

宇摩圏域 地域医療再生計画

愛媛県

地域医療再生計画

1 対象とする地域

本地域医療再生計画においては、宇摩医療圏を対象地域とする。

本県宇摩医療圏は、県の東端に位置し、四国中央市1市で構成され、面積420.01平方キロメートル（県土の7.4%）、人口は92,854人（平成17年国勢調査：県内人口の6.3%）と、面積、人口ともに県内6圏域の中で最小の医療圏である。

居住人口は川之江・伊予三島地域の平野部に集中しており、圏域内を東西に走る法皇山脈の南側山岳部（嶺南地域）では、人口流出と高齢化が進行している。

なお、当圏域は、香川、徳島、高知の3県と隣接しているため、教育、就労、消費等幅広い分野で、活発な県際交流が行われている。

従来から医療資源に乏しく、域外の新居浜地区や香川県の三豊地域への患者の流出が続いていたが、近年、中核病院の一つである県立三島病院の急激な診療機能低下を契機として、二次救急医療や小児・周産期医療などの地域に不可欠な医療機能が更に衰退し、地域医療の維持・確保が益々困難になっている。このため、早急に圏域の医療体制を抜本的に立て直す必要があることから、本圏を地域医療再生計画の対象地域としたものである。

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

〔医療需要の動向〕

- (1) 宇摩圏域の人口構成は、年少人口（0～14歳）比率が14.1%と県内6圏域の比較で最も高く（県平均13.6%）、生産年齢人口（15～64歳）比率も62.2%と、松山圏域（65.7%）に次いで高くなっている。
- (2) 県内では、比較的人口構成の“若い”圏域であるが、人口動態を見ると、平成7年からの10年間で、3,123人（3.3%）減少しているほか、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計では、平成17年からの15年間で、圏域人口がさらに10.9%減少する一方で、老年人口（65歳以上）は18.9%増加するなど、大幅な人口減少と高齢化の進展が見込まれている。
- (3) なお、人口減少を上回るスピードで高齢化が進むことにより、老年人口自体は増加が見込まれることから、慢性疾患を中心に、圏域内の入院患者や外来患者は増加すると想定される。

〔医療資源の状況〕

- (4) 宇摩圏域内の医療機関数は、平成18年10月時点で、病院9、一般診療所57、合計66施設であり、総病床数は病院1,350床、一般診療所285床、合計1,6

35床。また、医師数は、病院医師83人、一般診療所医師58人、合計141人（福祉施設、行政機関に勤務する医師は除く。）となっている。

- (5) 平成13年からの5年間で、医療機関数の変動はないが、病床数は、病院が18床(1.3%)、一般診療所が169床(37.2%)それぞれ減少しており、特に、一般診療所の病床については、県平均(27.6%減少)を大幅に上回る減少率となっている。
- (6) また、医師数も、平成12年からの6年間で、県全体としては1.1%(36名)増加している中で、宇摩圏域では、逆に14.7%(25名)もの大幅な減少となっており、圏域比較で最大の減少率を記録している。
- (7) さらに、診療科別医師数(平成18年12月時点)を、人口比で圏域別に比較すると、救急や急性期医療において重要な役割を果たす「脳神経外科医」数が最も少ないほか、「産科医」、「小児科医」数がともに第5位。また、日常の医療に不可欠な「内科医」や「外科医」数も最下位となるなど、救急医療のみならず日常生活と密接に関連する医療分野においても医師不足が深刻な状況にある。
- (8) なお、病院数、病床数、医療従事者数等を人口10万人当たりの数値でみると、宇摩圏域は、いずれも県平均を下回っており、他圏域よりも医療資源が特に乏しい地域となっている。

【宇摩圏域に関する主要指標】

項目	総数	人口10万対	県平均	項目	総数	人口10万対	県平均
◆病院数	9	9.7	10.1	◆医師数	145	157.0	232.8
一般病床数	658	712.6	850.9	病院勤務医数	77	82.9	111.0
療養病床数	320	346.5	386.4	◆歯科医師数	46	49.8	61.6
◆一般診療所数	57	61.7	84.0	◆看(准)護師数	974	1,049.0	1,291.0
病床数	285	308.6	351.1	◆薬剤師数	126	136.4	170.1
◆へき地診療所数	1	—	—	◆助産師数	10	10.8	17.8
◆無(準)医地区数	1	—	—				

(資料：平成18年保健医療福祉関係統計)

〔救急医療体制〕

- (9) 「初期救急医療」は、休日の日中は開業医による在宅当番医、平日の19時半～22時までは、四国中央市急患医療センターが対応している。
- (10) 「二次救急医療」は、川之江地区に所在する3病院と伊予三島地区に所在する県立三島病院の4病院で輪番制を敷いているが、受診患者の約8割を超える軽症患者により、輪番体制の維持が困難な状況になっている。
- (11) 「三次救急医療」は、県立新居浜病院の救命救急センターの他、香川県三豊地区の医療機関等に依存している。
- (12) 嶺南地域では、新宮地区唯一の医療機関である、国保新宮診療所(医師1名、病床数12：休止中)が、初期医療に対応している。
- (13) 二次救急医療を担う4病院は、いずれも150床～250床規模の中小規模の病院であり、常勤医師2人以下の診療科や非常勤医師等によって維持されている診療科が

多いことなどから、圏域内の入院患者の約4割、外来患者の約2割が、新居浜市や香川県などの他地域に流出している。

【宇摩圏域の救急医療体制】

初期救急医療		二次救急医療		三次救急医療
在宅当番医	急患医療センター			
宇摩医師会	四国中央市 急患医療センター	県立三島病院	4病院 の輪番 制	東予救命救急センター (県立新浜病院) ※一部、三豊総合病院 (香川県)
		四国中央病院		
		石川病院		
		長谷川病院		

〔救急搬送〕

- (14) 平成20年の圏内における救急搬送件数は3,014件で、平成18年の3,168件をピークに減少傾向にある。
- (15) 平成20年の救急搬送件数のうち、653件(21.7%)が、隣接する新居浜市や県外の医療機関へ搬送されている。圏域外へ搬送される患者の割合は、平成16年18.8%、平成17年19.5%、平成18年20.1%、平成19年21.5%と増加傾向にあり、圏域外の医療機関への依存が大きくなっている。

