

兵庫県地域医療再生計画 (阪神南圏域)

平成 2 2 年 1 月

目次

1	対象とする地域	1
2	地域医療再生計画の期間	2
3	現状の分析	
	〔概要〕	2
	〔救急搬送〕	3
	〔救急医療体制〕	4
	〔小児(救急)医療体制〕	4
	〔周産期医療体制〕	5
	〔医療従事者〕	6
	〔その他〕	6
4	課題	
	〔救急搬送〕	7
	〔救急医療体制〕	7
	〔小児(救急)医療体制〕	7
	〔周産期医療体制〕	8
	〔医療従事者〕	8
5	目標	
	〔救急搬送・救急医療体制〕	8
	〔小児(救急)医療体制〕	9
	〔周産期医療体制〕	9
	〔医療従事者〕	9
6	具体的な施策	
(1)	総合的な救急医療体制の確立	
	県立尼崎病院と塚口病院の統合再編	10
(2)	医療機関間の連携の強化(ネットワーク化)	
	休日夜間急病診療所等のIT化によるネットワーク構築	11
	阪神地域における初期救急医療機関を中心とした2次輪番病院等との連携強化の支援	11
	阪神南圏域の地域医療支援病院の連携推進に係る支援	11
	阪神南圏域の救急医療機関と回復期医療機関・かかりつけ医の連携推進に係る支援(地域連携クリティカルパスの推進等)	11
(3)	地域医療に係る人材の養成・確保	
	医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度	12
	医療人材育成システムの検討	12
	医師の必要数と適正配置に関するモデル検討	12
(4)	救急医療体制整備に向けた協議体制の確立と地域の意識醸成	
	阪神地域救急医療連携協議会の設置(県立尼崎・塚口病院の統合再編に伴う、圏域をこえた救急のあり方、役割分担・連携方法の変化に対応するための関係者による協議会)	14
	阪神南北の小児・成人の初期救急等のあり方に関する連携協議会の設置	15
	地域住民等へ地域の医療機関の役割分担等を周知し、適切な受診行動を促進	15
7	地域医療再生計画終了後に実施する事業	15

