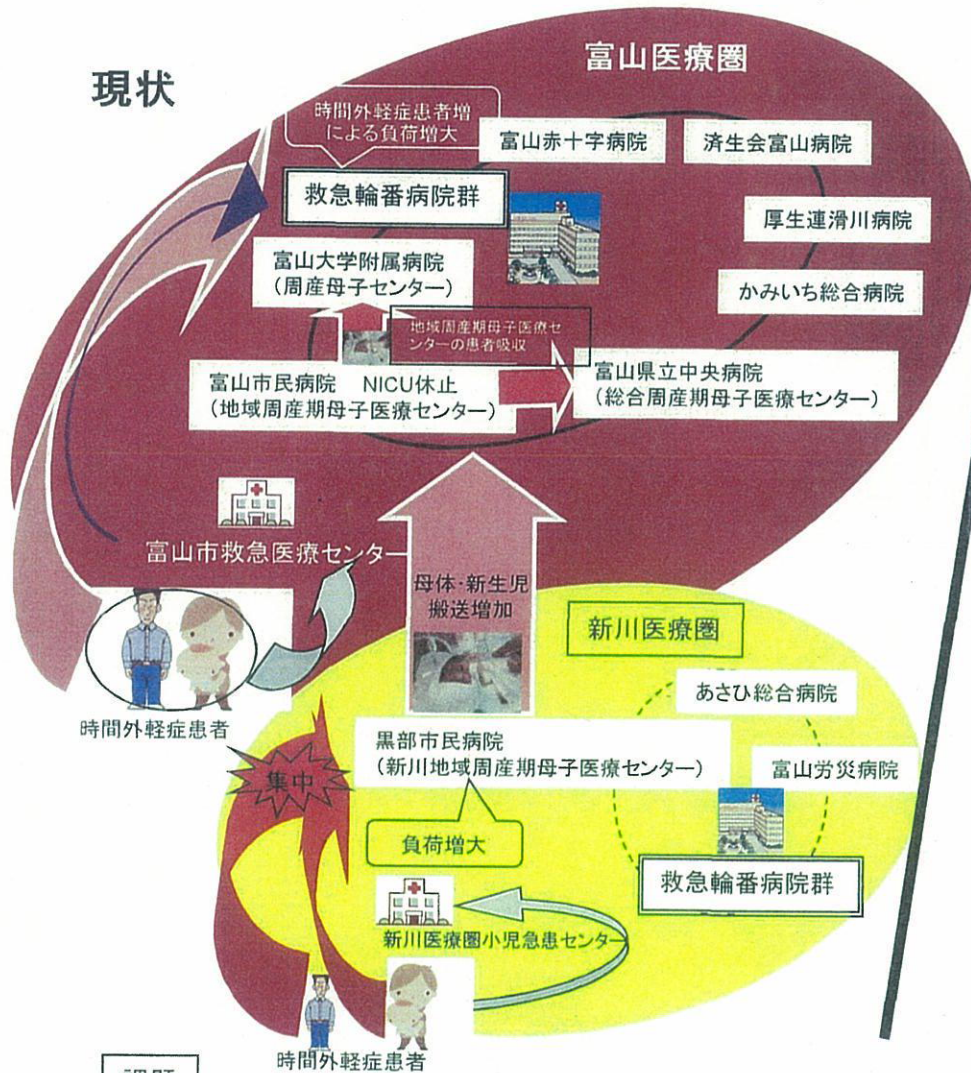


# 富山県地域医療再生計画(富山医療圏:周産期・救急医療等に重点化)

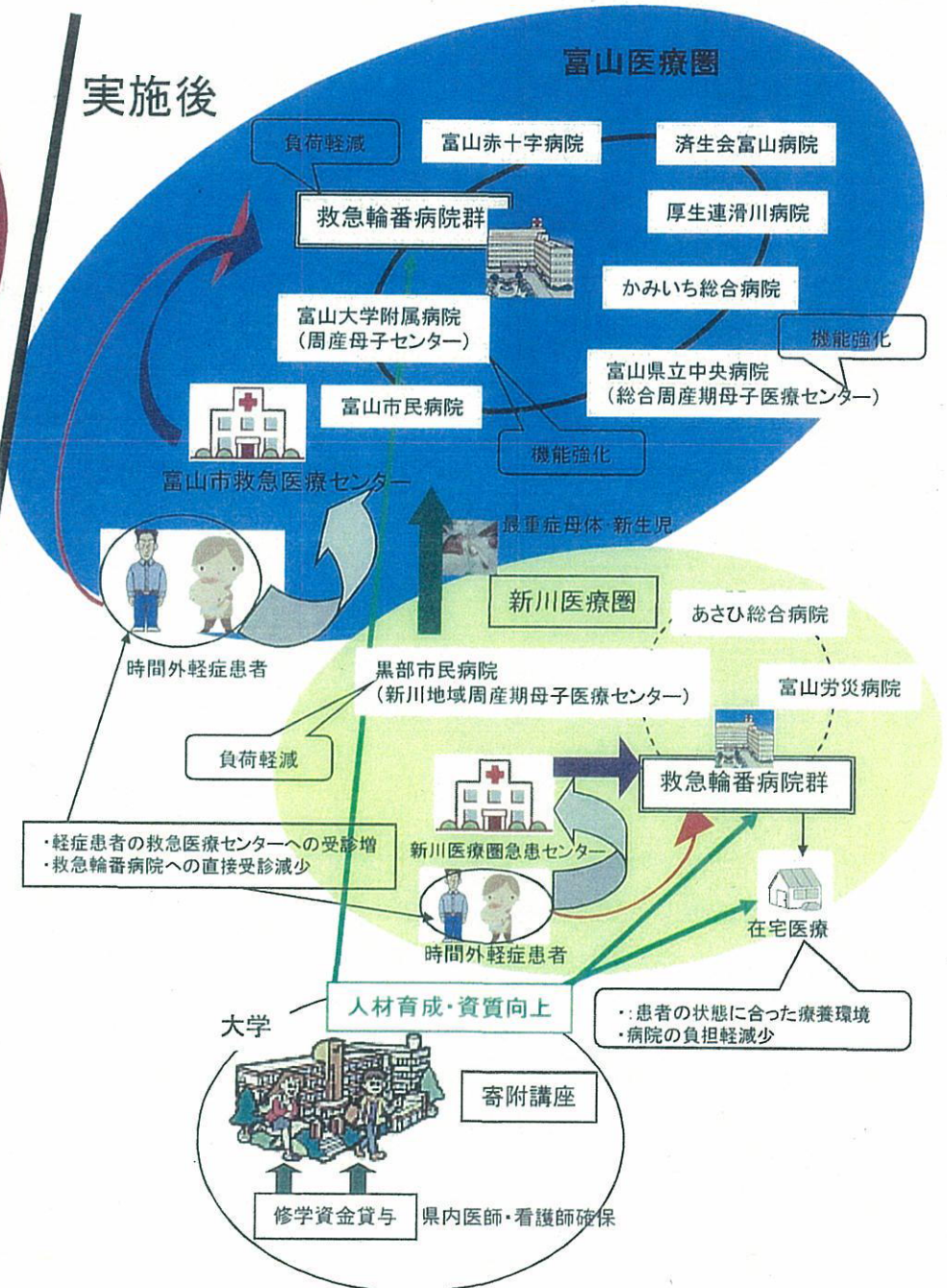
現状



課題

- 周産期医療体制の弱体化
  - ・NICU休止
  - ・新川医療圏からの母体・新生児搬送増加
- 軽症者の救急輪番病院受診増加
  - ・救急病院の負担増加

