

第5章 医療の安全と医療サービスの向上

第1節 医療安全対策

1 現 状

- 医療の高度化・専門化が進展する中で、道民が安心して医療を受けられる体制の整備が一層必要となっています。
- 各道立保健所が医療機関や薬局に対して実施している立入検査の際に、医療安全体制の整備の状況について確認するとともに、必要に応じ指導を行っています。
- 道民の医療に対するニーズが多様化する中で、患者や家族からの苦情や相談に対応し、医療機関に対する助言や情報提供など医療安全の推進を図ることにより、住民の医療に対する信頼性を確保することを目的とし、平成15年9月1日から道立保健所等に医療安全支援センターを設置しています。
- 上川北部圏域では、道北地方医療安全支援センター（上川保健所内）のサブセンターとして、名寄保健所で相談等に対応しています。

【医療安全支援センターの組織】

中央医療安全支援センター		
所管圏域	設置場所	
全道域	北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課内	
地方医療安全支援センター		
所管圏域 (第三次医療圏)	設置場所	
	地方センター	
	サブセンター	
道 南	渡島保健所内	江差保健所内、八雲保健所内
道 央	岩見沢保健所内	江別保健所内、千歳保健所内、滝川保健所内、深川保健所内、倶知安保健所内、岩内保健所内
	苫小牧保健所内	室蘭保健所内、浦河保健所内、静内保健所内
道 北	上川保健所内	名寄保健所内、富良野保健所内、留萌保健所内、稚内保健所内
オホーツク	北見保健所内	網走保健所内、紋別保健所内
十 勝	帯広保健所内	
釧路・根室	釧路保健所内	根室保健所内、中標津保健所内

※札幌市、旭川市、函館市及び小樽市は、それぞれの市立保健所等に対応。

【医療安全支援センターにおける相談件数推移】



※件数には、札幌市、旭川市、函館市及び小樽市分の相談等件数は含まれていない。

【平成28年度 内容別相談件数】

(単位：件)

区 分		医 科				歯 科				合 計	
		相 談		苦 情		相 談		苦 情		全道 道北	
		全道	道北	全道	道北	全道	道北	全道	道北		
1. 医療行為・ 医療内容	1. 治療・看護等の内容や技術	92	1	56	1	15	1	9	1	172	4
	2. 上記1のうち医療過誤の疑い	36		16				1		53	
	3. 転院・退院	17		11						28	
	4. 医療関連法規等の関係	20		14		1		5		40	
	5. その他(医療行為・医療内容関係)	28	2	35		3		3		69	2
2. コミュニケ- ーションに関- すること	1. 説明等に関するもの	29		37	1	6				72	1
	2. 基本的なマナーに関するもの	7		20	2					27	2
	3. その他(コミュニケーション関係)	5	2	13	1	1				19	3
3. 医療機関等 の施設	1. 衛生環境	7		10				1		18	
	2. その他(医療機関等の施設関係)			6						6	
4. 医療情報等 の取扱	1. カルテ開示	8		1						9	
	2. セカンドオピニオン	1		1						2	
	3. 広告	4		2		1				7	
	4. 個人情報・プライバシー			5						5	
	5. 診断書等の文書関係	13		7		1				21	
	6. その他(医療情報等関係)	5	1	2						7	1
5. 医療機関等の紹介・案内	32		1		1				34		
6. 医療費(診 療報酬等)	1. 診療報酬等	20	1	6		2		3		31	1
	2. 自費診療関係	2		1				1		4	
	3. その他(医療費関係)	7		6		7		1		21	
7. 医療知識等 を問うもの	1. 健康や病気関係	5				1				6	
	2. 薬品関係	28		4						32	
	3. 制度関係(医療・介護・福祉)	4		1		1				6	
	4. その他(医療知識の質問関係)	5								5	
8. その他	47		37	1	3		2		89	1	
合計		422	7	292	6	43	1	26	1	783	15

※ 道北は「道北医療安全支援センター」の略で、値は再掲

2 課 題

(1) 医療安全のための体制整備

医療機関や薬局における医療の安全を図るため、医療従事者の資質の向上とともに、医療安全体制の整備を促進することが求められています。

(2) 医療に関する相談体制の整備

医療に関する患者・住民の苦情や相談に対応するとともに、医療機関に対する助言や情報提供など医療安全の推進を図るため、医療に関する相談体制を充実することが求められています。

3 施策の方向と主な施策

(1) 医療機関及び薬局における医療の安全を確保するための取組の推進

医療機関及び薬局において、以下の取組によって医療の安全等が確保されるよう、立入検査などの機会を活用し、必要な助言指導を行います。

① 医療安全管理

○ 医療安全管理のための指針の整備

- 医療安全管理のための委員会の開催（病院、有床診療所及び入所施設を有する助産所に限る。）
- 医療安全管理のための職員研修の実施
- 事故報告など改善のための取組の実施

② 院内感染対策

- 院内感染対策のための指針の整備
- 院内感染対策のための委員会の開催（病院、有床診療所及び入所施設を有する助産所に限る。）
- 従事者に対する院内感染対策のための研修の実施
- 感染症の発生状況の報告など改善のための取組の実施

