

第4章

良質で効率的な医療の確保

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

第1節 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】

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。

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ています。

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ています。

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。

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、医療メディエーション⁴の普及啓発が重要です。

【主な施策】

- ・ 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ィエーションについて普及啓発
- ・ 入退院時の説明書面の作成・交付等の普及・定着を促進

2 医療広告の規制の強化

医療は人の生命・身体に関わるサービスであり、不適当なサービスを受けた場合の被害は、他の分野に比べ著しく、また、極めて専門性の高いサービスであり、実際のサービスの質について事前に判断することが非常に困難なことから限定的に認められた事項以外は原則として広告が禁止されています。

医療機関のウェブサイト等は、広告可能事項を限定することとした場合、詳細な診療内容など患者等が求める情報の円滑な提供が妨げられるおそれがあることから、一定の条件の下に広告可能事項の限定を解除することとしています。

⁴ 対話を通じた関係調整の仕組み。メディエーター(対話推進者)が患者や家族・遺族等と医療者との相互対話を促進し、信頼回復や関係調整・問題解決を支援する。

【現状と課題】

医療広告は、患者等の利用者へ向けた客観的で正確な情報伝達的手段として実施すべきものであるとされています。

国がウェブサイト等に虚偽や誇大な表現がないか監視するネットパトロール事業では全国で847サイト(令和4(2022)年3月31日時点)が違反サイトと判断されており、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。

【主な施策】

- ・ 県民向け、医療機関向けに医療広告について啓発を推進
- ・ ネットパトロール事業及び県民等からの通報により確認された医療広告違反に対し、指導を実施

3 外国人患者への医療提供

外国人住民や外国人観光客の増加に伴い、今後、県内の医療機関を受診する外国人患者も増加することが想定されることから、外国人患者が適切に受診できる体制の構築に向けて取組を進めます。

【現状と課題】

栃木県外国人住民数現況調査(各年12月末日時点)によると、県内に在住する外国人住民は令和3(2021)年に41,670人で一時的に減少したものの、過去10年間は増加傾向にあり、令和4(2022)年には44,741人で過去最高となっています。

また、新型コロナウイルス感染症に関する水際措置の終了後は、本県を訪れる外国人観光客数は順調に回復し、今後も増加が見込まれます。

本県では、「外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP⁵)(一般財団法人日本医療教育財団)」に1医療機関(1病院)が登録されるとともに、「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」には34医療機関(20病院、12診療所、2歯科診療所)が掲載され、厚生労働省及び日本政府観光局(JNTO⁶)のホームページにて公開しています。

外国人患者が安心して受診できるよう、外国人住民や外国人観光客、医療機関向けに情報提供を行うとともに、各医療機関には院内体制の整備が求められます。

⁵ JMIP:Japan Medical Service Accreditation for International Patients の略

⁶ JNTO:Japan National Tourism Organization の略で、日本政府観光局のこと

【主な施策】

- ・「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」の作成・周知
- ・「医療通訳者、外国人患者受入れ医療コーディネーター配置等支援事業(厚労省実施)」の活用促進
- ・SNS を活用した外国人への多言語での情報提供
- ・とちぎ外国人相談サポートセンターでの相談・情報提供
- ・「外国人のための医療情報ハンドブック<多言語版>」の周知
- ・通訳者バンク(日本と外国語の通訳や翻訳ができる方の登録制度)の運営(公益財団法人栃木県国際交流協会)
- ・県公式観光サイト(Visit Tochigi)を活用した外国人観光客への医療機関等に係る情報提供
- ・外国人観光客が利用する医療機関での「栃木県多言語コールセンター(電話通訳・簡易翻訳サービス)」の利用促進

日本政府観光局(JNTO)ホームページ

「日本を安心して旅していただくために」

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html

厚生労働省ホームページ

「外国人患者を受け入れる医療機関の情報を取りまとめたリスト」について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05774.html

栃木県公式観光サイト(公益社団法人栃木県観光物産協会「とちぎ旅ネット」)

Visit Tochigi

<https://www.visit-tochigi.com/>

第2節 医療機関の機能分担と連携

1 かかりつけ医⁷

健康に関することを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してくれる、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かかりつけ医の必要性が高まっています。

【現状と課題】

「かかりつけ医機能」として、身近な地域における日常的な医療の提供健康管理に関する相談等を行う医療機関の機能と医療法施行規則に定められており、その重要性を、県民に対し分かりやすく普及・啓発する必要があります。

