

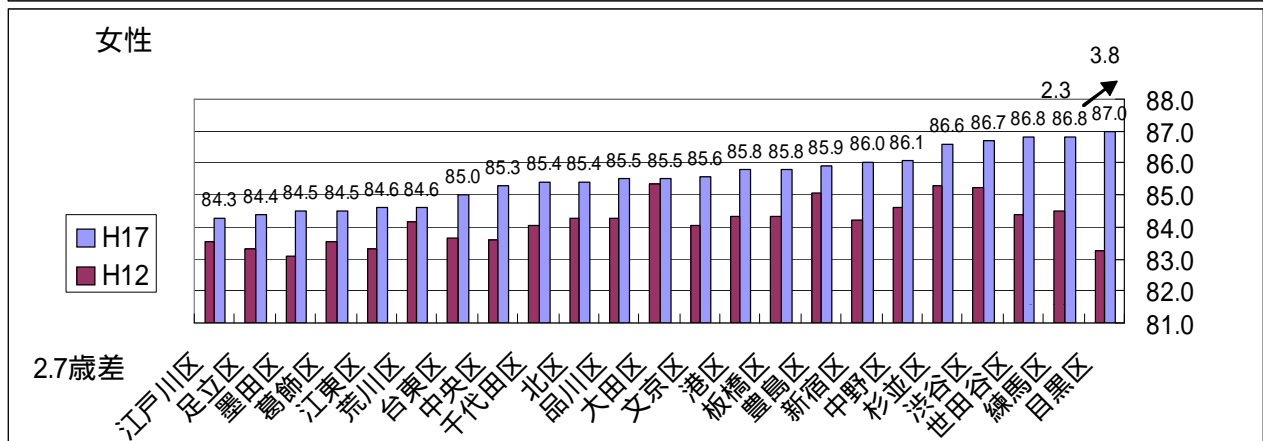
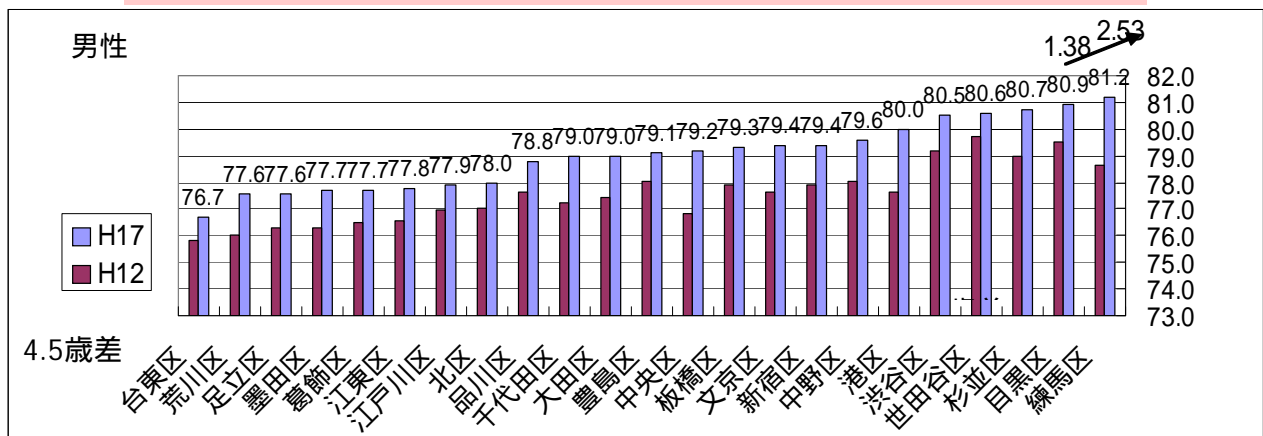
# 医療連携

