

医療・介護

目指す姿（10年後）

- 地域の医療・介護資源の最適化が進み、デジタル技術やデータの活用等により医療・介護の高度化・効率化が促進されることで、県民が、安心して質の高い医療・介護サービスを受けることができる体制が維持されています。
- 全国トップレベルの高度・専門医療や最先端の医療を提供できる中核的な機能を整備し、県民に高い水準の医療が提供されています。また、こうした高度な医療や様々な症例の集積、医育機関との連携・協働を進め、魅力ある医療現場として若手医師に選ばれることで、新たな医師等の育成・派遣の拠点として、県全域の医療提供体制が確保されています。
- 後期高齢者が増加する中であっても、認知症ケアや医学的管理下での介護、緩和ケアを含めた看取りなど、高齢者が身近な地域で、医療・介護、介護予防、住まい、生活支援等のサービスを包括的に受けることができ、高齢者本人もその家族も、住み慣れた地域で安心して暮らしています。
- 地域の救急医療の体制や機能が維持・確保されるとともに、災害発生時や新興感染症の拡大に対しても、十分な検査・診療体制が確保されるなど、大規模な健康危機管理事案に迅速に対応できる保健・医療の体制が整備されています。また、県民一人一人が、平時から感染防止に留意した具体的な行動をとるなど、県民と行政が一丸となった取組により、安心を実感しています。

ビジョン指標	当初値	現状値	目標値 (R7)	目標値 (R12)
広島都市圏の基幹病院が実施する 先進医療技術件数	13 件 (R1)	15 件 (R5)	18 件	26 件
県内医療に携わる医師数	7,286 人 (H30)	7,525 人 (R4)	7,332 人	7,378 人
医療や介護が必要になっても、安 心して暮らし続けられると思う者の 割合	55.6% (R2)	50.2% (R4)	69 %	82%

主な取組	
● 医療介護人材の確保 ➤ 広島県地域医療支援センターの設置・運営〔H23.7～〕 ・ 医師不足解消に向けた医師のあっせん・確保・配置調整、女性医師支援 ● 医師の地域偏在解消 ➤ 奨学金制度等による地域医療に従事する医師の養成 283 人〔H22～R4〕 ● その他 ➤ これまでの取組の振り返り等を踏まえた分野別計画の改定（次期計画の策定） ・ 「第8次広島県保健医療計画」の策定〔R6.3〕 ・ 「第9期ひろしま高齢者プラン」の策定〔R6.3〕	● 医療提供体制の構築 ➤ ひろしま医療情報ネットワーク〔H25.4～〕 医療情報共有化で重複検査等解消 参加施設数 752 施設〔R5.2〕 ➤ ドクターヘリの運用〔H25.5～〕 令和5年度出動件数 349 件（H25.5～R6.3 累計：4,145 件） ● 地域包括ケアシステムの質の向上 ➤ 市町の取組を広域的、専門的に支援する 広島県地域包括支援センターの設置〔H24～〕 ・ 広島県地域包括ケア推進センターによる人材育成、市町アドバイザー派遣等 ・ 認知症に関する専門医療相談や、鑑別診断等を行う認知症疾患医療センターを二次保健医療圏域ごとに設置

① 高度医療機能と地域の医療体制の確保

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 全国トップレベルの医療を提供し、意欲ある若手医師が全国から集まる中核的な医療拠点の創出に向け、広島都市圏における多様な症例の集積や小児分野をはじめとした高度医療機能の整備に取り組みます。
また、広島大学(病院)との連携により、データやデジタル技術を活用した診断・治療研究の促進や、高度・専門人材の育成を図るとともに、地域の拠点病院に医師を派遣して、地域内で人材交流・人材育成を行う仕組みの構築に取り組みます。
- 県内各医療機関の病床機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)を明確にし、不足する機能を充足させるため、各構想区域に設置した「地域医療構想調整会議」において、医療機関相互の協議と個々の医療機関の自主的な取組を進めるとともに、各医療機関の取組を支援します。
- 2040 年の医療提供体制を展望し、地域医療構想の実現とともに、医師・医療従事者の働き方改革や、医師偏在指標に基づく実効性のある医師偏在対策を着実に推進します。
- 新型コロナの拡大に際して、時限的・特例的に実施されているオンライン診療について、実用性と実効性、医療安全等の観点から検証を行い、その結果を踏まえて、地域医療情報連携ネットワーク(HMネット)の活用などにより、オンライン診療・服薬指導の普及を図り、効率的な医療提供体制を整備します。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
地域の拠点病院を中心とした人材交流・育成に係るネットワークの構築数	目標	2地域	3地域	3地域	4地域	4地域
	実績	2地域	2地域	2地域		
	達成状況	達成	未達成	未達成		
地域医療支援病院の紹介率	目標	76%	77%	78%	79%	80%以上
	実績	77.2%	77.9%	【R6.10 判明】		
	達成状況	達成	達成	【R6.10 判明】		
地域医療支援病院の逆紹介率	目標	106%	107%	108%	109%	110%以上
	実績	116.6%	117.2%	【R6.10 判明】		
	達成状況	達成	達成	【R6.10 判明】		

