

# 生駒市病院事業推進委員会 医療連携専門部会

第 1 回 会 議

平成25年12月12日(木)

午後9:00~



# 本日の目次

- ❁ (1) 地域医療の現状
- ❁ (2) 地域医療の課題
- ❁ (3) 地域医療連携の今日的意義
- ❁ (4) 本市の地域医療の現状
- ❁ (5) 本市における医療連携体制の整備の意義
- ❁ (6) 本専門部会設置の趣旨
- ❁ (7) 本専門部会の調査・検討内容案
- ❁ (8) 本専門部会の検討スケジュール案
- ❁ (9) 意見交換

# (1) 地域医療の現状

- ① 増大する国民医療費
- ② 厳しさを増す医療機関経営
- ③ 進行する地域医療の崩壊

# ① 増大する国民医療費

(「平成23年度年齢階級別国民医療費」 厚生労働省資料から)

年齢階級	推計額 (億円)	構成割合 (%)	人口1人当り国民医療費 (千円)
総数	385,850	100.0	301.9
65歳未満	171,354	44.4	174.8
65歳以上	214,497	55.6	720.9

急速な高齢化の進展により、医療需要が増大している。

- ❁ 特に、高齢者に対する医療費の割合が高く、人口1人当りの国民医療費で見ると、65歳以上は65歳未満の4.1倍！
- ❁ 人口の2割強である65歳以上の高齢者に、国民医療費の半分強が使われている計算になる。

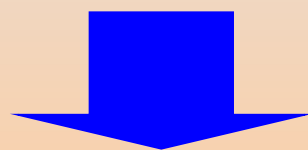
# ※本市国保・後期高齢者医療の医療費の動向

(平成24年度)

年齢階級	総医療費 (千円)	構成割合 (%)	人口1人当り 国民医療費 (千円)	被保険者数 (人)
総数	19,631,931	100.0	502.7	39,050
65歳未満	3,693,492	18.8	218.9	16,873
65歳～75歳	5,187,633	26.4	488.1	10,628
75歳以上 (後期高齢)	10,750,806	54.8	930.9	11,549

## ② 厳しさを増す医療機関経営

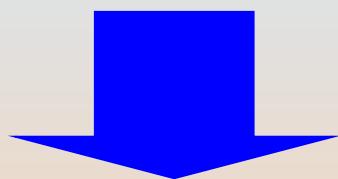
- ❁ 診療報酬改定の政策は抑制基調
- ❁ 病院勤務医不足も深刻で、医師の過重労働も大きな問題
- ❁ 新臨床研修制度の導入が病院勤務医不足に拍車
- ❁ 患者の権利者意識の高まり



医療機関経営は一層厳しくなっている。

### ③ 進行する地域医療の崩壊

「医療崩壊」が全国各地で進行。特に地方での「地域医療の崩壊」が顕著な状況。



自治体病院でも医師不足や赤字経営などの理由で診療科の閉鎖、病院の閉院や休止、ダウンサイジング（小規模化）や経営形態の見直しなどが行われている。



## (2) 地域医療の課題

- ① 地域医療の課題
- ② 国が進める医療制度改革

# ① 地域医療の課題

- ❁ 住民が負担できる範囲内での医療費の抑制化(適正化)
- ❁ 医療機関の健全な経営の維持
- ❁ 住民の満足できる医療サービスの提供

以上の3つを同時に満たすことが、**これから**  
**の地域医療を考える上で大事な課題。**

## ② 国が進める医療制度改革

こうした地域医療の危機の救済策として、過去5回の医療法改正で、「医療機能の役割分化と連携」が強調された。

特に、2006年の第5次改正では…

「地域において医療機能の分化・連携を推進することで、地域の医療・介護・福祉資源を効率的に活用し、患者中心の継続性のある医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保する」という基本方針が示された。

- ❁ また、**診療報酬**においては、医療法の改正内容に応じて点数項目や加算項目が設定され、**制度の推進を誘導**している状況下、

医療機能の分化と連携の時代に突入



もはや1つの病院だけでは医療は完結しない

**「連携なくして医療なし！」の時代へ**

## (3) 地域医療連携の今日的意義

- ① 「地域医療連携」とは？
- ② 従来 of 医療連携
- ③ これからの医療連携

# ① 「地域医療連携」とは？

地域内の医療機関（病院、診療所など）が、それぞれの役割（機能）を分担・発揮し、患者や住民の健康と福祉を支えていく仕組みであり、併せて、質の高い医療を効率的に提供する仕組み。

