

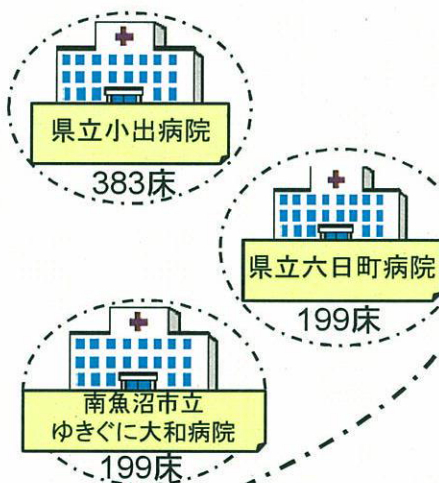
新潟県地域医療再生計画（魚沼医療圏：医師確保と救急・周産期医療）

現状（各病院の自己完結型）

課題

- 三次救急・高度医療は他圏域に依存
- 県内7圏域中で最低の医師不足地域
- 施設間で機能分担と連携ができていない

地域の中核的病院



・三次救急
・高度医療
(がん、心疾患)

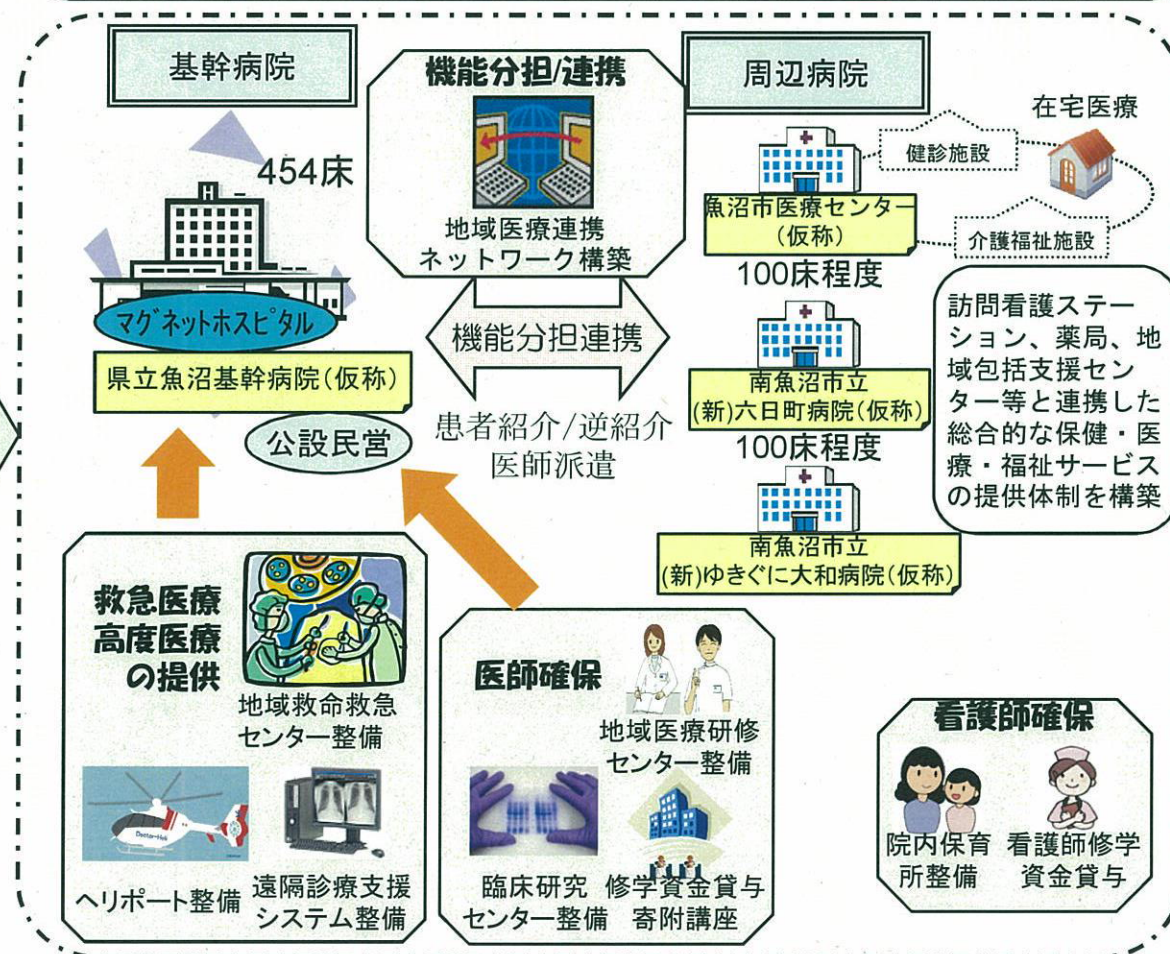
他の医療圏に依存
(主に中越)

