

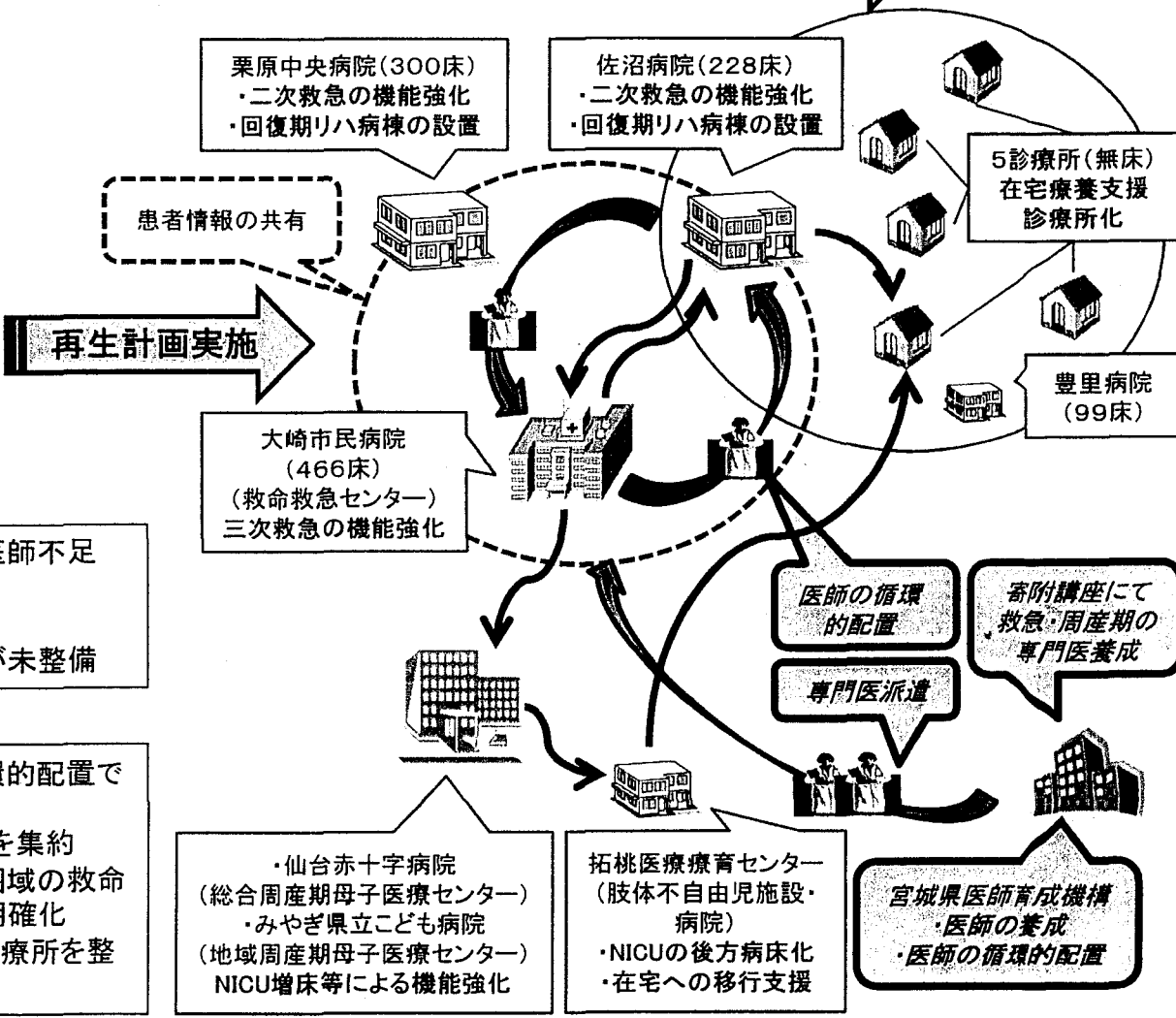
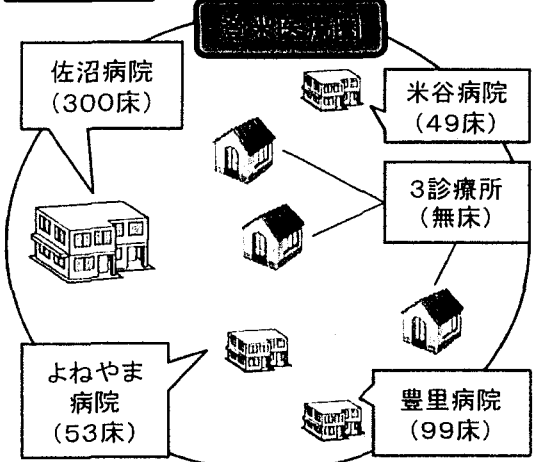
医師不足が深刻な登米医療圏(県北地域)の再生 ～自治体病院の再編・ネットワーク化～



