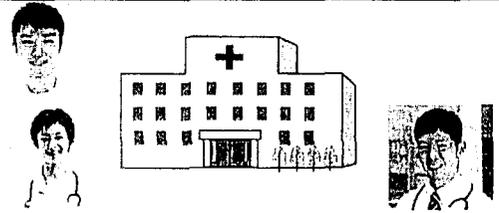


県全体事業【佐賀大学における寄附講座の開設② 不足分野医師の育成】

不足分野医師の充足



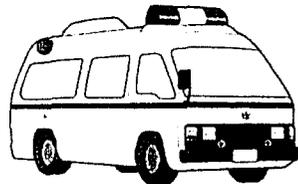
脳神経外科 産婦人科 外科 麻酔科

5年後基金により各2名
専門医確保

産科研修 (当直)

- ・地域医療機関 3日
- ・(大学)産婦人科 2日

年1名2年間4年コース



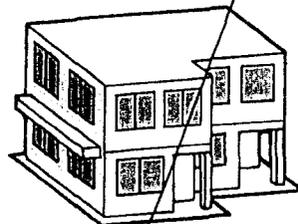
救急のバックアップ診療科確保

不足分野専門医

→ 専門医取得

← コース修了生の地域定着義務化

専門医取得支援体制の強化



地域医療支援センター

大学病院

地域医療支援学講座 (寄附講座)

助教

外科研修 (当直)

- ・地域医療機関 3日
- ・(大学)一般消化器外科 2日

年1名2年間4年コース

麻酔科研修 (当直)

- ・地域医療機関 3日
- ・(大学)麻酔科 2日
- ・研修医の収入保証
- ・地域医療機関の人件費低減

年1名2年間4年コース

脳神経外科研修 (当直)

