

高度医療・人材育成拠点基本構想 (中間とりまとめ)

- ① 新病院整備に向けた基本的な考え方 (P 3)
- ② 各分科会中間とりまとめ
 - ・ 新病院に必要な主な機能 (要略) (P 13)
 - ・ 医療機能の分化・連携・再編の方向性 (P 15)

① 新病院整備に向けた基本的な考え方

①新病院整備に向けた基本的な考え方

| 拠点ビジョンに示された新病院に期待される役割 | 拠点ビジョンの実現に向けた基本的な考え方 |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 高度・急性期医療を担う基幹病院として、救急・小児・周産期・災害医療・感染症への対応など、県民の医療需要に応える。2. 広島都市圏を中心とした医療機能の分化・連携により、医療資源や様々な症例を集積することで、県民に高度な医療を提供する。3. 地域において核となる拠点病院への医療人材の供給・循環の仕組みを構築することにより、中山間地域の医療を守り、持続的な医療提供体制を確保する。 | <ol style="list-style-type: none">1. 新病院は、進歩しつづける医療をキャッチアップするとともに、標準治療が確立された症例のみならず、難易度の高い症例が集積された高度急性期・急性期機能を担うハイボリュームセンターとして県民に質の高い医療を提供する。2. 将来の医療ニーズを見据え、医療機関の機能分化・連携・再編を進め、医療資源の全体最適による地域完結型医療を構築する。3. 広島大学との連携により、豊富な症例数や専従指導医の配置など魅力ある研修体制を整備することで若手医師をはじめとする医療人材を惹きつけるとともに、大学医局と連携した人材育成・循環システムを整備することで、県内全域における持続的な医療提供体制を構築する。4. 新病院においては、バリアフリー法及び障害者差別解消法の理念に沿って、ハード面でのバリアフリー化、情報アクセシビリティの向上、職員に対する研修など合理的配慮を提供する。また、医師の働き方改革への対応を含め、すべての病院スタッフが、やりがいを持ちながら働きやすい環境を整備する。 |

② 各分科会中間取りまとめ

②各分科会中間とりまとめ（救急）

| 区分 | 【新病院に必要な機能】 | 【医療機能の分化・連携・再編の方向性】 |
|--------|---|---|
| ①救急分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ○三次救急の基幹病院として救命救急に対応するとともに、広島都市圏の二次輪番病院をバックアップし、他の医療機関が対応できない患者を受け入れる“断らない救急”を実現する。 ○救命救急センター内に「小児救命救急センター」, 「外傷センター」, 「心臓病センター」, 「脳卒中センター」を整備し、様々な疾患に対して関連診療科が連携して迅速かつ高度な医療を提供する。 ○一次救急から三次救急まで対応する小児ER機能を整備し、こどもの救急需要に対応する。 ○広島都市圏において課題となっている脳神経外科と整形外科にまたがる等複合傷病を有する救急患者に対応する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○二次輪番病院を含めた医療機関の役割分担を十分考慮したうえで、新病院に医師等医療スタッフを集約し、広島都市圏の救急患者応需率を高める。 |

②各分科会中間とりまとめ（小児・周産期）

| 区分 | 【新病院に必要な機能】 | 【医療機能の分化・連携・再編の方向性】 |
|---------|---|--|
| ②小児分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ○小児の一次救急から三次救急まで、24時間365日体制で対応する小児ER機能を整備し、こどもの救急需要に迅速に対応する。 ○「小児救命救急センター」を設置し、小児集中治療室（PICU）を含めた高度な救命救急機能を整備する。 ○周産期から続く切れ目のない医療を提供するため、小児心臓血管外科、小児循環器科、脳神経外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科など関係診療科と連携し、専門性の高い医療を提供する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○広島都市圏の小児救急機能を充実させるため、小児循環器を含む小児科医等医療スタッフを集約し拠点化を図る。 |
| ③周産期分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ○成育医療センターとして、生殖医療から周産期、新生児、小児を含む一貫した医療を提供する。 ○母体・胎児集中治療室（MFICU）、新生児集中治療管理室（NICU）及び新生児治療回復室（GCU）を整備し、ハイリスク妊娠・分娩及び早産児、低出生体重児、先天性疾患などを有する児に対応し、広島圏域における周産期医療の中核病院として機能する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○少子化及び今後の働き方改革を踏まえた人材不足に対応するため、機能的な集約・連携体制を検討する。 |

