

分野	戦略	住み慣れた地域で安心して暮らすことができる社会
長寿安心くまもと	重点的に取り組む施策	地域医療体制の整備

1 施策の概要 (PLAN)

<p>(1)背景</p> <p>医師数(人口10万人当たり)は、11医療圏のうち9医療圏で全国平均を下回り地域偏在が顕著。公立病院はピーク時と比べ医師が100人減少。医療の高度化等に伴い、看護職員の需要は増大しているが、出産・育児等で離職する職員が多い。救命救急センターや小児救急拠点病院等では医師等の負担が増大。産科・小児科の医師等の不足やNICU(新生児集中治療管理室)等の不足で、母体、新生児が県外に搬送される場合がある。本県の死因は、第1位ががん、第2位心疾患、第3位脳血管疾患である。</p>	<p>(4)取組みの概要</p> <p>【地域医療を支える人材の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・深刻化する医師不足に対応するため、熊本大学と連携して地域医療システム学寄附講座や医学生への修学資金貸与制度の運用により、地域医療従事者を養成・確保する。 ・自治体病院への院内保育所設置の促進など女性医師の就業支援や、ドクターバンク及びナースバンクによる地域の医療機関への医師、看護師の就業斡旋など、人材確保対策に取り組む。 ・医療の高度化、少子高齢化が進展するなか、質の高い看護職員の養成を強化する。
<p>(2)めざす姿</p> <p>県民誰もが住み慣れた地域で安心して医療を受けることができるよう、地域で働く医師や看護師等の確保・定着をめざす。また、救急医療、小児医療の充実など、安心できる地域医療体制の構築をめざす。</p>	<p>【地域医療連携体制の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん、脳卒中、急性心筋梗塞等への対策や、ドクターヘリ導入等の救急医療(小児救急医療を含む)体制、並びに周産期医療、小児医療体制の整備等に、熊本大学や医師会、医療機関、市町村等と連携して取り組む。
<p>(3)解決すべき課題</p> <p>医師、看護師など、地域医療を支える人材が不足している。</p> <p>熊本地域を中心に脳卒中の医療連携が進んでいるが、県全体としては、救急医療、周産期医療、がん、脳卒中などの体制整備が不十分である。</p>	

2 施策の主な構成事業 (DO)

取組みの概要	担当課	平成22年度事業/決算(千円)	平成23年度事業/当初予算(千円)				
地域医療を支える人材の確保	医療政策課	医師確保総合対策事業	266,380	医師確保総合対策事業	433,881		
		へき地派遣医師確保対策事業	2,944	へき地派遣医師確保対策事業	2,440		
		看護師養成所等運営費補助事業	213,685	看護師養成所等運営費補助事業	245,410		
		看護教員等研修事業	2,559	看護教員等研修事業	2,704		
		ナースセンター事業	12,195	ナースセンター事業	11,660		
		看護師等養力強化事業	2,758	看護師等養力強化事業	10,100		
		地域医療連携体制の整備	医療政策課	早産予防対策モデル事業	5,900	早産予防対策モデル事業	3,188
				NICU入院児支援事業	2,062	NICU入院児支援事業	2,669
				救急医療施設運営費補助	80,577	救急医療施設運営費補助	80,677
				小児医療対策事業	128,886	小児医療対策事業	136,803
へき地医療施設運営費補助	34,419			へき地医療施設運営費補助	40,916		
へき地医療施設・設備整備事業	48,517			へき地医療施設・設備整備事業	56,392		
在宅緩和ケア推進事業	2,372			訪問看護推進事業	1,519		
災害時派遣医療チーム支援事業	59			災害時派遣医療チーム支援事業	2,325		
周産期医療対策事業	407			周産期医療対策事業	294		
周産期母子医療対策事業	41,868			周産期母子医療対策事業	69,592		
健康づくり推進課	健康づくり推進課	周産期医療ホットライン事業	322	周産期医療ホットライン事業	738		
		周産期高度医療体制整備事業	65,903	周産期高度医療体制整備事業	3,823		
		へり救急医療体制整備事業	108,888	へり救急医療体制整備事業	388,128		
		がん登録事業	6,291	がん登録事業	6,342		
		がん対策推進事業	20,737	がん対策推進事業	19,509		
		がん地域連携クリティカルパス支援事業	15,005	がん地域連携クリティカルパス支援事業	19,625		
		がん診療連携施設設備整備事業	17,771	がん診療連携施設設備整備事業	29,463		
		熊本県指定がん診療連携拠点病院機能強化事業	1,511	天草・芦北圏域がん診療機能強化事業	2,121		

3 施策の評価 (CHECK)

(1)指標の推移

指標(単位)	策定時	H21	H22	H23	目標値	目標値の説明
1 県内の自治体病院における常勤医師数(人)	294 (H20) 達成度	299 (H21) 92.3%	309 (H22) 95.4%	316 (H23) 97.5%	324	過去最高値(H13:394人)に10年間で戻す目標を踏まえて設定
2 がん診療連携拠点病院における在宅療養支援を目的とした地域合同カンファレンスの実施回数(回)	-	162 (H20) 達成度	298 (H21) 92.0%	集計中 (H22)	324	H24までの5年間で、実施回数を倍増させるよう設定
3 周産期死亡率(出産数1,000人当たり)(人)	-	3.7 (H19:全国4.5) 目標値との差	3.9 (H20:全国4.3) 0.4%以下下回る	3.5 (H21:全国4.2) 0.7%以下下回る	全国平均以下	周産期死亡率を出産数で割った値で全国平均以下となることを目標とする

