

# 青森県地域医療再生計画

(青森地域保健医療圏)

～ 周産期医療から療育まで ～  
患者本位の切れ目ない医療提供体制の構築

青 森 県

## 周産期医療から療育まで、患者本位の切れ目ない医療提供体制の構築

青森地域保健医療圏では、深刻な医師不足により、周産期医療及び障害児医療は立ちいかなくなってきている。このままでは、子供達が犠牲になる恐れが生じてきたことから、限られた医療資源を有効に活用し、早急に体制を立て直すことが、喫緊の課題となっている。

当圏域においては、乳児死亡率の改善が図られる一方で、これまで失われていた命が救われていくに従い、総合周産期母子医療センターをはじめとする関係医療機関等は、新たな課題に直面している。

体重1,000g未満の超未熟児については、約3分の1が何らかの障害を抱えるとも言われ、長期にわたって医療が必要とされる。NICUで生まれ、重い障害が残った患者の視点からみると、まずNICUとその後方病床等を中心としたネットワークにおいて高度で専門的な医療を受け、容態が安定した場合は次に医療型施設である重症心身障害児施設において専門的な医療を受け、さらに回復した場合は療育の場として福祉型施設に移り健康管理を主とする必要な医療を受けるという三段階の流れが想定される。

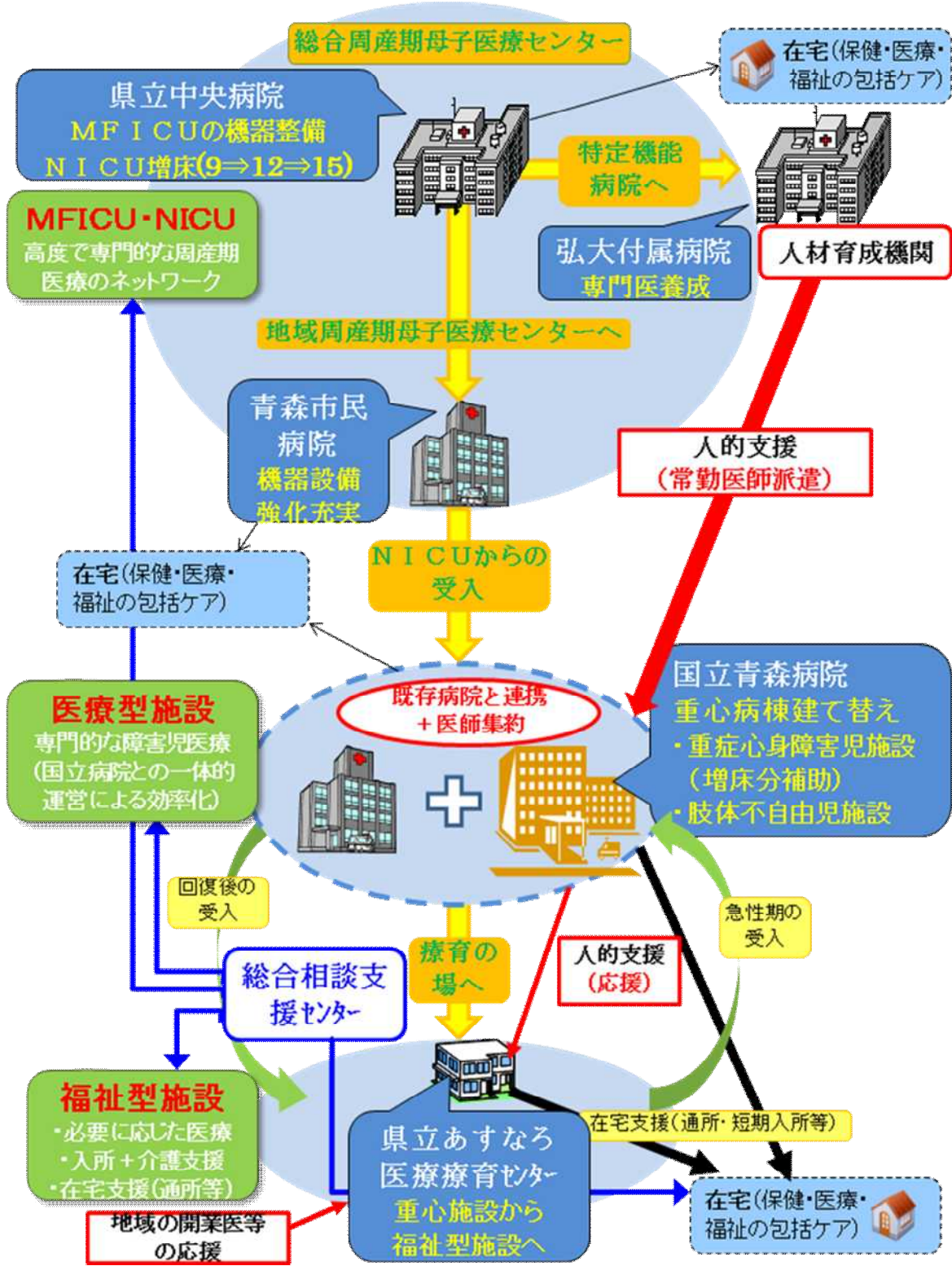
周産期医療における母体の治療から新生児の治療まで、さらに、障害児医療から療育の場までを通じ、それぞれの段階において、患者の医療ニーズに応じた適切な医療が、切れ目なく受けられる環境が必要である。

