

第 10 章 医療機関相互の連携、医療 DX の推進

第1節 地域医療の機能分化と連携

第2節 医療 DX の推進

第1節 地域医療の機能分化と連携

- 限られた医療資源を有効に活用しながら、安全で質の高い医療を提供するために、地域の医療機関の機能分化と連携を進めていきます。
- 地域医療構想調整会議における協議を通じ、地域の基幹病院及び中小病院、一般診療所、関係機関等の役割を整理し、機能分化・連携を進め、地域全体で質の高い医療を効率的に提供できる体制の確保を図ります。

現状と課題

1 現状

- 健康相談や初期診療などの一次医療はかかりつけ医、かかりつけ歯科医が中心となって提供し、入院や専門性が必要とされる二次医療は地域の中核的な医療機関が担い、高度で特殊な医療を担う三次医療は特定機能病院や救命救急センター等が担っています。
- 人口減少・高齢化に伴い、医療ニーズは質・量ともに変化しています。さらに、生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者も不足しており、急性期から回復期を経て慢性期に至るまでの多様な全ての医療を単独の医療機関で提供することは困難な状況です。
- 限られた医療資源を有効に活用しながら、安全で質の高い医療を提供するためには、地域の医療機関の機能分化と連携を進めていく必要があります。県内の二次医療圏ごとに地域医療構想調整会議を設置し、地域における病床の機能分化と連携や各医療機関が担うべき役割等について協議しています。
- 国においては、身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療を行う「かかりつけ機能報告」の創設（令和7年4月施行）に向けた検討が行われています。

(1) 地域医療支援病院

- 地域医療支援病院は、医師の少ない地域を支援する役割を担い、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修等を通じてかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものとして都道府県知事が承認する病院です。
- 令和5（2023）年10月時点で、県内では9病院が承認されています。

図表 10-1-1 地域医療支援病院（令和5年11月1日時点）

二次医療圏	医療機関名称
県北	一般財団法人大原記念財団大原総合病院
	公益財団法人仁泉会北福島医療センター
	日本赤十字社福島赤十字病院
県中	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院
	公益財団法人星総合病院
	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院
会津・南会津	一般財団法人竹田健康財団竹田総合病院
いわき	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院
	いわき市医療センター

資料：福島県保健福祉部

(2) 紹介受診重点医療機関

- 紹介受診重点医療機関は、外来機能の明確化・連携を強化し、外来患者の待ち時間の短縮など、患者の流れの円滑化を図るため、令和5（2023）年度より導入されました。
- 外来受診の際には、かかりつけ医からの紹介状が必要となる医療機関で、令和5（2023）年11月時点で県内では14機関が紹介受診重点医療機関となっています。

図表 10-1-2 紹介受診重点医療機関（令和5年11月1日時点）

二次医療圏	医療機関名称
県北	日本赤十字社福島赤十字病院
	社会福祉法人恩賜財団済生会福島総合病院
	一般財団法人大原記念財団大原総合病院
	医療法人社団敬愛会福島南循環器科病院
	公益財団法人仁泉会北福島医療センター
	公立藤田総合病院
県中	公立大学法人福島県立医科大学附属病院
	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院
	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院
会津・南会津	公益財団法人星総合病院
	一般財団法人温知会会津中央病院
いわき	公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院
	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院
	公益財団法人ときわ会常磐病院

資料：福島県保健福祉部

(3) 公的病院等

- 国や自治体、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会等が開設する公的病院等は、県内に31病院あり、地域の実情に応じて民間病院との役割分担と連携により、地域に必要な医療の確保を担っています。
- 公立病院のうち県立病院は、令和5（2023）年10月1日現在6病院となっており、精神科救急を含む救急医療、へき地医療、災害時医療等の救急医療等確保事業を実施し、政策的な医療を担っています。

第1節 地域医療の機能分化と連携

図表 10-1-3 公立病院等の救急医療等確保事業における役割(令和5年10月1日時点)

