

(2)在宅医療の推進

総事業費 234,984千円

(基金負担分 209,184千円, 県負担分 25,800千円, 事業者負担分0千円)

うち今回拡充分 234,984千円

(基金負担分 209,184千円, 県負担分 25,800千円, 事業者負担分0千円)

(単位:千円)

⑦在宅医療推進拠点整備事業

事業開始年度

平成25年度事業開始

事業費	166,000
基金	145,000
県負担	21,000
事業者負担	-

現状の分析

- 団塊の世代が75歳以上となる平成37年に高齢者数がピークを迎え、都市部、特に郊外型住宅団地等での急激な高齢化の進展が見込まれている。
- また、高齢者夫婦のみや高齢者単独の世帯が増加するとともに、認知症高齢者数の大幅な増加が予測される。

課題

- 急激な高齢化の進展等に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域包括ケアシステムを構築していく必要がある。

事業の目的

- 医師(プライマリケア医)を中心とする広島版地域包括ケアシステムの構築を目指し、県民が住み慣れた地域で生活することを支えるため、在宅医療等において積極的役割を担う推進拠点を整備し、地域の医師、ケアマネジャーなどの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、日常生活圏域における地域包括ケアシステムの基盤を支える。

目標

- 多職種協働による在宅医療等の支援体制を構築し、医療・介護を横断的にサポートする拠点を、市町の区域を目途に整備する。

事業の概要

○ 医師，歯科医師，薬剤師，看護職員など医療関係機関の緊密な連携のもとに在宅医療等が行われ，また，ケアマネジャー等との連携により円滑に在宅復帰できる体制が地域において早期に整備されるよう，市町の区域を目途(23地域)に，在宅医療推進の拠点を整備し，市町及び地区医師会，県内125の日常生活圏域に育成される在宅医療推進医(コミュニケーションリーダー)等と連携しながら，地域の実情に応じて次のような取組を推進する。

(1)在宅医療の推進に係る課題に対する解決策の抽出

推進拠点は地域の医療・介護・福祉の従事者や行政が一堂に会する場を定期的に開催し，在宅医療の推進に係る地域課題の抽出及びその対応策の検討等を実施する。

(2)地域の実情に応じた在宅医療支援体制等の構築

地域包括支援センター，病院の地域医療連携室，訪問看護ステーション及び居宅介護支援業所等における実務経験を複数年数有する看護師等を活用して在宅医療支援体制を構築

する等，連携拠点は，地域の実情に応じて，以下に示す支援体制等を構築する。

ア 在宅医療支援体制の構築

- ①在宅主治医の紹介等，在宅療養への移行等を支援するシステムの構築
- ②主治医，副主治医のチーム編成等，在宅医療医の負担軽減のための補完

体制の構築

- ③後方支援病院の病床確保等による緊急時のバックアップ体制の構築
- ④地域一体型の栄養サポートチームを目指した医科歯科連携体制の構築
- ⑤在宅緩和ケアにおける医療・介護・福祉の顔の見える関係づくりを目指すコーディネーター等を中心とした医療連携体制の構築

イ 多職種連携体制の構築

- ①地域の医療機関と在宅ケアを担うケアマネジャー等が連携し，入院中から支援を開始し，医療や介護を通じた個々人の心身状態にふさわしいサービスを切れ目なく提供できる入退院体制の構築
- ②ICT活用による医療・介護の情報共有ネットワークの構築
- ③重症化予防や自立支援の観点から，医師，訪問看護師，リハビリ職と介護職等が連携し，情報共有を行う仕組づくり
- ④地域全体の医療介護等の資源を把握し，関係者間において効果的に活用できる地域資源マップの作成
- ⑤研修の実施等により，多職種連携に基づくカンファレンスが，円滑に実施で

