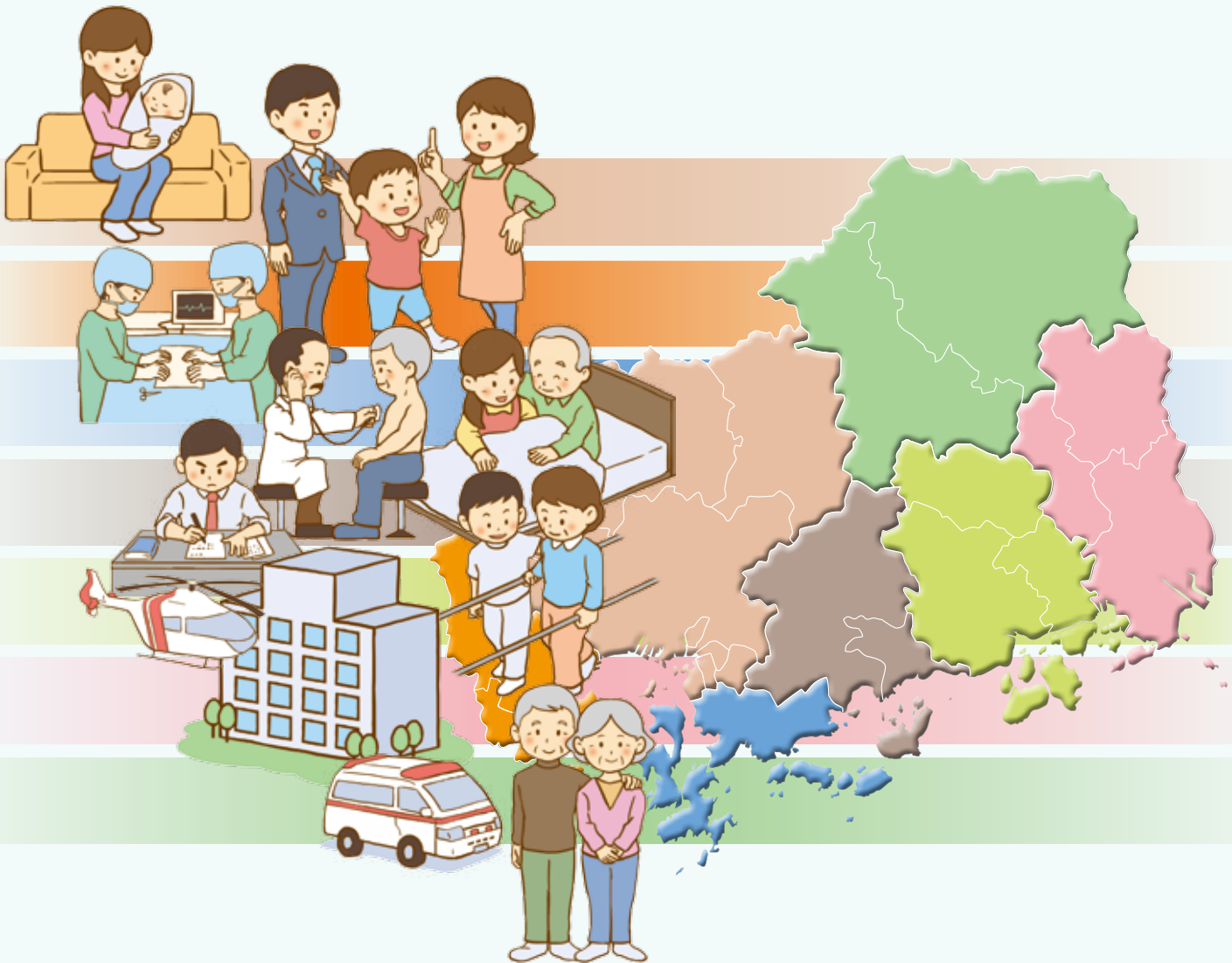


# 広島県保健医療計画

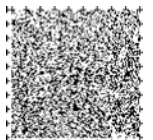
平成 25(2013) 年度 – 平成 29(2017) 年度

「生まれる前」から「人生を終えるとき」まで  
あなたの「安心」を守ります

～ 7圏域の保健医療体制と 125 圏域の地域包括ケア ～



平成 25 (2013) 年 3 月



広島に生まれ、育ち、住み、働いて、高齢期を迎え、やがて人生を終えるまで、すべての県民が心身の健康を保持増進し、安心して質の高い保健医療サービスを受けられるよう、急性期、回復期から維持期、在宅の医療にいたる切れ目のない連携体制のステップアップをめざします。



