

第4章 患者の視点に立った良質な医療の提供体制の整備

第1節 医療提供体制の整備

県民に身近な一次保健医療圏，入院医療を提供する二次保健医療圏，高度特殊な医療を提供する三次保健医療圏の機能に応じた医療提供体制を整備し，県民が質の高い医療を受けられる社会の形成を目指します。

1 一次保健医療圏の医療提供体制

一次保健医療圏は，健康管理や疾病予防，一般的な疾病の治療など地域住民に密着した保健医療サービスを提供する地域的単位であり，基本的には市町村の区域が圏域となります。

【現状と課題】

- 県民が安心して健康的な生活を営むためには、「かかりつけ医」による，日常の健康管理や疾病予防，身近で包括的な医療（プライマリ・ケア）の提供が確保・充実されることが重要です。
- かかりつけ医・歯科医は，単なる治療のみならず健康相談など，保健医療サービスを包括的に提供する役割を担っています。
生涯にわたり身近で適切な保健医療サービスを楽しむためには，「かかりつけ医・歯科医」を持つことが重要です。
- 県医師会においては，かかりつけ医の役割や必要性を広く普及するため，平成27年度から，かかりつけ医の認定制度を運営しています。
- かかりつけ薬剤師は，専門職として処方内容を分析し，必要な場合は医師・歯科医師に問い合わせをします。また，患者に対して薬学的管理・指導を行い，多剤・重複投与や相互作用を防止し，医薬品の適正使用に努めていることから，身近な「かかりつけ薬剤師」を決めておくことが重要です。

【施策の方向性】

ア プライマリ・ケアの充実

(ア) かかりつけ医・歯科医・薬剤師制度の普及定着

県民に対してかかりつけ医・歯科医・薬剤師制度の重要性・必要性について，行政，医師会など医療関係団体が一体となって普及啓発に努めます。

(イ) かかりつけ医等の研修機会の確保

- 高度化・専門化する医療需要に対応するため、大学、医師会など関係機関の協力の下、生涯教育の充実を促進します。
- 看護師などの医療従事者についても研修機会の確保を図ります。

(ウ) 後方支援体制の充実

- かかりつけ医を支援するため、病診連携を促進するとともに、疾病別・事業別の医療連携体制の充実を図ります。
- 地域におけるかかりつけ医支援の中核的な役割を担う地域医療支援病院の整備に努めます。

イ 一次医療サービスの充実強化

一次医療サービスが充足されるよう、「へき地医療拠点病院」の機能充実、診療科目の地域的偏在の改善を促進します。

ウ 登録衛生検査所の検査体制の充実

登録衛生検査所は、医療機関からの委託を受け、患者から採集した検体の検査を行っています。

的確な診断や治療のために、登録衛生検査所における検査の精度管理体制等の充実を図るとともに、医師会が実施する外部精度管理への参加を促進し、従事者の資質向上を図ります。

2 二次保健医療圏の医療提供体制

二次保健医療圏は、特殊な医療を除く入院医療等を圏域内で確保するとともに、県民に包括的な保健医療サービスを提供する圏域であり、その整備を図るための地域的単位です。

また、医療法第30条の4第2項第12号の規定に基づき、病床の確保を図るべき地域的単位として設定する「医療計画」上の区域です。

【現状と課題】

ア 医療施設・病床の状況

- 県民の入院医療等に対応する医療施設として、一般病院214施設、有床診療所356施設があります。
- 病院病床数は、34,111床、人口10万人当たりでは2,069.6床で、全国の1,232.1床と比較して、約1.7倍となっています。病床の種類別で見ると、精神病床9,673床（28.4%）、療養病床8,998床（26.4%）、一般病床15,255床（44.7%）となっています。
- 一般診療所病床数は、5,703床、人口10万人当たりでは346.0床で、全国の84.7床と比較して、約4.1倍となっています。

- 地域において適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るためには、地域の限られた医療資源を有効に活用し、医療機能の分化や歯科診療所を含めた連携を推進する必要があります。

