

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

滋賀県地域医療再生計画(平成24年度補正予算)
(素案)

平成25年5月

滋 賀 県

本県においてはこれまで、国の平成 21 年度および平成 22 年度補正予算に伴う地域医療再生臨時特例交付金を活用し、二次医療圏における諸課題や、医療人材確保、救急医療、災害時医療等の全県的な課題の解決を図るための地域医療再生計画の作成を行った。

今般、国の平成 24 年度補正予算において地域医療再生臨時特例交付金が確保されたことから、国の通知に基づき新たな地域課題を解決するための地域医療再生計画を追加作成するものである。

1. 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、平成 25 年 4 月 1 日から平成 25 年度末までの期間を対象として定めるものとする。

(個別の事業で明らかに平成 25 年度を超えるものについては、具体的施策の個別事業において「平成 25 年度事業開始」と記載する。)

2. 現状の分析

(1) 医師等確保対策事業

- 本県の医師数は 2,983 人であり、人口 10 万人あたりでは 211.4 人で全国第 35 位である。(平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査)
また、「病院等における必要医師数実態調査」(平成 22 年 6 月厚生労働省実施)によると、本県の必要求人医師数は 334 人であり、現員医師数と必要求人医師数の合計数は、現員医師数の 1.18 倍である。全国平均の倍率は 1.11 倍となっており、本県は全国で 7 番目に高い倍率である。
- 本県の産婦人科の病院常勤医師数は、平成 24 年は 54 名(県調査)で計画策定時(平成 21 年)と同数であるが、病院での分娩取り扱いができない医療圏があるなど地域的な偏りが生じている。
- 本県の精神疾患患者数は大幅に増加している。(平成 17 年: 24 千人→平成 23 年: 38 千人)
本県の精神科病院の医師数は、64.9 人であり、人口 10 万人あたりでは 4.7 人で、全国 43 位である。(平成 22 年病院報告)
また、精神科病院の常勤の精神保健指定医数は、60 名であり、人口 10 万人あたりでは 4.3 人で、全国 37 位である。(平成 22 年精神保健福祉資料)
- 国の「専門医の在り方に関する検討会」により取りまとめられた報告書において、今後の急速な高齢化等を踏まえ総合的な診察能力を有する医師の専門性を評価し、「総合診療専門医」が基本領域の専門医として位置付けられた。
- 「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査(H24 年度文部科学省調査)」によると、学習障害(LD)、注意欠陥/多動性障害(ADHD)、高機能自閉症等、学習や生活の面で特別な教育的支援を必要とする児童生徒は、約 6%程度の割合で通常の学級に在籍している可能性を示している。

県内の小児科、精神・神経科を標榜する115（小児科75カ所、精神・神経科40カ所）の医療機関に対して実施した「発達障害児に関する医療機関での診療等状況調査（H17年度滋賀県調査）」によると、治療や診断を実施していると回答した医療機関は小児科8カ所、精神科5カ所の計13カ所、専門医師がいる医療機関は小児科9カ所、精神科3カ所で計12カ所、専門外来を設置しているところは小児科5カ所、精神科は設置箇所なしであった。

（2）在宅医療推進事業

- 「滋賀の医療福祉に関する県民意識調査（平成24年度）」によると、人生の最期（看取り）を迎えたいと思う場所として、「自宅」が48.0%と最も高く、次いで「病院」の22.6%となっている一方、本県における死亡場所は、自宅が14.9%で、医療機関が78.3%となっている。
- また、自宅で最期まで療養できるかどうかについては、「実現困難である」が55.7%で、「実現可能である」の8.5%を大きく上回っている。自宅療養が困難な理由としては、「介護してくれる家族に負担がかかる」（78.6%）、「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」（60.7%）が多くなっている。
- 滋賀県医師会のアンケート調査（平成22年7月）では、患者の依頼で往診している診療所が123カ所、定期的な往診（訪問診療）をしている診療所が206カ所あり、内科ないし外科標榜診療所に限ると312カ所中272カ所（87%）となっている。
- 団塊の世代が後期高齢期を迎える平成37年（2025年）には、滋賀県の75歳以上人口は22万人に、平成42年（2030年）には23万6千人に増加するものと推計されている。高齢者の中でも後期高齢者の占める割合が高くなり、平成23年の死亡者数11,884人から平成42年には、16,656人に増加することが予想されている。
- 県内の訪問看護ステーション71カ所中、常勤換算で看護師10人未満の中小規模の訪問看護ステーションが66カ所と93%を占めており、24時間の定期訪問を実施している訪問看護ステーションは1カ所となっている。（平成24年9月訪問看護ステーション連絡協議会調査）
- 本県の認知症高齢者の入院状況については、平均在院日数が全国平均342.7日に対し、本県においては714.2日と約2倍長くなっている。（平成20年患者調査）また、認知症治療病棟における新規入院患者の2ヶ月以内の退院率は、全国27.6%に対し、本県においては37.0%（5年累計）と退院率は高くなっている。（平成21年精神保健福祉資料）このことにより、平均在院日数においては、長期入院者による要因が大きいと推測される。

（3）災害時の医療提供体制確保事業

- 本県では琵琶湖西岸断層帯や花折断層帯など多くの活断層が存在し、最大でマグニチュード7.8程度の地震が発生すると予測されている。
- 本県北部と隣接する福井県には、4市町（敦賀市、美浜町、高浜町、おおい町）に6つの原子力事業所が所在し、計15基の原子炉が設置されている。そのうち、県内の2市（高島市、長浜市）と接する敦賀市、美浜町およびおおい町には、5つの原子力事業所が所在し、合わせて11基の原子炉が設置されている。また、県境から最も近い敦賀発電所までの距離は、

最短で約 13km の位置関係にある。

- 南海トラフ連動地震の被害予測が発表され、滋賀県域においては、津波の直接被害は想定されていないが、揺れ・液状化による建物被害が最大のケースで前回の 10 倍以上の 1 万 3 千棟、人命被害も約 10 倍以上の 500 人と、大きな被害がでることが想定されている。
- 県内で地震等の大規模災害が発生した場合の混乱期に、医療救護活動や医薬品等の供給が迅速かつ円滑に行われるよう「滋賀県広域災害時医療救護活動マニュアル」を作成している。
- 県全域を対象とする基幹災害拠点病院 1 カ所と、二次医療圏域を対象とする地域災害拠点病院 9 カ所の計 10 カ所を指定し、災害時の医療体制を整備している。
- 原子力災害発生時の緊急被ばく医療を担う病院を緊急被ばく医療機関として 12 病院指定するなど、緊急被ばく医療体制の整備を進めている。
- 関西広域連合で関西防災・減災プラン、関西広域救急医療連携計画を策定し、府県を超えた広域での災害医療体制の構築を進めている。

(4) その他の取り組み

【医療連携】

- 病病診連携の促進を図るため、全県型の医療情報連携ネットワークシステムの構築を進めている。

【がん検診】

- がんによる死亡数は、年々増加を続け、平成 23 年は 3,417 人となり、死亡原因の一位を占めている。部位別では、男性では肺がんが最も多く、次いで胃がん、肝がんであり、女性では肺がんが最も多く、次いで大腸がん、胃がんとなっている。
- がん検診受診率は、平成 22 年度は胃がん 27.9%、肺がん 16.3%、大腸がん 24.0%、乳がん 29.3%、子宮がん 29.2%と全国平均と比較して低率である。

【脳卒中】

- 脳卒中における死亡者数は 1,093 人(平成 23 年)、脳梗塞が 617 人と(56.5%)と最も多く、脳出血 308 人(28.2%)くも膜下出血 136 人(12.4%)と続いている。また、脳卒中による平均在院日数は、県平均 107 日、全疾患平均 35.6 日と比較すると長期入院となっている。

【回復期リハ病棟】

- 東近江医療圏において、中核病院の回復期リハビリテーション病棟 50 床が平成 25 年 4 月に閉鎖された。

3. 課題

(1) 医師等確保対策事業

- 本県の人口当たり医師数は全国平均と比較して低い水準となっており、地域医療の確保のために医師の確保が喫緊の課題となっている。
- 医師確保にかかる総合的な取り組みを実施することにより、平成 24 年現在、県内病院勤務

