

# 地域医療再生計画について

(患者・家族の視点に立ったがん対策の推進)

## 地域医療再生基金の拡充(国の事業スキーム)

### 【事業概要】

平成22年度の国補正予算において、都道府県に設置されている「地域医療再生基金」を拡充し、高度・専門医療や救命救急センターなど、都道府県(三次医療圏)の広域的な医療提供体制を整備・拡充することとなった。

### 【事業の特徴】

対象地域	都道府県単位(三次医療圏)(全国52地域)
交付額	15億円を基礎額とする
	120億円を上限に、計画内容に応じて弾力的に加算額を決定 予算総額2,100億円(15億円×52地域+加算額1,320億円)
計画期間	平成25年度までの3年間
対象事業	地域の実情に応じて自由に事業を決定 都道府県が策定する地域医療再生計画に基づく事業を支援

### (参考) 従来の地域医療再生基金(平成21年度国補正予算)

対象地域	二次医療圏を基本とする地域
交付額	25億円×各県2か所×47都道府県
計画期間	平成25年度までの5年間

### 【交付の条件】

15億円(基礎額)	医療対策協議会並びに幅広い地域の医療関係者への意見聴取
	高度・専門医療機関等の整備・拡充や、これらの医療機関と役割分担・連携する地域の医療機関の機能強化など、医療連携体制の構築に配慮
	既実施している事業や現在の地域医療再生計画に盛り込まれている事業は対象外

### (加算額を申請する場合、次の条件を付加)

15億円超	施設・設備整備事業は、基金交付額に加え、県経費、事業者負担等を上乗せした事業規模とすることが望ましい
	※負担の規模については、基金交付額と同等程度であることが、評価に当たっての目安になる
50億円超	施設整備に2億円以上の基金が交付される医療機関は10%以上の病床削減を行うこと
80億円超	病院の統合再編を行うこと

震災により甚大な被害を受けた岩手県、宮城県及び福島県においては、交付額が上限額である120億円が確保されることとなった。  
この結果、加算額の残額は、総額1,005億円(1,320億円－105億円×3県)となる。

### 【交付の過程】

計画提出	15億円の計画と併せて加算額を伴う計画の2種類を国へ提出(6月10日)
交付決定額	25億8,497万円(10月14日内示、12月12日交付決定)
県予算計上	9月及び12月補正予算で基金を積み増し

# 新たな「地域医療再生計画」の概要

## 計画の5本柱

- 1 全県的な救命救急・高度専門医療提供体制の強化
- 2 患者・家族の視点に立ったがん対策の推進
- 3 地域の特性・ニーズを踏まえた地域医療連携の推進
- 4 地域医療を担う幅広い人材の養成・確保
- 5 東南海・南海地震等を想定した災害医療体制の強化

### ◆全県的な救命救急及び高度・専門医療提供体制の強化

三次救急医療機関及び中核的な二次救急医療機関の医療機器等の設備整備を行うことにより、地域の救急医療体制全体の機能強化を図る。

また、県内全域でヘリポートを整備し、ヘリコプター救急活動の円滑化を図ることにより、重篤な患者に係る救急体制の充実・強化を図る。

- (1) 三次救急病院の救命救急・高度専門医療機能強化  
〔 3,447,491 千円 ( 1,407,138 千円) 〕  
県立中央病院、県立新居浜病院、市立宇和島病院の施設設備整備
- (2) 県立病院救急診療強化事業  
〔 430,000 千円 ( 0 千円) 〕  
県立今治病院、県立南宇和病院の医療機器整備
- (3) ドクターヘリの運航体制強化事業  
〔 82,174 千円 (41,087 千円) 〕  
ヘリポートの新設・改良に必要な経費を市町へ補助

### ◆患者・家族の視点に立ったがん対策の推進

在宅緩和ケアの推進に向けた取組を行うとともに、中心市街地における患者サロンの整備やがん診療連携拠点病院における患者・家族総合支援センターの整備を通じて、患者・家族に対する支援や対策に不可欠な人材育成を図る。

また、緩和ケア医療体制を整備するとともに、その均てん化を図るため、緩和ケア病棟の整備に取り組む。

- (4) 在宅緩和ケア推進モデル事業  
〔 114,860 千円 (111,030 千円) 〕  
医療資源の実態調査と人材育成・生活支援のモデル事業実施
- (5) “町なか”がん患者サロン運営事業  
〔 17,400 千円 (17,400 千円) 〕  
患者会との連携のもと、患者サロンを中心市街地に開設
- (6) 患者・家族総合支援センター整備事業  
〔 334,495 千円 (228,691 千円) 〕  
四国がんセンターが行う、緩和ケアの充実、在宅医療の推進、医療水準の向上等の取組みを支援
- (7) 緩和ケア病棟整備事業  
〔 400,000 千円 (128,392 千円) 〕  
東、南予地域の医療機関が実施する緩和ケア病棟整備を支援

