2．地域の実情に応じた医療連携体制の構築

参考：道内における患者情報の共有に関する取組状況

○　下の表は、前頁(1)①に該当する道内の取組のうち、二次医療圏又は市町村単位の主な取組を整理したもの。

○　中核的な医療機関等が開示する情報(病名、処方、処置、検査結果、検査画像等)を、周辺の医療機関等が閲覧する「一方通行」型のシステムが多い。薬局、訪問看護、介護施設・事業者等も情報閲覧施設としている取組もある。

○　多くの取組において、数年以内にシステムの更新時期を迎えることが想定される。

地域		名称	情報開示施設	情報閲覧のみの施設	備考
道南	南渡島	道南Medlka	10	80(医療機関、薬局、訪看、介護)	H20～
	南桧山	イ・ネット南桧山	13	2(医療機関)	H23～
道央	千歳市	ちえネット	1	60(医療機関、薬局、訪看、介護)	H29～
	小樽市	小樽後志地域医療連携システム	3	12(医療機関)	H23～
	中空知	そらーねっと	5	1(医療機関)	H27～
	砂川市	砂川みまもりんく	1	49(医療機関、薬局、訪看、介護、市等)	H27～
	西胆振	スワンネット	166		H22～／H29年度にクラウド型EHR高度化事業を実施(次頁参照)
	東胆振	東胆振医療情報ネットワーク	4	27(医療機関)	H25～
	新ひだか町	新ひだか町バーチャル総合病院構想	5(介護を含む)	1(介護)	H23～
道北	上川中部	たいせつ安心ｉ医療ネット	8	129(医療機関、薬局)	H26～
	上川北部、宗谷	ポラリスネットワーク	5	13(医療機関)	H25～
オホーツク	北見市	北まるnet	13	51(薬局、市等)	H24～
十勝	十勝	TOMA-net	63	4(介護)	H26～
	帯広市	はれ晴れネット	6	64(医療機関、介護)	H26～
釧路・根室	釧路、根室	メディネットたんちょう	10	55(医療機関、薬局、訪看)	H26～

※　上記のほか、特定の医療機関等を中心とした患者情報の共有ネットワークが多数構築されている。

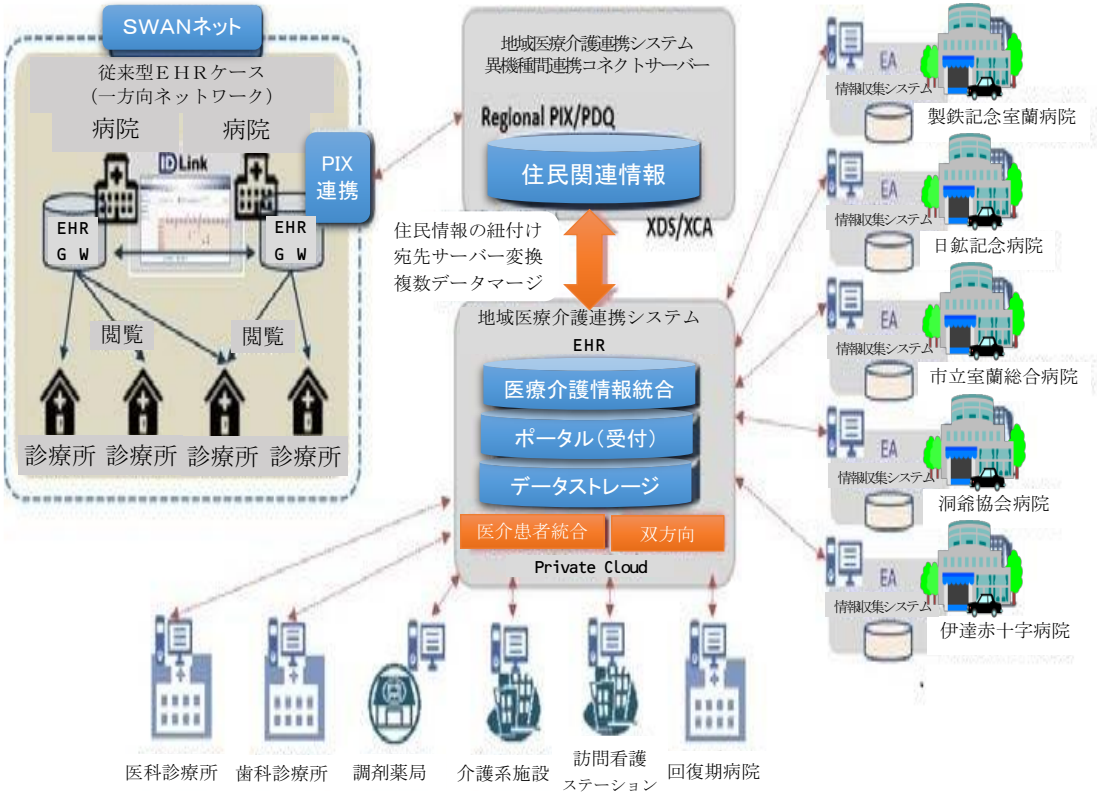
【参考】クラウド型ＥＨＲ高度化補助事業(平成２８年度補正)

