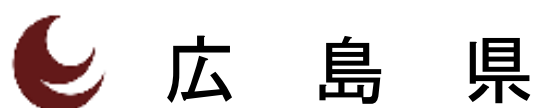


広島県地域医療再生計画

平成25年12月 変更

平成22(2010)年1月



第5章 広島県地域医療再生計画における事業等

1 再生計画の策定

(1) 提案された再生計画の概要

- 計画案の提出について、各圏域に設置されている地域保健対策協議会に提出を求めるとともに、医療機関等からの提案も広く募集した結果、次のとおり提案があった。

提出者	対象事業地域	提案数
圏域地域保健対策協議会会長	二次医療圏	7 計画（各圏域から提出）
広島県医師会会長	全県域	1 計画
広島大学学長	全県域	1 計画
合計		9 計画

(2) 再生計画の対象圏域及び提案

- 各圏域地対協や広島県医師会、広島大学からの提案に対し、「課題への方策」、「策定の視点」、「圏域の視点」を踏まえ、再生計画の対象圏域及び提案を選定した。

① 医療機関の集約化・連携推進の取組への支援

再生計画の目的である地域医療全体が直面する課題への解決に向け、医療機関の集約化や連携推進を最優先に選定することとしているため、具体的に広島都市部の4基幹病院の再編・医療機能の集約や中山間地域の公立・公的病院の再編・連携強化を提案している圏域を対象とした。

② 救急医療体制の再構築に向けた取組への支援

圏域提案をはじめ、関係団体からの提案として出されている都市圏における二次救急医療体制の強化、特に、広島都市圏域における救急医療体制の再構築を図ることとし、広島圏域への救急患者の流入も重要な課題であることから、周辺地域の救急医療機能の強化について関連事業として検討することとした。

また、東部地域の二次、三次救急医療機関の負担を軽減するため、福山市域の初期救急医療体制の機能強化を対象とした。

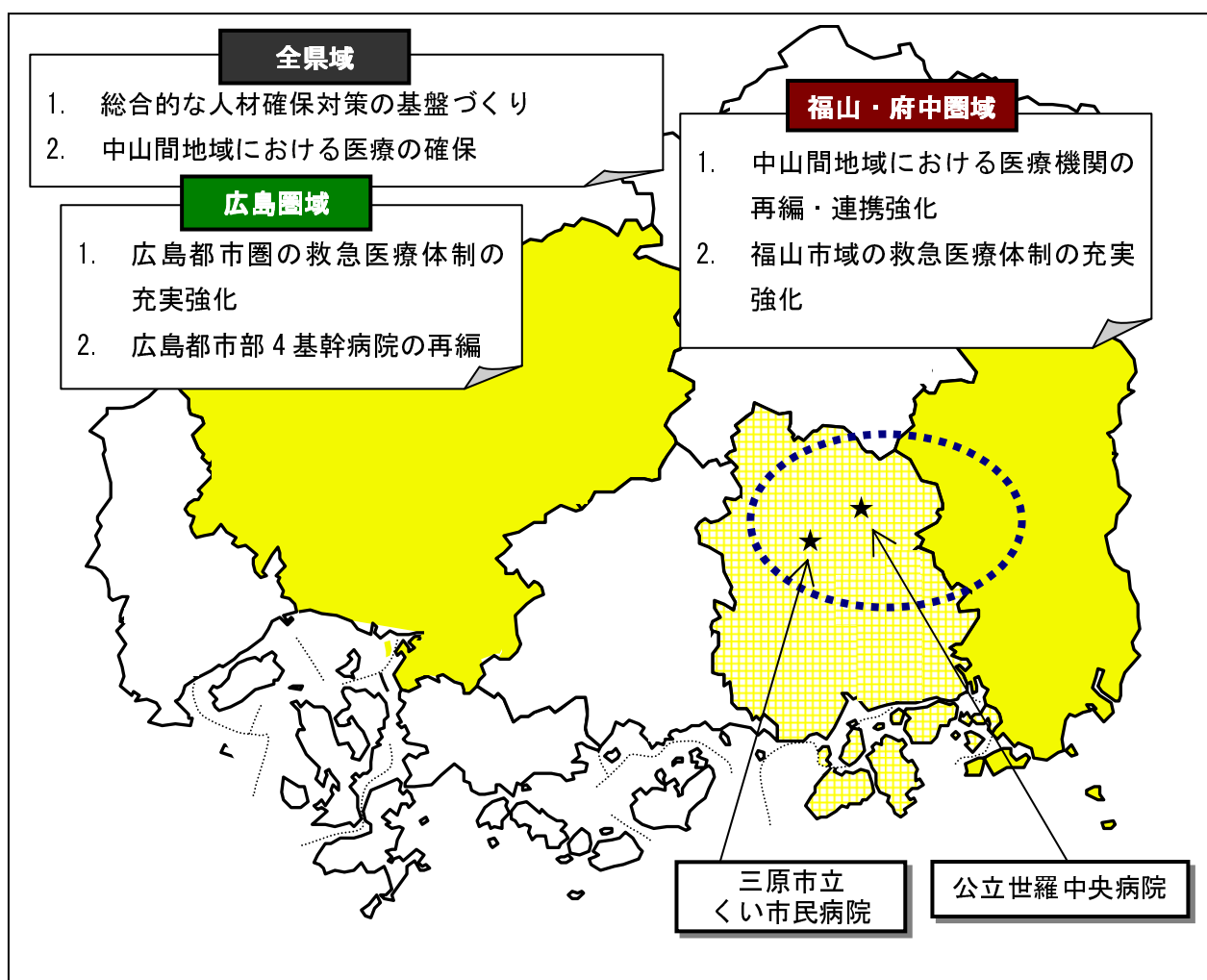
なお、再生計画で対応できない地域においても、救急医療体制の機能強化は重要な課題であることから、引き続き、取組を進めていくことが必要である。

③ 医師等の人材育成や医師確保対策に対する取組の位置づけ

人材育成や医師確保対策などは、中山間地域及び都市部の共通の課題であることから、広島県医師会や広島大学から提案のあった地域医療を担う人材育成の支援体制整備など総合的な人材確保対策や中山間の医療確保に資するものについては、全県で取り組む事業として位置づけた。

計画の対象圏域	計画の対象提案	対象エリア
Aプラン 広島圏域	① 広島都市圏の救急医療体制の充実強化	二次医療圏
	② 広島都市部 4 基幹病院の再編	二次医療圏
	③ 総合的な人材確保対策の基盤づくり	全県
Bプラン 福山・府中圏域 (+尾三圏域)	① 中山間地域における医療機関の再編・連携強化	二次医療圏
	② 福山市域の救急医療体制の充実強化	二次医療圏
	③ 中山間地域における医療の確保	全県

<全県域・圏域のイメージ>



図表 5-1 広域的に連携した方が効果的な地域（医療機関）

2 再生計画以外での検討事業

- 再生計画は、国の方針により、原則として、1つの二次医療圏を対象とする2つの計画を策定することとされており、計画において実施する事業は、一定の制約があり、すべての圏域の課題に対応できないが、他の圏域についても、全県をエリアとする事業での成果を還元できるものと考えている。
- また、地域からの提案は、それぞれの地域課題を踏まえた提案であったことから、引き続き、その取組みを進めることが必要であり、とりわけ、地域からの要望の強いものについては、既存の補助制度等の活用を図りながら、国、市町、事業者等と連携し、具体化に向けた取組みが重要であると考えている。

○二次医療圏事業、◆全県域事業

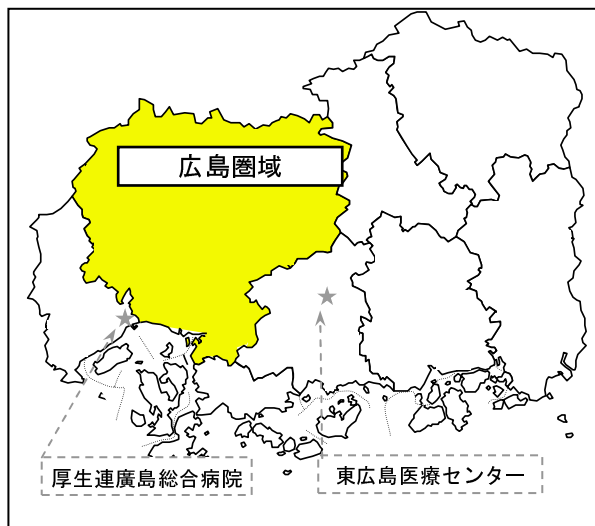
圏域	再生計画での対応		再生計画以外での検討事業
		関連事業	
広島	○ 広島都市圏の救急医療体制の充実強化 ○ 広島都市部 4 基幹病院における医療機能の集約	広島市立安佐市民病院の救急医療機能の強化	
	◆ 総合的な人材確保対策の基盤づくり ◆ 中山間地域の医療確保	◆ 県地域保健対策協議会の充実 ◆ 広島大学病院によるレジデントハウスの整備	
広島西	◆ 総合的な人材確保対策の基盤づくり ◆ 中山間地域の医療確保	厚生連広島総合病院の地域救命救急センター化へ向けた整備	
呉	◆ 総合的な人材確保対策の基盤づくり ◆ 中山間地域の医療確保 ◆ 済生丸の建造		NICU 後方支援施設としての重症心身障害児施設の整備
広島中央	◆ 総合的な人材確保対策の基盤づくり ◆ 中山間地域の医療確保 ◆ 済生丸の建造	東広島医療センターの救急医療機能の整備	東広島医療センターの周産期医療体制の整備
尾三	○ 中山間地域における医療機関の再編・連携強化(世羅中央病院、くい市民病院の再編)		
	◆ 総合的な人材確保対策の基盤づくり ◆ 中山間地域の医療確保 ◆ 済生丸の建造		
福山・府中	○ 中山間地域における医療機関の再編・連携強化(府中北市民病院、厚生連府中総合病院の連携強化) ○ 福山市域における初期救急医療体制の充実		
	◆ 総合的な人材確保対策の基盤づくり ◆ 中山間地域の医療確保		
備北	◆ 総合的な人材確保対策の基盤づくり ◆ 中山間地域の医療確保		三次市休日夜間急患センターの整備 庄原市休日急患センターの整備

Aプラン

広島都市圏を中心とした地域医療再生計画

1 対象とする地域等

- 本計画の対象地域は、広島都市圏を中心とした広島二次医療圏とする。
- 広島二次医療圏は、県西部に位置する2市6町（広島市、安芸高田市、府中町、海田町、坂町、熊野町、安芸太田町、北広島町）で構成され、面積1,968.17k㎡、人口約121万人を擁し、県人口の約42%が集中する圏域である。
- また、広島都市圏の救急医療の確保に向けた重要な担い手となる厚生連広島総合病院と東広島医療センターの機能強化を関連して行う事業とする。

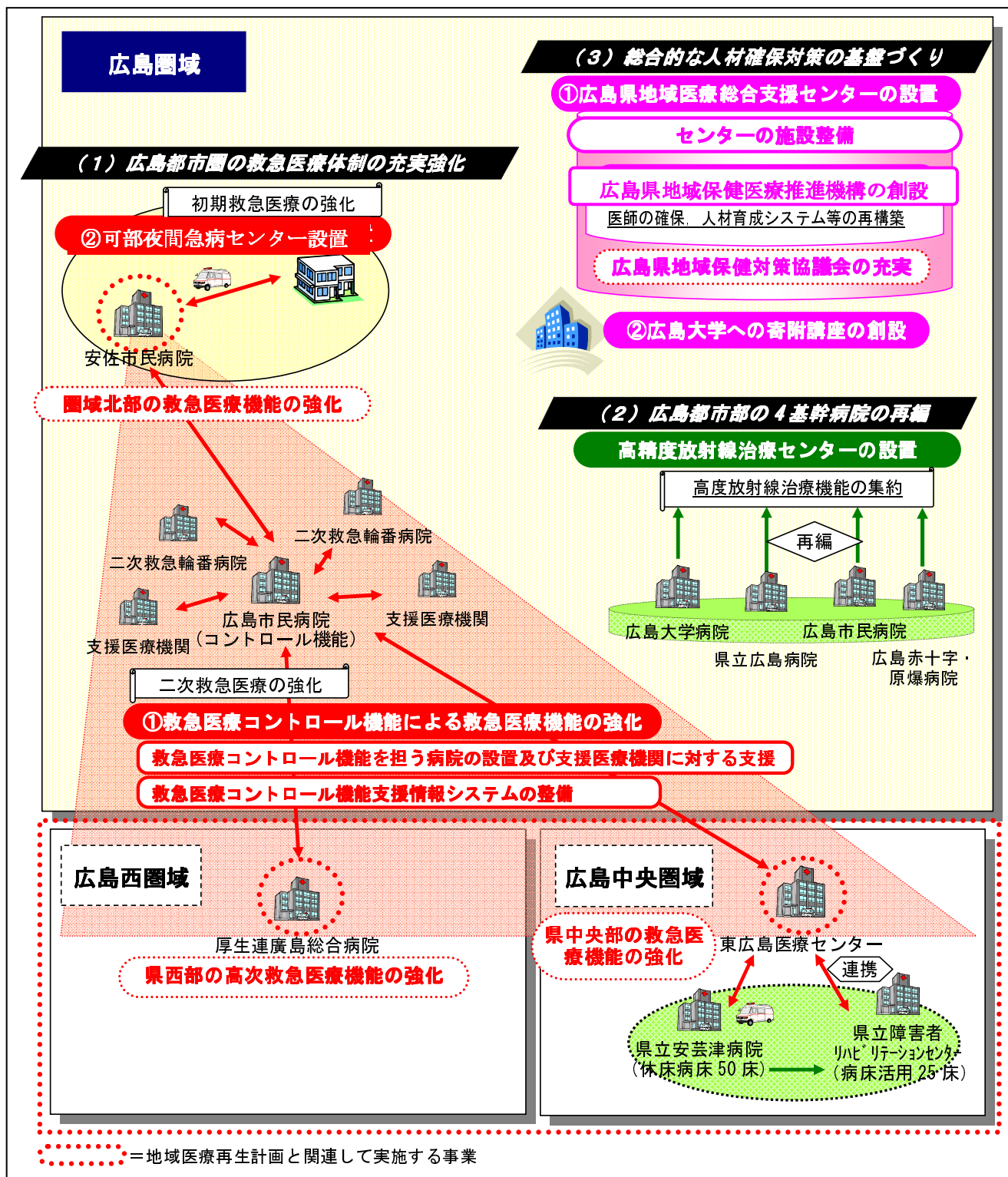


図表5-A-1 対象とする地域等

2 事業の概要

<p>(1) 広島都市圏の救急医療体制の充実強化【二次医療圏で取り組む事業】</p>
<p>広島都市圏の初期、二次、三次救急医療それぞれの機能強化・支援を図ることにより、広島都市圏の救急医療体制の充実強化を図る。</p>
<p>①救急医療コントロール機能を担う病院（広島市立広島市民病院）の整備 ②可部夜間急病センターの設置 (再生計画と関連して行う事業) 広島都市部周辺地域における救急医療機能の強化 ・広島市立安佐市民病院・厚生連広島総合病院・東広島医療センター</p>
<p>(2) 広島都市部の4基幹病院の再編【二次医療圏で取り組む事業】</p>
<p>広島都市部に集中する大規模4基幹病院（広島大学病院、県立広島病院、広島市立広島市民病院、広島赤十字・原爆病院）の機能分担と連携を推進するため、放射線治療分野に係る4病院の機能を再編・集約し、新たに「高精度放射線治療センター（仮称）」を整備する。</p>
<p>①高精度放射線治療センター（仮称）の設置</p>
<p>(3) 総合的な人材確保対策の基盤づくり【県全体で取り組む事業】</p>
<p>地域医療を担う医師等を支援するため、県・市町・広島大学・広島県医師会が連携した地域医療支援活動拠点として、「広島県地域医療総合支援センター（仮称）」を設置する。 具体的には、県・市町・広島大学・広島県医師会等で構成する機構を創設し、医師の配置調整や県外医師の招致など、地域医療の維持、向上のための事業を展開するとともに、これらに必要な施設を整備する。 また、広島大学の寄附講座の開設等により、地域医療の現場と大学教育との連携を図り、医師の定着を促進する。</p>
<p>①広島県地域医療総合支援センター（仮称）の設置 ア 広島県地域医療総合支援センター（仮称）の施設整備 イ 広島県地域保健医療推進機構の創設、運営 (再生計画と関連して行う事業) 広島県地域保健対策協議会の充実 ②地域医療体制の確保と医師の定着促進 ア 広島大学寄附講座の創設 (再生計画と関連して行う事業) 広島大学病院によるレジデントハウスの整備 ③多職種協働による医療機能の強化 ア 広島県歯科医師会館及び広島県薬剤師会館の移転整備</p>

<イメージ図>



図表5-A-2 Aプランのイメージ

(1) 広島都市圏の救急医療体制の充実強化 **【二次医療圏で取り組む事業】**

① 救急医療コントロール機能を担う病院の整備

(→ P73「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	506,582
国庫	8,527
基金	376,650
県負担	92,808
事業者負担	28,597

目的

二次救急医療体制の強化を図るため、広島都市部における内科的ER病院である広島市立広島市民病院を、救急医療コントロール機能を担う施設として位置付け、受入困難事案（受入交渉4回以上）の救急患者をすべて受け入れて処置を行った上で、必要に応じて、二次救急輪番病院等の支援医療機関へ搬送を行うなど、二次救急医療機関の連携を強化することにより、受入困難事案の解消を図り、広島都市圏の救急医療体制を再構築する。

【目標】

- 救急隊が3以上の病院に受入要請を行い、不調に終わった救急患者は、すべていったん広島市立広島市民病院が受け入れて処置を行うことにより、受入交渉回数4回以上の受入困難事案を解消する。(平成20(2008)年：2,033人、全体の4.8%)
- 救急搬送患者の病院への搬送時間を短縮する。(平成20(2008)年：平均32分)
- 二次救急輪番病院に参加する医療機関を増加させる。(平成21(2009)年：25病院)

事業概要

ア 広島市立広島市民病院の救急医療コントロール機能の整備

受入困難事案（受入交渉4回以上）の救急患者（年間約2,500人）の増加に対応するため、救急外来診察室の増改築及び医療機器の整備を行うとともに、支援医療機関への転送用救急車（1台）及び救急車待機所の整備を行う。

併せて、救急診療部にコーディネーターとして新規に医師1名を配置するなど、救急患者受入れ体制の強化を図る。

イ 支援医療機関に対する支援

広島都市部の二次救急医療を担う地域医療支援病院や広島市内の二次救急輪番病院を中心に構成する支援医療機関は、救急医療コントロール機関からの転送患者を確実に受け入れるため、地域で受け入れ可能な空床を確保することとし、この対応を支援する。

ウ 救急医療コントロール機能を支援する情報システム

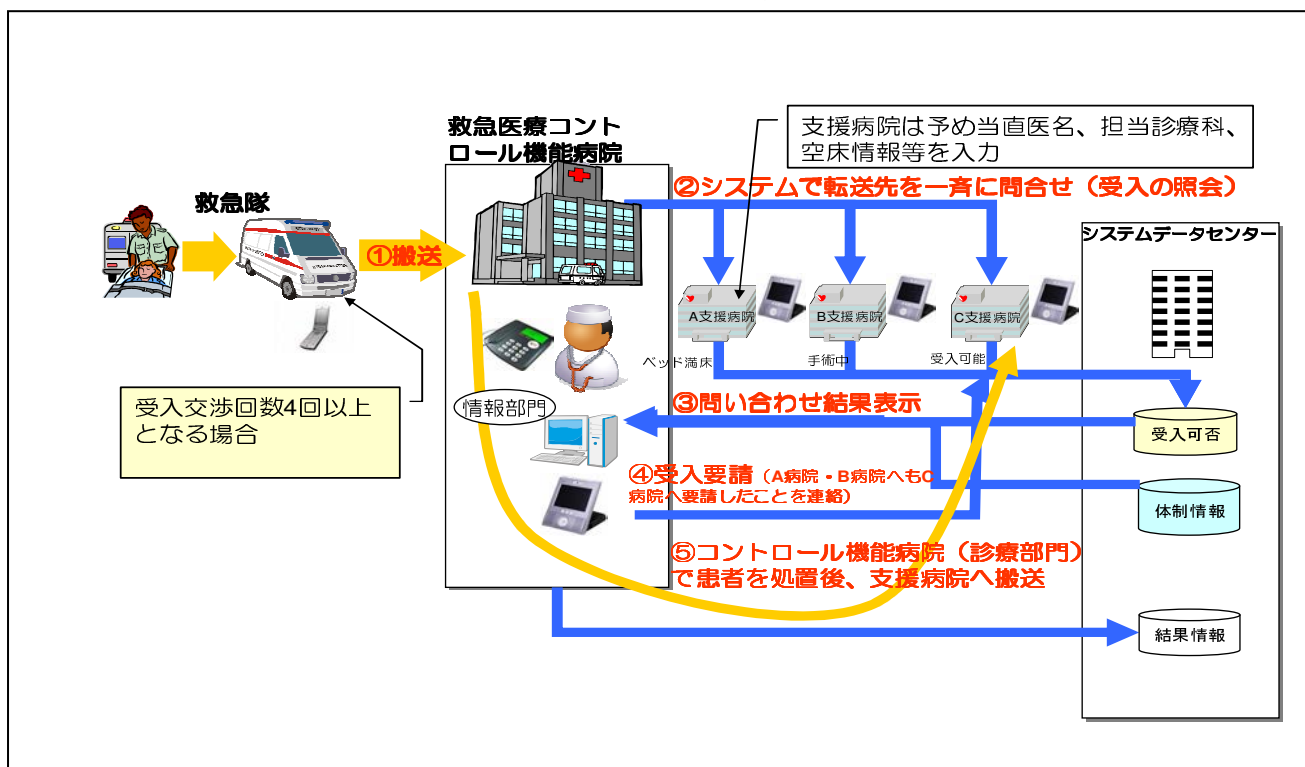
救急医療コントロール機関が支援医療機関の受入体制を把握し、支援医療機関への要請が円滑に行えるよう、情報システムを整備するとともに、関係機関による協議会を設置する。更に、運用実績の検証を行うとともに、救急医療に対する県民への啓発活動を行う。

スケジュール

区 分		H22	H23	H24	H25
救急医療コントロールを担う病院	広島市立 広島市民病院	基本設計・ 実施設計	増改築・機器整備		
		関係機関との 協議・調整	救急医療コントロール機能の運営		
支援医療機関	二次救急輪番 病院等	支援準備・調整等	コントロール機関の支援 (空床確保病床数：計8床)		
救急医療コントロール機能を支援する情報システム		システム設計・ 開発	システムの運用		
		救急搬送等検討・検証会議			

事業イメージ

<救急医療コントロール機能支援情報システム>



図表5-A-3 救急医療コントロール機能支援情報システムイメージ

② 可部夜間急病センターの設置

(→ P78「具体的な事業内容」参照)

(千円)

目的

広島都市圏の中で、人口の急増に伴い搬送件数が増加している安佐地区において、広島市立安佐市民病院を始めとする広島圏域北部の二次救急医療機関の負担軽減と軽症患者の広島都市部への流入抑制、重症患者の円滑な受入れを図るため、初期救急患者を受け入れる夜間急病センターを整備する。

事業費	174,190
基金	82,500
事業者負担	91,690

【目標】

- 平成20(2008)年度の安佐地区二次救急輪番病院の内科患者(2,790人)のうち軽症患者(2,382人)の割合を現状の85.4%から30ポイント低下させる。

