

滋賀県地域医療再生計画

(湖東・湖北医療圏)

平成 2 2 年 1 月

滋賀県

地域医療再生計画（湖東・湖北医療圏） （医師確保・機能分化・連携に重点化）

1 対象とする地域

本地域医療再生計画においては、湖東医療圏と湖北医療圏を対象地域とする。

湖東医療圏は、琵琶湖の東部に位置し面積392.16km²、人口約15万人を有する圏域である。圏域内には、4つの病院（彦根市立病院470床、彦根中央病院350床、友仁山崎病院157床、豊郷病院338床）と91カ所の診療所が存在している。

また、湖北医療圏内は、東北部に位置し、面積931.25km²、人口約16万人を有する圏域である。圏域内には、4つの病院（市立長浜病院676床、長浜赤十字病院549床、湖北総合病院198床、長浜青樹会病院179床）と85カ所の診療所が存在している。

湖東医療圏では、平成15年から平成21年に病院常勤医師数が130人から116人と減少している。特に産科医師数は、平成15年の6人が、平成21年には1人となり、著しく減少している。

産科医師の減少により、平成15年7月に彦根中央病院が分娩の取り扱いを中止し、平成17年2月には、友仁山崎病院が分娩の取り扱いを中止した。

また、医療圏内で唯一の分娩取り扱い病院であった彦根市立病院では、産科医の退職により、常勤医師が1名となったため、平成19年4月から分娩の取り扱いを休止している状況にある。

小児救急医療体制では、小児科医の不足により3病院での輪番となっているが、圏域の小児科医師数は、最大13人から7人にまで減っている。

また、病院産科医師数を人口10万人当たりで換算すると0.65（全国平均4.45）、病院小児科医師数を小児人口10万人当たりで換算すると、29.87（全国平均47.19）と、小児科医師数、産科医師数とも、県内7医療圏で最も少ない圏域となっている。

（別表1参照）

以上から、早急に産科医師確保対策による公立病院の分娩の再開や小児救急を含む一次・二次医療体制の充実・強化を図る必要がある。

一方、湖北医療圏では、平成15年から平成21年に病院常勤医師数が182人から165人と減少している。

湖北医療圏では、湖東医療圏の周産期医療体制が脆弱となっているため、長浜赤十字病院と市立長浜病院の分娩取り扱い件数が増加している。

また、へき地拠点病院である湖北総合病院では、医師不足により、平成18年4月から分娩の取り扱いを中止している。

小児救急医療体制では、長浜赤十字病院、市立長浜病院、湖北総合病院の3病院の輪番により実施していたが、湖北総合病院では、小児科医師の不足により平成19年6月から救急輪番への参加が不可能となった。

また、へき地の巡回診療体制の確保にも支障を来している。

救急医療や周産期医療などにおけるそれぞれの圏域の課題を解決していく上では、二つの医療圏の中核的な病院が相互に支援する体制を作っていく必要がある。

湖東医療圏と湖北医療圏の共通の課題として、一次救急医療体制が十分でなく、また回復期リハビリテーション病床を有する病院がないため、各病期（急性期、回復期、療養期）に応じた医療を提供する体制の確保が必要となっている。

患者中心の医療を実現するため、病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション間の診療情報の共有を図り、地域連携クリティカルパスの推進が課題となっている。

これらの課題を解決していくためには、湖東医療圏と湖北医療圏の相互支援が必要とされるため、両圏域を地域医療再生計画の対象地域としたところである。

<別表1> 【県内医療圏ごとの病院医師数の状況】

	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東+湖北	湖東(再掲)	湖北(再掲)	湖西
人口	330,293	313,200	149,319	235,592	320,098	154,795	165,303	52,571
小児人口	49,422	51,324	22,587	34,935	48,516	23,437	25,079	7,018
病院医師数	350	343	96	179	281	116	165	33
-10万人当たり	105.06	107.92	64.29	75.98	87.79	74.94	99.82	62.77
病院小児科医師数	20	29	7	11	21	7	14	4
-10万人当たり	40.47	56.50	30.99	31.49	43.28	29.87	55.82	57.00
病院産科医師数	14	13	2	5	7	1	6	1
-10万人当たり	4.24	4.15	1.34	2.12	2.19	0.65	3.63	1.90

