

## 第4章

# 良質で効率的な医療の確保

- 1 県民・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 保健医療に関する情報化の推進

# 第4章

## 良質で効率的な医療の確保

### 1 県民・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 近年、インフォームド・コンセント<sup>※9</sup>の理念は、医療に不可欠となっており、また、セカンドオピニオン<sup>※10</sup>の推進も重要です。
- ② このような観点から平成9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 医療安全相談センターに寄せられる相談の中には、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ます。

#### 【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。

※9 医療行為を行うに当たり、医療従事者が患者に分かりやすく十分な説明をすることにより、患者の自由意志による同意を得ること。

※10 病気の診断や治療方針について主治医以外の医師から意見を聞くこと。

## (2) 病院機能評価

医療の質やサービス等をより一層充実向上させ、良質な医療を効率的に提供するため、医療機関の医療の質やサービス等について、第三者の立場から客観的な評価を行う「日本医療機能評価機構による病院機能評価」の受審を促進します。

### 【現状と課題】

- ① 県内の病院においては、平成25年3月1日現在、109病院のうち25病院が日本医療機能評価機構による認定病院となっています。

### 【施策の展開方向】

- ① 医療機関が組織的に医療を提供するための基本的な活動(機能)が、適切に実施されているかどうかを評価する病院機能評価の受審を促進します。
- ② 県内の医療機関に対し、医療サービスの質の向上と効率化について普及啓発を推進します。

## (3) 医療機能及び薬局機能情報の提供

患者が、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、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、患者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することになりました。また、薬局についても、薬事法の改正により、薬局機能情報提供制度が設けられました。
- 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

県民一人ひとりが、身近なところで医療サービスを受け、安心して暮らすことのできる社会を築くために、かかりつけ医(かかりつけ歯科医)(以下「かかりつけ医」という。)の定着及び病院と診療所との機能分担、連携を促進します。

