

第5章 医療の安全確保と医療サービスの向上

第1節 医療安全対策

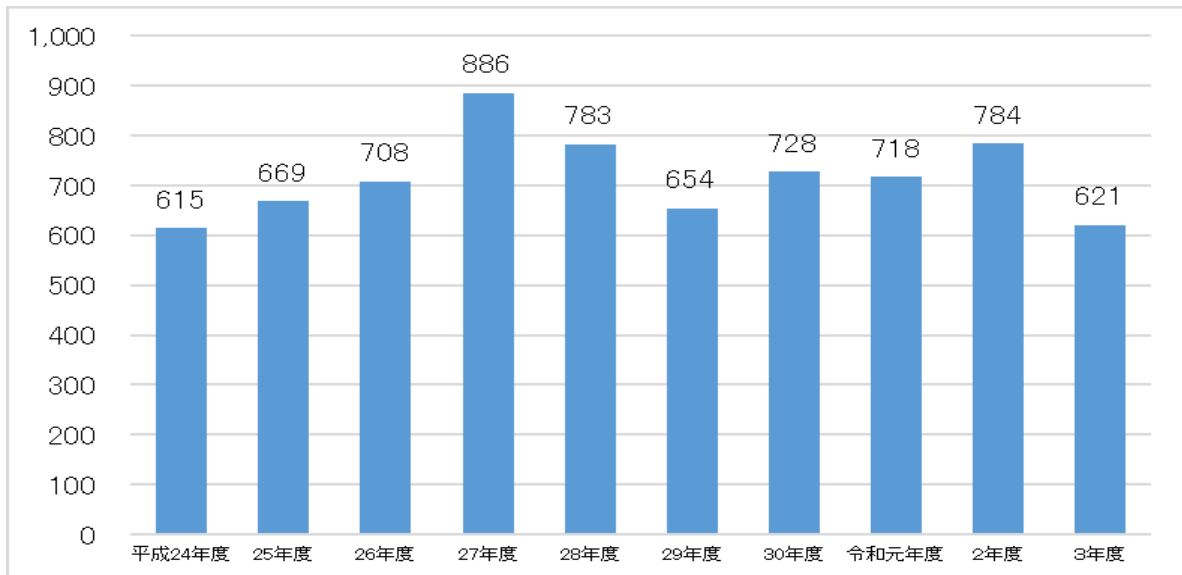
現 状

- 医療の高度化・専門化が進行し、また、近年、医療機関へのサイバー攻撃により長期診療が停止する事案が発生する中で、道民が安心して医療を受けられる体制の整備が一層必要となっています。
- 各道立保健所が医療機関や薬局に対して実施している立入検査の際に、医療安全体制の整備の状況について確認するとともに、必要に応じ助言指導を行っています。
- 道民の医療に対するニーズが多様化する中で、患者や家族からの苦情や相談に対応し、医療機関に対する助言や情報提供など医療安全の推進を図ることにより、住民の医療に対する信頼性を確保することを目的とし、平成15年9月1日から道立保健所等に医療安全支援センターを設置しています。

【医療安全支援センターにおける相談件数推移】

(単位：件)

年度	平成24	25	26	27	28	29	30	令和1	2	3
件数	615	669	708	886	783	654	728	718	784	621



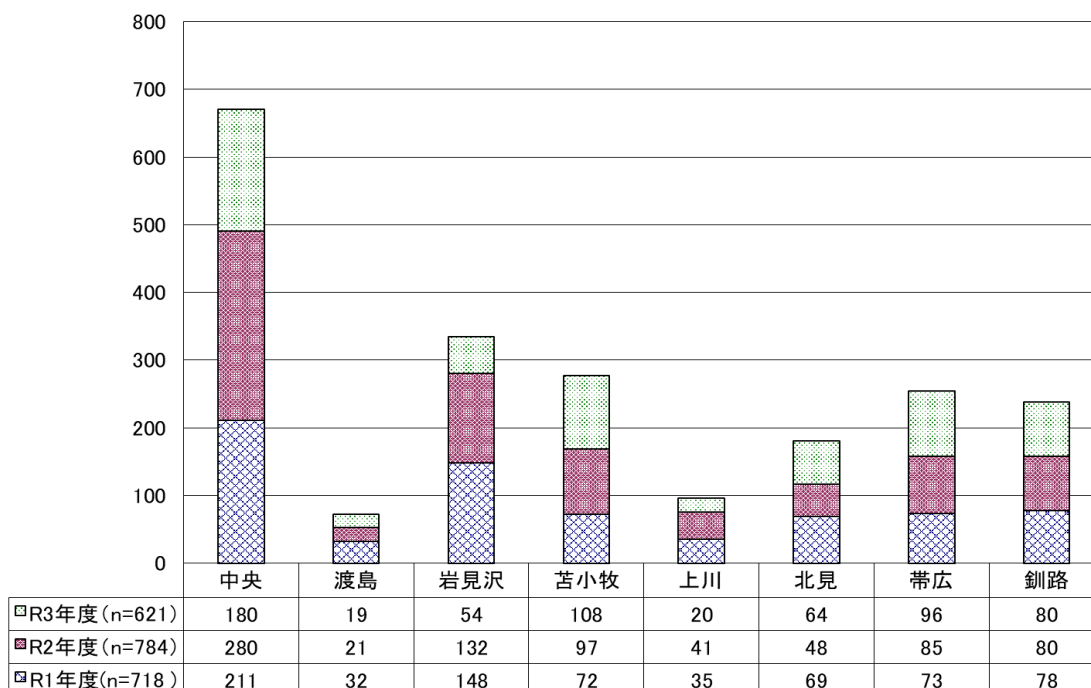
【令和3年度 内容別相談件数】

(単位：件)

区分		医科		歯科		計
		相談	苦情	相談	苦情	
1. 医療行為・医療内容	1. 治療・看護等の内容や技術	49	38	5	9	101
	2. 上記1のうち医療過誤の疑い	22	6	2	0	30
	3. 転院・退院	23	10	0	0	33
	4. 医療関連法規等の関係	11	4	1	1	17
	5. その他(医療行為・医療内容関係)	43	32	1	1	77
2. コミュニケーションに関する こと	1. 説明等に関するもの	53	56	7	6	122
	2. 基本的なマナーに関するもの	11	24	0	0	35
	3. その他(コミュニケーション関係)	26	23	3	5	57
3. 医療機関等 の施設	1. 衛生環境	11	17	2	4	34
	2. その他(医療機関等の施設関係)	6	11	0	0	17
4. 医療情報等 の取扱	1. カルテ開示	18	7	1	9	35
	2. セカンドオピニオン	1	0	0	0	1
	3. 広告	0	1	0	0	1
	4. 個人情報・プライバシー	3	3	0	0	6
	5. 診断書等の文書関係	5	3	0	0	8
	6. その他(医療情報等関係)	1	1	0	0	2
5. 医療機関等の紹介・案内		20	2	2	0	24
6. 医療費 (診療報酬等)	1. 診療報酬等	13	3	2	2	20
	2. 自費診療関係	6	0	2	1	9
	3. その他(医療費関係)	11	6	1	3	21
7. 医療知識等 を問うもの	1. 健康や病気関係	7	0	0	0	7
	2. 薬品関係	13	1	0	0	14
	3. 制度関係(医療・介護・福祉)	10	0	0	0	10
	4. その他(医療知識の質問関係)	6	1	0	0	7
8. その他	1. 主訴不明	11	3	1	0	15
	2. 気持ちの受止め	15	4	0	0	19
	3. その他(いずれにも分類出来ないもの)	46	16	0	0	62
合計		441	272	30	41	784

【令和元～3年度 医療安全支援センター別相談件数】

(単位：件)



課 題

（医療安全のための体制整備）

医療機関や薬局における医療の安全を図るため、医療従事者の資質の向上とともに、医療安全体制の整備を促進することが求められています。

（医療に関する相談体制の整備）

医療に関する患者・住民の苦情や相談に対応するとともに、医療機関に対する助言や情報提供など医療安全の推進を図るため、医療に関する相談体制を充実することが求められています。

施策の方向と主な施策

（医療機関及び薬局における医療の安全を確保するための取組の推進）

医療機関及び薬局において、以下の取組によって医療の安全等が確保されるよう、立入検査などの機会を活用し、必要な助言指導を行います。

医療安全管理

- ◇ 医療安全管理のための指針の整備
- ◇ 医療安全管理のための委員会の開催（病院、有床診療所及び入所施設を有する助産所に限る）
- ◇ 医療安全管理のための職員研修の実施
- ◇ 事故報告など改善のための取組の実施

院内感染対策

- ◇ 院内感染対策のための指針の整備
- ◇ 院内感染対策のための委員会の開催（病院、有床診療所及び入所施設を有する助産所に限る）
- ◇ 従事者に対する院内感染対策のための研修の実施
- ◇ 感染症の発生状況の報告など改善のための取組の実施

