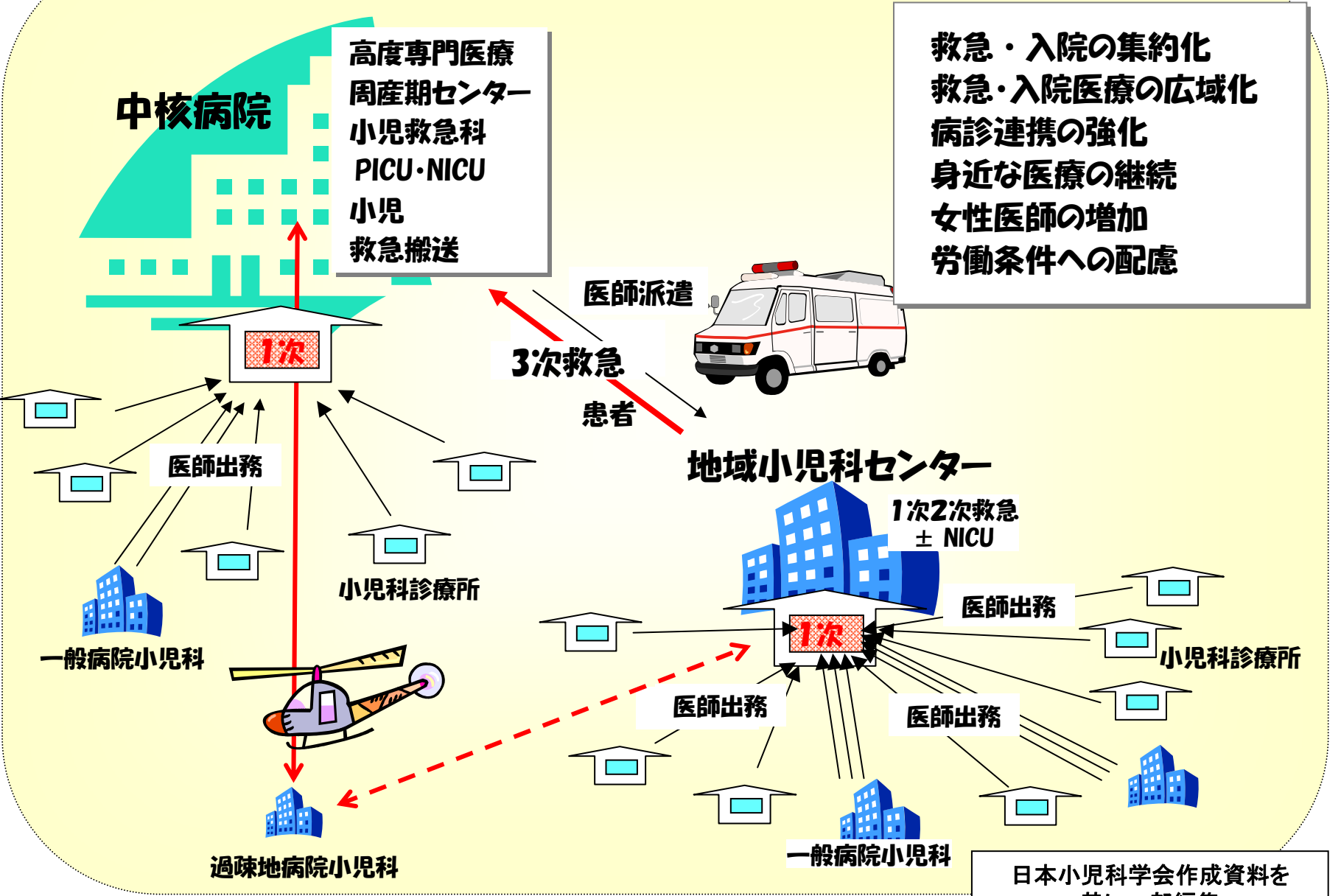


小児救急・周産期医療の連携体制

小児救急医療体制の連携のイメージ



救急・入院の集約化
 救急・入院医療の広域化
 病診連携の強化
 身近な医療の継続
 女性医師の増加
 労働条件への配慮

日本小児科学会作成資料を
 基に一部編集

周産期医療の連携体制のイメージ

周産期ネットワーク

総合周産期センター



母胎搬送等

地域周産期センター

母胎搬送等

病院

