青森県地域医療再生計画

（平成24年度補正予算）

青　森　県

目　　次

○　はじめに　1

○　地域医療再生計画の期間　2

Ⅰ　医師不足　2
1　現状の分析　2
2　課題　6
3　目標　7
4　具体的な施策　9
（1）医療従事者の確保　9
（2）医療機能の集約と連携強化　12
5　期待される効果　14
6　地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業　15

Ⅱ　短い平均寿命　16
1　現状の分析　16
2　課題　18
3　目標　19
4　具体的な施策　20
（1）がん・脳卒中対策の強化　20
5　期待される効果　24
6　地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業　24

Ⅲ　厳しい自然・地理条件下での医療提供　25
1　現状の分析　25
2　課題　26
3　目標　27
4　具体的な施策　27
（1）救急・災害医療体制の整備　27
5　期待される効果　30
6　地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業　30

Ⅳ　高まる在宅医療ニーズへの対応　31
1　現状の分析　31
2　課題　33
3　目標　34
4　具体的な施策　35
（1）在宅医療提供体制の整備　35
（2）在宅医療を担う人材育成等　37
5　期待される効果　38
6　地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業　38

○　計画の進行管理及び評価等　39

○　地域医療再生計画の作成経過　39

○　参考資料　42
青森県地域医療再生計画の概要について
（1）これまでの青森県地域医療再生計画に基づく取組と成果
（2）これまでの計画の進捗状況を踏まえた中間評価（平成24年12月）
（3）青森県地域医療再生計画（平成24年度補正予算）における課題、目標及び具体的な施策

○ はじめに

・ **基本的な考え方**

（1）本県では、平成21年度に西北五地域保健医療圏及び青森地域保健医療圏を対象とした青森県地域医療再生計画を策定し、西北五圏域における自治体病院機能再編成による持続可能な医療提供体制の構築、青森圏域においては、県立医療療育センターと国立病院機構青森病院の機能分担や周産期母子医療センターの機能強化等による周産期から療育まで切れ目ない医療提供体制の構築に取り組み、その成果が着実に現れているところである。

さらに、平成23年度には、県全域（三次医療圏）を対象とした青森県地域医療再生計画を策定し、①医師不足、②短い平均寿命、③厳しい自然・地理条件下での医療提供という本県の特徴的な医療課題の解決に向けた各種事業に取り組んでいる。

（2）今回、追加で策定する計画については、これらの計画の進捗状況や地域の実情を踏まえ、これまでの取組をさらに進展させるとともに、在宅医療の推進など新たな課題の解決に向けた取組を計画に盛り込むものである。

（3）計画の策定にあたっては、関係機関・団体からの事業提案の募集、県有識者会議の開催、パブリックコメントの実施及び県医療審議会の開催により、地域の関係者から広く意見聴取を行っている。

・ **計画の構成及び具体的な施策**

（1）青森県地域医療再生計画（三次医療圏）に掲げた本県の特徴的な医療課題である「Ⅰ医師不足」「Ⅱ短い平均寿命」「Ⅲ厳しい自然・地理条件下での医療提供」に、今回新たに「Ⅳ高まる在宅医療ニーズへの対応」を加えた４つの課題を設定し、その課題解決に向けた取組と目標を記載している。

（2）具体的な施策の検討にあたっては、これまでの地域医療再生計画の取組と成果、進捗状況を踏まえた中間評価（自己評価）と、これに対する国の地域医療再生計画に係る有識者会議の評価結果を参考としている。

（3）関係機関・団体からの事業提案については、①県保健医療計画等の県計画との整合性、②計画期間中における事業の実現性、③県全体への波及効果等の観点で検討し、具体的な施策に反映させている。

（4）施設・設備整備については、事業実施主体の実施責任等を考慮し、原則として基金充当額を事業費の２分の１以下としている。

○ 地域医療再生計画の期間

県が別に定める日から平成25年度末までの期間を対象として定めるものとする。

ただし、平成25年度末までに開始する事業で、翌年度以降へ継続させなければ予め設定された目標が達成されないと見込まれる場合には、厚生労働大臣の承認を受けた上で、平成27年度末を限度に基金を活用できる。

Ⅰ　医師不足

1　現状の分析

(1) 医療従事者の確保

①　医師の状況

ア　県全体の状況

・　本県では、平成17年度に、「『良医』を育むグランドデザイン」を策定し、関係機関とともに、医師確保に係る各種施策を実施して、医師不足の解消に取り組んできた。

また、県内唯一の医育機関である弘前大学においても、平成20年度以降、大規模な地域枠を設定し、本県出身の医学部入学者増に取り組んできた。

・　平成21年度に策定した地域医療再生計画（西北五圏域及び青森圏域）では、弘前大学医学部生に対する医師修学資金支援、地域医療学に関する寄附講座の設置に対する支援、周産期分野・障害児医療分野における専門医確保に向けた人材育成等の取組を行っている。

・　これらの取組により、本県出身の医学部合格者は、平成16年度42人（うち弘前大学23人）に比較して、平成25年度には84人（うち弘前大学42人）と大幅に増加しており、また、青森県内に採用された臨床研修医数は、平成16年度56人から平成25年度は72人と過去最高と増加している。

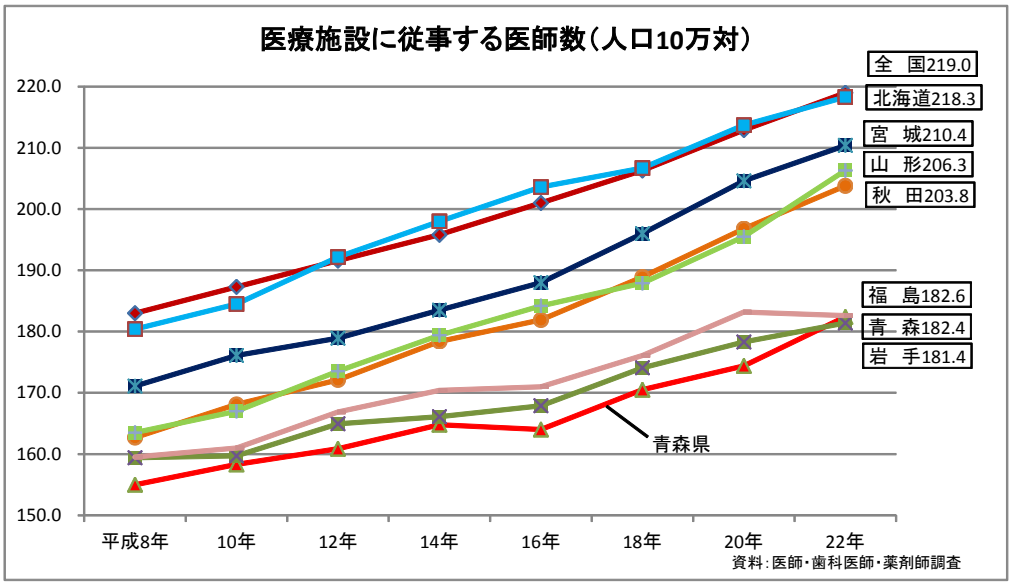
卒業後、医師のキャリア形成支援機能を有する「青森県地域医療支援センター（※）」に登録し、奨学金等の支援を受けた期間の1.5倍の年数を弘前大学医学部（附属病院を含む。）又は県内自治体医療機関に医師として勤務することを資金返還免除条件とするなどの医師修学資金事業の貸与者は、臨床研修医を含め、平成25年4月現在で57人が県内自治体病院等で勤務し始めるなどの成果が現れており、今後も順次、多くの卒業生の活躍が期待される。

※平成17年度に地方公共団体としては全国初となる医師無料職業紹介所として開設した医師の配置調整機能を有する「あおもり地域医療・医師支援機構」を平成23年度に改組。

・　平成８年末から平成22年末までの医療施設従事医師数（人口10万対）の推移を見

ると、本県の伸び率は17.68%と、全国の平均伸び率19.67%を下回っており、全国との格差は縮まっておらず、平成22年以降についても、本県の医療において中心的な役割を果たしている自治体病院では、施設運営上必要な常勤医師数（※）が、県全体で200名以上不足している状況が継続している。

※青森県国民健康保険団体連合会調査。最新データは平成24年6月。



・　本県の平成22年末における医療施設に従事する女性医師数は330人で、平成20年末から8.2%増加しており、医療施設の従事医師数に占める女性医師数の割合も、13.1%（平成20年末12.6%）で増加傾向にある。弘前大学医学科入学生における女性数も増加しており、女性医師が活躍できる環境の整備は、医師不足の本県において、喫緊の課題である。

・　平成21年度に策定した地域医療再生計画（西北五圏域）では、女性医師等の短時間勤務や年休取得支援、延長保育の拡充等の育児支援など、女性医師等の働く環境整備に係る取組を支援している。

・　また、平成23年度から弘前大学と弘前市立病院が連携して、複数の女性医師のワークシェアリングによる育児短時間勤務の取組を行っている。

県内唯一の医育機関として県全体の医療を支えている弘前大学医学部附属病院では、当該事業の検証を踏まえ、県医師会等と協力して女性医師のワークシェアに取り組む一方、出産後職場復帰した女性医師等への育児相談や情報交換等を行うコミュニケーションの場や専用休憩室等の設置など、女性医師の働きやすい職場環境の整備が急務となっている。

イ　二次保健医療圏の状況

・　本県の二次保健医療圏ごとの医療施設従事医師数（人口10万対）は、弘前大学医学部附属病院等が所在する津軽圏域を除き、他の５圏域はすべて全国平均以下である。

中でも、最も医師不足が深刻な西北五圏域では、平成22年末における医療施設従

事医師数（人口10万対）は102.2人であり、県平均を大きく下回り、全国平均の半分に満たず、特に自治体病院の勤務医が少ない状況にあった。

二次医療圏ごとの医療施設従事医師数の状況（平成22年末）

二次保健医療圏	実数（人）	人口10万対	全国	対全国平均
津軽圏域	867	283.9		129.0%
八戸圏域	564	168.1		76.8%
青森圏域	610	187.4	219.0	85.6%
西北五圏域	147	102.2		46.7%
上十三圏域	209	113.7		51.9%
下北圏域	108	135.8		62.0%
青森県	2,505	※ 182.4	※ワースト６位	83.3%

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査

・　西北五圏域においては、全国に先駆け、自治体病院機能再編成の抜本的な取組を進め、５自治体医療機関の広域連合立化（平成24年4月）による経営統合、自治体病院の病床削減や２病院の診療所化による新中核病院への医療機能の集約化等を行ってきた。
・　県では、平成21年度に策定した地域医療再生計画（西北五圏域）に基づき、圏域における重要な診療科の充実・確保を図るための医療機器整備、医療従事者の確保のための弘前大学への寄附講座「地域医療学講座」の設置、女性医師等の働く環境の整備、医療ネットワーク構築のための地元医師会等関係者との連携、医療情報のシステム化・ネットワーク化などの取組を支援してきた。
・　この取組により、新中核病院に移行する西北中央病院では、平成22年10月から、眼科常勤医（1名）、麻酔科医（1名→2名）、平成24年4月から、内科、産婦人科及び小児科に常勤医がそれぞれ１名増となっているほか、初期研修医の採用者数が増加するなどの成果が現れている。
・　しかしながら、同病院の平成25年4月現在の医師数（常勤換算後）は50.7人で、新中核病院開院後必要とする医師数62.6人には達していない。

ウ　特定診療科の状況

・　平成20年末現在、小児科医は15歳未満人口10万対78.2(全国88.7）で全国38位、産婦人科・産科医は15～49歳女子人口10万対32.9(全国37.9)で全国41位、麻酔科医は人口10万対 4.2(全国 5.5)で37位であった。
・　県では、産婦人科医不足の中、周産期医療の改善を図るため、平成16年度県立中央病院に設置した総合周産期母子医療センターと、地域周産期母子医療センター、地域周産期医療施設による機能分担と連携による「青森県周産期医療システム」を構築して、周産期医療の確保を図るとともに、医師修学資金貸与者の勤務先について、これらの特定診療科に従事する場合には、町村部勤務を免ずる取扱いとするなどの取組を行ってきた。
・　平成21年度に策定した地域医療再生計画（青森圏域）においては、周産期から療

育まで切れ目ない医療提供体制の構築を図るため、県立医療療育センターと国立病院機構青森病院の機能分担や周産期母子医療センターの機能強化等に取り組み、国立病院機構青森病院の重症心身障害児病棟の増床（40床）による専門的な医療の集約と、県立医療療育センターを診療所を併設した福祉施設に機能転換させるための改修等を行っている。

・　平成23年度に策定した地域医療再生計画（三次医療圏）においては、県南地域の産婦人科不足への対応強化のため、八戸市立市民病院産科病床の増床（24床）整備の取組を支援している。

・　さらに、周産期分野及び障害児医療における専門医確保のため、弘前大学医学部等への委託による人材確保に係る取組を行ってきた。

・　これらの取組により、弘前大学医学部において産婦人科及び小児科に進む医学生が増加するなどの成果が現れているが、自治体病院における施設運営上必要な常勤医師数（※）では、産婦人科及び小児科で28人不足しているなど、医療施設に従事する医師数は依然不足している。

※青森県国民健康保険団体連合会調査（平成24年6月）

・　また、平成25年度を始期とする県保健医療計画を策定する過程で、今後、高齢化による脳血管疾患患者の増加が見込まれる中、本県における脳神経外科の医療施設従事者数（人口10万対）は、全国最下位であり、その確保に向けた取組が必要とされた。