②各分科会中間とりまとめ（がん・循環器（脳血管疾患））

| 区分 | 【新病院に必要な機能】 | 【医療機能の分化・連携・再編の方向性】 |
|----------------|---|---|
| ④がん分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ○がんの集学的治療（手術，化学療法，放射線，がんゲノム，病理診断，緩和ケア等）が可能となる多職種連携によるチーム医療体制を整備する。 ○がん患者の身体に負担の少ない低侵襲治療（内視鏡外科手術，ロボット手術，高精度放射線治療センターと連携した放射線治療）など最新の医療技術を提供する。 ○がんの標準治療の症例を集積するとともに，新たながん治療法を開発するための臨床研究にも積極的に取り組む。 ○内科・外科領域での連携が可能な分野別（臓器別）のセンター機能（がん治療センター）を整備する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○がん患者のシェアが総じて高く，複数疾患に対応している基幹病院においては，高度急性期・急性期を中心とした機能を維持し，回復期の機能を担う医療機関などと連携して，医療資源の全体最適による切れ目のない地域完結型医療への転換を図る。 ○新病院において質の高い医療を提供するとともに，地域完結型医療を実現するため，医師等医療スタッフを含めた診療科単位の集約について検討する。 |
| ⑤循環器（脳血管疾患）分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ○脳卒中ケアユニット（SCU）やハイブリッド手術室など，最新の低侵襲治療を行う脳卒中センターを整備する。 ○二次輪番病院等をバックアップする病院として，複合傷病患者や重症患者など，他の医療機関が対応できない患者を受け入れる。 | <ul style="list-style-type: none"> ○脳血管疾患患者のシェアが総じて高い基幹病院や，圏域内及び院内シェアが一定規模を上回る民間の医療機関においては，その機能を維持し，回復期の機能を担う医療機関などと連携して，医療資源の全体最適による切れ目のない地域完結型医療への転換を図る。 ○医師の働き方改革への対応や，内科と外科が連携したチーム医療体制での迅速な治療方針決定の重要性などを踏まえ，医師数が少ない，または内科・外科に偏りのある医療機関については，新病院への集約について協力を求める。 |

②各分科会中間とりまとめ（循環器（心疾患）・精神）

| 区分 | 【新病院に必要な機能】 | 【医療機能の分化・連携・再編の方向性】 |
|--------------|--|---|
| ⑥循環器（心疾患）分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ○今後さらに患者数の増加が見込まれる循環器疾患に対応するため、心臓血管集中治療室（CCU）やハイブリッド手術室など最新の低侵襲治療を行う心臓病センターを整備する。 ○二次輪番病院等をバックアップする病院として、複合傷病患者や重症患者など、他の医療機関が対応できない患者を受け入れる。 ○急性大動脈解離や大動脈破裂、弁膜症、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）など、緊急あるいは早期治療を必要とし、かつ難易度が高く、外科的治療あるいは内科・外科合同のハイブリッド治療、カテーテル治療が必要な症例を集積することにより、ハイボリュームセンターとして医療および教育レベルの向上を図る。 | <ul style="list-style-type: none"> 【循環器内科】 ○新病院に高い水準の急性期機能を整備しつつ、広島都市圏全体のバランスを考慮して回復期機能を含む切れ目のない地域完結型医療を構築する。 【心臓血管外科】 ○新病院における外科領域の高い医療水準を確保するため、難易度の高い症例を多く扱う他の医療機関の医療資源の集約について協力を求める。 ○難治性の希少疾患については、基幹病院を中心として強みを持つ医療機関にその機能を集約する。 |
| ⑦精神分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ○子どもの精神疾患、神経発達症（発達障害）、心身症、不登校、虐待など、子どものこころの諸問題に対応する児童・思春期病床等の必要な精神医療体制を整備する。 ○自傷や身体合併症を有する精神科救急患者に対応する病棟構造や医療スタッフ等の必要な精神医療体制を整備する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○自傷や身体合併症を有する精神科救急患者への対応や児童・思春期医療の体制整備に必要なとなる医師等医療スタッフを集約する。 |