北海道総合通信局
作成資料

■運営主体：公益社団法人室蘭市医師会　　代表者名　公益社団法人室蘭市医師会会長　稲川　昭

■事業概要

西胆振医療圏の現在の一方向性の地域医療連携ネットワーク「SWAN」を双方向化するとともに、現在は医療機関のみの参加施設を、歯科、調剤薬局、介護施設、行政まで拡張し、多施設・多職種における双方向連携を実現する。



●実施地域
西胆振医療圏
（室蘭市、登別市、伊達市、豊浦町、壮瞥町、洞爺湖町）

●参加施設数（目標数）
（平成29年度）
病院　18、医科診療所　27、歯科診療所　5、
調剤薬局　20、介護施設　10
（平成33年度）
病院　22、医科診療所　70、歯科診療所　45、
調剤薬局　80、介護施設　200

●事業計画
基盤整備
①既存システムからのデータ収集（電子カルテ新規導入不要）
②標準規格に準拠したデータ連携（iD LINKに依存しない）
③診療情報と介護情報を一元管理するデータベースの構築
④クラウド型サービスの採用
組織整備
①規則、手続き、運用、契約、各種管理を一元的に管轄する運営主体（法人化）
②各施設ごとのネットワーク参加メリットの明確化
③地域住民・施設の理解・参加獲得のためのプロモーション
④継続可能な事業計画・費用計画の策定

