

第3部 医療の役割分担と連携

第1章 医療の役割分担と連携の必要性

1 現状と課題

(1) 医療機能の分担と連携の必要性

私たちが医療機関から医療の提供を受ける形態は、病気やけがの内容・程度によって、医療機関へ通院する場合、症状が重く入院が必要な場合、治療困難な疾病等のため高度・専門的な病院で治療を必要とする場合など、様々です。

このため、医療機関では、かかりつけ医機能を中心とした日常的な医療を基盤としながら、必要に応じて専門的な治療が受けられるよう、地域の医療機関が役割を分担しつつ、それぞれの専門性を高めていく必要があります。

特に本県では、県民の大病院志向が強く、自分の症状について、軽症かどうか判断しにくい場合には初診から総合病院を受診する傾向にあります。このことは、病院が本来担うべき、重症患者に対する高度医療の提供に支障をきたす結果にもつながります。

県民アンケート結果（19年9月実施）

かかりつけ医がいる	80.5%	→	診療所・医院	72.5%
かかりつけ医がない	18.2%			総合病院

病院の外来患者のうち他院（診療所等）からの紹介状がない患者の割合

（厚生労働省「患者調査」平成17年）

外来患者の約91%（全国平均 約87%） 本県は、低い方から全国41位

このため、県民が「まずはかかりつけ医を受診する」ように、診療所を病院がバックアップしている姿を明示し、医療機関もそれぞれの役割を分担し、適切かつ効果的に対応できる連携体制づくりが重要になっています。

なお、所在する二次医療圏内で対応出来ないような、高度で特殊な医療が必要な場合には、他の二次医療圏域と連携することが必要な場合もあります。

① 初期（一次）医療

一次医療（プライマリ・ケア）は、通常みられる病気や外傷などの治療のみでなく、疾病予防や健康管理など、地域に密着した保健・医療・福祉にいたる包括的な医療であり、疾病等の状態によっては専門的な医療機能を持つ病院等、他の医療機関と連携した適切な対応が必要となっています。