事業概要

広島市立安佐市民病院付近に、可部夜間急病センターを設置する。

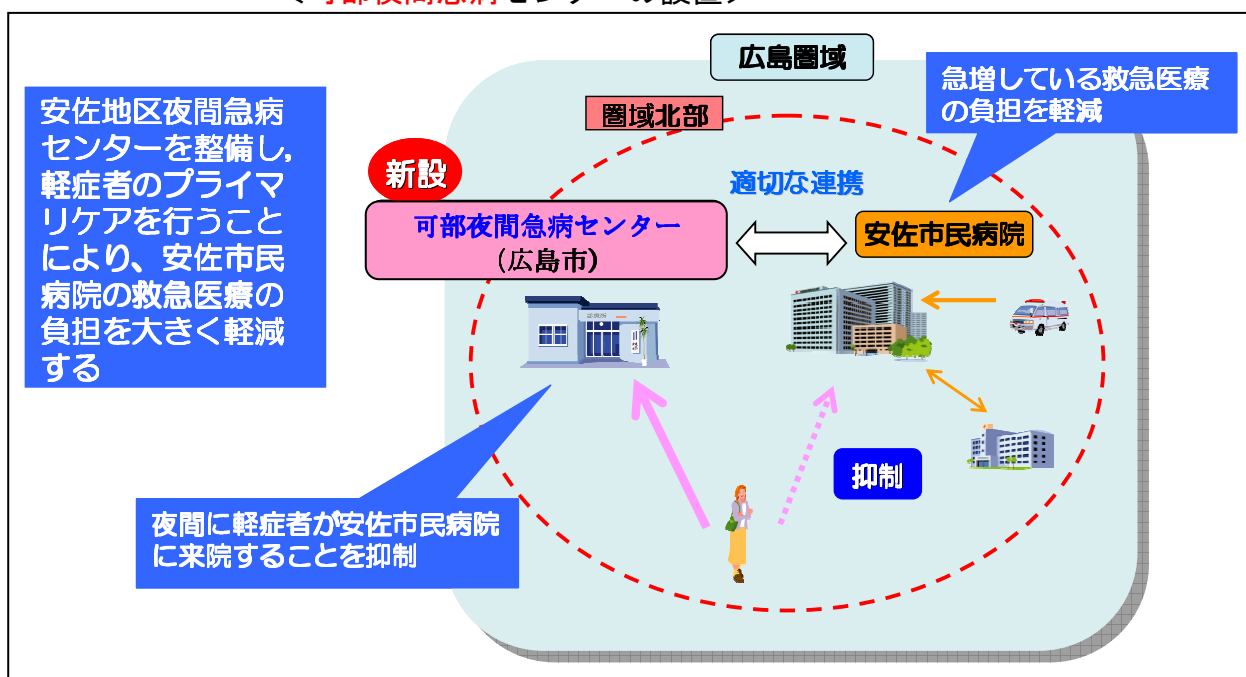
診療体制	内科1診
診療時間	月曜日～金曜日 19時30分～23時

スケジュール

H21(1～3月)	H22	H23	H24	H25
	土地・建物購入 改修工事	夜間急病センターの運営		

事業イメージ

<可部夜間急病センターの設置>



図表5-A-4 可部夜間急病センターイメージ

(再生計画と関連して行う事業)

広島都市部周辺地域における救急医療機能の強化

目的

広島都市部の隣接地域に位置し、2.5次的な救急医療を担っている、3医療機関について、広島都市部・救急医療システムとの連携を図りつつ、救急医療機能を強化することにより、広島都市部周辺地域における適切な救急医療を確保するとともに広島都市部への二次・三次救急患者流入を抑制し、広島都市部の救急医療機関の負担を軽減させる。

事業概要

○ 広島市立安佐市民病院（広島圏域北部）

圏域北部の拠点となる広島市立安佐市民病院において、ICUを増床するなど、救急医療体制の強化を図る。

○ 厚生連広島総合病院（広島西圏域）

従来 of 救急外来を拡充するとともに、HCUを8床整備するなど、地域救命救急センター移行に向けた救急医療体制を強化する。

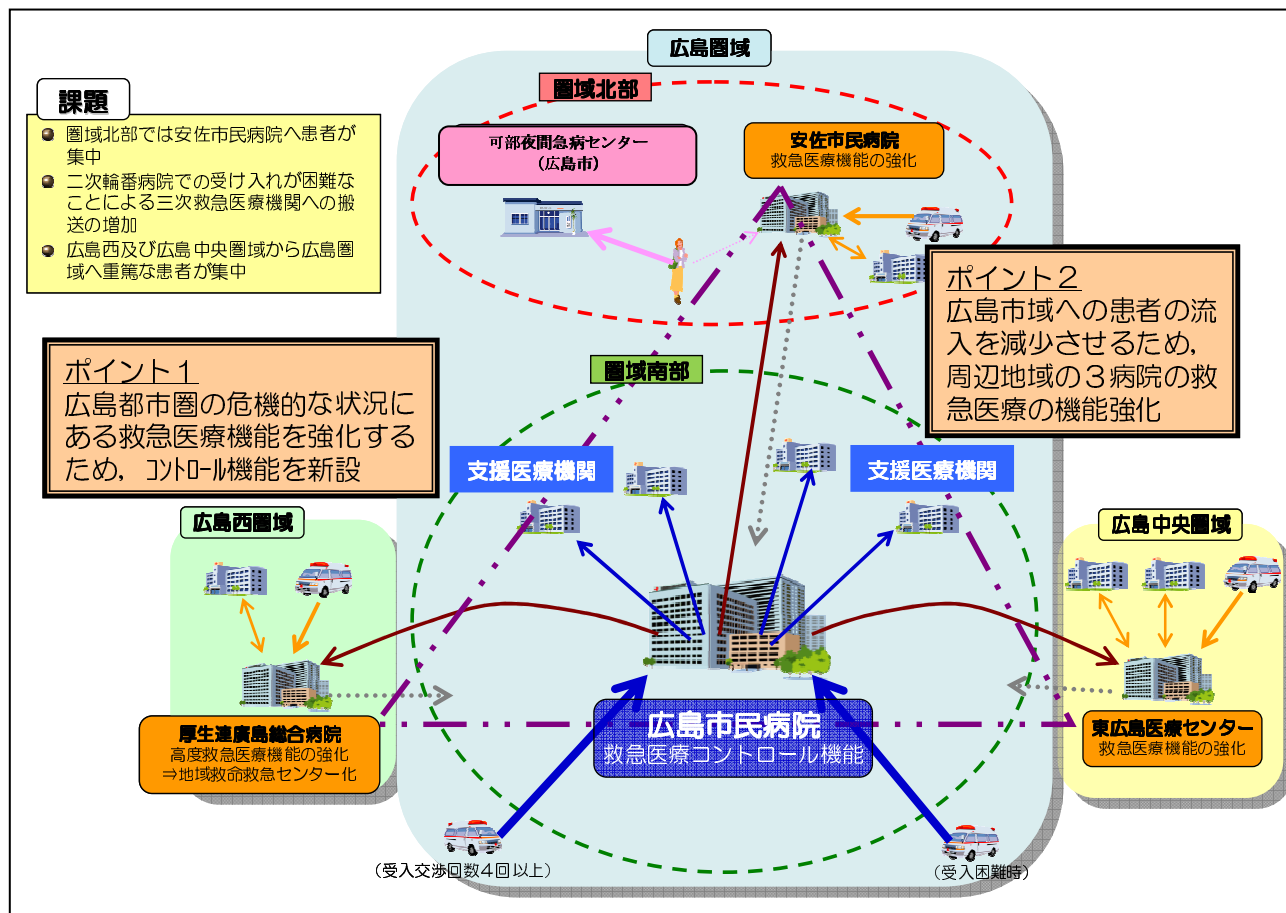
○ 東広島医療センター（広島中央圏域）

平成20年度の病棟更新築で更新整備されたICU・CCU8床に加え、現在、更新築を計画中の外来管理診療棟内に、重篤な患者の診療や治療等に必要な設備や医療機器等を更新、充実し地域完結型の医療を目指す。

なお、県立障害者リハビリテーションセンターの有する高次脳機能障害などの専門的な医療技術や回復期リハビリテーション機能を活かして、広島中央圏域における二次救急医療機関を支援、連携するため、県立安芸津病院から25床を増床する。

救急医療の再編と強化イメージ

〈広島都市圏の救急医療体制の充実強化〉



図表 5-A-5 広島都市圏の救急医療体制の充実強化イメージ

(2) 広島都市部の4基幹病院の再編 **【二次医療圏で取り組む事業】**

① 高精度放射線治療センター（仮称）の設置

(→ P79「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	5,987,498
基金	1,584,000
県負担	267,600
市町負担	
事業者負担	4,135,898

目的

都市部に集中する大規模4基幹病院（広島大学病院，県立広島病院，広島市立広島市民病院，広島赤十字・原爆病院）の機能分担・連携を推進することにより，広島都市圏における高度で効果的な医療の提供体制を充実・強化することが求められている。

このため，具体的な新たな取組として「高精度放射線治療センター（仮称）」を設置し，高度な放射線治療機能の再編・集約化を図り，今後の更なる4基幹病院の機能分担・連携を推進する。

【目標】

- 県内での，頭頸部がんや前立腺がんに対する強度変調放射線治療などの高精度放射線治療の実施件数を増加させる。（平成20(2008)年：112件）
- 県内の放射線治療専門医の数を増加させる。（平成21(2009)年：19人）
- 放射線治療以外の分野においても，4基幹病院の機能集約や連携に係る取組の具体化を図る。

事業概要

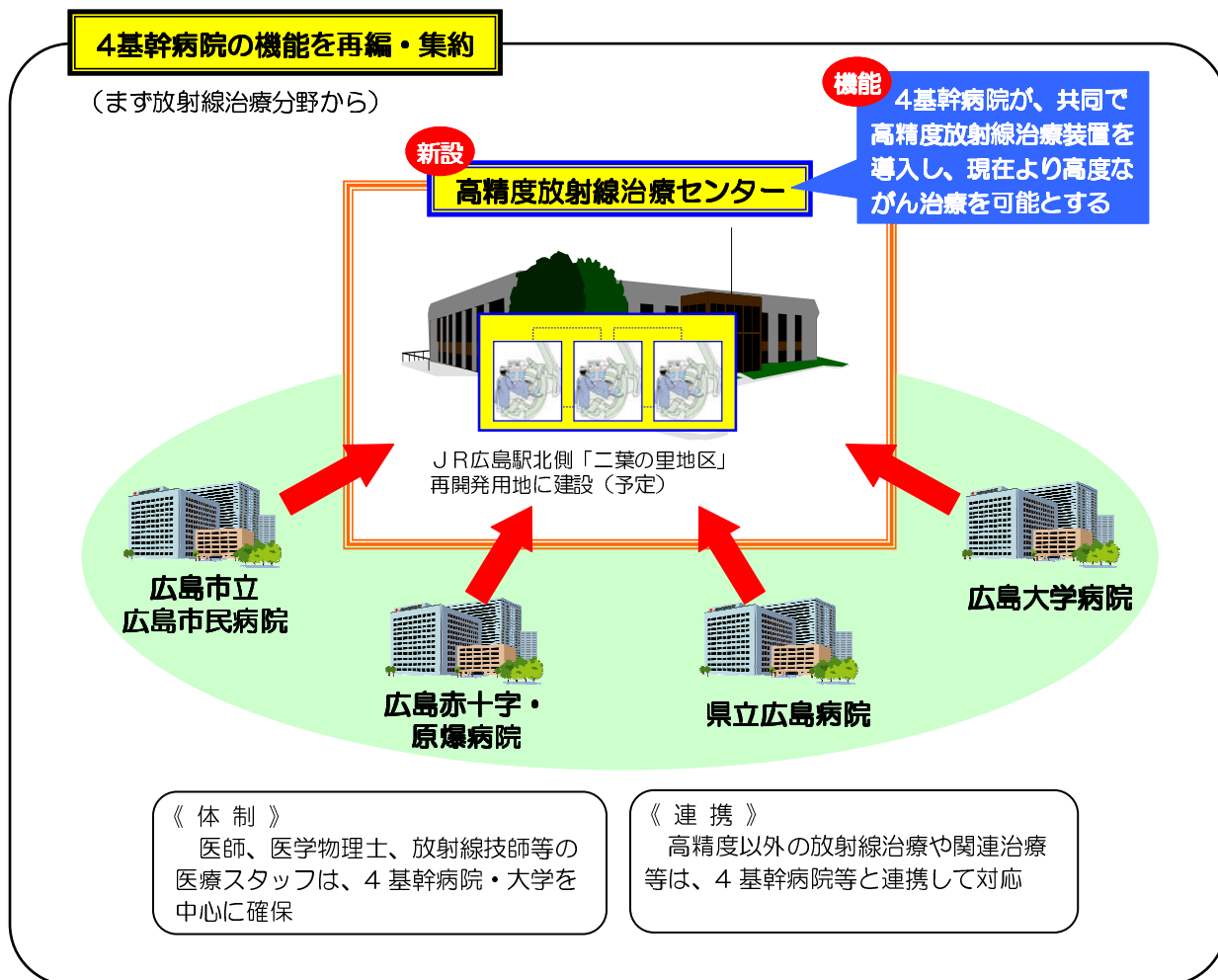
建設予定地	広島市東区二葉の里三丁目 (6,000 m ²)
構造設備	リニアック治療室，診察室，検査室，患者待合スペース等
医療機器	高精度リニアック装置3台 (5台設置できる構造)，CT装置等
人員体制	医師（放射線治療専門医：常勤換算）5名 医学物理士（または放射線治療品質管理士）2名 診療放射線技師6名／看護師3名／事務等2名 ※検討中
診療内容	強度変調放射線治療などの高精度放射線治療を外来診療で行う。 （関連する治療は，4基幹病院等と連携して対応）
実施主体	広島県

スケジュール

H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
		センター運営に係る4基幹病院（実務者）による協議・検討				
	整備・運営主体の調整		設計		建設工事	運営
			用地取得			

事業イメージ

＜広島都市部の4基幹病院の再編＞



図表5-A-6 広島都市部の4基幹病院の再編イメージ

(センター設置後の機能強化について)

高精度放射線治療センター(仮称)は、当面、リニアック3台の診療体制で運営することとしているが、今後、更なる患者増加が予測される高精度放射線治療への対応を充実させるため、必要に応じて高精度リニアックの増設やスタッフの増員を行うなど、放射線治療の拠点施設として高度医療機能の強化を図ることとする。

(3) 総合的な人材確保対策の基盤づくり **【県全体で取り組む事業】** (千円)

- ① 広島県地域医療総合支援センター(仮称)の設置
(→ P83「具体的な事業内容」参照)

事業費	2,872,617
国庫	234,602
基金	314,298
県負担	74,498
市町負担	
事業者負担	2,249,219

目的

県、市町、広島大学、広島県医師会等が連携して、県内全域を対象とした地域医療を担う医師等を支援する拠点を整備する。

【目標】
○ 県内の医師数を増加させるとともに、勤務医等の離職率や就業復帰率を改善し、病院勤務医数を増加させる。
○ 県内のがん治療専門医や救急科専門医など専門医を増加させる。

事業概要

ア 広島県地域医療総合支援センター(仮称)の施設整備

「広島県地域保健医療推進機構」や「広島県地域保健対策協議会」により行う、医師確保対策などの地域医療支援活動を一体的に実施する拠点施設を整備する。

イ 広島県地域保健医療推進機構の創設、運営

機構の設立	「広島県地域保健医療推進機構」を設立する。 構成～県・市町・広島大学・広島県医師会等
機構の形態	公益財団法人
設立時期	平成23(2011)年度7月
設立場所	広島県健康福祉センター
事業内容等	「広島県地域医療総合支援センター(仮称)」における医師確保対策等ソフト面の機能を担う。 ○医師等確保対策 ・医師派遣・支援, 人材育成・研修, 地域医療サポート ※医師の派遣斡旋(「無料職業紹介事業」の届出) ○地域医療の連携システムの推進 ・地域医療連携システム整備推進 ○スタッフ 事務スタッフのほか, 医師2名を配置予定 ※広島大学寄附講座と連携

(再生計画と関連して行う事業)
広島県地域保健対策協議会の充実
 医師確保対策や救急医療対策など4疾病5事業に関する地域連携と機能分担等様々な分野で多大な成果を上げ、全国的にも非常に注目されている「広島県地域保健対策協議会」の充実を図り、再生計画の実現を側面的に支援する。

スケジュール

区分	H21 (1～3月)	H22	H23	H24	H25
広島県地域医療推進機構の創設、運営	関係団体との事前調整	設置準備	機構設立総会	機構運営・事業実施	

区分	H23	H24	H25	H26	H27
広島県地域医療総合支援センター（仮称）の施設整備			設計	建設	

事業イメージ

<広島県地域医療総合支援センター（仮称）の設置>



図表 5-A-7 広島地域医療総合支援センター（仮称）イメージ

② 地域医療体制の確保と医師の定着促進

(→ P89「具体的な事業内容」参照)

目的

県が広島大学へ「地域医療」に関する寄附講座を設けることにより、大学と連携した地域医療体制の確保・維持と地域医療に携わる医師の養成を図る。

(千円)	
事業費	160,000
基金	160,000

【目標】

- 自治医科大学卒業医師や大学医学部ふるさと卒(地域卒)卒業医師など地域医療に従事する医師の県内定着率を改善する。
- 若手医師の育成支援と定着促進を図り、平成 25 (2013) 年度末までに、広島県内の初期臨床研修医在籍数を平成 15 (2003) 年度の 181 人まで増やす。

事業概要

ア 広島大学寄附講座の創設

広島大学へ「地域医療」に関する寄附講座を設置する。

a 寄附講座の内容案

- 地域医療の教育並びに実習・研修の指導，講演会(啓発活動)等
- 地域医療体制確保のための県内医療機関等に対するコーディネート業務等(広島県地域保健医療推進機構関連業務)
- 寄附講座の教授等と関係者が一体となって，地域の医療課題に対応する活動等

b 体制案

- ・専任教授 1名
- ・専任准教授 1名
- ・専任講師 1名

スケジュール

区分	H21 (1~3月)	H22	H23	H24	H25
寄附講座の創設	調整 県・大学協定締結	寄附講座の創設			

(再生計画と関連して行う事業)

広島大学病院によるレジデントハウスの整備

広島県唯一の医師養成機関である広島大学による大学病院レジデントハウス(臨床研修医宿舎)の整備。

事業イメージ

<広島大学寄附講座の創設>

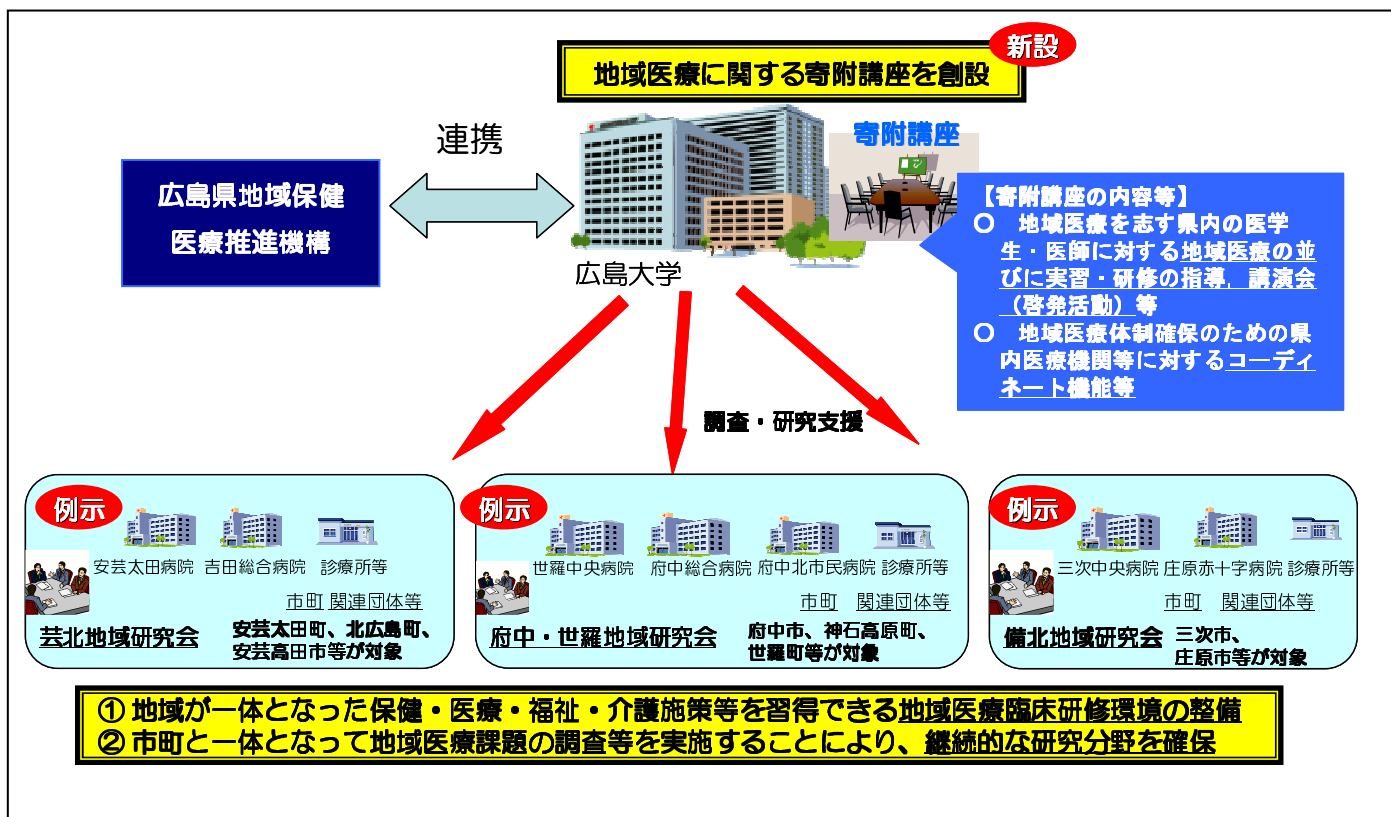


図5-A-8 広島大学寄附講座イメージ

③ 多職種協働による医療機能の強化

(→ P91「具体的な事業内容」参照)

目的

医師，歯科医師，薬剤師など医療系職能組織の拠点化を進め，多職種協働による医療機能の強化を図る。

【目標】

- チーム医療及び在宅医療を推進するため，医師，歯科医師，薬剤師など医療系職能組織の拠点化を進め，多職種協働連携体制を強化するとともに，研修・研究機能の強化による医療スタッフの専門性の向上を図る。

事業概要

ア 広島県歯科医師会館，広島県薬剤師会館の移転整備

老朽化が著しい広島県歯科医師会館及び広島県薬剤師会館を広島県医師会の移転予定地である二葉の里地区医療・福祉ゾーンに移転整備する。

スケジュール

区 分	H24	H25	H26
広島県歯科医師会館・広島県薬剤師会館の移転整備	関係機関との調整	土地購入	設計・建設

3 各事業に要する事業費

(単位：千円)