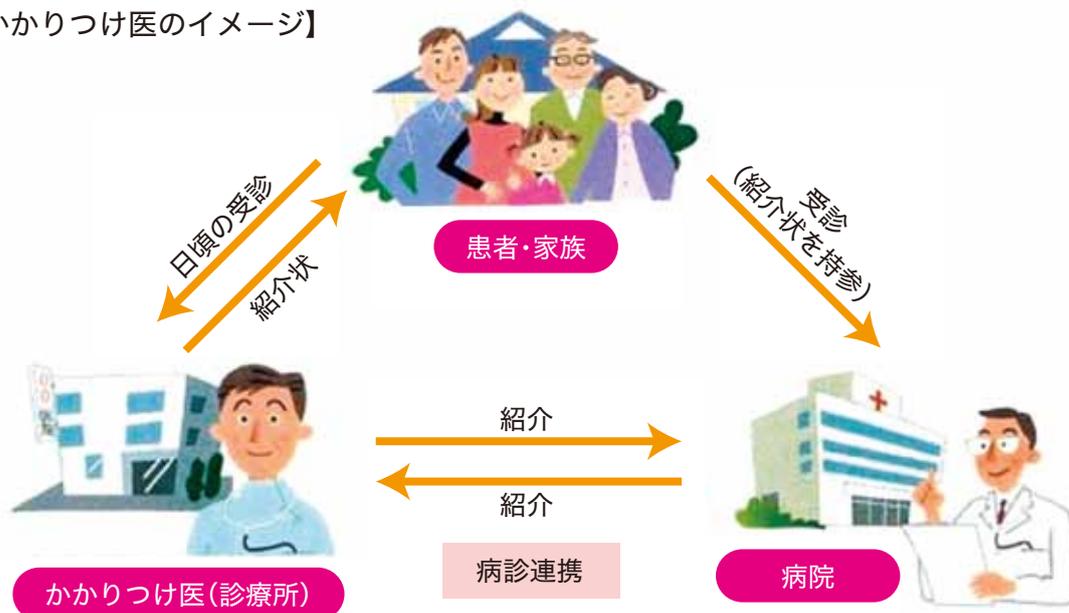
#### 【現状と課題】

- ① 健康管理のアドバイスや日常的な診療を行い、必要に応じて専門医療機関との連携を行うかかりつけ医の地域住民・社会への定着が求められています。
- ② 高齢化の進行に伴い、かかりつけ医には、医療と福祉サービスの連携を図るコーディネーターとしての機能や、一人の人間を全人的に診る総合的な診療機能を担うことが求められています。
- ③ 一部の患者の大病院志向により、軽症患者までが地域の中核病院に集中し、病院本来の機能を十分に発揮できないなどの問題が生じています。
- ④ 限られた医療資源を有効に活用し、効率的に医療サービスを提供していくためには、かかりつけ医を中心とした医療連携体制を築くことが求められています。

#### 【施策の展開方向】

- ① かかりつけ医を持つことの重要性に対する県民の理解を深め、その普及・定着に努めます。
- ② 医師会等関係団体の協力を得ながら、かかりつけ医と専門的かつ高度な機能を持つ地域の中核病院等が相互に連携する仕組みづくりを推進します。
- ③ 医療機器の共同利用の推進や医療技術の進歩に対応した研修の実施を通して、かかりつけ医が提供する医療の質の確保に努めます。
- ④ 県民が適切にかかりつけ医を選択できるよう、各医療機関の医療機能情報をわかりやすく提供します。

### 【かかりつけ医のイメージ】



### 【かかりつけ医とは】

「かかりつけ医」とは、病気やケガの時だけでなく、普段から自分や家族の健康や成長について相談に応じてもらえるお医者さんのことです。健康診断も含めて、自分や家族の健康を管理してくれるかかりつけ医を決めておけば、自分や家族の病歴や体質を知っているため、急に具合が悪くなっても安心して診てもらうことができます。

## (2) かかりつけ薬局

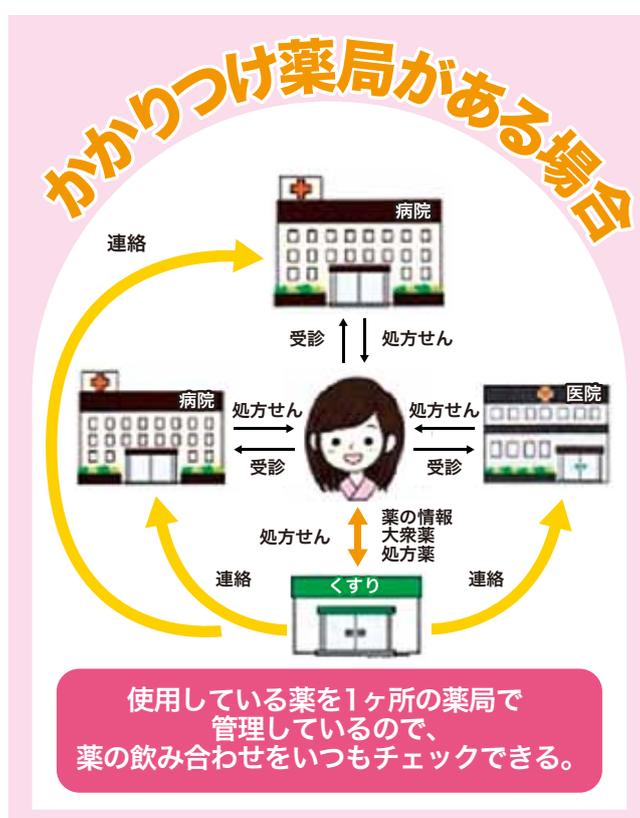
医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で機能分担と連携を推進することにより、より適切な医療の提供につなげていきます。

### 【現状と課題】

- ① 医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で機能分担と連携を推進することにより、医薬品の重複投与の防止や副作用等の早期発見を図り、より適切な医療を提供する必要があります。
- ② 平成23年の県の医薬分業率は57.3%と年々進展していますが、県民アンケートの結果を見る限りでは、かかりつけ薬局の定着は十分ではありません。
- ③ かかりつけ薬局の認知度は高まっていますが、まだ持っている人は少ないため、かかりつけ薬局を持っている人を増やす必要があります。
- ④ かかりつけ薬局を定着させるためには、薬剤師の資質向上や薬局機能の充実も必要です。

