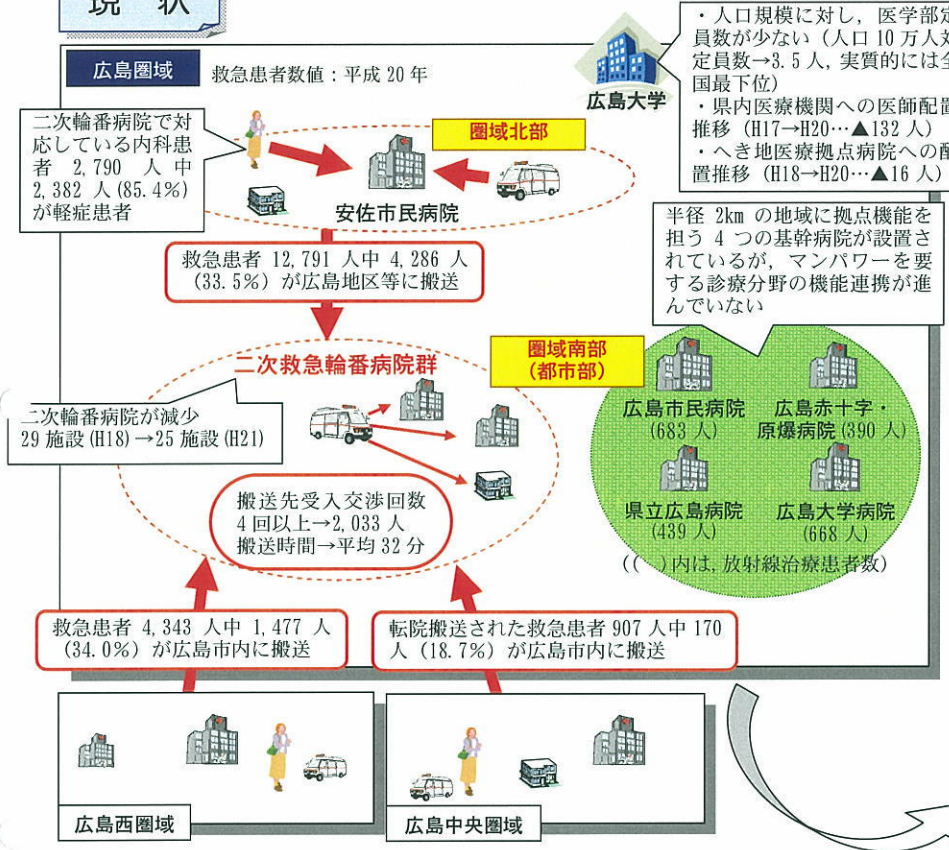
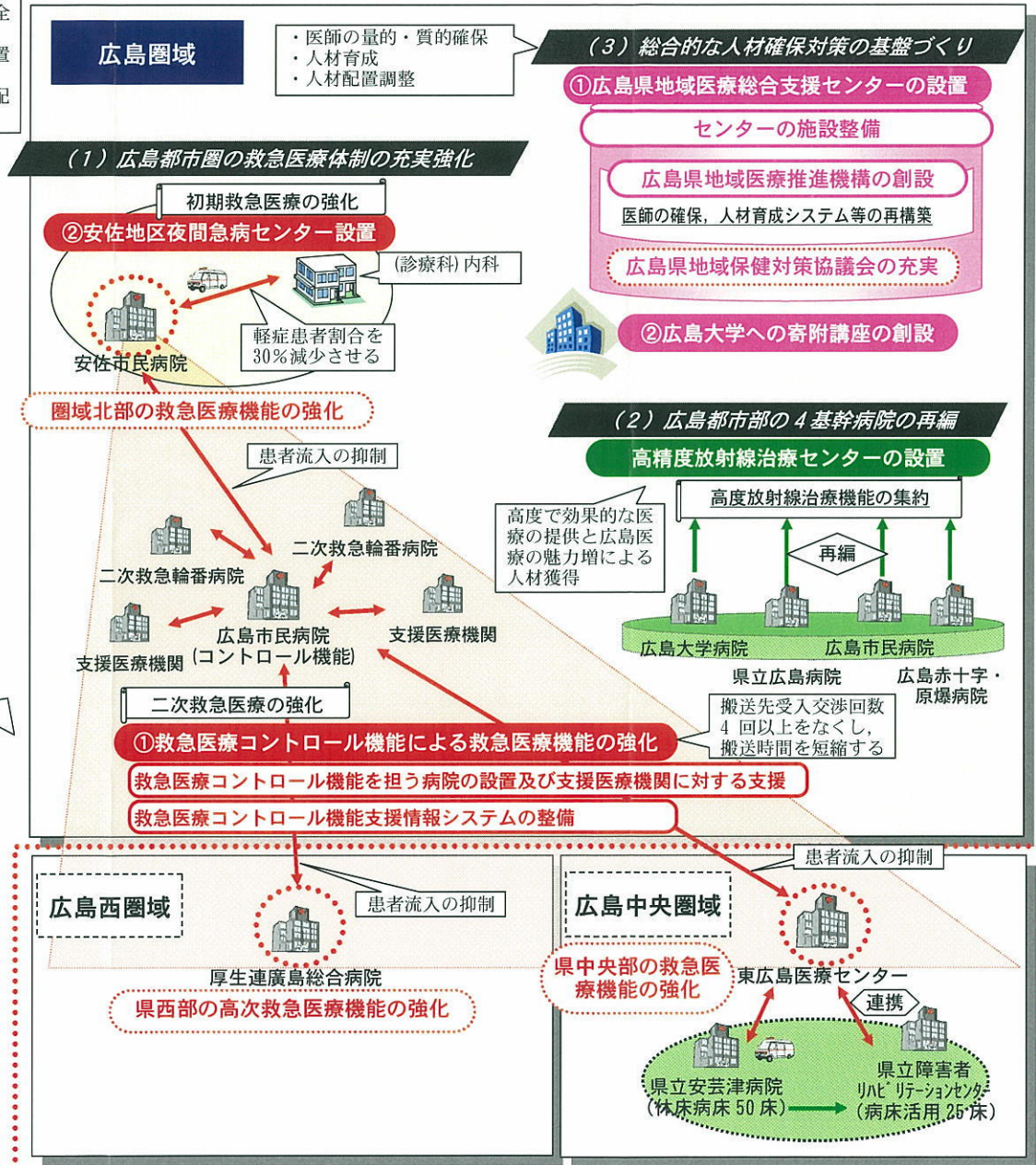


