

第4章

良質で効率的な医療の確保

- 1 住民・患者の立場に立った医療サービスの提供
- 2 医療機関の機能分担と連携
- 3 医療安全対策の推進
- 4 医薬品等の安全対策及び血液等の確保
- 5 保健医療に関する情報化の推進

1 住民・患者の立場に立った医療サービスの提供

(1) 医療サービスの向上

患者が十分に納得し、安心して医療を受けられるようにするため、患者と医師、看護師等の医療従事者との間で、適切なコミュニケーションが図られ、患者と医療従事者の信頼関係が成り立つ環境を整えます。

【現状と課題】

- ① インフォームド・コンセントの理念は、医療に定着しつつあり、また、セカンドオピニオンの促進も重要性が認識され推進が図られています。
- ② このような観点から平成9（1997）年12月の医療法改正により、医師等の医療の担い手の責務として、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めることとされました。
- ③ 平成18（2006）年6月の医療法改正では、医療提供の理念として、医療を受ける者の意向を十分に尊重することが加えられました。また、病院又は診療所の管理者は、患者の入院時には入院治療計画を作成・交付し、適切な説明を行うことが義務付けられ、退院時には退院療養計画を作成・交付し、適切な説明を行うよう努めることとされました。
- ④ セカンドオピニオンを円滑に実施していくため、セカンドオピニオンに関する正しい知識を普及させることが求められています。
- ⑤ 患者がより安心して医療を受けるためには、医師等の医療の担い手によるわかりやすい情報提供や相談体制などの環境づくりと患者の医療参加といった主体的な姿勢が求められます。
- ⑥ 平成18（2006）年6月の医療法改正では、患者等からの相談に応じ助言等を行う医療安全支援センターが制度化されたことから、県では医療安全相談センターを設置し、医療に関する苦情や相談に応じています。
- ⑦ 寄せられる苦情や相談の中には、患者と医師等のコミュニケーションが十分でないことが原因と思われるものが多数見受けられることから、医療メデイエーションの普及啓発の促進が重要です。

【施策の展開方向】

- ① 患者と医療従事者とのより良い信頼関係を構築するため、各種講習会等を通じて、インフォームド・コンセントの重要性や医療メデイエーションについて普及啓発を推進します。
- ② 入退院時の説明書面の作成・交付等の普及・定着を促進します。
- ③ 県内の医療機関の協力を得て、セカンドオピニオン外来の設置を促進します。
- ④ 県民に対し、セカンドオピニオンに関する正しい知識について普及啓発を推進します。

(2) 医療の情報提供内容と広告の規制の強化

医療は人の生命・身体に関わるサービスであり、極めて専門性の高いサービスであることから、限定的に認められてきた事項以外は、原則として広告が禁止されてきました。

ただし、ウェブサイト等については、情報を得ようとする者が、検索した上で閲覧するものであるため、情報提供や広報として取り扱われ、広告規制の対象とされていませんでしたが、昨今、美容医療サービスに関する消費者トラブルの増加が指摘され、消費者委員会から規制を求める答申がなされました。

これらの経過を踏まえ、平成 29（2017）年 6 月の医療法改正でウェブサイト等についても虚偽・誇大等の不適切な表示を規制することができるようになりました。

【現状と課題】

- ① 質・内容ともに客観的な事実に基づく良質な医療情報の提供が求められています。
- ② 不適切な表示を行うウェブサイトに対し、限られた人的・物的資源の中で、いかに効率的、効果的な指導等ができるか検討が必要となります。

【施策の展開方向】

- ① ウェブサイト等に虚偽や誇大な表現がないか監視する国が行うネットパトロールにおいて確認されたウェブサイト等に対し、指導を行います。

(3) 医療機能及び薬局機能情報の提供

県民が、自ら希望する医療サービスを受けるために医療機関や薬局を適切に選択できるよう、県内すべての医療機関や薬局の機能情報をわかりやすく提供します。

【現状と課題】

- ① 県では、これまでも、「とちぎ医療情報ネット」により医療機関の施設や診療体制などに関する情報を、ホームページを通じて提供してきましたが、県民が自ら医療機関を選択し、適切なサービスを受けられるようにするためには、より詳細な情報提供が必要です。
- ② 平成 18（2006）年 6 月の医療法改正により、医療機能情報提供制度が設けられ、県は、医療機関からの報告に基づき、様々な情報をわかりやすく県民に提供しています。また、薬局に関する情報は、薬局機能情報提供制度に基づき提供してきましたが、平成 28（2016）年 10 月からは、県民の健康維持・増進を積極的に支援する健康サポート薬局の情報を公表しています。さらに、平成 31（2019）年 1 月からは、薬局機能情報において、かかりつけ薬剤師の役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局の指標として、電子版お薬手帳等の導入、薬学的管理・指導の取組をしているか、在宅業務を実施しているか、地域の多職種と連携しているかの情報を提供します。
- ③ 県、医療機関及び薬局は、県民に対し、正確かつ適切な情報を積極的に提供していくことが求められています。

【施策の展開方向】

- ① 医療機関や薬局に関する情報を収集し、県のホームページを通じてわかりやすく提供するなど、情報提供体制の充実に努め、患者が適切に医療機関や薬局を選択できるよう支援します。

県ホームページ「とちぎ医療情報ネット」

<http://www.qq.pref.tochigi.lg.jp/>

2 医療機関の機能分担と連携

(1) かかりつけ医

高齢社会が進み疾病構造が変化する中、医療には、治すことに加え地域で暮らすことを支える視点が求められるようになってきています。何でも相談でき、身近で頼りになるかかりつけ医¹⁷を中心とした地域医療の連携体制を構築し、包括的、効率的な医療提供体制を構築していきます。

【現状と課題】

- ① 健康問題について何でも相談でき、必要に応じて他の専門医や専門医療機関に紹介する、保健・医療・介護・福祉の様々な関係機関と連携して地域で暮らし続けるための多様なサービスを包括的に提供するなどの総合的な医療の重要性が高まっています。
- ② 救急の適正利用をはじめ限りある医療資源を効率的に利用し、質の高い医療を提供するため、かかりつけ医による適切なプライマリケアの提供や健康管理、地域の連携体制におけるリーダーシップとコーディネート機能の必要性が高まっています。
- ③ 患者の同意のもとでかかりつけ医と病院で診療情報を共有する「とちまるネット」や、在宅医療介護に関わる多職種間の情報共有を進める「どこでも連絡帳」など、ICTを活用した連携システムを普及させ、更に効率的、効果的な連携体制を構築していく必要があります。
- ④ かかりつけ医の役割や重要性を、県民に対し分かりやすく情報提供する必要があります。

