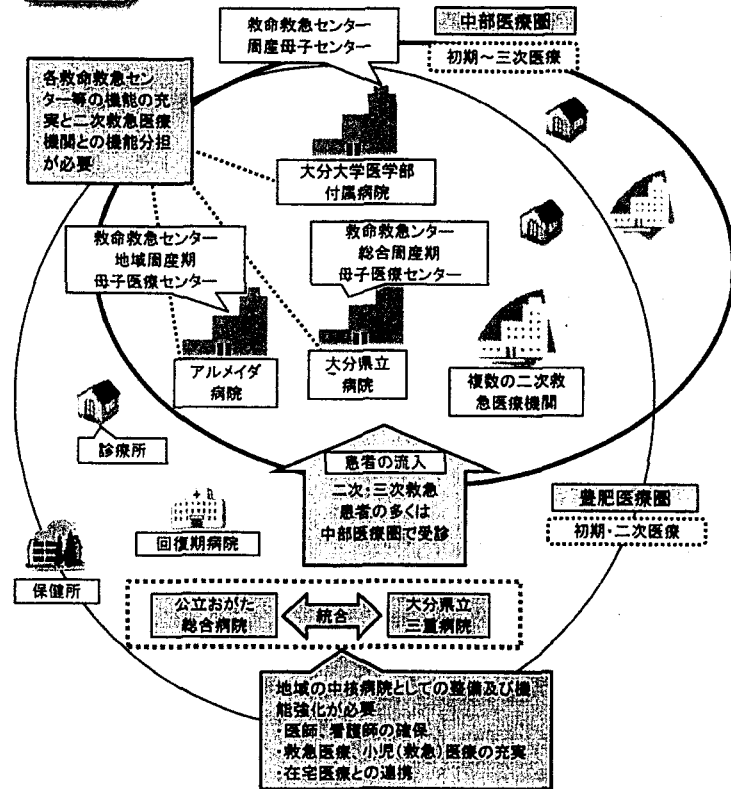
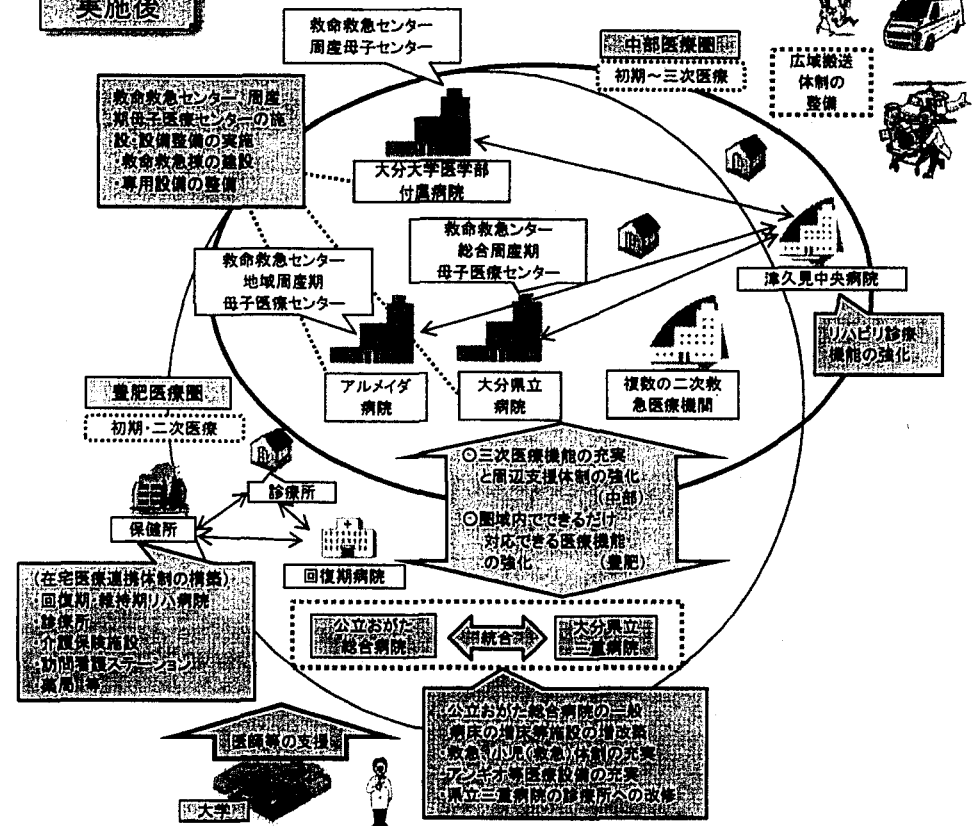


