

医療機能強化の方向性について

令和5年2月17日(金)

第3回 県立総合医療センター機能強化基本構想検討委員会

【目次】

1 県の中核病院として担うべき政策医療等

(1) これまでの議論まとめ	…	2
(2) 災害医療	…	3
(3) 感染症医療	…	6
(4) へき地医療	…	9
(5) 患者サービスの向上	…	12
(6) 医療従事者の確保・育成	…	13
(7) 地域医療連携の推進	…	15

2 医療機能強化の方向性(とりまとめ)

(1) 5疾病等	…	19
6事業	…	20
その他	…	22
(2) 病床規模等	…	24

3 機能強化に向けた施設整備等

…	25
---	----

1 県の中核病院として担うべき政策医療等

1—(1) これまでの議論まとめ

1 医療機能等について

(1) 一般病床について 【機能強化の方向性】 高度急性期・急性期機能の強化

○ 病床規模等

490床(高度急性期・急性期機能に特化)

地域の医療機関では対応困難な高度専門医療等の拠点としての機能強化を図るとともに、地域における役割分担と連携強化を推進し、医療資源を地域全体で最大限効率的に活用→より高いレベルの安心と持続可能な医療提供体制を確保

○ 主な機能強化

手術支援ロボットやがんゲノム医療の導入、緩和ケア病棟の新設、HCUの増床等

○ センター化

がん治療センターの新設等 ※センター化により多職種が連携した質の高い医療の提供

(2) 感染症病床 【機能強化の方向性】 国の感染症対策に係る動向等を踏まえた機能強化

(3) 精神病床 【機能強化の方向性】 身体合併症を有する精神科患者の受入強化

2 今回の検討について

県の中核病院として担うべき政策医療等を議論し、医療機能のとりまとめを行う

1-(2) 災害医療①(現状、国の動向等)

■ 県立総合医療センターの機能 県内唯一の基幹災害拠点病院として、災害医療の中核的な役割を担っている

<p>機能 ○ 災害時における重篤患者への救命医療等を提供</p>	
<p>目標 ○ 被災時に、被災状況や診療継続可否状況等を県へ情報共有 ○ 災害時においても、重篤・重症救急患者の救命医療を実施 ○ 患者等の受入れ及び搬出を行う広域医療搬送への対応 ○ 自己完結型の医療チーム(DMATを含む)の派遣 ○ 被災しても早期に診療機能を回復するための平時からの備え</p>	<p>施設 ○ 多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等の備蓄 ● 病院機能の維持に必要な全ての施設の耐震構造 ○ 被災時における電気・水・ガス等の維持 (最低3日分の受水槽又は停電時も使用可能な井戸等) ○ 通常時の6割・3日分程度の自家発電等の保有 ● 病院敷地内のヘリコプターの離発着場 ● 災害医療の研修に必要な研修室</p>
<p>主な運営体制 ○ 24時間緊急対応し、災害時に患者等受入れ・搬出 (例:ヘリコプターによる患者・物資等のピストン輸送) ○ 多発性外傷、挫滅症候群等への対応 ● 複数の災害派遣医療チーム(DMAT)を保有・派遣体制 ● 救命救急センターであること ○ 地域との連携(定期的な訓練、災害時の支援)</p>	<p>設備 ○ 広域災害・救急医療情報システムへの参加、体制整備 ○ 衛星電話の保有、インターネット環境整備 ○ 飲料水・食料、医薬品、医療機材等の備蓄</p> <p>※●は基幹災害拠点病院の役割</p>

【国の動向:第8次医療計画の方向性】

- DMAT・DPAT 等の派遣や活動の円滑化、多職種連携の推進
- 災害時に拠点となる病院等がその機能や役割に応じた医療提供体制の構築
- 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関の浸水対策の実施
- 医療コンテナの災害時における活用(臨時医療施設)

医療コンテナの過去活用事例

- ・被災した病院の診察室、CT等検査機能の補完
- ・避難所の巡回診療等に活用



※厚生労働省「令和4年度第2回医療政策研修会(令和5年1月20日)」より抜粋

1-(2) 災害医療②(機能強化の方向性 1)

地震・台風・大雨など、全国的に大規模な災害が多発・激甚化する中、基幹災害拠点病院として災害対応力の強化につながる施設整備の充実や関係者との連携等による災害時の医療提供体制の強化を図る。

基幹災害拠点病院として災害対応力を強化

- ・災害時における医療救護活動の拠点として、災害発生直後から24時間体制で、重篤患者への救命医療や配慮を有する患者等の受入を含む医療提供体制の確保
- ・大規模災害時等に多数の患者を収容してトリアージや治療を可能とする施設・設備の整備
- ・耐震設備や浸水対策、資機材等の備蓄体制の充実等による診療を継続できる体制の確保
- ・災害派遣医療チーム(DMAT)等の各種災害への派遣体制の強化
- ・災害医療コーディネーターや災害支援ナースをはじめとした多職種等の連携強化
- ・臨時医療施設の設置等、有事に機動的に活用が可能な屋外スペースの確保(柔軟に活用可能なスペースの確保)
- ・被災者や周辺住民の避難先としての機能も確保し、車中での生活支援等に貢献

(参考) 山口大学医学部附属大学病院の例(災害用臨時治療スペース)



■災害時

- ・約200㎡の災害用臨時治療スペース(トリアージスペース)
- ・室内とロビーの7箇所に非常用電源と医療ガスアウトレットを設置

■平常時

オーデトリウム(大講義室)

テーブル設置時:262席、椅子のみ:344席

※講演等での利用も可能

(ステージ:電動スクリーン、スピーカー、プロジェクター設置)

1-(2) 災害医療③(機能強化の方向性 2)