しかしながら現状では、まず周産期医療の段階で、総合周産期母子医療センターにおいて、MFICU及びNICUともに満床状態が続き、受け入れ能力を超えた運用を余儀なくされている。また、GCU等や地域周産期医療機関においても、入院患者の滞留や設備・機器の不足を理由として、NICUの後方病床としての役割に支障を生じてきているのが実態である。周産期医療を安定的に運営し、その維持・向上を図るためには、まず、NICUの増床、後方病床の充実及び地域周産期母子医療センターの設備・機器の充実強化等の環境整備が求められている。

次に、医療型施設の現状をみると、医師確保やハード面及びキャパシティの限界からNICUネットワークからの受入れが困難な状態となっている。また福祉型施設も未整備の状態となっている。NICUネットワークによる周産期医療後の、医療型・福祉型施設という受け皿が整っていないことが、地域周産期医療機関における入院患者の滞留の原因ともなっている。

そこで、当圏域において、周産期医療から療育の場までのライフステージに応じ、安定的・継続的な医療を提供できる体制づくりを目的として、周産期医療の強化充実を中心としながら、あわせて、国立病院機構との連携や医師の集約による安定的、継続的運営が可能な医療型施設の整備と、既存の医療型施設の福祉型への転換を行い、患者本位の視点に立った適切で切れ目のない医療提供体制を構築しようとするものである。

～ 周産期医療から療育まで～  
患者本位の切れ目ない医療提供体制の構築



## 1 対象とする地域

本地域医療再生計画においては、青森地域保健医療圏を中心とした地域を対象地域とする。

本県の青森地域保健医療圏は、県中央部に位置し、面積 1,477.32 km<sup>2</sup>、人口 334,599人を有する圏域である（平成21年3月31日現在）。

圏内には、27の病院、208の一般診療所、135の歯科診療所が存在している（平成21年3月31日現在）。

圏内の周産期医療については、青森県立中央病院に設置されている総合周産期母子医療センター、青森市民病院に設置されている地域周産期母子医療センター及び7つの民間医療機関（病院 1、診療所 6）により担われているが、低出生体重児の集約化により、総合周産期母子医療センターのNICUが満床状態にあること、地域周産期母子医療センターにおいても現状では総合周産期母子医療センターからの逆搬送の受け入れが困難な状況にあること等から、圏域における低出生体重児への対応に支障が生じてきている等の問題がある。

また、圏内の障害児医療についても、重度心身障害児施設としての国立病院機構青森病院及び青森県立あすなろ医療療育センターにおいて、医師不足や満床状態等の問題により、総合周産期母子医療センターのNICU等からの重症児の受け入れが困難な状況にある。

このような喫緊の課題を解決するため、周産期医療体制及び障害児医療体制を早急に立て直す対策を講じる必要があり、本圏域を地域医療再生計画の対象地域としたところである。

## 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

### [ 周産期医療体制 ]

平成16年度に青森県周産期医療システムを策定し、総合周産期母子医療センターが開設され、地域周産期母子医療センターとともに、ハイリスク出産及びハイリスク新生児に対応してきた。

その中でも、特にリスクの高い妊産婦・児を総合周産期母子医療センターに集約し、患者の重症度に応じ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との機能分担を進め、乳児死亡率の低減等成果を挙げてきたところである。

