

# 栃木県地域医療再生計画(県西保健医療圏 医療連携等に重点化)

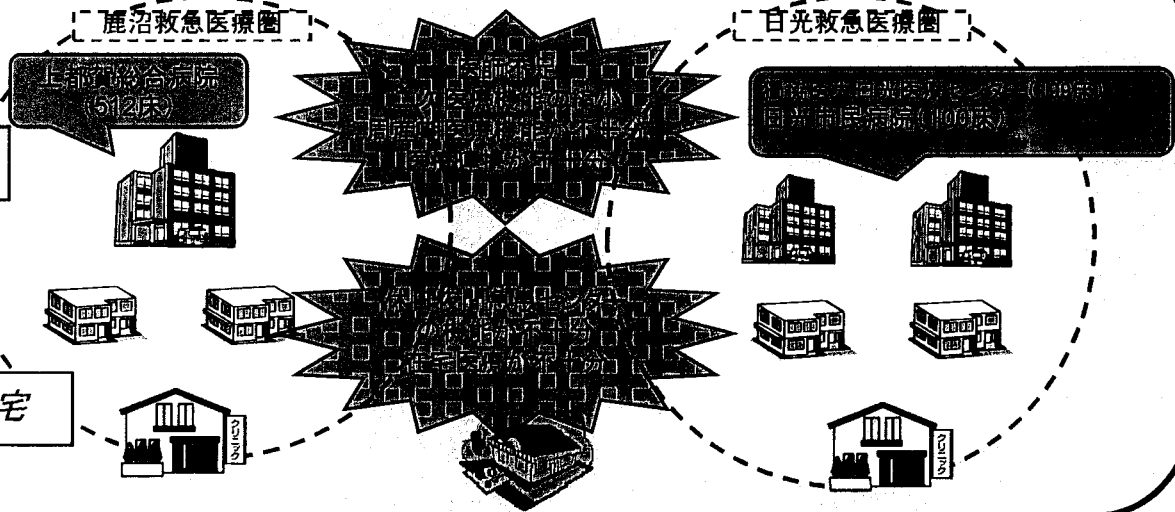
現 行

三 次



## 県西保健医療圏

二 次



初期・在宅

- 二次医療機関が医師不足等により診療機能が縮小。
- 圏域内に三次医療機関、地域周産期医療機関がなく、患者 完結率が低く、圏域外への患者流出、救急搬送が多い。
- 急患センターの機能充実が必要。
- 機能分担と連携体制、在宅医療が不十分。
- 無医地区、へき地診療所が多く、医師等の確保が必要。