エ　看護師等の状況

・　本県では、看護師等の確保と質の向上のため、「養成力の確保」、「県内定着の促進」、「離職防止」、「再就業促進」の４つの柱を中心に関係機関と連携し取り組んできた。

・　その結果、人口10万人当たりの看護師数及び准看護師数は、いずれも全国平均を上回っているほか、県内の看護師等養成校卒業者の県内就職率は、平成24年3月で64.8%となっており、ここ数年は微増傾向にはある。（全国平均は76.5%）

・　しかしながら、平成18年度からの新たな入院基本料の導入等を背景に、都市部の比較的大きな病院に看護職員が集中し、中小病院、診療所、福祉施設などにおいて、看護職員の不足感が強くなっている。

・　平成22年12月に策定した第５次青森県看護職員需給見通しでは、平成24年末における看護職員の需要見込20,252人（常勤換算）に対し供給見込は19,500人であり、752人の供給不足となっている。

・　さらに、医療技術の進歩や患者の重症化、在宅医療のニーズの増加などに対応していくため、質の高い看護師等の養成・確保が求められている。

（2）医療機能の集約と連携強化

①　感染症対策の状況

・　本県では、感染症の専門的な知識を有する医療従事者等の確保を目的に、県独自の取組として、平成24年度から感染症専門家を招へいした講座を実施しており、平

成24年度は66名の医療従事者等の育成を図っている。

・　一方、専従の感染症管理者を配置している病院が少なく、特に、中小の医療機関、老人保健施設等では、感染制御上の問題の解決方法について専門家に相談するシステムがない。

・　本県には、「第一種感染症指定医療機関（県に１か所)」が整備されておらず、また、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関である「第二種感染症指定医療機関（各二次医療圏１か所)」についても、青森圏域及び西北五圏域が未指定となっている。なお、西北五圏域においては、新たな中核病院に感染症病床（４床）を整備することとなっている。

②　ＩＣＴを活用した医療連携の状況

・　県では、平成21年度に策定した地域医療再生計画（西北五圏域）に基づき、西北五圏域における医療情報の電子化や医療ネットワーク構築に係る取組を支援し、平成24年度から運用が開始された。

・　また、平成23年度に策定した地域医療再生計画（三次医療圏）に基づき、ＩＣＴを活用して患者の診療情報を共有し、医療機関間の役割分担と連携強化を図るための地域医療情報共有システムの構築に取り組んでいる。

・　限られた医療資源を有効に活用するため、各圏域の中核となる医療機関を中心としたシステムによる医療連携を図っていく必要があるが、医師不足等による厳しい自治体病院の経営環境の中で、他の圏域では整備がされていない。

③　周産期医療に係る環境整備の状況

・　県では、平成21年度に策定した地域医療再生計画（青森圏域）に基づき、県総合周産期母子医療センターＮＩＣＵ病床の増床や地域周産期母子医療センターの機能強化による受入体制を確保するとともに、平成23年度に策定した地域医療再生計画（三次医療圏）に基づき、県総合周産期母子医療センターを遠隔地から訪れる患者等の受入体制を整備するため、待機宿泊施設の整備に係る取組を支援してきた。

　この待機宿泊施設は、県と民間事業者が協働し、県の遊休施設（旧職員公舎）を活用するという全国的にも例のない官民連携により運営するもので、平成24年７月に試行的運用を開始している。

・　県土が広く、冬季の積雪など気象条件の厳しい本県において、待機宿泊施設の利用者の満足度は高いが、自立的・安定的な運営までには至っていない。

２　課題

(1) 医療従事者の確保

・　医療施設従事医師数（人口10万対）が全国平均を大きく下回り、また、へき地等における診療や二次救急の場の中核を担う自治体病院等では施設運営上必要な医師数が不足している状況が継続しており、弘前大学医学部卒業医師の県内定着を図る必要が

ある。

・　西北五圏域においては、自治体病院機能再編後（平成26年度以降）の新中核病院「つがる総合病院」及びサテライト医療機関における安定的な医師確保を図る必要がある。

・　周産期医療及び障害児医療に携わる医師が恒常的に不足しており、人材を安定的に確保する対策を講じる必要がある。

・　女性医師が増加する中で、県内唯一の医育機関である弘前大学医学部附属病院において、女性医師の働きやすい環境整備を一層進める必要がある。

・　本県の地域医療を確保していくためには、看護師等の確保及び質の向上が不可欠であり、従来から取り組んできた「養成力の確保」、「県内定着の促進」、「離職の防止」、「再就業の促進」について、新たな事業展開も加え、さらに強力に取り組んでいく必要がある。

(2) 医療機能の集約と連携強化

・　中小病院が多い本県では、専従の感染症管理者が少なく、院内感染発生時に対応する重要なサーベイランスの実施も困難であることから、感染制御を専門家に相談できる体制の整備等が必要である。

・　院内感染発生状況の分析・評価、院内感染防止対策の平準化、感染制御従事者の連携組織等、感染制御活動を推進・支援するための組織の設置や情報分析システムの整備が必要である。

・　鳥インフルエンザ（H5N1）や、現在、中国で発生している指定感染症の鳥インフルエンザ（H7N9）は、新型インフルエンザ等感染症に変異することが懸念されるなど、県内の全医療圏域で感染症対策を万全とするためには、早急に第一種感染症指定医療機関を整備するとともに、青森圏域に第二種感染症指定医療機関を整備する必要がある。

・　医師不足の中で、限られた医療資源を有効に活用するため、ＩＣＴを活用した医療情報の共有化を進め、医療機関の役割分担と連携の強化を図る必要がある。

・　県土が広く、冬季の積雪など気候条件の厳しい本県において、県総合周産期母子医療センター等へ遠隔地から訪れる患者が、安心して医療を受けるための受入環境の整備が必要である。

3　目標

(1) 医療従事者の確保

・　弘前大学医学部卒業医師のより一層の県内定着を図る。

（指標）へき地等における診療や二次救急の場の中核を担う県内自治体病院等で勤務する医師修学資金貸与者　平成25年4月：57人→増加

・　西北五圏域においては、弘前大学との連携、臨床研修指定病院として臨床研修医を医育する機能などにより、新たな中核病院後に必要な医師数を確保するとともに、中

核病院とサテライト医療機関の医師の人事ローテートシステムにより、サテライト医療機関に勤務する医師の確保を図る。

（指標）新たな中核病院開院後の医師充足率　平成25年4月：88.4%→9割強を確保

・　弘前大学医学部の周産期医療分野の講座へ進む医学生のさらなる増加を図り、周産期医療に従事する医師を確保する。

・　重症心身障害児施設における恒常的な医師不足に対応しつつ、医療が必要な重症児等に専門的な医療を提供していくため、国立病院機構青森病院を重症児等に対する医療の拠点病院とするとともに、県立医療療育センター２施設を診療所併設の福祉施設に転換後も、引き続き、障害児医療を提供する医師を確保する。

（指標）国立病院機構青森病院に障害児医療に従事する医師を１名以上確保

（指標）県立医療療育センターの福祉施設転換後も、２施設に障害児医療を提供する医師を確保

・　産科医療施設が減少している県南地域において、継続して東北大学の支援による産科医確保と産科医療体制の強化を図る。

・　県内唯一の医育機関である弘前大学医学部附属病院における女性医師等の勤務環境を整備し、ひいては、県全体への医師確保を図る。

・　県内定着、離職防止、再就業の促進などの総合的な対策を推進し、看護師等の確保を図る。

（指標）看護師等養成施設卒業者の県内就職率　64.8%→76%（全国平均並み）

（指標）看護職員の離職率　新卒：3.5%→向上、新卒以外：7.5%→向上

（指標）看護教員養成講習未受講者　19人→0人

（指標）県内の認定看護師数　120人→増加

(2) 医療機能の集約と連携強化

・　弘前大学医学部附属病院感染症制御センターに、県内の医療機関による感染制御・情報ネットワーク組織や情報分析システムを整備し、感染症発生状況の的確な分析・評価、感染防止対策の標準化等を通じて、医療機関全体の感染制御能力の向上を図り、もって県全体の感染症対策を底上げする。

・　青森圏域にある青森県立中央病院を、第一種感染症指定医療機関（１床）及び第二種感染症指定医療機関（４床）に指定し、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症発生時における入院患者の受入体制を整える。

（指標）第一種感染症指定医療機関の指定　県０か所→県１か所

（指標）第二種感染症指定医療機関の指定　５圏域（予定１含む。）→全６圏域

・　地域医療情報共有システムを構築する圏域の拡大を図る。

（指標）地域医療情報共有システムが構築される圏域　２圏域→増加

・　県総合周産期母子医療センター等を遠隔地から訪れる患者のための待機宿泊施設の利用者増と安定的な運営を図る。

（指標）民間事業者による施設の自立運営へ移行

4　具体的な施策

(1) 医療従事者の確保

総事業費 1,517,704千円（基金負担分720,620千円、事業者負担分436,643千円、国庫補助360,441千円）

うち今回拡充分 438,822千円（基金負担分362,620千円、事業者負担分76,202千円）

（目的）

本県の医師不足を解消するため、「『良医』を育むグランドデザイン」に基づく、これまでの医師確保に係る取組に加え、入学定員の増員に対応した医師修学資金支援による弘前大学医学部卒業医師の県内定着を図るとともに、特に、医師不足が深刻な西北五圏域における医師確保を図るための寄附講座「地域医療学講座」の設置、周産期・障害医療に係る専門医育成のための事業委託、女性医師等の勤務環境整備について、弘前大学等と連携し重点的に行う。

さらに、総合的な看護師等確保のための取組を進める。

このため、これまで実施してきた取組をさらに拡充するとともに不足する財源を充当する。

＜拡充する事業＞

①　弘前大学医学部生に対する医師修学資金支援

・平成25年度事業開始

・総事業費　94,463千円（基金負担分94,463千円）

入学定員の増員（平成26年度増員見込分を含む。）を行っている弘前大学医学部医学科生のうち、平成26年度及び平成27年度の入学生を対象として、卒業後、県が設置する「青森県地域医療支援センター」に登録し、奨学金等の支援を受けた期間の1.5倍の年数、弘前大学医学部（附属病院を含む。）又は県内自治体医療機関に医師として勤務すること等を資金返還免除条件とする医師修学資金支援事業を実施することにより、弘前大学医学部卒業医師の県内定着を図る。

（実施主体）青森県国民健康保険団体連合会

②　寄附講座「地域医療学講座」の設置

・平成25年度事業開始

・総事業費　100,000千円（基金負担分100,000千円）

つがる西北五広域連合において、弘前大学へ寄附講座を設置し、弘前大学と西北中央病院との間で締結されている専門医養成病院ネットワーク協定を基に、医師が圏域の中核病院を活動の拠点の一つとして、地域における重要な疾患について研究・診療を行い、医学生や研修医（初期・後期）を指導するなど、教育及び人材育成を行うこととし、その経費を補助する。

（実施主体）つがる西北五広域連合　（補助率）10/10

③　弘前大学医学部等に対する専門医確保のための事業委託

・平成25年度事業開始

・総事業費　120,000千円（基金負担分100,000千円、事業者負担分20,000千円）

ア　県民が安心かつ安全に､妊娠・出産できる周産期医療体制を堅持していくために、弘前大学医学部の協力を得て、医学生や初期臨床研修医等が周産期医療分野へ関心を持ち、進んでもらうことを目的とした研修等を実施する。

　また、今後の障害児医療専門医を確保するため、弘前大学の医学生及び研修医等が障害児医療分野へ関心を持ち、進んでもらうことを目的とした特別研究を実施するとともに、将来の障害児医療の質の向上を図るための特別研究を実施する。

（実施主体）県（委託先：弘前大学）

イ　県南地域の産科医療体制を確保するため、八戸市立市民病院、三沢市立三沢病院及び五戸総合病院が連携した病診連携、地域産科診療パスの作成及びハイリスク分娩の集約化と医療水準の均てん化を図る産科医療ネットワーク構築や産科専門医養成等の取組に係る事業を、東北大学病院に委託するのに要する経費を補助する。

（実施主体）八戸市立市民病院　（補助率）1/2

④　女性医師等勤務環境整備事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　90,000千円（基金負担分33,798千円、事業者負担分56,202千円）

　女性医師等の定着や職場復帰を支援し、県全体への医師確保を図るため、育児経験者等による相談会や情報交換等の場として活用する専用施設（コミュニケーションルーム等）の整備に要する経費に対し補助を行う。

（実施主体）弘前大学医学部附属病院　（補助率）1/2

⑤　看護師等確保対策

・平成25年度事業開始

・総事業費　34,359千円（基金負担分34,359千円）

　看護師等のライフステージに応じて段階毎に支援していくための総合的看護師等確保プログラムの策定、働きやすく魅力ある職場環境づくりを推進し県内定着を図るためのU･Ｉターンの促進、医師を支え質の高い医療を提供するための認定看護師、訪問看護師の養成の推進などのキャリアアップ支援、潜在看護師の掘り起こし等の再就業支援等により、看護師等確保対策の推進を図る。

