

第4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。

令和3年2月27日提出

関西広域連合長 仁 坂 吉 伸

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。）

関西広域連合設立当時の課題の1つとして、全国的な救急患者の増加、特に心筋梗塞や脳卒中等の急病患者の増加による救急医療体制の見直しが求められていたため、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・強化に取り組むとともに、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”」の実現を目指してきた。

具体的には、ドクターヘリの効果的・効率的な運航等による「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「災害時における広域医療体制の強化」、さらには危険ドラッグなど「課題解決に向けた広域医療体制の構築」に、構成団体が連携して取り組んできたが、第3期計画期間中に新型コロナウイルス感染症の感染拡大があったことで、感染症対策のための「広域医療連携」の必要性が再認識された。

今後、広域医療連携のさらなる充実・深化を図りながら、新型コロナウイルスはもとより、新たな感染症が流行した場合であっても連携を推進できるよう、「コロナを克服する社会における医療連携」として「第4期・関西広域救急医療連携計画」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市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 感染症や大規模災害の発生に備えた計画

新型コロナウイルスをはじめ、新たな感染症の流行や、南海トラフ巨大地震や近畿圏直下型地震など大規模災害の発生に備えた、いかなる状況においてもしっかり機能する計画とする。

2 計画期間・進行管理

(1) 計画期間

令和3(2021)年度から令和5(2023)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

府県市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、さらには府縣市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
- ・ 広域連合が「ハブ」となり、全ての隣接地域との「ドクターヘリネットワーク」を構築することで、複数のドクターヘリが相互に行き交い、近隣地域で傷病者が同時に発生した場合はもとより、災害等あらゆる非常事態にも迅速な対処を実現
- ・ 「関西広域連合モデル」が全国のドクターヘリの「ロールモデル」として展開

(2) 「災害時の死者ゼロを目指す」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、全国からの支援を受け入れつつ、「オール関西」の医療資源をフルに稼働して被災した構成団体の支援を行い、「災害時の死者ゼロ・関西」を実現

(3) ひろがる安心医療ネットワーク「関西」

- ・ 「医療先端地域・関西」の有機的な連携により、「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、関西 2,000 万府県市民の誰もがどこにいても安全・安心に暮らせる「4次医療圏・関西」が定着
- ・ 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医療連携の推進

(1) 広域救急医療提供体制の強化

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、令和2年3月現在、44の道府県に53機が配備されている。

広域連合管内では、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機が配置され、関西全体で「30分以内での救急医療提供体制」を実現し、平成30年3月には、「鳥取県ドクターヘリ」が運航を開始し、「7機体制」へとさらなる量的充実が図られた。

今後の新たなステージとして、各ドクターヘリ基地病院におけるフライトドクターをメンバーとした「ドクターヘリ関係者会議」において、広域連合管内全域の効果的かつ効率的な運航体制を検討・検証し、質的充実を図る。



◇ 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	大阪大学医学部 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
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

第4号議案

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 14名 看護師 10名	医師 6名 看護師 5名	医師 17名 看護師 5名	医師 6名 看護師 9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

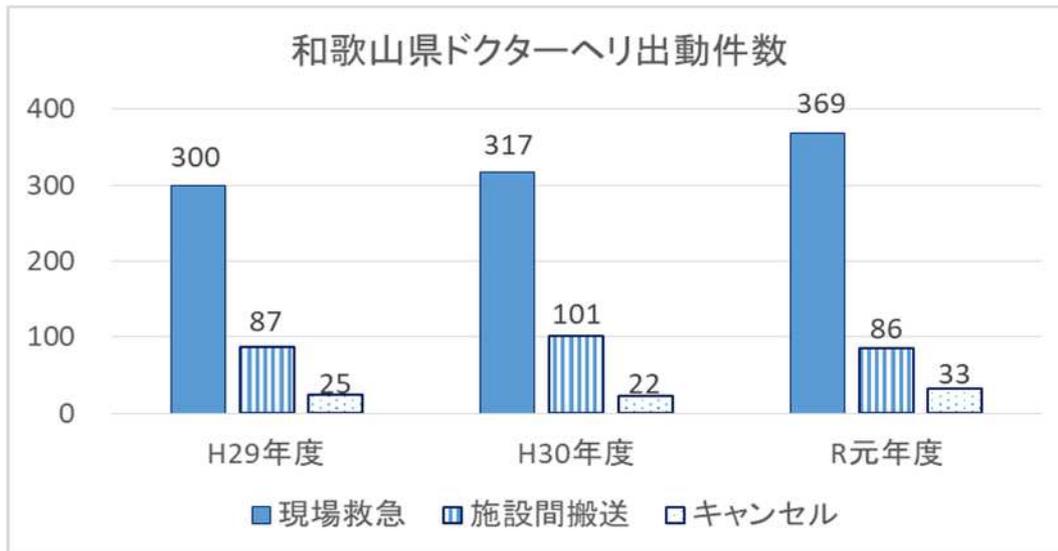
(※1) 運航範囲はいずれも原則であり、ドクターヘリによる搬送が医療上有効と認められる場合や、災害時は表中の運航地域にかかわらず、その他の地域へも出動できることとしている。

