

埼玉県における課題を解決する方策



1 課題を解決する方策

課題1

医療人材の不足、偏在

人口10万人当たり

医師数 139.9人全国最下位
※特に外科、小児科、産婦人科が不足
看護職員数 699.4人 46位

○目標:地域医療を支える医療人材の確保する。

●対策:新たな医師・看護師の確保・育成の推進

(7億50百万円)

- (1) 『埼玉県総合医局機構』の創設 → 医師バンク登録制度、若手医師のキャリア形成
- (2) 医師の地域偏在の解消 → 寄附講座
県外医学部へ進学する県出身者を対象とした奨学金制度
- (3) 看護師の就労環境改善 → 認定看護師の育成支援

課題2

多様化する救急患者への対応

≪救急医療体制≫

- ・救急搬送受入困難事例(4回以上)の増加
H19年1,661件→H21年1,738件
- ・PICU現在0床(必要数26床)

≪周産期医療体制≫

- ・NICU絶対的不足 ▲49床
(必要最低限病床数150床)

○目標:救命救急センター・周産期母子医療センターの機能を強化する。

●対策:救急・周産期医療の機能充実

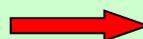
(34億 7百万円)

- (1) 荒川以東に、2つ目の『高度救命救急センター』の整備 (さいたま地域) 『総合周産期母子医療センター』の整備 (さいたま赤十字病院 県立小児医療センター)
・NICU増床・PICU新設
- (2) 高度救命救急センターの機能拡充 (川越比企地域) ・ドクターヘリの運航強化 埼玉医大総合医療センター
・ER機能充実・PICU増床
- (3) 救命救急医療の機能強化
- (4) 地域周産期センターの整備・拡充
・NICU増床

2 地域医療再生計画終了時の姿

○不足する医療人材の確保

○救急医療体制の強化と総合周産期母子医療センターの機能強化



安心の医療体制の整備と切れ目ない医療提供体制が構築される。

埼玉県地域医療再生計画（地域医療を支える医療人材の確保・育成）

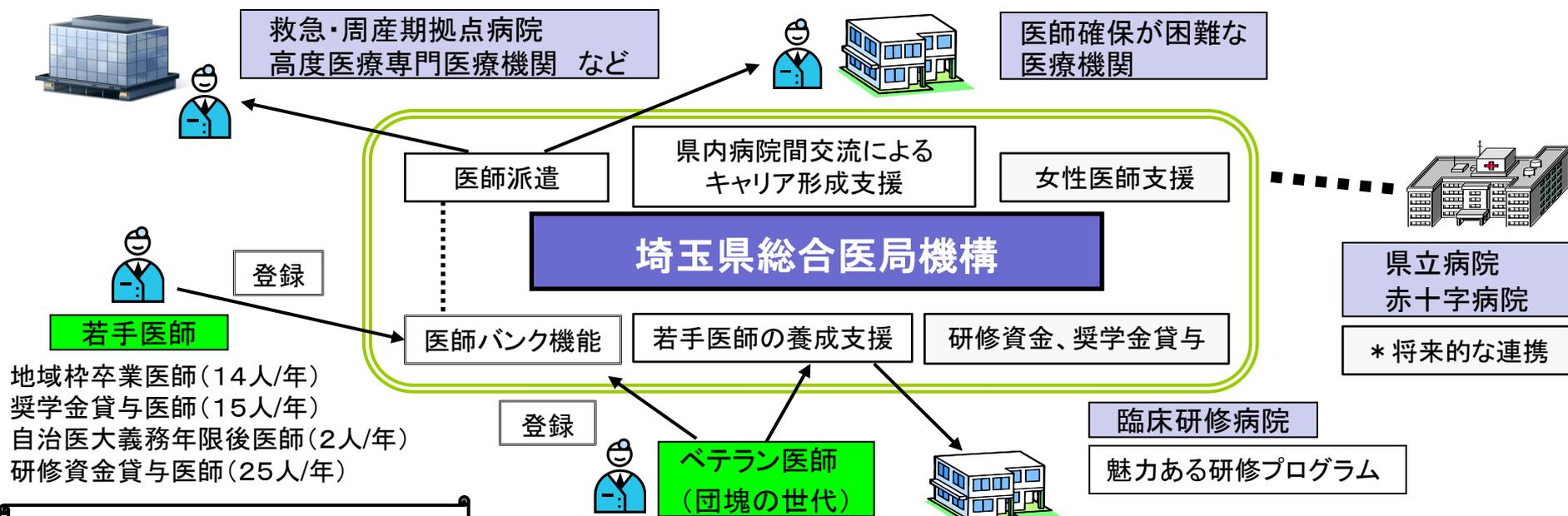


喫緊の課題

「医療人材の不足、偏在」

- 埼玉県の人口720万人、今後、全国一早いペースで高齢化が進行 → 高齢者増加率(H17-37) 73.3%
- 人口10万人当たり医師数 → 139.9人 全国最下位(全国平均 212.9人) ※特に外科、小児科、産婦人科医が不足
- 看護師数 → 699.4人 ワースト2位(全国平均 1,036.4人)
- 医師の地域偏在 → 人口10万人当たり医師数 南西部 41.4人、秩父43.3人 ⇔ 川越比企 129.8人