■ 災害時に医療を提供し続けることのできる施設整備等の強化

耐災害性	地震	・免震構造
	浸水	・止水板の設置等を含む止水対策、電気設備の高所設置、排水ポンプの設置等
ライフラインの自主確保	電力	・非常電源の確保(自家発電機の設置、電源系統の2重化) ・非常電源系統の確保(生命維持装置、医用冷蔵庫、ガス供給、救急・手術部門・透析室・搬送用エレベーター・無菌室・電子カルテシステム等)
	水	・給水: 井戸や浄化装置の設置・給水車から貯水槽への直接補給等 ・排水: 汚水貯留槽や災害用マンホール等の設置
	ガス	・中圧ガス、医用ガスの確保
	通信	・衛星通信機器やWEBサーバーの確保
臨時治療スペース	・多数の患者のトリアージ・治療を可能とする施設・設備の整備、電源・ガス・通信の確保	
ヘリポート	・ヘリポートの設置(地上・屋上)	
資機材等の備蓄	・3日分の食料・飲料水・医薬品、携行式の応急用医療資機材、簡易ベッド等の備蓄	

■ 災害時に機動的に医療提供体制を確保するため関係者等との連携強化

DMATの運用	災害発生直後から活動できる機動性を備えた複数の医療チームの保有
BCP等の整備	業務継続計画の整備と被災した状況を想定した研修及び訓練の実施
多職種との連携等	・災害医療コーディネーターをはじめとした多職種等の連携強化 ・地域の医療機関を支援するための体制整備

1-(3) 感染症医療①(現状、国の動向等)

■ 県立総合医療センターの機能 県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、感染症医療の中核的な役割を担っている

	第一種感染症指定医療機関	第二種感染症指定医療機関
対象疾病	一類感染症(エボラ出血熱、ペスト等)・二類感染症(結核、SARS等)、新型インフルエンザ等感染症の患者を担当させる医療機関として指定した病院	二類感染症(結核、SARS等)、新型インフルエンザ等感染症の患者を担当させる医療機関として指定した病院
総合医療C	2床	12床

■ 国の動向:新たな基本指針(案)の考え方

区分	
確保医療機関数(全国)	協定締結医療機関については1500程度、流行初期医療確保付き協定締結医療機関については500程度を目安
確保病床数	確保病床数を約1.5万床、うち、重症者病床はその1割の約1.5千床を目安
流行初期医療確保付き協定締結医療機関の入院病床の基準	<ul style="list-style-type: none"> ・病床を一定数(例えば30床(※))以上を確保し、その全てを流行初期から継続して対応する旨を内容とする協定その他これに相当する水準で都道府県知事が適当と認める内容の協定を締結 (※)2020年冬の新型コロナ入院患者数約1.5万人(うち重症者数1.5千人)÷約500機関 ・都道府県知事からの要請後原則一週間以内に即応化すること ・流行初期に、都道府県知事の要請後迅速に即応化するため、病床の確保に当たり影響が出る一般患者の対応について、後方支援機関(後方支援の協定を締結する医療機関)との連携も含め、あらかじめ確認を行うこと

※厚生労働省「第22回第8次医療計画等に関する検討会(令和5年2月2日)」より抜粋

1－(3) 感染症医療②(機能強化の方向性)

新興感染症等に対応する拠点機能の強化

[感染症対応病床の確保]

- ・本県唯一の第一種(第二種)感染症指定医療機関として、専用の感染症病床(現状:第一種2床、第二種12床)に加えて、陰圧個室を設置した即時に感染症対応に移行可能な一般病棟を整備し、今後起こり得る新興感染症等に備える十分な病床を確保

[重症患者等の受入]

- ・HCU等での受入体制を充実し、他の医療機関では対応できない重症患者や合併症患者、配慮の必要な患者(妊婦等)を積極的に受入
- ・付添(親子)入院等に配慮したゆとりある病室の整備

[治療法の早期導入等]

- ・国により新たに確立された治療法の早期導入
- ・新興感染症に対する検査体制の早期構築

[人材・物資等の確保]

- ・感染症対策の専門人材の確保・育成、必要な備品等を備蓄
- ・臨時医療施設の設置など、パンデミック時等に必要とされるスペースの確保
(機動的に活用可能なスペースの確保)

[一般医療と感染症医療の両立]

- ・救急患者等に対応した発熱外来の設置
- ・各種動線(患者、医療従事者、物流等)の確保

1- (3) 感染症医療③(現状と機能強化後のイメージ比較)

今後、起こり得る新興感染症等に備えるため、必要な対応が機動的に講じられるよう、予防計画を策定予定 → 十分な病床数及び機能を確保 (今後、国から示される予定の予防計画の作成指針等を踏まえ、病床数等を精査)

	現 状(これまでの対応)	新型コロナの対応を踏まえた機能強化後の姿
感染症対応 病床の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症病床 (第一種: 2床、第二種: 12床) ※新型コロナ感染拡大時には、上記のほか、県からの要請に基づき一般病床を段階的に移行して対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症病床 (第一種・第二種) ・<u>新興感染症等の入院患者に対応する病床の確保</u> ※県との協定に基づき、流行初期から一定数以上を確保 ※陰圧個室を設置した即時に感染症対応に移行可能な一般病棟の整備及び体制構築
重症患者等 の受入	<ul style="list-style-type: none"> ・HCU等の一般病床を必要に応じて活用し、重症患者等への集中的な治療に対応 ・多床室病床や、室内の限られたスペース等を活用し、付添(親子)入院等に対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器センターを新設し、感染症対応可能な専用HCU等での受入体制を充実 ・合併症患者に対応可能な、診療科連携体制の構築 ・付添(親子)入院等に配慮した施設整備 (ゆとりあるスペースの確保)
治療法の 早期導入等	<ul style="list-style-type: none"> ・ウイルスの病原性に対応した治療法(経口薬・中和抗体薬の投与等)の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・国により新たに確立された治療法の早期導入 ・新興感染症に対する検査体制の早期構築
人材・物資等 の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・支援要請に応じ、クラスター発生施設等へDMAT等の医療従事者を派遣 ・感染管理認定看護師等の専門人材の確保 ・感染状況に応じた、防護具等の備蓄 ・敷地等の狭隘化により新たな需要への対応が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症まん延時等に支援派遣される医療チームの組成 ※県との協定に基づき、DMAT、DPAT等からなる医療チームを派遣 ・感染症対応を行う専門人材の養成・資質の向上 ・医薬品、医療資機材、感染防護具等の計画的な確保 ・機動的に活用可能なスペースの確保