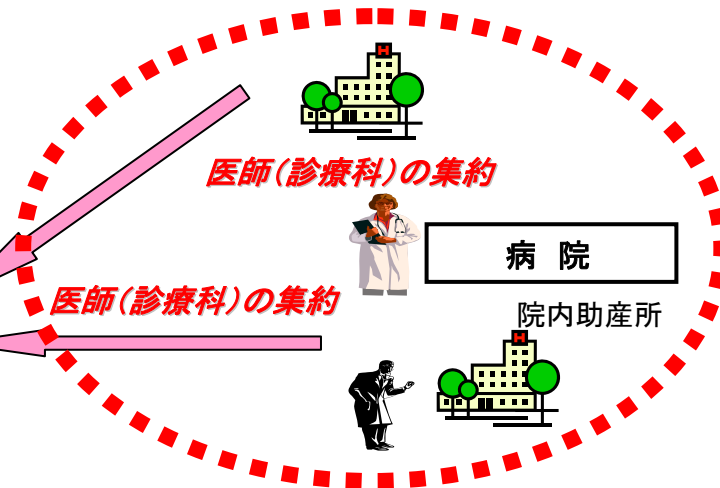
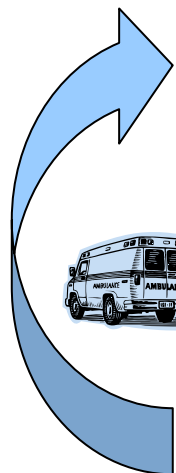
診療所

医師(診療科)の集約

医師(診療科)の集約

病院

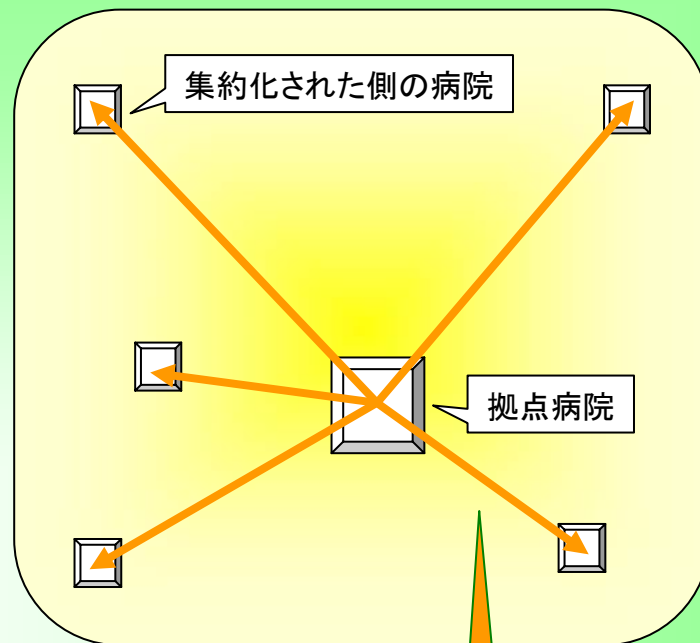
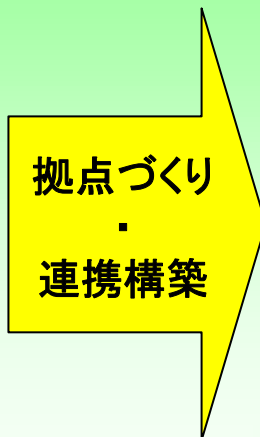
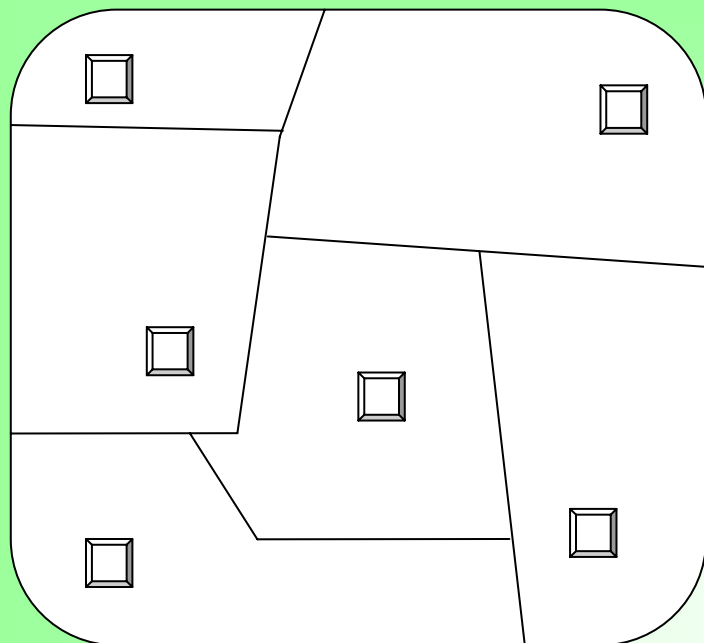
院内助産所