4 課題

上記3の現状等を踏まえ、宇摩圏域が抱える地域医療の現状と課題を整理すると、以下のとおりとなる。

(1) 基本的な課題：圏域内完結型の医療提供体制の実現

- ・二次医療圏は、『地理的条件や生活事情等の社会的条件を考慮し、病院や診療所における入院医療を一体の区域として提供することが相当と認められる地域』を単位として設定するものとされている。
- ・しかし、宇摩圏域においては、圏域内の医療機能が全般的に乏しく、専門医療に幅広く対応できる大規模な総合病院がないこと、さらには、高速道路等の交通基盤の整備等による近隣圏域（新居浜・西条圏域、香川県三豊地区）へのアクセスの良さなどから、入院患者の実に約4割また、外来患者の約2割が圏域外に流出している状況にある。（救急搬送でも、11.1%が新居浜・西条圏域へ、また、8.5%が県外に搬送）
- ・これは、圏域内の住民が、「いざという時に即座に必要な医療サービスを受けられない不便さや、患者の長距離（長時間）移動による疾病の重症化のリスク」に晒されていることを意味している。

これらのことから、住民の地域医療への安心や信頼を確保するために、『圏域内の医療需要を圏域内で賄える体制（圏域内完結の医療提供体制）を実現』することが求められている。

(2) 個別課題

① 初期救急医療機能の強化

- ・初期医療は、地域医療体制の基礎をなすものであり、プライマリ・ケアを担う一般診療所（開業医）の役割が極めて重要となる。
- ・宇摩圏域では、おしなべて医療資源が乏しい中、特に診療所については、人口当たりの施設数が全県平均と比較し26.5%も少なく、また、病床数も、平成13年からの5年間で37.2%減少するとともに、人口当たりの病床数も全県平均を12.1%下回るなど、他圏域と比較して、初期医療機関が担う機能・役割のウエイトが特に小さい。
- ・また、圏域唯一の初期救急医療拠点である四国中央市急患医療センターは、現在、小児科、内科医療に対応できる23名の医師の輪番体制で運営（患者数：3.8人/日）されている。開業医の絶対数が少ない（宇摩医師会の会員数：53名）中で、今後、医師の高齢化や、患者の約8割を占める小児に対応できる医師の不足等が進めば、安定的・持続的な運営ができなくなることが危惧されている。
- ・加えて、同センターは、診断や治療に必要な検査機器・施設等を備えていないことや、後方支援を行う病院が隣接していないため、センターでのトリアージ後の重症患者等の搬送に時間を要する等の課題を有している。
- ・また、宇摩圏域では、近年、コンビニ受診の増加等に伴い、二次救急医療機関の時間外患者のうち、8割以上が入院等を必要としない軽症患者で占められるようになっており、こうした負担の増加が、各病院の救急医療現場の医師の疲弊や医師の立ち去り等の大きな要因となっている。

これらのことから、同圏域においては、急患医療センターの機能、運営体制等の見直しにより、『初期救急医療機能の強化』を図ることが求められている。

② 二次救急医療体制の再構築

- ・宇摩圏域では、県立三島病院、四国中央病院、長谷川病院、石川病院の4病院による輪番体制で、二次救急医療を支えているが、いずれも、150床～250床（一般病床40床～200床）の中小規模病院であり、近年、医師不足の深刻化やコンビニ受信の増加等により、輪番体制の維持が困難な状況になっている。
- ・4病院の常勤医師の配置状況（平成21年7月現在）は、以下のとおり。

【二次救急輪番制参加4病院の常勤医師配置状況】

	県立三島病院	四国中央病院	長谷川病院	石川病院	計
内 科	3	6	5	3	17
外 科	2	4	1	3	10
整形外科	2	2		2	6
脳神経外科	1			2	3
小 児 科		2	1		3
産 婦 人 科		4			4
麻 酔 科	1			1	2
そ の 他		9		5	14
計	9	27	7	16	59

- ・ 県公営企業管理局が本年8月に策定した「第3次愛媛県立病院財政健全化計画」の中で示した試算、“1つの病院が宇摩圏域全体の二次救急医療を内科医2人、外科医1人体制で担うと仮定した場合の最低限必要な医師数を、内科医18人、外科医9人”との比較では、内科、外科とも、4病院合わせても、その最低人員をクリアできるかどうかのぎりぎりの状態にある。
- ・ また、内科系では、循環器や神経内科、外科系では、脳神経外科や整形外科の医師が、後方支援として必要となるが、これらについても十分な医師が確保されておらず、さらに、小児科医についても、同試算での必要人員42人に対し、現状では2病院に計3人のみの配置となっている。
- ・ なお、二次救急病院の一つである県立三島病院では、平成11年度に21人いた常勤医師が、現在、9人にまで減少。診療科も標榜13診療科に対し、現在9診療科（休止中の診療科：小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科）となっている。今後さらなる医師の転出も予想され、また、県立中央病院からの診療応援も限界に来ていることから、経営移譲の方針が示され、現在、移譲に向けた取り組みが進められている。

これらのことから、県立三島病院の民間移譲に伴い、今後、予定される地域医療の再編・統合の中で、新たに二次救急医療に従事する医師の確保や集約化等を可能とし、二次救急医療を安定的、持続的に担える『中核的な医療機関』を整備することにより、『二次救急医療体制の再構築』を図ることが求められている。

【中核的な医療機関の考え方】

- ・ 宇摩圏域の直近の病床データ（平成21年7月末現在）によると、宇摩圏域は、一般病床と療養病床を併せた基準病床数が661床に対し、既存病床数は1,021床と360床の「病床過剰圏域」であり、新たな増床は基本的に困難なことから、『中核的な医療機関』の形成にあたっては、県立三島病院が保有する183床（一般病床179床、感染症病床4床）の活用を基本に考える必要がある。
- ・ 一方、『中核的な医療機関』に求められる基本的な要件は、上記のとおり、「新たに二次救急医療に従事する医師の確保や集約化が可能となる規模」を有することであるが、これを機能的に満たすための最低限必要な規模を判断する上で、本年4月に改正された「医師臨床研修制度」において新たに設けられた、基幹型臨床研修病院の指定基準の一つである「年間入院患者3,000人以上」をクリアできる病院の病床数を参考とすることが適当と考えられる。
- ・ 年間入院患者数3,000人以上の基準を満たすために必要な病床数を、平均在院日数や病床利用率等に基づいて算定すると、概ね200床程度の一般病床がこれに該当することとなる。
- ・ 宇摩圏域の二次救急輪番病院の病床数は、四国中央病院259床（一般病床209床）、県立三島病院183床（一般病床179床）、石川病院153床（一般病床104床）、長谷川病院150床（一般病床42床）である。
- ・ 従って、新たな『中核的な医療機関』を形成するためには、医療法に定める「公的医療機関等の再編に係る病床の特例制度」を活用し、圏域内の医療機関の再編・統合を行うことが不可欠となる。

