

# 東部 I 医療圏

現状

## 総合メディカルゾーン

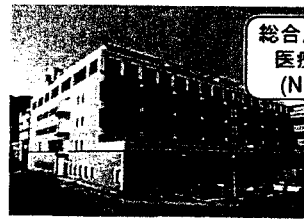
救命救急センター

小児救急輪番

災害拠点病院



県立中央病院(500床)



徳島大学病院(696床)

総合周産期母子医療センター (NICU 6床)



2次救急

小児救急輪番

災害拠点病院

健保鳴門病院(307床)



2次救急

小児救急輪番 (NICU 6床)

徳島市民病院(397床)



徳島県医師会  
徳島市医師会

### 東部 I 医療圏の課題(その1)

#### ① 救急医療体制

2次、3次救急への患者の集中、救急従事者の不足・欠員、小児救急医療拠点病院の不存在、周産期救急に係るNICU等の収容能力不足 など

#### ② 医療機関の機能分化と連携

圏域内医療機関の適切な機能分担と有機的な連携が不足、医療情報ネットワーク構築の未整備 など

#### ③ 医療従事者の養成と確保

救急・産科・小児科・外科医の不足、へき地にも適する医師の不足、看護師等の不足 など

東部 II



国立病院機構  
徳島病院(300床)

南部 I



徳島赤十字病院(405床)

救命救急センター

小児救急医療  
拠点病院

災害拠点病院

地域医療再生創造機構による課題解決

東部 I

## 総合メディカルゾーンの機能強化



① ドクヘリ基地病院化

① 寄附講座による救命救急の強化

① 小児救急医療拠点病院化

③ 研修環境等の整備による医療従事者確保

② がん対策センター設置

① NICU増床、母体搬送コーディネーター設置

③ 寄附講座の設置、医学部定員増による医師確保

③ 総合メディカルトレーニングセンターの設置

① 会員による応援診療に助成  
徳島県医師会  
徳島市医師会

東部 II

国立病院機構  
徳島病院(300床)

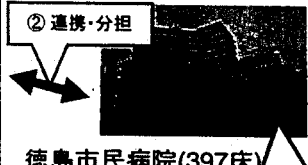
① NICU 後方病室整備

- ①②③ 地域医療再生創造機構による総合調整・各種事業の実施
- ② 医療機関の情報ネットワーク化、地域連携パスの策定
- ① メディカルクラークの設置促進
- ① 小児救急電話相談事業(#8000)の拡充
- ③ 修学資金拡充による看護師等確保 など

・現状の機能を維持



健保鳴門病院(307床)



