

指標

地域医療再生計画について

副会長

宮本 慎一

1. 地域医療再生臨時特例交付金

平成21年4月に国は、「経済危機対策」として、厚生労働省関係のうちの医療に係る対策に対し、平成21年度補正予算をもって、地域医療の再生に向けた総合的な対策、3,100億円の措置を決定した。この交付金の趣旨はすでに北海道医報第1094号（2009年11月）に記述したが、救急医療や医師確保など地域医療の課題を解決するために、都道府県が策定する「地域医療再生計画」に基づいて都道府県に「地域医療再生基金」を設置し、これをもって都道府県の取り組みを支援することにある。自公政権から民主党への政権交代に伴って、「地域医療再生基金」は3,100億円から750億円が減額され、結局は、各都道府県で2ヵ所の二次医療圏に25億円ずつ、したがって都道府県に一律、50億円の地域医療再生臨時特例交付金が交付された。北海道においては、7つの二次医療圏域の医療計画を国に提出したが、北網圏域と南檜山圏域の再生計画が採択された。この2圏域と全道規模の事業を表1に示す。

平成22年12月に、国から「地域医療再生計画について」の通知があった。その内容は、平成22年10月に閣議決定された「円高・デフレの対応のための緊急経済対策」において、「都道府県に設置されている地域医療再生基金を拡充し、高度・専門医療や救命救急センターなど、都道府県の三次医療圏としての

表1 地域医療再生計画について（22年度実施事業の概要）

全道事業		H22予算額 510,928千円	
1 医師、看護職員養成確保事業			
① 地域医療指導医派遣システム推進事業	指導医の養成	8名	
② 総合内科医養成研修センター運営事業	研修センターの指定	23ヵ所	
③ 医師養成修学資金等貸付事業	地域枠入学定員の拡大	10名	
④ 寄附講座設置事業	循環呼吸医療再生フロンティア講座および道民医療推進学講座の設置		
⑤ 女性医師等勤務環境整備事業	短時間勤務制度等の導入支援		
⑥ 新人看護師臨床実践能力向上研修支援事業	研修責任者等研修会の開催		
2 救急医療対策事業			
① 救急医養成促進事業	救急医養成方策等の検討支援		
② 小児三次救急医療体制整備促進事業	小児救急受入体制の確保支援		
3 広域化連携促進事業			
① 電子レセプト情報等データベースシステム整備事業	システムの設計、受療動向等の分析		
② 地域連携クリティカルパス広域活用システム整備事業	連携ノート（地域連携クリティカルパス）の作成、システムの設計		
南檜山地域事業		H22予算額 899,408千円	
1 ITネットワーク化整備事業	① 地域連携システム等整備		
2 医師養成確保事業	① 総合内科医養成研修センター運営事業		
3 産産期医療確保事業	① 寄附講座設置事業 ② 産婦人科サテライトクリニック設置事業		
北網地域事業		H22予算額 235,350千円	
1 医師、看護職員等養成確保事業	① 寄附講座設置事業 ② 総合内科医養成研修センター運営事業		
2 救急医療体制整備事業	① 循環器、呼吸器診療機能充実強化事業		

表2 地域医療再生臨時特例交付金

区分	拡充分	既存分
名称	地域医療再生臨時特例交付金	地域医療再生臨時特例交付金
対象地域	三次医療圏（一次・二次を含む広域医療圏）を単位	二次医療圏を基本とする地域
対象事業	都道府県が定める地域医療再生計画に基づく事業 ・高度・専門医療機関や救命救急センターの整備、拡充およびこれらの医療機関と連携する医療機関の機能強化など医療提供体制の課題を解決するための施策 【計画期間】平成23年度～平成25年度	都道府県が定める地域医療再生計画に基づく事業 ・医療圏単位での医療機能の強化、医師等の確保等の取り組みその他の地域における医療に係る課題を解決するための施策 【計画期間】平成21年度～平成25年度
国会	平成22年11月26日 補正予算成立	平成21年5月29日 補正予算成立
予算額	2,100億円 （基準額15億円×52地域（三次医療圏）＝780億円） 加算額105億円の範囲内 ＝1,320億円	2,350億円 （25億円×94地域（二次医療圏）） 各都道府県一律2地域
道への交付（予定）額	三次医療圏毎 基準額15億円 ※計画の内容により別途加算措置あり（上限120億円）	50億円（25億円×2地域）
参考	スケジュール（案） 12月9日 国の交付要綱等発出 6月16日 計画案の提出 8月下旬 交付額の内示、計画の成案 9月中旬頃 交付金の決定	・21の第二次医療圏に事業計画案の提出を求め、北海道総合保健医療協議会等の意見を聴取の上、7圏域を選定し、優先順位を付して国へ計画案を提出。 ・平成22年1月に国から、2圏域（北網、南檜山）の計画について地域医療再生臨時特例交付金が交付決定。

