

愛知県地域医療再生計画(案)の概要

愛知県健康福祉部

地域医療再生計画(地域における医療連携)

H21.2.25有識者会議報告書より

地域医療を守る観点から重点的に行うべき政策医療

救急医療体制の確保

365日24時間、救急患者が受診できる体制を確保

- 複数の医療機関による受診体制の確保
- 外来・入院の機能分担による医療提供体制の構築

入院救急医療

入院治療を必要とする救急医療

- 現状
- 医師不足による救急医療の休止
- 課題
- 近隣の医療機関の負担増



- 対策
- 高度救命救急医療機関
⇒緊急性の高い疾患について365日24時間、複数医療機関が対応できる体制を確保
 - ・心筋梗塞
 - ・脳卒中
 - ・意識障害を伴う多発性傷害
 - ・急性消化管出血
 - 一般救急医療機関
⇒緊急性の高くない疾患について対応
 - 高度救命救急医療機関への患者集中を防ぐため、急性期を過ぎた患者等を受け入れる病院との機能分担を図る

外来救急医療

患者が自ら医療機関に赴き診療時間外に受診

- 現状
- 軽症患者の時間外受診が増加
- 課題
- 救急医療に携わる病院勤務医師の負担増



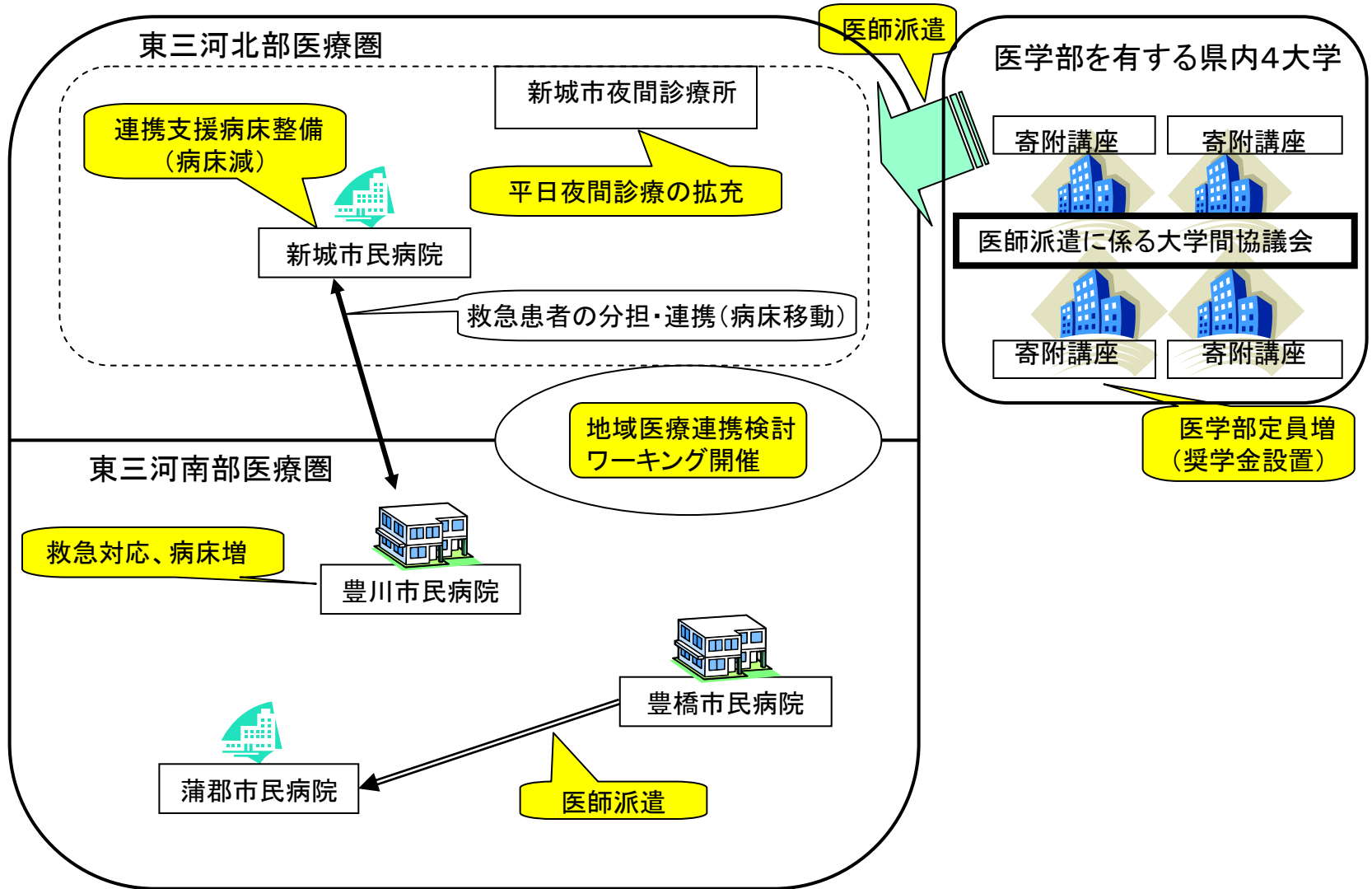
- 対策
- 外来救急医療を定点(決まった場所)で行う(地区医師会の協力により実施)
 - 軽症患者が安易に病院を受診しないよう県民・患者への啓発、周知

