

岩手県地域医療再生計画

【釜石保健医療圏】

～地域がん診療連携拠点病院の整備、在宅医療の推進等～

平成 22 年 1 月

岩手県保健福祉部

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	3
4	課題	14
5	目標	17
6	具体的な施策	19
7	地域医療再生計画終了後に実施する事業	25

この計画の構成事業の実施については、その実現に向けて国及び県内関係機関等と協議を行い、調整を図りながら進め、必要に応じて見直すこともあり、最終的には、毎年度の予算編成及び議会の審議を経て決定されることとなります。

また、事業費については、あくまで概算額であり、今後、詳細な調査や設計等を踏まえて確定していくこととなります。

【図表 1-③】釜石保健医療圏管内市町村の状況

区分	人口 (人)	面積 (k m ²)	高齢化率 (%)	市町村民所得 (円)	備考
全県	1,352,388	15,278.77	26.34	2,348,821	
釜石保健医療圏	56,381	641.98	33.18	—	
釜石市	40,659	441.35	33.88	2,519,878	
大槌町	15,722	200.59	31.36	1,716,733	

(選定の理由)

釜石保健医療圏では、平成 16 年から、県の総合出先機関である釜石地方振興局（釜石保健所）が中心となって、釜石地域における医療供給体制のあり方が協議され、同年、実施時期を平成 19 年 4 月とする県立釜石病院（一般 272 床）と釜石市民病院（一般 250 床）の統合が決定された。これに伴い、釜石市は、自治体病院の統合、廃止病院施設の後利用、民間病院による病床継承に係る規制緩和等を内容とする地域再生計画「かまいし健康ルネサンス構想」を申請し、国において規制緩和が実施されるなど病院再編の取組が進められ、平成 19 年 4 月、県立釜石病院に釜石市民病院の外科・脳外科、2 次救急機能等が集約され、また、旧市民病院施設を活用して釜石のぞみ病院（一般 52 床、療養 102 床）と 2 診療所（内科、整形外科）が開設されたところである。

また、釜石市においては、市民病院と県立釜石病院が統合することにより、漠然とした不安を抱く市民も少なくない中で、住民が健康で安心して暮らせるまちづくりについて検討を重ねた結果、市内各地の出張所、公民館等に「生活応援センター」を併設し、保健・医療・福祉・生涯学習の各サービスを総合的に提供する「地域生活応援システム」が、平成 18 年度から導入されている。各応援センターには保健師、看護師を含めて 4～5 人の職員が配置され、地域包括支援センターの職員と双方を兼務し、健康相談、子育て相談等の相談業務や、保健師による訪問活動を行うなど、本県において先駆的なシステムが、独自に構築された。また、各応援センターの設置に際しては、住民が参加するワークショップ形式の「健康まちづくり検討会」が開催され、住民自身の発案による事業プランの作成が行われるなど、保健・福祉行政の拠点としてばかりでなく、住民自身による自立した地域活動の拠点化にも視野が置かれている。

このようにして、本県内において、全国初となる公民複数の開設者による病院再編を成し遂げた圏域であるが、今なお、県立釜石病院の中核病院としての機能の高度化、沿岸部で特に深刻となっている医師不足、増加する高齢者に対応した医療と介護・福祉との連携等の諸課題があり、さらなる対応が強く求められている。

また、その一方で、市民有志が「コンビニ受診」の自粛呼びかけや地域医療の現状等を学ぶ勉強会を開催（「県立釜石病院サポーターズ」）、また、地域交流・活性化に取り組む若者グループが医師不足の現状や院内助産システムについて学習し、地域住民を対象とした「お産フォーラム」を開催（「産声を釜石で聞く会」）するなど、地域住民による自主的な活動も生まれており、今後は、医療機関や行政ばかりでなく地域住民も一体となった全国的なモデルとなる地域医療再生の取組が期待できる圏域であると考えられる。

このような背景から、中核病院の機能の維持・高度化、在宅医療の推進等住民のニーズに即応した医療体制の整備を促進するため、本圏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

(1) 医療従事者

ア 医師数について

- ① 平成 18 年における本県の従事医師数は 2,394 人で、人口 10 万当たり 174.1 人であるのに対し、釜石保健医療圏の従事医師数は 73 人で、人口 10 万人当たり 124.7 人である。また、全国では人口 10 万人当たり 206.3 人である。(図表 2-①、②)
- ② 平成 14 年における本県の従事医師数は、人口 10 万人当たり 170.9 人であり、平成 18 年の従事医師数は当時と比較して 1.9 パーセント増加している。(図表 2-②)
また、平成 14 年における圏内の従事医師数は、人口 10 万人当たり 136.4 人であり、平成 18 年は、当時と比較して 8.6 パーセント減少している(図表 2-②)。これは、他の保健医療圏と比べ、最も減少している。
- ③ 圏内の平成 18 年における主な診療科別の医師数については、内科 20 人、小児科 7 人、外科 10 人、産婦人科 3 人である。平成 12 年と比較してそれぞれ 18 人、2 人、9 人、2 人減少している。
また、本県における平成 18 年の診療科別の医師数については、内科 540 人、小児科 128 人、外科 230 人、産婦人科 90 人である。平成 12 年と比較してそれぞれ 11 人、6 人、16 人、23 人減少している。(図表 2-③)
- ④ 圏内の各病院における平成 20 年の常勤医師数は、県立釜石病院 28 人、県立大槌病院 4 人、国立病院機構釜石病院 6 人、せいてつ記念病院 5 人、釜石厚生病院 5 人、釜石のぞみ病院 5 人である。せいてつ記念病院については、前年と比較して 2 人減少している。
- ⑤ 県内の公的病院医師充足率(医師標準数に対する常勤医師数の割合)は全県で 109.4 パーセントとなっており、圏域別でみると圏内は、71.4 パーセントと最も低い数値となっている。(図表 2-④)
- ⑥ 平成 18 年の圏内における開業医の数は 21 人(診療所(医院を含む)の開設者、代表者又は勤務者:医師・歯科医師・薬剤師調査)で、全医師数の 28.8 パーセントに当たる。平成 12 年の数より 7 人減少し、その割合も 1.6 パーセント減少している。
- ⑦ 圏内に臨床研修病院は県立釜石病院だけであり、その採用状況について、平成 16・17 年度は採用がなく(定員 2 人)、平成 18 年度は 2 人(定員 2 人)、平成 19 年度は 3 人(同 3 人)、平成 20 年度が 3 人(同 3 人)の採用となっている。

イ 看護師について

- ① 平成 20 年における釜石保健医療圏内の従事看護師数は 489 人で、平成 18 年から横ばいである(図表 2-①)。人口 10 万人当たりでは、全国 687.0 人、全県 854.2 人と比べ、圏内では 869.1 人と多くなっている(図表 2-②)。
また、勤務場所別では、病院に勤務する看護師は 416 人(85.1%)、診療所に勤務する看護師は 32 人(6.5%)、介護施設に勤務する看護師は 31 人(6.3%)、訪問看護ステーションに勤務する看護師は 4 人(0.8%)であった。
- ② 平成 21 年 3 月に県内の看護師学校養成所を卒業し、看護職員として就業した者の就業先は、県内が 273 人(44.0%) (うち公立病院 96 人(15.5%))、県外が 248 人(39.9%)となっている。県内就業者は、平成 18 年 3 月卒業生では 341 人(45.9%)、平成 19 年 3 月卒業生では 325 人(46.2%)、平成 20 年 3 月卒業生では県内が 330 人(51.2%)と、近年 50%前後で推移している。
- ③ 本県の認定看護師数(平成 21 年 6 月現在)は 47 人で、東北においても下位に位置しているうえ、各県が年間 20 人程度の増加がある中で、本県の増加は 7 人と最も伸びが低くなっている。圏域別では盛岡保健医療圏に 28 人(59.6%)と最も多く配置され、次いで、両磐保健医療圏 7 人(14.9%)となっている。一方、県内において認定看護師が配置されていないのは釜石保健医療圏のみとなっている。(図表 2-⑤)

【図表 2-①】 圏内の主な医療従事者数の推移

区分	医師	歯科医師	薬剤師	看護職員		
				看護師	助産師	保健師
平成 14 年	85	29	75	498	20	31
平成 16 年	78	29	77	500	11	25
平成 18 年	73	31	69	487	16	28
平成 20 年	-	-	-	489	17	25
全県 (H14 年)	2,406	1,020	1,499	10,105	365	681
全県 (H18 年)	2,394	959	1,635	11,222	324	632
全県 (H20 年)	-	-	-	11,541	323	622