③ 個別診療機能の強化と医師の確保

- ・宇摩圏域の複数の二次救急医療機関では、救急医療に加え、個別の診療科においても、産婦人科や小児科を中心に、医師の減少の歯止めがかからず、診療の休止を余儀なくされている状況にある。
- ・「産婦人科」については、平成16年4月に県立三島病院の産婦人科が休診し、同年9月には、市内の診療所3箇所も分娩の取り扱いをやめたことにより、現在、圏域内で分娩可能な病院は、川之江地区の四国中央病院のみ（他に、土居地区に助産所が1箇所）となり、妊婦の約4割が圏域外で分娩する状況となっている。
- ・「小児科」については、県立三島病院の小児科の常勤医師が平成20年7月に不在となり、本年6月に診療科を休止したことから、二次救急医療機関の小児科医は四国中央病院と長谷川病院の計3名のみ。なお、長谷川病院は基本的に時間外急患に対応しておらず、四国中央病院も、本年5月から輪番日以外での小児救急の受入を中止するなど、小児二次救急医療体制は十分な機能を果たせていない状態にある。
- ・また、脳血管疾患や循環器疾患に対応できる医師も不足しており、例えば、脳挫傷の場合、患者の約7割を石川病院の1病院で対応している状況にあり、2割強は、新居浜市や観音寺市の医療機関に搬送している。
- ・これらは、いずれも地域医療に不可欠な医療分野であり、圏域の医療需要を賄える十分な医師を早期に確保することが望まれるが、全国的にも医師不足が深刻化する中で、これら病院全てが必要とする医師を十分に確保することは現実的に困難な状況にある。

これらのことから、圏域内の医療機関が、相互の役割分担のもと、それぞれ“強み”を持つ診療科に焦点をあてた医療機能の強化を行うことで、地域医療を支えるとともに、勤務する医師にとって魅力ある勤務環境を整備することが必要である。

また、併せて、持続的な医師派遣システムを構築し、地域医療に不可欠な『医師の確保』を図ることが必要である。

5 目標

初期救急医療体制を拡充・強化し、また、二次救急病院の再編・統合による中核病院を形成、専門診療機能を強化するなど、『圏域内の医療需要を圏域内で賄える（圏域内完結型の医療提供体制）』を実現する。

また、そうした医療提供体制を担う医療従事者を安定的に確保する体制を構築する。

〔初期救急医療体制の拡充・強化〕

- (1) 軽症患者の受け皿となる急患医療センターを新築したうえで、医療機器の充実や診療時間の延長を行うとともに、愛媛大学の協力を得て、圏域内において、急患センター業務に参画する医師を養成することにより、初期救急医療機能を拡充・強化し、二次救急病院の負担軽減を図る。

〔新たな「中核病院」の形成を核とした、地域医療体制の再編・強化〕

- (2) 県立三島病院が持つ医療資源を圏域内の他の病院に分割譲渡することにより、二次救急医療はもとより、高度・専門医療にも対応でき、更には、医師の定着化が可

能となる複数の「中核病院」を新たに形成する。

これらの中核病院を中心として、初期医療機関等との連携体制を構築することにより、圏域内において『持続可能な圏域内完結型の医療提供体制』の実現を目指す。

〔愛媛大学医学部との連携による救急医療等従事医師の養成〕

(3) 新しい医師の派遣方式（『地域医療再生学講座』（寄附講座）の開設やサテライトセンターの設置等）を構築し、派遣医師による診療支援のみならず、圏域内の医師に対する救急初療の教授や、医学生・研修医等に対する教育を行うことにより、既存医療資源を活用した人材の養成や確保を図る。

6. 具体的な施策

（再生計画の期間である、平成22年度から平成25年度末までに実施する事業）

(1) 二次医療圏で取り組む事業

【初期救急医療体制の拡充・強化】

総事業費 103,800千円（国庫補助負担分 3,676千円、基金負担分 70,600千円）

（目的）

老朽化が著しい急患医療センターを移転・新築し、必要な機器の整備や診療時間の延長等により診療機能の強化を図るとともに、新たに急患医療センター業務に参画する医師の募集・教育システムの導入等を通じて、急患医療センターの運営体制の基盤強化を図ることにより、圏域内の初期救急医療体制を拡充し、二次救急病院の負担軽減を図る。

（各種事業）

① 急患医療センターの整備（移転・新築）

- ・事業期間は平成22年度中
- ・事業総額 44,800千円

旧宇摩医師会館に開設されている四国中央市急患医療センターは老朽化が著しく、診療に適した状態とは言えない状況にあるため、同センターを新築（現宇摩医師会館内を想定）するとともに、診療に必要な医療機器（超音波装置、薬剤分包器、CBC、自動測定器等）の整備を行う。

② 急患医療センターの診療時間の延長

- ・平成22年度事業開始
- ・事業総額 59,000千円

現在、急患医療センターは、宇摩医師会に所属する内科医や小児科医等（23名）の支援・協力により、平日の午後7時30分から午後10時まで運営されているが、移転・新築に伴い、当面、30分程度の時間延長（午後10時30分まで）を行う。また、新たに、急患センターに参画する医師を募集・確保する仕組みを取り入れることにより、将来的には、診療機能の一層の拡充に向け、更なる診療時間の延長についても検討を行う。

③ 急患医療センター参画医師の確保

急患医療センターでの診療に従事する医師の高齢化が進む中、同センターの移転・新築に併せ、センター内に、医師派遣機能を持つ「夜間救急診療医師派遣センター」（仮称）を設置し、宇摩医師会会員の中から救急医療の充実に協力する医師の登録を行い、新たに急患センターでの診療業務に従事してもらうほか、将来的には、二次救急病院での応援診療に派遣できる体制づくりを目指す。