2 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、平成22年1月8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。

3 現状の分析

【救急医療体制】

湖東医療圏

- (1) 一次救急医療体制については、彦根市および犬上郡3町の初期救急医療体制として、休日急病診療所を休日・祝日および年末年始の昼間（午前10時～午後7時）の時間帯に彦根医師会の協力を得て実施している。

平成18年12月から、圏域内の病院小児科医の減少に伴い、小児救急患者の対応を図るため、診療時間を午後7時まで2時間延長をしている。

また、旧愛知郡4町では、休日・祝日および年末年始の昼間（午前9時～午後5時）の時間帯に在宅当番医制を実施している。

- (2) 二次救急医療体制（小児救急含む。）については、彦根市、犬上郡3町、旧愛知郡4町が、管内5病院（彦根市立、彦根中央、友仁山崎、豊郷、湖東記念）

の協力により、休日祝日および年末年始の昼夜間の時間帯に病院群輪番制により実施している。

- (3) 小児救急医療については、一時期、土曜日の夜間も実施していたが、病院小児科医師の減少により、土曜日の夜間を廃止している。

さらに、平成 19 年 4 月からは、協力病院が 3 病院（彦根市立、友仁山崎、豊郷）による輪番体制に縮小された。

圏域内病院の小児科医師のうち、小児救急に協力可能な小児科医が最大 13 人から 7 人にまで減少し、小児救急医療支援事業が土日のみの実施にとどまっている。

- (4) 救命救急センターが整備されない医療圏の一つであることから、彦根市立病院では、圏域内の三次救急医療の役割も担っているが、大半は長浜赤十字病院に依存している。

- (5) 湖東医療圏は、三次救急医療体制については救命救急センターが圏域内にないため、重篤な救急患者は、湖北医療圏の長浜赤十字病院救命救急センターで対応している。

- (6) 平成 19 年の湖東医療圏における救急搬送件数は 5,063 件で、平成 15 年の 4,574 件から 489 件（10.7 %）増加している。

湖北医療圏

- (7) 一次救急を担っていた休日急患診療所 2 カ所（伊香郡消防組合休日急患診療所 平成 17 年 9 月 30 日廃止、湖北広域行政事務センター休日急患診療所 平成 19 年 3 月 31 日廃止）が廃止され、救急告示指定病院の市立長浜病院、湖北総合病院と救命救急センターの長浜赤十字病院が受け皿となっている。

なお、東浅井郡地区は湖北医師会の協力により、休日の午前 9 時から午後 7 時まで、在宅当番医制を実施している。

- (8) 二次救急医療体制については、長浜赤十字病院、市立長浜病院による輪番制と伊香郡地区については湖北総合病院による輪番制で対応しているが、へき地医療拠点病院である湖北総合病院では、医師不足により、平成 19 年 4 月から 2 人体制の当直が不可能になり、救急医療体制の縮小により、市立長浜病院と長浜赤十字病院が対応している。

- (9) また、湖北総合病院では、小児科医師の不足により、平成 19 年 6 月から小児救急医療支援事業への参加が不可能となっている。

【精神科救急医療体制】

- (10) 精神科救急医療体制については、県下を 3 ブロックに区分し、各ブロックの協力病院による病院群輪番制と全県を対象とする県立精神医療センターで応需体制を採っている。

湖東・湖北医療圏で 1 ブロックを構成しているが、病床数、精神保健指定医とも他のブロックと比較して少なく、平成 20 年度におけるブロック内応需率は 53.3%で、県平均(62.5%)より低位になっている。

