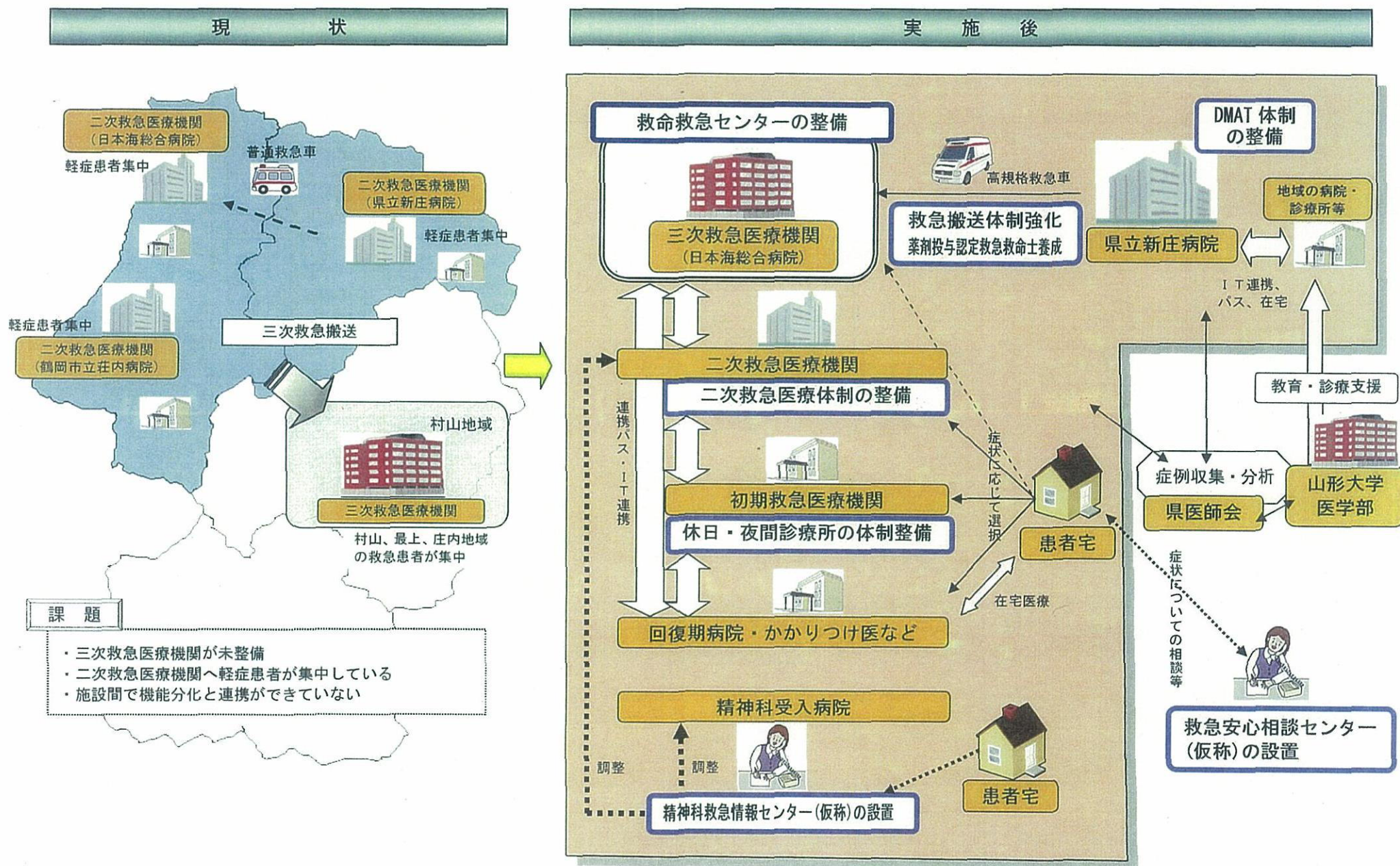