◎中核的二次医療機関の診療機能の強化

◎急患センターの機能充実

◎病院・病診・命医・福祉との連携体制の構築

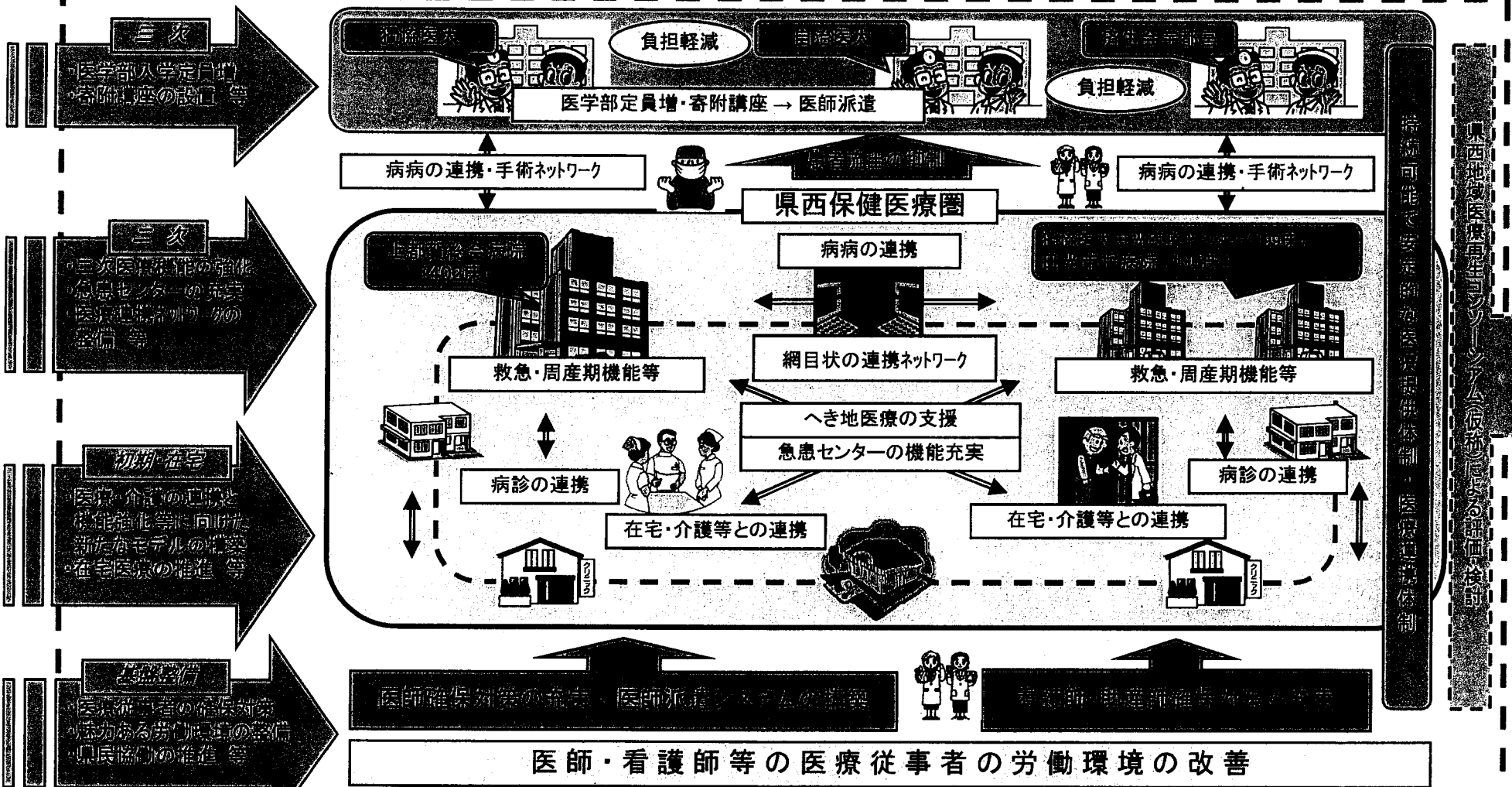