阪神南圏域の小児・周産期、救急医療等の総合的な診療機能体制の充実、及び、医療人材育成システムの構築

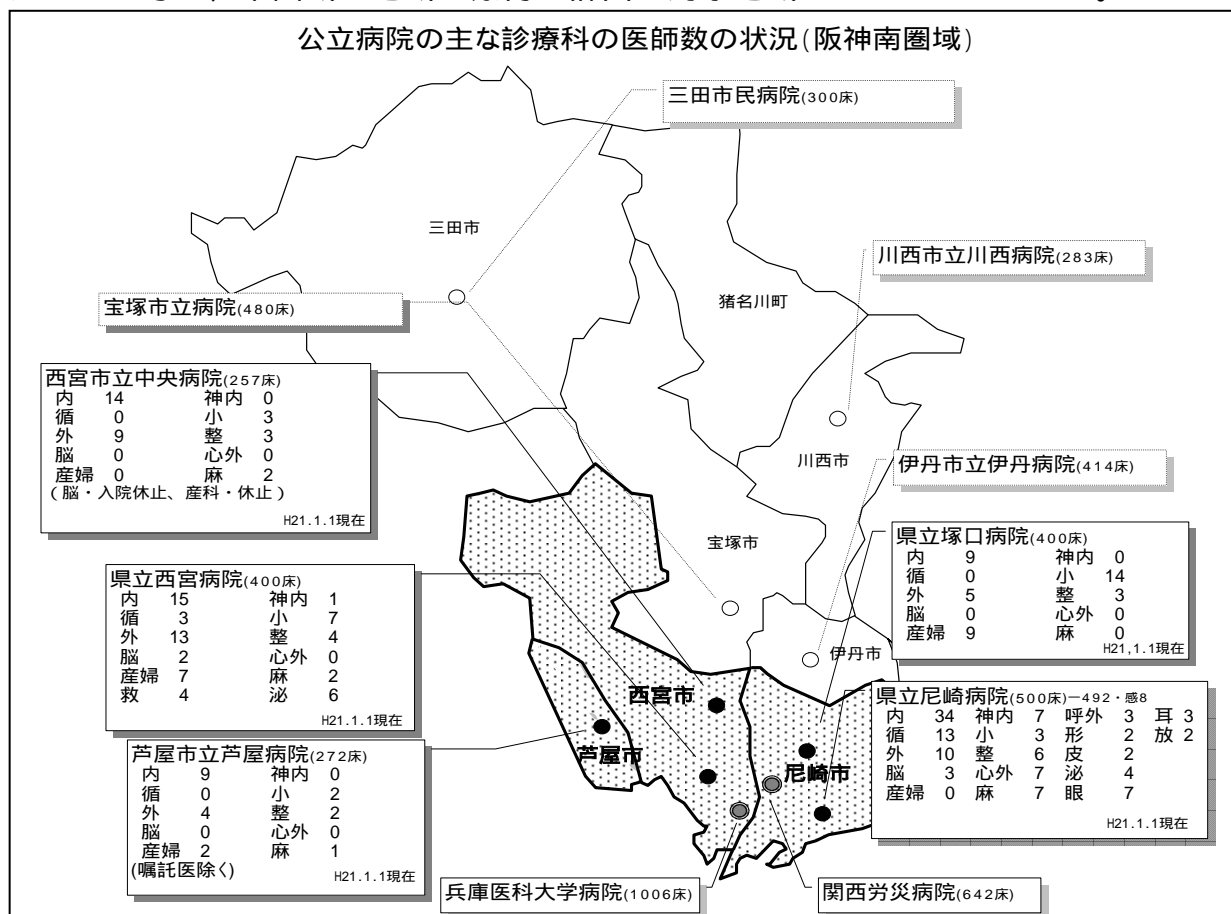
1 対象とする地域

本地域医療再生計画においては、阪神南医療圏を中心とした地域を対象地域とする。

本県阪神南医療圏は、県南東部に位置し、面積168.20平方キロメートル、人口103.4万人<平成20年10月1日現在推計人口>を有する圏域である。圏内には、5つの公立病院（圏域東部＝県立尼崎病院（一般492床、感染症8床）、県立塚口病院（400床）、圏域西部＝県立西宮病院（400床）、西宮市立中央病院（257床）、芦屋市立芦屋病院（272床））がある。その他1,006床を有する兵庫医科大学病院、642床を有する関西労災病院のほか、民間病院が45病院（うち一般病床100床以上が12病院）と、複数の診療所（1,057箇所）が存在している。<平成19年度医療施設調査・平成19年10月1日現在>

本圏域については、県内でも人口が非常に多い圏域であるが、「小児救急医療、周産期医療や合併症への対応」「救急医療の脆弱化への対応」などの小児救急、周産期を含めた救急医療体制の再構築が課題となっているところである。

このため、詳細に現状を把握し、小児・周産期、救急医療の機能整備や、さらにそれら機能強化をベースとした人材育成のしくみの構築など総合的な体制を整える必要があると考え、本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。



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

〔概要〕

(1) 圏域の人口、高齢人口（65歳以上）は増加している。高齢人口は、今後も増加傾向にある。医療機関への圏域入院患者数も増加傾向にある。

阪神南圏域	H12	H17	H20	H27
圏域の人口	988,126人	1,018,574人	1,033,812人	1,031,178人
圏域の高齢人口	155,037人	187,750人	201,605人	260,516人
高齢人口の割合	15.7%	18.4%	19.5%	25.3%

(H12・H17)国勢調査

(H20)圏域の人口：H20.10.1現在兵庫県推計人口

圏域の高齢人口：高齢者保健福祉関係資料（H20.2.1現在、兵庫県情報事務センターまとめ）

(H27)日本の市区町村別将来推計人口（H20.12月推計）国立社会保障・人口問題研究所調べ

阪神南圏域	H16	H17	H18	H19
新入院患者延数 (一般病院の一般病床)	96,977人	97,935人	102,210人	101,433人

(平成16～19年保健統計年報)

(2) 人口10万人あたりの診療科別医師数は概ね全県値以上である。

	実数	人口10万対	
		阪神南圏域	全県
医師	2,590	252.7	213.8

(平成18年12月末現在)厚生労働省「平成18年医師、歯科医師、薬剤師調査」

(主な診療科別医師数)

	内科	呼吸器科	消化器科	循環器科	小児科	精神・神経科	神経内科	外科	整形外科	脳神経外科	
実数	655	19	95	76	143	83	19	230	192	58	
人口10万対	圏域	63.9	1.9	9.3	7.4	14.0	8.1	1.9	22.4	18.7	5.7
	全県	55.3	2.0	7.7	6.5	11.7	8.5	1.8	19.6	16.2	4.7

	心臓血管外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	
実数	25	82	144	90	80	48	25	42	53	
人口10万対	圏域	2.4	8.0	14.0	8.8	7.8	4.7	2.4	4.1	5.2
	全県	1.7	7.4	11.1	7.1	6.1	4.8	1.3	3.8	4.5