(資料：医師・歯科医師・薬剤師調査、衛生行政報告例)

【図表 2-②】 圏内の主な医療従事者数（人口 10 万人対）

区分	医師	歯科医師	薬剤師	看護職員		
				看護師	助産師	保健師
平成 14 年	136.4	46.5	120.4	665.3	23.2	52.6
平成 16 年	128.9	47.9	127.2	707.5	13.0	45.4
平成 18 年	124.7	53.0	117.9	831.9	27.3	47.8
平成 20 年	-	-	-	869.1	30.2	44.4
全県 (H14 年)	170.9	72.4	106.5	717.6	25.9	48.4
全県 (H18 年)	174.1	69.7	118.9	816.3	23.6	46.0
全県 (H20 年)	-	-	-	854.2	23.8	46.0
全国 (H14 年)	195.8	71.0	121.2	861.1	19.1	30.1
全国 (H18 年)	206.3	74.0	136.3	635.0	20.2	31.5
全国 (H20 年)	-	-	-	687.0	21.8	34.0

(資料：医師・歯科医師・薬剤師調査、衛生行政報告例)

【図表 2-③】 診療科別医師数の推移

区分		内科	呼吸器科	消化器科	循環器科	神経内科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	放射線科	麻酔科	病理科	合計
釜石	平成 12 年	38	1	9	2	-	9	19	10	5	5	-	-	-	98
	平成 14 年	40	1	6	-	2	7	14	10	5	3	-	-	-	88
	平成 16 年	37	1	4	3	1	8	14	7	5	3	-	-	-	83
	平成 18 年	20	-	3	2	1	7	10	5	4	3	-	-	-	55
全県	平成 12 年	551	48	167	109	62	134	246	156	80	113	30	44	-	1,740
	平成 14 年	596	39	107	111	55	130	249	155	80	97	26	43	-	1,688
	平成 16 年	598	48	112	121	51	125	248	160	82	87	28	39	-	1,699
	平成 18 年	540	51	121	106	56	128	230	159	81	90	34	43	7	1,646

(資料：医師・歯科医師・薬剤師調査)

【図表 2-④】 公的病院医師充足率（医師標準数に対する常勤医師数の割合）

保健医療圏	釜石	全県	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	宮古	久慈	二戸
割合	71.4	109.4	165.1	99.5	96.8	106.0	84.2	75.4	104.2	96.8

【図表 2-⑤】 認定看護師の配置状況（平成 21 年 6 月 5 日現在）

保健医療圏	釜石	全県	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	宮古	久慈	二戸
緩和ケア		5	2	1			1			1
がん化学療法看護		4	4							
がん性疼痛看護		3	2			1				
乳がん看護		2	2							
救急看護		5	3			1			1	
集中ケア		3	3							
新生児集中ケア		1	1							
手術看護		2	1			1				
透析看護		1					1			
感染管理		7	4		1	2				
皮膚・排泄ケア		11	5	1	1	1	1	1	1	
糖尿病看護		1				1				
訪問看護		1		1						
摂食・嚥下障害看護		1	1							
計	0	47	28	3	2	7	3	1	2	1

(2) 医療提供施設

ア 病院・診療所について

- ① 圏内の病院数は、平成 21 年 4 月現在、6 機関（図表 2-⑥）となっており、昭和 50 年以降、増減はない。また、診療所数は、平成 21 年 4 月現在、28 機関（図表 2-⑦）で、平成 16 年 10 月と比較し増減はない。なお、そのうち有床診療所については、3 機関となっている。
- ② 釜石保健医療圏の平成 21 年 4 月における療養病床及び一般病床の基準病床数は 519 床であり、既存病床数は 764 床で、245 床が過剰病床数となっている。

イ 県立釜石病院の施設について

- ① 県立釜石病院の建物は、昭和 51 年度に整備したものであり（昭和 52 年 12 月診療開始）、その後、平成 12 年 3 月（人工透析の充実、個室の増加）、平成 18 年 4 月（外来棟）に増築を図ったものである（図表 2-⑧）。県立病院の中では最も整備年次から経過し、一部耐震基準を満たしていない。
- ② 同院は、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担う災害拠点病院として指定されている。
- ③ 同院の病床利用率は高く、経営状況も良好（図表 2-⑨）であり、引き続き中核病院としての機能の維持・強化が求められている。（「岩手県公立病院改革指針」（平成 21 年 1 月））

【図表 2-⑥】 圏内病院の病床数 (H20.12月現在) (単位:人、○:常勤医師配置)、△:非常勤医師配置)

施設名称	所在地	病床数						主な診療科					摘要		
		一般	療養	精神	結核	感染症	総数	内科	小児科	産科	精神科	外科		整形外科	
岩手県立釜石病院	釜石市	272					272	○	○	△		○	○		
医療法人楽山会 せいてつ記念病院	釜石市	119					119	○					△	○	
独立行政法人国立病院 機構釜石病院	釜石市	180					180	○	○						重症心身障害児(者)病棟80床含む。
医療法人仁医会 釜石厚生病院	釜石市			204			204	○			○				
釜石のぞみ病院	釜石市	52	102				154	○					○		
岩手県立大槌病院	大槌町	119				2	121	○		△			○	△	
釜石保健医療圏		742	102	204		2	1,050								

【図表 2-⑦】 診療科別診療所数

区分	総数	内科	神経内科	呼吸器科	消化器科	循環器科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	リウマチ科	在宅療養科	膠原病内科
釜石市	20	17	1	1	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
大槌町	8	8		1	1	1	4	1	1		2	1				1			
総計	28	25	1	2	3	2	8	4	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1

【図表 2-⑧】 県立病院の整備年次

保健医療圏	所在地	病院名	現施設診療開始	沿革
盛岡	盛岡市	県立中央病院	S62.3 (新築)	H9.11 立体駐車場 H9.12MR I 室増築 H18.6~ PET-CT 室等増築、改修
岩手中部	北上市	県立中部病院	H21.4 (新築)	花巻厚生病院と北上病院を統合
胆江	奥州市	県立胆沢病院	H9.3 (新築)	
両磐	一関市	県立磐井病院	H18.4 (新築)	
気仙	大船渡市	県立大船渡病院	H7.2 (新築)	H10.8 救命救急センター設置
釜石	釜石市	県立釜石病院	S52.12 (新築)	H12.3 増築 (人工透析) H18.4 増築 (外来棟)
宮古	宮古市	県立宮古病院	H4.6 (新築)	
久慈	久慈市	県立久慈病院	H10.3 (新築)	H10.3 救命救急センター設置
二戸	二戸市	県立二戸病院	H16.5 (新築)	

【図表 2-9】 県立釜石病院の経営状況

(単位：千円、%)

区分	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度
1 総収益	4,542,168	4,572,538	4,532,359
(1) 医業収益	4,248,811	4,279,634	4,222,042
(2) 医業外収益	293,357	292,904	310,317
(3) 特別利益			
2 総費用	4,278,683	4,352,505	4,353,876
(1) 医業費用	4,107,246	4,173,361	4,161,262
うち職員給与費	2,451,600	2,469,892	2,387,150
(2) 医業外費用	171,437	179,144	192,614
(3) 特別損失			
3 経常損益	263,485	220,033	178,483
4 純利益	263,485	220,033	178,483
6 未処分利益剰余金、未処理欠損金	△396,276	△176,243	2,240
7 他会計繰入金(再掲)	364,768	373,107	402,645
8 経常収支比率	106.2	105.1	104.1
9 医業収支比率	103.4	102.5	101.5

(3) 救急搬送及び救急医療体制

ア 救急搬送の状況

- ① 平成 19 年の釜石保健医療圏における救急出動件数は 2,046 件で、平成 14 年の 1,712 件から 334 件(19.5%)の増加となっている。同圏域の人口は減少する中、高齢者人口は増えており、高齢化の進行などが一因となっているのではないかと考えられる。(図表 2-10)

【図表 2-10】 圏内の救急出動の状況

	平成 14 年	平成 19 年	増減率
救急出動件数	1,712	2,046	+19.5%
人口	62,312	57,496	▲7.7%
高齢者人口	17,325	18,521	+6.9%
高齢化率	27.8%	32.2%	+4.4pt