（実施主体）県

＜参考　これまでの取組＞ ※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

＜平成21年度補正予算による地域医療再生計画＞（抜粋）

【西北五保健医療圏】

(2) 医療従事者の確保

①　弘前大学医学部生に対する医師修学資金事業の活用

・事業期間は平成21年度から平成25年度まで（期間前からの継続事業）

・事業総額　720,882千円（国庫補助（交付金）360,441千円、市町村等負担360,441千円）

弘前大学が平成22年度医学部入学定員を５名増することに伴い、卒業後、県が設置する「あおもり地域医療・医師支援機構」に所属し、奨学金等の支援を受けた期間の1.5倍の年数、弘前大学医学部（附属病院を含む。）又は県内自治体医療機関に医師として勤務することを資金返還免除条件とする医師修学資金事業（「弘前大学医学部入学生特別対策事業」）を活用することにより、弘前大学医学部卒業医師の県内定着を図る。

さらに、当該機構の医師配置方針に基づき、自治体病院機能再編成が進展している圏域の病院への優先配置により、医師の確保を図る。

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	21年度 支出済額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	720,882	120,145	139,360	142,633	150,955	553,093	153,913
基金負担分	－	－	－	－	－	－	－

②　弘前大学への寄附講座設置

・事業期間は平成22年度から平成25年度まで

・事業総額　208,000千円（全額基金負担）

つがる西北五広域連合において、弘前大学へ寄附講座を設置し、弘前大学と西北中央病院との間で締結されている専門医養成病院ネットワーク協定を基に、医師が西北中央病院を活動の拠点の一つとして、地域における重要な疾患について研究・診療を行い、医学生や研修医（初期・後期）を指導するなど、教育及び人材育成を行うこととし、その経費を補助する。

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	208,000	52,000	52,000	52,000	156,000	54,000
基金負担分	208,000	52,000	52,000	52,000	156,000	54,000

③　女性医師等の働く環境の整備

・事業期間は平成23年度から平成25年度まで

・事業総額　30,000千円（全額基金負担）

女性医師、女性看護師等の出産・育児等と勤務の両立を可能とし、離職防止・復職支援に取り組むため、平成23年度からつがる西北五広域連合が独自に雇用及び勤務環境改善に係るメニューを作成の上、希望する自治体病院で試行することとし、その必要な経費を補助する。なお、この取組については、平成25年度以降広域連合立医療機関へと引き継ぐものとする。

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	30,000	0	2,192	3,937	6,129	17,930
基金負担分	30,000	0	2,192	3,937	6,129	17,930

【青森保健医療圏】

○　弘前大学医学部等に対する専門医確保のための事業委託

・平成22年度から平成25年度まで

・総事業費　120,000千円（全額基金負担）

（目的）

本医療圏を含めた県内の周産期・障害児医療体制を維持するために、専門医確保のための対策を講じる。

（事業内容）

弘前大学医学部等に対し、本県の周産期・障害児医療体制を維持するための人材育成の取組等の事業を委託する（弘前大学　80,000円、その他　40,000千円）。

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	160,000	30,000	30,000	50,000	110,000	50,000
基金負担分	160,000	30,000	30,000	50,000	110,000	50,000

(2) 医療機能の集約と連携強化

総事業費　395,514千円（基金負担分266,904千円、事業者負担分96,585千円、国庫補助32,025千円）

うち今回拡充分　225,541千円（基金負担分133,883千円、事業者負担分59,633千円、国庫補助32,025千円）

（目的）

本県の医師不足と広い県土等の地理条件を克服するため、医療機関の役割分担と連携強化を図ることによる、感染症対策の充実・強化、ＩＣＴを利用した地域医療情報共有システムの拡大、及び県総合周産期母子医療センターにおける遠隔地からの患者受入体制の整備を進める。

＜拡充する事業＞

①　感染制御・情報ネットワーク整備事業

・平成25年度事業

・総事業費　15,253千円（基金負担分7,135千円、事業者負担分8,118千円）

弘前大学医学部附属病院感染症制御センター内に、感染制御・情報ネットワーク「（仮）青森県感染症対策協議会」を設置し、専用ホームページによる情報提供、感染症情報のデータベース管理、疫学分析、アウトブレイクにおける改善支援、感染制御従事者の人材育成等を実施することとし、当該協議会創設のための経費を補助する。

また、医療安全上の統計報告、細菌分離状況、抗菌薬感受性、抗菌薬使用状況等の情報及び分析ソフトをクラウド上に共有し、各医療施設、医療圏域全体の情報をリアルタイムに提供する（仮）Aomori-ReNICS（地域内感染情報モニタリングネットワーク）を整備することとし、その経費を補助する。

（実施主体）弘前大学医学部附属病院

（補助率）協議会設置：10/10、システム整備：1/2

②　感染症病床整備事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　126,288千円（基金負担分59,090千円、国庫補助32,025千円、事業者負担35,173千円）

青森県立中央病院に第一種感染症病床（１床）及び第二種感染症病床（４床）を整備する。

（実施主体）県立中央病院

③　地域医療情報共有システム構築

・平成25年度事業開始

・総事業費　64,000千円（基金負担分64,000千円）

医療機関の役割分担と連携強化を図るため、ＩＣＴを利用した患者の診療情報等を病院・診療所間等で共有する地域医療情報共有システムについて、参加医療機関の拡充を図る。

（実施主体）県、医療機関

④　総合周産期待機宿泊施設運用事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　20,000千円（基金負担分3,658千円、事業者負担分16,342千円）

県土が広く、冬季の積雪など気候条件の厳しい本県において、県内全域からハイリスク新生児等の受入を行う県総合周産期母子医療センターへ遠隔地から訪れる患者等が、安心して医療を受けるために、同センターに近接する妊婦等待機宿泊施設（平成24年７月開設）の運用に要する経費を補助する。

また、事業者、病院関係者及び県で構成する運営委員会において、利用者の増と自立運営に向けた方策を協議する。

（実施主体）特定非営利活動法人青森地域再生コモンズ　　（補助率）1/2

＜参考　これまでの取組＞※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

＜平成22年度補正予算による地域医療再生計画＞（抜粋）

【三次医療圏】

（２）医療機能の集約と連携強化

ア　医療機能の強化と連携促進

④　地域医療情報共有システム構築

［事業総額　110,729千円（全額基金充当)］

県内医療機関の連携強化と情報共有を図るため、県がＩＴ基盤整備として、地域医療情報共有システムを構築するもので、民間医療機関との連携はもとより、将来的には介護・福祉関係機関との連携も視野に入れている。

システムの機能としては、医療情報の共有（画像診断情報を含む)、医療連携パスなど。

（実施主体）　　青森県

（実施期間）　　平成23～25年度

（参考　執行状況）　　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	110,729	－	157	0	157	109,921
基金負担分	110,729	－	157	0	157	109,921

イ　産科医療体制の機能強化

②　県総合周産期母子医療センター待機宿泊施設整備・試行的運用

［事業費総額　59,244千円（基金充当22,292千円　事業者負担36,952千円)］

県総合周産期母子医療センターである県立中央病院に隣接する県磯野公舎を活用し、周産期医療等の待機宿泊施設の整備と試行的運用を行う民間事業者に対し補助を行う。

（実施主体）　　民間事業者（公募により決定）

（実施期間）　　平成23～25年度

（平成23年度整備、平成23年度末～運用開始）

（参考　執行状況）　　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	59,245	－	111	45,198	45,309	13,936
基金負担分	22,292	－	111	15,561	15,671	6,620

５　期待される効果

- 弘前大学医学部卒業医師の県内定着が図られる。
- 西北五圏域における自治体病院機能再編成後の安定的な医師確保が図られる。
- 周産期、障害児医療に携わる専門医確保が図られる。
- 女性医師の就業環境の整備が図られる。
- 看護師等の確保が図られる。
- 感染症対策の充実・強化が図られる。
- 医療機関の役割分担と連携が図られる。
- 総合周産期母子医療センターの環境整備が図られる。

６　地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

① 弘前大学医学部生に対する医師修学資金事業の活用
・単年度事業予定額　163,814千円
② 感染制御・情報ネットワーク整備事業
・単年度事業予定額　1,000千円
③ 地域医療情報共有システムの運用
・単年度事業予定額　2,520千円
④ 県総合周産期母子医療センター待機宿泊施設の運用
・単年度事業予定額　13,018千円

上記以外の事業についても、評価等により必要な事業は、計画期間終了後も引き続き取り組むものである。

Ⅱ　短い平均寿命

１　現状の分析

(1) がん・脳卒中対策の強化

・　本県の平均寿命は年々延びているものの、平成22年都道府県別生命表によれば、男性は77.28才で、昭和50年から全国最下位、女性は85.34才で、平成12年から全国最下位が続いている。

・　平成23年人口動態統計（確定）によれば、本県の主な死因割合は、悪性新生物29.3％、心疾患16.4％、脳血管疾患11.7％となっている。

①　がんの状況

・　本県のがんの75才未満年齢調整死亡率（人口10万対）は、男性が平成16年から全国第１位であり、女性は平成18～20年の間及び平成22年で、第１位となっている。

がんの年齢調整死亡率（75歳未満）全国順位

（人口10万対）	H19	H20	H21	H22	H23
青森県（男）	144.4（１位）	138.3（１位）	135.5（１位）	135.2（１位）	135.1（１位）
青森県（女）	70.6（１位）	71.3（１位）	68.2（２位）	72.7（１位）	66.3（５位）

資料：国立がんセンター

・　県では、生活習慣の改善等の一次予防対策や、がん検診受診率の向上等の二次予防対策、がん医療体制の充実等に取り組んできた。

・　がん医療については、平成19年度に県立中央病院が都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受け、平成16年度から順次、八戸市立市民病院、弘前大学医学部附属病院、三沢市立三沢病院、むつ総合病院、十和田市立中央病院が、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けている（６保健医療圏中５医療圏６病院が指定）が、西北五圏域では指定されていない状況にある。

　また、県では、平成25年度から新たにがん診療連携拠点病院に準じる機能を有する病院を「青森県がん診療連携推進病院」として指定することとしている。

・　平成23年度に策定した地域医療再生計画（三次医療圏）においては、地域がん登録の登録数の増等によるDCO率（※）の改善やがん登録の精度向上に向けた事業、がん医療に携わる人材育成、がん患者団体等の活動支援等の取組を行ってきた。

・　がん罹患状況を知る上で、がん登録の精度向上が重要な指標であるが、本県のDCO率は長らく40～50％台で推移してきたものの、これらの取組により、平成24年度にとりまとめた平成21年分については5.1％と、国際的な標準である10％を下回った。本県の実態に即したがん対策を着実に推進していくためには、今後ともがん登録の精度向上が求められる。

・　また、同計画において、平成25年４月には、弘前大学に、全国的にも例がない地域がん疫学研究に係る寄附講座を開設し、がんの研究・分析の手法の確立により、科学的根拠に基づく、より効果的な施策の構築に取り組んでいる。

※　DCO率とは、がんの罹患数のうち、死亡票のみで罹患を把握した割合。DCO率が低いほど、計測された罹患数の信頼性が高いと評価される。

②　脳卒中の状況

・　本県の脳血管疾患について、平成22年の年齢調整死亡率（人口10万対）の全国順位をみると、男性、女性とも第２位であり、平成17年から死亡率は改善はしているものの格差は縮まっていない。

・　脳血管疾患を引き起こす危険因子となる糖尿病は、平成17年、22年の年齢調整死亡率（人口10万対）をみると、男性、女性とも全国順位が上がっており、男性は第１位であった。

年齢調整死亡率（人口10万対）

		脳血管疾患		糖尿病	
		男	女	男	女
青森県	H17	84.0 （１位）	45.3 （２位）	9.0 （７位）	4.3 （11位）
	H22	67.1 （２位）	34.0 （２位）	9.0 （１位）	4.1 （10位）

資料：厚生労働省「都道府県別年齢調整死亡率」

・　脳卒中診療においては、ｔ－PA治療（※）の速やかな開始が予後に大きく影響することから、医療機関での速やかな受診が重要となるが、本県では、脳血管疾患患者が重症化してから受診すると、医療機関から指摘されている。

・　県では、平成23年度に策定した地域医療再生計画（三次医療圏）に基づき、県民に対し、脳卒中の早期受診を促すための正しい知識の普及（脳卒中対策キャンペーン）、及び脳卒中医療に携わる医療機関の機能強化に取り組んできた。

・　脳卒中対策キャンペーンに合わせて実施した県民意識調査によると、脳卒中の症状など、正しい知識の認知度は向上しつつあるが、さらなる普及・定着と、脳卒中等を未然に防ぐための県民の行動変容が求められている。

・　圏域の脳卒中急性期に対応する医療機関では、脳卒中患者の迅速な受入と、的確な診断・治療が必要であるが、八戸圏域において平成21年に脳卒中センターを開設し24時間365日の受入を行っている八戸赤十字病院では、脳卒中急患や紹介患者の増加により、検査体制の強化が求められている。

　弘前大学医学部附属病院では、脳卒中に対する先進的かつ総合的な外科的治療を行える施設として、圏域外の脳卒中初療施設からも患者が搬入されることが多く、迅速な受入と超早期治療開始ができる体制整備が求められている。

・　また、平成25年度を始期とする医療計画を策定する過程で、今後、高齢化による脳血管疾患患者の増加が見込まれる中、本県における脳神経外科の医療施設従事者数（人

口10万対）は、全国最下位であり、その確保に向けた取組が必要とされた。

※　ｔ-ＰＡ治療とは、ＴＰＡ（組織プラスミノゲンアクチベータ）という薬剤を使って血栓を溶かし、閉塞していた血管を再び開通させる治療法。

③　生活習慣の状況

・　県では、生活習慣病の改善・予防のため、ヘルスリテラシー（健康教養）の向上をめざして、健康教育サポーターの育成や糖尿病予防啓発のためのＣＭの放映、特定健康診査データ等の分析・活用方法の検討等、学校、地域、職域が一体となった総合的・継続的な取組を行っている。