令和7(2025)年4月に創設されるかかりつけ医機能報告制度により、医療機関から報告される情報をわかりやすく提供し、県民がそのニーズに応じて医療機関を適切に選択できるようにする必要があります。

【主な施策】

- ・ 県民がかかりつけ医の重要性や正しい受診に対する理解を深めるための普及・啓発の取組
- ・ 県内の医療機関から提供されたかかりつけ医機能について、国が提供する全国統一システム(医療情報ネット)を通じて県民向けに情報提供
- ・ 地域によって不足するかかりつけ医機能がある場合には、医療関係者等が参加する地域の協議の場において必要なかかりつけ医機能を確保する具体的方策を検討

2 かかりつけ歯科医

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、県民がかかりつけ歯科医を持ち、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めます。

【現状と課題】

乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた歯科疾患の予防や口腔機能の獲得・維持・向上のため、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。

また、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

⁷ 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。

の医療機関等と連携し、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。

このように、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。

【主な施策】

- ・ 歯周病等の予防や早期治療のため、県民に対して、かかりつけ歯科医を持ち定期的な受診を促す普及啓発及び歯科医療機関に関する情報提供
- ・ 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対する訪問歯科診療の提供を可能とする体制整備の促進
- ・ 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することを目的とした研修の充実強化
- ・ 関連計画：「栃木県歯科保健基本計画(2期計画)(計画終期：令和6(2024)年度)」⁸

3 かかりつけ薬剤師・薬局

平成 27(2015)年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・薬局の普及を総合的に推進します。

【現状と課題】

かかりつけ薬剤師・薬局は、服薬情報の一元的・継続的把握、24 時間対応・在宅対応、医療機関等との連携など、薬の専門家として地域包括ケアシステムの一翼を担うことが求められています。

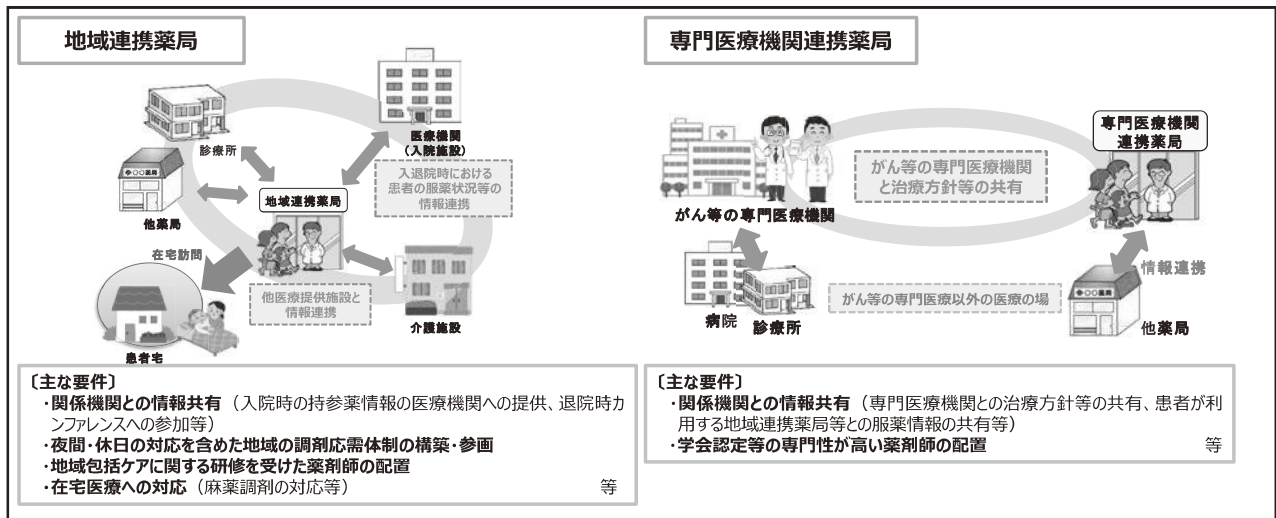
さらに、患者等のニーズに応じ、病気の予防・健康サポートに貢献する機能やがん治療等における高度な薬学的管理の充実強化が求められています。

【主な施策】

- ・ 健康サポート薬局、地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の推進
- ・ 県民に対するかかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発
- ・ お薬手帳及び電子処方箋等の利用推進
- ・ 薬局薬剤師の資質向上のための研修等に対する支援