常勤医師数は対計画策定時（平成 21 年）比で 122 名増となっているが、医療圏や診療科による偏りが解消されていない。

- 湖東医療圏においては、医師による分娩が可能な病院がない状況が改善されておらず、引き続き分娩再開に向けた取組を実施していく必要がある。
- 精神科救急において、本県では、本来 2 名の精神保健指定医による措置診察を行うべきところ、指定医不足のため、1 名の指定医の診察による緊急措置入院の後、72 時間以内に本鑑定とする対応が常態化している。
- 精神科救急医療システムに参加する病院群輪番 9 病院のうち 1 病院が、医師不足のため、平成 21 年 10 月から輪番業務を休止している。
- 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。
- 慢性疾患を持つ在宅療養者等の地域住民の健康を包括的・継続的・効率的に管理できる「家庭医（総合診療医）」の育成が必要である。
- 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。

(2) 在宅医療推進事業

- 自宅で最期を迎えたいと望む県民が多いが、現状は医療機関での死亡が多いため、県民のニーズに応えた看取りの姿を目指し、在宅医療の充実が必要である。
- 在宅療養を支援するためには、24 時間診療、看護、介護ができる体制を構築する必要がある。
- 病院間あるいは病院と診療所間の診療における連携と役割分担を推進するとともに、在宅医療において医療や生活・介護の必要なサービスを在宅療養患者に提供できるよう、病病診・在宅の連携による新たな地域医療の体制を整備していくことが必要である。
- 人口の高齢化、家族形態の変化、在院日数の短縮、医療技術の進歩により地域で療養する人が増え、在宅医療ニーズが高まっている状況において、医療依存度の高い在宅療養者への支援の中心役を担う訪問看護ステーションの 24 時間 365 日の支援体制の構築が必要である。
- 学生時代には訪問看護師に関心を持っていても、卒後の教育体制が未確立であるため、実際の就職につながりにくく、訪問看護師が不足しているため、卒後の教育体制の構築が必要である。
- 東近江医療圏では、近江八幡市と東近江市の 2 カ所に地域医療支援センターを設置したが、圏域における在宅医療を推進するためには、両センターの広域調整を図る必要がある。
- 住み慣れた地域で安心して暮らしていけるようにするためには、「病院医療」から地域全体の医療資源を有効に活用する「地域医療」への展開を推進する必要があるが、県内の小規模な診療所、訪問看護ステーション、歯科診療所などでは、十分な職員研修体制が整備されておらず、多職種連携を進めるための人材育成が求められている。
- 認知症の人に対する不適切なケアの流れにより、認知症のために精神病棟に入院している患者数は増加しており入院が長期化している。

- 高齢化率が高い湖北医療圏に「認知症疾患医療センター」や、認知症の早期診断・治療等が的確に行える認知症専門病院がない。

(3) 災害時の医療提供体制確保事業

- 南海トラフ連動地震の被害予測が発表され、本県を含む広範囲で甚大な被害が発生することが明らかになったことから、災害時の医療体制を広域で構築するための応援、受援体制の整備が求められている。

(4) その他の取り組み

【医療連携】

- 県内のすべての医療圏において医療連携ネットワークシステムを構築し、診療情報等の共有などによる連携強化を進め、患者に提供する医療の質的向上を図るとともに、医師の負担軽減、事務の効率化を図る環境を整備することとしているが、ネットワークシステムの安定的な運営基盤の構築が必要である。

【がん検診】

- 滋賀県がん対策推進計画では、平成 29 年度がん検診の目標受診率を 50%に定めており、目標達成のため、地域に応じた効果的な取り組みが必要である。特に受診率が低く、がんの好発年齢にさしかかる働き盛りの世代の受診率を向上させる必要がある。

【脳卒中】

- 平成 24 年度に地域医療再生計画に基づき、滋賀医科大学に脳卒中データセンターを整備し、同年 10 月より県内医療機関の脳卒中データを集積中（約 25,000 件）であるが、脳卒中の発症頻度、罹患状況、治療成績等の評価、分析に活用できる有効なデータとなるよう、引き続きデータの集積を行う必要がある。

【回復期リハ病棟】

- 東近江医療圏では、平成 25 年 4 月に中核病院の回復期病棟 50 床が閉鎖されたことに伴い、圏域における回復期リハビリテーション機能の低下が懸念される。

【医療専門職の養成】

- 医師や看護師を含めた医療関係者が緊密な連携を持ち、患者に適切な医療を提供するために、チーム医療を担う医療専門職（保健師、看護師、薬剤師、検査技師、理学療法士、作業療法士、栄養士、臨床心理士など）の継続的な育成が必要である。

4. 目標

(1) 医師等確保対策事業

- 県全体で医学部定員増員 5 名に対して奨学金を設け、将来、滋賀県で勤務する医師の育成を図る。
- 湖東医療圏の周産期協力病院において医師による分娩の再開を図る。

- 家庭医を養成・確保する。
- 県内の指定病院が精神保健指定医を安定的に確保していくためのシステムを研究するとともに、その仕組みを構築する。
- 発達障害を診療できる医師の確保に努め、発達障害に関する医療の充実につなげる。

《目標値》

- ◆奨学金貸与者：5名分
- ◆湖東医療圏における周産期協力病院での分娩の再開
- ◆県内精神科病院常勤精神保健指定医数：60人→64人
- ◆発達障害に関する医療を実施する医療機関：19カ所→28カ所

(2) 在宅医療推進事業

- 在宅医療を充実させ、医療と介護の連携を強化することにより、地域包括ケアシステムの構築を目指す。
- 東近江医療圏において、2カ所の地域医療支援センターが行う医療・介護の連携の強化や医療依存度の高い患者への対応等の課題の調整を図ることにより、より充実した医療福祉提供体制の構築を図る。
また、在宅医療を担う人材の育成や研修、また、住民への啓発により在宅医療への理解を深めることにより、在宅医療の取り組みを圏域全体へと浸透させる。
- 「病病診・在宅」の連携を推進する機能を整備して、在宅療養支援の体制を構築する。
- 湖北医療圏において、認知症の人が安心して医療を受けられるよう認知症の人に対するきめ細やかな医療提供体制を構築する。
- 多職種連携の研修プログラムを開発・実践するとともに、その成果を広く普及させるための報告会を開催する。

《目標値》

- ◆在宅（自宅・老人ホーム）での死亡率：平成23年18.3%→平成29年25.0%

(3) 災害時における医療提供体制確保事業

- 災害医療において中心的な役割を果たす災害拠点病院の機能強化を図る。
- 東近江医療圏における災害医療提供体制を充実する。
- 災害時に地域において中心的な役割を果たす病院にDMATドクターカーの配備を行う。
- 広域医療搬送実施時の拠点となる航空搬送拠点臨時医療施設（SCU：Staging Care Unit）を整備する。

《目標値》

- ◆DMATドクターカーの配備：0病院→13病院
- ◆航空搬送拠点臨時医療施設の整備：0カ所→2カ所（県北部および南部に1カ所）

(4) その他の取り組み

【医療連携】

- 関係機関の加入を促進し、滋賀県医療情報連携ネットワークシステムを安定的かつ持続可能

に運営を行う。

【脳卒中】

- 脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少を図る。

【がん検診】

- がん検診受診率を向上させる。

【回復期リハ病棟】

- 東近江医療圏における回復期リハビリテーション機能の充実を図る。

【医療専門職の養成】

- 人材育成プログラムを活用し、医療専門職の臨床実践能力を向上させる。

《目標値》

◆滋賀県医療情報連携ネットワークシステム加入団体：20 病院、380 診療所、220 在宅関係機関

◆脳血管疾患による年齢調整死亡率の減少

(平成 22 年男性 42.8%、女性 24.2%→平成 34 年男性 36.0%、女性 22.2%)

