケジュール

25年3月	各市町、医療機関、医師会等に要望調査
4月	要望内容等取りまとめ
5月15日	愛媛県保健医療対策協議会開催 (医療再生計画案の決定)
5月16日 ～	パブリックコメント実施
5月27日	
5月28日 ～	パブリックコメントへの対応
5月30日	
5月31日	厚生労働省へ提出
7月23日	平成25年度(平成24年度からの繰越分)地域医療再生 臨時特例交付金内示
8月12日	厚生労働省へ交付申請