⁸ 令和7(2025)年度からの次期計画を踏まえた内容の記載については、本計画の中間見直しの際に反映予定

図表 4-2-1: 地域連携薬局と専門医療機関連携薬局



【出典：厚生労働省「第1回薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」資料】

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、かかりつけ医への支援や連携を図る医療機能の確保及び新興感染症の発生やまん延時に備えた医療提供体制の確保の促進等に努めていきます。

【現状と課題】

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し、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。

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。

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。

新興感染症の発生・まん延時に担うべき医療の提供が義務付けられることとされたため、講ずべき措置を提供することのできる体制の確保が求められています。

地域医療支援病院の責務として「地域における医療の確保を図るために地域医療支援病院が行うことが特に必要であるものとして都道府県知事が定める事項」を追加することができるようになりました。

令和5(2023)年4月1日時点で、全ての二次保健医療圏に地域医療支援病院が承認され、地域に必要とされる医療連携体制の整備を進めています。

図表 4-2-2: 栃木県内の地域医療支援病院(10 病院)
(令和5(2023)年4月1日時点)

二次保健医療圏	医療機関名
県北	那須赤十字病院
県西	獨協医科大学日光医療センター
宇都宮	国立病院機構栃木医療センター 済生会宇都宮病院 国立病院機構宇都宮病院
県東	芳賀赤十字病院
県南	新小山市民病院 とちぎメディカルセンターしもつが
両毛	足利赤十字病院 佐野厚生総合病院

【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

【主な施策】

- ・ 地域医療支援病院の役割を十分果たせるよう、当該病院が設置する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指導、助言、情報提供等を実施
- ・ 新興感染症の発生・まん延時に備えた医療提供体制の確保等に関し、適切な情報提供等を通じて、地域医療支援病院に求められる医療機能確保を促進

5 公的医療機関等⁹

県・市(一部事務組合を含む。)が開設した公立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等が開設した公的医療機関等は、地域医療に重要な役割を担うことから、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】

県内にある公的医療機関等の多くは、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。

地域医療構想や「公的医療機関等 2025 プラン」、「公立病院経営強化プラン」の策定等に当たり、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。

公的医療機関等は、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。

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。

新興感染症の発生・まん延時に担うべき医療の提供が義務付けられることとされたため、講ずべき措置を提供することのできる体制の確保が求められています。

【主な施策】

- ・ 地域医療構想の取組として、各医療機関の機能分担や連携、医療及び介護の連携を図る中で、公的医療機関等においても必要な医療機能を発揮できる役割分担や連携の検討
- ・ 公的医療機関等が医療機能を維持できるよう、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、地域枠医師等有効活用などによる医師確保の取組を支援
- ・ 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促進
- ・ 新興感染症の発生・まん延時に備えた医療提供体制の確保等に関し、適切な情報提供等を通じて、公的医療機関等に求められる医療機能確保を促進

⁹ 公的医療機関は、医療法第 31 条において次の者が開設する医療機関とされている。(都道府県、市町村、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会及び国民健康保険組合、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、社会福祉法人北海道社会事業協会)

また、医療法第 7 条の 2 第 1 項に規定される者が開設する医療機関を公的医療機関等ということとされている権限の位置付けが、他の医療機関に対するものと異なる。(公的医療機関の開設者、国家公務員共済組合連合会、地方公務員共済組合連合会、公立学校共済組合、日本私立学校振興・共済事業団、健康保険組合及び健康保険組合連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構)

6 紹介受診重点医療機関

【現状と課題】

患者が医療機関を選択するに当たり、外来機能の情報を十分得られないこと等により、大病院等の一部の医療機関に外来患者が集中する結果として、患者の待ち時間の増加や勤務医の外来負担の増加等の課題が生じています。

人口減少や高齢化、外来医療の高度化が進む中、質の高い医療を効率的に提供するためには、医療法施行規則上のかかりつけ医機能をはじめとする外来医療の明確化・連携の推進が必要となります。

そのため、患者がまずは地域のかかりつけ医等を受診し、必要に応じて紹介を受けて医療資源を重点的に活用する外来(紹介受診重点外来)を地域で基幹的に担う医療機関(紹介受診重点医療機関)を受診し、状態が落ち着いたら逆紹介を受けてかかりつけ医等に戻るといった流れを明確化することが求められています。

令和 3(2021)年度の医療法の一部改正により、外来機能報告制度が創設され、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有する医療機関(病床機能報告対象病院等)のうち、外来医療を提供するものの管理者は、県に対して外来医療の実施状況等を報告することとされています。