◆各がん検診受診率：受診率の向上

(平成 22 年胃がん 27.9%、肺がん 16.3%、大腸がん 24.0%、子宮がん 29.2%、乳がん 29.3%

→平成 29 年すべて 50.0%)

◆75 歳未満年齢調整死亡率の減少 (平成 22 年 75.0%→平成 29 年 63.7%)

5. 具体的な施策

(1) 医師等確保対策事業

総事業費 1,624,000 千円（基金負担分 1,531,000 千円、事業者負担分 93,000 千円）

うち今回拡充分 249,000 千円（基金負担分 249,000 千円）

滋賀県保健医療計画（抜粋）

第1部第3章 基本理念 **取組の重点事項** (5) 患者・利用者を支える人材の確保・育成

ア 医療福祉を支える医師・看護師等の確保・養成

① 県内で不足する診療科医師の確保

第2部第5章 患者・利用者を支える人材確保・養成 1 医師 施策の内容

○医学生、臨床研修医、専門研修医といった各医師養成課程において修学資金や研修資金を用意し、高齢化の進展等を考慮した将来予測に基づく必要な医師の確保と県内定着を図っていきます。

○滋賀医科大学をはじめ、京都大学、京都府立医科大学などを中心に、情報交換を密にするなど、医師確保にかかる連携体制を強化していきます。

(目的)

必要な医師を安定的に確保するため、寄附講座の設置や、定員枠の拡大に対して奨学金制度を設けるなど、滋賀医科大学医学部と連携した持続的な医師確保システムの構築を行う。

地域医療における問題解決のため、滋賀医科大学と連携することで、その有する人的、知的資源が活用できる。

<拡充する事業>

① 滋賀医科大学医学部に地域医療医師確保枠を設定し、医学部生に対する奨学金を拡充

・平成 25 年度事業開始

現在本県では、平成 21 年度から緊急医師確保対策（平成 19 年 5 月）に基づく医学部定員の増員による滋賀医科大学医学部の医学部定員 5 名増員を対象に奨学金を貸付け、貸付年限に応じ卒業後 7 年間ないし 9 年間、県知事の指定する県内医療機関に勤務することを返還免除の要件とする「緊急医師養成奨学金」を 5 枠設定しているところである。

平成 22 年度からは、地域医療再生計画に基づき、さらに 5 枠奨学金枠を増やすとともに、滋賀医科大学において、本県における地域医療を担う医師を養成するためのカリキュラムを盛り込んだ「地域医療プログラム」の着実な実施により、医学生の地域の医療への理解を深め、将来にわたる持続的な医師の確保を図っているところであり、引き続き取組を行う。

新規奨学金年間 5 名（10 年間で 50 名）

年間貸与額 1 人あたり 1,800 千円 6 年間貸与

卒業後 9 年間、知事の指定する県内医療機関への就業等により、返還免除

② 新生児・周産期医療を担う医師の確保のため、滋賀医科大学医学部に寄附講座を設置

・平成 25 年度事業開始

現在本県では地域医療再生計画に基づき、滋賀県における周産期医療の課題分析および対応策等の研究を行うとともに、地域医療の現場に確実に医師を派遣するシステムを構築するための寄附講座を滋賀医科大学に設置している。

しかし、湖東医療圏においては、医師による分娩が可能な病院がない状況が改善されていないことから、周産期医療の充実を図るため、引き続き寄附講座を設置する。

(内訳)

滋賀医科大学医学部 寄附講座 1 講座 2 年間

③ 精神保健指定医の確保のため、滋賀医科大学医学部に寄附講座を設置

・平成 25 年度事業開始

現在本県では地域医療再生計画に基づき、精神保健指定医の持続的な派遣システムによる医療連携体制の構築を図るため、滋賀医科大学に寄附講座「地域精神医療学講座」を設置しており、精神保健指定医師の養成、確保を行っているところである。

精神科神経科への入局者の増加数 平成 23 年度：1 名、平成 24 年度：3 名

平成 23 年度の入局者 1 名が、平成 25 年 1 月から県内指定病院の常勤医師として勤務

しかし、県内の人口 10 万人あたりの精神科病院の医師数および精神保健指定医数とも全国平均を下回っていることから、安定的に医師の養成、確保を図るため、引き続き寄附講座を設置する。

(内訳)

滋賀医科大学医学部 寄附講座 1 講座 2 年間

④ 家庭医の養成・確保のため、滋賀医科大学医学部に寄附講座を設置

・平成 25 年度事業開始

家庭医（総合診療医）の育成を図るために、市立衛生医療センターと連携のうえ、滋賀医科大学医学部に寄附講座を設置する。

(内訳)

滋賀医科大学医学部 寄附講座 1 講座 3 年間

⑤ 発達障害・発達支援専門医の養成・確保のため、滋賀医科大学に寄附講座を設置

・平成 25 年度事業開始

発達障害を診療できる小児の発達障害・発達支援専門医を育成するとともに、発達障害の医療体制を充実させるため、滋賀医科大学に寄附講座を設置する。

(内訳)

滋賀医科大学医学部 寄附講座 1 講座 3 年間

<参考 これまでの取組（関連事業）>

医師等確保対策事業（抜粋）

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

【東近江医療圏】

(1) 県全体で取り組む事業

【大学と連携した医師確保システムの構築】

総事業費 246,000千円（基金負担分 246,000千円）

(目的)

地域における医師不足に対して、安定的に医師を確保するため、大学医学部と連携した持続的な医師確保システムの構築を行う。

地域医療における問題解決のため、大学と連携することで、その有する人的、知的資源が活用できる。

(事業内容)

①滋賀医科大学医学部に地域医療医師確保枠を設定し、医学部生に対する奨学金を拡充

- ・平成22年度事業開始
- ・事業総額 90,000千円（基金負担分 90,000千円）

現在本県では、平成21年度から緊急医師確保対策（平成19年5月）に基づく医学部定員の増員による滋賀医科大学医学部の医学部定員5名増員を対象に奨学金を貸付け、貸付年限に応じ卒業後7年間ないし9年間、県知事の指定する県内医療機関に勤務することを返還免除の要件とする「緊急医師養成奨学金」を5枠設定しているところである。

今回、新たに5枠奨学金枠を増やすとともに、滋賀医科大学において、本県における地域医療を担う医師を養成するためのカリキュラムを盛り込んだ「地域医療プログラム」の着実な実施により、医学生の地域の医療への理解を深め、将来にわたる持続的な医師の確保を図る。

新規奨学金年間5名（10年間で50名）

年間貸与額 1人あたり1,800千円

6年間貸与

卒業後9年間、知事の指定する県内医療機関への就業等により、返還免除

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	90,000	9,000	18,000	27,000	54,000	36,000
基金負担分	90,000	9,000	18,000	27,000	54,000	36,000

② 京都府立医科大学医学部に寄附講座を設置

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。

・事業総額 156,000千円 (基金負担分 156,000千円)

地域医療の現場に確実に医師を派遣するシステムを構築するための研究を行う寄附講座を京都府立医科大学に設置する。

(内訳)

京都府立医科大学医学部

1講座 (39,000千円) × 4年間 = 156,000千円

講座の経費内訳 (年間)

・寄附講座に所属する教授等への人件費等

(教授12,000千円、講師10,000千円、助教8,000千円、講座費9,000千円)

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	156,000	39,000	39,000	39,000	117,000	39,000
基金負担分	156,000	39,000	39,000	39,000	117,000	39,000

【大学と連携した医師確保システムの構築】

総事業費448,000千円 (基金負担分448,000千円)

(目的)

地域における医師不足に対して、安定的に医師を確保するため、大学医学部と連携した持続的な医師確保システムの構築を行う。

地域医療における問題解決のため、大学と連携することで、その有する人的、知的資源が活用できる。

(事業内容)

① 安定的な医師確保のため、滋賀医科大学医学部に寄附講座を設置

・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。

・事業総額448,000千円 (基金負担分448,000千円)