(※2) R2.4.1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、福井県嶺南地域	・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 16名 看護師 8名 (広)医師 8名 看護師 5名	医師 6名 看護師 7名	医師 4名 看護師 7名
運航開始	平成25年11月	平成27年4月	平成30年3月

◇ 管内ドクターヘリの出動件数

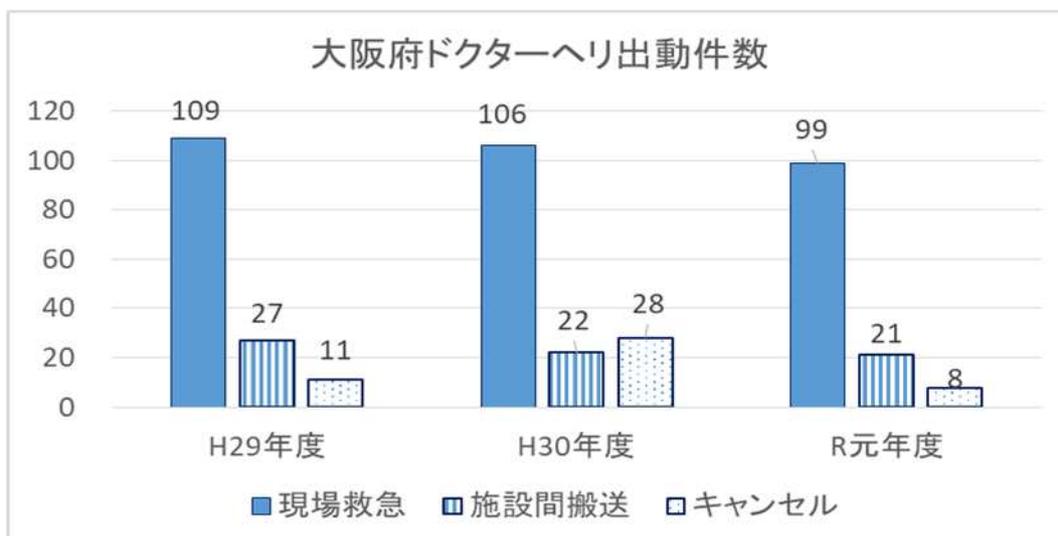
＜和歌山県ドクターヘリ＞



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
H29年度	407件	4件	1件	0件	0件	412件
H30年度	432件	4件	3件	0件	1件	440件
R元年度	479件	4件	4件	1件	0件	488件

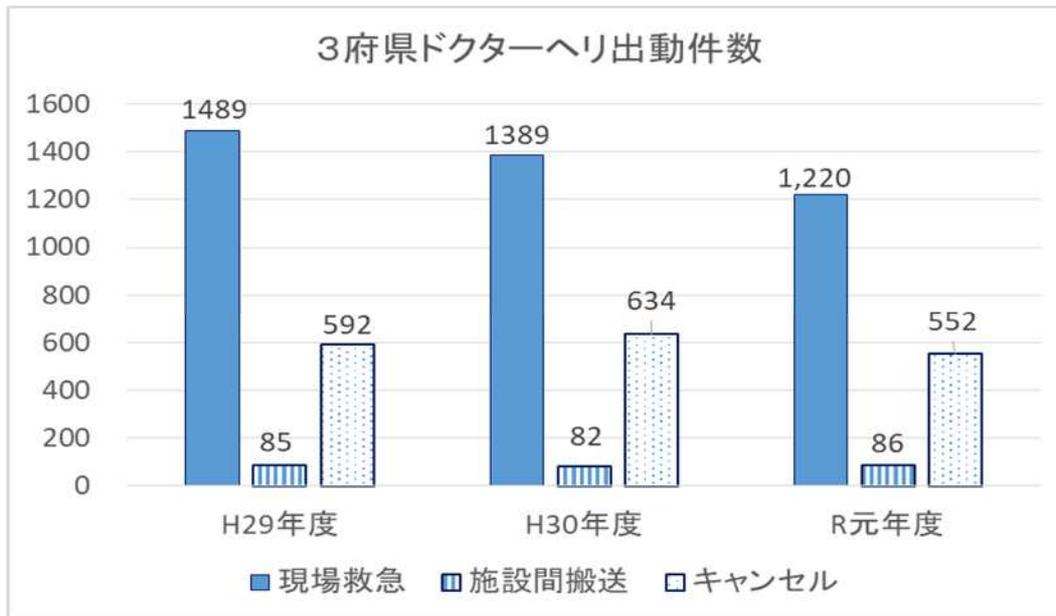
＜大阪府ドクターヘリ＞



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
H29年度	73件	15件	49件	7件	2件	0件	0件	1件	147件
H30年度	63件	30件	47件	11件	5件	0件	0件	0件	156件
R元年度	68件	8件	46件	5件	1件	0件	0件	0件	128件