(平成18年12月末現在)厚生労働省「平成18年医師、歯科医師、薬剤師調査」

(3) 病床数は基準病床数に比して、過少となっている。

一般病床及び療養病床	基準病床数 (H18.4.1)	既存病床数 (H19.10.1)
阪神南圏域	8,650	8,602
県 全 域	50,849	53,037

(H20 兵庫県保健医療計画)

(4) 圏域内への流入患者数以上に、圏域外へ流出する患者数が多い。主な流出先は、
 県外（大阪府）、阪神北圏域、神戸圏域となっている。

区分	流入患者割合		流出患者割合	
	H14	H17	H14	H17
阪神南圏域	22.5%	22.7%	31.2%	35.7%
全 県	23.7%	23.9%	25.8%	25.6%

H17 流出 患者割合	流出先内訳					
	神戸	阪神北	北播磨	丹波	その他	県外
3,402 人	711 人	944 人	105 人	14 人	105 人	1,523 人
35.7%	7.5%	9.9%	1.1%	0.1%	1.1%	16.0%

(H14・17 患者調査)

〔救急搬送〕

(5) 圏域における消防の救急出場件数は増加しているが、搬送人員はやや減少している。

阪神南圏域	H17	H18	H19
救急出場件数	44,562 件	44,788 件	45,073 件
救急搬送人員	41,021 人	41,225 人	40,888 人

(平成 18～20 年度兵庫県消防防災年報)

(6) 消防の平均現場到着時間に大きな変化は見られないが、一件あたりの収容所要時間は長くなっている。

平均現場到着時間	H17	H18	H19
尼崎市消防	5.0 分	5.0 分	5.3 分
西宮市消防	5.3 分	5.1 分	5.3 分
芦屋市消防	3.7 分	3.5 分	3.5 分

平均収容時間	H17	H18	H19
尼崎市消防	23.5 分	24.6 分	26.3 分
西宮市消防	24.4 分	25.4 分	26.7 分
芦屋市消防	18.1 分	17.6 分	25.7 分

(平成 18～20 年度兵庫県消防防災年報)

(7) 圏域外への救急搬送の割合が増加している。

〔救急医療体制〕

(8) 救急告示病院については、平成18年4月1日時点で27病院であったものが、平成21年4月1日時点で23病院と減少している。

(9) 初期救急医療体制としては、休日・夜間急患センターと開業医による在宅当番医制で対応している。

(10) 2次救急医療体制については、病院群2次輪番制参加病院が、平成12年度に41病院であったものが、平成21年度で30病院と大きく減少している。

(11) 阪神南北地域を3次救急医療のブロックとしており、兵庫医科大学病院が救命救急センターとして機能している。

(12) 圏域内の救急部を持つ大規模病院において、平成20年度に救急部門の専門医が集団退職するなど、救急医療体制が脆弱化している。

(13) 県立尼崎病院の救急患者数は増加傾向にある。

(:4,055件 :5,337件 1,282件増)

塚口病院へ移管された小児科、産婦人科は除く

〔小児(救急)医療体制〕

(14) 初期救急医療体制は救急医療体制と同様である。特に、昭和49年に設立以降、圏域東部の初期救急の要である「尼崎市休日夜間急病診療所」が大きな役割を果たしているが、深夜帯の運営維持が困難な状況となっている。また、昨年開設された隣接圏域(阪神北圏域)の「阪神北広域こども急病センター」へも圏域患者が流出している。(同センター患者の約8%が阪神南圏域からの患者である。)

(阪神北広域こども急病センターH20年度統計年報)

(15) 2次救急医療体制は9病院で輪番制を組んでいるが、各病院とも医師確保が難しく、体制維持は厳しい状況が続いている。また、阪神北圏域についても、同様に厳しい状況であり、両圏域の相互支援体制について、合同で協議会を設置し、協議を行っている。

(16) 県立塚口病院が2次輪番病院で対応できない場合の後送病院となっているが、同病院の阪神南北両圏域に占める役割は大きく、阪神北広域こども急病センターが病院へ後送している患者の20%を県立塚口病院が対応している。

(17) 小児救急医療の搬送件数については、圏域全体では減少している一方、県立塚口病院においては、大きく増加している。

〔周産期医療体制〕

(18)圏域の出生数、低出生体重児出生数は増加しており、H13年度とH19年度を比較した場合、その増加率は、全県を大きく上回っている。

		H13 (一部H14)	H19	伸率(%) (-)/
全県	出生総数(人)	52,585人	48,685人	7.4%
	～1,499g(人)	395人	378人	4.3%
	～1,999g(人)	1,004人	1,036人	3.2%
	～2,499g(人)	4,720人	4,883人	3.5%
阪神南	出生総数(人)	10,027人	10,260人	2.3%
	～1,499g(人)	71人	79人	11.3%
	～1,999g(人)	187人	209人	11.8%
	～2,499g(人)	836人	1,026人	22.7%

