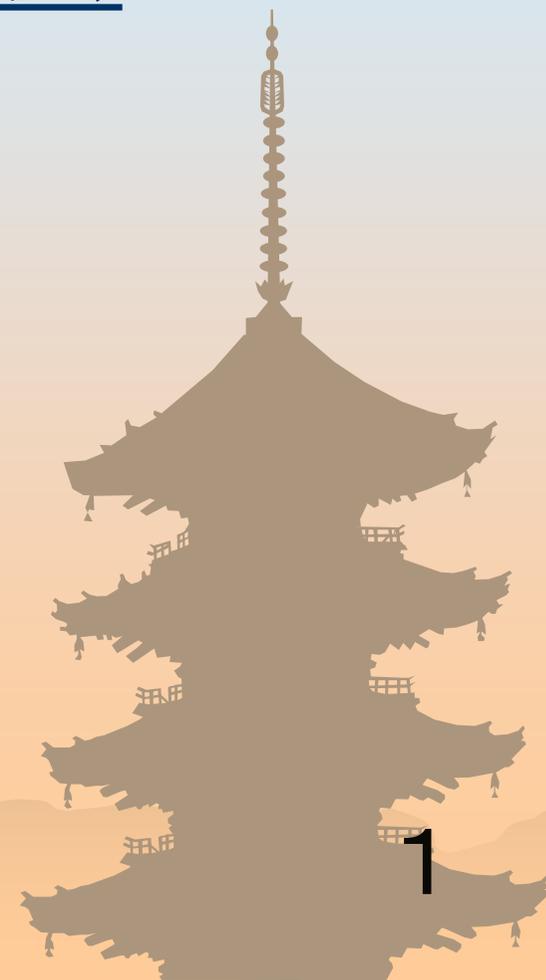


# 生駒市病院事業推進委員会 医療連携専門部会

## 第 4 回 会 議

平成26年6月27日(金)

午後9:00~



# 本日の次第

- ❁ (1) 生駒市の医療連携の実態と課題など
  - ❁ ①市内医科診療所対象アンケート調査  
(内科・小児科等対象)の集計結果
  - ❁ ②生駒市立病院についてのアンケート調査  
(市医師会実施)の集計結果
  - ❁ ③介護事業所対象アンケート調査の中間集計結果
- ❁ (2)これから専門部会で検討していただきたいこと
  - ❁ ①生駒市が目指すべき地域医療・介護連携の姿
  - ❁ ②連携の推進役となる組織体
  - ❁ ③市立病院の役割