中部・豊肥医療圏連携による地域医療再生計画

現状



実施後



課題

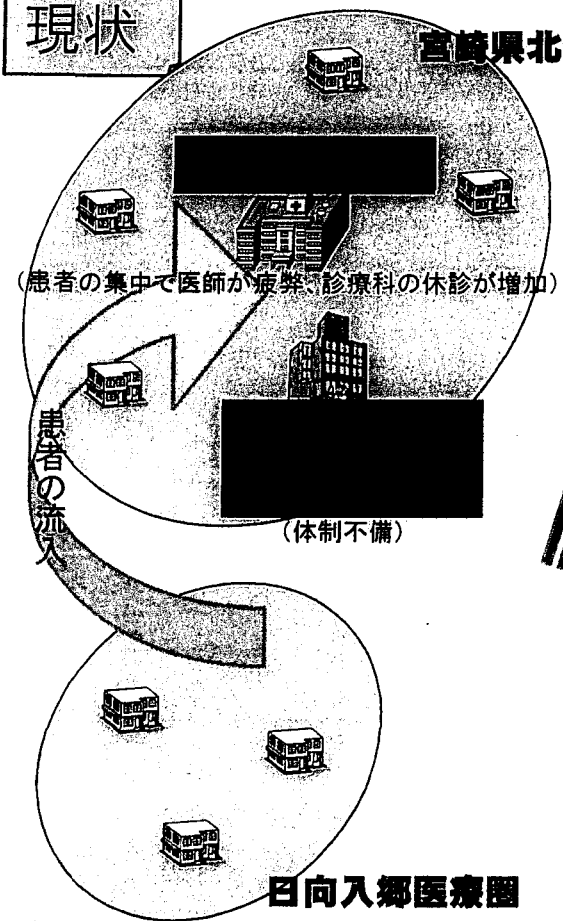
- 豊肥医療圏(豊後大野地域、竹田地域)では、圏域内での受療率がそれぞれ64.1%、70.3%と県内最も低く、中部医療圏(うち大分地域)で23.9%、18.8%の住民が診療を受けており、できる限り二次医療圏で完結できるよう機能強化を図り、大分地域との役割分担と連携体制の強化を図る必要がある。
- 豊後大野地域では、医師不足から公立おがた総合病院(市立)と県立三重病院が、平成22年度秋を目途におがた病院を核に統合し、三重病院を診療所とすることとしており、統合病院の機能強化が必要である。
- 中部医療圏の救命救急センター・周産期母子医療センターの運営については、まだ途についたばかりであり、周辺地域を含めた三次患者を受け入れるため、機能の充実・強化を図ることが必要である。
- 看護師の都市部への流失傾向が顕著であり、地域の中核病院でも看護師の確保が困難となっている。
- 地域における医師確保には時間を要し、かつ、医療格差をすぐに大きく変えることは困難であるため、施設間での機能分担と連携強化が必要である。

方策

- 医師修学資金の貸与対象者の増員
- 大分大学医学部と連携した地域医療を担う医師の育成及び確保の仕組みづくり(地域医療研究研修センター(仮称)の設置、後期研修医への研修資金貸与)
- 看護師の確保、離職防止及び復職支援対策
- 上記医師確保対策などとあわせて中部医療圏での三次医療機能(救急、小児救急、周産期医療)の強化及び豊肥医療圏での統合病院の医療機能(救急、小児救急など)の強化
- ドクターヘリやドクターカーなど広域搬送体制の整備の検討
- 医療情報ネットワークシステム(画像診断システム)の構築
- 役割分担の推進としての緩和ケア病棟の整備やリハビリテーション提供体制の充実
- 在宅医療提供体制の構築に向けた取組

