

関西広域連合協議会 医療・福祉分科会

広域医療の取組について

平成27年1月29日

関西広域連合・広域医療局



■基本理念 「安全・安心の医療圏“関西”」

1 基本理念

医療分野において、各地域の医療資源を有機的に連携
府県域を越えた広域救急医療体制の充実・強化

関西全体を「4次医療圏」と位置付け、
「安全・安心の医療圏“関西”」の実現を目指す。



2 関西広域救急医療連携計画の戦略的推進

広域救急医療連携を推進するために「関西広域救急医療連携計画」を策定
喫緊の課題であり、広域的に取り組むことにより、高い効果が期待

- ◆ドクターヘリを活用した広域救急医療体制の充実
- ◆ 災害時における広域医療体制の整備・充実

関西広域連合管内における ドクターヘリの運航状況

3府県ドクターヘリ
(KANSAI・こうのとりに)



京都府北部、兵庫県北部、鳥取県

兵庫県ドクターヘリ
(KANSAI・はばたん)



兵庫県播磨地域、丹波南部地域

徳島県ドクターヘリ
(KANSAI・藍バード)



徳島県、兵庫県淡路島
和歌山県一部、高知県一部

※運航範囲はイメージ

大阪府ドクターヘリ
(KANSAI・もず)



大阪府、京都府南部、滋賀県、
奈良県北部、和歌山県

和歌山県ドクターヘリ



和歌山県、大阪府、奈良県南部、
三重県一部、徳島県一部

平成26年度 広域連合管内ドクターヘリの運航実績

	3府県ドクヘリ		大阪府ドクヘリ		徳島県ドクヘリ		兵庫県ドクヘリ		和歌山県ドクヘリ		合計	
運航期間	H26.4.1～12.31(275日間)		H26.4.1～12.31(275日間)		H26.4.1～12.31(275日間)		H26.4.1～12.31(275日間)		H26.4.1～12.31(275日間)		H26.4.1～12.31(275日間)	
救急現場	836	71.5%	83	76.9%	177	55.7%	289	79.4%	231	81.1%	1,616	72.0%
施設間搬送	44	3.8%	17	15.7%	128	40.3%	58	15.9%	48	16.8%	295	13.1%
キャンセル	289	24.7%	8	7.4%	13	4.1%	17	4.7%	6	2.1%	333	14.8%
合計	1,169	100.0%	108	100.0%	318	100.0%	364	100.0%	285	100.0%	2,244	100.0%
1日当たり	4.3件/日		0.4件/日		1.2件/日		1.3件/日		1.0件/日		8.2件/日	

平成25年度 広域連合管内ドクターヘリの運航実績

	3府県ドクヘリ		大阪府ドクヘリ		徳島県ドクヘリ		兵庫県ドクヘリ		和歌山県ドクヘリ		合計	
運航期間	H25.4.1～(365日間)		H25.4.1～(365日間)		H25.4.1～(365日間)		H25.11.30～(122日間)		H25.4.1～(365日間)		H25.4.1～(365日間)	
救急現場	1,050	73.8%	97	61.4%	224	59.6%	80	73.4%	260	74.5%	1,711	70.9%
施設間搬送	63	4.4%	55	34.8%	140	37.2%	27	24.8%	78	22.3%	363	15.0%
キャンセル	309	21.7%	6	3.8%	12	3.2%	2	1.8%	11	3.2%	340	14.1%
合計	1,422	100.0%	158	100.0%	376	100.0%	109	100.0%	349	100.0%	2,414	100.0%
1日当たり	3.9件/日		0.4件/日		1.0件/日		0.9件/日		1.0件/日		6.6件/日	

■これまでの主な取組

◆ドクターヘリを活用した広域救急医療体制の充実

(1) 広域連合が主体となった「一体的な運航体制」の構築

「3府県(京都・兵庫・鳥取)」、「大阪府」、「和歌山県」、「徳島県」及び「兵庫県」「計5機」のドクターヘリの一体的な運航体制の構築により、未整備地域を解消。

また、「出動要請が重複した場合」、「複数の傷病者が発生した場合」において、複数機のドクターヘリが補完し合う「相互応援体制」を構築。

◆ 関西広域連合管内ドクターヘリの運航範囲

- ①3府県ドクターヘリ ⇒ 京都府北部、兵庫県北部、鳥取県
- ②大阪府ドクターヘリ ⇒ 大阪府、京都府南部、滋賀県、奈良県北部
- ③和歌山県ドクターヘリ ⇒ 和歌山県、奈良県南部、三重県一部
- ④徳島県ドクターヘリ ⇒ 徳島県、兵庫県淡路島
- ⑤兵庫県ドクターヘリ ⇒ 兵庫県南部

◆ 関西広域連合管内の相互応援

- ①大阪府ヘリ ⇔ 和歌山県ヘリ
- ②和歌山県ヘリ ⇔ 徳島県ヘリ
- ③3府県ヘリ ⇔ 兵庫県ヘリ

※アンダーラインは広域連合管外

(2) 二重・三重の補完体制の構築

二重・三重の補完体制を構築するため、関西広域連合近隣県ドクターヘリとの相互応援を推進。

H26.7 「徳島県ドクターヘリ」と「高知県ドクターヘリ」との間で「相互応援」開始。

(3) きめ細やかな運航体制の構築

医師が救急患者に少しでも早く接触し、救命医療を施せるよう、「ランデブーポイント(臨時離着陸場)」を確保。

H22年度末 : 1,404箇所 → H26.10末現在 2,406箇所

H26年度末2,000
箇所の目標達成

(4) ドクターヘリ搭乗医師・看護師の養成

ドクターヘリの導入効果を最大限に発揮するため、救急現場において必要な知識や技術がしっかりと習得できるよう、基地病院と連携し、業務を通じた訓練等によって新たな人材を育成。

