

## 第9章 信頼される医療サービスの提供

第1節 患者の医療に関する選択支援（医療に関する情報提供の推進）	
医療機能情報の公表	182
医療情報の提供・開示の推進	183
インフォームド・コンセントの徹底	185
第2節 医療安全の確保	
医療の質と安全性の向上	187
患者、県民との情報共有と患者、県民等の参加促進	192
第3節 医療の情報化の促進	
情報提供基盤の整備	195
情報の共有化の促進	197

### 第1節 患者の医療に関する選択支援 （医療に関する情報提供の推進）

#### 医療機能情報の公表

##### 1 現状と課題

###### （1）現状

患者により多くの医療機能情報を提供し、患者の選択を通じた医療の質の向上を図るため、平成18（2006）年6月の医療法改正により、医療機能情報の公表制度が創設されました。

【医療法の一部改正（平成18（2006）年6月）】

医療機関に対し、医療機関の医療機能に関する一定の情報について、都道府県への報告を義務づけ、都道府県が情報を集約してわかりやすく提供する仕組みを創設。

【一定の情報】

- ・ 管理・運営・体制に関する事項
- ・ 情報提供や医療連携体制に関する事項
- ・ 医療の内容（医療機能）、実績に関する事項

また、この医療法改正により患者の医療の選択を支援する観点から広告可能な事項の規定方式について、個別事項の列挙する方式から、一定の性質をもった項目に関する客観的事実を包括的に規定する方式に改め、広告可能な内容が拡大されました。

###### （2）課題

患者選択支援に資する医療機関情報について、県が情報を集約化し、客観的な情報をいかにわかりやすく県民に提供していくかが、重要な課題となっています。

医療機関においても、正確かつ適切な情報の積極的な提供を行うよう努める責務があり、一定の情報を医療機関でも閲覧可能にし、患者・家族からの相談に応じる必要な措置を講じることが求められています。

##### 2 施策

###### （1）医療機関

患者等からの相談に応じる必要な措置

###### （2）行政機関

医療機能情報提供の推進

広告可能な事項以外の内容を広告した場合の権限行使

### 3 施策の内容

#### (1) 医療機関

患者等からの相談に応じる必要な措置

医療機関は、その提供する医療について正確かつ適切な情報を提供するとともに、患者又はその家族からの相談に適切に応ずるよう努めなければなりません。

#### (2) 行政機関

##### ア 医療機能情報提供の推進

医療に関する情報提供を求める県民からの要望の高まりに応え、患者選択支援に資する医療の内容、医療実績などの情報について、県民がいつでも情報を入手できるよう、「広島県救急医療情報ネットワークシステム」等を通じて、県民に情報を提供していきます。

図9-1-1 広島県救急医療情報ネットワークシステムホームページ



##### イ 広告可能な事項以外の内容を広告した場合の権限行使

法律の規定に違反して、医療機関が広告可能な事項以外の内容を広告した場合は、利用者保護の観点から、立入検査及び当該広告の中止命令・是正命令を行います。

#### 医療情報の提供・開示の推進

### 1 現状と課題

#### (1) 現状

近年、インフォームド・コンセントの理念に基づく医療の一環として医療情報の提供の重要性が高まっています。

医療情報提供の基本は、患者に対する説明の一環として、患者の求めがなくとも行うべきことにあり、また、患者が診療記録の開示を求めた場合には、医師と患者が共同して病気を克服する観点から、基本的に、その要請に応じることが適当です。

医療情報の提供の取組みは、平成18(2006)年6月の医療法改正により、医療に関する情報の提供等で法令上規定されました。

##### 【医療法の一部改正(平成18(2006)年6月)】

医療機関に対し、入退院時に、病院又は診療所の管理者が入退院計画書の作成・交付・説明を行うことを、医療法に規定。(退院時は努力義務)

##### 【計画書の記載事項】

- ・ 管理・運営・体制に関する事項
- ・ 情報提供や医療連携体制に関する事項
- ・ 医療の内容(医療機能)、実績に関する事項

平成17(2005)年4月に施行された個人情報保護法及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」により、個人の診療記録については、本人の請求があった場合、原則、開示することとされています。

