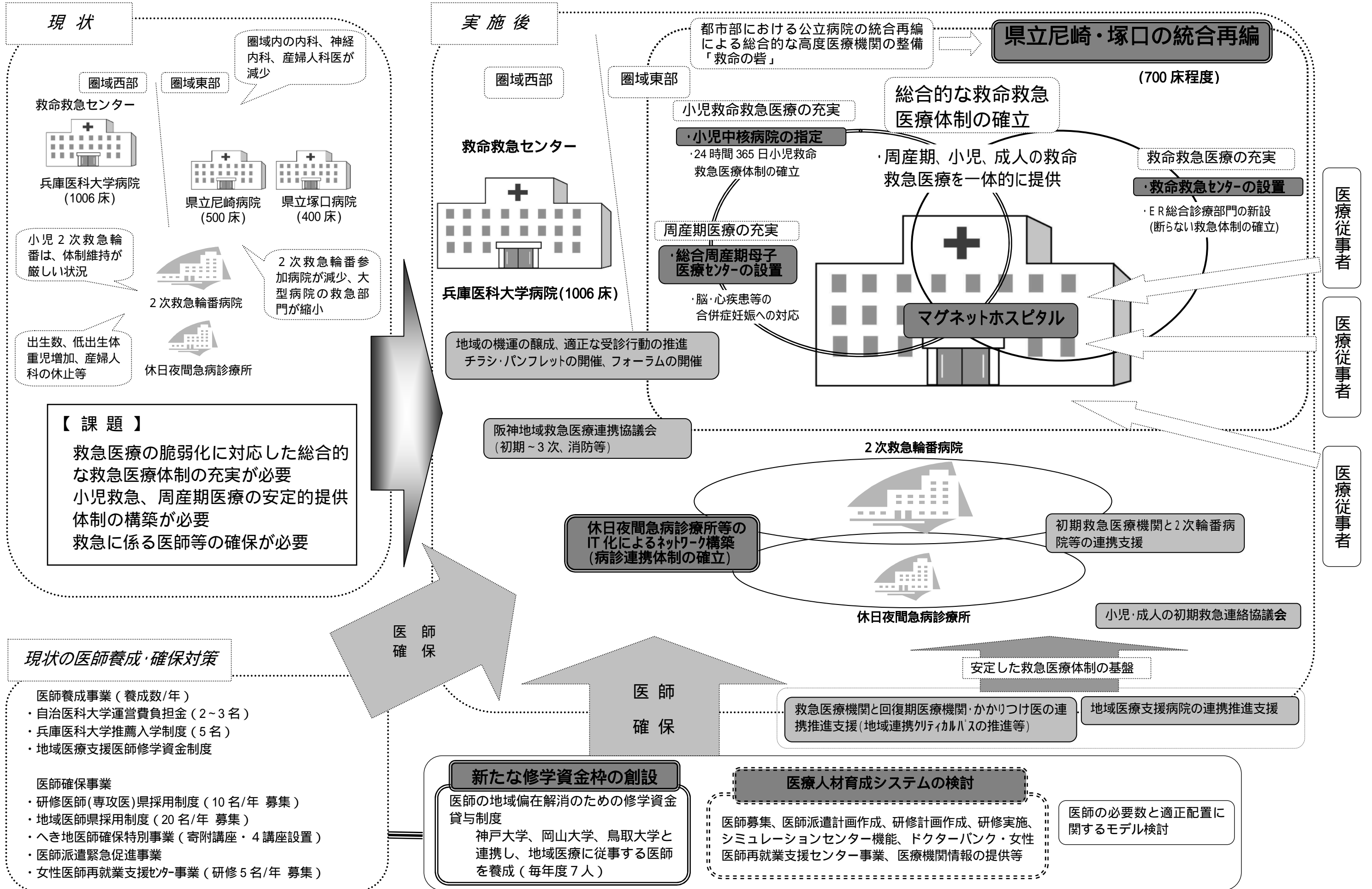


兵庫県地域医療再生計画(阪神南圏域:小児・周産期、救急医療等の総合的な診療機能体制の充実、及び、医療人材育成システムの構築)



兵庫県阪神南圏域における課題を解決する方策

1 課題を解決する方策

課題：救急医療の脆弱化に対応した総合的な救急医療体制の充実が必要

・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。

目標：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る。

課題：小児救急、周産期医療の安定的提供体制の構築が必要

・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。

目標：県立2病院の統合再編により小児救急、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。

対策：

(1) 総合的な救急医療体制の確立(2.1億円)

ア 県立尼崎病院と塚口病院の統合再編(21億円程度)

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を図るものである。
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
救急救命センターの設置、ER型総合診療体制の整備
小児中核病院の指定による小児救急救命24時間365日体制の確立
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)(3.07億円程度(ア:3億円程度、イ及びウ:7百万円程度))

ア 休日夜間急病診療所等のIT化によるネットワーク構築(休日夜間急病診療所間、2次救急輪番病院等との連携)

・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ものである。

イ 阪神南北における初期救急医療機関と2次輪番病院等の連携支援

・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ものである。

ウ 阪神南圏域の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の支援

・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ものである。(イ及びウで7百万円)

(3) 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(0.13億円程度)

ア 阪神地域救急医療連携協議会等の設置

・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、運営するとともに、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、運営するものである。

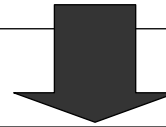
イ パンフレット等の配布、広報誌への記載、フォーラムの開催等

- ・ 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ものである。

課題： 救急に係る医師等の確保が必要

- ・ 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。

目標： 救急をはじめとする地域医療に従事する医師を確保する



対策：

(1) 地域医療に係る人材の養成・確保(0.8 億円程度(ア：69.5 百万円程度、イ及びウ：10.5 百万円程度))

ア 医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度

- ・ 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ものである(毎年度7名)

イ 医療人材育成システムの検討

- ・ 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ものである。

ウ 医師の必要数と適正配置に関するモデル検討

- ・ 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ものである。

2 地域医療再生計画終了時の姿

- ・ この地域は、県立尼崎病院と塚口病院の統合再編により、総合的な救急医療体制が確立されるとともに、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が構築される。
- ・ また、休日夜間急病診療所等のIT化によるネットワーク構築、阪神南北における初期救急医療機関と2次輪番病院等の連携支援、阪神南圏域の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の支援により、医療機関間の連携、ネットワーク化が強化されるとともに、救急医療機関が本来担うべき機能を効率的に果たせる体制が確立される
- ・ さらに、阪神地域救急医療連携協議会等の設置により、救急のあり方や役割分担、連携方法について協議・調整が図られ、限られた医療資源の有効活用が図られるとともに、パンフレット等の配布、広報誌への記載、フォーラムの開催等により、医療機関の役割分担等について県民に周知が図られ、コンビニ受診の抑制等適正な受診行動の促進が図られる。
- ・ 医師の地域偏在解消のための修学資金貸与制度により、地域医療に従事する医師が養成(毎年度7名)されるとともに、医療人材育成システムの検討、医師の必要数と適正配置に関するモデル検討により、医療人材の養成・派遣の仕組みづくり、適正配置のモデルが確立される。