

第6号議案

関西広域救急医療連携計画変更の件

関西広域救急医療連携計画の全部を次のとおり変更することについて、関西広域連合行政に係る基本的な計画の議決等に関する条例（平成24年関西広域連合条例第1号）第3条の規定により、議決を求める。

平成30年3月3日提出

関西広域連合長 井戸敏三

関西広域救急医療連携計画の全部を次のとおり変更する。

第1章 計画の基本的事項

1 計画の趣旨・基本的な考え方

(1) 趣旨

関西広域連合は、「関西から新時代をつくる」といった志を同じくする滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県及び徳島県の2府5県により平成22年12月に設立され、その後、平成24年に京都市、大阪市、堺市及び神戸市の4政令市、平成27年には奈良県が加入し、現在は12団体により構成されている。（以下、「広域医療分野」に参加していない奈良県を除く11団体を「構成団体」という。）

関西広域連合が設立されたことを契機として、医療分野においても各地域の医療資源を有機的に連携させることにより、府県域を越えた「広域救急医療体制」の充実・強化に取り組み、関西全体を「4次医療圏」と位置づけ、「安全・安心の医療圏“関西”」の実現を目指している。

これまでも、「ドクターヘリを活用した広域救急医療体制の充実」や、東日本大震災の課題を踏まえた「広域災害医療体制の整備・充実」、さらには危険ドラッグなど「新たな課題の解決に向けた対策の推進」に、構成団体が連携して取り組んできたが、今後も「広域医療連携」を一層推進するため、広域医療分野の計画を策定する。

(2) 基本的な考え方

① 広域医療のメリットが実感できる計画

関西広域連合による広域医療連携の取組を府県民にわかりやすく伝えるとともに、広域医療のメリットを実感できるような具体性のある計画とする。

② 深化・成長する計画

広域医療連携の更なる充実に向け、計画策定後も新たな課題への対応や、より効果の高い連携手法等について検討を行い、反映させていく深化・成長する計画とする。

③ 大規模災害の発生に備えた計画

阪神・淡路大震災、東日本大震災等の経験、教訓を踏まえ、南海トラフ巨大地震、近畿圏直下型地震など大規模災害の発生に備えた、しっかりと機能する計画とする。

2 計画期間・進行管理

(1) 計画期間

平成30(2018)年度から平成32(2020)年度までの3年間とし、計画期間の満了年度に改定を行う。

(2) 進行管理と見直し

府県民のニーズや社会情勢の変化に適切に対応し、計画の円滑な推進を図るため、第三者機関である「関西広域救急医療連携計画推進委員会」において、計画に位置付けられた施策や取組目標の達成状況などについて専門的な見地からより客観的な評価をいただきながら、必要に応じ所要の見直しを行う。

(3) 関係機関との連携

構成団体はもとより医療機関、消防機関などの関係機関、さらには府県医師会や歯科医師会、薬剤師会、看護協会など関係団体との連携・協力のもと、広域救急医療連携の充実・強化と計画の推進を図る。

第2章 目指すべき将来像

1 基本理念

関西の各地域における医療資源の有機的な連携を図ることにより、特にドクターヘリなど救急医療面で二重・三重のセーフティネットを構築し、「安全・安心の“4次医療圏・関西”」の実現を目指す。

基本理念:「安全・安心の“4次医療圏・関西”」の実現

2 関西が目指す将来像

本計画では概ね5年先を展望し、関西における広域救急医療体制の将来像として、「『医療における安全・安心ネットワーク』が確立された関西」を掲げ、各府県の「3次医療圏」を越えた新たな概念である「4次医療圏・関西」を構築するため、次の3つの実現を目指す。

目指すべき将来像

「医療における安全・安心ネットワーク」が確立された関西

(1) いつでも、どこでも安心医療「関西」

- ・ 重篤患者等について、近隣府県の救命救急センターへの救急搬送が円滑に行われるなど、府県域を越えた連携体制を整備
- ・ 関西全域で運航するドクターヘリが相互に補完し合うセーフティネットを構築し、どこでも、誰もが安心して救急医療を受けられる体制を整備

(2) 「防ぎえる災害死をなくす」しっかり医療「関西」

- ・ 南海トラフ巨大地震、近畿圏直下型地震など大規模災害が発生した場合、全国からの支援をしっかりと受け入れ、被災地に対しては迅速かつ的確に医療を提供できる体制を整備

(3) ひろがる安心医療ネットワーク「関西」

- ・ 病院間による医療連携が進み、「脳卒中」や「心筋梗塞」などの高度専門医療を誰もが受けられる体制を整備
- ・ 大学や民間にも連携の輪がひろがり、救急医療分野における人事交流や共同研究の促進が図られ、関西全体の医療水準が向上

第3章 広域救急医療体制の充実

1 ドクターヘリによる広域救急搬送体制の充実

(1) 広域救急搬送体制の充実

ドクターヘリは、救急患者の「救命率の向上」や「後遺症の軽減」に大きな成果を挙げており、救急医療体制の充実・強化を図る観点から、全国においても積極的に導入が進められている。

連合管内では、先進的な「全国モデル」の取組としてドクターヘリの「広域的な救急搬送体制」を構築しており、関西広域連合が運航する京都府・兵庫県・鳥取県ドクターヘリ（以下「3府県ドクターヘリ」という。）、「大阪府ドクターヘリ」、「徳島県ドクターヘリ」、「兵庫県ドクターヘリ」及び「京滋ドクターヘリ」に加え、「和歌山県ドクターヘリ」の6機が配置・運航されており、関西全体で「30分以内での救急医療提供体制」を実現している。

平成29年度末には、鳥取県全域及び兵庫県北西部等を運航範囲とする「鳥取県ドクターヘリ」が運航を開始したことから、現在当地域を運航範囲とする「3府県ドクターヘリ」との役割分担や状況に応じた複数機出動が可能となる。

また連合管内全体の広域救急搬送体制の更なる充実を図るため、本機も含めた「7機体制」によるドクターヘリの円滑かつ効果的な運航体制を速やかに構築する。

さらに、管内全体における効果的かつ効率的なドクターヘリの運航体制を検討するため、「ドクターヘリ関係者会議」を開催し、夜間運航の可能性を含む運航時間の延長など、ドクターヘリの運航に関する様々な課題について検討・検証を行う。

◇ 関西広域連合管内におけるドクターヘリの一覧表

| 名称 | 和歌山県 ドクターヘリ | 大阪府 ドクターヘリ | 3府県 ドクターヘリ | 徳島県 ドクターヘリ |
|------|-----------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| 愛称 | — | 「KANSAI・もず」 | 「KANSAI・こうのとり」 | 「KANSAI・藍バード」 |
| 事業主体 | 公立大学法人 和歌山県立医科大学 | 関西広域連合 | 関西広域連合 | 関西広域連合 |
| 基地病院 | 和歌山県立医科大学 附属病院 | 大阪大医学部 附属病院 | 公立豊岡病院 | 徳島県立中央病院 |
| 待機場所 | 和歌山県立医科大学 附属病院屋上HP | 大阪大学医学部 附属病院屋上HP | 公立豊岡病院 敷地内地上HP | 徳島県立中央病院 屋上HP |
| 運航会社 | 学校法人ヒラタ学園 | 学校法人ヒラタ学園 | 学校法人ヒラタ学園 | 学校法人ヒラタ学園 |
| 使用機材 | ユーロコプター式 EC135 | ユーロコプター式 EC135 | ユーロコプター式 EC135 | ユーロコプター式 EC135 |