【施策の展開方向】

- ① 医療に関する新しいニーズや医療連携体制に関する研修の支援等により、かかりつけ医の提供する医療の質の向上に努めます。
- ② かかりつけ医と病院、介護分野など地域の様々な関係機関との連携体制の構築や連携システムの普及を支援します。
- ③ かかりつけ医の重要性や医療機関の機能を分かりやすく情報提供するなどして、かかりつけ医の普及・定着や、県民の正しい受診に対する理解を深めます。

¹⁷ かかりつけ医：日本医師会によれば、「なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」とされている。

(2) かかりつけ歯科医

県民の生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを推進していくために、かかりつけ歯科医により、身近なところで安心して歯科保健医療サービスが受けられる体制づくりに取り組みます。

【現状と課題】

- ① 乳幼児から高齢期までライフステージに応じた適切な歯科医療や保健指導が行われるよう、かかりつけ歯科医を持つことの重要性が増しています。
- ② 入院患者や在宅等で療養を行う患者に対して、かかりつけ歯科医が地域の医療機関と連携し、口腔機能や嚥下機能の低下の予防に取り組む必要があります。
- ③ 多様化する県民の歯科保健医療に関するニーズに適切に対応するため、かかりつけ歯科医の資質向上を図る必要があります。
- ④ 口腔機能の維持・向上のために、かかりつけ歯科医によるライフステージに応じた口腔機能管理が重要となっています。

【施策の展開方向】

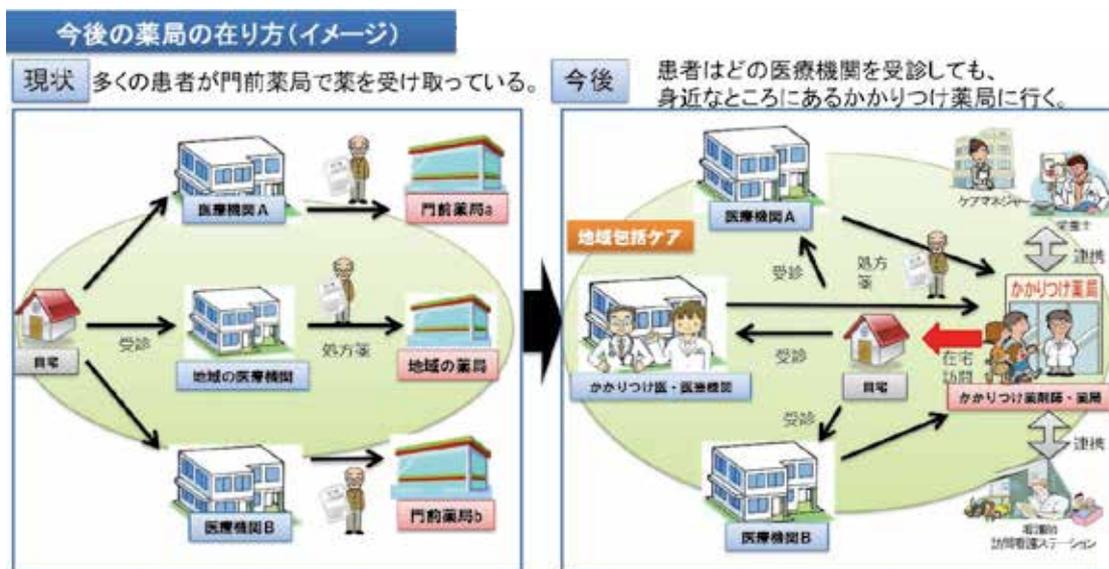
- ① 歯周病等の予防や早期治療のため、県民に対し、かかりつけ歯科医を持ち、定期的を受診するよう普及啓発に取り組むとともに、歯科医療機関に関する情報提供を行います。
- ② かかりつけ歯科医が地域の医療機関や多職種と連携し、通院が困難な患者に訪問歯科診療を提供できるよう、体制整備を促進します。
- ③ かかりつけ歯科医が歯科口腔保健に関する必要な知識を習得できるよう、研修の充実強化を図ります。

(3) かかりつけ薬剤師・薬局

平成 27 (2015) 年 10 月 23 日に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、かかりつけ薬剤師・薬局が、服薬情報の一元的・継続的な把握や在宅での対応を含む薬学的管理・指導などの機能を果たし、かかりつけ医等の多職種と連携した医療提供体制を構築していきます。