機能分担が進んだ結果、当圏域の地域周産期母子医療センターである青森市民病院NICUでは、ここ5年間、入院者数は概ね一定で推移しているにもかかわらず、延べ入院者数は半減（在院日数の短縮）するまでに至った。

これにより、当圏域の産科医療施設からハイリスク新生児等を受け入れための体制が充実してきたところである。

表1 青森市民病院NICUの入院者数等

年 度	入院者数（人）	延べ入院者数（平均在院日数） （人×日、日）
平成16年	139人	5,387人（39日）
平成17年	112人	3,899人（35日）
平成18年	164人	4,507人（27日）
平成19年	148人	3,300人（22日）
平成20年	166人	2,850人（17日）

一方、総合周産期母子医療センターでは、機能分担の進展に伴い、M F I C Uに搬送されるハイリスク妊婦が年々増加するとともに、N I C Uでも体重 1,000 g 未満の超未熟児の取扱件数も増加してきたが、本年に入ってから、1月から6月までの半年間の超未熟児取扱件数が22名となり、N I C U、G C Uとも受け入れ能力を超えた運用を余儀なくされている（昨年1年間の取扱件数は33名）。

表2 青森県立中央病院延べN I C U不足病床数

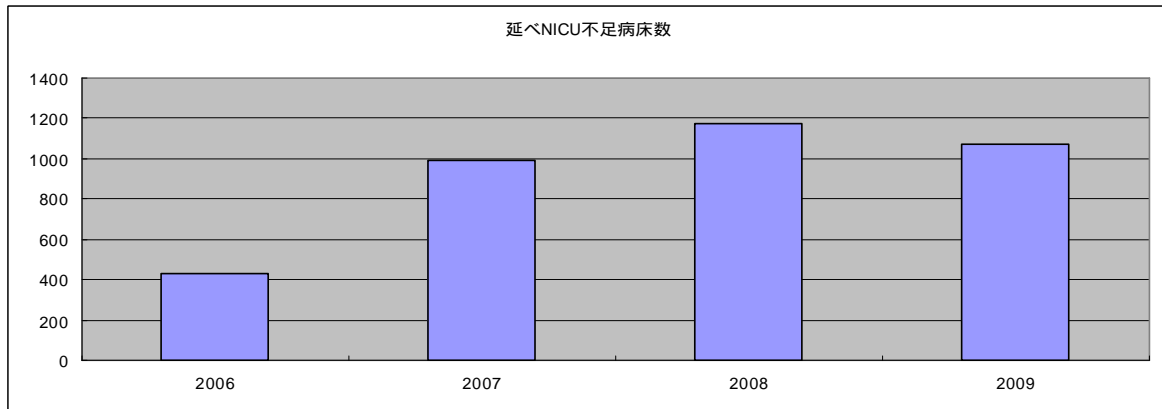
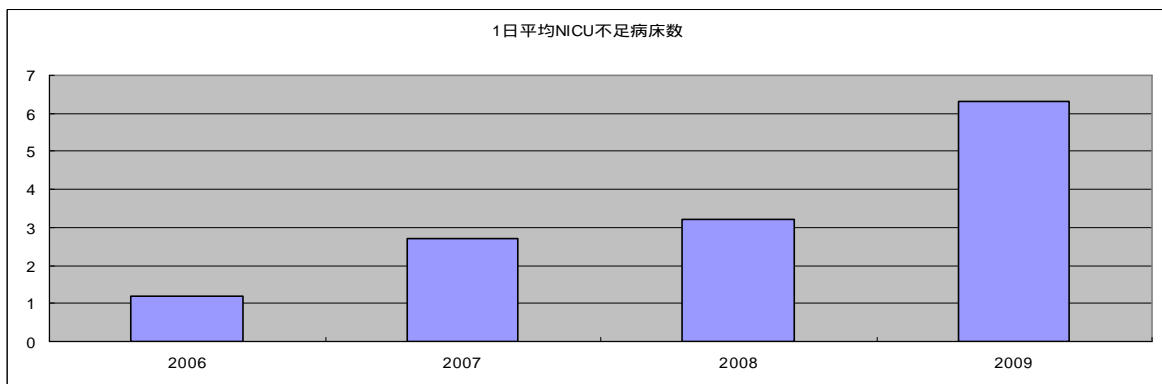


表3 青森県立中央病院1日平均N I C U不足病床数



このため、本来N I C Uにおいて治療が継続させるべき新生児をG C Uに転床させたり、家族の理解を得て、青森市民病院や県内の他の地域周産期母子医療センターに逆搬送を行うことにより運用している。

