

置賜地域医療再生計画の変更について

1 地域医療再生計画の概要

(1) 計画の趣旨

県は、地域における医療提供体制に係る課題を解決する施策についての計画(地域医療再生計画)を策定

国は、地域医療再生計画に基づく事業を支援するため、都道府県に対し、地域医療再生臨時特例交付金を交付(都道府県において基金を造成)

(2) 本県における策定状況

置賜地域医療再生計画

- ・平成 22 年 1 月策定
- ・周産期・救急医療等に重点化

	事業総額	基金充当分
計画規模	29.4 億円	25.0 億円
・医師確保	19.8 億円	16.2 億円
・周産期・救急医療	7.8 億円	7.2 億円
・地域医療連携(I T 活用、在宅医療)	1.8 億円	1.6 億円

庄内・最上地域医療再生計画

- ・平成 22 年 1 月策定(平成 24 年 3 月変更)
- ・救急医療等に重点化

	事業総額	基金充当分
計画規模	31.2 億円	25.0 億円
・救急医療等	20.8 億円	17.2 億円
・地域医療連携(I T 活用、在宅医療)	6.5 億円	4.5 億円
・医療従事者の確保	3.9 億円	3.3 億円

山形県地域医療再生計画

- ・平成 23 年 11 月策定
- ・三次医療圏(県全体)を対象

	事業総額	基金充当分
計画規模	85.8 億円	22.8 億円
・高度・専門医療機能を有する医療機関等の整備・拡充	72.9 億円	16.1 億円
・医療連携体制の強化	12.9 億円	6.7 億円

2 置賜地域医療再生計画の変更

(1) 主な変更内容

- ・総合療育訓練センターへの新たな医療棟の整備(基金: +2.7 億円)
- ・一次から三次周産期医療機関までの周産期医療情報ネットワークの構築
(基金: +1.9 億円)
- ・事業の進捗状況を踏まえた 4 事業の廃止(他事業への振替を含む。)

(2) 変更に係るスケジュール

平成 25 年 1 月 16 日 山形県保健医療推進協議会の意見聴取
 平成 25 年 2 月頃 厚生労働省への変更申請
 平成 25 年 3 月頃 国の有識者会議の意見聴取、厚生労働省から承認
 計画変更

置賜地域医療再生計画（周産期・救急医療等に重点化）の概要

29.1億円

~~29.4億円~~（地域医療再生臨時特例基金充当額25.0億円）

置賜地域は、人口10万人あたりの医師数が全国・県全体の値をともに下回り、その中でも特に産婦人科医が不足しており、一部の公立病院では分娩の取扱いを休止している。また、今後の少子化社会に向け、リスクの高い妊産婦や新生児を適切に管理する周産期・救急医療体制が求められるなかで、住民が安心して地域で出産できる体制の提供が困難になってきている。これら課題を解決するため、①県全体の医師の確保と地域への定着を進め、②一般産婦人科医院からリスクの高い分娩に対応できる拠点病院、さらに三次周産期医療機関まで連携した置賜地域周産期医療体制を確立し、その連携の基盤として③IT等を活用した地域医療連携を推進することで、置賜地域で安心して出産ができる体制の確保を目指す。

1 医師確保

15.8億円（12.2億円）

~~19.8億円（16.2億円）~~

11.8億円（8.3億円）

(1) 山形大学医学部との連携等による医師確保対策（県全体） ~~15.8億円（12.3億円）~~

置賜地域は人口10万人あたりの医師数が最上地域に次いで少なく、県全体の値を下回る状況にあり、県全体の総合的な対策の中で、医師の確保を図る必要がある。

（主なるもの）

山形大学医学部による教育研究機能の充実に對する支援

地域医療を支える医師派遣強化に對する支援

・地域医療機関の診療を支援するへき地医療拠点病院に對する支援

~~→地域の医療機関への応援医師の報酬額の充実に對する支援~~

~~→山形大学医学部と連携したへき地医療支援モデルの構築~~

山形大学地域医療システム講座
（高度医療人研修センター等）
事業に集約

医師の勤務環境改善による離職防止、定着促進

医師修学資金等制度の充実

県外在住医師等を県内へ誘導するための、PR強化や応援医師登録制度の創設

(2) 置賜地域における医師確保対策 4.0億円（3.9億円）

置賜地域では臨床研修医の定員増に伴い、今後地域への医師の定着を進めるために、研修医を含めた病院勤務医等の勤務環境などの向上が必要である。

置賜地域における医師確保のための、地域の基幹病院の研修施設・院内保育所の整備

3.8（3.8）

医師の勤務環境改善を図る医療機関への支援

0.2（0.1）

2 周産期・救急医療

11.7億円（11.3億円）

~~7.8億円（7.2億円）~~

10.9億円（10.5億円）

~~6.8億円（6.3億円）~~

(1) 周産期医療

置賜地域では産婦人科医、助産師の数が少なく、周産期医療を担う医療機関が減少している。一部の公立病院・診療所でしか分娩を取り扱っていないため、妊婦が基幹病院に集中し、医療従事者の負担増、妊産婦の心理的・身体的な負担を招いており、改善していく必要がある。

※ 朱書き：計画の変更箇所

※ 網掛け：国に協議中の事業（基金充当額を1億円以上変更する事業、廃止する事業）

一次から三次周産期医療機関までの
周産期医療情報ネットワークを構築

2.8（2.8）

妊産婦の不安解消、負担軽減のための遠隔健診支援システム整備 ~~0.9（0.9）~~

周産期医療協議会の開催（県全体）、研修等の実施 0.1（0.1）

4.4（4.4）

総合周産期母子医療センターの整備等（県全体） ~~4.8（4.8）~~

3.6（3.2）

総合療育訓練センターの重症児受入体制整備等（県全体） ~~1.0（0.5）~~

0.8億円（0.8億円）

(2) 救急医療

~~1.0億円（0.9億円）~~

現在、軽症の初期救急患者が基幹病院等に集中しており、より重篤・重症な患者へ適切な診療を提供するためには、初期救急医療体制の充実が必要である。

また、高規格救急車の配置率が低いなか、山間部では救急搬送に長時間を要する地域が存在していることから、病院前救護体制を強化する必要がある。

0.1（0.1）

休日・夜間診療所の体制強化・医療機器整備等に對する支援 ~~0.2（0.1）~~

・休日・夜間診療所整備事業

~~→初期救急医療体制整備事業~~

~~→小児救急医療に對する支援~~ 0.1（0.1）

置賜地域の救急搬送体制強化のため高規格救急車の導入 0.7（0.7）

3 地域医療連携（IT活用、在宅医療）

1.6億円（1.5億円）

~~1.8億円（1.6億円）~~

(1) 置賜地域では、病院や地区医師会を中心にITを活用した医療連携が構築されており、今後は、地域全域に広げる必要がある。

1.3（1.3）

二次医療圏を中心とした医療情報ネットワークの構築 ~~1.5（1.4）~~

(2) 本県の高齢化率は全国でも高い水準にあること、要介護認定者も増加傾向にあることから、地域で在宅医療を提供するための仕組みづくりを促進する必要がある。

医療機関、地区医師会及び地区歯科医師会等の連携による地域連携クリティカルパスの

運用、在宅医療の実施等 0.2（0.1）

(3) 地域医療再生計画の推進 0.1（0.1）