

滋賀県地域医療再生計画 平成25年度

厚生・産業常任委員会 資料
平成25年(2013年)8月27日
健康福祉部医療福祉推進課

要望額

1,450,400千円(≒14.5億円)



内示額

800,000千円(=8.0億円) (内示率 55.2%)

※別途 基金残額活用 237,000千円(≒2.4億円) 総額10.4億円

～厚生労働省内示通知より～

地域医療再生計画(案)に対する意見、地域医療再生計画(案)に対する事業別意見についても送付するので、交付申請に伴う地域医療再生計画の再提出にあたっては、これら有識者の意見についても十分に考慮されたい。

計画見直しの考え方

◆有識者会議の意見を踏まえ調整

(1) 指摘事項が付された事業は、事業内容の見直しを行う。

- ① 施設および設備の整備事業(ハード整備)は、金額を精査して減額するとともに、一部事業者負担を設ける。
また、他の国庫補助制度を活用できる設備整備事業については取りやめる。
- ② 寄附講座は、積算を明確にするとともに、目標とする成果を明らかにする。

(2) 既存の計画の残額活用により実施が可能な事業については、既存計画事業を延長して実施する。※

- ① 寄附講座(周産期)【H21計画 湖東・湖北医療圏】
- ② 家庭医養成プログラム【H23計画】
- ③ 脳卒中データセンター運営事業【H23計画】
- ④ 地域を支えつなぐ医療専門職養成事業【H23計画】

※ 翌年度以降へ継続させなければ予め設定した目標が達成されないと見込まれる場合には、計画変更(延長)承認申請を行い、厚生労働大臣の承認を受ければ、既存計画の執行残額を活用して、翌年度以降へ事業を繰り越すことが可能。

これまでの経過等

5月10日 医療審議会
5月15日 常任委員会報告
5月28日 国への計画(案)の提出
7月23日 交付額内示

8月 2日 医療審議会
8月12日 国への交付申請および計画再提出
8月27日 常任委員会報告
8月中 交付金交付決定(予定)

滋賀県地域医療再生計画 平成25年度

基金申請額: 14.5億円→8.0億円

基金残額活用 2.4億円 (総額10.4億円)

課題

【医師確保対策】

- 県内病院医師数は一定増加しているが、医療圏や診療科の偏在が解消されていない。
- 精神保健指定医の不足により、精神科救急医療施設における措置入院等に支障をきたしかねない。
- 発達障害を診療できる医療機関や専門医が不足している。

- 湖東医療圏においては、産科医の不足により、病院での分娩取扱ができない。
- 「家庭医」(総合診療医)の育成が必要とされている。

【在宅医療の推進】

- 在宅療養体制を確立するため、在宅における医療と介護の一体的な取組とあわせて、病病診の連携と役割分担を進める必要がある。
- 24時間365日対応が可能な訪問看護ステーションの整備が急務である。
- 高齢化率の高い湖北医療圏において、認知症の人が適切な医療を受けることが困難な状況にある。
- 多職種連携を進めるための十分な職員研修体制が整備されていない。

取り組む事業

【医師確保対策 <2.5億円>→<1.7億円>】

滋賀医科大学と連携した医師確保システムの構築

- 医学部の地域枠定員増員に対する奨学金の貸与 <1.0億円>→<1.0億円>
- 寄附講座の設置
 - ・(精神科医) <0.3億円>→<0.3億円>
 - (発達障害・発達支援専門医) <0.4億円>→<0.4億円>

【既存計画を延長して実施する事業】 <0.8億円>

- 寄附講座の設置(周産期医療) <0.4億円>
- 家庭医養成プログラム事業 <0.4億円>

【在宅医療の推進 <2.5億円>→<2.1億円>】

- 在宅医療の充実強化事業 <0.2億円>→<0.2億円>
- 病病診・在宅連携体制の構築事業 <0.4億円>→<0.4億円>
- 基幹型訪問看護ステーション設置モデル事業 <0.2億円>→<0.2億円>
- 認知症患者の円滑な在宅復帰・地域生活支援事業 <1.4億円>→<1.0億円>
- 在宅療養支援のための多職種人材育成事業 <0.3億円>→<0.3億円>