人口 10 万人対医療施設従事医師数 (全域過疎市町)	目標	—	206.1 人以上	—	217.1 人以上	—
	実績	—	210.8 人	—		
	達成状況	—	達成	—		
オンライン診療料届出 医療機関の割合※	目標	10%	13%	17%	21%	25%
	実績	10.4%	—	—	—	—
	達成状況	達成	—	—		
オンライン服薬指導を 行う薬局の割合※	目標	6.0%	7.8%	10%	13%	15%
	実績	17.1%	—	—	—	—
	達成状況	達成	—	—		

※令和4年度診療報酬改定により、指標としていたオンライン診療料及びオンライン服薬指導の届け出が廃止されたことから、当該年度以降の実績を得ることができない。

【評価と課題】

- 人口 10 万人対医療施設従事医師数(全域過疎市町)は、令和4年は 210.8 人で、令和2年の 200.0 人から順調に増加しており、広島県地域医療支援センターを中心とした初期臨床研修医増のための広報強化や研修病院PR機会の設定、県外医師の招致等の取組により、広島県が若手医師に選ばれる機会の提供につながっている。
- 一方で、県内での医師の地域偏在は解消されていないため、比較的医師が少ない地域への医師配置などを引き続き進めていく必要がある。
- 地域の拠点病院を中心とした人材交流・育成に係るネットワークの構築については、既に県内2地域連携体制が構築されているものの、地域の医療機関間における役割分担等の検討に時間を要していることから、引き続き、中心となる医療機関と意見交換を行い、課題を共有して、協議を重ねていくことで、連携体制の構築を図る。
- また、診療科の枠を超えて診療することのできる総合診療医は、医師の少ない地域において幅広く地域の医療ニーズに対応することが期待されることから、令和4年度に引き続き、研修医等を対象にセミナーを実施し総合診療医の魅力を紹介するとともに、指導医の質の向上のための意見交換会を実施したことにより、総合診療専門研修プログラムを選択する研修医等は増加傾向にある(R2:1名、R3:2名、R4:8名、R5:6名)ことから、より多くの研修医等が総合診療医の業務に魅力を感じることができるよう、セミナー等の内容の充実を図る必要がある。
- 高度医療・人材育成拠点の整備について、「高度医療・人材育成拠点基本構想」を踏まえ、診療科構成などの医療機能の具体化と施設整備等を検討するため、基本計画策定会議や検討部会を設置し、令和5年9月に「高度医療・人材育成拠点基本計画」を策定した。今後は基本計画に基づき、新病院の基本設計や地方独立行政法人の設立に向けた準備を進める必要がある。
- 地域医療構想の実現に向けて、病床機能の分化・連携を促進していくため、医療機関の機能転換の促進及び関係者間での協議を促進していくための支援が必要である。
- 地域におけるICTを活用した医療機関間での医療情報の連携を推進するため、地域医療ネットワークの機能強化を推進する必要がある。