- ・地域医療機関 3日
- ・(大学)脳神経外科 2日

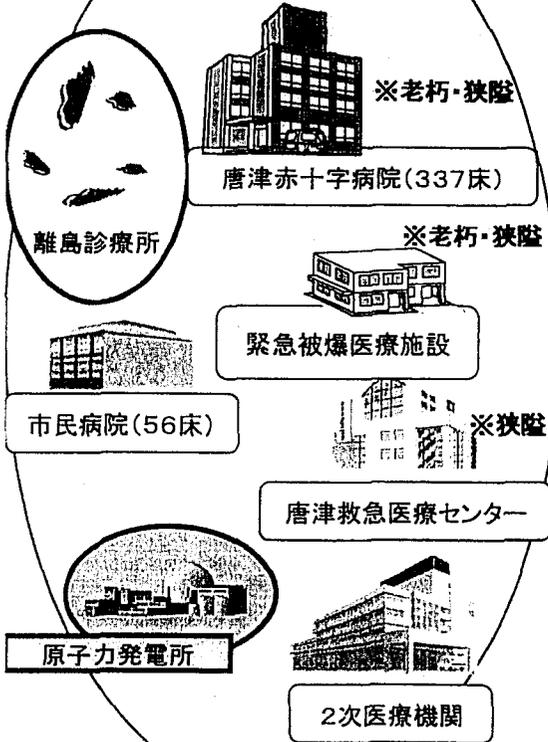
年1名2年間4年コース

北部医療圏【救急・周産期・小児医療の充実】

現状

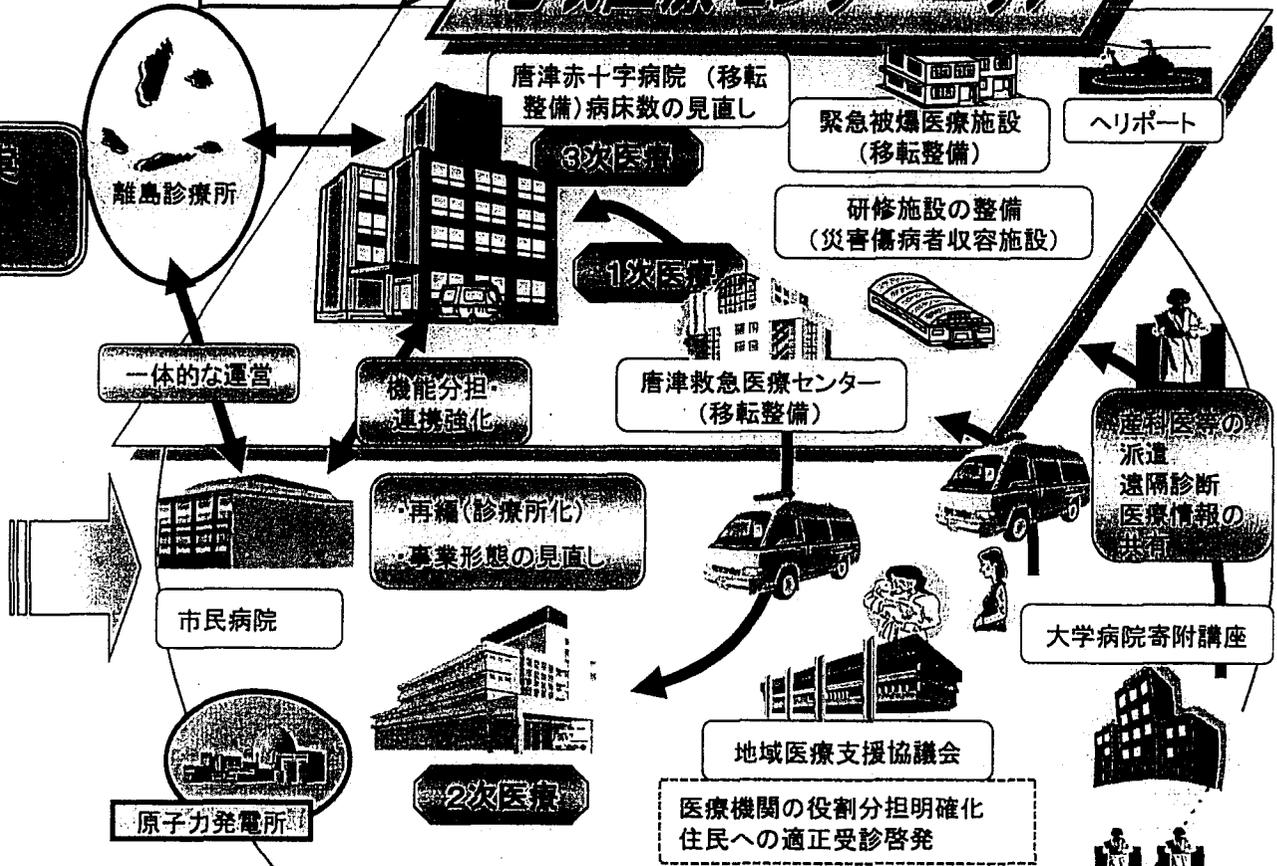
課題

救急・周産期・小児医療の充実
医療従事者の養成・確保



実施後

地域医療センターエリア



将来にわたり持続可能で安定した医療体制！！

- ◆唐津赤十字病院を核とした地域医療センターエリア形成。
- ◆エリア内で1次医療、3次医療、災害医療に対応。
- ◆市民病院を再編し、離島診療所まで一体的に運営。