事業名	総事業費	国庫負担	基金負担	県負担	市町負担	事業者負担
【二次医療圏で取組む事業】	6,668,270	8,257	2,043,150	360,408		4,256,185
(1) 広島都市圏の救急医療の充実強化	680,772	8,527	459,150	92,808	0	28,597
①救急医療コントロール機能を担う病院の整備	506,582	8,527	376,650	92,808	0	28,597
○ 広島市民病院のコントロール機能の整備	413,902	6,368	369,320	19,107	0	19,107
○ 支援医療機関に対する支援	28,469	2,159	7,330	9,490	0	9,490
○ コントロール機能を支援する情報システム	64,211	0	0	64,211	0	0
②可部夜間急病センターの設置	174,190	0	82,500	0	0	91,690
(2) 広島都市部の4基幹病院の再編	5,987,498	0	1,584,000	267,600		4,135,898
①高精度放射線治療センター(仮称)の設置	5,987,498	0	1,584,000	-	267,600	4,135,898
【県全体で取組む事業】	3,048,102	234,602	474,298 (15,485)※	74,498		2,249,219
(3) 総合的な人材確保対策の基盤づくり	3,048,102	234,602	474,298 (15,485)※	74,498		2,249,219
①広島県地域医療総合支援センター(仮称)の設置	2,888,102	234,602	314,298 (15,485)※	74,498		2,249,219
○ 広島県地域医療総合支援センター(仮称)の施設整備	2,370,254	0	182,557 (15,485)※	0	0	2,172,212
○ 広島県地域保健医療推進機構の創設・運営	517,848	234,602	131,741	74,498		77,007
②地域医療体制の確保と医師の定着促進	160,000	0	160,000	0	0	0
○広島大学寄附講座の開設	160,000	0	160,000	0	0	0
計	9,716,372	243,129	2,517,448 (15,485)※	434,906		6,505,404

※広島県新地域医療再生計画計上分(広島県地域医療再生計画の外数)

4 Aプラン後に実施する事業

再生計画が終了し、地域医療再生基金が無くなった後においても、掲げた目標を達成した状態を将来にわたって安定的に維持するために必要があると見込まれる事業については、平成26(2014)年度以降も、国、県、市町、事業者が連携して、引き続き実施していくこととする。

(再生計画が終了する平成26年度以降も継続して実施する必要があると見込まれる事業)

① 広島市立広島市民病院のコントロール機能の整備

- ・ 単年度事業予定額 216,730 千円

② 支援医療機関に対する支援

- ・ 単年度事業予定額 85,002 千円

③ コントロール機能を支援する情報システム

- ・ 単年度事業予定額 10,114 千円

④ 可部夜間急病センターの設置

- ・ 単年度事業予定額 37,383 千円

⑤ 広島県地域保健医療推進機構の創設、運営

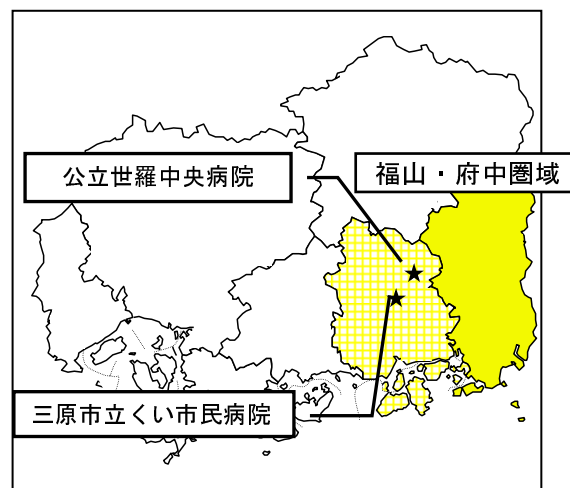
- ・ 単年度事業予定額 100,000 千円

Bプラン

中山間地域を中心とした地域医療再生計画

1 対象とする地域等

- 本計画の対象は、福山・府中圏域を中心とした地域とする。
- 福山・府中圏域は、県東部に位置し、面積 1,096 k m²、人口約 52 万人を有する圏域である。
- 当圏域は 2 市 1 町（福山市、府中市、神石高原町）で構成されており、南側は瀬戸内海に面した都市部で人口が集積しているが、北部は中国山地に面した高齢化が進む中山間地域である。
- また、計画の対象として、隣接する圏域の中山間地域の医療機能を再編・集約化し、病院の機能に応じて効率的に医師の確保を図るため、公立世羅中央病院と三原市立くい市民病院を含める。



図表 5-B-1 対象とする地域

2 事業の概要

(1) 中山間地域における医療機関の再編・連携強化【二次医療圏で取り組む事業】

府中市立府中北市民病院と厚生連府中総合病院の連携強化と地域における医療機能連携への支援を行うことにより、効率的な医師配置を推進するとともに、救急医療体制等の充実を図る。

また、公立世羅中央病院と三原市立くい市民病院の再編統合を支援し、救急医療体制の確保と地域ケア体制の充実を図るとともに、**独居高齢者等が健康、医療、地域情報に容易にアクセスできる情報システムを開発する業者への支援を行う。**

- ①府中地域の医療機能の強化
- ②公立世羅中央病院及び三原市立くい市民病院の機能強化
- ③府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議の開催
- ④在宅高齢者等支援情報の提供

(2) 福山市域の救急医療体制の充実強化【二次医療圏で取り組む事業】

福山地域の二次救急医療機関等の負担を軽減し、救急医療体制を維持するため、初期救急医療を担う休日・夜間診療所を設置するとともに、**岡山大学医学部に寄附講座を設置するなど、救急医療体制の強化を図る。**

- ①福山夜間成人診療所の設置
- ②岡山大学医学部寄附講座の設置
- ③診療支援医師派遣体制の整備
- ④救急医療体制の充実強化
- ⑤救急医療体制等機能の強化

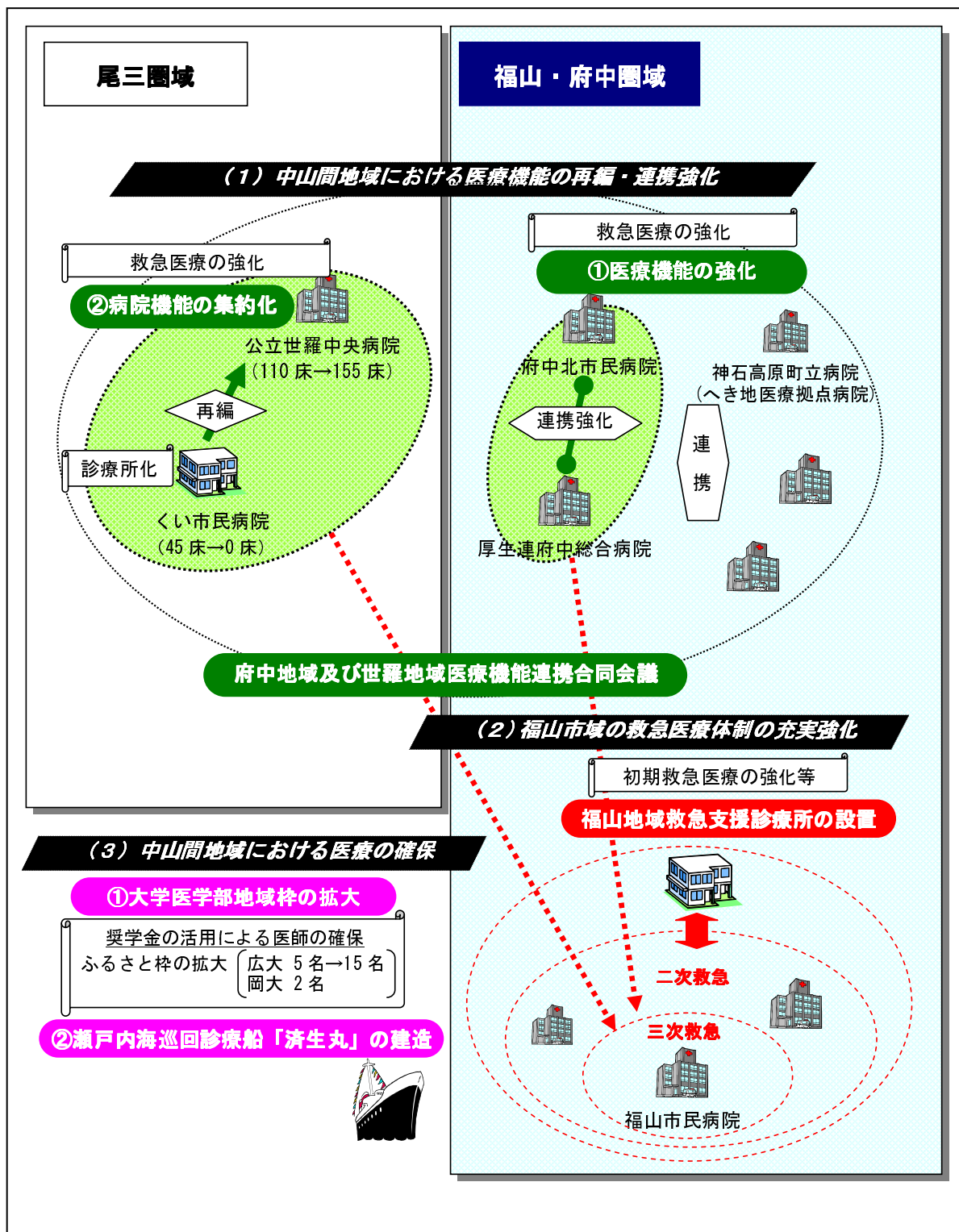
(3) 中山間地域における医療の確保【県全体で取り組む事業】

広島大学及び岡山大学に医学部地域枠を設置し、中山間地域で医療に従事する医師の養成を強化し、中長期的な中山間地域における医師確保を推進する。

また、老朽化した瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の更新を行い、離島における住民への医療提供を維持するとともに、地域医療に従事する医師の研修機会の確保を図る。

-
- ① 大学医学部地域枠の拡大
 - ② 瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の建造

<イメージ図>



図表5-B-2 Bプランのイメージ図

(1) 中山間地域における医療機関の再編・連携強化 **【二次医療圏で取り組む事業】**

① 府中地域の医療機能の強化

(千円)

(→ P92「具体的な事業内容」参照)

事業費	4,461,935
基金	749,000
事業者負担	3,712,935

府中地域における医療機能を維持するため、府中市立府中北市民病院（110床）と厚生連府中総合病院（199床）の連携強化と地域における医療機能連携への支援を行うことにより、効率的な医師配置を推進するとともに、救急医療体制等の充実を図る。

【目標】

- 厚生連府中総合病院の分娩及び小児救急医療の再開に向けて平成 28（2016）年度までに医療基盤を整備する。
- 府中地域の医師数を増加させる。

事業概要

ア 厚生連府中総合病院の建替整備

府中市立府中北市民病院と厚生連府中総合病院の連携強化による医療機能の強化を支援するとともに、機能に応じた病院体制の整備を推進する。

具体的には、昭和 39（1964）年に建設され、老朽化が進んでいる厚生連府中総合病院を新たに建て替え、救急・産科・小児科医療の充実を図る。

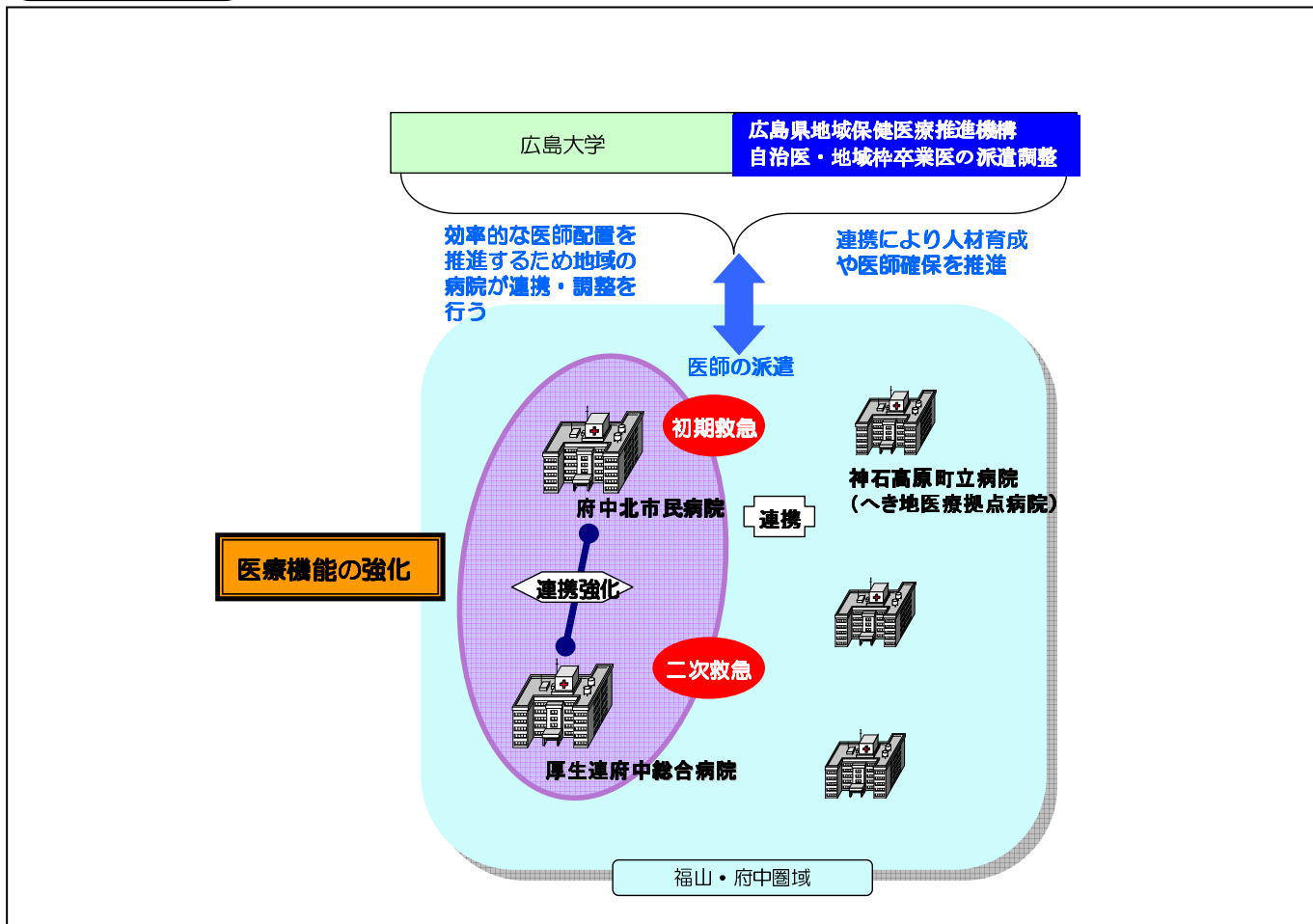
イ 府中地域の医療人材の確保の推進

府中地域の病院が連携し、効率的な医師配置を推進するとともに、人材育成機能を強化するための取組を支援する。

スケジュール

病院名	H21 (1～3月)	H22	H23	H24	H25
厚生連府中総合病院	機能分化 ・連携の検討	設計・建築確認	建替工事		
府中北市民病院					
医療人材の確保の推進		協議・検討			

事業イメージ



<府中地域の医療機能の強化>

② 公立世羅中央病院及び三原市立くい市民病院の機能強化

(→ P94「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	1,078,208
基金	733,000
事業者負担	345,208

目的

世羅・久井地域における医療機能を維持するため、公立世羅中央病院（110床）及び三原市立くい市民病院（45床）の再編統合を支援し、救急医療体制の確保と地域ケア体制の充実を図る。

【目標】

- 公立世羅中央病院における救急搬送患者の受入率を向上する。
- 在宅療養患者を支援する医療機関を増加する。

事業概要

ア 公立世羅中央病院と三原市立くい市民病院の集約化・再編

三原市立くい市民病院は、平成22（2010）年4月に世羅中央病院事業団と経営統合した後、病床（45床）を公立世羅中央病院へ移し（▲45床）、無床診療所として再編する。

再編後の世羅中央病院事業団くい診療所は、世羅中央病院と連携して在宅医療を推進する役割を担う。

公立世羅中央病院は、現在の110床を155床（+45床）に増床し、増床分は救急等急性期対応の病床とする。

イ 地域ケア体制の推進

医療と介護を必要とする地域の高齢者のニーズに応え、地域ケアシステムの充実を図るため、医療・介護・福祉の各機関との連携体制を構築する。

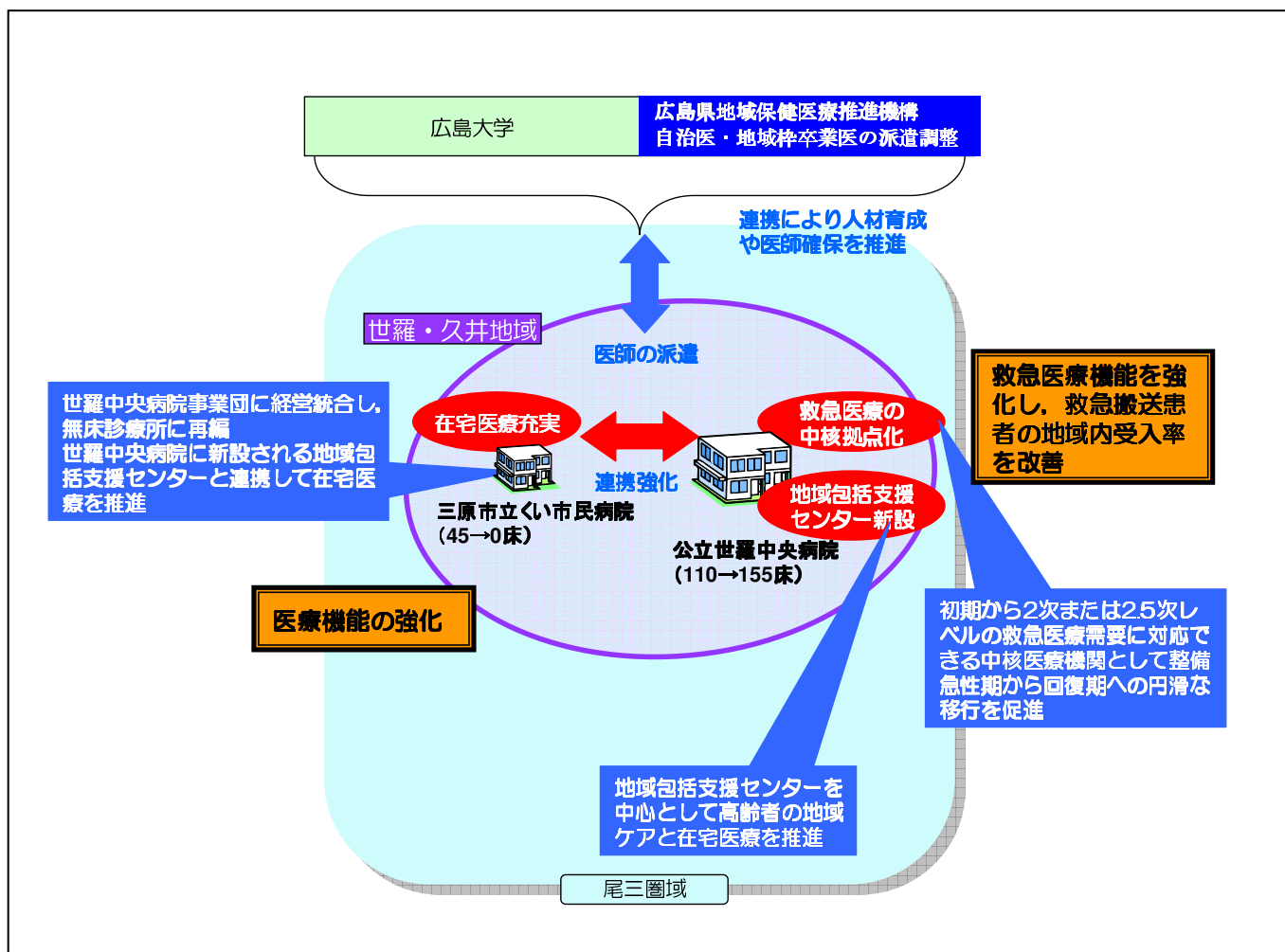
公立世羅中央病院内に整備する地域包括支援センターを中心に、再編後のくい診療所や地域の医療機関等と連携し、在宅療養の支援の充実を図る。

スケジュール

病院名	H21 (1～3月)	H22	H23	H24	H25
公立世羅中央病院	統合	実施設計等	増改築工事		
くい診療所		実施設計	診療所建設		
三原市立くい市民病院			病院解体		

事業イメージ

＜公立世羅中央病院及び三原市立くいき市民病院の機能強化＞



図表 5-B-4 公立世羅中央病院及び三原市立くいき市民病院の機能強化イメージ

③ 府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議の開催

(→ P96「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	1,000
基金	1,000

目的

2つの圏域にまたがる、府中地域及び世羅地域における医療機能を維持するため、関係医療機関及び行政による合同会議を設置する。

【目標】

- 府中地域及び世羅地域の医療連携を促進する。

事業概要

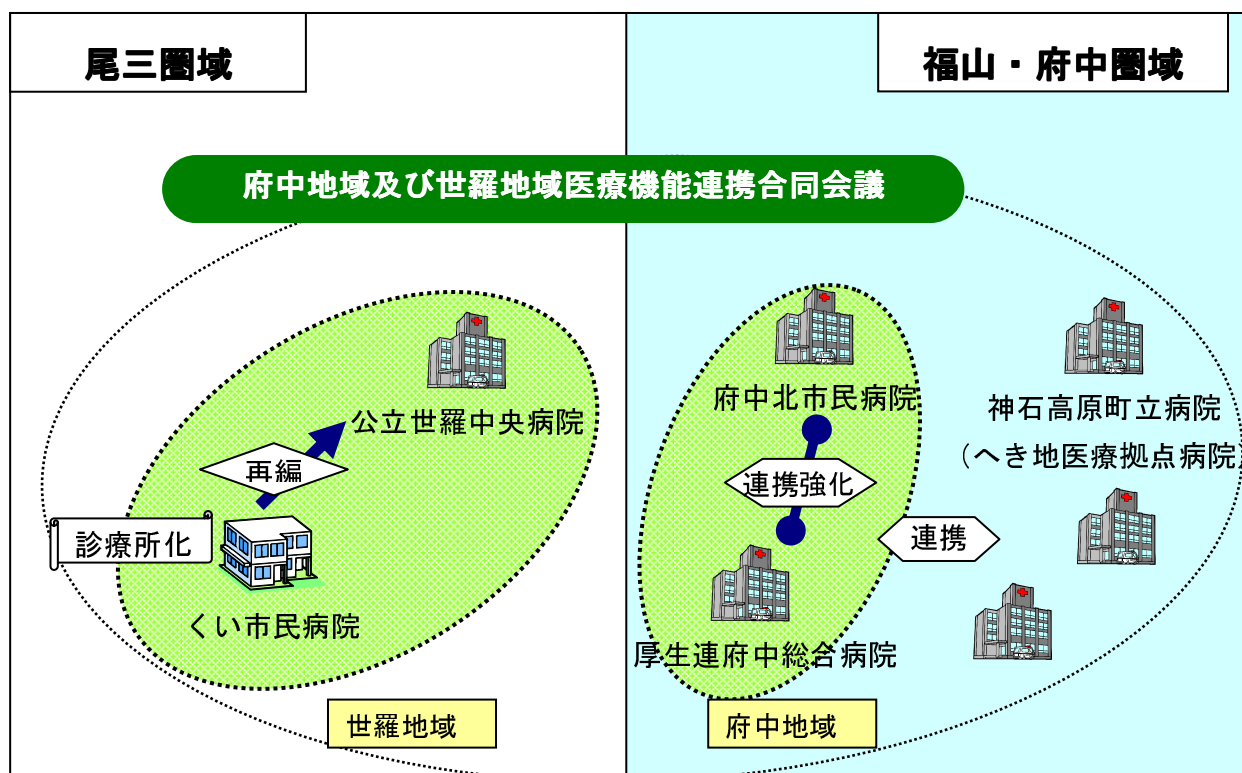
府中北市民病院，厚生連府中総合病院，公立世羅中央病院等の関係医療機関及び行政による合同会議を開催し，府中地域と世羅地域における医療連携や医療提供体制のあり方など医療機能を維持するための検討を行う。

