

地域医療体制の確保

経 済 財 政 会 議

平 成 2 3 年 7 月 2 8 日

(健 康 福 祉 局)

論 点

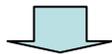
本県が抱える地域医療の課題の解決に当たり、「がん対策日本一」や地域医療再生計画等に基づくこれまでの取組を踏まえ、医療連携情報ネットワーク構築等に優先的に取り組んではどうか。

【広島県の医療の課題】 (課題の具体的な内容 ④P3～7)

- 医療連携体制の整備
 - ▶ 医療情報共有基盤
 - ▶ 予防・急性期医療体制
 - ▶ 回復期・慢性期におけるチーム医療体制 等
- 「がん対策日本一」の実現
- 医師不足等の医療資源の偏在
- 災害発生等を見据えた医療提供体制整備 など

【H24年度施策展開のプライオリティ付け】

地域医療再生には、
地域の医療資源を
有効に利用することが重要



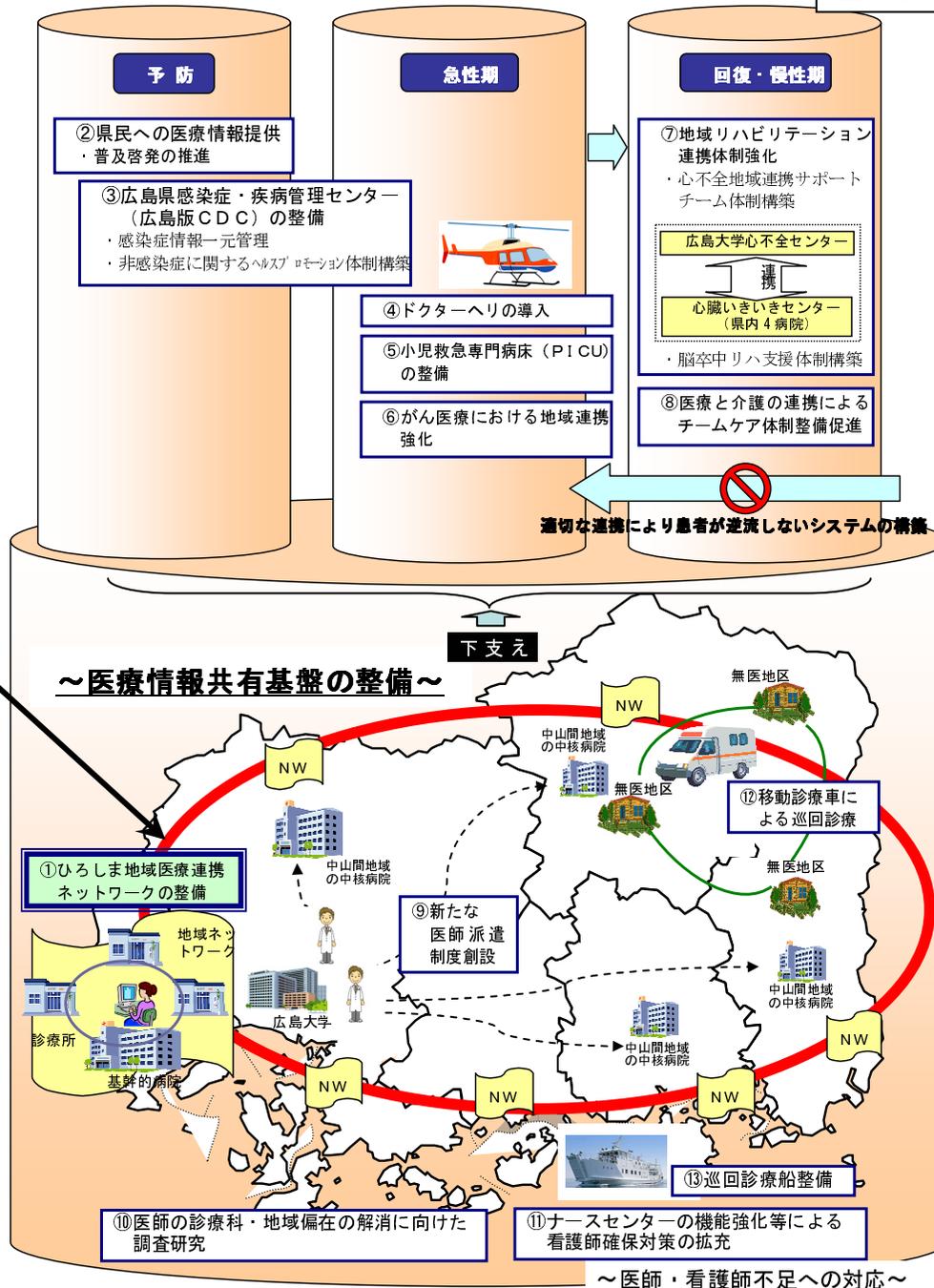
医療連携情報ネットワークのインフラ整備は、
医療連携体制の幅広い基盤となるもの

⇒ 全体への波及効果の高いものとして
施策の優先度が高いと考えられる。

【医療連携情報ネットワーク整備により可能となること】

- 病院が提供する患者情報(電子カルテ情報)の参照
- 病院の検査機器(CTやMRI等)の予約
- 画像情報のネットワーク伝送 等

※その他の事業についても、
地域医療再生計画に基づき、
平成25年度までの短期間に
集中的に取り組む。
(地域医療再生計画: ~H25年度)



■課題 医療連携体制の整備

【医療情報共有基盤】

- 急性期から回復期，維持期など複数の医療機関による医療連携の推進に向けて，それぞれの専門性を活かした効率的な体制を構築するための有効なツールとして，近年，ICTを活用し電子化された医療情報を共有する仕組み（ネットワーク化）づくりの取組が進められている。
- 県内でも，一部の地域において，ネットワーク化が進められているものの，つながりの強い一部地域の医療施設群の連携にとどまり，より広域的なネットワークまで発展しづらくなる傾向がある。



県全域でより多くの医療機関が情報を共有化し，連携を推進していくためのインフラ整備が課題

図表1 県内各圏域における医療情報ネットワークの構築状況

区分	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
ネットワークの有無	○	○	○	-	-	-	-
ネットワークの基幹となる病院	広島赤十字・原爆病院	厚生連広島総合病院	呉医療センター 呉共済病院	-	-	-	-

