

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)	28 件 (R7)	18 件	26 件
県内医療に携わる医師数	7,286 人 (H30)	7,586 人 (R6)	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)	31.8% (R7)	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 326 人[H22～R6] ➤ 重点医師偏在対策支援区域の設定・支援 区域内の医療機関への運営支援等 ● 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～] ・ 医療情報共有化による重複検査等の解消 ・ 参加医療機関・薬局数 646 施設[R8.3] ➤ ドクターヘリの運用[H25.5～] ・ 令和7年度出動件数 456 件(H25.5～R8.3 累計:4,990 件) ➤ 広島県救急搬送支援システムの実証実験[R5.10～] ・ 参加機関数 県内 13 消防本部(局)・93 医療機関[R8.6] ➤ 新興感染症に係る医療措置協定の締結[R6.4～] ・ 協定締結機関数 2,730 機関(R8.2 時点) ● 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 広島県地域包括ケア推進センターの設置[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	2地域	2地域
	達成状況	達成	未達成	未達成	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%	75.6%	82.2%	【R8.12 判明】
	達成状況	達成	達成	未達成	達成	【R8.12 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%	116.0%	126.3%	【R8.12 判明】
	達成状況	達成	達成	達成	達成	【R8.12 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	—	223.3 人	—
	達成状況	—	達成	—	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、広島県地域医療支援センターによる求職者・求人者間のあっせんや地域卒卒業医師等の育成・配置、自治医科大学での医師育成・派遣等の取組を行った結果、平成 30 年の 195.1 人から令和6年は 223.3 人へと着実に増加(+28.2 人)している。
※県全体の増加数+20.9 人
- 令和7年度には、人口規模、地理的条件、今後の人口動態等から医療機関の維持が困難な地域である「重点医師偏在対策支援区域」を指定するとともに、診療所の医師が高齢化する中で、医師を確保するため、当該区域内で診療所を開業又は継承する場合に施設整備、設備整備、運営に対する支援を行った。
- 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については、拠点病院を中心とした地域内の医師派遣や研修機会の提供など、人材交流・育成の取組を県内2地域で支援した。
- 地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率については、順調に推移している。引き続き、医療機関間の病床機能の分化・連携を進めるため、医療機関の機能転換の促進、及び関係者間での協議の促進を支援する必要がある。
- ネットワーク未整備の圏域においては、関係機関での協議を行い、合意に至るように調整を図る必要がある。
- 国が構築する保健・医療・介護の情報を集約する「全国医療情報プラットフォーム」では、医療機関、薬局を対象に診療情報等を共有可能なサービスが展開される予定であり、診療情報等の共有について、本県の地域医療ネットワーク(HMネット)と機能重複の可能性があるため、今後の医療情報等の連携のあり方について検討する必要がある。
- オンライン診療については、新型コロナの感染拡大を契機とした制限緩和等により、届出医療機関数は増加傾向にあるものの、へき地における医療へのアクセスを維持・向上するため、更なる導入・活用の拡大に取り組む必要がある。

【主な事業】・ 地域医療介護総合確保事業……………364 ページ

【令和8年度の取組】

- 「医師確保計画」を見直し、医師が不足する地域や診療科への配置・派遣を進めるほか、医療機関の維持が困難な地域である「重点医師偏在対策支援区域」について、現在重点区域として設定している尾三区域に加え、第8次保健医療計画に設定した医師少数スポットなど、地域の実情を考慮した新たな区域の設定を検討し、医師偏在の是正を進める。
- 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、医師配置検討委員会の実施など、中山間地域の医師配置・循環の仕組みの構築を行う。

- 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・設備整備など、医療機関の取組を支援する。
- 国が構築する「全国医療情報プラットフォーム」の動向を踏まえて、関係団体とともに、今後の医療情報連携のあり方について検討を進める。
- へき地の医療機関等に対して、オンライン診療・服薬指導の導入支援を行うとともに、ノウハウや優良事例を周知し、導入・活用の拡大を図る。

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%	35.6%	35.5%	【R9.3 判明】
	達成状況	達成	未達成	未達成	未達成	【R9.3 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	375 千人	399 千人
	達成状況	達成	達成	達成	達成	達成