【救急医療の充実、医療機関の統合・再編】（西部医療圏）

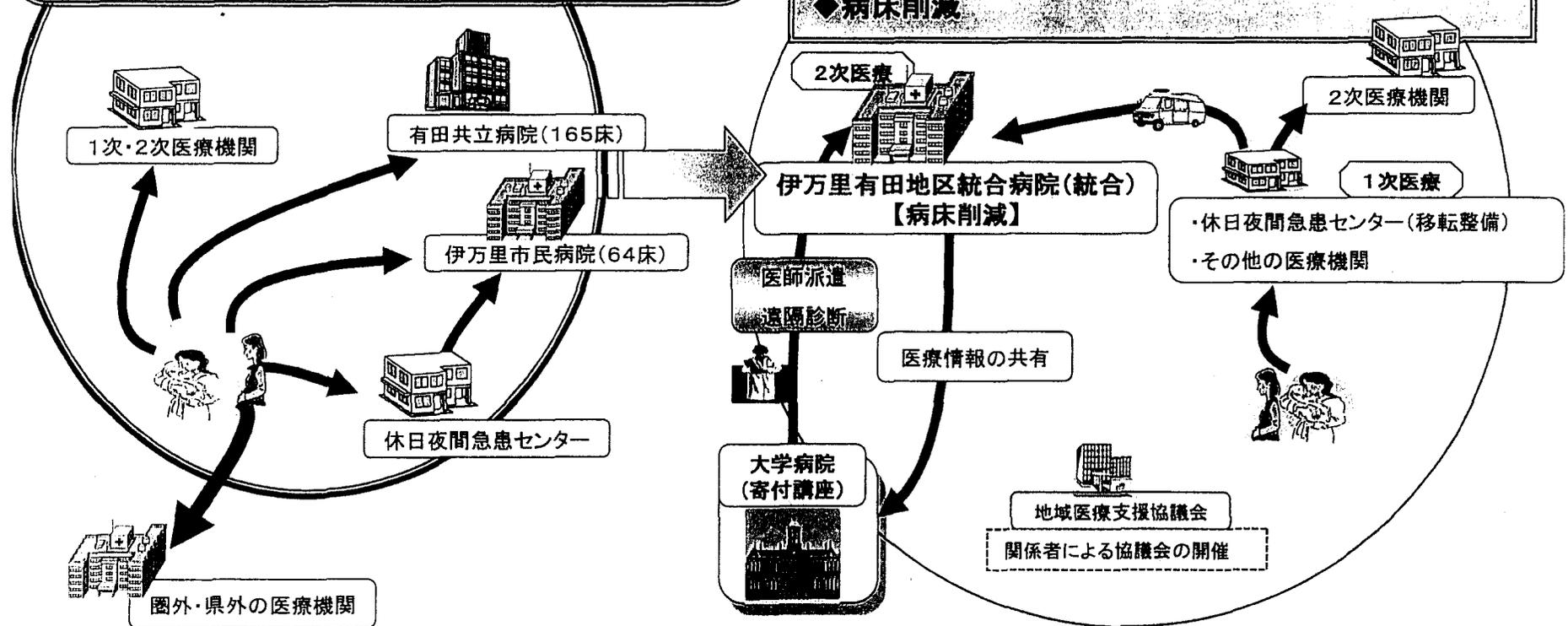
現状

課題

- ・拠点となる病院がなく、救急医療等において圏域外の医療機関への依存度が高い。
- ・医療従事者等医療資源の分散化
- ・圏域内の医療機関の役割分担

実施後

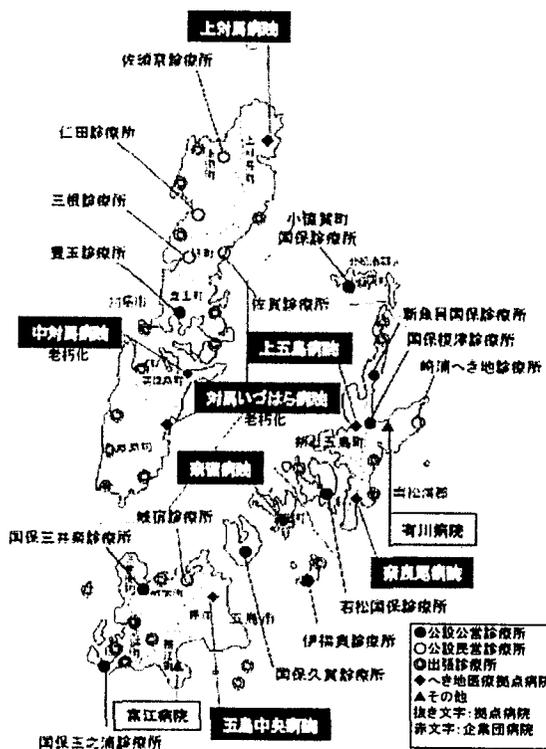
- ◆伊万里有田統合病院の医療体制の充実・強化
 - ・ドクターヘリ離発着施設整備
 - ・検診センターの整備
 - ・災害拠点病院としての設備の充実
- ◆休日夜間急患センターの移転・整備
- ◆圏域内医療機関の役割の明確化
- ◆救急医療情報システムの整備
- ◆医療従事者確保対策
- ◆病床削減



長崎県地域医療再生計画(離島地域:対馬保健医療圏、上五島保健医療圏)