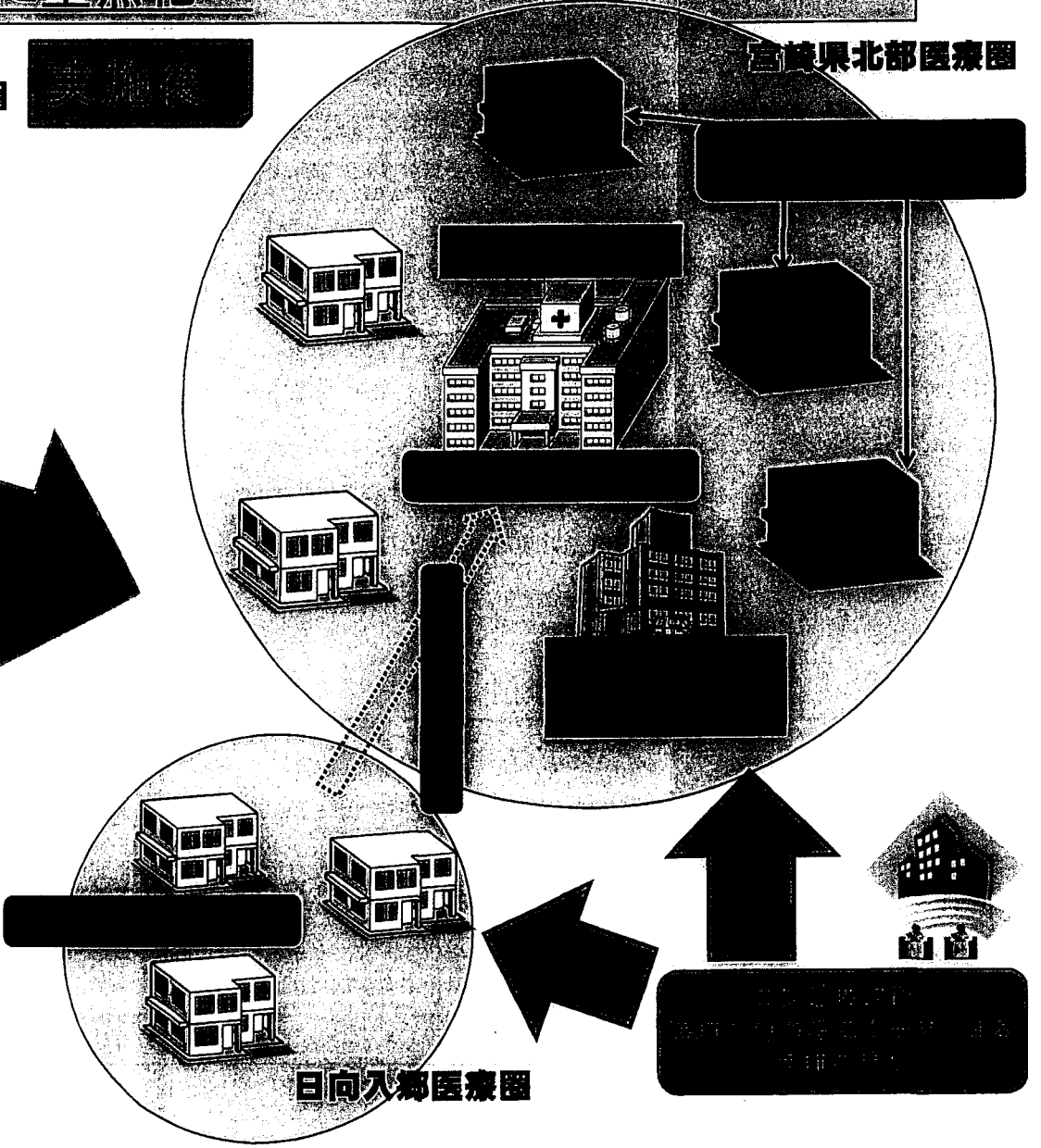
宮崎県地域医療再生計画<宮崎県北部医療圏(一部、日向入郷医療圏を含む)>
 ~ 医師不足と救急医療に重点化 ~

