

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)

(滋賀県～沖縄県)

(2分冊の2)

目 次(2分冊の2)

滋賀県	21' 補正	東近江	1	香川県	21' 補正	高松	115
		湖東、湖北	4			中讃	117
	22' 補正	三次医療圏	7		22' 補正	三次医療圏	120
京都府	21' 補正	中丹	11	愛媛県	21' 補正	宇摩	126
		丹後	13			八幡浜・大洲	129
	22' 補正	三次医療圏	15		22' 補正	三次医療圏	131
大阪府	21' 補正	泉州	18	高知県	21' 補正	安芸	133
		堺市	20			中央、高幡	134
	22' 補正	三次医療圏	22		22' 補正	三次医療圏	137
兵庫県	21' 補正	阪神南	27	福岡県	21' 補正	京築	141
		北播磨	30			八女・筑後	143
	22' 補正	三次医療圏	33		22' 補正	三次医療圏	146
奈良県	21' 補正	奈良、西和	38	佐賀県	21' 補正	北部	148
		中和、南和	40			西部	149
	22' 補正	三次医療圏	43		22' 補正	三次医療圏	151
和歌山県	21' 補正	紀南(新宮)	44	長崎県	21' 補正	離島	153
		紀北(和歌山)	46			佐世保、県北	154
	22' 補正	三次医療圏	47		22' 補正	三次医療圏	156
鳥取県	21' 補正	東部	49	熊本県	21' 補正	阿蘇	158
		西部	54			天草	164
	22' 補正	三次医療圏	60		22' 補正	三次医療圏	167
島根県	21' 補正	西部(大田、浜田、益田)	65	大分県	21' 補正	中部、豊肥	170
		東部(雲南、隠岐、安芸市)	70			北部、東部	175
	22' 補正	三次医療圏	75		22' 補正	三次医療圏	180
岡山県	21' 補正	高梁・新見、真庭	77	宮崎県	21' 補正	北部、日向入郷	187
		津山・英田	81			都城北諸県、西諸	189
	22' 補正	三次医療圏	87		22' 補正	三次医療圏	191
広島県	21' 補正	広島	93	鹿児島県	21' 補正	鹿児島	196
		福山・府中	95			奄美	198
	22' 補正	三次医療圏	97		22' 補正	三次医療圏	200
山口県	21' 補正	萩	102	沖縄県	21' 補正	宮古、八重山	203
		長門	104			北部	206
	22' 補正	三次医療圏	106		22' 補正	三次医療圏	208
徳島県	21' 補正	東部Ⅰ	107				
		西部Ⅱ	110				
	22' 補正	三次医療圏	112				

滋賀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)

滋賀県
東近江医療圏

(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>○医師不足により救急病院群輪番制が担えなくなっている病院が出ている。 ○圏域内における看護職員数は平成18年から平成20年の間で40名減少している。県全体でみても、全国平均よりも低い水準となっていることから看護職員を安定的に確保できる体制の整備が課題。</p>	<p>○平成25年度末までに圏域で新たに医師を確保する。 ○滋賀医大医学部定員増に対する奨学金により、将来県内で勤務する医師を育成する。 ○看護師等養成所の充足率を全国平均水準まで引き上げる。 ○看護職員教育体制を充実する。</p>	<p>【当該地域における事業】 ○滋賀医科大学に「総合内科学講座」・「総合外科学講座」の2講座を開設。 ○近江八幡市立看護専門学校の教材備品の整備等支援。 ○国立病院機構滋賀病院の看護学生奨学金事業支援(H23:7名貸与 H24:7名貸与予定)。 【都道府県単位の事業】 ○京都府立医大に「医療情報通信学講座」を開設。 ○滋賀医大医学部新入生15名(H22~H24:各5名)に対して奨学金の貸与。 ○看護師さんありがとうメッセージ募集事業(165件応募)、中高生向け看護職キャリア支援冊子作成事業(H23:冊子10,000部、概要版20,000部)を実施。 ○看護学生精神保健サポート事業としてカウンセラー(1名)を配置。 ○華頂看護専門学校の施設改修を支援。 ○助産師キャリアアップ研修を実施(H22:中堅助産師6名、H23:中堅助産師8名、新人助産師18名)。 ○在宅医療推進のための看護職員研修を実施(H22:28名、H23:29名) ○糖尿病専門分野看護師研修を実施(H22:15名、H23:9名) ○看護協会が行う研修モデル構築や研修機器整備の支援等を実施。 ○がん認定看護師養成課程の受講を支援(H22:3名、H23:3名)。</p>	<p>【当該地域における事業】 ○H24年4月現在、「総合内科学講座」において7名、また「総合外科学講座」において3名、計10名の医師が国立病院機構滋賀病院に派遣されている。最終的には「総合内科学講座」において9名、「総合外科学講座」において5名、計14名が派遣される予定。 ○圏域内の病院勤務常勤医数は、H15年からH21年に205人から179人と26人減少していたが、H24年には212人となり、対H15年比で7名増加となった。 ○圏域の看護職員の確保・養成への貢献が見込まれる。 【都道府県単位の事業】 ○平成28年以降、順次卒業予定の奨学生が県内病院で勤務することが見込まれる(H31年、最大20名)。 ○看護職に対する関心が高まるとともに、将来の看護職員の確保・養成への貢献が見込まれる。 ○看護職員の資質向上および研修体制、研修環境の充実が図られた。</p>	寄附講座設置(滋賀医大) 448,000
				看護学校機器整備 10,000
				看護師奨学金 10,000
				寄附講座設置(京都府立医大) 156,000
				医師養成奨学金 90,000
				研修センター整備 300,000
				看護師確保啓発 24,245
				看護学生精神保健サポート 4,000
				看護職員養成所充実強化 26,846
				助産師キャリアアップ応援 8,557
看護職員研修支援 11,463				
がん認定看護師育成 12,089				

(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)
○療養病床の在院日数が県内で一番長いため、地域連携パスや在宅医療の推進のために、医療機能の分化と連携を図っていくことが必要である。	○各疾患について、医療機関の機能分化と連携パスの推進を進める。 ○地域ネットワークを構築できる連携体制を充実させる体制整備を進める。	【当該地域における事業】 ○圏域の回復期・維持期病院において機能強化のための設備整備。(青葉病院、近江温泉病院、神崎中央病院、東近江敬愛病院)	【当該地域における事業】 ○圏域の医療提供体制の機能分化が図れ、平均在院日数は一般病床・療養病床とも短縮傾向にある。 ○今後、IT活用による医療情報の共有や地域連携パスの電子化などの取り組みを進め、多職種連携による地域完結型医療の実現を図っていく。	機能転換・機能分化 116,000
				回復期・維持期機能強化 50,000
				ITネットワーク整備 216,000

(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)
○救命救急センターである近江八幡市立総合医療センターでの救急搬送受け入れが増加しており、その負担増から医師等の疲弊を招いている。また、三次救急医療機関として、重篤患者に対応できる体制の充実が求められている。 ○医師不足により救急病院群輪番制が担えなくなっている病院が出ている。	○2ヶ所の休日急患診療所の診療機能の充実整備により、二次救急医療機関の疲弊を緩和する。 ○東近江市の国公立3病院の再編整備により、二次救急医療体制の充実を図る。	【当該地域における事業】 ○近江八幡市立総合医療センターにおいて医療機器整備。 【都道府県単位の事業】 ○NPO法人への委託により、保護者向けの応急手当や適正な医療機関のかかり方等についての講座開催(H22:計40回)。	【当該地域における事業】 ○圏域内の救急患者搬送人員はH21年の6,746人に対しH23年は7,768人と約1,000人増加しているが、救急医療体制の充実を図ることで、重篤な救急患者の受け入れを確保している。 ○救急病院群輪番制が担えなくなっていた国立病院機構滋賀病院では、寄附講座設置による医師派遣などの体制強化により、過去3年間で約5.6倍に増加した救急患者の受け入れが図れた。 ○今後、国公立3病院再編による新病院開設に伴い、二次救急医療体制がより強化され、圏域内の救急搬送時間の短縮と、三次救急を担う救命救急センターの負担軽減が図れる見込みである。	三次救急医療体制整備 150,000
				救急医療研修会 400

(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)
○地域周産期母子医療センターと周産期協力病院の機能を充実させることで、圏域内の周産期医療体制を確立する必要がある。	○地域周産期医療センターである近江八幡市立総合医療センターの整備充実を図る。 ○東近江医療圏における周産期医療の整備を図る。	【当該地域における事業】 ○近江八幡市立総合医療センターにおいてNICU等の機器整備。 ○国立病院機構滋賀病院において分娩室改修等。	【当該地域における事業】 ○地域周産期母子医療センターである近江八幡市立総合医療センターの機能充実が図れ、ハイリスク分娩、未熟児・新生児に対し、より安全で高度な治療が可能となった。 ○周産期協力医療機関である日野記念病院の産科がH22年4月に廃止となったが、国立病院機構滋賀病院の機能強化を図り、平成23年4月から産婦人科を開設することにより圏域の周産期医療体制の維持が図れた。	周産期医療設備整備 72,000

(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)	
○家族の負担感や医療者の抵抗感などを解決しながら、在宅医療を提供する体制を整備していく必要がある。	○医療従事者や患者・家族の在宅医療に関する理解を深め、在宅医療を含めた医療連携体制の整備を図る。 ○在宅患者訪問薬剤管理指導の結果等を医療機関および訪問看護ステーション等に報告するとともに、他業種とのカンファレンス等に参加する薬局を育成する。	【当該地域における事業】 ○地域医療支援センターの機能や運営について協議するため、関係者による地域医療連携部会および地域ごとの整備検討委員会を設置。 【都道府県単位の事業】 ○看護協会への委託により研修プログラムを策定し、集合研修、現地研修を実施(H22:28名修了、H23:29名修了) ○県医師会において在宅療養患者の情報を一元化し共有できる仕組みづくりについて検討。在宅療養支援ネットワーク(簡易版システム)の試験運用実施。 ○滋賀県薬剤師会内にクリーンルーム、クリーンベンチ等整備。 ○看護協会への委託により事業管理者育成研修や訪問看護提供に係る技術研修など実施(H22:29回延480人、H23:20回延300名) ○看護学生実習の受け入れ等を行った訪問看護ステーションに対して経費補助(H22:36事業所、H23:31事業所)	【当該地域における事業】 ○今後、圏域内2か所で整備する地域医療支援センターや県医師会による在宅療養支援センター機能の充実を図ることにより、地域における在宅医療が推進できる見込みである。 【都道府県単位の事業】 ○県内の在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院は徐々に増加傾向にある。(対H21年比:支援診療所11か所増加、支援病院4ヶ所増加) ○看護職員研修等により在宅医療推進のための人材育成が図れた。 ○クリーンルームの設置により注射薬の無菌調製や在宅医療に関する研修が実施できる環境整備が図れた。 ○訪問看護提供に係る緩和ケア、糖尿病ケア等の専門的技術の強化が図れた。 ○対H22年比で訪問看護ステーション数が3か所増加し、訪問看護従事者は30名増加、また訪問看護利用者数の増加も図れた。 ○看護学生の実習受入可能な訪問看護ステーションが4ヶ所増加した。	地域医療支援センター整備	432,000
				在宅医療推進のための看護職員研修	6,400
				在宅療養支援センター整備	254,000
				基幹薬局体制整備	4,000
				訪問看護ステーション職員研修	12,800
				訪問看護ステーション実習環境整備	44,000

(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)	
○神経難病医療については、圏域内の患者の約40%が他の圏域での対応となっている。	○圏域内の神経難病患者が必要な時に地域の医療機関に入院等できる体制を整備し、在宅医が専門医に相談しやすい体制を整え、連携の強化を図る。	【当該地域における事業】 ○圏域における難病患者一時入院受入れ体制の充実を図るため3病院に対して補助。 ○各種事業の調整、意見交換等の場として、東近江医療圏地域医療再生計画推進協議会を設置・運営(病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、大学、行政等)。	【当該地域における事業】 ○圏域内の神経難病患者等が地域の医療機関で入院等できるような体制整備が図れた。	難病対策	29,200
				協議会設置運営	12,000

滋賀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)

滋賀県
湖東・湖北医療圏

(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>○産科医療・救急医療(小児含む)・へき地医療に携わる医師が不足しているため関係大学と連携した医師確保対策により医療体制を充実する仕組みを構築する必要がある。</p> <p>○精神科救急医療施設において措置入院や救急医療を安定的に実施するため、精神保健指定医を確保・養成し、必要な医療機関に配置できる仕組みが必要である。</p> <p>○県内病院医師数は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となっている。</p>	<p>○医学部の定員増に伴う新奨学金制度の創設により、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確保する。</p> <p>○大学への寄附講座の設置により、本県において勤務する医師を確保する。</p>	<p>【当該地域における事業】</p> <p>○へき地医療拠点病院である長浜市立湖北病院が雇用した常勤医師(1名)への支度金および非常勤医師(勤務実施360回)への賃金の支出に対して補助。</p> <p>【都道府県単位の事業】</p> <p>○滋賀医科大学に「地域周産期医療学講座」を開設。</p> <p>○滋賀医科大学に「地域精神医療学講座」を開設。</p> <p>○医師不足病院支援として、医師確保のための支度金補助(H22:2病院5名分、H23:1病院3名分)。</p> <p>○病院協会への委託によりドクターバンクホームページ改訂。</p> <p>○県内臨床研修病院等連絡協議会の設置。各臨床研修病院をPRするためのパンフレット作成。</p> <p>○研修医教育プログラム開発。若手医師定着プログラム検討。</p> <p>○子育て医師のためのベビーシッター費用補助(H22:1病院76件、H23:2病院97件見込)</p> <p>○救急医療機関における非常勤医師雇用に要する経費補助(H22:11病院、H23:14病院)。</p> <p>○中堅医師の働く意欲を引き出す職場環境改善(H22:15病院、H23:15病院)。</p>	<p>【当該地域における事業】</p> <p>○医師確保支援によりへき地医療体制の維持が図れている。</p> <p>【都道府県単位の事業】</p> <p>○医師確保に係る各種事業を実施することにより、H24年現在の県内病院勤務常勤医師数は対前年比で31名増となっている。</p> <p>○ただし医療圏や診療科による偏りが解消されていないことから、引き続き効果的な取り組みを進めていく必要がある。</p>	へき地医療拠点病院医師確保支援 20,000
				寄附講座設置(周産期) 166,000
				寄附講座設置(精神) 80,000
				医師不足病院支援 30,000
				ドクターバンク機能強化 16,193
				臨床研修病院等連絡協議会 1,126
				臨床研修医確保定着プログラム 10,134
				ベビーシッター費用補助 4,076
				救急医等負担軽減 70,050
				中堅医師応援事業 79,707

(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)
○回復期リハビリテーション病床を有する病院が湖東・湖北医療圏にないため、入院から在宅療養への円滑な移行を図るため、患者の病期に応じた適切かつ効率的な医療が提供できる体制の整備が必要である。	○それぞれの圏域に回復期リハビリ病床を整備することで、在宅医療の推進を図る。 ○平成25年度までに救急医療情報システムの改修を行い、救急医療情報の効率的な活用を図る。	【当該地域における事業】 ○豊郷病院において回復期リハビリ病棟整備。 ○市立長浜病院において人工透析ベッド増床整備。	【当該地域における事業】 ○湖東医療圏では豊郷病院に回復期リハビリテーション病床30床が整備された。 ○湖北医療圏では市立長浜病院に人工透析ベッド増床(20床→40床)。 ○湖北医療圏では市立長浜病院に回復期リハビリテーション52床が整備予定(H25年5月開設予定)。 ○両医療圏において回復期・維持期医療の充実を図ることができ、圏域の機能分化の推進が期待できる。 ○また、現在両医療圏の関係者で検討が進められているITを活用した医療情報連携システムが構築されることにより、医療機関の連携強化が図れる。	回復期医療体制確保 530,000
				地域医療ネットワーク構築 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)
○一次救急医療体制が十分でないことから、二次救急、三次救急を担う医療機関の病院勤務医に過重な負担がかかっている。 ○あわせて、二次救急医療機関と三次救急医療機関の充実を図ることで救急医療の受け入れを確実なものとする必要がある。	○地域医療支援センター2ヶ所を設置し、休日急病診療所が軽症患者に対応することで、各圏域の二次救急病院の医師の負担を減少することができる。 ○二次救急病院の体制の充実を図り、受け入れを確実なものとする。 ○三次救急医療については、湖北圏域の長浜赤十字病院が救命救急センターとして受け入れ体制を充実することで、隣接する湖東医療圏からの救急搬送を受け入れる体制を強化することが可能になる。	【当該地域における事業】 ○彦根市立病院において医療機器整備。 【都道府県単位の事業】 ○救急告示病院17病院の運営経費に対する補助。 ○救急医療への理解・受診行動の適正化普及啓発。(広報番組制作放映、新聞広告掲載、ガイドブック作成、フォーラム開催[参加者H22:165名、H23:110名]) ○救急医療情報システム改修、運用開始(H22.12~)。 ○大阪府とのドクターヘリ共同利用開始(H23.4~)[出動件数7件(H24年1月現在)]。 ○県立精神医療センターにおける確実な空床確保のため、支援病院4病院の転院受入れに要する経費に対して補助。	【都道府県単位の事業】 ○滋賀県の救急患者搬送数はH21年の47,713人に対しH23年は53,769人と約6,000人増加しているが、二次救急および三次救急医療機関の体制強化を進めることで、救急患者の確実な受け入れが図れている。 ○ドクターヘリの共同利用開始により、救急医療体制の充実強化が図れ、救命率向上等への大きな効果が期待できる。	三次救急医療体制強化 195,000
				二次救急医療体制強化 100,000
				救急医療確保支援 82,212
				救急医療適正利用啓発 13,948
				県民フォーラム開催 1,249
				救急医療情報システム 35,000
				ドクターヘリ共同利用 25,194
				精神科措置診察応需促進 11,111

(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>○湖東医療圏では、現在休止している彦根市立病院の産科医師の確保による分娩の再開が最大の課題である。</p> <p>○ハイリスク分娩は、地域周産期母子医療センターである湖北医療圏の長浜赤十字病院が担っているが、湖東医療圏からの受け入れが増加している。</p>	<p>○彦根市立病院に確実に医師を派遣するシステムを構築していく。</p> <p>○湖東圏域では、平成25年度までに彦根市立病院の分娩取扱件数を月30件以上とする。</p>	<p>【都道府県単位の事業】</p> <p>○滋賀医科大学に「地域周産期医療学講座」を開設。</p>	<p>【都道府県単位の事業】</p> <p>○寄附講座において4名のスタッフを確保し、産科医師の養成を進めている。</p> <p>○今後とも、彦根市、彦根市立病院、滋賀医科大学と連携して、計画期限のH25年度末までには分娩が再開できるよう努める。</p>	<p>寄附講座設置(周産期) 再掲</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>○一次救急医療、在宅医療(歯科、薬剤管理を含む。)、訪問看護ステーション、地域連携クリティカルパス等の地域医療連携の取り組みを推進するための体制整備が必要である。</p>	<p>○地域の在宅医療の核となるリハステーションを設置し、関係機関・施設の連携した提供体制を構築する。</p> <p>○地域の医療資源の役割分担と連携を推進するため、それぞれの圏域に地域医療支援センターを設置し、地域連携クリティカルパスの推進を図る。</p> <p>○歯科在宅医療において、在宅歯科診療のための機材等の整備図り、在宅歯科診療を推進する。</p>	<p>【当該地域における事業】</p> <p>○各種事業の調整、意見交換等の場として、湖東・湖北医療圏地域医療再生計画推進協議会を設置・運営(病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、行政等)。</p> <p>○地域医療支援センターの機能や運営について協議するため、関係者による整備委員会を設置。</p> <p>○湖北地域医療支援センターの一部機能(一次救急医療)整備。</p> <p>【都道府県単位の事業】</p> <p>○各医療圏において住民参加による「地域から医療福祉を考える懇話会」を設置。地域フォーラムの開催。圏域ビジョンの策定。医療福祉を守り育てる啓発。</p> <p>○各医療圏において在宅歯科治療設備2台(計14台)を整備。</p> <p>○糖尿病患者への歯周疾患治療に関する研修会等開催。</p> <p>○滋賀県薬剤師会内にクリーンルーム、クリーンベンチ等整備。</p> <p>○在宅リハステーションを設置する9市町に対して運営補助。</p>	<p>【当該地域における事業】</p> <p>○今後、湖東・湖北医療圏においては、圏域内2ヶ所で整備する地域医療支援センターを核とした多職種連携を進め、在宅医療のさらなる推進が期待できる。</p> <p>【都道府県単位の事業】</p> <p>○懇話会の会議等を通して、関係者が圏域の現状や課題等を共通認識でき、自分たちの地域医療のあるべき姿について考える機会となった。</p> <p>○歯科、薬剤管理等を含む在宅医療推進のための環境整備が整いつつある。</p> <p>○また、各医療圏においては、圏域ごとに策定されたビジョンを着実に実践することにより、地域の実情に応じた取り組みを進め、地域・住民が守り育てる医療福祉の実現を目指していく。</p>	<p>地域医療支援センター整備 600,000</p>
				<p>協議会設置運営 10,000</p>
				<p>地域から医療福祉を考える懇話会 18,802</p>
				<p>在宅歯科医療充実 59,198</p>
				<p>基幹薬局体制整備 6,000</p>
				<p>リハステーション運営支援 105,000</p>

滋賀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)

滋賀県

(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)
<p>○医療専門職がそれぞれの分野で自立しながら医師とチーム一体となって地域医療を担うことができる医療専門職の育成が必要である。</p> <p>○地域の病院等で初期救急医療を担い、あらゆる年齢に幅広く診療できる、地域に根ざした「家庭医(総合医)」の育成が必要である。</p> <p>○看護職員の需要は一層高まることから、引き続き、総合的な看護職員確保対策を実施する必要がある。</p>	<p>◆地域医療を支える医療専門職育成のための研修プログラム数(職種別):5プログラム</p>	<p>○地域においてプライマリーケアを実践する家庭医を養成するための研修プログラムを開発</p> <p>○看護職員用宿舎や病院内保育所の施設整備に対する補助(2病院)</p>	<p>○病病診連携のモデルを確立し、「病院医療」から「地域医療」への転換を進めることにより、地域住民が健康的な生活を創ることを可能とする。</p> <p>○家庭医を養成する専門研修の開始に向けて、研修プログラムの開発を進めている。</p> <p>○看護職への関心を高める動機付けが図れ、将来の在宅医療の担い手育成につながる。</p> <p>○職場環境が向上することにより、看護師の県内定着が図れる。</p>	<p>地域医療をチームで担う人材育成事業 140,000</p>
				<p>家庭医養成プログラム事業 49,000</p>
				<p>看護師確保対策推進事業 4,000</p>
				<p>看護関係施設整備事業 17,000</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>○地域の医療機関間をネットワーク化し、患者への適切な医療提供を行うとともに、医師の負担軽減を図る必要がある。</p> <p>○地域連携バスの取り組みが進められているが、非効率な状況となっている。</p> <p>○在住外国人が多い地域であっても、外国人患者の受け入れ体制整備が進んでいない。</p>	<p>◆医療情報ネットワーク実施 医療圏:県内7医療圏すべて</p>	<p>○医療情報ネットワーク検討会議の開催(2回)</p> <p>○病院用多言語問診システムの開発、医療通訳採用に向けての研修会(4回)を実施</p>	<p>○県内全域に及ぶ医療情報ネットワークの整備に向けて、検討を進めている。</p> <p>○外国人患者が多い3医療圏の中核病院において、ポルトガル語・中国語に対応できる体制が整備されつつある。</p>	<p>医療情報ネットワーク整備事業 491,500</p>
				<p>多言語通訳ネットワーク整備事業 35,000</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>○救急担当医の負担軽減策としての救急医療の適正化を図る必要がある。</p> <p>○救命救急センターの診療体制を強化するため、高性能の医療機器を導入して診療等の迅速化を図り、医師の負担軽減につなげる必要がある。</p> <p>○湖南医療圏における広域的な初期救急医療体制の整備が課題である。</p>	<p>○急性期救急搬送患者への対応を確実なものとするために、救命救急センターの充実強化を図る。</p> <p>○初期救急医療体制の強化を図る。</p>	<p>○急性期を担う病院の人工呼吸器、CT、MRI等の整備への補助(2病院)</p>	<p>○救急救命センターの高度医療機器の充実が図られた。</p> <p>○初期救急医療の充実を図ることにより、適切な機能分化と連携を進めることができる。</p>	<p>急性期・回復期・維持期医療施設設備整備事業</p> <p>946,000</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>○ハイリスク周産期医療を担う医療機関の機能を維持していくためには、広域的な視点での医療機関配置が求められている。</p> <p>○地域性を考慮しながら関係医療機関の機能を充実させ、二次・三次医療機関の有効活用を図る必要がある。</p>	<p>◆周産期死亡率:5.4→3.9</p>	<p>○NICUを有する病院の機器整備への補助(2病院)</p>	<p>○地域周産期母子医療センターや周産期協力病院においてNICUが充実してきている。</p> <p>○新生児の有機酸・脂肪酸代謝異常疾患の早期発見が可能になる。</p>	<p>NICU機器整備事業</p> <p>37,000</p>
				<p>新生児検査体制整備事業</p> <p>12,000</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)
<p>○発達障害への理解の促進とともに、鑑別診断をはじめとする発達障害に関する医療的な支援ニーズもさらに高まっている中で、県内の医療機関は限られており、専門医師も不足している。</p>	<p>◆発達障害児に関する医療を実施する医療機関:9カ所増</p>	<p>○24～25年度に取り組む。</p>	<p>○発達障害に対応できる医療機関、医師を増やすことにより、早期発見、早期支援が可能となる。</p>	<p>子どもの心の診療ができる医師養成事業</p> <p>62,000</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)
○へき地における医師不足という現状の中で、へき地医療支援機構を十分に機能させていく必要がある。	○山間へき地医療を担うへき地医療拠点病院を核として、へき地医療供給システムを構築する。	○24~25年度に取り組む。	○将来にわたってへき地医療を維持・強化していくための課題や対策について検証することができる。	へき地医療体制維持強化事業 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)
○県民はできれば自宅で最期を迎えたいと望む者が多いが、現状は医療機関での死亡が多いため、在宅医療の充実が必要である。 ○後方支援病院として在宅療養を支援する機能を充実させ、在宅療養中の緊急時受入体制の構築が必要である。	◆(仮称)在宅医療支援病院の位置付け:0病院→24病院 ◆難病患者レスパイト入院受入病院数:18病院→30病院 ◆在宅医療支援薬局:150薬局	○退院機能調整の充実や医療福祉連携の推進を目的とした在宅医療ネットワークセンターの整備に対する補助	○症状急変時の受け入れ体制が確保されることにより、住み慣れた地域や自宅で安心して最期を迎えられる。 ○県内の歯科診療に関するニーズが把握できる。 ○在宅医療の推進を担う看護師の資質向上が図れる。 ○県民の医療福祉を守り育てる気運を高め、県民運動へと発展することが期待できる。 ○多種多様な医薬用品の需要に対して、地域の複数の薬局において迅速かつ効率的な対応が図れる。	在宅医療推進支援事業 172,000 心身障害者(児)歯科保健推進事業 3,000 看護職員研修支援事業 5,000 滋賀の医療福祉を守り育てる推進事業 15,000 在宅医療推進のための薬局機能強化事業 10,000

(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)
○災害拠点病院の機能強化および地域のその他医療機関、関係団体等との協力体制を構築する必要がある。 ○特に、東日本大震災を教訓に、原子力災害の特殊性に応じた緊急時対応の体制強化が必要である。	◆被ばく医療機関の指定:0病院→初期被ばく医療機関、二次被ばく医療機関各1病院以上	○放射線測定資機材等の整備(12病院) ○救急告示病院等における衛星携帯電話整備(計38台)	○万一の原子力災害時に住民等の放射線測定が可能な体制が整備されている。 ○災害等の非常時における医療機関等の通信手段が確保された。	原子力災害医療機能強化事業 128,000 地震等災害医療機能強化事業 173,000

(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>○がん対策について、検診機関の充実や人材育成プログラムの整備などが必要である。</p> <p>○脳卒中対策については、データの集積がない。また、二次医療圏の回復期リハビリの充実強化が必要である。</p> <p>○認知症対策について、適切な医療を受けることが困難な状況にある。</p> <p>○精神疾患対策について、早期発見・早期介入が行える体制整備を図る必要がある。</p> <p>○糖尿病対策等では、疾病予防の観点から対策を講じる必要がある。</p> <p>○感染症対策について、県全体として院内感染の詳細な傾向が把握できていない。</p>	<p>◆5大がん検診受診率:50%以上</p> <p>◆遠隔病理診断ネットワーク参加医療機関:0 機関→8 機関</p> <p>◆がんの年齢調整死亡率(75歳未満):79.4→63.7以下</p> <p>◆脳卒中に関する診療情報の公表:年2回</p> <p>◆全脳梗塞患者あたりのt-PA 実施率:3%→5%</p> <p>◆脳卒中地域連携パス実施医療機関:29 機関→40 機関</p> <p>◆認知症相談医数:261名→290名</p> <p>◆精神障害者の地域移行率:36.7%→47.5%</p> <p>◆県内精神科病院常勤精神保健指定医数:57人→62人</p> <p>◆糖尿病地域連携パスが機能している二次医療圏:6医療圏</p> <p>◆サーベイランス対象病院数:60病院</p> <p>◆結核病床数:現状病床維持</p>	<p>○がん検診車や病院の機器整備への補助</p> <p>○病院のリハビリ室増改築整備に対する補助</p> <p>○認知症における医療連携のあり方に関する調査の実施</p> <p>○糖尿病予防のための運動プログラムの開発</p> <p>○結核病床を有する病院の透析装置整備への補助</p>	<p>○病院や団体等において、がん検診を行う環境の充実が進んだ。</p> <p>○脳卒中治療のための病院のリハビリ体制が整備された。</p> <p>○認知症患者のためのサービス提供体制の検討が進んでいる。</p> <p>○精神科患者の入院期間が短縮し、社会復帰が進む。また、救急患者の受け入れ体制が確保できる。</p> <p>○糖尿病予防の普及啓発が進んでいる。</p> <p>○感染性結核の透析治療が可能となった。</p>	<p>がん対策関連事業 947,000</p> <p>脳卒中診療連携体制整備事業 379,000</p> <p>認知症対策関連事業 20,000</p> <p>精神疾患対策関連事業 130,500</p> <p>糖尿病対策等関連事業 25,000</p> <p>感染症対策関連事業 25,000</p>

京都府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)

京都府
中丹医療圏

(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)
中丹医療圏の舞鶴市では、公的4病院が併存し、人口減少傾向の中、病床数の過剰とともに、医師不足により、各病院における各診療科医師の配置のアンバランスと偏在が生じている。	中丹医療圏の舞鶴市における医療提供体制を立て直す	現行計画(平成22年1月)の課題等を踏まえながら、舞鶴市からの見直しの意向を反映して計画変更案を作成、関係者会議(平成23年11月8日)において合意を得た。更に計画の変更申請を行ったところ、国有識者会議を経て、H24年3月に承認されたところであり、今後取組を進めて行く予定。	新たに設置する「舞鶴地域医療連携機構(仮称)」により、寄附講座の開設や、奨学金貸付事業、舞鶴市内の各病院の特徴を活かした独自の研修プログラムの作成・研修支援などにより、必要な医師の確保を行う。	舞鶴市域病院機能強化・連携事業 2,311,469

(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)
舞鶴市内の公的4病院は総合病院として併存しているが、各々が特徴的な機能を有しながら、それぞれ独自の運営を行っているため、各機能の充実とともに、連携強化により、トータルな医療の提供が求められている。	中丹医療圏の舞鶴市における医療提供体制を立て直す	同上	舞鶴医療センター(脳卒中センター、周産期サブセンターとして機能充実)、舞鶴共済病院(循環器センター)、舞鶴赤十字病院(リハビリセンター)及び舞鶴市民病院(療養病床特化)など、各病院における機能充実を図るとともに、「舞鶴地域医療連携機構(仮称)」により、二次救急輪番制度の実施や、病院間・病診間の連携強化を図る。	舞鶴市域病院機能強化・連携事業 2,311,469

(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)
中丹医療圏として医療機能向上のため、福知山市域及び綾部市域の救急医療の充実を図ることが必要。	中丹医療圏の福知山市、綾部市における救急医療等の機能向上を図る	同上	舞鶴市域における安定的で持続可能な医療提供体制を確立した上で、福知山市域及び綾部市域の救急医療の充実により、中丹医療圏全体として医療機能の向上が実現。	中丹医療圏医療機能強化事業 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)
中丹医療圏において、舞鶴医療センターは総合周産期母子医療センターのサブセンターとなっているが、産婦人科医の不足により十分に機能を果たしていないため、その機能の回復が望まれる。	舞鶴医療センターについては府北部の周産期サブセンターとして機能向上に必要な施設・設備の整備を行うことで疾患別センターへの特化を進める	同上	府北部の周産期サブセンターとしての機能向上が実現。	舞鶴市域病院機能強化・連携事業 2,311,469

(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)
中丹医療圏において、舞鶴医療センターは小児医療が充実しており、府北部における肢体不自由児施設である舞鶴こども療育センターとの連携強化が望まれる。	舞鶴医療センター敷地内に移転し、連携強化による小児医療体制の充実を図る。	同上	舞鶴医療センターと連携強化し、小児医療を充実。	舞鶴市域病院機能強化・連携事業 2,311,469

京都府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)

京都府
丹後医療圏

(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)
医師不足と診療科の偏在が顕著であるため、府全域における安定的な医師確保をはじめ、医療資源の有効活用が課題	府立医科大学における講座開設等、医師等確保対策を通じて、特に府北部圏域や南部圏域での医師不足の解消を図り、全ての医療圏において医師数等を全国平均水準まで引き上げ	①府立医大に総合医療・医学教育講座を設置。(平23年1月)京都大学に医学教育用機器を整備。(平23年度中) ②地域医療に従事する医師を確保するため、府立医大の地域枠学生の2名増。 ③医学生、看護学生に対して、地域医療体験実習を実施。(平22年度141名、平23年度145名参加) ④看護師等の確保のため、院内保育所整備等を行った。	①総合医療・医学教育学講座の教授が、府立医大における臨床研修センター・副センター長として取り組み、フルマツチ(61名)を達成。京都大学において地域医療に貢献する医師の教育・研修環境を充実。 ②将来、府内の医師確保困難地域で医師として従事する、地域枠学生4名(平22年度:2名、平23年度:2名)の増。 ③北部地域7病院における体験実習を通じて、将来の地域医療従事者に対する関心を惹起。 ④圏内の医療従事者が共同で利用できる院内保育所を病院に整備した。(H22:1病院、H24予定:1病院)	総合医療・医学教育学講座設置事業 156,398 医学教育学用機器整備事業 100,000 地域枠、医師確保奨学金定員の増等 37,500 地域医療教育推進事業 35,221 診療所設備高度化事業 112,263 共同利用保育所等整備事業 33,064 与謝の海病院附属推進化 87,500

(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)
高齢化に進行等による医療ニーズの増加が一層見込まれる中、医療資源の不足を補うために、医療圏内外とのネットワーク体制の構築が課題	中核病院と診療所間のスムーズな情報共有を図るためのIT化を図る	・圏内の中核病院と診療所(かかりつけ医)との連携に寄与する電子カルテシステムの整備を行っている。	・共同利用型電子カルテシステムを整備することで、診療所との連携による検査等の効率化が図れる見込み。	病診連携システム構築等事業 48,500

(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)
救急患者の増加と質の変化に対応できる救急医療体制の充実が課題	遠隔画像診断の実施や患者搬送車を整備することにより、総力を挙げて、診断・治療に取り組むことができる体制を構築する。	・圏内の各病院間で円滑な病院間搬送を実現するために、患者搬送車を整備した。 ・圏内の中核病院と京都市内の病院を遠隔画像診断を行うことにより、救急医療体制の充実を図った。	・圏内の病院に対して、患者搬送車を整備し、救急医療体制の充実を図った。(H23:2病院、H24予定:1病院) ・遠隔画像診断 約1万2千件(H22:1万2千件、H23:1万2千件)	救急医療体制強化事業 72,745

(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)
面積が広く高齢化が進んでいる圏内で、在宅医療の要となる訪問看護サービスの充実が課題	訪問看護サービスの充実を図るため、訪問看護師への講習、支援を行う	・在宅医療の要である訪問看護サービスの充実等を図るため、潜在看護師の復職支援体制を整備した。	・圏内の潜在看護師の復職のための講習を実施予定。(年間30人の受講を予定)	高度医療研修等キャリア形成支援等事業 38,722

(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」等の4疾病に対応するため、人的・施設的な医療提供体制の充実が課題	医療機関の有機的連携・ネットワーク、専門医確保、設備整備等により、4疾病5事業をはじめとする地域完結型の医療提供体制を実現。	・高度医療研修、学会への参加に対する支援を丹後医療圏の病院に実施。 ・圏内の医療機関が共同で利用できる3次元CT等の高度医療機器を圏内の中核病院に整備した。 ・圏内の中核病院と診療所(かかりつけ医)との連携に寄与する電子カルテシステムの整備を行っている。	・圏内の病院等の医師に対し、高度医療研修、学会への参加支援を実施 ・圏内の潜在看護師の復職のための講習を実施予定。(年30人の受講を予定) 高性能の高度医療機器を整備したことで、圏内の検査態勢の充実を図ることができ、3次元CTでは、患者数が前年度比で約2割増加した。	高度医療研修等キャリア形成支援等事業 38,722 4疾病・5事業等強化事業 1,712,588

京都府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)
<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率の低迷 がん放射線治療を実施できる人材不足 がん緩和ケア病床は京都市内の100床のみ 回復期・維持・生活期におけるリハビリテーション体制について、回復期リハ病床等の不足、リハ専門職の地域的偏在(京都市内に集中)や施設間の偏在(介護系施設の従業者が少ない)等がある。 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率の50%達成 がん診療連携拠点病院でがん放射線治療を実施できる人材の養成 がん緩和ケア病床を計画期間中に50床整備 理学療法士等リハビリテーション専門職の確保・育成 府リハビリテーション支援センターの体制を強化し、地域リハビリテーション支援センターへの支援、関係機関・施設との連携を促進 リハビリ提供施設の拡充 高次脳機能障害者へ診療・訓練・回復期リハを包括的に提供できる体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 府内関係138団体が参画するがんに係る府民会議を設立。 リハ専門職に係る就業フェアの開催、高校の進路指導担当者への職業紹介、資質向上研修等を実施 理学・作業療法士、言語聴覚士(新規)養成校の在学者への修学資金の貸与を実施 在宅療養者へのリハビリ充実に必要なリハビリ機器や機能訓練室等の設備整備を実施 地域リハビリ支援センターへの専門的なコーディネーターの配置、退院後リハの調整を支援 訪問リハサービス事業所開設等に係る備品整備に補助を実施 訪問看護ステーション事業所開設等に係る備品整備に補助を実施 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診受診率向上、検診実施機関の増加支援 回復期リハ病棟を開設する際に必要となる機能訓練室等の整備に補助を行い、回復リハ病棟の設置促進を図る。 府立心身障害者福祉センターに必要なリハビリ機器や訓練ルーム等の設備を整備 府リハビリテーション支援センター等において生活訓練、生活支援などの自立支援サービスを提供する人材を養成・確保する。 	<ul style="list-style-type: none"> がん対策推進事業 4,500 がん先進治療機器等整備事業 350,000 がん緩和ケア体制等整備事業 185,000 総合リハ人材確保育地域リハビリコーディネーター事業 145,500 126,000 回復期リハ病床整備 40,000 訪問リハ、訪問看護 76,000 高次脳機能障害者支援事業 20,069

(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>各圏域において断らない救急医療に取り組む地域の中核となる二次救急医療機関の機能強化が重要</p>	<p>地域完結型の救急医療体制を支えるため、周辺の他の二次救急医療機関との連携、役割分担を推進し、救急搬送時間の短縮や季節の三次救急医療の負担軽減、初期救急との円滑な連携など、府内の救急医療体制の全体的な充実を図り、救急医療における地域間格差の解消を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 従来、府内三次医療機関を3箇所、6医療圏中1医療圏内に指定していたが、平成24年3月に、さらに3箇所、そのうちの1箇所を府北中部に指定し、地域間格差を縮小する取組を進めた。 平成22年4月から、府北中部において、公立豊岡病院を基地病院とするドクターヘリを導入し、南部地域と比較して医療資源の少ない地域の救急をカバーしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 府全域の二次救急病院が実施する自家発電装置、救急医療機器等整備への補助を行い、府全域の災害時対応能力及び二次救急医療機関の機能強化を図る。 府北部地域における高度救急医療体制の整備を図る。 府南部地域へのドクターヘリの運航体制を、新たに平成24年9月中に整備する。 府南部の精神科救急対応の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療体制基盤整備事業 1,511,600 5,000 広域救急医療支援事業-南部ドクターヘリ導入事業

京都府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)

(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)
<ul style="list-style-type: none"> ・リハ専門職の地域的偏在(京都市内に集中)や施設間の偏在(介護系施設の従業者が少ない)等がある。 ・医療系従事者と介護系従事者のリハビリテーションに関する意識の差により連携がとれていない側面がある。 ・医療と介護の連携が十分でないため、必要なサービスを切れ目なく提供することができない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医による高齢者をサポートする体制を強化充実する。 ・容態急変時でも必要な医療サービスを受けられるよう、医療機関・かかりつけ医等の連携により円滑な入院が可能となる体制を整備する。 ・理学療法士等リハビリテーション専門職の確保・育成 ・府リハビリテーション支援センターの体制を強化し、地域リハビリテーション支援センターへの支援、関係機関・施設との連携を促進 	<ul style="list-style-type: none"> ・府内各「在宅療養あんしん病院」指定病院が実施する啓発事業等に対し補助(133箇所・合計60,194千円)を実施した。 ・「京都地域包括ケア推進機構」が実施する在宅療養安心サポート事業の普及啓発活動に補助(30,110千円)を実施した。 ・リハ専門職に係る就業フェアの開催、高校の進路指導担当者への職業紹介、資質向上研修等を実施 ・理学・作業療法士、言語聴覚士(新規)養成校の在学者への修学資金の貸与を実施 ・在宅療養者へのリハビリ充実に必要なリハビリ機器や機能訓練室等の設備整備を実施 ・地域リハビリ支援センターへの専門的なコーディネーターの配置、退院後リハの調整を支援 ・訪問リハサービス事業所開設等に係る備品整備に補助を実施 ・訪問看護ステーション事業所開設等に係る備品整備に補助を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養あんしん病院等の指定(地域かかりつけ医のバックアップ、容体の急変した在宅療養者の受入が可能である病院を府が指定) ・地域包括ケア関係機関・団体と支援病院の連携 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養あんしんサポート事業 308,400 総合リハ人材確保育成事業(再掲) 145,500 地域リハビリコーディネート事業(再掲) 126,000 訪問リハ、訪問看護推進事業(再掲) 76,000

(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)
<p>今回の東日本大震災での京都府DMATの派遣実績から、退院の初期初動のための移動手段や確実な通信手段、可搬可能な救急医療用資機材等の確保が課題。</p>	<p>DMATをはじめとする医療従事者が迅速に機動力を発揮できるように医療艇庫湯体制の充実を図る。</p>	<p>これまでから全ての災害拠点病院と関係機関が連携して、大規模災害に備えて、実戦型の実地訓練や研修会等を実施している。</p>	<p>大規模災害や原発事故等を想定した災害拠点病院、DMATを中心とした他機関連携の強化と府内医療機関の相互応援体制を整備し、災害に強い医療提供体制を構築する。</p>	<p>緊急災害医療体制強化事業 37,400</p>

京都府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)

(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)
少子高齢化が進展する中で、府民が府民が出来るだけ健康な生活を送ることが出来るよう、ICTを活用して、府民の疾病予防、健康維持増進等を支援する必要がある。	・地域の疾病構造や医療提供等の状況を定量的に分析・把握し、地域の実情に応じた保健医療施策の推進に取り組む。	・亀岡市・南丹市・京丹波町と連携し、国保被保険者の糖尿病重症化予防を実施中(平成23年度～) ・広域連合・市町村と連携し、後期高齢者の生活習慣病重症化予防事業を実施予定(平成24年度～)	・各施策の有効性を医療費推計の面から評価すると共に、京都府がめざす市町村国保の都道府県単位化を展望する際の基礎データを得る。	地域ICT推進事業 120,000 予防接種広域化事業 10,000 -

大阪府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)

大阪府
 泉州医療圏

(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)
人口あたりの医師数は地域別・診療科別に偏在が生じており、事態が深刻化。府内における医師の偏在状況の是正に向けた取り組みが急務。 女性医師の結婚・出産による退職が今日の医師不足の原因の一つ。女性医師の離職防止と復職支援の取り組みが急務。	府内の病院勤務医の不足している医療圏や診療科で勤務する医師を50人確保する。 女性医師の離職防止と復職支援の取り組みを進め、府内の病院勤務医の不足状況の改善をめざす。	地域医療等に従事する意思を持った学生に対する奨学金制度を創設。近畿大学の学生5名、大阪市立大学の学生4名に対し新規貸し付けを実施。 女性医師等就労環境改善策として短時間正規雇用の導入などに取り組む医療機関(5か所)への支援を実施。	奨学金制度の運用により、平成31年度までに地域枠学生48名の確保が見込まれる。 府内の医療機関に勤務をしながら育児等を行うことができる環境をつくることにより、8名の就業継続を実現。	奨学金制度創設事業 52,800
				女性医師の確保対策事業 54,935

(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)
<p>泉州医療圏の医療提供体制は府内でも特に脆弱。泉州医療圏内でも南部は医療提供体制がより脆弱で、一般病床150床以上の病院は3か所の公立病院のみ。限られた医療資源の中、地域医療の中核を担うべき公立病院それぞれがフルセットの診療機能を安定的に提供していくことは限界。医療圏全体の医療水準の向上のためには、南部の医療機能の底上げに重点化することが必要。</p> <p>ハイリスク分娩数が増加傾向で、受入体制の充実が急務。産科機能の集約化・重点化の取り組みを行っている北部の公立病院の機能強化が必要。</p>	<p>小規模単位で分散している診療科を集約・再編し、医師等の働きやすい(集まりやすい)環境づくりを通じて、住民に対する安心の医療提供体制を整備する。</p> <p>病院間の機能分担の中で開設された周産期センターの医師確保を充実し、周産期医療体制の拡充と安定化を実現する。</p>	<p>基幹的救急医療体制の形成に向け、府立泉州救命救急センター及び阪南市民病院の施設・設備整備を実施。病院間の機能分担の明確化と診療体制の方向性に関する検討を実施。診療情報の共有化と患者の受診の円滑化を図る共通電子カルテシステムを構築するため、りんくう総合医療センター及び阪南市民病院の設備整備に着手。地域の医療資源の役割分担(機能分化)と連携を図るため、メディカルソーシャルワーカーの増員など阪南市民病院の地域医療連携室の機能強化を実施。市立貝塚病院・りんくう総合医療センターに院内保育所を設置・運営。</p> <p>大阪市立大学・関西医科大学に周産期領域に関する寄附講座を開設・運営。</p>	<p>それぞれの病院の特長を活かしながら機能分担を明確化し、医師等の働きやすい環境づくりと安心の医療提供体制を実現。機能再編を行う中で、外来や入院診療を病院間で相互応援しながら一体的に提供するための必要な体制を実現。勤務医の負担軽減や在宅療養への円滑な移行を図るため、地域の医療機関との相互連携強化を実現。医師にとって魅力あるキャリアパスを提示するとともに、多様なライフスタイルに対応した勤務環境の改善により、安定的な医師の養成と確保を実現。</p> <p>寄附講座の開設により、周産期医療に係る医師養成・確保に向けた環境の充実を図り、新たに地域周産期母子医療センターを確保。周産期医療体制の拡充と安定化を実現。</p>	各病院の特長(強み)を伸ばすための施設・設備の整備事業 577,747
				診療機能の一体的な提供事業 846,500
				機能再編に関する検討事業 80,000
				地域の医療機関との連携事業 58,200
				医師にとっての魅力ある病院づくり事業 663,913

(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>救急搬送患者の増加、救急告示病院の減少が相まって救急医療体制が疲弊。基幹となるべき公立病院における救急医療の機能を整備するとともに、医療機関の裾野を広げつつ機能分担を図ることによって、軽症患者対応の負担分散を図り、搬送困難な重症患者を着実に受け入れる体制を構築することが必要。</p>	<p>救急医療に携わる医療機関を増やし、医療圏内における救急搬送受入のルールを構築し、初期から三次に至る地域の基幹的救急医療体制を形成する。</p>	<p>民間病院の協力のもと、緊急性・専門性の高い患者の当番制受入体制を確立・運営。</p>	<p>二次・三次救急の最終受け入れ機能の拡充により、搬送患者の受け入れに長時間を要するような困難事例の発生をなくすことが期待される。</p>	<p>二次救急搬送体制の連携強化事業 172,012</p>

大阪府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)

大阪府
堺市・南河内医療圏

(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)
堺市医療圏は府内二次医療圏で唯一、救命救急センターがなく、救命救急センターに搬送されるべき重症救急患者の受け入れについて、堺市医療圏の二次救急医療機関、および他圏域の救命救急センターの負担となっている。 堺市・南河内医療圏での二次救急患者の搬送において、吐下血患者など重症患者につき、病院での搬送受入までに長い時間を要している。	市立堺病院を救命救急センター機能及び救急搬送について救急管制塔機能を果たす基幹病院として整備する。 堺市・南河内医療圏において、受け入れ困難な重症患者に対する救急受入体制を整備する。	市立堺病院へ救命救急センターを整備すべく、基本設計・実施設計業務を推進。 また、市立堺病院に圏域における救急管制塔機能を整備し、搬送先病院で受入困難となった場合にも対応できる体制整備に向け、ドクターカーの整備や圏域の救急医療に関する情報の収集等を実施。 堺市および南河内圏域の二次救急医療機能の強化に向け、二次救急医療機関の協力も得ながら、圏域での当番制救急受け入れ体制を整備・運営。	救命救急センターの整備により、堺市医療圏での救命救急センター機能の発揮が見込まれる。 また、市立堺病院への救命救急センター整備時に合わせ、同病院が圏域の救急管制塔機能を発揮することが見込まれる。 重症患者の二次救急搬送当番制受け入れ体制の運営により、重症患者の搬送先決定までの照会回数が抑制されることが見込まれる。	市立堺病院救命救急センター整備事業 1,038,000 救急管制塔機能等整備事業 45,160 二次救急医療連携強化事業(堺市) 244,780 二次救急医療連携強化事業(南河内) 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)
堺市医療圏において、ハイリスク患者や母体合併症などへの医療機関の整備が十分とはいえず、早急な対応が求められている。	堺市医療圏のハイリスク分娩・母体合併症に対する医療機能の強化充実を図る。	堺市医療圏における唯一の地域周産期母子医療センターであるペルランド総合病院のNICU,MFICU機能の強化等に向け、基本設計・実施設計業務を推進。	ペルランド総合病院の機能整備により、圏域の周産期医療機能強化が期待される。 地域周産期母子医療センター(ペルランド総合病院)と救命救急センター(市立堺病院)との間の連携体制の強化により、母体救命への対応能力の向上が期待される。	周産期医療機能強化事業 320,000

(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)
<p>堺市医療圏の小児初期救急について、現在設置されている診療センターが後送病院と離れて立地し、夜間一人診療での医師の負担が医師確保の弊害となり、住民への小児救急医療の安定的な供給の課題となっている。</p> <p>また、重症小児患者の受入機能を担う府立母子保健総合医療センターにおいて手術待機患者が多数存在するなど、小児重症患者の受入体制が十分でない。</p>	<p>安定的な小児初期救急医療体制の確保のため、市立堺病院に隣接して小児急病診療センターを整備する。</p> <p>二次救急医療機関の協力を得て24時間対応可能な初期救急医療体制を整備する。</p> <p>手術が必要な小児重症患者の受入体制を強化する。</p>	<p>市立堺病院に隣接した小児急病診療センターの整備に向け、基本設計・実施設計業務を推進。</p> <p>また、圏域における小児救急医療の整備に関する関係者協議の場を設置し、小児急病診療センター整備後の小児初期救急医療体制につき調整を実施。</p> <p>府立母子保健総合医療センターへの小児手術室、PICU等の整備に向け、基本設計・実施設計業務を推進。</p>	<p>小児急病診療センターの整備と二次救急医療機関の協力を得た24時間対応可能な初期救急医療体制の整備により、小児初期救急医療の安定的な供給が期待される。</p> <p>府立母子保健総合医療センターの施設・設備整備により、手術が必要な小児重症患者の受入体制強化が見込まれる。</p>	<p>小児急病診療センター整備事業 170,000</p> <p>小児初期救急医療体制の確保支援事業 52,060</p> <p>小児重症患者への対応強化事業 430,000</p>

大阪府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)
<p>精神疾患・身体疾患合併症救急患者等の搬送困難患者への対応が不十分。 救急医療機関の応需能力の不足。 外傷救急患者の迅速・円滑な受入体制が不十分。 救急活動現場において医療機関受入情報が有効に活用できていない。</p>	<p>重症者、産科・周産期傷病者のそれぞれにつき、平成25年度の現場滞在時間30分以上要した件数を平成22年度件数の75%に減少させる。 平成25年度搬送実績中の軽症者数を全国平均並みの55.6%にする。</p>	<p>精神科、身体科の機能連携による合併症患者の円滑な受入れ及び転院体制の運営を試行的(10医療機関)に実施した。 救急医療機関の応需能力の強化を図るため、医療機器の購入に対し6医療機関に補助を行った。 府域全体のネットワークの形成に向けて、関係者による協議の場を立ち上げ、検討を開始した。 災害時医療救護にも対応できるよう二次救急医療機関等の医療従事者の外傷診療機能の向上を図った。 広域災害・救急医療情報システムの機能を強化した。 高齢者にターゲットを絞った資材による啓発により、救急搬送患者数の減少を図った。</p>	<p>精神科・身体科の各々の機能連携・病連携により、各々の疾患の緊急度と重症度に応じた受入れ及び転院体制を整備し、医療機関の負担やリスク軽減、搬送先選定に難渋する事案の減少につなげる。 救急医療体制における基幹的な受入機能を担う中核的な二次救急医療機関の応需能力を強化。 小児救急医療体制の強化を図るとともに災害時を見据えた重症小児外傷患者への対応能力拡充のための医療機器支援。 救命救急センターや急性期医療機関、亜急性期、回復期、慢性期、療養期の各々の医療機能を有する医療機関や在宅医療との間でネットワークを構築し、相互連携、情報共有化等により、患者の早期かつ円滑な転院や退院、在宅医療への移行促進につなげる。 災害時も視野に、救急医療機関の外傷診療機能の向上強化を図り、地域におけるネットワーク化を通じて直近医療機関における迅速な処置及び高次転送を前提とした外傷受入れ体制を整備。 救急医療情報システムの情報制度の向上充実を図るとともに、搬送及び受入の情報を円滑に収集し、情報分析・検証を行うことにより、円滑な「実施基準」の運用を目指す。 救急医療の適正利用の周知徹底を図ることにより軽症患者の割合の減少につなげる。</p>	精神科救急・身体救急連携強化ネットワーク事業 183,315
				中核的二次救急医療機関応需能力強化支援事業 400,000
				府内小児救急告示医療機関が行う医療機器整備事業 60,000
				救急搬送患者の早期転院支援事業 76,000
				外傷診療機能強化事業 35,000
				救急医療情報システム充実事業 130,000
				救急医療の利用のあり方啓発事業 11,174

(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>分娩取扱医療機関、産婦人科救急告示医療機関の減少により、周産期緊急医療体制に参画している医療機関に負担が集中し、体制が維持できない恐れがある。 最重症合併症妊産婦に対応するため、医療機関の医療機能連携強化による受け入れ体制の確保が必要。 医師の勤務環境の改善等による体制の維持・強化が求められる。</p> <p>恒常的に70名程度の長期入院児が存在。 府保健所の在宅高度医療児援助数は5年前の2倍、うち人工呼吸器装着児4倍増加。 院内において、退院後の在宅療養生活に向けた準備の支援体制の不足。 地域関係機関相互の連携体制が未整備で、医療的ケアを必要とする児の受け入れ可能な地域医療機関・訪問看護STの不足。</p>	<p>周産期緊急医療体制に参画している医療機関における受け入れ可能な妊娠週数と推定体重を2%削減。平成25年度数値は、21年度実績値の94%とする。 産科・周産期傷病者の現場滞在時間30分以上要した件数を対前年比10%削減。平成25年度数値は、平成22年度実績値の75%とする。</p> <p>(1)小児在宅医療支援ネットワーク構築事業 高度医療児における在宅移行後の地域医療支援体制の整備を図るため、関係機関のネットワークを構築、療養支援体制を確立する。 (2)小児訪問看護推進事業 大阪府内の訪問看護STにおいて、在宅高度医療児とその家族の支援・相談のできる事業所を拡充する。 (3)療養環境整備事業 高度専門病院において、ファミリールーム・ファミリーハウスを整備するなど、長期入院児の退院支援を実施する体制を構築</p>	<p>総合周産期母子医療センターにおける医療機器の整備に対し、1医療機関に補助した。 平成24年度においては、各事業合計して33医療機関に補助する予定。</p> <p>(1)保健所において、①地域医療機関確保のため、医師会と連携し、連絡会・研修会を実施 ②地域関係機関ネットワーク構築のため、研修会・事例検討会・意見交換会の実施。 (2)看護協会・訪問看護ST協議会が中心となり、高度専門病院との合同研修やコンサルテーション研修を実施。 (3)ファミリーハウス整備に伴う地質調査・基本設計の実施。</p>	<p>総合周産期母子医療センターにおいて受け入れ可能人数の増加を図り、受入可能な在胎週数・推定体重の向上につなげる。 今後は、周産期緊急医療体制に参画する医療機関において受け入れ可能人数の増加を図り、受入可能な在胎週数・推定体重の向上につなげる。 かかりつけ医のない妊産婦の救急搬送患者や、母体救命措置が必要な妊産婦患者の受け入れが促進される予定。 また、周産期医療関連医師の定着や専門医の増加を図る。</p> <p>(1)地域関係機関が、在宅高度医療児の実態や課題について、共通認識をもち、関係機関の相互理解につながった。 また、高度医療児の在宅ケアに関心のある地域医療機関・訪問看護STを把握することができた。 (2)小児訪問看護の基礎的技術の習得、及び、高度専門病院との連携のきっかけの場となった。 (3)今後、小児がん等の長期入院児が、専門病院で家族とともに生活しながら、在宅移行に向けた知識・技術の習得のための療養環境を整備できる。</p>	<p>周産期緊急医療体制活動強化事業 150,000</p> <p>地域の中核病院による産婦人科救急搬送体制確保事業 44,000</p> <p>母体救命機能強化事業 36,000</p> <p>周産期医療従事者体制強化事業 33,000</p> <p>地域における小児在宅医療支援ネットワーク構築事業 16,000</p> <p>訪問看護ステーションにおける小児看護推進事業 11,000</p> <p>高度専門病院における療養環境整備事業 350,000</p> <p>高度専門病院における小児在宅移行支援体制整備事業 120,000</p>

(がん対策)

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>早期に発見すれば治癒率の高い乳がんについて、国指針に基づく「視触診とマンモグラフィ併用による検診」の実施率が低い。</p> <p>また、組織型検診の推進に向け、地域においてがん診療拠点病院を中心とした早期検診・早期診断・早期治療に結びつく医療提供体制の整備が不十分</p>	<p>乳がん検診の精度管理向上及び組織型検診体制を推進し、乳がん検診受診率について、現在のがん対策推進計画の目標値である(50%)を目指す。</p> <p>検診から早期診断・早期治療につながる地域医療連携体制を構築。</p>	<p>24年度からの事業実施に向けて、補助金実施要綱を作成し、医師会等、関係団体へ情報提供を行った。</p>	<p>今後、補助金を募集するにあたり、地域連携に係る事業計画書及びヒアリングを実施し、市町村乳がん検診の受け皿確保、地域における検診から早期治療までの連携体制構築を交付要件とし、事業推進に向けて強力に要請し、地域に連携体制を構築していく予定。</p>	<p>乳がん検診基盤整備事業 250,000</p> <p>地域医療連携強化事業 240,000</p>

(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)
<p>平成18年の類型見直し後の感染症法で定められた感染症に対して、現行の各病院の施設では十分な対応がとれない。</p> <p>指定医療機関の設備が老朽化しており、空気感染予防策が必要な感染症への対応ができない。</p> <p>現在の新型インフルエンザ入院協力医療機関への整備内容では強毒性の新型インフルエンザに対応できない。</p> <p>府域におけるHIV感染者・エイズ患者報告数は年々増加傾向であるにもかかわらず、HIV検査件数は減少傾向にある。</p> <p>大阪府の結核リ患率は全国ワースト1。結核の罹患率が高いといわれる飯場従業員や日雇い労働者は健診を受ける機会が少なく、発見の遅れから感染が拡大する恐れが高い。</p>	<p>感染症対策に適した入院病床を大阪府みずから新たに整備することにより、空気感染予防が必要な感染症への府域全域における医療体制の強化を図る。</p> <p>感染症指定病床を有する医療機関への病床整備等の支援を行うことにより、当該医療機関における感染症にかかる医療機能強化を図る。</p> <p>HIV・エイズの正しい知識の普及啓発を図ることにより、中長期的にHIV感染者数・エイズ患者数を減少させ、まん延を防止する。効果的な啓発を図るため府域のHIV感染状況の把握に努め、HIV検査件数については、平成25年度までに過去5年間におけるの従来のピーク件数である平成20年度と次点数の平成19年度の2か年の平均値(約20,000件)を上回る件数をめざす。</p> <p>デインジャー層及びハイリスク層を対象に結核健診を充実させることにより早期発見、早期治療を図り、3か年の集中的な取り組みにより、リ患率を平成21年の23.3から平成25年には全国平均の19.0まで減少させる。</p>	<p>鳥インフルエンザ(H5N1)をはじめとする呼吸器系の感染症に対応可能な入院病床を新設する為、国庫補助金にかかる事業計画を提出した。</p> <p>HIV感染の可能性が疫学的に懸念されている個別施策層への普及啓発、公共交通機関の吊り広告等を活用したエイズ関心向上キャンペーンの実施</p> <p>合計17回、21か所、531名に対して結核健診を実施した。併せて、有症状時受診など結核の知識の普及、意識啓発を目的に健康教育を開催した。</p>	<p>平成24年度中に呼吸器疾患について高度・専門的な特定の医療機能を提供する機関である大阪府立呼吸器・アレルギー医療センターにおいて設置された、府域全域の感染症対策の先導的役割を担う「感染症センター機能」の拡充・強化の1つとして入院病床が完成する。</p> <p>また、感染症指定医療機関の建て替えにあたって、現行施設整備基準を満たし、より機能的に充実した施設設備の整備を図ることができる。</p> <p>個別施策層の実態等に精通しているNPO等による普及啓発やエイズに関する関心向上キャンペーンを効果的に実施することにより、平成23年度の目標である14,000件のHIV検査を行い、平成21年度から減少している検査件数に歯止めをかけた。</p> <p>平成23年のリ患率を、平成21年の23.3から22.0(速報値)と減少できた。引き続き早期発見・早期治療を促進し、リ患率の改善を目指す。</p>	<p>府立の病院における感染症病床の新設事業 53,555</p> <p>感染症指定医療機関における感染症病床機能充実事業 19,979</p> <p>HIV・エイズの正しい知識の普及啓発及びまん延防止事業 63,000</p> <p>デインジャー層等に対する結核健診事業 38,000</p>