【主な事業】・ 地域医療介護総合確保事業……………283 ページ

【令和6年度の取組】

- 地域の拠点となる病院を中心とした関係機関のネットワークの構築に向けた支援や、中山間地域の医師配置・循環の仕組みの構築に向けた検討を行う。
- 令和5年度に策定した「第8次保健医療計画」における医師偏在指標に基づき、自治医科大学の卒業医師や医学部地域枠医師などを中山間地域等に計画的に配置する一方で、若手医師のキャリア形成にも配慮しながら、大学や市町、医師会等の各関係者と連携を図り、偏在解消の取組を促進していく。また、令和5年 10 月に広島大学病院に設置された総合診療医センターと連携し、参加者の意見等を踏まえたセミナー等の内容の充実を図る。
- 「高度医療・人材育成拠点基本計画」を踏まえ、新病院の基本設計を実施するとともに、地域の医療提供体制の維持に必要な医療人材の確保・育成・循環に向けた仕組みづくりや、令和7年4月を予定する地方独立行政法人の設立に向けた検討などに取り組む。
- 医療機関が実施する病床機能の転換や、複数医療機関間の再編に係る施設・設備整備への支援など医療機関の取組を促進する。
- 地域におけるICTを活用した医療機関間での医療情報の連携を推進するとともに、「ひろしまメディカルDX構想」に基づく取組のうち、「地域医療の支援」として遠隔診療・診断支援・遠隔読影について、整理されたスキームを活用し、関係機関と協力し取り組む。
- 国が進める医療DXについては、国の情報共有基盤の整備状況を注視するとともに、自治体実施の公費負担医療・医療費助成等と情報連携する取組を進めていく。

② 地域包括ケアシステムの質の向上

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 地域包括ケアに携わる関係者が共通の認識を持って質の向上に取り組むよう、コアコンセプトを周知・啓発します。また、コアコンセプトに基づく地域包括ケアシステム評価指標を用いた日常生活圏域ごとの評価結果から、課題の改善、好事例の横展開などを実施します。
- 地域の特性・実情に応じて、「介護施設・サービス」、「高齢者向けの住まい」、「介護予防」、「生活支援体制」の整備・充実、「自立支援型ケアマネジメント」の普及等について、引き続き関係機関と連携して市町支援に取り組めます。
- 後期高齢者の増加に伴い、入退院支援、医学的管理下での介護、緩和ケアを含めた看取りなどの需要増に対応した在宅医療・介護連携やアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及等を推進します。
- 認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を進め、実際に地域で活躍できるよう、認知症の人などを含む高齢者に対する理解を深めるための取組を推進します。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
要介護3以上の方の在宅サービス(ショートステイ15日以上利用を除く。)利用率	目標	36%	37%	38%	39%	40%
	実績	36.4%	36.0%	【R7.3 判明】		
	達成状況	達成	未達	【R7.3 判明】		
認知症サポーター養成数	目標	288 千人	307 千人	325 千人	344 千人	362 千人
	実績	305 千人	325 千人	349 千人		
	達成状況	達成	達成	達成		

【評価と課題】

- 地域包括ケアシステム評価について、令和3年度と比較すると、介護分野のみ実施率が低下したが、令和元年度(評価基準年)と比較すると、8分野全てにおいて上昇しており、地域包括ケアシステムの質の向上が継続して図られていることが分かった。
- 後期高齢者の増加に伴い、医療や介護のニーズを複合的に有する高齢者の増加が予想される中、患者自身の希望や思いを医療やケアに反映させるアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の普及が必要なため、地域包括ケアを担う専門職に対し事例セミナーを実施し、また県民に対しては、ACP普及啓発リーフレット「私の心づもり」を配布し、普及啓発を行った。
ACP普及啓発リーフレット配布部数 R4.3.31 現在 193,893 部 ⇒ R5.5.22 現在 208,562 部
- ※ ACP(アドバンス・ケア・プランニング)とは…これから受ける医療やケアについて、自分の考えを家族・代理人や医療・ケアチームと話し合っ、「私の心づもり」として文章に残すことで、希望や思いを医療やケアに反映すること。
- 認知症サポーターの養成数については、順調に人数を増やしている。認知症は誰でもなりうるものであり、認知症の人やその家族が住み慣れた地域のよい環境で安心して自分らしく暮らし続けるため、引き続き認知症に対する社会の理解を深めていくことが必要である。

【主な事業】・ 地域医療介護総合確保事業……………283 ページ

【令和6年度の取組】

- 地域包括ケアシステムに関する評価については、地域共生社会推進に係る指標を追加するなど、社会情勢を反映した見直しを行うとともに、新たな指標に基づいて評価を実施する。
- 引き続き、ACP普及のため、専門職を対象とした研修や県民向けの情報発信を行う。
- 引き続き、認知症サポーターを養成するとともに、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人や家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組みである「チームオレンジ」の取組を推進していく。