# (1) 生駒市の医療連携の 実態と課題など

## ①市内内科診療所対象アンケート調査 (内科・小児科等対象)の集計結果

# 市内医科診療所アンケート

## 内科・小児科診療所と全科診療所との対比

ご回答いただいた

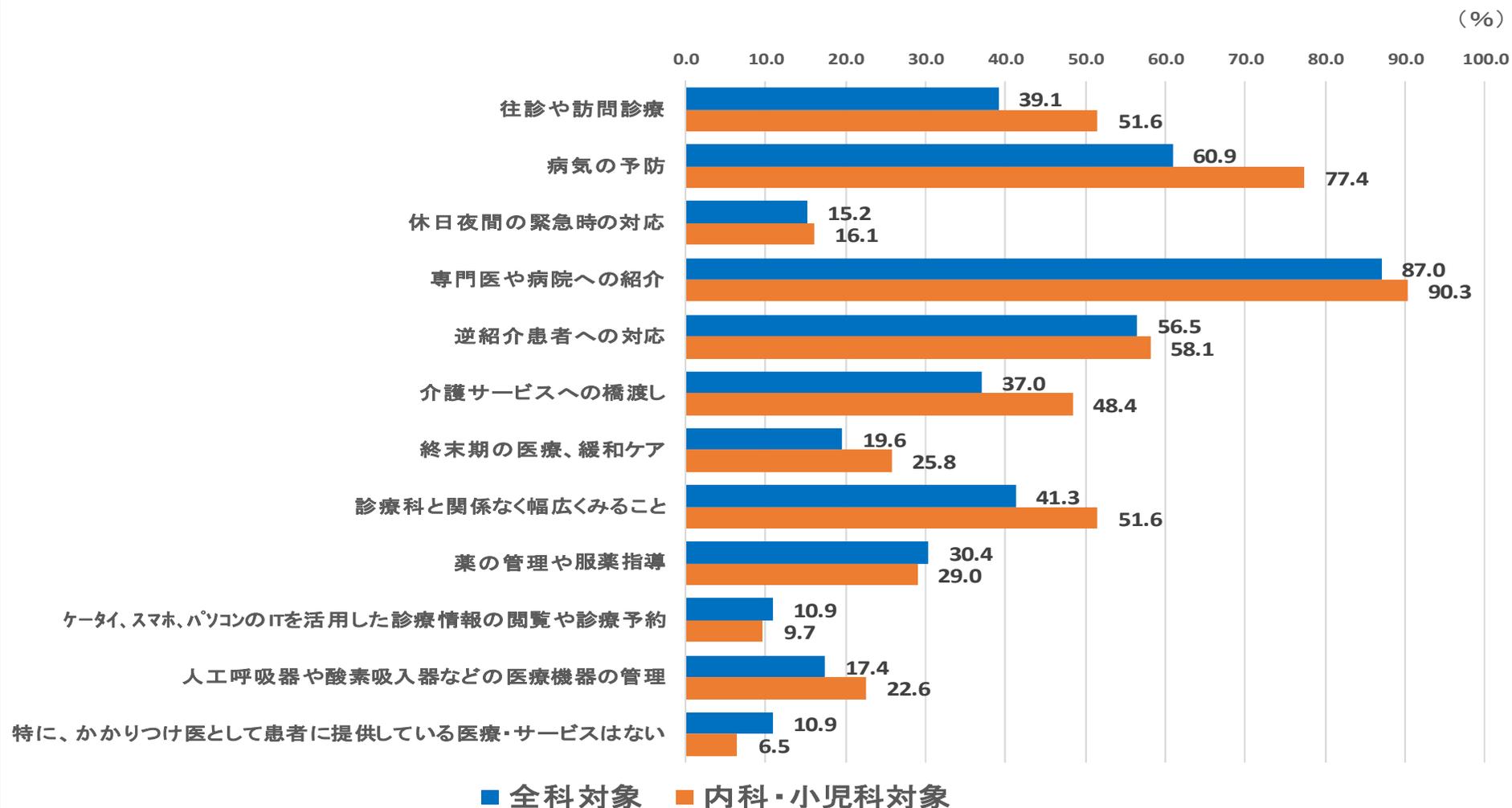
全科診療所数

46件

内科・小児科診療所数

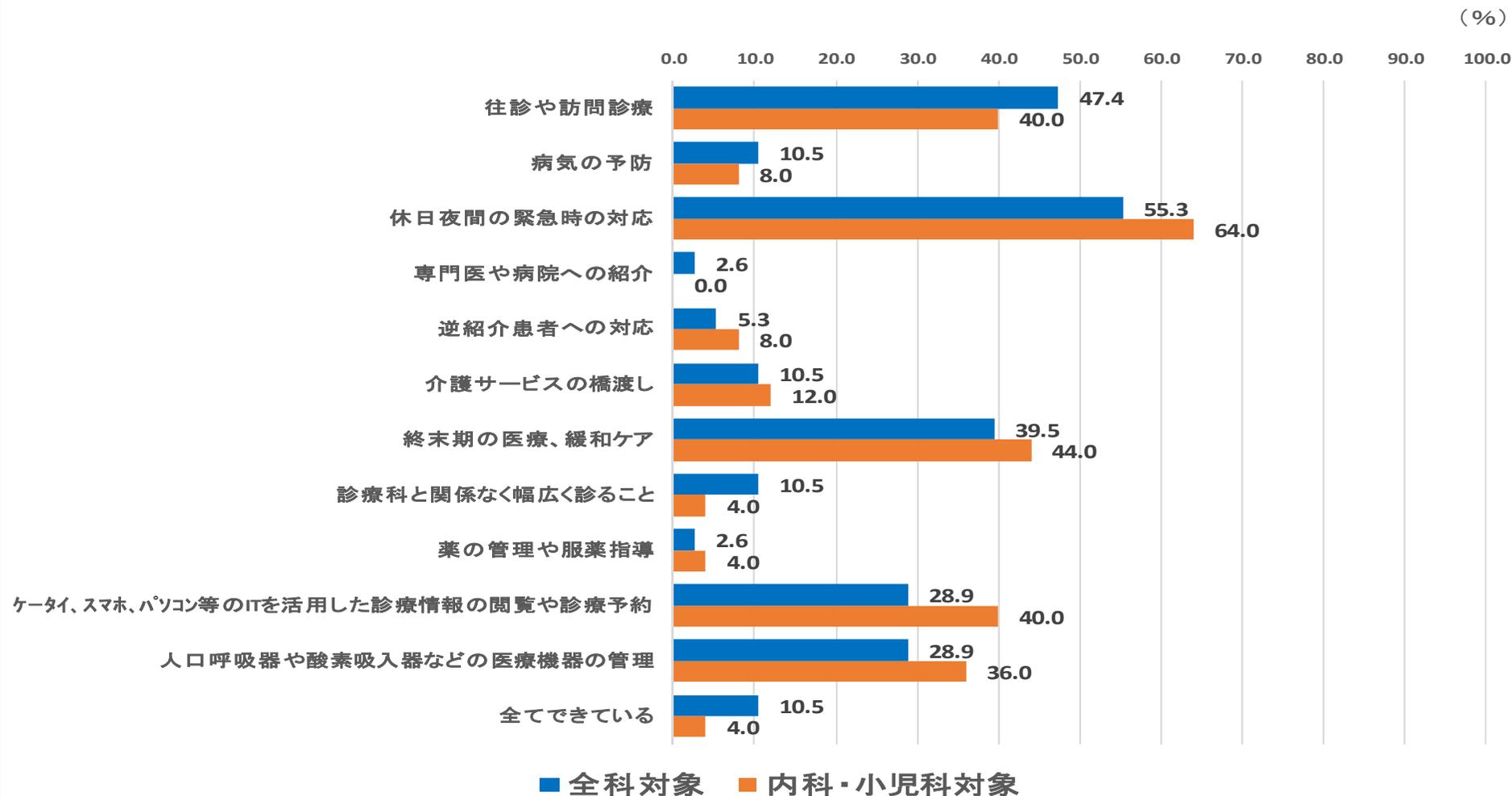
31件

## 問6(1) かかりつけ医として提供している医療・サービス



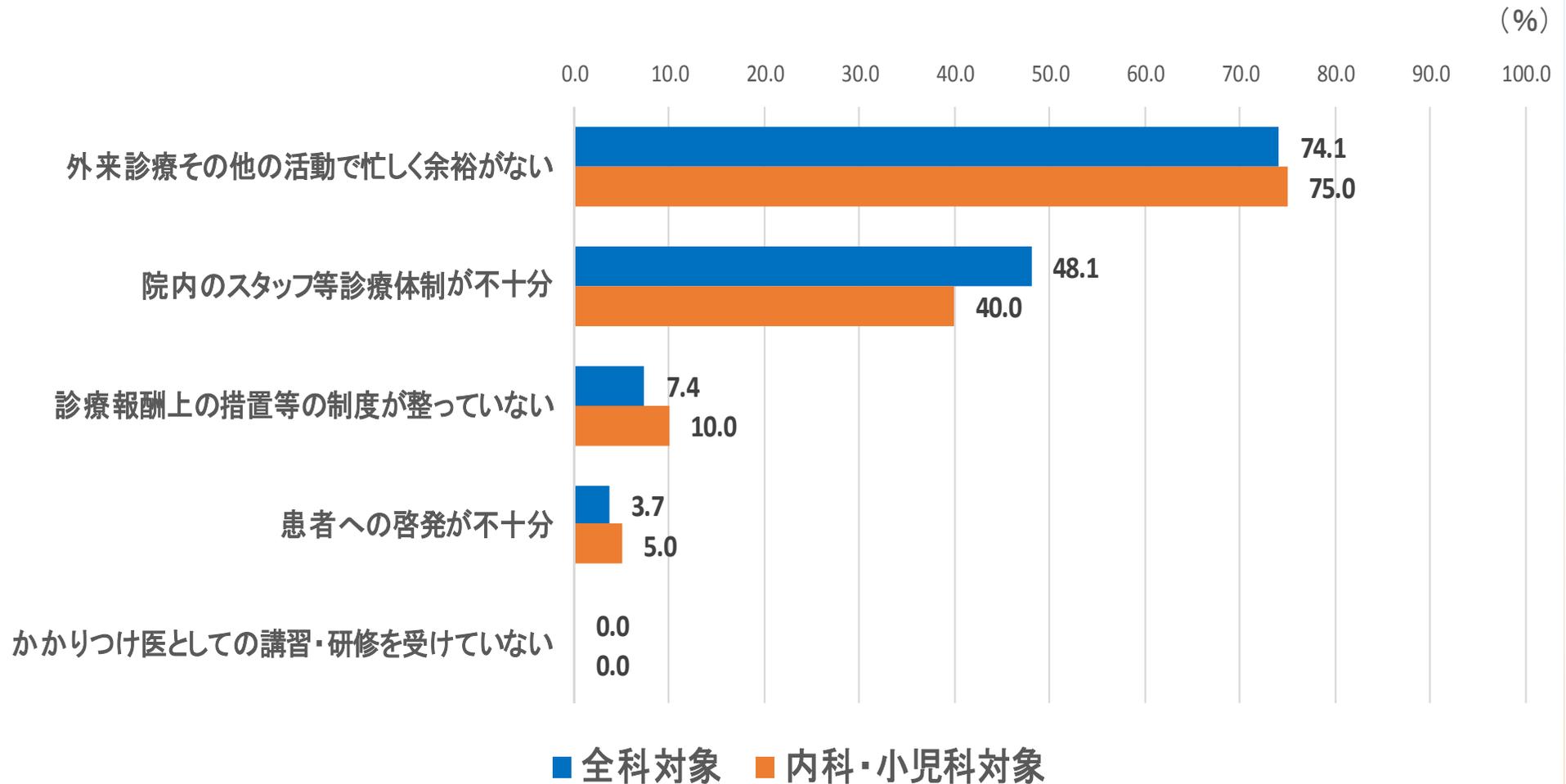
かかりつけ医としての提供しているサービスで多かったのは、①専門医や病院への紹介(90.3%) ②病気の予防(77.4%) ③逆紹介患者の対応(58.1%)の順で、全科対象の集計結果と順位に変動はなかったが、往診や訪問診療、病気の予防、介護サービスへの橋渡し、診療科と関係なく幅広くみることについては、全科対象よりも10ポイント以上アップしている。

## 問6(2) かかりつけ医として提供できていない医療・サービス



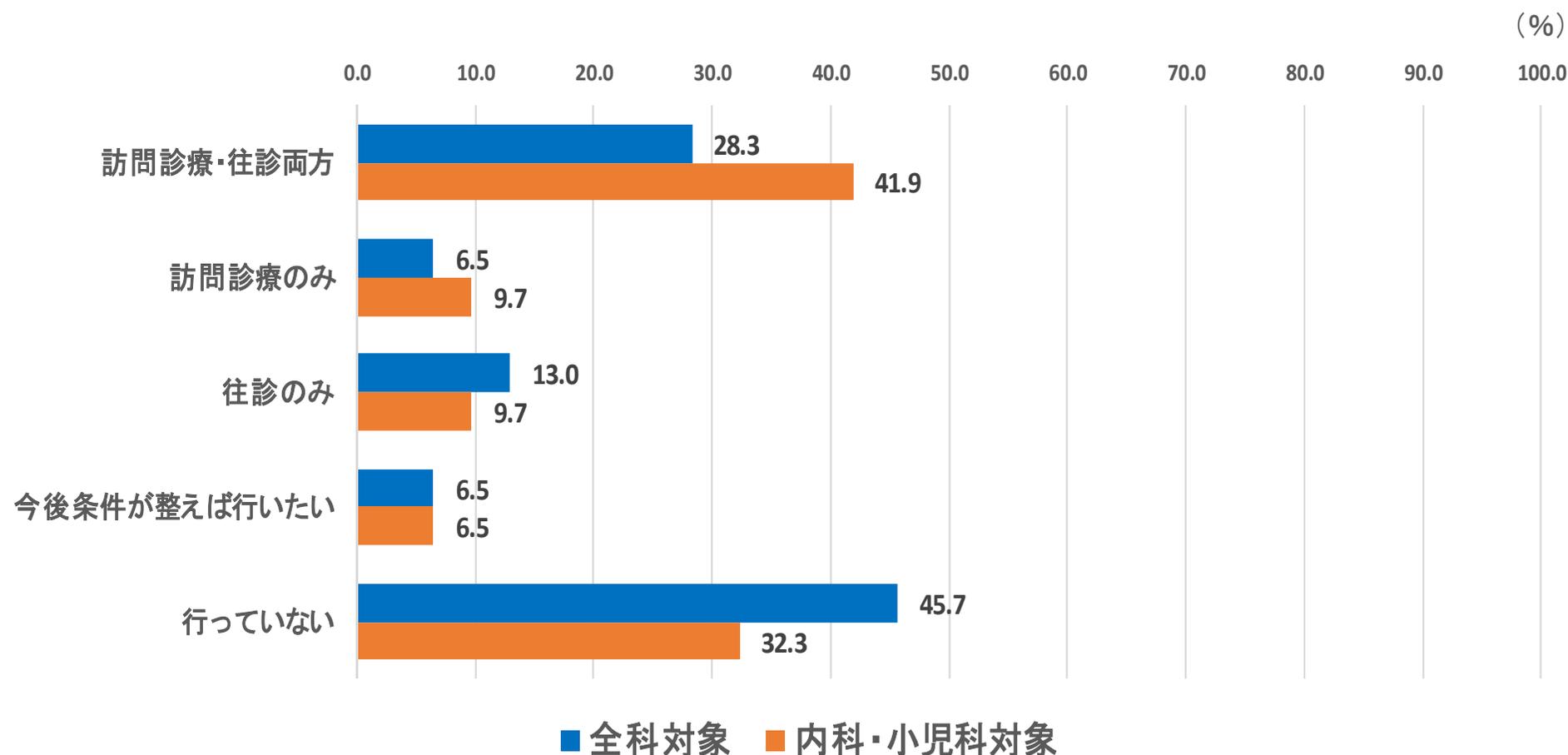
かかりつけ医としての提供できていないサービスが多かったのは、①休日夜間の緊急対応(64.0%) ②終末期医療・緩和ケア(44.0%) ③往診・訪問診療(40.0%) ④ITを活用した診療情報の閲覧・診療予約(40.0%)となっており、内科・小児科対象に絞り込んでも、在宅医療に係る医療・サービスの提供ができていない状況はあまり変わりはない。特に、休日夜間緊急対応や終末期医療・緩和ケアでは、全科対象よりもポイントが増えている。