### ◆地域の特性・ニーズを踏まえた地域医療連携の取組

二次医療圏ごとに、地域の医療資源の状況や特性を踏まえ、郡市医師会、医療機関、行政等の連携により医療提供体制の構築や充実・強化を図る。

医療連携体制を支援する基盤整備として、医療情報ネットワークシステムの整備に取り組む。

- (8) 医療圏別地域医療連携構築事業  
〔 125,000 千円 (125,000 千円) 〕  
二次医療圏ごとに地域の実情を踏まえた医療連携の仕組みづくりを支援
- (9) 愛媛県地域医療連携支援ネットワーク構築事業  
〔 45,000 千円 (45,000 千円) 〕  
県医師会が開発した IT ネットワークを活用し、医療情報を交換・共有するシステムを構築

- ・〔所要経費（うち基金負担額）〕
- ・ソフト事業は全額基金負担、ハード事業は事業主等 1/2 以上負担。

### ◆地域医療を担う幅広い人材の確保・育成

医師不足により地域住民に必要な診療機能が低下した病院を支援するため、広く県内の医療機関（開業医等）の協力を得て、広域的に医師を派遣する体制を構築することにより、地域の医療体制の維持を図る。

臨床研修医の確保や医師の負担軽減のための医療クラークの養成・確保とともに、看護師・保健師・助産師・臨床検査技師の養成や資質向上に取り組む。

- (10) 地域の要支援病院等に対する医師派遣事業  
〔 235,961 千円 (235,961 千円) 〕  
県医師会が核となり、開業医等の協力を得て、救急医療機関等への医師派遣システムを構築
- (11) 臨床研修医確保対策事業  
〔 14,700 千円 (14,700 千円) 〕  
大都市圏で開催される臨床研修病院の合同説明会に参加し、県外医学生への PR 活動を実施
- (12) 県立医療技術大学機能強化事業  
〔 36,684 千円 (18,339 千円) 〕  
大学院及び助産学専攻科設置に必要な教育用機器等の整備
- (13) 看護職員研修拠点病院設置事業  
〔 29,661 千円 (26,992 千円) 〕
- (14) 高度看護力開発事業  
〔 21,973 千円 (21,973 千円) 〕  
県看護協会や愛媛大学と連携し、看護職を対象の各種研修を実施
- (15) ナースセンター機能強化事業  
〔 5,967 千円 (5,967 千円) 〕  
ナースバンクの PR や情報提供機能の強化
- (16) 医療クラーク養成支援事業  
〔 38,811 千円 (38,811 千円) 〕  
病院勤務医の事務作業を補助する人材を養成し、医師負担の軽減を図る

### ◆東南海・南海地震等を想定した災害医療体制の強化

今世紀前半の発生が危惧される東南海・南海地震等による大規模災害を想定し、災害拠点病院の機能強化に必要な設備等の整備やこれらの病院に設置を進めている DMAT（災害派遣医療チーム）の活動に必要な資機材整備を支援する。

- (17) 災害拠点病院の機能強化  
〔 119,535 千円 (59,766 千円) 〕  
災害拠点病院や DMAT（災害派遣医療チーム）の機能強化に必要な設備・機器等の整備

### ◆その他

障害者歯科医療の充実・強化を図るほか、社会福祉法人恩賜財団済生会による離島医療の取組を支援する。

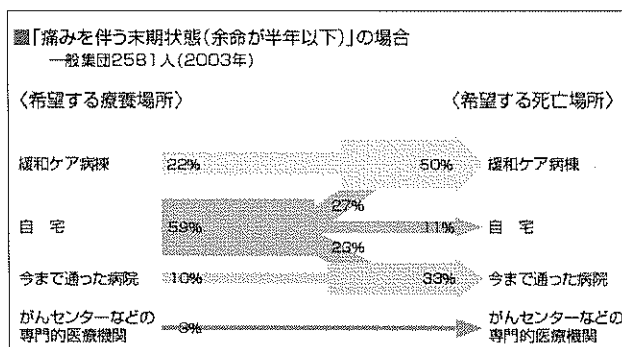
- (18) 障害者歯科医療体制整備事業  
〔 39,723 千円 (38,723 千円) 〕  
心身障害者（児）歯科診療所及び歯科巡回診療の体制強化と、歯科医療従事者の養成
- (19) 済生丸新造船医療機器等整備支援事業  
〔 40,000 千円 (20,000 千円) 〕  
済生会が取り組む瀬戸内海巡回診療船の新船建造に際し、搭載医療機器等の整備を支援

