

第2節 医療機関の機能分担と連携

ポイント

現状と課題

- ・ かかりつけ医を持っている人は全体の6割程度と、ある程度の定着が図られている。
- ・ かかりつけ医からの紹介患者に対する医療の提供等、病診連携の拠点となる二次医療機関の確保が必要とされている。
- ・ がんや、救急医療、周産期医療といった分野における三次医療機能を担う複数の病院の機能強化が必要。
- ・ 公立病院を設置する各自治体は、経営の効率化等に向けた改革プランの策定を行う必要がある。
- ・ 医薬分業の進展状況を示す処方せん受け取り率は、平成18年度は本県59.9%（全国平均55.8%）で全国で18位となっている。



対策

- ・ プライマリケアの推進と医療機関の連携
- ・ 三次医療機能の充実
- ・ 公立病院の再編・ネットワーク化の推進
- ・ 医薬分業の推進

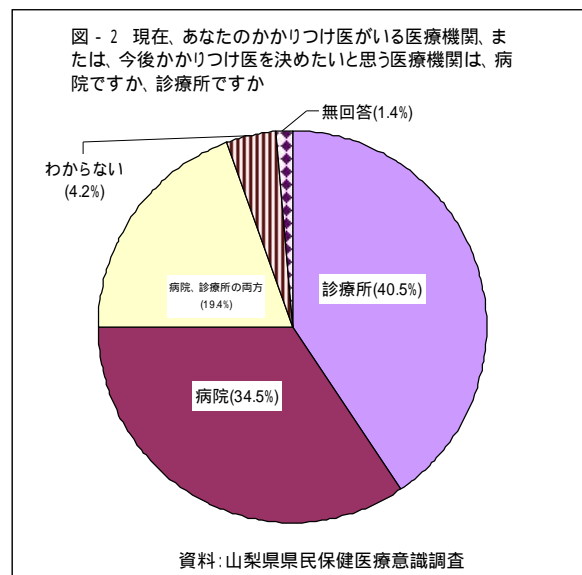
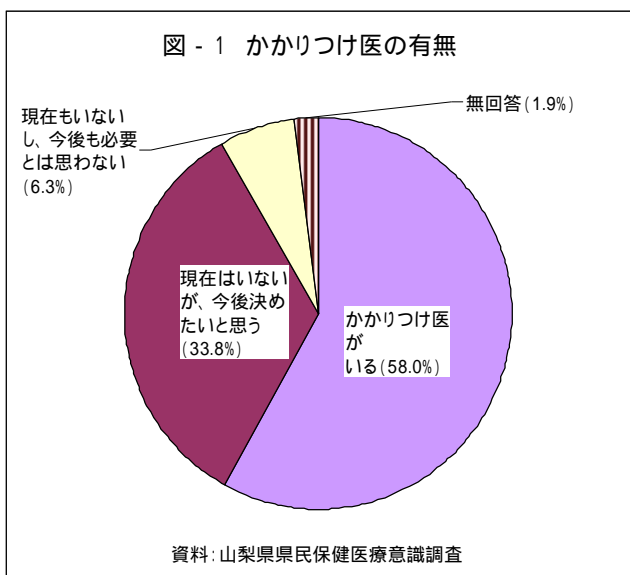
< 現状と課題 >

1 プライマリ・ケアの推進と医療機関の連携

プライマリ・ケアは、診療所など住民に身近な医療機関が行う健康相談や診療など、日常的な保健医療サービスです。

プライマリ・ケアの担い手となる診療所の医師は、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」として、患者や家族の状況を継続的に把握し、全人的医療の提供を行うとともに、基礎的かつ導入的な役割を果たすことが求められています。

平成19年3月に実施した県民保健医療意識調査によると、かかりつけ医がいる人は58%であり、ある程度の定着が図られています（図-1、図-2参照）。



かかりつけ医、かかりつけ歯科医の定着化とともに、かかりつけ医からの紹介患者に対する医療を提供する二次医療機関の確保は、医療機能の分担を促進し、病診連携を活性化させることにより、患者が適時、適切な医療を受けられる体制づくりの基本となることから、今後も一層の推進を図っていく必要があります。