広域的な医療提供体制を整備拡充」することとした。この支援策として、平成22年度補正予算において、「地域医療再生臨時特例交付金」を都道府県に交付すること、都道府県においては、高度・専門医療機関や救命救急センターの整備・拡充や、これらの医療機関を中心とする圏域の「面」としての連携強化など、都道府県の三次医療圏単位の「地域医療再生計画」を策定するとともに、「地域医療再生基金」を拡充し、これらの施策を実施することが望まれる、というものである。

「地域医療再生計画」に対する交付金を、21年度補正予算による22年度実施分を既存分として表2の右の欄に、今回予定されている22年度補正予算分を拡充分として左の欄に、対象事業や交付額を対比して示す。

2. 平成22年度補正地域医療再生臨時特例交付金の概要

今回の拡充分の事業概要だが、都道府県が策定する「地域医療再生計画」に基づく事業を支援するもので、対象地域は都道府県を単位とする三次医療圏である。北海道には6つの三次医療圏があり、いずれの圏域も本事業の対象となる。

対象事業は、地域の実情に応じて決定でき、広域連携、高度医療、救急医療などの条件をクリアできれば、公的、私的を問わず、医療機関の施設・整備も交付対象になりえる。1医療圏当たり15億円の交付額なので、北海道全体では90億円の交付予定額となる。また、国の新成長戦略に資する、高度・専門医療を担う医療機関の整備・拡充などを伴う大規模事業の場合は、120億円を上限に加算して交付される。計画の評価・助言は、厚生労働省に設置する有識者会議で行われる。なお、3月11日の東日本大震災による被害が甚大である岩手県、宮城県、福島県の3県には交付額の上限である120億円が交付されることとなった。

3. 三次医療圏全域での医療連携体制の構築の例と再生計画の対象となる事業例

三次医療圏全域での再生計画の対象となる事業例と医療連携体制構築の例が厚生労働省から示されているが(図)、このようなモデルは、本道の広域性、医師の不足と偏在、三次医療圏を構成する二次医療圏の生活圏としての実態などを考えると、実現には厳しいものがあるというのが、筆者の実感である。

4. 地域医療再生臨時特例交付金の交付の条件

国から示された交付条件では、○事業ごとの責任者の明確化、○高度・専門医療機関と役割分担・連携する医療機関を三次医療圏内で適正数指定することにより、急性期から亜急性期、回復期、維持期、在宅へと、切れ目のない医療提供体制を構築すること、○感染症対策の体制の整備、○医師確保のための環境整備や人材育成、などが挙げられているが、さらに15億円を超える事業の場合には、整備対象となる医療機関に医師事務作業補助員の導入などの医師負担軽減措置を実施することや、三次医療圏の医療状況を定量的に評価するための、情報インフラを整備することなどが要件になる。

50億円を超える基金を申請する事業の整備対象医療機関で、施設整備費として2億円以上の基金が交付される医療機関については、医療機関全体で原則として10%以上の病床削減を行うこと、さらに80億円を超える基金を申請する事業は、病院の統合再編を行うことを条件としている。

