関西広域連合構成府県・市政記者クラブ配布

関西広域連合

資　料　提　供			
月日	発表者	問い合わせ先	
		電話番号	担当者
令和5年11月22日(水)	関西広域連合広域医療局広域医療課 （徳島県保健福祉部医療政策課広域医療室）	088-621-2399	課　　長　柴田　浩史 主　　査　橋本　達也

次期「関西広域医療連携計画（中間案）」に関する意見募集について

関西広域連合では、令和３年２月に「関西広域救急医療連携計画（第４期）」を策定し、「安全・安心の“４次医療圏・関西”の実現」を目指し、各種施策を実施してきました。本計画は、令和５年度末で期間満了を迎えることから、広域医療連携の更なる推進を図るため、次期「関西広域医療連携計画（中間案）」を取りまとめましたので、下記のとおり意見募集（パブリックコメント）を実施いたします。

記

１　意見募集対象

・次期「関西広域医療連携計画（中間案）」の概要

・次期「関西広域医療連携計画（中間案）」の本文

２　意見募集期間

令和５年11月22日（水）から令和５年12月21日（木）まで（必着）

３　次期「関西広域医療連携計画（中間案）」の入手方法・配架場所

(1) 関西広域連合ホームページ

(2) 関西広域連合本部事務局

(3) 各構成団体担当課及び府県市政情報センター等（別添一覧表のとおり）

４　意見の提出方法

下記５ 問合せ先あて、郵送、ファクシミリ又は電子メールにより提出

５　問合せ先

関西広域連合広域医療局広域医療課（徳島県保健福祉部医療政策課広域医療室内）

〒770-8570　徳島市万代町１丁目１

電　話：088-621-2399　　FAX：088-621-2898　　電子メール：iryo@kouiki-kansai.jp

（様式第２号）

各構成団体担当課及び府県市政情報センター等一覧

府県市名	配架場所
滋賀県	健康医療福祉部　医療政策課
	健康医療福祉部　健康危機管理課
	総合企画部　県民活動生活課　県民情報室
	各合同庁舎行政情報コーナー（南部・甲賀・東近江・湖東・湖北・高島）
	県立大学
	県立図書館
京都府	健康福祉部　医療課
	府政情報センター（府庁）、府政情報コーナー（各広域振興局、京都学・歴彩館）、行政情報資料コーナー（各府税事務所、自動車税管理事務所、消費生活安全センター）
大阪府	健康医療部　健康医療総務課
	府政情報センター
兵庫県	保健医療部　医務課
	県民情報センター （本庁・阪神南・阪神北・東播磨・北播磨・中播磨・西播磨・但馬・丹波・淡路）
和歌山県	福祉保健部　健康局　医務課
	情報公開コーナー
	各振興局地域振興部総務県民課 （海草・那賀・伊都・有田・日高・西牟婁・東牟婁）
鳥取県	福祉保健部　健康医療局　医療政策課
	県庁県民参画協働課、各総合事務所県民福祉局、日野振興センター日野振興局、東部庁舎（東部地域振興事務所）・八頭庁舎（八頭県土整備事務所）
徳島県	保健福祉部　医療政策課　広域医療室
	県庁ふれあいセンター〈万代庁舎〉、鳴門総合サービスセンター〈鳴門合同庁舎〉、南部総合県民局〈美波・阿南〉、西部総合県民局〈美馬・三好〉
京都市	保健福祉局　医療衛生推進室　医療衛生企画課（京都朝日ビル７階）
	情報公開コーナー（市庁舎内）
大阪市	健康局　健康推進部　健康施策課
	市民情報プラザ、各サービスカウンター（梅田・難波・天王寺）
堺市	健康部　健康医療政策課
	市政情報センター（本庁）
神戸市	健康局　政策課
	市政情報室

関西広域医療連携計画（中間案）　計画期間：令和6年度～令和8年度

広域医療局

基本理念

「安全・安心の４次医療圏“関西”」の更なる深化

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

❶ 連合が「ハブ」となり、「ドクターヘリ相互応援体制ネットワーク」を構築し、平時・災害時「いつでもどこでも安心」な救急医療体制を整備
❷「オール関西」で災害や感染症を迎え撃ち、「防ぎ得た死ゼロ・関西」を実現
❸ 医療現場においてDX・GXが実装され、先進性や革新性を有する持続可能な医療を実現

Ⅰ ドクターヘリによる広域救急医療体制の充実

1. 運航の質の向上

- ◆ 効果的かつ効率的な運航の推進
- ◆ フライトドクター・ナースの育成
- ◆ 夜間運航に向けた検討 新

2. 連携・相互交流の推進

- ◆ 二重・三重のセーフティネットの拡充
- ◆ フライトドクター・ナースの相互交流
- ◆ ドクターヘリへの理解促進

3. 災害時における効果的な運航体制の確保

- ◆ 応援・受援体制の構築
- ◆ 航空搬送拠点の確保

Ⅱ 災害時における広域医療体制の強化

1. 災害医療人材の養成・連携

- ◆ 災害医療コーディネーターの養成
- ◆ DMATの更なる強化・育成
- ◆ DPAT・DHEAT活動の推進 新
- ◆ CBRNE災害への対応力向上

2. 広域的な災害医療訓練の実施

- ◆ 府県域を越えた災害医療訓練の実施
- ◆ 情報伝達訓練による連携強化

3. 医療救護活動の応援・受援体制の充実

- ◆ 応援・受援体制の強化
- ◆ 医療機関BCPの策定促進
- ◆ 薬剤・医療資機材の確保
- ◆ 災害拠点病院の連携促進

Ⅲ 課題解決に向けた広域医療体制の構築

1. 新興・再興感染症への備え 新

- ◆ 広域医療連携の深化
- ◆ 感染症対策の充実

2. 各種課題への対応

- ◆ 医療DX・GXの推進 新
- ◆ 小児医療における広域連携 新
- ◆ 周産期医療連携体制の充実
- ◆ 外国人患者への対応強化
- ◆ 健康寿命の延伸に向けた健康づくり 新
- ◆ 依存症対策の連携
- ◆ 薬物乱用防止対策の充実
- ◆ ジェネリック医薬品の普及促進・広報
- ◆ 消費者事故防止の啓発