(平成23年5月現在 広島県調べ)

図表2 県内各病院における医療情報化の取組状況（県内全病院 254 施設）

電子カルテの導入		医療情報ネットワークへの参画		遠隔医療の実施（画像・病理）	
導入済み	67 (26.4%)	参画済み	23 (9.1%)	委託済み	46 (18.1%)
導入予定	28 (11.0%)	参画予定	24 (9.4%)	委託予定	6 (2.4%)
予定なし	159 (62.6%)	予定なし	207 (81.5%)	予定なし	202 (79.5%)
計	254	計	254	計	254

(平成23年5月現在 広島県調べ)

【予防・急性期医療体制】

- 急性期の医療体制のうち、特に救急分野については、県内5か所に救命救急センターを配置するなど、全県的な救急医療体制を構築
- 特異な症状が多く、より専門的な治療が必要な小児専門の救急病床（PICU）が県内に設置されておらず、小児の3次救急体制が未確立



（ドクターヘリ）

- 県内どこに住んでいても30分以内に救命救急センターに搬送できる体制確保のため、消防・防災ヘリ2機を活用し、医師・看護師を医療機関でピックアップし現場へ急行する「ドクターヘリの事業」を実施中。
- 山間部・島しょ部の多い本県において一定の成果を挙げてきたが、出動件数は約30件と、ドクターヘリ専用機導入県と比較して1/10程度。医師等のピックアップにかかるタイムロスもあり、迅速に対応できる救急医療体制の強化が求められている。

図表3 県内の救命救急センターの小児入院患者数の受入状況(H22年度)

区分	小児入院患者数	センター入院患者総数	センター入院患者数に占める割合
高度救命救急センター（広島大学病院）	46人	1,113人	4.10%
救命救急センター（県立広島病院・広島市民病院・呉医療センター・福山市民病院）	136人	7,557人	1.80%

図表4 出動要請から離陸までに要する時間

広島県	消防防災ヘリ：13.3分 防災ヘリ：24分 ※ヘリ出動要請から病院ヘリポート出発まで
岡山県	5分以内：81.6% 10分以内：15.8%

※いずれもH21年度実績

【回復期・慢性期におけるチーム医療体制】

（回復期の医療体制）

- 特に循環器病の終着点である心不全などについて、今後高齢化の進展に伴う患者数の更なる増加が見込まれる中、再発（急性増悪）による再入院率の低下が重要な課題
- 再発を予防するためには、急性期医療機関を退院後に、回復期医療機関での心臓リハビリテーションをはじめ、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士など多職種による集学的チーム医療によるサポートが重要