## 問6(3) なぜ提供できないのか



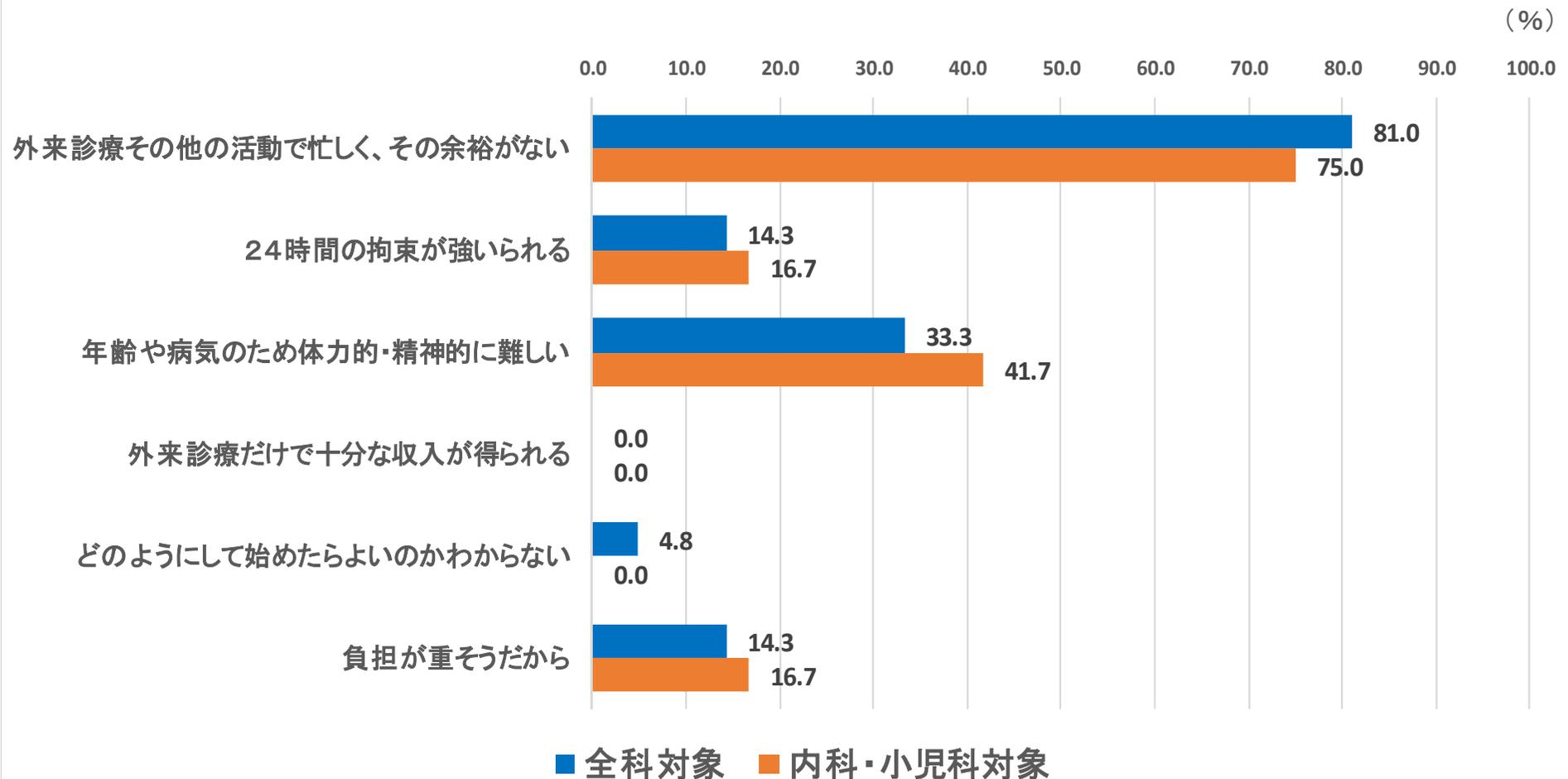
提供できない理由としては、①外来診療その他の活動で忙しく余裕がない(75.0%) ②院内のスタッフ等診療体制が不十分(40.0%)で理由のほとんどを占めていることは、全科対象と変わらない。

## 問7(1) 訪問診療や往診を行っていますか



全診療科対象では、訪問診療・往診については、その両方(28.3%)とどちらかを行っている(19.5%)とで47.8%、どちらも行っていない(52.2%)とほぼ半々であったが、内科・小児科対象では、その両方(41.9%)とどちらかを行っている(19.4%)とで61.3%、どちらも行っていない(38.8%)と、内科・小児科診療所では6割の比率で訪問診療・往診を行っていると言える。

## 問7(2) 訪問診療・往診を行っていない理由



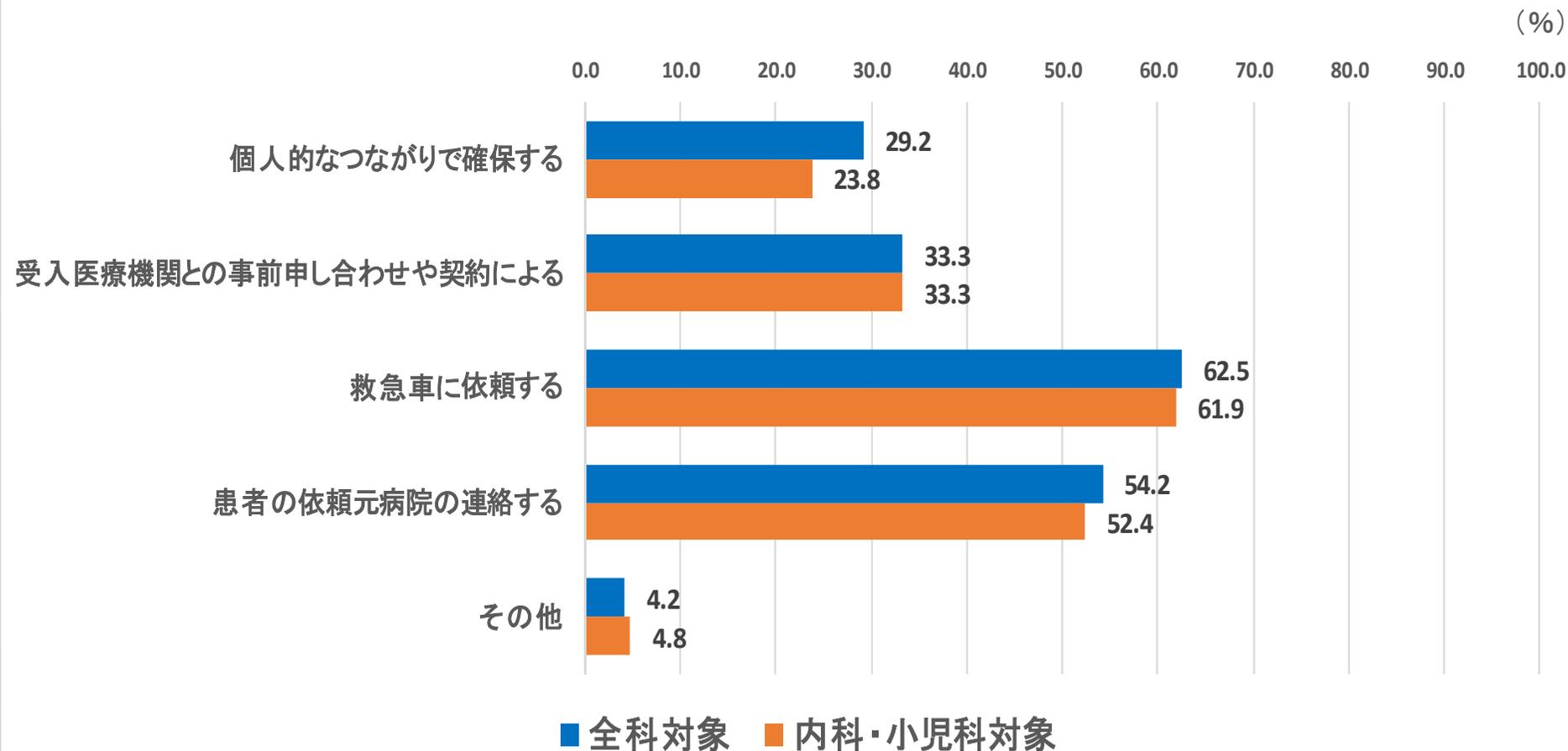
①外来診療その他の活動で忙しく余裕がない(81.0%→75.0% 6.0ポイント↓)