このように、昨年まで順調に推移してきた機能分担による当圏域の周産期医療提供体制も、本年は厳しい状況となっており、全国的に低出生体重児は増加傾向にあることを考慮すると、今後さらに厳しさを増すものと思われる。

また、本年度、青森市民病院では小児科医が1名減少し、厳しい環境の中でN I C Uの運用を余儀なくされている。そのような中であって、逆搬送の増加による負担増は、地域の産科診療所からの受入余力を失うこととなり、本県の周産期医療システムの維持にも影響を与えている。

総合周産期母子医療センターの開設以来、当圏域の周産期医療は大幅な改善が認められる。しかし、現状では、それを維持すること、また、更なる改善を目指すには総合周産期母子医療センター、地域周産期医療施設等の安定的な運営が不可欠である。

[ 障害児医療体制 ]

N I C Uで生まれた重症心身障害児者の受け皿となるべき重症心身障害児施設の実態をみると、当圏域には1つの県立医療療育センターと1つの国立病院があるが、いずれも長期入院患者（入所児者）によりベッドが空かず、常に満床状態となっている。

また、近年は慢性的な医師不足に陥っており、特に県立医療療育センターは、医師不足によって運営継続が困難な状況に直面しており、十分な医療の提供を受けられないのではないかと利用者の不安が高まっているうえ、N I C U等からの新規受け入れが困難な状況である。

また、現在は通院等により在宅において重症心身障害児をケアしている家族は、介護者の高齢化に伴い将来的に在宅から入所に切り替える必要に迫られても、このままでは受け皿がないことに対する大きな危惧を抱いており、新たな医療環境の整備を強く望んでいる。

さらに、後方病床から重症心身障害児施設に入所した重症心身障害児者が、乳幼児期から学齢期を経て成人となるにつれ症状が固定し、濃密な医療から健康管理的な医療へとニーズが変化していった場合、重症心身障害児者を対象として必要に応じた医療サービスを提供する福祉型施設が必要となるが、現状では重症心身障害児者を対象とした福祉型施設が未整備の状態となっている。そのため、地域の対象者やその家族が安心してニーズに応じたサービスを受けられる環境づくりと、重症心身障害児施設における入所者の滞留を予防するためにも、福祉型の受け皿づくりが必要となっている。

なお、県内の重症心身障害児者は推計で413名程度、うち青森圏域は98名程度と考えられる。98名中、約40名は圏内2か所の重症心身障害児施設に入所しているが、残りの在宅約58名については、現状の重症心身障害児施設の限界により医療支援等が不十分であることから、重症心身障害児施設や福祉型施設による在宅支援医療等の充実も必要な状況となっている。

< 参考：重症心身障害児者の状況 >

表4 県内の重症心身障害児者数（推計）

地域	入所（入院）数	在宅数【潜在的需要】	計
全 県	247人	166人	413人
青森 （再掲）	40人	58人	98人

重症心身障害児（者）数：413人（推計）

全国重症心身障害児者推計率（0.000296）による推計値

H20.10.1現在本県推計人口1,394,806人×0.000296＝412.86人 413人

うち青森圏域内推計

413人×H20.10.1現在推計人口に占める青森圏域の人口割合23.7%＝98人

入所（入院）数：247人

うち青森圏域：40人

在宅数（潜在的需要）：166人（＝413人－247人）

うち青森圏域：58人（＝98人－40人）

#### [ 医療従事者 ]

当圏域の周産期医療については、総合周産期母子医療センター（青森県立中央病院）でM F I C Uを5人の医師が、N I C Uも5人の医師が担当しているが、ハイリスク妊婦や低出生体重児の集約化により、マンパワーの面でも限界に近い状態になっている。また、地域周産期母子医療センター（青森市民病院）でも新生児小児科医師の不足等により、N I C Uの診療報酬上の届出ができない状態となっている。なお、県内の他圏域の周産期医療施設についても、同様な状態にある。

また、当圏域の障害児医療についても、国立病院機構青森病院及び青森県立あすなる医療療育センターにおいて、小児科医が不足あるいは不在となるなど、専門医の不足が深刻な状態となっており、特に青森県立あすなる医療療育センターについては、このままでは運営継続が困難な状況となっている。