圏域	病院名	精神病床数	感染症病床数	結核病床数	療養病床数	一般病床数	救急			周産期			災害			へき地		小児	
							救命救急センター	救急告示病院	救急協力病院	総合周産期母子医療センター	地域周産期母子医療センター	周産期医療協力施設	基幹災害拠点病院	地域災害拠点病院	原子力災害拠点病院	原子力災害医療協力機関	へき地災害医療拠点センター	へき地医療拠点病院	小児中核病院
県北	日本赤十字社福島赤十字病院	10	6			280	○					○	○						
	社会福祉法人恩賜財団済生会福島総合病院					216	○												
	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	49	2	14		713	○	○	○		○	○						○	
	社会福祉法人恩賜財団済生会川俣病院					90	○												
	公立藤田総合病院			12		299	○												
	独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院					160	○												
県中	郡山市医療介護病院				40														
	福島県総合療育センター					90													
	独立行政法人国立病院機構福島病院					303													
	公立岩瀬病院		6			329	○		○	○									
	たむら市民病院					32													
	三春町立三春病院					86		○											
県南	公立小野町地方総合病院				59	60													
	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院		4	12		455	○		○	○	○								○
	福島県立ふくしま医療センターこころの社	148																	
会津・南会津	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	63				167	○												
	公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院			8	14	204	○								○				
	猪苗代町立猪苗代病院					65													
	福島県厚生農業協同組合連合会坂下厚生総合病院					159	○												
	福島県厚生農業協同組合連合会高田厚生病院				53		○												
	福島県立宮下病院					32		○											○
相双	福島県立南会津病院					98	○					○	○		○				
	南相馬市立総合病院				50	250	○					○	○						
	福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院				60	20	○												
	公立相馬総合病院					198	○		○										○
	福島県立大野病院			4		146													
いわき	福島県厚生農業協同組合連合会双葉厚生病院	140				120							○	○					
	福島県ふたば医療センター附属病院					30	○												
	独立行政法人国立病院機構いわき病院					154													
	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院					399	○												
	いわき市医療センター		6	15		679	○	○		○			○	○					○

※県立宮下病院は、令和9年度以降有床診療所として建替え予定。

(4) 地域医療連携推進法人

- 一般社団法人のうち、地域における医療機関相互間の機能分担や業務の連携を推進することを主たる目的とする法人として、医療法に定められた基準を満たすものを地域医療連携推進法人として都道府県知事が認定します。
- 令和5(2023)年11月時点で県内では、2件の地域医療連携法人が設立されています。

図表 10-1-4 認定済の地域医療連携推進法人

法人の名称	認定年月日
地域医療連携推進法人医療戦略研究所	平成30(2018)年4月1日
地域医療連携推進法人ふくしま浜通りメディカル・アソシエーション	令和元(2019)年10月1日

資料: 福島県保健福祉部

(5) かかりつけ医機能

- かかりつけ医機能は、身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能です。
- 国においては、国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択するための情報提供を強化し、地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担う

かかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための具体的な方策について検討が行われています。

2 課題

- 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、医療提供体制に多大な影響が生じ、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等を行う重要性や、地域医療全体を視野に入れて適切な役割分担の下に必要な医療提供を行う重要性などが改めて認識されました。

(1)医療機関の選択等

- 県民が医療機関を選択するに当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、いわゆる大病院志向がある中で、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。
- かかりつけ医やかかりつけ歯科医を持つことは、疾病の予防や早期発見、安定期の継続的治療、専門的医療機関との連携などのメリットがあることから、県民にかかりつけ医を持ってもらうとともに、現在検討が進められている「かかりつけ医機能」制度の定着を図る必要があります。

(2)地域医療支援病院、公的病院等

- 地域医療支援病院の整備が十分ではない二次医療圏があることから、要件となる設備整備への支援など、地域医療支援病院の強化を図る必要があります。
- 公立病院については、医師不足、医療需要の変化等により持続可能な経営を維持することが困難な病院も多いため、総務省が示す「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（令和4年3月）を踏まえ、地域の医療機関との役割分担や連携を十分勘案した上で、公立病院に係る再編・ネットワーク化に取り組む必要があります。
- 公立病院以外の公的医療機関等においては、地域医療構想との整合を図り、地域において必要な医療提供体制の確保に取り組むため、厚生労働省が求める「公的医療機関等 2025 プラン」を策定する必要があります。