【周産期医療体制】

湖東医療圏

- (11) 湖東医療圏では、産科医師の不足により平成 15 年 7 月に彦根中央病院が、平成 17 年 2 月には友仁山崎病院が分娩の取り扱いを中止している。
- (12) 彦根市立病院は、湖東医療圏の周産期協力病院であり、ハイリスク妊婦、新生児に対して二次的医療を行っていたが、平成 19 年 4 月には、産科医師が 4 人から 1 人となり、ハイリスク分娩への対応はもとより、通常分娩についても取り扱いをすることが不可能になり、休止せざるを得ない状況となった。
- (13) このような状況の中、平成 20 年 2 月に彦根市立病院では、院内助産所を開設し、正常分娩のみ再開するとともに、分娩を取り扱う診療所の整備に対する助成制度を創設し、平成 20 年 10 月に湖東圏域内に分娩を取り扱う産科診療所が開設された。
- (14) 平成 20 年度から、琵琶湖マザーホスピタル事業により、県立成人病センターから彦根市立病院に 2 人の産科医師を週 1 回、非常勤で派遣しているが、産科医師による分娩の再開のメドは立っていない。
- (15) 分娩の取り扱い件数をみると、彦根市立病院では、平成 18 年 560 件が平成 20 年では、院内助産所での 16 件のみとなっている。
- (16) 分娩を取り扱う産科の診療所が、平成 20 年 10 月から 1 カ所が 2 カ所となっているが、ハイリスク分娩については、湖北医療圏の地域周産期期母子医療センターの長浜赤十字病院に依存せざるを得ない状況である。

湖北医療圏

- (17) 湖北医療圏においては、湖東医療圏からの分娩の受け入れにより圏域内の出生数以上の分娩を扱っている。
- (18) 分娩の取り扱い件数をみると、長浜赤十字病院では、平成 18 年 514 件であったが、平成 20 年には 615 件となり、約 100 件増加している。
また、市立長浜病院では、平成 18 年 331 件が平成 20 年 408 件となり、77 件の増加となっている。
- (19) ハイリスク分娩は、地域周産期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受け入れている。
地域別分娩患者数の推移をみると、長浜赤十字病院では平成 18 年度は湖東医療圏の患者数が 52 人であったのが、平成 20 年度は 146 人と約 3 倍増になっている。

【医師数】

湖東医療圏

- (20) 湖東医療圏における病院医師数は、平成 21 年 8 月現在で 116 人であり、平成 15 年の 130 人から 14 人減少している。
- (21) 病院産科医師数は、平成 21 年では 1 人となっており、人口 10 万人当たりの医師数は、県内 7 医療圏で湖東医療圏が最低となっている。

- (22) 病院小児科医師数は、平成 21 年では 7 人となっている。
小児人口 10 万人当たりの医師数は県内 7 医療圏で、湖東医療圏が最低となっている。
- (23) 診療科別では、産婦人科医は、平成 15 年の 6 人から平成 19 年に 1 人となり、減少した状況が続いている。
また、小児科医師は、平成 15 年に 10 人であり、翌年の平成 16 年には 12 人と増加したが、平成 17 年以降は減少し、平成 21 年には 7 人となっている。

湖北医療圏

- (24) 湖北医療圏における病院医師数は、平成 21 年 8 月現在で 165 人であり、平成 15 年の 182 人から 17 人減少している。
- (25) へき地医療拠点病院の役割を担っている湖北総合病院では、医師数が平成 15 年の 24 人から平成 21 年は 16 人となり、へき地への巡回診療体制の確保に支障を来している。

【精神科医師数】

- (26) 本県の精神科医師数は、人口 10 万人当たり 7.4 人であり、全国 43 番目となっている。
- (27) 病院に勤務する精神保健指定医は、平成 21 年 4 月現在で 54 人であり、人口 10 万人当たりでは 6.8 人と全国 40 番目となっている。
- (28) 湖東・湖北医療圏では、病院群輪番 1 病院が、平成 21 年 10 月から医師不足を理由に、輪番業務を休止している。