連携を成功させるためには、パートナーシップ（共存共栄）の関係性を築いていくことが求められる。

## ② 従来の医療連携

医療施設と医療施設との個々のつながり、  
例えば、同じ大学出身の者同士などの  
いわゆる「縁故ネットワーク」を活用しての  
**施設間単位での単線型の機能連携**

### ③ これからの医療連携

地域の医療や介護に携わる数多くの職種の人達や施設が協力して、患者・利用者の情報を共有して、患者・利用者とその家族と同じ目線で支えあうという

「ネットワーク型」の連携システムが必要！

「施設間単位での単線型の機能連携」から

「地域単位でのネットワーク型の機能連携」へ



## ア 市民・患者が主役であるという視点

患者は、その症状に加えて不安と期待とがあるのだ  
という視点からのスタート

例えば...

- ・自分が生活し、生まれ育ったなじみのある土地で医療を受けたいという期待
- ・病気の根治よりQOL(クオリティ・オブ・ライフ「生活の質」)の改善という要望等



住民が真に望む医療サービスを提供できるか否かが  
問われている！

## イ 医療機関の健全な経営の維持

従来のように、自分の病院で患者にとって必要なことは全て行うという「**病院完結型医療**」から、地域の医療機関相互に十分連携をとりながらそれぞれの得意分野で協力し合い、地域全体で一つの総合病院的な機能を果たす「**地域完結型医療**」へ



**効率性の高い経営**  
**医療費の縮減**

## ウ 「地域包括ケアシステム」の概念

今後の高齢化の進展に対応し、医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制のこと。

# 地域包括ケアシステムの姿

病気になったら…

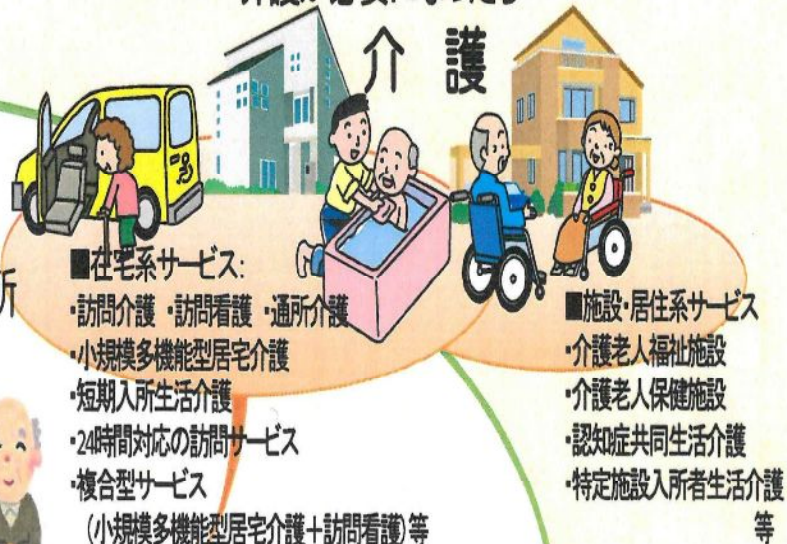
## 医療



通院・入院

介護が必要になったら…

## 介護



通所・入所

## 住まい



・地域包括支援センター  
・ケアマネジャー



相談業務やサービスの  
コーディネートを行います。

いつまでも元気に暮らすために…

## 生活支援・介護予防



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域(具体的には中学校区)を単位として想定

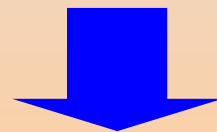
「地域包括ケアシステム」の中で最重要視されるのが、  
「在宅医療の推進」



「地域包括ケアシステム」の中心的役割を果たすのは、その在宅医療を担当する「かかりつけ医」



その「かかりつけ医」と連携して患者を円滑に受け入れる病院（入院機能）が身近かな地域に存在することが極めて重要



つまり、地域医療連携がこれまで以上に重要に！

## エ 調整役となる組織体の必要性

しかし、医療、保健、介護、福祉に関わる多職種・多施設が協働して、患者の地域での生活を支援する**地域医療連携体制を構築し、円滑に実施していくためには、地域全体におけるそれぞれの異なる機能間の連携を調整する組織体が必要である。**

