

第3章 保健医療機関相互の連携

1 地域医療連携体制の構築

大病院への患者の集中と長い待ち時間にみられるように、県民は必ずしも身近な医療機関にかかっているとはいえず、また、本来高度な専門医療を担うべき医療機関がその機能を効率的に果たせていない面がある。

このため、医療機関相互の役割分担を明確にし、連携を促進することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するとともに、県民の利便性の向上を図る。

○地域医療連携体制：

かかりつけ医（歯科医）だけでは対応できない患者を専門医等に円滑に紹介するとともに、多様な診療機能を持つ医療機関相互の連携（診診、病診、病病連携）を図ることにより、特殊専門医療を除くほとんどの医療を2次保健医療圏域内（あるいは疾病・事業ごとの圏域）で完結することをめざすシステムである。

こうした2次保健医療圏域内の医療連携の中心となる役割を担うものとして平成10年の医療法改正により、地域医療支援病院の制度が創設された。地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療提供、医療機器などの共同利用の実施、地域の医療従事者の資質向上のための研修の実施等を通じてかかりつけ医（歯科医）を支援するものと位置付けられている。

【現 状】

- (1) 省略
- (2) 地域医療支援病院については、医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、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を通じて、第一線の地域医療を担う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として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認している。

承認基準として、原則として200床以上の病床を有すること、患者紹介率が80%以上、若しくは患者紹介率が65%以上かつ逆紹介率が40%以上、若しくは患者紹介率が50%以上かつ逆紹介率が70%以上であること、救急搬送患者を年間1,000件以上受け入れること、地域の医療従事者に対する研修を年間12回以上主催することなどの要件が課されている。

平成29年10月現在、県内で地域医療支援病院として承認された病院は33病院あり、また、全国的にも556病院となっている。

第3章 保健医療機関相互の連携

1 地域医療連携体制の構築

（同左）

【現 状】

- (1) 省略
- (2) 地域医療支援病院については、医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、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を通じて、第一線の地域医療を担う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として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認している。

承認基準として、原則として200床以上の病床を有すること、患者紹介率が80%以上、若しくは患者紹介率が65%以上かつ逆紹介率が40%以上、若しくは患者紹介率が50%以上かつ逆紹介率が70%以上であること、救急搬送患者を年間1,000件以上受け入れること、地域の医療従事者に対する研修を年間12回以上主催することなどの要件が課されている。

令和2年4月現在、県内で地域医療支援病院として承認された病院は37病院あり、また、全国的にも平成30年9月時点で586病院となっている。

【平成30年4月現在の指定病院】（7圏域 33病院）

圏域	病院名	承認日
神戸	① 神戸赤十字病院	平成19年3月27日
	② 神戸市立医療センター中央市民病院	平成21年12月16日
	③ 県立こども病院	平成21年12月16日
	④ 神鋼記念病院	平成23年11月9日
	⑤ 神戸中央病院	平成23年11月9日
	⑥ 神戸医療センター	平成24年11月14日
	⑦ 神戸労災病院	平成25年11月12日
	⑧ 西神戸医療センター	平成25年11月12日
	⑨ 神戸市立医療センター西市民病院	平成25年11月12日
	⑩ 神戸掖済会病院	平成27年12月25日
	⑪ 済生会兵庫県病院	平成28年7月27日
阪神	① 県立西宮病院	平成21年12月16日
	② 関西労災病院	平成21年12月16日
	③ 市立伊丹病院	平成23年11月9日
	④ 近畿中央病院	平成23年11月9日
	⑤ 三田市民病院	平成24年11月14日
	⑥ 宝塚市立病院	平成25年11月12日
	⑦ 市立川西病院	平成26年12月24日
	⑧ 県立尼崎総合医療センター	平成27年6月26日
東播磨	① 明石医療センター	平成21年3月18日
	② 県立加古川医療センター	平成23年3月1日
	③ 明石市立市民病院	平成25年11月12日
	④ 加古川中央市民病院	平成28年7月1日
	⑤ 高砂市民病院	平成29年9月25日
北播磨	① 市立西脇病院	平成23年11月9日
	② 北播磨総合医療センター	平成27年6月26日
播磨 姫路	① 県立姫路循環器病センター	平成23年3月1日
	② 姫路赤十字病院	平成24年11月14日
	③ 姫路医療センター	平成24年11月14日
	④ 赤穂市民病院	平成26年12月24日
	⑤ 製鉄記念広畑病院	平成28年7月27日
但馬	① 公立八鹿病院	平成24年11月14日
淡路	① 県立淡路医療センター	平成13年10月22日