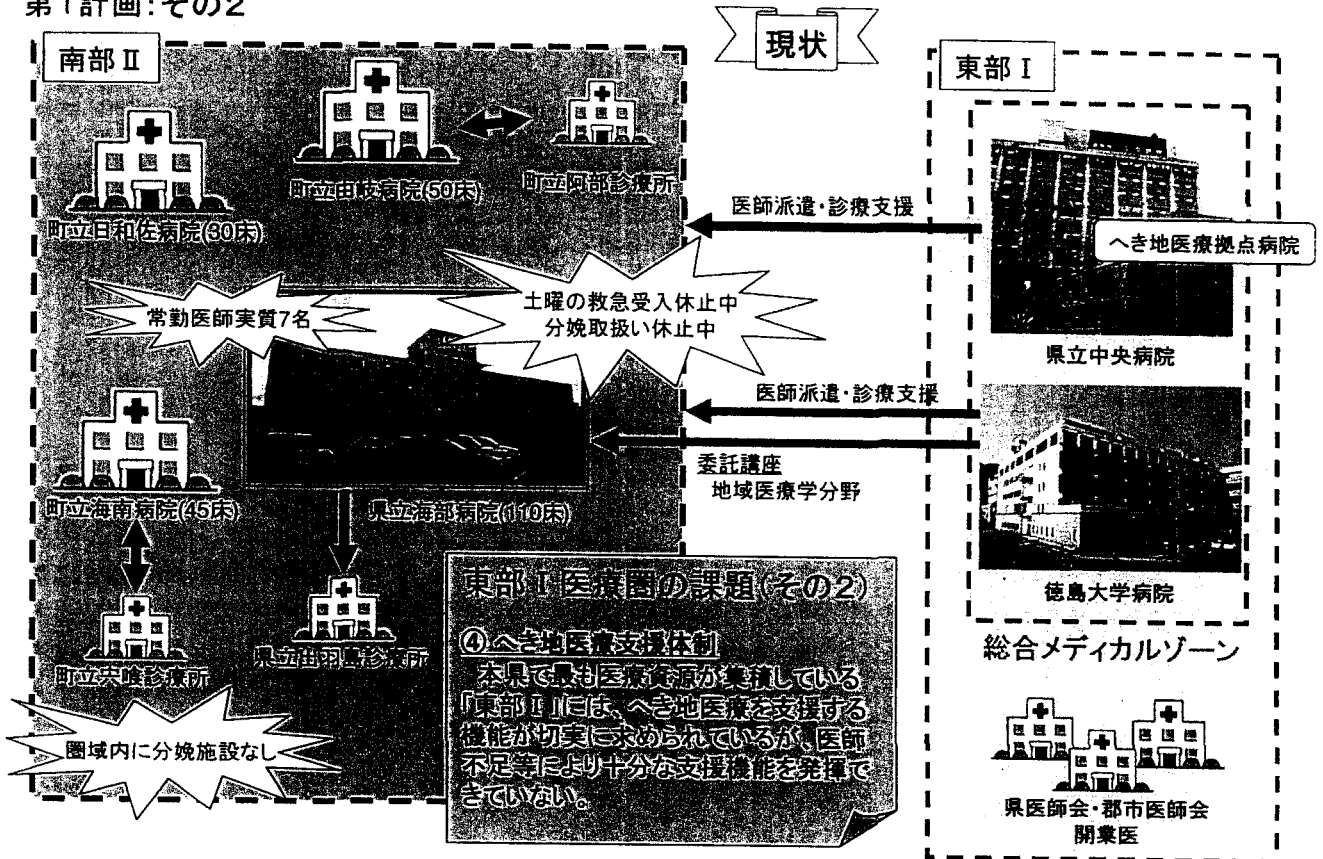
徳島市民病院(397床)

① NICU専任看護師研修(メディカルゾーンのバックアップ)