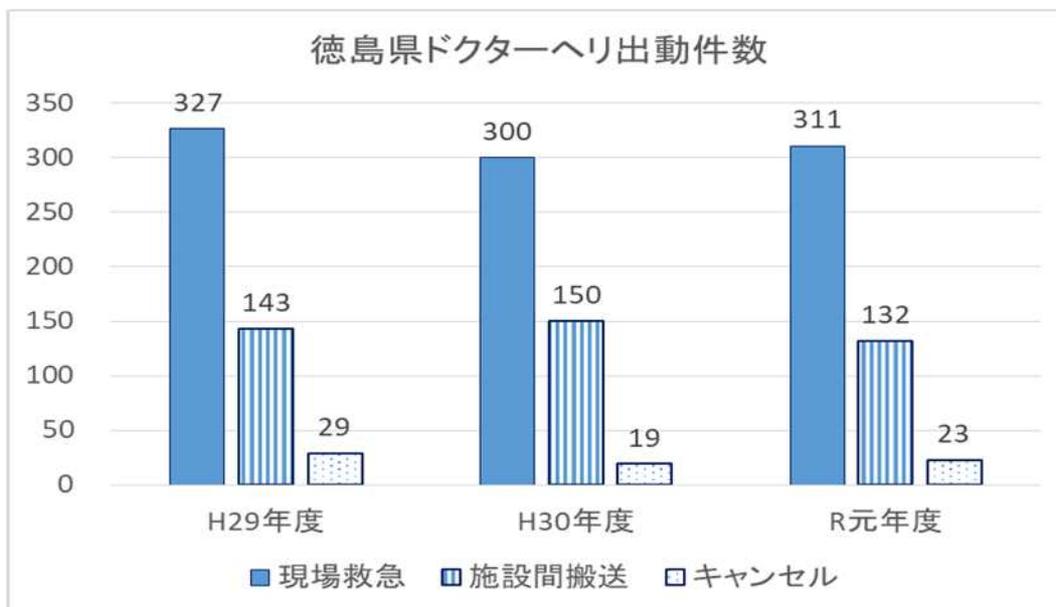
< 3府県ドクターヘリ >



要請府県別出動件数

	兵庫県	京都府	鳥取県	計
H29年度	1,719件	363件	84件	2,166件
H30年度	1,700件	323件	82件	2,105件
R元年度	1,462件	329件	67件	1,858件

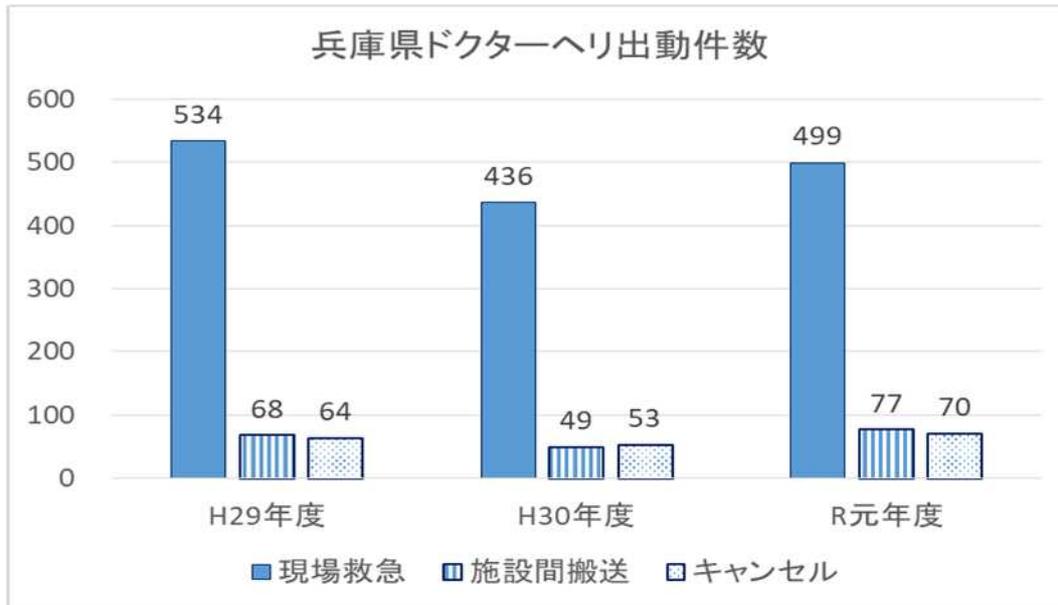
< 徳島県ドクターヘリ >



要請府県別出動件数

	徳島県	兵庫県	和歌山県	その他	計
H29年度	492件	3件	0件	4件	499件
H30年度	456件	4件	2件	7件	469件
R元年度	453件	5件	2件	6件	466件