現状



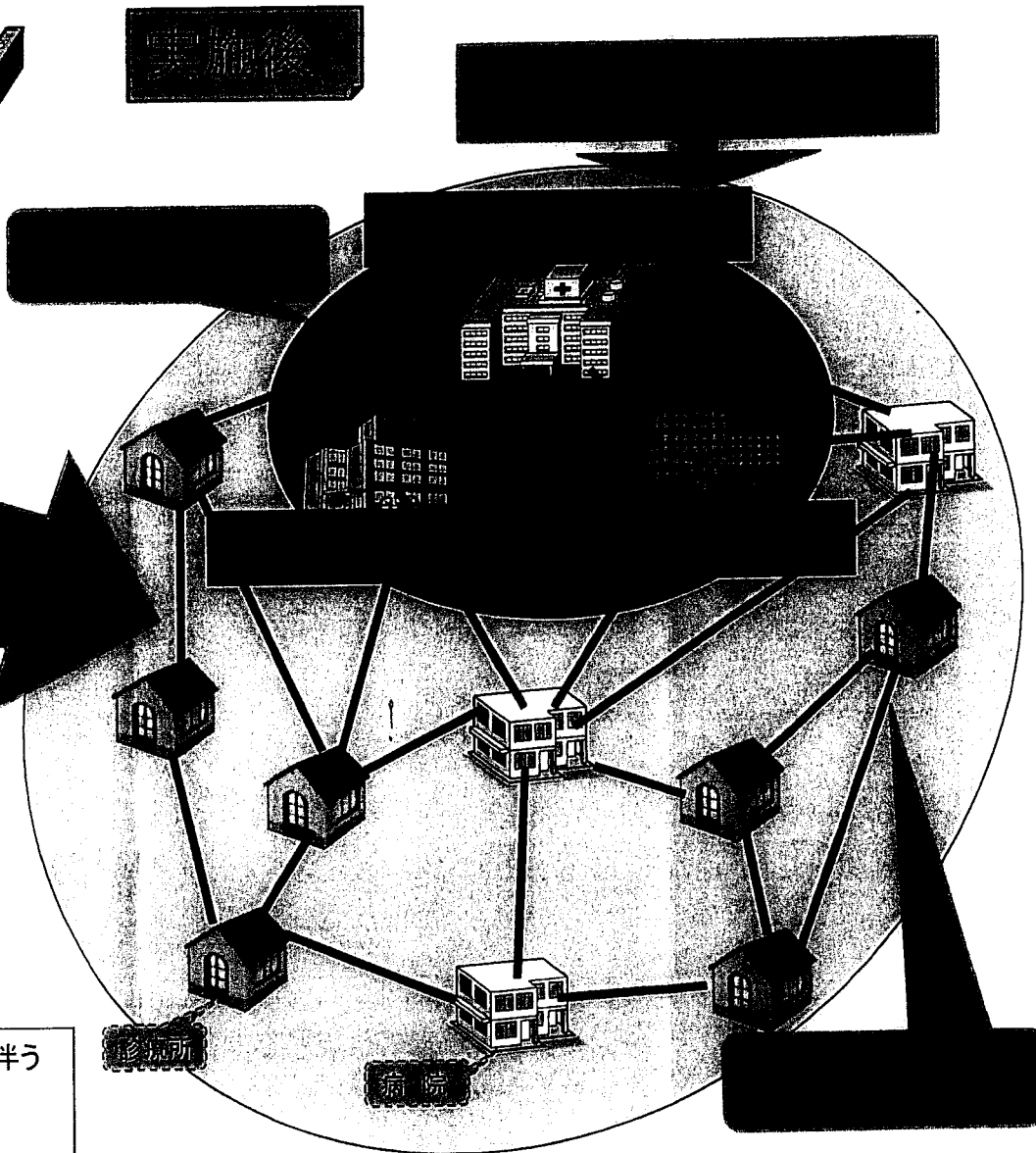
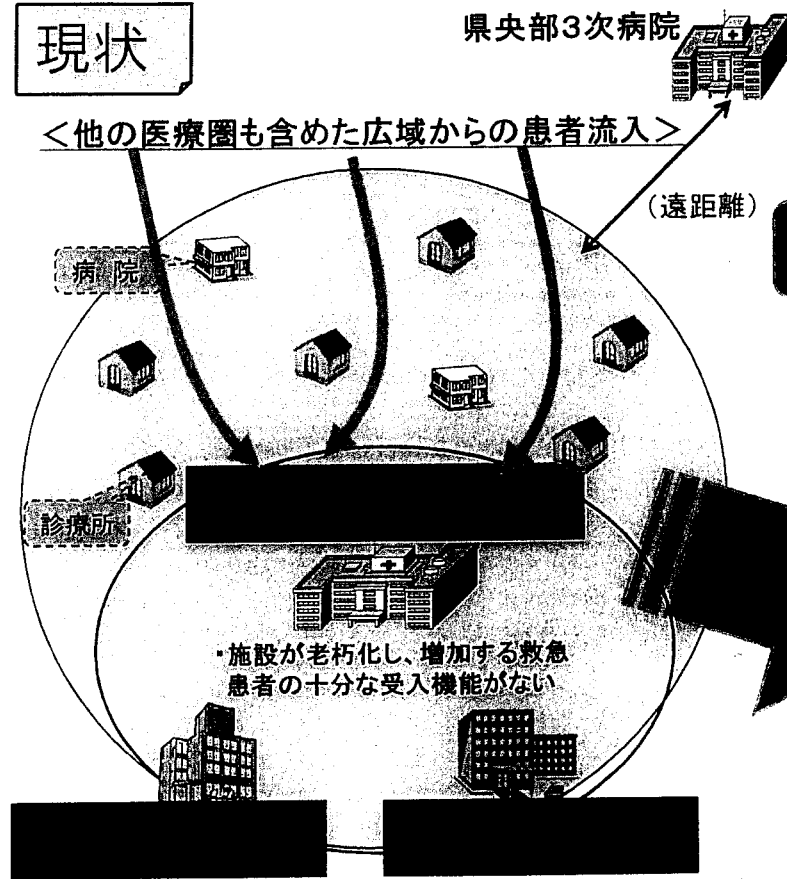
課題