1-(4) へき地医療①(現状、国の動向等)

■ 県立総合医療センターの機能 2 1の有人離島を含むへき地における医療の確保を図るため、へき地医療拠点病院として中核的な役割を担っている

○へき地医療支援部

- ・へき地における医療提供体制の確保に向けて、山口県へき地医療支援機構と連携し、巡回診療・代診医派遣等を実施するほか、遠隔医療等の各種診療支援の実施、その他県及び市町がへき地における医療確保のために実施する事業に協力

○主な事業

■ 医療支援事業の推進

- 巡回診療 ・常勤医が確保できていない離島や山間部に赴き、現地公民館等で定期的に診療
- 代診医派遣 ・へき地診療所の医師の研修や病休等の際に同医師の代わりに診療を実施
- 医師派遣 ・へき地診療所等への定期的・継続的な派遣により外来診療等を支援

■ ICTを活用したへき地医療の診療支援等

- ・へき地診療所等への診療支援
(専門的診療支援、医師不在時の医療の確保等)
- ・指導・教育(遠隔指導、遠隔カンファレンス等)

■ 仕組みづくり

- ・在宅医療等における多職種連携の推進
(医療従事者への研修等の実施等)
- ・巡回診療や代診医の確保やへき地医療における質の向上を図るためのデジタル技術の活用
- ・へき地医療機関への医師派遣制度(ドクタープール)の活用

■ 総合診療専門医の育成

- ・へき地医療を担う医療従事者の確保・育成

【長州総合診療プログラム】

基幹病院と地域医療機関が相互に補い合うことにより、地域住民の様々なニーズに幅広く対応できる総合診療医を育成

年度	R1	R2	R3
長州総合診療プログラム専攻医数 (総合診療専門医の育成支援)	5人	7人	6人

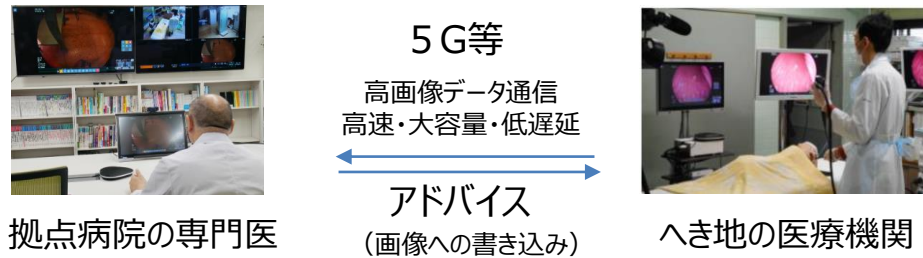
【国の動向:第8次医療計画の方向性】

- へき地の医療計画等と連動した医療提供体制の確保
- 遠隔医療の活用(医療人材の効率的な活用や有事対応の観点)
- へき地医療拠点病院における主要事業(巡回診療等)の実績向上(医師不足地域等の実情に応じたオンライン診療の活用)

1-(4) へき地医療②(先進的な実証事例等)

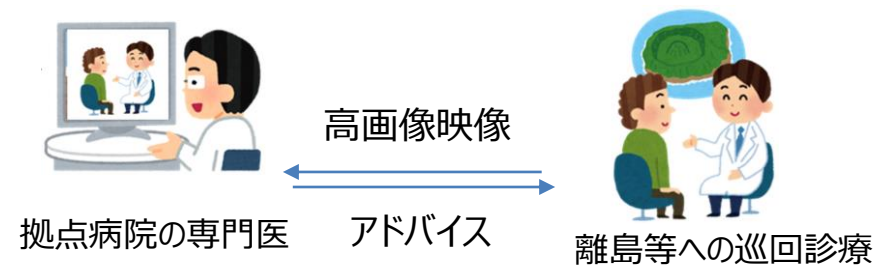
○ 5G等のデジタル技術を活用した専門医による遠隔医療の提供等、デジタル技術を活用した先進的な取組を実施し、へき地医療の確保・充実に係る仕組みづくりを推進する。

■ 5G等のデジタル技術を活用した専門医による遠隔診療支援



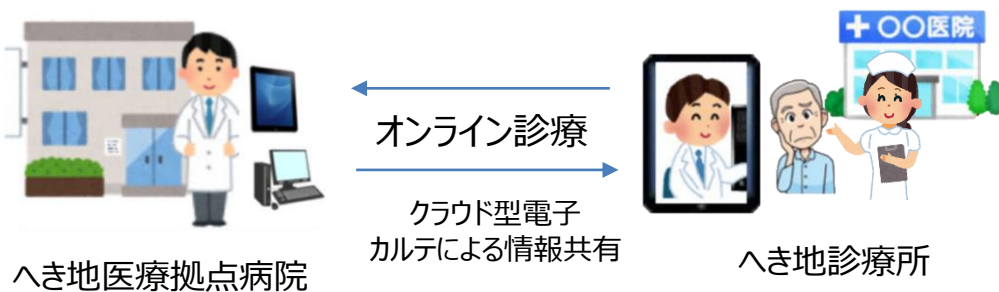
【例：へき地の医療機関で内視鏡検査をする場合】
専門医による遠隔診療支援
(高画質画像を用いた精度の高い支援)