また、愛媛大学医学部附属病院が開設する「地域医療再生サテライトセンター」（仮称）との連携のもと、同サテライトセンターへの愛媛大学からの派遣医師が講師となり、地元開業医に救急初療等のノウハウを教授することにより、急患センターでの診療に参画する医師の裾野拡大を図る。

※ 事業費は、②の運営費の中で対応

【適切な受診行動の定着化】

総事業費 3,700千円（基金負担分 3,700千円）

（目的）

コンビ二受診に代表されるように、二次救急医療機関での軽症患者の受診の増大が各地域の救急医療体制の逼迫化の大きな要因の一つとなっていることから、本県では、昨年度から、県民に医療機関や救急車の適切な利用を心がけてもらうため、『愛媛の救急医療を守る147万人の県民運動（愛救147運動）』を推進している。

このような中、今回、「地域医療再生計画」の対象となる二次医療圏を対象として、本運動の目標の一つである“かかりつけ医制度”の普及・定着化をテーマに、他圏域のモデル事例となる取組みを重点的に推進する。

また、圏域内住民に、初期救急と二次救急の機能分担や、診療分野別の役割分担の明確化や機能強化を目指す地域医療再生計画の取組みや狙いについて、理解と参画を得るための啓発活動にも併せて取り組む。

（各種事業）

- ① 『かかりつけ医カード』の普及・定着化（“愛救147運動”重点推進モデル事業）
 - ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで
 - ・事業総額 2,300千円

圏域内において、初期診療のほか、日常の健康管理や疾病予防など幅広い役割を担う“かかりつけ医”制度の普及に向け、かかりつけ医の氏名・(緊急)連絡先等を記載する『かかりつけ医カード』を作成し、広く、圏域内の住民に配布し、日常において携行してもらう取組みを推進する。

これにより、住民の健康や医療への関心を高めるとともに、不意の傷病の際に、搬送機関等のかかりつけ医とのコンタクトを容易にし、他の医療機関や二次医療機関等に搬送された場合においても、担当医が他の疾病や薬の飲み併せ等による副作用についてかかりつけ医に照会することにより、迅速な情報収集が可能となり、救急医療現場の医療・搬送従事者の負担軽減を図ることが期待できる。

② 救急医療体制再編に関する住民懇話会の開催

- ・事業期間は平成22年度から平成23年度まで
- ・事業総額 1,400千円

圏域内の救急医療体制の再構築にあたり、再編後の各医療機関の機能・役割分担（初期救急と二次救急、主として担う診療分野等）や、新たな救急搬送体制について、広く圏域内住民に認知してもらい、新たな役割・機能分担に即した受診行動を心がけてもらうため懇話会を開催する。

また、救急医療体制再編後において、新体制に基づく受診が円滑に定着化するよう、啓発用チラシを作成し、住民に配布を行う。

<住民懇話会の概要>

- ・開催場所：四国中央市内
- ・開催回数：圏域内の救急医療体制の再構築に着手する時期と完了した時期（計2回）
- ・開催内容
 - 第1回：地域の救急医療の現状と救急医療体制の再編の狙い
 - 第2回：再編後における救急受診の基本的なフローと留意点

【二次救急医療等を担う中核病院の形成】

総事業費 7,981,261千円(国庫補助負担分 7,000千円、基金負担分 1,850,000千円)

(目的)

宇摩圏域は、人口比でみた医療機関数、総病床数、医師数がいずれも県平均を下回るなど他圏域と比較して医療資源が脆弱なことや、中小規模の病院が林立し、専門医療に幅広く対応できる大規模な総合病院がないことなどから、圏域内の入院患者の約4割、外来患者の約2割が圏域外に流出している状況にある。

これは、圏域内の住民が、「いざという時に迅速に必要な医療を受けられない」リ

スクに常に晒されていることを意味しており、住民の地域医療に対する信頼や安心を確保するためには、『圏域内の医療需要の大半を圏域内で賄える体制』の実現が強く求められているところである。

このため、近年、医師不足の深刻化等により診療機能が大幅に低下し、維持・存続が困難な状況にある県立三島病院に残された医療資源（医療従事者、医療機器、病床等）を、圏域内の他の二次救急病院に分割移譲し、これら病院の医療機能を質・量ともに向上させることにより、二次救急医療の維持はもとより、高度・専門医療への対応や医師の定着化等が可能となる複数の中核病院を新たに形成する。

そのうえで、これら中核病院を核として、中長期的な視点から、宇摩圏域における『持続可能な圏域内完結型の医療提供体制』の実現を目指す。

（各種事業）

〈圏域内の病院の再編・統合による新たな中核病院の形成〉

総事業費 6,600,000千円

以下の取組みについては、現在、関係者間の協議・交渉が行われているところであり、今後、変更・修正される可能性がある。

- ・「公的医療機関等の再編に係る病床の特例制度」を活用し、県立三島病院（183床）の一般病床を、圏域内の二次救急輪番参加病院である四国中央病院（259床）と石川病院（153床）に振り分け、それぞれ一般病床の増床を行う。
- ・四国中央病院は、県立三島病院の施設等の譲渡（又は貸与）を受け、同病院を新たに「三島医療センター」（仮称）として改修したうえで、増床後の四国中央病院の分院として位置付け、両病院の一体的な運営に努めることにより、診療機能の強化や医師の集約化を図る。

また、将来的には、本院を「三島医療センター」（仮称）の場所に移設・統合することにより、名実ともに350床規模の中核病院の形成を目指す。

- ・石川病院は、増床により総病床数で250床程度まで規模拡充を図ることにより、基幹型臨床研修病院の指定要件である、「年間患者受入人数3,000人以上」を満たすことのできる中核病院として、地域医療に一層の貢献を行う。

※本特例制度は、病床再編後の合計病床数が再編前よりも減少していることが要件となる。

※本特例制度の適用に際しては、増床する2病院は、相互の連携と機能分担の考えのもと、引き続き、二次救急輪番体制に参画するとともに、高度・専門診療機能を担うことを基本に取り組むこととしている。

