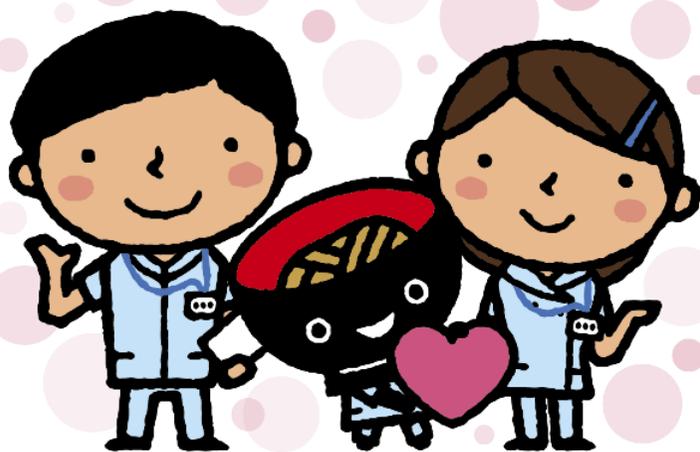


# 次期保健医療計画（R6-R11）における 小児医療提供体制の検討について



令和5年3月7日（火）

令和4年度岩手県小児・周産期医療協議会  
第3回小児医療体制等検討部会

## 0 本資料の構成

スライドNo.	スライド名	ページ数
1-1	次期医療計画等に関する国の検討状況 (計画全体に関する事項)	2
1-2	次期 岩手県保健医療計画 (R6-R11) の 策定に向けて	3
1-3	次期保健医療計画(R6-R11) 小児医療提供体制における 主な項目等について①～④	4
1-4		5
1-5		6
1-6		7
2-1	現行の保健医療計画の小児医療提供体制、 第2回までの概況	8
2-2	小児医療圏の現状・課題と検討の論点 【現状と課題】	9
2-3		10
2-4	<参考> 今後の保健医療圏等のあり方 (案)	11
2-5	小児医療圏の現状・課題と検討の論点 【論点】	12
2-6	次回の小児部会に向けて	13
2-7	<参考> 隣接県との調整・検討に関するたたき台	14
2-8	次期 岩手県保健医療計画 (R6-R11) の 策定スケジュール	15

# 1-1 次期医療計画等に関する国の検討状況（計画全体に関する事項）

## <次期保健医療計画作成の視点>

- 今般の新型コロナの感染拡大により、**地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性、地域医療全体を視野に入れて適切な役割分担の下で必要な医療を面として提供**することの重要性を改めて認識
- 人口減少・高齢化は着実に進んでおり、**医療ニーズの質・量が徐々に変化**
- 今後は、特に生産年齢人口の減少に対応する**マンパワー確保や医師の働き方改革への対応**が必要
- 質の高い医療の提供や効率化を図る観点から、**ICTの活用や医療分野のデジタル化の推進**が必要

## <小児医療> ※第8次医療計画等に関する意見の取りまとめより主なものを抜粋

### ○ 小児医療圏の設定、医療機能の明確化等による医療機能の確保

- ・ 一般小児医療機能を担う小児科診療所は、地域における医療と保健、福祉、教育との橋渡しの役割・機能を担っており、小児医療に関する協議会の活用などを通じ、その役割・機能を推進する。
- ・ 集約化・重点化によりアクセスが悪化する地域に居住する小児に対する医療の確保のため、オンライン診療について検討する。その際には、対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められることに留意する。

### ○ 小児医療に関する協議会

- ・ 医療的ケア児や被虐待児等福祉が必要な児の成育に関する必要な対策を検討する 観点から、児童福祉関係者や学校・教育関係者の参画を検討する。

### ○ 医療的ケア児への支援

- ・ 医療的ケア児が入院する医療機関は、地域全体で取り組まれている、医療的ケア児支援センターを中心とした、医療的ケア児及びその家族への支援体制に参画する。
- ・ 保護者の負担を軽減するため、日中一時支援事業を活用し、レスパイトの受け入れ体制等の医療体制を整備する。