きる体制の構築

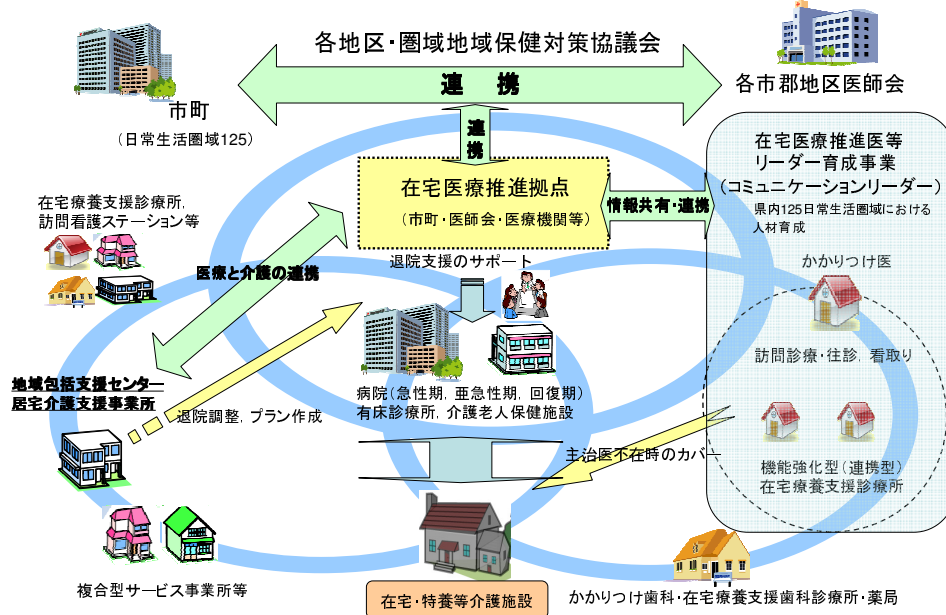
ウ 在宅等での看取りの支援体制の構築

- ① 住宅団地等の在宅や介護保険施設・サービス付き高齢者向け住宅等での看取りを促進する支援体制の構築
- ② 医療介護資源の不足している地域における看取り等の連携体制の構築

- この事業の在宅医療推進拠点において、広島県地域包括ケア推進センターの実施するチームケア推進モデル事業との一体的活用を図る。
- また、この事業が取り組むべき課題は、地域の実情により様々であり、市町・市郡地区医師会等の職能団体等と当該拠点の連携体制を構築したうえで、継続的にPDCA サイクルを回していく必要がある。
- この事業を協働して進める県医師会との連携を密にし、事業の進捗状況や課題について共有を行うなど、適切に事業の進捗管理を行う。

事業イメージ

在宅医療体制の提供・多職種連携の推進



事業主体：市町，医療機関，訪問看護事業所，介護老人保健施設，医師会等の職能
団体，及びその他広島県知事の認める者

事業額：上限8,000千円

事業期間：平成25年度から平成26年度まで(27年度まで繰越可)

(3)災害時医療提供体制確保等

総事業費 909,300 千円(基金負担分 463,650 千円, 県負担分 0千円, 事業者負担分 445,650 千円)

- ⑩ 南海トラフ巨大地震への対応など津波対策に必要となる医療機関の施設整備, 設備整備
- ⑪ 配備資機材を活用したSCUの展開

(単位:千円)

事業費	901,300
基金	455,650
県負担	-
事業者負担	445,650

事業開始年度

平成25年度事業開始

現状の分析

- 東日本大震災を受け, 広島県が, 「最大クラスの津波」及び「津波到達時間が短い津波」を検討対象に, 見直しを行った「広島県津波浸水想定図」(平成25年3月31日)によると, 最大の浸水深は, 広島市や福山市等の一部で約5mに至るほか, 約1万haを超える面積で, 30cmの浸水が想定されている。
- これにより, 多くの災害拠点病院及び二次救急医療機関が浸水し, 医療機能の喪失等が発生することが懸念される。
- また, 本県では, 隣接の島根県と, 島根原子力発電所事故発生時の入院患者や要援護者の避難受入れの調整を行っているところであるが, 災害等に起因した事故発生時には, ライフラインの整った病床を確保し, 広域医療搬送の体制を整えておく必要がある。

課題

- 多くの救急入院患者を抱える災害拠点病院や二次救急医療機関が浸水した場合, 自家発電装置等のライフライン維持装置他が正常に機能しなければ, 入院患者の生命に危険をもたらすほか, 転院搬送等の必要性が生じ, 他の災害拠点病院等の病床を圧迫してしまう恐れがある。
- また, 重症患者や傷病者の広域医療搬送の必要性が生じた場合, 円滑かつ安全に実施するためには, 航空搬送拠点臨時医療施設(SCU: Staging Care Unit)の設置が必要であるが, 現在は, SCUで活用する医療機器等の整備が十分ではない状態である。