また、診療情報の提供に当たっては、上記の法やガイドラインのほかに、平成15(2003)年9月に厚生労働省が策定した「診療情報の提供等に関する指針」にも配慮して行う必要があります。

平成12(2000)年8月に実施した「広島県医療機能調査」結果において、患者に「診療録(写)を渡して説明をする」と回答した医療機関は少数にとどまっています。(病院10.3%、一般診療所9.4%、歯科診療所7.1%)

#### (2) 課題

医療情報の提供・開示に向け、関係者が、患者に理解されやすい診療記録の作成や医療従事者の啓発など、まず環境づくりを進めていくことが必要です。

### 2 施策

医療情報の提供・開示の推進

### 3 施策の内容

#### 医療情報の提供・開示の推進

医療情報の提供がインフォームド・コンセントという考え方のもとに行われるためには、提供される医療情報は患者に理解されやすい形で適切に作成され、かつ、適正に管理されることが必要です。このため、医療関係団体や医療機関は、診療記録の作成・管理体制の整備、医療従事者に対する教育の充実、診療記録の記載内容・方法の標準化等を進めます。

また、医療関係団体、行政機関においては、医療情報提供の必要性についての普及・啓発に努めます。

#### インフォームド・コンセントの徹底

### 1 現状と課題

#### (1) 現状

近年、医療においては、患者の自己決定及び医療従事者と患者が共同して疾病を克服する視点が重視され、インフォームド・コンセント（十分な情報を得た上での患者の選択、同意、拒否）の理念に基づく医療の重要性が強調されています。

このような観点から、平成 9（1997）年 12 月、医療法改正により「医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、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なければならない」（第 1 条の 4 第 2 項）が盛り込まれました。

さらに、平成 18 年（2006）年 6 月の医療法改正により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追加されました。（第 1 条の 2 第 2 項）

また、この医療法改正により、「病院又は診療所の管理者は、患者を入院させたときは、入院中の治療に関する計画等を記載した書面の作成並びに交付及び適切な説明が行われるようにしなければならない」と及び「病院又は診療所の管理者は、患者を退院させるときは、退院後の療養に必要な保健医療サービス又は福祉サービスに関する事項を記載した書面の作成及び適切な説明が行われるように努めなければならない」との規定が盛り込まれました。（第 6 条の 4 第 3 項及び第 5 項関係）

治療を受ける患者の側においても、インフォームド・コンセントを求める声が高まってきています。

#### (2) 課題

インフォームド・コンセントの実践に向けた取り組みや考え方は、医療従事者によって異なっていますが、「患者への正しくわかりやすい説明と、これに基づく患者の自己決定の尊重」という本来の理念に則したインフォームド・コンセントの普及が望まれます。

### 2 施策

インフォームド・コンセントの普及・定着

### 3 施策の方向

#### インフォームド・コンセントの普及・定着

患者と医療従事者が情報を共有し、患者の自己決定を尊重したより良い医療を実現していくインフォームド・コンセントの理念は、これからの医療にとって不可欠なものです。

しかしながら、その実践に向けた取り組みや考え方には、医療従事者によって違いが認められることから、個々の医療機関がインフォームド・コンセントを進めていくだけでなく、医療関係団体や行政機関による組織的な取り組みも重要です。

また、インフォームド・コンセントの推進においては、一方の当事者である患者の姿勢も重要な要素です。このためには、県民がインフォームド・コンセントについての理解に努め、医療関係者、行政機関がそれを支援する環境づくりが必要です。

具体的には、次のとおり関係者が身近なところから取組んでいきます。

#### 医療従事者

- ・患者主体の良質かつ適切な医療に努める。
- ・インフォームド・コンセントを重視するような体制づくりを進める。  
（入退院時の書面の作成及び交付等）

#### 医療関係団体

- ・県医師会の「生命倫理委員会」、県歯科医師会の「医療管理部委員会」、県薬剤師会の「保険薬局部会」、広島大学医学部附属病院や各病院の「倫理委員会」、県民や広島大学・県医師会を中心とした「医療と倫理を考える会・広島」等において、インフォームド・コンセントのあり方の検討、普及・定着に向けた気運の醸成等を行う。