医薬品の安全管理

- ◇ 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置
- ◇ 従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施
- ◇ 医薬品の安全使用のための業務手順書の作成と、その手順書に基づく業務の実施
- ◇ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集など改善のための取組の実施

医療機器の安全管理

- ◇ 医療機器の安全使用のための責任者の配置
- ◇ 従事者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施
- ◇ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施
- ◇ 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集など改善のための取組の実施

診療放射線の安全管理

- ◇ 診療放射線の利用に係る安全な管理のための責任者の配置
- ◇ 診療放射線の安全利用のための指針の策定
- ◇ 従事者に対する診療放射線の安全利用のための研修の実施

- ◇ 放射線診療を受ける者の厚生労働大臣の定める放射線診療に用いる医療機器等の放射線による被ばく線量の管理及び記録その他の診療放射線の安全利用を目的とした改善のための取組の実施

サイバーセキュリティ対策

- ◇ サイバーセキュリティを確保するために安全管理ガイドラインに基づく必要な取組の実施

(医療安全に関する研修会の開催)

関係団体・機関と連携を図りながら、医療機関や薬局を対象とした医療安全に関する研修会を実施します。

(医療安全支援センターの設置運営)

医療相談

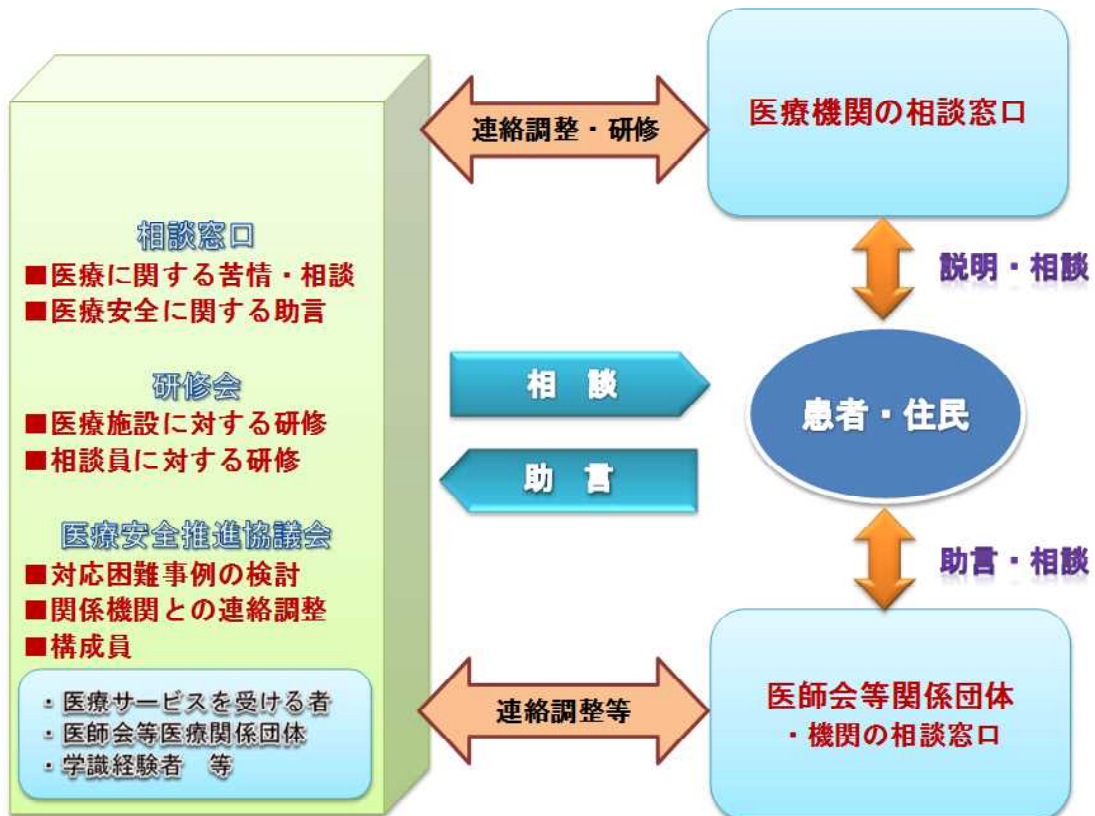
道本庁が設置する「中央医療安全支援センター」及び道立保健所ごとに設置する「地方医療安全支援センター」において、住民の様々な医療に関する相談等に対応します。

中央医療安全支援センター		
所管圏域	設置場所	
全道域	北海道保健福祉部地域推進局医務薬務課内	
地方医療安全支援センター		
所管圏域 (第三次医療圏)	設置場所	
	地方センター	
	サブセンター	
道 南	渡島保健所内	江差保健所内、八雲保健所内
道 央	岩見沢保健所内	江別保健所内、千歳保健所内、滝川保健所内 深川保健所内、倶知安保健所内、岩内保健所内
	苫小牧保健所内	室蘭保健所内、浦河保健所内、静内保健所内
道 北	上川保健所内	名寄保健所内、富良野保健所内、留萌保健所内、稚内保健所内
オホーツク	北見保健所内	網走保健所内、紋別保健所内
十勝	帯広保健所内	-
釧路・根室	釧路保健所内	根室保健所内、中標津保健所内

医療安全推進協議会

道本庁が設置する「中央医療安全推進協議会」及び道立保健所ごとに設置する「地方医療安全推進協議会」において、医療安全支援センターの業務内容の検討や個別医療相談事例のうち重要なものや専門的な事例、対応困難事例に関わることなどについて検討協議を行うことにより、医療相談体制の充実に努めます。

医療安全支援センター（中央・地方）の業務と相談等の流れ



第2節 医療情報の提供

現 状

- 住民・患者が必要な医療を受ける際、どこの病院、診療所、助産所及び薬局（以下「医療提供施設」という。）が、どのような医療機能を持っているかなどの情報を入手することは、難しい状況にあることから、平成19年4月、医療法及び薬事法が改正され、各医療提供施設の医療機能情報について公表することが義務化されました。
- 道では、医療提供施設に関する診療科目や病床数等の医療機能情報を住民・患者に対し分かりやすい形で提供することにより、医療提供施設の選択を支援することを目的に、平成19年度からインターネットによる医療機能情報の提供を行っています。
- 各医療提供施設においては、道に定期的に医療機能情報を報告するとともに、患者等の求めに応じて閲覧できるようにしておくこととされています。
- 平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により改正された医療法の規定に基づき、同年10月1日から病床機能報告制度が施行されました。

この制度は、一般病床・療養病床を有する病院又は有床診療所が、その有する病床において担っている医療機能（「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」）の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で報告するものであり、道においては、インターネットによりその結果を公表しています。
- 令和3年5月に成立した「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」により改正された医療法の規定に基づき、令和4年4月1日から外来機能報告制度が施行されました。

この制度は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため、医療機関が外来医療の実施状況等を報告するものであり、道においては、インターネットによりその結果を公表しています。
- また、令和5年5月に成立した「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により改正された医療法の規定に基づき、医療・介護サービス提供体制の構築及びかかりつけ医機能の強化を目的に令和7年4月1日からかかりつけ医機能報告制度が施行されます。

課 題

住民・患者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるよう、道は医療機能、病床機能、外来機能及びかかりつけ医機能について正確な情報を収集し、公表する必要があります。

施策の方向と主な施策

（医療機能情報の提供）

- 医療機能情報の収集
各医療提供施設に対し、具体的業務内容等のサービス情報など医療機能情報について毎年定期報告を求めるとともに、名称、管理者名、診療科目等の基本情報に変更があった場合には、随時報告を求め、正確な情報の収集に努めます。
- 医療機能情報の公表
医療提供施設から報告があった医療機能情報については、医療情報ネットを活用し公表します。
- 医療機能情報の閲覧
医療提供施設において、道へ報告した医療機能情報と同じ内容を住民・患者が閲覧できるよう周知徹底を図ります。

(病床機能、外来機能及びかかりつけ医機能情報の提供)

- 病床機能及び外来機能情報の収集
報告対象となる病院・診療所に対し、医療機関が担っている病床機能及び外来機能について、毎年定期報告を求めます。
- 病床機能及び外来機能情報の活用・公表
報告があった病床機能情報及び外来機能情報については、地域医療構想の推進に関するデータ及び外来医療に係る医療機関の機能分化及び連携推進に関するデータとして活用するとともに、インターネットを活用し公表します。
- かかりつけ医機能情報の活用・公表
医療・介護サービス提供体制の構築に向け、かかりつけ医機能に関する情報を住民・患者に対し、分かりやすく提供します。