2 三次医療機能の充実

本県では、特殊で専門的な診断及び治療を行うための三次医療機能の充実が進められており、県立中央病院をはじめとする病院において、先進的な医療技術や専門性の高い救急医療等が提供されています。

このうち、県立中央病院は救命救急センターや総合周産期母子医療センター、都道府県がん診療連携拠点病院として機能の充実・強化が図られています。

また、山梨大学医学部附属病院は、県内唯一の研究機関として専門性の高い治療を実施する特定機能病院の指定を受けるとともに、専門性の高い救急医療や地域がん診療連携拠点病院として重要な役割を担っています。

さらに、周産期医療の中核病院となっている国立病院機構甲府病院や、地域がん診療連携拠点病院として指定されている山梨厚生病院や富士吉田市立病院があります。

このほか、エイズ（中核）拠点病院として県立中央病院等 9 病院、肝疾患診療連携拠点病院・専門医療機関として山梨大学医学部附属病院等 6 病院が、それぞれ指定されています。

三次医療については、主要な疾病ごとの専門治療の拠点としてさらなる機能の充実を図るとともに、三次医療機関それぞれの役割分担を進めながら、病院間の一層の連携を強化していきます。

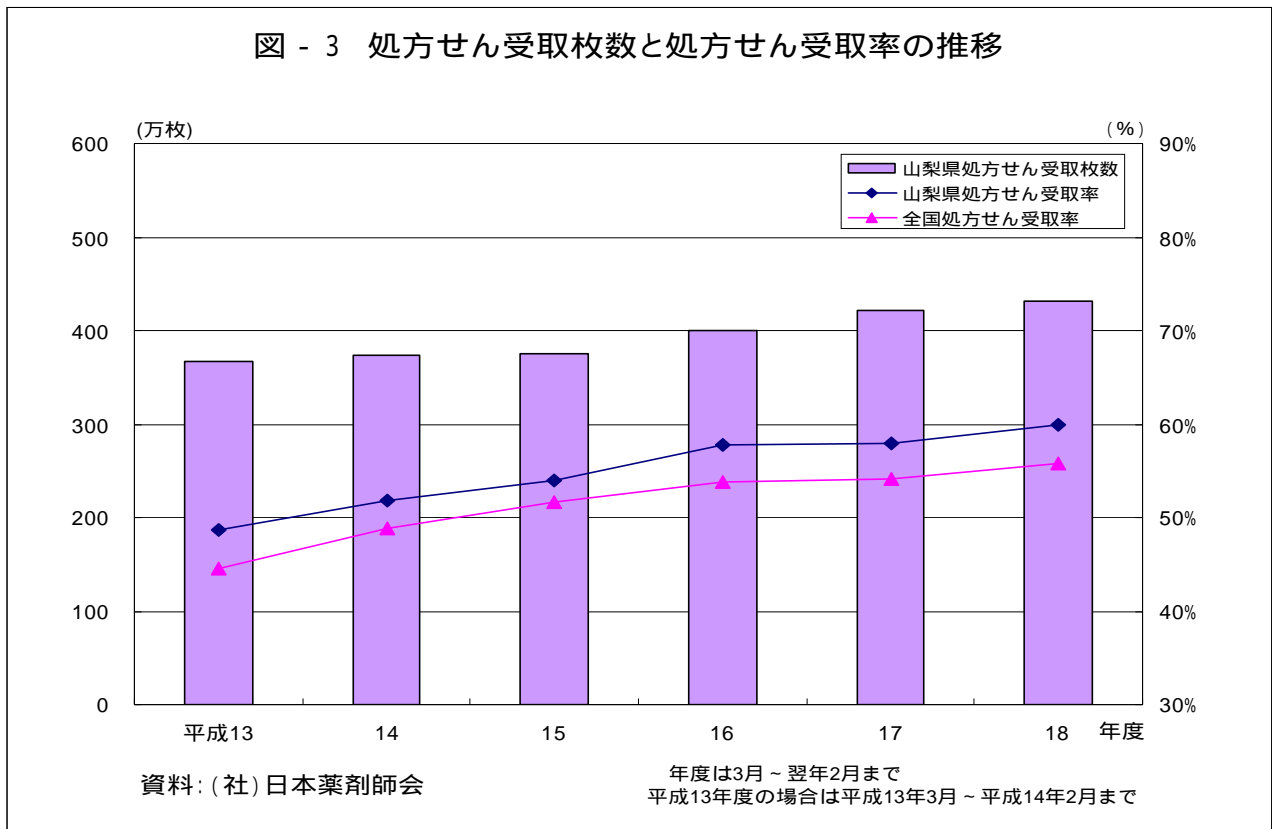
3 公立病院の再編・ネットワーク化の推進

近年の公立病院の厳しい経営状況や医師不足が深刻化している現状などを踏まえると、できる限り二次医療圏の中で必要な医療サービスが提供されるよう、地域における公立病院の再編・ネットワーク化を検討していくことが必要です。

国から示された「公立病院改革ガイドライン」に基づいて、公立病院を設置する各自治体は、平成 20 年度中に「改革プラン」を策定し、経営効率化の方策や経営形態の見直しに加え、他の公立病院との再編・ネットワーク化について検討していく必要があります。

4 医薬分業の推進

本県における医薬分業の進展状況を示す処方せん受け取り率は、平成 18 年度は 59.9%（全国平均 55.8%）、全国で 18 位となっています（図-3 参照）。



