

章名	第6章 医療提供体制の整備
節名	第1節 安全・安心な医療の提供

1 医療の安全確保

1 現状と課題

(1)医療安全相談体制等

現状	課題
<p>○県庁に「医療安全支援センター」を設置し、看護師資格を持つ専任の相談員2名を配置するとともに、保健所に医療安全相談窓口を設置し、患者・家族等からの苦情・相談への対応や医療機関への情報提供を行っています。 (図表6-1-1-1、図表6-1-1-2)</p> <p>○病院における相談窓口設置割合は92.5%となっています。(令和5(2023)年3月末現在)</p>	<p>○医療提供者と患者等の問題解決が円滑に行えるよう、医療安全支援センターや医療安全相談窓口において、適切な相談対応や助言、情報提供等を行う必要があります。</p> <p>○医療提供者には、医療を提供するに当たって適切な説明を行い、患者又はその家族の理解を得るよう努めることが求められています。</p>

図表 6-1-1-1 医療安全相談件数の推移 (単位:件)

年度	H30	R1	R2	R3	R4
件数	785	811	703	817	865

(資料:岡山県医療推進課)

図表 6-1-1-2 医療相談の相談内容の推移 (単位:件)

区分	H30	R1	R2	R3	R4
診断・治療への不信等	76	134	133	209	302
職員の態度・言動	343	369	257	317	316
院内感染・医療事故等	44	16	27	21	19
その他医療法上の問題点	4	4	14	5	22
医師法上の問題点	5	2	7	5	7
診療報酬・自己負担等	37	48	67	75	85
その他	276	238	198	185	114
合計	785	811	703	817	865

(資料:岡山県医療推進課)

(2)医療の安全確保対策

現状	課題
<p>○医療法により、病院、診療所又は助産所の管理者は、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他の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。</p> <p>○病院が提供する医療サービスについて、公益財団法人日本医療機能評価機構等が第三者の立場で行う「病院機能評価事業」が実施されており、45病院が評価を受けています。(令和5(2023)年3月現在)</p> <p>○平成27(2015)年10月から、医療事故※が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関(医療事故調査・支援センター)が収集・分析することで再発防止につなげる「医療事故調査制度」が導入されています。</p>	<p>○医療機関等には、医療の安全を確保するための取組を継続的かつ確実に実施し、患者が安心して医療を受けることができるようにすることが求められています。</p> <p>○病院が提供する医療の質を高め、安全と信頼を確保する上で、安全確保や倫理面、患者への診療・ケアの実践状況等について、第三者機関の客観的な評価を受け、必要な改善等に取り組むことが有効です。</p> <p>○病院、診療所又は助産所の管理者は、医療事故を未然に防ぐとともに、万一、発生した場合は、医療事故調査制度に沿って、適切に対応する必要があります。</p>

※ 医療事故

病院、診療所又は助産所に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったものとして厚生労働省令で定めるもの

2 施策の方向

項目	施策の方向
医療安全相談体制等	<p>○研修会や関係機関による連絡会議の開催等を通じ、医療安全相談に従事する職員の資質向上を図り、適切な相談対応や助言につなげることにより、患者・家族等の不安解消や、患者と医療機関との信頼関係の構築を支援します。</p> <p>○すべての病院に相談窓口の設置と適切な運用を働きかけることにより、各病院での患者や家族からの相談対応の充実を図ります。</p>
医療の安全確保対策	<p>○保健所による定期的な立入検査等を通じ、医療機関の医療安全対策の実施状況を把握し、必要に応じて助言を行うことにより、各医療機関に自主的な取組を促します。</p> <p>○関係団体等と連携し、病院に対し医療安全対策に関する第三者評価の受審やその結果の公表を促します。</p> <p>○病院、診療所又は助産所の管理者に対し、医療事故調査制度の周知徹底を図り、万一の医療事故発生時の適切な対応を促します。</p>

3 数値目標

項目	現状	令和11年度末目標 (2029)
病院における相談窓口設置割合	147病院 92.5% R5.3 (2023)	全病院100%
病院における第三者評価((公財)日本医療機能 評価機構又はJCI)による認定病院割合	28.3%(45病院) R5.3 (2023)	全病院の50%