スケジュール

	H21 (1～3月)	H22	H23	H24	H25
合同会議		設置準備		医療機能連携合同会議の開催	

事業イメージ

<府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議の開催>



図表 5-B-5 府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議イメージ

④ 在宅高齢者等支援情報の提供
 (→ P97「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	30,000
基金	30,000

目的

今後、さらなる高齢化の進展により、高齢者の独居世帯、老老世帯の増加が見込まれるとともに、中山間部における医師不足等も課題となっているため、最も普及しているデジタル情報サービスである地上デジタル放送を活用し、健康・医療等の多様な情報を、効果的に在宅の高齢者等に提供していくシステム構築を促進していく。

【目標】
 ○ 地上デジタル放送のデータ放送を活用し、高齢者等が容易に操作でき、効果的に在宅の高齢者等に健康・医療情報を提供できる情報システムの開発

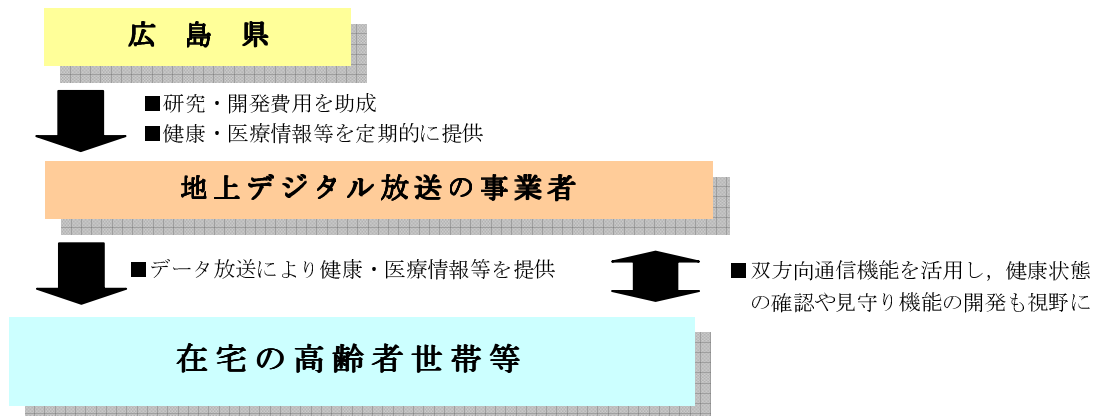
事業概要

地上デジタル放送のデータ放送を活用し、在宅の高齢者等が健康・医療情報等に容易にアクセスできる情報システムを開発する事業者を支援する。

スケジュール

年度	H21	H22	H23	H24	H25
内容	—	—	—	—	システムの開発・検証

事業イメージ



図表 5-B-6 在宅高齢者等支援情報システムの提供イメージ図

(2) 福山市域の救急医療体制の充実強化【二次医療圏で取り組む事業】

① 福山夜間成人診療所の設置

(→ P98「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	536,016
基金	535,344
事業者負担	672

目的

東部地域の二次及び三次救急医療機関の負担を軽減し、救急医療体制を維持するため、都市部に初期救急医療を担う福山夜間成人診療所を設置する。

【目標】

- 二次救急医療機関を受診する軽症患者数を約5割減少させる。

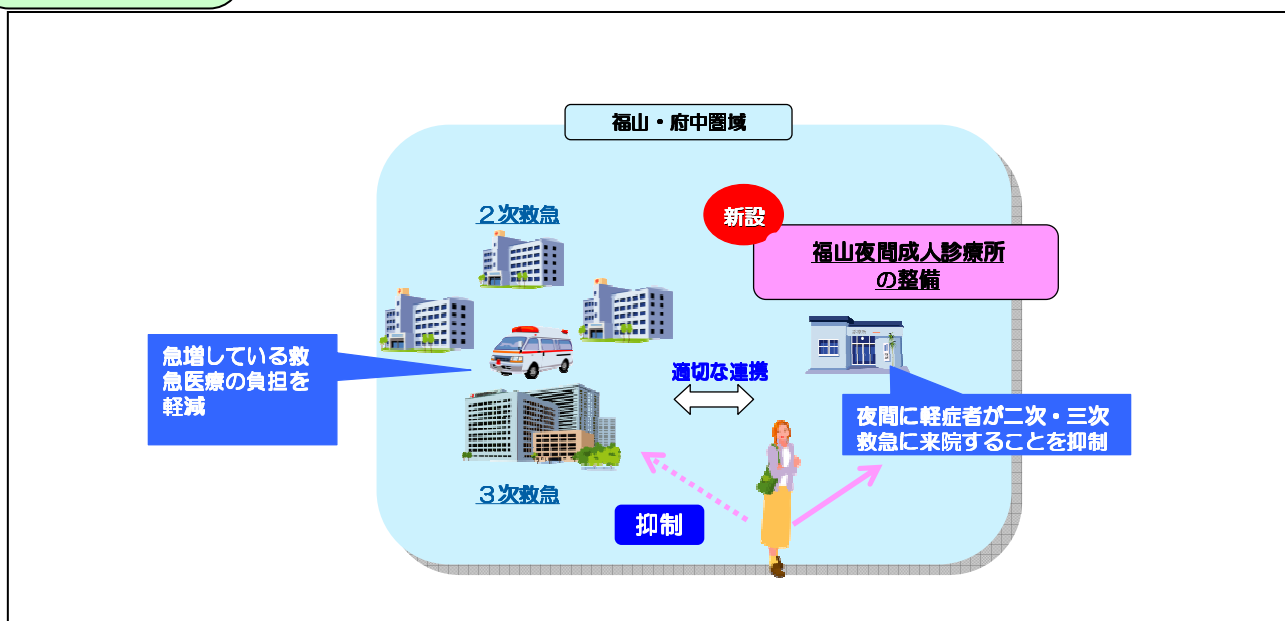
事業概要

施設名	福山夜間成人診療所
運営方法	・公設民営 ・運営に係る医師は各地区医師会へ委託予定
診療科	内科(1診), 外科(1診), 発熱外来(インフルエンザ流行時)
面積・構造等	土地/約460 m ² 建物/鉄骨造3階建(耐震構造) 約948.37 m ²
整備内容	診察・処置室, X線室, 検査室, 心電図, エコー等

スケジュール

H22	H23	H24	H25
連絡調整会議での検討・調整	用地取得・設計	建築工事 機器設備	救急支援診療所の運営 駐車場用地取得, 整備

事業イメージ



図表 5-B-7 福山夜間成人診療所イメージ

② 岡山大学医学部寄附講座の設置

(→ P100「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	100,000
基金	20,000
県負担	40,000
市町負担	40,000

目的

県と福山市が共同して岡山大学に「小児急性疾患」に関する寄附講座を設けることにより、大学と連携した福山・府中圏域の小児救急医療体制の維持・確保と小児救急医療に携わる医師を養成する。

【目標】

- 福山・府中圏域での二次救急医療の空白日を解消する。

事業概要

ア 岡山大学寄附講座の創設

岡山大学に「小児急性疾患」に関する寄附講座を設置する。

a 寄附講座の内容案

- 福山・府中二次保健医療圏における医療提供体制の課題と解決策に関する調査研究
 - ・ 基幹的病院を中心とした医療機能相互の機能分担と連携強化による効果的な医療提供体制に関する研究
 - ・ 医師の効果的な配置システムに関する研究
- 地域の基幹的病院（福山医療センター，福山市民病院，中国中央病院，日本鋼管福山病院）における臨床の場で，地域の小児救急医療を担う医師を育成
 - ・ 地域の小児救急医療を担う医師の育成
育成カリキュラムの策定
小児救急診療の現地指導
- 地域住民への普及・啓発
 - ・ 小児救急医療の社会的支援（適正受診の理解促進等）のあり方

b 体制案

- ・ 専任准教授 1名
- ・ 専任講師 1名

c 開設期間

平成25年4月1日から平成30年3月31日まで（5年間）

スケジュール

区分	H24	H25	H26	H27	H28	H29
寄附講座の創設	調整 県・市・大学協定締結	寄附講座の創設				

事業イメージ

<岡山大学寄附講座の創設>

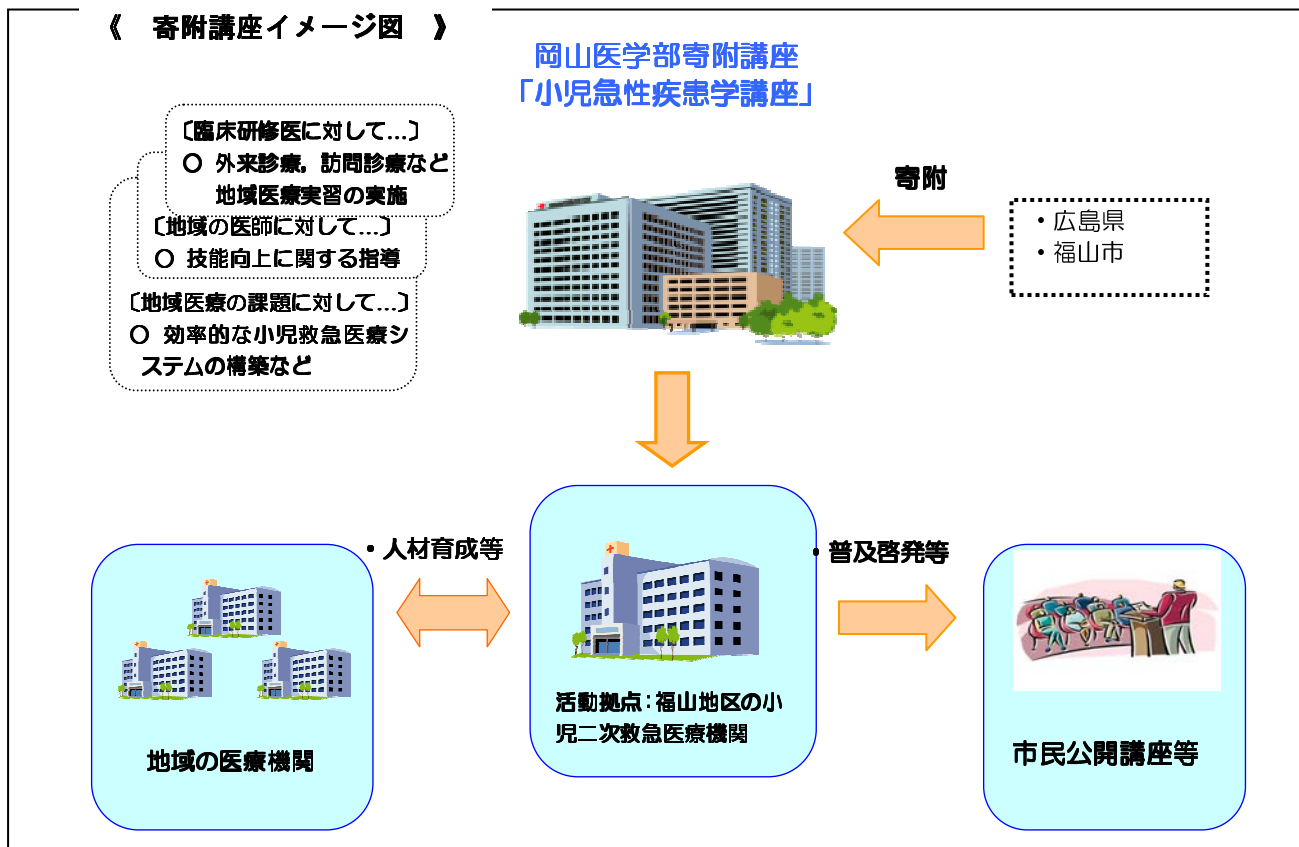


図5-B-8 岡山大学寄附講座イメージ

③ 診療支援医師派遣体制の整備

(→ P102「具体的な事業内容」参照)

目的

福山・府中圏域の小児二次救急輪番病院を担う医療機関について、必要な医療提供体制を確保する。

(千円)	
事業費	1,462
基金	1,462

【目標】

○ 福山・府中圏域の小児二次救急輪番病院の診療体制を充実させる。

事業概要

○ 岡山大学大学院等の医師が、小児二次救急輪番病院で診療支援を行なった場合に奨励金を支給する。

○ 事業費 1,462 千円

スケジュール

区分	H24	H25
診療支援医師派遣体制整備	大学や病院等との調整	医師派遣・手当支給

事業イメージ

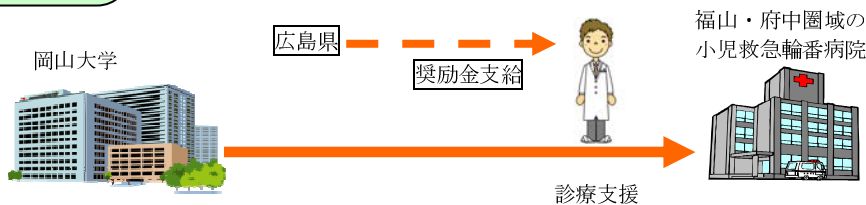


図5-B-9 診療支援医師派遣体制の整備イメージ

④ 救急医療体制の充実強化

(→ P103「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	3,000
基金	3,000

目的

福山・府中圏域における、救急搬送事案とその転帰（確定診断）の状況を把握・検証し、圏域における救急医療体制の現状把握及び将来に渡る救急医療体制の充実・強化に向けた検討を行う。

【目標】

- 福山・府中圏域の現状を把握・分析し、圏域の救急医療体制の充実・強化に向けた施策を実施する。

事業概要

福山市医師会を中心に、救急搬送事案とその転帰（確定診断）の状況を把握・分析することで、受入実施基準の改定を行うなど、救急医療体制の充実・強化に向けた施策を実施する。

ア 救急搬送及び受入の現状把握

傷病名登録システムを構築し、消防機関及び関係医療機関が、救急搬送事案情報とその転帰（確定診断）を登録することで、圏域の救急搬送及び受入のデータベースを作成する。

イ データベースを活用した検証等

データベースを分析し、救急医療体制の維持・確保に向けた取組みの課題を明らかにし、受入実施基準の改訂等、必要な対策を行う。

スケジュール

区分	H25
救急搬送及び受入の現状把握	<p>システム構築</p> <p>システム運営, データベースの登録</p>
データベースを活用した検証等	<p>検証組織編制</p> <p>検証会議開催, 受入実施基準の改訂検討</p>

⑤ 救急医療体制等機能の強化
 (→ P104「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	129,680
基金	101,993
事業者負担	27,687

目的

福山・府中圏域において救急医療等を担う医療機関が医療提供体制を確保するために実施する施設・設備整備に対し支援することにより、当該地域の救急医療体制等の機能を強化することを目的とする。

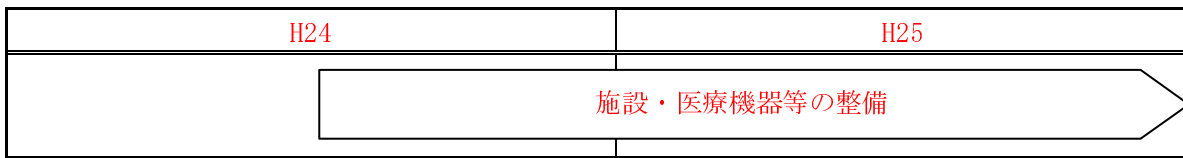
【目標】
 ○ 福山・府中圏域における救急医療，小児救急医療，周産期医療の機能を強化し，持続可能な医療提供体制を確保する。

事業概要

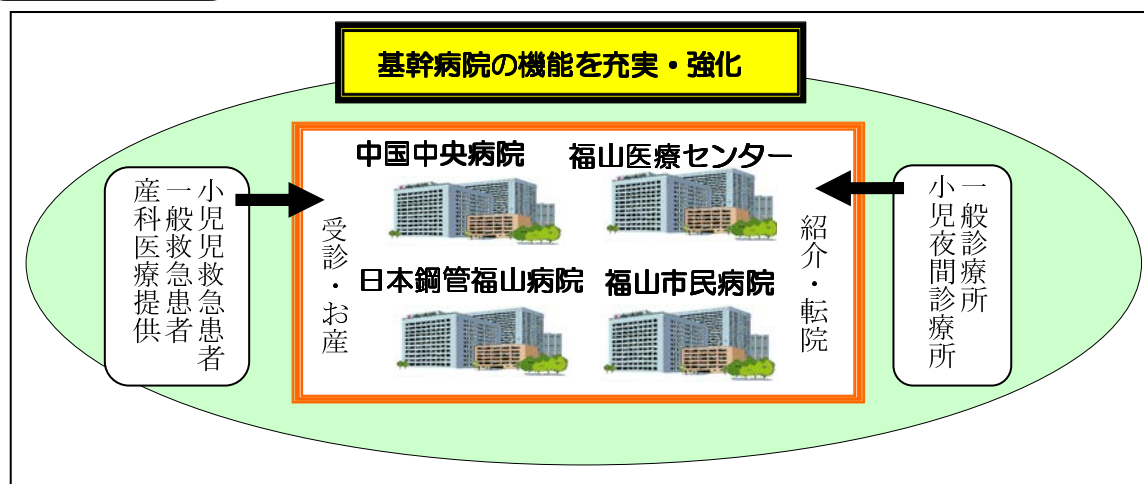
施設名	事業内容
中国中央病院	・医師・看護師等の就業環境の整備を目的に院内保育所を整備する。
福山医療センター	・新生児等対応の充実を図るため新生児集中治療管理室(NICU)を増床(3床)する。
日本鋼管福山病院	・救急医療の提供体制を強化するため必要な機器を整備する。
福山市民病院	・周産期医療提供体制等を強化するため必要な機器を整備する。

(詳細検討中) 神原病院，セントラル病院，脳神経センター大田記念病院，福山第一病院，楠本病院，寺岡整形外科病院，亀川病院，沼隈病院，山陽病院，藤井病院，松岡病院，小池病院，白河産婦人科・内科，井口産婦人科小児科，よしだレディスクリニック内科・小児科，福山市医師会看護学校，府中地区医師会准看護学院

スケジュール



事業イメージ



(3) 中山間地域における医療の確保 **【県全体で取り組む事業】**

① 大学医学部地域枠の拡大

(千円)

(→ P105「具体的な事業内容」参照)

事業費	599,939
基金	289,146
県負担	310,793

目的

大学医学部地域枠の定員を増員するとともに、定員増に対応して奨学金の拡充を図ることにより、卒業後、義務年限内の1/2を中山間地域で医療を行う医師の養成を強化し、中長期的な中山間地域における医師確保を図る。

【目標】

- 中山間地域の医師数について、平成16(2004)年の6,547人まで増加させる。

事業概要

ア 地域枠の概要

中山間地域の医師確保・養成については、従来、自治医科大学卒業医師及び広島県医師育成奨学金事業により行ってきたところであるが、近年の医師不足に対応するため、これらに加え、次の事業に取り組む。

a 広島大学ふるさと枠の増員

県内唯一の医育機関である広島大学医学部において、平成21(2009)年度からのふるさと枠5名と平成22(2010)年度入学からの一般枠からふるさと枠への移行5名に加えて、平成22(2010)年度から5名、平成25(2013)年度から3名増員し、ふるさと枠18名に、広島県医師育成奨学金を貸与する。

b 岡山大学地域枠の設定

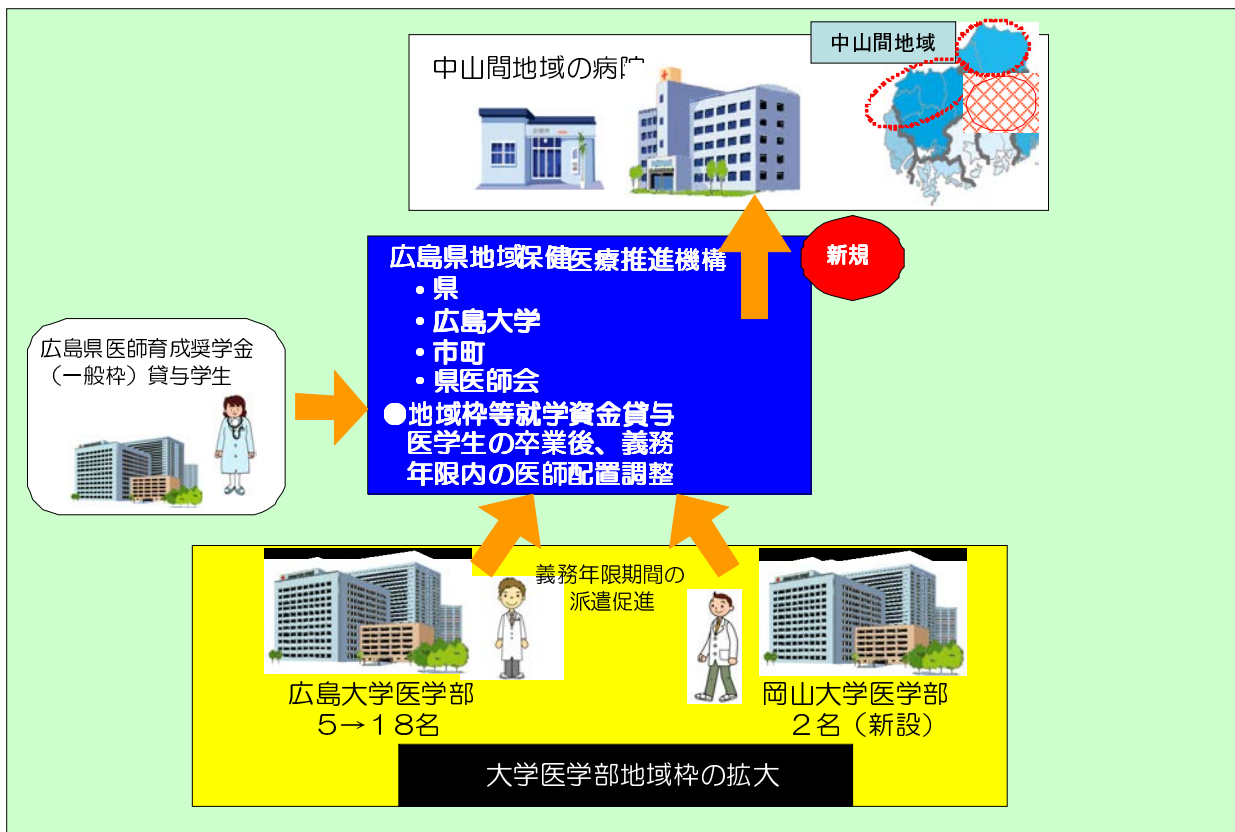
広島県東部の地域医療については、岡山大学医学部出身の医師が担っている実態があることから、広島県東部の医師確保と医師の定着を図るため、岡山大学医学部に、広島県地域枠2名を新たに設置し、平成22(2010)年度から、地域枠2名に広島県医師育成奨学金を貸与する。