地域医療の現場に確実に医師を派遣するシステムを構築するための研究を行う寄附講座を滋賀医科大学に設置する。

(内訳)

滋賀医科大学医学部

2講座 (1講座56,000千円) × 4年間 = 448,000千円

講座の経費内訳 (年間)

・寄附講座に所属する教授等への人件費等

(教授12,000千円、講師10,000千円、助教3名8,000千円、講座費10,000千円)

●滋賀医科大学寄附講座による研修センター構想

(仮) 東近江総合医療センターに総合医療研修のセンターを整備し、臨床研修医が一般内科、一般

外科を総合的に診療することにより、臨床能力の向上を図ることを目的とする総合診療の研修を行う。そのため、特色ある診療科の設立、総合診療病棟の新設を行うとともに、女性医師の活用、研修医等が宿泊できる新しい宿舍、保育所などの付帯設備を整備し、特色ある診療分野の構成のための医療機器整備を行う。また、臨床研修医が、プライマリー・ケアはもちろんのことcommon diseaseの診療、二次救急への振り分けを学び、二次救急の研修も行う。また、この研修センターでは、女性医師の職場復帰を支援するための総合医療研修や専門領域の研修を行う。

このセンターへの医師の派遣は、この寄附講座を介して滋賀医科大学が行うこととなるため、持続的な医師確保システムの構築が可能となる。

総合診療能力の向上に寄与する特徴ある寄附講座を新設することで、将来、滋賀県内における総合医を養成する基盤を作る試みともなる。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	448,000	112,000	112,000	112,000	336,000	112,000
基金負担分	448,000	112,000	112,000	112,000	336,000	112,000

【湖東・湖北医療圏】

(1) 県全体で取り組む事業（運営に係る事業）

【滋賀医科大学と連携した医師確保システムの構築】

事業費 246,000千円（基金負担分 246,000千円）

(目的)

地域における医師不足に対して、安定的に医師を確保するため、滋賀医科大学医学部と連携した持続的な医師確保システムの構築を行う。

地域医療における問題解決のため、滋賀医科大学と連携することで、その有する人的、知的資源が活用できる。

(事業内容)

① 新生児・周産期医療を担う医師の確保のため、滋賀医科大学に寄附講座を設置

・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。

・事業総額 166,000千円（基金負担分 166,000千円）

県全体の課題である周産期医療について、滋賀県における周産期医療の課題分析および対応策等の研究を行うとともに、地域医療の現場に確実に医師を派遣するシステムを構築するための寄附講座を滋賀医科大学に設置する。

(内訳)

滋賀医科大学医学部

新生児・周産期講座

1講座（41,500千円） × 4年間 = 166,000千円

講座の経費内訳（年間）

- ・ 寄附講座に所属する教授等への人件費 40,000千円
 （教授 12,000千円、講師 10,000千円×2名、助手 8,000千円）
- ・ 研究費 1,500千円

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	166,000	41,500	41,500	41,500	124,500	41,500
基金負担分	166,000	41,500	41,500	41,500	124,500	41,500

② 精神保健指定医の確保のため、滋賀医科大学に寄附講座を設置

- ・ 事業期間は平成22年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 80,000千円（基金負担分 80,000千円）

精神保健指定医の持続的な派遣システムによる医療連携体制の構築を図るため、滋賀医科大学に寄附講座を設置する。

（内訳）

滋賀医科大学医学部

$$1 \text{ 講座 (20,000千円)} \times 4 \text{ 年間} = 80,000 \text{ 千円}$$

講座の経費内訳（年間）

- ・ 寄附講座に所属する教授等への人件費（講師 10,000千円 2名）

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	80,000	20,000	20,000	20,000	60,000	20,000
基金負担分	80,000	20,000	20,000	20,000	60,000	20,000

【その他の医師確保システムの構築】

総事業費 304,000千円（基金負担分 211,000千円、
事業者負担分 93,000千円）

（目的）

本県においては、7つの二次保健医療圏のうち6つの二次保健医療圏で人口10万人当たりの病院勤務常勤医師数が全国平均を下回っている。

また、各医療圏の医師不足の状況は、常勤医師数が約3割減少が1医療圏、約1割減少が3医療圏、人口10万人あたりの医師数が最も少ない医療圏が1医療圏と5つの医療圏で医師不足が深刻な状況となっている。

医師不足は、救急医療、小児医療、周産期医療、へき地・災害医療等の体制の確保大きな影響を与えることから、全県を対象とした取り組みを推進する。

(事業内容)

① 医師不足病院支援等事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 55,000千円 (基金負担分 22,000千円、
事業者負担分 33,000千円)

各二次保健医療圏における中核的な医療機関である県内公立病院において、医師臨床研修制度の導入された平成15年度以降に大幅な医師の減少が認められ、依然回復しないままの状況が続いている。このような病院の医師不足解決のため、県内公立病院が医師を獲得するために、就業する医師に対して一時金(貸付金を含む)を支出する場合、一定額を支援する。

(内訳)

医師不足病院就業支援金

5,000千円/人×11人= 55,000千円

うち基金負担分 2,000千円/人×11人 = 22,000千円

うち病院負担分 3,000千円/人×11人 = 33,000千円

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	55,000	25,000	15,000	15,000	55,000	0
基金負担分	22,000	10,000	6,000	6,000	22,000	0

② ドクターバンクの機能強化

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 14,000千円 (基金負担分 14,000千円)

現在、本県では県病院協会にドクターバンクが設置されているが、専任職員が配置されておらず、情報の掘り起こしに苦勞している。今回、新たに専任職員を設け、一般医師に加え、新たに定年退職予定の医師や在宅の女性医師の情報も対象とした掘り起こしを行い、ドクターバンクの機能を強化し、情報の収集・提供を活発にする。

(内訳) 年間活動経費 3,500千円 (基金負担分3,500千円)

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	14,000	3,500	3,500	3,500	10,500	3,500
基金負担分	14,000	3,500	3,500	3,500	10,500	3,500

③ 県内臨床研修病院等連絡協議会の設置

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 2,000千円（基金負担分 2,000千円）

本県の臨床研修病院は、各二次医療圏の地域医療の中核となる12の病院であり、現在、この臨床研修病院の連携組織が未設置であり、各臨床研修病院がそれぞれ個別に臨床研修医確保の取り組みを行っている。

特に、臨床研修医への広報活動や研修プログラムでの協力検討などの課題がある。

このため、関係大学医学部の協力を得て、臨床研修病院の連携組織を設置し、本県への臨床研修医、専門研修医の誘導とその定着を図る活動を行うことで、将来、本県で就業する医師を確保していく。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	2,000	126	16	250	392	500
基金負担分	2,000	126	16	250	392	500

④ 臨床研修医確保・定着プログラム作成

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 5,000千円（基金負担分 5,000千円）

本県の医師臨床研修の魅力を伝え、医師の確保、県内定着を図るとともに、常に若手医師が流入、定着することにより県内地域医療の確保を図る。

具体的には、臨床研修医確保のために開催される病院説明会に参加する臨床研修病院への支援や臨床研修医が本県に愛着を持ち、長く本県で就業するよう全県の研修医を対象にしたプログラム等を作成する。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	5,000	3,484	2,707	2,950	9,141	2,950
基金負担分	5,000	3,484	2,707	2,950	9,141	2,950

⑤ 子育て医師のためのベビーシッター費用補助

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 8,000千円（基金負担分 8,000千円）

本県における医師不足解消は、年々増えていく女性医師の出産後の医療現場への復帰なくしてはなし得ない。そのため、子育て中の医師を対象に勤務のために利用したベビーシッター費用の一部を支援する。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	8,000	76	107	260	443	2,000
基金負担分	8,000	76	107	260	443	2,000

⑥ 救急医等負担軽減改善事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 100,000千円 (基金負担分 100,000千円)

救急医療機関、精神科救急医療機関における勤務医の負担は年々重くなってきており、各種施策による医師確保が実現するまでの当面の間、これらの医師の疲弊を緩和するため、救急医療機関、精神科救急医療機関において、外来や当直に非常勤医師を雇用したとき、その費用の一部を支援する。