また、一次医療は、主として地域の診療所や病院がその役割を担っています。

② 二次医療

二次医療は入院医療および専門外来医療を提供するもので、診療所や他の医療機関と連携して機能連携を図ることが望まれます。

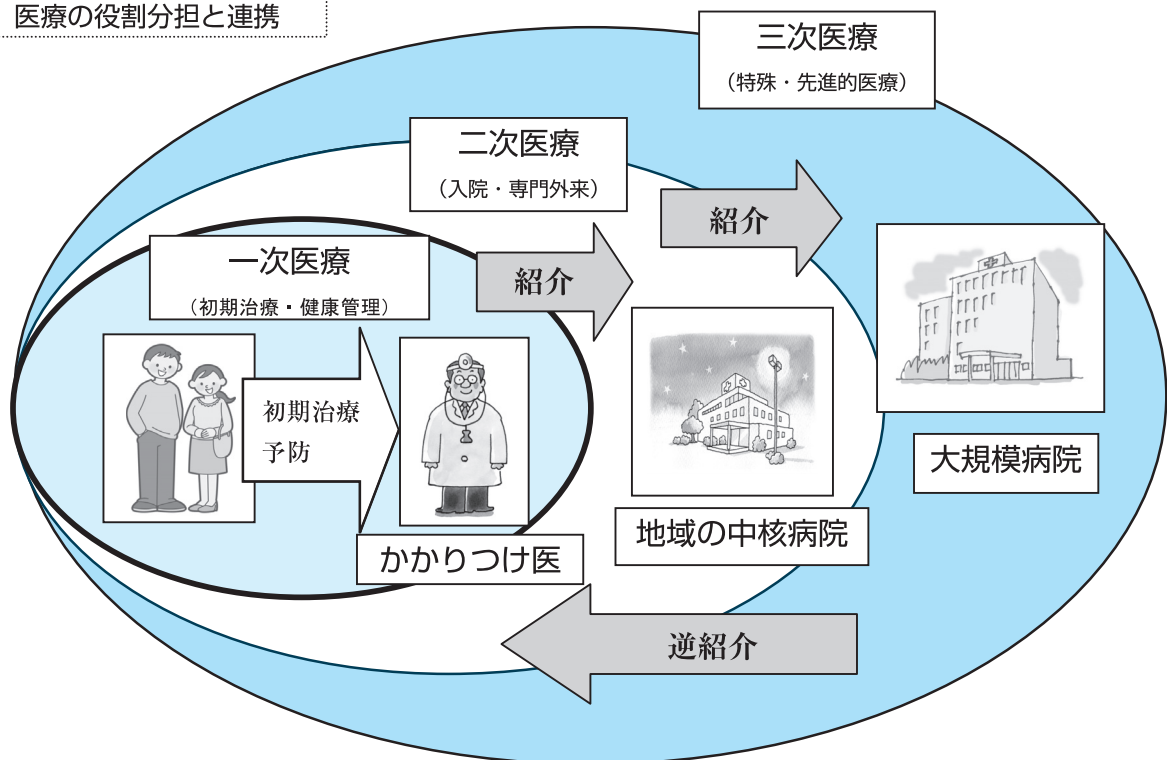
また、二次医療は、主として地域の中核的病院が担っています。

③ 三次医療

三次医療は、特殊・先進的な医療に対応する特殊な診断を必要とする高度・専門的な医療であり、先進的な技術と特殊な医療機器の整備を必要とします。

主として、高度で特殊な機器が整備され、専門的な医療スタッフによる対応が可能な特定機能病院や大規模病院などがその役割を担っています。

医療の役割分担と連携



(2) 医療に対する理解

医療施設や医療従事者などの医療資源は無限ではないので、県民が安心して、満足度の高い医療を受けるためにも、医療連携の必要性を理解し、自らが自覚してこれらの有効な活用を図っていく必要があります。

近年、全国的な問題として、コンビニを利用するような感覚で、夜間や時間外に安易に病院に駆け込む事例が増加し、勤務医師が過重労働となり疲れ果てて退職してしまうこと等により、診療体制の弱体化につながっていることが指摘されています。

今後とも、県民が安全で安心して良質な医療を受けられるよう、医療機関の役割分担や病院の医師の労働環境に関する理解が必要となっています。

(3) 医療連携のあるべき姿

医療連携体制は、医療機関の医療機能のみに応じた単なる患者の転院治療ではなく、治療を受ける患者が、より質の高い生活を送ることができるように進めなければなりません。

このような患者を中心とした医療連携体制を築くためにも、患者と医師等の医療提供者の間で、患者の病状や治療方法などの医療情報を共有し、さらに、患者に医療への参加意識を持ってもらうとともに、患者と医療提供者の間の信頼関係を醸成し、これに基づく医療を可能にしていく必要があります。

このためにも、患者一人ひとりの治療開始から終了までの全体的な治療計画（地域連携クリティカルパス）を作成し、各医療提供者がそれを共有し、具体的な治療方針を検討するための会議を行った上で、それぞれ担当する分野の治療を行うような連携体制を築いていくことが望まれます。

(4) 医療連携のための情報の共有

地域内で医療機関相互の連携を円滑に行うためには、医療機関がお互いに、どの医療機関がどのような役割を果たすことができるのか、といった医療機能等の情報を共有することが必要です。

そのためには、医療機関がそれぞれの医療機能等についての情報を自ら進んで、提供・開示することが望まれます。

(5) 歯科医療との連携

在宅や施設における高齢者や障害者のあらゆる疾患について、口腔ケアおよび摂食・嚥下リハビリテーションが必要であり、急性期から維持期に至るまでのそれぞれの時期において、治療を行う医療機関と歯科医療との連携も重要です。

