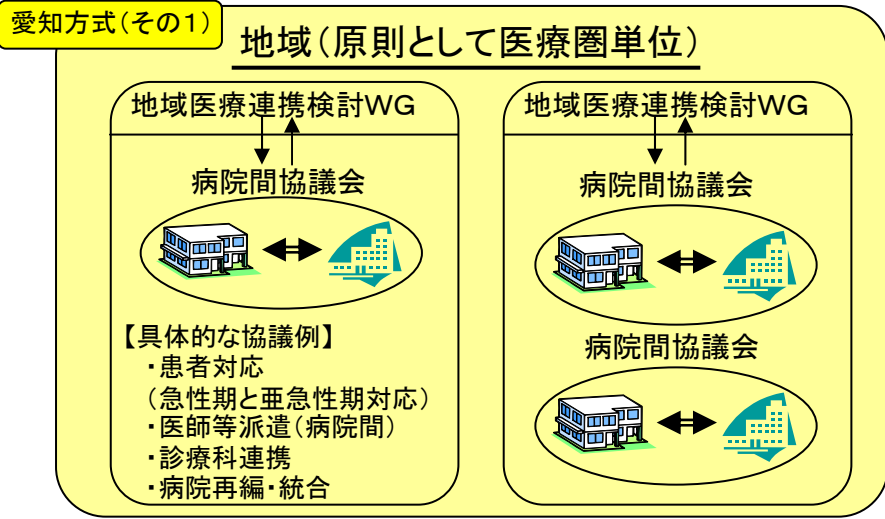
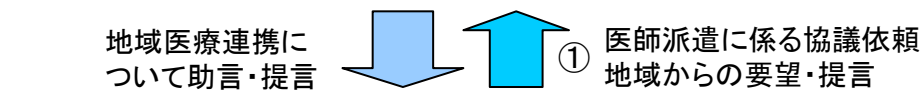
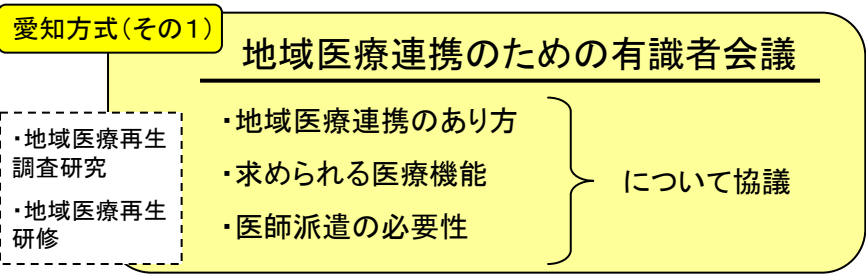


# 地域医療再生のための「愛知方式」医師育成・派遣体制の構築

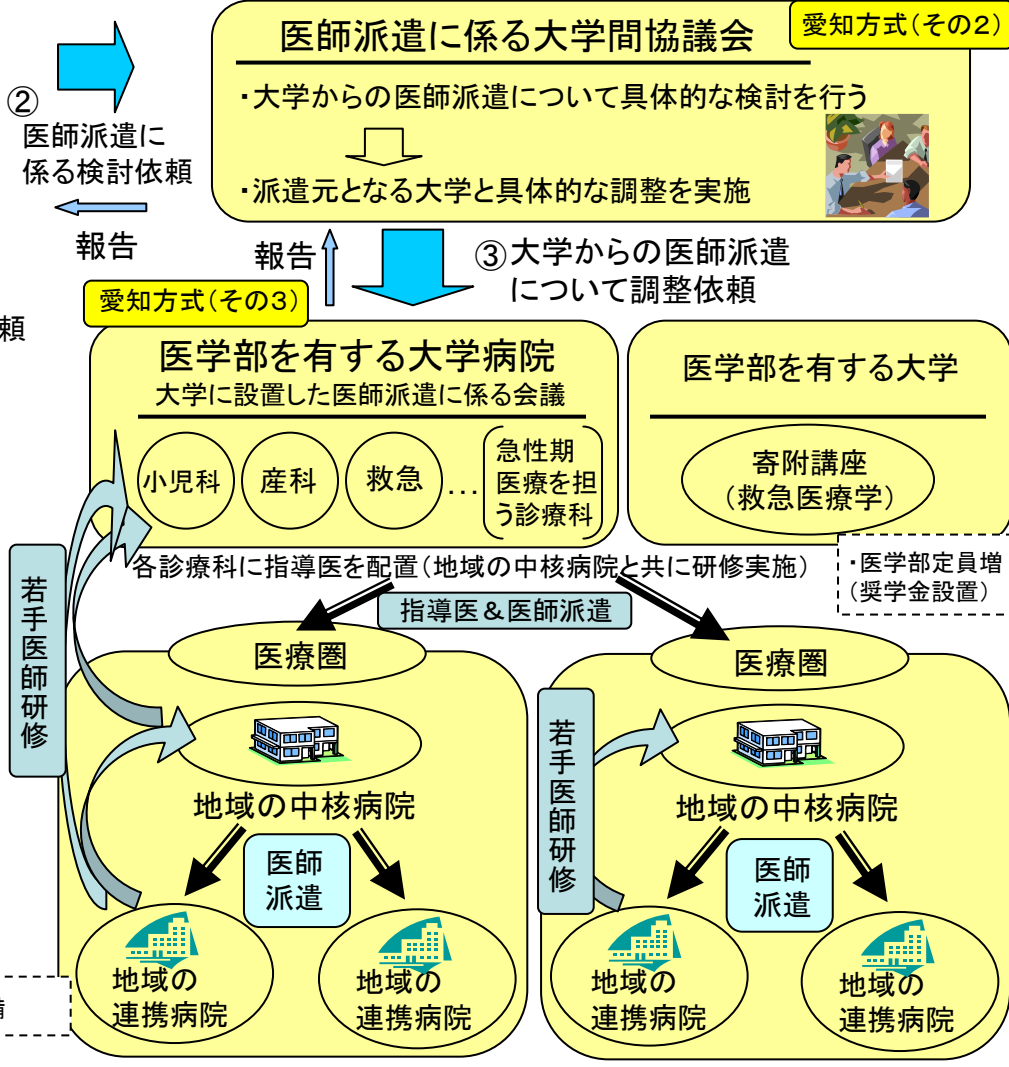
愛知方式(その1): 医療圏単位のWGと県内全域を対象とする有識者会議が地域医療を連携や医師派遣について、連携・協力する全国的にも珍しいシステム

