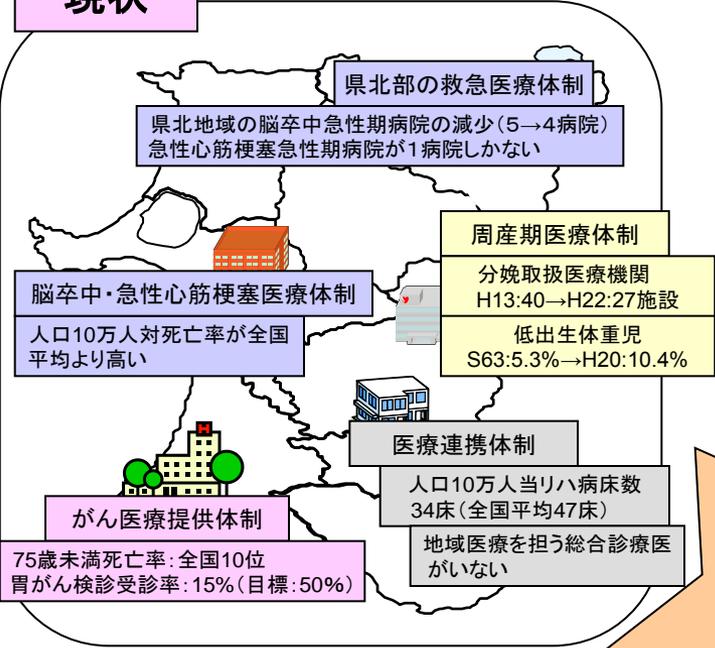


全県的な救急医療体制の強化とがん対策の推進

現状



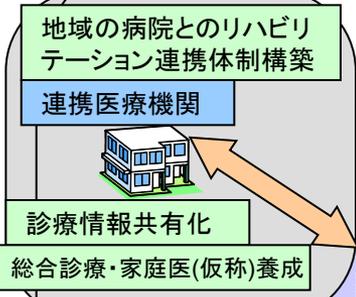
課題

- ・県北地域の脳・心疾患急性期医療体制が脆弱
- ・脳卒中、急性心筋梗塞の治療開始までの時間短縮が必要
- ・高度医療の提供に必要な施設設備整備が必要
- ・分娩取扱医療機関が減少する中での周産期医療体制の確保
- ・回復期医療施設の不足
- ・地域医療を担う総合診療医の不足
- ・がん死亡率の高水準と、がん検診受診率の低迷

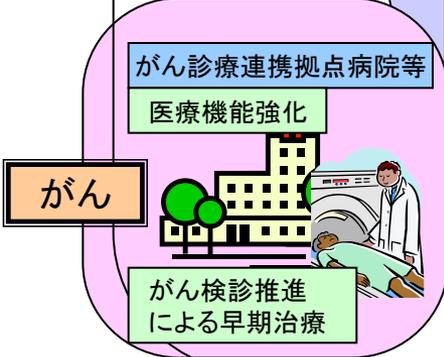
対応策

- ・三次救急病院へのヘリポート整備や高度医療提供体制の整備
- ・周産期医療体制の中心となる医療機関の機能強化
- ・リハビリテーション連携体制の構築
- ・「総合診療・家庭医(仮称)」の養成
- ・がん検診の促進と拠点病院の医療機能強化

