

第1章 質の高い保健・医療・福祉サービス提供のための取組

第1節 機能分担と連携による体系的な医療体制の整備

【総論】

限られた医療資源の中で、効率的で質の高い医療を提供していくためには、総合的な初期診療（プライマリ・ケア）を担う「かかりつけ医」と、一般的な入院医療や専門外来医療を提供する二次医療機関、特殊検査や特殊治療等の先進技術を必要とする三次医療機関の機能分担と連携が重要です。

一方、医療を受ける側の県民の側においては、かかりつけ医の医学的判断のもと、高次の医療機関を受診することや、救急医療を受ける際に適切な医療機関を選択することなど、医療提供体制を理解し、適切な受療行動をとることが求められています。

また、自治体病院については、医師の確保や経営の悪化といった課題があることから、単独の病院で医療の完結を目指すのではなく、地域の中で、医療機関の役割分担と連携のあり方を定めて、自治体病院機能再編成を進めていくことが重要となっています。

1 プライマリ・ケアの普及・充実

【現状と課題】

プライマリ・ケアは、初期診療とされていますが、その役割は単に発症初期の診断、治療をするだけではありません。

地域の住民の健康相談や健康づくりに携わり、健康診断を行う1次・2次予防、入院治療を終えた後の通院治療による症状の改善、悪化防止などの3次予防の主体であり、ターミナルケアなどの分野で果たす役割の拡大も期待されています。

したがって、プライマリ・ケアを担う医師には、幅広い総合的な診療・相談能力が求められ、「広さ」という専門性を有する医師（いわゆる「総合診療医」）とすることができます。

こうした意味で、プライマリ・ケアを担う医師は、一般的に言われる専門医と同様に、生涯にわたる修練・研鑽が求められます。

医学・医術の進歩に伴って、細分化された専門領域を担う医師は高度医療のために不可欠ですが、一方においてはプライマリ・ケアを担う医師、医療機関が存在することによって、高度な医療に特化することができ、さらに見落としのない安全な医療を提供することができると言えます。

プライマリ・ケアは、医療システムの基本であり、医療を受ける側にとっても専門家による指導・助言を得ながら健康管理、疾患への対処ができる大きなメリットがあります。

このように、プライマリ・ケアを担う「かかりつけ医」を持つことは、県民が自らの健康を守っていく上でも、また地域医療を維持していく上でも重要性を増しています。

【目標】

地域医療の充実を図るため、県内全域で、「かかりつけ医」が普及することを目指します。

【施策の方向と主な施策】

プライマリ・ケアの普及・充実

- (1) かかりつけ医の意義を理解し、身近にかかりつけ医を持つよう心がけます。（県民）
- (2) 地域住民の身近な医療機関として、医療・健康相談を行うとともに、専門医療機関との双方向のネットワーク形成に努め、円滑な医療連携が地域で展開されるようにします。
また、インフォームド・コンセントの充実、疾患に関する患者・家族教育など、医師と患者の信頼関係確立の一翼を担うとともに、地域の保健・医療・福祉サービスの提供体制の構築に積極的に参画していきます。（一次医療機関）
- (3) かかりつけ医とのネットワーク形成に努め、患者・家族に対して、かかりつけ医を持つこと

- の重要性を助言するなどを通して、動機付けや安心感の醸成を図ります。(二、三次医療機関)
- (4) プライマリ・ケアの意義、重要性を医学教育・研修の中に位置づけ、総合的な診療能力の涵養に努めます。(大学、臨床研修指定病院等)
- (5) プライマリ・ケアを担う医師に対する多様な研修機会を確保し、生涯にわたって研鑽に努める環境整備に努めます。(県、市町村、医療機関、大学)
- (6) 県民へのプライマリ・ケア思想の普及啓発に努めます。(県、市町村、医療関係団体)