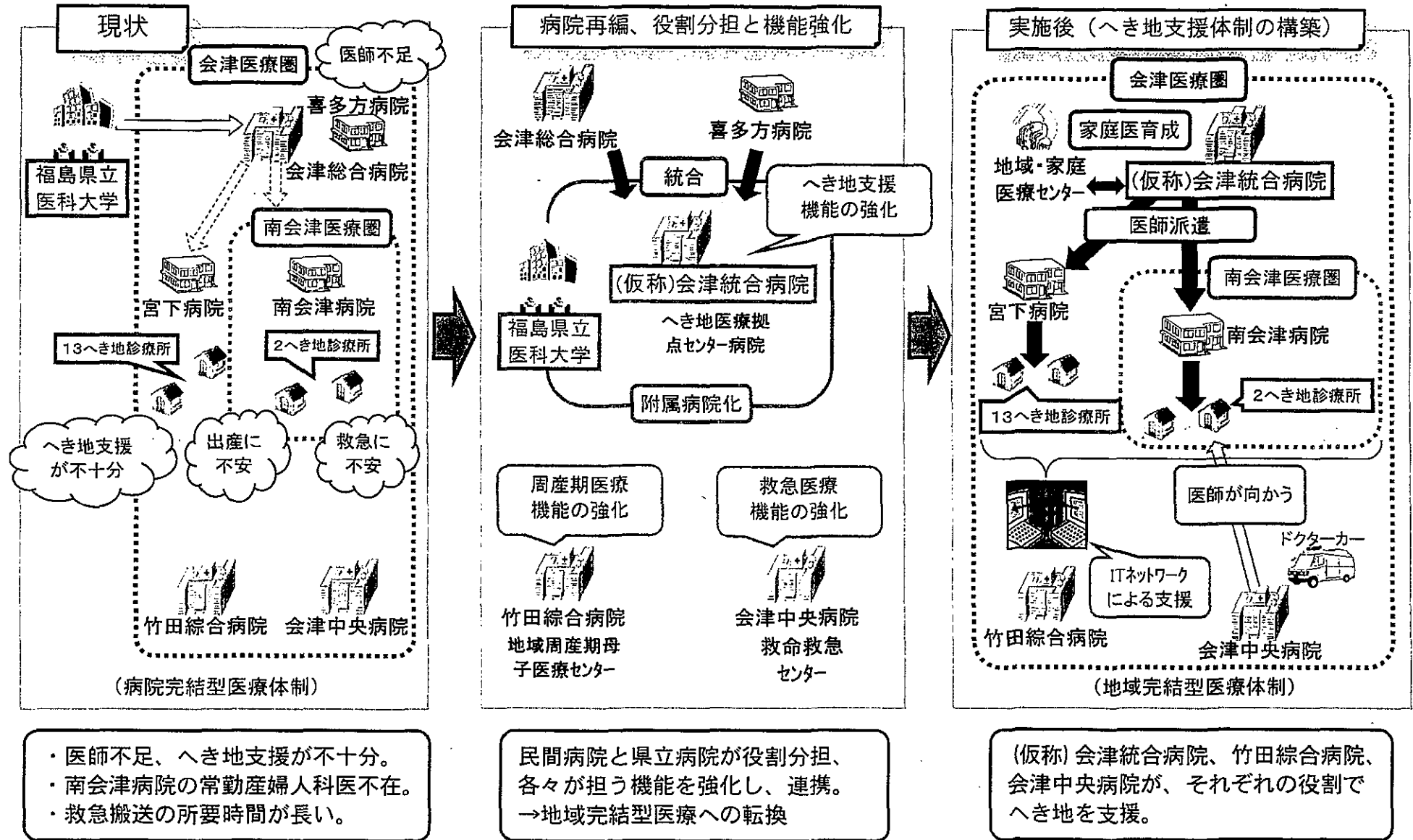