　平成２５年度からは、県医師会等との連携により、高血圧予防に係る血圧コントロールの啓発等の取組を行っている。

・　また、空気クリーン施設（受動喫煙防止対策実施施設）認証制度の推進、世界禁煙デー及び禁煙週間での県民への普及啓発、未成年者及び青年層の喫煙・飲酒実態調査の実施、調査結果を踏まえての未成年者喫煙防止対策検討会での協議等の取組を行っている。

・　悪性新生物、心疾患、脳血管疾患との関連が深い生活習慣の状況をみると、成人の肥満者（BMI25以上）は、男性で36．9%、女性が24．5%となっており、全国（男性30．4%、女性21．1%）と比較すると男女とも高くなっており、肥満傾向児の割合は、高校2年生の女子以外の学年で全国よりも高くなっている。

　野菜摂取量は、男性292ｇ、女性275ｇと全国（男性301ｇ、女性285ｇ）より少ない状況にある。

　喫煙習慣のある人の割合は、男性が36．1%、女性7．9%となっており、男性の喫煙率は平成17年度に比べると減少しているものの、全国（男性32．2%、女性8．4%）と比較すると依然高い状況にある。

２　課題

(1) がん・脳卒中対策の強化

・　年齢調整死亡率が全国最上位グループに属しているがん対策については、がんの罹患状況を把握するためのがん登録の高い精度を保ちつつ、それを用いた疫学的研究を推進し、研究結果のがん施策への反映が必要である。

・　がん診療に携わる医療従事者の資質向上及びがん患者を支える患者団体の育成が必要である。

・　圏域の脳卒中急性期に対応する医療機関の機能強化が必要である。

・　脳卒中診療に係る専門医の育成が必要である。

・　脳卒中に関する県民への正しい知識のより一層の普及を図り、早期発見・早期治療を促進するとともに、脳卒中等の生活習慣病を未然に防ぐための正しい知識や意識付けを行う必要がある。

　がん、心疾患、脳血管疾患等の疾患は、高血圧、糖尿病、肥満、喫煙などが要因で

引き起こされることが多く、予防のための生活習慣の改善や発症後の適切な治療の継続などを適切に実行していくことが必要である。

・　医師不足や医療機関への地理的アクセスに課題がある本県においては、医療への負担の軽減及び早期の適切な受診を促進するための健康づくりを強力に推進することが必要である。

　特に、肥満傾向児出現率や肥満者の割合、血圧異常者の割合が高い地域においては、住民主体による積極的な取組が必要である。

３　目標

(1) がん・脳卒中対策の強化

・　地域がん登録の登録数の増等によるDCO率の10％未満の維持やがん登録のさらなる精度向上を図る。

（指標）地域がん登録DCO率：10％未満

・　本県のがん罹患率、部位別生存率、早期発見率、がん検診受診率、生活習慣に係る各指標を分析し、相互の相関関係やがん死亡率への寄与度を解析・評価する。

・　平成25年度から新たにがん診療連携拠点病院に準ずる病院として指定する「青森県がん医療連携推進病院」を中心に、がん医療に携わる人材を育成する。

・　がん患者団体等及びがん診療連携拠点病院の連携により、患者や家族への相談支援や情報提供の推進を図る。

（指標）がん患者団体等と連携した相談支援を行うがん診療連携拠点病院（がん相談支援センター）の割合　平成24年度：50％→増加

・　脳卒中について、速やかに適切な専門的治療を受けられるよう、検査体制や総合的な脳卒中治療体制の充実を図る。

（指標）八戸赤十字病院における検査待機日数　MRI検査：30日→10日、CT検査：３日→即日

（指標）弘前大学医学部附属病院におけるSCUの新設による脳卒中診療の向上及び医育機関として最先端の医療技術・知識・機器を活用した医学生に対する教育の充実による専門医の育成

・　脳卒中対策の強化のため、脳卒中にかかる県民への正しい知識のより一層の普及と、脳卒中等の生活習慣病を未然に防ぐためのヘルスリテラシーの普及を図る。

（指標）脳卒中を起こした時の症状として正しい知識の認知度の向上　平成24年度：24.9％→増加

・　地域密着型の健康なまちづくりを実践し、住民参加、住民主体による課題解決型の取組みを行うことにより、生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進する。

4　具体的な施策

(1) がん・脳卒中対策の強化

総事業費 731,797千円（基金負担分417,696千円、事業者負担分306,676千円、国庫補助7,425千円）

うち今回拡充分 451,590千円（基金負担分238,327千円、事業者負担分213,263千円）

うち再掲分　　37,554千円（基金負担分37,554千円）

（目的）

短命県の返上に向けて、がん対策を強化するため、地域がん疫学研究に係る寄附講座を設置し、がんの研究・分析手法の確立により、科学的根拠に基づく、より効果的な施策の構築を図る。また、常に更新されていくがん医療等の知識や技術を習得するため、がん診療に関わる医療従事者の育成等を行うとともに、がん治療に取り組む患者や家族を側面から支援するため、患者団体等への支援を行う。

脳卒中対策として、急性期医療機関における医療機能の強化と専門医の育成を図るとともに、県民に対する脳卒中等に係る正しい知識の普及を図る。

また、生活習慣病の発症予防と重症化予防推進のため、住民参加、住民主体による課題解決型の取組を行う。

＜拡充する事業＞

①　寄附講座「地域がん疫学講座」設置

・平成25年度事業開始

・総事業費　53,000千円（基金負担分53,000千円）

弘前大学医学部に「地域がん疫学講座」を設置し、本県のがんの罹患率、部位別生存率、早期発見率、がん検診受診率、生活習慣に係る各指標を分析し、相互の相関関係や、がん死亡率への寄与度を解析評価することにより、科学的な根拠に基づく、より効果的な施策の構築を図る。

また、がん予防や健康づくりに取り組む市町村等の人材を育成する。

（実施主体）県

②　がん医療従事者育成促進事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　6,466千円（基金負担分6,466千円）

平成25年度から新たに、がん診療連携拠点病院に準じる機能を有する「青森県がん診療連携推進病院」を指定するのに合わせ、県内病院におけるがん医療に携わる人材育成を、当該計画期間中に集中的に図るため、国立がん研究センターが実施する医師・看護師等医療従事者を対象とした各種研修会への参加経費について支援するとともに、がん検診の質を確保するため、各部位ごとの検診従事者研修会について外部団体に委託して実施する。

（実施主体）がん診療を担っている県内病院、県

③　がん患者団体等活動支援事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　4,122千円（基金負担分4,122千円）

がん患者・家族等の自主的な活動が可能となる組織づくりへの支援に加え、がん患者団体等とがん診療連携拠点病院が連携して、患者や家族の立場に立った相談支援策等を協議検討し、相談支援活動の体制を確立する。また、県は患者団体が主体的にがん診療連携拠点病院等との連携による活動に取り組めるよう連絡調整等を行う。

（実施主体）がん患者団体等（病院の患者相談支援室等を含む）、県（連絡調整）

④　脳卒中医療機能強化整備事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　341,512千円（基金負担分128,249千円、事業者負担分213,263千円）

脳卒中医療機能の強化を図るため、脳卒中医療に携わる医療機関が行う設備整備等に要する経費に対し補助を行う。

ア　脳卒中に対する先進的かつ総合的な外科的治療を行い、圏域外の脳卒中初療施設からも患者が搬入されることが多い弘前大学医学部附属病院脳外科病棟に、ＳＣＵ（脳卒中ケアユニット）（６床）を整備し、脳卒中診療の向上を図るとともに、専門医の育成を行う。

（実施主体）弘前大学医学部附属病院　（補助率）1/2

イ　八戸圏域における脳卒中急性期に対応する医療機関である八戸赤十字病院における検査機器（ＭＲＩ及びＣＴ）の高性能化を図り、脳卒中検査体制の強化及び地域の医療機関に対する検査支援等の充実を図る。

（実施主体）八戸赤十字病院　（補助率）1/2

⑤　住民を起点とする救急・脳卒中等対策事業【再掲】

・平成25年度事業開始

・総事業費　37,554千円（基金負担分37,554千円）

県民に対する、脳卒中に係る早期受診すべき症状や受診方法について、テレビＣＭ等を活用した普及啓発を引き続き行うとともに、脳卒中等の生活習慣病の要因となる肥満等の生活習慣の見直しが必要な人に対し、ヘルスリテラシー（健康教養）の普及啓発を行う。

また、事業効果を検証できるようアンケート調査等を行う。（救急医療に係る普及啓発と連携して行う。）

（実施主体）県

⑥　健康なまちづくり推進事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　8,936千円（基金負担分8,936千円）

医師不足や医療機関への地理的アクセスに課題がある本県において、医療への負担軽減及び早期の適切な受診を促進するため、住民参加、住民主体による健康なまちづ

くりをめざし、住民と関係機関が連携した取組みを行う。

（実施主体）　県（地域県民局）

ア　地域住民が、地域の医療と保健の現状と課題を認識し、その課題解決のための意見交換を行う「予防を重視した地域医療フォーラム」を各圏域で開催する。

イ　肥満者の割合、血圧異常者の割合、肥満傾向児出現率がいずれも高い等の健康課題がある下北地域をモデル地域として、家庭、学校、地域（保健協力員、食生活改善推進員等）、職域（農協、漁協、商工会等）、行政等と連携し、地域一体となった健康づくりへの気運醸成を図るためのフォーラムを開催するとともに、健康教養普及ツール（ＤＶＤ）を作成し、そのツールを用いた研修会の開催により、地域の現状と、健康や医療に関する正しい知識や情報、それらの利用の仕方について普及啓発を行う。

＜参考　これまでの取組＞※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

＜平成22年度補正予算による地域医療再生計画＞（抜粋）

【三次医療圏】

（１）がん・脳卒中対策の強化

ア　がん対策の充実・強化

①　がん登録促進事業

［事業費総額　52,307千円（基金充当44,882千円　国庫補助7,425千円）］

がんの罹患率や生存率など、がん対策の評価及び企画立案にとって重要なデータとなるがん登録の充実を図る。

・がん診療病院がん登録実務者研修

がん診療を担っている県内病院（がん診療連携拠点病院を除く）を対象にがん登録の入力に係る実務者養成のための研修を実施する。

（事業主体）　青森県

（実施期間）　平成23～25年度

・がん罹患状況等把握緊急調査研究事業

県内のがん罹患状況の実態を把握するため、がん診療を担っている県内医療機関でのがん罹患状況等に係る調査を実施する。

（事業主体）　青森県

（実施期間）　平成24～25年度

・寄附講座「地域がん疫学講座」設置

科学的根拠に基づく検証を踏まえたがん対策を展開できる体制を構築するため、弘前大学医学部附属病院において地域レベルのがんの疫学的研究やがん予防等に取り組む人材育成を行う寄附講座を開設する。

（事業主体）　青森県

（実施期間）　平成25年度

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	52,307	－	1,188	7,012	8,200	44,107
基金負担分	44,882	－	594	3,644	4,238	40,644

②　がん医療従事者育成促進事業

［事業費総額　7,652千円（全額基金充当）］

がん医療に携わる人材育成を、当該計画期間中に集中的に図るため、国立がん研究センターが実施する、医師・看護師等医療従事者を対象とした各種研修会への参加経費、講師等を招聘しての出前研修会等の実施に係る経費について助成する。また、県は、当該事業の連絡調整等を行う。

（実施主体）　がん診療を担っている県内病院
青森県（連絡調整）

（実施期間）　平成23～25年度

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	7,652	－	194	2,855	2,053	4,304
基金負担分	7,652	－	194	2,855	2,053	4,304

③　がん患者団体等活動支援事業

［事業費総額　3,007千円（全額基金充当）］

がん患者・家族等の自主的な活動が可能となるような組織づくりを支援する。

また、県は当該事業の連絡調整等を行う。

（実施主体）　がん患者団体等（病院の患者支援室等を含む）
青森県（連絡調整）

（実施期間）　平成24～25年度

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	3,007	－	－	693	693	2,061
基金負担分	3,007	－	－	693	693	2,061

イ　脳卒中対策の充実・強化

①　脳卒中対策キャンペーン（救急医療対策キャンペーンと連携して行う）

［事業費総額　30,415千円（全額基金充当）］

県民に対する、脳卒中に係る早期受診すべき症状や受診方法についての普及啓発を行う。

（実施主体）　青森県

（実施期間）　平成23年度　標語募集

平成23～25年度　テレビCM放映等

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	30,415	－	5,057	12,600	17,657	12,526
基金負担分	30,415	－	5,057	12,600	17,657	12,526

③　脳卒中医療機能強化設備整備事業

［事業費総額　186,826千円（基金充当93,413千円　事業者負担93,413千円）］

脳卒中医療機能の強化を図るため、脳卒中医療に携わる医療機関が行う設備整備に対し補助を行う。

（実施主体）　黒石病院（CT整備）、八戸赤十字病院（X線血管撮影装置整備）、メディカルコート 八戸西病院（リハビリ機器整備）

（実施期間）　平成23～24年度

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	186,826	－	186,826	0	186,826	0
基金負担分	93,413	－	93,413	0	93,413	0