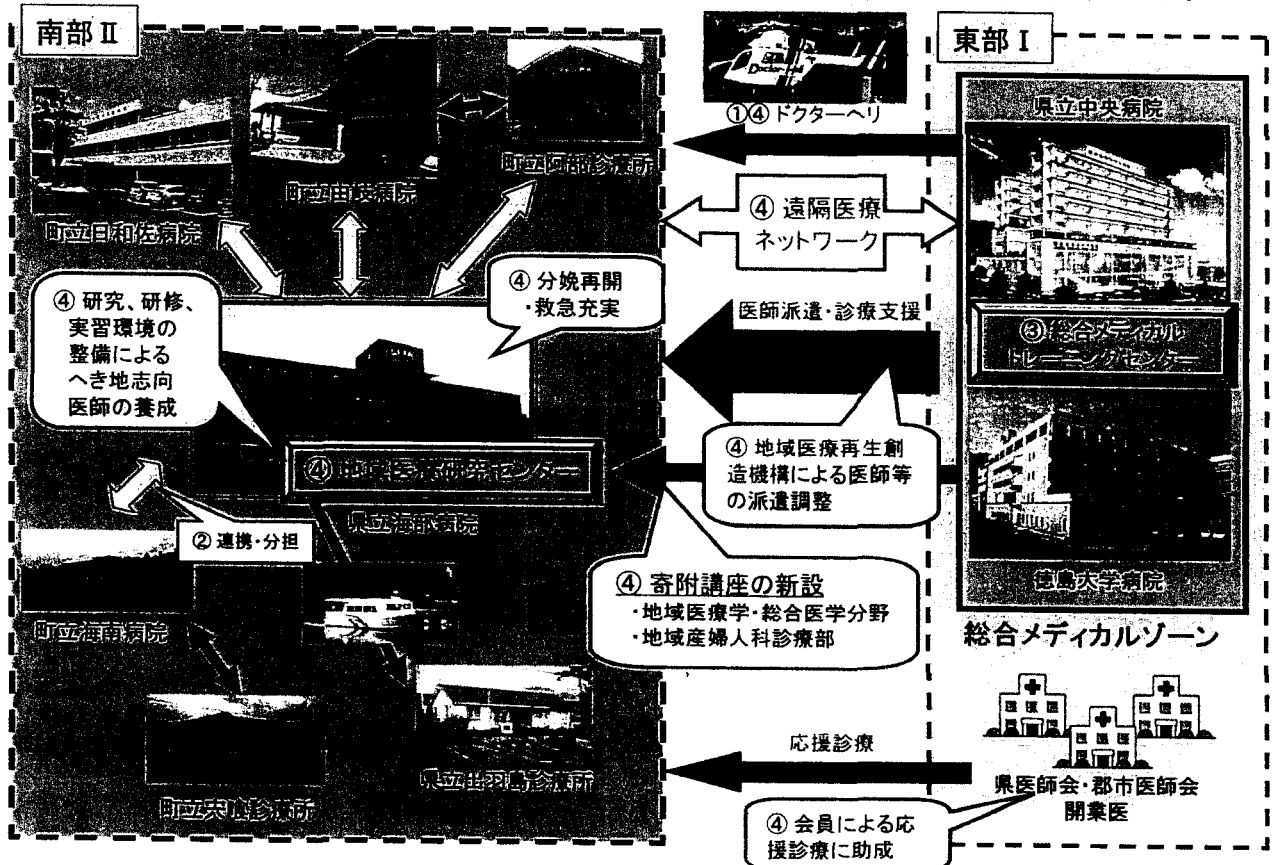
徳島赤十字病院(405床)