2 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 「まずはかかりつけ医へ」という県民の受療行動を推進
- 「かかりつけ医」を高度な医療設備等を備える病院がバックアップして地域の医療を支えるという医療連携の推進

【施策の内容】

(1) 医療機関の役割分担の普及・啓発〔県、医療機関〕

一次（初期）医療、二次医療、三次医療の役割ごとに医療機能の役割分担や医療機関の位置付けを明確にし、患者および医療関係者の理解を深めるよう努めます。

(2) 「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」の普及・啓発〔県〕

医療機関相互の役割分担を進め、県民への「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」の定着を図るための啓発や、病診・病病連携推進のため、県民が「かかりつけ医」選択のために必要な情報(バックアップ病院名、時間外診療サービスの実施状況、往診体制 等)を入手できるよう、医療機関の医療機能情報システムの構築などの事業を実施します。

(3) 医療機関の連携〔県、医療機関〕

医療機関相互の患者紹介や逆紹介を円滑に行うため、医療機関の間での医療機能情報(医療スタッフの専門性、受入可能な患者の状態 等)の共有化を進めるとともに、地域の医師会や医療機関等の関係者による連携推進のための協議会を設置します。

(4) 医療機関の連携機器の整備〔県〕

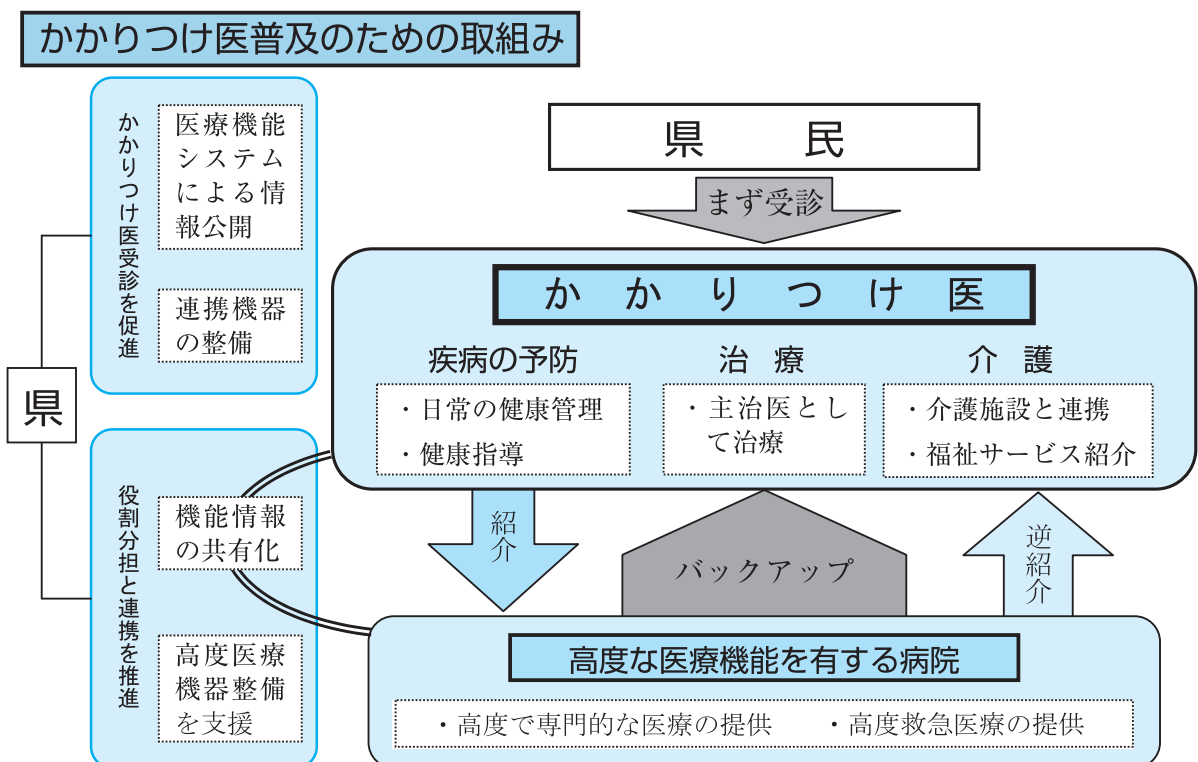
医療機関相互の連携に資する電子カルテシステム・遠隔画像診断支援システムの整備等、医療機関における機器整備を支援します。