愛知方式(その2): 県内の医学部を有する4大学が地域からの要望をもとに医師派遣を実施する全国的にも珍しいシステム

愛知方式(その3): 寄附講座による学生の養成のみならず、後期研修終了後の若手医師を大学病院や地域の中核病院で研修させ育成することまで踏み込んだ全国的にも珍しいシステム



・大学と連携した研修拠点病院の整備



# 地域医療再生のための救急医療体制の再構築

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  
課題
- 医師不足による救急医療の休止
  - 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・意識障害を伴う多発性傷害  
・脳卒中・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  
課題
- 軽症患者の時間外受診が増加
  - 救急医療に携わる病院勤務医師の負担増



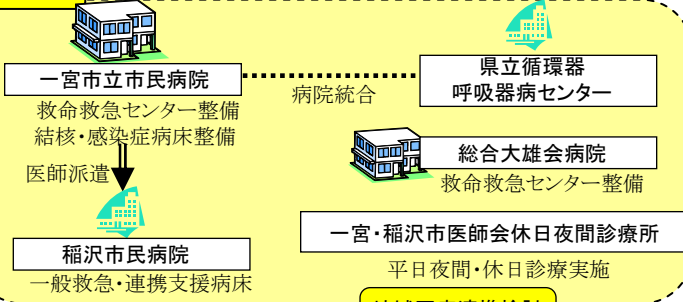
- 対策
- 外来救急医療を定点（決まった場所）で行う（地区医師会の協力により実施）
  - 軽症患者が安易に病院を受診しないよう民・患者への啓発、周知

### 大学

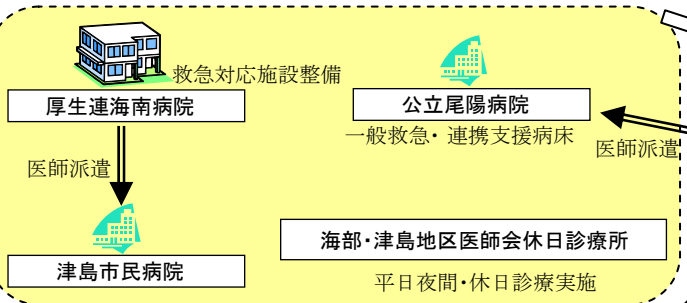
救急医療体制の中で位置づけられた病院に対し、優先的に勤務医の配置を行うことを可能とするシステムを確立する