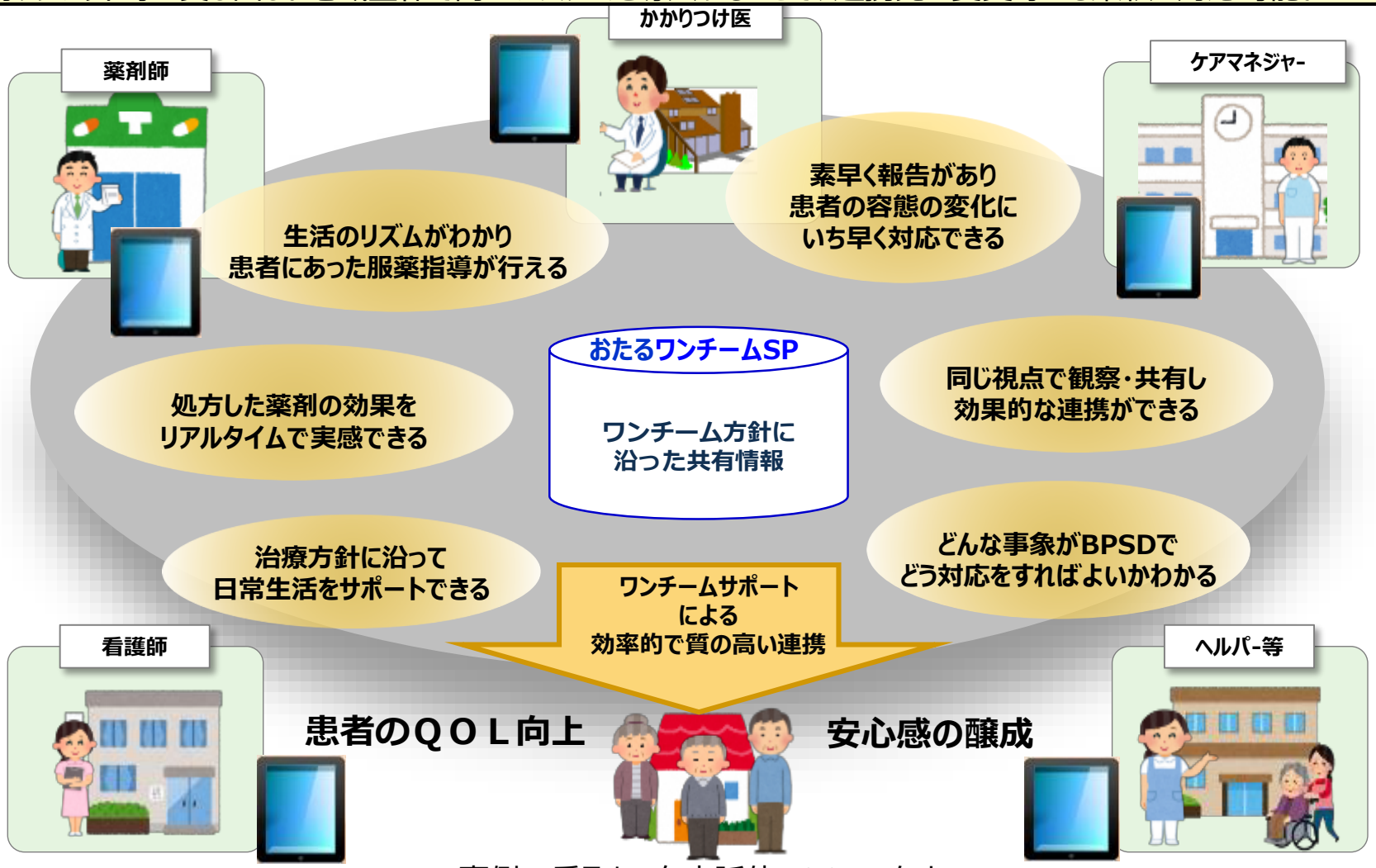
既存のネットワークのインフラや登録データなどの資産は破棄することなく、新ネットワークでも引き続き有効活用する。

小樽市における多職種ネットワーク構築システム『おたるワンチーム』

補助事業活用例
（平成30年度）

目的：多職種で患者さんに対してのチーム目標を設定。ICTを活用して多職種がその目標達成に向けて効率的な連携と、タイムリーな対応を行い、より質の高いケアを実現し患者のＱＯＬ向上やご家族の安心感の醸成を図る。