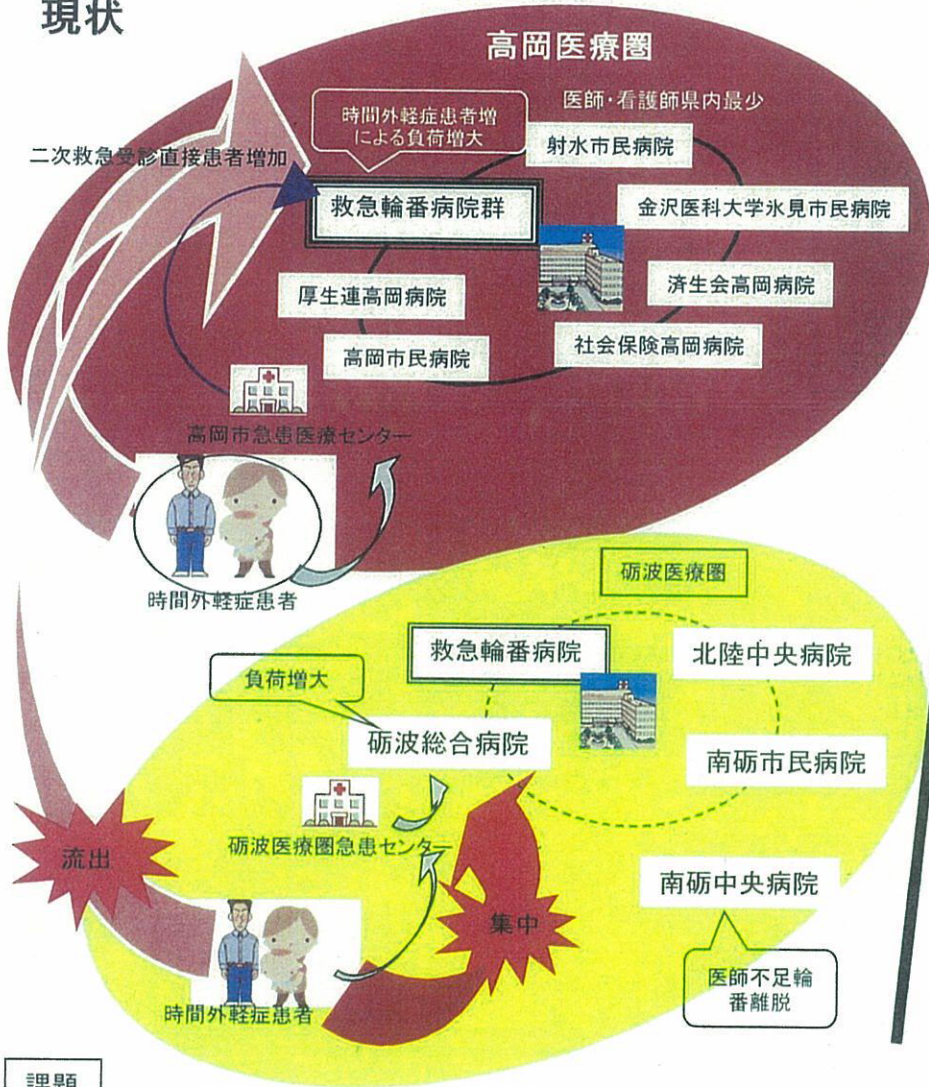
実施後