3. 政策提案の実施

関西広域医療連携計画（中間案）

【計画期間：令和６年度～令和８年度】

令和６年　月

関西広域連合広域医療局

目　次

第１章　基本的事項

（１）計画の趣旨　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１
（２）計画期間　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１

第２章　目指すべき将来像

（１）基本理念　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
（２）目指すべき将来像　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２

第３章　ドクターヘリによる広域救急医療体制の充実

１．運航の質の向上

（１）効果的かつ効率的な運航の推進　・・・・・・・・・・・・・・　３
（２）フライトドクター・ナースの育成　・・・・・・・・・・・・・　１０
（３）夜間運航に向けた検討　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１１

２．連携・相互交流の推進

（１）二重・三重のセーフティネットの拡充　・・・・・・・・・・・　１１
（２）フライトドクター・ナースの相互交流　・・・・・・・・・・・　１３
（３）ドクターヘリへの理解促進　・・・・・・・・・・・・・・・・　１３

３．災害時における効果的な運航体制の確保

（１）応援・受援体制の構築　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１４
（２）航空搬送拠点の確保　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１５

第４章　災害時における広域医療体制の強化

１．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　・・・・・・・・・・・・・　１７
（２）ＤＭＡＴの更なる強化・養成　・・・・・・・・・・・・・・・　１７
（３）ＤＰＡＴ・ＤＨＥＡＴ活動の推進　・・・・・・・・・・・・・　１８
（４）ＣＢＲＮＥ災害への対応力向上　・・・・・・・・・・・・・・　１９

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　・・・・・・・・・・・・　１９
（２）情報伝達訓練による連携強化　・・・・・・・・・・・・・・・　２０

３．医療救護活動の応援・受援体制の充実
（１）応援・受援体制の強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２０
（２）医療機関ＢＣＰの策定促進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２０
（３）薬剤・医療資機材の確保 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２１
（４）災害拠点病院の連携促進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２１

第５章　課題解決に向けた広域医療体制の構築

１．新興・再興感染症への備え
（１）広域医療連携の深化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２２
（２）感染症対策の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２２

２．各種課題への対応
（１）医療ＤＸ・ＧＸの推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２３
（２）小児医療における広域連携 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２３
（３）周産期医療連携体制の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２４
（４）外国人患者への対応強化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２５
（５）健康寿命の延伸に向けた健康づくり ・・・・・・・・・・・・ ２５
（６）依存症対策の連携 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２６
（７）薬物乱用防止対策の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２６
（８）ジェネリック医薬品の普及促進・広報 ・・・・・・・・・・・ ２６
（９）消費者事故防止の啓発 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２７

３．政策提案の実施
（１）政策提案の実施 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２８

第１章　基本的事項

（１）計画の趣旨

関西広域連合は、関西全体の広域行政を担う責任主体として、平成２２年１２月に設立されて以降、広域防災をはじめとする７分野事務に積極的に取り組み、着実な成果を積み上げてきた。

広域医療分野においては、関西全体を府県域を越える「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、管内７機体制のドクターヘリを効果的かつ効率的に運用し、救命効果が高いとされる「30分以内での救急医療提供体制」を確立するとともに、災害対応力の向上に向けた災害医療訓練や災害医療人材育成、感染症対策や依存症対策における広域医療連携の取組を着実に進め、府県市域を超えた広域医療体制の構築を図ってきた。

近年、激甚化・頻発する風水害等の自然災害や南海トラフ地震など大規模災害や新たな感染症発生への備え、「2025年大阪・関西万博」や「ワールドマスターズゲームズ2027関西JAPAN」をはじめとする世界的イベントを見据え、広域医療連携の重要性はますます高まっている。

こうした認識の下、これまで築いてきたドクターヘリネットワークをはじめとする医療資源の効果的な活用など、関西全体を「４次医療圏」と位置づけた「安全・安心の医療圏“関西”」を深化させ、広域医療体制のより一層の充実・強化を図るとともに、「健康長寿“関西”」を実現するため、「第5期・関西広域医療連携計画」を策定し、広域医療局における施策の方向性を示す。

（２）計画期間

令和６年度から令和８年度までの３年間とする。

なお、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、専門的な見地から評価をいただきながら、必要に応じ所要の見直しを行う。

第２章　目指すべき将来像

（１）基本理念

医療資源の有機的な連携を図ることにより、救急医療や災害医療などにおいて多重的なセーフティネットを構築し、府県単位の３次医療圏を超えた新たな概念である「安全・安心の４次医療圏“関西”」の更なる深化を目指す。

（２）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

（将来像が実現した姿）

・ 広域連合が「ハブ」となり、全ての隣接地域との「ドクターヘリ相互応援体制ネットワーク」を構築し、平時・災害時あらゆる事態に対処できる「いつでもどこでも安心」な救急医療体制が整っている。