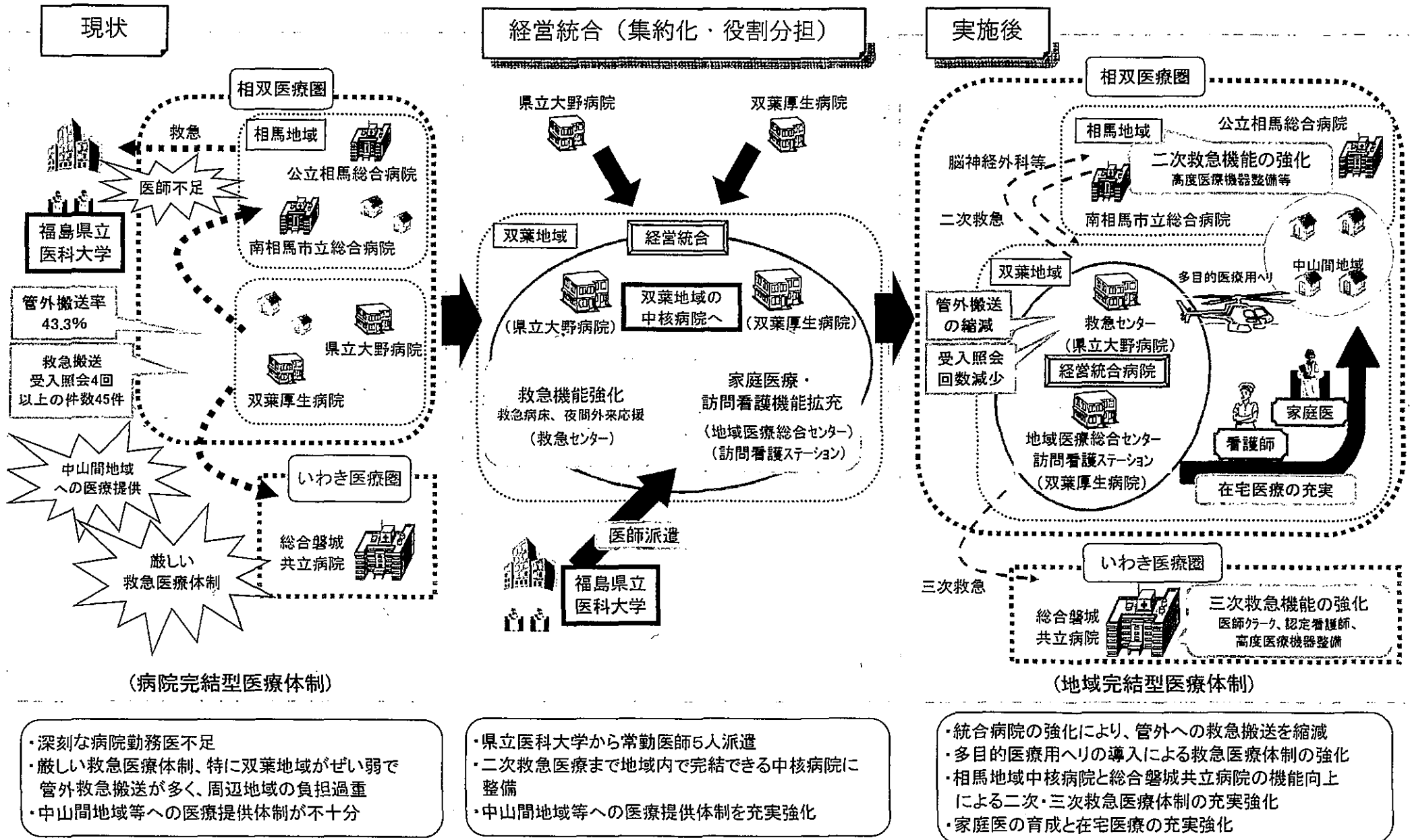
庄内・最上地域医療再生計画（救急医療等に重点化）の概要



地域医療再生計画(会津・南会津医療圏)の全体イメージ

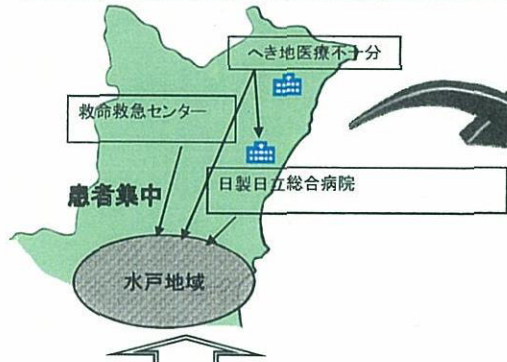


地域医療再生計画 (相双医療圏) の全体イメージ



茨城県地域医療再生計画(水戸、日立、常陸太田・ひたちなか医療圏:医師確保や小児・周産期,救急医療を軸とした地域医療体制の整備)

現状

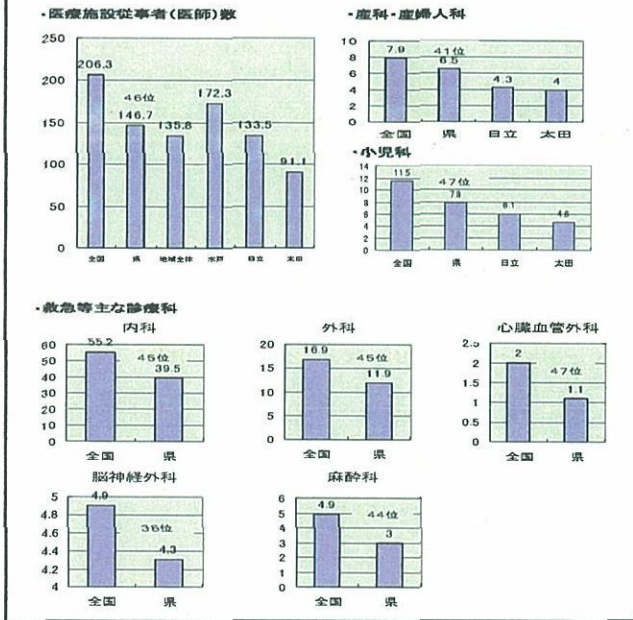


実施後

- 大学等との連携強化により継続的に医師等を派遣するシステムが構築されることにより、中核的病院における医師不足の解消や教育研修体制の充実が図られ、地域医療機関とも連携して十分な医療が提供できるようになっている。
- 小児・周産期医師の確保により、地域の中核的病院である日製日立総合病院において地域周産期母子医療センターが再開される。
- 地域救命センターの整備やドクターヘリの運航などにより、地域での救命救急体制が充実している。