【現状と課題】

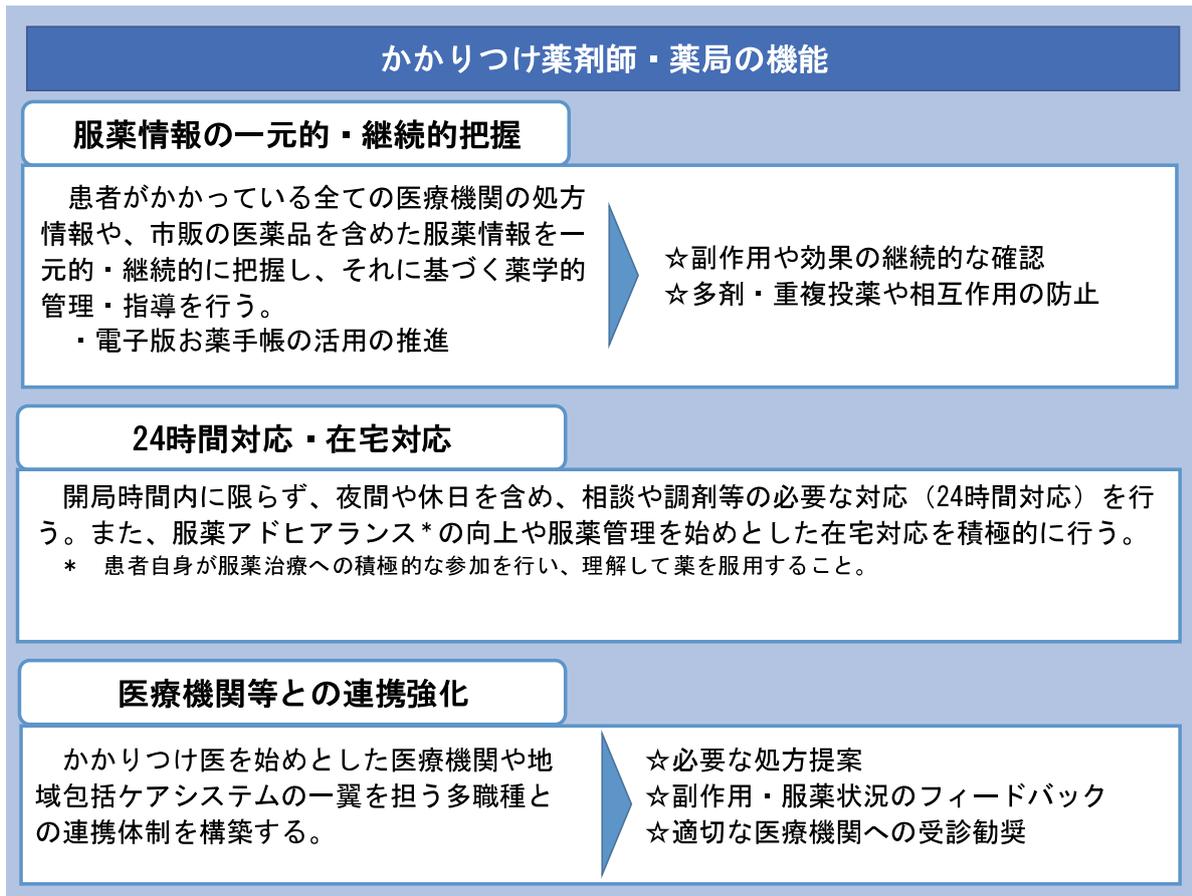
- ① 医薬分業の進展により薬物療法の安全性・有効性の向上が図られてきましたが、患者が受診した医療機関ごとに近くの薬局（いわゆる門前薬局）で調剤を受ける機会も多く、医薬分業における薬局の役割が十分に発揮できていないなど、患者本位の医薬分業になっていない状況です。また、かかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局の割合が低い状況です。



- ② かかりつけ薬剤師の業務として、処方内容チェック、多剤・重複投薬や飲み合わせの確認、医師への疑義照会、丁寧な服薬指導、継続的な服薬状況・副作用等のモニタリング、それを踏まえた医師へのフィードバックや処方提案、残薬解消などの専門性の高い業務が求められています。
- ③ 超高齢社会を迎え、在宅医療へ薬剤師・薬局が参画し、より安全で質の高い薬物療法を提供することが求められています。
- ④ 薬局の開局時間内に限らず薬物療法に関する相談を受けたり調剤を求められるなど、夜間・休日を含め、24 時間対応を行う体制を確保することが求められています。
- ⑤ 地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援するため、医薬品や健康食品の安全かつ適正な使用に関する助言を行うとともに、健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、必要に応じて受診勧奨を行うことが求められています。

【施策の展開方向】

- ① 医師へのフィードバックや処方提案などの専門性の高い業務に対応できる薬剤師の養成や在宅医療へ参画するために必要な薬剤師を確保するため、栃木県薬剤師会と連携して体系的な研修を実施し、薬剤師の資質向上を図ることにより、かかりつけ薬剤師・薬局の普及に取り組みます。
- ② かかりつけ薬剤師・薬局の機能と有用性について、各種イベントなどの機会を活用し、医薬関係者の連携の下、県民の理解を深められるよう普及啓発を実施します。



- ③ 県民が適切にかかりつけ薬局を選択できるよう、「とちぎ医療情報ネット」を通じて、各薬局の機能情報をわかりやすく提供します。
- ④ 患者自身が服薬情報を、いつでも、どこでも入手し、薬剤師等から適切な服薬指導等を受けられるよう、電子版お薬手帳の普及を促進します。

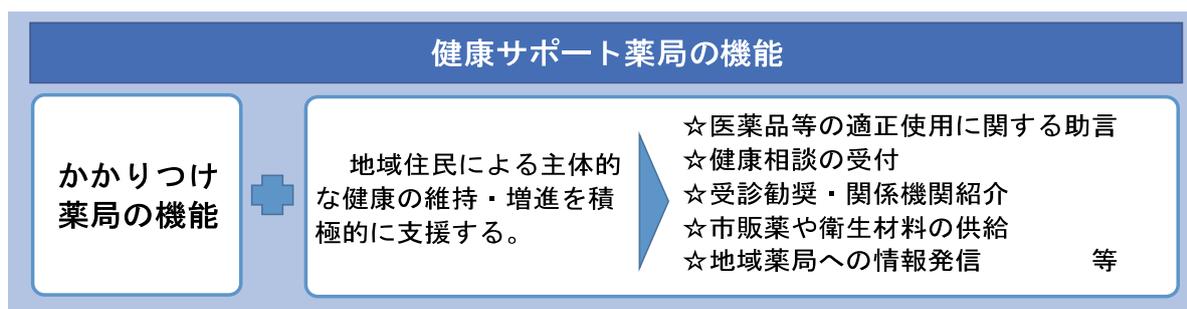
【お薬手帳とは】

「お薬手帳」は、病院等で受診する場合や薬局で調剤してもらう場合などに提示することで、薬の重複投与や飲み合わせ等を確認することができ、適切な医療を受けることができます。

また、薬剤の使用状況をすぐに把握できる、医療チーム間の引継ぎを円滑に行うことができるなど、その有用性が東日本大震災等の大規模災害において再確認されました。

近年では、パソコンやスマートフォンの普及等 ICT 化の進展に伴い、電子版お薬手帳も活用されています。

- ⑤ かかりつけ薬局の基本的機能に加え、地域住民による主体的な健康の維持・増進の支援を積極的に行う健康サポート薬局が増加するよう、事業者への理解促進や県民の周知を行い、活用を促進します。



(4) 地域医療支援病院

かかりつけ医を中心とした地域医療の連携体制の構築を推進するために、専門的な医療や救急対応、教育研修などの面でかかりつけ医への支援や連携を図る医療機能の確保・充実等に努めていきます。

