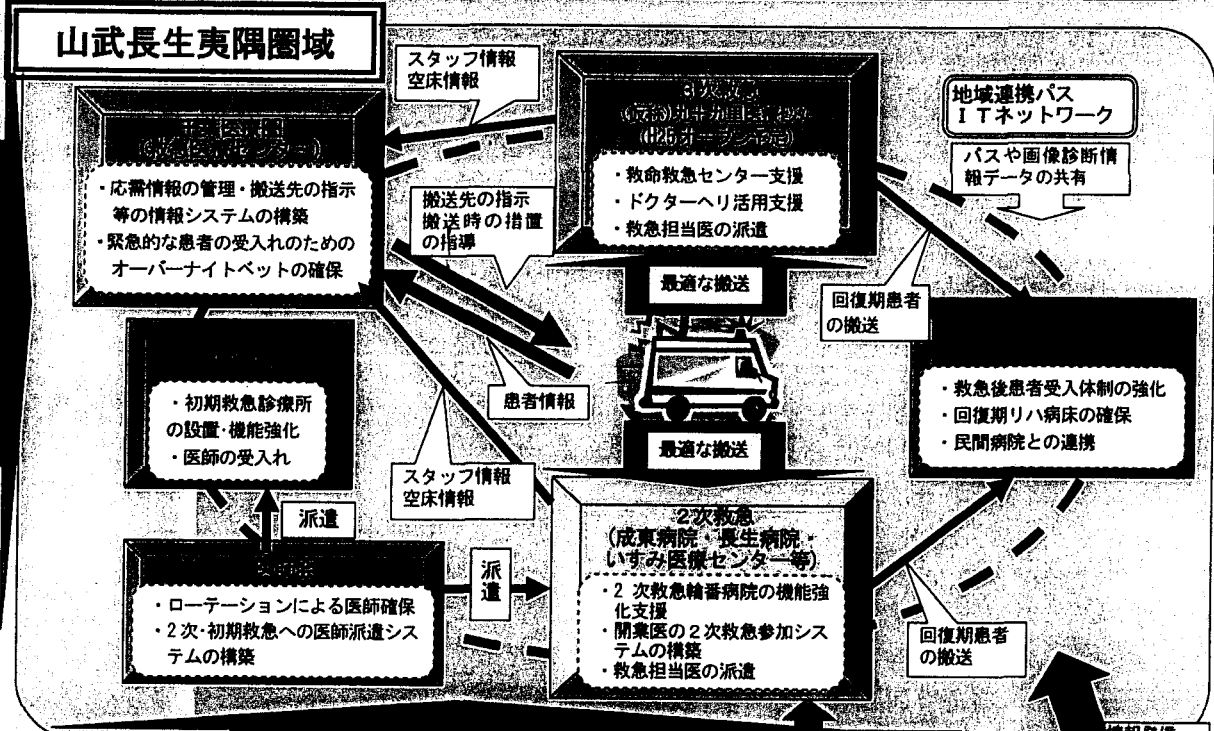
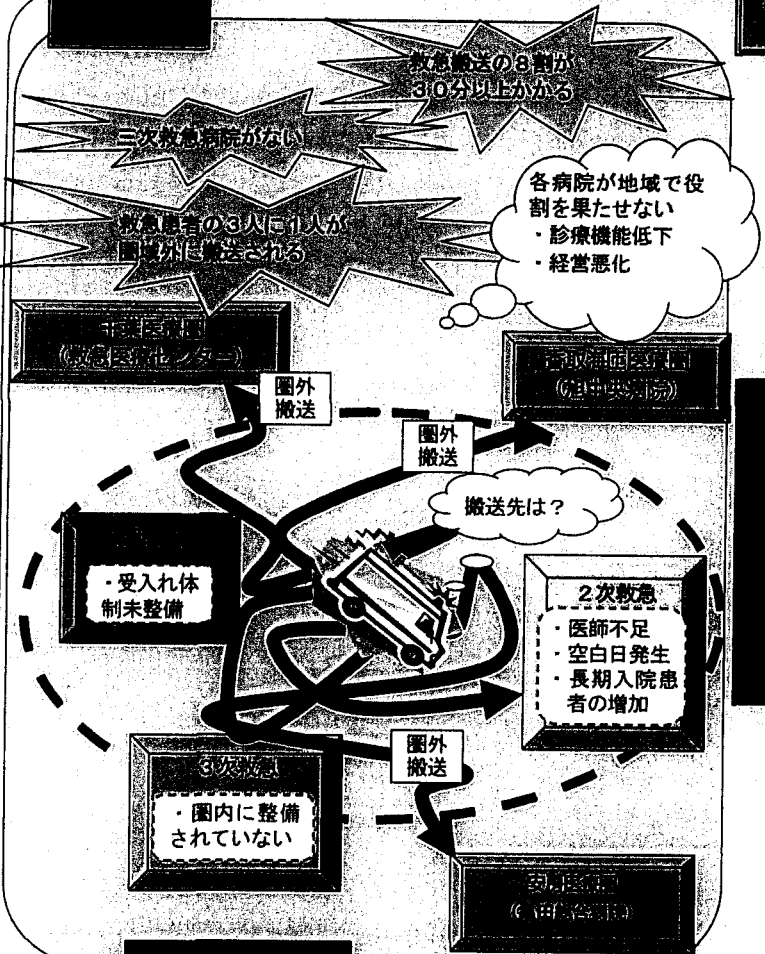
