

# 広島県地域医療再生計画 2013

平成26年2月 変更

平成25年(2013)年8月

広島県

## 目次

---

第1章 広島県地域医療再生計画 2013 の策定について	
1 広島県地域医療再生計画 2013 策定の趣旨	1
2 再生計画 2013 のフレーム	2
3 再生計画 2013 策定経緯	2
第2章 広島県の医療の現状と課題	
1 人口動向等	4
2 医師	7
3 看護職員	12
4 在宅医療	15
5 災害医療対策	19
第3章 広島県地域医療再生計画 2013 における事業	
1 事業概要	22
(1) 医師等確保対策	
① 大学医学部地域枠の拡大	24
② 広島大学寄附講座の設置	26
③ 岡山大学寄附講座の設置	27
④ がん医療の集約に向けた人材育成(寄附講座の設置)	29
⑤ 広島県地域保健医療推進機構の運営	31
⑥ ナースセンターの機能強化等による看護師確保対策の拡充	34
<参考>これまでの取組	36
(2) 在宅医療の推進	
⑦ 在宅医療推進拠点整備事業	41
⑧ ひろしま医療情報ネットワークを活用した災害強化型在宅医療の推進	44
⑨ 在宅医療体制の先進事例を県内全域に普及するためのチーム養成研修の実施	48
<参考>これまでの取組	49
(3) 災害時医療体制確保対策等	
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	51
⑪ 配備資機材を活用した SCU の展開	51
⑫ 感染症協力医療機関等への陰圧テント整備事業	54
<参考>これまでの取組	55
2 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業	56
参考資料	
・圏域地对協・団体等からの政策・事業提案	57
・広島県地域医療再生計画推進委員会設置要綱	58
・広島県地域医療再生計画推進委員会委員名簿	60

# 第1章 広島県地域医療再生計画 2013 の策定について

## 1 広島県地域医療再生計画 2013 策定の趣旨

- (1) 本県においては、平成22年1月に「広島県地域医療再生計画」を策定し、2つの二次保健医療圏が抱える高度医療や医師確保対策等、地域医療の転換・再生に資する喫緊の課題に取り組むとともに、平成23年11月に「広島県新地域医療再生計画」を策定し、全県的な課題に対応するため、予防から急性期、回復期、慢性期まで、限りある医療資源を効果的に活用し、切れ目のない医療提供・連携体制を構築する取組を行うこととしており、実施主体において、着実に取組が進めているところである。
- (2) 今回の計画の策定に当たっては、①広島県の医療提供体制の偏在解消に向けた分析調査 ②患者の動線も視野に入れた医療費等分析③大病院が集積している広島都市圏医療分析④医師(プライマリケア医)を中心とする広島県版地域包括ケアシステムの構築に向けた 125 日常生活圏域の資源調査(広島県地域包括ケア資源調査)⑤医療と密接に関連する 23 市町の介護保険事業市町カルテ調査など本県独自の詳細な調査・分析を元に作成した。
- (3) また、住み慣れた地域で安心して暮らしていけることができるよう、介護と連携した在宅医療の体制整備や、南海トラフの巨大地震等による津波対策への対応など、これまでの計画策定以降に生じた状況の変化に対する追加の支援が必要となっている。
- (4) このような現状の分析により明らかになった課題やこれまでの計画策定以降の状況の変化等を踏まえ、計画終了後の事業実施も考慮し、広島県地域医療再生計画 2013(以下「再生計画 2013」という。)を策定することとする。

なお、策定に当たっては、以下の点に留意する。

- ① 全国的にも稀な、市町、地区医師会、主な病院、地区歯科医師会、地区薬剤師会、公衆衛生推進協議会、社会福祉協議会、県保健所等で構成する圏域地域保健対策協議会、県医師会などからの政策・事業提案を踏まえるなどプロセスを重視した計画とする。
- ② 計画案の確認及び計画実施のフォローアップを行う者として、大学や県医師会、県看護協会等の医療関係者から事業毎に計画の執行責任者を選任し、現場志向の計画とする。
- ③ 広島・岡山の県境を越えて、岡山大学寄附講座を設置したり、中四国の拠点空港である広島空港の医療提供体制の整備を行うなど、中四国全体を見据えた計画とする。

## 2 再生計画 2013 のフレーム

「地域医療再生基金(平成24年度第一次補正予算)の活用について(医政発 0228 第8号平成25年2月28日医政局長通知)」を踏まえ、関係者との協議のもとに次の枠組みで再生計画 2013 を策定。

区 分	内 容
対象圏域	三次医療圏を対象とする。
計画期間	平成25年度までに着手する事業とする。
基 準 額	15億円
基本方針	(1) 災害対策については、浸水区域に該当し、津波対策が必要となる災害拠点病院及び二次救急医療機関を対象とした事業とする。 (2) 医師確保・在宅医療の内容のうち、特に既存事業の継続について重点的に対応する。
策定体制	有識者で構成する「広島県地域医療再生計画推進委員会」において検討し、広島県医療審議会への諮問、答申を経て策定

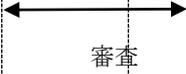
## 3 再生計画 2013 策定経緯

日 付	内 容
H25.3.13	広島県地域医療再生計画推進委員会において、事業計画案を審議
H25.4.16	各地域・圏域地域保健対策協議会(※)、広島県医師会、広島県歯科医師会、広島県薬剤師会、広島県看護協会、広島県病院協会、全国自治体病院協議会広島県支部、広島大学に対し、新新再生計画(仮称)(案)に対し政策・事業提案 (4団体から6つの提案及び意見があった)
H25.4.17	災害拠点病院及び二次救急医療病院に対し、事業計画を照会
H25.5.1	広島県地域医療再生計画推進委員会において、計画案及び関係者から提案された事業を審議
H25.5.7	災害拠点病院及び二次救急医療病院に対し、再度事業計画を照会
H25.5.16	広島県地域医療再生計画推進委員会において、計画案を審議
H25.5.22	広島県医療審議会に知事から新新再生計画(仮称)(案)を諮問 即日、審議会会長から知事に「了承された旨」答申
H25.5.31	新新地域医療再生計画(仮称)(案)を広島県で決定し、厚生労働省へ提出
H25.7.23	厚生労働省医政局指導課から内示
H25.8.2	広島県地域医療再生計画推進委員会において、再生計画 2013 の最終調整、整理

※圏域地域保健対策協議会…圏域ごとに市町、地区医師会、主な病院、地区歯科医師会、地区薬剤師会、公衆衛生推進協議会、社会福祉協議会、県保健所等で構成

<策定スケジュール>

2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月								
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">国通知</div> <p style="text-align: center;">2/28</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">委員会で計画案の検討</div> <p style="text-align: center;">3/13</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">圏域等へ政策・事業提案</div> <p style="text-align: center;">4/16</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">医療機関へ照会</div> <p style="text-align: center;">4/17</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">圏域等から提案提出</div> <p style="text-align: center;">4/26</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">医療機関から計画書提出</div> <p style="text-align: center;">4/30</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">委員会で計画案の検討</div> <p style="text-align: center;">5/1</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">委員会で計画案取りまとめ</div> <p style="text-align: center;">5/16</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">医療審議会へ意見聴取</div> <p style="text-align: center;">5/22</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">県計画(案)策定</div> <p style="text-align: center;">5/31</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">国へ計画案提出</div> <p style="text-align: center;">5/31</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">国から内示</div> <p style="text-align: center;">7/23</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">県計画策定</div> <p style="text-align: center;">8/2</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">委員会で計画案の確定</div> <p style="text-align: center;">8/2</p>	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">国へ交付申請・決定</div>



## 第2章 広島県の医療の現状と課題

### 1 人口動向等

(人口動向)

本県の平成 22(2010)年 10 月 1 日現在の年齢別人口は、年少人口(15 歳未満)が 386,810 人、生産年齢人口(15 歳から 64 歳)が 1,765,036 人、高齢者人口(65 歳以上)が 676,660 人となっている。

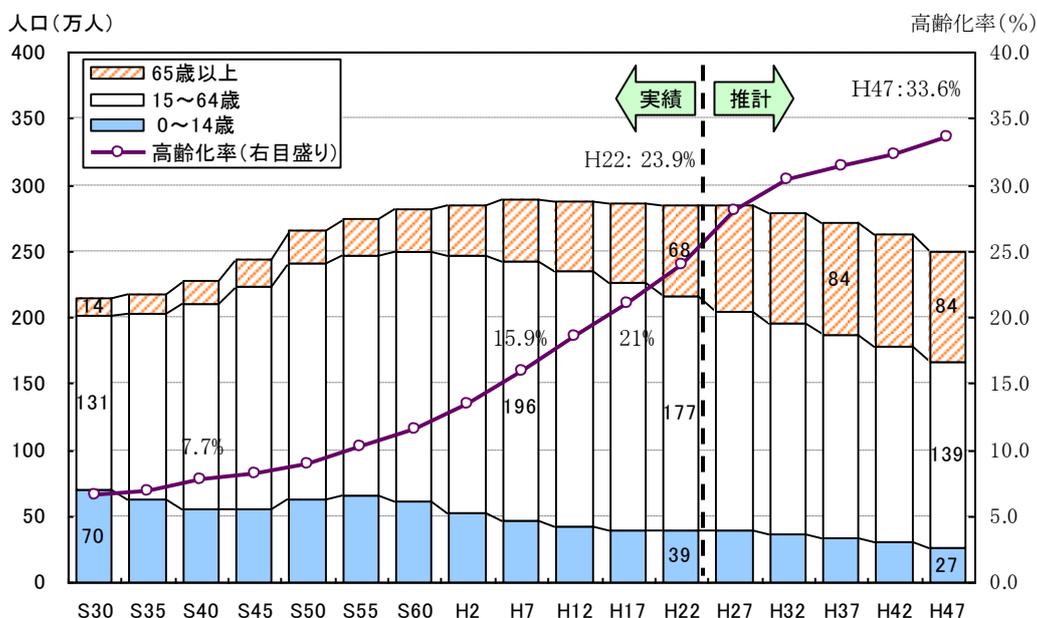
これまでの人口の推移をみると、年少人口は昭和 30(1955)年をピークに、生産年齢人口は平成 7(1995)年をピークに減少している一方、高齢者人口は増加傾向が続いており、総人口は、平成 7(1995)年の約 288 万人をピークに年々減少し、平成 22(2010)年には約 283 万人となっている。

本県の高齢化率(65 歳以上人口割合)は、昭和 40(1965)年に 7%を超えて高齢化社会となり、平成 7(1995)年に 14%を超え高齢社会に、平成 17(2005)年には 21%を超えて超高齢社会が到達し、その後も年々上昇を続けている。

将来人口推計では、少子高齢化の進展に伴い年々人口の減少が予測され、平成 47(2035)年には 239 万人となる見込みとなっている。

年齢区分別にみると、年少人口と生産年齢人口は将来も減少が予測されている一方で、高齢者人口は平成 37(2025)年に 83 万人となるまで増加し続けることが見込まれ、その後も高齢化率はさらに上昇し、平成 47(2035)年には 33.6%まで達するものと推計されている。

図表 1-1 年齢3区分別人口の推移

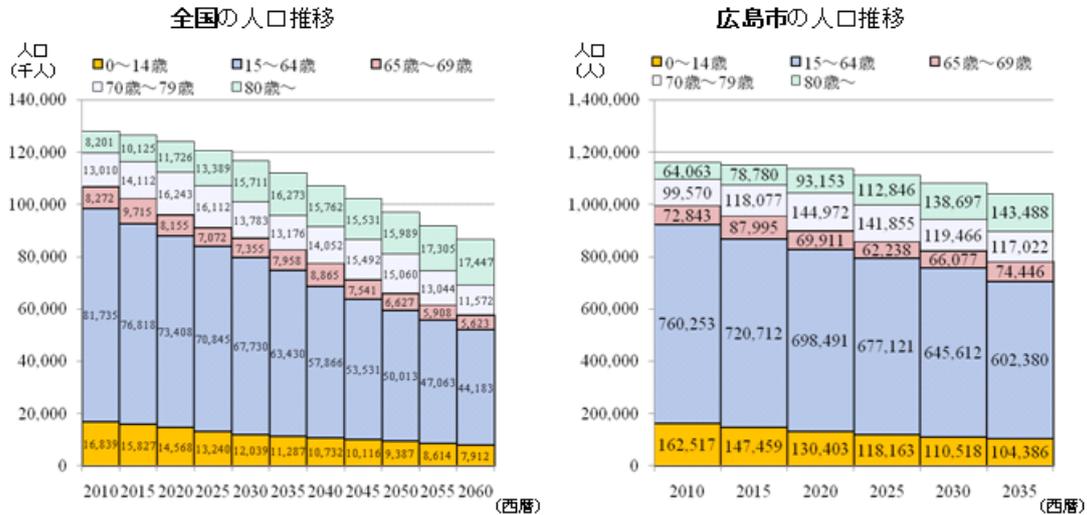


資料：昭和 30 (1955) 年～平成 22 (2010) 年の実績値は国勢調査

平成 27 (2015) 年以降の推計値は「日本の都道府県別将来推計人口 (H25.3 推計) (国立社会保障・人口問題研究所)

全国の人口は、減少傾向を示す一方で、80歳以上の高齢者が毎年増加する傾向にある。広島市においても同様に、人口は減少傾向にある一方で、80歳以上の高齢者は増加傾向にある。

図表 1-2 全国・広島市の人口動態・分布の調査（将来人口）

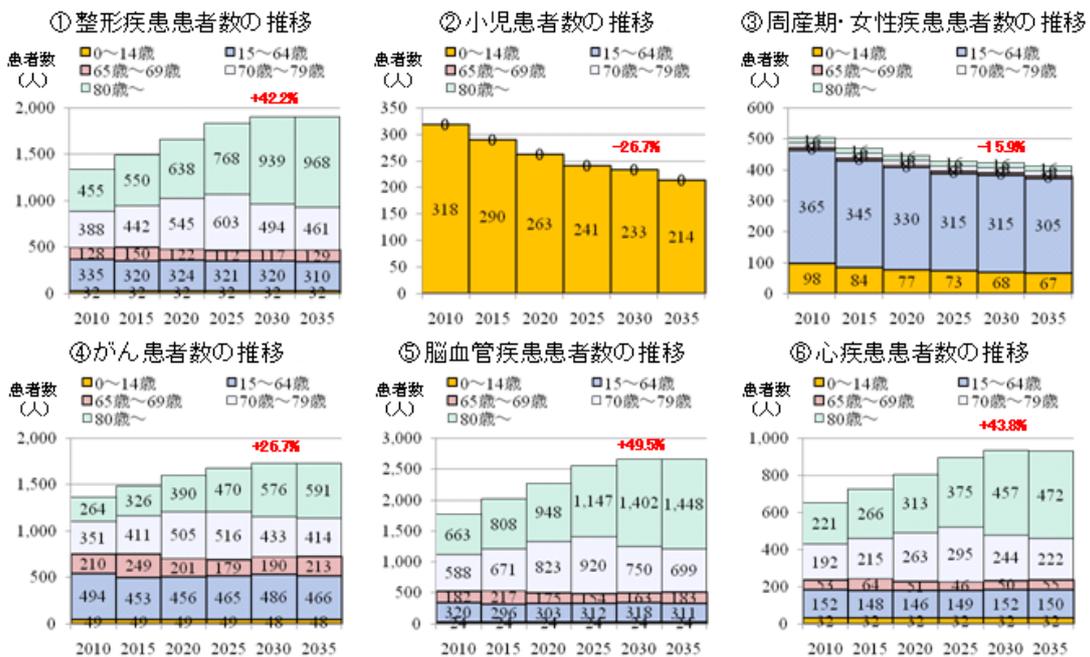


資料：2011年度患者調査（厚生労働省），日本の将来推計人口（2012年1月推計）国立社会保障・人口問題研究所資料より作成

人口は減少する一方で、高齢化の進展により、広島市の現在の人口と受療率を考慮すると、多くの疾患で患者数のピークと想定される2030年の患者数は、2010年と比較して大幅な増加が想定される。

その内訳として、特に80歳以上の高齢者割合の上昇が顕著である。

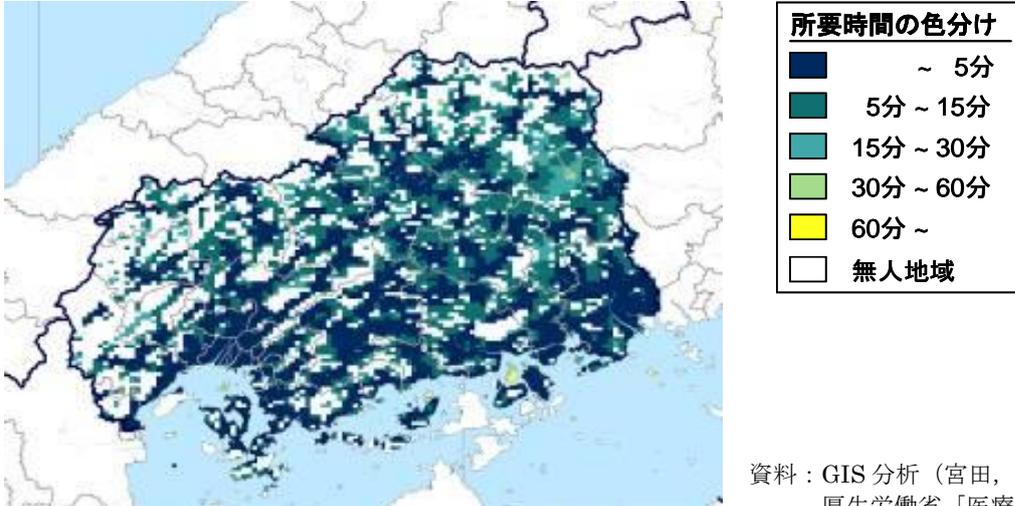
図表 1-3 広島都市圏の人口動態・分布の調査（広島市の将来患者数）



(受療動向)

