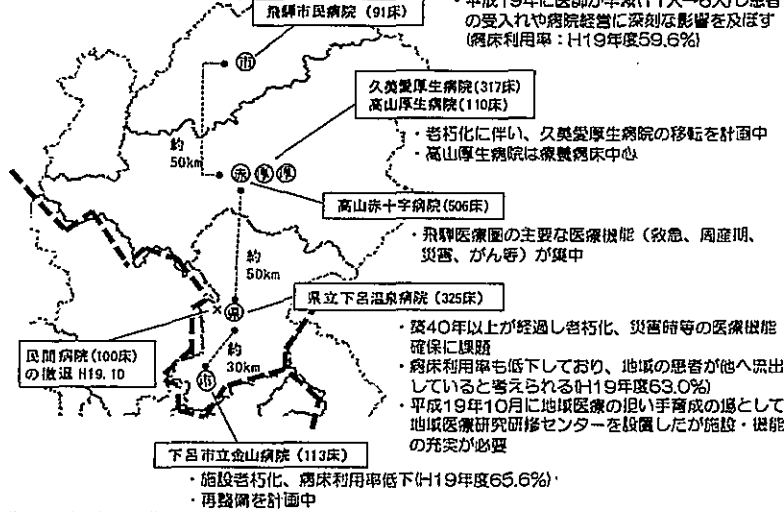


岐阜県「飛騨医療圏・地域医療再生計画」の全体像

飛騨医療圏の現状と課題

- 広大な面積、中山間地、交通不便、冬期積雪といった条件を抱える一方で医療施設・機能・人材のいずれも限定的、三次医療機能が集積する南部地域との連携も困難
- 主要病院の老朽化、医療人材の不足、民間病院の撤退等により特定の病院に負担が集中

【主要医療機関が抱える課題】



【分野別の課題等】

- 圏域内10病院の常勤医充足率
 - ・ 全体 74.1% (不足数50人)
 - ・ 小児科 63.6% (不足数 4人)
 - ・ 産婦人科 62.5% (不足数 3人)
 - ・ 麻酔科 36.0% (不足数 4人)
- 防災ヘリを活用した救急搬送の状況
 - ・ 防災ヘリによる搬送の半数以上(H20年度142件中の76件)を飛騨医療圏が占める
 - ・ 救命救急センターにヘリポートが無く河川敷への墜落により対応
- 救急利用の適正化への取組(救命救急センターの受診者の推移)
 - ・ 地域の関係者の取組により、救命救急センター(高山赤十字病院)の利用者が減少傾向にあるが、逆に、下呂市からの流入患者は増加
 - 救命救急センター受診者: H18年度16,678件→H20年度14,270件
うち救急車以外での受診: H18年度87%→H20年度80%
 - 下呂市内からの流入患者: H18年度330件→H20年度371件
- 小児(救急)医療体制の整備
 - ・ 人口10万対小児医師数が8.5人と全県平均10.0人を下回る
 - ・ 小児救急医療拠点病院が未整備
- 周産期医療体制と周産期死亡・新生児死亡の状況
 - ・ 分娩可能な医療機関が少ない(3病院2診療所)
 - ・ 地域周産期母子医療センター医師一人あたり分娩数(153件)が他圏域のセンター(59~108件)を上回る
 - ・ 周産期死亡率、新生児死亡率も全県平均より高い
 - 出生千件対周産期死亡率(H19): 飛騨5.4、全県4.8、// 新生児死亡率: 飛騨3.1、全県1.4