②各分科会中間とりまとめ（感染症・災害）

| 区分 | 【新病院に必要な機能】 | 【医療機能の分化・連携・再編の方向性】 |
|-----------------|---|---|
| <p>⑧ 感染症分科会</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 新興・再興感染症拡大時に一般病床から速やかに感染症対応病床に転換できる体制（陰圧制御，個室，検査装置等）を整備する。 ○ 感染症拡大時に機動的に対応するため，平時から職員に対する感染症対応の研修を行うとともに，県内医療機関のスタッフに対しても大学病院と連携して研修を実施する。 ○ 医療機関や社会福祉施設等におけるクラスター発生に迅速に対応できるよう，広島大学と協同して感染症専門医及び感染症認定看護師等を育成する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療機関内のクラスター発生等のリスクや急性期を脱した患者の回復期医療に対応するため，複数の医療機関で感染症患者に対応できる連携体制を構築する。 |
| <p>⑨ 災害分科会</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 基幹災害拠点病院の要件を充足し，災害医療体制の強化に向けた訓練・研修等を実施するとともに，ロジスティクスの人材育成・派遣など災害医療体制の強化に貢献する。 ○ 広島大学病院危機医療センターや厚生労働省DMAT事務局等と連携して災害医療人材育成・研修プログラムを開発する。 ○ 災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣体制に加えて，災害医療に専従する部門を確保するとともに，職員全体で災害に対応する意識を醸成する。 ○ 災害医療の前提となるマンパワーを確保するため，柔軟な人事制度の導入を検討するとともに，新病院のブランドの一要素として災害医療をPRし，医療従事者の確保につなげる。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 新病院の事業継続計画（BCP）は，地域連携事業継続計画（CCP）の視点から関係機関と連携し策定する。また，大規模災害対応時の外部人員の受け入れも視野に入れた計画とする。 ○ 厚生労働省DMAT事務局等との人事交流により，災害医療のレベルアップ及び若手医療人材の確保を図る。 ○ 災害医療活動の実効性を高めるため，災害拠点病院及び日本赤十字社の職員や医師会会員など，災害医療に参加しうる医療従事者及び地域住民を含めた災害医療の訓練・研修を行う。 |

②各分科会中間とりまとめ（DX）

| 区分 | 【新病院に必要な機能】 | 【医療機能の分化・連携・再編の方向性】 |
|--------|---|---|
| ⑩DX分科会 | <ul style="list-style-type: none"> ○ ICT技術を各領域で横断的に活用することで病院機能を向上させ、次世代スマートホスピタルを実現する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の質向上 ・ 医療安全の確保 ・ チーム医療の促進（患者エンゲージメントの向上） ・ 業務効率化等による働き方改革への支援 ・ 病院経営の（持続可能性を高めるための）安定化 ○ 医療情報の集約によるグローバル人材教育，高度な臨床研究機能を実現する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ リアルワールドデータを効率的に集約し活用できるシステム基盤・体制整備 ・ 高度な医学教育・研究活動に資する病院機能・体制整備 ・ 国内のみならずグローバルな人材育成を可能とする教育機能・体制整備 ・ 創薬や新規医療機器開発などを推進する機能・体制整備の確立 | <ul style="list-style-type: none"> ○ ひろしまメディカルDX構想による地域医療連携プラットフォームの核となる機能を整備する。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療機関等と連携強化した医療情報ネットワークの機能拡充に貢献 ・ 県域全体の健康づくり，地域医療・介護をICT技術によって支援し，医療費の適正化などを推進 ・ 救急・災害医療分野に有効なネットワーク基盤の確立と体制・機能強化 ・ 多業種サービスとの連携や相互関係性強化による持続可能な仕組み・体制整備 |