## 在宅療養に必要な連携体制の整備 ＜在宅緩和ケア推進モデル事業＞

### 【現状の分析】

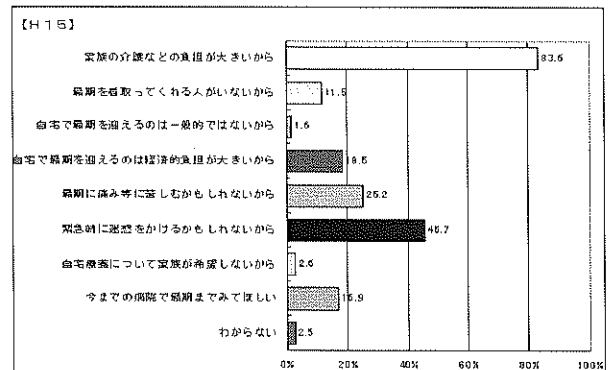
日本人の2人に1人ががんになると言われ、がん患者が増加するなか、拠点病院での入院期間が短縮傾向にあり、在宅療養における支援が必要とされている。

また、痛みを伴う末期状態のがん患者の59%が、希望する療養場所として自宅をあげているが、死亡場所となると11%に減少し、「自宅で過ごしたいが、家族に負担をかけたくない」という理由が多くを占めている。



（厚生労働省：終末期医療に関する調査等検討会報告書—今後の終末期医療の在り方について、2004. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/07/s0723-8.html>）

左記のうち、自宅以外の場所で最期まで療養したいと回答した人の理由



### 【課題】

在宅療養を行うためには、24時間体制の在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションによる支援、容態急変時の緊急入院を受け入れるバックベットの確保等が必要であるが、地域によっては、医療従事者不足により施設の機能が十分に発揮されていない場合や、施設自体が不足している場合がある。

### 【目標】

限られた医療資源の中で、がん患者の自宅のある地域の医療機関や診療所、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等が連携を図り、チームでがん患者を支える在宅緩和ケアの連携体制を構築する。

### 【具体的な施策】

県内各地域の医療・介護・福祉に関する地域資源の実態を把握するとともに、各地域資源に応じた在宅緩和ケアのモデル事業を試行実施し、その検証等を通じて、全県的な在宅緩和ケアの体制整備を図る。

### 【所要経費】

1億1,486万円（内、基金負担分 111,030千円）

## がん患者の視点に立った相談支援体制の充実 < “町なか” がん患者サロンの開設 >

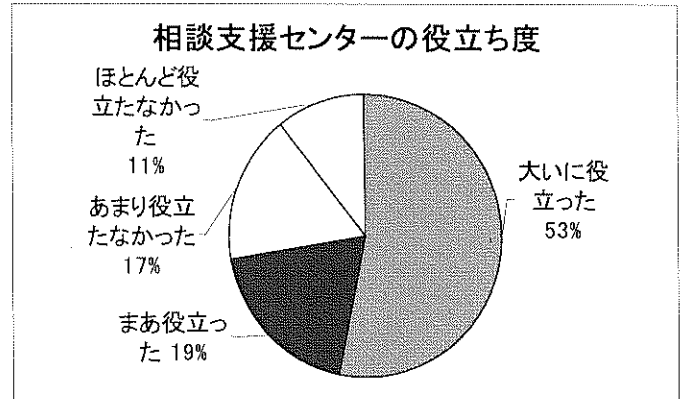
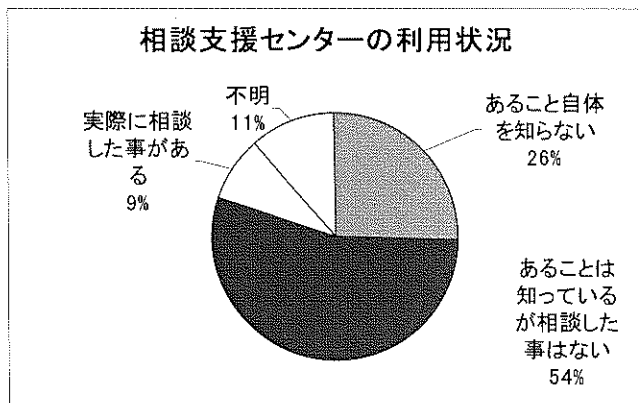
### 【現状の分析】