2 二次医療の確保・充実

【現状と課題】

二次医療は、一般的な入院医療や専門外来医療を提供するもので病院が担っています。また、本県では、有床診療所が、病院と連携した入院医療における重要な役割を担っています。

津軽・八戸・青森圏域では多くの疾患、分野に対応できる体制が整っているものの、西北五、上十三、下北圏域では脳血管疾患や心疾患その他の疾患への対応能力が低いなどの課題があります。

また、医師不足によって、救急医療に十分に対応できないなどの問題も発生しています。

一方、本県は、へき地、過疎地を多く抱えており、その住民の医療を確保するために、県はへき地医療拠点病院を指定していますが、医師不足はこうした重要な役割を担う病院にも大きな影響を与えています。

このようなことから、まず、中核病院における医療を確保充実しつつ、その中核病院に軽症患者が集中して医師を始めとする医療従事者の負担が増さないよう、一次医療の充実と連携、急性期を担う中核病院と亜急性期・回復期を担う病院との連携を強化していく必要があります。

加えて、病床数について基準病床数に基づく適正な配置と確保を図るとともに、病床過剰地域であっても地域医療の確保に必要と認められる病床が生じた場合には県医療審議会等で特例的な取扱の適用について検討するなど、適切な病床の整備・確保を図っていくことが必要です。

また、各圏域の中核病院は、臨床研修や一定の専門医の資格取得などの医師を育成していく機能を有して、大学や県立中央病院などと協働しながら、圏域における他の病院を支援していくことが望まれます。

【目標】

二次医療圏を基本として、多くの診療分野に対応できる中核病院の整備充実を図るとともに、医療施設間相互の機能分担と連携を進め、圏域全体として医療提供能力が向上することを目指します。

また、医師確保に努めて、医療圏内で、産科や小児科なども含めた、一定の医療が提供できる体制を目指します。

一方、がん等に係る特殊・高度専門医療については、二次医療圏を超えた連携・協力が必要であり、その体制整備を図ります。

【施策の方向と主な施策】

(1) 中核病院の維持・充実

自治体病院機能再編成等を通じ、二次保健医療圏における中核病院の維持・充実を図ります。(県、市町村)

(2) 医療機関の連携強化の推進

中核病院を中心とした病院間の役割分担・連携を構築するとともに、プライマリ・ケアを担う一次医療機関との交流、情報共有、研修機会の提供等を図ります。(県、市町村、医療機関)

(3) 地域の医療機能を踏まえた診療機能の整備

- ①圏域を超えた医療機能分担も踏まえながら、医療機能の整備・充実に努めます。(医療機関)
- ②地域における医療機能の効率的・効果的な整備が図られるよう医療機能の現状把握と公表に努めます。(県)

(4) 患者・家族教育の推進

医療に関する理解を深めるため、医療機関は患者・家族教育を進めるとともに、県民は理解に努めます。(医療機関、県民)

3 三次医療の確保・充実

【現状と課題】

三次医療は、特殊検査や特殊治療等の先進技術を必要とする医療であって、大規模なチーム医療や特殊な医療機器・設備等により提供される医療です。

これら全県単位で提供することが適当と考えられる医療は、特定機能病院である弘前大学医学部附属病院と、がん、周産期医療、救急医療などの本県の政策医療の中核を担う県立中央病院が担っていますが、二次医療を担う病院との医療連携と役割分担を推進して、三次医療機能の充実を図っていくことが必要です。

また、救命救急センターを有する八戸市立市民病院が救急医療において、県立つくしが丘病院が精神科医療において三次医療を担っています。

【目標】

三次医療を提供する病院の医療機能の充実を図るとともに、二次保健医療圏の病院との医療連携・役割分担を推進し、県民が安心して医療を受けられる体制を構築していきます。

【施策の方向と主な施策】

(1) 特殊・高度専門医療の整備・充実

特殊・高度専門医療の整備・充実に努めます。(県、三次医療を担う医療機関)