(歯科医療対策)

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)
人口構造の高齢化や疾病構造の変化とともに、今後増加が予想される重度障がい者や、全身疾患を有し、医学的全身管理下での歯科医療が必要な患者への対応体制の確保が喫緊の課題。	「堺市重度障害者歯科診療所」に関し、必要な機器更新を行うとともに、泉州北部地域に二次障がい者歯科診療施設を整備する。 重度障がい者を含むハイリスク患者への歯科診療の充実に向け、医科・歯科・介護の連携体制を図る。	医科・歯科・介護連携強化事業(H24年度～)について、5月下旬に大阪府歯科医師会と契約を締結し、事業を開始した。第1回検討会(7月)における事業承認を受け、第1回ガイドライン・リーフレットワーキングを開催し、現場意見聴取についての協議を行った。	「堺市重度障害者歯科診療所」が本来の三次障害者歯科機能を果たし、府全体の歯科医療体制が強化される。 歯科治療時のリスクの高い有病者等に対する歯科保健医療体制が強化される。	障がい者歯科診療設備整備事業 12,500
				医科・歯科・介護連携強化事業 21,000

(薬務対策)

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)
服薬情報等を医療機関で確認できる体制の整備が不十分。	「お薬手帳」の普及率及び活用率を高め(普及率:80%、活用率:60%)、府域全域で患者の服薬情報を確認できる体制を整備する。	服薬情報の電子化を推進するために大阪府薬剤師会が実施する事業への補助を行う。	今後、携帯電話を活用した服薬情報の電子化を図ることにより、府民の健康増進とともに、災害時等への対応力の向上が期待される。	医療連携に係る服薬情報管理活用事業 176,561

(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)
府域全体では他の都道府県に比べ一定医師が確保されている状況であるが、地域別・診療科別で見ると医師が偏在しており、救急医療などの政策医療や地域医療の提供に影響を与えている。	地域医療に従事する医師のキャリア形成を支援しながらバランスのとれた医師配置を促進する。 本事業の取り組みにより、本計画で取り組む救急医療・周産期医療をはじめとした各分野の医療提供体制の充実に図る。	地域医療支援センターを開設した。 地域の中核病院間の人材育成ネットワークの構築に向けた検討体制を確立した。	研修体制に関する病院間ネットワークの構築を実現する。 平成25年度までに、センター登録医師を30名確保する。 救急医療・周産期医療などを支える医師の安定的な確保につなげ、府域全体での医療提供体制の充実に貢献する。	地域医療支援センター運営事業 94,215

兵庫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)

兵庫県
阪神南医療圏

(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)
圏域内において、内科、神経内科、産婦人科など救急に係る医師が減少しており、これらの救急に係る医師の確保が必要となっている。 また、全県的な医師の地域偏在、診療科偏在の問題に対応できる仕組みづくりが必要となっている。	医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)される	・県内の医師不足地域の勤務医の確保を図るため、「経済財政改革の基本方針2009」に基づく医学部入学定員増にあわせて修学資金枠を新たに創設し、地域医療に従事する医師を養成する。 * 医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度 平成22年度定員増6名(神戸大3名、鳥取大2名、岡山大1名)の地域枠の学生に対し新規貸し付けを行っている。(平成22・23年度は6名)	・医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)されている。(平成22・23年度は6名)	地域医療支援医師修学資金貸与制度 69,500
	医療人材育成システムの検討、医師の必要数と適正配置に関するモデル検討により、医療人材の養成・派遣の仕組みづくり、適正配置のモデルが確立される	・医療人材育成システムの検討 兵庫県保健医療計画に基づく地域医療に必要な人材を確保するため、大学等と連携し、マグネットホスピタルを拠点とした、医療人材の養成・派遣の仕組みづくりについて検討している。	・当該事業及び従来から実施している医師養成事業により、県が政策的に派遣する県養成医師数を平成21年度の18名から、平成38年度には95名まで増加させる。	地域医療人材養成・確保検討事業 6,500
	医療人材の確保、定着による医師の負担軽減が図られる	・医師の必要数と適正配置に関するモデル検討 政策医療を担う医師の適正な確保・配置ができるよう、先進事例調査や有識者ヒアリング等を実施し、モデル的な検討を行っている。	・医療人材育成システムの検討、医師の必要数と適正配置に関するモデル検討により、医療人材の養成・派遣の仕組みづくり、適正配置のモデルが確立される。	医療人材養成研修事業 4,000

(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>小児の2次救急医療体制は9病院で輪番制を組んでいるが、各病院とも医師確保が難しく、体制維持は厳しい状況が続いている。</p> <p>また、圏域の出生数、低出生体重児出生数が増加する中、産婦人科を標榜する病院で、休止、分娩制限しているところもあり、小児救急、周産期医療の安定的な提供体制の構築、ハイリスク分娩への対応充実が必要となっている。</p>	<p>救急医療機関間のネットワーク構築に必要なシステムの導入により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>1次・2次救急医療機関の連携強化により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>地域医療支援病院等と診療所等の連携推進により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>地域連携クリティカルパスの推進支援により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>阪神地域救急医療連携協議会等の設置により、救急のあり方や役割分担、連携方法について協議・調整が図られ、限られた医療資源の有効活用が図られるとともに、パンフレット等の配布、広報誌への記載、フォーラムの開催等により、医療機関の役割分担等について県民に周知が図られ、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる</p>	<p>・休日夜間急病診療所等のIT化によるネットワーク構築(休日夜間急病診療所間、2次救急輪番病院等との連携)</p> <p>阪神地域において、休日夜間急病診療所等の初期救急医療機関と2次、3次にわたる救急医療を担う医療機関との連携について、IT化によるネットワークを構築し、重症・重篤なケースで転送された場合でも、治療情報等を共有することにより、継続した医療の提供を可能にし、救急医療の充実を図っている。これまで、ネットワーク化を図る情報、システム内容等についての検討、システム運用体制等についての協議を継続実施している。</p> <p>・阪神南北における初期救急医療機関と2次輪番病院等の連携支援</p> <p>阪神南圏域、阪神北圏域ともに、初期救急に課題を抱えており、初期救急医療機関を中心とした2次輪番病院等との連携を強化する事業(連絡協議会や症例検討会など)を支援し、1次救急と2次救急医療機関との情報共有を促進することにより、切れ目のない救急医療体制の整備を目指している。これまで、救急医療機関職員等を対象とする研究会等を継続開催している。</p> <p>・阪神南圏域の地域医療支援病院の連携推進、地域連携クリティカルパスの推進等の支援</p> <p>救急医療機関が、本来担うべきその機能を効率的に果たすことができるよう、地域のかかりつけ医や回復期を担う医療機関との役割分担・連携を促進し、安定した救急医療体制の基盤を形成している。これまで、地域医療連携関係者を対象とする研修会や連絡会議を継続開催するとともに、地域連携クリティカルパスの推進のため研修会、連絡会等を開催している。</p>	<p>・休日夜間急病診療所等のIT化によるネットワーク構築、阪神南北における初期救急医療機関と2次輪番病院等の連携支援、阪神南圏域の地域医療支援病院の連携推進、地域連携クリティカルパスの推進等の支援により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される。</p> <p>・阪神地域救急医療連携協議会等の設置により、救急のあり方や役割分担、連携方法について協議・調整が図られ、限られた医療資源の有効活用が図られるとともに、パンフレット等の配布、広報誌への記載、フォーラムの開催等により、医療機関の役割分担等について県民に周知が図られ、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる。</p>	<p>休日夜間急病診療所等のITネットワーク構築事業 300,000</p> <p>阪神地域における初期救急医療機関と後送病院との連携強化支援事業 2,000</p> <p>阪神南圏域における地域医療支援病院の連携推進支援事業 3,000</p> <p>阪神南圏域における救急医療機関と回復期医療機関の連携推進支援事業 2,000</p> <p>阪神地域救急医療連携協議会の設置等事業 13,000</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>・阪神地域救急医療連携協議会等の設置 県立尼崎・塚口病院の統合等をはじめとする阪神地域の状況の変化を踏まえ、圏域をこえた救急のあり方、役割分担・連携方法について、協議・調整するため、阪神南圏域と阪神北圏域の関係機関による協議会を設置、運営するとともに、課題を抱える阪神地域全体の初期救急のあり方、連携方策についても、協議・調整する協議会を設置し、運営している。これまで、全体協議会を年2回、小児・成人救急ワーキングを年2回程度継続開催している。</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>圏域内人口が増加し、救急搬送件数が増加するとともに、医療機関への収容時間が伸びている。救急告示病院数、2次救急輪番病院数とも減少し、大型病院の救急部門の縮小など救急医療体制が脆弱化しており、この状況に対応した総合的な救急医療体制の充実が必要となっている。</p>	<p>総合的な救急医療体制が確立されるとともに、小児救急、周産期医療、救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編 周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備を図っている。 * 総合周産期母子医療センターの設置、妊産婦の合併症等への対応 * 小児中核病院の指定による小児救急救命24時間365日体制の確立 * 救急救命センターの設置、ER型総合診療体制の整備 * マグネットホスピタルとしての展開</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編により、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、小児救急、周産期医療、救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される。また、救命救急センターを設置するとともに、ER総合診療部門を新設し、救急受入体制を充実し、断らない救急体制が確立される。</p>	<p>県立尼崎病院と塚口病院の統合再編による機能強化事業 2,100,000</p>

兵庫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)

兵庫県
北播磨医療圏

(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>・圏域内において、小児科、脳神経外科、心臓血管外科、産婦人科など救急に係る医師が減少しており、これらの救急に係る医師の確保が必要となっている。また、全県的な医師の地域偏在、診療科偏在の問題もあり、圏域における医師不足の実態を踏まえ、これに対応できる人材を安定的に確保する仕組みを構築することが必要である。</p>	<p>北播磨総合医療センター(仮称)が、研修医を含む若手医師にとっても魅力のある病院(マグネットホスピタル)として、圏域の医療人材育成の拠点となる</p> <p>医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)される</p>	<p>・マグネットホスピタルの確立による地域の医療人材の育成 地域における産科・小児科・救急医療をはじめとした医師不足診療科に対して、持続的な医師派遣システムによる医療連携体制の構築を図るため、北播磨総合医療センター(仮称)において、様々な症例経験を積むことのできる環境を整え、総合医及び専門医を育成できる体制を整備し、研修医を含む若手医師にとっても魅力のある病院づくり(マグネットホスピタル)に取り組む。</p> <p>* 神戸大学、圏域公立病院、各市による研究会で統合病院(マグネットホスピタル)を核とした地域循環型医師育成のシステムについての研究</p> <p>* 臨床研修指定病院、研修協力機関による評価委員会で、圏域内において、お互いの研修プログラムに互換性を持たせるための情報交換や研修成果の評価及び到達度の確認などを行う北播磨臨床医師研修評価委員会の設置</p> <p>* 圏域の医療専門職が地域連携を深めるため、地域の課題について研究成果を発表できる北播磨地域医療学会の開催</p> <p>* 研修医を含む若手医師を育成し、周辺の病院へも医師を配置できる人事の循環・交流機能の構築</p> <p>・県内の医師不足地域の勤務医の確保を図るため、「経済財政改革の基本方針2009」に基づく医学部入学定員増にあわせて修学資金枠を新たに創設し、地域医療に従事する医師を養成する。</p> <p>* 医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度 平成22年度定員増6名(神戸大3名、鳥取大2名、岡山大1名)の地域枠の学生に対し新規貸し付けを行っている。(平成22・23年度は6名)</p>	<p>・北播磨総合医療センター(仮称)において、様々な症例経験を積むことのできる環境を整え、総合医及び専門医を育成できる体制を整備し、研修医を含む若手医師にとっても魅力のある病院(マグネットホスピタル)として、圏域の医療人材育成の拠点となり、医療人材の養成・派遣の仕組みづくり、適正配置のモデルが確立される。</p> <p>・医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)されている。(平成22・23年度は6名) (平成24年度以降は平成24年度定員増3名(神戸大3名)を加えて毎年10名)</p> <p>・当該事業及び従来から実施している医師養成事業により、県が政策的に派遣する県養成医師数を平成21年度の18名から、平成38年度には95名まで増加させる。</p>	<p>地域医療支援医師修学資金貸与制度 100,000</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>・小児の1次救急医療体制は、在宅当番医制等、2次救急医療体制は3病院で輪番制を組んでいるが、救急対応ができない空白日が週3日生じており、体制維持は厳しい状況が続いている。</p> <p>・圏域の周産期死亡率の悪化、低出生体重児出生率が増加する中、産婦人科を標榜する医療機関が、年々減少しており、小児救急、周産期医療の安定的な提供体制の構築、ハイリスク分娩への対応の充実が必要となっている。</p>	<p>地域連携クリティカルパスの推進により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>遠隔医療を活用した周産期医療ネットワークの構築等により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>公立病院間で患者情報を共有する統一電子カルテのコアシステムの導入により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される</p> <p>・地域住民等に対して、医療圏内の医療機関の役割分担(急性期医療、回復期医療、維持期医療、在宅医療等)や各医療機関が連携していることをリーフレットや講演会などで周知することにより、県民が地域医療に関する理解を深め、切れ目のない医療が受けられることに対して安心感を持ってもらい、病状に応じた医療機関を受診できる</p> <p>・病院フェスタの開催などにより、地域全体で地域医療を守るという意識が醸成され、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる</p>	<p>・救急医療を軸とした疾患ごとの連携構築(救急医療の連携)</p> <p>圏域内における医療機関の連携を強化するため、患者情報を共有する地域医療連携システムの構築、周産期に関する医療機関を結ぶ地域周産期医療システムの整備を行うとともに、脳血管疾患及び心疾患地域連携クリティカルパスのネットワークシステムを構築する。</p> <p>地域医療連携システムについては、これまで、情報提供病院(公立3病院)と情報閲覧病院(23診療所)において平成23年12月からモデル運用を開始しており、翌年度以降、モデル運用検証を通して段階的に拡大していく。</p> <p>また、地域において中心的な役割を果たす公立(的)6病院による検討会、症例検討会を開催するとともに、3次救急医療機関(県立加古川医療センター)との協議会を開催し、限られた医療資源を効率的に活用して、圏域の医療連携体制を確立する。</p> <p>* 救急:2次救急のあり方検討会、県立加古川医療センターと公立(的)6病院の協議会、公立(的)6病院による症例検討会等の開催によるネットワークの構築。</p> <p>これまで救急医療体制整備にかかる検討会を年2回程度開催。</p> <p>* 脳血管疾患:市立西脇病院の脳卒中センター(仮称)を拠点とした地域連携クリティカルパス等によるネットワークを構築。</p> <p>* 心疾患:北播磨総合医療センターの心臓血管センター(仮称)を拠点とした地域連携クリティカルパス等によるネットワークを構築。</p> <p>* 周産期:遠隔医療を活用した周産期医療ネットワークの構築。</p> <p>* 小児救急:小児救急の圏域ネットワークの構築。これまでに小児救急医療フォーラム等を開催。</p> <p>・地域住民の理解促進、協働体制の確立</p> <p>地域住民等に対して、医療圏内の医療機関の役割分担(急性期医療、回復期医療、維持期医療、在宅医療等)や各医療機関が連携していることをリーフレットや講演会などで周知することにより、地域医療に関する理解を深め、切れ目のない医療が受けられることに対して安心感を持ってもらい、病状に応じた医療機関を受診することを促す。</p>	<p>・公立病院間で患者情報を共有する地域医療連携システムの構築、遠隔医療を活用した地域周産期医療システムの整備、地域連携クリティカルパスの推進により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される。</p> <p>・地域住民等に対して、医療圏内の医療機関の役割分担(急性期医療、回復期医療、維持期医療、在宅医療等)や各医療機関が連携していることをリーフレットや講演会などで周知することにより、県民が地域医療に関する理解を深め、切れ目のない医療が受けられることに対して安心感を持ってもらい、病状に応じた医療機関を受診できる。</p> <p>・病院フェスタの開催などにより、地域全体で地域医療を守るという意識が醸成され、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる。</p>	<p>診療情報ネットワークシステム構築事業 (↑統一電子カルテ・コアシステム導入事業を統合)</p> <p>171,000</p> <p>救急医療体制整備事業 9,000</p> <p>地域住民理解促進支援事業 20,000</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>また、地域住民等に地域の病院勤務医の勤務状況等を理解してもらうため、病院フェスタなどを開催するなど地域全体で地域医療を守るという意識を醸成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 西脇小児医療を守る会等とのコラボレーションによる地域の意識の醸成 * 病院見学ツアー、病院フェスタ、オープンホスピタルの実施 * AED普及啓発事業の実施等 		

(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>・圏域内の公立(的)7病院への救急搬送件数が、全搬送件数の約8割を占めている。重篤な救急患者の大半は、他圏域の救命救急センターに搬送されており、救急医療体制が脆弱化。この状況に対応した総合的な救急医療体制の充実が必要となっている。</p>	<p>北播磨総合医療センター(仮称)の開設により、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、小児救急、心疾患をはじめとした救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される</p> <p>市立西脇病院の機能の強化により、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、周産期医療、脳血管疾患をはじめとした救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される</p>	<p>疾患軸による各病院の特性を活かした救急医療等の再生(救急医療等の拠点整備)</p> <p>・三木・小野両市民病院の統合による機能強化 →北播磨総合医療センター(仮称)の開設 心疾患の救命救急機能、小児救急医療機能を強化するとともに、すべての救急患者を受け入れる北米型のER救急医療を構築し、圏域における救急医療体制の中心機関と位置づける。 重篤な患者については、30分以内に搬送可能な隣接圏域の救命救急センターと連携する体制を構築する。 これまで、基本設計、実施設計の後、用地造成を行い、本体工事に着手している。</p> <p>・市立西脇病院による周産期、脳血管疾患の救命機能強化 * 圏域内の周産期医療機能を強化するため、地域周産期母子医療センターを指定する。 * 脳血管疾患の救命救急機能を強化するため、脳卒中センター(仮称)を設置する。 これまで、CT(64列)の設置、MRI棟の増築に係る基本計画、実施設計等を実施。</p>	<p>・この地域では、北播磨総合医療センター(仮称)の開設、市立西脇病院の機能の強化により、施設間の役割を明確化し、医療機関同士の連携を強化するなど、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、小児救急、周産期医療、脳血管疾患、心疾患をはじめとした救急医療体制の安定的な医療提供体制が構築される。</p>	<p>北播磨総合医療センター 1,700,000 業 市立西脇病院周産期・脳血管疾患治療機能強化 500,000 事業</p>

兵庫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>・医師養成数の不足から生じる医師不足や、新医師臨床研修制度の創設を契機とした、勤務医不足や診療科、地域間の医師の偏在が顕在化しており、へき地の医療機関や特定の診療科・診療分野では医療の継続が困難な状況であり、医師確保対策が喫緊の課題。</p> <p>・かかりつけ医を中心とした地域医療提供体制の整備を図る上でのプライマリ・ケアを専門的に担う医師や、患者のニーズに包括的に対応できる医師の確保や支援体制の構築が必要。</p> <p>・医師の負担軽減のため、医師が働きやすい勤務環境の整備を進める必要がある。</p>	<p>・大学・医師会等と連携し、医療人材養成・派遣の仕組みを構築する。</p> <p>・医師やコメディカルの教育・研修の仕組みや場を整備する。</p> <p>・医療機関の役割分担の明確化と連携の強化を一層推進していく。</p> <p>・国の「新成長戦略」を踏まえ、地域枠を活用した医学部定員増を図る。</p> <p>・医師の負担減として、医師事務作業補助員の資格取得を支援する。</p> <p>・潜在看護職員の活用を促進する仕組みを構築する。</p>	<p>・大学・医師会等と連携した医療人材養成・派遣の拠点整備</p> <p>大学、医師会等と連携し、全県の医療人材養成・派遣の拠点として、神戸大学に地域医療活性化センター(仮称)を整備する。</p> <p>現在、養成・派遣の仕組みや運営体制等の検討、建設予定地に存する建物の解体、施設の基本設計を行っている。</p> <p>・地域枠定員増による医師の養成増</p> <p>平成23年度に定員増を行った神戸大学の地域枠の学生2名に対し新規賞し付けを行った。</p> <p>・医師事務作業補助員の導入促進</p> <p>医師事務作業補助員の資格取得のための研修会への参加等の経費を助成することにより、資質向上と定着促進を図る。今年度から補助事業を開始する。</p> <p>・潜在看護師の活用</p> <p>潜在看護職員の活用を図るため、効果的な求人・求職のマッチングを支援するシステムを開発する。</p> <p>併せて、復職に向けたWebでの学習システムを開発し、実技研修と組み合わせた職場復帰支援を行う。</p> <p>現在、マッチング支援システムについては今年度中の運用開始を目指し、看護協会においてシステム開発業者の選定中であり、職場復帰支援システムについてはシステムの内容等について検討中である。</p>	<p>・医師、コメディカルのキャリア形成支援を行う他、医師等の医療人材の集積と派遣(医局機能)を担うことにより、医療人材の養成・派遣体制が確立される。また、ITネットワークを活用した遠隔医療支援により、地域医療の支援を行う。</p> <p>・医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(従来からの毎年度7名に2名増の計9名)されている。</p> <p>(平成24年度以降は平成24年度定員増3名(神戸大3名)を加え、毎年12名)</p> <p>当該事業及び従来から実施している医師養成事業により、県が政策的に派遣する県養成医師数を平成21年度の18名から、平成38年度には95名まで増加させる。</p> <p>・医師事務作業補助員の資質向上と専従者の配置が促進されることにより、病院勤務医の業務負担の軽減が図られる。</p> <p>・職場復帰支援システム及びそれと連動した効果的なマッチングシステムの運用により、看護職員の人材確保が促進される。</p>	<p>大学・医師会等と連携した医療人材養成・派遣の拠点整備 800,000</p> <p>地域枠定員増による医師の養成増 27,000</p> <p>医師事務作業補助員の導入促進 10,000</p> <p>潜在看護師の活用 40,000</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>・へき地では医療資源が希薄となっており、遠隔医療の推進のため、病院・診療所間の医用画像の電送に、あらかじめ画像の読影、診断を行う専門医を確保する必要がある。</p> <p>・適切な受診行動の促進については、特定の圏域のみでの取り組みに留まっている。</p> <p>・医師養成数の不足から生じる医師不足や、新医師臨床研修制度の創設を契機とした、勤務医不足や診療科、地域間の医師の偏在が顕在化しており、へき地の医療機関や特定の診療科・診療分野では医療の継続が困難な状況であり、医師確保対策が喫緊の課題。</p> <p>・但馬地域の産科医療は、医師1人あたりの分娩取扱件数が多いなど、医師に過度の負担がかかっている状況に加え、医師の高齢会により、危機的な状況に直面している。</p>	<p>・但馬地域の産科及び周産期医療体制の整備を図り、地域医療の崩壊を防ぐ。</p> <p>・遠隔医療の体制を整備し、医師不足を補う。</p> <p>・適切な受診行動促進の取組みを全県的に展開する。</p>	<p>・へき地におけるモデルケースとしての周産期・産科医療の集約</p> <p>但馬地域においては、平成19年2月の「但馬の医療確保対策協議会」において、今後の基本的方向性の一つとして、「小児科・産科の集約化」を目指しており、その方向に沿って検討会を立ち上げ、議論が進められている。関係市町をはじめ、関係者の合意を前提に、今後も安心して産み、育てられる医療環境を確保するため、周産期・産科医療を集約し、但馬こうのとり周産期医療センターを整備する。現在、検討会において周産期医療の集約化や人材確保など、但馬地域全体の安全・安心な周産期医療体制の検討が進められている。</p> <p>・遠隔医療の体制整備による地域における小児・周産期医療支援</p> <p>小児科、産科、放射線科医等の不足に対応し、小児急病センター等の初期救急医療機関やへき地医療機関の勤務医師の診療を支援するため、小児科医や放射線科医等の専門医を多数擁する大学や高度専門医療機関に遠隔医療診断の拠点を整備し、地域の救急医療機関と情報回線で結び、送られてきた画像を元に遠隔診断を行う。今年度は遠隔医療体制整備検討委員会を2回程度開催し、遠隔医療診断の拠点となる医療機関の選定など、1次、2次の小児・周産期医療を支援するための遠隔医療診断体制の整備についての検討を行う。</p> <p>・適切な受診行動の促進</p> <p>県民の適切な受診行動を促進するため、各圏域内の医療機関の役割分担や連携について、リーフレットや講演会などで周知することにより、地域住民に地域の共有財産である地域医療に関する理解を深めてもらい、病状に応じた医療機関の適切な受診を促す。実施にあたっては、各圏域毎の実情に応じ、「地域医療を守る会」などの各種団体と協力・連携しながら、医療フォーラムの実施や、リーフレットの配布等により啓発を行う。</p> <p>※医師会が実施する「救急医療を考える医療フォーラム」に対する補助</p> <p>※「県立柏原病院の小児科を守る会」が作成・配布する救急電話相談等についての啓発うちわへの補助</p>	<p>・周産期・産科医療を集約することにより、安定した周産期医療体制が確保され、へき地における周産期・産科医療集約のモデルとなる。</p> <p>・遠隔医療体制を整備することで、地域間、診療科間の医師の偏在による医師不足を補う。</p> <p>・医療フォーラム等の開催や啓発資料等の配布により、地域全体で地域医療を守るという意識が醸成され、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる。</p>	<p>へき地におけるモデルケースとしての周産期・産科医療の集約 280,000</p> <p>遠隔医療の体制整備による地域における小児・周産期医療支援 40,000</p> <p>適切な受診行動の促進 45,000</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>・3次救急医療機能及び患者の受入に課題のある阪神ブロックについて、あらたな救急救命センターの整備が必要。</p> <p>・救急救命センター等の3次救急病院において、救急医をはじめとする救急医療を担う人材の確保が必要。</p> <p>・2次救急医療圏域を越えた患者搬送や県域を越えた患者搬送が行われている地域においては、圏域間、隣接府県間の連携を図る必要がある。</p> <p>・2次救急医療機関での受入れ体制が十分でない地域において、3次救急医療機関への患者搬送が集中する傾向にある。</p>	<p>・医療の高度・専門化、在宅医療の支援機能の強化及び災害や救急医療等に対応できるよう、看護職員への研修を実施し、資質の向上を図る。</p> <p>・県立尼崎病院と県立塚口病院の統合新病院において統合救急センターを整備し、救命救急医療における他圏域の後方支援と、マグネットホスピタルとして全県の総合的な救急医療人材の育成を図る。</p> <p>・救急医をはじめとする救急医療を担う人材を確保するため、人材育成を進める。</p> <p>・ドクターヘリを活用した搬送体制を推進するなど、広域搬送の仕組みを構築する。</p> <p>・3次救急医療機関への患者搬送の集中を緩和するため、2次救急医療機関を強化する。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備 平成22年1月に策定した地域医療再生計画において、周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備を図っているところであるが、今回新たに救急医療体制充実のため、他圏域からの救急患者受け入れに備え、増床及びヘリポートの設置を行う。また、総合的な救急医療機能を備えた臨床現場の強みを生かし、救急、産科、小児科等の医療人材の養成に取り組むほか、メディカルバースセンターを設置し、県立大学看護学部と連携した質の高い助産師の育成を行う。</p> <p>現在、建設工事の契約手続中である。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備 小児・周産期の専門医療機関である県立こども病院を、総合的な診療機能を有する新神戸中央市民病院隣接地に移転整備し、双方の高度な医療資源の効率的な活用により、小児から妊産婦、成人まで総合的な救急医療を提供する。現在、基本設計中である。</p> <p>・加古川市総合病院整備 平成23年4月に地方独立行政法人加古川市民病院機構として経営統合した加古川西市民病院(旧加古川市民病院)と加古川東市民病院について、統合新病院の整備を行う。現在、設計・建設業者の入札中である。</p> <p>・播磨地域におけるドクターヘリ基地整備 播磨地域におけるドクターヘリの導入検討を進め、同地域の救命救急センターにドクターヘリの基地として必要な格納庫、給油施設等を整備する。現在基地病院の選定中である。</p> <p>・兵庫医科大学病院の機能充実 現在、医療施設耐震化支援基金事業を活用し、急性期総合センターの整備を進めている兵庫医科大学について、圏域を越えた総合的な救急医療体制の充実を図るため、設備及び人的体制が整った段階で高度救命救急センター及び総合周産期母子医療センターの指定を行う。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編に併せ、ヘリポート等の整備することにより、救命救急医療における他圏域に対する後方支援が可能となり、他圏域も含めた安定した救急医療体制が確立される他、マグネットホスピタルとして全県の総合的な救急医療人材や周産期医療従事者の育成が図られる。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的な運用により、救急、小児救急・周産期医療における全県的な拠点となるほか、共同研修プログラムを実施することにより、質の高い若手医師が養成される。</p> <p>・加古川西市民病院と加古川東市民病院の統合により、総合的な診療機能のもとに、小児医療(救急含む)、周産期医療の充実が図られる。</p> <p>・関西広域連合が推進する関西広域救急医療連携計画において、3府県ドクターヘリをはじめ、今後移管される大阪府、和歌山県、徳島県(予定)のヘリをもって、なおカバーできない播磨地域にドクターヘリを導入することにより、県土全体がドクターヘリの運航範囲となり、県土全体の救命率及び社会復帰の向上が図られる。</p> <p>・高度救命救急センター及び周産期医療センターへの指定により、指肢切断や急性中毒、広範囲熱傷といった特殊疾患やハイリスク妊産婦等への対応が可能となり、救急医療体制、周産期医療体制の充実が図られる。</p>	<p>県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備 745,944</p> <p>県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備 2,923,000</p> <p>加古川市総合病院整備 1,000,000</p> <p>播磨地域におけるドクターヘリ基地整備 80,000</p> <p>兵庫医科大学病院の機能充実 0</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>・低出生体重児の増加等による需要の拡大や、入院の長期化等により、NICUが恒常的に満床かそれに近い状態にあるため、周産期救急患者の受入れが困難となっているケースがある。</p> <p>・母体救命救急においては、一般救急医療及び関連診療分野との連携が受入体制確保のために重要であるが、十分な体制が確保しているとは言えず、ハイリスク妊産婦やハイリスク新生児の一次救急医療期間から二次・三次救急医療期間への搬送など、医療施設間の連携が必要である。</p>	<p>・各周産期医療圏域の人口や出生数、医療機関の実態等を勘案しつつ、総合周産期母子医療センターを新たに指定する。指定にあたっては、母子救命に対応可能な医療機関を優先的に検討していく。</p> <p>・NICU等の整備を進める。</p> <p>・総合周産期母子医療センターが複数整備されることを勘案し、地域周産期母子医療センターの新たな認定や既に認定済みの施設の機能強化を図る。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備 平成22年1月に策定した地域医療再生計画において、周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備を図っているところであるが、今回新たに救急医療体制充実のため、他圏域からの救急患者受け入れに備え、増床及びヘリポートの設置を行う。また、総合的な救急医療機能を備えた臨床現場の強みを生かし、救急、産科、小児科等の医療人材の養成に取り組むほか、メディカルパスセンターを設置し、県立大学看護学部と連携した質の高い助産師の育成を行う。</p> <p>現在、建設工事の契約手続中である。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備 小児・周産期の専門医療機関である県立こども病院を、総合的な診療機能を有する新神戸中央市民病院隣接地に移転整備し、双方の高度な医療資源の効率的な活用により、小児から妊産婦、成人まで総合的救急医療を提供する。 現在、基本設計中である。</p> <p>・加古川市総合病院整備 平成23年4月に地方独立行政法人加古川市民病院機構として経営統合した加古川西市民病院(旧加古川市民病院)と加古川東市民病院について、統合新病院の整備を行う。 現在、設計・建設業者の入札中である。</p> <p>・兵庫医科大学病院の機能充実 現在、医療施設耐震化支援基金事業を活用し、急性期総合センターの整備を進めている兵庫医科大学病院について、圏域を越えた総合的な救急医療体制の充実を図るため、設備及び人的体制が整った段階で高度救命救急センター及び総合周産期母子医療センターの指定を行う。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編に併せ、ヘリポート等の整備することにより、救急救命医療における他圏域に対する後方支援が可能となり、他圏域も含めた安定した救急医療体制が確立される他、マグネットホスピタルとして全県の総合的な救急医療人材や周産期医療従事者の育成が図られる。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的な運用により、救急、小児救急・周産期医療における全県的な拠点となるほか、共同研修プログラムを実施することにより、質の高い若手医師が養成される。</p> <p>・加古川西市民病院と加古川東市民病院の統合により、総合的な診療機能のもとに、小児医療(救急含む)、周産期医療の充実が図られる。</p> <p>・高度救命救急センター及び周産期医療センターへの指定により、指肢切断や急性中毒、広範囲熱傷といった特殊疾患やハイリスク妊産婦等への対応が可能となり、救急医療体制、周産期医療体制の充実が図られる。</p>	<p>県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備(再掲) 745,944</p> <p>県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備(再掲) 2,923,000</p> <p>加古川市総合病院整備(再掲) 1,000,000</p> <p>兵庫医科大学の機能充実(再掲) 0</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>・3次小児救急医療を担う県立こども病院と、各圏域の2次小児救急病院との円滑な連携体制を構築する必要がある。</p> <p>・特定の地域、診療科における医師の偏在等により、県内でも小児科医の確保が困難な地域が多く存在する。</p> <p>・1次小児救急医療に対応できる医師を養成するため、平成14年度から内科医師等を対象に小児救急医療研修を実施しており、平成17年度から離・退職医師を対象に小児救急医療施設において再教育を行い、小児科医の不足している医療機関に配置しているが、さらなる研修体制の充実が必要となっている。</p> <p>・専門分化が進む医療環境において、妊婦から出産、小児、思春期を経て成人への発達、そして妊婦というサイクルに関わる総合的、継続的な医療である「成育医療」が必要とされている。</p>	<p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用により、3次小児救急医療体制の充実を図る。</p> <p>・小児救急医療を担う医師の研修体制を充実する。</p> <p>・ライフサイクルという新しい概念に基づいた、成育医療のニーズに対応する医療の推進を図る。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備 平成22年1月に策定した地域医療再生計画において、周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備を図っているところであるが、今回新たに救急医療体制充実のため、他圏域からの救急患者受け入れに備え、増床及びヘリポートの設置を行う。また、総合的な救急医療機能を備えた臨場現場の強みを生かし、救急、産科、小児科等の医療人材の養成に取り組むほか、メディカルバースセンターを設置し、県立大学看護学部と連携した質の高い助産師の育成を行う。 現在、建設工事の契約手続中である。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備 小児・周産期の専門医療機関である県立こども病院を、総合的な診療機能を有する新神戸中央市民病院隣接地に移転整備し、双方の高度な医療資源の効率的な活用により、小児から妊産婦、成人まで総合的救急医療を提供する。 現在、基本設計中である。</p> <p>・加古川市総合病院整備 平成23年4月に地方独立行政法人加古川市民病院機構として経営統合した加古川西市民病院(旧加古川市民病院)と加古川東市民病院について、統合新病院の整備を行う。 現在、設計・建設業者の入札中である。</p>	<p>・県立尼崎病院と塚口病院の統合再編に併せ、ヘリポート等の整備することにより、救急救命医療における他圏域に対する後方支援が可能となり、他圏域も含めた安定した救急医療体制が確立される他、マグネットホスピタルとして全県の総合的な救急医療人材や周産期医療従事者の育成が図られる。</p> <p>・県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的な運用により、救急、小児救急・周産期医療における全県的な拠点となるほか、共同研修プログラムを実施することにより、質の高い若手医師が養成される。</p> <p>・加古川西市民病院と加古川東市民病院の統合により、総合的な診療機能のもとに、小児医療(救急含む)、周産期医療の充実が図られる。</p>	<p>県立尼崎病院と塚口病院の統合による総合救急センター整備(再掲) 745,944</p> <p>県立こども病院と新神戸中央市民病院の一体的運用による全県拠点整備(再掲) 2,923,000</p> <p>加古川市総合病院整備(再掲) 1,000,000</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>・高齢化の進展等により、今後、在宅医療のニーズの大幅な増大が見込まれるため、在宅医療体制の充実が急務となっている。</p>	<p>医師会等と連携した在宅医療推進協議会の設置</p>	<p>・医師会等と協力した在宅医療推進協議会の設置 平成24年3月に県内の診療所等を対象として、県内の在宅医療を提供する機関やサービス内容等についてのアンケート調査を実施した。 平成24年5月に医師会、歯科医師会、看護協会等の代表者で構成する在宅医療推進協議会を設置した。</p>	<p>アンケートの調査・分析結果等を基に、在宅医療推進協議会において、在宅医療の推進方策及び災害時に対応可能な体制づくりの検討を行うことにより、地域における医療連携の仕組みを構築し、適切な在宅医療の提供の促進を図る</p>	<p>医師会等と協力した在宅医療推進協議会の設置 20,000</p>

奈良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)

奈良県
北和地域

(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)
○麻酔科医の不足により十分な医療が提供されていないことから、麻酔科の効率的な運用が求められている。 ○初期・後期臨床研修医の確保が十分でないなど医師・看護師が不足していることから、人材の確保・養成が求められている。 ○臨床研究を推進する十分な施設と人材が不足していることから、充実強化が求められている。	○麻酔科医の効率的な運用 ○新たに整備する高度医療拠点病院の運営に関して必要となる医療人材を確保 ○臨床研究の充実強化	○県立医科大学及び近畿大学の緊急医師確保特別入学試験合格者に修学資金を貸与(貸与者42名) ○小児科・産婦人科・麻酔科・救命救急センターやへき地での勤務を希望する県内外の医学生・研修医に奨学金を貸与(貸与者27名) ○総合医の養成を図るため、平成23年11月に奨学金返還免除対象診療科に「救急科」「総合診療科」を追加した。	○奨学資金の貸与を受けた者が県内で勤務を開始することで、県内の医師不足、医師の偏在が解消される。 ○平成23年11月に奨学金返還免除対象診療科に「救急科」「総合診療科」を追加したことで、今後、断らない救急の実現に必要な、「まず診る」という姿勢を持ち、幅広い診療能力を持った「総合医」の増加が期待される。 ○高度医療拠点病院の運営に必要な看護師が確保される。	緊急医師確保修学資金貸付金 医師確保修学研修資金貸付金 558,984

(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)
○地域の医療機関との患者情報の共有が図られていないことから、地域、院内及び救急隊を含めたIT化による診療情報の共有化が求められている。 ○県内には地域医療支援病院がなく、病病連携、病診連携が地域の拠点病院を中心に活発に行われているとは言えず、地域医療連携バスの普及も芳しくない。今後は、一層の病病連携、病診連携を推進していくことが求められている。 ○地域の中核病院を中心に地域医療ネットワークにおいて、診療情報等を共有し、地域医療連携バスに活用することが求められている。	○地域医療の需要と供給状況を持続的に把握し、医療資源を最適に配置するプランを考えていくための仕組みの実現 ○地域医療連携バスの積極的な導入を図るとともに、重要疾患について、患者を断らない体制、切れ目のない医療提供体制の構築	○救急の重要疾患における医療機関の役割分担及び連携・ネットワーク化の推進。脳卒中について地域連携バスを作成し、運用開始 ○県立病院及び県立医大附属病院をモデル病院に設定し、重要疾患急性期の診療課程や結果に関するデータの収集・点検・分析を実施 ○回復期・維持期病院について診療課程や結果に関するデータの収集・点検・分析を行うための調査を実施。 ○糖尿病の診療連携支援として専門医と非専門医の診療連携に向けた糖尿病診療支援システムの設計、開発及び異職種研修会の実施 ○救急患者を速やかに適切な医療機関へ搬送するための実施基準策定、運用開始(H23.1.31～) ○傷病者の搬送・受け入れの実施に関する基準の運用を検証するため、消防機関・医療機関等を構成員とする協議会を運営 ○傷病者の搬送・受け入れの実施に関する基準の運用を支援するためのICTを活用したシステムの構築、運用	○脳卒中に係る地域連携バスの先行運用に伴い、今後、検証しながら県下全域に広めていく。また、他の重要疾患(重症外傷、急性腹症、周産期疾患)についても検討することで、切れ目のない医療提供体制が構築される。 ○糖尿病診療における医師の診療レベルのばらつき、患者による治療の中断、血糖コントロールの悪化など、合併症を起こしやすい状況が改善される。 ○救急要請(覚知)から医療機関受け入れまでの時間が短縮される。 ○収集・分析したデータを数値化し、公表することで、病院にとっては医療の質の向上に利用できるとともに、患者にとっては医療機関がどのような治療を行っているかを知ることができるようになる。	救急医療連携体制構築事業 5,785 糖尿病医療連携支援事業 115,930 救急搬送・受入実施基準策定事業 54,315 救急搬送及び医療連携協議会運営事業 1,324 救急医療情報システム改良事業 1,735 救急医療管制システム(e-MATCH)事業 68,959 重要疾患医療機能収集分析事業 147,892

奈良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)

奈良県
中南和地域

(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)
○医師不足により、診療科の閉鎖、病院・診療所の存続が危機的な状況にあるほか、診療科による医師の偏在も起きている。また、初期、後期臨床研修医の確保が十分でないなど医師・看護師が不足している。	○安定的な医師派遣システムの整備 ○医師・看護師の養成・確保 ○臨床研究の充実強化 ○正常分娩に対応できる助産師の確保	○地域に必要な医師を配置するシステムを構築するために県立医科大学に地域医療学講座(H22.10)及び地域医療総合支援センター(H23.6)を設置した。 ○医師募集サイトの運営、臨床研修病院説明会や「研修医の集い」の開催、臨床研修指導医講習会を実施する病院に対する支援 ○総合医を養成する研修プログラムを実施、医学生や研修医等を対象とした地域医療ワークショップの開催(H22五條市、H23曾爾村)やへき地診療所体験実習を実施 ○大学在学中から地域医療マインドを醸成するため、奨学生等を対象とした診療所等実習を実施 ○認定看護師等資格取得を支援する病院への支援(14病院(19人)) ○医療機関管理者向け研修の実施(H22.9～12月(5日間)、H23.11～H24.2月(5日間))、多様な働き方実現モデル病院(2病院)、推進病院(3病院)への支援 ○看護師等学校養成所進学ガイダンスの実施(H22.7月、H23.7月)、合同就職相談会の実施(H22.6月、H23.2月、H23.6月、H23.12月) ○訪問看護事業所管理者向け研修の実施(H23.7～H23.10月(3日間)) ○看護職員や看護学生の定着促進を図るため、メンタル相談窓口を設置	○地域に必要な医師の適正配置が推進される。 ○臨床研修医が奈良県に定着し、奈良県の地域医療を支える医師が増える。 ○多くの医学生や研修医に奈良県のへき地医療について知る機会を提供する。 ○県立医科大学が行うメンター実習等を支援して大学在学時から地域医療への意欲を醸成し、医学生の県内への誘引・定着が図られる。 ○公立病院等の経営力を向上させ、継続的な医療人材確保の基盤を確立させる。 ○医療スタッフがその能力を最大限発揮でき、高いモチベーションを維持できる病院となることが期待できる。 ○認定看護師等資格取得の支援や働き続けられる環境整備等により、看護職員の県内就業、定着及び離職防止が図られる。	医師配置システムの運営 120,557
				医師確保推進事業 20,945
				へき地医師確保推進事業 8,176
				県立医科大学地域医療マインドを持った医師養成事業 7,669
				病院経営講座開催事業 6,600
				看護師キャリアアップ等支援事業 34,584
				看護職員の多様な働き方実現支援事業 2,281
				ナースセンター事業 3,931
				訪問看護管理者研修事業 872
				県立病院看護のあり方検討事業 220
				看護職員メンタル相談事業 5,578

(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>○県内には地域医療支援病院がなく、病病連携、病診連携が地域の拠点病院を中心に活発に行われているとは言えず、地域医療連携パスの普及も芳しくない。今後は、一層の病病連携、病診連携を推進していくことが求められている。</p> <p>○現在、健康・医療に関する様々な情報は、患者・住民にとって分かりづらく、また、一方的に配信されている。</p>	<p>○地域医療連携パスの積極的な導入を図るとともに、重要疾患について、患者を断らない体制、切れ目のない医療提供体制の構築。</p> <p>○県民一人ひとりが、どのような保健・医療・福祉を受けられることができるのか、必要に応じてわかりやすく整理し提供。</p>	<p>○救急の重要疾患における医療機関の役割分担及び連携・ネットワーク化の推進。急性心筋梗塞について地域連携パスを作成し、運用開始</p> <p>○がん医療の実態把握、地域がん登録の開始、がん地域連携パスの作成、運用開始</p> <p>○県民の関心が高い健康・医療に関する情報(糖尿病・がん)を、健康・医療ポータルサイトによりわかりやすく提供</p>	<p>○急性心筋梗塞に係る地域連携パスの先行運用に伴い、今後、検証しながら県下全域に広めていく。また、他の重要疾患(重症外傷、急性腹症、周産期疾患)についても検討することで、切れ目のない医療提供体制が構築される。</p> <p>○質の高いがん医療提供体制が確保される。</p> <p>○健康診断等で異常を指摘された方等に対する受診を勧奨や、精密検査の実施機関等の情報を提供することで、合併症や症状の重篤化予防が期待される。</p>	<table border="1"> <tr> <td>救急医療連携体制構築事業</td> <td>5,785</td> </tr> <tr> <td>ならのがん地域医療連携事業</td> <td>24,127</td> </tr> <tr> <td>ならのがん登録基盤整備事業</td> <td>156,237</td> </tr> <tr> <td>健康・医療情報提供事業</td> <td>99,949</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> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	救急医療連携体制構築事業	5,785	ならのがん地域医療連携事業	24,127	ならのがん登録基盤整備事業	156,237	健康・医療情報提供事業	99,949												
救急医療連携体制構築事業	5,785																							
ならのがん地域医療連携事業	24,127																							
ならのがん登録基盤整備事業	156,237																							
健康・医療情報提供事業	99,949																							

(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>○休日夜間応急診療所など一次救急医療体制が十分でないため、二次救急病院に軽症者が多く受診し、本来の重症患者の治療に支障を来している。</p> <p>○二次救急病院や救命救急センターにおける受入体制が整備されていないことから、救急医療の充実強化が求められている。</p> <p>○脳卒中の診断、適切な治療を総合的に行える施設が整備されていない。</p> <p>○ハイリスク妊婦について県外への母胎搬送が依然として存在することから、周産期医療の機能強化が求められている。</p> <p>○小児二次輪番病院が多数の一次患者の受入により二次救急患者の対応に支障をきたす恐れが生じているなど、小児科二次輪番体制の維持が難しくなっている。</p> <p>また、より重篤化した患者に対する三次救急医療の機能強化が求められている。</p> <p>○増加を続けるがん患者に対して、最先端の放射線治療や、より高精度の検査への対応が求められている。</p> <p>○災害拠点病院における耐震化が図られていないことから、災害拠点病院の機能強化が求められている。</p> <p>○急を要さない症状や軽い症状での時間外救急受診やタクシー代わりの救急車利用などの不適切な救急利用がある。</p>	<p>○小児科を含めた一次救急体制が空白となる時間帯や地域の解消</p> <p>○救急隊や二次救急病院からの依頼を全て引き受け、特に重症な疾患については絶対に断らない</p> <p>○救急要請(覚知)から医療機関受け入れまでの平均時間の短縮:35.7分(H20)→25分(10年前(H10)の水準)(H25)</p> <p>○重症患者の救急搬送時の現場滞在時間が30分以上の割合の減少:8.4%(H20)→半減(H25)</p> <p>○ハイリスク妊婦の県外搬送の割合の減少:22.5%(H20)→半減(H25)</p> <p>○小児二次救急体制の充実と小児医療の機能強化</p> <p>○最先端の放射線治療や、より高精度の検査に係るニーズの高まりに対応。</p> <p>○救急車を呼ぶべきか否か迷う場合の県民の相談に応じ、円滑な救急業務を推進。</p> <p>○高度医療拠点病院(マグネットホスピタル)の整備にあわせ、施設の耐震化を確保。</p>	<p>○高度医療拠点病院として、機能の充実を図るため、県立医科大学附属病院に(仮称)中央手術棟の整備を推進。</p> <p>○一次救急医療体制の充実に向けた市町村との協議の場を設定</p> <p>○救急要請の適否や医療機関案内等の救急相談窓口としての救急安心センターを運営</p> <p>○傷病者の搬送・受け入れの実施に関する基準の運用を支援するためのICTを活用したシステムの構築、運用</p> <p>○県立病院及び県立医大附属病院をモデル病院に設定し、重要疾患急性期の診療課程や結果に関するデータの収集・点検・分析を実施</p> <p>○回復期・維持期病院について診療課程や結果に関するデータの収集・点検・分析を行うための調査を実施</p>	<p>○県立医科大学附属病院に設置される「重症な疾患について断らない救命救急室」において、24時間体制で断らない救急が実現される。</p> <p>○中南和地域の拠点となる休日夜間応急診療所を整備することにより、小児科を含めた一次救急体制が空白となる時間帯や地域が解消される。</p> <p>○安易な救急車の要請が抑制され、真に急ぐべき患者が受診を控えることのないよう誘導することにより、適正な救急医療が確保される。</p> <p>○救急要請(覚知)から医療機関受け入れまでの時間が短縮される。</p> <p>○収集・分析したデータを数値化し、公表することで、病院にとっては医療の質の向上に利用できるとともに、患者にとっては医療機関がどのような治療を行っているかを知ることができるようになる。</p>	<p>中南和地域高度医療拠点病院整備事業 1,465,101</p> <p>休日夜間応急センターの整備 226</p> <p>救急安心センター運営事業 348,323</p> <p>救急医療管制システム(e-MATCH)事業 68,957</p> <p>重要疾患医療機能収集分析事業 119,882</p>

奈良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)

(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>○南和医療圏の公立3病院間で役割分担ができていない(いずれも急性期医療を担っている) ○医療機能低下に伴う患者数の減、経営状況の悪化 ○南和医療圏の公立3病院の医療機能の低下(医師・看護師不足、急性期・救急医療機能の低下)</p>	<p>○「南和の医療は南和で守る」を基本理念として、再編後の南和公立病院群は、地域医療を限りある医療資源で「断らない救急の実現」をはじめとする急性期からリハビリ・療養まで切れ目のない医療提供体制を構築する。 ○南和医療圏の3つ公立病院を、1つの救急病院(急性期)と2つの地域医療センター(療養期)に役割分担を行い、体制を再構築する。 ○病院開設自治体以外の市町村を含めた全ての南和医療圏構成市町村(1市3町8村)と県を構成団体とする一部事務組合(公営企業法全部適用)を設置し、より効率的で安定した病院経営体制を構築する。 ○医師確保については、自治医科大学卒業医師を活用するほか、県立医科大学との連携を密に行い、地域として必要な医師の安定的な確保を図るとともに、総合医の養成・確保を目指す。また、看護師確保については、看護専門学校運営により看護師の養成・確保に継続して努める。</p>	<p>○南和広域医療組合設立(H24.1設立) ○救急病院建設用地取得(H24.3)</p>	<p>○南和医療圏構成市町村と県が一致協力して病院経営を支える仕組み・組織体制を構築する。 ○南和公立3病院の機能を再編する。 ○地区医師会等関係機関との病診連携強化による一次救急機能向上、高度医療拠点病院として整備する県立医科大学附属病院との連携強化、へき地医療への対応等を図り、総合的に地域の医療課題の解決を図る。</p>	<p>南和広域医療組合の運営 91,064 救急病院1箇所・地域医療センター2箇所の整備 5,092,645</p>

和歌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)

和歌山県
紀南地域

(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)												
紀南地域をはじめ全県的に医師不足が問題化。地域医療の拠点的作用を果たしている公的病院の医師不足は深刻であり、地域医療体制の維持が喫緊の課題	<ul style="list-style-type: none"> 県全体で医師のキャリア形成が可能な環境整備 県立医大地域医療枠及び近畿大学医学部和歌山県枠入学者の10名確保 地域医療等に従事する医師の確保 再就業看護職員の確保 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援の中核となる地域医療支援センターを設置した。 和歌山県立医科大学地域医療枠及び近畿大学医学部和歌山県枠の学生30名に対し修学資金を新規貸与した。 和歌山県看護協会において、潜在看護職員登録システムを構築し、復職研修を実施した。 	和歌山県立医科大学県民医療枠・地域医療枠学生等の卒業9年間の研修体制等を検討。平成27年度卒業予定の学生6名、平成28年度卒業予定の学生9名、平成29年度卒業予定の学生15名を確保。潜在看護職員等について、547名が登録(H24.3末)し、23年度末で45名が復職。	<table border="1"> <tr> <td>地域医療支援センター整備</td> <td>601,000</td> </tr> <tr> <td>医学部定員増に伴う修学資金</td> <td>27,000</td> </tr> <tr> <td>潜在看護職員復職等支援</td> <td>32,000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	地域医療支援センター整備	601,000	医学部定員増に伴う修学資金	27,000	潜在看護職員復職等支援	32,000						
地域医療支援センター整備	601,000															
医学部定員増に伴う修学資金	27,000															
潜在看護職員復職等支援	32,000															

(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)												
高齢化が進む当該地域において、限られた医療資源を有効に活用しながら、地域に必要な医療を受けられる体制づくりが急務	<ul style="list-style-type: none"> 新串本病院における患者紹介率 H20比15%増加 那智勝浦町立温泉病院における患者紹介・逆紹介件数 15%増加 無菌室を整備した基幹薬局を設置 	<ul style="list-style-type: none"> 串本病院と古座川病院と統合した「くしもと町立病院」が平成23年11月に開院した。 在宅歯科診療を推進するため、県歯科医師会に往診車を整備した。 県薬剤師会において、薬剤師を対象とした研修拠点を整備するとともにお薬手帳の普及啓発を行った。 	新病院において、ヘリポート設置など設備が充実するとともに、医師が増加し、診療体制が充実。紀南地域を中心に移動困難な高齢者等に対し、往診車を活用し口腔ケア等を実施。薬剤師会を中心に、病院、診療所、薬局と連携し、「お薬手帳」を普及推進。	<table border="1"> <tr> <td>串本病院・古座川病院再編・統合</td> <td>1,000,000</td> </tr> <tr> <td>那智勝浦町立温泉病院連携基盤整備</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>在宅歯科診療体制整備</td> <td>25,000</td> </tr> <tr> <td>基幹薬局体制整備</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>薬剤処方歴共同管理等推進</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	串本病院・古座川病院再編・統合	1,000,000	那智勝浦町立温泉病院連携基盤整備	200,000	在宅歯科診療体制整備	25,000	基幹薬局体制整備	6,000	薬剤処方歴共同管理等推進	9,000		
串本病院・古座川病院再編・統合	1,000,000															
那智勝浦町立温泉病院連携基盤整備	200,000															
在宅歯科診療体制整備	25,000															
基幹薬局体制整備	6,000															
薬剤処方歴共同管理等推進	9,000															

(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)								
高度医療機関のある都市部から交通アクセスが悪く、田辺医療圏を含めた紀南地域で完結できる医療体制を確保することが必要	<ul style="list-style-type: none"> 新宮市立医療センターにおける圏域外への救急搬送件数 H20比15%減少 ドクターヘリによる搬送受け入れ患者数50%増(対H20比) 	<ul style="list-style-type: none"> 新宮市立医療センターの救急機能の充実を図った。 南和歌山医療センターにおいてヘリポートを設置し、関連施設の整備を行った。 	田辺医療圏を含めた紀南地域において、救命救急センター(南和歌山医療センター)を中心に、地域の拠点病院等が連携した地域完結型の救急医療体制を強化。	<table border="1"> <tr> <td>新宮市立医療センター救急機能強化</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>救命救急センター機能強化</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	新宮市立医療センター救急機能強化	200,000	救命救急センター機能強化	200,000				
新宮市立医療センター救急機能強化	200,000											
救命救急センター機能強化	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)
高度医療機関のある都市部から交通アクセスが悪く、田辺医療圏を含めた紀南地域で完結できる医療体制を確保することが必要	<ul style="list-style-type: none"> ・NICU新規受入不可能患者数 年間0人 ・周産期死亡率及び妊産婦死亡率 年間0件 	地域周産期母子医療センターである紀南病院において、GCU(後方病床)の拡充、周産期関係機器の整備や院内保育所の整備等を行った。	紀南地域で唯一NICUを備えた紀南病院の診療機能が強化するとともに、医師等の勤務環境が充実。	地域周産期医療センター機能強化 200,000

和歌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)

和歌山県
紀北地域

(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>・軽症患者の集中等により、大学病院等中核的病院の負担が過大となっている。</p> <p>・このような中で県全体の救急医療体制を堅持するため、中核的病院の救急機能の充実強化と医療機関の相互連携体制の再構築が喫緊の課題。</p> <p>・高齢化社会に対応した精神科救急医療の連携体制構築が必要。</p>	<p>・救命救急センターの重篤救急搬送患者受入100%</p> <p>・地域二次救急医療機関の救急患者受入件数10%増加</p> <p>・地域の拠点病院等での救急患者受入件数10%増加</p> <p>・各保健医療圏域から三次救急医療機関への軽症救急患者搬送15%減少</p> <p>・県立こころの医療センターにおける老人性認知症疾患治療病棟の受入機能の強化</p>	<p>和歌山県立医科大学附属病院と日本赤十字社和歌山医療センターの救命救急センターに救急外来観察室を整備した。</p> <p>二次救急医療機関に救命救急センター観察室管理の患者を早期に受け入れるための設備整備を実施した。</p> <p>地域の拠点病院の救急医療体制を強化するための設備整備を実施した。</p> <p>地域の開業医と病院勤務医の病診連携体制を強化するための運営費支援を行った。</p> <p>精神科救急医療機関である県立こころの医療センターにMRI設備を整備した。</p>	<p>救命救急センターが管制塔機能を担うとともに、3次から初期までの救急医療機関相互連携等の推進により、効率的で質の高い救急医療基盤が実現される。</p> <p>県立こころの医療センターにおいて、高水準の認知症等の診断機能確保の基盤となるMRI等を整備し、精神科救急医療体制を確保。</p>	<p>管制塔機能強化 1,200,000</p> <p>拠点病院救急医療体制強化 540,000</p> <p>初期救急体制基盤強化 30,000</p> <p>病院勤務医と開業医の連携 51,600</p> <p>病院群輪番制再構築 100,000</p> <p>精神科救急医療センター機能強化 250,000</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>総合周産期母子医療センターに正常分娩患者が集中する等、医療機能の維持が困難となっている。分娩取扱医療機関の減少により地域の拠点病院の分娩数も増加しており、周産期医療機関相互の機能分担と連携体制の確保が必要。</p>	<p>・県立医大附属病院におけるNICU等病床利用率10%減少</p> <p>・県立医大附属病院における周産期死亡及び妊産婦死亡年間0件</p> <p>・県立医大附属病院における小児患者受入件数10%増加</p> <p>・各圏域で分娩機関1施設増加</p> <p>・周産期関連医療機関における分娩件数の増加</p>	<p>和歌山県立医科大学附属病院のGCU病床を増床した。</p> <p>分娩を行う医療機関及び助産所への設備整備を実施した。</p> <p>分娩をやめた産科開業医が拠点病院に当直として参加・連携を行うための運営費支援を行った。</p>	<p>リスクの高い妊婦や新生児を適切に受け入れるため、県立医科大学附属病院のGCU病床を増床し、総合周産期母子医療センターとしての診療機能を強化。</p> <p>分娩取扱医療機関等への設備整備、地域の開業医が病院の当直業務等を行う病診連携を推進し、地域において安心して出産出来る医療体制を堅持。</p>	<p>総合周産期母子医療センター機能強化 100,000</p> <p>小児医療センター整備 100,000</p> <p>分娩等の医療機関等機能強化 113,400</p> <p>病院勤務医と開業医の連携 15,000</p>

和歌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)
医療従事者の地域偏在により医療提供体制の機能維持に弊害	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修修了後の県内定着率の向上 臨床研修医の採用数の増 新人看護職員の離職率の改善 	<ul style="list-style-type: none"> 紀南病院救急医療シミュレーション教育センターの設置に向け、設備整備等を行った 看護教員養成講習会の開催準備を行った 新人看護職員等に対する研修を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> 紀南病院に救急医療シミュレーション教育センターの設置し、研修の充実を図る。 紀中地域の看護師養成所の整備することにより、安定的な看護師確保に取り組む。 新人看護師等に対する研修を充実させて、離職防止に努める。H23年度は100名が参加。 	紀南病院救急医療シミュレーション教育センター 19,000
				民間病院医療従事者確保対策 25,000
				医師事務作業補助員設置促進 52,863
				紀中地域看護師養成所整備 301,000
				新人看護職員等研修 6,300

(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)
中核的病院の更なる機能拡充と地域の救急医療連携体制の充実により、将来にわたり持続可能な救急医療体制の確立が必要	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターにおける救命率の向上 三次救急医療機関への軽傷救急患者搬送の減少 	<ul style="list-style-type: none"> 日赤和歌山医療センター及び南和歌山医療センターの救命救急センターの機能強化に向け、機器整備等を実施中 和歌山市夜間・休日応急センターに看護師による電話相談を新設 橋本医療圏における病院群輪番制の充実、訪問看護ステーションと連携した在宅当番医制度の創設 	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターの機能が強化され、脳神経系疾患や循環器系疾患に対する対応力が向上 各医療圏における二次救急医療機関と診療所等が適切に機能分担と連携を行うことで、救急医療体制が堅持 	県立医大ハイブリッド型手術室整備 70,000
				日赤和歌山医療センター救命救急機能強化 145,000
				国立南和歌山医療センター救命救急センター機能強化 124,800
				ドクターカー整備 30,000
				和歌山市夜間・休日応急診療センター体制強化 9,912
				和歌山保健医療圏救急医療体制強化 30,000
				橋本医療圏における救急医療体制強化 37,608
				高野町立高野山総合診療所救急医療体制強化 4,425
				日本赤十字社和歌山医療センター感染症対策強化 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)
想定を超える地震や津波の発生が懸念されるため、災害拠点病院棟における病院機能維持対策の更なる強化や広域医療搬送体制の整備が必要	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院等の津波対策実施率100% 災害拠点病院、災害支援病院の耐震化率100% 広域搬送体制の確保 DMATチームの増(4チーム増) 災害拠点病院等の衛星携帯電話整備率100% 県内医薬品在庫管理体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の通信体制充実のため衛星携帯電話の整備を実施中 医療救護活動の初動期に必要な医薬品セットの備蓄を災害拠点病院に対して実施 	<ul style="list-style-type: none"> 想定を超える地震や津波の発生に備え、病院建物の耐震化や室内対策を促進することにより、災害に強い病院づくりが進む。 南紀白浜空港に設置されるSCUへの医療資機材整備を進めることにより、広域医療搬送体制が確保される。 災害拠点病院に加え、災害支援病院においても県内DMATチームの整備を図ることにより、災害時の医療体制が強化される。 災害拠点病院などへの衛星携帯電話整備等を通じ、災害時における医療連携体制の整備が進展。 	和歌山県立医大附属病院の津波対策 120,000
				那智勝浦町立温泉病院新築移転整備 441,000
				高野町立高野山総合診療所耐震化整備 10,000
				災害拠点病院等室内対策整備 7,500
				SCU医療資機材整備 14,431
				DMATチーム資機材整備 13,500
				衛星電話整備 13,168
				医薬品セット等備蓄 21,333
				薬局医薬品在庫検索システム整備 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)																
<p>県がん診療連携拠点病院を中心に、県内どこでも質の高いがん治療をうけることができる体制づくりが必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年のがんの年齢調整死亡率(75歳未満)73.9% ・新宮市立医療センターにおける圏外へのがん患者紹介件数の削減 ・和歌山市の肺がん検診受診者数の増加 ・がん診療連携拠点病院と歯科診療所との連携体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植診療科認定施設を整備 	<p>・和医大附属病院の診療体制の強化、先進医療の推進、各医療圏の診療体制の均てん化、がん予防の推進、歯科と連携した診療の実施等に取り組むことにより、県内のがん診療の充実を図る。</p>	<table border="1"> <tr> <td>和医大附属病院がん診療体制充実</td> <td style="text-align: right;">604,500</td> </tr> <tr> <td>非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植診療科認定施設</td> <td style="text-align: right;">6,500</td> </tr> <tr> <td>御坊・新宮医療圏がん診療体制充実</td> <td style="text-align: right;">353,100</td> </tr> <tr> <td>胸部検診車整備</td> <td style="text-align: right;">29,483</td> </tr> <tr> <td>医科歯科連携推進</td> <td style="text-align: right;">23,200</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	和医大附属病院がん診療体制充実	604,500	非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植診療科認定施設	6,500	御坊・新宮医療圏がん診療体制充実	353,100	胸部検診車整備	29,483	医科歯科連携推進	23,200						
和医大附属病院がん診療体制充実	604,500																			
非血縁者間末梢血幹細胞採取・移植診療科認定施設	6,500																			
御坊・新宮医療圏がん診療体制充実	353,100																			
胸部検診車整備	29,483																			
医科歯科連携推進	23,200																			