取組方針

○ 本計画の基本理念で描く「めざす姿」を実現するため、取組方針を定めました。

- ◆ **主な疾病について、良質な医療と患者の生活の質が確保される環境を整備する**  
 本県の主な疾病「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」「精神疾患」に重点化。患者が可能な限り早期に居宅等の生活に復帰でき、退院後も継続して適切な医療を受けることで生活の質を確保する。
- ◆ **“いざ” といふときも安心できる医療体制を確保する**  
 「救急医療」や「災害時」など生命の危機に際して的確な対応ができ、また、県内のどこで暮らしていても安心して医療が受けられるよう、「へき地」においても医療体制を確保する。
- ◆ **次の世代を担う子どもの健やかな成長を支える**  
 安心して子どもを産み、育てやすい環境をつくるため「周産期医療」「小児医療」の体制を整備する。
- ◆ **高齢化の進展を見据え、地域包括ケア体制の構築を支援する**  
 住み慣れた地域で安心して生活できるよう、プライマリケア医を中心とした在宅医療体制を充実させる。
- ◆ **保健医療をしっかりと支える人づくりを進める**  
 安心な保健医療サービスを確保する人材や制度構築により、県民の信頼に伝えていく。
- ◆ **県民から信頼される保健医療サービス提供の仕組みづくりを進める**  
 本県医療の現状や将来のめざす姿について、広く県民に理解され、県民一人ひとりの行動につながるよう客観的なデータに基づき、県民から信頼される医療提供体制を構築する。

5 疾病

5 事業

在宅医療

人材

信頼

# 目標

○ 本計画の3つの目標を定めました。特に主要な疾病や、地域医療の重要な課題となる分野では、評価可能な数値目標を設定します。

## 【目標Ⅰ】

どこに住んでいても、安心して適時適切な医療を受けられるよう、県内に医療圏を設定し、必要となる保健医療体制を確保します。

## 【目標Ⅱ】

県民の安全・安心を支える医師等の医療人材の量を確保するとともに、保健医療従事者の技能の質的向上を図ります。

## 【目標Ⅲ】

将来にわたり県民から信頼される保健医療サービスの提供に向け、的確な情報の提供と医療の安全を確保します。

分野	指標	現状	目標値
5 疾病	がん	拠点病院における地域連携パスの適応患者数	[H24] 285 件 (2 か月間) [H29] 現状値より向上
	脳卒中	脳卒中患者の退院後在宅復帰率	[H20] 54.7% [H29] 全国平均値 57.7% に引上げ
	急性心筋梗塞	地域連携サポート体制の整備圏域数	[H23] 4 圏域 [H29] 全圏域 7 圏域
	糖尿病	糖尿病の地域連携パス導入地区数	[H23] 2 地区 [H29] 5 地区
	精神疾患	自殺で亡くなる人の数	[H23] 人口 10 万対 19.6 人 [H27] 人口 10 万対 16.8 人
5 事業	救急医療	地域で輪番により救急医療にあたる病院数	[H24] 75 病院 [H29] 現状値以上
	災害医療	ライフラインを確保する拠点病院数	[H24] 13 病院 [H29] 全拠点病院 18 病院
	へき地医療	過疎市町の医療施設従事医師数	[H22] 人口 10 万対 178.1 人 [H28] 人口 10 万対 183.7 人以上
	周産期医療	妊産婦死亡率 (出生 10 万対の妊産婦死亡数)	[H23] 過去 10 年平均 2.66 人 (全国 9 位) [H28] 過去 10 年平均 全国 3 位以内
	小児医療	小児の二次救急医療体制の整備圏域	[H24] 5 圏域 [H29] 全圏域 7 圏域
在宅医療	地域包括ケア体制を構築する市町数	[H22] 1 市 [H29] 全 23 市町 (125 日常生活圏域)	
医師育成・確保	初期臨床研修医のマッチ者数	[H24] 139 人 [H29] 158 人	
医療情報連携	地域医療連携ネットワークの整備圏域	[H23] 5 圏域 [H25] 全圏域 7 圏域	