## 4 課題

当圏域の周産期医療において、総合周産期母子医療センターのM F I C U及びN I C Uについて、ほぼ満床の状態が続き、新規受入れが困難な状況となっていること、また、地域周産期母子医療センターも、総合周産期母子医療センターからの逆搬送を受け入れることが困難となっていることから、その解消が喫緊の課題となっている。

当圏域の障害児医療においても、N I C U等から重症児を受け入れる重症心身障害児施設について、医師不足及び満床状態により、その受入れが困難な状況となっており、それを解決するための体制整備が必要とされている。

さらに、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。

#### [ 周産期医療体制 ]

##### (1) 総合周産期母子医療センター

ハイリスク妊婦や低出生体重児の総合周産期母子医療センターへの集中化により、M F I C U及びN I C Uは満床状態が続き、患者の受け入れが困難な状況が続いている。また、このことは、患者・家族の精神的な負担増ともなっている。

低出生体重児の集約化に対応するとともに、ハイリスク妊婦を確実に受け入れるためにも、その体制整備が課題となっており、特にN I C Uの増床が喫緊の課題となっている。

また、N I C Uの満床状態の解消のため、在宅での療養を支援し、低出生体重児のフォローアップを行うための体制の構築が課題となっている。

##### (2) 地域周産期母子医療センター等

当圏域の地域周産期母子医療センターである青森市民病院において、総合周産期母子医療センターからの逆搬送や転床を受け入れるにあたり、必要な体制・機器が整っていないため、受け入れ困難となることもある。

そのため、結果として総合周産期母子医療センターのN I C Uに新たな患者を収容できない恐れが出てきており、早急に体制を整備する必要がある。

また、青森市民病院で受入困難な場合、他の地域周産期母子医療センターに搬送することとなるが、現在総合周産期母子医療センターに配置しているドクターカーは既に導入後5年を経過し、機器の充実とともに車両の更新についても必要となっており、さらに遠隔地の地域周産期母子医療センターへの搬送に当たっては、長時間の搬送となるため母体及び新生児の負担が大きく、医師も長時間拘束されることとなるため、ドクターヘリの活用を図る必要がある。

[ 障害児医療体制 ]

(3) 重症心身障害児施設・肢体不自由児施設

長期にわたり入所している児童（過齡児・成人）がほとんどを占めており満床状態となっていることから、NICU・小児科からの受入れを含めて新規の入所需要に対応できない状況となっている。

また、医療機能が各病院施設に分散し医師確保が困難な状態であることから、利用者に対し医療サービスの安定的・継続的提供に関して不安を与える状況となっている。

(4) その他（在宅で療養する児童）

医療機関から退院した児童については、医療の支援を受けながら在宅での生活となるが、常時介護が必要な患者が多く、家族の負担は大きい。

このため、レスパイト入院やショートステイ、デイサービスの利用も行われているが、病床不足等により需要に対応し切れていないことから、在宅支援の充実が強く望まれている。

また、利用者の需要が医療・福祉の両分野にまたがり、各病院・施設の設置者等も違うため、それぞれの病院・施設、サービスごとに個別に相談・調整を行っているのが現状である。このため、医療・福祉の総合的な相談・調整をワンストップで行える窓口の設置が望まれている。

## 5 目標

当圏域の周産期医療において、地域周産期母子医療センターの医療機器整備を行うことにより、圏域の産科医療施設からのハイリスク新生児等の受入体制の充実と総合周産期母子医療センターからの逆搬送に対応できる体制の確保を図るとともに、総合周産期母子医療センターのNICU病床の増床等を行うことにより、低出生体重児等の常時受入可能な体制を確保する。

当圏域の障害児医療において、NICU等から在宅への移行が困難な重症児に対応できる病床を確保し、レスパイトケア等のための短期入所にも対応するとともに、身近な医療・福祉サービスの提供拠点と総合的な相談・調整のための窓口を設置する。

また、それぞれの医療を担う医師を確保する。

これらを通じ、当圏域において、周産期医療から療育の場まで、医療ニーズに応じた患者本位の切れ目ない医療提供体制を構築する。

[ 周産期医療体制 ]

(1) 地域周産期母子医療センター（青森市民病院）において、医療機器整備を行うことにより、圏域の産科医療施設からハイリスク新生児等を受け入れる体制の充実と総合周産期母子医療センターからの逆搬送に対応する体制の確保を図る。平成25年におけるNICUの平均在院日数について、平成20年の水準（17日）を維持する。