第3節 医療機関相互の役割分担と広域連携の推進

1 地方・地域センター病院等の機能の充実

- 昭和40年代、道内の地域医療は、医師不足や医療機関の都市集中と機能偏重などを原因として、地域間の医療格差が大きな課題となっており、また、各地域の中核的医療機関においても、都市部の主要病院と比べ、その医療機能や療養環境が劣っている状況にありました。
- このため、道においては、昭和44年（1969年）からの独自の取組として、圏域ごとに一定の要件を備えた中核的医療機関を地方・地域センター病院として指定し、施設・設備の整備・充実を図るとともに、地域医療支援機能を強化し、圏域ごとに均衡の取れたきめ細やかな医療提供体制の構築に努め、地域住民の医療の確保を図ってきました。

現 状

（地方センター病院）

- 第三次医療圏の高度・専門医療機関として、特殊な疾病や高度・専門医療に対応できる医療機能を備えるとともに、臨床に密着した研修・研究が可能な施設及びスタッフを有し、地域の医療機関への専門医師等の派遣及び技術援助を行い、他の医療機関との機能分担、連携を図りながら、三次医療を提供するとともに、二次医療機関の後方医療機関としての役割を担っています。
- 地域の医療機関との連携を図るための組織として「地域医療支援室」を設置・運営しています。
- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られます。
- 令和5年4月1日現在、5病院を指定しています。

（地域センター病院）

- プライマリ・ケアを支援する二次医療機関であり、かつ、第二次医療圏の中核医療機関として、他の医療機関と機能分担を図り、地域に必要な診療体制を確保するとともに、地域の医療機関への医師等の派遣及び技術援助、医師等を対象とした研修会の開催、無医地区等の巡回診療を行っています。
- 地域の医療機関との連携を図るための組織として「地域医療支援室」を設置・運営しています。
- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られます。
- 令和5年4月1日現在、25病院を指定しています。

【地方・地域センター病院一覧】

令和5年4月1日現在

医療圏		指定区分・年度		病 院 名	病床数	住 所
三次	二次	地方	地域			
道 南	南 渡 島	H6	S59	市 立 函 館 病 院	648床	函館市港町1丁目10番1号
	南 檜 山	—	S44	北 海 道 立 江 差 病 院	198床	檜山郡江差町字伏木戸町484番地
	北 渡 島 檜 山	—	S57	八 雲 総 合 病 院	327床	二海郡八雲町東雲町50番地
道 央	札 幌	—	—	—	—	—
	後 志	—	S48	JA 北 海 道 厚 生 連 倶 知 安 厚 生 病 院	214床	虻田郡倶知安町北4条東1丁目2番地
	南 空 知	—	S57	岩 見 沢 市 立 総 合 病 院	484床	岩見沢市9条西7丁目2番地
	中 空 知	—	S57	砂 川 市 立 病 院	498床	砂川市西4条北3丁目1番1号
	北 空 知	—	S49	深 川 市 立 病 院	203床	深川市6条6番1号
	西 胆 振	—	S57	市 立 室 蘭 総 合 病 院	527床	室蘭市山手町3丁目8番1号
		—	H1	総合病院 伊達赤十字病院	330床	伊達市末永町81番地
	東 胆 振	—	S57	苫 小 牧 市 立 病 院	382床	苫小牧市清水町1丁目5番20号
日 高	—	S48	総合病院 浦河赤十字病院	196床	浦河郡浦河町東町ちのみ1丁目2番1号	
道 北	上 川 中 部	—	—	—	—	—
	上 川 北 部	H9	S58	名 寄 市 立 総 合 病 院	359床	名寄市西7条南8丁目1番地
	富 良 野	—	S50	北 海 道 社 会 事 業 協 会 富 良 野 病 院	255床	富良野市住吉町1番30号
	留 萌	—	S57	留 萌 市 立 病 院	300床	留萌市東雲町2丁目16番地1
		—	S50	北 海 道 立 羽 幌 病 院	120床	苫前郡羽幌町栄町110番地
	宗 谷	—	S55	市 立 稚 内 病 院	332床	稚内市中央4丁目11番6号
オホーツク	北 網	H3	S55	北 見 赤 十 字 病 院	532床	北見市北6条東2丁目1番地
		—	H1	JA 北 海 道 厚 生 連 網 走 厚 生 病 院	347床	網走市北6条西1丁目9番地
	遠 紋	—	S49	広 域 紋 別 病 院	150床	紋別市落石町1丁目3番37号
		—	H1	JA 北 海 道 厚 生 連 遠 軽 厚 生 病 院	337床	紋別郡遠軽町大通北3丁目1番5号
十 勝 十 勝	—	S54	S54	JA 北 海 道 厚 生 連 帯 広 厚 生 病 院	651床	帯広市西14条南10丁目1番地
	—	—	H11	北 海 道 社 会 事 業 協 会 帯 広 病 院	300床	帯広市東5条南9丁目2番地
釧 路 ・ 根 室	釧 路	H4	S57	市 立 釧 路 総 合 病 院	599床	釧路市春湖台1番12号
	根 室	—	H1	市 立 根 室 病 院	135床	根室市有磯町1丁目2番地
		—	S45	町 立 中 標 津 病 院	173床	標津郡中標津町西10条南9丁目1番地1

(離島等特定地域病院)

地理的条件などから地域センター病院を利用することが非常に困難な離島等の地域において、地域に必要な診療機能を確保し、他の医療機関との連携を図りつつ、当該地域における中心的医療機関としての役割を担っています。

【離島等特定地域病院一覧】

令和5年4月1日現在

病院名	病床数	標ぼう診療科目
松前町立松前病院	93床	内・小・外・整・眼・耳・リハ
奥尻町国民健康保険病院	40床	内, 小, 外, 整, 産婦, 眼, 耳, リハ, 歯, 矯正
利尻島国保中央病院	42床	内, 外, 整, 婦, リハ, 放, 小, 眼, 救急科
枝幸町国民健康保険病院	83床	内, 小, 外, 整, 婦, 精, 脳, 眼, 循, リハ, 皮

課題

(地方・地域センター病院)

- 病院によっては、医師不足から医師派遣等の機能低下が見られますが、地域の医療機関が抱える専門技術不足や医師不足などを補うため、その医療機能及び地域医療支援機能の維持・充実が求められています。
- 「北海道地域医療構想」の実現に向け、地域における医療提供体制の整備を図っていくためには、各圏域の中核的医療機関である地域センター病院の役割が重要となります。

(離島等特定地域病院)

離島等の地域における中心的医療機関として、必要な医療機能の充実が求められています。

施策の方向と主な施策

(地方・地域センター病院)

医療機能及び地域医療支援機能の充実を図るとともに、地域医療構想の実現に向けた取組を促進します。

- ◇ 地域の医療機関への医師等の派遣
- ◇ 地域の医療機関も参加できる研修会の開催や地域医療構想の実現に向けた啓発活動等の実施
- ◇ 病院施設の開放化の促進
- ◇ 医療機器の共同利用の促進

(離島等特定地域病院)

離島等の地域における中心的医療機関として、必要な医療機能の充実を促進します。

2 地域医療支援病院の整備

現 状

- 医療は患者の身近な地域で提供されることが望ましいという観点から、かかりつけ医を地域における第一線の医療機関として位置づけるとともに、かかりつけ医を支援し、第二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として、平成10年度に地域医療支援病院制度が設けられました。
- 地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用などを通じて、かかりつけ医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院からの申請を知事が承認することとなっており、令和5年10月1日現在、19病院が承認されています。

<主な承認要件>

- ◇ 他の医療機関からの紹介患者数の比率（紹介数）が80%以上、あるいは紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上、または紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上であること
- ◇ 高額な医療機器や病床を他の医療機関と共同利用するために提供していること
- ◇ 救急医療を提供する能力を有すること
次のいずれかの場合に該当すること
 - ①（救急搬送患者数／救急医療圏人口）×1,000が2以上であること
 - ②救急医療患者数が1,000以上であること
- ◇ 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を実施していること
- ◇ 原則として病床数が200床以上の病院であること など

【地域医療支援病院一覧】

令和5年10月1日現在

第二次医療圏	病院名	承認年月日	病床数(床)
南 渡 島	函館市医師会病院	平成11年3月18日	一般240
	市立函館病院	平成30年3月19日	一般582、精神50、結核10、感染症6
札 幌	独立行政法人地域医療機能推進機構 札幌北辰病院	平成18年10月3日	一般276
	KKR札幌医療センター	平成22年8月30日	一般410
	KKR札幌医療センター 斗南病院	平成22年8月30日	一般283
	手稲溪仁会病院	平成24年10月26日	一般670
	市立札幌病院	平成25年8月29日	一般626、精神38、感染8
	独立行政法人地域医療機能推進機構 北海道病院	平成25年8月29日	一般312、結核46
	独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター	平成25年8月29日	一般582、精神40、結核21
	JA北海道厚生連札幌厚生病院	令和3年8月31日	一般516
東 胆 振	王子総合病院	令和5年9月1日	一般440
上 川 中 部	旭川赤十字病院	平成16年5月17日	一般480、精神40
	独立行政法人国立病院機構 旭川医療センター	平成29年8月31日	一般290、結核20
	JA北海道厚生連旭川厚生病院	令和2年9月1日	一般539
北 網	北見赤十字病院	平成17年4月28日	一般490、精神40、感染2
十 勝	社会医療法人北斗 北斗病院	平成22年8月30日	一般267
	JA北海道厚生連帯広厚生病院	令和1年9月1日	一般600、精神45、感染症6
釧 路	独立行政法人労働者健康安全機構 釧路労災病院	平成24年10月26日	一般450
	市立釧路総合病院	令和3年8月31日	一般535、精神94、感染症4、結核10