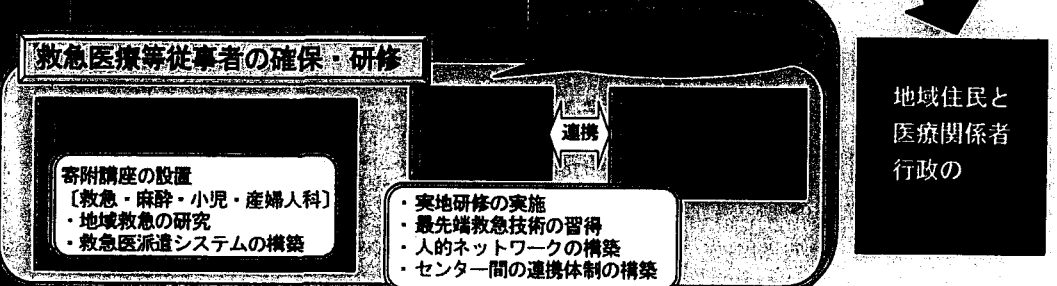
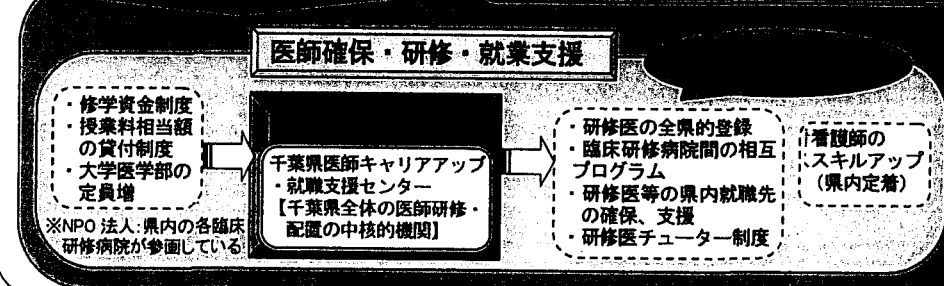