現状



実施後



課題

- (1) 勤務医の減少、二次救急輪番病院の減少、救急搬送件数の増加により、更なる救急担当医師の減少を招き、勤務環境の相対的悪化という悪循環が生じているため、効率的な救急医療体制の整備が必要である。
- (2) 都市部基幹医療施設間の施設連携・施設統合を行うことにより、高度化・多様化する高度医療ニーズに対応することが必要である。
- (3) 深刻な医師不足の状況の中で、都市部、中山間地域双方の医師不足の悪循環を断ち切るために、医師の量的・質的確保に向け、その打開策となる新たな支援システムの構築が必要である。

広島圏域における課題を解決する方策

1 課題を解決する方策

広島県は、全国で唯一医師が減少した県であり、また、医学部の定員数についても人口規模で見ると全国的にも低位にあることから、都市部と中山間地域双方の医師不足という悪循環に陥っている。これらの悪循環の要因の改善に向け、「広島都市圏の救急医療体制の充実強化」を行い、勤務医の疲弊解消に向けた勤務環境の改善を図るとともに、併せて、「広島都市部4基幹病院の再編」による高度医療体制の実現を図り、広島での医療の魅力アップを促進する。さらに、地域医療を担う医師の質的・量的確保を行うための拠点を整備し、大学等と連携し、医師不足の打開策となる新たな支援システムの構築を図る。

① 広島都市圏の救急医療体制の充実強化

課題：都市医療の最大の課題である二次救急医療の現場は、勤務医の減少に加え、二次救急輪番病院の減少、救急搬送件数の増加により、さらなる救急担当医師の忌避を招き、勤務環境の相対的悪化という悪循環になっている。
また、二次輪番制病院における軽症患者が9割弱となっていることから、軽症患者に対する初期救急医療体制の強化し、二次救急医療体制への支援が重要である。