（維持期・慢性期の医療体制）

- 医療や介護サービスも含め専門分化が進む中、高い専門性を持つ医療スタッフ、介護スタッフが連結しつつ適切に補完しあう体制が不可欠

※現状は、

病院から在宅、介護への円滑な移行のための、関係者によるケアカンファレンスの実施などの取組は、尾道市など一部の地域に限られている。

図表5 心不全に係る推計入院患者数の推移（全国）

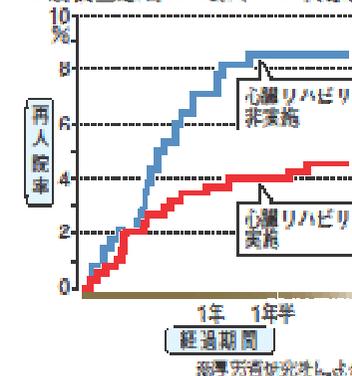
（単位：万人）

年	H11	H14	H17	H20	H20-H11	H20/H11
患者数	20.7	22.5	26.6	27.9	7.2	134.80%

「患者調査」（厚生労働省）

図表6

心臓疾患患者の心臓リハビリ効果



【健康危機管理】

◇ 感染症

- 平成21年度に大流行した新型インフルエンザなど新興感染症発生時において、その感染拡大を防止する上で、関係機関による迅速かつ正確な情報の共有が不可欠

※現状は、

行政、医療機関、大学等研究機関など関係機関のネットワークが部分的にしか構築されておらず、情報伝達の遅れと一方向のみの伝達により、現場医療機関で混乱が生じている。

- 今後とも、新型インフルエンザなど高度で組織的な対応が必要となる新興感染症の発生が予想される中、専門家の人材育成も含め、高度で専門性を有する司令塔機能の構築が課題

図表7 近年発生・流行した新興感染症の状況

昭和58年	H I V・エイズ
平成8年	腸管出血性大腸菌O157
平成14年	S A R S（重症急性呼吸器症候群）
平成21年	インフルエンザ（H1N1）2009

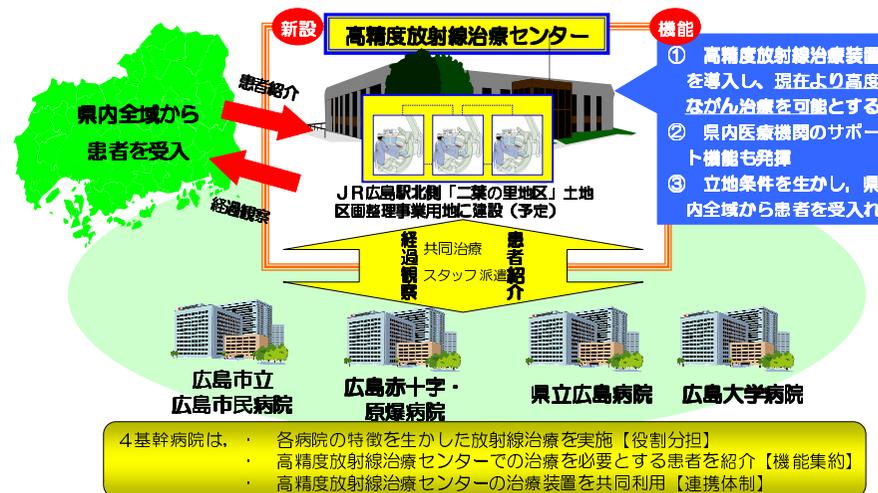
■ 課題 「がん対策日本一」の実現

- がんの医療体制については、地域連携の核となる「がん診療連携拠点病院」を、国指定の11病院のほかに、県独自に4病院指定するとともに、本県独自のがん医療ネットワークを乳がん・肺がんにおいて構築し、肝がん・胃がん・大腸がんについても整備中
- 専門人材の不足等で進まない高精度放射線治療について、提供体制を確実に整備するため、広島市内の4基幹病院の機能の連携・集約化を図る高精度放射線治療センター（仮称）を整備中