南部地域との連携による医療の確保

- 地域内の医療機関の役割分担・連携の推進と機能強化
- 南部地域との連携(南部地域からの支援)による先進高度医療や人材の補完

● 圏域全体に共通する目標

- ・ 救命救急センター受診者のうち救急車以外での受診者の比率を抑制(80%→75%)
- ・ 周産期死亡率、新生児死亡率を全県平均を目標に改善

● 地域独自の取組の継続・発展

- ・ 救急利用適正化、へき地在住の妊婦への支援、脳卒中連携バスによる医療介護の連携等

● 医師確保による診療体制の確保と経営安定化

- ・ 小児初期救急センターの設備整備
- ・ 移転新築(※)、ヘリポート整備等
- ・ 救急・小児医療分野での機能分担と連携強化
- ・ 小児救急医療拠点病院としての指定
- ・ 救急医療・周産期医療体制の強化
- ・ ヘリポートの整備
- ・ 圏域全体の分担患者流入の抑制

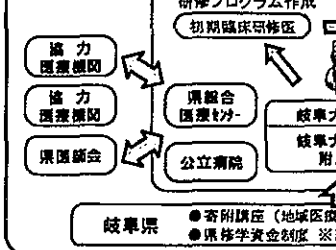
● 県立下呂温泉病院の再整備

- ・ 移転新築による拠点機能の強化
- ・ 幹線道路からのアクセス改善
- ・ ヘリコプター運航上の制約の解消
- ・ 病床数見直し(325床→230床)
- ・ コンソーシアムと連携した地域医療研究研修センターの施設設備の充実

● 医師の育成と県内定着化に関する目標

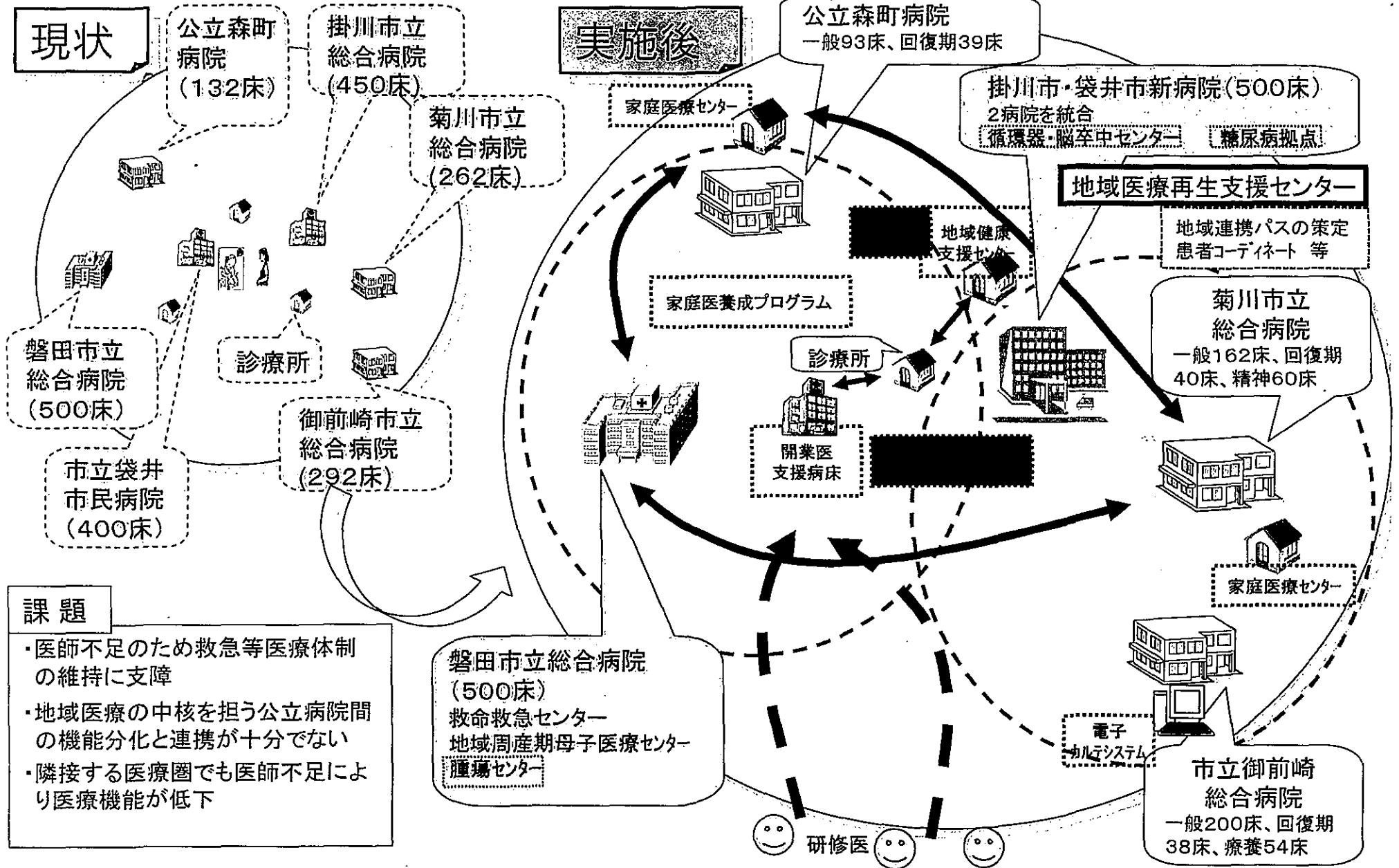
- ・ 岐阜大学部地産卒業者の県内定着化見込み
- ・ 平成35年度時点養成数(見込) 225人
- ・ 初期臨床研修中50人、修了者175人
- ・ 最近の選考状況から推計した診療科別医師数
小児科14人、産婦人科8人、麻酔科8人