②年齢や病気のため体力的精神的に難しい(33.3%→41.7% 8.4ポイント↑)

の順で多かった。(全科対象と同様の傾向)

なお、②の「年齢や病気のため体力的精神的に難しい」が全科対象よりも8.4ポイント増えていることは、内科・小児科医の高齢化が他の科よりも進んでいることを伺わせる。

## 問7(4) 患者急変時の受入医療機関の確保



救急車に依頼する(62.5%→61.9%)が一番多く、次に依頼元病院に連絡する(54.2%→52.4%)が多くなっており、全科対象と変わらない状況で、内科診療所でも在宅患者の緊急時の受入病床の確保の厳しい現状に変わりなし。

# 市内医科診療所アンケート

## 外科系診療所と全科診療所との対比

ご回答いただいた

全科診療所数

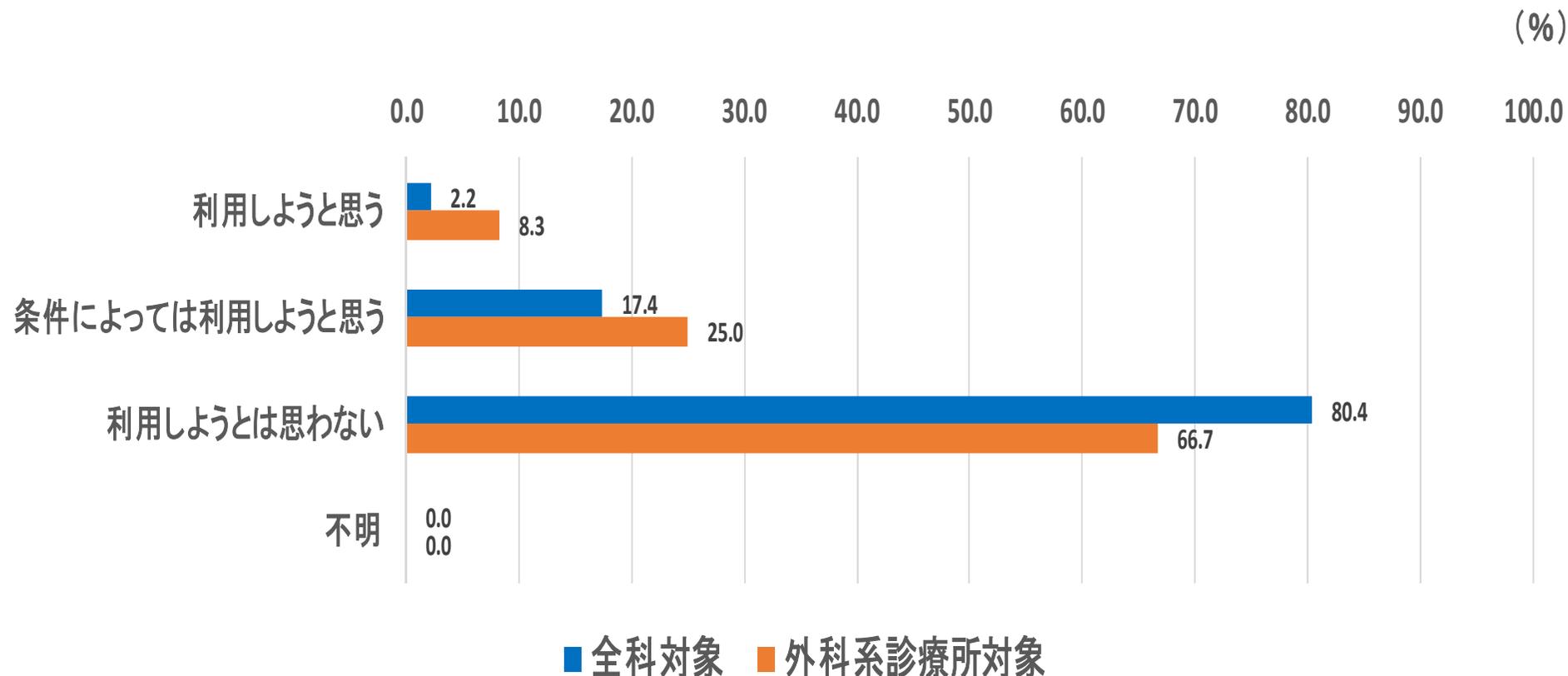
46件

外科系診療所数

12件

(外科、脳神経外科、形成外科、整形外科、  
産科、婦人科)

## 問8(10) 手術室のオープン利用を活用しようと思うか



全科対象では、「利用しようと思う」(2.2%)と「条件によっては利用しようと思う」(17.4%)の合計が**19.6%**と低く、「利用しようとは思わない」が**80.4%**となった。

外科手術を行う外科系診療所対象では、「利用しようと思う」(8.3%)と「条件によっては利用しようと思う」(25.0%)の合計が**33.3%**と**13.7**ポイントもアップし、「利用しようとは思わない」が**66.7%**と**13.7**ポイントもダウンした。

# ②生駒市立病院についての アンケート調査集計結果

(市医師会実施)

溝口部会員の説明

# ③介護事業所対象アンケート調査 の中間集計結果

# 調査概要

## ❁ 調査目的

- ❁ このアンケート調査は、医療と介護の連携システムや役割分担について、市内の開業医や病院、そして、市立病院が、介護事業者の皆様方とともに、「2025年問題」という難局を乗り越えて、市民の皆様が、安心して老後を過ごして頂けるようなまちをつくっていくために、医療連携専門部会の検討の基礎資料として活用させていただくことを目的に実施したものです。