※高精度放射線治療センター（仮称）と4基幹病院間の患者紹介等や県内全域からの患者受入れのため、医療連携情報システムを活用した「**画像情報共有システム**」を導入予定

図表8

<がん対策日本一の実現> 高精度放射線治療センター（仮称）の整備 ～平成26年度運営開始～



課題 医師不足等の医療資源の偏在

◇ 医師不足

- 県全体の医師数は増加する一方で、20代、30代の医師は減少
- 過疎地域の医師数は減少しており、地域間で医療資源の偏在が拡大する状況

◇ 過疎地域の課題

- 本県の無医地区の多さは全国2位で、そのほとんどが県北部地域に位置する状況
- 開業医の高齢化・後継者不足等により、今後、更に無医地区が増加するおそれもあり、移動の困難な高齢患者の増加も踏まえた対応が必要

図表9 年齢別医師数増減状況

(単位：人)

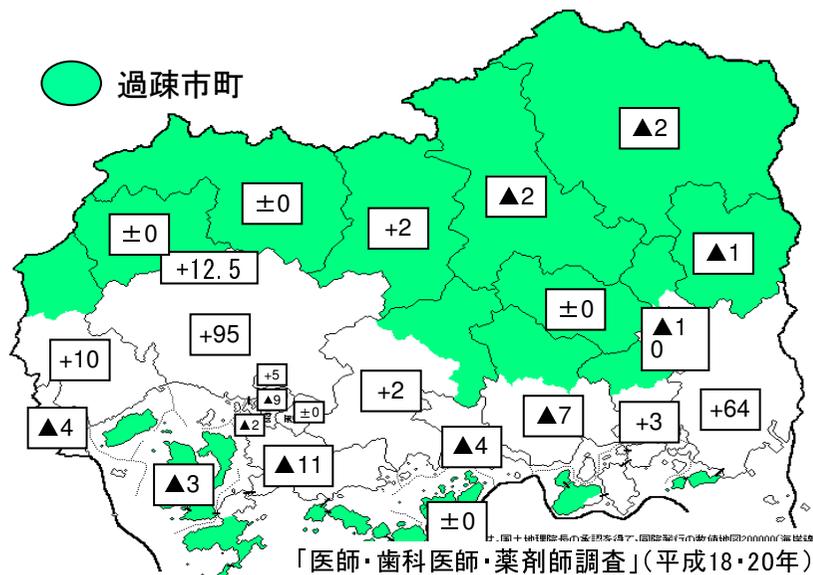
区分	H20調査 医療施設従事 医師数(総数)	H18調査 との差	H16調査 との差
29歳以下	486	▲ 33	▲101
30～39歳	1,390	▲ 46	▲ 75
40～49歳	1,615	24	▲ 82
50～59歳	1,481	16	141
60歳以上	1,552	165	169
計	6,524	126	52

図表11 無医地区の現状

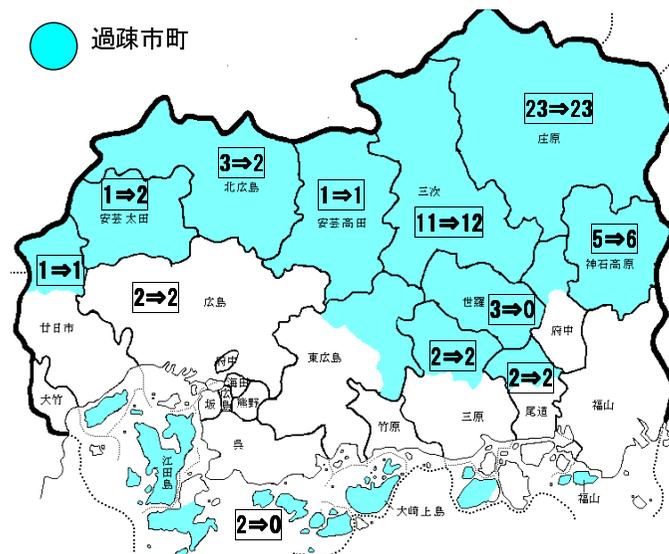
順位	都道府県	無医地区数
1	北海道	101
2	広島県	53
3	高知県	45
4	大分県	40
5	新潟県	25

「平成21年度無医地区等調査・無歯科医師地区等調査」

図表10 市町別医師数の推移(H18年→H20年)