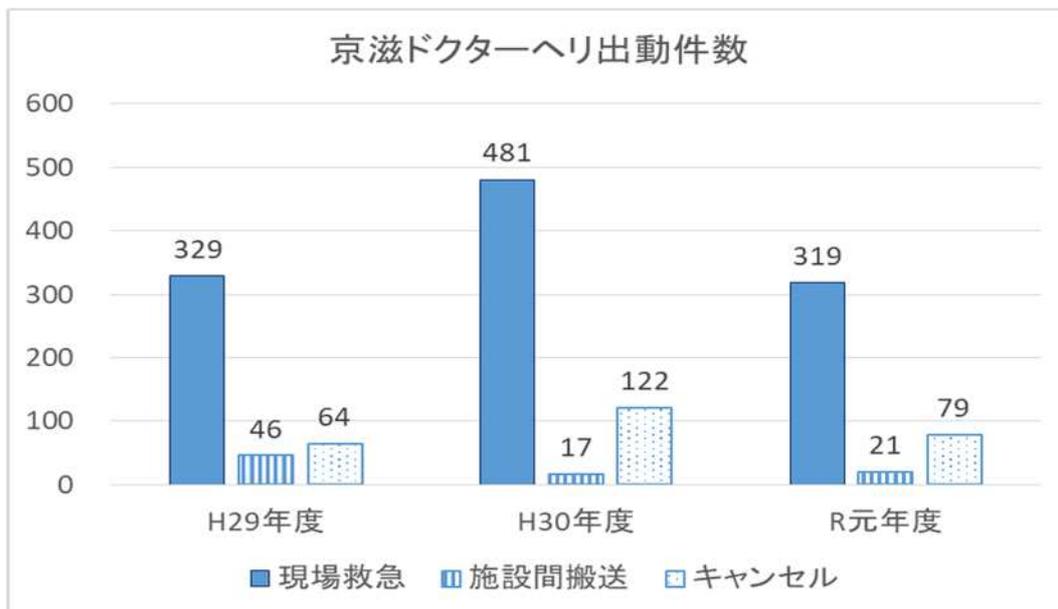
＜兵庫県ドクターヘリ＞



要請府県別出動件数

	兵庫県	その他	計
H29年度	662件	4件	666件
H30年度	538件	0件	538件
R元年度	646件	0件	646件

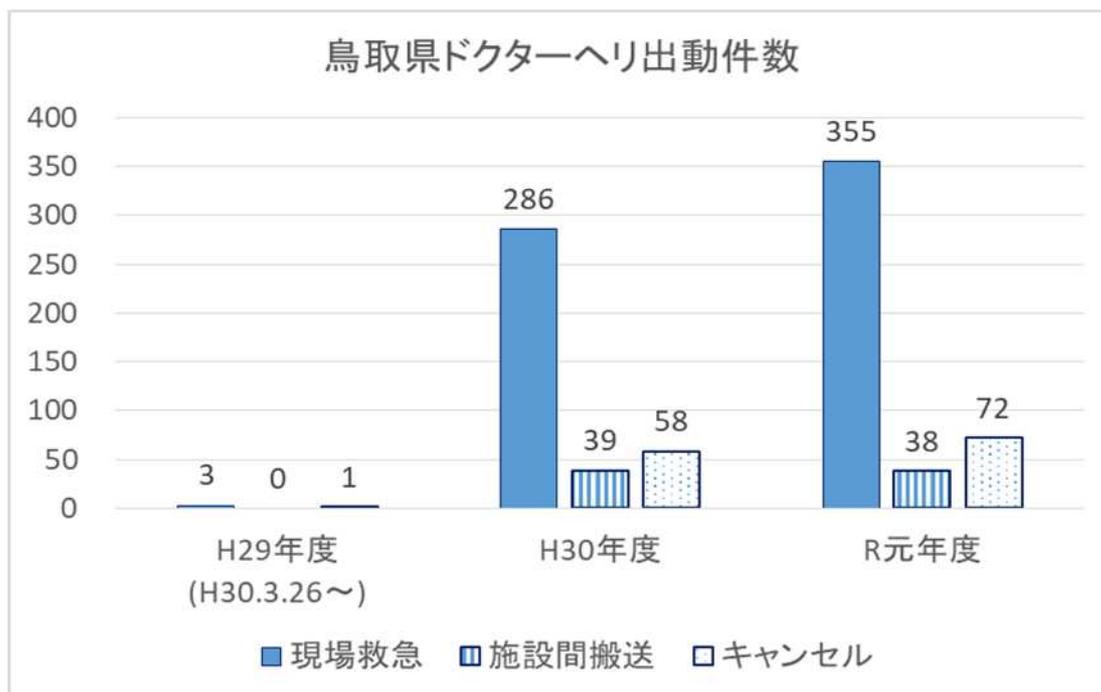
＜京滋ドクターヘリ＞



要請府県別出動件数

	滋賀県	京都府	福井県	計
H29年度	384件	55件	—	439件
H30年度	580件	28件	12件	620件
R元年度	357件	45件	17件	419件