【令和2年4月現在の指定病院】（8圏域 37病院）

圏域	病院名	承認日
神戸	① 神戸赤十字病院	平成19年3月27日
	② 神戸市立医療センター中央市民病院	平成21年12月16日
	③ 県立こども病院	平成21年12月16日
	④ 神鋼記念病院	平成23年11月9日
	⑤ 神戸中央病院	平成23年11月9日
	⑥ 神戸医療センター	平成24年11月14日
	⑦ 神戸労災病院	平成25年11月12日
	⑧ 西神戸医療センター	平成25年11月12日
	⑨ 神戸市立医療センター西市民病院	平成25年11月12日
	⑩ 神戸掖済会病院	平成27年12月25日
	⑪ 済生会兵庫県病院	平成28年7月27日
	⑫ <u>川崎病院</u>	<u>平成30年8月29日</u>
阪神	① 県立西宮病院	平成21年12月16日
	② 関西労災病院	平成21年12月16日
	③ 市立伊丹病院	平成23年11月9日
	④ 近畿中央病院	平成23年11月9日
	⑤ 三田市民病院	平成24年11月14日
	⑥ 宝塚市立病院	平成25年11月12日
	⑦ 市立川西病院	平成26年12月24日
	⑧ 県立尼崎総合医療センター	平成27年6月26日
	⑨ <u>西宮市立中央病院</u>	<u>令和元年6月24日</u>
東播磨	① 明石医療センター	平成21年3月18日
	② 県立加古川医療センター	平成23年3月1日
	③ 明石市立市民病院	平成25年11月12日
	④ 加古川中央市民病院	平成28年7月1日
	⑤ 高砂市民病院	平成29年9月25日
北播磨	① 市立西脇病院	平成23年11月9日
	② 北播磨総合医療センター	平成27年6月26日
播磨 姫路	① 県立姫路循環器病センター	平成23年3月1日
	② 姫路赤十字病院	平成24年11月14日
	③ 姫路医療センター	平成24年11月14日
	④ 赤穂市民病院	平成26年12月24日
	⑤ 製鉄記念広畑病院	平成28年7月27日
但馬	① 公立八鹿病院	平成24年11月14日
	② <u>公立豊岡病院</u>	<u>平成30年8月29日</u>
丹波	① <u>県立丹波医療センター</u>	<u>令和元年6月24日</u>
淡路	① 県立淡路医療センター	平成13年10月22日

【課 題】

地域医療連携の実施状況は次表のとおりであるが、医師間での連携や一部の病院間での連携にとどまっていることが多い。

また、地域医療支援病院は、かかりつけ医から紹介を受けた患者の受け皿として地域医療連携の中心となる医療機関であるが、承認要件が厳しく、全ての2次保健医療圏域ごとに確保するには至っていない状況である。

兵庫県内の病院の医療連携状況（省略）

【推進方策】（省略）

【目 標】

目標	現状値	目標値（達成年度）
地域医療支援病院をすべての2次保健医療圏域に確保	7圏域(2018)	8圏域(2023)