県内の医療へのアクセス状況として、内科を標榜する医療機関への所要時間をみると、一部の島しょ部や山間部を除くほとんどの地域で、30分以内のアクセスが確保されている。

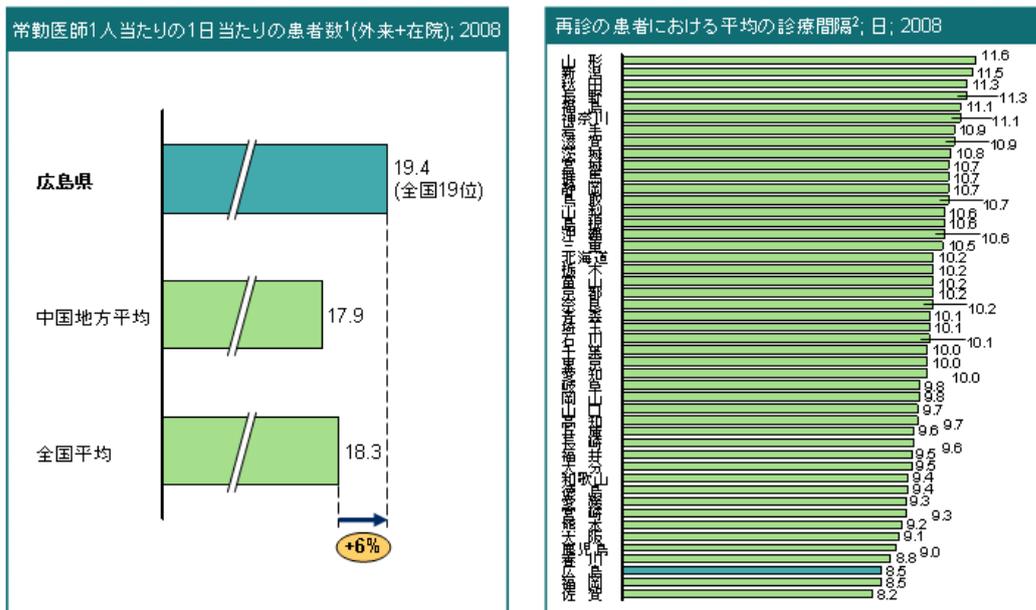
図表 1-4 内科のアクセス状況 (有料道路の利用なし)



資料：GIS分析(宮田, 大久保：東京大学) 厚生労働省「医療施設調査」

受診状況は全国に比べて高水準。医師一人当たり患者数は全国平均より多い。頻回受診も一つの要因と考えられる。

図表 1-5 受診状況

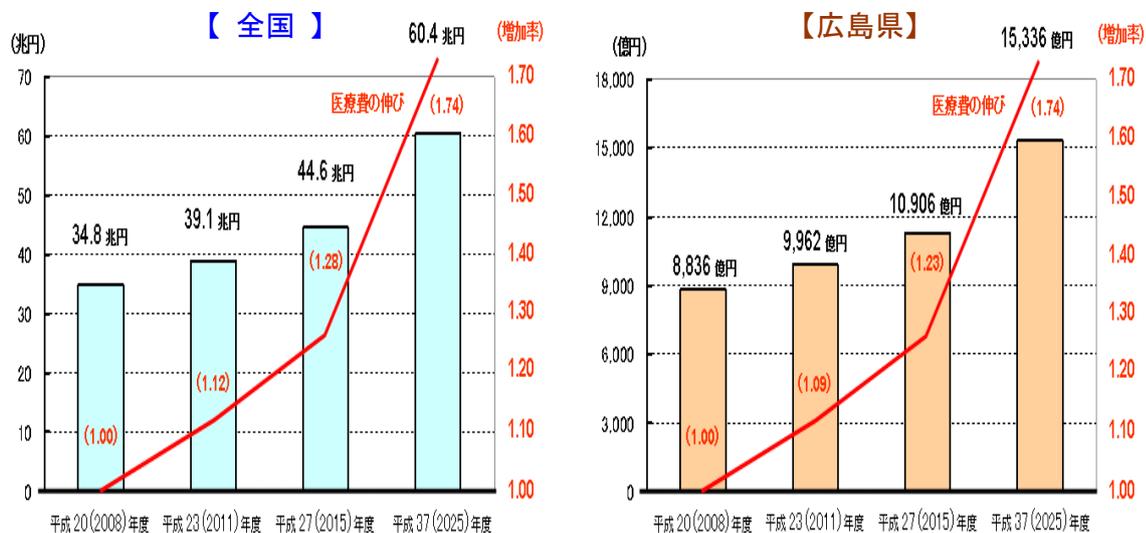


資料:総務省統計局「統計でみる都道府県のすがた2011」, 厚生労働省患者調査

(医療費)

医療費は、急速な高齢化や医療の高度化等によって増大する見込み。

図表 1-6 全国・広島県の医療費の将来推計



資料：「国民医療費」(厚生労働省)  
平成20年度は確定値，平成23年度以降は推計値

資料：平成20年度の県民医療費に，全国医療費の将来推計の増加率などを掛けて推計

2 医師

現状

平成22(2010)年「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると，本県の医師数は7,112人，医療施設従事医師数は6,748人で，ともに前回調査より増加している。

人口10万対医師数は248.6人，人口10万対医療施設従事医師数は235.9人で，ともに，全国平均を上回り，県全体では前回調査に比べて増加しているが，過疎市町については前回調査から減少している。

図表 2-1 医師数の推移 (単位:人)

区分	広島県			全国		
	平成18年(2006)	平成20年(2008)	平成22年(2010)	平成18年(2006)	平成20年(2008)	平成22年(2010)
医師数	6,740	6,864(+124)	7,112(+248)	277,927	286,699(+8,772)	295,049(+8,350)
人口10万対医師数	234.4	239.2(+4.8)	248.6(+9.4)	206.3	224.5(+6.6)	230.4(+5.9)
うち過疎市町	180.7	193.7(+3.0)	183.2(△10.5)	—	—	—
医療施設従事医師数	6,398	6,524(+126)	6,748(+224)	263,540	271,897(+8,357)	280,431(+8,534)
人口10万対医療施設従事医師数	222.5	227.4(+4.9)	235.9(+8.5)	206.3	212.9(+6.6)	219.0(+6.1)
うち過疎市町	180.7	183.7(+3.0)	178.1(△5.6)	—	—	—

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年)

※ ( )内は，各々前回調査からの増減

※ 過疎市町は，過疎地域自立促進特別措置法に基づき過疎地域として公示された市町のうち，その全域が過疎地域とされる市町(三次市，庄原市，安芸高田市，江田島市，安芸太田町，北広島町，大崎上島町，世羅町，神石高原町)

人口10万対医療施設従事医師数を市町別にみると、前回調査と比較して、13市町で減少し、特に過疎市町における減少が著しく、地域間格差が拡大している。

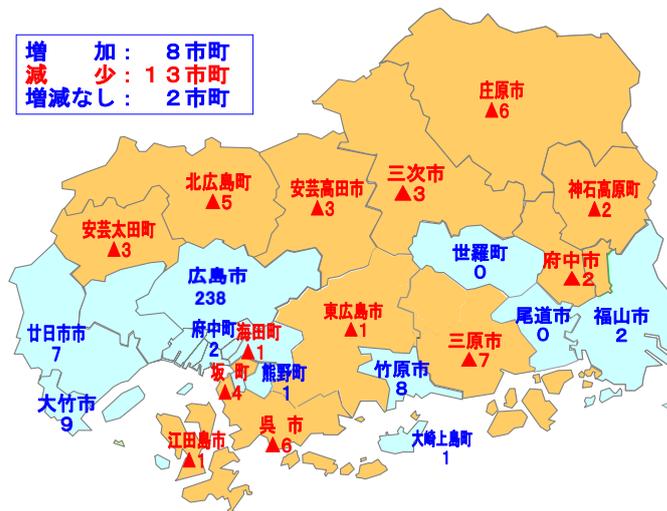
医療施設従事医師数を年齢別にみると、近年40歳台までが減少し、一方50歳以上は増加傾向にある。

平成16年(2004)年度から医師臨床研修制度が導入されたが、臨床研修医の県内臨床研修病院へのマッチング状況については、平成24(2012)年度実施分(平成25(2013)年4月1日採用対象分)で139人であり、制度導入前の平成15(2003)年度に県内で研修を開始した医師数に比べて42人少なくなっている。

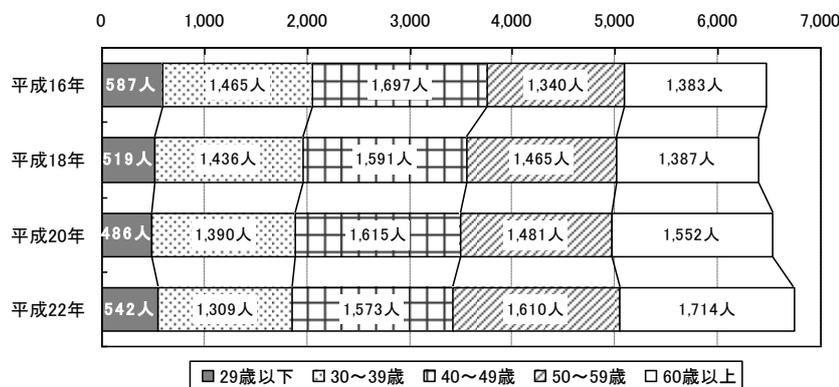
医師の男女別の状況については、経年的に女性医師の割合が高くなっており、平成22(2010)年では全体の17.2%となっている。

人口千人あたり医師数を市町別でみると、病院・診療所ともバラツキが見られ、特定の診療科の医師がいない市町もある。

図表 2-2 市町別の医師増減数 (平成20(2008)年→平成22(2010)年)

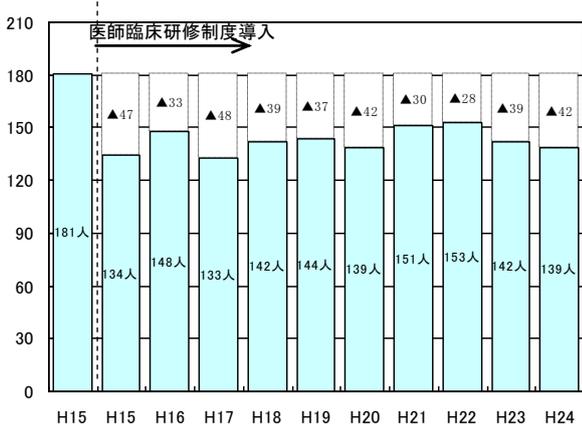


図表 2-3 本県の年齢別医師数の推移



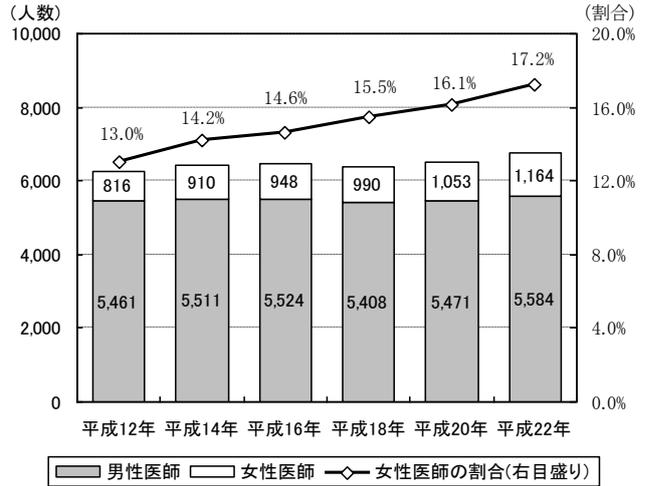
資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年)

図表 2-4 本県の臨床研修医のマッチング状況



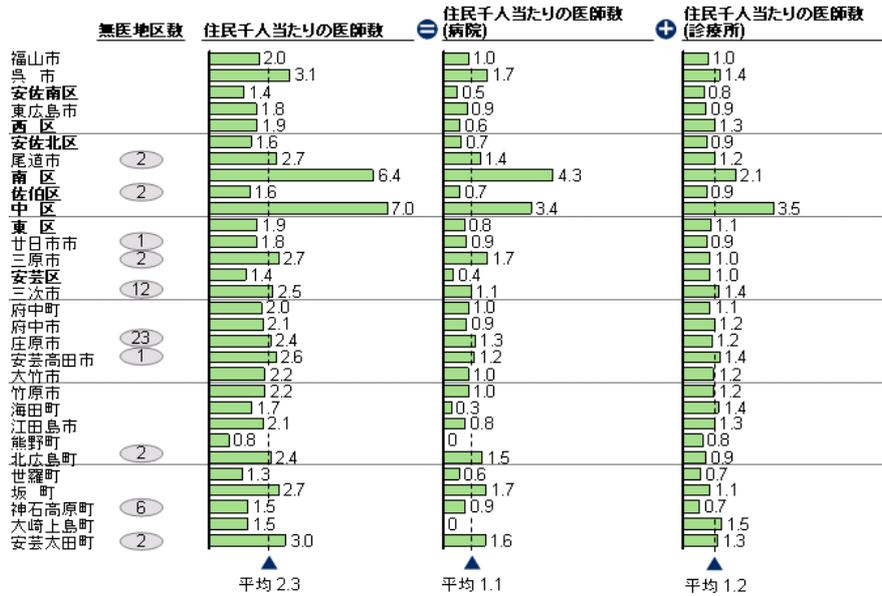
資料：医師臨床研修マッチング協議会調べ  
 ※点線の左側のH15は平成15年4月1日の新卒採用数  
 ※点線より右側のH15以降は翌年4月1日採用に向けたマッチングによるマッチ者数

図表 2-5 男女別医師数の推移（医療施設従事医師）



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

図表 2-6 人口千人あたり医師数（市町別）

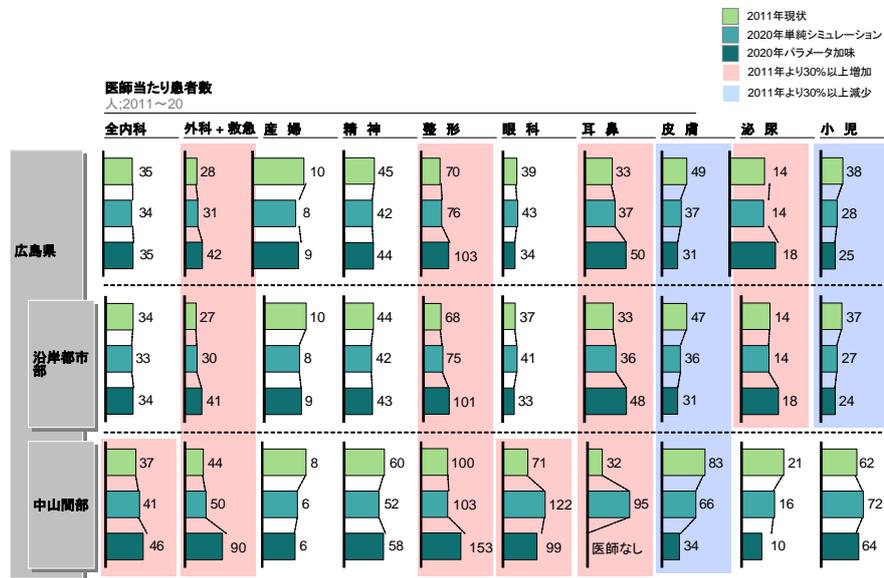


図表 2-7 現状において特定の診療科の医師がない市町

2011年で医師が存在しない市町		全外科	小児科	産婦人科	精神・心療	整形・リハ	眼科	耳鼻科	皮膚科	泌尿器科
沿岸都市部	大崎上島町	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	江田島市			✓						✓
中山間部	安芸太田町		✓	✓						✓
	北広島町		✓	✓						✓
	神石高原町		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
	世羅町			✓	✓					
	庄原町			✓						

平成 23(2011)年度, 平成 24(2012)年度に医療提供体制の偏在解消に向けた分析調査を行った結果, ばらつきはあるものの, 全体の傾向としては, 沿岸都市部と比較して中山間部で医師が少ない傾向にある。