第6号議案

| | | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|--|
| 運航時間 | ・5月～8月迄は、 8時～18時迄 ・その他は、 8時～17時迄 | 原則8時30分 ～日没迄 | 原則8時30分 ～日没迄 | 原則8時 ～日没迄 |
| 運航範囲 (※1) | 和歌山県全域、基地 病院から半径100km 圏内の大阪府、奈良 県、三重県並びに徳島 県の一部地域 | 大阪府内、奈良県内、 和歌山県内、滋賀県 全域(H23.4～)、京都 府南部(H24.10～) (施設間搬送のため の出動は、原則とし て近畿2府4県) | 京都府北部、兵庫県 北部、鳥取県東部の 基地病院より半径50 km圏内の消防本部の 管轄区域 | 徳島県全域、基地病院 から半径100km圏内の 和歌山県の一部地域、 兵庫県淡路島及び高 知県の一部地域 |
| 要請 基準 | 日本航空医療学会の 標準基準 | 日本航空医療学会の 標準基準 | Key-word方式 | 日本航空医療学会の 標準基準 |
| 搭乗 医師 ・看 護師 数 (※2) | 医師 12名 看護師 9名 | 医師 7名 看護師 4名 | 医師 16名 看護師 7名 | 医師 7名 看護師 8名 |
| 運航 開始 | 平成15年1月 | 平成20年1月 | 平成22年4月 | 平成24年10月 |

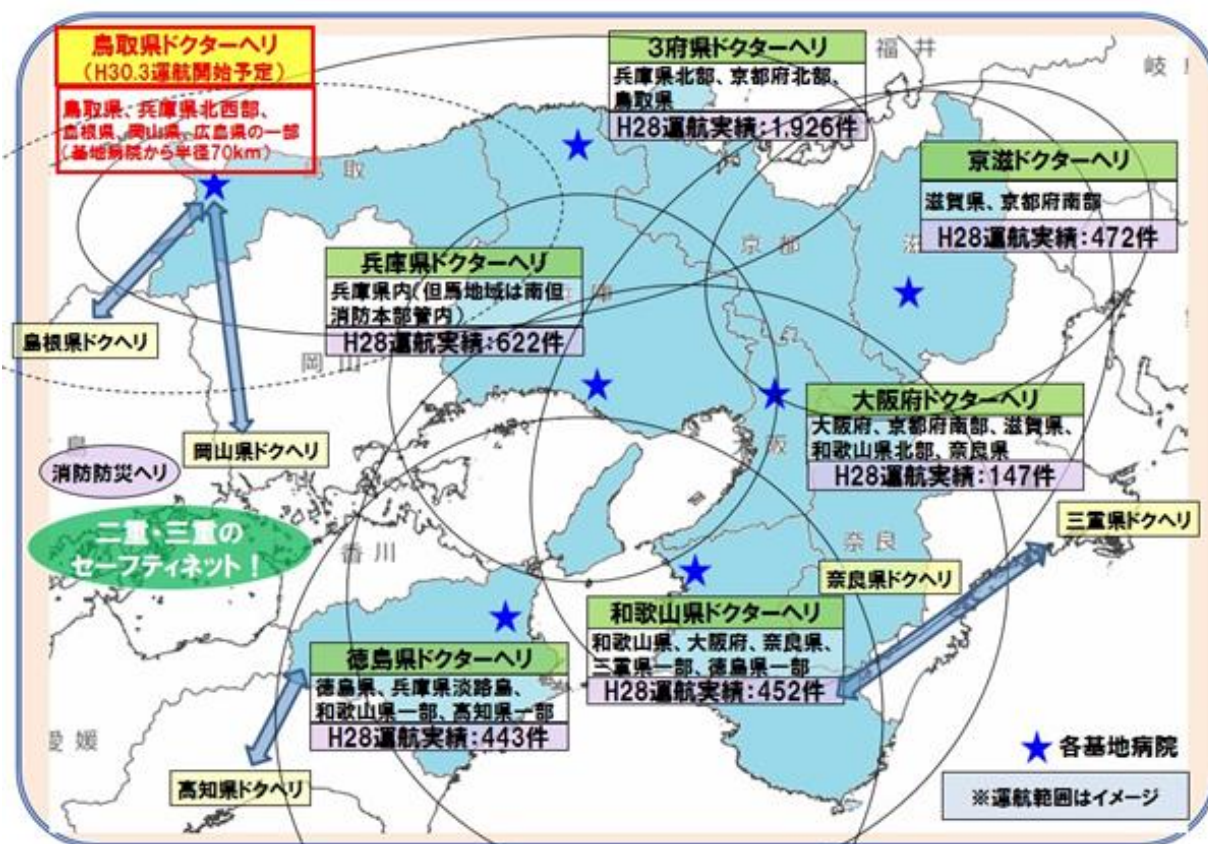
(※1) 運航範囲はいずれも原則であり、ドクターヘリによる搬送が医療上有効と認められる場合や、災害時は表中の運航地域にかかわらず、その他の地域へも出動できることとしている。

(※2) H29.4.1現在の実人員数

| 名称 | 兵庫県 ドクターヘリ | 京滋 ドクターヘリ | 鳥取県 ドクターヘリ |
|-----------------------|---|---------------------|---|
| 愛称 | 「KANSAI・はばタン」 | 「KANSAI・ゆりかもめ」 | 「KANSAI・おしどり」 |
| 事業 主体 | 関西広域連合 | 関西広域連合 | 関西広域連合 |
| 基地 病院 (準基 地) | 兵庫県立加古川医療センター (製鉄記念広畑病院) | 済生会滋賀県病院 | 鳥取大学医学部附属病院 |
| 待機 場所 | 兵庫県立加古川医療センター 敷地内地上HP | 済生会滋賀県病院 敷地内地上HP | 鳥取大学医学部附属病院 屋上HP |
| 運航 会社 | 学校法人ヒラタ学園 | 学校法人ヒラタ学園 | 学校法人ヒラタ学園 |
| 使用 機材 | ユーロコプター式 EC135 | ユーロコプター式 EC135 | ユーロコプター式 EC135 |
| 運航 時間 | 原則8時30分 ～日没30分前迄 | 原則8時30分 ～日没迄 | 原則8時30分 ～17時15分 ※終了時刻は季節により変動 |
| 運航 範囲 (※1) | 兵庫県播磨地域、丹波南部地 域 (丹波北部地域(丹波市)、淡 路地域についても運用) | 滋賀県全域、京都府南部 | ・鳥取県全域、兵庫県北西 部 ・島根県、岡山県、広島県の 基地病院から半径70km圏内 の消防本部管轄区域 |