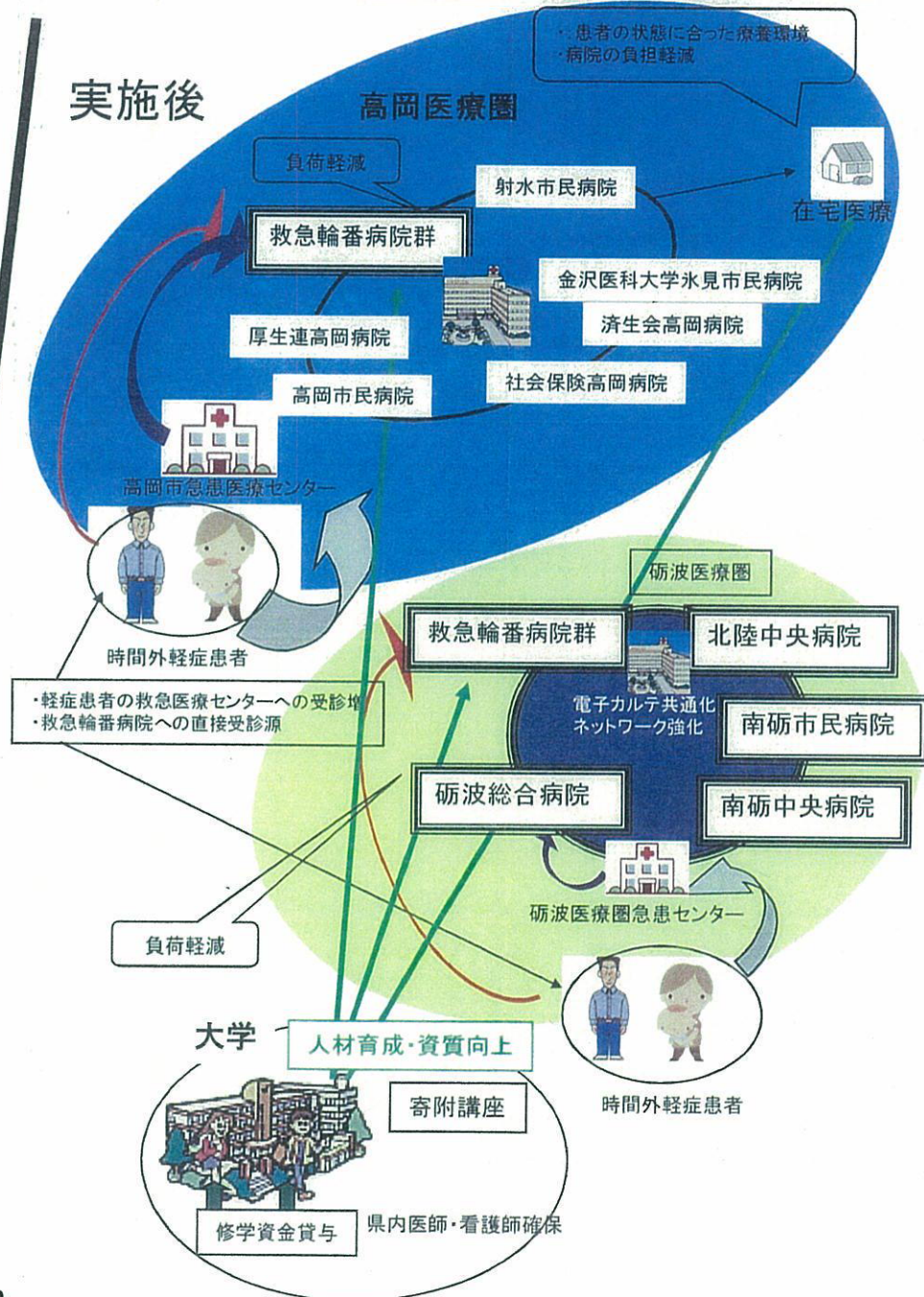
# 富山県地域医療再生計画(高岡医療圏:救急医療等に重点化)