・ 広域連合がドクターヘリの「羅針盤」となり、「ドクターヘリ新時代」を牽引する先駆的な取組を展開している。

・ 関西2,200万府県市民の命を守るため、「オール関西」で災害や感染症を迎え撃つ広域医療体制により、「防ぎ得た死ゼロ・関西」を実現している。

・ 医療現場においてDX・GXが実装され、先進性や革新性を有する持続可能な医療が実現し、関西が「SDGｓのプラットフォーム」となっている。

第３章　ドクターヘリによる広域救急医療体制の充実

１．運航の質の向上

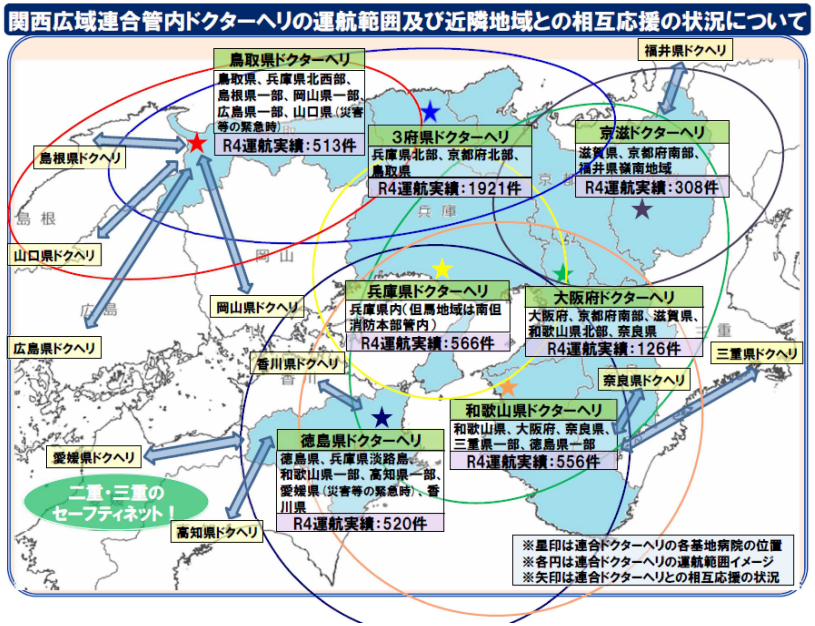
（１）効果的かつ効率的な運航の推進

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５年４月現在、４６の都道府県に５６機が配備されている。

広域連合管内では、「３０分以内での救急医療提供体制」を実現し、「７機体制」へ移行しており、今後の新たなフェーズとして、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、量的向上のみならず、質的向上を図る。

また、既に指定された臨時離着陸場（ランデブーポイント）についても、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、防塵対策など、質の向上に取り組む。

加えて、各基地病院のドクターヘリ出動基準や、広域災害時の救急車やドクターカーとの連携、ドクターヘリ機種の複数化のメリット・デメリット整理など、より効果的な救急医療体制のあり方について検討を行う。



◇ 関西広域連合管内におけるドクターヘリの一覧表

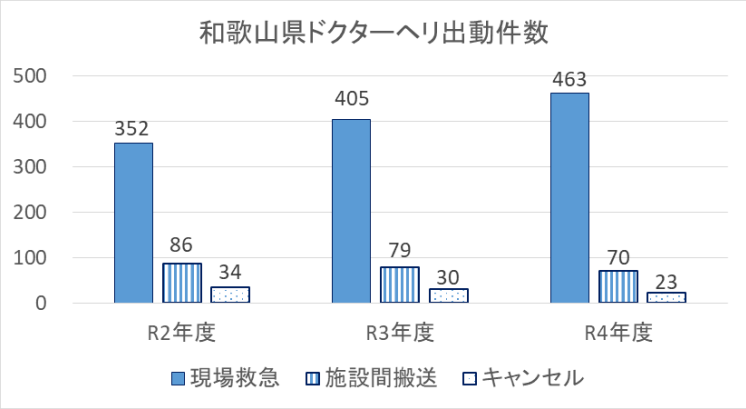
名称	和歌山県 ドクターヘリ	大阪府 ドクターヘリ	３府県 ドクターヘリ	徳島県 ドクターヘリ
愛称	－	「KANSAI・ もず」	「KANSAI・ こうのとり」	「KANSAI・ 藍バード」
事業主体	公立大学法人 和歌山県立医科大学	関西広域連合	関西広域連合	関西広域連合
基地病院	和歌山県立医科大学 附属病院	大阪大学医学部 附属病院	公立豊岡病院	徳島県立中央病院
待機場所	和歌山県立 医科大学 附属病院 屋上ＨＰ	大阪大学医学部 附属病院 屋上ＨＰ	公立豊岡病院 敷地内地上ＨＰ	徳島県立中央病院 屋上ＨＰ
運航会社	学校法人 ヒラタ学園	学校法人 ヒラタ学園	学校法人 ヒラタ学園	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50km圏内の消防本部の管轄区域	徳島県、香川県、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１０名	医師　１０名 看護師　６名	医師　１０名 看護師　５名	医師　　５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)R5.4.1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 (兵庫県立はりま姫路総合医療センター)	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　１０名 看護師１０名 (は)医師　　７名 看護師　５名	医師　　９名 看護師　９名	医師　　９名 看護師　９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

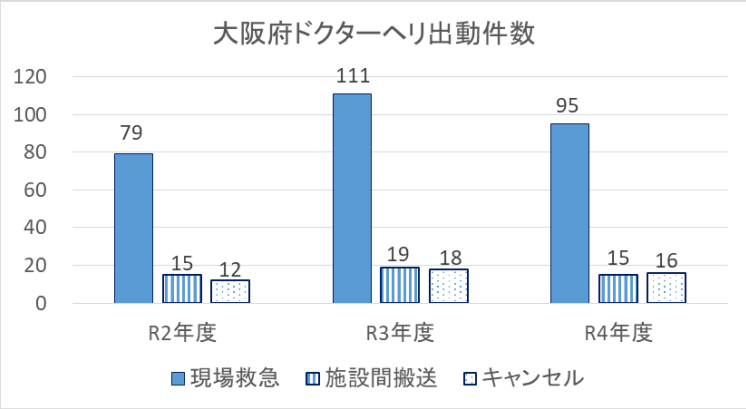
＜和歌山県ドクターヘリ＞



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
R2年度	464件	4件	2件	0件	2件	472件
R3年度	504件	4件	2件	2件	2件	514件
R4年度	547件	5件	2件	0件	2件	556件