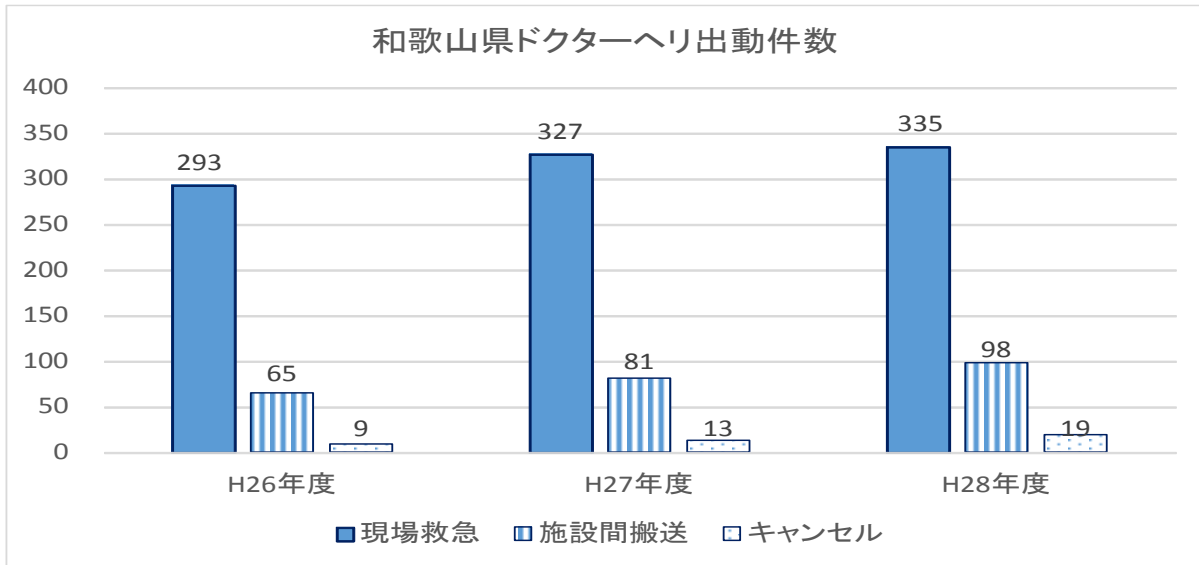
| 要請基準 | 日本航空医療学会の標準基準 | 日本航空医療学会の標準基準 | Key-word方式 |
|-------------------|--|-----------------|---------------------------------|
| 搭乗医師・看護師数 (※2) | (加) 医師 10名 看護師 12名 (広) 医師 5名 看護師 6名 | 医師 5名 看護師 8名 | 医師 5名 看護師 11名 (運航開始時の見込数) |
| 運航開始 | 平25年11月 | 平成27年4月 | 平成30年3月 (予定) |

関西広域連合管内ドクターヘリの運航範囲について



◇ 管内ドクターヘリの出動件数

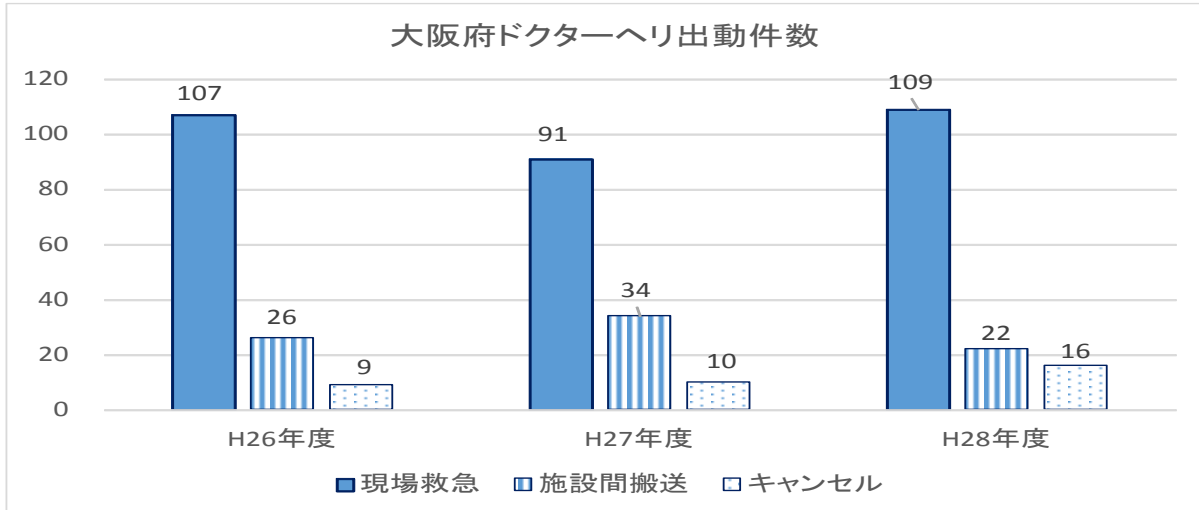
<和歌山県ドクターヘリ>



要請府県別出動件数

| | 和歌山県 | 三重県 | 奈良県 | 大阪府 | 徳島県 | 計 |
|------|------|-----|-----|-----|-----|------|
| 26年度 | 333件 | 8件 | 25件 | 0件 | 1件 | 367件 |
| 27年度 | 390件 | 8件 | 23件 | 0件 | 0件 | 421件 |
| 28年度 | 422件 | 4件 | 26件 | 0件 | 0件 | 452件 |

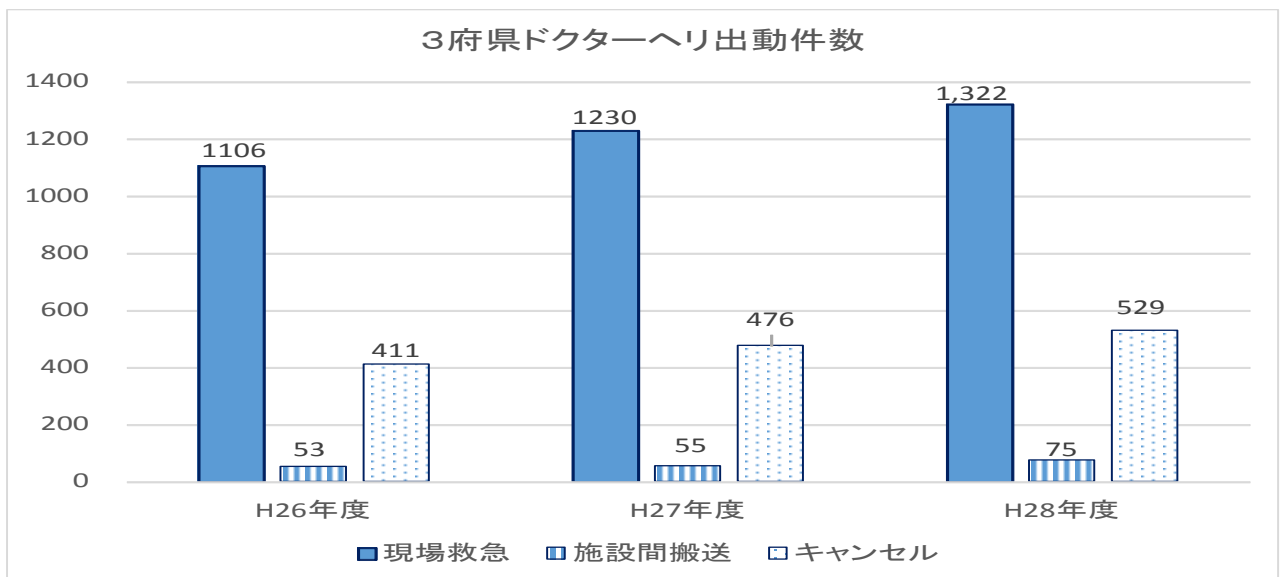
<大阪府ドクターヘリ>



要請府県別出動件数

| | 大阪府 | 滋賀県 | 京都府 | 和歌山県 | 奈良県 | 兵庫県 | 鳥取県 | その他 | 計 |
|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|------|
| 26年度 | 62件 | 17件 | 57件 | 3件 | 3件 | 0件 | 0件 | 0件 | 142件 |
| 27年度 | 70件 | 5件 | 46件 | 9件 | 3件 | 0件 | 0件 | 2件 | 135件 |
| 28年度 | 79件 | 4件 | 51件 | 5件 | 3件 | 4件 | 1件 | 0件 | 147件 |