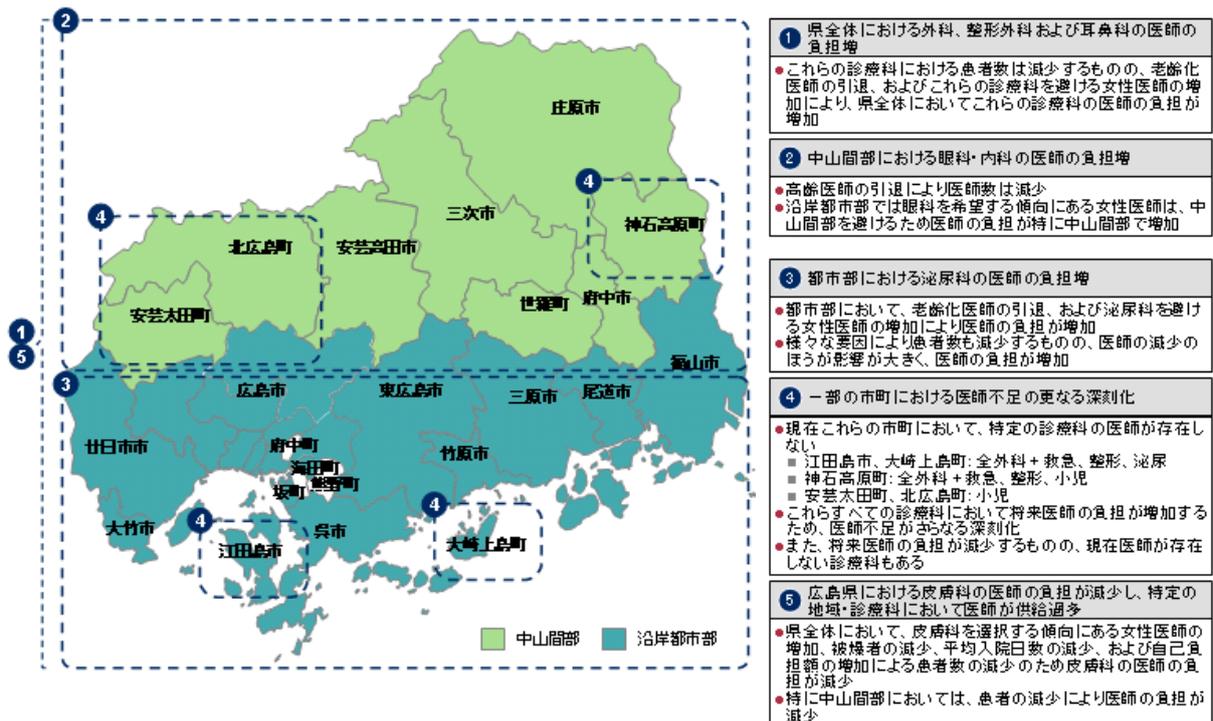
図表 2-8 需給シミュレーション (医師当たり患者数の変化のシミュレーションにより, 医師の負担が増加する診療科, 減少すると予想される診療科)



資料：平成18・22年「医師・歯科・薬剤師調査」, 住民基本台帳(平成23年3月31日), 医療機関機能報告(2010年12月1日), 都道府県現員医師数集計表(2010年10月5日)、広島県分析

また, 県全体で医師の負担は外科・整形等で増となり, 一部市町では不足感が強まる懸念も生じる。

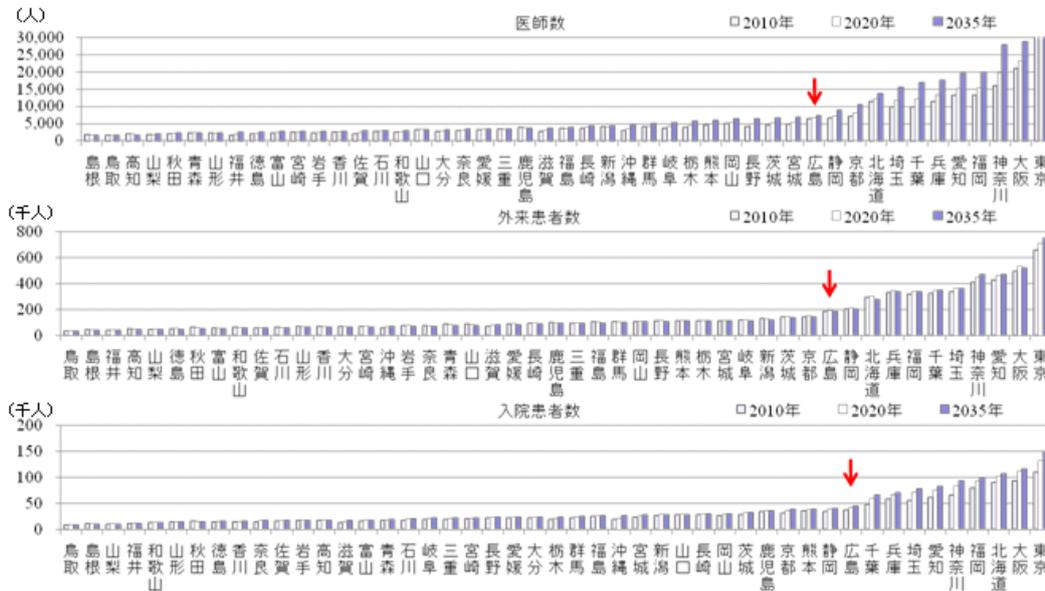
図表 2-9 平成 32 (2020) 年における医師の需給予測と課題



平成 37(2035)年の広島県における医師数は、平成 22(2010)年における医師数と比較して増加傾向にある。

また、都道府県別の受療率を使用して分析すると、外来患者数、入院患者数も同様に増加する傾向にある。

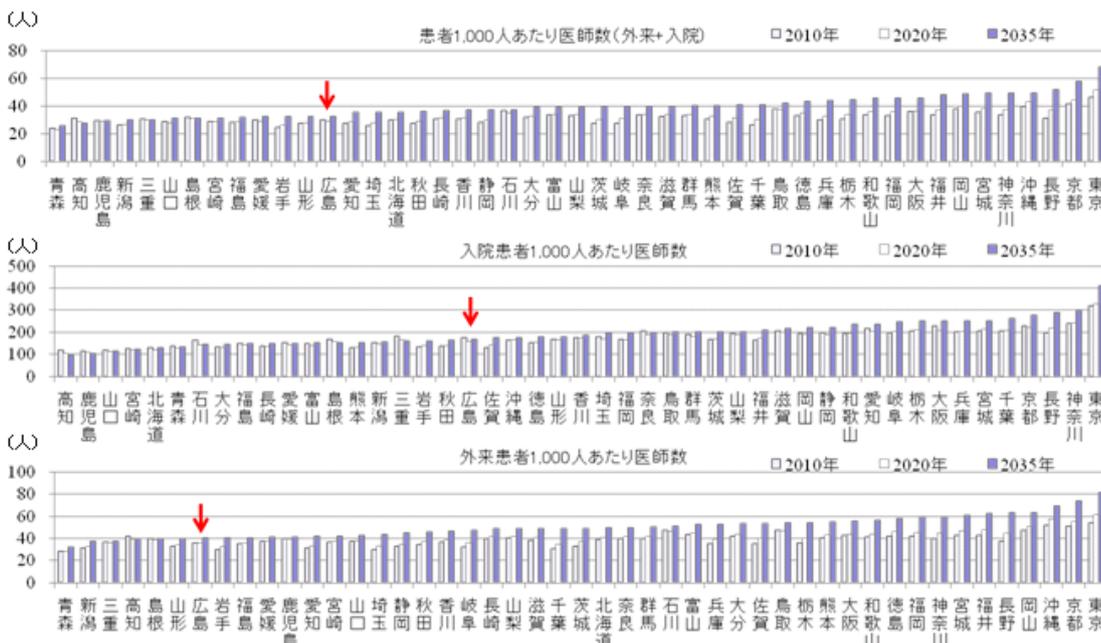
図表 2-10 都道府県別医師数と患者数の推計



資料：医師歯科医師薬剤師調査，日本の都道府県別将来推計人口（社会保障・人口問題研究所），患者調査より作成  
注）医師数には、臨床研修医を含まない。

都道府県別受療率をもとに、患者 1000 人あたりの医師数を比較すると、広島県の平成 37 (2035)年における外来患者 1,000 人あたり医師数は、47 都道府県のうち 41 番目と低い水準にあり、入院患者 1,000 人あたり医師数は、47 都道府県のうち 29 番目である。

図表 2-11 都道府県別患者 1,000 人あたり医師数の推計【都道府県別受療率を使用】



注）平成37（2035）年における患者1,000人あたり医師数が少ない順に左から並べている。医師数には、臨床研修医を含まない。



図表 3-1 看護師等の就業状況（平成 22（2010）年 12 月末）

（単位：人）

区分	保健師	助産師	看護師	准看護師	H22 計	(参考) H20
看護学校等	33	25	439	-	497	470
保健所	148	1	7	-	156	161
市町	552	4	128	21	705	704
病院	68	393	17,809	5,473	23,743	22,623
有床診療所	7	122	652	1,421	2,202	2,324
無床診療所	26	7	2,436	3,625	6,094	5,734
訪問看護ステーション	7	-	881	198	1,086	962
介護保険施設等	18	-	1,490	2,214	3,722	3,392
社会福祉施設	4	-	152	188	344	321
事業所	128	-	123	67	318	227
助産所	-	25	1	3	29	30
その他	90	-	137	34	261	181
計	1,081	577	24,255	13,244	39,157	37,129

資料：衛生行政報告例

人口 10 万対の看護職員数は、保健師が 37.8 人、助産師は 20.2 人、看護師は 847.8 人、准看護師は 463.0 人で、平成 20(2008)年と比較し、増加しているものの、助産師については、全国平均を下回っている。

これを二次医療圏域別で見ると、尾三が 1660.0 人で最も高く、広島中央が 1221.2 人で最も低くなっている。

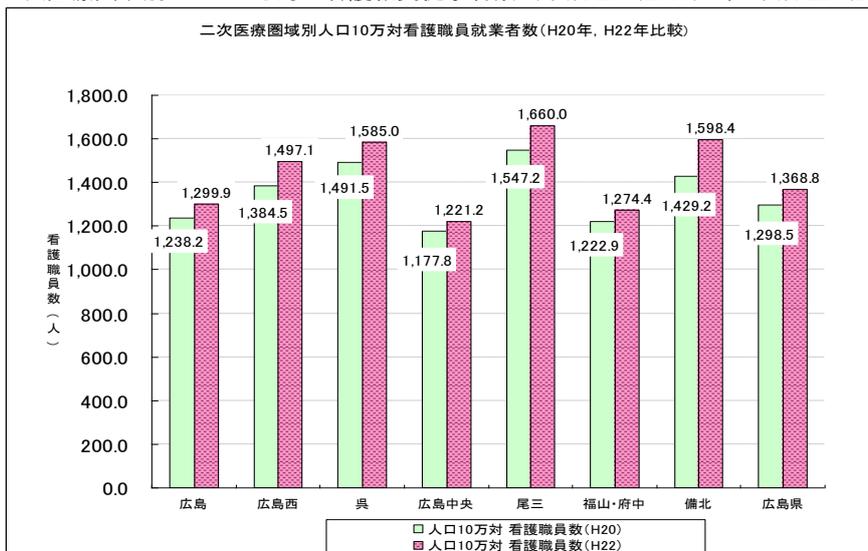
平成 23(2011)年 2 月に策定した平成 23(2011)年から平成 27(2015)年までの「第七次広島県看護職員需給見通し」では、常勤換算で、平成 23(2011)年は 1,386 人、平成 27(2015)年には 592 人が不足すると見込んでいる。また、助産師についても、平成 23(2011)年は 58 人、平成 27(2015)年には 34 人が不足すると見込んでいる。今後 5 年間で需給差が縮小するものの、依然不足の状態は継続するものと考えられる。

図表 3-2 職種別人口 10 万対の就業者数  
（平成 20（2008）年・平成 22（2010）年比較）

区分	H20.12 末		H22.12 末	
	就業者数	順位	就業者数	順位
保健師	全国	34.0	35.1	34
	広島	35.3	37.8	
助産師	全国	21.8	23.2	41
	広島	★17.6	★20.2	
看護師	全国	687.0	744.6	22
	広島	780.9	847.8	
准看護師	全国	293.7	286.3	10
	広島	462.6	463.0	

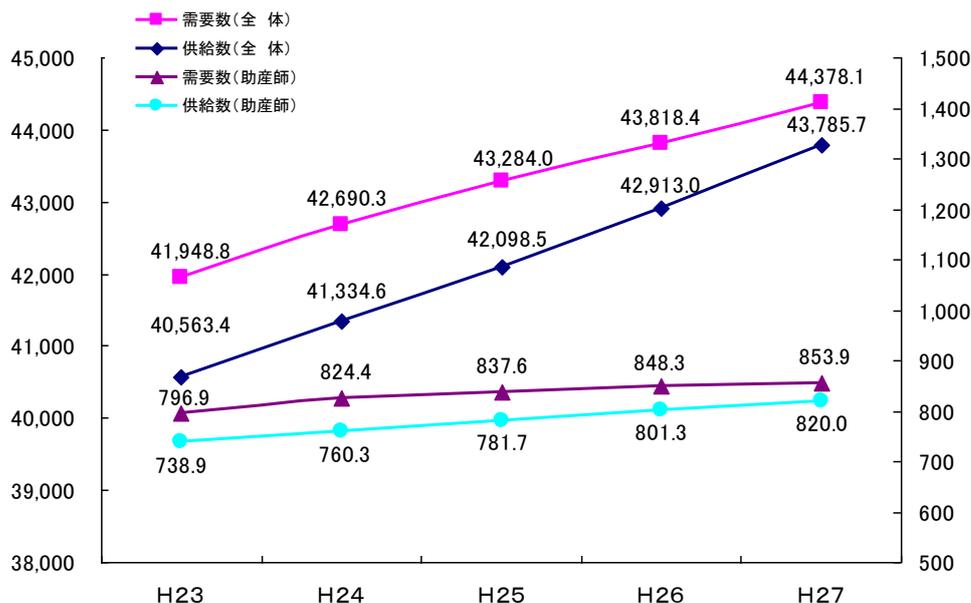
★は、全国平均以下

図表 3-3 二次医療圏域別人口 10 万対の看護職員従事者数（平成 20（2008）年・平成 22（2010）年比較）



H20 人口は、住民基本台帳に基づく人口 (H21. 3. 31 現在)  
H22 人口は、国勢調査 (H22. 10. 1) による

図表 3-4 第七次広島県看護職員需給見通し推計



区分	需要数 ①	供給数 ②	不足数 (①-②)	充足率 (②/①)
平成 23 (2011) 年	41,949	40,563	1,386	96.7%
平成 27 (2015) 年	44,378	43,786	592	98.7%

課題

- 需給見通しでは、平成 27(2015)年においても、約 600 人の不足が見込まれている。
- 平成 24(2012)年 3 月において、県内看護師等養成所を卒業し、看護職員として就業した者は卒業者の約 83%で、そのうち、県内就業者は、約 82%となっている。看護系大学の県内就業率は、約 63%であり、県全体平均より低率となっている。

- 県内の看護師等養成所の定員充足率は、平成 24(2012)年度は 91.7%となっており、養成数を確保していくためには、専任教員の専門性を高め、教育の質の向上と看護師等養成所の更なる教育力の底上げが必要である。
- 新人看護職員の退職理由のひとつに「基礎教育と現場とのギャップ」がある。離職を防止するため、国のガイドラインに沿った新人看護職員研修体制が十分整備されていない病院がみられる。
- 離職理由の多くは、結婚・出産によるものであり、子育てをしながら働きやすい職場環境が十分整っているとは言えない。
- 再就業の対象となる潜在看護職員の把握が困難な状況がある。
- また、再就業希望者は、医療技術の進歩による技術面への不安や子育てとの両立など様々な不安を抱えている。
- 医療の高度化、チーム医療の推進により、質の高い看護が求められるが、十分な状況ではない。

## 4 在宅医療

### 現状

#### (在宅医療のニーズ)

本県の在宅死亡数は減少傾向にあり、病院での死亡数が増加傾向にあるが、急速な高齢化により、慢性疾患を中心とした在宅での長期療養や介護を必要とする高齢者が増加し、在宅医療・在宅での看取りのニーズも増加することが見込まれる。

15歳未満の患者については、県内の平成 23(2011)年 11 月のレセプト件数で訪問診療 14 件、往診 22 件、訪問看護 10 件の実績があり、小児の在宅医療も少なからず実施されている。

今後、在宅療養に関する医療技術の進歩等により、認知症高齢者や障害のある患者、がん患者、ターミナルケアなど在宅医療のニーズの多様化が見込まれる。

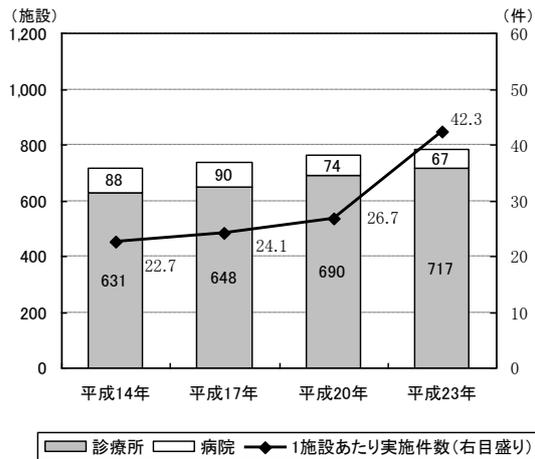
#### (在宅医療の提供体制)

##### ○ 病院・診療所

病院や診療所の医師が患者の居宅等を計画的に訪れて行う「訪問診療」を実施する医療施設数は、病院で減少しているが、診療所の増加により、実施施設全体では増加しており、1 施設あたりの訪問診療実施件数も増加している。

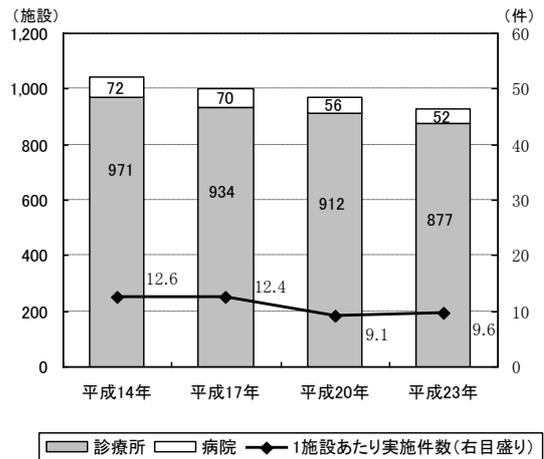
一方、往診は、急な症状等により患者や家族等の求めに応じて医師が居宅に出向いて行うもので、往診に対応する医療施設数は、病院、診療所ともに減少している。