5　期待される効果

- 科学的根拠に基づくより効果的ながん対策が推進できる。
- 脳卒中医療の向上及び専門医の育成が図られる。
- 脳卒中に係る県民への正しい知識普及が図られる。
- 住民主体による予防を重視した地域医療の推進が図られる。

6　地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

評価等により必要な事業は、計画期間終了後も引き続き取り組むものである。

Ⅲ　厳しい自然・地理条件下での医療提供

１　現状の分析

(1) 救急・災害医療体制の整備

①　自然・地理条件

・　本県は、総面積9,606.88ｋ㎡で、国土の2.5%を占め、全国８位の広さを有する広い県土に人口が拡散し、津軽、下北の両半島を有するため、医療資源の薄い町村から、高次医療機関への救急医療アクセスにおいて、地理的に厳しい条件におかれている。

・　また、冬季の積雪、特に津軽地方特有の地吹雪により、気候条件においても厳しい条件下にある。

・　過去においては、十勝沖地震、日本海中部地震、三陸はるか沖地震など、常に、地震被害にさらされてきた地域であり、東日本大震災でも、大きな被害を受けている。

②　救急医療体制

・　初期医療体制では、三市（青森市、弘前市、八戸市）に休日・夜間急患センターが開設され、青森市、弘前市、八戸市、黒石市、五所川原市、十和田市、三沢市及びむつ市で在宅当番医制度により診療体制を整備している。

・　二次救急医療体制では、各圏域で病院群二次輪番制を実施しているが、参加病院が減少し、輪番制の維持が課題となっている圏域もある。さらに、救急告示病院、診療所も減少している。

・　三次救急医療体制では、救命救急センターが県立中央病院、八戸市立市民病院に設置されているほか、平成22年７月に弘前大学医学部附属病院の高度救命救急センターが設置されたことにより、３救命救急センターを中心とする救急医療体制が整備された。

　平成23年度に策定した地域医療再生計画（三次医療圏）においては、高度救命救急センターが三次救急医療機能を十分に果たせるよう、弘前大学医学部附属病院ICU増床整備に係る支援を行っている。

　また、本県の広い県土をカバーするため、平成21年3月25日に、ドクターヘリを導入し、平成24年10月１日からは、２機体制運用を開始して、救急医療体制の整備を進めてきたほか、平成25年4月10日から、岩手県及び秋田県との広域連携を試行的に開始し、試行的運用の結果を踏まえ、本格運用を行うこととしている。

・　平成23年度の県内の救急搬送人員数は44,058人（うち軽症17,470人）で、平成19年度から13.5%（軽症では16.0%）増加している。

　生活の利便性が高まるにつれて、本県においても、比較的軽傷な患者が二次救急医療機関を直接受診する、いわゆるコンビニ受診問題が指摘されており、このままでは、医療機関が本来果たすべき救急医療に支障を来すことも想定される。

・　県では、平成23年度に策定した地域医療再生計画（三次医療圏）に基づき、県民に対する救急医療の重要性、正しい利用方法等についての普及啓発（救急医療対策キャ

ンペーン)、地域の関係者がともに地域の救急医療体制を考える会議の開催等に取り組んできた。

・　救急医療対策キャンペーンに合わせ実施した県民意識調査によると、救急医療の現状認識についての県民理解は向上しつつあるが、さらなる普及・定着が求められている。

③　災害医療体制

・　基幹災害拠点病院として、県立中央病院が指定されており、地域災害拠点病院として、青森圏域では青森市民病院、津軽圏域では弘前市立病院・黒石病院、八戸圏域では八戸市立市民病院、西北五圏域では西北中央病院、上十三圏域では十和田市立中央病院、下北圏域ではむつ総合病院がそれぞれ指定されている。加えて、高度救命救急センターとして弘前大学医学部附属病院が指定されている。

・　災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）は、現在、８災害拠点病院中５病院に９チーム設置されており、東日本大震災において、岩手県における災害救護活動に従事した実績がある。

　残る３病院についても、平成25年度中にＤＭＡＴが設置されることとなっている。

・　東日本大震災においては、本県の医療機関については、地震・津波による一次災害は免れたものの､長時間にわたる停電や道路網の寸断等による二次災害に見舞われた。

・　この停電により、災害拠点病院や救命救急センターをはじめとする救急医療機関の医療機能が大幅に制限されたほか、生命維持と直結する人工透析・産科医療機関の多くが停電により医療機能が停止した。

　この教訓を元に、平成23年度に策定した地域医療再生計画（三次医療圏）に基づき、停電時においても医療機能が確保されるよう、非常用発電装置及び災害拠点病院等における必要な資機材等を整備し、設備面での強化を図っている。

・　災害発生時においては、多数の避難所が長期間にわたって設置されるため、負傷者や要援護者への治療や処置の実施や、その後の避難所生活における避難者の健康管理等が求められている。

２　課題

(1) 救急・災害医療体制の整備

・　県民に対し、救急医療に関する正しい知識のより一層の普及を図り、医療を受ける側と提供する側の相互理解を深めることが必要である。

・　平成25年度には県内全災害拠点病院にＤＭＡＴが設置されることととなるが、災害拠点病院の機能向上を図るため、ＤＭＡＴの技術向上を図る必要がある。

　また、東日本大震災での救護活動の経験を活かし、南海トラフ地震等の大規模災害が発生した際に、効率的・効果的な救護活動を実現する体制を整える必要がある。

・　災害発生時における避難所での適切な医療の提供や、避難者の慢性疾患や長期間の避難所生活における健康管理等を行うことが必要である。

3　目標

(1) 救急・災害医療体制の整備

・　県民に対し、救急医療に関する正しい知識のより一層の普及を図り、救急医療に対する認識を広め、定着させることにより、救急医療を支える医師や医療従事者の負担軽減を図るとともに、安定的・効果的な救急医療体制の構築を図る。

・　災害拠点病院及び高度救命救急センターにおける災害時の医療従事者、特にＤＭＡＴの技能向上に向けた訓練、研修参加等を促し、災害時の医療機能のさらなる強化を図る。

　また、ＤＭＡＴが組織的に統括された活動ができるよう連携体制の強化を図る。

・　災害時において避難所等で検査や治療（歯科含む。）を提供できるよう、携帯型の検査機器等の整備を図る。

・　ポータブル診療機材、検査機能を備えた多機能型車両の整備により、災害における避難所での治療や処置の実施や健康管理等、避難者への支援体制の充実を図る。

4　具体的な施策

(1) 救急・災害医療体制の整備

総事業費　344,304千円（基金負担分296,536千円、事業者負担分47,768千円）

うち今回拡充分　290,029千円（基金負担分242,261千円、事業者負担分47,768千円）

（目的）

　救急医療の適正受診に向けた県民に対する普及啓発を継続して行い、認識を広め定着させることにより、安定的・効果的な救急医療体制を構築を図る。

　また、東日本大震災の体験を活かし、災害拠点病院等を中心とした災害医療機能・連携体制の強化を図るとともに、災害発生時における避難者への医療提供や健康管理等の支援体制の充実を図る。

＜拡充する事業＞

①　住民を起点とする救急・脳卒中等対策事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　37,554千円（基金負担分37,554千円）

　県民に対して、救急医療の重要性や正しい利用方法等について、テレビＣＭ等を活用した普及啓発を引き続き行う。また、地域の消防本部と連携し、県民が多く集まる場所で、普及イベント及び事業効果を検証できるようアンケート調査等を行う。（脳卒中に係る普及啓発と連携して行う。）

（実施主体）県

② 災害拠点病院等体制整備事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　9,000千円（基金負担分9,000千円）

東日本大震災の体験を活かし、災害拠点病院及び高度救命救急センターが、地域の関係機関と連携した訓練の実施、災害時マニュアルの改訂など、災害医療機能の強化に係る体制整備に要する経費に対し補助を行う。

（実施主体）災害拠点病院、高度救命救急センター　（補助率）10/10

③ 災害拠点病院機能・連携体制強化事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　3,756千円（基金負担分3,756千円）

平成25年度中に県内全ての災害拠点病院等にＤＭＡＴが設置されることに合わせ、大規模災害時の各ＤＭＡＴの連携体制の強化に向けた課題・改善方法の検討等の他、実際の行動における要領の整理、関係機関等の調整等を行うのに要する経費に対し補助を行う。

（実施主体）災害拠点病院及び高度救命救急センターのうち中核的な役割を担う病院

（補助率）10/10

④ 在宅医療・災害時医療提供体制整備事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　124,077千円（基金負担分76,309千円、事業者負担47,768千円）

ア　災害発生時において、避難所等で診療や検査を提供できるよう、また、在宅療養患者に対して、より効果的・効率的に診療や検査を提供できるよう、携帯型の検査機器等の整備に対し補助を行う。

なお、事業実施の条件として、あらかじめ市町村、郡市医師会（県医師会）との協力体制を構築することとする。

対象機器：携帯型超音波画像診断装置、携帯型心電計、直流型除細動器等

（実施主体）在宅療養支援診療所等　（補助率）1/2

イ　在宅歯科診療が必要な者（障害児者、要介護高齢者等）に係る本県の在宅歯科医療に関する機能を強化するため、県内の地区歯科医師会に対し、地区の歯科診療所が共同で利用できるポータブル在宅歯科診療機材等の整備に要する経費を補助する。

（実施主体）青森県歯科医師会　（補助率）10/10

ウ　県内全域における訪問薬剤管理指導に対応するため、青森市に「在宅医療支援センター薬局」（１か所）、他の二次医療圏ごとに「在宅医療支援サブセンター薬局」（５か所）を設置し、センター薬局がサブセンター薬局の支援、指導を行いながら、地域の訪問薬剤管理指導に関する相談応需、在宅訪問依頼の応需薬局の調整等を行うための体制の整備に対し補助を行う。

（実施主体）青森県薬剤師会　（補助率）10/10

⑤　健康増進・災害時医療連携ツール整備事業

・平成25年度事業開始

・総事業費　115,642千円（基金負担分115,642千円）

災害発生時において、避難所等で診療や検査等が行えるよう、また、へき地・過疎地域におけるヘルスリテラシー（健康教養）向上・健康維持増進のため、保健・介護分野と連携しながら、地域を巡回して健診、健康教室、診療等に活用できるよう、検査機器等を搭載した多機能型車両の整備に対し補助を行う。

想定される搭載機器等：小型超音波画像診断装置、携帯型超音波画像診断装置、携帯型心電計、ポータブルＸ線撮影装置、血糖測定器等のほか、健康相談・生活習慣病予防教室等で使用する機器

４台程度配置を想定。

（実施主体）へき地医療拠点病院等　　（補助率）10/10

＜参考　これまでの取組＞※平成25年8月時点の情報であり、平成25年12月に変更している。

＜平成22年度補正予算による地域医療再生計画＞（抜粋）

【三次医療圏】

（１）　救急・災害医療体制の整備

ア　救急医療体制の整備

②　救急医療対策キャンペーン（脳卒中対策キャンペーンと連携して行う）

［事業費総額　30,075千円（全額基金充当）］

県民に対する、救急医療の重要性、正しい利用方法等についての普及啓発を行う。

（実施主体）　青森県

（実施期間）　平成23年度　標語募集

平成23～25年度　テレビCM放映等

③　救急医療を地域で考える会議

［事業費総額　3,400千円（全額基金充当）］

県民と保健医療関係者などがともに地域の救急医療体制を考える会議を開催する。

（実施主体）　青森県

（実施期間）　平成23～24年度

④　救急医療を地域で考えるフォーラム等の開催

［事業費総額　2,800千円（全額基金充当）］

救急医療を地域で考えるフォーラム等を開催し、保健医療関係者及び一般県民の救急医療に関する意識の向上を図る。

（実施主体）　青森県

（実施期間）　平成23～24年度

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	36,275	－	7,381	15,774	23,155	12,526
基金負担分	36,275	－	7,381	15,774	23,155	12,526

イ　災害医療体制の整備

②　災害拠点病院等体制整備事業

［事業費総額　18,000千円（全額基金充当）］

災害拠点病院等が行う災害医療機能の強化に係る体制整備（職員研修、訓練、会議等）に要する経費に対し補助を行う。

（実施主体）　災害拠点病院、高度救命救急センター

（実施期間）　平成24～25年度

（参考　執行状況）　（単位：千円）

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	18,000	－	－	4,543	4,543	9,000
基金負担分	18,000	－	－	4,543	4,543	9,000

５　期待される効果

- 救急医療に係る正しい知識普及が図られる。
- 災害拠点病院等の体制強化が図られる。
- 災害発生時の避難者の治療・処置や健康管理等、支援体制の充実が図られる。

６　地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

評価等により必要な事業は、計画期間終了後も引き続き取り組むものである。

Ⅳ　高まる在宅医療ニーズへの対応

１　現状の分析

(1) 在宅医療提供体制の整備

①　在宅医療のニーズ

・　平成22年における本県の65歳以上の高齢者人口は35万3千人（全国2,937万人）で、平成37年には41万5千人となりピークを迎え（全国のピークは平成54年で3,878万人）、同様に75歳以上の人口割合は、現在の13%から平成52年には26%に増加（全国は現在の11%から、平成52年に21%に増加）すると推計されており、本県は全国を上回るペースで高齢化が進んでいる。

　さらに、死亡総数は全国で現在の約120万人から約166万人に増加することが予想されており、今後、本県も含めて全国で急速に高齢化が進み、現在の医療提供体制を維持したとしても、約半数は医療施設ではない自宅又は広義の居宅としての介護施設などでの看取りが必要になると見込まれている。

