

# 地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果

(平成21年度・平成22年度補正予算分)

(北海道～三重県)  
(2分冊の1)



# 目 次(2分冊の1)

北海道	21' 補正	北網	1	千葉県	21' 補正	香取海匝	132
		南檜山	5		22' 補正	山武長生夷隅	135
		道南	8			三次医療圏	138
		道央	11	東京都	21' 補正	多摩	144
		道北	18		22' 補正	区東部	146
	22' 補正	オホーツク	25			三次医療圏	147
		十勝	32	神奈川県	21' 補正	東部地域	150
		釧路・根室	36		22' 補正	西部地域	152
		全道分	44			三次医療圏	154
青森県	21' 補正	西北五地域	49	新潟県	21' 補正	魚沼	156
		青森地域	51		22' 補正	佐渡	158
	22' 補正	三次医療圏	52			三次医療圏	160
岩手県	21' 補正	盛岡	55	富山県	21' 補正	富山	162
		釜石	57		22' 補正	高岡	164
	22' 補正	三次医療圏	59			三次医療圏	166
宮城県	21' 補正	県北	61	石川県	21' 補正	南加賀	167
		県南	64		22' 補正	能登北部	170
	22' 補正	三次医療圏	67			三次医療圏	173
秋田県	21' 補正	大仙・仙北	71	福井県	21' 補正	福井・坂井	175
		北秋田	73		22' 補正	嶺南	178
	22' 補正	三次医療圏	75			三次医療圏	180
山形県	21' 補正	置賜	77	山梨県	21' 補正	峡南	184
		庄内・最上	81		22' 補正	富士・東部	187
	22' 補正	三次医療圏	86			三次医療圏	189
福島県	21' 補正	会津・南会津	89	長野県	21' 補正	上小	192
		相双	92		22' 補正	上伊那	195
	22' 補正	三次医療圏	96			三次医療圏	198
茨城県	21' 補正	水戸、日立、常陸太田・ひたちなか	98	岐阜県	21' 補正	南部	200
		筑西・下妻	100		22' 補正	飛騨	209
	22' 補正	三次医療圏	103			三次医療圏	216
栃木県	21' 補正	県南	108	静岡県	21' 補正	志太榛原	224
		県西	111		22' 補正	中東遠	225
	22' 補正	三次医療圏	113			三次医療圏	226
群馬県	21' 補正	東毛地域(桐生、太田・館林)	116	愛知県	21' 補正	尾張	230
		西毛地域(高崎・安中・藤岡・富岡)	119		22' 補正	東三河	232
	22' 補正	三次医療圏	121			三次医療圏	234
埼玉県	21' 補正	西部第一	124	三重県	21' 補正	中勢伊賀	238
		利根	127		22' 補正	南勢志摩	241
	22' 補正	三次医療圏	129			三次医療圏	244



北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
北網医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・近年の恒常的な医師不足を背景に、中核病院の多数の医師の退職により深刻な医師不足問題が生じていることから、各種医師確保対策を講じる必要がある</p>	<p>・旭川医科大学の入学定員のうち、奨学金制度と連動した地域枠を10名増員 ・平成25年度末までに、延べ40名の指導医を地域の中核病院に派遣 ・道内医育大学に寄附講座を2講座設置し、地域医療体制を確保するとともに、地域医療を担う医師を養成 ・新人看護師の臨床実践能力の向上などのため、教育指導者の育成、配置を推進し、新人看護師の卒後研修体制の整った病院等を増加 ・出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師の離職防止や再就業を促進 ・北見赤十字病院内に医育大学と連携した寄附講座を設置</p>	<p>・旭川医科大学の地域枠の学生20名に対し、新規賞し付けを行った。 ・北海道大学病院で13名の医師をトレーニングし、7名の医師を地域の中核病院へ派遣した。 ・道内23医療機関をセンターに指定し、29名の医師が研修を受けている。 ・旭川医科大学に循環器医療再生フロンティア講座を設置した。 ・札幌医科大学に道民医療推進学講座を設置した。 ・これまで北海道大学病院ほか5か所で、再就業に不安を抱える女性医師等に対する相談窓口を設置するとともに、研修を実施したほか、出産・育児等と勤務との両立ができるよう短時間正規雇用を導入し勤務環境を整備した。 ・札幌医科大学と北見赤十字病院が連携した特設講座(札幌医科大学内にオホーツク医療環境研究講座、北見赤十字病院内にオホーツク医療環境研究室)を設置した。</p>	<p>・平成28、29に卒業予定の地域枠学生計20名の確保が見込まれる。 ・延19名の指導医の地域の中核病院での勤務が見込まれる。 ・29名の医師の総合内科医としての養成が見込まれる。 ・地域医療問題に関するセミナーの開催や地域の医師不足の医療機関への診療支援の実施など、地域医療を担う医師の養成や地域の医師不足の医療機関への安定的な医師派遣システムの構築などについて研究が進められており、今後の地域医療の確保につながることを期待される。 ・地域医療従事者のキャリア形成のためのセミナーの開催や地域の医師不足の医療機関への診療支援の実施など、地域医療を担う医師の養成や地域医療供給体制の構築の確立などについて研究が進められており、今後の地域医療の確保につながることを期待される。 ・平成22年度、2名の医師が復職するとともに、2名の医師が短時間正規雇用制度を利用するなど、さらなる女性医師の復職が期待される。 ・地域医療を担う後期研修医を養成することで、圏域内の公的医療機関における医師不足の解消が期待されるほか、認定看護資格者の増員や新たな心臓リハビリテーション指導士の確保が図られる。</p>	<p>北海道医師養成確保修学資金等貸付事業 104,437</p>
				<p>地域医療指導医派遣システム推進事業 40,000</p>
				<p>総合内科医養成研修センター運営支援事業 42,048</p>
				<p>特設講座設置事業 240,000</p>
				<p>女性医師等勤務環境整備事業 120,094</p>
				<p>特設講座設置事業 365,920</p>

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・患者の受療動向や医療圏ごとの疾病の状況を把握する仕組みを構築することが必要</p> <p>・各医療機関が病病・病診連携を推進による業務の効率化、医療情報の共有化を図るとともに、遠隔地域に派遣される医師へのバックアップ体制を構築することが必要</p> <p>・急性期と回復期・維持期の機能分担を進めるための地域連携クリティカルパスのより一層の活用や、在宅医療の提供体制を整備することが必要</p>	<p>・国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金のレセプトデータをもとに、診療内容、受療動向を分析するシステムを構築</p> <p>・「広域連携型パス」の開発のほか、「地域完結型パス」と「広域連携型パス」が効果的に連携できるためのシステムの整備</p> <p>・北見赤十字病院を中核とし、病診連携地域ネットワークシステム、病院連携システムを、要望に応じて、北網圏域内の全ての医療機関(病院27件、診療所87件を対象として拡大・運用</p> <p>・遠隔地域の医療機関に勤務する派遣医師のバックアップ体制を構築するため、北見赤十字病院を中核とした画像診断等システムを構築</p> <p>・全道的視点から地域の薬局の医療活動を支援する「地域医療支援センター薬局」を整備するとともに、中核的役割を担う薬局を「サブセンター薬局」として指定し、無菌調剤設備を整備</p>	<p>・北海道大学病院でレセプト情報等のデータベースシステムを構築した。</p> <p>・地域連携クリティカルパス運営協議会を設置し、脳卒中広域連携型パスの開発と試行を行うとともに、急性心筋梗塞のパス開発に着手した。</p> <p>・北見赤十字病院に遠隔画像診断システム等を整備した。</p> <p>・札幌市内に全道的視点から地域の薬局の医療活動を支援する地域医療支援センター薬局を設置した。</p>	<p>・電子レセプトデータに基づく、診療内容、受療動向を分析するシステムを構築し、必要とされる診療の内容を把握するとともに、受療動向等の分析を行い医療計画の策定に活用するほか、市町村等にフィードバックすることで、各医療機関の役割分担と連携強化を進め、医療資源の適切な配分による圏域内での効率的な医療体制を構築することが期待される。</p> <p>・北海道全域で使えるパス開発・試行を通して、4疾病領域間、地域間の情報共有が進んでおり、今後、再発予防のための協力体制強化が期待される。</p> <p>・北見赤十字病院を核として、医療情報の共有化を図るとともに、遠隔地域に派遣される医師へのバックアップ体制を構築することが可能となる。</p> <p>・無菌製剤の供給体制、薬剤師の在宅医療等に関する実務を含む専門研修体制、地域の薬局等への薬剤師の派遣体制が整備され、在宅医療の推進を図られる。</p>	<p>電子レセプト情報等データベースシステム整備事業 44,500</p> <p>地域連携クリティカルパス広域活用システム整備事業 74,000</p> <p>遠隔画像診断システム等整備事業 317,409</p> <p>広域医療支援センター薬局整備等事業 50,755</p>

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・急性心筋梗塞など、循環器疾患に対応する医療機能の強化に加え、24時間体制で心臓血管外科手術が可能な急性期医療機関を整備することが必要</p> <p>・重症の小児救急患者の対応を一手に担う地域の中核病院の負担軽減を図ることが必要</p>	<p>・救急医の養成・派遣に係る関係各機関間の調整を行う「救急医養成連絡会議」を設置し、救急医やドクターヘリ搭乗医師の養成及び救命救急センター等への派遣を促進</p> <p>・重症の小児救急患者が集中する地域の中核病院の負担軽減のため、中核病院に小児科専門医を配置</p> <p>・道立北見病院において、円滑な救急対応が可能となるよう、循環器・呼吸器診療機能を充実強化するため増築整備</p> <p>・胸部・腹部大動脈瘤の患者について、平成25年度末までに、圏域内で手術が可能となるよう設備整備を行い、オホーツク圏域内において治療を完結できる体制を整備</p>	<p>・3育大と連携し、救急医の養成や派遣の具体的な検討を行う「救急医養成連絡会議」を設置し、協議している。</p> <p>・小児救急における中核的病院(旧小児救急医療拠点病院)の5医療機関に5名の医師を配置した。</p> <p>・道立北見病院で循環器・呼吸器医療機能整備基本構想の策定に着手した。</p>	<p>・「救急医養成連絡会議」を開催し、救急医の養成や派遣における実態調査を行うことで、今後の救急医の養成への効果が期待される。</p> <p>・旧小児救急医療拠点病院に専門医を配置することで、三次医療圏域における小児救急医療体制の確保が図られている。</p> <p>・オホーツク第三次保健医療福祉圏における循環器・呼吸器医療の課題解決に向け、現状と課題の調査分析、将来の患者数の予測などを行ったことにより、循環器・呼吸器医療機能の整備の方向性を明らかにするとともに、今後、循環器・呼吸器診療機能の強化が図られる。</p>	救急医養成促進事業 9,383
				小児三次救急医療体制整備促進事業 295,050
				循環器・呼吸器診療機能強化整備事業 787,900

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・ハイリスク分娩が増加傾向にあることから、広大な圏域に対応した周産期医療体制を充実することが必要</p>	<p>・北見赤十字病院において、平成25年度末までに、MFICUを6床整備するとともに、産婦人科医師3人を確保し、国の総合周産期母子医療センターの指定を受ける</p> <p>・北見赤十字病院に、周産期救急ドクターカーを1台配備</p>	(平成24年度実施事業)	<p>・救命救急センターであり、周産期母子医療センターでもある北見赤十字病院にドクターカーを配置することで、より迅速な救急患者対応が可能となり、救急医療の確保が図られる。</p>	周産期救急ドクターカー配備事業 22,034

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)								
<p>・計画の円滑な推進を図るため、対象地域の情報等の収集、分析を行うとともに、事業の達成状況について検証を行い、必要に応じて指導・助言を実施</p>	<p>—</p>	<p>・圏域内の関係機関・団体等を構成とする委員会を設置し、計画に基づく事業の着実な推進及び評価を実施した。          ・道内の関係機関・団体等を構成とする北海道総合医療協議会を開催し、計画に基づく事業の着実な推進及び評価を実施した。</p>	<p>・計画に基づく事業の着実な実施が図られる。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1733 212 2078 320">北網地域医療再生事業運営委員会運営経費</td> <td data-bbox="2078 212 2152 320">1,683</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1733 320 2078 416">地域医療連携体制総合調整事業</td> <td data-bbox="2078 320 2152 416">759</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	北網地域医療再生事業運営委員会運営経費	1,683	地域医療連携体制総合調整事業	759				
北網地域医療再生事業運営委員会運営経費	1,683											
地域医療連携体制総合調整事業	759											



北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
南檜山医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・近年の恒常的な医師不足を背景に、中核病院の多数の医師の退職により深刻な医師不足問題が生じていることから、各種医師確保対策を講じることが必要</p>	<p>・旭川医科大学の入学定員のうち、奨学金制度と連動した地域枠を10名増員 ・平成25年度末までに、延べ40名の指導医を地域の中核病院に派遣 ・北海道立江差病院に総合内科医を養成する研修センターを併設するほか、産婦人科・麻酔科等の医師を確保して、総合内科医養成のための基盤整備を図り、総合内科医5人を確保し、圏域内の医療機関へ派遣できる体制を構築 ・道内医育大学に寄附講座を2講座設置し、地域医療体制を確保するとともに、地域医療を担う医師を養成 ・新人看護師の臨床実践能力の向上などのため、教育指導者の育成、配置を推進し、新人看護師の卒後研修体制の整った病院等を増加</p>	<p>・旭川医科大学の地域枠の学生20名に対し、新規貸し付けを行った。 ・北海道大学病院で13名の医師をトレーニングし、7名の医師を地域の中核病院へ派遣した。 ・道内23医療機関をセンターに指定し、29名の医師が研修を受けている。 ・旭川医科大学に循環器医療再生フロンティア講座を設置した。 ・札幌医科大学に道民医療推進学講座を設置した。 ・新人看護職員に対する研修実施病院等へ延259カ所へ助成するとともに研修責任者等の指導者への研修を実施した。</p>	<p>・平成28、29に卒業予定の地域枠学生計20名の確保が見込まれる。 ・延19名の指導医の地域の中核病院での勤務が見込まれる。 ・29名の医師の総合内科医としての養成が見込まれる。 ・地域医療問題に関するセミナーの開催や地域の医師不足の医療機関への診療支援の実施など、地域医療を担う医師の養成や地域の医師不足の医療機関への安定的な医師派遣システムの構築などについて研究が進められており、今後の地域医療の確保につながることを期待される。 ・地域医療従事者のキャリア形成のためのセミナーの開催や地域の医師不足の医療機関への診療支援の実施など、地域医療を担う医師の養成や地域医療供給体制の構築の確立などについて研究が進められており、今後の地域医療の確保につながることを期待される。看護の質の向上と新任期の離職率の低下が図られる。</p>	北海道医師養成確保学資金等貸付事業 104,437
				地域医療指導医派遣システム推進事業 320,000
				総合内科医養成研修センター運営支援事業 488,287
				特設講座設置事業 240,000
				新人看護師臨床実践能力向上研修支援事業 65,572

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・総合内科医を派遣する場合の診療支援の環境整備、離島医療の診療支援及び各医療機関の役割や機能に応じた病院・診療所間の連携強化を図る上で、ITネットワークを導入することが必要</p>	<p>・圏域内全医療機関への遠隔医療(画像伝送システム)及び電子カルテシステムを導入 ・国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金のレセプトデータをもとに、診療内容、受療動向を分析するシステムを構築</p>	<p>・北海道大学病院でレセプト情報等のデータベースシステムを構築した。 ・道立江差病院を核に、圏域内全ての自治体病院と民間医療機関に電子カルテや地域連携システムを導入した。</p>	<p>・電子レセプトデータに基づく、診療内容、受療動向を分析するシステムを構築し、必要とされる診療の内容を把握するとともに、受療動向等の分析を行い医療計画の策定に活用するほか、市町村等にフィードバックすることで、各医療機関の役割分担と連携強化を進め、医療資源の適切な配分による圏域内での効率的な医療体制を構築することが期待される。 ・道立江差病院を核に、圏域内の離島を含む自治体病院と民間医療機関が電子カルテや遠隔医療(画像伝送システム)等のITネットワーク基盤を整備したことで、病病連携や病診連携が一層推進されるほか、各国保病院等の医師への専門医からの診療支援、業務支援等などが図られる。</p>	電子レセプト情報等データベースシステム整備事業 20,500
				ITネットワーク化推進事業 1,115,210

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・北海道立江差病院では、常勤医師不在のため、分娩、緊急手術等ができない状況となっており、早期に分娩を再開することが必要</p>	<p>・医育大学と連携した産婦人科医を確保対策や、助産師を活用した周産期医療提供体制の充実に努め、分娩を再開し、分娩数73(圏域内妊婦数×50%)を目指す</p>	<p>・札幌医科大学に周産期環境研究講座を設置した。 ・道立江差病院への助産師外来設置及び奥尻町へのサテライトクリニック設置に向けて助産師の研修受講などを実施した。</p>	<p>・市民公開講座や圏域病院への診療支援の実施など、地域において産科医師が安全に分娩作業を行うための方法や周産期医療を担う産科医師の養成に関する研究などが進められており、今後、圏域での分娩再開につながることを期待される。 ・妊産婦相談の実施や助産師の研修受講の実施などにより、円滑な分娩再開と助産師外来及び産婦人科サテライトクリニックの円滑な実施につながることを期待される。 ・地域周産期母子医療センターが整備されていない二次医療圏に周産期センターを整備することで、地域の周産期医療の確保が図られる。</p>	南檜山周産期環境研究講座 80,000
				助産師外来・産婦人科サテライトクリニック 8,987
				周産期母子医療センター整備事業 70,182

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・計画の円滑な推進を図るため、対象地域の情報等の収集、分析を行うとともに、事業の達成状況について検証を行い、必要に応じて指導・助言	—	・圏域内の関係機関・団体等を構成とする委員会を設置し、計画に基づく事業の着実な推進及び評価を実施した。 ・道内の関係機関・団体等を構成とする北海道総合医療協議会を開催し、計画に基づく事業の着実な推進及び評価を実施した。	・計画に基づく事業の着実な実施が図られる。	南檜山地域医療対策協議会運営経費 1,458 地域医療連携体制総合調整事業 765

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
三次・道南圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・救命救急センターの機能強化 重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・充実が必要。 また、医療水準の維持・向上を図るには、勤務医等の負担を軽減することが必要。</p>	<p>・救急車の受入件数(年間約4,000件)の維持</p>	<p>・MRIなどの高度医療機器等を整備</p>	<p>・道南圏における救急医療の拠点として、救急車搬送件数が年間約4,000件となっており、高度医療機器整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。 ・将来にわたって持続可能で安定的な救急医療体制が見込まれる。</p>	<p>救命救急センター機能強化事業 299,678</p>
<p>・道南地域における救急医療体制の充実化が必要</p>	<p>・ドクターヘリの導入に向けた課題解決 導入する場合に想定される課題の対応方策について検討し、道南圏の救急医療体制の確保におけるドクターヘリ導入の可能性について判断する。</p>	<p>・導入調査検討会設立準備会を2回開催し、今後の検討会の進め方について協議。</p>	<p>・導入調査検討会の体制と今後の進め方について地域において合意が図られた。</p>	<p>ドクターヘリ導入調査研究事業 16,200</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>道南圏の総合周産期母子医療センターとして、近年増加傾向にあるハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要</p>	<p>総合周産期母子医療センターの機能強化 ・ハイリスク妊婦の分娩監視装置による管理率の30%向上 ・呼吸管理が必要な未熟児に対する経鼻人工呼吸器の装着率50%向上 ・重度低酸素性虚血性脳症未熟児を、札幌に搬送せず対応(年2~3件)</p>	<p>低体温療法システムや、分娩監視装置、エコー等を整備</p>	<p>道南圏における周産期医療の拠点として、昨年度は他院から新生児を188件受け入れており、周産期医療機器の整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。</p>	<p>周産期医療体制機能強化事業 48,870</p>

## (がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
専門的ながん医療(放射線治療)提供体制の確保・充実と隣接する圏域をカバーする体制の整備を図ることが必要。	① 外来化学療法室症例数年間約2,700件の維持 ② リニアック実施件数 年間約10,000件の維持 ③ がん登録数 年間1,000件	放射線治療機器(リニアック)の更新 自動注射薬払出装置更新 がん登録システムの改修	リニアック実施件数12,293件 がん登録数1,169件 外来化学療法症例数3,172件	地域がん診療連携拠点機能強化事業 234,673
専門的ながん医療(放射線治療)提供体制の確保・充実と隣接する圏域をカバーする体制の整備を図ることが必要。	放射線治療新規患者 100例増 (参考数値:平成21年度新規患者数 436人)	(平成24年度事業実施) IGRT実施可能な放射線治療機器を導入し、がん治療の向上を図る。	・必要な治療機器の整備を通じ、道南圏におけるがん医療提供体制の強化を図る。	がん診療体制強化事業 208,135

## (脳卒中)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
現在、北渡島檜山地域における脳卒中急性期病院が無く、当該地域からの患者増が想定され、場合によっては、函館新都市病院からより高次医療機関への搬送も必要となることから、三次救急病院の負担を軽減を図り、二次救急医療病院としての役割を強化するために整備・拡充が必要である。 また、函館新都市病院で使用している機器の一部老朽化が顕著となっており、機器の不足も指摘されている。また、臓器移植の提供施設としてはマニュアルの整備、職員教育など、ソフト面での環境整備は整っているが、ハード面での整備・拡充が課題であり、安全性の向上、受け入れ体制強化、円滑化のため機器の更新、補充が必要である。	当該地域における患者受入数の10%増、当該地域における脳血管疾患死亡率の低減(全国平均)を目標とする。また、臓器提供に関しては実績を上げることが目標とする。	・麻酔器 1台 ・呼吸器 3台 ・血管撮影装置 1台 ・救急車 1台 以上の機器を現状の医療レベルの向上、機能の充実・強化のために更新・導入。	血管撮影装置の効果について、脳神経外科領域における血管内手術件数ベースで、2011年実績は90件を超え、昨年度実績の2倍以上となり大きく上回った。今後も血管内治療は増加すると思われ、機器導入の効果は非常に高い。又、今回導入した機器は、パイプラインシステムのため、検査時間の短縮、被爆線量の低減、使用造影剤の低減など、主に患者の負担減の効果もあった。 脳卒中患者の受け入れに関しては、南檜山・北渡島檜山からの2011年救急搬入実績は約120件、過去実績と比べ横ばいであった。今後の人口動態から予想される、目標としていた10%増には達成できなかったが、今後も各方面の救急隊と連絡を密にとり、患者の受入数の増加、地域医療への貢献を努めていく。	脳卒中急性期機能強化事業 76,574

(精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
精神科医療機関が函館市近隣に偏在している道南地域において、住み慣れた地域で身体合併症にも対応した精神科医療体制の充実強化が必要。	<ul style="list-style-type: none"> <li>道南北部及び後志南部の精神科医療の確保を図るとともに、精神科救急医療体制整備事業における遠隔地域支援事業としての役割を充分に果たす。</li> <li>地域移行後の患者を支える医療体制を整備し、入院患者の早期退院を目指す。(入院期間1年超の患者退院を1年間で5%以上削減する。)</li> <li>総合病院機能を活かした身体合併症患者への適切な医療提供体制を確保するとともに、認知症患者等に対して、圏域内の一般診療所と連携した診療体制も強化する。</li> </ul>	道南圏北部等において、患者の症状に応じた適切な治療を行える療養環境を確保するため、精神科病棟の改築やデイ・ケア施設の整備に向け、H23度から事業に着手。	道南圏北部等において、身体合併症対応も含めた精神科医療提供体制の確保が図られるとともに、治療後の患者を支える医療体制整備が期待される。	八雲総合病院精神科病棟改築事業 434,257

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域連携、セカンドオピニオンなどの病病連携・病診連携において、情報提供・収集の機会は増大しており、これらを効率的に行うために病院のIT化及びネットワーク化が必要	地域連携システムの導入にともない最終年度において患者紹介率を10%向上、患者情報提供数20%増を目標とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○オーダーリングシステム(入院・注射)の導入</li> <li>○院内システム(外来受付表示機器設置等)の整備</li> </ul>	病院情報共有基盤の整備(情報の電子化・ネットワーク化。オーダーリング・電子カルテシステムの導入)により、院内業務の効率化及びネットワークを介した道南圏や南檜山地域との診療情報の共有機能を充実させ地域医療連携の強化が図られ、医療従事者の負担軽減及び患者の安全を確保することで、患者照会率を10%向上、患者情報提供数20%増を見込む。	ITネットワークシステム整備事業 60,708

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
三次・道央圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○高度救命救急センターの機能強化 急速な高齢化など、救急医療への高い需要増が今後も見込まれ、救命率を向上させるため、全道各地からドクターヘリ等の搬送により、迅速に診断・治療が提供できる設備が必要。	手術室に「ハイブリット・血管撮影装置」を整備することにより、これまで主に札幌圏へ救急搬送されていた件数の縮減を目指しているが、当該件数の統計がないため、心臓血管及び脳血管の手術件数の現状以上の向上により、効果を検証するものとする。 (平成22年度 心臓血管手術件数 722件 脳血管手術件数 75件) (平成23年度 心臓血管手術件数 767件 脳血管手術件数 72件)	手術室の増設及び増設に伴う医療機器の整備	○救急医療に資する最先端手術室の整備により、救命救急患者受入件数の1,000件/年程度への引き上げと、手術室の拡充による高度医療提供体制の強化により、手術件数の6,800件/年程度への引き上げが見込まれる。 ○最先端の手術室や高度な手術医療機器の整備により、患者に対する安全な医療の提供と、地域医療に従事する外科医が技術力の向上が図られ、魅力ある充実した臨床教育の環境整備が見込まれる。	高度救命救急センター機能強化事業 374,130
重篤な小児救急患者に対する救命救急医療体制(小児三次救急医療)の整備が必要	小児救急医療機関の機能強化 救急医療や小児医療の中心を担う高度専門医療機関の整備・拡充を図り、地域の医療機関の連携を図ることで、小児救急医療体制の確保を図る	H24~25整備予定	今後、PICUの整備を行うとともに、小児救急に係る高度・専門医療を担う医療機関間の連携強化を図るため、ITネットワーク事業を構築し、小児三次救急医療体制の確保を図る	小児救急医療体制強化事業 110,000
重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要	手術室に「ハイブリット・血管撮影装置」を整備することにより、これまで主に札幌圏へ救急搬送されていた件数の縮減を目指しているが、当該件数の統計がないため、心臓血管及び脳血管の手術件数の現状以上の向上により、効果を検証するものとする。 (平成22年度 心臓血管手術件数 722件 脳血管手術件数 75件) (平成23年度 心臓血管手術件数 767件 脳血管手術件数 72件)	H25整備予定	重篤な救急患者への迅速な対応が図られるとともに、三次救急医療機関の補完的な役割を担う	救急医療機能強化事業 70,000

(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、外傷手術をはじめとする救急医療体制の維持・強化が可能となる	救急患者に対する手術体制を強化するための医療機器を整備	重篤な救急患者への迅速な対応が図られるとともに、三次救急医療機関の補完的な役割を担う	救急医療機能強化事業 10,500
○救命救急センターの機能強化 中空知地域のみならず中空知圏の医療機関との連携を強化し、患者を受け入れる体制の整備及び施設・設備整備が必要。	○当院での時間外受入患者数(入院) H21 1,401人 H24 1,750人 H22 1,489人 H25 1,800人 H23 1,730人 ※ H24以降は見込み数 ○救急車受入件数 H21 2,126件 H24 2,440件 H22 2,380件 H25 2,600件 H23 2,382件 ※ H24以降は見込み数	内視鏡トレーニングシミュレーター、麻酔器等の医療機器を整備	○平成23年12月1日に地域救命救急センターを設置し、医療機器等の整備による機能を強化するため、現体制の人員強化や育成、情報共有化によるチーム医療を推進し救急医療の充実が見込まれる。	救急医療体制構築事業 100,000
重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要	・傷病者搬送の時間短縮:現行27.6分から26.0分に短縮 ・軽傷者の搬送:現行27.8%から20%に減少 ・傷病者の定住自立圏内直近の医療機関への搬送:現状20%から30% ・運搬患者数:現行(当院の現状、24年3月約600名)から50%増 ・ID-Link参加医療機関の増加:現行33医療機関から50医療機関 ・患者情報連携カード(仮)保持者:現行0名から4000名	H24整備予定	重篤な救急患者への迅速な対応が図られるとともに、三次救急医療機関の補完的な役割を担う	救急医療体制整備事業 171,307
重症度・緊急度に応じた医療が提供されるよう、三次救急医療機関とともに、二次救急医療機関の体制整備・拡充が必要	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器の導入や施設を整備することで、重篤な救急患者に対する迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者に対する医療提供体制を強化するための医療機器を整備	重篤な救急患者への迅速な対応が図られるとともに、三次救急医療機関の補完的な役割を担う	救急医療体制整備事業 131,653
周辺自治体から札幌市へ搬送される救急患者の増加に伴い、適正な受診を支援するシステムの整備が必要	不要不急の患者の救急医療機関受診の抑制 ○住民の救急医療に対する不安感の解消	調査研究の実施 関係団体との連絡調整会議の実施	電話相談トライアージによって、住民の救急医療に対する不安感を取り除くことが可能になるとともに、不要不急の患者が救急医療機関を受診することを抑制できる	救急医療適正受診支援システム構築事業 148,610



## (周産期・小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
道央圏(札幌圏)の地域周産期母子医療センターとして、依然として不足した状態にあるNICU病床の解消や、ハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	○地域周産期母子医療センターの機能強化 ・NICU病床数の増 12→15床、PICU病床の整備 0→3床、産婦人科病床数の増 31→44床、母胎搬送受入件数の増 43.3→80件/年、新生児搬送受入件数の増 54.8→100件/年、新生児外科手術件数の増 24.3→40件/年、小児外科手術件数の増 167.6→300件/年	小児・周産期施設の機能強化及び耐震化整備 NICU 12→15床 PICU 0→3床 産科病床 31→44床	施設整備による病床数の増床等により、道央圏における周産期医療の拠点病院の1つとして、これまで以上にハイリスク分娩等に対応することができ、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 306,507
道央圏(西胆振圏)の地域周産期母子医療センターとして、近年増加傾向にあるハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	地域周産期母子医療センターの機能強化 ・新生児用蘇生器の導入により、仮死児の蘇生に貢献する。 ・分娩監視装置等の最新機種への更新により妊婦への負担軽減を図る。	新生児用蘇生器や、分娩監視装置等を整備	道央圏(西胆振圏)における周産期医療の拠点として、周産期医療機器の整備等により、地域周産期母子医療センターの医療レベルの維持、発展(仮死児の蘇生)が見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 2,534
道央圏(東胆振圏)の地域周産期母子医療センターとして、満床状態の続くNICU病床の解消や、ハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	23年度のNICU病床利用数(6床) 延2,570人 整備後のNICU病床利用数(9床) 延3,240人	H24整備予定	施設整備によるNICU病床数の増床等により、道央圏における周産期医療の拠点病院の1つとして、これまで以上にハイリスク分娩等に対応することができ、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 65,882
道央圏(西胆振圏)においては、これまで小児・周産期医療を担っていた市立室蘭総合病院の機能が製鉄記念室蘭病院に集約化されたことから、ハイリスク分娩や新生児に対応するため小児・周産期医療体制の充実が必要	市立室蘭総合病院における直近3か年の時間外小児救急患者数2,460人/年(西胆振管外からの救急搬送患者数155人/年を含む)、平均小児入院患者数10人/日と同程度の患者数を円滑に受け入れる体制を構築する	新生児用人工呼吸器や、超音波診断装置等を整備	道央圏(西胆振圏)で周産期母子医療センターを補完するとともに、小児二次救急医療体制の充実を図ることができる	周産期医療体制機能強化事業 59,013

## (がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
札幌周辺圏域におけるがん医療提供体制の整備を行い、道央第三次医療圏におけるがん医療の均てん化を図るため、がん医療の提供体制の充実・強化を図ることが必要。	・王子総合病院にPET装置を導入することにより、圏域を越えたがん患者の異動等による負担を減じ、がん診療機能の均てん化を強化する。 ・数値目標:PET件数年間1,000~1,200件	PET装置の導入。	平成24年1月23日正式稼働。がん疾患の早期発見が期待されること。また、東胆振圏、空白圏域である日高圏域の住民にとっての利便性の向上に資する。	がん診療連携拠点等機能強化事業 77,105
札幌周辺圏域におけるがん医療提供体制の整備を行い、道央第三次医療圏におけるがん医療の均てん化を図るため、がん医療の提供体制の充実・強化を図ることが必要。	平成26年度の新市立病院の開院に合わせて、平成25年度中に放射線治療機器を購入・据付しすることで、がんの患者が圏域内で受療している割合(自給率)の向上が期待されるが、当該効果を図るものとして、市立小樽病院のがん診療に関する他院への紹介件数の減数により、効果を検証するものとする。 (平成23年度 紹介患者数225件 うち治療患者数181件、治療不能等24件、他院への紹介件数20件)	(平成25年度事業実施予定)放射線治療設備整備	身近な医療機関でがん医療の提供を受けることができるような体制を整備し、圏域内でのがんの診断・治療が完結する体制を整備する。	がん診療連携体制強化事業 76,874

## (精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
認知症患者が増加する中、早期診断から行動異常・精神症状への適切な対応を行う専門的な医療提供体制の充実強化が必要。	専門的医療機関の体制整備 ・認知症患者を受け入れる認知症疾患医療センター機能の充実を図るため必要な機器等を整備する。	道央(空知)圏における認知症疾患医療センターの機能の充実を図るため、必要な機器等を整備	圏域において、認知症疾患医療センターの機能強化を通じ、認知症の専門的な医療提供体制の充実が図られる。	認知症疾患医療センター機能強化事業 11,062

## (診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>○医療機関間の診療情報の共有化 三次医療圏から一次医療圏にわたる多くの医療機関の参加が可能なインターネットを活用した医療連携システムの構築が必要。</p>	<p>情報開示・閲覧医療機関の拡大 ・情報開示施設 がん診療連携拠点病院を含む道央中核病院(10病院程度) ・情報閲覧施設 当初20ヶ所程度の連携を開始し、その後の運用状況を検証しつつ連携病院の拡大を図る。</p>	<p>診療情報共有システム(IDリンク)の導入</p>	<p>・本システムは、地域に分散した診療情報(治療歴、投薬歴、検査データ・レポート、往診歴等)を共有し、地域連携パスの構築、検査や投薬の重複がなくなることによる医療費のムダの回避、事前情報によるベッド管理の効率化、紹介・逆紹介患者の事務処理軽減等を図ることや、地方において基幹病院(がん診療連携拠点病院や大学病院)等との情報の共有化により、治療の相談や支援を得ることが可能となることから、地域の医師不足対策の一つとしても有効なシステムである。 ・多くの病院が参加することにより、より多くの効果が期待できる。当面は道央圏の中核病院(10病院程度)を中心とした相互の情報交換と開業医への情報提供から運用を開始し、その後の運用状況を検証しつつ連携病院の拡大を図る予</p>	<p>診療情報共有ネットワーク構築事業 13,025</p>
<p>各がん診療連携拠点病院間を繋ぐネットワーク、またこれら拠点病院と医療連携を行う地域の医療施設をも繋いだ総合的な医療連携ネットワークの構築を進める必要がある。</p>	<p>情報開示・閲覧医療機関の拡大 ・当院診療連携医療施設5施設との接続 ・道央圏のがん診療連携拠点病院等基幹病院との接続</p>	<p>診療情報共有システム(IDリンク)の導入</p>	<p>道央圏における連携システム導入病院、基幹病院との接続により、地域医療連携の強化を図る。</p>	<p>診療情報共有ネットワーク構築事業 16,228</p>
<p>効果的・効率的な医療提供体制を整備する上で、病病連携・病診連携の充実が極めて重要であり、連携する医療機関において、診療情報の提供や閲覧、診療方針の助言等、情報共有体制を構築することが必要。</p>	<p>紹介数・逆紹介数の向上 ICTを利用した地域医療連携システムに加え、地域医療連携室で実施している医療相談業務を、これまでの外部委託から直営化するなどの方策と合わせ、医療連携を進め、紹介数及び逆紹介数の向上を図る。</p>	<p>(24年度実施予定) 地域医療連携システムの導入</p>	<p>道内の全がん診療連携拠点病院との接続</p>	<p>診療情報共有ネットワーク構築事業 12,369</p>
<p>効果的・効率的な医療提供体制を整備する上で、病病連携・病診連携の充実が極めて重要であり、連携する医療機関において、診療情報の提供や閲覧、診療方針の助言等、情報共有体制を構築することが必要。</p>	<p>王子総合病院にPET装置を導入することにより、圏域を越えたがん患者の異動等による負担を減じ、がん診療機能の均てん化を強化する。 ・数値目標:PET件数年間1,000~1,200件</p>	<p>(24年度実施予定) 診療情報共有システムの導入</p>	<p>当院診療連携医療施設5施設との接続</p>	<p>診療情報共有ネットワーク構築事業 12,000</p>

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>医療機関間での診療情報の共有には、インターネット等を活用した医療連携システムの構築が必要であり、三次医療圏から一次医療圏にわたる多くの医療機関が参加可能となるものとする必要がある。</p>	<p>情報閲覧施設は、市内クリニックと東胆振・日高方面の連携医療機関を合わせて30ヶ所程度の連携から開始し、その後、運用状況を検証しながら連携医療機関の30%である40ヶ所を目標とし連携病院や施設を拡大していく。道央圏三次医療機関は2~3医療機関を目標とし接続を依頼していく。</p>	<p>(平成24年度実施予定) 診療情報共有システムの導入</p>	<p>治療歴、投薬歴、検査データ、レポート及び往診歴等の情報が参照できることにより、地域連携パスの構築、検査、投薬の重複回避、事前情報によるベッド管理の効率化、紹介・逆紹介の事務処理軽減効果を見込む。 市内クリニック、東胆振・日高方面の医療機関30箇所程度から連携をはじめ、道央圏三次医療機関との接続を行う。</p>	<p>診療情報共有ネットワーク構築事業 13,089</p>
<p>小樽市病院局では、平成26年度中の市立病院の統合新築を計画しているが、当該圏域に、がん診療等の専門的な医療設備の整備・充実することにより役割分担を行うことで、札幌の三次医療機関の負担を軽減するとともに、三次医療機関が将来より高度な診療に対応できる体制を構築することが重要である。 これを実現するため、ICTを活用した医療連携システムにより、三次から二次さらに一次医療機関までの連携体制を構築することにより、圏域内の医療機関が役割分担をしたうえで、それぞれの機能を発揮する必要がある。</p>	<p>〇紹介数、逆紹介数の向上 ICTを利用した地域医療連携システムに加え、地域医療連携室で実施している医療相談業務を、これまでの外部委託から直営化するなどの方策と合わせ、医療連携を進め、紹介数及び逆紹介数の向上を図る。</p>	<p>ICTを活用した後志圏域を対象とする地域医療連携システム(ID-Link)と道央圏の医療機関とを接続できる環境を整備し医療連携を図る。 (市立小樽病院はID-Linkサーバ導入済みH22年度) 「道央圏の主要病院」及び「三次医療機関」の開示情報を市立小樽病院及び小樽市立脳循環器・こころの医療センターで閲覧するためのPCの導入</p>	<p>平成22年度には、地域医療連携システム(ID-Link)を導入し、小樽市内及び後志管内の医療機関に対して、公開病院として情報開示を進めるため、小樽市病院局(市立小樽病院及び小樽市立脳循環器こころの医療センター)が保有する患者情報を閲覧する病院の増加を図ってきた。 平成23年度以降は、これに加えて、道央圏の医療機関が公開する患者情報を閲覧するためのPC機器の整備を図っていくとともに、道央圏の主要病院との診療連携を図るため、相互連携に向けた協議を行い、診療情報の共有化を図り、もって紹介率・逆紹介率の向上を目指していく。</p>	<p>診療情報共有ネットワーク構築事業 265</p>

## (診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急患者の迅速な搬送・移送に資するため、連携する医療機関と救急車にネットワークシステムを構築するIT機器を整備し、脳神経・精神障害を呈した患者情報連携システムと連携させる必要がある	平成23年度に実施した、リハビリセンターの移設拡充はより早期のリハビリ開始と在宅復帰に向けてのリハビリに大きく貢献するものと考えている。またHCUの新設においては、救急センターとの併設という事もあり、ICUでの管理が必要なほど重症ではないものの、一般病棟より手厚い管理が必要な患者の受け入れなど、患者病態に合わせた治療・看護が出来るようになった。平成24年、25年度に実施する事業に関しては、増加傾向にある救急患者に対応していくための医療機器の整備であり、脳血管、高エネルギー外傷等、西胆振地域はもとより、それ以外の広域での救急患者搬送に適用するものである。また、患者情報医療連携システムに関しても、搬送されてくる患者情報を迅速に(病院到着前)入手することが、患者搬送後の治療に大きく影響することも考えられ、早急に整備を進める必要があるものと考え	(24年度事業実施) ・医療情報連携システムカード4000人分 ・救急車用ITシステム4台分 ・病院用ITシステム5病院分	事業実施により、次の事項を目標とする。 ・傷病者搬送の時間短縮:27.6分→26.0分 ・軽傷者の搬送率:27.8%→20% ・傷病者の定住自立圏内直近の医療機関への搬送:20%→30% ・連携患者数:600人から50%増など	患者情報医療連携システム整備事業 42,943

## (医療従事者確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
看護師不足の解消に向け、高等看護学校の整備が必要である。	看護職員を養成し、26年度以降、地域の医療機関に定員(80名)の3割(25名)程度が従事することを目指す。	高等看護学校の新設	看護職員を養成し、平成26年度以降、地域の医療機関に定員80名の3割(25名)程度が従事することが見込まれる。	医療従事者確保事業 80,522

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
三次・道北圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○救命救急センターの機能強化 ドクターヘリ等により搬送される患者の脳卒中・心疾患・重症外傷及び救命救急医療に対し持続的に24時間対応可能な高度医療機器の整備が必要。	救命救急センター救急車搬入数 平成23年度 4,572台(381台/月) ドクターヘリ搬入数 平成23年度 180件(15件/月)	心臓血管撮影装置及びMRIを整備	○道北圏における救急医療の拠点として、救急車搬送件数が年間約4,500件となっており、高度医療機器整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	救命救急センター機能強化事業 268,377
○救命救急センターの機能強化 道北圏全域から重篤な救急患者を受け入れるが、患者に対する安全な医療を集中管理できるICUの早急な整備が必要。	【既存ICUの稼働状況】 病床稼働率 94.7%(12月末現在) 平均在院日数 2.9日(1月末現在) 【増床後の目標】 病床稼働率 90%	ICUを増床整備するための設計を実施	○道北圏における救急医療の拠点として、ICUを必要とする患者に対して安全な医療を提供するため、ICUの増床整備により質の高い診療機能の充実が図られる。 また、研修医に対し、救急医療に係る臨床の場として多くの症例を経験させることが可能となり、救急医の養成が見込まれる。	救急医療機能強化事業 297,045
地域においては医師の偏在や専門医不足により患者が都市部の高度専門医療機関に集中しており、二次救急医療機関の機能強化が必要	○二次救急医療機関の機能強化▼ 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者に対応するための手術室を整備	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急医療機能強化事業 118,282
地域においては医師の偏在や専門医不足により患者が都市部の高度専門医療機関に集中しており、二次救急医療機関の機能強化が必要	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者に対応するための手術用医療機器を整備	二次救急医療を担う医療機関へ高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急医療機能強化事業 20,988

## (救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
留萌北部地域においては、医師不足等の影響により救急医療に支障を生じていることから、迅速な救急医療を行うためにはヘリポートの整備が必要	<p>・ドクターヘリの活用促進 留萌圏域におけるドクターヘリの利用件数を促進する。 (要請件数 40回以上、搬送件数 30回以上を目標とする。)</p> <p>※ドクターヘリの利用状況 平成21年10月～平成22年3月 要請件数 10回 搬送件数 6回 平成22年4月～平成23年2月 要請件数 19回 搬送回数 14回</p>	H24整備予定	羽幌町内にヘリポートを整備することで、留萌北部地域におけるドクターヘリの迅速な救急搬送が可能となる。	救急医療体制整備事業 16,814
ドクターヘリ基地病院から遠いオホーツク海側北部地域において、既存の給油設備(日本海側)周辺が悪天候の場合に出動できない可能性あり。	ドクターヘリの安定運航 オホーツク海側北部地域に係る、天候不良等によるドクターヘリ未出動件数及び未出動率の減	・宗谷管内枝幸町に給油設備を設置	・オホーツク海側に新たな給油設備を設けたことで、日本海側の悪天候によりキャンセルとなるリスクが軽減し、オホーツク海側北部地域の救急医療体制の充実に貢献。	救急医療体制整備事業 2,000

## (周産期・小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
道北圏(上川北部圏)の地域周産期母子医療センターとして、満床状態の続くNICU病床の解消や、ハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	地域周産期母子医療センターの機能強化 ・NICU病床数の増 2→3床、LDR室の整備 0→3床、早産児の対応週数 34→32週以降、 早産母胎搬送率の30%減、年間分娩取扱件数400件の維持	小児・周産期施設の機能強化及び設備整備 NICU 2→3床 LDR室 3室設置	道北圏(上川北部圏)における周産期医療の拠点として、NICU病床の整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 94,076

## (がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
専門的ながん医療提供体制の確保・充実と隣接する圏域をカバーする体制の整備を図ることが必要。	がん患者受入れ数の10%の増を目指す。	(平成24年度から事業開始予定) デジタルX線画像処理システム等医療機器整備	圏域内において専門的ながん医療を提供できる体制の確保・充実と隣接する圏域の医療機関との連携を図り、道北圏全域をカバーする体制の一層の充実を図る。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 102,947
より身近な地域で専門的な緩和ケアを提供できる体制を構築し、がん患者の療養生活の質の向上を図ることが必要。	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能とな	(平成24年度事業開始予定) 緩和ケア病棟の新設	緩和ケアを希望するがん患者が身近な地域で療養生活を送るための療養の場を確保することができるようになる。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 84,780



(心筋梗塞)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・地域の医療機関にとって、循環器科と同様に心臓血管外科を配置するのは、医師確保や施設設備の面で困難であり、緊急手術の対象となる大動脈瘤などに迅速に対応するためには、中核となる医療機関の機能強化と地方の医療機関との連携が課題となっている。</p> <p>・道北及びオホーツク医療圏の住民が心臓移植を受ける場合、実施機関の北海道大学病院以外でも術前対応や術後フォローも受けなければならない。今後、移植件数や待機患者数の増加に伴い、患者やその家族の負担も大</p>	<p>緊急手術等の件数の増加(10%以上)</p>	<p>心臓移植をバックアップする設備として、患者の生体情報をモニタリングするCCU等患者監視装置を更新整備したことにより、容態急変への対応力が向上し、医療提供体制の強化が図られた。</p>	<p>ハイブリッド型手術室の整備により、大動脈瘤などの緊急症例に対し、先進的な手術を迅速かつ安全に実施することが可能となり、救命率の向上が期待できる。</p> <p>また、心臓移植のバックアップ施設として補助循環装置(IABP装置)や人工心肺装置などの充実を図ることにより、移植患者をフォローする環境が整備され、については、道北及びオホーツク医療圏における患者や家族の負担軽減となる。</p>	<p>循環器病センター整備事業 60,000</p>

(精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
認知症治療において、早期発見・早期治療が円滑に行われるよう、専門病院における確定診断の機能強化が必要。	認知症確定診断の迅速化 確定診断に必要な医療機器の整備により、確定診断受診までの期間を現状の8ヶ月から4ヶ月へ短縮する。	圏域における認知症の専門病院に、高性能のMRIを導入し、認知症確定診断の迅速化を図った。	MRIの導入により、確定診断の迅速化が図られ、増え続ける認知症患者への対応が強化されるとともに、重症化予防等の促進が期待される。	認知症診断機能強化事業 61,398
旭川市に精神科医療機関が集中している中、住み慣れた地域で合併症にも対応した精神科医療の体制を充実強化することが必要。	一人の患者に入院から退院まで、一人の医師が各々の病状に応じて精神療法・薬物療法を行うが、病棟を改築することにより、病棟内における生活援助、作業療法、心理療法の連携した効率的なスペースを確保でき、比較的早期に退院できる。 ・精神科デイケアを充実させることにより、入院から退院後の生活まで一貫したケアシステムが構築できる。 ・看護師や医師確保の面からも、24時間保育なども可能な保育設備が求められている。 ・臨床研修病院として、より充実した体制を構築できる。	圏域北部で、合併症を有する患者への精神科医療提供体制の充実に向け検討	精神科救急体制の充実や、合併症にも対応したを有する精神科医療提供の拡充の拡大が図られる。 入院患者の地域移行の促進も期待される。	精神科病棟改築事業 317,494
医療資源の格差を緩和するため、地方の病院が中核病院とネットワークを構築して必要な情報を共有し、診断・治療に結びつけることで地域の医療機能の均てん化を図ることが必要である。また、ITネットワークにより、画像情報、病理画像などを共有化することで、専門医が不在の地域においては中核病院での遠隔診断が可能となり、地域の医療機能の向上につながることから、ITネットワークを構築することが必要であ	診療情報共有ネットワーク参加医療機関の拡大 ・情報提供医療機関 旭川市内5公的病院群(市立旭川、旭川赤十字、旭川厚生、旭川医療センター、旭医大)+留萌市立病院、富良野協会病院、深川市立病院を想定 ・閲覧医療機関 約100医療機関	○地域医療ネットワーク研究会への参加 最新事例、地域医療ネットワークの方向性等について情報収集した。 ○別府市ゆけむり医療ネット視察 ネットワークの利用状況、メリット、デメリット等について実際に情報提供側、情報閲覧側各々システムを参照する。今後の道北クリスタルネット構築に関し参考とした。 ○医療機関及び市民対象にあじさいネットより講師を招聘し講演会及びパネルディスカッションの開催 医療機関のみならず市民にもこのシステム構築の意義等を広く知ってもらい、全市一丸となって事業を推進する。	目標として、旭川市内5公的病院群、及び留萌市立病院、富良野協会病院、深川市立病院を想定する。 これとは別に、VPNを用いて公的病院群より電子カルテ情報やオーダーリング情報・PACS情報の提供を受ける医療機関を想定する。目処として、計画終了時100件の医療機関が参加する。	道北クリスタルネットワーク整備事業 124,598

## (診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>3 医育大学及び基幹施設を中心とした病理医人材を最大限有効活用し、従来からの大学病理学教室・医局と地域の関連病院との限定的な依存・協力関係にとどまらない全道レベルでの病理診断支援体制を構築することが喫緊の課題となっている。</p> <p>また、常勤病理医が不在となっている施設等へ診断支援システムを導入することにより、病理医の不在に起因する手術の遅れなど地域のがん患者が被っている治療上の不利益を解消するとともに、病理医の過重な負担の軽減を図ることが必要。</p> <p>さらに、病理医の高齢化を背景に、今後、一層深刻な病理診断業務に従事する人材の不足が見込まれることから、長期的な視点に立った専門人材の育成に早急に取り組むことが必要。</p>	<p>病理遠隔診断装置を旭川医療センター、富良野協会病院、士別市立病院(外科)及び深川市立病院(外科、泌尿器科)に整備し、病理診断、細胞診をそれぞれ2回程度実施する。</p>	<p>術中迅速病理診断に必要な凍結標本作製機器などを整備し、旭川医療センターを中心とした、富良野協会病院など3施設との病理診断ネットワークの構築を図る。</p> <p>平成23年度は、富良野協会病院、士別市立病院及び深川市立病院への機器整備が完了し、平成24年度は旭川医療センター内の整備を行う。</p>	<p>事業実施による効果見込みは、外科的手術において病理組織診断に要する時間が短縮となり、縮小手術が可能となる。また、がん細胞の取り残しが減少するなど効果が望まれる。早期診断、早期治療につながり、地域住民に対する医療の質が向上する。</p> <p>●システム利用見込数(各医療機関)</p> <p>①病理組織診断 1回/月 ~ 2回/月 ②細胞診 1回/月 ~ 2回/月</p> <p>上記の主な連携診療科 ・富良野協会病院(泌尿器科、外科) ・士別市立病院(外科) ・深川市立病院(外科、泌尿器科)</p>	<p>遠隔診断装置整備事業 10,000</p>

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・地域医療の連携には効率的医療が求められるため、IT化ネットワークの構築が必要とされている。</p> <p>・圏域内における脳卒中、心筋梗塞の急性期医療を担う唯一の中核病院として、脳卒中の回復期を担う医療機関との連携強化が必要である。また急性期と回復期・慢性期医療を継ぎ目なく行うための地域連携クリティカルパスの導入が必要である。</p> <p>・地方センター病院の高度専門医療の維持のため、旭川医科大学の支援が必要である。</p> <p>・名寄市立総合病院を中心とする道北遠隔医療支援システムの構築が必要である。</p> <p>※連携について旭川医科大学(バックアップ体制)と協議</p>	<p>・圏域内においてネットワーク構築における画像転送システムの利用により、フィルム持参する患者の負担軽減(平成20年度:560件)</p> <p>・ネットワーク化による患者の診療情報共有により、圏域内からの患者通院負担の軽減(月1回程度の中核病院受診となる年間3,700人)</p> <p>・通院歴のない救急患者の診断時における判断材料欠如の解消</p> <p>・救急トリアージにより、初期・二次救急医療機関から名寄への救急搬送が29%減少できる。(2007年実績)</p> <p>29%の転帰は帰宅。</p>	<p>(24年度実施予定)</p> <p>・相互情報提供機能を備えた電子カルテシステムの導入(名寄市立病院は平成22年度導入済み)</p> <p>・大型医療機器の検査画像ネットワークシステムの整備</p> <p>・ネットワーク構築用医療機器の整備(動画サーバ、画像保管サーバ、画像ネットワーク構築)</p> <p>・遠隔診療支援事業として、画像ネットワークシステム(診断)とテレビ会議システム(診察)による遠隔医療ネットワーク化(旭川医大の専門的診断支援)</p> <p>・名寄、士別、稚内、枝幸、旭川医大を中心として検査、画像など患者情報の共有</p>	<p>○診療情報ネットワーク</p> <p>・診療情報の共有化により、患者個人の重複する検査や薬剤の処方などが軽減される。</p> <p>・地域の他の医療機関への診療情報提供が可能となり、地域連携クリティカルパスの実現が可能になる。</p> <p>・旭川地区におけるクリスタルネットワークとの接続が可能になる。</p> <p>○テレビ会議システム</p> <p>・遠隔診断システム(テレビ会議システム)により、施設間での救急患者の転送の可否などトリアージが容易になり、患者や医療者、消防組織においても負担の軽減が図られる。</p> <p>・特に専門外の医師による当直対応時に、遠隔診断の効果が発揮できる。</p> <p>・旭川医科大学のネットワークに加盟している他の病院間においても同様の効果を得られる。</p>	<p>道北北部連携ネットワークシステム整備事業</p> <p>93,270</p>

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
三次・オホーツク圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○救命救急センターの機能強化 施設の老朽化などにより、救急医療体制の確保を図るため、三次救急医療機関として十分に機能するよう施設や設備の整備が必要。	①救急車、ドクターカー、ヘリ搬送(防災・ドクター)を含む救急搬送の受入は、年間2,700件程度見込まれる。	H25整備予定	○オホーツク圏における救急医療の拠点として、救急車搬送件数が年間約2,700件程度となっており、施設・設備整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	救命救急センター整備事業 523,363
○救命救急センターの機能強化 現在のヘリポートは敷地内にないため、患者搬送に時間を要するほか、患者の身体的負担も大きいことから、病院敷地内の整備が必要。	①転送搬送を含むヘリ搬送の件数は、当院だけではなく、他の医療機関からの利用も見込まれるため、相当数の増加が考えられる。  ②災害時において、赤十字の使命に基づき救護活動を行いながら、DMAT及び各自治体や消防、自衛隊、警察などの関係機関と協働して傷病者及び医療資源の搬送を行い、一人でも多くの救える命を守り住民の安心・安全の確保に努力する。	H25整備予定	○オホーツク圏における救急医療の拠点として、敷地内のヘリポート整備による搬送時間の短縮により、救命率の向上が見込まれる。	救命救急センター整備事業 73,142
広大な面積のため救命救急センターまでの搬送に時間を要するため、地域センター病院における救急医療体制の確保・充実が必要	現有機器では10件/日が限度ではあるが、更新機器においては15件/日とし、斜網地区の連携病・医院や臨床側の要望に応えとともに、日中帯の救急患者にも迅速に対応する。	H24整備予定	医療機器の整備等を図ることで二次医療圏において救急医療を完結できる体制を確保する	救急医療機能強化事業 52,962

(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>広大な面積のため救命救急センターまでの搬送に時間を要するため、地域センター病院における救急医療体制の確保・充実が必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・画像伝送システム及び医療機器の整備により、搬送先での迅速な受入体制の準備と救急処置の実施を支援する。</li> <li>・高次専門医療機関へ診療情報を伝送し、診療の助言を受けることにより、当病院での処置件数の増加に繋げる。</li> <li>・管外救急搬送件数を減らし、三次救急医療機関等への業務軽減化や地域住民の医療への信頼や身体的、精神的負担軽減の確保に繋げる。</li> <li>・脳疾患患者の地域での連携について推進する。</li> </ul>	<p>H24整備予定</p>	<p>医療機器の整備等を図ることで二次医療圏において救急医療を完結できる体制を確保する</p>	<p>救急医療機能強化事業      109,161</p>

## (救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
広大な面積のため救命救急センターまでの搬送に時間を要するため、地域センター病院における救急医療体制の確保・充実が必要	<p>○ 当病院の画像伝送システム及びこれに対応した医療機器を整備し、救急患者に関する診療情報を北見赤十字病院などの高次専門医療機関へ伝送することにより、①搬送先で再度検査を行う必要がなくなり受入体制の準備ができ速やかに救急処置を行うことが可能となる。②当該高次専門医療機関からの診療等の助言により管外救急搬送を行わなくとも当病院において処置を行うことも可能となるなど、これらにより救命率の向上が図られるとともに、患者負担を大幅に軽減できることが期待される。</p> <p>○ 西紋別地域からの管外搬送状況は、平成18年頃から増加傾向にあり、こうした状況を広域紋別病院への移管・整備に併せて医療機能を再生させることにより、平成18年頃のレベルの管外搬送件数に減らすことをめざす。このことにより、救命救急センターなどへの負担軽減化、更に地域住民の医療への信頼の確保や身体的、精神的負担の軽減に繋がり、また、救急車をより効率的に稼働させることができる。</p>	H25整備予定	医療機器の整備等を図ることで二次医療圏において救急医療を完結できる体制を確保する	救急医療機能強化事業 59,609

## (災害医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
災害拠点病院である北見赤十字病院の老朽化が進んでおり、災害発生時に対応できる施設の確保・整備が必要	①重要度係数1.5相当の耐震性能を有する建物とする。	H25整備予定	北見赤十字病院の免震構造整備を行うことで災害時の医療体制が整備される	災害拠点病院免震施設整備事業 97,091

(がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
圏域内でがん診療・治療を完結できる専門的ながん医療の提供体制の整備が必要。	①検診率の向上(国の目標であるがん検診率50%並びに生活習慣病の検診率の向上)を図るとともに、がん診療連携拠点病院としての北見赤十字病院を核として、地域の医療体制の充実を図る。	(平成25年度事業実施予定) PET/CT、サイクロトン整備	高度かつ専門的な診断・検査機器を整備し、圏域内のがん患者が身近な地域で診断・治療を受けられる体制を整備する。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 270,079
がん患者が身近な地域で質の高い療養生活を送ることができる環境整備を進めることが必要。	①現在専用病床が無く、新病院建設時に20床を予定している	(平成25年度事業実施予定) 緩和ケア病棟の整備	圏域内における緩和医療の必要な患者に対して、治療の初期段階からの緩和ケアと身近な地域における質の高い療養生活の確保を図る。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 124,270



## (脳卒中)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
北網地域の療法士の割合は北海道内の3%程度であり、療法士の過疎地域であり、多種多様なリハビリテーションを実施する上での適切な評価・治療を行う機器が未整備であり、多くの患者様が適切なリハビリテーションを受ける機会が少ない状況である。	①新たに「がんのリハビリテーション」を実施し、年間120件を目標とする。	(25年度実施予定) リハビリテーションの施設・設備整備をH25年度に実施予定	オホーツク圏域において北見赤十字病院は全ての疾患別リハビリテーションの施設基準を取得し、中核的な医療を担っているが、リハビリテーション体制が札幌・旭川圏と比較すると、整備されていない状況にある。今後、リハビリテーションの体制を整備することにより、地域住民の生活に即し、各疾患に対応できるリハビリテーションの実施が期待できる。	脳卒中診療強化事業 51,660
オホーツク脳卒中地域連携パスで病院間連携が進展しているが、回復期リハビリテーション施設の不足によりベッド稼働が停滞しており、安定的にオホーツク三次医療圏の脳卒中患者を受け入れ可能な診療設備と体制の確保が必要である。	■道東脳神経外科病院における年間脳卒中患者数の拡大 脳卒中患者受入数270名(2008年度) → 405名(150%増) ■脳卒中ケアユニット(SCU)の増床 6床(2010年度) → 12床 ■急性期病院から転院する脳卒中患者の急性期在院日数の短縮 平均入院日数 33.3日(2008年度) → 20日(13.3日短縮)	(24年度実施予定) 救急受け入れから救急処置室、画像診断、救急手術、術後管理、急性期リハビリテーションまでの一連の対応可能な救急・急性期機能を持ち、オホーツク三次医療圏から脳卒中患者を受け入れる「脳卒中センター」をH24年度に整備する。	斜網地区を除くオホーツク三次医療圏では、道東脳神経外科病院に脳神経外科医師は集約されており、さらに療養環境・手術設備、画像診断機器等が整備されれば、網走脳神経外科・リハビリテーション病院と併せオホーツク三次医療圏から24時間、365日の脳卒中患者の受け入れが可能となる。	脳卒中診療強化事業 298,000
オホーツク脳卒中地域連携パスで病院間連携が進展しているが、回復期リハビリテーション施設の不足によりベッド稼働が停滞しており、安定的にオホーツク三次医療圏の脳卒中患者を受け入れ可能な診療設備と体制の確保が必要である。	■回復期リハビリテーション施設の年間転院数の拡大 回復期リハ転院数 135名(2008年度) → 210名(164%増) ■回復期リハビリテーション施設の入院期間の短縮 回復期リハ施設入院期間 120日(2008年度) → 90日(30日短縮) ■オホーツク脳卒中地域連携パス参加機関の拡大 7施設(2010年度) → 11機関	(24～25年度実施予定) 管内医療機関を結ぶ「遠隔リハビリテーションカンファレンス」の実施により、管内の脳卒中リハビリテーションを強化する。(H24年度から実施)	オホーツク三次医療圏における脳卒中リハビリテーションデータベースの構築のための調査・研究を実施し、リハビリテーション医療資源の有効的な活用が図られる。	脳卒中診療強化事業(遠隔リハ) 6,581

(精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
認知症患者の増加や、精神科救急医療体制整備事業参加病院の減小等に対応した精神科医療の維持・向上を図るために、圏域内の中核的病院における診療体制の充実及び一般病院との連携が必要	救急患者の受入れ、精神科救急システム当番日を含め、圏域から24時間、365日救急患者の受入を可能にする。平均在院日数を短縮し、地域生活移行促進を図る。(120日程度まで短縮)	圏域における精神科医療の中核的な役割を担う道立病院の改築整備に向け、必要とされる機能等について基本調査を実施	○基本調査において、圏域における精神科医療の現状課題分析、病床数の検討等を行ったことにより、改築整備の基本構想における具体的な方向性を明らかにした。 ○事業の実施により、精神科救急体制の充実や、合併症にも対応したを有する精神科医療提供の拡充が図られる。入院患者の地域移行の促進も期待される。	精神科病棟改築整備事業 413,226

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・維持期、回復期の脳疾患患者の受入れが求められており、地方センター病院や高度専門医療機関との診療情報の共有化が必要である。	・画像伝送システム及び医療機器の整備により、搬送先での迅速な受入体制の準備と救急処置の実施を支援する。 ・高次専門医療機関へ診療情報を伝送し、診療の助言を受けることにより、当病院での処置件数の増加に繋げる。 ・管外救急搬送件数を減らし、三次救急医療機関等への業務軽減化や地域住民の医療への信頼や身体的、精神的負担軽減の確保に繋げる。 ・脳疾患患者の地域での連携について推進する。	(24年度事業実施予定) ・地方センター病院である北見日赤病院や脳卒中急性期医療を専門的に担う高度医療機関などとの連携体制の構築やさらに当圏域の地域センター病院として二次医療圏域において担うべき広域的救急医療体制の維持を目指すため、三次医療圏内で関連医療機関との情報共有体制の構築を図るため、伝送システム及びこれに対応する最新医療機器を整備するための事業を行う。 (診療情報関連機器) (1) PACS(画像データ保存サーバー):平成24年度事業 (2) 地域連携システム:平成24年度事業	・画像伝送システム及び医療機器の整備により、搬送先での迅速な受入体制の準備と救急処置の実施を支援する。 ・高次専門医療機関へ診療情報を伝送し、診療の助言を受けることにより、当病院での処置件数の増加に繋げる。 ・管外救急搬送件数を減らし、三次救急医療機関等への業務軽減化や地域住民の医療への信頼や身体的、精神的負担軽減の確保に繋げる。 ・脳疾患患者の地域での連携について推進する。	診療情報共有ネットワーク整備事業 22,306

(診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>三次医療機関である北見赤十字病院や高度専門医療機関間と二次救急医療機関である遠軽厚生病院などと診療情報を共有化するためシステムのインフラ整備を行い、救急患者に関する診療情報をこれらの高度専門医療機関に伝送することにより搬送先での受け入れ体制の準備ができ、速やかに救急救命措置を行えたり、また、高度専門医療機関からの診療方針等の助言を受けることにより転院搬送を行わなくとも処置を行うことが可能となるよう、迅速かつ適確な医療連携体制を整備するとともに、それぞれの役割分担を明確にし、その機能を発揮していくことが喫緊の課題である。</p>	<p>○ 当病院の画像伝送システム及びこれに対応した医療機器を整備し、救急患者に関する診療情報を北見赤十字病院などの高次専門医療機関へ伝送することにより、①搬送先で再度検査を行う必要がなくなり受入体制の準備ができ速やかに救急処置を行うことが可能となる。②当該高次専門医療機関からの診療等の助言により管外救急搬送を行わなくとも当病院において処置を行うことも可能となるなど、これらにより救命率の向上が図られるとともに、患者負担を大幅に軽減できることが期待される。</p> <p>○ 西紋別地域からの管外搬送状況は、平成18年頃から増加傾向にあり、こうした状況を広域紋別病院への移管・整備に併せて医療機能を再生させることにより、平成18年頃のレベルの管外搬送件数に減らすことをめざす。このことにより、救命救急センターなどへの負担軽減化、更に地域住民の医療への信頼の確保や身体的、精神的負担の軽減に繋がり、また、救急車をより効率的に稼働させることができる。</p>	<p>(平成25年度実施予定) 地方センター病院及び圏域の高度専門医療機関などの診療連携に要するシステムの整備 ・ 画像伝送システムの整備:平成25年度事業</p>	<p>○二次救急医療体制を担う医療機関として、高度で専門的な診断及び治療が可能となる ○遠軽厚生病院での勤務医の過重労働が緩和され、より質の高い救急医療や高次医療を受けることができる ○高次医療機関と診療情報を共有化することにより、救急患者への迅速かつ的確な対応が可能となる ○西紋別地域の救急医療体制の向上が図られる</p>	<p>診療情報共有ネットワーク整備事業 22,212</p>

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
三次・十勝圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○救命救急センターの機能強化 より高度かつ迅速な診断と診断精度の向上のため、短時間で適切な救急医療を提供する体制の整備が必要	今後の患者数増加を見据え、高次診断機器への更新等により、初期治療を行うための時間短縮を図るとともに、十勝圏域以外への搬送を無くすべく、救急医療のさらなる充実を目指す。(二次・三次救急患者の受入増～23年度救命救急センター患者に対する二次・三次の割合超)	MRI、患者モニタリングシステムなどの高度医療機器等を整備	○高度医療機器等の整備により、特定集中治療室の診療体制が強化され、また、初期治療を行うための時間短縮により、十勝圏域外への搬送をなくすべく救急医療の充実が見込まれる。	救命救急センター整備事業 467,068
地域センター病院として二次救急医療を担う帯広協会病院においては、近年救急患者の受入患者が多くなっており、救急患者への迅速な検査・診断のための体制整備が必要となっている	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者等に対する診断・治療のため、高度医療機器(MRI)を整備	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急医療機能強化事業 101,234
管内の消化器内科医の減少により、地域の診療体制の確保のため機能強化が必要である	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急患者等に対する診断・治療のため、内視鏡医療機器を整備	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入や施設を整備することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	救急医療機能強化事業 10,065
二次・三次救急医療機関の負担軽減を図るため、初期救急患者の受入体制を強化する必要がある	① 救命救急センターの一次救急患者数削減による負担軽減・年間削減数 約1,500人(外来患者数のうち新患の内科・小児科患者数) *救命救急センターは圏域内唯一の三次救急を担う医療機関であるため、当該施設の負担軽減により圏域全体の医療体制の改善を図ることができる。 ② 二次救急医療機関等(救命救急センターを除く)の一次救急患者数削減による負担軽減・年間削減数 約3,000人(外来患者数のうち新患の内科・小児科患者数)	H24～25整備予定	二次・三次救急医療機関の負担軽減を図ることができる	帯広市夜間急病センター整備 142,728

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
十勝圏の総合周産期母子医療センターとして、近年増加傾向にあるハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要	総合周産期母子医療センターの機能強化 ・周産期医療体制の充実により、十勝圏域外への搬送を無くす。	経皮ガスモジュール、分娩監視装置の整備	十勝圏における周産期医療の拠点として、周産期医療機器の整備等により、引き続きハイリスク分娩や超低出生体重児などへの医療提供を行うなど、中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 24,921
十勝圏の地域周産期母子医療センターとして、近年増加傾向にあるハイリスク分娩等に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要	地域周産期母子医療センターの機能強化 ・緊急分娩時に迅速かつ適切な医療を提供 ・分娩制限をかけない。	分娩台、分娩監視装置の整備	十勝圏における周産期医療の拠点として、周産期医療機器の整備等により、引き続きハイリスク分娩や超低出生体重児などへの医療提供を行うなど、中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 3,596

## (結核)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
当圏域唯一の結核病床を維持するために、効率的で適正な運営をめざすためには、現結核病棟をユニット化及び患者環境を改善する必要がある。	・病床(病棟)ユニット化の推進 ・早期な呼吸器科医師の確保	(24年度実施予定) ○病床のユニット化整備事業 結核病床と一般病床を1看護単位(1病棟)で運営するユニット化病床にするに当たり、結核病床エリア内と一般病床エリア内の改修整備を行う。	○十勝圏域全体での維持可能な結核治療体制の確保 ○結核患者のQOLの視点からの療養環境の改善	結核・一般病床ユニット化整備事業 19,960

## (専門医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>十勝圏域では、脳卒中患者の受療率が全国値の1.7倍であり、現状の回復期リハビリテーション病床では質、量共に充分であるとは言いがたい。また、回復期リハビリテーション病床から在宅へ帰結した場合、帰結先の町村におけるかかりつけ医が不足しており、機能も脆弱である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回復期リハビリテーション病床からの在宅復帰率70～75%以上</li> <li>・在宅復帰患者の回帰率10%～5%以下</li> <li>・町村医療機関、民間医療機関との協力による在宅療養支援拠点の設置数 (2カ所から拡大、医師派遣数2名から拡大し、将来的には18町村全域カバーを目指す)</li> <li>・設置した在宅療養支援拠点へのセラピスト派遣数 派遣数40名を確保(2名/1カ所から派遣先を随時拡大し、18町村全域カバーを目指す) 派遣数1名で年間延べ1,150回(1回のリハビリテーションサービス時間は40分で換算)から派遣数40名で延べ46,000回のリハ提供(※1)</li> </ul>	<p>(24年度実施予定) 回復期リハビリテーション病床を病院併設型から独立型へ機能分化させ新たに設置し、チーム医療による質・量共に充実した集中的なリハ提供体制の強化を図る。また、機能強化のため、理学療法士等の専門職を220名増員する。(H24年度から実施)</p>	<p>回復期リハビリテーション病床の整備により、質、量共に十分な集中的リハビリテーションを行うことで患者の生活能力を最大限に発揮することが可能となる。</p>	<p>回復期リハビリテーション機能強化事業 465,229</p>
<p>神経ブロック等の処置を行った場合、5分～15分程度はベッド上で安静を保持する必要があり、診察台数により再来患者全体の処置時間は大きく変動する。初診の患者には1人あたり診察に30分を要するため、再来患者に効率的な治療が行えれば、診療時間はそのままでも、週3人までの新患枠を6人まで拡大可能となり、痛みで苦しむ患者に少しでも早期に緩和医療を提供できる。</p>	<p>診察内の改修、診療台の増設等により、新患の予約待ちを3箇月から1箇月以内に短縮する</p>	<p>麻酔科ペインクリニック外来の診察室内の内壁撤去により、スタッフの導線改善と診察台を7台から10台に増設する。</p>	<p>医師、看護師の動線が改善し業務効率が向上した。 これに伴い、新患の予約待ちが3ヶ月から1～2週間に改善し、患者のほぼ希望通りの診察を受けられるようになった。</p>	<p>麻酔科ペインクリニック外来整備事業 3,885</p>

(診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
高次診療機能の診断情報は院内IT化の推進によりデジタル化が実施されている。しかし、その情報提供は未だ書類、FILM等を介しての対応が主となっている。今後地域との紹介患者に係る迅速かつ正確な情報提供の確立が大きな課題である。	高次診療機能整備、地域医療連携の推進により、地域からの紹介患者等の受入れ体制を充実させ、広く地域が利用できるサービスの実現を目指す。	(24～25年度実施予定) 地域医療連携システムの導入 平成23年度は、運営協議会を3回開催し協議した。	高次診療機能整備、地域医療連携の推進により、地域からの紹介患者等の受入れ体制を充実させ、広く地域が利用できるサービスの実現を目指す。	診療情報共有ネットワーク 整備事業 150,000

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
三次・釧路・根室圏

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
○救命救急センターの機能強化 ドクターヘリ等により搬送される患者の心疾患・脳疾患及び救命救急医療に対し、持続的に24時間対応可能な高度医療機器の整備が必要。	MRIなどの高度医療機器等を整備	平成21年度紹介率(46.5%)、逆紹介率(23.3%)以上	○釧路・根室圏における救急医療の拠点として、救急車搬送件数が年間約2,500件となっており、高度医療機器整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。 また、ドクターヘリ給油施設の整備により、出動体制が確保され、救命率の向上が見込まれる。	救命救急センター機能強化事業 154,533
救急医療を担う医療機関の機能分担や連携により質の高い効果的な救急医療体制を確保する必要がある	救急医療体制を確保するために必要な医療機器を整備	二次救急医療機関の機能強化 二次救急医療の中心的な役割を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	二次救急医療機関機能強化事業 79,130
救急医療を担う医療機関の機能分担や連携により質の高い効果的な救急医療体制を確保する必要がある	H24整備予定	二次救急医療機関として、365日24時間体制での診療を行うとともに、より高度な救急医療に対応できる体制を構築する。	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	二次救急医療機関機能強化整備事業 118,743
救急医療を担う医療機関の機能分担や連携により質の高い効果的な救急医療体制を確保する必要がある	救急医療体制を確保するために必要な医療機器を整備	【CTの撮影件数】 H21実績:2,782件、H22実績:3,111件、H23実績:3,118件 平成23年度(平成24年1月末)で2,541件で月平均254件、昨年11月の入替後の平均は2ヶ月で10件増の264件となっていることから、平成24年度以降の目標を年間3,300件とします。  【MRIの撮影件数】 H21実績:1,197件、H22実績:1,265件、H23実績:1,456件 平成24年度の導入後は稼働率が向上することが見込まれており、目標を年間1,500件とします。	二次救急医療を担う医療機関に対して高次医療機器を導入することで、休日・夜間の救急搬送患者への迅速かつ適切な対応が可能となる	地域センター病院医療機器整備事業 127,952
広大な面積のため、重篤な患者を救命救急センターまで迅速に搬送する体制の確保が必要である	H25整備予定		高規格救急自動車を配備することで、二次・三次救急医療機関へ迅速に救急患者を搬送することができる	高規格救急自動車整備事業 11,500
釧路・根室圏の地域周産期母子医療センターとして、満床状態の続(NICU病床の解消や、ハイリスク分娩等)に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要。	小児・周産期施設の機能強化及び設備整備 NICU 4→8床 新生児蘇生装置等の整備	地域周産期母子医療センターの機能強化 ・平成21年度における新生児受入件数(372件)を超える実績の構築 ・平成21年度における分娩取扱件数(596件)を超える実績の構築	釧路・根室圏における周産期医療の拠点として、NICU病床の整備等により、今後も中心的な役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 18,858



## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
分娩可能な医療機関のない根室市内の産科医療機関として、分娩に対応するため、周産期医療体制を充実することが必要	H24整備予定	施設、設備整備のほか、複数の産婦人科医等の配置により、分娩を再開し、根室市内における産科医療体制の構築を図る	周産期医療機器の整備等により、分娩可能な医療機関のなかった根室市内で分娩可能医療機関としての役割を担うことが見込まれる。	周産期医療体制機能強化事業 18,839

## (がん)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域がん診療連携拠点病院を中心とした専門的ながん医療の提供体制を充実・強化し、隣接する圏域をカバーする体制の整備を図る。	(平成24年度事業実施予定)放射線治療機器(リニアック)の更新	平成21年度紹介率(46.5%)、逆紹介率(23.3%)以上	老朽化した放射線治療機器(リニアック)を更新整備し、がん治療の機能強化を図る。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 191,036
地域がん診療連携拠点病院を中心とした専門的ながん医療の提供体制を充実・強化し、隣接する圏域をカバーする体制の整備を図る。	大腸ビデオスコープ、内視鏡システム等整備	設備整備後は平成21年度の患者紹介率(46.5%)、逆紹介率(23.3%)以上をそれぞれ目標とする。	がん治療機能強化のために必要な高度かつ専門的な医療機器の整備を行い、迅速な診断と診断精度の向上を図る。	地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 10,998

## (心筋梗塞)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
心臓疾患に関して、三次医療圏では、内科系、外科系の専門科を有しているのは、市立釧路総合病院だけであり、専門医療を求める患者が集中する傾向にあり、三次救急においても、心臓疾患が全体の約40%を占め、救命救急でも、患者が集中する傾向にある。これらの状況から、迅速な診断と診断精度の向上を図り、より適切な医療の提供を行い、地域の医療機関との連携を図ることが不可欠となっている。		平成21年度紹介率(46.5%)、逆紹介率(23.3%)以上		心臓疾患治療機能強化事業 12,752
PET・CTは釧根地域には釧路孝仁会記念病院にしかなく、釧根地域の医療機関からの検査依頼を受けているが、年々依頼件数が増加しており、現在2週間から1か月の待ち状態になって、今後、待ち時間がさらにかかる見込である。	(24年度実施予定) 平成19年12月開院時にPET・CTを導入し、釧根地域の医療機関から検査の依頼を受け、H20は月平均58件、H21は月平均92件、H22は月平均102件の検査を実施している。	1台増える事により待ち時間の解消と、現在の2倍の検査件数が可能になる	PET・CTの増設により、クリニカルベット、健診ベットの需要の増加に対応し、検査の待ち時間が解消される。	心臓疾患治療機能強化事業 88,837

## (感染症対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
SARSや新型インフルエンザなどの新興感染症や高病原性鳥インフルエンザウイルスの覚知など人への感染リスクや脅威がこれまでになく高まっており、治療法が確立されていない感染症患者の処置を行う感染症病床の整備など、早急に体制を整備する必要がある	(24年実施予定) 平成25年1月の完成を目標に改築をすすめている病院施設に病床を整備する際に、第二種感染症指定医療機関として必要な機能維持のための消毒設備(業務用洗濯機・ガス式乾燥機)を整備する。	根室圏は、道内の二次医療圏で唯一、第二種感染症指定医療機関がないことから、感染症病床4床を整備し、指定を受け、感染症のまん延防止対策を行う。	根室圏は、道内の二次医療圏で唯一、第二種感染症指定医療機関がないことから、感染症病床4床を整備し、指定を受け、感染症のまん延防止対策を行う。	感染症病床整備事業 3,528

## (診療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>医療情報(撮影、検査の結果)の電子化が進む中、地域医療連携の手段、手法として、ITの積極的な活用により、早期に適確な医療を受けられ、地域の医療機関でも安心して後方医療を提供できる環境の整備が求められている。</p> <p>現状では、地域として医療連携を推進していくために、種々の課題を解決するための三次医療圏内の協議機関が未整備であり、三次医療圏内での広域的な施策への具体的な取り組みの遅れに繋がっている。</p>	<p>(24年度実施予定)</p> <p>①三次医療圏における医療情報ネットワーク基盤の整備 ②高度医療提供を担う医療機関におけるIT化(電子カルテ等)の整備</p>	<p>24年度実施事業</p>	<p>(1)地域医療機関と高度医療を担う医療機関を結ぶ高速情報通信網を整備することにより、より迅速かつ正確な医療情報の授受が可能な環境が整備される。</p> <p>(2)電子カルテ等の導入により、検査結果、撮影結果、治療方針等の幅広い医療情報が電子データ化されることとなり、(1)で整備する医療情報ネットワークを介して他の医療機関と医療情報の共有化が可能となり、患者により適切な医療を提供することが可能となる。</p> <p>(3)PAOS、医療連携システム等の導入により、(1)で整備する医療情報ネットワークを介し、(2)の電子データ化された医療情報を共有化し、活用することが可能となり、患者により適切な医療を提供することが可能となる。</p>	<p>医療情報共有ネットワーク構築事業</p> <p>227,215</p>
<p>当市では、夜間等の救急診療体制として当院を含む3総合病院他で輪番体制により月数回の診療を行っているが、救急患者の合併症など、他院での診療情報が不明の場合が多く、それぞれの医療機関で苦慮している。</p>	<p>(24年度実施予定)</p> <p>電子カルテシステムの導入と他医療機関との診療情報の共有化を図る。</p>	<p>連携医療機関の充実</p> <p>市立釧路病院、釧路労災病院の2病院だけではなく、地域診療所や病院とも連携医療機関を増やしていく。</p> <p>20の医療機関と診療情報の共有を目標とした。</p>	<p>今後地域の医療圏という大規模な単位で期待される効果として、当院は急性期病院の役割も担っており、その役割を果たすためにも逆紹介も推進していきたい。しかし、円滑な逆紹介を行うためには、現在診療所へ提供している診療情報提供書のみではなく、さらに詳しく診療情報を提供できる地域医療連携システムの構築をすることで、地域の医療機関との連携も充実し、紹介や逆紹介患者が活性化し、当院も本来の急性期病院としての役割を果たすことができる。地域医療連携システムに公開している診療情報も充実しているシステムであれば、他院の検査結果を確認できることにより、地域医療の医療費の抑制が図られる。</p> <p>その他、課題にも挙げたように、2次救急診療体制において救急患者の合併症が把握できなく診療に苦慮している状況が多々あり、医師数の少ない病院で合併症を把握することで診療時間の短縮につながるのであれば、医師の労働環境の改善も図られる。</p>	<p>電子カルテシステム整備事業</p> <p>140,652</p>

## (診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
脳卒中や心筋梗塞、がん医療など専門的な医療を提供する医療機関が共有できる、電シルテ等を含むネットワーク基盤を整備し、診療連携・支援体制を構築することが必要である。	患者の検査結果、撮影結果、治療方針等様々な医療情報を電子データ化し外部と共有するための環境を整備するために、市立釧路総合病院の事業計画に沿いながら、釧路・根室三次医療圏の基幹病院の一つである当院においてもPAC、オーダーリングシステム及び電子カルテを平成25年度までに整備する。	将来的には、圏域の全医療機関が医療情報の電子データ化をすすめ、情報の共有化が行われることが望ましい。	将来的には、圏域の全医療機関が医療情報の電子データ化をすすめ、情報の共有化が行われることが望ましい	医療システムネットワーク化事業 21,075
①3次医療圏全体としては医師不足地域であるが、救急や専門機能は釧路市に集中しています。医療集積地域である釧路の高度、専門病院から遠隔地域への医療のコンサルト機能、患者紹介に関する地域の医療機関と基幹病院との役割分担、専門医の集約化により、地域の第一線の医師との役割分担が必要とされます。 ②広大な地域での患者受診機会のアクセスと利便性の向上・敏速な受診対応が必要とされています。	(24～25年度実施予定) オーダーリング、電子カルテなどの電子情報機器の整備及び情報管理の一元化とネットワークの整備	①現在の紹介率の拡大と不要な紹介縮小があり圏域全体での目標設定は当院だけでは不可能です。 ②紹介予約の拡大によって、患者待ち時間は2時間以内になります。	1)救急医療との連携 情報の共有化により、救急・救命に係る機能が向上、救急医療システムとの連携が画像や診療情報をIT通じて的確なコンサルトと適切な紹介が可能となる。 2)専門医との連携 専門医療機関との間で診療情報や画像の共有化によって、医師間のコンサルト機能が向上が図られる。 3)医師労働の軽減 これらの整備にあたり、医師の診療情報の提供に係る医師労働が軽減することができる。 4)医療機器等の共同利用及び当院にない機能診療科の拡大 画像、検査データの共有化や高額医療機器の共同利用など地域の医療資源の有効活用が図	電子情報等連絡強化機器整備事業 53,026
釧路地方の急性期医療、高度医療に関しては機能分化が進んできているが、その一方で、釧路根室を含めた医療機関同士の連携が十分といえない状況	(24年度実施予定) 医療情報ネットワーク基盤の整備	24年度実施	3次医療圏における医療情報ネットワーク基盤の整備することにより、より迅速かつ正確な医療情報の授受が可能な環境が整備される。	釧路地区遠隔診断事業 5,240

## (診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
根室圏は、道内で最も医師が不足している圏域であり、高度専門的医療は釧路圏域の医療機関が担っていることから、医療従事者の負担軽減を図り、かつ、患者の日常生活圏で適切な診療を受けられるために、IT化による高度・専門医療機関と地域医療機関間での医療情報共有による連携が不可欠である。	(24年度実施予定) 病院改築の際に電子カルテシステムを整備し、併せて釧路根室第三次医療圏内の医療機関と診療情報(患者情報)の共有化・放射線画像保存通信)を共有するネットワークを導入する	事業開始前との比較で圏域内医療自給率の向上を目指す。 【医療自給率(H22年4月～12月電子レセプトによる分析)】 ・ 外来88.4% ・ 救急医療12.0%	事業開始前との比較で圏域内医療自給率の向上を目指す。	電子カルテシステム整備事業 29,828
初期診断に必要なX線テレビ装置はデジタル化に対応していないことから、これら機器の機能充実を図り、初期診断の強化を図る必要がある。	(24年度実施予定) ①電子画像転送を行うための医療機器の整備 X線テレビ装置 ②伝送システム機器の整備	本事業の実施により、救急患者情報をいち早く転送先の病院に伝達できることなど、患者の生命に係る情報を共有することにより地域病院としての役割を果たせる。	本事業の実施により、救急患者情報をいち早く転送先の病院に伝達できることなど、患者の生命に係る情報を共有することにより地域病院としての役割を果たせる。	地域医療機関連携強化事業 33,813
①急性期の専門的診療が必要な重症・重篤な救急患者の搬送距離及び時間の問題 ②三次医療圏における医療機関を結ぶ医療情報ネットワークが未整備 ③地域医療連携における医療情報の共有化が未整備	○電子カルテの導入 ○三次医療圏全域に亘る医療情報のネットワーク化	24年度～25年度実施	三次医療圏における医療情報ネットワークの基盤整備を行うことにより、高度医療を担う医療機関との間で、迅速かつ正確な医療情報の授受が可能となる。 電子カルテの導入により、検査結果、撮影結果、治療方針等の幅広い医療情報が電子データ化されることに伴い、専門医等がない地域の医療機関においても住民に対し適切な医療の提供が可能となる。	医療情報システム整備事業 14,312

## (診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>三次医療圏での地域医療完結医療を目指す上では、診療情報を急性期医療機関と回復期医療機関の双方向が対応し得る電子化に係るシステム等の基盤整備が必要であるが、当院は未整備である。</p>	<p>(24~25年度実施予定) 1 地域医療連携システム整備 2 医療情報システムネットワーク事業</p>	<p>24年度~25年度実施</p>	<p>○ 電子化に係るシステムの導入により検査結果、撮影結果、治療方針等の医療情報が電子データ化され、高度・専門医療機関との医療情報ネットワークを介して、早期に的確な医療を受けられ、急性期から回復期、維持期まで切れ目のない適切な医療を提供できる環境が整備される。</p> <p>○ 当院は釧路市内の高度・専門医療機関と距離・時間の問題があり、IT化による医療情報ネットワーク化は、患者の紹介・逆照会や搬送の有無を判断する極めて有効な手段で、町民の安全・安心な暮らしを確保するために必要不可欠である。さらに、一刻を争う重症・重篤患者に対する救命率の向上や機能障害の減少につながる。</p>	<p>医療連携情報システム整備事業 28,020</p>
<p>当診療所は現在、常勤医師1名体制であり、特に救急外来時など心臓疾患や脳疾患の患者については、専門医の診断・助言を即座に必要とする場合が多く、画像データや検査データの伝送・共有による診断の必要性は極めて高い。</p> <p>当診療所においては、患者のカルテや検査などの診療情報、X線やCTなどの画像情報が電子データ化されていないのが現状であり、このような電子データを他の医療機関に伝送するための診療所内のネットワークや伝送システムが整備されていない。</p>	<p>(24~25年度実施予定) 医療情報の共有化を可能とする電子カルテの導入やCT等の画像データの電子データ化への移行を進めるための医療機器及び情報機器の整備を行うとともに、デジタル化した医療情報を保存し、通信回線により伝送可能とする情報ネットワーク設備を整備する。</p>	<p>画像診断による遠隔医療 年間50件程度</p>	<p>システムを活用した二次・三次医療圏との遠隔医療の充実を進めるとともに、必要に応じ、その他地域の医療機関との連携も進めていく。</p>	<p>医療連携情報システム整備事業 47,044</p>

## (診療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
自治体病院等・連携構想に基づき、48床の病院を19床の診療所に転換し、一次医療機関としての医療サービスを提供してきたが、建物・設備の老朽化により、一次医療機関としての機能が十分果たせない状況にあるとともに医師にとっても現在の老朽化した医療設備は十分な診療を行えない状況となっており、勤務環境としても改善が必要	(24年度実施予定) 新診療所を建設	○ 1日平均外来患者数 平成21年度:77名 ⇒ 平成24年度:120名 ⇒ 平成27年度:150名 ○ 1日平均入院患者数 平成21年度:0名 ⇒ 平成24年度:14名 ⇒ 平成27年度:16名	本事業の実施により改善が図られるとともに勤務環境の整備は、医師確保対策にも効果が期待される。 また、一次医療機関の受入体制の整備による地域医療の機能・役割分担が図られ、高次医療機関の負担軽減が期待される。	羅臼町国保診療所施設整備事業 133,123

## (医師確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
釧路根室圏域における看護師養成校は3校であり、准看護学校が13年度をもって閉校されることになっており看護師の供給は十分といえない状況にある。	(24年度実施予定) 看護学校の設立	平成29年3月より毎年40名卒業予定	平成29年3月より毎年40名卒業予定	看護学校整備事業 188,010

北海道の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

北海道  
三次・全道域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地方センター病院等の中核病院においては、脳神経外科や循環器内科などの専門医も不足し、夜間休日の対応や入院患者の受け入れが困難になることにより、地域住民の生命が脅かされるような事態をさける必要がある。	・専門医の派遣(平成25年度末までに延べ10名程度派遣)	1名の専門医を派遣(62日) (診療科) 脳神経外科 (派遣元医療機関) 京都第二赤十字病院 (派遣先医療機関) 稚内禎心会病院	平成24年4月1日以降、2名の専門医を派遣 (診療科) 外科 麻酔科 (派遣元医療機関) 北大 札医大 (派遣先医療機関) 倶知安 浦河赤十字病院 厚生病院	専門医派遣システム推進事業 232,500
道内医育大学の地域枠入学生を対象に、地域医療に従事している医師や関係者、地域住民との意見交換や交流などの学外実習を実施することにより、地域医療に対する理解と意欲を高める必要がある。	平成25年度末までに延べ200名程度の学生を対象に学外実習を実施することにより、地域医療に対する意欲を高め、地域勤務を定着させる。	札幌医科大学及び旭川医科大学において学外実習を実施し、139名の学生が参加	引き続き、札幌医科大学及び旭川医科大学において学外実習を実施することにより、地域医療に対する意欲を高め、地域勤務の定着が期待できる。	地域枠入学生等地域医療体験実習事業 31,044
急性期に、先進医療実施機関において高度で先進的な治療を受けた患者も、回復期の治療は、身近な地域の医療機関で受けることが多くなり、継続した医療の高度化・専門化に対応した看護技術等の提供が求められている。しかし、地方の小規模病院(原則、200床未満)では、看護職員の不足や研修機会に恵まれない等、ニーズに対応できる体制や取り組みが十分とは言えないことから、先進的な治療に対応できる知識や看護技術の習得等による、看護実践能力の向上を図る必要がある。	・看護実践能力の向上 先進的な治療に対応できる知識や看護技術の習得等により、小規模病院における看護実践能力の向上を図る。	・北海道自治体病院協議会に事務局となる相談窓口の設置や専任職員を配置し、先進医療実施機関での実践的な研修や小規模病院での出前講座、看護技術に係るシミュレーター等教育資源の貸し出し等を実施している。 ・H.23年度は、感染管理、看護管理、褥瘡ケア、終末期の緩和ケア等のニーズに応じた出前講座・臨床研修を根室・日高・十勝圏域等の医療機関9箇所で行った。また、院内研修の企画への助言、看護技術に関するシミュレーターやDVD等教育資源の貸し出しを行った。 ・ホームページを作成し、事業の周知や活用に向けたの利便性を図っている。	・従来、看護職員の不足、院内研修の体制や研修開催地までの距離等の問題により、受講の機会に恵まれなかった地方の看護職員にとっては、出前講座等質の高い実践的な研修を自身の職場で多くの職員が同時に受講する機会となることやEラーニングの活用について、大変有効であるとの声が聞かれている。 ・継続的な活用や新たな利用に向けた問い合わせが多くあることから、本事業を引き続き実施することにより、小規模病院における看護職員の看護実践能力の向上が期待される。	小規模病院等看護技術強化研修事業 73,638



## (医師等確保)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・臨床現場では、医療の高度化などに対応できる臨床実践能力が求められていることから、看護師等養成所における教育教材の整備などにより、看護基礎教育の充実を図る必要がある。	・看護教育指導体制の充実 看護師等養成所(45養成所)において、学生が実習前後の看護技術演習に十分取り組めるよう、教育教材を整備し、看護基礎教育の充実を図る。	・道内看護師等養成所における教育教材の整備に対する助成制度の創設	・道内看護師等養成所(17課程予定)における教育教材の整備に対する助成を行い、看護基礎教育の充実が図られる。	看護師等養成所教育指導体制強化事業 90,000

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・がん治療手段等の多様化に伴い、病理診断の需要が増加する一方、病理医は都市部に偏在。 ・常勤病理医の確保が困難な地方の病院では、患者の迅速かつ適切な治療に支障。 ・病理医の高齢化により人材育成が急務。	・病理診断ネットワーク参加医療機関 51機関 病理診断分野へ進む学生・研修医の増加等	・病理医不足を補うための当面の手段として、インターネットを活用した病理診断ネットワークの構築に着手。 平成23年度機器整備 ～ 5施設 ・日本病理学会北海道支部を核として、病理診断従事者育成のための講習会を開催。 平成23年度実績 ～ 4回	・病理診断の充実に向け、病理学会北海道支部を核とした基盤構築の足がかりができた。 ・今後、ハード、ソフト両面の取組を通じ、地域におけるがん医療提供体制の充実が期待される。 【目標】 病理診断ネットワーク参加医療機関 51機関 病理診断分野へ進む学生・研修医の増加 等	広域連携病理診断支援・人材育成推進事業 29,550
・地域の中核的病院においては、地域に必要な救急、周産期、精神科医療などの不採算医療を担う一方で、医師や看護師等医療従事者の不足、過疎化に伴う患者数の減少などの影響により、医療連携支援機能が脆弱化し、現状の医療機能を維持することが困難となってきている。	・中核的病院を中心に地域の医療機関が役割分担と広域的な連携を行い、地域医療機能の維持・確保を図る。	(平成24年度より事業実施) ・広域化連携を支えるために必要な医療機器等の整備に対して助成する。 ・医師の負担軽減を図る医師事務作業補助者の研修に伴う代替職員の確保に要する経費を助成する。	・医師の勤務環境改善の取組を支援することにより、中核的病院における安定的な医師の確保に資する。 ・中核的病院を中心に地域の医療機関が役割分担と広域的な分担を行い、地域に必要な医療機能を強化する。	地域医療広域連携推進事業 356,096

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
急性期を脱した患者を救命救急センター等から地域の医療機関で受け入れる体制の確保をはじめ、圏域内の医療機関相互の機能連携や役割分担の明確化が必要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・三次医療圏機関の機能強化</li> <li>一次から三次までの体系的な救急医療体制を整備することで、三次医療圏内で救急医療を完結する</li> </ul>	各三次医療圏において、救急医療等の地域の医療課題について協議・検討を行うため、地域の代表者による協議会を設置	三次医療圏における初期から三次までの救急医療体制(体系)を整備するとともに、各地で医療フォーラム等を行い、適正な救急医療機関の受診や救急車利用など、一般市民に対する啓発も行う	三次救急医療圏域協議会経費 (救急医療対策推進事業) 11,864
面積が極めて広大で医療資源の格差が著しい本道においては、より迅速な救急搬送体制の整備が必要。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療優先固定翼機の導入に向けた課題の検証</li> <li>研究運航による運航実績と有識者による検討を通じ、医療優先固定翼機による搬送体制について</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・11月15日から1月14日までの2ヶ月間にわたり研究運航を実施。</li> <li>・総会、役員会のほか、実務者会議を開催し、運航の実施に向けた検討や事後検証を実施。</li> </ul>	H23の事業実施により冬期間における課題が抽出されたことから、今後、これらを含む課題への対応方策について引き続き検証を行う。	医療優先固定翼機研究運 269,000

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・改正臓器移植法における移植医療の正しい知識が十分に理解されていない。</p> <p>・臓器提供ができる施設のうち、脳死下での提供が可能な施設がわずかであり、肝・小腸・脾・心臓移植が可能な臓器移植施設は1施設のみである。</p> <p>・移植を望む患者等の相談の受け皿となる院内移植コーディネーターの配置が十分でない。</p> <p>・臓器提供を行ったドナー家族に対する継続的な支援がない。</p>	<p>① 300名以上を対象とした移植医療に係る市民講座を年2回開催し、正しい知識の普及を図り、臓器提供意思表示カードの所持率向上に努める。</p> <p>② 移植に携わる医療機関間の医師のコンセンサス会議を年2回開催するほか、臓器提供及び臓器移植シミュレーション研修会を道内6ヶ所で実施することにより、臓器提供施設等の拡充を図る。</p> <p>③ 2次医療圏のうち院内移植コーディネーターが未設置である11圏域に22名の院内コーディネーターを配置する。</p> <p>④ 臓器提供後におけるドナー家族を対象とした、臨床心理士による専用相談窓口を設置する。</p>	<p>1. 移植医療の普及啓発 (1) 市民公開講座の開催 【実績】 ○日時:7月2日(土)15:00~17:00 場所:旭川市民文化会館(旭川市) 参加者:190名 ○日時:2月12日(日)13:30~16:00 場所:ホテルロイトン札幌(札幌市) 参加者:250名 (2) オリジナル臓器提供意思表示カードやパンフレットの作成・配布 【作成数】 ○シロクマ 5,000枚 ○子熊と風船 200,000枚</p> <p>2. 移植医療施設体制の整備 (1) 臓器提供施設マニュアルの改訂とドナー管理マニュアルの作成 【作成数】各200部 (2) シミュレーション等研修を実施 【実績】 10月17日(月) 市立函館病院 11月25日(金) 釧路労災病院 3月29日(木) 函館新都市病院 名寄市立総合病院 小樽市立脳・循環器・こころの医療センター 3月30日(金) 砂川市立病院</p>	<p>1. 一般市民を対象とした公開講座を開催したことにより多くの方々に移植医療に関する普及啓発を行うことができた。</p> <p>2. 北海道オリジナル臓器提供意思表示カードを作成し、配布したことにより道民のカード所持率の向上に寄与した。</p> <p>3. 提供施設マニュアルの改訂及びドナー管理マニュアルを作成したことにより臓器提供・移植施設の標準化及び移植・摘出技術の高度化を図った。</p> <p>4. 臓器提供施設におけるシミュレーション研修や医師同士のコンセンサス会議を行うことにより、事例発生時の体制が整備されるとともに、医療機関同士のネットワーク化の推進を図った。</p> <p>5. 院内コーディネーターを育成することにより脳死下、心停止後の臓器提供に係る情報提供、院内における臓器移植に関する体制整備の考え方が浸透した。</p> <p>6. 今後、道内すべての二次医療圏で、院内コーディネーターを設置する病院が整備に務める。</p> <p>7. 臨床心理士等による専用相談窓口を設置することにより、ドナー家族に対する継続的なケアが行える体制が整備された。</p> <p>8. 平成24年2月までは、医療機関を限定して相談を受け付けていたため、実効があがらなかったが、同年3月以降、相談しやすい体制の整備を図ったことから、今後、相談件数の増が期待できる。</p>	<p>臓器提供・移植医療推進活動事業 75,500</p>

(その他)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
		<p>(3) 医師のコンセンサスを図るための会議の開催</p> <p>【実績】</p> <p>○日時:5月14日(土)13:00~16:00 場所:北海道大学病院 参加者:40名</p> <p>○日時:7月2日(土)12:00~15:00 場所:旭川市民文化会館 参加者:190名</p> <p>3. コーディネーターの育成</p> <p>(1) 院内コーディネーター研修会の開催</p> <p>【実績】</p> <p>○日時:5月14日(土)9:30~12:00 場所:北海道大学病院 参加者:39名</p> <p>○日時:10月29日(土)・30日(日) 場所:きょうさいサロン(札幌市) 参加者:90名</p> <p>○日時:3月17日(土) 場所:アスティ45 参加者:90名</p> <p>(2) 院内コーディネーターの配置</p> <p>【実績】(平成24年5月1日現在) 95名(31施設、18二次医療圏)</p> <p>4. ドナーファミリーへの支援</p> <p>(1) 相談窓口の設置</p> <p>【実績】</p> <p>実施日:毎月第2日曜日 相談件数:なし</p>		

青森県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

青森県  
西北五医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・人口10万対の医療施設従事医師数が、全国平均の半分に満たなく、慢性的に医師が不足しており、特に自治体病院の勤務医が少ない。このため、専門的医療機能が低く、医療を提供できない分野も多い。</p>	<p>・弘前大学医学部卒業医師の県内定着 ・弘前大学の連携等による新中核病院開院時の必要な医師数の確保、人事ローテーションシステムによるサテライト医療機関勤務医師の確保 ・女性医師等の多様な働き方の支援による女性医師等の増加 ・認定看護師の増加</p>	<p>・つがる西北五広域連合がH22.11月に弘前大学へ寄附講座「地域医療学講座」を設置した。 ・女性医師等の離職防止・復職支援に取り組むため、育児・復職相談窓口を設置するとともに、年休取得促進支援及び育児等支援事業を開始した。 ・圏域における認定看護師の育成支援を行った。</p>	<p>・寄附講座の設置により、西北中央病院に糖尿病診療に係る第三内科が新設され、非常勤医師(3名)が派遣されている。 また、医学生に対する講義、地域医療実習の充実が図られ、西北中央病院での実習受入が増加した。(H22:1名→H23:31名) ・平成22年10月から、常勤眼科医(1名)赴任、常勤麻酔科医増(1名→2名)、平成24年4月から、第一内科、産婦人科及び小児科に常勤医がそれぞれ1名増となった。今後さらに、新たな中核病院となるつがる総合病院を中心に勤務医等の増加が期待される。 ・女性医師等に対する就業支援事業を2名が利用しており、離職防止や再就労が期待される。 ・認定看護師については、H23年度1名、H24年度に2名育成予定であり、引き続き増加が期待される。</p>	<p>弘前大学への寄附講座設置 208,000 女性医師等の働く環境の整備 30,000 医師を支える質の高い看護師の育成支援 20,000</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・圏域の医療機関における役割分担や医療連携が進んでいない。</p>	<p>・広域連合立医療機関の医療情報システム化、医療情報の共有化等医療機関同士のネットワーク化 ・民間医療機関等との情報共有による地域医療連携の推進</p>	<p>・広域連合立化する5自治体病院において統一的な医療情報システムを導入することとし、23年度は、3病院において電子カルテシステム、オーダーリングシステムを整備した。(25年度までに順次システム整備を進める予定。) ・圏域内の医療関係者で構成する医療連携検討委員会を開催し、地域医療連携の具体化に向けた検討、先進地調査、セミナー等を行った。</p>	<p>・連合立医療機関の医療情報システム化・ネットワーク化により、病院間で診療情報の共有が可能となるほか、診察券の統一、地域連携システムにより、患者の利便性向上が期待される。 ・平成23年度から、地元医師会が西北中央病院で平日夜間救急医療に週1回参画するようになった。 ・今後さらに、連合立自治体医療機関間のネットワークと民間医療機関との医療情報共有などによる医療連携が期待される。</p>	<p>広域連合立医療機関の医療情報システム化・ネットワーク化 700,000 地域医療連携の推進 10,000</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内での専門医療機能が低く、医療が提供できない分野が多い。</li> <li>・病床過剰地域である一方、自治体病院の病床利用率が低い。自治体病院の経営が悪化している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療や急性期医療を主体に高度・専門医療から一般医療まで提供する新中核病院の整備</li> <li>・圏域内自治体病院の広域運営</li> <li>・自治体病院病床の適正化</li> <li>・新中核病院開院時に医師充足率9割強の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域の重要な疾患(糖尿病等)に係る診療科に係る診療体制整備のため、医師確保に対応して必要な医療機器を整備した。</li> <li>・平成23年8月に、新中核病院となるつがる総合病院の建設工事に着工した(基金事業としては、25年度に医療機器整備に充当予定。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成22年度に西北中央病院に眼科医1名が常勤化し、眼科分野における診療機能等が大幅に向上した。今後、さらに、泌尿器科等の診療体制の充実が期待される。</li> <li>・平成25年度中に開院予定のつがる総合病院では、救急医療や急性期医療を主体に高度・専門医療から一般医療を提供し、圏域における中核医療機能を担うことが期待される。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>主要な診療科、救急体制の充実・確保 1,232,000</li> <li>重要な診療科の充実・確保 300,000</li> </ul>

青森県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

青森県  
青森医療圏

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>総合周産期母子医療センターのMFICU及びICUについて、ほぼ満床の状態が続き、新規受入れが困難な状況となっていること、また、地域周産期母子医療センターも、逆搬送を受け入れることが困難となっていることから、その解消が喫緊の課題</li> <li>周産期医療に携わる医師が恒常的に不足しており、人材を安定的に確保する対策を講じる必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域周産期母子医療センターNICUの平均在院日数について、平成20年の水準(17日)を維持</li> <li>総合周産期母子医療センターの1日平均のNICU不足病床を1床以下に削減</li> <li>当圏域の乳児死亡率(出生千対)を2.0以下</li> <li>当圏域の周産期・障害児医療従事医師を新たに4名程度確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合周産期母子医療センターにおいてNICUを増床(6床)したほか、MFICUの医療機器を整備した。</li> <li>地域周産期母子医療センターに医療機器整備をしたほか、県立中央病院小児科にHCU設置のための改修・医療機器整備を行った。</li> <li>総合周産期母子医療センター、弘前大学等に対し、周産期医療に係る研究委託及び専門医確保のための事業委託を実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合周産期母子医療センターの機能強化により、低出生体重児等の常時受入体制の確保が図られた。</li> <li>総合周産期母子医療センターから地域周産期母子医療センターへの逆搬送や県立中央病院小児科への転床を常に行える体制の確保を図った。</li> <li>医師確保においては、入局者の増加傾向も見られるが、変動もあるため、継続して取組むことにより今後の医師数増加が期待される。</li> </ul>	MFICUの医療機器整備 114,277
				NICUの増床・機能強化 441,846
				NICUの増床に係る運営経費の増加に対する財政支援 16,750
				周産期・障害児医療管理システムの構築 61,255
				周産期医療の特徴・改善等に係る研究委託 80,000
				弘大医学部等に対する専門医確保のための事業委託 120,000
				地域周産期母子医療センター等の医療機器等整備 286,284

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児施設・肢体不自由児施設とも満床状態であり、新規入所に対応できない。</li> <li>医療機能が分散し、医師確保が困難であり、医療サービスの安定的継続的な提供に不安を来す。</li> <li>在宅療養児童に対するサービスが必要に対応しきれておらず、充実が望まれる。</li> <li>利用者の需要が医療・福祉の両分野にまたがるため、総合的な相談・調整をワンストップで行う窓口の設置が望まれる。</li> <li>障害児医療に携わる医師が恒常的に不足しており、人材を安定的に確保する対策を講じる必要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当圏域において重症児等を受け入れる病床の40床確保</li> <li>既存の県立療育医療センターを福祉型施設へすることにより、30名程度入所可能な体制の確保</li> <li>障害のある児等に対する医療・介護・福祉サービスの総合的な窓口の設置</li> <li>当圏域の周産期・障害児医療従事医師を新たに4名程度確保</li> <li>国立病院機構青森病院で障害児医療に従事する医師をさらに1名以上確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県立医療療育センターの福祉型施設転換に向けた施設機能検討組織(青森圏域等療育機能検討会議)を設置した。</li> <li>平成23年3月に「県立医療療育センター整備基本構想」を策定し、重症心身障害児施設(国立病院機構青森病院)に集約する医療機能と、福祉型施設に転換する県立医療療育センターが担う医療機能等を明確にした。</li> <li>県立医療療育センター(2施設)の福祉型施設転換に向けた改修・増築工事に係る実施設計を実施した。</li> <li>国立病院機構青森病院に対して重症心身障害児病棟増床(40床)整備に要する経費の補助を行う予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児施設(国立病院機構青森病院)への医療機能の一部集約化により、重症児等を受け入れる病床が40床確保される。</li> <li>既存の県立医療療育センターを、診療所併設の福祉型施設に転換することにより、30名程度入所可能な体制が確保される。</li> <li>総合相談支援センターの設置により、障害のある児等に対する医療、介護及び福祉サービスに関する相談受付や情報提供、調整等に対応することができる。</li> <li>医学生に対する障害児医療分野への誘導特別研修事業の実施等により、専門医の確保・充実が期待される。</li> </ul>	国立病院機構青森病院における重症心身障害児病棟の増床整備 355,625
				弘前大学医学部等に対する専門医確保のための事業委託 40,000
				総合相談支援センターの設置運営 50,000
				県立医療療育センターの福祉型施設への転換・改修 933,963
				障害児医療に係る研究委託 40,000

青森県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・近年増加している本県出身の医学生や弘前大学医学部地域枠の医学生が卒業後、県内において充実した臨床研修を受け、引き続き、後期研修医等として定着することが必要。 ・魅力ある研修環境づくりのため、臨床研修医の住環境の整備が必要。	・臨床研修医、後期研修医とも採用者数増を図る。	・24年度から実施予定	・各臨床研修病院の研修プログラムの充実や研修医宿舍等整備による研修環境向上により、研修医の確保やスキルアップが期待される。	臨床研修プログラム充実強化事業 39,000 研修医宿舍等整備事業 215,988 メディカルクラーク育成支援事業 12,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医師不足の中で、限られた医療資源を有効に活用し、政策医療を維持していくため、政策医療を担う医療機関の役割分担と連携強化が必要。	・政策医療を担う県内病院の院長会議を開催するとともに、各圏域において医療の質の向上を図るための研修を実施する。 ・政策医療を担う県内病院等の参画によるITを活用した医療情報の共有化を図る。	・政策医療連携病院長会議を開催し、情報共有と意見交換を行った。 ・2圏域において政策医療を担う病院が中心となり、圏域内の医療従事者等を対象とした初期救急医療等研修を実施した。 ・地域医療情報共有検討委員会を開催し、先進事例についての講演及び意見交換を行い、システムあり方について検討した。	・政策医療を担う医療機関の役割分担と連携強化及び医療情報共有システムによる医療情報の共有が期待される。	政策医療連携病院長会議の開催 3,000 地域医療力向上・支援事業 18,000 地域医療情報共有システム構築 110,729

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・高度救命救急センターの三次救急医療機能を十分果たせるよう、弘前大学医学部附属病院におけるICU機能の強化が必要。 ・県民に対し、救急医療に関する正しい知識の普及を図り、医療を受ける側と提供する側の相互理解を深めることが必要。	・弘前大学医学部附属病院のICU増床を図る。 ・県民への救急医療に対する正しい知識普及のため、県民と保健医療関係者の会議やフォーラム等を実施する。	・救急医療に関する正しい知識の普及を図るため、各圏域において救急医療会議、救急医療フォーラムを開催した。また、救急及び脳卒中対策に係る標語募集、テレビCM放送を行った。	・県民に対する救急医療の重要性、正しい利用方法等について、普及啓発が図られた。 ・高度救命救急センターを有する弘前大学附属病院ICU増床により、三次救急医療機能を十分に果たし、救急医療体制の充実が期待される。	弘前大学医学部附属病院ICU増床整備事業 500,000 救急医療対策キャンペーン 30,075 救急医療を地域で考える会議 3,400 救急医療を地域で支えるフォーラム等の開催 2,800



(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科医不足を起因とする産科医療機関の減少に対応し、分娩可能な医療機関の施設の拡充や、県総合周産期母子医療センター等を訪れる遠隔地からの患者の受け入れ環境整備が必要。	・県南地域の産科病床の増床、県総合周産期母子医療センター等を訪れる遠隔地からの患者を受け入れる妊婦待機宿泊施設の整備を図る。	・待機宿泊施設の整備と試行的運用を行う民間事業者を公募により決定し、24年度の開設に向けた検討を行った。	・県総合周産期母子医療センター待機宿泊施設の整備・運用開始により、妊婦等が安全かつ安心して医療を受けられる環境が整備される。 ・八戸市立市民病院周産期センターの増床により、県南地域における産科医不足への対応強化が期待される。	八戸市立市民病院周産期センターの拡充 600,000 県総合周産期母子医療センター待機宿泊施設整備-試行的運用 17,272

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・東日本大震災の体験を活かし、災害拠点病院や高度救命救急センターなどの災害医療において、基幹的な役割を担う医療機関について、災害時の機能維持のみならず、地域医療機関支援機能の強化が必要。 ・生命の維持に関わる人工透析・産科医療機関の停電時の機能確保が必要。 ・原子力施設立地県として、万が一の事故の際に県民が適切な行動をとることができるよう、緊急被ばく医療医療体制や放射線による健康影響等に係る基本的な知識の普及を図る必要。	・災害拠点病院及び高度救命救急センターについて、非常用発電機の連続稼働時間の延伸などによる災害時の医療機能の充実を図る。 ・停電に対応可能な人工透析・産科医療機関の増加を図る。 ・緊急被ばく医療体制や放射線による健康影響等の基本的な知識に係るセミナー等を実施する。	・災害時の医療機能の維持・確保のための設備整備に係る補助を行った。 ・人工透析・産科医療機関における停電時の機能確保を支援するため、自家発電設備等の整備に係る補助を行った。 ・放射線による健康影響等に係る知識の普及啓発のため、調査研究を行うとともに、放射線に係る講演・実験セミナーを開催し、普及啓発を図った。	・災害拠点病院等に対する非常用発電設備整備等により災害時の医療機能の確保された。 ・生命の維持に関わる人工透析・産科医療機関の停電時の機能が確保された。 ・緊急被ばく医療体制や放射線による健康影響等の知識の普及啓発が図られた。	災害拠点病院等施設・設備整備事業 270,690 災害拠点病院等体制整備事業 18,000 人工透析・産科医療機関機能確保事業 62,457 被ばく医療普及啓発事業 20,839



岩手県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

岩手県  
盛岡医療圏

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
重症心身障がい児等に対応した医療提供体制の充実が必要であること	大学病院機能との緊密な連携等による、重症心身障がい児等に係る医療提供体制の強化	・整備検討委員会による整備の方向性を検討 ・県外類似施設の運営状況調査	・新たに必要とする機能について、県外類似施設の設置状況を参考にしながら整備検討委員会において検討し、整備の方向性が示された	岩手県立療育センターの整備構想の具体化 1,206

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域への医師等の定着を推進する必要があること	地域医療に貢献できる臨床医の効率的な養成	・震災の影響等により事業の進捗に遅れがあるが、今般の震災を踏まえ事業者において災害医学講座等の新設に取り組んでいること	・当該事業の具体化により、地域医療に密着した研究マインドを有する臨床医の育成が期待されること	社会人博士課程における周産期・小児・救急高度医療人養成コースの開設 9,900
	医師及びコメディカルを対象とした、周産期・小児、救命救急医療の臨床技術の向上	・事業者において、施設・設備の内容及び運営手法等を検討	・当該事業の具体化により、医師及びコメディカルの周産期・小児、救命救急医療の臨床技術の向上が図られること	「臨床技術トレーニングセンター」(仮称)の整備 200,000
救命救急センターへの搬送に長時間を要する地域が多いこと	ドクターヘリ導入の具体化、迅速な患者搬送体制の確保による救命率の向上	・基地ヘリポート整備のための基本計画策定(H22) ・医大矢巾キャンパスへのヘリポート及び格納庫整備(H23) ・ドクターヘリ運航調整委員会(準備会含む)を4回開催(H22～23) ・県民向けドクターヘリ講演会の開催(H22) ・関係者向け地域説明会、消防職員とのWG開催(H23) ・県内中核病院ヘリポート整備のための基本調査実施(H22) ・県立久慈、大船渡病院ヘリポート整備(H23～24) ・ドクターヘリ運航開始(H24～)	・基地病院とヘリポートが位置的に離れているという特殊な事情のなか、「発進基地方式」による運航のためのヘリポート・格納庫整備が終了 ・関係者による運航調整委員会準備会(3回)、運航調整委員会(1回)を開催し、ドクターヘリの運航ルールが確定 ・講演会の開催による県民意識の醸成、地域説明会やWGの開催による関係者間の情報共有を実施 ・県全体としての救急搬送体制の高度化を図るため、県立久慈、大船渡の両病院にヘリポートを整備することで、円滑な患者搬送が実現される見込み ・初年度から年間300件程度のヘリ搬送を実現することで、救急患者の救命率向上・後遺症の軽減に寄与する見込み	ドクターヘリの運航体制の確立 772,222
	ドクターヘリ導入にあわせた盛岡保健医療圏の救急搬送体制の充実	・盛岡広域消防組合による高規格救急自動車の整備(H24)	・他圏域からの救急搬送患者増が確実視される盛岡医療圏における搬送体制の円滑化が図られる見込み	ドクターヘリの運航と連動した救急搬送体制の充実 35,000

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期医療情報の管理・連携を的確かつ円滑に行うための体制整備	医療施設間におけるシステムの連動化による診断精度の向上と医師の負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期医療体制整備事業検討委員会を2回、同幹事を6回開催し、事業計画を策定するとともに、機能の詳細の検討を行ったこと</li> <li>・岩手県版周産期電子カルテ標準仕様書を作成</li> <li>・周産期超音波画像伝送システムを構築</li> <li>・上記システム等の導入に向け、岩手県周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」の改修等を実施</li> <li>・「いーはとーぶ」との情報連携のため、3市町村の保健システムの改修に対して補助を行う予定(H24)</li> <li>・県内の周産期医療従事者のスキルアップを図るための研修を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「いーはとーぶ」や総合電子カルテと連携可能な周産期電子カルテを導入することによって、医療機関における医師の入力等に要する負担軽減が期待されること</li> <li>・周産期超音波画像伝送システムを活用することで健診や診断の精度向上及び産科医師や妊婦の負担軽減が期待されること</li> <li>・「いーはとーぶ」への市町村の加入促進の他、市町村における「いーはとーぶ」への入力等に要する負担軽減が期待されること</li> <li>・県内の周産期医療従事者のスキルアップにより、周産期医療情報連携の効率的・効果的な運用が期待されること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>周産期電子カルテの導入 822,052</li> <li>周産期超音波画像伝送システムの導入 527,183</li> <li>周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」の加入拡大 36,000</li> <li>周産期医療情報連携に係る医療従事者の人材育成 20,802</li> </ul>
周産期及び新生児医療における救急搬送体制の整備	重篤な妊婦や母子の緊急搬送の安全の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期医療体制整備事業検討委員会を2回、同幹事を6回開催し、事業計画を策定するとともに、機能の詳細の検討を行ったこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児の救命率向上への寄与が期待されること</li> <li>・母子搬送における安全確保が期待されること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新生児の救急搬送体制の充実 45,635</li> <li>高規格周産期医療専用ドクターカーの導入 30,000</li> </ul>

岩手県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

岩手県  
釜石医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域病院の担い手である総合的な診療能力のある医師の育成・配置	総合的な診療能力のある医師の育成・配置	・H21、H22に実務者検討会、地域医療対策協議会で育成システム等を検討し、2病院で育成プログラム作成。募集を開始。応募実績がなかったことから、H23に関係病院長と協議し、対応検討	・育成プログラムを作成した病院が2病院から4病院に増える見込みであり、育成プログラムの選択肢が増えることから、プログラム受講者を確保できると見込んでいること	地域病院担い手医師を育成 99,255
地域の医療機関に従事する医師を安定的に確保する仕組みの構築	地域医療を担う医師を25年度までに40名養成すること	・高校生対象の進学セミナーを開催し、医学部進学への動機付けを行ったこと ・地域医療の理解を深めるためサマーガイダンスを開催	・平成22年度に8名、平成23年度に10名、平成24年度に7名の医学生に貸付け(平成30年度から地域の医療機関での勤務が期待されること)	医学部生に対する奨学金を拡充 360,000
認定看護師の養成・配置	認定看護師を25年度までに28名養成すること	・27名の看護師について、認定看護師養成課程に派遣するための経費の補助を行ったこと	・平成22年度に受講した15名全員が認定看護師としての認定を受け活動していること	医療機関における認定看護師の養成を支援 89,600
・県内看護師等学校養成所卒業生の県内定着率の向上	看護職員の確保及び看護の質の向上を図る	・64名の看護学生に対して修学資金の新規貸与決定を行ったこと	・平成23年度に2名が卒業し、県内に就業 ・平成24年度には21名の貸与者が養成施設を卒業する見込みであるため、県内就業者の増が期待されること	看護職員修学資金貸付の拡充 180,406

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の中核病院における常勤医師の勤務環境改善	地域の中核病院と地元開業医との連携による地域医療提供体制の確保	・市町村が主体となって中核病院を支援する取組を実施するとともに、地域の中核となる県立病院が休日夜間に地元開業医の診療応援を受けて診療体制を確保する取組に対する支援を実施したこと	・地域の中核病院への地元開業医による診療応援が行われることにより、中核病院における診療体制が確保されたこと(1市及び県立4病院で地元開業医の診療応援体制を構築) ・今後も継続的な診療応援が実施され、病診連携が図られることが期待されること	市町村が行う中核病院に対する診療応援事業を支援 19,200

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期医療や災害発生時の搬送体制の確保及び充実	高規格救急車の導入による搬送体制の確保	・県立釜石病院に高規格救急車を1台整備するとともに、分娩監視システムを整備	・高規格救急車の平成23年度の稼働実績64件	高規格救急車の導入 46,021
県立釜石病院の助産施設における勤務環境の改善	県立釜石病院の助産施設における勤務環境の改善	・県立釜石病院の院内助産施設の改修工事を実施	・妊産婦の安心・安全な出産環境の確保と産科医療従事者の勤務負担軽減が期待されること	県立釜石病院における院内助産施設の勤務環境改善 46,088

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医療と介護の連携等による在宅医療の推進	在宅医療推進体制の構築	・圏域において運営方針等の検討をしてきたが、震災の影響等により、具体的方針決定には至っていないこと	・当該センターの設置運営により、保健・医療・福祉の関係機関の連携、在宅医療の推進が見込まれること	在宅医療推進センター(仮称)の設置運営 11,100
		・圏域における検討の結果を踏まえ、平成23年度に県立釜石病院に院内診療支援システムを導入	・平成24年度以降は、圏域内の診療所等への当該システム(患者情報共有)の整備を図ること	かまいし医療情報ネットワーク(仮称)の導入 296,191
		・H23県立釜石病院へ多目的室(住民活動拠点)を整備	・当該施設の整備により、医療従事者等と地域住民との交流・協働活動の充実が図られること	地域住民活動拠点整備事業 8,000

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
釜石保健医療圏におけるがん医療機能の確保(地域がん診療連携拠点病院の整備)	県立釜石病院のリニアック棟建築工事、リニアック等機器設備整備によるがん医療機能の強化	・釜石保健医療圏の中核的ながん医療機能の強化に向けて、県立釜石病院の放射線治療施設整備及びリニアック等の放射線治療機器等の整備を実施	・本県で唯一、地域がん診療連携拠点病院が未整備となっていた釜石保健医療圏のがん医療機能の強化が図られたことにより、今後、本県のがん医療の均てん化の進展が期待されること ・新しいがん対策推進基本計画を踏まえ、国への県立釜石病院の地域がん診療連携拠点病院の指定申請手続きを進めること	県立釜石病院における放射線治療機能の整備 1,125,922
釜石保健医療圏の災害時における医療提援体制の確保	県立釜石病院の施設改修による災害拠点病院の機能維持・強化	・県立釜石病院の施設改修を実施(給排水設備等の改修工事を実施)	・災害時においても、ライフラインの低下を最小に抑えられ、災害拠点病院としての機能維持が図られること	県立釜石病院の耐震化等施設設備の改修 218,217

岩手県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
被災地の医療提供体制の確保	仮設診療所等の整備による被災地の医療提供体制の確保	・医科16か所、歯科14か所の仮設診療所を整備、被災3県立病院の仮設診療施設を整備 ・県医師会運営の仮設診療所(陸前高田市)の運営を支援	平成23年度末までに予定していた仮設診療所全ての整備を行い、被災地において当面の医療提供体制の確保したこと	仮設診療所等の整備 699,908
	被災医療機関の修繕、早期の移転・改築の支援による医療提供体制の確保	・平成23年度末において28施設(修繕23施設/移転5施設)に対し補助交付決定 ・県立大東病院の外来機能を確保 ・被災薬局25施設に対する施設整備等に係る支援を実施	・平成23年度末において、他事業による支援等も含めた被災医療機関の98.6%が診療を再開 ・地域住民の意見を踏まえた県立大東病院の本格再建	被災した医療機関等の復旧等の支援 2,378,733
	地域の実情に応じた医療提供体制の確保	・保健医療複合施設3か所(釜石市2か所、野田村1か所)を整備	・被災した市町村における複合施設整備により、円滑な保健行政及び医療提供が可能となったこと	地域の実情に応じた保健医療施設の整備の支援 458,455
被災地における医療提供体制の確保	①被災地の医療機関における看護師の確保・定着及び、看護師の養成 ②沿岸地域における薬剤師の確保 ③医師等の医療従事者の居住環境の確保	①沿岸被災地における看護職員の確保が困難な医療機関に対して人材確保のための支援を行うとともに、被災地からの看護師養成所入学希望者の受け入れを円滑に行うため、県立一関高等看護学院の校舎及び寄宿舎の整備等を実施 ②沿岸被災地における薬剤師数の増加につなげるため、薬剤師業務の啓発、薬学生に対する研修、薬学生の調剤実習の受け入れ態勢の整備等の事業を岩手県薬剤師会に委託して実施 ③被災地における、県立病院医師公舎や民間居住施設が被災したため、医師等の医療従事者の住居確保のため仮設公舎を整備	①沿岸被災地で不足している看護師の確保を図るとともに、定着へ向けた支援を行うこと 被災した県立一関高等看護学院校舎施設の移転整備が完了し、今後は、被災地からの入学生受入のための寄宿舎整備を行い、看護師の養成環境の充実を図ること ②平成24年4月から業務委託(岩手県薬剤師会)により当該事業を実施しており、平成24、25年度中の沿岸被災地における採用薬剤師の増加を図ること ③仮設公舎の整備を完了し、応急的ではあるが、被災地における医師等の居住施設を確保し、医療提供体制の維持が図られたこと	医療従事者(看護職員・薬剤師)の養成・確保に係る取組 868,141
沿岸被災地における災害時(停電等)の病院機能の維持	沿岸被災地の病院・診療所への自家発電施設又は人工腎臓装置の整備による医療提供体制の再建・強化	・関係医療機関の意向を聴取し、施設設備整備に係る検討を行っているところ	・沿岸被災地における災害時医療提供体制の再建・強化が図られること	沿岸被災地における医療提供体制の再建・強化(人工腎臓装置・自家発電装置の整備) 481,944
災害急性期における医療提供体制の確保及びDMATの機能強化	DMAT・災害拠点病院の活動体制の強化	・県内11の災害拠点病院に、データ通信が可能な衛星携帯電話を配備	・災害拠点病院に衛星携帯電話を配備したことにより、通常の通信が途絶しても、関係機関、病院間で連絡を取ることができ、必要な連絡を取り合う環境を整備(今後は、DMAT装備品、車輛を整備し、DMATの活動強化を図ること)	災害急性期の医療救護体制・医療提供体制(DMAT・衛星携帯電話等)の確保に係る取組 112,819

(災害対策)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>今般の震災を踏まえた、全 県的な災害時医療提供体制 の強化、周産期・小児・救命 救急医療を一体的に効率よ く提供できる体制の構築</p>	<p>周産期・小児・救急医療が一 体化した効率的な高度医療 拠点の整備による二次・三 次医療体制の強化と医師等 の負担軽減、魅力的な医師 養成環境の形成</p>	<p>・事業者において、施設の機能、規模等につい て検討</p>	<p>・大規模な災害時においても、多様な患者に包 括的に対応できる高度医療の拠点形成が図ら れること ・総合的視野からの集学的高度医療、完結的 医療が提供されること ・シームレスな医療環境の整備により、医師の 効率的配置が見込まれること (整備に係る関係機関との協議・調整に時間を 要しており、事業期間の延長について国に協議 をする予定)</p>	<p>統合医療センター(周産 期・小児・高度救命救急 (仮称)整備事業 4,000,000</p>
<p>災害時をはじめとする重症 心身障がい児等への支援体 制づくり</p>	<p>災害時等における重症心身 障がい児等の支援拠点整備</p>	<p>①整備基本計画(案)の検討 ②県立療育センター整備委員会の設置</p>	<p>・県立療育センターの整備内容を具体化するた め、整備基本計画の策定に向けて検討してきた ところ ・今後、整備基本計画を基に新しい県立療育セ ンターを整備することにより、同施設を中核とし た災害時をはじめとする重症心身障がい児等 の支援ネットワークが構築されること (整備に係る関係機関との協議・調整に時間を 要しており、事業期間の延長について国に協議 をする予定)</p>	<p>県立療育センター整備事 業 3,000,000</p>



宮城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

宮城県  
県北医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■県北地域の人口10万人当たりの医師数、就業看護師数及び就業助産師数は、県や全国の数と比べて大幅に少なく、これら医療従事者の確保は喫緊に対応すべき深刻な課題。</p> <p>■医療従事者の定着を図るためには、就労環境の整備が重要で、特に、医療従事者の多数を占める女性の離職を防ぎ、かつ復職を促すためには、出産・育児との両立が可能となるような支援体制の構築が求められる。</p>	<p>■近年の恒常的な医師不足に対応するため、医師がバランスよく県内に配置されるシステムの構築や医師に対する研修体制の充実を図る。</p> <p>■大学への寄附講座の設置等により三次救急やハイリスク分娩等に対応できる医師を養成し、県内の公的病院にそれぞれ2名ずつ配置する。</p> <p>■女性医師や看護師が働きやすい環境を整備するため、女性医師に対する支援体制を構築するとともに、県内の院内保育所の増加を図り、県内の医療施設に従事する女性医師の数を平成18年よりも20%増加させる。</p>	<p>○緊急に体制の整備が求められている周産期及び感染症の分野において、大学における人材育成機能の強化を図るとともに、県内への医師配置を推進するため、東北大学に寄附講座を設置した。</p> <p>○将来、医師として知事が指定する自治体病院等で勤務する意向を有する大学生等(一般枠10名:東北大学枠13名)に対し、修学資金等の貸付を実施した。</p> <p>○救急医療従事者向けのBLS(初期救命処置)、ACLS(二次救命処置)の研修を実施した。</p> <p>○登米市民病院(旧沼沼病院)及び栗原中央病院院内保育所運営を実施した。</p> <p>○医師の招聘・育成・定着促進を図るべく、東北大学病院卒後研修センターと医師育成機構運営業務委託を締結した。</p> <p>○栗原市の看護学生修学資金貸付を実施した。</p>	<p>○三次救急やハイリスク分娩等に対応できる医師を養成し、県内の公的病院にそれぞれ2名ずつ配置する。</p> <p>○県内の院内保育所の増加を図り、県内の医療施設に従事する女性医師の数を平成18年よりも20%増加させる。</p> <p>○勤務医の過重労働の解消及び負担軽減に繋がる。</p>	救急・周産期・感染症等の専門分野の研究及び専門医の養成等を担う寄附講座の設置
				239,900
				医学生を対象とする奨学金の拡充
				238,800
				医師等の救急医療対応力の向上を図るための研修の実
				11,975
				救急医療に係る研修
				430
				妊婦検診外来職員研修
				500
院内保育所運営等(登米市民、栗原中央、大崎市民)				
132,700				
宮城県医師育成機構の設置・運営				
100,000				
医師を志す高校生支援				
2,823				
医師事務作業補助者雇用等				
12,800				
看護学生修学資金貸付				
12,000				

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																				
<p>■急性期から回復期・慢性期に至るまで切れ目のない医療を提供するためには、それぞれのステージを担う医療機関を明確化し、患者が円滑に転院や在宅療養へ移行できるよう、連携体制の構築が求められている。</p> <p>■県北地域で回復期リハビリテーション病棟を設置する医療機関は大崎市民病院鳴子温泉分院のみであることから、登米医療圏と栗原医療圏において整備を図る必要がある。</p>	<p>■救急医療機関において病状が落ち着いた患者が円滑に転院できるよう、全県的に転院調整のシステムを構築するとともに、佐沼病院及び栗原中央病院に回復期リハビリテーション病棟を整備する。これにより、大崎市民病院に入院した登米医療圏及び栗原医療圏の患者が円滑に地域に戻れる体制を強化し、大崎市民病院から佐沼病院、栗原中央病院等の地元の病院に転院する数を平成20年度と比して倍増させる。</p>	<p>○栗原中央病院の回復期リハビリテーション訓練室を増築した。</p> <p>○登米市民病院(旧佐沼病院)の回復期リハ病棟設置に必要な機器整備を実施。</p> <p>○登米診療所の新築工事を実施。</p> <p>○よねやま診療所(旧病院)の人工透析排水処理施設改修工事を実施。</p> <p>○脳卒中医療の向上のため、インターネットシステム「スマイルネット」を開発した。</p>	<p>○栗原医療圏において急性期を過ぎた患者が引き続き適切な医療を受けられる医療提供体制の構築が図られる。</p> <p>○登米医療圏において急性期を過ぎた患者が引き続き適切な医療を受けられる医療提供体制の構築が図られる。</p> <p>○脳卒中医療における急性期、回復期、維持期の県内主要医療機関のシームレスなDBの共有の実現。</p>	<table border="1"> <tr> <td>リハビリテーション訓練室整備</td> <td>50,000</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリ病棟機器整備</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>診療所新設(米谷診療所)</td> <td>323,000</td> </tr> <tr> <td>診療所新設(上沼診療所)</td> <td>84,900</td> </tr> <tr> <td>診療所設備整備(上沼診療所)</td> <td>25,800</td> </tr> <tr> <td>人工透析集約化対応施設改修(よねやま病院)</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>人工透析集約化対応施設設備整備(よねやま病院)</td> <td>55,500</td> </tr> <tr> <td>地域医療連携センター整備及び地域医療連携室体制強化</td> <td>218,000</td> </tr> <tr> <td>患者輸送バス運営</td> <td>23,700</td> </tr> <tr> <td>スマイルネット整備</td> <td>9,838</td> </tr> </table>	リハビリテーション訓練室整備	50,000	回復期リハビリ病棟機器整備	20,000	診療所新設(米谷診療所)	323,000	診療所新設(上沼診療所)	84,900	診療所設備整備(上沼診療所)	25,800	人工透析集約化対応施設改修(よねやま病院)	10,000	人工透析集約化対応施設設備整備(よねやま病院)	55,500	地域医療連携センター整備及び地域医療連携室体制強化	218,000	患者輸送バス運営	23,700	スマイルネット整備	9,838
リハビリテーション訓練室整備	50,000																							
回復期リハビリ病棟機器整備	20,000																							
診療所新設(米谷診療所)	323,000																							
診療所新設(上沼診療所)	84,900																							
診療所設備整備(上沼診療所)	25,800																							
人工透析集約化対応施設改修(よねやま病院)	10,000																							
人工透析集約化対応施設設備整備(よねやま病院)	55,500																							
地域医療連携センター整備及び地域医療連携室体制強化	218,000																							
患者輸送バス運営	23,700																							
スマイルネット整備	9,838																							

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)										
<p>■二次救急医療については、病院群輪番制と救急告示医療機関で対応しているが、医師不足から救急医療体制の維持が困難な状況にある。</p> <p>■登米医療圏と栗原医療圏では、救急搬送人員の3割前後を他の医療圏に搬送している状況にあり、そのため、覚知から医療機関受入れまでの所要時間が長くなっている。</p> <p>■こうした中、大崎市民病院が三次救急医療を中心に多くの患者の受入れを行っていることから、その機能を充実するとともに、同病院の負担を軽減するためにも、登米医療圏及び栗原医療圏における二次救急医療体制の整備が求められる。</p>	<p>■県北地域において、三次救急医療体制、二次及び初期救急医療体制を体系化して整備する。具体的には、三次救急医療については大崎市民病院救命救急センターの機能を強化し、県北地域全体の重篤な救急患者も受け入れる。二次救急については医療圏単位で対応することとなるが、佐沼病院・栗原中央病院の体制が弱いことから、両病院の体制の充実を図る。初期救急については、郡市医師会単位の在宅当番医制等で対応する。</p> <p>■救急要請(覚知)から医療機関受入れまでの時間を短縮する。具体的には、基幹病院の機能強化、救急医療を担う医師の養成や資質向上等により救急要請(覚知)から医療機関の受入れまでの時間を県平均に近づける。</p>	<p>○栗原中央病院に救急医療に係る訓練装置である救急蘇生人形、AEDなどを整備した。</p> <p>○栗原中央病院に超音波診断装置、ポータブル撮影装置、心臓カテーテルモニタリングシステムなどの救急医療機器を整備した。</p>	<p>○大崎・登米・栗原医療圏など県北地域における二次救急医療体制の充実が図られる。</p>	<table border="1"> <tr> <td>救急センター整備(登米市立)</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>救命救急センター運営費負担金(大崎市民)</td> <td>24,800</td> </tr> <tr> <td>救急医療訓練装置等整備(栗原中央)</td> <td>13,100</td> </tr> <tr> <td>救急医療機器整備(大崎市民)</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>救急医療機器整備(栗原中央)</td> <td>40,234</td> </tr> </table>	救急センター整備(登米市立)	264,000	救命救急センター運営費負担金(大崎市民)	24,800	救急医療訓練装置等整備(栗原中央)	13,100	救急医療機器整備(大崎市民)	350,000	救急医療機器整備(栗原中央)	40,234
救急センター整備(登米市立)	264,000													
救命救急センター運営費負担金(大崎市民)	24,800													
救急医療訓練装置等整備(栗原中央)	13,100													
救急医療機器整備(大崎市民)	350,000													
救急医療機器整備(栗原中央)	40,234													

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■登米市立佐沼病院及び栗原市立栗原中央病院の助産師外来(妊婦健診外来)の体制の強化や大崎市民病院における周産期医療体制の充実等を図ることにより、県北地域の産科セミオープンシステムの一層の拡充を図る必要がある。</p> <p>■また、県北地域では対応が困難なハイリスク分娩に対応するため、総合周産期母子医療センターである仙台赤十字病院等の機能を強化するとともに、NICUが常に満床状態にあることから、県全体としてNICUの増床及びNICU退院後の受け入れ先の確保を図る必要がある</p>	<p>■県北地域における周産期医療体制の充実により、県北地域の周産期死亡率(出産千対、平成20年現在5.4)を平成25年度末までに4.3に減少させる。また、県北地域から仙台医療圏に搬送される妊産婦の数を、平成20年度と比して50%減少させる。また、県全体としてNICU(診療報酬加算対象)を10床程度増やすとともに、その後方支援体制を整備する。</p>	<p>○栗原中央病院に妊婦検診外来に係る医療機器(超音波診断装置・母乳搾乳トレーナー、妊娠暦計算機など)を整備した。</p>	<p>○大崎・栗原医療圏など県北地域における周産期医療体制の充実が図られる。</p>	<p>妊婦検診外来機器整備(栗原中央) 18,700</p> <p>周産期医療機器整備(大崎市民) 150,000</p>

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■在宅医療については、高齢化の進展や病院における在院日数の短縮などからその需要の増加が見込まれており、提供体制の一層の充実が求められるとともに、在宅医療に取り組む薬局や歯科診療所についても充実が必要である。</p>	<p>■救急医療機関において病状が落ち着いた患者が円滑に転院できるよう、全県的に転院調整のシステムを構築するとともに、佐沼病院及び栗原中央病院に回復期リハビリテーション病棟を整備する。これにより、大崎市民病院に入院した登米医療圏及び栗原医療圏の患者が円滑に地域に戻る体制を強化し、大崎市民病院から佐沼病院、栗原中央病院等の地元の病院に転院する数を平成20年度と比して倍増させる。</p>	<p>○登米市訪問看護等在宅医療拡充に伴い、米谷病院・豊里病院に車両整備を実施した。</p> <p>○栗原中央病院・若柳病院・栗駒病院・高清水診療所・瀬峰診療所・鶯沢診療所・花山診療所に在宅診療のための車両整備を実施した。</p>	<p>○栗原・登米医療圏における在宅医療の充実が図られる。</p>	<p>訪問看護ステーション再編整備 34,500</p> <p>訪問看護ステーション設備整備 15,500</p> <p>在宅医療用備品整備 16,500</p>

宮城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

宮城県  
県南医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
<p>■仙南医療圏では、人口10万人当たりの医師数が県や全国の値を大幅に下回り、就業看護師数については県内最低となっている。</p> <p>■限られた人的資源を有効に活用するためには、就労環境の整備が重要であり、特に、増加している女性の医療従事者の離職を防ぎ、復職を促すため、出産・育児との両立が可能となるような支援体制の構築が求められる。</p>	<p>■女性医療従事者の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、離職防止及び再就職の促進を図り、女性医療従事者の割合の向上を図る。</p>	<p>○東北大学に近接している既存施設を改修し、臨床技術のシュミレーション・トレーニングを行うスキルズラボを整備した。</p> <p>○地域医療に従事している自治医科大学卒業医師等を対象に、地域医療に関する夏季セミナーを開催した。</p> <p>○女性医師の離職防止、出産・育児等と勤務を両立できるような環境整備を図るための委託事業を実施した。</p> <p>○認定看護師課程に派遣している医療機関への支援を実施した。</p> <p>○看護研修センターの整備や技術研修機器の整備を実施した。</p>	<p>○職場環境の整備等を行うことで、女性の医師や看護師等の出産・育児や勤務の両立が可能となり、離職防止や再就職に結びつき、安定した医師及び看護師等確保に繋がる。</p> <p>○医学生のネットワーク組織を設けることにより、自治医科大学で育成している医学生や奨学金貸与医学生への本県の地域医療への理解度を高められる。</p> <p>○病院間の情報交換や共同PR等を行うネットワーク組織を設けることにより、県内の臨床研修病院を初期研修や後期研修の場として選択する医師の増加が見込まれる。</p> <p>○看護職員の確保や看護職員のスキルアップに繋がる。</p>	24時間院内保育事業の運営	130,000
				院内保育所の整備	75,393
				看護師修学資金貸付制度の拡充	12,000
				医療人養成に対応する地域医療研修センター整備・運営	144,555
				地域医療現場医師のネットワーク構築	1,093
				地域医療を志す医学生のネットワーク構築	2,187
				臨床研修病院等のネットワーク構築	1,971
				女性医師支援事業	49,597
				看護師確保対策	29,600

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
<p>■地域の中核的な病院であるみやぎ県南中核病院と公立刈田総合病院との機能分化・連携が不十分であり、当地域における効率的な医療提供体制を構築するためには、その改善を図ることが急務となっている。</p>	<p>■みやぎ県南中核病院と公立刈田総合病院に患者情報の供覧システムを構築することにより、両病院間の連携を強化するとともに、診療に活用することで質の高い地域医療を実現する。</p>	<p>○公立刈田総合病院の回復期リハビリテーション病棟を運営するために要する専任医師(1名)・理学療法士(4名)・作業療法士(3名)・言語療法士(1名)・看護師(15名)・専任MSW(1名)を増員した。</p> <p>○増加傾向にある糖尿病性腎症の血液透析患者に対応するため、公立刈田病院の透析室に8床分増床を行った。</p>	<p>○仙南医療圏のリハビリテーションの必要な入院患者のうち、圏域で受療する割合を8割以上とすることが見込まれる。</p> <p>○年間の透析患者数の2割増が見込まれる。</p> <p>○公立刈田病院に人工呼吸器等の必要な設備整備を行うことにより、第二種感染症指定医療機関として患者受入れの充実が図られる。</p>	回復期リハビリテーション病棟の運営に必要な医療従事者の確保	193,750
				人工透析治療機能の強化	180,875
				呼吸器・感染症治療機能の強化	26,500
				患者情報供覧システムの整備事業	47,064

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■救急医療については、平成20年において救急搬送人員の14%が仙台医療圏に搬送されているとともに、覚知から医療機関受入れまでの所要時間が長いことから、未整備となっている三次救急機能を整備するとともに、身近な地域において初期・二次の救急医療を提供できる体制の整備が必要である。</p> <p>■救急医療については、仙南医療圏と旧岩沼医療圏との間で圏域を超えた患者の受療動向が見られ、このことを踏まえた体制の整備が必要である。</p>	<p>■救急医療については、周辺地域も含め、初期・二次・三次の救急医療体制を明確に体系化して整備する。具体的には、地域の開業医及び中核的病院等の協力により軽症患者に対応するとともに、入院を要する救急患者については、公立刈田総合病院等の二次救急医療機関の機能を強化することにより、両病院が受け入れる。また、三次救急医療についてはみやぎ県南中核病院に地域救命救急センター等を整備することで対応する。</p>	<p>○みやぎ県南中核病院が設置する地域救命救急センターの基本設計を実施した。</p> <p>○仙台医療センターに対し、救急医療体制の課題解決に向け、基礎調査委託事業を実施した。</p> <p>○救急医療体制の課題解決に向け、宮城県医師会に対し、救急入院患者の回復期・慢性期における退院転院を調整するコーディネーター配置に関する委託事業を実施した。</p>	<p>○地域救命救急センターを設置することにより、救急搬送受入件数を年間3,700件に増加させることが見込まれる。</p> <p>○公立刈田病院の救急スタッフルーム・当直室を新たに整備することにより、重症の時間外救急外来患者の受入態勢の強化が図れる。</p> <p>○急性期を過ぎた患者が救急医療用病床から円滑に転院できる体制を確保し、二次救急医療機関や救命救急センターにおける患者受入率の向上が図られる。</p>	<p>地域救命救急センターの設置 846,040</p> <p>地域救命救急センターの運営 58,360</p> <p>二次救急医療体制の充実 76,000</p> <p>平日夜間の初期救急外来の開設 65,000</p> <p>夜間急患センターの施設及び設備の整備 100,000</p> <p>救急患者退院コーディネーター事業 16,727</p> <p>ドクターヘリ導入検討 1,998</p>

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■周産期医療については、仙南医療圏と旧岩沼医療圏との間で圏域を超えた患者の受療動向が見られ、このことを踏まえた体制の整備が必要である。</p>	<p>■周産期医療については、仙南医療圏の分娩の多くを担っているスズキ記念病院の機能を強化することで、仙南医療圏の産科、産婦人科の患者のうち、仙南医療圏及び旧岩沼医療圏の医療機関で受療する割合を90%以上とする。</p>	<p>○スズキ記念病院の機能の充実に必要な設備(分娩監視装置、超音波診断装置)を整備した。</p> <p>○東北大学病院及び仙台赤十字病院に対し、周産期救急医療体制の課題解決に向け、救急入院患者の回復期・慢性期における退院転院を調整するコーディネーター配置に関する委託事業を実施した。</p> <p>○地域周産期母子支援センター機能強化のための施設整備を実施したほか、搬送先の調整・確保を行うコーディネーターの配置や救急隊員への講習に関する業務の委託、極低出生体重児支援センターの運営を実施した。</p>	<p>○入院患者の圏域内受療率(平成18年度83%)を平成25年度まで7%引き上げる。</p> <p>○救急医療を必要とする妊婦・胎児に係る迅速な搬送先の調整・確保が可能になる。</p> <p>○NICU長期入院児の円滑な転院や在宅移行が図られる。</p>	<p>周産期医療体制の強化 30,000</p> <p>周産期医療体制の充実・強化 292,362</p>

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■リハビリテーション医療については、半数近い患者が仙台医療圏で受療している状況にあることから、回復期リハビリテーション病棟の整備が求められる。</p> <p>■在宅医療については、その提供体制の充実が求められる中において、在宅医療に取り組む薬局や歯科診療所の充実が必要である。</p>	<p>■地域の中核病院と連携して術前及び退院後の口腔ケアや在宅歯科診療を推進するとともに、在宅医療を支援する基幹薬局の体制整備を県内1～2箇所モデル事業として実施する。</p>	<p>○在宅緩和ケア患者等が用いる中心静脈栄養剤等、無菌製剤が必要な薬剤を地域の薬局で供給できるよう、クリーンルーム及びクリーンベンチを備えた薬局の整備を進めるため、在宅医療に係る多業種連携が進んでいる仙南地域にモデル的な「基幹薬局」を整備し、クリーンルーム、クリーンベンチならびに調査研究・普及啓発のための施設を設置した。</p> <p>○高齢化の進展に伴う長期在宅療養患者の増加に対応するため、設立準備委員会や研修会開催及び先進地視察を実施した。</p>	<p>○在宅療養に移行する患者の増加や在宅患者向けの調剤を行う薬局の増加に繋がる。</p>	<p>在宅医療の推進事業 64,993</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■がんは県民の死因の第一位の疾病であり、がん罹患する人及びがんで死亡する人は今後とも増加すると見込まれていることから、がん医療体制の充実が求められている。</p> <p>■新型インフルエンザについては、感染者の拡大と重症患者の増加が見込まれており、これらに備えた診療体制の整備が求められている。</p>	<p>■県がん診療拠点病院として高度な診療機能を担っている宮城県立がんセンターの機能を整備する。</p> <p>■インフルエンザ等感染症の診療には、患者受入医療機関における院内感染防止対策が重要であることから、対策のために各医療機関が行う施設・設備の整備を支援する。</p>	<p>○新型インフルエンザに対する医療提供体制を確保するため、仙台赤十字病院・宮城県立こども病院・仙台市立病院・石巻市立病院・石巻赤十字病院・栗原市立栗原中央病院・登米市立佐沼病院・気仙沼市立病院へ人工呼吸器各1台を整備した。</p>	<p>○新型インフルエンザに対する医療提供体制の確保に繋がった。</p>	<p>宮城県立がんセンターの機能強化 40,000</p> <p>新型インフルエンザ等患者受入医療機関の施設・設備整備支援 9,628</p> <p>計画の策定及び進行管理に要する経費 4,307</p>