③ 福祉・介護人材の確保・定着・育成

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- デジタル技術の活用や介護ロボットの導入により、介護保険サービスの質の向上や業務の効率化を進めて生産性を向上させるとともに、従事者の負担を軽減させて福祉・介護の職場環境の改善を促進します。
- 福祉・介護業界の効率化や生産性向上が図られた法人を、優良法人としてアピールするなど、社会全体に広く発信し、業界全体として福祉・介護職の社会的価値を高めることにより、選ばれる業界となるよう推進します。
- 福祉・介護職のイメージ改善や理解促進を通じて、元気な中高齢者や外国人材など多様な人材の参入を促し、福祉・介護サービスを支える人材の裾野を拡大します。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま認証数(累計)	目標	412 法人	546 法人	680 法人	814 法人	950 法人
	実績	288 法人	343 法人	409 法人		
	達成状況	未達成	未達成	未達成		
介護職員の離職者のうち3年未満職員の割合※	目標	63%	59%	56%	53%	50%
	実績	59.3%	57.1%	—		
	達成状況	達成	達成	—		

※令和5年度介護労働実態調査から、年齢層別離職率の調査が開始されたことに伴い、勤務年数別離職率の調査を廃止したため、当該年度以降の実績を得ることができない。

【評価と課題】

- 「魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま」認証数については、関係団体から会員法人への働きかけにより社会福祉法人の約9割が認証を取得するに至ったが、民間法人(特に小規模法人)において、制度に対する認知不足や認証基準を満たさない法人が多いことなどにより、令和5年度の目標は達成できなかった。
- 「魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま」の認証制度の普及促進や介護事業所へのデジタル技術・介護ロボットの導入支援など、職場環境の改善に向けた取組を推進してきたことにより、介護職員の離職者のうち3年未満職員の割合は順調に低下していることから、引き続き、取組を進めていく必要がある。
- 小・中・高校生向けの出前講座や保護者、教育関係者を対象としたセミナーの開催などにより、介護職に対するイメージ改善や理解促進に取り組んできたが、業界全体にヒアリングを行った結果、ネガティブイメージの解消までには至っておらず、依然として新規人材の確保が困難な状況にある旨の回答が複数あったことから、引き続き、取組を推進していく必要がある。

【主な事業】・ 地域医療介護総合確保事業……………283 ページ

【令和6年度の取組】

- 社会福祉法人に比べ認証取得が進んでいない民間法人(特に小規模法人)を対象に、研修などの機会を通じた認証制度の周知や認証基準充足のために必要な取組等について助言を行うアドバイザーの派遣を行うほか、デジタル技術・介護ロボットの導入経費の補助申請において、認証取得を要件とすることなどにより、取得促進を図る。
- 介護職員の負担軽減による職場環境の改善に向けて、デジタル技術・介護ロボットの最新情報や先進事例の共有を図るセミナーの開催のほか、導入経費への補助を行うことにより、介護事業所のデジタル技術・介護ロボットの導入を促進する。
- 高齢者等を活用した、清掃や配膳などの介護の周辺業務を担う介護助手の介護事業所への導入を促進するとともに、小・中・高校生向け出前講座や保護者、教育関係者向けセミナーに加えて、若年層を主な対象とした介護職の魅力を伝えるイベントを実施し、介護人材の裾野を拓げる。
- 介護現場が抱える様々な課題に対する相談に包括的に対応する相談窓口を設置し、事業者への助言や必要な支援を行う関係機関へのつなぎ、専門家の派遣などを行い、介護人材の確保・定着等を支援する。

④ 介護サービス基盤の安定化

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 介護需要や労働力が縮小していく地域において、地域の実情に応じて必要な介護サービス基盤を安定的に維持・確保できるようにするため、関係法人等と一体となって実態の把握、検討、課題解決等に取り組む市町への支援体制を強化します。
- 施設が充足している地域では、今後の人口減少に備えた効率的かつ最適な施設・サービス整備を行うための市町、法人等の取組を支援します。
- 将来にわたって、地域包括ケアシステム機能を維持・強化していくための前提となる「介護サービス基盤の安定化」に向け、地域の実情に応じて施設やサービスの在り方を選択し、確保できるよう、県が基本的な考え方を市町へ提示し、行政・法人、専門職等の関係者間で検討等を行う市町を支援します。
- 地域全体の介護サービスの基盤安定化に向け、複数の法人・事業者等が連携・協働して推進する福祉・介護人材の育成や、業務の洗い出しと切り分け・役割分担等による現場の業務改善、また、ICT・介護ロボットの導入、さらには災害や新興感染症対策などの取組を支援します。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
介護サービス基盤安定化に向け、地域包括ケアにかかる関係者間で検討を開始した市町数(累計)	目標	4 市町	11 市町	23 市町	23 市町	23 市町
	実績	4 市町	15 市町	23 市町		
	達成状況	達成	達成	達成		

