

第4章 県民を支える保健医療提供体制

1 医療機関の情報提供等

現状と課題

ア 医療機関の情報提供

地域住民が遭遇する様々な病気や健康の問題に対して、住民自らが最適な医療を選択出来るようにするためには、広く医療に関する情報提供が行われなければなりません。

そこで、国は平成18年の医療法改正で、国民・患者による医療の適切な選択を支援するため、都道府県を通じた医療機関の医療機能に関する一定の情報を公表する制度（「医療機能情報公表制度」）を創設しました。

「医療機能情報公表制度」は、医療機関の管理者に対し医療機能に関する一定の情報を都道府県へ報告することを義務付け、都道府県は報告を受けた情報を集約し、インターネットなどにより、国民・患者が利用しやすい形で提供し、国民・患者による医療機関の適切な選択を支援するものです。提供される情報の内容は、医療機関の名称や所在地、診療科目等の基本情報から疾患ごとの手術件数、差額ベット代等の費用まで幅広いものになっています。

また、平成18年度に薬事法も改正され、薬局についても医療機関と同様に薬局の機能情報を都道府県に報告することを義務付け、都道府県は報告を受けた薬局の機能情報を集約・公表することになりました。

そのため、県は医療機関や薬局からの円滑な報告と情報提供が可能となる医療機能情報の提供体制の構築を行う必要があります。

イ 医療に関する情報化

医療制度改革の柱に「患者本位」の医療提供が挙げられていますが、患者が自らの責任と合意の下に医療を適切に選択できる仕組みを浸透させるため、医療提供側は責任を持って患者に対して情報提供の徹底を図らなければなりません。その手段として、医療提供側は医療の標準化を図るとともに、電子カルテの導入やインターネット等を通じた患者への情報提供を徹底する必要があります。

また、平成18年の「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」の一部改正により、平成23年4月から、審査支払機関と保険者間におけるレセプト請求事務が原則として、完全オンライン化されることとなっています。

平成19年2月に実施した「沖縄県医療機能調査」によると、現在の医療に関する情報化の状況は下記のとおりとなっています。

- ① オーダリング・システムの導入・・・・・・・・・・ 29 病院
- ② レセプト電算処理の実施・・・・・・・・・・・・ 29 病院・105 診療所
- ③ 電子カルテシステムの導入・・・・・・・・・・・・ 13 病院・105 診療所
- ④ ホームページの開設・・・・・・・・・・・・ 71 病院・144 診療所