大学



救急医療体制の中で位置づけられた病院に対し、優先的に勤務医の配置を行うことを可能とするシステムを確立する

地域医療再生計画(東三河地区)

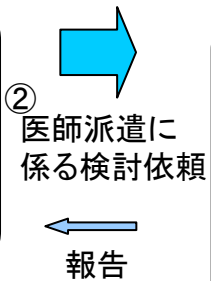


地域医療確保のための医師派遣体系図(全県対応・医師確保)

公立病院等地域医療連携のための有識者会議

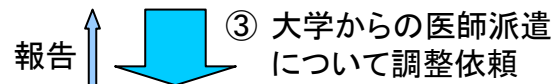
- ・地域医療連携の是非
 - ・求められる医療機能
 - ・医師派遣の必要性
- について協議

- ・地域医療再生調査研究
- ・地域医療再生研修



医師派遣に係る大学間協議会議

- ・大学からの医師派遣について具体的な検討を行う
- ・派遣元となる大学と具体的な調整を実施



地域(原則として医療圏単位)

地域医療連携検討WG

病院間協議会

【具体的な協議例】

- ・患者対応(急性期と亜急性期対応)
- ・医師等派遣(病院間)
- ・診療科連携
- ・病院再編・統合

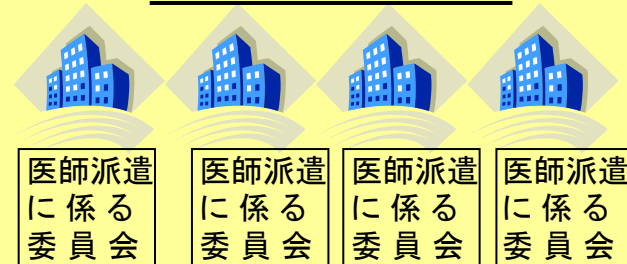
地域医療連携検討WG

病院間協議会

病院間協議会



医学部を有する4大学



- | | | | |
|--------|--------|--------|--------|
| 診療科別医局 | 診療科別医局 | 診療科別医局 | 診療科別医局 |
|--------|--------|--------|--------|

寄附講座設置

- ・大学と連携した研修拠点病院の整備
- ・医学部定員増(奨学金設置)



地域医療再生計画（全県対応・周産期）

通常分娩



産科医療機関

地域における
医師応援体制

（課題）

- ・産科医の不足
- ・産科医療機関の不足

産科医師
の派遣

バースセンター
（病院内助産施設）

大学

医師派遣システム

地域医療連携検討WG

（方策）

- ・バースセンター整備
- ・大学間協議会を通じた
医師派遣
- ・地域医療連携検討WG
による医師応援体制
- ・寄附講座設置（周産期）

医師派遣に係る大学間協議会

寄附講座（周産期）

医療計画への反映

ハイリスク分娩

総合・地域周産期
母子医療センター



母体搬送



産科
医療機関



（課題）

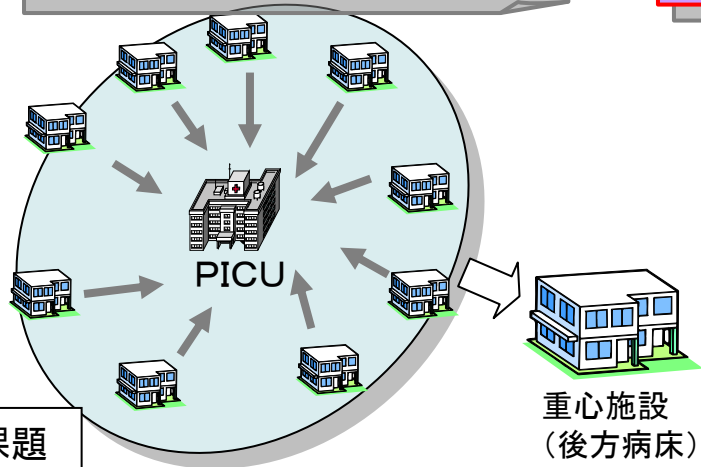
- ・MFICU（母体・胎児集中治療室）の不足
- ・NICU（新生児集中治療室）の不足

（方策）

- ・MFICUの増床
- ・NICUの増床
- ・後方支援病床（重心施設）の整備

地域医療再生計画（全県対応・周産期）

小児救急医療体制



課題

- PICU(小児集中治療室)が不足している
- 小児科医師数が全国平均を下回っているうえに減っている
- NICU(新生児集中治療室)の不足及び長期入院患者による新規受入の圧迫
- MFICU(母体・胎児集中治療室)が不足している

方策

- PICUを整備する
- 小児科寄附講座を設置し、医師派遣に係る大学間協議会の下に小児科医が不足している医療機関に対して応援できるシステムを構築する
- シミュレーションセンターを整備し、地域の小児医療を担当する医師を養成・確保し、応援システムを構築する
- NICU及び後方病床の確保のために重心施設を整備する
- MFICUを整備する

周産期医療体制（小児医療応援システム）