# 調査概要

## ❁ 調査の実施方法

■ 調査地域：生駒市全域

■ 調査対象：生駒市内の介護事業所149箇所

■ 実施方法：郵送による配布と回収

平成26年6月11日(水) 発送

平成26年6月24日(火) 返送期限

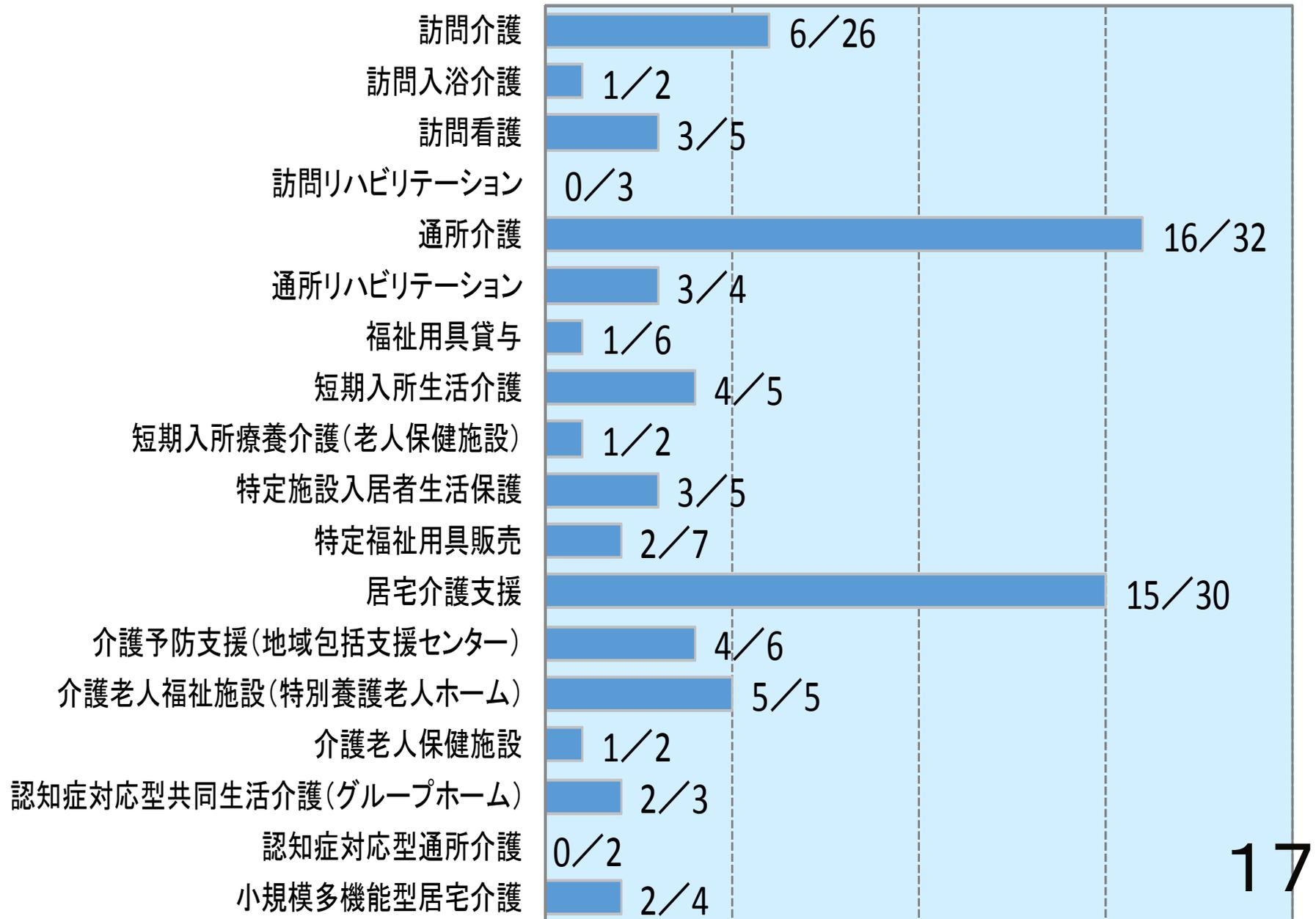
## ❁ 回収状況(平成26年6月24日現在)

■ 回収数：69 部

■ 回収率：46.3 %

❁ 設問数 全14問(選択式を基本に、一部記述式)

### 事業所区分（事業所数）



## 問1 貴事業所の在宅医療の連携体制について

医療ニーズの高い利用者（胃ろうやバルーン留置、在宅酸素等が必要な場合や癌の終末期や難病など）に対する貴事業所の在宅医療の連携はどのような体制を敷かれていますか。（複数回答可）

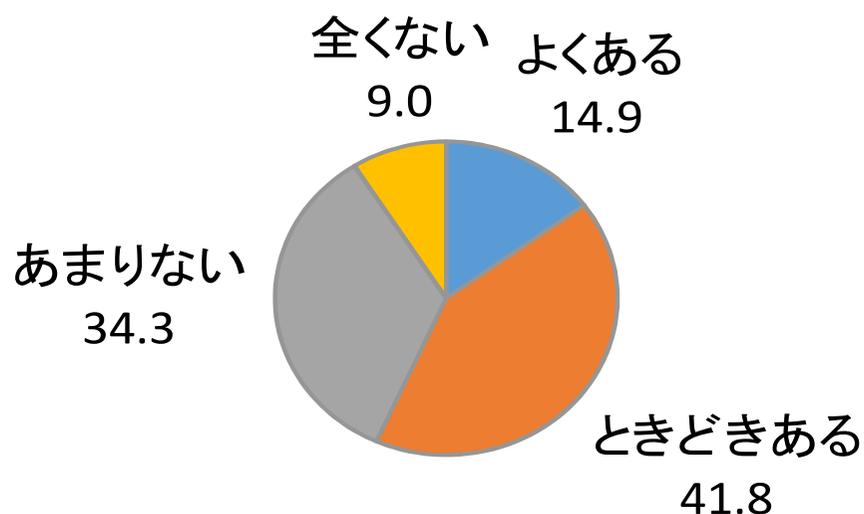


「療養に必要な医療や介護等のサービスの紹介」(69.6%)については7割弱の事業所が、「訪問診療、訪問看護等の対応」及び「利用者が望む場所での看取り」(ともに53.6%)については5割強の事業所において連携体制が敷かれています。

反面、病状急変時等の24時間対応(35.7%)と緊急時の受入病床の確保(16.1%)については、連携体制が十分でない状況が伺える。

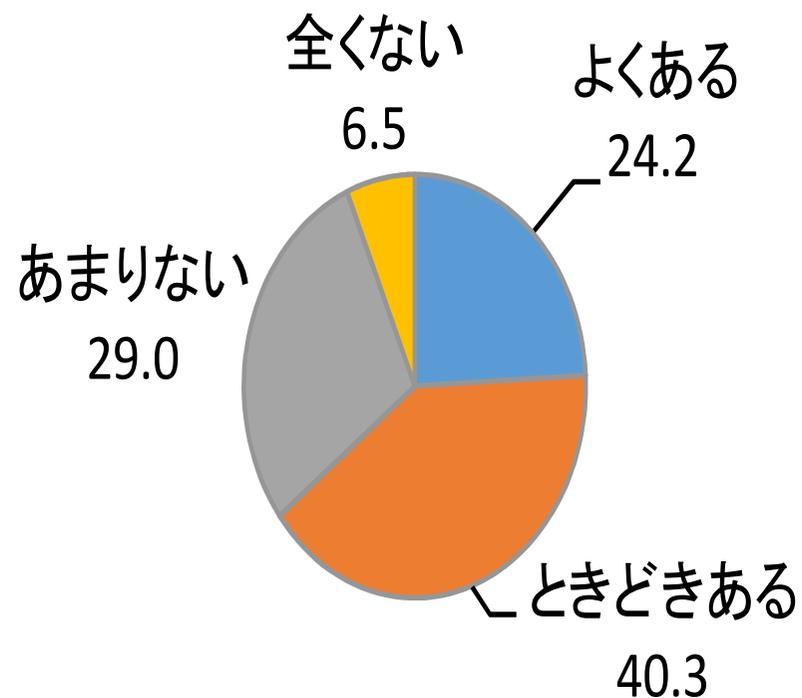
問2 かかりつけ医(在宅の主治医)との連携について  
貴事業所で次のような経験をされたことはありますか。

(1) 利用者の医療情報についてかかりつけ医とのやりとりが書面のみとなり、十分な情報交換ができないことがある。



「よくある」(14.9%)と「ときどきある」(41.8%)の合計が56.7%となっており、  
かかりつけ医との間での十分な情報交換ができていないことがあると回答された  
介護事業所が半分以上を占めた。

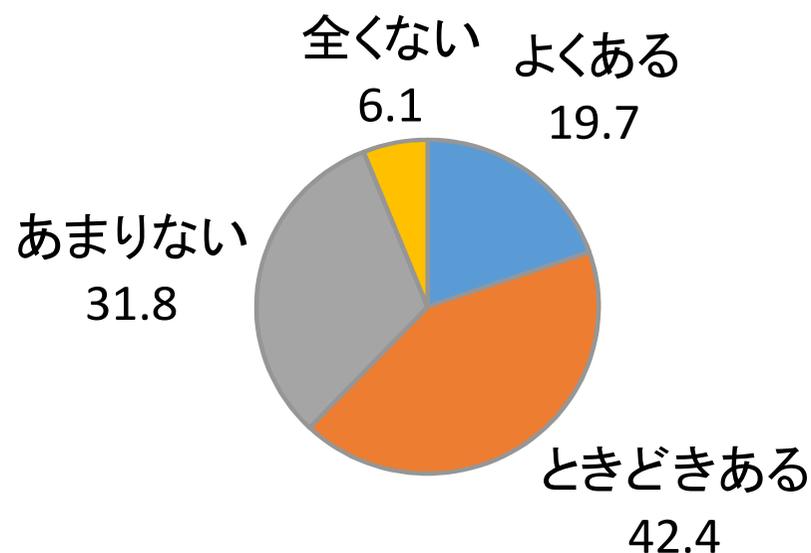
(2) 休日・夜間などの緊急時にかかりつけ医との連絡が取りにくいことがある。



「よくある」(24.2%)と「ときどきある」(40.3%)の合計が64.5%となっており、休日・夜間などの緊急時にかかりつけ医との連絡が取りにくいことがあると回答された介護事業所が6割強を占めた。