(5) 施設・設備の支援〔県〕

特殊・先進的な医療に対応する特殊な診断を必要とする高度・専門的な医療を担う医療機関の施設・設備の充実を支援します。

(6) 地域医療支援病院数の増加〔県〕

地域医療連携の担い手となり、かかりつけ医を支援する地域医療支援病院が増加するよう、積極的に取り組みます。



【参考】

○医療機能情報システム

医療法が改正され、各医療機関は、対応することができる疾患や、医師や看護師など医療従事者の配置状況などを県に報告すること、さらに県ではこれらの情報を公表することが義務付けられました。

県は、この情報を

「医療情報ネットふくい」（ホームページアドレス <http://www.qq.pref.fukui.jp>）として平成20年中に県のホームページに登載し、広く県民にお知らせします。

○地域医療支援病院

地域における「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」への支援と連携を通じて、地域医療の充実を図るものとして、厚生労働省の定める基準により県知事の承認を受けた病院をいいます。

県内の地域医療支援病院（平成20年3月現在）

福井県済生会病院、福井県立病院、福井赤十字病院

第2章 公的病院等が担う役割

1 公的病院等の役割

県内の公的病院等¹は、救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療および小児医療の政策的医療分野や高度医療、地域医療との連携、がん診療および臨床研修等に関して、別表に掲げるような役割等を担っています。

公的病院等は、二次医療圏において、これらの政策的医療等の提供や病診・病病連携の中心的役割を担うとともに、医療水準の維持・向上に努めながら、良質な医療提供体制を持続していくことが必要です。

また、地域の医療ニーズを的確に把握し、住民に信頼される質の高い医療を提供するためにも、本計画の基本理念である医療機能の役割分担と連携を積極的に推進することが求められています。

近年、全国的に、公的病院等において、経営状態の悪化や医師不足に伴い、診療体制の縮小を余儀なくされるなどの状況にあります。

このことを踏まえ、地域において必要な医療を確保し、良質な医療の提供を継続していくためには、経営の効率化を図りながら、持続可能な安定した経営を目指すことが必要です。

こうしたことから、公的病院等においては、地域医療の中心的医療機関として、地域住民の理解を得ながら、その果たすべき役割の見直しを検討する必要があります。

なお、総務省は病院事業を設置する地方公共団体に対して、平成20年度内に、経営の効率化に取り組むための公立病院改革プランの策定を求めています。

策定された改革プランを踏まえ、本計画との整合性を図りながら、公的病院等とそれ以外の病院・診療所との適切な役割分担についても十分協議し、二次医療圏内で双方の医療機関の適切な機能分担が図られるよう、診療科目等の再編や双方の医療機関の間の連携体制を構築するためのネットワーク化等、地域において適切な医療提供体制の確保のための検討も進めていく必要があります。

1 公的病院等とは、公立病院、大学医学部附属病院、国立病院機構、社会保険病院、赤十字病院、済生会病院のことです。

別表 県内の公的病院等の主な役割

(平成20年3月現在)