【図表4-1-1】二次保健医療圏別の医療施設数・病床数

① 医療施設の状況（実数・人口10万人対）

医療施設区分 保健医療圏	実数						人口10万人対					
	病院	精神科 病院	一般 病院	一般 診療所	有床 診療所	歯科 診療所	病院	精神科 病院	一般 病院	一般 診療所	有床 診療所	歯科 診療所
鹿児島	111	15	96	611	145	407	16.3	2.2	14.1	89.9	21.3	59.9
南薩	33	6	27	117	36	65	24.3	4.4	19.9	86.2	26.5	47.9
川薩	17	3	14	128	29	52	14.3	2.5	11.8	108.0	24.5	43.9
出水	8	3	5	68	17	31	9.4	3.5	5.9	79.6	19.9	36.3
始良・伊佐	33	4	29	195	57	103	13.9	1.7	12.2	81.9	23.9	43.2
曾於	9	1	8	52	10	30	11.1	1.2	9.8	64.0	12.3	36.9
肝属	22	3	19	121	36	71	14.0	1.9	12.1	77.2	23.0	45.3
熊毛	4	1	3	22	4	15	9.4	2.3	7.0	51.4	9.4	35.1
奄美	15	2	13	95	22	41	13.6	1.8	11.8	86.2	20.0	37.2
県総数	252	38	214	1,409	356	815	15.3	2.3	13.0	85.5	21.6	49.4
全国	8,480	1,064	7,416	100,995	7,961	68,737	6.7	0.8	5.8	79.5	6.3	54.1

[平成27年医療施設調査を基に県保健医療福祉課作成]

② 病床の状況（実数）

病床区分 保健医療圏	病院	一般診療所					一般診療所 療養	歯科		
		精神	感染	結核	療養	一般				
実数	鹿児島	14,151	3,626	6	53	3,456	7,010	2,307	313	-
	南薩	4,007	1,569	8	20	1,214	1,196	634	85	-
	川薩	1,985	581	4	-	554	846	434	83	-
	出水	1,394	545	4	-	353	492	300	73	-
	始良・伊佐	5,342	1,701	8	50	1,661	1,922	890	179	1
	曾於	1,031	124	2	-	553	352	167	42	-
	肝属	3,085	653	4	-	630	1,798	566	64	-
	熊毛	536	130	4	1	-	401	72	11	-
	奄美	2,580	744	4	17	577	1,238	333	64	-
	総数	34,111	9,673	44	141	8,998	15,255	5,703	914	1
人口10 万人対	県	2,069.6	586.9	2.7	8.6	545.9	925.6	346.0	55.5	-
	全国	1,232.1	264.6	1.4	4.3	258.4	703.4	84.7	8.4	-

[平成27年医療施設調査]

イ 入院医療の提供体制

- 入院医療を提供する病院及び有床診療所の診療科目を二次保健医療圏ごとに見ると、内科、小児科、外科、整形外科、眼科などについては標榜されていますが、産科、婦人科などは、一部、対応できない二次保健医療圏があります。

また、医療の高度化・専門化に伴い、二次医療において求められる医療機能も高度化・専門化しています。

- 熊毛・奄美の2圏域については、それぞれの離島ごとの医療提供体制は必ずしも十分ではないため、「へき地医療拠点病院」の機能充実や、本土や他の離島との連携を図る必要があります。
- 他の二次保健医療圏においても、医療機能の充実を図るとともに、確保されていない医療機能については、隣接する圏域との連携を図り、当該機能を補完する必要があります。