【課 題】

地域医療連携の実施状況は次表のとおりであるが、医師間での連携や一部の病院間での連携にとどまっていることが多い。

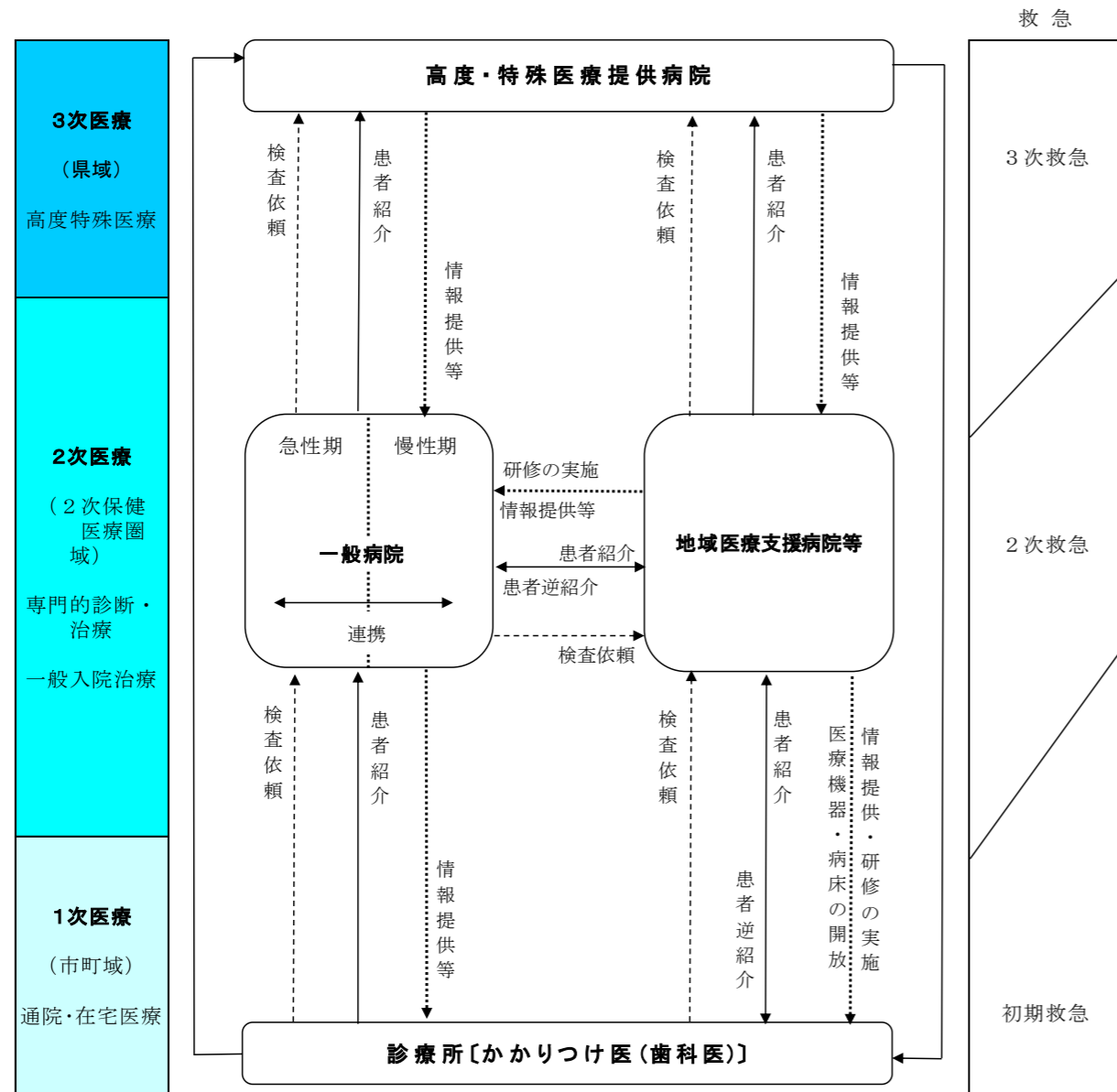
兵庫県内の病院の医療連携状況（省略）

【推進方策】（省略）

【目 標】

目標	策定時	現状値	目標値（達成年度）
地域医療支援病院をすべての2次保健医療圏域に確保	7圏域（2018）	<u>8圏域（2020）</u>	8圏域(2023)

地域医療連携体制概念図



2 保健医療情報システム

保健医療機関相互の連携、県民への情報提供、個人の健康管理などに、ICT（情報通信技術）を利用したさまざまな情報システムを運用し、保健医療水準の向上を図るとともに、県民の主体的な健康づくりや医療サービスの選択を支援する。