第1計画: その2



地域医療再生する課題解決

東部Ⅰ医療圏の再生計画による南部Ⅱ医療圏の再生



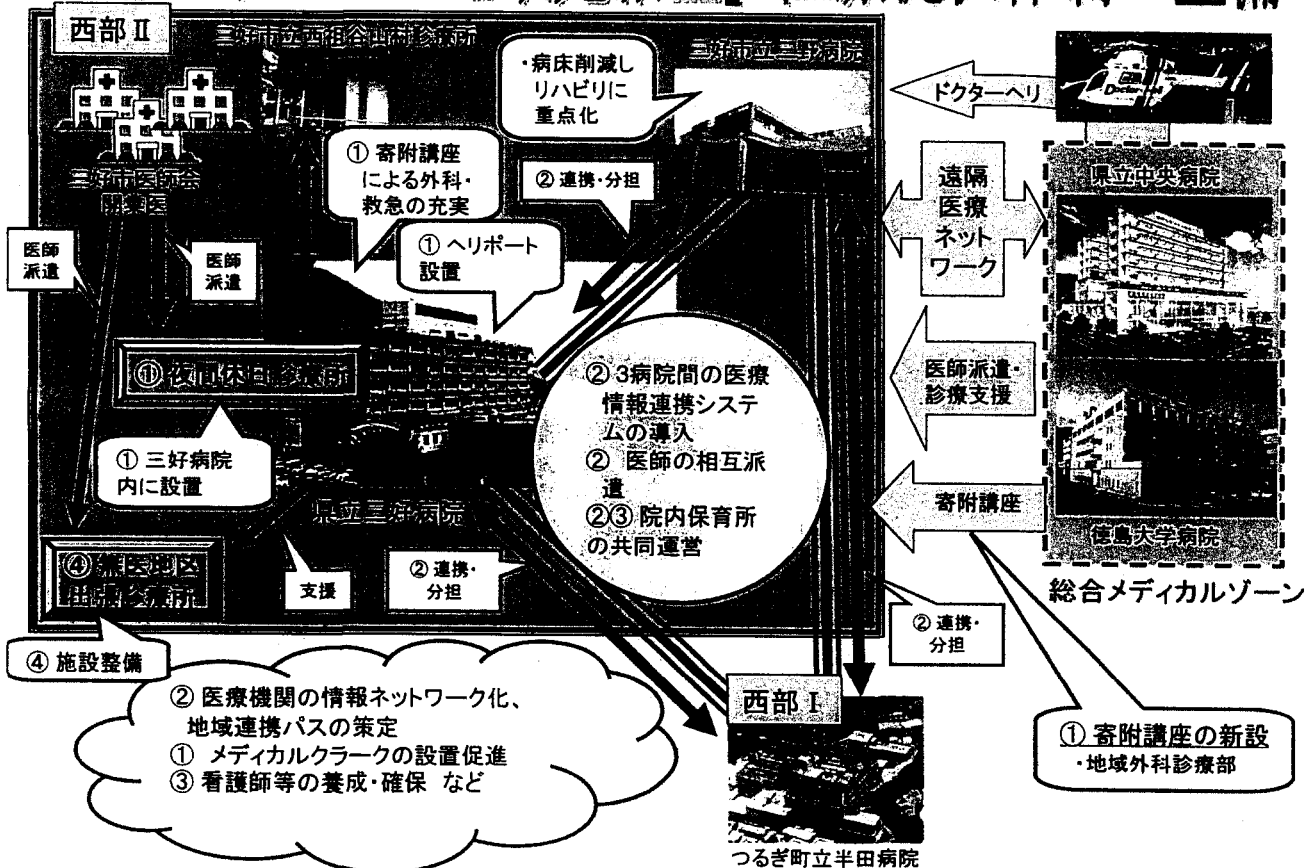
# 西部Ⅱ医療圏

現状