■ 巡回診療でのモバイル中継器を活用した遠隔診療支援



【例：巡回診療時に専門外の診療を行う場合】
専門医による遠隔診療支援
(モバイル装置を用いたより機動的な支援)

■ オンライン診療等の活用



【例：へき地診療所の医師が急病等により診療困難な場合】
緊急オンライン代診等による診療機会の確保
(診療所の看護師等がサポート)

(参考) へき地診療所におけるバイタルデータの活用
～柳井市立平郡診療所における先進的な取組～



スマートウォッチのバイタルデータを活用した質の高い医療の提供と見守り体制の確保及び処方薬の物流確保

1-(4) へき地医療③(機能強化の方向性)

将来にわたって、21の有人離島を含むへき地における医療の確保を図るため、引き続き、へき地医療拠点病院として中核的な役割を担うとともに、今後、デジタル技術を活用した仕組みづくり等を通して、へき地医療の充実を図る。

へき地医療における拠点機能の強化

- ・へき地医療拠点病院として、5G等のデジタル技術を活用した専門医による遠隔医療の提供を推進するほか、オンライン診療も用いた巡回診療等の実施
- ・県全体におけるへき地医療の充実・強化を図るため、先進的な取組の他のへき地医療機関等への横展開や導入支援等の実施
- ・へき地医療の医療従事者を確保するため、総合診療専門医の育成を支援
- ・医療従事者への研修等の実施により在宅医療等における多職種連携の推進に向けた仕組みづくり

1-(5) 患者サービスの向上(現状と機能強化の方向性)

○ 院内患者アンケート等を踏まえ、療養環境や患者サービスの向上を図る。

■ 院内患者アンケート

	ご意見等	機能強化の方向性
療養環境	<ul style="list-style-type: none">・個室の数が少ない・狭く・機能が不十分	<ul style="list-style-type: none">・患者ニーズに対応した個室率の向上・病室・病棟における機能や設備等の充実・温もりのある空間の創出などアメニティの充実
安心・安全	<ul style="list-style-type: none">・プライバシーや感染管理等に係る配慮が不十分・医療従事者が忙しそうにしている	<ul style="list-style-type: none">・ユニバーサルデザインの採用・プライバシーや感染管理等に配慮した安心・安全な空間づくり・患者支援連携センターの機能を充実し、患者からの相談対応、紹介患者の受入れ、退院に向けての在宅療養支援、転院先の紹介及び社会福祉相談等をシームレスに実施・接遇の向上
利便性	<ul style="list-style-type: none">・動線が複雑でわかりにくい・駐車場が少ない／混雑している・待ち時間が長い・周辺環境・施設の充実が必要	<ul style="list-style-type: none">・患者負担の少ない院内動線・十分な台数を確保した駐車場の整備・ICTを活用した、外来・入院等の各種手続きの電子化・集約化・待ち時間の短縮化等による利便性の向上、デジタル化への配慮

1-(6) 医療従事者の確保・育成①(現状等)

- 専攻医及び臨床研修医を年間30～50名程度、看護実習生を年間300名以上（コロナ以前）受け入れている。
- 新たに看護師の特定行為研修を実施し、タスクシフト／シェアの推進を図る。

※看護師の特定行為とは

特定行為は、診療の補助であって、医師の指示の下、手順書により行われる行為（38行為）。実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる。（インスリン投与量の調整、中心静脈カテーテル除去 等）

■ 医療従事者等の研修受入状況

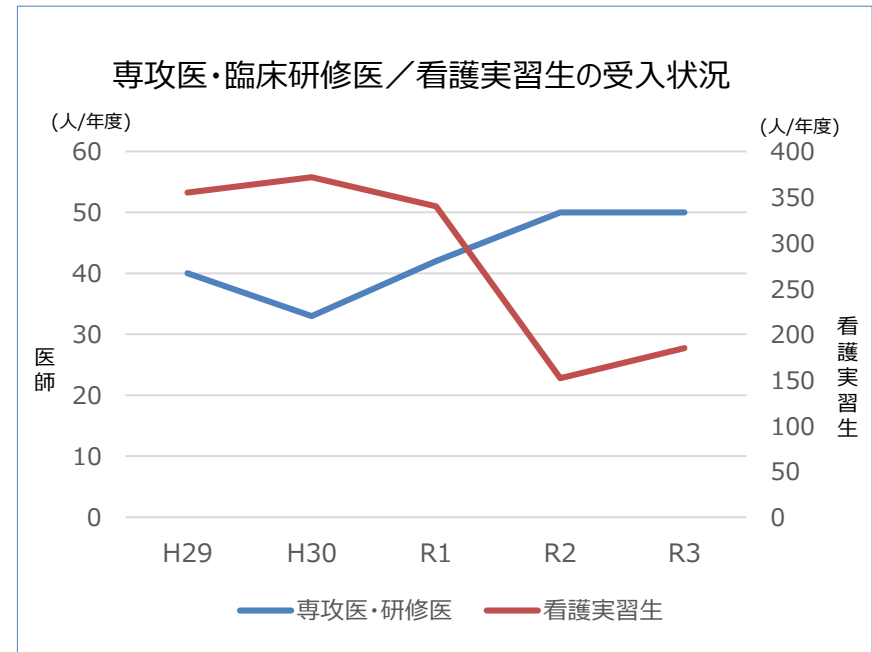
① 医師

年度	H29	H30	R1	R2	R3
専攻医	12	5	9	16	15
臨床研修医(1年次)	15	15	16	18	19
臨床研修医(2年次)	13	13	17	16	16
計	40	33	42	50	50