① 四国中央病院及び三島医療センター（仮称）の改修等

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで
- ・事業総額 2,100,000千円

- ・県立三島病院の三島医療センター（仮称）への改修
再生三島病院の施設を改修し、診療機能等の充実を図る。

- ・増床に伴う四国中央病院の改修
四国中央病院の増床に伴い、一般病床、周産期入院施設を改修し、救急医療、周産期医療等の診療基盤の充実を図る。

- ・三島医療センター（仮称）及び四国中央病院への院内情報システム整備
三島医療センター（仮称）及び四国中央病院の入院施設等改修に伴い、電子カルテ等の院内情報システムを整備し、診療機能の充実を図る。

② 石川病院全面建替え

- ・事業期間は平成22年度から平成23年度まで
- ・事業総額 4,500,000千円

県立三島病院の民間移譲を契機として、圏域の医療機関の役割分担を調整し、協力共存体制を確立するため、石川病院を全面的に建替え、救急医療の強化を図る。

<高度・専門診療機能の強化（医療機器等整備）>

総事業費 1,381,261千円

- ・上記の再編・統合により、増床する2病院は、増床による医療資源の拡充や経営基盤の強化を図ることを背景として、他の二次救急輪番病院とも連携を図りながら、これまで県立三島病院が担ってきた役割（4日に1日の輪番担当）をカバーする体制を整える。
- ・同時に、それぞれ、圏域内において、中核あるいは唯一の役割を担っている専門診療分野（四国中央病院：小児・周産期医療分野、石川病院：脳神経外科、循環器科分野）を中心に、診療機能の強化や医師の集約化を図ることにより、これまで以上に、住民の高度・専門医療ニーズに対応できる体制を構築する。
- ・また、三島医療センター（仮称）については、内科の診療・入院を中心に、外科・整形外科、リハビリ科、透析等の外来機能を担うこととされているが、今後更に、地域住民の要望や医療ニーズにも配慮しながら、具体的な検討がなされることとなっている。

なお、これまで県立三島病院が担ってきた、災害拠点病院、エイズ診療協力病院、第2種感染症指定医療機関等の機能は、四国中央病院及び三島医療センター（仮称）が分担のうえ、引き続き担うこととしている。

① 四国中央病院（再掲）

小児科病床の増床、産婦人科病床の個室化等の施設改修を行い、小児・周産期医療の強化を図る。

② 石川病院

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで
- ・事業総額 1,381,261千円

・脳卒中の治療充実

4疾病の中でも緊急性の高い疾病である脳卒中治療充実のため、高度医療が提供できる検査機器、手術設備、SCU（ストロークケアユニット）等を整備する。

・急性心筋梗塞の治療充実

4疾病の中でも緊急性の高い疾病である急性心筋梗塞治療充実のため、院内にCCUを新設し、緊急のカテーテル治療に対応できる医療機器等を整備する。
また、高度医療が提供できるモビルCCU（心臓治療専用の救急車）を整備し、救急患者へ対応する。

・糖尿病センター設置運営

4疾病の一つである糖尿病の治療充実のため、院内へ糖尿病センターを新設し、必要な医療機器等の整備を行う。

同センターでは、糖尿病専門医や糖尿病療養指導士（看護師）が中心となり、合併症予防や進展防止のため、該当患者へ教育等を行なう。

合併症治療については、眼科医や腎臓専門医が必要となり、医療スタッフがチームを組んで総合的な治療を実施する。

・化学療法室（がん医療）設置運営

がんの三大治療法は、手術・放射線治療・そして抗がん剤を用いる化学療法である。近年、医学の進歩により、副作用の少ない抗がん剤が数多く開発され、外来で化学療法が安全に行なわれるようになっている。

このような中、化学療法を行なう患者の受皿として、院内へ化学療法室を新設するとともに、必要な医療機器等を整備する。

・研修医等の育成に向けた医療機器等の整備

愛媛大学附属病院が設置する『地域医療再生センター』（詳細後述）が機能するためには、高度医療を必要とする疾患の治療を中心とした大学病院と、プライマリーケアを中心とした一般病院の特徴を活かした臨床や研究の充実を図る体制が必要となることから、石川病院において、再生センターを通じて派

遣する医師が、若手医師や研修医等を育成するために必要な医療機器の整備を図る。

【愛媛大学と連携した医師確保対策】

総事業費 787,200千円（基金負担分 205,200千円）

（目的）

圏域内において、地域に不可欠な救急医療をはじめとした医療サービスを確保し、地域医療の再生を図るためには、中長期的な視点から、地域医療の現場で勤務する医師の養成を図ることが不可欠である。

このため、愛媛大学医学部の協力・支援のもと、地域医療再生に関する講座を開設するとともに、同大学附属病院内に、二次救急医療のほか、小児・周産期、脳神経外科等の専門医療に従事する医師の養成や派遣を担う新たなセンター機能を整備するなど総合的なシステムを新たに構築し、圏域内の地域医療提供体制の維持に必要な医師を継続的・安定的に確保できる体制を構築する。

（各種事業）

① 地域医療再生学講座（仮称）の設置

- ・平成22年度事業開始
- ・事業総額 205,200千円

（寄附講座に所属する教授等への人件費、研究費等）

愛媛大学大学院医学系研究科に、地域医療再生に貢献できる医療者養成や医療提供システム等の研究・開発を行う「地域医療再生学講座」を創設する。（構成：教員4名、事務補佐員1名）

本講座の構成メンバーは、既存の小児医学講座、生殖病態外科講座、脳神経病態外科講座及び救急侵襲制御医学講座との連携のもと、後述の地域医療再生センター（仮称）の職員として、地域の救急医療再生を担う。

② 地域医療再生センター（仮称）および同サテライトセンター（仮称）の設置

- ・平成22年度事業開始
- ・事業総額 582,000千円

（センター職員の人件費、サテライトセンターの施設・備品等整備費）

愛媛大学医学部附属病院内に「地域医療再生センター」（仮称）を、また、四国中央市役所内に「同サテライトセンター」（仮称）をそれぞれ設置する。

センター職員は、上記講座の教員4名のほか、医学部付属病院内の内科、外科、脳神経外科、小児科、産婦人科など数名の医師を、病院助教以上に任命し充てることとし、サテライトセンターを通じて派遣する支援病院（四国中央病院、石川