【評価と課題】

- 県が独自に取り組んでいる地域包括ケアシステムの評価は、令和5年度の見直しから、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させた上で実施している。令和7年度に実施した評価結果においては、5分野(※)の全てにおいて、8割以上「実施している」と自己評価した市町が半数以上であり、引き続き、地域包括ケアシステムの質の向上を推進するための市町支援、人材育成を行う必要がある。
※ 「保健・介護予防」、「医療・介護」、「住まい・生活支援等」、「地域包括ケアにおける地域共生社会」、「目指す姿の共有・連携」
- 医療・介護サービスやそれらを担う人材及び住民活動等が地域によって異なる中で、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムにおいては、保険者である市町が主体的に取組を進めていく必要がある。今後、医療・介護資源の不足などが見込まれる一方で、高齢化の進展に伴い医療・介護のニーズの増加が見込まれることから、市町職員や専門職等の養成に加え、市町ごとの課題や地域特性を踏まえた助言や個別支援を通じて、地域包括ケアシステムの充実を図る必要がある。
- 市町等と連携し、認知症サポーター養成講座の実施や普及啓発を進めた結果、認知症サポーターの養成数は、目標を達成し、認知症への理解促進が進んでいる。認知症は誰もがなり得るものであることを踏まえ、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らし続けられるよう、引き続き、認知症に対する正しい理解の普及や地域で支える体制づくり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……………364 ページ

【令和8年度の取組】

- 令和8年度も新たな指標に基づく評価結果を活用し、市町情報交換会において先進的な事例を共有するなど、市町による地域包括ケアシステムの継続的な改善を支援し、更なる質の向上に取り組む。
- 引き続き、地域包括ケアシステムに関係する市町職員、専門職等を対象とした研修等により人材育成を行うとともに、「地域まるごと支援」の視点をもって、市町の実情に応じた伴走支援を行うことで、一層の質の向上を図る。
- 総合的な認知症対策の推進に向けて、認知症の理解促進及び早期受診等を図るための啓発活動や適切なケア・サービス提供のための介護従事者・医療従事者等に対する研修を実施することにより、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される体制を構築する。
- 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	459 法人	505 法人
	達成状況	未達成	未達成	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が把握できない。

【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(累計)」は、セミナー開催や市町を通じた広報などによる認証制度の認知度の向上により着実に増加しているものの、認証取得の意義やメリットが理解できていない法人や認証制度に関心があるが法人単位で申請することが難しいといった理由で認証取得に至っていない法人があることから、目標の達成には至らなかった。
- 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、導入に向けた支援を行うことにより、テクノロジーを導入する介護事業所は着実に増加しているが、多くの事業所が一部機器の導入に留まるなど、生産性の向上が十分に図られていない。
- 「介護職員の離職者のうち3年未満職員の割合」については、基礎データとなる勤務年数別離職率の調査が廃止されたため、人材の確保・定着の進捗を測る新たな指標を設定する必要がある。
- 小・中・高校生向けの出前講座や無料職業紹介によるマッチング機会の提供、福祉・介護の魅力発信イベントの開催等により、新たな介護人材の確保を図るとともに、県民(主に若者)が介護の仕事に対して、どのようなイメージを持っているのかを把握するための調査を実施した。

【主な事業】・ 介護業界における人手不足対策事業……………283 ページ
・ 地域医療介護総合確保事業……………364 ページ

【令和8年度の取組】

- 事業所単位で申請できるよう、認証制度の見直しを行った上で、事業者には認証取得の意義やメリットを周知するとともに、認証法人における人材確保等の好事例の紹介やアドバイザー派遣による認証取得支援など、認証制度の活用を促進し、介護人材の確保・定着につなげる。
- 介護DXによる生産性向上を促進する取組として、様々な介護テクノロジーを活用した介護DX先進モデル施設を育成し、その導入効果や優れたサービス提供事例を他の事業者にも横展開することで、導入に向けた意識改革と行動変容を促す。
- 介護の仕事に関するイメージ調査の結果等をもとに、ネガティブイメージの払拭と更なる魅力発信につながる新たな取組を検討することにより、介護人材の確保を図る。

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介護サービス基盤の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基盤の安定化に向け、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	23市町	23市町
	達成状況	達成	達成	達成	達成	達成

【評価と課題】

- 地域の実情に応じた持続可能な介護サービス体制の検討支援や課題整理を目的としたアドバイザー派遣と、その内容を共有するセミナー開催により、「介護サービス基盤安定化に向け、地域包括ケアに係る関係者間で検討を開始した市町数」は、目標を達成した。
- 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ことから、地域に必要な介護サービス基盤を維持・確保できるよう、介護施設等の整備を進める市町を支援する必要がある。
- 人口構造の推移や地域で対応することが必要となる介護需要の変化等を踏まえながら、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維持・確保していくため、経営基盤の強化に向けて法人・事業者への支援を行う必要がある。

