

第3章 医療安全や健康危機管理体制等の充実

第1節 医療安全対策

1 医療安全に向けた取組の推進

(1) 現状と課題

少子高齢化の進行や医療技術の高度化に伴い、保健医療を取り巻く環境の変化に対応し、誰もが納得して医療サービスを受けられるよう、質の高い保健医療体制を整備していく必要があります。多職種間協働等により適切な医療サービスが提供されることはもちろんのこと、インフォームド・コンセントによって、医療従事者からの十分な説明と患者の理解のもと、患者が納得して治療を受けられることが大切です。

また、各医療機関においては、医療法に基づき医療安全管理体制の確保が義務化されており、リスクマネジメントマニュアル等を作成し、医療安全管理に対する体制整備を図っていますが、医療事故を防止し、医療の信頼性を高めるためには、医療従事者一人ひとりの意識を高めるとともに、組織的な取組が必要であり、一層の体制充実が必要となっています。

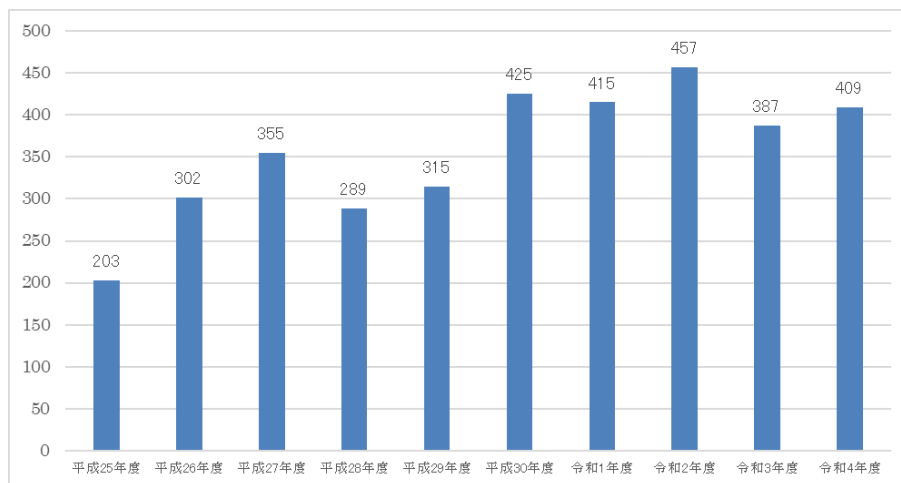
県では、医療法に基づき、「青森県医療安全支援センター」を設置し、患者等からの相談に対応する「医療相談窓口」と相談事例のうち重要な事例にかかる指導・助言等を行う「医療安全推進協議会」の二つの機能を併せた体制を整備するとともに、医師会等関係機関の行っている医療相談担当者と連携を図りながら、医療への信頼確保に努めています。

さらに、医療法に基づく医療機関に対する立入検査において、医療安全管理体制について検査・指導しています。

【医療安全支援センターの現状】

県では、「青森県医療安全支援センター」の相談窓口を医療薬務課及び保健所に設置し、相談に応じています。相談件数はH30年から400件前後となっています。

図1 医療相談件数の推移



資料：青森県医療薬務課調べ

表1 「青森県医療安全支援センター」相談窓口別受付件数

	医療薬務課	各保健所計(6か所)	合計
令和2年度	400	57	457
令和3年度	336	51	387
令和4年度	341	68	409

資料：青森県医療薬務課調べ

(2) 施策の方向性

【目的】

各医療機関における、医療従事者から患者・家族等に対する病状、治療等についての十分な説明と職員研修の実施等による医療事故防止体制の強化、医療安全についての患者・家族等からの相談体制の充実により、医療の安全を確保します。

【施策の方向と主な施策】

① 医療従事者のインフォームド・コンセント等の徹底

- ・患者が納得して治療を受けられるよう、医療従事者によるインフォームド・コンセント等の徹底を図ります。(医療機関)
- ・医療機関における診療録等の開示を促進します。(医療機関、県)
- ・セカンドオピニオンの普及・啓発を図ります。(県)

② 医療事故防止体制の強化

- ・医療法に基づき、医療安全管理委員会等の充実や医療の安全に向けた職員研修会、リスクマネジメントマニュアル等の作成などにより、医療安全管理体制の整備を図ります。(医療機関)
- ・医療機関に対して立入検査を行い、医療安全管理体制の充実を図ります。(県)
- ・医師会等関係機関と連携を図りながら、研修の実施等を推進し、医師等の医療従事者の資質の向上に努めます。(県)

③ 医療安全についての相談体制の充実

- ・医療安全に関する相談や医療に関する患者・家族等の苦情、心配や相談等に対応することができるよう、患者相談窓口の設置に努めます。(医療機関、県)
- ・医療安全支援センターの運営により、患者・家族等と医療機関等との間の信頼関係構築に努めます。(医療機関、県)
- ・医療相談担当者への研修・助言等を実施し、医療相談体制の充実を図ります。(県)