# 1-2 次期 岩手県保健医療計画（R6-R11）の策定に向けて

次期保健医療計画（R6-R11）（小児医療提供体制）に記載する**主要な項目等を確認**（現行の計画の記載をベースに）しながら、これまでの部会でのご意見や国の検討内容などを踏まえて**新たに書き加えるべき項目等がないか、ご意見**いただきたいもの。

⇒（今後）取組の方向性等を整理し、令和5年度前半を目途に計画の骨子をお示しし、小児部会等でご意見をいただく。



現行の岩手県保健医療計画

事業及び在宅医療（主な取組） ◎…重点施策に位置付ける取組

<p><b>周産期</b></p> <p>◆周産期医療体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 奨学金養成医師の産婦人科専門医資格取得などへの支援や周産期母子医療センター等への配置を推進</li> <li>○ 潜在助産師の復職支援や助産師志望者への修学支援</li> <li>○ 周産期母子医療センターの運営や機器整備への支援</li> <li>○ 岩手医科大学附属病院移転（総合周産期母子医療センターの整備）に対する支援</li> <li>○ 岩手県周産期医療情報ネットワーク等を活用し、医療機関や市町村の連携により産後うつや精神疾患を併しした妊産婦の健康をサポートする取組を促進</li> <li>○ ヘリコプターでの新生児救急搬送体制の構築を検討</li> </ul>	<p><b>小児医療</b></p> <p>◆小児医療を担う医療従事者の確保等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 奨学金養成医師の小児科専門医資格取得などへの支援や周産期母子医療センター等への配置を推進</li> </ul> <p>◆小児医療体制の確保充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 小児医療遠隔支援システムを活用した遠隔診断支援</li> <li>○ 岩手医科大学附属病院移転（NICU 等）の小児医療に係る機能の充実に対する支援</li> </ul> <p>◆産養・養育支援体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療・介護・福祉・教育等の多職種の関係者による連携体制の構築</li> </ul> <p>◆相談支援機能等の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 小児救急医療電話相談事業の実施</li> </ul>
<p><b>救急医療</b></p> <p>◆病院前救護活動の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県民へのAEDによる心肺蘇生法等の普及・啓発</li> <li>○ 適切な救急搬送の実現に向け、関係機関との連携による搬送・受入基準の検証等を実施</li> <li>○ 救急救命士養成のための技能習得体制の整備</li> </ul> <p>◆入院を要する救急医療を担う医療機関</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 初期・二次・三次救急医療機関の連携等による救急医療体制の確保、強化</li> <li>○ 岩手医科大学附属病院（高度救命救急センター等）に対する支援</li> </ul> <p>◆ドクターヘリの運航</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 搬送先医療機関の状況に応じたヘリポートの整備等</li> </ul>	<p><b>災害時における医療</b></p> <p>◆災害拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害時に継続して診療を提供できる体制の整備及び岩手県災害拠点病院等連絡協議会を通じた関連機関との連絡・協力体制の強化等</li> </ul> <p>◆災害時における精神医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ DPA Tの養成</li> </ul> <p>◆災害医療コーディネーター体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害時小児周産期リエゾン等の養成・任命</li> </ul> <p>◆災害医療人材の育成等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害医療人材を養成するための教育研修や訓練等の実施</li> <li>○ DMA T等のロジスティクス機能を担う人材の育成</li> </ul>
<p><b>へき地（医師過小地域）</b></p> <p>◆へき地等の医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師のへき地医療従事者に対する動機付けや、プライマリケアを実践できる総合診療医の育成</li> </ul> <p>◆へき地等の医療提供体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ へき地医療拠点病院及びへき地診療所の施設・設備の充実や患者輸送車の整備</li> </ul>	<p><b>在宅医療</b></p> <p>◆遠隔支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 入院医療機関における入退院調整支援機能の強化</li> </ul> <p>◆日常の療養支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機関の連携等によって在宅医療を行う医師の負担を軽減するための体制づくり</li> <li>○ 訪問看護に従事する看護師の人材確保や資質の向上</li> </ul> <p>◆急変時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の実情に応じて24時間対応が可能な体制づくり</li> </ul> <p>◆看取りのための体制構築</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 患者が望む場所での看取りを行うことができるような在宅医療を担う機関の連携を推進</li> <li>○ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及</li> </ul>
<p><b>医療連携における歯科医療の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ がん治療における口腔ケアの推進、脳卒中発症後の口腔機能の回復、誤嚥性肺炎の予防に向けた専門的な口腔管理など患者の予後の改善等を図るため、医科と歯科医療機関との連携による取組を促進</li> <li>○ オーラルフレイルの予防や、誤嚥性肺炎の予防等のため、高齢者の口腔機能の低下防止などについて医科と歯科の医療機関に加え介護施設等の連携による取組を促進</li> </ul>	<p>主要な疾病及び在宅医療の医療機能を担う医療機関の名称は、岩手県公式ホームページ及び行政情報センター・サブセンター（県庁舎・各地区合同庁舎）で御覧になれます。 （岩手県公式ホームページ：http://www.pref.iwate.jp/）</p>