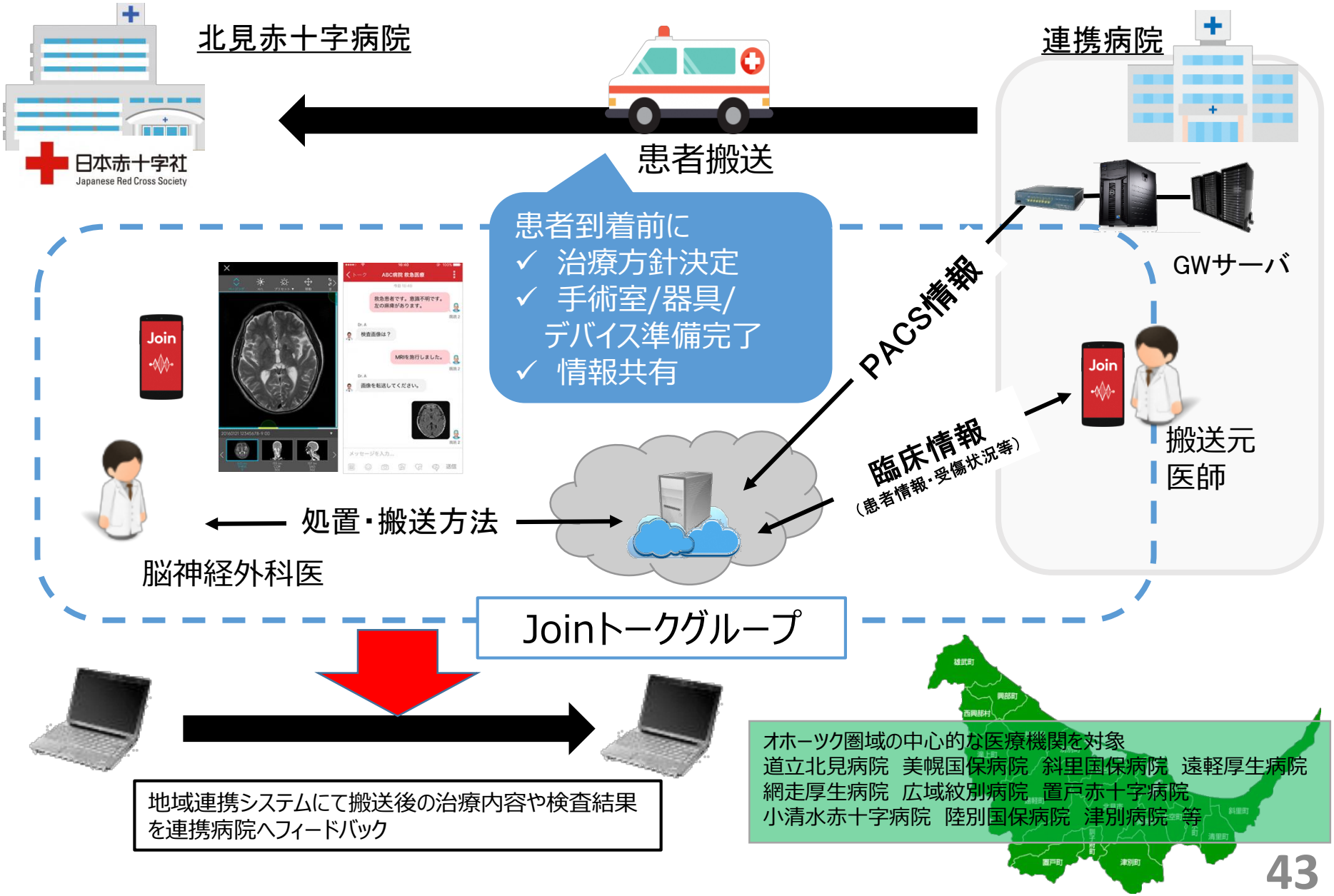
おたる地域包括ビジョン協議会（事務局：一般社団法人小樽市医師会）が関係機関に対し、必要な期間、随時タブレット等の貸し出し。地域全体で同一システムを導入することで、連携先の変更等にも柔軟に対応可能。



事例：看取り、在宅延伸、QOLの向上

補助事業活用例
（平成30年度）

北網・遠紋圏域
救急搬送への患者情報共有ネットワークの活用について（北見赤十字病院　脳卒中センター）

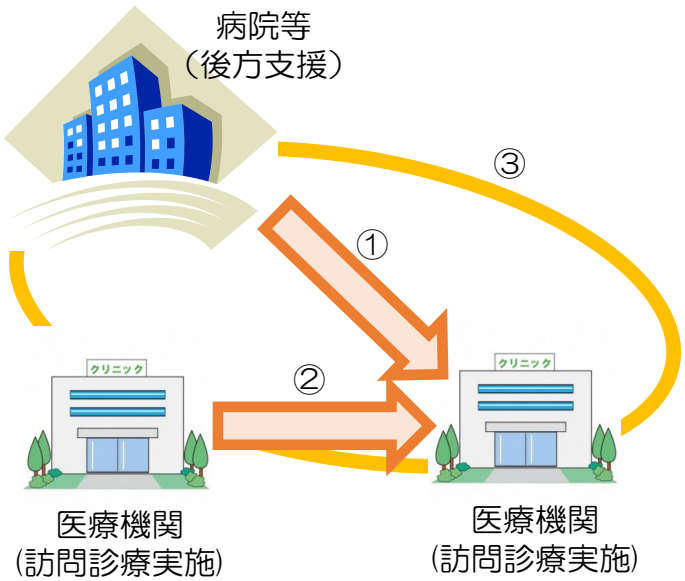


4．在宅医療の提供体制の構築

○　療養生活を送る患者に、在宅医療（自宅、介護施設や居住系サービスへの訪問診療等）の選択肢を提供できるよう、在宅医療の提供体制の構築を進めていく必要。

○　このため、訪問診療や訪問看護を行う医療機関等の拡大に向け、ハード・ソフトの両面から支援を実施。

(1)訪問診療を行う医療機関の拡大



在宅療養支援病院・診療所を中心に、
「在宅医療グループ」を構成する場合、以下の取組を支援

①　急変時対応(後方支援)を行った医療機関に対し、一定額を支援

②　医師不在時（学会・研修等）に代診を行った医療機関に対し、一定額を支援

③　在宅療養支援病院・診療所が行う研修・勉強会に係る費用に対し、一定額を支援

⇒　R元年度から、訪問診療を行う医療機関が少数の地域については、「在宅医療グループ」を構成しない場合も、①・②の支援を実施（予定）

※　地域の医療機関の機能・規模の変更と併せて、訪問診療等を行う医療機関を整備する際、ハード整備について一定の補助を実施(P.35～37参照)