練馬区为例にして

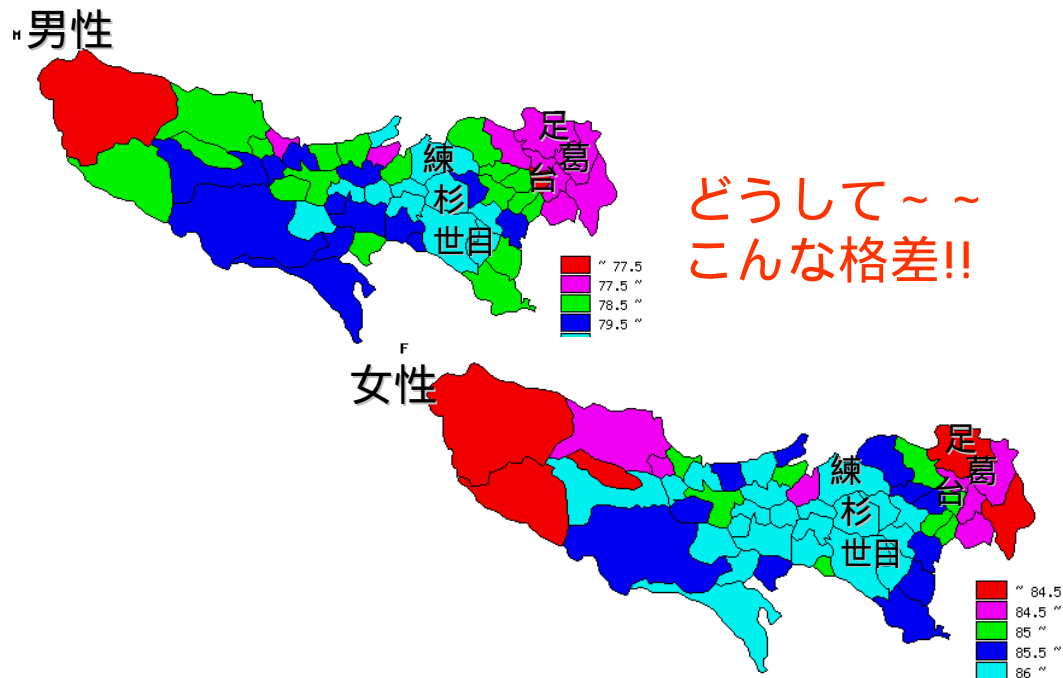
練馬区健康部長（保健所長）

中西 好子

## 23区平均寿命 平成12年と平成17年



# 平成17年東京都区市町村別平均寿命



2 3 区格差は、 男4.5歳、 女2.7歳

## 二次医療圏とは

## 保健医療圏

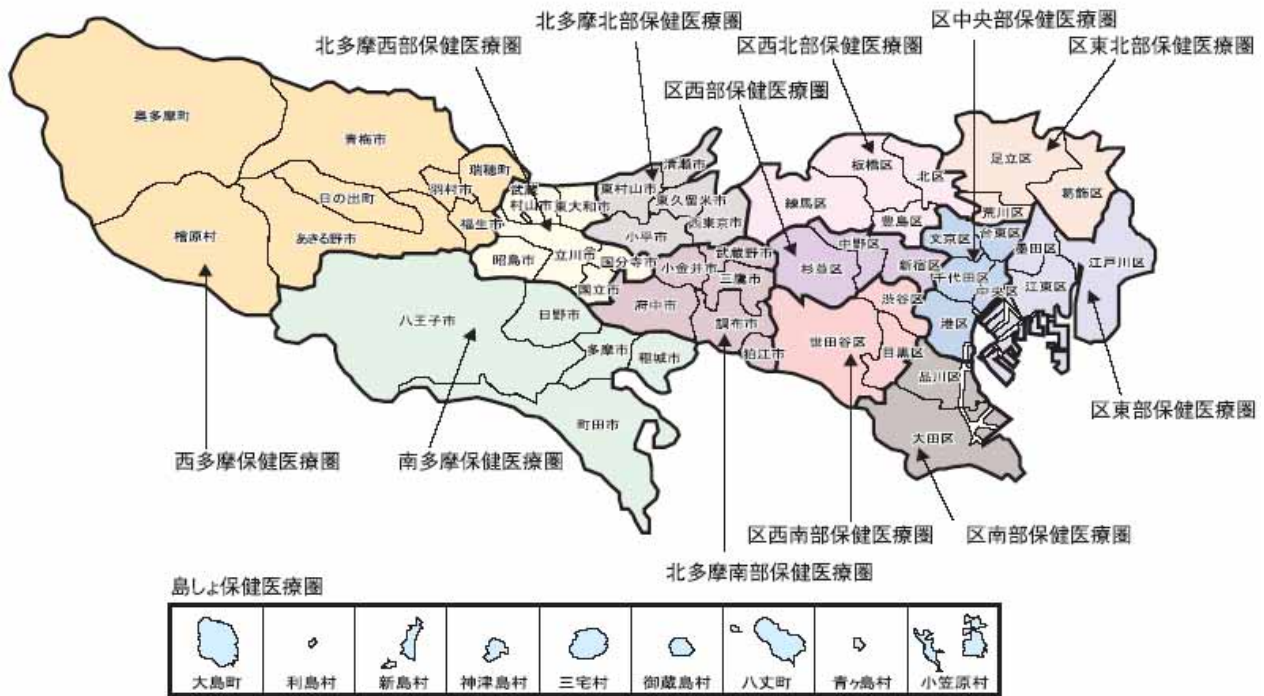
- 保健医療資源の適切な配置を図るとともに、保健医療機関相互の機能の分担と連携を推進し、健康づくりから疾病の予防、治療、リハビリテーション、介護など総合的な保健医療提供体制の体系化を進めるための地域的単位
- **一次**：区市町村単位
- **二次**：都民に包括的な保健医療サービスを提供していく上での圏域であり、その整備を図るための地域的単位
- **三次**：東京都全域