・　本県の場合、平成22年の老人ホームを含む広義の居宅での看取りは、14.9%となっており、平成16年の13.4%と比較し、1.5%増加している状況となっている。

・　厚生労働省の終末期医療に関する調査平成10年、平成15年、平成20年によると、人生の最期を迎えたい場所の希望として、「できるだけ長く在宅で療養したい」と回答した者が60%以上を占め､多くの人が住み慣れた自宅で最期を迎えたいと考えており、本県においても、自宅で最期を迎えたいというニーズとともに、年間死亡者数は増加が見込まれることから、住み慣れた生活環境の中で終末期を迎えられるような在宅医療の充実が求められている。

②　在宅医療提供体制

ア　在宅医療支援病院・診療所

・　本県の在宅療養支援診療所は88カ所、人口10万対5.8（全国10.1）で、全国39位となっている。(平成23年７月)

・　本県の在宅療養支援病院は津軽地域の2カ所のみであり、人口10万対0.14（全国0.41）は、全国30位となっている。(平成23年７月)

・　本県の在宅看取り実施診療所数は31カ所、病院数は12カ所で、人口10万対は診療所は2.3（全国2.4)、病院は0.9（全国0.2）となっており、全国平均と比較して、病院は多い状況となっている。(平成20年度)

・　本県の在宅看取り率は15.0%（全国16.5%）で、全国平均よりも低い状況となっている。(平成23年)

・　このように、特に在宅療養支援診療所と在宅療養支援病院は全国平均と比較して少なく、十分な体制であるとはいえない。

イ　訪問看護

・　本県の訪問看護事業所数は119カ所で、全国平均の163カ所と比較すると少ない状況となっている。（平成22年度）

ウ　歯科診療所

・　本県の在宅療養支援歯科診療所数は43カ所、人口10万対3.1（全国3.2）で、全国平均と比較してほぼ同じ状況となっている。（平成24年1月）

・　県内の平成23年10月における歯科診療所は560か所で、うち施設への往診を行っているのは164診療所、在宅の要介護高齢者に対する往診を行っているのは170診療所とそれぞれ全歯科診療所の約1/3のみ対応している。

・　障害児者の歯科診療については、239診療所で外来診療を行っているが、障害児者の施設への往診を行っているのは31診療所、自宅での往診を行っている歯科診療所は15か所と非常に少ない状況である。

・　平成24年度から青森県歯科医師会に在宅歯科診療連携室を設置し、ポータブルユニットを4台（青森県歯科医師会、弘前歯科医師会、青森市歯科医師会、八戸歯科医師会へ各1台）、生体情報モニターを2台（青森県歯科医師会へ2台）配備しているところであるが、その他の地区には配備されていないため、在宅歯科診療のニーズに円滑に対応できない状況にある。

エ　薬局

・　本県の在宅訪問薬剤管理指導届出薬局数は477カ所、人口10万対34.4（全国32.4）で、全国平均と比較して多い状況となっている。

・　しかしながら、在宅訪問薬剤管理指導に応需するためには専門的な知識・技術の習得等が必要であること、１人薬剤師薬局が多いこと、特定の医療機関とその門前薬局の間でのマンツーマンでの実施が多いことなどの理由により、実施薬局数は80カ所にとどまっている。（平成23年度末）

・　在宅で使用される抗がん剤、麻薬、無菌製剤等、使用方法の難しい医薬品や医療機器が急速に普及し、これら抗がん剤等を利用した在宅医療を希望する患者は多い。

・　平成24年度に、青森市内に無菌調剤室が配備され、市内20薬局が薬剤師会と共同利用の契約を締結するとともに、研修等を行い、無菌調剤に対応できる体制を構築している。

オ　在宅医療連携体制

・　在宅医療の連携拠点となる機関が、上十三圏域以外の５圏域になく、在宅医療に係る医療機関、訪問看護ステーション、薬局、地域包括支援センター、介護事業者等の関係機関の連携がより一層求められている。

・　本県の自然・地理条件下においては、地方都市部においても、冬季の積雪など気象条件が厳しく、公共交通機関も十分でないため、在宅療養患者をはじめ、在宅一人暮らしや老老介護の場合など、医療機関への受診が負担（通院の手段、付き添い、医療機関での検査待ち時間など）となっている。

・　本県では、平成25年１月～３月まで、検査機器等を搭載した多機能小型車両によ

る新医療サービスビジネスモデル実証調査を、県内３地区において実施した。
　広い県土を有し、医療資源が十分でないへき地において、多機能小型車両による健康教室等を実施し、レントゲンや心電図等の検診も行うことにより、「健康教室等への参加が促された。またその場で検査数値が示されることで参加者の関心がさらに高まったとともに、その場で指導できることが有益であった。」などの効果があった。

③　在宅医療に係る県民の意識
・　在宅医療ニーズの高まりがある一方、在宅医療や看取りについての知識が、在宅医療を受ける本人や家族に十分に浸透していない。

２　課題

(1) 在宅医療提供体制の整備

①　在宅医療連携体制
・　各圏域に在宅医療の連携拠点を設けて、当該拠点となる機関を中心に、在宅医療に係る医療機関、訪問看護ステーション、薬局、地域包括支援センター、介護事業者等の関係機関が連携し、多職種協働による包括的、継続的な在宅医療を提供する体制の整備が必要である。
・　県土が広く、冬季の積雪など本県の厳しい自然・地理条件下において、在宅医療を行う上での本県特有の課題等について、把握・分析する必要がある。
・　本県の特性を踏まえ、通院が困難な患者等に対して、訪問診療の際により効果的・効率的に検査や治療が提供できる体制の整備が必要である。

②　在宅歯科診療
・　要介護高齢者や障害児（者）が、施設入所、在宅を問わず、歯科健康診査及び歯科保健指導や口腔ケアのみならず、適切な治療を受けれられるよう在宅歯科診療体制の強化が必要である。

③　薬局
・　各薬局において、在宅医療に関する基礎的事項から抗がん剤調剤、無菌調剤等の専門的な知識、技術の習得が必要である。
・　地域の薬局全体で在宅訪問依頼に対応する体制を整備するため、各地域内の薬局同士の連携が必要である。

④　健康増進連携ツール
・　医療資源が十分でなく、集落が点在している等の環境にあるへき地等において、へき地拠点病院やへき地診療所が中心となって保健や介護分野と連携し各集落等を巡回して行う健診や健康相談、診療等にも活用できる多機能型車両の整備により、健康の

維持・増進、巡回診療等の充実を図る必要がある。

(2) 在宅医療を担う人材育成等

・　在宅医療の提供が多職種協働により円滑に行われるよう、相互に在宅医療に係る課題に対する共通の認識を持つとともに、在宅医療の専門的知識の向上及び技術の習得を図る必要がある。
・　在宅医療を普及させるためには、県民が在宅医療や看取りについての十分な知識を持つことが必要である。

3　目標

(1) 在宅医療提供体制の整備

・　各圏域に在宅医療の連携拠点となる機関を設置する。これにより、拠点となる機関が中心となり、多職種協働による在宅医療の推進を図る。
（指標）在宅医療連携拠点を各圏域に設置
・　在宅療養患者等に対し、より効果的・効率的に検査や治療が提供できるよう、携帯型の検査機器等の整備による訪問診療の充実を図る。
・　県内で在宅歯科診療に係る機器が不足している地区に機器の整備等をすることにより、在宅歯科診療及び障害児歯科診療のうち往診が可能となる歯科診療所の増加を図る。
（指標）歯科診療実施状況（平成24年2月1日現在）

在宅歯科	：患者宅への往診	164診療所→増加
	施設への往診	170診療所→増加
障害児者歯科	：患者宅への往診	15診療所→増加
	施設への往診	31診療所→増加

・　在宅訪問薬剤管理指導実施薬局数の増加を図り、県内全域での在宅訪問薬剤管理指導の実施を図る。
（指標）在宅訪問薬剤管理指導実施薬局数　平成23年度：80薬局→平成27年度：150薬局
・　医療資源が十分でないへき地等において、検査機器等を搭載した多機能型車両による保健・介護分野と連携した健康相談や生活習慣病予防教室、巡回診療等の充実を図る。

(2) 在宅医療を担う人材育成等

・　多職種協働が円滑に行われるよう在宅医療に係る課題検討会の開催や、在宅医療に係る専門的知識の向上及び技術の習得等に係る研修会の開催等により、人材育成を進める。

・　在宅医療を普及させるため、県民が在宅医療や看取りについての十分な知識を持てるよう、普及啓発を図る。

4　具体的な施策

(1) 在宅医療提供体制の整備

総事業費 361,972千円（基金負担分314,204千円、事業者負担分47,768千円）
うち今回拡充分 361,972千円（基金負担分314,204千円、事業者負担分47,768千円）
うち再掲分　239,719千円（基金負担分191,951千円、事業者負担分47,768千円）

（目的）
在宅医療のニーズの増加と多様化に対応するため、多職種協働による在宅医療提供体制の構築を図り、患者や家族が希望する場所で、安心して幅広い医療や介護支援が受けられる在宅医療連携体制の充実を図る。

＜拡充する事業＞

①　在宅医療連携拠点事業

・平成25年度事業開始
・総事業費　120,000千円（基金負担分120,000千円）

多職種協働による地域での包括的な在宅医療の提供体制を構築するため、本県の自然・地理条件や地域の特性を活かした在宅医療推進のための連携拠点として在宅医療連携事業を行う、郡市医師会等に対し補助を行う。

（在宅医療連携事業例）

・　地域の在宅医療関係者連絡会議の開催
　在宅医療に関わる医療、介護、福祉、行政関係者で構成する連絡会議を定期的に開催し、地域の在宅医療の現状、課題、解決策の検討、目標設定と評価等を定期的に行う。
・　地域資源マップ作成
　地域の医療・介護・福祉資源マップを作成する。
・　多職種研修
　多職種参加による在宅医療に関する研修会（症例報告会、ワークショップ、講演等）を開催し、多職種の役割を理解するとともに、「顔」の見える関係構築を図る。
・　24時間365日体制の在宅医療・介護提供体制の構築
　24時間365日体制の在宅医療、訪問看護、訪問介護の提供に関する調整を行う。
・　後方支援病院等の緊急時のバックアップ体制の整備
　後方支援病院等との連携体制の構築、後方病床の確保等の調整を行う。
・　情報共有のための取組
　医療・介護関係者を含めた効率的な情報共有のあり方（地区共通の患者情報提供

の様式・方法の統一等）についての検討を行う。

・　地域住民への普及・啓発　等

地域住民に対する在宅医療や看取りに関する講演会、相談窓口の設置等を行う。

（実施主体）県医師会等職能団体、医療機関、市町村、訪問看護事業所等

②　在宅医療・災害時医療提供体制整備事業【再掲】

・平成25年度事業開始

・総事業費　124,077千円（基金負担分76,309千円、事業者負担分47,768千円）

ア　在宅療養患者に対して、より効果的・効率的に診療や検査を提供できるよう、また、災害発生時において、避難所等で診療や検査を提供できるよう、携帯型の検査機器等の整備に対し補助を行うことにより、医師の在宅医療活動の支援を図る。

なお、事業実施の条件として、あらかじめ市町村、郡市医師会（県医師会）との協力体制を構築することとする。

対象機器：携帯型超音波画像診断装置、携帯型心電計、直流型除細動器等

（実施主体）在宅療養支援診療所等　（補助率）1/2

イ　在宅歯科診療が必要な者（障害児者、要介護高齢者等）に係る本県の在宅歯科医療に関する機能を強化するため、県内の地区歯科医師会に対し、地区の歯科診療所が共同で利用できるポータブル在宅歯科診療機材等の整備に要する経費を補助する。

（実施主体）青森県歯科医師会　（補助率）10/10

ウ　県内全域における訪問薬剤管理指導に対応するため、青森市に「在宅医療支援センター薬局」（１か所）、他の二次医療圏ごとに「在宅医療支援サブセンター薬局」（５か所）を設置し、センター薬局がサブセンター薬局の支援、指導を行いながら、地域の訪問薬剤管理指導に関する相談応需、在宅訪問依頼の応需薬局の調整等を行うための体制の整備に対し補助を行う。

（実施主体）青森県薬剤師会　（補助率）10/10

③　健康増進・災害時医療連携ツール整備事業【再掲】

・平成25年度事業開始

・総事業費　115,642千円（基金負担分115,642千円）

へき地・過疎地域におけるヘルスリテラシー（健康教養）向上・健康維持増進のため、保健・介護分野と連携しながら、地域を巡回して健診、健康教室、診療等に活用できるよう、また、災害発生時において、避難所等で診療や検査等が行えるよう、検査機器等を搭載した多機能型車両の整備に対し補助を行う。

想定される搭載機器等：小型超音波画像診断装置、携帯型超音波画像診断装置、携帯型心電計、ポータブルＸ線撮影装置、血糖測定器等のほか、健康相談・生活習慣病予防教室等で使用する機器

４台程度配置を想定。

（実施主体）へき地医療拠点病院等　（補助率）10/10

④　**在宅医療に係るニーズ調査**

・平成25年度事業開始

・総事業費　2,253千円（基金負担分2,253千円）

県土が広く、冬季の積雪など厳しい自然・地理条件下において、在宅医療を行う上での本県特有の課題等を把握・分析するため、関係機関等へのアンケート調査等を実施し、施策に反映させる。