## 【施策の展開方向】

- ① かかりつけ薬局を定着させるため、医薬分業やかかりつけ薬局の機能(薬歴管理、服薬指導等)と有用性について県民の理解を深められるよう、普及啓発を実施します。
- ② 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、各薬局の薬局機能情報をわかりやすく提供します。
- ③ 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とともに、薬局の機能充実に努めます。



## 【かかりつけ薬局とは】

どの医療機関から交付された処方せんでも調剤してもらう施設として、患者自らが決めて利用している薬局。かかりつけ薬局を持つことで、医薬品の重複投与のチェックや、薬の飲み合わせなど気軽に相談できるメリットがあります。

### (3) 地域医療支援病院の整備

かかりつけ医を中心とした地域医療を推進するために、様々な面でかかりつけ医への支援や連携を図る地域医療支援病院の機能の確保・充実等に努めていきます。

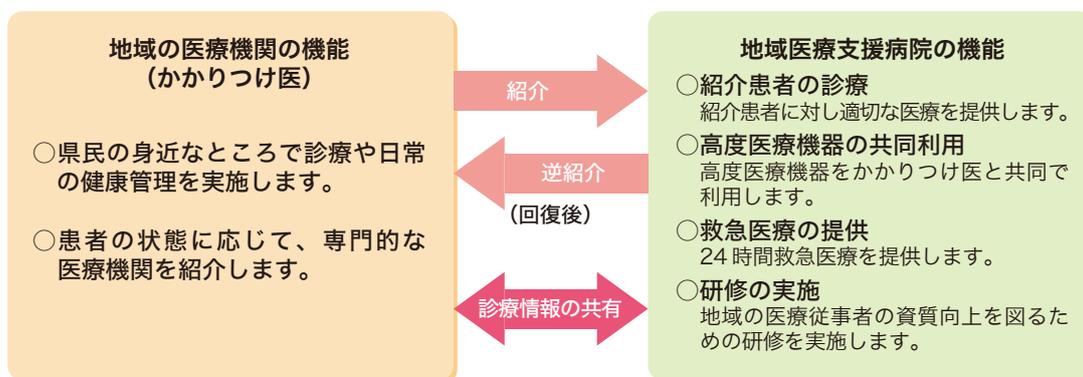
#### 【現状と課題】

- 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は、これらの医療を提供できる病院において患者を円滑に受け入れる体制が求められています。
- ② 地域医療支援病院で必要な医療を提供した紹介患者に対し、その病状に応じて、紹介元医療機関やその他の適切な医療機関に紹介する体制が求められています。
- ③ 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し出しや、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。
- ④ 在宅療養支援診療所など、居宅等における医療を提供する医療提供施設(以下「居宅等医療提供施設等」という。)における連携の強化のための支援や情報提供など、居宅等医療提供施設等による居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援を行うことが求められています。
- ⑤ 県内では、平成25年4月1日現在、7つの病院(佐野医師会病院、那須赤十字病院、国立病院機構栃木医療センター、済生会宇都宮病院、とちぎメディカルセンター下都賀総合病院、足利赤十字病院、芳賀赤十字病院)が地域医療支援病院の名称使用の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
- ※ 現在、国において承認要件の見直し中

## 地域医療支援病院のイメージ



### 【施策の展開方向】

- ① 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が地域医療支援機能を担えるよう、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等に関する指導、助言、情報提供等を行います。
- ② 地域医療支援病院が、かかりつけ医への支援等、地域医療支援病院として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。

### (4) 公的病院等の役割分担

県・市(一部事務組合を含む。)が開設した病院や日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会が開設した公的病院は、地域医療に重要な役割を担うことから、その機能を的確に果たせるよう、必要な体制整備を支援します。