スケジュール

H21 (1~3月)	H22	H23	H24	H25
広島大学ふるさと枠 <5名>	広島大学医学部ふるさと枠 <15名> 10名増			<18名> 3名増
	岡山大学医学部地域枠 <2名>			
広島県医師育成奨学金貸与 (一般枠) <4名>				

事業イメージ

＜大学医学部地域枠の拡大＞



② 瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の建造

(→ P107「具体的な事業内容」参照)

(千円)

事業費	100,000
基金	50,000
事業者負担	50,000

目的

老朽化した瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の新船を建造し、離島における住民への医療提供を維持するとともに、地域医療に従事する医師の研修機会の確保を図る。

【目標】

- 診療対象島嶼部におけるがん検診受診率を向上する。

事業概要

瀬戸内巡回診療船「済生丸」の新船建造事業に対し、岡山県、香川県、愛媛県及び広島県の4県共同で支援を行う。

事業名	瀬戸内海巡回診療船「済生丸」建造事業
事業主体	社会福祉法人恩賜財団済生会
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床研修医のための研修プログラム（地域医療）に「済生丸」での実地研修を取り入れ、予防医学やへき地医療のあり方を学ぶ場とする取組み等地域医療研修を推進する。 ○ 船の設備としては、腹部超音波装置、眼底検査装置、レントゲン撮影装置、心電図など従来の設備のほか、新船ではマンモグラフィを整備し、がん検診を機能強化する。 ○ 新船建造にあたっては次のことを行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・岡山、香川、愛媛、広島の4県の済生会による「瀬戸内巡回診療運営委員会」を設置し、連携を図る。 ・これまでの済生丸事業の検証を行う。 ・利用する島民へアンケート調査を行い、「済生丸」のあるべき姿（装備する機器や運営のあり方）等を検討する。 <p>新船の具体的整備内容はこれらを踏まえて決定する。</p>

スケジュール

H21 (1～3月)	H22	H23	H24	H25
「済生丸」事業検証, 今後のあり方検討				新船建造

3 各事業に要する事業費

(単位：千円)

事業名	総事業費	国庫負担	基金負担	県負担	事業者負担
【二次医療圏で取り組む事業】	6,261,301	0	2,174,799	0	4,086,502
(1) 中山間地域における医療機関の再編・連携強化	5,571,143	0	1,513,000	0	4,058,143
①府中地域の医療機能の強化	4,461,935	0	749,000	0	3,712,935
②公立世羅中央病院及び三原市立くい市民病院の機能強化	1,078,208	0	733,000	0	345,208
③府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議の開催	1,000	0	1,000	0	0
④在宅高齢者等支援情報の提供	30,000	0	30,000	0	0
(2) 福山市域の救急医療体制の充実強化	690,158	0	661,799	0	28,359
①福山夜間成人診療所の設置	536,016	0	535,344	0	672
②岡山大学寄附講座の設置	20,000	0	20,000	0	0
③診療支援医師派遣体制の整備	1,462	0	1,462	0	0
④救急医療体制の充実強化	3,000	0	3,000	0	0
⑤救急医療体制等機能の強化	129,680	0	101,993	0	27,687
【県全体で取り組む事業】	699,939	0	339,146	310,793	50,000
(3) 中山間地域における医療の確保	699,939	0	339,146	310,793	50,000
①大学医学部地域枠の拡大	599,939	0	289,146	310,793	0
②瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の建造	100,000	0	50,000	0	50,000
計	6,961,240	0	2,513,945	310,793	4,136,502

4 Bプラン後に実施する事業

再生計画が終了し、地域医療再生基金が無くなった後においても、掲げた目標を達成した状態を将来にわたって安定的に維持するために必要があると見込まれる事業については、平成26(2014)年度以降も、国、県、市町、事業者が連携して、引き続き実施していくこととする。

(再生計画が終了する平成26年度以降も継続して実施する必要があると見込まれる事業)

- ① 府中地域の医療機能の強化
 - ・ 単年度事業予定額 1,000 千円
- ② 府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議の開催
 - ・ 単年度事業予定額 500 千円
- ③ 福山夜間成人診療所の設置
 - ・ 単年度事業予定額 50,000 千円
- ④ 大学医学部地域枠の拡大
 - ・ 単年度事業予定額 256,800 千円

第6章 具体的な事業内容

Aプラン

(1) 広島都市圏の救急医療体制の充実強化

① 救急医療コントロール機能を担う病院の整備

【目標】

- 救急隊が3以上の病院に受入要請を行い、不調に終わった救急患者は、すべていったん広島市立広島市民病院が受け入れて処置を行うことにより、受入交渉回数4回以上の受入困難事案を解消する。(平成20(2008)年:2,033人,全体の4.8%)
- 救急搬送患者の病院への搬送時間を短縮する。(平成20(2008)年:平均32分)
- 二次救急輪番病院に参加する医療機関を増加させる。(平成21(2009)年:25病院)

1 目標設定の考え方

- 救急搬送人員が増加している中、受け入れを担う病院群輪番制病院は、医師・看護師不足や不採算性等により減少傾向にある。(図表6-A-1)
- このため、救急搬送の受入先選定に要する時間が年々延びており、平成20年(2008年)には、受入交渉回数4回以上の受入困難事案が2,033人発生(全体の4.8%)するなど、搬送の遅れによる病状の悪化等(特に重症患者)が懸念される状況となっている。(図表6-A-2, 図表6-A-3)
- 現在、救急隊では、受入困難事案に対応するため、医療機関に一斉に受け入れを依頼しているが、受入回答率が低く十分な効果が得られていない。
- このため、3以上の病院に受入要請を行ったが、いずれも不調に終わった救急患者は、すべて、いったん広島市立広島市民病院が受け入れて処置を行い、その上で、他の病院への搬送が可能な患者については、広島市立広島市民病院が調整した支援医療機関に搬送し、その病院で本格的な治療を行うこととし、受入困難事案(受入交渉回数4回以上)を解消することを目標とする。
- 受入困難事案を解消することにより、救急搬送患者の病院への搬送時間を平成20(2008)年の平均32分から短縮する。
- こうして救急医療体制を再構築することにより、二次救急輪番病院への医療機関の参加を促し、参加医療機関数を増加させる。

図表6-A-1 救急搬送人員（広島市消防局管内）（単位：人）

区分	平成14年 (2002)	平成15年 (2003)	平成16年 (2004)	平成17年 (2005)	平成18年 (2006)	平成19年 (2007)	平成20年 (2008)
搬送人員	35,085	36,975	39,050	39,292	39,200	45,499	42,744

※ 平成19年4月から安芸郡海田町, 坂町, 熊野町, 山県郡安芸太田町及び廿日市市吉和地区の受託市町を含む。

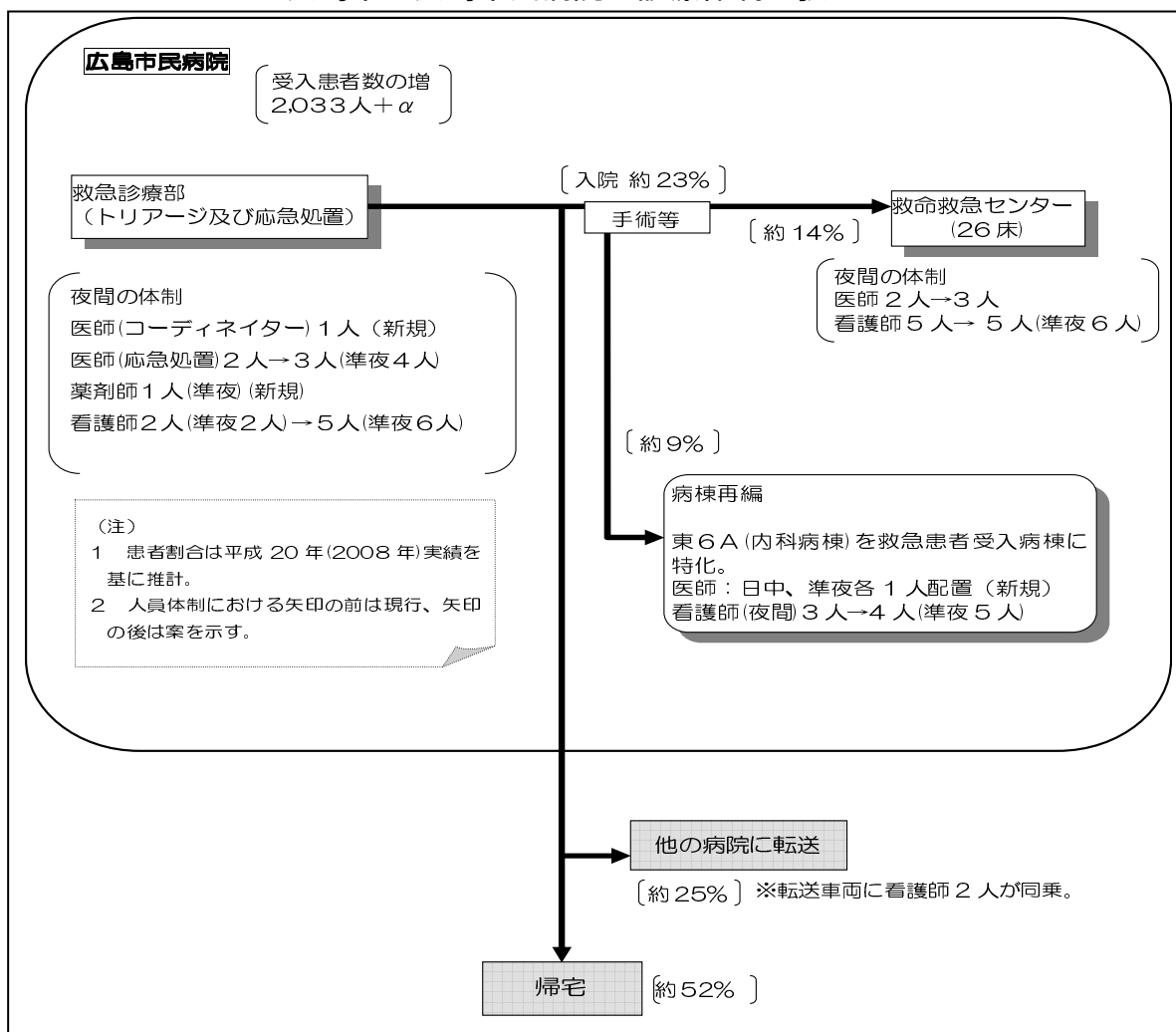
図表6-A-2 救急搬送における覚知から病院収容までの所要時間

区分	平成18年 (2006)	平成19年 (2007)	平成20年 (2008)	差引 (平成20年- 平成18年)
病院収容までの平均所要時間 (うち現場滞在時間)	28.0分 (13.3分)	30.6分 (14.9分)	32.0分 (15.8分)	4.0分 (2.5分)

図表6-A-3 受入交渉回数別の搬送人員及び現場滞在時間の状況（平成20年）

受入交渉回数	1回	2回	3回	4回以上	計
搬送人員	32,862人	5,522人	2,327人	2,033人	42,744人
平均現場滞在時間	13.5分	19.4分	23.9分	33.7分	15.8分

<広島市立広島市民病院の診療体制の強化>



図表6-A-4 広島市民病院の診療体制の強化イメージ

2 事業内容

(千円)

ア 広島市立広島市民病院の救急医療コントロール機能の整備

- 救急外来診察室や必要な医療機器を整備するとともに、スタッフを充実し救急医療体制の強化を図る。

事業費	413,902
国庫	6,368
基金	369,320
県負担	19,107
事業者負担	19,107

【強化後の体制】

救急診療部 (夜間の体制)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師（コーディネーター）1名《新規》 ・ 医師（応急処置）2名⇒3名（準夜4名） ・ 薬剤師1名（準夜）《新規》 ・ 看護師2名⇒5名（準夜6名）
救命救急センター (夜間の体制)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師2名⇒3名 ・ 看護師5名⇒5名（準夜6名）
救急患者受入病棟	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師：日中，準夜各1名《新規》 ・ 看護師（夜間）3名⇒4名（準夜5名）

【所要経費】

〔施設設備費〕 233,579千円 ※ 全額基金対応

- ・ 救急外来診察室整備
- ・ 救急車待機所工事
- ・ 救急車購入
- ・ 医療機器購入

(電子スコープシステム・サブモニター，電子エコーシステム，
内視鏡手術用電気手術装置ほか)

〔運営費（収支差）〕 180,303千円（平成23～25年度）

※ 国庫6,368千円，県補助19,107千円，事業者19,107千円，基金135,721千円

イ 支援医療機関に対する支援

(千円)

- 救急医療コントロール機関からの転送患者を確実に受け入れるため，二次輪番病院等の支援医療機関において合計8床の受入可能な空床を確保することとし，これに対して支援する。

事業費	28,469
国庫	2,159
基金	7,330
県負担	9,490
事業者負担	9,490

【所要経費】

- 空床確保（4病院：計8床）に要する経費 28,469千円

※ 国庫2,159千円，基金7,330千円，県補助9,490千円，事業者9,490千円

ウ 救急医療コントロール機能を支援する情報システム

- 搬送先を調整するには、支援医療機関の受入状況を常に把握するとともに、支援医療機関に対して効率的に受入要請を行い、転送先を決定しなければならないため、ツールとして情報システムの整備が必要であり、救急医療コントロール機能を担う病院の救急医療コントロール機能を支援するための情報システムを整備する。

(千円)

事業費	64,211
県負担	64,211

【救急医療コントロール機能支援情報システムの仕様概要】

- ① 支援医療機関は、予め当直医名、担当診療科、空床情報等のデータを入力する。
- ② 救急医療コントロール機能病院（情報部門）は支援医療機関からの情報を常に画面表示する。
- ③ 救急隊は対象となる事例（受入交渉回数4回以上となる事例）が発生した場合、救急医療コントロール機能病院へ連絡し、一旦救急医療コントロール機能病院へ搬送する。
- ④ 救急医療コントロール機能病院は支援医療機関の情報を確認し、支援医療機関へ受入の照会をする。
- ⑤ 支援医療機関は受入照会に対する回答を入力する。
- ⑥ 救急医療コントロール機能病院は支援医療機関からの回答情報をもとに、受入先支援医療機関を決定し、受入要請する。
- ⑦ 救急医療コントロール機能病院（診療部門）で患者を処置後、受入先支援医療機関へ転送する。

【運営協議会の設置】

救急医療コントロール機能を担う病院がその機能を発揮できるよう、関係医療機関（支援医療機関、救命救急センター、二次輪番制病院）や搬送機関と協議や調整を行う場として運営協議会を設置する。

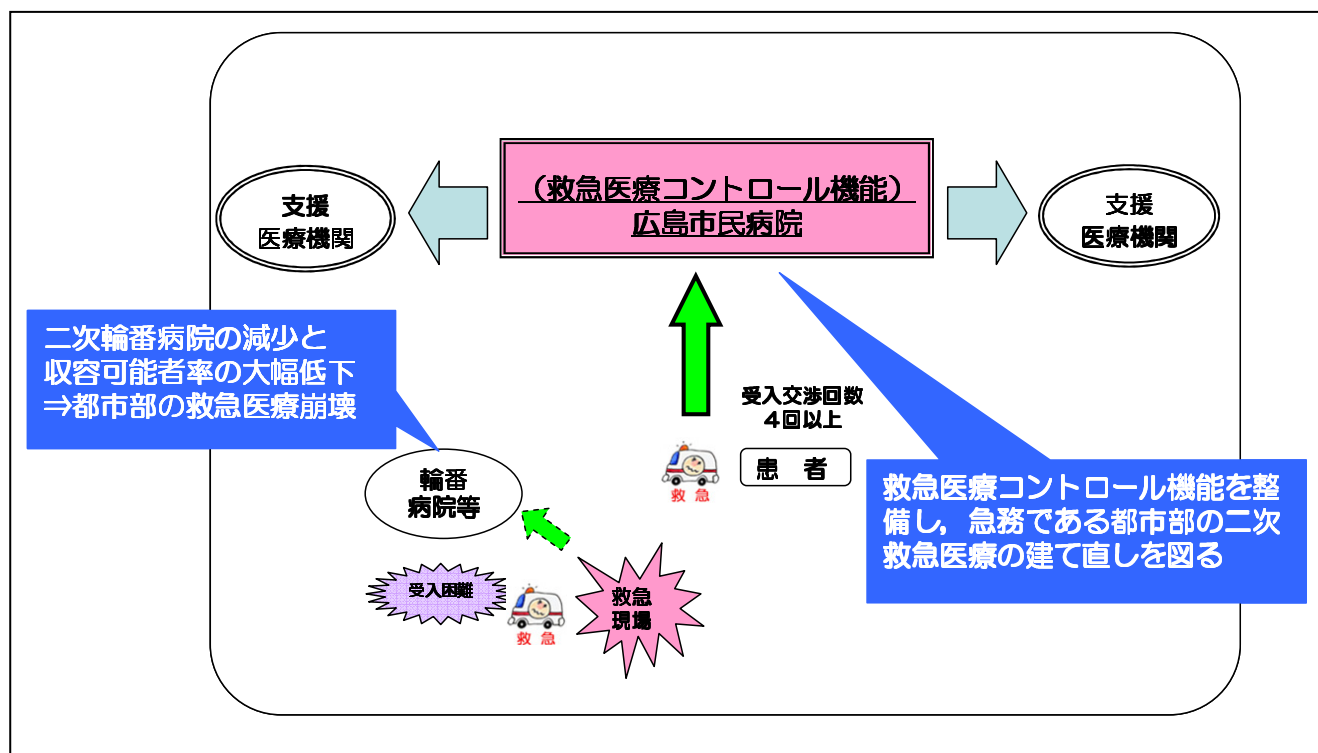
運営協議会では、救急医療コントロール機能支援情報システムについての検討や運用ルール作りも行う。

運営協議会は定期的開催し、救急医療コントロール機能支援情報システムのデータを元に受入の検証を行うとともに、救急医療についての県民への啓発活動も行う。

【所要経費】

- ・ システム開発・設備 40,950 千円
- ・ システム運用経費等 23,261 千円 合計：64,211 千円 ※ 全額県負担

<救急医療コントロール機能>



図表 6-A-5 救急医療コントロール機能イメージ

【 広島市立広島市民病院の担う役割 】

- 適切な受け入れ医療機関を紹介することも含め救急搬送患者を確実に受け入れ、重症度、緊急度等に基づく診療の優先順位に応じて診療を行う等必要な対応を行う。(広島圏域における救急医療コントロール機能)
- 具体的には、
 - 1 広島圏域の患者を、重症度、緊急度等に応じて診療優先順位を決定し、対応
 - 2 広島圏域の患者を、必要に応じて処置の上、支援医療機関等に紹介
 - 3 支援医療機関の医師の応援派遣を受け入れ

② 可部夜間急病センターの設置

【目標】

- 平成 20 (2008) 年度の安佐地区二次救急輪番病院の内科患者 (2,790 人) のうち軽症患者 (2,382 人) の割合を現状の 85.4%から 30 ポイント低下させる。

1 目標の根拠

- 安佐地区の二次救急体制における二次救急輪番制は、広島市立安佐市民病院と広島共立病院により対応しているが、これらの輪番病院における平成 20 (2008) 年度の内科患者数は、2,790 人、このうち 2,382 人が軽症患者となっている。

(千円)

事業費	174,190
基金	82,500
事業者負担	91,690

図表 6-A-6 安佐地区二次輪番病院における内科患者数の状況 (平成 20 年度)

区 分	人 数	割 合
患者総数	2,790	—
広島市立安佐市民病院	(2,541)	(91.1%)
広島共立病院	(249)	(8.9%)
うち軽症患者数	2,382	85.4%
広島市立安佐市民病院 (準夜帯)	(1,559)	(55.9%)
広島市立安佐市民病院 (深夜帯)	(596)	(21.4%)
広島共立病院	(227)	(8.1%)

(広島市調べ)

- 軽症患者のうち、広島市立安佐市民病院の準夜帯 1,559 人と広島共立病院 227 人の合計は 1,786 人であり、今後は、その半数の 893 人を安佐地区夜間急病センターで対応するものと見込む。

⇒ その場合、内科患者のうち軽症患者の占める割合は、
 $1,489 \text{ 人} / 2,790 \text{ 人} = 53.4\%$ となる。 $(85.4\% - 53.4\% \div 30.0\%)$
 従って、現在の 85.4%から 30 ポイント減少させることを目標とする。

2 事業内容

- 安佐地区には夜間の初期救急医療機関がなく、二次救急医療機関に軽症患者が来院している状況があり、二次救急医療機関の負担軽減と重症患者の円滑な受入れを図るため、安佐地区夜間急病センターを設置する。(診療体制：内科 1 診、診療時間：月曜から金曜の 19 時 30 分～23 時)

【所要経費】

[土地建物取得費] 82,500 千円 ※ 全額基金対応
 敷地面積 1,024.68 m² 延床面積 1,353.32 m²
 [運営費 (収支差)] 91,690 千円 (平成 23～25 年度) ※ 事業者負担

(2) 広島都市部の4基幹病院の再編

① 高精度放射線治療センター（仮称）の設置

【目標】

- 県内での、頭頸部がんや前立腺がんに対する強度変調放射線治療などの高精度放射線治療の実施件数を増加させる。
- 県内の放射線治療専門医の数を増加させる。
- 放射線治療以外の分野においても、4基幹病院の機能集約や連携に係る取組の具体化を図る。

1 目標設定の考え方

○ 高精度放射線治療の実施件数増加

現状では、平成19(2007)年に、県内で実施された、頭頸部がんや前立腺がんに対する強度変調放射線治療(Intensity Modulated Radiation Therapy:以下「IMRT」という。)などの高精度放射線治療の実施件数は112件。

図表6-A-7 県内のがん診療連携拠点病院における高精度放射線治療の年間実施状況
(平成19(2007)年)

区分	広島大学 病院	県立広島 病院	厚生連広島 総合病院	厚生連尾道 総合病院	福山市民 病院	合計
IMRT	—	—	45	—	—	45
定位照射治療	7	19	10	15	16	67
合計	7	19	55	15	16	112

現在、高精度の放射線治療を実施できる病院は複数あるものの、放射線治療専門医や医学物理士などの体制が十分でなく、実施件数が限られている状況にある。

このため、3台の高精度リニアックを備えた高精度放射線治療センター（仮称）を整備し、医師や専門技師を集約するなど高精度放射線治療を効率的に実施できる体制を構築することで、治療件数の飛躍的な増加を図る。

⇒ 3台の高精度リニアックにより、1台あたり年間治療件数を200件として、高精度治療と通常治療を半数ずつ実施することにより、計300件の高精度放射線治療を実施。

○ 放射線治療専門医の増加

平成21(2009)年4月1日現在、県内の放射線治療専門医は、日本放射線腫瘍学会の認定医として、19名が在籍している。

今後、国内有数規模の症例数を有することとなる高精度放射線治療センター（仮称）において、臨床での研修等を実施することで、放射線治療医の育成を図り、専門医を増加させる。

○ 4 基幹病院の更なる機能分担・連携の具体化

広島都市圏の4基幹病院においては、従来から定期的に病院長による会議を開催し、医療連携、機能分担あるいは共同事業等について協議・検討を重ねてきた。

特に近年は、4基幹病院の連携体制の構築を推進するため、コメディカルの人材交流・育成研修の実施について検討を進め、平成21年度から看護部門や臨床検査部門などの各分野において相互派遣による研修実施を予定している。

こうした取組を継続的に進めていく中で、高精度放射線治療センター(仮称)に続く、4基幹病院の新たな機能集約や連携に係る取組の具体化を図る。

2 事業の詳細内容

(千円)