図表 4-1 訪問診療の実施医療施設数・件数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」

図表 4-2 往診の実施医療施設数・件数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」

在宅での看取りも含め、24 時間の往診や訪問看護等の提供体制を確保し、地域における在宅医療の中心的役割を担う医療施設として平成 18(2008)年度に制度創設された「在宅療養支援診療所」、「在宅療養支援病院」は、平成 24(2012)年 1 月現在、県内で 546 診療所、18 病院が届出している。また、厚生労働省「医療施設調査」によると平成 23(2011)年 10 月に在宅での看取りを実施した医療施設は 88 診療所、6 病院となっている。

図表 4-3 在宅看取りの実施状況（中国 5 県：診療所）

区分	広島県	鳥取県	島根県	岡山県	山口県
在宅での看取りを実施する診療所数	88	19	42	54	54
65 歳以上人口 10 万人対 実施診療所数	13.0	12.5	20.4	11.2	9.5

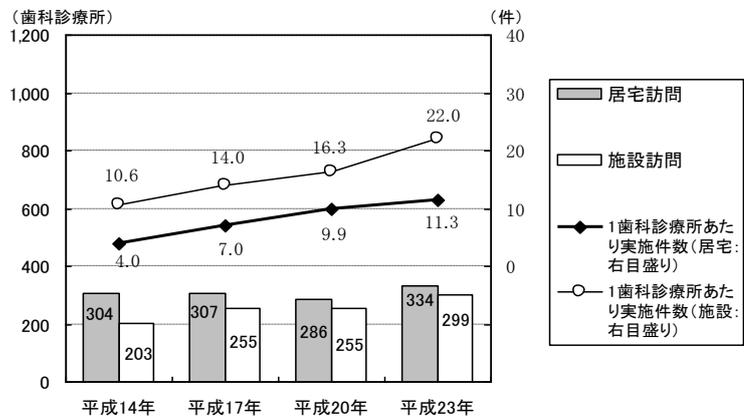
資料：厚生労働省「医療施設調査」、各県「住民基本台帳人口・世帯数」（平成 23（2011）年）

○ 歯科診療所

在宅患者の居宅や入所施設を訪問して行う訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は増加傾向にあり、1 歯科診療所あたりの実施件数も増加している。

訪問歯科診療の実施等により在宅や入所施設での療養を歯科医療面から支援する「在宅療養支援歯科診療所」は、平成 24 (2012)年 1 月現在、県内で 124 施設が届出している。

図表 4-4 訪問歯科診療（居宅・施設）実施歯科診療所数・件数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」

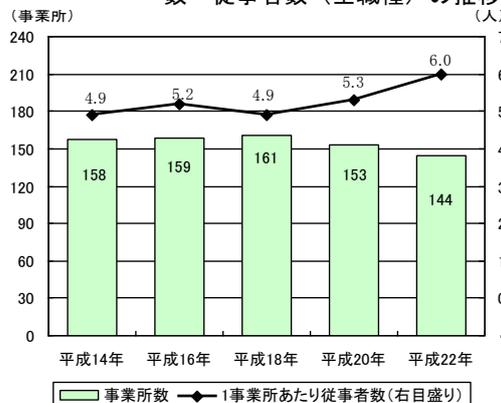
県では、住民の在宅歯科医療に関する相談や、居宅介護支援事業所等との連携調整、訪問歯科医療用機器の貸出等により歯科医療機関の支援を行う「在宅歯科医療連携室」の設置を進めており、平成 23(2011)年度に 4 か所、平成 24(2012)年度には新たに 2 か所を整備している。

○ 訪問看護事業所

県内の訪問看護事業所は、平成 23 (2011)年度の介護給付費実態調査報告によると、病院、診療所及び訪問看護ステーションを合わせて 204 施設ある。

このうち訪問看護ステーションの数は、近年減少傾向にあるが、訪問看護の利用実人員や訪問実施回数は年々増加している。

図表 4-5 訪問看護ステーションの事業所数・従事者数（全職種）の推移



資料：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

図表 4-6 訪問看護ステーションによる訪問看護の利用状況の推移

区分	平成 14 年 (2002)	平成 16 年 (2004)	平成 18 年 (2006)	平成 20 年 (2008)	平成 22 年 (2010)
利用実人員 (人)	6,941	7,570	7,640	7,538	8,261
訪問実施回数(回)	41,109	46,626	49,753	47,750	51,374

資料：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

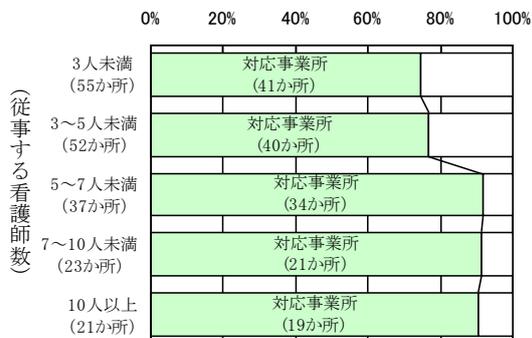
訪問看護ステーションの 1 施設あたりの従事者数(全職種)は少しずつ増加してきているが、従事する看護師数についてみると、介護サービス情報公表システムで公表された 188 の訪問看護事業所(病院、診療所、訪問看護ステーション)のうち約 6 割が看護師 5 人未満の小規模の事業所となっている。

また、在宅での看取り(ターミナルケア)や緊急時訪問看護について、5 人未満の小規模の事業所では対応する事業所の割合が低い傾向にある。

図表 4-7 訪問看護事業所（病院、診療所、訪問看護ステーション）の事業所数

従事する看護師数	事業所数
3 人未満	55 ( 29%)
3～ 5 人未満	52 ( 28%)
小計 [5 人未満]	107 ( 57%)
5～ 7 人未満	37 ( 20%)
7～10 人未満	23 ( 12%)
10 人以上	21 ( 11%)
計	188 (100%)

図表 4-8 在宅での看取り（ターミナルケア）に対応する事業所数の割合



資料：広島県調べ（介護サービス情報公開システム：平成 23（2011）年度）

(在宅医療に関する連携状況)

病院等での入院治療後、患者が在宅療養に円滑に移行できるよう、家族や在宅医療・介護関係機関との連絡調整や退院困難者の支援等を行う「退院支援担当者」を配置する病院は、県内 96 施設で、全病院における配置割合は 38.6%となっている。

図表 4-9 退院支援担当者の配置状況 (中国 5 県：病院)

区分	広島県	鳥取県	島根県	岡山県	山口県
退院支援担当者を配置する病院数	96	24	24	70	54
全病院における配置割合	38.6%	53.3%	44.4%	40.2%	36.7%

資料：厚生労働省「医療施設調査」(平成 23 (2011) 年)

平成 24(2012)年「広島県医療機能調査」の結果によると、回答病院数 228 施設のうち、「在宅療養のための連携窓口を設けている」と回答した病院は 53 施設となっている。

また、同調査では、回答のあった一般診療所 2,057 施設のうち、在宅医療を実施していると回答した診療所は 898 施設で、在宅医療に関わる連携先の設問では、「一般診療所」、「歯科診療所」、「訪問看護ステーション」、「薬局」と連携していると回答した診療所数は、「病院」と連携していると回答した数より少ない状況となっている。

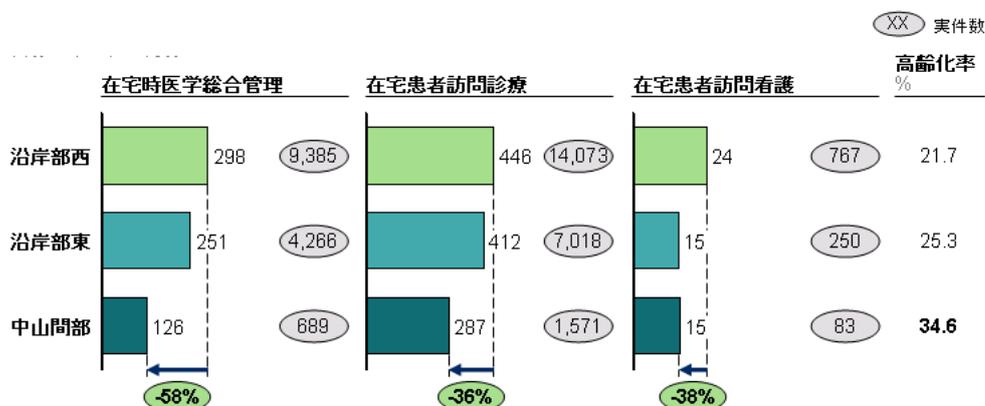
図表 4-10 一般診療所の在宅医療に関する連携先 (重複回答あり)

病院	一般診療所	歯科診療所	訪問看護ステーション	薬局
370	172	96	272	198

資料：広島県医療機能調査 (平成 24 (2012) 年)

また、中山間部は沿岸部と比べ在宅医療の提供量が少ない。

図表 4-11 居住する市町国保・後期高齢被保険者 (65 歳以上のみ) 10,000 人に対する診療行為レセプト件数【平成 23 年 11, 12 月分】



課題

○ 在宅療養生活を支える医療と医療、医療と介護の連携

適切な在宅医療が行われるためには、入院初期から退院後の生活を見据えた支援が開始さ

れ、多職種連携のもとに退院後の生活を支える体制を構築することが必要だが、退院支援担当者を配置している病院は全体の4割弱であり、また、約半数の訪問看護ステーションが在宅医療の課題として「在宅医療に関する病院の認識や理解不足」を掲げるなど、入院医療機関と、在宅医療を行う医療関係機関の連携が十分でない状況が見られる。

また、地域での療養生活を支えるケアマネジャーや介護関係者からは、医療関係者との情報共有や連携が十分にできないとの意見が多く聞かれるなど、医療と医療、医療と介護の連携の不足により、在宅療養への移行が円滑に行われていない場合がある。

図表 4-11 在宅医療の課題（訪問看護ステーションからの回答（上位3項目））

看護師の確保	67.7%
在宅医療に関する病院の認識や理解	47.1%
24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保	41.9%

資料：広島県医療機能調査（平成24（2012）年）

### ○ 連携を推進める体制

医療関係者間の緊密な連携のもとに在宅医療が行われ、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を地域において早急に整備するためには、これらを強力に押し進める仕組みの構築が求められる。

## 5 災害医療対策

### 現状

（南海トラフ巨大地震への対応）

平成23(2011)年3月に発生した東北地方太平洋沖地震を踏まえ、「広島県地震被害想定調査検討委員会」において、平成17(2005)年3月に作成した「広島県津波浸水予想図」の見直しを行い、「広島県津波浸水想定図」を作成した。この予想図によると、最大の浸水深は、広島市や福山市等の一部で約5mを超える他、約1万haを超える面積で、30cmを超える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。

（災害拠点病院）

本県では、平成24(2012)年4月現在、災害拠点病院として、基幹災害拠点病院を1か所、地域災害拠点病院を17か所指定しており、各二次保健医療圏(災害医療圏)ごとに最低1か所の災害医療を担う拠点病院を確保している。

また、各災害拠点病院では、災害派遣医療チームDMAT※を整備し、災害時超急性期に迅速に医療救護活動を実施する体制を構築している。

※DMAT：Disaster Medical Assistance Team の略。

災害急性期に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた自己完結型災害派遣医療チーム。病院支援、広域搬送、地域内搬送、現場活動を主務とする。

図表 5-1 災害拠点病院状況

区分	全体	広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北
広島県	18	5	2	3	1	3	2	2
全 国	638	(全国平均 1.83/圏域)						

※全国の災害拠点病院数は、平成 24（2012）年 1 月現在公表数。広島県は平成 24（2012）年 4 月現在

### （感染症対策）

感染症対策については、平成 11(1999)年に、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を定めることにより、感染症の発生を予防し、そのまん延の防止を図り、もって公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とした「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下「感染症法」という。)」が施行された。

県としても、予防に重点をおいた事前対応型行政の構築と患者発生時の適切な医療の提供、患者の人権尊重を基本とした対策を推進している。

しかし、感染症法施行後も SARS(平成 15(2003)年)、ウエストナイル熱(平成 17(2005)年)等の重大な感染症事案が発生し、更に、新型インフルエンザをはじめとする新興感染症や結核、エイズ、マラリア・デング熱等の様々な感染症等が脅威を与えている状況にある。

県では、感染症予防の全体計画や個別の計画を策定し、対策を推進している。

図表 5-2 感染症の予防・対策に関する県の計画

計画名	策定年月等
広島県感染症予防計画	平成 24（2012）年 4 月
広島県結核予防推進プラン	平成 24（2012）年 4 月
第 2 次広島県肝炎対策計画	平成 24（2012）年 3 月
広島県エイズ対策推進プラン（仮称）	平成 24（2012）年度予定

また、平成 24(2012)年 5 月に新型インフルエンザ等特別措置法が公布され、今後、「新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定する予定としている。

新型インフルエンザ等が発生時には、保健所が有症状者からの相談を受け最初に受診させる帰国者接触者外来においては、発生当初は病原性や感染力が明らかでないことから、厳しい感染防御対策が求められる。

また、新型インフルエンザ等の疑いのある患者とその他の患者の診察室や待合室など動線を分けることが必要である。

### 課題

近年頻発する大規模災害に対応するためには、関係各機関が連携し、あらかじめ医療救護体制を構築しておくことが重要だが、東日本大震災の検証を踏まえると、まだ体制構築、整備等が十分でない点がある。

### ○南海トラフ巨大地震への対応

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

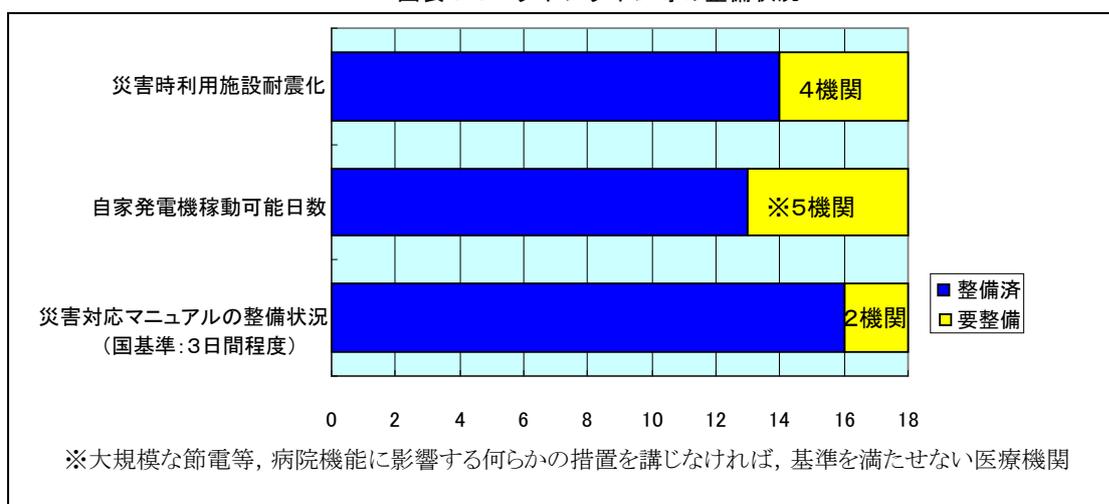
らすほか、転院搬送等の必要性が生じ、他の災害拠点病院等の病床を圧迫してしまう恐れがある。

### ○災害拠点病院

大規模災害時には、ライフラインが断絶し、必要物資の供給が途絶える中で、災害拠点病院では多くの患者を受入れ、また、他県からの応援のDMATを受入れることとなる。

これら活動のためには、災害拠点病院では、建物を耐震化し、患者処置等に必要な電気等を確保するための自家発電装置等のライフライン維持装置を整備した上で、災害時にも通信のできる手段(衛星携帯電話等)を準備しておく必要があるが、まだ基準等で求められる程度の整備が行われていない施設もある。

図表 5-3 ライフライン等の整備状況



### ○ 広域医療搬送

広域医療搬送を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※)の設置が必要である。

航空搬送拠点臨時医療施設は、通常、県内の空港内に設置をするが、現在は、設置にかかる資機材の準備が不十分であり、また、設置手順等についても十分な体制の構築が図れていないことから、円滑な設置が確保されていない状態である。

※航空搬送拠点臨時医療施設 (SCU: Staging Care Unit の略。): 搬送患者の安定化を図り、搬送を実施するための救護所として必要に応じて県内の空港等に設置される施設

### ○ 感染症対策

現行整備されている感染症協力医療機関のほとんどは陰圧室がなく、新たに感染症協力医療機関を整備する医療機関についても動線分離を行うことが困難な施設もあると考えられる。