5. 地域医療再生計画「事業案」提案状況

「地域医療再生臨時特例交付金」の交付条件の一つに、各種会議やパブリックコメントの募集などにより、医師会や民間医療機関、医療関係団体、住民など、官民間問わず幅広く地域の医療関係者の意見を聴取し、その内容を計画に反映すること、が挙げられている。計画を策定する北海道保健福祉部では、管轄の保健所を通じて、本年1月に6つの三次医療圏

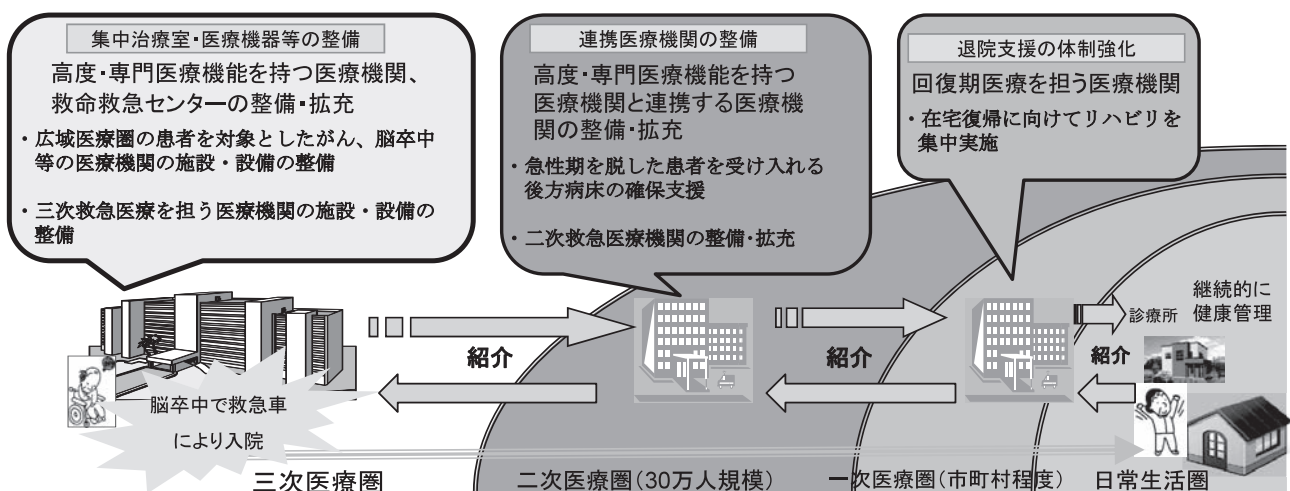


図 一次・二次医療圏を含む三次医療圏全域での医療連携体制の構築の例

で、関係する医療機関・団体との意見交換会を、釧路、函館、旭川、北見、帯広、札幌で開催してきた。北海道医師会としては、長瀬会長以下、役員が分担して意見交換会に参加して、地域の意見を伺った。

平成23年3月15日現在、全道の医療機関・団体から、合計120件、総額415億円余りの事業案が提案された。道としては保健所を通じて、各事業提案者へ「基本計画に予定する事業案」および「加算計画に盛り込む事業案」の提示を行った後の5月中旬には圏域別地域説明会を開催し、計画原案を作成した。5月30日開催の「総医協・地域医療専門委員会」でこの原案が示された。三次医療圏域での事業では、いずれの圏域も救急医療体制の充実、ITによる三次医療圏域内のネットワーク化、周産期医療基幹病院の機能整備、がん診療連携拠点病院診療体制の充実、などを目的とした事業内容が中心となっている（表3）。三次医療圏域別には、道南圏域で10事業、道央圏域25事業、道北圏域24事業、オホーツク圏域15事業、十勝圏域13事業、釧路・根室圏域28事業が国に提案される予定である。

また、全道域事業では、医師確保対策事業として、専門医派遣システム推進事業や、地域枠入学生地域

医療体験事業、救急医療対策として医療優先固定翼機研究運航事業、専門医療対策として、臓器提供・移植医療推進活動など、合計9事業の申請が予定されている（表4）。

北海道では、道議会の保健福祉委員会に報告した後、東日本大震災のため当初より1ヵ月遅くなった6月16日の締め切りまでに計画案を国に提出、8月中旬には国からの内示がある予定である。