## 【現状】 … 参考資料4 P155～157

- 小児医療に関わる医師の状況（小児科医師数、圏域別状況）
- 小児医療に関わる施設の状況（病院数・診療所数）
- 小児の死亡の状況（乳児・乳幼児・小児、主な原因）
- 相談支援機能（小児救急医療電話相談事業）
- 小児救急医療の状況（搬送件数、軽症率、受診時間帯）
- 小児医療体制（一般小児医療及び初期小児救急医療、小児専門医療及び入院小児救急、高度小児専門医療及び小児救命救急医療）
- 療養・療育体制（医療的ケア児の増加、訪問診療医療機関数）

緑色：現在の計画の大項目

黒色：現在の計画における記載内容

### 【求められる医療機能等】 … 参考資料4 P158

- 小児の急変時の対応を支援するため、休日や夜間における小児の急病等に関する相談体制を構築し、保護者等に受療行動について助言するとともに、その不安を解消する施策を講ずることが求められます。
- 小児病棟やNICU等で療養中の慢性疾患児や重症心身障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、介護、福祉及び教育機関が相互に連携した地域における支援体制を整備することが求められます。
- CT等を活用した関係機関の連携を図り、小児患者やその家族の負担を軽減し、患者の症状に応じて24時間365日体制で適切な小児医療を提供することが求められます。
- 災害時において、小児や小児患者に適切な医療や物資を提供できる体制を整備することが求められます。

黒色：現在の計画における記載内容

【課題】と【施策】 ※共通して記載している項目 … 参考資料4 P159～163

〈小児医療を担う医療従事者の確保等〉

小児医療に携わる医師の勤務環境の改善（特に新生児医療）

〈小児医療体制の確保・充実〉

ア 一般小児医療及び初期小児救急医療

イ 小児専門医療及び入院小児救急

ウ 高度小児専門医療及び小児救命救急医療

〈療養・養育支援体制の整備〉

保護者の負担軽減のため、レスパイト受け入れ体制

〈相談支援機能等の充実〉

〈災害時を見据えた小児医療体制〉

〈新興感染症の発生・まん延時の小児医療体制〉

（※感染症に係る保健医療計画の記載と調整の可能性あり）

緑色：現在の計画の大項目

赤色：国の「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」を踏まえ新たな記載の検討

黒色：現在の計画における記載内容

## 【施策】 … 参考資料4 P160, 162

### 〈施策の方向性〉

- ICT等の活用による医療機関の連携や高度救命救急センターの機能強化を推進し、小児患者の症状に応じた医療提供体制の構築に取り組みます。
- 重症心身障がい児を含む医療的ケア児が、生活の場で療養・療育できるよう医療・介護・福祉・教育等関係機関との連携を推進します。
- 災害時において小児及び小児救急患者に適切な医療や物資を提供できる体制を構築します。

### 〈重点施策〉

- 各地域において質の高い小児医療を提供するため、小児医療を担う医療従事者の育成・確保を図ります。
- 小児病棟やNICU等で療養中の重症心身障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう、関係者による連携体制の構築に取り組みます。