### 第3章 広島県地域医療再生計画 2013 における事業

#### 1 事業概要

区分		事業番号	事業
医師等確保	修学資金の貸与	①	<b>大学医学部地域枠の拡大 ⇒P.24</b> 大学医学部地域枠の拡充を図ることにより中長期的な中山間地域における医師確保を図る (執行責任者: 広島大学副学長(地域医療担当))
	寄附講座の設置	②	<b>広島大学寄附講座の設置 ⇒P.26</b> 地域医療の教育並びに実習・研修の指導, 講演会(啓発活動)等を実施するため広島大学の寄附講座を運営 (執行責任者: 広島大学医学部地域医療システム学講座教授)
		③	<b>岡山大学寄附講座の設置 ⇒P.27</b> 広島・岡山の県境を越えた連携として, 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ため岡山大学の寄附講座を運営 (執行責任者: 岡山大学病院小児循環器科教授)
		④	<b>がん医療の集約に向けた人材育成(寄附講座の設置) ⇒P.29</b> 放射線治療を担う人材の育成及び地域連携体制構築のため広島大学の寄附講座を運営 (執行責任者: 広島大学大学院医歯薬保健学研究院放射線腫瘍学教授)
その他	⑤	<b>広島県地域保健医療推進機構の運営 ⇒P.31</b> 全国的にも稀な, 県・市町・県医師会・広島大学が一体となった, 医師確保, 人材育成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」(地域医療支援センター)を運営 (執行責任者: 広島県地域保健医療推進機構会長)	
	⑥	<b>ナースセンターの機能強化等による看護師確保対策の拡充 ⇒P.34</b> ナースバンクの活用促進, 認定看護師養成など看護師確保対策を強化 (執行責任者: 広島県看護協会会長)	

区分		事業番号	事業
在宅医療	在宅医療体制の整備	⑦	<b>在宅医療推進拠点整備 ⇒P.41</b> 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早期に整備されるよう，在宅医療推進の拠点を整備する (執行責任者：広島県医師会副会長)
		⑧	<b>ひろしま医療情報ネットワークを活用した災害強化型在宅医療 ⇒P.44</b> 県全域において電子カルテの参照等を可能とする全国でも先駆的なメーカーに依存しない情報基盤を整備し，多職種協働による在宅医療及び災害時に活用 (執行責任者：広島県医師会副会長)
	チーム養成研修の実施	⑨	<b>在宅医療体制の先進事例を県内全域に普及するためのチーム養成研修 ⇒P.48</b> 先進地域から県内各地域へ在宅医療支援体制などの地域包括ケアシステムに係るノウハウ等の伝達研修を広島県医師会等に委託し実施する (執行責任者：広島県医師会副会長)
災害時医療確保対策	津波対策	⑩	<b>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 ⇒P.51</b> 津波により浸水の想定される災害拠点病院等の施設整備・設備整備(自家発電の屋上移設等)を実施 (執行責任者：広島県地对協 救急・災害医療体制検討専門委員会委員長 ・広島大学大学院医歯薬保健学研究院救急医療学教授)
	その他	⑪	<b>配備資機材を活用した SCU の展開 ⇒P.51</b> 津波被害等，大規模な被害が発生した場合において広域医療搬送できるよう，中四国の拠点空港である広島空港におけるSCU(航空搬送拠点臨時医療施設)用の医療資機材を配備 (執行責任者：広島県地对協 救急・災害医療体制検討専門委員会委員長 ・広島大学大学院医歯薬保健学研究院救急医療学教授)
		⑫	<b>感染症協力医療機関等への陰圧テント整備 ⇒P.54</b> 感染症協力医療機関における新型インフルエンザ等の疑い患者の外来の受入体制構築のための陰圧テントの整備 (執行責任者：広島県感染症・疾病管理センター長・県立広島病院院長)

※ 計画案の確認及び計画実施のフォローアップを行う者として，大学や県医師会，県看護協会等の医療関係者から事業毎に計画の執行責任者を選任し，現場志向の計画案としている。

## (1) 医師等確保対策

総事業費 965,832千円(基金負担分 577,166千円, 国庫 61,888千円, 県負担分 229,928千円, その他 86,980千円, 事業者 9,870千円)

うち今回拡充分 965,832千円(基金負担分 577,166千円, 国庫 61,888千円, 県負担分 229,928千円, その他 86,980千円, 事業者 9,870千円)

### < 拡充する事業 >

#### ① 大学医学部地域枠の拡大

(単位:千円)

事業開始年度	事業費	496,800
平成25年度事業開始 (平成22年度からの継続事業)	基金	352,800
	県負担	144,000
	事業者負担	-

#### 現状の分析

平成22年度「医師・歯科医師・薬剤師調査」によれば、平成22年度の県内の医師数は平成20年度と比較して増加しているが、中山間地域の医師は減少しており、また、平成22年度の県内の20～40歳代の若手医師も平成20年度と比較して減少している。

#### 課題

医師の絶対数の確保が最大の課題であり、特に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ことが必要である。そのためには、中山間地域の医療を担う医師の育成が不可欠である。

#### 事業の目的

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、義務年限内の約1/2の期間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

過疎市町の人口10万対医療施設従事医師数について、平成20(2008)年の183.7人まで増加させる。

#### 事業の概要

##### 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。

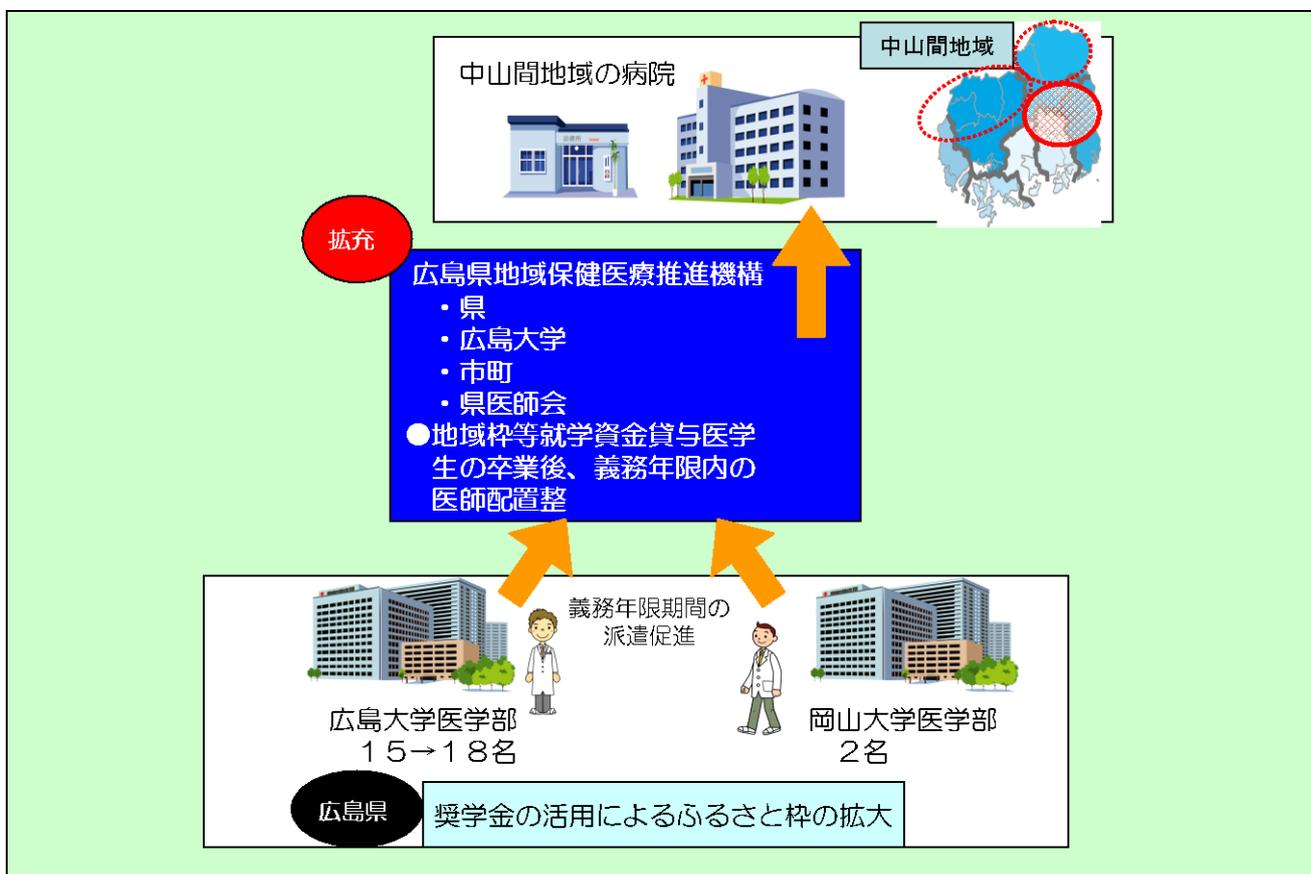
a 広島大学ふるさと枠の増員

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 名に加え、基金を活用し、平成 22(2010)年度入学から 10 名、平成 25(2013)年度入学から 3 名増員し、ふるさと枠計 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、平成 22(2010)年度から、岡山大学医学部に広島県地域枠 2 名を設置し、広島県医師育成奨学金を貸与する。

事業イメージ



## ②広島大学寄附講座の設置

(単位:千円)

### 事業開始年度

平成25年度事業開始  
(平成22年度からの継続事業)

事業費	80,000
基金	80,000
県負担	-
事業者負担	-

### 現状の分析

- 平成22年度「医師・歯科医師・薬剤師調査」によれば、平成22年度の県内の医師数は平成20年度と比較して増加しているが、中山間地域の医師は減少しており、また、平成22年度の県内の20～40歳代の若手医師も平成20年度と比較して減少している。

### 課題

- 臨床研修制度を終えた医師の約4人に1人が医師不足地域での勤務を希望しないなど、若手医師の地域医療への意欲が少ない。

### 事業の目的

- 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。

### 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29(2017)年度末までに、広島県内の初期臨床研修医マッチ数を158人まで増やす。

### 事業の概要

#### ア 広島大学寄附講座の設置

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

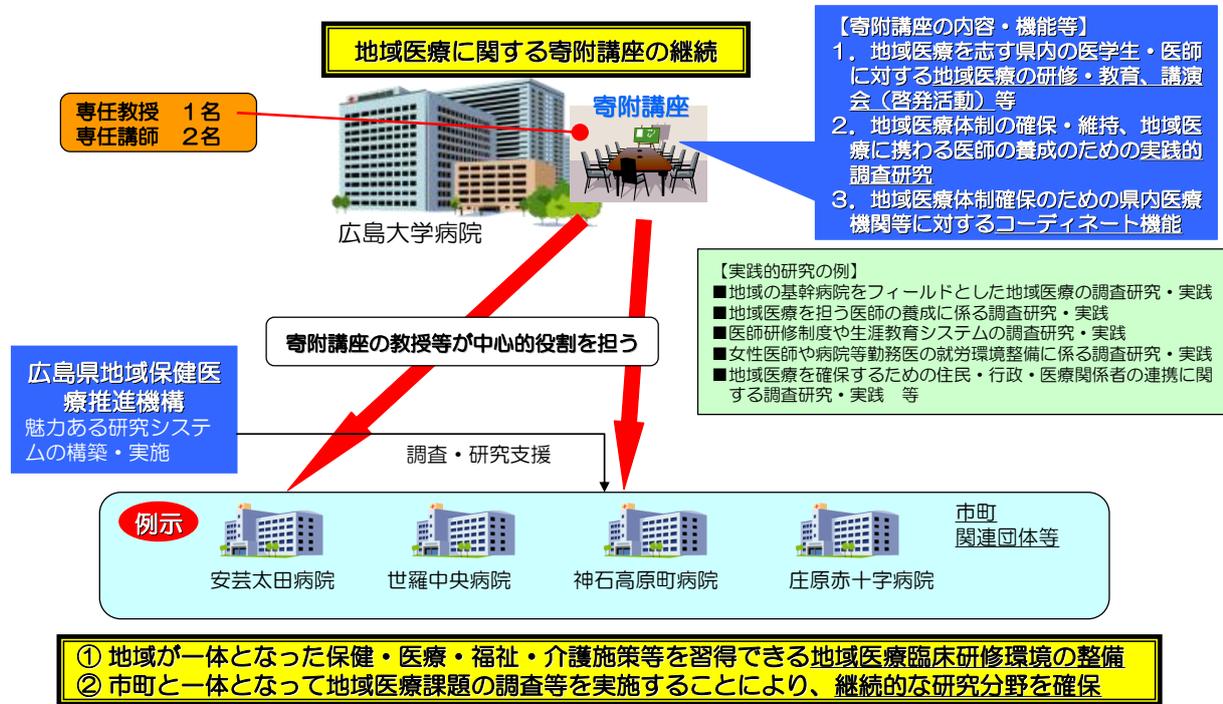
#### b 体制案

・専任教授 1名      ・専任准教授 1名      ・専任講師 1名

#### c 開設期間

平成22年4月1日から平成28年3月31日まで(6年間)

事業イメージ



(単位:千円)

③岡山大学寄附講座の設置

事業開始年度

平成25年度事業開始

事業費	80,000
基金	40,000
県負担	20,000
その他	20,000
事業者負担	-

現状の分析

- 福山・府中圏域において、平成 23 年3月から、小児二次医療体制に月 8~9 日程度空白日（夜間救急対応が出来ない日）が発生している。
- 空白日には、多くの患者を隣接する小児二次救急拠点病院である「JA尾道総合病院」に搬送せざるを得ない状況となっており、当病院の負担が増大している。

課題

- 平成 21 年度には 17 人であった福山市内の救急を担う小児科医師が、平成 24 年度は 12 人に減少している。

## 事業の目的

- 広島・岡山の県境を越えた連携として、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・府中圏域での小児二次救急医療の空白日を解消する。

## 事業の概要

### ア 岡山大学寄附講座の設置

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
    - 小児救急診療の实地指導
- 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

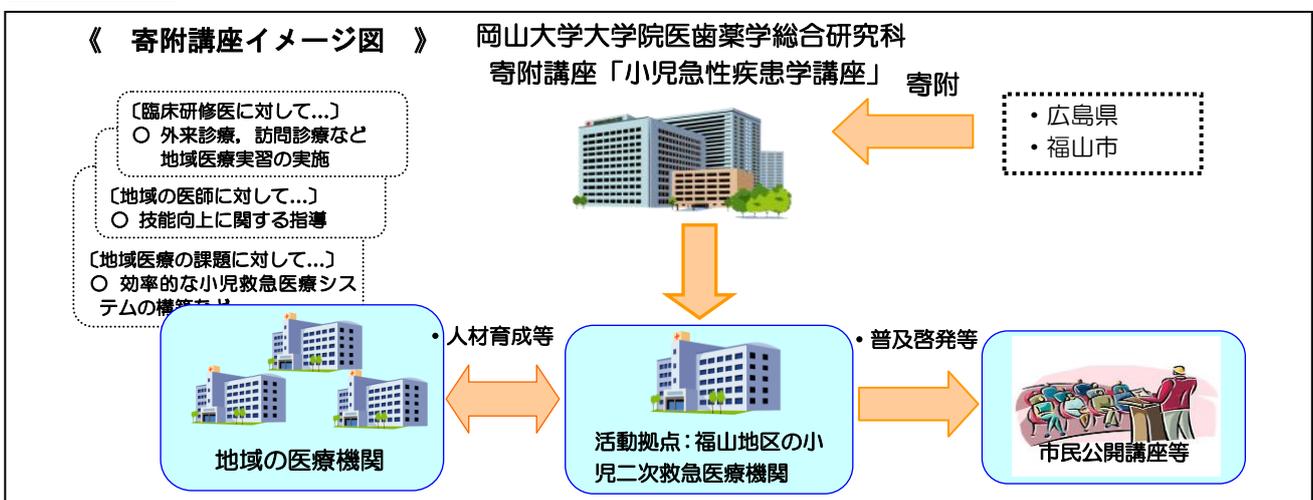
#### b 体制案

・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)

## 事業イメージ



④がん医療の集約に向けた人材育成(寄附講座の設置)

(単位:千円)

事業開始年度

平成25年度事業開始  
(平成24年度からの継続事業)

事業費	30,000
基金	30,000
県負担	-
事業者負担	-

現状の分析

- がん対策基本法では「手術療法、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療」の推進を求めているが、放射線腫瘍医、医学物理士等の養成には時間がかかることもあり、大きな増員には至っていないため、「広島県がん対策推進計画(第2次)」においても、県内の化学療法、放射線療法を専門的に行う医師を増加させるという目標を掲げている。
- 高齢化の更なる進展に伴い、今後より一層の高齢患者の増加が見込まれ、患者の体にやさしい治療方法(低侵襲治療)に対するニーズが高まるなか、身体機能を温存できる放射線療法の技術的進歩は目覚しく、治療方法の選択に関する患者の意識も変化してきており、放射線療法へのニーズはより増大することが予測されている。
- こうしたなか、県内の放射線腫瘍医、医学物理士等の各職種の人材が不足しているため、計画的な人材育成の仕組みが定着するよう継続的な取組が必要となっている。

課題

- 特に放射線治療の専門医については、医学部教育の段階から養成を始めなければならないが、がん患者数の増加と技術の進展で放射線治療の適応となる患者数の増加を考えれば、その養成やレベルアップは喫緊の課題である。
- 強度変調放射線治療や定位放射線治療などいわゆる「高精度放射線治療」に関して、広島県が整備する「高精度放射線治療センター(仮称)」の運営が平成27年度から計画されているが、県内のがん診療連携拠点病院においても、医師や医学物理士などの専門スタッフの確保が課題となっている。また、臨床での研修等による専門スタッフのレベル向上と増加を図る必要があり、切れ目のない継続した養成が求められている。
- 「高精度放射線治療センター(仮称)」の整備を契機として、県内どこにいても最適ながん治療が受けることができるという均てん化の一層の推進と、高精度治療の集約化を含めた地域の医療連携体制構築による効率的な医療供給体制の整備を進める必要がある。