## 二次医療圏

- 一般の医療需要に対応するために設定する区域で、入院医療を圏域内で基本的に確保するとともに、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的、専門的な保健サービスとの連携などにより、都民に包括的な保健医療サービスを提供していく上での圏域であり、その整備を図るための地域的単位
- 医療法第30条の3第2項第1号の規定により、主として病院の**病床の整備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もある。
- **平成元（1989）年に策定した「東京都保健医療計画」において、住民の日常生活行動の状況、交通事情、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等圏域設定に必要な要素を総合的に勘案の上、複数の区市町村を単位とする13の圏域に設定**

# 東京都13の圏域

## 二次保健医療圏



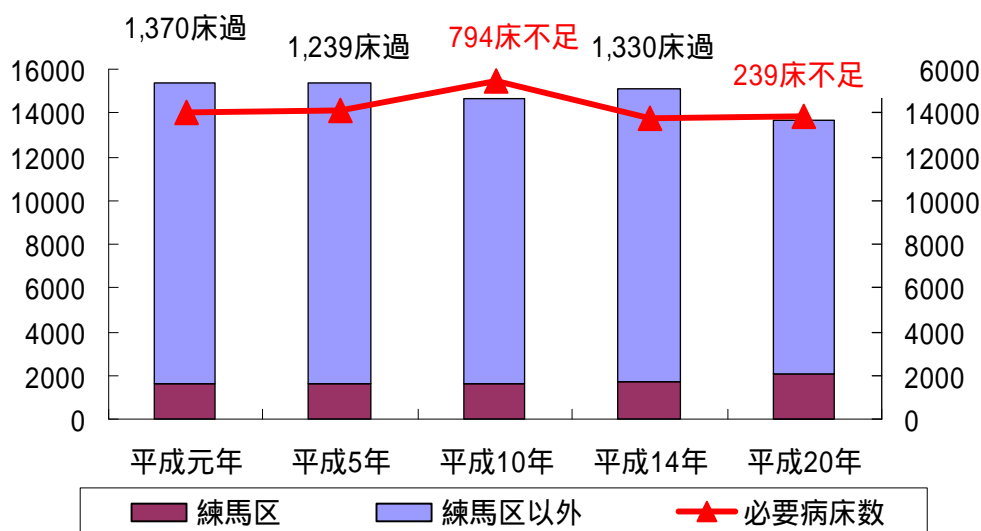
## 東京都第5次保健医療計画 (平成20年3月)