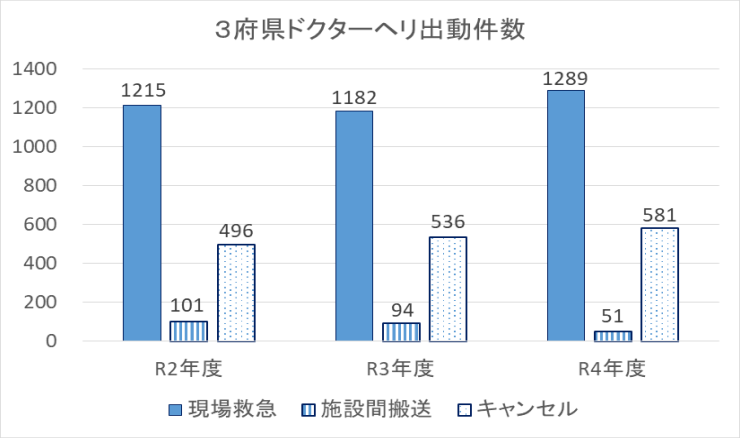
＜大阪府ドクターヘリ＞



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
R2年度	56件	5件	34件	8件	2件	0件	0件	1件	106件
R3年度	87件	5件	47件	7件	2件	0件	0件	0件	148件
R4年度	81件	2件	32件	9件	2件	0件	0件	0件	126件

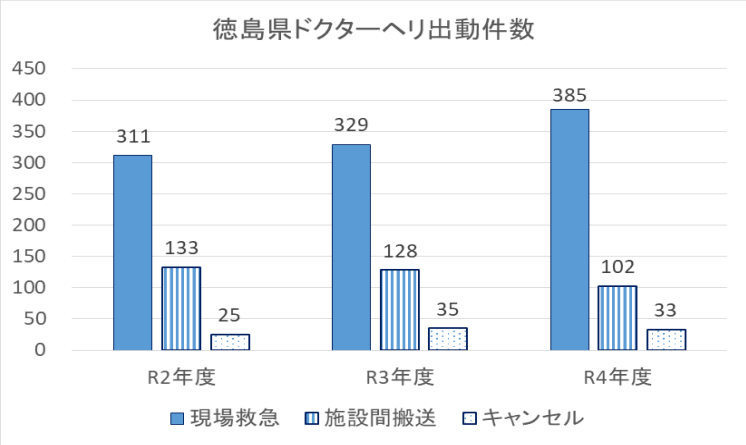
＜３府県ドクターヘリ＞



要請府県別出動件数

	兵庫県	京都府	鳥取県	計
R2年度	1,369件	292件	151件	1,812件
R3年度	1,199件	271件	342件	1,812件
R4年度	1,272件	283件	366件	1,921件

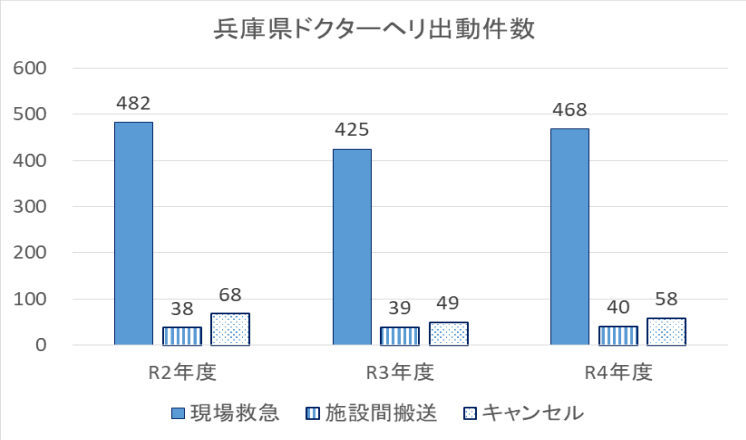
＜徳島県ドクターヘリ＞



要請府県別出動件数

	徳島県	兵庫県	和歌山県	その他	計
R2年度	455件	6件	0件	8件	469件
R3年度	485件	2件	1件	4件	492件
R4年度	516件	3件	0件	1件	520件

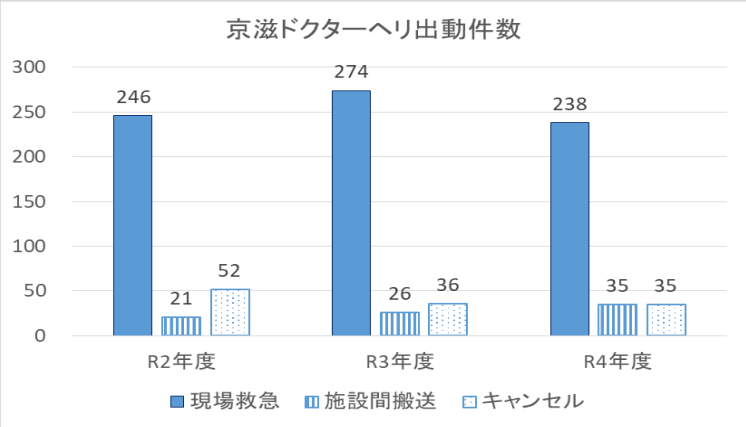
＜兵庫県ドクターヘリ＞



要請府県別出動件数

	兵庫県	その他	計
R2年度	588件	0件	588件
R3年度	513件	0件	513件
R4年度	564件	2件	566件

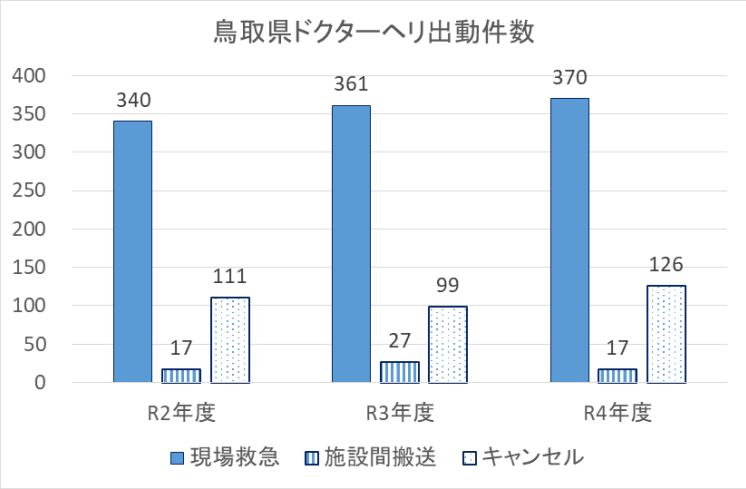
＜京滋ドクターヘリ＞



要請府県別出動件数

	滋賀県	京都府	福井県	計
R2年度	290件	16件	13件	319件
R3年度	302件	30件	4件	336件
R4年度	264件	36件	8件	308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
R2年度	315件	0件	143件	5件	5件	468件
R3年度	308件	1件	164件	9件	5件	487件
R4年度	320件	0件	179件	3件	11件	513件