- 医師不足が顕著
- 初期・2次の体制が脆弱
(県立延岡病院への患者集中)
- 県立延岡病院の体制の弱体化



宮崎県地域医療再生計画 <都城北諸県医療圏(一部、西諸医療圏を含む)>
 ~救急医療体制の強化~

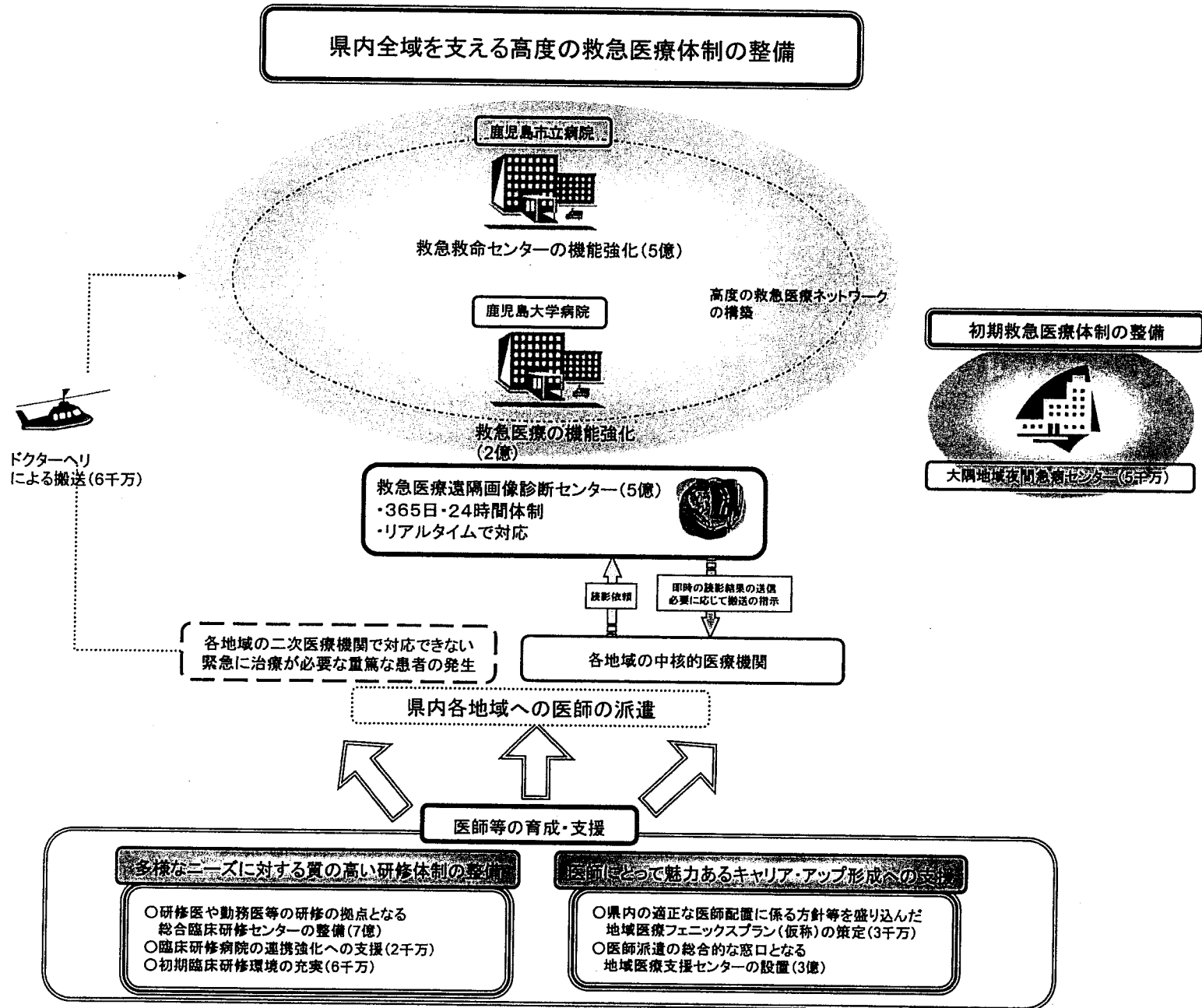
現状



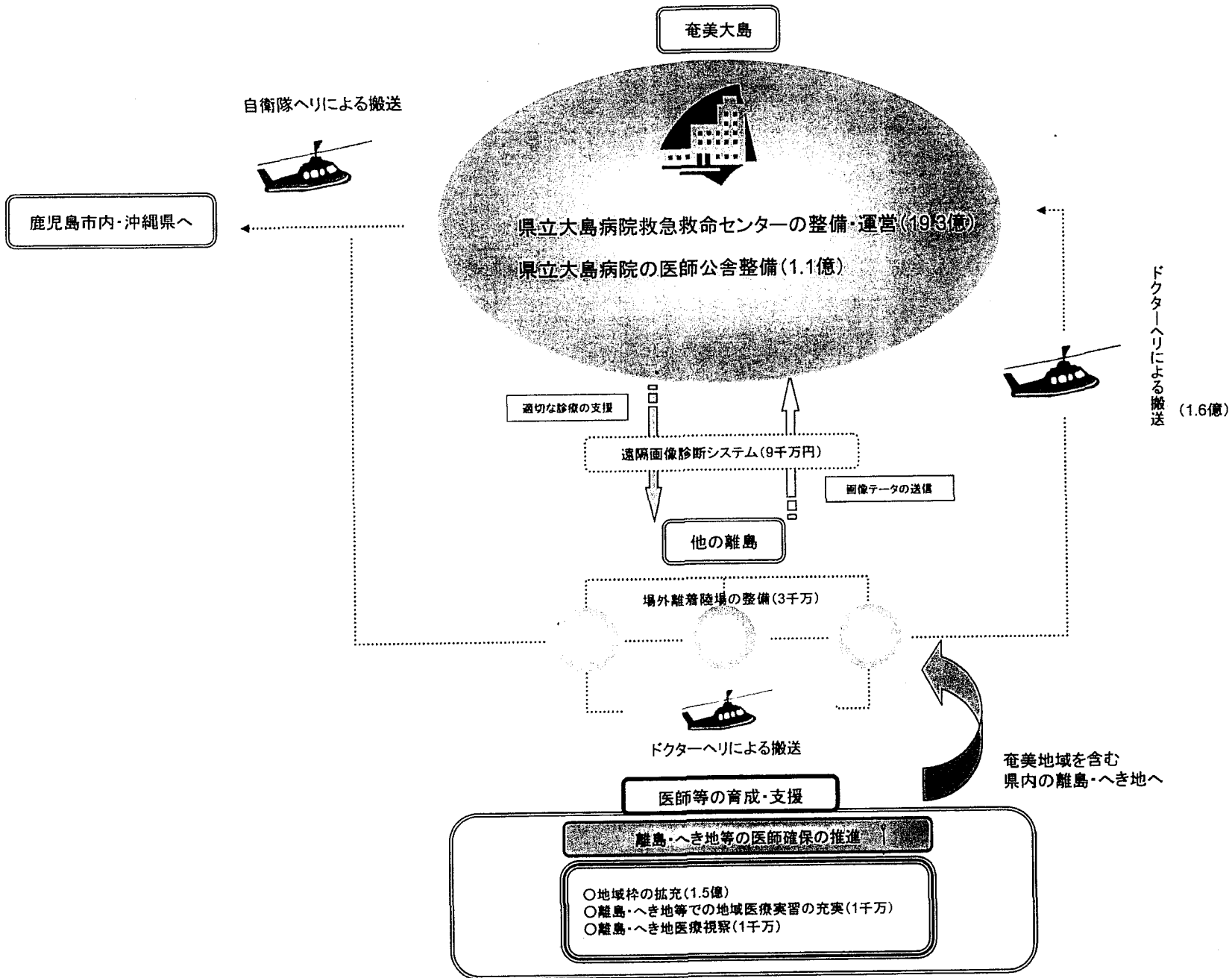
課題