【現状と課題】

- ① かかりつけ医が、より専門的で高度な医療を要すると判断した場合に入院等の必要な医療を提供でき、提供後は速やかにかかりつけ医に紹介するなどの医療連携体制が求められています。
- ② かかりつけ医の診療を支援するために、高額医療機器等の貸出しや、医療技術の進歩に対応するための教育研修の実施が求められています。
- ③ 在宅医療の推進のため、在宅医療に係る機関との連携や在宅療養者の円滑な入院受け入れなど後方支援の機能が求められています。
- ④ 県は上記の機能を有する病院について、地域医療支援病院の名称使用を承認しており、平成29(2017)年4月1日現在、9の病院(国立病院機構栃木医療センター、済生会宇都宮病院、足利赤十字病院、芳賀赤十字病院、那須赤十字病院、国立病院機構宇都宮病院、新小山市民病院、とちぎメディカルセンターしもつが、佐野厚生総合病院)が承認を受けています。

【地域医療支援病院の名称使用承認要件(医療法第4条)】

- 1 紹介患者に対する医療提供
- 2 病院の施設、医療機器等の共同利用
- 3 24時間救急医療の実施
- 4 地域の医療従事者に対する研修の実施
- 5 病床200床以上(知事が認めた場合を除く)
- 6 集中治療室等、一定の構造設備を有すること

【施策の展開方向】

- ① 地域医療支援病院が、かかりつけ医や在宅医療に係る機関への支援等、その役割を十分果たせるよう運営委員会等の場を通じ、共同利用の実施や救急医療の提供等に関して必要な意見を述べ、又は指導、助言、情報提供等を行います。
- ② 地域医療支援病院がない圏域においては、地域の中核となる病院等に、紹介患者に対する医療提供、在宅医療に係る機関への支援、医療機器等の共同利用の実施等に関する指導、助言、情報提供等を行い、地域で必要な医療機能を確保します。

(5) 公的医療機関等

地域医療の連携体制の構築に当たり、かかりつけ医や在宅医療に係る機関との連携や地域に欠かせない医療分野も含めた、各医療機関が担う機能の明確化や強化を支援していきます。

【現状と課題】

- ① 公的医療機関等が「公的医療機関等 2025 プラン」や「新公立病院改革プラン」を策定することにより、地域において担うべき役割の明確化を図ることが求められています。
- ② 県・市（一部事務組合を含む。）が開設した公立病院は、民間病院が採算性の問題等で参入しない分野での医療を担うため、経営的に厳しい状況に置かれています。
- ③ 二次・三次救急医療や周産期医療をはじめ、公的医療機関等が担っている多くの分野の医療は、特定機能病院の協力が不可欠となっています。

【施策の展開方向】

- ① 地域の必要な医療機能や医療資源を的確に把握し、公的医療機関等の役割分担や連携を推進します。
- ② 公的医療機関等が担う医療機能が維持できるよう、公的医療機関等が行う設備・施設等の整備や県修学資金貸与医師、地域枠医師等の有効活用などによる医師確保の取組を支援します。
- ③ 公立病院については、役割の明確化、機能強化を図るとともに、一層の経営の効率化を推進します。

3 医療安全対策の推進

医療機関、関係団体、行政など医療に関係するすべての者が、それぞれの役割に応じて、医療安全対策に取り組みます。

【現状と課題】

- ① 医療の安全性・信頼性を確保するため、医療機関は、医療事故発生防止など安全な医療提供体制の確立を図る必要があります。
- ② 医療機関は、医療の安全管理、院内感染対策、医薬品・医療機器の安全管理に関する指針等を整備する必要があります。
- ③ 県では、医療に関する県民の相談・苦情に応じるため、医療相談窓口として県民プラザ内に栃木県医療安全相談センター、広域健康福祉センターに二次保健医療圏ごとの医療安全相談センターを設置しています。
- ④ 平成26(2014)年の医療法改正により、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を医療事故調査・支援センター(日本医療安全調査機構)が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故調査制度¹⁸が発足しています。平成29(2017)年9月末までの全国の医療事故報告は751件(本県11件)、相談は3,732件(本県29件)となっています。

【施策の展開方向】

- ① 医療機関における医療安全管理のための委員会の設置や職員研修の実施など、医療安全管理体制の整備促進を図ります。
- ② 県民の健康や医療に対する不安や疑問に対応できるよう、医療相談窓口の充実に努めます。
 - ア 医療機関、関係団体、行政などの医療相談窓口の充実
 - イ 法的な解決を希望する相談者に対する無料の弁護士相談の実施
- ③ 医療安全に関して普及啓発や情報提供に努めます。
 - ア 医療安全相談センター等に寄せられた相談・苦情の内容等の分析及び医療機関等への情報提供
 - イ 患者と医療従事者が理解し合い信頼と医療の安全性を高めるための講習会の開催や相談事例集の発行、県のホームページ等を活用した情報発信
- ④ 医療安全相談センター内に設置している栃木県医療安全推進協議会において、センターの運営方針や業務内容の検討を行い、医療安全相談センターの充実に努めます。

¹⁸ 現在の医療事故調査制度は、懲罰を伴わないこと(非懲罰性)、患者、報告者、施設が特定されないこと(秘匿性)、報告システムが報告者や医療機関を処罰する権力を有するいずれの官庁からも独立していること(独立性)などが必要とされています。医療機関が院内事故調査を行うに当たっては、医療事故調査等支援団体が必要な支援を行うこととされ、支援団体には医療法の「医学医術に関する学術団体その他の厚生労働大臣が定める団体」の規定により、県内では栃木県医師会、栃木県歯科医師会、栃木県薬剤師会、栃木県看護協会などが指定されています。