章名	6 医療提供体制の整備
節名	1 安全・安心な医療の提供

2 医療機能情報の提供

1 現状と課題

現状	課題
<p>○医療機能情報提供制度及び薬局機能情報提供制度※により、病院等(病院、診療所、助産所及び薬局)から報告された病院等の機能等の情報がWEBサイトで公表されています。</p> <p>○令和3年度の年間の報告率は、病院100%、診療所99.8%、歯科診療所99.5%、助産所100%、薬局97%となっています。 (令和4(2022)年3月31日現在)</p>	<p>○医療を受ける者による医療機関等の適切な選択に必要な情報について、医療機関・薬局から確実に報告を受け、広く県民に情報発信する必要があります。</p>

※ 医療機能情報提供制度及び薬局機能情報提供制度

病院、診療所、助産所及び薬局の管理者には、医療を受ける者による医療機関等の適切な選択を支援するために必要な情報を県へ報告するとともに、自らの病院等で閲覧に供することが義務付けられており、県はその情報を公表しなければなりません。

公表項目は、管理及び運営に関する事項、提供サービスや医療連携体制に関する事項、医療の実績等に関する事項に分類され、病院58項目、一般診療所53項目、歯科診療所36項目、助産所28項目、薬局41項目を定めています。

2 施策の方向

項目	施策の方向
医療機能及び薬局機能の情報提供	○医療機関・薬局に対し、医療機能情報提供制度及び薬局機能情報提供制度の周知徹底を図り、その有する機能等の確実な報告を求めて、WEBサイトで公表することにより、医療を受ける者による医療機関や薬局の適切な選択につなげます。

章名	6 医療提供体制の整備
節名	2 医薬分業の定着支援

1 現状と課題

(1)処方箋応需体制の整備

現状	課題
<p>○薬局は医療提供施設として位置づけられており、開局時間以外でも調剤を行うことができる体制が求められています。</p> <p>○令和5(2023)年1月から、電子処方箋管理サービスの運用が開始されています。</p>	<p>○医師・歯科医師が安心して処方箋を発行し、患者が安心して調剤を受けられるよう、処方箋受入体制の整備に努める必要があります。</p> <p>○電子処方箋に対応している医療機関等はまだまだ少なく、普及拡大が課題となっています。</p>

(2)かかりつけ薬局の定着化

現状	課題
<p>○病院、診療所の周辺に位置する薬局(いわゆる門前薬局)が多く見受けられ、患者の服薬情報の一元的な把握などの機能が必ずしも発揮できていない状況です。</p> <p>○院内投薬に比べて薬局調剤の患者負担が大きく、それに見合うサービスの向上や分業の効果などが実感できていないと指摘されています。</p>	<p>○かかりつけ薬局※1を持つことのメリットについて、県民に理解を深めてもらう必要があります。</p> <p>○薬局の休日・夜間対応、在宅対応の体制を整えるとともに、地域の医療機関や訪問看護ステーション等の多職種・他機関との連携を積極的に行っていく必要があります。</p>

(3)認定薬局の育成

現状	課題
<p>○令和3(2021)年8月から、特定の機能を有する薬局を地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局※2として認定する制度が開始されました。</p>	<p>○地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認知度の向上と医療機関等との連携の強化が課題となっています。</p>

※1 かかりつけ薬局

複数の医療機関が発行した処方箋の調剤や服薬指導、その患者の薬歴管理が一元的に行われ、地域住民が信頼して医薬品について相談できる機能を持った薬局のことです。メリットとしては、薬剤師が薬歴管理や服薬指導を行うことにより、薬物療法の有効性と安全性が向上すること、また、医師・歯科医師と薬剤師で相互に確認が行われることにより、投与薬剤間の相互作用、重複投与等が未然に防止できることや、効能・効果、副作用等に関する情報の交換を通じて、より安全性の高い薬の投与が期待できることなどが挙げられます。

※2 地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局

地域連携薬局は、外来受診時だけでなく、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる薬局です。専門医療機関連携薬局は、がん等の専門的な薬学管理が必要な患者に対して、がん診療連携拠点病院等との密な連携を行いつつ、より高度な薬学管理や、高い専門性が求められる特殊な調剤に対応できる薬局です。県内における令和5(2023)年3月末時点の認定数は、地域連携薬局46件、専門医療機関連携薬局2件となっており、WEBサイトで公表しています。

(4)効果的な普及啓発の実施

現状	課題
○お薬手帳※をまだ持っていない、又は複数冊持っている場合には、適切な薬学的管理・指導ができないおそれがあります。	○より安全な薬物療法を進めるため、お薬手帳の重要性を普及啓発する必要があります。 ○お薬手帳の一冊化・集約化などの取組を行う必要があります。