病院再編

実施後（広域での地域完結型）

効果

- これまで魚沼地域に不足していた三次救急医療や高度医療が確保できる。
- 魅力ある勤務環境・研修環境等を整備することで医師等が確保できる。
- 病院間で機能分担が確立し、連携ネットワークが構築される。
⇒ 地域全体の医療水準の向上が図られる。



魚沼地域医療圏における課題を解決する方策

1 課題を解決する方策

(1) 救急医療・高度医療の提供

課題：3次救急・高度医療は他圏域に依存している。

目標：魚沼基幹病院（仮称）に地域救命救急センター等を整備し、魚沼地域において3次救急・高度医療を提供する。さらに重篤な患者に対する遠隔診療システムを利用した診療支援や、圏域外の高度救命救急センターへ速やかに搬送できる体制を整備する。

対策：地域救命救急センター整備事業（基金事業費4.3億円）

医療圏にある3つの中核的な病院を再編し、新たに設置する魚沼基幹病院に地域救命救急センターを整備する。

遠隔診療支援システム（基金事業費0.9億円）

情報通信技術を活用して、遠隔診療支援システムを整備し、魚沼基幹病院を中核とした救急診療等を支援する体制を構築するとともに、より重篤な患者等に対して新潟大学医歯学総合病院等から支援を受けられる体制を構築し、救急医療をはじめとした専門医療の確保を図る。

ヘリポート整備（基金事業費1.0億円）

魚沼基幹病院の敷地内（地上）にヘリポートを整備し、特に重篤な救急患者について、新潟大学医歯学総合病院高度救命救急センターなど魚沼医療圏域外へ速やかな広域搬送ができる体制を整備する。

(2) 医師確保

課題：県内7圏域中で、最も医師の少ない圏域となっている。

目標：魚沼基幹病院（仮称）に魚沼地域医療研修センター（仮称）や魚沼臨床研究センター（仮称）等医師のキャリア形成を支援する仕組みを構築することにより、圏域内の医師不足を解消する。また、寄附講座設置や修学資金貸与により、県全体の医師数を増加させる。

対策：地域医療研修センターの整備（基金事業費5.5億円）

県は、新潟大学、周辺病院（再編後の小出病院、六日町病院、ゆきぐに大和病院）及び地元医師会等と連携し、地域医療を担う総合診療医を育成する「魚沼地域医療研修センター（仮称）」を魚沼基幹病院内に設置する。併せて、研修医宿舍等の研修医の居住環境を整備する。

臨床研究センターの設置（基金事業費3.7億円）

魚沼基幹病院に臨床研究センターを設置し、地域医療連携ネットワークを活用した臨床研究（コホート研究等）を実施し、主に生活習慣病に関する最先端の研究ができる環境を整備する。これにより、医師のキャリア形成を支援し、大学等から継続的に「診療にも従事する研究医」の派遣が得られる仕組みを構築することで医師不足の緩和につなげるとともに、地域住民の健康づくりを支援する。

新潟大学大学院医歯学総合研究科に総合地域医療学講座設置

（基金事業費0.6億円）

当県は、医師の地域偏在により、中山間地等の地域医療に従事する医師の不足が深刻であり、特に、地域住民の抱える様々な疾病のプライマリー・ケアに適切に対処し、地域住民の日常の健康問題にも対応できる総合診療医の養成が求められている。このため、新潟大学大学院に、県の寄附による「総合地域医療学講座」を設置し、卒前・卒後を一貫した総合診療医等を養成するためのプログラムや地域の限られた医療資源の有効活用に関する研究開発を行う。

魚沼地域医療圏における課題を解決する方策

医学生に対する修学資金貸与（基金事業費0.8億円）

医師免許を取得後一定期間、県が指定する医療機関に勤務することなどを返還免除要件とする医学生を対象とした修学資金の貸与を行うことにより、県内医師の増加と地域偏在の解消を図る。