【図表4-1-2】二次保健医療圏域別の標榜科目数（病院と有床診療所の合計数）

区分	鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	計
内科	138	44	31	15	59	13	33	6	25	364
心療内科	8	6	3	1	5	0	2	2	1	28
精神科	21	7	4	2	8	1	5	1	6	55
神経内科	32	11	4	3	8	2	9	1	4	74
呼吸器内科	43	7	10	3	14	2	9	2	7	97
消化器内科	63	18	12	5	27	3	12	2	8	150
胃腸内科	19	7	7	3	10	1	8	0	3	58
循環器内科	54	16	10	5	27	4	15	1	6	138
アレルギー科	3	0	0	0	0	0	0	0	2	5
リウマチ科	31	6	3	0	11	0	7	1	5	64
小児科	23	11	5	4	17	2	8	1	15	86
外科	57	19	13	6	24	3	16	4	16	158
整形外科	50	17	14	3	21	5	18	2	14	144
形成外科	5	0	1	0	0	0	3	0	1	10
美容外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	20	7	2	2	10	2	5	2	3	53
呼吸器外科	8	2	1	1	1	0	1	0	2	16
消化器外科	17	7	1	1	5	0	7	1	3	42
心臓血管外科	8	0	1	0	0	0	1	0	1	11
小児外科	5	1	2	1	1	0	2	0	1	13
皮膚科	10	5	2	2	11	3	3	1	11	48
泌尿器科	19	7	4	3	8	1	7	1	8	58
性感染症内科	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
肛門外科	16	6	5	0	7	0	4	0	1	39
産婦人科	18	4	3	1	1	1	3	0	3	34
産科	6	0	1	0	3	1	1	0	0	12
婦人科	13	4	1	2	5	2	2	0	1	30
眼科	23	8	7	3	8	1	7	2	8	67
耳鼻咽喉科	11	4	0	1	2	0	6	2	8	34
食道外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科	90	35	13	4	38	7	17	3	12	219
放射線科	46	19	7	3	15	6	7	1	7	111
歯科	9	1	3	1	1	0	2	0	2	19
矯正歯科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
小児歯科	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
歯科口腔外科	5	1	1	0	1	0	2	0	2	12
麻酔科	37	6	7	4	5	0	3	1	6	69

[平成28年度県医療施設機能等調査]

【施策の方向性】

ア 医療機関の相互連携・役割分担等

各二次保健医療圏の医療資源を有効活用し、包括的な医療を提供するため、疾病別・事業別の医療連携体制の充実を図るとともに、歯科診療所を含めた病診連携・病病連携を促進します。

イ 入院医療提供体制の整備

○ 入院医療に対応できない診療科目がある二次保健医療圏においては、その解消に努めるとともに、県外を含めた他の圏域と連携し、当該機能の補完を図ります。

熊毛・奄美の2圏域においては、へき地医療拠点病院の機能充実や、本土や他の離島との連携を促進します。

○ 医療の高度化・専門化に対しては、鹿児島大学医学部や県医師会等の協力の下に、医師等医療従事者の研修の充実を図ります。

3 三次保健医療圏の医療提供体制

三次保健医療圏は、高度又は広域的な保健医療サービス等を提供する上での圏域であり、その体制を整備していくための地理的単位です。

また、医療法第30条の4第2項第13号の規定に基づき、特殊な医療等を提供する病院病床の確保を図るべき地理的単位として設定する「医療計画」上の区域であり、原則として都道府県の区域をもってその単位とされています。

【現状と課題】

ア 三次保健医療圏で提供する医療

(ア) 三次保健医療圏で提供する医療は、次のような高度特殊な医療です。

- 先進的な技術を必要とするもの（臓器移植など）
- 特殊な医療機器の使用を必要とするもの（高圧酸素療法など）
- 発生頻度が低い疾病に関するもの（先天性胆道閉鎖症など）
- 救急医療であって特に専門性の高いもの（広範囲熱傷など）

(イ) 医療技術の進展により、提供可能な高度特殊医療が拡大していること、県民の高度特殊医療に対する期待も大きいことなどから、引き続き、高度特殊医療に対する需要が見込まれています。