#### 患者、家族

- ・日頃から健康や医療について関心を持ち、正しい知識を持つよう努める。
- ・受療に対する正しい認識のもとに、医療従事者との信頼関係を構築する姿勢を持つ。
- ・病気になった時どのような医療を受けるかについて、事前に意思を明確にしておく（内服、処置、手術、がんの告知、延命措置等）。

#### 行政機関

- ・県民、医療機関等に対し、望ましいインフォームド・コンセントの普及・啓発を行う。

## 第2節 医療安全の確保

### 医療の質と安全性の向上

#### 1 現状と課題

##### (1) 現状

県民に安全で信頼できる医療を提供することは、医療関係者や行政機関の責務です。

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。

一方では、医療事故が相次いで発生するなど、患者と医療人・医療機関の信頼関係の構築が喫緊の課題となっています。

新しい医療技術・治療法の開発等を行う中で、医療の安全性を確保・向上（リスクマネジメントの取組み）させ、真に医療の質の向上を進めていくことが必要となっています。

平成18（2006）年6月の医療法改正により、病院、診療所又は助産所については、安全管理体制の整備が、管理者の義務として明確に位置付けられました。

医療機関の管理者に対する医療安全確保の体制確保の義務付け  
～ 医療法の一部改正（平成18（2006）年6月施行）  
安全管理体制の整備 院内感染制御体制の整備  
医薬品、医療機器の安全使用、管理体制の整備

平成16（2004）年9月、医療法施行規則の一部が改正され、特定機能病院、独立行政法人国立病院機構の設立する病院等については、事故等事案が発生した場合には、事故等分析事業を行う医療機能評価機構に対し報告が義務付けられました。

報告が義務付けられた医療機関以外であっても、あらかじめ医療機能評価機構に申し出ることによって、報告を行うことが可能となっています。

一方、一般診療所、歯科診療所においては、独自には「特に取組みを行っていない」が6割を超えているものの、県医師会、県歯科医師会等による医療事故の事例とその対応方法に関する情報提供や研究会の実施等により、リスクマネジメントの取組みが進められています。

##### (2) 課題

医療の安全性向上と信頼回復に向け、医療従事者一人ひとりの意識改革や資質向上を図るとともに、高度化・複雑化した現代医療においては、個人の努力に依存した取組みには限界があることから、医療事故の防止に向け、組織的な取組みを進めていくことも重要に

なっています。

医療事故に医薬品が関係することも多いため、医療施設内の調剤所、薬局においても、服薬指導や薬剤管理など医薬品使用の安全性を守るチェック機関として機能することが求められています。

また、医療安全対策上の重要な課題の一つである院内感染対策について、すべての医療機関において、院内感染制御体制を整備することにより、安全、安心で質の高い医療を確保することが求められています。

事故の予防に重点を置くために、原因を究明しその防止のための対策を立てていく必要がありますが、医療事故の発生予防・再発防止策を講じるためには、医療現場から「幅広く」、「質の高い情報」を収集し、専門家により分析した上で、改善方策を医療現場等に提供が必要であることから、医療事故情報の報告義務対象医療機関以外の医療機関においても、医療事故情報収集事業への参加を促進することが必要です。

医療の質と安全・安心を高めていくためには、診療行為に関連した死亡についての正確な死因の調査分析を行い、同様の事例の再発を防止するための方策が、専門的、学際的に検討され、広く改善が図られることが必要です。

このため、国において医療事故に係る死因究明制度や裁判外紛争処理制度を構築することが求められています。

県民に安全な医療を提供できる体制を整備するためには、保健所など行政機関においても、医療関係団体や医療機関等と連携し、情報提供、立入検査等を通じて、医療事故の防止に努めていくことが必要です。

#### 2 施策

##### (1) 医療機関

医療事故等の報告から分析、対策、職員への周知までの一連のシステムの構築

組織的な医療事故防止体制の整備

医療事故防止マニュアルの作成と運用

院内感染対策の充実

医薬品、医療機器等の管理体制の整備

職員の教育・研修

医療事故発生時の適切な対応体制の整備

リスクマネジメント マニュアルの作成

##### (2) 医療関係団体

医療事故等の情報収集、分析、情報提供

医師への再教育の実施

### (3) 行政機関

医療事故情報、ヒヤリ・ハット事例の収集と医療機関等への情報提供

立入検査での意識啓発

連絡体制の整備

県民への情報提供等

## 3 施策の内容

### (1) 医療機関

#### ア 医療事故等の報告から分析、対策、職員への周知までの一連のシステムの構築

医療機関は、医療事故、ヒヤリ・ハット事例（患者に被害を及ぼすことはなかったが、日常現場で“ヒヤリ”としたり、“ハツ”とした事例）について、速やかに報告（収集）、分析、対策を講じる一連のシステムを構築するとともに、医療事故の再発防止のため、広く組織全体に周知し情報を共有します。

