

I 小児・周産期等医療体制の構築（子どもを安心して産み育てられる環境の整備）

- 子どもを安心して育てることができるよう、小児救急医療について全県レベルで重篤な患者に対応可能な医療機関を整備するとともに、各地域においても必要な診療を受けられるよう、症状に応じた小児救急医療体制を構築します。
- 子どもを安心して産むことができるよう、通常分娩だけでなくハイリスク分娩に対応するため、総合周産期母子医療センター(MFICU等)及び地域周産期母子医療センター(NICU・GCU等)を核とした周産期医療のネットワークを構築します。
- 小児救急及び周産期医療の後方支援を担う施設及び、近年増加の一途をたどっている発達障害者に対する医療拠点施設を整備し、障害児医療に係るネットワークを構築します。

II 救急医療体制の構築(緊急性の高い疾患に365日24時間対応可能な体制の整備)

- 知多半島における医療連携(病院の統合・再編等)の推進により、365日24時間、緊急性の高い疾患に対応可能な医療機関を中心としたネットワークを構築します。
- 急性期治療を終えた患者が在宅療養に至るまで、安心して医療を受けられるよう医療の流れを構築します。
- 医療圏の枠組みにとらわれることなく、病院間の連携を進める取り組みを、尾張西部医療圏及び海部医療圏においてモデル的に実施します。(合同ワーキングの開催など)
- 震災等の非常時においても医療機関が必要な医療を継続できるよう、災害拠点病院の体制強化(自家発電装置の整備)を推進します。