(内訳)	救急医療機関	69,400千円
	精神科救急医療機関	30,600千円

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	100,000	20,050	24,525	23,075	67,650	25,000
基金負担分	100,000	20,050	24,525	23,075	67,650	25,000

⑦ 中堅医師応援事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 120,000千円 (基金負担分 60,000千円、
事業者負担分60,000千円)

病院勤務医の中でも、特に厳しい労働環境にある中堅医師にとって、病院が働く意欲が出るような魅力的なものとなる必要がある。そのため、県内公的・公立病院等において医師の職場環境改善においてモデル的な取り組みをした場合、その事業の費用の一部を負担する。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	120,000	48,000	47,700	47,888	143,588	48,000
基金負担分	60,000	24,000	23,850	23,944	71,794	24,000

【へき地拠点病院への医師確保の支援】

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 20,000千円 (基金負担分 20,000千円)

(目的)

へき地拠点病院である湖北総合病院における医師不足により、救急医療、へき地医療体制の確保が困難であることから、地域における医療の提供のためにへき地拠点病院である湖北総合病院が医師を確保するための事業に対して支援する。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	20,000	5,000	3,000	3,000	11,000	7,000
基金負担分	20,000	5,000	3,000	3,000	11,000	7,000

<平成22年度補正予算による地域医療再生計画>

【地域医療を守る人材育成】

③子どもの心の診療ができる医師養成事業

- ・事業期間は平成24年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 62,000千円 (基金負担分 62,000千円)

発達障害にかかる県内の医療体制を充実させるため、関係医療機関が連携し研修プログラムを開発するなどにより、子どもの発達支援と心のケアに必要な知識と実践力を身につけた医師の養成を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	62,000	-	0	30,000	30,000	35,000
基金負担分	62,000	-	0	30,000	30,000	35,000

②家庭医養成プログラム事業

- ・事業期間は平成23年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 49,000千円 (基金負担分 49,000千円)

専門医師が不足する中で、地域医療を支えることができる幅広い診療が行える医師の養成を図るための仕組みづくりを行う。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	49,000	0	4,000	17,500	21,500	27,500
基金負担分	49,000	0	4,000	17,500	21,500	27,500

(2) 在宅医療推進事業

総事業費 823,670 千円（基金負担分 675,800 千円、事業者負担分 147,870 千円）

うち今回拡充分 491,000 千円（基金負担分 251,000 千円、事業者負担分 240,000 千円）

滋賀県保健医療計画（抜粋）

第1部第2章 基本理念 **取組の重点事項** (4) 地域を支える医療福祉・在宅看取りの推進

ア 医療福祉サービスの総合的な提供体制

- ① 入院から在宅への円滑な移行の促進
- ② 在宅医療を後方支援する機能の強化
- ③ 多職種連携、チーム医療の推進

イ 在宅医療福祉を支える人材の確保・養成

- ① 在宅医療を担う専門職種の確保と多様なニーズに対応できる知識や技術の習得

第2部第2章 疾病・事業ごとの医療福祉体制 10 在宅医療 施策の内容

- 医療職と介護職、医療関係機関と介護事業所が連携して在宅療養者が家族を支援できるよう、ネットワーク化を促進するとともに、住民に対してかかりつけ医をもつことの普及啓発を図ります。
- 多職種協働により在宅チーム医療を担う人材の養成を目的とした研修会を開催し、各市町においてチームによる在宅ケアを行える体制づくりを促進します。
- 複数の医師、看護師や薬剤師などが連携して、24 時間の対応を可能とする体制づくりを促進し、在宅療養者を支えるとともに、家族の不安を軽減します。
- 地域の在宅医療に関する課題共有と課題解決に向けた意見交換等が行える場の確保や、多職種・多機関の連携体制づくり、在宅療養に関する情報の一元管理など、患者や家族の安心と在宅医療の充実強化が図られるよう、在宅療養を支援する機能を有する拠点の整備を促進します。

(目的)

医療・介護の多職種が協働して在宅療養を支援できるよう、市町が主体となって医療と介護の連携体制の構築や、24 時間訪問看護の体制づくり等を行い、高齢者の方が、住み慣れた地域の中で、その人らしい暮らしをできるだけ長く続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指す。

また、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を育成し、「病院医療」から「地域医療」への転換を進めることを目指す。

<拡充する事業>

① 東近江医療圏における在宅医療の充実強化事業

・平成 25 年度事業開始

東近江医療圏において、市等が主体となって、地域医師会等と連携しながら、次の事業に取り組むことにより、多職種協働による在宅療養の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指す。

- (1) 多職種連携会議の開催
- (2) 在宅療養を担う人材の養成のための研修会の開催
- (3) 在宅療養・看取り支援のための24時間支援体制の構築
- (4) 効率的な情報共有のための取り組み（認知症連携パスの開発・運用と早期発見・早期支援システムの構築）
- (5) 地域住民への普及・啓発
- (6) 圏域全体の医療福祉の調整を図るための地域医療支援センター間の広域調整

② 基幹型訪問看護ステーション設置モデル事業および新人訪問看護師確保・育成事業

- ・平成25年度事業開始

在宅療養を安心して継続するためには、医療依存度の高い在宅療養者への支援の中心を担う訪問看護ステーションの24時間の支援体制が必要である。このため、医療圏ごとに最低1カ所の基幹型訪問看護ステーションを設置し、地域の中小規模訪問看護ステーションと連携を行い24時間定期訪問体制の構築を図る。

また、平成25年度に地域医療再生計画に基づき開発する新人訪問看護師教育プログラムを活用し、新人訪問看護師の育成と確保を図る体制を整える。

③ 認知症患者の円滑な在宅復帰・地域生活支援事業

- ・平成25年度事業

高齢化率の高い湖北医療圏には、認知症の早期診断・治療等が的確に行える「認知症疾患医療センター」がなく、認知症の人が適切な医療を受けることが困難な状況となっている。このため、湖北医療圏における認知症に関するセンター的な機能を充実させるため、認知症治療病棟の整備をはじめ、認知症専門外来の設置やセミナー、相談会の定期開催等を行い、圏域の地域包括支援センターや関係機関と連携を図ることで、認知症の人の円滑な在宅復帰、地域生活を支援する体制の構築を行う。

④ 病病診在宅連携体制の構築事業

- ・平成25年度事業開始

在宅療養を安心して継続するためには、病院間あるいは病院と診療所間の診療における連携体制を構築していく必要がある。このため、「病病診・在宅」の連携を推進する拠点を設置し、在宅療養支援にかかる調整などの連携体制の構築を行う。

⑤ 在宅療養支援のための多職種人材育成

- ・平成25年度事業開始

在宅療養を支援する適切なチーム医療を行うために、看護師、介護福祉士、栄養士など在宅医療に携わる多職種共通の教育プログラムを開発、実践する。（在宅栄養ケア、呼吸ケア、口腔ケア、皮膚・排泄ケア、他職種の理解）

<参考 これまでの取組（関連事業）>

在宅医療推進事業（抜粋）

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

【湖東・湖北医療圏】

【在宅医療推進体制総合調整事業】

総事業費 294,000千円（基金負担分 189,000千円
事業者負担分105,000千円）

（目的）

在宅医療を推進するため、地域の限られた医療資源を効果的に結びつけ、有効に機能するネットワーク体制を構築するための各種事業を実施する。

（事業内容）

① 地域から医療福祉を考える懇話会の運営等

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 14,000千円（基金負担分 14,000千円）

地域医療を守り育てるためには、地域の特性等を踏まえた上で、地域のことは地域が理解し、協力して支えていくことが必要である。このため、地域の医療福祉について住民参加で検討を行う「地域から医療福祉を考える懇話会」を設置・運営（地域保健医療連絡協議会の機能も含む）する。

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	14,000	2,402	5,358	8,550	16,310	9,500
基金負担分	14,000	2,402	5,358	8,550	16,310	9,500

② 歯科在宅医療充実強化事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 64,000千円（基金負担分 64,000千円）