課 題

かかりつけ医と二次医療機関との連携により、地域医療を確保するほか、感染症の発生・まん延時に担うべき医療の提供という観点などから、引き続き、地域医療支援病院の整備を促進する必要があります。

施策の方向と主な施策

地域医療支援病院の整備に向け、医療機関等に必要な働きかけを行います。

3 地域連携クリティカルパスの普及

現 状

- 地域において急性期から回復期、維持期、在宅医療に至るまで、切れ目のない質の高い医療を提供するため、複数の機関（専門医療機関、かかりつけ医、介護保険関連機関等）で共有する診療情報や診療計画である「地域連携クリティカルパス」（以下「連携パス」という。）が、連携ツールとして活用されています。
- 道内では、「脳卒中・急性心筋梗塞あんしん連携ノート」（北海道医療連携ネットワーク協議会発行）の活用やアプリの導入について働きかけが行われています。
また、「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）、第二次医療圏単位で作成したツールが「連携パス」として活用されています。
- 糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病の患者支援には、複数の医療機関や地域の関係機関（訪問看護ステーション、地域包括支援センター等）が関わっています。多職種間の有機的連携を図るため、連携パスの活用が進められています。

課 題

- 関係者間で連携パス導入の必要性や効果について認識を共有することなどにより、連携パスの普及を図ることが必要です。
- 第二次医療圏で医療が完結しない地域においては、近隣圏域や札幌圏との連携が必要となることから、今後、ICTを活用した患者情報共有ネットワークと連動した連携パスの活用についても検討が必要です。

施策の方向と主な施策

- パス導入圏域の拡大を図るとともに、既に導入されている圏域についても、連携機関や職種の拡大に努め、連携パスのさらなる普及を目指します。
- 地域において連携パスが効果的・効率的に運用されるよう関係団体と連携して地域の人材育成に努めるとともに、ICTを活用するなど連携パスの普及を促進します。

<地域連携クリティカルパスとは>

- ◇ 複数の医療機関が、役割分担を含め事前に診療内容を提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするものです（施設ごとの診療内容と治療経過、目標等を診療計画として明示）。
- ◇ 連携する医療機関では、患者の状態を事前に把握できるため、早期に治療やリハビリテーションを開始でき、適切に必要な検査や専門医への紹介ができます。これにより、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するものです。
- ◇ 脳卒中の場合は、主に急性期病院から回復期病院を経て（あるいは急性期病院から直接生活の場に帰る際に）作成され、退院後に連携する医療機関、老人保健施設、介護サービス事業所や本人と共有する診療計画のことです。
- ◇ 医療の質を高め、患者を取り巻く関係機関の連携体制を充実させるため、他にも様々な病気で活用が検討されています。

第4節 医療に関する情報化の推進

1 電子カルテ等医療情報の電子化の推進

現 状

- 国では医療DXの推進の一環として、オンライン資格確認等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームの構築を進めており、電子カルテ情報の標準化等を行った上で、電子カルテ情報共有サービスにより救急時等に必要な情報の共有が可能となるよう対応を検討しています。
- 電子カルテシステム*1の導入効果は、記録の正確性の担保、診療情報の管理や検索等が的確で容易になるなど、その効果は医療機関等の業務効率化にとどまらず、医療DXの推進により、国民の更なる健康増進、切れ目無く質の高い医療等の効率的な提供に寄与することが見込まれています。
- 本道において、電子カルテシステムは、令和2年10月1日現在、病院全体の46.1%に当たる252病院が導入しており、全国の54.1%と比較すると導入率が低い状況にあります。また、診療所では、全体の35.5%に当たる1,561診療所が導入しており、全国の49.9%と比較すると導入率が低い状況にあります。
- オーダリングシステム*2や電子レセプト*3等医療情報の電子化は、診療や事務の効率化により受診待ち時間の短縮など医療サービスの向上が可能となります。
- 道立の医療機関においても、電子カルテシステムを始めとした医療情報の電子化など医療分野における情報化を推進しています。

課 題

(システム導入時における問題点)

電子カルテやオーダリングシステム等情報システムの導入に当たっては、導入コストが高額であることや新たな入力業務等に係る適切なタスクシェアなどの課題に適切に対応するほか、ランサムウェアなどのサイバー攻撃*4を想定した情報セキュリティを徹底する必要があります。

施策の方向と主な施策

(医療機関内の情報化の推進)

事務の効率化を図るため、電子カルテシステム等の導入を促進するとともに、個人の診療情報漏えい防止と業務停止リスクに備えたセキュリティの徹底を図ります。

*1 電子カルテシステム：従来医師が紙で記録していた診療記録などの診療情報を電子的に記録、保存するための情報システムのこと。

*2 オーダリングシステム：紙に手書きで作成していた伝票や処方せんの内容を、コンピュータに入力することによって、処方せん処理から医事会計までを電子化するシステムのこと。

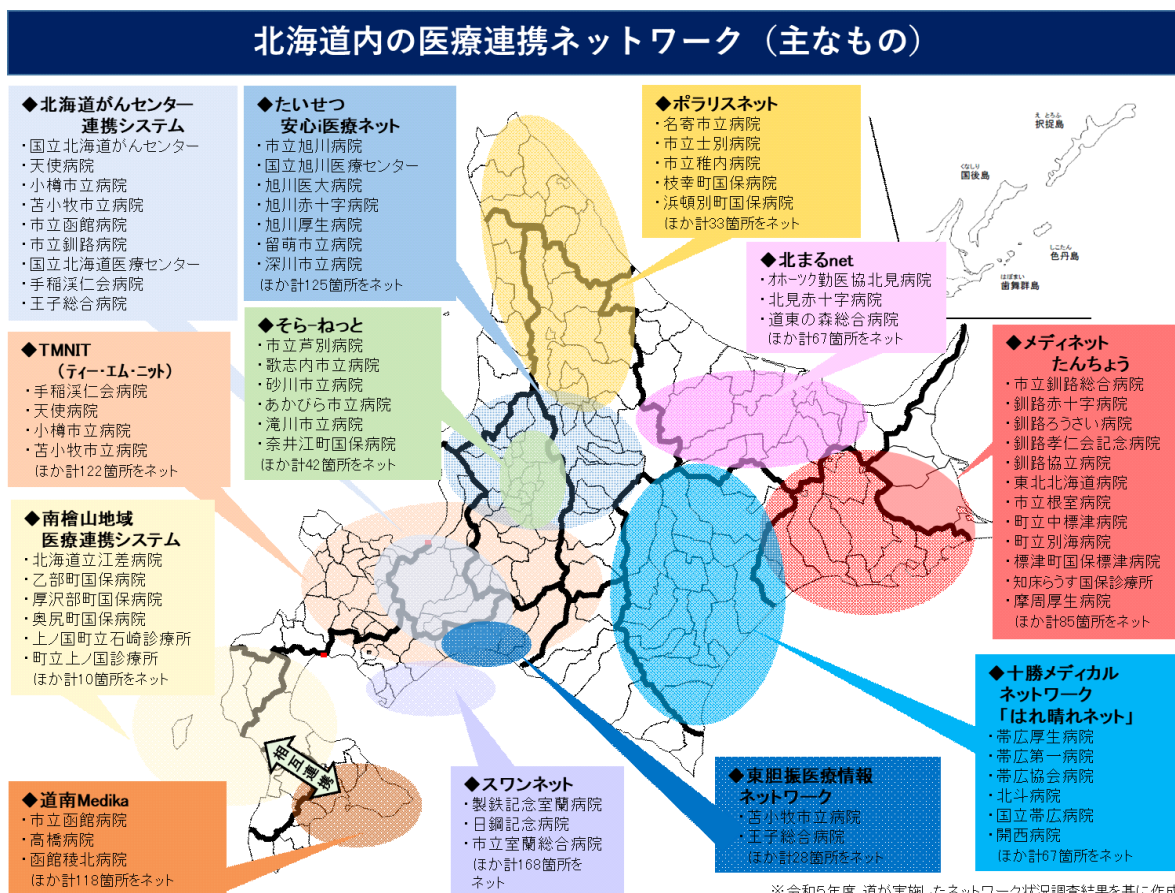
*3 電子レセプト：診療報酬の請求を紙のレセプトに代えて、電子媒体で収録したレセプトのこと。