● 医師共有・育成コンソーシアムの創設



※久美愛厚生病院及び下呂市立金山病院は、地域医療再生臨時交付金以外の財源の活用により再整備

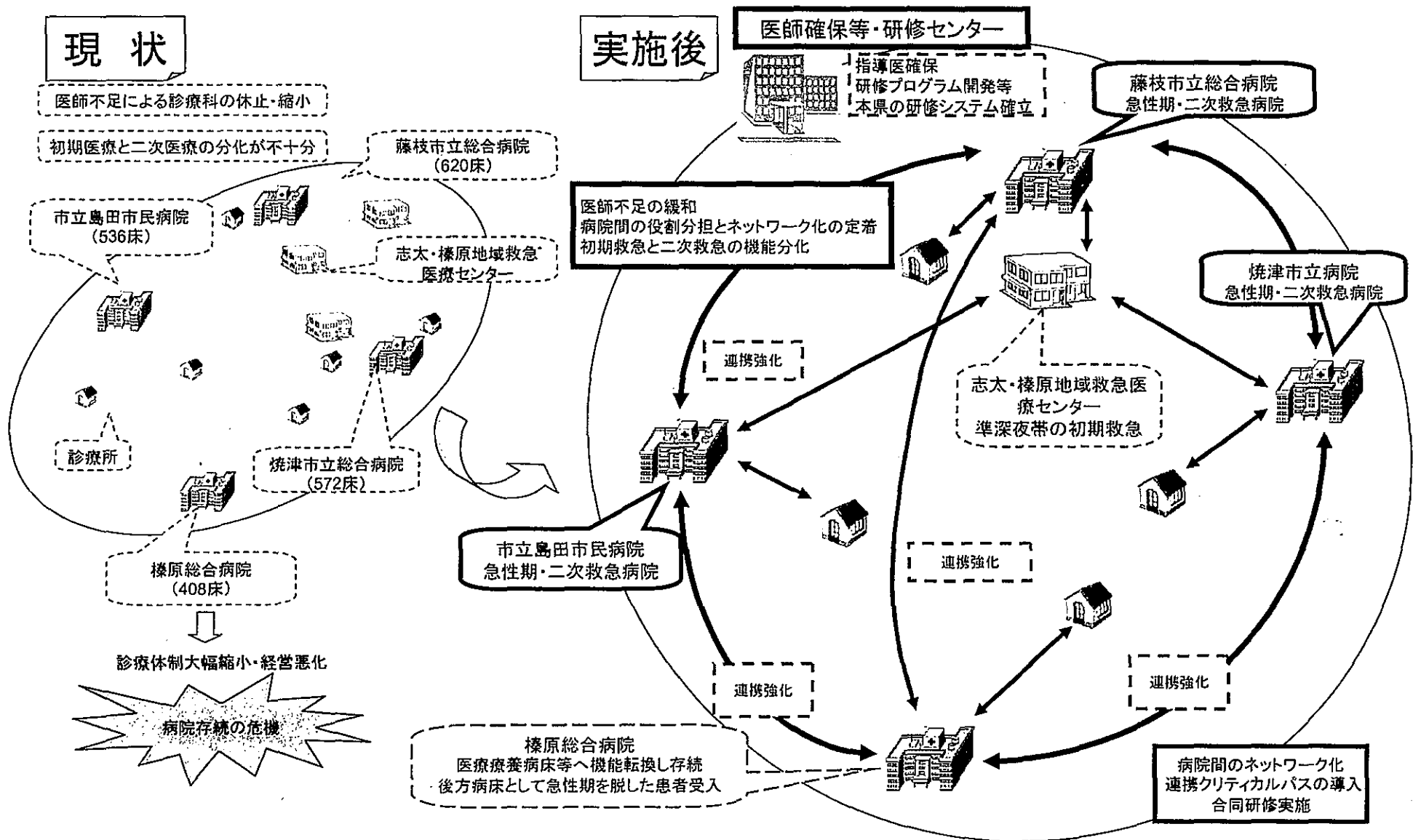
静岡県地域医療再生計画(中東遠医療圏:病院再編・医療機能の分担・連携体制整備)