<鳥取県ドクターヘリ>



要請府県別出動件数

	鳥取県	兵庫県	島根県	岡山県	広島県	計
H29年度	4件	0件	0件	0件	0件	4件
H30年度	243件	1件	130件	4件	5件	383件
R元年度	294件	0件	160件	6件	5件	465件

(2) 二重・三重のセーフティネットの拡充

広域連合管内全域において、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、関係府県の連携を強化するとともに、近隣地域との連携についても一層促進し、ドクターヘリにおける「空の連携」を強化する。

具体的に、福井県や香川県においてドクターヘリ導入に向けて動いていることから、両県ともしっかりと手を携え、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 → 奈良県
 3府県ドクヘリ → 鳥取県
 徳島県ドクヘリ、鳥取県ドクヘリ → 兵庫県

(※) 広域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

和歌山県ドクヘリ ⇔ 大阪府ドクヘリ

和歌山県ドクターヘリ ⇔ 徳島県ドクターヘリ
 和歌山県ドクターヘリ ⇔ 三重県ドクターヘリ、奈良県ドクターヘリ
 徳島県ドクターヘリ ⇔ 愛媛県ドクターヘリ、高知県ドクターヘリ
 鳥取県ドクターヘリ ⇔ 島根県ドクターヘリ、岡山県ドクターヘリ、広島県ドクターヘリ

◇ 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
福井県	福井県立病院(予定)	令和3年6月(予定)	県内全域(予定)
香川県	香川大学医学部附属病院・ 香川県立中央病院(予定)	令和4年春頃(予定)	県内全域(予定)

(3) 感染症下における安定的な運航の確保

新型コロナウイルス等の感染症下におけるドクターヘリの運航については、一般社団法人日本航空医療学会からの見解などに基づき、救急患者のドクターヘリでの搬送の可否を判断するため消防機関や医療機関との情報共有に努めるとともに、現場到着後に、患者に感染が疑われることとなった場合にも、現場での治療後に救急車で陸路搬送を行うことを基本とするなど、迅速な治療と感染防止の両立を図る。

また、感染症の疑いがない患者を搬送する際も、スタッフの感染予防対策を徹底することでドクターヘリの継続的な運航維持に取り組む。

さらに、感染症患者の発生等により、ドクターヘリを運休せざるを得ない場合においても、関西広域連合の強みである、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」を活かし、救急医療提供体制の確保を図るとともに、今後も学会等から、発出される見解を注視しながら、安定的な運航に取り組む。

[注] (一社) 日本航空医療学会の見解 (R2. 4. 21 発出)

新型コロナウイルス感染症が確定している患者について、ドクターヘリによる搬送は行わない。現場到着後の診察において、新型コロナウイルス感染症が疑われる場合についても、ドクターヘリによる搬送は行わない。

2 基地病院間の連携・相互交流の促進

(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) 基地病院及び搭乗人材の連携・相互交流

広域連合管内には、7つの基地病院、1つの準基地病院を有しており、広域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推進し、更なる「質的充実」を図っていくためには、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。

そこで、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」を開催し、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を強化し、ドクターヘリスタッフによる「顔の見える関係づくり（陸の連携）」を深化させる。

○ 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（R2.4.1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	23	18	41
大阪府DH	大阪大学医学部附属病院	13	12	25
3府県DH	公立豊岡病院	38	10	48
徳島県DH	徳島県立中央病院	9	13	22
兵庫県DH	兵庫県立加古川医療センター	28	12	40
	(準) 製鉄記念広畑病院	12	11	23
京滋DH	済生会滋賀県病院	7	11	18
鳥取県DH	鳥取大学医学部附属病院	4	10	14
	計	134	97	231

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、各構成府県において、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。

また、数の充足だけでなく、既に指定されたランデブーポイントについて、安全に離着陸できるよう、現地の定期的な点検を行うとともに、芝生・アスファルト等の防塵の整備など、ランデブーポイントの質の向上に取り組む。

○ 各府県毎のランデブーポイント数一覧（R2. 4. 1 現在） （カ所）

DH名 府県名	和歌山県DH	大阪府DH	3府県DH	徳島県DH	兵庫県DH	京滋DH	鳥取県DH	計
滋賀県						326		326
京都府		70	189			273		532
大阪府		247						247
和歌山県	395							395
兵庫県			285	29	563			877
鳥取県			222				223	445
徳島県				249				249
福井県 （嶺南）						121		121
計	395	317	696	278	563	720	223	3,192

(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・拡充を図ってきたが、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必要である。

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、救急患者搬送訓練等の実施により、連携強化を図る。

○ 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（※）（ドクヘリの運用）	1機
和歌山県防災ヘリ（ドクヘリの運用）	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 ドクターヘリ事業のPRの強化