二次保健医療圏	基準病床数	既存病床数(参考)
区 中 央 部	6,208	14,394
区 南 部	7,930	7,791
区 西 南 部	9,733	9,543
区 西 部	10,556	10,556
区 西 北 部	13,865	13,626
区 東 北 部	9,152	9,015
区 東 部	8,042	7,818
西 多 摩	3,083	4,185
南 多 摩	10,016	10,016
北 多 摩 西 部	4,227	4,223
北 多 摩 南 部	7,486	7,470
北 多 摩 北 部	5,250	5,741
島 し ょ	196	55
計	95,744	104,433

注：既存病床数は平成19年4月1日現在

医療法施行規則第30条の30第1項では、二次医療圏ごとの基準病床数の算定にあたって、都道府県全体における基準病床数の上限の算定方法を定めている。これに基づき算定すると、東京都全体における基準病床数の上限は、療養病床が28,077床、一般病床が67,667床となっている。

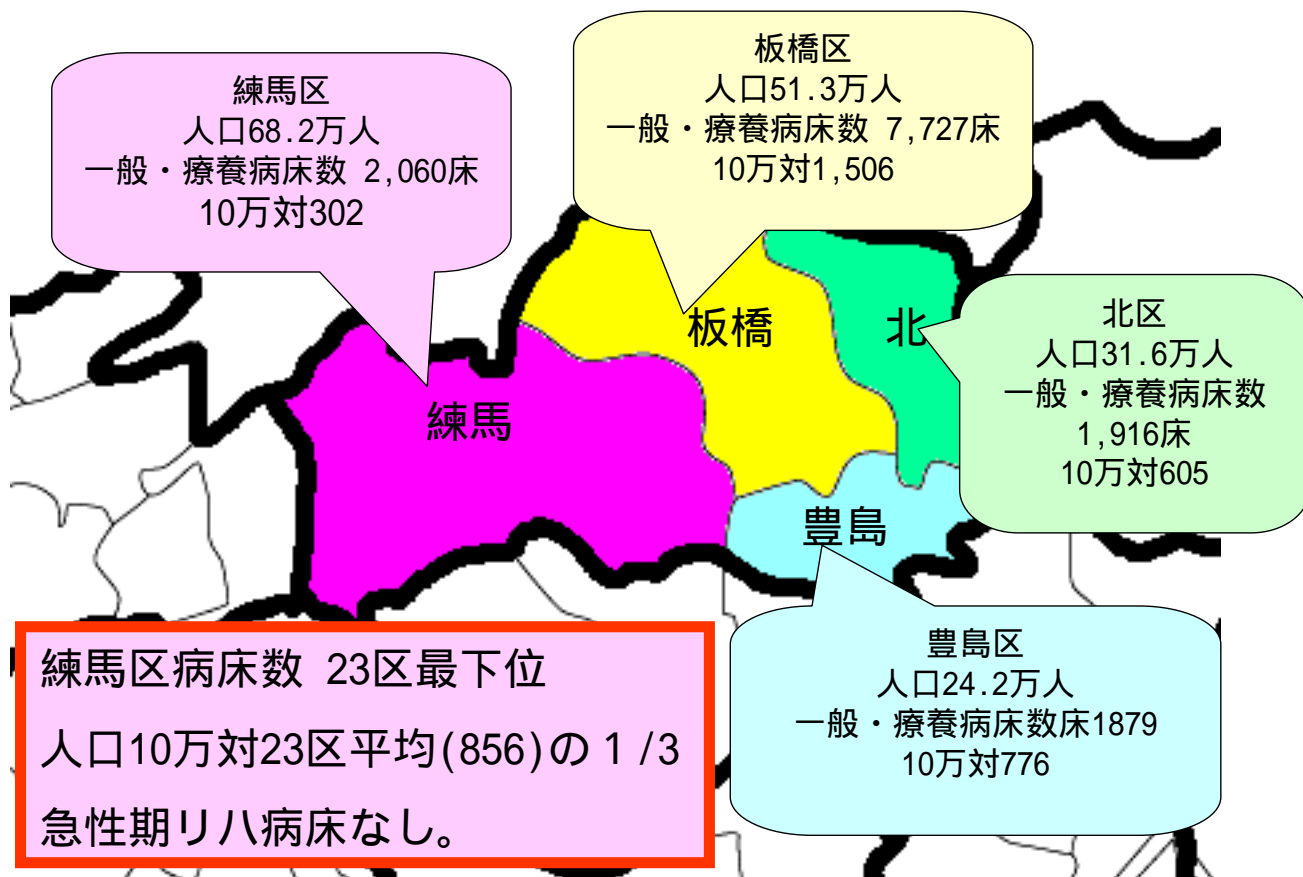
# 東京都区西北部保健医療圏病床数推移 東京都保健医療計画



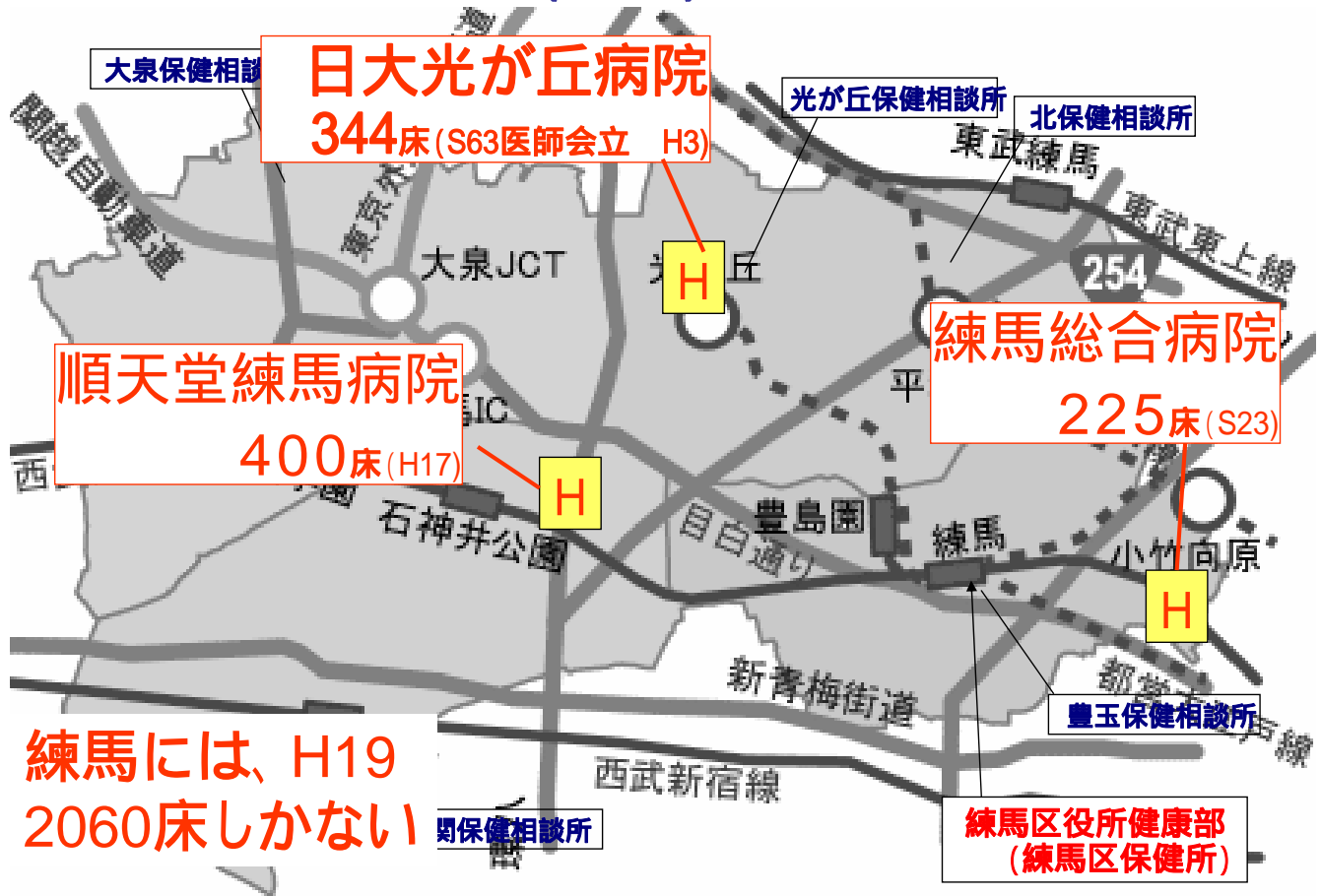
練馬区は圏域の39%の人口を占めるが、病床数はわずか14%しかない。

## 区西北部二次医療圏病床

病床数データは、東京都福祉保健局医療機関名簿平成19年6月。人口は平成19年6月住民基本台帳



## 区内の6保健(相談)所 と 主な病院



## 二次医療圏の見直し要望

平成9年7月東京都知事に対して練馬区長要望