《相談等の連絡先》

栃木県医療安全相談センター

電話番号 028-623-3900

相談受付 月曜日～金曜日

午前9時～午前11時30分・午後1時～午後4時30分

4 医薬品等の安全対策及び血液等の確保

(1) 医薬品等の安全対策

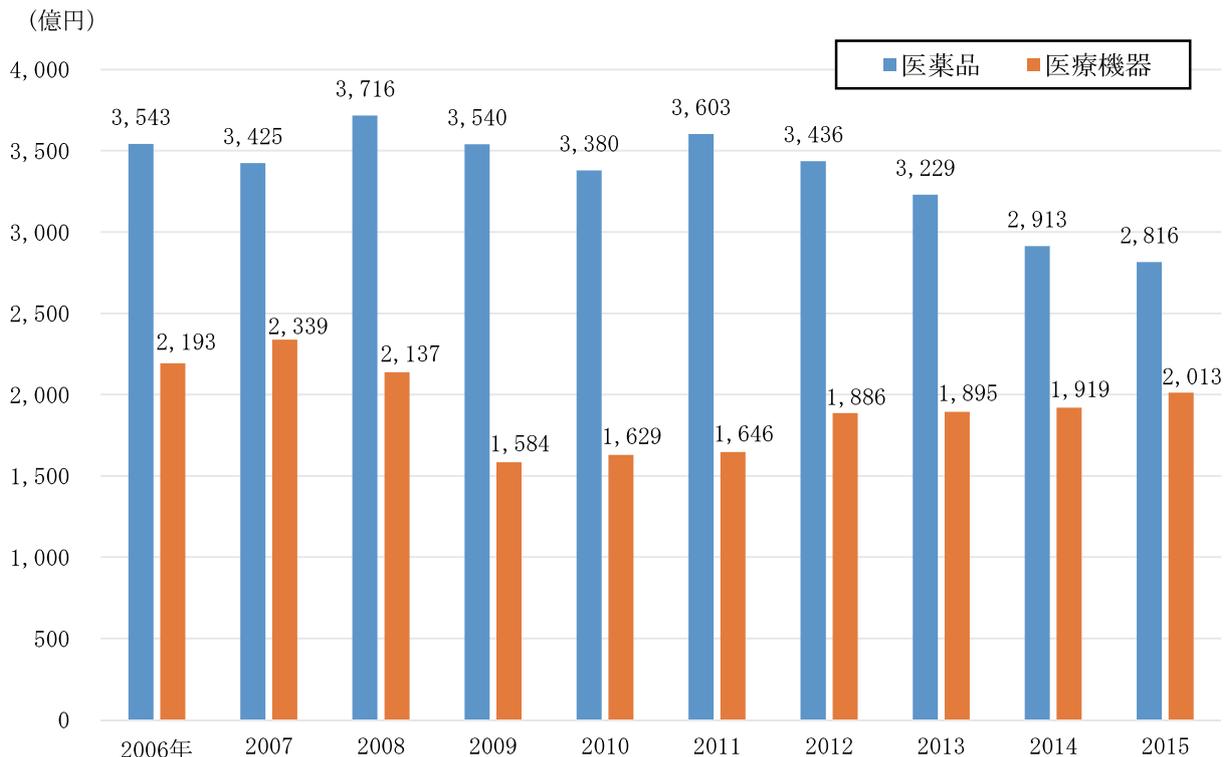
医薬品製造業者、薬局開設者及び医薬品販売業者等に対する監視指導や医薬品等の収去検査を実施して、医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保を図るとともに、県民へ薬の正しい知識について啓発等を行い、医薬品等の適正使用を推進します。また、大規模な災害発生時等に備えて、医療救護に必要な医薬品等の供給体制を確保します。

【現状と課題】

① 平成 27 (2015) 年の本県の都道府県別医薬品等生産金額は、医薬品が全国第 7 位、医療機器が全国第 2 位と全国でも上位の生産県となっています。

医薬品等の生産県として、製造業に対する監視指導はもとより、良質な医療の確保に必要な医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保するためには、製造から流通に至るまで監視指導を実施する必要があります。

医薬品等の生産額の推移（栃木県）



【資料：厚生労働省「薬事工場生産動態統計調査」】

② 県民が状況に応じた的確な医薬品を正しく選択・使用できるよう、医薬品やいわゆる健康食品に関する正しい知識を提供する必要があります。

③ 大規模な災害発生時等における医療救護の迅速な対応を図るため、医薬品等の供給体制を確保する必要があります。

【施策の展開方向】

- ① 医薬品等の製造業者に対する監視指導や研修会等を通じて、医薬品等の製造管理、品質管理及び安全管理の徹底を図ります。また、薬局や医薬品販売業者等に対しては、監視指導や研修会を通じて医薬品等の品質確保と消費者への医薬品等の情報提供や相談応需の徹底を図ります。
- ② 医薬品や医療機器等の製造技術の高度化や最新の医療技術に対応するため、薬事監視員の質の向上とともに、PIC/S¹⁹加盟国としての査察レベルの向上を図るため、医薬品等の製造工場を査察する調査員の質の向上と監視体制の充実に努めます。
- ③ いわゆる健康食品の製品表示や広告に係る監視指導、試買検査の実施などにより、無承認無許可医薬品等の流通・販売の防止に努めます。
- ④ 「薬と健康の週間」のイベントや啓発パンフレットの配布等を通じて、県民に対して医薬品の適切な使用方法や保管管理方法等の普及啓発を図るとともに、いわゆる健康食品による健康被害の防止を図ります。
- ⑤ 大規模な災害発生時等の医療救護に必要な医薬品等を早急かつ的確に供給するため、医療用及び避難所用の医薬品及び衛生材料等を備蓄するとともに供給体制の確保に努めます。

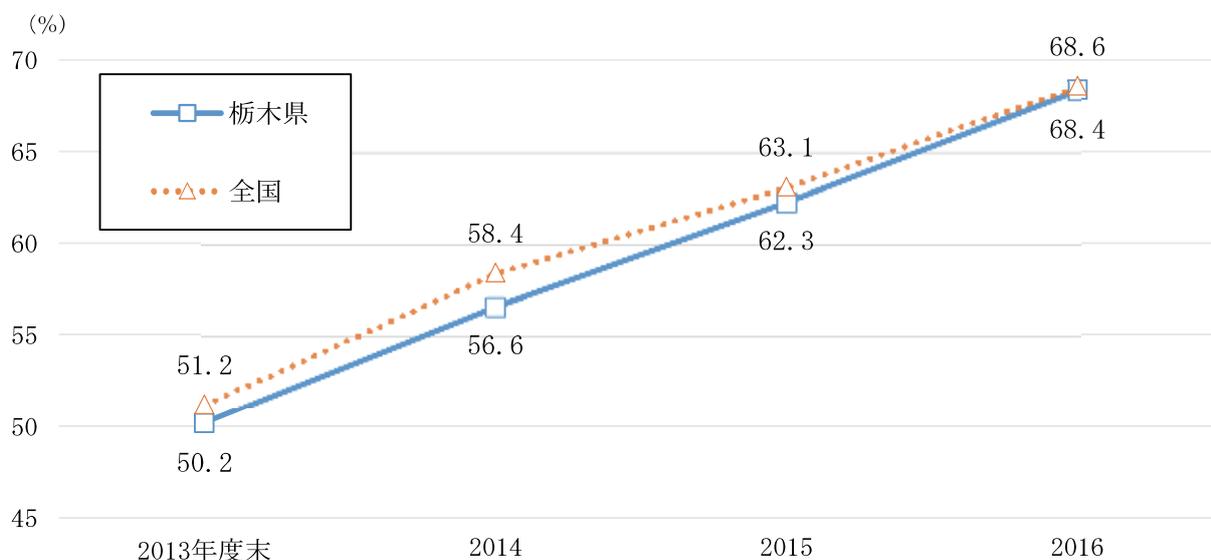
¹⁹ Pharmaceutical Inspection Convention and Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme の略。医薬品査察協定及び医薬品査察協同スキームのこと。医薬品製造所における製造管理、品質管理の基準(GMP:Good Manufacturing Practice)に関する調査の国際的な枠組み。