# 施策体系

○ 目標の達成に必要な施策を、取組方針に沿って体系的に実施していきます。

## 【施策Ⅰ】 県民の安心を支える保健医療体制の構築

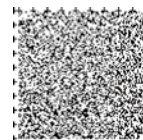
- 施策方向①** 主要な疾病について地域の医療施設相互間で機能の分担と連携を推進  
【5 疾病：がん，脳卒中，急性心筋梗塞，糖尿病，精神疾患】
- 施策方向②** 全ての県民が安心な生活を送ることができる医療提供体制を確保  
【5 事業：救急医療，災害医療，へき地医療，周産期医療，小児医療】
- 施策方向③** 地域包括ケア体制を支える在宅医療体制を構築  
【在宅医療】
- 施策方向④** 保健医療の各分野について“すき間のない”総合的な対策を実施  
【原爆被爆者医療，歯科保健，難病，障害保健，感染症，アレルギー，母子保健，臓器移植】

## 【施策Ⅱ】 保健医療体制を支える人材の確保・育成

- 施策方向** 多様なニーズに対応した医師，歯科医師，薬剤師，看護職員等を育成・確保

## 【施策Ⅲ】 将来にわたり県民から信頼される保健医療サービスの提供

- 施策方向①** 医療資源の効果的な活用に向けた情報連携や県民への情報提供を推進  
【医療情報の連携・活用，医療に関する情報の積極的な提供】
- 施策方向②** 安全な生活を支える環境づくり  
【医療の質と安全性確保，医薬品等の安全確保，食品安全・生活衛生】



## 重点分野の取組

地域の保健医療体制を確保するため、平成25（2013）年度から平成29（2017）年度までの5年間で、次の分野に重点的に取り組みます。

### 【主要な疾病（5疾病）】

がん，脳卒中，急性心筋梗塞，  
糖尿病，精神疾患

### 【地域医療の重要な課題（5事業）】

救急医療，災害医療，へき地医療，  
周産期医療，小児医療

### 【在宅医療】

### 【医師・看護職員の育成・確保】

### 【医療情報の連携・活用】



## 脳卒中

### 発症予防

- ・脳卒中危険因子の早期発見  
や生活習慣の改善を推進

### 救急搬送の迅速化

- ・発症後早期に治療開始できるようプレホスピタルケアを充実

### 急性期医療の充実

- ・脳卒中の t-PA 治療実施体制を構築

### 地域医療連携体制の構築

- ・脳卒中患者の実態把握に努め，県内共通版  
地域連携パスを改良・普及



## 糖尿病

### 健診体制の充実

- ・糖尿病予防に向けた特定健康  
診査等の重要性を啓発

### フォローアップ体制の充実

- ・糖尿病の疑いのある者に対して医療機関へ  
の受診を支援

### 重症化予防の体制構築

- ・患者のかかりつけ医と糖尿病専門医療機関  
との連携体制を構築  
(糖尿病地域連携パスを普及)