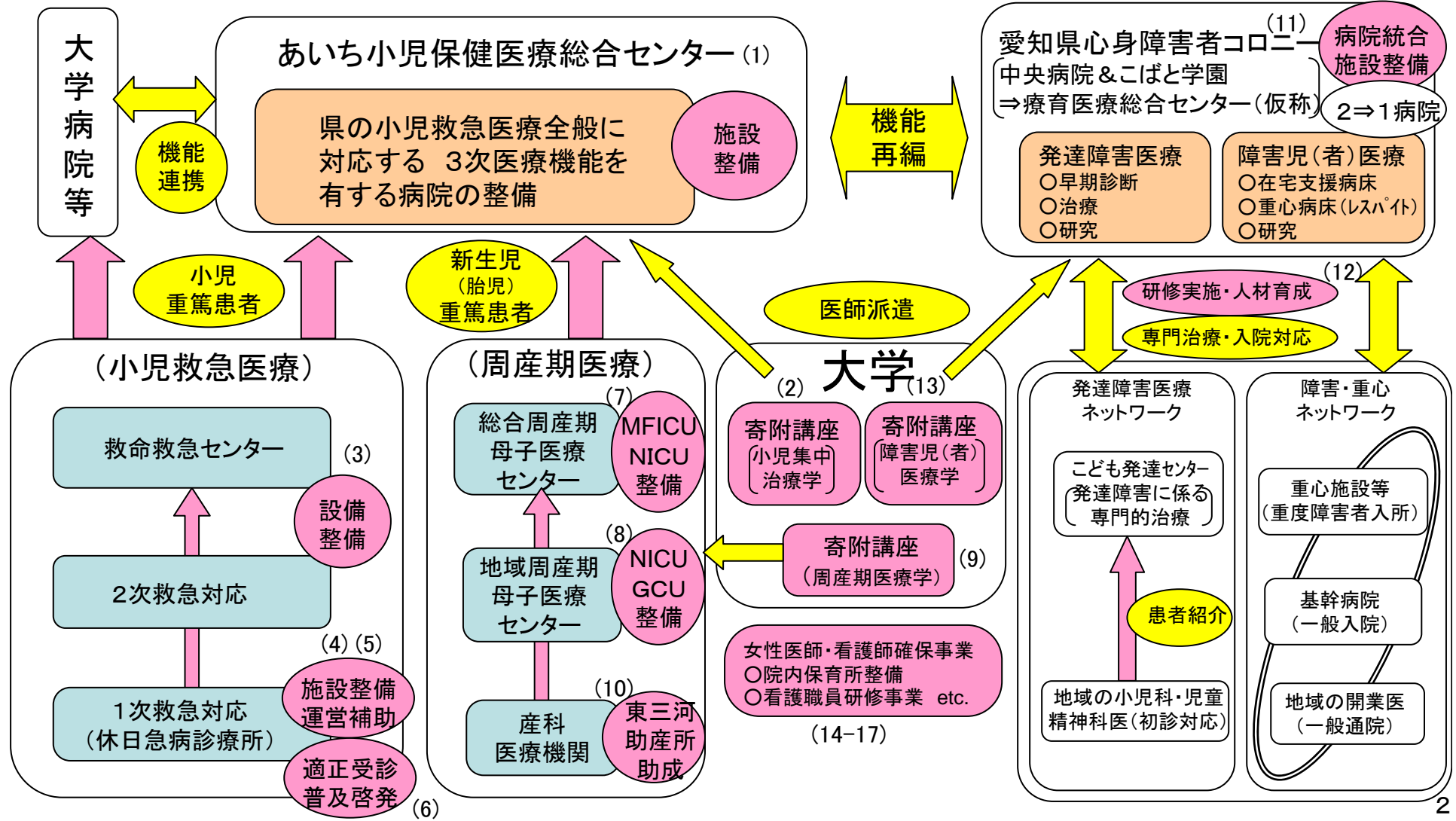
III 精神医療体制の構築（精神・身体合併症対応及び認知症疾患対応）

- 精神・身体合併症の対応が可能な医療機関を確保し、精神科救急医体制のネットワーク化を図ります。
- 高齢化の進展に伴い課題となっている、認知症の早期診断・継続的治療を行う専門医療機関(認知症疾患医療センター)を中心としたネットワーク化を図ります。

I 小児・周産期等医療体制の構築

(小児救急・周産期医療及び障害児医療体制の整備)

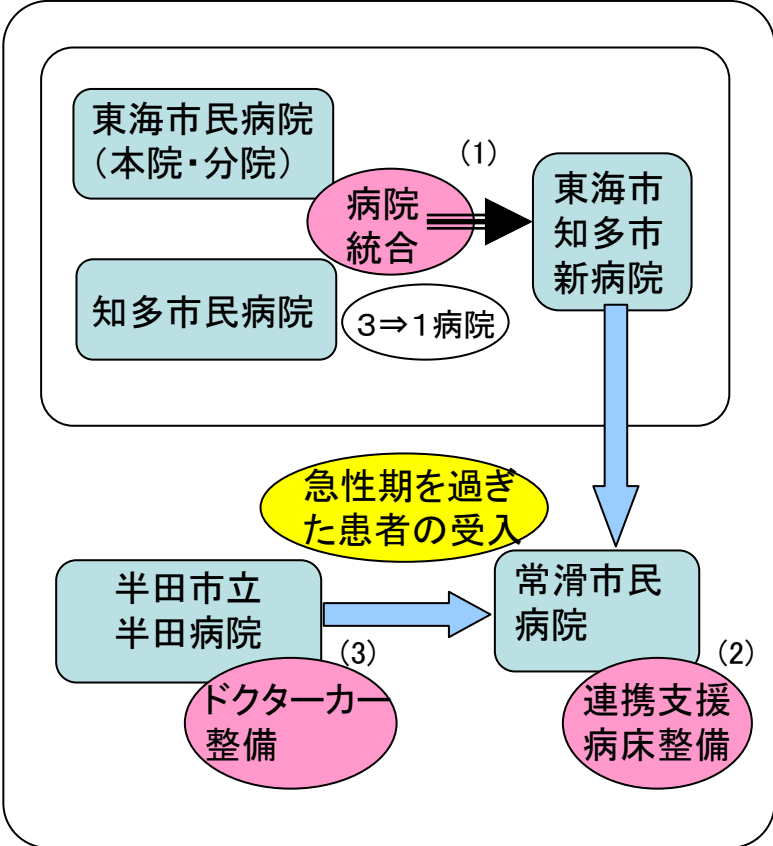
- 【小児救急医療対策】○あいち小児保健医療総合センターの整備、地域における小児救急医療体制の整備、寄附講座の設置等
- 【周産期医療対策】○総合周産期母子医療センター(MFICU等)・地域周産期母子医療センター(NICU・GCU等)の整備等
- 【障害医療対策】○発達障害医療の拠点施設としての心身障害者コロニーの整備、在宅支援病床の整備、寄附講座の設置等
- 【女性医師・看護職員確保対策】○女性医師の割合が高い産科・小児科医及び看護師確保のための各種取組