現状



- 課題
- 医療従事者最少
  - 軽症者の救急輪番病院受診増加
    - ・救急病院の負担増加
    - ・砺波医療圏からの患者流出

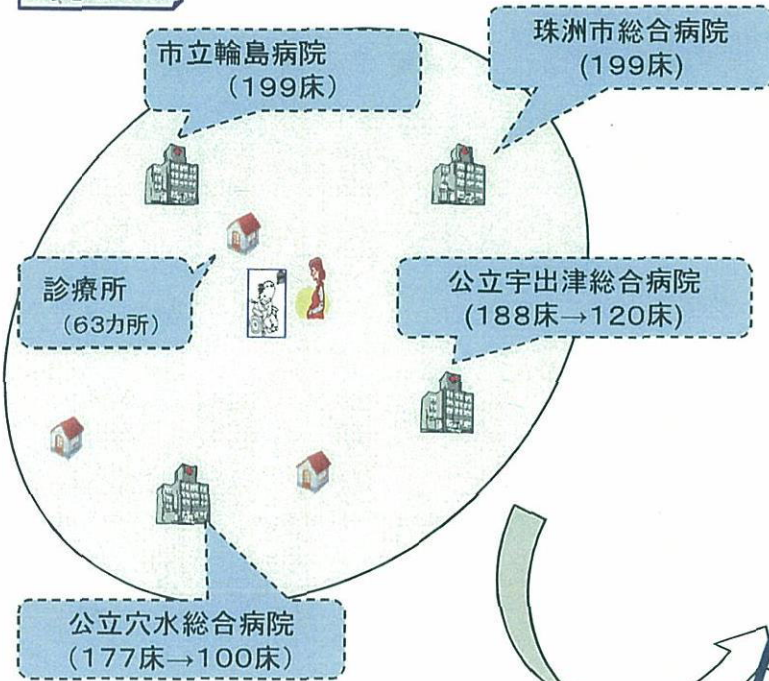
実施後





# 石川県地域医療再生計画(能登北部医療圏: 医師確保対策・救急医療対策等に重点化)

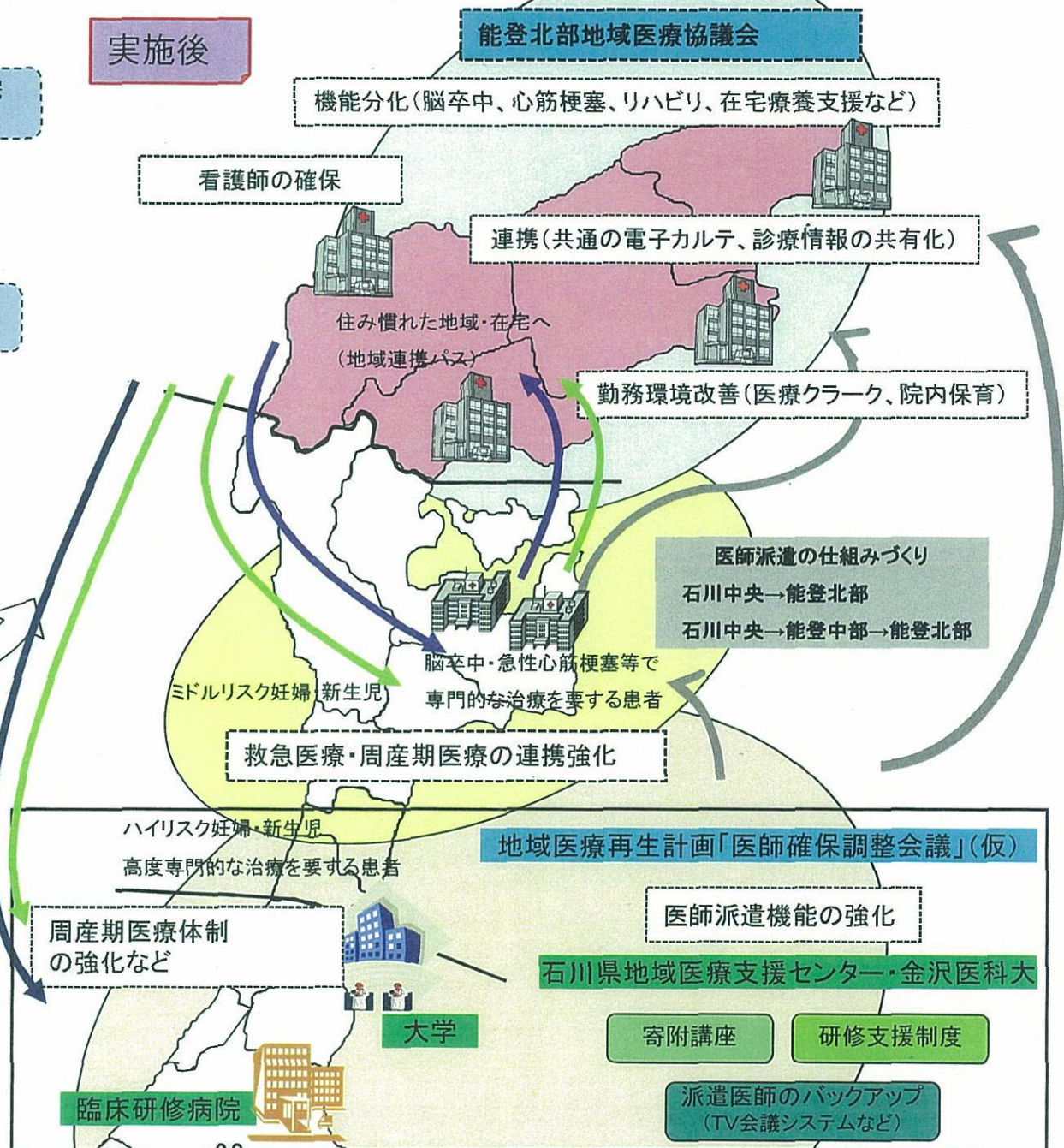
## 現状



## 課題

- 常勤医師が減少し、地域医療の維持に課題を抱えている。  
能登北部4病院で▲11人(H21-H15)
- 能登北部4病院間で機能分化と連携が必ずしも十分ではない
- 救急医療・周産期医療等において、他の医療圏との連携強化が求められている。  
(能登中部・石川中央医療圏の体制強化も必要)