現状

4病院3診療所(501床) → 自治体病院の再編 → 2病院5診療所(327床)

再生後



現状と課題

- ・全国平均の半数以下に留まる恒常的医師不足
- ・3つの同規模病院の機能が未分化
- ・救急医療の役割分担が不明確
- ・回復期リハ及び在宅支援の医療体制が未整備

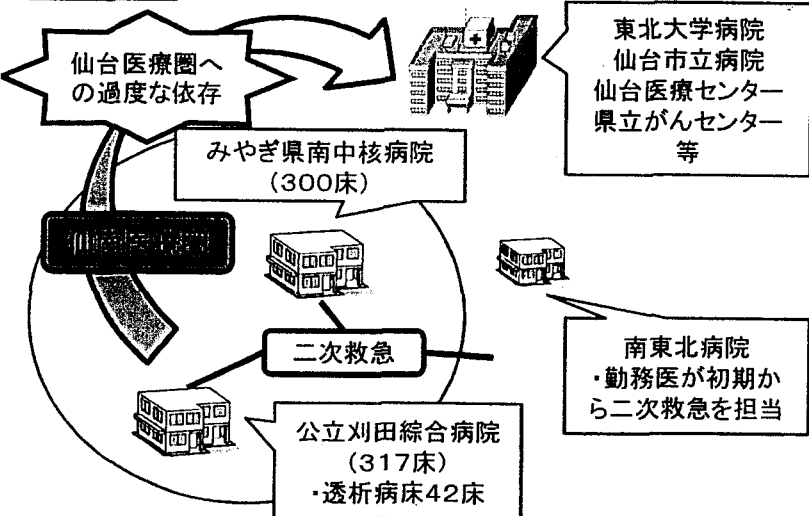
再生計画実施後

- ・宮城県医師育成機構による医師の循環的配置で医師を確保
- ・2病院を無床診療所化して、医療資源を集約
- ・二次救急は佐沼病院、三次救急は隣圏域の救命救急センターが担うことで、役割分担を明確化
- ・圏域内に回復期リハと在宅療養支援診療所を整備して、患者の流れを円滑化

救急医療体制の完結を図る仙南医療圏(県南地域)の再生 ～病院間の機能分化、都市医師会との連携強化～

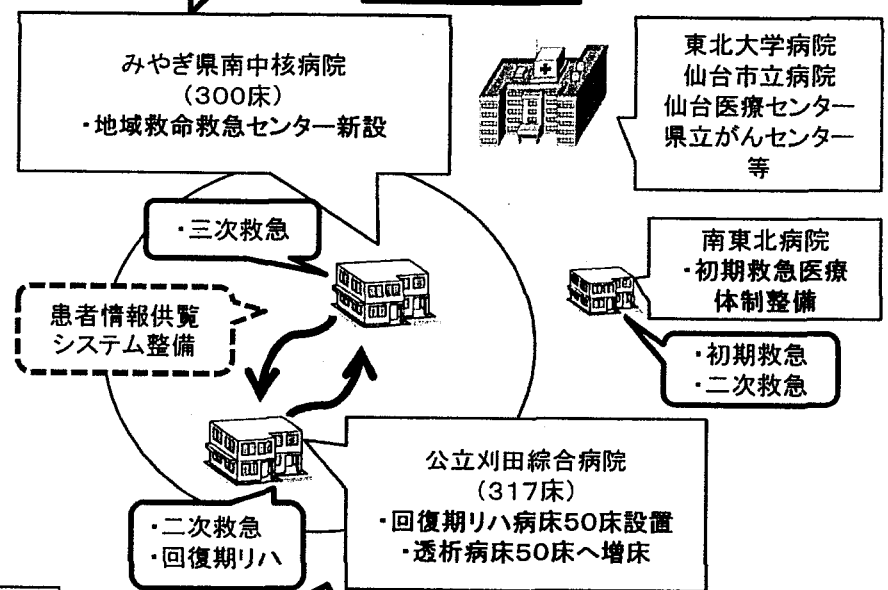


現状



再生計画実施

再生後



現状と課題

- ・初期救急、三次救急医療体制が未整備
- ・2つの同規模病院の機能が未分化
- ・回復期リハ病棟なし
- ・周辺地域(旧岩沼医療圏)の初期救急医療体制が未整備
- ・仙台医療圏への過度な依存がみられる