○各府県毎のランデブーポイント数一覧（R5.4.1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						339		339
京都府		70	195			275		540
大阪府		251						251
和歌山県	392							392
兵庫県			292	27	563			882
鳥取県			265				265	530
徳島県				253				253
福井県(嶺南)						121		121
計	392	321	752	280	563	735	265	3,308

取組目標		令和６	令和７	令和８
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			→
関係機関と連携を図りながら、ランデブーポイントの質の向上を図る。	質の向上			→

（２）フライトドクター・ナースの育成

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が求められる。

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、「病院前救護（プレホスピタルケア）」において必要な知識・技術をしっかりと習得させることにより、搭乗人材の育成を図る。

○各基地病院のフライトドクター・ナースの育成人員数一覧（R5.4.1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	２８	２６	５４
大阪府ＤＨ	大阪大学医学部附属病院	１９	１５	３４
３府県ＤＨ	公立豊岡病院	４７	１２	５９
徳島県ＤＨ	徳島県立中央病院	１２	１４	２６
兵庫県ＤＨ	兵庫県立加古川医療センター	２９	１６	４５
	(準)兵庫県立はりま姫路総合医療センター	１９	１４	３３
京滋ＤＨ	済生会滋賀県病院	１４	１４	２８
鳥取県ＤＨ	鳥取大学医学部附属病院	１０	１６	２６
	計	１７８	１２７	３０５

取組目標		令和６	令和７	令和８
基地病院が行う実践的な訓練（OJT）等を通じ、搭乗人材の更なる育成を図る。	３０５名	→	→	３１５名

（３）夜間運航に向けた検討

ドクターヘリは、有視界飛行が原則であることから、夜間運航については、安全性の確保の面などから様々な課題があり、現在のところ実現には至っていない。

実現に向けては、まずは安全な運航のための国による全国統一的な基準が整備される必要があり、その後、基地病院におけるフライトドクター・ナースの確保、パイロットや整備士の確保、基地病院やランデブーポイントにおける夜間照明設備の整備、騒音問題に対する地域の理解などの運用面での課題を解決していく必要がある。

こうした課題の解決を目指し、「ドクターヘリ関係者会議」等において夜間運航に向けた検討を行う。

取組目標		令和６	令和７	令和８
夜間運航に向けた課題解決を目指し、検討を行う。	検討			→

２．連携・相互交流の推進

（１）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、関係府県との連携及び近隣地域との連携について一層促進し、ドクターヘリにおける「空の連携」を強化するとともに、医師が搭乗し救急活動を行う「ドクターヘリ的運用」が行われている消防防災ヘリをはじめ、他の機関のヘリとも連携して、災害時等における傷病者搬送手段の充実を図る。

◇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　⇔　三重県ドクヘリ、奈良県ドクヘリ
徳島県ドクヘリ　⇔　香川県ドクヘリ、愛媛県ドクヘリ、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、山口県ドクヘリ
京滋ドクヘリ　⇔　福井県ドクヘリ

◇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・ 愛媛大学医学部附属病院 （基幹連携病院）	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	令和3年5月	県内全域
香川県	香川大学医学部附属病院・ 香川県立中央病院	令和4年4月	県内全域

○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	計１１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（※）（ドクヘリ的運用）	２機	
兵庫県消防防災ヘリ（※）（ドクヘリ的運用）	１機	
和歌山県防災ヘリ（ドクヘリ的運用）	１機	
鳥取県消防防災ヘリ（ドクヘリ的運用）	１機	
徳島県消防防災ヘリ（ドクヘリ的運用）	１機	

（※）兵庫県と神戸市は消防防災ヘリを共同運航している

取組目標		令和６	令和７	令和８
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。	近隣地域のドクターヘリとの連携構築・拡充	連携体制が整ったところから順次実施		
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	可能なところから順次連携を実施		

（２）フライトドクター・ナースの相互交流

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、広域連合によるドクターヘリの広域救急搬送体制を更に推進するため、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、「空の連携」に加え、「顔の見える関係づくり（陸の連携）」を進める。

取組目標		令和６	令和７	令和８
「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。	実施			

（３）ドクターヘリへの理解促進

ドクターヘリには、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ことで、救命率の向上や後遺症の軽減につながる効果が期待されている。こうした効果が期待されるドクターヘリのより安全かつ円滑な運航に向け、府県市民の理解を深めるために、2025年大阪・関西万博での啓発や、ドクターヘリ見学会等を実施し、更なる救命救急医療の円滑化を図る。

取組目標		令和６	令和７	令和８
管内において、ドクターヘリ見学会等を開催する。	見学会等の実施			

３．災害時における効果的な運航体制の確保

（１）応援・受援体制の構築

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、広域連合管内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肝要となる。

そこで、広域連合管内においては、「ドクターヘリ関係者会議」の場で、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」を両立する運航調整を円滑に行える実効性ある体制の構築を図る。

また、広域連合管外においては、近隣地域のドクターヘリとの相互応援体制を整備・促進するとともに、九州や東日本などで大規模災害が発生した場合における広域連合からの支援基準について検討する。

さらに、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場合に備えるため、他の機関のヘリとの連携も促進する。