事業の目的

- 県内の放射線腫瘍医及び医学物理士の増員
- 県内における高精度治療をはじめとした、放射線治療における地域連携体制の構築

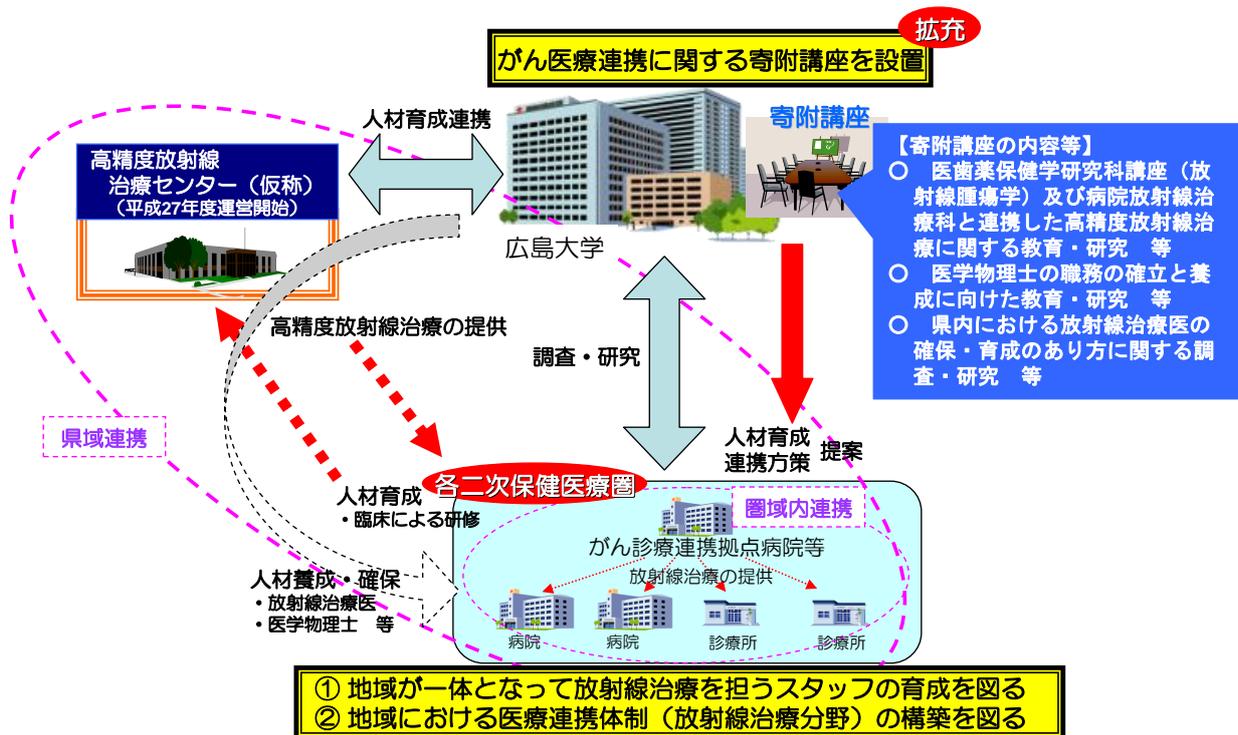
目標

- 県内の放射線腫瘍医(学会認定)の増員
- 県内の医療機関における医学物理士の配置の拡大
- 放射線治療に関する医療施設間のネットワークの構築
- 高精度放射線治療の供給体制の整備

## 事業の概要

- 実施主体  
広島県, 広島大学
- 実施方法  
広島県の寄附により広島大学大学院に寄附講座「放射線治療連携学講座」を設置
- 事業内容
  - ア 高精度放射線治療に関する教育・研究
  - イ 放射線治療を適切に実施するために品質管理や治療計画の最適化を担う医学物理士の養成に向けた教育・研究
  - ウ 県内における放射線腫瘍医の確保・育成のあり方に関する調査・研究
  - エ 県内における放射線治療の水準向上と標準化(均てん化)及び医療施設の機能分担・連携により効率的に医療を提供できる体制の整備に関する調査・研究
- 開設期間  
平成24年10月1日から平成27年3月31日まで(2.5年間)

## 事業イメージ



(単位:千円)

### ⑤広島県地域保健医療推進機構の運営

事業費	253,540
国庫	61,888
基金	58,744
県負担	65,928
その他	66,980
事業者負担	-

#### 事業開始年度

平成25年度事業開始  
(平成22年度からの継続事業)

#### 現状の分析

- 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た。
- このため、平成23年度に、全国的にも稀な、県、市町、広島大学、県医師会等といった県内の医療関係者が一体となった、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」(地域医療支援センター)を設立し、医師確保対策の各施策の体系的且つ機動的な実施を開始した。
- 当機構の正副会長等会議において、隔月、医師確保・人材育成等に向けた方向付けや施策立案等を検討している。  
メンバーとしては
  - ・県内唯一の医育機関である広島大学副学長(地域医療担当)
  - ・医師不足に直面する市長(県市長会推薦)や町長(県町村会推薦)
  - ・県医師会長
  - ・県健康福祉局長など本県の医療政策をリードする関係者のトップ(代理出席不可)であり、オール広島県で取り組む各施策を力強く牽引している。
- 更に、同機構内に、広島大学、へき地医療拠点病院、県内各基幹病院、県医師会、県市長会等で構成する「医師確保対策専門委員会」及び「研修医確保定着検討部会」を設置して、詳細な調査とその分析に基づく対策検討なども行っている。

#### 課題

- 平成22年度の「医師・歯科医師・薬剤師調査」によれば、平成22年度の県内の医師数は平成20年度と比較して増加しているが、中山間地域の医師は減少しており、また、平成22年度の県内の20～40歳代の若手医師も平成20年度と比較して減少している。
- 医師の育成、医師の確保、中山間地域への医師の適正配置、女性医師の就業環境の整備及び医師の県内定着による医師の絶対数の確保が最大の課題であり、特に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、同機構による継続的取り組みが不可欠である。

#### 事業の目的

- 医師の招致活動などの医師確保対策や配置調整、女性医師も含めた勤務医の離職防止支援などに総合的に取り組む。

## 目標

- 減少している中山間地域医師を確保するために、過疎地域の対 10 万人当たり医療施設従事医師数を過去3回の調査の最高値(183.7 人)まで引き上げる。
- 若手医師の育成支援と定着促進を図り、40 歳台までの医療施設従事医師数を維持する。

## 事業の概要

### (ア)医師確保対策

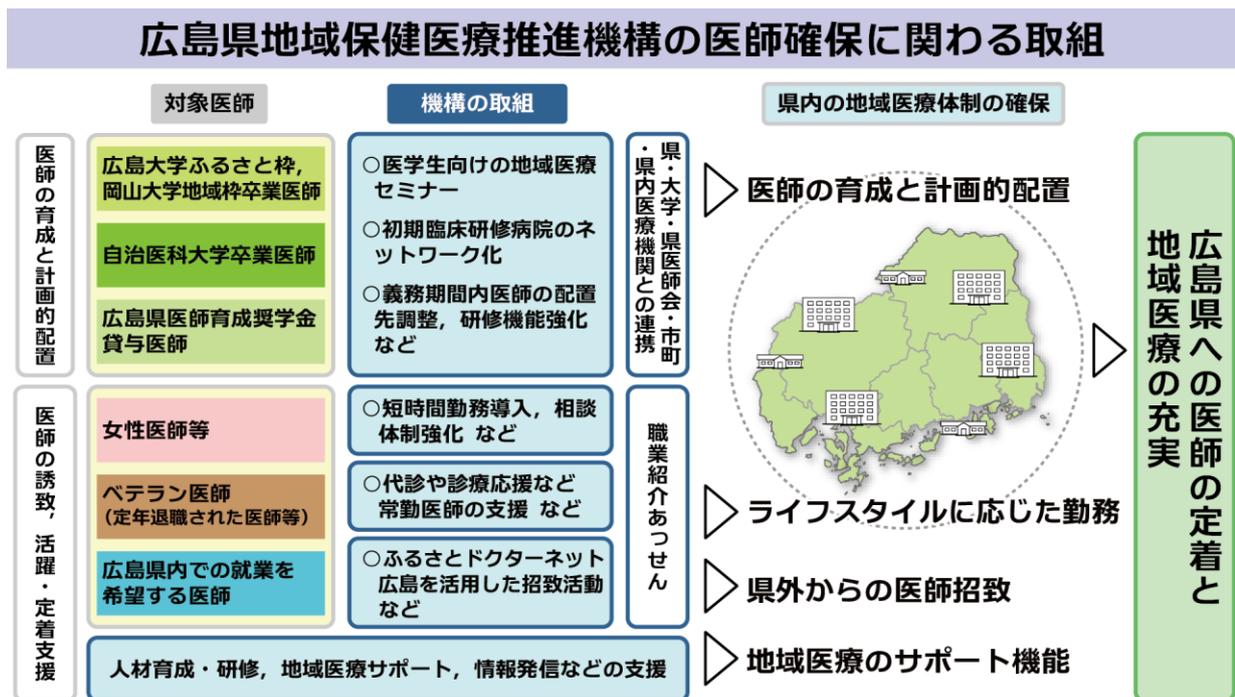
項目	機能	現時点での広島県地域保健医療推進機構事業内容
医師派遣・支援機能	医師の派遣調整	<p>①キャリアパス・キャリアデザインの構築業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安心して勤務・生活できるキャリアパス・キャリアデザインの構築 (対象:自治医大卒業医師, 広大ふるさと枠・岡大地域枠卒業医師等)</li> </ul> <p>②医師配置調整業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広島大学, 広島県医師会, 県, 市町等で構成する会議において医師の配置調整等を実施。(対象:自治医大卒業医師, 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</li> </ul>
	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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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)</li> </ul> <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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・県内外の医師のリクルート支援</li> <li>・県外医師の県内医療機関の見学支援</li> </ul>
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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・高校生を対象とした医学部進学セミナーの実施</li> </ul> <p>⑥初期臨床研修病院の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県内の初期臨床研修病院のネットワーク会議の開催</li> <li>・県内初期臨床研修病院と連携した県外でのPR活動</li> <li>・臨床研修医ネットワーク支援</li> <li>・臨床研修病院魅力向上モデル事業</li> <li>・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・専門医養成研修)」に係る総合調整窓口業務</li> </ul> <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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・広島県の地域医療向上のための若手医師等育成支援</li> <li>・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。</li> </ul> <p>⑧新人看護職員研修のサポート業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新人看護職員が国のガイドラインに沿った新人研修を受講できるように県及び広島県看護協会と連携し, 病院等の自主的な取組みを支援</li> </ul>
		<p>⑨女性医師の育児期間等への対応等, 離職防止業務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・女性医師の就業促進に向けた実態調査</li> </ul>
地域医療のサポート機能	医師等の離職防止支援などの体制づくり	

項目	機能	現時点での広島県地域保健医療推進機構事業内容
・地域医療のサポート機能 医師の定着促進機能	ベテラン医師の支援	⑩ベテラン医師(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
	へき地医療支援機構	⑪「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)
情報収集・情報発信機能	情報収集・情報発信	⑫情報収集業務 ・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)
		⑬情報発信業務 ・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
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)

事業イメージ



⑥ナースセンターの機能強化等による看護師確保対策の  
拡充

(単位:千円)

事業費	25,492
基金	15,622
県負担	-
事業者負担	9,870

事業開始年度

平成25年度事業開始  
(平成23年度からの継続事業)

現状の分析

○ 第七次看護職員需給見通し(常勤換算)によると、広島県の看護職員は平成23年1,386人、平成27年592人の不足が見込まれている。

※ナースセンターとは

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」(平成4年11月施行)に基づき、都道府県ごとに1か所の「ナースセンター」を指定することができることとされており、広島県では、「広島県看護協会」を指定している。「広島県ナースセンター」では、ナースバンク(無料職業紹介事業)や相談業務のほか、様々な看護職員確保に関する事業を実施している。

課題

○ ナースバンクにおける相談件数は、年間5,000件前後で推移しており、その内、就業に結びついた者は、600人前後で、横ばいの状況である。ハローワークや有料職業紹介所の活用が増えており、ナースバンクの広報が必ずしも十分ではない状況もある。

事業の目的

○ 県と看護協会・病院協会等の関係団体との密接な連携により、ナースバンク(無料職業紹介事業)の活用促進に向けた地域セミナーの開催など求職・求人登録に係る普及啓発や、就業者の定着支援のための認定看護師養成支援など看護師確保対策を強化する。

目標

- 求人・求職登録数の増加、就業相談数の増加により、ナースバンクを利用した再就業者数を増加させる。
- 市町及び関係団体との連携を図り、潜在看護職員に対する復職支援を通じ、就業者の増加を目指す。(数値目標:再就業者65人/年)
- 中小病院等における認定看護師数の増加(数値目標:6人/年)
- 看護職員情報サイトにより、関係情報を集約化し、的確に提供できる仕組みづくりを行う。

事業の概要

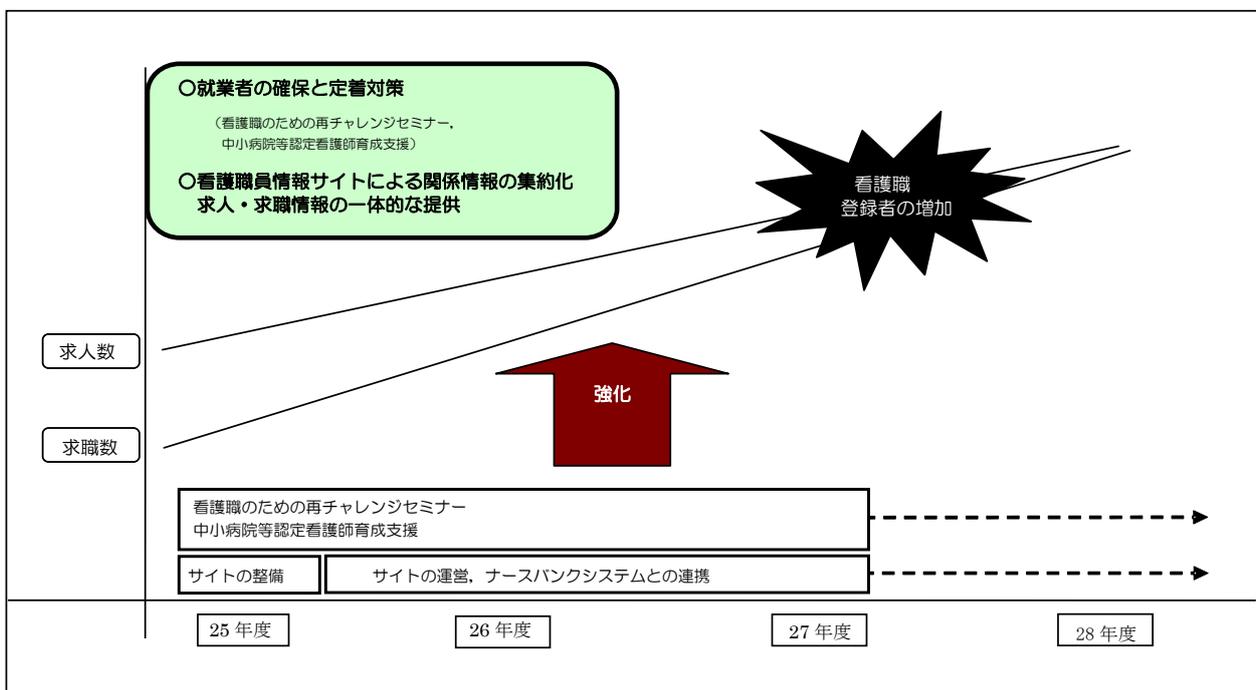
○ 実施主体  
広島県、広島県看護協会

○ 事業内容

(1) 就業者の確保と定着支援

- ①看護職のための再チャレンジセミナーの開催
    - ・市町や地区医師会の協力のもと、潜在看護職員への再就業支援を行う。
  - ②中小病院等の看護職員確保対策の強化(認定看護師育成支援)
    - ・中小病院等の認定看護師の養成に係る経費(受講料及び代替要員)を助成する。
  - (2) 看護職員情報サイト(ひろしまナースネット(仮称))の運営
    - サイトの運営及び管理, 現行ナースバンクシステムとの連携
- 事業費  
 負担割合(年間):基金 10/10, (1)②については, 基金 1/2 事業者 1/2

**事業イメージ**



<参考 これまでの取組>

医師等確保対策事業(抜粋)

<平成 21 年度補正予算による地域医療再生計画>

～「広島県地域医療再生計画(H22.1 月策定)」～

【広島医療圏】

(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]

① 広島県地域医療総合支援センター(仮称)の設置

イ 広島県地域保健医療推進機構(地域医療支援センター)の創設, 運営

【事業期間】 平成 22 年度開始

【総事業費】 390,960 千円(国庫負担分 57,673 千円, 基金負担分 132,829 千円, 県負担・市町負担分 175,000 千円, 事業者負担分 25,458 千円)

※総事業費は, 平成 22 年度から平成 25 年度までの総額である。

【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。

【事業内容】

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・運営する。 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 ○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, 医師を配置 ※広島大学寄附講座と連携

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	390,960	5,517	129,612	155,344	290,473	190,891
基金負担分	132,829	5,517	49,230	24,835	79,582	39,254

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

【事業期間】 平成 22 年度開始

【総事業費】 160,000 千円(基金負担分 160,000 千円, 県負担分 0 千円, 事業者負担分 0 千円)