(2) 医療機関の連携強化の推進

三次医療機関と二次保健医療圏の医療機関の機能分担と連携を促進し、高度専門医療の効率的な提供を図ります。(県、医療機関)

【用語の意味】

<特定機能病院>

高度医療の提供や高度医療技術の開発・評価を行う能力、高度医療に関する研修を行わせる能力等を有しているとして、厚生労働大臣の承認を受けた病院で、本県では弘前大学医学部附属病院が承認されています。

4 自治体病院の機能再編成

【現状と課題】

青森県内には 25 (平成 25 年 1 月現在) の市立や町立等の自治体病院があり、長年、地域医療の水準の向上やへき地をはじめとする過疎地域等への医療の提供に貢献してきました。また、地域の中核病院として、脳血管疾患、心疾患、がん診療、周産期医療等の地域に必要とされる高度医療を提供し、さらには二次救急医療の中心的な役割や災害医療の拠点として地域医療に貢献しています。

しかし、本県の自治体病院の多くは医師不足や経営悪化という大きな課題を抱えています。

これまでは、それぞれの病院が初期医療から高度・専門医療までを提供できる施設完結型の病院を目指して医療の充実を図ってきた傾向にありますが、医師の確保が困難で経営が厳しい中で、ひとつ

の病院で医療が完結することを目指すのは困難です。このような状況を踏まえ、地域医療体制を効率的に整備していくためには、それぞれの病院が機能を分担し、自治体病院の枠組みを超えて、広域的に地域医療を支えていくことを検討する必要があります。

また、自治体病院間のみならず、国立等の病院や民間病院との役割分担と連携を深めていくことが、本県の地域医療の確保を図る上で必要不可欠であり、この実現にあたっては、地域住民の理解と協力が欠かせません。

これらを進めていくためには、行政部門も病院も住民に的確に情報を提供しながら、それぞれの地域・圏域での医療・介護の将来像を示しつつ、住民と対話していくことが非常に重要であり、住民が医療に対して関心を高め、医療従事者とともに地域医療を守っていくという姿勢が必要になります。

各圏域の中核病院は、医師その他の医療従事者をひきつける魅力的な病院、いわゆるマグネットホスピタルとして、医師をはじめとする医療従事者の確保の一翼を担い、それが困難な地域、病院への支援をしていくことが求められます。

〔自治体病院機能再編成の取組〕

県では、平成 11 年 12 月に「青森県自治体病院機能再編成指針」を策定し、各自治体が自治体病院の機能再編成に取り組みやすい環境を整備しました。これを受けて二次保健医療圏ごとに自治体病院機能再編成計画の策定と策定された再編成計画の実現に向けた取組が進められており、一層の推進が求められています。

なお、西北五圏域においては、自治体病院の経営主体を一本化し、新たな中核病院を中心に、初期、二次医療を担うサテライト医療機関との機能分担と連携を行う先進的な取組が進められています。

〔自治体病院機能再編成の基本的な考え方〕

- (1) 二次保健医療圏全体で地域医療を支えていく体制を構築します。
- (2) 特殊・高度専門医療以外の、脳卒中、がん、心筋梗塞などの一般的な医療が、圏域内で完結できるよう地域医療の底上げを図ります。
- (3) 圏域内に、救急医療や高度・専門医療を担う中核病院を確保し、急性期医療に対応するとともに、医師にとって魅力のある勤務環境を創出します。
- (4) 中核病院の周辺の医療機関については、地域の実情を検討した上で、回復期医療を担う地域の病院や在宅医療を含めた初期医療を担う診療所への転換を図り、地域住民の医療ニーズに対応します。

〔自治体病院機能再編成計画の策定状況〕

青森圏域 (平成 13 年 3 月)

津軽圏域 (未策定)

八戸圏域 (平成 24 年 3 月)

上十三圏域 (平成 13 年 11 月) ※ 19 年 3 月見直し

西北五圏域 (平成 14 年 12 月)