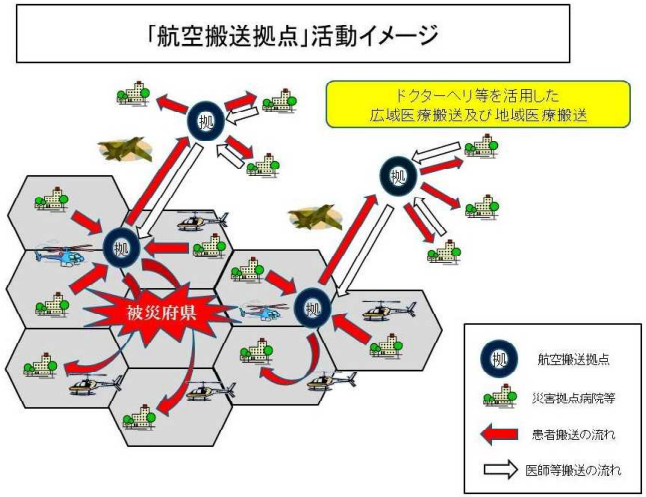
取組目標		令和６	令和７	令和８
関西広域連合の近隣地域におけるドクターヘリとの相互応援体制を整備・促進する。	近隣地域のドクターヘリとの相互応援体制の整備・促進	相互応援体制が整ったところから順次実施		
重複要請時や災害時等における受援体制を整えるため、他の機関のヘリとの連携を進める。	各構成団体において他の機関のヘリとの連携について、検討・推進	可能なところから順次連携を実施		

（２）航空搬送拠点の確保

全国のドクターヘリ、消防防災ヘリ、自衛隊ヘリ等の参集拠点となる「航空搬送拠点」として、広域医療搬送や域内搬送の拠点である「航空搬送拠点臨時医療施設（ＳＣＵ）」が順次指定されているところであり、引き続き、航空搬送拠点の更なる確保を図る。

また、災害の規模や被災地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（R5.4.1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	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） 布勢総合運動公園球技場（鳥取市）
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）

取組目標		令和６	令和７	令和８
効果的な受援体制を構築するため、航空搬送拠点の確保を促進する。	航空搬送拠点の確保			→
		拠点体制が整ったところから順次確保		

第４章　災害時における広域医療体制の強化

１．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

大規模災害時における医療活動では、ＤＭＡＴによる支援を中心とする急性期から、医療救護チームによる中長期の医療提供体制への円滑な移行が課題として挙げられており、こうした課題を見据え、各府県では災害拠点病院や行政に携わる医師などを被災地の医療を統括・調整する「災害医療コーディネーター」として任命している。

災害医療コーディネーターは、府県災害対策本部や災害拠点病院に配置され、刻々と変化する状況の把握や、限られた医療資源の適切な配分といった役割が期待されるところであり、こうした仕組みが円滑に機能するよう、その役割や業務への理解を深めるための研修会を実施し、災害医療コーディネーターの着実な養成に取り組む。

参考：災害医療コーディネーターの任命状況（R5.4.1現在）

府県名	人数（人）	府県名	人数（人）
滋賀県	１３５	和歌山県	２１
京都府	４５	鳥取県	３４
大阪府	１３０	徳島県	８７
兵庫県	１１５	計	５６７

※関西広域連合調べ

取組目標		令和６	令和７	令和８
災害医療に関する知見を深める研修会を開催し、災害医療コーディネーターの資質向上を図る。	研修会の開催			→

（２）ＤＭＡＴの更なる強化・養成

大規模災害時においては、多くの傷病者が発生し、医療の需要が急激に拡大するなど、被災府県だけでは対応が困難な場合も想定され、医療救護活動には、外傷等の基本的な救急診療に加え、災害医療のマネージメントに関する知見が必要となる。

このため、専門的な訓練を受けた「ＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）」が速やかに被災地域に入り、医療需要を把握して、急性期の医療体制を確立することが求められている。

また、令和４年２月には日本ＤＭＡＴ活動要領が改正され、新興感染症対応も活動として位置付けられているところであり、こうしたＤＭＡＴの重要性を踏まえ、更なる人材育成に取り組む。

参考：ＤＭＡＴの編成状況（R5.4.1現在）

府県名	チーム数（チーム）	府県名	チーム数（チーム）
滋賀県	３８	和歌山県	２９
京都府	５６	鳥取県	１６
大阪府	６０	徳島県	２９
兵庫県	５７	計	２８５

※関西広域連合調べ

取組目標		令和６	令和７	令和８
災害医療に関する知見を深める研修会を開催し、ＤＭＡＴの資質向上を図る。	研修会の開催			→

（３）ＤＰＡＴ・ＤＨＥＡＴ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とともに、指揮調整部門は情報の集約などに追われ、迅速な保健医療福祉活動の展開が困難となることから、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）」や、専門的な研修を受けた医師や薬剤師、保健師などを派遣し、本部機能強化を図る「ＤＨＥＡＴ（災害時健康危機管理支援チーム）」の役割が重要となる。

このため、国が実施する大規模訓練や研修会を活用するとともに、各構成団体で行う訓練、研修、取組の先進事例や災害における活動実績等についての情報共有を行うほか、構成団体の連携強化による資質向上や災害時に即応できる人材の確保を図り、ＤＰＡＴ・ＤＨＥＡＴ活動を推進する。

取組目標		令和６	令和７	令和８
大規模訓練や研修への参加、先進事例や活動実績等の情報共有を行うなど、構成府県の資質向上を図り、ＤＰＡＴ・ＤＨＥＡＴ活動を推進する。	推進			→

（４）ＣＢＲＮＥ災害への対応力向上

「2025年大阪・関西万博」や「ワールドマスターズゲームズ2027関西JAPAN」などによる国内外の交流活発化を見据え、化学物質を使用したテロ、爆発物による事故、原子力発電所事故など、いわゆる「ＣＢＲＮＥ災害」と言われる特殊災害への備えが必要となっている。

ＣＢＲＮＥ災害が起こった場合、医療従事者は多数の負傷者の治療を求められる上、汚染物質の拡散防止や自らの防護の必要があることから、医療従事者等を対象として、こうした知見を高める研修会を開催することで、ＣＢＲＮＥ災害に対する対応力の強化を図る。

※ＣＢＲＮＥ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

取組目標		令和６	令和７	令和８
ＣＢＲＮＥ災害への対応力を高める研修会を開催する。	研修会の開催			→

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。

取組目標		令和６	令和７	令和８
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			→

（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。

取組目標		令和６	令和７	令和８
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。	訓練の実施			→