図表12 県内の無医地区数の推移(H16→H21調査)

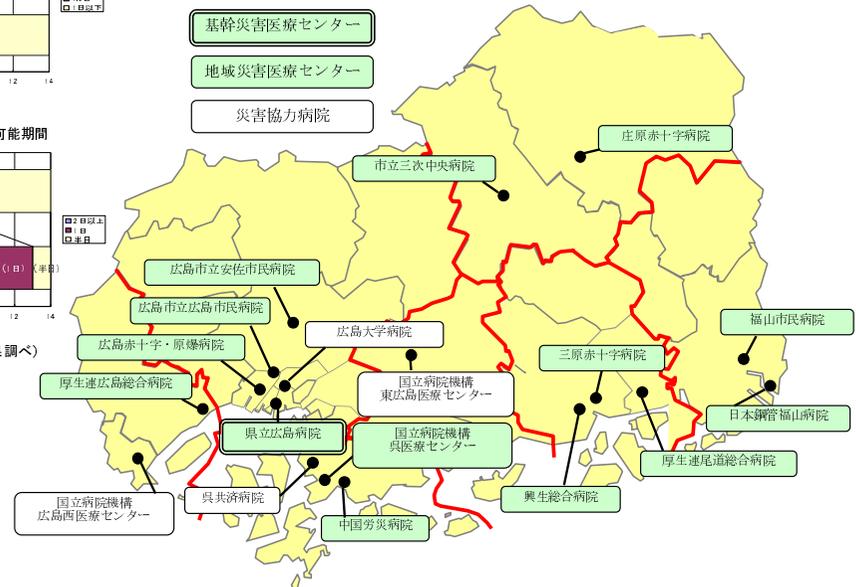


■課題 災害発生等を見据えた医療提供体制整備

- 東日本大震災では、想定外の規模の地震・津波が発生し、地域の医療機関の多くが甚大な被害を受け、被災者への医療救護活動に支障が生じた。
- 本県においても、大規模災害への備えが十分とはいえず、災害拠点病院から診療所まで、その機能の充実・強化を図り、様々な態様の災害に対応できる体制を構築する必要がある。



図表13 災害拠点病院 及び 災害協力病院



図表14 東日本大震災の医療支援

区分	チーム数	延人数
DMAT	4	25人
広島医療チーム	24	154人
放射線被曝者医療 国際協力推進協議会	1	6人
日赤・県医師会・ 独立行政法人医療チーム	21	195人
県・市町保健師	20	46人

※H23.6.16現在 (6月末までの予定を含む)

(災害拠点病院)

- 県内各圏域に配置され、災害発生時に多発する重篤救急患者の救命医療を実施する災害病院では、今回の震災を踏まえ、電気・水などのライフラインの確保・備蓄機能の強化が課題

(DMAT)

- 災害拠点病院等の医師、看護師、業務調整員等で構成されるDMATの重要性が増加

※DMAT (Disaster Medical Assistance Team)
大規模災害発生時等において、急性期
(おおむね48時間以内)に活動できる
機動性を持った医療チーム

<参考:新地域医療再生計画における取組内容>

新地域医療再生計画のアプローチ(全体像)

広島県の医療の課題

1 医師不足等の医療資源の偏在

2 医療連携体制の整備

3 災害発生等を見据えた医療提供体制整備

アプローチ

1 医師等の不足への対応

- (1) 医療資源の偏在解消
 - 新たな医師派遣制度の創設
 - 診療科・地域偏在の解消に向けた調査研究
 - 看護師確保対策の拡充
- (2) へき地医療等の支援
 - 無医地区等への巡回診療体制の構築

2 医療連携体制の構築

- (1) 予防・急性期医療体制の強化
 - 広島版CDC(感染症・疾病管理センター)の整備
 - ドクターヘリの導入
 - 小児救急専門病床(PICU)の整備
 - がん医療における地域連携強化
- (2) 回復期・慢性期におけるチーム医療体制の強化
 - 心不全・脳卒中の地域リハビリテーション支援体制構築
 - 医療と介護の連携によるチームケア体制整備
- (3) 医療情報共有基盤の整備
 - 全県を結ぶICT基盤整備