II 救急医療体制の構築

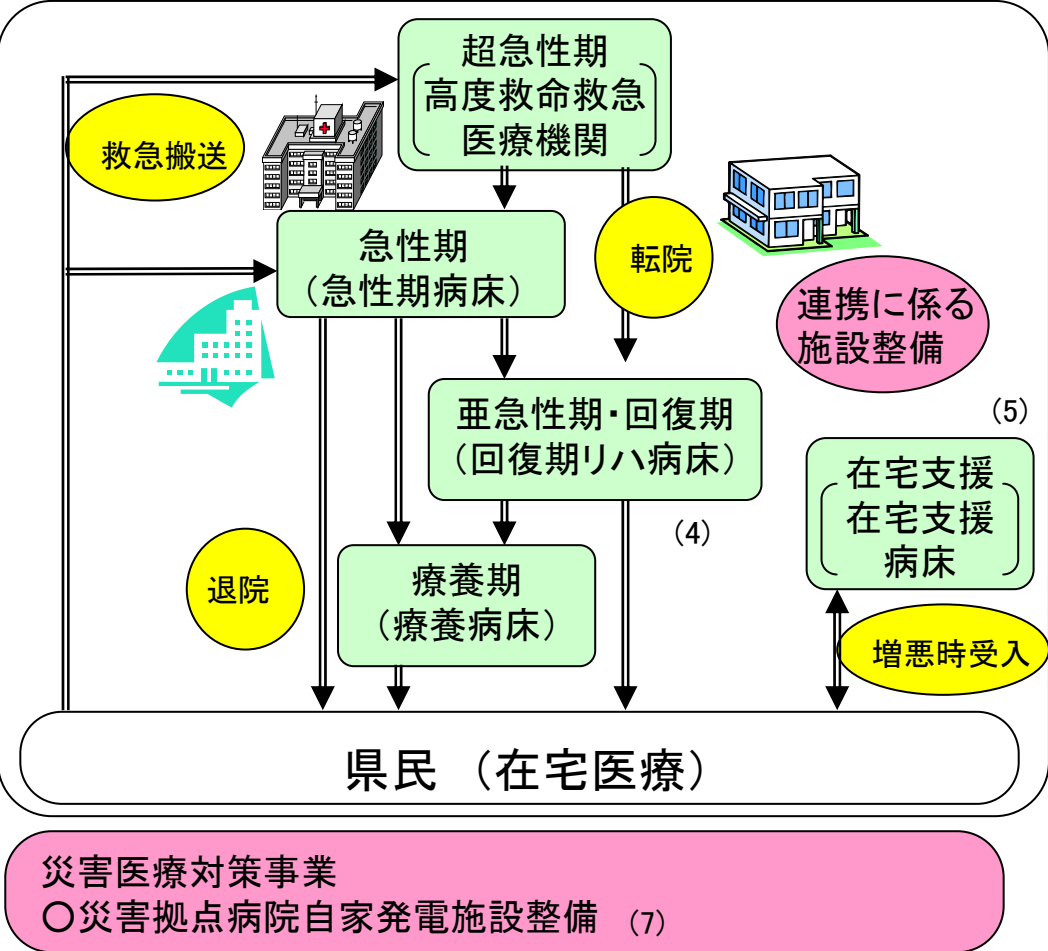
知多半島医療圏

本県で救急医療に課題が多いとされた5医療圏のうち4医療圏は21年度策定の地域医療再生計画で対応。今回、知多半島医療圏に対応すれば全県の救急医療体制の確保が図られる。