病院)において、専門科業務及び二次救急医療支援を行うほか、支援病院の看護師及びCo-medical(薬剤師、放射線技師、検査技師)への教育支援を行い、診療環境の向上を目指す。

併せて、新たに移転・整備する市の急患医療センターの業務に参画する医師の裾野拡大を図るため、地元開業医等を対象に、救急初療等に関するノウハウを教授する。

また、同センターは、前期・後期研修医等に対し、支援病院内において「二次救急医療研修」を実施し、県内の地域救急医療を担える医師を育成・確保するとともに、今後拡充を予定している「地域医療医師確保奨学金」(県)制度を利用する奨学生に対する医療実習教育等も行う。

【勤務医等の処遇の改善】

総事業費 625,000千円(国庫補助負担分 235,000千円、基金負担分 42,500千円)

(目的)

働く機会を求める女性医師等のための就労環境の整備などを行い、安定して医療を供給できるための勤務環境づくりを行う。

(各種事業)

- ① 医療従事者の子育て支援を担う認定こども園の整備
 - ・事業期間は平成24年度から平成25年度まで
 - ・事業総額 470,000千円

医師をはじめとする医療従事者の子育て支援体制を充実させるため、延長、夜間、休日保育等に対応できる認定こども園を整備する。

整備に当たっては、四国中央市中心部に適地を求め、市内で保育所又は幼稚園を運営する社会福祉法人又は学校法人等の民間活力を導入する。

施設の規模は、定員90名程度で、地域児童も受け入れることとし、医師等の優先枠を設けるほか、病院との連携により、病児・病後児保育等も実施できる体制をめざす。

- ② 女性医師再教育センターの設置運営
 - ・事業期間は平成22年度中
 - ・事業総額 155,000千円

出産・子育て等の理由により医療現場から離れていた女性医師が、臨床に復帰し定着化を図る上での、診療技術や知識面での不安を解消するための再教育(講義、研修、臨床体験)を行うための「女性医師再教育センター」の設置について、

今後検討を行う。

【医療連携の推進】

総事業費 7,010千円（国庫補助負担分 950千円、基金負担分 5,000千円）

（目的）

既存の医療資源を有効に活用し、地域全体での医療の連携が円滑に行われるための各種事業を行う。

（各種事業）

- ① 宇摩圏域地域医療再生計画推進協議会の開催
 - ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで
 - ・事業総額 4,000千円

宇摩圏域医療再生計画に基づく取組みについて、実施段階での関係者間の調整や協議を行うとともに、地域医療再生計画の進捗状況の検証や、それに基づく計画の見直し・修正等を行うため、県や地元自治体、関係医療機関、医師会、住民代表等で構成する「宇摩圏域地域医療再生計画推進協議会」を設置する。

〈宇摩圏域地域医療再生計画推進協議会の概要〉

- ・会長：四国中央市長（事務局：四国中央市）
 - ・構成：四国中央市、二次救急医療機関、宇摩医師会、住民代表、県（保健福祉部、公営企業管理局）等
- ※基本的に、計画策定段階で設置した“宇摩圏域医療再生協議会”の枠組みを継承
- ・開催頻度：年2回程度

- ② 医療連携による口腔ケアの普及
 - ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで
 - ・事業総額 3,010千円

宇摩歯科医師会内に「口腔ケアチーム」を設立し、介護、医療の分野で口腔ケアの実践、要望の受付を行うとともに、介護、医療、行政機関との連携のもと、潜在患者の発掘、口腔ケアの普及・啓発を行う。

(2) 県全体で取り組む事業

【地域医療を支援する拠点センターの設置】

- ・事業期間は平成22年度中
- ・総事業費 630,000千円（基金負担分 250,000千円）

（目的）

本県では、平成21年1月に、寄附講座として愛媛大学に「地域医療学講座」を開設し、医学部生を対象として地域医療実習等を通じ、地域医療に貢献する総合医の養成に着手したところである。

更に、今回の地域医療再生の取組みの中で、新たに、八幡浜・大洲圏域を対象に「地域救急医療学講座」を、また、宇摩圏域を対象に「地域医療再生学講座」を開設し、新しい医師の派遣方式（サテライトセンター設置等）を構築することにより、学生や研修医の教育等を行いつつ、地域の医療連携による救急医療や専門診療機能の強化にも取り組むこととしている。

これらを踏まえ、愛媛大学医学部内に、地域医療に関係する上記講座群の他、医師の卒後臨床教育機能を担当する総合臨床研修センター、医師や研修医、医学部生が、地域医療に必要な技能等を修得するトレーニング施設等を一括配置することにより、大学の持つ人的ネットワークの更なる活用や、医師派遣をはじめ学生の実習や臨床研修機能等の強化を通じ、地域医療を担う医師の養成を図る拠点施設として、「地域医療支援センター」（仮称）を整備する。

なお、将来的に、高度救命救急センターの設置が必要となった場合には、そのための施設としても活用することも検討する。

（事業内容）

〈愛媛大学医学部に地域医療支援センター（仮称）を設置〉

◆整備施設の概要

○設置場所：愛媛大学医学部内

○施設規模：延床面積2,100㎡（鉄筋コンクリート造 地上3階建）

○開設時期：平成22年度内

○施設内容：

〔1階〕 560㎡

▼カンファレンスルーム / 病院実習(ポリクリ)学生控え室 400㎡

〔2階〕 770㎡

▼地域医療に関する講座

・地域医療学講座 40㎡

・地域救急医療学講座 40㎡

・地域医療再生学講座 40㎡

▼卒後臨床研修センター 100㎡

▼共同研究室・共同医員室 200㎡

〔3階〕 770㎡

▼トレーニングルーム、ミーティングルーム 380㎡

【公立病院等に勤務する医師の確保】

- ・事業期間は平成22年度から平成25年度まで
- ・総事業費 36,000千円（基金負担分 18,000千円）

（目的）

県内で、救急医療等の政策医療を担う公立病院等の医師不足が深刻化する中、愛媛大学医学部の支援・協力を得て、派遣医師が、認定医・専門医資格の取得や専門分野の症例研究等のため研修を行う場合の新たな支援制度を創設することにより、派遣医師のモチベーション向上や診療技術の向上を通じた魅力ある病院づくりに取り組み、県内の公立病院等の医師確保の円滑化を図る。