- ② 同年における急病による搬送数は 1,431 人(69.9%)で、傷病程度別の内訳は、重症 335 人(23.4%)、中等症 469 人(32.8%)、軽症 590 人(41.2%)等となっている。一方、全県の搬送数は 24,896 人(60.4%)で、重症 4,098 人(16.5%)、中等症 10,549 人(42.4%)、軽症 9,240 人(37.1%)であり、中等症とされる人数が比較的多い。
- ③ また、同年の救急搬送人員のうち、69 人が圏域外に搬送されているが、平成 18 年の 18 人に比して 51 人(283.3%)増加している。平成 18 年度末に廃止された釜石市民病院の影響が大きく、隣接する医療圏の中核病院への搬送が増えたものと考えられる。
- しかしながら、当該搬送先として考えられる県立大船渡病院救命救急センターまではおよそ 50 分、さらに重篤な患者を受け入れる岩手県高度救命救急センターまではおよそ 120 分を要するなど、圏域外への搬送は患者、救急隊、付添医師ともに負担が大きい。
- ④ 釜石大槌地区行政事務組合(消防本部)に配備されている救急車両は、平成 20 年 4 月現在、救急自動車 5 台、うち高規格救急自動車 4 台となっている。人口 10 万人対では、併せて 8.5 台の配備となっており、県平均 7 台を若干上回っている。(図表 2-13)
- ⑤ 当該消防機関において、急病による救急出動から医療機関等に収容するまでの平均時間は、平成 17 年 27.9 分、平成 18 年 30.7 分、平成 19 年 30.6 分と増加傾向にある。圏域外への搬送件数が増えたことなどが一因と考えられる。
- ⑥ 救急救命士は 16 人配置されており(20 年 4 月現在)、うち気管挿管を行うことができる救急救命士数は 7 人、薬剤投与を行うことができる救急救命士は 4 人となっている。

- ⑦ 圏域内から防災ヘリによる岩手県高度救命救急センターへの搬送は、平成 17 年度 1 件、平成 18 年度 0 件、平成 19 年度 0 件と推移している。一方、同センターにおける釜石圏域及び遠野市からの入院患者受入数は平成 19 年中に 26 件あり、防災ヘリはあまり活用されていない。

イ 救急医療体制

- ① 救急告示医療機関は、平成 21 年 4 月現在、釜石保健医療圏内では県立釜石病院、県立大槌病院、せいてつ記念病院の 3 病院であり、平成 19 年の釜石市民病院の廃止に伴い 1 機関減少した。
- ② 圏域内の初期救急医療体制については、社団法人釜石医師会による休日在宅当番医制が導入済である。
- ③ 第二次救急医療体制については、二次保健医療圏単位で病院群輪番制が実施されており（全県では 38 病院が参加）、本圏域では救急告示医療機関である 3 病院が参加している。（図表 2-⑫）
- ④ 参加病院における医師数は、平成 17 年度と比較し、2 病院において減少している。釜石市民病院の廃止と相俟って、各参加病院に勤務する医師の負担は大変大きくなっている。
- ⑤ 当該圏域の中核病院である県立釜石病院においては、輪番日における職員体制として、当直医は 1 人体制としているほか、その他の医師は呼び出しに応じ対応する体制となっている。当番日における医師 1 人あたり 1 日平均患者数は 16.7 人（平成 20 年度）であり、他の医療圏の中核病院である県立病院に比して多くなっている。（図表 2-⑪）

【図表 2-⑪】病院群輪番制の実施状況

県立病院名 (地域の中核的な 2 次救急病院を抜粋)	当 番 日 当直医師数	1 当番日あたり 平均患者数	当直医 1 名あたり 1 当番日平均患者数
県立中央病院	8	29.2	3.7
県立北上病院 (現 中部病院)	1	15.1	15.1
県立胆沢病院	2	22.9	11.5
県立磐井病院	2	21.9	11.0
県立釜石病院	1	16.7	16.7
県立宮古病院	2	20.5	10.3
県立二戸病院	1	25.9	25.9

- ⑥ 平成 20 年に圏域内で救急搬送を受け入れている病院の各受入件数は、釜石病院 286 件、大槌病院 54 件、せいてつ記念病院 15 件となっている。釜石市民病院の廃止の影響で、平成 17 年と比較し、各病院とも増加している。
- ⑦ 第三次救急医療体制については、平成 10 年 8 月、隣接の気仙保健医療圏に県立大船渡病院救命救急センター（20 床）が設置されている。
- ⑧ 同センターの平成 20 年度における救急搬送件数は 1,959 件であり、平成 17 年度 2,114 件と比較し 155 件減少している。このうち釜石市からの救急搬送件数は 37 件であり、平成 19 年度 22 件と比較し 15 件増加している。
- ⑨ また、同センターの配置職員は、平成 21 年 3 月現在、専任医師 1 人、専任看護師 25 人等となっている。夜間当直医 1 人体制としているほか、本院勤務のその他の医師 40 人はオンコール体制となっている。

【図表 2-⑫】釜石保健医療圏の救急医療体制の状況

初期救急		第二次		第三次	その他
休日夜間急患センター	在宅当番医制	病院群輪番制参加施設	小児救急医療遠隔支援システム	救命救急センター	救急告示機関
なし	社団法人 釜石医師会	県立釜石病院 県立大槌病院 せいてつ記念病院 (S56.4.1)	県立釜石病院	県立大船渡病院 (H10.8.1) (岩手医大) 県高度救命救急センター (S55.11.1)	病院：3 か所 診療所：なし

【図表 2-⑬】救急搬送体制 (H20. 4. 1)

	人口	面積	救急自動車数	高規格 救急自動車数	救急救命士数
釜石保健医療圏 (釜石大槌地区行政事務組合)	58,363	642.01	5	4	16
全県	1,366,652	15,278.86	96	81	304

(資料：防災消防年報)

(4) 周産期医療体制

ア 出生等の状況

- ① 釜石保健医療圏の出生数は、昭和 55 年の 1,125 人から平成 19 年には 331 人と大きく減少している。県全体では同時期 19,638 人から 10,344 人と減少し、人口千対の出生率では、昭和 24 年の 37.5 をピークに下降を続け、平成 19 年は 7.6 と昭和 20 年代前半期の 4 分の 1 にまで低下している。
- ② 県全体でみた病院・診療所・助産所における出生は、昭和 40 年の 75.9 パーセントから増加し、平成 19 年は 99.8 パーセント（「病院」52.7%・「診療所」47.1%・「助産所」0.1%）と、ほとんどが病院・診療所における出生となっている。
- ③ 平成 19 年の圏域における 2,500 グラム未満の低出生体重児の出生割合は 7.9 パーセント（26 人）、同年、県全体では 9.1 パーセント（938 人）であり、本県では全国との比較では下回っているものの、全国とほぼ同様に増加傾向で推移している。また、同年、1,500 グラム未満の極低出生体重児の出生割合は、圏域 2.1 パーセント（7 人）、県全体 0.9 パーセント（88 人）であり、実数ではほぼ横ばいで推移している。
- ④ 平成 19 年における圏域の周産期死亡率は出産千対で 12.0（後期死産 9.1、早期新生児死亡 3.0）、県全体では 5.3（後期死産 4.5、早期新生児死亡 0.8）となっている。昭和 30 年以降本県の周産期死亡率は全国と同様に減少傾向にあるものの、平成 12 年以降は全国を上回って推移しており、平成 20 年において、都道府県別ではワースト 3 位となっている。また、同年は、近年、低下傾向であった乳児死亡率も出生千対で 3.5 と平成 19 年 2.2 から悪化し、同じくワースト 2 位となっている。

イ 周産期医療体制

- ① 圏域で産婦人科医及び産科を標榜する医療機関は、平成 21 年 4 月 1 日現在で 2 病院 2 診療所となっており、分娩を扱っている病院は県立釜石病院の 1 箇所となっている。
- ② 県内では、平成 13 年 4 月から総合周産期母子医療センターを中核として、地域周産期母子医療センター、協力病院及び県内の医療機関の連携による岩手県周産期医療システムが構築され、このシステムとして、当圏域は隣接の気仙保健医療圏とで気仙・釜石周産期医療圏を形成し、県立大船渡病院が地域周産期母子医療センターに指定されている。
- ③ 県立大船渡病院（一般産科病床 30 床）では、平成 21 年 4 月 1 日現在、常勤産科医 4 人・常勤新生児専任医 3 人・助産師 8 人を配置し、平成 20 年度における分娩取扱は 636 件（うち帝王切開件数 208 件（32.7%））、うち釜石保健医療圏からの妊婦は 101 人となっている。一方、県立釜石病院（一般産科病床 29 床）では、平成 21 年 4 月現在、非常勤産科医 1 人・小児科医 2 人・助産師 14 人が配置され、平成 19 年度から院内助産システムに取り組み、平成 20 年度においては 252 件の分娩を取扱い、うち 226 件が院内助産によるものとなっている。
- ④ また、圏内から、総合周産期母子医療センターへの搬送は、平成 16 年から平成 20 年までの 5 年間で 20 人、年平均 4 人となっている。
- ⑤ 本県では、産科医師の減少や偏在が進行していることから、平成 21 年 3 月に新たに地域の診療所や助産所、市町村を加えた周産期医療システムとし、全県下の医療、保健関係機関が一体となって、妊産婦や新生児の健康支援を図ることとした。