県においては、外来機能報告の結果を踏まえて、地域医療構想調整会議で外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行った上で、紹介受診重点医療機関を明確化することとします。

関連計画:「栃木県外来医療計画」(該当箇所:P17)

【主な施策】

・ 紹介受診重点医療機関の明確化

- 紹介受診重点外来の機能に着目して、当該外来医療を提供する基幹的な役割を担う意向を有する病院又は診療所を、紹介受診重点医療機関として明確化します。
- 外来機能報告において医療機関が回答した内容のうち、特に紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介受診重点外来に関する基準、紹介率等に関する水準等を踏まえて「地域の協議の場(地域医療構想調整会議)」において協議を行い、協議が整った医療機関を紹介受診重点医療機関として公表します。

【紹介受診重点外来に関する基準】

以下に示す「紹介受診重点外来」の件数の占める割合が、初診の外来件数の 40%以上かつ再診の外来件数の 25%以上

(紹介受診重点外来)

- ① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
- ② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ③ 特定の領域に特化した機能を有する外来(紹介患者に対する外来等)

【参考にする紹介率・逆紹介率の水準】

紹介率 50%以上かつ逆紹介率 40%以上

【出典:外来機能報告等に関するガイドライン(令和 4 年 3 月 16 日)】

- 栃木県においては、13 の病院を紹介受診重点医療機関として県ホームページにおいて公表しています。

図表 4-2-3:栃木県内の紹介受診重点医療機関(13 病院)
(令和6(2024)年4月1日時点)

二次保健医療圏	医療機関名
県北	那須赤十字病院
宇都宮	済生会宇都宮病院 国立病院機構栃木医療センター 国立病院機構宇都宮病院 栃木県立がんセンター
県東	芳賀赤十字病院
県南	とちぎメディカルセンターしもつが 新小山市民病院 自治医科大学附属病院 獨協医科大学病院
両毛	足利赤十字病院 佐野厚生総合病院 佐野医師会病院

第3節 医療安全対策の推進

医療安全を確保するために、行政、医療機関、医療関係団体、教育機関や企業、さらに、医療に関係する全ての方が各々の役割に応じて医療安全対策に向けて取り組みます。

【現状と課題】

医療法において医療機関の管理者は、「医療安全を確保するための指針の策定」「従事者に対する研修の実施」「当該医療機関における医療の安全を確保するための措置」を講じなければならないとされています。

県は病院に対し、定期的な立入検査の実施の際に医療安全管理者の配置、医療安全に関する相談窓口の設置状況を確認しています。

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。

医療事故が発生した医療機関で院内調査を行い、その調査結果を第三者機関（日本医療安全調査機構）が収集・分析する医療安全調査制度¹⁰が実施されていることで医療事故の再発防止につなげています。

【主な施策】

- ・ 医療機関における医療安全の確保を推進するため医療安全に関する情報提供、研修実施を通じて各医療機関の意識高揚推進
- ・ 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、医療相談員の研修受講による相談対応の質の向上
 - 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
- ・ 医療安全に関する普及啓発や情報提供
 - 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
- ・ 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
- ・ 医療従事者向けに院内感染対策についての講習会を開催
- ・ 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、

¹⁰ 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（秘置性）、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、医療法の「医学技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、県内では医療事故調査等支援団体として栃木県医師会、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（令和4年12月7日付厚生労働省告示第350号）。

センターの運営方針や業務内容の検討を実施、医療安全相談センターの充実を推進

- ・ 県は定期的な立入検査実施時に医療安全管理者の配置、医療安全に関する相談窓口の設置状況を確認し、体制が整っていない医療機関への指導を実施

第4節 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

医薬品等製造業者、薬局開設者等に対し定期的な立入検査を実施し、医薬品の品質と安全性を確保します。県民に対しては、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。