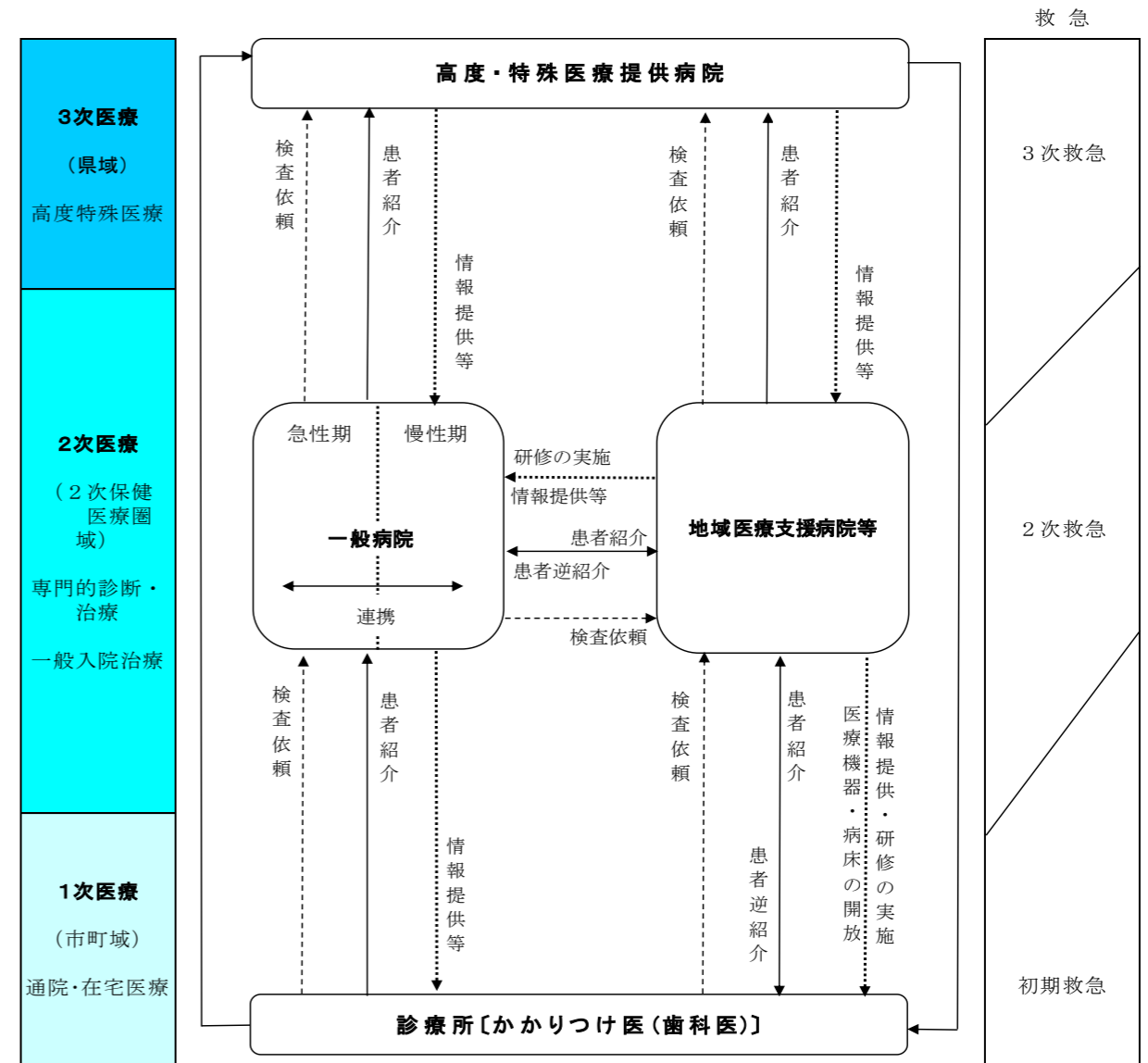
【現 状】

現在、本県では次のような情報システムが稼働している。

(1) 保健医療機関の情報ネットワーク

- ア 兵庫県広域災害・救急医療情報システム（兵庫県EMIS）（省略）
- イ 周産期医療情報システム（省略）
- ウ 医療機関行政情報システム（省略）
- エ 医療機関相互の医療情報ネットワークシステム（省略）

地域医療連携体制概念図



2 保健医療情報システム

（同左）

【現 状】

現在、本県では次のような情報システムが稼働している。

(1) 保健医療機関の情報ネットワーク

- ア 兵庫県広域災害・救急医療情報システム（兵庫県EMIS）（省略）
- イ 周産期医療情報システム（省略）
- ウ 医療機関行政情報システム（省略）
- エ 医療機関相互の医療情報ネットワークシステム（省略）

オ 在宅医療のための地域ネットワーク

県医師会では、在宅療養患者の体温・血圧等の生体情報や訪問時の様子等の報告を、医師・看護師・ケアマネジャー等の多職種の医療介護関係者間で共有する地域ネットワークシステムを運用している。平成29年12月現在、16の郡市区医師会単位、310の医療機関で運用、患者情報を共有している。

- (2) 県民に対する情報提供システム（省略）
- (3) 医療機関情報システム（省略）

【課題】（省略）

【推進方策】（省略）

オ 在宅医療のための地域ネットワーク

県医師会では、在宅療養患者の体温・血圧等の生体情報や訪問時の様子等の報告を、医師・看護師・ケアマネジャー等の多職種の医療介護関係者間で共有する地域ネットワークシステムを運用している。令和2年9月末現在、29の在宅医療圏域において、865の医療機関と1,261の在宅医療・介護関係機関で運用し、患者情報を共有している。