【医療連携体制（病院の状況について）】

- (29) 湖東医療圏の病院数は、平成 21 年 4 月現在で 4 病院で、病床別で見ると、一般病床 972 床、療養病床 209 床（うち介護療養 60）、結核 10 床、精神 120 床、感染症 4 床となっている。
- (30) 湖北医療圏の病院数は、平成 21 年 4 月現在で 4 病院で、病床別で見ると、一般病床 1,091 床、療養病床 213 床（うち介護療養 104 床）、精神 294 床、感染症 4 床となっている。
- (31) 両圏域とも、回復期リハビリ病床がないため、急性期病院退院後の受け皿がなく、急性期から十分なりハビリテーションサービスが実施されず、在宅に戻ってくるケースもあり、入院から在宅療養への円滑な移行が困難となっている。
- (32) 在宅患者の増加により、在宅歯科診療のニーズが高まってきているが、歯科医院個人が訪問機器を購入してまで訪問診察に行くことが困難なため、ニーズに対応できていない。
- (33) 県内の稼働精神病床数は、平成 21 年 4 月現在 2,403 床であり、基準病床の 2,398 床と同水準であるが、人口 10 万人当たり病床数では、17.2 で全国最下位となっている。
湖東・湖北医療圏の病床数は、人口 10 万人あたり約 13 床と、県内 3 プロ

ックで最少となっている。

4 課題

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。

また、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ため、一次救急医療体制を充実する必要がある。

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。

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、急性期病院を退院した患者の受け皿がなく、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（急性期、回復期、維持期、在宅を含む療養期）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。

在宅療養の中で、湖北医療圏では、高齢化率が高く、今後増加する人工透析患者に対する医療体制の確保が課題となっている。

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。

また、切れ目のない医療提供体制を確保するため、病院、診療所、薬局および訪問看護ステーション間の診療情報のネットワーク化を構築し、共有化を図る必要がある。

精神科医療における精神保健指定医の安定的確保を図り、ブロック別病院群輪番制による確実な応需体制の整備が課題となっている。

〔救急医療体制〕

湖東医療圏

- (1) 湖東医療圏の一次救急医療は、彦根休日急病診療所が対応しているが、診療所の老朽化や設備面の関係から、利用者が少なく、体制の整備・充実が必要である。
- (2) 小児救急医療支援事業は、小児救急に参加可能な医師が7人にまで減少したため、365日体制での対応が困難となり、日曜日および祝日の昼間と夜間のみの実施となっている。
- (3) 二次救急医療は、圏域内救急告示4病院の輪番制で対応しているが、彦根市立病院は当番日185日を受け持っており、救急搬送患者も圏域の6割を受け入れるなど患者が集中している。
- (4) 救命救急センターが整備されていない医療圏のひとつであることから、彦根市立病院が可能な限り三次救急医療を提供しているが、一次、二次救急患者が多く、

三次救急の対応もあるため、医師等の負担が大きくなっている。

湖北医療圏

- (5) 湖北医療圏では、休日急患診療所2カ所が廃止され、救急患者の受け入れは救急告示3病院が対応しており、一次救急医療を担う体制の充実が必要である。
- (6) 湖北総合病院の医師不足による救急医療体制の縮小により、救命救急センターである長浜赤十字病院と市立長浜病院の負担が増加している。
- (7) 湖北医療圏の救急搬送患者は、長浜赤十字病院と市立長浜病院が圏域の95%を受け入れている。
- (8) 長浜赤十字病院の救命救急センター救急搬送患者の受け入れは、平成15年の3,023件に対し、平成20年は3,769件と約25%増加しているため、救急医療を担う医師等の負担が増加している。
- (9) 長浜赤十字病院を中心に市立長浜病院と彦根市立病院が救急医療における3病院での輪番が望まれる。

〔精神科救急医療体制〕

- (10) 精神科救急医療体制において、精神科救急医療施設の役割分担により精神保健指定医や病室の確保を図り、重層的な応需体制を整備する必要がある。

〔周産期医療体制〕

- (11) 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。
- (12) 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。