【現状と課題】

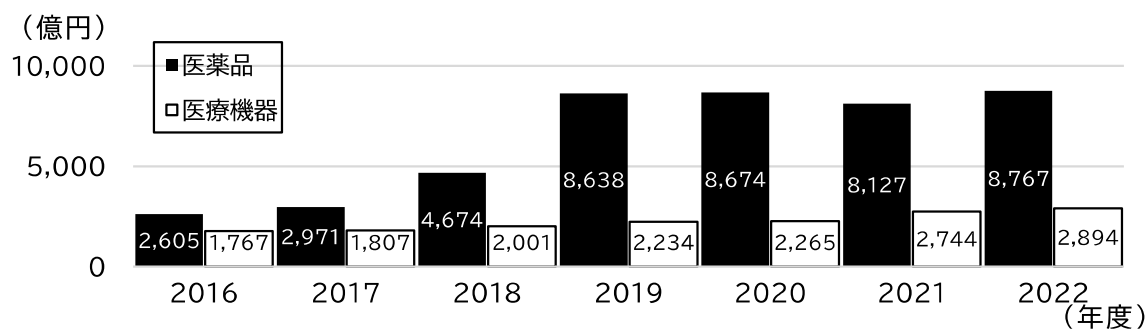
近年の医薬品製造所における不正事案により、医薬品の品質に対する信頼性が損なわれるとともに、一部の医薬品で供給不足が生じています。本県の令和4(2022)年の医薬品生産額は 8,767 億円で、全国1位の医薬品の生産県であることから、医薬品製造所等に対する監視指導の一層の強化を図る必要があります。

また、若年者を中心に依存性のある一般用医薬品等の濫用が増加していること等を踏まえ、濫用等のおそれのある医薬品の適正な販売及び使用が求められています。

【主な施策】

- ・ 医薬品等製造業者への無通告査察など、製造管理、品質管理及び安全管理に対する監視指導の強化
- ・ 医薬品等の製造工場を査察する調査員の査察レベルの向上及び監視体制の充実
- ・ 濫用等のおそれのある医薬品の適正販売徹底のための薬局等に対する監視指導
- ・ 県民に対する医薬品の適正使用等の普及啓発

図表 4-4-1 医薬品等の生産額の推移(栃木県)



【出典：厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査」】

2 後発医薬品の使用推進

後発医薬品(バイオ後続品を含む)の安心使用を推進するため、県民や医療関係者向けの環境整備・普及啓発を総合的に推進します。

【現状と課題】

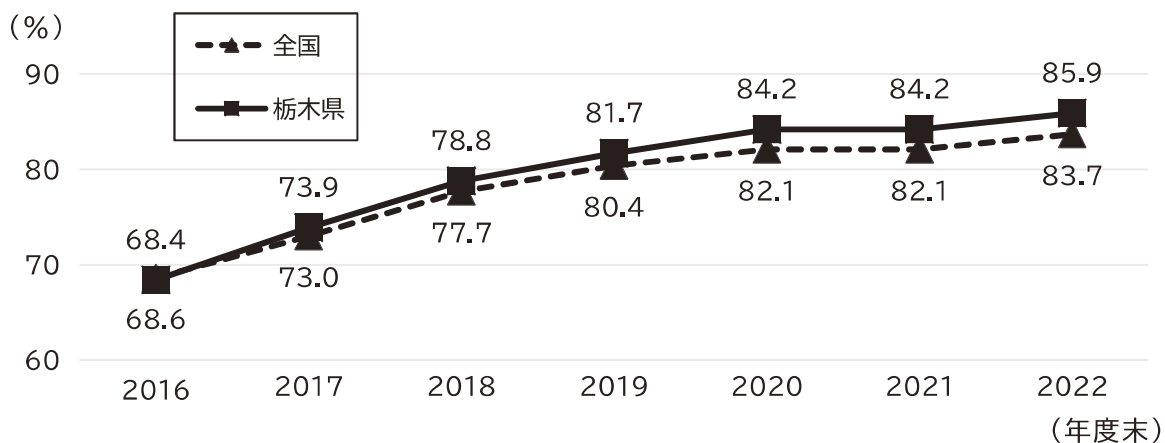
本県の後発医薬品の使用割合は令和5(2023)年3月末において 85.9%となり、「経済財政運営と改革の基本方針 2021」(令和3年6月 18 日閣議決定)における「後発医薬品の数量シェアを、2023 年度末までに全ての都道府県で 80%以上とする。」という目標を達成しました。

しかし、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更なる推進が求められています。

【主な施策】

- ・ 県内後発医薬品製造業者の製造管理、品質管理及び安全管理に対する監視指導の強化
- ・ 県民に対する後発医薬品の安心使用のための普及啓発
- ・ 医療関係者に対するバイオ後続品¹¹及びフォーミュラ¹²の理解促進のための普及啓発