#### イ 組織的な医療事故防止体制の整備

医療機関全体で、医療事故の防止や医療事故が生じた際の適切な対応を行う組織的な医療事故防止体制を整備します。

具体的には、各医療機関にリスク情報の収集、医療行為におけるチェック体制の整備、医療事故防止対策の検討・研究、職員の教育などを行う医療事故防止委員会の設置、リスクマネジメントを推進するためのリーダー的役割を果たすリスクマネジャーの設置（診療科、病棟、薬剤部等各部門ごとに選任）を推進します。

#### ウ 医療事故防止マニュアルの作成と運用

各医療機関において、医療事故の防止体制の整備、医療事故防止のための具体的方策、医療事故発生時の対応等を内容とする医療事故防止マニュアルの作成と事故防止のための対応（マニュアルに定める事項の運用）を推進します。

#### エ 院内感染対策の充実

すべての医療機関において、次のような院内感染制御体制を整備していきます。

- ・ 院内感染防止のための指針とマニュアルの整備
- ・ 医療従事者に対し、院内感染対策に関する研修の実施
- ・ 医療機関内における感染症の発生動向等の院内報告等により情報の共有と、それに基づく必要な対策の実施。

#### オ 医薬品、医療機器等の管理体制の整備

個々の医療従事者、医療機関全体、医療機器メーカーなど、様々なレベルで、医療機器、

医薬品等の誤使用・誤認を防止するための取組みを行うことが必要です。このため、関係者は、過去の医療事故の経験等を踏まえ、次のような取組みを進めていきます。

#### 医薬品

- ・ 医薬品の安全使用に係る責任者の明確化など責任体制を整備する。
- ・ 医薬品メーカーと連携し、医薬品の安全使用のための業務手順書の整備とその見直しを行う。（特に抗がん剤について、重点的に対策を講じる。）
- ・ すべての薬剤について、薬剤部門から、患者ごとに薬剤を払い出すことを推進する。
- ・ 有害事象の早期発見、重篤化防止のため、有害事象の情報収集、医療従事者、患者等への情報提供及び医薬品管理の推進を図る。
- ・ 入院時に患者が持参した薬剤及び退院時に患者に処方された薬剤に係る情報を共有するため、院内の関係者及び医療機関と薬局との間で連携強化を図る。
- ・ 医薬品メーカーは、安全情報を医療機関に積極的に提供するとともに、安全管理に十分配慮した医薬品の供給、改善を図る。

#### 医療機器

- ・ 医療機器の管理は、できるだけ集中的な管理と、管理者の明確化を図るとともに医療機器メーカーからの安全情報を一元的に管理する体制を整備する。
- ・ 管理者の責任の下で、医療機器の定期的な保守・点検を実施する。
- ・ 医療機器メーカー等は、安全情報を医療機関に積極的に提供するとともに、安全管理に十分配慮した医療機器の供給、改善を図る。

#### カ 職員の教育・研修

事故防止の取組みを進める上で、医療に従事する職員一人ひとりが安全に対する意識を高め、対応能力の向上を図ることが重要です。また、最近の医療事故には初歩的ミスも多く見られ、医療従事者の質的向上も必要となっています。そのため、医療機関の管理者は、職員の教育・研修の機会を積極的に持ちます。

#### キ 医療事故発生時の適切な対応体制の整備

初動体制

ショックや心停止に直ちに対応できる体制の整備と的確な救急処置を行う。

院長（医療機関の管理者）への速やかな報告

保健所への報告

管理上重大な事故（重大な人身事故又はその可能性があるとき、院内感染の発生、診療用放射線機器等の紛失等）があった場合、又は軽微な事故であっても今後の行政指導上の参考になると判断される事案については、速やかに事故等の概要を管轄の保健所に報告する。