【用語説明】

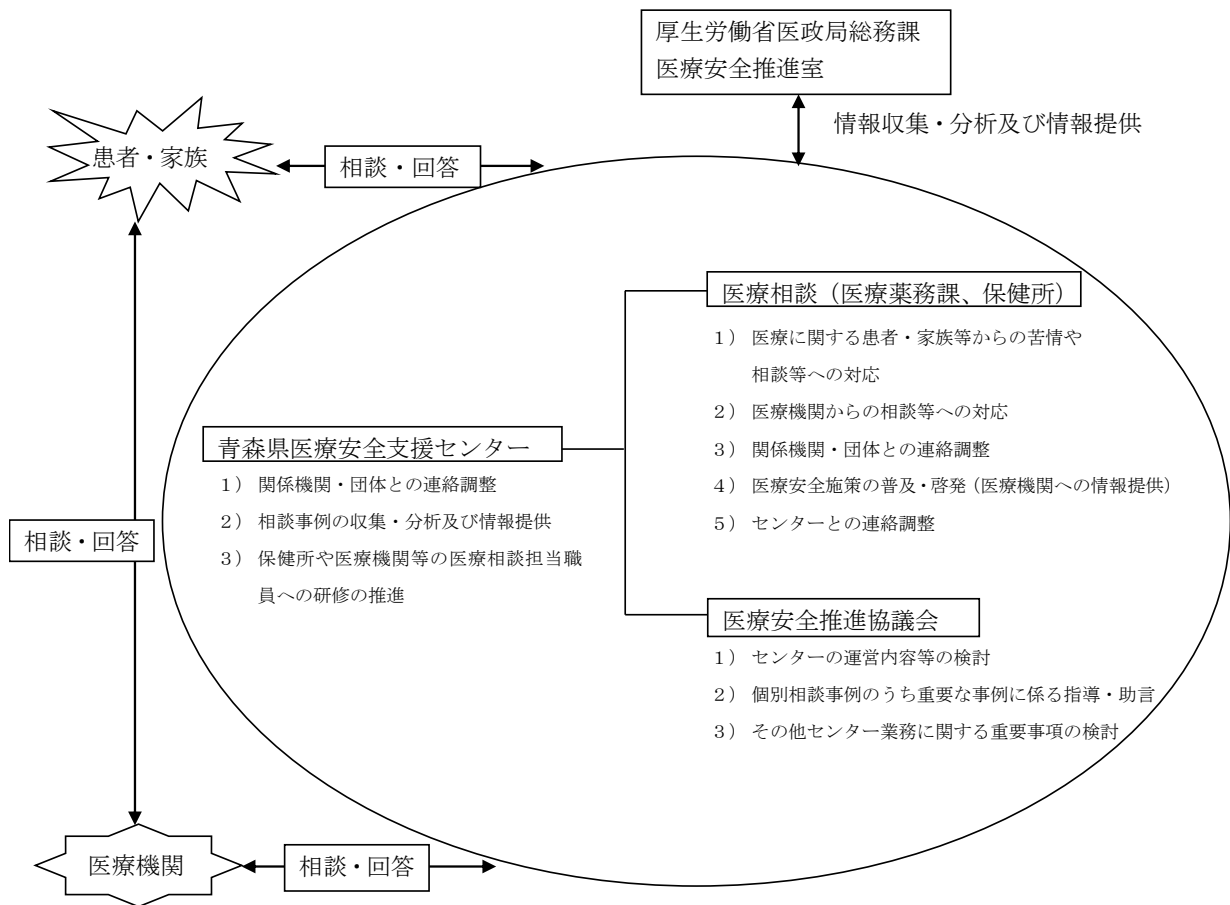
＜インフォームド・コンセント＞

患者が医師や看護師等の医療従事者から検査や病状、治療等について、十分に説明を受けて、疑問点などを解消し、心から納得してその検査や治療を受けることに同意すること。

＜セカンドオピニオン＞

主治医以外の専門医に、診断や治療方針などについての意見を聞くこと。

図2 青森県医療安全支援センター概念図



青森県医療安全支援センターとその相談窓口

名称	住所	電話番号・相談時間
青森県医療安全支援センター （健康福祉部医療薬務課）	〒030-8570 青森市長島1丁目1-1	TEL 017-776-4763 平日 8:30～17:15
東青地域県民局地域健康福祉部 保健総室（東地方保健所）	〒030-0113 青森市第二問屋町4丁目11-6	TEL 017-739-5421 平日 8:30～17:15
中南地域県民局地域健康福祉部 保健総室（弘前保健所）	〒036-8356 弘前市大字下白銀町14-2	TEL 0172-33-8521 平日 8:30～17:15
三八地域県民局地域健康福祉部 保健総室（三戸地方保健所）	〒039-1101 八戸市尻内町鴨田7	TEL 0178-27-5111 平日 8:30～17:15
西北地域県民局地域健康福祉部 保健総室（五所川原保健所）	〒037-0056 五所川原市末広町14	TEL 0173-34-2108 平日 8:30～17:15
上北地域県民局地域健康福祉部 保健総室（上十三保健所）	〒034-0082 十和田市西二番町10-15	TEL 0176-23-4261 平日 8:30～17:15
下北地域県民局地域健康福祉部 保健総室（むつ保健所）	〒035-0073 むつ市中央1丁目3-33	TEL 0175-31-1388 平日 8:30～17:15