図表 4-4-2:後発医薬品の使用割合(数量ベース)の推移



【出典:厚生労働省「調剤医療費(電算処理分)の動向」】

¹¹ 国内で既に承認されたバイオテクノロジー応用医薬品(先行バイオ医薬品)と同等/同質の品質、安全性及び有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発された医薬品のことをいう。

¹² 医薬品の有効性・安全性など科学的根拠と経済性を総合的に評価し、医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針。導入により標準薬物治療を推進するとともに、良質で低価格な医薬品の使用促進など薬剤費を含むコスト削減が期待されている。

3 血液等の確保

医療にとって必要不可欠な血液製剤を安定的に確保するため、「栃木県献血推進計画」を毎年度定め、献血に関する普及啓発及び医療機関における血液製剤の適正使用を推進します。

【現状と課題】

少子高齢化により、将来の献血を担う若年層が減少する一方で、血液製剤を使用する高齢者が増加しており、将来的には血液不足が懸念されています。県民の献血への理解を深めるための啓発活動の実施や献血協力団体の育成等が必要です。

今後長期にわたり輸血医療を支えるためには、若年層を中心とした献血者の確保が求められています。

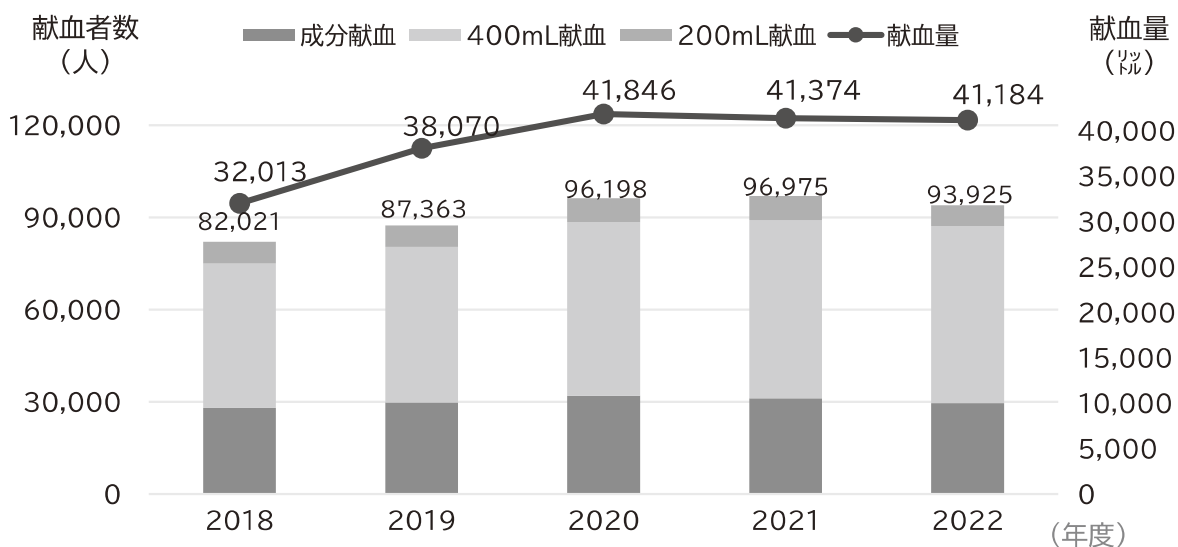
400ml 献血及び成分献血は、献血量が確保しやすくなるとともに、輸血を受ける患者の副作用発生のリスクを低減させるなどの利点があるため、一層の推進が必要となっています。