良医育成新潟県コンソーシアムとの連携による研修医確保に係る事業（基金事業費1.1億円）

県及び県内全臨床研修指定病院で組織する「良医育成新潟県コンソーシアム」と連携して、県内の地域医療を担う良医の育成を目的とした教育体制の充実を図るとともに、当県の臨床研修病院のPRなどの各種事業を実施し、医師・臨床研修医の確保を図る。

（3）地域連携ネットワーク

課題：病院間で機能分担と連携ができていない。

目標：情報通信技術を活用して、各医療機関等において必要な医療情報を共有し、保健から医療へ連続した疾病管理を実現するとともに、地域医療連携パス等の連携した地域医療を確立する。

対策：地域医療連携ネットワークの構築（基金事業費5.7億円）

魚沼医療圏内の医療機関が適切な役割分担の下で互いに連携して医療を提供する体制を構築するため、医療機関相互の診療情報を共有化するシステムを導入する。

診療情報の共有化システムの導入により、患者に対して重複検査の回避、重複処方の防止など安全・安心な医療を提供することができるだけでなく、機能分担と連携に基づき、症状（検査数値等）に応じて担当医療機関決定する等、地域全体で住民の疾病管理を行う体制を整備する。

（4）看護師確保

課題：圏域内における看護職員の確保が困難な状況にある。

目標：現在実施している「看護学生修学資金貸付事業」の拡充を図ることにより、県内の看護師等学校養成所新卒者の県内就業割合を引き上げる。また、看護職員の離職防止を図り、看護師の子育環境を改善するため、病院内保育所を整備する。

対策：看護師等修学資金貸与制度の拡充（基金事業費0.6億円）

看護学校新卒者の県内就業促進のため、既に実施している「看護学生修学資金貸付事業」の拡充を行う。

病院内保育所設置促進事業（基金事業費0.8億円）

魚沼医療圏における看護職員の確保を推進するため、病院内保育所の整備費に対して県が補助する。

2 地域医療再生計画終了時の姿

○圏域の拠点的医療を担う「基幹病院」と、住民に身近な医療を担う「周辺病院」に再編し、他の地域医療機関を含めた機能分化とネットワーク化を進めることにより、これまで地域に不足していた救命救急医療や高度医療を確保するとともに、基幹病院に多くの医師を確保し周辺病院等に派遣する仕組みを構築することで、地域全体の医療水準の向上、持続可能な医療提供体制の構築が図られる。