③ 医薬品の安全管理

- 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置
- 従事者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施
- 医薬品の安全使用のための業務手順書の作成と、その手順書に基づく業務の実施
- 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集など改善のための取組の実施

④ 医療機器の安全管理

- 医療機器の安全使用のための責任者の配置
- 従事者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施
- 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施
- 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集など改善のための取組の実施

(2) 医療安全に関する研修会の開催

関係団体・機関と連携を図りながら、医療機関や薬局を対象とした医療安全に関する研修会を実施します。

(3) 医療安全支援センターの設置運営

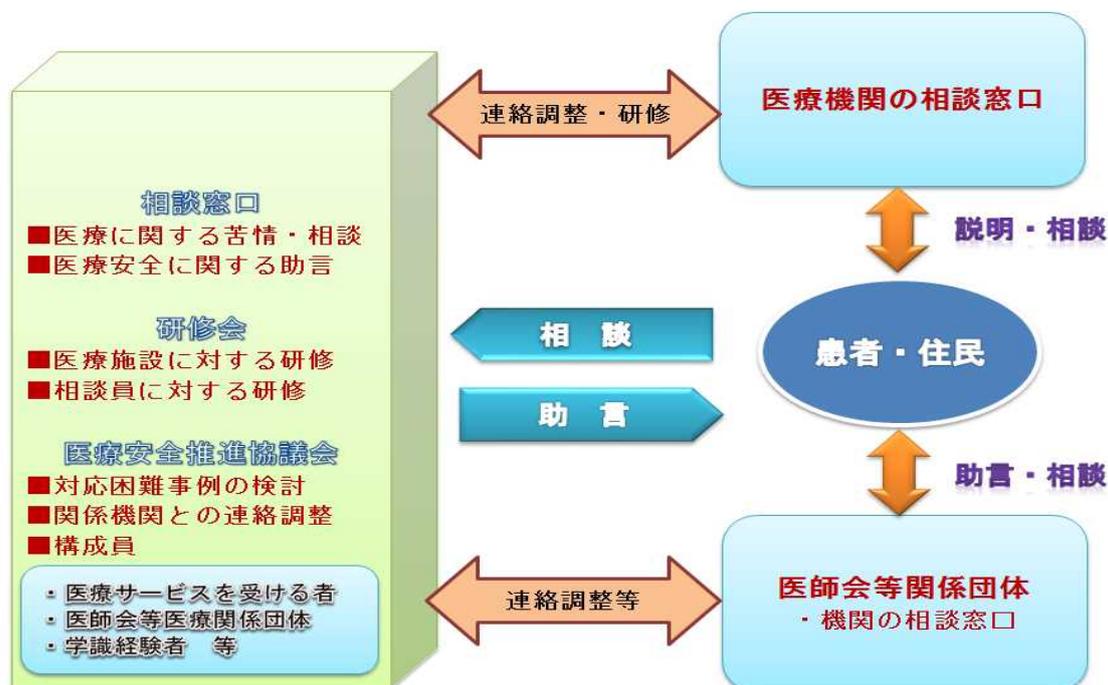
① 医療相談

「中央医療安全支援センター」（道本庁内）、「道北地方医療安全支援センター」（上川保健所内）及び「サブセンター」（名寄保健所内）が連携し、住民の様々な医療に関する相談等に対応します。

② 医療安全推進協議会

道北地方医療安全支援センターに設置する「道北地方医療安全推進協議会」において、医療安全支援センターの業務内容の検討や個別医療相談事例のうち重要なものや専門的な事例、対応困難事例などについて検討協議を行うことにより、医療相談体制の充実に努めます。

医療安全支援センター（中央・地方）の業務と相談等の流れ



第2節 医療情報の提供

1 現状

- 地域住民・患者が必要な医療を受ける際、どこの病院、診療所、助産所及び薬局（以下「医療提供施設」という。）が、どのような医療機能を持っているかなどの情報を入手することは、難しい状況にあることから、平成19年4月、医療法及び薬事法が改正され、各医療提供施設の医療機能情報について公表することが義務化されました。
- 道では、医療提供施設に関する診療科目や病床数等の医療機能情報を地域住民・患者に対し分かりやすい形で提供することにより、医療提供施設の選択を支援することを目的に、平成19年度からインターネットによる医療機能情報の提供を行っています。
- 各医療提供施設においては、道に定期的に医療機能情報を報告するとともに、患者等の求めに応じて閲覧できるようにしておくこととされています。
- 平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により改正された医療法の規定に基づき、同年10月1日から病床機能報告制度が施行されました。
この制度は、一般病床・療養病床を有する病院又は有床診療所が、その有する病床において担っている医療機能（「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」）の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で報告するものであり、道においては、インターネットによりその結果を公表しています。

2 課題

地域住民・患者が保健医療サービスの選択を適切に行うことができるよう、道は医療機能や病床機能について正確な情報を収集し、公表する必要があります。

3 施策の方向と主な施策

(医療機能情報の提供)

- 医療機能情報の収集
各医療提供施設に対し、具体的業務内容等のサービス情報など医療機能情報について毎年定期報告を求めるとともに、名称、管理者名、診療科目等の基本情報に変更があった場合には、随時報告を求め、正確な情報の収集に努めます。
- 医療機能情報の公表
医療提供施設から報告があった医療機能情報については、インターネットを活用し公表します。
- 医療機能情報の閲覧
医療提供施設において、道へ報告した医療機能情報と同じ内容を住民・患者が閲覧できるよう周知徹底を図ります。