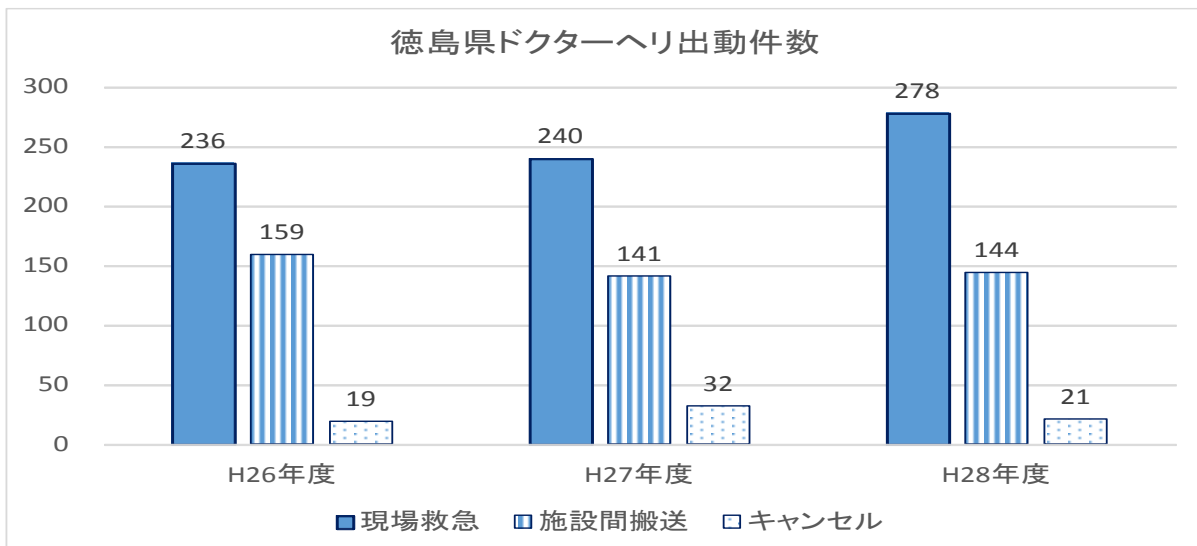
< 3府県ドクターヘリ >



要請府県別出動件数

| | 兵庫県 | 京都府 | 鳥取県 | 計 |
|------|--------|------|-----|--------|
| 26年度 | 1,232件 | 272件 | 66件 | 1,570件 |
| 27年度 | 1,370件 | 316件 | 75件 | 1,761件 |
| 28年度 | 1,548件 | 327件 | 51件 | 1,926件 |

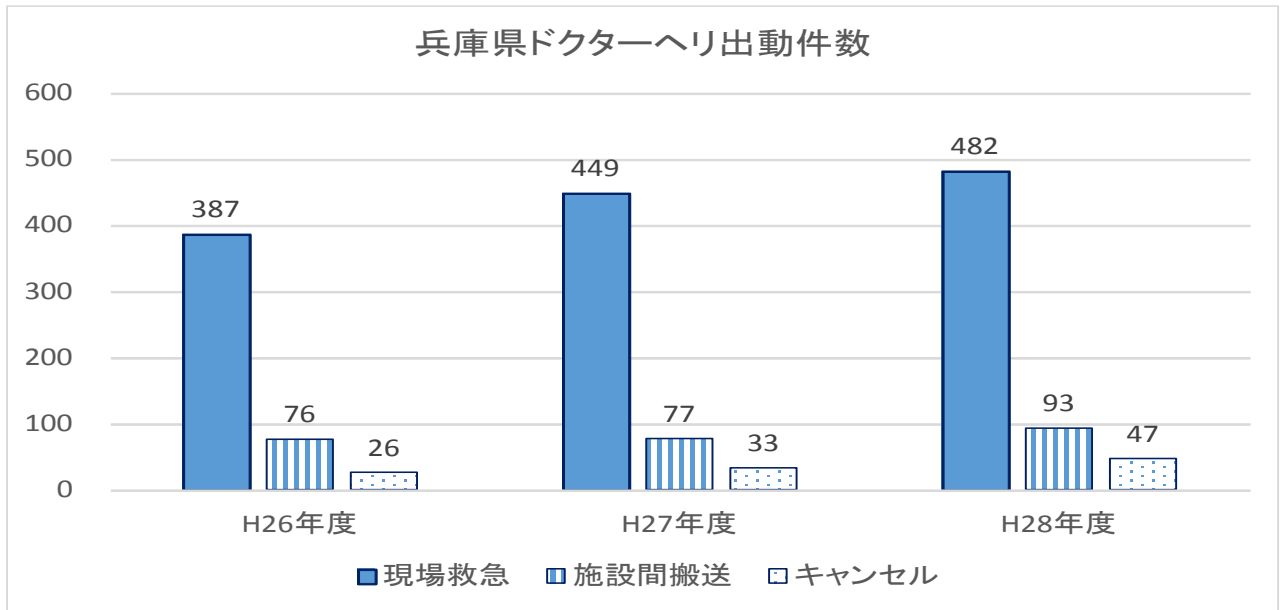
< 徳島県ドクターヘリ >



要請府県別出動件数

| | 徳島県 | 兵庫県 | 和歌山県 | その他 | 計 |
|------|------|-----|------|-----|------|
| 26年度 | 402件 | 6件 | 1件 | 5件 | 414件 |
| 27年度 | 403件 | 4件 | 1件 | 5件 | 413件 |
| 28年度 | 437件 | 2件 | 0件 | 4件 | 443件 |

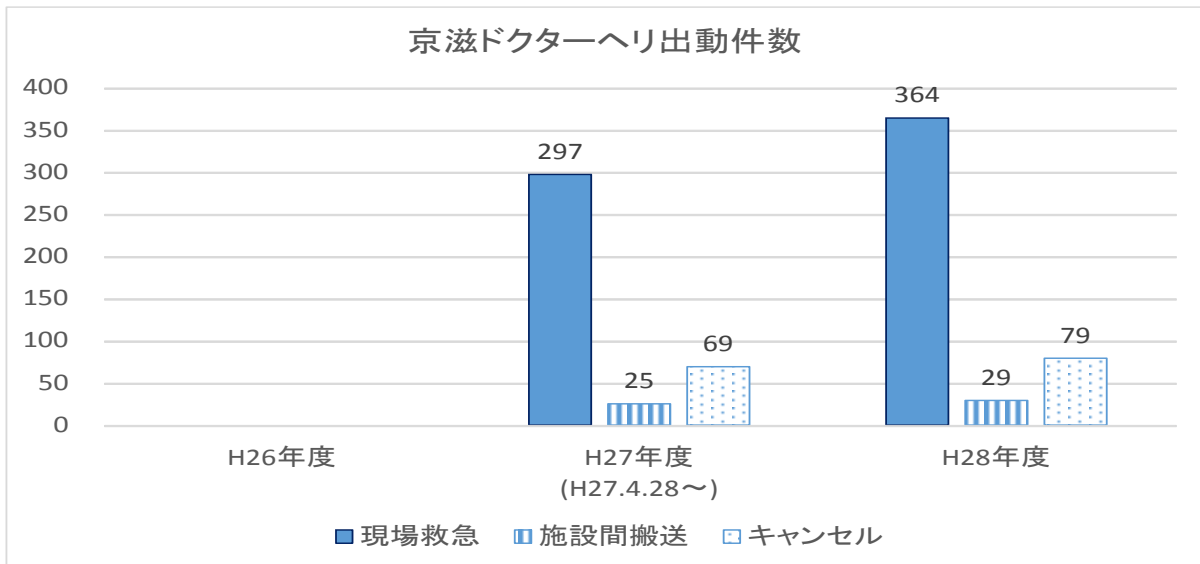
<兵庫県ドクターヘリ>



要請府県別出動件数

| | 兵庫県 | その他 | 計 |
|------|------|-----|------|
| 26年度 | 488件 | 1件 | 489件 |
| 27年度 | 558件 | 1件 | 559件 |
| 28年度 | 572件 | 3件 | 575件 |