〔医療連携体制〕

- (13) 湖東・湖北医療圏とも回復期リハビリ病床がないため、急性期病院退院後の受け皿がなく、適切な回復期リハビリテーションを受けられず、入院期間の長期化を招くとともに、在宅療養への円滑な移行に支障を来している。
- (14) また、在宅療養の中で、湖北医療圏では、高齢化率が22.4%と高く、今後増加が見込まれる人工透析患者に対する医療体制の確保が課題となっている。
- (15) 湖東・湖北医療圏とも、病院、診療所、訪問看護ステーションおよび薬局間の診療情報の共有を図り、在宅療養への取り組みを推進する必要がある。
- (16) 歯科在宅医療において、訪問歯科診療を行う意向のある歯科診療所は、57あるものの、ポータブルユニット等、在宅歯科診療のための機材等の整備がされておらず、在宅歯科診療の推進ができない。
- (17) 医療機関の機能分担と連携を行う手段としての地域連携クリティカルパスの導入が一定の地域でしか実施されていないため、急性期、回復期、維持期、在宅を含む療養期に応じた適切かつ効率的な医療提供体制を圏域全体で確立することが課題となっている。

〔医師数〕

湖東医療圏

- (18) 湖東医療圏の病院勤務の常勤医師数は、平成15年の130名に対し、平成20年は、116名と14名減少し、非常勤医師数は、平成15年の120名に対し、平成20年は161名と41名増加している。
- (19) 診療科別では、産婦人科の常勤医師数は、平成15年の6名が、平成20年には1名に減少し、非常勤医師についても平成15年の7名が平成20年には2名に減少するなど、深刻な状況が続いている。
- (20) 医師確保対策による周産期医療、救急医療体制の確保が緊急の課題である。

湖北医療圏

- (21) 湖北医療圏の病院勤務の常勤医師数は、平成15年の182名に対し、平成20年は、164名と18名減少し、非常勤医師数は、平成15年の45名に対し、平成20年は99名と54名増加している。
- (22) 診療科別では、内科の常勤医師数は、平成15年の56名が、平成20年には43名と13名減少し、非常勤医師数は、平成15年の13名が34名と21名増加している。
- (23) へき地拠点病院の湖北総合病院では、常勤医師数が平成15年の24名が平成20年は16名と8名減少し、非常勤医師数は平成15年の15名が、平成20年は43名と28名増加している。
- (24) 湖北総合病院の医師確保対策によるへき地巡回診療体制、救急医療体制の確保が緊急の課題である。

〔精神科医師数〕

- (25) 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。

5 目 標

湖東医療圏の周産期医療体制の整備・充実を図るため、滋賀医科大学に寄附講座を開設し、彦根市立病院の産科医師を確保し、分娩の再開を図る。

二次・三次救急医療の充実を図ることにより、救急患者の受け入れを確実なものとする。

特に、長浜赤十字病院、彦根市立病院、市立長浜病院の3病院の連携、協力体制の中で維持する。

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の取り組みを推進するための総合的な機能を備えた拠点施設として、地域医療支援センターを湖東・湖北医療圏に整備する。

あわせて病院、診療所、行政等が連携し、一体となった取り組みを進めるため、地域医療推進連絡協議会を設置し、効率的な運営を図る。

湖東・湖北医療圏に回復期リハビリ病棟を整備し、各病期（急性期、回復期、維持期）に応じた医療体制を確保するとともに、地域の在宅医療の核となる（仮称）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。