【評価と課題】

- アドバイザー派遣による地域の実情に応じた持続可能な介護サービスの提供体制の在り方を検討するためのデータ分析、課題整理などの市町支援及びその内容を県内市町に共有するセミナーの開催により、目標とした 23 市町を達成した。
- 高齢者の人口構造の推移や地域資源の状況には各市町で大きな差があるため、地域の実情に応じた持続可能な介護サービスの提供体制の在り方を反映して各市町が策定した、第9期介護保険事業計画(計画期間: 令和6年度～8年度)に基づく取組(地域の実情に応じたサービス基盤の整備等)が、着実かつ効果的に実行される必要がある。
- 地域によって利用者の動向や施設の充足状況等は異なっているため、地域に必要な介護サービス基盤を維持・確保できるよう、介護施設を整備する社会福祉法人等を支援していく必要がある。
- 高齢者も含め人口減少に転じている地域や、介護人材の不足及び介護報酬単価の引下げ等により経営が厳しくなる介護サービス事業所・施設が出始めていることから、限りある福祉・介護資源を効率的・効果的に活用し、介護サービス基盤を安定的に維持・確保していく必要がある。
- 新型コロナ流行時において、適切な感染症対策が実施できていない高齢者施設等が一定数あり、クラスターも複数回発生したこともあったため、すべての事業所が、実効性の高いBCPを策定し、平時から災害や感染症に備え、危機管理体制を構築する必要がある。

【主な事業】・ 地域医療介護総合確保事業……………283 ページ

【令和6年度の取組】

- 令和 22(2040)年に 65 歳以上及び 85 歳以上の高齢者の人口が、共に現在より減少することが見込まれるなど、緊急に介護サービス基盤の安定化を図る必要がある市町に対して引き続きアドバイザーを派遣し、第9期介護保険事業計画の実施状況や介護サービス基盤の安定化等に向けた各市町の抱える課題について、体的な取組に向けた論点の整理及び効果的な事業実施のための戦略策定等に関する助言等を行う。
- 地域の実態に応じた最適なサービスが提供されるよう、計画的な体制整備を推進するため、市町が策定した第9期介護保険事業計画の実現に向けて、引き続き市町や事業者の介護施設等の整備、改修などの必要な取組を支援する。
- 介護サービスを提供する社会福祉法人等に対して、経営基盤の強化に向けた複数法人による連携や経営の協働化・大規模化を図るための課題の整理、今後の方向性に関する助言などの支援を行う。
- 介護事業所等に対し、指導監督等の機会を通じて、BCPの内容や避難訓練の実施状況等について確認を行い、事業所全体の危機管理体制の強化を図るとともに、災害発生時に備えた施設間支援体制の整備を推進する。

⑤ 救急医療体制の確保

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 高齢化の進展により高齢救急患者の増加が見込まれる中、消防機関、医師会、関係医療機関や大学の危機医療部門と連携し、医師による救急隊への「指示・指導」、「事後検証」、「教育・研修」を柱とするメディカルコントロール体制の更なる充実を図り、救急搬送件数が多い都市部における円滑な救急体制及び搬送受入を推進します。
- 複数の診療科領域にわたる重篤な傷病者等を受け入れる救命救急医療機関の追加指定を行うなど、重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制づくりに取り組みます。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
心肺機能停止患者の 1か月後の生存率	目標	13.0%	13.5%	14.0%	14.5%	15.0%
	実績	12.6%	10.0%	【R6.12 判明】		
	達成状況	未達成	未達成	【R6.12 判明】		