さらに、これらの関係機関をインターネット回線で結び、妊婦健診や診療情報を共有して、安心

安全な妊娠・出産・育児を支援するとともに、産科医不在地域に今後導入が見込まれる遠隔妊婦健診の実施も可能となる岩手県周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」を本年3月に構築し、4月から運用を開始している。

ウ 産科等医療従事者

- ① 産婦人科医師数及び小児科医師数は、平成6年をピークに全県及び圏域とも年々減少しており、産婦人科・産科医師について、県全体では平成12年の115人から、平成18年には90人に、圏域では、同期間5人から3人と減少しており、小児科医師について、県全体では平成12年の134人から、平成18年には128人に、圏域では、同期間9人から7人と減少している。(図表2-③)
- ② また、全国との比較では、本県における産婦人科医師数は女性人口(15～49歳)10万人当たり36.2人(全国38.7人)で第34位、小児科医師数は小児人口(15歳未満)10万人当たり118.4人(全国177.9人)で最下位、両診療科を含む本県の医師数は人口10万人当たり186.8人(全国217.5人)で第37位であり、極めて低い水準となっている(厚生労働省平成18年医師・歯科医師・薬剤師調査)。
- ③ 就業助産師数は、県全体では平成12年の406人に対し、平成20年では323人で、83人減少している。圏内では、平成12年の33人に対し、平成20年では17人で、約半分に減少している。(図表2-⑭)
- ④ 県内には助産師養成施設が2機関(定員合計30人)があるが、分娩施設の減少等により、卒業後は県外に就業する者が多くなっている。しかしながら、助産師外来の設置等により、助産師の需要が増え、近年、県内就業が増加に転じている。(図表2-⑮)

【図表2-⑭】助産師の就業場所別就業者数の推移

区分	総数	病院	診療所	助産所	市町村	学校等	その他
平成12年	406	309	31	44		9	13
平成14年	365	265	35	39	9	17	
平成16年	236	173	30	25	8		
平成18年	324	222	57	14	10	13	8
平成20年	323	218	67	10	10	10	8
釜石圏内	17	17					

【図表2-⑮】県内助産師養成施設卒業生の就業先の推移

卒業年 (各年3月)	卒業生 総数	助産師として就業した者			助産師以外に就業	備考
		県内	県外	合計		
平成21年	24	10	12	22	2	県立大学看護学部助産学選択(定員15人) 岩手看護短期大学助産学専攻(定員15人)
平成20年	24	5	12	17	7	
平成19年	26	5	11	16	10	
平成18年	25	2	15	17	8	
平成17年	28	1	14	15	13	

【図表2-⑯】県医療局(県立病院)における助産師採用状況の推移

職員採用選考 試験実施年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
採用予定者数	4	若干人	若干人	10	10	10
採用者数	4	2	3	8	6	採用1、内定8

(5) 医療連携体制

ア 入院患者の受療動向について

- ① 入院患者の受療動向では、圏内（遠野市、大槌町を含む。）の自己完結割合は、88.8パーセントとほぼ平均的であり、市町村別に見ると、中核病院である県立釜石病院が所在する釜石市への患者移動が多くなっている。（図表2-⑱）
- ② 県立釜石病院の外来患者数は、平成20年において146,769人あり、平成18年以降、減少傾向にある。（図表2-⑲）
- ③ 圏域の公的病院常勤医師1人当たり1日平均受け持ち患者数は22.8人と全県で最も多く（図表2-⑳）、また、公的病院における医師充足率（医師標準数に対する常勤医師数の割合）は71.4パーセントと、全県で最も低い数値となっている（図表2-④）。

イ がん医療体制について

- ① 圏内でがん治療を行う医療機関の状況として、「手術療法及び化学療法」を実施し、「がん治療」の基本的医療機能を満たしている医療機関は、県立釜石病院、せいてつ記念病院及び県立大槌病院の3病院となっており、このうち「緩和ケア」「外来化学療法」「院内及び地域がん登録」を実施している医療機関は県立釜石病院となっている。また、圏域には、「放射線療法」によるがん治療を行う医療機関がないため、「放射線療法」による治療を行う場合には圏域外の医療機関を受療しなければならない。（図表2-⑰）
- ② がんの在宅療養支援の機能を担う医療機関は、せいてつ記念病院、釜石ファミリークリニック、小泉医院となっており、訪問診療のほか、2診療所では緩和ケアも実施している。
- ③ 圏内のがんによる死亡者数は、平成18年では216人となっており、総死亡者数の26.4パーセントを占め、最も多い死亡原因になっている。また、同年の65歳未満の総死亡者数に対するがんによる死亡割合は、男性35.6パーセント、女性34.3パーセントとなっている。
- ④ 同年のがんによる年齢調整死亡率（人口10万人対）は、男性が全国193.6、全県187.9に対し圏内198.0、女性が全国95.8、全県91.3に対し圏内96.9であり、男女とも全国及び全県を上回って高率となっている。
- ⑤ 主要部位（群）における医療圏内診療完結率（がん患者の居住医療圏内医療機関受療率）は、県内他の医療圏と比較し低率であり、医師不足が著しい県北沿岸部の圏域の中では最も低くなっている。このことは、医師不足に加え、「放射線療法」による治療を行う医療機関がないことが大きな要因となっていると考えられる。

ウ その他の医療機能・連携体制について

- ① 圏内で急性心筋梗塞の治療を担う医療機関は、内科的治療（P C Iを除く。）による急性期の基本的医療機能を満たしているのは、県立釜石病院、せいてつ記念病院の2機関となっている。急性期の治療において、圏内にはP C I（経皮的冠動脈インターベンション）を実施する医療機関がないため、P C Iによる治療を受ける場合には圏域外の医療機関を受療しなければならない。
- ② 脳卒中のリハビリテーション実施医療機関として、圏内には回復期リハビリテーション病棟及びリハビリテーション専門病床はなく、診療報酬におけるリハビリテーション料の脳血管等疾患リハビリテーションⅢの施設基準をとっている医療機関が、平成20年10月現在5病院となっている。
- ③ 圏内で在宅医療を行っている診療所は、4機関（圏内診療所の14.3%）あり、そのうち有床診療所はない。また、6機関が在宅療養支援診療所を届出しており、平成20年度中に在宅時医学総合管理料1を算定した診療所が2機関、同じく在宅末期医療総合診療料を算定している診療所が2機関となっている。
- ④ 圏内の訪問看護ステーションは、平成21年9月現在、2機関あり、1月当たり平均120人余にサービスを提供している。平成21年8月において、これらの訪問看護ステーションに指示書を交付しているのは6医療機関あり（圏外の1医療機関を除く。）、最も交付が多い医療機関では35件、次いで8件、4医療機関では1件ずつ交付している。