限りある医療資源の
効果的な活用

どこに住んでいても、
いつでも適切な医療が
受けられる広島県

予防から回復・慢性期
までを支える医療提供
体制・基盤の整備

継続的で安定した医療の提供

3 様々な災害に対応できる医療提供体制の構築

- 地域の医療資源を活用した災害時の救命・救急医療体制の整備
- 医療施設の耐震化整備
- 災害拠点病院の機能強化

具体的な取組内容 (新地域医療再生計画)

区 分		事 業
I 情報基盤の整備	医療情報連携	① ひろしま地域医療連携情報ネットワーク（仮称）の整備 県全域において電子カルテの参照等を可能とする情報基盤を整備
	県民への情報提供	② 県民への医療情報の提供及び普及啓発の推進 地域医療総合支援センター（仮称）において県民へ医療関係情報を提供
II 予防・急性期医療体制の強化		③ 広島県感染症・疾病管理センター（広島版CDC）の整備 感染症対策の司令塔機能を果たすセンター（広島版CDC）の整備 非感染症に関するヘルスプロモーション体制を構築
		④ ドクターヘリの導入 平成25年度からの運行をめざし、必要な設備等を整備
		⑤ 小児救急専門病床（PICU）の整備及び小児専用医療機器の整備 広島大学病院に小児救急病床1床を整備
III 回復期・慢性期におけるチーム医療体制の強化		⑥ がん医療における地域連携強化対策（寄附講座の創設） 放射線治療を担う人材の育成及び地域連携体制構築のため広島大学に寄附講座を開設
		⑦ 心不全・脳卒中に係る地域リハビリテーション支援体制の整備 広島大学心不全センターを中心とした地域連携サポートセンター整備 リハビリテーション支援センターによる脳卒中リハビリ支援体制強化
		⑧ 医療と介護の連携によるチームケア体制の整備推進 医療・介護の分野で研究会を設置し、調査研究、モデル事業等を実施
IV 医療資源の地域偏在解消		⑨ 中山間地域等への診療支援医師派遣体制の整備 広島大学の大学院生等を中山間地域の病院等に派遣する新制度の創設
		⑩ 医師の診療科・地域偏在の解消に向けた調査・研究の推進 医療資源や患者の状況の調査及び需給モデルの作成
		⑪ ナースセンターの機能強化等による看護師確保対策の拡充 ナースバンクの活用促進、認定看護師養成など看護師確保対策を強化
V へき地医療の支援		⑫ 移動診療車による無医地区等への巡回診療体制の構築 医療機器を搭載した診療車を整備し複数の市町の無医地区等を巡回
		⑬ 巡回診療船「済生丸」の医療機器等整備 新船建造予定の済生丸の医療機器等の整備

区 分	事業内容
VI 災害発生時の医療提供体制の確保	① 地域の医療資源を活用した災害時の救命・救急医療体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療資源等の実態把握・調査を行い、救命・救急医療体制のあり方を調査・研究 ・調査・研究結果に基づき、地域の医療人材の研修、訓練の実施 ・災害発生時等におけるプライマリー医療の確保に向け医療資機材確保
	② 医療施設の耐震等の整備促進 <ul style="list-style-type: none"> ・未耐震建物を有する病院の耐震化を目的とした新築、増改築、耐震補強工事に対する支援 ・築後25年以上経過した病棟の老朽改築を目的とした新築、増改築工事に対する支援
	③ 災害拠点病院の機能強化 <ul style="list-style-type: none"> ・受水槽の増設等、飲用・雑用水の確保にかかる整備等 ・自家発電用の燃料備蓄タンクの増設、環境向上や配電システムの増強等、電気の確保にかかる整備 ・救急車や4WD自動車の購入等、災害時における移動手段の確保にかかる整備

【参考】平成23年度の主な事業（地域医療再生計画等に基づく事業）

広島県地域医療再生計画(H21～25年度)

- A**
- ①広島都市圏の救急医療体制の充実強化
 - ②広島都市部の4基幹病院の機能再編
 - ③総合的な人材確保対策の基盤づくり

- B**
- ①中山間地域における医療機関の再編・連携強化
 - ②福山・府中圏域の救急医療体制の充実強化
 - ③中山間地域における医療の確保

I 地域で構築する医療提供体制

1 救急医療体制の整備

(1) 福山・府中地域救急支援診療所整備事業 (279,902千円)

福山・府中地域救急支援診療所整備のための ①土地取得 ②建設工事 への補助

(2) 救急医療コントロール機能運営事業 (274,274千円)