～病院再編により病院機能分化、医療資源の有効活用及び医師等医療従事者の確保を図り、二次レベルまでの医療の確保に重点化～

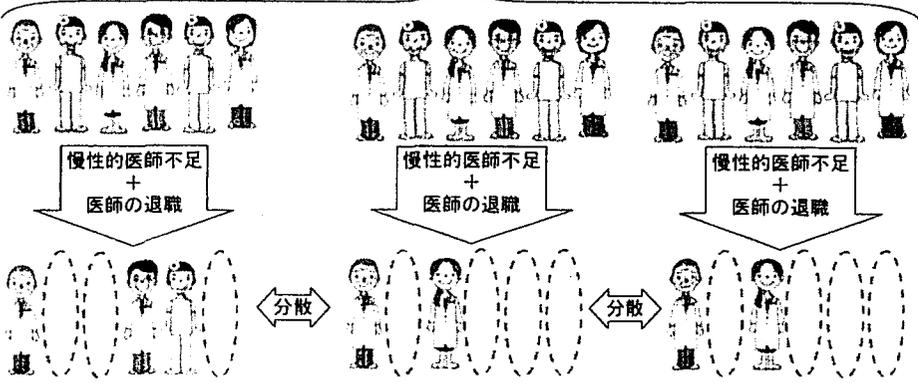
<現状>



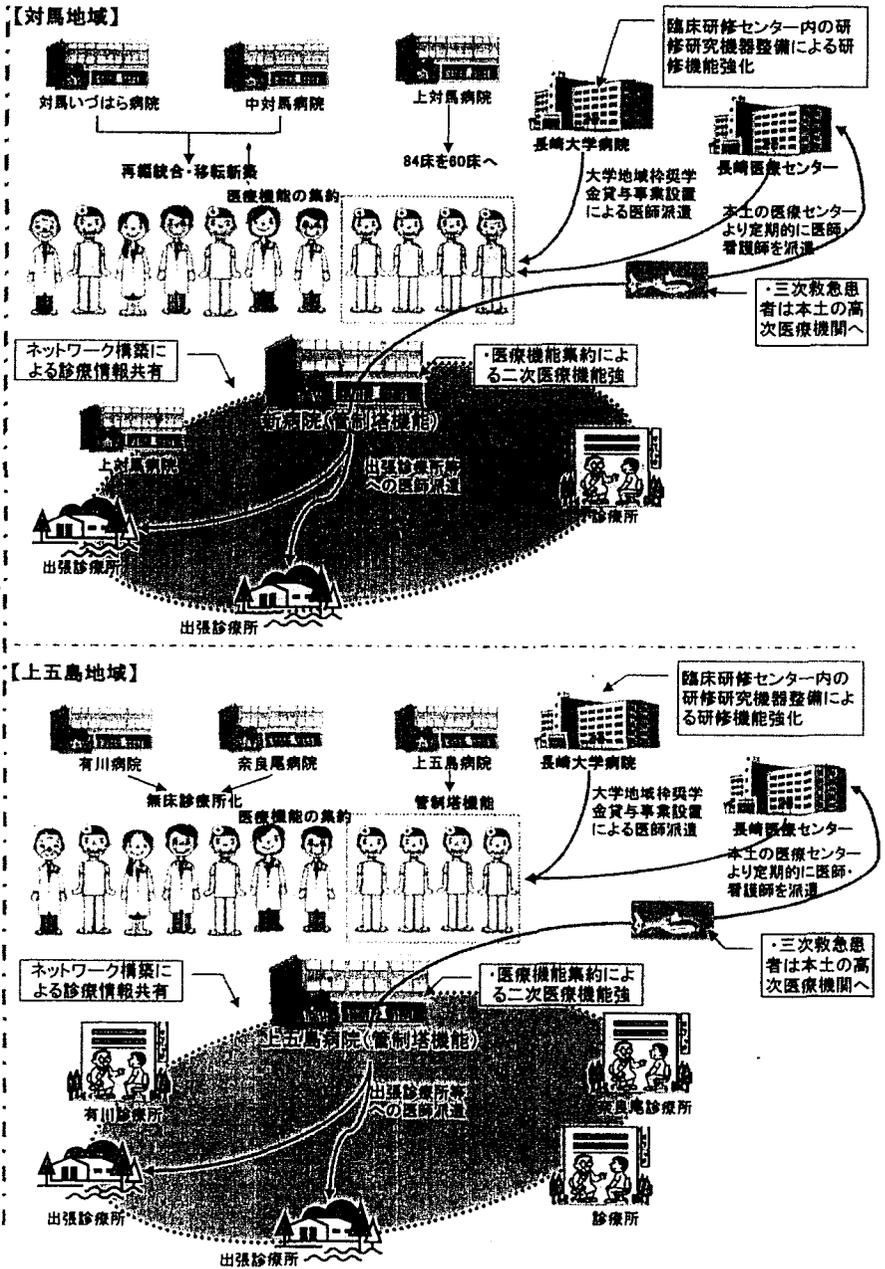
・離島かつ峻険な山々が連なる縦長の地形の海岸線沿いに集落が分散
・絶対的な医師不足(慢性的な医師不足)にも関わらず各地域共医療資源が分散
・中核医療機関である企業団病院の医師の退職
↓
地域医療機能の低下
急性期機能の崩壊
↓
・緊急度合いの高い、心疾患・脳血管疾患の死亡率増加
・二次医療が島内で完結できていない