## 尾張地域

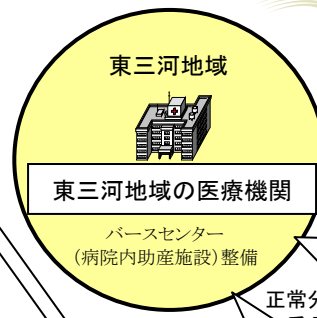
尾張西部医療圏



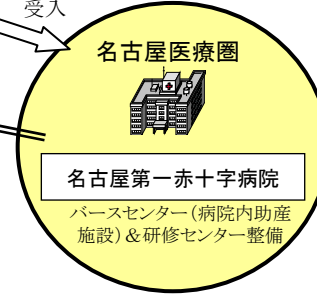
海部医療圏



東三河地域

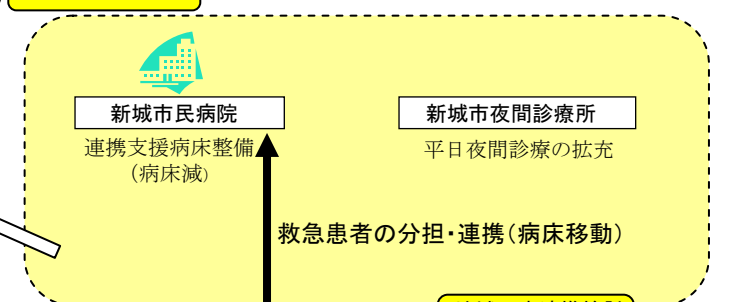


名古屋医療圏

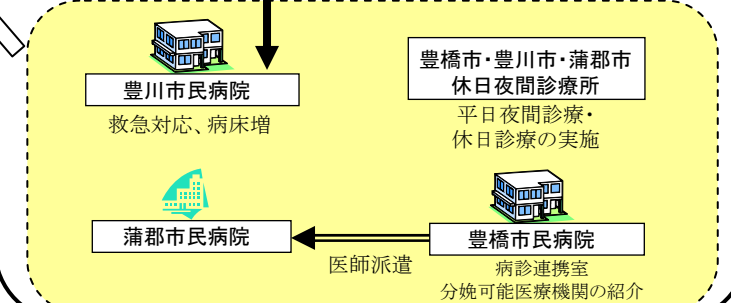


## 東三河地域

東三河北部医療圏



東三河南部医療圏



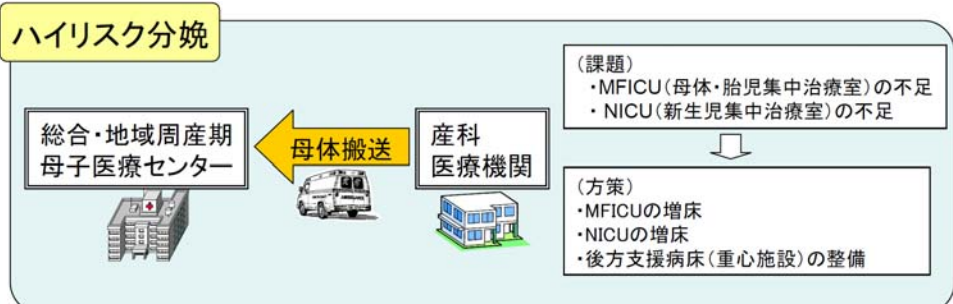
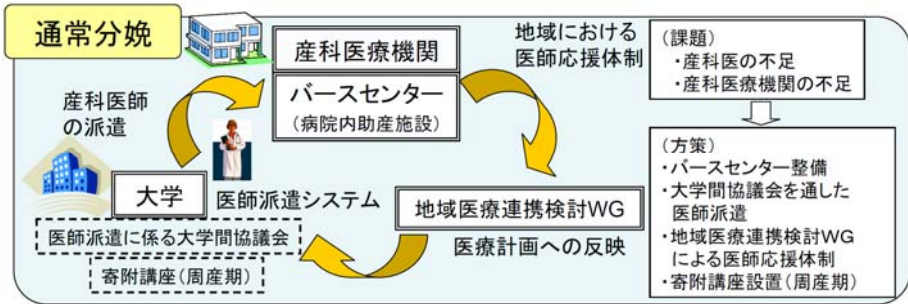
正常分娩受入