広島市立広島市民病院を中心とした救急医療コントロール機能運営支援

- 広島市民病院の施設・設備整備
- 広島市民病院及び支援医療機関への運営費補助
- 情報システムの運用

(3) 地域救命救急センター運営支援事業 (99,480千円)

地域救命救急センター(厚生連広島総合病院)の運営支援

- 19床～ICU 4床, HCU 8床, その他 7床

(4) 救急搬送受入体制確保事業 (49,584千円)

空床確保のための医療機関の支援 ○確保数 14床～2床×7圏域

2 周産期医療体制の充実

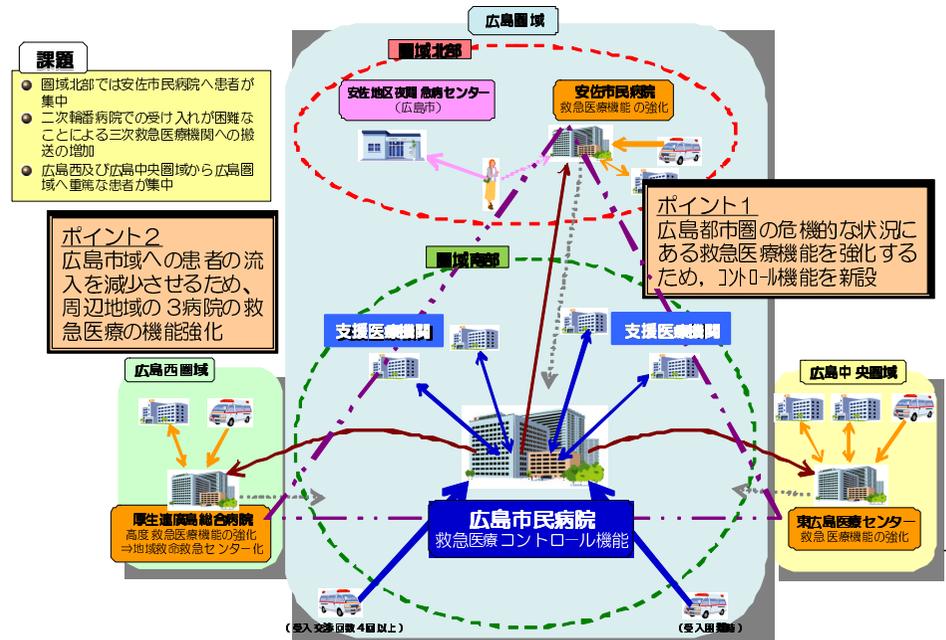
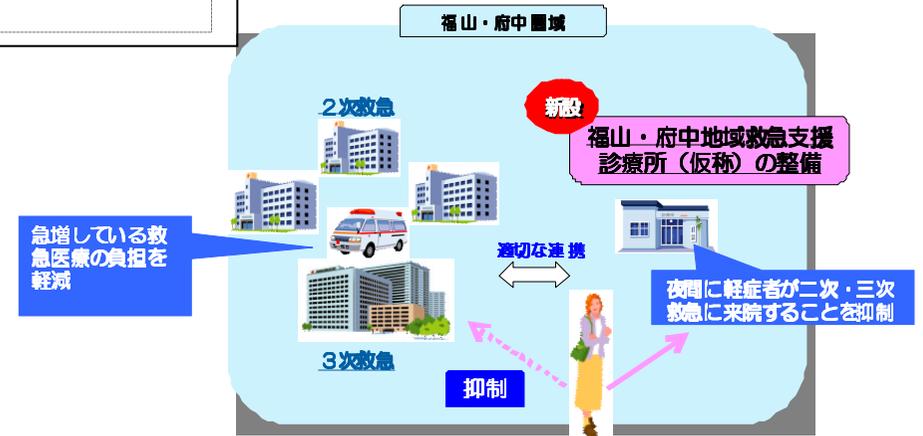
(1) 周産期医療体制機能強化事業 (2,100千円)

分娩取扱施設と健診施設との役割分担の検討

(2) 周産期母子医療センター施設整備事業 (46,920千円)

広島中央圏域の周産期医療提供体制の構築を支援するため、東広島医療センターに設置予定の周産期母子医療センター整備に対して支援

- 整備内容 NICU 6床, GCU 9床



3 中山間地域における医療連携機能の強化

(1) 府中地域医療機能連携強化事業・中山間地域医療機能連携強化事業 (1,500 千円)