※ 17 年度自治体病院機能再編成マスタープラン策定、21 年 3 月改訂、24 年 11 月一部変更
下北圏域 (平成 15 年 9 月)

【目標】

医療資源が少ない本県において、自治体病院が地域医療に占める役割は極めて大きいことから、自治体病院の機能再編成を推進し、効率的な地域医療提供体制を構築することにより、今後とも県民に必要な地域医療を提供していきます。

【施策の方向と主な施策】

- (1) 自治体病院機能再編成を推進し、急性期医療や高度救急を担う中核病院と回復期医療を担う病院との適切な役割分担のもとに、地域完結型の医療ネットワークを構築し維持するとともに、環境の変化に応じた見直しを進めます。(県、市町村、医療関係団体、医療機関)
- (2) 各地域の自治体病院機能再編成計画の取組の推進のため、各自治体を支援します。(県)
- (3) 自治体病院機能再編成を通じて、圏域の中核病院の充実を図り、地域医療の中心的な存在として、広域的な医師派遣の拠点機能なども含め地域医療支援機能を担います。(市町村、中核病院)
- (4) 自治体病院機能再編成を通して、保健・医療・福祉サービスの一体的な取組を促進します。(県、市町村、医療関係団体、医療機関)
- (5) 保健・医療・福祉サービスについて、住民に的確に情報を提供するとともに、住民と行政、医療機関の協働による地域医療体制の整備に努めます。(県、市町村、医療機関、県民)
- (6) 自治体病院の機能再編成が推進されるよう、国に対し、公立病院改革ガイドラインで示された財政支援措置の内容等も踏まえ、必要に応じ働きかけ等を行います。(県)

5 県立病院

【現状と課題】

県立中央病院と県立つくしが丘病院の県立2病院は、平成19年度から、地方公営企業法の全部適用により、効率的な運営を実現するため、管理運営を一体化しました。また、平成23年度からは、平成23年2月に策定した「県立病院新成長プラン」に基づき、「開かれた県立病院、新たな医療モデルを目指す県立病院」を基本コンセプトに新たな取組を進めています。

県立中央病院は、新成長戦略4つの柱として、「地域貢献の進化」「医療機能の進化」「経営システムの進化」「施設インフラの進化」を掲げ、特に、「地域貢献の進化」を最重要テーマとして、医療連携、情報発信、地域医療支援等を進めていくほか、高度医療、専門医療、救急医療等についても引き続き取り組んでいくこととしています。

県立つくしが丘病院は、挑む4つの柱として、「処遇困難領域に対する精神科医療の実施」「外来等を中心とした精神科医療の拡充」「精神科、精神保健指定医の育成・招聘」「財務状況の改善」を掲げ、本県唯一の県立精神科病院として、精神障害者の社会復帰の推進につながる精神科急性期治療機能の充実や、外来機能の充実・強化等に取り組むこととしています。

【目標】

県立病院としての役割の明確化と診療機能の充実を図ります。

【施策の方向と主な施策】

- (1) 外来予約、地域医療連携、患者・家族相談支援業務を一体的に運用する医療連携部の機能強化を図りながら、受診される患者さんの一層の利便性の向上と、他の医療機関との更なる連携強化に取り組んでいきます。
- (2) 各診療センター（がん、循環器、脳神経、糖尿病、救命救急、総合周産期母子医療）の更なる機能強化を図りつつ、高度医療、専門医療、救急医療等について引き続き取り組んでいきます。
- (3) 措置入院や応急入院等の処遇困難症例への対応に加え、精神障害者の社会復帰につながる精神科急性期治療機能の充実等に取り組んでいきます。
- (4) 入院医療中心から外来医療中心へという精神科医療の方向性に対応するため、外来機能の充実・強化に取り組んでいきます。
- (5) 後期研修機能の充実を図るとともに、地域の医療機関への支援に取り組んでいきます。