(2) 総合周産期母子医療センター（青森県立中央病院）において、NICU病床の増床（6床）やMFICUの医療機器整備等を行うことにより、低出生体重児等の常時受入可能な体制を確保する。平成25年度末までに、1日平均のNICU不足病床数を平成20年の約3床から1床以下に削減する。

(3) 当圏域における低出生体重児等への対応体制整備により、平成25年における当圏域の乳児死亡率（出生千対）を平成20年の2.0以下とする。

[ 障害児医療体制 ]

- (4) 重症心身障害児施設( 国立病院機構青森病院 )への医療機能及び医師の集約化により、平成 25 年度末までに、当圏域において重症児等を受け入れる病床を 70 床( N I C U から在宅への移行が困難な重症児に対応できる病床を最大 5 床とするほか、既存の県立医療療育センターからの移し替えを含めて新規受入れ可能な病床を、重症心身障害児・者病床 45 床及び肢体不自由児施設 20 床)確保する。

なお、当初は 70 床のうち重症心身障害児・者病床 10 床程度、肢体不自由児施設 5 床程度を将来的な入所需要に対応するための病床として確保し、この病床をレスパイトケア等のための短期入所用病床として活用する。

- (5) 既存の県立医療療育センターについて、一部医療機能を残した福祉型施設に転換し、平成 25 年度末までに、当圏域において、30 名程度入所可能な体制を確保する。  
また、当施設において、レスパイトケア等のための短期入所にも対応する体制を充実させる。
- (6) 障害のある児等に対する医療、介護及び福祉サービスに関する相談受付や情報提供、調整等に対応するための総合的な窓口を設置する。平成 25 年度の相談件数について、年 1,000 件程度を目標とする。

[ 医療従事者 ]

- (7) 平成 25 年度末までに、当圏域において周産期・障害児医療に従事する医師を新たに 4 名程度確保する。
- (8) 圏域内の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、当圏域の国立病院機構青森病院に、圏域内の重症心身障害児施設( 国立病院機能青森病院及び県立あすなろ医療療育センター )に従事する医師を集約するほか、集約効果を高めるため、隣接圏域の重症心身障害児施設( 県立さわらび医療療育センター )の医師も集約して、重症児等に対する医療の地域拠点病院とする。  
併せて、平成 25 年度末までに、当該病院における障害児医療に従事する医師をさらに 1 名以上確保する。

## 6 具体的な施策

- (1) 県全体で取り組む事業( 施設・設備整備に係る事業 )

【周産期・障害児医療管理システムの構築・運営】

- ・平成 22 年度から平成 25 年度まで
- ・事業総額 205,000 千円( 基金負担分 200,000 千円、県負担分 5,000 千円)

(目的)

N I C U 間で患者の搬送を検討する際、それまでの診療歴を共有化することにより速やかに判断が可能となり、搬送後においても、搬送元医療機関の診療歴を取り込むことにより、適切な医療を提供できるようにする。

また、周産期医療施設において生まれる低体重出生児が何らかの障害を負った場合、周産期医療施設から退院後、障害児医療施設において重症児としての治療を受けることとなるが、在宅で治療を継続するケースも多い。

在宅で治療を継続する場合、患者及び家族の負担軽減のため、各種医療・福祉サービスの活用が必要であるが、これらの情報は一元的な収集・管理が行われていないため、サービスを利用する場合、家族は限られた情報に基づき個々に照会している状況であり、サービス利用に係る負担軽減を図る。

(事業内容)

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間の患者の移動において、診療情報を共有化するため、NICU管理システムを共通化する。

さらに、障害児が病院から退院した後も、患者が適切な医療サービス等を受けられるよう、障害児に係る医療・福祉サービス情報をデータベース化し、病院の地域医療支援室・医療相談室、及び本事業により設置を計画している総合相談支援センターにおける相談・支援業務に活用し、その充実を図る。

なお、障害児に係るシステムについては、平成24年度に構築・試験を行い、25年度から本格稼働する。

(2) 県全体で取り組む事業(運営に係る事業)

【周産期医療の特徴・改善等に係る研究委託】

- ・ 平成22年度から平成25年度まで
- ・ 総事業費 80,000千円(全額基金負担)

(目的)

本県周産期医療の特徴と改善策等についての研究を実施し、周産期医療の充実強化に資するとともに、魅力ある医療機関として医師確保につなげる。

(事業内容)

