

○質疑（三好委員） それでは、今回の補正予算に関係しましてお聞きしたいと思います。

今回の補正の中で、災害医療体制の確保、地域包括ケア体制の構築ということで1億5,600万円の補正が計上されております。広島県地域医療再生計画2013に基づいて、災害時医療体制確保対策や在宅医療対策を実施するということでもありますけれども、お聞きいたしますと、その中の医療情報ネットワークの充実を行うということで約6,200万円の予算が計上されているということでもあります。

そこで、何点かお伺いしたいと思っておりますが、県では平成23年度に策定されました広島県新地域医療再生計画に基づいて、今年度末を目指してひろしま医療情報ネットワークの整備に取り組んでいるところでありますけれども、まず、補正予算ということですので、その取り組みの現在の状況についてお伺いさせていただきたいと思っております。

現時点でわかる範囲で結構ですので、このネットワークに参加する医療機関の数、また、それらが全体に占める割合はどのくらいになっているのかということ、それと、実際にこのネットワークを利用するであろう医師の数というのはどのようになっているのかという現状を教えていただきたいと思っております。

○答弁（医療政策課長） ひろしま医療情報ネットワークにつきましては、県医師会が事業主体として整備されているところでございます。

現在、電子カルテなどの診療情報を開示する病院を20病院選定いたしまして、情報開示に向けたシステムを整備中でございます。さらに、病院の診療情報等を閲覧し、情報共有する医療機関の参加を募っているところでございまして、9月27日現在でございますが、240の医療機関から参加を得ているということになっております。引き続き各地区医師会のほうへ出向いて説明を行うなど、ネットワークへの参加促進に努めてまいりたいと考えております。

現在つかんでいるネットワークに参加する医療機関の全体に占める割合でございますが、先ほど申しました情報開示する病院としまして20病院は決まっております。情報を閲覧して共有する医療機関につきましては、本年度末を目指して500医療機関の参加を見込んでございます。これは全医療機関約2,880の18%に当たる数でございます。将来的には全医療機関の参加としてまいりたいと考えております。

それと、ネットワークを利用するであろう医師数でございますが、今年度末の参加医療機関、先ほど申しました情報開示する病院が20、閲覧あるいは情報を共有する医療機関500施設ということで試算しますと、利用医師数は640人程度から最大1,200人程度を想定しているところでございます。

○要望・質疑（三好委員） 機関の数で言うと18%ということですので、まだまだかなという思いがいたします。すべての医療機関ということは言いませんけれども、できるだけ多くの医療機関に参加していただけるよう、引き続き積極的に働きかけていただきたい

と思います。

次は、今回の補正で対象となる範囲の拡大ということですが、ネットワークへの参加が拡大する範囲についてお伺いしたいと思います。お聞きしたところによりますと、平成23年度の新地域医療再生計画で当初対象としていたのは医師だけだということでありました。それ以外の職種の利用についても考えるべきだという課題も指摘されていたようですが、今回も、今回は看護師や薬剤師、またケアマネジャーなども利用できるようにするというふうに向っております。

そういうこととありますと、例えば看護師や薬剤師について言えば訪問看護ステーションや調剤薬局といったところについても参加することになるのかと考えますし、ケアマネジャーも利用できるようにするということとありますと、居宅介護支援事業者もネットワークに参加することになるのかと考えておりますが、そのあたり、どこまで対象を拡大していくのかということについて、もう少し詳細な説明をいただきたいと思います。いずれにせよ、現時点で目標として、具体的にどのような機関がそれぞれ何カ所ぐらい参加してほしいという思いを持っておられるのかということもあわせてお聞かせいただけたらと思います。

○答弁（医療政策課長） 9月補正で計上させていただいております在宅医療・介護支援システムにつきましては、まずはパイロット的なモデル事業といたしまして限定した地域、西部地区を予定しておりますけれども、そこで開発したシステムを検証した後に全県に展開してまいりたいと考えております。

全県に展開した場合でございますが、できるだけ多くの、診療所のみならず、調剤薬局あるいは訪問看護ステーション、また介護支援事業所、さらには訪問看護事業所等の居宅サービス事業所などにたくさん参加していただきたいと思っております。

○質疑（三好委員） パイロット的にモデル事業としてやるということですが、介護分野でも、計画を立てるという段階もあれば、まさに現場で在宅介護するという分野もありますし、できるだけ多様なサービス分野の方が参加できるほうが望ましいと思いますので、技術的にもいろいろと難しいこともあると思いますけれども、先ほどおっしゃいましたパイロット的に地域を限定してということですが、実施して、しっかりと効果を検証して、いいシステムにしていきたいと思います。

そんな中、そもそも論で申しわけないのですが、訪問診療や訪問介護など、患者の自宅を訪れて行う医療行為である在宅医療との関係で、そもそも電子化されたカルテや処方せん情報を共有することがどうして在宅医療の充実につながるのかということについて、いま一つぴんとこないところもありますので教えていただきたいと思っております。

○答弁（医療政策課長） 在宅医療につきましては、多職種の方がなさっておられます。最新の診療情報とか、あるいは今回新たに追加するさまざまなシステムを通じまして情報を

共有することが非常に有効であると考えています。

これによって、患者の自宅に訪問の際、実際に多職種の方々が患者の情報を入力し、また、それを見ることができるということで、サービスの品質向上と作業の効率化につながることでというふうに考えており、在宅医療の充実につながるものであると考えております。

○質疑（三好委員） いろいろな情報を入力して、それを見ることができるところが有効ということでもあります。見ることができるということが非常に大切だと思いますが、在宅医療に取り組んでいるお医者さんや看護師の方々からも、どうすればいいのかということをしかりと聞き取っていただいて、機能の充実を図っていただきたいと思います。

例えばその中で、端末機で、タブレット等を利用してその情報が見られるといったものをつくっていくと、入力したものが共有できていいのだろうと思いますけれども、そういったことについては具体的に何かお考えなのでしょうか。

○答弁（医療政策課長） 患者の自宅でいろいろな情報が見られるということは非常に重要なことですので、そういった意味で、先ほど委員のお話にありました中で、タブレット端末を活用するとか、あるいは、場合によってはスマートフォンを活用するようなことも想定いたしまして、患者の自宅で在宅医療・介護支援システムを設定できるような計画にしたいと考えております。

○要望（三好委員） そこも初めから織り込んでしっかり考えていただいたほうがいいと思いますので、ぜひともいいシステムをつくっていただきたいと思います。その際には、個人情報の問題もありますので、くれぐれも万全を期していただきまして、医療や介護の多くの機関の方が参加されるような、そして真に在宅医療が進むようなシステムにしたいと思っておりますよう要望いたしまして、質問とさせていただきます。