

地域医療確保に向けた取組について

1 県内勤務医師の量的確保対策

ドクターバンク事業への支援

兵庫県医師会が行うドクターバンク事業を支援し、同事業に登録した医師の医師不足地域の公立医療機関等への就業及び診療支援を促進する。

<兵庫県医師会ドクターバンクの実績(平成21年8月末現在)>

求人数	求職者数	マッチング 件数	成立件数	うち医師不足地域の医療機関
				10
609	97	415	43	10

・へき地等医療機関見学ツアーの開催

ドクターバンク登録医師を対象に、へき地等医療機関及び地域の魅力をアピールする見学ツアーを実施予定(11/15北播・丹波の病院を見学予定)

臨床研修病院合同説明会の開催

臨床研修医の県内医療機関への定着を目指し、臨床研修病院合同説明会を開催

<開催実績>開催日平成21年5月10日、参加病院45病院、参加学生95名

地域医師県採用制度による募集

県内の公立病院等において救急等の政策医療を担う医師が不足している状況を踏まえ、後期研修を修了した医師等を県職員として採用し、県内の公立病院等に派遣する。

<採用期間> 4年間(勤務成績が良好な場合、1回更新可能)

<勤務> 1～2年目 県が指定する公立病院等勤務
3～4年目 県が指定する高度医療機関等勤務

<募集人数> 30名

<給与> 派遣先の医療機関が負担

<その他> 研究・研修費を支給

<採用年度> 平成22年度～

2 医師の偏在対策

へき地等勤務医師の養成、派遣

自治医科大学、兵庫医科大学、神戸大学において、へき地等勤務医師を養成し、県内のへき地医療機関等に派遣。

<養成人数(H21年度新規)>

自治医科大学3名、兵庫医科大学5名、神戸大学1名(募集定員は5名)

<派遣実績(H21年度時点)>

24名(派遣17名、後期研修7名)(派遣のうち1名は義務年限終了後の継続者)

国の医師養成増への対応

国は「経済財政改革の基本方針 2009」を踏まえ、地域の医師確保等に早急に対応するため、平成 22 年度医学部入学定員について、緊急臨時的な増員（各都道府県 7 名）による、各大学の増員計画を認める方針を打ち出した。

< 定員増の条件 >

- ・ 都道府県が卒業後一定期間の地域医療等の従事を条件とする奨学金を設定すること
- ・ 地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠を設定すること
- ・ 都道府県が策定する地域医療再生計画に位置づけられていること

< スケジュール >

8 月 14 日までに大学から文科省に増員予定提出、9 月末大学から文科省、都道府県から厚労省に関係書類を提出、10 月末定員増の認可申請、12 月末頃認可

< 定員増の期間 >

平成 31 年度までの 10 年間

< 対応状況 >

7 名増員する方向で各関係大学と調整中

へき地医師確保特別事業の実施

大学との連携により、大学に特別講座を開設して医師不足地域に活動拠点を置いて診療等に従事するとともに、地域医療のあり方等を研究する。

連携大学	講座名	研究拠点	設置期間
神戸大学医学部	へき地医療学講座	公立豊岡病院	H18 年 1 月～ 22 年 3 月
兵庫医科大学	地域救急医療学講座、 機能再生医療学講座	兵庫医科大学 篠山病院	H21 年 4 月～ 31 年 3 月
鳥取大学医学部	地域医療学講座（肺疾患等）	公立八鹿病院	H19 年 9 月～ 24 年 3 月

女性医師再就業支援センターの設置

結婚・出産等により離・退職した女性医師等を対象に研修等を実施するセンターを（社）兵庫県医師会内に設置

< 平成 21 年度研修予定 > 5 名

後期研修医の県採用による確保

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

募集人員：10 名（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）

< コースの概要（4 年間） >

1 年目	県内の高度医療機関（県立病院、大学病院等）で研修
2・3 年目	県内の公立病院等（地域の中核的病院）に派遣
4 年目	国内外の医療施設等で研修

< 採用実績 >

平成 19 年度 4 名（小児科 1 名、麻酔科 1 名、救急 2 名）

20 年度 1 名（救急）

21 年度 2 名（小児科 1 名、麻酔科 1 名）

後期研修病院（マグネットホスピタル）への支援
地域医療の均てん化を推進するため、小児科、産科を中心に、後期研修医を受け入れる病院での交代勤務制、変則勤務制等の導入を支援する。

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することにより、政策医療を担う医師の派遣を促進し、医師の地域偏在、診療科偏在の解消に資する。