◎医師・看護師等の確保対策の充実

◎医師等の働き方改革の改善

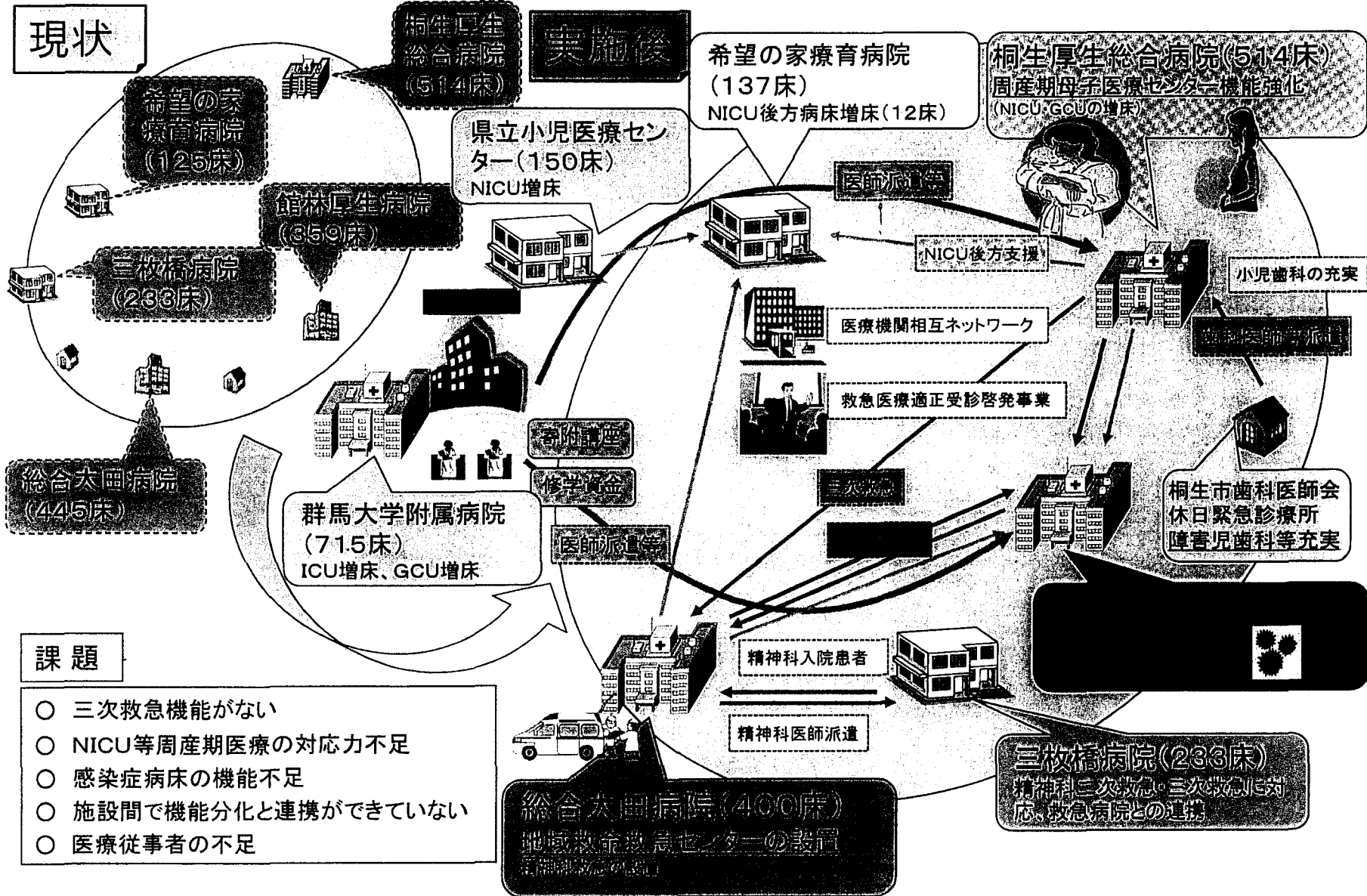
◎県民意識による関心の醸成

# 栃木県地域医療再生計画(県西保健