2 院内感染防止に向けた取組の推進

(1) 現状と課題

【現状】

① 従来の院内感染

院内感染を引き起こす病原体には、細菌、ウイルス、真菌などがあり、その感染経路も病原体によって異なります。

表1 主な感染経路と原因病原体

感染経路	特徴	主な原因病原体
空気感染	<ul style="list-style-type: none"> 咳、くしゃみなどで飛沫核（5 μm以下）として空気中に浮遊して伝搬する感染経路のことです。 長時間空中に浮遊し、飛散します。 	結核菌 麻疹ウイルス 水痘ウイルス など
エアロゾル感染	<ul style="list-style-type: none"> 病原体を含むエアロゾル（直径が0.001 μmから100 μmの粒子）が空気中を漂い、それを吸い込むことで体内に侵入する感染経路のことです。 	新型コロナウイルス など
飛沫感染	<ul style="list-style-type: none"> 病原体を含む飛沫（5 μm以上）が咳やくしゃみ、会話などで飛散し、それを吸い込むことで体内に侵入する感染経路のことです。 すぐに落下（1m以内）します。 	インフルエンザウイルス ムンプスウイルス 風疹ウイルス など
接触感染	<ul style="list-style-type: none"> 手指、食品、器具などを介して伝搬する感染経路のことです。 	ノロウイルス インフルエンザウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌） 緑膿菌 など
血液感染	<ul style="list-style-type: none"> 病原体に汚染された血液や体液、分泌物が、針刺し事故や輸血により体内に入る感染経路のことです。 	B型肝炎ウイルス C型肝炎ウイルス ヒト免疫不全ウイルス（HIV） など

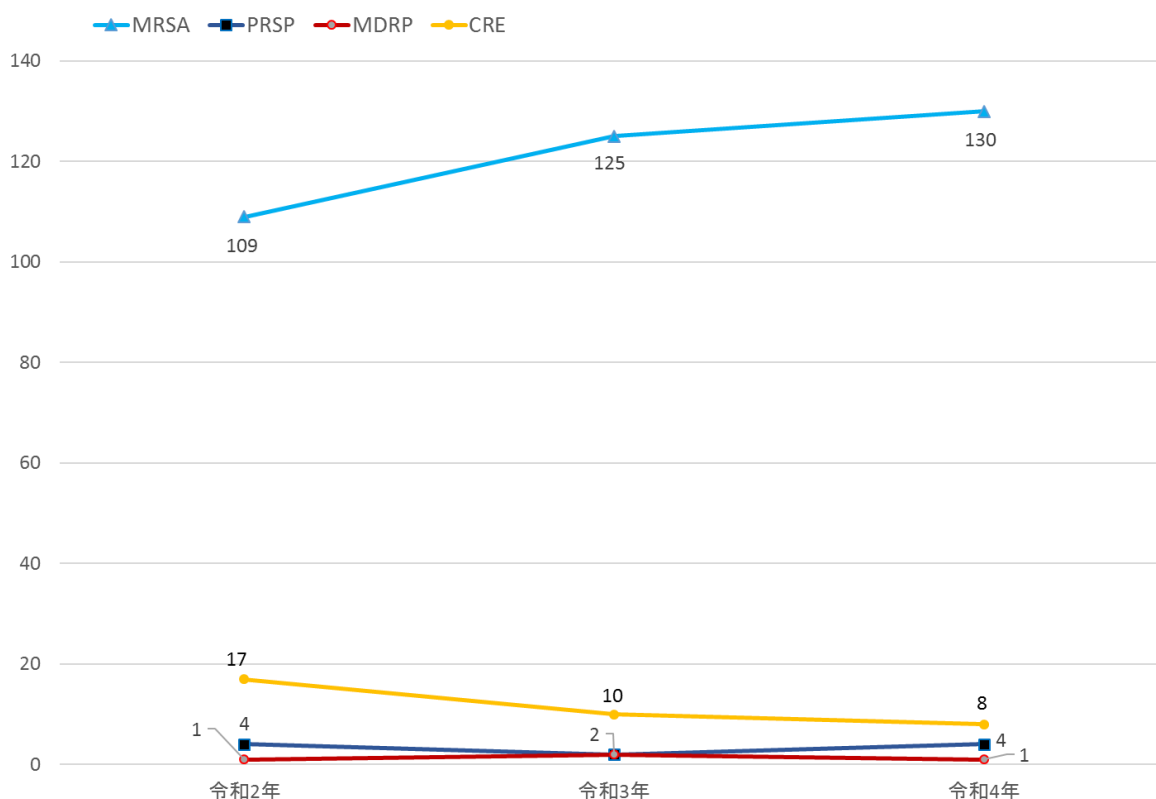
資料：厚生労働省「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」（2019年）

近年、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）をはじめとした薬剤耐性菌に起因する院内感染が問題となっており、青森県内の医療機関においても感染事例が報告されています。医療機関で薬剤耐性菌による感染が発生した場合には、感染制御について専門的な知識を持つ医師や看護師等が中心となって、感染の拡大防止に努めながら、患者の治療に当たっています。