各保健医療圏域ごとに、歯科治療ポータブルユニットを設置し、在宅歯科医療の充実を図る。
また、糖尿病患者等への歯科治療が円滑に進むための体制を構築することを目的として、糖尿病認定医とかかりつけ歯科医の連携事業等をモデル的に実施する。

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	64,000	32,666	7,400	8,447	48,513	5,127
基金負担分	64,000	32,666	7,400	8,447	48,513	5,127

③在宅医療推進のための薬局の体制整備

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 6,000千円（基金負担分 6,000千円）

圏域内に在宅医療に対応できる基幹薬局を設置し、以下の機能を持たせるための支援を行う。

- ア 医療材料、衛生材料の備蓄、供給機能の整備
- イ 在宅医療に関する研修の実施

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	6,000	0	5,320	680	6,000	0
基金負担分	6,000	0	5,320	680	6,000	0

④(仮称)リハステーション運営費補助

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 210,000千円（基金負担分 105,000千円

事業者負担分105,000千円)

維持期や予防にかかるリハビリテーションを中心に、市町を主体としたきめ細かな提供体制の整備を重点に進めるため、広域または市町域に(仮称)リハステーションを設置し、リハビリテーション機能の維持・向上による介護予防や居宅生活自立の促進を実践的に進める。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	210,000	22,303	25,693	25,943	73,939	25,000
基金負担分	105,000	9,103	8,059	6,106	23,268	9,000

<平成21年度補正予算による地域医療再生計画>

【東近江医療圏】

【在宅医療推進体制総合調整事業】

総事業費 258,000千円（基金負担分 258,000千円）

(目的)

在宅医療を推進するため、地域の限られた医療資源を効果的に結びつけ、有効に機能するネットワーク体制を構築するための各種事業を実施する。

(事業内容)

- ① (仮称)在宅療養支援中央センターおよび同地域センターの設置

- ・平成22年度事業開始。
- ・事業総額 254,000千円(基金負担分 254,000千円)

医療や介護に係る資源は現在不足している状況にあり、限りある資源を有効に活用する必要がある。そのため、圏域内の関係者が情報を共有し、役割分担と連携を図るための基盤として、(仮称)在宅療養支援地域センターを設置する。

また、難病等の在宅医療を推進するためには、圏域内だけでは対応が困難な場合があるため、隣接する圏域や専門医療機関のある圏域等との連携が必要となる。このため、各圏域毎に地域センターを設置するとともに、全県域におけるネットワークを構築し、全県域の情報を一元的に集約・提供し、効果的効率的な連携を可能とする、(仮称)在宅療養支援中央センターを設置する。

< (仮称) 在宅療養支援地域センターの持つ機能 >

ア 医療機能情報提供の充実

圏域内医療機関の医療機能情報について一元的に総括し、住民からの相談に対応することができる体制を整備する。

イ 患者情報を地域の関係者が共有するための一元的管理および患者情報の蓄積

個人情報に最大限配慮しつつ、一元的に圏域内の患者情報の管理を図ることで、スムーズな医療機関間の患者の転院や医療機関と介護事業者間の連携を可能とする。また、そうしたデータを活用して、医療機関の地域連携パスの策定を補助する。

ウ 地域医療に関する課題の検討

医療資源の配置や機能分化に関する課題を検討する。県内の講習会や先進的取り組みを行う他県の医療機関の視察等を通じ、地域医療に関する知見を深めるとともに、それを「地域から医療福祉を考える懇話会」でフィードバックするなど様々な形で地域に浸透させる。

< (仮称) 在宅療養支援中央センターの持つ機能 >

ア 圏域を超えた連携の支援

圏域を超えた関係機関間の連携を支援するため、全県域の医療機関の医療機能情報や在宅療養患者の情報を一元的に集約し、提供する。

イ 医療提供者等の質の向上

センターが中心となって、医療提供者を中心とした在宅医療に関する研修会等の各種会合を開催する。

例)

- ・在宅医療に関する多職種相互交流会
- ・在宅医療スタッフに対する技術的支援講習
- ・在宅歯科診療に関する講習会

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	254,000	7,000	26,652	75,500	109,152	138,556
基金負担分	254,000	7,000	26,652	75,500	109,152	138,556

② 在宅医療推進のための基幹薬局体制整備事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 4,000千円 (基金負担分 4,000千円)

圏域内に在宅医療に対応できる基幹薬局を設置し、以下の機能を持たせるための支援を行う。

- ア 中心静脈栄養等の注射薬の調製などを行うためのクリーンルーム (クリーンベンチ等) の設備整備
- イ 注射薬の無菌調製研修
- ウ 在宅医療に関する研修の実施

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	4,000	0	4,000	0	4,000	0
基金負担分	4,000	0	4,000	0	4,000	0

【訪問看護ステーション機能強化事業】

総事業費 56,800千円 (基金負担分 56,800千円)

(目的)

訪問看護ステーションは在宅医療推進の要であり、求められる高度な職務内容と業務の煩雑さに比べて、運営体制や研修が不十分な状況などから、ここ数年従事する看護職員の伸びが停滞している。今後の在宅医療の推進を図るため、従事者の確保につながる研修体制を整えるとともに、従事する職員の資質の向上を図るため、研修への支援をおこなう。

また、訪問看護への関心をもつ看護学生を増やすため、実習環境を整えるための支援を行う等により、訪問看護ステーションの機能強化を図る。

(事業内容)

① 訪問看護ステーション職員研修事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 13,280千円 (基金負担分 13,280千円)

訪問看護ステーションの管理者の資質向上を図るための管理者研修や看護内容への助言を行う訪問看護提供に係る技術強化事業、認定看護師の資格を持つ職員の増加を図るため、認定看護師研修派遣助成事業等を行う。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	13,280	1,700	3,400	3,800	8,900	4,700
基金負担分	13,280	1,700	3,400	3,800	8,900	4,700

② 訪問看護ステーション実習環境整備事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 43,520千円 (基金負担分 43,520千円)

訪問看護ステーションにおける看護師養成所等の実習は、学生に対して訪問看護を学ぶ場として重要であるが、経営基盤の不安定な小規模なステーションが多い中では、実習を受け入れる事が経営を圧迫するという厳しい現状にある。

そこで、学生実習を受け入れるにあたっての助成を行うとともに、実習を受け入れるための環境整備に対する補助を行う。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	43,520	10,377	8,034	10,237	28,648	16,000
基金負担分	43,520	10,377	8,034	10,237	28,648	16,000

<平成23年度補正予算による地域医療再生計画>

(目的)

住み慣れた地域で安心して在宅療養が続けられ、希望すれば在宅で終末を迎えることができるための仕組みづくりを確立するため、地域における在宅医療の提供体制を充実させる。

(事業内容)

①在宅医療推進支援事業

- ・事業期間は平成23年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 214,870千円 (基金負担分 172,000千円、事業者負担分 42,870千円)

在宅療養者の急変時の受入先として「在宅医療支援病院」を位置づけ、在宅医療の24時間体制の支援等を行う病院に対して補助を行う。また、退院調整機能の充実や医療福祉連携のために野洲病院が実施する在宅医療ネットワークセンター整備および神崎中央病院が実施する難病患者一時入院の受け入れ体制を充実させるための設備整備事業に対して補助を行う。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	214,870	0	37,548	59,694	97,242	45,535
基金負担分	172,000	0	18,000	59,694	77,694	45,535

(3) 災害時の医療提供体制確保事業

総事業費 976,262 千円（基金負担分 859,900 千円、事業者負担分 116,362 千円）

うち今回拡充分 792,800 千円（基金負担分 686,900 千円、事業者負担分 105,900 千円）

滋賀県保健医療計画（抜粋）

第1部第3章 基本理念 **取組の重点事項** (6)災害医療対策と健康危機管理体制の充実

ア 災害医療対策

① 原子力災害を含む災害医療対策の強化

第3部第3章 災害医療対策と健康危機管理の充実 1 災害医療対策 施策の内容

○災害医療において中心的な役割を担う災害拠点病院が、災害発生直後のDMAT派遣、災害時に多発する重篤救急患者の救急医療を行うための診療、患者等の受入れや搬送を行う域内および広域医療搬送への対応等を円滑に実施できる体制づくりを支援していきます。