(H13・19 保健統計年報)

～1,499gのみH14データ(H13データないため)

(19)周産期死亡数は概ね減少傾向にある。

	H13	H15	H17	H19
全 県	306	285	228	222
阪神南	53	48	54	41

(H13・15・17・19 保健統計年報)

(20)圏域内の産婦人科を標榜する8病院のうち、1病院が休止、2病院が分娩制限しており、病院が担う周産期医療に機能低下が見られる。また、阪神北圏域においても、産婦人科を標榜する6病院のうち、1病院が分娩休止、2病院が分娩制限をしており、同様に病院が担う周産期医療に機能低下が見られる。

(一般病院での分娩件数)

	H15.8.1～H16.7.31		H18.1.1～H18.12.31	
	病院数	分娩件数	病院数	分娩件数
阪神南圏域	9	3,742	7	2,943
阪神北圏域	6	2,627	6	1,901

(兵庫県医療施設実態調査)

(21)地域周産期母子医療センターである県立塚口病院のNICUは、慢性的に満床化している。

	H18	H19	H20
県立塚口病院 NICU利用率	75.2%	95.9%	98.4%

< 県病院局調べ >

(22)国の周産期母子医療センターの整備指針が改正され、産科合併症以外の合併症を有する母体に対する救急医療への対応の必要性、麻酔科医等の確保が求められている。

〔医療従事者〕

(23) 圏域の医師数は増加傾向であるが、診療科毎の医師数では、内科、神経内科、産婦人科などで減少している。

阪神南圏域	H 1 2	H 1 8	増減 (H18-H12)
全診療科	2,177 人	2,441 人	264 人
内 科	678 人	655 人	23 人
神経内科	29 人	19 人	10 人
産婦人科	106 人	82 人	24 人

(平成 18 年 12 月末現在) 厚生労働省「平成 18 年医師、歯科医師、薬剤師調査」

(24) 圏域の看護師数は増加傾向であるが、そのうち病院勤務の看護師の増加率は、全県に比較するとやや低い。

	圏 域	H 1 6	H 2 0	伸率
看護師数	阪神南	4,958 人	5,780 人	16.6%
	全 県	32,718 人	38,026 人	16.2%
うち病院勤務 看護師数	阪神南	3,845 人	4,292 人	10.3%
	全 県	24,750 人	27,472 人	11.0%

(25) 圏域の助産師数は増加傾向であるが、そのうち病院勤務の助産師は増加していない。

	圏 域	H 1 6	H 2 0	伸率
助産師数	阪神南	160 人	171 人	6.9%
	全 県	1,031 人	1,073 人	4.1%
うち病院勤務 助産師数	阪神南	118 人	118 人	0%
	全 県	756 人	711 人	6.0%

〔その他〕

(26) 圏域内で回復期のリハビリ病棟については、5 病院で 8 病棟 361 病床の整備が進んでいる。

(27) 阪神南圏域の病院が参加する脳卒中に係る地域医療連携クリティカルパスの協議会は 3 つ存在し、急性期と慢性期の医療機関の連携の取り組みが進んでいる。

4 課 題

- ・圏域内人口が増加し、また、救急搬送件数が増加するとともに、医療機関への収容時間が延びている。救急告示病院数、2次救急輪番病院数とも減少し、また、大型病院の救急部門の縮小など救急医療体制が脆弱化しており、この状況に対応した総合的な救急医療体制の充実が必要となっている。
- ・小児の2次救急医療体制は9病院で輪番制を組んでいるが、各病院とも医師確保が難しく、体制維持は厳しい状況が続いている。
- ・また、圏域の出生数、低出生体重児出生数が増加する中、産婦人科を標榜する病院で、休止、分娩制限しているところもあり、小児救急、周産期医療の安定的な提供体制の構築、ハイリスク分娩への対応充実が必要となっている。
- ・圏域内において、内科、神経内科、産婦人科など救急に係る医師が減少しており、これらの救急に係る医師の確保が必要となっている。また、全県的な医師の地域偏在、診療科偏在の問題もあり、これに対応できる仕組みづくりが必要となっている。