（実施主体）県

(2) 在宅医療を担う人材育成等

総事業費　72,569千円（基金負担分72,569千円）

うち今回拡充分　72,569千円（基金負担分72,569千円）

うち再掲分　　34,359千円（基金負担分34,359千円）

（目的）

在宅医療を担う人材の育成等による在宅医療連携体制の充実を図るとともに、県民に対する啓発を行い、患者、家族の不安解消を図るとともに適切な情報提供を行う。

＜拡充する事業＞

①　**多職種協働による専門研修事業**

・平成25年度事業開始

・総事業費　32,502千円（基金負担分32,502千円）

在宅医療連携体制の先進事例を県内全域に普及するための研修会の開催、及び多職種協働が円滑に行われることを目的とした課題検討会等の開催を行う。

また、訪問診療に加え、訪問看護、介護、在宅歯科診療、訪問薬剤管理指導、口腔ケア、嚥下リハビリ、訪問リハビリなど、各職種ごとに在宅医療に係る専門的知識の向上及び技術の習得等に係る研修会の開催を行う。

（実施主体）県（市町村、県医師会等への委託を想定）

②　**在宅医療に係る啓発事業**

・平成25年度事業開始

・総事業費　5,708千円（基金負担分5,708千円）

在宅医療を普及させるため、住民向けのパンフレットの作成や、講演会の実施等、在宅医療や看取りに関する普及啓発を行う。

（実施主体）県（市町村、県医師会等への委託を想定）

③　**看護師等確保対策【再掲】**

・平成25年度事業開始

・総事業費　34,359千円の内数（基金負担分34,359千円の内数）

在宅看護を推進していく上での基礎的資料を得るため、全国に先駆けて訪問看護ステーション等を対象とした在宅看護実態調査を実施する。さらに在宅看護を担う看護職員の確保と資質向上を図るための研修会等を開催する。
（実施主体）県

５　期待される効果

- 在宅医療連携拠点による在宅医療の推進が図られる。
- 医療・介護の連携、多職種協働による在宅医療を受ける患者の支援体制の構築が図られる。
- 在宅医療を提供する医療機関等の拡充と機能強化が図られる。
- 在宅医療に携わる人材の育成による在宅医療の充実が図られる。
- 在宅医療や看取りに関する県民への啓発が図られる。

６　地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

評価等により必要な事業は、計画期間終了後も引き続き取り組むものである。

○ 計画の進捗管理及び評価等

本計画の実施にあたり、毎年度、青森県医療審議会へ事業計画及び実施結果を報告するものとし、同審議会からの意見を踏まえ、本計画の進捗管理、評価等を行うものとする。

また、評価等により必要な事業は、計画期間終了後も引き続き取り組むものである。

○ 地域医療再生計画の作成経過

平成25年

３月８日～22日	関係機関・団体からの事業提案募集
３月28日	県医療審議会開催 （概要及び計画策定方法の報告）
４月19日	県環境厚生委員会報告 （概要及びスケジュール等の報告）
５月８日	県有識者会議開催 （計画骨子案等に係る意見聴取）
５月13日～20日	パブリックコメント実施 （県民からの意見募集）
５月22日	県医療審議会開催 （計画（案）に係る意見聴取）
５月31日	国へ計画（案）提出
６月26日	県環境厚生委員会報告 （計画（案）の報告）
７月２日	国有識者会議開催 （各都道府県からのヒアリング及び評価）
７月23日	国から交付内示
８月１日	県有識者会議開催 （計画見直し案に係る意見聴取）
８月９日	国へ計画提出（交付申請）

＜青森県医療審議会　委員名簿＞　　平成25年3月28日時点

委員構成	氏　　名	役　　職　　名
医　　師	齊藤　　勝	公益社団法人青森県医師会長
	村上　秀一	公益社団法人青森県医師会副会長
	村上　壽治	公益社団法人青森県医師会副会長
	和賀　　忍	独立行政法人国立病院機構青森病院長
	三浦　一章	全国自治体病院協議会青森県支部長
	千葉　　潜	青森県精神科病院・診療所協会副会長
	小野　光貞	全日本病院協会青森県支部理事
歯科医師	山口　勝弘	一般社団法人青森県歯科医師会長
薬剤師	木村　隆次	社団法人青森県薬剤師会長
医療を受ける立場にある者	丸井　　裕	青森県議会環境厚生委員長
	小林　　眞	青森県市長会副会長
	須藤　良美	青森県町村会副会長
	工藤　ひとみ	健康保険組合連合会青森産業保健師看護師連絡協議会長
	石田　隆志	日本労働組合総連合会青森県連合会長
	対馬　逸子	公募
	堀内　美穂	公募
学識経験のある者	中路　重之	国立大学法人弘前大学大学院医学研究科長
	石岡　由美子	株式会社陸奥新報社編集局報道部長
	倉成　美納里	日本公認会計士協会東北会青森県会長
	齋藤　文子	社団法人青森県看護協会長
	古木名　寿登	一般社団法人青森県理学療法士会副会長
	原　　長也	一般社団法人青森県作業療法士会長
	齋藤　長徳	公益社団法人青森県栄養士会専務理事
	前田　　保	社会福祉法人青森県社会福祉協議会長
	木村　誠二	青森県消防長会副会長
	田中　幸子	公益社団法人青森県社会福祉士会理事
	安井　真木子	一般社団法人青森県介護福祉士会事務局長

＜青森県医療審議会　委員名簿＞　　平成25年5月22日時点

委員構成	氏　　名	役　　職　　名
医　　師	齊藤　　勝	公益社団法人青森県医師会長
	村上　秀一	公益社団法人青森県医師会副会長
	村上　壽治	公益社団法人青森県医師会副会長
	和賀　　忍	独立行政法人国立病院機構青森病院長
	三浦　一章	全国自治体病院協議会青森県支部長
	千葉　　潜	青森県精神科病院・診療所協会副会長
	小野　光貞	全日本病院協会青森県支部理事
歯科医師	山口　勝弘	一般社団法人青森県歯科医師会長
薬剤師	木村　隆次	社団法人青森県薬剤師会長
医療を受ける立場にある者	工藤　慎康	青森県議会環境厚生委員長
	小林　　眞	青森県市長会副会長
	須藤　良美	青森県町村会副会長
	工藤　ひとみ	健康保険組合連合会青森産業保健師看護師連絡協議会長
	石田　隆志	日本労働組合総連合会青森県連合会長
	対馬　逸子	公募
	堀内　美穂	公募
学識経験のある者	中路　重之	国立大学法人弘前大学大学院医学研究科長
	石岡　由美子	株式会社陸奥新報社編集局報道部長
	倉成　美納里	日本公認会計士協会東北会青森県会長
	齋藤　文子	公益社団法人青森県看護協会長
	古木名　寿登	一般社団法人青森県理学療法士会副会長
	原　　長也	一般社団法人青森県作業療法士会長
	齋藤　長徳	公益社団法人青森県栄養士会専務理事
	前田　　保	社会福祉法人青森県社会福祉協議会長
	木村　誠二	青森県消防長会副会長
	田中　幸子	公益社団法人青森県社会福祉士会理事
	安井　真木子	一般社団法人青森県介護福祉士会事務局長

＜青森県地域医療再生計画に係る有識者会議　委員名簿＞

氏　　名	所属・役職名
齊藤　　勝	公益社団法人青森県医師会長
中路　重之	国立大学法人弘前大学大学院医学研究科長
三浦　一章	全国自治体病院協議会青森県支部長
村上　秀一	全日本病院協会青森県支部長
齋藤　文子	公益社団法人青森県看護協会長
寺田　義秋	青森県国民健康保険団体連合会常務理事
井上　　隆	青森大学経営学部教授

○ 参考資料

青森県地域医療再生計画の概要について

(1)これまでの青森県地域医療再生計画に基づく取組と成果

(2)これまでの計画の進捗状況を踏まえた中間評価（平成24年12月）

(3)青森県地域医療再生計画（平成２４年度補正予算）における課題、目標及び具体的な施策

青森県地域医療再生計画の概要について

〔1〕これまでの青森県地域医療再生計画に基づく取組と成果

課題

医師不足

・人口10万対医師数がワースト5位（H20年）
・自治体病院の医師不足が深刻
・産婦人科医等の特定診療科での医師不足が深刻
・分娩可能産科施設の減少、産科医の高齢化
・総合周産期母子医療センターのMFICU及びNICUが満床状態
・重症心障害児施設、肢体不自由児施設とも満床状態、また、医療機能が分散し、医師確保が困難

短い平均寿命

・男・女とも平均寿命ワースト1位
・3大死因の標準化死亡比、男女とも高い
・がん75歳未満年齢調整死亡率が男女とも最下位グループ
・がん登録精度向上が必要
・脳卒中の受診遅れ

厳しい自然・地理条件下での医療提供

・広い県土に人口が拡散し、津軽下北の両半島を有するため、高次医療機関へのアクセスが困難
・救急医療を受ける側と提供する側の相互理解が不十分
・東日本大震災では停電等の二次災害により医療機能が大幅に低下
・原子力施設への不安増大

これまでの取組と成果

医療従事者の確保

【西北五圏域】
≪圏域の自治体病院機能再編成による抜本的な取組への支援≫
・中核医療機能の整備
→5医療機関の経営統合、病床削減、新中核病院の整備
→麻酔科、第一内科、産婦人科、小児科常勤医の増
・主要な診療科、救急体制の充実・確保及び重要な診療科の充実・確保（医療機器整備）
→眼科、泌尿器科常勤医の配置
・寄附講座「地域医療学講座」設置
→糖尿病診療科の新設、医学生の実習受入数増、初期研修医数の増
・女性医師等の働く環境の整備
・医師を支える質の高い看護師育成支援
→認定看護師増

【青森圏域】
≪周産期から療育まで切れ目のない医療提供体制の構築≫
・周産期医療の特徴・改善等に係る研究委託
・弘前大学医学部等に対する専門医（周産期、障害児医療）確保のための事業委託
→周産期分野に進む医学生の増

【三次医療圏】
≪「『良医』を育むグランドデザイン」に基づく、これまでの医師確保に係る取組に加え、基金を活用した事業の実施≫
・医師修学資金事業
→H17からの貸与者累計206名、H24新規30名
・臨床研修プログラム充実強化
・研修医宿舎の整備（むつ総合病院、西北中央病院）
・メディカルクラーク育成支援
→初期研修医のマッチング数が76名と過去最高

医療機能の集約と連携強化

【西北五圏域】
・中核病院との連携医療機関の整備
→5医療機関の経営統合、2病院の診療所化
・広域連合立医療機関の医療情報の電子化とネットワーク化
→診察券の統一、診療情報の共有化
・圏域医療関係者による連携検討会議の開催
→地元医師会の平日夜間救急医療への参画

【青森圏域】
・総合周産期母子医療センターNICU増床（6床）とMFICUの医療機器整備
→ハイリスク妊婦、低出生体重児等受入体制の強化
・地域周産期母子医療センターの医療機器整備
→逆搬送への対応体制強化
・周産期・障害児医療管理システムの構築
・重症心身障害児施設増床整備（40床）
・県立医療療育センターの福祉施設転換
→医療連携や医師集約、機能分担が図られ、周産期から療育まで切れ目ない医療提供体制を構築
・障害児者等を対象とした総合相談支援センターの設置
→ワンストップの総合相談・調整

・政策医療連携病院長会議の開催
・地域医療力向上支援事業
・地域医療情報共有システムの構築
→医療機関の役割分担と連携強化
・八戸市立市民病院周産期センター増床整備（24床）
→県南地域の産科医療体制の強化（H25年度中完成予定）
・総合周産期母子医療センター待機宿泊施設整備・試行的運営
→H24年7月ファミリーハウスあおもり運営開始

がん・脳卒中対策の強化

・がん登録促進（がん登録実務者への指導・教育・研修） →地域がん登録DCO率の大幅な改善（42.6→5.1%）
・寄附講座「地域がん疫学研究」設置 →H25年4月開設
・がん医療従事者育成促進 →がん医療に携わる人材の資質向上
・がん患者団体等活動支援 →がん患者団体による相談支援等のがん対策の促進・強化
・都道府県がん診療連携拠点病院機能強化事業（MRI整備） →がんを中心とする検査診断機能の強化

・脳卒中対策キャンペーン（標語募集、テレビCM） →脳卒中にかかる正しい知識の普及
・脳卒中フォーラム及び医療従事者向けセミナーの開催
・脳卒中医療機能強化設備整備 →検査診断やリハビリテーションに係る医療機能の強化

救急・災害医療体制の整備

【西北五圏域】
・中核医療機能の整備（再掲）
→新中核病院に救急専用病床（10床）整備
・主要な診療科、救急体制の充実・確保（医療機器整備）（再掲）

≪ドクターヘリ2機運用体制の開始（H24.10月）や3救命救急センターを中心とする救急医療体制整備の取組に加え、基金を活用した事業の実施≫
・弘前大学医学部附属病院ICU増床整備（6床） →救急医療体制の充実（H25年7月完成予定）
・救急医療対策キャンペーン（標語募集、テレビCM、フォーラム等） →救急医療に対する正しい知識の普及
・災害拠点病院等施設・設備整備事業 →非常用自家発電設備の強化
・災害拠点病院等体制整備事業（人材育成、訓練等） →災害時の機能維持確保のための体制整備
・人工透析・産科医療機関確保（自家発電設備等の整備） →停電時の医療機能の確保
・被ばく医療普及啓発（放射性物質による健康影響等の調査研究、セミナー開催） →放射線に係る正しい知識の普及