(病床機能情報の提供)

- 病床機能情報の収集
一般病床・療養病床を有する病院・有床診療所に対し、医療機関が担っている病床機能について、毎年定期報告を求めます。
- 病床機能情報の活用・公表
報告があった病床機能情報については、地域医療構想の推進に関するデータとして活用するとともに、インターネットを活用し公表します。

第3節 地方・地域センター病院等の機能の充実

- 昭和40年代、道内の地域医療は、医師不足や医療機関の都市集中と機能偏重などを原因として、地域間の医療格差が大きな課題となっており、また、各地域の中核的医療機関においても、都市部の主要病院と比べ、その医療機能や療養環境が劣っている状況にありました。
- このため、道においては、昭和44年（1969年）からの独自の取組として、圏域ごとに一定の要件を備えた中核的医療機関を地方・地域センター病院として指定し、施設・設備の整備・充実を図るとともに、地域医療支援機能を強化し、圏域ごとに均衡のとれたきめ細やかな医療提供体制の構築に努め、地域住民の医療の確保を図ってきました。

1 現 状

(地方センター病院)

- 第三次医療圏の高度・専門医療機関として、特殊な疾病や高度・専門医療に対応できる医療機能を備えるとともに、臨床に密着した研修・研究が可能な施設及びスタッフを有し、地域の医療機関への専門医師等の派遣及び技術援助を行い、他の医療機関との機能分担、連携を図りながら、三次医療を提供するとともに、二次医療機関の後方支援医療機関としての役割を担っています。
- 地域の医療機関との連携を図るための組織として「地域医療支援室」を設置・運営しています。
- 平成29年4月1日現在、全道で5病院が指定されており、上川北部圏域では名寄市立総合病院が指定されています。

(地域センター病院)

- プライマリ・ケアを支援する二次医療機関であり、かつ、第二次医療圏の中核医療機関として、他の医療機関と機能分担を図り、地域に必要な診療体制を確保するとともに、地域の医療機関への医師等の派遣及び技術援助、医師等を対象とした研修会の開催、無医地区等の巡回診療を行っています。
- 地域の医療機関との連携を図るための組織として「地域医療支援室」を設置・運営しています。
- 平成29年4月1日現在、全道で25病院が指定されており、上川北部圏域では名寄市立総合病院が指定されています。

【地方・地域センター病院一覧】

平成29年4月1日現在

医療圏		指定区分・年度		病 院 名	病床数	住 所
三次	二次	地方	地域			
道南	南渡島	H6	S59	市立函館病院	668床	函館市港町1丁目10番1号
	南檜山	-	S44	北海道立江差病院	198床	檜山郡江差町字伏木戸町484番地
	北渡島檜山	-	S57	八雲総合病院	347床	二海郡八雲町東雲町50番地
道央	札幌	-	-	-	-	-
	後志	-	S48	J A 北海道厚生連 倶知安厚生病院	234床	虻田郡倶知安町北4条東1丁目2番地
	南空知	-	S57	岩見沢市立総合病院	484床	岩見沢市9条西7丁目2番地
	中空知	-	S57	砂川市立病院	498床	砂川市西4条北3丁目1番1号
	北空知	-	S49	深川市立病院	203床	深川市6条6番1号
	西胆振	-	S57	市立室蘭総合病院	549床	室蘭市山手町3丁目8番1号
		-	H1	総合病院 伊達赤十字病院	374床	伊達市末永町81番地
	東胆振	-	S57	苫小牧市立病院	382床	苫小牧市清水町1丁目5番20号
日高	-	S48	総合病院 浦河赤十字病院	246床	浦河郡浦河町東町ちのみ1丁目2番1号	
道北	上川中部	-	-	-	-	-
	上川北部	H9	S58	名寄市立総合病院	359床	名寄市西7条南8丁目1番地
	富良野	-	S50	北海道社会事業協会 富良野病院	255床	富良野市住吉町1番30号
	留萌	-	S50	北海道立羽幌病院	120床	苫前郡羽幌町栄町110番地
		-	S57	留萌市立病院	354床	留萌市東雲町2丁目16番地
宗谷	-	S55	市立稚内病院	362床	稚内市中央4丁目11番6号	
林-ツク	北網	H3	S55	北見赤十字病院	532床	北見市北6条東2丁目1番地
		-	H1	J A 北海道厚生連 網走厚生病院	355床	網走市北6条西1丁目9番地
	遠紋	-	S49	広域紋別病院	150床	紋別市落石町1丁目3番37号
-		H1	J A 北海道厚生連 遠軽厚生病院	337床	紋別郡遠軽町大通北3丁目1番5号	
十勝	十勝	S54	S54	J A 北海道厚生連 帯広厚生病院	748床	帯広市西6条南8丁目1番地
		-	H11	北海道社会事業協会 帯広協栄病院	300床	帯広市東5丁目南9丁目2番地
釧路・根室	釧路 根室	H4	S57	市立釧路総合病院	643床	釧路市春湖台1番12号
		-	H1	市立根室病院	135床	根室市有磯町1丁目2番地
		-	S45	町立中標津病院	199床	標茶郡中標津西10条南9丁目1番地1