- 練馬区は23区最低の病床数である。
- 区西北部医療圏は、板橋区、豊島区、北区、練馬区であるが、板橋区・豊島区に病院が極端に多く、練馬区に新たに病床が確保できない。
- 区民の入院先は6割が区外。  
板橋区 > 新宿・中野 > > > > > 北区
- 生活圏、交通事情から区西部(新宿・中野・杉並)の方がなじむ。

# 第5次東京都保健医療計画

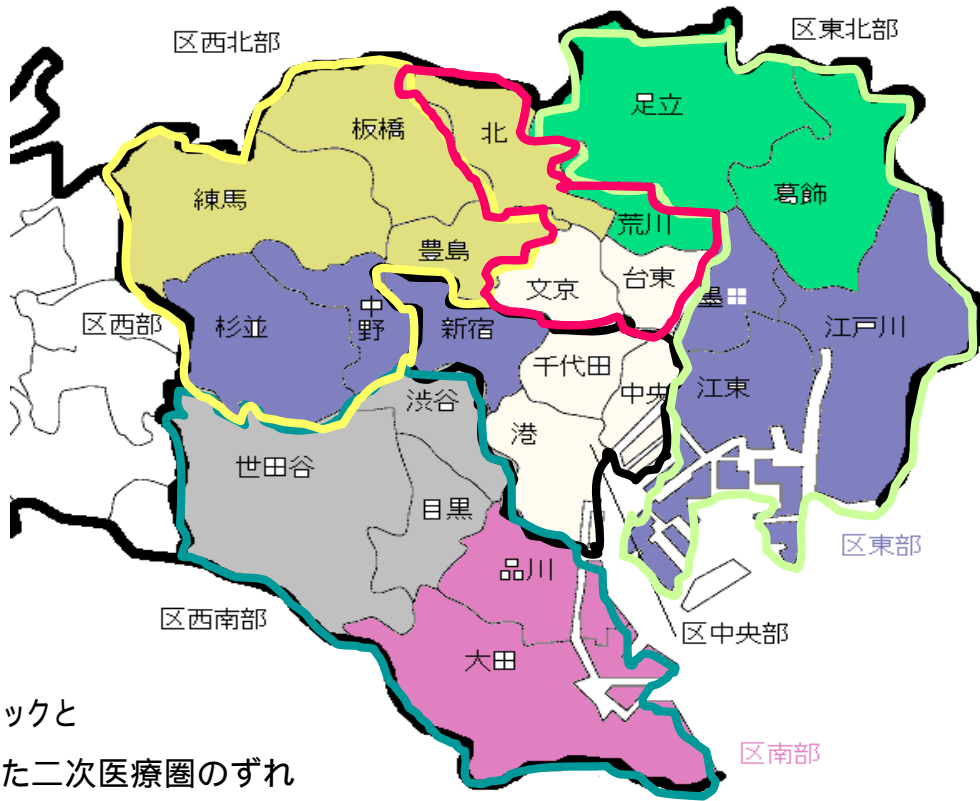
平成20年3月改定

- 平成元年に策定した「東京都保健医療計画」で住民の日常生活の行動の状況、交通事情、保健医療関係の既存の地域ブロック、保健医療資源の分布等圏域設定都内を13の圏域
- 圏域設定後20年近くを経て、現行の二次医療圏に基づく各種保健医療施策の展開が図られていることから、**引き続き圏域はそのまま**で。