- ⑤ 圏内には、大槌町に2か所の無医地区を有し、同町では無医地区を支援するため、無医地区から最寄り医療機関までの路線バスを委託運行している。また、釜石市では、栗橋・鶴住居地区及び唐丹地区から、最寄りの医療機関所在地までへき地患者輸送車を運行管理している。
- ⑥ 圏内の医療機関間でWeb型電子カルテシステムによる連結を実施している医療機関はまだないが、脳卒中による入院患者の情報を、急性期から維持期までの医療及び介護の関係機関がWeb上で共有する「地域包括ケアネットワーク形成支援システム事業」が本年度から導入され、圏内では県立釜石病院、国立病院機構釜石病院、せいてつ記念病院、釜石のぞみ病院の4病院と釜石市の地域包括支援センターが参加し、取組の本格化が期待されている。
- ⑦ また、県立釜石病院では、病理画像診断を実施するため岩手医大附属病院と、また、CT・MRI画像診断を実施するため県立中央病院と、それぞれ遠隔医療を行うための連携を確保している。
- ⑧ 社団法人釜石医師会が主催し、圏内の医療、介護関係機関・団体及び行政等による「釜石・大槌地域在宅医療連携体制検討会」が平成19年9月に組織され、通院困難者に対する在宅医療推進に向けた医療構築の連携について検討しており、医療機関相互の連携に加え、居宅介護支援を担う介護支援専門員や歯科医療機関、薬局等と医療機関との具体的な連携の推進が求められている。
- ⑨ また、同医師会と釜石市によって県立釜石病院へ診療応援医を派遣する取組も始まり、地域医療を守る事例として期待されている。
- ⑩ さらに、「県立釜石病院サポーターズ」（平成21年2月設立）、「産声を釜石で聞く会」（平成19年8月設立）といった地域医療に関する活動グループが地域住民により自主的に結成され、医師不足の現状や病院の取組みなどを理解するための勉強会や症状に応じた適正受診の呼びかけ運動など、地域医療を支え・守るための取組や医療者との交流・協働活動が拡大している。

【図表2-⑰】圏域内の医療機関の主な医療機能

施設名称	がん			脳卒中				急性心筋梗塞				糖尿病								
	1 予防	2 がん治療		3 在宅	1 予防	2 急性期	3 回復期	4 維持期	1 予防	2 急性期		3 回復期	4 維持期	1 初期・安定期治療	2 専門的治療	3 急性合併症治療	4 慢性合併症			
		A 放射線・手術・化学療法	B 手術・化学療法							C 化学療法	PCI まで行う						内科的 治療	糖尿病網膜症	糖尿病腎症	糖尿病神経障害
岩手県立釜石病院	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○		○		
医療法人楽山会 せいてつ記念病院			○	○		○	○	○		○	○	○	○					○	○	
独立行政法人国立病院 機構釜石病院				○														○		
医療法人仁医会 釜石厚生病院																				
釜石のぞみ病院				○		○	○	○			○	○	○							
岩手県立大槌病院			○	○		○	○	○			○	○	○							
診療所	0	0	0	0	2	8	0	0	1	8	0	0	0	4	11	0	0	1	0	1

【図表 2-⑱】病床数と受療行動

区分	一般 病床数	市町村 患者数	病床利用の状況						流出の状況		
			圏内 利用者数	割合	圏外 利用者数 (流入)	割合	利用者 合計	病床 利用率	市町村外 利用者数 (流出)	割合	流出先
釜石市	791	516	508	86.2	81	13.8	589	74.5	92	17.8	①盛岡市 ②大槌町 ③雫石町他
遠野市	199	231	144	91.7	13	8.3	157	78.9	98	42.4	①盛岡市 ②釜石市 ③水沢市
大槌町	119	185	99	99.0	1	1.0	100	84.0	93	50.3	①釜石市 ②盛岡市 ③宮古市
宮守村	-	41							41	100.0	①花巻市 ②東和町 ③遠野市
釜石計	1,109	973	751	88.8	95	11.2	846	76.3	222	22.8	①盛岡 ②岩手中部 ③宮古
大船渡市	370	273	325	93.9	21	6.1	346	93.5	68	24.9	①盛岡市 ②住田町 ③釜石市
陸前高田 市	136	172	48	98.0	1	2.0	49	36.0	126	73.3	①大船渡市 ②盛岡市 ③住田町他
住田町	55	55	32	100.0	0	0.0	32	58.2	36	65.5	①大船渡市 ②遠野市 ③釜石市
気仙計	561	500	405	94.8	22	5.2	427	76.1	95	19.0	①盛岡 ②釜石 ③胆江

【図表 2-⑲】県立釜石病院における外来患者数の推移

	外来患者延数			
		初診患者数 (再掲)	診療時間外受診者延数(再掲)	
			緊急入院患者 総数(再掲)	
平成 16 年	169,941	15,524	7,671	1,285
平成 17 年	171,037	17,489	8,621	1,537
平成 18 年	168,810	17,400	9,740	1,713
平成 19 年	157,064	15,371	8,956	1,575
平成 20 年	146,769	15,150	8,160	1,473

【図表 2-⑳】公的病院常勤医師 1 人当たり 1 日平均受け持ち患者数(二次保健医療圏)

保健 医療圏	釜石	全県	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	宮古	久慈	二戸
人数	22.8	14.9	10.3	17.8	15.2	15.9	17.1	19.8	16.5	18.5

4 課題

釜石保健医療圏においては、地域の病院再編をいち早く実現し、一定の成果を挙げたが、今後は、まず、中核病院における機能の維持・強化を図る必要があり、さらに、中核病院に集中する患者の分散化、高齢化に対応した在宅療養の推進など、その解決には地域住民の理解と協力が不可欠である課題が残されている。

また、全県において医師が恒常的に不足していることから、医師の絶対数を増やし、地域において診療に従事する人材を安定的に確保する仕組みを早急に構築することが必要である。

(1) 医療従事者

ア 3(1)アのとおり、釜石保健医療圏及び全県の医師不足は深刻な状況であり、県立釜石病院における救急及び高度専門医療機能等の確保に必要な医師数について、次に掲げる条件で試算したところ、医師が24人不足している。また、全県における公的な中核病院全体（県立9病院、盛岡赤十字病院及び北上済生会病院）では191人不足している。（図表3-①）

こうした医師不足の中で地域医療を確保するためには、二次保健医療圏内において高度・専門医療を担う中核病院と地域病院とが、それぞれの機能分担のもとで連携することが重要となるが、そのためには地域病院においては、初期診療の段階で総合的な診療を行い患者の状態に対応し、必要に応じて中核病院に紹介するなどの処置ができる医師の養成が強く求められる。

- ・ 専門分化した診療体制の中での当直体制（月4回程度を想定）などの労働環境を整えるため、基本診療科である内科、消化器科、循環器科、外科、整形外科及び脳神経外科は各4人体制とする。
- ・ 呼吸器科、神経内科、麻酔科及び放射線科は各2人体制とする。
- ・ 産婦人科は5人体制、小児科は4人体制とする。
- ・ 救命救急センターを設置する病院は、循環器科4人、神経内科2人、外科8人、脳神経外科4人、放射線科2人、麻酔科2人とし、このうち外科4人以外はすべて病院業務と兼務とするもの。
- ・ 年間全身麻酔手術件数が1,000件を超える病院については麻酔科4人として、手術件数に応じた配置とするほか、必要に応じて病理科医師を配置する。
- ・ 現員医師数が以上の条件設定を上回る診療科については、現員医師数をもって必要数とする。

イ 認定看護師は、特定の看護分野において、個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践するほか、看護実践を通して看護者に対する指導や相談を行うことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上が図られるものとして、全国でも認定看護師の養成が進んでいるが、3(1)イ③のとおり、本県では認定看護師の養成が進んでおらず、釜石圏域のがん拠点病院においても配置がないなど、特定看護分野の認定看護師の養成が求められている。

ウ 平成22年度に策定した第七次看護職員需給見通し（平成23年～平成27年）においては、平成27年の需要見込み数17,170.6人に対して供給見込み数が16,433.2人と、737.4人の供給不足が見込まれており、今後も供給不足が続く見通しとなっている。（なお、平成27年末における看護職員の充足率（供給見込み数／需要見込み数）は全国都道府県の中で最下位となっている。）