2 課題

(地方・地域センター病院)

- 地方・地域センター病院である名寄市立総合病院では、地域の医療機関が抱える専門技術不足や医師不足などを補うため医師及び医療従事者の派遣を行っており、その医療機能及び地域医療支援機能の維持・充実が求められています。
- 「北海道地域医療構想」の実現に向け、地域における医療提供体制の整備を図っていくためには、各圏域の中核的医療機関である地域センター病院の役割がこれまで以上に重要となります。

3 施策の方向と主な施策

(地方・地域センター病院)

医療機能及び地域医療支援機能の充実を図るとともに、地域医療構想の実現に向けた取組を促進します。

- ◇ 地域の医療機関への医師等の派遣
- ◇ 地域の医療機関も参加できる研修会の開催や地域医療構想の実現に向けた啓発活動等の実施
- ◇ 病院施設の開放化の促進
- ◇ 医療機器の共同利用の促進

第4節 医療に関する情報化の推進

1 電子カルテ等医療情報の電子化の推進

(1) 現状

- 電子カルテシステム*₁の導入により、記録の正確性が確保されるとともに、診療情報の管理や検索等が的確で容易になります。
- 本道において、電子カルテシステムは、平成26年10月1日現在、病院全体の23.7%に当たる135病院が導入しており、全国の32.1%と比較すると導入率が低い状況にあります。また、診療所では、全体の32.7%に当たる1,105診療所が導入しており、全国の35.0%と比較すると導入率は低い状況にあります。
- 平成26年10月1日現在、上川北部圏域では病院全体の12.5%に当たる1病院が導入しており、全国(32.1%)及び全道(23.7%)と比較すると低い状況にあります。
また、診療所では、診療所全体の27.5%に当たる11施設が導入しており、全国(35.0%)及び全道(32.7%)と比較すると低い状況にあります。
- オーダリングシステム*₂や電子レセプト*₃等医療情報の電子化は、診療や事務の効率化により受診待ち時間の短縮など医療サービスの向上が可能となります。

* 1 電子カルテシステム：従来医師が紙で記録していた診療記録などの診療情報を電子的に記録、保存するための情報システムのこと。

* 2 オーダリングシステム：紙に手書きで作成していた伝票や処方せんの内容を、コンピュータに入力することによって、処方せん処理から医事会計までを電子化するシステムのこと。

* 3 電子レセプト：診療報酬の請求を紙のレセプトに代えて、電子媒体で収録したレセプトのこと。

(2) 課 題

(システム導入時における問題点)

電子カルテやオーダーリングシステム等情報システムの導入に当たっては、導入コストが高額であることや医師の負担の増加などの課題に適切に対応するほか、情報セキュリティを徹底する必要があります。

(3) 施策の方向と主な施策

(医療機関内の情報化の推進)

診療や事務の効率化を図るため、電子カルテシステム等の導入を促進するとともに、個人の診療情報漏えい防止のためセキュリティの徹底を図ります。

2 情報通信技術（ICT）を活用した情報共有の促進

(1) 現 状

- 電子カルテやオーダーリングシステム等の診療情報を地域の医療機関間で共有し、連携することにより、効率的で良質な医療サービスの提供、医療提供体制の充実が図られています。
- 本道において、電子カルテやオーダーリングシステム等のデータを利用し、他の医療機関等とのネットワークに参加しているのは、平成26年10月1日現在、病院全体の12.8%に当たる73病院となっており、全国の10.7%と比較すると高い状況にあります。また、診療所では、全体の2.4%に当たる82診療所がネットワークに参加しており、全国の1.4%と比較すると高い状況にあります。
- 国においては、平成26年3月に「健康・医療・介護分野におけるICT化の推進について」を示し、医療情報連携ネットワークの普及促進による医療の質の向上と効率化の実現に向けた取組を推進しています。
- 道内では、第三次医療圏を中心に、医療機関を主体としたネットワークが構築されています。
- 上川北部圏域では、名寄市立総合病院が中心となり、当圏域、宗谷圏域及び遠紋圏域の医療機関24施設が参加し、ポラリスネット*が運営されています。