鳥取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)

鳥取県
東部(中部)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、看護師の不足により、病院勤務医や看護師の負担が増大し、その役割を十分に果たすことができていないことから、医師、看護師の確保や負担軽減が必要。	<p>【医師について】</p> <p>①平成25年度末までに県内の病院に勤務する医師数を100人増やす。</p> <p>②平成25年度末までに県内の臨床研修病院が募集する研修医数(70人)の充足を目指す。最終的な目標として、鳥取県における都道府県募集定員上限数(90人)の水準に高める。</p> <p>③女性医師の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、県内で医療に従事する女性医師の離職の抑制を図る。</p> <p>④平成25年度末までに医師事務作業補助者を各病院に配置し、病院勤務医師の負担軽減を図る。</p> <p>【看護師について】</p> <p>①第7次看護職員需給見通しに基づく需要数を確保する。</p> <p>②対象地域の看護師養成所において10人の定員増を行う。</p> <p>③平成25年度末までに認定看護師を24人増加させる。</p> <p>④女性看護師の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、県内で医療に従事する看護師の割合の向上を図る。</p>	<p>【2】臨時養成枠26人(H22:8人H23:10人H24:8人)、一般枠21人(H21:8人H22:9人H23:3人H24:1人)に新規貸付を行った。</p>	<p>【2】左記貸付者が、将来は県内で勤務する見込である。</p>	<p>【2】臨時特例医師確保対策奨学金貸与事業 342,000</p>
		<p>【6】医師等環境改善事業 ○医師事務作業補助者や看護師事務作業代行職員を新たに採用した場合の人件費及び新たに派遣を受けた場合の委託料に対して補助 ・平成22年度:交付先9医療機関、交付額13,491千円 (医師事務作業補助者10名、看護師事務作業代行職員9名を配置) ・平成23年度:交付決定先9医療機関、交付額16,029千円 (医師事務作業補助者13名、看護師事務作業代行職員8名を配置)</p>	<p>【6】事務作業を軽減することにより、医師や看護師に、本来の診療業務等に専念してもらうことができる。その他、過重労働による離職防止にも寄与することができる。</p>	<p>【6】医師等環境改善事業 180,000</p>
		<p>【7】臨床研修病院の施設設備整備について、H22:5病院H23:5病院H24:5病院に対し補助を行った。</p>	<p>【7】臨床研修病院が施設設備の充実を図り、全県でH22マッチング(H23から研修)44人H23マッチング(H24から研修)38人と増加した。</p>	<p>【7】研修医用機器整備への支援 42,500</p>
		<p>【8】H22、H23、H24とも4施設の看護教育教材整備を実施した。</p>	<p>【8】【9】看護教育教材を整備するとともに看護教員・実習指導者を養成したことにより、より質の高い看護師を養成するための環境が整備された。</p>	<p>【8】看護教育教材整備事業 34,000</p>
		<p>【9】看護教員(H22:2人、H24:4人)、実習指導者(H22:5人、H23:5人、H24:13人)の養成を行った。</p>	<p>【10】県立倉吉総合看護専門学校第1看護学科において、平成23年4月から10名の定員増を行った。看護師養成数の増加を図ることにより、県内に就業する看護師数の増加が今後期待される。</p>	<p>【9】看護教員・実習指導者養成支援事業 50,400</p>
		<p>【10】県立倉吉総合看護専門学校の定員増に伴い実習棟の増築及び本館等の改築を行った。</p>	<p>【11】認定看護師を養成することで、今後、看護体制が充実し、資質の高い看護が提供されるようになるの見込まれる。</p>	<p>【10】看護師養成所施設整備事業 200,000</p>
		<p>【11】認定看護師養成研修受講補助(3名)を行った。</p>	<p>【13】【14】子どものある看護職員や女性医師等の医療従事者が、安心した勤務の継続や再就業できる環境の整備を行うことで、今後、医療従事者の離職防止や確保が図られるようになる見込まれる。</p>	<p>【11】認定看護師養成研修受講補助事業 12,000</p>
				<p>【13】病院内保育所施設整備費補助事業 17,136</p>
				<p>【14】病院内保育所運営費補助事業 30,684</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>急性期、回復期、慢性期、在宅までの医療機関の連携体制の充実が必要。</p> <p>限られた医療資源を有効活用するために、ITを活用した遠隔画像診断や診療情報の共有化を推進するなどスムーズな連携体制を構築するための整備が必要。</p>	<p>・地域で統一した地域連携クリティカルパスの策定や地域医療に関する課題解決のための検討をすることにより、良質な医療を効率的、かつ安全に提供できる医療連携体制を構築する。</p> <p>・医療従事者や住民に対し医療連携に関する理解を深めるとともに、在宅医療を含めた医療連携体制の整備を図る。</p> <p>・地域の医療機関の協力の下に地域の医療連携の推進や医療機関の体制を充実する。</p>	<p>【15】地域医療連携推進事業</p> <p>○地域で統一した地域連携クリティカルパス(4疾病)の作成や地域医療に関する課題の検討に必要な経費に対し補助</p> <p>・平成22年度:交付先2医師会、交付額5,604千円</p> <p>・平成23年度:交付先2医師会、交付額7,042千円</p> <p>【16】地域医療向上研修会開催支援事業</p> <p>○4疾病6事業に関する研修に対して補助</p> <p>・平成22年度交付実績:交付先4医療機関、交付額6,376千円</p> <p>・平成22年度研修会開催実績 在宅医療:2回、災害医療:2回、周産期医療、救急医療、がん、脳卒中、糖尿病:各1回</p> <p>・平成23年度交付実績:交付先4件(医療機関3件、鳥取県健康対策協議会1件)、交付額6,027千円</p> <p>・平成23年度研修会開催実績 災害医療:2回、がん:2回、在宅医療:1回</p> <p>【19】テレビ会議システム構築事業</p> <p>○ITを活用した地域医療連携システムワーキンググループ等を開催し、必要性、運用体制等を検討した結果、医療従事者の負担軽減のため、県医師会を運営主体とし東部・中部・西部の各拠点に医療従事者が活用できるシステムの整備に対し補助した。</p> <p>・平成23年度:交付先1(鳥取県医師会)、交付額8,925千円</p>	<p>【15】各種パスの策定をきっかけに地域医療連携が進んでいる。</p> <p>【16】4疾病6事業について、既存の医療資源を有効に活用し、地域の医療機関間で連携した研修を実施することにより、医療機関間の連携を円滑化させることができる。</p> <p>【19】各圏域の医師会館にテレビ会議システムを設置し、各種会議に参加する医療関係者の移動時間を低減させることで負担軽減を図り、会議や研修会などの参加者の資質向上と地域医療連携の深化に寄与している。また、県が開催する医療関係の各種の情報交換・連携に係る会議(周産期医療、地域医療連携パス検討会等)でも使用し、参加者の負担軽減が図られている。</p>	<p>【15】地域医療連携推進事業 38,400</p> <p>【16】地域医療向上研修会開催支援事業 36,000</p> <p>【19】テレビ会議システム構築事業 18,000</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>【24】医療連携のためのIT化促進への支援 ○医師、看護師等の医療従事者の負担軽減を図り、また、ITによる地域医療連携の実現の基盤となる電子カルテシステム導入に対して補助することとし、平成23年度に制度化。 ・平成23年度交付決定:交付決定先1医療機関、決定額:40,050千円(平成24年度へ繰越して実施)</p> <p>【25】医療連携体制充実施設備整備事業 ○各圏域での圏域に必要な医療機器等を検討を踏まえ、地域医療対策協議会及び医療審議会で議論。 ⇒平成25年度までの整備計画に基づき順次整備 ・平成23年度:交付先:12医療機関、決定額:165,457千円</p>	<p>【24】ITによる地域医療連携の実現の基盤となる電子カルテシステム導入を促進することにより、地域医療連携に寄与するだけでなく、医師、看護師等の医療従事者の負担軽減に寄与している。</p> <p>【25】4疾病6事業に対応する医療機関の機能をより高めるため、地域で協議した計画に従って整備を実施することで、地域全体での医療体制の充実が図られる。</p>	<p>【24】医療連携のためのIT化促進への支援 750,000</p> <p>【25】医療連携体制充実施設備整備事業 425,000</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>初期、二次、三次の救急医療体制の充実と医療用ヘリコプターを活用した搬送体制の充実が必要。</p>	<p>・救急要請(覚知)から医療機関の受入れまでに1時間以上要している重症患者の件数を、ヘリコプターの活用等により、平成25年度末までに半減させる。 ・救命救急センターの施設・設備を集中的に充実するとともに、救急医療・災害医療等を担う医療機関体制を強化し、救急医療体制を確立する。</p>	<p>【21】H22:ドクヘリ運航件数33件、医師搭乗型防災ヘリ運航件数0件 H23:ドクヘリ運航件数35件、医師搭乗型防災ヘリ運航件数1件</p> <p>【23】 ○救命救急センター施設・設備整備事業補助金 ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額34,979千円 ・平成22年度までで事業終了。</p> <p>○救急医療設備整備事業補助金 ・平成22年度交付実績:交付先4医療機関、交付額14,513千円 ・平成23年度交付決定:交付先2医療機関、決定額7,661千円</p> <p>○災害拠点病院設備整備事業(医療機器) ・平成22年度交付実績:交付先3医療機関、交付額15,761千円 ・平成23年度は交付申請なし。</p> <p>(透析機器) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関(1台整備)、交付額:1,435千円 ・平成23年度は交付申請なし。</p> <p>○DMAT体制整備事業(装備) ・平成22年度交付実績:交付先3医療機関、交付額:8,682千円 ・平成23年度交付決定:交付先1医療機関、交付額:1,834千円</p> <p>(研修) ・平成22年度交付実績:交付先3医療機関、交付額:655千円 ・平成23年度交付決定:交付先3医療機関、交付額:690千円</p>	<p>【21】ドクターヘリの運用により、山間部等従来の方法では搬送に時間を要していた事例にも迅速な対応が可能となり、救急要請(覚知)から医療機関の受入れまでに1時間以上要している重症患者の件数が減少することが期待される。</p> <p>【23】本事業を実施して各病院の体制を強化することで、救命救急センター、二次救急医療機関への搬送患者の増加及び重篤患者の治療に対応可能な救急医療体制を確保することができる。また、災害時においても、多数の重篤救急患者の救命医療を行うためには高度な診療機能が必要であることから、本事業を実施することにより、より確実な災害医療体制が構築できる。</p>	<p>【21】ヘリコプターを活用した救急医療体制整備事業 121,580</p> <p>【23】救急医療・災害医療施設等施設整備事業 137,300</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)								
医療機関の役割分担の県民への周知が必要。	救急病院が夜間に外来診療を行う入院を必要としない軽症患者の数を平成25年度末までに10%減少させる。	<p>【17】県民への適正受診啓発推進事業</p> <p>○医療機関の適正受診に関する出前講座への補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度交付実績:交付先3(2医療機関、1医師会)、交付額444千円 ・平成23年度交付実績:交付先4(3医療機関、1医師会)、交付額852千円 	<p>【17】様々な方法で啓発を行うことで、不適切な救急受診の事業を減らし、医療従事者の負担を軽減し、適正な医療提供体制を目指す。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1709 217 1973 280">【4】地域医療資源将来予測事業</td> <td data-bbox="1973 217 2121 280">20,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1709 280 1973 344">【17】県民への適正受診啓発推進事業</td> <td data-bbox="1973 280 2121 344">45,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1709 344 1973 408"></td> <td data-bbox="1973 344 2121 408"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1709 408 1973 480"></td> <td data-bbox="1973 408 2121 480"></td> </tr> </table>	【4】地域医療資源将来予測事業	20,000	【17】県民への適正受診啓発推進事業	45,000				
【4】地域医療資源将来予測事業	20,000											
【17】県民への適正受診啓発推進事業	45,000											

鳥取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)

鳥取県
西部医療圏

(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、看護師の不足により、病院勤務医や看護師の負担が増大し、その役割を十分に果たすことができていないことから、医師、看護師の確保や負担軽減が必要。	<p>【医師について】</p> <p>①平成25年度末までに県内の病院に勤務する医師数を100人増やす。</p> <p>②大学への寄附講座の設置により地域の医療機関で勤務する医師を3人確保する。</p> <p>③平成25年度末までに県内の臨床研修病院が募集する研修医数(70人)の充足を目指す。最終的な目標として、鳥取県における都道府県募集定員上限数(90人)の水準に高める。</p> <p>④女性医師の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、県内で医療に従事する女性医師の離職の抑制を図る。</p> <p>⑤平成25年度末までに医師事務作業補助者を各病院に配置し、病院勤務医師の負担軽減を図る。</p> <p>【看護師について】</p> <p>①第7次看護職員需給見通しに基づく需要数を確保する。</p> <p>②対象地域の看護師養成所において10人の定員増を行う。</p> <p>③平成25年度末までに認定看護師を12人増加させる。</p> <p>④女性看護師の多様な働き方を支援する仕組みを構築し、県内で医療に従事する看護師の割合の向上を図る。</p>	<p>【1】H22.10に鳥取大学医学部に寄附講座(地域医療学講座)を開設し、学生教育カリキュラムの検討、学生へのアンケート・面談などの取組などを行い、平成23年度には、次世代医師交流事業(特別養成枠学生自治医科大学訪問、大山交流合宿)、地域医療に関する講義及び臨床実習、鳥取大学医学部附属病院総合診療外来等での診療支援、地域医療に関する研究、普及啓発などの取り組みを行っている。</p> <p>【3】医学生、研修医、若手・女性医師等の県内勤務を推進する各種施策を実施した。</p> <p>・医学生地域医療実習支援事業(H21:2件H22:2件H23:2件H24:1件)</p> <p>・臨床研修医セミナー開催事業(H21:4回H22:5回H23:4回)</p> <p>・女性医師就業環境整備事業(H22:5件H23:3件H24:3件)</p> <p>・次世代医師リクルーター活動推進事業(H21:リクルーター数11人勧誘学生等数5人H22:リクルーター数19人勧誘学生等数50名H23:リクルーター数30人勧誘学生等数62名)</p> <p>・ととりの医療広報事業(H21:2号発行H22:4号発行H23:2号発行)</p> <p>・女性医師就業支援事業(H24:鳥取大学に委託)</p> <p>【5】H22:1人H23:3人H24:3人に新規貸付を行った。</p> <p>【6】医師等環境改善事業</p> <p>○医師事務作業補助者や看護師事務作業代行職員を新たに採用した場合の件数及び新たに派遣を受けた場合の委託料に対して補助</p> <p>・平成22年度:交付先8医療機関、交付額9,684千円</p> <p>(医師事務作業補助者5名、看護師事務作業代行職員10名を配置)</p> <p>・平成23年度:交付決定先6医療機関、決定額13,018千円</p> <p>(医師事務作業補助者8名、看護師事務作業代行職員8名を配置)</p>	<p>【1】地域医療に対する医学生の関心が高まりつつあり、今後の継続的な取り組みを通じ、奨学生など将来地域医療を担う医師の増加が期待される。</p> <p>【3】各種施策を通じ、医学生の地域医療についての理解が深まり、県内臨床研修医の増加、女性医師等の離職防止、復職支援の推進などが期待される。</p> <p>【5】左記貸付者のうち留学期間が終了した者は県内病院で勤務しており、海外で学んだ知識・技術等の普及啓発が期待される。</p> <p>【6】事務作業を軽減することにより、医師や看護師に、本来の診療業務等に専念してもらうことができる。その他、その他、過重労働による離職防止にも寄与するものと期待している。</p>	【1】鳥取大学医学部寄附講座開設事業 140,000
				【3】とっとり医師養成支援推進事業 74,800
				【5】次世代医師海外留学支援事業 79,200
				【6】医師等環境改善事業 144,000

(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)
		<p>【7】臨床研修病院の施設設備整備について、H22:2病院H23:1H24:2病院に対し補助を行った。</p> <p>【8】H22、H23、H24とも4施設の看護教育教材整備を実施した。</p> <p>【9】看護教員(H22:2人、H23:1人)、実習指導者(H22:2人、H23:5人、H24:1人)の養成を行った。</p> <p>【10】米子医療センター附属看護学校の定員増に伴い必要となる備品等の整備に対し助成を行った。</p> <p>【11】認定看護師養成研修受講補助(3名)を行った。</p> <p>【12】新卒看護師の卒後臨床研修 平成22年度:新人研修を行う19施設に対し、研修費を補助すると共に、他の施設の新人を受け入れ、研修を実施した3施設に対し研修に係る経費を補助した。</p> <p>平成23年度:平成22年度と同様に自施設で新人研修を行う19施設に対し補助し、他施設の新人を受け入れて研修を行った2施設に対し補助した。</p> <p>【13】【14】院内保育所整備及び運営に補助を行った。(2病院)</p>	<p>【7】臨床研修病院が施設設備の充実を図り、全県でH22マッチング(H23から研修)44人H23マッチング(H24から研修)38人と増加した。</p> <p>【8】【9】看護教育教材を整備するとともに看護教員・実習指導者を養成したことにより、より質の高い看護師を養成するための環境が整備された。</p> <p>【10】米子医療センター附属看護学校において、平成23年4月から10名の定員増を行った。看護師養成数の増加を図ることにより、県内に就業する看護師数の増加が今後期待される。</p> <p>【11】認定看護師を養成することで、今後、看護体制が充実し、資質の高い看護が提供されるようになる見込まれる。</p> <p>【12】新人看護職員の離職率の減少を図り、今後も更に離職率の減少、定着促進をはかる。</p> <p>【13】【14】子どものある看護職員や女性医師等の医療従事者が、安心した勤務の継続や再就業できる環境の整備を行うことで、今後、医療従事者の離職防止や確保が図られるようになると見込まれる。</p>	【7】研修医用機器整備への支援 17,000
				【8】看護教育教材整備事業 34,000
				【9】看護教員・実習指導者養成支援事業 50,400
				【10】看護師養成所施設整備事業 33,000
				【11】認定看護師養成研修受講補助事業 12,000
				【12】新卒看護師の卒後臨床研修 64,000
				【13】病院内保育所施設整備費補助事業 9,176
				【14】病院内保育所運営費補助事業 38,644

(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、回復期、慢性期、在宅までの医療機関の連携体制の充実が必要。 限られた医療資源を有効活用するために、ITを活用した遠隔画像診断や診療情報の共有化を推進するなどスムーズな連携体制を構築するための整備が必要。</p>	<p>・地域で統一した地域連携クリティカルパスの策定や地域医療に関する課題解決のための検討をすることにより、良質な医療を効率的、かつ安全に提供できる医療連携体制を構築する。 ・医療従事者や住民に対し医療連携体制に関する理解を深めるとともに、在宅医療を含めた医療連携体制の整備を図る。</p>	<p>【15】地域医療連携推進事業 ○地域で統一した地域連携クリティカルパス(4疾病)の作成や地域医療に関する課題の検討に必要な経費、及び、がんの患者手帳作成に要する経費に対し補助 ・平成22年度:交付先1医師会、交付額2,460千円 ・平成23年度:交付先1医師会、1医療機関、交付額4,608千円</p> <p>【16】地域医療向上研修会開催支援事業 ○4疾病6事業に関する研修に対して補助 ・平成22年度交付実績:6,376千円 ・平成22年度開催実績:9回(在宅医療・災害医療:各2回、周産期医療・救急医療・がん・脳卒中・糖尿病:各1回) ・平成23年度交付実績:7,215千円 ・平成23年度開催実績:3回(災害医療、救急医療、がん:各1回)</p> <p>【18】Web型電子カルテシステム構築事業 ○平成22年度に、ITを活用した地域医療連携システムワーキンググループ等を開催し、必要性、運用体制等を検討。 ⇒導入に積極的な医療機関にシステムを導入して事業実施することにより、事業効果や今後の地域医療連携の取組について、その効果や課題の検証を行うこととし、平成23年度は6医療機関間でのシステム構築に対し補助。 ・平成23年度:交付先1医療機関、交付額117,600千円</p> <p>【24】医療連携のためのIT化促進への支援 ○医師、看護師等の医療従事者の負担軽減を図り、また、ITによる地域医療連携の実現の基盤となる電子カルテシステム導入に対して補助することとし、平成23年度に制度化。 ・平成23年度交付額:交付先1医療機関、交付額:22,387千円</p>	<p>【15】各種パスの策定をきっかけに地域医療連携が進んでいる。</p> <p>【16】4疾病6事業に関し、地域の医療機関間で連携した研修を実施することにより、医療機関間の連携が円滑化し、地域の医療資源がより有効に活用される。</p> <p>【18】地域の医療機関間の連携を図り、質の高い地域医療を実現することができる。</p> <p>【24】ITによる地域医療連携の実現の基盤となる電子カルテシステム導入を促進することにより、地域医療連携に寄与するだけでなく、医師、看護師等の医療従事者の負担軽減が図られる。</p>	<p>【15】地域医療連携推進事業 19,200</p> <p>【16】地域医療向上研修会開催支援事業 36,000</p> <p>【18】Web型電子カルテシステム構築事業 564,000</p> <p>【24】医療連携のためのIT化促進への支援 210,000</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>【25】医療連携体制充実施設備整備事業 ○各圏域での圏域に必要な医療機器等を検討を踏まえ、地域医療対策協議会及び医療審議会で議論。 ⇒ 平成25年度までの整備計画に基づき順次整備 ・平成22年度:交付先2医療機関、交付額:21,711千円 ・平成23年度:交付先1医療機関、交付額:89,775千円</p>	<p>【25】4疾病6事業に対応する医療機関の機能をより高めるため、地域で協議した計画に従って整備を実施することで、地域全体での医療体制の充実が図られる。</p>	<p>【25】医療連携体制充 実施設備整備事業 212,500</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>初期、二次、三次の救急医療体制の充実と医療用ヘリコプターを活用した搬送体制の充実が必要。</p>	<p>・平成25年度末までに広域災害救急医療情報システム(EMIS)を整備するなど災害医療、救急医療に迅速に対応できるシステムを構築する。</p> <p>・救命救急センターの施設・設備を集中的に充実するとともに、休日夜間急患診療所や救急医療・災害医療等を担う医療機関体制を強化し、救急医療体制を確立する。</p>	<p>【20】広域災害救急医療情報システム整備事業 ○平成22年度においてEMISと鳥取県救急医療情報システムとの間で災害医療情報が連携できるよう県側システムの改修を行っており、平成23年度はそのシステムを運用した。</p> <p>【22】休日急患センター施設・設備整備事業 ○米子市急患診療所の現在地での拡充整備に対する支援について、地域医療対策協議会及び医療審議会で議論した結果、平成23年度において整備を実施することとした。 交付額:64,120千円</p> <p>【23】救急医療・災害医療施設等施設整備事業(除:腎センター・感染症関連) ○救命救急センター施設・設備整備事業補助金 ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額332,987千円 ・平成22年度までで事業終了。 ○救急医療設備整備事業補助金 ・平成22年度交付実績:交付先2医療機関、交付額9,835千円 ・平成23年度交付実績:交付先1医療機関、交付額4,830千円 ○災害拠点病院設備整備事業(医療機器) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額6,633千円 ・平成23年度は交付申請なし。 (透析機器) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関(5台整備)、交付額:5,932千円 ・平成23年度は交付申請なし。 ○DMAT体制整備事業(装備) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額:4,571千円 ・平成23年度以降は交付申請なし(予算限度額まで交付済) (研修) ・平成22年度交付実績:交付先1医療機関、交付額:300千円 ・平成23年度交付決定:交付先1医療機関、交付額300千円</p>	<p>【20】EMISと鳥取県救急医療情報とを接続し、災害時の情報共有を強化することで、災害医療体制の強化に寄与することができる。</p> <p>【22】米子市急患診療所の体制を強化し、患者の症状に応じた適切な医療機関での治療を可能とすることで、救急医療の役割分担に寄与する。</p> <p>【23】本事業を実施して各病院の体制を強化することで、救命救急センター、二次救急医療機関への搬送患者の増加及び重篤患者の治療に対応可能な救急医療体制を確保することができる。 また災害時に多数の重篤救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能が整備できた。</p>	<p>【20】広域災害救急医療情報システム整備事業 102,070</p> <p>【22】休日急患センター施設・設備整備事業 105,710</p> <p>【23】救急医療・災害医療施設等施設整備事業(除:腎センター・感染症関連) 454,300</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)
腎疾患の治療や腎移植に対応する施設及び感染症対策のための施設の充実が必要。	・救命救急センターの施設・設備を集中的に充実するとともに、休日夜間急患診療所や救急医療・災害医療等を担う医療機関体制を強化し、救急医療体制を確立する。	【23】H23に1医療機関が行う対し高次感染症センターの施設整備事業に対して補助。同年度中に完成し運用開始した。	高次感染症センターの整備により、 ①病原性の高い感染症発生時の積極的患者受入体制の確保 ②感染症専門家の集積及び先端研究機関での高度診断・治療体制の確保 ③感染症治療拠点としての県内医療機関への技術的支援 ④院内感染対策に関する研究促進及び県内医療機関の感染症医療水準の向上が図られる。	【23】救急医療・災害医療施設等施設整備事業(腎センター・感染症関連) 100,000

鳥取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、看護師の不足により、病院勤務医や看護師の負担が増大し、その役割を十分に果たすことができていないことから、医師、看護師の確保や負担軽減が必要。	・県内に定着する医師及び看護師を年間で医師2名、看護師10名増加させる。	【1】臨時養成枠(H23:1人、H24:2人)に新規貸付を行った。	【1】左記貸付者が、将来は県内で勤務する見込みである。	【1】臨時特例医師確保対策等奨学金事業 21,600
				【2】看護教員の育成及び看護師継続就労研究事業 21,250
				【3】看護職員確保対策奨学金事業 21,600

(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)
地域での機能分担や急性期医療機関と連携した後方病院(回復期医療機関等)の医療提供体制を整えておくことが必要。	・東部医療圏において病院間連携や機能分担を促進しつつ、三次医療の充実強化及びそれぞれの病院の特色を活かした地域医療の発展と高度化を図る。 ・急性期病院と連携する医療機関の体制整備を実施することにより、患者の受け入れ困難な事例の解消を図ることで急性期病院の満床傾向を緩和するとともに、医療機器の導入により医療従事者の負担軽減を図る。 ・重症心身障害児施設等においてNICUで長期化した慢性的患者等の受け入れに必要な医療機器等を整備する。	【5】H23:人工呼吸器等の医療機器の整備(4医療機関)及び人工呼吸器の管理に必要な看護能力の向上に資する研修への参加(2医療機関) H24:輸液ポンプ等の医療機器整備、医療ガス配管整備等の実施に対し補助金交付決定(2医療機関) 【9】H23:ベッドサイドモニター等の医療機器整備を実施(1医療機関) H24:(実施なし)	【5】後方病床での医療提供体制が強化されることにより、急性期病院の満床傾向が軽減され、地域での機能分担が図られる。 【9】NICUで長期化した慢性的患者の受入ができる体制が整えられることで、NICUの満床傾向が緩和されてハイリスク母体の受入困難事例がなくなり、また、急性期医療機関や在宅との連携が促進される。	【4】東部医療圏の病院の役割分担に伴う整備事業 591,325
				【5】後方病床等の支援体制強化事業 94,312
				【9】重症心身障がい児施設等支援体制強化事業 9,968

(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>救急医療や周産期医療等の三次医療機関及び連携する医療機関の機能強化が必要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・救急患者専用病床を整備する等、救命救急センターの増床及び必要な機器整備を実施し、外部からの救急患者及び院内で重篤化した患者の受け入れ態勢を拡充する。 ・中部在住者が他の医療圏に行くことなく、救命救急センターとほぼ同等の高度な医療を受けられる体制を構築し、東部や西部の救命救急センターの満床傾向を減少させる。 ・患者に対する早期治療開始を可能にし、救命率向上と患者の予後改善を図る。 ・より身近な医療機関において救急医療を受けることが可能となるよう、二次救急医療機関等で提供できる医療機能を強化することにより、救命救急センターの満床傾向の緩和に繋げる。 ・多機能携帯電話(スマートフォン)などを活用し、専門医による迅速な画像診断が実施できる体制を整備し、専門医の不足をカバーし、また、救命率の向上を図る。 ・精神科救急医療機関等において精神疾患患者等の急性期対応や認知症患者の早期診断を可能とすることで、救急病院等の負担軽減を図るとともに患者の重度化を防ぐ。 	<p>【12】H23: 医療機器の整備(CT)を実施(1医療機関) H24: 医療機器の整備(血管造影装置)を実施(1医療機関)</p>	<p>【12】中部在住者が中部圏域内で高度医療が受けられるようになり、東部や西部の救命救急センターの満床傾向が緩和される。</p>	<p>【11】東部救命救急センター強化事業 262,500</p>
		<p>【13】H23: 車両及び搭載機器整備事業に対し補助金交付決定(1医療機関、平成24年度へ繰越して実施中)。</p>	<p>【13】救命率の向上、患者の予後の改善が図られ、救命救急センターでの重篤患者減少や、患者の入院長期化を防ぐことができる。</p>	<p>【12】中部救急医療体制強化事業 127,400</p>
		<p>【14】H23: 携帯エコー等の医療機器の整備(3医療機関) H24: MRI、CT等の医療機器の整備に対し補助金交付決定(3医療機関)</p>	<p>【14】より身近な医療機関で受けられる医療機能が強化されることで、救命救急センターの満床傾向が緩和される。</p>	
		<p>【15】H24: 多機能携帯電話等を活用した遠隔画像診断システム整備に対し補助金交付決定(2医療機関)</p>	<p>【15】医療現場での専門医の不足を補い、専門医により迅速な画像診断が実施されることで、救命率の向上が図られる。</p>	<p>【13】ドクターカー整備事業 11,852</p>
		<p>【16】H23: 光トポグラフィー装置の整備(1医療機関) H24: MRI整備に対し補助金交付予定(1医療機関)</p>	<p>【16】精神科医療機関等において、精神疾患患者や認知症患者の急性期対応が図られることで、救急病院の負担が軽減され、また患者の疾患の重症化を防ぐことができる。</p>	<p>【14】救急用医療機器整備事業 366,571</p>
				<p>【15】遠隔画像診断システム整備事業 12,505</p>
		<p>【16】精神科救急充実支援事業 103,813</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)
救急医療や周産期医療等の三次医療機関及び連携する医療機関の機能強化が必要。	周産期母子医療センターのNICUは満床に近い状態となっており、NICUやGCU(回復期治療室)を増床してNICUの満床傾向を緩和し、ハイリスク母体の受け入れ困難な事例の解消を図る。	【17】H23:増床工事に係る設計業務委託を実施(1医療機関) H24:増床工事、医療機器等の整備に対し補助金交付決定(2医療機関)	【17】NICUやGCUを増床することで、NICUの満床傾向が緩和されてハイリスク母体の受入困難事例が減少する。	【17】周産期母子医療センターNICU増床等整備事業 314,163

(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)
へき地の医療を担っている医療機関に対する多面的な支援が必要となっている。医療機関までの交通手段が乏しく、通院に時間がかかる地域が多く存在するため、現在ある病院、診療所において身近な医療を受けられる体制を整えておくことが必要となっている。 へき地の診療体制を確保するため、高度な医療を担う医療機関等との連携が必要となっている。	県内のどこに住んでいても適切に医療を受けられる体制整備のため、へき地に開設する医療機関の医療提供体制の充実を図る。	【10】H23:血球係数装置等の医療機器整備(2医療機関) H24:血液ガス分析装置等の医療機器整備に対し補助金交付決定(1医療機関)	【10】へき地の医療提供体制が充実することで、県内のどこに住んでいても医療を受けられる体制充実が図られる。	【10】へき地医療充実支援事業 52,593

(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)
がん患者や家族が望むところで療養できる体制づくりが必要となっている。 病院から地域への患者の移行をスムーズにし、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とするため、訪問看護や訪問歯科診療体制の充実が必要となっている。	・住み慣れた場所で在宅医療・訪問看護を受けることができる体制を整備する。 ・訪問看護事業運営に必要な知識を習得し、事業運営の安定・発展を図ることにより、訪問看護ならびに在宅医療を推進する。 ・訪問歯科診療に必要な設備を整備し、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とする。 ・在宅医療・在宅ホスピスについて医療従事者、介護職員及び地域住民に対し啓発し、在宅医療・在宅ホスピスについての理解促進を図る。	【6】在宅医療等に関し、住民や医療機関に対する意識調査の実施(1医師会)	【6】がん等の在宅療養が進んでいない現状に対し分析等に取り組むことで、在宅療養を広げるための方策を模索し、今後の在宅療養拡大に寄与することができる。	【6】在宅療養の充実のための支援事業 11,020
				【7】訪問看護職員専門分野研修事業 1,614
				【8】訪問歯科診療体制整備事業 385
				【30】在宅医療・在宅ホスピスモデル事業 4,067

(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)
災害発生時はライフライン(電気・水道・電話等)の寸断により患者に影響が及ぶことが懸念される。このような事態に対応できる体制を整えておく必要がある。	・災害発生期の被災地等における医療を確保するための活動を効果的に実施する。 ・長時間のライフラインの寸断にも対応できる体制を整備し、災害時に強い医療提供体制を構築する。 ・災害発生時に備えた、県内病院等医療関係機関への情報通信手段の充実強化を図る。	【20】H23:車両及び搭載機器整備に対し補助金交付決定(1医療機関、平成24年度へ繰越して実施中) 【21】H23:自家発電装置、貯水槽等の設置(2医療機関) H24:自家発電装置、貯水槽等の設置に対し補助金交付決定(8医療機関) 【22】H23:衛星携帯電話の整備に対して補助金交付(2医療機関)、補助金交付決定(3医療機関、平成24年度へ繰越して実施) H24:衛星携帯電話の整備に対して補助金交付決定(7医療機関、4医師会)	【20】被災地における災害現場での活動が効果的に実施できるようになる。 【21】県内被災時においても安心して医療を受けられる体制が整えられる。 【22】災害時においても情報伝達手段が確保されることにより、災害医療体制が強化できる。	【20】DMAT(災害派遣医療チーム)車両整備事業 22,700
				【21】災害時に強い医療機関整備事業 162,754
				【22】災害時の情報伝達手段充実事業 12,163

(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>感染症対策は初期対応が重要であるが、鳥取県内で2番目に人口の多い米子市内には感染症病床がなく患者発生時の初期対応が課題となっている。</p> <p>透析患者の増加により、腎疾患の治療や腎移植に対応する施設の充実が必要となっている。</p> <p>臓器の提供に関する関係者の調整等を行う体制の充実が求められている。</p> <p>がん医療水準向上を検討するために必要な客観的なデータは、地域がん登録である程度把握されているが、院内がん登録については、県内5箇所のがん診療連携拠点病院のデータのみで他の医療機関のデータが不明な状況である。</p> <p>がん検診率の目標を達成しておらず、がん検診を受けやすい体制づくりの推進が必要となっている。</p> <p>がん診療連携拠点病院及び連携する医療機関のがん診療体制を充実することにより、県内全体のがん医療水準の底上げを図ることが必要となっている。</p> <p>がん患者や家族が望むところで療養できる体制づくりが必要となっている。</p> <p>骨髄移植の増加により無菌室の整備が必要となっている。</p>	<p>・感染症治療拠点としての県内医療機関への技術的支援等の体制整備をすることにより感染症発生時の初期対応の強化を図る。</p> <p>・米子市に感染症病床を整備することにより感染症発生時の初期対応を強化する。</p> <p>・腎疾患の治療や腎移植に対応する腎センターを整備することにより、腎疾患に対応する体制の強化を図る。</p> <p>・県内の臓器移植推進体制の整備を図る。</p> <p>・院内がん登録拡大を図ることである程度がん医療水準の向上を図る。併せて「鳥取県院内がん登録情報センター」を設置し、県内の全院内がん登録の情報を収集・分析・情報発信を行う体制を確立する。</p> <p>・乳がん検診に必要な機器を整備することにより、乳がん検診を受けやすい体制を整備するとともに、がん検診のための施設及び設備を整備する。</p> <p>・がん診療連携拠点病院及び連携する医療機関のがん診療体制を充実することにより、県内全体のがん医療水準の底上げを図る。</p> <p>・無菌室の設置により、県内の骨髄移植に対応する体制を整備する。</p> <p>・在宅医療・在宅ホスピスについて医療従事者、介護職員及び地域住民に対し啓発し、在宅医療・在宅ホスピスについての理解促進を図る。</p>	<p>【18】感染症治療拠点として必要な医療機器等を整備(1医療機関)</p> <p>【25】院内がん登録を実施する5医療機関に対して補助を実施。また院内がん情報センター整備のための基盤整備を実施。</p> <p>【26】H23:内視鏡等の医療機器の整備(2医療機関) H24:マンモグラフィ等の医療機器の整備に対し補助金交付決定(4医療機関)</p> <p>【29】H23:化学療法用リクライニングチェア等の整備(1医療機関) H24:電動リモートコントロールベッド、クリーンベンチ等の整備に対し補助金交付決定(1医療機関、1薬剤師会)</p>	<p>【18】高次感染症センターの整備により、 ①病原性の高い感染症発生時の積極的患者受入体制の確保 ②感染症専門家の集積及び先端研究機関での高度診断・治療体制の確保 ③感染症治療拠点としての県内医療機関への技術的支援 ④院内感染対策に関する研究促進及び県内医療機関の感染症医療水準の向上が図られる。</p> <p>【25】院内がん登録の拡大により、各施設のがん医療水準の客観的評価が可能になり、またその情報を補完・公開する院内がん登録情報センターの稼働により、県内のがん医療水準向上のための効果的な取組みにつなげることが期待される。</p> <p>【26】がん検診に必要な機器が整備され、検診体制が拡充することで、がん検診受診率の向上が見込まれる。</p> <p>【29】外来で化学療法を受けられる体制が整えられることで、患者らが望む場所で療養が受けられるようになる。</p>	<p>【18】高次感染症センター整備事業 51,228</p> <p>【19】米子市内感染症病床等整備事業 28,305</p> <p>【23】腎センター設置事業 216,804</p> <p>【24】臓器移植体制整備事業 6,342</p> <p>【25】院内がん登録体制拡大事業 55,000</p> <p>【26】がん検診充実事業 240,208</p> <p>【27】がん診療体制整備事業 166,464</p> <p>【28】造血幹細胞移植のための無菌室設置事業 164,497</p> <p>【29】外来化学療法体制整備事業 8,607</p>

島根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)

島根県
西部医療圏

(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)
<p>医師、看護職員等の不足により、計画対象地域では、各医療機関が担う役割を十分に果たすことができないので、医療従事者の確保は喫緊の課題</p>	<p>・病院に勤務する医師の充足率を75%まで引き上げる。 ・第7次看護職員需給見通しに基づく各医療兼の需要数を確保する。</p>	<p>○平成22年度～23年度(見込み)の状況 ＜医師確保＞ (呼ぶ) ・県外医師の招へいについては、民間Webサイトへの求人情報等を掲載するなど、各種広報媒体を活用した情報収集発信を実施した。その結果、地域医療視察ツアーに(H22)32組(H23)21組(※1)が参加、県内医療機関に(H22)21名(H23)15名(※2)が着任。研修医の確保については、島根県研修病院群として県外の大規模な病院説明会等に参加し、約200名(※3)の学生が来場した。注)※1.2.3の数字は、県全体の結果(育てる) ・医学生への奨学金を拡充し、「医学生地域医療奨学金」を島根大学入学者枠(H22)10名・(H23)12名、鳥取大学入学者枠(H22)2名・(H23)1名、「特定診療科医師緊急養成奨学金」を(H22)8名・(H23)3名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・初期研修医向けの研修資金は、(H22)6名・(H23)7名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・後期研修医向けの研修資金は、(H22)6名・(H23)7名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・研修医の国内外留学支援事業は、公立邑智病院(H23)へ補助した。 ・研修用設備等の支援事業は、島根大学が実施する医療シュミレーターを活用した地域医療機関での研修会に係る経費を補助した。 ・専門医資格取得等の支援事業は大田市立病院他4病院(H22)、大田市立病院他4病院(H23)へ補助した。 ・診療単位でのネットワーク支援では、ネットワーク構築に向けた準備のための会議を開催した。 ・島根大学医学部に県の寄附講座を設置した。 ・地域勤務医師育成支援は、各種学会等参加経費、専門医等資格取得経費、医療シュミレータ機器等の整備経費などを補助した。 (助ける) ・地域勤務医師の研修資金への支援事業により大田市立病院他4病院(H22)、大田市立病院他5病院(H23)へ補助した。</p>	<p>・医学生向けに再生計画事業として拡充した奨学金制度や従前より県で実施している奨学金制度により、奨学金を貸与した医師が平成26年度には90名(※1)を超える見込みであり、将来の地域医療の担い手確保に貢献している。(※1:県全体の数字) ・島根大学に設置した県の寄附講座(地域医療支援学講座)により、大学と地域医療機関との連携強化が図られるとともに、地域枠入学や奨学金貸与医学生など地域医療を志す医学生の医学教育体制の充実及び医師確保、育成に関する地域の環境整備に寄与している。 ・平成22～23年度において、初期研修医13名(※2)、後期研修医13名(※3)に研修資金貸与し、研修医への支援を通して医師確保に貢献している。(※2・3:県全体の数字) ・医療機関に対しては、医師確保への取組み支援として研修資金支援事業を5病院(H22実績)6病院(H23実績)、医師の事務負担軽減を図るための医師事務作業補助者の雇用経費への支援を6病院(H22実績)、7病院(H23実績)医療機関の診療機能確保及び常勤医師の負担軽減を図るための、非常勤医師に要する交通費等への支援を10病院(H22実績)10病院(H23実績)が活用しており、再生計画事業は地域医療の確保に貢献している。 ・医師を「呼ぶ」「育てる」「助ける」の三本柱による取り組みは、地域医療の確保に貢献するものである。 ・看護学生修学資金貸与、新人看護職員の確保に関する支援事業活用による県外に進学した看護学生の県内就業促進、看護師等学校養成所の環境整備や養成所専任教員の資質向上研修の実施により、県内看護師等学校養成所の環境等整備が促進され、看護職の県内就業や県内学生の県内進学に寄与した。 ・離職防止再就職促進事業、メンタルヘルス支援事業等離職防止に対する取り組み効果により、新人看護職員を含めた離職率の低下が期待される。 ・住民団体等を主体とする普及啓発活動が展開され、地域医療を地域が守っていく意識が醸成されている。</p>	<p>○当該地域における事業 地域勤務医師の研修資金への支援 94,000 非常勤医師の交通費への支援 107,208 新人看護職員の確保に関する支援事業 13,330 離職防止・再就職促進事業 17,593 先輩看護職員キャリアアップ応援事業 26,500 医療従事者に対するメンタルヘルス支援事業 13,719 県外看護職員・准看護師の県内就業促進事業 5,997 ○都道府県単位の事業 各種広報媒体を活用した情報収集 19,997 医学生への奨学金の拡充 151,119 初期研修医向けの研修資金 57,750 後期研修医向けの研修資金 91,500 研修医の国内外留学支援 1,251 研修用設備等の支援 15,000 専門医資格取得等の支援 2,985 島根大学寄附講座の設置 120,000 地域勤務医師育成支援 276,800 大学における産科医療提供体制支援 36,000 養成所専任教員の資質向上のための研修事業 3,211 養成所専任教員と看護師の人事交流支援事業 5,162 養成所の教育環境整備事業 2,000 看護学生修学資金貸与事業 49,800 医師事務作業補助者の雇用への支援 86,130 女性医師等の就労環境の支援 4,713 地域医療を守る普及啓発支援事業 19,410 地域医療教育推進事業 35,914</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)
		<p>・非常勤医師の交通費への支援事業により大田市立病院他9医療機関(H22)、大田市立病院他9医療機関(H23)へ補助した。</p> <p><看護職員確保></p> <p>・養成所専任教員の資質向上のための研修事業により、専任教員の研修等を受講するための経費負担及び当該職員が研修を受講する期間に係る代替職員雇用経費を石見高等看護学院他2養成所(H22)、石見高等看護学院他1養成所(H23)へ補助した。平成24年度は石見高等看護学院他2養成所へ補助(見込)。</p> <p>・養成所専任教員と看護師の人事交流支援事業により、石見高等看護学院へ補助した(H22年度)。平成24年度同学院へ補助(見込)。</p> <p>・養成所の教育環境整備事業により、大田准看護学校に対し看護実践能力備品整備、各種修繕工事実施経費を補助した。</p> <p>・看護学生修学資金貸与事業は看護師を目指す学生に修学資金を貸与し看護職員確保に努めた。看護学科(H22)27名・(H23)38名に新規貸付。平成24年度は50名枠で貸与生募集。注)新規貸与者数は県全体数</p> <p>・新人看護職員の確保に関する支援事業では、看護学生が自病院へ就職するよう勧誘・PRする活動経費を大田市立病院他6病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)へ補助した。平成24年度は大田市立病院他7病院へ補助(見込)。</p> <p>・離職防止・再就職促進事業は、新人看護職員に対する研修経費の支援を行うとともに、研修責任者等への研修、多施設合同研修等を委託により実施した。</p> <p>・先輩看護職員キャリアアップ応援事業により、キャリアアップのための研修受講に要する経費を公立邑智病院他4病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)へ補助した。平成24年度は大田市立病院他7病院へ補助(見込)。</p> <p>・医療従事者に対するメンタルヘルス支援事業は、メンタルヘルス対策に取り組む公立邑智病院他5病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)へ補助した。平成24年度は大田市立病院他6病院へ補助(見込)。</p> <p><就労環境整備></p> <p>・医師事務作業補助者の雇用への支援は、大田市立病院他5病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)へ補助した。</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)
		・地域医療を守る普及啓発支援事業は、地域医療を守るための取り組みをした大田市などの6団体(H22)・大田市などの5団体(H23)へ補助した。		

(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)
医師不足などにより、医療機関が本来果たすべき医療機能の確保が難しい状況にあり、医療機関連携を一層推進し、医療機能の確保に努めていくことが必要	全県ネットワークを整備し、医療機関連携を推進する。	○平成22年度～23年度の状況 ・ITを活用した地域医療支援事業は、中山間地域等の公立邑智病院他4病院(H22)、島根大学医学部附属病院(H23:西部地域を支援)に専門医の助言を得るための遠隔画像診断システムの整備に対する補助を行った。 ・医療機関間で診療情報等を共有するシステムのベースとなるセキュリティの確保されたネットワーク基盤について、NPO法人を事業主体として整備に着手した。また、全県の病院、医師会等の医師等20名で構成する医療IT専門部会を設置し、セキュリティ対策等ネットワーク利用のためのルールづくりや、診療情報共有等の具体的なシステム(アプリケーション)の仕様等の検討を行っているところ。	・遠隔画像診断システムの整備を支援することで、地域住民が身近な医療機関で専門的な医療を受けられる環境が整備された。 ・厚生労働省のガイドラインに準拠したセキュリティの確保されたネットワークが整備されつつある。今後、医療機関同士が当該ネットワーク上で診療情報等を共有することにより、医療機関連携がさらに円滑になることが期待される。	○当該地域における事業 情報ネット地域医療支援事業 365,402

(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)
広範な中山間地を抱えており、搬送体制の強化、及び病院の圏域における役割を果たすための機能強化が必要		○平成22年度～23年度の状況 ・地域の開業医の診療応援に対する支援は、益田医師会病院での取り組みに補助した。 ・在宅当番医制等に対する支援は、大田市での取り組みに補助した。 ・医療拠点機能確保設備整備事業は、救急医療体制の維持・確保を図るため、大田市立病院他2病院(H22)・益田赤十字病院他2病院(H23)への補助を実施した。 ・ドクターヘリ導入事業は、H22年度において、H23年度の運航開始に向けて運航調整委員会の開催や格納庫等のインフラの整備を実施し、H23年6月に運航開始した。	・圏域における救急医療や周産期医療体制等の維持に必要な環境整備は、地域での医療提供体制の維持に繋がるものである。 ・ドクターヘリは、平成23年6月運航開始以降、1日平均約1.7件の運航を行っており、救命率の向上、後遺症の軽減に貢献している。また、臨時離着陸場の整備補助により、ドクターヘリの安全な運航に寄与している。	○当該地域における事業 地域の開業医の診療応援に対する支援 1,565 在宅当番医制等に対する支援 6,530 医療拠点機能確保設備整備支援事業 181,892 ドクターヘリ導入事業 200,028 ○都道府県単位の事業 ドクターヘリ導入事業 318,670

(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>分娩取扱い医療機関が減少しており、地域の周産期医療体制の確保が課題</p>	<p>○県外の施設で就業している助産師や県内へのUターンを希望する有資格者を把握して、島根県への就職を働きかける。 ○中高生に対して助産師の魅力をPRすることにより、助産師を目指す看護学生を確保する。</p>	<p>○平成22年度～23年度(見込み)の状況 ・中高生の一助産師体験事業は、中高生の一助産師体験を実施する公立邑智病院他3病院(H22)、公立邑智病院他3病院(H23)に対しその経費を補助した。平成24年度は公立邑智病院他3病院に補助(見込)。 ・助産師確保特別資金貸与事業は助産師を目指す学生に修学資金を貸与し看護職員確保に努めた。助産専攻(H22)9名・(H23)9名に新規貸付。平成24年度は15名枠で貸与生募集。注)新規貸与者数は県全体数 ・助産師卒後教育研修プログラム構築・運用事業は、新任助産師の卒後教育を充実するため、統一した卒後教育プログラムを構築し、特に県内の医療機関が相互に協力する実務研修体制を構築し、H23年度からプログラムに沿った研修を実施している。</p>	<p>・中高生の一助産師体験事業の実施により、助産師とその業務に興味を持ち、将来、助産師となることを目標とする学生数の増加に繋がることが期待できる。 ・助産師特別資金貸与により、不足する助産師の県内就業に繋がった。 ・助産師卒後教育研修プログラム構築・運用事業は、助産師の技術力向上、モチベーション向上につながっている。特に、助産師の独立した業務の推進が期待される中で、助産師業務の効果的な基礎教育になっており、助産師外来開設医療機関の拡大に資することが期待できる。</p>	<p>○当該地域における事業 中高生の一助産師体験 989</p> <p>○都道府県単位の事業 助産師確保特別資金貸与事業 31,200 助産師卒後教育研修プログラム構築・運用 2,897</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>がん対策を推進しており、がん診療医の負担軽減のため、検診体制の整備によるがん検診受診率向上、がん診療に係る医療機関連携の推進が必要</p>	<p>○がん検診の受診率向上、普及啓発による予防・早期発見 ○がん医療従事者の育成や2次医療圏域におけるがん診療体制の充実による診療機能の強化</p>	<p>○平成22年度～23年度の状況 ・開業医子宮頸がん検診に関する補助は、子宮頸がん検診の受診率向上を図るため、産婦人科系開業医が行う時間外の子宮頸がん検診に助成を行った。(平成22, 23年度) ・マンモグラフィー検診機器整備事業は、乳がん検診の受診率向上を図るため、公立邑智病院のマンモグラフィー検診機器の整備に対する補助を行った。(平成22年度) ・乳がん模型を保健所に整備し、自己触診の普及を図った。(平成22年度) ・高度ながん検診機器の活用促進は、がん検診の最新機器である「PET-CT」導入の周知及び機器の利用促進を図るために、浜田医療センターに対して補助を行った。(平成22, 23年度) ・乳がん検診精度管理のための体制整備事業は、県全体のマンモグラフィー読影の精度管理を図るため、マンモグラフィー読影医師の育成のための新規講習会及び更新講習会等を開催した。また、自己検診の正しい手法の普及推進を図るため、乳がん自己検診指導者の養成講座を開催した。(平成23年度) ・がん診療連携推進病院等機能強化事業は、国の指定する「がん診療連携拠点病院」がない益田圏域のがん診療の質の向上等を図るため、益田赤十字病院に対し、がん診療にかかる経費に対して補助を実施した。(平成22, 23年度) ・がん診療情報提供促進病院支援事業は、地域がん登録の推進、がん相談機能の充実などに取り組む病院をがん診療情報提供促進病院に指定、指定した大田市立病院他6病院(H22)、大田市立病院他6病院(H23)が実施した事業に対しその経費を補助した。 ・がん医療従事者等研修支援事業は、がんに精通した看護師育成研修事業を実施(8名修了)、病院内の看護体制を充実させるため外部のがん看護専門看護師によるコンサルテーション事業を実施(1病院)、がん相談員及びピアサポーターを養成するための研修プログラムの作成を行った。(平成23年度)</p>	<p>・開業医子宮頸がん検診に関する補助は、平成22年度実績では、検診日数18日、受診者数72人であり、通常の診療時間内に受診しづらい人の受診を可能にすることで受診率向上に繋がる。 ・マンモグラフィー検診機器整備事業及び高度ながん検診機器の活用促進は、診療体制整備に貢献するものである。 ・自己検診の正しい手法や乳がん検診について正しい知識を啓発することにより、早期発見につなげる。 ・がん診療連携推進病院機能強化事業により、補助対象である益田赤十字病院において、医療従事者の研修参加による質の向上や相談機能の充実などが促進された。 ・がん診療情報提供促進病院支援事業により、補助対象病院において、がん相談窓口の設置や、地域がん登録への参加が促進された。 ・がん医療従事者等研修支援事業は、各がん医療従事者の資質向上に寄与するとともに、それらの医療従事者の育成による医師の負担軽減が期待される。</p>	<p>○当該地域における事業</p> <table border="0"> <tr> <td>開業医子宮頸がん検診に関する補助</td> <td>6,083</td> </tr> <tr> <td>マンモグラフィー検診機器整備事業</td> <td>60,000</td> </tr> <tr> <td>乳がん模型を整備</td> <td>1,202</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診精度管理向上のための体制整備事業</td> <td>3,249</td> </tr> <tr> <td>がん医療従事者等研修支援事業</td> <td>14,886</td> </tr> <tr> <td>がん診療連携推進病院等機能強化事業</td> <td>26,951</td> </tr> <tr> <td>がん診療情報提供促進病院支援事業</td> <td>16,929</td> </tr> <tr> <td>高度ながん診療機器の活用促進</td> <td>4,438</td> </tr> </table>	開業医子宮頸がん検診に関する補助	6,083	マンモグラフィー検診機器整備事業	60,000	乳がん模型を整備	1,202	乳がん検診精度管理向上のための体制整備事業	3,249	がん医療従事者等研修支援事業	14,886	がん診療連携推進病院等機能強化事業	26,951	がん診療情報提供促進病院支援事業	16,929	高度ながん診療機器の活用促進	4,438
開業医子宮頸がん検診に関する補助	6,083																			
マンモグラフィー検診機器整備事業	60,000																			
乳がん模型を整備	1,202																			
乳がん検診精度管理向上のための体制整備事業	3,249																			
がん医療従事者等研修支援事業	14,886																			
がん診療連携推進病院等機能強化事業	26,951																			
がん診療情報提供促進病院支援事業	16,929																			
高度ながん診療機器の活用促進	4,438																			

島根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)

島根県
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、看護職員等の不足により、計画対象地域では、各医療機関が担う役割を十分に果たすことができない。	・病院に勤務する医師の充足率を75%まで引き上げる。 ・第7次看護職員需給見通しに基づく各医療系の需要数を確保する。	○平成22年度～24年度(見込み)の状況 <医師確保> (呼ぶ) ・県外医師の招へいについては、民間Webサイトへの求人情報等を掲載するなど、各種広報媒体を活用した情報収集発信を実施した。その結果、地域医療視察ツアーに(H22)32組(H23)21組(※1)が参加、県内医療機関に(H22)21名(H23)15名(※2)が着任。研修医の確保については、島根県研修病院群として県外の大規模な病院説明会等に参加し、約200名(※3)の学生が来場した。注)※1.2.3の数字は、県全体の結果 ・「赤ひげバンク」登録医師等のデータ管理システムを作成し、医師や医学生の人材情報を一元管理を実施。H23年度末では868名の登録者があり、定期的に情報誌や求人情報等を送付。(育てる) ・医学生への奨学金を拡充し、「医学生地域医療奨学金」を島根大学入学者枠(H22)10名・(H23)12名、鳥取大学入学者枠(H22)2名・(H23)1名、「特定診療科医師緊急養成奨学金」を(H22)8名・(H23)3名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・初期研修医向けの研修資金は、(H22)6名・(H23)7名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・後期研修医向けの研修資金は、(H22)6名・(H23)7名に新規貸与した。注)新規貸与者数は県全体数 ・研修医の国内外留学支援事業は、県立中央病院(H22、H23)へ補助した。 ・研修用設備等の支援事業は、島根大学が実施する医療シミュレーターを活用した地域医療機関での研修会に係る経費を補助した。 ・専門医資格取得等の支援事業は、松江医療センター他5病院(H22)、松江医療センター他6病院(H23)へ補助した。 ・診療単位でのネットワーク支援では、ネットワーク構築に向けた準備のための会議を開催した。 ・島根大学医学部に県の寄附講座を設置した。 ・地域勤務医師育成支援は、各種学会等参加経費、専門医等資格取得経費、医療シミュレータ機器等の整備経費などを補助した。	・医学生向けに再生計画事業として拡充した奨学金制度や従前より県で実施している奨学金制度により、奨学金を貸与した医師が平成26年度には90名(※1)を超える見込みであり、将来の地域医療の担い手確保に貢献している。(※1:県全体の数字) ・島根大学に設置した県の寄附講座(地域医療支援学講座)により、大学と地域医療機関との連携強化が図られるとともに、地域枠入学や奨学金貸与で医学生など地域医療を志す医学生の医学教育体制の充実及び医師確保、育成に関する地域の環境整備に寄与している。 ・平成22～23年度において、初期研修医13名(※2)、後期研修医13名(※3)に研修資金貸与し、研修医への支援を通して医師確保に貢献している。(※2・3:県全体の数字) ・医療機関に対しては、医師確保への取組み支援として研修資金支援事業を1病院(H22実績)2病院(H23実績)、医師の事務負担軽減を図るための医師事務作業補助者の雇用経費への支援を6病院(H22・23それぞれ実績)、医療機関の診療機能確保及び非常勤医師の負担軽減を図るための、非常勤医師に要する交通費等への支援を8病院(H22実績)8病院(H23実績)が活用しており、再生計画事業は地域医療の確保に貢献している。 ・医師を「呼ぶ」「育てる」「助ける」の三本柱による取り組みは、地域医療の確保に貢献するものである。 ・看護学生修学資金貸与、新人看護職員の確保に関する支援事業活用による県外に進学した看護学生の県内就業促進、看護師等学校養成所の環境整備や養成所専任教員の資質向上研修の実施により、県内看護師等学校養成所の環境等整備が促進され、看護職の県内就業や県内学生の県内進学に寄与した。 ・離職防止再就職促進事業、メンタルヘルス支援事業等離職防止に対する取り組み効果により、新人看護職員を含めた離職率の低下が期待される。 ・住民団体等を主体とする普及啓発活動が展開され、地域医療を地域が守っていく意識が醸成されている。	○当該地域における事業 地域勤務医師の研修資金への支援 11,000 非常勤医師の交通費への支援 70,264 新人看護職員の確保に関する支援事業 12,604 離職防止・再就職促進事業 9,325 先輩看護職員キャリアアップ応援事業 11,188 医療従事者に対するメンタルヘルス支援事業 4,801 県外看護職員・准看護職員の県内就業促進事業 10,731 ○都道府県単位の事業 各種広報媒体を活用した情報収集 19,999 「赤ひげバンク」登録医師等のデータ管理システム 1,014 地域医療再生計画策定・事業執行に係る事務費 1,039 医学生への奨学金の拡充 157,074 初期研修医向けの研修資金 57,750 後期研修医向けの研修資金 91,500 研修医の国内外留学支援 14,847 研修用設備等の支援 15,000 専門医資格取得等の支援 9,589 診療単位でのネットワーク支援 57 島根大学寄附講座の設置 120,000 地域勤務医師育成支援 276,800 養成所専任教員の資質向上のための研修事業 4,182 養成所の教育環境整備事業 819 看護学生修学資金貸与と事業 49,200 医師事務作業補助者の雇用への支援 80,621 女性医師等の就労環境の支援 4,713 地域医療を守る普及啓発支援事業 19,823 地域医療教育推進事業 35,914

(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>(助ける)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域勤務医師の研修資金への支援事業により安来市立病院(H22)、安来市立病院他1病院(H23)へ補助した。 ・非常勤医師の交通費への支援事業により安来市立病院他7病院(H22)、安来市立病院他7病院(H23)へ補助した。 <p><看護職員確保></p> <ul style="list-style-type: none"> ・養成所専任教員の資質向上のための研修事業により、専任教員の研修等を受講するための経費及び当該職員が研修を受講する期間に係る代替職員雇用経費を松江高等看護学院(H22)、松江総合医療専門学校(H23)に補助した。H24年度は松江総合医療専門学校に補助(見込)。 ・養成所の教育環境整備事業により、松江看護高等専修学校に対し看護実践能力備品整備、各種修繕工事実施経費を補助した。 ・看護学生修学資金貸与事業は看護師を目指す学生に修学資金を貸与し看護職員確保に努めた。看護学科(H22)27名・(H23)38名に新規貸付。平成24年度は50名枠で貸与生募集。 注)新規貸与者数は県全体数 ・新人看護職員の確保に関する支援事業では、看護学生が自病院へ就職するよう勧誘・PRする活動経費を安来市立病院他4病院(H22)、安来市立病院他4病院(H23)へ補助した。平成24年度は安来市立病院他6病に補助(見込)。 ・離職防止・再就職促進事業は、新人看護職員に対する研修経費の支援を行うとともに、研修責任者等への研修、多施設合同研修等を委託により実施した。 ・先輩看護職員キャリアアップ応援事業により、キャリアアップのための研修受講に要する経費を安来市立病院(H22)、安来市立病院他2病院(H23)へ補助した。平成24年度は安来市立病院他2病院に補助(見込)。 ・医療従事者に対するメンタルヘルス支援事業は、メンタルヘルス対策に取り組む安来市立病院他2病院(H22)、松江医療センター他3病院(H23)へ補助した。平成24年度は安来市立病院他2病院に補助(見込)。 <p><就労環境整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者の雇用への支援は、松江市立病院他5病院(H22)、松江市立病院他5病院(H23)へ補助した。 		