また、湖北医療圏は、高齢化率が 22.4 % と高く、人工透析患者が増加する傾向にあるため、今後、不足が予測される透析治療のベッドを確保する。

湖東・湖北医療圏の各病院と地域医療支援センター、診療所をネットワークで結び、診療情報の共有化を図り、切れ目のない医療提供体制を確保する。

へき地拠点病院である湖北総合病院の医師確保を図るため、支度金制度や非常勤医師の活用による支援を行う。

滋賀医科大学に寄附講座を設置し、精神保健指定医を確保するとともに、措置入院の確実な応需体制を構築する。

〔救急医療体制〕

- (1) それぞれの圏域内において、一次救急医療体制、二次救急医療体制、三次救急医療体制とを明確に体系化して整備する。
- (2) 具体的には、それぞれの圏域において、在宅医療拠点施設、休日急病診療所、訪問看護ステーションの機能を備え付けた地域医療支援センターを設置し、地域医療支援センター内で担う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
- (3) 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。
また、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、重篤な救急患者についての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。
さらに、長浜赤十字病院、市立長浜病院、彦根市立病院の連携、協力体制を強化することで二次・三次救急医療体制を確保していく。
- (4) 精神科救急医療体制において、重層的な応需体制を整備し、空床確保に必要な転院を受け入れる支援病院の仕組みを構築する。

〔周産期医療体制〕

- (5) 湖東圏域においては、彦根市立病院での産科医師による分娩が再開されるまでは、ハイリスク分娩について、長浜赤十字病院と市立長浜病院の協力を受けながら、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。
- (6) 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。

〔医療連携体制〕

- (7) 湖東・湖北圏域には、回復期リハビリテーション機能を担う病院がないため、急性期病院退院後の受け皿がなく、在宅医療への移行が課題となっているため、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。

- (8) 地域の在宅医療の核となる（仮称）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。
- (9) また、地域の医療資源の役割分担と連携を推進するため、それぞれの圏域に歯科を含めた在宅医療拠点施設、休日急病診療所、訪問看護ステーションおよび薬局を統合した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。
- (10) 歯科在宅医療において、ポータブルユニット等、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。
- (11) 平成 25 年度までに救急医療情報システムの改修を行い、医療機関の現場で負担になっている応需情報の入力作業を軽減していくシステムを県内で導入することで、救急医療情報の効率的な活用を図る。

〔医師数〕

- (12) 近年の恒常的な医師不足に対応するため、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。

この他、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。

6 具体的な施策

(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）

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

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講座(20,000千円) × 4年間 = 80,000千円

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(講師 10,000千円 2名)

【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)

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

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労している。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)

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。

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。

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。

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

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。

【救急医療確保対策事業】

総事業費 169,000千円(基金負担分 169,000千円)

(目的)

一次・二次・三次救急医療の充実を図ることで、救急患者の受け入れを確実なものとしていく。

(事業内容)

救急医療確保支援事業（102,000千円）

救急医療の受け入れをより確実なものとするため、県下33の救急告示病院に対し、救急搬送受け入れ実績に応じた支援を行う。

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度までとする
- ・事業総額102,000千円（基金負担分102,000千円）

（内訳）

救急搬送受入れ実績が年間500件以上の救急告示病院（22病院）

500件以上	9病院	500千円	4,500千円
1000件以上	6病院	1,000千円	6,000千円
3000件以上	6病院	2,000千円	12,000千円
5000件以上	1病院	3,000千円	3,000千円
計		6,500千円	25,500千円

県民を対象とした、救急医療の適正利用を図るための啓発事業

県民向け啓発番組の制作（びわこ放送）と啓発用パンフレットの作成配布等を行う。

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 10,000千円（基金負担分10,000千円）

県民にとって、医療機関の機能の違いなどは普通に生活する上ではなかなか意識することはなく、ともすれば大病院に行けば安心だというような感覚を持ってしまうということもあると考えられる。そのため、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テレビ放送や啓発用パンフレット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。

県民フォーラムの開催

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 7,000千円（基金負担分7,000千円）
（1圏域250千円×7圏域×4年間）

県民に地域の病院勤務医の現状等を理解してもらうため、県民フォーラムを開催するなど、地域全体で地域医療を守るという意識を啓発する。

救急医療情報システムの改修事業

- ・事業期間は平成22年度から平成24年度まで。
- ・事業総額 35,000千円（基金負担分35,000千円）

救急医療システムの円滑な運用を可能とするため、現有システムに追加機能を更新するプログラムの開発や災害時の病院の空床状況等の追加情報を導入することにより、救急医療機関と消防との連携強化を図る。

精神科措置診察応需等促進事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 15,000千円(基金負担分 15,000千円)