※総事業費は, 平成 22 年度から平成 25 年度までの総額である。

【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。

【事業内容】

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

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	160,000	40,000	40,000	40,000	120,000	40,000
基金負担分	160,000	40,000	40,000	40,000	120,000	40,000

【福山・府中医療圏】

(2)福山市域の救急医療体制の充実強化〔二次医療圏で取り組む事業〕

②岡山大学医学部寄附講座の設置

【事業期間】 平成 25 年度開始

【総事業費】 20,000 千円(基金負担分 20,000 千円, 県負担分 0 千円, 市町負担分 0 千円)

【目的】 広島・岡山の県境を越えた連携として, 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。

【事業内容】

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  
小児救急診療の实地指導
- 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)

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	20,000	0	0	0	0	20,000
基金負担分	20,000	0	0	0	0	20,000

(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

【事業期間】 平成 22 年度開始

【総事業費】 641,300 千円(基金負担分 295,700 千円, 県負担分 345,600 千円, 事業者負担分 0 千円)

※総事業費は, 平成 22 年度から平成 25 年度までの総額である。

【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。

【事業内容】

広島大学に平成 22 年度から 25 年度までの各年度入学生 15 名(平成 24 年度までは 12 名, 平成 25 年度から 3 名増員し 15 名としている), 岡山大学に平成 22 年度から 25 年度までの各年度入学生 2 名を対象に, 将来, 県内の医療機関において地域医療を担う医師を養成するために医学部卒業後 9 年間(貸付期間の 1.5 倍)を県内の公的医療機関で勤務, この

うち 1/2 の期間を中山間地域医療機関に勤務又は知事が指定する診療科に従事することを返還免除の要件とする修学資金の貸付(年額 2,400 千円)を実施する。

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	641,300	79,200	127,200	172,800	379,200	218,400
基金負担分	295,700	26,400	57,600	86,400	170,400	122,400

<平成22年度補正予算による地域医療再生計画>

～「広島県新地域医療再生計画(H23.11 月策定)」～

**【三次医療圏】**

基本プラン

⑥がん医療の集約化に向けた人材育成(寄附講座の創設)

【事業期間】 平成 23 年度開始

【総事業費】 60,000 千円(基金負担分 60,000 千円, 県負担分 0 千円, 事業者負担分 0 千円)

※総事業費は, 平成 23 年度から平成 25 年度までの総額である。

【目的】

- 県内の放射線治療医及び医学物理士の増員
- 県内における高精度治療をはじめとした放射線治療の地域連携体制の構築

【事業内容】

- ア 放射線ゲノム医科学講座(放射線腫瘍学)及び病院放射線治療科と連携した高精度放射線治療に関する教育・研究
- イ 放射線治療を適切に実施するために品質管理や治療計画の最適化を担う医学物理士の職務の確立と養成に向けた教育・研究(新設予定の大学院医歯薬学総合研究科医歯科学専攻修士課程医学物理士コースとの連携)
- ウ 県内における放射線治療医の確保・育成のあり方に関する調査・研究
- エ 県内における放射線治療の水準向上と標準化(均てん化)及び医療施設の機能分担・連携により効率的に医療を提供できる体制の整備に関する調査・研究

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	60,000	0	0	30,000	30,000	30,000
基金負担分	60,000	0	0	30,000	30,000	30,000

## 基本プラン

### ①ナースセンターの機能強化等による看護師確保対策の拡充

【事業期間】平成23年度開始

【総事業費】48,061千円(基金負担分 36,969千円, 県負担分 0千円, 事業者負担分 11,092千円)

※総事業費は、平成23年度から平成25年度までの総額である。

#### 【目的】

- ナースバンク(無料職業紹介事業)の活用促進に向けた地域セミナーの開催など求職・求人登録に係る普及啓発
- 就業者の定着支援のための認定看護師養成支援

#### 【事業内容】

##### (1)求職・求人登録の普及・啓発

- ①看護師等学校養成所学生へ啓発用チラシやカードを作成配布  
・学生に対して求人・求職の仕組み, 就職サイト等の利用の理解を深める。
- ②医療機関等へ求人登録の啓発用チラシの作成配布  
・求人登録の仕方や登録のメリットなどを記載する。
- ③マスメディア等を活用したナースセンターのPR(新聞等)

##### (2) 就業者の定着支援

- ①看護再チャレンジセミナーの開催  
・市町や地区医師会の協力のもと潜在看護職の発掘をする。
- ②再就業支援ガイドブックの作成
- ③中小医療機関(200床以下)等看護職員確保強化事業  
中小医療機関等の役割機能に応じた看護分野の認定看護師の養成に係る経費(受講料及び代替要員)を助成する。

##### (3) 看護職員情報サイト(ひろしまナースネット(仮称))の整備

- ①看護職員情報サイト検討会議  
・検討内容(コンテンツ, サイト管理・運営, 普及啓発, 現行ナースバンクシステム(第4次NCCS)との連携等)
- ②サイトの運営及び管理

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	48,061	-	3,510	11,294	14,804	22,212
基金負担分	36,969	-	3,463	11,294	14,757	22,212

## (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

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

#### 事業開始年度

平成25年度事業開始

#### 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で開催し、

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
- ② ICT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みづくり
- 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

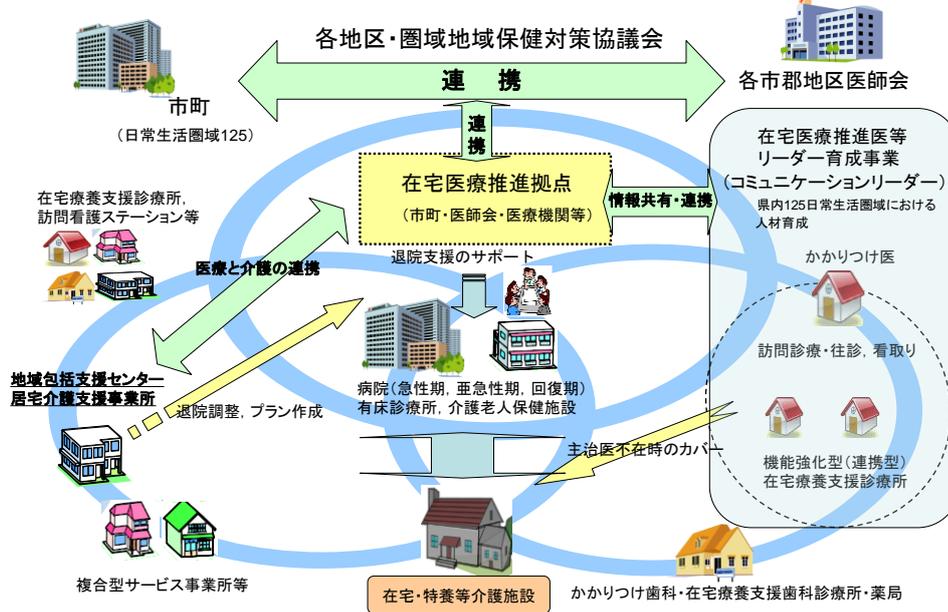
○ この事業の在宅医療推進拠点において、広島県地域包括ケア推進センターの実施するチームケア推進モデル事業との一体的活用を図る。

○ 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)

⑧ひろしま医療情報ネットワークを活用した  
災害強化型在宅医療の推進

(単位:千円)

事業費	64,184
基金	64,184
県負担	-
事業者負担	-

事業開始年度

平成25年度事業

(平成 23 年度からの継続)

現状の分析

- 効率的な医療連携を推進するためには、ICT を活用し電子化された医療情報を医療機関間で共有する仕組み(地域医療連携情報ネットワーク)が必要であり、電子カルテの導入とともに、基幹的病院を中心とした地域医療連携情報ネットワークの構築が一部の地域で進められている。

広島県内で整備されている医療情報連携ネットワーク (平成 25 年 1 月 31 日現在)

地 域	ネットワークの基幹病院	連携施設数
広島	県立広島病院	55 施設
	広島赤十字・原爆病院	27 施設
	広島記念病院	30 施設
広島西	JA広島総合病院	104 施設
呉	国立病院機構呉医療センター	34 施設
	呉共済病院	16 施設
尾三	JA尾道総合病院, 尾道市立市民病院	130 施設
備北	庄原赤十字病院, 庄原市立西城市民病院	22 施設

- しかし、つながりの強い一部地域の医療施設群の連携にとどまり、より広域的なネットワークとなっていないため、平成 23 年 11 月に策定した「広島県新地域医療再生計画」において、地域の医療機関の連携を促進するため、「ひろしま医療情報ネットワーク(HM ネット)として、全国でも先駆的なメーカーに依存しない県内全域で活用できるネットワークインフラの整備を進めている。

課題

- ひろしま医療情報ネットワークは電子カルテ等診療情報を共有、連携するためのインフラであるが、利用者は医療機関を想定していたため、看護師やケアマネージャー等医師以外の職種が利用する際の認証基盤が構築されていない。
- ひろしま医療情報ネットワークを活用し、多職種間で共有できる在宅医療・介護支援システムが構築されていない。
- 在宅医療において、患者本人に頼れないお薬手帳を介護支援者で共有できるアプリケーションがない。

事業の目的

- ひろしま医療情報ネットワークを活用し、多職種協働による在宅医療体制を構築する。

## 目標

- ひろしま医療情報ネットワークにおいて、職種別利用者認証基盤を構築し、平成25年度末までに4,200人(医療関係者)が利用する。
- ひろしま医療情報ネットワーク上を活用した在宅医療・介護支援システムを構築し、平成25年度末までに2,100人(医療関係者)が利用する。
- オンライン電子お薬手帳を平成25年度末までに2,100人(医療関係者)が利用する。

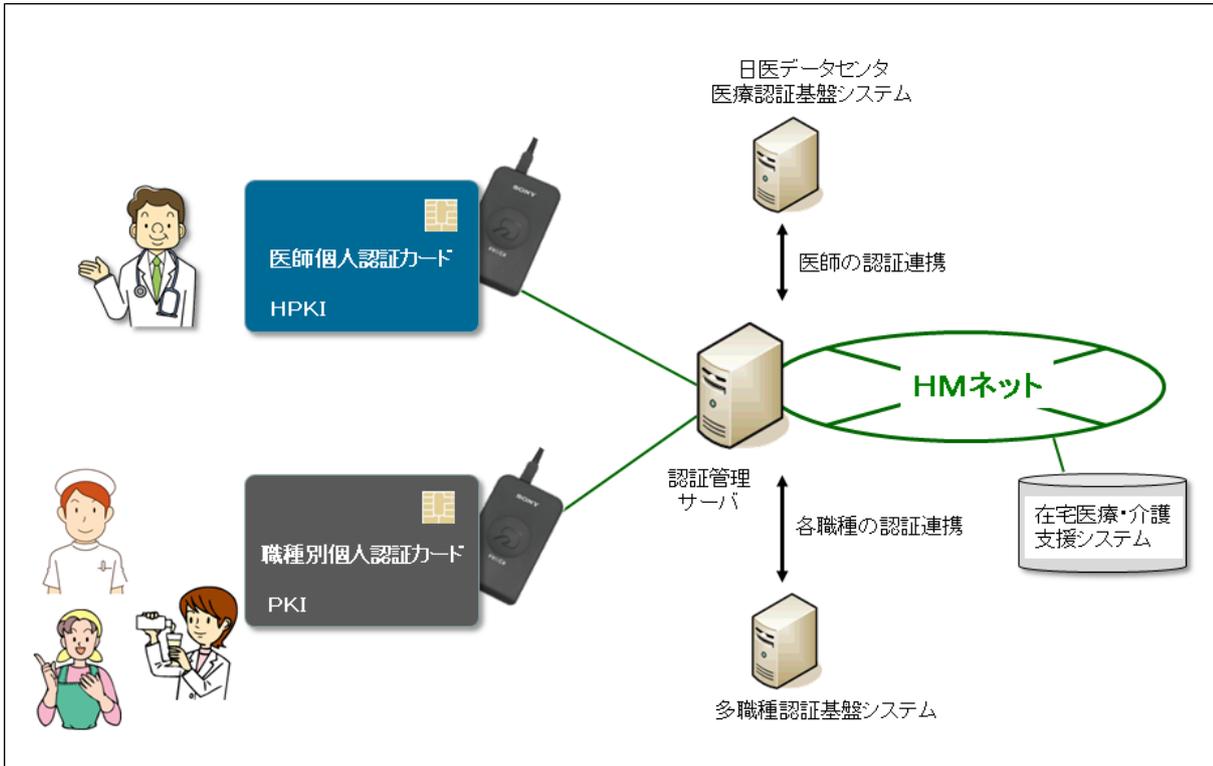
## 事業の概要

ひろしま医療情報ネットワークでは、県民に安心安全な在宅医療と福祉サービスを提供することを目的として、ICTを利用した多職種連携の推進に取り組む。

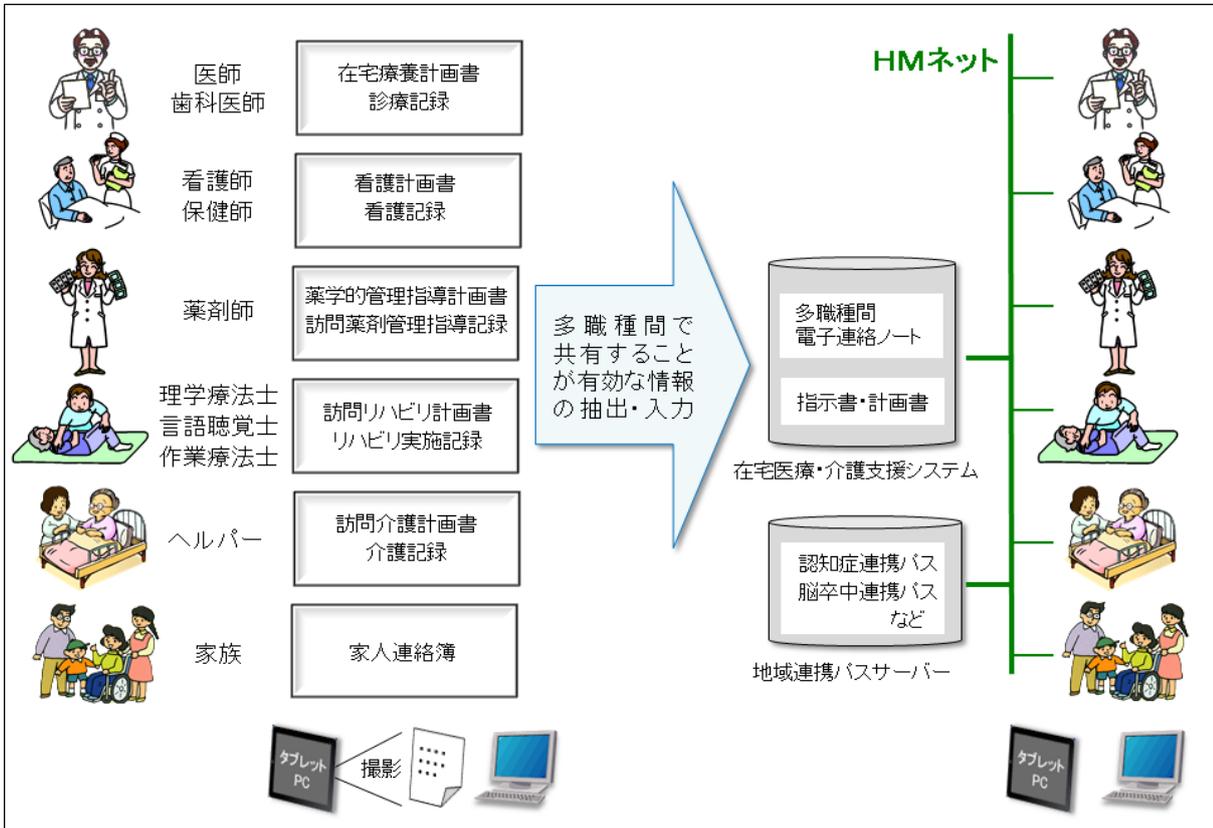
- (1) 在宅医療・介護に関わる、医師、歯科医師、看護師、保健師、薬剤師、理学療法士、ケアマネージャー、ヘルパー等が同一のネットワーク上で安全に協業できる環境を整えるため、権限分与の明確なセキュアな職種別利用者認証基盤を構築する。
- (2) 医師や医療福祉関連の多職種間で共有することが有効な情報を集約管理するサーバーと情報の入力や参照を容易かつ効率的とする在宅医療・介護支援システムを構築する。また、このシステムと密接な連携を要する疾病(認知症や脳卒中)については地域連携パスシステムを構築する。
- (3) 病院、診療所、薬局の協力を得て、患者のアレルギー情報、薬剤禁忌、処方情報など生命維持や健康維持に必要な最小限のデータ(ミニмумデータセット)をひろしま医療情報ネットワークで発行する地域共通IDで紐付けしつつ、センターサーバーに蓄積するシステムを構築する。このシステムは在宅医療体制での活用に加え、日常的にオンライン電子お薬手帳として利用するとともに、災害時に被災した病院等の診療情報が閲覧できない状況において、センターサーバーに蓄積したミニмумデータセットを活用することにより、適切な医療を提供することができる。