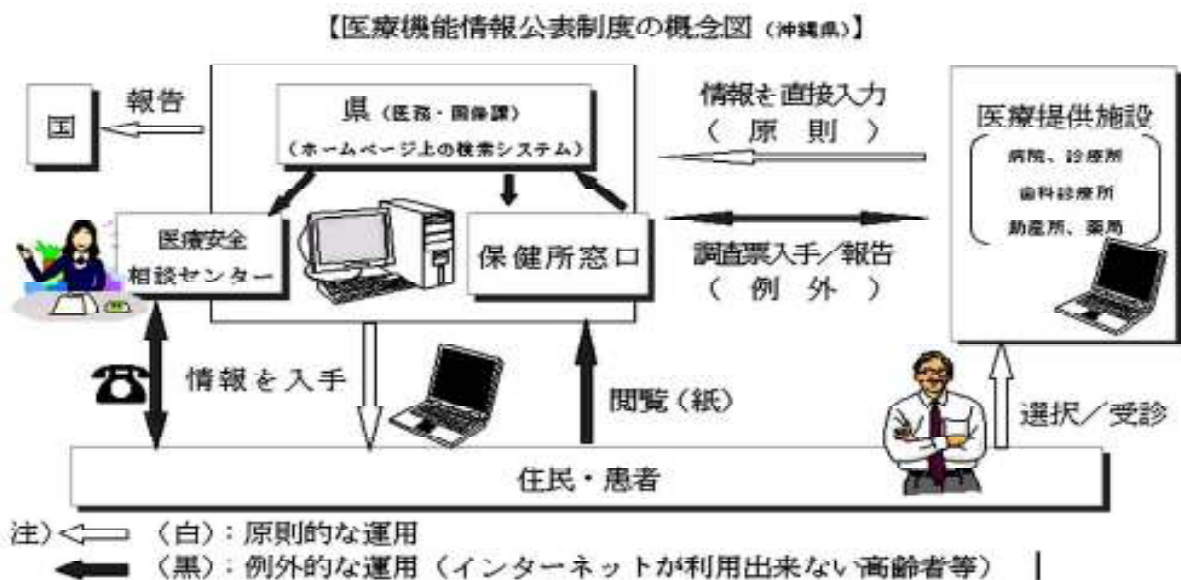
施 策

●医療機関の情報提供

ア 医療機関及び薬局（以下「医療機関等」という。）については、医療法に基づきインターネット上の「沖縄県医療機関検索システム（うちなあ医療ネット）」（以下「検索システム」という。）へ所定の情報入力を行うことにより県への報告をします。また、医療機関等の施設内においては自らの医療機能情報を患者に分かり易い形で閲覧出来るようにします。

イ 県は、検索システムをインターネット上に開設し、県民の医療機関等の適切な選択を支援します。また、インターネット環境にない住民に対しては、電話や紙媒体による情報提供など全ての住民が出来るだけ多くの情報を享受出来る体制を構築します。県民への検索システムの周知に努め、多くの県民が適切な医療を受けられるよう支援します。また、医療機関等については、医療法、薬事法に基づく報告義務であることの周知に努め、検索システムの情報の精度の向上に努めます。

図4-1-1



●医療に関する情報化

ア 医療機関における電子カルテシステム、レセプト電算処理システムなどの普及促進に努めます。

イ 医療の情報化の一層の推進のため、セキュリティ確保等の必要な基盤整備を図りながら、効果的な普及方策を検討し、積極的に推進します。

達成目標

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
検索システムへのアクセス数（年間）	0件	約55,000件

2 医療安全対策

現状と課題

近年、医療技術の高度化、医療施設の環境、職員の接遇など「医療の質」への関心が高まっています。一方、医療事故の発生は増加する傾向にあり、苦情や相談が多くあります。

国においては、医療安全対策の推進を図るため、医療法の改正を行い、各医療機関に医療安全管理の体制の確保を義務付けるとともに、国民の理解と認識を深めるため「医療安全週間」を設け、医療の安全についての啓発を深めるなど、各種施策を推進しています。

また、県では平成16年4月から患者・家族等と医療従事者・医療機関との信頼関係の構築に取り組むことを目的として、医療安全相談センターを設置しています。

医療安全相談センターにはこれまで、平成16年度434件、平成17年度432件、平成18年度375件の苦情・相談が寄せられています。

医療の安全性向上と医療事故防止に向け、医療従事者の意識改革や能力の向上を図るとともに、組織的な取り組みを進めていくことが重要です。

県民に安全な医療を提供できる体制を整備するために、県では医療関係団体や医療機関等と連携し、情報提供、立入検査等を通して、医療事故の防止に努めるとともに、医療安全対策を総合的に進めていくことが必要です。

施策

●医療機関

医療機関においては、次に掲げる体制を確保し、医療事故・院内感染防止等の対策を推進します。

- ア 医療法に基づく医療安全管理の体制の確保
- イ 院内感染対策の防止のための体制の確保
- ウ 医薬品の安全管理のための体制の確保
- エ 医療機器の安全管理のための体制の確保

●医療関係団体

- ア 医療事故等の情報の収集、分析、情報提供
医師会等医療関係団体においても、医療事故等の情報収集や分析、各医療機関への情報提供を積極的に行うよう努めます。
- イ 医療安全管理体制の確保の支援
各医療機関の医療安全管理体制の確保について、相談・助言を行うよう努めます。

●県

- ア 立入検査での意識啓発
医療法に基づく病院等への立入検査の機会を通じて、医療事故防止マニュアル、院内感染対策マニュアル等の作成と運用の徹底など安全管理意識の普及に努めます。