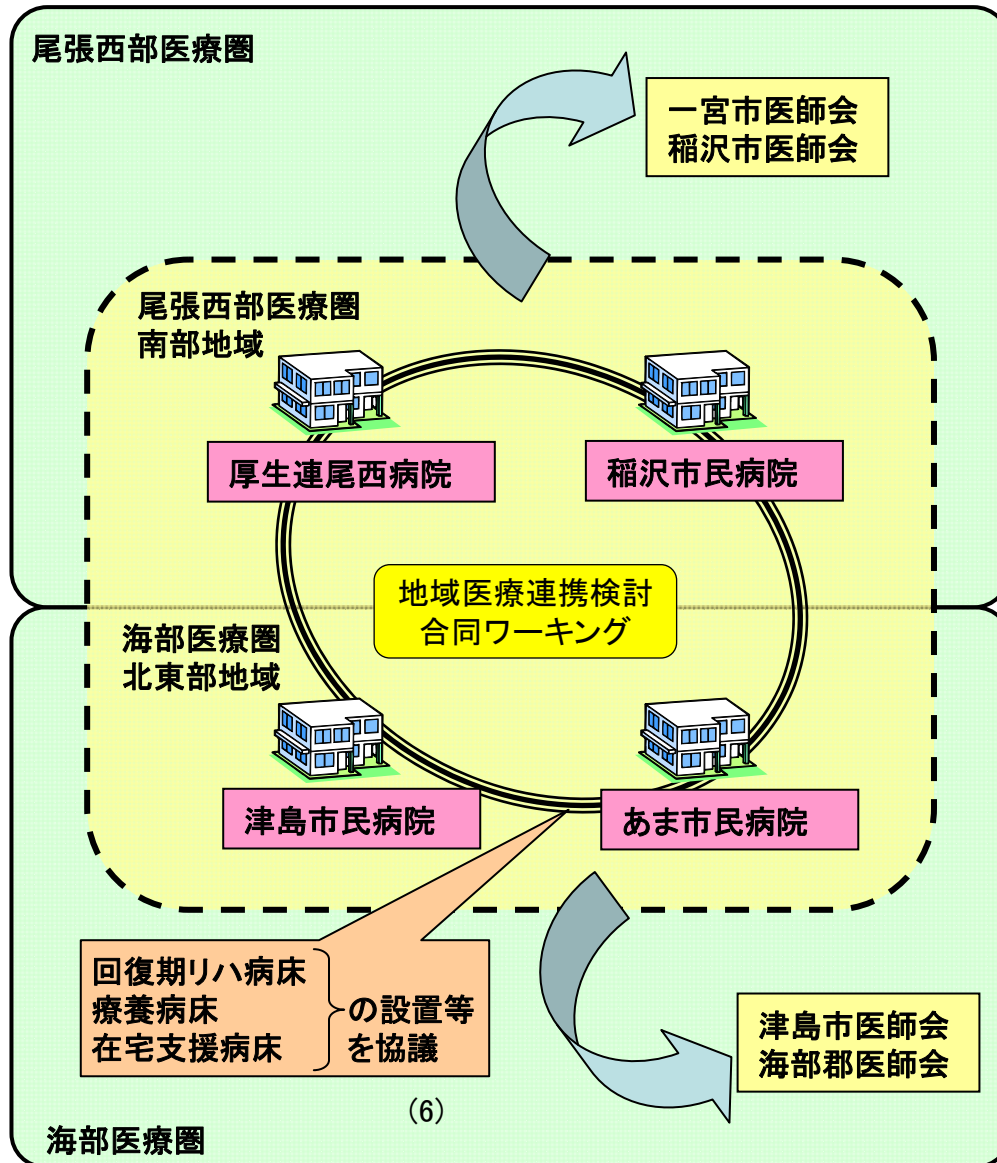


全医療圏

急性期以後、在宅に至る流れ及びその流れの中での医療機関の機能分担・連携について有識者会議や圏域の会議で議論し、位置づけられた医療機関に助成



Ⅱ(2) 圏域を越えた医療連携のモデル構築(尾張西部医療圏 & 海部医療圏)



【課題】

○緊急性の高い疾患への365日24時間対応については、尾張西部医療圏では一宮市立市民病院及び総合大雄会病院が対応しており、稲沢市民病院が一宮市立市民病院と連携して患者の受入を行っている。また、海部医療圏では、厚生連海南病院及び名古屋第一赤十字病院(名古屋医療圏)が対応しているが、津島市民病院が厚生連海南病院と、あま市民病院が名古屋第一赤十字病院と連携して患者の受入を行っている。

○一方、尾張西部医療圏の南部地域及び海部医療圏の北東部地域における急性期医療については、稲沢市民病院・厚生連尾西病院・津島市民病院・あま市民病院が対応するが、いずれの病院も単独では全ての診療科への対応は困難であるため、4病院が圏域を越えて連携(機能分担)を行う必要がある。

○従来の医療機関連携を維持しつつ、急性期を過ぎた患者の受入、更には在宅に至る医療の流れを構築するため、4病院が連携しつつ、在宅医療への移行に向けて地区医師会との連携を進める必要がある。

【対策】

○4病院が圏域を越えて医療連携を行う。

(連携の具体例)診療科の分担、医師の応援、患者の紹介 など
 ○急性期から在宅までの流れを構築するため、地区医師会を含めた関係者による検討ワーキングを両圏域合同で開催する。
 (事務局は保健所に設置する)

【事業内容】

○地域医療連携検討合同WGの開催
 (構成員)

稲沢市民病院・あま市民病院・津島市民病院・厚生連尾西病院
 地区医師会・一宮保健所・津島保健所 ほか

○回復期リハ病床の設置

○在宅支援病床の設置 など

Ⅲ 精神医療体制の構築

- 【精神科救急医療対策】 ○精神・身体合併症への対応可能な医療機関への助成、寄附講座の設置
 【認知症疾患対策】 ○認知症疾患医療センターの整備、ネットワーク化