また、救急や周産期等の公益的な役割を担う大学病院や地域中核病院の機能強化を支援していきます。

### 【現状と課題】

- ① 県内にある12の公的病院の多くは、地域における中核的な病院として、地域医療の確保に重要な役割を果たしています。
- ② 医師不足が深刻化している状況の下、一部の公的病院においては診療体制の縮小や休止をせざるを得ない状況にあります。
- ③ 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。

- ④ 二次・三次救急医療、へき地医療や周産期医療をはじめ、公的医療機関が担っている多くの分野の医療は、大学病院等の協力が不可欠となっています。

#### 【施策の展開方向】

- ① 公的病院に対する必要な設備・施設等の整備や医師確保の取組を支援するとともに、公的病院が担う医療機能が維持できるよう、県修学資金貸与医師、地域枠医師等の有効活用を図ります。
- ② 地域の医療資源を的確に把握し、公的病院とそれ以外の医療機関との機能分担や連携を推進します。
- 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。

#### (5) 地域連携クリティカルパス

発症から急性期・回復期等に至る効率的で質の高い医療を提供できるよう、地域連携クリティカルパス<sup>※11</sup>の普及を図ります。

#### 【現状と課題】

- ① 地域の医療資源が限られている中、長期にわたる医療や急性期から維持期に至るまでの一連の医療を一つの医療機関で行うことが難しくなっています。
- ② 患者にとって、発症から、急性期の治療、回復期の治療、在宅医療という一連の医療提供の流れが見えにくくなっています。
- ③ 平成20年から22年まで、生活習慣病(脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)に係る地域連携クリティカルパスの作成と試行を郡市医師会に委託して実施しました。また、がん診療連携協議会によりがんの地域連携クリティカルパスが作成されました。これらの実績を受け、平成23年度から県内統一のクリティカルパスの作成や普及などを栃木県医師会に委託して実施しています。
- ④ 県内統一のクリティカルパスの運用開始から間もないこともあり、導入医療機関数や適用患者数がまだ少ない状況にあります。

#### 【施策の展開方向】

- ① よりわかりやすいクリティカルパスの作成に努めるとともに、地域連携クリティカルパスの導入医療機関数の増加を図りながら、住民、患者に対する地域連携クリティカルパスの普及を促進します。

※11 急性期病院から回復期病院を経て自宅に戻るまでの治療計画表のこと。患者や関係する医療機関で共有することにより、効率的で質の高い医療の提供と患者の安心につながるとされている。

### 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 平成19年4月から、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を整備することが義務化されました。
- ③ 県では、医療に関する県民の相談・苦情に応じるため、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医療圏医療安全相談センターを設置しています。

#### 【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に対応できるよう、医療相談窓口の充実に努めます。
  - ・ 医療機関、関係団体、行政などの医療相談窓口の充実
  - ・ 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。
  - ・ 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
  - ・ 医療安全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。

#### 《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

## 《二次医療圏医療安全相談センター等》

圏域名	センター等の名称	電話番号
県北保健医療圏	県北医療安全相談センター	0287-22-2257 (県北健康福祉センター内)
県西保健医療圏	県西医療安全相談センター	0289-64-3125 (県西健康福祉センター内)
宇都宮保健医療圏	宇都宮市医療相談窓口	028-626-1236 (宇都宮市保健所内)
県東保健医療圏	県東医療安全相談センター	0285-82-3321 (県東健康福祉センター内)
県南保健医療圏	県南医療安全相談センター	0285-22-0302 (県南健康福祉センター内)
両毛保健医療圏	安足医療安全相談センター	0284-43-2267 (安足健康福祉センター内)

## 《関係機関・団体の相談窓口》

関係機関・団体名	相談窓口の名称	電話番号
栃木県医師会	診療に関する相談窓口	028-622-2655
栃木県歯科医師会	とちぎ歯の健康センター	028-648-6480
栃木県薬剤師会	薬事情報センター	028-658-9877
栃木県看護協会	医療・看護に関する相談窓口	028-625-6141
栃木県弁護士会	法律相談センター	028-622-2008
栃木県国民健康保険団体連合会	介護保険苦情相談窓口	028-643-2220