*4 サイバー攻撃：令和3年10月には静岡県と大阪府の医療機関でサイバー攻撃により、電子カルテが使用できなくなり、診療に大きな影響が発生した。

2 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有の促進

現 状

- 電子カルテやオーダーリングシステム等の診療情報を地域の医療機関間で共有し、連携することにより、効率的で良質な医療サービスの提供、医療提供体制の充実が図られています。
- 本道において、電子カルテやオーダーリングシステム等のデータを利用し、他の医療機関等とのネットワークに参加しているのは、令和2年10月1日現在、病院全体の16.6%に当たる91となっており、全国の16.1%と同程度となっています。
また、診療所では、全体の4.0%に当たる135診療所がネットワークに参加しており、全国の3.1%と比較すると高い状況にあります。
- 国では、令和4年6月「経済財政運営と改革の基本方針2022」において「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化等」などを示し、医療情報の電子化・共有化により質の高い効率的な医療の提供に向けた取組を推進しています。
- 道内では、第三次医療圏を中心に、医療機関を主体としたネットワークが構築されています。
- 既存の医療連携ネットワークは国が進める全国医療情報プラットフォームでは共有できない、より詳細な診療情報や介護情報など、地域における医療機関間の機能分化・連携や地域包括ケアシステムの深化等において必要な情報共有を引き続き行い、相互に併存することとされています。



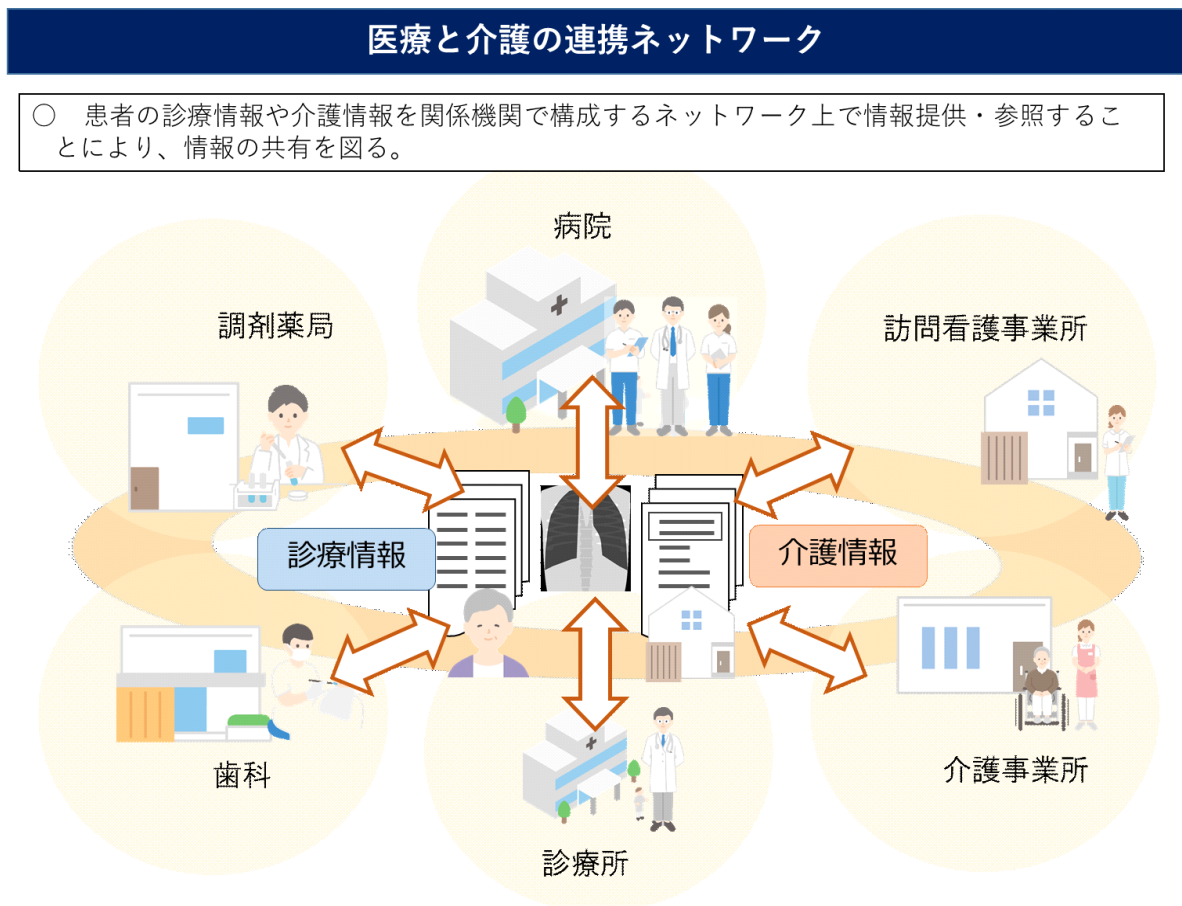
課題

- 医療機関間のネットワークについては、着実に増えてきましたが、地域医療構想の実現に向け、参加医療機関の拡大や介護分野との情報連携も含めた市町村単位のネットワークの構築を推進する必要があります。
- ネットワークでは、患者の診療情報等を他の医療機関と共有することから、サイバー攻撃を念頭においたセキュリティの確保が重要です。
- より効果的なネットワークの構築と運用には、IT技術と医療及び介護それぞれに精通した人材が必要であり、個々の医療機関等で適切な人材を確保することは困難なため、アドバイザー派遣等が必要です。

施策の方向と主な施策

- ICTを活用して医療機関間又は医療機関と介護事業所間で診療情報等を共有するためのネットワークの構築や導入に当たっての体制の整備や導入に向けた専門家の派遣等を支援します。
- ネットワークへの不正侵入防止対策など患者の診療情報等のセキュリティの徹底を図ります。