〔救急搬送〕

- (1) 初期小児救急医療の拠点は他圏域に比して整備されているものの、深夜帯の運営維持が困難な状況もあり、体制の充実が必要である。

〔救急医療体制〕

- (2) 3(5)(13)のように救急出場件数、救急患者が増加する中で、3(6)(7)のように救急搬送の医療機関への収容時間が延び、また圏域外への救急搬送の割合が増加しており、圏域の2次～3次の救急医療体制を更に充実させる必要がある。
- (3) 3の(10)(12)のように圏域内の大型病院等の救急部門の縮小などにより、圏域の救急医療体制が脆弱化していることから、圏域内の救急拠点の充実の必要がある。一方、2次輪番病院については、各病院の医師確保が難しい状況にあり、機能強化は困難な状況である。

〔小児(救急)医療体制〕

- (4) 当該圏域、及び、隣接する阪神北圏域において初期小児救急の拠点が整備されているが、3(14)のような状況から、限られた医療資源を効果的・効率的に活用するため、この両拠点を中心とした地域全体の初期救急のあり方についての連携方策を構築する必要がある。
- (5) 3(15)のような状況から、小児救急2次救急輪番については、隣接する阪神北圏域との複層的な相互補完の体制づくりをはじめ、阪神南北の広域連携による対応が必要となっている。
- (6) 3(16)(17)のような状況から、後送病院の機能・役割強化など、24時間365日体制の小児救命救急医療の対応、医療資源を効果的に集積した総合的な対応が必要である。

なお、兵庫県保健医療計画において、県立塚口病院が3次小児救急医療の役割を

担うことを目指すとされているが、麻酔科医の不足等により、体制が組めていない状況である。

〔周産期医療体制〕

- (7) 3(18)のように圏域の出生数、低出生体重児出生数は増加しているにもかかわらず、3(20)のような状況があり、安心して出産できるような圏域内の周産期拠点の整備が必要となっている。
- (8) 需要に応じたNICUの整備等、未熟児への対応の充実が必要となっている。
- (9) また、併せて、国の方針も踏まえ、脳疾患・心疾患等を含めた合併症妊娠、重症妊娠中毒症、胎児異常等ハイリスク妊娠、分娩に対応できる体制の充実が必要となっている。

なお、県立塚口病院は、脳神経外科、心臓血管外科等の医師確保が困難になっていること等により合併症等への対応ができていない状況である。

〔医療従事者〕

- (10) 3の(22)から、圏域内の内科、神経内科、産婦人科など救急に係る医師の確保が喫緊の課題であるとともに、県内の医師の地域偏在、診療科偏在の解消も県全体の課題となっている。

5 目標

- ・地域医療再生計画に則って、県立2病院の統合再編、休日夜間急病診療所と2次、3次の救急医療機関とのネットワーク化など、総合的な救急医療体制の充実を図り、小児救急、周産期医療、救急医療体制の安定的な医療提供体制を構築し、その連携体制を整備する。
- ・また、そうした医療提供体制を担う医療従事者の安定的な確保に取り組む。

〔救急搬送・救急医療体制〕

- (1) 県立2病院の統合病院において、総合的な診療機能を活かし、小児医療、周産期医療、救急医療等を充実し、総合的な救急医療体制の確立を図る。
- (2) 県立2病院の統合病院において、救命救急センターを設置するとともに、ER総合診療部門を新設し、救急受け入れ体制を充実し、断らない救急体制を確立する。
- (3) 2次救急輪番病院の充実については、現状では困難な状況にあり、引き続き、機能強化について検討を継続していく。
- (4) 休日夜間急病診療所等と2次輪番病院等の間に治療情報等に係るネットワークを構築し、継続した治療の提供による救急医療の充実を図る。
- (5) 救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たすことができるよう、救急医療機関と回復期を担う医療機関等の役割分担・連携（地域連携クリティカルパスの推進）、地域の中核的医療機関とかかりつけ医の役割分担・連携（地域医療支援病院の連携推進）を図る。

- (6) 県立 2 病院の統合再編を踏まえ、阪神南北の圏域を越えた救急全体のあり方や役割分担、連携方法について、協議・調整を進め、限られた医療資源の有効活用を図る。
- (7) 救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たすことができるよう、圏域の医療機関の役割分担等について県民に周知し、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進を図る。

〔小児(救急)医療体制〕

- (8) 県立 2 病院の統合病院において、P I C U、H C U、手術室、機器等の整備を図り、小児救急医療の機能充実を図る。
- (9) 県立 2 病院の統合病院において、小児救命救急 24 時間 365 日体制を確立し、小児中核病院の指定を目指す。
- (10) 隣接する阪神北圏域も含め、小児・成人の初期救急等のあり方に関する協議会において、初期救急等における役割分担・連携について協議・調整を進め、限られた医療資源の有効活用を図る。