（事業内容）

〈公立病院等勤務医師研修支援制度の創設〉

○基本スキーム

- ・愛媛大学医学部附属病院から、県内において、特に深刻な医師不足に直面する公立病院等を対象として、3年間を上限として医師を派遣する。
- ・派遣先病院及び派遣医師は、派遣を求める公立病院等からの要望（※）に基づき、愛媛県と愛媛大学医学部とで組織する「地域医療従事医師派遣調整会」（仮称）において協議のうえ決定する。

※派遣要望は、新規派遣要望のほか、既派遣医師の期間終了等に伴う継続派遣要望も含む。

- ・派遣医師は、派遣期間中に6ヶ月を上限として、県内外において、専門領域の知識の修得や診療技術の向上のための研修等に参加できる。
- ・派遣先病院が当該医師に対し、研修期間の給与のほか、研修参加に要する費用（研修先機関への謝金、旅費、図書購入費、その他研究研修費）を支給する場合、県は、これら経費の内、一定額を派遣先医療機関に助成する。
- ・研修先が、派遣元である愛媛大学医学部附属病院の場合は、派遣先病院の求めに応じて、同附属病院から3ヶ月を上限として、代替の医師を派遣する場合がある。

○事業の概要

- ・事業の実施期間：平成22年度、23年度（2年間）
- ・派遣医師の人数：年間5名程度（想定）
- ・派遣対象病院

原則として、市町立病院を対象とするが、地域の実情に応じ、二次救急医療等の政策医療を担う他の医療機関を対象とすることも検討。

- ・研修期間中の医師・病院への支給内容
給与費、研修費等（県補助率：2/3）
- ・愛媛大学医学部附属病院からの代替医師：年間2名程度（想定）
「地域救急医療センター」及び「地域医療再生センター」に所属する医師を中心に人選を行う。なお、派遣人数は年間2名程度までとする。

- ・代替医師の派遣が受けられない期間は、派遣先病院の自助努力で対応する。

○制度に基づく勤務・研修パターン

(例) 22年度から3年間派遣の場合

	22年度	23年度		24年度	
派遣先勤務	12ヶ月	9ヶ月			9ヶ月
研 修			6ヶ月		
代替医派遣				3ヶ月	

【地域医療を担う自治医科大学卒業医師等の養成と県内定着促進】

総事業費 666,000千円 (基金負担分 58,000千円)

(既に実施している事業(地域医療学講座)に係るものを除く)

(目的)

自治医大卒業生の県内定着促進と地域医療を担う総合医の養成に向けた支援体制を構築するための各種事業を行う。

(各種事業)

① 地域医療学講座の運営 (既に実施している事業)

愛媛大学との連携のもと、同大学に県からの寄附による専門講座を設置し、地域医療に関する研究による医療環境の充実、医療レベルの向上、地域住民の健康増進を通して地域社会の活性化を目指す。

- ・設置期間 5年間 (平成21年1月～平成25年3月)
- ・財政支援 県から愛媛大学への寄附金の支出 年間32,000千円
- ・事業概要 愛媛大学医学部内に「地域医療学講座」を設置し、へき地にある公立病院等に立ち上げる「地域サテライトセンター」を活動拠点に、診療を通じた地域医療に関する研究、学生への講義・実施研修等を実施。

② 自治医科大学卒業医師等キャリア形成支援事業

- ・事業期間は平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 66,000千円 (基金負担分 33,000千円)

本県では、自治医科大学(栃木県)制度のもと、地域医療を支える総合医の育成に取り組んでいるが、義務年限(9年間)を終了した医師の3分の1は、県外に転出している状況にある。

総合医として優れた知識・技能を持つ自治医科大学卒業医師(自治医)は、本県の地域医療の維持・確保を図る上で、貴重な人的資産であり、義務年限終了後も引き続き、県内で地域医療に従事してもらうための環境整備を行う必要がある。

また、県外において専門医としてキャリアを積んだ医師が、定年退職等により、

ふるさと愛媛にUターンする場合に、勤務先や地域の医療状況などの情報の提供や、総合医的な役割を果たす上で必要となる知識・技術の修得など、県内受入や定着化に向けた多面的な支援を行うことが求められている。

このため、これら自治医や県外からの転入医師一人ひとりのニーズに対応した研修計画の策定や、研修・勤務先の斡旋・紹介、必要となる情報の提供など、総合医としてのキャリア形成を多面的に支援するコーディネーターを、新たに配置するとともに、当該コーディネーターが作成したキャリア形成プランに沿った勤務・研修が実現できるための推進組織の設置、さらには、専門研修等の参加に要する経費の助成制度の創設等を行うことにより、自治医をはじめとした総合医の県内定着化を促進する。

<自治医科大学卒業医師等キャリア形成支援コーディネーターの配置>

○義務年限終了後の中堅自治医の中から、コーディネーターを選任（1名）する。

なお、コーディネーターは、県内（南予地域を想定）における地域医療の拠点病院に配置し、下記業務以外に、配置先病院の診療業務やへき地医療機関の診療支援業務等にも従事する。

○コーディネーターは、総合医としてのキャリア形成を支援するため、以下の業務を行う。

▼個人別キャリア形成プランの策定

義務年限を終了した自治医個人との対話のもと、総合医としての将来目標を、ライフ・ステージに沿って時系列に設定した上で、研修と診療経験を積みながらキャリア形成を図るプランを策定。

なお、卒後一貫したキャリア形成を図る観点から、義務内の自治医の勤務・研修先についても、各医師及び配置先市町の要望を踏まえ、計画案を作成。

▼研修先・勤務先の紹介・斡旋

上記個人別プランに基づき、総合医としての認定資格（プライマリ・ケア連合学会の認定資格等）の取得や、個別診療技術を身につけるための専門研修等を行う場合の、研修先や勤務先の紹介・斡旋及び受入調整。

▼転入医師に対する情報提供及び再教育

「ドクターバンク事業」等を通じて、県内への勤務を希望する医師に対する、地域医療情報や勤務先等についての情報提供及び再教育の場の斡旋。

<愛媛県地域医療振興機構（仮称）の設置>

○上記コーディネーターが策定したキャリア形成プランの具体化をはじめとして、県内における総合医の養成・定着化に向けた取組みを総合的に推進するため、「愛媛県地域医療振興機構」（仮称）を設置する。（事務局：愛媛県保健福祉部）