(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)
		・地域医療を守る普及啓発支援事業は、地域医療を守るための取り組みをした安来市などの7団体(H22)・安来市などの6団体(H23)へ補助した。		

(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)
医師不足などにより、医療機関が本来果たすべき医療機能の確保が難しい状況にあり、医療機関連携を一層推進し、医療機能の確保に努めていくことが必要	全県ネットワークを整備し、医療機関連携を推進する。	○平成22年度～23年度の状況 ・ITを活用した地域医療支援事業は、離島・中山間地域等の海士診療所他1病院(H22)、雲南市立病院他1病院(H23)に専門医の助言を得るための遠隔画像診断システムの整備に対する補助を行った。 ・医療機関間で診療情報等を共有するシステムのベースとなるセキュリティの確保されたネットワーク基盤について、NPO法人を事業主体として整備に着手した。また、全県の病院、医師会等の医師等20名で構成する医療IT専門部会を設置し、セキュリティ対策等ネットワーク利用のためのルールづくりや、診療情報共有等の具体的なシステム(アプリケーション)の仕様等の検討を行っているところ。	・遠隔画像診断システムの整備を支援することで、地域住民が身近な医療機関で専門的な医療を受けられる環境が整備された。 ・厚生労働省のガイドラインに準拠したセキュリティの確保されたネットワークが整備されつつある。今後、医療機関同士が当該ネットワーク上で診療情報等を共有することにより、医療機関連携がさらに円滑になることが期待される。	○当該地域における事業 情報ネット地域医療支援事業 315,445 ○都道府県単位の事業 情報ネット地域医療支援事業 199,832 広域災害緊急医療情報システム導入 25,732

(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)
離島や広範な中山間地を抱えており、搬送体制の強化、及び病院の圏域における役割を果たすための機能強化が必要	ドクターヘリを導入する	○平成22年度～23年度の状況 ・在宅当番医制等に対する支援は、奥出雲町での取り組みに補助した。 ・医療拠点機能確保設備整備事業は、医療機関間の連携の充実、救急医療体制及び周産期医療体制の維持・確保を図るため、鳥取大学医学部附属病院、安来市立病院他2病院(H22)・吉岡病院他2病院(H23見込)への補助を実施した。 ・ドクターヘリ導入事業は、H22年度において、H23年度の運航開始に向けて運航調整委員会の開催や格納庫等のインフラの整備を実施し、H23年6月に運航開始した。	・圏域における救急医療や周産期医療体制等の維持に必要な環境整備は、地域での医療提供体制の維持に繋がるものである。 ・ドクターヘリは、平成23年6月運航開始以降、1日平均約1.7件の運航を行っており、救命率の向上、後遺症の軽減に貢献している。また、臨時離着陸場の整備補助により、ドクターヘリの安全な運航に寄与している。	○当該地域における事業 地域の関係医の診療応援に対する支援 1,330 在宅当番医制等に対する支援 4,750 医療拠点機能確保設備整備支援事業 154,782 ドクターヘリ導入事業 135,000 ○都道府県単位の事業 ドクターヘリ導入事業 320,041

(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>分娩取扱い医療機関が減少しており、地域の周産期医療体制の確保が課題</p>	<p>○県外の施設で就業している助産師や県内へのUターンを希望する有資格者を把握して、島根県への就職を働きかける。 ○中高生に対して助産師の魅力をPRすることにより、助産師を目指す看護学生を確保する。</p>	<p>○平成22年度～23年度の状況 ・中高生の一助産師体験事業は、中高生の一助産師体験を実施する松江赤十字病院他5病院(H22)、松江赤十字病院他2病院(H23)に対しその経費を補助した。平成24年度は松江赤十字病院他2病院へ補助(見込)。 ・助産師確保特別資金貸与事業は助産師を目指す学生に修学資金を貸与し看護職員確保に努めた。助産専攻(H22)9名・(H23)9名に新規貸付。平成24年度は15名枠で貸与生募集。 注)新規貸与者数は県全体数 ・助産師卒後教育研修プログラム構築・運用事業は、新任助産師の卒後教育を充実するため、統一した卒後教育プログラムを構築し、特に実務研修を県内の医療機関が相互に協力する体制を構築した。</p>	<p>・中高生の一助産師体験事業の実施により、助産師とその業務に興味を持ち、将来、助産師となることを目標とする学生数の増加に繋がることが期待できる。 ・助産師特別資金貸与により、不足する助産師の県内就業に繋がった。 ・助産師卒後教育研修プログラム構築・運用事業は、新任期に必要な研修プログラムを構築でき、医療機関相互協力により助産師の技術力向上、モチベーション向上につながっている。</p>	<p>○当該地域における事業 中高生の一助産師体験 406</p> <p>○都道府県単位の事業 助産師確保特別資金貸与事業 26,400 助産師卒後教育研修プログラム構築・運用 2,896</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>がん対策を推進しており、がん診療医の負担軽減のため、検診体制の整備によるがん検診受診率向上、がん診療に係る医療機関連携の推進が必要</p>	<p>○がん検診の受診率向上、普及啓発による予防・早期発見</p> <p>○がん医療従事者の育成や2次医療圏域におけるがん診療体制の充実による診療機能の強化</p>	<p>○平成22年度～23年度の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> マンモグラフィー検診機器整備事業は、乳がん検診の受診率向上を図るため、平成22年度は(財)島根県環境保健公社他2医療機関、平成23年度は安来市立病院に対し、マンモグラフィー検診機器の整備に対する補助を行った。 子宮がん検診車の整備は、子宮がん検診の受診率向上を図るため、(財)島根県環境保健公社の子宮がん検診車の配備に対する補助を行った。(平成22年度) 乳がん模型を保健所に整備し、自己触診の普及を図った。(平成22年度) 乳がん検診精度管理のための体制整備事業は、県全体のマンモグラフィー読影の精度管理を図ため、マンモグラフィー読影医師の育成のための新規講習会及び更新講習会等を開催した。また、自己検診の正しい手法の普及推進を図るため、乳がん自己検診指導者の養成講座を開催した。(平成23年度) がん診療情報提供促進病院支援事業は、地域がん登録の推進、がん相談機能の充実などに取り組む病院をがん診療情報提供促進病院に指定、指定した安来市立病院他8病院(H22)、日立記念病院他8病院(H23)が実施した事業に対しその経費を補助した。 がん医療従事者等研修支援事業は、がんに関連した看護師育成研修事業を実施(8名修了)、病院内の看護体制を充実させるため外部のがん看護専門看護師によるコンサルテーション事業を実施(1病院)、がん相談員及びピアサポーターを養成するための研修プログラムの作成を行った。(平成23年度) 	<ul style="list-style-type: none"> マンモグラフィー検診機器整備事業及び高度ながん検診機器の活用促進は、診療体制整備に貢献するものである。 マンモグラフィー読影講習会により、マンモグラフィー検診精度管理中央委員会登録医として、新規に31名が合格し、16名が更新登録された。乳がん検診の体制整備により、受診率の向上につながる がん診療情報提供促進病院支援事業は、指定された病院に対して経費を補助することにより、がん相談窓口の設置や、地域がん登録への参加が促進された。 がん医療従事者等研修支援事業は、各がん医療従事者の資質向上に寄与するとともに、それらの医療従事者の育成による医師の負担軽減が期待される。 	<p>○当該地域における事業</p> <table border="0"> <tr> <td>開業医子宮頸がん検診に関する補助</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>マンモグラフィー検診機器整備事業</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>子宮がん検診車の整備</td> <td>34,545</td> </tr> <tr> <td>乳がん模型を整備</td> <td>1,476</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診精度管理向上のための体制整備事業</td> <td>3,250</td> </tr> <tr> <td>がん医療従事者等研修支援事業</td> <td>14,887</td> </tr> <tr> <td>がん診療情報提供促進病院支援事業</td> <td>18,874</td> </tr> </table>	開業医子宮頸がん検診に関する補助	500	マンモグラフィー検診機器整備事業	150,000	子宮がん検診車の整備	34,545	乳がん模型を整備	1,476	乳がん検診精度管理向上のための体制整備事業	3,250	がん医療従事者等研修支援事業	14,887	がん診療情報提供促進病院支援事業	18,874
開業医子宮頸がん検診に関する補助	500																	
マンモグラフィー検診機器整備事業	150,000																	
子宮がん検診車の整備	34,545																	
乳がん模型を整備	1,476																	
乳がん検診精度管理向上のための体制整備事業	3,250																	
がん医療従事者等研修支援事業	14,887																	
がん診療情報提供促進病院支援事業	18,874																	

島根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>医師・看護職員の不足等により本来果たすべき医療機能の維持が難しくなる恐れのある医療機関もあり、医療従事者の確保や離職防止を図るため、勤務環境の整備、処遇の充実を図るとともに、医療連携を一層推進して、機能確保に努めていくことが必要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・島根県内の医療機関に勤務する医師免許取得後3年目の後期研修医の人数を、平成23年度44名から平成26年度56名へと増加させる。 ・医療従事者の宿舍の新築及び改修にかかる経費を支援することにより、医療従事者の住環境整備を図る。 ・院内保育所整備率を27.7%(H23.4)から33.3%(H25年度末)にする。 ・県内進学、県内就業を促進するため、新設看護師養成施設の開学を支援。 ・地域での研修機会を創出し、確保し、医師・看護職員等の医療技術及び提供医療の質の向上が、県全体で図られるよう研修環境を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年8月にしまね地域医療支援センターの組織を島根県庁及び島根大学内に設置した。 ・県全体で若手医師のスキルアップを支援できる体制を整備するため、「島根県総合医・家庭医育成ネットワーク」及び「島根県精神科医キャリアアップネットワーク」を設立した。 ・しまね地域医療支援センターが入居する建物の設計委託業務を発注した島根大学に対して補助を行った。 ・隠岐島前病院ほか3病院へ補助し、宿舍整備を支援した。 ・医師事務作業補助者の雇用への支援は、出雲市民病院他3病院へ補助した。 ・病院内保育所整備事業は院内保育所新規整備1病院(平成記念病院)、拡充整備2病院(雲南市立病院、松江記念病院)の施設整備を補助(H23)。H24年度は新規整備2病院、拡充整備1病院、移転新築2病院に補助(見込)。 ・看護師養成施設整備事業は、H25年4月出雲市に開学予定の看護師養成所の施設整備に補助した。 ・医師・看護職員等の研修環境整備事業は、平成23年度は各圏域の研修実施病院との調整を行い、平成24年度5病院で研修実施、研修備品の整備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・しまね地域医療支援センターにおいて33名の医師にキャリアプログラムの作成を支援した。 ・「島根県総合医・家庭医育成ネットワーク」及び「島根県精神科医キャリアアップネットワーク」を通じて、若手医師の研修参加支援や普及啓発活動を行った。 ・しまね地域医療支援センターが入居する建物の建設工事を平成24年度から開始し、平成25年春頃完成予定。 ・医療機関に対しては、医師確保への取組み支援として住環境整備に対する支援を4病院(H23実績)、医師の事務負担軽減を図るための医師事務作業補助者の雇用経費への支援を4病院(H23実績)が活用しており再生計画事業は地域医療の確保に貢献している。 ・院内保育所の新規又は拡充整備により、妊娠・出産による離職の防止が期待される。 ・看護師養成施設の新規開設を支援することにより教育環境の充実を図り、県内進学を促進と同校卒業生の県内就業による看護師不足解消が期待される。 ・研修環境整備により、圏域における研修機会の創出により、圏域における医療従事者の資質向上等が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援センター運営事業 34,014 診療科ネットワーク専門医育成支援事業 13,464 地域医療支援センター等整備事業 300,000 医師・看護職員等宿舍整備事業 426,915 医師事務作業補助者設置支援事業 58,447 病院内保育所整備事業 43,870 看護師養成施設整備事業 78,882 研修環境整備事業 156,599

(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)
医師不足などにより、医療機関が本来果たすべき医療機能の確保が難しい状況にあり、医療機関連携を一層推進し、医療機能の確保に努めていくことが必要	<ul style="list-style-type: none"> 急性期医療機関から在宅医療を担う医療機関まで、県内全域の医療機関を共通のネットワーク基盤及び情報共有等のためのシステムを構築し、医療機関間での診療情報等を共有し、医療機関の機能分担と連携による医療提供体制を推進する。 地域の医療機関に勤務する若手医師をオール島根でバックアップする体制を構築する。 三次医療圏全域での医療連携体制を構築するために、県内二次医療圏の各急性期医療機関の機能の維持・充実を図ることにより入院患者を分散させ、三次医療機関の本来の機能を一層発揮させる。 回復期等の他の医療機関との連携を強化し、急性期を過ぎた入院患者の受け入れ先としての後方病床の確保を図るとともに在宅医療への推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ITを活用した地域医療支援事業は、院内情報の電子化を図るために電子カルテ補助及び松江、出雲圏域での専門医の助言を得るための遠隔画像診断システムの整備に対する補助を行った。 松江、出雲圏域における医療機関間で診療情報等を共有するシステムのベースとなるセキュリティの確保された全県ネットワーク基盤について、NPO法人を事業主体として整備に着手した。 県西部地域における周産期医療の体制維持、強化のために、浜田医療センターにおける新生児室の拡張整備に対して補助を行った。 大田圏域における二次救急医療体制の強化のために、公立邑智病院の設備整備に対して補助を行った。 済生会江津総合病院、高砂病院の統合・再編に係る施設整備に対して補助を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 遠隔画像診断システムの整備を支援することで、地域住民が身近な医療機関で専門的な医療を受けられる環境が整備された。 厚生労働省のガイドラインに準拠したセキュリティの確保されたネットワークが整備されつつある。今後、医療機関同士が当該ネットワーク上で診療情報等を共有することにより、医療機関連携がさらに円滑になることが期待される。 電子カルテ導入支援により、より多くの病院の診療情報等の共有のための環境整備が、図られている。 医療機関の機能強化により、各医療機関の役割に応じた医療を提供する環境が整備された。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療ネットワークの推進事業(全県ネットワーク基盤整備) 50,000 医療ネットワークの推進事業(連携システムの整備:遠隔画像診断システム整備医療ネットワークの推進事業(電子カルテ整備)) 489,645 518,344 三次医療機関の施設設備整備事業 288,400 三次医療機関と連携する二次救急医療機関の施設設備整備事業 693,159 三次医療機関と連携する回復期医療を担う医療機関の施設設備整備事業 113,160 済生会江津総合病院・高砂病院の統合・再編整備 296,606 広域搬送施設設備整備 157,816

(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)
がん治療において、薬物療法、放射線療法を行う専門医が不足しており、それらの専門医の育成はもとより、関係医療機関との機能分担や連携体制の構築が必要	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療ネットワークシステムの構築によるがん放射線治療の推進と水準の向上 がん診療教育センター整備によるがん医療人の育成とがん診療の均てん化 	<ul style="list-style-type: none"> がん診療教育センターの建物整備着手(H23設計業務完了) がん検診の最新機器である「PET-CT」導入の周知及び機器の利用促進を図るために、出雲市立総合医療センターに対して補助を行った。(平成23年度) 	<ul style="list-style-type: none"> がん診療教育センターの建物整備により、がん医療人の育成の推進が期待される。 放射線治療ネットワークシステムの構築により、がん放射線治療の推進と水準の向上が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域がん診療教育センター整備事業 30,904 がん治療に係る放射線治療ネットワークシステムの整備

岡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)

岡山県
高梁・新見医療圏

(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 (基金投入予定額:単位千円)
人口当たりの医師数が県平均と比較して4割から5割少なく、中でも、救急医療や周産期医療、小児医療を担う医師が恒常的に不足しており、人材を安定的に確保したり、相互に補完し合う仕組みや既存の医療従事者による協力体制の構築に取り組む必要がある。	大学への寄附講座の設置などにより、平成25年度末までの間に、圏域内の病院の医師数(132.2人)の概ね2割程度の増加を目指す。	<p>①岡山大学及び広島大学の地域枠の学生11人(拡充分)に対し、奨学資金の新規貸付を開始している。 【津山・英田医療圏計上事業】</p> <p>②岡山大学大学院医歯薬学総合研究科に寄付講座「地域医療人材育成講座」を設置している。(22年5月～) 【津山・英田医療圏計上事業】</p> <p>③岡山大学への研究委託により、上記講座の調整等に基づき、医師不足地域の病院で診療に従事しながら地域医療の課題等について研究する医師を派遣している。 【津山・英田医療圏計上事業】</p> <p>④地域医療を担う人材育成や情報発信の拠点となる「地域医療人育成センターおかやま」の施設整備を岡山大学が行っている。 【津山・英田医療圏計上事業】</p> <p>⑤市町村医師等確保支援事業の一環として、高梁市が平成22年度から市単独で実施している「看護師養成奨学金貸付事業」に補助を行った。</p> <p>⑥保健所において救急医療体制推進協議会を運営し、地域における救急医療体制の整備を検討するとともに、救急医療の普及啓発事業を実施した。</p>	<p>①従来の岡山大学地域枠と合わせて、28年に地域枠出身の医師7人の確保が見込まれる。また、26年度以降も予算措置を継続することで、35年まで毎年9人の医師の確保が見込まれる。</p> <p>②地域医療人材育成講座は、地域枠学生に加えて一般枠学生も対象に、早期地域医療体験実習など地域医療教育に取り組み、大学での評価も高く、26年度以降も予算措置を継続する必要がある。</p> <p>③医師不足地域の病院に2年間で延べ約18人(常勤換算)の医師を派遣しており、25年度まで毎年10人程度の医師確保が見込まれる。</p> <p>④「地域医療人育成センターおかやま」は、24年9月に開所予定で、上記講座や医療人キャリアセンター(MUSCAT)の活動拠点となり、医師等の交流や研修、復職支援等により、地域医療を担う医師等を総合的に支援することが期待される。</p> <p>⑤奨学金貸付期間の3倍に相当する期間で返還(ただし、市内で看護師として勤務した場合は、奨学金の返還の一部又は全部を免除)する就学援助を行っており、看護師の地元定着が期待される。</p> <p>⑥圏域における救急医療体制が強化されるとともに、救急医療の適正受診により、医師の負担軽減が期待される。</p>	<p>医師確保等に取り組む市町村支援 8,696</p> <p>地域で医師を育てる協働プログラム 20,141</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 (基金投入予定額:単位千円)
<p>回復期、在宅医療を担う医療機関が相互に連携しながら、病態に応じたリハビリテーションの提供や療養生活の支援を行うことのできる体制を構築する必要がある。</p> <p>良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、医療機関間や職種間の連携を推進するための医療情報ネットワークを整備する必要がある。</p>	<p>医療機関間の緊密な連携を促進し、良質な医療を効率的に提供できるよう、医療機関の医療情報を共有する情報システムの整備を図る。</p>	<p>①高梁市の病院群輪番制病院であり、市内の他の急性期医療機関と連携して回復期・維持期の患者も受け入れている大杉病院において、外科用X線テレビ装置やMRIを整備した。</p> <p>②真庭市の病院群輪番制病院であり、市内の他の急性期医療機関と連携して患者を受け入れている勝山病院や近藤病院において、人工呼吸器やインバーターX線撮影装置等を整備した。また、へき地医療拠点病院でもある湯原温泉病院にCT、PACSを整備した。</p> <p>③全県を対象とした医療情報ネットワークを構築するため、学識経験者や県医師会、病院協会からなる検討委員会を運営し、SS-MIX標準化ストレージにより医療情報を共有化することを軸に、システム仕様や整備スケジュール、ネットワークの運営主体などについて検討を重ねた。</p>	<p>①高梁地域における二次救急医療体制の強化が期待される。</p> <p>②真庭地域における二次救急医療体制の強化が期待される。</p> <p>③平成24年度中のシステム運用開始を目指しており、医療機関間で診療情報を共有化することにより、医療の機能分化や効率化が見込まれる。また、岡山大学と連携し、遠隔画像診断ネットワークを構築することとしており、専門医による迅速かつ効率的な診断が行われることが期待される。</p>	<p>高梁地域の連携機能強化 93,076</p> <p>真庭地域の連携機能強化 35,222</p> <p>医療情報システム等の整備 758,242</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 (基金投入予定額:単位千円)
<p>圏域面積の広い当該圏域において、二次救急医療に必要な傷病者に一定の対応ができるよう、救急医療の核となる病院の受入機能の強化と、救急病院と連携しながら救急患者や回復期の患者等を受け入れる体制の構築が必要である。</p>	<p>地域の救急医療の核となる病院の受入機能の充実化を支援することにより、当該圏域における救急患者の受入件数の増加を目指す。</p>	<p>①新見市唯一の救急告示病院である新見中央病院において、セントラルモニター等を整備するとともに、平成25年には、渡辺病院が救急告示病院として移転新築する予定である。</p> <p>②高梁市内で最も多くの救急患者を受け入れ、災害拠点病院でもある高梁中央病院において、救急・災害医療機器の整備を実施した。</p> <p>③金田病院の救急医療部門等の施設整備を実施した。</p> <p>④当該圏域と連携して救急患者の受入れを行っている川崎医科大学附属病院において、生体情報モニタシステム等を整備した。</p> <p>⑤川崎医科大学附属病院のドクターヘリ関連施設の整備を検討しており、また、当該圏域においてヘリポートを整備する医療機関を募集中である。</p> <p>⑥救急医療情報システムに表示される応需情報入力科目について、使用頻度が低い入力科目を削除するなど、入力科目の整理のための改修を実施した。</p>	<p>①救急告示病院が2病院となることで、新見地域の救急医療体制の強化が図られる。</p> <p>②高梁地域の救急・災害医療体制の強化が図られる。</p> <p>③真庭地域の救急医療体制の強化が図られる。</p> <p>④当該圏域からの救急搬送が円滑に行われることが期待され、今後、倉敷中央病院における救急医療機器の整備により、さらなる救急医療体制の強化が図られる。</p> <p>⑤ドクターヘリの安定的運航の確保が図られるとともに、岡山県及び岡山市の消防ヘリコプターとの連携を促進することで、重篤な救急患者の病院間搬送の迅速化が期待される。</p> <p>⑥救急医療情報システムについて、入力科目の整理を行うことで、救急搬送先の判断に効果的な科目への再編やシステム入力の手軽化が図られ、効率的な運用が期待される。</p>	<p>新見地域の救急機能強化 314,248</p> <p>高梁地域の救急機能強化 292,131</p> <p>真庭地域の救急機能強化 256,302</p> <p>連携医療機関の機能強化 283,638</p> <p>ヘリポート施設等の整備 75,251</p> <p>救急医療情報システム等の改修 25,744</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 (基金投入予定額:単位千円)
<p>産科診療所・病院と周産期母子医療センターとの連携強化を図る必要があるほか、極低出生体重児の後障害なき救命のため、NICU、GCUの病床確保と受入機能の強化が求められている。</p>	<p>総合周産期母子医療センターのNICU6床、GCU10床の増床などにより、ハイリスク妊婦、新生児の受入体制の充実を図る。</p>	<p>①真庭地域で唯一周産期医療を担う落合病院において、超音波診断装置や分娩監視装置等を整備した。</p> <p>②倉敷中央病院総合周産期母子医療センターにおいて、NICU・GCUの増床に伴う機能拡充が予定されている。</p> <p>③県内3箇所の周産期母子医療センターにおいて、周産期医療従事者を対象とした研修会を実施した。(25年度まで継続予定)</p>	<p>①真庭地域の分娩に対する安全性が一層強化された。</p> <p>②当該圏域の周産期医療を支援する倉敷中央病院の機能拡充により、周産期医療体制の強化が図られる。</p> <p>③23年度は、新生児蘇生法や出生前診断等のテーマについて研修会を実施し、医師、助産師等約150名が参加し、周産期医療従事者の資質向上が図られた。</p>	<p>真庭地域の周産期機能強化 207,292</p> <p>連携医療機関の機能強化 78,961</p> <p>周産期医療従事者の資質向上 1,122</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 (基金投入予定額:単位千円)
<p>救急医療機関の平均在院日数の短縮化とともに、医療ニーズの高い退院患者が在宅で質の高い医療を継続して受けられる体制を整備する必要がある。</p>	<p>医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所等が連携しながら在宅患者の療養生活を支援する。</p>	<p>①脳卒中や糖尿病の医療連携体制を推進するため、研修会の開催や地域住民への普及啓発活動に取り組んだ。</p> <p>②回復期における効果的なリハビリテーションの推進を図るため、23年度は県内17箇所の病院・老健施設において、ロボットスーツHALを活用したリハビリテーションを実施し、有効性や課題などの評価を行った。24年度は県内16箇所の病院・老健施設でHALを利用する。(25年度まで継続予定)</p>	<p>①地域における疾病ごとの医療連携体制が構築されることが期待される。</p> <p>②23年度は脳卒中患者や移動に支障のある高齢者など約60名のリハビリにHALを活用し、歩容改善や意欲向上などの効果が報告されている。今後、HALの軽量化や装着方法の簡素化を図ることなどによって、リハビリ現場へのHALの普及が期待される。</p>	<p>在宅療養支援モデル事業 59,095</p>

岡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)

岡山県
津山・英田医療圏

(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 (基金投入予定額:単位千円)
<p>人口当たりの医師数が県平均を大きく下回っており、地域に必要な救急医療等を確保するため、常勤医師の確保が必要である。</p> <p>また、多くの医師が地域医療に魅力を感じ、地域に定着するための施策や、看護師等の離職防止対策の充実など、医療従事者の安定的な確保が必要となっている。</p>	<p>大学への寄附講座の設置などにより、平成25年度末までの間に、圏域内の病院の医師数を206.8人から概ね1割程度の増加を目指す。</p>	<p>①岡山大学及び広島大学の地域枠の学生11人(拡充分)に対し、奨学資金の新規貸付を開始している。</p>	<p>①従来の岡山大学地域枠と合わせて、28年に地域枠出身の医師7人の確保が見込まれる。また、26年度以降も予算措置を継続することで、35年まで毎年9人の医師の確保が見込まれる。</p>	<p>医学部地域枠の拡充 88,800</p>
		<p>②岡山大学大学院医歯薬学総合研究科に寄附講座「地域医療人材育成講座」を設置している。(22年5月～)</p>	<p>②地域医療人材育成講座は、地域枠学生に加えて一般枠学生も対象に、早期地域医療体験実習など地域医療教育に取り組み、大学での評価も高く、26年度以降も予算措置を継続する必要がある。</p>	<p>地域医療研究委託制度の創設 66,000</p> <p>地域医療総合支援センター設立支援 500,000</p>
		<p>③岡山大学への研究委託により、上記講座の調整等に基づき、医師不足地域の病院で診療に従事しながら地域医療の課題等について研究する医師を派遣している。</p>	<p>③医師不足地域の病院に2年間で延べ約18人(常勤換算)の医師を派遣しており、25年度まで毎年10人程度の医師確保が見込まれる。</p>	<p>医師育成・確保プログラム 105,700</p> <p>医師確保等に取り組む市町村支援 22,500</p>
		<p>④地域医療を担う人材育成や情報発信の拠点となる「地域医療人材育成センターおかやま」の施設整備を岡山大学が行っている。</p>	<p>④「地域医療人材育成センターおかやま」は、24年9月に開所予定で、上記講座や医療人キャリアセンター(MUSCAT)の活動拠点となり、医師等の交流や研修、復職支援等により、地域医療を担う医師等を総合的に支援することが期待される。</p>	<p>研修奨学金等の創設 110,000</p>
		<p>⑤NPO法人に委託して、医学生や研修医・一般医師を対象に、県内の臨床研修病院等の紹介や地域医療の魅力を伝えるための情報交換会やセミナー、地域医療体験実習等を実施している。</p>	<p>⑤毎年5月に開催している情報交換会(岡山マツチングプラザ)には、約200人の医学生や研修医等が参加し、各病院や先輩医師との交流が図られている。情報交換会や地域医療体験実習等を通じて、研修医や地域医療に関心のある医師の増加が期待される。</p>	<p>看護職員確保対策事業 67,444</p>
		<p>⑥市町村医師等確保支援事業の活用を市町村に呼び掛けている。</p>	<p>⑥これまで実績がないが、今後、市町村の自主的な取組の契機となることが期待される。</p>	<p>医師育成拠点の整備 118,251</p>
		<p>⑦看護職員確保のための進路ガイダンス・就職フェアを県内2会場で開催(22年度:259人、23年度:495人)するとともに、中高校生を対象としたガイドブックを作成し、意識啓発のため出前講座を実施(22年度:17校・1,374人、23年度:28校・3,491人)した。また、看護職員の離職防止・資質向上研修(22年度:2,310人)や、就職後の研修指導体制を確保するための研修(23年度:59施設・652人)なども実施した。</p>	<p>⑦看護学生県内就業率は平成23年度62.7%(H22:63.3%、21年度:60.4%)であり、看護出前講座の申込みが増加し、中高校生の看護職への理解を深めることができた。また、各種研修会の開催により、22年度の常勤看護職員の離職率が9.9%(21年度:11.8%)に、新人看護職員の離職率が6.3%(21年度:10%)に改善した。</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 (基金投入予定額:単位千円)
		<p>⑧医療シミュレーターや研修室を備えた、地域開放型の「医療研修センター」を津山中央病院内に整備した。</p> <p>⑨県内の公立病院の要である岡山市市民病院救急センターの人工呼吸器や麻酔器等を整備した。また、当病院において、公立病院の救急担当医師を対象とした研修事業の実施を検討中である。</p> <p>⑩岡山大学に女性医師キャリアセンターを設置し、出産などで現場を離れた女性医師等の再就業を促進するため、病院実地研修やシミュレーショントレーニングを実施するとともに、きめ細やかなキャリア支援相談事業を実施した。</p> <p>⑪仕事と育児を両立しやすい職場環境の整備を促進するため、就業規則に短時間勤務制度と当直免除制度を定めた病院に対して、代替医師の人件費を補助する制度を創設した。</p> <p>⑫保健所において救急医療体制推進協議会を運営し、地域における救急医療体制の整備を検討するとともに、救急医療の普及啓発事業を実施した。</p>	<p>⑧整備した施設を活用することで、県北部において地域医療を支える医療従事者の育成と定着が図られる。</p> <p>⑨救急医療部門の充実強化や地域で活躍する救急医の資質向上が期待される。</p> <p>⑩22年度は12名、23年度は17名の女性医師が復職を果たすことができた。</p> <p>⑪23年度は、2病院において短時間勤務制度と当直免除制度が導入された。今後は、本制度を導入する病院の増加が見込まれ、女性医師等の確保及び離職防止に繋がることが期待される。</p> <p>⑫圏域における救急医療体制が強化されるとともに、救急医療の適正受診により、医師の負担軽減が期待される。</p>	<p>公立病院の救急医支援 40,804</p> <p>女性医師キャリアセンター運営事業 42,002</p> <p>女性医師等就労環境改善事業 9,295</p> <p>地域で医師を育てる協働プログラム 25,781</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 (基金投入予定額:単位千円)
良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、医療機関間や職種間の連携を推進するための医療情報ネットワークを整備する必要がある。	医療機関間の緊密な連携を促進し、良質な医療を効率的に提供できるよう、医療機関の医療情報を共有する情報システムの整備を図る。	①全県を対象とした医療情報ネットワークを構築するため、学識経験者や県医師会、病院協会からなる検討委員会を運営し、SS-MIX標準化ストレージにより医療情報を共有化することを軸に、システム仕様や整備スケジュール、ネットワークの運営主体などについて検討を重ねた。	①平成24年度中のシステム運用開始を目指しており、医療機関間で診療情報を共有化することにより、医療の機能分化や効率化が見込まれる。また、岡山大学と連携し、遠隔画像診断ネットワークを構築することとしており、専門医による迅速かつ効率的な診断が行われることが期待される。	医療情報システム等の整備 142,109

(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 (基金投入予定額:単位千円)
救命救急センターに患者が集中している状況にあるため、初期、二次、三次の救急医療体制を担う医療機関の役割分担と連携促進を図る必要がある。	休日夜間急患診療所の設置や病院群輪番制病院の受入機能強化などにより、救急患者の収容時間の短縮化と軽症患者の救命救急センターへの受診件数の減少を目指す。	<p>①圏域の関係機関により、休日夜間急患センターの創設を検討している。</p> <p>②病院群輪番制病院である芳野病院においてX線コンピューター断層装置を整備し、中島病院において生化学自動分析装置等を整備した。また、へき地医療拠点病院でもある鏡野町国民健康保険病院にリハビリ病棟を増築するとともに、PACSを整備した。</p> <p>③県北唯一の救命救急センターである津山中央病院において、救命救急センター増床に係る施設整備、医療機器整備等を実施した。</p> <p>④へき地医療拠点病院である美作市立大原病院において、CT、PACS等を整備した。</p> <p>⑤当該圏域と連携し、多くの救急患者を受け入れている岡山医療センター、岡山赤十字病院、岡山済生会総合病院において、救急・周産期医療機器を整備した。</p> <p>⑥当該圏域においてヘリポートを整備する医療機関を募集中である。</p> <p>⑦救急医療に従事する医師、看護師、救急救命士等を対象とする研究会を開催した。</p> <p>⑧救急医療情報システムに表示される応需情報入力科目について、使用頻度が低い入力科目を削除するなど、入力科目の整理のための改修を実施した。</p>	<p>①圏域における初期救急医療体制が強化され、患者が一極集中している津山中央病院の医療従事者の負担軽減につながる。</p> <p>②圏域における二次救急医療体制の強化が図られた。</p> <p>③津山中央病院救命救急センターの10床増床により、救急患者の受入機能の強化が図られた。</p> <p>④圏域内のへき地における医療提供体制の充実が図られた。</p> <p>⑤当該圏域からの救急搬送が円滑に行われることが期待され、今後の施設・設備整備により、さらなる連携機能の強化が図られる。</p> <p>⑥重篤な救急患者の病院間搬送の迅速化が期待される。</p> <p>⑦救急医療関係者の顔の見える関係での連携を深めることで、より円滑な救急医療体制の確立が図られた。</p> <p>⑧救急医療情報システムについて、入力科目の整理を行うことで、救急搬送先の判断に効果的な科目への再編やシステム入力の手軽化が図られ、効率的な運用が期待される。</p>	<p>休日夜間急患センターの創設 150,000</p> <p>病院群輪番制病院の機能強化 68,089</p> <p>救命救急センターの機能強化 126,021</p> <p>へき地医療拠点病院の救急機能強化 26,250</p> <p>連携医療機関の機能強化 523,982</p> <p>ヘリポート施設の整備 15,000</p> <p>救急医療従事者資質向上事業 1,086</p> <p>救急医療情報システム等の改修 25,744</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 (基金投入予定額:単位千円)
妊婦健診等は地域の診療所や病院で、リスクの高い分娩は周産期母子医療センターで連携しながら実施するなど、リスクに応じた安全で安心な周産期医療体制の構築と、県南圏域の総合周産期母子医療センターとの一層の連携強化が必要である。	周産期オープンシステム事業を実施し、診療所とオープン病院、病院とオープン病院間の連携を促進する。県北地域の連携参加医療機関数7、県南東部圏域の連携参加医療機関数15を目標とする。	①県内2箇所の周産期母子医療センターにおいて、周産期医療従事者を対象とした研修会を実施した。(25年度まで継続予定) ②県北唯一の地域周産期母子医療センターである津山中央病院において、分娩監視装置等を整備した。 ③津山中央病院において、周産期オープンシステム事業を実施した。(25年度まで継続予定)	①23年度は、妊娠糖尿病や周産期死亡等のテーマについて研修会を実施し、医師、助産師等約80名が参加し、周産期医療従事者の資質向上が図られた。 ②県北の周産期医療体制の強化が期待される。 ③23年度は地域の産科病院・診療所から17件のハイリスク妊産婦の受入を行うとともに、地域の産科病院・診療所が参加する連絡協議会を開催し、妊婦のリスク管理等について意見交換を行った。	周産期医療従事者の資質向上 724 地域周産期母子医療センターの機能強化 2,564 周産期オープンシステム事業 16,344

(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 (基金投入予定額:単位千円)
初期救急医療を担う当番医の小児救急患者への対応能力の向上に加え、救急病院における小児救急対応能力の向上と医師の勤務環境改善を図る必要がある。	診療所小児科医が救急病院の小児救急外来に参加し、救急体制を支援する事業により、小児救急医療拠点病院に登録する小児科医師数の増加(現在6人)を目指す。	①地域で小児初期救急医療に対応する医師を対象に、対応に当たっての留意点等に関する研修を実施した。(25年度まで継続予定) ②小児救急医療に対応する病院において、小児科医師の診療負担を軽減するため、院内トリアージを担当する看護師等を対象に、トリアージに当たっての留意点等に関する研修を実施した。	①23年度は、内科医を対象とした小児科診療ミニレクチャーや児童虐待の早期発見等をテーマとした研修会に、小児科医や内科医など376名が参加し、初期小児救急患者への対応能力の向上が図られた。 ②23年度は、小児救急医療支援病院が企画した研修会に、連携する診療所小児科医師等が29名参加し、乳幼児の喘鳴性疾患の診断とトリアージ技術の向上が図られた。	小児救急地域医師研修事業 2,985 小児救急院内研修事業 7,283

(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 (基金投入予定額:単位千円)
<p>救急医療機関の平均在院日数の短縮化とともに、医療ニーズの高い退院患者が在宅で質の高い医療を継続して受けられる体制を整備する必要がある。</p>	<p>医療機関、訪問看護事業所、訪問介護事業所等が連携しながら在宅患者の療養生活を支援する必要がある。</p>	<p>①要介護者やがん・糖尿病などの生活習慣病の患者が、住み慣れた地域で療養しながら生活できるように、在宅医療を提供する体制の整備を目的として、地域のかかりつけ医に対し、医療手技や疾病の早期診断技術の向上を図る研修を実施した。</p> <p>②訪問看護の推進方法について協議するため、行政・医療関係者からなる訪問看護推進協議会を設置し、関係機関の協力体制を確立した。また、訪問看護ステーションと医療機関の看護師を対象に、最新・高度な医療処理及び看護ケアに関する技術、退院支援、地域連携等の研修を行った。パンフレット発行及び新聞広告による在宅医療普及啓発事業を行った。</p> <p>③脳卒中や糖尿病の医療連携体制を推進するため、研修会の開催や地域住民への普及啓発活動に取り組んだ。</p> <p>④回復期における効果的なリハビリテーションの推進を図るため、23年度は県内17箇所の病院・老健施設において、ロボットスーツHALを活用したリハビリテーションを実施し、有効性や課題などの評価を行った。24年度は県内16箇所の病院・老健施設でHALを利用する。(25年度まで継続予定)</p>	<p>①在宅医療推進実地研修を年17回開催することとしており、地域のかかりつけ医の在宅医療の高度化への対応力や質の向上が期待される。</p> <p>②訪問看護推進協議会の取組により、これまで在宅医療の利用が少ない地域に訪問看護ステーションが設置されるなどの効果が期待される。また、看護師の最新・高度な医療処理及び看護ケアに関する技術及び知識習得により、訪問看護ステーションと医療機関が連携して、在宅医療が効果的に推進されることが期待される。さらに、医療福祉従事者及び県民の在宅医療と訪問看護への理解が深まることが期待される。</p> <p>③地域における疾病ごとの医療連携体制が構築されることが期待される。</p> <p>④23年度は脳卒中患者や移動に支障のある高齢者など約60名のリハビリにHALを活用し、歩容改善や意欲向上などの効果が報告されている。今後、HALの軽量化や装着方法の簡素化を図ることなどによって、リハビリ現場へのHALの普及が期待される。</p>	<p>在宅医療推進実地研修事業 9,117</p> <p>訪問看護支援モデル事業 7,295</p> <p>在宅療養支援モデル事業 51,653</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 (基金投入予定額:単位千円)
<p>・地域の小児医療等に従事する医師や乳幼児健康診査にあたる医師の発達障害に関する理解を深める必要がある。</p> <p>・災害時において最前線で医療業務に従事するDMATについて、連携体制の確保や活動時の問題点の検討を行い、より効果的な活動ができる体制を構築する必要がある。</p>	<p>・地域の小児医療等に従事する医師や乳幼児健康診査にあたる医師の発達障害に関する理解促進を目指す。</p> <p>・おかやまDMAT運営協議会等を通じて、各DMAT指定機関及び消防等の関係機関との連携強化を図る。</p>	<p>①地域の小児医療等に従事する医師を対象に発達障害児(者)支援医師研修会を年3回実施した。</p> <p>②DMAT活動の前提となる県と各DMAT指定機関との協定を締結し、おかやまDMAT運営協議会において訓練結果や活動時の課題等について議論するとともに、東日本大震災でのDMAT活動の総括等をテーマとした研修を開催した。</p>	<p>①22年度は212名、23年度は168名が研修に参加した。非常に熱心な参加者が多く、地域の小児医療等に従事する医師や乳幼児健康診査にあたる医師の発達障害に関する理解促進につながり、今後の発達障害児(者)への医療及び支援に大きく寄与するものとする。</p> <p>②おかやまDMAT運営協議会等を通じて、各DMAT指定機関及び消防等の関係機関との連携強化が図られるとともに、中国地区DMAT実働訓練への参加等による、大規模災害発生時におけるDMAT活動の円滑な実施能力の獲得が期待される。</p>	<p>発達障害児(者)支援医師研修事業 3,656</p> <p>おかやまDMAT事業 10,786</p>

岡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>県北の3医療圏に加え、県南の2医療圏でも、県境の地域などでは、人口当たりの医師数が全国平均を大きく下回っている。</p>	<p>・地域医療支援センターにおいて、市町村における地域協議を尊重しながら、地域枠医師などを地域の医師不足病院へ配置する。</p> <p>・市町村が主体となって行う地域の医療課題解決に向けた取り組み「市町村地域医療ミーティング」を支援する。</p> <p>・医師の地域偏在の解消に取り組む地域医療支援センターと連携しながら、積極的に地域医療の環境づくりを推進する市町村を支援する。</p> <p>・県南西部医療圏に開放型臨床研修センターを整備し、研修医や看護職員などの地域医療従事者の資質向上を図る。</p> <p>・臨床研修病院のネットワーク会議を設けることにより、研修機能のレベルアップを図り、県内の臨床研修医を増加させる。</p> <p>・看護研修センターの機能強化により、看護職員の県内就業率の上昇を図る。</p>	<p>①-1 地域医療支援センター設立準備会を開催し、医療関係者間で運営方針等の協議を行った上で、県庁内に「岡山県地域医療支援センター」を設立した。(24年2月)</p> <p>①-2 市から具体的な計画が提出され、内2市では既に第1回会合が開催された。</p> <p>② 川崎医科大学附属病院に、シミュレータ機器、視聴覚設備、模擬病棟等を整備し、「臨床教育研修センター」を開設した。(24年5月)</p> <p>③ 臨床研修病院のネットワーク会議の設立に向けて、事業スキームの詳細を検討している。</p> <p>④ 研修機能及び生徒・学生への啓発教育機能を強化するため、施設、看護体験学習機器及び訪問看護器具並びに図書管理システム及び図書を整備した。</p>	<p>①-1 地域枠医師やセンター自らが確保した医師などを地域の医師不足病院等に配置することにより、医師の地域偏在の解消が期待される。</p> <p>①-2 今後計画的に会議が開催され、地域の医療課題の洗い出しが進むとともに、改善に向けた施策が形成される事が期待される。</p> <p>② 地域に開かれた利用を促すことにより、県南西部医療圏における医療従事者の資質向上が図られる</p> <p>③ 臨床研修病院のネットワーク会議を設立し、県全体の研修機能のレベルアップを図ることで、研修医の増加と臨床研修終了後の県内定着が期待される。</p> <p>④ 高度・多様化する看護ニーズに応える研修を実施すること、及び生徒・学生への啓発教育を行うことにより看護師を希望する者が増加し、看護職員指導者と看護職員の資質向上が期待される。</p>	<p>市町村が主体的に行う地域医療の環境づくりへの支援 153,259</p> <p>医療スタッフ教育のための開放型臨床研修センターの設置 21,466</p> <p>臨床研修病院のネットワーク化と研修プログラムの向上 6,000</p> <p>岡山県看護研修センターの機能強化 21,566</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>岡山市の周辺市町村において、役割を明確にした公立病院改革をするとともに、疾病毎の医療連携体制を構築する必要がある。</p>	<p>・赤磐市内の自治体病院と地域医療支援病院を再編する。 ・低侵襲治療センターを設立し、教育プログラムを整備することで、県内の内視鏡技術認定医を増加させる。 ・総合的ながん対策を推進するため、がん登録システムを整備する。 ・医師及び医師以外の医療従事者に対して緩和ケアチームとして医療サービスを提供できる体制を整備する。 ・岡山県版急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの開発を行い、医療機関等へ普及させる。 ・糖尿病及びCKD・CVDに係る専門医及び療養指導士の資質の向上及び医療連携体制の推進を図る。</p>	<p>①赤磐医師会病院に、移動型X線テレビ装置一式及び生体情報モニタリングシステム等を整備した。 ②平成23年度の整備については、瀬戸内市が早急な設備整備を望んでいたため、別の補助金を利用して整備した。 ③岡山大学病院に、内視鏡トレーニングシミュレータ、腹腔鏡・胸腔鏡手術システム等を整備し、「低侵襲治療センター」を設立した。(24年4月) ④院内がん登録を行う医療機関に対して、登録システム導入のための支援を行う。 ⑤医師等の医療従事者に対する研修会の実施や、県民公開講座を開催し緩和ケアの普及を図る。 ⑥岡山県保健医療計画に基づき、急性心筋梗塞の急性期・回復期・在宅などにおける継続的な診療や服薬、運動などの生活指導等、患者が安心できる生活を支援するための急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを整備することとしている。 ⑦岡山県生活習慣病対策推進会議を設置し、糖尿病及びCKD・CVDについて、それぞれ専門部会を設け、医師会と連携を図り、医師等への研修会を開催することとしている。</p>	<p>①患者の被ばく線量の低減及びよりの確な処置が期待される。 ②平成24年度に再生基金を利用して、全自動化学発光酵素免疫測定システムの整備を予定しており、今まで他病院で行っていた免疫測定を直接行うことにより、迅速な処置が期待される。 ③内視鏡手術の適応患者が多い岡山大学病院に教育プログラムを整備することにより、高度技能を要する内視鏡外科手術の人材を育成し、内視鏡外科手術の普及が図られる。 ④罹患者、治療内容、生存率等を詳細に分析することができ、医療のレベルアップを図ることができる。 ⑤がん患者やその家族の苦痛を取り除くことにより、安心して療養生活を送ることができるようになる。 ⑥急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの整備により、急性期・回復期・在宅等を担う医療機関やかかりつけ医療機関を含む多職種協働連携体制の構築が期待される。 ⑦糖尿病及びCKD・CVDについて、診療等に関わる医師、コメディカルスタッフの資質の向上が期待される。</p>	<p>自治体病院の再編・ネットワーク化 739,030 地域の救急医療や訪問診療を行う診療所の後方支援を行う自治体病院の整備 511,350 低侵襲治療センター(仮称)の整備 162,888 がん登録システムの整備と院内がん登録の導入支援 19,948 緩和ケアの普及促進 13,592 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの推進 6,079 糖尿病等の生活習慣病に係る医療連携の推進 39,997</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)
医療圏ごとに、地域の実情に応じた初期、二次、三次の救急医療体制を整備しているが、救急医療機関相互の役割分担と連携の促進に努める必要がある。	・二次救急医療機関の機能を強化し、救急搬送に要する時間を短縮させるとともに、救命救急センターへの搬送率を低下させるなど、患者の重症度に応じた救急搬送を行うトリアージ体制を確立する。	①初期救急医療体制が脆弱な地域において、市町村が地元医師会や救急医療機関等と連携し、在宅当番医の診療時間の拡充に取り組む事業に補助を行う予定である。 ②各医療圏域において多くの救急患者を受け入れている二次救急医療機関に対し、施設・設備整備を実施した。 ③救急医療機関に勤務する医師・看護師を対象とする研修を行う予定である。 ④広島県との間に、県境を越えた医療広域連携会議を設置し、県境部における医療提供体制の諸課題について協議を行っている。 ⑤福渡病院に上部消化管汎用ビデオスコープを、笠岡市立市民病院に内視鏡システム等を整備した。 ⑥適切な救急車の利用、軽症患者による安易な時間外受診の自重など、県民への広報・啓発を行う予定である。	①在宅当番医の夜間診療時間の拡充により、初期救急医療体制の充実が図られる。 ②二次救急医療機関の施設・設備整備により、二次救急医療機能の強化及び救急医不足の解消が図られる。 ③二次救急医療機関において適切な処置が出来る体制を整備することで、救命救急センターの負担軽減が図られる。 ④県境の市町村における初期・二次救急等の医療体制確立が図られる。 ⑤救急医療機関においてよりの確で迅速な処置が期待される。 ⑥県民が医療を受ける際の適切な受診行動を促すとともに、県民の医療に対する意識の醸成が図られる。	初期救急医療体制の整備 4,500 二次救急医療体制の強化 103,302 救急医療に従事する医師・看護師の研修 3,190 県境における救急医療体制の確立 6,000 地域の救急医療を担う自治体病院への支援 57,765 救急医療啓発プロジェクト 9,512

(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)
分娩取扱施設が減少する中、妊婦のリスクに応じて、周産期医療機関が相互に連携して受け入れる体制を整備する必要がある。	周産期死亡の症例検証を行い、その検証結果をもとに効果的な施策を打ち出していくことで、周産期死亡率を全国上位レベルに引き上げることを目指す。 非就労助産師への復職研修等により助産師の確保を図るほか、就労助産師に対するセミナー等を実施することにより、ハイリスク妊産婦に適切に対応できる助産師等を育成する。	①岡山県周産期医療協議会のワーキンググループを中心に周産期死亡症例検証会を開催した(1回) ②非就労助産師に対して、知識や技術の附則を補うための講義、研修を実施した。 また、就労助産師に対して、産科医療施設でのセミナーやシンポジウムを実施した。(6回、延べ420人参加) さらに、本県内のハイリスク妊産婦の実態把握のための調査を行った。	①周産期死亡症例検証会の検討結果を分娩取扱医療機関に還元し、診療の際の一助としてもらうことで、周産期医療の向上が見込まれる。 ②助産能力の向上による就労領域の拡大に繋がった者が14名あった。 また、ハイリスク妊産婦の実態把握のための調査により、「未婚」や「精神的支援が必要」等の実態が明らかとなり、産科と地域保健とのタイムリーな連携支援につながっている。	周産期死亡の症例検証 1,972 就労・非就労助産師への実践教育プログラムの実施 7,660

(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)
小児救急医療支援病院の機能強化により、小児救急患者の受入体制の充実を図る必要がある。	重症心身障害児施設について、ポストNICU施設としてもその機能の充実化を図り、重症心身障害児施設の待機児童数を減少させる。 また、重症心身障害児が緊急入院できる病床を整備する。	①NICU退院児等の障害児(者)が、いつでも必要な医療を受け、地域で安心して暮らせるよう、旭川荘療育・医療センターを整備する予定である。 ②津山中央病院に、重症心身障害児(者)等の医療型短期入所サービスを提供するための設備整備(人工呼吸器、パルスオキシメータ)を実施する予定である。	①総合外来、救急外来、家族入院による家庭でのケアの指導等を行う病棟等の機能を有する療育・医療センターを整備することにより、NICU退院時等の障害児(者)がいつでも必要な医療を受け、地域で安心して暮らすことのできる環境の整備が図られる。 ②県北圏域におけるNICU退院児等の重症心身障害児が、より安心して療育できる環境の整備が図られる。	障害児(者)総合療育・医療センターの整備 640,000 県北圏域における重症心身障害児(者)レスパイト病床の整備 15,000

(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)
無医地区に限らず、その周辺地域においても医師等が不足している。	・県北圏域における単身赴任者用の医師住宅等を整備することにより、地域医療に従事する医師を増やすとともに、へき地医療拠点病院の施設・設備整備を行う。	①岡山赤十字病院に生化学自動分析装置、津山中央病院に心臓リハビリテーション機器及び鏡野病院にデジタルX線画像診断システムを整備した。 ②平成25年度に、津山中央病院において、医師の集合住宅の整備を予定している。 ③平成25年度に、岡山済生会病院が保有する瀬戸内海巡回診療船(済生丸)の整備を予定している。	①へき地医療拠点病院として、より質の高い医療の提供が期待される。 ②へき地における医師の定着が期待される。 ③離島の継続的な診療が期待される。	へき地の医療の支援体制強化に必要な施設・設備の整備 130,999 へき地へ単身赴任する医師の集合住宅の整備 50,850 瀬戸内海巡回診療船の更新に必要な設備の整備 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)
退院後も継続的に医療が受けられるよう、病院等、在宅医療を担う診療所、介護支援専門員との連携を促進する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療を必要としている患者・家族、介護支援専門員に対し、地域の医療・介護ネットワークに関する情報提供を行う。 介護支援専門員が中心となって、医療・介護サービスの連携促進を図る体制を整備する。 県歯科医師会と連携して、歯科往診サポートセンターを開設し、切れ目のない歯科医療体制を整備する。 薬剤師による訪問薬剤管理指導を推進する。 	<p>①在宅に関わる多職種が協働で在宅患者の情報を共有する仕組みとして、連携を図るためのツールとして開発された「連携シートむすびの和」の普及・推進を図り、医療機関と福祉・介護事業者の連携促進を行った。</p> <p>②県歯科医師会が開設している歯科往診サポートセンター及び歯科医師会支部に、ポータブルレントゲン機器を計10台配備し、貸出体制を構築した。</p> <p>③今後、岡山県薬剤師会営業局に無菌調剤を行うためのクリーンベンチを整備し、がん末期の疼痛緩和療法に関する研修を実施する予定である。</p>	<p>①さらに「連携シートむすびの和」の普及・推進を図り、医療機関と福祉・介護事業者の連携を促進することにより、在宅患者のQOL向上や介護者の負担軽減につなげることとする。</p> <p>②今後、往診歯科診療を実施する歯科医師により、機器の活用が図られ、在宅療養患者の生活の質の向上が期待される。</p> <p>③訪問薬剤師の養成と資質向上が期待される。</p>	<p>医療・介護連携ネットワークの構築 5,229</p> <p>訪問歯科診療の推進 5,519</p> <p>訪問薬剤指導(緩和ケア)を行う薬剤師の養成 8,500</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)
災害拠点病院の数が少なく、災害時に被災者等に対する医療を安定して提供できるよう、新たな災害拠点病院を整備する必要がある。	<p>県南圏域において、災害拠点病院としての機能を有することが可能な病院を新たに災害拠点病院として指定し、県北圏域への支援体制も含め、県下全域における災害医療体制を強化する。</p>	<p>①新たに災害拠点病院に指定した(独)国立病院機構岡山医療センターの設備整備を実施した。また、岡山市立市民病院の災害拠点病院指定に向けた施設・設備整備を実施する予定である。</p> <p>②DMATが災害直後から迅速かつ適切な活動ができるよう、DMAT専用車両をDMATを有する災害拠点病院に配備する予定である。</p>	<p>①災害拠点病院の追加指定及び機能強化により、県下の災害医療体制の強化が図られた。</p> <p>②災害直後から自己完結で活動できるDMAT体制の整備が期待される。</p>	<p>新たな災害拠点病院の施設・設備整備 229,726</p> <p>災害医療の連携体制強化に必要な設備の整備 120,000</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>精神科医療提供体制の手薄な医療圏において、精神科医療の中核となる病院の機能強化を図る必要がある。</p> <p>院内感染発生時において、地域の医療機関等が相互に支援するなど適切に対応できる体制を構築する必要がある。</p>	<p>・精神科医療提供体制の手薄な医療圏の精神科医療の中核となる病院の機能強化を図るとともに、服薬支援等を行う訪問診療サービス等を提供し、地域の大学・病院・診療所等と密接に連携する体制を構築する。</p> <p>・院内感染発生時における連携や協力を行うための地域ネットワークを県下全域に構築するとともに、院内感染相談窓口を設置する。</p>	<p>①高梁・新見医療圏の精神科医療の中核となるこころの医療たいようの丘ホスピタル(医療法人梁風会)の施設整備を行った(移転新築)。</p> <p>②岡山県精神科医療センターに、訪問診療や訪問看護、診療契約が結べない患者へのアウトリーチサービス、精神科デイケアやナイトケアなどの通所サービス等を行う診療所を開設する予定である。</p> <p>③岡山県精神科医療センターに、児童精神科外来を専門に行うとともに、児童精神科医療の研究や普及啓発を行う診療所を開設する予定である。</p> <p>④通常時及びアウトブレイク時に、院内感染の専門家チームを派遣し、院内感染に対する支援・協力体制を構築する予定である。</p>	<p>①病院における患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境等の改善により、圏域の精神科医療体制の強化が図られた。</p> <p>②精神障害者の社会的入院を解消することで、幸福な地域生活の実現が期待される。また、病院と診療所、福祉施設等との連携及び、県精神科病院協会、大学、市町村等との連携により、地域精神保健医療を担う人材の育成が期待される。</p> <p>③保健・医療・福祉・教育関係機関とも幅広く密接に連携した児童精神科専門外来が可能になるとともに、国及び岡山大学等の医療・研究機関と連携しながら児童精神科医療についての研究や普及開発が実現できる。</p> <p>④県内医療機関における院内感染防止対策の強化が図られる。</p>	<p>精神障害者の地域生活を支える訪問・通所型医療中核拠点の設置 34,960</p> <p>おかやま子どものこころ支援・臨床研究センターの設置 69,920</p> <p>地域移行に積極的に取り組む精神科救急病院の施設整備 116,310</p> <p>院内感染対策に係る地域ネットワークの構築 4,000</p>

広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)

広島県
広島医療圏

(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>広島県の地域医療の提供体制を確保するための医療人材のニーズに対し、中山間地域はもとより都市部も応えきれず、地域医療が崩壊の危機に直面している。当面、医師の絶対数の確保が最大の課題となっている。</p>	<p>●◆県内の医師数を増加させるとともに、勤務医等の離職率や就業復帰率を改善し、病院勤務医数を増加させる。 ●◆県内のがん治療専門医や救急科専門医など専門医を増加させる。 ▼自治医科大学卒業医師や大学医学部ふるさと枠(地域枠)卒業医師など地域医療に従事する医師の県内定着率を改善する。 ▼若手医師の育成支援と定着促進を図り、広島県内の初期臨床研修医在籍数を増加させる。</p>	<p>●広島県地域医療総合支援センター準備委員会等を開催し、設置・運営方針や施設整備の形態等について協議・調整を行った。 ◆地域医療を確保するための組織として、県、市町、広島県医師会、広島大学などで構成する「財団法人広島県地域保健医療推進機構」を平成23年7月1日に設立した。 ▼大学との連携による地域医療体制の確保と地域医療に携わる医師の育成を図るため、広島大学医学部に「地域医療システム学講座」を設置するとともに、地域医療実習、地域医療研究会、地域セミナー等を実施した。</p>	<p>●◆県内の医師数を増加させるとともに、勤務医等の離職率や就業復帰率を改善し、病院勤務医数を増加させる。 ●◆県内のがん治療専門医や救急科専門医など専門医を増加させる。 ▼自治医科大学卒業医師や大学医学部ふるさと枠(地域枠)卒業医師など地域医療に従事する医師の県内定着率を改善する。 ▼若手医師の育成支援と定着促進を図り、広島県内の初期臨床研修医在籍数を増加させる。</p>	<p>●広島県地域医療総合支援センター(仮称)の施設整備 182,557</p>
				<p>◆広島県地域医療推進機構(仮称)の創設・運営 129,258</p>
				<p>▼広島大学寄附講座の開設 160,000</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>都市医療の最大の課題である救急医療の現場は、勤務医の減少に加え、二次救急輪番制病院の減少、救急搬送件数の増加により、さらなる救急担当医師の忌避を招き、勤務環境の相対的悪化という悪循環になっている。</p>	<p>●救急隊が3以上の病院に受入要請を行い、不調に終わった救急患者は、すべていったん広島市民病院が受け入れて処置を行うことにより、受入交渉回数4回以上の受入困難事案を解消する。 ●救急搬送患者の病院への搬送時間を短縮する。 ●二次救急輪番病院に参加する医療機関を増加させる。 ◆平成20(2008)年度の安佐地区二次救急輪番病院の内科患者のうち、軽症患者の割合を現状の85.4%から30ポイント低下させる。</p>	<p>●広島市民病院が効率的に管制塔機能を担うよう情報システムを整備し、広島市民病院、圏域内医療機関及び消防機関に配備するとともに広島市民病院の救急患者の増加に対応するため、救急外来診察室等の増改築工事に着手した。 ●支援医療機関への転送の迅速化を目的に広島市民病院に救急車を整備した。 ●平成23年10月から、広島市において管制塔機能を担う救急医療機関等支援事業の運用が開始された。 ◆初期救急患者を受け入れる「安佐医師会可部夜間急病センター」を設置し、平成23年3月22日から診療開始した。</p>	<p>●救急隊が3以上の病院に受入要請を行い、不調に終わった救急患者は、すべていったん広島市民病院が受け入れて処置を行うことにより、受入交渉回数4回以上の受入困難事案を解消する。 ●救急搬送受入医療機関の効率的な選定により、救急搬送時間を短縮する。 ◆夜間急病センター開設後、近隣の中核的二次救急医療機関である安佐市民病院の内科系時間外軽症患者数が4割以上減少しており、二次救急医療機関の負担軽減に成果をあげている。</p>	<p>●救急医療コントロール機能を担う病院の整備 361,685</p>
				<p>◆安佐地区夜間急病センター(仮称)の設置 82,500</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)
<p>都市部に集中する大規模4基幹病院(広島大学病院, 県立広島病院, 広島市立広島市民病院, 広島赤十字・原爆病院)の機能分担・連携を推進することにより, 広島都市圏における高度で効果的な医療の提供体制を充実・強化することが求められている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●県内での, 頭頸部がんや前立腺がんに対する強度変調放射線治療などの高精度放射線治療の実施件数を増加させる。 ●県内の放射線治療専門医の数を増加させる。 ●放射線治療以外の分野においても, 4基幹病院の機能集約や連携に係る取組の具体化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ●具体的な新たな取組として「高精度放射線治療センター(仮称)」を設置し, 高度な放射線治療機能の再編・集約化を図り, 今後の更なる4基幹病院の機能分担・連携を推進することとした。 ●設置主体を広島県, 運営主体を広島県医師会とし, 4基幹病院と協力して運営する体制を構築。 ●施設的设计着手及び事業用地6,000㎡の取得など 	<ul style="list-style-type: none"> ●県内での, 頭頸部がんや前立腺がんに対する強度変調放射線治療などの高精度放射線治療の実施件数を増加させる。 ●県内の放射線治療専門医の数を増加させる。 ●放射線治療以外の分野においても, 4基幹病院の機能集約や連携に係る取組の具体化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ●高精度放射線治療センター(仮称)の設置 1,584,000

広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)

広島県
福山・府中医療圏

(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)
医師不足が直撃している中山間地域の医療体制を維持していくためには、早急に医師の供給数の改善が必須である。	●中山間地域の医師数について、平成16(2004)年の6,547人まで増加させる。	●広島大学「ふるさと枠」として20名、岡山大学「地域枠」として1名、一般募集分として3名に奨学金の貸付を行った。	●中山間地域の医師数を増加させる。	●大学医学部地域枠の拡大 289,000