概要

- 現在の周産期ネットワークは一層充実させることとした上で、地域周産期センターへの医師の集約を行ない、病院の集約化、併せてコメディカルの集約化を図る。
- 地域の病院・診療所から地域周産期センターに母胎搬送等により患者紹介。
- このシステムにより、病院の麻酔医や新生児医、また看護婦などが一人の妊産婦の周辺に分娩時に待機することが可能となる。

産科・小児科の医療資源の重点的かつ効率的な配置(集約化・重点化)のイメージ



小児科医・産科医の異動



- 拠点病院**
- 地域に必要な特定分野の小児医療
 - ハイリスク分娩中心の産科医療
- 等

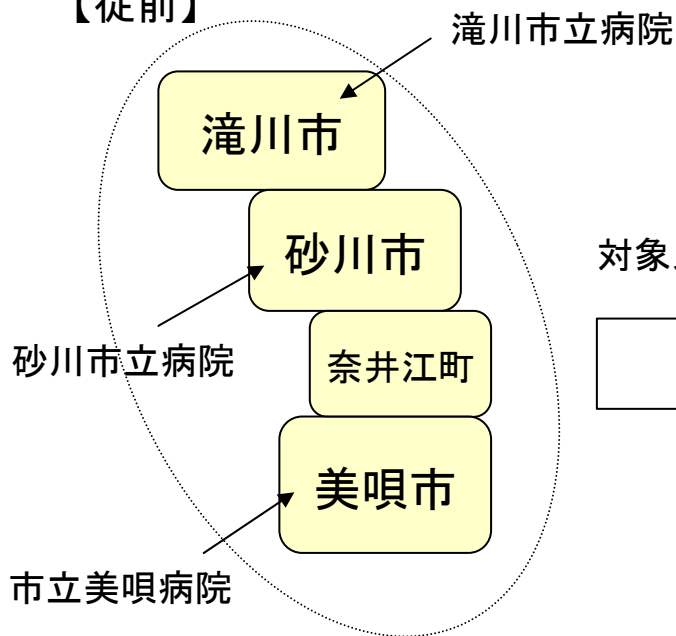
- 集約化された側の病院**
- 一般小児医療
 - 産科医療(正常分娩、分娩前後の診療等)
- 等



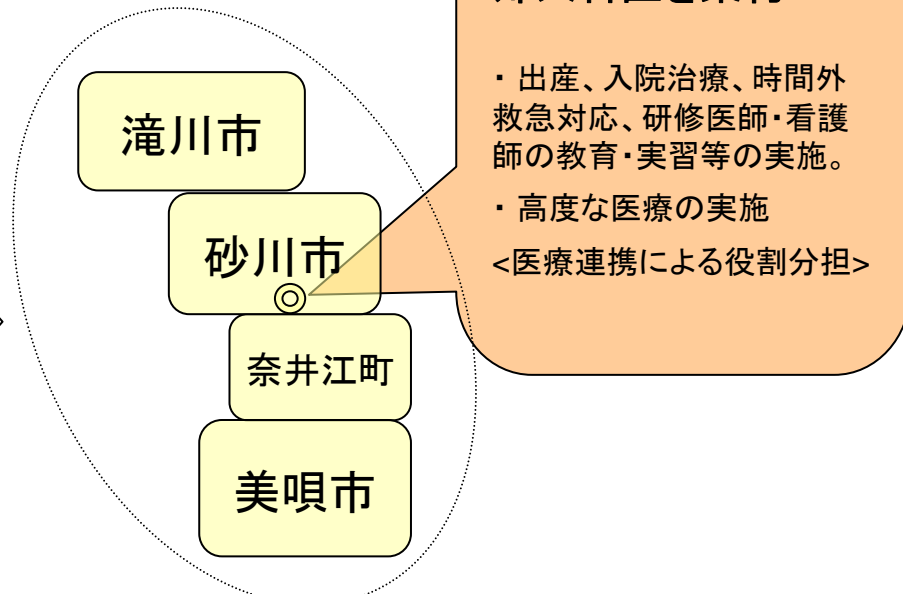
外来機能の維持等のための
小児科医・産科医の派遣

医療資源の集約化の例(北海道中空知地域)

【従前】



【H16. 10から】



3つの市立病院に、産婦人科医が1～2名配置され、それぞれ分べんを実施。

- ・ 各病院で医師確保に苦労
- ・ 過重な勤務環境

医療機能の充実による地域の診療レベル向上。他の2病院では、砂川市立病院からの派遣医師による外来診療実施。限られた医療資源を効率的に活用。

- ・ これまで診療できなかった1,800g未満の未熟児の診療が可能(実際に妊娠28週1,020gの未熟児の診療も実施)札幌市や旭川市に行かなくても地域で診療可能。
- ・ 勤務医の勤務環境の改善