がん患者やその家族等の不安の軽減を図る目的で、誰でも利用できる「相談支援センター」が各がん診療連携拠点病院に設置されているが、その相談者のほとんどは当該病院を利用している患者となっている。

また、拠点病院の入院患者でも、実際に相談支援センターを利用した患者は1割程度であり、5割以上の患者は、あることは知っているが相談したことはなく、相談支援センターが有効に活用されていない状況にある。

愛媛県がん患者満足度調査（県内の拠点病院入院患者 512名の回答）

左記のうち、相談支援センターを利用した人の感想



### 【課題】

相談支援センターを利用した患者の7割以上が役立ったと感じているにも関わらず、がん患者が相談支援センターを利用しない理由として、

- ① 拠点病院に入（通）院していない場合、わざわざ拠点病院の相談支援センターは利用しない。
- ② 拠点病院に入（通）院している場合、治療を受けている病院に対し、その不満や不安を相談することに抵抗感を持つ。

が挙げられている。

### 【目標】

がん診療連携拠点病院の相談支援センターとは別に「がん患者サロン」を設置し、療養生活等で生じる不安を気軽に相談でき、心理・医療・生活・介護等の様々な分野に関する情報をワンストップで入手することができる体制を整備する。

### 【具体的な施策】

がん患者やその家族が身近な場所として立ち寄りやすい、交通の便の良い中心市街地に「がん患者サロン」を設け、がんの経験者やその家族等のピアサポーターが相談にのり、安心感・共感を得ることで孤独感を軽減するほか、患者の視点や経験に基づく情報を提供するとともに、がん診療連携拠点病院等の協力により、医療面についても情報提供を行い、がん患者等に対する相談支援体制の充実を図る。

### 【所要経費】

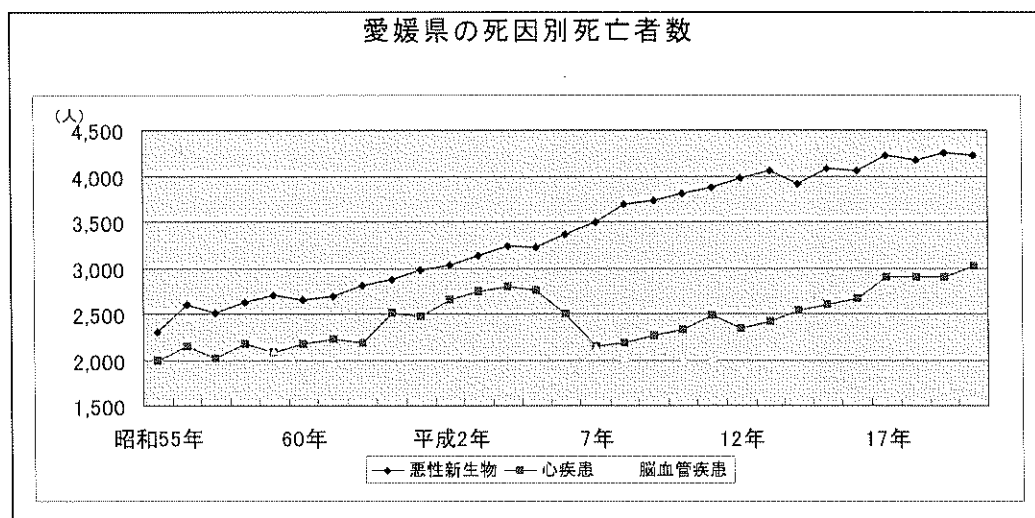
1,740万円（内、基金負担分 17,400千円）

## がん患者への総合的な支援体制の整備 ＜患者・家族総合支援センターの整備＞

### 【現状の分析】

本県では、昭和56年に「がん」が死因の第1位となって以降、死亡者数は増加を続けており、平成21年の総死亡者15,670人のうち、4分の1以上の4,339人が、がんにより亡くなっている状況である。

今後、高齢化社会が進むとともに、がん患者数も増加することは必至となっている。



### 【課題】

今後、一層増加するがん患者を、がん診療連携拠点病院が中心となり、地域の医療機関等と連携して支えていかなければならない時代を迎える中で、治療技術の専門性が問われる急性期病院と、患者の日々の病状管理を行う療養型の病院との役割分担や、在宅医療や介護療養の環境整備及び質の向上が求められている。