(2) 後発医薬品の使用促進

【現状と課題】

- ① 患者負担の軽減と医療保険制度の安定運営という観点から、後発医薬品の安心使用の促進を図る必要があります。
- ② 本県における後発医薬品の使用割合は、平成 28 (2016) 年度末で 68.4% であり、国が閣議決定した平成 32 (2020) 年 9 月までに 80% を達成する目標からは、11.6 ポイント下回っています。

後発医薬品の使用割合* (数量ベース) の推移



*[後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出

【資料：厚生労働省「調剤医療費（電算処理分）の動向」】

【施策の展開方向】

- ① 医療・保険・消費者・行政関係者を構成員とする栃木県後発医薬品安心使用促進協議会を通じて、専門的な立場から課題を分析し、県民や医療従事者が安心して後発医薬品を選択することができるよう効果的な施策を検討するとともに、地域それぞれの課題に対応するため、地域協議会を設置します。
- ② 病院等が作成する後発医薬品採用リストの定期的な更新や薬局が取り扱う後発医薬品品目の調査、公表により、地域の医療従事者の後発医薬品に関する情報収集及び評価に係る負担軽減を図るとともに、保険者等の後発医薬品の使用促進に係る取組を支援します。
- ③ 「薬と健康の週間」イベントなどの様々な機会を捉えて、県民への普及啓発を行い、後発医薬品の使用促進を図ります。

(3) 血液等の確保

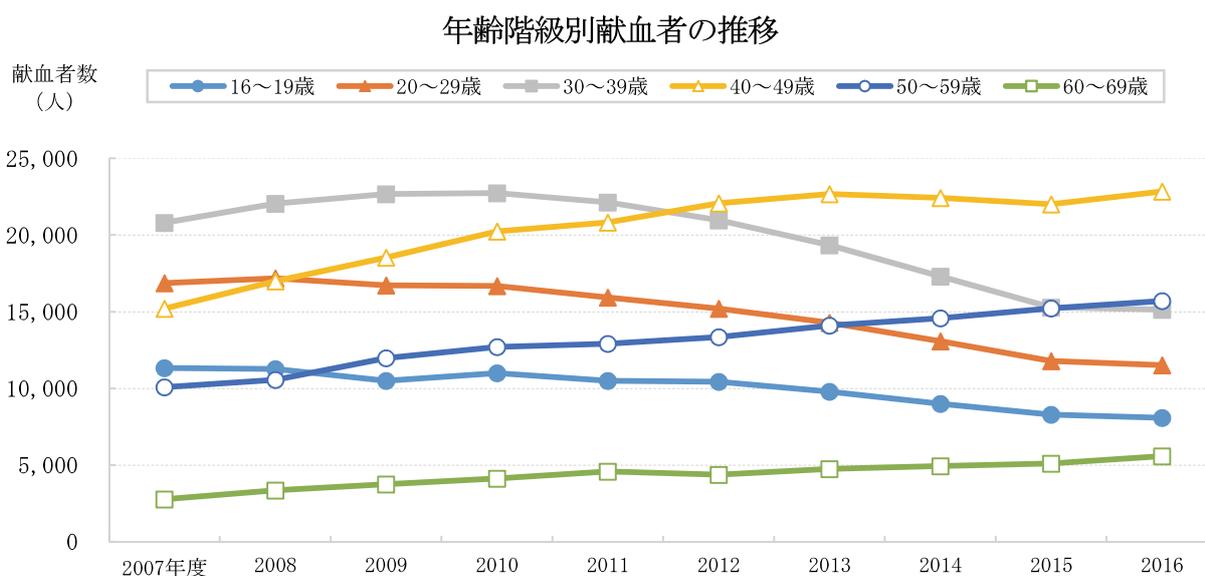
少子高齢化に伴い献血が可能な人口の減少が見込まれる中、血液製剤を安定的に確保していくために「栃木県献血推進計画」を毎年度定め、目標達成のための施策を着実に推進します。

【現状と課題】

- ① 10～30代の献血者数は減少傾向にあるため、若年層に対する普及啓発が必要です。
- ② 安全性の高い血液製剤確保のため400ミリリットル献血、成分献血の推進が必要です。