患者・家族への誠意ある対応 ～ 誠実な治療と事故の説明

医療事故の評価と事故防止への反映

次の事項について検討を行い、その後の事故防止対策への反映を図るものとする。

- ・ 医療事故の原因分析
- ・ 組織としての責任体制の検証
- ・ 講じてきた医療事故防止対策の効果
- ・ 医療機器メーカーへの機器改善要求 等

## (2) 医療関係団体

### ア 医療事故等の情報収集、分析、情報提供

県医師会の「医療事故特別委員会」、県歯科医師会の「医療管理部委員会」、県薬剤師会の「調剤事故防止特別委員会」等においても、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進めます。

県看護協会においても、リスクマネジメントガイドラインの普及に努めます。

### イ 医師への再教育の実施

県医師会において、医療事故を2例以上繰り返した医師を対象とした再教育を実施します。

## (3) 行政機関

### ア 医療事故、ヒヤリ・ハット事例の収集と医療機関等への情報提供

医療機能評価機構が行う医療事故情報収集等事業で収集された医療事故例やヒヤリ・ハット事例を、医師会、歯科医師会や薬剤師会等を通じて、医療機関に情報を提供するとともに、この事業への参加を促進するため、周知を行います。

### イ 立入検査での意識啓発

医療法、薬事法に基づく医療機関への立入検査の機会を通じて、安全管理意識の普及に努めます。

### ウ 連絡体制の整備

管理上重大な事故があった場合等について、速やかにその概要を管轄の保健所に報告するよう医療機関を指導します。

### エ 県民への情報提供等

医療機関の行うリスクマネジメントの取組みを進めていく上で、患者の協力や理解も必要です。このため、リスクマネジメントの取組み等について、県民への情報提供や啓発を行います。

## 患者、県民との情報共有と患者、県民等の参加促進

## 1 現状と課題

### (1) 現状

平成13(2001)年度から、国において、医療の安全対策に関し、医療関係者の意識向上、医療機関等における組織的取組みの促進、医療関係団体における取組みの促進等を図るとともに、国民の理解と認識を深めることを目的として、「医療安全推進週間」が設けられました。

「医療安全推進週間」
期 間：毎年11月25日を含む1週間
主 催：厚生労働省
後 援：都道府県など
行 事：ポスター等掲示、研修会等の開催、新聞・テレビ等による広報など

平成18年(2006)6月の医療法改正により、国並びに都道府県、保健所を設置する市及び特別区に対し、苦情や相談の対応、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識啓発を実施する医療安全支援センターの設置について努力義務が規定されています。

広島県では、平成15(2003)年11月より、医療安全支援センターを設置して、患者等の苦情・相談に対応しております。

広島県医療安全支援センター
設置場所：県庁本館6階
受付時間：月～金曜日(年末・年始、祝日を除く)13:00～16:00
相談方法：面談・電話(082-513-3058)
相談件数：1,630件(平成15(2003)年11月～18(2006)年3月)
主な相談内容
「医療行為・医療内容」・「医療機関従事者の接遇」などへの苦情
「健康や病気に関すること」・「医療機関の紹介・案内」などについての相談

### (2) 課題

医療に対する国民の信頼を高めるためには、医療安全の確保に全力で取り組み、「医療を受ける主体は患者本人であり、患者が求める医療を提供していく」という患者の視点に立った医療の実現が課題となっていることを認識する必要があります。

患者との情報共有が医療安全対策の一つの鍵であり、医師等と患者の信頼関係の醸成につながることから、患者の要望を真摯に受け止め、必要な情報を十分提供することや、患者が納得して医療を受けられるように患者が自ら相談できる体制を整え、患者が医療に参加できる環境を作り上げていくことが必要です。

## 2 施策

### (1) 医療機関

患者等からの相談に応ずるための相談窓口の設置  
インフォームドコンセントの充実

### (2) 医療関係団体

医療相談等の情報収集、分析、情報提供

### (3) 行政機関

医療安全支援センターの整備  
県民への情報提供、意見の収集等  
医療従事者への研修

## 3 施策の内容

### (1) 医療機関

#### ア 医療相談窓口の設置

各医療機関において、患者又はその家族からの相談に適切に応ずるために、医療相談窓口の設置を推進します。

#### イ インフォームドコンセントの充実

医療従事者と患者との間にリスク情報を含めた情報の共有を進めるため、インフォームドコンセントを充実させ、患者の参加も含めた医療が推進され、医療のリスク軽減と質の向上に努めます。