なお、厚生労働省が行っている「院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）」によると、本県の13医療機関を対象に、全入院患者からデータを収集した結果、令和4年1月から

12月までの間、新規に感染が確認された患者数は、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）が130人、PRSP（ペニシリン耐性肺炎球菌）が4人、MDRP（多剤耐性緑膿菌）が1人、CRE（カルバペネム耐性腸内細菌）が8人となっていました。なお、VRSA（バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌）やVRE（バンコマイシン耐性腸球菌）の感染症患者の報告はありませんでした。

図1 新規感染症患者数の推移（青森県内のJANIS参加13医療機関）



資料：厚生労働省「院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）」

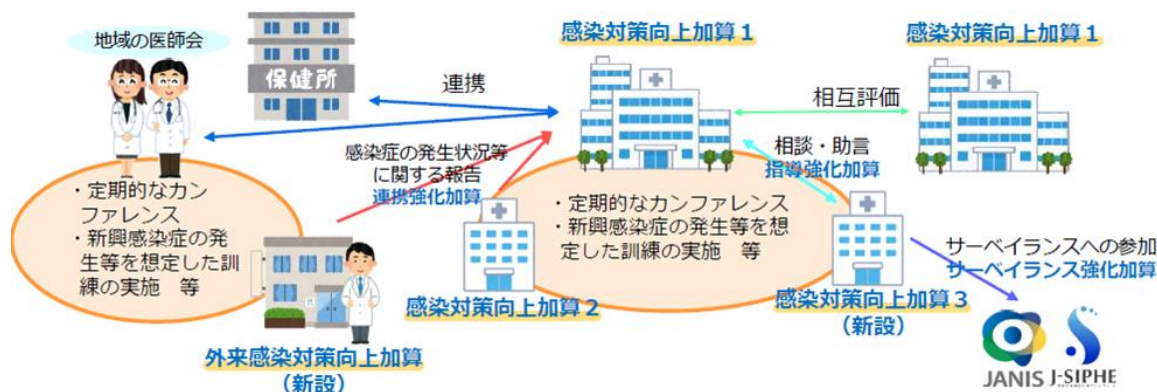
② 新興感染症

新型コロナウイルス感染症は、令和元年12月に中華人民共和国湖北省武漢市で「原因不明のウイルス性肺炎」として確認されて以降、世界的に感染が拡大し、日本では令和2年1月に、青森県では令和2年3月に初めての感染症患者が確認されました。

その後、新型コロナウイルスは感染拡大と変異を繰り返す中で、青森県内の医療機関においても、院内感染事例が多数発生し、通常医療の提供体制にも大きな影響が出ました。

国では、個々の医療機関等における感染防止対策の取組や地域の医療機関等が連携して実施する感染症対策の取組を推進するため、令和4年度診療報酬改定で、これまでの「感染防止対策加算」を「感染対策向上加算」に再編し、従来の抗菌薬の適正使用による院内感染対策だけでなく、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症発生時の対策も評価することとしました。これにより、「感染対策向上加算」を算定している医療機関同士の連携が深まり、地域における感染症対策も強化されることが期待されています。

図2 感染対策向上加算による地域連携



資料：厚生労働省「令和4年度診療報酬改定の概要」

本県では、令和5年9月1日時点で、感染対策向上加算に係る届出を行っている医療機関は、加算1が13か所、加算2が9か所、加算3が17か所となっています。また、人口10万人当たりでは、感染対策向上加算1に係る届出を行っている医療機関が1.1か所、加算2が0.7か所、加算3が1.4か所となっており、それぞれ全国平均（加算1：1.3か所、加算2：1.4か所、加算3：2.4か所）の84.6%、50.0%、54.2%となっています。

表2 感染対策向上加算に係る届出を行っている医療機関

	青森県		全国人口 10万対※1	対全国平均 (%)
	総数	人口10万対		
加算1	13	1.1	1.3	84.6
加算2	9	0.7	1.4	50.0
加算3	17	1.3	2.4	54.2

資料：地方厚生局「施設基準の届出等受理状況一覧」（令和5年9月1日時点※2）

※1 全国人口10万対の数字は、令和2年国勢調査結果の人口により算出しています。

※2 一部の地域では、令和5年8月1日時点の数値を用いています。

【課題】

医療機関においては、院内感染を未然に防止することと、ひとたび感染症が発生した場合に感染が拡大しないようにすることが必要です。そのため、医療機関同士、さらには保健所や地域の医師会との連携体制の構築が重要となっています。

(2) 施策の方向性

【目的】

医療機関同士の連携を深め、地域における感染症対策を強化することで、院内感染を予防するとともに、院内感染発生時に被害を最小化するための体制を整備します。

【施策の方向と主な施策】

- ・ 感染防止対策に関する情報共有や、感染症発生時の重症患者の受入れ等、医療機関同士の連携を強化します。(医療機関)
- ・ 青森県感染対策コンサルテーションチームを設置し、医療機関からの要請に応じて、適切な感染症の予防及び感染症患者に対する医療の提供が行われるよう、調整及び技術的助言等を行います。(県)