イ 三次医療提供体制

(ア) 本県においては高度特殊な診療機能を持つ医療施設として、特定機能病院である鹿児島大学病院や国公立病院等が、鹿児島市など都市部を中心に整備されています。

- 鹿児島大学病院は、診療、教育、研究の機能を備えるとともに、本県の中核的医療機関として、救命救急センター、第一種感染症指定医療機関、原子力災害拠点病院といった、地域医療に重要な役割を果たしています。

- 国立病院機構鹿児島医療センターは、循環器病，脳卒中，がんを中心に，質の高い医療を地域の医療機関と連携・機能分担しながら提供しています。
 - 鹿児島市立病院には，ハイリスク妊産婦や未熟児等の治療管理に当たる総合周産期母子医療センター及び救命救急センターが整備されています。
 - 鹿児島市内の公的病院や民間病院においても，三次医療を提供できる体制が整備されてきています。
- (イ) 地方においても，国立病院機構，県立病院をはじめとする国公立病院や医師会立病院等において，高度特殊な保健医療に対応するため，施設設備の整備充実が図られてきています。
- (ウ) 三次医療の円滑な提供には，各医療機関の機能分担・連携を図りながら，三次医療機能を有する病院の整備・充実を促進するとともに，各地域において一次医療・二次医療を担う医療機関との連携体制の充実が必要です。

【施策の方向性】

ア 三次医療機能を提供する病院の整備

- 高度特殊な医療を提供し，高度特殊な医療技術の開発及び評価や研修を行う特定機能病院については，関係機関の協力を得ながら機能強化を促進します。
- 国公立病院，医師会立病院その他民間病院における三次医療の提供体制についても，医療機関相互の適切な機能分担のもと，その整備充実を促進します。

イ 医療機関の連携・情報の共有化

県民に対して高度特殊医療を適時・適切に提供できるよう，特定機能病院など高度特殊医療に対応できる医療機関と地域の医療機関との連携体制の充実を図ります。

ウ 研修の充実

鹿児島大学医学部や県医師会等の協力の下に，高度特殊医療に取り組む病院の医師など医療従事者の研修の充実を図ります。

第2節 安全・安心な医療提供体制の整備

医療機関情報の提供体制の構築，医療相談等に対する体制の充実及び医療従事者の医療安全に関する意識啓発等が図られ，県民が安心して安全な医療を受けられる社会の形成を目指します。

1 医療安全対策の推進

(1) 医療事故の防止

【現状と課題】

ア 医療安全対策の必要性

- 人の生命・健康を預かる医療現場において，医療事故対策といった医療の安全確保は，医療行政上の最重要課題の一つです。
- 安心して受けられる医療を提供するため，医療従事者をはじめ，医療関係団体，行政機関が一丸となって，医療安全対策に取り組んでいくことが求められています。

イ 事故防止対策上の課題

- 医療事故の原因は，単なる確認不足といった初歩的なミスから，従事者の習熟度の違い，医療用具の操作の複雑さ，各部門の連携不足など多岐にわたります。
- 「人は誤りを犯すものであって，事故は起こりうる」ことを前提とした対策を講じる必要があります。
- 事故予防のためには，起こった事故やヒヤリハット事例に対して原因を究明し，防止のための対策を立てていくことが重要です。

ウ 医療機関等において必要な安全管理体制

- 患者に安全な医療サービスを提供するためには，医療従事者一人ひとりの医療安全に関する意識啓発や資質の向上を図る必要があります。
- 今日の医療は，高度化・複雑化等に伴い，様々な職種の従事者の連携により提供されていることから，医療機関が一体となって組織的な安全対策を講じる必要があります。
- 医療機関等における安全管理体制の整備が，すべての病院，診療所（歯科診療所を含む），助産所，調剤を行う薬局において，管理者（院長）及び開設者の義務として位置付けられています。

【図表4-2-1】病院への立入検査結果（平成28年度）

	安全管理の指針整備			安全管理の委員会開催		
	検査施設	適数	遵守率	検査施設	適数	遵守率
本県計	252	242	96.0%	252	247	98.0%