(2) 課 題

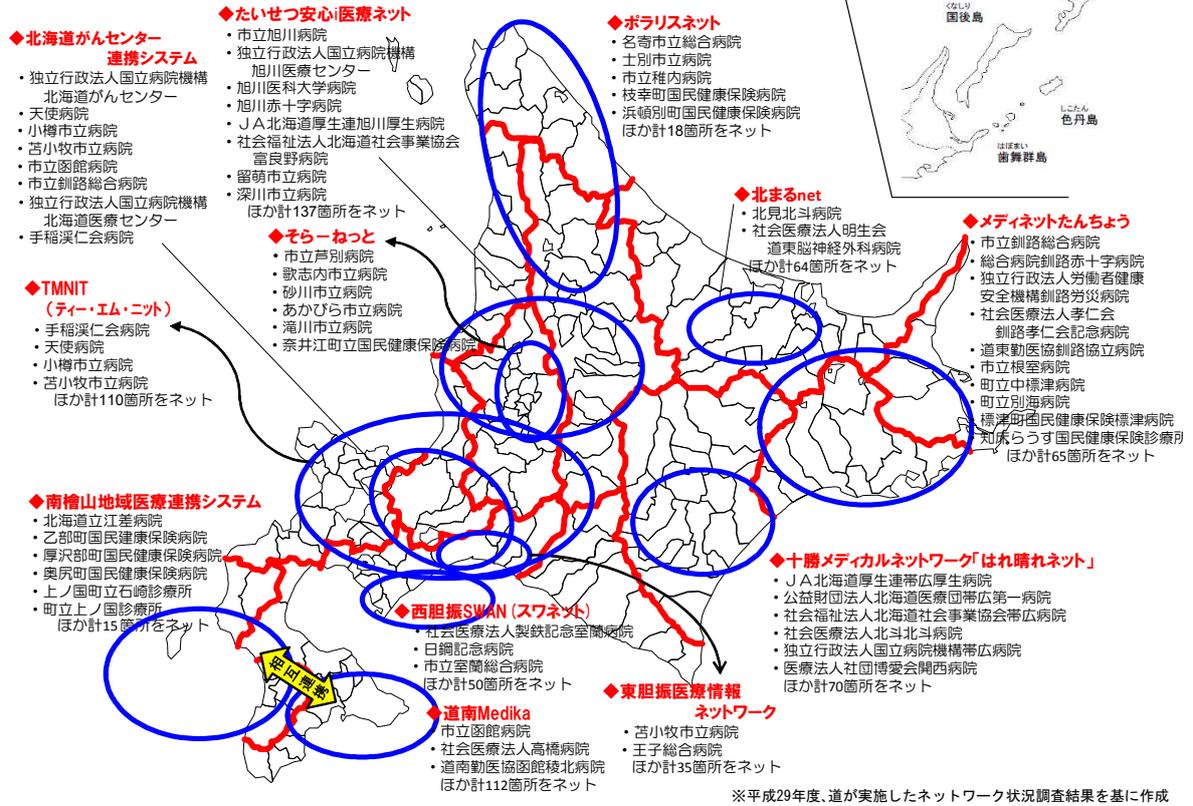
- 医療機関間のネットワークは、着実に増えてきましたが、地域医療構想の実現に向け、参加医療機関の拡大や介護分野との情報連携も含めた市町村単位のネットワークの構築を推進する必要があります。
- ネットワークでは、患者の診療情報等を他の医療機関と共有することから、セキュリティの確保が重要です。
- 近隣ネットワークとの連携を検討するとともに、今後の参加医療機関の拡大とシステムの機能向上が必要です。