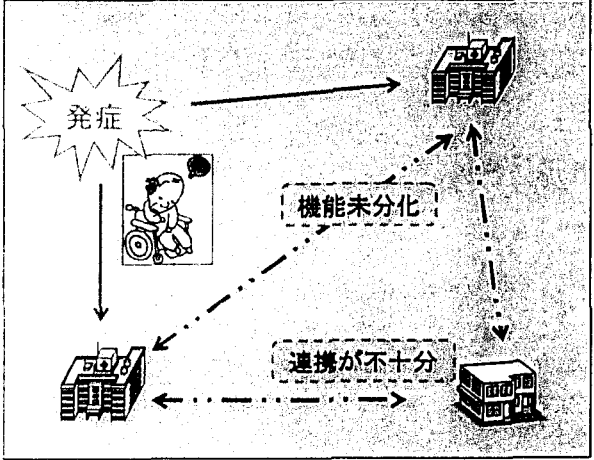
再生計画実施後

- ・宮城県医師育成機構により養成された救急専門医を新設の救命救急センターに配置
- ・都市医師会との連携で、仙南医療圏と周辺地域に平日夜間の初期救急医療体制を整備
- ・二次救急は刈田病院、三次救急は県南中核病院として、役割分担を明確化
- ・刈田病院に回復期リハ病棟を整備して、患者の流れを円滑化
- ・2病院間で患者情報供覧システムを整備し、連携強化