緑色：現在の計画の大項目

黒色：現在の計画における記載内容

## 2-1 現行の保健医療計画の小児医療提供体制、第2回までの概況

### 【現状】 … 参考資料4 P155～157

- 小児医療に関わる医師の状況（小児科医師数、圏域別状況）
- 小児医療に関わる施設の状況（病院数・診療所数）
- 小児の死亡の状況（乳児・乳幼児・小児、主な原因）
- 相談支援機能（小児救急医療電話相談事業）
- 小児救急医療の状況（搬送件数、軽症率、受診時間帯）
- 小児医療体制（一般小児医療及び初期小児救急医療、小児専門医療及び入院小児救急、高度小児専門医療及び小児救命救急医療）
- 療養・療育体制（医療的ケア児の増加、訪問診療医療機関数）

第2回にて、「小児医療圏」の検討は、受療動向等のデータを踏まえて改めて議論することとしたもの。（令和5年2月：関係する病院に調査を実施）

緑色：現在の計画の大項目

黒色：現在の計画における記載内容

## 2-2 小児医療圏の現状・課題と検討の論点

### <現状・課題①>

#### ○ 医療ニーズ

- 本県の15歳未満の人口推計**は、2015年から2045年までの**30年間で、▲45.7%の減少**（151万人→82万人）が見込まれている。【参考資料P2】

※ 釜石▲60%（5→2万人）、気仙及び二戸▲66.7%（6→2万人）減少が特に大きい見込み。

- R2年の出生数6,718人**をH22年と比較すると、**▲31%の減少**。（出典：厚労省人口動態統計）

- 県内の医療的ケア児については、253名（R4調査）。前回調査（H30）と比較すると、58名の増加。

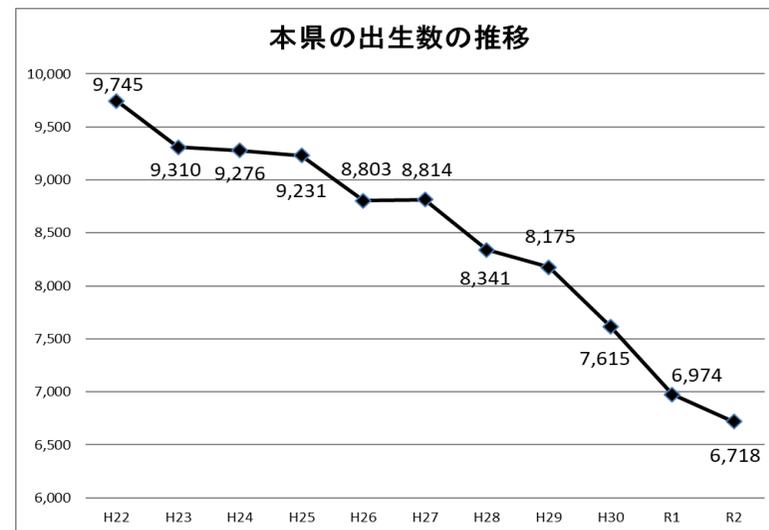
- R1年の小児の入院受療動向（1day調査）を見ると、盛岡圏域では圏域内完結しているが、その他圏域については、概ね6～7割程度が圏域内完結の状況。【調査結果（速報）P4】

※ 1 圏域外への入院先は、盛岡圏域または隣接圏域が多くなっている。

出典：小児医療に関する医療機関への調査（岩手県医療政策室調べ）

- 小児の入院に係る傷病名を見ると、呼吸器系疾患が多い傾向。【調査結果(速報)P7】

- 救急搬送された小児患者では軽症者の占める割合が多いことや、救急医療機関における診療については平日の夕刻以降や土日に受診者が多くなっている状況。【参考データP10】