# 体制構築後

- ① (元) 九井救急センターの救急救急センターとしての役割を行う。初期・二次救急を担っている医師の役割を非し、救急救急の受け入れ体制を構築する。
- ② 回復期リハビリ機能を確保し、救急救急の受け入れ体制を構築する。
- ③ 県内の救急救急センターをつなぐ救急救急ネットワークシステムを構築する。
- ④ 救急救急ネットワークを構築する救急救急センターの役割を明確にする。
- ⑤ 救急救急センターの医師の派遣・受け入れ体制の構築を行う。



## 全県的体制整備・システム化



地域住民と医療関係者 行政の

# 東京都地域医療再生計画(多摩地域:小児医療・周産期医療に重点化)

## 現状及び課題

### 小児医療

#### 医療資源の減少

・小児人口は、ここ10年程、大きな変動はないが、小児科医師及び小児科を標榜する医療機関は、この間1割減少  
 ・小児科医の減少により、医療機関の体制確保が困難に ⇒ 365日24時間の小児医療を行う、休日・全夜間診療事業(小児) 参加医療機関は、平成13年度から1施設減少

#### 医療資源の地域偏在

・小児人口当たりの小児科医師数及び小児科を標榜する医療機関数は、都内平均のみならず全国平均を下回る

#### 三次救急(重症・重篤患者への対応)

・小児患者への高度な救命処置、集中治療が可能な体制整備が必要

#### 小児医療連携(拠点病院と地域との連携)

・限られた医療資源を有効に活用できるよう、初期救急医療機関から三次救急医療機関に至るまでの医療連携体制(ネットワーク)の構築が必要

### 周産期医療

#### 医療資源の減少

・出生数は、ここ10年程、大きな変動はないが、産科及び産婦人科医師は、この間1割減少。また、産科及び産婦人科を標榜する医療機関も、この間2割減少

#### 医療資源の地域偏在

・人口当たりの産科及び産婦人科医師数及び産科及び産婦人科を標榜する医療機関数は、都内平均のみならず全国平均を下回る  
 ・周産期母子医療センターは都内23施設中、多摩地域は5施設。特に、総合周産期母子医療センターは都内10施設中、多摩地域は1施設

#### 三次救急(重症・重篤患者への対応)

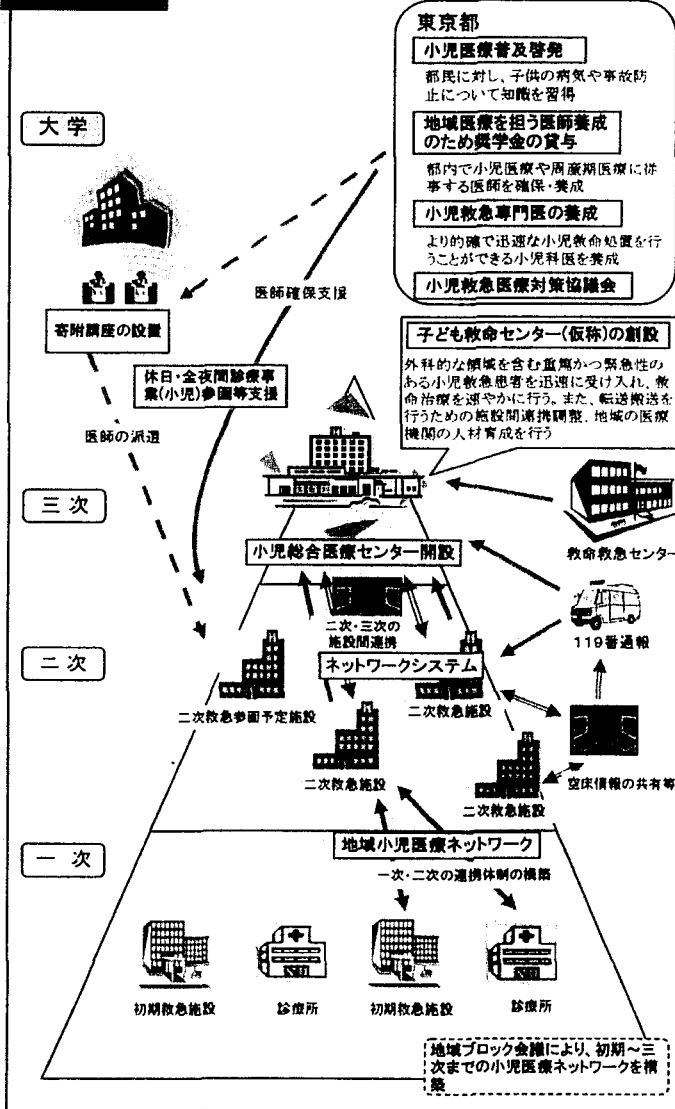
・都では、平成20年度から、救急救命センターと総合周産期母子医療センターの密接な連携により、重症な疾患により緊急に母体救命措置が必要な妊産婦を必ず受け入れる「母体救命対応総合周産期母子医療センター」を都内3施設指定しているが、多摩地域は未整備  
 ・多摩地域のNICUは出生1万対12床と整備が進んでいない。都は、NICUは都全域で整備することとしており、更なる整備が必要