このため、圏内をはじめとする県内全体の看護職員の供給不足を解消するため、看護職員を目指す県内看護師等学校養成所卒業生の県内定着率の向上が求められている。

【図表 3-①】 公的な中核的病院における必要医師数の試算の状況

区分		内科	呼吸器科	消化器科	循環器科	神経内科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	放射線科	麻酔科	病理科	合計
盛岡	必要数	23	12	13	12	7	8	20	10	9	11	10	16	7	158
	常勤医	23	11	13	12	7	7	20	6	7	10	10	13	5	144
	不足数		1				1		4	2	1		3	2	14
岩手中部	必要数	8	6	13	9	7	8	17	8	8	10	4	6	3	107
	常勤医	1	4	9	5	3	6	13	7	5	4	1			58
	不足数	7	2	4	4	4	2	4	1	3	6	3	6	3	49
胆江	必要数	16	2			2	4	12	4	4	5	2	4	3	58
	常勤医	16					1	12	3	4		1	4	1	42
	不足数		2			2	3		1		5	1		2	16
両磐	必要数	4	3	5	5	2	4	11	4	4	5	2	3	2	54
	常勤医		3	5	5	1	3	11	3	3	3	2	2		41
	不足数	4				1	1		1	1	2		1	2	13
気仙	必要数	4	2	4	4	2	4	8	4	4	5	2	4	2	49
	常勤医	1		3	3		3	8	2	3	4		3	1	31
	不足数	3	2	1	1	2	1		2	1	1	2	1	1	18
釜石	必要数	4	2	4	4	2	4	5	4	4	5	2	2	1	43
	常勤医			3	3		2	5	4	2					19
	不足数	4	2	1	1	2	2			2	5	2	2	1	24
宮古	必要数	4	2	5	4	3	4	5	4	4	5	2	3	1	46
	常勤医	2	2	5		3	2	5	2		4	2	1		28
	不足数	2			4		2		2	4	1		2	1	18
久慈	必要数	4	2	5	4	2	4	8	4	4	5	2	2	2	48
	常勤医		2	5	3	2	2	5	2	3	1	1			26
	不足数	4			1		2	3	2	1	4	1	2	2	22
二戸	必要数	4	2	5	4	2	4	4	4	4	5	2	2	1	43
	常勤医			5	3	2	2	4	2	3	3	1	1		26
	不足数	4	2		1		2		2	1	2	1	1	1	17
計	必要数	71	33	54	46	29	44	90	46	45	56	28	42	22	606
	常勤医	43	22	48	34	18	28	83	31	30	29	18	24	7	415
	不足数	28	11	6	12	11	16	7	15	15	27	10	18	15	191

(2) 医療提供施設

ア 3(2)アから、圏内では病院再編が進められたものの、療養病床及び一般病床の既存病床数は基準病床数に対し過剰であり、現行病床規模の範囲内で医療提供の高度化・効率化を図っていく必要がある。

イ 3(2)イから、圏内の中核病院・災害拠点病院として維持継続するため、県立釜石病院の耐震化改修等現施設の老朽設備の早急な保全措置が求められる。

(3) 救急搬送及び救急医療体制

ア 3(3)ア-①～⑤から、救急搬送件数が増加する傾向にある中で、軽症の患者であっても二次救急医

療機関を受診する場合が多く、消防機関や病院勤務医の負担となっていると考えられる。

イ 3(3)ア⑦のとおりヘリコプターによる搬送が実施されているが、現時点で、防災ヘリコプターの運航に対応するヘリポートが十分に整備されていない。

(4) 周産期医療体制

ア 3(4)ア・イから、産科医が不在であっても、院内助産システムが有効に機能し、一定の成果をあげていると考えられ、この機能を適切に維持していくことが必要である。

イ 一方で、遠隔地から受診する妊婦の負担を軽減するため、遠隔妊婦健診体制の整備やその内容の充実を図るとともに、地域周産期母子医療センターとの連携にあつては、妊婦・新生児の搬送体制を適切に確保していくことが求められている。

ウ 3(4)イ⑤のとおり、ITを活用した周産期医療情報システムの整備が全県で進められてきたが、今後はさらに、超音波画像の伝送による遠隔診断の導入や、総合電子カルテシステムと連動した周産期電子カルテを導入し、周産期医療情報ネットワークと連携することによって、詳細な診療情報の共有や業務の効率化を図り、産科医療従事者の負担を一層軽減していくことが求められている。

エ 3(4)ウ①～④のとおり、産科医療機関の減少に伴い就業助産師数も減少してきたが、助産師外来や、院内助産所の開設により就業先の増加が期待できることから、新卒助産師の県内定着やUターンの促進とともに、助産師の専門性を高め、産科医師との役割分担と連携を推進していくよう助産師研修会の充実を図っていく必要がある。

(5) がん医療体制

3(5)イ①～⑤から、県立釜石病院にがんの放射線療法に対応した医療機器の整備及び専門医等の配置を図る必要があり、これにより圏域におけるがん診療連携拠点病院として位置付けることができる。

(6) 医療連携体制

ア 3(5)アのとおり、中核病院である県立釜石病院への患者の集中が認められ、これによって医師には過重な負担が生じていると考えられる。特にも、消化器科の常勤医は1名体制で負担が大きいとともに、不在時における診療体制の確保が求められている。

イ 3(5)ウ①から、P C Iによる治療が圏内で受けられるための体制整備が求められるが、隣接の宮古保健医療圏においても医師が不在となり、治療ができない状況である。その解決のためには、医師の安定的な確保が必要であり、当面、県立大船渡病院等圏域外のP C Iまでを行う医療機関との連絡体制の確保を図り、診療情報の共有や紹介等の連携を講じていく必要がある。

ウ 3(5)ウ②から、圏内には脳卒中の回復期リハビリテーション専門病床の整備が期待されている。一方で、急性期・回復期の入院治療から在宅療養が可能な病態となっても、介護等の問題から退院調整が進まず、長期入院に至る例が指摘されている。

エ また、3(5)ウ③④から、一定の在宅医療提供体制が確保されているものと考えられるが、ウのとおり介護・福祉サービスとの連携や、3(5)ウ⑤の通院困難地域への対応も踏まえた在宅医療の拡大を推進していく必要があり、3(5)ウ⑧のような組織が中心となって、圏内の在宅医療提供体制をコーディネートしていくことが期待されている。

オ また、3(5)ウー⑥のとおり、医療機関間においてWeb型電子カルテシステムによる連結を実施している医療機関はないが、今後、中核病院が中心となって医療機関がネットワークを形成し、医療の質を高めていくとともに、介護・福祉とも連携を図りながら、退院・転院調整等を効率的に行っていくことが考えられる。

カ 政府の地震調査研究推進本部の長期評価によると、圏域を含む本県沿岸部では、次の宮城県沖地震の発生確率が極めて高く（平成21年1月以降30年以内99%、20年以内90%以上、10年以内70%）、災害時における地域の医療機関や他の災害拠点病院との相互診療応援や患者搬送等の連携体制の構築を早急に進めていく必要がある。

キ 3(5)ウー⑨のとおり、地域住民による地域医療を守るための自主的な活動を通じて、地域の住民一人ひとりに「自らも医療の担い手」という意識が浸透し、自分の健康を守り、適切な医療機関の受診といった行動に結びつき、地域医療が確保されることが期待される。

5 目標

本地域医療再生計画に則り、県立釜石病院（中核病院）の地域がん診療連携拠点病院化を図るなど、圏域における医療提供の完結性を高めるとともに、関係医療団体・市町と連携し、医療連携体制をコーディネートする中核組織の設置や医療情報ネットワークシステム等の整備を図り、在宅医療の普及等を推進する体制を構築する。

また、奨学金制度の拡充や「総合診療医」の育成、医療機関における認定看護師の養成の支援等を図り、医師の確保定着と、看護師等の専門性を高めるための全県的な仕組みを拡充する。

(1) 医療従事者

ア これまで、国の新医師確保総合対策等に基づく大学医学部の定員増に対応して、市町村と連携し、毎年45人分の奨学金の枠を設け、県内の公的医療機関等で医師として従事することを希望する学生に対し、修学資金の貸付を行ってきたが、平成22年度の岩手医科大学医学部の入学定員増（10人）に対応するため、奨学金枠を55人分に拡大して平成21年度から平成25年度までの5年間に合計265人の学生に対し修学資金を貸与することとし、将来、県内の医療機関に従事する医師の確保定着を図る。

なお、今回の定員増に対応して新たに設定する修学資金を貸与する者については、県が指定するべき地等の医療機関又は診療科の業務に従事するものとする。

イ 地域病院においては、初期診療の段階で総合的な診療を行うことのできる、いわゆる「総合診療医」育成のための研修プログラムの構築と当該プログラムによる医師養成研修を開始する。

ウ 質の高い医療提供体制を整備するため、医師確保対策とともに特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践や相談・指導のできる認定看護師の養成確保が求められており、特に重要と考えられている救急看護、感染管理、がん看護等の専門分野を中心に、平成22年度から平成25年度の4年間で28人の認定看護師を養成するための支援を行う。

エ これまで、看護師等学校養成所に通う学生に対して修学資金を貸し付け、卒業後、県内の病院、診療所等に一定期間勤務させることでその返還を免除する看護職員修学資金貸付制度について、毎年67名程度の看護学生に対して新規貸付決定を行ってきたが、貸付者数を110名程度に拡充し、県内で就業する看護職員数を更に増加させることで、看護職員の確保及び看護の質の向上を図る。