## 2-3 小児医療圏の現状・課題と検討の論点

### <現状・課題②>

小児医療施設数は、厚生労働省 医療施設調査（静態調査）より

#### ○ 医療資源

- R2年の**小児医療施設**は、38病院（対H23▲4）、94診療所（対H23▲27）と**減少傾向**である。
- 本県の**小児科医師数は概ね横ばいの139人**（対H30：▲3）であるが、15歳未満人口10万人あたりの医師数は増加している。（要因：15歳未満人口の減少によるもの。）  
一方で、**医療の高度化**や**医療的ケア児の増加**、小児慢性特定疾病等にかかる小児期から成人期に向けた**移行期医療**の対応に加え、**小児科医は女性比率が約4割**であり、出産・子育て等のライフイベントとキャリアの両立の課題、当直体制の確保など含めて**小児科医全体の負担は依然として大きい**ままである。
- 小児地域医療センターの状況は、現行の保健医療計画作成時の「小児医療の体制構築に係る指針（日本小児科学会の「地域小児科センター」に相当）」で求められている、常勤目標医師数（9名）などが充足出来ていない状況となっている。

#### ○ その他

- 沿岸の各圏域間及び内陸と一部沿岸の各圏域間で、復興道路の全線開通による交通アクセスが向上。
- 県内どの地域においても、当直医等が専門小児科医のコンサルテーションを受けながら診療を行うことができる、小児医療遠隔支援事業（H16.9.1～）を実施。
- 小児初期救急における保護者の不安軽減・小児科医の負担軽減を図るため実施している、小児救急医療電話相談事業(H16.10.1～)について、実施時間を拡充。(R5.2.1～)
- 新生児のドクターヘリ搬送については、R4.4.1から運航を開始。

年度	29	30	R1	R2	R3
件数	20	15	28	85	58

<直近5か年の小児医療遠隔支援事業の実施状況>

年度	29	30	R1	R2	R3
件数	4,235	4,405	4,550	2,858	3,331

<直近5か年の小児救急医療電話相談事業の実施状況>

## 2-4 <参考> 今後の保健医療圏等のあり方（案）

### <検討に当たって>

- 医療の高度・専門化やデジタル化の推進、道路環境の整備、患者の受療動向等を踏まえ、**先行して周産期医療や精神科救急医療のような「疾病・事業別医療圏」の設定を検討**
- 疾病・事業別医療圏の検討状況等を踏まえつつ、**本格的な人口減少、少子・高齢化に対応した「二次保健医療圏」として、基本的な考え方を見直しの上、設定について検討**

### <現行の保健医療圏>

#### 二次保健医療圏（岩手県：9圏域）

##### 【医療圏設定の考え方】

- **医療法での整理**
  - ・ 一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位
  - ・ 設定に当たっては、理的条件等の自然的条件や日常生活の需要の充足状況、交通事情などを考慮
- **本県における整理**
  - ・ 圏域内の移動時間や地理的環境、受療行動等を考慮し、一般道路を利用しておおむね1時間以内で移動可能な範囲
  - ・ 二次保健医療圏は、医療法上の取扱い（病床の整備を図るべき地域的単位）及び医療連携体制構築の単位として設定しているほか、高齢者福祉圏域（介護保険法）や障がい者保健福祉圏域の設定の基本

#### 三次保健医療圏（岩手県：1圏域）

##### 【医療圏設定の考え方】

- 医療法での整理（本県も同様の整理）
  - ・ 二次保健医療圏との有機的な連携のもとに、特殊な医療を提供する単位

### <今後の保健医療圏のあり方（案）>

#### 二次保健医療圏（地域密着）

- 疾病・事業別医療圏の検討状況を踏まえ検討
- 例えば日常生活圏で住民に密着した保健医療需要（救急を中心に）を提供するため設定する地域的単位 など

疾病・事業別医療圏の検討から  
「地域密着」として必要な医療を明確化

#### （仮称）疾病・事業別医療圏（広域化）

- 医療の高度・専門化、デジタル化の推進を踏まえ検討
- 既に設定している、周産期医療や精神科救急医療、医療資源（医師配置、医療機器など）を参考

#### 三次保健医療圏（岩手県：1圏域）

##### 【医療圏設定の考え方】

- 医療法での整理（本県も同様の整理）
  - ・ 二次保健医療圏との有機的な連携のもとに、特殊な医療を提供する単位

## 2-5 小児医療圏の現状・課題と検討の論点

### <今後の小児医療体制構築に係る検討の論点>

現状と課題、今後の見通しから、岩手県の小児医療体制について、**身近な小児医療・高度・専門的な小児医療**として改めて機能・役割を明確にして、次期保健医療計画を策定することとしてよいか。（機能・役割の整理について、ご意見を伺いたいもの）