府中北市民病院と厚生連府中総合病院の連携強化の支援等 ○協議会運営に関する支援

(2) 公立世羅中央病院及びくい病院再編整備事業 (442,000 千円)

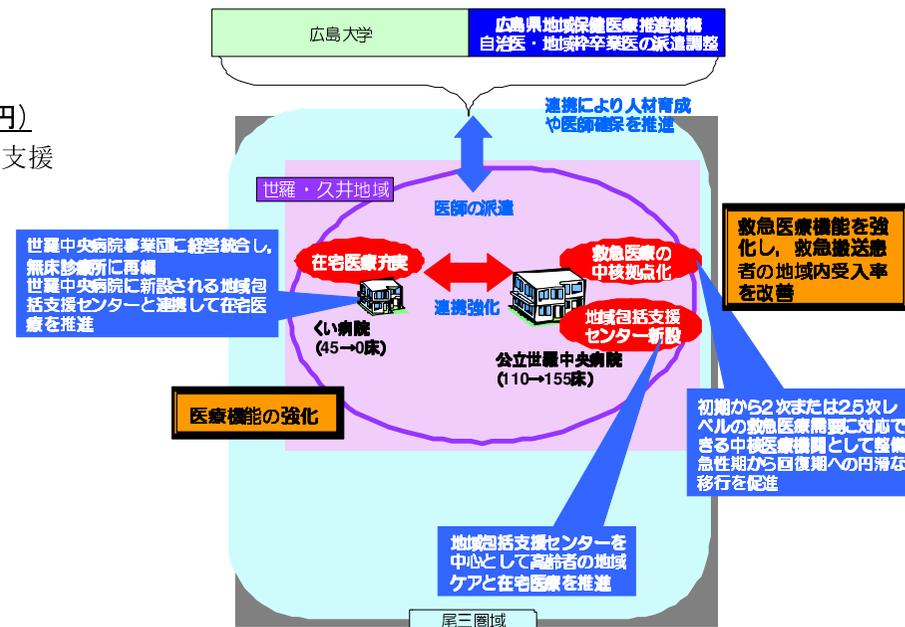
公立世羅中央病院の増改築に対する補助 ○病棟増改築 本館・西館 等

(3) へき地医療対策費 (64,500 千円)

- ①へき地医療拠点病院の体制強化 ・へき地医療拠点病院の連携強化 等
- ②へき地診療所の支援拡大 ・民間診療所への補助の拡大 (3 施設)

4 ドクターヘリの導入 (16,600 千円)

ドクターヘリ専用機の平成 25 年度の導入に向けて、必要な調査等を実施



II 県全体で構築する医療提供体制

1 医師確保対策

(1) 広島県地域医療推進機構（仮称）運営事業 (144,762 千円)

県、市町、広島大学、広島県医師会等で構成する「広島県地域保健医療推進機構」を設立。

県内の地域医療の確保に向けて、医師の地域偏在解消のための配置調整や医師確保、人材育成等に総合的かつ機動的な取組を実施

(2) 広島大学医学部寄附講座運営事業 (40,000 千円)

広島大学医学部寄附講座の運営支援 【講座名】地域医療システム学講座 【設置期間】H22～25 年度

(3) 広島県医師育成奨学金貸付金（広大ふるさと枠、岡大地域枠） (55,200 千円)

大学地域枠の医学生への奨学金貸付 ○広島大学 15 名、岡山大学 2 名 (H23 年度新規予定)

2 看護職員確保対策

○看護職員のバックアップ事業 (209,446 千円)

看護職員不足の解消を図るため、看護師等の養成機能の強化、離職防止・再就業の促進、資質向上のための支援を実施

III 「がん対策日本一」の実現に向けた取組

(1) 「がん対策日本一」推進事業 (60,529 千円)

「がん対策推進計画」及び「アクションプラン」に基づき、がん対策の6つの柱（がん予防、がん検診、がん医療、緩和ケア、情報提供・相談支援、がん登録）を総合的に推進

(2) 高精度放射線治療センター（仮称）整備事業 (1,159,084 千円)

より高度で効果的な放射線治療を提供するため、高度ながん医療を行う「高精度放射線治療センター（仮称）」の整備に向け、用地取得及び施設の基本設計等を実施