#### 周産期医療連携

・限られた医療資源を有効に活用できるよう、機能分化を図ると共に、連携体制の強化を図る

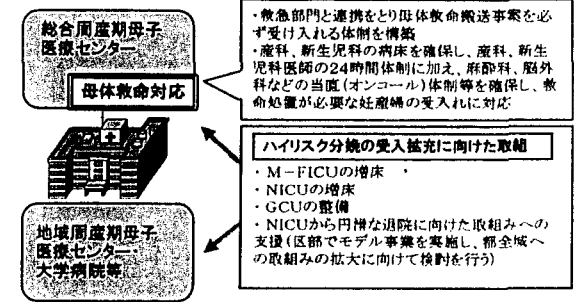
## 事業の実施後

### 小児医療

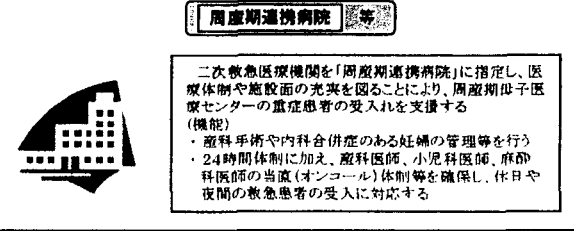


### 周産期医療

#### 三次医療機関 <ハイリスク対応>



#### 二次医療機関 <ミドルリスク対応>



#### 一次医療機関等 <ローリスク対応>



# 東京都地域医療再生計画(区東部保健医療圏 小児医療・周産期医療・新型インフルエンザ等の新興感染症に対する医療に重点化)

## 現状及び課題

### 小児医療

#### 医師の少

・小児人口は、ここ10年程、7.3%と大幅に増加しており、小児人口割合も13.1%と都全域の11.8%よりも高い。一方、小児科医師及び小児科を標榜する医療機関は、この間減少している  
 ・365日24時間の小児医療を行う、東京都指定二次医療機関は、都立墨東病院のみ

#### 医療資源の地域偏在

・小児人口当たりの小児科医師数は、都内平均のみならず全国平均を下回る

#### 三次救急(重症)患者への対応

・小児患者への高度な救命処置、集中治療が可能な体制整備が必要

#### 小児医療連携(拠点病院と地域との連携)

・限られた医療資源を有効に活用できるよう、初期から三次救急医療機関に至るまでの医療連携体制の構築が必要

### 周産期医療

#### 医師の少

・出生数は、ここ10年程、15.9%と地域の人口増を反映して大幅に増加しているが、産科及び産婦人科医師は、この間約2割減少。また、産科及び産婦人科を標榜する医療機関も、この間約15%削減