#### 【機能・役割の案】

#### 1 **身近な小児医療【一般小児医療、初期小児救急】**

**地域密着で提供、主に外来で対応…診療所・小児地域支援病院**

地域によっては、小児地域医療センターが兼ねる

小児科を標榜する**診療所・病院（外来）**での小児へのかかりつけ医機能<sup>※1</sup>や初期救急<sup>※2</sup> など

※1：急な発熱や腹痛などの風邪症状、慢性疾患の指導管理、予防接種や乳幼児健診 など

※2：休日救急当番医、夜間急患センター など

#### 2 **高度・専門的な小児医療**

##### ① **【小児専門医療、入院小児医療】 国の指針における「小児医療圏」※**

**一定の地理的範囲における入院対応…小児地域医療センター**

身近な小児医療では対応が難しいもの、入院を要する小児救急医療を24時間365日体制で実施など（体制確保のために、医療資源を重点的に配置する必要がある）

※国の指針に準じて、**専門医療・入院救急等に対応する医療機関が1つ以上ある医療圏**として、今後、具体的な圏域（1または2の機能を担う医療機関の地域別グループ）を改めて検討

##### ② **【高度小児専門医療、小児救命救急医療】**

**三次医療圏において中核的な小児医療を実施…小児中核病院**

小児地域医療センター等では対応が難しいもの、**小児の救命救急医療を24時間体制で実施**など

## 2-6 次回の小児部会に向けて

(図表 4-2-3-8-3) 小児医療体制の状況 (令和2(2020)年10月1日現在)

本資料表記	R2国指針	
	主な医療機関の例	
身近な小児医療	一般小児医療	・小児科を標榜する診療所 ・一般小児科病院 ・小児地域支援病院※ ※地域振興小児科Aに相当
	小児初期救急	・小児科を標榜する診療所 ・一般小児科病院 ・小児地域支援病院
高度・専門的な小児医療	小児専門医療	小児地域医療センター
	入院小児救急	小児地域医療センター ※入院を要する小児救急医療を24時間365日体制で実施
	高度小児専門医療	小児中核病院

区分	一般小児医療 及び初期小児救急医療				小児専門医療及び入院小児救急医療		高度小児専門医療 及び小児救命救急医療
	小児科標榜 診療所・病 院	休日夜間 急患センター	在宅 当番医制	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児輪番制 参加施設名	小児中核病院 (高度救命救急センター)
全県	67施設	4施設	10地区	3施設	12施設	1地区5施設	1施設
盛岡	29施設	盛岡市夜間 急患診療所	盛岡市		県立中央病院 盛岡赤十字病院 盛岡医療センター 川久保病院	岩手医科大学 附属病院 県立中央病院 盛岡赤十字病院 盛岡医療センター 川久保病院	岩手医科大学附属病院 (岩手県高度 救命救急センター)
岩手 中部	11施設		花巻地区 北上地区 遠野地区	県立遠野病院	県立中部病院 北上済生会病院		
胆江	8施設	胆江地区 休日診療所  奥州市 小児夜間診療所	胆江地区	県立胆沢病院 奥州市総合水沢病院			
両磐	6施設		両磐地区		県立磐井病院		
気仙	2施設		気仙地区		県立大船渡病院		
釜石	2施設		釜石地区		県立釜石病院		
宮古	3施設	宮古市 休日急患診療所			県立宮古病院		
久慈	3施設		久慈地区		県立久慈病院		
二戸	3施設		二戸地区		県立二戸病院		