<京滋ドクターヘリ>



要請府県別出動件数

| | 滋賀県 | 京都府 | 計 |
|------|------|-----|------|
| 26年度 | — | — | — |
| 27年度 | 377件 | 14件 | 391件 |
| 28年度 | 432件 | 40件 | 472件 |

(2) 二重・三重のセーフティネットの拡充

連合管内全域を複数機のドクターヘリが補完し合う「二重・三重のセーフティネット」をより拡充するため、平成29年6月に締結した中国地方各県と鳥取県ドクターヘリとの広域連携協定の更なる拡充を図るとともに、平成29年2月に運航を開始した愛媛県ドクターヘリや平成29年3月に運航を開始した奈良県ドクターヘリ等との相互応援協定の締結等をさらに進め、円滑な連携体制の構築を目指す。

◇ 共同運航（※）の状況

大阪府ドクヘリ、3府県ドクヘリ、京滋ドクヘリ → 京都府
 大阪府ドクヘリ、和歌山県ドクヘリ → 奈良県
 徳島県ドクヘリ、鳥取県ドクヘリ → 兵庫県
 3府県ドクヘリ → 鳥取県

(※) 連合管内においては、第1要請順位で、基地病院の所在府県以外の府県へ運航するヘリのことをいう

◇ 相互応援の状況

大阪府ドクヘリ ⇔ 和歌山県ドクヘリ
 和歌山県ドクヘリ ⇔ 徳島県ドクヘリ
 和歌山県ドクヘリ ⇔ 三重県ドクヘリ
 徳島県ドクヘリ ⇔ 高知県ドクヘリ
 鳥取県ドクヘリ ⇔ 島根県ドクヘリ、岡山県ドクヘリ、広島県ドクヘリ

◇ 関西広域連合の近隣県等におけるドクターヘリの配置状況

| 都道府県 | 基地病院 | 運航開始 | 運航範囲 |
|------|--------------------------------------|---------|------|
| 岐阜県 | 岐阜大学医学部附属病院 | 平成23年2月 | 県内全域 |
| 三重県 | 三重大学医学部附属病院 伊勢赤十字病院 | 平成24年2月 | 県内全域 |
| 島根県 | 島根県立中央病院 | 平成23年6月 | 県内全域 |
| 岡山県 | 川崎医科大学附属病院 | 平成13年4月 | 県内全域 |
| 広島県 | 広島大学病院・ 県立広島病院(協力病院) | 平成25年5月 | 県内全域 |
| 高知県 | 高知医療センター | 平成23年3月 | 県内全域 |
| 愛媛県 | 愛媛県立中央病院 | 平成29年2月 | 県内全域 |
| 奈良県 | 奈良県立医科大学・ 南奈良総合医療センター (基幹連携病院) | 平成29年3月 | 県内全域 |

2 ドクターヘリ搭乗人材の養成

(1) フライトドクター・ナースの養成

ドクターヘリに搭乗する医師・看護師は、救急現場において、「重症度」や「緊急度」

を判断し、適切な現場処置を行うとともに、最適な搬送先医療機関の選択を求められる。

このため、関係機関の実施する座学研修はもとより、基地病院内で行う「実践的な訓練（OJT）」により、現場において必要な“生きた”知識・技術をしっかりと習得させることにより、搭乗人材の養成を図る。

(2) フライトドクター・ナースのスキルアップ・連携強化

連合管内には、平成29年度末運航開始の鳥取県ドクターヘリを含め、7つの基地病院、1つの準基地病院を有しており、連合による一体的なドクターヘリの広域救急搬送体制を更に推進していくためには、救急医療現場の第一線で活躍する各基地病院のフライトドクター・ナース同士の連携強化を図ることが効果的である。

このため、フライトドクター・ナース自身のスキルアップをはじめ、各基地病院間の情報共有や人材育成、平時および災害時の連携強化、ドクターヘリ運航業務の質的向上を図ることを目的として、フライトドクター・ナースが参加し意見交換を行う「ドクターヘリ基地病院交流・連絡会」を設置し、継続的な開催を行う。

○ 各基地病院のフライトドクター・ナースの養成人員数一覧（H29.4.1現在）

(人)

| DH名 | 基地病院名 | 医師 | 看護師 | 計 |
|--------|---------------|----|-----|-----|
| 和歌山県DH | 和歌山県立医科大学附属病院 | 16 | 10 | 26 |
| 大阪府DH | 大阪大学医学部附属病院 | 7 | 8 | 15 |
| 3府県DH | 公立豊岡病院 | 23 | 8 | 31 |
| 徳島県DH | 徳島県立中央病院 | 6 | 11 | 17 |
| 兵庫県DH | 兵庫県立加古川医療センター | 20 | 10 | 30 |
| | (準) 製鉄記念広畑病院 | 7 | 7 | 14 |
| 京滋DH | 済生会滋賀県病院 | 6 | 7 | 13 |
| | 計 | 85 | 61 | 146 |

※ 鳥取県DHのフライトドクター・ナースは、運航開始に向けて養成中

3 ドクターヘリの広域的運航体制の強化

(1) 臨時離着陸場（ランデブーポイント）の充実

ドクターヘリの効果を最大限に活かすためには、傷病者に対し、医師や看護師ができる限り早く現場で救命処置を開始するとともに、適切な医療機関に迅速に搬送することにより、救命率の向上や後遺症の軽減につなげることが肝要であり、このためにはランデブーポイントを拡充し、できる限り傷病者のいる現場直近で救急車とドクターヘリとが合流できるようにしておくことが効果的である。

このため、各構成団体において、市町村や消防本部など関係機関と連携し、ランデブーポイントの更なる整備・拡充を推進するとともに、構成団体間でランデブーポイントの整備・拡充に係る効果的な取組についての情報共有を図る。

○ 各府県毎のランデブーポイント数一覧（H29.4.1現在）

(カ所)

| DH名 | 滋賀県 | 京都府 | 大阪府 | 和歌山県 | 兵庫県 | 鳥取県 | 徳島県 | 計 |
|--------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-------|
| 和歌山県DH | | | | 398 | | | | 398 |
| 大阪府DH | | 71 | 247 | | | | | 318 |
| 3府県DH | | 190 | | | 264 | 119 | | 573 |
| 徳島県DH | | | | | 29 | | 234 | 263 |
| 兵庫県DH | | | | | 509 | | | 509 |
| 京滋DH | 315 | 201 | | | | | | 516 |
| 計 | 315 | 462 | 247 | 398 | 802 | 119 | 234 | 2,577 |