6 公的な医療機関

【現状と課題】

国立大学法人、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康福祉機構及び日本赤十字社を設置主体とする病院は、公的な医療機関として、長年にわたり、地域医療や高度・特殊医療において、大きな役割を担ってきました。

今後も、地域の中で、地域特性や医療資源を踏まえながら、最適な医療提供体制を構築していく中で、それぞれの医療機関の果たす役割を見直しながら、地域医療に貢献していくことが求められています。

- (1) 弘前大学医学部附属病院は、県内唯一の特定機能病院として、高度医療の提供と先進医療の開発、医師養成など幅広く地域医療に貢献しています。
- (2) 国立病院機構弘前病院は、がん、成育医療、救急医療を柱にした総合的診療を、国立病院機構八戸病院は、重症心身障害児(者)、リハビリテーション医療、循環器疾患、代謝疾患、慢性呼吸器疾患等に係る医療を、国立病院機構青森病院は、神経・筋疾患、重症心身障害児(者)、成育医療、呼吸器（結核を含む。）に係る医療を担い、地域医療に貢献しています。
- (3) 青森労災病院は、勤労者医療施設、地域医療支援病院、二次救急医療施設として、地域医療に貢献しています。
- (4) 八戸赤十字病院は、二次救急医療施設、脳卒中センター、精神科救急医療施設、災害救護体制を備えた病院として、地域医療に貢献しています。

【目標】

国立大学法人、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康福祉機構及び日本赤十字社を設置主体とする公的な医療機関は、高度・特殊医療を担う医療機関としての機能の充実を図り、地域医療に貢献します。

【施策の方向と主な施策】

- (1) 弘前大学医学部附属病院は、本県唯一の医療法上の特定機能病院として承認されており、主導的に高度専門・特殊医療（三次救急、三次被ばく医療ほか）の提供と医師の養成を行います。（国立大学法人）
- (2) 国立病院機構が設置する病院は、がん診療、成育医療、重度心身障害児（者）に対する医療及び結核・難病等、国の政策として担うべき医療（政策医療）のほか、地域の需要に応じた医療の提供を行います。（国立病院機構）
- (3) 青森労災病院及び八戸赤十字病院は、地域医療の中核的な存在として、二次救急・高度専門医療や、災害時における医療の提供などを行います。（(独)労働者健康福祉機構、日本赤十字社）

7 多様な役割分担・連携の推進

【現状と課題】

(1) 施設間の機能分担とより緊密な連携の推進

発病後に必要かつ十分な医療を行った後、短い入院期間で退院し、外来通院医療や在宅医療を受けながら自宅において日常生活に戻れるような流れをつくることは、「患者の生活の質（QOL）」の向上のため重要であり、地域住民がそれぞれの病状に応じてより適切な医療サービスを受けられる体制が必要となっています。

そこで、病院においては、かかりつけ医と地域の中核病院などの間での患者の紹介・逆紹介や、介護・福祉サービスとの連携などを行う地域医療連携室の整備が進んでいます。

これに加えて、本県では、包括ケアシステムや地域連携パスなど、施設間の機能分担とより緊密な

連携を築く取り組みを進めていますが、高齢社会の進展に伴い、医療と介護の連携を一層進めていく必要があります。

地域医療連携室の設置状況

	青森地域	津軽地域	八戸地域	西北五地域	上十三地域	下北地域
設置していない	4	2	2	1	1	2
設置していないが 担当者がいる。	8	11	9	2	7	0
設置している	12	13	16	7	5	2

(平成22年 地域医療連携室の役割に関する調査 青森県実施)

(回答数: 104 病院)

(2) 地域医療支援病院の整備

地域医療支援病院は、紹介患者に対する医療提供や医療機器等の共同利用の実施等を通じて、かかりつけ医(歯科医)等を支援する能力を備える病院です。

全国的に地域医療支援病院の承認数は増えており、本県では、平成25年1月末現在、本県では八戸市立市民病院、独立行政法人労働者健康福祉機構青森労災病院、県立中央病院、青森市立市民病院の4病院が承認されています。