第4章 県民を支える医療提供体制

イ 医療安全相談センターの整備

医療安全相談体制の充実を図るため、医療安全相談センターの二次医療圏ごとの設置を進め、県民の医療に対する信頼を高めるための体制を整備します。

ウ 医療事故、ヒヤリ・ハット事例の収集と医療機関への情報提供

医療機能評価機構が行う医療事故収集等事業で収集された医療事故やヒヤリ・ハット事例を医師会等の関係団体を通して医療機関に情報提供するとともに、医療機関のこの事業への参加を促進します。

エ 県民への啓発

医療安全に関する県民の理解と認識を深めるため「医療安全週間」等を通じて情報提供及び啓発を行います。

達成目標

指標名	現状値（平成19年度）	目標値（平成24年度）
医療安全相談センターの設置圏域数	0	5（全圏域）
苦情率 （苦情件数／全相談数）	61%	40%

3 医療機能の分化と連携

現状と課題

ア 医療機能の分化と医療機関の連携の必要性

現在は、生活習慣病などの慢性的な病気が中心となっており、病気の治療が長期化する傾向にあります。病院などで必要な治療をした後、短い入院期間で退院し、通院や在宅医療により日常生活に戻れるような流れをつくることは、患者の生活の質を向上するという観点から重要なことです。

しかし、このような流れを一つの医療機関だけで行うことは難しいため、地域の医療機関が連携して、患者が必要とする医療を行う必要があります。

さらに、かかりつけ医を中心とした日常的な医療を基本に、必要な時には専門的な治療が受けられるよう、地域の医療機関が役割を分担し、それぞれの専門性を高める（＝医療機能の分化を行う）必要があります。

また、現在の仕組みの下では、患者は自由に医療機関を選択することができ、大病院でも直接受診することが可能なため、大病院の外来に患者が集中し、その勤務医に過度

の負担がかかるといった問題も生じています。このため、医療機能の分化と医療機関の連携を推進することで、地域の限られた医療資源を有効に活用することができるようになります。