本県は、出生数が全国の約1/100、隣接する県が2県のみ、県境はいずれも山間部、周産期医療の集約化が既に達成されているという特徴があり、周産期医療分野では隣県からの閉鎖系となっていることから、全国の1/100モデルとして、周産期医療における調査・研究に適した地域であると言える。

このような特徴を活かした本県周産期医療の特徴と改善策等についての研究を、総合周産期母子医療センターへ委託する。

【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 80,000千円、その他 40,000千円)。

【総合相談支援センターの設置運営】

- ・ 平成24年度から
- ・ 総事業費 100,000千円(基金負担分 50,000千円、県負担分 50,000千円)
  - 平成24年度 基金負担分 40,000千円、県負担分 30,000千円
  - 平成25年度 基金負担分 10,000千円、県負担分 20,000千円
  - 平成26年度以降 全額県負担(25,000千円)

(目的)

障害のある児等に対する医療、介護及び福祉サービスの調整や在宅医療に関する相談等に対応するための総合相談支援センターを設置し、運営する。

(事業内容)

圏内の重症心身障害児施設等のいずれかに総合相談支援機能を有するセンターを設置する。

当センターにおいては、NICUの退所児や在宅の重症心身障害児者を対象として、次のような事業を行う。

- ・ 情報提供システム構築運営  
平成24年度に関係機関からの情報収集を目的とした調査を実施、平成25年度以降は情報の更新を行い、相談支援対象者への情報提供の基礎とする。
- ・ 医療関係相談支援
  - 1) 長期療養を必要とする慢性疾患や障害のある児等への専門医療を行う医療機関の紹介
  - 2) 病状・症状が安定期にある児等に対する適切な医療機関・福祉施設の紹介
- ・ 療育福祉関係相談支援
  - 1) 短期入所、通園事業、日中一時支援事業、療育等指導事業等、通院通所型サービスの紹介
  - 2) 訪問看護ステーション、福祉サービス事業者からの居宅訪問型サービスの紹介
- ・ その他、相談支援に必要な医療機関・福祉施設・行政機関等関係機関との連絡調整等

(3) 二次医療圏で取り組む事業（施設・設備整備に係る事業）

【MFICUの医療機器整備】

- ・ 平成22年度から平成23年度まで
- ・ 総事業費 100,000千円（全額基金負担）

(目的)

総合周産期母子医療センターにおいて、切迫早産等超低体重出生児出産のおそれがある妊産婦に対し、より早い段階での対応が可能となるよう、MFICUの機能強化を図る。

(事業内容)

総合周産期母子医療センターのMFICUにおいて、超低体重出生児等の治療に必要とされる医療機器（胎児管理システム等）の充実のための整備を行う。

【NICUの増床・機能強化】

- ・ 平成22年度から平成25年度まで
- ・ 総事業費 400,000千円（全額基金負担）

(目的)

総合周産期母子医療センターにおけるNICUの満床状態を解消するため、増床を行うとともに、フォローアップのための機能を整備する。

(事業内容)

- ア 増床については、看護体制(3:1)やハイリスク新生児数の増加と当センターへの集約化の状況を勘案し、6床とする。ただし、人的資源の確保等も勘案し、段階的(9床 12床 15床)に実施する。
- イ NICU退院児の機能障害等をフォローアップのための機能を県立中央病院内に整備する。

【国立病院機構青森病院における重症心身障害児病棟の増床整備】

- ・ 平成22年度から平成23年度まで
- ・ 総事業費 850,000千円(全額基金負担)

(目的)

圏内の重症心身障害児施設である国立病院機構青森病院及び県立あすなろ医療療育センターにおける満床状態を解消し、重症心身障害児者に対しての安定的・継続的な医療を提供するため、医療機能及び医師を国立病院機構青森病院に集約する。

(事業内容)

国立病院機構青森病院に病棟を増設して、重症心身障害児病床及び肢体不自由児病床を増床(70床)するとともに、レスパイト等のための短期入所にも対応する。  
また、青森県立あすなろ医療療育センターの医療機能と医師を国立病院機構青森病院に集約する。

(4) 二次医療圏で取り組む事業(運営に係る事業)

【NICU増床に係る運営経費の増加に対する財政支援】

- ・ 平成23年度から
- ・ 総事業費 120,000千円(基金負担分 60,000千円、県負担分 60,000千円)
  - 平成23年度 基金負担分 30,000千円、県負担分 10,000千円
  - 平成24年度 基金負担分 20,000千円、県負担分 20,000千円
  - 平成25年度 基金負担分 10,000千円、県負担分 30,000千円
  - 平成26年度以降 全額県負担(40,000千円)