貴重な献血血液が有効に活用されるように、医療機関に対して、血液製剤の適正使用を継続的に働きかけていくことが必要です。

【主な施策】

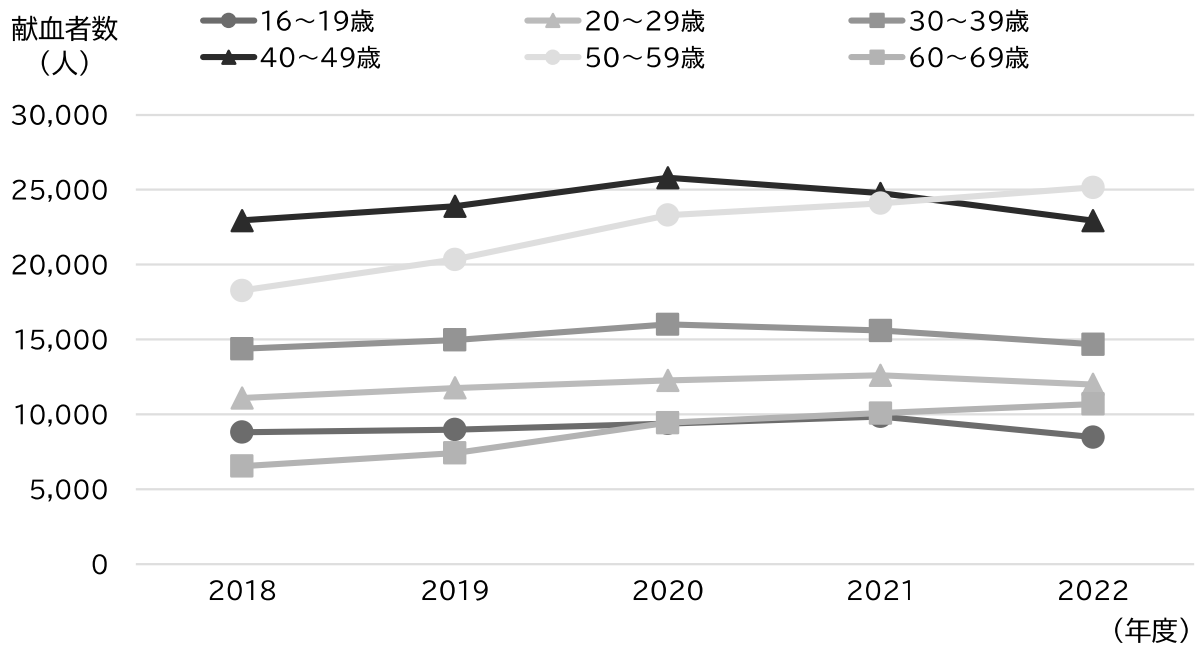
- ・ 県民、特に若年層への献血思想の普及啓発や献血協力団体の育成等による献血者の確保
- ・ 安全性を確保するための 400ml 献血及び成分献血の推進
- ・ 栃木県合同輸血療法委員会の開催等による血液製剤の適正使用の推進

図表 4-4-3:献血者数・献血量の推移



【出典：栃木県赤十字血液センター調べ】

図表 4-4-4: 年齢階級別献血者数の推移



【出典: 栃木県赤十字血液センター調べ】

第5節 保健医療に関する情報化及び医療 DX の推進

ICT¹³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】

(電子カルテの導入状況)

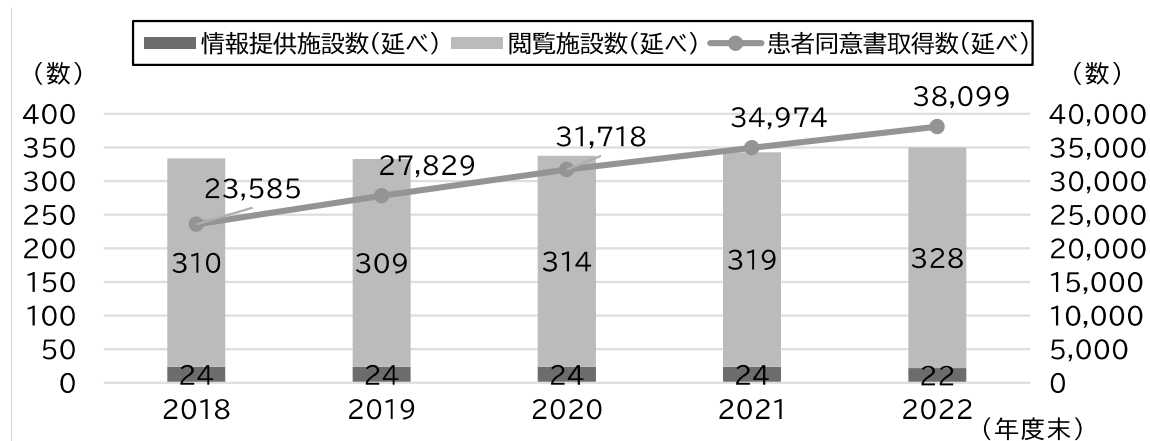
令和2(2020)年医療施設調査によると、令和2(2020)年 10 月1日時点で本県において電子カルテを導入している医療機関は病院 58 施設、一般診療所が 669 施設の計 727 施設(施設内の一部で電子化している場合も含む)で、平成26(2014)年と比較すると 391 施設増加しており、導入率は病院 55.8%、一般診療所 45.9%となっています。

(地域医療連携ネットワーク「とちまるネット」・「どこでも連絡帳」の状況)