効果

【医師確保対策】

- 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。(平成31年度最大20名)
- 精神保健指定医を安定的に確保するための仕組みが構築される。
- 発達障害に対応できる専門医を増やすことにより、早期発見・早期支援が可能となる。

- 湖東医療圏における周産期医療体制の充実が図られ、病院での分娩が再開される。
- あらゆる年齢や疾病に幅広く診療できる「家庭医」(総合診療医)が増える。

【在宅医療の推進】

- 地域の実情に応じた地域包括ケアシステムが構築され、他の医療圏へ波及していく。
- 患者の状態により、基幹病院から在宅療養まで、切れ目のない支援が受けられる。
- 在宅療養に対する県民の不安が軽減される。
- 湖北医療圏において、入院した認知症の人のできる限り短期間での円滑な在宅復帰が進む。
- 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。

課題

【災害医療提供体制の構築】

○災害時の医療提供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。

【その他の取組】

○医療情報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。

○回復期、在宅における脳卒中患者のデータのさらなる集積が必要である。

○地域医療において臨床実践能力の向上を図るためには、医療専門職の継続的な育成が必要である。

取り組む事業

【災害医療提供体制の構築〈6.9億円〉→〈3.4億円〉】

- 基幹型拠点病院機能の充実強化事業
〈0.7億円〉→〈0.4億円〉
- ODMATカー配備支援事業
〈4.0億円〉→〈2.3億円〉
- 災害時の広域受援体制構築事業
〈1.8億円〉→〈0.7億円〉

【その他の取組〈2.6億円〉→〈0.7億円〉】

- 医療情報ネットワーク整備事業
〈0.7億円〉→〈0.7億円〉

《既存計画を延長して実施する事業》〈1.7億円〉

○脳卒中データセンター運営事業
〈1.1億円〉

○地域を支えつなぐ医療専門職養成事業
〈0.6億円〉

効果

【災害医療提供体制の構築】

○大規模災害発生時に、被災地において適切な医療を継続して提供することが可能となり、広域的な連携による災害急性期の医療体制の充実が図れる。

【その他の取組】

○医療情報ネットワークの安定的な運営基盤の構築が図れる。

○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。

○医療専門職がチームで対応し、良質な医療を提供できる。

有識者会議からの主な意見

【評価いただいている意見】

《全般》

- 県全体に効用が及ぶように努力している。
- 3つの重点課題に加え、「そのほかの取り組み」として各事業が組み入れられている点は評価できる。
- 在宅医療の推進、医療施設整備、災害対策といった県政世論調査を踏まえている点は評価できる。

《個別事項》

- 東近江医療圏における在宅医療の充実強化事業として、市等が中心となって多職種協働を進めていくことは評価できる。
- 24時間体制で実施するためには、規模の小さい訪問看護ステーションとの連携が重要であり、有意義な事業である。

【個別事業に対する指摘事項】

《寄附講座》

- 寄附講座の目的として、各々の分野の医師養成・確保が掲げられているが、目標の数値、2年間～3年間のみ設ける意義を示すこと。

- 寄附講座は、費用対効果の観点から、実効性についての検証が不可欠。
また継続性に関する今後の展望について記載を検討すること。

《施設・設備整備》

- 認知症治療病棟整備などの施設整備は、事業者負担はあるが、単一の病院が対象であり、また、災害対策は災害拠点病院に偏っているなど、特定の施設への資金投入が多くバランスを欠いている。整備対象の選定理由を明確にすること。

- 設備の効率性・妥当性のチェックおよび単価の妥当性に関して、検討して精査すること。

- ODMATドクターカー、航空搬送拠点臨時医療施設の整備が100%基金拠出であり、県・事業者負担について検討すること。

【その他指摘事項】

- 目標値の設定や計画の立て方が大きな事業単位になっている。今後の実行・評価・改善に結びつけるためには、それぞれの取り組みに対する目標値の設定や、必要性を明記する必要がある。