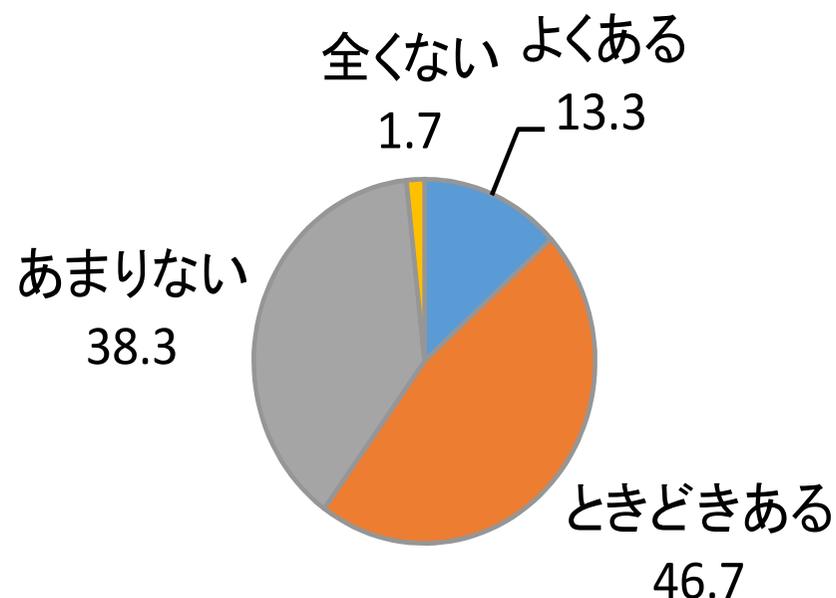
### (3) サービス担当者会議等へのかかりつけ医の参加が少なく、知りたい情報が得られないことがある。

※サービス担当者会議とは、ケアプランを作成する際、担当のケアマネジャーを中心に、介護サービスを提供する事業者やサービスにかかわる担当者（ホームヘルパーやデイサービス担当者など）、利用者（要介護者）本人やその家族、医師（かかりつけ医）などが集まって、各々の立場から意見を述べサービスを検討する会議。



「よくある」(19.7%)と「ときどきある」(42.4%)の合計が62.1%となっており、サービス担当者会議等へのかかりつけ医の参加が少なく、知りたい情報が得られないことがあると回答された介護事業所が6割強を占めた。

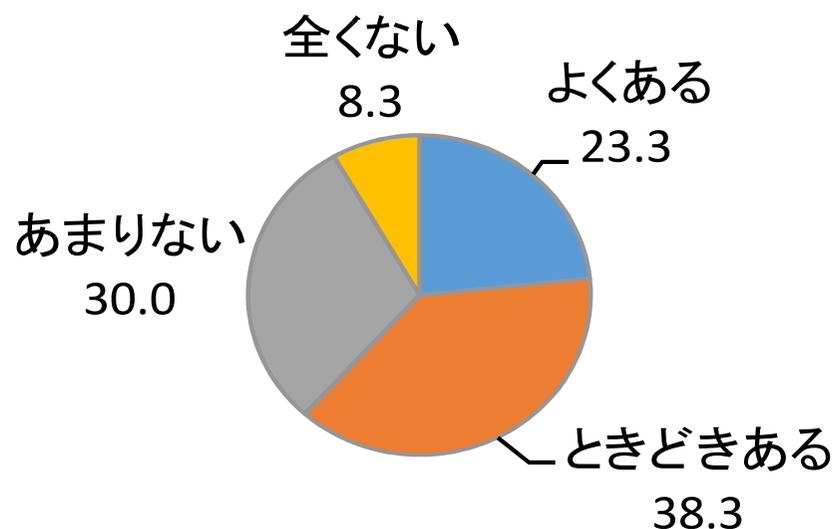
(4) 往診・訪問診療や終末期医療・緩和ケアなど在宅医療に係る医療サービスを提供してくれるかかりつけ医が少ないと感じることがある。



「よくある」(13.3%)と「ときどきある」(46.7%)の合計が60.0%となっており、在宅医療に係る医療サービスを提供してくれるかかりつけ医が少ないと感じることがあると回答された介護事業所が6割を占めた。

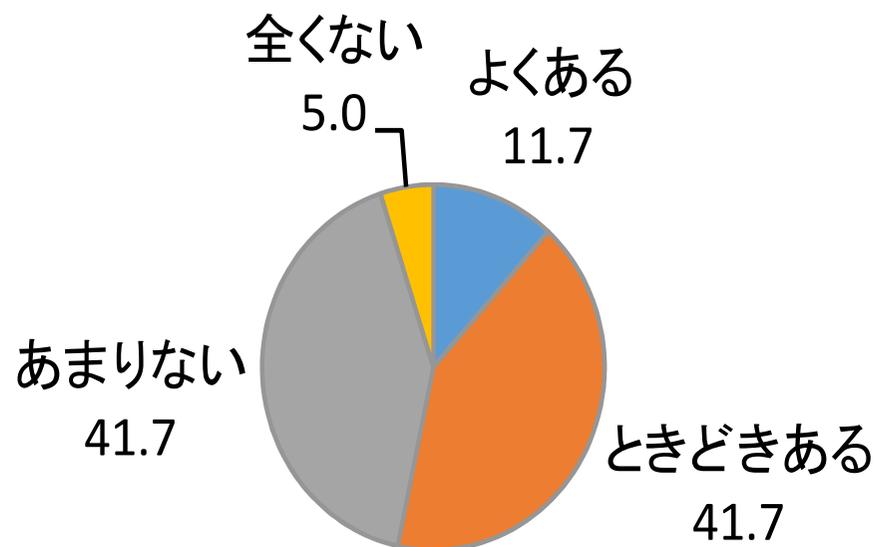
問3 利用者が入院時(入院中を含む。)の病院との連携について貴事業所で次のような経験をされたことはありますか。

(1) 利用者の容態急変時に緊急で受け入れてくれる空きベッドがないことがある。



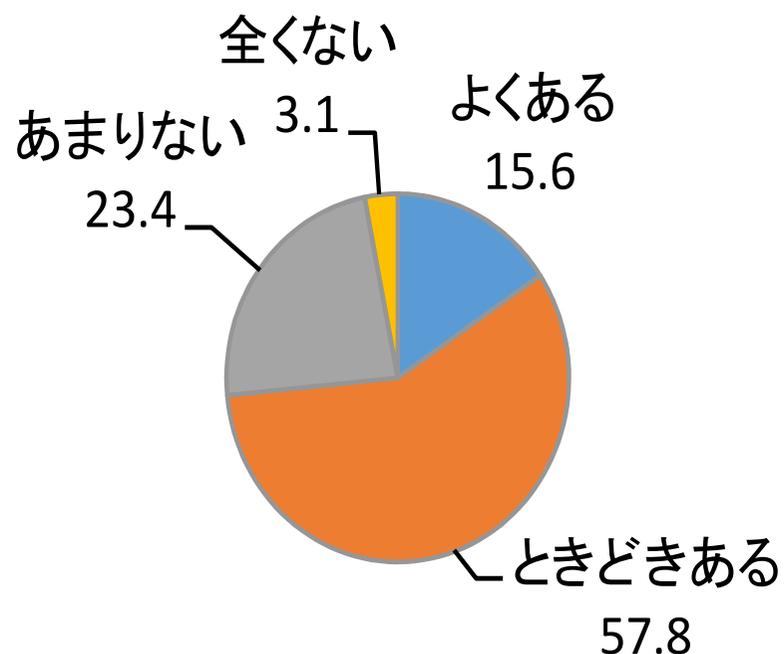
「よくある」(23.3%)と「ときどきある」(38.3%)の合計が61.6%となっており、利用者の容態急変時に緊急で受け入れてくれる空きベッドがないことがあると回答された介護事業所が6割を占めた。

(2) 担当医の多忙等により時間調整が困難で情報を伝えることができないことがある。



「よくある」(11.7%)と「ときどきある」(41.7%)の合計が53.4%となっており、担当医の多忙等により時間調整が困難で情報を伝えることができないことがあると回答された介護事業所が約半分を占めた。