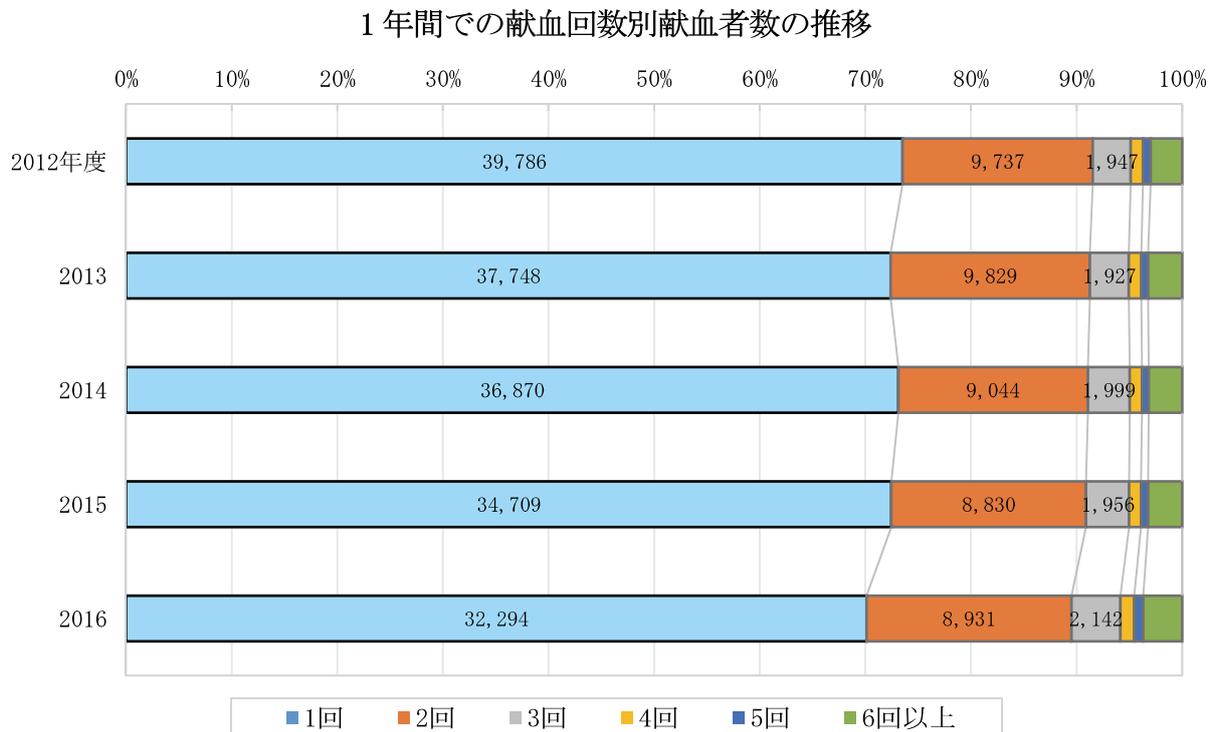


【資料：栃木県「血液事業の現状」】



【資料：栃木県「血液事業の現状」】

- ③ 少子高齢化に伴い献血が可能な人口の減少が見込まれるため、複数回献血²⁰の推進が必要です。



【資料：栃木県「血液事業の現状」】

【施策の展開方向】

- ① 若年層を対象とした普及啓発を推進するため、高校・大学での献血実施率²¹100%を目指します。
- ② 「愛の血液助け合い運動」などの広報活動を展開し、400ミリリットル献血、成分献血の普及啓発を図ります。また、必要な献血量を確保するため、栃木県赤十字血液センターと連携し、複数回献血を推進します。
- ③ 栃木県合同輸血療法委員会、血液製剤使用適正化推進講演会を開催し、血液製剤の適正使用と適正な輸血療法を推進します。

²⁰ 1年間に2回以上の献血を行った献血者数

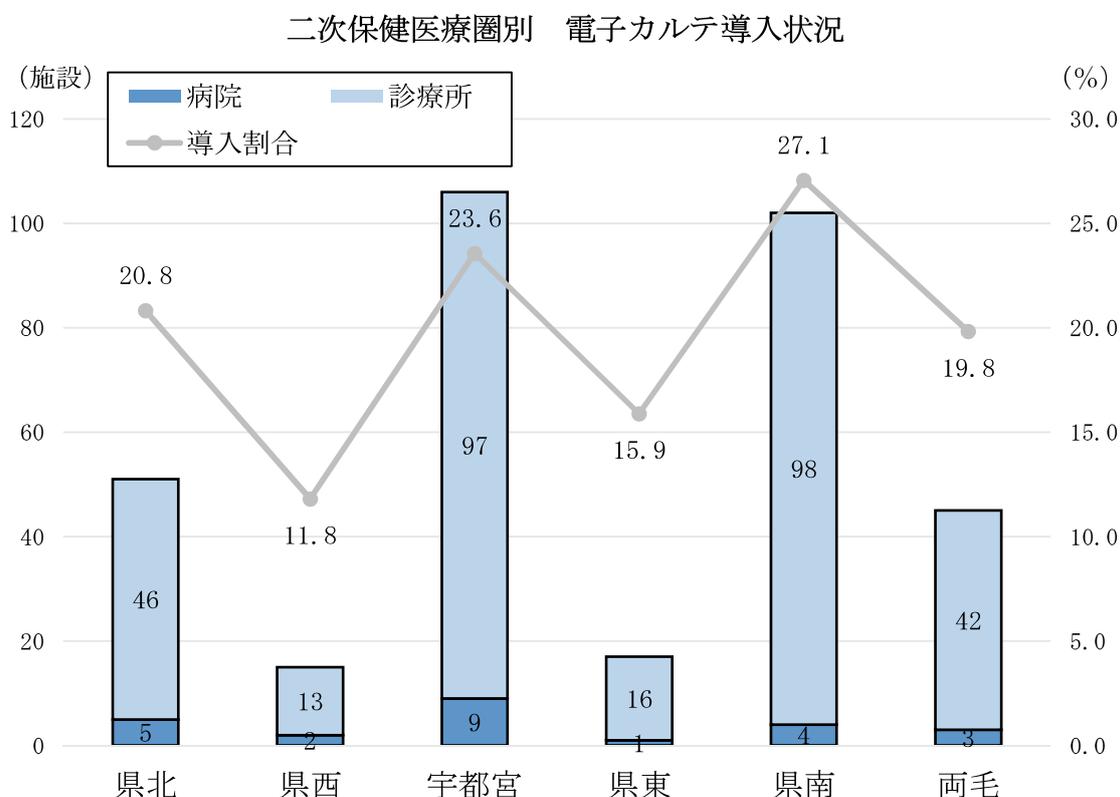
²¹ 県内の全高等学校及び大学のうち、年間で1回以上献血バスが訪問した施設の割合。

5 保健医療に関する情報化の推進

ICT を活用することにより、患者の診療情報等の医療資源の有効活用や医療機関同士の情報共有、医療介護従事者及び患者、家族のコミュニケーションを促進し、効率的で質の高い医療提供体制の構築に努めます。また、効果的な保健事業が実施されるよう国保データベースの活用を促進します。