② 看護師等

年度	H29	H30	R1	R2	R3
看護実習生	355	372	340	152	185
コメディカル等	57	38	39	20	17
救急救命士	23	37	46	31	37

※R2年度以降の看護実習生等はコロナの影響で大幅に減少



1－(6) 医療従事者の確保・育成②(機能強化の方向性)

医療従事者の確保・育成

- ・教育・養成機関等と連携した実習生受入体制の充実
- ・若手医師等がスキルアップを図るにあたって魅力的な研修が実施できるよう、最先端の医療機器整備や研修体制の充実等による臨床・専門研修医の受入の強化
- ・医師のキャリア形成や地域医療に配慮した研修制度の充実
- ・本県における医療提供体制の更なる充実に必要な医師、看護師、薬剤師をはじめとする高度専門医療人材等の確保・育成対策を推進
- ・看護協会をはじめとする関係団体等と連携し、県内医療従事者のスキルアップや専門・認定看護師等の育成を支援する研修の実施等、教育・研修機能を強化

医療従事者の働き方改革

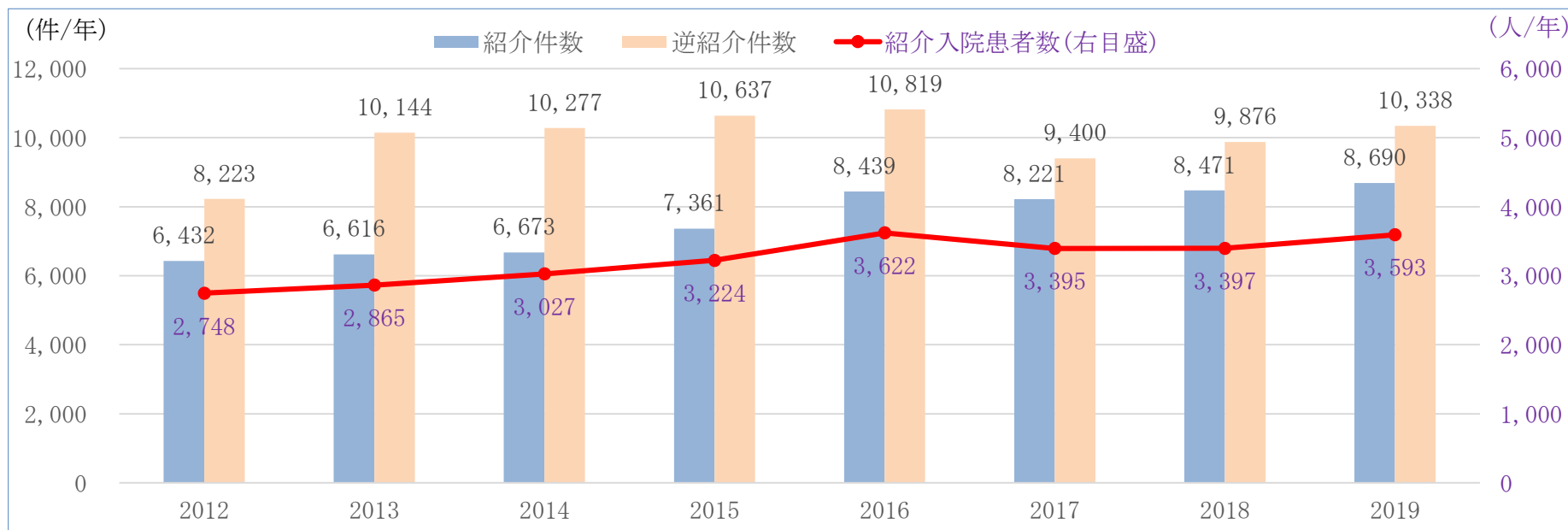
- ・医師をはじめとする医療従事者の働き方改革の実現に向けた多様な勤務形態の導入、タスクシフト／シェアの推進、ICTの活用など業務負担の軽減に向けた取組等を推進

1-(7) 地域医療連携の推進①(現状等)

- 紹介件数・逆紹介件数は年々増加する中、保健医療計画（地域医療構想等）を踏まえ、地域全体で持続可能な医療提供体制を確保するための役割分担と効果的な連携の強化を図るとともに、地域医療支援病院として、病病連携、病診連携に努めている。
- 合併症予防や服薬管理等における質の高い医療の提供のために、歯科診療所や薬局との連携を強化していく必要がある。

■ 紹介件数・逆紹介件数の推移（病病連携の推進・病診連携の状況）

（紹介件数：当院の受診者のうち他の医療機関から紹介状を持参した件数 逆紹介件数：当院から他の医療機関へ紹介した件数）



■ 歯科診療所等との連携

- 口腔ケア・口腔機能管理の地域連携の推進
→ 入院患者や在宅等の療養患者に対する誤嚥性肺炎やオーラルフレイル予防、摂食機能向上等を推進

■ 薬局との連携

- 電子処方箋の導入等による服薬情報の共有
→ 重複投与や禁忌薬のチェックの効率化と安全性の向上
- がん診療病院連携研修認定病院（R4.8～）として外来がん治療専門薬剤師※の認定取得を支援
→ 外来患者等への専門性の高い薬物療法の推進
※ 専門医療機関連携薬局（がん）の認定要件の一つ

1-(7) 地域医療連携の推進②(現状等)