## 【その他の相談窓口】

栃木県ホームページ「医療安全相談センター」に掲載されています。

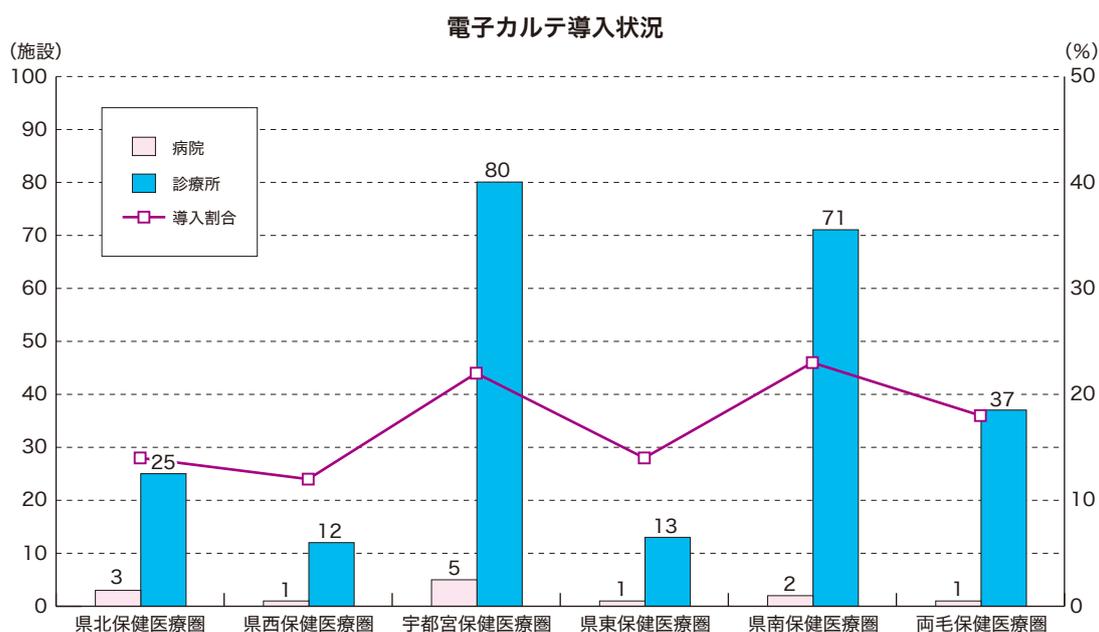
<http://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/welfare/iryuu/ippaan/anzencenter.html>

## 4 保健医療に関する情報化の推進

疾病予防から治療、介護までのニーズに応じた多様なサービスが地域において切れ目なく一貫して提供されるよう、医療提供施設における情報システム化(電子レセプト、電子カルテ等)を促進するとともに、ICT<sup>※12</sup>を活用した施設間ネットワークの構築を推進します。

### 【現状と課題】

- ① 平成23年10月1日現在、本県においてレセプト処理用コンピューターを使用している一般診療所は1,126施設であり、一般診療所全体(1,411施設)の79.8%となっています。
- ② 平成23年10月現在、電子カルテを導入している県内の医療機関は、病院が13施設、診療所が238施設の計251施設であり、医療機関全体の19.0%となっています。



【資料：栃木県「医療実態調査」(平成23年)】

- ③ 特定健康診査・特定保健指導<sup>※13</sup>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。

※12 情報通信技術のこと。

※13 医療保険者が40～74歳の加入者を対象として実施する、内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した健康診査。この健康診査により、生活習慣の改善が必要とされた対象者に対しては、特定保健指導を行うこととなっている。

- ④ 平成24年度から、とちまるネット(地域医療連携システム)導入に向けた整備が始まり、地域中核病院の多くが診療情報提供側として参画する予定になっています。

#### 【施策の展開方向】

- ① 医療機関における電子カルテの導入やレセプト請求事務のオンライン化など、医療機関の電子化を促進します。
- 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 医師会等関係機関との連携を図り、とちまるネット(地域医療連携システム)参画医療機関の増加を促進します。