(目的)

「南海トラフの巨大地震による津波高・浸水域等（第二次報告）及び被害想定（第一次報告）」（平成24年8月29日内閣府発表）が公表され、本県においても大きな被害がでることが明らかになったことから、災害時に継続して医療機能を提供できる体制を整備するとともに、都道府県を越えた広域での応援、受援に向けた体制を構築する。

<拡充する事業>

① 災害拠点病院機能の充実強化事業

・事業期間 平成25年度

（事業内容）

災害医療において中心的な役割を担う災害拠点病院は、災害時に、県内はもとより他府県からの広域搬送患者の受け入れにも対応できる機能強化が求められている。このため、災害時に中心的な役割を果たす災害拠点病院に対して、透析設備の整備や、救急医療における迅速な診断および緊急手術に対応するための設備整備を行う。

② 災害医療提供体制の整備事業

・事業期間 平成25年度

（事業内容）

地域医療再生計画に基づく事業の進展により、新たに災害医療を担うことのできる機能を有した医療機関が整備されている。このため、東近江医療圏において、より充実した災害医療提供体制を構築するための必要な設備・機材の整備を行う。

③ DMATドクターカー配備支援事業

・事業期間 平成25年度

・規模等 DMATドクターカーの配備 13病院

(事業内容)

大規模災害が発生した場合に、災害派遣医療チーム（DMAT）が一刻も早く現場に到着し、消防等の関係機関と連携しながら適切な医療救護を行う必要がある。このため、DMATの活動に必要な機材を装備、搭載したDMATカーを災害拠点病院等に配備し、災害急性期に迅速な対応ができる体制の整備を図るとともに、ドクターカーとしても運用できる仕様とすることで、車両の効率・効果的な運用により平時における救急医療体制の強化を図る。

④ 災害時の広域受援体制構築事業

- ・事業期間 平成 25 年度
- ・規模等 2カ所（南部1カ所、北部1カ所）

(事業内容)

県内で大規模災害が発生した場合、重篤な患者を県外の医療機関へ搬送し治療を行う、あるいは、他府県で大規模災害が発生した時に、本県の医療機関で重篤な患者を受け入れる必要がある。このため、広域医療搬送を実施する場合の拠点となる航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）を県内に2カ所整備する。

<これまでの取組（関連事業）>

災害対策事業（抜粋）

<平成 23 年度補正予算による地域医療再生計画>

【災害医療】

(目的)

災害時における適切な医療の提供および円滑な医療救護活動を行うために、災害拠点病院を中心に医療機能の充実を図る。

(事業内容)

② 地震等災害医療機能強化事業

- ・事業期間は平成 23 年度から平成 25 年度まで。
- ・事業総額 179,762 千円（基金負担分 173,000 千円、事業者負担分 6,762 千円）

地震等による被害に迅速に対応し、保健医療の継続性が確保できるように、自家発電装置が未整備の保健所に整備するとともに、医療機関や関係団体における災害対策として必要な機器整備等に対して支援を行う。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	183,462	0	13,620	25,236	38,856	33,700
基金負担分	173,000	0	11,383	25,236	36,619	33,700

(4) その他の取り組み

総事業費 277,570 千円（基金負担分 262,570 千円、事業者負担分 15,000 千円）

<今回拡充する事業>

① 医療情報ネットワーク整備事業

- ・平成 25 年度事業開始

地域医療再生計画に基づき、県内のすべての医療圏において医療連携ネットワークを構築し、診療情報等の共有化や連携強化を進めているが、医療情報連携ネットワークシステムの継続的な運営には、安定的な運営基盤の構築を図る必要がある。このため、情報提供病院や利用する診療所の増加を図るための取組に対する支援など、運営団体に対してシステム立ち上げ時に必要な支援を行う。

② がん検診受診率向上方策開発モデル事業

- ・平成 25 年度事業開始

がんの早期発見をめざして、地域医療再生計画に基づき、「がん検診機器整備事業」等によりがん検診実施機関の体制整備は進んでいる。一方で、「がん予防対策事業」として、受診率向上を目指し広く県民に啓発を行っているが、十分な受診率向上の効果が認められていない。このため、地域特性に応じた効果的ながん検診受診勧奨方法などの開発に対して支援を行う。

③ 脳卒中データセンター運営事業

- ・平成 25 年度事業開始

切れ目のない脳卒中診療連携体制の構築をめざして、地域医療再生計画に基づき、滋賀医科大学医学部附属病院にて脳卒中データセンターの整備を行い、脳卒中に関するデータを集積中であるが、脳卒中診療の分析評価を進める上で有効なデータとしてはまだ十分ではない。このため、引き続きデータの集積や評価分析を継続するとともに、集積したデータの公表や情報提供を進めるため、脳卒中データセンターの運営に対して支援を行う。

④ 回復期リハビリテーション病棟の整備支援

- ・平成 25 年度事業

平成 25 年 4 月に東近江医療圏における中核病院の回復期リハビリテーション病棟が閉鎖されたため、圏域における回復期リハビリテーション機能を維持するための病棟整備に対して支援を行う。

⑤ 地域を支えつなく医療専門職養成事業

- ・平成 25 年度事業開始

今後、高齢者が増加するなかで、複数の疾病を持つ患者の増加など、疾病構造の変化が見込まれ、従来の病院中心の医療では患者のニーズに応えきれないと予想されている。このため、平成 24 年度に地域医療再生計画に基づき策定した研修プログラムを活用し、医療専門職

等を対象に、地域全体で高齢者等を支えるための人材育成研修を実施する。

⑥ 地域医療再生計画進行管理

・平成 25 年度事業開始

地域医療再生計画を計画的に推進していくため、適切な進行管理を行う。

<これまでの取組（関連事業）>

その他の事業（抜粋）

<平成 23 年度補正予算による地域医療再生計画>

【医療連携】

（目的）

限られた医療資源を有効に活用するため、情報技術による医療機関の連携体制を構築し、医師の負担軽減や患者への適切な医療提供、医療の質の向上を図る。

（事業内容）

① 医療情報ネットワーク整備事業

・事業期間は平成 23 年度から平成 25 年度まで。

・事業総額 491,500 千円（基金負担分 491,500 千円）

21 年度計画において東近江、湖東、湖北の各医療圏で整備に向けた検討が進められているが、その他の医療圏においてもネットワーク環境の整備を図ることにより、将来的には全県を網羅した医療連携ネットワークの構築が可能となるための基盤整備を行うこととし、そのために関係医療機関において必要な経費に対して補助を行う。

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	49,100	0	3,000	3,150	6,150	485,350
基金負担分	49,100	0	3,000	3,150	6,150	485,350

【がん対策】

（目的）

がんの対策においては、早期発見、早期治療が重要であることから、県内の検診・診断体制の充実を図る。また、すべてのがん患者およびその家族の苦痛の軽減を図るため、がん治療の質的向上を図る。

（事業内容）

① がん検診機器等整備事業

・事業期間は平成 23 年度から平成 25 年度まで。

・事業総額 601,308 千円（基金負担分 257,500 千円、事業者負担分 343,808 千円）

がん検診の受診率向上を図るため、県内の診療所において実施するがん検診機器整備事業に対して補助を行う。また、(財)滋賀県健康づくり財団および(財)滋賀保健研究センターが実施するがん

検診車整備事業に対して補助を行う。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	601,308	0	137,088	207,373	344,461	277,590
基金負担分	257,500	0	68,543	98,164	166,707	138,795

② 遠隔病理診断体制整備事業

- ・事業期間は平成 23 年度から平成 25 年度まで。
- ・事業総額 225,731 千円 (基金負担分 136,000 千円、事業者負担分 89,731 千円)