	安全管理の職員研修実施			事故報告等の方策		
	検査施設	適数	遵守率	検査施設	適数	遵守率
本県計	252	236	93.7%	252	236	93.7%

[県保健医療福祉課調べ]

【施策の方向性】

ア 各医療機関等における安全管理体制整備の促進

- 医療関係機関との連携や、医療機関等に対する医療安全情報の提供により、各医療機関等における安全管理体制の整備等の組織的取組を促進します。
- 立入検査等を通じ、安全管理体制の確保状況を確認・指導するとともに、当該体制が継続的かつ効率的に機能するよう指導します。

イ 医療従事者の教育への支援

各医療従事者が、常に患者のために医療を実践する姿勢を持ち、医療安全に関する理解を一層深められるよう、医療安全に対する啓発や情報提供に努めるとともに、職員の研修会への参加を促進します。

ウ 患者相談体制の充実

本庁、地域振興局及び支庁に設置する「医療安全支援センター」（第4章第2節「3 医療安全支援センター」参照）に寄せられた相談のうち専門的な相談については、県医師会など関係機関の相談窓口との連携をより密接に行い対応します。

(2) 医療関連感染の防止

【現状と課題】

ア 医療関連感染の現状と課題

- 高齢化による易感染者の増加、医療の高度化などにより、インフルエンザや結核等の従来からの感染症に加え、多剤耐性アシネトバクター^{*1}やMRSA^{*2}など薬剤耐性病原体による医

*1 多剤耐性アシネトバクター：カルベパネム系、フルオロキノロン系、アミノグリコシド系の抗菌薬全てに体制を示すアシネトバクター菌

*2 MRSA (Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus)：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌。抗生物質「メチシリン」に対する薬剤耐性を獲得した黄色ブドウ球菌の意味

療関連感染が問題となっています。

- 現在の医療においては、医療関連感染は一定頻度起こりえるものであり、発生そのものを無くすことは困難です。そのため、医療関連感染が発生した際に冷静に判断し対応することが重要です。

イ 医療施設における対策の基本と課題

- 医療施設における医療関連感染対策は、次の項目が基本とされています。
 - ・ 医療従事者の手洗いの励行
 - ・ 施設内の清潔保持
 - ・ 医療従事者間での認識・情報の共有化
- 各医療機関においては、このような基本的対策や事故発生時の対応策等について医療関連感染防止対策委員会等を設置して検討し、感染防止マニュアルを作成し、職員に周知するなど、組織的な対応が必要となっています。
- 院内において感染症に対する監視（サーベイランス）体制を充実させることも重要です。

ウ 医療関連感染防止対策

県医師会において、毎年1回医療機関を対象とした医療関連感染防止対策に関する講演会が実施されています。

【施策の方向性】

ア 組織的な医療関連感染対策の推進

- 立入検査の機会を通じて、各医療機関において医療関連感染に対する基本的事項が守られ、医療関連感染防止対策委員会が形骸化することなく機能しているか確認・指導します。
- 医療関係団体への情報提供等を通じて、医療関連感染防止対策を更に促進します。
- 最新の科学的知見，経験に基づき，国が示している「医療機関等における院内感染対策に関する注意事項」等の普及により，対策の強化，標準化を図ります。
- 医療関連感染防止対策に関する研修体制の充実について，県医師会や鹿児島感染制御ネットワーク^{*1}など関係団体との連携を図ります。

*1 鹿児島感染制御ネットワーク：院内感染対策，介護・福祉施設の感染対策及び新興・再興感染症対策の向上を目的としている会

イ 医療従事者の教育への支援

医療関連感染に関する医療従事者への教育を支援するため、国等の講習会開催情報を提供し、受講の促進を図ります。

2 医療情報提供の推進

(1) 診療情報の提供

【現状と課題】

ア インフォームド・コンセント

適切な説明により患者や家族等の理解を得る「インフォームド・コンセント」について、医療を提供する者の責務として医療法に規定され、その普及促進を図ることとされています。