## 5 疾病



## がん

### 予防とがん検診の充実

- ・たばこ対策の強化  
・がん検診受診率の向上

### 医療提供体制の充実強化

- ・拠点病院の機能を強化  
・がん医療連携をより一層推進

### 医療内容の充実

- ・手術療法，放射線療法，化学療法や病理診断  
の各分野の人材を育成

### 緩和ケアの充実

- ・コーディネーターを配置し，在宅緩和ケア支  
援体制を強化

## 急性心筋梗塞

### 発症予防

- ・心疾患危険因子の早期発見や生活習慣の改善  
を推進

### 救護活動への市民参画促進

- ・一般市民による AED 使用を促進するため救  
急蘇生法講習実施を支援

### 地域連携サポート体制構築

- ・地域心臓いきいきセンターを  
中心とした心筋梗塞・心不全  
の医療連携体制を構築



## 精神疾患

### 予防・うつ病対応の体制確保

- ・一般医と精神科医の連携や行政との連携によ  
る予防・相談体制確保

### 治療・回復・地域生活体制の確保

- ・退院促進と地域生活への定着支援

### 精神科救急の体制確保

- ・身体合併症への対応体制を充実

### 認知症の進行予防・地域生活維持

- ・認知症疾患医療センター等と，オレンジドク  
ターや介護分野との連携を促進

## 5 事業

### 救急医療

#### 救急情報の提供・県民の意識啓発

- ・救急医療情報を県民に積極的に提供し、救急医療の適正受診を促進

#### 救急搬送の迅速化

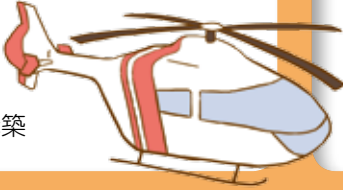
- ・救急医療情報ネットワークを改修し、救急搬送の支援機能等を強化

#### 救急医療体制の確保

- ・二次救急医療機関等を支援

#### ドクターヘリ導入

- ・基地病院を支援するとともに、他県ドクターヘリとの相互連携体制を構築



### 災害医療

#### 医療救護体制の確保

- ・関係医療機関等による訓練や会議を通じ、災害時の対応能力を向上

#### 災害拠点病院の機能強化

- ・拠点病院のライフライン等のハード面を強化

#### DMATの養成・強化

- ・災害時の医療チーム派遣体制を充実

#### 広域医療搬送体制の整備

- ・大規模災害時における県域を越えた患者搬送の実施体制を整備



### へき地医療

#### へき地医療拠点病院の機能強化

- ・拠点病院の相互連携・相互支援体制を構築

#### へき地診療所の支援拡充

- ・公設のへき地診療所のほか、医療法人等によりへき地で開設・運営される民間診療所を支援

#### へき地住民の医療アクセス確保

- ・地域の中核病院等へのアクセス確保
- ・県北部移動診療車や瀬戸内海巡回診療船の運営を支援



### 周産期医療

#### 産婦人科医、小児科医の確保

- ・年々増加する女性の産婦人科医や小児科医の就業環境を整備

#### 助産師の確保

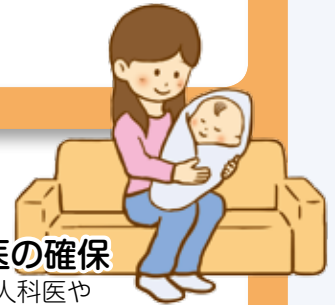
- ・助産師修学資金の貸与や、修学期間中に必要な代替要員の雇用を支援

#### ハイリスク妊娠・分娩の対応体制充実

- ・周産期医療センターを充実させ、リスクに応じた受け入れ態勢を強化

#### 新生児医療の充実

- ・NICU 退院支援の体制を整備



### 小児医療

#### 小児救急医療体制の強化

- ・初期救急体制を強化するとともに、二次救急医療体制を確保

#### 小児救急医療電話相談事業の充実

- ・電話相談の回線数を増やし、相談しやすい体制を確保

#### 重症心身障害児の療養体制の確保

- ・病院における適切な看護を確保
- ・療養介護・医療型短期入所の必要見込量を確保



### 在宅医療

#### 在宅医療

#### 地域包括ケアの要となる人材の育成

- ・在宅医療推進のコミュニケーションリーダーとなる医師等を育成

#### 在宅での急変時や看取りの対応体制

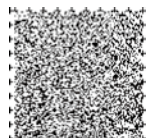
- ・在宅療養支援病院・診療所を普及

#### 在宅医療推進の拠点機能の整備

- ・在宅医療の拠点となる機関を整備し、地域の医療と介護の連携を推進

#### 在宅医療への理解促進

- ・地域の在宅医療資源を把握・情報提供



## 人材

### 医師・看護職員の育成・確保

#### 医師の育成・確保

- ・広島県地域保健医療推進機構を中心に、大学、医師会、県、市町等が一体となって取組を推進
- ・自治医科大学、広島大学ふるさと卒等により地域医療従事医師を養成
- ・若手医師確保に向け臨床研修病院支援
- ・ふるさとドクターネット広島により県外医師を招致