医薬分業の進展に伴い薬局数は年々増加し、平成 18 年度末で 380 薬局となっており、その内の 368 薬局が保険薬局の指定を受けて処方せん調剤を行っています。

医薬分業の更なる進展のためには、医師会、歯科医師会及び薬剤師会が相互に一層の協調体制を図る必要があります。

また、夜間休日診療体制に対応した調剤応需薬局の確保及び在宅患者への対応が求められています。

調剤用医薬品の備蓄体制の確保、医薬品情報の収集・提供機能の充実を図る必要があります。

医薬分業におけるメリットが十分発揮されるためには、患者をはじめ広く県民に医薬分業制度を正しく理解してもらうことにより、「かかりつけ薬局」の定着を図る必要があります。

< 対策 >

1 プライマリ・ケアの推進と医療機関の連携

かかりつけ医を持つことの意義について、医師会等と連携し、かかりつけ医を持つことの意義について住民に啓発を行っていくとともに、患者・住民が適切な医療機関を選択できるよう、各診療所の情報をインターネットなどでわかりやすく提供していきます。

医療関係団体が実施する研修会等において、患者紹介の促進に関するテーマについて取り上げるよう働きかけを行っていくとともに、各医療機関において患者紹介等の窓口となる医療連携室を対象とした意見交換・協議の場を設け、連携強化の取り組みを推進していきます。

2 三次医療機能の充実

総合周産期母子医療センターや救命救急センターの運営に対する財政支援を行うとともに、がん診療連携拠点病院が行う医療従事者を対象にした研修会の実施や相談支援センターの機能の充実に対する財政支援を行っていきます。

3 公立病院の再編・ネットワーク化の推進

公立病院改革ガイドラインを踏まえ、二次医療圏単位での公立病院等の再編・ネットワーク化に関する計画を策定し、設置主体間で十分協議が行われるよう支援していきます。

4 医薬分業の推進

医療の資質向上、特に医療サービスの向上や高齢者社会における大衆薬を含めた薬歴管理、服薬指導等医薬品の適正使用を図るため、「かかりつけ薬局」を中心とした医薬分業の推進を図ります。