区分	平成18年	平成19年	増減
全県	104,944	106,523	+1,579
広島市	44,525	45,490	+875(※)

※県内増加分の55%を占めている。

目標：広島都市圏の二次救急医療体制の強化とともに、二次救急医療を支える初期救急医療体制の整備により、広島都市圏の救急医療体制の充実強化を図る。

- (1) 二次救急医療体制については、広島都市圏における救急医療コントロール機能を担う施設として広島市立広島市民病院(715床)を位置づけ、受入交渉回数4回以上の受入困難事案の解消を図るとともに、救急搬送患者の病院への搬送時間を短縮する。また、二次救急輪番病院に参加する医療機関を増加させる。
- (2) 初期救急医療体制については、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の機能強化を推進し、安佐地区二次救急輪番病院の内科患者のうち、軽症患者の割合を現状の85.4%から30ポイント低下させる。

対策：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(3.6億円)、安佐地区夜間急病センター(仮称)の設置(0.9億円)

- (1) 二次救急医療のコントロール機能を担う病院(広島市立広島市民病院)の整備については、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、救急診療部にコーディネーターとしての医師1名を新規に配置するとともに、救急医療コントロール機能を支援する救急医療情報システムの整備を行い、救急患者受入体制を強化する。
- (2) 安佐地区の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重症患者の円滑な受け入れを図るため、医師会の協力のもと、広島市立安佐市民病院付近に初期救急患者を受け入れる「安佐地区夜間急病センター(仮称)」を整備する。

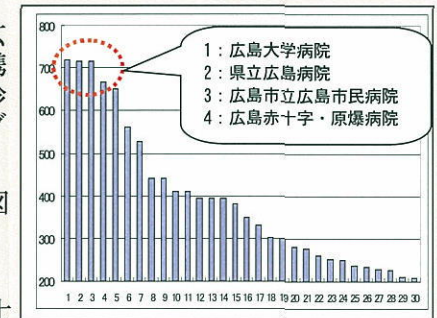
② 広島都市部4基幹病院の再編

課題：高度で質の高い医療ニーズに対応するため、病床数が県内で上位を占め、かつ都市部に集中している基幹医療施設群(広島大学病院(718床)、県立広島病院(715床)、広島市立広島市民病院(715床)、広島赤十字・原爆病院(666床))の連携による効率的効果的な医療提供体制の確保が不可欠である。このため、モデル的取組として、今後、ニーズが高まる診療部門(がん放射線治療)についての機能連携・施設統合の推進とともに、高い臨床機能を活用した専門医育成プログラム開発運営等の具体化を図ることにより、高度医療にかかる医療連携を推進することが重要である。

目標：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・強化するため、高度な放射線治療機能の再編・集約化を図り、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する。

対策：高精度放射線治療センター(仮称)の設置(15.9億円)

高精度リニアック装置3台、CT装置等を備えた高精度放射線治療センター(仮称)を整備し、医師5名、医学物理士(又は放射線治療品質管理士)2名、診療放射線技師6名等を4基幹病院の医療スタッフの再配置や公募等により確保するなど、必要な医療人材と設備の集約化を図り、高精度放射線治療を中心に高度な医療を効果的に実施できる体制を整備する。放射線治療は外来診療で行うこととし、関連治療は4基幹病院等と連携して対応する。