ドクターヘリ見学会や各構成団体が開催するフォーラム・イベント等を通じて、ドクターヘリの重要性、さらには関西広域連合でドクターヘリを運航するメリットについて、府県市民へPRを行い、更なる救命救急医療の円滑化を図る。

また、全国的にドクターヘリの配備が進んでいることを踏まえ、今後の重要課題は、配備されたドクターヘリの地域連携ネットワークを如何に効果的に構築するかである。

そこで、関西広域連合が構築している、7機のドクターヘリによる一体的な運航体制を「関西モデル」として積極的に全国に発信し、ロールモデルとして全国に波及させていく。

5 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、府県域を越えた母子・新生児の搬送等に係る取組内容や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。

6 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	令和2	令和3	令和4	令和5
①広域救急医療提供体制の強化 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強化を図る。	体制強化			▶
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。	今後、導入予定の福井県、香川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。	231名		▶	252名
④基地病院及び搭乗人材の連携・相互交流の促進 「ドクターヘリ基地病院交流・連絡会」の開催により、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。	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。	3,192箇所 質の充実にも取り組む		▶	3,200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。	各構成団体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			▶

連携体制が整ったところから順次実施

可能なところから順次連携を実施

第4章 災害時における広域医療体制の強化

1 感染症対策に係る広域連携の推進

関西広域連合ではこれまで、平成26年の西アフリカでのエボラ出血熱の大流行、平成27年の韓国におけるMERSの感染拡大、平成28年の中南米等におけるジカウイルスの流行など、新興感染症の国内への侵入を防ぐため、構成団体や連携県、広域防災局、検疫所等と連携し、早期の感染症情報の共有に努めてきた。また、「麻しん」等の再興感染症についても、感染状況の情報共有や府県市民に対する注意喚起など行ってきたところである。

しかし、令和2年1月に国内で初めて感染者が確認された「新型コロナウイルス感染症」は、その強い感染力により急速に感染を拡大させ、広域連合管内においても感染症に対応するための検査・医療体制の強化が課題となった。

このため、関西広域連合では、令和2年3月15日に「第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会議」を開催し、関西圏域において効率的・効果的に医療を提供できる体制を構築するため、関西防災・減災プラン（感染症対策編）に基づき、次のことについて広域医療連携を行っていくことを決定した。

- 医薬品・医療資器材及び医療専門人材の広域融通調整
- 検査の広域連携
- 広域的な患者受入体制の連携

いずれも、感染症患者の急増等により各構成団体での対応が困難となった場合に、広域医療局が調整を行って連携できるよう申し合わせたものであり、定期的に各府県市の検査・医療体制について情報共有を行いながら、支援の要請に備えている。

新型コロナウイルス感染症への対応は、令和3年度以降も続く可能性が高いため、その収束まで構成団体間の情報共有を継続するとともに、特定の府県市で医療のひっ迫があった時には支援を行えるよう体制を整えておく。

また、広域的な患者の受入において課題となってくる、感染症患者の搬送手段についても、構成団体の知見や経験を基に検討を行う。

今後、新たな感染症が発生した場合も、まずは構成団体が連携して水際対策、まん延防止に取り組み、管内で感染が拡大したときには、新型コロナウイルス感染症での経験を踏まえ、早急な広域医療連携の体制構築を図る。

さらに、新たな感染症の流行に十分備えるためには、医療従事者等の人材確保や保健所機能の強化はもとより、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに中心的な役割を果たした公立公的病院の、現在検討されている再編・統合について、議論の土台自体を改めてしっかり検討し直すよう求めていく必要がある、全国知事会とも連携しながら国へ提言を行っていくとともに、各構成団体において地域の実情に合わせた取組を推進していく。

2 災害医療人材の養成・連携

(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。

広域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 (R2.4.1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	42	鳥取県	33
大阪府	110	徳島県	73
兵庫県	115	計	501

(2) 災害医療人材の連携強化

災害時の医療支援活動においては、異なる団体が一度に参集することから、現場での指揮命令に支障が出た事例もあり、災害医療人材の連携は重要な課題である。

また、感染症との「複合災害」にも備えが必要なことから、災害医療人材のスキルアップや感染症に対応出来る人材の養成を行うことに加え、発災時の円滑な連携を目指して「災害医療セミナー」を開催する等、お互いの災害医療に関する現状や課題について認識を深める。

3 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、各構成団体の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、極めて重要である。

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。

4 医療救護活動の応援・受援体制の充実

(1) 広域連合BCPの見直し

令和2年度に策定された関西広域連合業務継続計画(BCP)の実効性を高めるため、広域医療局の事務局を担う徳島県が被災した場合の対応を検討するとともに、計画に基づく訓練の実施等により随時見直しを行う。

(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、関西広域連合管内の各災害拠点病院においても、「医療機関BCP」が策定された。

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、災害時薬務コーディネーターの養成を推進する。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、各構成団体の実情に合わせ、災害時供給体制の構築を進める。