宮城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■医療提供体制回復のため、自治体病院等をはじめとして医師確保対策が緊急の課題である。従来の市町村や県による対策の一層の拡充に加え、必要な分野には大学の協力による医師の養成や配置を進める必要がある。また、医師会や大学との緊密な連携の下で、育成環境の充実や魅力向上によって、多くの医師が県内で活躍するような事業展開を考えていかねばならない。</p> <p>■看護師不足対策では、看護職員需給見通しの前提である看護職員の養成、定着・復職の支援、勤務環境の改善などの効果的な継続と財源措置が求められている。</p>	<p>■地域開放型の研修施設、臨床研修医や遠方からの研修施設利用者向けの宿泊施設等の整備を通じ、医療現場の第一線を離れた医療従事者の復職支援やキャリア形成の支援を図る。</p> <p>■東北大学への寄附講座の設置、医師不足地域への医師派遣、地域の中核的な病院へのがん専門医の派遣等により医療従事者のスキルアップを支援しながら、地域医療の質的向上を実現する。</p>	<p>○大崎市及び登米市において、看護師を志す学生を対象とした奨学金の貸付を実施した。</p> <p>○気仙沼市立病院にて麻酔研修会等を開催し、麻酔科医招聘事業を実施した。</p> <p>○気仙沼市立病院において、がん医療に携わるリハビリ療法士養成のための事業を実施した。</p>	<p>○「医療手技訓練センター」(仮称)兼手術訓練用動物飼育棟の整備や「地域医療研修センター(スキルズラボ)」内に、次世代型シミュレーター、除細動器等の設備を整備することにより、大規模災害時における高度な救急医療に対応する医療従事者の養成に繋げることが可能になる。</p> <p>○東北大学病院敷地内に建設する臨床研修医及び各種研修施設利用者の地域開放型宿泊施設を整備することにより、医師の確保に繋がる。</p> <p>○東北大学病院に「乳幼児在宅移行支援・人材育成センター」(仮称)を新たに整備することにより、慢性管理を必要とする乳幼児の在宅移行支援を行うことが出来る。</p> <p>○東北大学に寄附講座を設置することにより、若手・中堅の医師や看護師が、地域医療に貢献しながらも先進的医療や教育・研究を継続することができ、キャリアを形成が可能となる。また、東北大学と地域の病院との間で看護師を相互派遣し、経験交流、保健所管内の看護師の現任研修を支援することが可能となる。</p> <p>○東北大学に小児科寄附講座を設置することにより、全国から広く小児科医師を呼び込み、小児・新生児の医療を担う質の高い小児科医師を養成して、小児科医師が不足している県内各地域へ配置へと繋げる。</p> <p>○東北大学医学部5、6年生が地域医療実習を受けることにより、地域医療を担う人材の確保に繋げることが出来る。</p> <p>○へき地医療拠点病院、へき地診療所及び小規模病院の組合せで体験実習コースを設定し、地域医療(へき地)に参画する人材の確保に繋げる。</p> <p>○気仙沼地域の医師やがん医療リハビリ療法士の確保に繋がる。</p> <p>○気仙沼医療圏の中核的な病院である気仙沼市立病院の診療機能の強化に繋がる。</p>	「地域医療研修センター」の整備・運営
				237,300
				「医療手技訓練センター」(仮称)兼手術訓練用動物飼育棟の整備
				176,868
				臨床研修医等宿泊施設の整備・運営
				266,120
				「乳幼児在宅移行支援・人材育成センター」(仮称)の設置・運営
				317,433
				がん専門医・医療従事者の育成
				141,200
				内科寄附講座(地域医療支援寄附講座)の設置
				100,000
				小児科寄附講座の設置
				80,000
救急科専門医の養成				
60,000				
地域医療実習受入病院に対する助成				
6,000				
地域医療(へき地)体験実習				
4,800				
看護学生への奨学金の貸付				
63,950				
救急医療従事者の研修(ACLS)オプション・トレーニングコース受講助成				
7,320				
DMAT(災害派遣医療チーム)の養成				
548				
気仙沼市立病院診療機能(手術部門、高度医療)の強化				
63,300				
がんリハビリ療法士の養成				
1,992				
医学生、看護学生修学資金貸付				
59,700				

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■地域医療連携の一層の促進のため、地域連携クリティカルパスを活用した取組を広めるとともに、在宅移行の円滑化などきめ細かな地域連携機能の向上を図る必要がある。</p>	<p>■地域医療連携としては、大腿骨頸(けい)部骨折、脳卒中などにとどまらず、糖尿病、高次脳機能障害など数多くの分野において地域連携クリティカルパスの普及を図るとともに、地域医療連携の推進組織となる「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」を中心として、県民が県内どこでも安心して質の高い医療を受けられる体制を整備する。</p>	<p>○東北大学病院に在宅透析支援チームを編成した。 ○栗原市栗原中央病院において、地域連携クリティカルパスを活用して患者・家族との連携調整を行うMSWを配置した。</p>	<p>○東北大学病院内に在宅透析支援チームを編成し、在宅透析管理のできる医療機関増に繋がり、患者の負担軽減と災害時にも強い医療提供体制の整備が図れる。 ○在宅医療を支える人材育成により、東日本大震災による数多くの病床が失われた気仙沼、石巻医療圏等の沿岸地域における地域医療を確保出来る。 ○急性期医療機関から回復期医療機関、地域関係機関間の円滑な連携を推進することで、高次脳機能障害者の支援体制を整えられる。栗原市立栗原中央病院において、 ○地域連携クリティカルパスを活用し、患者・家族との連携調整を行う医療ソーシャルワーカー及び看護師を配置し、地域医療連携体制の強化に繋がる。</p>	「宮城県医学会」(仮称)の設置・運営 20,000
				在宅透析医療の推進 114,300
				在宅療養支援診療所の設置に関する検討、在宅医療を支える人材 195,000
				みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会の運営 88,000
				高次脳機能障害支援体制の強化 7,492
地域医療連携体制の機能拡充 36,775				

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>■救急医療では、搬送件数の増加に対応して救命救急センター、二次救急医療施設、精神科救急施設の機能充実を図るとともに、医療従事者の技術向上を推進する必要がある。一方で、搬送時の診断・処置指示体制の改善など救急搬送の質的向上とともに、適正利用の普及啓発も重要な課題である。</p>	<p>■救急搬送件数が増加するとともに搬送時間も継続して長くなっており、県内各地域の三次、二次、初期救急体制が抱える課題の解決に向け、不足する機能の拡充のほか、関係医療機関の連携と分担を図りながら受け皿体制の強化を実現する。</p>	<p>○仙台医療機関における二次・三次の救急医療体制の強化を図るため、仙台オープン病院の人口呼吸器と公立黒川病院の自動ジェット式超音波洗浄装置などの設備整備を実施した。</p>	<p>○心筋梗塞が疑われる案件のトリアージの早期化・正確化:バーチャルドクターカーの実現(輸送時間の逆利用)。受入救急医療機関の人員の適正配置と早期の有効治療導入による救命率の向上。 ○仙台医療圏における二次・三次の救急医療体制の強化に繋がる。 ○仙台市立病院の精神病床を16床→50床に増設し、身体疾患と精神疾患を併せ持った救急患者を対象に、総合病院精神科医療を提供することが出来る。</p>	12誘導心電図伝送システムの整備・運営 222,970
				救急医療の適正利用等に係る普及啓発 3,000
				宮城県立精神医療センター整備に係る基本構想の策定 15,000
				救急医療体制の強化 671,478
				身体疾患を合併する精神患者への医療提供体制の強化 230,000
救急受入体制の強化 69,080				



(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)												
<p>■周産期医療では、少ない医療資源で効果的な医療提供体制を実現するため、データの共有化を推進するほか、NICU長期入院児等の在宅移行や保護者支援についても取り組んでいく必要がある。また、県民向け小児救急電話相談については、深夜帯にまで拡大し、夜間の不安解消に対応することが課題である。</p>	<p>■限られた医療資源の集約化や重点化を通じて医療体制の確保を図っているが、研修等を通じて関係者の対応力を向上させるほか、周産期医療については、妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全地域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現する。</p>	<p>■仙台赤十字病院の産婦人科外来スペースの改修(既存の処置室を診察室に変更。診察室をNST室、待合スペースの一部を説明・指導室に改修)を実施した。</p>	<p>○妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全地域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現することが可能となる。</p>	<table border="1"> <tr> <td>周産期医療従事者等の育成と再教育</td> <td>19,000</td> </tr> <tr> <td>総合周産期母子医療センター等への臨床心理士配置支援</td> <td>22,040</td> </tr> <tr> <td>新・周産期情報ネットワークの構築</td> <td>12,508</td> </tr> <tr> <td>周産期医療データ収集職員配置支援</td> <td>86,016</td> </tr> <tr> <td>新生児蘇生法研修の拡充</td> <td>2,159</td> </tr> <tr> <td>周産期医療体制の強化</td> <td>73,840</td> </tr> </table>	周産期医療従事者等の育成と再教育	19,000	総合周産期母子医療センター等への臨床心理士配置支援	22,040	新・周産期情報ネットワークの構築	12,508	周産期医療データ収集職員配置支援	86,016	新生児蘇生法研修の拡充	2,159	周産期医療体制の強化	73,840
周産期医療従事者等の育成と再教育	19,000															
総合周産期母子医療センター等への臨床心理士配置支援	22,040															
新・周産期情報ネットワークの構築	12,508															
周産期医療データ収集職員配置支援	86,016															
新生児蘇生法研修の拡充	2,159															
周産期医療体制の強化	73,840															

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)								
<p>■小児医療では、少ない医療資源で効果的な医療提供体制を実現するため、データの共有化を推進するほか、NICU長期入院児等の在宅移行や保護者支援についても取り組んでいく必要がある。また、県民向け小児救急電話相談については、深夜帯にまで拡大し、夜間の不安解消に対応することが課題である。</p>	<p>■限られた医療資源の集約化や重点化を通じて医療体制の確保を図っているが、研修等を通じて関係者の対応力を向上させるほか、周産期医療については、妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全地域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現する。</p>	<p>○子育て中の保護者の不安軽減や安心して子育てができる環境づくりを推進し、東日本大震災により小児診療所を含む○医療機関が被災して夜間における1次救急体制の回復が遅れている状況を踏まえ、こども夜間安心コール深夜対応を実施した。</p>	<p>○妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全地域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現する。</p>	<table border="1"> <tr> <td>NICU(新生児集中治療室)長期入院児支援コーディネーター養成</td> <td>1,200</td> </tr> <tr> <td>NICU長期入院児の在宅療養時におけるショートステイ受入機関</td> <td>46,816</td> </tr> <tr> <td>NICU長期入院児の在宅移行円滑化に向けた医療的ケア研修会</td> <td>2,400</td> </tr> <tr> <td>こども夜間安心コールの深夜対応の実施</td> <td>31,860</td> </tr> </table>	NICU(新生児集中治療室)長期入院児支援コーディネーター養成	1,200	NICU長期入院児の在宅療養時におけるショートステイ受入機関	46,816	NICU長期入院児の在宅移行円滑化に向けた医療的ケア研修会	2,400	こども夜間安心コールの深夜対応の実施	31,860
NICU(新生児集中治療室)長期入院児支援コーディネーター養成	1,200											
NICU長期入院児の在宅療養時におけるショートステイ受入機関	46,816											
NICU長期入院児の在宅移行円滑化に向けた医療的ケア研修会	2,400											
こども夜間安心コールの深夜対応の実施	31,860											

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)												
<p>■救急医療では、搬送件数の増加に対応して救命救急センター、二次救急医療施設、精神科救急施設の機能充実を図るとともに、医療従事者の技術向上を推進する必要がある。一方で、搬送時の診断・処置指示体制の改善など救急搬送の質的向上とともに、適正利用の普及啓発も重要な課題である。</p>	<p>■救急搬送件数が増加するとともに搬送時間も継続して長くなっており、県内各地域の三次、二次、初期救急体制が抱える課題の解決に向け、不足する機能の拡充のほか、関係医療機関の連携と分担を固りながら受け皿体制の強化を実現する。</p>		<p>○宮城県の救急医療の質の向上と災害医療対策の底上げに繋がる。 ○重症な外傷患者に対応できる医療機関の増加に繋がる。 ○石巻赤十字病院の救急医療と重症治療機能の充実、増床による診療機能の拡充によって、東日本大震災により喪失した石巻医療圏の診療体制の復興に貢献する。</p>	<table border="1"> <tr> <td>SCU本部に関する機器・医薬品の整備</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>大規模災害訓練の実施及びBDLS(災害医学教育プログラム)コース等の研修</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>PTLS(外傷蘇生)研修の看護師コースの実践</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>患者輸送車両の整備</td> <td>2,538</td> </tr> <tr> <td>MCA無線の整備</td> <td>928</td> </tr> <tr> <td>石巻赤十字病院の救急医療体制、重症治療体制、災害医療関連施設の整備</td> <td>5,233,629</td> </tr> </table>	SCU本部に関する機器・医薬品の整備	2,500	大規模災害訓練の実施及びBDLS(災害医学教育プログラム)コース等の研修	6,000	PTLS(外傷蘇生)研修の看護師コースの実践	3,000	患者輸送車両の整備	2,538	MCA無線の整備	928	石巻赤十字病院の救急医療体制、重症治療体制、災害医療関連施設の整備	5,233,629
SCU本部に関する機器・医薬品の整備	2,500															
大規模災害訓練の実施及びBDLS(災害医学教育プログラム)コース等の研修	6,000															
PTLS(外傷蘇生)研修の看護師コースの実践	3,000															
患者輸送車両の整備	2,538															
MCA無線の整備	928															
石巻赤十字病院の救急医療体制、重症治療体制、災害医療関連施設の整備	5,233,629															
<p>■在宅医療の充実に向けた診療所等の設置や人材育成などを効果的に進めることが重要な課題となっている。</p>	<p>■在宅医療を支える人材の育成や在宅透析支援チームの派遣などを通じ、東日本大震災の津波被害により数多くの入院病床が失われた沿岸部の被災地における医療の確保を図るとともに、医師不足が深刻な県内各地域における地域医療体制の整備を図る。</p>	<p>○塩竈市立病院において、退院後の在宅療養の円滑化を図るため、在宅医療に精通した医師1人(非常勤)及びMSW1人の配置した。</p>	<p>○塩竈市を中心とした2市3町における円滑な在宅診療或いは施設入所への移行、在宅診療の拡大に繋がる。</p>	<table border="1"> <tr> <td>退院支援業務、在宅診療業務の推進</td> <td>25,000</td> </tr> <tr> <td>医療機関の機能分化による在宅医療への移行推進</td> <td>2,000</td> </tr> </table>	退院支援業務、在宅診療業務の推進	25,000	医療機関の機能分化による在宅医療への移行推進	2,000								
退院支援業務、在宅診療業務の推進	25,000															
医療機関の機能分化による在宅医療への移行推進	2,000															
<p>■医療機能(保健活動、薬局機能等を含む。)の再構築による被災地域の早期の体制回復を目指す必要がある。■がん医療分野では、従事者の専門性向上のほか、早期発見のための検診の処理能力と精度向上が課題である。</p>	<p>■東日本大震災により被災した医療機関(病院、内科診療所、歯科診療所、薬局)の機能回復のための支援を行い、良質かつ適切な医療の提供体制を確保する。 ■がん治療入院患者に対する口腔ケアを実施することにより、がん治療入院患者のQOLの向上を図る。</p>	<p>○東日本大震災による被害からの医療機能回復を図るため、病院・診療所110件、歯科診療所76件、薬局63件への(施設・設備等)補助を実施した。 ○県対がん協会にデジタルマングラフィ撮影装置(1台)を設置した。 ○県立がんセンター内に新規に歯科診療科を設置し、診察用ユニットなどの診療設備を設置した。</p>	<p>○東日本大震災による被害を受けた病院・診療所・歯科診療所・薬局の医療機能の回復が図られる。 ○今後増加が見込まれるがん治療地域受入枠の確保と医療過疎地域の精密検査受入が可能、また、県内における読影資格医師Aランクの20%UPが可能となる。 ○がん治療等入院患者のQOLの向上に繋がる。 ○災害時等において、大崎地域における近隣クリニックの患者受入が可能な体制が整えられる。 ○石巻地域の人工透析患者の受入について、60名増加させることが可能となる。</p>	<table border="1"> <tr> <td>緊急的医療機能の回復</td> <td>2,858,343</td> </tr> <tr> <td>がん検診体制の強化</td> <td>25,292</td> </tr> <tr> <td>歯科医、歯科衛生士による口腔ケア体制整備</td> <td>4,105</td> </tr> <tr> <td>大崎市民病院透析センターの充実</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>人工透析機能強化</td> <td>274,200</td> </tr> </table>	緊急的医療機能の回復	2,858,343	がん検診体制の強化	25,292	歯科医、歯科衛生士による口腔ケア体制整備	4,105	大崎市民病院透析センターの充実	5,000	人工透析機能強化	274,200		
緊急的医療機能の回復	2,858,343															
がん検診体制の強化	25,292															
歯科医、歯科衛生士による口腔ケア体制整備	4,105															
大崎市民病院透析センターの充実	5,000															
人工透析機能強化	274,200															

秋田県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

秋田県  
大仙・仙北医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
人口当たり医師数が少なく、地域医療を維持するため、医師確保が喫緊の課題。また、勤務医の負担軽減と、女性医師の就労環境整備が必要。	秋田大学医学部の医師養成数を増加させるほか、修学資金貸付枠の利用率90%。医療シミュレーションセンターの整備。地域勤務手当を創設し、県の養成による非常勤医師を年間10名派遣。医師配置計画の策定。院内保育所の整備。医療秘書の資格取得促進。認定看護師の増加。	秋田大学医学部の医療シミュレーションセンターの整備を支援。医師不足地域の医療機関に従事する医師に対する手当を支給。二次医療圏・診療科毎の必要医師数の調査を実施。医療秘書等業務への従事を支援。救急医療の適正受診に対する普及啓発を実施。認定看護師養成研修経費を助成。	秋田大学医学部の定員が115名から125名に増加。人口10万人対医療施設従事医師数(大仙仙北医療圏)が138.5から141.9に増加。医療秘書155名を22病院に配置。認定看護師が5名増加。医療シミュレーションセンターの整備による教育研修環境の充実など、医師にとって魅力ある医療現場を創出することで、県内の医療水準の維持向上や医師数の増加が見込まれる。	医療シミュレーションセンター整備事業 482,616
				地域勤務手当支給事業 21,100
				医師配置計画等策定事業 19,612
				医療秘書等配置促進事業 169,556
				救急医療の適正受診の普及・啓発事業 5,544
				認定看護師養成事業 9,285

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医療機関の機能分化と連携、地域連携パス等の導入を図り、回復期以降を担う医療機関への転院体制整備が必要。	地域連携クリティカルパスの導入。仙北組合総合病院の平均在院日数を3日短縮するほか、長期入院患者を10%減少。	保健所内に地域医療支援センターを設置。脳卒中クリティカルパスの導入に向け、導入検討委員会を設置し、運用マニュアルの作成等を実施。	仙北組合総合病院及び秋田県立リハビリテーション・精神医療センターが地域連携診療計画管理料等の施設基準を平成22年7月に取得。地域連携パスの導入などにより、急性期から回復期、維持期への転院がスムーズに行われることで、患者及び家族の転院不安の解消や、診療内容に関する説明の統一化、待機日数の短縮などが期待される。	医療連携体制調整事業 10,213
				地域連携クリティカルパス導入事業 2,317

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
中核病院の狭隘化等により救急医療体制が不十分であり、施設の整備が必要。救急医療を担う病院勤務医の疲弊が著しいため、医師の意欲低下を防ぐことが必要。	休日夜間急患センターの整備。救急勤務手当の支給。	休日及び夜間の救急手当てに対する助成を実施。救急医療センターで医師会の会員が当番制で行う診療応援に対し助成を実施。	休日及び夜間に救急医療に従事する医師の処遇改善を図ることで勤務意欲の改善が期待される。	救急勤務医支援事業 17,577 診療所医師診療参加支援事業 2,747

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療に取り組む診療所、訪問看護ステーションの増加、多職種協働の在宅ケアシステム構築が必要。	訪問(通所)リハビリテーションの実施に向けた施設整備。 在宅医療推進協議会の設置と連携モデル事業の実施。 訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所数の整備。 無菌製剤処理加算算定薬局等を2施設増加。	診療所、訪問看護ステーション、老人福祉施設等の従事者をメンバーとした研修会を開催。 在宅療養支援診療所及び在宅療養支援歯科診療所、訪問リハビリテーションの設備整備等に対し助成を実施。	チーム医療を進めるための研修会を開催。(3回) 地域医療連携シンポジウムを開催。(1回) 在宅療養支援診療所の増加や診療所と訪問看護ステーションの連携など、かかりつけ医を中心とした在宅ケアシステムの構築が見込まれる。	訪問リハビリテーション等体制強化事業 22,000 在宅医療推進事業 3,140 在宅療養支援(歯科)診療所強化事業 12,539 訪問看護ステーション整備事業 10,545 基幹薬局整備事業 11,333 医療情報ネットワークシステム整備事業 87,767 有床診療所短期入院病床確保事業 2,000

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の中核病院である仙北組合総合病院は、老朽化が進み、医療技術の進歩に適応した医療提供が困難となっており、改築による医療機能の充実強化が必要。専門的知識を持った医師を確保し、質の高い緩和ケアを提供することが必要。	仙北組合総合病院の改築・設備整備による機能充実。	仙北組合総合病院の改築事業に着手。	救急医療や高齢化の進行による疾病構造の変化に対応したがん、脳血管疾患等に対する機能の充実強化が見込まれる。	中核病院医療機能高度化事業 1,598,810 緩和ケア病棟従事者育成事業 11,299

秋田県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

秋田県  
北秋田医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
病院統合により新たに開設される北秋田市民病院では医師数を確保できず一部病棟を休止。 地域医療を担う医師の数を増やすとともに安定的に医師を配置する仕組みづくりが必要。	圏域の医師数48人を維持。北秋田市民病院の常勤医師数を22名まで増やし、稼働病床も272床とする。	秋田大学に地域医療連携学講座を設置し、医師不足が深刻な10病院へ11名の医師が診療応援に当たっている。	北秋田市民病院の常勤医師数14名→18名 秋田大学医学部の定員増加に伴う奨学金制度を創設することで、将来にわたる持続的な医師の確保が期待される。	地域医療連携寄附講座設置事業 472,794
				地域医療従事医師修学資金貸与事業 50,400

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
病院の再編統合に伴い、北秋田市民病院の機能見直しが必要。 勤務医の負担軽減のため、北秋田市民病院と診療所の役割分担が必要。	公立米内沢総合病院の診療所化と北秋田市民病院の病院機能の見直し。	医療資源の集約化に伴い、北秋田市民病院において必要となる施設の改修や医療機器の整備等の施設設備整備、米内沢総合病院の改修等の規模縮小に伴う経費に対し助成を実施。	北秋田市民病院の療養病棟設置に伴う稼働病床の増加。(174床→222床) 公立米内沢病院の診療所化の実現。(平成23年4月1日)	医療資源集約化支援事業 483,427
				診療情報共有化システム導入事業 10,300
				北秋田市民病院医療情報システム高度化事業 246,250

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
この圏域は三次救命救急センターへの搬送時間が特に長い。 三次救急へのアクセス改善を図るとともに、県北部の救急医療体制の強化が必要。	北秋田市民病院の二次救急体制整備。 大館市立総合病院による圏域重傷患者の10%受入。 ドクターヘリによる搬送年間20件。	平成24年1月からドクターヘリの運航を開始。 大館市立病院による救急医療機器整備への助成を実施。 救急勤務医手当の支給及び非常勤医師確保に対する助成を実施。	ドクヘリ運用開始に伴う搬送時間の短縮等により、救命率の向上や後遺症の軽減に大きな効果が見込まれる。 大館市立病院の圏域重症患者の受け入れ比率が増加し、救急医療体制の確保が見込まれる。	ドクターヘリ導入事業 722,955
				救急医療体制整備事業 354,654
				救急勤務医支援事業 19,861

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
病院の再編統合が進む中、 高齢化の著しい地域の医療 体制を診療所が担っている。	地域医療支援センターの設 置。 訪問看護ステーションの設 置。 訪問診療体制の構築。 無菌製剤設備を持つ薬局の 整備。	訪問看護ステーションの設置に関する経費を助 成。 北秋田市民病院に地域医療支援センターを設 置。	訪問看護ステーションを2カ所に設置。 医師、訪問看護師、ケアマネージャー等関連す る職種の連携を進めることにより、過疎地域の 在宅医療体制の強化が見込まれる。	訪問診療体制強化事業 34,521
				訪問看護体制強化事業 29,424
				無菌製剤設備導入推進事業 2,859
				地域医療支援センター設置事業 71,555
				遠隔診療システム研究事業 1,000

秋田県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
脳卒中中等の回復期リハビリテーション体制の整備や地域連携クリティカルパスによる連携体制強化、リハビリスタッフの育成、診療情報の共有化を進めるとともに、総合診療・家庭医を養成するための施設整備と研修システムを構築する必要がある。	回復期リハビリテーション病棟の増加。 心大血管リハビリテーション科の届出施設の増加。 脳卒中地域連携クリティカルパスの標準化を推進。 県内全域での診療情報共有化を進める。 総合診療・家庭医を年間5名養成する。	地域連携クリティカルパスの導入に向けた検討会を1回開催した。 ICTを活用しスムーズな医療連携に資する基盤整備を行うためのシステム構築委員会を立ち上げ、仕様書作成のための検討を行った。 県内の地域医療を担う総合医を養成するため、秋田総合組合病院の研修センターの整備に着手するとともに、研修プログラムを策定、研修を開始した。	地域連携クリティカルパスの導入や医療ネットワークシステムの整備は、それらをツールとして地域の連携体制構築に資することができる。 また、研修センターの施設・設備整備及び研修システムの構築により、県内の地域医療を担う総合医の増員が見込まれる。	リハビリテーション施設整備事業 113,348 脳卒中地域連携クリティカルパス導入推進事業 1,953 リハビリテーションスタッフ育成事業 28,000 医療ネットワーク整備事業 264,800 総合診療・家庭医育成事業 222,005

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
脳卒中・急性心筋梗塞に係る急性期医療体制への対応としてドクターヘリの有効活用や、三次医療機能を担う高度な施設整備を図る必要があるほか、災害・救急医療情報システムの高度化を図る必要がある。	脳卒中の年齢調整死亡率を全国平均並に低下させる。 急性心筋梗塞の人口10万人あたり死亡率を全国平均以下とする。 ヘリポートの整備や三次医療基機関の医療機能高度化と、年間300件のドクターヘリ搬送。	ドクターヘリの搬送受入病院となる脳血管研究センターにヘリポートを整備した。ドクターヘリ患者の搬送受入病院となる三次医療機関の医療機能の確保に必要な設備整備を促進、	ドクターヘリの搬送受入病院となる三次医療機関等のヘリポート整備及び医療機能の確保に必要な設備整備促進は、本県の脳卒中死亡率及び急性心筋梗塞死亡率の低下を期待することができる。	ヘリポート整備推進事業 307,987 高度救急医療機関機能強化事業 365,374 災害・救急医療システム高度化事業 98,130

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの医療機能の向上と秋田大学医学部附属病院の位置づけの見直しを図るほか、ハイリスク分娩に対応する専門医の確保と助産師の育成体制を強化する必要がある。	本県の周産期死亡率を全国平均以下まで低下。 周産期母子医療センターへの母体・新生児の搬送受入件数増加。 秋田大学医学部附属病院の地域周産期母子医療センター化。 三次医療機関に従事する助産師を年間4名程度養成。	周産期母子医療センターの高度化に必要な設備整備	周産期母子医療センターの医療機能の向上と秋田大学医学部附属病院の地域周産期医療センター化により、本県における周産期死亡率の低下が期待できる。	周産期母子医療センター医療機能強化事業 203,062 新生児担当医支援事業 1,000 助産師育成体制強化事業 10,383

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)						
がん対策として、受診率向上にむけた取り組みやがん診療連携拠点病院への放射線治療器の整備、緩和ケア病棟の整備を進める必要がある。	平成25年度のがん検診受診率50%超。 放射線治療機器を使用した年間の新規治療者数増加。 緩和ケア病棟の県央地域以外への設置。	40歳と50歳の県民に胃がん検診無料クーポンを配布するとともに、検診車2台を整備した。がん診療連携拠点病院1カ所に放射線治療機器を整備した。	受診率向上にむけた取り組みやがん診療連携拠点病院への放射線治療器の整備は、全国がん死亡率ワーストである本県の死亡率低下が期待できる。	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="1711 276 1971 311">がん早期治療推進事業</td> <td data-bbox="1971 276 2116 311">179,671</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1711 311 1971 359">がん診療連携拠点病院等機能強化事業</td> <td data-bbox="1971 311 2116 359">135,992</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1711 359 1971 406">緩和ケア病床整備推進事業</td> <td data-bbox="1971 359 2116 406">114,257</td> </tr> </table>	がん早期治療推進事業	179,671	がん診療連携拠点病院等機能強化事業	135,992	緩和ケア病床整備推進事業	114,257
がん早期治療推進事業	179,671									
がん診療連携拠点病院等機能強化事業	135,992									
緩和ケア病床整備推進事業	114,257									



山形県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

山形県  
置賜医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・置賜地域は人口10万人当たりの医師数が全国平均及び県平均を下回り、医師確保が喫緊の課題となっている。</p>	<p>・人口10万人あたりの医師数を全国値と同程度の水準まで引き上げる。 ・置賜地域において、臨床研修医の確実な確保を図る。</p>	<p>・医師等を養成・確保していく総合的な仕組みを構築するため、山形大学医学部に「地域医療システム講座」を設置した(平成22年4月)。 ・大学医学部卒業後に県内の公立病院等に勤務する意思を有する医学生に対して、大学に在学する期間中、修学資金を賞与した。 ・医学部進学への動機付け等のため、高校1年生を対象に、医師等の魅力を紹介するセミナーを開催した。 ・県のイベント等に参加した医師・医学生に対し、山形県の地域医療の情報を発信した(医学生等180名程度にメール等で定期的な情報発信を実施)。また、インターネット広告等を掲載し、広報活動を強化した。 ・本県出身又は縁のある首都圏在住の医師等に対して、県内の医療情報等を提供し、県との人的ネットワーク構築を図っている。 ・研修医確保のため、臨床研修医や医学生に対して、県外で開催されるプログラム説明会等へ参加した。 ・山形県ドクターバンクへの登録医師数を増加させるために、医学系雑誌等に広告を掲載した。 ・山形県医師会が主催する女性医師シンポジウムへの共催金を負担した。 ・小国町立病院の医師公舎を整備した。 ・公立置賜総合病院の院内保育所を整備した。また、医師等研修施設を整備した。 ・米沢市立病院の院内保育所を改築した。</p>	<p>・新設した特定診療科専修コース(4年次から小児科、産婦人科、外科、救急医学のいずれかを選択するもの)のH23新規採択者2名。再生基金を活用した修学資金賞与者は、①地域医療枠26名、②特定診療科枠1名、③山形大学枠14名、④短期貸付枠35名、⑤後期研修医枠1名、計77名。将来、県内医療機関で働く医師の確保が図られている。 ・セミナー参加総数86名(医師48名、看護師38名)の約9割が「セミナーに参加して志望が強くなった」と回答。 ・広告掲載により、県や委託先である山形県医師会に対する問い合わせが増加している。 ・医師公舎の整備により、勤務医の環境改善が図られる。 ・研修施設の整備により研修機能が充実され、初期研修医数の増、ひいては地域における医師数の増が期待される。また、医療スタッフの確保、離職防止を図ることにより、医療サービスの向上が図られる。 ・院内保育所の改築により、定員数の増、24時間保育への対応等が実施されるため、勤務医確保への波及が期待される。</p>	<p>医師確保等地域医療の充実・強化のため、山形大学に寄附講座を設置</p> <p>240,900</p>
				<p>医学生等に対する修学資金制度の拡充</p> <p>538,567</p>
				<p>病院実習の開催</p> <p>3,282</p>
				<p>県外在住者等への情報提供・PR強化</p> <p>17,583</p>
				<p>「やまがたメディカルサポーター」(仮称)制度の創設</p> <p>6,383</p>
				<p>各種ガイダンスの開催</p> <p>28,419</p>
				<p>ドクターバンク事業の強化</p> <p>14,905</p>
				<p>医師の勤務環境改善支援</p> <p>1,200</p>
				<p>医師の勤務環境改善を図る医療機関への支援</p> <p>33,000</p>
				<p>置賜地域の基幹病院における医師確保対策</p> <p>347,142</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・医療情報の共有・連携が限定的であり、地域全体に拡大する必要がある。</p> <p>・地域連携バスの運用病院が5病院にとどまっており、対象疾病と運用医療機関の拡大が求められる。</p>	<p>・切れ目のない医療サービスを提供するため、地域内で相互補完する医療連携機能の仕組みを構築する。具体的には医療情報連携の起点となる病院を2病院から3病院に、連携医療機関を全体の30%程度まで引き上げる</p> <p>・県全体において、地域連携クリティカルパスに参加している病院の割合を平成24年度までに90%まで引き上げる。</p> <p>置賜地域において、地域連携クリティカルパスの対象疾病の拡大、連携医療機関の拡大を進めることにより、急性期から在宅までの医療連携体制の構築を図る。</p> <p>・在宅療養支援診療所について、平成24年度まで20件の届出を目指す(平成21年10月現在:17件)</p>	<p>・地域の病院、地区医師会等の関係者によるITを活用した医療連携体制を検討推進する組織を設立し、各種地域医療連携システムの検討に着手した。公立置賜総合病院には医療情報共有参照機能を整備し、当地域の地域医療情報ネットワーク「OKI-net」として一部稼働した。また、米沢地区医師会が運営する診察検査予約システムの機能強化を実施した。</p> <p>・連携バスの普及を含めた、当地域の医療連携体制を推進する検討組織を設立し、現状把握のためのアンケート調査、研修会等を実施した。</p>	<p>・「OKI-net」については、既に50施設が参加し、1,331名が登録(H24.5月時点)。今後は、OKI-netへの参加医療機関の拡大や、米沢市医師会を中心としたITを活用した在宅患者連携システムの整備が進むことにより、医療機能連携の仕組みが強化され、地域住民に切れ目のない医療サービスが提供されることが期待される。</p> <p>・地域連携バス参加病院の割合が増加している。(県全体でH21末:61.4%→H23末:78.2%、目標:90%)</p>	置賜地域における医療情報共有・参照機能の整備
				医療情報共有・参照機能に係るシステム運営、コミュニケーション機能に係
				ITを活用した在宅医療連携システムの整備
				地域連携クリティカルパス推進事業

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・高規格救急車の配置数が少なく、病院前救護等において迅速で適切な対応が困難な場合がある。</p> <p>・軽症救急患者が基幹病院に集中し、病院勤務医の過重労働を生み、重症救急患者の対応に支障をきたす懸念があることから、初期救急医療体制の整備・充実を図り、二次・三次救急医療機関との適切な機能分担を図る必要がある。</p>	<p>・置賜地域の平日の夜間診療体制の整備や小児科医の診療体制の整備を進め、二次・三次救急医療機関における軽症患者の受診割合を引き下げる。</p> <p>・高規格救急車の導入を促進することにより、より高度な病院前救護体制を構築する。</p>	<p>・高島町消防本部に高規格救急自動車1台を配置した。</p> <p>・西置賜行政組合消防本部に高規格救急自動車1台を配置した。</p> <p>・米沢市及び南陽市の休日夜間診療所における医療機器の整備に助成した。</p>	<p>・搬送に長時間を要している中で、高規格救急自動車の活用により、救急救命士による特定行為等の高度な救命処置が可能となり、救命率のアップに繋がる。</p> <p>・初期・二次・三次救急の適切な役割分担、病院勤務医の負担軽減につなげていく。</p>	高度救急搬送体制整備事業
				休日・夜間診療所整備事業
				初期救急医療体制整備事業
				小児救急医療体制支援事業

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・産婦人科医師が不足し、一部の公立病院では分娩の取扱いを休止している。</p> <p>・リスクの高い妊産婦や新生児を適切に管理する周産期・救急医療体制が求められる中で、住民が安心して地域で出産できる体制の提供が困難になってきている。</p>	<p>・一次・二次周産期医療機関の役割・機能を強化し、地域で安心して妊娠・出産できる体制を確保する。</p> <p>・県内に総合周産期母子医療センターを整備し、高度専門的かつ総合的な周産期医療体制を構築する。</p>	<p>・県立中央病院にMFICU(母体・胎児集中治療管理室)を整備した。</p> <p>・県立中央病院を「総合周産期母子医療センター」に指定(平成22年4月)するとともに、県内3施設を「地域周産期母子医療センター」に認定し、高度専門的な周産期医療に対応できる体制を構築した。</p> <p>・新生児専用ドクターカーを整備した。</p> <p>・平成23年3月に「山形県周産期医療体制整備計画」を策定した。</p> <p>・健診を行う医療機関、地域で分べんを行う医療機関及び三次周産期医療機関で妊婦・新生児に係る情報を連携共有できるシステムを整備した。</p>	<p>・総合周産期母子医療センターを整備するとともに、地域周産期母子医療センターの体制強化と医療連携体制を整備することで置賜地域ひいては本県の周産期医療の充実が図られる。</p> <p>・総合(地域)周産期母子医療センターを拠点として、新生児や母体の搬送体制を整備するとともに、研修会や講演会等を開催することで、周産期医療関係者の資質向上と周産期医療体制の充実が図られる。</p> <p>・置賜地域周産期医療情報連携システムの整備により、同地域の周産期医療提供体制の充実強化に資することが期待される。</p>	高度周産期医療体制強化事業 207,954
				周産期医療対策事業 13,870
				高度周産期医療体制強化事業 184,743
				高度周産期搬送体制強化事業 25,998
				県立障がい児施設整備事業 48,000
				妊婦遠隔健診支援システム構築事業 218,450

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・置賜地域は人口10万人当たりの医師数が全国平均及び県平均を下回り、医師確保が喫緊の課題となっている。</p>	<p>・人口10万人あたりの医師数を全国値と同程度の水準まで引き上げる。</p> <p>・置賜地域において、臨床研修医の確実な確保を図る。</p>	<p>・本県へき地医療拠点病院4病院に対し、代診医派遣への助成と、地域医療支援等経常的な取組みへの助成を実施した。</p>	<p>・代診医を派遣しやすい環境整備と地域医療支援に関する取組みを促進することにより、へき地医療拠点病院の機能強化を図った。</p>	地域の医療機関への応援医師の報酬額の充実に対する支援 60,000
				山形大学医学部と連携したへき地医療支援モデルの構築 233,445
				地域の医療機関の診療を支援するへき地医療拠点病院に対する支援 65,539

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・地域医療再生計画に基づき様々な事業に取り組むため、全体の進捗管理が必要である。		・全体の進捗管理を行っているほか、地域医療再生計画の見直しについて有識者会議を開催した。また、地域における計画推進のため、住民向け講演会や医療従事者向け研修会を実施した。	・計画の進捗管理や推進の取組みを行うことにより、事業の円滑な実施が図られる。	地域医療再生計画の推進 7,420

山形県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

山形県  
庄内・最上医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額・単位千円)
<p>・医師・看護師の確保は地域の大きな課題となっている。</p> <p>・地域の医療機関の医師公舎は老朽化が著しく、適切な居住環境を提供できていない。</p>	<p>・県立新庄病院から近距離に適切な居住環境を整備すること等により、最上地域における医師を確保するとともに、夜間や緊急時の対応など二次救急医療の質の向上を図る。</p> <p>・併せて、勤務医の負担軽減や処遇改善を図る病院等を支援することにより、医師の離職防止並びに定着促進を図る。</p> <p>・県内の看護師等養成所の定数の確保を図る。また、県内外の看護学生への情報発信により看護職員の確保を図る。</p>	<p>・看護師等養成所の新設に係る初度経費を助成した。</p> <p>・看護師確保に関するマスメディア等の媒体を通じた周知広報の強化により、ナースセンターの利用促進、潜在看護師の再就業促進及び就職ガイダンスへの参加促進を図った。</p> <p>・県立新庄病院の医師公舎を改築した。</p> <p>・舟形町診療所の勤務医住宅を改築した。</p> <p>・戸沢村中央診療所の勤務医住宅を改修した。</p>	<p>・将来的に地域医療を担う質の高い看護師の育成に貢献した。</p> <p>・ナースセンターによる再就業者数はH22-23累計で341人、看護学生を対象とした就職ガイダンスへの参加者数はH23において160人となり、県内医療機関における再就業の促進と新人看護職員の確保に貢献した。</p> <p>・勤務医の住環境の改善により、医師確保を図るための環境整備が推進された。</p>	<p>看護師等養成所の取組みに対する支援等</p> <p>63,641</p>
				<p>県立新庄病院等における医師公舎の改築等</p> <p>221,308</p>
				<p>医師の勤務環境改善を図る医療機関への支援</p> <p>8,000</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・脳卒中や急性心筋梗塞など生活習慣関連疾患が多いが、対策を検討するためには既存の統計データだけでは不十分である。</p> <p>・最上地域における公立病院・診療所では放射線画像の診断に時間を要しており、高次の救急医療を必要とする疾患にも迅速に対応できる医療提供体制が必要である。</p> <p>・医療連携をさらに推進していくためには、患者情報のさらなる共有と、急性期から回復期を経て在宅療養に至るまでの総合的な医療連携を構築する必要がある。</p>	<p>・庄内・最上地域において、医療情報連携の起点となる病院を設置する(平成24年度まで4病院)。</p> <p>・地域の医療機関の30%程度が参加する医療情報ネットワークを構築する。</p> <p>・医療機関の連携や役割分担に基づいた医療機関間の情報共有環境の整備を進め、県全体で遠隔医療システムを導入している病院数を、平成19年度の8病院から16病院へと拡大する。</p> <p>・庄内地域において、調剤薬局や介護施設も含めた医療情報連携体制の構築を行い、急性期から回復期・維持期さらには在宅に移行する際にも切れ目のない医療を実現する。</p> <p>・最上地域においては、医療情報ネットワークとともに検査画像共有システムを整備し、遠隔画像診断や遠隔カンファレンスなどの遠隔医療を実現し、医療の質の向上、医療提供者の負担軽減を図る。</p> <p>・脳卒中及び心筋梗塞発症登録を行い、発症、死亡及び治療状況、発症前の生活状況等の調査、予後と危険因子との関連等の分析により、個々の生活習慣改善の資料及び地域医療体制の評価指標として活用する。</p> <p>・県全体として、地域連携クリティカルパスへ参加している病院の率を平成24年度までに90%まで引き上げる。</p>	<p>・山形大学医学部に医療情報部疾患登録室を設置した。</p> <p>・最上地域、庄内地域酒田地区、庄内地域鶴岡地区において地域の病院、地区医師会等の関係者によるITを活用した地域医療連携体制を検討推進する協議会を設立し、地域医療連携システムの検討に着手した。このうち庄内地域では基幹病院である日本海総合病院及び庄内病院外に医療情報共有参照機能を整備し、当地区の地域医療情報ネットワーク「ちようかいネット」として運用が開始された。</p> <p>・庄内地区在宅歯科診療ネットワーク協議会を設置した。</p> <p>・在宅歯科診療に係る市民公開講座と研修会を開催した。</p> <p>・在宅歯科診療機材の共同運用のためポータブルレントゲン装置を設置した。</p> <p>・鶴岡市立庄内病院を山形県がん診療連携指定病院に指定するとともに、在宅療養や緩和ケア等の連携事業を助成した。</p> <p>・最上地域では最上保健所が、庄内地域酒田地区では酒田地区医療情報ネットワーク協議会が、庄内地域鶴岡地区では鶴岡地区医師会が中心となり、連携パス普及を目指し、新たな連携パス作成や研修会等を実施した。</p> <p>・保健所が中心となり、最上地域及び庄内地域酒田地区における在宅医療についての実態調査やシンポジウム、研修会等を実施した。</p>	<p>・平成22年度は3,476件の脳卒中と632件の心筋梗塞を登録。脳卒中及び心筋梗塞発症の地域差の原因究明や、予防法と治療法の向上が期待される。</p> <p>・「ちようかいネット」については、これまでに62施設が参加し、3,030名の患者が登録(H24年5月時点)。今後は「ちようかいネット」の参加医療機関の拡大並びに最上地域における検査画像共有システムの整備が進むことにより、医療機能連携の仕組みが強化され、地域住民に切れ目のない医療サービスが提供されることが期待される。</p> <p>・在宅歯科診療に係る市民公開講座と研修会の開催により、地域住民に対する普及啓発や歯科医師の技術向上が図られた。また、ポータブルレントゲン装置の貸出しにより、在宅歯科診療の充実を図られた。</p> <p>・がん患者等に在宅医療を提供するための医療・福祉・介護の連携ネットワークの強化に貢献した。</p> <p>・「緩和ケアサポートセンター」が行う相談事業の充実、緩和ケアの早期からの提供に貢献した。</p> <p>・地域連携パス参加病院の割合が増加している。(県全体でH21末:61.4%→H23末:78.2%、目標:90%)</p> <p>・在宅医療についての研修会等を通して、地域が多職種による顔の見える関係が構築された。今後は、医療連携の仕組みが強化され、地域住民に切れ目のない医療サービスが提供されることが期待される。</p>	<p>脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究事業 15,023</p> <p>最上地域における検査画像共有システムの整備 258,930</p> <p>庄内・最上地域における医療情報共有・参照機能の整備 129,925</p> <p>庄内・最上地域における医療情報共有・参照システムの運用 4,031</p> <p>急性期疾病等の地域連携クリティカルパスの構築・在宅医療の推進 33,360</p>

(医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<p>・庄内地域の酒田地区、最上地域において、急性期疾病等を対象とした地域連携クリティカルパスの導入・普及を進めることにより、救急搬送による急性期から在宅までの医療連携体制の構築を図る。</p> <p>・庄内・最上地域において、質の高い訪問看護の提供等により、医療機関から在宅へのスムーズな移行を促進し、在宅療養の拡充を図る。</p>			

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・庄内・最上地域には脳卒中、急性心筋梗塞などの重篤救急患者の救命蘇生診療を行う三次救急医療機関が整備されていない。</p> <p>・救急隊出動から医療機関収容まで30分以上を要している割合が4割前後となっており、救急搬送の迅速化が課題である。</p> <p>・救急告示病院に軽症患者が集中し、重篤な患者に適切な診療を提供できなくなることが懸念される。また、勤務医に過剰な負担が生じている。</p> <p>・庄内地域では平日夜間診療が行われていない。また、小児救急患者の対応可能時間帯の拡大が課題となっている。</p> <p>・精神科患者の緊急時の受入れや、救急告示病院等で治療を終えた精神科患者の搬送の調整等において困難が生じる場合がある。</p> <p>・最上地域にはDMATがなく、当地域で局地災害が発生した場合には迅速な対応が困難である。</p>	<p>・本県の救命救急センターの数を、現在の2施設から平成22年度までに3施設に増加する。そのために、日本海総合病院に、庄内地域及び最上地域の一部を対象とする地域救命救急センターを設置するとともに、併せて患者の迅速な搬送を確保するための緊急用ヘリポート等の施設を整備する。</p> <p>・県全体において、救急医療を迅速に提供するため、ドクターヘリ等の高度救急搬送体制のあり方の検討及びその検討を踏まえた適切な対策を講じる。</p> <p>・最上地域において、救急車の中で高規格救急車が占める割合を50%以上に引き上げ、高度な病院前救護の実施体制を構築する。</p> <p>・庄内・最上地域の救急医療機能の維持及び医療の質の向上を図り、基幹病院における二次救急医療の強化を図る。</p> <p>・電話による救急相談を実施し、救急時の住民の不安を解消するとともに、軽症患者の救急病院への受診を抑え、初期と二次、三次救急との適切な役割分担により、救急医療の適切な提供と病院勤務医の負担軽減を図る。</p> <p>・庄内・最上地域の平日の夜間診療体制の整備や小児科医の診療体制の整備を進め、二次・三次救急医療機関の軽症患者の割合を引き下げる。</p> <p>・庄内・最上地域の基幹病院において、準夜間帯における小児救急医療の診療時間の拡大を推進する。</p>	<p>・日本海総合病院に救命救急センターを設置(平成23年4月開設)するとともに、ヘリポートを整備した。</p> <p>・山形県高度救急医療搬送体制検討委員会を開催(4回)して高度救急医療搬送体制のあり方について検討を行い、平成23年3月に検討結果報告書を取りまとめた。</p> <p>・最上広域市町村圏事務組合消防本部に高規格救急自動車2台を配置した。</p> <p>・指導医及び検証医を対象とする病院前救護の研修を実施する。</p> <p>・平成23年9月に大人向け救急電話相談を開設した。</p> <p>・庄内地域における平日夜間の診療体制が整備された(鶴岡地区は平成22年10月から、酒田地区は平成23年4月から)。</p> <p>・国庫補助要件を満たさない小児科医常勤による救急医療体制をとっている病院(日本海総合病院、庄内病院)に助成している。</p> <p>・庄内地域酒田地区・鶴岡地区の休日夜間診療所における医療機器の整備に助成した。</p> <p>・県立鶴岡病院内に精神科救急情報センターを設置し、休日・夜間における運営を開始した(平成24年2月)。</p> <p>・DMAT指定病院の器材の整備・更新を行った。</p>	<p>・日本海総合病院は、庄内地域及び最上地域をカバーする三次救急医療機関として機能することとなった。また、ドクターヘリ導入後は、受入病院としての役割を果たしていく。</p> <p>・高度救急医療搬送体制のあり方の検討結果報告書を受けて「ドクターヘリ導入に係る基本方針」を策定した。ドクターヘリの導入により救命率向上や後遺症の軽減等に効果が期待され、平成24年11月の就航に向け準備を進めている。</p> <p>・搬送に長時間を要している中で、高規格救急自動車の活用により、救急救命士による特定行為等の高度な救命処置が可能となり、救命率のアップに繋がる。</p> <p>・指導医及び検証医を対象とする研修の実施によりメディカルコントロール体制が充実強化され、傷病者の救命効果の向上が期待される。</p> <p>・大人の救急電話相談の認知度の上昇と相談件数の増加により、医療機関の適正受診や救急病院の負担軽減につなげていく。</p> <p>・平日夜間診療体制への助成や休日夜間診療所の設備整備への助成等により、初期・二次・三次救急の適切な役割分担や、病院勤務医の負担軽減につなげていく。</p> <p>・精神科救急情報センターの開設により、今後、緊急に医療を必要とする精神障がい者等の疾病の重篤化の軽減や、不要不急患者の受診の軽減が図られる。</p> <p>・災害時医療提供体制の強化が図られた。</p>	<p>日本海総合病院における三次救急医療機能の整備 299,346</p> <p>日本海総合病院における救急機能の体制強化支援 375,382</p> <p>基幹病院における二次救急医療機能の強化 284,707</p> <p>高度救急搬送体制の検討及びドクターヘリの運航 12,588</p> <p>ドクターヘリ導入に伴う基地病院等の整備事業 569,683</p> <p>高度救急搬送体制整備事業(高規格救急自動車) 70,000</p> <p>高度救急搬送体制整備事業(メディカルコントロール指運医) 388</p> <p>大人の救急電話相談整備事業 45,473</p> <p>初期救急医療体制整備事業 12,188</p> <p>小児救急医療体制支援事業 15,339</p> <p>初期救急医療環境整備事業 11,004</p> <p>精神科救急情報センター運営体制の整備 34,750</p> <p>災害時救急医療提供体制整備事業 34,933</p>



(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科救急情報センターを設置することにより、24時間体制での精神科救急医療相談、受入医療機関の紹介及び関係機関との連絡・調整等の対応を図る。</li> <li>・精神科救急医療のための移送専用車を1台配置し、受入体制の強化等を図る。</li> </ul>			

山形県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																
<p>・医療従事者の確保・定着については、本県の人口10万人あたりの医師数が全国値と比較して低い水準にあることから、県全体として医師の確保が喫緊の課題となっている。</p>	<p>・山形大学医学部附属病院で行っている医学生の臨床実習を地域の中核病院等で実施することにより、地域に根ざした医療人になる意欲を醸成し、県内定着を促進する。</p> <p>・県立中央病院から近距離に初期研修医の適切な住環境を整備し、本県医療に従事する医師の確保・定着を図る。</p> <p>・県立中央病院は研修スペースが不足しているため、研修医の実技訓練を始めとする医療従事者の研修の場所を確保し、人材育成やスキルアップを図り、県全体の医療従事者の確保・定着を図る。</p>	<p>・山形大学医学部と山形県の地域中核病院が連携し、持てる人的、ハード的リソースを有効活用しながら卒前臨床実習を実施し、医学生の県内定着を図った。</p> <p>・勤務する医師の住環境を整備するため、医師公舎の新築に係る実施設計を行った。</p> <p>・医師、看護師等の研修スペースを確保するため、会議研修棟の新築にかかる実施設計を行った。</p>	<p>・山形大学と地域の中核病院との連携により、卒前臨床実習を中核病院で実施。他の病院を知ることで、参加医学生の地域への興味、意欲の醸成につながっている。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1727 312 1995 384">地域連携医学教育プログラム事業</td> <td data-bbox="1995 312 2166 384">60,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1727 384 1995 456">中央病院医師公舎整備事業</td> <td data-bbox="1995 384 2166 456">121,526</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1727 456 1995 528">中央病院会議研修棟整備事業</td> <td data-bbox="1995 456 2166 528">123,875</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1727 528 2166 600"></td> <td data-bbox="1727 528 2166 600"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1727 600 2166 671"></td> <td data-bbox="1727 600 2166 671"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1727 671 2166 743"></td> <td data-bbox="1727 671 2166 743"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1727 743 2166 815"></td> <td data-bbox="1727 743 2166 815"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1727 815 2166 903"></td> <td data-bbox="1727 815 2166 903"></td> </tr> </table>	地域連携医学教育プログラム事業	60,000	中央病院医師公舎整備事業	121,526	中央病院会議研修棟整備事業	123,875										
地域連携医学教育プログラム事業	60,000																			
中央病院医師公舎整備事業	121,526																			
中央病院会議研修棟整備事業	123,875																			

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・急性期から回復期を経て在宅に至るまでの医療連携体制が十分に整備されていない。</p>	<p>・複数の三次医療機関を有する村山二次医療圏において医療連携体制のあり方を検討し、急性期を担う基幹病院と急性期後を担う医療機関との役割分担・機能分担を行い、医療機関間の連携を促進することにより、同地域の医療連携体制を強化するとともに、三次医療機関の円滑な退院促進を図ることで三次医療機能を充実・強化する。</p> <p>・高齢になっても病気になっても県民が住み慣れた地域で療養生活を送ることを支えていくために、多職種連携による「顔の見える関係づくり」を進め、在宅医療体制を構築する。</p> <p>・二次・三次救急医療機関の負担軽減を図り、本来業務である重症救急患者への対応に専念できるよう、救急患者の適正受診及び初期救急医療体制の整備を更に推進する。</p> <p>・村山二次医療圏の基幹病院で活用できる医療情報連携ネットワークを整備し、県民誰もが、いつでも適切な医療サービスが受けられる医療情報連携体制の構築を実現する。</p>	<p>・西村山地域の医療提供体制将来ビジョン、関係病院のアクションプランの実現に向け、県立河北病院の認定看護師育成を支援するとともに、有識者による懇談会を開催した。</p> <p>・山形県在宅医療推進協議会を運営し、体系的な施策の検討を深化させ、今後の取組みの基本方向を取りまとめた。</p> <p>・二次医療圏ごとに整備している医療情報共有参照システムを三次医療機関等と接続するなど、全県域型ネットワークの構築の検討を行った。</p>	<p>・地域における医療機関の役割分担と医療連携の推進を図った。今後は、アクションプランを実現するための取組みを行いながら、これを先行事例として県内他地域への展開も検討していく。</p> <p>・山形県在宅医療協議会での検討を進め顔が見える環境づくりを行った。今後は基本方向に基づく取組みを推進し在宅医療提供体制の構築を進めていく。</p> <p>・全県域での医療情報共有・参照の仕組みの意識共有が図られた。今後は、ネットワークを整備することで、医療連携の推進を図っていく。</p> <p>・在宅歯科診療における歯科・医科・介護等の連携の推進が図られる。</p>	<p>医療連携体制強化事業 452,066</p> <p>在宅医療推進事業 28,044</p> <p>医療情報連携体制強化事業 90,000</p>

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・三次救急医療及び救急搬送体制については、今後ドクターヘリの導入に伴い救急車の出動の増加が見込まれることから、救急要請に十分対応できる体制整備が求められる。	・高規格救急車の配備を行うことにより、ドクターヘリ就航に伴う新たな救急要請に常時対応できる高度な病院前救護体制を構築する。	・山形市消防本部に高規格救急自動車を1台配備する見込み。 ・鶴岡市消防本部に高規格救急自動車を1台配備する見込み。	・高規格救急自動車の配備により、ドクターヘリ運航時の新たな救急要請に対応できる体制が構築される。	初期救急医療機関連携強化事業 3,000
				休日夜間診療所整備事業 50,000
				高度救急搬送体制整備事業 120,000

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
【精神科医療】 ・精神医療の中でも専門性の高い分野において、適切な医療を提供できる施設が不足している。 ・精神科救急入院患者の受入れを輪番で対応しているが、当番病院が受入困難となる場合がある。	・山形県全域の重症者などを対象とした急性期医療機能や専門的医療機能を提供する新病院を整備し、県内の精神病院、精神科診療所等との地域連携強化による機能分担を促進し、先進的かつモデル的な精神医療を実現する。 ・精神科救急患者が集中する村山二次医療圏における精神科救急当番病院の円滑な受入体制を図る。 ・精神科救急当番病院の情報検索などができるよう、「山形県医療機関情報ネットワーク」(webサイト)の改修・機能追加を行い、安全・安心な精神科救急医療体制を整備する。 ・発達障がいに関する医療連携体制を強化することにより、発達障がいに関する支援体制の充実を図る。	・救急患者が集中する村山二次医療圏域における精神科救急当番病院を複数体制に整備した。 ・「山形県医療機関情報ネットワーク」(WEBサイト)の改修を行い、精神科救急当番病院の空床情報等を検索できる機能を追加した。	・平成23年度の精神科救急当番病院(村山圏域)の受入れ率は66.0%で前年度に比べ18.9%増加した。 ・県民誰もが精神科救急当番病院の情報を検索することができるようになった。	鶴岡病院改築整備事業 1,188,338
				精神科救急医療システム整備事業 27,095
				発達障がい児(者)医療連携体制整備事業 20,000

福島県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

福島県  
会津・南会津医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県全体でも深刻な病院勤務医不足、就業環境の悪化、地域偏在、診療科偏在が顕著	人口10万人あたりの医療施設従事医師数を平成25年度末までに176.1人以上にする。	地域医療体験研修事業は、22～23年度は、福島県立医科大学、山形大学、新潟大学、東北大学、日本医科大学等で医学生を対象に本県のへき地医療と体験研修を紹介するガイダンスを実施するとともに、県内3箇所(夏期に2泊3日、冬期に1泊2日)の体験研修を実施し、延べ82名の医学生が参加、地域医療への理解を深め、医師マッチング事業は、22年度は都内で説明相談会とセミナーを開催し、首都圏の医師等6名が参加した。また、23年度は、医学雑誌への広告掲載等により、ドクターバンクふくしまへの県外医師からの問い合わせが31件、うち県内就業病診連携産科小児科支援事業は、22年度は4病院(5診療科分)、23年度は5病院(6診療科)について補助し、病院勤務の産科・小児科医の負担軽減を図った。24年度は2病院(2診療科)について交付決定済。 看護教員・実習指導者育成事業、看護師養成所教員体制支援事業、看護師養成所設備整備支援事業は、23年度は、24年度から看護師養成所の定員増を行う(財)竹田総合病院における看護師養成所の教育体制の充実強化のため、看護教員等育成研修等への補助、基準を超える教員の配置に係る経費の補助、24年度からの定員増に備えた設備整備の補助を行った。	地域医療体験研修に多くの医学生が参加しており、へき地医療を志す医師の増加が期待される。 また、首都圏等の医師からの問い合わせが増加し、県内就業につながっている。 病診連携産科小児科支援事業を実施する病院が増えており、病院勤務の産科・小児科医の負担軽減が進んでいる。 看護師等養成所の24年度からの定員増が予定されており、教育体制の充実・修学資金貸与と併せて質の高い看護師等の確保が促進され、医師の負担軽減にもつながることが期待される。	地域医療体験研修事業 22,800
	病院勤務医師数を平成25年度末までに300人以上にする。			医師マッチング事業 48,882
	女性医師総数に占める病院勤務医の割合を平成25年度末までに60%以上とする。			病診連携産科小児科支援事業 24,360
	平成22年度以降に義務年限が終了する自治医科大学卒業医師の県内定着率を平成25年度末までに60%以上にする。			看護教員・実習指導者育成支援事業 1,314
				看護師養成所教員体制支援事業 17,730
				看護師養成所設備整備支援事業 4,972
				地域医療看護師等修学資金貸与事業 6,480
				認定看護師育成支援事業 5,334

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
へき地支援が不十分。		地域医療連携ネットワークシステム導入事業は、22年度は、へき地診療所を有する町村及び基幹となる竹田総合病院との個別の打合せ、説明会を実施し、システムの概要と導入機能について関係者の合意を得た。23年度はへき地診療所4箇所にPACS整備に要する経費を補助し、竹田総合病院でシステム開発に着手。 地域連携クリティカルパス推進事業は、22年度は竹田総合病院に補助し、脳卒中の地域連携パスを作成した。	25年度までに地域医療連携ネットワークシステムが稼働する予定であり、地域連携クリティカルパスの構築と併せて、へき地診療所を含む医療機関相互の連携の促進が期待される。	地域医療連携ネットワークシステム導入事業 805,714
				地域連携クリティカルパス推進事業 9,300

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急搬送の所要時間が長い。	救急医療に対する住民の満足度を会津65.9%、南会津38.4%の現状以上にする。	救命救急センター機能向上事業は、へき地における救急医療提供体制の強化を図るため、22年度は救命救急センターを有する会津中央病院のドクターカー整備に、23年度はCT整備に要する経費を補助。	速やかな救急医療の提供体制が構築され、会津・南会津地域唯一の救命救急センターの機能強化が図られた。	救命救急センター機能向上事業 367,004

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
南会津病院の常勤産婦人科医不在。	NICU、GCU、MFICU設置数を平成25年度末までにそれぞれ6床、12床、2床とする。	地域周産期母子医療センター機能向上事業は、23年度はセンターを有する竹田総合病院に新生児搬送用救急車の整備に要する経費を補助。	新生児の搬送手段が確保され、会津・南会津地域唯一の地域周産期母子医療センターの機能強化が図られた。	地域周産期母子医療センター機能向上事業 435,037

## (へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師不足、へき地支援が不十分。	へき地医療拠点センター病院、へき地医療拠点病院、へき地診療所に勤務する医師数を平成25年度末までに70人以上にする。	南会津病院機能向上事業は、22年度は南会津病院のマンモグラフィと医用画像情報システム整備に要する経費を補助し、南会津病院の機能強化を図った。 地域・家庭医療センター整備事業は、家庭医の研修・診療の拠点となる地域・家庭医療センターの新築整備に要する経費を喜多方市に補助した。	南会津医療圏唯一の病院である南会津病院の機能強化が図られた。今後、同院で電子カルテシステムの導入と地域医療連携ネットワークシステムの導入により、遠隔画像診断を含めた機能が整備され、より機能の強化が図られる見込み。 また、地域・家庭医療センターが平成23年5月に開所、家庭医2名が着任した。今後も家庭医の診療・研修拠点として、家庭医の養成と地域内への輩出が期待される。	(仮称)会津統合病院整備事業 400,000
	へき地診療所への派遣医師を平成25年度末までに常勤換算で3人以上にする。			南会津病院機能向上事業 65,312
	家庭医数を平成25年度末までに5人以上にする。			地域・家庭医療センター整備事業 275,469

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
住民の医療に対する理解不足等が地域医療の崩壊を助長		<p>地域医療再生支援フォローアップ事業は、NPO法人への委託により、22年度は、南会津医療圏の住民の意識調査を行うとともに、住民、医療従事者及び行政による意見交換会を2回、住民による座談会を2回開催、23年度は、住民、医療従事者及び行政による講演会を1回、住民による勉強会を3回開催し、地域住民の医療への理解を深めた。</p> <p>地域医療対策協議会は、地域医療再生計画の進行管理等のため、22年度は2回、23年度は5回開催し、計画策定に係る協議を行うとともに、それぞれ前年度実績及び当年度事業計画の報告等を行った。</p>	<p>地域住民の医療に対する理解が促進された。また、地域医療対策協議会は報道機関等に公開しており、新聞報道等を通じて地域医療再生計画について県民に周知されるとともに、地域医療対策協議会による適切な進行管理が行われた。</p>	<p>地域医療再生支援フォローアップ事業 9,120</p>
				<p>地域医療対策協議会 1,171</p>

福島県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

福島県  
相双医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県全体でも深刻な病院勤務医不足、就業環境の悪化、地域偏在、診療科偏在が顕著	統合病院で勤務することが確実な常勤医師数を平成25年度末までに25人にする。  認定看護師(訪問看護等)養成数を平成25年度末までに4人にする。 認定看護師(救急看護等)養成数を平成25年度末までに7人にする。	地域医療等支援教員増員事業は、22年度から県立医科大学に12名の地域医療再生支援教員を配置し、相双医療圏の4病院等に非常勤医師を派遣することにより、非常勤医師派遣体制の強化が図られた。	病院勤務医の負担を軽減することなどにより、県全体で不足している医師の安定的な確保を図るとともに、相双医療圏の医師不足の緩和、非常勤医師の派遣体制の充実強化を図る。	地域医療等支援教員増員事業 515,043
		病院経営統合連携強化事業は、東日本大震災等の影響で事業を中止したため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。		病院経営統合連携強化事業 68,600
		医師事務作業補助者充実事業は、22年度に南相馬市立総合病院で1名を増員、2名を臨時職員から嘱託職員へ体制強化。また、22年度に相馬中央病院で1名を新規に配置し、23年度も継続して雇用することにより、医師の業務負担軽減に繋がる環境整備が図られた。		医師事務作業補助者充実事業 26,688
		認定看護師等養成事業は、22年度に総合磐城共立病院で認定看護師2名、双葉厚生病院で認定看護師1名、栄養サポートチーム専門療法士2名、23年度に総合磐城共立病院で認定看護師1名を養成することにより、医師の業務負担軽減に繋がる看護師等の資質向上が図られた。		認定看護師等養成事業 12,448
		緊急医師確保修学資金貸与事業は、22年度は拡充した分を含む39名に、23年度は36名に修学資金を新規貸与し、公的病院等に勤務する医師の確保が図られた。		緊急医師確保修学資金貸与事業 99,000
		医科大学医学部定員増対応事業は、県立医科大学の定員5名増に対応する各実習室で使用する教育機器を購入し、教育環境の整備が図られた。		医科大学医学部定員増対応事業 12,915
		地域医療医師修学資金貸与事業は、22年度から帝京大学3名、日本医科大学1名に対し、修学資金を新規貸与することにより、公的病院等に勤務する医師の確保が図られた。		地域医療医師修学資金貸与事業 72,510
		人材育成・定着促進事業は、県内臨床研修病院が病院群として合同ガイダンス、研修医向け及び指導医向けセミナー等を開催することにより、多くの研修医を獲得し、定着を促進するための環境整備が図られた。		人材育成・定着促進事業 50,763



## (医師等確保)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
		<p>女性医師支援センター等整備事業は、県立医科大学に女性医師支援センターを設置し、専任の女性医師が就業継続や復職支援等の相談業務等を行うことにより、女性医師が働きやすい環境整備が図られた。</p> <p>キャリア形成支援事業は、22年度から対象となる自治医科大学卒業医師に対し、後期研修に向けた教材費購入支援などにより、義務年限終了後の県内定着に向けた働きかけを行った。</p> <p>在宅医療推進のための訪問看護人材育成事業は、22年度に講習会実施により、訪問看護人材の育成が図られた。</p> <p>修学資金修学生支援事業は、修学資金貸与学生に対する個別面談等実施により、対象となる学生の不安解消や定着促進が図られた。</p> <p>地域医療支援センター運営事業は、県立医科大学に地域医療支援センターを設置し、医師確保及び県内定着を図るための体制が強化された。</p> <p>保健師等修学資金貸与事業は、被災した公立双葉准看等に在籍する看護学生等に対する特別貸与により、県内に勤務する保健師等の確保が図られた。</p>		<p>女性医師支援センター等整備事業 119,402</p> <p>キャリア形成支援事業 13,088</p> <p>在宅医療推進のための訪問看護人材育成事業 4,227</p> <p>修学資金修学生支援事業 576</p> <p>医師研修・研究資金貸与事業 20,000</p> <p>臨床研修病院合同ガイダンス事業 5,762</p> <p>地域医療支援センター運営事業 31,154</p> <p>保健師等修学資金貸与事業 25,080</p> <p>ふくしま地域医療の担い手育成事業 8,468</p>

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
厳しい救急医療体制、特に双葉地域が弱い弱で管外救急搬送が多く、周辺地域の負担過重	双葉地域における管内救急取扱率を平成25年度末までに80%にする。	双葉地域夜間救急支援事業は、22年度に双葉郡医師会の協力を受け、県立大野病院において開業医による夜間救急診療応援を実施し、救急医療体制の強化を図ったが、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になっているため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。	県立病院と公的病院の統合と医療資源の集約化を行うことにより、二次救急医療までを地域内で完結できる体制を目指す。また、医療機関の連携と役割分担により、救急搬送にも適切に対応できる体制を整備する。	双葉地域夜間救急支援事業 11,134
	双葉地域における救急搬送収容所要時間を平成25年度末までに39.8分にする。	双葉地域救急センター等整備事業は、22年度に多目的医療用ヘリの運用に向けた調査及び設計、ヘリポートの整備を進めたが、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になったため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。		双葉地域救急センター等整備事業 828,765
	救命救急センター搬送患者における医療機関への受入照会回数4回以上の割合を平成25年度末までに2.8% 双葉地域の夜間救急外来への協力医療機関数を平成25年度末までに10機関以上にする。	三次救急医療機能向上事業は、浜通りの救命救急センターへの高度医療機器の整備により、三次救急医療機能の向上が図られた。		相馬地域二次救急医療機能向上事業 155,849
		中核病院医師等ネットワーク事業は、22年度に多目的医療用ヘリ運航調査研究会を2回開催することにより、医師を始めとする関係者間の情報共有等が図られたが、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になっているため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。		三次救急医療機能向上事業 86,266
	総合磐城共立病院における医師事務作業補助者数を平成25年度末までに16人にする。			中核病院医師等ネットワーク事業 805

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
中山間地域等への医療提供体制が不十分	家庭医の配置数を平成25年度末までに2人にする。	双葉地域訪問看護ステーション支援事業は、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になっているため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。	訪問看護等を充実強化し、中山間地域における急性期から慢性期、在宅医療までの総合的な地域医療のモデル構築を図る。	双葉地域訪問看護ステーション支援事業 28,025
	双葉地域における訪問看護件数を平成25年度末までに6,475件にする。	地域医療総合センター整備事業は、東日本大震災等の影響で事業実施が困難になっているため、今後は復興に向けた状況を踏まえ対応する。		地域医療総合センター整備事業 284,417

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
住民の医療に対する理解不足等が地域医療の崩壊を助長		地域医療再生支援フォローアップ事業は、地域住民による地域医療再生フォーラムや座談会の開催、住民アンケート調査の実施により、住民協働で地域医療を守る取組みの基盤づくりが精神科診療拠点緊急整備支援事業は、相双地域に新たに開設する精神科クリニックに必要な往診用車両や医療備品等を支援し、相双地域の精神科診療拠点整備が図られた。	住民協働で地域医療を守る取組みを支援し、地域が一丸となって地域医療再生を推進する。	地域医療再生支援フォローアップ事業 6,755
				精神科診療拠点緊急整備支援事業 12,262

福島県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

福島県

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県全体での深刻な医師不足のほか、看護師等の医療従事者の確保及び定着と資質向上が必要	震災前の水準までの医師確保 看護師等の医療従事者の確保及び定着、資質向上	平成24年度から事業開始。	医療従事者の確保及び定着を図るとともに、医師の負担軽減などにより震災前の水準までの医師確保が図られる。また、看護職員の資質向上を図り、チーム医療の推進が図られる。	看護師等養成所施設整備事業 214,694
				看護師等教育機器整備支援事業 100,197
				看護師等養成所教育体制支援事業 79,596
				看護教育・研究支援事業 3,000
				医師事務作業補助者導入推進事業 156,616
				寄附講座設置支援事業 300,000
				過疎地域等医師研修事業 32,706
				医師スキルアップ研修事業 10,134
				認定看護師等養成事業 79,540
				管理栄養士資質向上派遣研修補助事業 24,720

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
ICTを活用した救急医療機関相互の連携強化が必要	ICTを活用した救急医療機関相互の連携強化	平成24年度から事業開始。	ICTを活用した遠隔画像診断システムや患者情報を共有するシステム等が整備され、救急医療機関相互の連携強化が図られる。	救急医療機関の連携強化事業 1,017,172

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
広大な県土に対応した救急搬送体制の充実と救急医療を早期に提供できる体制が必要、救命救急センターの負担軽減	救急医療提供体制と救急搬送体制の強化	二次救急医療機関機能向上事業は、1病院の救急医療に係る設備整備を補助。	救急医療提供体制と救急搬送体制の強化が図られる。	三次救急医療機関機能向上事業 751,370
				二次救急医療機関機能向上事業 804,442
				休日夜間急患センター設置支援事業 52,500
				救急医療従事者資質向上事業 40,000
				救急医療機関における救急車等整備事業 31,588
				救急医療機関ヘリポート等整備事業 19,555
				救急救命士養成及び高規格救急車整備事業 463,113

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期死亡率や乳児死亡率の改善、産婦人科医不足のため現在の体制強化	周産期医療提供体制の充実強化、助産師等による妊産婦への質の高いケアの実現	平成24年度から事業開始。	周産期医療提供体制の充実強化が図られ、産婦人科医が不足する中での、助産師等による妊産婦への質の高いケアの実現と周産期医療機関の負担軽減が図られる。	周産期医療機関施設設備整備事業 129,684 院内助産所・助産師外来開設支援事業 35,460

## (災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
東日本大震災からの復旧・復興(被災医療施設の災害復旧、医療従事者の流出防止等による医療提供体制の確保、感染症対策の推進、人工透析の充実、放射線に関する不安の軽減、県民健康管理調査に連動した取組)	東日本大震災により被害を受けた医療機関の機能回復、医療従事者の流出防止及び雇用の確保、県民の不安とストレスの軽減等	<p>病院・診療所等災害復旧事業は、126医療施設の災害復旧を実施した。</p> <p>緊急医療体制強化事業は、被災失業医療従事者131人の雇用、県外からの医療支援347人(45医療機関)の人件費等を補助。</p> <p>仮設診療所運営費助成事業は、富岡町の仮設診療所運営費を補助。</p> <p>災害医療研修事業は、1病院において災害医療研修を実施。</p> <p>災害医療人材育成セミナー事業は、医療関係5団体、7件のセミナーを実施。</p> <p>医療人材確保緊急支援事業は、旧緊急時避難準備区域の5病院における医療従事者確保及び就業環境改善に係る取組を補助。</p> <p>特定地域医療機関特別資金融資事業は、旧緊急時避難準備区域の2病院、1診療所に運転資金を貸付。</p> <p>看護職員等県内定着促進事業は、公立双葉准看護学院から県外養成所へ転学した学生に対するカウンセリングの実施、首都圏の看護学生対象の就職フェア等の開催。</p> <p>看護職就職支援情報メールサービス事業は、情報発信するウェブサイトを構築。</p> <p>看護職のための在籍出向システム活用支援事業は、在籍出向の契約書例を作成し、浜通りの医療機関へ斡旋。</p> <p>放射線相談外来設置支援事業は、2病院が放射線相談外来を設置。</p>	<p>被災医療施設の災害復旧などにより、医療機能の復旧が図られた。</p> <p>原子力災害に伴い、働く場を失ったり、避難等のための離職をしたりした医療従事者の流出を防止し、また、県外からの医療支援などにより、医療従事者を確保した。</p> <p>県民の放射線に対する不安感やストレスの軽減を図る取組を行った。</p>	<p>病院・診療所等災害復旧事業 649,407</p> <p>緊急医療体制強化事業 3,727,045</p> <p>仮設診療所運営費助成事業 79,574</p> <p>災害医療研修事業 33,096</p> <p>災害医療人材育成セミナー事業 1,689</p> <p>医療人材確保緊急支援事業 129,736</p> <p>特定地域医療機関特別資金融資事業 1,620,000</p> <p>看護職員等県内定着促進事業 6,910</p> <p>看護職就職支援情報メールサービス事業 14,037</p> <p>看護職のための在籍出向システム活用支援事業 285,028</p> <p>看護師等求人開拓・マッチング事業 12,382</p> <p>看護職再就業支援研修会 27,930</p> <p>県内定着のための普及・啓発事業 61,174</p> <p>看護学生こころのケア事業 3,127</p> <p>感染症危機管理人材育成事業 14,498</p> <p>結核病床整備推進事業 90,758</p> <p>新型インフルエンザ対策強化事業 1,820</p> <p>人工透析不足地域設備整備事業 59,267</p> <p>放射線相談外来設置支援事業 191,691</p> <p>がん登録推進事業 346,900</p> <p>がん医療施設設備整備事業 286,631</p> <p>地域医療再生支援フォローアップ事業 11,213</p>