(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)
地域医療の崩壊、とりわけ、中山間地域における医療提供体制の危機状況を改善し医療機能の充実強化に向けて、医療機能の集約化、重点化とともに、連携の促進等地域の取組みを支援する必要がある。	●厚生連府中総合病院の分娩及び小児救急医療を平成25(2013)年までに再開する。 ●府中地域の医師数を増加させる。 ◆公立世羅中央病院における救急搬送患者の受入率を向上する。 ◆世羅・久井地域で在宅療養患者を支援する医療機関を増加する。 ▼府中地域及び世羅地域の医療連携を促進する。	●府中地域において将来にわたって持続的に確保できる医療提供体制の構築を図るため、府中市地域医療再生協議会を設置開催するとともに、平成23年3月に府中市地域医療再生計画を策定した。 ●地方独立行政法人府中市病院機構を設立し、平成24年4月に府中北市民病院と府中市民病院(旧名称:府中総合病院)を経営統合した。 ◆三原市立くい市民病院は、平成22年4月に世羅中央病院企業団と経営統合後、平成23年10月に病床(45床)を公立世羅中央病院に移し、無床診療所の公立くい診療所として再編した。 ◆公立世羅中央病院は増築工事を行い、平成23年10月に救急等急性期対応の45床分の病棟を整備した。 ▼医療機能連携合同会議の設置に向けた協議・調整を行う「府中地域及び世羅地域医療機能連携行政会議」を開催した。	●厚生連府中総合病院の分娩及び小児救急医療を再開する。 ●府中地域の医師数を増加させる。 ◆公立世羅中央病院における救急搬送患者の受入率を向上する。 ◆世羅・久井地域で在宅療養患者を支援する医療機関を増加する。 ▼府中地域及び世羅地域の医療連携を促進し、医療機能の維持を図る。	●府中地域の医療機能の強化 749,000 ◆公立世羅中央病院及び三原市立くい市民病院の機能強化 733,000 ▼府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議の開催 1,000

(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)
救急医療の強化を図るためには、医療機能分担を明確にし、搬送や救急応需体制の効率化が不可欠である。	●東部地域で二次救急医療機関を受診する軽症患者数を約5割減少させる。	●福山地域救急支援診療所(仮称)の運営及び施設整備等について検討するための連絡協議会を都合15回開催するとともに、診療所を建築するための用地取得や実施設計を行った。	●東部地域で二次救急医療機関を受診する軽症患者数を減少させる。	●福山地域救急支援診療所(仮称)の設置 678,000

(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)
医師不足が直撃している中山間地域、とりわけ受療機会に恵まれない瀬戸内海の離島・島しょ部においては、巡回診療船等により住民への医療提供体制を確保していく必要がある。	●診療対象島嶼部におけるがん検診受診率を向上する。	●「済生丸」事業の検証及び今後のあり方検討を行うため、済生丸運営関係県主管課長会議及び社会福祉法人恩賜財団済生会との合同会議を開催した。	●診療対象島嶼部におけるがん検診受診率を向上する。 ●地域医療に従事する医師の研修機会の確保を図る。	●瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の建造 50,000

広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)

(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>どれだけの地域にどれだけの医療資源が、どのような形で必要かについての客観的データがなく、偏在解消に向けた効果的な取組が困難な状況となっている。</p> <p>ナースバンクが必ずしも十分周知されていない状況もあることから、広報の充実とともに、ナースセンターの更なる機能強化を図る必要がある。</p>	<p>●関係者合意のもと、医療資源の需給モデルを作成し、保健医療計画の改訂に反映するとともに、新たに設置する「広島県地域保健医療推進機構」における医療派遣調整等に活用することで、無医地区の医療体制の充実など医療資源の偏在の解消に向けた取組に資する。</p> <p>◆求人・求職登録者数の増加、就業相談数の増加により、ナースバンクを利用した再就業者数を増加させる。</p> <p>◆市町及び関係団体との連携を図り、潜在看護職員に対する復職支援を通じ、就業者の増加を目指す。</p> <p>◆中小病院等における認定看護師数の増加。</p> <p>◆看護職員情報サイトにより、医療情報を集約化し、的確に提供できる仕組みづくりを行う。</p>	<p>●医療資源の偏在解消のための分析等についての委託実施(平成23年12月～)</p> <p>◆求人・求職登録者数の増加、就業相談数の増加により、ナースバンクを利用した再就業者数を増加させる。</p> <p>◆市(廿日市、呉、東広島)及び医師会等関係団体との連携を図り、潜在看護職員に対する再就業支援を実施。</p> <p>◆看護職員情報サイトにより、医療情報を集約化し、的確に提供できる方法について検討を行った。</p>	<p>●無医地区の医療体制の充実など医療資源の解消に向けた取組に活かすことが見込まれる。</p> <p>◆ナースバンクの利用に係る啓発用リーフレットの配布により、求人数・求職者数を増加させる。</p> <p>◆市町及び関係団体との連携を図り、潜在看護職員に対する復職支援を通じ、就業者の増加を目指す。(6人就業、7市で開催)</p> <p>◆中小病院等における認定看護師数の増加。</p> <p>◆看護職員情報サイトにより、医療情報を集約化し、的確に提供できる仕組みづくりを行う。</p>	<p>●医師の診療科・地域偏在の解消に向けた調査・研究の推進 46,180</p> <p>◆ナースセンターの機能強化等による看護師確保対策の拡充 37,332</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)
平成17年度から消防・防災ヘリ2機を活用し、医師・看護師を医療機関でピックアップして現場へ急行する「ドクターヘリの事業」を実施しているが、ドクターヘリ専用機導入県と比較して出動件数が1/10程度と大きく下回るほか、医師等のピックアップにかかるタイムロスもあり、迅速に対応できる救急医療体制の強化が求められている。	<ul style="list-style-type: none"> ●医療の質の向上(重症・重篤患者への迅速な初期治療の開始) ●アクセスの向上(中山間地域等からの高度な医療機関への収容) ●広域的な救急医療体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成23年度は、広島県ドクターヘリ等運営協議会を設置し、基地病院の選定、運航に関する基本方針を取りまとめた。 ●平成24年度は、ドクターヘリの運航開始(平成25年度)に向け、運航委託会社の決定、搭乗医師・看護師の養成など、具体のシステムづくりを行うほか、消防機関、市町、警察など関係機関との調整を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成25年度のドクターヘリの運航開始により、重症・重篤患者への迅速な救急医療の提供が充実するほか、中山間地域、島しょ部など救命救急センターや高度医療機関へのアクセスの改善が図られる。 ●また、中国地方5県のドクターヘリ広域連携の実現により、県域を越えた効果的なドクターヘリの運航が図られる。 	<ul style="list-style-type: none"> ●ドクターヘリの導入 50,000

(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)
特異な症状が多くより専門的な治療が必要な小児専門の救急病床(PICU)が県内に設置されておらず、小児の三次救急体制が確立されていない。	<ul style="list-style-type: none"> ●小児の三次救急医療体制を整備し、円滑な搬送体制の構築と、二次及び三次医療機関と連携を推進することにより、本県の小児救急医療の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成24年度整備に向け、検討を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児の三次救急医療体制を整備し、円滑な搬送体制の構築と、二次及び三次医療機関と連携を推進することにより、本県の小児救急医療が充実する。 	<ul style="list-style-type: none"> ●小児救急専門病床(PICU)及び小児専門医療機器の整備 14,666

(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)
県北地域における開業医の高齢化・後継者不足等により、今後、更に無医地区が増加する恐れもあり、移動のこなんんな高齢患者の増加も踏まえた取組の強化が必要となっている。	<ul style="list-style-type: none"> ●中山間地域等の中核病院の診療体制を充実させる。 ◆巡回診療により受療できる患者数を増加させる。 ◆巡回診療により受療機会を確保できる地区数を増加させる。 ▼診療対象の離島・島しょ部におけるがん検診受診率の向上 	<ul style="list-style-type: none"> ●中山間地域等の公立・公的医療機関等で診療支援を行う広島大学大学院生(医師)への奨励金の支給(H24.1月~3月:890回)を委託実施 ◆無医地区等の住民の受療機会を充実させるため、新たに整備する移動診療車について、車輜及び搭載医療機器の購入に要する費用への助成 ▼事業者である済生会において、「済生丸4世号(仮称)」の新造船に係る基本設計業者選定を行うと伴に、拡充整備する搭載医療機器帯について、医療関係者、船員、専門家の意見を調整しながら、選定を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成24年度も中山間地域等の公立・公的医療機関等で診療支援を行う広島大学大学院生(医師)への奨励金の支給を委託実施し、平成24年4・5月で720回分を支給した。これにより、中山間地域等の中核病院の診療体制が充実される。 ◆平成23年度に購入した、無医地区等の住民の受療機会を充実させるための移動診療車(車輜及び搭載医療機器)について、平成24年度6月までに車輜の改造、医療機器の搭載を終え、7月から週2回の巡回診療を開始し、巡回場所・受診者数等について拡大が図られている。 ▼事業者である済生会において、平成25年3月の起工、8月進水の予定で、拡充整備する搭載医療機器選定等が進められている。 	<ul style="list-style-type: none"> ●中山間地域等への診療支援医師派遣体制の 106,620 ◆無医地区等における在宅療養推進体制の強化 43,800 ▼診療船「済生丸」の強化 20,000

(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)
<p>大規模災害への備えが十分とはいえず、災害拠点病院から診療所まで、その機能の充実・強化を図り、様々な態様の災害に対応できる体制を構築する必要がある。</p>	<p>●災害時に交通網・通信網が遮断された状態においても、地域において迅速に医療救護支援が実施される仕組みを構築する。 ●災害時に必要な設備等を強化し、他の医療機関と連携して活動できる診療所の増加を図る。 ◆病院の敷地内で患者が利用する建物に未耐震建物のある病院の割合を30%未満とする。 ▼災害拠点病院における水、電気等のライフラインの備蓄を原則2日分以上確保する。 ▼専用の緊急輸送車の整備等、災害時に安全、迅速、確実にDMATや医療救護班が出動できる体制を確保する。</p>	<p>●平成24年度以降の調査・訓練の実施に向けて関係者調整を行った。 ◆平成24年度以降の耐震化等整備の実施に向けて調整を行った。 ▼平成24年度以降の整備に向けて関係者調整を行った。</p>	<p>●関連調査の一部、訓練準備等に着手しており、次年度の資機材の整備につなげ、災害時医療提供体制を強化する。 ◆病院の敷地内で患者が利用する建物に未耐震建物のある病院の割合を減少する。 ▼施設整備、車両購入に着手しており、今後の整備を進めることにより、災害時の拠点病院の対応機能を強化する。</p>	<p>●地域の医療資源を活用した災害時の救命・救急医療体制整備 68,141</p> <p>◆医療施設の耐震化等の整備促進(病床削減を伴う整備) 1,904,475</p> <p>▼災害拠点病院の機能強化 103,000</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>感染症については、行政、医療機関、大学等研究機関など関係機関のネットワークが部分的にしか構築されておらず、情報伝達の遅れと一方向のみの伝達により、現場医療機関で混乱が生じていることとなっている。専門家の人材育成も含め、高度な専門性を有する司令塔機能の構築が課題となっている。</p> <p>がん医療については、放射線治療医や医学物理士などの専門スタッフの確保が全体的に課題であるとともに、高度治療の集約化を含めた機能・役割分担による効率的な医療提供体制の整備が課題となっている。</p> <p>心不全では、今後、高齢化の進展に伴う患者数の更なる増加が見込まれる中、再発(急性増悪)による再入院率の低下が重要な課題となっている。</p>	<p>●感染症サーベイランスの充実強化</p> <p>●感染症事案発生時の迅速対応による早期事案終息</p> <p>●感染症指定医療機関の整備 第2種感染症指定医療機関</p> <p>◆県内の放射線治療専門医(学会認定)の増員</p> <p>◆医療機関における医学物理士の職務の確立と先任者の配置の拡大</p> <p>◆放射線治療に関する医療施設間のネットワークの構築</p> <p>◆高精度放射線治療の供給体制の整備</p> <p>▼心不全患者に対する多職種による集学的チーム医療を実践し、再入院率を50%減少させる。</p> <p>▼心臓リハビリテーション指導士を37人から57人に増加させる。</p> <p>▼かかりつけ医、薬局等と連携し、在宅の心不全患者をサポートする体制を構築する。</p>	<p>●センター検討委員会2回開催し、感染症サーベイランス体制、感染症ネットワーク体制等について検討した。</p> <p>●先進地視察を実施した。</p> <p>◆広島大学大学院に「放射線治療連携学」寄附講座を開設するため、協議・調整を行った。</p> <p>▼広島大学病院心不全センター(以下「心不全センター」という。)を開設した。</p> <p>▼第1回心臓いきいき推進会議を開催し、今後の事業の進め方等を協議した。</p> <p>▼心不全センターが「地域心臓いきいきセンター」として県内4つの病院を指定した。</p>	<p>●第二種感染症指定医療機関の整備を行う。(1施設4床)</p> <p>◆広島大学大学院に「放射線治療連携学」寄附講座を開設することにより、県内の放射線治療医及び医学物理士の増員とともに、地域連携体制の構築が図られる。</p> <p>▼心不全治療にかかる設備整備、人材養成・育成、地域連携等を推進することにより心不全患者の再入院率を低下させる。</p>	<p>●広島県感染症・疾病管理センター(広島版CDC)の整備 153,552</p> <p>◆がん医療の集約に向けた人材育成(寄附講座の創設) 60,000</p> <p>▼心不全・脳卒中に係る地域リハビリテーション支援体制の整備 102,000</p>

山口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)

山口県
萩医療圏

(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)
本医療圏における人口10万人対医師数は、県内ワーストであり、看護師数についても全県平均を下回る低い水準となっており、医師・看護師の確保が喫緊の課題	臨床研修医を年100名程度確保。看護師再就業率の改善、訪問看護師の確保。	<ul style="list-style-type: none"> ・医師修学資金として、「地域医療再生枠」27名、「外科枠」7名に対し、修学資金の貸与を行った。 ・県内外の医学生、医師に対する医師確保対策等の情報提供や県外医師に対する就業の紹介・斡旋を実施した。 ・看護職員の再就業を支援するコーディネーターを新設した。訪問看護師の職位別研修会を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師修学資金により、「外科枠」で最短平成26年から、「地域医療再生枠」で最短平成30年から義務勤務が開始となり、医師不足が緩和される見込み。 ・県外医師4名が県内公的医療機関に就業し、医師不足が緩和された。 ・県全体の看護師の再就業を促進し、訪問看護師の確保が図られた。 	医師修学資金 194,400
				医師確保促進事業 26,183
				潜在看護職員再就業支援事業 13,415
				訪問看護師育成支援事業 8,948

(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)初期救急医療を担う地域の開業医が高齢化しており、体制維持に向けた早急な対応が必要(救急搬送)ドクターヘリを活用した救急搬送体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> 休日急患診療センターの整備等による救急医療体制の構築(維持) ドクターヘリによる搬送時間の短縮、関係機関との連携体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の構築に向け、医療従事者確保、休日急患診療センター整備(基本設計他)、地域医療再生計画協議会開催、地域住民に対する適切な受診の啓発、基礎調査・住民意識調査等を実施した。 ・ドクターヘリの円滑な運航に向け、関係機関との連携体制の強化、ランデブーポイントの確保、基地病院の整備、救命救急センターのヘリポート整備等を推進し、また、ドクターヘリ導入に伴う救急搬送・受入体制の検証等を行う調査・研究を委託実施した。 ・ドクターヘリの運航にあわせて、救命救急センターの機器整備等を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関と患者の最適なマッチング、中核医療機関と周辺病院の機能分化と連携等により、効率的な医療提供体制の構築を促進する。 ・ドクターヘリを活用して搬送時間を短縮し、あわせて救命救急センターの機能を強化することにより、救命率の向上や後遺症の軽減が図られる。 	ドクターヘリ導入促進事業等 300,952
				救命救急センター機能強化事業 325,521
				萩・長門地域医療提供体制強化事業 1,251,689

(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)						
災害拠点病院を中心とした広域的な災害医療体制の確立	基幹災害拠点病院・地域災害拠点病院、DMATの機能強化	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療圏内の地域災害拠点病院に災害派遣医療チーム(DMAT)を養成、また、全県のDMATに対して、移動用緊急車両等を整備した。 ・災害発生時に応急処置及び口腔ケアを実施するための仮設歯科診療所を設置できるよう歯科診療機器の整備を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療圏及び全県の災害医療体制を強化した。 ・災害時の避難住民への歯科保健医療体制の確保が可能となる。 	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1706 172 2011 252">DMAT体制整備事業等</td> <td data-bbox="2011 172 2121 252">369,929</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 252 2011 331">災害時歯科医療用機器整備事業</td> <td data-bbox="2011 252 2121 331">12,400</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1706 331 2011 399"></td> <td data-bbox="2011 331 2121 399"></td> </tr> </table>	DMAT体制整備事業等	369,929	災害時歯科医療用機器整備事業	12,400		
DMAT体制整備事業等	369,929									
災害時歯科医療用機器整備事業	12,400									

山口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)

山口県
長門医療圏

(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)
本医療圏における人口10万人対医師数は、県内ワースト2位であり、看護師数についても全県平均を下回る低い水準となっており、医師・看護師の確保が喫緊の課題	臨床研修医を年100名程度確保。若い世代への看護のPR等による看護職員の確保。	<ul style="list-style-type: none"> 山口県医師臨床研修推進センターを新たに設置し、臨床研修医等、若手医師の確保・育成に取り組んだ。 山口大学医学部に地域医療推進学講座を設置した。 災害時の避難住民への口腔ケアに対応できる歯科医療従事者を養成するため、機器の使用方法等の研修会を開催した。 看護学生を対象に看護業務や県内病院のPR等を実施した。 臨床研修医の確保・育成の拠点となる地域医療教育研修センターを整備した。 	<ul style="list-style-type: none"> 一時期57名に減少した研修医採用実績が71名まで回復した。 将来の地域医療を担う医師の育成に貢献した。 災害時の避難住民への歯科保健医療体制の確保が可能となる。 若い世代へのPR等による看護職員の確保が期待される。 県内臨床研修体制の充実・強化が図られ、臨床研修医の確保・育成が見込まれる。 	医師臨床研修推進事業 122,870
				地域医療推進学講座開設事業 160,000
				災害時口腔ケア対応要員養成事業 4,000
				プレ・ナース応援事業 10,187
				地域医療教育研修センター整備事業 466,540

(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)
初期救急医療を担う体制が整備されておらず、二次救急医療を担う病院の負担が増加し、早急な対応が必要	休日夜間診療センターの整備等による救急医療体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 専門外診療科に係る研修を実施した。 地域住民に対する適切な医療受診の啓発(地域医療フォーラムの開催等)を実施した。 休日夜間診療センター整備を推進した(設計、用地取得・造成等)。 地域医療再生計画推進協議会を開催した。 地域医療連携情報システムを構築するため、電子カルテシステムの整備等を行った。 薬品在庫状況の確認など、圏域内の薬局ネットワークを構築した。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関と患者の最適なマッチング、中核医療機関と周辺病院の機能分化と連携等により、効率的な医療提供体制の構築を促進する。 	萩・長門地域医療提供体制強化事業 1,251,689

(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)
圏域内に対応可能な医療機関が1箇所のみであり、周産期医療に係る全県的な支援体制の確保が必要	総合周産期母子医療センターを核とする広域支援体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の連携を図るため、基礎調査等事業を委託実施 ・長期入院児の在宅移行を図るため、総合周産期母子医療センター、後方支援機関等により支援マニュアルの策定等を実施 ・新生児期の先天代謝異常等の早期発見・治療体制を整備するため、検査機器購入を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・基礎調査事業の成果から、「周産期医療情報システム」の仕様を作成する等、関係機関間の連携体制の強化を図る。 ・NICU等の増設、長期入院児の在宅移行推進、早期発見・早期治療による重篤化の防止により、総合周産期母子医療センターのNICU稼働率を緩和、重篤患者の受入能力を高める。 	周産期医療情報システム開発基礎調査 19,880
				総合周産期母子医療センター等機能強化事業 468,271

山口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)
○高度・専門医療等に携わる医療従事者の確保	○高度・専門医療等に携わる医療従事者の確保、スキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療を担う医師の総合支援組織として山口県地域医療支援センターを設置した。 ・感染管理看護体制推進委員会を設置するとともに、実践研修、フォローアップ研修等を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・修学資金貸与者のキャリア形成、指導医の養成、研修体制の整備等の促進が見込まれる。 ・感染管理において中心的な役割を担う看護師(感染管理実践者)の育成に貢献 	地域医療を担う医師の総合支援組織の設置・運営 61,300
				高度・専門医療に従事するための看護師のスキルアップを図る研修等 24,608

(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)
○三次医療圏における医療連携体制の整備 ○医療連携体制のコアとなる病院等の機能強化 ○地域医療連携情報システムの構築	○診療科、専門分野を超えた医療関係者等の「顔の見える関係づくり」の促進 ○高度・専門医療機能の一層の強化 ○患者情報の共有化、専門医による遠隔カンファレンス、治療情報データベース構築	【医療連携体制の整備】 ・「地域医療再生計画推進会議」の開催、「地域医療連携室会議」の開催等に向け、関係団体等との事前調整を行った。 ・医療提供体制基礎調査を実施した。 【コアとなる病院等の機能強化】 ・高度救命救急センター、救命救急センター、がん診療連携拠点病院の機能強化を図るための治療機器、検査機器の導入支援を行った。 【地域医療連携情報システムの構築】 ・地域の医師会を主体とする地域協議会を発足し、システム導入・運用に関する検討を開始するとともに、県医師会、地域協議会で構成する全体会議において、全県ネットワークについての検討を行っている。	【医療連携体制の整備】 ・一次医療圏から三次医療圏にわたる医療連携体制の構築に向け、その前提となる医療関係者のヒューマンネットワークの形成(「顔の見える関係づくり」)の推進が期待される。 【コアとなる病院等の機能強化】 ・高度・専門医療機能の一層の強化により、検査時間の短縮、患者集中に対応できる環境整備、高度な臨床研修環境の整備等に貢献 【地域医療連携情報システムの構築】 ・真に地域が必要としているシステムが構築され、全県的な患者情報の共有化、治療情報データベース構築等へ波及していくことが期待される。	全県単位の地域医療再生計画推進会議の設置 2,794
				今後の本県の医療提供体制を検討するための基礎調査 10,257
				学会、研修会や合同症例検討会、DMAT合同訓練等の開催支援 15,502
				地域医療連携体制協議会の開催助成 3,437
				医療連携体制のコアとなる病院等の機能強化 1,131,037
				全県単位の地域医療連携情報システム導入会議の設置 3,192
地域医療連携情報システムのモデル導入 439,972				

徳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)

徳島県
東部 I 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)
東部 I 医療圏における医療施設従事医師数は増加しているが、県下全域においては地域偏在、診療科偏在があり、県南部、県西部においては医師不足の状況が続いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・「地域枠」入学定員を7名増員する。 ・徳島大学に寄附講座を設置する。 ・「総合メディカルゾーン」に魅力的な研修環境等を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・H22.4月から徳島大学医学部定員増に呼応し、修学資金貸与者を7名から12名に拡大。 ・看護学生修学資金の拡充は、看護職、准看護職を目指す学生に貸し付けし、新規貸付枠を2年間で62名拡大。 ・県内にある臨床研修病院と県医師会などが連携し、臨床研修連絡協議会を開催するとともに、東京、大阪などで合同説明会を開催するなど臨床研修医の確保に向けた取組を実施。 ・認定看護師等の養成支援を実施中。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度以降は卒業予定である地域特別枠学生12名の確保が継続でき、県内定着医師の増加が見込まれる。 ・修学資金貸付者の増加に伴い、看護師等の県内定着が促進される。 ・特に死亡率の高いがん、糖尿病などの認定看護師の試験及び登録費用の補助、養成研修への派遣等に要する経費の補助など、全ての医療機関を対象として実施することで認定看護師の増加が図れる。 	医学部定員増に伴う医師修学資金枠の拡大 129,406
				看護学生修学資金の拡充 25,920
				「総合メディカルトレーニングセンター」の整備 313,000
				看護師等養成所の教育環境整備 10,000
				徳島県臨床研修連絡協議会への支援強化 4,000
				看護師等養成所の専任教員養成費の補助 14,649
				認定看護師(訪問看護、がん、糖尿病)等の養成 12,552
				新人看護職員卒後研修の実施 960

(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)
本県における死亡原因の第1位はがんであり、今後、高齢化に伴って増加することが予想されるが、放射線治療や化学療法並びに医療従事者や患者への情報提供などを一元的に行う体制になっていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・「がん対策センター」を設置する。 ・4疾病のクリティカルパスを構築する。 ・ICTによる情報連携基盤を整備する。 	H22.8月から総合メディカルゾーンに「徳島がん対策センター」を設置し、「在宅緩和ケア支援事業」、「がん患者支援事業」、「情報発信事業」など、地域におけるがん医療等の体制強化を実施。	「がん対策センター」の設置により、H22.8月にはホームページを開設し、がんに関する相談に応じるとともに、緩和ケア研修会や県民講座の開催など医療従事者のみならず県民にも広く情報発信を図ることができた。	「がん対策センター」の設置 110,600
				脳卒中クリティカルパスの構築 2,000
				急性心筋梗塞クリティカルパスの構築 2,000
				患者情報地域連携基盤システム及び遠隔医療診断システムの整備 310,000

(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、三次救急医療機関に軽症患者が多数集中し、救急従事医師の疲弊が深刻化している。 ・圏域内外の超急性期患者の迅速な搬送、あるいはへき地、遠隔地における重篤な患者への医師確保ができていない。	・ドクターヘリを導入する。 ・医師事務作業補助者を設置する。 ・開業医による応援診療を支援する。	・H22.4月から徳島大学病院に寄附講座「ER・災害医療診療部」を設置し、2名の医師が県立中央病院をフィールドとして診療等に従事。 ・ドクターヘリ運航に向けて、導入検討委員会を開催し、諸課題の検討とドクターヘリ運航会社の選定を実施。また搭乗医師等の育成に向けて研修に派遣。 ・開業医が応援診療を実施する救急医療機関に対し補助を実施。	・県立中央病院の救命救急センターでの診療支援を始め、研修会(ICLS、外傷セミナー)の開催など救急医療従事者の育成を図ることができた。 ・県内の消防機関や医療機関と連携を強化し、ドクターヘリ導入の目的や運用に対する意識の共有を図ることができた。 ・開業医の応援診療により救急医療機関の医師の負担軽減が図られた。	寄附講座(ER・災害医療診療部)の設置
				160,000
				ドクターヘリコプターの導入
				256,993
医師事務作業補助者の設置補助				
56,000				
開業医等による応援診療に対する助成・支援体制の整備				
32,000				

(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)
県内で新生児集中治療室(NICU)を有する医療機関が2病院のみであるため、NICUの稼働率が高く、早産児や低体重児等の集中的な管理・治療の需要に対して供給が不足している。	・総合周産期母子医療センターのNICUを増床する。 ・NICU後方病床体制を強化する。	・総合周産期母子医療センターである徳島大学病院が実施するNICUの3床(6→9)増床整備を支援し、H23.1月に稼働を開始。 ・国立病院機構徳島病院のNICU後方病床の4床(4→8)増床に必要な機器を整備。	・NICUの増床とNICU退院後の受皿を整備することにより県下全域での周産期医療体制の強化が図られた。	総合周産期母子医療センターのNICU増床
				50,000
				ポストNICU病床の整備
				20,000
NICU専任看護師の養成				
8,000				
周産期医療連携体制構築・運営事業(搬送コーディネータ設置)				
28,000				

(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)
東部圏域には小児救急医療拠点病院が未設置であるため、時間外の小児救急患者は隣圏の小児救急医療拠点病院(徳島赤十字病院)へ通院するなど、圏域内での小児救急医療体制の充実がなされていない。	・365日、24時間対応の小児救急拠点病院を設置する。	・H22.4月から徳島大学病院に「小児医療支援センター」を設置し、2名の医師が県立中央病院等をフィールドとして診療等に従事。 ・H21.11月から、小児救急電話相談の時間をこれまでの「365日午後6時から午後11時まで」から、「365日午後6時から翌朝8時まで」に拡大。	・「小児医療支援センター」の設置により、県立中央病院による小児救急輪番が週4日から5日に拡大。今後、東部圏域において唯一となる24時間、365日対応の小児救急医療拠点病院を目指す。 ・#8000の利用可能時間の拡大により、拡大前のH21.10月末時点の平均相談件数14.0/日から平成22年度末では21.2/日とおおよそ1.5倍の相談に対応できた。	「小児医療支援センター」の設置
				96,000
				小児救急電話相談事業(#8000)の実施
				14,000

(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)
平成13年度から、公立5病院をへき地医療拠点病院に指定し、へき地診療所への代診医派遣等に取り組んできたが、へき地医療拠点病院自体の勤務医師不足が生じており、安定した「地域医療支援体制」の構築がなされていない。	・徳島大学に寄附講座を設置する。 ・開業医による応援診療を支援する。	・徳島大学との連携により、へき地をフィールドとする「総合診療医学分野」、地域における周産期医療の研究等を行う「地域産婦人科診療部」の寄附講座をそれぞれ開設し、7名の医師が県立海部病院をフィールドとして診療等に従事。 ・開業医が応援診療を実施するへき地医療機関に対し補助を実施。	・「総合診療医学分野」、「地域産婦人科診療部」の2つの寄附講座の開設により、7名の医師が診療、研究、教育に従事することで、地域医療に対する医学生の意識を醸成するとともに、平成19年9月から休止していた分娩を3年ぶりに再開することができた。 ・開業医の応援診療によりへき地医療機関の医師の負担軽減が図られた。	寄附講座(総合診療医学分野・地域産婦人科診療部)の設置 404,000
				県立海部病院「地域医療研究センター」の整備 266,000
				開業医等によるへき地応援診療に対する助成・支援体制の整備 64,000
				自治医スキルアップ研修・ドクターバンク医師特定研修の実施 12,000
				「地域医療再生創造機構」の運営 32,000

(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)
高齢化の進展や在院日数の短縮により在宅医療の需要は増加するが、それを補完する在宅歯科診療や在宅医療支援薬局情報などの整備がなされていない。	・歯科医師や薬剤師との連携による在宅医療を推進する。	・県歯科医師会に訪問歯科診療機器と心身障害者用歯科診療機器を整備し、高齢者や心身障害者など自力での歯科受診が困難な患者の診療を行う体制整備を実施。 ・県薬剤師会が在宅医療支援を促進するためのマップ等の製作やインターネットを通じて在宅医療連携を行う薬局の検索ができるシステムの整備支援を実施。	・県下の歯科医師会各支部への在宅歯科診療機器の配備により、在宅歯科診療に取り組む歯科診療所が3割増加し、在宅歯科診療への参入が促進された。 ・在宅医療支援薬局マップを作成しインターネットによる閲覧を可能にしたことで、薬局情報などを容易に把握できる環境が整備された。	歯科診療受診困難者対策事業 50,000
				薬剤師在宅医療連携の推進 2,500

(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)
精神科救急などの輪番病院の指定はなされているが、夜間・休日における受入調整を行う機関がなく、必要な空床確保がなされていない。	・精神科救急情報センターを設置する。	平成24年度に県内初となる精神科救急情報センターの開設に向けた取組を実施中。	夜間・休日の相談窓口を一本化することで輪番病院や空床情報の提供など精神科救急医療の情報を総合的に提供できる環境整備が図られる。	精神科救急医療体制整備事業 4,420 計画策定等経費 9,000

徳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)

徳島県
西部Ⅱ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)	
県下全域においては地域偏在、診療科偏在があり、特に当圏域においては勤務医をはじめ医療従事者の減少が続いている。	・看護師等の養成、確保を図る。	・看護学生修学資金の拡充は、看護職、准看護職を目指す学生に貸し付けし、新規貸付枠を2年間で62名拡大。 ・認定看護師等の養成支援を実施中。	・修学資金貸付者の増加に伴い、看護師等の県内定着が促進される。 ・特に死亡率の高いがん、糖尿病などの認定看護師の試験及び登録費用の補助、養成研修への派遣等に要する経費の補助など、全ての医療機関を対象として実施することで認定看護師の増加が図れる。	看護学生修学資金の拡充	25,920
				認定看護師(訪問看護、がん、糖尿病)等の養成	12,552
				院内保育所の共同実施の施設・設備整備	46,000
				看護師等養成所の教育環境整備	5,000
				看護師等養成所の専任教員養成費の補助	4,081
				医師の短時間正規雇用支援	24,000

(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)	
・日常生活圏域の中で質の高いがん治療を受けることができる体制確保がなされていない。 ・圏域内の基幹的病院における医療情報の共有がされていない。	ICT等を活用した医療連携体制の基盤整備を行う。	・H22.4月から県立三好病院において、「相談支援業務」や「院内がん登録業務」等、がん診療連携拠点病院に準じた事業を実施。 ・公立3病院間における医療情報の共有に加え、地域の医師会も含めた連携方案の検討を実施。	・がん診療従事者研修の実施や院内がん登録の促進を図るとともにがん手術後やターミナル期の転院支援にも応じた。 ・公立3病院と地域の医師会も含めた情報の共有化により、急性期から在宅へと連なる切れ目のない医療提供体制が構築できる。	「がん診療連携地域センター」機能強化事業	25,000
				公立3病院等総合医療情報連携システムの構築	410,000

(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>・三次救急医療機関である県立三好病院に軽症患者が多数集中し、救急従事医師の疲弊が深刻化している。 ・圏域の84%が森林という地理的要因により、救急搬送所要時間が平均を上回っている。</p>	<p>・徳島大学に寄附講座を設置する。 ・県立三好病院にヘリポートを整備する。</p>	<p>・H22.4月から徳島大学病院に寄附講座「地域外科診療部」を設置し、3名の医師が県立三好病院をフィールドとして診療等に従事。 ・県立三好病院の高層棟改築工事を平成24年度から本格的に着手。</p>	<p>・県立三好病院の救命救急センターでの診療支援を始めることで、救急疾患への対応が常時可能となった。また、徳島大学病院と通信技術を用いた鏡視下手術は、外科医の育成につながった。 ・県立三好病院の高層棟改築工事によりヘリポートを整備することで、急性期患者の救急搬送時間を短縮し救命率の向上が図られる。</p>	寄附講座(地域外科診療部)の設置 180,000
				県立三好病院の救急医療機能整備 1,584,447
				医師事務作業補助者の設置補助 40,000
				西部圏域夜間休日診療体制の整備 62,000

(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)
<p>H21.3月から県立三好病院の医師不足による分娩休止に伴い、圏域内の分娩取り扱い施設は存在しなくなり、隣圏の病院への負担が増加している。</p>	<p>・妊婦検診への医師派遣を実施する。</p>	<p>産科医の負担軽減に向けた助産師外来等の設置や周産期医療連携体制の構築については関係医療機関と調整中。</p>	<p>・産科医の負担軽減や関係病院との連携による三好病院での妊婦検診が可能になれば、地域における周産期医療体制の強化が図られる。</p>	院内助産所、助産師外来の施設・設備整備 5,000
				周産期医療連携体制構築・運営事業 36,000

(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)
<p>圏域内には無医地区が2地区、準無医地区が2地区存在し、地区内の600人以上の住民が遠隔地の医療機関での受診を余儀なくされている。</p>	<p>・無医地区に出張診療所を開設する。</p>	<p>三好市を事業主体として、H23.11月に既存施設の改築による無医地区出張診療所の整備に着手し、H24.5月に開設。</p>	<p>圏域内における地域住民にとって、医療機関へのアクセスが向上するとともに、無医地区の解消が図られる。</p>	無医地区出張診療所の施設・設備整備 40,000

徳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)

徳島県

(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)
・慢性的な医師不足により医師の地域偏在、診療科偏在が続いている。	・医師不足の解消を図るため、医師のキャリア形成支援と医師確保の支援を行い地域偏在の解消に向けた総合的な取組を行う。	・H23.11、徳島大学病院に「地域医療支援センター」を設置。 ・H23.11、寄附講座「地域脳神経外科診療部」を設置。	・「地域医療支援センター」においてホームページによる情報発信やキャリア形成に関する相談窓口を開設した。今後、キャリア形成に向けた研修プログラムなどを整備し、大学や県医師会、臨床研修病院などと連携した総合力の高い医師の養成を図る。 ・県立海部病院に寄附講座「地域脳神経外科診療部」を開設したことでH20.4から休止していた土曜日の救急受入を3年半ぶりに再開した。	徳島県地域医療支援センターの設置・運営 71,500
				徳島県地域医療支援センター「医師のキャリア形成支援」 40,000
				県内医師への救急医療研修の開催 3,000
				総合メディカルゾーン本部のスキルステーションの整備 120,000
				病院内保育所の運営支援 20,000
				寄附講座「地域脳神経外科診療部」の開設 80,000
				専門・認定看護師の育成支援 56,000
				看護師等養成所の強化 4,500
				感染管理看護師(ICN)の育成支援 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)
・各圏域における医療連携体制の構築 ・がん拠点病院と地域医療機関との連携 ・県北部の基幹的・中核病院である健康保険鳴門病院の安定した経営基盤の確立が必要。	・がん医療を均てん化し、医療連携体制の強化を図る。 ・社会保険病院に関する法整備を踏まえ、県北部における基幹的・中核的病院である鳴門病院の経営の安定化を図る。	・がん診療連携拠点病院に準じる病院として地域がん診療連携推進病院を指定。 ・健康保険鳴門病院の公的存続に向けた取組を実施。	・新たに地域がん診療連携推進病院を指定することにより、地域のがん医療の均てん化が図られる。 ・県北部の中核病院である健康保険鳴門病院の公的存続に向けて厚生労働大臣に譲渡の申し入れを行うとともに「新たな鳴門病院のあり方検討会」を開催し、地方独立行政法人化に向けた取組が進んだ。	総合メディカルゾーン本部の医療連携に向けた環境整備 20,000
				南部公立病院の医療機能連携強化 12,000
				西部公立病院等の医療機能連携強化 70,000
				健康保険鳴門病院の公的存続への支援・拠点機能の強化 1,500,000
				4疾病等における地域医療連携の推進 15,000
				歯科医療における地域連携の推進 22,000
				認知症患者医療センターの設置 8,470
				がん診療機能の整備推進(県中) 250,000
				がん診療機能の整備推進(三好) 150,000
				徳島県地域がん診療連携推進病院の機能強化 28,000
院内がん登録実務初級者研修派遣 2,000				

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 救急搬送受入体制の充実強化 救命救急センターの充実強化 	<ul style="list-style-type: none"> 救急搬送先の迅速な決定や場外離着陸場の整備による救急患者搬送時間の短縮を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 危機管理部門とも連携しながら県内全域のランデブーポイント増加に向けた検討を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ランデブーポイントの増加により、山間僻地における搬送時間の短縮が図られ、救命率の向上が期待できる。 	救急医療の適正受診に係る普及啓発 10,000
				ドクターヘリ臨時離着陸場の整備 60,000
				救急災害医療情報システム等の拡充整備 10,000
				「医療とくしま」の検索機能の充実 6,000
				携帯端末による救急搬送情報システムの整備 3,500
				救命救急センターの機能強化 85,000
				精神疾患を有する身体合併症患者の救急対応施設の整備 21,095

(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"> NICUへの入院患者が退院できる後方病床が少ない。 県内のMFICUは周産期医療体制整備指針で必要とされる病床数に達していない。 	<ul style="list-style-type: none"> NICU、MFICU及びNICU後方病床を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合周産期母子医療センターのMFICUの増床整備を支援。 徳島赤十字ひのみね総合療育センターのNICU後方病床整備を支援。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合周産期母子医療センターに3床増床を支援し、周産期医療体制整備指針で望ましいとされる6床の整備を図った。 徳島赤十字ひのみね総合療育センターにNICU後方病床の6床整備を支援し、周産期医療体制の強化が図られた。 	新生児集中治療管理室(NICU)の整備 70,000
				母体胎児集中治療管理室(MFICU)の増床整備 25,000
				NICU後方病床の整備 10,000

(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)
<ul style="list-style-type: none"> 東部圏域には小児救急医療拠点病院が未設置であるため、時間外の小児救急患者は隣圏の小児救急医療拠点病院(徳島赤十字病院)へ通院するなど、圏域内での小児救急医療体制の充実がなされていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 東部圏域において小児重症救急患者の救命救急医療に対応するため、小児救急医療拠点病院を県内1病院から2病院とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 県立中央病院の開院に合わせて、小児救急医療拠点病院に指定するため、関係機関との連携協力体制の構築に向けた取組を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 県央部における小児救急医療体制の強化が図られる。 	小児救急医療拠点病院の運営 39,446

(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)	
・医師・訪問看護師・薬剤師等の多職種連携体制が十分でない。	・看護・介護サービスを包括的に提供する施設を整備する。	・H25年度からの多機能型訪問看護ステーションの開設に向けて、実施設計や施設整備についての検討を実施。	公益社団法人徳島県看護協会が整備することで医療依存度の高い療養者に看護・介護サービスを包括的に提供できる。	多機能型訪問看護ステーションの設置	50,000
				在宅医療及びターミナルケア等推進に係る活動支援	2,000

(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)	
・沿岸部に位置する災害拠点病院の減災対策が必要。 ・DMAT活動の充実・強化を図る必要がある。	・津波対策等を行う医療機関を支援し、減災体制等の整備を行う。 ・H26年度までにDMATを20チーム配備するとともに必要な医療資機材を12病院に整備する。	・災害時において中心的な役割を果たす11医療機関及び県・都市医師会に災害時の医療機能を確保する設備整備を行った。 ・被災地の医療を統括・調整する災害時コーディネーターを設置し、災害拠点病院や行政関係者15人に委嘱。	・災害拠点病院、DMAT指定医療機関などにDMAT資機材や衛星携帯電話を整備し、災害時の医療体制の強化が図られた。 ・2次医療圏毎に災害医療コーディネーターを配置し、被災した場合の医療資源の適正な配置を行う体制が構築された。	災害拠点病院等の体制強化	156,600
				災害拠点病院等の体制強化(協議会)	4,000
				医療救護所への医療資機材の整備	20,000
				災害時コーディネーターの活動支援	2,000
				広域搬送拠点臨時医療施設(SCU)の整備	50,000
				被災地の医療を統括・調整する災害時コーディネーターを設置	800,000
				美波町立日和佐病院・由岐病院の統合再編に係る施設整備	650,000

(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)	
・各医療機関における院内感染制御への取組に差があり、各医療機関の対策を促す必要がある。	・医療機関における院内感染対策の推進を図る。	・3保健所において先行的に院内感染に関する講習会を実施。	・「院内感染対策マニュアル作成の指針」を改定し、各医療機関に配布することで、医療機関における院内感染対策が推進される。	院内感染制御啓発・人材育成	3,810
				地域医療を守る取組みへの支援	2,000
				看護教育・管理業務の機能充実	1,500
				がん検診体制の充実強化	130,000
				計画策定・変更経費	2,433

香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)

香川県
高松医療圏

(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)																		
3次救急医療機関からの患者を受け入れる後方病床が不足するとともに、高松・大川地域における公立病院の機能分担を進める必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)の基盤整備により、医療機関の連携体制を強化する。 大川医療圏の救急医療体制につき、地域に必要な医療を確保するため、3病院を再編し、平成23年度にはさぬき市民病院の建替を行う。 平成26年度中の開院に向けて、高松市新病院の計画的な整備を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)のシステム強化を実施した。 大川地域の県立・市立病院を再編し、さぬき市民病院の建替えを実施した。 高松地域の新病院については、病院施設に係る実施設計などを実施中。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療連携の構築を目標とした「かがわ遠隔医療ネットワーク」への参加機関数が、目標としていた100機関を達成し、さらに拡大する見込みとなっている。 大川地域の中核的医療機関の整備により、2次救急体制の強化とともに、3次救急と連携する後方支援機能が強化された。 高松地域の市立3病院を統合再編して整備する新病院の完成後には、市南部地域の救急等の機能強化が図られる見込みである。 	<table border="1"> <tr> <td>高松市公立病院の統合再編</td> <td>500,000</td> </tr> <tr> <td>3次救急と連携する後方支援体制の強化</td> <td>400,000</td> </tr> <tr> <td>遠隔医療ネットワークの機能強化</td> <td>35,867</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> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	高松市公立病院の統合再編	500,000	3次救急と連携する後方支援体制の強化	400,000	遠隔医療ネットワークの機能強化	35,867												
高松市公立病院の統合再編	500,000																					
3次救急と連携する後方支援体制の強化	400,000																					
遠隔医療ネットワークの機能強化	35,867																					

(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)																				
初期救急体制が脆弱であるとともに、2次救急体制が十分機能せず、結果として3次医療機関への患者の集中がある。また将来患者推計を踏まえ、3次救急機能の強化も必要である。	高松医療圏では、脳梗塞や心疾患など循環器系の患者数は、2015年までに20%、2025年までに34%増加し、救急医療に対する高い需要増が見込まれることから、これらの課題に対応するため、救急医療体制の機能を強化する。	<ul style="list-style-type: none"> 小児救急電話相談事業の回線拡充・早朝までの時間延長を実施した。 成人向け夜間救急電話相談事業を開発した。 広域災害救急医療と周産期医療のネットワークシステムを統合・開発した。 高松市歯科救急医療センターの画像診断装置を新設した。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児電話相談は機能強化後、相談件数が2倍以上に増加するとともに、都道府県レベルでは全国初の成人向け救急電話相談にも、一定件数の相談が寄せられている。いずれも8割超の相談者は相談結果に納得しており、時間外の救急医療機関への受診抑制に貢献している。 救急システムの再構築により、平成22年6月より運用を開始している「消防法に基づく搬送実施基準」の円滑化が図られるほか、周産期との機能統合により、関係者により分かりやすいシステムが構築された。 	<table border="1"> <tr> <td>県立中央病院の3次救急体制強化</td> <td>1,000,000</td> </tr> <tr> <td>夜間急病診療所の機能強化</td> <td>70,000</td> </tr> <tr> <td>夜間救急電話相談の拡充</td> <td>71,000</td> </tr> <tr> <td>救急災害・周産期システム開発</td> <td>96,675</td> </tr> <tr> <td>救急歯科診療体制の強化</td> <td>3,000</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> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	県立中央病院の3次救急体制強化	1,000,000	夜間急病診療所の機能強化	70,000	夜間救急電話相談の拡充	71,000	救急災害・周産期システム開発	96,675	救急歯科診療体制の強化	3,000										
県立中央病院の3次救急体制強化	1,000,000																							
夜間急病診療所の機能強化	70,000																							
夜間救急電話相談の拡充	71,000																							
救急災害・周産期システム開発	96,675																							
救急歯科診療体制の強化	3,000																							

(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)																		
島しょ部における歯科・がん検診体制が弱く、また島しょ部における看護職員の不足が深刻である。	<ul style="list-style-type: none"> 小豆医療圏から高松医療圏への救急搬送能力を増強する。 小豆島等の島嶼部の看護職員の確保を図る。 離島における歯科診療体制の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 島しょ部に派遣された看護師の研修事業参加を支援した。 老朽化が著しい離島の歯科診療所の機器整備を実施した。 島しょ部の中核病院に乳がん検診機器を整備した。 	<ul style="list-style-type: none"> 人材確保が困難な島しょ部の医療機関において、必要な看護師確保を図る。 島しょ部の歯科診療所にレントゲン装置が整備され、島内で対応可能な診療体制が確保された。 小豆島地域の中核的病院にマンモグラフィが整備され、検診体制が強化された。 	<table border="1"> <tr> <td>島しょ部の看護職員確保</td> <td>19,602</td> </tr> <tr> <td>離島における歯科救急医療体制の充実</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>島しょ部のがん検診体制の強化</td> <td>15,225</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> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	島しょ部の看護職員確保	19,602	離島における歯科救急医療体制の充実	20,000	島しょ部のがん検診体制の強化	15,225												
島しょ部の看護職員確保	19,602																					
離島における歯科救急医療体制の充実	20,000																					
島しょ部のがん検診体制の強化	15,225																					

(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)
在宅医療機関や関係機関との連携体制が脆弱であり、また、在宅医療を担う訪問看護ステーションの充実強化が必要である。	団塊世代が後期高齢者になる2025年には、患者に占める後期高齢者の割合が現在の27.1%から42.6%にまで急増する。高齢者や障害者ができるだけ住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、在宅医療を充実する。	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に関するモデル的な人材ネットワークの構築を目指し、「高松地域在宅医療推進委員会」を立ち上げ、調査検討を実施した。 24時間体制でショートステイをモデル的に実施する在宅ケアステーション「みちしるべ」を整備し、23年度より運用を開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> 高松在宅医療推進委員会での議論・検討成果を県内全域へ波及させ、人的ネットワークを構築する。 訪問看護ステーションと連携した療養通所介護機能の拡充により、地域の在宅医療機能が充実した。 	訪問看護ステーションの充実強化 99,000 在宅医療ネットワーク構築 4,000

(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)
(精神科救急)総合病院の精神科は医師の離職が相次ぐ中、身体合併症を含む精神科救急体制の確保が困難化しつつある。 (がん関係)がん検診受診率が低迷するとともに、県内の登録体制が不十分。	緊急を要する精神科医療に24時間365日対応可能とするため、最終的な受入先を確保する。 ・重度の身体合併症患者を常時受入れ可能な体制とするため、身体合併症拠点病院を指定する。 ・がん検診の受診率を、平成24年度末までに50%以上にする。 ・院内がん登録実施医療機関及び地域がん登録協力医療機関数を30機関以上とし、地域がん登録届出件数を年間3,500件数以上し、より精度の高いがん登録事業の推進を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 身体合併症拠点医療機関を指定し、空床を2床確保して合併症患者に対する救急対応を実施している。 精神科救急の最終拠点病院を指定し、空床を2床確保して精神科救急患者に対する対応を実施している。 県内全域を対象とする乳がん専用検診車両を整備した。 	<ul style="list-style-type: none"> 身体合併症拠点病院である回生病院においては、常時空床を確保するとともに、最終拠点病院である県立丸亀病院においては、常時空床を2床確保するなど、精神科救急体制の強化が図られている。 院内がん、地域がん登録のシステム化を支援し、登録作業の自動化等により、登録件数の増加が図られる見込みである。 乳がん検診車の利用者数は年間1万人を超えており、乳がんに係る受診率向上に貢献している。 	精神科救急体制の強化 105,077 がん検診体制強化 36,000 がん登録体制の強化 29,063

香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)

香川県
中讃医療圏

(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(医療圏)や診療科目による医師の偏在や若手医師の県外流出が顕著。看護師・助産師等も、離島やへき地等では不足している。	医師及び看護師の確保については、高松医療圏及び中讃医療圏に人口あたりの医師及び看護師が集中・偏在していることから、医師及び看護師の養成数を増やすとともに、県全体で医師及び看護師がバランスよく配置されるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> 「医師育成キャリア支援プログラム」を策定し、これまでに14名が参加した。 香川大学及び愛媛大学の県民医療推進枠の学生に対し、修学資金の貸付を実施した。 香川県保健医療大学に助産学専攻科を開設した。 香川大学に地域医療に関する寄附講座を設置するとともに、「地域医療・キャリアサポートセンター」を整備した。 公的病院の病院内保育所の運営費を支援した。 	<ul style="list-style-type: none"> 県単独の貸付け枠対象者も含め、平成30年までに地域医療推進枠を卒業した県内従事義務者が30名確保される見込みである。 医師育成キャリア支援プログラムの参加者を30名以上確保し、若手医師の県内定着が図れる見込みである。 地域医療に関する寄附講座やキャリアサポートセンター整備のほか、地域の医療機関と連携した実習等の実施により、医学生の地域医療についての関心が高まった。 香川県保健医療大学の助産学専攻科設置により、24年度以降、年間10人の助産師が育成される見込みである。 短時間雇用など看護職員のライフステージに応じた就労環境が導入されている。 病院内保育所の整備により、女性医師や看護師などの離職防止や復職支援が図られている。 	<ul style="list-style-type: none"> 香川県医師育成キャリア支援プログラム 149,480 地域医療に関する寄附講座 140,000 県民医療推進枠学生への奨学金 105,120 地域医療・キャリアサポートセンター整備 200,000 看護職員の多様な勤務形態導入支援 7,750 助産師養成機能の強化 12,705 病院内保育所運営費補助 20,000 歯科衛生士復職支援事業 4,000

(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)
急性期病院から患者を引き継ぐ後方病床が不足するとともに、連携体制の強化が必要。	県西部地域における救急の受入れ体制の強化と、急性期からリハビリ期・維持期、在宅までの切れ目ないケアを確保するため、三豊総合病院に地域救命救急センターを設置するとともに、医療機関の連携体制を整備する。	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターと連携する後方支援病床として滝宮総合病院に回復期リハ病棟を整備した。 救命救急センターと連携する後方病院としての坂出市立病院の立替えについては実施設計などを実施中である。 	<ul style="list-style-type: none"> 中讃の中核的医療機関の整備により2次救急体制の強化とともに、3次救急と連携する後方支援機能が強化される。 	<ul style="list-style-type: none"> 三次救急と連携する後方支援体制の強化 400,000

(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)
医師不足などから、地域の初期・2次救急体制が十分機能せず、また、県西部地域には3次救急体制がなく、今後の患者推計を踏まえると、体制強化が必要。	中讃医療圏をはじめとする県西部地域の安定的な救急医療体制の確保を図る。	・三豊総合病院に地域救命救急センターを設置した。 ・市町などが実施する地域医療に関する普及啓発事業を支援するとともに、電話相談事業などに関する県民向けリーフレット(3万部)を作成し、行政機関等へ配布した。 ・歯科診療に係る休日当番医制を実施した。	・県西部地域初となる「地域救命救急センター」を三豊総合病院の新築した救急棟に整備するとともに、初期救急にも対応するER型の急患センターとして運用し、中西讃地域の救急体制が強化された。 ・中讃地域の2次救急体制強化のため、香川労災病院のICUを10床増床し、救急対応が強化される。	県西部の地域救命センターの整備 600,000 中讃地域の2次救急医療機関の強化 300,000 休日救急歯科診療の充実 7,600 地域医療に関する普及啓発 25,950

(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)
低出生体重児や高齢出産の増加に伴い、ハイリスク妊婦等への対応が喫緊の課題となっている。	香川小児病院と善通寺病院との統合病院において、NICUを9床から15床に、MFICUを6床から9床に、継続治療室(GCU)を21床から30床に増床し、後方病床としてポストNICUを50床整備するなど、総合周産期医療の3次救急機能を強化する。	香川小児病院と善通寺病院を統合した新病院を整備中。	・総合周産期母子医療センター(香川小児病院)のNICUを6床、MFICUを増床するほか、NICUからの後方病床を50床整備することにより周産期母子医療機関の強化が図られる。	周産期医療の強化 450,000

(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)
島しょ部の診療体制が不十分な地域を巡回している診療船「済生丸」が老朽化している。	・医師の地域医療研修の場の一つである瀬戸内海巡回診療船「済生丸」を新たに建造することとし、関係4県での費用の一部を助成する。	4県の済生会支部において検討を行うとともに、設計などの業務実施中。	新たな済生丸を整備し、引き続き瀬戸内海沿岸4県の島しょ部等を巡回し、島民等への診療を実施するとともに、医学生が地域医療について学ぶ実習の場となる。	新済生丸の整備 50,000

(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)
在宅歯科医療が実施できる体制が不十分である。	在宅歯科診療を実施する医療機関に対して必要な医療機器の整備費用を助成し、寝たきり患者等の在宅歯科診療体制を強化する。	在宅歯科医療を新たに行おうとする歯科診療所に関連機器等を整備した。	新たに12診療所において在宅歯科診療を開始した。	在宅歯科診療体制の充実 18,195

(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)
(臓器移植)改正臓器移植法の円滑な施行のため、県民への適切な周知を図るなど、体制強化が必要とされている。	・臓器移植コーディネーターによる出張講座や院内コーディネーターらによる医療機関内での臓器移植への体制強化を促し、円滑な臓器提供が行われる環境を整備する。	臓器移植法に関する普及・啓発や、関係機関との調整を担う(財)かがわ命のリレー財団の職員を増員し、体制強化を図った。	イベントなど開催回数を増加し県民向けの啓発を強化したほか、関連医療機関への周知を徹底し、23年度には、県内発の脳死下での臓器提供事例が発生した。	臓器移植体制の強化 16,000

香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)
<p>・総合的かつ体系的な医師確保施策の展開が課題で、政策医療分野の医師確保が特に重要。唯一の医育機関である香川大学医学部附属病院と県内中核病院等が協力・連携する専門医養成体制の確保が喫緊の課題。</p> <p>・中小公立・公的病院の医師不足は厳しさを増しており、2次医療に幅広く対応できる病院総合医の養成が求められる。</p> <p>・県内11機関の基幹型臨床研修病院をはじめ、協力型臨床研修病院も含めた初期臨床研修医確保体制の整備が必要である。</p> <p>・看護職員の養成、県内定着の促進、離職防止、再就職支援や、高度化する医療現場に対応できる質の高い看護師の養成など、総合的な看護師確保に取り組む必要がある。</p> <p>・看護職員だけでなく女性医師支援の観点からも、子育てしながら働き続けることができる環境づくりのため、院内保育所や病児・病後児保育施設の整備促進が必要である。</p>	<p>・県内勤務医師や医学生の登録型データバンクを構築し、医学生や初期臨床研修医、UJターン医師の相談・就業斡旋等を実施する。</p> <p>・初期臨床研修医を65名以上確保する。</p> <p>・後期研修奨励金制度を創設し、救急科、産婦人科専門医の養成・確保を図るほか、香川大学に、感染症専門医及び神経内科専門医の養成を目的とした寄附講座を設置するとともに、「精神科後期研修プログラム」を策定し、精神科専門医及び指定医を養成する。</p> <p>・中小公立・公的病院の医師不足解消のため、「大リーガー医招聘事業」や「臨床推論チャレンジカップ」等を活用し、病院総合医の養成を図る。</p> <p>・女性医師や看護職員が子育てしながら働き続けられる環境づくり推進のため、院内保育所や病児・病後児保育施設を整備する。</p> <p>・高度医療に対応できる、認定看護師を150名以上養成する。</p>	<p>・医学部進学者に対し、「県内医療機関での勤務等に関するアンケート」を実施し、県内医療機関での将来の勤務に対する意向や希望する支援策、情報提供の希望等を把握した。</p> <p>・県内全ての臨床研修病院(11病院)が参加する「香川県臨床研修病院協議会」の設置運営したほか、「大リーガー医」を招聘し初期臨床研修医や指導医に対する指導、臨床研修担当事務職員の配置支援などを実施した。</p> <p>・精神科キャリア支援プログラムの検討を行うため、精神科医師確保に関する検討会を開催した。</p> <p>・香川大学医学部附属病院が実施する病院内病児・病後児保育施設の新築等に要する工事費等の一部を補助した。</p> <p>・認定看護師を希望する県内の看護師を対象に「認定看護師教育課程体験講座」を実施した。</p>	<p>・キャリアステージに応じた適切な情報発信を実施するためのデータを収集蓄積することにより、医学生や初期臨床研修医、UJターン医師の相談・就業斡旋等の実施に向けた準備を実施した。</p> <p>・初期臨床研修病院協議会の設置運営や「大リーガー医」招聘による研修医療や指導医に対する指導等の実施により、初期臨床研修医の確保体制が強化された。</p> <p>・精神科後期研修プログラムの策定・運営により精神科専門医及び指定医を養成が可能となる。</p> <p>・病児・病後児保育施設の整備により、女性医師や看護職員が子育てしながら働き続けることができる環境が整った。</p> <p>・県内実施の認定看護師教育課程の県内受講者が確保されることにより、認定看護師の養成が推進された。</p>	<p>データベース構築・情報発信事業 5,500</p> <p>医学部進学者確保・支援事業 8,000</p> <p>医学生支援事業 5,000</p> <p>初期臨床研修医確保支援事業 65,125</p> <p>臨床医確保・支援事業 181,400</p> <p>指導医養成事業 6,000</p> <p>且戸内海巡回診療船「済生丸」環境強化事業 20,000</p> <p>助産師育成支援事業 5,100</p> <p>院内保育所及び病児・病後児保育施設整備事業 20,000</p> <p>認定看護師教育課程参加者確保事業 3,050</p> <p>歯科衛生士地域備前解消対策事業 3,000</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>・分娩取扱医療機関の減少により、ハイリスク妊婦などに対する高度医療を提供する「総合周産期母子医療センター」では通常分娩の件数が増加し、勤務医の負担感が増しており、産科医療機関の機能分担と連携、周産期医療体制の強化を進める必要がある。</p> <p>・高齢出産や不妊治療による多胎の増加などによるハイリスク妊婦・低出生体重児等に対応できるよう、現行再生計画における総合周産期母子医療センターのNICU・MFICU等の増床に加え、他の周産期母子医療センターや分娩取扱医療機関においても、最新の関連機器の整備などを通じた機能強化が求められる。</p>	<p>・周産期医療については、医師数の減少が著しく負担が増している分娩取り扱い医療機関医師の負担軽減と、機能向上のため、各分娩取扱医療機関の設備整備などを支援するほか、現在、県内に2つある「総合周産期母子医療センター」に加え、分娩数が最も多い高松医療圏に、「地域周産期母子医療センター」を新たに整備し、周産期医療体制の強化を図る。</p> <p>・周産期医療機関相互の連携を図るため、地域連携クリティカルパスの構築についても、医療情報ネットワーク構築事業の中で推進する。</p>	<p>高松赤十字病院に地域周産期母子医療センターを設置、周産期関連機器の整備を支援した。</p>	<p>総合・地域周産期母子医療センターや分娩取扱医療機関が実施する医療機器やドクターカーなどの設備整備等を支援することにより、県内の周産期医療体制が強化された。</p>	<p>周産期医療機関機能強化事業 62,092</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>・島嶼部の小豆医療圏は他地域からの医師等の通勤が困難なため、医療従事者の新規採用が難しく、医師の減少や疲弊、看護師の高齢化が進んでおり、従事者の確保と勤務環境の改善が求められている。</p> <p>・医師の減少などに伴い、これまで圏域内で対応可能であった疾患への対応が困難化し、高松医療圏等への転院搬送の増加や一部病床の休床化などにより、病院収支が悪化している。地域住民の医療確保と病院経営安定化に向けた体制整備が求められている。</p>	<p>・小豆医療圏における2公立病院の統合再編を行い、総合診療機能を有する中核病院を整備し、診療科目ごとの体制を強化することで、医師・看護師の勤務環境の改善と病院の耐震化等を図り、地域における医療の質の向上を図る。</p> <p>・また、島内の病院・診療所と連携して、地域に根付き、在宅の高齢者等にも適切に対応できる、安定的な医療提供体制を構築する。</p>	<p>・新病院の整備に向けて小豆医療組合を設立し、本年9月から新病院の基本設計を実施する予定である。</p>	<p>島嶼部における地域住民の医療の確保が図られる。</p>	<p>小豆医療圏の公立病院再編整備事業 2,500,000</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)
<p>・県内のDMATチームには、派遣用の車両や資機材の整備が万全でないものもあるが、突然の災害に伴う派遣に備え、万全な体制を整える必要がある。</p> <p>・災害拠点病院においては、被災者に対する医療や救護に対応するため、平時に施設や設備面での備えが必要であるとともに、行政や消防などと連携した情報の収集・伝達体制の整備が不可欠である。</p> <p>・災害時における医療提供体制を確保するために、病院施設の耐震化が喫緊の課題である。特に、災害医療の中心となる2次以上の救急医療機関21病院のうち、平成23年11月現在で、11病院が未耐震の施設を有しており、早急な耐震化が求められている。</p>	<p>・東南海・南海地震などの大規模災害に備え、県内の災害拠点病院及び二次輪番病院の耐震化を進め、両病院の耐震化率を、現状の42.9%から90%以上とする。</p> <p>・災害拠点病院及び災害派遣医療チーム(DMAT)に必要な資機材の整備を進め、災害対応機能を強化するとともに、病院、消防、行政間の情報伝達・共有機能の強化や連携体制の構築を図る。</p> <p>・災害時に機動的に対応するため、DMATを、現状の16チームから10チーム以上増加させるなど、災害時における迅速かつ適切な医療体制の確保を図る。</p>	<p>災害拠点病院及びDMAT指定医療機関の災害時医療関連機器等の整備を支援</p>	<p>災害拠点病院における災害医療関連の施設・設備整備を支援することにより、災害時医療体制の確保・強化が図られる。</p>	<p>災害拠点病院等機能強化事業 59,947</p> <p>2次救急医療機関耐震化整備事業 320,000</p>