③ 総合的な人材確保対策の基盤づくり

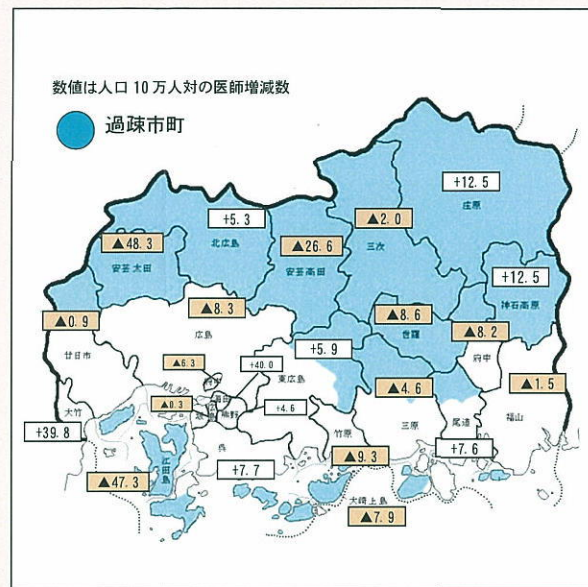
課題：広島県における都市部、中山間地域双方の医師不足の悪循環を断ち切るために、大学、県医師会、市町と連携した医師の質的・量的確保に向けその打開策となる新たな支援システムの構築が不可欠である。

目標：県、市町、広島大学、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とともに、県が広島大学医学部へ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。

- (1) 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とともに、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。
- (2) 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とともに、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。