茨城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

茨城県  
水戸、日立、常陸太田・  
ひたちなか医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師の絶対数の不足及び県北・県央地域をはじめとした医師不足地域の医療機関における医師確保が急務	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑波大学に寄附講座を設置し、対象地域の地域医療を担う医師の養成・確保を行う。</li> <li>平成25年度までの間に、県立中央病院の医師数を4人程度、また、対象地域の中核的医療機関等に対して、8名程度の医師と、後期研修医を派遣することを目標とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑波大学に寄附講座「地域医療システム講座」を設置し、医師不足地域の中核病院等へ医師を配置した。</li> <li>寄附講座の設置に伴い、寄附講座終了後の持続的な医師派遣システムを研究する施設を筑波大学に整備した。</li> <li>筑波大学の医学生に対し、医師修学資金を貸与した。</li> <li>医学生及び修学生等に対して、機関誌を発行するとともに女性医師向け応援ブックを発行した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑波大学の教育拠点病院である県立中央病院に9名、大学本学に3名、地域医療研修ステーション(医師不足地域の診療所等)に3名、合計15名の医師を配置した。</li> <li>H22からH23の2ヶ年で筑波大学に医師循環支援センターを整備した。</li> <li>筑波大学医学生2名に月額10万円の医師修学資金を貸与するとともに、全修学生向けの病院見学会を開催した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑波大学への寄附講座の設置 567,580</li> <li>医師循環支援センター整備費補助 113,284</li> <li>医師修学資金貸与事業 18,000</li> <li>県立中央病院外来ブース増設事業 29,135</li> <li>医師確保推進員の確保 221</li> <li>情報発信事業 6,347</li> <li>医師修学資金修学生支援事業 527</li> </ul>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
各地域における医師不足が深刻であり、一次医療機関、二次医療機関等の連携を強化することが必要	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域での医師確保や医療ネットワーク体制の構築に向けた検討、その具現化を図り、医師会とも連携しながら、病院間の連携、病院と診療所の連携等を進め、地域全体で医療水準の向上を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医師会、病院関係者からなる委員会を設置し、医療連携のための取り組みに対し助成した。</li> <li>救急病院に開業医が勤務し、軽症患者の診療を行う場合の人件費を助成した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H22から委員会を立ち上げ、2年間で地域連携を進める9つの取り組みに対し助成した。</li> <li>診療所医師の診療協力に取り組む10医療機関に対し助成した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域連携推進事業 9,579</li> </ul>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急搬送患者受入等の政策医療を担う中核病院等における救急医療体制の整備が急務	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域救命センターの整備や運営体制の確立、ドクターヘリの運航などを進め、救急医療体制の充実を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本県独自(これまでは千葉との共同運航)のドクターヘリの運航を行った。</li> <li>救命救急センターの運営に対し助成した。</li> <li>休日夜間急患センターの運営に対し助成した。</li> <li>H24に救命救急センターの整備に対し助成する予定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>H22年7月から県全体をカバーしつつ県北地域を念頭に置いた本県独自のドクターヘリの運航を開始した。</li> <li>H22から救命救急センターの運営を開始した水戸済生会総合病院に対し運営費を助成した。</li> <li>H22から休日夜間急患センターの運営を開始した2診療所(水戸及びひたちなか休日夜間診療所)に対し運営費を助成した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドクターヘリ運航委託事業 456,889</li> <li>救命救急センター運営費補助 195,027</li> <li>休日夜間急患センター運営費補助 19,724</li> <li>救命救急センター整備費補助 53,994</li> </ul>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
小児・周産期や救急などの診療科偏在が顕著であり、特に小児・周産期医療の確保は急務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京医科歯科大学に寄附講座を設置し小児・周産期医療を担う医師の養成・確保を行う。</li> <li>・遠隔地医療支援システムによる地域医療ネットワークを構築すし、遠隔地診療支援と医療人材の育成支援を行う。</li> <li>・平成25年度までの間に、土浦協同病院の医師数を11人程度増加させ、対象地域の中核的病院に対して、3～4人程度の医師を再派遣するとともに、同病院を教育拠点として、県内での小児科・産科の後期研修医等の養成数の増加を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京医科歯科大学に小児・周産期に係る寄附講座「小児・周産期地域医療学講座」を設置し、土浦協同病院に医師を配置した。</li> <li>・遠隔地医療支援システムの整備により、小児・周産期医療に係る人材育成支援を行った。</li> <li>・寄附講座の設置に伴い、土浦協同病院に教育研修設備を整備した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学本部に6名の教員を配置するとともに、大学の教育拠点病院である土浦協同病院に11名の医師を配置した。</li> <li>・大学及び土浦協同病院、土浦協同病院及び県内の10医療機関を結ぶ遠隔地医療支援システムを整備した(症例検討やカンファレンスに活用)。</li> </ul>	東京医科歯科大学への寄附講座の設置 423,656
				チーム医療支援映像システム整備事業補助 258,951
				教育研修設備整備費補助 23,948

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
へき地や無医地区があるにも関わらず十分な医療が提供できておらず、医療提供体制の整備が必要	へき地や無医地区を有するという地域の特徴を踏まえ、へき地医療を担う中核的病院の機能充実を図る。	H25に北茨城市立総合病院へ設備整備の助成する予定	へき地医療支援拠点病院である北茨城市立総合病院の設備整備に対し助成する予定	北茨城市立総合病院整備補助 234,600

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
質の高いがん医療が受けられるための体制の構築が必要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん治療は喫緊の課題であるため、筑波大学を中心に、県内医療機関(12程度を想定)を結ぶ遠隔カンファレンスシステムを整備し、教育指導体制の充実、人材育成を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん診療遠隔支援システムを整備した。</li> <li>・看護師の救急ライセンス研修に対し助成した。</li> <li>・地域医療再生計画を推進した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H22に筑波大学を中心に、県内の13医療機関を結ぶネットワークシステムを整備し、運用を行った。</li> <li>・看護師が行うBLS研修・ACLS研修に係る経費の一部を助成した。</li> <li>・地域医療再生計画を推進するため、関係機関との調整を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん診療支援映像システム整備事業 95,619</li> <li>看護師の救急ライセンス研修事業 5,172</li> <li>地域医療再生計画推進事業 4,881</li> </ul>

茨城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

茨城県  
筑西・下妻医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>本県の医師数は人口10万対 ワースト2位、中でも当該医 療圏は全国平均の半分以下 で医師確保が喫緊の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大学に寄附講座を設置し、関連病院とも連携して、当該保健医療圏など医師不足地域の中核病院で勤務する医師の増員を図る。</li> <li>県内外の大学に新たに地域枠7名を設けるとともに、後期研修医の増員を図る。</li> <li>平成25年度までに、圏内で勤務する看護師を100人(人口10万対667.0→700.0)、理学療法士を25人(人口10万対県平均並み)新たに確保する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>寄附講座「地域医療再生プロジェクト部門講座」を自治医科大学に設置した。</li> <li>寄附講座「地域医療支援システム」を日本医科大学に設置した。</li> <li>東京医科大学に寄附講座「地域医療人材育成寄附講座」を設置した。</li> <li>筑波大学など医科大学に地域枠を設置した。</li> <li>医学部進学を目指す高校生を対象に医学セミナーなどを開催した。</li> <li>後期研修医確保のための補助事業を実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑西市民病院をモデルとして、総合診療医を4名派遣し、中核病院の医療再生を研究し、この成果を全国に普及させる予定。</li> <li>東京医科大学茨城医療センターに教員6名を配置し、今後、後期研修医を確保し、医師不足地域の中核病院へ派遣していく。</li> <li>また、日本医科大学の寄附講座で医師3名を確保し、県西地域などの医師不足地域に3名の医師を派遣。</li> <li>筑波大学など4大学に25名の地域枠を確保(H24年度現在)し、入学者に対して修学資金を貸与している。</li> <li>後期研修医を確保するため臨床研修病院に対する補助制度設置。</li> </ul>	寄附講座設置事業 539,500
				医師修学資金貸与事業 174,150
				高校生医学セミナー事業 34,815
				後期研修補助金 87,110
				後期研修医確保事業 6,337
				寄附講座に係る教育・研究施設整備 67,065



(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>圏域内の医療連携体制が確立されておらず、軽症患者までもが隣接医療圏や県外へ流出している。(入院患者の自足率が50%以下)</p>	<p>・当該保健医療圏における医療連携体制の推進と地域医療マネジメントを目的として「(仮称)地域医療支援センター」の設置を行う。                      ・新中核病院における紹介率・逆紹介率を、将来的には地域医療支援病院の承認要件(例えば、紹介率40%、逆紹介率60%など)まで引き上げて病病連携、病診連携を進める。                      ・地域の医療機関をつなぐネットワーク基盤「Web型電子カルテ」を導入し、診療情報の共有化や連携バスの運用などをモデル的に進め、実行性ある医療連携を推進する。                      ・当該保健医療圏内の開業医に対し、「Web型電子カルテシステム」の導入メリットをPRL、圏域内医療機関の加入率30%を目指す。</p>	<p>・この地域の基幹病院となる新中核病院の整備に向けて、関係者により協議しているものの、新病院の基本計画が決まっておらず、具体的な医療連携体制の構築について協議ができていない。</p>	<p>・当該地域では、脳卒中や急性心筋梗塞対応できる急性期医療機能が十分でないことから、公立2病院の再編統合による新中核病院の整備及び民間病院の機能強化を図ることとしている。                      ・特に、公立2病院の再編統合による新中核病院については、管制塔機能や地域医療支援機能を持たせるため、Web型電子カルテ導入や患者の紹介・逆紹介及び医療従事者の確保などを支援する「(仮称)地域医療支援センター機能」を付加する予定にしている。</p>	<p>Web型電子カルテ整備事業 211,400</p>
				<p>(仮称)地域連携支援センター事業 69,600</p>
				<p>情報基盤のあり方検討 5,000</p>
				<p>医療連携調査検討費 5,653</p>

(急性期医療体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
急性期医療機能が不足している、特に緊急を要する急性心筋梗塞に対応できる病院がなく、脳卒中への対応も十分でない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期医療に重点を置いた「新中核病院」を整備する。</li> <li>新中核病院の整備や急性期医療機関の機能強化により、脳卒中及び急性心筋梗塞の急性期に対応できる医療機関を倍増させる。(脳卒中 1.5病院→3病院、急性心筋梗塞 該当なし→2病院)</li> <li>救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間を平成20年の37.7分(全国平均34.5分)から平成25年には全国平均時間まで改善させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>城西病院(輪番制病院)に対し、施設の耐震化とあわせて、救急医療機能を充実強化するための設備整備を支援。</li> <li>公立2病院の再編等による新中核病院の整備に向けて、関係者において、建設場所及び既存病院のサテライトの方向性を取りまとめた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2次救急病院である民間病院に対し、施設の耐震化に併せて診療機能の充実・強化を行った。</li> <li>現在、新中核病院については、関係者の合意形成が図れず、膠着状態となっている。今後、地元の動きを注視しながら、実現に向けた協力・助言を行い、この地域の医療再生を実現していく。</li> </ul>	新中核病院整備事業 1,050,000
				救急医療機能強化事業 260,496

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
回復期リハビリテーション機能及び在宅医療(在宅支援)機能も十分に確保できていない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期医療機関の受け皿となる回復期リハビリ機能として、結城病院に加え、平成25年度末までに新たに回復期リハビリテーション病棟入院料を算定できる病床を整備する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑西・桜川地域の医療体制のあり方検討会議を開催した。</li> <li>地域医療再生計画を推進した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当該地域の医療体制を充実・強化するため、回復期や在宅機能など脆弱な医療体制を強化するための検討を進める。</li> </ul>	地域医療再生計画推進事業 6,007

茨城県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(震災を教訓とした医療体制の整備)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・県北部地域では、津波や地震の影響により、診療ができなくなっている病院もあり、県民の安全・安心を確保するためにも、公立病院等他の医療機関がカバーする体制を早急に確保する必要がある。</li> <li>・災害拠点病院の十分な受け入れ態勢を確保できるよう施設機能・規模の拡充を図る必要がある。</li> <li>・特に被害の大きかった中核病院等の医療施設、MRIやCTなどの医療設備、災害復旧事業の対象とならない仮設の診療施設等の整備を行う必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被害が大きかった中核病院の施設設備整備や早期復旧を図り、県民に安全・安心な医療体制を整備する。</li> <li>・北茨城市では、平成25年度を目途に新病院建設を進めているが、新病院建設にあつては、津波で被災した市内病院の医療機能をカバーできる体制の検討を支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日製日立総合病院の応急復旧工事を実施。</li> <li>・北茨城市立総合病院の手術室の修繕を実施。</li> <li>・対象医療機関に対して、MRI等の修繕に対する補助を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災を教訓として「災害に強い医療体制」を構築する。</li> <li>・北茨城総合病院及び日製日立総合病院の整備により、震災により崩壊した地域医療の再生に寄与することが出来る。</li> <li>・災害を受けた医療用設備を整備することにより、高度な医療を提供することが出来る。</li> </ul>	被災地医療提供体制特別再生事業 1,550,000
				医療用設備災害復旧事業 450,000

(中核病院の機能強化)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・震災により再編統合を検討中の公立2病院に甚大な被害が発生。震災を教訓として将来的には3時救急医療が担えるよう病床数や医療機能の見直しを図る必要がある。</li> <li>・土浦保健医療圏に位置する総合病院土浦協同病院については、県内最大の病床数(900床)を有し、救命救急センターとしての機能をはじめ、数多くの政策的医療を担っている。</li> <li>・病院建て替えにあたっては、首都圏で大規模災害が発生した場合の対応も想定した病院整備が求められる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公立2病院の再編統合による新中核病院の整備により、医師臨床研修病院として医師の養成・確保が出来る魅力ある中核病院が整備される。</li> <li>・また、現計画(筑西・下妻地域医療再生計画)を見直し、新たに三次救急医療機能を付加するとともに、災害拠点病院としての機能も併せ持つ病院としての役割を担う。</li> <li>・土浦協同病院の建て替えにより、政策医療の充実と、首都圏大規模災害時の拠点としても想定される。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成25年度実施に向け、関係期間との調整を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在、新中核病院については、関係者の合意形成が図れず、膠着状態となっている。今後、地元の動きを注視しながら、実現に向けた協力・助言を行い、この地域の医療再生を実現していく。</li> <li>・土浦協同病院の建て替えにより、政策医療の充実と、首都圏大規模災害時の拠点としても想定される。</li> </ul>	新中核病院機能強化 1,200,000
				土浦協同病院新築整備事業費補助 1,000,000

## (救急医療体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・今回の震災を教訓として、災害発生時に適切な医療提供体制が維持出来るよう、二次・三次救急医療機関の耐震化を進める必要がある。</p> <p>・鹿行南部地域(鹿嶋市・神栖市・潮来市)においては、救命救急センター及び小児二次救急に対応できる病院が地域内・県内近隣になく、県境を越え救急搬送される事例が多い状況である。なかでも当該地域は県内でも出生率が高く小児医療体制の構築が課題となっている。</p>	<p>・耐震化計画を有する二次病院に対し、「医療施設耐震化臨時特例交付金」並みの支援を行い、救急病院の耐震化率を平成25年度までに70%まで伸ばす(現在の耐震化率61.1%)</p> <p>・脳卒中医療体制の充実や救急患者受入の効率化など、各地域の救急医療の課題を解決するため、地域で救急医療の中核となっている二次・三次救急病院が行う、県内初のSUCなど救急医療高度化に必要な設備整備を支援する。</p> <p>・小児救急医療体制の空白地域となっている鹿行南部地域の小児救急医療体制の整備を実現する。</p>	<p>・今年度、耐震化診断調査を行い、併せて工事を実施する。</p> <p>・救命救急センター及びドクターヘリ基地病院(国立水戸医療センター)に対して脳卒中専用病室(SUC)を設置する。</p> <p>・東京医大茨城医療センターに脳卒中の急性期治療を含め重症患者の管理を行うHCUを設置する。</p> <p>・JAとりで医療センターに生態情報管理システムを整備する。</p> <p>・筑波メディカルセンターにドクターカーを整備する。</p> <p>・鹿行地域に小児など救急医療体制の充実を図るため、医師確保に係る経費の一部を助成する。</p>	<p>・病院の耐震化整備によって、災害に強い医療体制が構築できる。</p> <p>・各地域に救急医療体制の高度化等に必要な設備を促進することによって、地域の高度医療化が促進される。</p>	<p>救急病院耐震化診断調査費補助 20,000</p> <p>救急病院耐震化工事費補助 1,000,000</p> <p>救急医療機能高度化促進事業 332,000</p> <p>鹿行地域救急医療広域連携事業 6,000</p> <p>鹿行地域小児等救急医療支援事業 48,000</p> <p>救急医療適正利用普及啓発事業 20,000</p>

(がんの医療体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																						
<p>・がんは死亡原因の第1位。今後もがん患者は増加していくものと予測されており、その対策が急務である。</p> <p>・本県では全国に先駆けてがん計画を策定し、がんの予防やがん検診受診率の向上に取り組むとともに、がん診療連携拠点病院の整備を進めているが、高度専門的な医療を提供する上で、治療装置の更新や診断機器の整備などが課題となっている。</p> <p>・患者の多様なニーズに対応するため、がん認定看護師などの人材育成が必要である。</p> <p>○ 本県のがん検診の約8割を担う「茨城県総合健診協会」では、施設の損傷や電源が喪失したことにより検体保存などに大きな障害をもたらしたが、こうした教訓を生かした対策を講じる必要がある。</p>	<p>・都道府県がん診療連携拠点病院(県立中央病院)の1日当たりの治療可能な患者数を平均32人→60人、最大40人→70人増員する。</p> <p>・がん診療連携拠点病院等に高精度の放射線治療装置を更新することにより放射線治療の質の向上を図る。</p> <p>・必要な医療機器の整備を図ることにより、75歳未満の年齢調整死亡率を10年以内に20%減少させる。</p> <p>・陽子線治療において、患者の照射位置決め時間の短縮化(18分→15分)に向けた施設整備により、1日当たりの治療可能な患者数を(38人→48人)に増員し、治療待ち患者の解消を図るとともに、年間治療可能患者数を増員(290人→360人)する。</p> <p>・がん関連認定看護師を2名程度新たに養成し、看護の質の向上を図る。</p> <p>・検診受診率50%を目指す。</p>	<p>・今年度、県立中央病院の化学療法センター増築工事を発注。</p> <p>・県健康管理センターの耐震工事のための耐震診断を実施。耐震診断の結果に基づき、補修工事を発注。</p> <p>・がん診断機器整備事業については、今年度6病院に対し交付決定を行い診断機器の整備が進められている。</p> <p>・がん認定看護師は育成事業は、今年度7病院から8名分の交付申請が見込まれる。</p>	<p>・化学療法センターの増築により、増大するがん治療に対する医療体制を構築できる。</p> <p>・リニアックを更新を支援することで、がん診療の高度化が図れる。</p> <p>・がん診断機器を整備することで、がん診療の質の向上が図れる。</p> <p>・県健康管理センターの復旧により、検診関連の業務が円滑に実施できる。</p>	<table border="1"> <tr> <td>都道府県がん診療連携拠点病院整備事業</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>放射線治療装置緊急整備事業</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>がん診断機器整備事業</td> <td>252,000</td> </tr> <tr> <td>放射線治療装置高度化事業</td> <td>50,000</td> </tr> <tr> <td>がん認定看護師育成支援事業</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>いばらき予防医学プラザ等災害復旧費</td> <td>23,048</td> </tr> <tr> <td>がん検診施設災害対応事業費</td> <td>3,818</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	都道府県がん診療連携拠点病院整備事業	240,000	放射線治療装置緊急整備事業	300,000	がん診断機器整備事業	252,000	放射線治療装置高度化事業	50,000	がん認定看護師育成支援事業	20,000	いばらき予防医学プラザ等災害復旧費	23,048	がん検診施設災害対応事業費	3,818								
都道府県がん診療連携拠点病院整備事業	240,000																									
放射線治療装置緊急整備事業	300,000																									
がん診断機器整備事業	252,000																									
放射線治療装置高度化事業	50,000																									
がん認定看護師育成支援事業	20,000																									
いばらき予防医学プラザ等災害復旧費	23,048																									
がん検診施設災害対応事業費	3,818																									

(小児医療体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・重症心身障害児施設の入所待機者の増加やNICUの後方病床の確保が課題。	・こども福祉医療センターの立て替えに合わせて医療機能の見直しを図り、利用者のニーズにあった施設整備を行う。 ・内科等の新たな診療科目の設置等による18才以上の診療の充実を図る。 ・重症心身障害児施設を整備し、入所待機者を解消するとともに、NICUの効果的・効率的運用のため、後方支援病床の役割を担う。(待機者70名→待機者0名)	今年度、工事着工予定。	・重症心身障害児施設の入所待機者の解消が図れる。 ・NICUの後方病床の確保が図れる。	こども福祉医療センター 整備運営費補助 870,000

(医療連携体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・震災時の各医療機関の双方向の通信が不十分であった反省から、今後のネットワーク整備には、こうした機能面での強化を図る。 ・急速な高齢化に対応するため、在宅医療の充実や医療と介護との連携を早急に進める必要がある。	・県内22の市郡医師会を中心として、地域の病院、診療所、介護施設、検診施設(市町村)等を結ぶ医療連携ネットワークを構築し、地域連携クリティカルパスの導入など切れ目のない医療連携体制を構築する。	・25年度事業実施に向けて、準備委員会を開催し、関連医療機関との調整を実施。	・ネットワークを構築することによって、災害時の関連機関との双方向の通信手段が確保できる。 ・在宅推進モデル事業の実施やシンポジウムなどを通して、在宅医療の全県的な推進体制が構築される。 ・本県全体の看護力のアップが図られる。	地域医療連携システム整備事業 150,000 へき地診療機能整備事業 200,000 在宅医療推進事業 9,000 看護力アップ事業 32,000

## (医師確保対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・医師の絶対数の不足が顕著であり、これにより医師の地域偏在や診療科偏在を深刻化させている。</p> <p>・加えて、今回の震災や原発事故後に、医師・コメディカルなど医療人材の流出や就業辞退が発生しており、問題の早期解決が必要である。</p> <p>・また、今後、地域医療に従事する医師を確保し、定着させていくことにより、医師の地域偏在の解消を図ることが重要である。</p>	<p>・県内唯一の医科大学であり、更なる定数増を目指す筑波大学における教育内容及び教育環境を充実させ、卒前・卒後・生涯教育における教育体制の更なる整備により、地域に根ざした医師の確保及び資質の維持・向上を図る。</p> <p>・筑波大学に2つの寄附講座を設置することにより、県内における医師の教育・養成・確保を行う。</p> <p>・国が平成23年度から実施している「地域医療支援センター運営事業」に取り組み、地域枠医師のキャリア形成支援(専門医、認定医の取得)や地域医療に従事する医師の支援を行う。</p>	<p>・今年度、地域医療支援センターを設置。</p> <p>・筑波大学と小児医療及び鹿行地域の医師不足を解消するために寄附講座を設置し、医師の派遣を行っている。</p> <p>筑波大学と地域医療高度化事業について、25年度実施に向けて調整を行っている。</p> <p>・若手受入れ促進や医師勤務改善事業を実施している。</p>	<p>・地域医療支援センターによって、若手医師に対するキャリアパスを作成するなどキャリア形成支援を行い、医師の確保や定着を図るとともに、医師不足地域への派遣調整をすることにより、医師の地域偏在の解消が図れる。</p> <p>・筑波大学において実施する地域医療高度化事業によって医師の確保や養成を行い、医師の県内定着率や他県からの人材受入れが促進される。</p> <p>・若手受入れ促進事業や医師勤務改善事業を実施することにより、初期・後期研修医の受入れ促進や医師の事務負担を軽減することが出来る。</p>	地域医療高度化医師養成確保事業 335,000
				寄附講座(小児医療) 65,000
				寄附講座(鹿行地域) 40,000
				地域医療支援センター 66,338
				若手受入れ促進事業 8,000
				医師勤務環境改善事業 21,630

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<p>・地域医療再生計画の着実な推進を図るため関係機関との調整、会議等を行う</p>	<p>・地域医療再生計画を推進した。</p>	<p>・地域医療再生計画を推進するため、関係機関との調整を行った。</p>	<p>地域医療再生計画の推進 3,171</p>

栃木県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

栃木県  
県南医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急医療や周産期医療をはじめ地域医療に携わる病院勤務医、看護師等の医療従事者が不足しており、これらの人材を安定的に確保する仕組みの構築等が喫緊の課題	地域医療再生の基盤となる医師、看護師等の医療従事者の確保対策を充実する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高校生等を対象とする病院見学会等の開催に要する経費を3団体にに対し助成。</li> <li>○魅力ある研修プログラムの研究・構築を実施。</li> <li>○有効な医師派遣方法やキャリア形成方法等の研究を実施。</li> <li>○女性医師の就業支援等に関するシンポジウムを実施。</li> <li>○病院が独自に取り組む勤務環境改善対策等を支援。</li> <li>○国際医療福祉大学に対し、メディカルクラークを育成するための教育プログラムの研究・構築を委託。</li> <li>○看護職員に係る短時間正職員制度を導入する2医療機関に対し助成。</li> <li>○助産師確保連絡協議会を設置し、助産師確保体制の構築を図った。</li> <li>○助産師養成施設の開設を促進するため、設備整備を支援。</li> <li>○勤務看護師の助産師資格取得を促進するための助成を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○高校生等の病院見学会参加により、医師志望学生の増加が期待出来る。</li> <li>○本県独自の魅力ある研修プログラムの構築により、研修医の確保が期待出来る。</li> <li>○魅力ある医師派遣システムの構築により、医師の確保に期待が出来る。</li> <li>○女性医師の就業支援により、医師確保に期待が出来る。</li> <li>○病院勤務医の確保・定着促進に期待が出来る。</li> <li>○魅力あるメディカルクラーク教育プログラムを構築することにより、病院勤務医の事務作業が軽減されることが期待出来る。</li> <li>○看護職員の離職防止、定着促進に期待が出来る。</li> <li>○助産師確保対策協議会における協議・検討により、助産師の確保に期待が出来る。</li> <li>○助産師養成所の設備整備を支援することにより、助産師確保に期待が出来る。</li> <li>○勤務看護師の助産師資格取得促進により、助産師養成に期待が出来る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>学生に対する普及啓発等事業 600</li> <li>研修プログラム構築事業 5,000</li> <li>医師確保コーディネーター活動支援事業 100</li> <li>医師派遣システム等構築事業 4,600</li> <li>医師派遣大学協議会開催事業 200</li> <li>女性医師支援センター設置運営事業 14,000</li> <li>勤務環境改善支援事業 60,000</li> <li>メディカルクラーク教育プログラム開発支援事業 1,600</li> <li>看護師短時間正職員制度導入促進事業 60,000</li> <li>助産師確保連絡協議会設置事業 1,200</li> <li>助産師養成所設備整備事業 12,000</li> <li>助産師養成施設修業派遣支援事業 30,000</li> </ul>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域完結型の医療提供体制の整備を促進するため、各医療機関の役割分担と相互の連携を推進し、切れ目のない医療の提供を目指した医療連携体制を構築する必要がある	病病院連、病診連携、介護・福祉との連携を促進し、効率的でより質の高い医療ネットワークの構築・整備を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○IT等を活用した診療情報等の共有化など施設間のネットワークの構築・整備を検討するため、医療連携検討促進会議を開催。</li> <li>○医療連携システムについての検討や診療所等への参加促進等へのシステムへの参加促進等を支援。</li> <li>○自治医科大学及び獨協医科大学に寄附講座を設置。</li> <li>○関係者からなる県南地域医療再生コンソーシアムを開催。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○圏域内の二次医療機関を核として、診療所、介護・福祉施設等の役割分担と連携を推進するとともに、大学病院とも連結したネットワークシステムを構築し、連携医療機関が一体となり一貫した医療体制の整備を図る。</li> <li>○地域医療に係る寄附講座を設置し、調査研究を行うとともに、地域の中核病院に活動拠点を設置し、診療を通じた支援や研究等を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県南医療圏連携ネットワークシステム整備支援事業 301,400</li> <li>県南地域医療再生コンソーシアム運営事業 1,886</li> <li>寄附講座設置事業 550,000</li> <li>(二次医療機関診療機能強化支援事業) 1,300,000</li> </ul>



(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
初期救急医療(休日夜間急患センター)の診療日が限定的であること、診療時間が短いことなど、その機能が十分とは言えない地域もあり、なお一層の整備・充実が課題となっている。	県南保健医療圏内において、初期・二次・三次の救急医療体制及び後方支援体制を体系化して整備する。	○休日夜間急患センターにおける医療従事者に対する研修事業を実施。 ○ドクターヘリ要員に対し研修会及び教習会への派遣に対し助成。	○県医師会に委託し、小児科診療医師研修事業を実施し、センター機能の充実強化を図った。 ○ドクターヘリ要員の資質向上に寄与。 ○下都賀総合病院及び小山市市民病院の二次医療機能の存続・充実や連携機能の充実等を行うため、同病院の建て替え整備を行うとともに、救急センター等の施設整備を行い、急性期医療の充実・強化を図る。	休日夜間急患センター医療従事者研修支援事業 988 ドクターヘリ要員研修支援事業 6,000 二次医療機関診療機能強化支援事業 1,300,000

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の中核病院における分娩取扱が休止している状況にあり、周産期医療体制の充実・強化をはじめ、総合周産期医療機関である2大学病院や産科診療所との連携等を促進する対策を講じる必要がある	圏域内で唯一の地域周産期医療機関である小山市市民病院の診療機能の確保等を図るとともに、他病院、産科診療所等との連携体制の充実・強化を図る。	○産科診療所の医師の高齢化・後継者不足などによる分娩取扱施設の減少を食い止めるため、産科診療所の施設整備を支援。	○産科診療所機能強化支援事業について、平成22年度に1診療所、平成23年度3診療所に対し支援を行い、診療機能の充実強化を図った。	医療機能分化促進事業 131,991

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を支える在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の整備・連携体制の強化等を促進する対策を講じる必要がある	在宅医療に関わる看護師への研修内容の充実を図り、在宅医療を必要としている県民に適切な医療提供を促進する。	○在宅医療を推進するため、看護職員の資質向上対策を実施。	○在宅ターミナルケアを実施することにより、在宅での看取りの推進が期待出来る。	訪問看護推進事業 900 (看護師短時間正職員制導入促進事業) [60,000]

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)												
<p>地域医療の確保・充実は、医療機関や行政の取組だけでは実現できないことから、地域住民との協働により、地域医療を守り育てる県民運動につなげる必要がある</p>	<p>県民協働により、地域医療をみんなで守り育てていく県民運動の展開を促進するためには、地域の住民、医療機関、医師会等が連携して各種事業に取り組み、顔の見える地域医療の構築を目指す。</p>	<p>○地域医療に係る県民協働事業として実施した医療機関における各種イベント等に対し助成。 ○県域メディアを活用した普及啓発活動を実施。</p>	<p>○医療機関内での各種イベント、講演会等の開催や、市民講座等への医師派遣、メディアを活用した普及啓発を実施することにより、医療機関と住民との連携が期待出来る。 ○県域メディアを活用した普及啓発活動を実施することにより、地域医療について広く県民への理解促進が期待出来る。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1744 210 2072 247">地域医療団体活動支援事業</td> <td data-bbox="2072 210 2152 247">3,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1744 247 2072 284">県民協働推進事業</td> <td data-bbox="2072 247 2152 284">26,000</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	地域医療団体活動支援事業	3,000	県民協働推進事業	26,000								
地域医療団体活動支援事業	3,000															
県民協働推進事業	26,000															

栃木県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

栃木県  
県西医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)										
救急医療や周産期医療をはじめ地域医療に携わる病院勤務医、看護師等の医療従事者が不足しており、これらの人材を安定的に確保する仕組みの構築等が喫緊の課題	地域医療再生の基盤となる医師、看護師等の医療従事者の確保対策を充実する。	○獨協医科大学の地域枠学生5名(毎年)に対し、修学資金を貸与。 ○助産師再就業促進事業については、県看護協会に委託し助産業務に関する実態調査を実施するとともに、就業支援事業を実施。	○医学部入学定員増による地域枠(獨協医科大学)の設定により、県が人事権を持ち、医師不足の状況に応じて確実かつ機動的な配置が可能な医師養成に貢献。 ○潜在助産師等のため、就業支援研修を実施することにより、潜在助産師の活用促進が図られ、引いては産科医等の勤務環境改善が期待出来る。	<table border="1"> <tr> <td>医学部入学定員増による医師確保養成事業</td> <td>195,000</td> </tr> <tr> <td>看護師教員養成講習会開催事業</td> <td>31,987</td> </tr> <tr> <td>看護学生等支援事業</td> <td>10,500</td> </tr> <tr> <td>助産師養成所設備整備事業</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>助産師再就業促進事業</td> <td>10,500</td> </tr> </table>	医学部入学定員増による医師確保養成事業	195,000	看護師教員養成講習会開催事業	31,987	看護学生等支援事業	10,500	助産師養成所設備整備事業	6,000	助産師再就業促進事業	10,500
医学部入学定員増による医師確保養成事業	195,000													
看護師教員養成講習会開催事業	31,987													
看護学生等支援事業	10,500													
助産師養成所設備整備事業	6,000													
助産師再就業促進事業	10,500													

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)						
地域完結型の医療提供体制の整備を促進するため、各医療機関の役割分担と相互の連携を推進し、切れ目のない医療の提供を目指した医療連携体制を構築する必要がある	病院院連、病診連携、介護・福祉との連携を促進し、効率的でより質の高い地域完結型医療を提供するため、IT等を活用した診察情報等の共有化など施設間のネットワークの構築・整備を行う。	○IT等を活用した診察情報等の共有化など施設間のネットワークの構築・整備を検討するため、医療連携検討促進会議を開催。 ○医療連携システムについての検討や診療所等への参加促進等へのシステムへの参加促進等を支援 ○自治医科大学及び獨協医科大学に寄附講座を設置。 ○関係者からなる県南地域医療再生コンソーシアムを開催。	○圏域内の二次医療機関を核として、診療所、介護・福祉施設等の役割分担と連携を推進するとともに、大学病院とも連結したネットワークシステムを構築し、連携医療機関が一体となり一貫した医療体制の整備を図る。 ○地域医療に係る寄附講座を設置し、調査研究を行うとともに、地域の中核病院に活動拠点を設置し、診療を通じた支援や研究等を行っている。	<table border="1"> <tr> <td>県西医療圏連携ネットワークシステム整備支援事業</td> <td>451,451</td> </tr> <tr> <td>県西地域医療再生コンソーシアム運営事業</td> <td>1,549</td> </tr> <tr> <td>寄附講座設置事業 (二次医療機関診療機能強化支援事業)</td> <td>300,000 1,300,000</td> </tr> </table>	県西医療圏連携ネットワークシステム整備支援事業	451,451	県西地域医療再生コンソーシアム運営事業	1,549	寄附講座設置事業 (二次医療機関診療機能強化支援事業)	300,000 1,300,000
県西医療圏連携ネットワークシステム整備支援事業	451,451									
県西地域医療再生コンソーシアム運営事業	1,549									
寄附講座設置事業 (二次医療機関診療機能強化支援事業)	300,000 1,300,000									

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)				
初期救急医療(休日夜間急患センター)の診療日が限定的であること、診療時間が短いことなど、その機能が十分とは言えない地域もあり、なお一層の整備・充実が課題	県西保健医療圏内の、初期・二次救急医療機関及び他圏域の三次救急医療機関との連携体制等の整備を促進する。	○休日夜間急患センターにおける医療従事者に対する研修事業を実施。	○休日夜間急患センターにおける医療従事者に対する研修については、県医師会へ委託し、小児科診療医師研修事業を実施し、センター機能の充実強化を図った。 ○上都賀総合病院の二次医療機能の存続・充実や連携機能の充実等を図るため、同病院の建替整備を行うとともに、救急センター等の施設整備を行い、急性期医療の充実・強化を図る。	<table border="1"> <tr> <td>休日夜間急患センター医療従事者研修支援事業</td> <td>988</td> </tr> <tr> <td>二次医療機関診療機能強化支援事業</td> <td>1,300,000</td> </tr> </table>	休日夜間急患センター医療従事者研修支援事業	988	二次医療機関診療機能強化支援事業	1,300,000
休日夜間急患センター医療従事者研修支援事業	988							
二次医療機関診療機能強化支援事業	1,300,000							

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
分娩取扱施設が少なく、圏域内で分娩が出来ない状況があり、周産期医療体制の充実・強化や、大学病院や診療所との連携等を促進する対策を講じる必要がある	上都賀総合病院等の分娩取扱施設の充実を図るとともに、他病院、産科診療所等との連携体制の充実・強化を図る。	○産科診療所の医師の高齢化・後継者不足などによる分娩取扱施設の減少を食い止めるため、産科診療所の施設整備を支援。	○産科診療所機能強化支援事業について、平成22年度及び平成23年度にそれぞれ1診療所に対し支援を行い、診療機能の充実強化を図った。	医療機能分化促進事業 116,000

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県内5つの医療圏の中で無医地区数及びへき地診療所数が最多であり、へき地医療拠点病院の機能強化を含め、医師、看護師等の医療従事者の確保が喫緊の課題	将来にわたって持続可能で安定的な医療提供体制及び医療連携体制を整備する。	○へき地医療拠点病院である上都賀総合病院の充実・強化を図るため、同病院の建て替え整備への支援。	○現在、上都賀総合病院の建替整備を進めており、へき地医療拠点病院としての機能強化及び地域完結型の医療提供体制整備の促進を図る。	(二次医療機関診療機能強化支援事業) [1,300,000]

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を支える在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の整備・連携体制の強化等を促進する対策を講じる必要がある	在宅医療を推進するため、訪問看護ステーションに在籍する看護師数の増加を図る。また、訪問看護師に対する研修に在宅ターミナルケアを追加し、在宅での看取りの推進を図る。	○看護師等養成所に対し、カウンセラーを巡回訪問。	○看護師等養成所8箇所に対し、カウンセラーを派遣し、離職防止するとともに県内への定着を図る。 ○看護教員の養成対策として平成24年度から2カ年間講習会を開催し、県内の看護教員の確保を図る。	(看護師教員養成講習会開催事業) [26,000] (看護学生等支援事業) [10,500]

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域医療の確保・充実には、医療機関や行政の取組だけでは実現できないことから、地域住民との協働により、地域医療を守り育てる県民運動につなげる必要がある	県民協同により、地域医療をみんなで守り育てていく県民運動の展開を促進するためには、地域の住民、医療機関、医師会等が連携して各種事業に取り組み、顔の見える地域医療の構築を目指す。	○地域医療に係る県民協働事業として実施した医療機関における各種イベント等に対し助成。 ○県域メディアを活用した普及啓発活動を実施。	○医療機関内での各種イベント、講演会等の開催や、市民講座等への医師派遣、メディアを活用した普及啓発を実施することにより、医療機関と住民との連携を促進する。 ○県域メディアを活用した普及啓発活動を実施することにより、地域医療について広く県民への理解促進を図る。	医療機関等対話促進事業 87,490

栃木県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師の絶対数の不足、診療科、地域間の偏在を解消し、安定的に医師確保ができる体制づくりが喫緊の課題である。 看護職員の安定確保対策は一層強く求められるとともに、量的のみならず、質的にも一層の向上が求められている。	病院の特性を明確にし、技術を磨ける環境、働きやすい環境を整備し、医師、看護師等が集まる仕組みづくりを構築する。	○平成24年度から事業実施を予定	○現行施策を継続して実施することにより、医師の養成・招へい・定着を促進し、地域に必要な診療機能の復活が期待される。	地域医療支援システム研究調査事業 13,720 臨床実習シミュレーター等設置整備支援事業 250,000 医師確保支援センター充実強化事業 2,063 看護師定着地域別就職ガイダンス事業 5,774 看護バック！再就職応援プログラム事業 92,070 看護師・女性医師「教育センター」整備支援事業 199,000 医師・看護師等住宅整備支援事業 125,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域完結型の医療提供体制の整備を促進するため、各医療機関の役割分担と相互の連携を推進し、切れ目のない医療の提供を目指した医療連携体制を構築する必要がある	高度専門・先進的な医療機器等の導入により、がん診療水準の均てん化を推進する。	○東北保健医療圏にある大田原赤十字病院(現 那須赤十字病院)において、がん診療のためのPET-CT撮影装置、及びデジタルマンモグラフィを整備した。 ○県内統一の地域連携クリティカルパス(統一パス)の作成及び定着に向けた啓発活動を支援した。	○東北保健医療圏において、手術、化学療法、放射線療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施体制が整備され、がん治療水準の均てん化が期待される。 ○予防から医療まで、総合的かつ計画的ながん対策の推進が期待される。	がん診療連携拠点病院施設整備事業 381,900 受動喫煙防止環境整備支援事業 1,823 生活習慣病患者の医療連携推進事業 12,677 新血管疾患等回復期・慢性病回復期支援事業 156,000 県東地域の医療体制・連携のあり方に係る調査研究支援事業 24,900 診療所電子カルテシステム導入促進事業 87,500 地域医療連携システム整備支援事業 132,000 診療所電子カルテシステム導入促進事業 87,500 地域医療再生コンソーシアム設置支援事業 3,200 総合型保健・医療・介護連携推進支援事業 157,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
二次医療機関の診療機能のさらなる縮小又は廃止は、県全体の三次医療を担うべき大学病院をはじめ、三次医療機関の負担が増すこととなり、県全体の医療提供体制に大きな影響を及ぼしている。	脳卒中・心疾患死亡率の全国ワースト上位返上に向けた取組を重視した救急医療体制の充実強化を図る。	平成24年度から事業実施を予定	○発症後、速やかな専門的診療が可能な体制が整備されることで、死亡率の改善が期待される。	精神科医師派遣支援事業 46,112 脳血管疾患等救急医療施設・設備整備支援事業 516,600

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科医、小児科医の不足が深刻化する中、分娩施設の減少等から、総合周産期母子医療センター等一部の医療機関に患者が集中し、母体や新生児の円滑な搬送・受入に支障をきたしている。	総合周産期母子医療センターやNICUの後方病床を確保するための体制整備を図る。	○産科診療所の医師の高齢化・後継者不足などによる分娩取扱施設の減少を食い止めるため、産科診療所の施設整備を支援。	○総合周産期母子医療センター、病院、産科診療所、助産所等の役割分担や連携体制強化が期待される。	周産期医療体制整備事業 28,500

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
中核の医療機関への小児救急患者の集中緩和を図るため、市町村、医師会、地域の医療機関と連携し、医療機関の機能分担や診察時間内受診を促進する一方、休日夜間急患センター方式による小児救急医療体制の確保・充実が重要である。	総合周産期母子医療センターやNICUの後方病床を確保するための体制整備を図る。	○平成24年度からの事業実施を予定	○総合周産期母子医療センター、病院、産科診療所、助産所等の役割分担や連携体制強化が期待される。	周産期医療体制整備事業 28,500

## (へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師の離職等により、へき地医療拠点病院でも医師不足が顕在化し、地域の実情に応じた医師のキャリアパスを構築し、地域に根ざした医師の育成等により定着率の向上を図って行く必要がある。	病院の特性を明確にし、技術を磨ける環境、働きやすい環境を整備し、医師、看護師等が集まる仕組みづくりを構築する。			

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を支える在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等の整備・連携体制の強化等を促進する対策を講じる必要がある	<p>病病連携・病診連携等の仕組みづくり・ネットワーク構築を促進する。</p> <p>有床診療所、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションの設備整備支援等を行うとともに、在宅医療での注射剤、麻薬等の供給・応需体制の支援を行う。</p>	○県内統一の地域連携クリティカルパス(統一パス)の作成及び定着に向けた啓発活動を支援した。	○かかりつけ医を中心とした在宅医療の充実強化が図られ、県内全域での地域連携クリティカルパス(統一パス)の運用など、病病連携、病診連携等の仕組みづくり・ネットワーク構築の促進が期待される。	<p>在宅医療支援診療所設備整備支援事業 12,500</p> <p>訪問看護ステーション設備整備支援事業 45,000</p> <p>在宅歯科診療所推進事業 21,525</p> <p>在宅医療に係る医薬品供給・応需体制整備支援事業 2,255</p> <p>在宅医療促進検討会議の設置支援事業 10,800</p>

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
東日本大震災の教訓等を踏まえ、施設・設備の整備や災害拠点病院間の連携強化をはじめ、各機関が有する災害拠点病院機能、医療従事者の派遣、特に広域的な災害が発生した場合の医師派遣に係るコーディネー機能、健康管理機能等の強化とその連携体制の強化など、災害医療体制の一層の充実強化を図る必要がある。	東日本大震災の経験等を踏まえ、災害時医療の均てん化を推進するとともに、災害拠点病院の医療提供体制やDMAT体制の充実強化を図る。	○災害派遣医療チーム(DMAT)の体制整備に必要な災害派遣用医療機器等の購入を支援した。	○災害派遣医療チーム(DMAT)の体制整備が促進された。	災害拠点病院医療体制支援事業 224,120

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域医療の確保・充実は、医療機関や行政の取組だけでは実現できないことから、地域住民との協働により、地域医療を守り育てる県民運動につなげる必要がある	栃木救急医療圏内にある経営形態は異なるが機能の類似する3つの基幹病院を統合再編し、急性期から亜急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまでの切れ目のない、全国モデルとなる「地域完結型」び医療提供体制の再構築等を行う。	平成25年度から事業実施を予定	<p>○圏域内の三次医療機関である2つの大学病院と双方向の医療連携が強化され、三次医療機関に係る負担軽減が期待される。</p> <p>○三病院の経営統合再編は、医療資源の再配置など意思決定の迅速化、運営・投資コストの削減、機能分担と連携強化が図られることにより、病院等の経営の安定化や地域の医療体制の効率化や室の向上にもつながることが期待される。</p>	三病院統合再編関連 3,000,000

群馬県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

群馬県  
東毛地域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
病床数の少ない病院や県中部から遠い病院において医師不足は深刻であり、これらの病院で特に求められている総合医の育成が必要である。	群馬大学と連携して医師の安定的な確保を図る。	総合医を目指す研修医4名に対して医師確保研修学研修資金を貸与した。	総合医4名の確保が見込まれる。今後、地域の基幹病院の医師不足緩和が期待される。	医師確保研修学研修資金(総合医) 15,915

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域内の基幹病院や各医療機関、医師会、行政等の連携を強化し、持続的な医療提供体制を構築する必要がある。	東毛地域内の基幹病院や各医療機関、消防機関等との連携を強化し、救急搬送時間の短縮を図る。	H22.9.7に東毛地域医療再生計画説明会を開催	各事業の進捗状況や地域全体として取り組む普及啓発事業の実施方法等について情報共有を図った。今後、基幹病院、各医療機関、医師会、行政等の連携強化により、持続的な医療提供体制構築が期待される。	東毛地域医療機関相互ネットワークの構築 0

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域内の三次救急患者に対応するため、地域救命救急センターの設置等が必要である。また、軽症患者の救急適正利用を図るための普及啓発が必要である。	いわゆるコンビニ受診を減少	地域救命救急センター設置に向けて、H22.10月に総合太田病院建設本体工事に着手した(当該基金は医療機器整備に充当予定)。精神科救急医療充実強化のため、三枚橋病院本館新築工事に着手した。地域内の行政機関や医師会が連携して、救急適正利用の啓発事業を行った(路線バスや公用車へのラッピング、啓発冊子の購入配布、講習会開催等)。	今後、総合太田病院の地域救命救急センター整備、群馬大学医学部附属病院のICU整備等により、県全体の救命救急センター受入率向上、県外搬送の減少、救急搬送時間の短縮等が期待される。三枚橋病院整備により、精神科二次救急及び三次救急への対応力向上が期待される。地域内の小児二次輸番患者数に占める軽症患者の割合が減少しており、今後の継続により、救急病院の医師の疲弊防止が期待される。	救急適正利用啓発事業 4,904 群馬大学三次救急体制整備事業 360,000 精神科救急医療充実強化事業 60,000 総合太田病院建設事業 530,500



## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
ハイリスク分娩を取り扱う医療機関に患者が集中しており、新生児搬送の応需不可能日を解消する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立小児医療センターNICU3床増床、群大病院GCU5床増床、桐生厚生総合病院NICU3床増床、総合太田病院の周産期母子医療センター整備、希望の家療育病院及び館林厚生病院の後方支援病床整備により県内周産期母子医療センターのNICUの応需不可能日を減少させる</li> <li>・県保健医療計画に掲げられたNICU整備目標の12床増床のうち6床の増床を図る。</li> <li>・桐生厚生総合病院において、周産期医療と小児科や一般救急との連携を強化するため、診断・治療スペースの拡充整備や高度の医療機器の整備を行う。</li> <li>・館林厚生病院の小児科の入院機能復活、NICU後方支援病床整備</li> </ul>	<p>小児医療センターのNICUを3床整備した(12→15)。</p> <p>群馬大学医学部附属病院のGCUを5床整備した(6→8→11)。</p> <p>桐生厚生総合病院のNICUを3床(9→12)、GCUを3床(12→15)整備中(24.4月から運用開始予定)。</p> <p>希望の家療育病院の重症心身障害児用病床を15床整備した(125→140)。</p> <p>桐生厚生総合病院で、分娩・新生児施設整備、産科・小児科機能連携強化のための医療機器整備を実施中。</p>	<p>当該計画実施後、24.4月運用開始も含め、県内のNICU6床、GCU8床が整備された。</p> <p>これにより、県内の周産期医療体制の対応力向上が期待される。</p> <p>なお、新生児搬送の応需不可能日は減少傾向にある(H22→H23)。</p>	<p>NICU・GCU増床と施設拡充整備事業 250,000</p> <p>群大GCU増床施設整備事業 60,000</p> <p>産科・小児科機能連携強化事業 200,000</p> <p>小児医療センターNICU増床・病棟改修事業 96,680</p> <p>小児医療センターPICU増床人材確保事業 61,930</p> <p>新生児・重症心身障害児等支援体制整備事業 57,330</p> <p>分娩・新生児施設整備事業 150,000</p> <p>館林厚生病院改築事業 225,000</p>

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
館林厚生病院の小児科常勤医確保による入院機能復活と、同病院のNICU後方支援病床整備が必要である。また、小児医療センターの心臓外科手術増加に伴い、PICU運用病床を増やす必要がある。	館林厚生病院の小児科の入院機能復活	H24年度からの館林厚生病院改築工事開始に向けて設計作業中。 H22年度から小児医療センターPICU運用病床を6床から8床に増床するため、医師1名、看護師7名、臨床工学技士1名を増員している。	今後、館林厚生病院改築と合わせて、同病院の入院機能確保が図れれば、他の小児患者受入医療機関の負担軽減が期待される。 小児医療センターのPICU運用病床増床により、小児循環器系疾患にかかる県内の医療体制強化につながっている。	<p>NICU・GCU増床と施設拡充整備事業【再掲】 250,000</p> <p>群大GCU増床施設整備事業【再掲】 60,000</p> <p>産科・小児科機能連携強化事業【再掲】 200,000</p> <p>障害児歯科・ハンディキャップ歯科充実 30,300</p> <p>小児医療センターNICU増床・病棟改修事業【再掲】 96,680</p> <p>小児医療センターPICU増床人材確保事業【再掲】 61,930</p> <p>新生児・重症心身障害児等支援体制整備事業【再掲】 57,330</p> <p>分娩・新生児施設整備事業【再掲】 150,000</p> <p>館林厚生病院改築事業【再掲】 225,000</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
館林厚生病院感染症病棟の老朽化により、新型インフルエンザ等の感染症流行に対応できる施設整備が必要となっている。	館林厚生病院の感染症病床	H24年度からの館林厚生病院改築工事開始に向けて設計作業中。	今後、館林厚生病院の感染症病棟整備により、新型インフルエンザ等感染症流行への対応力向上が期待される。	館林厚生病院改築事業 400,000

群馬県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

群馬県  
西毛地域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)												
病院勤務医師数が減少しており、公立碓氷病院や下仁田厚生病院では診療科の休止や外来の縮少が生じており、医師確保が必要である。	群馬大学地域医療枠医学生、県内外の医学生、総合医を目指す研修医への修学研修資金賞与、寄附講座の設置等により、休止した診療科の再開や小児救急輪番への復帰等、医療提供の充実にを図る。	群馬大学医学部附属病院に地域医療推進研究部門(寄附講座)を設置した。 群馬大学地域医療枠学生に対し貸し付けを行った(22年度12名、23年度24名)。 県内外の医学部5、6年生に対し貸し付けを行った(22年度35名、23年度32名)。 総合医を目指す研修医4名に対して医師確保修学研修資金を賞与した(執行は東毛地域に計上)。 ぐんまレジデントサポート協議会を立ち上げ(H23.6.13)、研修医や医学生向けのセミナーを開催した。 県外から転入し県内の病院に勤務する医師3名に研究資金を賞与する予定。	地域医療に対する医学生の関心が高まるとともに、将来地域医療を担う医師の育成に貢献。 群馬大学地域医療枠から平成28年、29年にそれぞれ12名の卒業予定が見込まれる。 県内の臨床研修医を平成23年度20名確保し、24年度には15名、25年度には18名を予定。 総合医4名の確保が見込まれる。 ぐんまレジデントサポート協議会による臨床研修プログラム連携推進の取組により、さらなる臨床研修医の確保が期待される。 県外から転入する医師への研究資金活用により、医師不足病院への即戦力の医師確保が期待される。	<table border="1"> <tr> <td>地域医療人養成講座(寄附講座)</td> <td>224,000</td> </tr> <tr> <td>群大地域医療枠修学資金</td> <td>235,782</td> </tr> <tr> <td>医学生修学資金</td> <td>225,000</td> </tr> <tr> <td>医師確保修学研修資金(総合医)</td> <td>3,885</td> </tr> <tr> <td>ぐんまレジデントサポート推進</td> <td>6,453</td> </tr> <tr> <td>医師Uターン推進</td> <td>3,000</td> </tr> </table>	地域医療人養成講座(寄附講座)	224,000	群大地域医療枠修学資金	235,782	医学生修学資金	225,000	医師確保修学研修資金(総合医)	3,885	ぐんまレジデントサポート推進	6,453	医師Uターン推進	3,000
地域医療人養成講座(寄附講座)	224,000															
群大地域医療枠修学資金	235,782															
医学生修学資金	225,000															
医師確保修学研修資金(総合医)	3,885															
ぐんまレジデントサポート推進	6,453															
医師Uターン推進	3,000															

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)		
地域の救急医療に関する課題等についての協議の場を設置し、関係機関の連携協力体制を構築する必要がある。	地域医療支援センターの設置、連携協議会の開催等による救急医療関係機関の連携協力体制構築。	H22.6月に「西毛地域医療連携推進協議会」を設立後、同協議会内に、「画像情報ネットワークシステム部会」(4回開催)、「救急担当医療クラーク部会」(2回開催)を設置して、具体的事業の検討を行った。H24.1月には2回目の協議会を開催し、各事業の中間報告を行った。	複数の病院間で実施する事業を円滑に導入することができ、関係機関の連携協力体制構築につながった。	<table border="1"> <tr> <td>西毛地域医療支援センター運営</td> <td>0</td> </tr> </table>	西毛地域医療支援センター運営	0
西毛地域医療支援センター運営	0					

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域外への救急搬送が多いため、地域内で対応できる体制と、救急病院の応需情報をリアルタイムで更新するシステムが必要である。医療機関と消防との連携強化を図るため、基幹病院等の施設や設備を整備する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域内の二次救急に対応する公的病院と広域消防本部が定期的にPSLSの講習会を開催する。</li> <li>・基幹3病院における救急担当医療クラーク設置による救急患者受入情報のリアルタイム発信。</li> <li>・画像診断ネットワークの構築。藤岡保健医療圏において休日夜間診療所を設置して一次救急医療の診療を行う体制を整備する。</li> <li>・公立富岡総合病院の隣接地に休日診療所を移転。下仁田厚生病院が亜急性期の救急医療に十分対応できるとともに、高次急性期後の入院医療の受け皿になる機能を維持できるよう施設整備を図る。</li> <li>・公立七日市病院のリハビリテーション部門の増改築を行う。</li> <li>・下仁田厚生病院内に富岡地域訪問看護ステーションのサテライト事業所を設置する。</li> </ul>	<p>高崎総合医療センターほか基幹2病院に救急担当医療クラークを配置、救急医療情報システムへの応需情報入力を開始。</p> <p>高崎総合医療センターほか6病院で導入する画像情報システムについては、部会を4回開催し、仕様の詳細を検討後入札、H24.4月運用開始に向けて準備中。</p> <p>公立藤岡総合病院、公立碓氷病院、鬼石病院でMRT、CT等の機器及びPACSを整備。</p> <p>下仁田厚生病院改築工事は、H23年度28%の進捗。</p> <p>富岡甘楽休日診療所建設は、H24年度着工に向けて土地取得にかかる調整と設計を実施。</p> <p>公立七日市病院改築工事は、H23年度10%の進捗。</p>	<p>救急担当医療クラークによる応需情報入力により、救急医療情報システムの有効活用と、医療機関と消防の連携強化が図られている。</p> <p>H24.4月からの画像情報ネットワーク運用開始により、各病院に整備した医療機器の有効活用が図られるとともに、医療機関と消防との効果的な連携が期待される。</p> <p>下仁田厚生病院改築はH26.3月竣工予定、亜急性期の救急医療への対応力向上が期待される。</p> <p>富岡甘楽休日診療所建設は、H25.3月竣工予定、公立富岡総合病院に隣接することで同病院の負担軽減、受診者の利便性向上が期待される。</p> <p>公立七日市病院改築は、H25.12月竣工予定、リハビリ機能の充実と公立富岡総合病院との機能分担が期待される。</p>	<p>救急担当医療クラーク 106,751</p> <p>画像情報システム整備 359,100</p> <p>医療機器整備(MRI, CT) 330,000</p> <p>下仁田厚生病院改築事業 165,394</p> <p>富岡甘楽休日診療所建設事業 115,030</p> <p>公立七日市病院改築事業 97,500</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
がん放射線治療の分野では、群馬大学と地域の中核病院が連携して、病院間のネットワークを形成し、高精度の治療機器を利用した専門医を育成することが必要である。	群馬大学と連携した放射線治療専門医育成のため、高崎総合医療センターに高精度放射線治療が行える医療機器を整備。	H24.3月設置完了予定。	今後、高精度放射線治療装置を活用して、群馬大学と連携した専門医や放射線技師の育成強化が期待される。	高精度放射線治療システム設置 630,000

群馬県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

群馬県

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
本県においては、医師・看護師等の医療従事者の不足が認められ、地域の医療提供体制を確保するためには、医療従事者の確保が不可欠である。	全県的な課題としての医療従事者の確保	女性医師の子育て支援については、保育相談員の任命を行い、保育サポートバンク設置の準備に着手した。 看護学校の建設については、ほぼ事業が終了した。	女性医師の子育て支援については、今後保育サポーターの育成を行い、サポート事業を実施する 看護学校の建設による看護職員の育成増に期待される 臨床研修病院のネットワーク化は今後の事業であるが、研修医の県内就業に資することが期待される。	女性医師の子育て支援	18,000
				高等看護学院等の建設	194,911
				看護専門学校の改修	6,788
				臨床研修病院のネットワーク化	3,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
幅広い地域内の医療を進めるために、地域医療連携がスムーズに実施できるような現状の把握及びこれを踏まえた環境作りが必要である。	・西毛地域医療再生計画の充実強化 ・全県的な課題である感染症対策等	感染症医療のネットワーク化事業について、運営会議や研修を実施した。	医療情報ネットワークは、21年度基金による西毛地域ネットワーク(公立病院)の民間病院への拡大が期待される 地域医療データバンクは県内の受療動向の詳細について把握が可能となる。 感染症対策については、今後ネットワーク化に必要な機器等の整備により、具体化が進む。	医療情報ネットワークの構築	77,000
				地域医療データバンク	20,883
				感染症医療のネットワーク化	10,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域ごとの救急医療の充実を図るため、医療機関が救急に対応できる能力を備えることが必要である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>北毛地域の医療連携体制の整備</li> <li>中毛地域の医療受入体制の強化</li> <li>東毛地域の医療再生計画の充実強化</li> </ul>	<p>○23年度中に次の事業に着手</p> <p>①救急棟の新築(沼田脳神経外科循環器科病院)</p> <p>②X線テレビシステム等の整備(利根中央病院)</p> <p>③心臓血管診断のためのMRI整備(北関東循環器病院)</p> <p>④透析医療設備整備(渋川中央病院)</p> <p>⑤脳血管診断設備(CT等)の整備(美原記念病院)</p> <p>⑥脳血管診断設備(MRI・CT等)の整備(老年病研究所)</p> <p>⑦心臓血管診断設備(CT等)の整備(鶴谷病院)</p> <p>⑧糖尿病性疾患併発に係る透析設備整備(石井病院)</p> <p>※上記のうち③～⑥及び⑧は事業終了</p>	<p>病院の再編統合(西群馬病院・渋川総合病院)、病棟の増改築等(沼田病院等)については、地域の救急の拠点病院整備のために不可欠である。</p> <p>その他の機器整備に係る事業は、拠点病院と連携して医療提供体制を整える病院の機能を向上させるものであり、両者の機能を引き上げるにより、地域の救急体制が堅固なものになることが期待される。</p>	<p>基幹病院の再編統合 2,861,000</p> <p>沼田病院の改築 515,000</p> <p>救急棟の新築 99,000</p> <p>院内インフラ整備 180,000</p> <p>地域医療センターの新築 155,000</p> <p>X線テレビシステム・電子カルテの整備 50,000</p> <p>心臓血管診断のためのMRI整備事業 5,000</p> <p>透析医療設備整備 3,000</p> <p>救急医療診断のためのMRI・CT整備 95,000</p> <p>脳血管診断設備(CT等)整備 50,000</p> <p>脳血管診断設備(MRI・CT)の整備 43,000</p> <p>脳血管診断設備(MRI)の整備 32,000</p> <p>心臓血管診断設備(CT等)の整備 29,000</p> <p>糖尿病性腎症併発に係る透析施設整備 16,000</p> <p>救急医療の診断設備整備 11,000</p> <p>心臓血管診断設備(MRI・CT)整備 43,000</p> <p>心臓造影X線診断装置整備 29,000</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期医療を担当する医療機関が能力を発揮できるよう、医療従事者の確保及び医療機器の整備が必要である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>北毛地域の医療連携体制の整備</li> <li>中毛地域の医療受入体制の強化</li> <li>全県的な課題としての医療従事者の確保</li> </ul>	<p>分娩管理システム整備及び不妊治療設備整備は、平成23年度で事業終了</p> <p>周産期医療の医師確保は、3年間のうち1年目の陣形費に対し補助を実施</p>	<p>機器整備については、周産期医療等を担う病院の機能向上に資するものである。医師の人員費補助については、分娩に不可欠な産科医及び麻酔医の確保に資するものである。</p>	<p>分娩管理システム整備 4,000</p> <p>周産期医療と連携した不妊治療施設整備 7,000</p> <p>周産期医療の医師確保 23,000</p>

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
小児医療の多様な側面に対応できるよう医療機関の能力を備えるとともに、他の保育施設で敬遠される病児等の保育施設を整備する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>中毛地域の医療受入体制の強化</li> <li>東毛地域の医療再生計画の充実強化</li> </ul>	<p>小児対応の心臓外科設備整備及び病児・病後児保育施設整備は、平成23年度で事業終了</p>	<p>小児医療に資するための機器整備は病院の機能向上に資するものである。</p> <p>病児・病後児保育施設は、小児診療所併設のものであり、治療が必要な患児の治療、予後観察等に重要な役割を果たすものと期待される。</p>	<p>小児対応の心臓外科設備整備 6,000</p> <p>病児・病後児保育施設整備 7,000</p> <p>NICUの保育器整備 2,000</p>

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を実施する医療機関の能力確保が必要である。	・全県的な課題としての在宅医療の充実	在宅歯科診療を実施する歯科診療所に係る在宅用ポータブルCTその他の座卓医療用機器の整備のための補助を行った。	機器整備により在宅医療を行う歯科診療所の機能向上が見込まれ、歯科分野からの在宅患者の健康維持に資するものと期待される。	在宅訪問歯科診療設備整備 10,000 歯科用CTの整備 7,000

## (災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
広域的な災害に対応するための災害拠点病院の機能整備が必要である。	・西毛地域の医療再生計画の充実強化	平成24年度実施予定	新たに災害拠点病院に指定された高崎総合医療センターにおいて災害医療用の機器整備を行うことで、同病院の広域災害時の救急救命の機能に資するものと期待される。	広域災害時の救命救急医療体制整備 11,000

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
国民の死亡者数が最も多いがん治療の高度化に資するため、治療に係る機器の整備や検診システムの改善が必要である。	・中毛地域の医療受入体制の強化 ・西毛地域の医療再生計画の充実強化	がん内視鏡機器整備は、機器整備の一部整備について補助を行った。 がん外来化学療法室整備は平成23年度で事業終了。 がんセット検診は機器の整備はほぼ終了している。	がん治療にかかる機器等整備は、がん治療を行う病院の機能向上を図るものであり、拠点病院等以外の病院の底上げを図るものである。 がんセット検診については、地域のがん検診の充実、効率化に有効である。	がん内視鏡機器整備 8,000 がん外来化学療法室整備 10,000 がんセット検診とX線システムの連携 7,000

埼玉県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

埼玉県  
西部第一医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>本県の救急医療においては、救急搬送困難事例が増加し、いわゆる「たらい回し」が生じている。 これは、救急担当医の不足により救急医療の維持が困難になり、結果として救急医療から撤退する医療機関が相次ぎ、救急医療機関の絶対数が減少したことに起因するものである。 このため、救急担当医等の確保策を講じることにより、救急医療の維持、充実に努める必要がある。</p>	<p>・救命救急センター・周産期母子医療センターに勤務する医師及び看護師の学会参加費などの研究活動費を助成する。</p>	<p>・救命救急センター・周産期母子医療センターに勤務する医師及び看護師の学会参加費などの研究活動費を助成した(8病院)。</p>	<p>・救命救急センター・周産期母子医療センターに勤務する医師及び看護師について、日々進歩する最新の医療技術を身につけることが容易となり、結果として当県内における医師等の確保に貢献することが可能となる。</p>	<p>救命救急・周産期センター医療従事者処遇改善事業費 126,207</p>



(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>本県の周産期医療は崩壊寸前であり、これは、約100床のNICU病床が不足していることや周産期医療に関わる医師や看護師の不足に起因する。</p> <p>特に医師数については、年間分娩数あたりの産婦人科医師数や病院勤務小児科医師数は全国最低レベルであり、過酷な勤務状況が医師の脱落を招くという悪循環に陥っている。</p> <p>また、NICUの不足により、妊婦母体搬送の15%以上が近隣都県に搬送されており、隣接する東京都のNICU入院児の約9%は本県の病児である。</p> <p>本県の周産期医療の再生を図るためには、周産期母子医療センターに従事する医療スタッフの確保策を講じて周産期医療全体の底上げを行うとともに、より多くの医療スタッフ確保が可能な医療機関において、NICUの大幅な増床を行い、ハイリスク分娩に伴う母体搬送の多くが県内で完結する体制づくりが急務である。</p>	<p>・埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センターのNICU等の増床に対して補助する。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターにおける地域療育支援施設(4床)の整備及び必要な医療機器の設置等に対して補助する。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターにおける日中一時支援施設(4床)の運営費に対して補助する。</p>	<p>・埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センターのNICU等を増床するための増改築工事に着手した。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターに地域療育支援施設を4床設置し、運用を開始した。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターに日中一時支援施設(NICU退院児ショートステイ用)を4床設置し、運用を開始した。</p> <p>・さいたま赤十字病院において母体救命機能の強化について検討している。</p>	<p>・埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センターの増床により、ハイリスク妊産婦の受入体制を強化することができる。</p> <p>63床→138床&lt;+75床(NICU+30床、GCU+30床、MFICU+15床)&gt;</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターの地域療育支援施設を運用することで、NICUに入院している乳幼児の円滑な退院を促進するとともに、自宅で生活していく上で必要な知識取得を支援することができる。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターの日中一時支援施設を運用することで、NICUを退院して在宅療養へ移行した乳幼児の保護者の労力の一時支援を行うことができる。</p> <p>・さいたま赤十字病院において母体救命機能が整備されることにより、当県の同機能が強化される。</p>	<p>総合周産期母子医療センター施設・設備整備費 1,984,400</p> <p>地域療育支援施設設置及び運営費補助事業 57,888</p> <p>NICU退院児ショートステイ支援事業費 16,968</p> <p>救命救急センター(母体救命)施設整備費 212,988</p>

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)				
<p>・所沢・朝霞地区においては、多くの小児救急患者が都立清瀬小児病院を受診しているが、当該病院は平成22年3月に再編統合により廃止されることとなり、所沢・朝霞地区における小児救急体制の確保は喫緊の課題となっていた。</p> <p>・小児重症患者を受け入れる医療体制が十分に整備されていないため、小児に多い「不慮の事故」が発生した場合の搬送先医療機関の選定が困難な事例が増えている。</p>	<p>・所沢市市民医療センターにおいて、小児救急24時間365日体制を確保するための施設改修に対して補助を実施する。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターに小児集中治療室を2床設置し、運用を開始する。</p>	<p>・所沢市市民医療センターにおいて、小児救急医療提供体制を充実強化するための施設改修を実施した。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターに小児集中治療室を2床設置し、運用を開始した。</p>	<p>・所沢市市民医療センターにおいて、24時間365日体制の小児初期救急医療提供を目指している。</p> <p>・埼玉医科大学総合医療センターの小児集中治療室を運用することにより、重篤な小児救急患者の受入体制を強化することができる。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1733 217 2056 288">小児救急医療施設施設整備費</td> <td data-bbox="2056 217 2145 288">25,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1733 288 2056 360">小児救命体制緊急整備費</td> <td data-bbox="2056 288 2145 360">76,549</td> </tr> </table>	小児救急医療施設施設整備費	25,000	小児救命体制緊急整備費	76,549
小児救急医療施設施設整備費	25,000							
小児救命体制緊急整備費	76,549							

埼玉県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

埼玉県  
利根医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
利根保健医療圏では、県や全国平均と比較して人口10万人当たり従事医師数が少なく、地域医療の確保のためにはその傾向に歯止めをかける必要があり、医師の確保は喫緊の課題である。また、県平均も全国平均と比較して低い水準にあることから、県全体としても医師の確保は喫緊の課題である。このため、医師確保のための多様な支援策が必要となっている。	・小児二次輪番空白日の解消を図る。 ・医師不足の深刻な地域及び特定診療科(産科、小児科、救急科)の医師不足の解消を図る。 ・医師の地域偏在の解消を図る。	(医師派遣事業) 地域の小児救急拠点病院である、深谷赤十字病院、所沢市市民医療センター、春日部市立病院へ小児科医を派遣することで、二次輪番空白日の解消・小児救急体制の充実を図った。 (臨床研修医研修資金貸与事業) 県内の臨床研修医(25名)に対し研修資金を貸与した。 (地域枠医学生奨学金貸与事業) 埼玉医科大学の地域枠の学生15名に対し奨学金を貸与した。 (救急指導医等派遣事業) 埼玉医科大学に北部地域の救急医療に関する研究を目的とした寄附講座を設置した。	(医師派遣事業) 22年度に74回、23年度に122回小児科医師を派遣し輪番空白日の解消を図り、春日部市立病院は輪番復帰することができた。 (臨床研修医研修資金貸与事業) 臨床研修医に貸与することにより、医師確保が特に必要な産科、小児科、救急科医の確保が期待できる。 (地域枠医学生奨学金貸与事業) 33年度には地域枠の卒業生55名が確保できる見込みとなっており、将来、地域医療に従事する医師として期待できる。 (救急指導医等派遣事業) 北部地域の救急医療に関する調査研究や救急科医師の育成を図ることが可能となり、同地域の救急医療体制の再構築を推進することができる。	医師派遣事業 171,875 臨床研修医研修資金貸与事業 100,800 地域枠医学生奨学金貸与事業 264,000 救急指導医等派遣事業 45,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
患者ニーズが専門医・大病院志向に変化していることから、特定の病院への患者の集中による地域医療の機能不全が生じている。かかりつけ医機能を中心とした日常的な医療を基盤としながら、必要な時に機能分化した地域の医療機関などが役割を分担し、地域の限られた医療資源を効率的・効果的に活用し、地域全体で安心できる医療を提供することが大きな課題である。	・行田総合病院、久喜総合病院、加須市医療診断センター及び済生会栗橋病院に対する補助を行い、MRIやCT等の高額医療機器を整備し、共同利用を図る。 ・通信回線を活用した地域の病院・診療所と中核的医療機関を相互に接続するネットワークの構築及び「かかりつけ医カード」の発行等に対する助成を行う。	高度利用機器の共同利用を図るため、以下の整備に対し助成を行った。 行田総合病院 … ADCT 久喜総合病院 … リニアック 加須市医療診断センター … MRI、CT、マンモグラフィ 済生会栗橋病院 … ポータブルX線装置、超音波診断装置 ほか また、通信回線を活用した地域の病院・診療所と中核的医療機関を相互に接続するネットワークの構築及び「かかりつけ医カード」の発行等に対する助成を行った。	圏域内の中核的医療機関に高性能の検査機器及び医療機器が整備されたことにより、予約・紹介・逆紹介を受けるなどして実施する検査や診断において、より高精度でより高度な医療提供が可能となった。 また、医療連携ネットワークシステムの構築により、二重検査の防止などによる患者負担の軽減及び検査待ち・入院待ちの期間短縮の効果が期待できるとともに、地域において日常的な医療から高度専門的な医療までを、切れ目なく安心して受けることができるようになる。	医療連携ネットワークシステム構築事業 881,556

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
利根保健医療圏における小児科専門病院は、土屋小児病院のみであり、小児救急輪番の空白日が生じるなど小児救急医療体制に不備が生じている。このため、土屋小児病院を24時間365日体制の小児専門拠点病院として整備する必要がある。	・利根保健医療圏において、土屋小児病院を24時間365日体制の小児専門拠点病院として整備し、小児救急輪番空白日を解消する。	久喜市にある土屋小児病院が、現行の25床から40床に増床し新築移転するための施設整備に対し、助成を行った。整備は順調に進捗しており、平成24年6月に新規開設予定である。	小児専門拠点病院の開設(24年7月)により、一般の小児科では入院診療が困難、または常時監視・治療を必要とする患者の入院診療を行うとともに、24時間365日体制で小児救急医療を実施することができる。	小児専門拠点病院整備事業 837,069