◆災害時における広域医療体制の整備・充実

「南海トラフ巨大地震」や「近畿圏直下型地震」をはじめとした大規模災害発生時の「応援・受援体制」の整備を促進。

東日本大震災における支援活動の課題を踏まえて

(1)「災害医療コーディネーター」の整備

刻々と変化する被災地の状況を的確に把握し、医師等の限られた医療資源の適正配置・配分を行うため、被災地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」を整備。

全ての構成府県において「災害医療コーディネーター」を整備 → 合計278名

「災害医療コーディネーター」の役割や業務についての共通理解を図るとともに、顔の見える関係づくりを行うため、合同による「研修会」を実施。

平成27年3月25日

災害医療コーディネーター、医療関係者等を対象とした「災害医療セミナー」開催予定

(2) 広域災害医療マニュアルの策定

大規模災害発生時の広域連合内の役割及び連携体制を定めた「関西広域連合応援・受援実施要綱（うち医療活動の実施編）」を、平成25年3月に広域防災局と連携して策定。

➡ 本要綱に基づいた図上訓練を広域防災局と連携して実施(H25.12)。

(3) 広域による災害医療訓練の実施

計画に定める医療連携をより実効性の高いものとするため、DMATやドクターヘリ等の参加による「災害医療訓練」を実施。

災害時にしっかりと
機能する訓練の実施

H26.8.30 「内閣府・広域医療搬送訓練」

和歌山県南方沖を震源とする南海トラフ地震の発生により、大分県、宮崎県、鹿児島県が被災したとの想定の下、府県域を越えた「広域医療搬送拠点(SCU)」の設置をはじめ、広域医療搬送訓練を実施。連合管内のDMATが参加。

H26.10.19 「和歌山県津波災害対応実践訓練・近畿府県合同防災訓練」

和歌山県南方沖を震源とする南海トラフ地震の発生により、和歌山県が被災したとの想定の下、防衛省の全面協力や在日米軍が参加する中、陸・海・空からの人命救助や物資輸送など、「近畿2府7県緊急消防援助隊近畿ブロック合同訓練」との合同で、大規模な「津波災害対応実践訓練」を実施。連合管内のDMATが参加。

◆その他の連携課題への取組

◆薬物乱用防止対策

(1)「合同研修会の実施」(H26.8)

社会問題となっている「危険ドラッグ」の撲滅に向け、情報共有を図るとともに、検査レベルの向上や体制整備を図るため、取締機関も含む検査担当者の合同研修会を実施

(2)「危険ドラッグ」撲滅に向けた緊急アピール(H26.9)

関西広域連合圏域内では「危険ドラッグを許さない」との機運の醸成を図るため、「関西2千万府民・県民の皆様」に対し「緊急アピール」を发出

(3)「危険ドラッグ対策の充実強化」に関する

「国への緊急提言」実施 (H26.10)

- ①新たな観点に立った「効果的な規制手法の確立」
- ②「危険ドラッグ非常事態宣言」など社会意識の醸成に向けた強力な啓発
- ③水際対策の強化
- ④危険ドラッグ検査体制の充実
- ⑤違反に対する厳格な処分の実施

(4)「衆議院厚生労働委員会・参考人質疑」(H26.10)

「危険ドラッグ対策先進地域」として、関西広域連合の取組みについて紹介したほか、「全国统一規制」に向け、法整備も含めた対策の強化・充実について要請

旧薬事法改正
対策強化へ

■今後の取組

◆ドクターヘリを活用した広域救急医療体制の充実

(1) 30分以内での救急搬送体制の確立

救命効果が高いと言われる「30分以内」での救急搬送体制の確立に向け、滋賀県全域及び京都府南部を運航範囲とする「京滋ドクターヘリ」を平成27年度に導入。

6機体制

(2) 二重三重の補完体制の構築

二重・三重の補完体制を構築するため、「近隣県ドクターヘリ」や「自衛隊ヘリ」との連携推進。

(3) ドクターヘリ搭乗人材の育成

基地病院において、業務を通じた実践的な訓練による搭乗人材の育成。

(4) きめ細やかな運航体制の構築

ランデブーポイント(臨時離着陸場)の更なる充実。(2, 500箇所設置へ)

(5) 運航時間延長及び夜間運航検討

日の出から日没までの運航時間の延長の可能性について検討。

◆災害時における広域医療体制の強化

「南海トラフ巨大地震」や「近畿圏直下型地震」をはじめとした大規模災害に備えて

平時から災害時へ

災害時から平時へ

「つなぎ目の無い」シームレスな医療提供体制の構築

(1) 「災害医療コーディネーター」のさらなる養成

(2) 広域による実践的な「災害医療訓練」の実施

(3) 医薬品や医療資機材の確保

大規模災害時における薬剤師等の活動に関する知識の習得

(4) 災害派遣精神医療チーム(DPAT)先遣隊の設置
(全ての構成府県に設置へ)

◆課題解決に向けた広域医療連携体制の充実

(1) 薬物乱用防止対策

「危険ドラッグ」の撲滅に向け、「薬物リスト」の情報共有を図るとともに、検査担当者の合同研修会の開催

(2) 周産期医療の連携体制の構築

「近畿ブロック周産期医療広域連携」の体制を拡充し、
「関西広域連合周産期医療広域連携」体制を構築

(3) 広域医療分野の連携

- ・ジェネリック医薬品の普及促進に向けた情報共有・広報
- ・臓器移植の普及促進に向けた情報共有・広報
- ・アルコール依存症対策の情報共有・連携検討