6. 結語

「地域医療再生計画」に係る「地域医療再生臨時特例交付金」は、既存分である昨年度は平成21年4月の「経済危機対策に関する政府・与党会議と経済対策閣僚会議の合同会議」から「経済危機対策」として、今回の拡充分は、平成22年10月に閣議決定された「円高・デフレ対応のための緊急経済対策」として出されたものである。いずれもが「景気対策」の一つの事業として出された性格のものであって、崩壊している地域医療の再生のための「医療対策」として手当てされたものでないことを、われわれは認識しておく必要がある。

厚生労働省には今回の地域医療再生基金の交付で、地域医療の再生と同時に、病床削減や病院の統合再編を含めた機能分化をより一層進める狙いがあることは、50億円を超える基金を申請する事業の整備対象医療機関で施設整備費として2億円以上の基金が交付される医療機関については、医療機関全体で原則として10%以上の病床削減を行うこと、80億円を超える基金を申請する事業は、病院の統合再編を行うことを条件とする、などの再生基金交付条件を見れば明らかである。つまりは、「地域医療再生」のための「臨時特例交付金」は、6月2日に「社会保障改革に関する集中検討会議」から出された社会保障改革案のシナリオにある、2025年度までに高度急性期18万床、一般急性期35万床、亜急性期・回復期リハビリ等26万床、地域一般病床24万床の合計103万床に再編する、という国の改革案へとつながるものであろう。

日本の財政は、政府債務残高の対GDP比は先進国の中で圧倒的に高いにもかかわらず、租税社会保障負担の対GDP比は先進国の中で低い部類にある現実をみると、医療や介護などを立て直すためには、再分配政策の面から国民の負担増が必要である。そこで、医療者に求められていることは、緊急経済対策の一分野として対象になった臨時特例交付金に振り回されることなく、あるべき医療の姿を描き、「公的医療費として、一体いくら必要なのか」、つまり医療費の総額、さらには具体的な医療内容まで踏み込んだ「医療の見積書」を出すことにある。

表3 新たな地域医療再生計画（三次医療圏別）案

区分	主な事業
道南	<ul style="list-style-type: none"> ○ 三次救急を担う医療機関の機能整備を図るとともに、ドクターヘリの導入に向け、迅速な救急搬送体制の整備について検討を行う。 ○ がん診療連携拠点病院の放射線医療機器の高機能化により、高度かつ専門的ながん医療が圏域内で完結する体制を整備。 ○ その他、周産期医療、精神科医療などの施設設備整備により、高度専門医療の機能強化を図る。
道央	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高度救命救急センターを中心に、全道域をカバーする三次救急医療体制を整備し、救急搬送時間の短縮と救命率の向上を図る。 ○ 周産期母子医療センターの機能整備により、ハイリスク妊婦と新生児に対する医療の充実を図る。 ○ その他、がん、精神科医療などの施設設備整備により、高度専門医療の機能強化を図る。
道北	<ul style="list-style-type: none"> ○ 救命救急センターや二次救急医療機関の機能強化とともに、ドクターヘリ運航に必要なヘリポートや給油所の整備を図る。 ○ 圏域全体をカバーするITネットワーク化により、各医療機関を結ぶ画像・検査・診断情報等の共有体制を構築。 ○ その他、周産期医療、がん、心筋梗塞、精神科医療の施設・設備整備により、高度専門医療の機能強化を図る。
オホーツク	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん患者の圏域外受診率が高いことから、圏域内唯一のPET/CTおよび緩和ケア病棟を新たに整備し、がん医療提供体制の充実を図る。 ○ 脳卒中の急性期医療やリハビリテーション体制の整備を図り、オホーツク圏域における安定した脳卒中診療体制を確保。 ○ その他、救急医療、災害医療、精神科医療などの施設設備整備により、高度専門医療の機能強化を図る。
十勝	<ul style="list-style-type: none"> ○ 初期救急医療から三次救急医療までの体系的な整備を図り、圏域内における効率的な医療提供体制を構築。 ○ 脳卒中患者の急性期から維持期に至る一貫した体制を整備するため、リハビリテーション提供体制を構築。 ○ 圏域全体をカバーするITネットワーク化により、各医療機関を結ぶ画像などの診療情報等を共有する体制を構築。
釧路根室	<ul style="list-style-type: none"> ○ 圏域内の中核病院を中心としたITネットワーク化を図り、各医療機関を結ぶ画像・検査・診断情報等の共有体制を構築。 ○ 高等看護学校の新設により、奨学金制度と連動した地域に定着する看護職員を養成。 ○ その他、救急医療、周産期医療、がん、心筋梗塞などの施設設備整備により高度専門医療の機能強化を図る。