- ① 将来の医療需要を見据えた病床規模
- ② 地域に不足する医療の提供
- ③ 役割分担の徹底による診療機能の再編
- ④ 地域の医療機関等との連携強化
- ⑤ 本土高次医療機関との連携強化

離島各医療圏における公立病院の状況
・慢性的な医師不足及び医師の退職により、医療機能が低下
・急性期医療(二次医療)が実質的に担えない状態

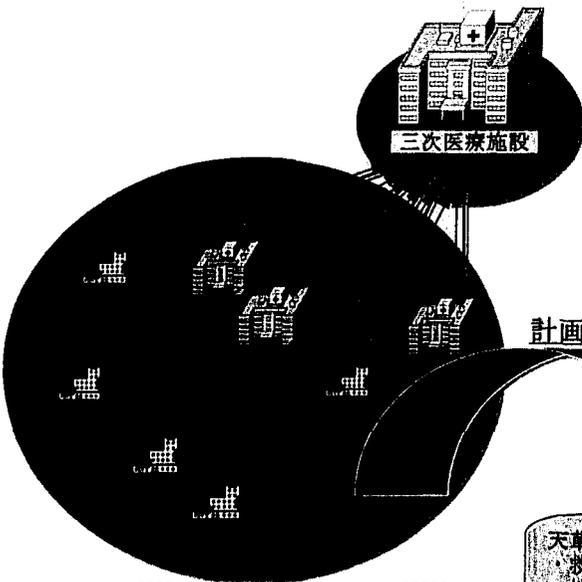


<解決後:医療圏内で二次レベルまでの医療を確保>

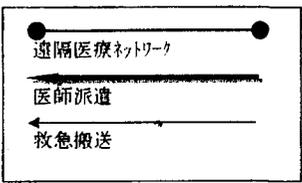