#### 看護職員の確保

- ・看護職員養成体制を充実・強化
- ・離職防止や再就業を支援、資質を向上



## 信頼

### 医療情報の連携・活用

#### 地域医療連携情報ネットワークの整備

- ・県民から信頼される医療情報ネットワークを県内全域で整備し、地域の医療機関が連携した効率的な診療体制を構築

#### 保健医療施策へのレセプト情報等活用

- ・レセプト情報等から本県の疾病・介護・健康状況の動向を把握・分析
- ・分析データを活用し、医療資源の偏在解消や県民の健康づくり等に向けた効果的な施策を推進



## 医療圏の設定

地域における基本的な保健医療体制から、全県的な高度・専門医療まで、県民が望む保健医療サービスの提供に必要な体制を整備するための地域単位として「保健医療圏」を設定します。

### ① 一次保健医療圏

基本的な保健医療活動、すなわち住民に密着した頻度の高い日常的な保健医療活動が展開される地域であり、かかりつけ医等によるプライマリ・ケアが推進される市町域をいいます。

### ② 二次保健医療圏

通常の保健医療需要を充足できる圏域、すなわち特殊な保健医療等を除く一般の医療需要に対応するために設定する区域です。

### ③ 三次保健医療圏

特殊な診断や治療を必要とする医療需要や高度又は専門的な保健医療対策に対応するために設定する区域であり、全県を区域とします。

### ④ 疾病・事業ごとの医療圏

この度の計画では、5疾病・5事業及び在宅医療について、従来の保健医療圏にとらわれず、人口や患者の受療動向を踏まえて疾病・事業ごとの医療圏を設定し、圏域内の医療施設相互間で機能の分担と連携を進め、効果的な医療提供体制の構築をめざすこととしています。



# 基準病床数

基準病床数は、病院等の病床の適正配置の促進と適切な入院医療の確保を目的に、医療法（昭和23年法律第205号）の規定に基づき、次のとおり定めます。

## 〈療養病床及び一般病床〉

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数
広島	11,466	13,958
広島西	1,755	1,847
呉	2,569	3,238
広島中央	1,263	2,151
尾三	3,201	3,649
福山・府中	5,036	5,092
備北	994	1,577
計	26,284	31,512