< 基準額 > 1,250 千円 / 人月

< 派遣予定人数 > 240 人月

産科医等育成・確保支援事業（新規）

産科医等の処遇を改善しその確保を図るため、分娩手当等もしくは研修医手当等を支給する産科医療機関に対して財政支援を行う。

< 基準額 > 分娩手当 10 千円 / 分娩 1 件

研修医手当等 50 千円 / 研修医 1 人 1 月

< 補助率 > 1 / 3

3 医療体制の整備

公立病院等のネットワーク化の検討を踏まえた機能分担・連携強化

昨年度、各圏域においてとりまとめた医療機能の分担・連携等に係る公立病院等のネットワーク化の検討内容を踏まえ、引き続き具体的な連携方策等への取り組みを推進する。

救急医療体制の充実

・ドクターヘリ導入の推進

京都府、鳥取県との3府県共同で、平成22年4月に公立豊岡病院を基地病院としたドクターヘリの導入を推進する。

・地域救命救急センターの指定に向けた検討

3次救急患者の受入に課題がある地域において、地域救命救急センターの指定も視野に入れ、体制の検討を行う。

・救急勤務医師確保事業（新規）

救命救急センター、二次救急医療機関に勤務する救急医の処遇改善を図り救急勤務医の確保を図るため、休日・夜間において新たに救急勤務手当を創設する医療機関に対し財政支援を行う。

< 補助基準額等 >

休日(日中) 13,570円(補助率1/3)

夜間 18,659円(")

管制塔機能救急医療機関支援事業

2次医療圏域ごとに、管制塔を担う病院により、常時休日夜間での救急患者受入体制を確保するとともに、平時から地域全体の医療機関の専門性に関する情報を共有し、病状に応じた適切な医療を提供できる医療機関・診療科へ患者を紹介する体制を整備する。

小児救急医療体制の充実

・ 阪神北広域こども急病センターの開設

3市1町（伊丹市、川西市、宝塚市、猪名川町）が、兵庫県と3市医師会の協力を得て設置（平成20年4月1日開設）。センターの開設により、圏域内の各公立病院における1次救急の負担が減少している。

< 診療時間 >

平日 : 午後8時～翌朝7時、

土曜日 : 午後3時～翌朝7時

日・祝日年末年始 : 午前9時～翌朝7時

< 受診実績 >

25,350人（平成20年度）

1日当たり平均69.5人（平日28.2人、土曜日90.2人、日・祝日194.4人）

・ 県下全域を対象とした電話相談（#8000）の拡充

< 相談時間 > 平日、土曜日 18:00～24:00

日曜、祝日及び年末年始 9:00～24:00

< 対応者 > 看護師等2名、小児科医（必要に応じて対応）

< 相談実績 > 27,046件（平成20年度）

・ 地域における小児救急医療電話相談の実施状況

実施圏域	相談対応時間	相談実績 (H20年度)	対応者
神戸	平日 : 18:00～翌9:00 土・休日 : 9:00～翌9:00	5,606件	看護師1名 小児科医1名
阪神南	平日 : 21:00～24:00 土・休日 : 16:00～24:00	1,328件	
阪神北	平日 : 20:00～翌7:00 土 : 15:00～翌7:00 休日 : 9:00～翌7:00	8,734件	
北播磨	祝祭日を除く全日 : 18:00～22:00	1,513件	
淡路	平日・土 : 18:00～翌9:00 休日 : 9:00～翌9:00	2,237件	
丹波	平日 : 17:30～翌8:00 土・休日 : 8:00～翌8:00 (平成21年6月開設)	-	

未実施の圏域について設置体制の整備でき次第、実施

- ・小児科救急対応病院群輪番制
2次保健医療圏域を単位として、小児科医と小児専用病床等、重症患者の受け入れに必要な機能を配置した病院による輪番制を11圏域で実施。
- ・小児救急医療研修事業
小児科専門医以外の医師の救急医療関係者に対する小児救急医療研修を実施。

周産期医療体制の充実

- ・周産期医療における広域的な連携
近畿ブロックの各府県において、妊産婦等の搬出入が必要な場合、連絡の調整を行う「広域搬送調整拠点病院」として県立こども病院を指定。

総合診療体制の普及

総合診療に関する意識啓発を図る研修を実施し、病院における総合診療体制の推進を図る。(県内医療機関の勤務医等を対象に研修を実施予定)

< 現在総合診療部(科)を有する主な病院 >

神戸大学附属病院、兵庫医科大学病院、公立豊岡病院、公立八鹿病院

コンビニ受診抑制の啓発

県立柏原病院の小児科を守る会の活動により、小児救急患者が減少した実績を踏まえ、いわゆるコンビニ受診の抑制に向けた啓発活動を展開。

4 推進体制

地域医療確保対策圏域会議での検討

圏域会議を各医療圏域で設置し、各圏域の特性に応じた医療提供体制の検討及び圏域内調整を実施

地域医療確保対策推進圏域本部の対応

各県民局内に医療確保対策推進圏域本部を設置し、各地域における医療確保に係る困難な状況について、迅速かつきめ細かく対応

地域医療確保対策体系図