熊本県地域医療再生計画（天草医療圏：医師等確保対策に重点化）

現状

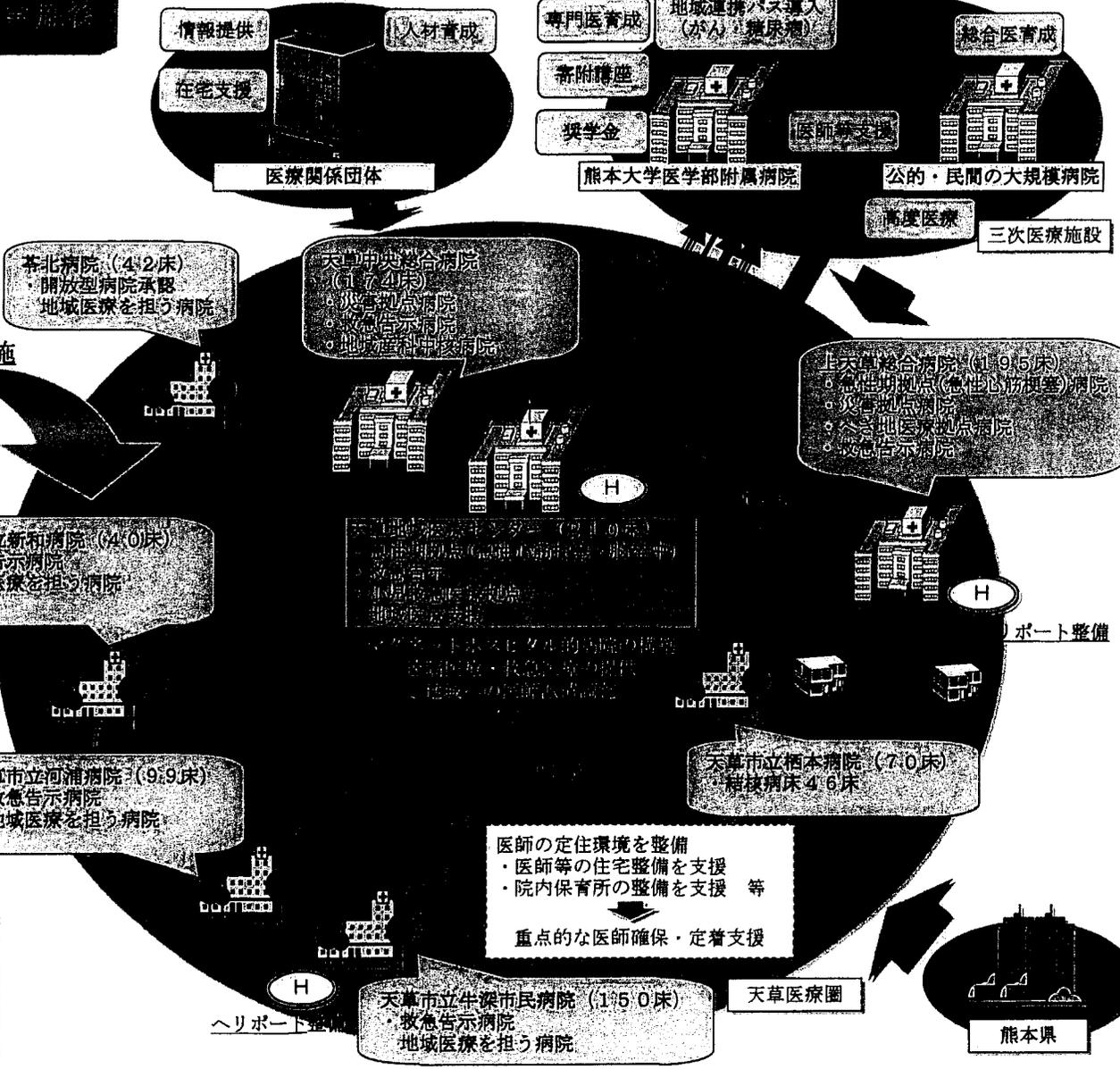


- 医師不足が特に深刻
- 医師の勤務環境が非常に厳しい
- 病院間の連携が不足



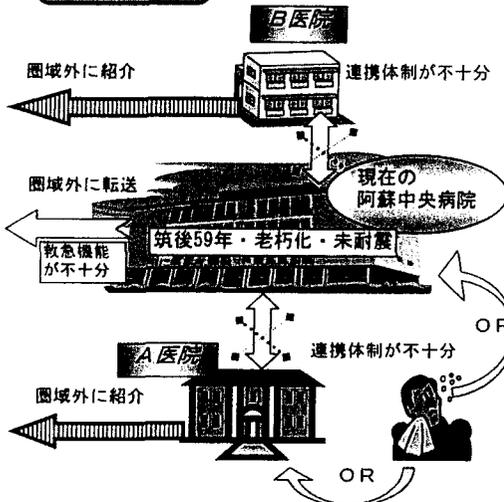
- ### 課題
- 医師不足が深刻
 - 医療スタッフ不足
 - 医療高度化に伴う高度な知識を持つ医療スタッフが不足
 - 地域医療従事医師の勤務環境が厳しい
 - 女性医師等のロールモデルの情報不足