(4) DPAT活動の推進

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。

このため、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DPATの推進を図る。

(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、避難時の感染症予防等構成団体における、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) 災害拠点病院の連携促進

災害等の発生時に医療提供の中核を担う「災害拠点病院」の機能を確保・向上することは、地域の安心・安全に直結することから、構成団体においては災害時の医療救護活動に関する応援・授援を円滑に進めるため、通信手段やインフラの整備、DMATの増員等組織の充実を行っている。

実際に災害が発生した場合に迅速かつ確実に対応できるよう、自治体主催の合同訓練等を通じ、広域連合管内における災害拠点病院間の情報共有・連携をさらに促進する。

(7) 災害時における周産期医療連携の推進

熊本地震では、県内最大の総合周産期母子医療センターが全機能を喪失するという事態にも、県の垣根を越えた強い連携により県内外の医療機関へ全ての新生児や妊産婦が転院・搬送され、継続した医療が行われた。

関西広域連合では「近畿ブロック周産期医療広域連携」の枠組みにより体制が整備されているが、災害等も見据えた連携を推進するとともに、構成府県における小児周産期リエゾンの養成及び訓練の実施、情報共有等を行うことで各府県の取組を促進する

5 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

(1) 大規模災害時における応援・受援体制の構築

大規模災害時においては、災害の規模や発災場所に応じ、被災地にドクターヘリを迅速に派遣できるよう、管内7機の相互連携を密にするとともに、近隣地域のドクターヘリとも、応援・受援体制を構築しておくことが重要となる。

そこで、ドクターヘリ関係者会議において、災害時の円滑な運航体制について協議・検討を進め、「被災地支援」と「被災地外の救急医療体制の確保」を両立する7機の全体的な運航調整を円滑に行える体制へ深化させる。

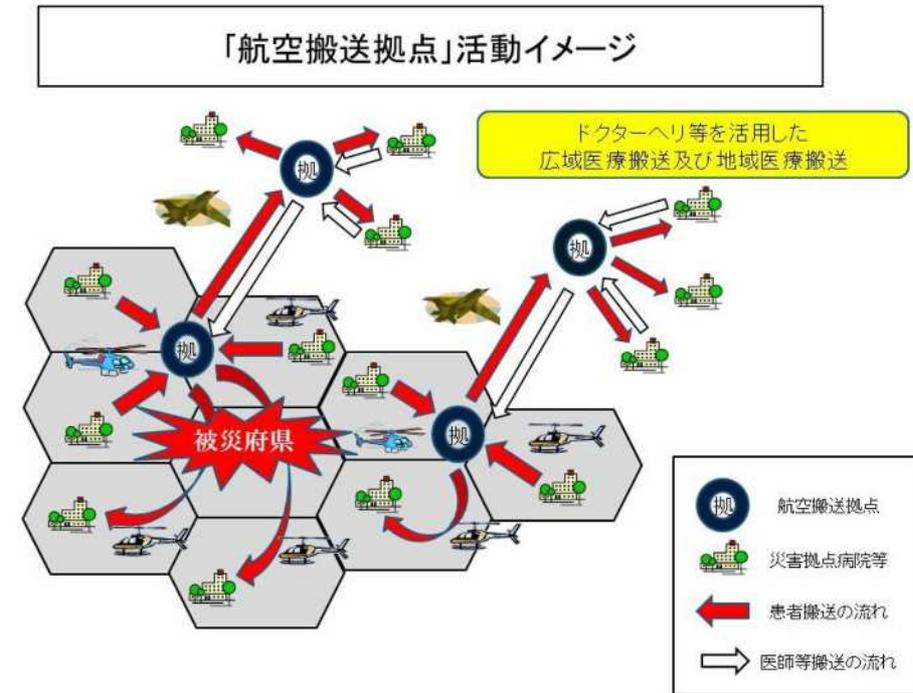
また、災害時においては近畿ブロックとして連携することが望ましく、厚生労働省からも指針が発出されていることから、今後は、奈良県ドクターヘリも含めた「8機」での連携体制の構築に向け、関係者間で協議を進めていく。

(2) 航空搬送拠点の確保

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、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なる。さらに、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、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 (R2. 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）
和歌山県	4	南紀白浜空港（西牟婁郡白浜町）コスモパーク加太（和歌山市） 新宮市市民運動競技場（新宮市）橋本市運動公園（橋本市）
鳥取県	6	（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）
※各圏域毎に 2カ所設置		
徳島県	3	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）西部健康防災公園（三好市）

6 CBRNE災害への対応力向上

東日本大震災での経験から、これまで原子力災害医療について計画に位置づけてきたが、今後、関西で国際的なイベントが開催される状況を鑑み、テロ攻撃や爆発事故等も含めた特殊災害（CBRNE災害）への対応が必要となっている。