(3) 施策の方向と主な施策

- ICTを活用して医療機関間又は医療機関と介護事業所間で診療情報等を共有するためのネットワークの構築や導入に当たっての体制の整備を支援します。

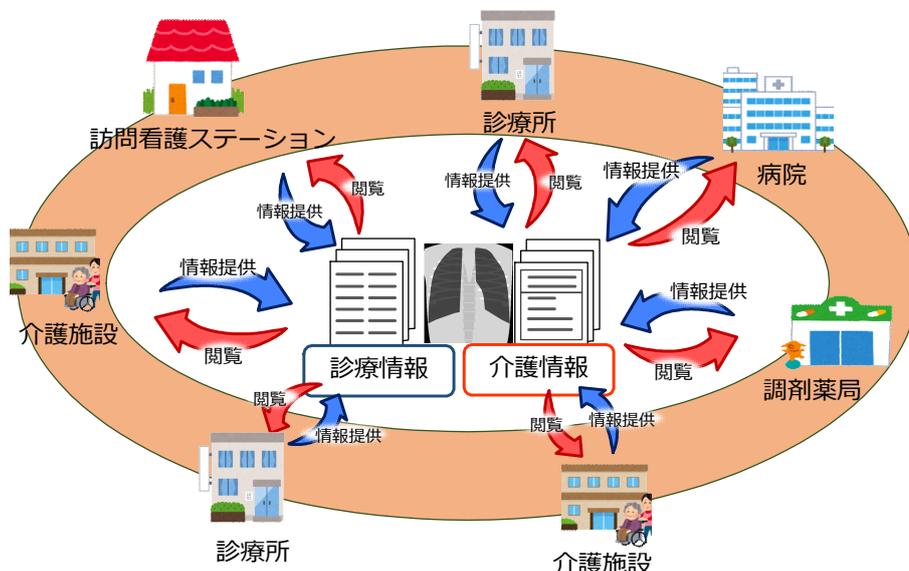
* ポラリスネット：道北北部医療連携ネットワークの通称

北海道内の医療連携ネットワーク（主なもの）



○ ネットワークへの不正侵入防止対策など患者の診療情報等のセキュリティの徹底を図ります。

【医療と介護の連携ネットワークイメージ図】



3 遠隔医療システムの導入促進

(1) 現 状

- 遠隔医療システムは、様々な形態がありますが、平成26年10月1日現在、道内では、遠隔画像診断を74病院（病院全体の13.0%）、遠隔病理診断を18病院（同3.1%）が導入しています。また、診療所では、遠隔画像診断を48診療所（診療所全体の1.4%）、遠隔病理診断を19診療所（同0.5%）が導入しています。
- 本道においては、医育大学や専門医のいる医療機関と地域の医療機関との間をネットワークで結び画像診断の支援が行われています。また、専門的な医療機関と地域の医療機関とを結ぶシステム導入や医療機関と在宅患者との間の遠隔医療に対する取組を支援しています。
- 北海道は、広大な面積を有し、また、山間地や離島を抱え、地域間で医療資源に格差があることから、へき地医療や在宅医療を推進する上で遠隔医療システムを活用した地域医療の確保が期待されています。
- 名寄市立総合病院では、市立稚内病院とを結ぶビデオ会議システムを活用し循環器科領域における症例カンファレンス等の遠隔相談を行うほか、同システムの活用により旭川医科大学病院麻酔蘇生科とネットワークを構築し麻酔管理を行っています。
- ポラリスネットを活用し、名寄市立総合病院と患者情報を共有、画像診断等の検査結果を同病院の専門医が診断し、的確な結果と治療方針を早期に決定して急患の搬送の必要性などについて検討しています。

<遠隔医療>

患者や相手方の意思等と直接対面することなく、情報通信ネットワークを活用して伝送された画像や臨床データ等の情報を基に、医師等が診断・指示・治療などの医療行為及びこれらに関連した行為を行うことです。

区 分	概 要
遠 隔 画 像 診 断 (テ レ ラ ジ オ ロ ジ ー)	X線写真やMRI画像など、放射線科で使用される画像を通信で伝送し、遠隔地の専門医が診断を行う。
遠 隔 病 理 診 断 (テ レ パ ソ ロ ジ ー)	体組織の画像や顕微鏡の映像を送受信するなどし、遠隔地の医師が、特に手術中にリアルタイムに行う遠隔診断を行う。
遠 隔 相 談 (テ レ コ ン サ ル テ ー シ ョ ン)	画像を見ながら遠隔地の医師との症例検討を行うなど、医師等に指導を行う。また、在宅の患者とのコミュニケーションを図る。
在 宅 医 療 (テ レ ケ ア)	情報通信端末で測定した生体情報(体温、血圧、脈拍、尿糖値等)やテレビ電話等を通じ患者の映像・音声等を遠隔地の医師へネットワークを通じ送信し医師に対し有用な情報を提供。

(2) 課題

(設備整備の困難性)

遠隔画像診断など遠隔医療を行うためのハードウェアやソフトウェアが高価であり、本来、遠隔医療の効果が高い地域の小規模の医療機関等においては、設備投資が困難となっています。

(実施体制の整備)

遠隔医療の運用に当たっては、必要なときにいつでもすぐに使えて、対応できる支援側と依頼側双方の運営上の体制の整備が必要となっています。

(3) 施策の方向と主な施策

(システム導入の促進)

遠隔医療システムの導入を促進するため、医療機関等の設備整備や導入に当たっての体制の整備を支援します。

(連携体制の促進)

地域の医療機関が、遠隔医療システムを活用して専門医から必要な支援を受けられることができるよう、診療支援を行う医療機関の取組を支援します。

4 医療情報システムの充実

(1) 現状

- 医療に対する道民のニーズは高度化・多様化しており、住民・患者自ら医療情報を検索するなど自分に適した医療サービスを選択可能とする情報提供体制や緊急時における迅速な対応が求められています。
- 道においては、「北海道救急医療・広域災害情報システム」や「北海道周産期救急情報システム」などにより、道民や医療機関などに対する情報提供に努めています。

区 分	概 要
北海道救急医療・広域災害情報システム	休日・夜間当番医、診療科目、症状別など様々な条件に応じた医療機関情報を道民に提供するほか、医療機関、消防機関、救急医療情報案内センターをつなぎ、医師の在・不在、手術・入院の可否などの専門情報等を関係機関に提供
北海道周産期救急情報システム	妊産婦や新生児の受入情報を各医療機関や消防機関に対し提供