地域医療再構築による課題解決

## 救急を中心に「地域完結型」医療提供体制の整備



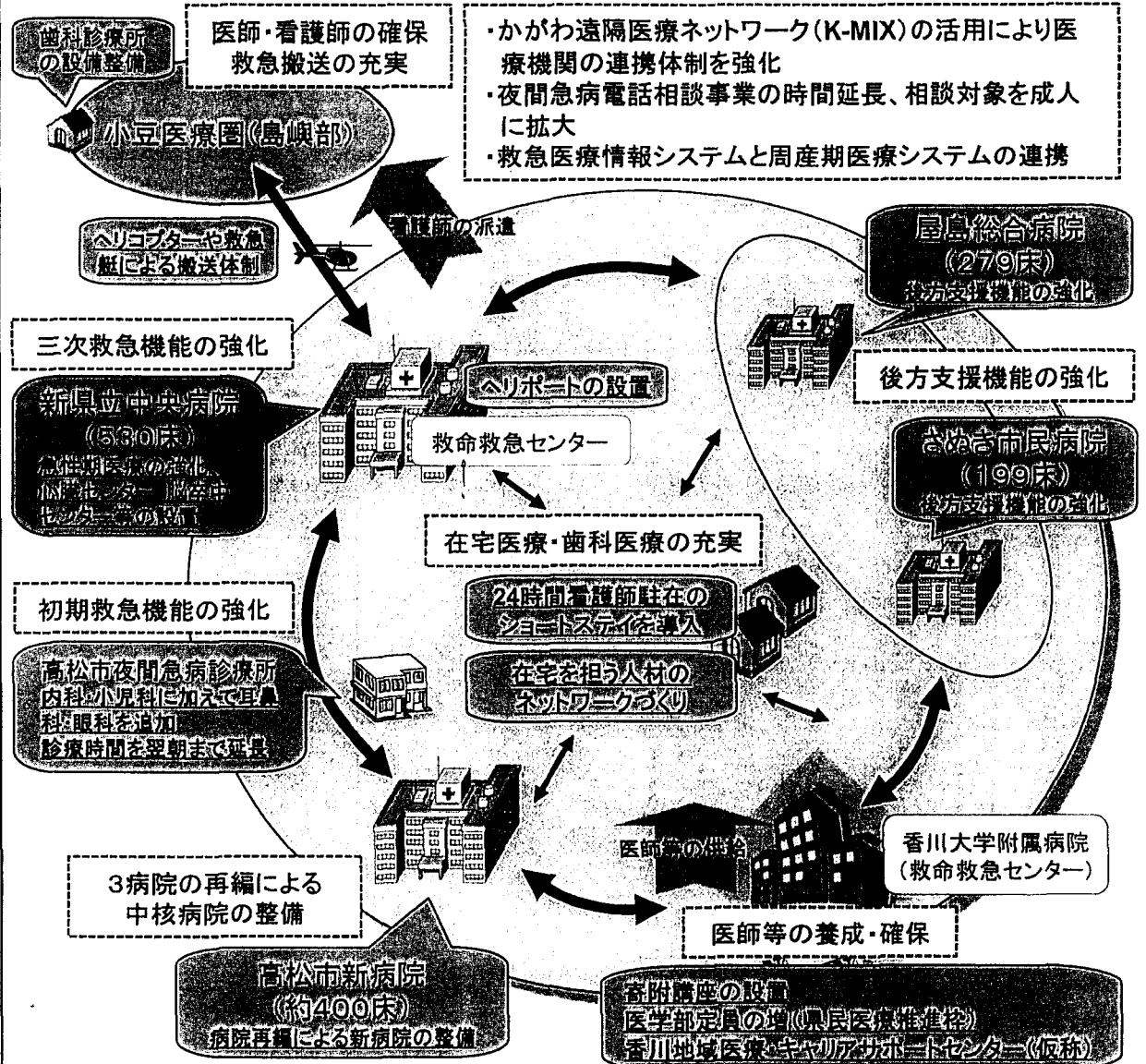
# 香川県地域医療再生計画(高松医療圏)