②各分科会中間とりまとめ（地域医療）

| 区分 | 【新病院に必要な機能】 | 【医療機能の分化・連携・再編の方向性】 |
|------------------|--|---|
| <p>⑪ 地域医療分科会</p> | <p>広島大学と新病院が連携して、医療人材の確保・育成・循環の仕組みを整備する。</p> <p>【医療人材の確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○豊富な症例数や専従指導医の配置など魅力ある研修体制を整えることで若手医師をはじめとする医療人材を惹きつける環境を整備する。 <p>【医療人材の育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○卒前・卒後を通じて総合医マインドを持った医師を育成する仕組みを整備する。 ○中山間地域の医師が最新の医療を修得できる研修体制を整備する。 <p>【医療人材の循環】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人事情報を集約・共有してニーズとシーズを効率的にマッチングする仕組みを整備する。 ○ライフステージやライフワークバランスに配慮した医師等の緩やかな循環の仕組み並びに研修支援や生活支援の仕組みを整備する。 <p>※医師等の確保・育成・循環の仕組みの構築及び運用を行う組織を整備する。地域の医療提供体制の維持は喫緊の課題であるため、当該組織は新病院建設に先駆けて整備する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○研修指導体制の充実や医師等を増員確保するため、新病院と広島大学の一体的な運営体制を整備する。 ○大学医局が中心となって、新病院と連携しつつ地域の拠点病院に医師等を配置するとともに、各地域内の医療機関同士の医師の循環や研修などの相互協力体制の仕組み作りを促す。 |

新病院に必要な主な機能（要略）

新病院に必要な主な機能（要略）

- 二次輪番病院のバックアップ及び三次救急の基幹病院として救命救急に対応し、“断らない救急”を実現する。
- 中国地方初の「ER機能を併設した小児救命救急センター」を整備する。
- 子どものこころの諸問題に対応する児童・思春期病床を整備する。
- 成育医療センターとして、生殖医療から周産期、新生児、小児を含む一貫した医療を提供する。
- がん治療センターにおいて最新の低侵襲治療など集学的治療を提供する。
- 脳疾患や循環器疾患に対応する脳卒中センター及び心臓病センターを整備する。
- 新興・再興感染症拡大時に機動的に対応できる体制を整備する。
- 基幹災害拠点病院として人材育成・派遣など災害医療体制の強化に貢献する。
- ICT技術を各領域で横断的に活用する次世代スマートホスピタル及び医療情報の集約によるグローバル人材教育、高度な臨床研究機能を実現する。
- 魅力ある研修体制により若手医師をはじめとする医療人材を惹きつける環境を整備する。
- 医師等の確保・育成・循環の仕組みを構築・運用する組織を整備する。

医療機能の分化・連携・再編の方向性

広島都市圏における医療機能の分化・連携・再編の方向性

地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化する。（令和4年3月29日総務省自治財政局長通知「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」）

【大学病院】

特定機能病院として高度医療（高度救命救急，先進医療，難治性希少疾患の治療等）の提供，高度医療技術の開発，高度医療に関する研修を実施するとともに，県内唯一の医育機関として医師を養成する機能を担う。

【公立病院（公営企業型地方独立行政法人を含む）】

①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地域等における一般医療の提供，②救急・小児・周産期・災害・感染症・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供，③県立がんセンター，県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供，④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能を担う。（総務省ガイドライン）

【公的病院・民間病院】

地域完結型医療の実現に賛同する医療機関については，圏域内及び院内における患者数のシェア，複数疾患を有する患者への対応，医師の働き方改革などを考慮した上で，医療資源の集約や回復期病床への転換について協力を求める。