新潟県地域医療再生計画（佐渡医療圏：救急・周産期医療、医療連携等に重点化）

現状

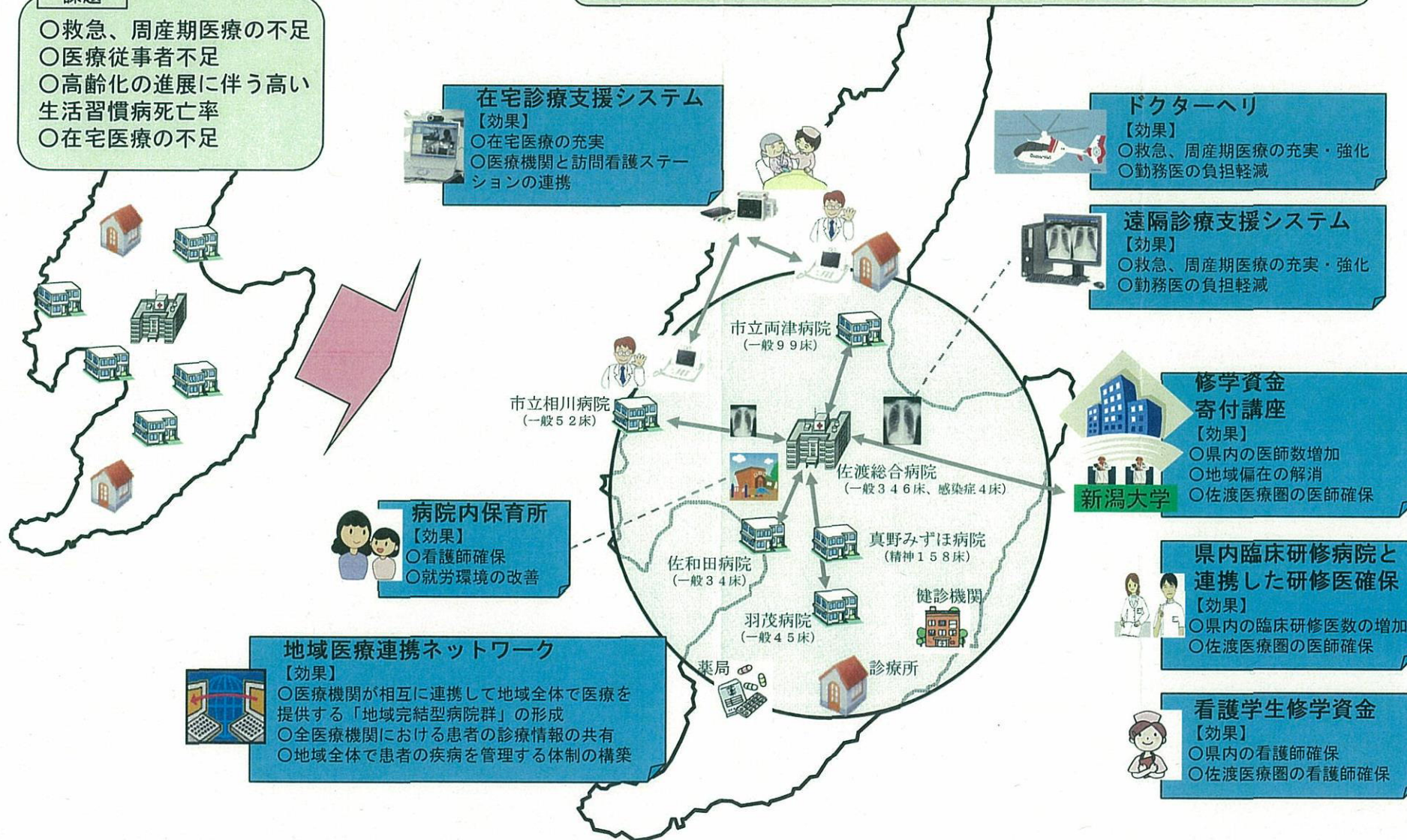
課題

- 救急、周産期医療の不足
- 医療従事者不足
- 高齢化の進展に伴う高い生活習慣病死亡率
- 在宅医療の不足

実施後

効果

- これまで佐渡地域に不足していた準三次救急医療や高度医療の確保
- 佐渡地域の医療従事者確保
- 医療連携・機能分担による地域完結型病院群の形成



佐渡医療圏における課題を解決する方策

1 課題を解決する方策

(1) 救急、周産期医療体制の充実・強化

課題：救命救急センター及び周産期母子医療センターが設置されておらず、島内の医療機関で対応できない症例は圏域外の医療機関へ搬送されている。

目標：離島である佐渡医療圏において準三次救急医療を確保するとともに、高度な救急疾患（広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒など）等に対し、新潟大学医歯学総合病院等が支援する体制の整備を進める。

対策：高度な救急疾患等に対し、新潟大学医歯学総合病院等が支援する体制の整備

- ・遠隔診療支援システム（救急アシストシステム）の構築
（基金事業費：3.9億円）

情報通信技術（ICT）を活用して、佐渡圏域内の一般病院、休日急患センター等と中核病院（佐渡総合病院）、さらには圏域内の病院等と新潟大学医歯学総合病院等を結ぶ遠隔診療支援システム（救急アシストシステム）を導入する経費に対して県が補助を行う。

- ・ドクターヘリの導入検討（基金事業費：5.2億円）
ドクターヘリの導入について検討し、基地病院として必要な施設・設備整備を行う。

(2) 医師確保対策

課題：当県の人口10万人当たりの医師数は全国39位であり、新潟医療圏を除いては10万人当たりの医師数が全国平均を下回るなど地域偏在も生じている。そうした中、佐渡医療圏は離島であり、県内7医療圏中ワースト3となっている。

目標：寄附講座設置や修学資金貸与により、県全体の医師数を増加させる。

対策：医学生に対する修学資金貸与の拡充

（基金事業費：0.8億円）

医師免許を取得後一定期間、県が指定する医療機関に勤務することなどを返還免除要件とする医学生を対象とした修学資金の貸与を行うことにより、県内医師の増加と地域偏在の解消を図る。

総合地域医療学講座（寄附講座）の拡充

（基金事業費：0.6億円）

当県は、医師の地域偏在により、中山間地等の地域医療に従事する医師の不足が深刻であり、特に、地域住民の抱える様々な疾病のプライマリー・ケアに適切に対処し、地域住民の日常の健康問題にも対応できる総合診療医の養成が求められている。このため、新潟大学大学院に、県の寄附による