事業の目的

- 津波災害発生時においても, 災害拠点病院及び二次救急医療機関が, それぞれの被害の状況に応じた役割を担うことができるよう, 施設, 設備の整備を実施するとともに, 広域医療搬送の体制整備を実施することで, 災害時の医療体制を確保する。

目標

- 災害拠点病院及び二次救急医療機関において, 津波等による浸水が発生した場合にも, ライフラインや必要機材を確保し, 自院内での患者の安全の確保を図る。
- 併せて, 浸水等の大規模広範囲の被害が発生した場合における, 広域医療搬送の体制整備を図り, 重症患者・傷病者に適切な医療を提供する。また, 本県がSCUとして利用する広島空

港※1は、国際航空輸送網又は国内航空輸送網上の拠点となる、中国地方において唯一の国土交通大臣管理の拠点空港※2として 3,000mの滑走路を持つとともに、広島県が救援部隊等の集結・後方支援の拠点、備蓄拠点として整備した防災拠点施設と隣接していることから、中国四国でも有数の防災機能を有した拠点空港である。このため、甚大な被害の想定される中国四国他県からの重症患者を受け入れる中心的な拠点となり活動できる体制を整備する。

※1 広島空港のほか、広島ヘリポートは、ドクターヘリ基地として利用しており、中国四国地方の公共用ヘリポートで唯一、医師、看護師が常駐し、災害時に傷病者への即時対応が可能な体制を整えている。また、広島市消防ヘリの基地ともなっており、ドクターヘリも含め、常時2機の災害時出動が可能なヘリコプターが駐機している。

※2 空港法(昭和 31 年法律第 80 号)第4条に基づき、航空輸送網の拠点として、国土交通大臣が直轄で設置、管理双方を行う空港をいう。なお、同空港は、平成 18 年に「地震に強い空港のあり方検討会」(委員長: 森地茂政策研究大学院大学教授)においても、中国地方で唯一、航空輸送上重要な空港としてあげられている。

事業の概要

ア) 津波による浸水の想定される(※)災害拠点病院及び二次救急医療機関の自家用発電設備や受水槽、備蓄倉庫等の上層階への設置整備を行い、浸水・孤立時等においても安定した医療の提供が行うことのできる体制を構築する。

※ 「南海トラフの巨大地震による津波高、浸水域等(二次報告)及び被害想定(第一次報告)」(平成 24 年8月 29 日内閣府発表)、「広島県津波浸水想定図」(平成 25 年3月 31 日広島県危機管理課発表)による。

整備対象 6病院

病院名	住所	浸水深	内容	基金(千円)
県立広島病院◎	広島市南区	約2-3m	自家発電装置の屋上移設	180,000
広島赤十字・原爆病院◎	広島市中区	約1-2m	自家発電装置、ヘリポートの設置	118,650
中国労災病院◎	呉市	約0.3m	自家発電装置ポンプ等の防水	4,000
福島生協病院○	広島市西区	約0.3-1m	自家発電装置、受水槽の設置	40,000
福山医療センター○	福山市	約1-2m	自家発電装置の設置	73,000
三宅整形外科病院○	福山市	約0.3-1m	自家発電装置、受水槽の設置	30,000

◎は災害拠点病院、○は二次救急医療機関を示す。

イ) 津波等による大規模な被害が発生した場合において、高度な救命機能の喪失した医療機関の重症患者や災害による重症傷病者を円滑に広域医療搬送できるよう、また、拠点空港として、中国四国各県からの重症患者の受入れの中心的役割を果たせるよう、受入れの拠点となるSCU用の医療資機材を配備する。

当該機器は、SCU立ち上げに参与する災害拠点病院に配備し、SCU設置時に、当該災害拠点病院のDMATがSCUに持参するシステムとし、日常利用や必要な管理を可能とする。

なお、これら資機材は、島根原子力発電所事故発生時の入院患者等の広域医療搬送時にも活用可能である。

整備予定医療機器(計 10,000 千円)

搬送用モニター、搬送用人工呼吸器、携帯用超音波診断装置、輸液ポンプ等

事業イメージ