〔周産期医療体制〕

- (11) 県立 2 病院の統合病院において、N I C U、G C U、M F I C U、手術室、機器等の整備を図り、周産期医療機能充実を図り、脳疾患・心疾患等を含めた合併症妊娠、重症妊娠中毒症、胎児異常等ハイリスク妊娠、分娩に対応できる体制を確立し、総合周産期母子医療センターの指定を目指す。

〔医療従事者〕

- (12) 大学との連携により修学資金枠を新たに創設し、地域医療に従事する医師を確保する。(毎年度 14 人)
- (13) 上記事業及び従来から実施している医師養成事業により、県が政策的に派遣する県養成医師数を、平成 21 年度の 17 名から、平成 37 年度には 96 名まで増加させる。

年 度	H21	H30	H37
		<H30/H21(%)>	<H37/H21(%)>
目標医養成医師数 (義務年限中の派遣医師数)	17	34 (200.0%)	96 (564.7%)

- (14) 医師数の増加にあわせ、地域医療に従事する医療人材の養成・派遣の仕組みづくりを構築するとともに、地域偏在、診療科偏在に対応した適正な医師配置を目指す。

6. 具体的な施策

(1) 総合的な救急医療体制の確立

(目的)

【2次医療圏で取り組む事業（施設・設備の整備に係る事業）】

- ・ 県立塚口病院と尼崎病院の統合再編により、県立病院の果たすべき役割である高度専門・特殊医療を中心とした政策医療のうち、両病院がこれまで担ってきた診療機能に加え、阪神地域における医療提供体制等の課題解決を図るため、総合的な診療機能を生かし、小児医療、周産期医療、救急医療等を充実し、総合的な救急医療体制の確立を図る。

(各種事業)

県立尼崎病院と塚口病院の統合再編

周産期から、小児、成人まで、全ての疾患において24時間365日、救命救急医療を一体的・安定的に提供する総合的な高度救急医療体制の整備（平成21年度～平成25年度）

- ・ 総事業費 約220億円程度（基金負担分21億円程度、県負担分199億円程度）

* 総事業費220億円のうち、約120億円が、小児医療（病床整備、PICU、HCU等）、周産期医療（病床整備、NICU・GCUI・MFICU整備、手術室・機器充実）、救急医療等（病床整備、ICU整備、手術室・機器充実）の機能充実に相当すると見込まれる額

総合周産期母子医療センターの設置、妊産婦の合併症等への対応

（現状：地域周産期母子医療センター）

小児中核病院の指定による小児救命救急24時間365日体制の確立

（現状：地域小児医療センター）

救命救急センターの設置、ER型総合診療体制の整備

マグネットホスピタルとしての展開

(2) 医療機関間の連携の強化（ネットワーク化）

(目的)

【2次医療圏で取り組む事業（施設・設備の整備に係る事業）】

- ・ 阪神地域において、休日夜間急病診療所等の初期救急医療機関と2次、3次にわたる救急医療を担う医療機関との連携について、IT化によるネットワークを構築し、重症・重篤なケースで転送された場合でも、治療情報等を共有することにより、継続した医療の提供を可能にし、救急医療の充実を図る。

【2次医療圏で取り組む事業（運営に係る事業）】

- ・ 阪神南圏域、阪神北圏域ともに、初期救急に課題を抱えており、初期救急医療機関を中心とした2次輪番病院等との連携を強化する事業（連絡協議会や症例検討会など）を支援し、1次救急と2次救急医療機関との情報共有を促進することにより、切れ目のない救急医療体制の整備を目指す。

- ・救急医療機関が、本来担うべきその機能を効率的に果たすことができるよう、地域のかかりつけ医や回復期を担う医療機関との役割分担・連携を促進し、安定した救急医療体制の基盤を形成する。(地域医療支援病院の連携推進、地域連携クリティカルパスの推進等への支援)

(各種事業)

休日夜間急病診療所等のIT化によるネットワーク構築

(平成22年度～)

- ・総事業費 3億円(基金負担分3億円)

医療のIT化(遠隔診断、電子カルテ等)によるネットワークの構築システム(ハード・ソフト)の導入

- ・対象医療機関

【初期救急】尼崎医療センター休日夜間急病診療所、西宮市休日夜間急病診療所、芦屋市休日夜間急病診療所、阪神北広域こども急病センター等

【2次救急等】県立尼崎病院、県立塚口病院(統合予定)、県立西宮病院、市立伊丹病院、県立こども病院等

阪神地域における初期救急医療機関を中心とした2次輪番病院等との連携強化の支援(平成22年度～)

初期救急医療機関を中心とした2次救急輪番病院等との連携に係る連絡協議会、症例検討会・研修会・講習会・勉強会などを支援

阪神南圏域の地域医療支援病院の連携推進に係る支援(平成22年度～)