精神科救急医療を終了した患者の転院を受け入れる支援病院が、県立精神医療センターから患者の転院を受け入れる場合に必要な、スタッフの確保、保護室等の運営ほか必要な経費を助成する。

【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)

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。

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。

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

(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。

(2) 二次医療圏で取り組む事業(施設、設備整備、運営に係る事業)

【二次・三次救急医療体制の強化に必要な設備の整備】

- ・総事業費 590,000千円(基金負担分 295,000千円
事業者負担分 295,000千円)

(目的)

二次救急医療、三次救急医療を担う医療機関を支援することで、救急医療体制の整備を行う。

二次救急医療、三次救急医療の受け入れを確実なものとするため、迅速性、効率性、安全性などを有し、精度も高い医療機器の整備を行う。

(事業内容)

長浜赤十字病院の救命救急センターの体制強化のために必要な、施設・設備の整備に対して補助を行う。

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 390,000千円
(基金負担分 195,000千円、事業者負担分 195,000千円)

圏域の二次救急医療を担う中核病院である彦根市立病院、市立長浜病院の救急医療体制の強化のために必要な設備の整備に対して補助を行う。

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 200,000千円
(基金負担分 100,000千円、事業者負担分 100,000千円)

【地域医療支援センターの設置(2か所)と関係者による協議会の開催】

- ・平成22年度から平成25年度まで。
- ・総事業費 610,000千円(基金負担分 610,000千円)

内訳

湖東地域医療支援センターの施設整備	300,000千円
湖北地域医療支援センターの施設整備	300,000千円
地域医療推進連絡協議会の運営費	10,000千円

(目的)

地域の医療資源の役割分担(機能分化)と連携を図るため、両圏域に地域医療支援センターを設置し、休日急病診療所を整備充実し、一次救急患者の受け入れを強化する。

また、歯科、薬剤管理を含めた在宅医療拠点施設、訪問看護ステーションの機能を総合的に備えた拠点とし、在宅医療、地域連携クリティカルパスの取り組みを推進していく。

(事業内容)

地域の関係者が情報共有し、地域の医療機関等の役割分担と連携を図るための基盤を整備することを目的として、地域医療支援センターを創設する。

また、病院、診療所、行政等が連携し、一体となった取り組みを進めるために、地域医療推進協議会を設置し、効率的な運営を図るための支援をする。

<地域医療支援センターの持つ機能>

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する。

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。

【回復期医療を担う病院の確保】

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・総事業費 530,000千円(基金負担分 530,000千円)

(目的)

湖東圏域の豊郷病院が回復期リハビリテーション機能を担うために必要なリハビリ病棟施設の整備に対して補助を行う。

また、湖北圏域の市立長浜病院が回復期リハビリテーション機能を担うために必要なリハビリ病床の施設改修および人工透析ベッドの増床整備に対して補助を行う。

(事業内容)

回復期リハビリテーション機能および維持期リハビリテーション機能を持つ医療機関に必要な施設・設備の整備

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額 530,000千円(基金負担分530,000千円)

リハビリ病床の整備

豊郷病院のリハビリ病棟施設整備 300,000千円

市立長浜病院のリハビリ病床改修 110,000千円

人工透析ベッドの確保

市立長浜病院の人工透析ベッド増床整備 120,000千円

【地域医療連携ネットワークの構築】

(目的)

地域における診療情報の共有により、医療機関の機能分化を支える連携ネットワークと中核病院間の医療連携ネットワークを構築するための基盤を整備する。

(事業内容)

地域医療連携ネットワーク等導入事業

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで。
- ・事業総額230,000千円(基金負担分230,000千円)

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ため、診療情報等の共有化を図るためのシステム等を導入する事業に対し補助を行う。

【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。

(事業内容)

湖北総合病院が実施する医師確保対策の支度金制度への補助

2,000千円×4年分(基金負担分 8,000千円)

非常勤医師の雇用

1回 25千円×120回分×4年分(基金負担分 12,000千円)