○「愛媛県地域医療振興機構」（仮称）の概要

▼構成

愛媛県、自治医受入市町、愛媛大学地域医療学講座教授、上記コーディネーター（自治医）

▼業 務

〔勤務先・研修先の選定業務〕

- ・自治医（義務終了後）の勤務先・研修先の選定
- ・県外からの転入医師の勤務先・研修先の選定

〔支援業務〕

- ・義務年限終了後の自治医の専門研修に対する支援

対 象：義務年限終了した自治医の内、専門研修を終了した後、機構が選定した医療機関で研修期間と同期間勤務する意欲を持つ者

研修期間：2年以内

対象人員：2名/年

支給内容：研修助成金

実施期間：平成22年度～24年度

- ・県外医師・医学生のへき地診療等訪問に対する支援

ドクターバンクに登録した県外医師等が、勤務先選定に当たって県内候補医療機関を事前訪問する場合や、県外医学生が県内医療機関で地域医療実習を行う場合の訪問旅費の一部を支援

○なお、同機構の運営については、再生計画期間中は全額基金充当により行うが、平成26年度以降は、自治医の受入を行っている関係市町等に経費負担を求めることにより、継続的な運営を図る。

③ 医師の地域医療研修の場の一つでもある瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の更新を瀬戸内4県で支援する

- ・事業期間は平成25年度中
- ・事業総額 600,000千円（基金負担分 25,000千円）

瀬戸内4県（岡山、広島、香川、愛媛）の離島医療を担う巡回診療船済生丸の新船建造を行い、地域医療に従事する医師を養成する機会を確保するとともに、離島における継続的な受療機会を確保する。

〈瀬戸内海巡回診療船済生丸建造事業〉

瀬戸内海巡回診療船済生丸は、昭和36年、済生会創立50周年を記念して、病院並みの機能を持った診療船として建造（第1世号）され、昭和50年に第2世号、現在は、平成2年就航の第3世号が運航している。

平成20年度は、愛媛・岡山・香川・広島県に属する瀬戸内海の66の無医島を定期的に巡回し、延べ209島、11,053人（対象人口24,682人）に診療・検診を実施しており、愛媛県では、延べ35島、2,522人（対象：22島、8,038人）に巡回診療・検診を実施した。

このように、瀬戸内海巡回診療船済生丸は、島嶼部の住民にとって、今やなくて

はならない存在となっているものであるが、就航後19年を経過する現行船（第3世号）の老朽化が進んでおり、事業継続のためには、新船への更新が喫緊の課題となっている。

済生丸は、離島医療を担っているだけでなく、不利な地理的条件下におかれ、過疎化や高齢化の著しい進行など、厳しい現実と直面しながら、受療を待ち望む離島住民への診療・検診を通して、地域医療に従事する医師の養成にも大きく寄与していることから、社会福祉法人恩賜財団済生会による新船（第4世号）建造に対して、4県共同で助成を行うことにより、地域医療に従事する医師の養成機会と、離島における継続的な受療機会を確保する。

【将来、地域医療を担う医学生の確保】

- ・平成22年度事業開始
- ・総事業費 129,404千円（地域活性化・経済危機対策臨時交付金を活用（平成25年度まで））

（目的）

将来の地域医療を担う医師の確保のためには、大学との連携により医学部入学段階で地域医療に従事する意思のある学生を選抜し、大学教育を通じて地域医療を担う医師として教育することが効果的であることから、大学において選抜枠を設定するとともに卒後一定期間の地域医療への従事を返還免除要件とする奨学金を設定し運用を図る。

これら奨学金貸与生に対しては、愛媛大学に設置の地域医療学講座での地域医療現場を拠点とした実習教育を通して、地域医療を担う医師に求められる知識・技術等能力の養成を図る。

（事業内容）

〈地域医療医師確保奨学金制度の拡充〉

国の「経済財政改革の基本方針2009」を踏まえ、全都道府県において、平成22年度から10年間の医学部入学定員の増が実施可能となったことから、関係大学との連携のもと、既存の県奨学金制度を拡充し、将来地域医療に従事する意思のある学生を選抜するとともに大学教育を通じて、将来地域医療を担う医師の養成を図る。

- ・奨学金貸与枠の拡大 年10名 ⇒ 年17名
- ・増員の内訳 愛媛大学5名、香川大学2名
- ・実施期間 平成22年度～平成31年度（10年間）

〈「愛媛県地域医療医師確保奨学金制度（現行）」の概要〉

- ・対象者
愛媛大学医学部地域特別枠入学生
- ・貸与人数

- 毎年度10名
- ・貸与期間
大学在学期間（6年間を限度）
- ・貸与額
入学料 大学定額（平成21年度：282,000円）
授業料 大学定額（平成21年度：年535,800円、6年次は免除）
生活費 月10万円
- ・返還免除
9年間（3年間の研修期間を含む）、知事指定医療機関で勤務した場合
- ・指定医療機関
県内公立医療機関等

○奨学金貸与期間及び勤務の例

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目
指定医療機関 で臨床研修	後期研修				指定医療機関で勤務					
	指定医 療機関	任 意								
①	②	③			④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨

7 地域医療再生計画終了後に実施する事業

地域医療再生計画が終了し、地域医療再生基金が無くなった後においても、5に掲げる目標を達成した状態を将来にわたって安定的に維持するために必要があると見込まれる事業については、平成26年度以降も、引き続き実施していくこととする。

（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 急患医療センターの運営に対する支援
 - ・単年度事業予定額 14,750千円
- ② 地域医療再生学講座（仮称）の設置
 - ・単年度事業予定額 62,800千円
- ③ 地域医療再生センター（仮称）及び同サテライトセンター（仮称）の設置
 - ・単年度事業予定額 88,000千円
- ④ 自治医科大学卒業医師等キャリア・デザイン支援事業
 - ・単年度事業予定額 23,600千円
- ⑤ 地域枠を設定し、医学部生に対する奨学金を拡充
 - ・平成26年度から平成36年度までの事業予定額 592,588千円

(増員期間は平成 2 2 年度から平成 3 1 年度までの 1 0 年間)