「総合地域医療学講座」を設置し、卒前・卒後を一貫した総合診療医等を養成するためのプログラムや地域の限られた医療資源の有効活用に関する研究開発を行う。

県内臨床研修病院（良医育成新潟県コンソーシアム）と連携した研修医確保事業（基金事業費：1.1億円）

県及び県内全臨床研修指定病院で組織する「良医育成新潟県コンソーシアム」と連携して、県内の地域医療を担う良医の育成を目的とした教育体制の充実を図るとともに、当県の臨床研修病院のPRなどの各種事業を実施し、医師・臨床研修医の確保を図る。

(3) 看護師確保対策

課題：県内の看護師等学校養成所卒業者の県内就業割合は66.1%に留まり、募集人員の5割に満たない医療圏もある。そうした中、佐渡医療圏は離島であり、平成21年度の看護師採用率は66.7%に留まり、看護師の確保が困難となっている。

佐渡医療圏における課題を解決する方策

目標：現在実施している「看護学生修学資金貸付事業」の拡充を図ることにより、県内の看護師等学校養成所新卒者の県内就業割合を引き上げる。また、看護職員の離職防止を図り、看護師の子育環境を改善するため、病院内保育所を整備する。

対策：看護学生修学資金貸付事業貸与の拡充

（基金事業費：0.6億円）

修学資金の貸与を拡充し、看護師等学校養成所卒業者の県内就業割合の増加及び地域偏在の解消を図る。

病院内保育所整備事業（基金事業費：0.4億円）

病院内保育所の整備費に対して県が補助する。院内保育所の整備により、佐渡医療圏において出産後も安心して働き続けることができる就労環境の整備を図る。

（4）地域医療連携体制の構築

課題：佐渡医療圏は、離島・へき地という地理的特性から医療資源（医療従事者、医療機関等）が不足しており、また高齢化の進展により他の圏域に比べて生活習慣病死亡率が高くなっている地域であることから、地域全体で住民の疾病管理を行う体制の構築が求められている。

目標：現在ある医療資源を最大限に活用し、佐渡医療圏内の医療機関が適切な役割分担の下で互いに連携して医療を提供する体制を構築する。

対策：地域医療連携ネットワークの構築

（基金事業費：9.5億円）

佐渡圏域内の全ての医療機関の診療情報を共有化するシステムを導入する経費に対して県が補助する。導入により、住民がどの医療機関を受診しても、共通の診療情報の下で、診断・治療が受けられる環境が整備され、また、患者の情報をどの医療機関においても時系列で把握することが可能となり、地域全体で住民の疾病管理を行う体制が整備される。

（5）在宅医療提供体制の構築

課題：高齢化により増加する在宅療養患者が地域や家庭で療養しながら生活することができるよう、病院・診療所間等の連携を強化するとともに、在宅医療を担う医療従事者の負担の軽減を図る必要がある。

目標：携帯型テレビ電話を介して、訪問看護師が医師等に利用者の健康状況を伝え、医療や看護が十分に行き届いた在宅療養を支援するシステムを導入する。

対策：在宅診療支援システムの構築（基金事業費：2.8億円）

携帯型テレビ電話等の情報通信機器を介して、訪問看護師が医師などに利用者の健康状況を伝え、医療や看護が十分に行き届いた在宅療養を支援するシステムを導入する経費に対して県が補助を行う。導入により、佐渡医療圏において医療機関と訪問看護ステーションの連携による寝たきり患者等通院が困難な患者に対して良質な在宅医療の提供、医師とのコミュニケーションを通じて介護者の負担軽減及び往診に伴う移動など医師の負担軽減が図られる。

2 地域医療再生計画終了時の姿

離島という地理的に不利な条件を抱える中で、遠隔診療支援システム、ドクターヘリ導入により、島内における準三次的な機能も含めた救急医療提供体制を構築することができる。

また、医療従事者の確保について、修学資金の拡充、寄付講座の拡充などの事業を実施することにより、全県の医療従事者を確保し、佐渡医療圏をはじめとした各医療圏の医療従事者の確保につながるとともに、地域偏在を解消することができる。

さらには、高齢化の進展が著しい当地域においては、地域連携ネットワーク等の構築により医療機関が適切な役割分担のもとで互いに連携して地域全体で医療を提供できる体制（地域完結型病群）が構築され、医療機関の負担が軽減されるとともに、島民に対してより身近で良質な医療の提供することができ、島内全体で住民の健康管理を実施する体制が構築できる。