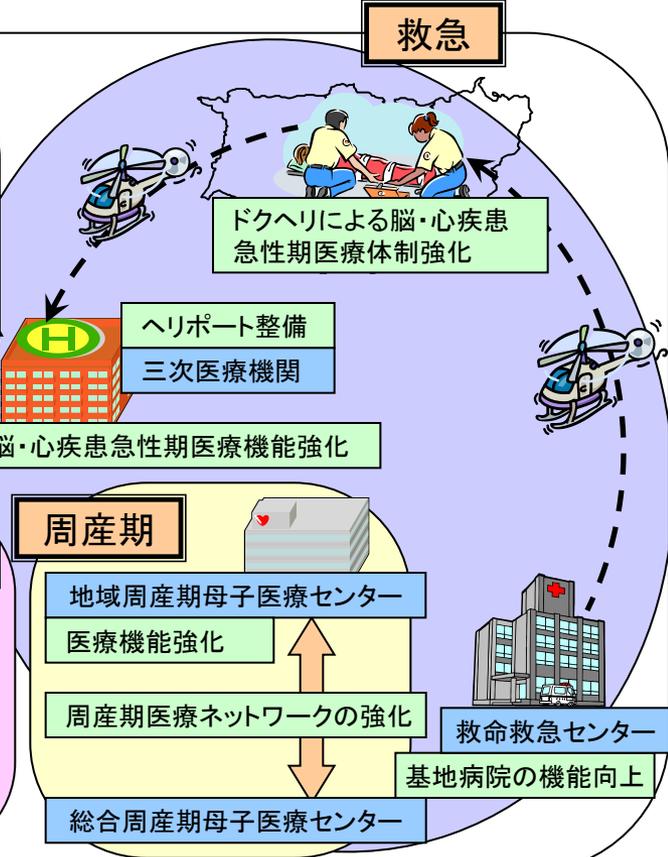
再生後



連携



救急



地域医療再生計画の概要(秋田県三次医療圏)

現状と課題

【救急医療体制】

- ・脳卒中、急性心筋梗塞の死亡率が全国平均より高水準
- ・三次救急医療機関への搬送時間が長い
- ・県北部の脳卒中・急性心筋梗塞急性期医療体制の脆弱化
- ・三次医療機関の医療水準の確保

【周産期医療体制】

- ・周産期死亡率が全国比で高水準で推移
- ・ハイリスク分娩の増加
- ・分娩取扱機関が減少を続けている

【医療連携体制】

- ・回復期リハ病床が人口比で少ない
- ・地域連携クリティカルパス導入が少ない
- ・医療情報の共有化が進んでいない
- ・地域の医療機関で総合診療医の必要性が高い。

【がん対策】

- ・がん死亡率が高水準
- ・がん検診受診率が低水準
- ・連携拠点病院等の医療水準の確保
- ・緩和ケア病棟が県内に1施設しかないなど緩和ケア体制が脆弱

目標

【救急医療体制】

- ・脳卒中、急性心筋梗塞の死亡率低下
- ・H23に導入するドクヘリの受入体制強化
- ・脳卒中・急性心筋梗塞急性期患者に対する広域的急性期医療体制の確立
- ・三次医療機関の医療機能の強化

【周産期医療体制】

- ・各周産期センターの医療機能強化
- ・各センター、分娩取扱機関の連携強化
- ・各センターへの救急搬送体制強化

【医療連携体制】

- ・各地域での回復期リハビリテーション病床確保
- ・地域連携クリティカルパスの拡充
- ・医療情報共有化の推進
- ・地域医療の第一線で活躍する「総合診療・家庭医(仮称)」の育成

【がん対策】

- ・がん死亡率の低減
- ・がん検診受診率の向上による早期発見・早期治療の推進
- ・がん診療連携拠点病院等の医療機能強化
- ・緩和ケア体制の強化

具体的な事業

概算事業費 43.1億円(基金 20.5億円)

【救急医療体制】 18.2億円(7.6億円)

- ・脳卒中・急性心筋梗塞救命救急医療機関の医療器機整備
- ・三次医療機関等へのヘリポート整備
- ・搬送受入機関の役割分担体制構築
- ・受入機関となる三次医療機関等の医療機器整備・環境整備

【周産期医療体制】 5.7億円(2.3億円)

- ・周産期センターの施設・設備整備
- ・周産期医療に係る症例検討会(既存)
- ・入院児支援コーディネーター配置

【医療連携体制】 8.0億円(5.8億円)

- ・回復期リハビリテーション病床整備
- ・リハビリテーションスタッフ養成支援
- ・地域連携クリティカルパス導入推進
- ・医療情報ネットワークシステムの導入推進
- ・「総合診療・家庭医(仮称)」専門研修コースの設置

【がん対策】 11.2億円(4.8億円)

- ・胃がん無料検診制度の導入
- ・がん検診車の計画的整備
- ・放射線治療機器の計画的整備
- ・緩和ケア病棟整備