## 〈精神病床〉

区分	基準病床数	既存病床数
広島県全域	8,174	8,984

## 〈結核病床〉

区分	基準病床数	既存病床数
広島県全域	85	155

## 〈感染症病床〉

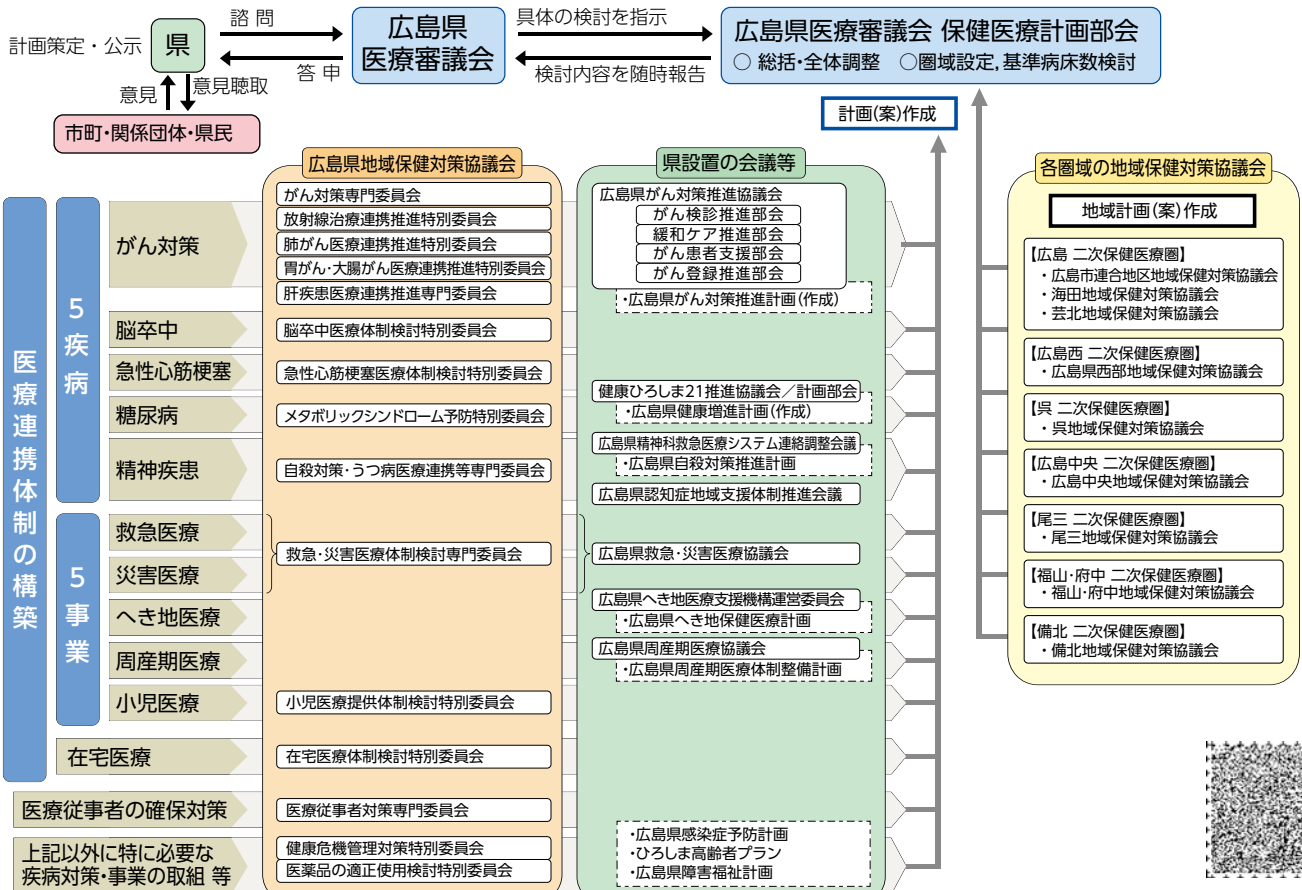
区分	基準病床数	既存病床数
広島県全域	36	24

※ 既存病床数は平成25(2013)年3月21日現在

# 計画の推進

すべての県民が健康で幸せな生活を送ることができる保健医療提供体制の充実を図るため、県民の理解と協力のもと、国を含め、県・市町等の行政や保健医療関係機関等の多様な主体が連携し、計画の検討過程における議論の内容等を十分活かしながら、各主体が役割を踏まえて実施体制を確保し、総合的に施策を推進していきます。

## 広島県保健医療計画の検討体制



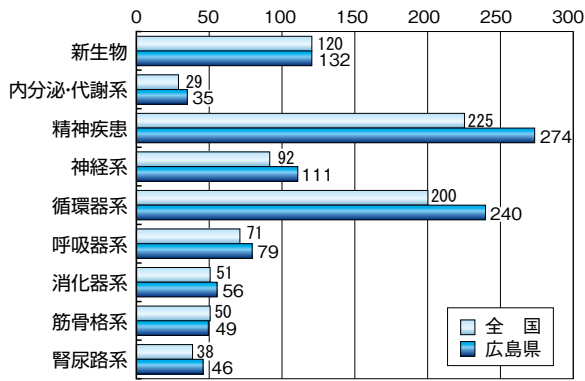
# 計画作成の背景

本県では、医療の高度化や保健医療ニーズの多様化が進む一方で、医師・看護師等の不足に直面する地域では、今後、十分な保健医療サービスの提供が難しくなる恐れもあります。