#### 医療資源の地域偏在

・人口当たりの産科及び産婦人科医師数及び産科及び産婦人科を標榜する医療機関数は、都内平均のみならず全国平均を下回る

#### 三次救急(重症)患者への対応

・区東部保健医療圏のNICUは出生1万対16.7床と整備が進んでいない。都は、NICUは都全域で整備することとしており、更なる整備が必要

### 新型インフルエンザ等の新興感染症に対する医療

#### 医療機関の不足

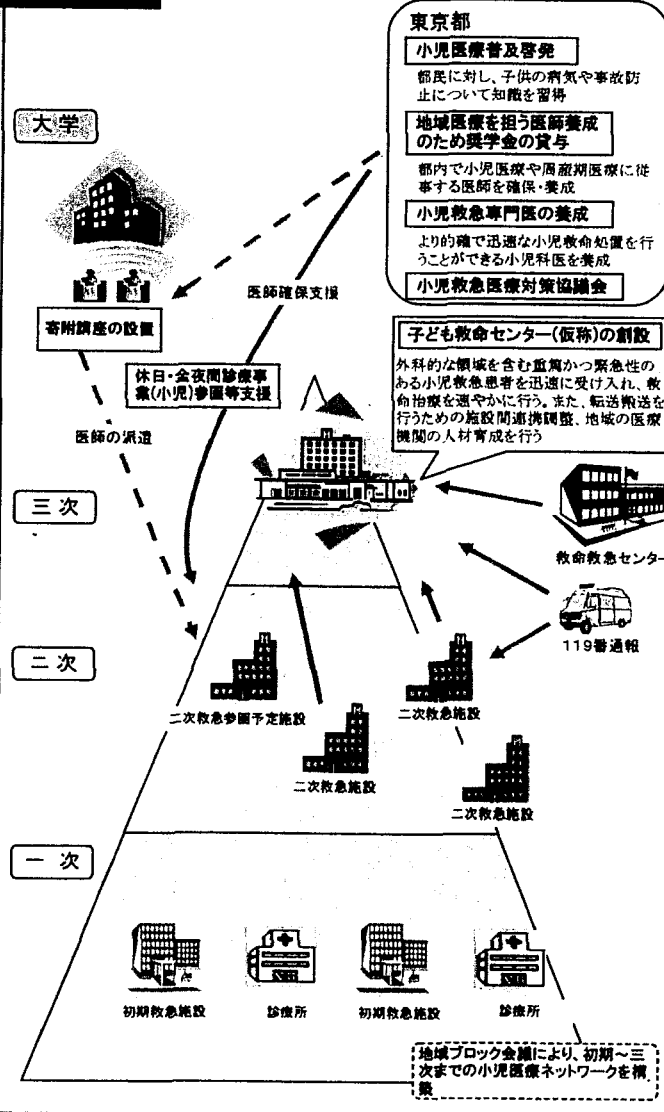
・300床以上の一般病院が7病院と、人口当たりでは全国平均及び多摩地域の半分程と極めて厳しい状況。新型インフルエンザを始めとする新興感染症の入院医療に対応できる医療機能が不足している  
 ・この地域は、小児人口の割合が都内でも高く、新型インフルエンザの患者報告数も都内で最も多い

#### 感染症緊急対応病床の整備

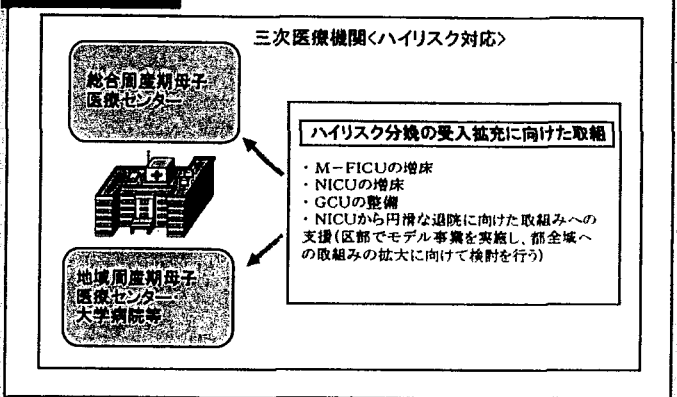
・都は、都立病院等において、大流行時に新型インフルエンザ等新たな感染症患者の入院治療等を行う感染症緊急対応病床の整備に区東部地域を除く地域では着手している