平成 25(2013)年度から効率的で質の高い医療提供体制の構築を進めるため、地域医療連携ネットワーク「とちまるネット」及び「どこでも連絡帳」の普及を進めています。

令和4(2022)年 10 月 11 日の医療DX推進本部設置の閣議決定に伴い、「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」及び「診療報酬改定 DX」の取組を行政と関係業界が一丸となって進めることになっていることから、新たなシステムとの連携が求められています。

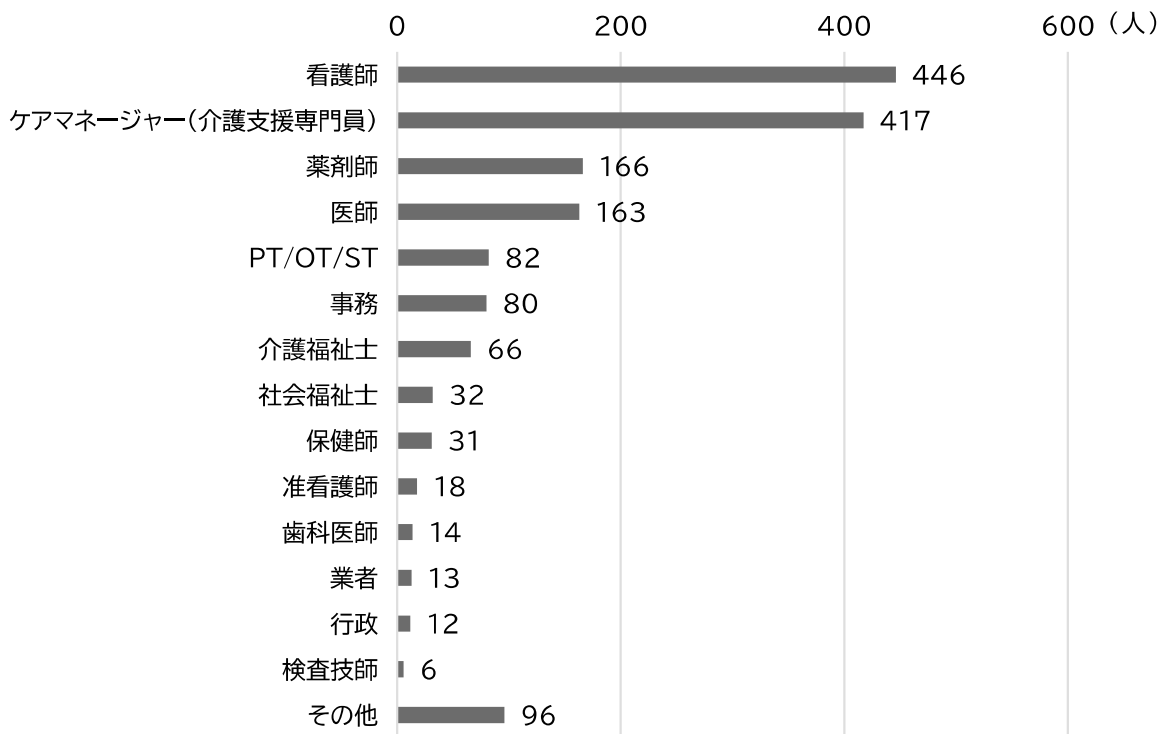
図表 4-5-1:とちまるネット参加施設数及び患者同意書取得数の推移



【出典:栃木県医師会調べ】

¹³ ICT:Information and Communication Technology の略で、情報通信技術のこと。

図表 4-5-2:どこでも連絡帳職種別登録者数



※ PT:理学療法士 OT:作業療法士 ST:言語聴覚士

【出典:栃木県医師会調べ((令和5(2023)3月)時点)】

(特定健康診査・特定保健指導における特定健康診査等結果データ等の活用状況)

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。

(国保データベースシステムの活用状況)

平成 26(2014)年度に導入された国保データベースシステムにより、市町では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)年度に国保保険者となったことから国保データベースシステムを導入し、市町村国保とともに地域の課題を明らかにし、健康づくりの推進に向けて認識を共有しています。

【主な施策】

- ・ 医師会等の関係機関との連携による「とちまるネット」及び「どこでも連絡帳」への参加促進
- ・ 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の健診データのさらなる活用促進
- ・ 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推進
- ・ 既存の地域医療連携ネットワークと国全体で進められる医療 DX の連携