## (4) 本市の地域医療の現状

- ① 医療資源等の設置状況
- ② 国保レセプトデータ分析結果
- ③ 救急搬送と小児救急の搬送先

# ① 医療資源等の設置状況

・3次急性期病床：518床

・2次急性期病床：270床

(市立病院210床及び阪奈中央病院56床増床分は含まず)

・回復期リハ病床：103床

・療養病床：157床

(合計) (1,048床)

・診療所：94ヶ所

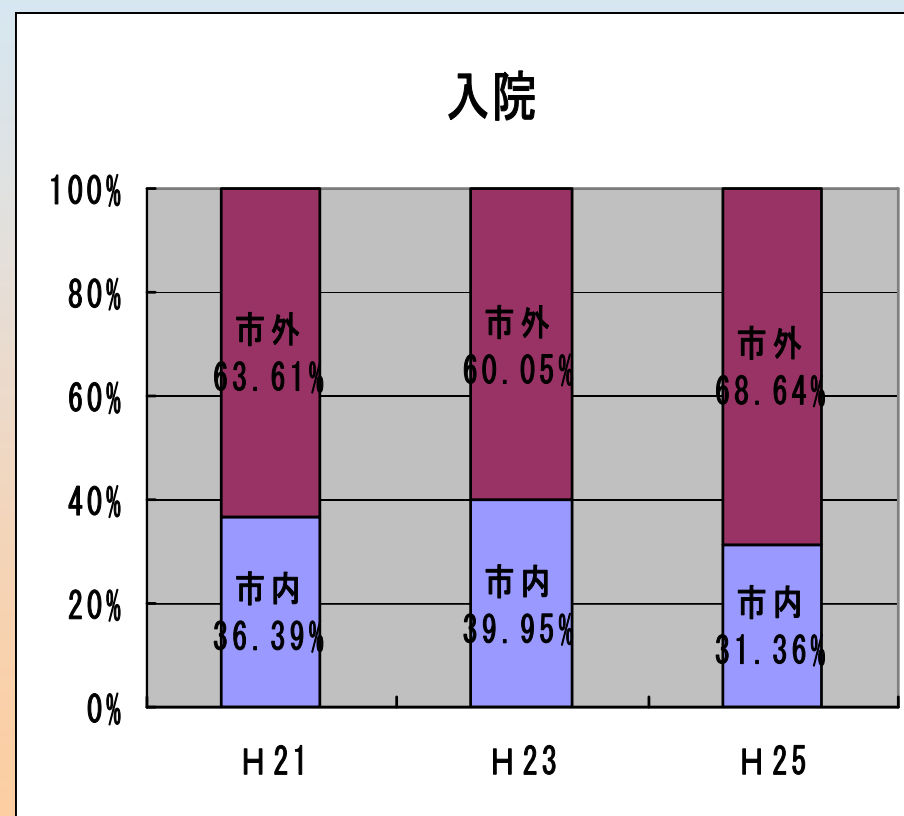
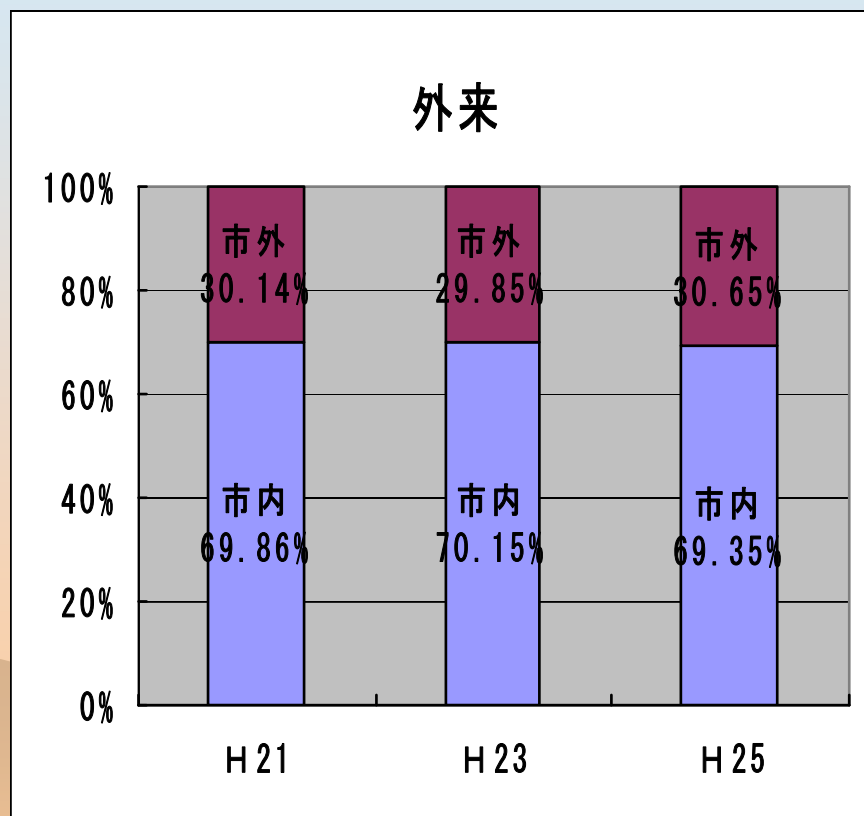
(在宅療養支援診療所：15ヶ所)