必要な診療科医師を求める地域へ！ 本県独自の医師支援



埼玉県総合医局機構の機能

- 医師バンクを運営し、医療機関とのマッチングを実施 (優れた技能、指導力を有する、団塊の世代を中心としたベテラン医師のマンパワーを活用)
- 若手医師(地域卒卒業医師や自治医大義務年限後医師など)の県内病院間交流によるキャリア形成を支援
- 研修医への資金貸与、女性医師への支援など、医師確保対策事業を一元的に実施
- 看護師等育英資金の貸与など看護師確保対策を実施

埼玉県地域医療再生計画（救急・周産期医療の機能強化）

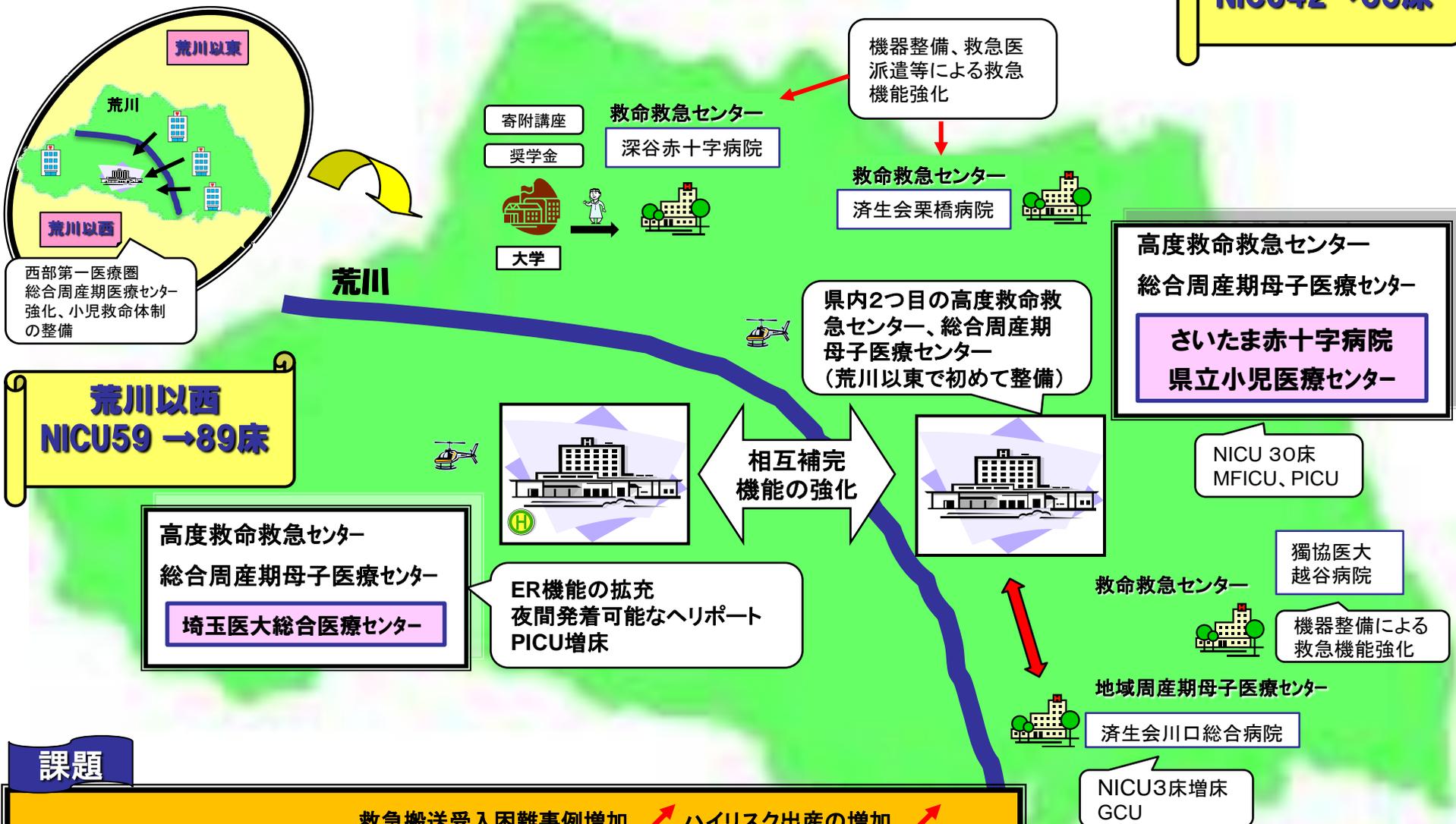


現状

実施後

一極集中から二極体制へ

荒川以東
NICU42→65床



荒川以西
NICU59 →89床

課題

○多様化する救急患者への対応
 救急搬送受入困難事例増加 ↗ ハイリスク出産の増加 ↗
 NICUの絶対的不足▲49床(必要最低限病床数 150床)
 小児救急輪番病院の減少(H22) 23か所 → 5年前に比べ、▲8か所