愛媛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)

愛媛県
宇摩医療圏

(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)
本圏域の複数の二次救急医療機関では、救急医療に加え、個別の診療科においても、産婦人科や小児科を中心に、医師の減少の歯止めがかからず、診療の休止を余儀なくされている状況にあり、医師確保が喫緊の課題となっている。 また、医師等の定着を図るため、医療従事者の子育て支援体制の充実を図る必要がある。	愛媛大学の協力のもと、圏域内において急患センター業務等に参画する医師を養成する。 また、新しい医師の派遣方式(寄附講座、サテライトセンター等)を構築し、圏域内の医師に対する指導や医学生・研修医等に対する教育を行うことにより、人材の養成・確保を図る。	愛媛大学に寄附講座「地域医療再生学講座」を設置し、そのサテライトセンターを四国中央市等に設置し、サテライトセンターを地域拠点に圏域において診療支援や研究活動、地域貢献等を行った。 その他、地域医療支援センターを設置し、地域医療に貢献する医師の育成を図った。	サテライトセンターに、脳神経外科、外科、小児科医を派遣し、診療支援に当たるとともに、圏域内の開業医等への救急初療等に関するノウハウの教授を行ったことで、今後、圏域内の医療資源による救急対応が期待される。 また、今後、地域枠の医学生を適正に配置することで、圏域の医師不足解消を図る。	地域医療再生学講座(仮称)開設事業 205,200 認定こども園整備事業 42,500

(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)
本圏域は医療資源に乏しいため、既存の医療資源を有効に活用し、地域全体での医療の連携を円滑に行う必要がある。	既存の医療資源を有効に活用し、地域全体での医療の連携が円滑に行われるための各種事業を行う。	・行政、関係医療機関、医師会、住民代表等で構成する「宇摩圏域医療再生計画推進協議会」を設置し、再生計画に基づく取組を円滑に実施するため協議を行った。(22年度:1回、23年度:1回) ・県歯科医師会郡市支部と地元歯科診療所が連携し、高齢者や寝たきり者等に対する口腔ケアを推進するため、高齢者等の在宅歯科診療を実施するための必要な機器の購入についての補助を行った。	・再生計画に基づく取組の進捗状況の検証、計画の見直し・修正等関係者間での調整が可能となる。 ・高齢者・寝たきり者等に対する在宅歯科診療の普及向上が期待される。	保健医療計画推進事業費 4,000 在宅歯科診療設備整備事業費 1,000

(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>本圏域では、時間外二次救急患者の8割以上が軽症患者が占めており、また、圏域唯一の初期救急医療の拠点施設である急患医療センターは、診断や治療に必要な検査機器・施設等を備えていないことから、急患医療センターの機能、運営体制等の見直しによる『初期救急医療機能の強化』が求められている。</p> <p>また、本圏域では、4病院の輪番で二次救急医療を支えているが、いずれも、中小規模病院であり、輪番体制の維持が困難な状況になっているため、二次救急医療を安定的、持続的に担える『中核的な医療機関』を整備することが求められている。</p>	<p>老朽化が著しい急患医療センターを移転・新築し、必要な機器の整備や診療時間の延長等により診療機能の強化を図ることにより、圏域内の初期救急医療体制を拡充し、二次救急病院の負担軽減を図る。</p>	<p>・四国中央市急患医療センターの診療機能を拡充(診療時間の30分延長、老朽化した同センターの建替え及び医療機器の整備)した。</p> <p>・二次救急医療機関の診療機能強化のため以下の事業を実施した。</p> <p>①石川病院の新築移転工事(～H25)</p> <p>②三島医療センターの中央監視装室、地下機械室改修工事</p> <p>③四国中央病院の小児・周産期・乳腺・がん治療及び専門外来のための医療機器整備</p> <p>④三島医療センターの多項目自動血球分析装置整備</p> <p>・救急医療機関の適正受診啓発用資材(チラシ、冊子、マグネット)の配布及び意識啓発のための講演会(22年度:3回、23年度:3回)を開催した。</p>	<p>・軽症患者の受け皿となる初期救急医療体制の拡充・強化及び二次救急医療機関の負担軽減が図られる。</p> <p>・圏域内の二次救急医療機関における診療機能の強化が図られるとともに、二次救急医療体制の維持・強化が期待される。</p> <p>・コンビニ受診の抑制等による二次救急医療機関の負担軽減が図られる。</p>	<p>休日夜間急患センター建設・設備整備事業費 44,800</p>
				<p>休日夜間急患センター運営事業費 25,824</p>
				<p>医療施設施設整備事業費 1,025,000</p>
				<p>医療施設設備整備事業費 831,717</p>
				<p>「愛媛の救急医療を守る県民運動」推進事業費 3,700</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>本県では、自医大制度のもと、地域医療を支える総合医の育成に取り組んでいるが、義務年限を終了した医師の3分の1は、県外に転出している状況にある。</p> <p>そのほか、瀬戸内4県の離島医療を担ってきた巡回診療船済生丸は老朽化が進んでおり、事業継続のためには、新船への更新が喫緊の課題となっている。</p>	<p>自治医の県内定着促進と地域医療を担う総合医の養成に向けた支援体制を構築するための各種事業を実施する。</p>	<p>首都圏における本県出身医師と県内医療関係者との交流を図るためのセミナー等の開催した。</p> <p>県内へのUターン等を検討している医師を対象に県内医療機関の視察会を実施した。</p>	<p>県内医療機関と県外在住医師とのネットワークを構築することにより、当該ネットワークを活用した地域医療支援や県外在住医師のUターン等が期待される。</p>	<p>ふるさと愛媛医療再生ネットワーク事業費 } 51,000</p> <p>医師育成キャリア支援事業費(H24～予定)</p>
				<p>※全県事業のため、両圏域に各1/2計上</p>
				<p>瀬戸内瀬内巡回診療船済生丸建造事業(H25予定) 25,000</p>
				<p>※全県事業のため、両圏域に各1/2計上</p>

(その他)※全県の取組み

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
<p>本県では、「地域医療学講座」を開設し、愛媛大学医学部生を対象として地域医療実習等を通じ、地域医療に貢献する総合医の養成に着手するとともに、更に、新たに、「地域救急医療学講座」及び「地域医療再生学講座」を開設し、学生や研修医の教育等を行いつつ、地域の医療連携による救急医療や専門診療機能の強化にも取り組むこととしている。</p>	<p>愛媛大学との連携のもと、同大学に県からの寄附による専門講座を設置し、地域医療に関する研究による医療環境の充実、医療レベルの向上、地域住民の健康増進を通して地域社会の活性化を目指す。</p>	<p>医師派遣をはじめ学生の実習や臨床研修機能等の強化を通じ、地域医療を担う医師の養成を図る拠点施設として、愛媛大学医学部内に「地域医療支援センター」を整備した。</p>	<p>「地域医療学講座」「地域救急医療学講座」「地域医療再生学講座」のほか医師の卒後臨床教育機能を担当する総合臨床研修センター、医師や研修医、医学部生が地域医療に必要な技能等を修得するトレーニング施設等が一括配置されており、大学の持つ人的ネットワークの活用、学生の実習、臨床研修機能等の強化を通じ、地域医療を担う医師の養成が図られることが期待される。</p>	<p>地域医療支援センター(仮称)整備事業 250,000 ※全県事業のため、両圏域に各1/2計上</p>

愛媛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)

愛媛県
八幡浜・大洲医療圏

(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)
本圏域の複数の二次救急医療機関では、救急医療に加え、個別の診療科においても、産婦人科や小児科を中心に、医師の減少の歯止めがかからず、診療の休止を余儀なくされている状況にあり、医師確保が喫緊の課題となっている。	愛媛大学医学部との連携による新しい医師の派遣方式の構築(『地域救急医療学講座』(寄附講座)の開設やサテライトセンターの設置等)のもと、派遣医師による診療支援のみならず、圏域内の医師に対する救急初療の教授や、医学生・研修医等に対する教育を行うことにより、既存資源を活用した新たな人材の養成や確保を図る。 その他、地域医療を担う総合医の養成と県内定着促進のための環境整備を図る。	愛媛大学に寄附講座「地域救急医療学講座」を設置し、そのサテライトセンターを市立八幡浜総合病院に設置し、診療支援や研究活動、地域貢献等を行った。 その他、地域医療支援センターを設置し、地域医療に貢献する医師の育成を図った。	サテライトセンターに、外科、内科、小児科医を派遣し、救急医療支援をはじめ、救急医療に携わる医師の養成・確保、救急医療に関する教育・研究等に従事を行った。今後、養成した医師達が救急医として定着することが期待される。 また、今後、地域枠の奨学生を適正に配置することで、圏域の医師不足解消を図る。	地域救急医療学講座(仮称)開設事業 205,200

(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)
本圏域は医療資源に乏しいため、既存の医療資源を有効に活用し、地域全体での医療の連携が円滑に行われるための各種事業が円滑に行う必要がある。	既存の医療資源を有効に活用し、地域全体での医療の連携が円滑に行われるための各種事業を行う。	・行政、関係医療機関、医師会、住民代表等で構成する「八幡浜・大洲圏域医療対策協議会」を設置し、再生計画に基づく取組を円滑に実施するため協議を行った。(22年度:3回、23年度:2回) ・県歯科医師会郡市支部と地元歯科診療所が連携し、高齢者や寝たきり者等に対する口腔ケアを推進するため、高齢者等の在宅歯科診療を実施するための必要な機器の購入についての補助を行った。	・再生計画に基づく取組の進捗状況の検証、計画の見直し・修正等関係者間での調整が可能となる。 ・高齢者・寝たきり者等に対する在宅歯科診療の普及向上が期待される。	保健医療計画推進事業費 2,500 在宅歯科診療設備整備事業費 1,000

(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)	
本圏域では、初期救急医療を担う体制が十分でなく、二次救急医療機関にかかる負担が大きい。また、各医療機関の役割分担が明確でなく、病院間で機能分化ができていない。 このため、圏域内の3地区の区域を超えた機能分担と連携を検討する必要がある。	軽症患者の受け皿となる初期救急医療体制の拡充・強化を図り、救急告示病院の負担軽減を図る。	・大洲喜多休日夜間急患センターを新たに整備した。 ・救急患者の重症度を判断し、診察の優先順位を決めるトリアージナースを養成した。 ・二次救急医療機関で診療科目単位の広域的な機能分担を図るため、各機関に対して設備整備に関する補助を行った。 ・救急医療機関の適正受診啓発用資材(かかりつけ医カード、啓発用冊子)の配布及び圏域の救急医療体制等の周知のための住民懇話会を開催した。	・軽症患者の受け皿となる初期救急医療体制の拡充・強化及び二次救急医療機関の負担軽減が図られる。 ・圏域内にトリアージナース(救急看護認定看護師)が配置された。 ・圏域内の二次救急医療機関における診療機能分担体制の構築が図られるとともに、二次救急医療体制の維持・強化が期待される。 また、24年度より新たに八幡浜地区と大洲地区で二次救急の広域輪番体制が実施された。 ・コンビ受診の抑制等による二次救急医療機関の負担軽減及び圏域における救急医療体制についての住民向けの周知が図られる。	休日夜間急患センター建設・設備整備事業費	
				休日夜間急患センター運営事業費	535,100
				看護師等支援事業費	6,424
				医療施設耐震化整備事業費	150,000
				医療施設設備整備事業費	250,000
				医療施設設備整備事業費	1,029,817
「愛媛の救急医療を守る市民運動」推進事業費	3,700				

(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)	
本県では、自医大制度のもと、地域医療を支える総合医の育成に取り組んでいるが、義務年限を終了した医師の3分の1は、県外に転出している状況にある。 そのほか、瀬戸内4県の離島医療を担ってきた巡回診療船済生丸は老朽化が進んでおり、事業継続のためには、新船への更新が喫緊の課題となっている。	自治医の県内定着促進と地域医療を担う総合医の養成に向けた支援体制を構築するための各種事業を実施する。	首都圏における本県出身医師と県内医療関係者との交流を図るためのセミナー等の開催した。(22年度) 県内へのUターン等を検討している医師を対象に県内医療機関の視察会を実施予定。(23年度)	県内医療機関と県外在住医師とのネットワークを構築することにより、当該ネットワークを活用した地域医療支援や県外在住医師のUターン等が期待される。	ふるさと愛媛医療再生ネットワーク事業費	
				医師育成キャリア支援事業費(H24~予定)	51,000
				※全県事業のため、両圏域に各1/2計上	
				瀬戸内海巡回診療船済生丸建造事業(H25予定)	25,000
				※全県事業のため、両圏域に各1/2計上	

(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)
本県では、「地域医療学講座」を開設し、愛媛大学医学部生を対象として地域医療実習等を通じ、地域医療に貢献する総合医の養成に着手するとともに、更に、新たに、「地域救急医療学講座」及び「地域医療再生学講座」を開設し、学生や研修医の教育等を行いつつ、地域の医療連携による救急医療や専門診療機能の強化にも取り組むこととしている。	愛媛大学との連携のもと、同大学に県からの寄附による専門講座を設置し、地域医療に関する研究による医療環境の充実、医療レベルの向上、地域住民の健康増進を通して地域社会の活性化を目指す。	医師派遣をはじめ学生の実習や臨床研修機能等の強化を通じ、地域医療を担う医師の養成を図る拠点施設として、愛媛大学医学部内に「地域医療支援センター」を整備した。	「地域医療学講座」「地域救急医療学講座」「地域医療再生学講座」のほか医師の卒後臨床教育機能を担当する総合臨床研修センター、医師や研修医、医学部生が地域医療に必要な技能等を修得するトレーニング施設等が一括配置されており、大学の持つ人的ネットワークの活用、学生の実習、臨床研修機能等の強化を通じ、地域医療を担う医師の養成が図られることが期待される。	地域医療支援センター(仮称)整備事業
				250,000
				※全県事業のため、両圏域に各1/2計上

愛媛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 (基金投入予定額:単位千円)												
本県の保健医療圏別の状況については、平成10年以降、松山圏域を除く5圏域全てで医師数が減少しており、地域医療を担う人材の確保や医師の地域偏在の是正を図ることが喫緊の課題となっている。	医師不足により診療機能が低下した病院を支援するため、広く県内の医療機関(開業医等)の協力を得て、広域的に医師を派遣する体制を構築することにより、地域の医療体制の維持を図る。また、県内で勤務する臨床研修医の確保や医師の負担軽減のための医療クラークの養成・確保とともに、看護師・保健師・助産師・臨床検査技師の養成や資質向上に取り組む。	・救急医療を提供する医療機関等における医師不足を支援するため、開業医等の協力を得て医師派遣を行った。 ・県内どの地域においても研修が受けやすい体制を整備し、県内の看護職員の確保及び看護力の強化を図るため、愛媛県看護協会が実施する地域看護力強化事業に対する経費補助を行った。	・医療派遣システムが定着することにより、医師不足となっている医療機関の支援が進み、意思不足地域における医療提供の充実が図られるものと期待される。 ・県内で勤務する医師や看護師、保健師・助産師・臨床検査技師の養成や資質向上が期待される。	<table border="1"> <tr> <td>地域医療体制確保医師派遣事業費</td> <td>235,961</td> </tr> <tr> <td>臨床研修医確保対策事業費</td> <td>14,700</td> </tr> <tr> <td>公立大学法人愛媛県立医療技術大学増設強化事業費補助金</td> <td>18,339</td> </tr> <tr> <td>看護師等育成強化事業費</td> <td>48,965</td> </tr> <tr> <td>看護師等支援事業費</td> <td>5,967</td> </tr> <tr> <td>医療クラーク養成支援事業費</td> <td>38,811</td> </tr> </table>	地域医療体制確保医師派遣事業費	235,961	臨床研修医確保対策事業費	14,700	公立大学法人愛媛県立医療技術大学増設強化事業費補助金	18,339	看護師等育成強化事業費	48,965	看護師等支援事業費	5,967	医療クラーク養成支援事業費	38,811
地域医療体制確保医師派遣事業費	235,961															
臨床研修医確保対策事業費	14,700															
公立大学法人愛媛県立医療技術大学増設強化事業費補助金	18,339															
看護師等育成強化事業費	48,965															
看護師等支援事業費	5,967															
医療クラーク養成支援事業費	38,811															

(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 (基金投入予定額:単位千円)				
地域により医療資源の状況や求められる連携体制も異なることから、限られた医療資源を有効に活用するため、地域の特性に応じて、医療機関や医師・看護師等の医療関係者の連携強化に取り組む必要がある。	二次医療圏ごとに、地域の医療資源の状況や特性を踏まえ、郡市医師会、医療機関、行政等の連携により医療提供体制の構築や充実・強化を図る。また、地域医療連携体制を支援するための基盤整備として、医療情報ネットワークシステムの整備に取り組む。	・地域医療再生計画に基づき、二次医療圏ごとに、地域の医療資源の状況や特性を踏まえた医療連携体制の構築を図った。 ・脳卒中地域連携・相談機能の強化に関する事業(宇摩圏域)、広域医療連携型心血管事故予防システム開発事業(八幡浜・大洲圏域)、地域リハビリテーション構築を目指した連携推進事業(宇和島圏域)など。	二次医療圏ごとの地域の医療資源の状況や特性を踏まえた、関係者の連携による医療提供体制の構築や充実・強化が図られることが期待される。	<table border="1"> <tr> <td>医療圏別地域医療連携構築事業費</td> <td>125,000</td> </tr> <tr> <td>地域医療連携支援ネットワーク構築事業費</td> <td>45,000</td> </tr> </table>	医療圏別地域医療連携構築事業費	125,000	地域医療連携支援ネットワーク構築事業費	45,000
医療圏別地域医療連携構築事業費	125,000							
地域医療連携支援ネットワーク構築事業費	45,000							

(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 (基金投入予定額:単位千円)				
救急患者の増加、医師不足などにより、救急医療体制の維持が困難になっている地域も見受けられ、地域の医療を支える中核病院の機能強化を図るなど、救急医療の崩壊を食い止めるための対策を早急に講じることが強く求められている。	三次救急医療機関及び中核的な二次救急医療機関の医療機器等の設備整備を行うことにより、地域の救急医療体制全体の機能強化を図る。また、県内全域でヘリポートを整備し、ヘリコプター救急活動の円滑化を図ることにより、重篤な患者に係るヘリコプター救急体制の充実・強化を図る。	・県内の三次救急医療体制を担っている救命救急センターを有し、高度・専門医療機能を持つ病院の設備を整備・拡充することにより、県全域での救急体制の底上げを図るため、宇和島市等が行う施設・設備整備に対して補助を行った。 ・医師等が消防防災ヘリに搭乗して救急現場に出動し、救命救急措置等を行った上で患者を医療機関に搬送する(消防防災ヘリのドクターヘリ的運用を行う)ことにより、救急患者の救命率の向上、後遺症の軽減等を図った。	三次救急医療機関及び中核的な二次救急医療機関の医療機器等の設備整備を行うことにより、地域の救急医療体制全体の機能強化が図られることが期待される。	<table border="1"> <tr> <td>地域ヘリポート整備支援事業費</td> <td>41,087</td> </tr> <tr> <td>三次救急医療機能強化等施設整備事業費</td> <td>1,407,872</td> </tr> </table>	地域ヘリポート整備支援事業費	41,087	三次救急医療機能強化等施設整備事業費	1,407,872
地域ヘリポート整備支援事業費	41,087							
三次救急医療機能強化等施設整備事業費	1,407,872							

(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 (基金投入予定額:単位千円)
済生丸は、就航以来、医療に恵まれない地域住民の医療の確保に努めてきたが、就航後20年が経過する現行船(第3世号)については、老朽化が進んでおり、事業継続のためには、新船への更新及び医療機器等の整備が喫緊の課題となっている。	事業者に対して助成を行うことにより、離島における継続的な受療機会と地域医療に従事する医師の養成機会の確保を図る。	社会福祉法人恩賜財団済生会が取り組む新船(第4世号)の建造及び医療機器等の整備に対して、関係4県(愛媛、岡山、広島、香川)が共同で補助を行う予定。(H25年度)	離島における継続的な受療機会と地域医療に従事する医師の養成機会の確保を図ることができる。	済生丸新造船医療機器等整備支援事業 20,000

(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 (基金投入予定額:単位千円)
大規模災害時には、多数の傷病者が発生するとともに、被災地内の病院機能の低下が懸念されるため、本県では、8箇所災害拠点病院が中心となり、災害医療が適切に提供されるよう、取り組みが進められている。近い将来発生が懸念されている東南海・南海地震に備え、災害医療の確保に向けた対策を一層推進する必要がある。	各災害拠点病院への災害用設備・機器等の整備を推進し、「東南海・南海地震」等の大規模災害時に、県下全災害拠点病院が各圏域内における医療機能の維持・強化に向けた効果的な活動を行える体制を構築し、もって本県の災害医療救護体制の強化を図る。	公立学校共済組合四国中央病院、愛媛大学医学部附属病院、市立八幡浜総合病院、市立宇和島病院が、DMATの機能強化に必要な設備・機器等を整備	災害拠点病院の病院機能の強化やDMAT機能の強化を図ることにより、東南海・南海地震等の大規模広域災害時に、災害拠点病院が効果的な活動を行える体制が構築され、県全体の災害医療体制の強化が期待される。	災害拠点病院等機能強化事業費 59,030 災害医療対策事業費 736

(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 (基金投入予定額:単位千円)
がんは、本県において昭和56年から死亡原因の1位を占めており、県民の生命や健康にとって重大な脅威となっている。今後ますます発症リスクは高まるおそれがあり、がん患者やその家族の切実な思いを受け止め、その立場に立ったがん対策を、一層推進する必要がある。	在宅緩和ケアの推進に向けた取組を行うとともに、患者サロンや患者・家族総合支援センターの整備を通じて、がん患者及びその家族に対する支援やがん対策に不可欠な人材育成を図る。また、緩和ケア医療体制を整備するとともに、その均てん化を図るため、緩和ケア病棟の整備に取り組む。	・県内の在宅医療を支える医療機関等に対する実態調査を実施し、その結果等をもとにモデル事業に適する施設の選定を行ったほか、モデル事業立ち上げのためのワーキング等を実施した。 ・がん患者の親やきょうだいを持つ子どもの不安や緊張を緩和するとともに、家族のコミュニケーションの円滑化及びがん患者自身の負担軽減を図るため、四国がんセンターが実施する院内子ども見学会及びキッズ広場の設置に対し助成を行った。	がん患者及びその家族に対する支援やがん対策に不可欠な人材の育成、緩和ケア医療体制の整備の促進が期待される。	在宅緩和ケア推進モデル事業費 111,030 阿なががん患者サロン運営事業費 17,400 がん患者・家族支援推進事業費 140,138 がん患者・家族総合支援センター施設整備事業費 88,553 がん緩和ケア病棟整備事業費 128,392 心身障害者(児)歯科診療所運営委託事業費 38,723

高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)

高知県
安芸医療圏

(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>当保健医療圏で医療再生を果たすためには医師の確保が不可欠であるが、再編統合して新病院を整備するにあたり、単に施設整備を行い、大学医局に医師派遣を依頼する従来の方法では医師確保は不可能であり、新たなコンセプトによるシステム構築が必要となっている。</p>	<p>・安芸地域の医師確保のため、新たに整備する県立あき総合病院を、病院GP育成を含むキャリア形成拠点となるように整備する。 ・県立あき総合病院と圏域内の施設間の役割を明確化し、それぞれの機能展開と地域連携により、安芸保健医療圏の地域医療再生を図る。 ・全県的な中長期的な医師確保対策事業を実施することにより、医師特に若手医師を安定的、持続可能に確保する体制を構築する。</p>	<p>・病院GP等のキャリア形成拠点となる新県立病院の整備を支援した。 ・病院GP養成プログラムや拠点病院間ネットワーク整備のための検討会の開催した。 ・指導医資格取得のための研修支援、指導医の招聘、確保を支援した。 ・医学生・研修医の研修支援、及び臨床研修医の確保のための事業を支援した。 ・専門医等資格取得のための支援、及び先進的医療機関への留学を支援した。 ・コメディカル職員の研修支援、及び認定看護師等の資格取得を支援した。 ・県内医療機関への医師の就業斡旋・広報活動を実施した。 ・高知地域医療支援センターを設置した。</p>	<p>・病院GP等のキャリア形成拠点となる新県立病院の整備 ・指導医資格取得 9件 ・専門医資格取得 56件 ・認定看護師資格取得 13名 ・県内初期臨床研修医採用数 H22:41名 → H23:39名 → H24:50名 ・初期臨床研修修了者の県内定着率 H22:77% → H23:79% → H24:81% ・県外からの医師の招聘 6名</p>	<p>病院GPを含むキャリア養成拠点整備支援事業 2,369,101 高知医療再生機構運営事業 152,000</p>

高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)

高知県
中央・高幡医療圏

(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)
再生計画に定める施策の前提になる医師確保に必要な教育研修拠点の整備が必要である。	若手医師に魅力のあるキャリア形成環境づくりのため、研修拠点を整備する。	医師等医療従事者の宿舎及び研修センターの整備を支援した。	・高知大学医学部に 研修拠点施設が整備された。 ・若手医師の県内定着が促進される。	地域医療教育研修拠点 施設整備支援事業 1,000,000

(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)
医師不足などの理由から、救急患者の受け入れが可能な医療機関が固定され、受け入れ医療機関の負担が増加するなど、地域における救急医療体制の維持が困難になっており、急性期医療を担う医師の確保、病院前救護の充実、ヘリコプターを活用した救急医療体制及び広域医療連携体制の拡充等が喫緊の課題となっている。	・救命講習会の受講者数:のべ15万人 ・救急救命士の数:239人 ・救命救急センターの軽症患者の受診割合:70%以下	・ドクターヘリの運航のために要する経費を補助した。 ・ドクターヘリ基地病院へのヘリ基地建設に係る経費を補助した。 ・救急医療に従事する医療関係者に対する技術研修を実施した。 ・救急医療の適切な利用等についての広報事業を実施した。 ・南海地震対策として、医療救護活動に関する研修・訓練を実施した。 ・災害医療救護活動に必要な資機材の整備や日本DMAT研修への参加に要する経費を補助した。	・早期治療開始による救急患者の救命率の向上や後遺症の軽減に貢献。 ・医療従事者の救命救急医療の専門技術の習得及び向上が図られた。 ・救急医療体制の実情についての理解の促進が見込まれる。 ・大規模災害時における、災害対応能力の向上、関係機関との連携などが図られた。	ドクターヘリ運航体制整備事業 569,571 病院前救護体制強化事業 75,060 医療機関施設・設備整備支援事業 83,636 啓発事業<救急医療> 31,279 災害医療救護体制強化事業 134,015 医療施設耐震化促進事業 146,364

(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"> 産科・産婦人科医、小児科医、助産師等の人材確保。 身近な地域での出産環境を確保するための産科医療機関の確保。 周産期医療のネットワークの充実に向けた、一次、二次、三次の各医療機能に応じた役割分担と、それに基づく連携機能の充実。 新生児死亡の減少のため、要因の1つとなっている胎児の適切な管理・評価に基づく早期母体搬送や新生児搬送が確実に実施できる体制の充実。 	<ul style="list-style-type: none"> 周産期死亡率5年平均(出生1,000あたり):全国平均以下 新生児死亡率5年平均(出生1,000あたり):全国平均以下 12週未満の母子手帳交付率:90% 未受診のまま分娩のため、あるいは分娩後に初めて受診した妊産婦数:平成19年より減少 MFICU病床数:3床以上 NICU病床数:18床以上 分娩取り扱い医療機関のない二次保健医療圏:0 			<ul style="list-style-type: none"> 基幹医療機関施設・設備整備支援事業 85,000 周産期医療確保事業 3,000

(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)
<p>専門医志向や夜間受診の増加など県民の小児医療に対する意識が変化する一方、地域の小児科医が減少し、医師の年齢も高齢化するなど小児医療の提供が難しくなっている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 小児救急搬送の軽症患者割合:70%以下 輪番病院深夜帯受診者(1日あたり):10人以下 高知市小児急患センター及び小児科病院群輪番制の維持 	<ul style="list-style-type: none"> 小児救急患者のトリアージを担当する看護師を設置する医療機関に対して看護師設置に必要な経費を補助した。 地域の医師等の協力により小児医療提供体制を維持するために行う研修等を支援した。 少ない症例の疾病の小児の受け入れができるよう高度医療機器を整備するようにした。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児科医の負担軽減が見込まれる。 地域における小児医療の確保が見込まれる。 県内で高度医療が提供できる体制が整備されるようになる。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児救急医療確保事業 20,172 地域における小児医療確保事業 5,284

(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>・中山間地域においては地域医療の維持のために地域ケアの観点からの総合的・一体的な施策が必要、在宅医療の取組みが相対的に遅れている。</p> <p>都市部においては在宅医療推進の基盤整備や人材育成が必要である。</p> <p>・訪問看護ステーションの経営規模が小さく、ステーションの運営・管理や看護技術の向上等について支援が必要となっている。</p> <p>・在宅歯科医療連携体制を進める上で必要な在宅歯科医療機器の整備配置が充分でない。</p>		<p>・嶺北中央病院に急性期医療設備の整備を行った。</p> <p>・仁淀川流域において、医療機関間、医療と介護の連携強化による円滑な在宅移行の仕組みづくりを行った。</p> <p>・訪問看護師62名、訪問薬剤師201名の養成を行った。</p> <p>訪問看護師:H22 20人、H23 42人 訪問薬剤師:H22 114人、H23 87人</p> <p>・県民及び医療従事者向けのフォーラム・研修会等を開催し、在宅医療に関する理解を深めた。参加者304名</p> <p>・H22年度 5歯科医院、H23年度 4歯科医院に対し、機器整備の補助を行った。H24年度は 6歯科医院に対して補助する予定。</p>	<p>・嶺北地域において二次救急医療を提供する体制が整備できた。</p> <p>・在宅医療を担う人材の育成、多職種による連携が進み、自宅で療養できないことを理由に長期の入院や施設入所を余儀なくされていた患者が、自宅等で生活できる地域が増える。</p> <p>・在宅医療及び訪問看護ステーションについて、広く県民に知ってもらおうとともに医療機関や訪問看護ステーションで勤務する医療関係者に対し退院調整の必要性を認識してもらおう。</p> <p>・当県は、在宅歯科医療の推進に取り組んでおり、そのための機器の整備も計画的に進めている。</p> <p>・貸出を前提に補助しており、補助制度を活用した機器整備は、今後の県内全域にわたる在宅歯科医療の提供時に役立つものと考えている。</p>	<p>施設・設備整備事業 22,000</p> <p>ICTネットワーク構築事業 68,588</p> <p>医療従事者等レベルアップ事業 22,128</p> <p>訪問看護体制整備支援事業 29,433</p> <p>地域医療提供体制整備支援事業 23,743</p> <p>嶺北地域医療再生事業 89,782</p> <p>地域包括ケアシステム構築事業 45,257</p> <p>モデル研究事業 9,000</p> <p>在宅医療普及啓発事業 7,789</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>精神科救急や身体合併症、急性期重症者や措置入院、児童・思春期の精神科治療を行う中核的病院の中央医療圏内への設置、民間では確保が困難な精神科医療の確保が必要である。</p>	<p>課題解決のために、高知医療センターに精神科病棟を整備し、平成24年度から運用を図る。</p>	<p>H21年度 基本設計 H22年度 実施設計 H23年3月～H24年3月 精神科病棟施設・設備整備</p>	<p>平成24年4月 高知医療センターこころのサポートセンター開設</p> <p>・精神科30床・児童精神科14床を整備。</p> <p>・民間の精神科病院等では対応の困難な、措置入院や身体合併症のある者などの受け入れ。</p> <p>・児童・思春期の精神疾患の専門治療や、児童福祉機関や教育機関と連携しこころのケアが必要な子どもの診療などを実施。</p> <p>・民間病院や高知大学と連携して臨床実習の場を提供。</p>	<p>高知医療センター精神科病棟整備事業 50,000</p>

高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)												
<p>若手医師の育成と定着の対策を進めてきたが、その効果が出るのは数年から10年程度の期間が必要である。そのため、短期的に直接の増員効果が期待できる新たな医師確保対策の実施が必要である。</p>	<p>早期に本県地域医療に従事する医師を確保するための短期的な取り組みを進めることにより、地域医療が現在必要とする即戦力としての医師を確保する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師求人専門サイト等を活用した医療機関のリクルート活動を支援した。 ・県出身医師への定期的な情報提供を行った。 ・県内での勤務を希望する医師を一定期間高知医療機関で雇用し、希望する医療機関へ派遣する事業を実施した。 ・高知県の地域医療支援を行う寄附講座を県外私立大学に設置した。 ・県外等から赴任する医師の処遇を改善するための研修修学金を貸与した。 ・児童精神医学分野の世界的権威であるスウェーデンのヨーテボリ大学のギルバーク博士を本県に招聘し、県内医師に対する講演会を開催した。 ・小児科医・精神科医を対象とする診断・治療の最先端技術に関する学習会を開催し発達障害専門医を養成した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・機構の雇用する医師の派遣 2名 ・地域赴任医師への研修修学金貸与 85名 ・県外から赴任する医師の増加 ・ギルバーク博士招聘 H23.11.15～H23.11.20 (この間に直接指導を受ける) ・ギルバーク博士講演会 H23.11.16開催 対象者:県内の医療、保健、福祉、教育機関関係者 参加者数:159名 ・第1回高知小児精神神経発達研究会 H24.1.19開催 ・ヨーテボリ大学への医師派遣研修 5名 H24.3.17～H24.3.24 ・平成24年度から「高知ギルバーク発達神経精神医学センター」を設置 ・共同研究の実施、セミナーの開催などを通じて発達障害専門医を養成していく。 	<table border="1"> <tr> <td>県外医師情報収集強化事業</td> <td>48,936</td> </tr> <tr> <td>医師派遣事業</td> <td>105,000</td> </tr> <tr> <td>県外私立大学連携医師招聘事業</td> <td>60,000</td> </tr> <tr> <td>県外赴任医師勧誘・支援事業</td> <td>117,000</td> </tr> <tr> <td>海外精神科(発達障害)専門医招聘事業</td> <td>6,333</td> </tr> <tr> <td>県立病院医師公舎建設事業</td> <td>114,207</td> </tr> </table>	県外医師情報収集強化事業	48,936	医師派遣事業	105,000	県外私立大学連携医師招聘事業	60,000	県外赴任医師勧誘・支援事業	117,000	海外精神科(発達障害)専門医招聘事業	6,333	県立病院医師公舎建設事業	114,207
県外医師情報収集強化事業	48,936															
医師派遣事業	105,000															
県外私立大学連携医師招聘事業	60,000															
県外赴任医師勧誘・支援事業	117,000															
海外精神科(発達障害)専門医招聘事業	6,333															
県立病院医師公舎建設事業	114,207															

(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>・小児救急現場では、小児科の医師が年々減少し、近い将来、本県の小児救急そのものが崩壊する危険性が高まっている。</p> <p>・早期の救命措置の開始により救命率を向上させ、また後遺障害の発生を低減させるためには、救急患者発生時における迅速・適切な搬送先(救急医療機関)と搬送手段の選択、搬送中の救命措置の質的向上が不可欠であり、救急専門医による直接的コントロールとコーディネートが必要である。</p> <p>・特定の高次救急医療機関に患者が集中していることで、医師を含む医療資源が、軽症者の処置に費やされて疲弊するとともに、二次及び三次の救急医療機関が本来の機能を発揮できていない。</p>	<p>・県全体での小児科医師の減少と小児救急の崩壊を防止する。</p> <p>・救急搬送時の救急専門医による直接的メディカルコントロール体制を構築し、県全域での救命率の向上と後遺障害の低減を実現する。</p> <p>・本県救急医療全体の維持と質的向上を図るため、初期救急体制を充実し、二次・三次救急医療機関がその本来の機能を完全に発揮できる体制とする。</p> <p>初期救急医療施設内の急患センター数:1→2</p>	<p>小児救急輪番病院が行う救急勤務医師に対する当直手当を支給した。</p>	<p>・小児科医師の処遇改善と、それによる医師の確保</p> <p>・ICTの活用による、より迅速な救急医療の実施</p> <p>・四万十川急患センターの整備による同地域の救急医療体制の整備</p>	小児救急勤務医師確保事業 10,510
				ICT活用救急医療情報連携システム構築事業 97,058
				四万十市急患センター整備事業 47,721

(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>現行のNICU病床数(18床)は国の設置基準数を満たしているが、本県では全国に比べ低出生体重児の割合が高く、新生児死亡・後遺障害の低減を図るためには、NICUをさらに充実整備する必要がある。</p>	<p>三次周産期医療機関のNICUの充実を図る。</p> <p>高知医療センター 9床→12床</p> <p>高知大学医学部附属病院 6床→9床</p>			周産期医療体制整備事業 73,635

(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>・大規模災害の発生に際しては、重傷者等を県外の医療施設に收容することが必要となるため、大型ヘリコプター等を使用した広域医療搬送を行うことが必要であり、搬送拠点に設置する臨時医療施設(SCU)の資機材の早急な整備が必要である。</p> <p>・広域医療搬送拠点をフォローする拠点病院の1つがヘリポートを設置していないため、当該病院に域内搬送用ヘリポートを整備し、円滑な域内搬送と広域医療搬送が実施できる体制を確保する必要がある。</p> <p>・入院患者並びに医療従事者の安全を確保するとともに、大規模災害時における医療提供機能の維持・継続を図るため、医療機関の耐震化を強力に推進する必要がある。</p>	<p>・日本DAMAT事務局策定のSCUに配備すべき資機材の標準例に掲げる資機材を、県内2ヶ所の広域医療搬送拠点(宿毛市、南国市)に整備する。</p> <p>・広域医療搬送拠点をフォローする拠点病院でヘリポート未整備の病院に、域内搬送用ヘリポートを整備する。</p> <p>・医療施設の耐震診断・設計及び耐震化工事の実施を支援し、耐震化工事未実施の医療施設を減少させる。</p>			<table border="1"> <tr> <td>広域医療搬送拠点施設整備事業</td> <td>269,822</td> </tr> <tr> <td>災害拠点病院ヘリポート整備事業</td> <td>83,524</td> </tr> <tr> <td>医療施設耐震化促進事業</td> <td>22,671</td> </tr> <tr> <td>医療機関災害対策支援事業</td> <td>165,552</td> </tr> </table>	広域医療搬送拠点施設整備事業	269,822	災害拠点病院ヘリポート整備事業	83,524	医療施設耐震化促進事業	22,671	医療機関災害対策支援事業	165,552
広域医療搬送拠点施設整備事業	269,822											
災害拠点病院ヘリポート整備事業	83,524											
医療施設耐震化促進事業	22,671											
医療機関災害対策支援事業	165,552											

(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>・がん診療連携拠点病院が中央医療圏に集中していることから、幅多医療圏に拠点病院を整備する必要がある。</p> <p>・がん診療連携拠点病院の治療機器等の老朽化が著しく、機器の整備をする必要がある。</p>	<p>・幅多医療圏にがん診療連携拠点病院を確保する。</p> <p>・がん診療連携拠点病院に、がん診療機器を整備する。</p>	<p>がん診療連携拠点病院の指定要件を満たすための条件整備に係る経費を補助した。</p>	<p>・幅多医療圏にがん診療連携拠点病院が整備された。</p> <p>・がん診療連携拠点病院の診療機能強化が見込まれる。</p>	<p>がん医療強化事業 510,902</p>
<p>慢性腎臓病(CKD)患者の症状悪化を防ぐため、県下のどこでも標準的な治療を受けることの出来る医療体制を構築し、透析患者の増加と腎不全による死亡者の増加を食い止める必要がある。</p>	<p>CKDの早期発見及び、CKD診療連携拠点病院(仮称)等の専門医と一般医の連携によるCKD患者の継続的フォロー体制を構築することにより患者の症状悪化を防止し、新規に人工透析を必要とする患者の発生を減少させる。</p>			<p>慢性腎臓病(CKD)対策推進プロジェクト 25,000</p>
<p>・官民を問わず医療機関の施設整備を可及的速やかに行い、より県民ニーズに合致しかつ安全な医療サービスの提供体制を整備する必要がある。</p> <p>特に、老朽化等により医療機能の発揮に支障が出ている医療機関については早急な改善工事の実施が必要である。</p>	<p>医療施設の近代化や耐震化などを推進することにより、県民に対する良質かつ安全な医療の提供を推進する。</p>	<p>医療提供体制施設整備交付金の減額に対する補填を行った。</p>	<p>国庫補助金の減額分が補填されたことにより、見込みどおり施設整備が実施された。</p>	<p>医療施設近代化施設整備事業 15,718</p> <p>医療施設耐震整備事業 14,836</p>
<p>・県民により良質な医療を提供するためには、院内感染対策対応能力や患者との信頼関係構築能力など、県下全ての医療機関に求められる基礎・基本的能力を向上させ、全ての患者が安心して医療安全を受診できる体制を整備する必要がある。</p> <p>また、入院患者等に対する口腔ケアを充実させ、誤嚥性肺炎等の発生を防止し、全ての入院患者が安心して療養を続けることが出来る医療提供体制の整備を図る必要がある。</p>	<p>院内感染対応能力、患者との信頼関係構築能力、入院患者等に対する口腔ケアの指導能力などを向上させることにより、県民が安心して安全な医療を受けることのできる医療提供体制を構築する。</p>	<p>・院内感染研修会を実施した。</p> <p>・医療対話仲介者養成講座、施設管理者の研修会を実施した。</p>	<p>・医療機関の院内感染に対する意識の向上</p> <p>・医療対話仲介者の養成</p>	<p>院内感染対策研修事業 1,842</p> <p>医療対話仲介者養成講座事業 1,662</p> <p>口腔ケアに精通した人材育成事業 4,500</p>

福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)

福岡県
京築医療圏

(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)
比較的医療資源に恵まれた福岡県においても、恒常的な医師不足など地域の医療資源の不足が顕著 看護師が、就職先を都市部に求める傾向が顕著となっており、看護人材の安定的な確保が困難	医師研修プログラム等による地域における安定的な医療体制の構築	医学部を有する大学に3大学に寄附講座を設置	医師不足の医療機関に医師を派遣し、現状の医師不足対策とあわせて将来地域医療を担う医師の育成にも貢献	寄附講座設置事業 320,000
	地元定着の看護職員の確保および離職中の看護職員の現場復帰	看護学校学生に対する奨学金制度を創設し、15名に対し新規賞付 老朽化した看護学校の改築着工済	奨学金利用卒業生の地元定着とあわせて、看護学校改築による看護師養成環境の向上、出産・育児等で離職中の潜在看護師の復帰を図ることにより、地域における看護人材の安定的確保に貢献	看護学校奨学金事業 39,240
				看護師職場復帰支援事業 27,600
				看護学校改築事業 200,307

(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)
少ない医療資源を有効活用する観点から、医療機関の連携体制の向上が必要	圏域内医療機関相互のネットワーク構築	ネットワークの構築に向け、整備内容の詳細等について関係者間協議の実施	診療情報の共有化等により医療機関間の円滑な連携が可能となり、在宅医療の強化にも寄与	地域医療連携ネットワーク構築事業 721,127

(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)
二次救急医療機関が2ヶ所しかなく三次救急は他の医療圏に依存するなど救急医療体制が脆弱	急患センター等の機能強化	急患センターにおける耐用年数の経過した緊急度の高い医療機器を更新 急患センター等の改築に向けた設計を実施、京都地区では着工済	老朽化した急患センターの改築・機能強化により、地域の初期救急医療体制を確保 軽症患者については、急患センターで対応することにより、限られた二次救急医療機関の負担を軽減	急患センター等整備事業 1,100,593

(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)
地域の限られた開業医等の医療資源では、在宅療養の継続が困難	在宅医療の推進 (受入人数の増)	医療依存度が高い在宅療養者が日中通所できる場を新たに開設し運営	在宅療養者の受け入れ人数を増やし、自宅で生涯を終えたいという患者の声に応えた在宅療養の継続に寄与 介護家族の負担を緩和し、在宅療養者の生活の質の向上に貢献	デイホスピス強化事業 91,133

福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)

福岡県
八女・筑後医療圏

(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)
比較的医療資源に恵まれた福岡県においても、恒常的な医師不足など地域の医療資源の不足が顕著	産科等、特定診療科における医師の確保	医学部を有する大学に3大学に寄附講座を設置	医師不足の医療機関に医師を派遣し、現状の医師不足対策とあわせて将来地域医療を担う医師の育成にも貢献	寄附講座設置事業 307,500
		久留米大学の地域枠の学生に対する奨学金制度を創設し、8名に対して新規貸付	平成28年度以降順次卒業予定の地域枠卒業医師の確保	緊急医師確保対策奨学金事業 40,800
女性医師、看護師等の離職防止のための就業環境の改善が必要	女性医療従事者の確保	地域枠の設定による入学定員増に対応した、教育環境整備を実施		医学部教育環境整備事業 118,851
		共同託児所の整備に向け着工済	女性医療従事者の就労促進、出産・育児による離職期間の短縮による人材確保	共同託児所施設整備事業 61,349

(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)
地域における検査・薬剤処方等の患者情報を共有する体制が未整備	検査、薬剤処方等患者情報の共有化	システム整備に向けた関係者間協議の実施	医療機関における患者情報の共有化による地域における効率的な医療の提供、患者住民へのサービス向上に寄与	地域医療連携システム整備事業 91,749

(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)
二次救急医療機関の偏在、山間へき地の地理的要因等により、迅速な救急医療の提供に支障	筑後市立病院の救急対応機能の強化等	地域の中核的な二次救急医療機関の医療機器を整備するとともに、施設整備に向けた設計中	中核二次救急医療機関の整備・機能強化により、救命率の向上等に寄与	救急・災害医療体制整備事業 963,819
	精神科救急の治療環境の確保等	地域の主要な精神科医療機関の精神科ICUを整備	圏域内に多い自殺未遂者を含む精神科救急患者の早期回復、利便性の向上に寄与	精神科救急医療体制整備事業 123,889

(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)
出産を取扱う産科医の減少により生活している地域での出産が困難	筑後市立病院における出産取り扱い再開	助産師外来等の整備について関係者間協議の実施	助産師外来や病院内助産所の整備等により、住みなれた地域において安心して出産できる体制の構築に貢献	周産期医療対策事業 138,765

(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)
山間へき地の地理的要因等により、地域住民の医療ニーズへの対応に支障	ドクターヘリの活用、AEDの配備とあわせて圏域内の診療所の機能向上による医療提供体制の確保	へき地診療所(1ヶ所)を整備するとともに、新たなへき地診療所整備に向け着工済 ドクターヘリの夜間運航に対応したヘリポートの整備に向けた設計を行うとともに、基地病院の建替工事にあわせた照明設備を整備	山間へき地における医療提供体制の確保(無医地区化の回避等)及び地域住民の利便性向上 AEDの活用、救急医による早期治療開始、搬送時間の短縮化による救命率の向上	へき地診療所整備事業 148,021
				AED整備事業 6,300
				へき地ヘリポート整備事業 228,314
				ドクターヘリ夜間運航事業 94,923

(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)
過疎化・高齢化の進展に対応した新たな医療資源の確保が困難	訪問看護ステーションの充実強化	老朽化した訪問看護ステーションを改築するとともに器材等を整備	地域の限られた医療資源の充実・有効利用により、過疎化・高齢化が進む本圏域において今後重要性が増加するものと見込まれる在宅医療の安定運営に寄与	訪問看護ステーション整備事業 120,108
	麻薬等医薬品の備蓄情報の共有化	麻薬等医薬品の備蓄情報共有化システムを構築し運用		地域医療情報管理システム整備事業 13,650

(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)
自然災害の多い圏域であるにもかかわらず災害拠点病院が未整備	筑後市立病院を災害拠点病院として整備	救急医療体制の整備と一体的に整備することとしており、施設整備に向けた設計中	災害拠点病院の整備により、災害時の医療提供体制を確保	救急・災害医療体制整備事業 (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)
計画に掲げる事業の着実な実施	地域の医療提供体制の維持整備	医療機関等関係者との協議・連絡の実施	地域医療再生計画の実施による地域医療の課題解決	事業管理事務費 1,573
計画の進捗状況を踏まえ、計画事業の更なる充実や計画策定後の新たな地域医療の課題への対応が必要		上記のとおり、目標達成に向け、計画に掲げる事業について取組み	地域医療再生基金の有効活用による地域医療の課題解決	検討中 40,389

福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)
少子高齢化が進むなか、質の高い看護職員を安定的に確保する必要	看護人材の育成・確保	看護師等養成所の施設整備や看護教育の充実への支援を実施	需給ギャップが見込まれる看護職員不足の解消に寄与	看護人材育成・確保対策事業 672,743
女性医師の割合が増加しており、出産・育児等で現場を離れた女性医師の現場復帰が課題	女性医師の確保	女性医師の効果的な離職防止・復職支援策を検討するための委員会を設置し、開催	特に医師が不足しているとされる産婦人科や小児科の分野での医師確保に寄与	医師確保対策事業 21,090

(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)
救急医療体制が脆弱な医療圏が存在 また、救急搬送人員は増嵩しており搬送に要する時間も伸長傾向	救急医療体制の充実・強化	久留米大学病院等の救命救急センターや地域の中核的な救急医療機関の設備整備を実施	新たな救命救急センターの整備により既存の救命救急センターの負担が緩和されるとともに、全県的な見地からの三次救急医療の機能強化	救急医療体制整備事業 335,915

(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)
これまでNICUの整備を進めてきたが、地域間で偏在 また、地域を越えた搬送例が存在	周産期医療体制の充実・強化	筑豊地域唯一の周産期母子医療センターである飯塚病院の施設整備を実施するとともに、他の周産期母子医療センターの設備整備を実施	県内4生活圏を単位として、全県的な見地からの周産期医療機関の機能強化による周産期医療体制の強化	周産期医療体制整備事業 225,594

(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)
小児科標榜医療機関や小児科医に偏在があり、初期・二次救急医療体制が脆弱な医療圏が存在	小児医療体制の充実・強化	福岡大学病院等の地域の中核的な小児医療機関の施設設備整備を実施	小児医療機関の機能強化により、子供を安心して生み、育てることのできる社会の実現に寄与	小児医療体制整備事業 329,095

(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)
災害拠点病院が立地していない医療圏の存在 災害時の医療機能確保のため、災害拠点病院の整備が必要	災害医療体制の充実・強化	聖マリア病院等の災害拠点病院の設備整備を実施	多数の傷病者の発生が見込まれる災害時の医療提供体制の確保	災害医療体制整備事業 53,187

(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)
国際交流の活発化等を背景とした新たな形での感染症発生への対策が必要 結核対策のための病原体サーベイランス体制が未整備	感染症病床の再編・整備等	感染症指定医療機関の施設整備に向け順次着工	全県的な見地からの感染症病床の再編・整備等により、広域的な専門医療提供体制が確保されるとともに、把握した感染症情報の医療機関への情報還元等による感染症医療の向上	感染症指定医療機関整備事業 390,332
	検査体制の機能強化	検査機器の整備に着手		病原体サーベイランス事業 77,878

佐賀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)

佐賀県
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)
圏内においては、救急医療、周産期医療、小児医療に係る医師が不足しており、早急に医師を確保する必要がある。	地域医療を担う医師を26年度までに県内で45名確保する。	佐賀大学の地域枠の学生1名に対し新規貸し付けを行った。 医師事務作業補助者の設置を支援し、勤務医の負担軽減を図った。 短時間正規雇用制度や新たに短時間正規雇用制度を利用する医師の雇用を支援した。	県全体で平成23年度までに実施した各種医師確保の取組により新たに20名の医師が確保できる見込みとなった。 また、医師事務作業補助者及び短時間正規雇用の導入により、医師の勤務環境が改善され、医師の定着に寄与できる。	医師事務作業補助者設置支援事業 34,720 短時間正規雇用導入支援事業 11,856

(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)
地域の核となる「唐津赤十字病院」を中心に地域完結型の医療提供体制を再構築する必要がある。	経年老朽化し、また狭隘化が目立つようになった「唐津赤十字病院」について、移転改築を行う。	地域の医療機関の役割分担を明確化し円滑に運用するため、会議開催経費を補助した。 リーフレット配布、講演会開催、公報等を通じ、住民に医療現場の実態の周知や医療機関の適切受診を促すための費用を補助した。	地域の関係機関が一体となって、地域医療体制の維持向上に取り組むことが出来た。 地域連携に向けた取り組み等について、地域住民に対して周知、啓蒙(講演会)が行われた。 診療録地域医療連携システムを構築し、病病・病診連携が推進された	唐津赤十字病院移転改築事業 1,513,150 地域医療支援事業 11,472 夜間対応薬局整備事業 50,000 佐賀県診療録システム強化事業 106,715

(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)
地域の核となる「唐津赤十字病院」を中心に地域完結型の医療提供体制を再構築する必要がある。	「唐津赤十字病院」の移転改築に伴い、救急医療センター等の関連施設を同一敷地内に集約した、「地域センターエリア」を整備する。	救急医療情報システムを構築し、運営に係る費用の補助を行った。	救急医療機関の受け入れの可否を一斉に確認できるようシステムを構築・運用を開始し、関係機関の連携が推進され、県民の利便性の向上が図られた。	救急医療情報システム整備事業 81,706 救急医療センター移転新築事業 260,000 病院群輪番制病院等の設備整備 84,000

(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)
地域の核となる「唐津赤十字病院」を中心に地域完結型の医療提供体制を再構築する必要がある。	災害時の地域住民への医療確保するため市街拠点病院として必要な設備を補助する。	病院におけるD-MAT資機材の整備に関する費用の補助を行った	被災地における完結型の医療施策に対応できるような応急用医療資機材を整備し災害時の医療確保の充実が図られた。	地域災害医療センター設備整備事業 4,998

佐賀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)

佐賀県
西部医療圏

(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)
<p>圏内においては、救急医療、周産期医療、小児医療に係る医師が不足しており、早急に医師を確保する必要がある。</p> <p>障害者へより安心・安全な歯科医療を提供するため、障害者歯科保健地域協力医を養成する必要がある。</p> <p>診療所での歯科衛生士が不足状況にあるため、未就業歯科衛生士の再教育を行い、歯科衛生士の確保を行う必要がある。</p> <p>増加する糖尿病患者の治療に関わる人的不足を解消するため、診療所に勤務する職員の資質向上をはかる必要がある。</p> <p>COPD診断装置をもつ診療所が少なく、死亡者数を減少させるための早期発見、早期治療介入が確立していない。</p>	<p>地域医療を担う医師を26年度までに県内で45名確保する。</p> <p>障害者歯科保健地域協力医等の障害者歯科医療における、知識・技術を向上と高次歯科医療機関との連携の強化を進展させる。(障害者歯科保健地域協力医)</p> <p>結婚、出産等により離職した歯科衛生士を再教育し、離職期間の知識、技術を補い、業務復帰を促進することで、佐賀県内の歯科衛生士の人的不足を解消する。(未就業歯科衛生士リカバリー研修)</p> <p>糖尿病治療の人的不足の解消を目指して、糖尿病コーディネーター看護師を育成し、所属する医療機関の医療圏において診療所訪問等を通して、その地域の糖尿病治療を支援する。(糖尿病コーディネーター看護師育成事業)</p> <p>COPDを早期発見、早期治療の開始できるシステムおよび地域医療機関と連携したCOPD診療システムを構築する。</p>	<p>佐賀大学の地域枠の学生1名に対し新規賞し付けを行った。</p> <p>医師事務作業補助者を4名採用し、勤務医の負担を軽減した。</p> <p>短時間正規雇用制度や新たに短時間正規雇用制度を利用する医師の雇用を支援した。</p> <p>佐賀大学内に「地域医療学支援講座」を設置し医師育成を支援した。</p> <p>相談窓口を設置したほか、復職を希望する女性医師等に対し、復職研修を行った。</p>	<p>県全体で平成23年度までに実施した各種医師確保の取組により新たに20名の医師が確保できる見込みとなった。</p> <p>また、医師事務作業補助者の導入により、医師の勤務環境が改善され、医師の定着に寄与できた。</p> <p>短時間正規雇用制度や短時間正規雇用制度を利用する医師の雇用を支援し、医師の定着に寄与できる。</p> <p>窓口を利用し、研修を受けた3名の女性医師が現場復帰を果たした。</p>	医師事務作業補助者設置支援事業 35,915
				短時間正規雇用導入支援事業 11,856
				地域医療支援センター整備事業 300,000
				地域医療従事医師確保対策事業 949,312
				院内保育所整備事業 42,947
				女性医師復職支援事業 25,608
				医師留学支援事業 72,000
				離島診療所等医師確保事業 20,000
				薬剤師等臨床技術向上事業 12,822
				糖尿病コーディネーター育成事業 59,860
				排泄ケアネットワーク事業 13,270
				COPD地域診療体制整備事業 31,784
				救急救命センター支援事業 24,000

(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>圏内における医療の完結性が低いことから中核となる拠点病院の整備が必要である。</p>	<p>経年老朽化した伊万里市民病院と有田共立病院を統合し、移転新築をし、地域医療の再構築を図る。</p>	<p>地域の医療機関の役割分担を明確化し円滑に運用するため、会議開催経費を補助した。</p> <p>リーフレット配布、講演会開催、公報等を通じ、住民に医療現場の実態の周知や医療機関の適切受診を促すための費用を補助した。</p> <p>伊万里市民病院と有田共立病院を、伊万里・有田共立病院として統合し、移転新築を行った。</p>	<p>伊万里・有田共立病院を新築することにより、医療機能が充実し、地域の拠点病院として完結性が高まる。</p>	<p>伊万里有田統合病院新築整備事業 671,518</p> <p>地域医療支援事業 12,000</p> <p>夜間対応薬局整備事業 49,742</p> <p>佐賀県診療録システム強化事業 18,000</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)
圏内における医療の完結性が低いことから中核となる拠点病院の整備が必要である。		伊万里市民病院と有田共立病院を、伊万里・有田共立病院として統合し移転新築を行うに際し、休日・夜間急患医療センターの整備に対し補助を行った。 救急医療情報システム運営の支援した。	休日・夜間急患医療センターの整備を行い、救急医療体制の強化が図られた。 県民へ救急医療機関情報の提供を行う救急医療情報システムの効果的な運用が図られた。	休日夜間急患医療センター整備事業 76,000
				救急医療情報システムの整備 9,813

佐賀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)

(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)
がんの死亡率は全国比で常に高い状況にあることから、早期発見は重要な問題であり、治療を含めて医療機関等が連携して対応していく必要がある。	がん検診の受診率をH25までに50% 最先端がん治療施設	佐賀大学附属病院に肝疾患センターを開設するなど検査体制の強化を行う一方で、地域がん診療拠点病院等における治療機器の整備を推進した。		肝疾患対策 319,203 地域がん登録事業 7,997 がん拠点病院整備事業 177,412 九州国際重粒子線がん治療センター診断装置等整備事業 832,062 成人病予防センター整備事業 68,568 がん地域医療連携クリティカルパス普及啓発事業 38,437

(感染症)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
感染症が発生してから防疫措置を講ずるのではなく、普段から感染症の発生及びまん延を防止することに重点を置いた事前対応型の取組を行っていくよう対策を推進していく必要がある。	感染症患者が、適切な医療により早期に回復できるよう、医療機関との連携を図り、支援し、また、新たな新型インフルエンザ等新興・再興感染症発生に向け、行動計画、調査体制等の整備充実を図る。	国立感染症研究所と連携するシステムを県薬剤師会に構築し、今後も情報収集力を高めていく。HTLV-1キャリアの不安の軽減や正しい知識の普及、関係機関のネットワークの整備を行った。	県内唯一の結核病床を持つNHO東佐賀病院の老朽化した病棟の整備を実施し、結核医療体制の整備充実を図る。 NHO東佐賀病院の専門医のスキルアップを行い、結核医療体制の充実を図る。 国立感染症研究所と連携するシステムを県薬剤師会に構築し、今後も情報収集力を高めていく。 HTLV-1キャリアの不安の軽減や正しい知識の普及、関係機関のネットワークの整備を行った。	結核医療充実強化事業 242,980 感染症予防対策事業 26,250 薬局サーベランス整備事業 12,331 母子保健対策事業 32,080

(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)
総合周産期母子医療センターを中心に、連携する医療機関と機能分担を図りながら、機能強化を図る必要がある。	新生児死亡率、乳児死亡率、周産期死亡率について、全国の中でも低い値を維持する	(H24より着手)	周産期医療の研修センターを設置することにより、周産期医療に従事者の質の向上を図ることができる。	周産期母子医療センター整備事業 158,500 周産期医療の機能充実事業 52,810

(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)
医師の偏在や不足を解消する一方、医療の高度化・専門化に対応し、医療の安全を確保するため、質の高い看護職員の育成・確保が必要である。	全県プログラム初期臨床研修医師数(マッチング数)をH25年度までに30人。 総合内科医のサテライト研修人数H25年度までに3人 県内小聖書卒業者の県内就職率H25年度までに60%	初期臨床研修医受入の全県プログラムを実施するための宿舎等の整備に着手するとともに、広報等を実施した。 自治体病院に佐賀大学のサテライト病棟となるICT環境を整備した。 県内看護学校等に、看護教育の充実等に必要な教材購入費や講習会の受講費用を補助した。	初期臨床研修医を受け入れやすいような環境を整備することができた。 レジナビに参加し、佐賀県への受け入れを推進した。 看護学校等の教材等の充実や職員の研修などを通して教育の質の向上が図られた。	地域医療従事者確保対策事業 67,815 総合内科医育成事業 55,439 質の高い看護職員養成確保事業 97,057 認定看護師資格取得助成事業 8,000

(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)
急性期から回復期、在宅医療、介護に至るまで、ICTの利用や地域全体で患者を支えていく体制の整備を図っていくなど、切れ目ない医療を提供していくことが必要である。	在宅リハセンター(仮称)設置数5か所 脳卒中を主因とする要介護者の割合H27年度23% 認知症疾患医療センター相談件数H25年度までに800件	在宅リハビリ広域支援センターを設置し、専門医による指導や情報提供を行った。 認知症疾患医療センター運営等、認知症高齢者の早期診断から適切な介護につなげるよう、医療と介護の連携強化を図った。 NHO肥前精神医療センターに、児童・思春期の子ども外来専用の待合室、検査室及び診察室を整備した。	認知症疾患医療センターに指定した4医療機関が、専門医療、情報発信、地域連携の拠点となり、認知症介護連携体制が整備された。23年度外来利用件数974件、相談件数304件。 児童・思春期の子ども外来専用の待合室、検査室及び診察室を整備し、診断・治療の充実が図られた。	脳卒中等地域連携推進事業 12,365 認知症医療・介護連携強化事業 37,106 児童思春期外来整備事業 20,000 地域医療連携システム強化事業 121,300

長崎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)