○ 高精度放射線治療センター(仮称)の整備

近年整備されたリニアックにおいては、副作用が少なく、身体への影響を最小限に抑えることが可能な、IMRTあるいは定位照射治療が実施可能な機種が多い。

しかしながら、これら高度な放射線治療の実施に当たっては、正確な照射位置の測定や放射線量の綿密な計算に基づく照射計画の作成に時間を要するため、放射線治療医や医学物理士などの十分な体制が必要なことなどにより、実施件数が限られている状況にある。

このため、3台の高精度リニアックを備えた高精度放射線治療センター(仮称)を設置し、医師や専門技師を集約することで、高精度放射線治療を効果的に実施できる体制を整え、治療件数を飛躍的に増加させる。

事業費	5,987,498
基金	1,584,000
県負担	267,600
市町負担	
事業者負担	4,135,898

○ 整備内容

区分	内容
建設用地取得 【 954 百万円】	広島市東区二葉の里三丁目 6,000 m ²
施設整備等 【 2,086 百万円】	治療室, 診察室, 検査室, 患者待合スペース等
医療機器・設備等 【2,947 百万円】	治療装置 : 高精度リニアック 3 台 診断装置等 : CT 等

(参考) 4 基幹病院の協議・検討

(4 病院長による協議・検討会議)

区 分	開催日	協議・検討内容
主要病院長連絡会議 (第1回)	H16. 10. 20	・各医療機関における現状と課題について ・臨床研修について
主要病院長連絡会議 (第2回)	H17. 1. 25	・病院経営の現状と改善・合理化に向けた取組みについて ・医師の養成・確保対策について
主要病院長連絡会議 (第3回)	H17. 4. 19	・各病院において、現在、特に力を入れている分野について ・今後、4病院で協力体制の確保が可能と思われる分野、課題及び実現方策について
主要病院長連絡会議 (第4回)	H17. 8. 1	・各病院において、現在、特に力を入れている分野について ・今後、4病院で協力体制の確保が可能と思われる分野、課題及び実現方策について
主要病院長連絡会議 (第5回)	H18. 12. 15	・広島圏域におけるがん診療連携拠点病院の役割分担について
主要病院長連絡会議 (第6回)	H19. 1. 17	・広島市における救急医療の現状と課題について ・救急医療に係る4病院の現状と課題について
主要病院長連絡会議 (第7回)	H19. 7. 3	・がん診療の機能分担について 乳がんの検診・治療における機能分担 その他の機能分担 ・広島圏域における「がん相談支援センター」機能の分担について
主要病院長連絡会議 (第8回)	H20. 3. 25	・ネットワーク型がんセンターについて ・広島乳がん医療ネットワークについて ・魅力ある臨床研修プログラム構築支援事業について

【主要病院長連絡会議での申合せ事項】

- ・ 5大がんについては、「広島県がん医療ネットワーク」により機能分担や連携のシステムづくりを行うこととしているが、5大がん以外のがんについては、4病院の現状（手術件数等）を整理し4病院で情報交換を行うこととする。
- ・ がんに特化せず、看護師、薬剤師等のコメディカルの人事交流について検討する。
- ・ 4病院で公表基準を策定し、がん医療の情報提供を推進する。

(4 病院共同事業のための個別検討会議)

区 分	開催日	協議・検討内容
人材育成作業チーム 検討会議（第1回）	H20.9.25	・4病院相互交流による人材育成の意義や課題について
人材育成作業チーム 検討会議（第2回）	H20.11.27	・4病院相互交流のための医療スタッフ派遣可能性について ・実際の勤務体制・処遇について
人材育成作業チーム 検討会議（第3回）	H21.3.17	・派遣希望部門や内容について ・各部門の調整会議について
人材育成作業チーム 検討会議【看護部門】	H21.5.26	・看護部門における派遣分野の調整等について
人材育成作業チーム 検討会議【臨床検査部門】	H21.5.27	・臨床検査部門における派遣分野の調整等について
人材育成作業チーム 検討会議【放射線部門】	H21.6.11	・放射線部門における派遣分野の調整等について
人材育成作業チーム 検討会議【薬剤部門】	H21.8.10	・薬剤部門における派遣分野の調整等について

(4 病院長による協議・検討会議)

区 分	開催日	協議・検討内容
4病院連携ワーキング会議 （第1回）	H21.9.4	・広島県の放射線治療の現状と課題 ・高精度放射線治療に係る機能分担・連携について
4病院連携ワーキング会議 （第2回）	H21.9.29	・高精度放射線治療センター（仮称）整備事業について ・整備に当たっての検討課題について

(3) 総合的な人材確保対策の基盤づくり

① 広島県地域医療総合支援センター(仮称)の設置

【目標】

- 県内の医師数を増加させるとともに、勤務医等の離職率や就業復帰率を改善し、病院勤務医数を増加させる。
- 県内のがん治療専門医や救急科専門医など専門医を増加させる。

1 目標設定の考え方

- 県内医師数は過去増加傾向であったが、平成18(2006)年に、医師総数6,740人、10万人対医療施設従事医師数222.5人と減少しており、過去最高の平成16(2004)年の県内医師数6,821人と10万人対医療施設従事医師数224.9人まで増加させることを当面の目標として設定した。(図表3-1参照)
- また、同様に、病院勤務医数(病院の勤務医数と大学病院の医師数との合計)は、平成18(2006)年は3,672人と過去増加傾向にある中で減少しており、過去最高の平成16(2004)年の3,683人まで増加させることを当面の目標として設定した。

図表6-A-8 病院勤務医の推移

(単位:人)

年次	平成10年 (1998)	平成12年 (2000)	平成14年 (2002)	平成16年 (2004)	平成18年 (2006)
病院勤務医 (大学病院を除く)	2,957	2,988	3,034	3,171	3,202
大学病院	491	535	578	512	470
計	3,448	3,523	3,612	3,683	3,672

- 各学会等で認定された県内のがん治療専門医や救急科専門医等の人数は、次のとおりであり、研修等による養成や県外医師の招致により、現状より増加させることを当面の目標として設定した。

図表6-A-9 県内専門医の人数(現状)

(単位:人)

区 分(例示)	合計
がん治療専門医	199
乳癌学会専門医	20
呼吸器外科専門医	28
肝臓学会専門医	125
日本臨床腫瘍学会専門医	7
放射線腫瘍学会認定医	19
救急科専門医(日本救急医学会専門医)	72
家庭医療専門医(日本家庭医療学会認定医)	0

(平成21(2009)年現在)

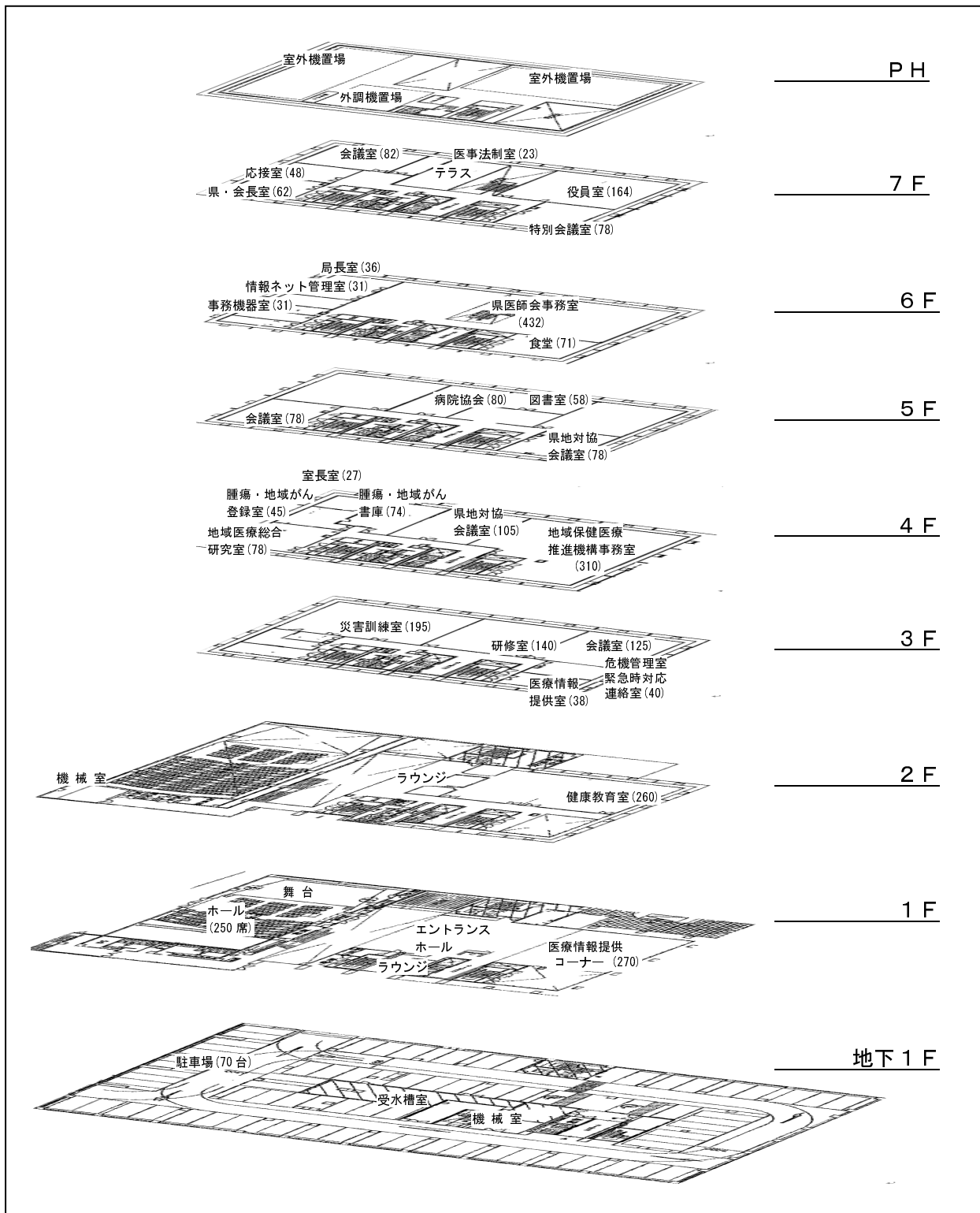
2 事業内容

ア 広島県地域医療総合支援センター（仮称）の施設整備

(千円)

事業費	2,370,254
基金	182,557
基金(※)	15,485
事業者負担	2,172,212

※広島県新地域
医療再生基金



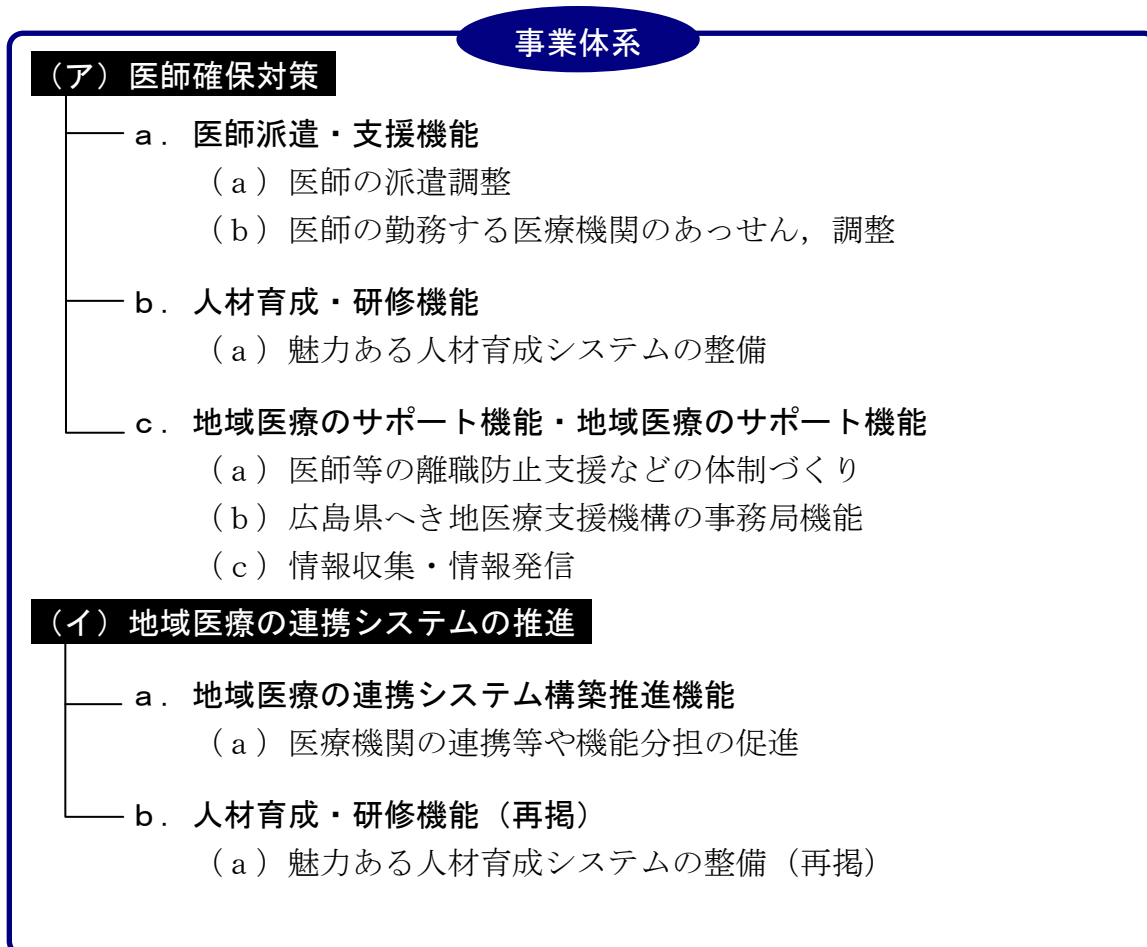
図表 6-A-10 広島県地域医療総合支援センター施設イメージ

イ 広島県地域保健医療推進機構の創設、運営

【必要性】

- 医療人材（医師）の育成や医師確保・定着促進について、これまでは、医育機関である大学やそれぞれの医療機関が、独自に派遣を行ってきたが、都市部を含む救急を中心とした病院勤務医の不足をはじめ、へき地の診療科における医師不足など、大学や医療施設独自で取り組むには限界が生じている。
- また、これまで、医師の招致活動などの医師確保対策や、人材育成・研修、女性医師も含めた勤務医の離職防止支援、広島の魅力ある地域医療の発信などについては、県の限られた担当者や、総合診療科を兼務している地域医療支援センターの医師など、既存の仕組みでは十分に取り組むことができなかった。
- このため、県内に医師を配置している大学に加え、県、市町、広島県医師会等が参画した新たな枠組みの中で、地域医療を志す医師の育成や配置を検討・協議するだけでなく、医師の派遣斡旋、調整や、医師、看護師の人材育成とその支援のサポートのための環境づくり、広島の魅力ある地域医療を発信し、医師の定着、県外等からの医師の流入に向けての環境づくりを行っていくことが不可欠となってきた。
- 従って、県、市町、広島大学、広島県医師会等といった県内の医療関係者の総意として、医師確保、人材育成等を体系的かつ総合的に行う基盤となる組織である「広島県地域保健医療推進機構」を創設するものである。

事業費	517,848
国庫	234,602
基金	131,741
県負担	74,498
市町負担	
事業者負担	77,007



図表6-A-11 広島県地域保健医療推進機構が実施する医師確保対策事業

(ア) 医師確保対策

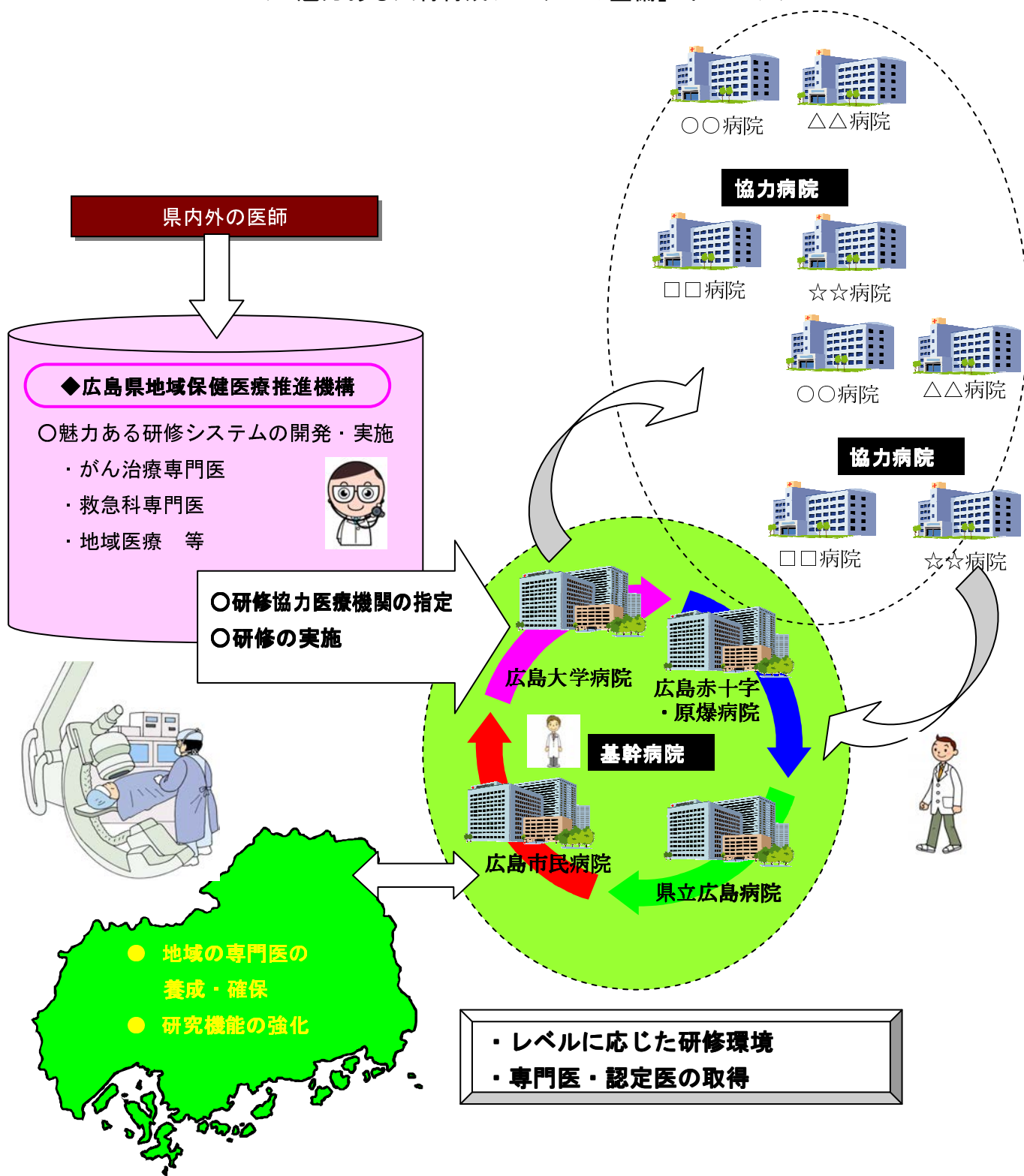
項目	機能	現時点での機構事業内容案	参考
医師派遣・支援機能	医師の派遣調整	<p>①キャリアパス・キャリアデザインの構築業務 ・安心して勤務・生活できるキャリアパス・キャリアデザインの構築 (対象：自治医大卒業医師，広大ふるさと枠・岡大地域枠卒業医師等)</p> <p>②医師配置調整業務 ・広島大学，広島県医師会，県，市町等で構成する会議において医師の配置調整等を実施。(対象：自治医大卒業医師，広大ふるさと枠・岡大地域枠卒業医師，奨学金貸与医師)・医師・医療機関等の意向把握</p>	
	医師の勤務する医療機関のあっせん・調整	<p>③求職者・求人者間のあっせん業務 ・職業紹介業による求職医師と求人医療機関との個別調整 ・あっせん調整相談員の配置，医師・医療機関等の意向把握 (対象：女性医師等，ベテラン医師，県外からのIターン・Uターン医師，県内での地域医療への従事を希望する医師，職業紹介を希望する医師等)</p> <p>④県外医師の県内招致や県内外の医師のリクルート支援業務 ・ふるさとドクターネット広島等を活用した県外医師の県内招致活動 ・県内外の医師のリクルート支援 ・県外医師の県内医療機関の見学支援</p>	
人材育成・研修機能	魅力ある人材育成システムの整備	<p>⑤地域医療セミナー等の実施業務 ・地域医療セミナーの実施(広大地域医療システム学講座，県，市町等との連携) ・高校生を対象とした医学部進学セミナーの実施</p>	図表 6-A-14
		<p>⑥初期臨床研修病院の支援 ・県内の初期臨床研修病院のネットワーク会議の開催 ・県内初期臨床研修病院と連携した県外でのPR活動 ・臨床研修医ネットワーク支援 ・臨床研修病院魅力向上モデル事業 ・県内の複数の医療機関が連携・協力した，不足する診療科や高度医療における医師育成「研修プログラム(後期臨床研修・専門医育成研修)」に係る総合調整窓口業務</p>	
		<p>⑦基幹病院等複数の医療機関の連携による研修システムの開発，実施支援業務 ・広島県の地域医療向上のための若手医師等育成支援 ・県内の基幹病院が連携・協力して，周産期医療，小児医療，がん医療などの不足する診療科や高度医療における医師を育成する「研修プログラム」を作成し，医師の研修(後期臨床研修医研修・専門医養成研修)を実施する。</p>	図表 6-A-13
地域医療のサポート機能	医師等の離職防止支援など	<p>⑨女性医師の育児期間等への対応等，離職防止業務 ・女性医師に対する相談体制強化 (女性医師の復職・育児の悩み等に対応する相談窓口の運営) ・女性医師の就業促進に向けた実態調査 ・保育サポーターバンク ・院内保育共同利用 ・女性医師復職</p>	図表 6-A-15
	ベテラン医師の支援	<p>⑩ベテラン医師(プラチナ医師(勤務医を定年退職する医師等)等)による地域医療への支援 (ベテラン医師等が医療機関の代診等の診療応援を行うことにより，地域の医療を支援する制度を運営) ・ベテラン医師等の登録，医療機関・市町との連絡調整 ・ベテラン医師登録制度PRリーフレット</p>	
	市町・住民への	<p>⑪地域医療を考える市町・住民の取り組みへの県等と連携した支援 ・地域医療の維持・確保に係る地域住民の理解・協力の促進のための市町等の取組を支援</p>	
	へき地医療支援機構	<p>⑫「広島県へき地医療支援機構」の事務局業務 ・「広島県へき地医療支援機構」の事務局業務を実施 (専任担当官(医師)の配置，へき地医療支援に係る企画・総合調整)</p>	

項目	機能	現時点での機構事業内容案	参考
情報収集・情報発信機能	情報収集・情報発信	<u>⑬情報収集業務</u> ・医療情報の収集、分析、データ整理（医療情報専門誌等を活用した医療情報の収集） ・現場医療機関のニーズの把握（県内の医療機関等のニーズ・課題把握）	
		<u>⑭情報発信業務</u> ・ふるさとドクターネット広島による県内外医師等への情報発信 ・県内外の医療従事者や県民に対する広報、啓発・情報提供 （研修医等若手医師向けウェブサイト・医学雑誌への広告等）	