### (2) 医療関係団体

#### ア 医療事故等の情報収集、分析、情報提供

県医師会の「医療事故特別委員会」、県歯科医師会の「医療管理部委員会」、県薬剤師会の「調剤事故防止特別委員会」等においても、医療事故等の情報収集や分析、県医師会作成の相談事例集等を活用するなど、各医療機関への情報提供を積極的に進めます。

### (3) 行政機関

#### ア 医療安全支援センターの整備

中立的な立場で、患者・家族等と医療関係者・医療機関の信頼関係の構築を支援するために、医療安全支援センターを設置し、医療に対する苦情・相談への対応、医療安全の確保に関する必要な情報の提供等を行います。

#### イ 医療機能情報の提供

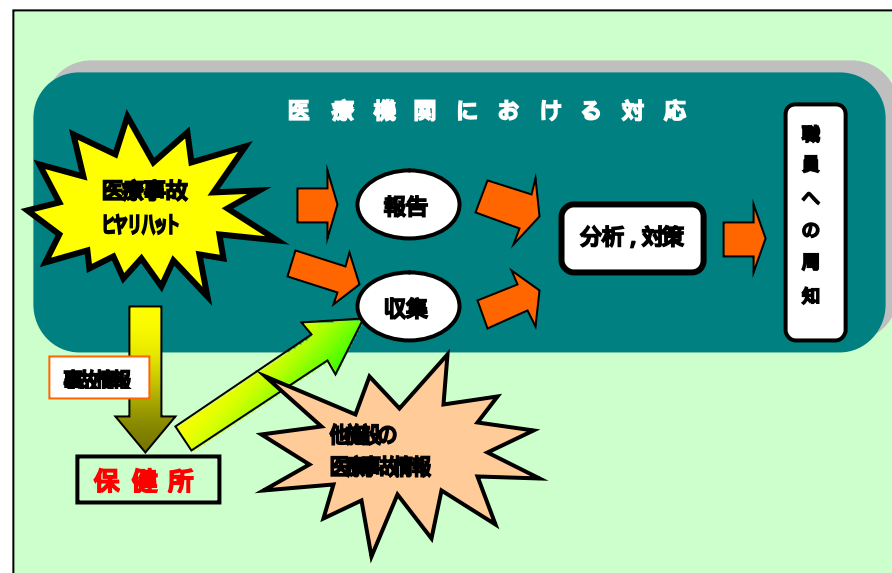
医療機関に都道府県への報告が義務付けられた医療機能に関する一定の情報や県で行った医療に関する会議の議事録を、インターネット等、医療安全支援センターの助言により、県民にわかりやすく提供します。

また、医療安全支援センターやインターネットを活用し、県民の医療に対する意見の収集に努めます。

### ウ 医療従事者への研修

医療機関の管理者、従事者に対する医療安全に関する研修機会の提供について検討します。

図9-2 1 医療事故防止のための組織的な取組みフロー図



### 第3節 医療の情報化の促進

#### 情報提供基盤の整備

#### 1 現状と課題

##### (1) 現状

インターネットの普及が飛躍的に進み、様々な場面でIT（情報通信技術）を活用した情報化が進行しています。

全県的な公共情報通信基盤として、県内8か所に通信機器を備えたNOCを設置し、「広島メイプルネット」を運用しており、県内のどこからでも目的に応じたネットワークの利用が可能となっています。

現在、保健医療関係のネットワークとしては、県民及び保健医療関係者を対象として、広島県救急医療情報ネットワークを基本に、周産期医療情報ネットワーク、中山間地域医療情報ネットワーク、災害医療情報ネットワークを運用し、それぞれの目的に応じた情報提供を行っています。

病院における情報化の動向について、医療機能調査によると、「導入済み」と「導入を検討中」を合わせたものの順位は、1位が医事会計で、以下、インターネット利用環境、PACS（画像管理）・SPD（在庫管理）、電子カルテ、オーダリングの順となっています。