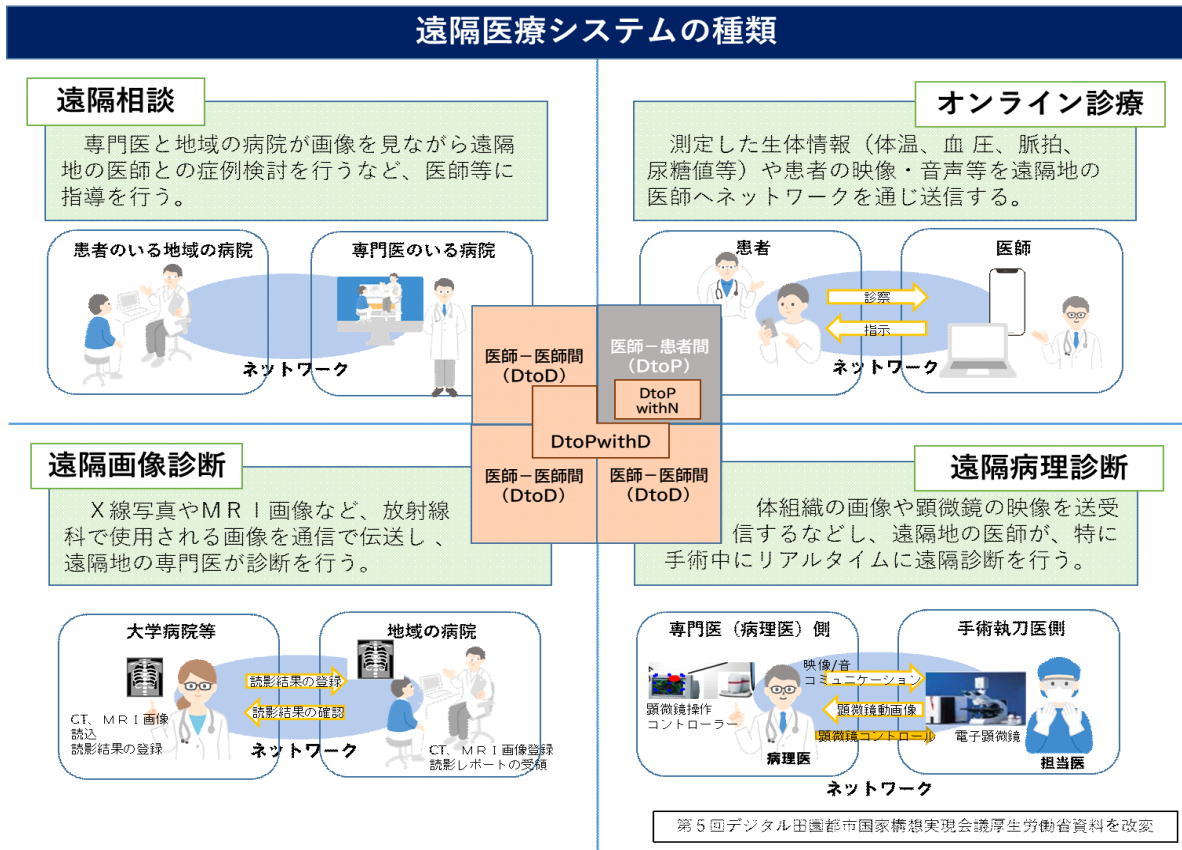
【医療と介護の連携ネットワークイメージ図】



3 遠隔医療システムの導入促進

現 状

- 遠隔医療システムは、様々な形態がありますが、令和2年10月1日現在、道内では、遠隔画像診断を74病院（病院全体の13.5%）、遠隔病理診断を9病院（同1.6%）が導入しています。また、診療所では、遠隔画像診断を60診療所（診療所全体の1.8%）、遠隔病理診断を11診療所（同0.3%）が導入しています。
- 本道は、広大な面積を有し、また、山間地や離島を抱え、地域間で医療資源に格差があることから、へき地医療や在宅医療にとどまらず、少子高齢化が進行する中、地域で難病やてんかんなどの専門的な医療を確保する上で遠隔医療システムを活用した地域医療の確保が期待されています。
- 本道においては、医育大学や専門医のいる医療機関と地域の医療機関との間をネットワークで結び画像診断の支援が行われています。また、道においては、専門的な医療機関と地域の医療機関とを結ぶシステム導入や専門医が地元かかりつけ医等に行うコンサルテーション（D t o D）など、医療機関と在宅患者との間の遠隔医療に対する取組を支援しています。
- また、従来の遠隔画像診断や病理診断システムのような専門で高額な機器を整備しなくてもセキュアな通信が確保されたスマートフォン等アプリなどによって、安価にTV会議システムを導入できるようになっており、救急医療の場面で活用が増えています。
- コロナ禍を経て、オンライン診療の拡大が図られており、へき地等における「医師が常駐しないオンライン診療のための診療所開設」の特例等、国の制度改正の動きや医療M a a S等、I C T技術を活用した新たな取組など、遠隔医療を取り巻く環境が大きく変化しており、適切な支援が必要です。



課 題

(技術革新に伴う対応)

技術革新や機器の普及により、これまで高額だったものがより安価な装置で実現可能となったほか、遠隔医療の分野において、触診や手術を可能とする装置の開発・実証実験が行われるなど、今後も技術革新等により、その定義・概念が大きく変革する可能性があります。急激な変化は混乱を招くおそれも同時に秘めており、地域医療の確保に資するよう適切な環境を整備する必要があります。

(実施体制の整備)

遠隔医療の運用に当たっては、必要なときにいつでもすぐに使えて、対応できる支援側と依頼側双方の運営上の体制の整備が必要となっています。

施策の方向と主な施策

(システム導入の促進)

遠隔医療システムの導入を促進するため、医療機関等の設備整備や導入に当たっての体制の整備を支援します。

(連携体制の促進)

地域の医療機関が、遠隔医療システム等を活用して専門医から必要な支援を受けることができるよう、診療支援を行う医療機関の取組を支援します。

4 医療情報システムの充実

現 状

- 医療に対する道民のニーズは高度化・多様化しており、住民・患者自ら医療情報を検索するなど自分に適した医療サービスを選択可能とする情報提供体制や緊急時における迅速な対応が求められています。
- 道においては、「北海道救急医療・広域災害情報システム」や「北海道周産期救急情報システム」などにより、道民や医療機関などに対する情報提供に努めています。

区 分	概 要
北海道救急医療・広域災害情報システム	休日・夜間当番医、診療科目、症状別など様々な条件に応じた医療機関情報を道民に提供するほか、医療機関、消防機関、救急医療情報案内センターをつなぎ、医師の在・不在、手術・入院の可否などの専門情報等を関係機関に提供
北海道周産期救急情報システム	妊産婦や新生児の受入情報を各医療機関や消防機関に対し提供

課 題

住民・患者や医療機関などが、必要とする医療情報をインターネットなど情報通信技術を利用して、手軽に、迅速に、的確に入手できるようにすることが必要です。

施策の方向と主な施策

- 北海道救急医療・広域災害システムの検索画面や内容の充実を図ります。
- また、周産期医療に係るスムーズな救急搬送体制を確保するため、「北海道周産期救急情報システム」や救急搬送コーディネーター等の活用を図ります。

第5節 医薬品の適正使用の推進と供給体制の整備

1 医薬品の適正使用の推進

現 状

- 医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止し、より質の高い医療サービスを提供するため、医薬分業*₁を推進しています。
- 道内の医薬分業の現状は、「処方せん受取率」*₂で見ると、年々上昇しており、全国平均を上回っていますが、留萌圏で全国平均を大きく下回っており、圏域間に格差があります。
- 平成27年10月、国において、「患者のための薬局ビジョン」を策定し、服薬情報の一元管理や継続的把握など、医薬分業の原点に立ち返り、現在の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編することを目指すとともに、平成28年10月から健康の維持・増進を専門的に支援する「健康サポート薬局」*₃の届出制度を開始しています。
- 道民の医薬品に関する正しい知識の普及を図るため、薬業関係団体等との連携のもと、毎年10月に設定している「薬と健康の週間」等において、医薬品に関するパネル展や消費者懇談会等を開催しています。
- また、令和3年8月から、かかりつけ薬剤師・薬局における機能や高度薬学管理機能を元にした、「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の2つの「認定薬局制度」*₄が、開始され、薬局からの申請に対して都道府県知事が適切に認定を行っています。
- 道民の医薬品等に関する効能や使用方法などの様々な相談に対応するため、「ほっかいどう・おくすり情報室」を北海道薬剤師会医薬情報センターに設置しています。
- 主に高齢者の服薬アドヒアランスの向上を目的とした「節薬バッグ運動」の推進や、耳が聞こえづらいことで、服薬指導時に円滑なコミュニケーションが取りづらいことに備え、「おくすりコミュニケーションカード」などのツールを用いた服薬指導方法の普及を行っています。
- 薬局が身近に存在しない「無薬局町村」に対して、薬剤師が定期的に訪問することにより、薬局サービスの提供や医薬品適正使用について情報発信を実施しています。

* 1 医薬分業：医師や歯科医師の診療を受け、薬の種類や量が記載された処方せんをもらい、街の薬局で薬をもらう制度のこと。

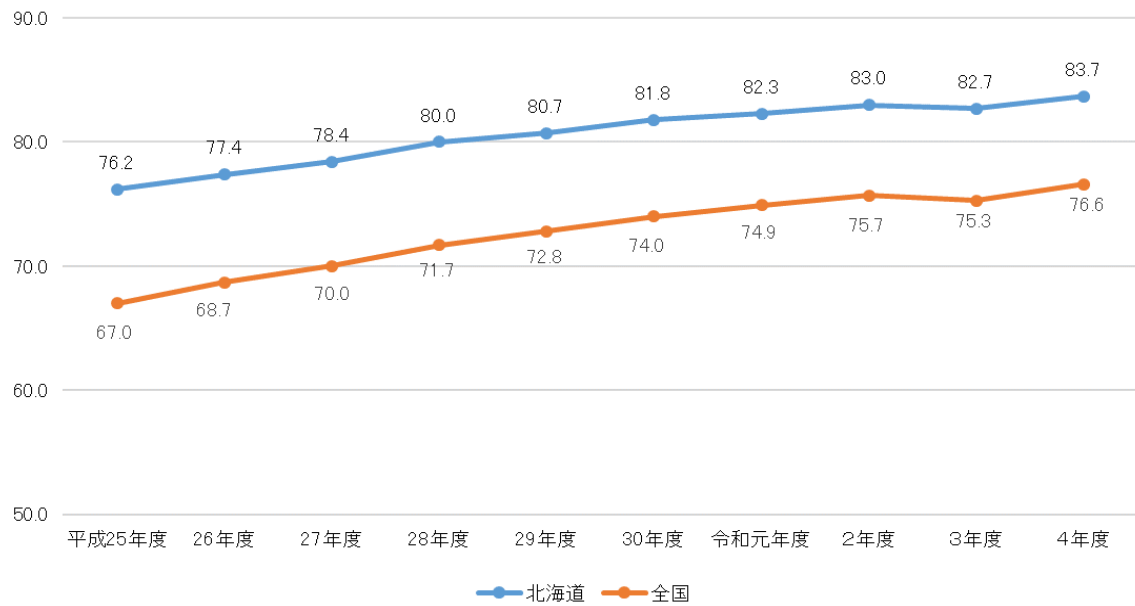
* 2 処方せん受取率：医療機関が外来患者に発行する院外処方せんの割合

* 3 健康サポート薬局：かかりつけ薬局の機能に加えて、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、かかりつけ医を始め適切な専門職種や関係機関に紹介する等、地域住民による主体的な健康の維持・増進を専門的に支援する「健康サポート機能」を有する薬局。（平成28年10月～届出制度開始）