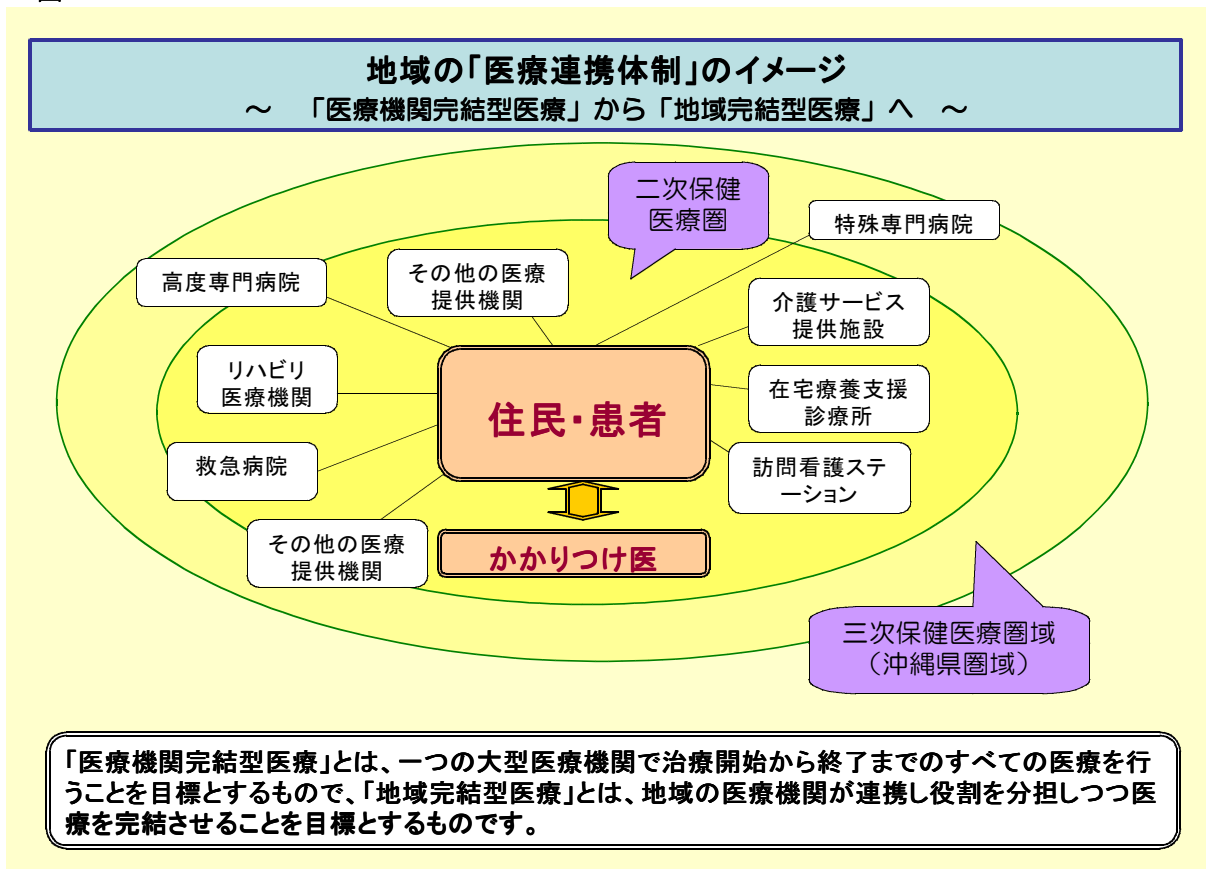
しかし、住民・患者にとってはこれまで、地域のどこでどのような医療が受けられるのか情報が不足しており、医療機関の連携の姿が見えにくい状況であるため、いったん病院を退院してしまうと、在宅でどのようなケアを受けることができるのか、いざという時に病院に戻れないのではないか、との不安を抱えることとなります。同様に病院としても、退院する患者をどこの医療機関に紹介すればよいか、在宅医療等に関する情報が不足している状況にあります。

そこで、今回の計画では、4疾病（がん、糖尿病、脳卒中、急性心筋梗塞）について、地域の各医療機関の機能分担及び連携の状況を「医療体制図・表」に明示しました。

また、「医療機能情報公表制度」により、各医療機関の診療科目や疾病ごとの手術件数等の幅広い情報を、県庁のホームページ等で検索・閲覧できるようにしています。

住民・患者には、これらを踏まえて、適切に医療機関を選択することが求められているほか、病院や診療所においては、持っている医療機能をこれまで以上に明確にし、それぞれが持つ特徴を十分に活かし、医療機関とおしの連携を進めていくことが必要です。

図4-3-1



イ 医療機関の連携体制のあるべき姿

医療機関の連携を行う際には、治療を受ける患者がその中心にあるべきです。そのためには、病状や治療方法などの情報が、患者と医療提供者の間で共有されることで、患者に医療への参加意識を持ってもらうとともに、患者と医療提供者の間の信頼関係をつくり、それに基づく医療を行っていく必要があります。