### 【目標】

がん対策に関して総合的に支援を行う機関を設け、患者家族への相談支援、医療機関や医療従事者の緩和ケアに関する支援、及び医療職と介護福祉職の職種間の情報共有・連携協働等を行い、愛媛県がん対策推進計画に基づくがん対策の総合的な推進を図る。

### 【具体的な施策】

県がん診療連携拠点病院である四国がんセンターが整備する「がん地域医療連携研修センター」（H23.7 竣工予定）との連携のもと、がん患者及びその家族に対する支援や県内各地域のがん対策の推進に不可欠な人材を総合的に育成するとともに、これら従事者の相互交流や情報交換を行う場として「患者・家族総合支援センター」を整備する。

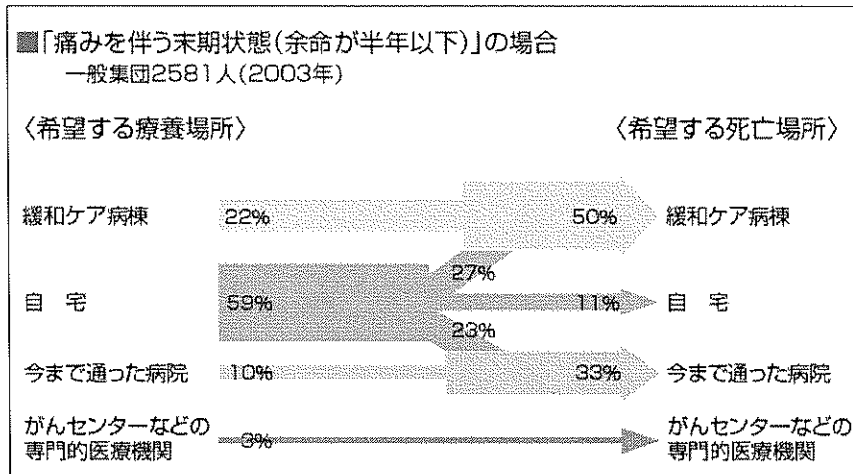
### 【所要経費】

3億 3,449万 5千円（内、基金負担分 228,691千円）

## 質の高い療養生活のための緩和ケア病棟の整備 〈緩和ケア病棟整備事業〉

### 【現状の分析】

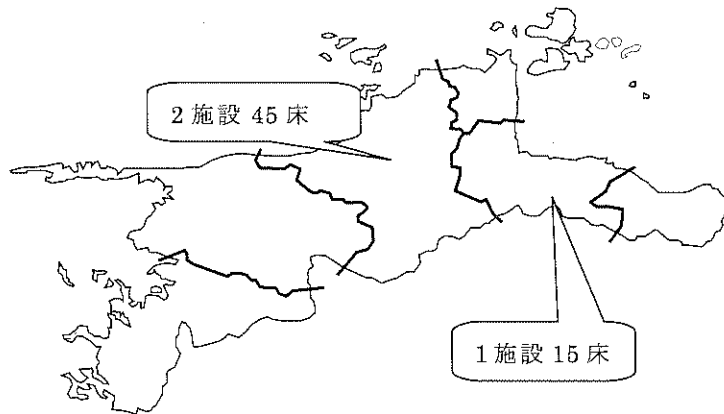
がん患者にとって、質の高い療養生活を送るためには、緩和ケア病棟での療養は重要な選択肢の一つであり、痛みを伴う末期状態のがん患者の22%が療養場所として、また、50%が死亡場所として緩和ケア病棟を希望している。



(厚生労働省：終末期医療に関する調査等検討会報告書—今後の終末期医療の在り方について、2004. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/07/s0723-8.html>)

### 【課題】

県内の緩和ケア病棟の整備状況は、松山圏域に2施設（45床）、新居浜・西条圏域に1施設（15床）にとどまり、残り4医療圏では未整備であるため、がん患者の希望に対応できていない状況である。



### 【目標】

緩和ケア病棟が未整備の二次医療圏を中心に、東予、南予地域に緩和ケア病棟を整備することで、県内の緩和ケア医療体制の整備や均てん化を図る。

### 【具体的な施策】

緩和ケア病棟が未整備の二次医療圏を中心に、東予、南予地域の医療機関が緩和ケア病棟を整備する場合の施設・設備の整備費に対する補助制度を創設する。

### 【所要経費】

4億円（内、基金負担分 128,392千円）