埼玉県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>当県の10万人当たりの医師数は全国最下位であり、秩父、北部医療圏や特定診療科の医師不足が問題となっている。</p> <p>今後も医師不足は続くと思われ、ことから安定的に医師を確保するスキームが必要である。</p> <p>また、当県の臨床研修医のマッチング率は50%台と低迷しており、臨床研修病院によってはマッチ者数が0の病院もある。</p> <p>医師を確保するには臨床研修医の県内誘致が重要であり、そのためには県内臨床研修病院のPRを行う必要がある。</p> <p>看護師については、医療ニーズや介護ニーズの高まりにより需要の増加が見込まれる中、厳しい勤務環境を背景に離職者が多く看護師の確保が難しくなっている。また、充実・強化が必要とされる救急、小児救急、周産期、がんの分野で高度、専門的な能力を待つ看護師の養成が必要であり、看護師の量的・質的確保対策が必要となっている。</p>	<p>・医師を安定的に確保し、医師確保が困難な地域の拠点病院へ派遣する体制、組織を創設する。</p> <p>・医師不足地域及び特定診療科(産科、小児科、救急科)の医師確保を図る。</p> <p>・済生会栗橋病院、国保町立小鹿野中央病院、南西部保健医療圏の病院において寄附講座を設置する。</p> <p>・秩父保健医療圏において、総合医、家庭医の養成プログラムを作成、研修医を受け入れ指導することにより、総合医を養成する。</p> <p>・医師宿泊施設等の改善、整備を行い秩父保健医療圏における医師の定着を推進する。</p> <p>・北部医療圏の医師不足を解消するため、深谷市が実施する後期研修医や医学生への資金貸与事業を支援する。</p> <p>・看護職員の就労環境を改善する事業を推進するとともに、多様な勤務形態への支援制度の創設や潜在看護師の復職支援を講じる。</p>	<p>(医師・看護師支援組織(仮称)検討調査事業) 関係者を交えて検討会を開催し、支援組織の創設に向けての検討を行っている。</p> <p>(県外医学生奨学金貸与事業) 本県出身で県外大学の医学部に進学を予定している、または在学している者に対して奨学金の貸与を行う。現在は貸与希望者の募集中である。</p> <p>石心会狭山病院ほか7病院に仮眠室、休憩室、研修室等を整備した。 看護教員養成研修会の受講を推進する13の養成所等に受講費の一部を補助した。 復職を希望する潜在看護師を雇用する病院等に対し3か月の勤務研修を委託し、復職を支援した。 認定看護師の教育機関へ看護師を派遣する拠点病院等に対し、派遣中の人件費の一部を補助した。</p>	<p>(医師・看護師支援組織(仮称)検討調査事業) 支援組織を創設することにより、医師を安定的に確保し、医師確保が困難な地域の拠点病院へ派遣することができる。</p> <p>(県外医学生奨学金貸与事業) 医学生に奨学金を貸与することにより、将来、医師確保が必要な地域や産科、小児科、救急科医の勤務医を確保することができる。</p> <p>(寄附講座運営支援事業) 寄附講座を設置することで、利根保健医療圏では救急専門医の確保を、秩父保健医療圏では総合医の養成を、南西部保健医療圏では小児科医を確保することができる。</p> <p>(総合医・家庭医育成支援事業) 秩父保健医療圏内の複数の病院が提携した病院群として、総合医、家庭医の専門プログラムを作成することで、研修医の受け入れ、総合医の育成ができる。</p> <p>(医師研修施設改善支援事業) 秩父保健医療圏の公的病院の医師宿泊施設の改善、医師としての生涯教育体制の整備を行うことで、指導医等の誘導、確保ができる。</p> <p>(北部地域医師誘導定着支援事業) 北部医療圏の拠点病院である深谷赤十字病院において医師を安定的に確保することができる。</p> <p>看護学生の臨床実践能力の強化や就労環境の整備が図られることにより離職率が低くなる見込みである。また、潜在看護師の復職が促進し看護師不足の改善が図られる見込みである。さらに、救急、小児救急、周産期及びがんなどの医療現場で熟練した知識・技術を持つ看護師が確保され県内の高度専門的な医療提供体制の緊急整備が図られる見込みである。</p>	<p>医師・看護師支援組織(仮称)検討調査事業 68,669</p> <p>県外医学生奨学金貸与事業 86,700</p> <p>寄附講座運営支援事業 84,000</p> <p>総合医・家庭医育成支援事業 45,400</p> <p>医師研修施設改善支援事業 41,000</p> <p>北部地域医師誘導定着支援事業 61,420</p> <p>看護師等養成確保対策強化事業 13,500</p> <p>高度専門医療のための看護師研修派遣支援事業 62,850</p> <p>看護師職場復帰支援事業 196,374</p> <p>看護師等就労環境改善施設整備事業 190,000</p> <p>看護師等養成所施設整備事業 32,000</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)										
<p>(1) 交通事故のほか、自殺など重症外傷患者に対する救急医療のため、ドクターヘリなどを用いた病院前搬送の強化や外傷センターを設置する必要がある。 また身体合併症を有する精神科患者など特殊救急に対応できる医療機関がなく、救急搬送困難事例が日常的に起きている。受入れ体制の改善のため、全ての救急患者を受け入れてトリアージや必要な診療を行うER機能を有した救命救急センターを整備する必要がある。</p> <p>(2) 脳卒中、急性心筋梗塞はいずれも、発症後早期の治療が重要であり、救急搬送体制の充実・強化とともに、重篤な患者を受け入れるための整備を行っていかなければならない。</p> <p>(3) 小児重症患者を受け入れる医療体制が十分に整備されていないため、PICUの整備等、小児重症患者に対する医療体制を整備する必要がある。</p>	<p>新たな高度救命救急センターや既存の高度救命救急センターの機能を拡充することにより、埼玉県の高齢医療機能を充実させる。</p>	<p>・ドクターヘリ用の格納庫や夜間照明の整備に係る検討を進めている。</p> <p>・既存の高度救命救急センターの拡充計画や県内2つ目の高度救命救急センターの整備に係る検討を進めている。</p> <p>・救命救急センターや二次救急医療機関の機能強化のための設備整備に取り組んでいる。</p>	<p>・ドクターヘリ専用機の格納庫及び夜間照明灯を整備し、ヘリ離着陸の安全確保を図る。</p> <p>・荒川以西にある高度救命救急センターに外傷センター、小児救命救急センター、ER機能強化(精神科救急システム、内視鏡室拡充)、救急ワークステーション、スキルラボを整備する。</p> <p>・荒川以東に県内2つ目の高度救命救急センターを整備する。</p> <p>・救命救急センターを機能強化し、救急搬送困難事例を減少させる。</p> <p>(脳卒中治療を目的とした通信連携システム等の構築、血管内治療機器の整備・拡充、救命救急患者受入体制の強化 設備整備)</p> <p>・保健医療圏の二次救急病院に必要な設備整備を行い、救命救急センターへの患者集中を抑制する。</p> <p>(心疾患治療施設の機能強化、消化器内視鏡部門の強化、救急患者受入れ体制の強化(搬送困難事例の解消、ICU等救急医療施設・設備の充実)</p>	<table border="1"> <tr> <td>早期夜間ドクターヘリの運航円滑化設備事業費</td> <td>50,000</td> </tr> <tr> <td>高度救命救急センター等機能強化事業費</td> <td>1,900,000</td> </tr> <tr> <td>高度救命救急センター施設整備事業費</td> <td>99,500</td> </tr> <tr> <td>救命救急医療機能強化事業費</td> <td>217,508</td> </tr> <tr> <td>救急医療後方支援体制強化事業費</td> <td>478,925</td> </tr> </table>	早期夜間ドクターヘリの運航円滑化設備事業費	50,000	高度救命救急センター等機能強化事業費	1,900,000	高度救命救急センター施設整備事業費	99,500	救命救急医療機能強化事業費	217,508	救急医療後方支援体制強化事業費	478,925
早期夜間ドクターヘリの運航円滑化設備事業費	50,000													
高度救命救急センター等機能強化事業費	1,900,000													
高度救命救急センター施設整備事業費	99,500													
救命救急医療機能強化事業費	217,508													
救急医療後方支援体制強化事業費	478,925													



千葉県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

千葉県  
香取海匠医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・大学病院や臨床研修指定病院などに、研修医が集まらないため地域の医療機関に派遣していた医師の引き上げが起こり、地域の医師不足が深刻になっている。</p> <p>・資格を持ちながら就業していない「潜在看護職員」が多くおり、また、就業者も医療の高度化が進む中で、自らの看護技術に不安を抱いている。</p>	<p>・「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置し、技能研修の企画・運営、県内医療施設の就職情報の提供等を行う。</p> <p>・将来の県内医療機関での勤務者確保のため、修学資金制度7名分を設定する。</p> <p>・スキルズセンターを活用した看護技術に関する研修を行う。また、看護師養成施設の学生に対する修学資金を創設する。</p>	<p>①千葉大学、日本医科大学、順天堂大学及び帝京大学の地域枠の学生24名に対し、修学資金の新規貸付を行った。</p> <p>②県内及び県外の看護師養成所に在籍する学生24名に対し、修学資金の新規貸付を行った。</p> <p>③千葉大学附属病院内の一部を改修し、国内最大規模のシミュレーション施設を有する「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置した。就職支援システム、研修会管理システムを整備した。</p>	<p>①平成26年に卒業予定の地域枠学生3名、平成28年に卒業予定の地域枠学生4名及、平成29年に卒業予定の地域枠学生7名及び平成30年に卒業予定の地域枠学生10名の確保が見込まれる。</p> <p>②平成24年に卒業予定の看護学生1名、平成25年に卒業予定の看護学生2名、平成26年に卒業予定の看護学生6名、平成27年に卒業予定の看護学生7名、平成28年に卒業予定の看護学生4名の確保が見込まれる。</p> <p>③千葉県医師キャリアアップ・就職支援センターを設置し、平成23年度中に87名の研修医等を対象とした医療技術セミナーを実施した。また、教育担当者等を集めた開所記念セミナーを平成24年2月21日に開催した。なお、センターでは専任医師1名を配置し、研修プログラム等を開発しており、医療従事者のスキルアップが期待される。また、センターのホームページを開設し、千葉県ドクターバンク等各種事業の広報及び受付を開始した。今後医師の県内就職支援に効果が期待される。</p>	<p>①地域医療に従事する医師確保のための新たな奨学金制度の創設(医師修学資金貸付事業) 130,000</p> <p>②看護師等のスキルアップと県内定着促進事業(看護師等修学資金貸付事業等) 50,000</p> <p>③千葉県医師キャリアアップ・就職支援センターの設置・運営事業 250,000</p>



(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・本地域の基幹病院となる旭中央病院に患者が集中しており、医療機能に支障をきたす可能性がある。</p> <p>・地域の医療機関相互の役割分担と連携・ネットワーク化が課題である。</p>	<p>・銚子市立病院の再開</p> <p>・自治体病院の機能再編・役割分担の明確化 (旭中央病院へ地域医療支援センターを設置する。(1か所)・旭中央病院において医師を確保する(12人)等)</p> <p>・自治体病院の医師の確保(旭中央病院以外の自治体病院の医師数(56人→70人):銚子市立病院を除く)</p> <p>・新たな役割分担に応じた患者の診療(旭中央病院以外の自治体病院の病床利用率(60%→80%)・外来患者数(1,393人→1,785人):銚子市立病院を除く。)</p> <p>・旭中央病院の機能と運営(一般病床利用率 94.1%・長期入院(30日以上入院)患者を減らす(168人→100人)等)</p> <p>・医療連携の基盤となる連携バス、医療ITネットの利用推進(全県型地域医療連携バスの利用率の向上(80%)、ITネットへの病院・診療所の参加率(80%))</p> <p>・住民に対する医療問題の啓発(地域医療に関する住民・医療機関・行政が参加するシンポジウムの開催(年2回以上)、ミニコミ紙等を通じた広報(毎月1回))</p> <p>・自治体病院の役割分担の推進</p> <p>・自治体病院の経常収支比率(100%を確保)</p>	<p>①地域医療の連携強化を図るため、旭中央病院内に圏域内の自治体病院も共同利用できる「地域医療支援病床」を33床設置し、これに係る経費の一部を助成した。</p> <p>①旭中央病院において施設改修工事を行い、4つの機能(診療タスクフォース・地域医療連携ユニット・教育ユニット・医療研究支援ユニット)を持つ地域医療支援センターを設置した。また、同センターにおける医師等の研修に必要なシミュレーター等の機器整備や運営費に係る経費の一部を助成した。</p> <p>②③地域医療支援センターの診療タスク機能により、圏域の自治体病院へ医師を派遣し、また、これに必要な医師確保について、千葉大学と連携し同大学から医師を派遣してもらうシステムを構築し、これに係る経費の一部を助成した。</p> <p>②旭中央病院において、3次救急などの医療機能を維持し、また、患者の一種集中化を緩和するため、圏域の各自治体病院を、2次救急やリハビリテーション、健康診断といった診療機能ごとの役割分担化を図った。各病院の役割に応じた施設・設備整備等を行う経費に対して、その一部を助成した。(匝瑳市民病院:MRIの整備、東庄病院:リハビリテーション施設の改修、銚子市立病院:健診システム など)</p> <p>③かかりつけ医機能強化事業について、委託事業者を決定した。</p> <p>④地域医療連携を深める会議を開催した。(圏域内で2回)</p> <p>⑤医療機関ITネットのシステム開発について、1次開発予定分を終え、運用開始に向け準備中である。</p> <p>⑥地域住民や医療関係者のニーズ等を把握するため、地域への取材を実施した。情報発信ポータルサイトを開設した。</p>	<p>②平成22年に銚子市立病院の入院病棟が再開し、7診療科、53床(H24年6月現在)で運営している。また、平成24年6月からは夜間の二次救急を開始するなど、段階的に病院機能を拡充してきている。</p> <p>①③平成23年度に地域医療支援センターを設置したため、今後、同センターを活用した取り組みによる地域医療連携等の効果が期待できる。具体的には、診療タスク機能により医師を派遣し、圏域の自治体病院の診療機能を強化・維持すること、教育機能ユニット機能による研修事業で医師の確保や育成を図ること、地域連携ユニット機能によるIT整備等で医療資源の効果的・効率的活用を図ること、医療研究ユニット機能による臨床研究で医師の養成を図ることなどが期待できる。(実績 医師派遣:H23年度:11人[同センター経由6人]、医師確保:H23年度:6人)</p> <p>②地域連携病院機能再編対策事業において、圏域の自治体病院ごとに診療機能を役割分担し、これに必要な施設・設備整備を行うことにより、各病院での役割に応じた機能強化が期待できる。(H23年度～H25年度で施設・設備整備を実施)また、役割に応じた機能強化が図られることにより、結果として、旭中央病院への患者の集中化を緩和する効果も期待できる。</p> <p>①地域医療支援病床(33床)を整備し活用することにより、旭中央病院の拠点病院としての機能を維持している。(病床利用率平均92.5%)</p> <p>③かかりつけ医が機能を十分に発揮し、医療機関の機能分化を図る上での役割を担うとともに、かかりつけ医を持つ県民の割合を高める効果が期待される。</p> <p>④⑤共用バスやITネットの普及を通じて、医療機関相互の役割分担と連携・ネットワーク化の推進が図られる。</p> <p>⑥地域住民と医療関係者・行政が地域医療の現状について理解を深め、三者が一体となって地域医療を守る取組が進められている。</p>	<p>①拠点病院の機能強化・地域医療支援機能の対策費 900,000</p> <p>②地域連携病院の機能再編対策費 600,000</p> <p>③医師派遣・かかりつけ医連携経費 105,000</p> <p>④「千葉県共用地域医療連携バス」の管理・評価の見直し 10,000</p> <p>⑤医療機関ITネット整備事業 115,000</p> <p>⑥地域住民と医療関係者・行政の協働推進事業 50,000</p>

## (医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<p>・医療に対する患者の満足度や不安感(医療に関する満足度の向上80%以上、医療に対する不安感の解消0%)</p> <p>・圏域の勤務医、開業医の満足度(80%以上)</p> <p>・75歳未満年齢調整死亡率 4大疾病による75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)をそれぞれ低下させる。 がん:(男)118.8→94.2 (女)64.6→51.7 脳血管疾患:(男)62.8→49.6 (女)7.9→23.1 心疾患:(男)89.8→66.8 (女)49.3→35.6 糖尿病:(男)8.4→7.3 (女)4.4→3.9</p>	<p>⑥リーフレット等の制作・配布による情報発信・啓発のための準備を進めた。</p> <p>⑥県民意識調査、医療従事者意識調査を実施した。</p> <p>⑥有識者による評価会議を開催した。</p>	<p>①～⑥これらの事業を通じて、今後、旭中央病院への患者の一極集中化の緩和、圏域自治体病院の役割に応じた診療機能の強化が図られることが期待でき、また、副次的に病院経営の安定化などにも寄与することが期待できる。</p>	

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・従来の病院における入院を基本とした医療体系だけでは限界があり、病院治療一辺倒であった我が国の医療は見直しが迫られている。今後は受け身の体制ではなく出向く医療が求められており、外来医療、入院医療に次ぐ、「第3の医療」として病院と診療所が連携した包括的な在宅医療(ケア)のシステム化による在宅医療(ケア)の充実が急務となっている。</p>	<p>・在宅医療(ケア)を担う医師・看護師等の人材の確保・研修</p> <p>・在宅医療(ケア)のシステム化</p>	<p>①教育・研修プログラムの開発</p> <p>②在宅医療従事者への研修の実施</p>	<p>①教育・研修プログラムを開発し、柏市内において、在宅医療(ケア)を担う医師などへの研修の試行をした上で見直しを経て確立した。</p> <p>②上記により確立した研修プログラムにより研修を実施し人材の育成を実施した。</p>	<p>①在宅医療従事者確保・研修システム化事業 290,000</p>

千葉県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

千葉県  
山武長生東隅医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・大学病院や臨床研修指定病院などに、研修医が集まらないため地域の医療機関に派遣していた医師の引き上げが起り、地域の医師不足が深刻になっている。</p> <p>・資格を持ちながら就業していない「潜在看護職員」が多くおり、また、就業者も医療の高度化が進む中で、自らの看護技術に不安を抱いている。</p> <p>・山武長生東隅医療圏は、重症患者の圏外搬送率が高く、救急医療に関わる課題が多い。</p>	<p>・圏内に救命救急医を配置: 20人</p>	<p>①千葉大学、日本医科大学、順天堂大学及び帝京大学の地域枠の学生24名に対し、修学資金の新規貸付を行った。</p> <p>②県内及び県外の看護師養成所に在籍する学生24名に対し、修学資金の新規貸付を行った。</p> <p>③千葉大学附属病院内の一部を改修し、国内最大規模のシミュレーション施設を有する「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置した。就職支援システム、研修会管理システムを整備した。</p> <p>④千葉大学に奨学寄附金を寄附し、医師を雇用了。(外科:准教授1名・助教1名、産婦人科:准教授1名・助教3名)</p>	<p>①平成26年に卒業予定の地域枠学生3名、平成28年に卒業予定の地域枠学生4名及び平成29年に卒業予定の地域枠学生7名及び平成30年に卒業予定の地域枠学生10名の確保が見込まれる。</p> <p>②平成24年に卒業予定の看護学生1名、平成25年に卒業予定の看護学生2名、平成26年に卒業予定の看護学生6名、平成27年に卒業予定の看護学生7名、平成28年に卒業予定の看護学生4名の確保が見込まれる。</p> <p>③千葉県医師キャリアアップ・就職支援センターを設置し、平成23年度中に87名の研修医等を対象とした医療技術セミナーを実施した。また、教育担当者等を集めた開所記念セミナーを平成24年2月21日に開催した。なお、センターでは専任医師1名を配置し、研修プログラム等を開発しており、医療従事者のスキルアップが期待される。</p> <p>また、センターのホームページを開設し、千葉県ドクターバンク等各種事業の広報及び受付を開始した。今後医師の県内就職支援に効果が期待される。</p> <p>④平成23年度は、中核病院にて山武長生東隅医療圏の地域病院に派遣する医師(助教)の研修を行った。</p> <p>④平成24年度から、研修を受けた医師を山武長生東隅医療圏の地域病院へ救急医として派遣する。</p>	<p>①地域医療に従事する医師確保のための新たな奨学金制度の創設(医師修学資金貸付事業) 130,000</p> <p>②看護師等のスキルアップと県内定着促進事業(看護師等貸付事業等) 50,000</p> <p>③千葉県医師キャリアアップ・就職支援センターの設置・運営事業 250,000</p> <p>④地域病院への医師派遣を目的とした寄附講座設置事業 320,000</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・地域の医療機関相互の役割分担と連携・ネットワーク化の推進が課題である。</p>	<p>・医療連携の基盤となる連携バス、医療ITネットの利用推進(全県型地域医療連携バスの利用率の向上(80%)、ITネットへの病院・診療所の参加率(80%))</p>	<p>①地域医療連携を深める会議を開催した。(圏域内で2回)</p> <p>②医療機関ITネットのシステム開発について、1次開発予定分を終え、運用開始に向け準備中である。</p>	<p>①②共用バスやITネットの普及を通じて、医療機関相互の役割分担と連携・ネットワーク化の推進が図られる。</p>	<p>①千葉県共用地域医療連携バスの普及推進事業 10,000</p> <p>②地域医療機関ITネット整備事業 115,000</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・圏域における救命救急医療の拠点整備(三次救急)が必要である。</p> <p>・医師、看護師等の医療資源不足から、在宅当番や病院群輪番等に空白が生じかねない状況にあり、医療に従事する人材の確保が必要である。</p> <p>・2次救急医療機関に軽症患者が集中しないための対策が必要である。</p> <p>・救急医療体制を円滑かつ効率的に運用するため、医療、行政の役割を明確にする必要がある。</p> <p>・圏外医療圏への救急搬送を抑えるため、圏内の救急医療体制の強化を図る必要がある。</p> <p>・救急搬送時間が県内平均よりも長く、また搬送時間が年々長時間化している救急医療のコーディネートシステムの構築が課題である。</p> <p>・救急患者の搬送時間短縮のため、搬送を円滑に行うためのルール作りが必要である。</p> <p>・急性期治療を終了した救急患者の受入先となる回復期リハビリテーション病棟の不足により、患者が救急病院に留まってしまい、救急医療体制の効率的・効果的な活用に支障をきたしている。</p>	<p>・救命救急センターの設置に対する支援(1か所:九十九里医療センター(仮称)の平成26年度に開院)</p> <p>・回復期リハビリテーション機能の確保(0床→50床)</p> <p>・初期・2次救急機能を強化し、救急患者の受け入れ能力を向上させる(空白日・空白時間の解消)</p> <p>・救急搬送に要する時間を短縮するために、患者の状況に応じて最適な搬送先を選定する救急医療コーディネートシステムを構築する。</p> <p>・研修等を通じ、救急医療技術の向上のために必要な支援を行う。(研修受講者(400人)、研修施設(0か所→9か所))</p> <p>・圏外医療圏への救急搬送率の改善(34%→10%)</p> <p>・救急搬送に30分以上要する事例の割合を改善(34%→10%)</p> <p>・地域医療に関する住民・医療機関・行政が参加するシンポジウムの開催回数:年2回以上</p> <p>・ミニコミ誌等を通じた広報の実施回数:毎月1回</p>	<p>①地域の救急医療の拠点として、整備が進められている東千葉メディカルセンター(平成26年4月開院予定)に対し、認定看護師の資格取得のための支援事業を実施。採用活動は行ったが応募が無く採用実績はなし。</p> <p>②山武、夷隅地域について、初期・2次救急医療に従事する医師等の招聘事業を実施することとした。</p> <p>②2次救急医療機関への患者集中を抑止するため、24時間の電話相談事業を開始した。</p> <p>②山武については初期、長生・夷隅地域については2次救急医療機関の施設・設備整備を行うこととした。</p> <p>②在宅当番や病院群輪番の運営に当たり、行政と医療関係者(医師会)との役割を明確にした。</p> <p>③圏域内の病院が実施する回復期リハビリテーション病棟の整備事業に対する補助制度を創設。平成23年度は、県内1病院に回復期リハ病棟(39床)を整備した。</p> <p>④圏内外の医療機関、圏内の消防機関を集め、救急搬送を円滑にするためのルール作りを行うこととした。</p> <p>④地域住民や医療関係者のニーズ等を把握するため、地域への取材を実施した。</p> <p>④情報発信ポータルサイトを開設した。</p> <p>④リーフレット等の制作・配布による情報発信・啓発を実施した。(平成23年度:医療圏内で全戸配布)。</p> <p>④地域医療フォーラムを開催した。(平成23年度:医療圏内で2回)</p> <p>④県民意識調査、医療従事者意識調査を実施した。</p> <p>④有識者による評価会議を開催した。</p>	<p>①東千葉メディカルセンターの平成26年4月の開設に向けて看護師の確保、設備整備、ヘリポート整備等、救命救急医療の拠点整備が進められている。</p> <p>②山武地域は初期で新たに外部から小児医師を招聘し、2次についても7名の医師を確保した。</p> <p>②夷隅地域は初期で新たに外部からの救急医師が夜間消防に常駐することとなったほか、2次についても6名の医師を確保した。</p> <p>②夷隅地域において24時間の電話相談事業を開始し、23年度は1300件の相談実績があった。</p> <p>②山武地域は夜間急病診療所、夷隅地域は病院群輪番を担う2次救急病院の設備整備を行った。 なお、長生地域についても公立病院の救急棟の整備事業に着手することとなった。</p> <p>③回復期リハビリの整備は、急性期を脱した患者の受入先となることが期待され、そのことにより救急医療資源の効率的・効果的活用を図ることができるとともに、患者の機能回復・速やかな社会復帰にも資する。</p> <p>④救急搬送のルール作りのため、圏内の医療機関、消防機関を集め検討を行った。</p> <p>④地域住民と医療関係者・行政が地域医療の現状について理解を深め、三者が一体となって地域医療を守る取組が進められている。</p> <p>⑤救急医療に携わる看護師を対象とする研修を実施したことにより、当該地域の看護師の救急医療への対応知識・技術の向上、救急搬送された外傷患者の初期対応にあたる看護師のスキル向上等の効果が見込まれる。 また、今後は医師等を対象とする研修についても順次開催する予定であり、各病院の救急医療に係る体制強化等の効果が見込まれる。</p>	<p>①救急医療の拠点整備(3次救急) 465,000</p> <p>②救急医療体制の底上げ(初期・2次救急) 500,000</p> <p>③圏域における転院搬送の底上げ(回復期リハ) 200,000</p> <p>④救急医療コーディネートシステムの構築 360,000</p> <p>⑤救急医療に携わる担当医師・看護師の確保・研修 100,000</p>

(救急医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医師をはじめとした救急医療従事者が不足していることから、救急医療従事者のスキルアップを図ることにより、各病院が指導体制などを整え、魅力ある病院にしていくことが課題である。		⑤高度救命救急センターの最先端の医療技術を学べる環境を整備するため、県救急医療センターに研修用のスペース及びシミュレーション機器等の整備を行った。  ⑥救急医療に携わる看護師を対象とする研修について、ニーズ調査の実施や説明会の開催を行った上で、BLS研修を2回(参加者25名)、外傷初期看護勉強会を3回(参加者133名)、外傷初期看護セミナーJNTECプロバイダーコース1回(参加者36名)を開催し、合計で194名が参加した。		

千葉県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
 (平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・千葉県は、人口あたりの医師数・看護師数が全国の中でも相対的に少ない。今後の急速な高齢化に伴って増大する医療需要に対し、単なる現場での努力や現状の医療人材提供体制では、対応が困難である。</p>	<p>・将来、千葉県内で地域医療に従事する医師の確保を図る。</p> <p>・看護師養成力の拡充と質の向上を図る。</p>	<p>②千葉県、日本医科大学及び帝京大学の地域枠の学生16名に対し、修学資金の新規貸付を行った。</p> <p>③平成23年度に新設大学1校、看護学部新設1校の整備を補助した。</p>	<p>②平成27年に卒業予定の地域枠学生2名、平成29年に卒業予定の地域枠学生6名及び平成30年に卒業予定の地域枠学生8名の確保が見込まれる。</p> <p>③平成24年度に1学年定員180名分の増員となった。</p>	<p>①総合医・在宅ケア研修強化事業 50,000</p> <p>②医師修学資金貸付事業 136,800</p> <p>③看護師学校の新設、定員増に伴う施設、設備整備事業 1,880,000</p> <p>④看護師学校の耐震化、老朽化更新のための施設整備事業 93,000</p> <p>⑤看護教員養成支援事業 162,000</p> <p>⑥認定看護師養成支援事業 160,000</p> <p>⑦看護師・助産師の定着促進事業 144,200</p> <p>⑧千葉県医師・看護職員長期需要調査事業 10,000</p> <p>⑨外国人看護師導入に係る調査研究事業 2,500</p> <p>⑩外国人看護師育成のための教育プログラム研究事業 2,500</p>

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・高齢化社会に向け、脳卒中や心筋梗塞等の重篤患者に対応できるよう、救命救急センターの機能強化を図る必要がある。</p> <p>・救命救急センターのない医療圏及び人口の多い医療圏に新たに救命救急センターを整備する必要がある。</p> <p>・ドクヘリが運航できない時間帯に医師が救急現場に急行して速やかに治療を開始するドクターカー事業を強化する必要がある。</p> <p>・救命救急センターが重篤患者の治療に専念できるよう、3次救急と連携する初期・2次救急医療機関を整備する必要がある。</p>	<p>・救命救急センターの機能強化</p> <p>・新たな救命救急センターの整備</p> <p>・ドクターカー事業の推進</p> <p>・3次救急を支える初期・2次救急医療機関に対する支援</p>	<p>①県内8つの救命救急センターの機能強化を図るため、救急関連の施設・設備整備やドクヘリの格納庫等の整備に対する支援を行うこととした。</p> <p>②平成24年4月から新たに救命救急センターの指定を受けた病院に対する支援を行うとともに、救命センターない医療圏についてもセンター指定に向けた準備を進めている。</p> <p>③ドクターヘリの基地病院等、3つの救命救急センターにおいて、ドクターカー事業実施に向けての検討が行われた。</p> <p>④市町村等が運営する夜間急病診療所について、施設・設備整備の意向調査を行うとともに、救命救急センター対し、救急</p>	<p>①②平成24年度より各救命救急センターにおいて、医療機器や格納庫の整備等が行われる予定である。</p> <p>③印旛医療圏の救命救急センターにおいて、平成24年4月からドクターカー事業の運行日及び運行時間が拡大された。</p> <p>④9つの全ての医療圏において、夜間急病診療所や2次救急医療機関の施設・設備整備が行われる予定である。</p>	<p>①救命救急センター等整備事業&lt;既存分&gt; 752,000</p> <p>②救命救急センター等整備事業&lt;新規分&gt; 100,000</p> <p>③ドクターカー事業 68,000</p> <p>④三次救急医療を支える初期・二次救急医療に対する支援事業 240,000</p>

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・急増する高齢者の医療需要により、在宅医療の需要増加が見込まれるが、在宅医療資源が不足している。</p>	<p>・在宅医療を担う「かかりつけ医」の養成を図る。 ・規定カリキュラム受講者0人→30人 ・千葉県糖尿病療養指導士制度の設立と養成を図る。 ・規定カリキュラム受講者0人→50人</p>	<p>①交付申請中</p>	<p>①②在宅医療や生活習慣病対策を担う人的資源の育成が見込まれる。</p>	<p>①千葉県地域医療総合支援センター(仮称)運営事業 38,000 ②千葉県地域医療総合支援センター(仮称)整備事業 82,000</p>
<p>・千葉県は、人口あたりの在宅医療資源が全国の中でも相対的に少ない。</p>	<p>・在宅歯科医療の推進 在宅歯科保健医療関係者の資質向上のため、研修受講者を増加させる。 在宅歯科医療連携室のネットワークの充実を図る。</p>	<p>②在宅歯科医療連携室を、千葉県口腔保健センター内に設置した。</p>	<p>②在宅歯科医療連携室での相談継続。 ③在宅歯科保健医療推進研修会事業を、千葉県歯科医師会に委託。</p>	<p>①在宅歯科診療設備整備事業 0 ②在宅歯科医療連携室整備事業 0 ③在宅歯科保健医療推進研修会 2,000 ④在宅歯科医療連携室ネットワーク整備事業 5,000</p>
<p>・千葉県は、人口あたりの在宅医療資源が全国の中でも相対的に少ない。</p>	<p>・訪問看護実践センターの整備 訪問看護サービスの安定供給体制基盤を整備する。</p>	<p>①訪問看護実践センターを千葉県看護協会に整備した。</p>	<p>①訪問看護師人材育成事業を千葉県看護協会に委託。 ①小規模訪問看護ステーション支援事業の補助金要綱作成(予定) ①訪問看護に関する調査研究・啓発事業を千葉県看護協会に委託。</p>	<p>①訪問看護実践センター整備事業 220,000</p>
<p>・在宅医療を推進していく上で、24時間365日体制は在宅医療を担う専門職種の人材不足の中で負担も大きく、支援体制が十分とはいえない。 ・在宅医療を担う薬剤師の確保と育成、拠点となる薬局の整備が図られるよう支援する必要がある。</p>	<p>・研修会等の開催を通じて、在宅医療を担う薬剤師を平成25年度末までに200人養成する。 ・在宅医療のための調剤等及び特定保険医療材料の供給に24時間対応できる体制をモデル的に整備する。また、在宅医療を担う薬局の医療福祉関係者への紹介や、薬局・薬剤師を支援する組織を整備する。さらに、在宅等で残薬や併用薬の管理指導を行う体制を整備する。</p>	<p>①在宅医療に係る研修会等の開催を順次実施している。(社団法人千葉県薬剤師会への補助事業として、平成24年度から事業を実施している。) ②在宅医療の拠点となる薬局についても、モデル地区を選定し、体制整備を進めている。 ②社団法人千葉県薬剤師会内に薬局・薬剤師を支援する組織を整備した。</p>	<p>①在宅医療を担う薬剤師の養成については、当初より応募が多く、目標を上回る人員の確保が期待される。また、事業計画年度中に、研修に必要なノウハウや資材を蓄積することで、継続的に研修会等を実施する基盤ができることから、今後の在宅医療を担う薬剤師の育成にも貢献できる。 ②薬局在宅医療体制については、モデル地区における体制整備や在宅医療関係施設との連携を通じて、今後、在宅医療を推進する上での課題を整理し、将来的な拠点薬局の底上げ等が可能となる。</p>	<p>①在宅医療薬剤師養成事業 20,000 ②薬局在宅医療体制整備事業 20,000</p>



(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・身体疾患で入院治療が必要になった場合、治療が可能な医療機関に限られ、精神科のない医療機関では、看護職員等が精神疾患患者への知識・経験不足が生じ課題となっている。</p>	<p>・精神病床のない病院の看護職員に対する研修を実施し、身体合併症患者の受入れを促進する。</p>	<p>①平成24年度から千葉県看護協会へ委託し事業</p>	<p>①今年度中に、精神・身体疾患併発患者の受入れ対策として、研修コーディネーターを1名程度配置し、現状の課題の分析、研修内容の構築など行う予定。また精神科以外の診療科に勤務する看護職員に対し研修等を実施し、精神科以外の治療が行える病院とのネットワークの構築を進め、患者の受入れを促進していく予定。</p>	<p>精神・身体疾患併発患者 診療機能支援事業 13,500</p>
<p>・高齢化に伴い、認知症患者の数も増加が見込まれているが、医療・介護スタッフの連携や対応が不十分である場合には周辺症状が悪化し、日常生活の継続が困難となる。また、患者の受入れが可能な社会資源が少なく、入院が長期化する傾向にある。</p>	<p>・各専門職種研修プログラムの構築と人材の養成、地域における医療・介護の連携による多機関・多職種による支援体制を構築することで、認知症の症状と長期ケアの安定化を目指す。</p>	<p>①24年度のモデル地区での運用実践に向けて、認知症連携パスの試案を作成した。 ②24年度からの研修体系を構築する職種の検討、多職種協働研修プログラム、認知症コーディネーター養成研修プログラムの作成に向けて検討会議を開催した。</p>	<p>①③④認知症連携パス(試案)を活用した医療・介護連携モデル事業(介護サービス事業所を活用した在宅復帰促進事業を含む)を実施し、その成果を全県に普及することで、各地域における継続的で一貫した支援体制の構築を促進する。 ②引き続き検討を行い、専門職研修、多職種協働研修、認知症コーディネーターの養成に係る研修体系を構築することにより、関係職種の力量の向上及び多職種によるチームケアの実現が期待される。</p>	<p>①認知症連携パス検討・作成事業 3,000 ②連続的かつ包括的な支援を目指した専門職研修体系の構築事業 27,000 ③医療・介護連携による認知症地域支援体制の構築事業 32,000 ④介護サービス事業所を活用した周辺症状のアセスメントと在宅支援事業 6,000</p>
<p>・本県は回復期リハビリテーション病棟の病床数(人口10万人対比)が全国46番目と低水準にある。また、県内保健医療圏による病床数の偏りも顕著である。</p>	<p>・回復期リハビリテーション病棟を整備する。 全県約1,700床→約2,200床</p>	<p>①県内の病院が実施する回復期リハビリテーション病棟の整備事業に対する補助制度を創設する予定。</p>	<p>①回復期リハビリテーション病棟の確保及び地域の偏りの是正を図る。</p>	<p>①回復期リハビリテーション病棟整備事業 600,000</p>
<p>・山武長生夷隅・安房・市原医療圏においては、緩和ケア病棟が整備されておらず、患者のニーズに応えられていない。</p>	<p>・6保健医療圏7病院→9保健医療圏10病院</p>	<p>①未整備圏域の病院に対し、整備予定調査を実施し、現在回答待ち。</p>	<p>①緩和ケア病棟は、がんの治療が難しい状況となった患者の痛みや苦しみ、悩みをできる限り和らげ、穏やかな死を迎えられるようにする施設である。 未整備圏域に整備することにより他の医療圏への入院患者の流入を抑えることも期待される。</p>	<p>①緩和ケア病棟整備補助事業 100,000</p>

## (その他)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・昭和57年以降、千葉県における死因の第1位であるがんは、今後の高齢者人口の増加、ライフスタイルの変化等により、罹患率が高くなることが予想される。	・高齢化に伴い増加する疾病や医療需要への対応強化のがん対策のひとつとして、分子遺伝子診断技術等の臨床研究の推進を図る。	①千葉県がん研究所に購入機器の選定方針等を確認しているところである。	①より機能の進歩した機器を導入することにより処理時間を大幅に短縮して結果を得られることにより、研究成果の大幅な進展が期待される。	①がん臨床研究の機能強化事業 90,000
・県内の二次医療圏別に、放射線治療の充足状況を比較した場合、充足していると思われるのは千葉、東葛北部、安房のみと推測され、特に東葛南部、印旛地区、山武長生夷隅地区では充足率が低く、他圏域(他県)にかなり流出しており、それを改善することが課題である。	・がん診療連携拠点病院等における放射線治療機器の整備を支援し、県内の放射線治療体制の強化を図ることを目標とする。	①平成24年2月に実施希望調査を実施し、4月にIMRT(強度変調放射線治療)を行うための追加調査を実施している。	①今後、期待される効果として、患者の負担が軽減(遠方への放射線治療患者数を少なくする、放射線治療までの待ち時間の短縮、治療時間の短縮など)し、患者が受けることができる放射線治療の質の向上が図られる。	①拠点病院の先端的放射線医療機能強化事業 728,161
・がんの在宅療養患者・家族が安心して住み慣れた地域で過ごせるためには、24時間・365日対応できる医療体制及び多職種による地域ネットワークの構築が必要となっている。	・医療、看護、介護、病院関係者、行政等多職種による地域在宅緩和ネットワークを構築し、地域における24時間・365日の体制整備を図る。	①船橋市、松戸市の2地区を選定し、多職種によるネットワーク構築のための運営委員会、研修会等を実施し地域の課題に取り組んだ。 (1)準備委員会、先駆的地域の勉強会の開催 (2)ネットワーク会議、事例検討会の開催 (3)実践的な研修会の開催	①医療、看護、介護、病院関係者、行政等多職種による地域在宅緩和ネットワークの構築、地域における24時間・365日の体制整備が期待される。	①在宅緩和ケアネットワークシステム推進事業 0
・保護者の生活習慣と子どもの生活習慣が密接に関連しており、家族ぐるみ、地域ぐるみでの取組みが不可欠である。	・「しっかり運動、早寝早起き朝ごはん」を実践する児童の増加 ・地域・学校・家庭が一体となって児童の適切な生活習慣の定着化のための継続的な取組を行うための支援	①企業等と連携したイベントを開催し(4回)、家族ぐるみで健全な生活習慣を身につけるための普及啓発を行った。 ②研修会(3回)や啓発媒体(DVD、リーフレット等)の配布により、各市町村において効果的な取組ができるよう支援を行った。	①②家族ぐるみでの健全な生活習慣の実践について普及啓発を図ることが出来た。また、平成22年県民健康・栄養調査の結果では、朝食の欠食率は、小学生3.5%、中学生7.5%で共に減少しており、改善傾向にあり、更なる働きかけが必要である。	①学童期からの生活習慣病予防事業 0
・がんの予防早期には、がんに対する正しい知識の普及啓発が必要である。	・県民へのがんに関する正しい知識の普及啓発	①がん予防展講演会の開催 ①ピンクリボンキャンペーンの開催 ①がん検診受診率向上のための事業の実施 ①がん検診の精度管理向上のための事業の実施	①県民へのがんに対する正しい知識の普及が進み、がん検診受診率の向上が期待される。	①がんの予防・早期発見を推進する事業 0

(その他)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・結核病床については、診療報酬が低いことによる不採算から病床削減の動きが相次いでおり、これ以上の病床減少は県内患者に対し適切な医療を提供できなくなる可能性が極めて高くなる。</p>	<p>・入院勧告患者に対し、結核病床にて入院医療を提供することにより、確実な治療を行い結核のまん延を防止する。</p>	<p>①財団法人化学療法研究会化学療法研究所附属病院の結核病棟建て替え事業に対し、本基金を活用し補助する。</p> <p>①平成24年度は施設整備事業、平成25年度は設備整備事業に対し補助を行う。</p>	<p>(今後期待される効果)</p> <p>①当該医療機関の結核病床は、昭和47年築で老朽化しており、耐震性の不足など患者や医療従事者に対する安全性に問題が生じていることから、当該病院の施設を充実、存続させることにより、結核入院患者の医療を永続的に確保することができる。</p>	<p>①結核患者入院治療施設整備事業 700,000</p>
<p>・急速に高齢化が進む千葉県では、高齢者人口の増加に伴う医療需要の増加に対して、医療を中心に総合的な対策を講じる必要がある。</p> <p>・終末期医療のあり方について、一般国民と医療関係者では情報の格差が見られることから、「患者や家族に対し看取りに関する希望を聞くとともに、延命治療、臓器移植等に関する意思確認を行うなど、終末期医療に関する啓発的事業の実施について検討」(千葉県保健医療計画)を行っていく</p>	<p>・高齢化問題の定量化を図る。</p> <p>・行政担当者へ高齢社会に向けた各種対策提案を行う。</p> <p>・終末期医療における県民の希望をかなえる。</p> <p>・「サクセスフルエイジング講演会(仮称)」の全保健医療圏(9ヶ所)での開催</p> <p>・「終末期の希望調査票(仮称)」の作成と県内全医療機関への配置</p>	<p>①千葉県に寄付を行い、「千葉県寄附研究部門 高齢社会医療政策研究部」を千葉大学医学部附属病院に設置した。</p> <p>②委託事業者を決定した。</p>	<p>①</p> <p>・千葉県における高齢社会の現状、今後の人口推移と医療需要、及びこれに必要な医療資源の算出</p> <p>・今までに提唱された高齢社会の医療計画、グランドデザインの収集、検証</p> <p>・千葉県内の健康教育や啓発事業との連携</p> <p>・上記を踏まえた上で、具体的な医療政策の提言</p> <p>②終末期医療についての情報格差が縮小し、自らの終末医療のあり方について、意思決定ができるようになる。</p>	<p>①千葉県老年医学寄附研究部門(仮称)整備事業 70,000</p> <p>②終末期医療のあり方に関する調査研究事業 70,000</p>

東京都の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

東京都  
多摩医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
全国的な医師不足の中で、都内においても特に小児医療、周産期医療を担う医師が減少している。限られた医療資源を有効に活用するとともに、小児医療及び周産期医療を担う医師を確保する取組を推進していく必要がある。	小児医療や周産期医療に従事する医師の確保。	平成24年度において、順天堂大学・杏林大学・東京慈恵会医科大学の地域枠の学生20名に対して医師奨学金(特別貸与)を貸与している。  ○平成22年度入学生 順天堂大学5名、杏林大学5名 ○平成23年度入学生 順天堂大学5名、杏林大学10名、東京慈恵会医科大学5名 ○平成24年度入学生 順天堂大学5名、杏林大学5名、東京慈恵会医科大学5名	医師奨学金(特別貸与)を貸与した地域枠の学生が今後卒業し、地域で不足している周産期、小児、救急、へき地医療に従事することが見込まれる。 ○平成27年度 5名 ○平成28年度 15名 ○平成29年度 25名	地域医療を担う医師養成事業 650,800

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科及び産婦人科の医師数・標榜医療機関数が全国平均を下回る。母体救命に対応するスーパー総合周産期センターがない。NICU等の整備が進んでいない。	周産期連携病院を補助することによる周産期医療体制の充実	平成23年1月に都立多摩総合医療センター・都立小児総合医療センターをスーパー総合周産期センターに指定。 多摩全域を1グループとし、さらに医療資源や連携の実情を踏まえ6つのサブグループに分け、地域連携会議を開催。 NICU増床に伴う施設整備費補助を1施設、設備整備補助を2施設に対して実施するなどして、NICU等の整備促進を図った。	母体が迅速に救命処置を受けられる体制を確保した。 多摩地域における一次、二次、三次の医療機能分化を図り、搬送条件を共有化する等の連携体制が強化された。 NICU増床に伴う補助の拡充やGCUの整備費補助の実施により、NICUの受入体制の拡充を図られた。	母体救命対応総合周産期母子医療センターの設置 109,029 多摩周産期医療ネットワークグループの構築 15,684 周産期母子医療施設整備費補助 384,556

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)														
人口当たりの病床数や医師数が都平均を下回っており、特に中核的機能を有する病院が少ない中、小児医療の確保が大きな課題	地域における小児二次救急医療の強化	地域の小児二次救急医療機関に対する支援として大学からの医師派遣を実施 平成22年8月に「こども救命センター」として都立小児総合医療センターを指定 平成22年度より都立小児総合医療センターと小児二次救急医療機関間において情報システムを活用したネットワークを構築するほか、小児二次救急医療機関と地域の診療所等との連携モデル事業を実施 小児医療に関する普及啓発を実施 小児の救命処置を行える小児科医等を養成	重篤な小児に対する救急医療体制の整備 休日全夜間に小児救急を実施する二次医療機関の新規参画及び見込 小児二次救急医療機関の小児科病床数の増 ネットワークを活用した二次と三次の連携モデル事業の推進 地域の診療所と二次医療機関の連携による小児初期患者に対する適切な診療体制の推進	<table border="1"> <tr> <td>休日・全夜間診療事業(小児)参画等支援事業</td> <td>430,000</td> </tr> <tr> <td>小児救急医師確保緊急事業</td> <td>495,000</td> </tr> <tr> <td>子ども救命センター(仮称)の創設</td> <td>133,773</td> </tr> <tr> <td>小児医療ネットワークモデル事業</td> <td>234,591</td> </tr> <tr> <td>小児医療普及啓発事業</td> <td>1,548</td> </tr> <tr> <td>救急専門医養成事業(小児)</td> <td>35,590</td> </tr> <tr> <td>小児救急医療対策協議会</td> <td>9,429</td> </tr> </table>	休日・全夜間診療事業(小児)参画等支援事業	430,000	小児救急医師確保緊急事業	495,000	子ども救命センター(仮称)の創設	133,773	小児医療ネットワークモデル事業	234,591	小児医療普及啓発事業	1,548	救急専門医養成事業(小児)	35,590	小児救急医療対策協議会	9,429
休日・全夜間診療事業(小児)参画等支援事業	430,000																	
小児救急医師確保緊急事業	495,000																	
子ども救命センター(仮称)の創設	133,773																	
小児医療ネットワークモデル事業	234,591																	
小児医療普及啓発事業	1,548																	
救急専門医養成事業(小児)	35,590																	
小児救急医療対策協議会	9,429																	

東京都の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

東京都  
区東部医療圏

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科及び産婦人科の医師数・標榜医療機関数が全国平均を下回る。 NICU等の整備が進んでいない。	周産期連携病院を補助することによる周産期医療体制の充実	既存のNICUの有効活用を図るため、都立墨東病院を中心に、在宅移行が望ましいNICUの入院児を対象に、在宅移行支援等のモデル事業を平成22年度・平成23年度の2年間で実施。	モデル事業を通じ、NICU入院児支援コーディネーターの必要性、院内での連携体制の重要性、地域における在宅移行支援体制の整備の必要性等、NICU等入院児の在宅移行にあたって有効な方策や課題等が明らかになってきた。今後、モデル事業の検証等を踏まえ、必要な支援体制について整備を進めていく。	NICUからの円滑な退院に向けた取組への支援 34,876

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
人口当たりの病床数が都平均を下回っており、特に小児人口が増加する中、小児医療の確保が大きな課題	地域における小児二次救急医療の強化	地域の小児二次救急医療機関に対する支援として大学からの医師派遣を実施 平成22年8月に「こども救命センター」として東京大学医学部附属病院を指定 小児医療に関する普及啓発を実施 小児の救命処置を行える小児科医等を養成	重篤な小児に対する救急医療体制の整備 休日全夜間に小児救急を実施する二次医療機関の新規参画見込	休日・全夜間診療事業(小児)参画等支援事業 107,591 小児救急医師確保緊急事業 305,000 子ども救命センター(仮称)の創設 91,182

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
東京都区東部保健医療圏においては、人口当たりの一般病院数が全国平均を下回り、新型インフルエンザ等新興感染症に対応できる医療機能が不足している。		墨東病院に新たに感染症の外来及び入院診療を行うための新棟を建設するため、老朽化した看護宿舎を解体した。 墨東病院に新たに感染症の外来及び入院診療を行うための新棟の実施設計を行った。	墨東病院に新型インフルエンザ等新興感染症発生時における地域連携について協議する『区東部感染症会議』を平成22年度に設置しこれまでに4回開催し、墨東病院、地元医師会、保健所、福祉保健局、病院経営本部など関係者が集まり、新型インフルエンザ等新興感染症発生時における関係機関の連携役割分担の検討等を行った。	感染症対応病棟の整備 1,961,351

東京都の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

## (医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急医療、小児医療及び周産期医療の確保を担保するものが、医師の確保である。医師の確保に加えて、看護職員の確保についても大きな課題の一つとなっている。平成22年に策定した「東京都看護職員需給見通し」によると、平成23年時点で2,623人の不足が見込まれている。	小児医療や周産期医療に従事する医師の確保。都内の看護職員の確保促進	・東京都地域枠の学生10名に対して奨学金を貸与 ・就業協力員の巡回訪問による看護師の確保や看護師への研修支援	・東京都地域枠の学生10名に対して奨学金を貸与 ・就業協力員による研修等を実施した。	地域医療を担う医師養成事業 406,500
				看護職員確保に向けた取組支援 282,930

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急患者数は、ここ10年あまりの間で約2割増加している一方、救急医療機関数はここ10年あまりの間で約2割減少している。	地域における二次救急医療体制の強化	・東京ルール事案となった精神科の支援が必要な患者を受け入れる施設を24時間365日体制で確保する。 ・地域救急センターへの整備費補助	・1施設が委託施設として受入を行った。 ・地域救急センターへの整備費補助	地域救急医療センター整備費補助 339,447
				調整困難患者(精神)受入支援事業 108,663

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
出生数は、ここ10年あまりの間およそ9%増加しているが、産科及び産婦人科医師は、ここ10年でおおよそ8%減少、産科及び産婦人科を標榜する医療機関も、ここ10年あまりで約2割減少している。また、出生数のうち低出生体重児が占める割合も増加している。	周産期連携病院を補助することによる周産期医療体制の充実	周産期連携病院におけるNICU運営費補助及び整備費補助	周産期連携病院におけるNICU運営費補助及び整備費補助により、周産期医療体制の一層の充実を図る。	周産期連携病院NICU運営費補助 143,596
				周産期連携病院整備費補助 31,762

## (精神科医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
都民に精神疾患の知識や保健医療福祉サービスの利用に関する情報が十分に普及されていないことや、一般診療科と精神科の連携が不十分であることなどから、発症から精神科医療機関の受診までに時間を要している。 高齢化に伴い、身体合併症を抱える精神障害者も増えており、一般診療科と精神科が連携して診療を行う体制が求められている。	精神疾患の発症後、早期に発見・対応し、患者が身近な地域で症状に応じた適切な治療が受けられ、病状の悪化を予防し、救急事例化の防止に繋がる日常診療体制を構築する。	一般診療科医師等に対する研修の実施等	一般診療科医師等に対する研修の実施等を行	精神疾患早期発見・早期対応 推進事業 10,281

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
高齢者人口は、平成22年1月現在約256万人であり、平成8年から約65%増加しており、高齢化が進行している。 医療的ケアが必要な高齢者等に対する在宅療養を可能とする環境整備や支援を行う機能の設置が必要とされている。	病院から在宅医療への円滑な移行や安定的な在宅療養生活を継続するため、区市町村が設置する「在宅療養支援窓口」を中心に、医療と介護の連携を強化し、地域における医療的ケアが必要な高齢者等の在宅療養環境の整備を図る。	実施に至らず	実施に至らず。24年度は委託先が決まり、在宅療養環境の整備を図っていく。	在宅療養支援員養成事業 68,113

## (リハビリテーション医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域リハビリテーション支援センターの事業の具体的な取組は、各センターに任せられていたため、12圏域の取組がバラバラでノウハウが共有できない。 各センターが得意分野の事業を実施しており、地域ニーズを踏まえた取組としては不十分。 地域の実情に応じた支援体制の構築を踏まえた地域リハビリテーション支援センターの機能の再構築が必要。	地域におけるリハビリテーション事業の支援方法を再構築することにより、急性期から在宅まで切れ目のないリハビリテーション支援体制及び地域特性を十分に活かしたリハビリテーション支援体制を整備する。	東京都リハビリテーション協議会の開催、地域リハビリ支援センターへの支援	東京都リハビリテーション協議会の開催、地域リハビリ支援センターへの支援を行った。	地域リハビリテーション支援事業 108,708



(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
都内の救急医療、周産期医療、精神科医療等の政策的医療を担っている施設の中には、建物の老朽化に伴い、医療提供体制に支障が生じている施設がある。	政策的医療を担う病院等の経営確保	施設・設備整備の補助	施設・設備整備の補助	医療施設近代化施設整備費補助事業 441,229

神奈川県地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

神奈川県  
東部地域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科・産婦人科を主たる診療科とする医師が減少している。また、周産期母子医療センターにおいては新生児を専任とする常勤医師数の平均が5名に満たない中で、24時間の配置体制がとられており、周産期を担う医師は厳しい勤務環境にある。助産師や看護師など医療従事者の安定的な確保が必要である。医学生、後期研修医、勤務医等とライフステージに応じた支援の充実や、医科大学と連携した安定的な医師の確保を行う必要がある。	医師のライフステージに応じた支援を充実し、勤務環境を改善するなどして、医師数の確保を図る。 医科大学と連携し、医療従事者の安定的な確保を図る。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北里大学、聖マリアンナ医科大学及び東海大学の定員増に対応し、23名の学生に対して修学資金の貸付けを行った。</li> <li>・県内4医科大学において、地域医療を担う医師の育成・確保を目的とする、教育環境の改善に資する実習用機器等の購入に対する補助を行った。</li> <li>・県内4医科大学及び神奈川県産科婦人科医会が行う、後期研修医等を対象とした学会参加(延べ249名)や特別講座(参加者692名)及び研修会の開催など(参加者529名)の経費に対する補助を行った。</li> <li>・神奈川県周産期救急医療システム受入病院及び専攻医指導施設において、診療報酬のハイリスク分娩管理加算に該当する分娩を取り扱った場合の手当及び産科等の専攻医に係る指導医に対する指導医手当を支給する医療機関(計5か所)に対しての所定額の支援を行った。</li> <li>・病院勤務の医師の過重負担の軽減及び女性医師の出産等と勤務との両立を可能とし、医師の離職防止・復職支援をはかるため、短時間勤務制等の多様な勤務形態の導入に取り組む病院に対して支援を行った。(3か所)</li> <li>・助産師外来・院内助産所開設に係る・施設・整備の整備を行う医療機関(1か所)に対しての支援を行った。</li> <li>・県内4医科大学が開設する、県内医療施設への医師派遣システム構築に向けた調査・研究等を行う寄附講座に対して寄付を行った。</li> </ul>	○ 現職の医師等を評価する体制整備を促進することで、離職を防ぐことが期待される。	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療医師修学資金貸付事業 88,800</li> <li>大学医学教育環境改善緊急支援事業 150,000</li> <li>後期研修医等確保支援事業 69,901</li> <li>産科等研修医手当支援事業 4,983</li> <li>産科医師等分娩手当支援事業 124,072</li> <li>新生児担当医手当支援事業 2,965</li> <li>産科医師等勤務手当支援事業 4,506</li> <li>女性医師等勤務環境改善支援事業 40,737</li> <li>医師事務作業補助者配置支援事業 1,058</li> <li>潜在医師等再教育・再就業支援事業 39,125</li> <li>院内助産所等開設支援事業 71,114</li> <li>地域医療寄附講座開設事業 800,000</li> <li>院内学童保育施設運営補助事業 91,184</li> <li>特定院内保育施設整備事業 37,334</li> <li>看護師等養成力推進事業 265,479</li> </ul>

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
身近なところでの出産の場が見つからない。 ハイリスク患者を県内医療機関で収容しきれず県外搬送が発生している。 NICU長期入院児を受入れる施設が不足しているため、NICUに患者が滞留して新規救急患者を受け入れられない。	重症心身障害児施設にNICU機能を有する病床を8床設置して、長期入院児の受入体制を整備する。 NICU及びGCUの体制を強化し、より重症度の高い救急患者の受入促進を図る。	・分娩取扱い施設の開設(1か所)に対して支援を行った。 ・周産期母子医療センター(2か所)において、看護師、臨床心理士、薬剤師の配置の支援を実施。 ・救急隊により受入困難事案患者を直接搬送された病院(5か所)に対して受入実績に応じた補助を行った。	・今後のNICU病床の増加が見込まれ、県外搬送数の減少が期待される。 ・県外搬送が生じた場合においても、急性期が過ぎた後に県内医療機関に戻れる調整が円滑に進むことが期待される。 ・救急隊から直接搬送される未受診妊婦の円滑な受け入れが期待される。	地域周産期医療体制確保事業 96,714 周産期母子医療強化対策事業 10,480 周産期後方支援病床等整備事業 240,115 NICU機能整備事業 69,096 周産期救急県外搬送患者戻り搬送受入確保事業 3,105 周産期救急医療システム強化モデル事業 3,580 新生児眼科医療機器設備整備支援事業 39,890 周産期救急医療患者搬送機能強化事業 84,102

## (災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
災害時等の電源等のインフラ機能の確保が必要。	災害時等の医療機関の安全確保や機能維持等を目的とした施設・設備整備。		・自家発電設備を整備することで、災害時に使用できる電源の確保ができる。	医療施設発電設備設置事業 139,694

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
住民向けの啓発や相談機能の強化を図る必要とともに、県民自らが医療情報を管理・活用できる取組みが課題。	地域住民に対する啓発等を行い、医療に対する理解促進を図る。	・事業推進を図るための協議会等の開催拡充や県民への普及啓発を行った。	・再生計画事業の内容を周知するリーフレットを配布することで、県民に一定程度の周知が図られた。	県民救急理解推進事業 3,568 地域医療再生計画推進事業 18,398

神奈川県地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

神奈川県  
西部地域

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
高齢化の進行に伴い4大疾病への対応や在宅医療の充実が課題。	<ul style="list-style-type: none"> <li>4疾病について、医療施設の連携の下、円滑な医療提供を行うため、地域連携クリティカルパスの導入やターミナルケアの充実への支援等を行う。</li> <li>日常及び退院後のケアの充実による発症・再発・悪化を防止するため、医療機関間の連携の取組みや医療機器等の整備への支援を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>脳卒中及び糖尿病の地域連携パスについて、モデル的な様式を作成した。</li> <li>緩和ケア病棟については、1病院整備を行った。</li> <li>15か所の在宅療養支援診療所に対し、医療機器の整備や連携の取組について支援を行った。</li> <li>14か所の歯科保健センター等に対し、訪問診療機器の整備等について支援を行った。</li> <li>公立診療所8か所における医療機器の整備に対し、支援等を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>共通様式により各病院の連携が取りやすくなった。また共通様式があることで、今後多くの病院が参加しやすくなることが期待できる。</li> <li>県内の緩和ケア病棟未整備圏域の解消に向けて前進した。</li> <li>医療連携に役立つ機器導入・更新により、医療機関間の効率的な連携体制の構築に寄与した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3疾病地域連携事業 96,051</li> <li>ターミナルケア推進事業 4,305</li> <li>緩和ケア病棟整備事業 100,544</li> <li>地域連携推進事業 127,876</li> <li>在宅歯科医療推進事業 108,150</li> <li>地域医療連携強化等相談体制確保事業 5,160</li> <li>離山間地域医療振興事業 48,552</li> </ul>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域医療の中核となる拠点病院が少ない県央二次保健医療圏における二次救急医療は、2ブロックに分割して確保してきたが、その一方においてブロック内での確保が困難となり、他ブロック医療機関の協力を求める状況が生じている。	県央二次保健医療圏を基点とし、救急医療体制の再構築を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たに二次救急輪番病院群への参加をする医療機関(1箇所)を確保した。</li> <li>休日急患診療所において、休日の医科の診療時間を準夜(午後6時から午前0時の3時間以上)に拡大(13箇所)、電話相談対応(31箇所)などを行った。</li> <li>1医療圏において、通常の二次救急体制の輪番のほか、専門科疾患(脳卒中及び心筋梗塞)に対応する輪番を構築し、運用を開始した。</li> <li>ドクターヘリの早朝、薄暮時の時間延長に係る検証について実施した。</li> <li>眼科・耳鼻咽喉科の在宅当番医制を固定輪番制へ移行することに対して支援を行った。</li> <li>身体合併症患者の受入体制の拡充のため、精神科医療機関の保護室整備を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門科輪番の運用により、これまでオンコール等により待機していた医師の負担軽減や当該疾患に対する受け入れ体制が確保され、円滑な救急搬送が期待される。</li> <li>休日急患診療所の機能強化により、二次救急医療機関への流入の抑制が見込める。</li> <li>輪番体制の確保が困難だった地域において、輪番参加数が増え、他の医療機関の負担が減少した。</li> <li>今後の効率的かつ安定的な運航の検証を経て、ドクターヘリの時間延長の実施が期待される。</li> <li>身体合併症患者に対応できる医療機関を整備することで、患者受入が円滑になる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療機関確保事業 577,052</li> <li>輪番病院参加促進事業 56,000</li> <li>救急医療情報センター整備事業 47,868</li> <li>救急医療体制連携強化研究事業 67,389</li> <li>救急医療情報システム改修事業 29,990</li> <li>休日急患診療所拡充事業 95,113</li> <li>特殊救急医療体制再構築事業 281,738</li> <li>ドクターカー整備事業 84,102</li> </ul>

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
小児救急患者の受入が一般救急の負担となっていることから、小児救急機関の拠点化による小児患者の広域受入体制の整備が喫緊の課題となっている。	大和市立病院等における小児救急の拠点化への支援を行なう。	小児救急医療施設の整備及び役割分担による医療機関の機能集約化を行う中核的病院(1病院)の運営費に対し支援を行った。	中核的病院が対象範囲としている人口50万人を超す地域において、拠点化がはかれることにより、医療機関の集約化、効率的な医療提供体制の推進が図られる。	小児救急電話相談拡充事業 14,243 小児救急機能強化事業 175,614

## (災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
災害時等の電源等のインフラ機能の確保が必要。	災害時等の医療機関の安全確保や機能維持等を目的とした施設・設備整備。		・自家発電設備を整備することで、災害時に使用できる電源の確保ができる。	医療施設発電設備設置事業 296,021

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
住民向けの啓発や相談機能の強化を図る必要とともに、県民自らが医療情報を管理・活用できる取組みが課題。	地域住民に対する啓発等を行い、医療に対する理解促進を図る。	・事業推進を図るための協議会等の開催拡充や県民への普及啓発を行った。	・再生計画事業の内容を周知するリーフレットを配布することで、県民に一定程度の周知が図られた。	適正受診推進事業 19,912 地域医療再生計画推進事業 18,651 医療情報共有事業 20,000 医師等勤務環境改善緊急支援事業 222,101 県民救急理解推進事業 3,568

神奈川県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
精神面と身体面の両面から救急治療にあたる専門医が必要。 看護職員養成の数と質を確保する必要がある。	精神面と身体面の両面に対応できる専門医の養成を図り、身体合併症救急患者への対応強化を図る。 看護師等養成施設を再整備し、看護人材の確保を図る。		身体合併症への対応強化が図られる。 看護人材の数と質が確保される。	身体合併症対応人材育成事業 220,000 看護師等養成施設再整備支援事業費 433,332

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域医療連携のため、クリティカルパスの普及・活用が必要。 高齢化の進展に対応するため、訪問歯科診療の充実や、高次歯科医療の充実、在宅医療の連携体制が必要。	クリティカルパスの普及・啓発・ICT化を図り、医療連携体制の強化を図る。 高度・専門的なりハビリテーション医療を行う施設を整備し、受入体制の確保、地域生活への移行支援を行う。 在宅医療連携体制の整備を行う。		医療連携体制の強化が図られる。 高齢化の進展に対応した医療連携体制が強化される。	3疾病地域連携クリティカルパス普及事業 39,707 がん地域連携クリティカルパス普及事業 15,120 がん医療提供体制の充実事業 48,672 高度リハビリテーション機能強化事業 1,629,088 在宅医療連携推進事業 3,000 高次歯科診療体制整備事業 105,000 在宅歯科診療体制整備事業 54,570

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救命救急センターにおける患者取扱数は年々増加しているため、機能強化を図る必要がある。 軽症患者が二次救急医療機関や救命救急センターへ流入していることから、休日急患診療所等の医療機能の強化により、二次救急医療機関や救命救急センターの負担軽減を図る必要がある。 精神疾患と身体疾患を合併する救急患者に対し、対応できる医療機関の整備が必要である。	救命救急センター設置か所の少ない地域での整備を進めるため、新たに2か所を指定し、18か所の設置を目指す。 救命救急センターの耐震化、老朽化に伴う設備整備等を進める。 休日急患診療所等の医療機能の強化により、県民が身近なところで安心して急病時に医療を受けられる体制を確保する。 身体合併症救急患者に対し、対応できる受入体制を確保する。 精神科救急基幹病院の機能強化を図り、精神科医療体制の充実を図る。	みなと赤十字病院救命救急センターの設備整備に対して支援を行った。 救命救急センターをめざす平塚市民病院の設備整備に対して支援を行った。 休日急患診療所(10か所)の設備整備に対して支援を行った。 東海大学内に精神・身体医学寄附講座を設置。 北里大学内に中毒・心身総合救急医学寄附講座を設置。 東海大学身体合併症患者に対応するための医師等を配置する事業を実施。	三次救急医療提供体制が強化される。 拠点病院を精神科救急における身体合併症救急医療確保事業の医療機関に指定することで受入体制のシステムが図れる。 人材養成、地域連携システムにより、拠点病院以外での救急医療機関での受入が円滑になる。 精神科救急基幹病院の機能強化により、新たな精神科医療への拡充が図られる。	救命救急センター機能強化事業 79,862 救命救急センター指定支援事業 442,150 救命救急センター耐震補強整備事業 125,000 休日急患診療所等医療強化事業 96,600 救急医療情報システム改修事業 30,000 身体合併症患者受入体制確保事業 120,000 地域連携精神科救急ネットワーク構築事業 98,921 精神科救急基幹病院の再整備 160,630

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県内のNICU病床は173床あるが、慢性的な満床により医療機関での円滑な受入に支障をきたしている。	NICU病床を9床、GCU病床を29床整備するとともにMFI CUの整備を進める。	平成24年度以降に実施する事業	平成24年度以降に実施する事業	周産期施設設備整備事業 200,618

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
小児集中治療室(PICU)は整備が進んでいないことから、重篤の小児患者に対応できる体制を整備し、小児救急医療体制を強化する必要がある。	小児用脳低温療法機器等の小児用高度医療機器の整備を進めるとともに、PICUを12床以上整備し、重篤な小児救急患者への対応を強化し、小児救急医療体制の充実を図る。	・脳低温療法機器を整備する13医療機関に対して支援を行った。 ・北里大学病院のPICU整備に対し支援を行い、8床から12床へ増床する予定。	・小児用高度医療機器の整備が進み、県内の小児重症患者への対応強化が図られる。 ・平成25年12月に北里大学病院の新病棟が完成し、PICUが現在の8床から12床へ増床することにより、県内の小児重症患者への対応強化が図られる。	小児救急医療設備整備事業 110,250 小児集中治療室施設整備事業 53,937

## (災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
インフルエンザ等の感染症患者や災害時に傷病者が発生した際の病院の受入れ体制の整備	災害時等の医療機関の安全確保や機能維持等を目的とした施設・設備整備		・災害時に傷病者等を診察するスペースの確保や医療機器を整備することで、安全確保や病院の機能維持等を図ることができる	緊急・災害時対応施設・設備整備事業 75,210

新潟県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

新潟県  
魚沼医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師不足が深刻な当県の中でも最も医師の少ない圏域であることから、医師確保に向けた対策を講じることが喫緊の課題</li> <li>・県内の看護師等学校養成所新卒者の県内就業を促進するとともに、開設時間の延長や必要に応じ夜間保育も実施可能な院内保育所の整備を進める必要がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・良医育成新潟県コンソーシアムと連携した医師確保事業の実施、医学生向け修学資金の貸与により医師の増加、偏在の解消</li> <li>・看護職員の県内就業者の増加及び離職の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・良医育成新潟県コンソーシアムと連携して医師確保事業、医学生向けの修学資金の貸与を実施、新潟大学に総合地域医療学講座(寄附講座)を設置</li> <li>・看護学生50名に対し新規貸し付け</li> <li>・魚沼基幹病院(仮称)の整備に合わせ院内保育所を整備する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・良医育成新潟県コンソーシアムと連携した研修医確保事業の実施により、県内病院の周知を行い研修医等確保につなげていくことができた</li> <li>・計画どおり医学生に修学資金を貸与。今後、確実に地域医療に従事する医師の確保につなげていくことができた</li> <li>・寄附講座の設置により、新潟県の地域医療に関心を持つ医学生が増加し、県内定着率が増加する</li> <li>・平成28年度までに卒業予定の看護学生80名の確保が見込まれる</li> <li>・看護師等の子育て環境を改善することにより、看護職員の離職防止や就業支援の促進が期待される</li> </ul>	医学生向け修学資金貸与事業 83,000
				新潟県地域医療システム研究推進事業 45,000
				良医育成新潟県コンソーシアムとの連携による研修医確保に係る事業 70,000
				看護師等修学資金貸与事業 57,000
				院内保育所設置事業 49,961

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・限られた医療資源の中で魚沼医療圏の医療水準を向上させるため、急性期の入院を担う病院と慢性期の入院医療を担う病院との機能分担や連携強化が必要</li> <li>・高齢化による住民の疾病リスクが増加していることから、医療機関相互の連携により、住民の予防医療、疾病管理を行う体制の整備が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年度末までに魚沼基幹病院(仮称)を整備するとともに、役割分担・機能分担に基づき周辺病院の機能転換を図る</li> <li>・平成25年度末までに、10箇所程度の医療機関で情報通信技術(ICT)による診療情報の共有化や地域連携クリティカルパスを構築する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・魚沼基幹病院(仮称)の実施設計を完了し、H24.3から建設に着手</li> <li>・H23から地域医療研修の実習先の手配などを調整する専門職を地元医師会に3名配置し、23名の研修医を受入</li> <li>・H24.1に新潟大学に寄附を行い「健康増進医学講座」を設置。魚沼地域に研究拠点施設を整備し、H24.4からコホート研究を先行して実施</li> <li>・H23に地域医療連携ネットワーク設立準備委員会を設置し、システム仕様を検討。H24に仕様を決定し、発注予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基幹病院の開設により、三次救急や高度医療等これまで魚沼に不足していた拠点的な医療の確保が期待される</li> <li>・研修医の受入体制の整備により、医療圏の医師確保やH27の医療再編に向けた円滑な移行が期待される</li> <li>・臨床研究機能を整備し、将来的に全国からコホート研究を志向する医師を魚沼地域に集積することにより、研究の発展や医師の確保が期待される</li> <li>・地域医療連携ネットワークシステムの導入により、地域全体で住民の疾病管理を行う体制が整備される</li> </ul>	魚沼医療圏の拠点医療の整備事業 327,104 (拠点医療の整備)
				地域医療研修センター整備事業 937,203
				臨床研究センター整備事業 271,706
				地域医療連携ネットワーク構築事業 564,330



## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・最寄りの救命救急センターまで30分以内に搬送できる人口の割合は2割に満たないことから、三次救急医療に対応できる体制の整備が必要</li> <li>・一次、二次、三次救急の相互の連携体制の構築が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最寄りの救命救急センターまで30分以内に搬送できる人口の割合を、平成27年度末までに80%以上に増加させる</li> <li>・重症患者の圏域外搬送を、平成27年度末までに4%未満へ減少させる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・魚沼基幹病院(仮称)の実施設計を完了し、H24.3から建設に着手</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・魚沼基幹病院(仮称)の設置により、地域救命救急センター機能を整備</li> <li>・ヘリポートの整備により、特に重篤な救急患者を魚沼医療圏域外へ速やかに搬送することが可能</li> </ul>	遠隔診療支援システム構築事業 92,170

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療再生計画の事業推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>当医療圏での事業を推進するため、魚沼医療関係者、行政関係者等が魚沼地域で定期的に会議、打ち合わせを行った</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>頻繁に会議等を開催することで、関係者の意思疎通が図られ、事業の推進に貢献している</li> </ul>	地域医療再生計画事業推進事業 2,526

新潟県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

新潟県  
佐渡医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>医師数の不足と偏在</li> <li>開設時間の延長や必要に応じ夜間保育も実施可能な院内保育所の不足</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>良医育成新潟県コンソーシアムと連携した医師確保事業の実施、医学生向け修学資金の貸与により医師の増加、偏在の解消</li> <li>看護職員の離職の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>良医育成新潟県コンソーシアムと連携して医師確保事業、医学生向けの修学資金の貸与を実施、新潟大学に総合地域医療学講座(寄附講座)を設置</li> <li>看護学生50名に対し新規貸し付け</li> <li>平成24年度に佐渡総合病院に院内保育所を整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>良医育成新潟県コンソーシアムと連携した研修医確保事業の実施により、県内病院の周知を行い研修医等確保につなげていくことができた</li> <li>計画どおり医学生に修学資金を貸与。今後、確実に地域医療に従事する医師の確保につなげていくことができた</li> <li>寄附講座の設置により、新潟県の地域医療に関心を持つ医学生が増加し、県内定着率が増加する</li> <li>平成28年度までに卒業予定の看護学生80名の確保が見込まれる</li> <li>看護師等の子育環境を改善することにより、看護職員の離職防止や就業支援の促進が期待される</li> </ul>	医学生向け修学資金貸与事業 83,000
				新潟県地域医療システム研究推進事業 57,000
				良医育成新潟県コンソーシアムとの連携による研修医確保に係る事業 114,766
				看護師等修学資金貸与事業 57,000
				院内保育所設置事業 40,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>地理的特性から医療資源が不足</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療連携ネットワークの構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>構築の第1段階であるシステム要件定義等を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療資源の不足する佐渡圏域で、病診双方向連携した住民の疾病管理、在宅診療支援、遠隔診療等が行える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療連携ネットワーク構築事業 1,626,250</li> </ul>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>初期、二次救急医療の充実及び連携強化</li> <li>地理的制約のため、圏域内医療機関で対応できない重症患者への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドクターヘリ導入による治療開始時間の短縮</li> <li>医療連携ネットワークの構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドクターヘリの導入に係る課題を検討する委員会を設置するとともに、ヘリポート等の施設設備整備を行い、導入に向けた準備作業を進めた。</li> <li>医療連携ネットワークの構築の第1段階であるシステム要件定義等を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドクターヘリ導入による治療開始時間の短縮及び島内医療機関の負担軽減される</li> <li>医療資源の不足する佐渡圏域で、病診双方向連携した住民の疾病管理、在宅診療支援、遠隔診療等が行える</li> </ul>	ドクターヘリ導入事業 517,984
				地域医療連携ネットワーク構築事業(再掲)

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・初期、二次救急医療の充実及び連携強化 ・地理的制約のため、圏域内医療機関で対応できない重症患者への対応	・ドクターヘリ導入による治療開始時間の短縮	・ドクターヘリの導入に係る課題を検討する委員会を設置するとともに、ヘリポート等の施設設備整備を行い、導入に向けた準備作業を進めた。	・ドクターヘリ導入による治療開始時間の短縮及び島内医療機関の負担軽減される	ドクターヘリ導入事業(再掲)

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・高齢者等が在宅で生活するため、病院・診療所・薬局・介護福祉事務所の連携が必要	・医療連携ネットワークの構築	・構築の第1段階であるシステム要件定義等を実施	・医療資源の不足する佐渡圏域で、病診双方向連携した住民の疾病管理、在宅診療支援、遠隔診療等が行える	地域医療連携ネットワーク構築事業(再掲)

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	・地域医療再生計画の事業推進	・関係機関による推進会議を設置し、計画記載事業推進のための検討・協議	・計画記載事業を実施を推進される	地域医療再生計画推進事業 4,000

新潟県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
 (平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医師数の不足と偏在	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の支援等を行うことにより、医師の地域偏在を解消する。</li> <li>・研修環境の充実・高度化を図り、初期臨床研修医を確保し、医師不足の解消を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県費修学生が指定医療機関だけでなく、引き続き地域医療に定着するための仕組みづくりや地域医療に従事しつつ医師としてのキャリアアップできる仕組みづくりを検討</li> <li>・民間医師紹介業者を活用した県外医師等への広報事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県費修学生が地域医療に定着するための仕組みづくり等の検討において、基本的な考え方と方向性を整理することができた。</li> <li>・民間医師紹介業者を活用した広報事業を実施することにより、今後の県外からの医師招聘を目指すドクターバンク事業の実施につなげることができた。</li> <li>・新潟大学医歯学総合病院、新潟大学医学部、脳研究所等が持つ臨床技能学習・研修センター機能を集約・拡充し、初期臨床研修医を確保する。</li> <li>・新潟大学、魚沼地域医療研修センターと連携する地域医療研修病院群の整備により、地域医療を担う医師を育成する体制を整備する。</li> </ul>	地域医療支援センター運営事業 50,000
				看護師等修学資金貸与事業 256,500
・県内の看護師等学校養成所新卒者の県内就業を促進する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職員の県内就業者の増加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護学生70名に対し新規貸し付けを行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成28年度までに卒業予定の看護学生210名の確保が見込まれる。</li> </ul>	新潟大学医歯学総合病院医療人育成センター整備 510,000
				地域医療研修病院群整備事業 1,130,000