【評価と課題】

- 「令和4年中の救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果」によると、本県における重症以上の傷病者の搬送 11,214 件のうち、医療機関への搬送受入要請4回以上の件数が 532 件(4.7%)で、その割合は全国平均(7.2%)を下回っている。
今後、高齢者人口の増加に伴い、救急搬送件数の増加が見込まれることから、これまで以上に医療機関の連携による救急医療体制の強化を図る必要がある。
- 全県や各二次保健医療圏域のメディカルコントロール協議会において、メディカルコントロール体制の充実・強化を図るとともに、救急搬送件数が多い広島都市部においては、病院収容所要時間等の取組に係る課題の共有を図りながら、引き続き、救急医療機関への円滑な搬送と医療機関における受入体制の確保を図っていく必要がある。

【令和6年度の取組】

- 救急医療機関への円滑な搬送と医療機関における受入体制の確保を図るため、全県や各二次保健医療圏域のメディカルコントロール協議会において、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の見直しや、圏域単位での救急搬送体制の課題解決に向けた検討を行う。
- 救急搬送支援システムの実証実験(R5.10～)を通じ、救急搬送業務のデジタル化等、業務の迅速化や効率化に取り組む。

⑥ 災害や新興感染症等の発生時における体制の強化

【5年間(R3～R7)の取組の方向】

- 災害発生時においても、医療機関の診療機能を維持し患者の安全・安心を確保するため、病院の事業継続計画(BCP)策定を支援します。
- EMIS(広域災害救急医療情報システム)、J-SPEED(災害診療記録)等の情報管理システムを活用した被災状況等の収集・分析体制の整備に取り組むとともに、医療資源の配分や患者搬送などの医療調整業務を適切に行うことができる人材の確保・育成を進めます。
- 新興感染症の拡大に対応するため、感染症指定医療機関・協力医療機関を核とした医療提供体制の充実・強化に向けた研修会を開催し、患者受入れ順のルール設定、専門性の高い医療従事者の集約による効率的な治療の実施、圏域における軽症者への外来診療や感染症以外の疾患の患者への医療を担う医療機関の確保など、役割分担・連携による万全の患者受入れ体制の構築を図ります。
- 感染症は社会全体のリスクであるとの認識のもと、全国に先駆けて設置した広島県感染症・疾病管理センターを中心に、感染症のリスクや感染防止のための行動などを県民等で共有して理解を深め、感染症対策に総合的に対応します。

KPI		R3	R4	R5	R6	R7
病院における事業継続計画(BCP)の策定率(策定が義務付けられている災害拠点病院を除く)	目標	50%	100%	100%	100%	100%
	実績	26.9%	36.3%	58.5%		
	達成状況	未達成	未達成	未達成		

【評価と課題】

- 事業継続計画(BCP)の策定率は、年々上昇し、令和5年度末時点で 58.5%となっているが、目標値は下回っている。その要因としては、BCP策定ノウハウの不足や必要性の理解不足などが考えられる。このため、引き続き、研修等を通じて、BCP策定を促していく必要がある。
- 災害時に医療救護活動を迅速かつ適切に実施するためには、医療機関の被害情報等についてEMISを活用して発信することが重要となるが、入力訓練の参加率に地域差が見られることから、圏域別研修などに取り組む必要がある。

【令和6年度の取組】

- BCP策定については、引き続き、策定研修を開催し広くノウハウの普及を進めるとともに、病院管理者向けの説明会や、病院への個別訪問などにより必要性の理解の浸透を図っていく。
- EMIS入力の定着を図るため、全県一斉の入力訓練の継続的な開催のほか、圏域別研修を通じて、必要性の理解促進や訓練参加に向けた働きかけを行う。
- 各医療機関の事業継続計画(BCP)を基に、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた新興感染症等のパンデミック対応訓練(机上訓練)を、医療機関、医師会、市町、保健所に加え、令和6年度からは新たに協定締結医療機関や社会福祉施設を対象に実施し、その検証を通じて、実効性の高いBCPへの是正・改訂を支援するとともに、更なる二次医療圏ごとの新興感染症対策の資質向上を図る。
- 圏域地域保健対策協議会を活用し、新興感染症等への対応について盛り込んだ令和5年度に策定した第8次保健医療計画における取組や目標も含め、平時からの感染症対策としてBCP策定の必要性について引き続き周知を行う。
- 新興感染症の発生に備えた実践的な訓練を新たに実施し、地域の医療機関等の感染症対応力の向上を図る。

- 令和5年度に策定した広島県感染症予防計画(第5版)に基づき、感染症のリスクや感染防止のための行動などを県民や事業者と共有し、理解を深めるため、注意すべき感染症の発生動向や最新のトピックスを継続して情報発信を行う。