※ 鳥取県DHのランデブーポイントは3府県DH・島根県DHのランデブーポイントを中心に選定中

(2) 消防防災ヘリ、自衛隊ヘリ等との連携

ドクターヘリについては、平成29年度末に管内7機体制が実現し、救急搬送体制の整備・拡充が進んできたが、出動要請が重複した際や大規模事故及び災害が発生した際の対応については、他の機関のヘリとも連携して、傷病者搬送手段の充実を図り、万全の備えを確保することが望ましい。

このため、現に医師が搭乗し救急活動を行う「ドクターヘリの運用」が行われている消防防災ヘリについて、今後も「ドクターヘリ」との連携強化を進める。また、自衛隊ヘリについても、高度な輸送能力や夜間における運航性能が期待されることから、今後の連携のあり方について検討を行う。

○ 関西広域連合管内の消防防災ヘリの状況一覧

| | |
|-------------------------|-----|
| 滋賀県防災ヘリ | 1機 |
| 京都市消防ヘリ（夜間も含めて24時間運航可能） | 2機 |
| 大阪市消防ヘリ（夜間は状況に応じて可能） | 2機 |
| 神戸市消防防災ヘリ（※）（ドクヘリの運用） | 2機 |
| 兵庫県消防防災ヘリ（※） | 1機 |
| 和歌山県防災ヘリ | 1機 |
| 鳥取県消防防災ヘリ（ドクヘリの運用） | 1機 |
| 徳島県消防防災ヘリ（ドクヘリの運用） | 1機 |
| 合計 | 11機 |

（※）兵庫県と神戸市は消防防災ヘリを共同運航している

4 周産期医療連携体制の充実

周産期医療においては、近年、産婦人科医や新生児医療を担当する医師が不足する中、緊急母体搬送等を円滑に確保できる広域的な連携体制の構築が課題となっている。

これまで、近畿ブロック周産期医療広域連携検討会において「近畿ブロック周産期医療広域連携」が実施されており、この体制による取組を継続しつつ、災害時の対応等、諸課題について情報共有や意見交換を行うことにより、連携体制の充実を図る。

| 5 主要事業実施工程表（計画期間内の取組目標） | | | | |
|--|-------------------------------------|------|------|---------|
| 主要事業名・取組目標 | (年度) | | | |
| | 平成29 | 平成30 | 平成31 | 平成32 |
| ①広域救急搬送体制の充実 関西広域連合が主体となったドクターヘリの更なる一体的な運航体制の充実を図る。 | 鳥取県ヘリの導入 | 充実 | | |
| ②ドクターヘリによる二重・三重のセーフティネットの拡充 関西広域連合の近隣地域におけるドクターヘリとの連携を進める。 | 中国地方各県や愛媛県、奈良県、岐阜県等のドクターヘリとの連携構築・拡充 | | | |
| ③フライトドクター・ナースの養成 基地病院が行う実践的な訓練（OJT）等を通じ、搭乗人材の更なる養成を図る。 | 146名 | | | 174名 |
| ④フライトドクター・ナースのスキルアップ・連携強化 「ドクターヘリ基地病院交流・連絡会」の設置及び継続的な開催により、フライトドクター・ナースのスキルアップや基地病院間の連携強化を図る。 | 会議設置 | 継続実施 | | |
| ⑤臨時離着陸場（ランデブーポイント）の充実 関係機関と連携を図りながら、ランデブーポイントの更なる充実を図る。 | 2,577箇所 | | | 2,800箇所 |
| ⑥消防防災ヘリ、自衛隊ヘリ等との連携 重複要請時や大規模災害時等における傷病者搬送手段の充実のため、他の機関のヘリとの連携を進める。 | 各構成府県において他の機関のヘリとの連携について、検討・推進 | | | |
| ⑦周産期医療連携体制の充実 近畿ブロック周産期医療広域連携検討会において情報共有や意見交換を行う。 | 検討会の開催 | | | |

第4章 災害時における広域医療体制の強化

1 「災害医療コーディネーター」の養成

東日本大震災での医療支援活動において、医療チームの受入や配置など、被災地の医療を統括・調整する機能の整備が課題となった。

このため、被災地において、DMAT活動を中心とする「超急性期医療」から、医療救護チーム等による診療支援など「急性期から慢性期」への移行を円滑に進めるとともに、発災後、刻々と変化する被災地の状況を的確に把握し、限られた医療資源の適正な配置・配分を行うため、関西広域連合の構成府県において、被災地医療を統括・調整する「災害医療コーディネーター」を養成している。

連合では災害対応能力の向上やコーディネーター間の連携強化を図るため、「災害医療セミナー」を実施してきており、こうした取組の継続に加え、すべての構成府県においても「災害医療コーディネーター研修」を実施するなど、災害医療コーディネーターの着実な養成に取り組む。

○ 災害医療コーディネーターの設置状況（H29.4.1現在）

(人)

| 構成府県 | 設置人員 | 構成府県 | 設置人員 |
|------|------|------|------|
| 滋賀県 | 108 | 和歌山県 | 20 |
| 京都府 | 32 | 鳥取県 | 26 |
| 大阪府 | 20 | 徳島県 | 65 |
| 兵庫県 | 112 | 計 | 383 |

2 広域的な災害医療訓練の実施

(1) 府県域を越えた災害医療訓練の実施

大規模広域災害発生時において、近隣県、市町村及び関係機関・団体と連携し、医療救護活動に関する応援・受援を円滑に行うためには、不断に構成団体の広域調整機能の向上を図る必要がある。

このため、近畿府県合同防災訓練や中四国での防災訓練等の広域的な訓練に、各構成府県のDMATや複数機ドクターヘリが参加するなど、府県域を越えた災害医療訓練を継続的に実施する。

(2) 情報伝達訓練による連携強化

被災地の医療機関の稼働状況や傷病者に関する情報を速やかに収集することは、被災地において、迅速かつ適切な医療を提供する上で、極めて重要になる。

このため、災害時の情報収集能力の向上、さらには構成団体間の連携を強化するため、構成団体合同による衛星携帯電話の通信訓練や、「広域災害救急医療情報システム」（EMIS）の入力訓練を行う。

3 医療救護活動の応援・受援体制の充実

(1) 広域災害初動体制の充実

災害発生時に迅速かつ的確な初動対応が行えるよう、関西広域連合及び構成府県が取るべき対応を、「関西広域応援・受援実施要綱（うち医療支援活動）」において定めており、本要綱に基づく対応を行うこととしているが、さらに、各種医療支援チーム等からより効果的に支援を受けられるよう、保健医療調整本部体制や緊急連絡体制の確立、またアクションカードの

活用など、受援側の体制づくりについて検討する。

(2) 「医療機関BCP」策定の促進

熊本地震を契機に、被災後早期に診療機能を回復する上で、業務継続計画（BCP）の重要性が改めて認識され、特に災害拠点病院においては平成30年度末までの策定が義務付けられることとなった。

また災害拠点病院にとどまらず、できるだけ多くの医療機関においても、発災後早期かつ円滑に診療機能を回復することが求められることから、「医療機関BCP」の先進事例や策定状況等について情報共有を図るための会議を開催するなど、構成団体における策定促進に向けた取組を推進する。

(3) 薬剤、医療資機材の確保

大規模災害時における医薬品や医療資機材の確保・管理、避難所支援等を充実させるため、研修や訓練等への参加を通じ、災害支援に従事する薬剤師等薬事関係者の更なる資質向上を図る。