迅速で正確ながん診断が行える体制を整備するため、県内の病院において実施する遠隔病理診断に必要な機器整備に対して補助するとともに、関係医療機関による連携協力体制を構築するための協議会を成人病センター内に設置する。また、検査技師の養成や病理診断教育のための教材整備等を支援する。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	225,731	0	6,956	79,323	86,279	46,154
基金負担分	136,000	0	4,293	69,187	73,480	46,154

③ がん検診・診断・治療機器等整備事業

- ・事業期間は平成 23 年度から平成 25 年度まで。
- ・事業総額 1,941,845 千円 (基金負担分 470,500 千円、事業者負担分 1,471,345 千円)

病院におけるがん検診機能の充実を図るとともに、地域の偏りなく適切ながん治療が受けられる提供体制を目指して、県内の病院が実施する検診・診断・治療機器整備等に対して補助を行う。

なお、高度専門治療機器の整備にともなう必要な人材については、各事業実施医療機関において確実に配置するものとする。

[実施病院] 大津市民病院、大津赤十字病院、大津赤十字志賀病院、琵琶湖大橋病院、成人病センター、済生会滋賀県病院、甲南病院、公立甲賀病院、国立病院機構滋賀病院、東近江敬愛病院、彦根市立病院、市立長浜病院、長浜赤十字病院、公立高島総合病院

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	2,419,280	0	140,063	571,790	711,853	504,068
基金負担分	470,500	0	65,000	211,572	276,572	252,034

④ がん診療人材育成・支援体制構築事業

- ・事業期間は平成 24 年度から平成 25 年度まで。

・事業総額 72,000 千円（基金負担分 72,000 千円）

地域がん専門医の養成を目指した教育・研修を実施し、がん専門医の増加を図るため、滋賀医科大学医学部附属病院が行うがん医療にかかる人材育成・支援開発の取り組みに対して補助を行う。

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	89,000	0	0	36,000	36,000	53,000
基金負担分	72,000	0	0	36,000	36,000	53,000

⑤ がん予防対策事業

・事業期間は平成 24 年度から平成 25 年度まで。

・事業総額 11,000 千円（基金負担分 11,000 千円）

がん検診受診率向上を目指し、県民参加型によるがん検診の受診啓発を行う。

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	14,000	0	0	1,085	1,085	11,097
基金負担分	11,000	0	0	1,085	1,085	11,097

【脳卒中対策】

（目的）

県内のどこに住んでいても速やかに専門的な治療が受けられる体制の整備を図り、また、日常生活への復帰に向けた切れ目のない脳卒中診療連携体制を構築する。

（事業内容）

① 脳卒中診療連携体制整備事業

・事業期間は平成 23 年度から平成 25 年度まで。

・事業総額 1,251,624 千円（基金負担分 379,000 千円、事業者負担分 872,624 千円）

滋賀医科大学医学部附属病院に脳卒中データセンターを設置し、脳卒中に関するデータを集約・解析するとともに、大津赤十字病院に脳卒中診療統括センターを設置し、診療機器整備の実施や脳卒中診療計画・実施における統括を行う。事業実施にあたっては、琵琶湖脳卒中コンソーシアムが中心となり、県内の関係する急性期病院および回復期リハビリ病院等と連携しながら、脳卒中診療連携体制の構築を図る。また、回復期リハビリの充実を図るため、琵琶湖中央病院、守山市民病院、ヴォーリズ記念病院において実施する施設設備整備に対して補助を行う。

（参考 執行状況）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	1,251,624	0	65,070	156,641	221,711	921,382
基金負担分	379,000	0	10,000	123,800	133,800	242,900

【地域医療を守る人材育成】

(目的)

医師や看護師を含めた保健医療従事者が緊密な連携を保ち、患者の適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるよう資質の高い人材育成を図るとともに、幅広い診療ができる家庭医や専門的な支援を必要とする発達障害への対応ができる医師等の養成など、地域医療を支える人材の確保、育成を図る。

(事業内容)

① 地域医療をチームで担う人材育成事業

- ・事業期間は平成24年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 145,000千円（基金負担分 140,000千円、事業者負担分 5,000千円）

地域における「チーム医療」が実践できるよう、大学等の協力も得ながら多職種による医療専門職が緊密に連携し、臨床実践能力の向上を図る。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	145,000	0	0	54,300	54,300	55,045
基金負担分	140,000	0	0	54,300	54,300	55,045

IV. その他

① 地域医療再生計画進行管理

- ・事業期間は平成23年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 6,804千円（基金負担分 6,804千円）

地域医療再生計画において実施する事業について、特に複数の医療機関の間で調整を要するものについては、必要に応じて協議会等を設置するなどして進めていくこととし、計画全体の進行管理は滋賀県において行う。各事業の進捗状況等の報告については年度ごとに医療審議会へ報告するとともに関係機関等への情報提供も行う。

(参考 執行状況)

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	6,804	0	784	2,031	2,815	6,103
基金負担分	6,804	0	784	2,031	2,815	6,103

6. 期待される効果

(1) 医師等確保対策事業

- ①平成 28 年度以降、順次卒業予定の奨学生が県内病院で勤務することが見込まれる。
- ②湖東医療圏の周産期協力病院において、医師による通常分娩の再開が見込まれる。
- ③県内の指定病院が精神保健指定医を安定的に確保していくための仕組みが構築される。
- ④家庭医（総合診療医）の育成・確保への貢献が見込まれる。
- ⑤発達障害にかかる専門医師の育成・確保への貢献が見込まれる。

(2) 在宅医療推進事業

- ①東近江医療圏において、各市が在宅医療の充実強化に取り組むことにより、在宅医療に対する住民の意識が高まるとともに、在宅医療を担う人材の確保・定着や、病院から地域、医療から介護の切れ目のない支援体制が構築される。また、圏域の医療福祉の広域調整が図られることにより、圏域における在宅医療をさらに推進できるとともに、他の圏域への波及も期待できる。
- ②24 時間 365 日対応の訪問看護体制が構築されることにより、病院から在宅医療への移行が促進されることが期待される。
- ③湖北医療圏に認知症に関するセンター的機能が整備されることで、認知症患者に対する適切な対応が期待でき、平均在院日数の減少を図るとともに、認知症専門医との連携強化により、認知症の人ができる限り地域での生活を継続していくための環境が整備されることが期待される。
- ④病病診・在宅連携のネットワークが構築され、病院から在宅への移行が促進されることが期待される。
- ⑤在宅医療を支える多職種連携が進み、病院医療から地域医療への転換が進むことが期待される。

(3) 災害時の医療提供体制確保事業

- ①関西広域連合や他府県との連携を図りながら、災害時における急性期の医療提供体制の広域化や充実・強化を図ることができる。
- ②東近江医療圏において、より充実した災害医療体制の提供が可能となる。

(4) その他の取り組み

- ①全県域におよぶ医療情報連携ネットワークシステムが安定的に運営される。
- ②集積データをもとに、評価・分析を行い、県全体の脳卒中治療の標準化等を行うことができる。
- ③がん検診率の向上のための効果的な方法が明らかになり、県下市町に広げることができる。
- ④東近江医療圏における回復期リハビリテーション機能の維持を図ることができる。

7. 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

地域医療再生計画が終了し、地域医療再生臨時特例基金が無くなった後においても、4に掲げる目標を達成した状態を将来にわたって安定的に維持するために必要があると見込まれる事業については、引き続き実施していくこととする。

※再生計画終了後も継続して実施する必要があると見込まれる事業

- ・ 滋賀医科大学の定員増にかかる医学部生に対する奨学金

独自財源による継続実施

- ・ 脳卒中診療連携体制整備事業

関係団体によるデータセンターの継続運用

- ・ 医療情報ネットワーク整備事業

関係団体によるネットワークシステムの継続管理

8. 地域医療再生計画案の作成経過

平成25年3月13日 関係機関への意見・提案照会

(東近江市立蒲生病院を除く58病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院協会、私立病院協会、看護協会、滋賀医科大学、19市町)

3月27日 意見提案提出期日

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 国へ計画(案)提出