※ お薬手帳

お薬手帳は、処方された薬の名前や用法・用量などの記録(薬歴といいます)を残すための手帳です。病院等で受診する場合や薬局で調剤してもらう場合などにお薬手帳を提示することで、投与薬剤間の相互作用、重複投与等を確認することができ、適切な医療を受けることができます。電子版お薬手帳は、長期の服用歴管理が可能で、携帯性が高く、忘れにくいなどのメリットがあり、電子処方箋管理サービスのお薬のデータを表示することもできます。

(5)地域の实情に応じた医薬分業の推進

現状	課題
○処方箋受取率※は、全国平均75.3%に比べ67.5%と低く、特に県南地域で低い状況にあります。 (図表6-2-1-2)	○地域の实情に応じた医薬分業を進める必要があります。

図表 6-2-1-1 処方箋枚数の推移

(単位:千枚)

年度	昭和49 (1974)	昭和60 (1985)	平成10 (1998)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)
岡山県	168	1,900	5,572	11,279	11,263	11,378	10,280	10,597
全国	7,300	110,701	400,061	803,856	812,289	818,026	731,156	771,433

(資料:岡山県薬剤師会、日本薬剤師会)

図表 6-2-1-2 処方箋受取率の推移

(単位:%)

年 度		平成29 (2017)	平成30 (2018)	令和元 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)
二次 保健 医療 圏	県南東部	62.8	64.1	65.7	67.4	67.4
	県南西部	56.6	57.3	58.2	58.5	58.8
	高梁・新見	75.9	76.4	76.9	76.6	76.5
	真 庭	71.4	71.1	72.1	71.3	71.2
	津山・英田	79.4	80.4	81.3	82.5	82.2
岡山県		64.9	65.8	67.0	67.6	67.5
全 国		72.8	74.0	74.9	75.5	75.3

(資料:岡山県医薬安全課、長寿社会課、日本薬剤師会)

(注)二次保健医療圏の数値は、国保分のみです。

※ 処方箋受取率

病院・診療所の外来患者のうち、投薬の対象となる患者に対し、実際に保険薬局で調剤を受けた割合をもって受取率とするものです。

2 施策の方向

項目	施策の方向
処方箋応需体制の整備・充実	○薬局における医薬品の備蓄や医薬品情報の収集・提供、休日・夜間の処方箋応需などの体制の整備・充実を支援します。

かかりつけ薬局の定着化	○岡山県薬剤師会と連携して、薬局におけるかかりつけ機能の充実化を図るとともに、県民への普及・定着に努めます。
認定薬局の育成	○地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局のない地域の未認定薬局に対し、積極的な認定取得を働きかけるとともに、県民への普及・定着に努めます。
効果的な普及啓発の実施	○かかりつけ薬局のメリットが県民に正しく理解されるよう「薬と健康の週間」（10月17日～23日）事業や新聞、ラジオ、テレビ等の広報媒体などあらゆる機会を活用し、積極的な啓発活動に取り組みます。 ○お薬手帳（電子版を含む）の重要性・有益性について広く周知するとともに、医療機関・薬局間におけるより安全な薬物療法の推進に努めます。
地域の実情に応じた医薬分業の推進	○地域における医師会、歯科医師会及び薬剤師会など関係者と連携し、地域の実情に応じた医薬分業を推進します。

3 数値目標

項目	現状	令和11年度末目標 (2029)
処方箋受取率	67.5% R3年度 (2021)	70.0%

章名	6 医療提供体制の整備
節名	3 外来医療に係る医療提供体制の確保

1 現状と課題

現状	課題
<p>○外来医師偏在指標※によれば、県内では県南東部、県南西部の各保健医療圏が外来医師多数区域となっており、また、無床診療所の開設状況に、地域的な偏りが見られます。</p> <p>○診療所の診療科の専門分化が進む一方、地域によって、軽度の救急患者に対する夜間及び休日等の初期救急医療や在宅医療、産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る外来医療機能の不足が生じています。</p> <p>○さらなる高齢化によって需要が高まる在宅医療の充実や放射線装置等、CTやMRI等、医療機器の共同利用等の仕組みづくりが個々の医療機関の自主的な取組に委ねられています。</p> <p>○患者が医療機関を選択するにあたり、外来機能の情報が十分得られず、また、大病院等、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間の増加や勤務医の外来負担等の課題が生じています。</p>	<p>○新たに開業しようとする医療関係者等に対し、外来医師の偏在状況など、外来医療提供体制の現状に関する情報を提供し、適切な経営判断を促す必要があります。</p> <p>○新たに開業しようとする医療関係者等に対し、地域で不足する外来医療機能の確保について、協力を求める必要があります。</p> <p>○地域での外来医療の提供が効果的かつ効率的に行われるよう、医療機関相互の連携を促す必要があります。</p> <p>○専門的治療の提供など、医療機関が地域で担う外来医療機能を明確化し、住民に周知することにより、患者の流れを円滑化する必要があります。</p>