また、医薬品や医療資機材の確保については、業界団体と連携し、構成府県の実情に合わせ、災害時供給体制の構築を進める。

(4) DPAT先遣隊の整備・充実

災害発生時には、被災地域の精神保健医療機能の一時的な低下や、災害ストレスによる新たな精神的問題の発生など、精神保健医療への需要が拡大することから、大規模災害等の後に被災者及び支援者に対して、精神科医療及び精神保健活動の支援を行うための専門的な研修・訓練を受け、精神科医師、看護師、事務調整員等により構成された「DPAT（災害派遣精神医療チーム）」の役割が重要となる。

特に、発災時に速やかな支援体制の確立が可能となるよう、発災後早期に被災地へ入り、ニーズアセスメント等を行う「DPAT先遣隊」を全ての構成府県で整備する。

(5) 「災害関連死」に対する取組

大規模災害発生後の長期にわたる避難生活による心身の疲労や、既往症の悪化などによる「災害関連死」を防ぐため、エコノミークラス症候群の発生防止やメンタルヘルスケアなど、構成団体における、被災者の心身の健康維持に対する実践的な取組について情報共有を行う。

(6) 原子力災害医療における広域連携

各府県放射線技師会との「原子力災害時の放射線被ばく防止に関する包括協定」を踏まえ、引き続き広域防災分野と連携し、避難者に対する支援のあり方等について検討を進める。

また、連合管内で課題の共有を図るため、関係府県等からの積極的な情報収集を行う。

4 災害時におけるドクターヘリの効果的な運航体制の確保

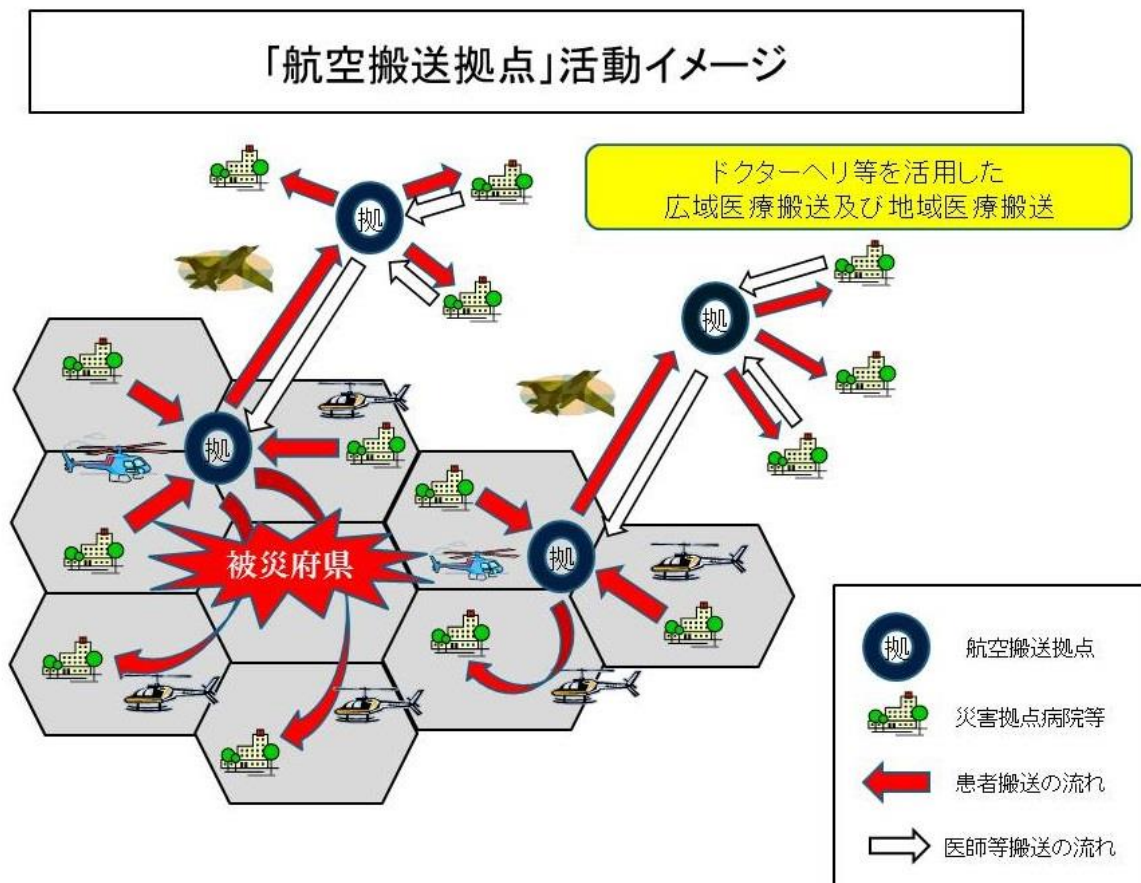
大規模災害時には、連合管内の各ドクターヘリが連携し、機動的かつ効果的な運航体制を構築する必要があり、鳥取県ドクターヘリ導入を踏まえ、7機体制による連合管内被災時の運航体制の検討を行う。

また連合管外の被災時には、管内6機のヘリのうち3機が被災地に出動し、残る3機が管内の救急医療搬送を担う体制としていたが、7機体制移行に伴い、管内の救急医療体制を可能な限り確保しつつ、災害規模に応じたより柔軟な被災地支援が可能となる体制の検討を行う。

さらに、管内の被災時には、全国からの医療チームを円滑に受け入れるとともに、被災地内での治療が困難な重症患者を治療可能な医療施設まで迅速に搬送する必要がある。

現在、「航空搬送拠点」として、府県域を越えた広域医療搬送や域内搬送の拠点となる「SCU」を順次指定しているところであり、このSCUが、消防防災ヘリ、自衛隊ヘリ、全国のドクターヘリ等の参集拠点ともなるが、災害の規模や被災地へのアクセス等に応じた効果的な受援体制を構築するためには、構成府県の地勢的な事情や想定される災害等を踏まえ、SCU以外のドクターヘリ参集拠点についても多く確保しておくことが望ましいことから、構成府県において、被災時の応援ドクターヘリの参集拠点の確保に向けた課題等の検討を行う。

○ 「航空搬送拠点」における活動イメージ図



○ 航空搬送拠点指定状況 (H29. 4. 1 現在)

| 構成府県 | 指定数 | 確保状況 |
|------|-----|--|
| 滋賀県 | 3 | 滋賀医科大学（大津市） 滋賀県立大学（彦根市） 高島市民病院（高島市） |
| 京都府 | 1 | 京都御苑（京都市） |
| 大阪府 | 3 | 伊丹空港（豊中市） 関西国際空港（泉佐野市） 八尾空港（八尾市） |
| 兵庫県 | 4 | 伊丹空港（伊丹市） 神戸空港（神戸市） 但馬空港（豊岡市） 三木総合防災公園（三木市） |

第6号議案

| | | |
|------|---|--|
| 和歌山県 | 1 | 南紀白浜空港（西牟婁郡白浜町） |
| 鳥取県 | 6 | 各圏域毎に2カ所設置 （西部）美保飛行場（境港市） 鳥取県消防学校（米子市） （中部）倉吉市営陸上競技場（倉吉市） 東郷湖羽合臨海公園南谷広場（東伯郡湯梨浜町） （東部）鳥取空港（鳥取市） ココロ・ウェストスポーツパーク（県総合運動公園）（鳥取市） |
| 徳島県 | 2 | 徳島阿波おどり空港（板野郡松茂町） あすたむらんど徳島（板野郡板野町） |