(2)指標の分析

1. 20年度以降若干上向いてきたが、依然として医師不足の状態が続いている。
 2. 退院時の合同カンファレンスは、患者を地域で支えるための重要なプロセスであるため、がん診療連携拠点病院における積極的な取組を促しており、取組事例は増加傾向にある。(平成23年11月頃公表予定)
 3. 21年度は3.5/1,000人であり、全国平均の4.2を0.7ポイント下回り、引き続き目標を達成した。

(3)平成22年度の取組みの主な成果

【地域医療を支える人材の確保】

- ・熊本大学に設けた寄附講座で、地域医療の課題の把握や分析を行うとともに、専門医を地域の病院に18人派遣した。また、同大学医学部を対象とした医師修学資金貸与制度に、県内高校出身者に限定した地域枠を創設し、一般枠と併せて11人に貸付を開始。中長期的医師確保の基礎づくりができた。
- ・公立病院やへき地診療所へ医師を紹介するドクターバンクを通じて2人の医師が就業。また、未就業看護師に対する無料職業相談を実施し(9,329件)、369人の看護師を就業に結びつけるなど、地域医療を支える人材が確保できた。

【地域医療連携体制の整備】

- ・重症患者への対応として、ドクターヘリと防災消防ヘリの2機による熊本型へり救急搬送体制の構築に向け準備が進んだ。
- ・がん診療連携拠点病院における医療従事者研修等の支援、地域連携クリティカルパス(各患者ごとに地域内で各医療機関が共有する全体的な治療計画。熊本県版「私のカルテ」)の普及により、がん医療の地域連携を促進。また、がんサロンの普及により、がん患者や家族の精神的なサポートがなされ、QOLの向上に繋がった。
- ・NICU入院児支援コーディネーターにより22人の入院児支援を実施した結果、11人の在宅移行が実現した。また、周産期医療体制整備計画を3月に策定し、関係医療機関の連携や、今後取り組むべき方向性に関する関係者間の認識共有ができた。
- ・天草地域での早産予防対策の成果を踏まえ、その有益性を明らかにするために人吉・球磨地域でモデル事業を実施。

(4)平成23年度の取組方針、取組状況

【地域医療を支える人材の確保】

- ・熊本大学の寄附講座において、公的病院等に医師19人を派遣。併せて、地域への医師派遣システムの検討を行う。
- ・受験生や医学生に対する修学資金貸与制度の周知を引き続き進め、活用を促す。
- ・第7次看護職員需給見通し(23~27年度)に基づき、看護職員確保対策を進めていく。

【地域医療連携体制の整備】

- ・ドクターヘリを23年末に導入し、防災消防ヘリとの2機体制による熊本型へり搬送体制を開始する。
- ・国指定に加え、県が独自に指定するがん診療連携拠点病院を整備し、地域連携クリティカルパスの運用を支援することにより、県内全域でのがん診療ネットワークの確立を図る。
- ・周産期医療について、NICUの増床等の体制整備を図るとともに、新生児の県外搬送の要因分析を行い、搬送体制の改善を図る。

(5)施策の進捗に関する総合評価

・地域医療を支える人材の確保について、長期的な課題は残るものの、21年度に策定した地域医療再生計画に基づき、地域への専門医の派遣や、医師修学資金貸与制度の創設などにより、着実に進展している。
 ・がん医療については、地域連携クリティカルパスの普及などにより、地域の医療機関の連携体制が拡充した。
 ・H21.6月からのNICU入院児支援コーディネーターの活動により、計19人の長期入院児が在宅移行することで、NICUへの新規の患者の受け入れを可能にするなど、周産期医療体制の充実や小児救急医療体制確保に繋がった。

(6)施策を推進していく場合の課題

- ・地域の病院には、専門的な分野だけでなく幅広い診療ができる総合医が求められているが、現状は不足している。
- ・新たなへり救急搬送体制を構築するにあたっては、関係病院・機関による一層の連携が不可欠である。
- ・NICUの常時満床状態の改善や増床等の対策に加えて、更なる早産予防対策の充実が必要である。

4 今後の方向性 (ACTION)

- ・地域病院の医師確保を図りながら総合医の養成を行う。併せて、近年増加している女性医師の就業支援を行うとともに、看護師等の離職防止や再就職促進等に取り組む。
- ・必要な検証を行いながら熊本型へり救急搬送体制の確保を進め、安全で確実な運航を行う。
- ・身近な医療機関で専門的な医療機関と連携したがん診療が受診できるよう、診療連携の体制づくりを進める。
- ・安心して出産できる体制を強化するとともに、県内全域で有効な手法を用いた早産予防対策を推進する。