青森県感染症対策コンサルテーションチームの役割

- ・ 平時の医療機関等における感染防止対策に対する支援
 - ・ 医療機関等において感染症患者が多数発生した時の感染防止対策に対する支援
 - ・ 医療機関職員等の体制整備に対する支援
 - ・ 県健康福祉部が実施する感染管理研修等に対する支援
 - ・ その他感染管理に必要な事項
-
- ・ 国で作成している「抗微生物薬適正使用の手引き」を遵守し、抗菌薬の適正使用を推進し、薬剤耐性菌の発生を予防します。(医療機関)
 - ・ 院内感染対策マニュアルの策定と定期的な見直しを行い、医療従事者によるマニュアルの遵守を徹底します。(医療機関)
 - ・ 院内感染対策委員会を設置して、院内感染対策に関する院内全体の問題点を把握・改善するための審議・決定を行います。(医療機関)
 - ・ 感染制御医師や感染管理看護師などで構成される院内感染対策チームを設置し、感染を制御する予防的な活動を行います。(医療機関)
 - ・ 医療従事者が最新の科学的知見に基づいた適切な知識を習得することで、院内感染対策の更なる徹底を図ることができるよう、院内感染対策講習会を開催します。(国、医療機関、関係機関)
 - ・ 医療機関に対して立入検査を行い、院内感染対策の実施状況を確認し、必要に応じて指導・助言を行います。(県、保健所設置市)

【用語説明】

＜院内感染＞

院内感染とは、①医療機関において患者が原疾患とは別に新たに患した感染症、②医療従事者等が医療機関内において感染した感染症のことであり、昨今、関連学会においては、病院感染（hospital-acquired infection）や医療関連感染（healthcare-associated infection）という表現も広く使用されています。

院内感染は、人から人へ直接、又は医療機器、環境等を媒介して発生します。特に、免疫力の低下した患者、未熟児、高齢者等の易感染患者は、通常の病原微生物のみならず、感染力の弱い微生物によっても、院内感染を起こす可能性があります。

このため、院内感染対策は、個々の医療従事者ごとに対策を行うのではなく、医療機関全体として対策に取り組むことが必要であるとされています。

＜院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）＞

平成12年7月よりスタートした厚生労働省の事業になります。院内感染対策に有用な情報の提供を行うことを目的としており、医療機関ごとに「薬剤耐性菌の分離率」や「院内感染の発症率」に関するデータを収集しています。

本県においては、令和4年1月から12月までの期間に、13の医療機関が参加し、データ収集に協力しました。

＜薬剤耐性菌＞

特定の種類の抗菌薬が効きにくくなる、または効かなくなることを、「薬剤耐性」と言いますが、この「薬剤耐性」を得た細菌を「薬剤耐性菌」になります。

「薬剤耐性菌」が増えると、薬が効かなくなることから、これまでは、感染、発症しても適切に治療すれば軽症で回復できた感染症が、治療が難しくなって重症化しやすくなり、さらには死亡に至る可能性が高まります。

第2節 健康危機管理体制の構築

1 健康危機管理対策

(1) 現状と課題

「健康危機管理」とは、食中毒、毒物・劇物、飲料水、医薬品、感染症その他何らかの原因により発生する県民の健康、生命の安全を脅かす健康危機に対して行われる健康被害の発生の予防、拡大の防止、医療の確保等に関する業務のことをいいます。

「その他何らかの原因」には、地震や風水害等の自然災害が含まれ、県が対応すべき健康危機として想定されています。

県は、「青森県危機管理指針」等に基づく個別の健康危機に対応したマニュアルの策定等を通じて監視・情報収集体制の確認・強化や指揮命令系統の具体化に努めるとともに、新たな健康危機にも迅速かつ的確に対応できるよう、市町村、消防、警察、自衛隊及び医療機関等との情報共有及び連携協力、医薬品・資機材の保有状況の把握等、総合的な体制を整備・強化することが重要となっています。

(2) 施策の方向性

【目的】

- ・県民の健康、生命の安全を保持するため、健康危機の発生を未然に防止し、健康危機が発生した場合に初動対応をはじめとして迅速かつ的確な行動をとることができるよう体制を整備します。

特に、今般の新型コロナウイルス感染症の発生における対応を踏まえ、平時から各地域県民局地域健康福祉部保健総室（保健所）における新興感染症対応等について体制整備に努めます。

また、食中毒については、近年、大規模・広域化した事例が発生していることから、関係機関と連携した監視指導や食品衛生に関する正確な情報の提供等、食品衛生対策をより一層推進する施策の実施に努めます。

【施策の方向と主な施策】

① 種々の健康危機を想定した関係機関との連携体制の整備

- ・健康危機には、市町村、警察、消防、環境保健センター、教育、医療、水道、関係機関・団体等の協力を得ながら、適切に対処します。（県、市町村、関係機関・団体）
- ・平常時における監視等業務の確実な遂行、種々の健康危機想定に基づく関係機関間の連携体制の確認、個別の健康危機に対応したマニュアルの整備等に努めます。（県）