##### (2) 課題

急速なIT化の進展に伴い、光ファイバー、ADSL、CATVなどの各種高速通信サービスによるインターネット接続が一般化しつつあり、高速通信サービスに対応した情報システムの整備が必要です。

県が運営している各種情報システムについて、いつでも、どこでも、誰でも活用ができ

図9-3-1 全国インターネット普及状況

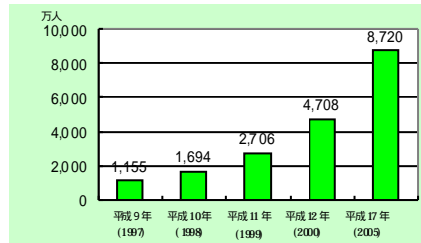
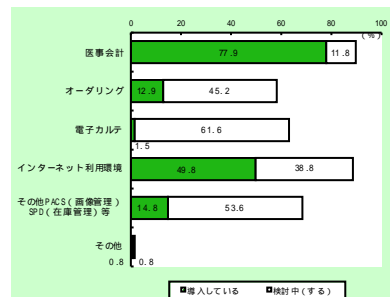


図9-3-2 広島メイプルネット



図9-3-3 病院における情報化の動向



資料：医療機能調査

る環境の整備とともに、通信環境や通信機器についてのバリアフリー化が必要です。

保健医療分野に関する情報提供基盤の整備に当たっては、各ネットワークの連携を確保し、効率的な運用を可能とする環境の整備が必要です。

保健医療分野の情報化の推進に当たっては、患者の診療情報を有する医療機関の情報基盤の整備が必要です。

#### 2 施策

県民への保健医療情報提供の促進

保健医療分野における情報化の推進

#### 3 施策の内容

##### (1) 県民への保健医療情報提供の促進

医療提供施設（病院、診療所、歯科診療所、薬局）の基本的な情報に加え、医療機能の公表制度の対応した事項も含め、県民や保健医療福祉関係者のニーズを踏まえた情報提供に努めます。

現在、運用している、  
救急医療情報ネットワーク  
周産期医療情報ネットワーク  
災害医療情報ネットワーク  
中山間地域医療情報ネットワーク

に加え、

在宅医療を支援する情報ネットワーク

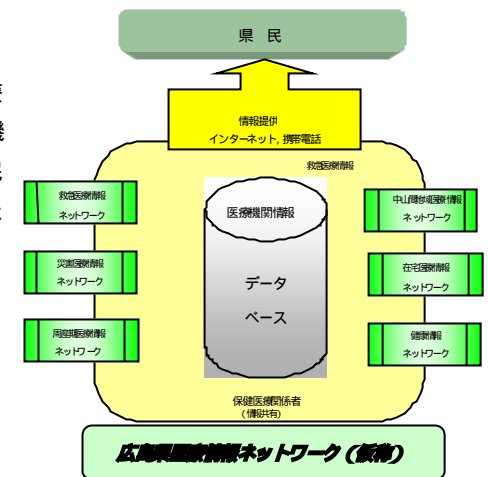
健康情報に関するネットワークなど、きめ細やかな情報提供ができるよう、総合的かつ一体的な保健医療情報提供基盤（「ひろしま医療情報ネット（仮称）」）の整備について検討します。

##### (2) 保健医療分野における情報化の推進

医療機関は、PACS（画像管理）・SPD（在庫管理）、電子カルテ、オーダリングなど、ITを活用して、効果的・効率的な医療提供体制の整備に努めます。

医療機関における診療情報の電子化の導入が進むことが予測され、診療録の有効活用の検討が可能な環境となっていることから、患者情報の共有による医療機関や関係専門職種間相互の連携を推進するため、県医師会や県歯科医師会等の関係団体や関係者との検討を行います。

図9-3-4 広島医療情報ネットワークイメージ



医療情報は、基本的には個人情報であり、インターネットの普及に伴う情報管理の問題も指摘されていることから、コンピューターシステムやネットワークシステムの安全性を確保するためのセキュリティ管理を行うとともに、個人認証などの新たなセキュリティ対策について検討を行います。