医療圏・医療連携等に重点化)

実施後



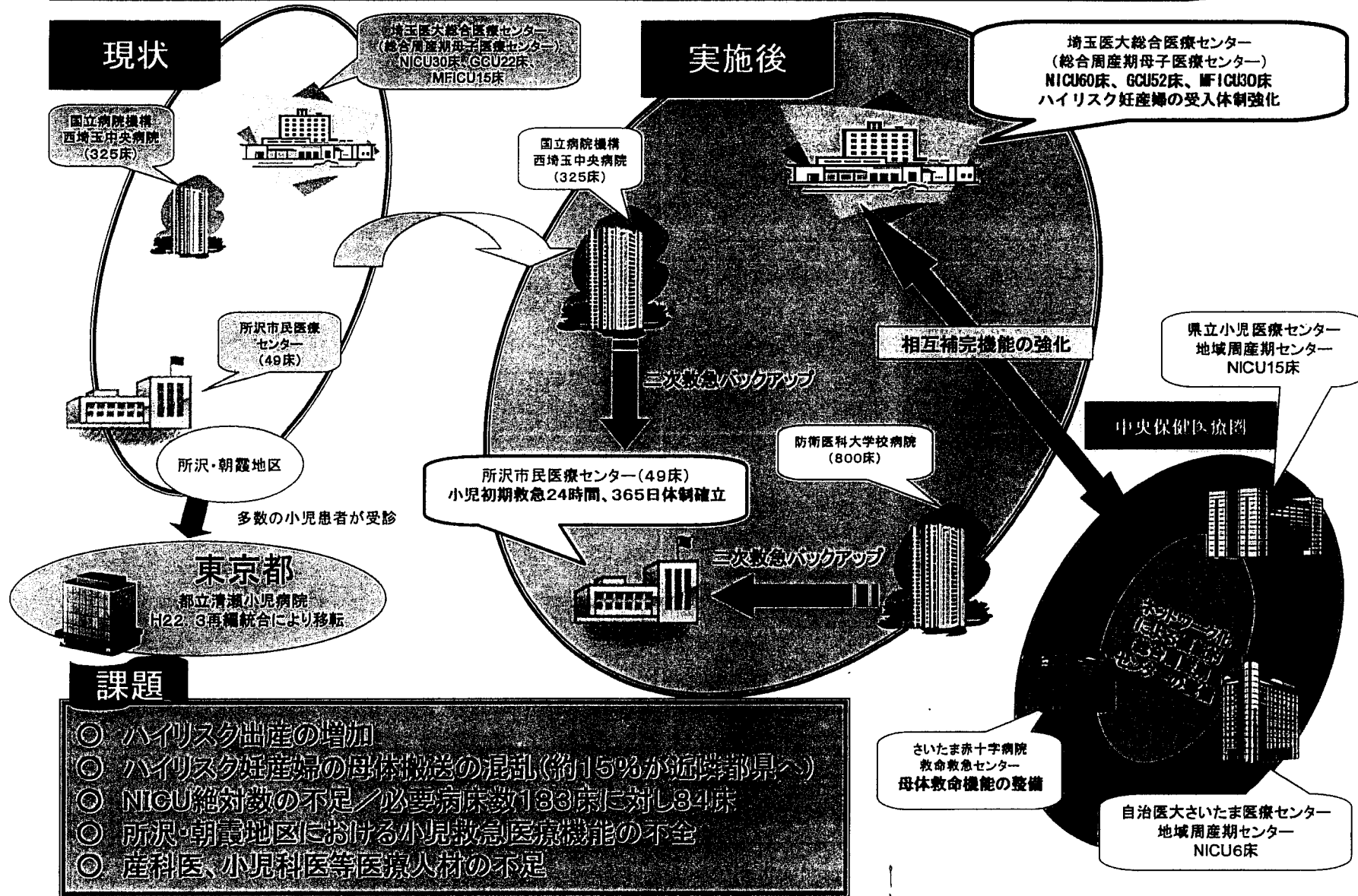
# 群馬県地域医療再生計画(東毛地域:三次救急・周産期医療等に重点化)