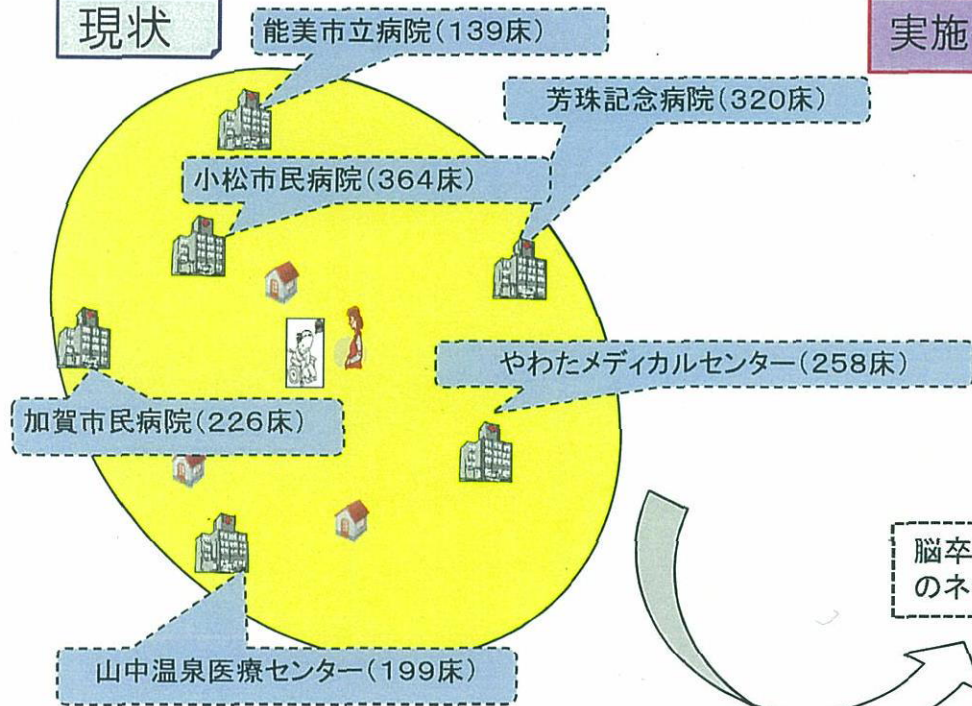
## 実施後



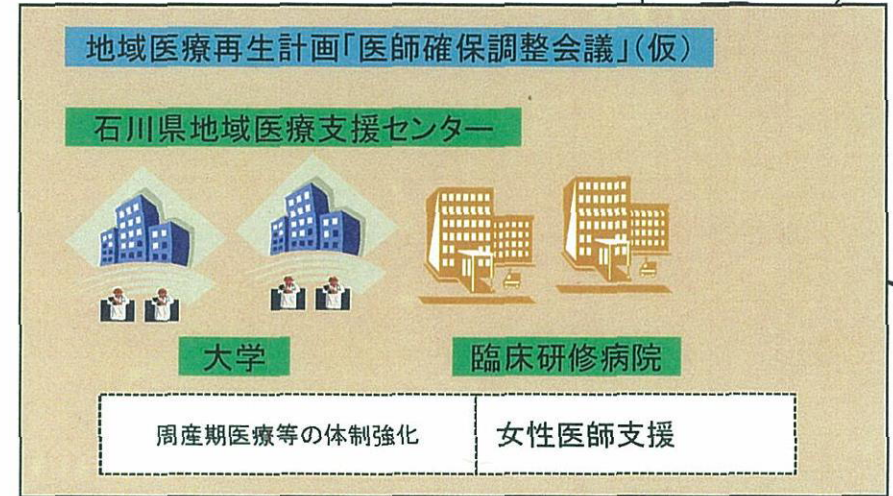


# 石川県地域医療再生計画(南加賀医療圏:救急医療対策・周産期医療対策等に重点化)

## 現状



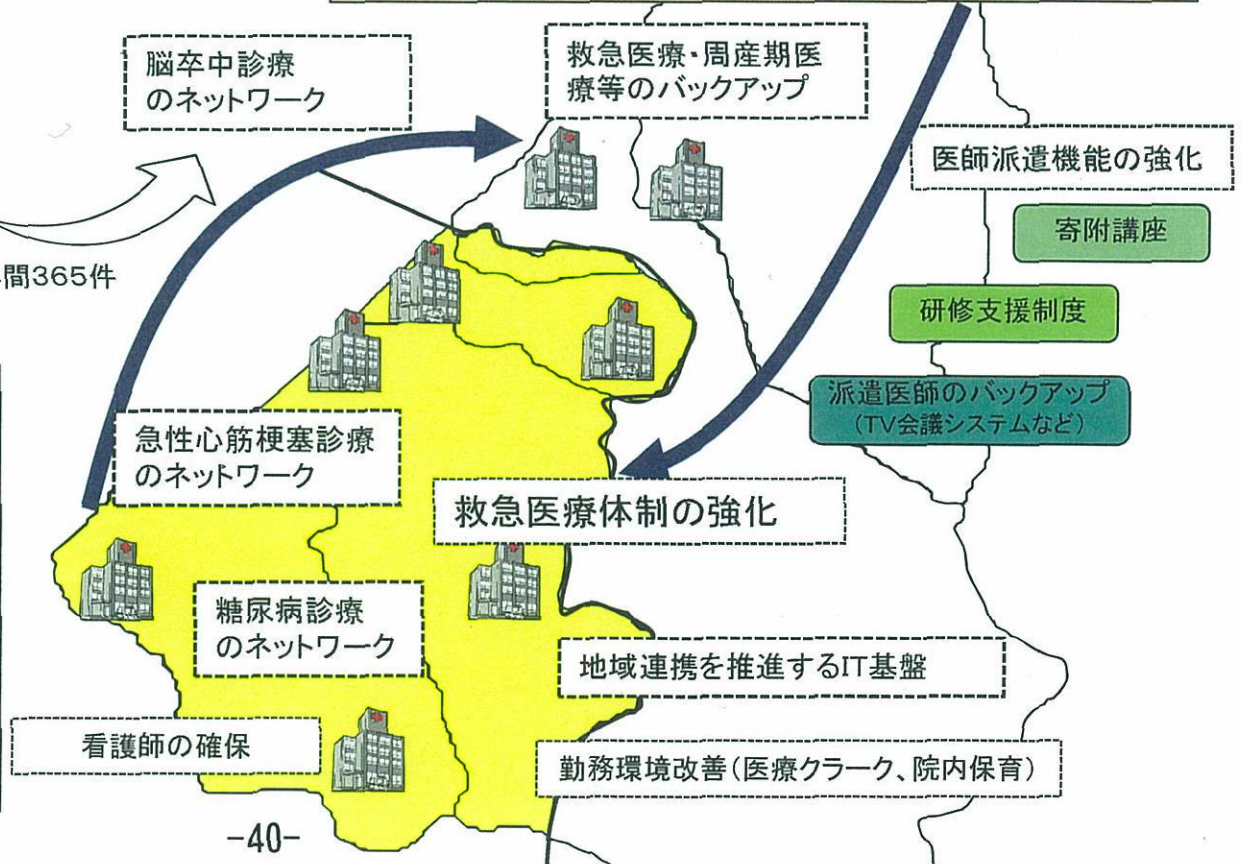
## 実施後



## 課題

※病床数(100床以上)、救急搬送件数(年間365件以上)の病院のみを記載

- 救急告示病院が減少する中(H15:12カ所→H21:8カ所)で、医療圏外への救急搬送が多くなっている
- 南加賀医療圏の病院に勤務する医師が減少し地域医療の維持に課題を抱えている。  
南加賀医療圏の全病院の常勤医師数 ▲5人(H21-H15)
- 脳卒中や急性心筋梗塞などの疾病ごとに地域の医療機関の連携強化が求められている。