- 2次の中核である都城市郡医師会病院の機能低下に伴う圏域の2次救急医療体制の弱体化
 (本圏域は他の医療圏からの患者流入が多い圏域)

鹿児島地域医療再生計画イメージ

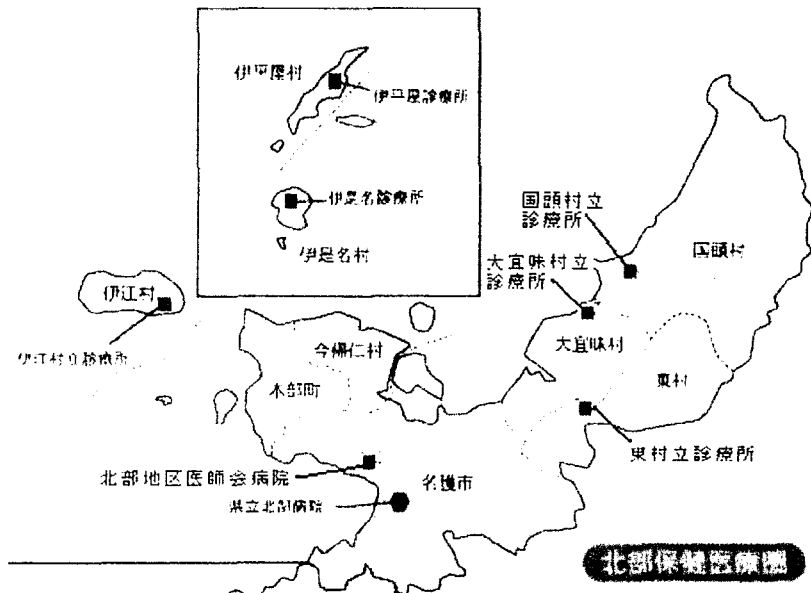


奄美地域医療再生計画イメージ



地域医療再生計画(北部保健医療圏)

現状と課題



- 慢性的な医師・看護師不足
- 病院勤務医の勤務環境改善、女性医師や看護師等の就労支援の必要性
- 医療機関の役割分担・連携が不十分
- 周産期医療及び救急医療体制の整備が不十分

方策

- 医療従事者の確保及び資質向上
 - ・シミュレーションセンター・看護研修センターの設置
 - ・寄附講座の設置、地域枠の拡充 等
- 役割分担の明確化、連携体制の構築
 - ・地域医療連携推進協議会、地域医療支援センターの設置
 - ・中核病院の救急体制の支援、在宅医療の充実 等
- 周産期医療の課題解決に必要な施設・設備の整備 等

実施後