課題 (Issues)

- ・医師不足のため救急等医療体制の維持に支障
- ・地域医療の中核を担う公立病院間の機能分化と連携が十分でない
- ・隣接する医療圏でも医師不足により医療機能が低下

静岡県地域医療再生計画(志太榛原医療圏:医師確保、医療機能の分化)

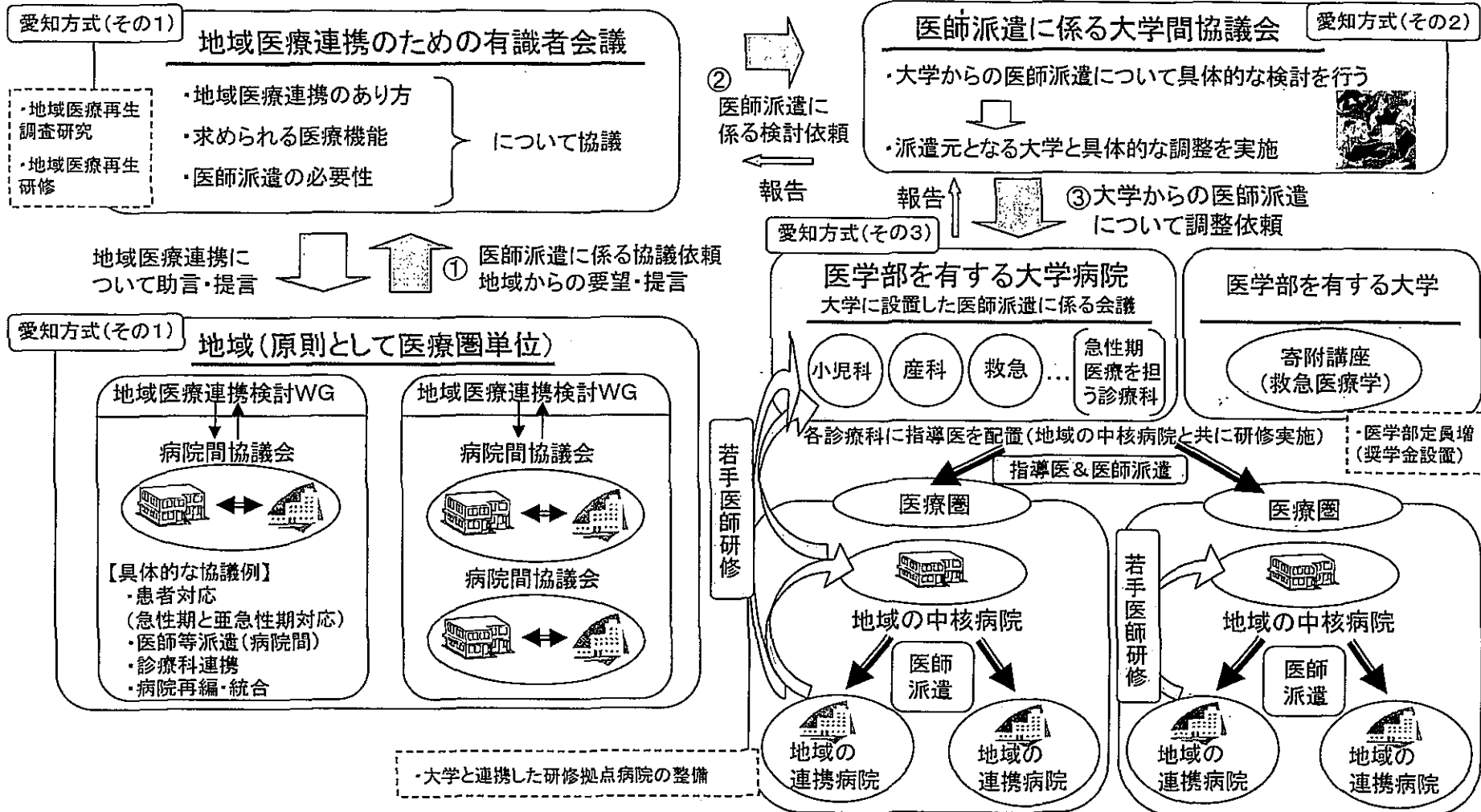


愛知県地域医療再生計画【全県対応(医師育成・派遣体制(愛知方式)の構築)】

愛知方式(その1): 医療圏単位のWGと県内全域を対象とする有識者会議が地域医療を連携や医師派遣について、連携・協力する全国的にも珍しいシステム

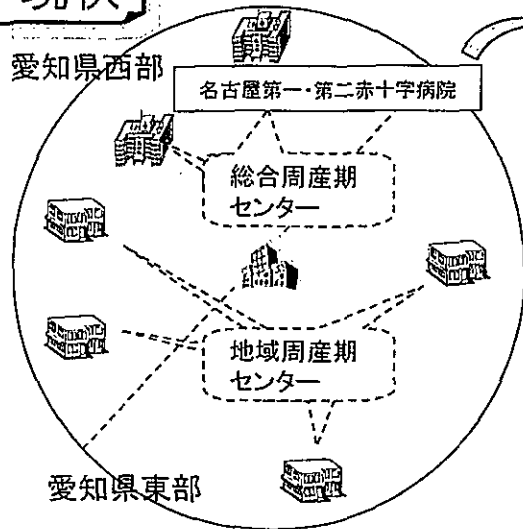
愛知方式(その2): 県内の医学部を有する4大学が地域からの要望をもとに医師派遣を実施する全国的にも珍しいシステム

愛知方式(その3): 寄附講座による学生の養成のみならず、後期研修終了後の若手医師を大学病院や地域の中核病院で研修させ育成することまで踏み込んだ全国的にも珍しいシステム