## 保健医療圏（区の立場から）

- 東京都が都内に病床をバランスよく整備するために、なかば機械的な区域割をした。  
中心区にはもともと病床が非常に多かったので、周辺区とあわせて圏域とした。
- 既存の福祉や他の行政単位とずれている。
- 23区の医療資源の偏りが著しい。
- 区民の受療行動は、交通機関が発達しており、圏域を飛び越えている。
- 救急搬送は、現場から一番近いところの救急指定医療機関に搬送。（二次医療圏単位ではない。）
- 二次医療圏単位では、各区は恒常的な話し合いの場がない。

# 区部の二次医療圏と既存の5ブロック



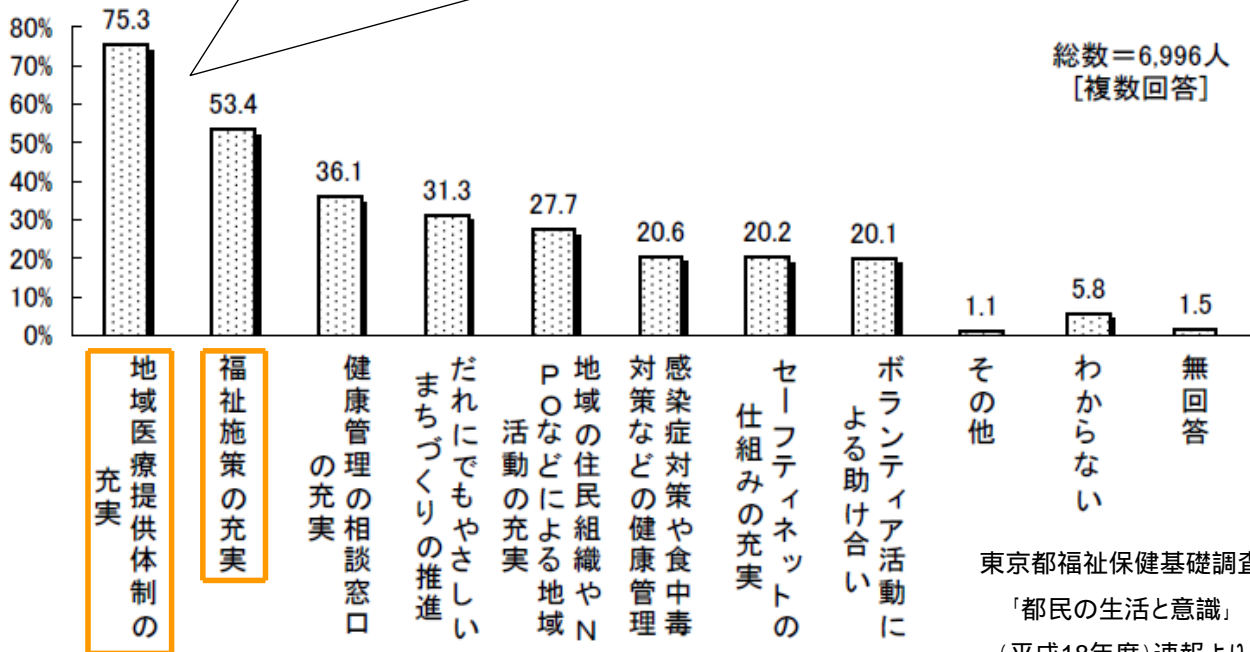
ここで本題の  
医療連携について



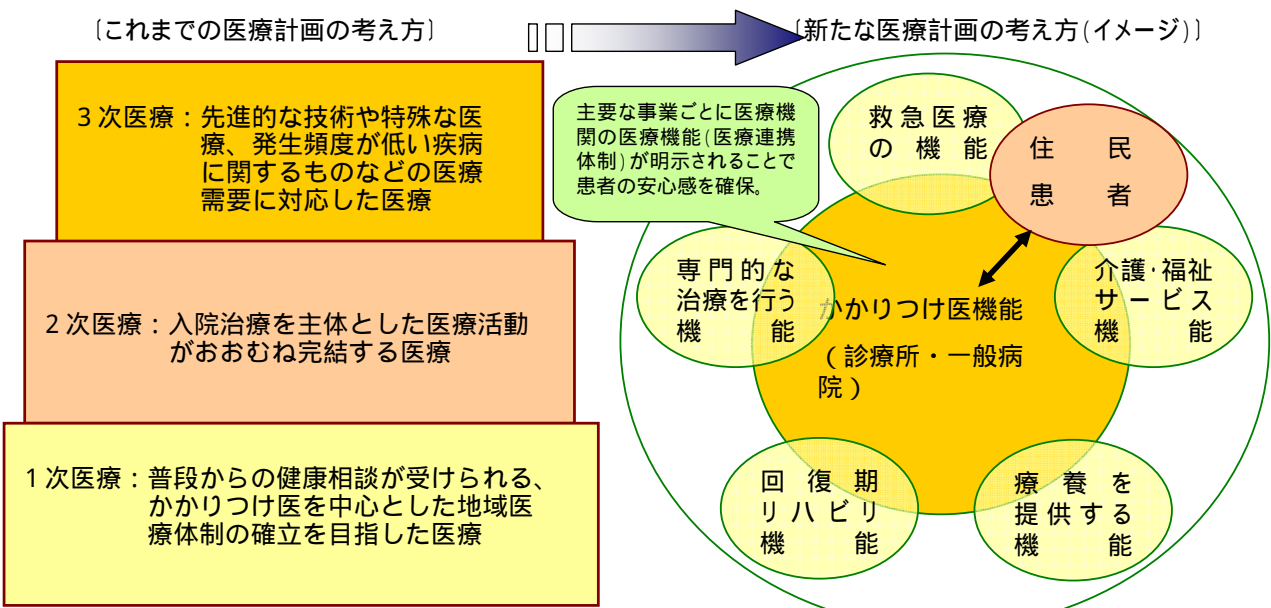
# 地域で安心して生活するために必要なこと

福祉保健医療に関して、どのようなことが必要かたずねたところ

地域医療提供体制(かかりつけ医・病院など)の充実が第1位



## 階層型構造の医療提供体制から住民・患者の視点に立った医療連携体制への転換



- “現在の医療計画制度の問題点”
- (1) 患者の実際の受療行動に着目するのではなく、医療提供サイドの視点で構想。
  - (2) 地域の疾病動向を勘案しない量的な視点を中心に構想。
  - (3) 地域の医療機関が担える機能に関係なく、結果として大病院を重視することとなる階層型構造を念頭に構想。