(救急医療、医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・二次医療圏が広域な本県では、救命救急センターの前方・後方病院としての役割を担う地域の中核的な病院の機能強化を図る必要がある。</p> <p>・高齢化が進む中、救命救急センター、地域の中核的病院、救急病院の役割分担を明確にし、消防等関係機関も巻き込んで、持続的な救急医療体制を構築していく必要がある。</p> <p>・ドクターヘリについて、冬季の運航体制を確保する必要がある。</p> <p>・身体合併症を有する精神疾患患者に対する精神科医療体制の充実。</p>	<p>・十日町地域の救急医療の拠点として十日町病院を新築し、救急医療ネットワークの向上を図る。</p> <p>・二次医療圏単位で救急医療連絡協議会を設置し、円滑な救急医療体制を確保する。</p> <p>・冬季でも離着陸できる場所を確保し、ドクターヘリの円滑な運航を確保する。</p> <p>・新潟市民病院に精神科病棟を整備し、精神科医療体制の充実を図る。</p>	<p>・未着手</p>	<p>・十日町病院の機能強化により、十日町地域の救急医療体制の強化が図られる。</p> <p>・救急医療連絡協議会等で医療機関間の連携や医療機関と消防機関、行政機関の連携が図られ、円滑な救急医療体制を確保する。</p> <p>・冬季でも使用できる離着陸場所を確保し、年間を通じたドクターヘリの運航を確保する。</p> <p>・新潟市民病院精神科病棟の整備により、精神科医療体制を強化する。</p>	<p>十日町病院新築事業 1,000,000</p> <p>救急医療連絡協議会運営事業 14,000</p> <p>ドクターヘリ増外前着陸場設置設備整備事業 90,000</p> <p>新潟市民病院精神科病棟整備事業 210,000</p>

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・本県のPET/CT設置台数(人口100万人あたり)は、全国最下位であり、がん診療機能の強化が必要。</p> <p>・コンビニ受診を軽減させる必要。</p>	<p>・県内の主要がん診療連携拠点病院にPET/CTを導入する。</p> <p>・地域住民も地域医療の担い手であることの意識改革を図る。</p>	<p>・未着手</p>	<p>・PET/CT台数が増加し、がん診療機能が強化される。</p> <p>・医療機関、行政、消防が協力して住民啓発を行うことにより、救急医療現場の疲弊を軽減する。</p>	<p>全県におけるPET/CT検査体制の構築 528,698</p> <p>医療機関適正受診啓発事業 14,000</p>

富山県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

富山県  
富山医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科医、小児科医、内科・外科医の減少などにより、周産期医療、救急医療に従事する医療従事者の負荷が大きくなっている。	富山大学医学部看護学科の定員増、推薦入試の拡大などにより、県内の募集看護師に対する充足率を平成25年度末までに80%以上とする。 救急外来での看護師によるトリアージシステムの構築により、救急医療現場における医師負担の軽減を図る。	富山大学医学部看護学科等(富大優先枠)の学生40名に対して、貸付を行った。 緊急度判定支援システムCTAS2008日本語版を県内の救急告示病院等46施設に導入し、システムの具体的使用方法に関する研修会を3回開催した。	平成23年度3名、平成24年度2名、平成25年度17名、平成26年度18名の学生が卒業見込であり、これらの者が県内就業の予定。 救急判定支援システムの普及により、医師をはじめとして救急現場での医療従事者の負担軽減が見込まれる。	富山大学看護学科生 に対する修学資金貸与 87,000 救急医療トリアージシ ステム構築事業 12,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急医療機関の負担を軽減し、新川医療圏から富山医療圏への患者流入の減少を図ることが課題	・軽症者の救急車利用を減少させる。 ・富山医療圏の一次救急を担っている富山救急医療センターの改築により、圏域内の二次輪番病院の時間外軽症直接受診者を平成25年度末までの間に、平成20年度と比べて20%程度減少させる。 ・新川医療圏の休日夜間急患センター整備により、黒部市民病院の各診療科の患者減少・負担軽減を図る。また、在宅診療体制の整備により、同院への患者集中を緩和する。	富山市救急医療センターの移転改築(H23年10月完成)を行った。 JR駅前での街頭PR(1回)やラジオスポット放送(2社)を通じた救急医療適正受診啓発活動を行った。 小児救急医療ガイドブックを改定し(H23年11月発行)、10,500冊を配布した。 富山県歯科医療総合センターに歯科CTを整備した(H22年度)。	救急医療センターの充実により、23年11、12月の受診患者数が前年に比べ11%増加したことにより、2次輪番病院の負担が軽減されたと予想される。 二次救急病院の口腔外科部門の救急負担が軽減された。	新川医療圏一次急患 センター設置事業 250,000 富山市救急医療セン ター移転改築事業 600,000 救急医療適正受診住 民啓発事業 11,000 救急歯科診療体制整 備事業 33,000

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
富山市民病院のNICU休止により、弱体化している富山医療圏の周産期医療体制の整備が喫緊の課題	総合周産期母子医療センターである県立中央病院において、NICU及びMFICUを増床するなど機能の充実を図る。 周産期母子医療センターの後方支援病床として、重度心身障害児等の受入れに対応できる小児病床を平成25年度までに4床確保する。	県立中央病院のNICU増床事業(9→12床)を行った。 県立中央病院のMFICU等整備(23→29床)を行った。 地域周産期母子医療センター等の医療施設整備を整備した(H22年度3病院、H23年度2病院)。	県内の周産期医療の機能強化と役割分担の促進により、周産期医療体制が充実した。	中央病院MFICU等整 備事業 534,162 中央病院NICU増床整 備事業 695,504 周産期医療施設設備 整備事業 142,334 NICU等退院サポート 事業 15,000 NICU後方体制整備事 20,000

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
急性期病院から、慢性期病院、在宅医療へ切れ目なく医療が提供されるよう、在宅医療の推進が課題	在宅診療体制を整備することで患者の状態に合った医療施設での療養を支援し、二次輪番病院への患者集中を緩和する。	富山医療圏、新川医療圏で医療系ショートステイ病床を4床確保。 新川医療圏に在宅医療支援センターを設置し、在宅医療を推進する開業医のグループ化やその活動を支援した。 新川医療圏で在宅歯科診療のための機材整備を行った。 県薬剤師会が開設する薬局に、クリーンルームを整備し、無菌製剤の技術的研修を行った。(22薬局、25名の薬剤師が受講)	医療系ショートステイ利用者数 延べ24名(H23.4.1~9.30) 開業医グループ数 3グループ(参加医師数23名) 介護家族の負担軽減や在宅医療の促進により、急性期から、慢性期、在宅医療へ切れ目なく医療が提供され、急性期病院の負荷軽減効果が期待される。 今後、在宅医療において求められる無菌調剤(中心静脈栄養やがん疼痛緩和のための麻薬の調整等)に地域の薬局が応えることができるようになる。	医療系ショートステイ病 床確保事業 25,200
				在宅医療支援センター 支援事業 30,000
				在宅歯科診療の充実 8,000
				薬局の無菌製剤設備 10,000
				訪問看護推進事業 4,800

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
中新川郡の医療資源を有効活用し、富山市に立地している県立中央病院への軽症患者の集中を軽減することが課題	町立かみいち総合病院をはじめとした中新川郡の医療資源を有効活用し、県立中央病院への一次救急患者等の集中を軽減する。	かみいち総合病院と、中新川地区の診療所との間で、患者の紹介・カルテ参照等の円滑な病診連携を図るため、「地域医療連携システム」を整備した(H23年度完成)。	かかりつけ医、在宅医、専門医の連携が強化され、中新川郡での地域完結型医療が促進されることにより、県立中央病院への患者集中の緩和が期待される。	中新川郡地域医療連 携システム整備事業 10,000
				医療再生計画進捗管 理、効果検証 12,000

**富山県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果**  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

**富山県**  
**高岡医療圏**

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																						
産科医、小児科医をはじめ、内科医や外科医の減少などにより、周産期医療のみならず、一次・二次救急医療に従事する医師の負荷は大きくなっている。看護師についても、二次救急や周産期医療を担っている公的病院を中心に、就業者の確保と離職防止が求められている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>近年の恒常的な医師不足に対応するため、国の「経済財政改革の基本方針2009」に基づく地域の医療確保等の観点からの医学部入学定員の緊急臨時的定員増の活用や、修学資金貸与制度、医学部の地域枠の拡大、大学への寄附講座の設置等により、平成25年度末までの間に、本県内で勤務することが確実な医師を、既存の修学資金貸与制度利用者で70人、基金を活用した修学資金貸与制度等で10人、計80人程度(うち救急・周産期医療に従事する医師は20人程度)確保する。</li> <li>富山大学医学部看護学科の定員増、推薦入試の拡大などにより、県内の募集看護師に対する充足率を平成25年度末までに80%以上とする。</li> <li>富山大学医学部看護学科に寄附講座を設置し、周産期医療や在宅医療に従事する看護師の養成と資質向上を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>富山大学及び金沢大学の定員増により入学する医学生(特別枠等)23名に対して新規貸付を行った。</li> <li>公的病院等の勤務を希望する医学生や小児科、産科、救急科等の勤務を希望する医学生51名に対して新規貸付を行った。</li> <li>富山大学医学部医学科に「地域医療支援学講座」を開設した。</li> <li>富山県臨床研修病院連絡協議会を設置し、医学生に対するPRの拡充など、各病院が一体となり初期臨床研修医の確保対策に取り組んでいる。</li> <li>県医師会と連携し、女性医師等に対する相談窓口の設置、県内病院への巡回相談(5病院)、勤務環境改善に取り組む病院への助成(2病院)を行ったほか、女子医学生等の定着支援を図るための講演会等を開催した。</li> <li>総合医を育成する研修プログラムを有するへき地医療拠点病院(砺波市民病院)に対する助成を行った。</li> <li>富山大学看護学科の入学定員の20名増(H22年度から)にあわせ、看護学科研究棟を増築整備するとともに、「高度専門看護教育講座」及び「在宅看護学講座」を開設した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療確保修学資金の貸与者(富大、金大の特別枠等)については、平成29年度以降に順次初期臨床研修を終了予定、地域医療再生修学資金の貸与者については、まず平成25年度に3名が初期臨床研修を終了予定であり、小児科や産科等の診療科で勤務予定。</li> <li>「地域医療支援学講座」では、地域医療の現場等に出向きながら教育を行っており、地域医療の課題を理解し、その解決に資する医療従事者の育成が期待される。</li> <li>H23年度の初期臨床医マッチングでは、マッチ者が62名となり、前年度の46名から大幅に増加したところである。引き続き一定数の臨床研修医の確保を図ることにより、将来の医師の確保につながることを期待される。</li> <li>女性医師に対する相談体制が整備されたことにより、女性医師の離職防止が期待される。また、H24.11に開催した講演会には、約50名の医学生や臨床研修医が参加したところであり、女子医学生や女性医師の県内定着に結びつくことが期待される。</li> <li>砺波市民病院において、H23年度に3名の後期研修医がプログラムに沿って研修を開始したところであり、特にへき地での地域医療で求められている総合医の育成が図られる見込みである。</li> <li>これまでに、H23.4に供用がされた新しい看護学科研究棟を活用しながら、「高度専門看護教育講座」では4回の研修会、「在宅看護学講座」では講演会や2回のセミナーを開催し、多くの看護学生や看護職員等が参加しており、周産期医療や在宅医療等を担う看護職員の育成、定着やスキルアップが期待される。</li> </ul>	<table border="0"> <tr> <td>地域医療確保修学資金(富大・金大枠)</td> <td align="right">214,630</td> </tr> <tr> <td>地域医療再生修学資金</td> <td align="right">196,718</td> </tr> <tr> <td>富山大学医学部への寄附講座</td> <td align="right">160,000</td> </tr> <tr> <td>臨床研修医確保対策事業</td> <td align="right">58,800</td> </tr> <tr> <td>女性医師等支援事業</td> <td align="right">21,450</td> </tr> <tr> <td>総合医育成支援事業</td> <td align="right">6,750</td> </tr> <tr> <td>富山大学看護師教育施設設備支援事業</td> <td align="right">410,586</td> </tr> <tr> <td>富山大学看護学科への寄附講座</td> <td align="right">250,000</td> </tr> <tr> <td>看護研修センター増築支援</td> <td align="right">41,000</td> </tr> <tr> <td>看護職員就業支援</td> <td align="right">2,000</td> </tr> <tr> <td>看護職員従事者調査システム化事業</td> <td align="right">4,066</td> </tr> </table>	地域医療確保修学資金(富大・金大枠)	214,630	地域医療再生修学資金	196,718	富山大学医学部への寄附講座	160,000	臨床研修医確保対策事業	58,800	女性医師等支援事業	21,450	総合医育成支援事業	6,750	富山大学看護師教育施設設備支援事業	410,586	富山大学看護学科への寄附講座	250,000	看護研修センター増築支援	41,000	看護職員就業支援	2,000	看護職員従事者調査システム化事業	4,066
地域医療確保修学資金(富大・金大枠)	214,630																									
地域医療再生修学資金	196,718																									
富山大学医学部への寄附講座	160,000																									
臨床研修医確保対策事業	58,800																									
女性医師等支援事業	21,450																									
総合医育成支援事業	6,750																									
富山大学看護師教育施設設備支援事業	410,586																									
富山大学看護学科への寄附講座	250,000																									
看護研修センター増築支援	41,000																									
看護職員就業支援	2,000																									
看護職員従事者調査システム化事業	4,066																									

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)						
救急医療機関の負担軽減、砺波医療圏から高岡医療圏への患者流入の減少を図ることが課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>軽症者の救急車利用を減少させる。</li> <li>高岡市急患医療センターの移転改築と救急医療の適正利用普及啓発により、圏域内の二次輪番病院の時間外軽症直接受診者を減少させる。</li> <li>砺波医療圏救急輪番病院ネットワーク化により、砺波医療圏から高岡医療圏への二次救急直接受診患者の減少を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高岡市急患医療センターの移転改築に向け準備中(H24年度着工)</li> <li>砺波医療圏内の二次救急病院の電子カルテ様式の統一、情報共有システムの運用を行った(H22年度より)。</li> <li>JR駅前での街頭PR(1回)やラジオスポット放送(2社)を通じた救急医療適正受診普及活動を行った。</li> <li>小児救急医療ガイドブックを改定し(H23年11月発行)、10,500冊を配布した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>二次救急病院の負担軽減、砺波医療圏から高岡医療圏への軽症救急患者の流入軽減が期待される。</li> </ul>	<table border="0"> <tr> <td>高岡市急患医療センター一整備事業</td> <td align="right">300,000</td> </tr> <tr> <td>砺波医療圏救急輪番病院連携強化事業</td> <td align="right">685,000</td> </tr> <tr> <td>救急医療適正受診住民啓発事業</td> <td align="right">11,000</td> </tr> </table>	高岡市急患医療センター一整備事業	300,000	砺波医療圏救急輪番病院連携強化事業	685,000	救急医療適正受診住民啓発事業	11,000
高岡市急患医療センター一整備事業	300,000									
砺波医療圏救急輪番病院連携強化事業	685,000									
救急医療適正受診住民啓発事業	11,000									



(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
急性期病院から、慢性期病院、在宅医療へ切れ目なく医療が提供されるよう、在宅医療の推進が課題となっている。	在宅診療体制を整備することで患者の状態に合った医療施設での療養を支援し、二次輪番病院への患者集中を緩和する。	高岡医療圏、砺波医療圏で医療系ショートステイ病床を4床確保。 高岡医療圏に在宅医療支援センターを設置し、在宅医療を推進する開業医のグループ化やその活動を支援した。 高岡医療圏で在宅歯科診療のための機材整備を行った。	医療系ショートステイ利用者数 延べ29名(H23.4.1~9.30) 開業医グループ数 1グループ(参加医師数9名) 介護家族の負担軽減や在宅医療の促進により、急性期から、慢性期、在宅医療へ切れ目なく医療が提供され、急性期病院の負荷軽減効果が期待される。	医療系ショートステイ病床確保事業 25,200
				在宅医療支援センター支援事業 30,000
				在宅歯科診療の充実 8,000
				訪問看護推進事業 4,800

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急医療を担う医療機関によける読影医不足を補うため、医療機関相互の診断画像送付・読影診断依頼を行う体制整備が課題。	迅速な救急対応体制の構築	システム導入にむけて検討中		画像診断システム導入事業 70,000

富山県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
本県における医療課題の分析、再生計画事業の効果検証に必要な診療情報、臨床評価等に係る情報の解析が必要	本事業により取得したデータを活用し、各病院の診療体制の向上に役立てる。	平成24年度より実施(自治医科大学、富山県国民健康保険団体連合会へ委託)	本事業により取得したデータを活用し、各病院の診療体制の向上に役立てる。	レセプトデータ収集・解析事業 30,000

## (災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>個々の災害拠点病院等の医療機能低下リスクの分散</li> <li>災害医療にかかわる人材育成</li> <li>DMAT等の機能強化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害拠点病院数を増やし、個々の病院の医療機能を充実</li> <li>富山大学附属病院内に医療人材育成センターを新設</li> <li>DMAT及びJMATの資機材整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DMAT指定8病院のうち、市立砺波総合病院について資機材整備の一部を実施</li> <li>24年度より順次実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害拠点病院数を増やし、個々の病院の医療機能を充実</li> <li>富山大学附属病院内に医療人材育成センターを新設</li> <li>DMAT及びJMATの資機材整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>黒部市民病院耐震化支援 190,000</li> <li>災害拠点病院等設備整備 600,000</li> <li>医療人材育成センター設置 190,000</li> <li>DMAT機能強化事業 130,000</li> <li>広域搬送拠点(SCU)整備 43,517</li> </ul>

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>県リハビリ医療の中核施設である高志リハ病院の医療水準の向上</li> <li>回復期リハビリテーション病床の不足</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高志リハ病院を、患者のライフステージに応じた多様なニーズに対応可能な高度・専門的医療機関とする。</li> <li>県内の回復期リハ病床を550床確保し、全国回復期リハビリ連絡協議会目標である50床/10万人を達成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高志リハ病院等の統合再編については、新たな総合リハ病院等の整備に向けた基本計画を策定</li> <li>回復期リハ病床については、24年度49床を新たに確保予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高志リハ病院を、患者のライフステージに応じた多様なニーズに対応可能な高度・専門的医療機関とする。</li> <li>県内の回復期リハ病床を550床確保し、全国回復期リハビリ連絡協議会目標である50床/10万人を達成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合リハビリテーション病院の整備 3,700,000</li> <li>回復期リハビリテーション病床確保事業 50,000</li> <li>リハビリ従事者業務啓発事業</li> </ul>

石川県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

石川県  
南加賀医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
・臨床研修医の確保 ・医師が生涯にわたり研鑽を積むことができる研修施設の整備	・臨床研修医の確保	・医学研修シミュレーションセンター(金大病院CPDセンター(仮称))の整備推進(H23基本構想策定・基本設計・実施設計、H25春開設予定) ・石川県臨床研修推進協議会を設置し、県内大学・臨床研修病院との連携・協力の下、「若手医師の集い」の開催や、研修会を実施	・医師の養成・確保及び県内全体の医療水準の向上 ・石川県内臨床研修医の採用人数推移(人) H16 H18 H22 H23 H24 97 53 97 94 113	金大病院CPDセンター(仮称)整備推進事業	476,412
・救急医療を担う人材の確保	・救急医療を担う人材の確保	・救急医を養成する研修プログラムの策定及び医療機器の整備(石川県立中央病院)	・救急医の養成・確保、研修環境の充実	救急医療研修体制強化事業	36,057
				地域医療施設環境整備事業	964,405
・地域医療を担う医師の確保とキャリア形成支援	・地域医療を担う医師の確保	・緊急医師確保修学資金貸与制度の拡充(金沢大学医学類特別枠既存の5人をH22から5人増員) ・特別枠入学者に対する地域医療実習・進路相談の実施等	・医師の養成・確保 ・緊急医師確保修学資金新規貸与枠 H21:5人 H22~:10人 ・地域医療を担う医師のキャリア形成支援と一体的な医師確保 ・医学部進学者数(人) H20:48 H21:88 H22:89 H23:87 H24:80	緊急医師確保修学資金貸与事業	60,000
				石川の地域医療人材養成支援事業	12,000
・女性医師の勤務環境の改善	・女性医師の就業継続	・石川県女性医師支援センターにコーディネーター4名を配置(コーディネーターによる相談対応、病院訪問活動等を実施)	・石川県内病院の女性医師支援取り組み状況(H20→H22) 院内保育所の設置 13病院→14病院 病児・病後児保育の実施 4病院→11病院 育児短時間勤務制度の導入 27病院→37病院 当直免除等の導入 38病院→45病院	女性医師就業継続支援事業	1,625
・看護師数の減少に伴う看護師確保対策	・新人看護師の確保 ・看護師の資質向上 ・看護師の多様な勤務形態の導入支援や院内保育所等の支援など勤務環境の充実 ・潜在看護師の確保	・中高生に対する看護の魅力啓発 ・公立病院の院内保育所施設整備に対する補助 ・離職した看護師への継続的な情報提供 ・看護師離職防止のために就業環境改善に取り組んでいる病院に対する支援 ・認定看護師の資格取得支援 ・集合研修や病院派遣コースなど研修を実施	・看護の魅力小冊子2,000部作成 出前講座4校で実施 ・多様な勤務形態促進事業取り組み病院 H23:4病院(アドバイザー派遣:6病院) ・認定看護師養成数 H22:18人 H23:32人 ・専門的看護実践力研修「課題解決型研修」 集合研修を2回開催、病院派遣を9施設に実施	看護師等養成所実習器材整備事業	63,000
				看護の魅力啓発事業	2,480
				新人看護職員研修事業費	500
				多様な勤務形態導入支援事業	11,750
				公立病院内保育所施設整備整備事業	9,538
				ナース情報ステーション事業	7,127
				認定看護師育成支援事業	22,035
				専門的看護実践力研修事業	13,114
・診療情報共有化のためのIT基盤の整備	・診療情報共有化のためのIT基盤の整備	・医療機関の診療情報の共有化について、先行事例等をもとに調査・検討	・医師のバックアップ体制の強化及び医療機関間の連携強化	診療情報共有化推進事業	574,935

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・南加賀地域の救急医療体制の強化	・南加賀地域の救急医療体制の強化	・地域の救命救急拠点として南加賀地域救急医療センター(仮称)を整備 など H23～建設(H24.11開設予定)	・南加賀地域の救急患者の円滑な受け入れや、二次救急医療機関の体制強化など救急医療ネットワークの構築	地域医療施設環境整備事業(再掲) 964,405
・医療連携体制の構築	・医療連携体制の構築	・糖尿病地域連携バスの普及や研修会の開催、開業医に対して栄養士の派遣を実施 ・地域医療ネットワーク構築(脳卒中・小児医療)に向けた研究等に対する支援	・糖尿病の地域連携クリティカルバスを用いた連携 参加医療機関数:207か所 バス発行数:403件 ・脳卒中の地域連携クリティカルバスを用いた連携 参加医療機関数 279か所 バス発行数:1,332件	糖尿病診療ネットワーク推進事業 19,412 地域医療ネットワーク構築推進事業 17,500
・質の高いがん医療提供体制の構築	南加賀地域におけるがん医療の質の向上	・病院を地域がん診療連携拠点病院に準じたがん診療連携推進病院に指定(外来化学療法室等の整備、カンサーボード、地域合同カンファレンスの開催など) ・がん診療連携拠点病院等で乳がん医療に従事する医師に対する読影講習会の開催など	・がん診療連携拠点病院等の機能強化及びがん診断精度の向上	マンモグラフィ読影医師育成事業・細胞検査士育成事業 5,200
・機能分担と医療機関間の連携強化	・機能分担と医療機関間の連携強化	・医療機関の診療情報の共有化について、先行事例等をもとに調査・検討	・医師のバックアップ体制の強化及び医療機関間のさらなる連携強化	診療情報共有化推進事業(再掲) 574,935

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・南加賀地域の救急医療体制の強化	・南加賀地域の救急医療体制の強化	・地域の救命救急拠点として南加賀地域救急医療センター(仮称)を整備 など H23～建設(H24.11オープン予定)	・南加賀地域の救急患者の円滑な受け入れや、二次救急医療機関の体制強化など救急医療ネットワークの構築	地域医療施設環境整備事業(再掲) 964,405
・救急医療を担う人材の確保	・救急医療を担う人材の確保	・救急医を養成する研修プログラムの策定及び医療機器の整備(石川県立中央病院)	・救急医の養成・確保、研修環境の充実	救急医療研修体制強化事業(再掲) 36,057 地域医療施設環境整備事業(再掲) 964,405

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・高度周産期医療提供体制の強化	・高度周産期医療提供体制の強化	・石川県立中央病院等のNICUの整備など (石川県立中央病院:9床→12床 金沢医科大学病院:6床)	・NICU30床整備(H22石川県内出生数9,602人) 石川県立中央病院:12床 金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、金沢医療センター:各6床	新生児集中治療室等設備整備事業 106,270 地域連携機能強化整備事業 900

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
				事業名	金額
・医療連携体制の構築	・医療連携体制の構築	・地域医療ネットワーク構築に向けた研究等に対する支援(小児医療等の診療支援を兼ねた実地研究を実施)	・小児医療ネットワークの構築	地域医療ネットワーク構築推進事業(再掲)	7,500

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
				事業名	金額
・在宅医療連携体制の強化	・在宅医療連携体制の強化	・医師・薬剤師等が連携したモデルチームに対する支援や研修会の開催など(県医師会、県薬剤師会(モデルチームの立ち上げH23:4チーム)) ・在宅歯科診療機器の整備 など	・モデルチームの拡充及び地域の支援組織(連携拠点)の設置など在宅医療ネットワークの構築	在宅医療連携システム推進事業	21,500
				在宅歯科診療設備整備事業	13,240
				リハビリテーションセンター機能強化事業	61,000

石川県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

石川県  
能登北部医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
・能登北部地域等における医師確保対策	能登北部地域等における医師確保	・寄附講座の設置(能登北部地域等での診療支援を兼ねた実地研究を実施、金沢大学附属病院5講座、金沢医科大学病院1講座。) ・地域医療ネットワーク構築に向けた研究等に対する支援(脳卒中・認知症・小児医療の診療支援を兼ねた実地研究を実施(金沢大学附属病院))	・能登北部地域等での診療支援 H22:20人(常勤8人、非常勤12人) H23:26人(常勤14人、非常勤12人)	寄附講座設置事業	720,000
				地域医療ネットワーク構築推進事業	37,500
・臨床研修医の確保 ・医師が生涯にわたり研鑽を積むことができる研修施設の整備	臨床研修医の確保	・医学研修シミュレーションセンター(金大病院CPDセンター(仮称))の整備推進(H23基本構想策定・基本設計・実施設計、H25春開設予定) ・石川県臨床研修推進協議会を設置し、県内大学・臨床研修病院との連携・協力の下、「若手医師の集い」の開催や、研修会を実施	・医師の養成・確保及び県内全体の医療水準の向上 ・石川県内臨床研修医の採用人数推移(人) H16 H18 H22 H23 H24 97 53 97 94 113 ・能登北部地域で地域医療研修を行った研修医数 H19:0人 H20:7人 H21:17人 H22:19人 H23:41人	金大病院CPDセンター(仮称)整備推進事業	47,642
・医師の招聘環境の整備 ・医師のバックアップ体制の強化	能登北部4病院の連携・機能分担と他の医療圏との連携	・能登北部4病院の機能強化 ・医療機器や電子カルテの整備 ・へき地医療研修センター、医師住宅の整備 ・能登北部地域における若手医師総合診療の指導體制強化のための研究等の支援(総合診療に携わる指導医による研究会の設置、ワークショップ開催等) ・医療機関の診療情報の共有化について、先行事例等をもとに調査・検討	・医師の確保及び若手医師等の指導體制の強化	地域医療施設環境整備事業	939,990
				能登北部地域総合診療強化事業	13,500
				診療情報共有化推進事業	237,159
・救急医療を担う人材の確保	救急医療を担う人材の確保	・救急医を養成する研修プログラムの策定及び医療機器の整備(石川県立中央病院)	・救急医の養成・確保、研修環境の充実	救急医療研修体制強化事業	36,057
				地域医療施設環境整備事業	16,892
・地域医療を担う医師の確保とキャリア形成支援	地域医療を担う医師の確保	・緊急医師確保修学資金貸与制度の拡充(金沢大学医学類特別枠既存の5人をH22から5人増員) ・特別枠入学者に対する地域医療実習・進路相談の実施等	・医師の養成・確保 ・緊急医師確保修学資金新規貸与枠 H21:5人 H22~:10人 ・地域医療を担う医師のキャリア形成支援と一体的な医師確保 ・医学部進学者数(人) H20:48 H21:88 H22:89 H23:87 H24:80	緊急医師確保修学資金貸与事業	60,000
				石川の地域医療人材養成支援事業	12,000

(医師等確保)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
・女性医師の勤務環境の改善	女性医師の就業継続	・石川県女性医師支援センターにコーディネーター4名を配置(コーディネーターによる相談対応、病院訪問活動等を実施)	・石川県内病院の女性医師支援取り組み状況(H20→H22) 院内保育所の設置 13病院→14病院 病児・病後児保育の実施 4病院→11病院 育児短時間勤務制度の導入 27病院→37病院 当直免除等の導入 38病院→45病院	女性医師就業継続支援事業	1,625
・看護師数の減少に伴う看護師確保対策	・新人看護師の確保 ・看護師の資質向上 ・看護師の多様な勤務形態の導入支援や院内保育所等の支援など勤務環境の充実 ・潜在看護師の確保	・看護師修学資金貸与制度の拡充(既存の10人をH22から10人増員) ・中高生に対する看護の魅力啓発 ・離職した看護師への継続的な情報提供 ・看護師離職防止のために就業環境改善を取り組んでいる病院に対する支援 ・認定看護師の資格取得支援など ・集合研修や病院派遣コースなど研修を実施	・看護師修学資金新規貸与枠 ～H21:10人 H22～:20人 ・能登北部4病院での被貸与者就業人数 H20:2人 H21:2人 H22:10人 H23:7人 H24:6人 ・看護の魅力小冊子2,000部作成 出前講座4校で実施 ・多様な勤務形態促進事業取り組み病院 H23:4病院(アドバイザー派遣:6病院) ・認定看護師養成数 H22:18人 H23:32人 ・専門的看護実践力研修「課題解決型研修」 集合研修を2回開催、病院派遣を1施設に実施	看護師等修学資金貸与事業 看護師等養成所実習器材整備事業 看護の魅力啓発事業 新人看護職員研修事業費 多様な勤務形態導入支援事業 公立病院内保育所施設設備整備事業 ナース情報ステーション事業 認定看護師育成支援事業 専門的看護実践力研修事業	96,000 62,999 2,480 500 11,750 9,537 7,127 22,035 13,114

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
・医療連携体制の構築	医療連携体制の構築	・地域医療ネットワーク構築に向けた研究等に対する支援(脳卒中・認知症・小児医療の診療支援を兼ねた実地研究を実施(金沢大学附属病院))	・地域医療ネットワークの構築 ・脳卒中の地域連携クリティカルパスを用いた連携 参加医療機関数 115か所 パス発行数:1,863件	地域医療ネットワーク構築推進事業(再掲)	37,500
・質の高いがん医療提供体制の構築	能登地域におけるがん医療の質の向上	・公立能登総合病院・恵寿総合病院をがん診療連携拠点病院に準じたがん診療連携協力病院に指定(外来化学療法室等の整備、地域合同カンファレンスの開催など) ・がん診療連携拠点病院等で乳がん医療に従事する医師に対する読影講習会の開催など	・より身近な環境でより質の高いがん診療が受けられる体制を整備 ・がん診療連携拠点病院等の機能強化及びがん診断精度の向上	がん診療連携協力病院体制整備事業 マンモグラフィ読影医師育成事業・細胞検査士育成事業	24,000 5,200
・能登北部4病院の機能分担と連携強化	能登北部4病院の機能分担と連携強化	・能登北部4病院の機能強化 ・へき地医療研修センター、医師住宅の整備 ・医療機器や電子カルテの整備 ・医療機関の診療情報の共有化について、先行事例等をもとに調査・検討	・医師確保のための環境整備及び救急医療機能の強化 ・医師のバックアップ体制の強化及び医療機関間の連携強化	地域医療施設環境整備事業(再掲) 診療情報共有化推進事業(再掲)	939,990 0

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・能登地域における救急医療連携体制の強化	・能登地域における救急医療連携体制の強化	・能登北部4病院、七尾市2病院にスマートフォンを用いた遠隔画像伝送システムを整備	・能登北部4病院から七尾市2病院への脳卒中患者の円滑な救急搬送	能登北部地域医療連携設備整備事業 15,753
・救急医療を担う人材の確保	・救急医療を担う人材の確保	・救急医を養成する研修プログラムの策定及び医療機器の整備(石川県立中央病院)	・救急医の養成・確保、研修環境の充実	救急医療研修体制強化事業(再掲) 36,057 地域医療施設環境整備事業(再掲) 16,892

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・高度周産期医療提供体制の強化	・高度周産期医療提供体制の強化	・石川県立中央病院等のNICUの整備など(石川県立中央病院:9床→12床 金沢医科大学病院:6床)	・NICU30床整備(H22石川県内出生数9,602人) 石川県立中央病院:12床 金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、金沢医療センター:各6床	新生児集中治療室等設備整備事業 10,500 地域連携機能強化整備事業 900

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医療連携体制の構築	・医療連携体制の構築	・地域医療ネットワーク構築に向けた研究等に対する支援(小児医療等の診療支援を兼ねた実地研究を実施)	・小児医療ネットワークの構築(能登北部4病院の一人医長の支援)	地域医療ネットワーク構築推進事業(再掲) 7,500

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・在宅医療連携体制の強化	・在宅医療連携体制の強化	・医師・薬剤師等が連携したモデルチームに対する支援や研修会の開催など(県医師会、県薬剤師会(モデルチームの立ち上げH23:4チーム)) ・在宅歯科診療機器の整備 など	・モデルチームの拡充及び地域の支援組織(連携拠点)の設置など在宅医療ネットワークの構築	在宅医療連携システム推進事業 21,500 在宅歯科診療設備整備事業 13,240 リハビリテーションセンター機能強化事業 61,000



石川県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

## (医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
三次医療機関における高度専門医療機能の強化	高度専門医療提供体制の整備	・三次医療機関等の医療施設・設備整備に対する支援 ・先進的な医療機関への派遣研修等に対する支援	・高度専門医療機能を担う医師の養成・確保及び県内全体の医療水準の向上 ・石川県内臨床研修医の採用人数推移(人) H16 H18 H22 H23 H24 97 53 97 94 113	高度専門医療機能強化事業 1,265,995 高度専門医療人材養成支援事業 61,000

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
連携医療機関における機能強化	各地域における二次救急医療の完結と地域包括ケアシステムの構築を目指し、地域連携機能を強化するための医療機器を整備	・各地域の連携医療機関における施設・設備整備を行い二次救急医療機能を強化 ・がん診療機能を強化する施設・設備整備を行いがん患者の受入体制を整備 ・地域連携の調整役としての役割が期待されている医療機関に対し、施設・設備整備を行い、リハビリ機能や地域連携機能を強化	県内の地域連携機能の強化	地域連携機能強化事業 1,218,434
へき地医療拠点病院における内科医等の不足	総合的内科診療・高齢者医療等の確保	総合診療棟に携わる指導医を招へいし、へき地医療拠点病院を中心に地域医療を目指す医師の再研修プログラムを策定	地域医療を担う医師の養成・確保 ※研修会開催回数:8回	へき地医療拠点病院運営費補助事業 1,116
医科・歯科連携体制の構築	医科・歯科連携体制の強化	・モデル地区において医科・歯科の連携協議を実施 ・医科・歯科連携のための研修会を開催	・モデル地区における医科・歯科連携体制のための土壌づくり。	医科・歯科連携モデル事業 2,500
加賀市の二次救急医療体制の強化	加賀市民病院と山中温泉医療センターの統合再編	基本構想等の策定	加賀市における二次救急医療体制の強化及び他の医療機関との連携強化	(事業名未定) 1,470,000

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
脳卒中における救急医療連携体制の強化	脳卒中診療の拠点病院整備を中心とした救急医療連携体制の強化	(H24年度から)	遠隔画像伝送システムの整備、研修会の開催等による脳卒中診療の拠点病院整備を中心とした救急医療連携体制の強化	脳卒中診療連携拠点病院支援事業費補助金 30,000

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医療救護体制の確保、広域的な相互支援体制の整備、医薬品等の確保	災害拠点病院、DMAT指定病院の機能強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害拠点病院の情報通信機器・応急用医療資機材の整備に対する支援</li> <li>・DMAT指定病院の情報通信機器・災害派遣用医療機器の整備に対する支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害拠点病院の情報通信機器の整備→8病院に支援</li> <li>・災害拠点病院の応急用医療資機材の整備→1病院に支援</li> <li>・DMAT指定病院の情報通信機器の整備→6病院に支援</li> <li>・DMAT指定病院の災害派遣用医療機器の整備→2病院に支援</li> </ul>	災害拠点病院等整備充実促進事業 170,318

福井県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

福井県  
福井・坂井医療圏

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果 （今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）
外来患者が病院に集中する傾向があり、重症患者に対する対応等病院が本来担うべき役割に支障をきたす恐れ、かかりつけ医と中核病院等の間で診療情報の共有が不十分であり、重複検査・投薬等の恐れ	効率的な医療体制の構築および地域医療の質的向上を図るため、これまで進めてきた医療情報の電子化を十分に活用した地域医療の連携体制を構築する。	平成22年度から県下全域を対象とする医療情報連携システムを構築するために検討会を設置し、先進事例の視察、医療機関への意向調査および事業者によるシステムプレゼンテーション等を実施し、必要な検討を行った。 平成23年度に広域災害・救急医療情報システムと周産期医療システムを統合するために必要な改修を実施した。 平成23年度に福井県立病院の診療機能強化に必要な最新の320列GTの整備を行った。	医療情報連携システムが構築されることにより、県下全域での医療情報連携が促進され、質の高い医療の提供に寄与する。 救急医療情報システムと周産期医療システムが統合されたことにより、周産期の合併症患者の搬送先選定に必要な情報を迅速に入手することが可能となる。 県全体の基幹病院であり、救命救急センターとして三次救急を担うである福井県立病院に最新の画像診断機器が整備されたことにより、診断・治療の迅速化が図られ、一層質の高い医療が提供可能となった。	地域医療連携システム構築事業 574,000
				広域災害・救急医療情報システム改修事業 33,000
				県立病院診療機能強化事業 788,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果 （今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）
一般相談や緊急性が低い受診等により精神科輪番病院の負担が増大していることから、患者の症状等状況に応じて適正な医療機関に振り分け、円滑な医療が提供できる精神科救急対応機能の強化が課題	精神科救急情報センターを設置し、精神科救急患者が福井県立病院に集中している現状について、平成25年度までに50%程度に緩和。警察からの通報対応は4時間以内に完了させる。	平成22年6月に福井県精神科救急情報センターを設置した。 精神科救急情報センター連絡調整委員会を開催し、円滑な事業の運営について検討した。	平成23年の1年間に1,695件の相談があり、188件受診・入院に結びついた。 緊急性の低い相談が約7割を占めるが、電話相談対応することにより緊急性の低い受診を減らすことができ、円滑な医療の提供につながっている。	精神科救急情報センター設置事業 70,000

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果 （今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）
総合周産期母子医療センターに患者が集中し、MFICU・NICUがほぼ満床状態になるなど負担が増大していることから、病院に勤務する産科医等の負担軽減が課題	福井大学医学部附属病院を、平成25年度末までにMFICU3床・NICU9床を備えた総合周産期母子医療センターに指定する。	平成22年度に福井大学医学部附属病院にMFICUを3床整備した。	平成24年8月1日に福井大学医学部附属病院を総合周産期母子医療センターに指定。2つの総合周産期母子医療センター体制とすることで患者の受入体制の強化および医療の質の向上が図られる。 福井県立病院に集中していたハイリスク妊婦等の患者の集中の緩和および医療従事者の負担の軽減が図られる。	MFICU施設・設備整備運営事業 168,000 県立病院総合周産期母子医療センター機能強化事業 88,000

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果 （今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）
小児の軽症患者が病院へ集中し、小児科病院勤務医の負担が増大していることから、病院勤務医の負担を軽減し、病院と診療所が患者の症状にあわせて診療を分担できる体制づくりが課題	時間外に小児救急夜間輪番病院を受診する患者のうち、入院を要しない患者の割合を、90%以下に減少させる。	平成23年4月に休日・平日夜間の小児患者の初期救急を担う福井県こども急患センターを設置した。 県民に対するシンポジウムや地区別に講習会を実施し、小児医療に対する普及啓発に努めた。 ・シンポジウム 1回、参加者数 約330人 ・講習会 26回、参加者数 約1,300人	平成23年4月～平成24年3月までの福井県こども急患センターの患者数は約12,000人。10ヶ月経過時点で、当初の年間患者数見込み8,000人を超え、小児初期救急のニーズに応えている。 また、その間の小児夜間輪番病院（5病院）の患者数は、前年の約4分の3に減少しており病院勤務医の負担軽減にもつながっている。	小児初期救急センター 設置事業 77,000

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果 （今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）
専門的医療を提供する医療機関、容態の急変時に患者の入院を受け入れる医療機関および在宅主治医の間、さらには介護施設との情報共有や体制が十分でないことから、在宅医療を推進する体制づくりが課題	患者が必要とする医療を在宅で受けることができるよう、在宅における主治医、その主治医と連携する副主治医、歯科や皮膚科など専門的な治療を行う専門医によるチームによる在宅医療体制づくりを推進する。	主治医・副主治医等多職種間の連携による在宅医療体制のモデル事業を実施した。 地域における診療連携を推進するため、開業医等を対象にクリティカルパスやプライマリケアに関する普及研修を実施した。 基幹となる薬局に無菌調製に必要なクリーベンチ等を整備した。 県歯科医師会にポータブルの歯科診療機器を整備するとともに、在宅歯科診療を担う歯科衛生士を対象に技能向上研修を行った。	地域で在宅医療を担う多職種間の連携が深まり、県下全域において在宅療養者へのチーム医療の実践が見込まれる。（モデル事業の実践地区：県下全域7地区） 地域の開業医等による診療連携や在宅医療の実践が推進され、病院から在宅への円滑な移行が期待されるとともに、現在地域で診療にあたっている医師の技能向上にも貢献。 薬剤師や歯科医師等の多職種による在宅医療の実践が推進されることによる、在宅療養環境の向上が見込まれる。	ふくい在宅あんしん ネットモデル事業 4,000 クリティカルパス普及・プライマリケア研 在宅医療推進基幹薬局 整備事業 7,000 在宅歯科診療推進設備 整備・研修事業 31,000 訪問看護ステーション 支援事業 9,000

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果 （今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）																		
<p>高齢化の進展によりがんの罹患数、死亡数とも増加傾向にあるが、がん検診受診率の伸び悩みや受入れ体制が不足していることからがん検診の受診率向上が課題</p> <p>重度障害者に対する適切な医療を提供する施設が県内になく、患者や家族の負担が大きいことから、県内で医療を提供できる体制整備が課題</p>	<p>がん検診車も拡充し、県民が受診しやすい環境を整え、平成24年度までに受診率50%超を達成する。</p> <p>医療的ケアを必要とする重度障害者に対して、機能訓練・療養上の管理・看護・医学的管理の下における介護および日常生活上の世話を適切かつ効果的に行うための施設（療養介護事業所）を整備する。</p>	<p>がん医療センターに平成22年度「大腸がん」、平成23年度「肺がん」のチーム医療に必要な設備の整備を行った。</p> <p>平成23年度に2台のマンモグラフィの整備を行った。</p> <p>平成23年度の国立病院機構あわら病院建替えに際し、県内のニーズに合わせ療養介護事業所10床と医療型短期入所4床分の助成を行った。</p>	<p>平成22～23年度、約10,000人に「大腸がん」のチーム医療を提供することが見込まれる。</p> <p>また、平成23年度、約1,000人に「肺がん」のチーム医療を提供することが見込まれる。</p> <p>平成24年度以降も肝臓がん、乳がん、子宮がんと平成25年度までに順次整備し、専門医等による高度ながん治療の提供に貢献が期待される。</p> <p>平成23年度にマンモグラフィを2台整備、平成24年度にマンモグラフィやがん検診車の整備を予定しており、受診者の利便性を高めるとともにがん検診の受診率の向上に寄与し、がんの予防、早期発見への貢献が期待される。</p> <p>児童福祉法改正による重症心身障害児施設からの移行と合わせ、平成24年4月に県内初の療養介護事業所80床を開設、短期入所を4床増床予定であり、医療を必要とする重度障害者支援体制の充実が期待される。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1706 217 1960 279">がん検診体制整備事業</td> <td data-bbox="1960 217 2121 279">153,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 279 1960 343">県がん医療センター設備整備事業</td> <td data-bbox="1960 279 2121 343">463,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 343 1960 406">療養介護事業所施設整備事業</td> <td data-bbox="1960 343 2121 406">29,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 406 1960 470"></td> <td data-bbox="1960 406 2121 470"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 470 1960 534"></td> <td data-bbox="1960 470 2121 534"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 534 1960 598"></td> <td data-bbox="1960 534 2121 598"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 598 1960 662"></td> <td data-bbox="1960 598 2121 662"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 662 1960 726"></td> <td data-bbox="1960 662 2121 726"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 726 1960 782"></td> <td data-bbox="1960 726 2121 782"></td> </tr> </table>	がん検診体制整備事業	153,000	県がん医療センター設備整備事業	463,000	療養介護事業所施設整備事業	29,000												
がん検診体制整備事業	153,000																					
県がん医療センター設備整備事業	463,000																					
療養介護事業所施設整備事業	29,000																					

福井県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

福井県  
嶺南医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果 （今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）	
近年の恒常的な医師不足を背景に、周産期や救急等地域に必要な医療を提供している公的病院を中心に深刻な医師不足問題が生じていることから、医師確保対策が喫緊の課題	県内公的診療所、自治体病院等に対し、毎年、15～20名程度の医師派遣を行う。 県内7か所の臨床研修指定病院において、毎年50人以上の臨床研修医を確保する。 福井メディカルシミュレーションセンターを平成25年度までに整備し、年間目標利用者数を8,000人とする。 新人研修を実施している医療機関数の増加を図り、離職者の中で新卒採用後3年以内の者の占める割合を、平成25年度までに20%低下させる。 ナースセンターによる病院・診療所への就職者数を、平成25年度までに30%増加させる。	福井大学医学部に「地域医療推進講座」を設置し、出張講義や県内臨床研修医合同研修会の開催や福井大学医学部附属病院医師の公的医療機関への派遣を行った。 平成22年度～23年度に、県内臨床研修病院等にシミュレータ等の研修機器を10病院、遠隔地症例検討システムを10病院に導入した。 県立病院に県内の公立病院、診療所への派遣を組み込んだ救急医・家庭医の専門医資格認定の後期研修コースを設置した。 平成22年度以降、福井大学の地域枠（福井健康推進枠）の学生19人に新規貸付を行った。 医師・研修医・看護師確保PR事業では、大手求人サイトへのフリーページ掲載やPRグッズの作成・配布、雑誌（2冊）への広告掲載を行った。 ナースバンクにナースサポーターを設置した。 中小規模の病院に採用された新人看護職員を対象に集合研修を実施した。 訪問看護ステーションの管理者に対する研修を実施した。	「地域医療推進講座」の活動として、出張講義（年間約100回）、合同研修会（平成23年度研修医77人参加）を開催。研修医から「とても勉強になる。来年度も是非開催してほしい」等、高い評価を得ている。平成23年度、福井大学から医師10人を派遣。 臨床研修医マッチング数は、平成22年度57人から23年度59人に増加。 救急医・家庭医の後期研修コースについては、23年度に7人の研修医を確保。県内医療機関に3人の研修医を派遣。 研修機器の導入では、各病院・研修医が必要とする機器を導入することで、よりよい研修環境が整備された。 遠隔地症例検討システムでは、県内の研修医がそれぞれの病院で研修を受けたり、研修医同士での情報交換をすることが可能となった。 現在、福井大学が発信するコアレクチャーから開始し、今後は、順次病院・診療所間での症例検討や会議での活用をすすめていく。 平成27年度に卒業予定の地域枠学生9人、28年度に10人の確保が見込まれる。 PR事業では、若者をターゲットとした雑誌への特集記事を掲載することにより看護師のPRができ、看護師への興味・関心を高めることに寄与している。求人サイトでは、閲覧件数が（平成23年度4～12月平均）e-doctor609件、e-resident142件という状況であり、福井県の求人情報等を提供し、医師確保につながっている。 ナースサポーターによる求人施設と求職者のきめ細かなマッチングを促進することにより、看護職員の再就業者数は381名見込まれる。 中小規模の病院に採用された新人看護職員の55名が集合研修を受講し、医療安全や臨床能力を習得することにより、新人看護職員の離職率は5.6%から4.1%に減少した。 訪問看護ステーションの管理者研修には、県内55カ所のステーションから管理者が参加し、経営分析や評価を行うことで経営能力の向上を図った。	研修医に魅力ある研修・派遣システム構築	300,000
				研修環境整備支援事業	240,000
				メディカルシミュレーションセンターの設置	400,000
				救急医・家庭医キャリアアップコース事業	392,000
				医師確保研修資金拡充事業	88,000
				医師、研修医、看護師確保PR事業	57,000
				ナースサポーター設置事業	14,000
				新人看護職員研修事業	30,000
				キャリアアップ研修実施・支援事業	19,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果（今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）
嶺南地域の中核となる病院において診療情報の電子化が進んでいないことから効率的な医療提供体制の整備や連携強化が課題	効率的な医療体制の構築および地域医療の質的向上を図るため、ITを活用した地域医療の連携体制を構築する。	平成23年度に社会保険高浜病院に電子カルテシステムを導入した。	嶺南地域の中核的な病院（平成23年度に1病院、平成25年度に2病院（予定））の診療情報の電子化が促進されたことで、医療機関相互での診療情報の共有・活用など地域の連携強化がより一層促進されることが期待される。	医療情報システム整備促進事業 722,000 遠隔画像診断システム整備事業 0 地域医療連携システム構築事業 78,000

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果（今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）
発達障害児の増加等により、小児療育の専門スタッフや療育訓練が可能な小児専用訓練室の確保が課題	療育支援病院の診断機能と児童デイサービス事業所の集団療育機能を合わせて新たな地域療育拠点とし、こども療育センターのバックアップによる小児療育体制を強化する。 母子保健事業・保育園・幼稚園とのつながりによる小児療育体制を再構築する。	平成23年度に地域療育拠点児童デイサービス事業所「小浜市立母と子の家」の施設整備を行った。 平成23年10月から県こども療育センターの職員を嶺南地域に派遣し、発達障害児に対する相談等の支援を行なった。 発達障害児に対する支援のノウハウを学ぶ研修の支援を行った。	嶺南地域の地域療育拠点病院・児童デイの小児用訓練室が整備されることにより、こども療育センター職員の派遣と合わせて、嶺南地域におけるこども療育センター機能が確保され、嶺南地域の小児療育機能の強化が図られる。	市町の療育体制整備事業 0 嶺南医療圏における療育体制整備事業 103,000 県こども療育センター地域支援機能強化事業 50,000 小児療育機能強化のための人材育成事業 7,000

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況（進捗状況）	これまでの成果（今後期待される効果）	関連事業名 （基金投入額：単位千円）
在宅医療に取り組む薬局が少ないことから在宅医療体制の整備が課題		地域における公的な薬局への施設整備について検討を行っているが、現段階では調整未了。	現状では調整困難と考えられるため、事業廃止を予定。今後、計画を変更し他の事業に振り替える予定。	在宅医療体制整備事業 0

福井県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科、小児科の医師不足が深刻となっており、その確保対策が課題	後期研修医(産科2人、小児科3人)の確保を図る。 産科、小児科の医師、看護職員の研修利用者を23~25年度で34名以上とする。	後期研修医1名(小児科)を確保し、24年度から研修をした。  23年度より新生児医療等高度医療研修を実施。 23年度:医師1名、看護師7名(5医療機関) 24年度:医師2名、看護師7名(6医療機関)	研修を開始した研修医については、26年度から県内の公的病院にて勤務予定。  先進的な新生児・産科・小児医療に取り組んでいる国内の医療機関で研修を行うことで、より高度な知識・技術を身に付けることができ、よりよい医療人材の確保につながる。	産婦人科・小児科キャリアアップ事業 100,795
				新生児医療従事者の研修支援 12,471

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域医療支援病院や急性期機能病院の機能強化が課題	地域医療支援病院や急性期医療を担う病院に共同利用が可能な機器や高度医療機器を整備する。	平成23年度実績 ・福井赤十字病院において、頭腹部血管連続撮影装置、X線TV撮影装置、心臓用超音波画像診断装置を整備(補助額110,156千円) ・福井循環器病院において、マルチスライスCTを整備(補助額55,825千円) ・公立丹南病院において、MRIを整備(補助額52,500千円) ・福井県立すこやかシルバー病院において、ガンマカメラを整備(充当額17,220千円)	高度・専門的医療に必要な医療機器を整備することにより、詳細な検査や高度な治療が可能となり、急性期病院の機能強化が図られた。	地域医療支援病院、急性期病院の機能強化 422,312
				基幹病院である県立病院の機能強化 632,307



(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
奥越医療圏の初期救急医療体制の構築、および救急患者の増加が見込まれる中で、救急搬送体制の現状維持が課題	大野市の休日急患診療所に感染症対策などに必要な機能の整備を行う。 高機能消防指令センターを整備し、救急業務の迅速化を図る[現場到着所要時間:全国上位水準を維持] 高規格救急車の導入を促進する[救急自動車の高規格化率:90%以上]。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鯖江・丹生消防組合消防本部における高機能消防指令センターの整備費用を助成した(平成24年9月完成予定)。</li> <li>・嶺北消防組合消防本部における高規格救急自動車(1台)の整備費用を助成した(平成24年3月納入済)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年9月に鯖江・丹生消防組合消防本部の高機能消防指令センターが完成することにより救急業務が迅速化し、本県における救急自動車の現場到着所要時間は全国上位水準を維持できる見込み。</li> <li>・左記に加え、平成24年度は3消防本部、平成25年度は5消防本部においてそれぞれ1台ずつ高規格救急自動車を整備する予定。これにより救急自動車の高規格化率は98%以上に達し、病院前救護体制が強化される。</li> </ul>	大野市休日急患診療所の機能強化 87,000
				高機能消防指令センターシステムの整備 95,985
				高規格救急車の導入 152,763

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
周産期母子医療センターに指定されている病院での正常分娩等の外来業務が増加。地域の医療機関との連携促進や勤務医の負担軽減が課題。	産科セミオープンシステムの仕組みを整備する。	セミオープン検討会を二度開催した。	普及啓発のためのポスター・リーフレットを作成配布することで妊婦の利便性向上につながる。	セミオープンシステム導入検討事業 2,386

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
急性期病院等での医療から在宅医療への円滑移行を行うにあたり、多職種連携による24時間のケア体制の構築が課題	病院・診療所・調剤薬局・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所等の多職種連携による24時間ケア体制の構築を図る。 訪問看護ステーション等による在宅ケア体制の強化や家族の一時帰休を図る一時預かり病床の試行設置等を行う。	在宅医療に関する普及啓発事業を4回実施した。 平成24年6月に「がん在宅緩和ケア推進検討会」を開催した。 坂井市の宮崎病院に一時預かり病床1床を試行設置した。	地域住民の在宅医療に関する知識が深まり、在宅での療養意識の向上、在宅医療の実際の利用につながる事が期待される。 がん患者で在宅療養を希望する方への緩和ケア体制が整備され、希望に沿った治療を受けることができるようになる。 在宅主治医の不在時のサポートや在宅療養者の急変時の受入れなど、医師、患者・家族ともに安心して在宅医療を行うことができる病院のバックアップ体制が構築される。	在宅医療についての普及啓発 4,781 在宅医療と介護の連携モデルの実証実験 20,491

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
奥越医療圏と丹南医療圏にDMATが配備された災害拠点病院がない。またDMATを有する病院でもDMAT活動に必要な資機材を充実することが課題	災害拠点病院8病院全てにDMATを配備する。災害拠点病院等に衛星電話や防災無線を整備する。 災害拠点病院のライフライン機能を強化し、災害時に診療機能を維持し、急性期医療機能を発揮できる体制を整備する。	DMATの活動に必要な医療資機材を整備した。 各災害拠点病院とDMATに衛星電話を整備した。また通信手段の多様化のために、携帯型無線機(防災無線)を整備する。 ライフラインが寸断された場合でも災害拠点病院の機能を維持できるように、自家発電設備や受水槽設備の整備に対して助成する。 医療関係者が災害医療の基礎知識と技術を習得するための研修に対し助成する。	5病院の新規10チームに対し医療資機材を整備した。 8の病院と17のDMATチーム等に合計25個の携帯型無線機を整備する予定であり、これによって災害時においても複数の通信手段を持つことになる。 通常時の6割の発電量を自家発電設備によってカバーすることができるようになる。	災害急性期の医療体制の整備 328,706 災害拠点病院の充実強化 324,505

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																
<p>更なるがん検診の受診率向上が課題 在宅の障害者が安心して歯科診療が受けられるよう福井口腔保健センターにおける診療レベルの向上および関係医療機関との連携が課題 リハビリ等の医療を提供している病院の電子化が遅れており、急性期医療を担う病院との連携が十分でないことが課題 人工腎臓装置の整備が急務</p>	<p>がん検診受診率を50%超とする。在宅障害者の歯科診療について、福井口腔保健センターを中心とした地域の歯科診療所や総合病院との医療連携を、より迅速で高度なものとする。回復期等の医療を担う病院の診療情報の電子化を促進し、かかりつけ医や高度・専門医療を提供する急性期医療を担う病院との連携を強化する。患者が身近な地域で必要な透析医療を受けられる体制を整備する。</p>	<p>平成23年9月、財団法人健康管理協会に「福井県がん検診受診勧奨センター」を設置し、9市町から22,380人の名簿提出を受け電話でがん検診の受診勧奨を実施した。平成24年度は8月から勧奨がスタートできるよう参加市町を募集し準備中。</p>	<p>22,380人の名簿のうち電話番号が把握できた14,823人に受診勧奨し、8,702人に直接、間接に、がん検診受診を勧奨した。そのうち1,422人が、がん検診を受診した。受診勧奨した14,823人に対し、受診率9.6%だった。平成24年度は勧奨期間を長く設定し、電話が繋がらなかった対象者には文書を送付し、重層的に受診勧奨し効果を上げることとしている。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1713 207 1982 263">がん検診受診勧奨センター事業等</td> <td data-bbox="1986 207 2136 263">47,102</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1713 266 1982 322">福井口腔保健センターの歯科用X線装置の整備</td> <td data-bbox="1986 266 2136 322">26,408</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1713 325 1982 381">病院医療情報システムの整備</td> <td data-bbox="1986 325 2136 381">150,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1713 384 1982 440">透析医療体制の確保</td> <td data-bbox="1986 384 2136 440">148,289</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	がん検診受診勧奨センター事業等	47,102	福井口腔保健センターの歯科用X線装置の整備	26,408	病院医療情報システムの整備	150,000	透析医療体制の確保	148,289								
がん検診受診勧奨センター事業等	47,102																			
福井口腔保健センターの歯科用X線装置の整備	26,408																			
病院医療情報システムの整備	150,000																			
透析医療体制の確保	148,289																			

山梨県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

山梨県  
峡南医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医療機関、人的医療資源が少ないことから基本的な医療提供体制が脆弱である。医師をはじめ、地域の医療に従事する人材の確保・定着が必要である。	・大学に寄附講座を設置することにより、指導医及び研修医を確保する。 ・北里大学に地域医療医師確保枠を設置して、修学資金貸与制度を拡充することにより、医師を確保する。	・北里大学に2名の地域枠を設置し、これまでに学生2名に修学資金を貸与した。	・本県内で将来、医師として一定期間勤務することが確実な学生を2名確保した。 ・平成24年度も学生1名を確保した。	地域医療研修支援事業(寄附講座) 120,000
				医学部生に対する修学資金貸与事業費 18,720

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医療機関、人的医療資源が少ないことから基本的な医療提供体制が脆弱である。近い場所に同規模、同種の病院があることから、これらの医療機関同士が連携し、医療資源を集約化する等する必要がある。	・社会保険諏訪病院と市川三郷町立病院との共同経営又は連携等により、医療資源の集約化を図って圏域北部の核となる病院とする。 ・飯富病院と身延山病院との連携、医療資源の集約化を図り、地域医療の拠点となる病院とする。 ・これにより、圏域内の住民が一般的な入院治療を圏域内で受ける割合を平成25年度までに県平均の75%とする。	・地域医療連携協議会を設置し、医療機関の連携や役割分担など医療圏内における課題について、協議調整及び調査研究を実施した。 ・医療機関間で患者情報共有化するためのシステム導入について調査研究を実施し、基本設計業務を行った。	・医療機関の役割分担と連携体制の構築並びに地域課題の解決が期待できる。 ・医療関連従事者がICTの活用により患者情報を共有することで、圏内住民の健康と安心の更なる向上が期待できる。	地域医療連携協議会設置事業 40,245
				病院間巡回バス・シャトルバス運行促進事業 30,000
				患者情報共有システム整備事業 210,000
				連携等に伴う施設改修・設備整備等事業 1,100,000
				連携等に伴う運営費補助事業 20,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・医師数が少ないため専門外の医師が当直せざるを得なく、他の医療圏に搬送されるケースが多く、救急搬送に時間を要している。	・救急の受け入れは、共同経営化や連携等による2病院で行い、他の医療圏への救急患者搬送の割合を平成25年までに県平均の20%まで引き下げる。 ・補完機能を求める中北医療圏への搬送方法の改善を図り、救急隊が通報を受けてから病院に収容するまでの時間を平成25年までに県平均の34分に短縮させる。	・県立中央病院にドクターヘリを導入し、運行を支援した。 ・現在、各町に新たな救急搬送ヘリポートを整備している。	・圏域内で対応できない重篤な救急患者の救急搬送体制の確立。	救急医療機関の医療機能の整備事業 645,427 (ドクターヘリ)

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・小児救急の対応先である甲府市の小児初期救急医療センターは、既存の施設を利用しているため、はしか等の感染症や昨今の新型インフルエンザへの対応に苦慮している状況である。	・甲府市の小児初期救急医療センターについて、患者が安心して適切な診療を受けられる施設として整備する。	・現在、実施設計中であり、今年度中に建設工事に着手する見通し。	・患者が安心して適切な診療を受けられる施設となる。	小児初期救急医療センター整備事業 200,000



山梨県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

山梨県  
富士・東部医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師数が近年減少しており、これに伴い休止する診療科が相次ぐなど、特に公立病院の基本的な医療提供機能が大きく低下していることから、医師確保は喫緊の課題である。	大学に寄附講座を設置することにより、指導医及び研修医を確保する。 病院群を利用した臨床研修を行うためのシステムを整備し、研修医等の年間3人受入を目標とする。 県内で認定看護師の資格取得ができる研修センターを整備し、全看護師に対する認定看護師の比率を全国平均並みの5.4%まで高めていく。(平成18年度:2.8%)	・医療圏内の病院に臨床研修医を確保するため、医療圏内の病院からなる病院群の臨床研修プログラムを作成した。 ・就業看護師研修センターを整備した。 ・看護師等(コメディカル)の研修体制の整備を行った。	・医療圏内の病院に臨床研修医を確保することを期待。 ・認定看護師資格の取得ができる研修センターの整備により、看護師の定着を期待。 ・コメディカルの資質向上及び地域への定着。	地域医療研修支援事業(寄附講座) 120,000 大学との連携による医師確保事業 38,000 病院群の臨床研修システム整備事業 25,000 就業看護師研修センター設置事業費 95,972 コメディカル育成支援事業 25,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
県下で2番目の人口規模を有しているが、十分な医療提供体制が整っていない医療圏であること、また、最も高度な医療体制が整う中北医療圏から遠い位置にあることから、圏域全体の医療機能を引き上げ、医療圏内で概ね完結できる体制の確保が必要である。	医療圏の中で一般的な医療から高度専門的な医療までを提供することが可能となるよう、各病院の機能強化、情報共有化などを行い、圏域全体として医療が完結できる体制を確保する。	・富士吉田市立病院にX線位置決め装置、内視鏡ビデオカメラシステム等を整備した。 ・山梨赤十字病院に大動脈内バルーンポンプ、患者監視装置、血管連続撮影装置等を整備した。 ・都留市立病院にデジタル乳房X線撮影装置、人工透析システム等を整備した。 ・大月市立中央病院にデジタル超音波診断装置、フローサイトメーター、MRI、超音波診断装置等を整備した。 ・基幹薬局に無菌調剤室を整備した。 ・歯科診療ポータブルユニットを整備した。 ・地域医療連携協議会を設置し、医療機関の連携や役割分担など医療圏内における課題について、協議調整及び調査研究を実施した。 ・医療機関間で患者情報共用化するためのシステム導入について調査研究を実施し、基本設計業務を行った。	・東部地域において一般的な循環器疾患、人工透析医療に対応できる体制の実現、がんの検診体制を充足。 ・富士北麓地域において高度ながん治療、心疾患医療が実施できる体制を実現。 ・医療機関の役割分担と連携体制の構築並びに地域課題の解決。 ・医療関連従事者がICTの活用により患者情報を共有することで、圏内住民の健康と安心の更なる向上が期待できる。	医療機能強化事業(がん診療体制整備) 91,000 医療機能強化事業(心疾患治療体制整備) 209,811 医療機能強化事業(乳がん検診機器整備) 44,090 医療機能強化事業(人工透析医療体制整備) 56,531 医療機能強化事業(循環器医療体制の整備) 349,305 基幹薬局体制整備事業 6,000 在宅歯科診療設備整備事業 4,708 富士・東部地域医療連携協議会運営費 9,640 患者情報共有システム整備事業 230,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
<p>東部地域では、他医療圏へ救急搬送されることが多く、安定的に救急患者を受け入れられる体制整備が急務である。</p> <p>また、富士北麓地域では、医療機関に高度救急に対応可能なICUや、休日夜間に対応可能な歯科救急拠点がない。</p>	<p>東部地域の病院に対し、二次救急医療体制の向上に必要な設備整備を図り、他の消防本部管内へ救急患者を搬送している割合を平成25年度までに県平均の20%まで引き下げる。</p> <p>また、休日の歯科救急を実施することが可能な拠点施設の整備を図る。</p>	<p>・都留市立病院にデジタルX線テレビシステム、脳外科手術用顕微鏡システム等を整備した。</p> <p>・上野原市立病院にMRI、血管連続撮影装置等を整備した。</p> <p>・富士吉田市立病院に血管連続撮影装置、多項目自動血球分析装置等を整備した。</p> <p>・歯科救急拠点整備検討委員会を設置し、整備施設の規模・施設機能を整理するとともに、建設予定地を決定した。平成25年4月開設を目指す。</p>	<p>・東部地域において一般的な救急医療に対応できる体制を実現。</p> <p>・富士北麓地域において高度救急医療が実施できる体制を実現。</p> <p>・休日等における歯科救急診療体制を実現。</p>	医療機能強化事業(高度救急医療体制整備)	209,000
				医療機能強化事業(救急医療体制整備)	219,379
				医療機能強化事業(救急医療体制整備)	350,000
				歯科救急拠点整備事業	89,820

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)	
<p>現在、富士北麓地域の2医療機関が分娩を取り扱っているが、妊産婦の安全・安心の確保のために、東部地域においても身近な場所で分娩ができる体制の確保が必要である。</p>	<p>東部地域における分娩の再開を目指し、産科医をはじめとした医療資源の確保等、体制の整備を図る。</p> <p>富士北麓地域にハイリスク妊産婦及び新生児に対応することができるよう、NICUの整備する。</p>	<p>・山梨赤十字病院に分娩監視装置、超音波診断装置、新生児用呼吸器等を整備した。</p>	<p>・富士北麓地域において高度な周産期医療が実施できる体制を実現。</p> <p>・東部地域における分娩再開。</p>	医療機能強化事業(周産期医療体制整備)	89,880
				医療機能強化事業(周産期医療体制整備)	80,000



山梨県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
 (平成22年度補正予算にかかる計画分)

## (医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
本県における人口10万人対の医師数は全国平均を下回り、近年の初期臨床研修のマッチ率も低迷していることから、医師不足は深刻な状況であり、早急な医師確保に取り組む必要がある。	医師など医療従事者を確保し、適切に配置することによって、各医療分野の基盤を支えていくとともに、その資質・技能の向上を図る。医大生に対する奨学金制度の継続実施と、高校生に対する地域医療の啓発活動を推進する。魅力ある臨床研修を構築することにより、マッチ者数の増加を図る。若手医師の県内定着を図るため、海外留学を支援する制度を創設する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>山梨大学医学部に寄附講座を設置した。</li> <li>医師確保のためのホームページ作成、インターネット広告を実施した。</li> <li>地域の病院に臨床研修医を確保するため、臨床研修指定病院を核とする病院群を構成し、臨床研修プログラムの作成を行った。</li> <li>産科後期研修病院による県内統一研修プログラムを策定した。</li> <li>若手医師の県内定着を目的とした海外留学支援事業を創設し、広報活動を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市立甲府病院に消化器内科医を確保した。</li> <li>臨床研修医及び産科医の確保が期待できる。</li> <li>若手医師の県内定着が期待できる。</li> </ul>	地域医療連携支援学術講座設置事業費 150,000
				地域医療臨床研修推進事業費 48,902
				若手医師海外留学支援事業費 38,331

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の限られた医療資源を有効に活用するために、高度専門医療を提供する医療機関との連携や、地域の中核病院を中心とした連携を図ることを通じて、地域の医療体制を整備する必要がある。	医療機関の緊密な連携により、限りある医療資源が効率的に活用できる医療提供体制を整備する。		<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関の緊密な連携により、限りある医療資源が効率的に活用できる医療提供体制が期待できる。</li> </ul>	地域医療再生計画推進事業 873

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>医師数が少ないことや診療設備の状況から、十分な対応ができない状況にあるため、救急医療の中核拠点の整備等が必要である。</p> <p>また、全県にわたり高度で専門的な救急医療を提供できるよう、ドクターヘリによる救急医療体制の充実を図る必要がある。</p>	<p>一次から三次に至る救急医療機関が、それぞれの役割を適時・的確に果たしていくことができる医療提供体制を構築する。</p> <p>甲府市医師会救急医療センターにおける初期救急患者の診療件数を、現在の約4,200件/年から5,400件/年程度に引き上げる。</p> <p>大月市立中央病院における救急患者受入件数を現在の2,919件/年から3,500件/年へと引き上げる。</p> <p>山梨大学医学部附属病院の高度救命救急センター機能を強化し、高度救命救急患者の受入れを、830件/年から1200件/年に引き上げる。</p> <p>ドクターヘリの場外離着陸場を整備する。</p> <p>精神科救急入院科病棟の増築を行い、精神科救急患者の受入れを、現在の37件/年から85件/年へと引き上げる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・甲府地域医療センターの整備計画を作成し、土壌汚染調査を実施した。</li> <li>・大月市立中央病院に救急センター機能を持つ新病棟を整備するための設計業務を行った。</li> <li>・ドクターヘリの有効活用を図るため、場外離着陸場を整備した。</li> <li>・県立北病院の精神科救急入院科病棟を増築するための設計業務を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・甲府地域医療センター整備により、甲府地域の初期救急機能の強化充実が期待できる。</li> <li>・大月市立中央病院の救急センターにより、東部地域における救急医療応需体制の確立が期待できる。</li> <li>・山梨大学医学部附属病院の高度救命救急センター機能の強化充実が期待できる。</li> <li>・ドクターヘリの有効活用が実現。</li> <li>・精神科救急患者の受け入れ体制の充実が期待できる。</li> </ul>	<p>甲府地域医療センター整備事業費 248,000</p> <p>高度救急医療機能の向上事業 269,000</p> <p>東部地域救急医療センター整備事業費 1,026,000</p> <p>ドクターヘリ場外離着陸場整備事業費 28,827</p> <p>精神科救急医療体制整備事業費 158,000</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>産婦人科医の不足から産科医療機関の分娩休止が相次いでおり、分娩再開に向け医師確保等を図るとともに、分娩取扱医療機関の機能強化、医療連携の充実に取り組む必要がある。</p>	<p>周産期母子医療センターの機能強化を図るとともに、地域の分娩施設等と高次の医療施設との連携体制を確保する。</p> <p>県立中央病院:1,500g未満児の出産取り扱い件数を、現在の約50件/年から60件/年程度に引き上げる。</p> <p>市立甲府病院:現在800件/年余りである分娩取扱件数を1,100件/年程度まで引き上げる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立中央病院に周産期管理システムを整備した。</li> <li>・市立甲府病院の通常分娩の受け入れ体制を強化するための設計業務を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リスクの高い妊産婦や新生児などに対し高度な医療が適切に提供されるとともに、市立甲府病院の通常分娩受入れ拡大により、ハイリスク分娩に対応する県立中央病院や山梨大学医学部附属病院への後方支援が行える。</li> </ul>	<p>総合周産期母子医療センター整備事業費 24,150</p> <p>周産期医療体制強化事業費 65,000</p>

(災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
東海地震の発生など大規模災害の発生が懸念される中、災害用医療資機材の整備や、DMATの設置促進、災害時における通信手段の確保等により、災害時初動体制の充実を図る必要がある。	災害発生時の患者の安全を確保するとともに、必要な医療が継続できる医療提供体制を構築する。 広域医療搬送拠点臨時医療施設(SCU)に必要な資機材を整備する。 梨大学医学部附属病院にDMATを設置する。 透析医療機関、災害拠点病院の災害時の通信機能を整備する。	・大規模災害に備え、必要な機材を備えた広域医療搬送拠点臨時医療施設(SCU)の整備を行った。 ・被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門訓練を受けた災害派遣医療チーム(DMAT)を山梨大学医学部附属病院に整備した。 ・災害時の通信手段を確保するため災害拠点病院に衛星携帯電話を整備した。 ・災害時に透析治療が継続できるよう、衛星携帯電話を活用した音声通信ネットワークを構築した。	・必要な資機材の整備により、SCUが機能を十分発揮できる体制が実現。 ・大規模災害発生時の医療支援体制の充実・強化が実現。 ・災害時の災害拠点病院及び透析治療機関の通信手段を確保した。	広域医療搬送拠点臨時医療施設整備費 70,240 DMAT整備事業費 7,000 災害拠点病院通信機能強化事業費 3,161 災害時透析治療体制整備事業費 42,715

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
リニアック・マイクロトロンや脳卒中集中治療室(SCU)、冠疾患集中治療室(CCU)等の高度専門医療の提供体制が不十分であることから、これらを提供できる体制整備が必要である。	必要な高度・専門医療が県内で受けられる、自己完結度が高い医療提供体制を構築する。 県立中央病院:化学療法外来の年間受入患者数を現在の約4,500人/年から7,200人/年程度に、血管撮影検査は、現在の約1,150件/年から1,280件/年程度に引き上げる。 山梨大学医学部附属病院:年間放射線治療患者数を現在の約500人/年から700人/年程度に引き上げる。	・県立中央病院に通院加療がんセンターを整備するための設計業務を行った。 ・山梨大学附属病院のリニアック(放射線治療機器)治療棟建設を行った。	・がんなど主要疾病に的確に対応できる質の高い医療が提供できるとともに、先端医療分野における医療技術者の知識・技能の向上及び普及を図られることを期待。	通院加療がんセンター整備事業費 148,000 放射線治療設備整備事業費 650,000 心疾患医療体制強化事業 115,500 脳血管疾患医療提供体制強化事業 72,500

長野県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

長野県  
上小医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医療圏内の医師数が全国平均及び県内平均と比較して絶対的に不足しており、早急に医療従事者の確保及び安定的雇用の仕組みを構築する必要がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆医療対策協議会及び公立病院長会の定期開催</li> <li>◆女性医師が働きやすい環境整備及び女性の医師国家資格保有者の職場復帰の促進</li> <li>◆養成所卒業生の地域内医療機関への定着率を看護師50%、准看護師60%とする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆信州大学医学部附属病院と信州上田医療センター及び市町村等が協定を締結し、医師確保を図った。</li> <li>◆信州大学医学部附属病院との連携により研修医、指導医等を確保し、がんの診療体制の整備をはじめ上小医療圏の医療の向上を図るため、信州上田医療センター内に医師の教育センターを設置し運営を開始するとともに、センターの施設整備を行った。</li> <li>◆看護職、准看護職を目指す学生に対し修学資金を貸し付け看護師確保に努めた。</li> <li>◆信州大学、東京医科歯科大学の定員増に伴い、修学資金の新規貸与者数を5名分拡充した。</li> <li>◆後期研修医が多く在籍するなど人材育成能力を有する病院に対し後期研修医の養成・確保に係る経費等を助成した。(8病院)</li> <li>◆臨床研修医・後期研修医の確保のための研修病院合同説明会に参加した。</li> <li>◆県看護大学への認定看護師養成課程設置のため施設等の整備を行い、平成23年6月に開講した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆信州大学附属病院から信州上田医療センターへ常勤換算で7名の医師の派遣を受けた。今後も安定的に医師確保が出来るよう取り組んでいく。</li> <li>◆准看護学科30名、看護学科41名の生徒に対して貸付を行い、将来の看護職確保に繋がる見込み。</li> <li>◆医学生修学資金の貸与者数の拡充により、今後、より多くの医師不足病院等への医師の配置や県内で従事する医師の確保が見込まれる。</li> <li>◆平成24年採用の臨床研修医マッチングの結果、マッチ数が前年を3名上回り、充足率も増加した。</li> <li>◆県看護大学の認定看護師養成課程に県内医療機関等から要望の強かった「皮膚・排泄ケア」「感染管理」の2講座を開設し、平成23年度に39名、平成24年度に31名が受講。これにより「皮膚・排泄ケア」の受講が希望を満したため、次に地域のニーズに対応する分野を開設することを検討している。</li> <li>◆地域医療の提供と研修医の教育等の観点から、がん診療体制の機能回復を図る整備を実施している。なお、信州上田医療センターにおいて、信州大学との連携により放射線科医を確保し、老朽化した放射線治療装置(リニアック)を更新整備することで地域内での医療の完結と研修医の教育を行う予定。</li> </ul>	医学生修学資金等貸付金事業 60,000
				信州大学との連携による研修医、指導医等の確保 534,753
				信州大学との連携による研修医、指導医等の確保(がん医療対策) 116,442
				看護師を目指す学生に対する支援事業 45,700
				後期研修医確保・支援事業 165,143
				研修病院合同説明会合同参加事業 28,000
				看護人材育成事業 16,362