長崎県
離島医療圏

(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)
離島地域は、慢性的な医師不足及び医師の退職により、医療機能が低下し、緊急度の高い脳卒中、急性心筋梗塞、産科、小児科などの不足が顕著であり、島内で二次救急医療が担えていない。	医師数充足率 【対馬地域】 H20:97.6%→H25:110.0% 【上五島地域】 H20:92.4%→H25:100.0%	大学地域奨学金貸与により、長崎大学11名に対し、新規貸付けを行った。 医療研修環境整備事業により、長崎大学内でシミュレーター等研修機器を導入した。 長崎県臨床研修協議会を新たに設置し、研修医住居支援、研修支援、PR強化事業等を実施し、医師キャリア形成支援づくりのための仕組みづくりに着手した。	平成29～30年に卒業予定の地域枠学生11名の確保が見込まれる。 初期臨床研修医や後期研修医等の研修環境が整備され、県内定着に寄与するものと見込まれる。	大学地域奨学金貸与事業 51,260
				医療研修環境整備事業 50,000
				新・鳴滝塾推進事業 64,936

(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(離島・へき地)において将来にわたって安定的に医師、看護師等を派遣するシステム及び診療情報ネットワークシステムの構築を図る必要がある。	病床利用率 【対馬地域】 (新病院) H20:88.7%→H25:90% (上対馬) H20:66.6%→H25:80.0% 【上五島地域】 H20:62.2%→H25:85.0%	公立診療所支援事業により患者情報共有システムを導入した。 しまの医療スタッフネットワーク事業により、国立長崎医療センターから上五島病院へ医師、看護師のローテーション派遣を行った。 有川医療センター内にリハビリテーション施設整備、人工透析設備の増設を行った。 奈良尾病院を診療所化し移転新築整備を行った。	島内の基幹病院と公立診療所間で連携が強化され、効率的な医療提供体制が図られる。 本土高次医療機関との連携が強化され、上五島地域において、産科医1名、看護師2名が確保されるとともに、派遣職員の技術向上、意識改革が図られた。 上五島地域では、入院機能を上五島病院に集約化し、有川、奈良尾病院は診療所とすることにより、上五島病院は地域の基幹病院として専門医の獲得、最先端の医療機器の整備など医療機能の強化が図られるとともに、役割分担の徹底による診療機能の再編により地域の医療が確保される。	公立病院診療支援事業 0
				しまの医療スタッフネットワーク事業 20,000
				有川医療センター整備事業 90,000
				奈良尾病院移転整備事業 210,084
				対馬いづはら病院、中対馬病院再編・整備事業 2,000,000
				上対馬病院整備事業 25,000

長崎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)

長崎県
佐世保・県北医療圏

(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)
<p>県北地域において、急性期後の回復期リハビリ機能を担う医療機関が不足している。 患者情報の共有等医療連携体制が不十分である。</p>	<p>・地域医療センターを設置し、医療連携体制の推進と地域医療マネジメントを行う。 ・地域のネットワーク基盤の整備のため、診療情報の共有化、連携バスの運用を行う。 (加入率20%) ・平成25年度末までに回復期リハビリ病床を1病院整備する。</p>	<p>県北医療機関において回復期リハビリ病棟の整備、設備整備を行った。 医療情報救急システム(あじさいネット)へホスティングシステムを導入するとともに佐世保地域において加入に向け医師会会員向けに説明会等を開催した。 佐世保市において地域医療連携推進センターを設置した。 県北地域脳卒中連携体制整備検討委員会を設置した。</p>	<p>県北地域に急性期医療機関の後方支援を行う回復期リハビリ病棟を有する施設を2病院以上整備する見込みである。 あじさいネットの普及により、病院・診療所等の診療情報の共有化、連携バスの運用などを進め、地域の医療の質の向上を図る。 地域医療連携推進センターにより、救急搬送体制の再構築、住民教育等が実施され、入院を要しない救急患者の減少、医療資源の有効活用が図られる。</p>	回復期リハビリ病棟整備事業 50,000
				医療情報救急システム構築事業 320,000
				地域医療支援センター運営事業 97,641
				救急画像伝送システム整備事業 100,000
				医療連携体制整備検討事業 3,000

(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>佐世保地域は、救命救急センターがなく、高次医療機能を有する病院間での役割分担が不明確である。一方、県北地域は、慢性的な医師不足にあり、地域の医療機能が低下し、佐世保地域での救急患者の流入が多く、基幹病院の勤務医の疲弊も生じている。</p>	<p>・佐世保県北地域に救命救急センターを1箇所設置する。 ・軽症患者の救急搬送を平成25年度末までの間にH20年度比で5%減少させる。</p>	<p>佐世保市立総合病院が救命救急センター整備計画を策定 長崎労災、佐世保共済、佐世保中央の基幹3病院において、救急室等の施設設備整備を実施した。 県ドクターヘリの格納庫、給油施設整備のための調査を実施 平戸地域において、救急医療に関する講演会を開催、救急ハンドブックの作成、啓発活動を実施した。</p>	<p>救命救急センターの整備により、佐世保県北地域内で初期～三次救急医療の完結が図られる。 循環器(急性期心筋梗塞、脳卒中)救急医療体制整備を行い、疾患別の輪番体制を整える。 ドクターヘリ施設・設備整備により、効率的な搬送体制を整え、救命率の向上が図られる。</p>	佐世保市立総合病院救命救急センター整備事業 1,126,500
				長崎労災病院救急外来拡張事業 50,000
				佐世保共済病院救急体制整備事業 50,000
				佐世保中央病院救急体制整備事業 50,000
				ドクターヘリ施設・設備整備事業 410,500
				大学病院救命救急センターヘリポート事業 100,000
				佐世保地域救急医療体制整備事業 70,000
				平戸・松浦地域救急医療体制整備検討事業 5,000
				県北地域医療機関救急医療体制整備事業 50,000

(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)
当該医療圏には、人口300人以上の離島診療所が4箇所あるなど長期的な離島・へき地医療体制の確保が重要である。	県北地域に医師確保の拠点として研修センターを1箇所整備する。	平戸市民病院内に研修医師を受け入れるための研修室と宿泊施設を兼ね備えた「へき地再生研修センター」を整備した。	平戸市民病院と長崎大学(へき地病院再生支援・教育機構)との連携で、地域で医師を育てるシステムの充実や環境整備が図られる。全国の研修医(年間約25名)を受け入れ、総合医として必要な知識を技量を持った医師の養成が見込まれる。	へき地病院再生研修センター整備事業 50,000

長崎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)												
県内各医療施設の教育連携が十分ではなく、医師の地域偏在傾向もますます顕著化し、医師確保のためのキャリア形成システム、派遣システムが必要である。	<ul style="list-style-type: none"> ・初期研修医の前年比5%増 ・後期研修医の前年比5%増 ・看護師3年課程の学生確保(県内85%以上) ・新卒看護師の県内定着向上(前年比5%増) ・新卒看護師の早期離職防止(離職率5%) 	医療教育開発センター構築事業により、大学病院の医療教育開発センターのシミュレーション機器整備を行った。	・全県の医療人教育のレベルアップとキャリア形成システムを構築し、医療従事者の養成、定着化が見込まれる。	<table border="1"> <tr> <td>医療教育開発センター構築事業</td> <td>776,600</td> </tr> <tr> <td>看護師等キャリアシステム構築事業</td> <td>40,000</td> </tr> <tr> <td>地域医療支援センター運営事業</td> <td>68,882</td> </tr> <tr> <td>新・鳴滝塾推進事業</td> <td>100,200</td> </tr> <tr> <td>長崎県救命救急・周産期医師確保対策資金貸与制度</td> <td>48,000</td> </tr> <tr> <td>看護研究研修センター整備事業</td> <td>386,225</td> </tr> </table>	医療教育開発センター構築事業	776,600	看護師等キャリアシステム構築事業	40,000	地域医療支援センター運営事業	68,882	新・鳴滝塾推進事業	100,200	長崎県救命救急・周産期医師確保対策資金貸与制度	48,000	看護研究研修センター整備事業	386,225
医療教育開発センター構築事業	776,600															
看護師等キャリアシステム構築事業	40,000															
地域医療支援センター運営事業	68,882															
新・鳴滝塾推進事業	100,200															
長崎県救命救急・周産期医師確保対策資金貸与制度	48,000															
看護研究研修センター整備事業	386,225															

(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)								
地域医療情報ネットワークシステムについて、県下全域への普及啓発が重要である。地域連携バス全体の運用把握、コーディネータによる調整が必要である。県南地域において小児医療について持続可能な連携体制の構築が急務である。	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病等地域連携システム(平成24年度) 一般連携医による糖尿病連携バスの運用、データ収集250~500症例(平成25年度) 連携医、登録医拡大1,200症例 	地域連携・在宅医療推進事業は、大学病院を中心とした実務者会議を開催し、5大がん地域連携クリティカルパス運用に向けて、関係機関の情報交換、調整が図られた。県南地域医療連携強化事業は、島原病院に小児休日診療所を設置し、医師派遣の体制を整備した。	医療機関から在宅へつなぐ連携体制の構築が図られる。県南地域の小児科医の負担軽減を図るとともに、がん、脳卒中、感染症に対する教育研修、普及啓発を重ね、地域全体で医療連携体制の構築が見込まれる。	<table border="1"> <tr> <td>県南地域医療連携強化事業</td> <td>63,253</td> </tr> <tr> <td>あじさいネット拡充事業</td> <td>139,677</td> </tr> <tr> <td>地域連携・在宅医療推進事業</td> <td>49,745</td> </tr> <tr> <td>糖尿病等地域連携システム構築事業</td> <td>70,000</td> </tr> </table>	県南地域医療連携強化事業	63,253	あじさいネット拡充事業	139,677	地域連携・在宅医療推進事業	49,745	糖尿病等地域連携システム構築事業	70,000
県南地域医療連携強化事業	63,253											
あじさいネット拡充事業	139,677											
地域連携・在宅医療推進事業	49,745											
糖尿病等地域連携システム構築事業	70,000											

(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)		
県下で重症多発性外傷患者の死亡率が高い。県全域で治療レベルの向上が必要である。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療、外傷センターの構築 H23年度 大学病院で災害、外傷専門医3名確保 H24年度 大学病院で災害、外傷専門医4名確保 	大学病院において、外傷センターが設置され、ドクターカー、シミュレーション機器整備等を行った。	外傷治療システム構築、治療の集約化、機能分化、教育システムが確立され、多発性外傷患者の救命率の向上が見込まれる。	<table border="1"> <tr> <td>災害医療、外傷センター構築事業</td> <td>161,675</td> </tr> </table>	災害医療、外傷センター構築事業	161,675
災害医療、外傷センター構築事業	161,675					

(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>がん検診の受診率を高めるためにも、市町による台帳、システム整備が不可欠である。 がん検診における検診精度の向上、医師等の研修、がん登録情報の収集分析によりがん死亡率の低下を推進する必要がある。</p>	<p>・がんによる死者数の減少 75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万対)を20%減少させる。 長崎県98.0(H17年)→78.4(H27年)</p>	<p>がん検診等受診率向上対策事業において、佐世保、大村市、平戸市、東彼杵町、川棚町、波佐見町ががん検診等データシステムを導入した。</p>	<p>がん検診の実施から各種報告まで一連のシステム導入の支援を行うことにより、がん検診受診率向上に寄与するものと見込まれる。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1704 215 2004 271">がん放射線治療、がん診療 離島中核病院等設備整備事</td> <td data-bbox="2004 215 2119 271">656,613</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1704 271 2004 327">住民参加型地域医療向上事 業</td> <td data-bbox="2004 271 2119 327">236,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1704 327 2004 383">デリバリーヘリ整備事業</td> <td data-bbox="2004 327 2119 383">300,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1704 383 2004 438">がん検診等受診率向上対策 事業</td> <td data-bbox="2004 383 2119 438">149,600</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1704 438 2004 494">がん検診車等整備事業</td> <td data-bbox="2004 438 2119 494">151,736</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1704 494 2004 550">がん検診促進、医療情報化 共有事業</td> <td data-bbox="2004 494 2119 550">32,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1704 550 2004 606">がん検診精度管理医師研修 事業</td> <td data-bbox="2004 550 2119 606">9,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1704 606 2004 662">がん登録推進事業</td> <td data-bbox="2004 606 2119 662">13,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1704 662 2004 686"></td> <td data-bbox="2004 662 2119 686"></td> </tr> </table>	がん放射線治療、がん診療 離島中核病院等設備整備事	656,613	住民参加型地域医療向上事 業	236,000	デリバリーヘリ整備事業	300,000	がん検診等受診率向上対策 事業	149,600	がん検診車等整備事業	151,736	がん検診促進、医療情報化 共有事業	32,000	がん検診精度管理医師研修 事業	9,000	がん登録推進事業	13,000		
がん放射線治療、がん診療 離島中核病院等設備整備事	656,613																					
住民参加型地域医療向上事 業	236,000																					
デリバリーヘリ整備事業	300,000																					
がん検診等受診率向上対策 事業	149,600																					
がん検診車等整備事業	151,736																					
がん検診促進、医療情報化 共有事業	32,000																					
がん検診精度管理医師研修 事業	9,000																					
がん登録推進事業	13,000																					

熊本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)

熊本県
阿蘇医療圏

(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>産科医が不足していることから周産期医療については、基本的レベルから高度なレベルまで、すべてを阿蘇医療圏内で完結させることは困難な状況である。NICUにおける処置等の高度な治療を必要とする場合には、対応の医療施設を保有する熊本医療圏との連携が必要であるが、NICUの長期入院時の割合が高く、周産期救急から円滑な在宅移行に向けたシステムの構築が必要である。阿蘇医療圏の病院では、脳卒中や急性心筋梗塞などの急性期治療ができず、急性期患者の大半が圏域外で受診せざるを得ない状況である。</p>	<p>○医師派遣を行い、複数医師体制による救急医療機能の向上 ○住民への普及啓発活動強化による2疾患の発症予防</p>	<p>○熊本大学医学部附属病院内に重症心身障がい学寄附講座を設置。(H22～H25年度 4年間) ○熊本大学医学部附属病院内に脳卒中・急性冠症候群医療連携寄附講座を設置。(H23～H25年度 3年間) ○住民への脳卒中、心筋梗塞初期症状の対応に関する啓発キャンペーンを実施</p>	<p>【重症心身障がい学寄附講座】 ○重症心身障がい児の医療連携ネットワーク構築のための、関連施設会議を実施するとともに、NICU長期入院児の在宅支援のためのアセスメントシートの運用を開始し、阿蘇地域のNICU長期入院児1例を在宅に移行(H22年度)。 ○阿蘇地域に在住する小児在宅重症心身障がい児を対象として訪問実態調査(13例)を実施(H23.10月～12月)し、阿蘇地域の重症心身障がい児の医療及び療養環境の提供体制の課題を明らかにすることによって、地域の実情に即した在宅移行の方策の検討が可能となる。</p> <p>【脳卒中・急性冠症候群医療連携寄附講座】 ○脳卒中・急性冠症候群医療連携寄附講座の関係医師(常勤1名、非常勤3名)が阿蘇中央病院で診療及び当直の支援を行うことにより、常勤医師の当直の負担が軽減し、就労環境が改善されるとともに、救急車の受入件数が対前年比で約9%(36件)増加した。(H23.4月～H23.12月実績)</p>	<p>重症心身障がい学寄附講座 100,000 脳卒中・急性心筋梗塞医療推進事業 130,600</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>阿蘇中央病院が医師不足や施設の老朽化等により中核的機能を果たしておらず、また、地域の医療機関間の連携体制が不十分であり、地域完結型医療体制ができていない。</p>	<p>○阿蘇中央病院の機能拡充を行い、脳卒中、急性心筋梗塞の治療体制を整える ○平成26年度の脳卒中急性期、急性心筋梗塞の医療圏内受療率を向上させる ○平成26年度の阿蘇地域住民の救急医療満足度を向上させる</p> <p>○阿蘇医療圏南部地区において二次救急医療機能を補強する</p> <p>○平成26年度に阿蘇中央病院が地域医療支援病院となり、施設・設備が圏域内医療機関の共同利用に供する体制が整う</p> <p>○平成25年度に地域版を導入し、圏域の関係する医療機関が参画することにより、急性期病院退院後の患者を圏域内で受け入れる数を増やす</p> <p>○圏域の8割を超える医療従事者が参加し、研修を通じてネットワークを構築する</p> <p>○t-PA対応病院が地域病院を支援する際の仕組みを報告書として取りまとめ、そのモデルをもとに、他の中核病院への事業拡大を図る</p> <p>○遠隔画像診断による支援を受けるため、中核病院(阿蘇中央病院・小国公立病院)がPACSを整備し、各診療科専門医の欠員に対応できる仕組みづくりを図る</p>	<p>○阿蘇地域において実施する取組みについて進捗管理を行う阿蘇地域医療再生会議を開催(3回/年)。 ○阿蘇中央病院主催により、地域連携や脳疾患・心疾患に関する病診連携研修会を開催(2回/年)。 ○脳卒中地域連携クリティカルパス作成に向けて県医師会と委託契約を締結。以下の関係会議を開催。 ①県医師会、熊本大学医学部附属病院との検討会 阿蘇都市医師会との意見交換会 阿蘇地域リハビリテーション等連絡会 ②阿蘇地域の脳卒中回復期医療機関の医療機能調査の実施。 ③看護師や理学療法士等を対象とした研修会を支援。 ○阿蘇中央病院による脳卒中疑いの患者へのt-PA投与治療に係る遠隔画像診断支援システムを構築。(熊本大学医学部附属病院神経内科による支援) ○小国公立病院に遠隔医療支援システム機器を整備。</p>	<p>○阿蘇中央病院の老朽化した建物、医療機器の整備を行うことにより阿蘇医療圏の二次救急医療機能の向上が期待できる。特に脳卒中急性期、急性心筋梗塞での患者の圏域内受診率の向上、また、初期から二次まである程度の地域完結型医療体制が整う。 ○地域での医療機関間の連携体制が十分でない阿蘇医療圏で関係者が一堂に会し、地域での課題等の検討を行うことで医療圏全体での連携体制の構築が期待できる。また、広範囲な阿蘇医療圏を3地区に分け、それぞれ中核的病院である公立3病院による作業部会の立ち上げ、地域の課題について細やかな対応が期待される。 ○中核的病院である阿蘇中央病院が主体となり地域の医療機関の関係者を対象とした救急医療に関する講演会や症例検討会等を実施することで、病病・病診連携体制の充実に期待できる。 ○阿蘇地域の脳卒中回復期医療機関の医療機能を地域全体で共有することにより、医療機関相互の連携を強化するとともに、急性期からのバス活用実績を向上させることで、診療機能の向上等が期待できる。 ○熊本大学医学部附属病院神経内科の支援により、阿蘇中央病院の医師が脳梗塞の治療に効果の高いt-PA治療を可能とすることで、脳梗塞発症患者の救命率の向上が期待される。 ○遠隔システムの整備により、今まで圏域外での診療を受ける必要のあった患者が一定の疾患について地域の医療機関で診療を受けられる。</p>	<p>阿蘇中央病院整備事業 1,038,080 蘇陽病院救急機能強化事業 25,000 病診連携推進事業 3,200 <small>阿蘇中等地域連携クリティカルパス(地域版)策定事業</small> 12,920 医療連携バス研修事業 9,600 医療従事者研修事業 3,200 遠隔医療システムの整備 38,000</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>重症で高度な医療処置を要する患者が、熊本市に搬送される事案が多いことが、搬送時間が長くなる要因となっており、的確かつ迅速な治療の開始や三次救急医療機関等への搬送手段の確保、三次救急医療機関等による支援体制の整備が求められる。</p>	<p>○地域の医療機関による休日・夜間の初期救急医療体制が整備され、年間300日の確保が図られる体制を目指す</p> <p>○救急医療情報システムの効果的活用による、医療機能の分化と救急搬送の効率化を図る</p> <p>○県境の医療連携を考えるための会議を開催し、課題の解決を図る</p> <p>○重症以上の患者の搬送時間を短縮させる。</p>	<p>○阿蘇郡市医師会主催により、地域の医師を対象とした専門的な初期救急医療に関する研修会を平成22年度から年2回開催。</p> <p>○阿蘇郡市医師会において、阿蘇医療圏における休日夜間救急センターの実施に向けた検討を開始。</p> <p>○圏域内の2つの病院で、地域の開業医等の協力による夜間救急センターの運営を開始(週1回から)。</p> <p>○救急医療情報システムの整備は、H22.12月から医療機能情報システムと統合し、新システムにて運用開始。</p> <p>○地域救急医療支援体制の構築については、 ・ヘリ救急搬送体制の構築に向けて、救命救急センター(熊本医療センター)のヘリポート整備を実施、竣工。 ・熊本県ヘリ救急搬送体制専門委員会を設置し、防災消防ヘリとドクターヘリの連携体制の構築に向けた検討を実施。H24.1月にドクターヘリの運航を開始するとともに、防災消防ヘリと連携した運航体制を稼働。 ・熊本県全体の救急医療の課題(救命救急医療体制の枠組み)に対する検討を実施。 ・地域の救急医療を支援する体制として、救急車がリアルタイムで心電図や画像等を救命救急センター等に伝送するシステム導入の可能性について検討するため、阿蘇地域において、画像等伝送システムの実証試験を実施し、課題等を整理し、導入に向けた検討を実施中。 ・救急ワークステーション事業の実現可能性について検討を実施。</p> <p>○県境の救急医療等に係る課題として、山都町 蘇陽地区と宮崎県五ヶ瀬町との県境医療連携連絡会議を開催。</p>	<p>○地域の開業医の協力による「休日・夜間救急センター」を設置することで、阿蘇圏域外への救急搬送及び受診患者の流出が軽減される。</p> <p>○救急医療情報システムの整備 ・医療機能情報システムと統合することにより、各医療機関の詳細な情報についても、一元的に提供できる。</p> <p>○救命救急医療体制の充実 ・ドクターヘリと防災消防ヘリと連携した運航体制が稼働し、それぞれの特長を活かした活動や相互補完を行うことにより、更なる救命救急医療体制の充実が期待される。 ・熊本市内に立地する救命救急センター全てに、敷地内ヘリポートの設置が完了し、ドクターヘリ基地病院だけではなく、各救命救急センターが協力しながら重篤な傷病者の受け入れを行うことで、相互に負担軽減に努めることが可能となる。</p> <p>○地域の救急医療を支援する体制の充実 ・阿蘇地域における画像等伝送システムの実証試験を通じ、その有用性について、具体的な検討を進めることができる。</p> <p>○県境地域の関係者で意見交換を行い、各々が持つ課題を共有することができた。</p>	<p>休日・夜間等初期救急支援事業 46,000</p> <p>救急医療情報システムの整備 133,409</p> <p>ヘリによる救急医療提供体制の整備 727,861</p> <p>救急ワークステーションの整備 45,000</p> <p>画像伝送システムを活用した救急搬送体制の整備 24,500</p> <p>救急搬送実態の検証 40,000</p> <p>県境地域の救急医療体制の整備 5,082</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>県全体において周産期関係医師・看護師等が不足していることから、阿蘇医療圏内で周産期医療の高度なレベルまで対応することは困難な状況であるため、圏域内では基本的なレベルの医療を確保するとともに、阿蘇医療圏を支援する熊本市の総合周産期母子医療センター等の機能強化、連携体制の推進が必要である。</p>	<p>○圏域内での分娩率の向上 ○新生児蘇生法講習会の受講完了者の増加 ○阿蘇圏域からの円滑な搬送と周産期医療体制の後方支援の強化</p>	<p>○救急関係者向け新生児蘇生法講習会を開催し、28名が受講。 ○阿蘇温泉病院(地域産科中核病院)の医師・看護師等の研修会を開催。 ○阿蘇温泉病院(地域産科中核病院)に分娩監視等に係る産科機器を整備。 ○熊本市市民病院(総合周産期母子医療センター)に新生児用救急車を配備、高度なNICU機器を整備。</p>	<p>○周産期に係るコメディカル及び救急隊員の新生児の蘇生スキルが向上することにより、周産期母子医療センターへの新生児の搬送件数を減少させることが期待できる。 ○産科中核病院による適切な妊娠及び分娩管理により、重症事例の母体搬送を減少させる。 ○新生児用救急車の配備を通じて、児の状態に即した適切な搬送が可能になるとともに、総合周産期母子医療センターでの高度な医療管理のもと、救命率の向上を図ることができる。</p>	<p>圏域内周産期医療体制の構築 4,825 総合周産期母子医療センターの機能強化 65,903</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)
県全体の小児科医師が不足し、阿蘇医療圏内で二次救急医療機能を確保することは困難であるため、阿蘇医療圏を熊本医療圏が支援する体制をつくるために、熊本医療圏の小児救急医療機能をもつ医療機関の機能を強化することが必要である。 小児を持つ保護者が、平素からかかりつけ医を持ち、急病時に適切な対応ができるよう備えるための整備も必要である。	○高度な医療処置を必要とする小児救急患者の入院体制を整備する ○小国公立病院の小児科常勤医が年1回程度研修に参加できる ○かかりつけ医を確保している小児の割合を増加させる	○小国公立病院小児科医(1人体制)の学会参加等を支援。 ○小児救急ガイドブック・阿蘇地域版を作成し、管内市町村に配布。 ○阿蘇圏域を支援する熊本赤十字病院(小児救急拠点病院)にモニタリングシステム等の医療機器を整備。	○小児科医1人体制の病院を支援することにより、初期から二次までの小児救急医療体制が強化される。 ○小児の保護者が、子どもの急病時の対処方法を理解し、適正に受診ようになる。 ○小児救急拠点病院である熊本赤十字病院の医療機器を整備することで、高度な処置を必要とする小児患者の受入体制が強化される。	小児救急医療拠点病院の強化 7,620 小児二次医療機能の強化 4,000 適正な受診に関する啓発 4,000

(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)
阿蘇医療圏の訪問看護ステーションは4ヶ所しかなく、いずれも小規模であるため、24時間及び遠隔地の訪問看護提供は訪問看護師の負担が大きい。 一般病床から療養病床への退院者も多く、在宅医療体制が不十分である。 急性期の治療後、早期に退院し、在宅等での生活に復帰できるように在宅医療体制の整備のため、訪問看護推進の支援を行う必要がある。	訪問看護の充実	○訪問看護ステーションに対して、訪問看護師の確保や定着支援のための人件費一部補助、24時間または遠隔地への訪問看護提供体制を整備するための備品等購入費の補助を実施。 ○阿蘇郡市医師会主催で、平成23年度に阿蘇地域訪問看護推進委員会7回開催し、訪問看護推進について検討を行い、訪問看護事業啓発研修会を2回開催。 ○訪問看護の啓発用パンフレットを作成し、阿蘇地域の保健・医療・福祉関係者へ配布。	○訪問看護への関心が高まり、ステーションへの問合せが増加し、訪問件数増加にもつながった。 ○訪問看護師については、事業開始に新規の確保が困難であったが、年度末には応募者が見られるなど訪問看護師の確保にも効果が見られた。	訪問看護推進事業 30,000

(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>阿蘇医療圏の医療機能の整備及び連携を進めるに当たっては、地域住民が参画する機会を設け、地域全体で地域医療を考え、守り育てる気運を醸成する必要がある。</p>	<p>○救急医療に関する信頼の確立による、圏域内の安全安心体制の構築</p>	<p>○阿蘇市主催による、住民を対象とした地域医療フォーラムを開催。 ○小国町・南小国町共同主催による、住民を対象とした地域医療フォーラムを開催。 ○山都町主催による、住民を対象とした地域医療フォーラムの開催内容を検討中。</p>	<p>H24年度までに阿蘇医療圏を3地域に分けた全地域で住民を対象とした地域医療に関する講演会を実施。今後、市町村が主体となる啓発活動の取り組みへと繋がっていくことが期待される。</p>	<p>地域住民との連携に係る取組み 1,200</p>

熊本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)

熊本県
天草医療圏

(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>○大学附属病院からの医師派遣システムの再構築が必要。</p> <p>○総合的な診療のできる医師の育成とそのための実践的な活動が必要。</p> <p>○将来地域医療に従事する医師を確保することが必要。</p> <p>○臨床研修医を確保し、医師を県内定着させることが必要。</p> <p>○糖尿病患者は年々増加傾向にあるが、「糖尿病専門医」や「糖尿病療養指導士」等の医療スタッフが十分に確保できていない。</p> <p>○糖尿病診療においてチーム医療は有効であると言われており、関係者のネットワーク構築が急務である。</p> <p>○新人看護職員の離職防止のため看護学生の看護実践能力強化が必要。</p> <p>○住民に身近な自治体病院や中小病院の看護の専門性を強化することが必要。</p> <p>○看護職員が必要なときに必要な内容の研修を自己で選択して受講できる拠点整備が必要。</p> <p>○看護師等が働き続けたいと考える職場環境整備等のための支援が必要。</p> <p>○女性医師の就業継続を支援することが必要。</p>	<p>①公立病院等への15名程度の継続的な専門医の派遣を目指す。</p> <p>②総合医派遣のシステムを構築する。</p> <p>③基幹型臨床研修病院における総合医養成プログラムの作成。</p> <p>④公立病院への5名程度の継続的な総合医の派遣を目指す。</p> <p>⑤貸与枠の利用率が80%を超えることを目指す。</p> <p>⑥県内で100名程度の臨床研修医を確保し、臨床研修指導医を4年間で200名程度養成する。</p> <p>⑦平成25年度までに糖尿病専門医を73名から100名に、糖尿病療養指導士を361名から450名に増加させる。</p> <p>⑧実習施設における臨地研修に参加する専任教員の増加、実習指導員を配置する養成所の増加、備品の整備による学内演習及び臨地実習の実施強化。</p> <p>⑨平成25年度までに、糖尿病、訪問看護、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師等を計20名育成する。</p> <p>⑩県内における地域の看護に関する課題の把握と教育プログラムの開発、研修関係情報の集約化と関係者及び県内看護職員への周知を行う拠点整備</p>	<p>①熊本大学に地域専門医療推進学寄附講座を設置。</p> <p>②熊本大学に設置していた地域医療システム学寄附講座を拡充。</p> <p>③基幹型臨床研修病院の後期研修での総合医養成プログラム設置を促進。</p> <p>④総合医養成プログラム作成病院において総合医研修を実施(H23:受講者2名)</p> <p>⑤熊本大学医学部学生10名に対して修学資金(地域枠)を貸与し、将来地域での勤務を希望する者を確保。</p> <p>⑥県内基幹型臨床研修病院を会員に臨床研修病院連絡協議会を設置。福岡県で開催される卒後臨床研修医募集の説明会に合同で参加。熊本大学に委託し、臨床研修指導医を育成し、研修環境の充実を推進。</p> <p>⑦熊本大学医学部附属病院に糖尿病医療スタッフの人材育成やネットワーク構築を進めるためのコーディネーター(特任助教)を配置。コーディネーターが中心となり、糖尿病専門医・療養指導士資格取得研修会や糖尿病連携医スキルアップ研修会、二次保健医療圏毎の保健医療関係者ネットワーク研究会を開催。</p> <p>⑧5養成所の教育環境整備の実施、6養成所の教育環境整備の実施及び看護教員7名の実習施設研修を実施。</p> <p>⑨19名の認定看護師受講者の受講費を助成。</p> <p>⑩熊本県立大学に事業委託。5モデル医療圏域で看護職員の教育体制整備検討会(13回)と看護職員教育研修プログラムの企画、実施(6回)。</p>	<p>①新規で19名の医師を地域の拠点病院に配置。また、19名の医師を雇用し、医局を強化。</p> <p>②熊本大学での地域医療に関する講義やゼミ、地域医療セミナー、代診医派遣、若手医師の指導、若手医師の遠隔カンファレンス等指導方法の研究などを実施。</p> <p>③基幹型臨床研修病院の後期研修に総合医養成プログラム設置。</p> <p>④総合医養成プログラム作成病院において総合医研修を実施(H24:受講者3名予定)</p> <p>⑤修学資金を貸与した学生が地域医療に従事することが期待される。</p> <p>⑥臨床研修病院連絡協議会を設置することで各研修病院間で問題点を共有し、臨床研修医確保に共同して取り組む体制を構築。</p> <p>H23年度は、卒後臨床研修医のマッチング希望者数が前年度よりも増加。</p> <p>これまでに92名の臨床研修指導医を育成。</p> <p>⑦糖尿病専門医数(H22.3:73名→H24.2:80名)、糖尿病療養指導士数(H22.3:405名→H23.6:423名)の増加。</p> <p>二次保健医療圏(10圏域)でネットワーク研究会を開催。</p> <p>症例検討等を通してお互いの役割等を確認し、顔の見える関係が構築されつつある。</p> <p>今後は、医療連携パス等の連携ツールを活用した切れ目のない保健医療サービスが住民(患者)に提供されることを期待している。</p> <p>⑧養成所の教員の質の向上及び教育環境の整備を行うことにより、看護学生の看護実践能力の強化が期待される。</p> <p>⑨平成25年度までに、109名の認定看護師を育成する。</p> <p>⑩平成23年度にモデル圏域で実施したことを踏まえ、平成24年以降は、県内の全圏域で圏域ごとの課題、体制づくりを進め、看護職員の研修体制を整備する。また、県全体では看護職員の研修情報の収集や発信の一元化、拠点づくりを行い、看護職員のニーズにあった研修が受けられるような体制を整備する。</p>	<p>①専門医派遣学寄附講座開設事業 560,000</p> <p>②総合医養成学寄附講座開設事業 80,000</p> <p>③総合医養成プログラム作成補助事業 1,859</p> <p>④総合医確保対策補助事業 145,063</p> <p>⑤熊本県医師修学資金貸与制度拡充事業 79,430</p> <p>⑥臨床研修医確保強化事業 30,942</p> <p>⑦糖尿病医療スタッフ養成支援事業 40,000</p> <p>⑧看護師等養成力強化事業 88,600</p> <p>⑨専門性の高い看護職員の養成支援事業 40,337</p> <p>⑩看護職員の継続教育体制の拠点整備 50,000</p> <p>⑪中小病院における看護職員確保対策支援事業 112,000</p> <p>⑫県医師確保対策事業の拡充 40,178</p> <p>⑬キャリア支援センター設置事業 17,340</p> <p>⑭自治体病院院内保育所整備事業 7,285</p> <p>⑮自治体病院児・病児保育所設置事業 34,539</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)
	<p>①200床以下の病院で看護師確保のための勤務改善に取り組む病院、新任看護職員研修等を計画的に実施する病院、看護業務の強化を図る病院の増加。 ②年間のドクターバンクの登録者数を10名とし、2名の就職斡旋を目標とする。 ③医師のキャリアモデルを作成する。 ④自治体病院5ヶ所に院内保育所を設置する。 ⑤自治体病院3ヶ所に病児・病後児保育所を設置する。</p>	<p>①4病院が施設・職員調査を実施しワークショップを開催。看護職員の確保対策推進会議を2回開催。潜在看護師のニーズ調査を行い、再就職支援として現場体験(病院実習)を踏まえた研修会を開催。 ②ドクターバンクをPRするための講演会、広報誌の発行等を実施。 ③女性医師キャリア支援センター運営事業を実施。 ④院内保育所設置について、事業者を訪問して事業を周知したがH23設置補助実績はない。 ⑤病児・病後児保育所設置について、事業者を訪問して事業を周知したが、H23年度の設置補助実績はない。</p>	<p>①魅力ある病院づくり支援事業のモデル4病院の改善検討の事例を学ぶことで、他の病院の取り組みの参考とし、職場環境の改善を促す。 潜在看護師のニーズ調査を行い、再就職支援として研修会を開催することで、潜在看護師の再就職を促進する。 看護職員の子育て支援として院内保育所設備整備、備品購入の補助を行い環境改善を支援する。 ②H23年度のドクターバンク登録者数は1名あったが、就職斡旋者数は実績なし。 ③女性医師の就業継続を支援する。 ④院内保育所設置補助は、H24年度1病院を予定している。 ⑤病児・病後児保育所設置補助は、H24年度5病院を予定している。</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>○地域の医療資源を活用した連携体制の構築が必要であるが、連携体制を構築するコーディネーターが不在のため、円滑な運用が困難な状況であったこと。 ○地域の医師不足から、病連携、病診連携など、地域の医療機関が連携し、医療提供体制を維持していくことが必要。</p>	<p>①天草圏域を含む全県的な地域連携クリティカルパスの導入。 ②天草地域医療センターの医師集約と公立病院への医師派遣体制を構築する。 ③、④天草地域医療センターによる公立病院への診療支援体制を整備する。 ⑤上天草総合病院の診療体制を整備する。</p>	<p>①H22.4、熊本大学医学部附属病院に業務委託のうえ「熊本県私のカルテがん診療センター」を開設。(事務職員1名、コーディネーター4名。)がん診療連携拠点病院並びに各都市医師会等、がん診療に従事する医療従事者に対する助言・指導、これに県民を加えてパスの普及活動を行っている。 ②天草地域医療再生推進会議を設置し、その下に遠隔医療、医師確保、ヘリポート設置の3つのワーキング会議を設置し、地域医療について検討を実施した。 ③天草地域の拠点となる病院に遠隔医療システムの機器を導入した。 ④天草地域医療センターに検査機器(MRI)を導入した。</p>	<p>①熊本県が独自に指定するがん診療連携拠点病院も含め、現在、パスの担い手となる病院は17箇所。これらのすべての病院に対してコーディネーターによる助言・指導を行っており、パスの導入件数も順調に増加(パス導入累計896件(H22.3月~H24.4月)) 今後も、運用に当たっての医療機関相互の調整、患者への対応や各医療機関の連携担当者への研修を行うことで、地域の医療資源を最大限活用するがん診療連携体制が整備されると期待できる。 ②地域の医療関係者での検討の機会を持つことで、地域での問題解決への動きが出てきた。 ③遠隔医療システムを構築し運用することにより、病病連携、病診連携の推進が期待できる。 ④最新のMRIの導入により、これまで設備の老朽化により難しかった検査が可能になり、医療の質の向上が期待できる。</p>	<p>①地域連携クリティカルパス支援事業 78,500 ②天草医療圏連携体制検討事業 3,000 ③遠隔医療システム導入費補助 550,591 ④天草地域医療センター診療支援体制整備 140,000 ⑤上天草総合病院の診療体制整備 49,690</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)
○天草医療圏は、高度な三次医療を提供できる病院へのアクセスが2時間以上かかる地域であり、ヘリコプター等の高速な搬送手段が不可欠である。	天草医療圏域に1ヶ所ヘリポートを整備する。	天草地域医療センターの新外来棟屋上にヘリポートを設置することで、地域の医療機関、自治体、消防本部が合意。	平成24年度中にヘリポートを整備し、拠点病院の救急体制を強化する。	ヘリポート等整備補助事業 200,000

(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)
へき地等では医師確保の重要な要件であるにも関わらず、医師住宅の整備・改修が進んでいない。	医師住宅を10戸程度整備する。	公立多良木病院及び湯島へき地診療所に医師住宅を整備した。	医師の住環境を整備することで、医師の確保及び定着を促進する。	医師住宅整備事業補助 67,033

(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)
歯科診療を必要とする在宅要介護者数に対し、不足している在宅歯科診療に携わる歯科医師を増加させることが必要。	在宅歯科診療に携わる歯科医師を30名程度増加させる。	県内の在宅歯科診療に積極的に携わる意志のある歯科医師に対し、在宅歯科診療用機器購入に際して一部補助を行った。(H22年度12件、H23年度7件)	在宅歯科診療の件数増加のみならず、安全な処置、患者の負担軽減及び治療内容の拡大が図られている。	在宅歯科診療医支援事業 13,613

(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)
○世界的に自国内での移植臓器の確保が求められており、県内においても多数の移植希望者がいる状況の中で、移植医療体制の基盤強化を図ることが必要。 ○地域でも格差のない医薬品情報を得ることが必要。	①移植医療の研究、施設連携強化、検査体制の整備を図る。 ②医薬品の情報と在庫状況を提供するシステムを構築する。	①熊本大学附属病院にHLA検査機器を整備するとともに、検査技師1名を確保しHLA検査体制を構築した。 県内医療機関連携強化のための協議会及び市民公開講座を開催するとともに、臓器摘出シミュレーション等へ医師等を派遣するなど移植医療の普及啓発及び人材育成を実施した。 ②事業実施の検討を実施した。	①今後、年間20名程度の新規登録者のHLAタイピング等を行うとともに、ドナー発生時のHLAクロスマッチング検査にも迅速に対応できる体制を維持する。 また、県内の医療機関のネットワーク構築による移植医療技術の向上、県民に対する普及啓発及び人材育成が進み、県民の臓器提供意思表示率の向上及び移植医療に対応できる医療機関の増加が期待できる。	①移植医療推進支援事業 50,000 ②医薬品等安全性情報等の提供 20,000

熊本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)
<p>①中小規模の医療施設では、感染管理の専門家が少ないため、組織的な感染対策に取り組むことは難しい状況にある。</p> <p>②脳卒中の再発予防、リハビリテーション効果の向上が必要である。</p> <p>③がんの早期発見、検査の精度維持、手術時の迅速病理診断の観点から非常に重要な役割を担っている病理医及び細胞検査士が不足している。</p> <p>④移植医療を円滑に進めていくために施設の体制整備・拡充等が喫緊の課題となっている。</p> <p>⑤アミロイドーシスの専門医が少なく、診断や治療に専門性が求められることから、相当数の患者が原因不明の疾患として対処されている。</p> <p>⑥年々増加する認知症患者数から考えると認知症医療の要となる認知症専門医が確保できない状況にある。</p>	<p>①薬剤耐性菌の感染防止とその防止のための地域医療ネットワークの構築</p> <p>②平成25年度までに急性期病院からの脳卒中患者のノート利用率50%</p> <p>③地域における病理診断機能の向上</p> <p>④移植医療に関わる施設の体制を整備・拡充する。</p> <p>⑤アミロイドーシス専門医の育成並びに地域の診療体制の整備</p> <p>⑥認知症専門医5名などの養成</p>	<p>②脳卒中患者の継続した治療リハビリの効果的な継続を目的として脳卒中ノートの作成を行う団体を支援</p> <p>④2医療機関に対して、筋電計誘発電位検査装置、心電計機器、超音波画像診断装置の整備に関する費用、人材育成に要する費用の助成を実施</p>	<p>①耐性菌感染防止のための連携システムを構築し、その情報の共有化を図ることにより、薬剤耐性菌の感染拡大を防止する仕組みを構築する。</p> <p>②急性期から在宅までの脳卒中地域連携システムのツールとなる脳卒中ノートを開発、運用し、脳卒中の再発防止を図る。</p> <p>③病理医及び細胞検査士がいない地域において、がん手術時の迅速病理診断を行うための遠隔装置の導入、迅速病理診断を行うために現地に必要な細胞検査士の育成を行うことで、県全体のがん診療の向上を図る。</p> <p>④移植医療に関わる施設に対して、医療機器等の整備及び移植医療従事者の人材育成を支援することにより、その体制整備・拡充等を図る。</p> <p>⑤アミロイドーシス専門医を育成し、現在の診療体制の強化・充実を図り、早期発見・早期治療の仕組みを構築する。</p> <p>⑥認知症専門医を中心とするスタッフの養成及びネットワークを構築し、県全体での認知症医療機能の向上を図る。</p>	<p>①薬剤耐性菌感染防止事業 45,300</p> <p>②脳卒中地域連携システムの構築 18,915</p> <p>③がん連携拠点病院の病理診断機能支援事業 66,140</p> <p>④移植医療にかかる体制整備等支援事業 25,042</p> <p>⑤アミロイドーシス診療体制構築事業 99,733</p> <p>⑥「熊本モデル」認知症疾患医療機能強化事業 67,800</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救急搬送に長時間を要する地域があり、アクセスに地域格差が生じている。</p>	<p>①重症以上の傷病者の搬送時間の短縮</p>		<p>①地域における二次救急医療体制の充実。また、重篤な傷病者に対しては、救命救急センターとの連携及び救急搬送の質の向上により、救急医療体制の充実が期待できる。</p>	<p>①救急医療体制の整備・充実 498,128</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)
①慢性的なNICU満床状態を解消することが必要である。 ②新生児蘇生法の理論と技術を習得することにより、新生児の救命と重篤な障害を回避することが必要である。 ③高度・先進・特殊医療が必要な新生児等を総合周産期母子医療センターへ円滑な搬送することが必要である。 ④安全で安心な地域の周産期医療体制の強化を図ることが必要である。	①低出生体重児の出生率を平成25年度までに全国平均以下 ②新生児蘇生法講習会インストラクターを20人以上養成 ③高度・先進・特殊医療機関において平成25年度までに新生児用救急車を配備する。 ④各医療機関への機器整備完了	④地域産科中核病院等が整備する周産期医療機器に対する補助を実施(5病院)	①低出生体重児の出生を抑制するとともに、慢性的なNICU満床状態を解消し、県全体の周産期医療体制の向上を図る。 ②新生児蘇生法講習会のインストラクターを養成し、各周産期圏域内で新生児蘇生法講習会を開催できる人材を確保する。 ③高次周産期医療を提供する病院に対して、新生児等(母体搬送含む)用救急車配備を促進することで、NICU等への円滑な搬送を行える体制を整備する。 ④周産期母子医療センター、地域産科中核病院などに、医療機器整備を支援し、県全体の周産期医療体制の強化を図る。	①早産予防対策事業 138,180 ②新生児蘇生法講習会インストラクター養成事業 2,116 ③新生児等用救急車配備補助事業 21,500 ④周産期医療機能強化事業 266,450

(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)
①入院児の在宅移行を支援することで、慢性的なNICU満床状態を解消することが必要である。 ②重症児の在宅移行を支援し、小児科及びNICU等の満床状態緩和することが必要である。	①平成25年度までに20人以上の児を在宅に移行 ②平成24年度から摂食評価実施件数を前年比10%増加		①県内病院の新生児科等に、こどもの発育発達を専門とする人員の配置を支援し、心身障がい児(者)医療の向上を図る。 ②障害児(者)摂食リハビリテーションに必要な診断設備を整備し、また、障害児(者)摂食リハビリテーションができる人材育成を支援することで、周産期医療体制及び小児救急医療体制の向上を図る。	①こどもの発育発達支援事業 15,000 ②障害児(者)摂食リハビリテーション整備事業 56,890

(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)
①訪問看護ステーションは都市部に集中し高齢化率が高い中山間地等に少ない状況にあり、当該地域等での訪問看護ステーションの整備を進める必要がある。	①退院支援ナース100名養成 訪問看護スキルアップ研修修了者60名養成	①退院支援ナース研修:20名受講 訪問看護ステーション管理者研修:フォーラム開催、74名参加 研究事業:関係者へのアンケート調査	①訪問看護サービスの充実・強化などを行うため、訪問看護師育成研修や退院支援ナース養成研修を実施する。	①在宅医療提供体制整備における 訪問看護師資源育成事業 117,927

(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)
①各災害拠点病院間で災害時を想定した訓練や研修の実施体制に差がある。 ②災害時におけるDMATの派遣や重症患者の受入といった災害拠点病院としての機能が十分ではない施設がある。	①災害拠点病院主催による地域の実情に応じた災害医療研修及び訓練の実施 ②災害拠点病院・DMAT指定医療機関の機能を強化	②災害拠点病院に対する医療資機材の整備補助 ・衛星携帯・携帯型超音波診断装置等(7病院)	①各災害拠点病院で、地域の実情に応じた災害医療研修・訓練をできるよう、災害研修体制を強化するため、災害医療研修・訓練の開催を促進する。 ②各災害拠点病院等が行うDMATや医療救護班の派遣に必要な医療資機材の整備を支援することにより、災害時における医療提供体制の強化を図る。	①災害拠点病院研修体制強化事業 15,000 ②災害拠点病院・DMAT資機材等整備事業 125,600

(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)
①医療に対する県民の需要と医療機関の供給能力の把握が明確でない。 ②県民の医療への要望が専門医志向、高度医療の充実など高い要望がある一方、コンビニ受診や軽症での救急病院の受診など病院の厳しい状況に対して理解が不足している	①県内各地域での医療の需給動向の把握 ②各医療圏での地域医療に関する啓発、理解促進及び適正受診の推進		①県民の医療需要と医療機関の供給能力を調査し、将来的な医療の需給バランスを検証する。 ②適正な医療機関への受診を促進し、医師や医療機関の過重負担の軽減を図る。	①医療資源調査事業 76,146 ②地域医療の周知及び適正受診等の啓発 142,125

大分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)

大分県
中部・豊肥医療圏

(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>・地域における医師や看護師の確保が喫緊の課題となっており、医師総数を増加するとともに、大学と連携し地域の中核病院に安定的に医師を派遣してもらうための仕組みづくり、新人看護師の離職防止や潜在的な看護師の復職対策などが必要。</p> <p>・豊肥医療圏では医師不足により二次救急医療体制の継続が懸念される状況であり、公立おがた総合病院及び大分県立三重病院を統合することになっており、患者にとっても医療従事者にとっても魅力ある病院づくりを進め、医師や看護師の確保を図ることが求められている。</p>	<p>・大分大学医学部への地域枠設定により、将来、本県の地域医療を担う医師を最大46人確保する。</p> <p>・短期的な医師確保対策として、後期研修医や後期研修後の医師が地域中核病院に赴任するような仕組みづくりを行い、地域中核病院における医師不足に歯止めをかける。</p> <p>・大分大学医学部と連携して、地域の中核病院をフィールドとした地域医療の卒前・卒後教育実践の場としてセンターを設置し、医学生に対する研修や臨床研修の指導にあたるとともに、県内全域の地域医療臨床研修病院や診療所の指導・助言を行い、地域医療を担う医師の養成を図る。</p> <p>・女性医師の就業を促進するため、短時間正規雇用制度の定着を図る。</p> <p>・新人看護師の離職率を、現在の9.95%からH25年度を目標に9.0%に引き下げる。</p> <p>・専門看護師を現在の1人からH25年度には5人に、認定看護師現在の53人からH25年度には93人になるよう養成する。</p> <p>・訪問看護就業者数をH25年度までに90人養成する。</p> <p>・看護研修センターにおける看護師研修参加者を、H20年度現在の3,600人からH25年度には5,000人とする。</p>	<p>・平成22～23年度に各13名計26名の地域枠医学生に対し、新規貸付を行った。</p> <p>・地域医療研究研修センター及び医療視線センターを設置した。</p> <p>・平成22年度45名、23年度40名の看護師事務作業補助者を雇用了。</p> <p>・4看護養成所や県立看護科学大学に演習器材が導入された。</p> <p>・看護会館を移転新築した。</p> <p>・訪問看護師20名を養成した。</p>	<p>・将来、地域医療を担う医学生26名の確保が見込まれる。</p> <p>・将来、地域医療を担う医学生や研修医の地域医療現場での教育・研修体制の充実と医師のキャリア形成支援等の充実が図られた。</p> <p>・看護事務作業補助者を雇用了医療機関における看護師の負担軽減が図られた。</p> <p>・新人看護師の質の高い学習が行える環境が整備された。</p> <p>・看護研修センターにおける研修環境が整備された。</p> <p>・在宅療養患者への医療提供体制の充実が図られた。</p>	<p>大分医学生修学サポート事業 62,430</p> <p>地域医療教育・研修推進事業 120,364</p> <p>医療機関医師等支援事業 184,296</p> <p>質の高い看護職員育成支援事業 (看護師養成所演習設備材) 7,295</p> <p>質の高い看護職員育成支援事業 (看護会館整備) 50,000</p> <p>質の高い看護職員育成支援事業 (訪問看護師養成) 8,416</p> <p>質の高い看護職員育成支援事業 (看護科学大演習設備材) 1,610</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)
・NICUや母体を受け入れる病床数に限りがあることや、入院の長期化等によりNICUが年間を通じて満床状態にあること等から、周産期母子医療センターの体制強化や後方支援病床の確保が求められている。	・周産期母子医療センターの医療提供体制を強化するため、アルメイダ病院においてハイリスク症例の母子等の対応に必要な後方病床を5床整備する。	・アルメイダ病院(地域周産期母子医療センター)で産科病床5床の増床整備を進めている。	・地域周産期母子医療センターの受入体制の強化が期待される。	地域医療再生施設設備整備事業 (周産期医療体制整備) 29,870

(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)
・中部医療圏では、開業医と二次救急医療機関との役割分担と連携が求められている。 ・豊肥医療圏では、小児初期救急医療体制を維持していくため、勤務医の負担軽減が必要。 ・中部医療圏の小児の二次救急医療機関である大分こども病院に、周辺医療圏を含め、初期・二次救急患者が集中し、医師が疲弊するなど、初期救急医療機関と二次救急医療機関の機能分担が必要。	・公立おがた総合病院における小児初期救急医療体制を確保・充実するため、小児診察室等の施設・設備整備を行う。	・大分市小児夜間診療所を新設するとともに、その運営費補助を行った。	・小児初期救急医療体制の確保により、二次救急医療体制が維持されるとともに、周辺地域を含めた小児初期救急医療体制の強化が図られた。	地域医療再生施設設備整備事業 (小児初期救急センター整備) 37,481 小児救急医療体制推進事業 2,402

(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)
・豊肥医療圏では、今後ますますの高齢化が想定されるため、モデル事業として在宅医療連携体制の構築にも取り組み、県内全域に広げていくことが望まれる。	・豊肥医療圏において、保健所が中心となって、診療所、福祉・介護保険施設、歯科診療所、薬局など医療・福祉・保健が連携し、在宅医療を支える体制を整備するための検討を行い、地域における医療提供体制の充実を図る。	・県に地域医療連携に係る協議会が設置されるとともに、研修会が開催された。 ・豊肥医療圏における脳卒中医療連携システムが構築された。	・県全域で在宅医療連携について検討する場が設けられ、推進の機運が高まった。 ・地域における医療と介護の連携体制が構築され、在宅医療連携体制の基盤が整備された。	地域医療連携推進事業 1,660 保健所機能強化事業 2,797

(その他 / 新型インフルエンザ対策)

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>・外来や入院患者への感染防止など、感染患者に適切に対応するため、感染症指定医療機関や初診対応医療機関の施設・設備の整備が求められている。</p>	<p>・初診対応医療機関の発熱外来や入院施設の施設・設備整備を行い、徹底した感染防止対策を図ることができる対策を整備する。</p>	<p>・県立病院の感染症隔離病棟を改修し、陰圧病床6床(個室)を整備した。</p>	<p>・新型インフルエンザの重症患者に対応する体制の強化が図られた。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1697 180 2011 220">新型インフルエンザ対策強化事業</td> <td data-bbox="2011 180 2114 220">300,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1697 220 2011 260">今後事業策定予定</td> <td data-bbox="2011 220 2114 260">148,769</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> <tr> <td>計</td> <td>2,510,156</td> </tr> </table>	新型インフルエンザ対策強化事業	300,000	今後事業策定予定	148,769									計	2,510,156
新型インフルエンザ対策強化事業	300,000																	
今後事業策定予定	148,769																	
計	2,510,156																	

(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>・地域での医療連携体制の強化を図るため、二次・三次救急救急医療機関等における画像診断データの共有化やネットワーク化が求められている。</p>	<p>・標準規格化されている画像診断データの共有化やネットワーク化の未導入の二次・三次医療機関等が行う設備整備を支援し、地域において医療情報のネットワーク化を進めやすい環境を整備する。 ・北部医療圏に小児初期医療センターを整備し、準夜帯における開業医の支援により、中津市民病院勤務医の超過勤務や当直を削減し、小児科医の負担軽減を図る。</p>	<p>・22年度0病院、23年度1病院で画像診断情報のネットワーク整備が行われた。</p>	<p>・画像診断情報のネットワーク化により、地域中核病院と診療所等の画像診断情報の共有化の環境が整備された。</p>	<p>地域医療再生施設設備整備事業 (画像診断情報ネットワーク) 59,290</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>・NICUや母体を受け入れる病床数に限りがあることや、入院の長期化等によりNICUが年間を通じて満床状態にあること等から、周産期母子医療センターの体制強化や後方支援病床の確保が求められている。</p> <p>・北部医療圏では、中津市民病院での分娩取扱の再開が求められている。</p>	<p>・中津市民病院での分娩取扱いの早期再開を目指す。</p> <p>・別府医療センターにおける新生児救急搬送体制を整備するとともに、入院の長期化を抑制し、周産期母子医療センターのNICUの空床を確保するために、別府発達医療センターに後方病床を整備する。</p>	<p>・別府発達医療センターの施設・設備整備が行われた。</p> <p>・別府医療センター(地域周産期母子医療センター)に新生児搬送用高規格救急車を導入した。</p>	<p>・中津市民病院では、平成19年度から休止していた分娩取扱が再開された。</p> <p>・重度障がい児の受入施設で、病床15床等整備が行われ、周産期母子医療センターの後方支援を行う体制が強化された。</p> <p>・別府医療センターへの新生児搬送用高規格救急車導入により、東国東地域や北部医療圏への支援体制の強化が期待される。</p>	<p>地域医療再生施設設備整備事業 (周産期母子医療センター後方支援) 166,252</p> <p>周産期医療体制整備事業 9,498</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>・開業医と二次救急医療機関との役割分担と連携が求められている。</p>	<p>・北部医療圏の中津市民病院における小児の二次救急医療体制の確保・充実を図る。</p>	<p>・中津市民病院(小児救急医療支援事業実施)に小児救急センターを整備した。</p>	<p>・平成24年10月から、大学病院や地域の開業小児科医の支援のもと、中津市民病院の小児救急センターが診療を開始したことから、北部医療圏における初期・二次救急医療体制の充実が期待される。</p>	<p>地域医療再生施設設備整備事業 (小児初期救急センター) 55,138</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>・北部医療圏では、今後ますますの高齢化が想定されるため、モデル事業として在宅医療連携体制の構築にも取り組み、県内全域に広げていくことが望まれる。</p>	<p>・北部医療圏において、保健所が中心となって、診療所、福祉・介護保険施設、歯科診療所、薬局など医療・福祉・保健が連携し、在宅医療を支える体制を構築するための検討を行い、地域における医療提供体制の充実を図る。</p>	<p>・北部医療圏における脳卒中医療連携グリテカルパスが構築された。</p>	<p>・地域における医療と介護の連携体制が構築され、在宅医療連携体制の基盤が整備された。</p>	<p>保健所機能強化事業 3,140</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)
・災害時の医療提供体制を確保するため、災害拠点病院に加え、二次救急医療機関等の自家発電装置や受水槽などの施設を充実させる必要がある。	・県内の二次・三次救急医療機関の自家発電装置、受水槽、備蓄倉庫やヘリポートを整備する。 ・県医療政策課や保健所、災害拠点病院における衛星電話等を整備するとともに、航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)に必要な設備を整備する。	・平成24年度4~5病院が備蓄倉庫等の整備を予定している。	・二次救急医療機関等の地震・津波などによる大規模災害時のライフライン等の充実が図られる予定である。 ・大規模災害時などに、医療機関の被災状況や患者の発生状況等の情報共有を行える環境が整備されるとともに、県外への搬送拠点としての機能強化が図られる。	地域医療再生施設設備整備事業 (災害対策施設整備) 288,095 広域大規模災害医療対策事業 134,656

(その他 / 新型インフルエンザ対策)

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)
・外来や入院患者への感染防止など、感染患者に適切に対応するため、感染症指定医療機関や初診対応医療機関の施設・設備の整備が求められている。	・初診対応医療機関の発熱外来や入院施設の施設・設備整備を行い、徹底した感染防止対策を図ることができ対策を整備する。	・初診対応医療機関13施設で新型インフルエンザ対策に必要な施設・設備整備を行った。	・感染症防止対策の強化が図られた。	新型インフルエンザ対策強化事業 118,439

(その他 / 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計画的な執行や進行管理を行い、変更協議等を厚生労働省と行ってきた。	・地域医療再生基金の終期である平成25年度に向け、今後とも、地域医療再生計画の計画的な執行や進行管理を行っていく。	地域医療再生推進事業 101 今後事業策定予定 236,499

計 2,509,948

(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>・救急搬送件数の増加や管外搬送人員の増加に対応するため、地域の二次救急医療体制及び三次救急医療体制を強化し、救急医療体制の充実を図る必要がある。</p> <p>・平成24年度に導入予定の県単独のドクターヘリや現在各救命救急センター等に導入されているドクターカーの効果的な運用体制の構築が課題。</p>	<p>・救命救急センターの強化・充実を図る。</p> <p>・二次救急医療体制の強化・充実を図る。</p>	<p>・県立病院(基幹災害拠点病院)の屋上ヘリポートに夜間照明を整備した。</p> <p>・県立病院(救命救急センター)にMRI室及び設備を整備した。</p> <p>・大分県済生会日田病院(二次救急医療機関)に経皮的心肺補助システムを整備した。</p>	<p>・大規模災害や事故などの広域救急医療体制の強化が図られた。</p> <p>・救命救急センター専用のMRIが整備されたことにより、緊急時に迅速に対応できる体制が整備され、センターの機能強化が図られた。</p> <p>・西部医療圏における急性心不全等の救急患者に対する医療体制が強化された。</p>	<p>地域医療再生施設整備整備事業 (ヘリポート改修)</p> <p>48,765</p>
				<p>地域医療再生施設整備整備事業 (救命救急センター施設設備整備)</p> <p>136,798</p>
				<p>地域医療再生施設設備整備事業 (二次救急医療機関施設設備整備)</p> <p>3,533</p>
				<p>地域医療再生施設設備整備事業 (医療情報運送回線伝送)</p> <p>103,670</p>

(精神科救急医療)

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>・応急入院指定病院の指定や医療保護入院等の移送体制の早期の構築が課題。</p> <p>・一般救急病院で身体の処置が終わった精神障がい者等の受入体制の整備が課題。</p>	<p>・急速を要する精神障がい者の応急入院及び医療保護入院等のための移送体制を構築する。</p> <p>・救急の身体合併症患者の受入体制を構築する。</p>	<p>・精神科病院協会の協力により、12医療機関が輪番により、平日の日中の応急入院等の受入体制が整備された。</p> <p>・大学病院に新たに建設された救命救急センター棟にICU24床(うち2床は精神疾患患者用として空床確保)を整備するとともに、救命救急センターのスクリーニング設備を整備した。</p>	<p>・精神障がい者の応急入院及び医療保護入院のための移送体制が構築された。</p> <p>・大学病院でより高度な救命救急医療を提供するとともに、身体合併症のある精神疾患患者を受け入れる体制が整備された。</p>	<p>精神障がい者の 応急入院・移送体制整備事業</p> <p>9,496</p>
				<p>高度救命救急医療体制整備事業</p> <p>44,380</p>
				<p>身体合併症患者受入体制整備事業</p> <p>23,925</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)
・H21年度に導入した県立病院と診療所等との間のテレビ会議システムにより、患者の状態をリアルタイムで確認し、県立病院からのアドバイスが可能となったが、地域周産期母子医療センター等にはネットワークが整備されていないため、地域ごとの周産期医療体制の構築が課題。	・周産期情報ネットワーク体制(テレビ会議システム)の充実を図る。	・大学病院(周産母子センター)、大分赤十字病院、アルメイダ病院、中津市民病院、別府医療センター(地域周産期母子医療センター)等7施設に、周産期テレビ会議システムを導入した。	・これまでの県立病院(総合周産期母子医療センター)と分娩可能な産科診療所等とのネットワークに、地域周産期母子医療センター等も加わることで、新生児蘇生等をネットワークを地域でも活用できる体制が整備された。	地域医療再生施設整備整備事業 (周産期TV会議システム) 5,688

(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)
・県内の小児二次救急医療機関では、夜間等診療時間外受診のうち外来患者が90%を超えるなど時間外受診が急増しており、小児科医の厳しい勤務環境の改善が課題。	・保護者の医療現場への理解を深め、時間外受診の抑制を図る。	・テレビ、映画館、トリニータホームビジョン、新聞、フリーペーパーなどによる小児救急医療機関の適正受診の普及啓発や小児科医の研修支援を行っている。	・保護者による安易な時間外受診の抑制につながる事が期待される。	小児救急医療体制整備推進事業 (小児救急医療普及啓発事業) 16,085