② 食品の安全性確保対策の充実

「青森県食品衛生監視指導計画」に基づき、

- ・自主的な衛生管理の徹底、効率的・効果的な監視指導を実施します。(県、食品等事業者)
- ・食品検査体制の充実強化を図り、違反食品の排除や汚染物質の実態把握のため、流通食品の各種検査を実施します。(県)
- ・安全で衛生的な食肉・食鳥肉の供給のため、と畜・食鳥検査体制の充実強化に努めます。(県、獣医師会)
- ・県民に対して飲食に起因する健康被害について正確な情報を提供するとともに、県の施策に対する意見を聞くことに努めます。(県)

2 医薬品等の安全確保対策

(1) 現状と課題

医薬品は、国民の健康を守り、疾病を予防、診断、治療する上で必要不可欠なものであり、その安全性を確保することは、健康被害の防止にとっても重要です。

県では、医薬品の製造から販売までの流通過程での安全確保及び無承認無許可医薬品の流通防止を図るため、薬局及び医薬品の製造・販売業者に対し監視指導を行っていますが、薬局、医薬品の製造・販売業者において、未だ医薬品の安全管理のための手順書等の不備や無承認無許可医薬品の流通も散見されています。

また、除草剤や害虫駆除剤等として使用されている毒物劇物は、吸飲、接触及び漏出等により重大な健康被害を及ぼすおそれがあります。

県では、毒物劇物の適切な使用に係る情報提供や保管管理等を確認するため、毒物劇物を取り扱う施設に対し監視指導を行っていますが、毒物劇物の不適切な使用や保管管理により漏出事故等が発生しています。

(2) 施策の方向性

【目的】

薬局、医薬品の製造・販売業者及び毒物劇物を取り扱う施設に対する監視指導を強化し、県民を医薬品等による健康被害から守ります。

【施策の方向と主な施策】

① 薬局等に対する監視指導の強化及び情報の周知徹底

- ・薬局、医薬品の製造・販売業者及び毒物劇物を取り扱う施設に対する効率的かつ効果的な監視指導を行います。(県、保健所設置市)
- ・薬務関係団体を通じて、薬局、医薬品の製造・販売業者及び毒物劇物を取り扱う施設に対する情報の周知徹底を図ります。(県、保健所設置市、薬務関係団体)

② 県民に対する普及啓発

- ・県民に対して、各種イベント等の機会を捉えて、医薬品等の知識の普及啓発を図ります。(県、保健所設置市、薬務関係団体)

【数値目標】

- ・薬局、医薬品の製造・販売業者に対する年間監視率：40%
- ・毒物劇物を取り扱う施設に対する年間監視率：40%

3 薬物乱用防止対策

(1) 現状と課題

覚醒剤、大麻、MDMA※、向精神薬、シンナー等の薬物乱用は、乱用者本人の健康に害を及ぼすだけでなく、家庭を崩壊させ、社会秩序を乱し、その害悪は計り知れないものがあります。

特に大麻乱用については、近年、若年層を中心に広がりを見せており、全国の大麻事犯検挙者数は令和4年において30歳未満の割合が全体の約69%を占めるなど、他の薬物事犯に比べ若年層の割合が高く、本県においても大麻事犯の検挙者数は平成29年と比較して増加しています。

大麻乱用の背景として、インターネット等における「大麻には有害性がない」等の誤情報の流布や、諸外国における嗜好用大麻の合法化のような国際的な潮流が影響していると考えられます。

こうしたことを踏まえ、国では「第六次薬物乱用防止五か年戦略」を策定し、薬物乱用対策をさらに強力に推進していくこととしました。

本県においても「青森県薬物乱用対策推進本部」を中心に、関係機関・団体等と緊密な連携を図りながら、大麻乱用を中心とした薬物乱用防止対策を多面的・総合的により一層推進していくとともに、保護司、民生委員及び薬剤師から委嘱した「青森県薬物乱用防止指導員」302人を中心とした地域に根差したきめ細かな啓発活動を併せて実施していきます。

また、本県では薬物乱用の原因となりうる不正栽培または自生している大麻やけしが発生しており、これらの除去作業や監視を実施しているものの撲滅には至っておらず、より一層の体制強化が必要です。

(2) 施策の方向性

【目的】

大麻乱用等の根絶に向けて、若年層に対する薬物の正しい知識の普及啓発の強化など、積極的な薬物乱用防止対策を推進します。

【施策の方向と主な施策】

① 薬物乱用防止活動の強化

- ・青森県薬物乱用対策推進本部を中心に、関係機関・団体等と緊密な連携を図りながら、薬物乱用防止対策を多面的・総合的に一層の推進を図ります。(県、青森県薬物乱用対策推進本部)
- ・「麻薬・覚醒剤乱用防止運動」及び「「ダメ。ゼッタイ。」普及運動」における街頭キャンペーン、薬物乱用防止教室や町内会等のイベントでの普及啓発活動を通じて、若年層に対する薬物の正しい知識の普及啓発の強化を図ります。(県、青森県「ダメ。ゼッタイ。」普及運動実行委員会、県薬剤師会、薬物乱用防止指導員)
- ・保健所(地域県民局地域健康福祉部保健総室)及び精神保健福祉センターの薬物相談窓口の利用促進を図ります。(県)

② 不正な大麻やけしの撲滅活動の強化

- ・「不正大麻・けし撲滅運動」の関係機関等との共同実施などの体制強化を図り、不正栽培または自生している大麻やけしの撲滅に向けた取組みを推進します。(県、薬物乱用防止指導員、関係機関)