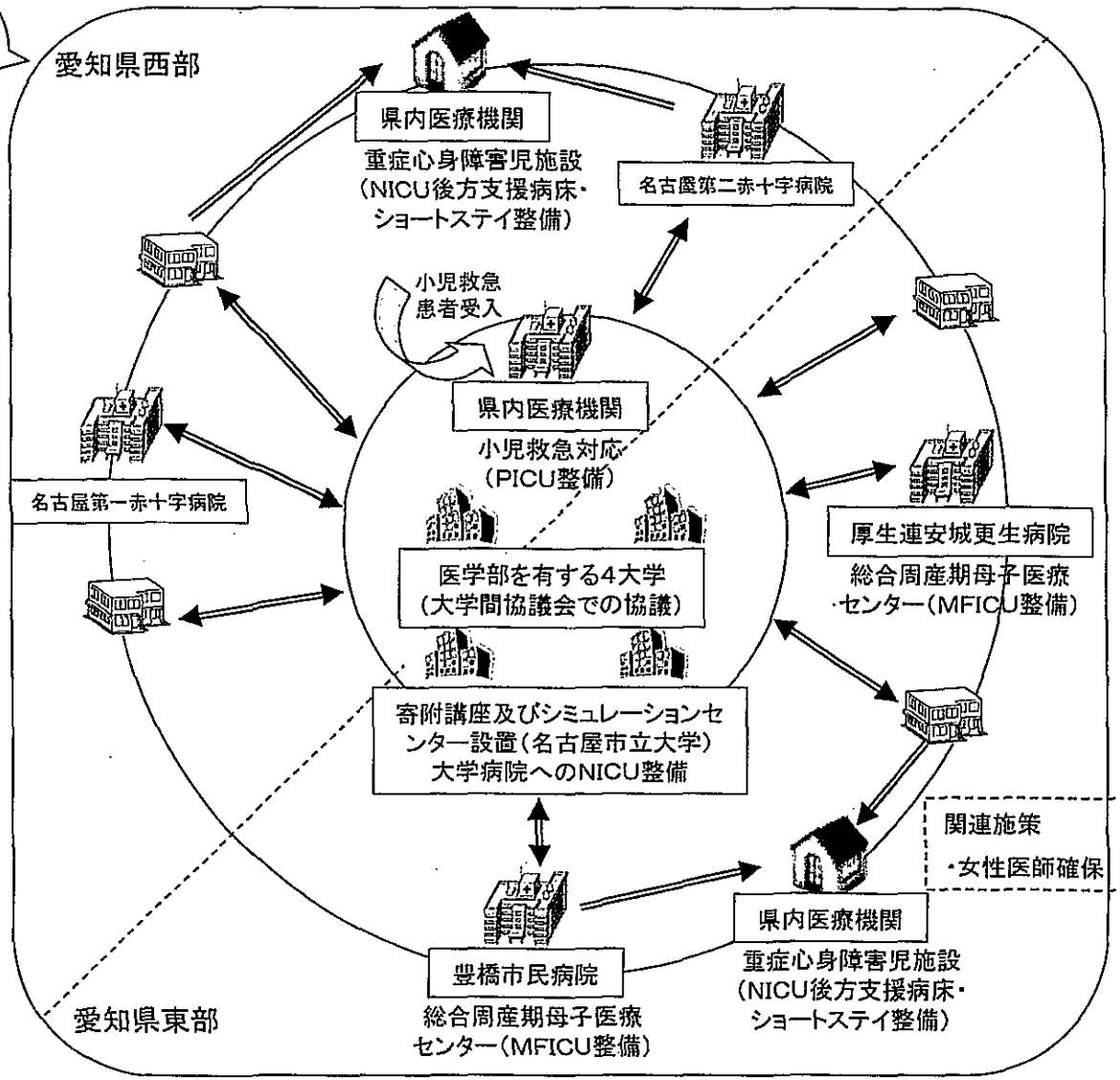


愛知県地域医療再生計画【全県対応(周産期医療&小児救急)】

現状



実施後



- 【課題】
- ・小児科医師の不足
 - ・NICU (新生児集中治療室)の不足及び長期入院患者による新規受入の圧迫
 - ・MFICU(母体・胎児集中治療室)の不足
 - ・PICU(小児集中治療室)の不足