

計画期間：2018年度～2023年度（6年間） 根拠法令：医療法第30条の4

I 地域医療構想の推進

1 二次医療圏（一般の入院治療を担う圏域）の設定と基準病床数（病床数の目安）の算定

- 現行の二次医療圏を維持（最終的には3月の県医療審議会で決定）
 - ・見直し対象となっている医療圏（奥越と丹南）について、豪雪地帯など気象条件、交通アクセスや高齢化の状況、これまでの地元医療機関の努力等による入院患者流出率の改善などを考慮
 - ・さらに流出を抑えるため、地元病院の利用や在宅医療を推進

○基準病床数（病床数の目安）を算定

- ・算定式の変更により基準病床数は増加
- ・すべての圏域において、既存病床数が基準病床数を上回っており、原則、増床不可

	基準病床数	既存病床数 (H29.10.1時点)
福井・坂井	4,237	5,244
奥越	416	417
丹南	1,344	1,731
嶺南	1,230	1,412
計	7,227	8,804

2 医療の役割分担と連携の推進

- 医療機関の役割分担と連携、かかりつけ医の普及促進（県）
 - ・在宅医療を担う医師や看護師等の育成・県内定着に資する診療所の整備を支援
 - ・4大病院（福井県立病院、福井大学医学部附属病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院）と県で構成する協議会を設置し、役割分担等について協議・実施
 - ・回復期病床や介護医療院への転換、休床病床を廃止し外来機能特化などの施設・設備整備を支援
 - ・ふくいメディカルネット^{*}の機能充実（中核病院とかかりつけ医の双方向の閲覧機能等）による患者の地域移行を推進
 - ※情報開示病院（中核病院）の患者の診療情報を閲覧機関（かかりつけ医）が確認できるシステム
- 診療報酬、介護報酬の改定（国）
 - ・急性期病床の要件の厳格化、療養病床を一部廃止し「介護医療院」を創設

3 地域包括ケアシステムの構築（在宅医療の充実）

- 医療・介護関係者が連携して在宅ケアを行う体制づくり
 - ・研修等を通して医療・介護関係者の交流を促す「在宅ケアサポートセンター統括会議（仮称）」を設置
- 人生の最終段階における患者の意思決定のための環境づくり
 - ・ACP（アドバンス・ケア・プランニング）^{*}などの手法について、在宅医療サポートセンターの研修や市民公開講座等において情報提供
 - ※人生の最終段階を迎えた患者が、意思決定できなくなる前に医師や家族と相談し、受ける医療や介護について計画を立てること

II 医療人材の確保

医師

- 新専門医制度（平成30年度～）の専攻医確保や医師不足地域への派遣・県内定着支援を強化
 - ・専攻医（新専門医制度の研修医）、専攻医を獲得した病院、指導医資格を取得しようとする医師への経費補助
 - ・医師不足地域の中核病院へ派遣するため、県立病院において後期研修修了者などの医師を採用し、地域で指導的な役割を果たす医師を育成
 - ・医学部奨学生制度を継続するとともに、医学部の地元出身者枠の増員を検討
 - ・県・市町の電子申請システムに医師が求職希望を登録できるページを設け、福祉施設に医師をあっせん

看護職員

- 看護職員の確保と資質向上
 - ・看護学生への就職情報発信、医療機関でのインターンシップ事業の実施、就職説明会への出席
 - ・認定看護管理者等が中小規模病院に出向き、職員に密着した指導・育成

薬剤師

- 薬剤師の確保と資質向上
 - ・中高生に対する職場体験やセミナーの開催
 - ・薬学部学生への情報発信や薬剤師に対する資質向上研修の実施

III 5疾病・5事業、在宅医療等の医療提供体制の強化

がん

- 受動喫煙のない環境づくり
 - ・公共施設やすべての医療機関の敷地内全面禁煙の推進
- がん検診の受診勧奨による早期発見
 - ・過去の受診情報や受診意向調査に基づき、個々に応じた勧奨手法による受診勧奨
- 陽子線がん治療センターの充実
 - ・大学と共同で、難治性がん患者の治療・研究を実施（例：肝がんなど）

脳卒中

- 治療連携に向けた体制整備
 - ・ドリップ・アンド・シップ法（t-PA治療（血の固まりを溶かす点滴）後、血管内治療等が可能な医療機関へ搬送）や医師派遣を可能とする施設間ネットワークづくり

心筋梗塞等の心血管疾患

- 情報通信技術（ICT）を活用した救急医療体制の強化
 - ・心電図伝送システム（救急車からタブレット端末で詳細な心電図や画像を送り、医師の診断を迅速化するシステム）の機能拡充、全県普及

糖尿病

- 医療機関連携ツールの活用促進
 - ・地域連携クリティカルパス^{*}のほか、特に簡易で利用しやすい糖尿病連携手帳の普及拡大
 - ※地域内で各医療機関が共有する、患者の治療開始から終了までの全体的な治療計画

精神疾患

- 統合失調症に効果の高い投薬を行う医療機関の連携体制の充実
 - ・統合失調症に効果の高い投薬（副作用対処に血液内科との連携が必須）を可能とする、精神科医療機関と血液内科を有する医療機関とのネットワークづくり

小児医療

- 小児医療体制の再構築
 - ・県こども急患センターの移転の設置場所など整備について、将来の小児医療体制のあり方も見据え、医療関係者や小児科医会等と協議し、検討

周産期医療

- 災害時における妊産婦や新生児の支援強化
 - ・妊産婦・新生児への対応に特化した調整役「災害時小児周産期リエゾン」の養成

救急医療

- ドクターヘリの導入
 - ・嶺南、奥越等において、滋賀県および岐阜県との共同運航に向けて協議するとともに、単独運航の有効性や運航可能性について検討

災害時医療

- 災害時の医療体制の強化
 - ・業務継続計画（BCP）の整備とそれに基づく研修、訓練の推進
 - ・大規模災害時に、保健所と連携して保健医療活動チームに対する指揮・派遣調整などを一元的に行う体制を整備

へき地医療

- 遠隔医療の導入支援
 - ・医療機関が遠隔医療を行う際に必要となる情報通信機器等の整備を補助

在宅医療

- 在宅医療を担う関係者の連携強化
 - ・「在宅ケアサポートセンター統括会議（仮称）」の設置（再掲）
 - ・入退院支援ルール（医療と介護の事業者間における情報共有ルール）の拡充、普及
 - ・地域における在宅医療提供体制の充実（ジェロントロジー共同研究）