※ MDMA：幻覚作用を持つ化学薬品から合成された錠剤型の麻薬

4 原子力災害医療

(1) 現状と課題

原子力災害医療については、原子力災害時に、汚染や被ばくの可能性がある傷病者（以下「被ばく傷病者等」という。）に対して、予め整備した原子力災害医療体制に基づいて行っており、その体制構築について、「青森県地域防災計画－原子力編－」及び「原子力災害時における医療対応マニュアル」等で定めています。

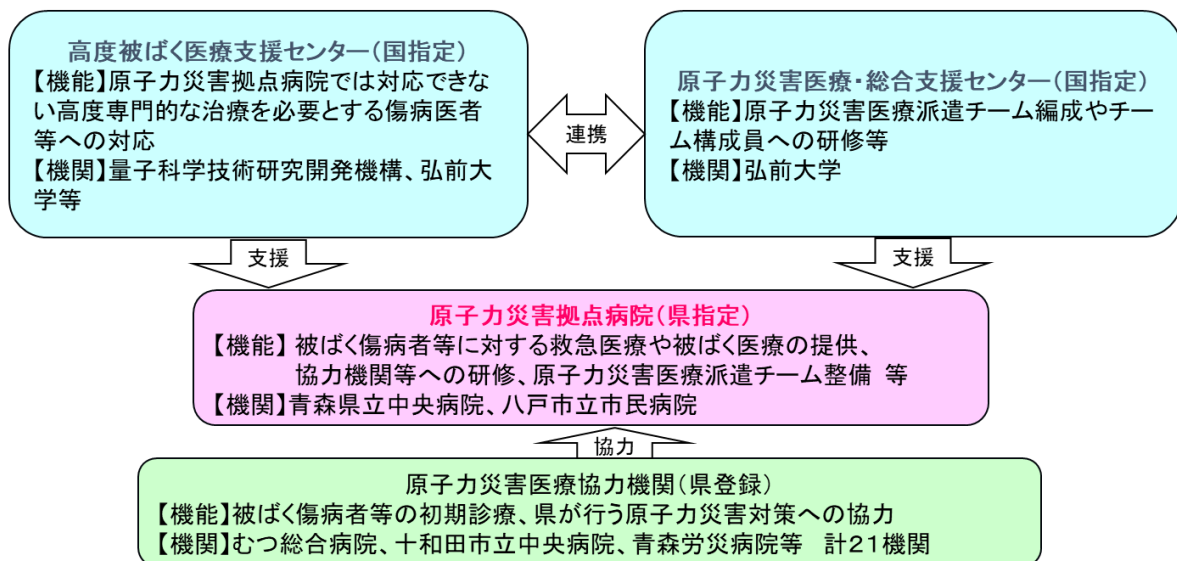
これらの計画や国の原子力災害対策指針等に基づき、本県は、被ばく傷病者等の専門的診療を行う「原子力災害拠点病院」として2機関を、初期診療等必要な支援を行う「原子力災害医療協力機関」として21機関を指定又は登録し、国指定の「高度被ばく医療支援センター」及び「原子力災害医療・総合支援センター」である弘前大学と連携することで、原子力災害時に多様な対応ができる医療体制を構築しています。

また、原子力発電所立地自治体である東通村と連携し、原子力災害発生時の放射性ヨウ素による健康被害低減のための安定ヨウ素剤事前配布を実施しています。

これまで、原子力災害医療訓練及び資器材の整備による原子力災害医療体制の充実・強化や各種研修の開催や受講による原子力災害医療を担う人材の育成等に努めてきました。

今後は、大規模な自然災害等との複合災害時の被ばく傷病者の搬送・受入体制を整備していくことが課題となっています。

○本県における原子力災害医療体制



(2) 施策の方向性

【目的】

- ・原子力災害医療体制の充実・強化を図ります。
- ・原子力災害医療を担う人材の育成を行います。

【施策の方向と主な施策】

① 原子力災害医療体制の充実・強化

- ・大規模な自然災害等との複合災害を想定した原子力災害医療訓練を行うなど訓練内容の充実を図るとともに、訓練の結果を踏まえ、より実効的な原子力災害医療体制を構築するため、関係するマニュアルの修正等を行います。(県、市町村、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、原子力事業者、高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター、消防機関等搬送機関)
- ・定期的な安定ヨウ素剤の事前配布の実施及び安定ヨウ素剤の備蓄等を行い、安定ヨウ素剤の予防服用体制を維持します。(県、市町村、原子力災害医療協力機関)
- ・原子力災害医療に必要な資機材を計画的に整備し、適切に維持管理します。(県、市町村、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター)
- ・会議や研修、訓練等を通じ原子力災害医療関係者の人的ネットワークの構築を図ります。(県、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、原子力事業者、高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター)

② 原子力災害医療を担う人材の育成

- ・原子力災害医療関係者に対する効率的な研修体系を構築し、研修を実施します。(県、原子力災害拠点病院、原子力災害医療協力機関、原子力事業者、高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センター)