医療圏	病院名	救急医療	災害時医療	へき地医療	周産期医療	小児医療	他の主な役割・特色等
福井・坂井	福井県立病院	・救命 ・輪番 ・救急	・基幹 ・二次	・機構 ・拠点	・総合	・輪番	・地域支援 ・県がん ・臨床研修 ・機能評価
	福井県子ども療育センター						・重心通園
	福井県すこやかシルバー病院						
	福井赤十字病院	・輪番 ・救急	・地域 ・支援		・地域	・輪番	・地域支援 ・地域がん ・臨床研修 ・機能評価
	福井県済生会病院	・輪番 ・救急	・地域 ・支援		・地域	・輪番	・地域支援 ・地域がん ・臨床研修 ・機能評価
	福井大学医学部附属病院	・輪番 ・救急	・地域 ・二次		・支援	・輪番	・特定機能 ・地域がん ・臨床研修
	坂井市立三国病院	・救急					
	国立病院機構あわら病院						・重心通園 ・重心病棟
奥越	福井社会保険病院	・輪番 ・救急	・地域 ・支援				・機能評価
丹南	公立丹南病院	・輪番 ・救急	・地域 ・支援	・拠点			・機能評価
	越前町国保織田病院	・救急					・機能評価
嶺南	国立病院機構福井病院	・救急	・初期			・輪番	・地域がん ・重心通園 ・重心病棟
	市立敦賀病院	・輪番 ・救急	・地域 ・初期		・地域	・輪番	・臨床研修 ・機能評価
	レイクヒルズ美方病院						・機能評価
	若狭町国保上中病院	・救急					
	公立小浜病院	・ミニ ・輪番 ・救急	・初期	・拠点	・地域	・輪番	・臨床研修 ・機能評価
	社会保険高浜病院		・初期				

別表「県内の公的病院等の主な役割」の用語説明	周産期医療
救急医療 <ul style="list-style-type: none"> ・救命＝救命救急センター ・ミニ＝新型（ミニ）救命救急センター ・輪番＝病院群輪番制病院 ・救急＝救急病院² 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合＝総合周産期母子医療センター ・支援＝周産期母子医療センター支援病院 ・地域＝地域周産期母子医療センター
災害時医療 <ul style="list-style-type: none"> ・基幹＝基幹災害医療センター ・地域＝地域災害医療センター ・初期＝初期被ばく医療機関 ・支援＝初期被ばく医療支援機関 ・二次＝二次被ばく医療機関 	小児医療 <ul style="list-style-type: none"> ・輪番＝小児救急夜間輪番病院
へき地医療 <ul style="list-style-type: none"> ・機構＝へき地医療支援機構 ・拠点＝へき地医療拠点病院 	他の主な役割・特色等 <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援＝地域医療支援病院 ・特定機能＝特定機能病院³ ・県がん＝県がん診療連携拠点病院 ・地域がん＝地域がん診療連携拠点病院 ・臨床研修＝臨床研修指定病院 ・機能評価＝病院機能評価認定病院⁴ ・重心通園＝重症心身障害児（者）通園 ・重心病棟＝重症心身障害児（者）病棟

2 福井県立病院の役割

福井県立病院は、本県における高度・特殊・先駆的医療の提供を目指した基幹病院として、平成16年5月に新本棟を開設し、平成19年3月には、こころの医療センター新病棟を開設しました。

今後とも、総合的かつ高度な医療の提供を通じて、県民に信頼され、心あたたまる病院を目指しています。

(1) 県の基幹病院として高度・特殊・先駆的な医療を提供

① 高度で質の高いがん医療の提供

核医学科を設置し、設置動体追跡照射装置⁵やR I⁶（ラジオアイソトープ）による放射線治療を実施しています。

さらに、県がん診療連携拠点病院として、その機能を強化するためにも、新たに次のような施設（センター）を整備します。

ア 陽子線がん治療施設の整備（新規）

肺、肝、前立腺等の固形がん⁷に対して、副作用が少なく、高い治療効果が期待できる最先端のがん治療を提供します。

2 救急病院とは、救急医療に対応する医師や設備などを備えた医療機関で、その開設者から協力の申し出があり、県知事が必要と認定したものです。

3 特定機能病院とは、高度な医療技術や設備を備え、高度医療の研究開発や医師の研修を行う病院のことです。

4 病院機能評価認定病院とは、(財)日本医療機能評価機構が病院を対象に第三者評価を行い、病院の現状の問題点を明らかにして、その結果機能改善が認められた場合に、同機構が認定証を発行した病院のことです。