・介護事業所：127ヶ所

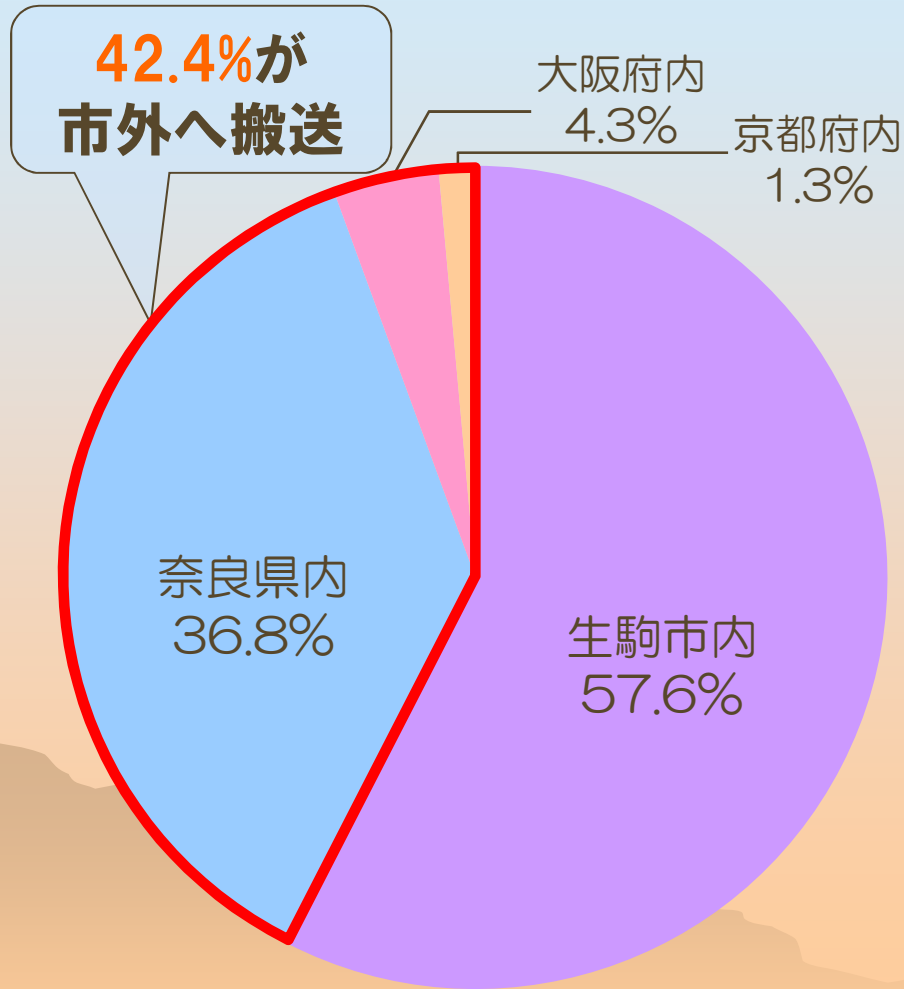


## ② 国保レセプトデータ分析結果

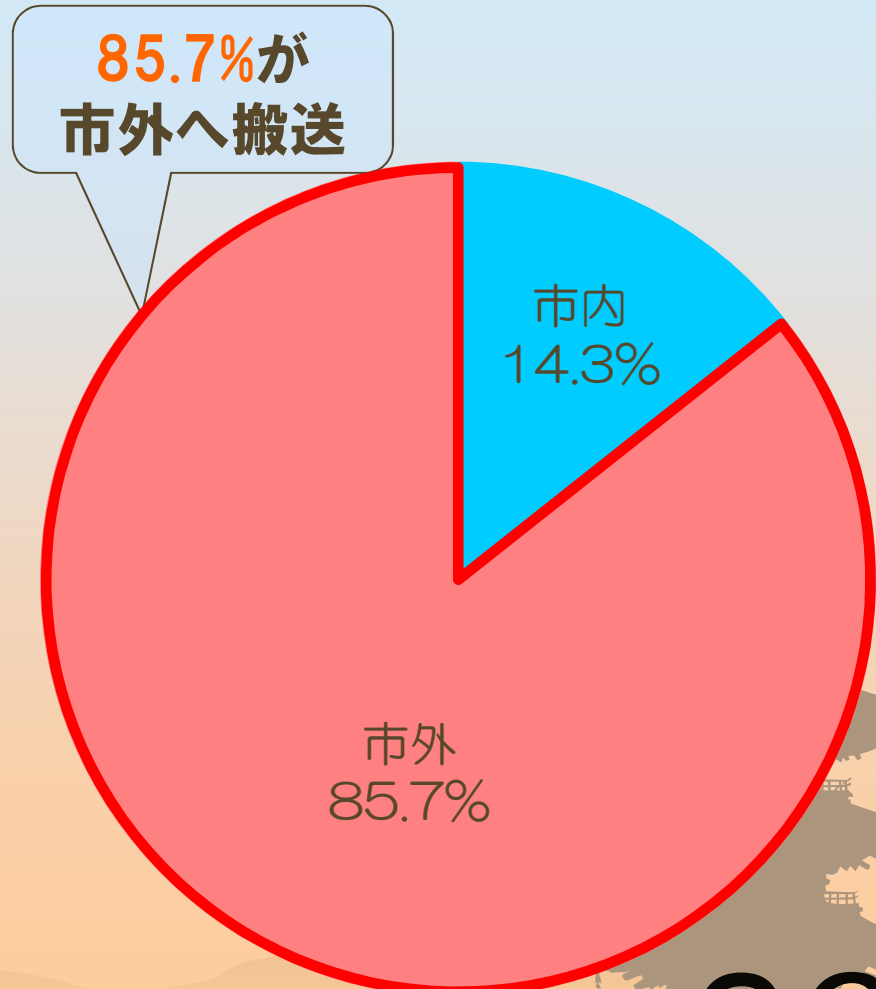
### 医療機関への受療状況(国民健康保険加入者・外来入院)



### ③ 救急搬送と小児救急の搬送先 (平成24年)



〈救急搬送先〉



〈小児救急搬送先〉

## (5) 本市における医療連携体制の整備の意義

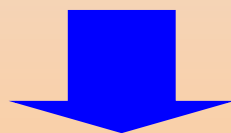
- ① 現状から見えてくる課題
- ② 本市立病院の果たすべき役割

# ① 現状から見えてくる課題

- ❁ 市内には、1次、2次、3次の医療機関及び回復期・療養期の医療機関、介護施設等も整備されつつあるものの、旧生駒総合病院の閉院等の影響で、二次一般病床の不足は依然解消されておらず、**7割弱もの入院患者が市外の病院にかかっている！**