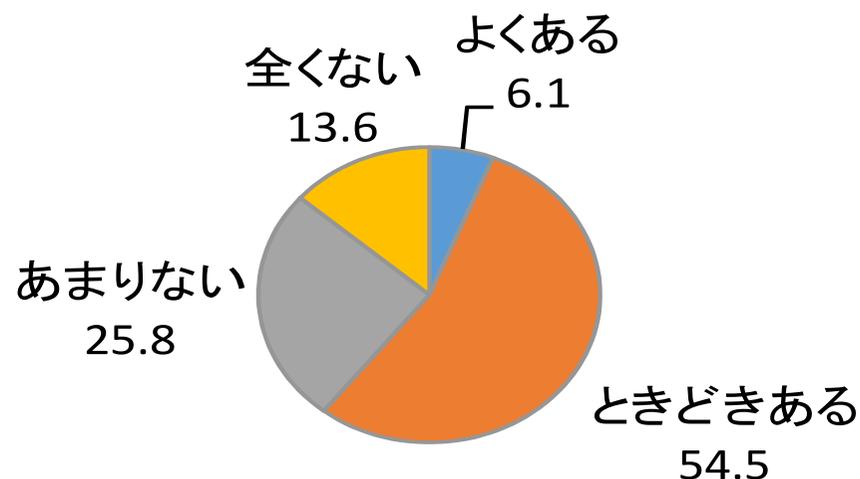
### (3) 病院スタッフの在宅医療や介護に関する理解不足を感じる ことがある。



「よくある」(15.6%)と「ときどきある」(57.8%)の合計が73.4%となっており、病院スタッフの在宅医療や介護に関する理解不足を感じることがあると回答された介護事業所が7割強を占めた。

問4 利用者が退院・転院時の病院との連携について  
貴事業所で次のような経験をされたことはありますか。

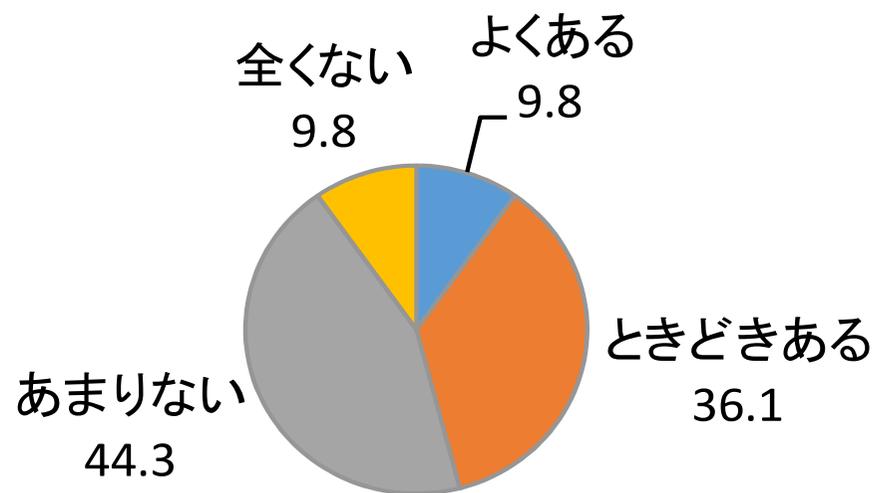
(1)利用者が退院することを事前に知る事ができず、突然に  
介護サービスを再開したいとの連絡があり、サービス調整に苦  
慮することがある。



「よくある」(6.1%)と「ときどきある」(54.5%)の合計が60.6%となっており、利用者が退院することを事前に知る事ができず、突然に介護サービスを再開したいとの連絡があり、サービス調整に苦慮することがあると回答された介護事業所が6割を占めた。

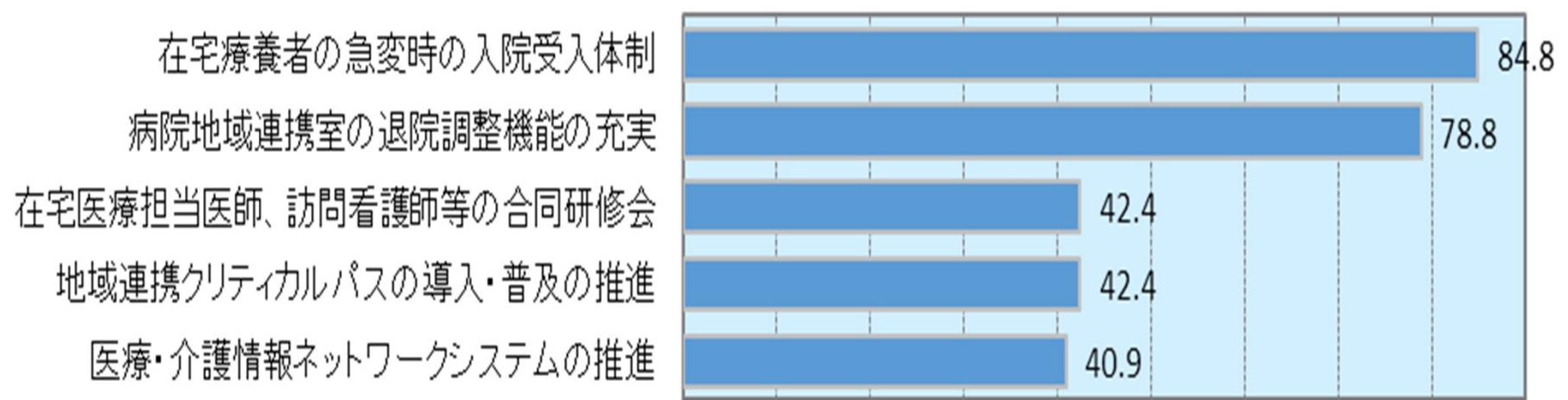
(2) 退院前のカンファレンスへの参加の要請が少なく、利用者の心身の状態を把握できず、サービス調整に活かさないことがある。

※退院前カンファレンスとは、病院での入院加療を終え、今後自宅にて療養を希望される場合に、病院での主治医と在宅療養を担当する医師の間で患者の病態について情報を共有すること。



「よくある」(9.8%)と「ときどきある」(36.1%)の合計が45.9%となっており、退院前のカンファレンスへの参加の要請が少なく、利用者の心身の状態を把握できず、サービス調整に活かさないことがあると回答された介護事業所が4割強を占めた。

問5 来年6月に開院予定の生駒市立病院について  
 貴事業所と生駒市立病院との連携をどのように進めるのがよいか。  
 (複数回答可)

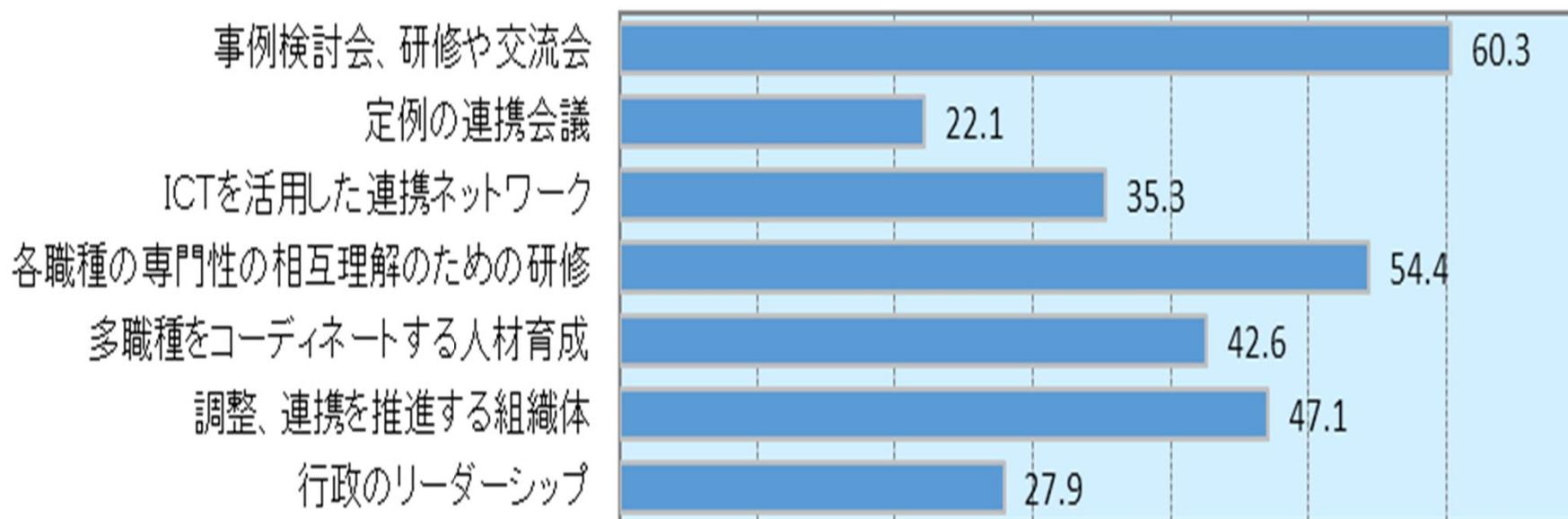


市立病院との連携において、介護事業所が特に希望することとして、  
 ①在宅療養者の急変時の入院受入体制の整備(84.8%)  
 ②市立病院の地域連携室の退院調整機能の充実(78.8%)とそれぞれ8割前後を占めた。  
 一方で、在宅医療担当医・看護師等との合同研修会の定例開催や地域連携クリティカルパスの導入等、医療・介護情報ネットワークシステムの推進については、ともに40%強にとどまった。