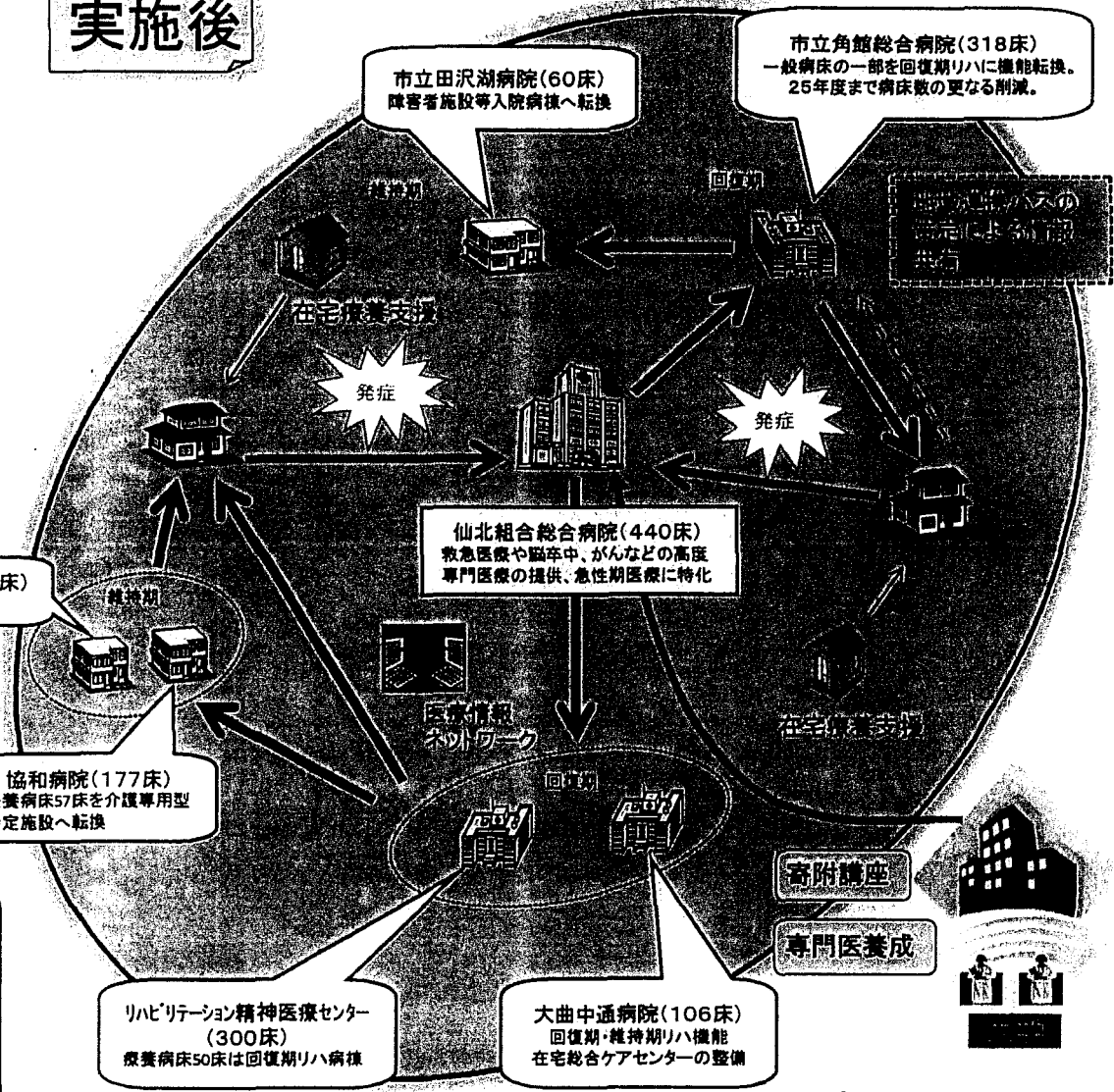


秋田県地域医療再生計画(大仙・仙北医療圏:機能分化と連携等に重点)

現状



実施後



課題

- 医師不足により休床・休診措置が拡大
- 新たな医療ニーズに対応できていない
- 役割分担が不明確で機能も未分化
- 急性期から在宅までの連携ができていない
- 救急医療体制の機能分化が不十分