深刻な医師不足による様々な医療機能の低下

○人口10万人あたり医療施設従事者(医師)数が総じて全国低位



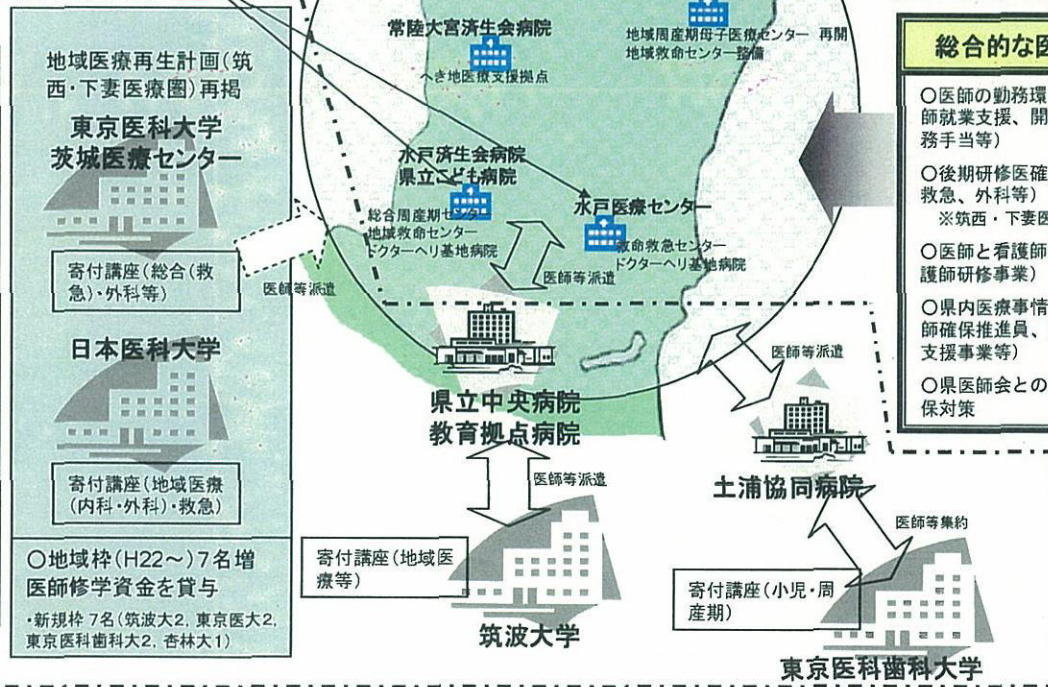
課題

- 医師不足の解消
- 小児・周産期医療体制の充実
- 救急医療・へき地医療体制の充実

救急医療等の充実



大学及び関連病院と連携した医師の養成・確保



地域全体で
取り組む医療水準の向上

- 地域の医師確保対策
- 地域医療連携バス推進
- 医療ネットワーク推進 等

総合的な医師確保対策

- 医師の勤務環境の改善(女性医師就業支援、開業医の救急病院出務手当等)
- 後期研修医確保(小児、産科、救急、外科等)
※筑西・下妻医療圏計画再掲
- 医師と看護師の協働推進等(看護師研修事業)
- 県内医療事情の情報発信等(医師確保推進員、医師修学資金学生支援事業等)
- 県医師会との連携による医師確保対策

茨城県地域医療再生計画（筑西・下妻保健医療圏：急性期医療機能の整備や医師確保対策を軸とした地域医療の再構築）

【現状等】

- 心疾患及び脳血管疾患の死亡率が全国平均を大きく上回っており、県内9保健医療圏の中でもワースト1位となっている。
- 医療資源が不足、特に緊急を要する急性心筋梗塞に対応できる病院がなく、脳卒中への対応も不十分。
- 医師不足等により、公立病院2病院が疲弊し、事実上、急性期医療が担えていない。

【主な解決策】

- 公立病院の集約化により、管制塔機能を持った「新中核病院」を整備するとともに、民間病院の機能強化と役割分担を進め、2.5次医療までは圏域内で対応できる医療体制を構築する。
- また、当該地域を含めた医師不足地域の医師確保を図るため、大学及びその関連病院と連携した医師の教育・養成・確保体制の強化や医学部への新たな地域枠の設置等総合的な医師確保対策を推進する。
- さらに、地域医療支援センターの設置やWeb型電子カルテの整備を通して、医療連携を推進し、