県では、県内の医療体制の基幹部分を担っている自治体病院の機能の分担・連携の在り方を見直すこととして自治体病院機能再編成を進めていますが、この基本的な考え方においても各二次保健医療圏を単位として、中核となる自治体病院を中心とした周辺病院との病病連携の必要性が唱えられており、この考え方との整合性を図った上で、地域医療支援病院の整備を推進していく必要があります。

<地域医療支援病院の承認要件>

- 紹介患者への医療提供(紹介率80%以上等)
- 施設・設備等の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域医療従事者への研修
- 原則200床以上の収容施設
- 集中治療室(ICU)等の設置 など

(3) 医薬分業の推進

医薬分業は、薬の適正使用を進めるためのシステムであり、メリットとして、患者の薬歴管理や服薬指導による薬物療法の有効性・安全性の向上、医師と薬剤師の相互確認による重複投薬・相互作用のチェック、効能・効果や副作用等に関する情報交換等による安全性の高い投薬などが期待されています。

このメリットを活かすのが、身近にあり、常に利用される薬局、いわゆる「かかりつけ薬局」と言われる薬局です。

薬剤師法において、薬剤師は調剤した薬について患者等に対する情報提供が義務付けられており、薬事法においては、医療を受ける者が薬局の選択を適切に行うために必要な情報について、薬局及び県が情報提供を行うことが規定されていることから、薬剤師及び薬局の役割は重要となっています。

医薬分業率(処方せん受付率)の推移(日本薬剤師会調査)

区分	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
総処方せん枚数	9,492,458	9,309,191	9,278,799	9,489,270	9,643,370
処方せん受取率	64.1	65.9	67.7	70.6	72.9
同 全国平均	57.2	59.1	60.7	63.1	64.6

【目 標】

多様なレベルにおける施設間の機能分担と連携の推進や、地域医療支援病院の整備によるかかりつけ医への支援、かかりつけ薬局による患者に対する薬物療法の有効性と安全性の確保など、多様な役割分担と連携により、地域医療の充実を図っていきます。

【施策の方向と主な施策】

（１）施設間の機能分担とより緊密な連携の推進

- ①病院への地域医療連携室等の設置を進め、医療機関の連携システムの推進を図ります。（県、医療機関）
- ②日頃から医療機能などについて情報交換を行い、地域連携パスの活用をはじめとした病診連携・病病連携に努めます。（医療機関）
- ③医療資源の効率的活用の観点から、所有する高額医療機器等について、地域における他の医療機関との共同利用に努めます。（医療機関）

（２）地域医療支援病院の整備促進

地域医療支援病院が整備されていない二次保健医療圏において、当該地域の中核病院等に対する働きかけ、医療関係団体に対する紹介率向上のための働きかけを行う等により、地域医療支援病院の計画的な整備促進を図ります。（県）

（３）医薬分業の推進

- ①医師、歯科医師、薬剤師がそれぞれの専門性を発揮しながら相互に連携し、医薬品の適正使用等のため、必要な薬剤師の確保に努めながら、医薬分業の推進を図り、県民に対するきめ細かな医療の提供を推進します。（県、医師、歯科医師、薬剤師）
- ②かかりつけ薬局の普及促進を図ります。（県、薬剤師会）
- ③医薬品の休日・夜間の供給体制確保の推進を図ります。（県、薬剤師会）
- ④医薬品等に係る情報収集・提供体制の充実強化を図ります。（県、薬局、企業（製造販売業者）等）
- ⑤医療を受ける者が薬局の選択を適切に行うため、薬局に関する情報を提供します。（県、薬局）

【達成目標】

- （１）地域医療支援病院が整備されている二次保健医療圏の数
2圏域 → 全保健医療圏
- （２）医薬分業を定着させるため、薬剤師を確保しつつ、全国平均より高い水準にある処方箋受取率を維持します。