(3)地域における連携

- 医療機関の機能の分担及び連携を推進する地域医療構想の取組を進めてきたところですが、地域全体で、急性期から回復期・慢性期まで切れ目なく、かつ効果的・効率的な医療提供体制を構築するため、各地域の地域医療構想調整会議での議論を深め、機能分化と連携をより一層促進していく必要があります。

施策の方向性

1 施策の方向性と展開

(1)機能等の強化

- 地域医療支援病院の承認要件となる設備整備への支援など、地域医療支援病院の強化を図ります。
- 公立病院等の医療提供体制の再構築の取組、経営効率化や再編・ネットワーク化等への取組を支援します。

(2)機能分化と連携の強化

- それぞれの医療機関が地域において果たす役割を踏まえ、地域全体で急性期から回復期・慢性期までの切れ目ない連携体制の構築に取り組み、疾病予防・介護予防まで含めた体制の構築のため、病病連携及び病診連携を進めていきます。
- 医療機関及び関係機関との連携にあたって、効率的に患者の診療情報等を共有できるキビタン健康ネット⁶⁹の活用や疾病ごとに一連の診療計画を複数の医療機関で共有する地域連携クリティカルパス導入を進めます。

⁶⁹ キビタン健康ネット：福島県の全県的な地域医療情報連携ネットワーク。患者同意のもと、病院、診療所、歯科診療所、薬局、介護施設等の参加施設間で患者の投薬や検査情報、画像情報などが共有できる。一般社団法人福島県医療福祉情報ネットワーク協議会が運営。

第1節 地域医療の機能分化と連携

- 地域医療連携推進法人の認定を通じて、医療機関等相互間の機能の分担や業務の連携等を推進します。複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制の確保を図ります。
- 外来医療を提供する基幹的な役割を担う医療機関について、紹介受診重点医療機関として公表します。患者がまず地域のかかりつけ医機能を担う医療機関を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する、その後状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る、といった受診の流れの円滑化を図ります。
- 地域医療構想調整会議における協議を通じ、地域の基幹病院及び中小病院、一般診療所、関係機関等の役割を整理し、機能分化・連携を進め、地域全体で質の高い医療を効率的に提供できる体制の確保を図ります。
- 地域医療介護総合確保基金の活用等により、医療機関の機能分化・連携を支援します。

(3)情報の提供

- かかりつけ医機能を担う医療機関や紹介受診重点医療機関に関する情報等について、県民にわかりやすく提供します。
- 地域医療構想調整会議における議論の状況等、地域の医療提供施設の機能分担や連携についての情報を県民に提供します。

2 関係者・関係機関の役割

(1)各医療機関の役割

医療機関においては、地域の現状や医療需要の変化等を踏まえ、地域における自医療機関の役割を整理し、他医療機関との役割分担、連携を図ることが求められます。なお、特定の医療機関には以下の役割が求められます。

ア かかりつけ医機能を有する医療機関

- 身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う機能を有する医療機関として、地域のニーズや他の医療機関との役割分担・連携を踏まえつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化すること。

イ 地域医療支援病院

- 紹介患者に対する医療提供、救急医療の提供、他医療機関との医療機器や入院設備などの共同利用、地域の医療従事者に対する研修会の実施などを進めること。

ウ 公的病院等

- 地域において提供されることが必要な医療のうち、民間医療機関による提供が困難な医療を提供すること。

エ 地域医療連携推進法人

- 参加法人等の機能の分担及び業務の連携の推進等を図り、診療科・病床の再編、医師等の共同研修、医薬品等の共同購入等の医療連携に関する業務を行うこと。

(2)関係機関の役割

- 地域全体で必要とされる医療を提供していくために、介護事業者や医療保険者、行政が連携して、地域における医療機能の分化と連携を進めていくこと。

評価指標

1 数値目標

以下の指標により、課題に対する取組の進捗状況を確認します。

番号	指標	現況値 (調査年)	出典	目指す 方向性	目標値 (目標年)
1	地域医療支援病院数	9機関 (R5年度)	福島県保健福祉部調べ	↗	11機関 (R11年度)
2	紹介受診重点医療機関数	14機関 (R5年度)	福島県保健福祉部調べ	↗	16機関 (R11年度)