【県が指定又は登録している関係機関】

○原子力災害拠点病院（県指定）

青森県立中央病院、八戸市立市民病院 計2機関

○原子力災害医療協力機関（県登録 計21機関）

圏域	初期診療及び救急医療を行う協力機関	その他の協力機関
津軽	①国立病院機構弘前総合医療センター ②黒石病院	—
八戸	③青森労災病院 ④八戸赤十字病院・日本赤十字社青森県支部 ⑤国立病院機構八戸病院	—
青森	⑥青森市民病院 ⑦国立病院機構青森病院	⑰青森県医師会 ⑱青森県薬剤師会 ⑲青森県看護協会 ⑳青森県診療放射線技師会
西北五	⑧つがる総合病院	—
上十三	⑨十和田市立中央病院 ⑩三沢市立三沢病院 ⑪公立野辺地病院 ⑫六ヶ所村地域家庭医療センター ⑬千歳平診療所	㉑環境科学技術研究所
下北	⑭むつ総合病院 ⑮大間病院 ⑯東通村診療所	—

第3節 情報提供・共有の推進及び情報通信技術の活用

1 県民に対する医療情報等の提供

(1) 現状と課題

県民が、保健医療サービスの選択を適切に行うためには、県民が医療情報等について正確に情報を入手し、利用することが必要です。

県では、医療機関の診療科、サービス内容、外国語やクレジットカードの対応、提供可能な在宅医療等に関する医療機能情報、薬局に関する薬局機能情報を提供しているほか、県民がよりよい保健医療サービスを受けるために参考となる各種情報を提供しています。

(2) 施策の方向

【目的】

県民が、必要なときに保健・医療の情報を得られる環境づくりを進めます。

【施策の方向性】

- ・県民が必要とする保健・医療の情報を提供します。(県)
- ・病院、診療所、助産所又は薬局は、県民が必要な情報を得られるよう、県に報告した医療機能情報及び薬局機能情報を閲覧できるようにします。(医療機関等)

医療情報ネット（全国統一システム）	医療機関の医療機能、薬局の機能、休日・夜間に診療可能な医療機関の情報を掲載しています。
青森県保健・医療・福祉統計情報	本県の保健・医療・福祉に関する統計情報を掲載しています。
青森県健康福祉関係施設名簿	本県の健康福祉関係施設を掲載しています。
青森県がん情報サービス	がんの予防、医療、統計、相談事例などがんについての情報を掲載しています。
青森県感染症情報ネット	感染症に関する各種情報を掲載しています。
医ノ森 aomori	医師確保対策として、本県の医療の特徴や医師修学資金、医師臨床研修などに関する情報を掲載しています。

2 関係機関における情報共有

(1) 現状と課題

保健・医療・介護・福祉サービスは多様化しており、保健・医療・介護・福祉の関係機関が連携して各種サービスを県民に提供するためには、相互に情報を共有できる体制を整備していくことが必要です。

厚生労働省では、レセプト、特定健診、予防接種、電子処方箋情報、電子カルテ等の医療機関等の医療情報について、自治体や介護事業者等間を含め、必要なときに必要な情報を共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」の導入を検討しているところです。

これにより、患者本人の同意の下、これらの情報を医師や薬剤師と共有することができ、より良い医療につながるとともに、国民自らの予防健康づくりを促進することができます。

(本県で活用している主な情報システム)

- ・医療機関等情報支援システム (G-MIS)
- ・広域災害救急医療情報システム (EMIS)
- ・救急医療情報システム
- ・モバイル I C T による救急医療情報システム
- ・周産期医療情報システム
- ・感染症サーベイランスシステム

(2) 施策の方向

【目的】

保健・医療・介護・福祉関係者間で、相互に情報を共有できる体制整備を進めます。

【施策の方向性】

- ・全国医療情報プラットフォームなどを活用し、保健・医療・介護・福祉に関する情報共有を進めていきます。(県、市町村、保健・医療・介護・福祉サービス提供者等)

3 情報通信技術の活用

(1) 現状と課題

本県は、県土が広く、冬期の積雪などの厳しい自然・地理条件下にあるため、遠隔診療等の情報通信技術の活用を進める必要があります。

また、今後、更なる情報通信技術の進展に伴い、情報通信機器を用いた診療の普及が一層進んでいくと考えられます。

本県における情報通信機器を用いた診療の届出を行っている医療機関は、令和5年9月1日時点で病院9か所、診療所35か所となっています。人口10万対では、合計3.5か所となっており、全国の7.6か所と比較し、少ない状況となっています。

表1 情報通信機器を用いた診療を行っている医療機関

	病院	診療所	合計
青森県	9 (0.7)	35 (2.8)	44 (3.5)
全国	1,583 (1.3)	7,960 (6.3)	9,543 (7.6)

資料：東北厚生局「施設基準の届出等受理状況一覧」（令和5年9月1日時点）

人口は令和2年国勢調査結果を使用

() 内は人口10万対

(2) 施策の方向

【目的】

情報通信技術を活用した遠隔医療体制の整備を促進します。

【施策の方向性】

- ・オンライン診療、オンライン受診勧奨、遠隔健康医療相談等の情報通信技術の活用を進めていきます。(県、医療機関)