(2) 医療提供施設

県立釜石病院の施設を、今後 10 年間程度維持できるように改修する。具体的には、平成 23 年度までに施設の耐震化工事を実施する。

(3) 救急搬送及び救急医療体制

ア 平成 25 年度までに高規格救急車を導入し、妊婦・新生児等の病院間搬送のほか、消防機関との協定による救急搬送、広域搬送等に対応できるようにする。

イ 適切な受診の促進、医療従事者との信頼の構築等に寄与する地域住民の自主的活動を支援する。具体的には、平成 23 年度までに県立釜石病院内に活動拠点を整備する。また、圏域内外の市町とも連携し、活動団体と医療機関・行政等との交流・連携機会を拡充する。(6)-エに再掲)

(4) 周産期医療体制

ア 遠距離通院による妊婦の負担を軽減するため、産婦人科医不在地域における助産師による遠隔妊婦健診の実施を拡大する。具体的には、当該保健医療圏に隣接する遠野市が先駆的に運営している助産院をモデルとして、助産師によるモバイル健診装置を活用した遠隔妊婦健診の導入市町村を平成 25 年度末までに他市町村にも拡大し、計 5 市町村とする。(盛岡保健医療圏を対象とした計画案において、全県を対象とした事業として計上)

イ 周産期医療機関の産科医師の連携を強化するため、平成 25 年度までに周産期超音波画像伝送システムを地域周産期母子医療センターなどの 11 医療機関に順次導入する。産科医師が健診結果だけでなく、診断時にも画像で相互に協力し合い、また、経験豊かな産科医からアドバイスを受けるなどにより、健診や診断の精度を高めるとともに、医師の負担軽減を図る。(盛岡保健医療圏を対象とした計画案において、全県を対象とした事業として計上)

ウ 周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」を円滑に運用し、医師等の負担軽減を図る。具体的には、平成 25 年度までに、総合電子カルテシステムと「いーはとーぶ」システムを一元的に処理できる周産期電子カルテを地域周産期母子医療センターなどの 11 医療機関に順次導入し、医師等によるシステム入力処理を簡素化する。(盛岡保健医療圏を対象とした計画において、全県を対象とした事業として計上)

エ 県立釜石病院の助産施設における勤務環境の改善を図る。具体的には、平成 23 年度末までに仮眠室等施設設備の改修等を実施する。

(5) がん医療体制

県立釜石病院について、放射線がん治療システムを導入する等がん診療体制の充実強化を図り、平成 24 年度までに地域がん診療連携拠点病院として指定する。

(6) 医療連携体制

ア 県立釜石病院における診療体制を確保するために、開業医による診療応援体制を構築する。具体的には、釜石市が行う「釜石地域医療応援医サポート事業」を拡充強化するとともに、平成 22 年度から平成 25 年度までの全県を対象とした緊急的な取組として、地域における公的な中核病院等の診療を支援する市町村、地元医師会等に対する財政支援措置を創設する。

イ 医療従事者や患者・家族の在宅医療に関する理解を促進するとともに、在宅医療を中心とした医療連携体制をコーディネートする中核組織を、関係医療団体・圏内市町と連携し、平成 25 年度までに設立する。

ウ 医療機関・介護福祉施設等間において、基本的な診療情報の共有、退院・転院調整等を効率的に実施できる体制をモデル的に整備する。具体的には、先駆的に導入した「地域包括ケアネットワーク形成支援」の取組を本格化させるとともに、平成 23 年度までに I T を活用した地域医療連携システムを整備する。

エ 適切な受診の促進、医療従事者との信頼の構築等に寄与する地域住民の自主的活動を支援する。具体的には、平成 23 年度までに県立釜石病院内に活動拠点を整備する。また、圏域内外の市町とも連携し、活動団体と医療機関・行政等との交流・連携機会を拡充する。((3)-イから再掲)

6 具体的な施策

(1) 県全体で取り組む事業

ア 市町村が行う中核病院に対する診療応援事業を支援

① 総事業費（財源内訳）

38,400 千円（基金負担分 19,200 千円、事業主負担分 19,200 千円）

② 目的

医師不足及び地域偏在により、地域の二次医療を担う中核となる病院において、常勤の医師が不足する診療科では勤務医の労働が過重になっていることから、市町村が主体となり、地元医師会の協力を得て、中核病院と地域の開業医との連携による地域医療提供体制の確保を図るとともに、圏域における病診連携の機運醸成を図る。

③ 事業内容

（事業概要）

医師不足が深刻な地域における公的な中核的病院において、常勤医が学会出席、研修参加、公的会合への参加等のため予め不在となることが把握されており、一時的に診療が困難となる場合に、これをカバーするため、市町村が、地元医師会の協力の下に行う開業医等の派遣事業を支援する。

（実施期間）

平成 22 年度～平成 25 年度

（事業費内訳）

5 回（1 ヶ月）×12 ヶ月×4 年×8 圏域×20,000 円＝ 38,400 千円

イ 地域病院担い手医師を育成

① 総事業費（財源内訳）

99,255 千円（基金負担分 99,255 千円）

② 目的

厳しい医師不足の中であって、とりわけ県内の中小規模の公立病院の医師不足は極めて深刻であり、病院存亡の危機といっても過言ではない。

この危機を打開するため、後期研修医を主な対象とする新しい研修プログラム等の検討を行い、地域医療を担う医師の育成を目指す。

このことにより、初期診療を地域病院担い手医師が担当し、必要に応じて専門の診療科に患者を振り分けるなど診療の効率化を図り、限られた医療資源を有効に活用しようとするものである。

③ 事業内容

(実施期間)

平成 21 年度～平成 25 年度

(事業費内訳)

- ・ 後期研修医を主要な対象とする研修プログラム等の検討会設置 (H21. 9 月補正予算)
 県内の実践医師や県内外の地域医療に関する有識者による検討会開催 3 回程度
 929 千円・・・(ア)
- ・ 研修スキーム等の検討 (地域医療対策協議会等活用) (平成 22 年度のみ)
 会議開催経費 (1 回分) 430 千円 × 1 回 = 430 千円・・・(イ)
- ・ 後期臨床研修医募集広報 (H23 年度～25 年度)
 医療雑誌掲載 (月刊誌) 450 千円 × 6 ヶ月 = 2,700 千円
 2,700 千円 × 3 ヶ年 = 8,100 千円・・・(ウ)
- ・ 大学から指導医を迎え、指導体制の構築、後期研修プログラムの作成、募集、育成等を実施。
 事業費として指導医の派遣経費を計上 (H23 年度～25 年度)

(単年度経費)

- ・ 常勤給与 (1 人) 20,000 千円
 - ・ 非常勤日当 (1 人) 83 千円×52 週×2 日=8,632 千円
 - ・ 非常勤旅費 25 千円×52 週=1,300 千円 小計 29,932 千円
 - 計 29,932 千円×3 年間=89,796 千円・・・(エ)
- 総合計 (ア)+(イ)+(ウ)+(エ) = 99,255 千円

ウ 医学部生に対する奨学金を拡充

① 総事業費 (財源内訳)

4,827,500 千円 (基金負担分 360,000 千円、県負担分 3,098,500 千円、
 医療局負担分 906,000 千円、市町村負担分 463,000 千円)

② 目的

医学部の定員増に対応して、地域医療の確保を推進するため、将来、岩手県内の公的病院に医師として従事する意思を有する学生の修学を支援する。

③ 事業内容

(事業概要)

奨学資金の貸し付けを行う。

(実施期間)

平成 21 年度～平成 25 年度

(事業費内訳)

- 対象学生：265 人 (H21：45 人、H22～H25：55 人×4 年間)
- ・ 岩手県医師修学資金貸付事業 75 人 (各年度 15 人) 3,098,500 千円
 - ・ 市町村医師養成事業 75 人 (各年度 15 人) 463,000 千円
 - ・ 医療局医師奨学金貸付事業 115 人 (H21：15 人、H22～H25 各年度 25 人 [うち基金対応各年度 10 人 (岩手医科大学入学定員増対応分)、計 40 人])
 1,266,000 千円

年度別内訳 (千円)	H21	H22	H23	H24	H25
	619,900	781,900	961,900	1,141,900	1,321,900

エ 医療機関における認定看護師の養成を支援

① 総事業費（財源内訳）

89,600 千円（基金負担分 89,600 千円）

② 目的

岩手県看護職員確保定着アクションプランに基づき、熟練した看護技術や知識を用いて水準の高い看護実践のできる認定看護師の育成を促進することにより、認定看護師の指導による看護職員の技術向上とともに、医療機関の看護水準の向上を図る。