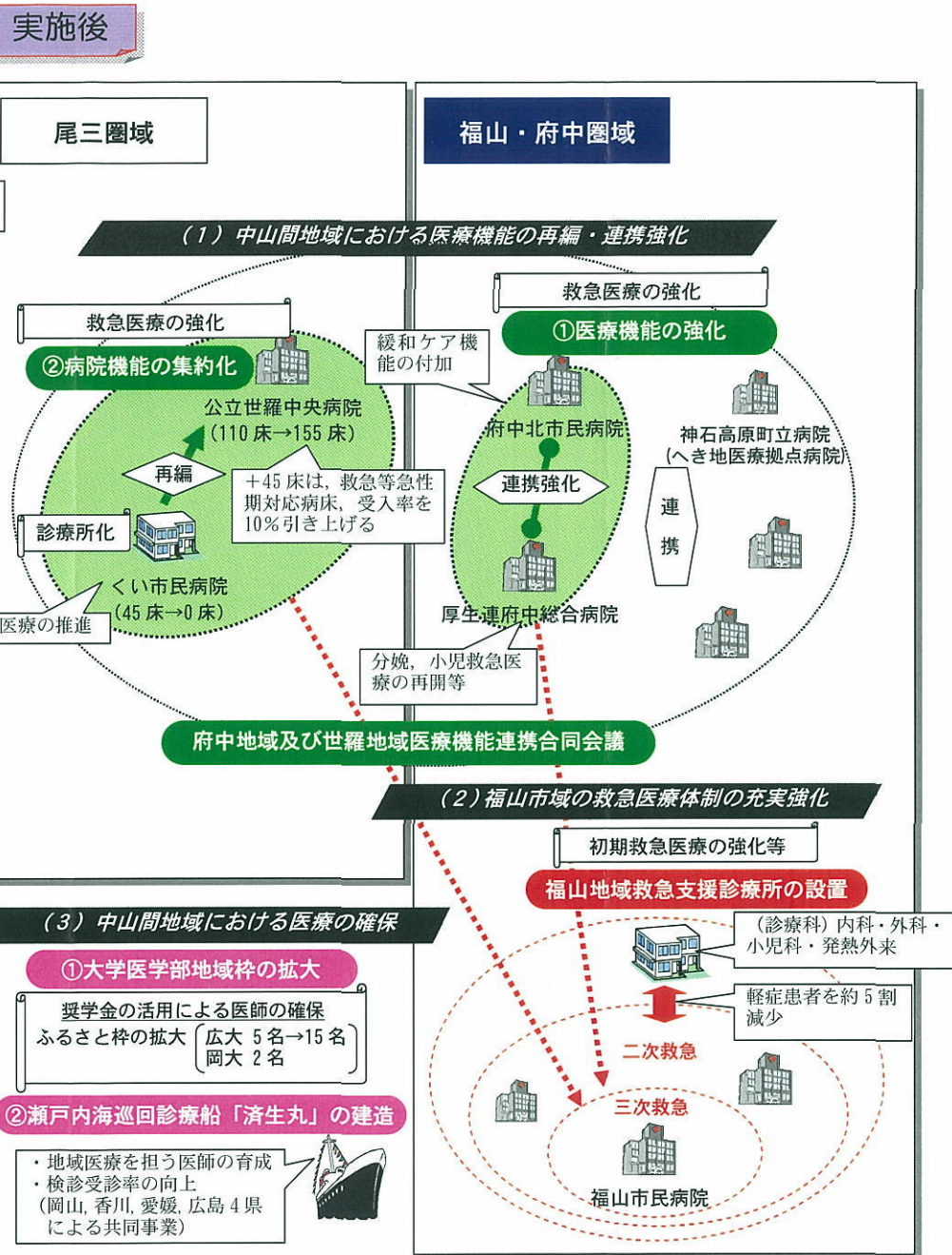
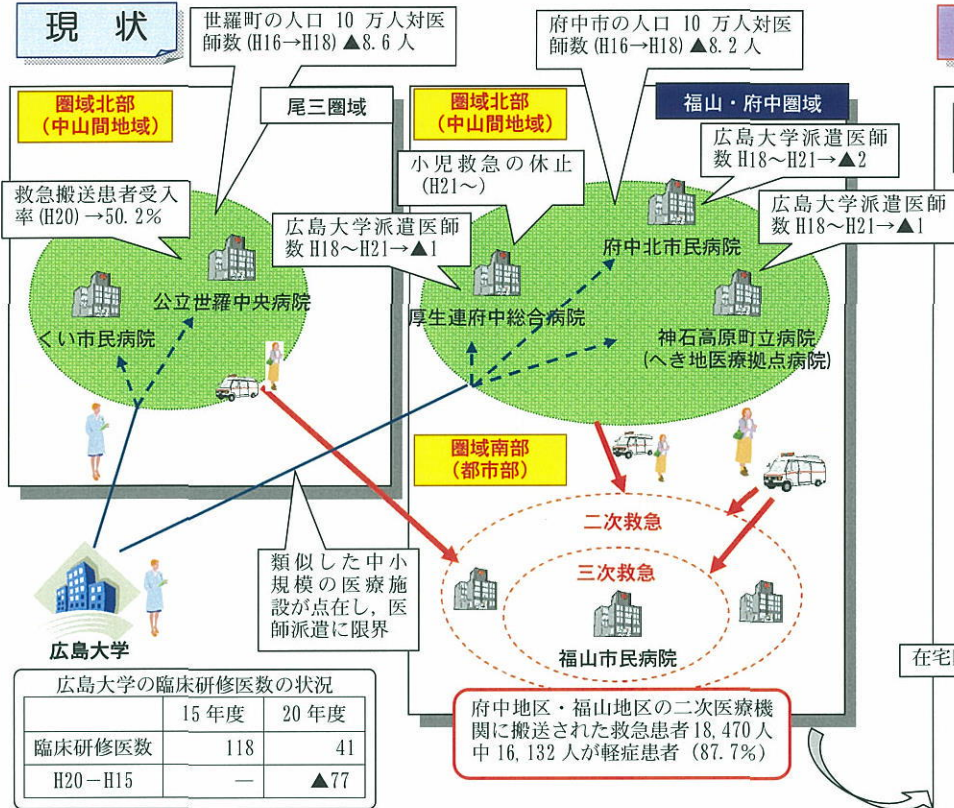
対策：広島県地域医療総合支援センター（仮称）の設置（3.0 億円）、地域医療体制の確保と医師の定着促進（1.6 億円）

- (1) 地域医療を担う医師等を支援するため、県・市町・大学・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。
- (2) 具体的には、県・市町・広島大学・広島県医師会等で構成する「**広島県地域医療推進機構（仮称）**」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。当該機構の運営に当たっては、広島大学医学部寄附講座と連携して、医師 2 名をスタッフとして配置する。
- (2) 地域医療体制の確保と医師の定着促進については、**広島大学医学部へ「寄附講座」**を設置し、地域医療の教育並びに実習・研修の指導、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を実施する。