天草医療圏



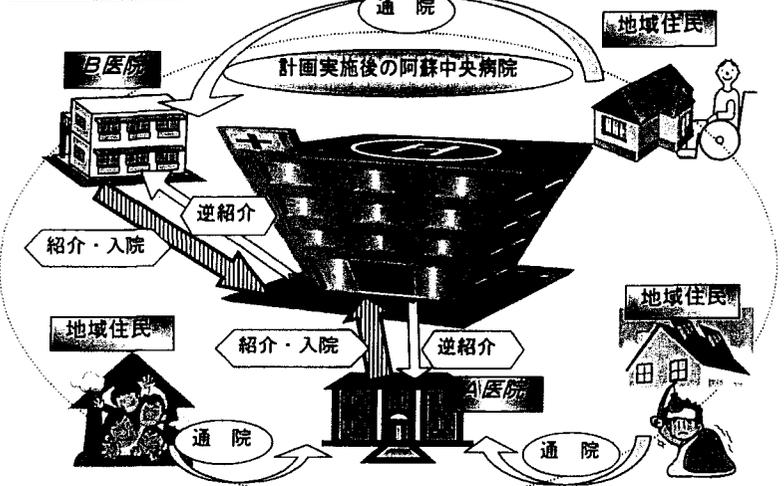
熊本県地域医療再生計画（阿蘇医療圏：救急医療対策に重点化）

現状



- 阿蘇市は、阿蘇中央病院を改築し、二次救急医療機能、災害拠点機能を整備。併せて地域の医療機関の連携体制を作り上げるための取組みを実施。
- 県、熊本大学、関係機関等（熊本医療圏）が阿蘇医療圏の再生に向けた支援を実施。

実施後

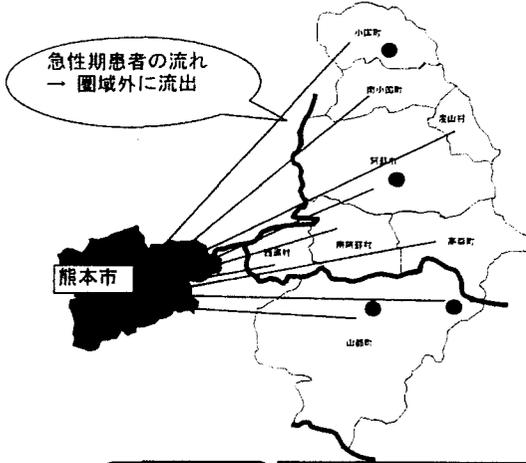


中核病院の機能を整備

- 平成22～25年度：医療機関間の連携の構築
- 平成25年度：阿蘇中央病院の整備(施設の強化) 寄附講座からの医師派遣等(マンパワーの強化)
- 平成26年度：救急医療の中核病院の地位確立 圏域内における地域医療支援体制の確立

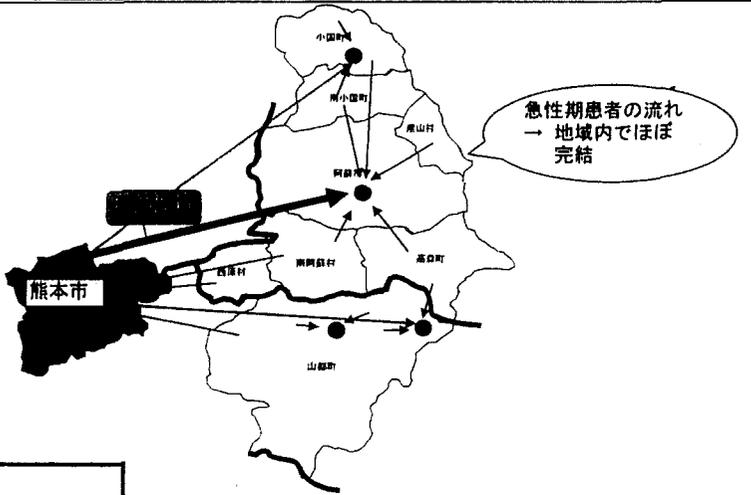
- 救急医療告示病院であるが二次救急機能は弱い
- 災害拠点病院（未耐震）
- その他主要な医療機能は有せず

- 二次救急医療機能の確保
- 脳卒中地域拠点病院
- 急性心筋梗塞拠点病院
- 地域医療支援病院
- 休日・夜間急患センター
- 災害拠点病院（耐震済）
- ヘリポートの設置
- 訪問看護ステーションの設置
- 遠隔医療の導入



急性期患者の受療動向の変化

- 【圏域内受療率】平成26年度：20%増
- さらに10年後に地域完結型を目指す
- 【救急搬送】平成26年度：重症患者の搬送時間を全県平均レベルまで短縮



課題

- 脳卒中等の医療提供体制が未整備
- 地域医療を担う人材が不足している
- 三次医療機関への搬送手段の確保
- 病院、診療所の連携が不十分
- 医療圏で小児、周産期医療体制確保が困難