※ 外来医師偏在指標
 外来医療機能の偏在等の可視化にあたっては、外来医療のサービスの提供主体が医師であることから、医師数に基づく指標（以下「外来医師偏在指標」という。）を算出します。具体的には、医療需要（ニーズ）及び人口構成とそその変化、患者の流出入等、へき地等の地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の種別（区域、入院／外来）の5つの要素を勘案した人口10万人対診療所医師数を用います。外来医師偏在指標の値が、全国の二次医療圏の中で上位33.3%に該当する二次医療圏を外来医師多数区域として設定します。

図表 6-3-1-1 外来医師偏在指標【国の算定結果】

○県内各二次医療圏における外来医師偏在指標は、次のとおりとなっています。

県南東部	県南西部	高梁・新見	真庭	津山・英田
138.2	113.8	107.7	106.2	106.4

全国上位1/3 107.8

(資料:厚生労働省「外来医師偏在指標」)

図表 6-3-1-2 外来医師偏在指標【国の算定結果】

圏域区分	都道府県名	圏域名	外来医師偏在指標	標準化診療所 従事医師数 (人)	2021年1月1日 時点人口 (10万人)	標準化外来 受療率比	診療所外来 患者数割合
全国	00 全国	00全国	112.2	107,226	1,266.5	1.000	75.5%
都道府県	33 岡山県	33岡山県	124.6	1,717	18.9	1.027	70.9%
二次医療圏	33 岡山県	3301県南東部	138.2	967	9.1	1.007	75.1%
二次医療圏	33 岡山県	3302県南西部	113.8	554	7.1	1.017	67.7%
二次医療圏	33 岡山県	3303高梁・新見	107.7	30	0.6	1.185	49.7%
二次医療圏	33 岡山県	3304真庭	106.2	31	0.5	1.153	58.4%
二次医療圏	33 岡山県	3305津山・英田	106.4	135	1.8	1.085	70.3%

(資料:厚生労働省「外来医師偏在指標」)

○外来医師偏在指標の算定方法(概要)

A地域の 外来医師偏在指標	=	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;">A地域の標準化診療所医師数(※1)</div> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> (A地域の人口/10万)×A地域の標準化受療率比(※2) ×A地域の診療所の外来患者対応割合(※3) </div>
------------------	---	---

(※1)標準化診療所医師数:性・年齢階級別の医師の平均労働時間を基に、地域内の診療所医師数を再計算したもの
 (※2)標準化受療率比:性・年齢階級別の全国受療率等を基に、地域内で期待される外来受療者の割合
 (※3)外来診療所患者対応割合:診療所と病院の外来延べ患者数に対する診療所の外来延べ患者数の割合

図表 6-3-1-3 市町村別診療所従事医師数

保健医療圏別	市町村別	診療所従事医師数	人口10万対
県南東部 保健医療圏	岡山市	847	117.6
	玉野市	42	73.9
	備前市	22	68.2
	瀬戸内市	27	75.5
	赤磐市	30	70.7
	和気町	5	37.2
	吉備中央町	5	47.1
	小計	978	107.3
県南西部 保健医療圏	倉敷市	399	84.0
	笠岡市	25	53.9
	井原市	30	78.0
	総社市	58	84.8
	浅口市	18	54.9
	早島町	12	95.4
	里庄町	4	36.5
	矢掛町	8	60.2
	小計	554	79.4
高梁・新見 保健医療圏	高梁市	17	58.4
	新見市	14	50.4
	小計	31	54.5
真庭 保健医療圏	真庭市	32	75.4
	新庄村	0	0.0
	小計	32	74.0
津山・英田 保健医療圏	津山市	95	95.3
	美作市	20	78.0
	鏡野町	6	50.1
	勝央町	3	27.4
	奈義町	7	126.5
	西粟倉村	0	0.0
	久米南町	2	44.8
	美咲町	4	30.8
	小計	137	79.4
県計		1,732	92.0