広島県保健医療計画は、ひろしま未来チャレンジビジョンに掲げる「安心な暮らしづくり」の具体化に向け、県民から信頼される保健医療体制を確保していくために策定した計画です。

## 主な疾病別の入院受療率（H23）

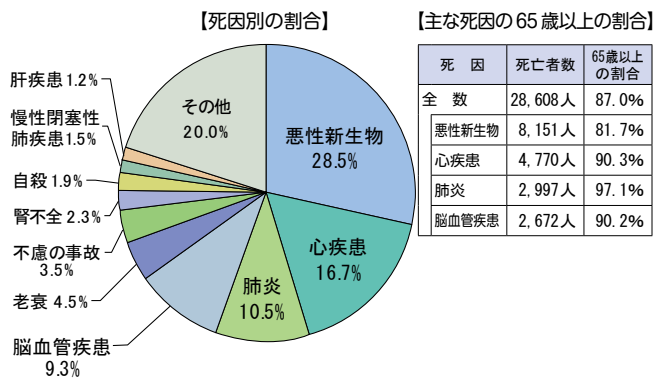
本県の入院受療率（人口10万人あたり入院患者数）は、総じて全国より高め。



資料：厚生労働省「患者調査」（平成23年）

## 主な死因別死亡者数（H23）

本県の死因は約3割が悪性新生物（がん）。肺炎は高齢者の割合が高く、死因の3位に。

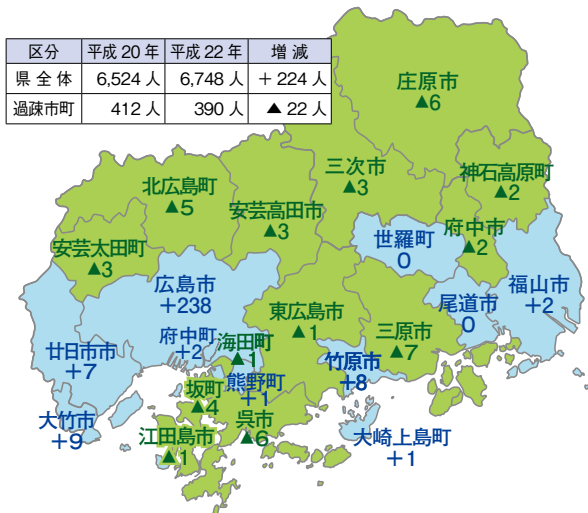


資料：広島県「人口動態統計年報」（平成23年）

## 医師の地域偏在（H20 → H22）

都市部で医師数が増加する一方、中山間地域の医師数は減少。

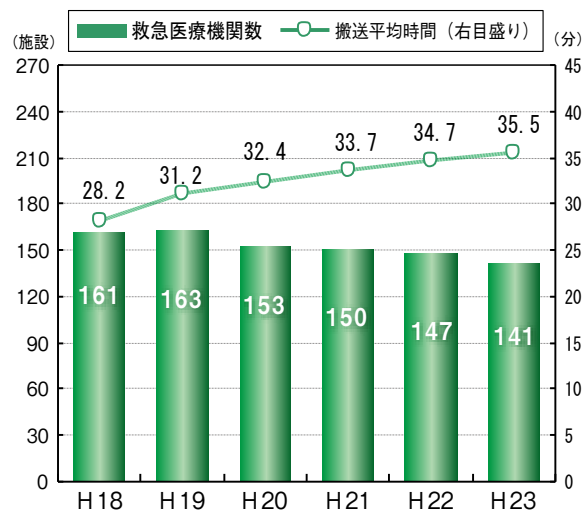
【県内の医療施設に従事する医師数】～市町別の増減～



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成20・22年）

## 救急医療機関数と搬送時間の推移

救急医療機関（救急告示）の数は年々減少し、搬送平均時間は長くなる傾向に。



資料：救急医療機関数：広島県調べ  
搬送平均時間：総務省消防庁「救急・救助の現況」