また、幅広い情報提供を行うため、各医療関係団体が整備するネットワークとの連携体制についても検討します。

## 情報の共有化の促進

### 1 現状と課題

#### (1) 現状

急速な少子高齢化、医療技術の高度化・先進化、感染症の減少と生活習慣病の増加などにより、患者主体の保健・医療・福祉・介護を包括したサービスの提供が主流となりつつあります。

このサービスを円滑にかつ効率的に実施するためには、保健・医療・福祉・介護の専門職が相互に連携を図り、住民に適切な各種サービスをチームで提供するシステムが重要であり、このシステムを支援するための情報共有等について、地域での取組みが始まっています。

かかりつけ医を中心とした在宅医療の提供に当たっては、特に、多職種によるチーム医療における患者情報の共有が必要であり、地区医師会でITを活用した実験的な取組みが行われています。また、地域の中核的病院と診療所をネットワークで結び、開放病床の管理、高額医療機器の共同利用、画像診断伝送等を行うことにより、病診連携を推進する取組みも行われています。

地域格差を解消するためのITの活用は有効であり、平成14(2002)、15(2003)年度に備北地域において、へき地医療拠点病院(2か所)とへき地診療所等(6か所)との間に、通信技術を活用した「遠隔医療情報システム」を整備し、診療支援や患者紹介等に取り組んでいます。

#### (2) 課題

医療の情報化を推進するに当たっては、県内全域における情報化の推進やそのための体制整備や取組みが必要です。

保健・医療・福祉・介護関係者が連携して、質の高いサービスを提供するため、効果的かつ、安全に情報の共有を行う環境整備が必要です。

また、多くの関係者が関与することから、簡易な操作性や汎用性のあるコンテンツを確

保し、いつでも、どこでも、誰でも活用ができる環境整備とともに、通信環境や通信機器についてのバリアフリー化が必要です。

中山間地域でも、日常的に高度な医療が受けられるよう、積極的にITを活用した遠隔医療の導入、普及について検討する必要があります。

### 2 施策

情報共有化のための基盤整備

情報の活用による保健・医療・福祉・介護の連携

情報技術を活用した遠隔医療の推進

### 3 施策の内容

#### (1) 情報共有化のための基盤整備

患者情報等の医療情報の共有化については、患者・家族に対し良質なサービスを効果的に提供することを目的に、サービスを提供する専門職種間での情報共有が重要であり、市町や市郡地区医師会等のそれぞれを単位とする地域において、サービスを提供する関係者間による人的なネットワークを構築し、効果的で効率的なサービス提供体制の確立を推進します。

情報の共有化は、地域における関係者の理解を得て、その状況に合った環境整備を行うことが重要であるため、推進に当たっては、既にサーバー等の設置により情報共有の環境が整備されている市郡地区医師会や地域の中核的病院等の協力を得ながら進めていきます。

また、情報の共有化の基本となる診療録の標準化等によって、カルテの真正性、見読性、保存性の確保が進むとともに、カルテ情報の統計処理等によるEBM(Evidence Based Medicine; 根拠に基づいた医療)の推進が期待できるため、電子カルテのあり方や活用方法、さらには、プライバシー保護や相互利用のルール、適切な管理運営の確保について、国等の検討状況を踏まえて対応します。

#### (2) 情報の活用による保健・医療・福祉・介護の連携

在宅ケアの推進は、患者宅を中心に、かかりつけ医、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、ヘルパーステーション等のサービス提供者が適宜、適切なサービスを提供し、住民の高いニーズに応える体制を整備します。患者を中心に、患者を支える専門職種をネットワークで結び、患者データの伝送、TV電話による相談や指導、カンファレンス等を実施するなど、既存の通信機器を活用した連携の方策についても検証していきます。

独立行政法人福祉医療機構のWAMネットやその他の分野の情報システムとの整合性や連携を図るとともに、保健・医療・福祉・介護情報が容易に入手、提供ができるよう総合

的に調整を行います。

### **(3) 情報技術を活用した遠隔医療の推進**

遠隔医療 支援技術の活用により、中山間地域を含め、県内どこでも日常的に高度な診断・治療が行われるよう、遠隔医療 支援システムの普及、活用促進を図ります。

遠隔医療 の普及推進については、その体制や運用等の基本となる「人と人」、「組織と組織」の連携強化を図り、円滑な実施体制を目指します。