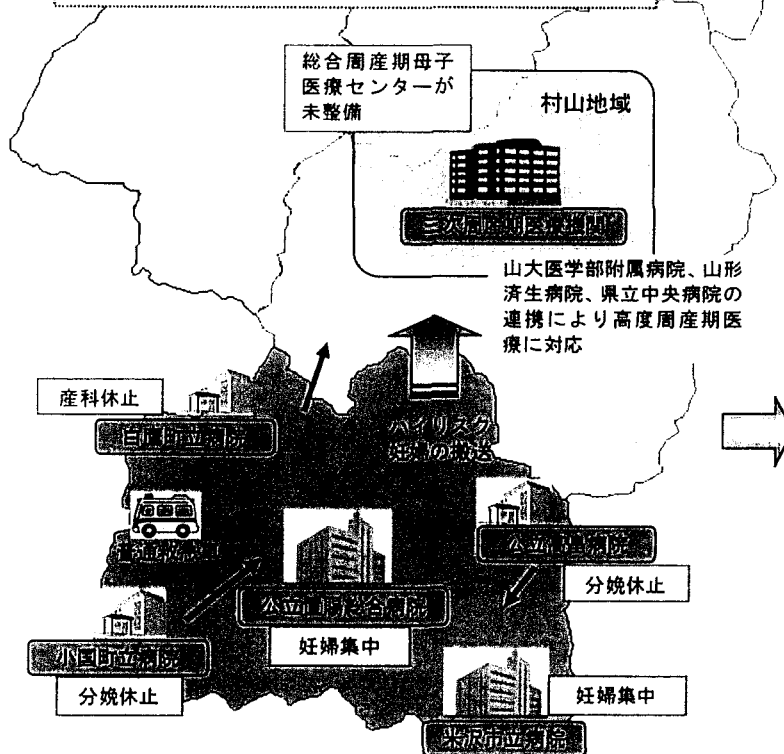
← 患者のながれ

置賜地域医療再生計画（周産期・救急医療等に重点化）の概要

現 状

課 題

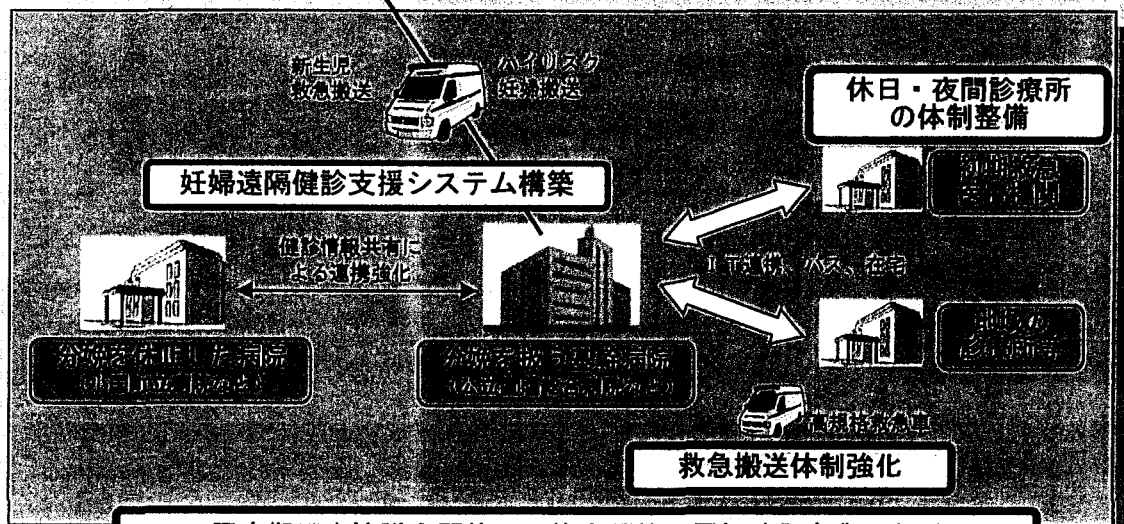
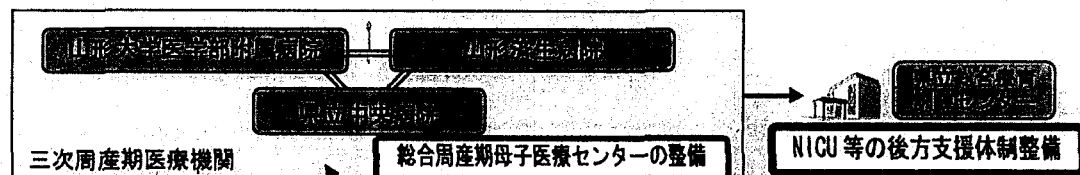
- ・総合周産期母子医療センターが未整備
- ・一部の公立病院で分娩休止
- ・二次周産期医療機関へ妊婦が集中している
- ・産婦人科医の減少
- ・人口10万人あたりの医師数が全国値以下
- ・医師が村山地域に集中しており地域への配置が必要
- ・病院勤務医の過重労働問題



実 施 後

総合的な医師確保対策（県全体）

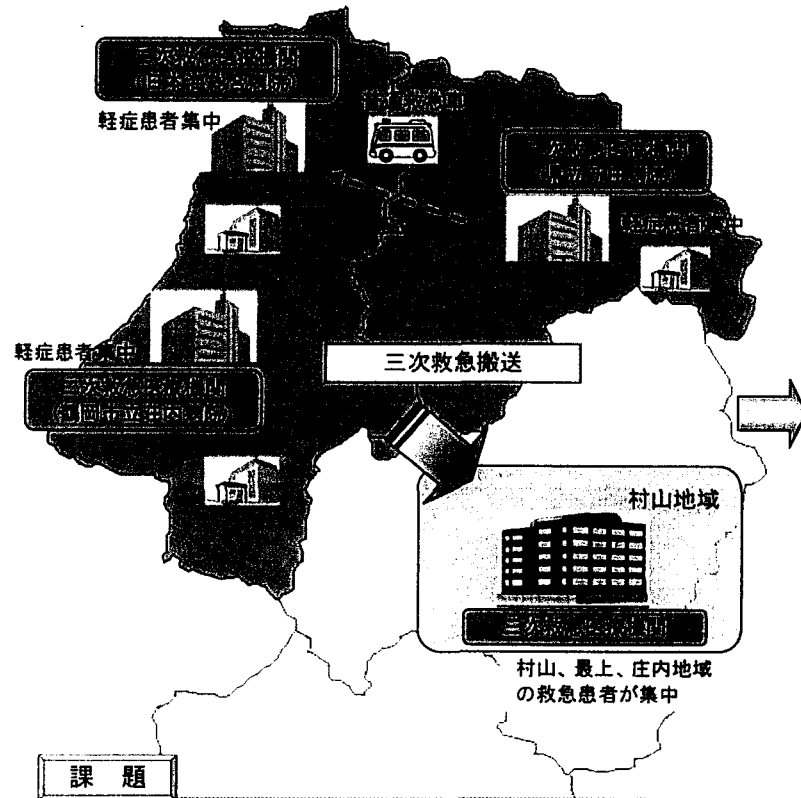
- ・教育研究機能の充実に対する支援
- ・医師派遣機能強化に対する支援
- ・病院勤務医等の勤務環境の向上
- ・医師修学資金等制度の充実
- ・県外在住者等を県内に誘導するためのPR強化 など



周産期医療協議会開催、研修会開催、周知啓発事業 など

庄内・最上地域医療再生計画（救急医療等に重点化）の概要

現 状



実 施 後