* 4 認定薬局制度：地域において他の医療提供施設や医療関係者との連携体制を構築することにより、様々な療養の場を移行する利用者の服薬情報等の一元的・継続的な情報共有を行い、利用者に対して質の高い医療を提供する「地域連携薬局」と、がん等の専門的な薬学管理が必要な利用者に対して、他の医療提供施設との密な連携を行いつつ、より高度な薬学管理や、高い専門性が求められる特殊な調剤に対応する「専門医療機関連携薬局」の2つの薬局を都道府県知事が認定する制度。（R3.8～申請開始）

【処方せん受取率の推移】

(単位：%)

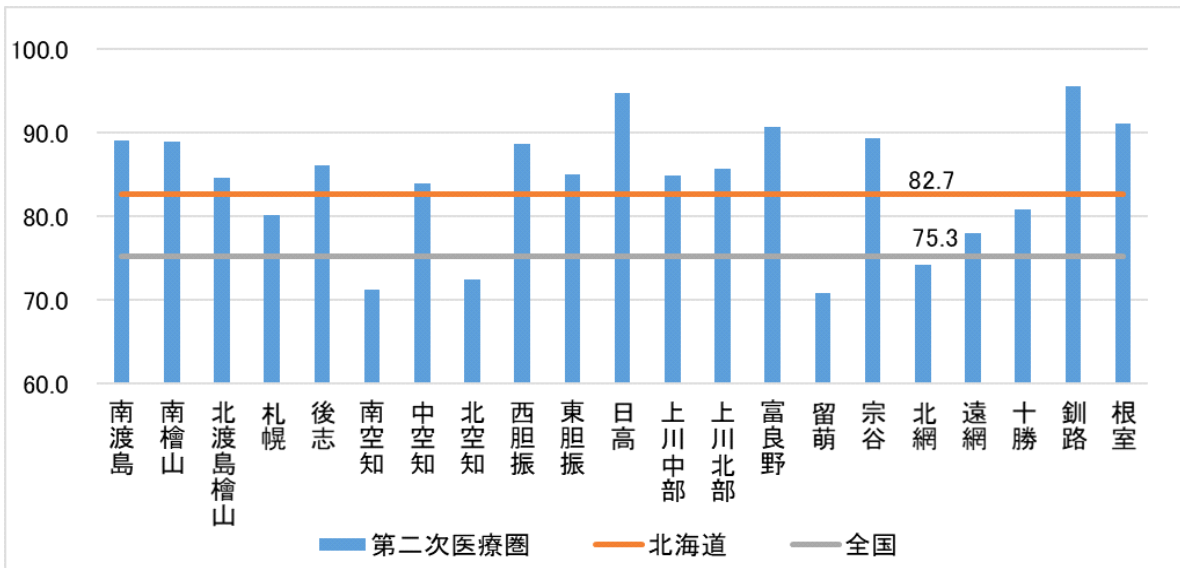


* 本表に係る係数は、基金統計月報及び国保連合会審査支払い業務統計による。

* 処方せん受取率＝院外処方せん枚数÷外来患者のうち投薬対象患者の診療延べ日数（推計×100）

【第二次医療圏別処方せん受取率（令和3年度）】

(単位：%)



第二次医療圏	受取率	第二次医療圏	受取率	第二次医療圏	受取率
南渡島	89.1%	北空知	72.5%	留萌	70.9%
南檜山	89.0%	西胆振	88.6%	宗谷	89.3%
北渡島檜山	84.7%	東胆振	85.0%	北網	74.3%
札幌	80.1%	日高	94.7%	遠網	78.1%
後志	86.2%	上川中部	84.9%	十勝	80.9%
南空知	71.2%	上川北部	85.7%	釧路	95.6%
中空知	83.9%	富良野	90.7%	根室	91.1%

課題

(医薬分業の推進)

- 薬物療法の有効性と安全性を高めるため、医薬分業の一層の質の向上を図る必要があります。
- また、在宅医療の推進や住民の生活形態の多様化などから、24時間対応を含め、休日・夜間における処方せん受入体制の整備が必要です。
- 患者や家族が安心・納得した上で薬局を利用できるよう、医薬分業について理解が進むような取組が引き続き必要です。

(「かかりつけ薬局」*₁等の普及)

- 薬歴の一元管理や服薬状況の記録により、医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止するため、かかりつけ薬局と服薬の状況等を記録する「お薬手帳」(電子版を含む。)*₂の普及を図ることが必要です。
- また、薬局が道民のセルフメディケーション*₃の推進や健康寿命の延伸等に貢献するため、健康サポート薬局を始め、道と北海道薬剤師会により独自に認定している「北海道健康づくり支援薬局」*₄など、地域住民の健康づくりを積極的に支援していく薬局の整備促進が必要です。
- 道民がかかりつけ薬局や健康サポート薬局、北海道健康づくり支援薬局を適切に選択できるように、これらの薬局について理解が進むような取組が引き続き必要です。

(医薬品の正しい知識の普及)

近年、薬理作用が強く、使用方法も複雑な医薬品が増加していることに加え、インターネットの普及により、薬局・薬店以外で様々な医薬品を購入できることから、広く道民に対し、医薬品の適正使用のための正しい知識の普及が必要です。

* 1 かかりつけ薬局：住民がいつも利用する薬局を決めることで、患者ごとの薬歴を一元管理することにより、薬の重複投与や飲み合わせによる副作用の未然防止が図られ、薬物療法の有効性と安全性を高めることが可能となる。

* 2 お薬手帳：自分が飲んでいる薬の品名、分量、用法、用量等を記録しておく「手帳」で、医療機関受診時などに提示するほか、普段持ち歩くことにより、出先での急病や災害時にも自分の飲んでいる薬を正確に伝えることができる。

* 3 セルフメディケーション：自己治療。軽い病気やけがを医師の治療を受けることなく、市販薬などを使って自分で治療すること。

* 4 北海道健康づくり支援薬局：医薬品の適正使用に関する相談や健康情報の提供、訪問薬剤管理による在宅医療のサポート等を実施する薬局。国の「健康サポート薬局」制度開始前から、道と北海道薬剤師会において認定しており、「かかりつけ薬局」と「健康サポート薬局」の中間的な位置づけとしている。(平成26年制度開始)

施策の方向と主な施策

(医薬分業の推進)

- 医薬分業が推進されるよう、北海道薬剤師会等関係団体の協力を得ながら、薬局に勤務する薬剤師の資質の向上とともに、地域の医療機関と薬局との連携を図り、医薬分業の導入が遅れている地域を解消します。
- また、薬局における休日・夜間当番制を取り入れるなどして、地域の実情等に合わせた休日・夜間の処方せん受入体制を充実します。
- 地域のイベント等を通じて、薬局・薬剤師の役割などについて情報発信します。

(「かかりつけ薬局」等の普及)

- 関係団体等と連携し、かかりつけ薬局及び健康サポート薬局並びに北海道健康づくり支援薬局の役割やその重要性などについて道民に対する普及啓発に努めるとともに、道民が身近なかかりつけ薬局等を適切に選択できるよう、道内の薬局の情報をインターネットなどを通じて公表します。
- また、患者のための薬局ビジョンを踏まえ、薬局のかかりつけ機能を強化するとともに、健康サポート薬局及び北海道健康づくり支援薬局の整備を推進します。
- 医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止するため、道民に対し、「お薬手帳」(電子版を含む。)を普及するとともに、地域において「お薬手帳」(電子版を含む)の活用が一層図られるよう、医療機関と薬局との連携強化を行います。

(医薬品の正しい知識の普及)

- 医薬品が適正に使用されるよう、関係団体などと連携し、「薬と健康の週間」等において、医薬品に関する正しい知識や薬局・薬剤師の役割などについて普及啓発を行います。
- また、「ほっかいどう・おくすり情報室」が広く道民の医薬品等の使用に係る相談に活用されるよう、機能の充実とともにその周知を図ります。

<ほっかいどう・おくすり情報室>

設置場所：一般社団法人北海道薬剤師会 医薬品情報センター

相談時間：月曜日～金曜日（祝祭日、年末年始を除く）

9時～12時

*原則として電話での受付です

受付電話番号：011-815-0093

2 医薬品等の供給体制の整備

現 状

- 災害が発生した場合に設置される救護所や避難所等において必要となる緊急医薬品などを迅速に供給するため、災害用の医薬品、医療材料（以下「災害時備蓄医薬品等」という。）を第三次医療圏ごとに常時備蓄しています。

【災害時備蓄医薬品等配置状況】

第三次医療圏	備蓄数量(人分)	備蓄場所	災害時備蓄医薬品等
道 南	5,000	函館	阪神・淡路大震災程度の負傷者数を想定の上、56,000人が3日間使用できる解熱消炎鎮痛剤、抗生物質等の医薬品及び注射器等の医療材料
道 央	33,000	札幌、北広島	
道 北	7,000	旭川	
オホーツク	3,000	北見	
十 勝	4,000	帯広	
釧路・根室	4,000	釧路	
合 計	56,000	7市	