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
限られた医療資源を有効活用するため、病・病連携、病・診連携のネットワークを構築する必要がある。	◆ネットワークシステム構築及び地域連携クリティカルパス策定(平成25年度末)	◆診療情報開示システムを前提として、信州上田医療センター及び東御市民病院に電子カルテシステムを導入した。 ◆地域医療連携ネットワークシステムとして、信州上田医療センターに診療情報開示システムを構築した。	◆今後、公的3病院(信州上田医療センター、東御市民病院、依田窪病院)すべてに電子カルテ及び診療情報開示システムが整備され体制が整うに伴い、診療所の地域医療連携ネットワークへの参加を推進することにより、病・病連携、病・診連携の促進につなげていく。	地域医療連携ネットワークシステム事業 535,778
				県民意識調査 1,707

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
救急医療体制の整備不足等により、本医療圏内での救急患者の收容不能件数が倍増しており、隣接する医療圏の医療機関への負担が増しているため、輪番病院及び後方支援病院の整備に加え、救命救急センターである佐久総合病院の負担軽減が必要である。	◆5%程度の増加傾向にある圏域外への搬送件数割合を、平成25年度末までに救急患者全体の17%程度に抑制する。 ◆本医療圏内において、初期救急医療体制及び第二次救急医療体制に加え、第三次救急に近い体制を整備する。 ◆輪番病院の後方支援を行う医療機関を充実させる。	◆内科初期救急センターの設置及び運営により成人救急患者の受入体制を整備した。 ◆二次救急医療体制の確保を図るため、救急搬送による收容患者実績への補助や輪番後方病院としての信州上田医療センターへの補助を行った。 ◆休日歯科救急センターの設備整備を行った。	◆医療圏内の救急医療体制の整備により、医療圏外への搬送件数が減少してきている。(圏外搬送割合 H21:18.68% H22 17.18%) ◆佐久総合病院の再構築に伴い連携を深め、三次救急医療の確保をはかっていく。	初期救急体制整備事業 96,744
				第二次救急医療体制の確保事業 196,239
				救急医療体制整備事業 200,000

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
産科医不足等により本医療圏における周産期医療体制の機能低下は顕著であり、分娩を取扱える医療機関の整備が急務である。	<p>◆信州上田医療センター地域周産期母子医療センター機能を回復し、約200件以上の比較的高度な周産期医療を担う。</p> <p>◆上田市産院 信州上田医療センターの隣接地に移転新築し、約630件以上の正常分娩等を担う。</p> <p>◆東御市民病院は院内助産所を開設し、約120件以上の正常分娩を担う。</p> <p>◆二つの民間医療機関は約1,000件の正常分娩等を担う。</p>	<p>◆東御市民病院院内助産所の建設に伴い、設備整備を行った。</p> <p>◆上田市立産婦人科病院(上田市産院より名称変更)の移転新築を行った。</p>	<p>◆東御市民病院院内助産所が平成23年11月に開設されたことにより、助産師を活用した分娩が推進される。</p> <p>◆上田市産婦人科病院の移転新築工事が平成24年3月に完了し、4月から診療を開始した。さらに設備整備を進め、周産期医療体制の充実に努める。</p> <p>◆周産期母子医療センター(信州上田医療センター)の運用再開に向け設備整備を開始した。</p>	上田市産院移転新築事業 326,441
				東御市民病院院内助産所整備事業 10,333
				周産期母子医療センター設備整備事業 33,333

## (その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
本医療圏には、第二種感染症指定医療機関がないため、早期に整備し、医療圏内における感染症対策の万全を図る必要がある。	◆信州上田医療センターに感染症対策施設の整備を行う。	◆信州上田医療センターに感染症対策施設の整備を行った。	◆信州上田医療センターが第二種感染症指定医療機関の指定を受け、インフルエンザ対策設備も整備されたことから、医療圏内の二種の感染症対策が整った。	第二種感染症指定医療機関整備事業 149,237

長野県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

長野県  
上伊那医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>医師数、看護師数等が全国平均や県平均を大きく下回る状況にあり、医師、看護師等の医療従事者の確保が喫緊の課題</p>	<p>◆人口10万人当たり医師数について、最低限、長野県平均の80%の水準(152人、平成18年12月比で18人増)の確保を目指す。 ◆特に産科、整形外科、内科、外科、小児科等に従事する医師数の増加を図るとともに、機能再編に見合った理学療法士(PT)、作業療法士等(OT)を、必要数確保する。 ◆信州大学と連携を図り、将来に亘り持続可能な安定的医療提供システムを構築する。 ◆全国の医療関係者を対象に、実験用動物による内視鏡技術の向上を図るため、内視鏡手術トレーニングセンターを開設する。 ◆地域医療の連携、医療関係者の資質向上、保健師、長野県看護大学、上伊那医師会附属看護学院の学生等を対象とした教育・研修機能を兼備する。(利用者は年間延べ500人程度を見込む。)</p>	<p>◆信州大学医学部附属病院と公立3病院(伊那中央病院、昭和伊南総合病院、辰野総合病院)等が協定を締結し、医師確保を行った。 ◆上伊那医師会附属看護学院の実習施設拡充のための設計を行った。 ◆上伊那地域看護師等奨学資金貸与制度を創設し、32名に貸与した。 ◆内視鏡手術トレーニングセンター計画について、ウェットラボからドライラボに変更し、医師・看護師等医療従事者のスキルアップのための機能を加えた研修センター(仮称)として整備を行うこととし、設計に着手した。 ◆信州大学、東京医科歯科大学の定員増に伴い、修学資金の新規貸与者数を5名分拡充した。 ◆後期研修医が多く在籍するなど人材育成能力を有する病院に対し後期研修医の養成・確保に係る経費等を助成した。(8病院) ◆臨床研修医・後期研修医の確保のための研修病院合同説明会に参加した。 ◆県看護大学への認定看護師養成課程設置のため施設等の整備を行い、平成23年6月に開講した。</p>	<p>◆平成23年から伊那中央病院に常勤医1名、昭和伊南総合病院に常勤医1名、非常勤医1名を確保した。計画終了後も安定的に医師確保ができるよう今後検討していく。 ◆看護学院の実習施設拡充により入学者数が8名増加し、また、看護師等の奨学資金の貸与者数も今後30名程度となるため将来の看護師確保につながる見込み。 ◆研修センター(仮称)について平成24年度に工事着手し、平成25年度竣工予定。医学生や地域の医療スタッフなども利用可能な施設とし、研修医・医師等の確保はもとより地域の医療従事者のスキルアップにつなげていく。 ◆医学生修学資金の貸与者数の拡充により、今後、より多くの医師不足病院等への医師の配置や県内で従事する医師の確保が見込まれる。 ◆平成24年採用の臨床研修医マッチングの結果、マッチ数が前年を3名上回り、充足率も増加した。 ◆県看護大学の認定看護師養成課程に県内医療機関等から要望の強かった「皮膚・排泄ケア」「感染管理」の2講座を開設し、平成23年度に39名、平成24年度に31名が受講。これにより「皮膚・排泄ケア」の受講が希望を満たしたため、次に地域のニーズに対応する分野を開設することを検討している。 ◆地域医療の提供と研修医の教育等の観点から、がん診療体制の機能回復を図る整備を実施している。</p>	<p>信州大学との連携による研修医、指導医等の確保並びに看護師の確保事業 244,483</p> <p>信州大学との連携による研修医、指導医等の確保(がん医療対策) 5,000</p> <p>研修センター(仮称)の整備事業 185,391</p> <p>医学生修学資金等貸与事業 60,000</p> <p>後期研修医確保・支援事業 165,143</p> <p>研修病院合同説明会合同参加事業 28,000</p> <p>看護人材育成事業 16,362</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>深刻な医師等の減少により、これまで上伊那医療圏を支えてきた公立3病院による医療提供体制の維持が困難な状況にあり、公立3病院の機能分担と連携、公立3病院以外の病院等との連携の促進、さらには近隣医療圏との連携などが急務</p>	<p>◆医療機関における急性期、亜急性期、リハビリ、療養型病院・介護施設、診療所の機能分担と連携のあり方を明確にし、各種機能を患者の視点に立ったプライマリケアとして提供する体制の構築を図る。 ◆地域の医療連携を円滑に行い、圏内医療機関の医療機能情報について一元的に統括し、公立3病院の連携を中心に地域医療の質を高めるため「地域医療支援センター」を伊那中央病院に設置する。 ◆昭和伊南総合病院、辰野総合病院の電子カルテ化を進め、公立3病院をはじめとする医療機関が診療情報を共有できる体制の構築を目指す。 ◆病院、診療所、保健師等の連携による在宅診療対応を可能とする医療連携・支援体制を整備する。 ◆保健師の保健活動の効果的運用を図るため、移動端末機からの画像情報や音声の伝送システムの構築を目指す。</p>	<p>◆上伊那地域医療再生推進協議会及び同作業部会を開催し、事業の調整及び機能分担と連携のための協議・検討を行った。 ◆昭和伊南総合病院に回復期医療を担う「地域先進リハビリテーションセンター」を設置するため病棟改修を行った。 ◆「地域先進リハビリテーションセンター」を担うOT・PTを養成するため信州大学医学部附属病院とOT・PTの相互派遣を行った。 ◆亜急性期、回復期から在宅医療の充実のための辰野総合病院の移転新築工事に着手した。 ◆診療情報共有のためのネットワーク整備手法を検討するとともに、病院の電子カルテ導入・改修等の整備を行った。 ◆隣接医療圏の飯田市立病院の機能充実のための施設整備に係る設計を行った。</p>	<p>◆救命救急センター指定替え(昭和伊南総合病院→伊那中央病院)を含む上伊那地域の新たな救急医療体制について作業部会で検討し、推進協議会に報告、合意を得た。 ◆昭和伊南総合病院の「地域先進リハビリテーションセンター」を平成24年4月に開設予定。引き続きOT・PTの育成等を行い、上伊那地域におけるリハビリテーション医療の拠点として充実を図る。 ◆昭和伊南総合病院に認知症診断機器(SPECT)を平成24年度に整備予定。認知症外来を開設し、県立こころの医療センター駒ヶ根との共同診療体制の構築を図る。 ◆辰野総合病院について、平成24年秋に新病院での診療開始予定。 ◆診療情報共有のためのネットワークについて、信州大学が構築した「信州メディカルネット」への参加を決定。上伊那地域だけでなく県内医療機関との情報共有を図る。 ◆飯田市立病院の機能充実のための施設整備について、平成24年度に工事着手、竣工予定。</p>	<p>医療再生推進協議会の設置・運営事業 5,343</p> <p>地域医療支援リハビリテーションセンターの整備事業 152,000</p> <p>OT、PT等の育成によるリハビリ機能の向上事業 13,000</p> <p>県立こころの医療センター駒ヶ根との連携による認知症共同診療体制の整備事業 20,000</p> <p>回復期機能強化辰野総合病院施設整備事業 600,000</p> <p>地域連携を推進する地域医療支援センターの設置・運営等事業 224,038</p> <p>県民意識調査 1,707</p> <p>他の医療圏との連携事業 200,000</p>



## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
本医療圏内における高度救急医療体制は、伊那中央病院にその機能が集中し、体制が限界。現在、救命救急センターの指定を受けている昭和伊南総合病院は医師の引き上げ等により実質的に機能していない状況。本医療圏の救急患者を可能な限りカバーするためには伊那中央病院の体制強化、他の公立病院の二次救急医療体制を維持する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆伊那中央病院の「地域救急医療センター」を拡充し、現行の24時間体制を維持・継続して、三次救急医療の拠点とする。</li> <li>◆伊那中央病院の入院患者に占める長期入院患者(平均在院日数90日以上)の割合を1.5%減少させ、2%程度とする。</li> <li>◆本医療圏内の初期救急、二次救急及び三次救急医療体制を明確に体系化し、医療圏内の救急医療を一元的に管理する管制塔機能を持つ体制を整備する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆救命救急センターを昭和伊南総合病院から伊那中央病院に移すことで地元合意が得られた。</li> <li>◆伊那中央病院への救命救急センター指定に伴う施設整備の設計に着手した。</li> <li>◆伊那中央病院の三次救急医療への対応及び昭和伊南総合病院の二次救急医療の維持のための医療機器整備を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆救命救急センター指定替えを含む上伊那地域の新たな救急医療体制について作業部会で検討し、推進協議会に報告、合意を得た。平成24年4月から伊那中央病院を救命救急センターに指定する見込み。</li> <li>◆伊那中央病院への救命救急センター指定に伴う施設整備について、平成24年度工事着手、平成25年度竣工予定。</li> <li>◆伊那中央病院及び昭和伊南総合病院における救急医療機器整備により、新たな救急医療体制への円滑な移行を図る。</li> <li>◆住基カード等を活用した患者情報共有の仕組みを構築し、特に緊急時における患者情報の取得による適切な医療の提供につなげる。</li> </ul>	地域救急医療センターの拡充・運営事業 183,750  救急医療機器の更新・充実事業 387,000

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
公立病院における分娩取扱い中止や里帰り出産の制限など、周産期医療体制の立て直しが急務。助産師の活用や助産所との連携が必要。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆新規開設の助産所や既存の助産所に対する施設整備補助を行うことにより、年間300件以上の分娩増を目指す。</li> <li>◆昭和伊南総合病院において、伊那中央病院などの小児急性期病院の急性期後の小児、又は産院若しくは助産所における乳児の後方支援病院としての機能を整備する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆開業助産所の設備整備費の助成を行った。(9月)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆助産所における分娩取扱い件数が増加する見込み。</li> <li>◆昭和伊南総合病院において、伊那中央病院などの小児急性期病院の急性期後の小児、又は産院若しくは助産所における乳児の後方支援病院としての機能を整備する。</li> </ul>	開業助産所等への設備整備費補助の拡充事業 4,995  小児後方支援機能の拡充事業 20,000

長野県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																														
地理的要因、三次救急医療機関の偏在等により、迅速な救急搬送体制が出来ていないことや急性期を担う三次救急医療機関の受入体制や医療機関相互の連携体制が不十分であることなどにより、救急医療に係る機能強化等が喫緊の課題である。平成23年3月発生した東日本大震災及び長野県北部地震を受けて災害時救急医療の体制確保も課題となっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急要請から現場到着までの時間及び医療機関の受入までの時間を短縮する。</li> <li>循環器病センターを各三次医療圏に整備する。</li> <li>本計画において医療機器等の整備を行う二次救急医療機関等の救急患者受入人数について、平成25年度までに平成22年度の8298人より40%増加させ、三次救急医療機関の負担軽減を図る。</li> <li>DMAT、医療救護班等の体制強化や広域医療搬送体制の確保を図る。</li> <li>等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドクターヘリを1機増強(2機体制)。</li> <li>応急手当普及啓発講習会を開催と訓練用人形の整備。</li> <li>飯田市立病院と諏訪赤十字病院(南信地域)に循環器病センターを整備。東信地域については、新設する佐久総合病院佐久医療センターの中に循環器病センターを設けることとしているが、現在平成25年度開設に向け、工事が開始されている。</li> <li>二次救急医療機関等の救急患者受入強化のため、飯田病院に救急用ポータブルX線撮影装置を、健和会病院にベッドサイドモニター等を、長野市民病院に血管造影装置を整備。</li> <li>災害拠点病院における衛生携帯電話等整備。また広域搬送体制確保のため、信州まつもと空港等に整備する備品について鋭意調整を進めている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>機動的な広域救急搬送体制が確保され、重複要請による対応困難事例が減少した。</li> <li>応急手当普及啓発講習会を再開催し、人が参加したするとともに、訓練用人形の充実による今後さらに講習回数の増加が見込まれる。</li> <li>飯田市立病院に循環器病センターが整備されたことにより、患者の受入数の増加が見込まれる。</li> <li>飯田病院等に救急関係の医療機器を整備したことから、これらの医療機関における二次救急患者の受入数の増加が見込まれる。</li> <li>今後予想される大震災の際に必要な医療体制が確保される。</li> </ul>	<table border="1"> <tr><td>応急手当普及啓発講習会事業</td><td>460</td></tr> <tr><td>ドクターヘリ等活用促進事業</td><td>150,000</td></tr> <tr><td>ドクターカーの増強による救急搬送体制強化事業</td><td>38,333</td></tr> <tr><td>循環器病センター整備事業</td><td>2,266,747</td></tr> <tr><td>小児救命救急センター運営事業</td><td>111,406</td></tr> <tr><td>岡谷市病院事業【病院の統合再編】</td><td>1,120,000</td></tr> <tr><td>まつもと医療センター一体化整備事業【病院の統合再編】</td><td>312,000</td></tr> <tr><td>二次救急医療機関等救急患者受入強化事業</td><td>1,325,205</td></tr> <tr><td>急性期リハビリ機能強化事業</td><td>4,312</td></tr> <tr><td>回復期リハビリ機能強化事業</td><td>67,342</td></tr> <tr><td>維持期リハビリ機能強化事業</td><td>11,883</td></tr> <tr><td>先天性心疾患スクリーニングシステム構築事業</td><td>52,415</td></tr> <tr><td>地域産産期医療機能強化事業</td><td>174,683</td></tr> <tr><td>災害時救急医療支援体制整備事業</td><td>5,390</td></tr> <tr><td>SCU(広域での臨時医療施設)整備事業</td><td>3,176</td></tr> </table>	応急手当普及啓発講習会事業	460	ドクターヘリ等活用促進事業	150,000	ドクターカーの増強による救急搬送体制強化事業	38,333	循環器病センター整備事業	2,266,747	小児救命救急センター運営事業	111,406	岡谷市病院事業【病院の統合再編】	1,120,000	まつもと医療センター一体化整備事業【病院の統合再編】	312,000	二次救急医療機関等救急患者受入強化事業	1,325,205	急性期リハビリ機能強化事業	4,312	回復期リハビリ機能強化事業	67,342	維持期リハビリ機能強化事業	11,883	先天性心疾患スクリーニングシステム構築事業	52,415	地域産産期医療機能強化事業	174,683	災害時救急医療支援体制整備事業	5,390	SCU(広域での臨時医療施設)整備事業	3,176
応急手当普及啓発講習会事業	460																																	
ドクターヘリ等活用促進事業	150,000																																	
ドクターカーの増強による救急搬送体制強化事業	38,333																																	
循環器病センター整備事業	2,266,747																																	
小児救命救急センター運営事業	111,406																																	
岡谷市病院事業【病院の統合再編】	1,120,000																																	
まつもと医療センター一体化整備事業【病院の統合再編】	312,000																																	
二次救急医療機関等救急患者受入強化事業	1,325,205																																	
急性期リハビリ機能強化事業	4,312																																	
回復期リハビリ機能強化事業	67,342																																	
維持期リハビリ機能強化事業	11,883																																	
先天性心疾患スクリーニングシステム構築事業	52,415																																	
地域産産期医療機能強化事業	174,683																																	
災害時救急医療支援体制整備事業	5,390																																	
SCU(広域での臨時医療施設)整備事業	3,176																																	

(がん医療提供体制)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																
医療機器の高度化への対応が十分でないこと、身近な医療機関で標準的ながん診療を受けられる体制が十分整備できていないことなどから、がん対策が喫緊の課題である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>高度医療の地域偏在が生じないよう、本県のがん治療の水準向上を図る。</li> <li>県がん診療連携拠点病院である信州大学医学部附属病院以外で、5大がん以外のがん患者を25年度までの3年間で25000人(延べ)受入、その負担軽減を図る。</li> <li>5大がんの診療機能の強化を図る。</li> <li>外来がん化学療法室を8箇所整備する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新設する佐久総合病院佐久医療センターの中にがん診療センターを設けることとしているが、現在平成25年度開設に向け、工事が開始されている。</li> <li>諏訪赤十字病院にMRIを増設。</li> <li>飯田市立病院にマルチスライスCT・マイクロ波手術装置等を整備。</li> <li>飯田病院及び健和会病院に外来化学療法室を整備。</li> <li>在宅医療を支援する薬局に関して、冊子等を作成し、配付。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>佐久総合病院佐久医療センターが平成25年度に開設されることにより、がん医療の水準の向上が図られる。</li> <li>がん診療機器の充実により、より多くのがん患者を診療できるようになる。</li> <li>外来で化学療法を受けられる体制の強化とともに、在宅医療を支援する薬局が周知され、がん患者が在宅療養できる環境の充実が図られる。</li> </ul>	<table border="1"> <tr><td>佐久総合病院佐久医療センターへの高精度な放射線治療装置・診断機器導入事業</td><td>1,443,000</td></tr> <tr><td>病理診断支援事業</td><td>28,620</td></tr> <tr><td>ブロックのがん診療連携拠点病院整備事業</td><td>256,460</td></tr> <tr><td>地域がん連携拠点病院育成事業</td><td>303,437</td></tr> <tr><td>がん診療機能強化事業</td><td>33,897</td></tr> <tr><td>外来がん化学療法強化事業</td><td>6,446</td></tr> <tr><td>がん患者在宅医療支援事業</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>がん検診受診率向上事業</td><td>13,352</td></tr> </table>	佐久総合病院佐久医療センターへの高精度な放射線治療装置・診断機器導入事業	1,443,000	病理診断支援事業	28,620	ブロックのがん診療連携拠点病院整備事業	256,460	地域がん連携拠点病院育成事業	303,437	がん診療機能強化事業	33,897	外来がん化学療法強化事業	6,446	がん患者在宅医療支援事業	10,000	がん検診受診率向上事業	13,352
佐久総合病院佐久医療センターへの高精度な放射線治療装置・診断機器導入事業	1,443,000																			
病理診断支援事業	28,620																			
ブロックのがん診療連携拠点病院整備事業	256,460																			
地域がん連携拠点病院育成事業	303,437																			
がん診療機能強化事業	33,897																			
外来がん化学療法強化事業	6,446																			
がん患者在宅医療支援事業	10,000																			
がん検診受診率向上事業	13,352																			

(医療従事者確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
「病院等における必要医師数実態調査」等の結果から、医師や看護人材の不足が明らかになったこと、高度化する医療技術への対応や医療過誤の防止のため、医療従事者の確保及び人材育成が喫緊の課題である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医学生修学資金貸与枠を2名拡充し、平成25年度までの間に将来本県で勤務することが確実な医師を6名確保する。</li> <li>・地域医療センターを設置し、安定した医療提供体制を確保する(ドクターバンク事業による成約者数:3年間で45件)。</li> <li>・医療機関における新規看護師の人数について、平成25年度までの間に、平成23年度の約760人から約830人に増加させる。</li> <li>・がん関係等の認定看護師を平成22年度の11人から23人まで増加させる。</li> <li>・医療従事者に対する研修により、スキルアップを図る。(30回開催)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・信州医師確保総合支援センターを設置。(県・信州大学医学部・県立病院機構)</li> <li>・医学生修学資金の貸与(2名)。</li> <li>・看護教員養成講習会開催を準備。</li> <li>・県立病院機構本部研修センターにシミュレーション・トレーニングに必要な機材を整備。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ドクターバンク事業等の総合的な医師確保対策により、県内の医療機関で従事する医師の増加が期待できる。</li> <li>・平成24年度に看護教員養成講習会を開催し、29名が受講しており、質の高い看護師の養成が図られている。</li> <li>・シミュレーション・トレーニング機材を活用した各種研修の実施により、質の高い医療人材を育成できるようになる。</li> </ul>	信州医師確保総合支援センター運営事業 55,351
				医学生修学資金等貸付事業 28,800
				医師研究資金貸与事業 24,000
				臨床研修医等確保支援事業 1,260
				病院内保育所整備事業 23,068
				看護師等求人情報発信事業 3,500
				教員養成講習会開催事業 8,596
				県外看護学生向け・リターン促進事業 8,000
				狭小医療圏における医師・看護人材確保事業 2,880
				看護人材養成事業 45,819
				がん化学療法看護等認定看護師養成事業 6,400
				多施設連携による地域医療 28,005
				人材研修ネットワーク構築事業
				地域医療人材育成事業 420
				臨床衛生検査技師育成事業 1,831
				歯科保健人材育成支援事業 5,176
				本県地域におけるコメディカルスタッフ育成事業 6,475
				リハビリテーションスタッフ育成事業 63,543
				がんリハビリテーションスタッフ等育成事業 1,474
				小児リハビリテーションスタッフ育成事業 4,828
地域医療啓発活動推進事業 41,047				

(地域医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
切れ目のない地域医療連携に不可欠な診療情報の共有が不十分であるため、地域医療連携の確保が喫緊の課題である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の主要病院間で、電子カルテ等の診療情報を共有できるようにする(13病院+1地域)。</li> <li>・医療圏相互の地域医療連携体制の確立</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・信州大学医学部附属病院内に「信州メディカルネット協議会」を設立し、電子カルテ等を相互参照出来るシステムを整備(38病院・診療所ほか、医師会等が参画)</li> <li>・国保連等から電子レセプトの提供を受け、患者受療動向等を分析。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の主要な病院で電子カルテ等が参照できる環境が整い、患者が別の医療機関で受療した場合の負担軽減と治療内容の充実が図られる。</li> <li>・患者受療動向等による地域医療課題を踏まえた地域医療連携体制が促進される。</li> </ul>	「信州メディカルネット」構築事業 90,000
				電子カルテシステム導入事業 220,832
				地域医療連携ネットワーク活用推進事業 84,157
				地域医療連携構築事業 7,400
				地域医療連携体制推進会議(仮称)開催事業 7,426
				地域医療連携体制推進事業 93,559
医療提供体制分析事業 3,465				

岐阜県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

岐阜県  
岐阜南部地域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
●医療人材の育成と県全体への供給  飛騨医療圏計画の医師育成・確保コンソーシアムと連動した医師不足の解消  総合的な医療人材確保対策の推進	●医療人材の育成と県全体への供給  ○コンソーシアム参加病院、協力病院、地域医師会その他関係機関が連携し、魅力的な研修プログラムの提供やキャリア形成への支援を通じ、より多くの医師を育成し、県内への定着を促進 ・(目標は飛騨医療圏と共通) ○コンソーシアムが提供する研修プログラムその他の派遣調整により、飛騨医療圏をはじめとする医師不足地域に対し後期研修医等を派遣し、医師不足を緩和 ・(目標は飛騨医療圏と共通) ○県内への就業の斡旋、勤務環境の改善、女性医師・看護職員の離職防止や再就業の促進により、「岐阜県長期構想(平成21年3月策定)」に掲げる目標の達成を目指す ・医師事務作業補助者について120人の養成を支援するほか、各病院での更なる採用を促す ・新人看護職員(病院勤務)の離職者数を減少させる(退職率を平成19年度8.1%から6%以下へと引き下げる) ・県内看護職員養成機関卒業者の県内定着率を、平成20年度60.8%から70%へと引き上げる ・認定看護師数を平成21年9月時点の72人から約200人(県内看護職員約2万人中の1%)へと増加させる	・地域医療を担う医師を養成するため、岐阜県医学生修学資金制度を新設し、運用 【第1種修学資金】 ・岐阜大学医学部医学科地域枠入学者に貸付を行う。(定員:H22年度以後毎年25名)  【第2種修学資金】 ・平成24年度の定員を拡充して貸付を行う。(定員:H23年度10名→H24年度14名)  ・養成数:22年度 8病院21人 23年度 9病院21人 24年度 5病院11人(予定) (H24年度までは、緊急雇用創出事業で実施)  ・女性医師等窓口相談員研修会の開催 ・女性医師等就労支援講演会の開催  ・就労環境改善に関する講演会・シンポジウムの開催 ・就労環境評価マニュアルによる自己評価等に関する研修会の開催  ・研修参加者:22年度114人、23年度152人、24年度110人(予定)計376人 (H24年度までは、緊急雇用創出事業で実施)  ・遊具、保育用備品の整備に要する経費の補助 ・施設の整備に要する経費の補助	・75名の医学生に修学資金の貸付を行った。上記貸付者は、平成28年度～平成30年度に毎年25名ずつ臨床研修を開始し、平成30年度～平成32年度から県内医療機関にて勤務を開始する予定である。  ・4名の医学生に修学資金の貸付を行った。上記貸付者は、平成27年度以後順次臨床研修を開始し、平成29年度以後県内医療機関にて勤務を開始する予定である。  ・病院勤務医の負担軽減による医師不足の解消に繋げることができる。  ・県医師会、地域医師会等に相談窓口を設置し、相談員を配置した。 ・女性医師等の就労支援事業の周知を図った。  ・就労環境マニュアル研修会や講演会等により、就労環境改善の必要性を周知し普及が図られた(参加延べ人数:研修会27人、講演会273人)。  ・潜在看護師等に対する実習型研修の実施により、看護師不足の解消に繋げることができる。  ・病院内保育所の施設(1施設)や設備(延べ14施設)の充実が図られた。	岐阜県医学生修学資金事業 462,150  岐阜県医学生修学資金事業(拡充分) 9,600  医師事務作業補助者設置支援事業 40,465  女性医師就労支援センター創設事業 11,700  看護職員就労環境改善事業 2,836  潜在看護職員再就業支援研修事業 14,867  病院内保育所施設整備支援事業(国補) 29,140

(医師等確保)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人口10万人あたりの医療施設従事看護職員数を、平成18年の950.7人から1,180人まで引き上げ、平成28年時点で1,250人という「岐阜県長期構想」の目標の着実な達成をめざす</li> <li>・人口10万人あたりの医療施設従事医師数を、平成18年度の173.0人から200人まで引き上げ、平成28年度時点で210人という「岐阜県長期構想」の目標の着実な達成をめざす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師資格取得に要する経費の補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師(延べ45人)の資格取得を支援し、看護職員の資質向上が図られた。</li> </ul>	<p>病院内保育所施設整備支援事業(単独) 54,000</p> <p>認定看護師資格取得支援事業 30,000</p>

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●圏域間連携を視野に入れた医療機能・連携体制及び広域搬送体制の強化</p> <p>ドクターヘリの導入による広域搬送体制の強化</p>	<p>●圏域間連携を視野に入れた医療機能・連携体制及び広域搬送体制の強化</p> <p>○従来、防災ヘリコプターに医師が搭乗して対応してきた広域搬送(ドクターヘリの運用)について、専用のドクターヘリを導入し、出勤時間の短縮や搬送体制の強化を図る</p> <p>・防災出勤等によりドクターヘリの運航が不可能な日数や時間(※1)を解消し、ヘリコプターによる搬送需要(※2)に着実に対応可能な運航体制を確保する</p> <p>※1 火災・捜索等による防災ヘリの出勤:平成19年度90件(全体の43%)、平成20年度73件(〃34%)</p> <p>※2 岐阜県ドクターヘリ導入調査報告書(平成20年)による推計:年間約500件</p> <p>・防災ヘリコプターが病院を経由(搭乗医師と合流)して目的地へ向かうための時間(約15分~30分)を不要とし、迅速に目的地に出勤できる体制を整える</p>	<p>・平成23年2月9日本格運航開始</p> <p>・基地病院への運航経費及び施設整備へ助成</p> <p>運航開始からの出勤実績(H23.2.9~H24.6.30)353件</p> <p>&lt;内訳&gt;</p> <p>現場救急出勤件数 195件</p> <p>病院間搬送出勤件数 158件</p>	<p>・ドクターヘリの導入により、早期に治療に着手しなければならないケースや、緊急に高度な治療を必要とするケースに対応が可能になり、広大な面積を有し、山間地域も多い岐阜県の救急医療体制が格段に充実強化された。</p>	<p>ドクターヘリ導入事業 (運航経費) 426,178</p> <p>ドクターヘリ導入事業 (各種研修経費) 10,942</p> <p>ドクターヘリ導入事業 (基地病院施設整備) 192,541</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●関係機関の連携による救急搬送体制の維持</p> <p>人口集中地域の医療需要への着実な対応と、広域的なネットワークを通じた他の医療圏への支援との両立</p>	<p>●関係機関の連携による救急搬送体制の維持</p> <p>○開業医の参画による初期救急医療の充実と、南部地域の拠点病院の機能整備により、小児二次救急医療体制を強化する</p> <p>・県立多治見病院の機能整備と地域の開業医等との連携により、同病院を小児救急医療拠点病院として指定し、「飛騨医療圏・地域医療再生計画」に基づく取組とあわせ、県下全域で小児二次救急医療体制を整備する</p> <p>○救急医療を担う医療機関の機能整備と連携強化を通じて、初期～二次～三次にわたる救急医療ネットワークの有効性を維持する</p> <p>・搬送先選定困難事案(3回以内の医療機関への照会で搬送先を決定できなかった事案)1%以下の水準を引き続き維持する</p>	<p>・平成25年度実施予定</p> <p>・重篤救急患者の医療を確保する救命救急センターの設備整備費を助成 ※ICU患者ベッド等(岐阜大学医学部附属病院) ※患者生体情報モニター等(中濃厚生病院)</p> <p>・重篤救急患者の医療を確保する救命救急センターの設備整備費を助成 ※デジタルX線テレビシステム(大垣市民病院)</p> <p>・平成25年度実施予定</p> <p>・平成24年度実施予定</p>	<p>・岐阜地区周辺の対象児童に対して、専門医による二次検診を実施する検診センターを設立予定。</p> <p>・重篤救急患者に対する高度な治療を行う救命救急センターの治療機能が充実した。</p> <p>・重篤救急患者に対する高度な治療を行う救命救急センターの治療機能が充実した。</p> <p>・岐阜県総合医療センターに先端医療設備を整備し、飛騨医療圏では実施困難な高度医療を提供する。</p> <p>・地域の救急医療の中核的役割を担う民間の二次救急医療施設が行う、救急医療に必要な設備整備に対して助成を行う。</p>	<p>心臓二次検診センター設立事業 3,000</p> <p>救命救急センター設備整備支援事業(国補) 155,493</p> <p>救命救急センター設備整備事業(単独) 264,790</p> <p>高度先進医療機能強化設備整備事業 6,173</p> <p>中核救急医療機関設備整備補助金 189,537</p>

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●関係機関の連携による周産期医療ネットワークの有効性の維持</p> <p>人口集中地域の医療需要への着実な対応と、広域的なネットワークを通じた他の医療圏への支援との両立</p>	<p>●関係機関の連携による周産期医療ネットワークの有効性の維持</p> <p>○二次医療機関、三次医療機関にわたる関係医療機関の機能強化、周産期搬送マニュアルの内容と運用実績の定期的な検証により、県周産期医療ネットワークの有効性を維持する</p> <p>・三次周産期医療機関全体でのハイリスク分娩の受入拒否ゼロを継続する</p> <p>○その他「飛騨医療圏・地域医療再生計画」に基づく取り組みとあわせ、「岐阜県保健医療計画」に定める周産期死亡率の改善目標を達成するほか、二次医療圏間の差を縮小させる</p> <p>・平成20年3月改定の「岐阜県保健医療計画」では、出生千件対周産期死亡率について、平成18年の5.5から、平成24年度に4.7(平成18年当時の全国平均)に改善させるという目標を設定。これに対し、平成19年の全県数値は4.8と、目標値に近い水準となっている</p> <p>そのため、今後は圏域間(西濃3.1～岐阜5.7)の数値に著しい差があることに着目し、圏域間の格差を縮小しつつ県全体の数値の改善を目指す</p>	<p>・総合周産期母子医療センターの運営に対する財政支援</p> <p>①MFICU病床の機能維持と医療提供体制の強化</p> <p>②他科診療科との連携強化</p> <p>③母体搬送受入れ促進</p> <p>・周産期医療施設の設備整備の更新 ※設備整備 5施設</p> <p>・小児医療施設の設備整備の更新・新規整備 ※設備整備 5施設 ※施設整備 NCU増床 0→6床 GCU増床 5→14床</p> <p>・二次周産期医療施設の設備整備の更新 ※設備整備 3施設</p> <p>・黄疸計、新生児ベッドの整備、助産師外来用電子カルテ端末増設、超音波診断装置に要する経費等への補助</p> <p>・総合及び地域周産期母子医療センターを基幹とした圏域単位による新生児蘇生法に関する講習会を開催</p>	<p>・総合周産期母子医療センターとして、地域周産期母子医療センターと連携を図りながら、24時間体制で救急搬送されてくる妊婦の受入れが可能となった。</p> <p>・三次周産期医療機関は、周産期医療の要であるため、常に高度で適切な医療を提供できる体制を整備しておく必要があるが、医療機器の整備は、各医療機関の財政的な負担が大きいため、補助を行うことにより、負担を軽減し、体制の整備を促進した。</p> <p>・三次周産期医療機関は、周産期医療の要であるため、常に高度で適切な医療を提供できる体制を整備しておく必要があるが、医療機器の整備は、各医療機関の財政的な負担が大きいため、補助を行うことにより、負担を軽減し、体制の整備を促進した。</p> <p>・妊婦救急搬送マニュアルにおいて、かかりつけ医がいない(若しくは遠方)の妊婦の救急搬送については、救急隊は搬送元から近い二次周産期医療機関に搬送することと定めており、二次周産期医療機関の体制を整備しておく必要があり、体制の整備を促進した。</p> <p>・助産師外来(延べ5施設)の設備整備が図られた。</p> <p>・新生児蘇生法インストラクターの養成と主に一次周産期医療センターを対象として、各圏域で新生児蘇生法講習会を開催することにより、県内における新生児死亡率の低下に寄与した。</p>	<p>総合周産期母子医療センター運営費 161,235</p> <p>周産期医療施設設備整備事業 39,362</p> <p>小児医療施設設備整備事業 158,760</p> <p>二次周産期医療施設整備事業 24,754</p> <p>助産師外来施設整備事業 13,308</p> <p>地域周産期医療体制強化事業 19,200</p>



(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●関係機関の連携による小児救急搬送体制の維持</p> <p>人口集中地域の医療需要への着実な対応と、広域的なネットワークを通じた他の医療圏への支援との両立</p>	<p>●関係機関の連携による小児救急搬送体制の維持</p> <p>○開業医の参画による初期救急医療の充実と、南部地域の拠点病院の機能整備により、小児二次救急医療体制を強化する</p> <p>・県立多治見病院の機能整備と地域の開業医等との連携により、同病院を小児救急医療拠点病院として指定し、「飛騨医療圏・地域医療再生計画」に基づく取組とあわせ、県下全域で小児二次救急医療体制を整備する</p>	<p>・夜間の小児軽症救急患者の医療を確保する小児初期救急センターの設備整備費に対して助成 ※超音波画像診断装置整備設置(中濃厚生病院)</p>	<p>・小児初期救急センターとして必要な設備が整備され、夜間の小児の軽症救急患者に対する救急医療提供体制の充実が図られた。</p>	<p>小児初期救急センター設備整備事業(国補) 3,500</p>
		<p>・夜間の小児軽症救急患者の医療を確保する小児初期救急センターの設備整備費に対して助成 ※デジタル超音波診断装置整備設置(岐阜市民院)</p>	<p>・小児初期救急センターとして必要な設備が整備され、夜間の小児の軽症救急患者に対する救急医療提供体制の充実が図られた。</p>	<p>小児初期救急センター設備整備事業(単独) 5,250</p>
		<p>・入院治療を必要とする小児重症救急患者の医療を確保するため、小児救急医療拠点病院の運営費に対して助成 ※県立多治見病院</p>	<p>・24時間体制で当該地域の入院治療を必要とする重症の小児救急患者に対する医療が確保された。</p>	<p>小児救急医療拠点病院運営事業 33,370</p>
		<p>・入院治療を必要とする小児重症救急患者を必ず受け入れる体制を整備するために必要な、設備整備費に対して助成 ※一般X線装置(大垣市民病院)</p>	<p>・24時間体制で当該地域の入院治療を必要とする重症の小児救急患者に対する医療が確保された。</p>	<p>小児救急医療拠点病院設備整備事業 10,500</p>

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●地域の医療機関の連携、在宅医療の推進</p> <p>かかりつけ医と病院との連携、健診から在宅医療までを視野に入れた連携体制等の推進</p>	<p>●地域の医療機関の連携、在宅医療の推進</p> <p>○有床診療所が相互連携を図り、集合体として医療を提供する枠組みを有効なものとするため、県医師会と県との共同により、より多くの診療所に対して加入を促進する</p> <p>・有床診療所ネットワークへの加入率を、岐阜医療圏の対象機関(平成21年度時点で87施設)の90%以上とする</p> <p>○地域の拠点病院を中心とした取り組み、全県単位での地域間の取組に係る情報共有等を通じ、地域別・4疾病別の連携パスの普及状況の空白を解消する</p>	<p>・有床診療所ネットワークシステムの構築(運営会議20回、講演・説明会7回)、ホームページの作成</p> <p>・22年度の関係者との連携推進や訪問歯科診療機器の整備により、地域での在宅歯科診療事業の必要性が増加しつつあり、23年度の口腔ケア講演会(パネル展示)では歯科医師や歯科衛生士への口腔ケアシステムや大震災での口腔ケア対策の重要性の関心や意識が高まった。</p> <p>包括的口腔ケア講習会(パネル展示)は、全国歯科大会にて口腔ケア推進システムや東日本大震災の口腔保健医療対策の取組についての講習会やパネル展示を行った。</p> <p>地域口腔ケア連携推進会議他、職種連携研修会を開催</p> <p>・県下全体の取組について検討、評価、活動支援を行う連絡会議の開催 開催回数:1回(H22)、2回(H23)、3回(H24)予定</p> <p>・県下の関係職種対象(医療・介護・地域包括支援センター等)の全体研修会の開催(サポート体制構築についての共通理解と各圏域の情報交換等) 開催回数:1回出席者140名(H22)、2回出席者191名(H23)、3回(H24)予定</p> <p>・モデル地区において認知症サポート医を中心とした介護と医療の連携体制の構築に向けた検討会の開催</p> <p>・認知症サポートホームページの開設、管理運営</p>	<p>・有床診療所ネットワークシステムにより県南部地域の有床診療所を中心とする連携体制を構築することができた。</p> <p>岐阜地区を中心とした医療機関等にシステムが周知された。</p> <p>全県下へのネットワークの拡大のための基礎が構築された。</p> <p>・地域口腔ケア連携推進会議や他(多)職種連携研修会により、地域での在宅歯科診療事業の必要性が増加しつつあり、また、口腔ケア講演会(パネル展示)では歯科医師や歯科衛生士への口腔ケアシステムや大震災での口腔ケア対策の重要性の関心や意識が高まった。</p> <p>・介護・医療関係者の認知症に関する意識が高まるとともに、モデル地区を中心に介護と医療の連携体制の構築への取り組んだ。</p>	<p>有床診療所ネットワーク構築事業 8,400</p> <p>包括的口腔ケアシステム実践体制整備事業 15,000</p> <p>認知症サポート体制構築事業 10,000</p>

(在宅医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成 周産期医療の課題となる飛込み分娩防止策として作成し、中高等学校、特別支援学校在籍女子生徒約55500人に配布したほかサークルK サンクス、ミニストップ(県全体で365店舗)に設置</li> <li>・総合療育拠点の基礎調査 今後の障がい児医療のための拠点病院の在り方、周産期医療・小児医療との連携について検討するための基礎データの調査(拠点施設の立地及び規模に関する可能性)</li> <li>・総合療育拠点整備調査 今後の障がい児医療のための拠点病院の在り方、周産期医療・小児医療との連携について検討するための支援業務(拠点施設が備えるべき施設機能、規模、法的要件等の調査)の調査委託</li> <li>・慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策 岐阜県医師会を中心に医療関係者による「岐阜県COPD対策推進会議」を設置し、県内におけるCOPDの現状と課題を明らかにするとともに、その改善に向けた方策を検討</li> <li>・慢性腎臓病(CKD)対策 岐阜県医師会を中心に医療関係者による「岐阜県CKD医療連携会議」を設置。県の実情に即したCKDに係る医療連携体制の構築について検討し、「岐阜県CKD医療連携マニュアル」を作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成(中高女子生徒対象) 中高女子校生(約55500人)を対象に周産期医療の課題となる飛込み分娩防止策として「思いがけない妊娠」等の相談窓口の周知徹底を図るため普及啓発用カードを配布し、妊娠早期から必要な母子保健施策等による支援に繋げ、未受診妊婦やハイリスク妊婦の発生を予防</li> <li>・総合療育拠点体制のあり方検討 総合療育拠点施設に関する調査結果を基に、今後の本県の障がい児療育体制の在り方について、主要医療機関・福祉関係により検討。その結果を「総合的な障がい児療育体制の整備について(平成23年10月)」としてとりまとめ</li> <li>・慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策 県内におけるCOPDの現状と課題を明らかにし、その改善に向けた方策を検討した。</li> <li>・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成(一般女性対象) 妊娠にまつわる悩みを有する一般女性を対象に相談窓口の周知徹底を図るため普及啓発用リーフレット(カード)を配布(118300枚)し、妊娠早期から必要な母子保健施策等による支援に繋げ、未受診妊婦やハイリスク妊婦の発生を予防</li> <li>・慢性腎臓病(CKD)対策 岐阜県医師会を中心に医療関係者による「岐阜県CKD医療連携会議」を設置。県の実情に即したCKDに係る医療連携体制の構築について検討し、「岐阜県CKD医療連携マニュアル」を作成</li> </ul>	<p>圏域別医療分野普及啓発事業</p> <p style="text-align: right;">16,000</p> <p>医療分野普及啓発事業</p> <p style="text-align: right;">4,000</p>

(在宅医療)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
		<p>がん診療連携拠点病院への岐阜県がん連携パスコーディネーターの配置(6病院)</p> <p>・5大がん等の地域連携クリティカルパスの検討、運用の推進</p> <p>・圏域講演会開催等</p> <p>がん患者サロン相談員の配置によるがん患者サロンの開設(5病院)</p> <p>がん看護に携わる看護師に対する緩和ケア研修会の開催</p> <p>・がん診療連携拠点病院等のがん専門看護師、認定看護師を講師に、研修会を2日間コースで開催</p> <p>・生活習慣病連携パスへの参画医療機関の増加、パス発行疾病の増加、パス発行数の増加等により、パス利用による地域医療連携体制の拡大</p> <p>平成24年度実施予定</p>	<p>・平成23年度中に、すべてのがん診療連携拠点病院(7病院)において、5大がん(胃、肺、大腸、肝臓、乳房)の地域連携クリティカルパス作成に至り、運用を開始された。また、圏域での講演会によりパスに関し普及啓発が図られた。</p> <p>・6か所のがん診療連携拠点病院に、がん経験者等相談員が配置された患者サロンが開設された。患者や家族のピアサポートを中心とした相談支援の受け皿が整備された。</p> <p>・がん看護に携わる看護師に対する緩和ケア研修を開催した。1日間×2回開催した。計158人(拠点病院43人、拠点以外115人)の受講があり、がん看護(緩和ケア)の質向上ができた。がん診療連携拠点病院の看護師(がん看護専門看護師)が講師を務めたことにより、地域の看護職の連携のきっかけとなった。</p> <p>・各圏域代表者会議により、連携推進体制の進捗管理を実施できた(会議開催:4圏域全域)</p> <p>・コーディネーターの配置が、医療機関等での医療連携スタッフの増員となり、パス運営が充実した。(委託によるコーディネーター配置:4圏域全域)</p> <p>・各圏域によってパスの運用状況は様々であるがその地域の実情に応じた推進体制を図った。</p> <p>若年世代をターゲットとして医療機関・市町村・職域保健等関係機関と連携した生活習慣改善活動を実施する。</p> <p>・若年層の生活習慣病ハイリスク者を対象にした食生活等改善指導</p> <p>・連携コーディネータの設置</p> <p>・管理栄養士・栄養士を対象にしたスキルアップ研修</p> <p>・生活習慣病予防に向けた普及啓発</p> <p>・若年者の食習慣実態調査</p>	<p>がん診療連携拠点病院連携強化事業</p> <p>50,386</p> <p>生活習慣病医療連携推進強化事業</p> <p>31,541</p> <p>若世代生活習慣病予防促進事業</p> <p>13,500</p>

岐阜県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

岐阜県  
飛騨医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額・単位千円)
<p>●医療人材の育成と県全体への供給</p> <p>岐阜県南部地域計画による医学生修学資金制度と連動した医師不足への対応</p>	<p>●医療人材の育成と県全体への供給</p> <p>○コンソーシアム参加病院、協力病院、地域医師会その他関係機関が連携し、魅力的な研修プログラムの提供やキャリア形成への支援を通じ、より多くの医師を育成し、県内への定着を促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コンソーシアム創設による医師養成の仕組みの構築とあわせて、岐阜大学医学部地域枠定員を、平成22年度より、現在の15人から25人へと増加させる</li> <li>・コンソーシアムによる初期臨床研修プログラムの提供やキャリア形成への支援により、岐阜県医学生修学資金貸与者について、卒業後の県内定着率を原則100%とする</li> <li>・県内で研修を受ける初期臨床研修医を、平成20年度の93人から125人に増加させる</li> <li>・初期臨床研修医の増加とあわせて、その指導に携わる医師についても、平成21年度の270人から320人へと増加させる</li> </ul> <p>○コンソーシアムが提供する研修プログラムその他の派遣調整により、飛騨医療圏をはじめとする医師不足地域に対し後期研修医等を派遣し、医師不足を緩和</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修医セミナーの開催</li> <li>・臨床研修医指導医講習会の開催</li> <li>・後期研修を行う研修医に対しキャリアパスを作成、提示</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期臨床研修に必要な知識・技術の習得が図られた。</li> <li>・指導医の確保による臨床研修体制の充実した。</li> <li>・県内の医療機関で研修を行う研修医が確保された。</li> </ul>	<p>医師育成・確保コンソーシアム事業</p> <p>219,654</p>

## (医師等確保)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	・コンソーシアムが提供する研修プログラムやキャリア形成支援の他、自治医科大卒業医師の派遣、「ぎふ医師就業支援センター」を通じた幹旋等を含め、飛騨医療圏をはじめとする医師不足地域で常時40名程度の医師が研修や診療に従事する(平成20年11月の調査により各病院から回答のあった不足数の約半数)			

## (医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
●南部地域とのネットワークを活用した医療の確保  地理的条件に制約されない広域的な支援ネットワークを構築  関係機関の連携及び医療機関の適切な利用	●南部地域とのネットワークを活用した医療の確保  ○「岐阜県南部地域・地域医療再生計画」によるドクターヘリの導入とあわせて、飛騨医療圏内の拠点病院の受入体制を整備し、運航や搬送の円滑化を通じて救命率の向上につなげる ・救命救急センター(高山赤十字病院)に専用ヘリポートが無く、救急車で約10分程度の距離にある河川敷を利用している状況を解消し、患者の安全性や運航の効率性を高める ・県立下呂温泉病院の郊外への移転とヘリポートの整備により、住宅・旅館の密集、JR線近接等、ヘリコプター運航上の制約を解消する。また、久美愛厚生病院においても、移転新築に際してヘリポートを整備し、対応可能な医師やベッドの状況等に応じて3病院が連携・分担し、ドクターヘリによる搬送に対応する体制を確保する	・飛騨地域における主要病院である久美愛厚生病院のヘリポート整備に対し、助成を行った。  ・平成25年度実施予定  ・平成24年度以降実施予定  ・CKD予防対策検討会の開催 H24.3.6 ・CKDの社会的認知度を高めるための普及啓発 ①県民への普及啓発講演会の開催 → H24.2.24 高山市にて開催 ②各保健所による保健従事者への研修会の開催 → 5保健所が実施 ・下呂市におけるモデル事業の実施 ①地域の実情に合わせたCKD医療連携体制の構築に向けた検討会の開催 H23.10.6 H24.3.8 ②生涯を通じたCKD予防体制の整備 市内医療機関コメディカルを対象とした研修会開催 H24.2.7 金山会場 参加者22名 H24.2.8 下呂会場 参加者33名	・飛騨地域におけるドクターヘリ運航体制の整備充実が図られた。  ・医療の地域格差解消、医療の質及び信頼性の確保を図るため、通信技術を活用した遠隔医療体制を整備予定  ・救急車等へ情報端末を配備し、救急医療情報システムにより収集された救急医療機関の応需情報を車内で参照するとともに、他の消防本部の救急搬送情報を共有することにより、適切な医療機関選定と迅速な救急搬送を可能とする情報システムを導入する予定  ・県民へのCKD講演会や各保健所による保健指導従事者への研修会等により、CKDの社会的認知度を高めることができ、健診受診の必要性や潜在的患者の早期発見、早期治療へとつながった。  ・クレアチニン検査を特定健診項目に導入した市町村数 → 42/42市町村 (H22 39/42市町村) ・GfRIに基づいた保健指導の実施 → 29/42市町村 (H22 18/42市町村)	ドクターヘリ導入事業 (運航体制整備) 28,072  遠隔医療等設備整備事業 51,095  広域災害・救急医療情報システム再開発事業 100,000  慢性腎臓病予防対策事業 4,598

(医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<p>※飛騨医療圏から岐阜医療圏へ搬送する場合、陸路1時間半(高速道路ICから医療機関までの時間を含まず)が約30分へと短縮される</p> <p>○遠隔医療システムの活用により、画像診断専門医の不足を南部地域との連携により補う</p> <p>・平成23年度末までに、飛騨医療圏5病院と南部地域2病院との間で遠隔医療システムを活用する体制を構築する</p> <p>○広域災害・救急医療情報システムの再開発により、医療機関の数の少ない地域における医師や空き病床等に関する情報の共有、二次医療圏間での広域搬送を円滑に行うための基盤を整備する</p> <p>・各医療機関での情報更新頻度が朝晩二回程度という現状を改善し、リアルタイムで情報を反映するシステムを構築。本計画の期間中に試行運用、平成26年度から本格運用を開始</p> <p>○広域災害・救急医療情報システムの再開発により、医療機関の数の少ない地域における医師や空き病床等に関する情報の共有、二次医療圏間での広域搬送を円滑に行うための基盤を整備する</p> <p>・各医療機関での情報更新頻度が朝晩二回程度という現状を改善し、リアルタイムで情報を反映するシステムを構築。本計画の期間中に試行運用、平成26年度から本格運用を開始</p>	<p>・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成 周産期医療の課題となる飛込み分娩防止策として作成し、中高等学校、特別支援学校在籍女子生徒約4500人に配布したほかサークルK サンクス、ミニストップ(県全体で365店舗)に設置</p> <p>・総合療育拠点の基礎調査 今後の障がい児医療のための拠点病院の在り方、周産期医療・小児医療との連携について検討するための基礎データの調査(拠点施設の立地及び規模に関する可能性)。</p> <p>・総合療育拠点整備調査 今後の障がい児医療のための拠点病院の在り方、周産期医療・小児医療との連携について検討するための支援業務(拠点施設が備えるべき施設機能、規模、法的要件等の調査)の調査委託。</p> <p>・慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策 岐阜県医師会を中心に医療関係者による「岐阜県COPD対策推進会議」を設置し、県内におけるCOPDの現状と課題を明らかにするとともに、その改善に向けた方策を検討</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・がん診療連携拠点病院への岐阜県がん連携パスコーディネーターの配置(1病院)により、5大がん等の地域連携クリティカルパスの検討、運用の推進をはかった。</p> <p>・がん患者サロンは、病院独自事業として実施</p> <p>・医療機関への研修会実施により、生活習慣病連携パスへの更なる理解を促進</p> <p>平成24年度実施予定</p>	<p>・思いがけない妊娠相談窓口カードの作成(中高女子生徒対象) 中高女子校生(約4500人)を対象に周産期医療の課題となる飛込み分娩防止策として「思いがけない妊娠」等の相談窓口の周知徹底を図るため普及啓発用カードを配布し、妊娠早期から必要な母子保健施策等による支援に繋げ、未受診妊婦やハイリスク妊婦の発生を予防。</p> <p>・総合療育拠点体制のあり方検討 総合療育拠点施設に関する調査結果を基に、今後の本県の障がい児療育体制の在り方について、主要医療機関・福祉関係により検討。その結果を「総合的な障がい児療育体制の整備について(平成23年10月)」としてとりまとめ。</p> <p>・慢性閉塞性肺疾患(COPD)対策 県内におけるCOPDの現状と課題を明らかにし、その改善に向けた方策を検討した。</p> <p>・飛騨圏域のがん医療の拠点となる病院におけるデジタルマンモグラフィシステムやMRI等のがん診療設備整備を支援し、がん医療の提供体制を充実する。</p> <p>・平成23年度中に、飛騨地域のがん診療連携拠点病院において5大がん(胃、肺、大腸、肝、乳房)の地域連携クリティカルパスの作成に至り、運用を開始した。今後は、地域での運用の推進に努める。</p> <p>・代表者会議により、地域医療連携の現状や課題が整理できた(開催回数:2回予定)</p> <p>・連絡会議や研修会により、関係者間の理解促進が図られた。</p> <p>若年世代をターゲットとして医療機関・市町村・職域保健等関係機関と連携した生活習慣改善活動を実施する。</p> <p>・若年層の生活習慣病ハイリスク者を対象にした食生活等改善指導</p> <p>・連携コーディネータの設置</p> <p>・管理栄養士・栄養士を対象にしたスキルアップ研修</p> <p>・生活習慣病予防に向けた普及啓発</p> <p>・若年者の食習慣実態調査</p>	<p>圏域別医療分野普及啓発事業 4,000</p> <p>がん医療均てん化推進事業 47,434</p> <p>がん診療連携拠点病院連携強化事業 7,962</p> <p>生活習慣病医療連携推進強化事業 7,572</p> <p>若年世代生活習慣病予防促進事業 1,500</p>

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化</p> <p>救急医療体制等の充実強化</p>	<p>●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化</p> <p>○医療機関、医師会、行政、市民の連携・協力の下、引き続き、救急利用の適正化や救命救急センター設置病院への救急患者集中の緩和等を図り、飛騨医療圏の救急医療体制を維持・確保する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センター(高山赤十字)受診者のうち、救急車以外で受診した者の比率(※)を、平成20年度の80%から75%へと抑制</li> <li>※ 全てが軽症事例とは限らないが、関係機関と市民の連携・協力による利用の適正化(平成18年度16,678件→平成20年度14,270件)が進む中、救急車以外での受信者の割合が大幅に減少(14,393件(全体の87%)→11,530件(〃80%))しており、引き続き、これを指標として対策の効果を分析</li> <li>下呂市内から高山赤十字病院への救急患者の流入を、平成20年度の371人から330人(平成18年度水準)に抑制。また、本計画の最終年までに整備を進める県立下呂温泉病院の移転・新築後は、更なる役割分担を推進する(平成27年度時点で300人程度までの抑制を目標)</li> </ul>	<p>・重篤救急患者の医療を確保する救命救急センターの設備整備費を助成 ※ベッドサイドモニター等(高山赤十字病院)</p> <p>・第二種感染症指定医療機関の施設整備に助成</p>	<p>・重篤救急患者に対する高度な治療を行う救命救急センターの治療機能が充実した。</p> <p>・飛騨二次医療圏において必要な感染症指定医療機関を確保し、感染症のまん延防止と感染症患者に対する良質かつ適切な医療の提供を図った。</p>	<p>救命救急センター設備整備事業</p> <p style="text-align: right;">150,008</p> <p>感染症指定医療機関施設整備費補助金</p> <p style="text-align: right;">5,000</p>



## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化 周産期医療体制の充実強化	●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化 ○周産期医療を担う医療機関の体制強化や新生児蘇生法講習会等を通じて、飛騨医療圏における周産期死亡率及び新生児死亡率を、全県平均を目途に改善させる ・出生千件対周産期死亡率を、平成19年の5.4から全県平均(4.8)を目途に改善。あわせて、「岐阜県保健医療計画」に定める平成24年度の全県目標(4.7)の達成を目指す ・出生千件対新生児死亡率を、平成19年の3.1から全県平均(1.4)を目途に改善	・助産演習モデルセット、デジタルベビーテーブルの整備に要する経費の補助 ・高山赤十字病院の周産期医療施設の設備整備に助成 ・高山赤十字病院の小児医療施設の設備整備に助成 ・平成24年度以降実施予定	・助産師外来(1施設)の設備整備が図られた。 ・飛騨地域で唯一の三次周産期医療機関である高山赤十字病院の設備を整備し、体制の整備を促進した。 ・飛騨地域で唯一の三次周産期医療機関である高山赤十字病院の設備を整備し、体制の整備を促進した。 ・妊婦救急搬送マニュアルにおいて、かかりつけ医がいない(若しくは遠方)の妊婦の救急搬送については、救急隊は搬送元から近い二次周産期医療機関に搬送することと定めており、二次周産期医療機関の体制を整備しておく必要があり、体制の整備を促進した。	助産師外来設備整備事業 8,872 周産期医療施設設備整備事業 88,680 小児医療施設設備整備事業 11,235 二次周産期医療施設設備整備事業 4,210

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化 小児(救急)医療体制の整備	●地域課題に対応した医療機能・連携体制の充実強化 ○救急医療、小児救急医療を担う医療機関の連携体制を強化、救急利用の適正化に向けた取組の推進により、救命救急センター設置病院への患者の集中を解消する ・拠点病院の機能強化、開業医との連携や南部地域からの後方支援により、小児救急医療拠点病院が未整備となっている状況を早期(平成22年度中)に解消する	・平成25年度実施予定 ・平成24年度から実施予定 ・平成25年度実施予定 ・小児救急医療患者の医療機関の適正な受診に繋げるため小児救急電話相談事業を実施(実施時間の拡大)	・小児初期救急医療センターの設備整備に対する助成を行い、小児救急医療体制の維持・確保を図る。 ・小児救急医療拠点病院の運営費に対し助成を行い、入院治療を必要とする小児重症救急患者の医療を確保する。 ・小児救急拠点病院の設備整備費に対して助成を行い、入院治療を必要とする小児重症救急患者を必ず受け入れる体制を整備する。 ・相談時間の拡大により、児救急医療患者の医療機関の適正な受診が促進された。	小児初期救急医療センター設備整備事業 5,250 小児救急医療拠点病院運営事業 30,389 小児救急医療拠点病院設備整備事業 7,000 小児救急電話相談事業 42,577

(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●各種対策の実効性を確保するための県立下呂温泉病院の再整備</p> <p>(高山赤十字病院への各種機能や負担の集中の解消)</p>	<p>●各種対策の実効性を確保するための県立下呂温泉病院の再整備</p> <p>○飛騨医療圏が抱える課題への対応に重点を置いた施設設備の整備により、本計画に基づく医療人材の確保対策、二次医療圏間での広域的な連携ネットワークの構築等の実効性を確保する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市街地からの移転により、混雑時の比較で幹線道路からの進入時間を5分以上短縮する</li> <li>・住宅・旅館の密集、JR線近接等、ヘリコプター運航上の制約を解消する(再掲)</li> <li>・小児医療や周産期医療など、地域において必要とされる診療科と診療体制を存続させる</li> <li>・上記の他、病院内の施設設備の更新により、救急隊による搬送や周辺医療機関からの転送と、ヘリコプターによる南部地域の中核病院への搬送との中継機能を担う</li> <li>・地域医療研究研修センターとしての調査研究や人材育成機能を果たすうえでの研修室、会議室、実習室等を確保し、必要な機材を充実させる</li> </ul> <p>○設備や機能の充実により、高山市内の拠点病院(高山赤十字病院)に圏域内の主要な医療機能が集中している状況を緩和。特に、災害、重大な感染症の発生その他の緊急事態の発生時においても、主要病院間での連携によって飛騨医療圏の医療が確保される体制を構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本設計(平成22年度)</li> <li>・ヘリポート可能性調査(平成22年度)</li> <li>・地盤調査(平成22年度)</li> <li>・実施設計(平成23年度)</li> <li>・用地造成(平成23年度)</li> <li>・下呂温泉病院再整備に向け、着実に事業が推進された。</li> </ul>	<p>・下呂地域の中核病院である県立下呂温泉病院の再整備が促進された。</p>	<p>下呂温泉病院再整備事業 1,697,326</p>

(その他)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	・ 免震装置や備蓄倉庫等を整備し、幹線道路の被災により下呂市中心部が孤立した場合にも、数日間単独で機能を維持する。また、本計画と同時期に進められる久美愛厚生病院と下呂市立金山病院の再整備とあわせ、大規模災害時における同時被災を回避する			

岐阜県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
●医療人材確保対策  ・医師、看護師共に不足	●医療人材確保対策  ・看護実習施設(母性、助産学等の実習を受入れている施設)及び学校養成所(公立及び大学、短大を除く)の実習設備を整備 ・看護職員就業支援ガイダンス開催回数(1回→2回)より、参加者(300人程度)及び参加医療機関(100程度)の増につなげ看護人材を確保 ・病院の必要医師数充足率(全国で良い方から42位、平成22年度)、および分べん取扱必要医師数充足率(全国最低レベル(47位))の改善(全国平均レベルを目標) ・人口10万人あたりの医師数177.8人(全国で良い方から41位・H20年度末)の改善(全国平均レベルを目標)	・平成24年度以降実施予定  ・平成24年度以降実施予定  ・平成24年度以降実施予定  ・平成24年度以降実施予定  ・平成24年度以降実施予定	・実習受入れ施設が、効果的に実習を進めるために必要な設備整備経費の一部を助成し、臨床実践能力の向上及び実習施設の負担軽減を図る。  ・新人看護師が学校で学んだ内容と現場で求められる知識・技術の違いにリアリティショックを受け離職する機会が多いため、県内の看護師等養成所が、臨床実践能力の向上及び質の高い看護人材を養成する。  ・看護人材不足の中、県内出身の県外看護師養成所学生や未就業看護職員を県内に取り込むため、現在、各医療機関が参加している、県外(主に愛知県)で開催されている有料就職ガイダンス参加経費の一部を助成し、各病院の看護人材確保を支援する。  ・現在、実施している看護職員就業支援ガイダンス事業の開催会場や内容を見直し、看護学生や医療機関がより参加しやすいガイダンスとする事業拡充を行い、新卒看護学生、未就業看護職員等看護人材確保を強化する。  ・医師確保サイトの掲載・運営 ・岐阜県出身の医師に対する就業啓発 ・岐阜県出身の自治医科大学学生及びへき地医療に興味のある医学生に対し、地域医療に従事する医師としての役割と責任を自覚させることを目的に研修を実施する。	臨床実習施設設備整備事業費補助金 13,000  看護師等養成所設備整備事業費補助金 11,000  看護職員確保支援事業費補助金 15,000  看護師等職員就業支援ガイダンス拡充事業費 4,000  医師確保広報・研修事業 4,222  地域医療確保事業費補助金 172,923
		・医師・看護師の確保を目的とし、市町村(市町村立病院及び一部事務組合を含む。)が主体となって地域の特性に応じて実施するモデル的な地域医療確保策(ソフト・ハード)に対して、平成24年度及び平成25年度の2ヶ年補助を実施する予定	・質的・量的な側面から、地域の医療機関等に従事する医師・看護師等の医療人材の確保が期待される。	

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●医療・福祉の連携による小児医療・療育体制の整備</p> <p>・小児集中治療室(PICU)の整備 ・障がい児を持つ親の負担も軽減しつつ療育できる環境整備 ・重症心身障がい児の受入体制の拡充 ・県立希望が丘学園の整備 ・障がい児(者)の歯科医療体制整備</p>	<p>●医療・福祉の連携による小児医療・療育体制の整備</p> <p>・18歳未満の重症心身障がい児施設入所待機者:推定20名程度→5名以下 ・NICU全病床に占める長期入院児:10%以下に抑制、ハイリスク分娩受入困難事案:1%以下を維持 ・肢体不自由児施設としての医療機能の一部を削いで実施している発達障がい児の診療機能を拡張。外来初診の待機期間: H22.12月末2~3か月程度→1か月以内に短縮 ・地域で障がい児の支援に携わる人材の確保、技術の向上に対する支援再整備により新設する研修設備を活用した実地研修:研修機能無し→年間延200名以上 ・医療の必要度の高い重症心身障がい児の短期入所施設:岐阜医療圏のみ→二次医療圏全て(5医療圏) ・既存の県設置施設(希望が丘学園再整備、県総合医療センター障がい児病棟整備)で改正児童福祉法に対応した体制を確保 ・必要な患者情報が集約された在宅療育サポートブックの運用(1,800冊配布)による関係機関のスムーズな連携を構築 ・病院歯科において障がい(児)者歯科診療ができるよう設備整備(2カ所)や障がい者歯科診療ユニットを整備(4カ所)し、開業歯科医への研修会を開催(5医療圏)</p>	<p>・県立希望が丘学園を再整備し、診療機能の強化等を図るための施設整備に向けた設計業者選定作業、測量調査を実施した。</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成23年度購入計画備品は、すべて購入済[購入計画備品 全42品目中 4品目購入済]</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・日中一時支援事業の実施に対する財政的支援(長良医療センター) ①病床確保に係る経費(人件費、消耗品費等) ②看護師等の確保に係る人件費</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p>	<p>・老朽化が進む希望が丘学園(病院・肢体不自由児施設)を再整備し、医学的管理下での障がい児のリハビリや訓練機能を拡充させるとともに、発達障がい児の診療や療育指導機能を強化する。</p> <p>・総合療育拠点整備構想の一環として、岐阜県総合医療センターに医療的ケアの必要度の高い障がい児のための病棟を整備予定</p> <p>・肢体不自由児施設である希望が丘学園の医療体制の強化や利用者のQOL向上のための機器整備</p> <p>・発達障がい児者支援指導者養成、発達障がい児者支援実地研修を実施予定</p> <p>・障がい児看護に対する認識を高め、看護職員の確保を図るための講演会・シンポジウム開催(参加174人)並びに実習(体験、見学)受入施設の紹介、就業相談の実施(相談3人)</p> <p>・在宅に移行したNICU等長期入院児等の保護者の要請に応じて一時的に受入れを行うことにより、在宅療養中の保護者の労力負担の軽減を図る</p> <p>・日中一時支援施設をNICUの後方支援施設と位置付けて医療的管理を行うことができるよう整備することにより、在宅への円滑な移行を推進し、NICU病床の満床状態の解消に寄与する。</p> <p>・NICUやGCUに長期入院している小児について、在宅療養移行準備の中間施設として病床を確保する。</p> <p>・NICUやGCUに長期入院している小児について、在宅療養移行準備の中間施設として病床を確保し、地域療育支援施設として必要な医療機器等の備品購入費を助成</p> <p>・医療的ケアの必要な重症心身障がい児者等へのレスパイトケアサービスを拡充するため、短期入所、日中一時支援(預かり)を新たに実施し、又は受け入れの増を図る施設・医療機関に、人工呼吸器・介護ベッドその他の医療機器等を整備する。</p>	<p>県立希望が丘学園再整備事業 1,313,996</p> <p>岐阜県総合医療センター障がい児病棟整備事業 413,689</p> <p>希望が丘学園備品購入費 40,043</p> <p>障がい児者支援者研修事業費 3,000</p> <p>障がい児看護人材確保事業 1,000</p> <p>日中一時支援事業補助金 40,747</p> <p>地域療育支援施設運営事業補助金 10,478</p> <p>地域療育支援施設設備整備事業補助金 6,300</p> <p>重症心身障がい児者等短期入所基盤等整備事業 75,000</p>

(医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障がい(児)者施設での歯科健診を現在の16カ所から32カ所に拡大し実施率を向上</li> <li>・平成25年度までに小児集中治療室(PICU)及び小児救急救命センターを整備</li> <li>・平成17年度以降、毎年160%前後の増加を続けている小児救急電話相談の相談員を増強</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度以降実施予定</li> <li>・拠点整備を進めるとともに、障がい児(重症心身障がい児・発達障がい児)の療育に携わる医療・福祉機関の実務担当者による、連絡調整、情報集約、サービス利用手続の標準化に向けた調整等のための支援連携会議を開催した。 ※発達障がい児者支援連携会議(H24.1.17) ※重症心身障がい児者支援連携会議(H24.1.24)</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> <li>・子どもの心の相談医療機関ネットワーク化検討会を開催。子どもの心の健康課題については、医療・保健・福祉・教育等の多面的な関わりが必要であることは、関係者の多くが認識しているが、専門的な支援体制の構築が急務であり、検討会により今後の事業の具体的な進め方について意見交換を行った。(開催回数:1回)</li> <li>・障害者歯科の知識や臨床について協力歯科医に対して研修を行った。</li> <li>・大垣市民病院、西美濃厚生病院に障がい児者の歯科機器を整備した。</li> <li>・障がい者施設で歯科健診・指導を32回実施した</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症心身障がい児者等を受け入れている、又は受け入れる予定の福祉施設や医療機関における受け入れ体制を強化するため、支援業務に直接携わる職員を対象に、医療的ケアの基本的知識の習得、各種支援制度、サービスの利用手続き、介護者の心のケア等の研修を実施</li> <li>・障がい児(重症心身障がい児、発達障がい児)の療育に携わる施設や医療機関の連絡調整、情報共有が図られた。</li> <li>・在宅の重症心身障がい児者への情報提供を行う。</li> <li>・子どもの心の相談医療機関ネットワーク化検討会により各出席者より現在の子どもの心の診療の実態(小児科・精神科)の把握を行うことができ、またネットワーク構築に関する意見を伺うことができた。</li> <li>・障がい者歯科診療に協力が得られ歯科医師が増加した。</li> <li>・病院歯科での障害者歯科診療体制が整備できた。</li> <li>・障がい者の歯科疾患の早期発見のために歯科健診・指導実施施設が増加し、歯科疾患の早期治療を推進できた。</li> <li>・小児の重症患者の適切な医療を確保するため、小児集中治療室を整備する。</li> <li>・小児の重症患者の適切な医療を確保するため、小児集中治療室を整備する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障がい児者等支援従事者研修事業 4,000</li> <li>重症心身障がい児(者)等支援ネットワーク事業 1,800</li> <li>重症心身障がい児者等在宅生活支援事業 270</li> <li>子どもの心の相談医療ネットワーク事業 20,050</li> <li>障がい(児)者歯科ネットワーク推進事業 5,000</li> <li>障がい(児)者歯科ネットワーク推進事業(投資) 31,250</li> <li>障がい者施設巡回歯科健診事業 3,619</li> <li>小児集中治療室運営事業費補助金 74,000</li> <li>小児集中治療室施設設備整備費補助金 50,000</li> </ul>

(医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額・単位千円)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療に関する正しい理解を浸透させるための方策について、医療関係者を中心に検討を行うとともに、研修を実施した。</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワーキング会議や研修を通して、医療関係者に適正受診についての理解が浸透した。平成24年度実施予定の各種事業について、一定の方向性が得られた。</li> <li>・小児救急医療患者の医療機関への適正受診のため小児救急電話相談事業を実施する(H24年度4月中旬から繁忙時間帯(19~23時)の回線を増やすことにより相談対応体制を拡充する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療機関適正受診普及事業(地域医療県民啓発事業) 13,500</li> <li>小児救急電話相談事業費(拡充分) 3,246</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療・福祉の連携による認知症高齢者支援体制の整備</li> <li>・認知症サポート医や認知症サポーターをとりまとめて、地域における認知症高齢者支援体制構築に向けた連携体制づくりを担う人材を養成</li> <li>・医療関係者の認知症に対する理解の向上</li> <li>・有床診療所の減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●医療・福祉の連携による認知症高齢者支援体制の整備</li> <li>・全国29道府県・7指定都市で整備済み(H23.2)の認知症疾患医療センターを、岐阜県にも整備</li> <li>・地域での認知症医療の連携の推進役である「認知症サポート医」を、現在の28名から倍増の58名養成し、認知症疾患医療センターとの連携を重点的に行う「連携指導医」として活動してもらうことにより、認知症医療の受診率を向上</li> <li>・介護施設、包括支援センター、在宅支援センター、福祉施設との連携ネットワークを確立し、病院、診療所のみならず介護保険関係施設からも、有床診療所を探し、空きベット状況の把握などができる全県的なネットワークを平成25年度末までに完成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内5圏域7箇所認知症疾患医療センターを設置</li> <li>・認知症疾患に関する鑑別診断、周辺状況と身体合併症に対する急性期医療、専門医療相談、地域保健医療・介護関係者への研修等を開催</li> <li>・認知症疾患医療連携協議会による、地域連携強化</li> <li>・認知症疾患医療センター運営事業をより円滑に進めるため、以下のうちの1以上の事業を、平成24年度中に全7センターで実施予定</li> <li>①認知症地域連携推進事業</li> <li>②認知症訪問検診事業</li> <li>③認知症患者支援事業</li> <li>④認知症理解・相談支援事業</li> <li>・認知症の適切な医療を確保するため、平成24年度中に申し出のあった認知症疾患医療センターとして必要な医療機器を整備する経費を補助する</li> <li>・認知症の診療に習熟した主治医(かかりつけ医)への助言その他の支援を行うとともに、認知症疾患医療センターや地域包括支援センター等と連携し、地域での認知症支援・連携体制づくりの推進役となる認知症連携指導医を養成</li> <li>・運営委員会の開催(6回)</li> <li>・各地区運営委員会の開催(4回)、各小委員会の開催(3回)</li> <li>・各団体等の会合・説明会の開催(8回)</li> <li>・岐阜地区、西濃地区の地域包括ケアシステムの整備・開発・改良の実施、GMSのセキュリティ向上対策</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症疾患医療連携協議会を、各センター1回以上開催する等、地域連携の強化に努めた</li> <li>・認知症に関する地域連携クリティカル・パスの導入検討等、各圏域の特性に応じた認知症対応への取り組みを検討した。</li> <li>・認知症疾患医療センターの本来業務に加え、市町村等地域と連携を図る。</li> <li>・認知症疾患医療センターの医療・検査・相談体制の充実を図るために必要な医療機器等を整備予定</li> <li>・認知症連携指導医10名を養成</li> <li>・予定していた地区のシステムの整備が実施され、運用がされた。</li> <li>ネットワークの構築により、医療機関、介護事業者等間における連携の強化が期待される。</li> <li>・予定していた地区のシステムの整備が実施された。</li> <li>ネットワークの構築により、医療機関、介護事業者等間における連携の強化が期待される。</li> <li>・福祉分野(老人保健施設等)での就業に向けた研修の実施(60人程度)予定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症疾患医療センター運営事業 53,586</li> <li>認知症疾患医療センター地域認知症対策事業 14,000</li> <li>認知症疾患医療センター体制整備事業 3,432</li> <li>認知症連携指導医養成研修 1,467</li> <li>地域包括ケアシステム構築事業補助金 9,245</li> <li>地域包括ケアシステム構築(整備)事業補助金 12,204</li> <li>福祉施設看護師確保事業費 4,368</li> </ul>