施策の推進

1 施策の評価と見直し

(1) 施策の推進体制と評価

- 施策の目標を達成するため、各圏域における地域医療構想調整会議において、定期的に機能分化・連携に関する取組の評価や進捗状況の把握を行います。
- 施策の評価や進捗状況に基づき、改善が必要な施策や指標については、より効果的なものとなるよう必要に応じて施策や取組の見直しを行います。
- 評価や見直しの結果は、福島県医療審議会保健医療計画調査部会に報告します。

(2) 関連する協議会

- 地域医療構想調整会議（各圏域）

第2節 医療DXの推進

- 医療資源が十分ではない地域における遠隔画像診断や遠隔病理診断等の活用に向け、必要な機器整備の支援を行います。
- 医療機関による G-MIS を通じた医療機能情報の報告を支援するとともに、全国統一的な医療機関検索ウェブサイトを通じて、県民へ分かりやすく情報提供します。

現状と課題

1 現状

(1) 国における医療DX⁷⁰の動き

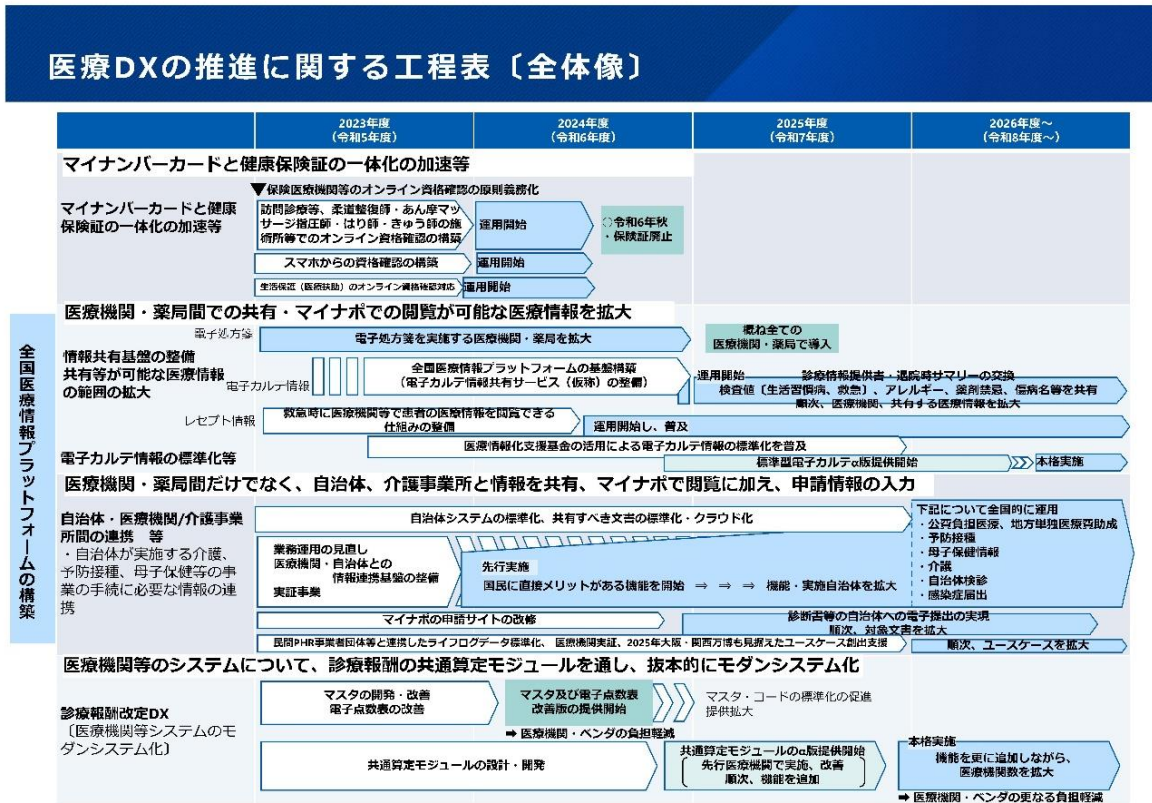
- 医療分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）を通じたサービスの効率化・質の向上を実現することにより、国民の保健医療の向上を図るとともに、最適な医療を実現するための基盤整備を推進するため、関連する施策の進捗状況等を共有・検証すること等を目的として、令和4（2022）年10月に医療DX推進本部が設置され、令和5（2023）年6月に医療DXの推進に関する工程表が決定されました。
- 工程表では、具体的な施策として次の項目を掲げています。
 - ・ マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等
 - ・ 全国医療情報プラットフォームの構築
 - ・ 電子カルテの標準化等
 - ・ 医療報酬改定DX