(2) 課題

住民・患者や医療機関などが、必要とする医療情報をインターネットなど情報通信技術を利用して、手軽に、迅速に、的確に入手できるようにすることが必要です。

(3) 施策の方向と主な施策

- 「北海道救急医療・広域災害情報システム」の検索画面や内容の充実を図ります。

- 周産期医療に係るスムーズな救急搬送体制を確保するため、「北海道周産期救急情報システム」や救急搬送コーディネーター等の活用を図ります。

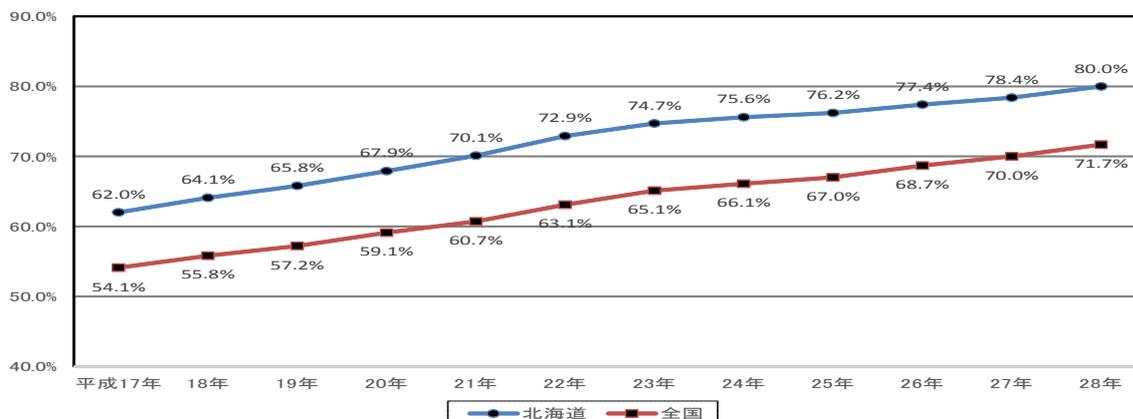
第5節 医薬品の適正使用等の推進

1 現 状

(医薬品の適正使用の推進)

- 医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止し、より質の高い医療サービスを提供するため、医薬分業*1を推進しています。
- 道内の医薬分業の現状は、「処方せん受取率」*2で見ると、年々上昇しており、平成27年度では78.4%と全国平均(70.0%)を上回っており、当圏域では91.3%と全国平均を大きく上回っています。
また、当圏域では、夜間の受け入れをする薬局はありませんが、休日、祝祭日の8:30~17:00の時間帯において薬剤師会の運営する名寄調剤薬局が対応しています。
- 平成27年10月、国において、「患者のための薬局ビジョン」を策定し、服薬情報の一元管理や継続的把握など、医薬分業の原点に立ち返り、現在の薬局を患者本位のかかりつけ薬局に再編することを旨とするとともに、平成28年10月から健康の維持・増進を専門的に支援する「健康サポート薬局」*3の届出制度を開始しています。
- 当圏域では、1施設が健康サポート薬局として届け出を行っています。
- 道民の医薬品に関する正しい知識の普及を図るため、薬業関係団体等との連携のもと、毎年10月に設定している「薬と健康の週間」等において、啓発を行っています。
- 道民の医薬品等に関する効能や使用方法などの様々な相談に対応するため、「ほっかいどう・おくすり情報室」を北海道薬剤師会医薬情報センターに設置しています。

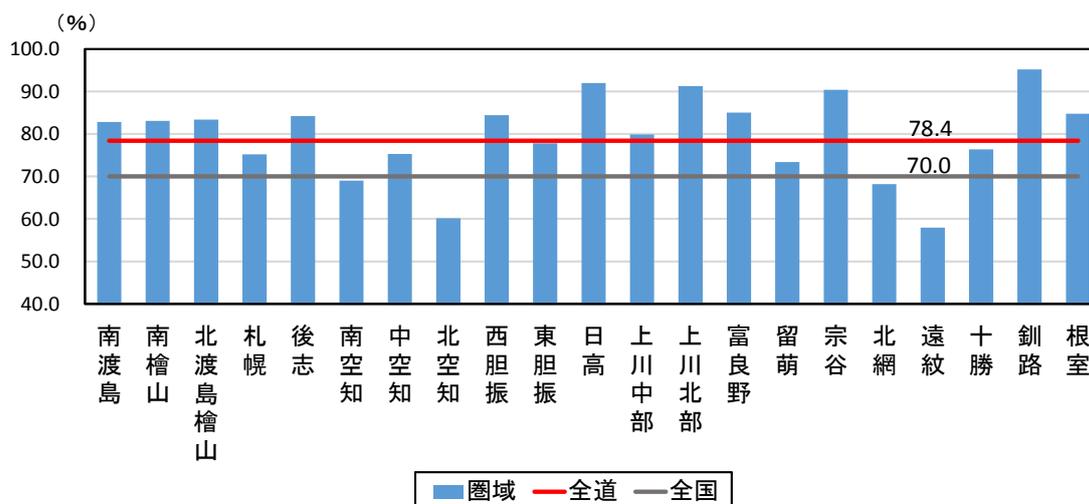
【処方せん受取率の推移】



* 本表に係る係数は、基金統計月報及び国保連合会審査支払い業務統計による。

- * 1 医薬分業：医師や歯科医師の診療を受け、薬の種類や量が記載された処方せんをもらい、街の薬局で薬をもらう制度のこと。
- * 2 処方せん受取率：医療機関が外来患者に発行する院外処方せんの割合を示し下記により算出します。
処方せん受取率＝院外処方せん枚数÷外来患者のうち投薬対象患者の診療延べ日数（推計×100）
- * 3 健康サポート薬局：かかりつけ薬局の機能に加えて、健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、必要に応じ、かかりつけ医を始め適切な専門職種や関係機関を紹介する等、地域住民による主体的な健康の維持・増進を専門的に支援する「健康サポート機能」を有する薬局。(H28.10～届出制度開始)

【第二次医療圏別処方せん受取率（平成27年度）】



第二次医療圏	受取率	第二次医療圏	受取率	第二次医療圏	受取率
南渡島	82.8%	北空知	60.2%	留萌	73.4%
南檜山	83.1%	西胆振	84.4%	宗谷	90.4%
北渡島檜山	83.4%	東胆振	77.8%	北網	68.2%
札幌	75.2%	日高	92.0%	遠紋	57.9%
後志	84.2%	上川中部	79.9%	十勝	76.4%
南空知	69.0%	上川北部	91.3%	釧路	95.2%
中空知	75.3%	富良野	85.1%	根室	84.8%