- ❁ 平成27年6月開院予定の生駒市立病院は、この二次一般病床の不足解消に寄与するものと考えるが、



- ❁ **病床数の量的充実に加えて、さらに医療機能の効率的な運用が必要。**

地域の既存の医療、介護、福祉資源を効率的に活用することで、

急性期→回復期・慢性期→介護施設・在宅

の切れ目のない円滑な流れが実現できれば…



市民満足度はさらに向上し、やむを得ず市外へ流出している患者の市内への回帰が期待できる。

## ② 本市立病院の果たすべき役割

### 生駒市病院事業計画

#### 新病院のコンセプト P2

#### 「地域完結型の医療体制構築への寄与」

地域の病院がそれぞれの機能を分担し、かかりつけ医との連携も含めた地域完結型の医療を目指し、また、患者を中心とした継続性のある医療を提供するため、前方連携と後方連携を考慮し、周辺の地域医療機関との病診連携や病病連携を積極的に推進する。

# 生駒市病院事業計画

## 地域医療の支援に対する取組 P10

- (1) 疾病予防機能の強化
- (2) 在宅支援機能の充実
- (3) 開放型病床の設置
- (4) 地域医療機関への医療教育プログラムの提供
- (5) 周辺の他の医療機関との連携
- (6) 地域医療連携推進のための組織・体制・方法等

## (6) 本専門部会設置の趣旨



# 生駒市病院事業推進委員会

## 「医療連携専門部会」設置要綱

平成25年4月1日施行

(設置目的)

第1条 市民・患者主役の視点に立った生駒市の地域医療連携体制の整備及びその体制においての生駒市立病院の役割の明確化等のため、生駒市病院事業推進委員会規則第4条に基づき医療連携専門部会を設置する。

## (7) 本専門部会の調査・検討内容案

- ① 生駒市における医療連携の実態及び課題等
- ② 生駒市の医療連携体制を構築するために行うべき具体的な取組み

# ① 生駒市における医療連携の実態及び課題等

- ・医療連携についての市内医療機関や市民の意識やニーズの把握と課題の抽出
- ・病院、病診、診診、介護・福祉施設との連携の現状の把握と課題の抽出
- ・在宅医療の現状(在宅療養支援診療所の稼働状況等)の把握と課題の抽出

など

35

## ② 生駒市の医療連携体制を構築するため に行うべき具体的な取組み

より善き医療連携体制を一日でも早く実現するために、**具体的に何をいつまでに行っていかなければならないか**について、病院事業計画をさらに掘り下げて検討する。

例えば・・・

- **救急医療の連携**

- 市内の二次救急体制における連携のあり方、  
休日夜間応急診療所との連携のあり方

- **病診連携・病病連携**

- 市立病院と市内等医療機関との紹介・逆紹介などの連携のあり方

- **在宅支援機能**

- 生駒市の現状に適った地域連携パスとは？

- 市立病院と在宅療養支援診療所や介護事業所等との連携の具体的なイメージは？

- **地域医療支援病院**

- 将来的な地域医療支援病院の承認を目指し、どのように取組みを行っていくべきか？

- **地域共有型電子カルテネットワークシステム**

- 本市にとってどのようなネットワーク形態が地域医療連携を促進するか？

- **市民参加**

- 市立病院がその役割・機能を果たしていくために市民は何をしなければならないか？

## (8) 本専門部会の検討スケジュール案

想定開催時期	運営内容
H25. 12月	第1回部会 (1) 趣旨の確認 (2) 検討内容案及び検討スケジュール案
H25. 2月	第2回部会 (1) 生駒市の医療連携の実態及び課題等①
H26. 4月	第3回部会 (1) 生駒市の医療連携の実態及び課題等② (2) 地域医療連携体制を構築するために行うべき具体的取組み①

想定開催時期	運営内容
H26. 6月	第4回部会 (1)地域医療連携体制を構築するために行うべき具体的取組み②
H26. 7月	第5回部会 (1)地域医療連携体制の構築のための実施工程
H26. 8月	第6回部会 (1)検討結果のまとめ
H26. 10月	病院事業推進委員会 (1)検討結果の報告



## (9) 意見交換

- ❁ 本日事務局提案の調査検討内容案及び検討スケジュール案について
- ❁ その他について