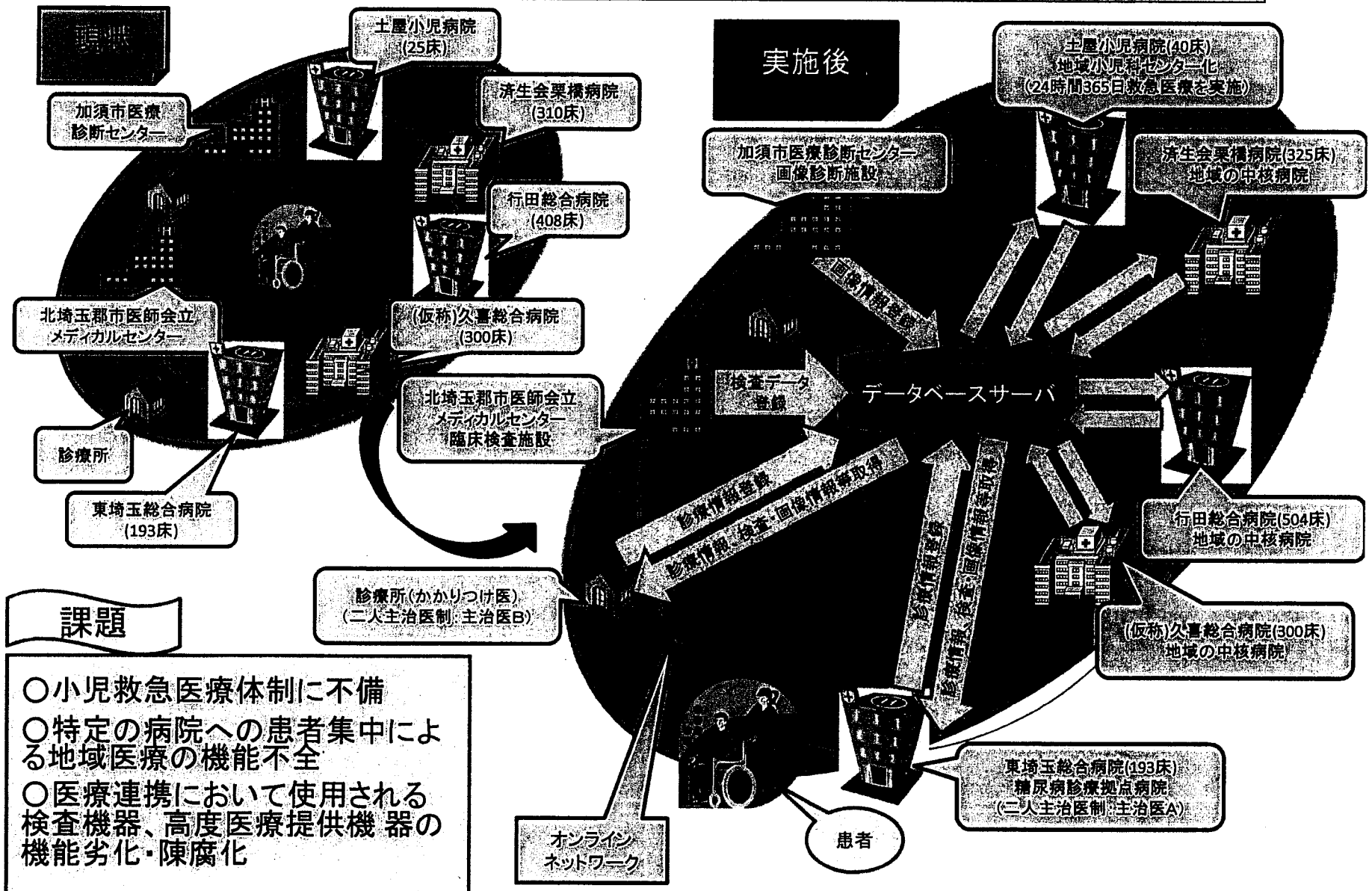


# 埼玉県地域医療再生計画

(西部第一保健医療圏:多極ネットワーク型周産期医療体制の整備)