## 事業の実施後

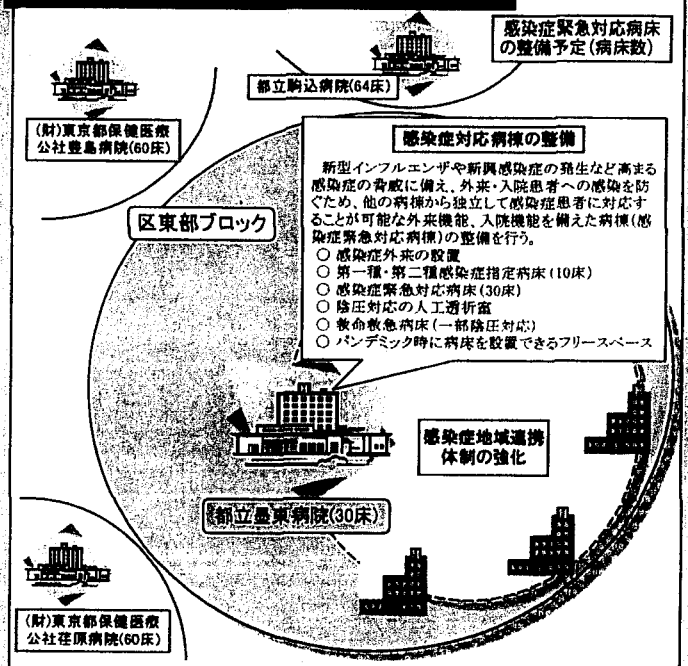
### 小児医療



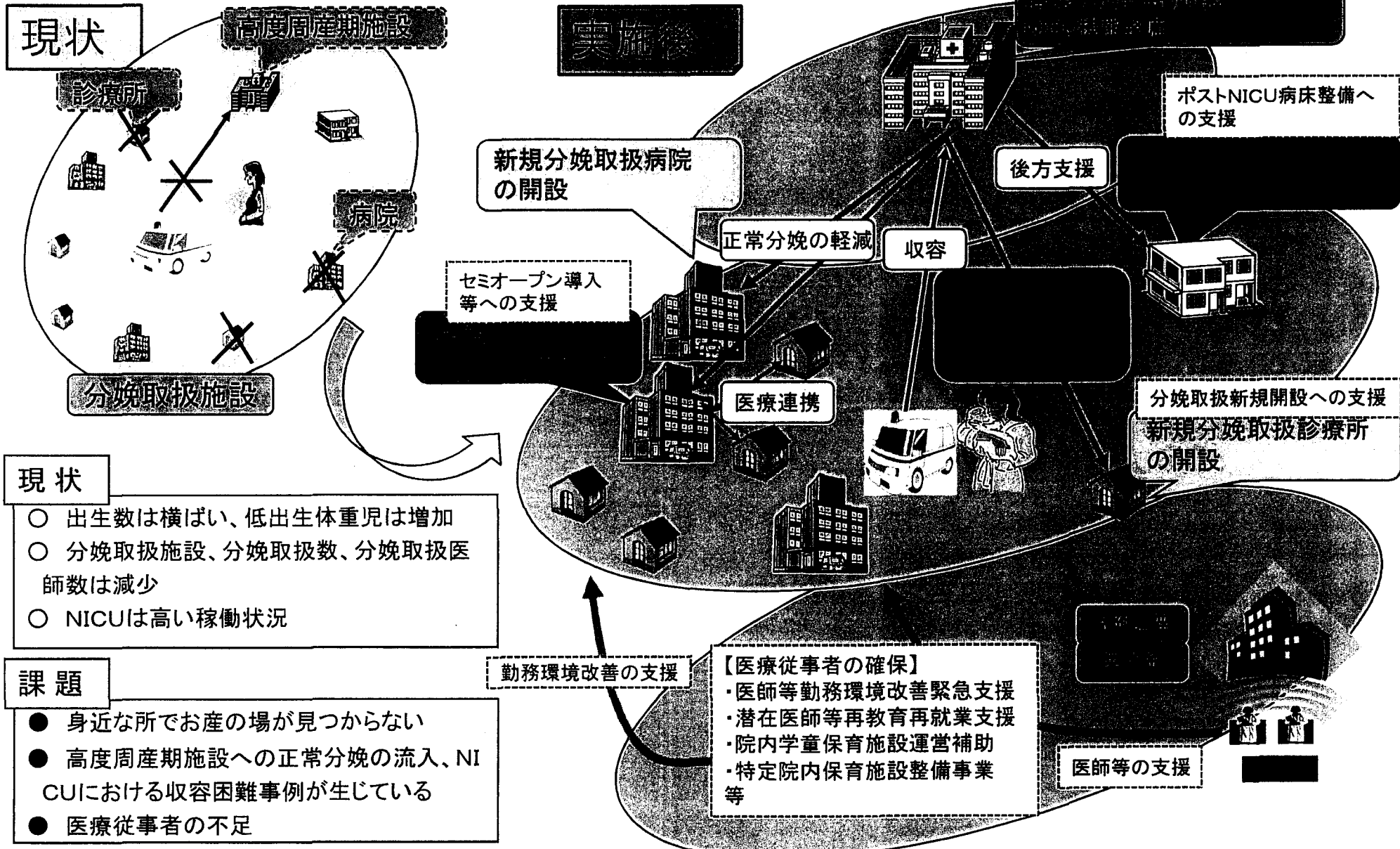
### 周産期医療



### 新型インフルエンザ等の新興感染症に対する医療



神奈川県東部地域医療再生計画(横浜南部・横須賀三浦医療圏を中心とした地域:周産期医療・医療従事者確保に重点化)