## 事業イメージ

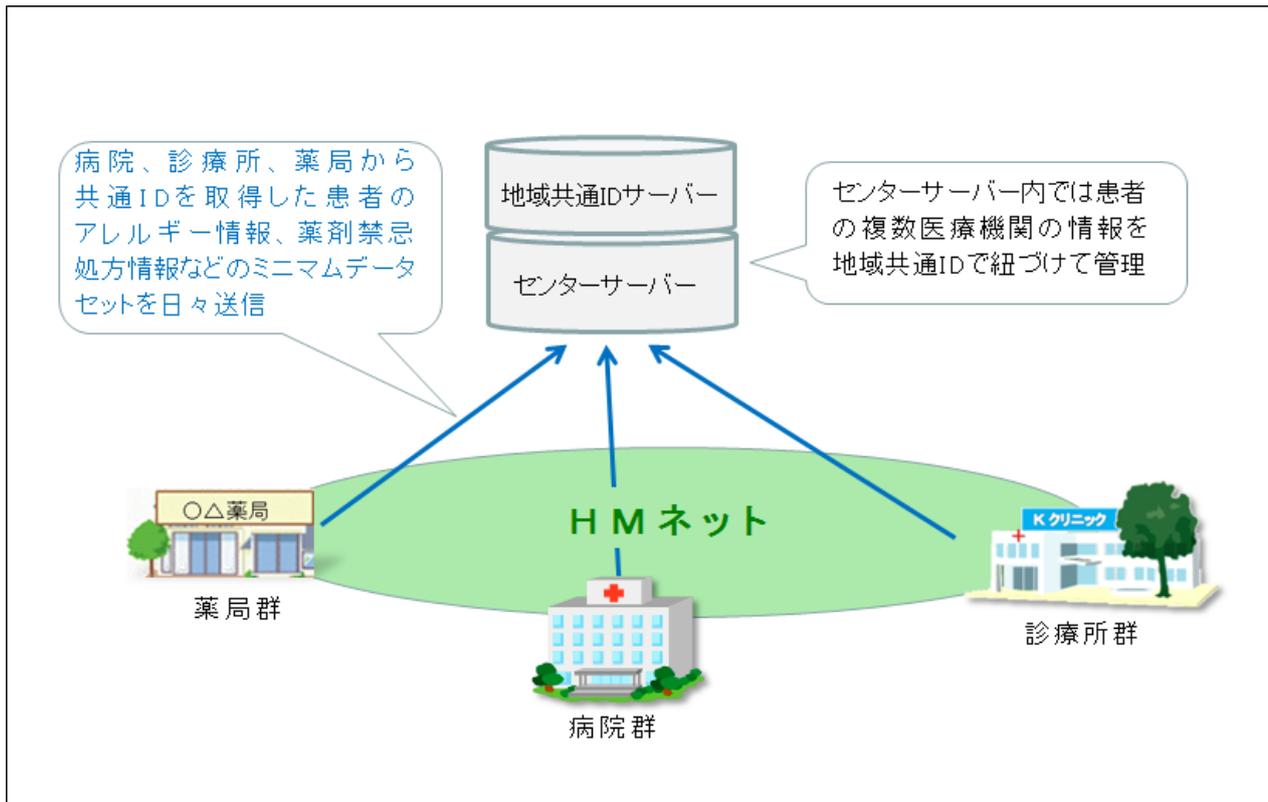
### (1) 職種別利用者認証基盤の構築



### (2) 在宅医療・介護支援システムの構築



(3)ミニмумデータセットのセンターサーバーへの送信と地域共通 ID による管理



(単位:千円)

- ⑨在宅医療体制の先進事例を県内全域に普及するための  
チーム養成研修の実施

事業費	4,800
基金	-
県負担	4,800
事業者負担	-

**事業開始年度**

平成25年度事業開始

**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**

- 先進地域から県内各地域へ在宅医療支援体制などの地域包括ケアシステムに係るノウハウ等を伝達する。

**目標**

- 多職種連携に基づくチームケア推進のために必要な知識習得に係る研修を実施することにより、関係者の資質の向上を図る。

**事業の概要**

- 地域包括ケア推進における先進事例を県内の各地域に広げるため、全国初となる県が設置した広島県地域包括ケア推進センター等、地域包括ケアシステムに係る知見を有している団体と連携し、多職種連携の推進を目的としたチーム養成研修を実施する。

<参考 これまでの取組>

<平成22年度補正予算による地域医療再生計画>  
 ~「広島県新地域医療再生計画(H23.11 月策定)」~

**【三次医療圏】**

基本プラン

⑧医療と介護の連携による広島モデルのチームケア体制の整備推進

【事業期間】 平成 23 年度開始

【総事業費】 30,000 千円(基金負担分 30,000 千円, 県負担分 0 千円, 事業者負担分 0 千円)

※総事業費は, 平成 23 年度から平成 25 年度までの総額である。

**【目的】**

- 医療と介護が連携した, 高齢者の暮らしの視点に立った質の高い医療, 介護サービスを提供。
- 医療と介護の連携のための県内共通の研修カリキュラムを作成し, 全ての1次医療圏(市町単位)で, 医療・介護関係者の研修会を開催。
- 全ての1次医療圏において, 研修に基づくカンファレンス等, チームケアのモデル事業を実施。

**【事業内容】**

- ・多職種連携推進ワーキングチームの設置・運営
- ・職種間連携のための研修会の開催
- ・チームケアの推進に係るモデル事業の実施

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	30,000	0	0	18,332	18,332	11,668
基金負担分	30,000	0	0	18,332	18,332	11,668

基本プラン

①ひろしま医療情報ネットワークの整備

【事業期間】 平成 23 年度開始

【総事業費】 898,604 千円(基金負担分 898,032 千円, 県負担分 572 千円, 事業者負担分 0 千円)

※総事業費は, 平成 23 年度から平成 25 年度までの総額である。

**【目的】**

- 医療の均てん化, 平準化
- 県民の安心確保

- 病診連携
- 医師の技能の向上
- 社会資源の投資抑制
- 医療費の削減

【事業内容】

- ・病院が提供する患者情報(電子カルテ情報)の参照,
- ・病院の検査機器(CT や MRI 等)の予約
- ・画像情報のネットワーク伝送

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22年度 支出済額	23年度 支出済額	24年度 支出済額	小計	25年度 予定額
総事業費	898,604	0	2,724	134,435	18,332	611,562
基金負担分	898,032	0	2,724	134,435	18,332	610,990

### (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。

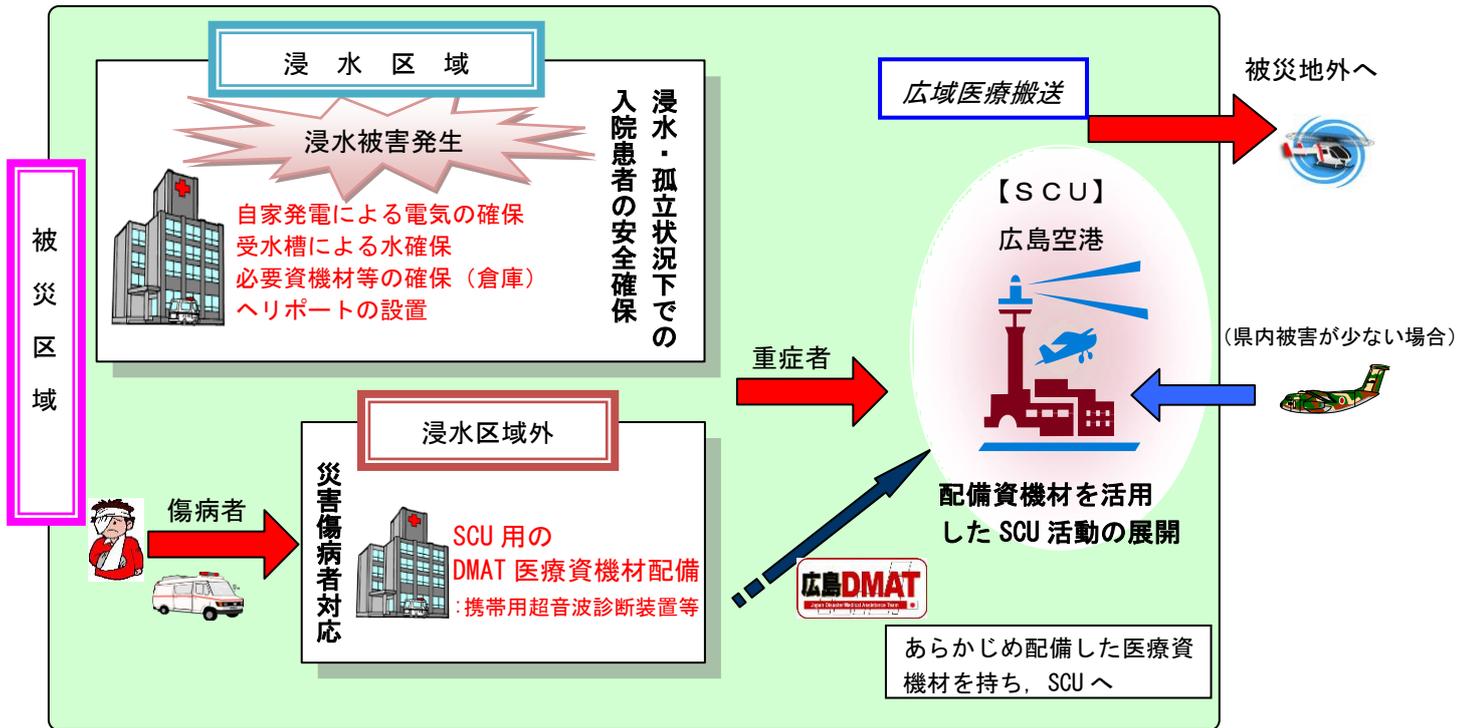
当該機器は、SCU立ち上げに関与する災害拠点病院に配備し、SCU設置時に、当該災害拠点病院のDMATがSCUに持参するシステムとし、日常利用や必要な管理を可能とする。

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



(単位:千円)

## ⑫感染症協力医療機関等への陰圧テント整備事業

事業費	8,000
国補助金	-
基金	8,000
県負担	-
事業者負担	-

### 事業開始年度

平成25年度事業

### 現状の分析

- 保健所設置市を含め、県全体の感染症対策の指令塔機能を担う感染症・疾病管理センターを平成25年4月に県において設置し、運営している。
- 新型インフルエンザ等が発生時には、保健所が有症状者からの相談を受け最初に受診させる帰国者接触者外来においては、発生当初は病原性や感染力が明らかでないことから、厳しい感染防御対策が求められる。
- また、新型インフルエンザ等の疑いのある患者とその他の患者の診察室や待合室など動線を分けることが必要である。
- なお、陰圧テントについては、平成16年度2機、平成19年度2機、平成21年度10機 計14機を整備している。

### 課題

- 政府新型インフルエンザ対策ガイドライン見直し意見書において、帰国者接触者外来は、人口10万人に対し1箇所程度の設置が望ましいとされている。
- しかしながら、現状では、帰国者接触者外来を担う感染症協力医療機関は15箇所であり、新たに12箇所整備する必要がある。
- また、現行整備されている感染症協力医療機関のほとんどは陰圧室がなく、新たに感染症協力医療機関を整備する医療機関についても動線分離を行うことが困難な施設もあると考えられる。

### 事業の目的

- 医療機関における陰圧テントの整備により、新たな感染症協力医療機関を整備し新型インフルエンザ患者の外来の受け入れ体制を構築する。

### 目標

- 感染症協力医療機関27箇所の整備

### 事業の概要

感染症協力医療機関の陰圧テント1機につき800万円までの補助(基金 10/10)

### 事業イメージ

8,000千円×1箇所=8,000千円(基金8,000千円)

※中四国唯一の検疫所は広島市にあり(広島検疫所)、また、検疫所支所が中四国で唯一広島空港に設置されている。

＜参考 これまでの取組＞

＜平成22年度補正予算による地域医療再生計画＞

～「広島県新地域医療再生計画(H23.11 月策定)」～

【三次医療圏】

加算プラン

①-3災害拠点病院の機能強化

【事業期間】 平成 23 年度開始

【総事業費】 847,750 千円(国庫負担分 102,188 千円, 基金負担分 285,210 千円, 事業者負担分 460,352 千円)

※総事業費は、平成 23 年度から平成 25 年度までの総額である。

【目的】

- 災害拠点病院における水, 電気等のライフラインの備蓄を原則2日分以上確保する。
- 専用の緊急輸送車の整備等, 災害時に安全, 迅速, 確実にDMATや医療救護班が出動できる体制を確保する。

【事業内容】

大規模災害発生時等における医療体制の確保に向けて, 災害拠点病院の設備等の機能向上を図る。

(参考 執行状況)

単位:千円

	計画額	22 年度 支出済額	23 年度 支出済額	24 年度 支出済額	小計	25 年度 予定額
総事業費	847,750	0	0	173,725	173,725	667,750
基金負担分	285,210	0	0	84,591	84,591	200,210

## 地域医療再生計画終了後も継続して実施する事業

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 28 (2016)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 28 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)

- 事業番号① 大学医学部地域枠の拡大
- 事業番号② 広島大学寄附講座の設置
- 事業番号③ 岡山大学寄附講座の設置
- 事業番号⑤ 広島県地域保健医療推進機構の運営
- 事業番号⑥ ナースセンターの機能強化等による看護師確保対策の拡充

## 参考資料

### 圏域地对協・団体等からの政策・事業提案

再生計画 2013 の策定に当たって、各圏域に設置されている地域保健対策協議会及び大学、関係団体等から政策・事業提案を求めた結果、次のとおり提案があった。

これらの提案について、地域医療再生計画推進委員会において事業内容を検討・精査・整理のうえ、再生計画 2013 に反映させた。

提案者	提案内容	整理の方向
広島県西部地域保健対策協議会	ICTによるデータベースサーバーと tablet 端末を利用した多職種間の「電子連絡ノート」を構築	⑦在宅医療推進拠点整備及び⑧ひろしま医療情報ネットワークを活用した災害強化型在宅医療に併せて整理
県医師会	津波や地震等の各種災害に備えることと、多職種の認証システムの構築	⑧ひろしま医療情報ネットワークを活用した災害強化型在宅医療として整理
県薬剤師会	在宅医療における服薬指導の実例と多職種連携について研修	⑦在宅医療推進拠点整備及び⑨チーム養成研修と併せて整理
尾三地域保健対策協議会	感染症協力医療機関等に対し陰圧室等必要な施設の整備	⑫感染症協力医療機関等への陰圧テント整備事業として整理
県医師会	本県の広島大学へ内科や麻酔科、産婦人科などの人材を地域に派遣できるような寄付講座の設置	今後の県地对協での議論を踏まえ、既存事業と合わせて検討していくこととし、計画外事業として整理
県医師会	広島県地域保健医療推進機構が実施している事業と調整の上、中山間地域に医師(開業医から希望を聞き、マッチングすれば)を派遣するシステムの構築	今後の県地对協での議論を踏まえ、既存事業と合わせて検討していくこととし、計画外事業として整理

## 広島県地域医療再生計画推進委員会設置要綱

### (目的)

第1条 広島県地域医療再生計画(以下「計画」という。)の策定及び計画の円滑な推進等を行うため、広島県地域医療再生計画推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

### (事業)

第2条 委員会の業務は次のとおりとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の進行管理に関すること。
- (3) 計画の達成状況の評価に関すること。
- (4) その他、計画の推進に必要な事項に関すること。

### (委員会の運営)

第3条 委員会の委員は、別表に定める機関の者とする。

- 2 委員の任期は平成23年3月31日までとし、必要に応じて任期の延長を行う。
- 3 委員に欠員が生じた場合又は増員がある場合に選任される者の任期は、前任者又は現任者の残任期間とする。
- 4 委員会には次の役員を置き、役員は委員の互選により決定する。
  - (1) 委員長 1名
  - (2) 副委員長 1名
- 5 委員長は、必要に応じて委員会を招集し、これを主宰する。
- 6 委員長が委員会を開催することが困難な状況にある場合は、副委員長が委員長に代わり会議を開催する。
- 7 委員長は、必要があると認める場合は、委員会に委員以外の者を出席させることができる。
- 8 委員会は、必要に応じて部会を設置できるものとし、その運営については、委員会が別途定めるところによるものとする。

### (事務局)

第4条 委員会の事務局は、広島県健康福祉局医療政策課に置く。

### (その他)

第5条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

#### 附 則

この要綱は、平成21年7月2日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成25年2月25日から施行する。

(別表)

機 関 名
全国自治体病院協議会広島県支部
広島県医師会
広島県医療審議会
広島県看護協会
広島県歯科医師会
広島県地域保健医療推進機構
広島県病院協会
広島県保健所長会
広島県薬剤師会
広島大学大学院医歯薬保健学研究科
広島県

(50音順)

広島県地域医療再生計画推進委員会 委員名簿

平成 25 年8月現在

氏名	所属	職名
青山 喬	広島県病院協会	会長
荒川 信介	広島県歯科医師会	会長
板谷 美智子	広島県看護協会	会長
碓井 亞	広島県医療審議会	会長
笠松 淳也	広島県	健康福祉局長
桑原 正雄	全国自治体病院協議会	広島県支部長
小林 正夫	広島大学大学院	医歯薬保健学研究科長
近末 文彦	広島県保健所長会	会長
檜谷 義美	広島県医師会	副会長
平川 勝洋	広島大学	副学長(地域医療担当)
平松 恵一	広島県医師会	会長
前田 泰則	広島県薬剤師会	会長
◎松浦 雄一郎	広島県地域保健医療推進機構(地域医療支援センター)	会長

(50 音順)

◎／委員長



---

広島県健康福祉局医療政策課

平成 25 年(2013)年8月

〒730-8511 広島市中区基町 10-52

TEL (082)513-3065

---