(2)訪問看護を行う機関の拡大

訪問看護を行う機関が無い（又は少数の）圏域において訪問看護ステーションを新たに設置する場合、立上げに要する費用（看護師の人件費等）を支援

※　地域の医療機関の機能・規模の変更と併せて、訪問看護を新たに開始する際、ハード整備について一定の補助を実施(P.35～37参照)

５．働きやすく働きがいのある職場づくり

○　医療従事者の「就業・定着の促進」や「早期の職場復帰」、業務の効率化等を通じた「コスト削減」や「経営改善」に向け、各医療機関において、働きやすく働きがいのある職場づくり（勤務環境改善）を進めることが重要。

○　併せて、医療従事者のモチベーションの向上や業務負担の軽減等の観点から、地域住民が医療に対する理解を深めることも重要。

(1) ニーズに応じたきめ細かな支援(ノウハウ面)

○　医療勤務環境改善支援センターにおいて、医療機関の現状分析・課題設定から課題解決に向けた具体的な取組の検討（勤務環境改善計画の策定）、取組の実施状況に関するフォローアップに至るまで、総合的な支援を実施。

○　今年度は、モデル的な取組を行う医療機関（５医療機関程度）に対し、勤怠データの分析や職員アンケート、タイムスタディ等の調査・分析業務を無償で実施。（7月まで公募）

〔参考：医療機関のニーズ・状況に応じた支援スキーム〕
①　全体支援（医療機関全体で課題を洗い出し、改善に向けた取組の検討・実施を支援）
②　部門支援（個別課題の改善に向け、取組の検討・実施を支援）
③　導入研修（勤務環境改善の機運醸成に向け、基本的な労働ルールやハラスメント対策など、職員向け研修を実施）

〔参考：2018年度の支援例〕
(1)組織風土（ハラスメント対策、キャリアパスの作成など）
(2)日常業務（時間外労働の削減、医師事務作業補助者の活用など）
(3)人事諸制度（人事評価制度の見直しなど）

(2) ニーズに応じたきめ細かな支援(資金面)

勤務環境改善計画の策定や計画に基づく事業に取り組む医療機関に対し、取組に要する経費を補助（事業費：上限300万円、補助率：1/2）

〔参考：想定される取組〕
・職員満足度調査の実施
・就業規則など労働関係規則の整備
・医師事務作業補助者等の業務拡大に向けた研修　など

(3) 労働法制等に関する丁寧な周知

労働法制の正確な理解に向け、道内各地でセミナーを開催。セミナー終了後は個別相談ブースも設置し、きめ細かく対応。

〔参考：説明会の内容〕
・働き方改革関連法（2019年施行）
・医師の時間外労働規制（2024年から適用）
・医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組
（在院時間の管理、36協定の点検など）

(4) 医療機関・地域住民の相互理解を深める取組の支援

医療従事者にとって働きやすく働きがいのある環境整備に向け、上手な医療のかかり方に関する普及啓発活動や医療機関と地域住民の交流活動など、医療機関・地域住民の相互理解を深めるために実施する新たな取組に要する経費を補助（事業費：上限40万円、補助率：1/2）

参考：医療勤務環境改善支援センターの活用事例（札幌麻生脳神経外科病院）

●医療法人札幌麻生脳神経外科病院（札幌市東区、1985年4月開設）
- 許可病床数：145床（一般急性期7：1→105床、回復期リハビリⅡ→40床）
- 診療科目：脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科
- 職員数：正職員276名（常勤医師10名、看護師125名など）