イ 入院診療計画・退院後療養計画

入院中の診療計画については、医療機関の管理者に対して、作成・交付及び説明が義務づけられるとともに、退院後の療養計画についても、作成・交付及び説明に努めることとされています。

【施策の方向性】

患者の自己決定を尊重したよりよい医療が実施されるようインフォームド・コンセントの普及啓発に努め、入院診療計画及び退院後療養計画の作成・交付等についての取組も促進します。

(2) 医療機関情報の提供

【現状と課題】

本県では、医療法に基づき、インターネットによる情報提供システム「かごしま医療情報ネット」を運用しており、引き続き同システムにおける医療機関の情報を充実させる必要があります。

【施策の方向性】

○ 引き続き、「かごしま医療情報ネット」における医療機関の情報を充実させるべく、医療機関に対して速やかな報告を働きかける等、情報公開の促進を図ります。

● 医療機能情報提供制度

住民・患者による病院等の適切な選択を支援するため、病院等が、当該病院等に有する医療機能に関する情報について、県への報告を行い、県は報告を受けた情報を住民・患者に対し分かりやすい形で提供するもの

提供する項目

- ・ 基本情報（名称、開設者、管理者、所在地、電話番号、診療科目・診療日時・病床数等）
- ・ 医療機関へのアクセス
- ・ 院内サービス等（医療に関する相談体制の状況、院内処方の有無、受動喫煙防止措置等）
- ・ 費用負担等（保健医療機関の種類、クレジットカードによる料金の支払の可否等）
- ・ 提供サービスや医療連携体制に関する事項（専門医の種類・人数、保有する施設設備、対応可能な疾患・治療内容、対応可能な予防接種等）
- ・ 医療の実績、結果に関する事項（人員配置、診療情報管理体制、患者数、平均在院日数等）

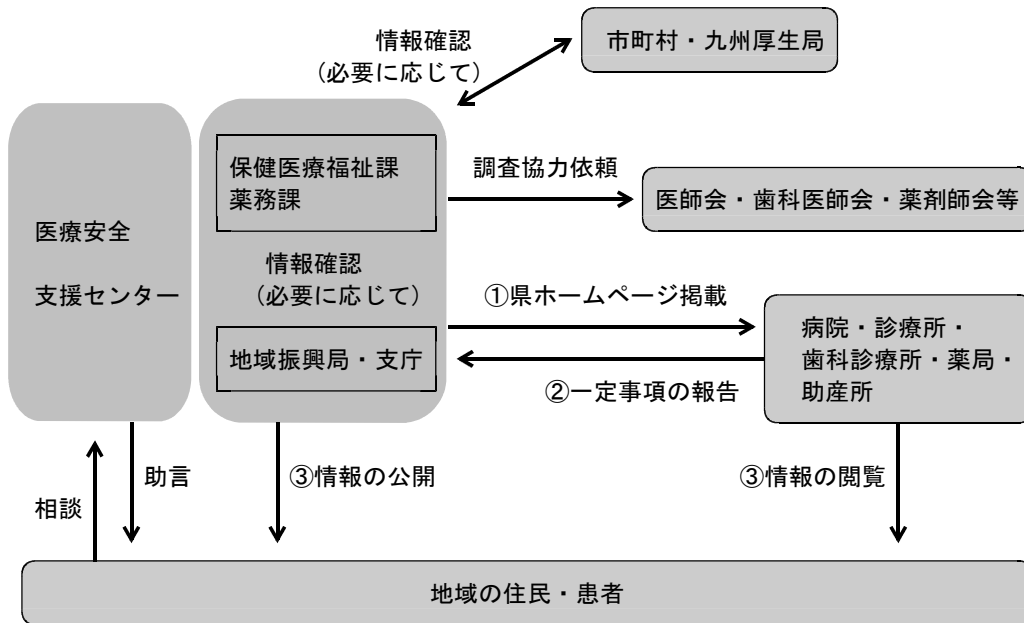
● 薬局機能情報提供制度

医療を受ける者が薬局の選択を適切に行うために必要な情報として薬局開設者が知事に報告しなければならない事項（薬局機能情報）について、県は報告を受けた情報を住民・患者に対し分かりやすい形で提供するもの