取組をさらに進展するとともに新たな課題に対応

〔2〕これまでの計画の進捗状況を踏まえた中間評価 （H24年12月実施）

	中間評価（県の自己評価）	国の有識者会議委員による評価（コメント）
医療従事者の確保	**医師確保対策** ○ 西北五圏域における自治体病院機能再編成は、自治体病院の病床削減や２病院の診療所化を図りながら、新中核病院への医療機能の集約化を行い、５医療機関の広域連合立化によって経営統合を行うという抜本的な取組であり、この機能再編成と併せ、寄附講座の設置や医師等の働きやすい環境づくり等の各種事業に取り組むことによって、常勤医師の増、研修医の増など医師確保について成果が現れている。 ○ 青森圏域については、医学生の周産期分野へ誘導するための取組により、医学生の増加の効果が現れている。 ○ 臨床研修医等の確保のため、青森県医師臨床研修対策協議会を設置し、関係者が一致協力して、合同説明会や指導医講習会、研修医セミナー等を実施してきたところであり、これらの取組に加え、研修プログラムの充実等の研修環境向上を支援することで、初期研修医のマッチング数が過去最高となっている。	・ 西北五圏域における集約、統合化による新中核病院の整備は順調に進んでいる。常勤医師や初期研修医の増加は、十分に評価に値する。 ・ 医師確保に実績が出始めている。 ・ 具体的成果はまだ不十分なところが多いが、内容、方向性は正しく、今後の期待ができる。 ・ これまでの取り組み・成果・評価の理由に掲げる内容が、目標の範囲を超えるものであるかはまだ不明であるが、おおむね計画どおり進捗しており評価できる。 ・ 初期研修医が引き続きキャリアアップできるようキャリアアップの構築が必要と思われる。 ・ 病院統合は大きく評価できる。
医療機能の集約と連携強化	**周産期及び障害児医療対策** ○ 総合周産期母子医療センター等の機能強化を図るとともに、障害児医療においては、重症心身障害児施設（国立病院機構青森病院）への医療機能の一部集約化により重症児等を受け入れる病床を確保し、また既存の県立医療療育センターを診療所併設型の福祉施設に転換するための整備を行うことにより、医療連携や医師集約、機能分担が図られ、周産期から療育まで切れ目のない医療提供体制が構築されるところである。 ○ 県南地域における産科医療機関の減少に対応するための産科病床の増床により体制強化が図られるとともに、待機宿泊施設の運用開始により、総合周産期母子医療センター等を訪れる遠隔地からの患者家族の負担軽減が図られている。	・ 県内の限りある資源を有効かつ効率的に活用するため、全体的かつ総合的事業が組まれ、実施されている点は大いに評価できる。 ・ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの機能強化、重症心身障害児施設と県立医療療育センターとの明確な役割分担による機能強化、さらに、これら一連の取組を支援する研究体制の充実等、非常に充実した内容であり、一つのモデル的事業になり、周産期分野に進む医学生が増加していることも重要なファクターと考えられる。 ・ 具体的成果が見えず、特に医師確保が緊急の課題。施設拡充だけでなく在宅推進、後方支援の充実が必要と思われる。 ・ 障害児受入施設の満床問題は、在宅への移行、開業医の協力も併せて実施することが大切。ハード面の整備により、医療のどこが向上、改善されたか、具体的な指標を設定の上、評価してほしい。
	医療連携対策 ○ 西北五圏域に係る医療連携については、広域連合立医療機関の医療情報システム化・ネットワーク化は計画どおり進んでおり、民間医療機関との連携も進められている。 ○ 周産期・障害児医療情報システム及び三次医療圏の地域医療情報共有システムについては、システム構想の検討に時間を要しているが、平成２５年度中に運用開始する予定となっている。	・ 西北五圏域における広域連合立医療機関の医療情報システム化、ネットワーク化は、計画どおり進んでおり、地元医師会が病院の救急医療に参画するようになり、地域医療連携も進んでいる。 ・ 周産期、障害児医療情報共有システムの構築についても期待される。 ・ ＩＴネットワーク化で解決する課題か疑問、成果も見えていない。
がん・脳卒中対策の強化	**がん対策** ○ これまでもがん対策の推進に取り組んできたが、地域医療再生基金の活用により、がん登録の精度向上が着実に推進されたほか、がん診療連携拠点病院の機能強化等が図られている。	・ がん対策に係る事業はいずれも評価できるものである。今後、これらの事業効果も含め、がん診療の充実に対する評価について、どのような指標を設定していくのか検討し、継続して行っていただきたい。 ・ 十分に評価できる段階にない。 ・ 緩和ケア体制整備や健診受診率向上等、全国最下位グループ改善の取り組み強化を。
	救急医療・脳卒中対策 ○ 脳卒中医療を提供する医療機関の機能強化が図られ、また救急医療及び脳卒中に関する県民への普及啓発については、テレビＣＭやフォーラムの開催など、様々な機会を捉えて取り組んでおり、県民意識調査等において効果が確認されていることから、救急医療の適正利用及び脳卒中の早期治療などの効果が期待される。 ○ 三次救急医療の後方支援ベットとしてのＩＣＵ増床については、計画を前倒しし、平成２４年度中の完成予定となっている。	・ ＣＭ放映は有効と考えられる。県民意識調査も行われており、評価できる。 ・ ＩＣＵ増床による三次救急医療機能の充実化が期待されるが、スタッフの確保をはじめ、運営体制の確立が不可欠と考えられる。 ・ キャンペーン活動は民間のソーシャル・キャピタルの活用を。 ・ 脳卒中フォーラムは有効と考えられるが、県民に広く啓発していくためには、地域における取組をどう展開していくかが重要である。 ・ キャンペーンやフォーラム他、住民への啓発に力を入れている点は良い。実際に脳卒中予防に効果があったか、救急の受療行動に変化が見られたか等、事業の成果を具体的に評価してほしい。
救急・災害医療体制の整備	**災害医療対策** ○ 非常用自家発電設備の整備等計画どおり進められており、医療機関の災害時における医療機能が確保されるとともに、災害拠点病院の体制整備が図られている。 ○ 原子力施設の立地する本県においては、県民に対する放射線等に関する正しい知識の普及が重要であり、講演会等でこれを進めることができた。	・災害時に備えた医療機能の確保、保持のための設備強化が図られた。 ・災害拠点病院の体制整備に向けた研修訓練マニュアル改訂等の取組は大切と考えられる。 ・原子力施設立地県として、この取組は必要であり、継続して展開していただきたい。

〔3〕青森県地域医療再生計画（平成24年度補正予算）における課題、目標及び具体的な施策

課題	目標	具体的な施策
Ⅰ医師不足 ・人口10万対医師数がワースト6位（H22年）で、自治体病院の医師不足が深刻 ・産婦人科医等の特定診療科での医師不足が深刻 ・女性医師の働きやすい職場環境整備 ・医療現場における深刻な看護師等不足、低い学生の県内定着率、質の高い看護師等の養成・確保 ・感染症に関する県内医療機関のネットワークが構築されていない。 ・第一種感染症指定医療機関が指定されていない。第二種が指定されていない圏域がある。 ・ICTを活用した医療機関の連携強化 ・総合周産期母子医療センターを遠隔地から訪れる患者のための環境整備	**医療従事者の確保** ・弘大医学部卒業医師の県内定着を図る ・西北五圏域における自治体病院機能再編後の安定的な医師確保を図る ・周産期、障害児医療に携わる専門医確保を図る ・女性医師の就業環境の整備を図る ・看護師等の確保を図る	（ ）は基金充当額 ・**弘前大学医学部生に対する医師修学資金支援（95百万円）** ・**寄附講座「地域医療学講座」の設置（100百万円）** ・**弘前大学医学部等に対する専門医確保のための事業委託（100百万円）** →周産期医療及び障害児医療に係る専門医育成に係る取組 →八戸市立市民病院等が東北大学と行う産科専門医確保等の取組を支援 ・**[新]女性医師等勤務環境整備事業（34百万円）** →弘前大学における女性医師等の勤務環境整備のための専用施設整備を支援 ・**[新]看護師等確保対策（34百万円）** →県内定着、離職防止、再就業の促進などの総合的な対策　**（小計　363百万円）**
	医療機能の集約と連携強化 ・感染症対策の充実・強化を図る ・医療機関の連携と情報共有を図る ・総合周産期母子医療センターの環境整備を図る	・**[新]感染制御・情報ネットワーク整備事業（7百万円）** →県内医療施設による「青森感染対策協議会」の設置とシステム整備を支援 ・**[新]感染症病床整備事業（59百万円）** →県立中央病院に第一種及び第二種感染症病床を整備 ・**地域医療情報共有システム構築（64百万円）** ・**総合周産期待機宿泊施設運用事業（4百万円）**　**（小計　134百万円）**
Ⅱ短い平均寿命 ・男・女とも平均寿命ワースト1位 ・がん75歳未満年齢調整死亡率が男女ともワーストグループ ・がん登録精度の一層の向上と、地域がん登録データを活用した科学的根拠に基づくがん対策の推進が必要 ・脳卒中急性期に対応する医療機関の機能強化 ・脳卒中の受診遅れ ・地域の健康課題に対する住民を主体とした取組の推進が必要	**がん・脳卒中対策の強化** ・科学的根拠に基づく効果的ながん対策を推進する ・がん診療に従事する人材育成 ・がん患者団体とがん診療連携拠点病院の連携による相談支援や情報提供の推進を図る ・脳卒中に係る県民への正しい知識普及を図る ・脳卒中医療の向上を図る ・予防を重視した地域医療の推進を図る	・**寄附講座「地域がん疫学講座」設置（53百万円）** ・**がん医療従事者育成促進事業（6百万円）** ・**がん患者団体等活動支援事業（4百万円）** ・**脳卒中医療機能強化設備整備事業（128百万円）** →[新]弘前大学脳外科病棟へのＳＣＵ病床（６床）整備を支援 →[新]八戸赤十字病院のＭＲＩ等整備を支援 ・**住民を起点とする救急・脳卒中等対策事業（38百万円）[再掲]** →テレビＣＭ等を活用した県民に対する正しい知識の普及・啓発 ・**[新]健康なまちづくり推進事業（9百万円）** →地域医療フォーラム及び住民主体による健康課題に向けた実践　**（小計　200百万円）**
Ⅲ厳しい自然・地理条件下での医療提供 ・救急医療を受ける側と提供する側の相互理解が不十分 ・東日本大震災の体験を活かした災害拠点病院等の体制強化が必要 ・県内全ての災害拠点病院等にDMATが設置されることにより、技術向上と連携強化が必要 ・災害発生時における避難所等での適切な医療の提供や健康管理等が必要	**救急・災害医療体制の整備** ・救急医療に係る正しい知識普及を図る ・災害拠点病院等の体制強化及び連携強化を図る ・災害発生時の避難者の治療・処置、健康管理等、支援体制の充実を図る	・**住民を起点とする救急・脳卒中等対策事業（38百万円）**→テレビＣＭ等を活用した普及啓発 ・**災害拠点病院等体制整備事業（9百万円）** →災害拠点病院等の体制整備（研修、訓練等）の支援 ・**[新]災害拠点病院機能・連携体制強化事業（4百万円）**→災害拠点病院の連携体制の強化 ・**[新]在宅医療・災害時医療提供体制整備事業（76百万円）** →訪問診療機器、在宅歯科訪問診療機器及び在宅医療支援センター薬局の整備を支援 ・**[新]健康増進・災害時医療連携ツール整備事業（116百万円）** →へき地保健医療推進多機能車両の導入を支援　**（小計　243百万円）**
Ⅳ高まる在宅医療ニーズへの対応 ・人口10万対在宅療養支援診療所数が全国平均を下回っている　5.8（全国平均10.1） ・在宅等看取り率が全国平均より低い ・在宅医療関係機関相互の一層の連携が必要 ・本県の厳しい自然・地理条件を踏まえた在宅医療の提供体制の構築が必要 ・在宅医療に携わる人材の育成が必要 ・在宅医療の普及のため、県民に対する在宅医療や看取りについての啓発が必要	**在宅医療提供体制の整備** ・在宅医療連携拠点による在宅医療の推進を図る ・在宅医療を提供する医療機関、歯科診療所、薬局等の拡充と機能強化を図る ・へき地等における健康維持・増進、巡回診療等の充実を図る	・**[新]在宅医療連携拠点事業（120百万円）** →在宅医療連携拠点となる医療機関等への支援 ・**[新]在宅医療・災害時医療提供体制整備事業（76百万円）[再掲]** ・**[新]健康増進・災害時医療連携ツール整備事業（116百万円）[再掲]** ・**[新]在宅医療に係るニーズ調査（2百万円）**　**（小計　122百万円）**
	在宅医療を担う人材育成等 ・在宅医療に携わる人材の育成による在宅医療の充実を図る ・在宅医療や看取りに関する県民への啓発を図る	・**[新]多職種協働による専門研修事業（33百万円）** →多職種連携のための検討会及び各職種に対する専門研修等 ・**[新]在宅医療に係る啓発活動（5百万円）**　→講演会やパンフレットによる県民への啓発 ・**[新]看護師等確保対策（34百万円の内数）[再掲]** →在宅看護に関する実態調査及び研修等　**（小計　38百万円）**

【合計】総事業費　1,529百万円　基金充当額1,100万円