(目的)

総合周産期母子医療センターの運営を維持するため、NICU増床に伴い発生する支出増に対する財政支援を行う。

(事業内容)

総合周産期母子医療センターにおけるNICU病床の増床に伴い、特定入院料の収入増と人件費・材料費等の支出増との収支差額として、年間約40百万円の支出増が見込まれるところであるが、施設改修や収支差分については、政策医療としてこれまでどおり県の一般会計で負担するものとし、その一部に基金を充てる。

【国立病院機構青森病院の病床増床に係る運営経費の増加に対する財政支援】

- ・ 平成24年度から
- ・ 総事業費 48,000千円(基金負担分 0千円、県負担分 48,000千円)
  - 平成24年度 県負担分 24,000千円
  - 平成25年度 県負担分 24,000千円
  - 平成26年度以降 全額県負担(24,000千円)

(目的)

国立病院機構青森病院の運営を維持するため、肢体不自由児が入所する病床について、その増床に伴い発生する収入減に対する財政支援を行う。

(事業内容)

国立病院機構青森病院の病床増床に伴い、肢体不自由児が入所する病床の収入減と人件費・材料費等の支出増との収支差額として、年間約24百万円の支出増が見込まれるところであり、県の一般会計で負担するものとする。

(5) 複数の医療圏で取り組む事業(施設・設備整備に係る事業)

【地域周産期母子医療センター等の医療機器等整備】

- ・ 平成22年度から平成25年度まで
- ・ 総事業費 300,000千円(全額基金負担)

(目的)

総合周産期母子医療センターから地域周産期母子医療センターへの逆搬送や青森県立中央病院小児科への転床を常に行える状態にしておくために、必要とされる医療機器等を整備する。

また、搬送手段の充実・強化を図ることとし、必要な整備を行う。

(事業内容)

ア 地域周産期母子医療センターの医療機器整備

青森市民病院の地域周産期母子医療センターにおいて、総合周産期母子医療センターからの逆搬送受入を可能とするための医療機器を整備する。

なお、総合周産期母子医療センターからの逆搬送では、全ての事例を青森市民病院で受け入れることは困難であるため、他圏域の地域周産期母子医療センターへの逆搬送を考慮し、国立病院機構弘前病院、八戸市立市民病院及びむつ総合病院の医療機器整備も併せて行う。

イ 青森県立中央病院小児科へのHCU設置

総合周産期母子医療センターからの転床を可能とするために、青森県立中央病院小児科へHCUを設置する。

ウ ドクターヘリの整備

現在運航しているドクターヘリを母体・新生児搬送に活用するため、必要な機器等の整備を行う。

エ ドクターカーの更新

平成16年度に導入したドクターカーが更新時期を迎えるため、車両の更新を行う。

【県立医療療育センターの福祉型施設への転換・改修】

- ・ 平成22年度から平成23年度まで
- ・ 総事業費 340,000千円(全額基金負担)

(目的)

既存の県立医療療育センターについて、医療機能及び医師を国立病院機構青森病院に集約することにより、一部医療機能を残した福祉型施設に転換し、身近な医療・福祉サービスの提供拠点として存続させる(県立医療療育センター2施設分)。

(事業内容)

青森県立あすなる医療療育センターに一部医療機能を残した福祉型施設に転換するために、療育機能検討会議を開催して整備基本計画を策定のうえ、福祉型施設として必要な改修を行う。

なお、国立病院機構青森病院への医療機能等の集約をより効果に実施するために、青森圏域の青森県立あすなる医療療育センターだけでなく、津軽圏域の青森県立さわらび医療療育センターについても、併せて同様に対応する。

事業費合計 2,663,000千円  
(基金負担分 2,500,000千円、県負担分 163,000千円)

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)

総合相談支援センターの運営

- ・ 単年度事業予定額 25,000千円

周産期・障害児医療管理システムの運営

- ・ 単年度事業予定額 5,000千円

総合周産期母子医療センターのNICU増床に係る運営経費の増加に対する財政支援

- ・ 単年度事業予定額 40,000千円

国立病院機構青森病院の病床増床に係る運営経費の増加に対する財政支援

- ・ 単年度事業予定額 24,000千円