## 問6 医療と介護の連携の課題等について

今後、医療と介護の連携を進めるためには何が重要だと思いますか。

(複数回答可)



医療と介護の連携について必要なこととしては、

- ① 事例検討会、研修や交流会(60.3%)
- ② 各職種の専門性の相互理解のための研修(54.4%)
- ③ 調整、連携を推進する組織体の設置(47.1%) の順となっており、相互に理解を深め、「顔の見える関係」性を構築することが大切との認識が伺われる。

(2)これから専門部会で検討  
していただきたいこと

## 前回部会での部会員からの意見

- 生駒市の医療連携のあり方というもののマスタープランを提示してほしい。
- この部会で、次はどのようなスキームで何を用意しているのかを見せないと、(介護事業所対象アンケートは)何のために聞いているのかということになる。」



本専門部会の検討の趣旨の再確認が必要

## 本部会の設置目的

### 設置要綱第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ける市立病院の役割の明確化」

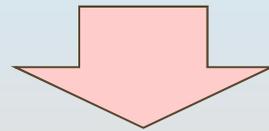


本部会では、単に市立病院との医療連携に特化するものではなく、

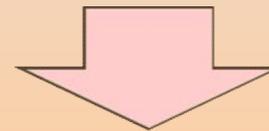
- ①本市の今後の地域医療の連携体制のあり方の検討
- ②再構築された地域医療連携体制の中での市立病院の役割

について検討する目的がある。

医療連携専門部会での検討結果  
を病院事業推進委員会に報告



病院事業推進委員会から  
これからの地域医療連携体制の  
再構築に関する提言を市長に行う

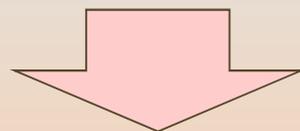


市行政の取組みへの反映



「今後の地域医療の連携体制のあり方」  
を検討するためには・・・

例えば、高齢者を念頭においた「**地域包括ケアシステム**」においても、医療と介護の連携を重視している。



これからの医療連携体制を再構築するためには、  
介護（あるいは福祉）を外すわけにはいかない。

**医療と介護の連携システム作りが必要。**

# 地域包括ケアシステムの姿



図1

# ① 生駒市が目指すべき

## 地域医療・介護連携の姿

## 医療・介護の提供体制の将来像の例

～機能分化し重層的に住民を支える医療・介護サービスのネットワーク構築～

- 日常生活圏域内において、医療、介護、予防、住まいが切れ目なく、継続的かつ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の確立を図る。
- 小・中学校区レベル(人口1万人程度の圏域)において日常的な医療・介護サービスが提供され、人口20～30万人レベルで地域の基幹病院機能、都道府県レベルで救命救急・がんなどの高度医療への体制を整備。

**医療提供体制の充実と重点化・効率化**  
都道府県域から市町村域まで、重層的に医療サービスを提供

&

**地域包括ケアの実現(包括的ケアマネジメントの機能強化)**  
※ 体制整備は被災地のコミュニティ復興において先駆的に実施することも検討

**市町村レベル:**  
主治医(総合医を含む)による日

**地域の多様なニーズに対応する地域に密着した病院の存在**

**小・中学校区レベル(※):**  
日常生活の継続支援に必要な医療・介護サービス提供体制

**診療所の機能強化  
(往診・訪問診療・在宅支援)**

**緊急時にも確実に入院可能**

**救急患者の確実な受入**

**自らの住まいで終末期まで生活できる**

**リハビリ機能の強化**

**認知症等患者の専門医療への円滑な紹介**

**都道府県レベル:**  
救命救急、高度な医療など広域

高度な医療を提供する病院

ドクターヘリなど広域救急

※ 人口1万人程度の圏域。

## ②連携の推進役となる組織体

国が進める「地域包括ケア」の実現によってもたらされる医療と介護の提供体制の将来像の実現の成否を握るのは、「地域の取組み」

地域によって抱える課題は異なる。地域の実情にあった医療・介護のあり方を探り、オリジナルな地域の医療・介護の連携体制を構築し、運営していくためには…

- ① 地域での医療連携や在宅医療などのキーパーソンとなる医療、保健、介護、福祉に関わる多職種・多施設の現場実務者や行政職員などが集まって、本市の医療・介護連携体制の構築のための具体的方策についての企画・立案・推進を行う組織体を創設する必要がある。

- ② 地域包括ケアシステムとの関係性から、医療の分野のみにとどまらず、福祉、介護、保健等といった種々の行政分野にも関連することから、**市役所の部課横断的な組織体制づくり**が必要となる。

# ③市立病院の役割

## 本市の地域医療連携体制の中での 市立病院としての役割は…

市内のそれぞれの病院、診療所・クリニック、介護事業者が、その特長を活かしながら役割を分担して、病気の診断や治療、検査、健康相談等を行い、地域の医療機関全体で1つの総合病院のような機能を持ち、身近な地域で急性期→回復期・慢性期→介護施設・在宅の各段階において切れ目なく円滑に、市民の皆様が必要とする安全で質の高い医療の提供が受けられる体制を整備するための

**サポート役**や**リード役**を

担っていければと考えております。

## 生駒市立病院の地域医療に係る役割

### 地域の医療機能の効率的な活用を推進するために

- ◎ 患者の紹介・逆紹介の推進
- ◎ 開放型病床の設置
- ◎ 医療機器、手術室等のオープン利用

### 市内の在宅医療を支援・推進するために

- ◎ 地域連携パス・退院支援チームの導入
- ◎ 在宅患者の緊急時の後方病床の確保

### 地域医療機関のさらなる医療レベル向上のサポートとして

- ◎ 地域医療機関との合同症例検討会等の実施
- ◎ 地域医療機関への医療教育プログラムの提供

### 市民・患者中心の地域医療を推進するために

- ◎ 医療講演会の定例開催
- ◎ ICTを活用した患者情報の共有化の推進

市内のそれぞれの病院や診療所・クリニック等が、その特長を活かしながら役割を分担して、病気の診断や治療、検査、健康相談等を行い、地域の医療機関全体で1つの総合病院のような機能を持ち、身近な地域で急性期→回復期・慢性期→介護施設・在宅の各段階において切れ目なく円滑に、市民が必要とする安全で質の高い医療の提供ができる体制を整備する。まさしく、そのサポート役であり、ときには、リード役を担っていくのが、生駒市立病院の役割なのです！

（生駒市病院事業計画から）

# 参 考 资 料



# 市立病院の取組に関する参加意向についての生駒市と市医師会とのアンケート調査結果比較

「利用(参加)しようと思う」を「+」、「内容・条件によっては利用(参加)しようと思う」を「(+)」、「利用(参加)しようと思わない」を「-」とする。

(単位 %)

項目	医師会実施アンケート				生駒市実施アンケート				
	+	-	差引	優先順位	+	(+)	-	差引	優先順位
医療講演会	35.8	47.2	△ 11.4	4	0.0	50.0	50.0	0.0	8
地域連携パスや退院支援チーム等	17.0	52.8	△ 35.8	6	16.3	48.8	34.9	30.2	4
在宅患者の増悪時に対応する処置等	30.2	45.3	△ 15.1	5	29.7	45.9	24.3	51.3	3
開放型病床	17.0	69.8	△ 52.8	8	14.0	34.9	51.2	△ 2.3	9
医療教育プログラム	47.2	32.1	15.1	1	6.5	69.6	23.9	52.2	2
合同症例検討会や定期勉強会等	43.4	39.6	3.8	2	2.2	76.1	21.7	56.6	1
医療機器のオープン利用	41.5	47.2	△ 5.7	3	15.2	45.7	39.1	21.8	5
血液検査のオープン利用	5.7	86.8	△ 81.1	9	6.7	44.4	48.9	2.2	7
手術室のオープン利用	5.7	86.8	△ 81.1	9	2.2	17.4	80.4	△ 60.8	10
診療情報のネットワーク化	15.1	60.4	△ 45.3	7	6.7	48.9	44.4	11.2	6