※前ページの機能・役割分担を踏まえて、今後、具体的な地域の検討を進めるもの

「国の指針に基づいた小児医療圏はどのように設定するか」

現行の二次保健医療圏の状況(体制、受療動向、地理(道路、冬季)など)を踏まえ、**専門医療と入院救急に対応する医療機関が1つ以上ある医療圏**を設定

①令和4年度の小児医療提供体制【調査結果(速報)P1~2】 ②令和元年度の受療動向【調査結果(速報)P4~7】等を用意 13

## 2-7 <参考> 隣接県との調整・検討に関するたたき台

### <二次保健医療圏>

**久慈保健医療圏、二戸保健医療圏、両磐保健医療圏及び気仙保健医療圏**については、**現状の医療提供体制の現状や患者の受療動向**とともに、**国の検討会において取りまとめられた内容**も踏まえながら、以下の通り**調整・検討**を行うこととする。

- 国において、医療提供体制の構築において隣接する都道府県と連携を取る場合、連携する都道府県と協議を行い、具体的な内容を医療計画へ記載することとされたことから、**青森県（八戸地域保健医療圏）、宮城県（大崎・栗原医療圏、石巻・登米・気仙沼医療圏）とのデータ調整などの連絡・調整・協議の場を設定**
- 次期保健医療計画においては、**隣接県への患者流出・流入の状況や連携内容等について記載**

### 【久慈保健医療圏、二戸保健医療圏】

#### ○ 現状・課題

- ・ 久慈及び二戸の人口推計、1日当たりの入院・外来患者については、今後段階的な減少傾向
- ・ 令和元年度の患者の受療動向では、久慈では入院全体の2割が県外（想定：八戸）へ流出、二戸では1割弱が流出
- ・ 外来全体についても、久慈において1割強が県外（想定：八戸）へ患者流出
- ・ 疾病別では、久慈においてがんが約3割、脳血管疾患が約1割強、心疾患が約2割、県外（想定：八戸）へ流出、二戸においてはがんが約1割強県外（想定：八戸）へ流出
- ・ 久慈消防による救急搬送では、R元～R3に係る管轄外への全体搬送（415件）のうち、青森県の八戸市民病院が約54%、八戸赤十字病院が約24%を占めている（管外搬送（R元～R3）で八戸市民が222件、八戸赤十字が98件）  
※二戸消防による管轄外救急搬送のうち、八戸への搬送は年間10件程度で、ほとんどが盛岡への搬送
- ・ ドクターヘリによる広域連携を北東北3県で実施しており、中でも青森ヘリ（八戸）が本県の救急事案に出勤したものが199件で最も多く出勤（H26.10.1～）