## 現状と課題

- 高松市の救急搬送人員は、平成19年は1万9千人であり、5年間で18%増加。患者推計によれば、脳梗塞など循環器系の患者数が2015年までに20%、2025年までに34%増加。救急医療の非常に高い需要増が見込まれる。
- 専門医に偏った教育システムの弊害や医療訴訟の増加等により、当直の専門分野以外に対応できない輪番病院が増加。二次輪番体制が十分に機能せず、結果的に三次機能を有する県立中央病院や高松赤十字病院等に救急搬送が集中。
- 救急病院で診療時間外に受診した患者の8割以上は、いわゆる入院を要しない軽症患者であり、救急搬送ではなく自らの移動手段で来院している。救急医療の適正受診の広報啓発のほか、初期救急の強化が求められている。
- 小豆医療圏では、内海病院で常勤の循環器内科の医師2名が退職して以降、高松医療圏への防災ヘリコプターによる救急搬送が急増。今後もさらに医師が退職するおそれがあることから、医師・看護師の確保が喫緊の課題。
- 産科医が平成10年から8年間で20%減少。20代の産科医は3名、30代は16名、産婦人科医会の会員の約6割は50歳以上であるため、今後10~20年間に産科医の減少がさらに進むことが予想される。

## 対 策

救急医療の強化、医療機関の連携強化、医師等の確保に重点



※「高松医療圏」には、隣接する小豆及び大川医療圏のうち救命救急センターを中心に医療機関の連携体制を構築し救急医療体制を整備する地域を含む。

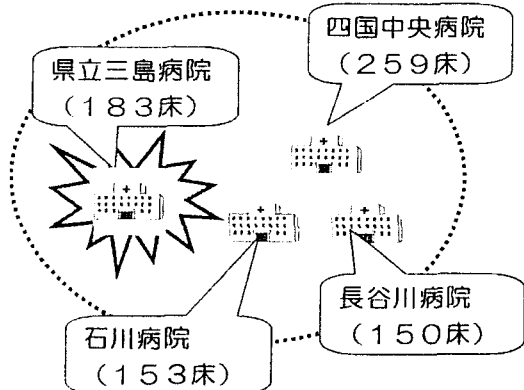


愛媛県地域医療再生計画（宇摩圏域：救急医療体制の再構築と医師確保に重点）

現 状

【二次救急医療体制】

4病院での輪番体制の維持が困難  
医師不足のため県立三島病院の診療機能の維持が困難となったため、現在、同病院の民間移譲に向けた取り組みが進められている



【初期救急医療体制】

四国中央市急患医療センター  
十分機能していない



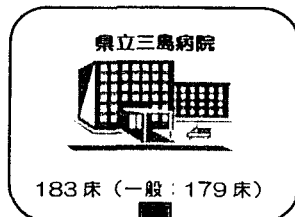
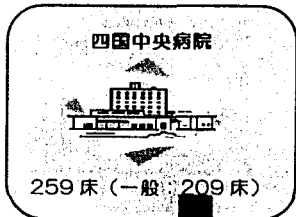
課 題

- 二次救急医療機関の過重負担
- 核となる病院の機能不足
- 深刻化する医師不足

実施後

新たな「中核病院」の形成を核とした、地域医療体制の再編・強化

〈再編・統合前〉

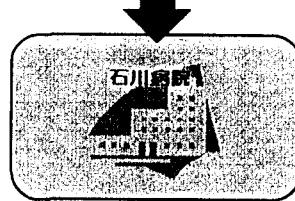
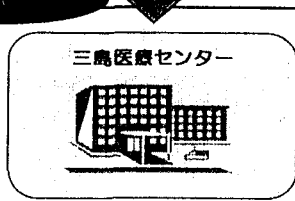
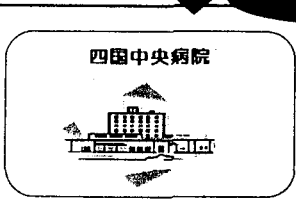