（イ）地域医療の連携システムの推進

項目	機能	事業内容	参考
地域医療の連携システム構築推進機能	医療機関の連携等や機能分担の促進	・医師確保との関連による医療機関間の機能連携支援 ・集約化の検証 など	
人材育成・研修機能	魅力ある人材育成システムの整備〔再掲〕	（略）	

<「魅力ある人材育成システムの整備」イメージ>



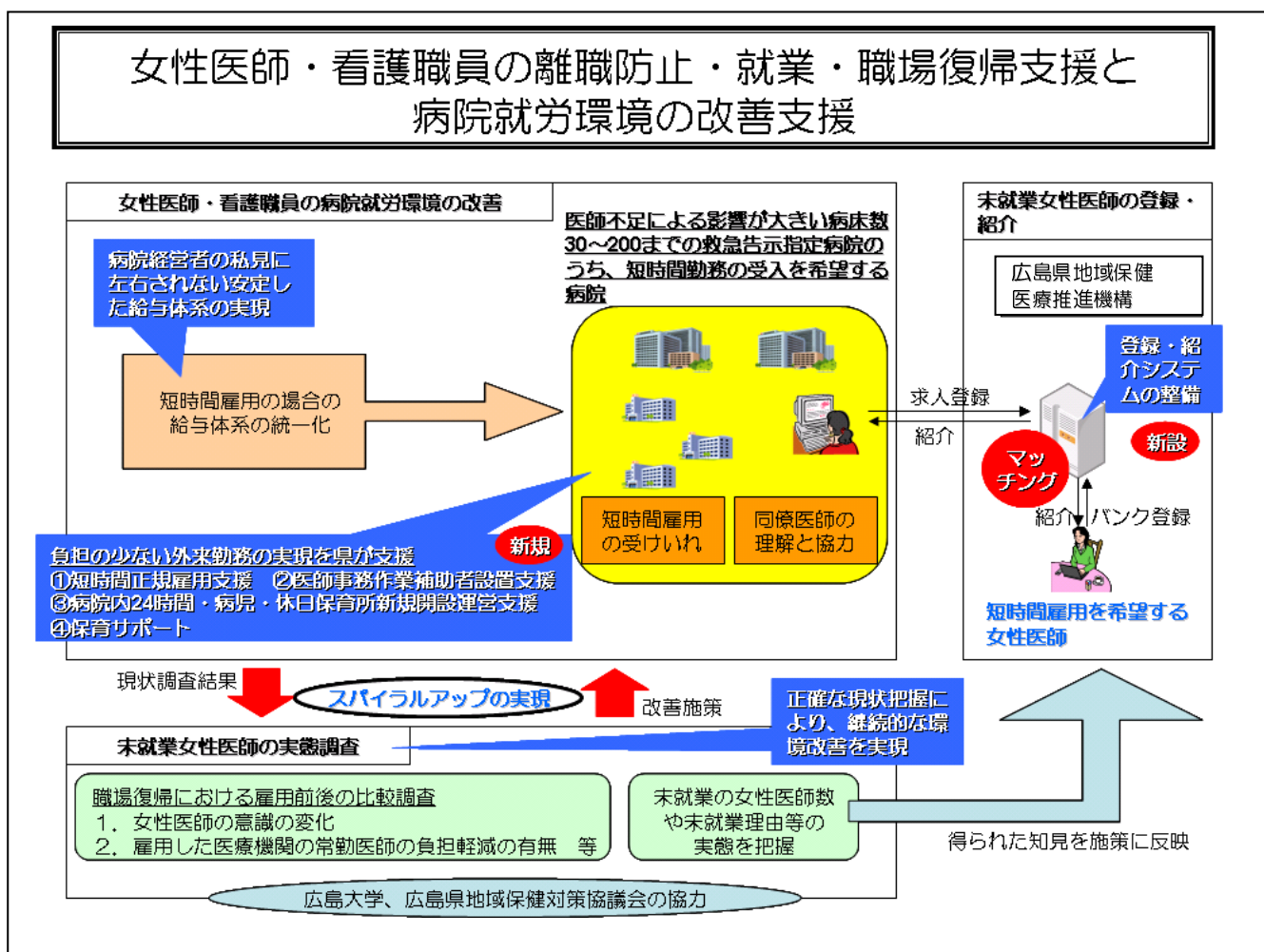
図表 6-A-13 「魅力ある人材育成システムの整備」イメージ図

＜「地域医療セミナー」における訪問診療への同行実習＞



図表 6-A-14 「地域医療セミナー」における訪問診療への同行実習イメージ

＜「女性医師・看護職員等の離職防止」イメージ＞



図表 6-A-15 「女性医師・看護職員等の離職防止」イメージ図

② 地域医療体制の確保と医師の定着促進

【目標】

- 自治医科大学卒業医師や大学医学部ふるさと枠（地域枠）卒業医師など地域医療に従事する医師の県内定着率を改善する。
- 若手医師の育成支援と定着促進を図り、平成25（2013）年度末までに、広島県内の初期臨床研修医在籍数を平成15（2003）年度の181人まで増やす。

1 目標設定の考え方

- 自治医科大学卒業医師の義務年限修了者の県内定着率65.7%は、全国平均70.9%を下回っており、今後、自治医科大学卒業医師や大学医学部ふるさと枠（地域枠）卒業医師等の義務年限修了者など地域医療に従事する医師の県内定着率を中国地方最高の山口県の定着率平均71.4%までに改善することを当面の目標として設定した。

図表6-A-16 自治医科大学卒業医師の義務年限修了者の地元定着率（平成19年）（%）

全国平均	広島県	岡山県	鳥取県	島根県	山口県
70.9	65.7	64.1	63.6	62.9	71.4

- 新医師臨床研修制度開始前の平成15（2003）年度の県内の初期臨床研修医在籍数は181人であり、制度開始後、県内の初期臨床研修医は大幅に減少しており、平成20（2008）年度の初期臨床研修医採用実績数は134人となっている。このため、平成15（2003）年度の181人まで増やすことを当面の目標として設定した。

2 事業内容

ア 広島大学寄附講座の創設

（千円）

事業費	160,000
基金	160,000

a 寄附講座の内容案

- 地域医療の教育並びに実習・研修の指導、講演会（啓発活動）等

- ・ 地域医療セミナーの立案・実施
- ・ 医学部学生に対する地域の医療機関での臨床実習（ポリクリ）の指導
- ・ 地域医療を志す医師養成の研修プログラムの立案・実施
- ・ 医療従事者や県民を対象とした講演会（啓発活動）の実施

- 地域医療体制確保のための県内医療機関等に対するコーディネート業務等（広島県地域保健医療推進機構関連業務）

- ・ 県外医師のリクルート活動
- ・ 地域医療体制確保のための医療機関・市町等のコーディネート業務
- ・ 自治医科大学卒業医師、ふるさと枠・奨学金貸与医師の派遣調整
- ・ 女性医師等に対する医療機関のあっせん調整 など

- 芸北，府中・世羅，備北の3地域において，地域が一体となった保健・医療・福祉・介護施策等を習得できる地域医療臨床研修環境を整備するとともに，関係市町，医療機関と連携して研究会を設置し，寄附講座の教授等と関係者が一体となって地域の医療課題に対応する活動を行う。なお，設置される研究会は，中山間地域における継続的な研究分野を確保するため，必要に応じて市町と一体的に実施する調査等もあわせて実施し，地域の医療課題に対応する。

(例)

地 域	対象地域	中心となる医療機関（案）
芸北地域研究会	安芸太田町，北広島町， 安芸高田市等	安芸太田病院，診療所等
府中・世羅地域研究会	府中市，神石高原町， 世羅町等	世羅中央病院，厚生連府中総合病院， 神石高原町立病院，診療所等
備北地域研究会	三次市，庄原市	三次中央病院，庄原赤十字病院，診療所等

③ 多職種協働による医療機能の強化

【目標】

- チーム医療及び在宅医療を推進するため、医師、歯科医師、薬剤師など医療系職能組織の拠点化を進め、多職種協働連携体制を強化するとともに、研修・研究機能の強化による医療スタッフの専門性の向上を図る。

1 目標設定の考え方

- 質が高く、安心・安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化・複雑化に伴う業務の増大による医療現場の疲弊が指摘されている。こうした中、チーム医療は、疾病の早期発見・回復促進・重症化予防、医療の効率性の向上による医療従事者の負担の軽減、医療の標準化・組織化を通じた医療安全の向上などの効果が期待されている。
- また、高齢化が進み、医療・介護のニーズが高まる中、入院していた患者が地域に戻り、生活しながら必要な医療サービスを受けるためには、急性期から回復期を経て在宅医療へという地域完結型医療の体制を確保する必要がある。
- こうした課題を解決するため、医師、歯科医師、薬剤師など、一人一人の医療スタッフの専門性を高めるとともに、関係職種が緊密な連携を維持しつつ協働できる体制を整備する必要がある。

2 事業内容

ア 広島県歯科医師会館、広島県薬剤師会館の移転整備

老朽化が著しい広島県歯科医師会館及び広島県薬剤師会館を広島県医師会の移転予定地である二葉の里地区医療・福祉ゾーンに移転整備し、医療スタッフの全県的な協働連携体制の充実・強化を図る。

Bプラン

(1) 中山間地域における医療機関の再編・連携強化

① 府中地域の医療機能の強化

【目標】

- 厚生連府中総合病院の分娩及び小児救急医療の再開に向けて平成28(2016)年度までに医療基盤を整備する。
- 府中地域の医師数を増加させる。

1 目標設定の考え方

○ 分娩及び小児救急医療の再開

厚生連府中総合病院は、産科医の確保が厳しくなったため、平成15(2003)年度末に分娩対応を休止している。

また、平成11(1999)年度から小児救急医療支援事業を実施してきたが、小児科医師の確保が困難な状況となり、平成21(2009)年度からは事業を中止している。

平成28(2016)年度までに医療基盤を整備して産科及び小児科の体制強化を図ることで、分娩及び小児科救急医療を再開することを目指す。

○ 府中地域の医師数

府中地域の医師数について、自治体別の医師数の状況を見ると、減少傾向にあるため、計画事業で減少に歯止めをかけ、さらに平成16(2004)年の103人まで戻すことを当面の目標とする。

図表6-B-1 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

自治体名	平成16年 (2004)	平成18年 (2006)	増減
府中市	92	86	▲6
神石高原町	11	12	+1
計	103	98	▲5

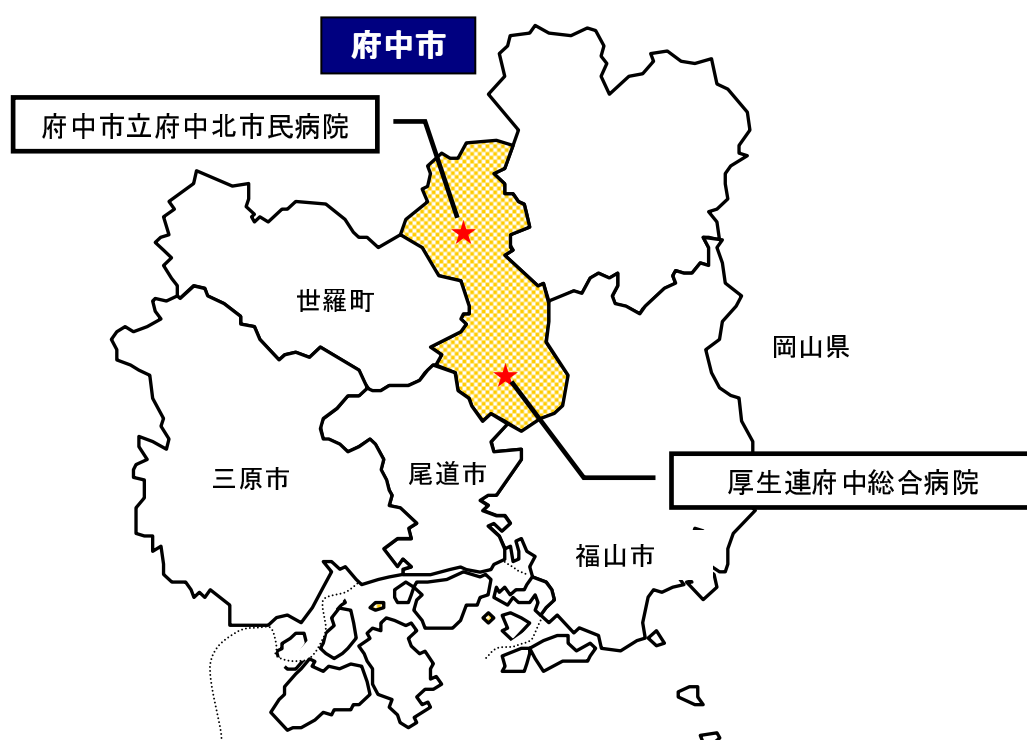
「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省 平成16・18年)

2 府中市立府中北市民病院及び厚生連府中総合病院の概況

区分	府中市立府中北市民病院	厚生連府中総合病院
診療科目	8診療科 内科・小児科・外科・整形外科・ 産婦人科・耳鼻咽喉科・皮膚泌尿 器科・リハビリテーション科	10診療科 内科・小児科・精神科・外科・整 形外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽 喉科・泌尿器科・リハビリテーション科
病床数	110床 (一般60床, 療養50床)	199床 (一般145床, 療養54床)



図表6-B-2 厚生連府中総合病院 概観



図表6-B-3 府中市立府中北市民病院及び厚生連府中総合病院位置図

② 公立世羅中央病院及び三原市立くい市民病院の機能強化

【目標】

- 公立世羅中央病院における救急搬送患者の受入率を向上する。
- 在宅療養患者を支援する医療機関を増加する。

1 目標設定の考え方

○ 救急搬送患者の受入率

公立世羅中央病院における救急搬送患者の受入率は過去3年平均で52.3%である。

図表 6-B-4 公立世羅中央病院の所在する地域の管轄消防署（三原市消防北部分署）搬送人員

年	公立世羅中央病院 (人)	その他の病院 (人)	合計 (人)	公立世羅中央病院受入率 (%)
平成18(2006)年	426	356	782	54.4
平成19(2007)年	437	432	869	50.2
平成20(2008)年	442	404	846	52.2

平成18年～平成21年の3年間の平均受入率 52.3%

これを計画期間中に向上し、60%に近づけることを目標とする。

○ 在宅療養患者を支援する医療機関数

高齢化に伴い、医療と介護の両方を必要とする高齢者も増加し、また、高齢者世帯では家族だけでの介護は困難なことから、医療・介護・福祉の多職種による支援が必要となる。

機能強化によって、公立世羅中央病院内に地域包括支援センターを整備することとしており、また、公立世羅中央病院を中心に、世羅町内の診療所や三原市北部の病院・診療所を含めた医療連携体制を構築することとしている。これにより、患者が在宅療養を希望する場合には、入院時から在宅療養を支援する診療所と連携して、在宅への移行を円滑に行うことを可能にすることを目指しており、指標として、在宅療養患者を支援する医療機関の増加を目標とする。

2 事業内容

○ 公立世羅中央病院の救急医療体制の強化について

救急搬送件数は年々増加しているが、現在は循環器疾患・脳卒中の対応ができず、尾道市域等の病院への搬送を余儀なくされている。

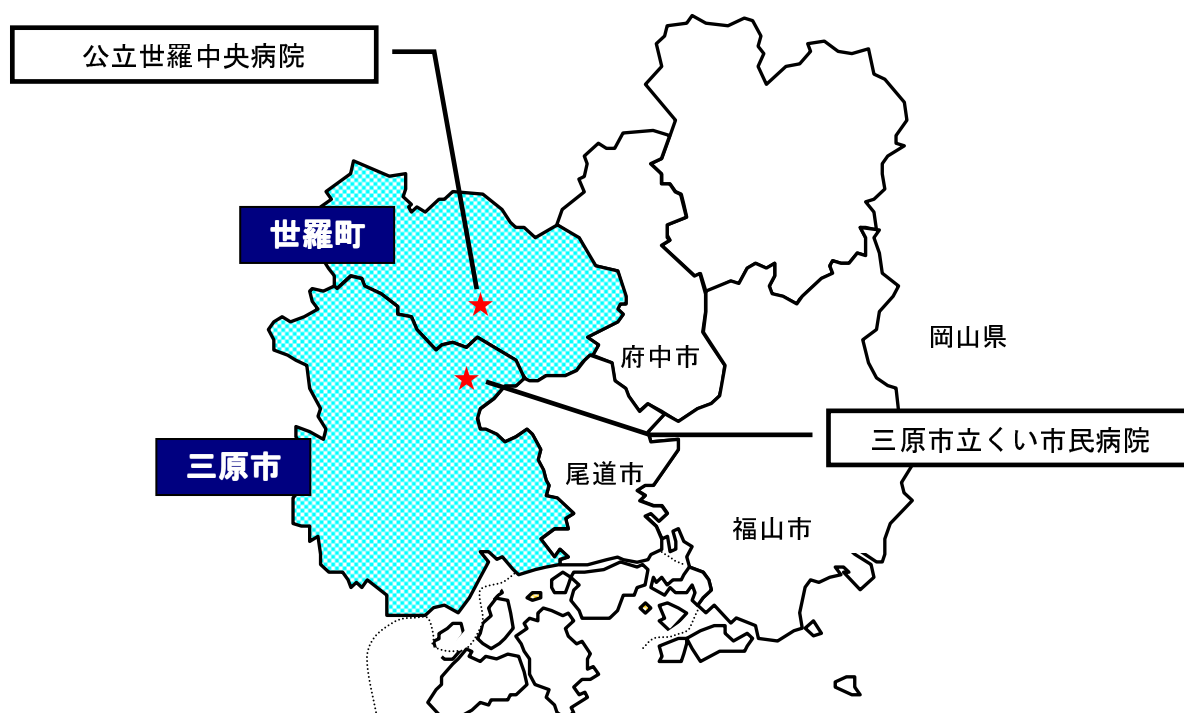
神経内科医師の常勤化・循環器内科医師の2人体制により、急性の循環器疾患・脳卒中にも対応できるようにし、これまでの二次救急医療機能からさらにレベルアップし、いわゆる2.5次救急医療機能に対応できる中核機関として整備を図る。

3 公立世羅中央病院及び三原市立くい市民病院の概況

区 分	公立世羅中央病院	三原市立くい市民病院
診療科目	13 診療科 内科・神経内科・小児科・外科・ 整形外科・脳神経外科・皮膚科・ 泌尿器科・婦人科・リハビリテーション科・ 歯科・歯科口腔外科・矯正歯科	5 診療科 内科・外科・整形外科・泌尿器科・ リハビリテーション科
病床数	110 床 (一般 110 床)	45 床 (一般 25 床, 療養 20 床 (休床中))



図表 6-B-5 公立世羅中央病院 概観



図表 6-B-6 公立世羅中央病院及び三原市立くい市民病院位置図

③ 府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議の開催

【目標】

- 府中地域及び世羅地域の医療連携を促進する。

○事業内容

府中地域及び世羅地域は、ともに圏域北部に位置する中山間地域であり、中小規模の医療機関で同様の医療機能を維持していくことは、もはや限界となっている実態から、中山間地域で医療機能を維持向上していくためには、効率的な医師の配置を推進しなければならない。

Bプラン事業の（1）中山間地域における医療機関の再編・連携強化に位置づけている、①府中地域の医療機能の強化、及び②公立世羅中央病院及び三原市立くい市民病院の機能強化、の事業を実施することによって、それぞれの地域の医療機能の役割分担を明確にしていくこととしているが、より広い範囲で医療機能に応じて効率的に医師の確保を図るため、府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議を設置することによって、府中地域と世羅地域相互の医療連携を促進するものである。

府中地域及び世羅地域医療機能連携合同会議（案）

構成員	○関係各医療機関の院長 （府中市立府中北市民病院，厚生連府中総合病院，公立世羅中央病院等） ○関係各市町の首長（府中市長，世羅町長等）
設置目的	○府中地域及び世羅地域において、効率的な医師配置を促進するため、会議において、中山間地域の課題を共有するとともに、府中地域及び世羅地域の医療機能の役割分担の進捗等について協議検討し、医療機能連携を促進する。

④在宅高齢者等支援情報の提供

【目標】

- 地上デジタル放送のデータ放送を活用し，高齢者等が容易に操作でき，効果的に在宅の高齢者等に健康・医療情報を提供できる情報システムの開発

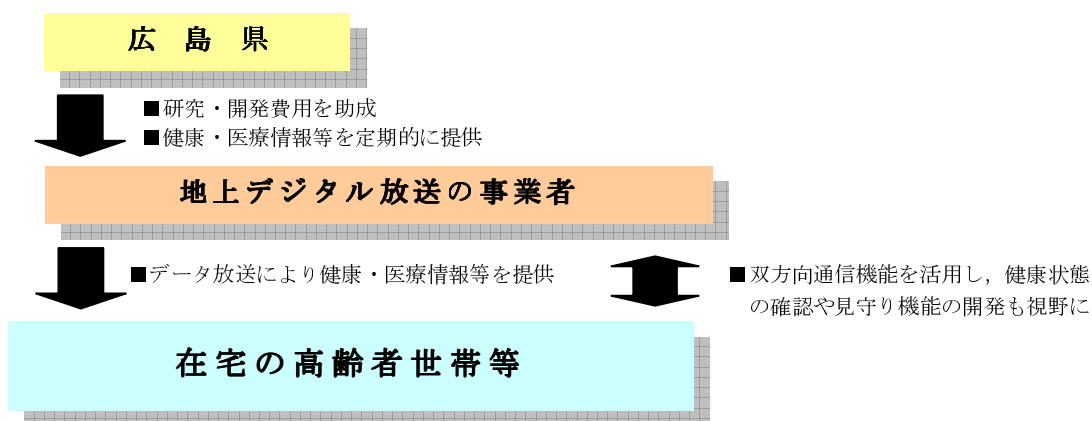
1 目標設定の考え方

今後のさらなる高齢化の進展等を踏まえ，最も普及しているデジタル情報サービスのひとつである地上デジタル放送の機能（データ放送）を活用し，高齢者等が容易に操作できる情報システムを開発することにより，健康・医療等に係る多様な地域情報を効果的に在宅の高齢者世帯等に提供できる。

2 事業内容

地上デジタル放送のデータ放送を活用し，

- 高齢者等が安心して健康な生活を送るための健康・医療情報等に容易にアクセスできる情報システム
- データ放送の双方向機能により，高齢者等の健康状態の確認や見守り機能も視野にいたった先進的な情報システムを開発する放送事業者等に対して，開発研究・検証に係る費用を助成。



3 事業実施地域等

平成25年度

システム開発を行い，県東部地域において，開発したシステムを高齢者モニターによる検証を実施。

(2) 福山市域の救急医療体制の充実強化

① 福山夜間成人診療所の設置

【目標】

- 二次救急医療機関を受診する軽症患者数を約5割減少させる。

1 目標設定の考え方

現状では、二次救急病院における受入救急患者数の内、軽症患者数（結果的には外来で済んだ患者数）は年間16,132人である。

図表6-B-7 二次救急病院における受入救急患者数（福山地区+府中地区）
（平成20(2008)年度）

区 分	初期救急医療施設からの転送			そ の 他			計
	救急車	その他	計	救急車	その他	計	
入 院	113	175	288	1,004	1,046	2,050	2,338
外 来	94	298	392	2,011	13,729	15,740	16,132
合 計	207	473	680	3,015	14,775	17,790	18,470