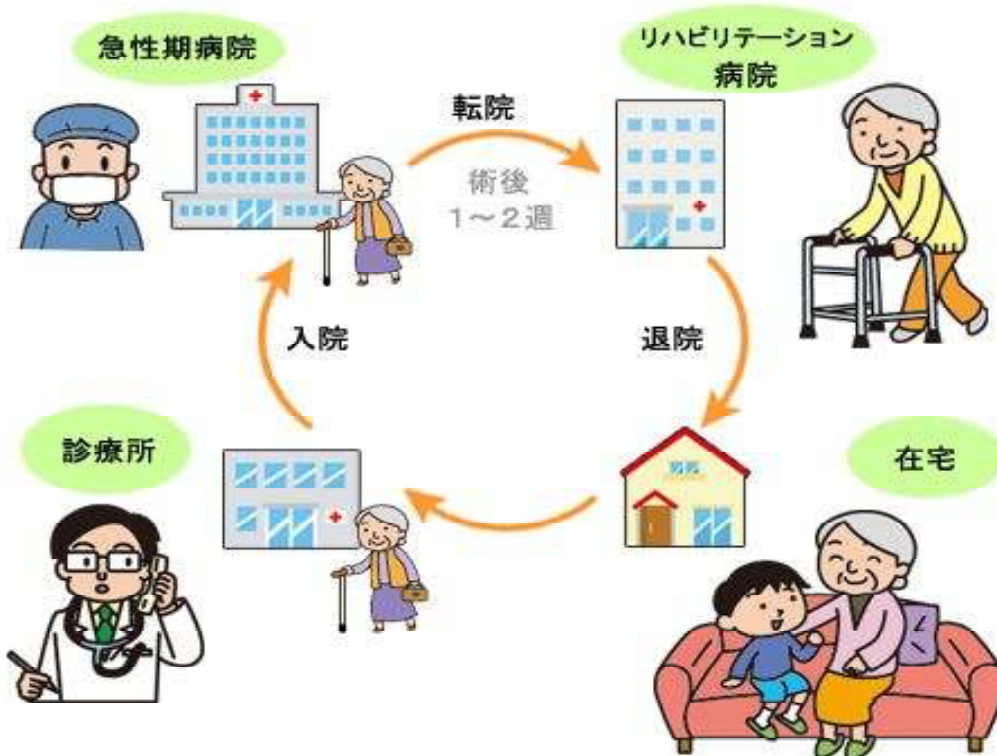
また、患者一人一人の治療開始から終了までの全体的な診療計画（地域連携クリティカルパス）を作成し、各医療提供者がそれを共有し、具体的な治療方針を検討するための会議を行ったうえで、それぞれが担当する部分の治療を行うような連携体制をとることが望ましいと考えられます。

〈地域連携クリティカルパスとは〉

疾病別に、疾病の発生から診断、治療、リハビリ、在宅療養までを複数の医療機関、施設にまたがって作成する一連の診療計画のことです。

その普及により、転院しても中断されることなく、急性期病院から回復期病院を経て在宅に戻るまで継続的な医療の提供が円滑に行われ、在宅生活への早期復帰を希望する患者の安心を得ることが期待されています。

図4-3-2 地域連携クリティカルパスのイメージ図



ウ 地域医療支援病院

地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療提供、病床や医療検査機器の共同利用の実施を通じて、地域の「かかりつけ医・かかりつけ歯科医」を支援するほか、在宅療養支援診療所等との連携支援、重症救急患者への対応や地域の医療従事者に対する教育研修機能も担う地域医療の拠点となる病院です。

県内には、現在6つの地域医療支援病院がありますが、今後も、地域医療支援病院の設置を推進していく必要があります。

また、地域医療支援病院を効果的に機能させていくためには、同病院の役割を周知し、紹介患者を中心とする診療内容等を住民や患者に理解してもらう必要があります。

表4-3-1 地域医療支援病院一覧（平成19年11月現在）

圏域名	病院名
北 部	北部地区医師会病院
中 部	県立中部病院、中頭病院、ハートライフ病院
南 部	浦添総合病院、豊見城中央病院

施 策

- 地域における医療機能情報の医療関係者や住民・患者への提供、地域連携クリティカルパスの普及により、医療連携体制の構築を推進します。
- 地域医療支援病院などの専門的な治療を行う病院と、かかりつけ医療機関の役割を明確にし、両者が有機的に連携していくことによって、地域住民に対して質の高い医療サービスを効率的かつ継続的に提供していきます。
- 医療連携を推進するため、各地区において、医療関係者による圏域連携会議や地域医療連携室担当者会議を開催します。特に、糖尿病については、死亡率が全国で最も高く、脳卒中や心筋梗塞等の合併症を引き起こす大きな要因となっていることから、重点的に取り組んでいきます。

達成目標

指標名	現状値(平成19年度)	目標値(平成24年度)
地域医療支援病院数	6	8