（医薬品等の供給体制の整備）

- 災害が発生した場合に設置される救護所や避難所等において必要となる緊急医薬品などを迅速に供給するため、災害用の医薬品、医療材料（以下「災害時備蓄医薬品等」という。）を第三次医療圏ごとに常時備蓄しています。

【災害時備蓄医薬品等配置状況】

第三次医療圏	備蓄数量(人分)	備蓄場所	災害時備蓄医薬品等
道南圏	5,000	函館	阪神・淡路大震災程度の負傷者数を想定の上、56,000人が3日間使用できる解熱消炎鎮痛剤、抗生物質等の医薬品及び注射器等の医療材料
道央圏	33,000	札幌、北広島	
道北圏	7,000	旭川	
オホーツク圏	3,000	北見	
十勝圏	4,000	帯広	
釧路・根室圏	4,000	釧路	
合計	56,000	7市	

* 災害時備蓄医薬品等は医薬品等卸売業者に委託し、流通備蓄している。

2 課題

（医薬分業の推進）

- 薬物療法の有効性と安全性を高めるため、医薬分業の一層の質の向上を図る必要があります。
- 在宅医療の推進や住民の生活形態の多様化などから、24時間対応を含め、休日

- ・夜間における処方せん受入体制の整備が必要です。

（「かかりつけ薬局」*₁等の普及）

- 薬歴の一元管理や服薬状況の記録により、医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止するため、「かかりつけ薬局」と服薬の状況等を記録する「お薬手帳」（電子版を含む。以下同じ。）*₂の普及を図ることが必要です。
- 薬局が道民のセルフメディケーション*₃の推進や健康寿命の延伸等に貢献するため、「健康サポート薬局」を始め、道と北海道薬剤師会により独自に認定している「北海道健康づくり支援薬局」*₄など、地域住民の健康づくりを積極的に支援していく薬局の整備促進が必要です。

（医薬品の正しい知識の普及）

近年、薬理作用が強く、使用方法も複雑な医薬品が増加していることに加え、インターネットの普及により、薬局・薬店以外で様々な医薬品を購入できることから、広く道民に対し、医薬品の適正使用のための正しい知識の普及が必要です。

3 施策の方向と主な施策

（医薬分業の推進）

- 医薬分業が推進されるよう、北海道薬剤師会等関係団体の協力を得ながら、薬局に勤務する薬剤師の資質の向上に努めます。
- 薬局における休日・夜間当番制を取り入れるなどして、地域の実情等に合わせ、薬局における休日・夜間の処方せん受入体制の整備に努めます。

（「かかりつけ薬局」等の普及）

- 関係団体等と連携し、「かかりつけ薬局」及び「健康サポート薬局」並びに「北海道健康づくり支援薬局」の役割やその重要性などについて道民に対する普及啓発に努めるとともに、道民が身近な「かかりつけ薬局」等を適切に選択できるよう、道内の薬局の情報をインターネットなどを通じて公表します。
- 「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、薬局のかかりつけ機能を強化するとともに、「健康サポート薬局」及び「北海道健康づくり支援薬局」の登録促進に努めます。
- 医薬品の重複投与や飲み合わせによる副作用を未然に防止するため、地域住民に対し、「お薬手帳」を普及するとともに、地域において「お薬手帳」の活用が一層図られるよう、医療機関と薬局との連携強化を進めます。

*₁ かかりつけ薬局：住民がいつも利用する薬局を決めることで、患者ごとの薬歴を一元管理することにより、薬の重複投与や飲み合わせによる副作用の未然防止が図られ、薬物療法の有効性と安全性を高めることが可能となる。

*₂ お薬手帳：自分が飲んでいる薬の品名、分量、用法、用量等を記録しておく「手帳」で、医療機関受診時などに提示するほか、普段持ち歩くことにより、出先での急病や災害時にも自分の飲んでいる薬を正確に伝えることができる。

*₃ セルフメディケーション：自己治療。軽い病気やけがを医師の治療を受けることなく、市販薬などを使って自分で治療すること。

*₄ 北海道健康づくり支援薬局：医薬品の適正使用に関する相談や健康情報の提供、訪問薬剤管理による在宅医療のサポート等を実施する薬局。国の「健康サポート薬局」制度開始前から、道と北海道薬剤師会において認定しており、「かかりつけ薬局」と「健康サポート薬局」の中間的な位置づけとしている。（H26制度開始）

(医薬品の正しい知識の普及)

- 医薬品が適正に使用されるよう、関係団体などと連携し、「薬と健康の週間」等において、医薬品に関する正しい知識や薬局・薬剤師の役割などについて普及啓発を行います。
- 「ほっかいどう・おくすり情報室」が広く地域住民の医薬品等の使用に係る相談に活用されるよう、機能の充実とともにその周知を図ります。

<ほっかいどう・おくすり情報室>

- 設置場所：一般社団法人北海道薬剤師会 医薬品情報センター
- 相談時間：月曜日～金曜日（祝祭日、年末年始を除く）
9時～12時、13時～16時

*原則として電話での受付です

受付電話番号：011-815-0093