2 地域医療再生計画終了時の姿

- 本計画の策定に当たり、本県の課題、圏域の現状、当該圏域からの提案、広島大学及び広島県医師会からの提案を有識者や関係団体による委員会で十分な検討・精査を行うとともに、関係者との度重なる協議のもと、当該圏域の地域医療再生に資するもののみを取捨選択したものである。
- このため、計画終了時には、救急医療機能の再構築と強化による都市医療機能の強化、都市部 4 基幹病院の放射線治療機能の再編・集約化による高度・多様化する高度医療ニーズに対応するための広島都市圏医療施設間連携の推進、広島県地域医療推進機構（仮称）の創設等や寄附講座の創設により医師の量的拡充や医師の質的拡大等が、それぞれの相乗効果を高め、結果として、都市部への医師の定着や確保に必要な広島の医療の魅力アップが図られていることとなる。
- 運営費を原則として事業者負担としているため、地域医療再生計画終了後も事業の継続が図られることとなる。また、将来的には、当該圏域のみならず、中山間地域への医師の確保が図られ、県全体の医師不足の解決にも資することとなると考える。



課題

(1) 医師不足が直撃している中山間地域の医療体制を維持していくためには、公立病院等における医療機能の集約化や再編が必要である。

(2) 勤務医の減少、救急搬送件数の増加により、更なる救急担当医師の減少を招くという悪循環が生じているため、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の初期救急医療体制の整備が必要である。

(3) 唯一の医育機関である広島大学医学部は、人口規模に対して定員数が少なく、また、臨床研修医数が、中国地方で最も減少していることから、医師の絶対数の確保が重要である。

福山・府中圏域（尾三圏域の一部を含む）における課題を解決する方策

1 課題を解決する方策

中山間地域の医師不足の課題を解決するため、「中山間地域における医療機関の再編・連携強化」を支援するとともに、「福山市域の初期救急医療体制の充実強化」を図り、県東部の二次・三次救急医療体制の強化を図る。また、広島大学、岡山大学の地域枠による医師の養成を行い、中山間の医療を担う医師の確保等を図る。

① 中山間地域における医療機関の再編・連携強化

課題：中山間地域における医療提供体制の危機的状況を改善し、医療機能の充実強化に向けて、医療機能の集約化，重点化とともに，連携の促進等地域の取組が必要である。

目標：中山間地域である、府中地域における効率的な医師配置の推進と救急医療体制の充実を図るとともに，一体的に隣接する世羅地域の救急医療体制の確保と地域ケア体制の充実を図る。

- (1) 府中地域の医師数を増加させるとともに，厚生連府中総合病院(199床)の分娩及び小児救急医療を再開する。
- (2) 公立世羅中央病院の救急搬送患者の受入率を10%向上させるとともに，在宅療養患者を支援する医療機関の増加を図る。

対策：府中地域の医療機能の強化（7.5億円），公立世羅中央病院及び三原市くい市民病院の機能強化（7.4億円）

- (1) 府中地域については，府中地域にある府中北市民病院(110床)と厚生連府中総合病院の連携強化及び地域における医療機能連携への支援を行うとともに，人材育成機能を強化するための取組を支援する。
- (2) 世羅地域については，公立世羅中央病院(110床)及び三原市立くい市民病院(45床)の再編統合を支援する。公立世羅中央病院は，155床に増床し，増床分は救急等急性期対応の病床とする。三原市立くい市民病院は，病床を公立世羅中央病院に移し，無床診療所として公立世羅中央病院と連携し，在宅医療を推進する役割を果たす。

区分	平成16年	平成18年	H16-H18
府中市	200.3	192.1	▲8.2
世羅町	110.2	101.5	▲8.6

区分	平成19年	平成20年
搬送者数	869	846
世羅中央病院	437(50.2%)	442(52.2%)