○ 地域医療支援病院として、県内医療機関との連携や地域の医療従事者の資質向上への取組を実施している。

■ 地域医療との連携

- ・高度医療機器の共同利用 (CT、MRI、RI 等)
総検査数 R3年度 1,187件
- ・県内の医療機関からの診療応援要請への職員派遣
- ・近隣急性期病院と連携し感染防止対策に係る相互評価
- ・病病連携会議の開催

■ 地域の医療従事者等の資質の向上への取組

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けた地域医療従事者の研修会 R3年度 12回
- ・症例検討会、看護研修会を地域の医療従事者に開放
- ・院外医療従事者への新人看護師・補助者公開研修の実施
- ・感染防止に関する院内研修会を院外へ公開
- ・感染管理認定看護師による地域医療機関対象の感染予防教育を実施
- ・「山口県クラスター対策チームへの職員派遣に関する協定」に基づき、近隣医療機関等へ医師を派遣
- ・近隣消防本部から救急救命士の実習受け入れ R3年度 37人
- ・認知症疾患医療センターにおいて地域保健医療・介護関係者への研修や連携協議会を実施

■ 地域医療支援病院の概要

趣旨	患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院
主な機能	○ 紹介患者に対する医療の提供 (かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む) ○ 医療機器の共同利用の実施 ○ 救急医療の提供 ○ 地域の医療従事者に対する研修の実施
承認要件	○ 紹介患者中心の医療を提供 ○ 救急医療を提供 ○ 建物、設備、機器等を地域の医師等が利用できる体制確保 ○ 地域医療従事者に対する研修を実施 ○ 原則として200床以上の病床、及び地域医療支援病院としてふさわしい施設等

1－(7) 地域医療連携の推進③(機能強化の方向性)

地域における役割分担と連携の強化により、医師・歯科医師・薬剤師等をはじめとする医療従事者の資質向上を図り、効率的かつ効果的に質の高い医療提供体制を構築する。

地域医療との連携

- ・ 他の医療機関では対応が困難な高度急性期患者等を受け入れるとともに、入院から退院（在宅復帰）までの一貫した支援を実施するため、地域の病院や診療所等との連携を強化
- ・ 歯科診療所や薬局等との連携を強化することにより、合併症予防や服薬管理等における質の高い医療提供体制を構築
- ・ 教育機関等への講師派遣や医療機器の共同利用等を促進
- ・ 地域の医療従事者の資質の向上のための研修等を実施

2 医療機能強化の方向性(とりまとめ)

2-(1) 機能強化の方向性①(5疾病等)

(1) 5疾病等

がん	<ul style="list-style-type: none">・がん治療センターを新設し、最先端のロボット手術支援機器等による低侵襲治療やがんの原因遺伝子をターゲットにしたゲノム医療など最先端医療の導入を図りつつ、放射線療法、薬物療法を組み合わせた集学的治療を実施・緩和ケア病棟を設置し、がん患者に対する身体的・精神的苦痛を取り除くための緩和ケアを充実・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法を実施
脳卒中・脳疾患	<ul style="list-style-type: none">・速やかに専門的医療を提供するとともに、脳神経疾患センターを新設し、専用HCU(準集中治療室)の設置等により、幅広い脳疾患に対応・てんかん支援拠点病院として、より専門的な医療を提供
心疾患	<ul style="list-style-type: none">・速やかに専門的医療を提供するとともに、心臓血管治療センターを新設し、専用CCU(心臓内科系集中治療室)の設置等により、専門的医療の提供体制を強化・弁膜症・重症心不全に対するミトラクリップ手術など最先端かつ低侵襲な治療を実施
糖尿病	<ul style="list-style-type: none">・糖尿病センターを新設し、重度の糖尿病患者や壊疽・網膜症などの合併症患者に対する専門的医療の提供体制を強化
精神疾患	<ul style="list-style-type: none">・急性期身体合併症を有する精神疾患患者の受入機能の強化のため、精神病床(10床程度)を新設し、身体治療と精神科治療の切れ目のない質の高い医療を提供
その他 呼吸器疾患 整形領域等	<ul style="list-style-type: none">・呼吸器センターを新設し、専用HCUの設置等により、慢性閉塞性肺疾患や間質性肺炎など、重度・専門的な呼吸器疾患に対応・呼吸器リハビリチームや肺がん治療チーム等の設置・連携・呼吸器疾患の診療体制の充実による、へき地をはじめとする地域医療との連携を強化・複数の人工関節ロボット手術支援機器による高度で低侵襲な手術などの手技向上により、人工関節センターを機能強化・腎臓病センターを新設し、急性腎不全等に対応するなど医療提供体制を強化

2-(1) 機能強化の方向性②(6事業)

(2) 6事業

救急医療	<ul style="list-style-type: none">・救命救急センターとして、複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者へ24時間体制で高度な救急医療を提供
災害医療	<ul style="list-style-type: none">・本県唯一の基幹災害拠点病院として、災害発生直後から24時間体制で、重篤患者への救命医療や配慮を有する患者等の受入を含む医療提供体制の確保・大規模災害時等に多数の患者を収容してトリアージや治療を可能とする施設・設備の整備・耐震設備や浸水対策、資機材等の備蓄体制の充実等による診療を継続できる体制の確保・災害派遣医療チーム(DMAT)等の各種災害への派遣体制の強化・災害医療コーディネーターや災害支援ナースをはじめとした多職種等の連携強化・臨時医療施設の設置等、有事に機動的に活用が可能な屋外スペースの確保(柔軟に活用可能なスペースの確保)・被災者や周辺住民の避難先としての機能も確保し、車中での生活支援等に貢献
へき地医療	<ul style="list-style-type: none">・へき地医療拠点病院として、5G等のデジタル技術を活用した専門医による遠隔医療の提供を推進するほか、オンライン診療も用いた巡回診療等の実施・県全体におけるへき地医療の充実・強化を図るため、先進的な取組の他のへき地医療機関等への横展開や導入支援等の実施・へき地医療の医療従事者を確保するため、総合診療専門医の育成を支援・医療従事者への研修等の実施により在宅医療等における多職種連携の推進に向けた仕組みづくり
周産期・生殖医療	<ul style="list-style-type: none">・総合周産期母子医療センターとして、地域の医療機関等との連携を推進し、リスクの高い妊婦や新生児に対する高度で専門的な医療を24時間体制で提供・高度生殖補助医療やAYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法を実施
小児医療	<ul style="list-style-type: none">・地域における中核的な小児医療機関として、小児専門医療及び小児救急医療の提供・小児医療センターを新設して小児難病等に対応