# 埼玉県地域医療再生計画(利根保健医療圏)医療連携・小児救急医療に重点化

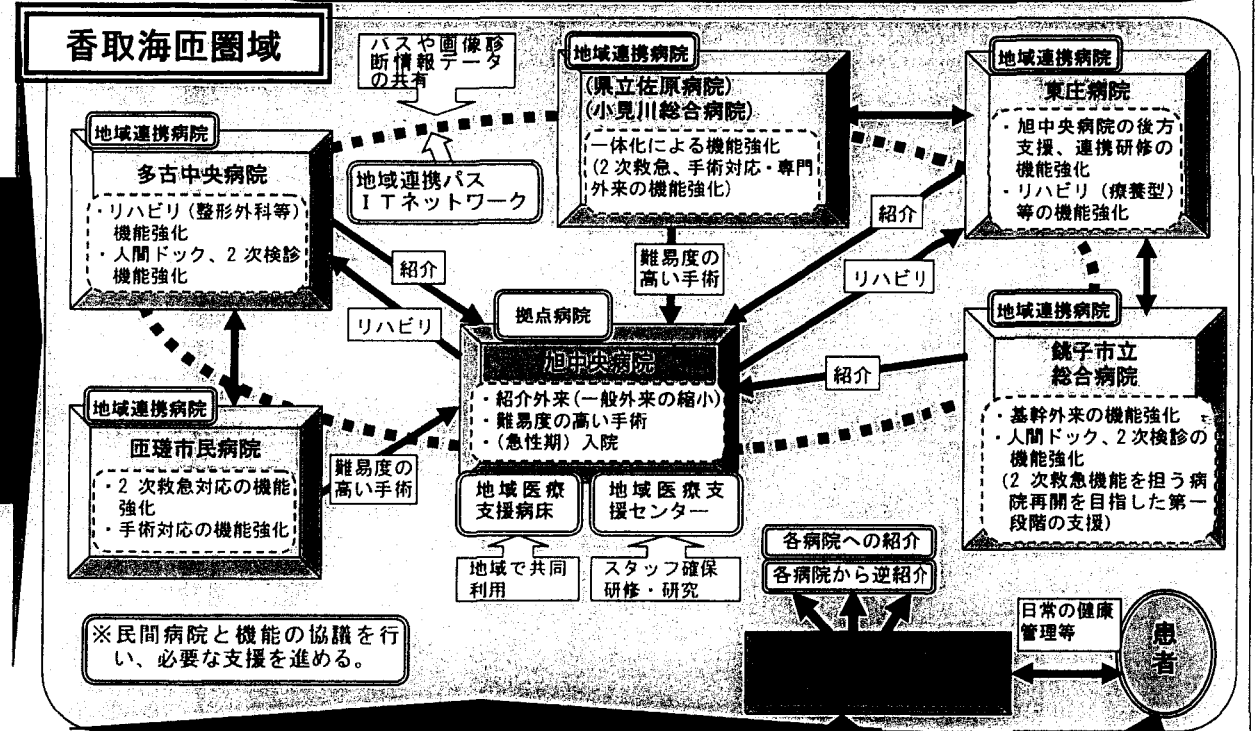
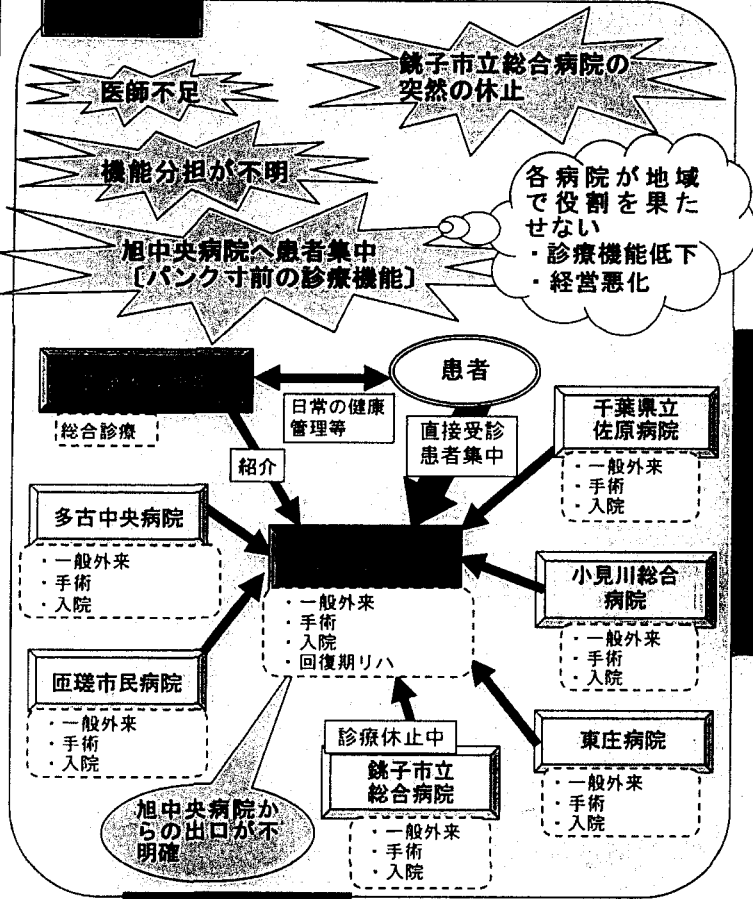


- 課題**
- 小児救急医療体制に不備
  - 特定の病院への患者集中による地域医療の機能不全
  - 医療連携において使用される検査機器、高度医療提供機器の機能劣化・陳腐化



# 機能再編後

- ① 旭中央病院の地域連携機能の強化、他の自治体病院の連携機能の強化
- ② 連携・ネットワーク化を促す地域医療連携バスの導入やITネットワークの活用
- ③ 千葉県全体の医師研修、専門の中核的機関の設置と医師の派遣
- ④ 医師交代体制の抜本的な整備となる在宅医療のマンパワーの確保、育成やシステム化
- ⑤ 医師と患者の新たな協働関係の構築を目指し、地域住民と医療関係者、行政の協働



## 全県的体制整備・システム化

### 医師確保・研修・就業支援

- 修学資金制度
- 授業料相当額の貸付制度
- 大学医学部の定員増

※NPO法人: 県内の各臨床研修病院が参画している

#### 千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター

【千葉県全体の医師研修・配置の中核的機関】

- 研修医の全県的登録
- 臨床研修病院間の相互プログラム
- 研修医等の県内就職先の確保・支援
- 研修医チューター制度

看護師のスキルアップ (県内定着)

### 在宅医療従事者確保・研修

#### 『在宅医療教育・研修センター』

- 研修プログラム開発
- 在宅医療システム化

包括的在宅医療実践研修センター (テッチングクリニック)

人育成研修  
在宅医療機器等のサポート

情報発信  
ニーズ把握

### 地域住民と医療関係者行政の