5 主要事業実施工程表（計画期間内の取組目標）

（年度）

| 主要事業名・取組目標 | 平成29 | 平成30 | 平成31 | 平成32 |
|---|-----------------------|------|------|--------------|
| ①災害医療コーディネーターの養成 発災後、刻々と変化する被災地の状況を的確に把握し、限られた医療資源の適正な配置・配分を行うため、構成府県において被災地医療を統括・調整するコーディネーターを養成する。 | 合同養成研修・訓練の実施 | | | → |
| ②府県域を越えた災害医療訓練の実施 各構成府県のDMATやドクターヘリが参加する「災害医療訓練」を継続的に実施する。 | 近畿府県合同防災訓練等と連携した訓練の実施 | | | → |
| ③情報伝達訓練による連携強化 衛星携帯電話の通信訓練や広域災害救急医療情報システムの入力訓練を実施する。 | 合同訓練の実施 | | | → |
| ④「医療機関BCP」策定の促進 「医療機関BCP」の先進事例や策定状況等について情報共有を図るための会議を開催するなど、構成団体における策定促進に向けた取組を推進する。 | 会議の開催 | 継続実施 | | → |
| ⑤薬剤、医療資機材の確保 薬剤師等の更なる資質向上を図るとともに、業界団体と連携し、災害時における薬剤、医療資機材の供給体制の構築を進める。 | 実施 | | | → |
| ⑥DPAT先遣隊の整備・充実 全ての構成府県に「DPAT先遣隊」を設置する。 | 5府県 | | | → 全ての構成府県で設置 |

第5章 課題解決に向けた広域医療体制の構築

1 依存症対策の連携

依存症には、薬物やアルコールをはじめとする「物質依存」と、ギャンブルやインターネット等の「行動依存」があり、今日の社会生活の中で、大きな社会・健康問題の一つとなっている。

このため、構成団体間の連携体制を構築し、先進的な取組や関係機関との連携強化の事例について情報共有することにより、各構成団体の依存症対策の推進を図る。

2 薬物乱用防止対策の充実

(1) 薬物乱用防止対策の連携強化

各構成府県において、条例制定や独自の対策により、薬物乱用防止対策に取り組んでいるが、「危険ドラッグ」については、販売店を壊滅させたが、流通はデリバリー販売など潜在化・巧妙化しており、引き続き、今後も警戒が必要となっている。また、大麻等、若年層の乱用者の増加が課題となっている。

薬物事犯検挙者数が依然として高水準で推移している中、30歳未満の大麻事犯が増加傾向にあるため、連合管内において、「薬物乱用は許さない」との機運の醸成を図り、「危険ドラッグ買い上げ調査」等の情報共有をはじめ、薬物乱用防止対策の効果的な取組事例を共有するとともに、周知・広報についての連携を強化する。

(2) 合同研修会の実施

新たに発生した課題や事案に対応するため、薬物乱用防止に関する知見・検査技術の向上を図る必要があることから、構成団体が連携し、関係機関を交えた、危険ドラッグ等合同研修会を開催する。

3 ICTを活用した次世代医療等の導入促進

(1) 次世代医療に関する先進事例の情報共有

遠隔医療による医療の質の向上、患者の利便性の向上、離島やへき地における医療の地域差の是正など、ICTを活用することで、地域における医療提供の一層の充実が図られることが期待されている。

連合管内においても、大学病院を中心に遠隔病理診断や遠隔画像診断等に取り組んでおり、遠隔医療をはじめとした次世代医療の導入を促進するため、これら先進事例についての情報共有を行う。

また、AI、IoTを利用した健康・医療ビッグデータの活用など、「関西健康・医療創生会議」における新たな健康・医療産業の創出等に向けた取組について、他の分野事務局等と連携して、その推進を図る。

(2) 救急自動通報システムの導入検討

救急自動通報システムは、交通事故発生時の車両データをもとに、乗員の死亡重症確率を推定し、ドクターヘリ基地病院に通報するシステムであり、平成30年中の本格運用開始に向け、準備が進められている。

ドクターヘリ出動までの時間をさらに短縮し、交通事故時における「救命率の向上」や「後遺症の軽減」が期待されるシステムであることから、ドクターヘリ基地病院において、救急自動通報システムのテストを実施し、有用性についての検証を行う。

4 広域医療連携に係る調査及び広報

(1) 高度医療専門分野における連携・情報発信

連合管内における医療資源を最大限に活用し、府県民が適切かつ安全な医療を受けることができるよう、「どこの医療機関で、どのような先進医療等が受けられるか」といった高度医療専門分野に関する情報を効果的に発信する。

(2) ジェネリック医薬品の普及促進・広報

ジェネリック医薬品の普及促進について、国は「平成32(2020)年9月までに後発医薬品の使用割合(数量ベース)80%」との目標を掲げており、各構成府県において目標達成に向けた取組を進めている。

医療費の効率化を図り、優れた医療保険制度を次の世代へ引き継ぐため、構成府県が先進事例等について情報共有するとともに、連携して広報等を実施する。

○ 構成府県別のジェネリックの医薬品割合(数量ベース)(平成28年度)

(出典:「最近の調剤医療費(電算処理分)の動向(厚労省保険局調査課)」)

※ 関西広域平均は、構成府県毎の割合の単純平均による独自算出

| 府県名 | 数量ベース (%) |
|---------|-----------|
| 滋賀県 | 67.0 |
| 京都府 | 63.7 |
| 大阪府 | 63.6 |
| 兵庫県 | 66.1 |
| 和歌山県 | 63.2 |
| 鳥取県 | 70.4 |
| 徳島県 | 57.1 |
| 関西広域 平均 | 64.4 |
| 全 国 平均 | 66.8 |

※ 後発医薬品割合の算定方法 新指標(平成25年度から)
後発医薬品の数量シェア

$$= \frac{[\text{後発医薬品の数量}]}{[\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}]}$$

(3) 小児救急電話相談(＃8000)の連携

子育て支援の充実と小児救急病院の負担軽減を図るため、保護者への普及啓発活動や小児救急電話相談(＃8000)の周知・広報など、構成府県による連携した取組を検討する。

5 政策提案の実施

社会情勢の変化に対応した喫緊の課題について、広域的かつ効果的な取組による解決を目指し、国に対して、広域連合発の政策提案を実施する。

6 主要事業実施工程表（計画期間内の取組目標）

| 主要事業名・取組目標 | (年度) | | | |
|--|--------------------|---------|------|------|
| | 平成29 | 平成30 | 平成31 | 平成32 |
| ①依存症対策の連携 依存症対策の先進的な取組や関係機関との連携強化の事例について情報共有する。 | 推進 | | | > |
| ②薬物乱用防止対策の充実 ・薬物乱用対策の効果的な取組事例の共有や、周知・広報についての連携を強化する。 ・危険ドラッグ等合同研修会を実施する。 | 実施 合同研修会を実施 | 連携体制の強化 | | > |
| | | 研修内容の充実 | | > |
| ③次世代医療に関する先進事例の情報共有 ICTを活用した次世代医療の先進事例について情報共有を行う。 | 情報共有 | | | > |
| ④高度医療専門分野における連携・情報発信 どこの医療機関で、どのような先進医療等が受けられるのかの情報を効果的に発信する。 | 情報発信 | 情報の更新 | | > |
| ⑤ジェネリック医薬品の普及促進・広報 先進事例等について情報共有するとともに、連携して広報等を実施する。 | 実施 | | | > |
| ⑥政策提案の実施 広域的かつ効果的な取組による課題解決を目指し、政策提案を実施する。 | 必要に応じて実施 | | | > |