正常分娩受入

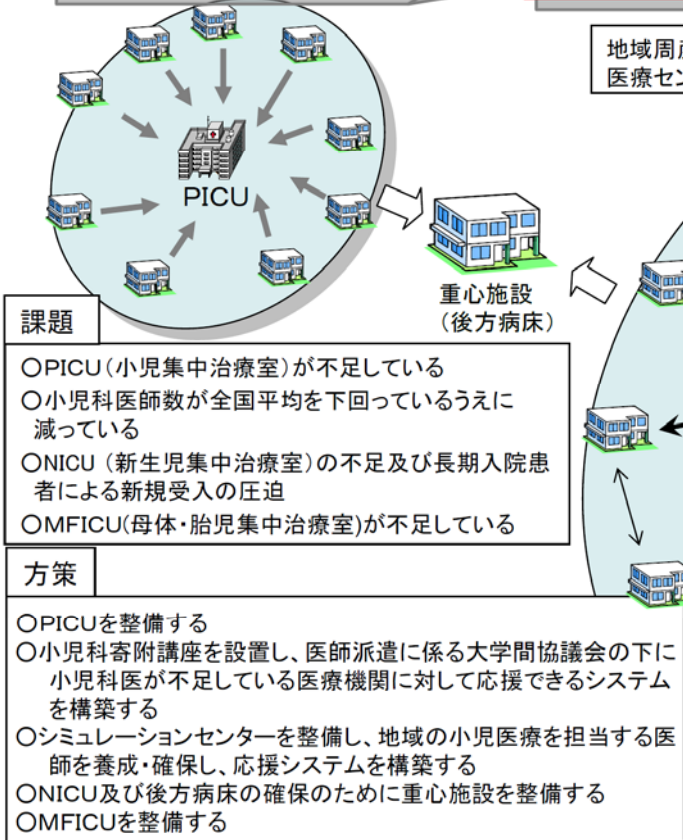
医師派遣

医師派遣

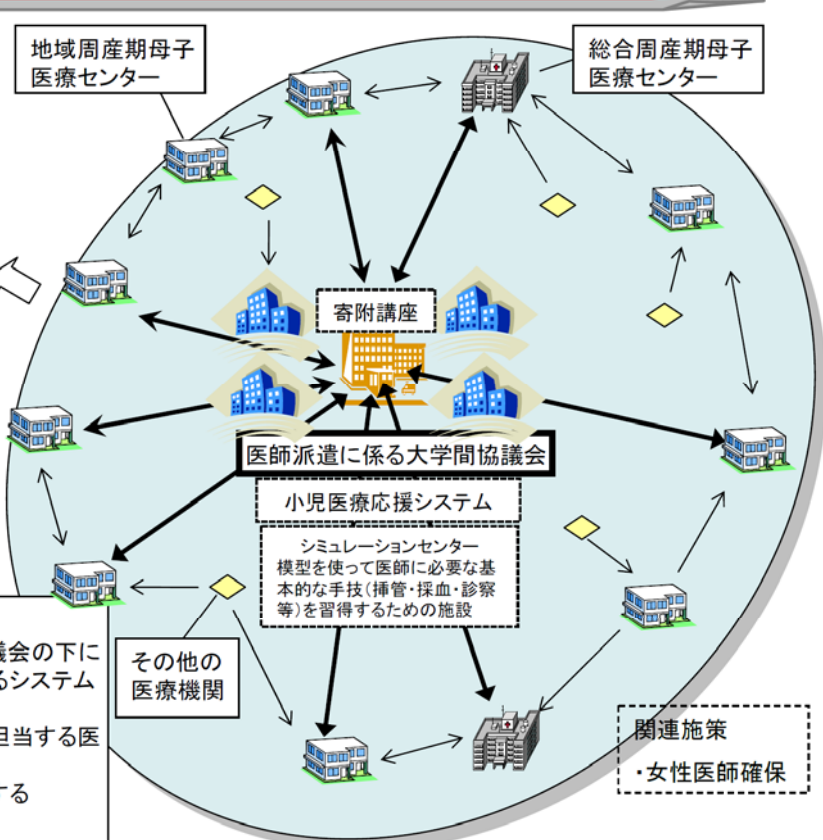
# 周産期(小児救急含む)医療体制の再構築



## 小児救急医療体制



## 周産期医療体制(小児医療応援システム)



# 地域医療連携検討ワーキンググループについて

## 1 設置目的

- ・地域における医療機関相互の連携、機能分担(入院医療における病院間連携の推進や、外来救急における時間外診療の定点化の推進など)について検討する。
- ・地域医療再生計画で位置づけられた医療連携について、その進捗状況を把握し必要な検討を行う。

## 2 組織・構成

- ・2次医療圏を単位として組織する(必要に応じ、複数の医療圏を対象としたワーキングも設置可能)

(構成) ・地区医師会長、地区歯科医師会長、地区薬剤師会長

・救急医対応医療機関の長(高度救命、一般救急)

・周産期母子医療センター

・地域の産科医及び小児科医の代表

・自治体消防本部長

・保健所長

(作業部会) 必要に応じ、作業部会を設置することができる

## 3 対象とする医療分野

- ・救急医療体制の確保
- ・周産期医療体制の確保
- ・その他地域医療の推進(在宅医療など)

## 4 他の会議との連携

1) 地域医療連携のための有識者会議(有識者会議)

- ・地域で検討した医療連携について有識者会議に報告する。
- ・医療連携に基づく医師派遣の必要性について、有識者会議での検討を依頼する。

2) 地域の病院間の協議会

- ・地域の病院間で設置された協議会における協議状況の報告を受け、その内容が地域医療の確保につながるものであるかを検討する。