表4 新たな地域医療再生計画（全道域事業の概要）

区分	事業名	対象機関	事業概要
1 医師確保対策	専門医派遣システム推進事業	地域の中核的医療機関	医育大学や都市部の専門病院と連携して、地域の中核的病院に対して常勤の専門医を派遣するためのシステムの構築を図る。 (H23：週30万円×300回×6/12月)
	地域枠入学生等地域医療体験実習事業	医育大学	地域枠入学生等を対象に、地域医療への意欲を高めるための学外実習に取り組む医育大学を支援する。 (H23：1～4年生、約90人)
3 看護師確保対策	小規模病院等看護技術強化研修事業	自治体病院協議会北海道支部	中核的な自治体病院を核とした、看護職員の実践能力向上の取り組みを支援する。 ○出前講座の実施 ○先進医療臨床研修の実施
	看護師等養成所教育指導体制強化事業	看護師等養成所	看護師等養成所の教育指導体制の強化の取り組みを支援する。 ○演習・実習用教材等の整備
5 救急医療対策	医療優先固定翼機研究運航事業	北海道航空医療ネットワーク研究会	医療優先固定翼機による緊急医療搬送を中心とした研究運航を実施する。(H23：秋季4ヵ月間、24時間運航)
	三次救急医療圏域協議会経費	北海道（保健所）	三次医療圏ごとに救急医療対策の協議会を設け、救命救急センターや二次救急医療機関等の連携体制の確保・強化を図る。
7 専門医療対策	臓器提供・移植医療推進活動	北海道移植医療推進協議会	移植医療の普及と臓器提供の推進を図る。 ○移植医療の普及啓発 ○臓器提供施設および臓器移植施設の体制整備 ○院内コーディネーターの拡充 ○ドナー家族の支援 など
	広域病理診断支援・人材育成推進事業	社団法人日本病理学会北海道支部	病理診断の需要増および全道的な病理医不足に対応するため、診療連携体制の構築と人材育成の取り組みを支援する。 ○広域病理診断ネットワークの構築 ○病理診断業務従事者講習会
9 連携推進対策	地域医療広域連携推進事業	北海道（保健所）、広域連携区域の中核的な自治体病院	三次医療圏ごとに均衡のとれた医療提供体制の整備を目指し、地方・地域センター病院を中心とする連携体制の充実・強化を図る。 ○地方・地域センター病院の機能強化 ・広域化連携支援 ・医師事務補助者確保支援 ○地域医療再生・連携推進協議組織の設置 ・適正受診広報啓発事業 など

平成23年春の叙勲・褒章受章者（北海道医師会）

先般、平成23年春の叙勲・褒章受章者が発表され、当会会員で以下の方々叙勲の荣誉に浴されました。ここに受章者の方々のご功績をたたえ、謹んでご芳名を掲載させていただきます（敬称略）。
受章者各位には、心からお祝いを申し上げます。

◇旭日双光章

上 埜 光紀 元札幌市医師会会長
保健衛生功労

◇瑞宝双光章

立 見 泰彦 元在アメリカ合衆国日本国大使館参事官兼医務官
保健衛生功労

◇瑞宝中綬章

飯 村 攻 札幌医科大学名誉教授
教育研究功労

◇瑞宝双光章

吉 田 玄雄 現学校医
学校保健功労