(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)
	医師等確保欄に記載	・実施希望者なし	・今後実施希望者ができれば、地域中核病院やへき地診療所の医師が研修を受けやすい環境整備が進むことが期待できる。	へき地医療対策事業 (地域医療サポート医師) 2,848

(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>・患者が住み慣れた地域で安心して療養生活等を送ることができるよう、在宅医療の支援体制の充実が課題。</p> <p>・保健・医療・福祉の連携が不可欠であり、患者の医薬品の管理が適正に行えるよう、薬局の体制整備や在宅医療に「携わる薬剤師の増加が必要。</p>	<p>・がん患者の在宅医療体制を構築し、在宅での療養を選択できる患者の割合(21年度5.6%)を増やす。</p> <p>・薬局が、がん患者等の在宅医療に「対応できる体制を整備する。</p>	<p>・県のがん在宅医療連携促進協議会、保健所単位での検討部会を設置するとともに、研修会を開催した。また、がん患者への相談対応やがん診療連携拠点病院と連携し、在宅療養につなげるためのコーディネートを実施するためのコーディネーターを配置した。</p> <p>・平成23年度に薬局に対する在宅医療に関する研修を5回実施し、1,287名が出席。24年度は、各圏域ごとに、クリーンルーム及びクリーンベンチを整備予定である。</p>	<p>・コーディネーターの設置等により、がん在宅医療の連携体制強化の基盤づくりが進んでいる。</p> <p>・がん在宅療養患者への支援に薬局が参画する機運が高まるとともに、その体制整備が進んでいる。</p>	<p>がん在宅医療連携促進事業 40,409</p> <p>薬局在宅医療提供体制整備事業 11,961</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)
<p>・災害拠点病院12のうち自家発電時間が3日以上のある病院が50%であり、大規模災害時における適切な医療提供体制や傷病者の搬送のための整備が課題。</p> <p>・携帯する資機材の整備など、大分DMATの出動態勢の強化が課題。</p>	<p>・災害拠点病院における自家発電装置や受水槽の整備等災害医療体制の強化を図る。</p> <p>・大分DMAT指定病院を18施設から20施設に拡充し、組織の充実を図るとともに、出動体制の強化を図る。</p>	<p>・大分大学医学部によるBDLS(災害医療教育コース)やEmergo(再阿木医療机上訓練システムコース)を行った。</p> <p>・新別府病院(災害拠点病院、救命救急センター)に自家発電、受水槽、備蓄倉庫を整備する。</p> <p>・大分DMAT指定病院を18施設から20施設に拡充するとともに、平成23年度13施設、24年度3施設の計16施設の設備整備を行う予定である。</p>	<p>・研修の実施により、救急・災害医療に携わる関係者の共通認識の向上とスキルアップが図られた。</p> <p>・別杵速見地域の災害拠点病院の機能強化が図られる予定である。</p> <p>・大分DMATの出動体制の強化が図られ、災害や事故現場での医療提供体制が充実することが期待できる。</p>	<p>広域救急搬送体制整備事業 (救急・災害医療研修) 3,369</p> <p>地域医療再生施設設備整備事業 (災害拠点病院ライフライン整備) 78,957</p> <p>広域救急搬送体制整備事業 (大分DMAT設備整備) 77,084</p>

(その他 / がん医療)

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>・がん診療連携拠点病院やその後方支援を行う医療機関の更なる医療機能の強化を行う必要がある。</p> <p>・居住地域にかかわらず、在宅医療など患者の意向を十分尊重した適切な医療方法が選択できる体制づくりが課題。</p>	<p>・質の向上を図るための医療機関の機能強化・充実を図る。</p>	<p>・アルメイダ病院(地域がん診療連携拠点病院)にSPECT装置や乳房用X線装置を整備した。</p> <p>・石垣病院に化学療法室等を備えたがん外来診療棟を整備した。</p> <p>・地域成人病検診センターに多機能超音波移動検診車を整備した。</p>	<p>・地域がん診療連携拠点病院の機能強化が図られた。</p> <p>・外来化学療法を行える医療機関が整備されるとともに、地域がん診療連携拠点病院と連携する医療機関の機能強化が図られた。</p> <p>・これまで施設でしか行えなかった検診を移動して実施することができる体制が整備されたことから、がん検診受診率の向上が期待できる。</p>	地域医療再生施設設備整備事業 (がん医療設備整備)	81,451	地域医療再生施設設備整備事業 (がん医療施設整備)	70,224	がん対策推進事業	65,504																									
				地域医療再生施設設備整備事業 (がん医療設備整備)	81,451																													
				地域医療再生施設設備整備事業 (がん医療施設整備)	70,224																													
				がん対策推進事業	65,504																													

(その他 / 脳卒中医療)

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>・急性から回復期・維持期のリハビリテーション、退院後のかかりつけ医などによる継続的な療養管理を行える体制づくりが課題。</p>	<p>・医療と介護との連携を促進し、脳卒中ノート(教育編・連携編)の普及を図る。</p>	<p>・大学病院が患者やその家族などに配布する脳卒中ノート(教育編)を作成し、普及啓発を行っている。</p>	<p>・脳卒中ノート(教育編)の配布により、脳卒中の発症予防及び再発防止が促進されることが期待される。</p>					地域医療再生施設設備整備事業 (脳卒中ノート)	1,378																		
				地域医療再生施設設備整備事業 (脳卒中ノート)	1,378																						

(その他 / 急性心筋梗塞医療)

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>・患者の搬送前トリアージを円滑にし、覚知後の救急搬送体制を充実させる必要がある。</p> <p>・具体的対策を講ずるため、県全体の心筋梗塞の発生状況等に関するデータの集約分析が喫緊の課題。</p>	<p>・県全体の心筋梗塞に関するデータを集約、検討することで急性心筋梗塞の対策に活用する。</p>	<p>・大学病院に不整脈診断治療システムを整備した。</p> <p>・大分大学医学部が急性資金高速の症例登録システムを構築し、データの集約・分析を進めている。</p>	<p>・迅速かつ的確な検査・治療が可能となり、心筋梗塞患者に対する医療提供体制の強化が図られた。</p> <p>・県全体の急性心筋梗塞に関するデータの集約・分析により、今後の急性心筋梗塞医療対策に役立てていくことが期待できる。</p>					地域医療再生施設設備整備事業 (急性心筋梗塞医療設備整備)	27,300					地域医療再生施設設備整備事業 (急性資金高速医療調査研究)	22,582																		
				地域医療再生施設設備整備事業 (急性心筋梗塞医療設備整備)	27,300																												
				地域医療再生施設設備整備事業 (急性資金高速医療調査研究)	22,582																												

(その他 / 糖尿病医療)

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)
・地域の核となる医療機関の機能強化や患者等への教育推進が課題となっている。	・質の向上を図るための医療機関の機能強化・充実を図る。	・佐伯中央病院に超音波診断装置や内視鏡ビデオシステムを整備した。	・県南地域における糖尿病治療の拠点が整備され、迅速で効果的な検査・治療が受けられる体制づくりが進んだ。早期発見・早期治療への寄与が期待される。	地域医療再生施設設備整備事業 (糖尿病医療設備整備) 91,385

(その他 / 結核医療)

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)
・県内の罹患率は全国と比較して高いが、近年診療や看護経験のない医師・看護師が増加しており、合併症患者の受入が困難なケースが増加。 ・合併症患者が増加することが想定され、適切な医療を行うための結核医療拠点病院とモデル病床を有する医療機関との連携強化が課題。	・結核患者収容モデル病床を有する医療機関を3施設から5施設に拡充する。 ・結核モデル病床を有する医療機関が合併症と併せて適切な結核医療を提供できる医療体制を整備する。	・平成24年度に別府医療センター、25年度に大学病院をモデル病床を有する医療機関とするために必要な施設・設備整備を行う。 ・西別府病院(結核医療拠点病院)に総合呼吸抵抗測定器を整備した。 ・西別府病院(結核医療拠点病院)の医師等による技術指導、研修会の開催等を実施している。	・身体合併症を有する結核患者に対する医療提供体制の充実が期待できる。 ・結核医療拠点病院の機能強化が図られた。 ・結核モデル病床を有する医療機関が合併症と併せて適切な結核医療を提供できる医療体制の構築が期待される。	結核医療体制強化事業 (大学病院等施設設備整備) 25,238 結核医療体制強化事業 (西別府病院設備整備) 3,333 結核医療提供体制強化事業 7,337

(その他 / 予防・検診)

地域医療の課題	目標	これまでの取組状況(進捗状況)	これまでの成果 (今後期待される効果)	関連事業名 (基金投入額:単位千円)
・発症予防、早期発見のための予防・検診体制の強化や検診機関と医療機関との連携体制の構築が課題。	・がん検診機能の強化等を行うことにより、がん検診受診率を平成20年度の胃がん10.6%、肺がん26.6%、大腸がん15.3%、子宮がん21.6%、乳がん12.9%より引き上げる。	・別府市医師会地域保健センターと別府市医師会が既にネットワーク化している「湯けむりネット」を結んだ。(湯けむりネットでは、地域中核病院と診療所が画像、診療情報を共有できるようになっている。)	・別府市医師会内の中核病院及び診療所で、地域保健センターでの学童検診データなどを共有できるようになり、重複検査の回避などにつながることを期待される。	地域医療再生施設設備整備事業 (地域医療連携ネットワーク体制) 15,484

(その他 / 難病患者や障がい者に対する医療提供体制の整備)

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)
・寝たきりや人工呼吸器を装着している難病患者に対し、日常生活の負担を軽減することのできる支援が課題。 ・障がい児・者が必要とする治、歯科診療体制の充実、寝たきり患者や障がい者などに対する在宅歯科診療体制の充実が課題。	・人工呼吸器を使用している難病患者等の円滑な在宅移行を推進する。 ・障がい児・者の歯科診療体制の強化、在宅障がい者の訪問口腔ケア及び訪問歯科診療の体制を充実させる。	・西別府病院に痰自動吸引器を整備した。 ・別府口腔センターと別府発達医療センターに、在宅歯科診療用の携帯型高周波レントゲン撮影装置を整備した。	・人工呼吸器を使用している難病患者の円滑な在宅移行の推進につながることを期待される。 ・障がい児・者の歯科診療体制の強化、在宅障がい者の訪問口腔ケア、訪問歯科診療体制の充実が期待できる。	難病患者自動痰吸引器整備事業 512
				障がい者歯科診療設備整備事業 9,406

(その他 / 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計画的な執行や進行管理を行ってきた。	・地域医療再生基金の終期である平成25年度に向け、今後とも、地域医療再生計画の計画的な執行や進行管理を行っていく。	地域医療再生推進事業 920 今後事業策定予定 310,739

計 1,663,466

宮崎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)

宮崎県
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)
医師の数が少なく、医療資源の層が薄いという根本的な課題があり、現場の医師の負担が重いため、医師の負担を軽減するための取組を早急に推進するとともに、医師を安定的に供給できる仕組みの構築が課題である。	現在推進している医師の養成・確保策に加え、新たに、宮崎大学医学部への地域医療学講座の設置や宮崎大学医学部等の定員増(拡大分)に合わせた医師修学資金の貸付枠の拡大等により、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140人以上確保するとともに、大学からの医師派遣機能の強化を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 宮崎大学地域医療学講座を平成22年4月に開設し、医学部学生及び高校生等に対する地域医療の教育・啓発等を実施 医学部定員増に伴う合格者について、31人確保(宮崎大学地域特別枠29人、長崎大学宮崎県枠2人) 医師修学資金を新たに47人に貸与(うち地域特別枠28人) 本県の医療情報を発信するため、ウェブサイト構築し、広報誌及びパンフレットを作成 臨床研修病院説明会を県内2回、県外3回(東京、大阪及び福岡)で実施 延岡市夜間急病センターの診療を支援する非常勤医師を確保 県立延岡病院の施設整備、院内保育施設の設置・運営を実施 日向入郷圏域の3病院の救急勤務医手当を支援 	<ul style="list-style-type: none"> 医学生や医学部進学を目指す高校生等の地域医療に対する関心が高まり、将来地域医療を担う医師の育成に貢献 医師不足地域に地域医療学講座所属医師が派遣され、地域医療に貢献 平成25年度までに地域特別枠の医学部合格者を40人確保の見込であり、将来の地域医療への貢献が期待される。 平成25年度までに医師修学資金を63人に貸与見込(うち地域特別枠40人)であり、将来の地域医療への貢献が期待される。 本県の医療情報の発信により、県外在住医師の本県勤務を促進 本県の地域医療への関心の高まり等により、23年度の臨床研修マッチングのマッチ者数が前年度と比較して倍以上に増加 延岡市夜間急病センターの診療を支援する非常勤医師3人を確保し、地域医療に貢献 院内保育施設の設置・運営により女性医療スタッフの出産・育児等と勤務が両立できる環境を整備 日向入郷圏域の3病院に救急勤務医手当が創設されたことにより、宮崎大学からの派遣勤務医の円滑な確保が可能となり、勤務医の負担軽減につながった。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療学講座設置・運営 312,534 医師修学資金貸与枠拡大 75,804 県内医師需給状況調査 2,655 地域医療情報発信 9,923 臨床研修病院説明会実施 10,351 延岡市夜間急病センター医師確保 31,472 院内保育実施 42,969 日向入郷医療圏勤務医処遇改善 109,933

(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)
医師の数が少なく、医療資源の層が薄いという根本的な課題があり、そのことが、圏域全体の救急医療体制の確保に影響しているため、医師の安定的な確保を目指すとともに、医療施設・設備などハード面を充実させることが課題である。	延岡市夜間急病センターや夜間在宅当番医の診療時間帯を、平成25年度までに拡大し、初期救急患者の受入割合を、平成20年度比で10%以上増やす。また、平成25年度までに、特に、県立延岡病院の救急搬送患者の受入割合を、平成20年度比で、宮崎県北部医療圏域においては10%以上、また、日向入郷圏域においても5%以上、減らす。	<ul style="list-style-type: none"> 宮崎大学医学部附属病院医療スタッフ(16人)や消防機関職員(175人)のドクターヘリ研修を実施 延岡市夜間急病センターの施設整備を実施 救急医療機関(5施設)、輪番医療機関(5施設)の設備整備を実施 看護職を対象とした救急看護研修会を実施(県内7医療圏19回延1934人) 2次救急医療機関の医療クラークを新たに10名確保し、勤務医の負担軽減を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 延岡市夜間急病センターや夜間在宅当番医の診療帯を拡大したことにより、平成23年度の初期救急患者の受入割合が平成20年度比で12.4%増と目標を上回った。 平成23年度の県立延岡病院の救急搬送患者の受入割合が平成20年度比で北部医療圏域で31.1%減、日向入郷圏域で32.4%減と目標達成。 基地病院となる宮崎大学医学部附属病院の医療スタッフ(延16人)や県内消防機関職員(175人)のドクターヘリ研修を実施し、ドクターヘリの円滑な運用が期待される。 延岡市夜間急病センターの施設増設等により、医師の勤務環境や患者サービスが向上 救急医療機関(5施設)の設備整備により、地域の中核病院を支える救急医療機関の機能が向上 地域の中核病院で対応できない疾患患者の受入を行っている輪番医療機関(5施設)の設備整備により、受入機能が向上 看護師研修の実施により、スキルアップが図られ、医師の負担軽減、救急医療機能が向上 	ドクターヘリ導入・運営 397,036 救急医療機関医師勤務環境改善 37,576 看護師スキルアップ支援 27,310 延岡市夜間急病センター増改築 160,440 救急医療機関機能強化・新規参入促進 154,653 輪番医療機関機能強化 109,776 県立延岡病院増改築 668,869

(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)
夜間の救急医療受診割合の高い小児患者の不要不急の受診を抑制し、救急医療を支える医師等の負担軽減を図ることが課題である。	小児夜間電話相談事業の拡充を含め、救急医療の利用適正化を推進することにより、特に県立延岡病院における軽症患者数を、平成25年度までに、平成20年度比で20%以上減らす。	<ul style="list-style-type: none"> 小児救急医療電話相談の受付を365日に拡大 	<ul style="list-style-type: none"> 夜間の相談を毎日実施することにより、相談者の不安解消が図られ、不要不急の受診抑制に貢献 平成23年度の県立延岡病院における軽症患者数が平成20年度比で約34%減と目標を上回った。 	小児救急医療電話相談日数拡大 3,224

宮崎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)

宮崎県
都城北諸県医療圏

(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)
医師の数が少なく、このことが救急医療体制の確保にも影響していることから、医師等の確保を図ることが課題である。	宮崎大学における救急部門の強化により、救急医を中心とした医師の養成・確保を推進し、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140人以上確保する。	・宮崎大学医学部附属病院救急部の救命救急センター化に向けた医師等の確保を実施	・救命救急センター化に伴い、専任医師14名、看護師41名を確保し、当該センターが平成24年4月にオープンすることとなった。今後、当該センターのオープンにより救急医療を志す若手医師の確保が期待できる。	宮崎大学救急部門の医師等確保 301,886

(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)
限られた医療資源の効率的かつ効果的な活用を図るため、医療機関相互の連携を強化することが課題である。	都城市郡医師会病院を中心とした本圏域の医療機関相互の連携強化等により、本圏域全体の救急医療機能の向上を図る。	・地域医療連携室の設置促進のための課題等について検討	・本圏域の医療機関を対象とした電子カルテの導入・ネットワーク化により、患者情報の共有化による連携強化が図られ、効率的かつ効果的な医療提供が期待される。 ・地域医療連携室の設置が図られることにより、患者からの相談対応や退院調整、在宅療養サービス利用調整など、地域の医療機関の機能分化の促進が期待される。	電子カルテの導入・ネットワーク化 100,000 地域医療連携室の設置促進 75,000

(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)
圏域内の救急医療の中核を担う病院が老朽化等により本来有すべき機能を発揮できていないため、施設の移転整備や設備の整備や宮崎大学の救命救急センター化等により、救急医療機能全体の底上げを図ることが課題である。	都城市郡医師会病院の移転整備、体制強化により、平成27年度までに、本圏域における救急搬送患者の受入割合を10%以上増やす。また、宮崎大学の救命救急センター化により本県の救急医療機能全体の底上げを図る。	・宮崎大学医学部附属病院救急部の救命救急センター化に向けた設備整備を実施 ・宮崎大学医学部附属病院医療スタッフ(22人)の研修を実施 ・国立病院機構都城病院の口腔外科設備整備を実施	・救命救急センター化に必要な医療機器等が全て整備され、平成24年4月からの稼働により、県全体の救急医療機能の底上げが期待できる。 ・医療スタッフ延22人の研修等を実施し、救命救急センターの円滑な運営が期待される。 ・国立病院機構都城病院の口腔外科設備整備により急性期の患者に対する早期の口腔ケア機能が向上 ・今後、都城市郡医師会病院移転整備に伴い、本圏域の救急搬送患者の受入割合10%以上の増加が期待できる。	宮崎大学救命救急センター機器整備 275,021 救急部門医師、看護師研修 17,662 救急医研修プログラム開発・普及 14,999 都城市郡医師会病院移転整備 1,200,000 国立都城病院口腔外科機能強化 30,418

(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)
周産期医療の中核を担う病院の体制が弱体化しており、施設・設備の整備や関係医療機関との連携強化により体制の強化を図ることが課題である。	平成25年度までに、県の総合周産期母子医療センターである宮崎大学医学部附属病院への患者搬送割合の低減を目指す。また、西諸医療圏においては、平成25年度までに、小林市立病院の産科医の確保を目指す。	・国立病院機構都城病院の産科手術室施設・設備整備を実施 ・中核病院と産科医療機関のネットワーク強化のための機器整備を実施	・国立病院機構都城病院の産科手術室施設・設備整備により、施設の老朽化や衛生面での課題等が解消し、周産期医療機能が向上 ・周産期中核病院と県西部地域の産科医療機関とのネットワークが強化されることで、当該地域全体の周産期医療機能が向上	国立都城病院産婦人科機能強化 340,560 小林市立病院産科医療機器整備 29,400 周産期医療機関連携促進等 70,000

(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)
他圏域までカバーする小児救急医療拠点病院の老朽化や医師不足により、本来有すべき機能を発揮できていないため、施設・設備整備や医師確保により、小児救急医療機能の向上を図ることが課題である。	都城市郡医師会病院の小児科に関して、3名以上の医師を、平成25年度までに新たに確保する。	都城市郡医師会病院の移転に伴い、必要となる設備整備や医師確保等について検討	今後、拠点病院の施設・設備整備や3名以上の小児科医の確保等により、小児救急に関して、他圏域を含めた広範囲をカバーするための体制強化が期待される。	小児救急拠点病院強化 0

(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)
時間外の救急患者に対応するため、調剤を中心とした医薬品や医療・衛生材料等を提供する拠点としての薬局整備が課題である。	地区薬剤師会が実施する調剤を中心とした医薬品や医療・衛生材料等を提供する拠点としての薬局の移転整備を支援し、時間外の救急患者にも対応する薬局の機能の充実を図る。	都城市郡医師会病院の移転に併せ、必要となる施設・設備整備等について検討	救急医療の拠点となる病院等の整備に併せて、拠点となる薬局を整備し、時間外の救急患者に対応する機能の充実を図ることにより、救急医療機能の向上が期待される。	調剤薬局機能充実 40,000

宮崎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)
県全体での医師数は増加しているが、高齢化及び地域偏在が顕著であることから、医学生の県内定着を促進するため、キャリアアップ支援を行っていく必要がある。また、4疾病6事業に係る専門医や指導医が不足していることから専門医や指導医の育成のための支援を行っていく必要がある。併せて、医師のみならず、他の医療従事者(特に看護職員については、求められる機能・役割は増大しており、離職防止や医療安全の観点から基礎看護教育の充実、看護教員の資質向上が必要)の育成のための支援を行っていくことも必要。	県組織の機能強化や「宮崎県地域医療支援機構」における地域医療を担う医師のキャリアアップ支援対策や確保対策を一体的に実施することにより、平成23年4月1日現在の自治体病院の医師不足数27名の確保を図る。また、臨床研修医については、毎年度50名の確保を目指す。4疾病6事業に係る専門医・指導医や医師以外の医療従事者については、研修支援等を行うことにより育成・確保を図る。看護師養成に携わる看護教員に対し、必要な知識・技術を習得させることで、看護基礎教育の内容の充実、資質の向上を図る。臨床現場における医療・看護の現状に即応できる看護師を養成するため、県内の看護師等養成施設に必要な設備を整備し、看護学生の教育環境を整えることにより、看護基礎教育の充実及び資質向上を図る。	県内の14校の看護師等養成施設に必要な図書、教材等の整備支援を行った。県外在住医師20名をあっせんした。県内医師のキャリア形成を支援するため、学会等の参加を支援した。(63名)	看護学生の教育環境が整備され、看護基礎教育の充実及び資質向上が図られるものと見込まれる。 H24.4から開始の研修医数が58名と目標を上回った。 県内医療機関の見学案内を実施することにより、県外在住医師の本県勤務が促進される。 医師のキャリア支援により、さらに医師の県内定着を促進できる。	医師及び医学生の招へい 3,959 医療人材の育成支援 37,771 看護教育の充実支援 56,560

(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)
宮崎大学医学部附属病院救命救急センターの更なる充実・強化を図り、本県の第三次救急医療施設としての機能を向上させる必要がある。また、当該救命センターの機能を十分発揮させるため、急性期を脱した救急患者の転院を促進することが課題。ドクターヘリについては、導入後においてもいかに円滑な運航を図るかが課題。また、ドクターヘリの運航においては、県民の理解と協力を得ておくことが必要不可欠であり、その役割や重要性等について、県民への啓発を図ることが課題。救急医療施設として中核的役割を果たしている県立宮崎病院の救命救急センターの機能向上も重要な課題。また、小児救急医療については、小児科医の絶対的な不足や高齢化により7つの二次医療圏では十分な体制を確保できない状況にあることから、広域での小児救急医療体制の整備を図っていく必要がある。	宮崎大学救命センターにおいて、ヘリポート等の施設や医療機器・ドクターカー等の設備について充実・強化を図る。また、同病院の救急医療体制を強化することにより、救急医療をめざす若手医師を育成・確保する仕組みを構築し、救急医療を担う県内の医療機関へ大学から安定的に医師を派遣できる体制の強化を図る。さらに、同病院の救急専用病床の有効利用を図るため、同病院から県内の医療施設へ転院患者を受け入れる体制を整える。ドクターヘリについては、シンポジウムを開催するなど、各種広報媒体を活用した普及・啓発を行う。また、ドクターヘリ場外離着陸場への看板を設置し、県民への周知・啓発を図る。小児救急医療については、救急医療提供体制のあり方について、関係機関と検討を進めるとともに、小児科医の育成・確保により体制強化を図る。	宮崎大学医学部附属病院の救命救急センター化に向けて、医療機器等の充実・強化を図り、平成24年4月にオープンした。また、センターのオープンに併せて、当該病院を基地病院として、ドクターヘリを導入するため、ヘリポート等の整備を行った。	救命救急センターのオープン並びにドクターヘリの導入により、県全体の救急医療体制の更なる充実・強化が図られることが期待できる。また、救急医療を志す若手医師等の確保につながることも期待できる。 さらに、今後、ドクターカー等の整備により、当該救命センターから県内医療施設への転院患者搬送を促進し、更なる体制強化が期待できる。 また、ドクターヘリについては、県内でのシンポジウムの開催や場外離着陸場への看板設置等により、県民への普及・啓発が図られるとともに、円滑な運航にもつながることが期待できる。	宮大病院施設・設備整備拡充 481,834 救急患者転院搬送 51,222 ドクターヘリ離着陸場調査、看板設置、啓発 31,265 県立宮崎病院施設・設備整備 97,060

(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)
医療機関相互の連携や訪問看護ステーション、訪問介護サービス事業者、地域包括支援センター等との連携の下、情報交換しながら、切れ目のないサービスを提供していく体制の整備が求められている。	在宅医療に携わる医療機関の参画の促進、県内の各圏域において、在宅医療や介護サービス事業者等の関係機関のリストを作成するほか、在宅療養に携わる多くの職種の関係者が一堂に会して、症例検討を行う研修会を定期的に関催するなど、関係機関相互の連携体制を構築する。	-	平成24年5月に設置された県医師会在宅医療協議会を核として、今後、各圏域においても、他職種による協議会を設置し、在宅医療や介護サービス事業者等の関係機関のリストやマップを作成するほか、在宅療養に携わる多くの職種の関係者が一堂に会して、症例検討を行う研修会等を定期的に関催する。	多職種連携体制構築 10,000

(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)								
<p>DMATについて、県とDMAT指定医療機関との協定が未締結であり、早急に締結を行う必要がある。DMAT数は、大地震等を想定すると必ずしも十分とはいえず、引き続き、要請を継続するのはもちろんのこと、統括DMATの養成・確保や災害拠点病院等関係機関との連携強化も課題。各機関との連絡調整について、防災無線は、各市町村、県立病院等には、配備されているが、災害拠点病院やDMAT指定医療機関等への拡大及び、実際に非常時に機能するよう関係機関による訓練も必要。また、災害時には、病院の被災状況や受入に関する機能等を災害医療情報システムに入力する必要があり、実際に運用する中で改善すべき課題がある。なお、県全域や県をまたがる規模の甚大な被害が発生した場合には、情報が極端に不足し、各機関との連絡調整も十分にできないことから、各地域において、現地の情報を集め、限りある医療資源を適切に振り分ける等、被災現場において現地をコーディネートできる人材の育成も急務。</p>	<p>県内のDMATについて、チーム数を現在の6病院9チームから、二次医療圏ごとに概ね2チーム常備する体制を整え、各チームに対しては衛星携帯電話や統一のユニフォームを含む資機材・医薬品の購入支援を行う。また、東日本大震災クラス地震・津波が起こった際の対応については、県地域防災計画や県津波浸水予想図の見直し等を踏まえ、検討することとなるが、応急的に災害拠点病院の機能強化を図る。さらに、県内における災害医療情報システムについて、あらゆる時間帯に大災害が発生しても瞬時に対応できる体制を整える。また、宮崎県災害医療関係者連絡会議の設立や災害医療従事者研修会の充実により、関係機関の連携強化を図る。</p>	<p>DMAT指定医療機関に対する衛星電話及び資機材等整備支援を実施 災害拠点病院に対する衛星電話整備支援を実施</p> <p>※基金を直接充てていないが、、、 ・宮崎県災害医療関係者連絡会議の開催 ・DMAT指定医療機関との協定締結 ・県災害医療従事者研修会の充実</p>	<p>通信機器の整備やその使用に関する研修会を実施していることにより、非常時における情報伝達・共有ができるようになり、適切な医療の実施に貢献する。 県内のDMATの体制については、研修会等の開催により、現在、7病院10チームに強化されたが、平成25年度までには、目標の二次医療圏ごとの概ね2チーム常備を達成する予定(12病院15チーム)。</p>	<table border="1"> <tr> <td>DMAT体制整備</td> <td>3,572</td> </tr> <tr> <td>DMAT設立支援</td> <td>57,009</td> </tr> <tr> <td>災害医療情報システム構築</td> <td>52,557</td> </tr> <tr> <td>災害拠点病院機能強化</td> <td>167,514</td> </tr> </table>	DMAT体制整備	3,572	DMAT設立支援	57,009	災害医療情報システム構築	52,557	災害拠点病院機能強化	167,514
DMAT体制整備	3,572											
DMAT設立支援	57,009											
災害医療情報システム構築	52,557											
災害拠点病院機能強化	167,514											

(がん対策)

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)
がん検診受診率が低位に留まっている。また、がん診療連携拠点病院等は、集学的治療と言われる専門的ながん医療の提供や、地域のがん診療の連携協力体制構築など、高度な医療提供体制が求められている。中でも宮崎大学については、都道府県がん診療連携拠点病院として、地域の医療従事者に対する研修を実施することも求められており、高度な専門性を持つ人材育成が課題。加えて、がん登録については、がん把握率が5割程度であることから、がん診療連携拠点病院等以外のがん診療を行う病院も参加した地域がん登録の実施が必要である。	平成24年度末までに全市町村が肺がん検診を実施するように助言するとともに、受診者増に対応するため財団法人宮崎県健康づくり協会の検診体制を強化する。宮崎大学については、高度な診療体制の構築及び人材育成を、平成25年度までの間に計画的に実施する。その他のがん診療連携拠点病院等についても、集学的治療に必要な診療体制の構築を図る。また、がん登録については、平成25年1月を目途に地域がん登録を開始する。	※平成24年度実施	財団法人宮崎県健康づくり協会にCT検診車を配置することにより、受診者増に対応できる体制が整い、受診率の向上及びがんの早期発見につながる事が期待される。 宮崎大学をはじめとするがん診療連携拠点病院等において、がん診療に係る医療機器整備、人材確保を図ることにより、がん医療の高度化、均てん化が期待される。 平成25年度症例から地域がん登録を本格的に実施することにより、がんの罹患数、生存率等の推計が可能となり、がん対策の評価及び研究に資することが期待される。	がん検診体制強化 30,000 地域がん登録 81,784 県がん診療拠点病院体制強化 141,553 地域がん診療連携拠点病院等強化 886,775

(急性心筋梗塞対策)

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)
急性心筋梗塞は、死亡率の高い疾患であり、発症後、早期かつ適切な治療が重要であることから、広域的な救急医療体制や救急搬送体制等の充実・強化が極めて重要。また、県内の急性心筋梗塞患者等の約40%の緊急カテーテル治療を行い、24時間365日対応可能な高度心疾患センターである宮崎市郡医師会病院心臓病センターは、医療機器の老朽化が著しいとともに、救命率の向上のためには、更なる人員体制の強化、救急搬送機関との密接かつ広域的な連携強化が求められている。	宮崎市郡医師会病院心臓病センターの人員体制を、現在の3チームから4チームに増設するとともに、医療機器の新規導入・更新を行うことにより、県内の急性心筋梗塞患者等の50%以上を受け入れることができる体制を整備。また、CCUを備えたドクターカーの導入や、救急車や地域の医療機関との間で画像データネットワークシステムを導入することにより、心疾患による死亡率について増加傾向から減少傾向への転換を図る。	県内の急性心筋梗塞に関する拠点病院である宮崎市郡医師会病院の医療機器や人員体制の充実・強化を図った。	人員体制を3チームから4チームに増設したことにより、今後県内の急性心筋梗塞患者等の50%以上を受け入れることができる体制を整備する。 また、高度診療機能を備えたドクターカーの導入並びに救急車や地域の医療機関との間で画像データネットワークシステムを導入することにより、広域的な救急医療体制を構築し、心疾患による死亡率を増加傾向から減少傾向へ転換させることが期待できる。	心臓病センター診療機能充実 344,719 広域救急医療体制構築 203,100

(重症心身障害児・者対策)

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)
県内2箇所の重心児入所施設は、近年の障害の重度・重複化等に十分対応できる体制の整備が求められるとともに、病床不足の状態にある超重症児の受入態勢の拡充も課題。また、重心児の保護者等からのニーズが高い短期入所やリハビリ等の訓練など在宅サービスについても事業への新規参入の促進など体制の拡充が求められている。なお、入所施設や在宅サービス提供事業所が主に県央、県南地域に所在するなど、重心児を支援する体制に地域的な偏在性が見られることから、体制の充実が求められている。	重心児支援の拠点となっている入所施設について、老朽化した施設・機器の改修、更新を行うことにより、障害の重度・重複化等への対応強化や超重症児の受入れ体制の充実等を図る。在宅サービスについては、医療機関等の新規参入を促進し、県内のサービス提供機能の強化を図る。また、支援体制の地域的な偏在への対応として、入所施設等がない地域に所在する病院の看護師等について、県内の入所施設等への派遣研修を実施し、重症児のケアに関する専門的な知識やスキルの向上を図ることなどにより、当該地域における人材の育成を推進するとともに、医療機関等の新規参入の促進を図る。	平成24年度着工	・入所施設の改修等を行うことにより、重心児の受入れ体制の充実等が図られる。 ・在宅サービスを行う医療機関等の新規参入がなされることにより、県内のサービス提供機能の強化が図られる。	重心児支援拠点施設機能強化 177,369 重症心身障害児施設新規参入 27,500

(難病対策)

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)
神経難病については、年々、患者が増加する一方で、神経内科医が減少しており、特に県北部では、平成21年度以降、専門医が不在状態となっている。そのため、拠点病院の機能強化を図り、県内各地からの患者を受け入れることができる体制を整備することが課題。	県重症難病医療ネットワーク医療機関の拠点病院である国立病院機構宮崎東病院には、神経内科医が3名おり、神経難病に特化した医療を提供できることから、施設・設備の整備により、早期確定診断や診療機能の充実・強化を図り、県内各地からの患者受入体制を強化する。	平成25年度着工	国立病院機構宮崎東病院は、高速道路へのアクセスもよく、これまでも県内各地の基幹協力病院とともに難病患者の受け入れ体制を作ってきたが、新たな核医学診断装置を導入することにより、県全体の神経難病対策の充実が図られる。	難病拠点病院施設・設備整備 64,150

鹿児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)

鹿児島県
鹿児島医療圏

(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>・本県では、医師の地域的偏在や特定診療科における医師不足に加え、地域の拠点病院における医師不足問題が生じており、地域の救急医療体制の崩壊が危惧される。</p> <p>・特に、本県の臨床研修医は、平成16年度の新臨床研修制度開始以降大きく減少していることから、将来の本県医療の貴重な担い手となる臨床研修医の確保は喫緊の課題であり、臨床研修医も含めた医療従事者の多様なニーズに対応する質の高い研修体制を早期に確立する必要がある。</p>	<p>・平成26年度の1年目臨床研修医数について、新臨床研修制度開始初年度である平成16年度の1年目研修医数105人と同数程度確保する。</p> <p>・また、鹿児島大学病院の医師派遣機能の強化を図るため、医師のキャリアアップへの支援等により、平成26年度と同大学医局への入局者数について、少なくとも84名以上確保する。</p> <p>・さらに、平成25年度末までに、県外在住医師20人程度の本県へのU・Iターンを図る。</p>	<p>・鹿児島大学病院内に、研修医宿舎を設置(H23.3月完成)するとともに、総合的な研修の拠点となる総合臨床研修センターを平成25年度に建設予定。</p> <p>・鹿児島大学病院に「地域医療支援システム学講座(寄附講座)」を開設するとともに、その研究成果の具体化を図る「地域医療支援センター」を設置(H23.4)した。</p> <p>・深刻化する県内の医師不足の現状を対処し、効率的・安定的な医師配置を図るため、関係者間の共通認識の下、地域に必要な医師配置の方向性などを示した「地域医療支援方策」を策定(H24.3)した。</p>	<p>・研修医宿舎は、平成23年3月に完成。(平成24年5月現在、13戸のうち12戸入居)</p> <p>・研修医宿舎や総合臨床研修センターの整備により、研修環境の充実が図られることから、臨床研修医の増加及び勤務医等の県内定着促進が期待される。</p> <p>・地域医療支援センターにおいて、「地域医療支援方策」を踏まえた医師派遣の調整等により、効率的・安定的な医師派遣体制の構築が期待される。</p>	<p>総合臨床研修センター整備事業 564,874</p> <p>臨床研修病院連携強化対策事業 24,000</p> <p>初期臨床研修医研修奨励金 114,000</p> <p>地域医療支援センター設置事業 300,000</p> <p>地域医療支援方策検討事業 18,020</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>・地域の中核的医療機関であっても、専門的な放射線科医が不足、または不在の状況にあることから、24時間体制で専門的な医師の診断を受けることができる体制を整備する必要がある。</p>	<p>・的確な遠隔画像診断を行うことにより、地域の各医療機関等における治療方針の決定を支援し、各医療圏で対応可能な症例を増やす。</p>	<p>・県医師会において、遠隔画像診断システムを構築し、救急医療遠隔画像診断センターを平成23年度に設置。(H24.4月以降、同センターの運営開始。)</p>	<p>・救急医療遠隔画像診断センターを設置することにより、医療機関の放射線科医が不在である夜間や休日等に、遠隔画像診断システムを活用した放射線科専門医による読影支援が得られることで、地域における救急医療の充実及び医師の疲弊防止が期待される。</p>	<p>かごしま救急医療遠隔画像診断C運営事業 372,837</p>

鹿児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)

鹿児島県
奄美医療圏

(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)
・地域の基幹病院である県立大島病院の診療科の医師不足は、地域住民に対する診療機能の低下など多大な影響を与えることから、医師にとって魅力ある県立病院となるための環境整備の促進により医師確保を図る必要がある。	・医師及び臨床研修医の業務環境の改善を図るため、県立大島病院の医師公舎を整備するとともに、救命救急センター内に臨床研修センターを併設する。これによって、常勤医の欠員を解消する。	・県立大島病院の医師(臨床研修医、勤務医)公舎の平成25年度完成に向けて、県立大島病院職員公舎の解体工事を完了し、医師公舎を整備するための敷地を確保した。 ・鹿児島大学医学部の地域枠の学生20名に対し新規貸し付けを行った。	・県立大島病院における初期臨床研修希望者の増加が期待される。 ・平成28・29年に卒業予定の地域枠学生計20名の確保が見込まれる。	県立大島病院医師公舎整備事業 281,294
				医師修学資金貸付事業 155,200

(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)
・第三次救急医療体制については、鹿児島市や沖縄県等の病院に併設された救命救急センター及び総合周産期母子医療センターが担っているが、悪天候で自衛隊機等での搬送が困難な場合が想定されるため、奄美医療圏域内に救命救急センターとしての診療機能の整備を図り、可能な限り圏域内において完結させる必要がある。	・奄美医療圏の基幹病院である県立大島病院に地域救命救急センターを整備する。これによって圏域外への搬送件数をできるだけ減少させる。 ・県立大島病院への地域救命救急センターの設置に伴い、同病院を実施主体としてドクターヘリを導入する。これによって島外搬送時間を平成20年と比して約30分程度短縮する。また、救命救急センター屋上に救急ヘリポートを整備する。 ・離島から島外への救急搬送におけるヘリコプターの安全かつ円滑な運航を図るため、場外離着陸場の整備を行う。	・県立大島病院の地域救命救急センターは、平成25年度に建設予定。 ・平成22年度から県立大島病院に救命救急センター設立準備室を設置。 ・鹿児島医療圏の救急医療遠隔画像診断センターの活用により、遠隔画像支援システム構築事業を廃止予定。 ・「県本土から熊本地域まで」を運航範囲とするドクターヘリの事業検証を、平成24年度中にドクターヘリ運航調整委員会において実施することとしており、これらの運航状況等を踏まえて、奄美地域のドクターヘリ導入にかかる課題等を整理していく予定。 ・和泊町にある場外離着陸場の照明施設の整備を、平成24年度に行う予定。	・地域救命救急センターの整備により、圏域外への搬送件数の減少が期待できるとともに、重篤患者の救命率向上が期待される。 ・奄美地域の南三島(徳之島、沖永良部、与論)は、沖縄県のドクターヘリが運航しており、場外離着陸場の整備により、迅速かつ円滑な急患搬送が期待される。	県立大島病院救急センター整備事業 1,722,013
				県立大島病院救急センター操縦室事業 147,930
				遠隔画像支援システム構築事業 0
				奄美ドクターヘリ運航事業 165,127
				場外離着陸場等基盤整備事業 21,016

(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>・本県の多くの離島・へき地においては、医師の絶対数が不足するとともに、全般的に医療供給基盤の整備が立ち遅れており、多くの無医地区等が存在していることから、中長期的な観点も踏まえながら、離島・へき地で勤務する医師を確保する必要がある。</p>	<p>・医師及び臨床研修医の業務環境の改善を図るため、県立大島病院の医師公舎を整備するとともに、救命救急センター内に臨床研修センターを併設する。これによって、常勤医の欠員を解消する。また、離島・へき地の医師確保対策を積極的に推進する。</p>	<p>・地域枠修学生(2・4年生)の実習等を夏期休暇期間中等を利用して行った。 ・本県の離島・へき地医療機関での勤務を希望する県外在住医師1名が、就業先医療機関の選考に当たり離島・へき地医療視察支援事業を活用し、平成23年1月に本県へ就業した。</p>	<p>・離島・へき地医療実習等により学生のへき地医療への関心が高まるなど、やりがいを持つ契機となっており、今後勤務する可能性のある離島医療機関やへき地医療等に対する理解を深めることができた。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1742 217 2078 256">地域枠修学生離島・へき地医療実習等</td> <td data-bbox="2078 217 2150 256">7,701</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1742 256 2078 296">離島・へき地医療視察支援事業</td> <td data-bbox="2078 256 2150 296">5,119</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> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	地域枠修学生離島・へき地医療実習等	7,701	離島・へき地医療視察支援事業	5,119										
地域枠修学生離島・へき地医療実習等	7,701																	
離島・へき地医療視察支援事業	5,119																	

沖縄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)

沖縄県
宮古・八重山保健医療圏

(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)
慢性的な医師不足に悩む離島の医療機関に対して、県全体として安定的に医師や看護師を供給できる体制を構築する必要がある。	産科、脳神経外科等に従事する医師を始めとする医師不足を解消し、平成24年度を目標に看護職員の受給数に見合う、供給数の確保を目指す。 平成14年から平成18年までの医師数の増加は、宮古保健医療圏で9人、八重山保健医療圏で12人となっていることから、平均の伸びの1.5倍の医師数の増加を見込み、医師数として15人以上とする。	<p>復職支援研修を1病院で実施した。 就労環境改善について4病院で実施した。</p> <p>看護師等修学資金を平成23年度315名に貸与した。 建築設計業務委託のうち基本設計完了及び実施設計開始を年度計画とし、基本設計が完了し実施設計の一部が完了した。 新人看護職の卒後臨床研修定員10人に対し、12人の研修を実施した。 新人看護職指導者研修「責任者研修」定員30人に対し、46人の研修を実施した。「実地指導者研修」定員50名に対し、64人の研修を実施した。</p> <p>代診日数目標100日に対し、50日の代診を行った。 離島・へき地診療所にWeb会議システムを導入した。 離島・へき地診療所等の医療機器整備を行った。</p>	<p>看護師の需要に応じた供給がなされ、安定した看護職員の養成及び確保が図られる。 宮古、八重山保健医療圏において、医師の離職防止の支援や従事環境の改善を図ることで、安定した医師の確保が見込まれる。</p>	<p>研修医等宿舎確保事業 200,000</p> <p>後期臨床研修医派遣事業 7,350</p> <p>医師等の離職防止・再就職の促進対策 92,938</p> <p>専門医人材育成・人材確保事業 18,000</p> <p>医学教育者・指導医育成事業 14,000</p> <p>臨床研修医確保対策合同説明会参加モデル事業 30,000</p> <p>沖縄県看護師等修学資金貸与事業の拡大 275,000</p> <p>看護研修センターの建設 316,000</p> <p>看護職教育研修事業 80,000</p> <p>沖縄県ナースセンター事業の充実・拡大 40,000</p> <p>島しょ・へき地の看護職者の人材養成・人材確保事業 10,000</p> <p>離島診療所医師の代診医派遣事業 39,960</p> <p>遠隔画像支援システム 70,000</p> <p>Web会議システム導入による連携推進事業 4,284</p> <p>離島・へき地診療所等の医療機器等整備 207,276</p> <p>離島診療所の整備 126,000</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)	
少ない医療資源の中で、医療を効率的、効果的に提供するためには、両圏域の中核的役割を担う県立病院と地域医療再生基金事業の医療機関との連携を図る必要がある。特に、医療機関が連携するITを活用した体制整備が必要である。	遠隔医療システム等による支援を強化する。 地域連携クリティカルパスを普及して、ITによる医療情報の共有化を推進し、地域医療の連携体制を構築する。	がん診療連携拠点病院及びがん診療連携支援病院において、がん診療に係る医師等の研修事業、相談支援事業、がん登録促進事業等を実施することにより、各病院の機能強化及び連携強化が図られた。 がん患者の医療制度、医療体制に関する必携(がんサポートハンドブック)を作成配布することにより、がん医療連携体制が推進された。	地域連携クリティカルパスを普及して、ITによる医療情報の共有化を推進し、地域医療の連携体制を構築する。	準がん診療連携拠点病院整備事業	40,000
				地域がん診療拠点病院機能強化事業	20,000
				がん医療連携体制推進事業	21,000
				がん患者相談支援モデル事業	7,000
				がん罹患者生存確認調査事業	9,900
				ITを活用した地域医療連携システムの構築	470,000
				地域医療連携推進協議会の設置・運営	14,000
				医療機能提供制度機能拡充事業	8,000

(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)	
第2次及び第3次救急医療機関に多くの軽傷患者が直接受診しており、結果として、これらの医療機関が本来になすべき医療機能に支障が生じている。特に、小児への救急患者の疾患の程度による適切な受診を推進する必要がある。	第2次及び第3次救急医療機関に多くの軽傷患者が直接受診していることを是正し、救急患者を適正に振り分けることで、それぞれの救急医療機関が本来になっている役割を果たせるようにする。	宮古島市休日夜間救急診療所の整備を実施している。 救急搬送患者の85%を引き受けている県立八重山病院の救急室の改装と医療機器整備を行っている。 八重山保健医療圏において、計3台の救急患者搬送車を整備した。	宮古、八重山保健医療圏において、各診療所の救急医療に要する医療設備等の整備がなされ、適切な処置が可能となる。 第2次及び第3次救急医療機関に多くの軽傷患者が直接受診していることが是正され、救急患者を適正に振り分けることで、それぞれの救急医療機関が本来になっている役割を果たせるようになる。	救急医療体制強化のための施設・設備の整備	64,308
				救急設備の改修	61,396
				救急患者搬送車整備事業	30,485
				小児救急電話相談事業(#8000事業)	30,000
				在宅療養を支える環境づくり事業	19,266
				難病患者等人工呼吸器用外付けバッテリー等給付事業	13,196
				重症難病患者入院施設確保事業	14,500
				災害時医療資器材整備事業	21,900

(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)
離島圏においては、産婦人科医の確保が不安定であり、設備についても不十分である。	産婦人科の確保が不安定な宮古及び八重山保健医療圏において、助産師外来の整備を行うことにより、産婦人科を補完する。また、八重山圏域で妊娠分娩産褥、周産期の病態の入院医療をすべて取り扱っている県立八重山病院の設備整備を行い、圏域での周産期医療が完結できるようにする。	宮古保健医療圏の多良間診療所における産婦人科巡回診療に必要な超音波診断装置及び検診台が整備され、妊産婦健診等を円滑に実施できる体制が整った。 八重山医療圏の救急及び周産期医療の中核病院である県立八重山病院において、救急及び周産期医療施設の改修とともに必要な医療機器の整備を行い、医療機能と品質の確保が図られてきている。	宮古保健医療圏の各診療所における産婦人科巡回診療に必要な超音波診断装置及び検診台の整備。 八重山医療圏の中核病院である県立八重山病院において、救急及び周産期医療施設の改修とともに必要な医療機器の整備を行い、医療機能と品質の確保が図られ、離島の周産期医療が充実する。	院内助産所整備事業 47,537
				新生児集中治療室の改修 50,604

(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)
病院から地域の診療所とタイアップした在宅医療へスムーズに繋げる医療連携が必要である。	在宅において、快適に暮らせる支援が必要であり在宅の歯科医療対策を充実することで、全身ケアの維持に繋げる。	先島地区において、研修を実施し、平成23年度23名が受講した。	在宅歯科医療を充実し、全身ケアの維持に繋げ、在宅歯科医療を実施するに当たっての必要な研修を行うことで在宅歯科診療に携わる歯科医師の増加が見込まれる。	在宅歯科支援研修事業 12,100
				在宅歯科診療機器整備事業 14,000

沖縄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)

沖縄県
北部保健医療圏

(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10万人あたりの医師数が、全国水準より少ない。慢性的な医師不足に悩むへき地・離島の医療機関に対して、県全体として安定的に医師や看護師を供給できる体制を構築する必要がある。	平成14年から平成18年までの医師数の増加は、北部保健医療圏で23人となっていることから、平均の伸びの1.5倍の医師数の増加を見込み、医師数として35人以上、人口10万人あたりの医師数を212人以上とする。	琉球大学地域枠の学生に平成23年度96名に賛与した。 クリニカルシミュレーションセンターを整備した。 琉球大学に寄附講座を設置した。	地域枠での貸付事業の成果は数年先となるが、地域医療のための各事業を展開することで、北部保健医療圏において慢性的な医師不足の解消が見込まれる。	医学部定員に地域枠を設定し、学生に対する医師修学資金貸与事業を拡充
				128,000
				クリニカルシミュレーションセンターの設置
				琉球大学に寄附講座の設置
				250,000

(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)
脳卒中等の疾患において、予防、急性期、回復期、在宅期と切れ目のない長期の管理を要し、各々の時期において、専門的あるいは適切に対応する医療機関が機能分化しながら医療連携をしていく地域完結型医療の実現を目指す必要がある。	地域連携クリティカルパスを運用する疾患において、急性期病院から回復期病院、もしくは回復リハビリテーション施設における患者一人あたり前治療期間の延べ日数を、平成22年度比より5%削減する。	ITを活用した医療連携システムを構築するため、IT連携委員会、脳卒中部会、糖尿病部会が立ち上げられ、システム基礎仕様が検討されている。また、脳卒中市民講座を開催した。	地域住民の疾病に対する予防意識及び地域連携に対する意識向上が図られた。 地域連携クリティカルパスを運用する疾患において、急性期病院から回復期病院、もしくは回復リハビリテーション施設における患者一人あたり前治療期間の延べ日数の減少することができる。	地域医療連携体制総合調整事業
				180,000
				準がん診療連携拠点病院整備事業
				20,000
				ITを活用した地域医療連携システムの構築
				295,015
				北部地区周産期医療体制整備事業
				120,000

(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)
早産や異常分娩の妊婦が来院した場合でも、安全に県立中部病院の総合周産期母子医療センターへ搬送するための体制や設備を整える必要がある。	北部医療圏から中部医療圏や南部医療圏へ安全に妊婦・新生児を搬送するための専用救急車を設置する。	総合周産期母子医療センターである県立南部医療センター・こども医療センターに妊婦・新生児搬送に必要な救急車及び関連医療機器等が整備された。	北部医療圏から中部医療圏や南部医療圏へ安全に妊婦・新生児を搬送するための周産期搬送体制の強化が図られた。	妊婦・新生児搬送用救急車の配備
				36,959

(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)
病院から地域の診療所とタイアップした在宅医療へスムーズに繋げる医療連携が必要である。	在宅医療へスムーズに繋げる医療連携及び在宅においても、快適に暮らせるよう、在宅の歯科医療対策を充実することで、前進ケアの維持に繋げる。	北部地区において研修を実施し、平成23年度43名が受講した。支援センターにおいて、在宅歯科に関する問い合わせや医療機関の紹介窓口として運用した。在宅歯科診療実施に必要な機器を整備し、医療機関に貸し出した。	在宅歯科医療を充実し、全身ケアの維持に繋げ、在宅歯科医療を実施するに当たっての必要な研修を行うことで在宅歯科診療に携わる歯科医師の増加が見込まれる。	在宅歯科支援研修事業 34,000
				在宅歯科支援センターの設置 12,000
				在宅医療を推進するための基幹薬局(在宅医療支援センター)の体制整備事業 8,026
				在宅歯科診療機器整備事業 16,000

沖縄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)	
産婦人科医師の確保が困難な北部保健医療圏においては、県立北部病院の常勤医師が不足しているため、診療を制限している状態である。県立病院においては離島の二次医療圏である宮古、八重山保健医療圏における産婦人科医の確保も重要課題となっている。新人看護師の離職率が全国平均を上回っており、離職防止と共に潜在看護師の再就職しやすい環境を整える必要がある。	産婦人科医師の確保が困難な北部保健医療圏において、民間等医療機関から県立北部病院へ常勤医師を2人、他に非常勤医師を派遣し、年間分娩数を約100件から約200件まで引き上げる。看護職員の高度で実践的能力、定着率の向上を図るためシミュレーターを活用した教育プログラムを開発する。また、潜在看護師の再就職を支援するため、急性期施設での実務研修、研修施設での研修を行い潜在看護師を掘り起こし、ナースプールを立ち上げる。	看護師等修学資金を平成23年度315名に貸与した(平成21年度補正分から再掲)。平成23年度は、実践力向上のための①シミュレーター整備完了。②研修プログラムの開発完了。③シミュレーター教育指導者養成研修実施した。(受講者数38名)	地域枠等による医師育成・医師確保に繋げていくため、それ窓の間、他の医療機関からの医師派遣の協力体制を構築し、また市町村に寄る医師確保のための動きと連動した制度の創設が見込まれる。	産婦人科医師確保対策事業	76,000
				看護実践力向上支援事業	45,900
				潜在看護師の再就職支援事業	28,000
				訪問看護師の育成事業	11,700
				看護師等修学資金貸与事業	129,600
				院内助産所(民間)整備事業	14,800
				院内保育所施設(民間)整備事業	84,500
				訪問看護推進事業	20,000
				ナースプール事業	20,000
				看護教育専任教員養成事業	4,600

(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>NICU後方支援として、中間施設の病床を確保するためには、重症心身障害児施設及び肢体不自由施設の入所時を、在宅に移行させる必要があるが、在宅での療養介護に不安がある場合が多く、医療・福祉サービスについての相談体制が整っていない。</p> <p>歯科治療が必要な障害児(者)は増加傾向にあるが、地域協力医を増や素するためには恒常的な研修自習を行う必要がある。</p> <p>生活習慣病の医療費の締め割合は非常に高く予備軍の割合も非常に高くなっている。</p>	<p>NICU後方支援として、重症心身障害児通園事業を拡充し(15人)、肢体不自由施設の施設拡充とあわせて、肢体不自由児通園事業及び児童デイサービスとの連携を図る。また、在宅復帰した課程の通所・相談支援の充実を図る。</p> <p>歯科治療が必要な障害児(者)の増加に対し、県内でアクセスが容易で、医療機関と連携にも適した場所に口腔衛生歯科治療センターを建設し、治療患者数を約2880人から約5220人に増加させ、全身麻酔歯科診療件数を年間約1901件から約580人に増加させる。</p> <p>専門医やかかりつけ医、各医療職種や保険者等と共同で、本県の疾病特性に応じた保健指導のテキストを作成する等により、保健指導の手法等を確立して保健指導の実施率を高める。</p>	<p>平成24年度からの事業である。</p>	<p>精神科医療において、県内で不足している医療サービス体制が構築される。</p> <p>また、限られた医療資源の効果的効率的な活用のため、医療の機能分化、連携がなされ、メタボリックシンドロームに対する保健・医療の連携が図られる。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1751 180 2049 244">沖縄県総合保健指導支援・疾病管理センター整備事業</td> <td data-bbox="2054 180 2152 244">30,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1751 247 2049 311">総合周産期NICU後方支援体制整備事業</td> <td data-bbox="2054 247 2152 311">27,700</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1751 314 2049 378">NICU退院後の療育環境整備事業</td> <td data-bbox="2054 314 2152 378">172,615</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1751 381 2049 445">NICU後方支援事業(在宅通園支援・相談支援)</td> <td data-bbox="2054 381 2152 445">49,068</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1751 448 2049 512">口腔衛生歯科治療センター建設事業</td> <td data-bbox="2054 448 2152 512">223,643</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1751 515 2049 579">障害者歯科診療機器及び設備整備事業</td> <td data-bbox="2054 515 2152 579">38,318</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1751 582 2049 646">障害者歯科研修事業</td> <td data-bbox="2054 582 2152 646">13,478</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> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	沖縄県総合保健指導支援・疾病管理センター整備事業	30,000	総合周産期NICU後方支援体制整備事業	27,700	NICU退院後の療育環境整備事業	172,615	NICU後方支援事業(在宅通園支援・相談支援)	49,068	口腔衛生歯科治療センター建設事業	223,643	障害者歯科診療機器及び設備整備事業	38,318	障害者歯科研修事業	13,478												
沖縄県総合保健指導支援・疾病管理センター整備事業	30,000																													
総合周産期NICU後方支援体制整備事業	27,700																													
NICU退院後の療育環境整備事業	172,615																													
NICU後方支援事業(在宅通園支援・相談支援)	49,068																													
口腔衛生歯科治療センター建設事業	223,643																													
障害者歯科診療機器及び設備整備事業	38,318																													
障害者歯科研修事業	13,478																													

(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>北部保健医療圏の産科医の確保が難しく、県立北部病院では診療制限を行っており、中部保健医療圏での出産を刷る事例が増えている。リスクのある妊婦は、中部保健医療圏の県立中部病院の総合周産期センターで主に引き受けているが、同圏域でもリスクの高い妊婦が増加傾向のため、その影響を受け同病医のNICUは、常時満床状態であるためベッドの分散配置による病院の機能低下や、院内感染リスクが生じている。</p>	<p>中部保健医療圏に所在する県立中部病ウインの総合周産期センターの機能を拡充し、病室の分散配置による機能低下及び院内感染のリスク解消を図る。</p>	<p>平成23年度は母子未来センターの設計、測量調査、土質調査が完了し、次年度の工事着工に向けて準備が整った。</p>	<p>リスクの高い妊産婦や新生児等に対し、高度な医療が適切に提供されるよう医療提供体制が整備されるとともに、連携体制を強化し、さらにリスクの高い出産を減少させるための県全体の環境の整備が図られる。</p>	<p>総合周産期母子医療センター施設医療機器整備事業 39,600</p>
				<p>周産期空床情報ネットワークシステム整備事業 5,000</p>
				<p>新生児蘇生講習会実施事業 4,400</p>
				<p>院内助産所整備事業 16,200</p>
				<p>沖縄県助産師会母子未来センター設置事業 100,000</p>
				<p>がん化学療法センター・総合周産期センター整備・拡充事業 171,375</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>在宅医療を行っている薬局は少なく、中でも無菌製剤処理加算を算定している薬局は1施設で、在宅医療に必要な医療材料、衛生材料を供給している薬局もきわめて少ない。</p>	<p>無菌製剤処理加算等を算定する薬局数を5施設に増加させ各地区医師会、医療機関薬局と連携できる機関薬局として整備する。</p>	<p>平成24年度からの事業である。</p>	<p>薬剤師会直営の3薬局(中部、那覇、南部)と会員薬局(宮古・八重山地区)2薬局に注射薬の無菌製剤を行うための設備整備を行い、基幹薬局として在宅医療分野における薬局、薬剤師の医療連携体制への参加が見込まれる。</p>	<p>在宅医療推進基幹薬局体制等整備事業 12,600</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、脳卒中、心筋梗塞等に関して、特に離島を抱える二次保健医療圏において、専門的検査・診断、三次医療機関との連携が求められるが、そのための検査機器は不十分で、画像診断の連携システムはない。専門医によるコンサルトがなく、離島・へき地における緊急時の搬送定期奥武、救急度の判断等が制限されている状態である。</p>	<p>がんに係る画像診断の連携体制を脳卒中、心筋梗塞等に関する高度・専門医療体制の整備による取り組みと併せて強化し、検診や治療の質と件数を向上する。放射線専門医や循環器専門医による検査データに係る医療情報のコンサルテーションの仕組みを作り、専門医によるコンサルト、離島・へき地における緊急時の搬送の適応判断等ができるようにする。</p>	<p>平成23年度においては、遠隔画像診断センター(仮)の設立準備、機器選定・設備整備など運営基盤の整備を行った。</p>	<p>主要な疾病に的確に対応できる高度な医療提供・連携体制を整備するとともに、結核医療等の専門的医療分野における医療提供体制の整備が図られる。</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1742 181 2047 268">がん画像診断連携システム・重粒子線治療適応化推進事業</td> <td data-bbox="2047 181 2159 268">100,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1742 268 2047 354">沖縄県がん医療の質の向上センターの設置事業</td> <td data-bbox="2047 268 2159 354">10,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1742 354 2047 440">遠隔読影及び循環器検査支援システム整備事業</td> <td data-bbox="2047 354 2159 440">200,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1742 440 2047 526">離島・へき地医療を担う基幹病院への画像診断連携システム整備事業</td> <td data-bbox="2047 440 2159 526">433,600</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1742 526 2047 612">急性期脳卒中医療体制整備事業</td> <td data-bbox="2047 526 2159 612">34,900</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1742 612 2047 655">結核接触者健診強化事業</td> <td data-bbox="2047 612 2159 655">9,900</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1742 655 2047 730">対外設置型補助人工心臓装置整備事業</td> <td data-bbox="2047 655 2159 730">23,940</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1742 730 2047 801">児童思春期療養病床医療機器等整備事業</td> <td data-bbox="2047 730 2159 801">17,060</td> </tr> </table>	がん画像診断連携システム・重粒子線治療適応化推進事業	100,000	沖縄県がん医療の質の向上センターの設置事業	10,000	遠隔読影及び循環器検査支援システム整備事業	200,000	離島・へき地医療を担う基幹病院への画像診断連携システム整備事業	433,600	急性期脳卒中医療体制整備事業	34,900	結核接触者健診強化事業	9,900	対外設置型補助人工心臓装置整備事業	23,940	児童思春期療養病床医療機器等整備事業	17,060
がん画像診断連携システム・重粒子線治療適応化推進事業	100,000																			
沖縄県がん医療の質の向上センターの設置事業	10,000																			
遠隔読影及び循環器検査支援システム整備事業	200,000																			
離島・へき地医療を担う基幹病院への画像診断連携システム整備事業	433,600																			
急性期脳卒中医療体制整備事業	34,900																			
結核接触者健診強化事業	9,900																			
対外設置型補助人工心臓装置整備事業	23,940																			
児童思春期療養病床医療機器等整備事業	17,060																			