(2) 遠隔医療推進の動き

- 情報通信技術の発展、地域の医療提供体制及び医療ニーズの変化に伴って、遠隔医療の需要が高まっています。
- 遠隔医療のうち、医師と患者間で実施されるオンライン診療については、医療資源が限られ、受診機会が十分に確保されていない場合がある過疎・中山間地域等における受診機会の確保のため、段階的に利活用環境整備が進み、令和5（2023）年5月には、へき地等において特例的に医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設が可能となりました。

⁷⁰ 医療DX(Digital Transformation):保健・医療・介護の各段階(疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、申請手続き、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など)において発生する情報に関し、その全体が最適化された基盤を構築し、活用することを通じて、保健・医療・介護の関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受け入れられるように、社会や生活の形を変えていくこと。

図表 10-2-1 医療 DX の推進に関する工程表〔全体像〕



資料：内閣官房「医療 DX 推進本部」令和5年6月2日決定

(3) 本県における現状

ア 医療情報の連携

- 県内の医療機関における電子カルテ導入率は、令和2（2020）年度において48.82%という現状です。

図表 10-2-2 医療 DX の推進に関する工程表〔全体像〕

	H20年	H26年	H29年	R2年
医療機関における電子カルテ導入状況	20.13%	39.97%	45.67%	48.82%

資料：医療施設（静態）調査

- 電子カルテ情報等を共有する福島県の全県的な地域医療情報連携ネットワーク⁷¹である「キビタン健康ネット」には、令和5（2023）年9月時点で727施設が参加しています。

イ 遠隔医療の整備

- 遠隔診療の体制を整備し、医療の地域格差の解消や医療機関間の連携強化を図るため、遠隔医療の実施に必要な機器の整備（病理診断・画像診断・在宅医療）に対し、補助支援を実施しています。
- 透析施設の医師等が不足している地域の病院においては、公立大学法人福島県立医科大学附属病院と病院を専用回線をつなぎ、専門医が遠隔により患者の様子や透析の状況を見守る遠隔透析を実施しています。

⁷¹ 地域医療情報連携ネットワーク：患者同意のもと、病院、診療所、歯科診療所、薬局、介護施設等の参加施設間で患者の診療情報を共有することで、診療の向上や介護サービスの向上に役立てる仕組み。

ウ 医療機能情報の提供

- 医療機能情報提供制度⁷²に基づき、県民による医療機関の適切な選択を支援するため、総合医療情報システムを整備し、医療機能情報や休日当番医情報等について、県民向け医療機関情報検索ウェブサイトである「ふくしま医療情報ネット」へ掲載してきました。

コラム④⑩ 医療 DX のメリットとは	
<p>日本が直面する超高齢社会においては、労働人口が減少する中で生産性の向上やサービスの向上を図るため、あらゆる分野で DX の推進が求められます。</p> <p>医療分野における DX については、「医療 DX の推進に関する工程表」において、令和12(2030)年度を目途に、次の5つの実現を目指すこととされています。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 国民の更なる健康増進 ② 切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供 ③ 医療機関等の業務効率化 ④ システム人材等の有効活用 ⑤ 医療情報の二次利用の環境整備 	<p>個人レベルで医療 DX のメリットを見ると、誕生から現在までの生涯にわたる保健・医療・介護の情報、例えば過去の検査結果や予防接種の情報等も PHR(Personal Health Record)として自身で把握可能となります。</p> <p>また、本人の同意を前提として、必要に応じて全国の医療機関等で診療情報の共有が可能となり、災害時や救急時、全国いつどの医療機関等にかかっても、必要な医療情報が共有できることとなります。</p> <p>さらに、現在、救急隊がマイナンバーカードを活用して患者の既往歴などの情報を把握し、円滑に救急搬送するシステムの構築に向け、全国規模の実証事業が行われています。</p>
<p><医療 DX により実現される社会></p>	
<p>出典：内閣官房「第1回医療 DX 推進本部会議」資料から抜粋 [福島県地域医療課]</p>	