提供する項目

- ・ 基本情報（名称、開設者、管理者、所在地、電話番号、営業日、営業時間）
- ・ 薬局へのアクセス
- ・ 薬局サービス等（健康サポート薬局である旨の表示、相談に対する対応の可否、薬剤師不在時間の有無、対応することができる外国語の種類、障害者に対する配慮、受動喫煙防止措置等）
- ・ 費用負担（医療保険及び公費負担等の取扱い、クレジットカードによる料金の支払の可否）
- ・ 提供サービスや地域連携体制に関する事項（認定薬剤師の種類及び人数、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師の人数、薬局の業務内容、地域医療連携体制等）
- ・ 実績、結果に関する事項（薬剤師数、医療安全対策の実施、情報開示の体制、症例を検討するための会議等の開催、処方せんを応需した者の数、医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施件数、健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域ケア会議その他地域包括ケアシステムの構築のための会議に参加した回数等）

【図表4-2-2】医療機能及び薬局機能の情報提供制度（フローチャート）



- 医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告，医療機関のホームページの内容については，法令や指針に沿った適切なものとなるよう指導します。

3 医療安全支援センター

【現状と課題】

ア 県医療安全支援センター

- 医療に関する苦情や相談に対応するため，平成15年に県医療安全支援センターを設置しました。
- 医療に関する患者・家族の苦情や相談への対応，医療機関及び関係団体等における相談窓口との連絡調整等を行っています。

【図表4-2-3】 県の医療相談窓口

県医療安全支援センター	電話 099-286-2000
地域医療安全支援センター	
鹿児島地域振興局地域保健福祉課	電話 099-272-6301
南薩地域振興局地域保健福祉課	電話 0993-53-8001
北薩地域振興局地域保健福祉課	電話 0996-23-3166
始良・伊佐地域振興局地域保健福祉課	電話 0995-44-7963
大隅地域振興局地域保健福祉課	電話 0994-52-2125
熊毛支庁地域保健福祉課	電話 0997-22-1830
大島支庁地域保健福祉課	電話 0997-57-7246

【図表4-2-4】医療安全支援センターにおける相談実績の推移

	平成27年度	平成28年度
1 医療行為・医療内容	197	210
2 コミュニケーションに関すること	82	86
3 医療機関等の施設	6	14
4 医療情報等の取扱	29	44
5 医療機関等の紹介・案内	47	61
6 医療費（診療報酬等）	24	31
7 医療知識を問うもの	44	80
8 その他	55	94
合 計	484	620

※ 地域医療安全支援センターの件数を含む。

【図表4-2-5】関係機関の医療相談窓口

県医師会「患者さんの声ダイヤル」	電話 099-285-4114
鹿児島市医師会「医療何でも相談窓口」	電話 099-226-3737
県歯科医師会「お口の健康相談窓口」	電話 099-226-5291
県薬剤師会「薬事情報センター」	電話 099-257-2515
県看護協会「看護110番」	電話 099-256-8081
県栄養士会「栄養110番」	電話 099-256-1216

イ 県医療安全推進協議会

医療関係団体、弁護士、消費者代表等で構成される県医療安全推進協議会を設置しており、医療安全支援センターに対しては、活動方針の検討、相談事例に係る指導・助言を行っています。

【施策の方向性】

- 専門的な相談については、県医師会など関係機関の相談窓口との連携をより緊密に行い対応するとともに、研修会の受講等によるセンター職員の資質の向上を図るなど、相談機能の一層の充実に努めます。
- 医療安全支援センターに寄せられた相談事例について医療施設に伝達・還元するとともに、県のホームページで同センターの活動状況について公表します。