３．医療救護活動の応援・受援体制の充実

（１）応援・受援体制の強化

連合管内において大規模災害が発生し、複数府県に甚大な被害が発生した場合、応援・受援体制の確立が遅れることが想定され、広域防災局等と連携した相互補完体制が必要となる。

災害時における実効性の高い医療救護体制の構築に向け、多様なケースを想定し、自主出動のあり方を含む応援・受援に係る基準や手続きについて、整理検討を進める。

取組目標		令和６	令和７	令和８
実効性の高い応援・受援体制の検討を進める。	推進			→

（２）医療機関ＢＣＰの策定促進

災害時、医療機関が早期に診療機能を回復し、医療需要に応え、命を守る役割を果たすため、業務継続計画（ＢＣＰ）の重要性が改めて認識されている。

管内の各災害拠点病院においては、すでにＢＣＰが策定されているが、これにとどまらず、できる限り多くの医療機関においても策定されることを目指し、医療機関のＢＣＰ策定の支援を行う。

取組目標		令和６	令和７	令和８
研修会の開催により、医療機関のＢＣＰ策定を支援する。	研修会の開催			→

（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、災害薬事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。

取組目標		令和６	令和７	令和８
災害薬事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			→

（４）災害拠点病院の連携促進

災害発生時において医療提供の中核を担う「災害拠点病院」の機能確保・向上は、地域の安心・安全に直結する。

各構成団体では、災害拠点病院における医療救護活動に関する応援・受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図っているところであり、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、災害拠点病院間の情報共有・連携をさらに促進する。

取組目標		令和６	令和７	令和８
災害医療訓練等を通じ、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．新興・再興感染症への備え

（１）広域医療連携の深化

これまで、新型コロナウイルス感染症への対応として、「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置し、感染状況や感染症対応の知見の共有による好事例の横展開や、医療人材・医療資器材の広域調整等に積極的に取り組んできた。

こうしたコロナ禍での経験を踏まえ、新興・再興感染症拡大時に、培った「広域連携の強み」を活かした取組を更に押し進めていくため、より効果的な広域連携の取組を進める。

＜主な広域連携の実績＞

（検査）

・和歌山県からの要請に伴い、大阪府が１５０検体の検査を受入れ（令和2年2月）

（医薬品・医療資器材）

・京都市からの要請に伴い、鳥取県からサージカルマスクを１万枚支援（令和2年3月）

・滋賀県及び兵庫県に、鳥取県からフェイスシールドを2,400枚支援(令和2年5月)

（医療専門人材）

・大阪府からの要請に伴い、連合管内から１７名の看護師を大阪コロナ重症センターへ派遣（令和2年12月）

・和歌山県からDMAT医師６名を大阪府の入院患者待機ステーションへ派遣(令和3年4月)

（患者）

・兵庫県から鳥取県へ感染者以外の重症患者の受け入れ（令和3年5月）

取組目標		令和６	令和７	令和８
新興・再興感染症拡大時に、より効果的な広域連携の取組を進める。	推進			→

（２）感染症対策の充実

令和４年１２月に改正・感染症法が成立し、次なる発生が懸念される新興・再興感染症への備えとして、現場を把握する各府県市が司令塔機能を発揮し、病床確保や医療人材の派遣等、実効性の高い対策の実施が求められている。

刻々と変化していく感染症に対応していくためには、科学的知見に基づく分析や検証が不可欠であり、地域におけるサーベイランスを基に専門的知見の共有や意見交換を行うことにより、各府県市における感染症対策の更なる充実を図る。

取組目標		令和６	令和７	令和８
専門家等による研修会を開催し、感染症に関する知見の取得・共有を図る。	研修会の開催			→

２．各種課題への対応

（１）医療ＤＸ・ＧＸの推進

令和４年１０月、国は「医療ＤＸ推進本部」を設置し、ＡＩやＲＰＡ等を活用した医療ＤＸの礎となる「全国医療情報プラットフォームの創設」や「電子カルテ情報の標準化」といった環境整備を進めていく方針を示し、２０３０年までには、概ね全ての医療機関で電子カルテの導入を目指すとしている。

ＡＩや遠隔医療等の医療ＤＸは、受診者の利便性向上や感染症対策として効果的なだけでなく、医療従事者の働き方改革にもつながるものであり、連合管内においても、医療ＤＸの好事例が展開されていることから、こうした事例の共有・展開や、最新の知見取得を図る取組を進め、医療ＤＸを推進していく。

加えて、持続可能な医療といった観点から、医療分野でのＧＸの取組についても知見の共有化を図る。

一方で、サイバー攻撃により院内システムが停止し、機能低下に陥った医療機関の事例もあることを踏まえ、サイバーセキュリティ対策に関しても知見を高めていく。

取組目標		令和６	令和７	令和８
専門家等によるセミナーを開催し、医療ＤＸに関する知見の取得・共有を図る。	セミナーの開催			→

（２）小児医療における広域連携

全てのこどもが、その命を守られ、自分らしく健やかに、安心して過ごせるよう、こどもを誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押しする「こどもまんなか社会」の実現に向けた取組が加速化している。

一方で、高度かつ専門的な知識や技能が必要な医療については、医療資源が限られており、例として小児がんについては、診療の中核を担う小児がん拠点病院（管内４箇所）と小児がん連携病院との連携により、医療提供体制を構築している。

こうした事例も踏まえ、良質かつ適切な小児医療を提供し、こどもの最善の利益を実現するため、小児医療における広域連携体制のあり方について、検討を進める。

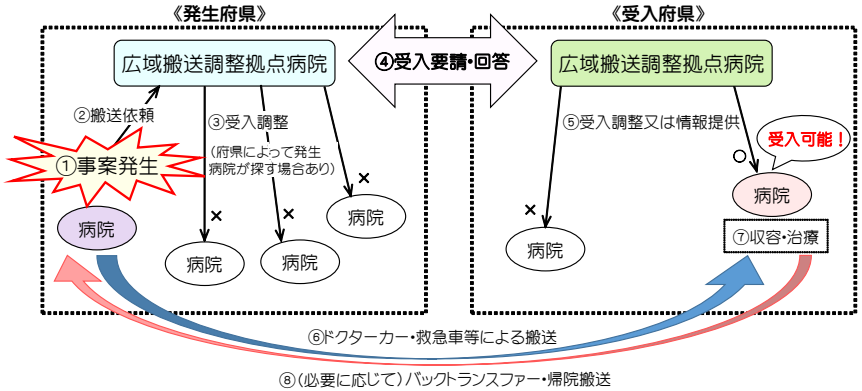
取組目標		令和６	令和７	令和８
小児医療における広域連携体制の検討を進める。	推進			→