- (2) 県民に対する情報提供システム（省略）
- (3) 医療機関情報システム（省略）

【課題】（省略）

【推進方策】（省略）

第4章 医療安全対策

1 医療安全相談

医師と患者との信頼関係の構築を支援するため、患者の苦情や相談等、県民からの医療相談に対して迅速かつ的確に対応し、もって医療の安全性、信頼性の向上を図る。

【現 状】

(1)～(5) 省略

医療安全相談センターに対する相談・苦情件数

		25年度	26年度	27年度	28年度
苦情	医療行為・医療内容	232	149	435	443
	従事者とのコミュニケーション	568	664	185	203
	医療機関等の施設	13	2	15	5
	医療情報の取扱い	27	12	56	62
	医療費関係（診療報酬等）	104	116	129	141
	セカンドオピニオン	9	10	—	—
相談	健康や病気	108	139	77	67
	医薬品	40	40	28	16
	医療制度・技術	—	—	10	16
	医療機関等の紹介	83	103	116	138
	その他（医療行政・法律など）	313	394	200	84
計		1,497	1,629	1,251	1,175

※平成27年度より国集計方法が変更されている。

【課 題】（省略）

【推進方策】（省略）

2 医療事故・院内感染の防止等

各医療機関において、医療事故や院内感染のない、患者にとって安全な医療提供体制を目指す。

【現 状】

(1)～(2)（省略）

(3) 毎年実施している病院立入検査では、「安全管理指針の整備」、「安全管理委員会の開催」、「安全管理の職員研修」、「事故報告及び改善方策体制」は、各100%の実施状況であったが、その内容も適正であった病院は、それぞれ98.0%、97.7%、100%、100%であった（平成28年度）。

(4)～(5)（省略）

【課 題】（省略）

【推進方策】（省略）

第4章 医療安全対策

1 医療安全相談

（同左）

【現 状】

(1)～(5) 省略

医療安全相談センターに対する相談・苦情件数

区分	苦情・提言			相談・問合せ			合計		
	医療行為・医療内容	医療機関従事者の接遇	その他（医療費関係等）	健康や病気に関すること	医療機関の紹介、案内	その他（薬品、医療行政等）			
27年度	820	435	185	200	431	77	116	238	1,251
28年度	854	443	203	208	321	67	138	116	1,175
29年度	782	460	168	154	271	67	112	92	1,053
30年度	803	483	160	160	319	41	207	71	1,122
31年度	589	365	122	102	426	94	216	116	1,015

【課 題】（省略）

【推進方策】（省略）

2 医療事故・院内感染の防止等

（同左）

【現 状】

(1)～(2)（省略）

(3) 毎年実施している病院立入検査では、「安全管理指針の整備」、「安全管理委員会の開催」、「安全管理の職員研修」、「事故報告及び改善方策体制」は、各100%の実施状況であったが、その内容も適正であった病院は、それぞれ99.1%、99.7%、99.7%、100%であった（令和元年度）。

(4)～(5)（省略）

【課 題】（省略）

【推進方策】（省略）

3 患者の自己決定権の尊重

医療法の第5次改正において、国民の医療に対する安心・信頼を確保する観点から、患者等が医療に関する情報を十分に得られ、適切な医療を選択できるように支援することを目的として、医療機関の情報を都道府県が集約し公表することが明記された。この情報公表制度により、患者による医療の選択が進むことで、医療の質の向上と効率化にもつながることが期待される。

また、意思決定能力が低下した場合や、終末期の医療に対しても、患者本人の意思を反映できるよう、あらかじめ準備する仕組みが議論されている。

【現 状】(省略)

【課 題】(省略)

【推進方策】(省略)

【目 標】

目標	現状値	目標値 (達成年度)
患者用クリティカルパスの導入病院割合	45.7% (H29)	50% (2023)

- インフォームド・コンセント : 医師が患者に診断名やいくつかの治療法を説明して、患者がその治療法を選択したり、勧められた治療法に同意するという考え。
- クリティカルパス : 主に入院時に患者に手渡される病気を治すうえで必要な治療・検査やケアなどをタテ軸に、時間軸(日付)をヨコ軸に取って作った、診療スケジュール表のこと。
- セカンド・オピニオン : 患者が自ら治療法を選択し納得して治療を受けるために、病気の診断や治療法などについて、主治医以外の医師から意見を聞くもの。
- アドバンス・ケア・プランニング : 患者の意思決定能力が低下した場合に備え、患者・家族と医師等医療・介護関係者が、今後の治療・療養の目的と具体的内容を共有する手法

3 患者の自己決定権の尊重

(同左)

【現 状】(省略)

【課 題】(省略)

【推進方策】(省略)

【目 標】

目標	現状値	目標値 (達成年度)
患者用クリティカルパスの導入病院割合	45.7% (H29)	50% (R5)

(同左)