○医療勤務環境改善支援センターへの相談の経緯

2018年4月
- 院内の「未来を見つめる会」においてワークライフバランスに関する取組の重要性が提起される

2018年6月
- 院内ワークライフバランスプロジェクトチーム発足
- メンバーは統括診療部長（医師）、各フロアの看護師長、手術部師長、医事課長

- 院内における推進組織が設置されている
- 推進組織メンバーの中心は医師
  →院内全体の取組として位置づけられている

2018年7月
- 医療勤務環境改善支援センターに連絡、院内でのワークライフバランス実現に向けた取組支援について打診
- 7/11、センター相談員が訪問し、支援内容について説明

センター活用について院長・理事長はじめ院内の理解・同意を得る

- 院長・理事長などが取組を承認
- 組織として取組を推進できる

2018年8月
- 8/22、センター相談員による初回ヒアリングを実施
- 支援プランの作成・提示、合意。センターによる支援開始

○医療勤務環境改善支援センターによる支援の手順

ステップ１
病院の現状・課題認識の把握、課題設定

○初回ヒアリングで、病院の現状・課題認識を把握

○相談員において、聞き取った内容を整理の上、課題設定に向けて助言

○当該病院において、「解決したい課題」を設定

ステップ２
課題解決に向けたセンターによる支援の検討

○相談員において、課題解決に向けて必要となる支援を検討し、支援プランを作成

○当該病院については、課題解決に向けた具体策検討のための基礎的な情報収集を主な内容として作成

ステップ３
センターによる具体的な支援の実施

○センターにおいて、基礎調査の実施を支援
(1)勤怠データの分析
(2)業務内容の整理
(3)管理者ヒアリング
(4)職員アンケート

→調査結果をもとに、取り組むべき方向性を助言

ステップ４
課題解決に向けた具体策の検討と取組の運用

○調査結果や助言を踏まえ、当該病院において、課題解決に向けた具体策を検討・決定
→「勤務環境改善計画」の作成

○計画に基づき取組の実施・評価・見直しを実施
→ＰＤＣＡサイクル

参考：平成３０年度「医療機関・住民交流推進事業」の事例

鵡川厚生病院

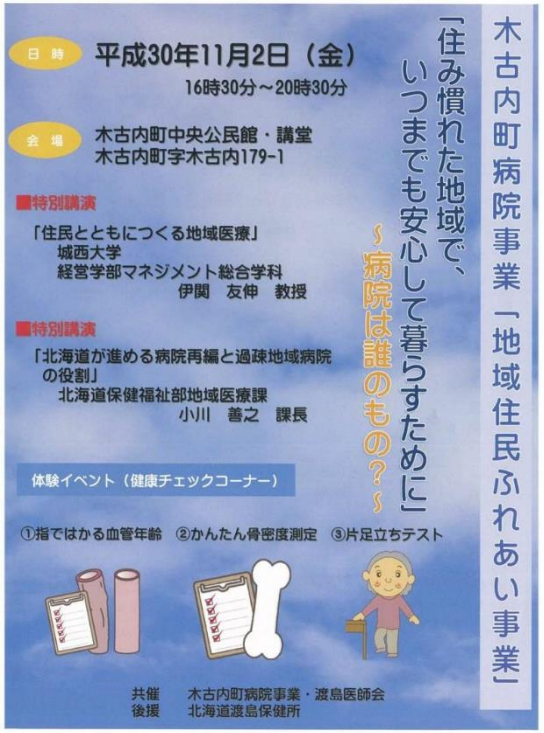
○　むかわ町後援のもと、医療・介護サービスに関する住民公開講座を開催。

○　鵡川厚生病院など関係機関が役割分担しながら地域の医療・福祉を支え、地域包括ケアシステムを構築していることについて、住民理解の醸成を図る。

木古内町病院事業

○　地域住民とともに、今後の木古内町国保病院のあり方とまちづくりを考えることを目的として、講演、寸劇、パネル展示等を実施。

○　医療に対する住民理解を深めるとともに、他町の医療関係者等が集い、それぞれの立場についてともに考える場とし、医療従事者の働きやすい環境を整える。



公立芽室病院

○　「公立芽室病院をみんなで支える会」と協力し、今後の芽室町の地域医療のあり方、医療従事者の離職防止、就業確保等をテーマとしたフォーラムを開催。

○　公立芽室病院の現状・今後に関する情報共有の場とするとともに、「まちの病院」としての役割を検討・再認識する機会とする。