2-(1) 機能強化の方向性③(6事業)

(2) 6事業

感染症医療	[感染症対応病床の確保]
	・本県唯一の第一種(第二種)感染症指定医療機関として、専用の感染症病床(現状:第一種2床、第二種12床)に加えて、陰圧個室を設置した即時に感染症対応に移行可能な一般病棟を整備し、今後起こり得る新興感染症等に備える十分な病床を確保
	[重症患者等の受入]
	・HCU等での受入体制を充実し、他の医療機関では対応できない重症患者や合併症患者、配慮の必要な患者(妊婦等)を積極的に受入
	・付添(親子)入院等に配慮したゆとりある病室の整備
	[治療法の早期導入等]
・国により新たに確立された治療法の早期導入	
・新興感染症に対する検査体制の早期構築	
[人材・物資等の確保]	
・感染症対策の専門人材の確保・育成、必要な備品等を備蓄	
・臨時医療施設の設置など、パンデミック時等に必要とされるスペースの確保(機動的に活用可能なスペースの確保)	
[一般医療と感染症医療の両立]	
・救急患者等に対応した発熱外来の設置	
・各種動線(患者、医療従事者、物流等)の確保	

2-(1) 機能強化の方向性④(その他1)

(3) その他①

患者サービスの向上

- ・患者ニーズに対応した個室率の向上、病室・病棟における機能等の充実、温もりのある空間の創出などアメニティの充実等による療養環境の向上
- ・患者負担の少ない院内動線や十分な台数を確保した駐車場の整備等
- ・ICTを活用した外来・入院等の各種手続きの電子化・集約化等による待ち時間の短縮化などの利便性の向上、デジタル化への配慮、接遇の向上
- ・ユニバーサルデザインを採用した安心・安全な空間づくり
- ・患者支援連携センターの機能を充実し、患者からの相談対応、紹介患者の受入れ、退院に向けての在宅療養支援、転院先の紹介及び社会福祉相談等をシームレスに実施

医療従事者の確保・育成

- ・教育・養成機関等と連携した実習生受入体制の充実
- ・若手医師等がスキルアップを図るにあたって魅力的な研修が実施できるよう、最先端の医療機器整備や研修体制の充実等による臨床・専門研修医の受入の強化
- ・医師のキャリア形成や地域医療に配慮した研修制度の充実
- ・本県における医療提供体制の更なる充実に必要な医師、看護師、薬剤師をはじめとする高度専門医療人材等の確保・育成対策を推進
- ・看護協会をはじめとする関係団体等と連携し、県内医療従事者のスキルアップや専門・認定看護師等の育成を支援する研修の実施等、教育・研修機能を強化

2-(1) 機能強化の方向性⑤(その他2)

(3) その他②

医療従事者の働き方改革

- ・ 医師をはじめとする医療従事者の働き方改革の実現に向けた多様な勤務形態の導入、タスクシフト／シェアの推進、ICTの活用など業務負担の軽減に向けた取組等を推進

地域医療への支援

- ・ 他の医療機関では対応が困難な高度急性期患者等を受け入れるとともに、入院から退院（在宅復帰）までの一貫した支援を実施するため、地域の病院や診療所等との連携を強化
- ・ 歯科診療所や薬局等との連携を強化することにより、合併症予防や服薬管理等における質の高い医療提供体制を構築
- ・ 教育機関等への講師派遣や医療機器の共同利用等の促進
- ・ 地域の医療従事者の資質の向上のための研修等の実施

2-(2) 病床規模等

病床規模	一般病床 490床	<p>医療需要を踏まえた<u>高度急性期・急性期医療への対応強化のため回復期機能を急性期機能へ転換</u></p> <p>(高度急性期・急性期431床＋回復期59床) ⇒高度急性期・急性期490床</p>	
	感染症対応病床 (感染症病床＋ 一般病床切替分)	<p>専用の感染症病床(現在14床)に加え、<u>即時に感染症対応へ移行可能な一般病棟を整備し、十分な病床数を確保</u></p> <p>今後、国から示される予定の予防計画の作成指針等を踏まえ、病床数等を精査</p>	
	精神病床 10床程度	<p>急性期身体合併症を有する精神疾患患者の受入機能強化のため、10床程度を新設し、身体治療と精神科治療の切れ目のない質の高い医療を提供</p>	
診療科	<p>診療科構成は、現状維持(34科)</p> <p>内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、小児科、小児科(新生児)、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、頭頸部外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、婦人科(生殖医療)、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、精神科、救急科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科</p>		
主な機関指定	<ul style="list-style-type: none"> ・第3次救急医療機関(救命救急センター) ・第一種(第二種)感染症指定医療機関 ・基幹災害拠点病院 ・へき地医療拠点病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・がんゲノム医療連携病院 ・てんかん支援拠点病院 ・認知症疾患医療センター ・臨床研修病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センター ・地域がん診療連携拠点病院 ・地域医療支援病院

3 機能強化に向けた施設整備等

3 機能強化に向けた施設整備等①(現在の状況等)