図表 6-3-1-4 市町村別一般診療所数

保健医療圏別	市町村別	診療所数	人口10万対
県南東部 保健医療圏	岡山市	700	97.0
	玉野市	49	88.3
	備前市	33	104.6
	瀬戸内市	28	78.3
	赤磐市	34	80.3
	和気町	12	89.3
	吉備中央町	12	112.6
	小計	868	95.3
県南西部 保健医療圏	倉敷市	347	73.3
	笠岡市	41	90.7
	井原市	31	81.7
	総社市	47	67.7
	浅口市	17	52.4
	早島町	10	80.8
	里庄町	5	45.9
	矢掛町	8	60.4
	小計	506	72.8
高梁・新見 保健医療圏	高梁市	32	113.0
	新見市	29	105.6
	小計	61	109.3
真庭 保健医療圏	真庭市	41	97.6
	新庄村	1	126.9
	小計	42	98.1
津山・英田 保健医療圏	津山市	95	95.9
	美作市	25	97.8
	鏡野町	11	92.4
	勝央町	7	65.0
	奈義町	5	91.0
	西粟倉村	1	72.6
	久米南町	4	90.0
	美咲町	11	85.8
	小計	159	92.8
県計		1,636	87.2

(資料:厚生労働省「令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師調査」、「令和3(2021)年医療施設調査」、岡山県統計分析課「岡山県毎月流動人口調査」)

図表 6-3-1-5 市町村別の医療機器・設備の保有状況

保健医療圏別	市町村別	マルチスライスCT 64列以上	マルチスライスCT 16列以上64列未満	マルチスライスCT 16列未満	その他のCT (多列検出器CT以外のCT)	MRI 3テスラ以上	MRI 1.5テスラ以上3テスラ未満	MRI 1.5テスラ未満	血管連続撮影装置	SPECT	PET	PET CT	PET MRI	ガンマナイフ	サイバーナイフ	強度変調放射線治療器	遠隔操作式密封小線源治療装置	内視鏡手術用支援機器 (ダヴィンチ)
県南東部 保健医療圏	岡山市	40	33	8	4	16	18	2	46	13	0	3	0	1	1	7	1	4
	玉野市	3	3	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	備前市	1	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	瀬戸内市	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	赤磐市	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	和気町	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	吉備中央町	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	46	42	8	6	16	27	3	47	13	0	3	0	1	1	7	1	4
県南西部 保健医療圏	倉敷市	23	17	6	0	9	17	1	20	8	0	4	0	0	0	6	2	5
	笠岡市	3	1	0	0	1	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	井原市	3	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	総社市	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	浅口市	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	早島町	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	里庄町	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	矢掛町	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	32	23	9	0	10	23	4	23	8	0	4	0	0	0	6	2	5	
高梁・新見 保健医療圏	高梁市	1	2	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	新見市	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	1	7	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真庭 保健医療圏	真庭市	3	4	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	新庄村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	3	4	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
津山・英田 保健医療圏	津山市	5	5	0	0	1	3	0	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1
	美作市	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	鏡野町	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	勝央町	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	奈義町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	久米南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美咲町	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	8	9	0	1	1	4	2	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	
県計		90	85	17	7	28	59	11	77	22	0	8	0	1	1	14	3	10

(資料:令和4年度外来機能報告)

2 施策の方向

項目	施策の方向
外来医療に係る医療提供体制の確保	<p>○新たに開業しようとする医療関係者等に対し、外来医師の偏在状況や医療機器の設置状況など、地域の外来医療提供体制の現状に関する情報を提供し、適切な経営判断を促すとともに、地域で不足する外来医療機能の確保への協力を求め、必要な外来医療機能の確保を図ります。</p> <p>○地域医療構想調整会議等の協議の場を活用し、不足する外来医療機能の確保や医療機器等の共同利用など、外来医療に関する地域課題についての協議を深め、地域の外来医療提供体制の充実を図ります。</p> <p>○健康に関することをなんでも相談でき、必要な時には専門医療機関を紹介してくれる「かかりつけ医」の普及を図ります。また、専門的な医療の提供を地域で基幹的に担う「紹介受診重点医療機関」を明確化し、患者が症状に応じて適切に医療を受けられる環境を整えます。</p>