しかしながら、関西において必ずしもノウハウが蓄積されているわけではないことから、医療従事者が汚染の拡大防止や自らの防護などの必要な知見を得るために研修等を行う。

※C B R N E災害 テロ攻撃など自然災害以外の Chemical (化学物質) Biological (生物) Radiological (放射性物質) Nuclear (核) Explosive (爆発物) による特殊災害

7 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)			
	令和2	令和3	令和4	令和5
①感染症対策に係る広域連携の推進 構成団体の検査体制・医療提供体制について情報共有を行うとともに、感染症対策に係る広域医療連携を推進する。	感染症対策に係る広域医療連携の体制構築 情報共有	推進		→
②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			→
③府県域を越えた災害医療訓練の実施 各構成団体の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			→
④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			→
⑤「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		→
⑥薬剤、医療資機材の確保 災害時薬務コーディネーターの養成を推進するとともに、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			→
⑦DPAT活動の連携 DPAT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。	実施			→
⑧災害拠点病院の連携促進 訓練等を通じ、災害拠点病院間の情報共有・連携を促進する。	促進			→

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

「危険ドラッグ」については、販売店は壊滅したものの、インターネットを通じた密売等密売ルートの潜在化・巧妙化が進んでおり、引き続き、警戒が必要となっている。

また、薬物事犯の検挙者数が依然として高水準で推移している中、30歳未満の大麻事犯の検挙者数が増加傾向にあり、若年層における大麻の乱用拡大が課題となっている。

このため、広域連合管内において、薬物乱用撲滅に向けた機運醸成を図り、「危険ドラッグ買い上げ検査」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 医療分野におけるSociety5.0の推進

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。

また、感染症の拡大など非常時の対応として、院内感染を含む感染へのリスクを低減させるためにも、オンラインによる診療体制の充実が求められるところである。

そこで、インダストリー4.0を進める先端技術（IoT、ビッグデータ、AI）や、5Gのような高度情報通信技術を活用した医療や感染症の予防に有効なオンライン診療等について、先進事例の情報共有や先進地視察等を行い、構成団体における取組を促進する。

4 外国人患者への対応

(1) 外国人患者の受入体制の整備・拠点的な医療機関の情報発信

「大阪・関西万博」等の国際的なイベント開催を控え、今後、在留外国人や訪日外国人の増加が見込まれるところである。

在留外国人や訪日外国人の方々が不安を感じることなく適切な医療を受けられるよう、関西全体の医療機関における受入体制を整備するとともに、「外国人患者を受け入れる医療機関の情報をとりまとめたリスト」等について情報提供を行う。

第4号議案

(2) 課題の調査・情報共有

外国人患者が安心・安全に関西の医療機関を受診できる体制を整備することが重要である一方、医療機関においては、意思疎通や未収金発生の問題などの課題が指摘されている。

このため、構成団体における外国人患者の受入に係る課題や問題点を調査し、各府県市の取組を情報共有することで、課題の解決を図る。

5 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

広域連合管内における高度専門医療の集積を活かし、府県市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、国が「令和2年9月までに後発医薬品の使用割合（数量ベース）80%」との目標を掲げる中、各構成団体において目標達成に向けた取組を進めており、目標値に近い使用割合にまで向上してきた。

令和2年9月以降の数値目標については、「全都道府県で数量シェア80%以上の達成」との提言が国になされていることを考慮し、各構成団体において80%以上を目標に引き続き取組を進めていく。

今後とも、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、構成団体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）（令和2年3月）

（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）」）

府県市名	数量ベース（%）	
	（平成28年度）	（令和2年3月時点）
滋賀県	67.0	→ 81.0
京都府	63.7	→ 78.3
大阪府	63.6	→ 78.2
兵庫県	66.1	→ 79.6
和歌山県	63.2	→ 78.5
鳥取県	70.4	→ 83.4
徳島県	57.1	→ 74.3
京都市	62.4	→ 77.1
大阪市	62.8	→ 78.4
堺市	63.2	→ 77.6
神戸市	65.8	→ 79.2
関西広域 平均	64.4	→ 79.0
全 国 平均	66.8	→ 80.4

※ 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

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

※市の平成28年度割合は厚生労働省の年次報告から算出
※関西広域平均は、構成団体のうち府県の割合の単純平均による独自算出
(市分の数値は府県の数値に内訳として含まれている)

(3) 子どもの事故防止の啓発

管内における「子どもの事故」を可能な限り防止するため、徳島県に「消費者庁新未来創造戦略本部」を設置した消費者庁と広域医療局が連携し、「子どもの事故防止研修会」などの啓発事業を行う。

6 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。

7 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	令和2	令和3	令和4	令和5
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医療分野におけるSociety5.0の推進 先進事例の情報共有や先進地視察を行い、構成団体における取組を促進する。	推進			→
④外国人患者の受入体制の整備・拠点的な医療機関の情報発信 外国人患者受入医療機関リストについて情報提供を行う。	情報提供			→
⑤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かの情報を効果的に発信する。	情報発信		情報の更新	→
⑥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			→
⑦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			→