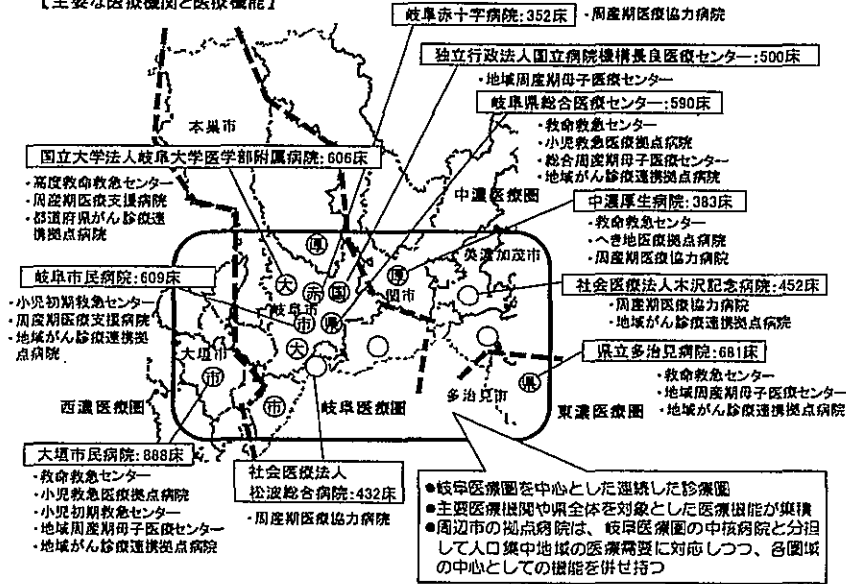


# 「岐阜県南部地域・地域医療再生計画」の全体像

## 岐阜県南部地域の現状と課題

- 医療人材の育成と県全体への供給
- 圏域間連携を視野に入れた医療機能・連携体制及び広域搬送体制の強化
- 関係機関の連携による救急搬送体制、周産期医療ネットワークの有効性の維持

### 【主要な医療機関と医療機能】



### 【分野別の課題等】

- 岐阜大学医学部地域枠、県修学資金制度による医師の養成
  - ・地域枠定員: H20年度10人(26年3月卒業)、H21年度15人、H22年度~25人
  - ・県修学資金貸与者: H20年度57人、H21年度40人 ※県外大学在学者を含む
- 全国平均を大きく下回る医療人材、新卒者の県内定着化や離職防止対策の必要性
  - ・人口10万対医療施設従事医師数(H18年): 173.0人(全国206.3人)
  - ・人口10万対看護職員数(H18年): 950.7人(全国986.2人)
  - ・県内看護職員養成施設卒業者の県内定着率(H20年度): 60.8%
  - ・病院勤務看護職員の退職率(H19年度中): 全体11.6%、新人8.1%
- 防災ヘリを活用した救急搬送件数の増加
  - ・H18年度115件 → H20年度142件(搬送元内訳: 岐阜17、西濃6、中濃37、東濃6、飛騨76)
- 救急車による搬送の状況
  - ・平均搬送所要時間(H18年~H20年): 全県28.5分~29.8分、岐阜医療圏25.9分~27.7分
  - ・搬送先選定困難事例(H20年度): 重症以上傷病者、産科・周産期、小児の何れの区分とも全体の0.5%
- 総合周産期母子医療センターの受入状況
  - ・H20年度164件(岐阜127、西濃2、中濃10、東濃13、飛騨11、県外1)
  - ・NICU・産科病床等により周産期ネットワーク内での連携により対応: 12件(岐阜大学医学部附属病院、岐阜市民病院、長良医療センターにて受入)

## 南部地域の医療充実と圏域間連携による県全体の医療水準の向上

- 医師共有・育成コンソーシアムと連動した総合的な人材確保対策の推進
- 圏域(南部地域)内外の医療機関の機能分担と連携の推進
- 医療分野ごとの拠点施設の機能強化(県内全体を視野に入れた医療提供体制の構築)

「飛騨医療圏・地域医療再生計画」と連動し、ドクターヘリの活用、岐阜県周産期医療協議会や医師共有・育成コンソーシアム等の広域的なネットワークにより地域医療を確保するというモデルを構築(同時に、重複投資の回避と効果的・効率的な医療資源の配置をめざす)。

- ドクターヘリの導入
  - ・防災出動等(H20年度73件)により防災ヘリによる搬送が不可能な日数や時間を解消
  - ・防災ヘリが病院を経由医師と合乗する時間を短縮(15分~30分)、迅速に目的地へ到着

- 県内全体を視野に入れた医療体制の充実
  - ・県全体での搬送困難事例1%以下の維持
  - ・ハイリスク分娩等を必ず受け入れる体制の維持

- 周産期医療ネットワークを構築する医療機関の機能強化
  - ・NICU計48床~57床
  - ・GCU計20床~37床

- 医療機関の連携、在宅医療の推進
  - ・地域連携バスの普及促進
  - ・有床診療所ネットワーク化
  - ・包括口腔ケアの推進

- 岐阜県
  - 若形講座(地域看護学構築) ※H19.10~
  - 県修学資金制度

コンソーシアムによる研修やキャリア形成と一体となった新たな県修学資金制度の創設

- 総合的な人材確保対策の推進
  - ・医師事務作業補助者を120名養成するほか、各病院での要する採用を促す
  - ・県内看護職員養成施設卒業者の県内定着率を70%へ引き上げ
  - ・新人看護職員の離職者数の減少(退職率を6%以下へ引き下げ)
  - ・人口10万対医療施設従事医師数を200人へ引き上げ、人口10万対看護職員数を1,180人へ引き上げ