増床

減床

増床

〈再編・統合後〉

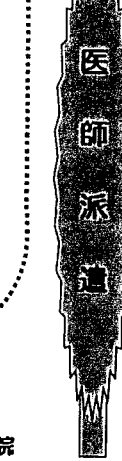


両病院の一体的な運営により、総病床数 350 床（合計）規模の「中核病院」としての機能・役割を担う。  
将来的には、三島地区に統合一元化を図る。

川之江地区において、総病床数 250 床規模の「中核病院」としての役割を担う。

小児・周産期医療等の強化

脳外科・循環器医療等の強化



宇摩医師会



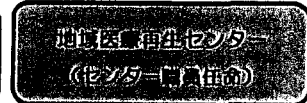
急患医療センター（新築・移転）  
★診療時間の延長

初期救急医療体制の拡充・強化

愛媛大学

大学院医学系研究科

医学部付属病院



地域医療再生サテライトセンター  
（四国中央市役所内）

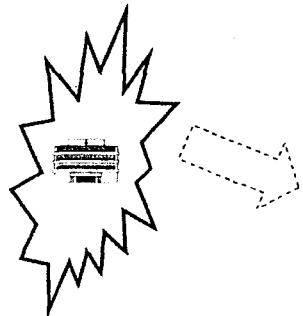
愛媛大学との連携による救急医療等従事医師の養成

# 愛媛県地域医療再生計画（八幡浜・大洲圏域：救急医療体制の再構築と医師確保に重点）

## 現 状

唯一の基幹病院の  
医療機能の低下

救急輪番体制  
（初期・二次混在）  
二次救急医療の逼迫化



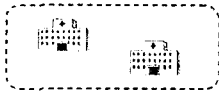
救急患者の市外流出

八幡浜市

大洲市

救急輪番体制  
（初期・二次混在）

地域の中核  
病院の廃止



西予市

内子町

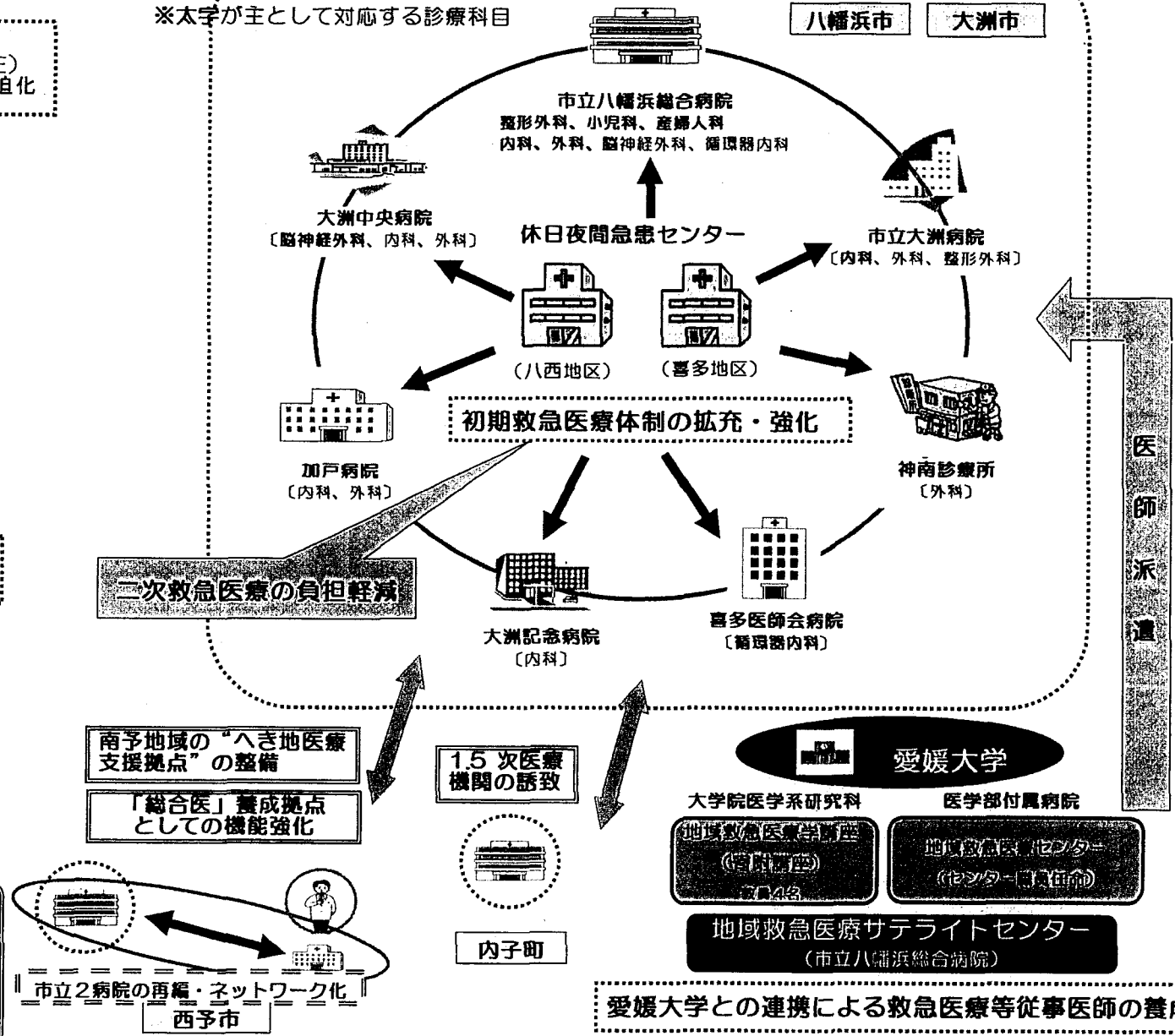
## 課 題

- 二次救急医療機関の過重負担
- 深刻化する医師不足

## 実施後

輪番体制の抜本的な再編による新たな広域二次救急医療体制の構築

※太字が主として対応する診療科目



愛媛大学との連携による救急医療等従事医師の養成