阪神南圏域における地域医療支援病院や目指す医療機関が実施する、救急・小児・周産期等に係る症例検討会・研修会、施設・設備の共同利用を促進する取り組みへの支援

阪神南圏域の救急医療機関と回復期医療機関・かかりつけ医の連携推進に係る支援(地域連携クリティカルパスの推進等)(平成22年度～)

阪神南圏域における救急医療機関が実施する回復期医療機関・かかりつけ医との連携を強化するための地域連携クリティカルパスの推進等への取り組み、症例検討会・研修会・講習会・勉強会への支援

- ・ ～ で、総事業費 5.3百万円(基金負担分5.3百万円)

(3) 地域医療に係る人材の養成・確保

(目的)

【全県で取り組む事業(運営に係る事業)】

- ・ 県内の医師不足地域の勤務医の確保を図るため、「経済財政改革の基本方針

2009」に基づく医学部入学定員増にあわせて修学資金枠を新たに創設するとともに、地域医療に従事する医療人材の養成・派遣の仕組みづくりの検討、必要な医師数や適正配置に関するモデル検討を行う。

(各種事業)

医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度(平成22年度～平成25年度)

県内の医師不足地域の勤務医の確保を図るため、「経済財政改革の基本方針2009」に基づく医学部入学定員増にあわせて修学資金枠を新たに創設し、地域医療に従事する医師を養成する。

・総事業費：178.9百万円(うち当計画に基づく基金負担：79.8百万円)

入学定員増(修学資金貸与者数)：14名

(H22:7名 H23:9名 H24:12名 H25:14名(神戸大学10名・岡山大学2名・鳥取大学2名))

増員期間：平成22年度～31年度(貸与期間は36年度まで)

修学資金貸与額：12,114,800円

返済免除要件：県が指定する県内へき地等の医療機関等で9年間勤務

基金負担額：今後の運用益等により発生する見込の基金余剰額も財源として活用する。

なお、財源とすべき基金余剰額が不足し、上記の基金負担額に満たないこととなった場合は、県負担により事業を実施する。

医療人材育成システムの検討(平成22年度～平成25年度)

兵庫県保健医療計画に基づく地域医療に必要な人材を確保するため、大学等と連携し、マグネットホスピタルを拠点とした、医療人材の養成・派遣の仕組みづくりについて検討する。

- ・ 医育機関、県立病院、医師会等関係団体からなる検討会を設置。
- ・ 医師募集、医師派遣計画作成、研修計画作成、研修実施、シミュレーションセンター機能、ドクターバンク・女性医師再就業支援センター事業、医療機関情報の提供等について検討

医師の必要数と適正配置に関するモデル検討(平成22年度～平成25年度)

政策医療を担う医師の適正な確保・配置ができるよう、先進事例調査や有識者ヒアリング等を実施し、モデル的な検討を行う。

- ・ 時間距離に基づく新たな救急医療圏域の設定、救急医療に係る診療科の医師の必要数の試算、適正配置を誘導するインセンティブ等について検討

・ ～ で総事業費 12.3百万円(基金負担分 12.3百万円)

(参考：その他の医師養成・医師確保事業)

医師養成事業(各事業とも、原則として義務年限9年)

- ・ 自治医科大学運営費負担金

公立へき地医療機関に派遣するための医師養成の負担金

養成数：年2～3名
運営費負担金：127,000千円/年

- ・兵庫医科大学推薦入学制度
兵庫医科大学におけるへき地勤務医師の養成
養成数：年5名
養成経費：1名あたり 47,200千円
- ・神戸大学医学部推薦入学制度
神戸大学医学部における地域医療従事医師の養成
養成数：年5名（うち3名は本計画内で記載済み）
養成経費：1名あたり 12,116千円
- ・地域医療支援医師修学資金制度
神戸大学等の医学部生を対象とした修学資金制度
養成数：（検討中）
養成経費：1名あたり 12,116千円

医師確保事業

- ・研修医師（専攻医）県採用制度
臨床研修修了医師等を対象に、地域の医療機関へ派遣する医師を養成
コースごとに募集し、県職員として採用
募集人数：10名/年（小児科医、産科医、麻酔科医、総合診療医、救急
医養成コース各2名）
採用期間：4年（県内の公立病院等（地域の中核的病院）に派遣）
- ・地域医師県採用制度
後期研修を修了した医師等を県職員として採用
募集人数：年20名
採用期間：4年（うち2年派遣）
研究費助成：上限500千円/人（負担割合：県1/2、病院1/2）
- ・へき地医師確保特別事業（寄附講座の設置）
大学との連携により、医師不足地域に活動拠点をにおいて診療に従事し
つつ、地域の課題を踏まえた新しい医療のあり方の研究、地域医療の専
門家を養成する寄附講座の設置
寄附金：人件費、研究費、旅費、その他経費
神戸大学・30,000千円（公立豊岡病院・1講座）
兵庫医大・50,000千円（兵庫医大篠山病院・2講座）
鳥取大学・30,000千円（公立八鹿病院・1講座）