（３）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。

【周産期医療広域搬送調整イメージ図】



○ 府県内で努力をしたにもかかわらず搬送先が見つからない場合、当該府県広域搬送調整拠点病院を通じ、他府県の調整拠点病院に対し、受入調整又は、情報提供を依頼する。
○ 府県内事情に精通した拠点病院が、調整又は、情報提供することによって、効率的に搬送先を確保する。

参考：各府県の広域搬送調整拠点病院（R5.4.1現在）

府県名	医療機関名	府県名	医療機関名
福井県	福井県立病院	兵庫県	兵庫県立こども病院
三重県	三重大学医学部附属病院	奈良県	奈良県立医科大学附属病院
滋賀県	大津赤十字病院	和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院
京都府	京都第一赤十字病院	鳥取県	鳥取大学医学部附属病院
大阪府	大阪母子医療センター	徳島県	徳島大学病院

取組目標		令和６	令和７	令和８
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	→		

（４）外国人患者への対応強化

「2025年大阪・関西万博」や「ワールドマスターズゲームズ2027関西JAPAN」など、国際的なイベント開催を控え、今後、訪日外国人の増加が見込まれるところである。

訪日外国人の方々が安心して医療機関を受診できるよう、関西の医療機関の受入体制について情報発信を行う。

一方、意思疎通や未収金発生などの課題が指摘されているため、医療機関が不安を感じることなく医療を提供できるよう、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、対応力の強化を図る。

参考：外国人患者を受け入れる医療機関の状況（R5.6.29現在）

府県名	医療機関数	府県名	医療機関数
滋賀県	１３	和歌山県	９
京都府	３６	鳥取県	３４
大阪府	１２２	徳島県	５６
兵庫県	２７	計	２９７

※出典：厚生労働省、観光庁
「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」

取組目標		令和６	令和７	令和８
外国人患者受入医療機関について、情報発信を行う。	情報発信	→		

（５）健康寿命の延伸に向けた健康づくり

心身ともに健康で介護などを必要とせず、日常生活が制限なく自立して生活できる期間である健康寿命を延ばし、平均寿命の増加分を上回る健康寿命が増加することが、個人の生活の質を高め、自分らしくいきいきと過ごす観点からも重要な課題となっている。

府民・県民の健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病対策に加え、心身の両面から健康を保持する生活機能の維持・向上を踏まえた取組や健康に関心の薄い者を含む幅広い対象に向けた健康づくりが重要である。

このため、効果的な取組事例の情報共有や関係機関との連携強化を行うことにより、健康寿命の延伸に向けた各構成団体の健康づくり対策の推進を図る。

取組目標		令和６	令和７	令和８
効果的な取組事例の情報共有や関係機関との連携強化を行い、構成団体における取組を促進する。	推進	→		

（６）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おり、普及啓発をはじめ構成団体が連携した一層の対策が必要となっている。

このため、構成団体間の連携体制を構築し、関西の状況を踏まえ、効果的な取組、関係機関との連携強化の事例等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一体的な推進を図るとともに、国による必要な施策の展開及び地域での取組に対する支援を求めていく。

取組目標		令和６	令和７	令和８
依存症対策における普及啓発等の効果的な取組、関係機関との連携強化の事例等についての情報共有、また国に対して必要な支援等につき提言を行う。	実施	→		

（７）薬物乱用防止対策の充実

「危険ドラッグ」については、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、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。

取組目標		令和６	令和７	令和８
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。	実施	→		
		連携体制の強化		

（８）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「令和６年３月末までに全ての都道府県で数量シェアで８０％以上（ＮＤＢデータにおける後発医薬品使用割合）」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、目標達成又はほとんど目標に近い使用割合まで向上してきた。

このため、各構成団体において数量シェア８０％以上を達成するとともに、令和６年度以降の数値目標について、国において新たに金額シェアの数値目標が検討されていることから、引き続き、目標達成のための取組を進めていく。

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、現場における医薬品不足や、重複処方等の課題を見据え、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５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（%）		
	（令和元年度）		（令和5年3月時点）
滋賀県	８１．０	→	８４．３
京都府	７８．３	→	８１．６
大阪府	７８．２	→	８１．５
兵庫県	７９．６	→	８２．９
和歌山県	７８．５	→	８２．４
鳥取県	８３．４	→	８６．５
徳島県	７４．３	→	８０．２
京都市	７７．１	→	８０．１
大阪市	７８．４	→	８１．７
堺市	７７．６	→	８０．９
神戸市	７９．２	→	８２．３
関西広域 平均	７９．０	→	８２．８
全　　国 平均	８０．４	→	８３．７

※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

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

※市の令和元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）

取組目標		令和６	令和７	令和８
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	→		

（９）消費者事故防止の啓発

管内における、こどもをはじめとする窒息や転落、水難事故等の「消費者の事故」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、消費者事故防止にかかる研修会などの啓発事業を行う。

取組目標		令和６	令和７	令和８
研修会の開催により、先進事例等について情報共有するとともに、消費者の事故防止に対する意識の向上につなげる。	研修会の開催	→		

３．政策提案の実施

（１）政策提案の実施

広域医療における喫緊の課題解決を図るため、日本で唯一の府県域を越える広域行政体としての視点から、必要な対応等を国へ提案し、施策へ反映されるよう働きかける。

取組目標		令和６	令和７	令和８
広域医療における課題解決に向け、国への政策提案を実施する。	必要に応じて実施			→