

滋賀県地域医療再生計画案の概要について

厚生・産業常任委員会 資料
平成25年(2013年) 5月15日
健康福祉部医療福祉推進課

地域医療再生臨時特例交付金の概要

◎都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく事業を遂行していく中で、計画策定以降に生じた状況の変化に対応するための追加支援(平成24年度政府補正予算)

(1)対象地域 都道府県単位

(2)計画期間 平成25年度まで(ただし、平成25年度末までに開始する事業を計画に盛り込むことが可能。最大平成27年度末まで延長可能)

(3)予算総額 500 億円

(4)計画の評価・助言は、厚生労働省に設置する有識者会議で実施

(5)主な交付条件

○官民間問わず幅広く地域の医療関係者の意見を聴取し、その内容を計画に反映すること。

○主な対象事業は、医師確保対策、在宅医療の推進、災害医療にかかる事業とすること。

○医師確保対策および在宅医療の推進にかかる事業内容は必ず検討し、盛り込むこと。

○基金充当額は15億円以内。(ただし、医師確保対策および在宅医療推進で5億円以内)

滋賀県地域医療再生計画案の概要について

これまでの経過および今後のスケジュール

- 平成25年 2月15日 国補正予算成立
- 2月28日 厚生労働省より通知発出
- 3月13日 関係機関への意見・提案照会
(各病院、病院協会、私立病院協会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、滋賀医科大学、各市町)
- 3月27日 意見・提案提出期日 ※提案 → 事業費:25.6億円/基金:21.7億円
- 5月10日 医療審議会への意見聴取
- ⋮
- 5月15日 県議会へ報告
- 5月31日 国への計画(案)提出期日
- 6月～7月 国有識者会議の開催、計画(案)の審査 ※計画の評価・助言
- 7月頃 交付額内示
- 8月頃～ 交付申請・交付決定

滋賀県地域医療再生計画 (案) H25年度 (追加)

現
状

- ◇高齢者数の急速な増加
※65歳以上人口 H22:29万人→H27:34万人
- ◇医療資源の不足
※全国平均を下回る医療施設、医療従事者
- ◇地域医療の機能分化と連携が十分でない

県民の
願い

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

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現!!

課題

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

対策

H21策定計画 [東近江/湖東・湖北医療圏]

基金額: 25億円 × 2計画 (49.3億円)

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

【県全体事業】 14.5億円

【医師確保対策】 7.5億円

- 寄附講座設置、医師養成奨学金
- 臨床研修医確保・定着
- 救急医等の負担軽減等

【救急医療確保対策】 1.8億円

- 救急告示病院への支援
- 住民啓発、情報発信の充実
- 精神科救急医療の確保等

【看護職員確保対策】 0.9億円

- 看護職員確保のための啓発
- 看護職員研修等

【在宅医療推進対策】 4.3億円

- 在宅療養支援センター整備
- 在宅歯科診療体制・基幹薬局整備
- 訪問看護ステーション機能強化
- 在宅リハ、地域懇話会等

【東近江医療圏事業】 18.0億円

【湖東・湖北医療圏事業】 16.8億円

H23策定計画 [三次医療圏]

基金額: 38.4億円 (37.5億円)

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

◎高齢者急増に対応した医療提供体制 32.3億円

【がん対策】 10.5億円

- がん検診、がん診療の充実
- がん医療人材育成・支援体制の構築
- 遠隔病理診断体制整備
- がん予防対策

【脳卒中対策】 3.8億円

- 脳卒中診療連携体制の構築

【急性期から在宅医療までの連携体制】 18.0億円

- 急性期・回復期・維持期医療提供体制の充実
- 医療情報ネットワーク整備
- 認知症、精神疾患、糖尿病予防等の対策
- 在宅医療を支える医療機関の充実
- 医療福祉を守り育てる啓発
- 在宅医療推進のための薬局強化

◎災害・周産期等医療提供体制 2.6億円

- 原子力・地震等災害医療の機能強化
- 周産期医療体制の充実
- 感染症対策の推進

◎地域医療を守る人材育成 2.6億円

- 地域医療をチームで担う人材育成
- 子ども心の診療ができる医師養成
- 看護師確保・看護関係施設整備
- 家庭医養成プログラムの開発
- へき地医療体制の維持強化

主な取り組み

【医師確保対策】

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

【看護職員確保対策】

- 看護職員に対する関心が高まることともに、研修体制の充実が図られている。
- 職場環境が向上することにより、看護職員の県内定着が図られている。

【在宅医療推進対策】

- 在宅療養支援診療所が徐々に増加傾向にある。
- 訪問看護ステーションが徐々に増加傾向にある。

【救急医療確保対策】

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

【がん対策】

- 病院や団体において、がん検診機器等の整備など体制の充実が進んでいる。

【脳卒中対策】

- 治療評価や啓発等の活用に向けて、脳卒中データの集積が図られつつある。

【急性期から在宅医療までの連携体制】

- 地域医療支援センターが整備されつつある。(4箇所)
- 県内全域におよぶ医療情報ネットワークの整備が進められている。

【災害・周産期等医療提供体制】

- 原子力災害時に住民等の放射線測定が可能な体制が整備されている。
- 地域周産期母子医療センター等においてNICUの充実など、機能強化が図られている。

【地域医療を守る人材育成】

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

重点分野

- 医師確保対策
- 在宅医療の推進
- 災害医療

追加
補充

今回策定する計画

基金申請額: 14.5億円

【医師確保対策 (2.5億円)】

滋賀医科大学と連携した医師確保システムの構築

- 医学部定員増に対する奨学金の貸与
- 寄附講座の設置 (周産期、家庭医、精神科、発達障害)

【期待される効果】

- ◆平成28年度以降、血欠卒業予定の奨学生が県内病院で勤務する。
- ◆湖東医療圏における周産期医療体制の充実が図られる。
- ◆精神保健指定医の安定的な確保の仕組みが構築される。
- ◆発達障害に対応できる専門医が増える。
- ◆地域に根ざした家庭医が育成される。

【災害医療提供体制の構築 (6.9億円)】

- 災害拠点病院機能の充実強化
- 災害医療提供体制の充実(設備・機材整備)
- ODMATドクターカー配備の支援
- 災害時の広域応援受援体制の構築

【期待される効果】

- ◆大規模災害発生時における広域搬送体制を確立することができる。
- ◆大規模災害発生時の県内の医療救護体制を整備することができる。

【在宅医療の推進 (2.5億円)】

- 在宅医療の充実強化事業(東近江医療圏)
- 病診・在宅連携体制の構築
- 基幹型訪問看護ステーション設置モデル事業
- 認知症患者の円滑な在宅復帰・地域生活の支援
- 多職種連携の人材育成

【期待される効果】

- ◆自宅等での安定した療養や看取りが増える。
- ◆退院や在宅療養に対する県民の不安が減る。
- ◆病診・在宅連携のネットワークが構築される。
- ◆湖北医療圏において、認知症患者の円滑な在宅復帰・地域生活支援体制が構築される。
- ◆在宅医療を支える多職種連携が進み、「地域医療」への転換が進む。

【その他の取組 (2.6億円)】

- 医療情報ネットワークの運営支援
- 脳卒中データセンターの運営支援
- がん検診受診率向上方策の開発
- 回復期リハビリテーション病棟整備支援
- 地域を支えつなぐ医療専門職の養成

【期待される効果】

- ◆脳卒中データの精度が高まり、予防や治療に有効活用できる。
- ◆がん検診受診率が向上する。
- ◆回復期リハビリテーション体制の充実を図れる。
- ◆医療専門職がチームで対応し、良質な医療を提供できる。