【現状と課題】

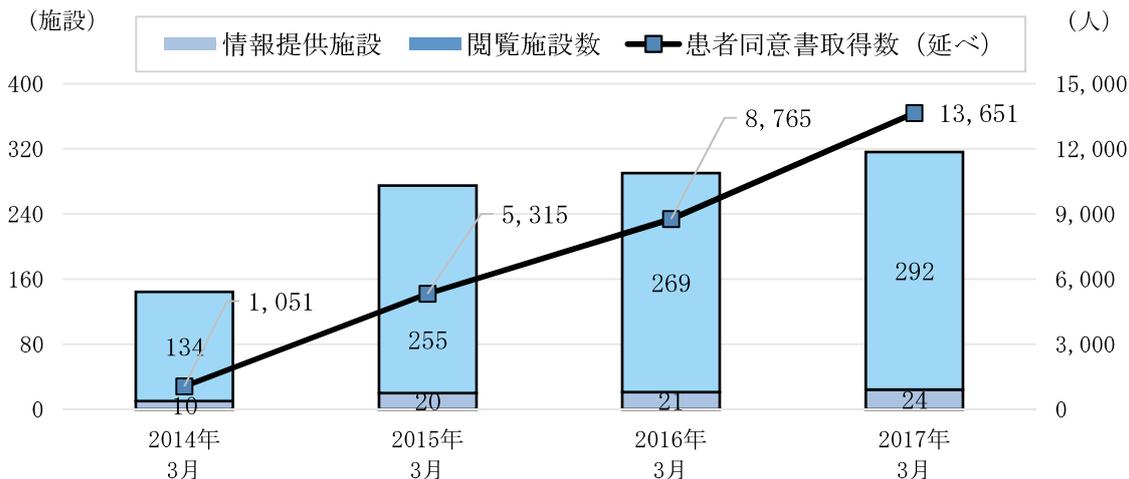
- ① 平成 26（2014）年 10 月 1 日現在、電子カルテを導入している県内の医療機関は、病院が 24 施設、診療所が 312 施設の計 336 施設であり、医療機関全体の 21.9% となっています。平成 23（2011）年度と比較すると病院が 11 施設、診療所が 61 施設増加しています。



【資料：厚生労働省「平成26年医療施設調査」】

- ② 平成 25（2013）年度より、効率的で質の高い医療提供体制を構築するために地域医療連携ネットワーク「とちまるネット」の普及を進めています。平成 29（2017）年 3 月 31 日現在、とちまるネット導入医療機関は情報提供施設 24 施設、情報閲覧施設 292 施設、同意書取得数延べ 13,651 件となっています。

とちまるネット参加施設数・患者同意書取得数



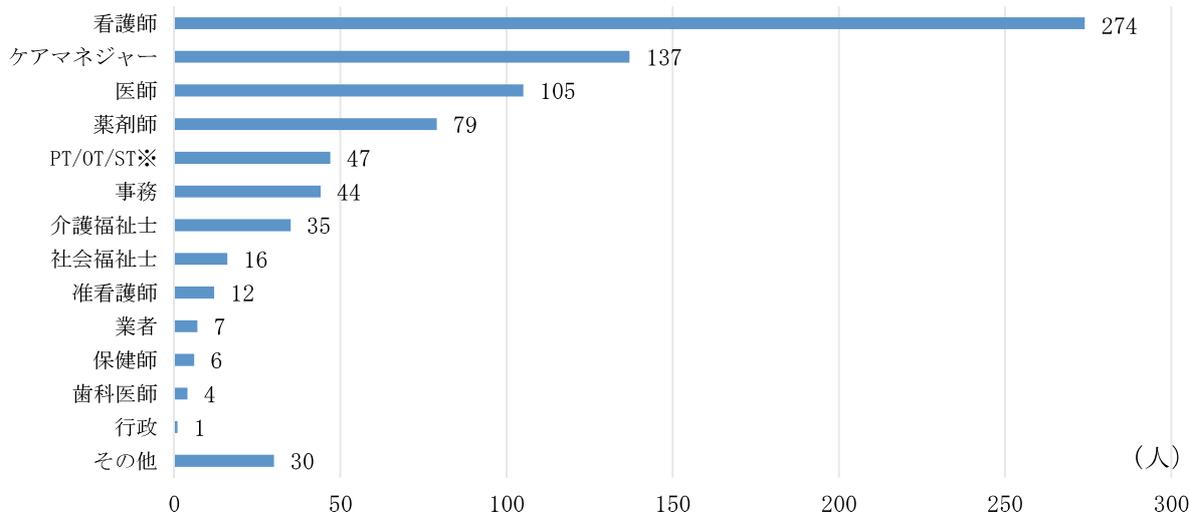
【資料：栃木県医師会調べ】

○地域医療連携ネットワーク「とちまるネット」

患者からの同意を得て、医療機関に保管されている電子カルテの診療情報等を医療機関の間で共有し、診療に役立てることで医療の質や効率性を高めることを目的としたネットワークです。

③ 平成 26 (2014) 年度から在宅医療に関わる多職種及び患者、家族間の連携を深め、医療介護の質を高めるために医介連携ネットワーク「どこでも連絡帳」の普及を進めています。平成 29 (2017) 年 3 月 31 日現在、どこでも連絡帳の登録者数は 797 名となっています。

どこでも連絡帳の職種別登録者数 (2017. 3)



※ PT：理学療法士 OT：作業療法士 ST：言語聴覚士

【資料：栃木県医師会調べ】

○医介連携ネットワーク「どこでも連絡帳」

患者からの同意を得て、患者の在宅療養情報等を在宅医療に関わる多職種間及び患者、家族間で共有することでコミュニケーションを促進し、連携を深めることで医療介護の質を高めることを目的としたネットワークです。

- ④ 特定健康診査・特定保健指導については、市町村国保が導入している特定健診等データ管理システムにより、未受診者及び保健指導対象者等のリストが閲覧できる状況となっています。また、栃木県国民健康保険団体連合会が市町村国保に提供している特定健康診査等結果データ及び生活習慣病5疾病レセプト情報突合データベースにより、経年での未受診者及び保健指導の効果等について一定の抽出が可能となっています。
- ⑤ 平成26(2014)年度に全市町に導入された国保データベースシステムにより、国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度における診療報酬明細書並びに特定健康診査及び特定保健指導等に関する記録や、介護保険制度における介護給付費明細書等の情報について、それぞれの情報を突合し加工するなどにより、統計情報や個人の健康に関するデータを作成することが可能となっています。
また、県においても、平成30(2018)年度から国保保険者となることから、国保データベースシステムを導入しました。

【施策の展開方向】

- ① 医師会等関係機関との連携を図り、「とちまるネット」や「どこでも連絡帳」への医療機関等の参加を促進します。
- ② 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上に向けて、保険者における未受診者対策や継続受診者確保対策のため、健診データのさらなる活用を促進します。
- ③ 地域の健康状況の特徴を把握し、優先すべき課題を明確化するとともに、個人に対する効率的・効果的な保健事業を実施するため、国保データベースシステムの活用を推進します。