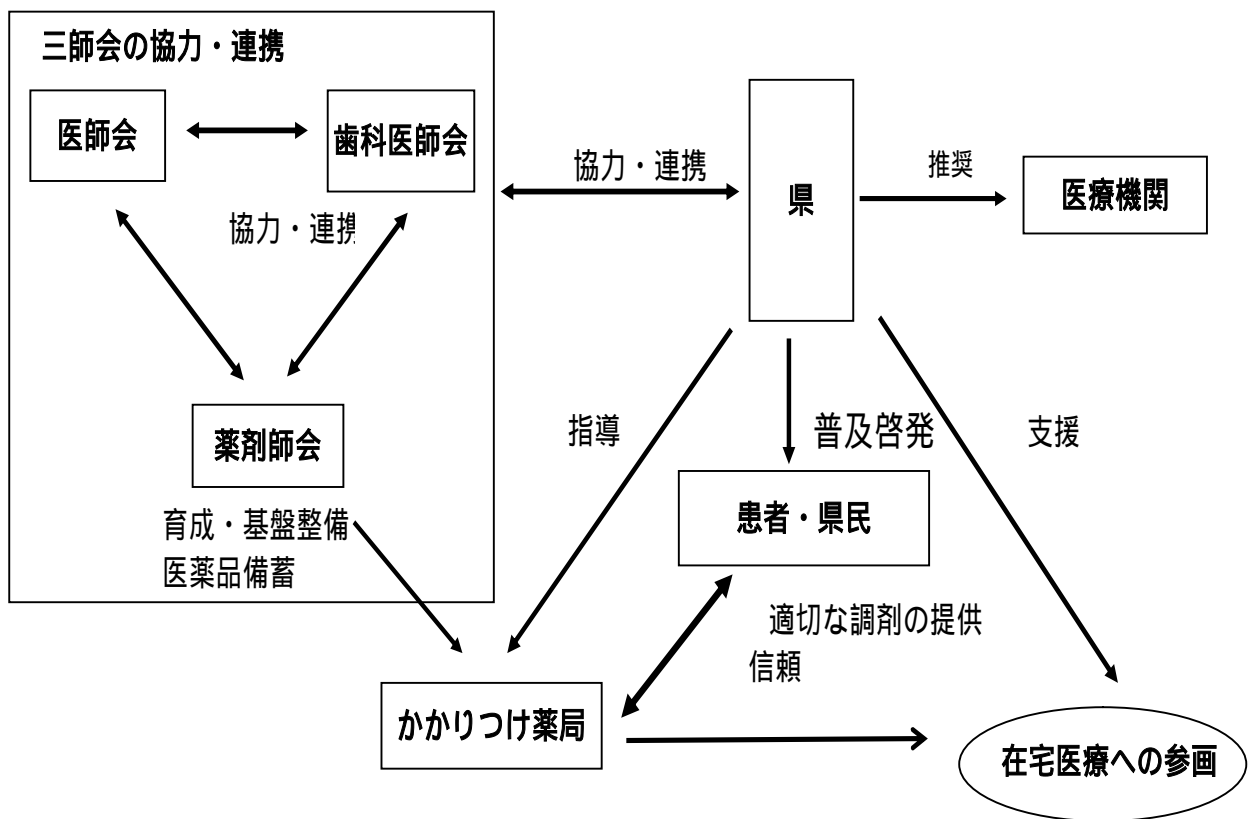
医師会、歯科医師会及び薬剤師会などの協力のもとに、これら関係団体と連携を図り、医薬分業の円滑な推進に努めます。

地域の住民に信頼される「かかりつけ薬局」を育成するため、国が定めた「薬局業務運営ガイドライン」に基づく適切な業務運営を推進することで処方せん受入薬局の基盤整備の促進に努めます。

医薬分業への十分な理解が得られるように、地域住民に対してその普及啓発を図ります。

医療機関に位置づけられた薬局が、保健・医療・福祉の連携のなかで総合的サービスが提供できる身近な存在になるよう、在宅医療の推進に際し、薬剤師の有効活用を積極的に働きかけることを支援します。

< 推進体制 >



< 指標（数値目標） >

目標項目等	現状	平成24年度目標
かかりつけ医の定着率	58.0%(H19)	65.0%
医薬分業率	59.9%(H18)	70.0%