③ 事業内容

（事業概要）

認定看護師教育専門課程に看護師を派遣するとともに、派遣期間の代替看護職員の雇用に係る経費を補助する。

認定看護師教育専門課程派遣 28 人（H22～H25 各年度 7 人）

（実施期間）

平成 21 年度～平成 25 年度（平成 21 年度は制度検討）

（事業費内訳）

受講料補助 30,800 千円（1,100 千円×7 人×4 年）

*受講料：入学金、授業料、実習費、参考書代の合計

代替看護職員の雇用 58,800 千円（300 千円×7 月×7 人×4 年）

オ 看護職員修学資金貸付の拡充

① 総事業費（財源内訳）

492,363 千円（基金負担分 180,406 千円、県負担分（貸付者からの返還金含む）311,957 千円）

② 目的

県内の看護職員の確保及び資質向上を図るため、将来、岩手県内の病院、診療所等において就業する意志を有する看護学生の修学を支援する。

③ 事業内容

（事業概要）

看護師等学校養成所及び大学院に在学する者に対し修学資金を貸し付けることにより修学を容易にすると共に、卒業後に県内の特定施設等において一定の期間勤務すれば返還を免除する制度の貸付者数の拡充を行う。

新規貸付者 H23 136 人（内基金負担分 64 人）

H24～H25 各 110 人（内基金負担分 43 人）

計 356 人（内基金負担分 150 人）

（実施期間）

平成 23 年度～平成 25 年度（新規貸付人数の拡充を行う期間）

（事業費内訳）

貸付金 492,363 千円

(2) 二次医療圏で取組む事業

ア 県立釜石病院における放射線治療機能の整備

① 総事業費（財源内訳）

1,221,000千円（基金負担分1,197,000千円、国庫補助10,500千円、県負担分10,500千円、県医療局負担分3,000千円）

② 目的

圏内の地域がん診療連携拠点病院としての整備を図るため、現在、他圏域での受療を強いられている放射線治療の機能を導入する。

③ 事業内容

（事業概要）

平成23年度までに、県立釜石病院に放射線治療を行う機器を配置するとともに、医療機関等の連携機能及び地域住民の活動拠点としての機能を備えた附属棟を建設し、担当医師を配置のうえ、平成24年度からの地域がん診療連携拠点病院の指定による強化事業に取り組む。

（実施期間）

平成22年度～平成23年度

（事業費内訳）

- i 附属棟：RC造3F建、1,110㎡（=370㎡×3）、457,000千円（@400千円/㎡、既存建物解体13,000千円）
 - 1F：リニアック室・管理室等
 - 2F：在宅医療推進センター及びかまいし医療情報ネットワーク（仮称）関係管理施設、医師研修施設等
 - 3F：地域住民活動拠点（事務室、ホール等）※既存施設2Fと渡り廊下で連結する。既存施設と配置を調整する場合あり。
- ii 放射線がん治療機器整備
 - ・リニアック 1台 400,000千円
 - ・位置決めCT 1台 50,000千円
 - ・MRI 1台 250,000千円
 - ・備品等 1式 40,000千円
- iii 地域がん診療連携拠点病院強化事業
（平成24年度から） 24,000千円（国庫10,500千円）

イ 県立釜石病院の耐震化等施設設備の改修

① 総事業費（財源内訳）

534,366千円（基金負担分360,845千円、耐震化基金分84,048千円、県医療局負担分89,473千円）

② 目的

圏域の中核病院・災害拠点病院である県立釜石病院施設の耐震化、その他施設の維持に必要な改修を行う。

③ 事業内容

（事業概要）

県立釜石病院は、昭和52年の建設で耐震基準を満たしていない状況であることから、耐震補強工事及び災害医療の拠点としての機能の維持・強化のため必要な工事を実施する。

（実施期間）

平成 22 年度～平成 23 年度

(事業費内訳)

- | | |
|-------------|------------|
| i 施設耐震化 | 172,366 千円 |
| ii 給排水設備等工事 | 362,000 千円 |

ウ 県立釜石病院における院内助産施設の勤務環境改善

① 総事業費（財源内訳）

50,000 千円（基金負担分 50,000 千円）

② 目的

県立釜石病院の助産施設における勤務環境の改善を図る。

③ 事業内容

(事業概要)

県立釜石病院の助産施設の改修を行う。

(実施期間)

平成 23 年度

(事業費内訳)

- | | |
|--------------------------|-----------|
| ・改修工事（仮眠室等の整備に伴うレイアウト変更） | 40,000 千円 |
| ・設備整備（分娩台等） | 10,000 千円 |

エ 在宅医療推進センター（仮称）の設置運営

① 総事業費（財源内訳）

11,100 千円（基金負担分 11,100 千円）

② 目的

介護・福祉サービスとの連携、通院困難地域への対応も踏まえた在宅医療の拡大を推進する。

③ 事業内容

(事業概要)

平成 23 年度に在宅医療を中心とした医療連携体制をコーディネートする中核組織の活動拠点を県立釜石病院に整備し、県立釜石病院の地域医療福祉連携室と一体となって、保健医療福祉の関係機関が連携して活動する。

(実施期間)

平成 22 年度～平成 25 年度（平成 22 年度はセンター組織、活動計画等の検討）

(事業費内訳)

- | | |
|----------------------------|----------|
| ・人件費（支援専門員 1 名、年 2,500 千円） | 7,500 千円 |
| ・諸経費（通信費・消耗品費等、年 1,200 千円） | 3,600 千円 |

オ かまいし医療情報ネットワーク（仮称）の導入

① 総事業費（財源内訳）

285,000 千円（基金負担分 285,000 千円）

② 目的

患者及び医療機関の負担を軽減し、地域での医療資源の有効活用を図る。

③ 事業内容

(事業概要)

圏内をネットワーク化し、病院及び診療所間で診療情報・検査データ等の共有や予約管理が可能となるシステムを構築する。

(実施期間)

平成 23 年度～平成 25 年度

(事業費内訳)

・システム購入・開発費	225,000 千円
・保守・管理費 (年 20,000 千円)	60,000 千円

カ 地域住民活動拠点の整備 (県立釜石病院)

① 総事業費 (財源内訳)

8,000 千円 (附属棟整備費は「ア 県立釜石病院における放射線治療機能の整備」に一括計上)
(基金負担分 8,000 千円)

② 目的

介護・福祉サービスとの連携、通院困難地域への対応も踏まえた在宅医療の拡大を図る「在宅医療推進センター (仮称)」の設置に併せ、医療従事者と地域住民との交流・協働活動の一層の充実を図るため、地域住民による活動拠点を一体的に整備する。

③ 事業内容

(事業概要)

「在宅医療推進センター (仮称)」及び医師研修室等の整備と併せ、「県立釜石病院サポーターズ」やボランティアなど地域住民の活動拠点として事務室、ホール等を整備する。

(実施期間)

平成 23 年度～平成 25 年度

(事業費内訳)

・附属棟 2～3 F 部分を活用	
・備品等 1 式	8,000 千円

キ 高規格救急車の導入 (県立釜石病院)

① 総事業費 (財源内訳)

20,000 千円 (基金負担分 20,000 千円)

② 目的

周産期医療体制における圏内及び他圏域間連携の実効性を高めるため、妊婦・新生児の搬送体制を確保する。また、災害医療の沿岸部の拠点として、災害発生時の搬送体制の充実を図る。

③ 事業内容

(事業概要)

県立釜石病院に高機能の救急車を配備する。

(実施期間)

平成 23 年度

(事業費内訳)

高規格救急車 (設備含む)	1 台	20,000 千円
---------------	-----	-----------

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 年度以降も継続して実施する必要があると見込まれる事業)

- (1) 地域病院担い手医師を育成
(単年度事業予定額 32,632 千円)
- (2) 医学部生に対する奨学金を拡充
(単年度事業予定額 1,380,700 千円)
- (3) 県立釜石病院における放射線治療機能の整備
(単年度事業予定額 12,000 千円)
- (4) 在宅医療推進センター(仮称)の設置運営
(単年度事業予定額 3,700 千円)
- (5) かまいし医療情報ネットワーク(仮称)の導入
(単年度事業予定額 20,000 千円)
- (6) 看護職員修学資金の貸付
(単年度事業予定額 174,972 千円(通常貸付ベース))