(医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●医療・消防の連携による救急・災害医療体制の充実</p> <p>・災害拠点病院等の機能強化や地域の医療連携体制の整備</p> <p>・災害拠点病院の追加指定</p> <p>・DMATチームの体制充実化</p> <p>・多くの医療機関で非常用通信手段が未整備</p> <p>・広域搬送拠点に臨時医療施設(SCU(ステージング・ケア・ユニット))を設置し運営できるような体制を整備</p> <p>・救急救命士の人材確保及び資質向上や救急救命士を含む救急隊員等による傷病者の観察・応急処置の質の向上</p> <p>・県内全域の消防・医療情報の一元管理や、ドクターヘリの搬送先調整など、広域的に最適な救急搬送体制の構築</p> <p>・精神救急医療体制維持に向けての設備整備事業に対する行政の支援制度の整備</p>	<p>●医療・消防の連携による救急・災害医療体制の充実</p> <p>・救急隊が重症以上の傷病者の全搬送に関して医療機関に受入れの照会を行った回数が4回以上を要した割合(平成22年中0.63%)を減少</p> <p>・救急救命士の乗務率が100%(県内平均乗務率93.6%、平成23年4月1日)となるよう消防本部における救急救命士の養成・確保を支援</p> <p>・平成22年10月の心肺蘇生に関するガイドラインの改訂(ガイドライン2010)による救急隊員の救命活動の見直しに沿ったプロトコルの伝達と講習を実施</p> <p>・統一的に教育訓練を実施することで、厚生労働省が中心となって検討されている救急救命士の処置範囲の拡大に対応し、病院前救護体制のより一層の充実や県内の全救急隊員の資質を底上げ</p> <p>・精神科病院への設備整備による精神科救急医療体制を強化。緊急な医療を必要とする精神障がい者の疾患の早期発見・早期治療による重篤化を防止して家族の負担を軽減</p> <p>・災害拠点病院を追加指定し、平成25年度までにすべての災害拠点病院で、多数傷病者やNBC災害への対応が可能な医療資機材等の設備を整備・充実、連携体制を強化</p>	<p>・平成25年度実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成25年度実施予定</p>	<p>・二次救急医療機関の医師を対象に、専門領域ごとの実地研修を実施する(H25年度予定)</p> <p>・救急現場で緊急度が高い、外傷、脳卒中、心疾患等の各傷病に応じた病院収容前から院内までの一貫した観察・応急処置に必要な知識と技術の修得を図る。</p> <p>・県消防学校救急科専科教育における講習の実施</p> <p>・救急救命士を含む救急隊員の教育訓練事業と連携して、現任の救急隊員への岐阜県救急隊(消防隊)活動プロトコル等の周知を図る。</p> <p>・救急救命士を含む救急隊員が救急活動に不可欠な心電図読み取り、小児、妊婦、高齢者、中毒、外傷処置、脳卒中、喘息などに関する最新の知識・技術の取得を図る。</p> <p>・救急搬送と受入に関する調整を行う救命救急センターへコーディネーターを配置し、救急業務の更なる最適化を図る。</p> <p>・救急隊による適切な救急搬送先の選定やドクターヘリの効果的な運行を図るため、圏域を超える救急搬送の円滑な調整や地域毎の救急医療機関による適切な受入れが行われるよう、救急搬送に関する様々な課題を解決し、限られた医療資源を有効に活用する。</p> <p>・適切な救急搬送を行うためには、救急隊による傷病者の観察結果と搬送先医療機関の選定が、傷病者の実態を反映したものになっているか、搬送先医療機関における診断の結果と突き合わせを行い、検証結果を救急活動に反映させる。</p> <p>・救急医療機関間で救急患者に関する情報、画像情報等を共有し転院搬送等の高度化を図る。</p> <p>・救急医療機関間で救急患者に関する情報、画像情報等を共有する転院搬送等システムの導入を促進する。</p> <p>・消防職員に対する救急教育訓練(初任科、専科教育救急科等)を充実強化するため、実際の救急活動の現場で使用されている資機材を必要数整備し、即戦力となる救急隊員を養成する。</p>	<p>救急医療専門領域 医師研修 6,376</p> <p>救急救命士を含む救急隊員の教育訓練 事業 10,264</p> <p>ガイドライン2010 プロトコル伝達講習 事業 1,681</p> <p>救急救命士スキル アップ講習事業 2,400</p> <p>救急患者受入コー ディネーター事業 29,626</p> <p>救急搬送活動検証 事業 4,292</p> <p>救急医療機関連携 ネットワーク運営費 補助金 24,000</p> <p>救急医療機関連携 ネットワーク参加支 援事業費補助金 80,000</p> <p>県消防学校訓練資 機材整備事業 16,548</p>



## (医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
	<p>・DMAT(災害派遣医療チーム)の整備(平成25年度までに15→20チーム)を進め、DMATの即応能力と機動力の向上を図り、災害時の対応能力を充実強化</p> <p>・すべての災害拠点病院及び救急医療機関(計75機関)に対して衛星携帯電話や無線装置を複数系統整備</p> <p>・大規模災害時における広域医療搬送に係る実施計画を定め、県内に広域医療搬送拠点(SCU)を2か所整備</p> <p>・災害時における県外のDMATも含めた県レベルの指揮命令系統を構築し、各圏域ごとに災害医療コーディネーターチームの体制を強化</p>	<p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・公益社団岐阜病院、不破ノ関病院、のぞみの丘ホスピタル、慈恵中央病院、南ひだせせらぎ病院にて、精神科救急医療体制の維持に必要な医療機器の整備に着手した。</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成25年度実施予定</p> <p>・平成25年度実施予定</p> <p>・平成22年以降に新たにDMAT指定病院に指定した病院(松波総合病院、岐阜赤十字病院、高山赤十字病院)に対し、DMATに必要な設備を整備</p> <p>・災害医療における消防機関・医療機関の連携体制を検証し、搬送から受入までのより高度な連携を促進するため、エマルゴトレーニングシステムを用いたシミュレーション演習による災害医療研修を実施</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・平成24年度以降実施予定</p>	<p>・民間中核救急医療機関以外の二次救急医療機関の設備整備を進め、救急医療敵強体制全体の充実を図る。</p> <p>・精神科病院に医療機器を整備することで、応急入院等の緊急な医療を必要とする精神障がい者の疾患を早期発見・早期治療する検査体制を確保する。</p> <p>・災害時の医療を確保するため、災害拠点病院(基幹災害医療センター、地域災害医療センター)の設備を整備する。</p> <p>・災害時の医療を確保するため、災害拠点病院(基幹災害医療センター、地域災害医療センター)の設備を整備する。</p> <p>・災害拠点病院に対するNBC災害の設備を整備する。 【病院】11災害拠点病院</p> <p>・災害拠点病院(地域災害医療センター)へのヘリポート設置【木沢記念病院】</p> <p>・災害拠点病院(地域災害医療センター)へのヘリポート設置【中津川市民病院】</p> <p>・DMAT指定病院はH24.3末時点で10病院となり、また、設備整備により県内のDMAT体制が強化された。</p> <p>・災害医療研修を実施した。</p> <p>・岐阜DMATを有する医療機関のDMAT活動に必要な医師派遣用自動車の整備する。</p> <p>・東日本大震災の被災病院の状況及び岐阜県震災対策検証委員会からの提言を受けて大規模災害時の通信手段の確保のため、県内の災害拠点病院等に複数の通信設備を整備する。</p>	<p>二次救急医療機関搬送受入確保促進事業 39,900</p> <p>精神科救急医療体制整備事業費 52,500</p> <p>災害拠点病院設備整備事業(国補) 40,779</p> <p>災害拠点病院設備整備事業(県単) 51,991</p> <p>NBC災害・テロ対策設備整備事業 88,627</p> <p>災害拠点病院施設整備事業(国補) 19,701</p> <p>災害拠点病院施設整備事業(県単) 29,404</p> <p>災害派遣医療チーム体制整備推進事業費 13,200</p> <p>災害医療連携促進事業費補助金 4,370</p> <p>医師派遣用自動車整備事業費補助金(県単) 25,000</p> <p>医療機関等災害時通信確保事業費補助金 32,240</p>

## (医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成25年度実施予定</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> <li>・平成24年度以降実施予定</li> </ul>	<p>広域医療搬送の計画を定め、広域医療搬送拠点(略称SCU:広域搬送拠点に設置する搬送患者待機のための臨時医療施設を指し、症状安定化のための処置・広域搬送のトリアージ等が実施する。)を整備する必要があり、広域医療搬送拠点の設置運営に必要な資機材(医療用テント、医療機械、事務スタッフ用備品等)を整備予定</p> <p>・災害発生時において、妊婦がライフラインの遮断等によりやむを得ず避難所等で分娩に至る場合、分娩対応を行うために必要な機材を整備予定</p> <p>・各圏域ごとに災害医療コーディネートチーム体制の構築に係る検討を進め、災害医療のコーディネート能力を向上させることにより、岐阜県の災害医療体制の強化を図る。</p> <p>・県内の災害医療提供体制の強化を目的に、災害拠点病院間の連携強化及び情報共有を図る。</p> <p>災害時に備えて、在宅人工呼吸器等装着患者が電源を確保するために、重症難病患者拠点・協力病院から該当する患者に非常用電源装置を無償で貸し出すための機器整備を図る。</p>	<p>広域医療搬送拠点整備事業費 50,000</p> <p>災害時分娩支援事業費補助金 1,000</p> <p>災害医療コーディネート体制構築事業 3,000</p> <p>災害拠点病院連絡会議費 2,170</p> <p>重症難病患者拠点・協力病院非常用電源設備整備事業補助金 2,760</p>

(医療連携)つづき

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>●がん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん医療の均てん化を推進するため、がん診療地域連携パスの普及を推進</li> <li>・地域がん登録の精度向上</li> <li>・がんピアサポーターの養成を行う「がん情報センター」の設置</li> <li>・地域におけるがん診断ならびに放射線療法や化学療法などのがん診療体制を充実</li> <li>・公立病院についての、がん診療設備の整備を対象とした助成制度を創設</li> <li>・がん診療関係機関相互の協力・連携を促進</li> <li>・がん診療連携パスコーディネーターの配置による地域連携クリティカルパスの普及や、圏域内の医師を中心とするがん医療従事者に対する研修の実施</li> </ul>	<p>●がん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん情報センター現在0ヶ所→1ヶ所整備(岐阜大学医学部附属病院内)</li> <li>・がん情報センターを通じてのがん診療地域連携パスの理解促進による運用件数の増加(平成22年6月～7月65件→130件)。</li> <li>・地域がん登録やDPCデータなどがん統計情報等の科学的な根拠に基づく評価分析、関係機関への情報提供により、地域がん登録のDCO率20%未満を達成</li> <li>・がんピアサポーター養成研修の実施により、養成研修修了者を新たに31名育成</li> <li>・がん診療施設設備の整備により、がんの診断や放射線療法及び化学療法の診療体制を充実</li> </ul>	<p>・平成24年度以降実施予定</p> <p>・公立病院5か所に設備を整備した 大垣市民病院:幹細胞保存システム一式 多治見市民病院:外科用電気手術器、自動血球計数CPR測定装置、麻酔器、外科用手術台 土岐市立総合病院:頭腹部用血管造影撮影装置 県立多治見病院:放射線治療棟</p>	<p>・がん患者のニーズや、がん医療の実態について情報収集を行うとともに、県民に対して情報提供を担う「岐阜県がん情報センター」を設置する。</p> <p>・地域におけるがん診療の中核拠点である公立病院のがん診療施設の設備整備事業に対し補助を行い、がん診療提供体制が充実した。</p>	<p>岐阜県がん情報センター設置事業 21,000</p> <p>がん診療施設・設備整備事業費 379,421</p>

静岡県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

静岡県  
志太榛原医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
当医療圏における医師数は医師数は著しく少なく、減少傾向にあり、県平均も全国平均と比して低い水準にあることから、県全体としても医師の確保は喫緊の課題となっている。	魅力ある研修プログラムを構築し、指導体制の充実を図ることで、医師が集まる環境を整え、本県の初期及び後期臨床研修を実施している医師数を平成21年度の765人から10%増加させることを目標とし、その後の定着を図ることにより、公的医療機関を中心に医師を確保する。	平成22年度にふじのくに地域医療支援センターを設置し、理事会及び支部会議において医師確保対策の検討を行った。浜松医科大学に児童精神医学寄附講座を設置した。浜松医科大学の入学定員増への対応及び本県と関連のある大学との連携強化のため、新たに基金を活用して、平成22年度から毎年43人への医学修学研修資金の貸与を行うこととした。	専門研修医の確保を軸に、医師支援制度等センターを運営し、専門医研修ネットワークプログラムを50診療科作成し募集を開始した。浜松医科大学の児童精神医学寄附講座に平成22年度に6名、平成23年度に2名の研修医を受け入れた。基金充当以外の分も含めて平成21年度から25年度までの5年間で500人への医学修学研修資金の貸与を計画している。	ふじのくに地域医療支援センター運営事業 768,800 児童精神医学寄附講座設立事業 120,000 医学修学研修資金(特別枠) 1,111,200

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
当医療圏において急性期医療を担っていた榛原総合病院及び焼津市立総合病院の診療体制の縮小等から、医療圏内の初期医療、二次医療の体制を見直し、機能分担と連携強化を図る必要がある。	島田HP、藤枝HP、焼津HPの3病院を急性期対応、榛原HPは急性期を脱した患者の後方病床としての役割分担と医療連携を図り、平成25年度には、榛原HPの年間受入患者数の60%以上は、急性期対応の3病院からの転院患者とする。	当医療圏の病院間の情報共有等、診療のネットワーク化を図るため、事業検討会を開催した。地域医療を支える住民フォーラムを実施するとともに、連携事業の検討会を開催した。合同研修会の開催に向けた準備を開始した。	当医療圏における4病院の医療連携等の推進を図る。当医療圏における医療関係者で組織する協議会にて、本計画の進捗管理と医療連携を推進する。合同研修会の実施及び今後計画されるITを活用した合同カンファレンスにより連携が強化される見込みである。	志太・榛原地域医療圏診療ネットワーク事業 110,000 志太・榛原地域医療圏連携体制整備事業 49,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
当医療圏において急性期医療を担っていた榛原総合病院の診療医療体制の縮小等から、初期医療と二次医療の分化を図る必要がある。	志太・榛原地域夜間救急医療センターの診療時間帯の延長など体制を再整備し、これによる公立3病院への軽症患者の受診減少により、3病院の時間外受診患者の入院率は、平均で平成21年4月の18.6%から平成25年度末には25%まで増加させる。	志太榛原地域救急医療センターにおいて週3日(3/7)の深夜帯診療を平成22年11月から実施した。志太・榛原地域救急医療センターの施設改修及び機器整備を行った。	2次救急医療への負担を低減させるため、初期救急医療体制の充実を図る。当医療圏における救急医療センターの機能向上を図る。初期救急の充実を検討し、二次救急への負担の軽減を図る。	志太・榛原地域救急医療センター運営事業 306,000 志太・榛原地域救急医療センター改修・機器整備事業 35,000

静岡県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

静岡県  
中東遠医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
当医療圏における医師数は医師数は著しく少なく、減少傾向にあり、県平均も全国平均と比して低い水準にあることから、県全体としても医師の確保は喫緊の課題となっている。	地域の病院等で一次医療や初期救急医療を行うとともに、適切なトリアージにより必要に応じ、迅速に急性期病院の高度専門医療につなげる体制を構築するため、当医療圏に『家庭医』を養成することとし、平成25年度までに家庭医を16人、指導医3人を確保する。	家庭医養成研修プログラムを構築し、家庭医の養成と確保を図った。 菊川市と森町に家庭医療センターを整備した。	平成22年度は、研修医3人を受け入れ、平成23年度は、研修医6人を受け入れた。 平成24年度には、研修医4人を新たに受け入れ、更なる充実を図ることとしている。	研修プログラム作成運営事業 440,000 家庭医療センター整備事業 400,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
当医療圏における、公立病院間の機能分担、医療連携は必ずしも十分ではないため、病院の統合・再編や明確な機能分担・強化、病院と診療所との連携などにより持続可能な体制確保が必要である。	公立病院への電子カルテシステムの導入を促進する。 統一地域連携クリティカルパスを開発し、平成25年度末までに五大がん、脳卒中について完全導入を目指す。	平成24年度に着工する循環器・脳卒中センター、糖尿病拠点施設整備整備について打合せを行った。 磐田市立総合病院に「腫瘍センター」を整備した。 当医療圏において、地域医療再生支援センターを設置・運営した。 平成23年度に市立御前崎総合病院に電子カルテシステムを導入した。	掛川市立病院と袋井市立病院を統合することで、急性期医療機能の拠点化・集約化を図る。 圏域内のがん診療連携拠点病院を整備。 中東遠地域医療再生支援センターにおいて地域医療を支えるITを活用した医療連携の強化に着手する予定である。 H25に機能移転する袋井市民病院に療養病床を整備し、掛川市・袋井市新病院の機能補完を図る。	循環器・脳卒中センター、糖尿病拠点施設整備事業 930,000 腫瘍センター整備事業 220,000 中東遠地域医療再生支援センター運営事業 120,000 現袋井市立袋井市民病院整備事業 80,000 電子カルテシステム導入事業 230,000

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
当医療圏においては、病院間の機能分担や他の病院、診療所との連携が必ずしも十分とは言えない状況であり、在宅診療や訪問看護・介護の総合的な在宅支援の推進を図っていく必要がある。	地域での医療、保健、福祉(介護)を総合的に支援する「(仮称)地域健康支援センター」を平成24年度までに段階的に増設し、5箇所整備する。	平成22年度は「地域健康医療支援センター」1箇所、平成23年度には2箇所を整備した(累計3箇所)。	掛川市内に在宅医療、訪問看護・介護、相談・支援等の拠点となる「地域健康医療支援センター」を整備、運営し、在宅医療体制を確保する。	地域健康医療支援センター運営事業 80,000

静岡県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・本県は、人口10万人当たり医師数が全国平均を大幅に下回っている。このため、専門医等の資格取得のためのより優れた研修や、魅力的な研修プログラムの提供など、県内外の医師が、本県での勤務を希望する環境整備が必要である。</p> <p>・特に、周産期医療においては、母体から新生児まで一貫して診療管理可能な体制の整備を図るため、産科医、新生児医療を行う医師及び麻酔科医のほか、助産師、新生児医療を行う看護師等の確保が必要である。また、救急医療においても、救急専門医、麻酔科医のほか、救急医療を行う看護師の確保は重要である。</p>	<p>周産期専門医の養成 母体・胎児 9人(H28)                      新生児 9人(H28)                      プリセプタ医の養成                      50人/年                      (インシデント・アクシデント等に適切に対応できる指導者)                      認定看護師の養成 24人(H24～H25年度の計)                      対象分野:救急看護、新生児集中ケア、小児救急看護</p>	<p>・平成24年1月に浜松医科大学に寄附講座「地域周産期医療学講座」を設置した。</p> <p>・平成24年1月から、浜松医科大学が実施している「高機能シミュレータ等によるプリセプタ医育成事業」に対し支援を行っている。</p>	<p>・寄附講座担当准教授1名を招聘したが、今後は助教の確保に努める。</p> <p>・新生児蘇生法講習会、周産期医療講習会を1回ずつ開催。</p> <p>・CVCセミナー、HPSセミナーを1回ずつ開催。</p>	寄附講座設置事業 75,000
				プリセプタ医育成事業 8,180
				認定看護師育成事業 21,450
				看護職員等高度技能習得事業 46,050

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																						
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊産婦の救命医療に対応するため、救命救急センターと総合周産期母子医療センターとの緊密な連携体制を確保する必要がある。</li> <li>・重症熱傷等に対応可能な機器の整備や医師の確保などが必要である。</li> <li>・医師不足や病床規模の縮小、一部診療科の休止等により、輪番制から脱退する病院があり、輪番体制の確保が困難になりつつある地域がある。</li> <li>・初期救急医療の診療時間の空白については、第2次救急医療機関が初期救急医療体制をカバーすることとなり、第2次救急医療機関の負担増の要因となっている。</li> <li>・患者の増加が見込まれる中、県内唯一の精神科救急身体合併医療の提供施設である総合病院聖隷三方原病院の受入体制の充実については、早急な対応が必要である。</li> </ul>	<p>救急医療体制については、主として軽症患者の外来医療を担う初期救急医療から入院が必要な重症患者に対応する第2次救急医療、多発性外傷等の重篤患者を受け持つ第3次救急医療まで段階を追った計画的かつ体系的な整備を推進する。</p> <p>このことにより、年間13万人を数える救急患者に対応する救急医療提供体制を維持する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内4箇所の救命救急センターの設備整備に取り組み、設備の高度化を推進した。</li> <li>・県内6箇所の2次救急医療機関の設備整備に取り組み、設備の高度化を推進した。</li> <li>・広域2次救急体制整備のための事業推進の検討を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内2箇所ある救命救急センターと総合周産期母子医療センターを併設している病院1箇所について、救急医療に要する設備整備を行った。24年度には、もう1箇所についても整備を行い、妊婦等の緊急時の受け入れ体制の強化を推進する。</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td>総合周産期母子医療センターと連携する救命救急センターの整備</td> <td>219,064</td> </tr> <tr> <td>3次医療圏域をカバーする広域的な医療体制の整備</td> <td>68,775</td> </tr> <tr> <td>3次医療機関を補完する医療機関の整備</td> <td>173,250</td> </tr> <tr> <td>救命救急センターの施設・設備整備</td> <td>1,793,085</td> </tr> <tr> <td>救命救急センターの設備整備</td> <td>532,779</td> </tr> <tr> <td>2次救急輪番病院の救急受入体制の強化</td> <td>446,557</td> </tr> <tr> <td>休日夜間急患センターの整備の促進</td> <td>69,888</td> </tr> <tr> <td>広域2次救急体制を支援するシステムの構築</td> <td>200,972</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	総合周産期母子医療センターと連携する救命救急センターの整備	219,064	3次医療圏域をカバーする広域的な医療体制の整備	68,775	3次医療機関を補完する医療機関の整備	173,250	救命救急センターの施設・設備整備	1,793,085	救命救急センターの設備整備	532,779	2次救急輪番病院の救急受入体制の強化	446,557	休日夜間急患センターの整備の促進	69,888	広域2次救急体制を支援するシステムの構築	200,972						
総合周産期母子医療センターと連携する救命救急センターの整備	219,064																									
3次医療圏域をカバーする広域的な医療体制の整備	68,775																									
3次医療機関を補完する医療機関の整備	173,250																									
救命救急センターの施設・設備整備	1,793,085																									
救命救急センターの設備整備	532,779																									
2次救急輪番病院の救急受入体制の強化	446,557																									
休日夜間急患センターの整備の促進	69,888																									
広域2次救急体制を支援するシステムの構築	200,972																									

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国的な課題となっている産科合併症以外の合併症への対応のための周産期医療と救急医療の連携が重要となっている。</li> <li>・NICUの整備状況に地域間の偏在があることから、地域バランスを考慮した整備を進めることが求められている。</li> <li>・東中西の総合周産期母子医療センターの中間地点である富士医療圏域及び志太榛原医療圏域におけるハイリスク母体・新生児の受入体制の強化が求められている。</li> <li>・正常分娩やリスクの低い帝王切開術を行う医療機関が減少している。</li> </ul>	<p>分娩を取り扱う医療機関の減少や周産期医療従事者が不足する中で、正常分娩からリスクの高い分娩まで、地域で担うことができる体制を維持するため、引き続き、東中西の地域ごとに、総合周産期母子医療センターを核とした周産期医療施設のネットワークの充実を図る。</p> <p>また、東中西の総合周産期母子医療センターの中間地点である富士医療圏域及び志太榛原医療圏域において、総合周産期母子医療センターを補完する体制を整備するため、地域周産期母子医療センターの機能充実を推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内すべての総合周産期母子医療センターの設備整備を推進し、設備の高度化を図った。</li> <li>・県内に不足しているNICUの整備に取り組んだ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県立こども病院のNICUが3床増床し、稼働を開始した。</li> <li>・富士市立中央病院については、24年度中にNICUの加算病床化が見込まれる。</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td>NICUの機能強化を伴う総合・地域周産期母子医療センターの整備</td> <td>262,155</td> </tr> <tr> <td>救命救急センターと連携した総合周産期母子医療センターの整備</td> <td>87,591</td> </tr> <tr> <td>地域周産期母子医療センターの整備</td> <td>30,941</td> </tr> <tr> <td>産科救急受入医療機関の整備</td> <td>20,348</td> </tr> <tr> <td>東部地域における新たな2次周産期医療機関の整備</td> <td>161,288</td> </tr> <tr> <td>その他分娩施設における整備</td> <td>8,777</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	NICUの機能強化を伴う総合・地域周産期母子医療センターの整備	262,155	救命救急センターと連携した総合周産期母子医療センターの整備	87,591	地域周産期母子医療センターの整備	30,941	産科救急受入医療機関の整備	20,348	東部地域における新たな2次周産期医療機関の整備	161,288	その他分娩施設における整備	8,777						
NICUの機能強化を伴う総合・地域周産期母子医療センターの整備	262,155																					
救命救急センターと連携した総合周産期母子医療センターの整備	87,591																					
地域周産期母子医療センターの整備	30,941																					
産科救急受入医療機関の整備	20,348																					
東部地域における新たな2次周産期医療機関の整備	161,288																					
その他分娩施設における整備	8,777																					

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・多様な県民のニーズに対応した在宅医療体制を整備するため、関係機関の底辺を拡大し、人材を含めた充実を図るとともに、インフラ整備を進める必要がある。</p> <p>・在宅医療を推進するにあたっては、在宅患者の病状の急変時等入院が必要となった場合に円滑に入院でき、在宅での診療内容や患者、家族等の意向を踏まえた診療が入院先の病院等でも引き続き提供されるよう、病院等による後方支援体制が求められている。</p> <p>・医療や介護が必要となった場合に、より多くの患者が在宅での療養や介護を選択でき、看取りまで含めた医療を提供するためには、患者及び家族を中心とした病院、診療所、訪問看護ステーション、薬局等の連携システムの構築や患者、家族の精神的・社会的な負担の軽減が必要である。</p> <p>・今後、重要性が増す終末期医療における緩和ケアなど、医療そのものに関する知識や技術はもとより、患者・家族の生活の支援のほか説明手法に至るまで、在宅医療を担う医療機関の従事者は、幅広い知識と技術の向上が求められている。</p> <p>・患者・家族が安心し、納得して患者の意思が尊重された在宅医療を受けるためには、在宅医療の提供体制の整備とともに、在宅医療に関する分かりやすい情報提供が必要である。</p>	<p>静岡県医師会との連携の下、在宅医療推進センターを設置し、県内の在宅医療体制の整備・拡充を総合的に推進する。</p> <p>また、在宅医療に関する現状把握が不十分であることから、関連施策の実施に先立ち現状分析を実施し、地域のニーズに即した事業を実施するとともに、定期的に調査を実施することで進行管理を行う。</p>	<p>・静岡県在宅医療体制・整備推進協議会の指示の下、静岡県在宅医療推進センターを中心として、①在宅医療に関わる人材の育成及び施設等の拡充、②在宅医療体制の現状及び課題の把握、③在宅医療体制の整備・推進のための医療情報共有システムの開発、④県民に対する啓発等の事業に取り組んだ。</p>	<p>・平成24年度においては、県内東中西に静岡県在宅医療推進センターの支部を設置し、関係機関と連携し事業に取り組む。</p> <p>23年度事業で開発した「静岡県版在宅医療連携ネットワークシステム」を県内7郡市医師会でモデル事業を実施する。</p>	<p>在宅医療提供体制整備事業 350,000</p>



(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)										
<p>・軽症患者の自己都合による安易な時間外受診(いわゆる「コンビニ受診」)や救急自動車の「タクシー代わり」利用により、救急医療機関の負担が増加している。</p> <p>・質の高い医療提供体制の充実のためには、県内公的病院の経営基盤の強化は必要不可欠であり、病院経営改善の実践能力を身につけた人材の確保は重要である。</p>	<p>救急医療を取り巻く環境について地域住民に向けた啓発活動を強化し、医療機関等の負担軽減を図る。</p> <p>民間医療機関が有する様々な経営ノウハウを参考にし、実際の病院における経営改善を事例とした実践演習を実施することで、病院の経営改善を実践する人材養成を図る。</p>	<p>(平成24年度着手)</p>	<p>・9月を「地域医療を考える月間」とし、県内8箇所で開催キャンペーンに取り組む。</p> <p>・県内公的病院の経営改革の実践演習を実施し、病院経営の基礎知識を身につけた「医療経営人材養成講座」受講生及び県公的医療機関の経営部門担当者の病院経営改革の実践能力取得を図る。(20人×3回)</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1711 209 1982 272">県民向け啓発活動</td> <td data-bbox="1982 209 2121 272">17,391</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1711 272 1982 336">病院経営改善人材の養成</td> <td data-bbox="1982 272 2121 336">15,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1711 336 1982 400"></td> <td data-bbox="1982 336 2121 400"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1711 400 1982 464"></td> <td data-bbox="1982 400 2121 464"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1711 464 1982 529"></td> <td data-bbox="1982 464 2121 529"></td> </tr> </table>	県民向け啓発活動	17,391	病院経営改善人材の養成	15,000						
県民向け啓発活動	17,391													
病院経営改善人材の養成	15,000													

愛知県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

愛知県  
尾張地域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の公立病院等の医師不足により、県内の救急医療体制や周産期医療体制の維持に深刻な影響を及ぼしている。地域医療を守るためには、医師の確保が喫緊の課題である。	医師不足に対応するため、大学医学部の入学定員を増加するとともに、将来的に地域医療を担う医師を養成する。地域医療を担う医療機関への必要な医師派遣を調整するため、医学部を有する4大学において、各大学内の合意形成と地域医療確保の現状について認識の共有を図るため、委員会を設置する。	医学部を有する4大学の病院長等を構成員とし「医師派遣に係る大学間協議会」を開催し、医師派遣に係る検討を行っている。	「医師派遣に係る大学間協議会」の開催により、4大学において地域医療の現状等に係る情報の共有化が図られ、医師派遣に係る4大学の連携の重要性に対する共通認識が高まった。今後は、地域医療の確保のために必要な医療機関への具体的な医師派遣の検討を進めるなど、本県独自の医師派遣システムの構築を目指す。	医師派遣に係る大学間協議会設置事業 2,500
				医学部定員増に伴う奨学金設置事業 30,000
				大学と連携した研修拠点病院整備事業 50,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師不足により医療提供体制機能が低下する中、地域における医療機関相互の機能分担を始めとしたネットワーク化が急務となっている。	医療圏ごとに地域医療を確保するための協議組織として、「地域医療連携検討ワーキンググループ」を設置し、協議された提言や要望に対し、指導や助言等を行い地域医療再生計画の実現に向けた調整機関として「地域医療連携のための有識者会議」を設置する。	地域医療再生計画の実現に向けた調整機関として、「地域医療連携のための有識者会議」を開催し、医療機関相互の機能分担・連携のあり方や医師の派遣体制について検討を行っている。 医療圏ごとに地域医療を確保するための協議組織として「地域医療連携検討ワーキンググループ」を県内全医療圏(12医療圏)に設置し、地域における救急医療及び周産期医療体制の確保に係る課題や当該課題解決に向けた連携方策等について検討を行っている。	各圏域におけるワーキンググループにおいて、それぞれの課題や各医療連携の推進について検討を行い、その中での提言や要望を全県的な組織である「地域医療連携のための有識者会議」に報告し、当有識者会議においてさらに検討・検証をすることで、愛知県の医療の現状や課題についての情報を共有し、今後の更なる医療連携の推進が期待される。また、各ワーキンググループでの検討を通して、地域医療を確保するための医師応援体制の構築が進んでいる。	地域医療連携のための有識者会議設置事業 2,500
				地域医療連携検討ワーキンググループ設置事業 22,000
				地域医療連携に係る病院間の医師応援の支援事業 6,000

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師不足の中、救急医療を守るためには、必要な医師の確保とともに、入院救急と外来救急医療の機能分担を図り、入院救急においては365日24時間緊急性の高い疾患に対応できる医療機関の確保、外来救急においては地区医師会の協力による定点診療の推進が喫緊の課題となっている。	地域の救急医療体制を整備し、緊急性の高い疾患に24時間365日対応できる医療機関(高度救命救急医療機関)を複数整備し、高度救命救急医療機関が緊急性の高い疾患に集中して対応できるよう周辺に一般救急に対応する医療機関を位置づける。外来の軽症患者については、休日急病診療所等において平日夜間対応を行うことにより、軽症患者の病院への集中を防ぎ、病院勤務医の疲弊を防止する。	一宮市立市民病院及び総合大雄会病院に対し、救命救急センター指定にあたり必要となる救急医療設備の整備費用を助成し、併せて一宮市立市民病院と県立循環器呼吸器病センターとの医療機能統合に伴う結核・感染症病床の整備費用の助成を行った。 一宮市立市民病院から稲沢市民病院、厚生連海南病院から津島市民病院、名古屋第一赤十字病院からあま市民病院への医師派遣を行い、派遣元医療機関に逸失利益分の助成を行った。 一宮市休日夜間急病診療所、海部地区急病診療所、津島地区休日急病診療所に対し、休日(夜間)診療を行うために必要となる経費を助成した。	一宮市民病院及び総合大雄会病院が救命救急センターとして指定され(H22年4月・5月)、当該圏域において24時間365日、緊急性の高い疾患について、複数医療機関で対応できる体制が整備された。両病院における重症者搬送受入も増加している。 地域の病院間における臨時的な医師派遣を支援することにより、地域の救急医療提供体制の確保を支えている。 外来救急医療(平日夜間や休日の外来患者)の定点化を推進することで、休日急病診療所の患者が増えている。今後は、病院への時間外患者が減少し、勤務医の負担軽減につながる事が期待される。	地域医療連携施設 設備整備事業 1,415,300
				地域医療連携医師 派遣事業 18,000
				休日急病診療所 運営費助成事業 69,600

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師不足のため、多くの病院で小児科・産婦人科の診療制限が行われている中、通常分娩においては分娩を取り扱う医師及び医療機関が不足している。また、ハイリスク分娩においてはMFICU(母体・胎児集中治療室)及びNICU(新生児集中治療室)が全体的に不足するとともに、NICUの長期入院患者に対応するための重症心身障害児病床やPICU(小児集中治療室)も不足している。	正常分娩については、病院の分娩制限に対応するため、パースセンターを設置するとともに、研修センターを併設し、助産師を始め医療従事者の研修を行うことで地域で安心して出産できる体制の確保を図る。 小児科医、産婦人科医に女性が多いことから女性医師確保対策の充実を図る。 ハイリスク分娩については、MFICUやNICU、GCUが不足しているため、大学や周産期母子医療センターに整備をする。また、後方病床が不足しているため、重症心身障害児施設を整備する。	子どもを持つ医師や医療従事者が働きやすい職場作りを総合的に推進している施設として、22年度はトヨタ記念病院、23年度は名古屋第一赤十字病院に対し、就労環境改善に係る費用の一部を助成した。 育児などで離職した女性医師を対象とした現場復帰セミナー(講習会)を開催した。	子育てと仕事を両立しやすい就労環境を整えることで、女性医師の離職を防止し、さらに育児等で離職した女性医師の復職を促すことにより、女性医師の割合の高い産婦人科医・小児科医確保が期待される。	女性医師等就労環境改善救急対策事業 24,000
				女性医師に対する現場復帰セミナー開催事業 720
				パースセンター施設 整備事業 355,000
				重症心身障害児 施設の整備 200,000
				PICUの整備 232,380
				MFICU整備事業 80,749

愛知県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

愛知県  
東三河地域

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
地域の公立病院等の医師不足により、県内の救急医療体制や周産期医療体制の維持に深刻な影響を及ぼしている。地域医療を守るためには、医師の確保が喫緊の課題である。	医師不足に対応するため、大学医学部の入学定員を増加するとともに、奨学金の貸与を行い、将来的に地域医療を担う医師を養成する。救急対応医を養成するため、大学に救急医療学寄附講座を設置する。大学医学部卒業後の専門医教育課程の者に対して、広く地域医療を担えるよう教育するため、地域医療支援センターを設置し、育成に当たる。	救急医療学講座を愛知医科大学、名古屋市立大学、藤田保健衛生大学の3大学に設置した。名古屋大学に地域医療支援センターを設置し、医師研修の受入や若手医師への実地指導等を行っている。名古屋大学及び名古屋市立大学の地域枠の学生10名に対し、新規貸付(各年5名)を行った。	地域医療の確保に資する救急専門医の養成が見込まれる。地域医療支援センターにおいて、医学部卒業後の専門医教育課程にある医師に対し教育を行うことで、地域医療を担える医師の養成が見込まれ、また病院への実地実習を行うことで、医師が不足している病院への診療支援ともなっている。平成27年度以降卒業予定の地域枠学生20名の確保が見込まれる。	救急医療学寄附講座設置事業 350,000
				地域医療支援センター運営費助成事業 311,500
				医学部定員増に伴う奨学金設置事業 96,000

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
医師不足により医療提供機能が低下する中、地域における医療機関相互の機能分担を始めとしたネットワーク化が急務となっている。	地域において包括的、継続的な医療提供体制を構築するためには、救急医療体制の整備のみならず、最終的な患者の受け皿となる在宅医療を含めて整備していくことが求められているため、地域における在宅医療の医療資源及び医療ニーズ等について調査を行うとともに、モデルの提言を行う。	在宅医療(在宅歯科医療・在宅服薬指導を含む)について、実態把握のための調査を行うとともに、在宅医療推進に資するためのモデル的な研究を行った。地域医療連携を行うために医師や医療スタッフ、事務職員に対し必要性や具体的方策等を習得させるための講習会及びワークショップを開催した。	地域において、包括的、継続的な医療提供体制を構築するために必要となる在宅医療について、多職種連携や訪問歯科診療促進のための取組や在宅服薬指導の人材育成などモデル的な取組が広がりつつある。地域医療を支える立場となる医療スタッフや事務職員の地域医療連携の必要性等の認識が高まりつつあり、職種を越えた更なる医療連携が進んでいる。	地域医療再生調査研究事業 188,000
				地域医療再生研修事業 12,000

(救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>医師不足の中、救急医療を守るためには、必要な医師の確保とともに、入院救急と外来救急医療の機能分担を図り、入院救急においては365日24時間緊急性の高い疾患に対応できる医療機関の確保、外来救急においては地区医師会の協力による定点診療の推進が喫緊の課題となっている。</p>	<p>東三河北部医療圏には緊急性の高い疾患について対応ができる医療機関がないことから、東三河南部医療圏の高度救命救急病院を中心とし、周辺の病院が連携をし、安心して医療を受けられる体制を整える。また時間外の軽症患者に対応するため、休日夜間診療所において、平日夜間・休日診療を行い、また地域住民への啓発を行う。</p>	<p>豊橋市民病院から蒲郡市民病院及び厚生連渥美病院、名古屋第一・第二赤十字病院から東栄病院、豊橋医療センターから厚生連渥美病院、豊川市民病院から蒲郡市民病院への医師派遣を行い、派遣元医療機関の逸失利益分の助成を行った。豊橋市休日夜間急病診療所、豊川市休日急病診療所、蒲郡市休日急病診療所、新城市夜間診療所の休日(夜間)診療に係る費用の助成を行った。</p>	<p>地域の病院間における臨時的な医師派遣を支援することにより、地域の救急医療提供体制の確保を支えている。外来救急医療(平日夜間や休日の外来患者)の定点化を推進することで、休日診療所の患者が増える一方で、病院への時間外患者は減少しており、勤務医の負担軽減に資する効果が見られる。</p>	<p>地域医療連携医師派遣事業 42,000</p>
				<p>休日急病診療所運営費助成事業 84,000</p>
				<p>地域医療連携施設・設備整備事業 452,000</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>医師不足のため、多くの病院で小児科・産婦人科の診療制限が行われている中、通常分娩においては分娩を取り扱う医師及び医療機関が不足している(特に東三河北部では分娩を取り扱う医療機関がない)。また、ハイリスク分娩においてはMFICU(母体・胎児集中治療室)及びNICU(新生児集中治療室)が全体的に不足するとともに、NICUの長期入院患者に対応するための重症心身障害児病床やPICU(小児集中治療室)も不足している。</p>	<p>正常分娩については、病院の分娩制限に対応するため、バースセンターを設置するとともに、研修センターを併設し、助産師を始め医療従事者の研修を行うことで地域で安心して出産できる体制の確保を図る。ハイリスク分娩については、MFICUやNICU、GCUが不足しているため、大学や周産期母子医療センターに整備をする。また、後方病床が不足しているため、重症心身障害児施設を整備する。</p>	<p>周産期医療学講座を名古屋市立大学に設置した。名古屋市立大学病院シミュレーションセンターを整備し、寄附講座と連携して、小児科・産科医師の養成を実施している。厚生連安城更生病院にMFICU6床整備した。豊橋市医師会が運営する病診連携室において、各医療機関における分娩受入可能数を調査・把握し、分娩希望者や医療機関へ情報を提供する事業に対し、助成を行った。</p>	<p>寄附講座及びシミュレーションセンター設置により、小児・周産期医療に従事する医師の養成が見込まれる。厚生連安城更生病院が、H22年12月に総合周産期母子医療センターに指定され、三河地域の周産期医療の拠点として機能を果たしている。分娩紹介事業は、東三河地域の限られた産科の医療資源を有効に活用することができ、分娩を行う医療機関の負担軽減や分娩希望者が安心して出産を行うことができる体制の整備が期待される。</p>	<p>周産期医療学寄附講座設置事業 117,500</p>
				<p>シミュレーションセンター 210,000</p>
				<p>総合周産期母子医療センター施設・設備整備事業 192,819</p>
				<p>分娩可能医療機関紹介事業 15,000</p>
				<p>バースセンター施設整備事業 105,000</p>
				<p>NICU整備事業 131,469</p>
				<p>重症心身障害児施設 200,000</p>

愛知県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

## (医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
女性医師・看護職員は、出産等により離職をすることが多く、医療機関の医師や看護職員不足が生じているため、出産後、育児期間中も働き続けられる環境整備を進める必要がある。また、質の高い看護職員を育成することにより、実習指導者の質を向上し、新人看護職員の離職防止を図る必要がある。	女性医師・看護職員を確保するため、出産後・育児期間中も働き続けることができるよう院内保育所等を整備するとともに、質の高い看護職員を育成することにより、離職率を下げる。	24年度・25年度実施予定		院内保育所整備事業 42,483 臨地実習指導者講習会事業 4,986 看護職員就職フェア事業 5,000

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
緊急性の高い疾患に24時間365日対応可能な医療機関が、知多半島医療圏においては半田病院しかないため半田病院の負担も大きく、また圏域外への搬送が増えている。そのため高度救命救急医療機関を複数設置し、また急性期を過ぎた患者を受け入れる病床を整備し、救急患者の受入体制を確保する必要がある。	知多半島医療圏における医療連携の推進により、365日24時間緊急性の高い疾患に対応可能な医療機関を中心としたネットワークを構築する。 海部医療圏と尾張西部医療圏において、圏域を越えた医療連携を推進するため、急性期及び亜急性期対応などの機能分担について検討を行うモデル事業を実施する。	圏域を越えた医療連携のモデル構築の検討を行う合同ワーキングを開催した。	圏域を越えた医療連携の推進のための方策について、合同WGにおいて検討をし、今後モデル的な事業を実施をしていくことにより、圏域を越えた医療連携が進むことが期待される。	急性期対応医療機関整備事業 585,000 連携支援病床整備事業 368,000 ドクターカー整備事業 15,000 圏域を越えた医療連携のモデル構築事業 61,000

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
MFICUやNICU等の周産期医療に係る専用病床が不足しており、また産婦人科医も不足している状況である。東三河北部医療圏では、分娩を取扱う病院・診療所がないため、対応を図る必要がある。	県内において整備が進んでいないMFICU及びNICUの整備を図るとともに、周産期医療に従事する医師を確保する。 また周産期母子医療センターと救命救急センターの併設を進め、小児救急及び周産期医療の総合的な小児医療体制を確立する。	藤田保健衛生大学に「周産期医療学講座」を設置した。 新城市の公設助産所である「しんしろ助産所」の運営費を助成した。	周産期医療学寄附講座の設置により、周産期医療に従事する医師の養成が見込まれる。 「しんしろ助産所」は東三河北部唯一の助産所であり、運営費を助成することで、東三河北部の安心して出産を行うことができる体制の整備が期待される。	MFICU整備事業 80,749
				NICU・GCU整備事業 124,493
				周産期医療学寄附講座設置事業 72,500
				東三河分娩施設整備事業 15,000

## (小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
重篤患者に全県レベルで対応可能な医療機関がなく、そのための専用病床(PICU)も数が不足している。 また小児科医も少なく、病院の時間外外来に小児の軽症患者が多く来院し、病院勤務医の疲弊を招いている。 さらに、発達障害を含めた障害児が増加している中で、対応できる医師が不足しており対策が必要となっている。	県内に未整備である小児3次救急医療機関を整備するとともに、病院勤務医の負担軽減のため休日急病診療所への支援を行い、1次から3次までの小児救急医療体制を構築する。そのためにPICUの整備や小児救急医療に従事する医師を育成する。 また障害児(者)が地域で安心して生活できるよう障害児の拠点施設を整備し、医療ネットワークを構築する。	名古屋大学に「小児集中治療学講座」及び「障害児(者)医療学講座」を設置した。	小児集中治療学講座の設置により、小児救急医療に従事する医師の養成が見込まれる。 障害児(者)医療学講座の設置により、障害児医療に従事する医師の養成が見込まれる。	3次小児救急医療に対応するセンターの整備 1,925,000
				小児集中治療学寄附講座設置 72,500
				休日急病診療所施設整備事業 120,000
				休日急病診療所運営費助成事業 59,000
				適正受診普及啓発事業 10,000
				発達障害医療等の拠点整備事業 3,675,000
				障害児(者)医療に係る研修事業 8,824
				障害児(者)医療学寄附講座設置事業 72,500

## (在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
緊急性の高い疾患について対応するため医療圏ごとに高度救命救急医療機関を設置しているが、当該医療機関において急性期治療を終えた患者の転院先が見つからなかったり、退院後、症状増悪期に一時的に受け入れる体制が十分でないことなどから、結果的に満床で新たな救急患者を受け入れられないときがあり、対策が必要となっている。	急性期を終えた患者が在宅医療に至るまで、安心して医療を受けられるような医療の流れを構築するため、在宅療養患者を症状増悪期に受け入れる病床を整備し、救急から在宅に至る流れを構築する。	24年度・25年度実施予定		在宅支援病床整備事業 72,000

## (災害対策)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
未曾有の被害をもたらした東日本大震災を受け、各医療機関の災害対策の強化が求められており、県内の災害拠点病院の自家発電施設が72時間対応不可病院の自家発電施設の充実が喫緊の課題となっている。	震災等の非常時においても医療機関が必要な医療を継続できるよう災害拠点病院の体制強化(自家発電施設の整備)を推進する。	24年度・25年度実施予定		災害拠点病院自家発電施設整備事業 193,840



(その他)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)														
<p>近年精神障害者の数が増加し、精神科救急件数も増加傾向にあるが、一方で精神科医は少なく、総合病院で精神科病床が廃止されていることから精神と身体合併症患者への対応が困難となっている。</p> <p>また、高齢化に伴い認知症患者も大幅に増加しているが、本県では認知症疾患医療センターは1箇所しか指定されておらず、整備していく必要がある。</p>	<p>精神・身体合併症の対応可能な医療機関を整備し、精神科救急医療体制を確保する。</p> <p>認知症の早期診断・治療を行う専門医療機関を整備し、認知症治療のネットワーク化を進める。</p> <p>精神科医療に従事する人材を確保する。</p>	<p>「精神科医療学講座」を名古屋大学に設置した。</p> <p>精神・身体合併症患者に対応するため藤田保健衛生大学病院の病床の運営費の一部を助成した。</p>	<p>精神科医療学寄附講座の設置により、精神科医の養成が見込まれる。</p> <p>運営費を助成することにより、精神・身体合併症患者の休日夜間対応を行う体制の整備が見込まれる。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1715 213 2016 282">精神科医療学寄附講座 設置事業</td> <td data-bbox="2016 213 2125 282">72,500</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1715 282 2016 341">精神・身体合併症対応病床整備事業</td> <td data-bbox="2016 282 2125 341">205,450</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1715 341 2016 400">精神・身体合併症対応病床</td> <td data-bbox="2016 341 2125 400">57,224</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1715 400 2016 459">認知症疾患医療センター 運営費助成事業</td> <td data-bbox="2016 400 2125 459">54,400</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1715 459 2016 518">認知症基盤整備事業</td> <td data-bbox="2016 459 2125 518">150,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1715 518 2016 577"></td> <td data-bbox="2016 518 2125 577"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1715 577 2016 643"></td> <td data-bbox="2016 577 2125 643"></td> </tr> </table>	精神科医療学寄附講座 設置事業	72,500	精神・身体合併症対応病床整備事業	205,450	精神・身体合併症対応病床	57,224	認知症疾患医療センター 運営費助成事業	54,400	認知症基盤整備事業	150,000				
精神科医療学寄附講座 設置事業	72,500																	
精神・身体合併症対応病床整備事業	205,450																	
精神・身体合併症対応病床	57,224																	
認知症疾患医療センター 運営費助成事業	54,400																	
認知症基盤整備事業	150,000																	

三重県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

三重県  
中勢伊賀医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・医師数が、全国平均に比べて著しく少なく、特にへき地の医療機関や小児科・産婦人科など、特定の診療科における医師の不足が顕著であることから、医師の確保対策が課題。</p> <p>・看護師が地元に着せず、県外を含めた都市部に就職先を求める傾向が顕著になっている。</p>	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	<p>医師修学資金貸付金 598,542</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・脳卒中医療連携の取組においては、地域連携クリティカルパスのデータ集計方法が確立されておらず、計画管理病院と連携していない病院における患者の転院情報の収集が困難。</p> <p>・認知症について、地域の医療・福祉に係る関連機関相互の情報共有や連携を進めることが必要。</p>	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	

## (救急医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>二次輪番病院の勤務医の負担が増加している。</li> <li>医療機関への円滑な救急搬送、受入体制の強化が必要。</li> <li>圏内に救命救急センターがないため、他の医療圏への影響が懸念されている。</li> <li>伊賀地域の救急医療体制が困難となり、受入不能件数が大幅に増加している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急要請(覚知)から医療機関の受入れまでの時間について、時間を短縮するとともに地域差を少なくする。</li> <li>初期救急医療体制、二次救急医療体制、三次救急医療体制を明確に体系化して整備する。</li> <li>重症以上傷病者の救急搬送における、4回以上の受入照会件数を半減する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度に津市内の二次輪番病院等と三重大学救命救急センターとを専用回線で接続し、救急患者のCTやMRIなどの画像を送受信するシステムを稼働した。</li> <li>平成23年度にドクターヘリを導入した。</li> <li>地域の診療所医師が夜間・休日の診療支援を行うための経費を助成した。</li> <li>平成22年度に設置した三重大学医学部附属病院の救命救急センターに運営費を補助している。</li> <li>伊賀地域の救急医療体制の維持・確保等に向けて、必要な医療機器の整備、医師派遣を伴う寄附講座の設置に係る経費の一部を助成している。</li> <li>名張市への在宅医療支援センターの整備助成を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急患者の画像等を、津市内の二次輪番病院等と三重大学救命救急センターが共有することにより、二次輪番病院への後方支援が促進されるとともに、二次救急医療機関と三次救急医療機関との役割分担が図られる。</li> <li>県内全域を対象とする県独自のドクターヘリを導入することにより、県内の三次救急医療体制が充実し、さらなる救命率の向上や後遺障害の軽減が期待される。</li> <li>これまで未設置であった中勢伊賀地域に救命救急センターを設置することにより、同地域内の三次救急医療体制が確立されるとともに県内全域の体制強化が期待される。</li> <li>名張市立病院、伊賀市立上野総合市民病院の院内システム、電子化を支援したことにより、三重大学附属病院の救命救急センター等との連携、強化を図った。</li> <li>伊賀地域において二次救急を担う3病院に対し、救急医療に必要な医療機器購入を支援し、地域内の医療提供体制の連携、強化が図られる。また、寄附講座の設置等に伴い、常勤医師1名の他、非常勤医師の派遣による支援を受けている。</li> <li>平成23年4月に在宅医療支援センターが開設され、以降医療機関や福祉施設等の連携が促進され、在宅医療サービス体制づくりが進んだ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>画像による遠隔医療システム導入 5,000</li> <li>ドクターヘリ検討事業 257,053</li> <li>救命救急センター運営補助 157,417</li> <li>救急医療施設設備整備事業 109,795</li> <li>診療所医師活用二次救急医療機関支援 171</li> <li>地域医療体制再構築事業 1,259,000</li> <li>消防法改正に伴う受入困難患者受入 28,334</li> </ul>

## (周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>NICU不足による総合周産期母子医療センターへの搬送が増加し、機能維持に支障をおこしかねない状態。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>出産10万あたりの妊産婦死亡率のゼロをめざす。</li> <li>出産千あたりの周産期死亡率を現状の5.2から、県保健医療計画の目標値である4.2に減少させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成22年度に三重中央医療センター、平成23年度には市立四日地病院が母体胎児診断センターを設置した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>母体・胎児診断センターの設置により、妊娠中の母体と胎児の異常を早期に発見、治療する体制が整備され、妊産婦死亡率、周産期死亡率の低減に貢献。</li> <li>隣接医療圏の病院にNICU3床を増床することにより、総合周産期母子医療センターへの搬送が減少するため、本来の機能が発揮できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>母体胎児診断センター整備 21,299</li> <li>NICU整備 19,687</li> <li>産科オープンシステム構築事業 2,580</li> <li>母体ドクターカー配置 10,000</li> </ul>

(小児医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・小児救急患者の疾患や重傷度に関わらず、受け入れる総合的な病院がない。	・1~4歳人口10万に対する死亡率を、現状の25.6から20.0以下に減少させる。	平成22年度に小児救急検討会議を開催した。	・小児救急に関する関係者の合意により、小児救急医療の機能分担と集約化が進み、小児救急患者の搬送医療機関受入困難事案が減少する。	小児救急医療体制の整備に向けた検討
				1,343
				小児救急医療の運営支援
				28,646
				小児初期救急センター運営事業
				1,133

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	南勢志摩医療圏にまとめて記載	

三重県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成21年度補正予算にかかる計画分)

三重県  
南勢志摩医療圏

(医師等確保)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・県内でも医師数が少なく、病院勤務医師数についても減少しており、地域医療の確保のためには医師の確保が喫緊の課題。</p>	<p>・県内の後期研修医数を平成25年度末までに20%増加させることにより、地域医療を担う病院勤務医の確保をめざす。 (ここでいう後期研修医は、初期臨床研修を終えた3年目から5年目の医師をいう)</p>	<p>・医師不足の影響を当面緩和する取組として、勤務医負担軽減対策、県内基幹病院から医師不足病院への医師派遣支援等を実施したほか、H23年度より新設した臨床研修医研修資金貸与制度の運用を行った。また、中長期的な視点に立った取組として、医師修学資金貸与制度の運用、臨床研修病院の魅力づくりの支援、へき地診療所の労働環境改善支援、修学資金貸与学生等への地域医療体験実習の実施等、地域医療教育の充実などに取り組んだ。</p>	<p>・医師不足の影響を当面緩和する取組では、臨床研修医研修資金貸与制度において、臨床研修医18名に貸与することとし、県内で勤務する若手医師の確保につなげた。このほか、パティ・ホスピタル・システムとして平成21年度から継続して一組の医療機関間において医師派遣支援を行っている他、病院勤務医の負担軽減対策として5病院を支援し、県内医療機関への定着化に向けた環境づくりを行った。 中長期的な視点に立った取組では、医師修学資金貸与制度の運用において、基金により累計137名(平成24年6月末現在・返還者除く)に貸与し、将来県内で勤務する若手医師の確保を図った。また、平成22年度から臨床研修病院における魅力化を支援し、臨床研修医を確保する環境づくりを行った。(マッチング率:平成23年度72.7%、平成22年度72.1%、平成21年度68.3%)。 このほか、修学資金貸与学生等への地域医療教育の充実等の取組を進め、今後、県内のへき地を含む地域医療への医師の確保、定着に繋がっていくことが期待される。</p>	<p>医師修学資金貸付金 301,520 臨床研修医研修資金貸付金 130,500 研修病院支援事業 56,645 地域医療医師支援事業 17,991 地域医療学生支援事業 8,440 地域医療確保補助事業 10,000 病院勤務医師負担軽減対策事業 40,000 三重県版医師定着支援システム 25,640</p>
<p>・看護師が地元に着せず、県外を含めた都市部に就職先を求める傾向が顕著となっていることが課題。</p>	<p>・県内看護師養成施設卒業者の県内就業率を平成25年度末までに80%以上とするとともに、看護職員の研修体制の構築などにより、看護職員の離職率を低下させる。 ・助産師修学資金の貸付などにより、平成25年度末までに100人の助産師数の増加をめざす。</p>	<p>・助産師養成所1校に運営費補助を行うとともに、実習受入施設7施設への支援を行っている。 ・訪問看護に従事する看護職員16名に対して、研修を実施した。 ・平成22年度から11校の看護師等養成所に運営費補助を行っている。 ・看護職員に対して研修責任者研修等を実施し、新人を支援する人材を育成した。 ・潜在看護職の状況把握をするとともにナースバンクへの登録を働きかけ、復帰支援研修を実施した。 ・看護学生57名に修学資金の貸与を行っている。 ・助産師養成課程に在席する6名の学生に修学資金の貸与を行っている。</p>	<p>助産師については、養成所の運営費補助等を行うことにより、年間30名の卒業生が輩出され、県内の医療機関へ従事することになる。また、修学資金の貸与を受けたものは、継続して県内の医療機関へ従事することになる。 潜在看護職への研修を行うことにより、年間10名以上の復帰が見込まれる。 訪問看護に必要な研修を実施し、年間15名以上の看護職員の資質向上が見込まれる。 研修責任者研修を実施し、新人看護職員研修の質の向上を行うことにより、新人看護職員離職率が減少傾向にある。(H21年度6.0%→H22年度4.6%) 養成所の運営費補助の加算補助を行うことにより、学生の卒業率、合格率、県内就業率の向上、質の向上が見込まれる。 修学資金を貸与し、修学生が県内へ継続して従事することにより、県内従事者数の向上が見込まれる。</p>	<p>助産師養成確保対策 42,215 高度在宅看護技術実務研修事業 8,371 病院内保育所施設整備事業 14,570 看護師等養成所運営費補助金 75,739 看護職員研修体制構築事業 22,906 潜在看護職復帰支援事業 6,265 看護職員修学資金貸付事業 97,080 助産師修学資金貸付事業 21,000</p>

(医療連携)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・脳卒中医療連携の取組においては、地域連携クリティカルパスのデータ集計方法が確立されておらず、計画管理病院と連携していない病院における患者の転院情報の収集が困難。</p> <p>・認知症について、地域の医療・福祉に係る関連機関相互の情報共有や連携を進めることが必要。</p>	<p>・県内で統一した脳卒中地域連携クリティカルパスの作成・普及およびネットワーク化をはかることで、医療機能の分化・連携を推進し、切れ目ない医療提供体制を充実する。</p> <p>・認知症にかかる医療・福祉のネットワークを構築することとともに、神経内科専門医・認知症専門医の育成と確保をはかる。</p>	<p>・平成22年度から三重大学に認知症医療学講座を設置し、認知症予防の啓発や早期診断・治療と福祉サービスとの連携構築など、認知症に関する地域連携の促進に向けた研究及び医師不足地域の病院等への医師派遣を行っている。</p> <p>・平成23年度に救急医療情報システムを、より利便性、操作性の高いシステムに更新した。</p> <p>・医師、看護師、救急救命士などの医療従事者を対象に病院前救護に関する研修会(H22年度7回、H23年度11回)を開催し、実施基準運用における取組を支援している。</p> <p>・脳卒中医療連携懇話会にて脳卒中医療連携に必要なITシステムとしてID-Linkを活用すること共通認識とした。</p>	<p>・医師不足地域の病院等へ常勤1名、非常勤3名の寄附講座医師の派遣が行われた。</p> <p>・研究の成果により、県内の認知症予防の啓発や早期診断・治療と福祉サービスとの連携構築など、認知症に関する地域連携の促進が期待される。</p> <p>・システムが機能的になったことにより、時間外に必需可能な医療機関がシステムに参加しやすくなる。より多くの時間外応需情報を県民に提供できるようになるため、初期救急患者の受診行動の適正化が図られ、救急医療体制全体の充実・安定化につながる。</p> <p>・病院前救護における資質向上による救急医療体制の充実が期待される。</p> <p>・平成24年度25年度で再生基金を活用しID-Link開示医療機関になってもらうことで、地域における病病連携、病診連携の推進につながる。</p>	<p>認知症医療学寄附講座 80,000</p> <p>脳卒中地域連携ネットワーク構築事業 105,140</p> <p>病院前救護体制整備事業 8,447</p> <p>救急医療情報センター事業 327,794</p> <p>救急車の受入実績に応じた補助 22,936</p>

(周産期医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・分娩を取り扱う医療機関が限られており、地域周産期母子センターとの機能分担を促進する必要がある。</p>	<p>・産科オープンシステムの整備をはかる。</p>	<p>・産科オープンシステムは、平成25年度に導入予定。</p>	<p>・地域の分娩取扱い医療施設と周産期母子医療センターの機能分担が進み、周産期母子医療センター本来の機能が発揮できる。</p>	<p>産科オープンシステム構築事業 2,585</p>

(へき地医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>・医師不足等により救急医療への対応が困難となっている病院がある。</p>	<p>・紀勢地域における医療提供体制の再構築をはかる。</p> <p>・県南地域の拠点病院として、地域の救急医療体制、周産期医療体制等の充実をはかるため、山田赤十字病院の再整備支援を行う。</p>	<p>・山田赤十字病院の移転新築に伴い整備する集中治療室専用機器、医学的リハビリテーション機器等の助成を行った。</p>	<p>救急、周産期等の医療体制が充実されることにより、医療資源が脆弱である県南地域の安定的な医療提供体制の確保が期待される。</p>	<p>山田赤十字病院整備事業 581,943</p> <p>大台厚生病院と報徳病院の再編整備 473,123</p>

(在宅医療)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・在宅療養支援歯科診療所の届け出数が少ないうえ、診療設備が十分に確保されていない。 ・歯科医療従事者に対する在宅歯科診療研修の充実が	・在宅歯科診療ネットワークの体制整備をはかるとともに、平成25年度までに在宅療養支援歯科診療所数を全体の20%以上に増加させる。	・12歯科医療機関への在宅歯科診療設備整備支援を行っている。 ・研修会を年4回実施している。	研修の成果により病院等での口腔ケアへの理解が深まってきているとともに、機器整備により訪問診療を実施する歯科医療機関が増加している。	在宅歯科診療設備整備 18,000 在宅歯科医療研修 1,150

三重県の地域医療再生計画のこれまでの実績及び成果  
(平成22年度補正予算にかかる計画分)

(医師等確保) 人材育成

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若手医師等の研修機会の確保</li> <li>・がん、脳血管疾患等を専門的に診療できる医師の育成</li> <li>・複数の診療科を診療できる総合医(家庭医)の育成</li> <li>・医療安全・感染管理や死因の検索を行う専門家を育成するための拠点整備</li> <li>・脳卒中の新たな治療法を開発するための設備整備</li> <li>・若手医師が様々な臨床現場を経験するキャリア形成支援モデルの検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療を支える医師等の医療従事者を安定的に確保する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・三重大学医学部附属病院及び伊勢赤十字病院のオープンスキルズラボにおいて必要となる救急対応等標準的なトレーニングを行うためのシミュレーターの購入に対し補助を行った。</li> <li>・NPO法人MMC卒後臨床研修センターが実施する指導医講習会開催にかかる経費に対し補助を行った。</li> <li>・総合医(家庭医)の育成に向けて、三重大学においてカンファレンスの設備や医療情報検索サービスの導入など、地域の医療機関において医療情報検索サービスの導入など、研修医等の教育のための学習環境の整備を行った。</li> <li>・専門研修医研修資金貸与制度を新設し、専門研修医2名に対し貸与を実施した。</li> <li>・キャリア形成支援モデル作成の基礎資料とするため、各臨床研修病院等の後期研修プログラムの状況について、調査内容を検討のうえ調査を実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合医(家庭医)の育成のための環境整備と指導医の育成を並行して進めており、今後、多くの総合医(家庭医)が地域医療に従事することが期待できる。</li> <li>・地域医療を支える医師等医療従事者の安定的な確保が期待できる。</li> </ul>	キャリア支援・指導医育成等事業 85,700
				三重・地域家庭医育成拠点整備事業 48,135
				総合医(家庭医)専門医育成事業 141,674
				キャリア形成支援モデル等検討事業 40,200
				がん診療専門職育成事業 5,400
				脳卒中高度先進医療設備等整備事業 91,500
				医療安全・感染管理の拠点整備事業 36,000

(医療連携) 診療情報ネットワークの構築

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療情報ネットワーク基盤の構築</li> <li>・診療情報ネットワークの拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関相互の連携の推進による効率的な医療提供体制の確立</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療情報ネットワークの構築にかかる関係医療機関との調整を行った。</li> <li>・三重医療安心ネットの機能拡充について検討を実施した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関相互の連携の推進による効率的な医療提供体制の確立が期待できる。</li> </ul>	県内医療機関ネットワークシステム構築事業 21,323
				三重医療安心ネットワーク拡充事業 24,680



## (救急医療)

## 救急医療等の充実(災害除く)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)																										
<ul style="list-style-type: none"> <li>救急搬送時間の短縮</li> <li>北勢保健医療圏の二次救急医療機関の機能強化</li> <li>東紀州保健医療圏の二次救急医療機関の体制整備</li> <li>南勢志摩保健医療圏と東紀州保健医療圏に回復期リハビリテーション病床の整備が必要</li> <li>急性心筋梗塞からの回復期リハビリテーションを実施するための専用の機能訓練室や医療機器が整っていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急搬送時間の短縮</li> <li>桑名市民病院と山本総合病院の再編統合による地域の中核病院としての機能強化</li> <li>尾鷲総合病院が三重医療安心ネットワークに参加し、三次救急医療機関等と患者情報を共有する</li> <li>紀南病院の本館建て替えに伴う耐震化とヘリポート設置</li> <li>脳卒中年齢調整死亡率の低減</li> <li>急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の低減</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センター施設整備費用を助成した。</li> <li>桑名地域の中核病院の整備に向けた桑名市民病院と山本総合病院の再編統合の取り組みのうち、平成23年度は、桑名市民病院による山本総合病院の保有する資産の買取りにかかる費用について助成した。</li> <li>画像参照システムのうちフィルムレスのシステムを導入し、画像を各科及び各病棟で共有化が可能となった。また、画像をCD-ROMにコピーすることにより、あるいは伝送システムにより他病院に当該画像を送信可能なシステムの導入を図った。</li> <li>紀南病院改築工事にかかる基本計画及び基本設計事業者選定を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急現場からの患者情報について、二次及び三次救急医療機関が既存の情報環境を活用するなどして、リアルタイムかつ多対多で共有できるネットワークをモデル的に構築することで、救急搬送時間の短縮が期待される。</li> <li>桑名市民病院と山本総合病院の再編統合により二次救急医療機関の機能強化が期待される。</li> <li>尾鷲総合病院の情報システム構築と、紀南病院の耐震化を進めることにより、二次救急医療体制の強化が期待される。</li> <li>回復期リハビリテーション施設を整備することにより、急性期、回復期、在宅の円滑な転退院が期待できる。</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td>MIE-NET構築事業</td> <td>105,500</td> </tr> <tr> <td>心電図伝送システム整備事業</td> <td>26,625</td> </tr> <tr> <td>救命救急センター施設整備事業</td> <td>18,824</td> </tr> <tr> <td><small>桑名市民病院と山本総合病院の再編統合に伴う地域の中核病院の再編統合</small></td> <td>2,666,713</td> </tr> <tr> <td>尾鷲総合病院情報システム構築事業</td> <td>108,976</td> </tr> <tr> <td>紀南病院整備事業</td> <td>485,007</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション病床整備事業</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td><small>急性心筋梗塞回復期リハビリテーション病床整備事業</small></td> <td>11,250</td> </tr> <tr> <td>三重県CCUネットワーク支援センター設立事業</td> <td>28,480</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	MIE-NET構築事業	105,500	心電図伝送システム整備事業	26,625	救命救急センター施設整備事業	18,824	<small>桑名市民病院と山本総合病院の再編統合に伴う地域の中核病院の再編統合</small>	2,666,713	尾鷲総合病院情報システム構築事業	108,976	紀南病院整備事業	485,007	回復期リハビリテーション病床整備事業	200,000	<small>急性心筋梗塞回復期リハビリテーション病床整備事業</small>	11,250	三重県CCUネットワーク支援センター設立事業	28,480								
MIE-NET構築事業	105,500																													
心電図伝送システム整備事業	26,625																													
救命救急センター施設整備事業	18,824																													
<small>桑名市民病院と山本総合病院の再編統合に伴う地域の中核病院の再編統合</small>	2,666,713																													
尾鷲総合病院情報システム構築事業	108,976																													
紀南病院整備事業	485,007																													
回復期リハビリテーション病床整備事業	200,000																													
<small>急性心筋梗塞回復期リハビリテーション病床整備事業</small>	11,250																													
三重県CCUネットワーク支援センター設立事業	28,480																													

## (周産期医療)

## 周産期、新生児搬送

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)														
<ul style="list-style-type: none"> <li>北勢保健医療圏においては、県外搬送が多く、またNICU等が不足している。</li> <li>機能分担の徹底が不十分</li> <li>新生児ドクターカーの更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>北勢保健医療圏におけるNICUの増床等により、母体・新生児の県外搬送時例の半減をめざす</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療審議会周産期医療部会において、医療従事者育成事業内容について、協議を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内の分娩における機能分担を効率的に実施することで、出生の多い北勢保健医療圏の周産期医療体制の強化が期待される。</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td>周産期医療従事者育成事業</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>周産期医療体制強化事業</td> <td>48,778</td> </tr> <tr> <td>新生児搬送体制充実事業</td> <td>44,808</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	周産期医療従事者育成事業	6,600	周産期医療体制強化事業	48,778	新生児搬送体制充実事業	44,808								
周産期医療従事者育成事業	6,600																	
周産期医療体制強化事業	48,778																	
新生児搬送体制充実事業	44,808																	

## (小児医療)

## こころ

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
肢体不自由児と児童精神科医療を担うそれぞれの施設の老朽化、専門分野の医師不足により、最適な医療サービスの提供が困難	こころと身体の発達支援の拠点として「こども心身発達医療センター(仮称)」をして一体的に整備する	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部有識者を含めた検討委員会において、「こども心身発達医療センター(仮称)」の整備及び県内のこどもの発達支援体制の強化について検討を実施した。(平成23年8月～平成24年2月6回開催)</li> <li>両施設の機能をより効果的に発揮するとともに発展的な展開を図るため、整備予定地を、独立行政法人国立病院機構三重病院の隣接地とした整備案をまとめた。(県議会常任委員会において了承済)</li> <li>24年度の各種事業の実施に向け、草の葉とあすなると担当課で事前検討を行った。</li> <li>施設整備に向けて、23年度に移転の方向性がだされたことで、現在(24年度には)移転整備予定地の用地測量、地形測量、環境調査を実施。</li> <li>24年度後半には、建築設計等を発注予定。</li> <li>両施設の機能統合の検討のため、合同でのベンチマーキングや県内調査を実施。(県外調査2ヶ所、県内調査3ヶ所、合同会議10回)</li> <li>児童精神科医の異動等により、医師の負担がさらに増加したため、医師の負担軽減のための事務補助を確保した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>移転整備に向け、整備予定地の必要な調査を実施することで、具体的な進捗を進めている。</li> <li>両施設合同での機能検討や合同会議、ベンチマーキングなどにより、新施設における職員の一体感の醸成に寄与している。</li> <li>また、相互の機能を理解することで、新施設における専門性の向上や協働できる業務などの検討につながっている。</li> <li>医師不足による医師の負担が多くなる中、事務作業を補助することにより医師の負担の軽減を図った。</li> </ul>	こころと身体の発達支援拠点整備事業 1,448,609 こころと身体の発達支援連携体制構築事業 10,366

## (在宅医療)

## 小児在宅

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
在宅医療を必要とする子どもの実数及び実態が把握されていない。 小児在宅医療を行っている訪問看護ステーションや訪問看護師が少ない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児在宅医療を支援する体制を地域で構築する。</li> <li>小児在宅医療の手引きを作成し、普及をはかる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>三重大学医学部附属病院に設置された小児在宅支援センターの運営にかかる人件費及び運営費に対し補助を行った。</li> <li>小児在宅医療・医療的ケア等の実践や考え方についての知識習得のために開催する研修会開催や小児在宅支援センターのスタッフのスキルアップのための研修会参加にかかる経費に対して補助を行った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児在宅支援センターで、関係機関と連携体制を構築し、在宅医療を必要とする子どもの実態把握、医療・福祉サービスの情報提供体制を整備するとともに、相談対応や医療支援を行うことで、小児在宅医療の体制整備が期待できる。</li> </ul>	小児在宅医療支援ネットワーク構築事業 56,450 小児在宅医療研修提供事業 4,440

(災害対策) 災害

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
広域的な災害に対応できる体制整備	東日本大震災規模の地震に対応する医療救護体制の整備	実施せず。	・今後、県の災害医療マニュアルを改定するなどの取組を行い、県の災害医療体制整備を行う。	災害時医療体制充実事業 20,000

(その他) 高度・専門的医療、疫学調査の推進

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんに関する高度先進医療の充実</li> <li>・乳がん治療の充実</li> <li>・緩和ケア病床の整備</li> <li>・地域がん登録に加え、がん予防、医療、緩和ケアの推進</li> <li>・各疾病の疫学調査、研究に係る拠点整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質の高いがん医療の提供とがんに関する情報提供を行う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・伊勢赤十字病院、済生会松阪総合病院における緩和ケア病床の整備を行った。</li> <li>・専任助教を配置し、地域がん登録業務の支援を実施した。</li> <li>・専任助教、専任事務員を配置し、疫学調査研究デザインを検討した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がんの遺伝子診断システムを拡充するため、必要な設備整備等を支援するとともに、専任医師を配置することで、県全体のがん診療のレベル向上が期待できる。</li> <li>・地域がん登録を開始し、地域におけるがんの情報を蓄積することで、がん対策に向けた基礎資料とすることができる。</li> <li>・疫学調査、研究に係る拠点を整備することで、科学的根拠に基づく適切な疾病対策の企画・立案体制の整備が期待できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん診療提供体制整備事業 59,606</li> <li>緩和医療ケア病床整備事業 64,908</li> <li>地域がん登録推進事業 18,000</li> <li>疫学調査による各種疾病対策推進事業 51,000</li> </ul>

5,979,552