【主な事業】・ 地域医療介護総合確保事業……………364 ページ

【令和8年度の取組】

- 地域の実情に応じた必要な介護サービスが提供されるよう、介護サービス基盤の整備を推進するため、市町が介護保険事業計画に基づき取り組む施設整備等を支援する。
- 介護サービスを提供する社会福祉法人等に対して、将来の介護需要を見据えながら、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等、安定的な事業運営や経営基盤の強化に向けた支援を行う。

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%	9.1%	11.5%	【R9.1 判明】
	達成状況	未達成	未達成	未達成	未達成	【R9.1 判明】

【評価と課題】

- 「令和6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」(総務省消防庁)によると、本県における重症以上の傷病者の搬送 10,164 件(転院搬送を除く)のうち、医療機関への搬送受入要請4回以上の件数が 546 件(5.4%)で、その割合は全国平均(5.4%)と同値となっている。
- 令和6年中における県内の救急搬送人数は 135,240 人で、前年と比較して 1,993 人(1.5%)の増加となっており、年齢区分別では高齢者が 89,386 人(66.1%)と最も多い状況である。
- これらの現状を踏まえ、救急搬送時の連携強化や受入調整の円滑化を図るため、県内 12 消防本部(局)及び 92 医療機関が参加する救急搬送支援システムを導入し、救急隊と医療機関との情報共有の迅速化に取り組んだ。
- 今後も高齢者人口の増加に伴う救急需要の増加が見込まれることから、救急業務のDX化による業務の迅速化・効率化や救急車の適正利用の働きかけ等により、救急搬送業務の適正化及び医療機関の受入体制の確保を図る必要がある。
- 全県や各二次保健医療圏単位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、病院収容所要時間や搬送困難事案等の課題を共有しながら、必要な救急患者に医療資源が提供できる救急医療体制を構築する必要がある。

【主な事業】・ 広島県救急搬送支援システム構築事業……………388 ページ

【令和8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単位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」の見直しを行うとともに、圏域単位での救急搬送体制の課題解決に向けて取り組む。
- 更なる救急搬送の迅速化や業務効率化などによる搬送時間の短縮、救急医療の質の向上を図るため、傷病者情報をデジタル化し、救急隊と医療機関がリアルタイムにデータを共有・連携することで、伝達事項の可視化・迅速な情報伝達による救急隊の現場活動と医療機関の受入体制を支援する仕組みの構築に向けて、厚生労働省・消防庁とも連携した新たな実証実験(R7.10～R10.9)を行い、救急医療体制の強化に取り組む。
- また、救急車の適正利用をより一層促進するため、救急相談センター(#7119)や子ども医療電話相談(#8000)の認知度向上に市町等と連携して取り組む。

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%	68.6%	80.8%
	達成状況	未達成	未達成	未達成	未達成	未達成

【評価と課題】

- 病院における事業継続計画(BCP)の策定率は 80.8%となり、前年度から上昇したものの、策定ノウハウの不足や人的資源の制約等により目標の達成には至っていないことから、引き続き、研修や個別支援等を通じて策定及び実効性向上を支援する必要がある。
- 新興感染症に係る医療措置協定については、県内 2,730 機関との間で締結し、新興感染症発生時の医療提供体制の確保に取り組んだ。
- EMIS入力訓練や新興感染症対応訓練等を実施し、災害や新興感染症発生時における情報共有体制及び医療提供体制の強化に取り組んだ。
- 災害発生時に医療機関の被害状況等を迅速に把握し、医療調整につなげるため、EMIS入力訓練や関係機関との連携訓練を継続して実施する必要がある。
- 新興感染症発生時に有事の医療提供体制へ円滑に移行できるよう、医療措置協定の実効性向上や関係機関との連携強化を図る必要がある。

【令和8年度の取組】

- 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、病院における事業継続計画(BCP)の策定及び実効性向上に向けた研修や個別支援を実施する。
- EMIS(広域災害救急医療情報システム)等を活用した情報共有訓練や災害対応訓練を実施するとともに、DMAT、DPAT及びDHEAT等の養成を進め、災害時の医療提供体制及び医療調整体制の強化を図る。
- 新興感染症の発生に備え、医療措置協定締結医療機関等との連携強化や訓練の実施により、医療提供体制の実効性向上を図るとともに、平時から人材育成や情報共有を推進する。また、感染症発生時に迅速かつ適切な対応が行えるよう、関係機関と連携しながら、感染症対策に係る体制整備及び普及啓発に取り組む。