小児専用の夜間診療所である「福山夜間小児診療所」における受入患者数の実績から、一般夜間診療所の年間患者数を次のとおり算出する。

- ・福山夜間小児診療所における年間受入患者：13,298人（1日当り36.4人）
- ・成人患者は、小児患者の5割程度を見込む：

$$13,298 \text{ 人} \times 0.5 \div 6,649 \text{ 人 (1日当り18.2人)}$$

従って、 $6,649 \text{ 人} / 16,132 \text{ 人} = 0.412 \div 41.2\%$

現在二次救急病院で受け入れている軽症患者（結果的に外来となった患者）の内、41.2%程度が、一般夜間診療所を受診するものと見込む。

これを計画期間中に、50%程度とすることを当面の目標とする。

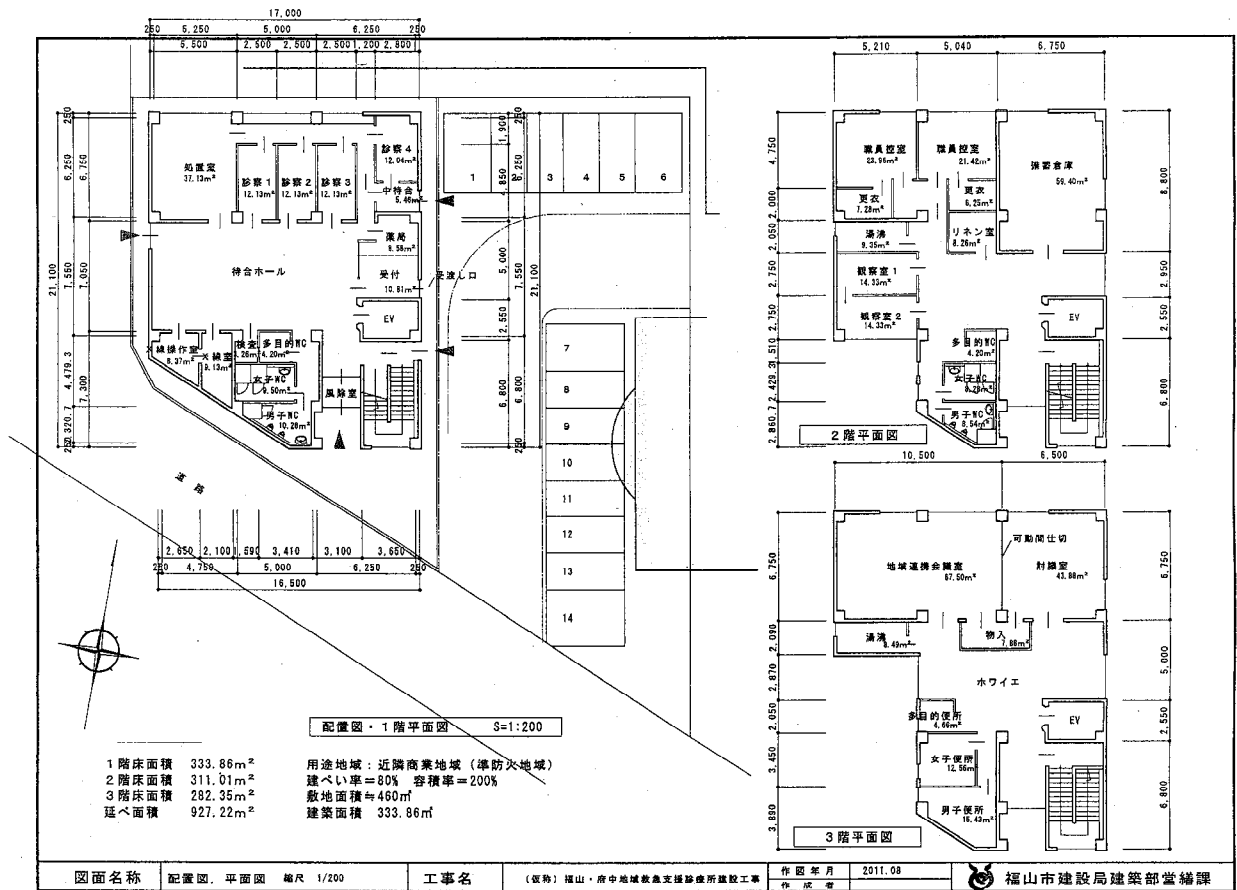
2 事業内容

設置場所 : 福山夜間小児診療所隣接地（敷地面積約460m²）

福山市の中心部であり、福山駅に近く交通の利便性がよい。

診療所の機能: 休日・夜間診療所と併せて、新型インフルエンザ対策用の陰圧テント、防護具等の保管や大規模災害時に備えたDMATチーム救急医療セット等を備蓄する。

診療所の運営: 福山市医師会、松永沼隈地区医師会、深安地区医師会、府中地区医師会が協力して運営し、福山夜間成人診療所の当番医師を派遣することとしている。



- ※ 院内薬局を設置する。発熱外来はドライブスルーでの診療も行う。
- ※ 駐車場は、道路を挟んだ隣接地に15台分を確保。

図表6-B-8 福山夜間成人診療所平面イメージ図

<福山夜間小児診療所について>

小児の初期救急患者に対応するため、平成12(2000)年4月に開設された。年間約14,000人が受診している。

施設名	福山夜間小児診療所
場所	福山市三吉町南2-11-25
診療時間	19時~23時まで(年中無休)
運営方法	公設民営 福山小児科医会の小児科医師が当番制により診察
体制	医師1名, 看護師3名, 薬剤師1名

② 岡山大学寄附講座の設置

【目標】

- 福山・府中圏域での二次救急医療の空白日を解消し、圏域内で365日小児二次救急医療体制を構築する。

1 目標設定の考え方

- 福山・府中圏域の小児二次救急医療は、国立病院機構福山医療センター、福山市民病院、中国中央病院、日本鋼管福山病院の4病院（平成20年度までは府中総合病院を加えた5病院）で輪番体制を構築している。
- しかし、小児科医師の減少や高齢化により、救急医療を担当する小児科医師の数が減少している。
- このため、平成23年3月から、二次救急医療体制が確保できず、夜間当番の空白日が生じることとなった。
- 空白日は、圏域で受け入れできない場合、広島県内の隣接する尾三圏域の小児救急医療拠点病院であるJA尾道総合病院に搬送しているが、件数が増加することにより、受入困難な状況になることも予想される。
- また重症患者については、搬送時間の長短が救命医療に影響することから、早急に空白日を解消し、圏域内で365日小児二次救急医療体制を構築する必要がある。

図表 6-B-9 小児二次救急病院の救急担当医師数の推移

H21	H22	H23（上期）	H23（下期）
17人	14人	13人	12人

2 事業内容

ア 岡山大学寄附講座の創設

a 寄附講座の内容案

- 福山・府中二次保健医療圏における医療提供体制の課題と解決策に関する調査研究

(千円)

事業費	100,000
基金	20,000
県負担	40,000
市町負担	40,000

(内容と手法)

- ・ 各医療機関の職員構成、疾病別実績調査を実施し、地域内の1～3次救急医療についての主要な疾病ごとの機能分担・連携体制を明確にすることにより、患者の流れをシステム化できる体制を構築する。
- ・ 上記内容をふまえて地域からの意見もフィードバックさせるなかで、適正な医師配置にかかる研究を行う。

- 地域の基幹的病院（福山医療センター，福山市民病院，中国中央病院，日本鋼管福山病院）における臨床の場で，地域の小児救急医療を担う医師を育成

(内容と手法)

地域医療を担う医師を育成するため，基幹的病院を実践フィールドとした研究を行う。具体的には，圏域の医療機関で提供可能な研修内容を把握し，地域における小児救急医療医師育成カリキュラムを策定することにより，臨床研修医等に地域の小児救急医療・医学の重要性を認識させ，興味を持たせる。

(参考) これまでの取組

福山・府中地域小児救急医療連絡協議会	
委員構成	会長：大江医師（福山市医師会） 医院：行政（広島県・福山市・府中市・福山地区消防），4病院
活動経過	H23. 5 第1回 現状と課題の共有 H23. 9 第2回 中長期的な対応策の検討 H23.12 第3回 小児救急医療体制の再構築計画策定 H24. 3 第4回 輪番空白日の対応

広島・岡山 県境を越えた医療広域連携会議（小児救急医療体制検討部会）	
委員構成	会 長：森近医師（福山市医師会） 部会長：大江医師（福山市医師会） 委 員：行政，医師会，消防，病院
活動経過	H24. 1 第1回（親会議）課題共有 H24. 4 第1回（部会）県境における小児救急医療体制の現状と課題 等 H24. 8 第2回（部会）中間報告（案）について 等 H24.10 第2回（親会議）中間報告のとりまとめ H25. 1 第3回（親会議）第一次報告書のとりまとめ

③ 診療支援医師派遣体制の整備

【目標】

- 福山・府中圏域の小児二次救急輪番病院の診療体制を充実させる。

1 目標設定の考え方

- 福山・府中圏域の小児二次救急医療は、国立病院機構福山医療センター、福山市民病院、中国中央病院、日本鋼管福山病院の4病院（平成20年度までは府中総合病院を加えた5病院）で輪番体制を構築している。
- しかし、小児科医師の減少や高齢化により、救急医療を担当する小児科医師の数が減少している。
- このため、平成23年3月から、二次救急医療体制が確保できず、夜間当番の空白日が生じることとなった。
- 圏域においては、小児拠点病院の整備も含めた小児救急医療体制のあり方について検討を行っているが、当面の間、医療関係者に協力を仰ぎ、圏域の小児救急医療体制を維持していく必要がある。

図表 6-B-10 福山・府中圏域の小児二次救急病院の救急担当医師数の推移

H21	H22	H23（上期）	H23（下期）
17人	14人	13人	12人

2 事業内容

ア 対象医療機関

空白日が生じている小児二次救急医療圏域における小児救急医療支援事業参加医療機関

イ 派遣元

岡山大学大学院等（大学院生及び後期臨床研修医）

ウ 予算等

1,462千円

〔1月あたり42単位程度見込み 8,700円（広島大学院生の中山間地域の医療機関への派遣と同額）×42単位×4月（12月～3月）＝1,462千円〕

(千円)

事業費	1,462
基金	1,462

④ 救急医療体制の充実強化

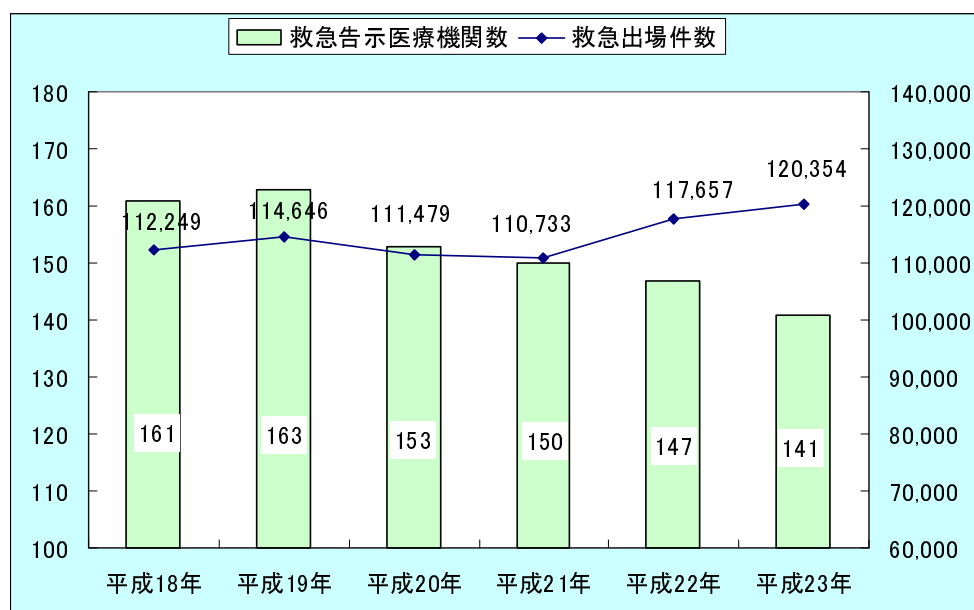
【目標】

- 福山・府中圏域の現状を把握・分析し、圏域の救急医療体制の充実・強化に向けた施策を実施する。

1 目標設定の考え方

- 医師・看護師等医療スタッフの不足により、県内の救急医療機関は減少しており、福山・府中圏域では小児救急医療体制に空白が生じていることに加え、病院群輪番制についても維持・確保が困難になりつつある。
- 一方、救急搬送出場件数は増加しており、救急搬送を受け入れる医療機関や現場の医師の負担は増加している。
- このため、救急医療体制の見直しによる救急医療体制の充実強化と、より効率的な搬送体制の構築が必要である。

図表 6-B-11 県内の救急告示医療機関数と救急出場件数の推移



2 事業内容

ア 救急搬送及び受入の現状把握

傷病名登録システムを構築し、消防機関及び関係医療機関が、救急搬送事案情報とその転帰（確定診断）を登録することで、圏域の救急搬送及び受入のデータベースを作成する。

イ データベースを活用した検証等

データベースを分析し、救急医療体制の維持・確保に向けた取組みの課題を明らかにし、受入実施基準の改訂等、必要な対策を行う。

⑤ 救急医療体制等機能の強化

【具体的な事業内容】

1 目標設定の考え方

福山・府中圏域においては、救急医療，小児救急医療，周産期医療体制の維持・確保が困難となっており，医療提供体制の確保が喫緊の課題となっている。

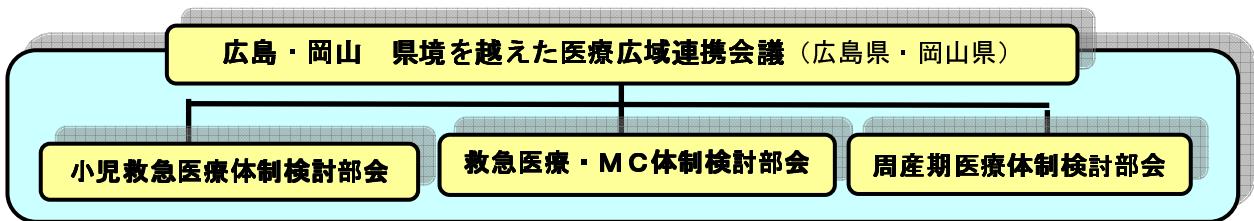
■ 近年の福山・府中圏域の医療提供体制の脆弱化（主なもの）

- ・ 二次救急医療輪番制の維持が困難（H21）
- ・ 分娩取扱医療機関の減少（H18 15 施設⇒H22 10 施設）
- ・ 小児二次救急医療体制の輪番制の維持が困難（H23.4～）

2 広島・岡山県境を越えた医療広域連携会議

福山地域及び井笠地域が抱える医療提供体制の諸課題について，認識を共有するとともに，将来に亘り両地域の医療提供体制を確保するため，行政，医療，消防関係者による会議を開催し，具体的な連携方策について協議を行っている。

■ 会議の構成



■ 提言

周産期母子医療センターの機能強化や，医療従事者の就業環境の整備などについて提言が行われた。

3 事業内容

施設名	事業内容
中国中央病院	○ 院内保育所の整備（定員 20 名程度） ・ 女性医師や看護職員等の医療従事者確保のための環境整備 ・ 院内の既存スペースを改修し，必要な幼児室，調理室等を整備
福山医療センター	○ 新生児集中治療管理室（NICU）の増床（9 床⇒12 床） ・ 圏域内で唯一の「地域周産期母子医療センター」として機能 ・ 低体重出生児の増加により増床が必要，専用保育器等を整備
日本鋼管福山病院	○ 救急医療必要な機器の整備 ・ 民間医療機関として，地域の救急医療体制を支えている。 ・ 救急医療の体制を強化するため小児用専用ベッド等を整備
福山市民病院	○ 周産期医療に必要な機器の整備 ・ 圏域内外から重篤な患者を受入れる救命救急センターとして機能 ・ 保育器，光線治療器等を整備し機能を強化
（詳細検討中）神原病院，セントラル病院，脳神経センター大田記念病院，福山第一病院，楠本病院，寺岡整形外科病院，亀川病院，沼隈病院，山陽病院，藤井病院，松岡病院，小池病院，白河産婦人科・内科，井口産婦人科小児科，よしだレディースクリニック内科・小児科，福山市医師会看護学校，府中地区医師会准看護学院	

(3) 中山間地域における医療の確保

① 大学医学部地域枠の拡大

【目標】

- 中山間地域の医師数について、平成16(2004)年の6,547人まで増加させる。

1 目標設定の考え方

中山間地域における医師数は、平成18(2006)年の調査では、6,440人であり、過去最高であった平成16(2004)年の6,547人から107人も減少している。

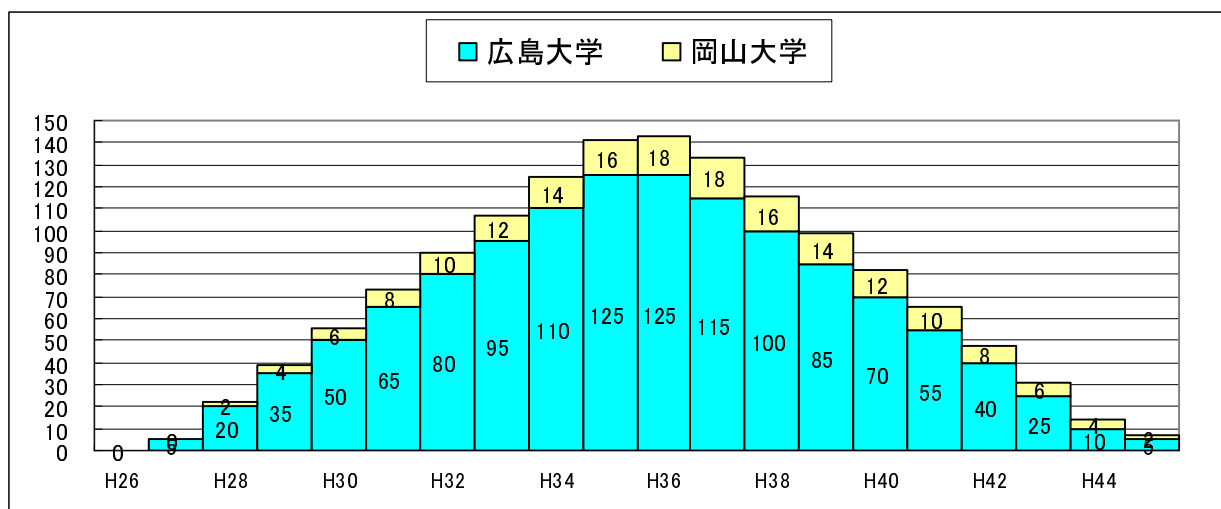
また、中山間地域の公立・公的病院の74%(14/19病院)において、平成16(2006)年調査時から医師数が減少していた。

図表6-B-12 中山間地域の医師数の推移

平成16年 (2004)	平成18年 (2006)	増減
6,547人	6,440人	▲107人

「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省 平成16・18年)

広島大学ふるさと枠・岡山大学地域枠卒業医師数の増加推計について、平成26(2014)年度にふるさと枠の初年度学生が5名卒業し、その後、平成33(2021)年度に100人を超え、平成36(2024)年度には義務期間医師数が最大143人となる。



図表6-B-13 広島大学ふるさと枠及び岡山大学地域枠卒業医師数の推移

10年後の平成32(2020)年度には、広島大学ふるさと枠及び岡山大学地域枠を卒業した、義務期間医師数が90人となること、また、自治医科大卒業医師及び広島県医師育成奨学金(一般枠)卒業医師が確保されることから、平成16(2004)年の中山間地域の医師数6,547人まで増加させることを目標とする。

2 事業内容

区 分	広島大学ふるさと枠	岡山大学地域枠
平成 25 (2013) 年度募集人員	18 名	2 名
出願資格	○ <u>広島県内</u> の高等学校を平成 20(2008)年 4 月以降に卒業した者及び平成 22(2010)年 3 月に卒業見込みの者 ○広島県で将来の医療を担う強い意志があり、かつ、広島県が貸与する奨学金の受給を希望する者	○ <u>中国 5 県</u> (広島県, 岡山県, 山口県, 鳥取県, 島根県) の高等学校を平成 20(2008)年 4 月以降に卒業した者及び平成 22(2010)年 3 月卒業見込みの者 ○広島県で将来の医療を担う強い意志があり、かつ、広島県が貸与する奨学金の受給を希望する者
奨学金の概要	年額 240 万円 (月額 20 万円×12 月) 【返還免除条件】 広島県内の公的医療機関に 9 年間勤務 (うち少なくとも 1/2 の期間は県が指定する中山間地域等の公的医療機関または特定診療科で勤務すること。)	年額 240 万円 (月額 20 万円×12 月) 【返還免除条件】 広島県内の公的医療機関に 9 年間勤務 (うち少なくとも 1/2 の期間は県が指定する中山間地域等の公的医療機関または特定診療科で勤務すること。)

3 事業費

(千円)

区 分	平成 22 年度 (2010)	平成 23 年度 (2011)	平成 24 年度 (2012)	平成 25 年度 (2013)	計
広島県医師育成奨学金 (広大ふるさと枠) 13 名 H22～H24 10 名 H25 13 名	24,000	48,000	72,000	103,200	247,200
広島県医師育成奨学金 (岡大地域枠) 2 名	4,800	9,600	14,400	19,200	48,000
計	28,800	57,600	86,400	122,400	295,200

※全額 地域医療再生基金を活用する。ただし、26 年度以降は、県費一般財源対応(千円)追加分

区 分	26 年度 (2014)	27 年度 (2015)	28 年度 (2016)	29 年度 (2017)	30 年度 (2018)	31 年度 (2019)	32 年度 (2020)
広島県医師育成奨学金 (広大ふるさと枠) 10 名	134,400	165,600	172,800	180,000	187,200	156,000	124,800
広島県医師育成奨学金 (岡大地域枠) 2 名	24,000	28,800	31,200	26,400	28,800	24,000	19,200
計	158,400	194,400	204,000	206,400	216,000	180,000	144,000

② 瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の建造

【目標】

- 診療対象島嶼部におけるがん検診受診率を向上する。

1 目標設定の考え方

「済生丸」運行状況

平成20(2008)年度は、広島・岡山・香川・愛媛県に属する瀬戸内海の66島、対象人口24,682人のうち延べ11,053人に巡回診療・検診を実施している。

うち、広島県では、13島、対象人口4,541人のうち、延べ3,051人に巡回診療・検診を実施している。

「済生丸」が巡回する島嶼部では、高齢化が進行し、対象人口が減少する傾向であるが、検診によって疾病の早期発見・早期治療を促すため、受診率の維持とさらなる向上を図る。

新船では、新たな設備としてマンモグラフィの整備を予定されており、がん検診の受診率向上を図るものである。

2 事業内容

- 瀬戸内海巡回診療船「済生丸」は、社会福祉法人恩賜財団済生会が昭和36(1961)年に第1世号を建造し、その後、昭和50(1975)年に第2世号、平成2(1990)年に現在の第3世号を建造している。現行船は老朽化が進行しているため、第4世号の建造事業が計画されている。
- 新船の建造により離島における住民の受療機会の維持を図るとともに、地域医療に従事する医師の研修機会を確保することとしており、臨床研修医のプログラムに「済生丸」での実地研修を取り入れることを推進される予定である。
- さらに、**広島県地域保健医療推進機構**と連携し、機構が行う医師確保対策事業の中で、地域医療を担う医師を養成するセミナーの開催を「済生丸」で行うことも取り組む。



図表 6-B-14 現在の瀬戸内海巡回診療船「済生丸」