* 災害時備蓄医薬品等は医薬品等卸売業者に委託し、流通備蓄している。

- まれに発生する疾病のうち、ガスえそ、ボツリヌス中毒、ジフテリア、狂犬病の治療に使用されるワクチン・抗毒素については、国有ワクチン・抗毒素として指定され、国において、道内1か所に備蓄されていますが、このうち、ガスえそ、ボツリヌス中毒、ジフテリアの疾病の治療に使用される抗毒素については、より輸送時間の短縮を図るため、道有医薬品として、道内6か所に備蓄し、必要に応じ医療機関へ迅速に供給できる体制となっています。

【道有医薬品（国有ワクチン・抗毒素）備蓄状況】

区分	疾病名等	ワクチンの種類	備蓄先	
道有医薬品 (国有ワクチン・抗毒素)	道備蓄分	ガスえそ	函館市、旭川市、稚内市、北見市、帯広市、釧路市	
		ボツリヌス中毒		
		ジフテリア		
		ボツリヌス中毒	乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(ABEF型)	札幌市
		狂犬病	乾燥組織培養不活性化 狂犬病ワクチン	

- インフルエンザワクチンについては、必要の都度、道内の医薬品卸売業者及び関係機関・団体で構成する「インフルエンザワクチン安定供給連絡会議」を開催するなどして、医療機関及び医薬品卸売業者等の協力を得て、ワクチンの安定供給に努めています。

課 題

(災害時備蓄医薬品等の供給体制)

災害に備えて必要な医薬品等を備蓄し、災害が発生した場合には、これら災害時備蓄医薬品等を救護所や避難所などに迅速かつ適切に供給する体制を整備する必要があります。

(道有医薬品等の供給体制)

備蓄する道有医薬品及び国から供給を受ける国有ワクチン・抗毒素については、患者の発生動向や疾病の流行状況を踏まえ、国との連携の下に品目及び数量の見直しを行うなど、必要な備蓄を図る必要があります。

(インフルエンザワクチンの安定供給)

インフルエンザワクチンについては、国において流行を予測し、それに見合う量が製造されていますが、その年により流行の規模が異なることなどにより、ワクチンの不足が生じる場合があります。道内で必要なワクチンを確保するためには、医薬品卸売業者等の協力を得る必要があります。

(医療用医薬品の安定供給)

後発医薬品メーカーの医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律違反を契機とした供給量の低下や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による需要の増加により、主に解熱消炎鎮痛剤等の医療用医薬品の入手が困難な状況となっていることから、医療用医薬品の安定的な供給を図る必要があります。

施策の方向と主な施策

(災害時備蓄医薬品等の供給体制)

災害時に必要な医薬品等が円滑に供給できるよう、災害時備蓄医薬品等を第三次医療圏ごとに備蓄するほか、関係団体などからの協力を得て、災害時における医薬品等の供給体制を整備し、災害が発生した場合には、必要に応じ、救護所や避難所などに対し、迅速かつ適切に供給します。

(道有医薬品等の供給体制)

まれに発生する疾病の治療に使用されるワクチン・抗毒素を迅速に供給できるよう、患者の発生動向や疾病の流行状況を踏まえ、必要な品目及び数量の備蓄を図るとともに、医療機関にその備蓄状況を周知するなどして、医療機関からの要請に応じ、迅速かつ適切に供給に供給します。

(インフルエンザワクチンの安定供給)

インフルエンザワクチンが安定的に供給できるよう、道内の医薬品卸売業者及び関係機関・団体等で構成する「インフルエンザワクチン安定供給連絡会議」において、「インフルエンザワクチン安定供給方針」を決定し、医療機関の協力を得て、ワクチンの適正使用を推進するとともに、医薬品卸売業者間の連携を図り、ワクチンを安定供給します。

(医療用医薬品の安定供給)

限られた医療資源を必要な患者に適切に供給できるよう、医薬品の過剰な発注は控えるなどの協力を要請するとともに、国に対して医療用医薬品の安定的な供給について、関連団体と連携し要望していきます。

第6節 血液確保対策

現 状

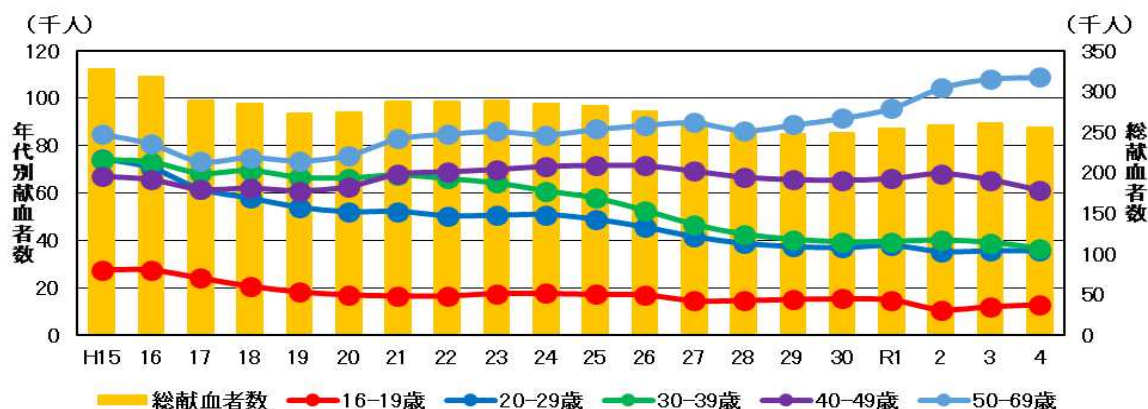
- 人の生命と健康を守るためになくはない血液製剤については、安全性の向上や国内自給を基本とする安定供給の確保、適正使用の推進のため、「安全な血液製剤の安定供給の確保に関する法律」が平成15年7月から施行され、血液事業に携わる国、都道府県、市町村、採血事業者（日本赤十字社）等の責務が明確化されました。
- 血液製剤の需要に対応するため、北海道、市町村、北海道赤十字血液センターが一体となり、道民の協力を得て、献血によりその確保を図っています。
- 供給実績については、日本赤十字社によると、医療現場を取り巻く環境（医療技術の進歩、適正使用の推進、手技の向上等）から、赤血球製剤*1、血漿製剤*1、血小板製剤*1のいずれも減少傾向となっています。
- 日本赤十字社では、ICTツール等を活用した事前献血予約や検査サービスの閲覧、事前Web問診回答機能の導入等により、定期的かつ継続的な献血の確保に取り組んでいます。また、将来に向けた若年層対策の一環として、献血未経験者や献血可能な年齢に満たない者向けの会員登録も開始しています。

課 題

（献血に関する普及啓発）

- 近年、道内における献血者数が減少傾向にあることから、道民の献血への理解を深めるため、キャンペーンなどによる普及啓発活動を拡大する必要があります。
- 特に、少子高齢化が進行し、献血を支える若年層の人口が減少する中、将来にわたって安定的に血液製剤を供給するためには、若年層に対する献血思想に関する普及啓発の強化が必要です。
- また、冬期においては、血液が不足する場合もあることから、冬期間において、献血者の確保を図る必要があります。

【北海道における年代別献血者数の推移】



*1 輸血用血液製剤：人の血液の全部（全血）または人の血液から赤血球、血小板、血漿といった成分を分離・調整した医薬品。現在は主に成分製剤が使われている。

(血液製剤の適正使用)

医療機関においては、血液製剤の有効かつ適正な使用を促進する必要があります。

施策の方向と主な施策

(血液製剤の確保)

毎年度作成する「北海道献血推進計画」に定める、確保すべき献血量を目標に、市町村や北海道赤十字血液センター等の協力を得て、血液製剤の確保に努めます。

(献血に関する普及啓発)

- 道民の献血に対する理解と協力が得られるよう、市町村や北海道赤十字血液センター等の協力を得て、年間を通じて道民への広報活動等を行うほか、減少している若年層の献血者や血液が不足する冬期間の献血者を確保するため、「はたちの献血キャンペーン」、「ティーンズドナー献血推進キャンペーン」などを通じ、その普及啓発を行います。
- 安定した献血者の確保のため献血Web会員サービス「ラブラッド」の会員登録を促進し、事前献血予約の普及やSNSを用いた啓発を行います。

(献血推進組織の育成)

「北海道献血推進協議会」及び「市町村献血推進協議会」などを活性化し、全道域で地域に密着した啓発活動を行うとともに、事業所、各種団体等の献血推進組織を育成するなどして、献血者を安定的に確保します。

また、将来の献血基盤となる若年層献血のさらなる推進を図るために、大学生を中心とした「学生献血推進協議会」との連携を図ります。

(血液製剤の適正使用の推進)

医師などの医療関係者を対象とした、北海道合同輸血療法研修会等を通じて、医療機関に対し輸血療法委員会の設置や血液製剤の管理体制の明確化を図るなど、医療機関における血液製剤の適正使用を推進します。