2 課題

(1)医療情報の連携

- 導入費用が高額であること等から、医療機関における電子カルテ導入が進んでおらず、導入率は半数を満たしていません。
- 平成 27 (2015) 年度から全県ネットワークとして整備した「キビタン健康ネット」への医療機関における加入も十分ではなく、さらなる活用が求められます。

⁷² 医療機能情報提供制度：住民・患者による医療機関の適切な選択を支援することを目的として、平成 18 年の第五次医療法改正により導入された。病院等に対し、医療機能に関する情報について都道府県知事への報告を義務づけるとともに、報告を受けた都道府県知事はその情報を住民・患者に対して提供する制度として運用している。

- 昨今のサイバー攻撃の増加やサイバー攻撃により長期に診療が停止する事案が発生しており、脆弱性が指摘されている機器の確実なアップデートの実施等をはじめ、医療機関におけるセキュリティ対策について適切に対応する必要があります。

(2) 遠隔医療の推進

- 遠隔医療システムの導入・運用に係る費用負担の点から導入が進まない場合があるとともに、医療機関にとって、一定以上のサイバーセキュリティ対策や職員のリテラシーが求められます。
- 医療機関間の遠隔医療の実施に当たっては、必要とする専門医療について、連携先の確保が必要です。
- 医師と患者間で実施されるオンライン診療については、その利点とともに、対面診察と比較して得られる情報や実施可能な検査に制限があること等の留意事項について、患者の理解促進を図る必要があります。
- オンライン診療の実施に当たり、デジタルデバイスに明るくない高齢者等については、丁寧なサポートが必要です。
- オンライン服薬指導に当たり、調剤する薬剤の性質や患者の状態等を踏まえた指導等を行うとともに、薬剤の交付に当たり、品質や患者本人への授与が確保されるよう配送の手順を定め、必要な措置を講ずることが必要です。

(3) 医療機能情報提供制度に係るシステムの全国統一化

- 医療機能情報提供制度に係るシステムの全国統一化のため、県独自システムである「ふくしま医療情報ネット」は令和6（2024）年3月に閉鎖し、国が管理する「医療機関等情報支援システム（G-MIS）⁷³」（報告機能）及び「全国統一システム⁷⁴」（公表機能）へ移行しました。
- 円滑な移行のため、医療機関への理解醸成及び県民への十分な周知等を図る必要があります。

コラム④

全国の医療機関情報の検索が可能に～医療・薬局機能情報提供制度～

■ 医療・薬局機能情報提供制度とは

医療機関(病院、診療所、歯科診療所及び助産所)及び薬局に対し、医療機能・薬局機能に関する情報について都道府県知事への報告を義務づけ、報告を受けた都道府県知事はその情報を住民に対して提供する制度です。

■ 全国統一的なシステムへ移行

都道府県がそれぞれ個別・独自システムで制度を運用しており、福島県の場合は「ふくしま医療情報ネット」を通じて情報報告・公表を行っていましたが、住民が情報検索する際の利便性向上や医療機関・薬局の報告に係る負担軽減のため、全国統一的なシステムに統合されることとなりました。

具体的には、令和6年1月から G-MIS を利用したオンライン報告が開始され、令和6年4月から全国統一的な検索ウェブサイト「医療情報ネット」によ

る情報提供が開始されます。

なお、「ふくしま医療情報ネット」は令和6年3月末で閉鎖されます。

■ 「医療情報ネット」でできること

- 全国の医療機関・薬局情報について、都道府県をまたいだ検索が可能になります。
- マイホーム登録により、登録地点を中心とした検索に対応できます。
- その他、キーワード検索のほか、診療科目・場所指定のお急ぎ検索、設備・対応疾患等を踏まえたじっくり検索など様々な用途での検索が可能になります。

▶ 医療情報ネット(令和6年4月公開)

<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>

[福島県地域医療課]

⁷³ 医療機関等情報支援システム(G-MIS):全国の医療機関から、病院の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器や医療資材の確保状況等を一元的に把握・支援する国の共通基盤(Gathering Medical Information System)。