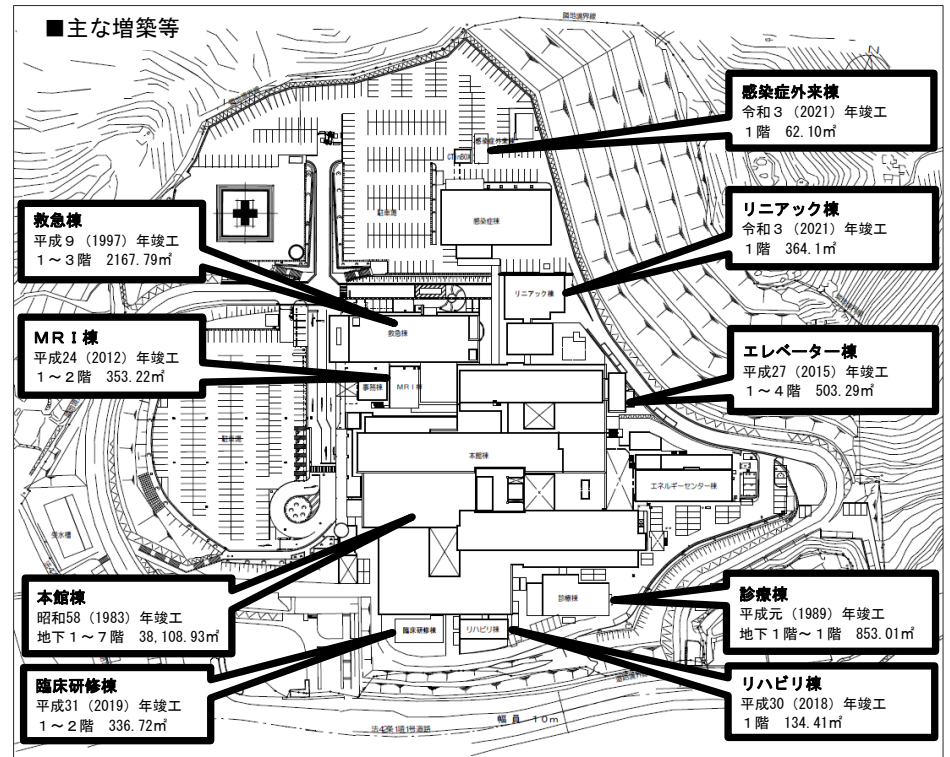
- 現病院は建設後約40年が経過し、老朽化や狭隘化が著しく進行している。
- 狭隘化が著しい現在地では、増築や敷地の拡張は困難であり、医療機能強化には、移転新築が必要である。

■現在の状況

【本館棟】

昭和58年4月竣工 地下1階、地上7階
 延床面積 38,108.93㎡

【敷地(病院部分)】 ※職員寮等の附属施設部分を除く
 敷地面積 60,910.80㎡ ※傾斜地を含む



■整備形態

	検討事項	大規模改修	現地全面建替え	移転新築
医療機能の強化への適性	医療機能に対応した施設整備の可否(施設規模や余地の確保)	増築や敷地の拡張は困難	増築や敷地の拡張は困難	適性のある場所への移転が必要

3 機能強化に向けた施設整備等②(移転候補地に求める条件)

- 医療機能強化の実現には、現病院の近隣で、全県からのアクセス性がよく、一団のまとまった土地の確保が必要である。

項目	立地条件
医療機能の提供	<ul style="list-style-type: none">・検討した医療機能の強化に対応可能な施設整備が可能であること(一団のまとまった土地の確保が必要)
医療需要への対応	<ul style="list-style-type: none">・外来患者の在住地域割合(約7割が防府市在住)及び周辺の医療機関と連携・役割分担を考慮した立地であること(現病院の周辺)
アクセス性の確保	<ul style="list-style-type: none">・第3次救急医療機関及び県内唯一の第1種感染症指定医療機関として、利便性の高いアクセス性を有すること(高速道路や幹線道路からのアクセスが容易であり、ドクターヘリの運航に支障がないこと)・移動が困難な患者や高齢者や働きながら通院する患者、通勤する医療従事者等にとって、利便性の高いアクセス性を有すること(公共交通機関からのアクセスが容易であり、十分な駐車場を確保できること)
災害・感染症対応	<ul style="list-style-type: none">・大規模災害時のリスクを回避・低減できること(災害時におけるアクセスが容易であること、浸水対策等が可能であること)・災害や新興感染症等に対応可能なトリアージスペース等の確保が可能であること(一団のまとまった土地の確保の確保が可能であること)
その他	<ul style="list-style-type: none">・ヘリポートの設置(基幹災害拠点病院の要件)に支障がないこと・まちづくりと周辺地域の活性化への寄与

3 機能強化に向けた施設整備等③(周辺地域の状況)

- 周辺の状況は下記、地図のとおり。
- 新たな県道の整備が予定されており、沿線に防府市が広域防災広場の整備を進めている。



3 機能強化に向けた施設整備等④(整備スケジュール)

- 今後、国から示される感染症対策の指針等を踏まえ、本年6月頃に基本構想(素案)をとりまとめ
- 令和5年度に、施設整備計画等を盛り込んだ基本計画を策定
- 建替えに向けた整備スケジュールや全体事業費などは、基本計画において検討

基本構想

本県の医療提供体制に係るセンターの役割、医療機能及び病床規模等を検討

基本計画

基本構想に沿って、医療機能強化、建替えに向けた基本方針及び整備計画を策定

基本設計

センターの設計コンセプト、計画概要及び建築スケジュールの策定

実施設計

センターの詳細設計(設計図、構造計算、工事仕様、工事費積算)の決定

建築工事

センターの建築工事・移転