### 【両磐保健医療圏、気仙保健医療圏】

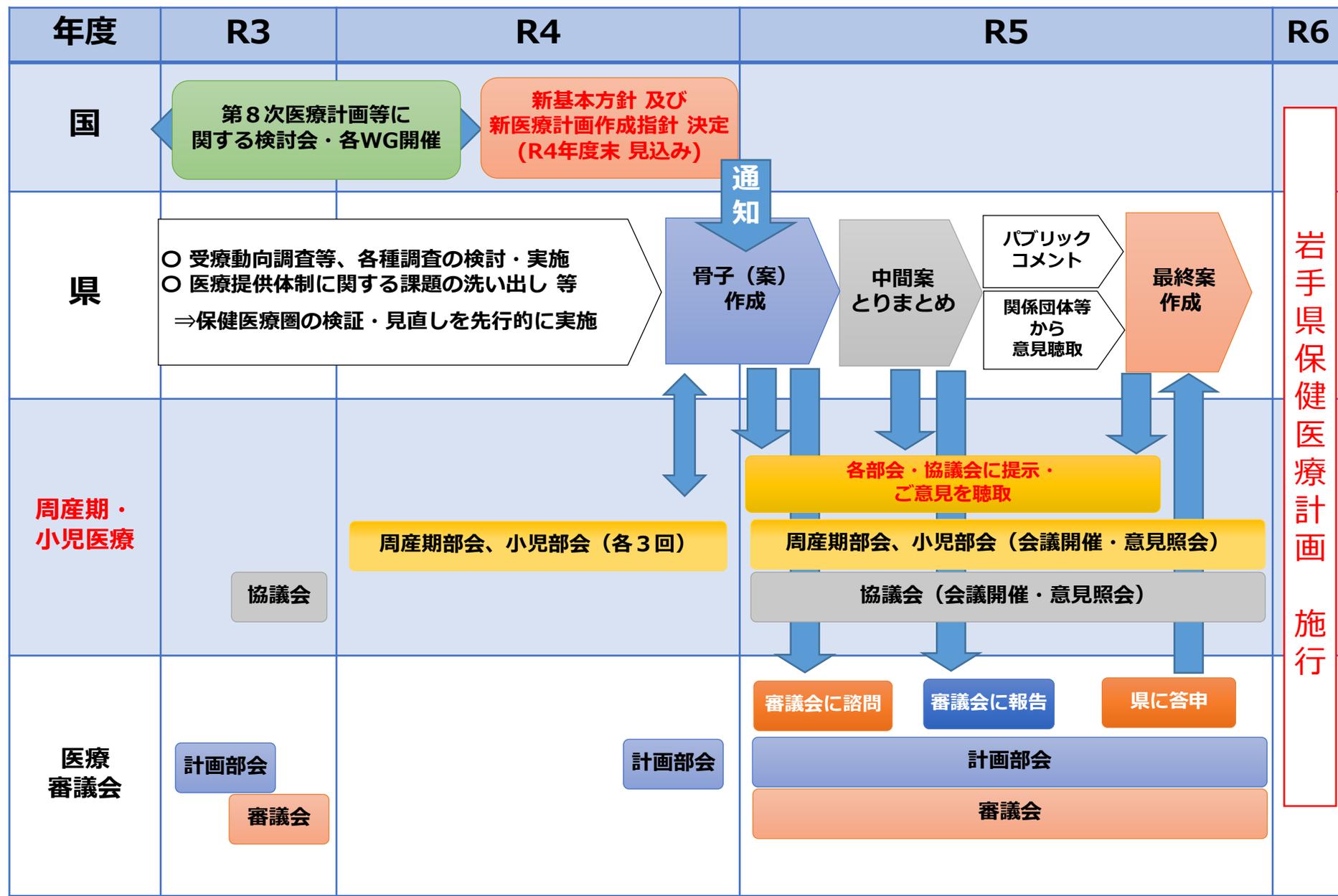
#### ○ 現状・課題

- ・ R4.4～12月までの磐井病院における全体延べ患者数のうち、宮城県からの入院は約4%、外来は約5%の状況
- ・ 県立磐井病院の平均総患者数約12,500人のうち、当日のうちに帰宅する患者（いわゆる“初期救急患者”）の平均は約9,130人（約73%）であり、磐井病院における救急対応の大きな負担になっている状況（磐井病院から一関市に対し複数回提言を実施。一関市から県に対しても同様の市町村要望あり）
- ・ 両磐圏域内の初期救急医療体制については、一関医師会を中心に体制を確保しているが、平日と休日の夜間帯の体制が整備されておらず、二次救急輪番病院で対応せざるを得ない状況
- ・ R4年度の患者住所別の救急来院患者数（R4.4～12 県立磐井病院調べ）においては、宮城県の栗原市及び登米市の来院患者数は、全体の約17%となっている状況
- ・ 宮城県北（栗原市、登米市）からの救急搬送件数（R4.4～12 県立磐井病院調べ）は、県立磐井病院への全体搬送件数（約3,000件）のうち、約2%（約60件）となっている状況
- ・ R6年度からの医師の働き方改革の本格実施を見据えると、初期救急患者への対応について早期に検討が必要



- : 保健医療圏における中核病院（県立病院）
  - : 一般道路（時速40km）を利用した場合の60分での移動範囲（一部圏域は復興道路（時速70km）も加味して算出）
  - : 復興道路・一般道路を利用した場合の60分での移動範囲（復興道路：時速70km、一般道路は40kmで算出）
- <資料：医療政策室調べ>

## 2-8 次期 岩手県保健医療計画（R6-R11）の策定スケジュール



岩手県保健医療計画 施行