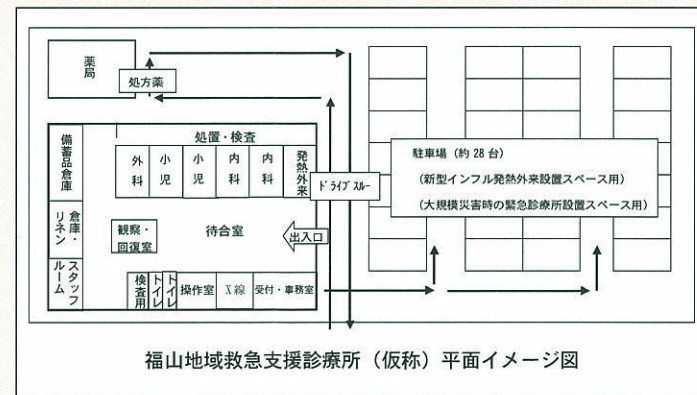
()内は世羅中央病院の受入率

② 福山市域の救急医療体制の充実強化

課題：福山地域の二次・三次救急医療機関の負担を軽減するため，初期救急医療体制の機能強化が必要である。

目標：福山市内に初期救急医療を担う施設を整備し，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。

対策：福山地域救急支援診療所(仮称)の設置(6.8億円)
 福山地域救急支援診療所(仮称)の設置については，公設民営により休日夜間診療所として運営し，内科，外科などのほか，発熱外来も設置する。また，新型インフルエンザや大規模災害時にも対応可能な機能を付加する。



③ 中山間地域における医療の確保

課題：医師不足が直撃している中山間地域への医療体制を維持していくためには、早急に医師の供給数の改善が必須である。

目標：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) 中山間地域の医師数を平成 16 (2004) 年の 6,547 人まで増加させる。

(2) 離島における住民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。

対策：大学医学部地域枠の拡大 (3.4 億円)、瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の建造 (0.5 億円)

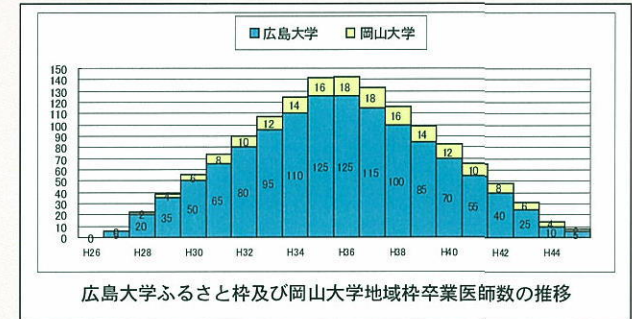
(1) 大学医学部地域枠の拡大について、本県で唯一の医育機関である広島大学医学部において、**現行のふるさと枠 10 名に加え、新たにふるさと枠 5 名を増員し、平成 22 (2010) 年度から、ふるさと枠 15 名に広島県医師育成奨学金を貸与する。**また、県東部の医師確保と医師の定着を図るため、**岡山大学医学部に広島県地域枠 2 名を新たに設置し、平成 22 (2010) 年度から、広島県医師育成奨学金を貸与する。**これら、大学医学部地域枠については、卒業後、義務年限内の 1/2 を中山間地域で医療に従事させる。

(2) **瀬戸内海巡回診療船「済生丸」の建造**については、岡山県、香川県、愛媛県及び本県の 4 県の共同による「済生丸」建造への支援を行い、医師の研修機会の確保及び島嶼部の住民に対する医療の提供を行う。

広島大学から県内医療機関への
医師配置数の推移

平成 17 年	平成 20 年	H17-H20
1,567	1,435	▲132

(人)



2 地域医療再生計画終了時の姿

- 本計画の蓋然性については、計画の策定に当たり、本県の課題、圏域の現状、当該圏域からの提案、広島大学及び広島県医師会からの提案を有識者や関係団体による委員会で十分な検討・精査を行うとともに、関係者との度重なる協議のもと、当該圏域の医療再生に資するもののみを取捨選択したものであることから、高いものとする。
- このため、計画終了時には、府中地域及び世羅地域の医療機能の集約化、福山市域の初期救急医療提供体制の強化、大学地域枠の拡大等の各事業は着実に遂行され、その結果、中山間地域の医師の配置効率を高めるとともに、都市部の救急勤務医の確保・定着に結びついているものである。
- さらに、運営費は原則として事業者負担としているため、地域医療再生計画終了後も、事業の継続が図られることとなり、将来的に、中山間地域の医療の確保が図られるものである。