5 設置動体追跡照射装置とは、動くがんの位置を、エックス（X）線を用いて追跡し、放射線をピンポイントで照射する装置のことです。

6 ラジオアイソトープ（radioisotope）とは、放射性同位元素のことです。

7 固形がんとは、塊を作って増殖するがんのことです。

イ がん医療推進センターの整備（新規）

がん治療におけるチーム医療の導入や国内のがん医療専門機関との連携・交流による最新の治療技術の導入を図り、胃がん、大腸がん、乳がん等の5年生存率の向上（「全国がんセンター協議会」加盟病院中のトップ）を目指します。

② 不妊治療等の増加に伴うリスクの高い妊娠や分娩、低出生体重児⁸への高度な医療の提供

県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、MFIUCU（母体・胎児集中治療室）、NICU（新生児集中治療室）、GCU（新生児回復期治療室）において24時間体制で妊娠、出産から新生児までの高度専門的な治療を実施しています。

③ 緩和ケアへの取り組み

悪性腫瘍患者または後天性免疫不全症候群患者を対象に、病気による痛みを軽減するとともに精神的な不安を和らげ、患者や家族がより豊かな生活が送れるよう緩和ケアを実施しています。

④ 精神科重篤患者等への急性期医療への対応

精神科救急病棟を整備して、興奮の激しい患者、自殺企図または自傷行為が著しい患者等の重症の精神病患者に対する治療を実施しています。

(2) 三次救急医療の機能

非共用ヘリポートを備え、北米型ER方式⁹により、24時間体制で救命救急に対応しています。

(3) 災害拠点病院（基幹災害医療センター）としての機能

建物は、大震災に備えた免震構造を採用するとともに、大震災時の停電においても病院機能継続のための電気、水等の供給設備を整備するなど、大規模災害時の多数の患者の診療に対応します。

大規模地震等の災害時のDMAT（災害派遣医療チーム）を配備し、被災地での救護活動に迅速に対応します。

(4) へき地医療支援の機能

福井県立病院にへき地医療支援機構を設置し、全県的なへき地医療支援対策の企画・調整、代診医派遣にかかる調整、医療従事者に対する研修計画等を作成しています。

へき地医療拠点病院として、へき地診療所の医師が一時不在時に、へき地診療所からの要請に応じて代診医派遣を実施しています。

8 低出生体重児とは、出生時に体重が2,500g未満の新生児のことです。（一般的には、未熟児と言われます。）

9 ER方式とは、あらゆる症状の患者に対して救命救急専従医等が診察処置、重症度の判定を行い、必要に応じて各科専門医が引き続き緊急手術や入院治療を行う方式です。

(5) 地域医療機関との連携の推進

地域医療支援病院として、病診・病病連携による地域医療機関との連携を推進するため、地域連携クリティカルパスの整備・活用を推進しています。

(6) 研修機能の充実

臨床研修指定病院として臨床研修医の研修を行うとともに、救急に強い家庭医の養成等の後期研修を実施しています。

なお、現在、地域において必要な医療を安定的かつ継続的に提供していくために、各公立病院には、経営の効率化の推進と持続可能な病院経営が求められています、

福井県立病院においては、総務省が示した「公立病院改革プラン」の策定を通して、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療（過疎地、救急等不採算部門、高度・先進等）の提供など、福井県立病院が果たすべき役割を改めて明確にします。その上で、一般会計からの経費の負担も踏まえ、県民に良質な医療を継続して提供していくために、病院経営の健全性を確保するための経営の効率化等に取り組んでいきます。