- ・ 医師派遣緊急促進事業

都道府県医療対策協議会（県医療審議会地域医療対策部会）の調整により、医師不足の医療機関に医師を派遣する医療機関に対し、派遣に伴う逸失利益の一部を補助

派遣人数：20名×12ヶ月

補助基準額：1,250千円/月

補助率：3/4（国 1/2、県 1/4、事業者 1/4）

- ・ 女性医師再就業支援センター事業

離・退職した医師に対する再研修事業

研修人数：年5人

研修費：1,200千円/人（負担割合：国 1/2、県 1/2）

委託先：兵庫県医師会

(4) 救急医療体制整備に向けた協議体制の確立と地域の意識醸成

(目的)

【2次医療圏で取り組む事業（運営に係る事業）】

- ・ 県立尼崎・塚口病院の統合等をはじめとする阪神地域の状況の変化を踏まえ、圏域をこえた救急のあり方、役割分担・連携方法について、協議・調整するため、阪神南圏域と阪神北圏域の関係機関による協議会を設置、運営する。
- ・ 課題を抱える阪神地域全体の初期救急のあり方、連携方策についても、協議・調整する協議会を設置し、運営する。

阪神南圏域：小児初期救急においては、「尼崎市休日夜間急病診療所」が大きな役割を果たしているが、深夜帯の運営維持が困難な状況となっている

阪神北圏域：小児科（阪神北広域こども急病センター）以外では、初期救急に空白時間帯が生じている。

- ・ 阪神地域の医療体制の整備にあたり、地域住民に各医療機関の役割分担について周知し、適切な受診行動を促進し、安定的な地域救急医療体制の構築に向けた機運を醸成するため、チラシ・パンフレットの配布、広報誌への記載、HPでの情報発信、ホームページでの情報発信、フォーラムの開催等に取り組む。

(各種事業)

阪神地域救急医療連携協議会の設置（県立尼崎・塚口病院の統合再編に伴う、圏域をこえた救急のあり方、役割分担・連携方法の変化に対応するための関係者による協議会）（平成22年度～）

協議内容

阪神南北の圏域をこえた救急のあり方、役割分担、連携方策 等

構成員案

阪神南北圏域の各市町、公立病院、民間病院（2次輪番参加病院）、医師会、消防本部、救急救命センター（兵庫医科大学） 等

阪神南北の小児・成人の初期救急等のあり方に関する連携協議会の設置
(平成22年度～)

協議内容

阪神地域全体の初期救急のあり方、連携方策 等

構成員案

阪神南北圏域の各市町、医師会、阪神北広域こども急病センター 等

地域住民等へ地域の医療機関の役割分担等を周知し、適切な受診行動を促進
(平成22年度～)

チラシ・パンフレットの作成・配布(阪神地域の病院、診療所等)

広報誌への記載(ひょうご県民だより、各市町広報誌等)

ホームページへの掲載(県ホームページ、各市町ホームページ等)

フォーラムの開催(救急の専門家や小児科を守る会等の基調講演、公立病院
町長や医師会長、住民代表等によるパネルディスカッション等)

- ・ ～ で、総事業費 6.9 百万円(基金負担分 6.9 百万円)

7 地域医療再生計画終了後に実施する事業

(再生計画が終了する平成26年度以降も継続実施する必要があると見込まれる事業)

【地域の救急医療の連携の推進】

阪神地域における初期救急医療機関を中心とした2次輪番病院等との連携強化
の支援

- ・単年度事業予定額 500千円

阪神南圏域の地域医療支援病院の連携推進に係る支援

- ・単年度事業予定額 750千円

阪神南圏域の救急医療機関と回復期医療機関・かかりつけ医の連携推進に係る
支援(地域連携クリティカルパスの推進等)

- ・単年度事業予定額 500千円

医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度

阪神地域救急医療連携協議会の設置(県立尼崎・塚口病院の統合再編に伴う、
圏域をこえた救急のあり方、役割分担・連携方法の変化に対応するための関係者
による協議会)域内の救急・小児・周産期に関する関係者による協議会の開催
及び、阪神南北の小児・成人の初期救急等のあり方に関する関係者協議会の開催

- ・単年度事業予定額 500千円