現状

実施後

現状

- 出生数は横ばい、低出生体重児は増加
- 分娩取扱施設、分娩取扱数、分娩取扱医師数は減少
- NICUは高い稼働状況

課題

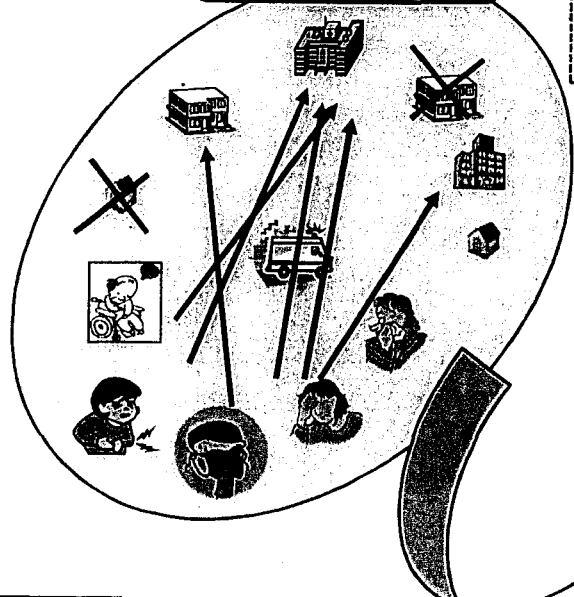
- 身近な所でお産の場が見つからない
- 高度周産期施設への正常分娩の流入、NICUにおける収容困難事例が生じている
- 医療従事者の不足

神奈川県西部地域医療再生計画(県央医療圏を基点とし隣接する相模原及び湘南西部医療圏を中心とした地域救急医療等に重点化)

既存二次救急医療施設機能強化への支援、二次輪番新規参加施設への支援

現状

救急医療施設



地域連携クリティカルパスを利用したネットワーク構築への支援

拠点化への支援

脳卒中の急性期対応

眼科救急・耳鼻咽喉科救急の固定輪番化への支援

機能分担

休日急患診療所の時間延長への支援

急性心筋梗塞の急性期対応

連携

離山間地診療所の機能整備への支援

医療連携への支援

現状

- 軽症患者が多数、中等症を中心に増加
- 4疾病患者の増加
- 二次救急医療参加施設が減少
- 医療機能が集積した中核病院が少ない

課題

- 二次救急医療施設の減少
- 様々な症状・疾病の患者が集中

適正受診

在宅医療

コールセンター・地域医療情報センター設置への支援

情報収集

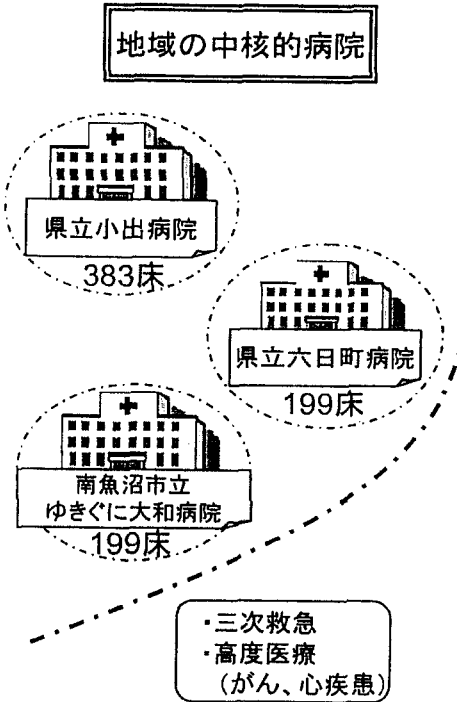
日常医療

相談等

# 新潟県地域医療再生計画（魚沼医療圏：医師確保と救急・周産期医療）

## 現状（各病院の自己完結型）

- 課題**
- 三次救急・高度医療は他圏域に依存
  - 県内7圏域中で最低の医師不足地域
  - 施設間で機能分担と連携ができていない



病院再編

## 実施後（広域での地域完結型）

- 効果**
- これまで魚沼地域に不足していた三次救急医療や高度医療が確保できる。
  - 魅力ある勤務環境・研修環境等を整備することで医師等が確保できる。
  - 病院間で機能分担が確立し、連携ネットワークが構築される。  
⇒ 地域全体の医療水準の向上が図られる。