⁷⁴ 全国統一システム:医療機能情報の全国統一的な検索ウェブサイトを構築するシステム。

施策の方向性

1 施策の方向性と展開

(1) 医療情報の連携

- 国において、標準型電子カルテの開発とともに、医療機関等や自治体、介護事業者等間を含め、必要な時に必要な医療・介護情報を共有・交換できる全国的な医療情報プラットフォームの構築が進められており、医療機関等における電子カルテ等の導入とともに、全国医療情報プラットフォームによる情報連携を支援します。
- 地域の実情に応じた保健・医療・福祉の情報連携の推進と医療・介護サービスの向上のため、病院、医科・歯科診療所、薬局、介護施設等や関係団体が行う「キビタン健康ネット」に関する取組を支援します。
- 医療法第 25 条に基づく立入検査（医療監視）を実施し、各医療機関のサイバーセキュリティ確保のための取組状況を確認し、必要に応じて医療機関とともに改善策を検討し、必要な助言や指導を行います。

(2) 遠隔医療の推進

- 避難地域やへき地等、医療資源が十分ではない地域においても、必要な医療の提供が可能となることから、遠隔画像診断や遠隔病理診断等の活用に向け、必要な機器整備の支援を行います。
- 地域における遠隔医療の先行事例を情報収集するとともに、医療機関や市町村等、関係機関と連携し、遠隔医療の実施を希望する医療機関の関係構築を支援していきます。
- オンライン診療（オンライン服薬指導を含む）の実施に当たっては、市町村等と連携し、地域住民に対する説明等を行うとともに、高齢者等へのサポート体制の構築に努めます。

(3) G-MIS／全国統一システムを活用した医療機能情報の収集・提供

- 医療機関による G-MIS を通じた医療機能情報の報告を支援するとともに、全国統一的な医療機関検索ウェブサイトを通じて、県民に対し分かりやすい情報提供を行います。

評価指標

1 数値目標

以下の指標により、課題に対する取組の進捗状況を確認します。

番号	指標	現況値 (調査年)	出典	目指す 方向性	目標値 (目標年)
1	医療機関における電子カルテ導入状況	48.82% (R2年)	医療施設(静態)調査	↗	90% (R11年)
2	情報通信機器を用いた診療に係る診療報酬上の施設基準を届け出た医療機関数(医科)	84機関 (R5年)	施設基準の届出等受理状況(東北厚生局)	↗	増加
3	キビタン健康ネットへのアクセス数	870,675 件 (R4年)	一般社団法人福島県医療福祉情報ネットワーク協議会調べ	↗	975,000 件 (R11年)
4	キビタン健康ネットによる情報共有に同意した患者件数	123,397 件 (R4年)	一般社団法人福島県医療福祉情報ネットワーク協議会調べ	↗	148,000 件 (R11年)

コラム④

ヘルスケア DX への挑戦～会津若松市の取組～

福島県会津若松市では、生活に関わるあらゆる分野で ICT 等を活用する「スマートシティ会津若松」の取組の一環として、ヘルスケア領域における DX にも挑戦しています。

■ オンライン診療の取組

令和元年度から、一部診療科目でオンライン診療が始まっています。

例えば、会津若松医師会や地域医療支援病院等から構成される「会津オンライン診療研究会」は、パーキンソン病等の神経変性疾患の患者に対し、オンラインによる臨床診察、服薬指導等を実施しています。

また、会津若松市においてスマートシティ関連事業に取り組む企業により構成される「AiCT コンソシアム」は、家庭血圧の測定状況を高血圧専門医と共有し、オンラインで血圧に関する診察等を行うサービスを提供しています。

市は、このような取組を補助金等で支援しながら、地域でのオンライン診療の推進に取り組んでいます。



※血圧情報連携を市長自ら体験して市民に説明しています。

■ 健康情報連携の取組

生涯にわたる個人の健康・医療等に関する情報を統合したパーソナル・ヘルス・レコード (PHR) は、オンライン診療でのより質の高い医療の提供に重要な役割を果たし、第3次健康わかまつ21計画等においても健康増進への活用等を期待していることから、官民で連携して、健康・医療情報を統合する仕組みの構築に取り組んでいます。

こうした仕組みも活用し、市民が主体的に健康づくりに取り組める環境整備に取り組んでいきます。

[会津若松市スマートシティ推進室]