- 〔新たな医療計画制度での医療連携体制の考え方〕
- (1) 患者を中心とした医療連携体制を構想
  - (2) 主要な事業ごとに柔軟な医療連携体制を構想
  - (3) 病院の規模でなく医療機能を重視した医療連携体制を構想

# 医療計画見直しのポイント

## (1) 住民・患者の視点尊重

視点の変更

- ・・・医療提供者の視点 から 住民・患者の視点 へ
- 積極的な情報提供
- ・・・広告規制の漸進的緩和 から 広範網羅的な情報提供 へ

## (2) 質が高く効率的で検証可能な体制へ

量 から 質の充実 へ

総病床数管理的側面の重視 から

4 疾病及び 5 事業に代表されるより詳細な事業内容 へ

規制や財政面の誘導 から

積極的な医療情報の提供による誘導 へ

## (3) 官から民へ、国から地方へ

官から民へ

- ・・・社会医療法人の新設

国から地方へ

- ・・・地方分権の流れ推進・都道府県知事の責務の明確化

## 医療連携体制を構築し医療計画に明示

【医療法第30条の4第2項第2号】

### 4 疾病

(同項第4号に基づき省令で規定)

生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項

- ・ **がん**
- ・ **脳卒中**
- ・ **急性心筋梗塞**
- ・ **糖尿病**

### 5 事業 [= 救急医療等確保事業]

(同項第5号で規定)

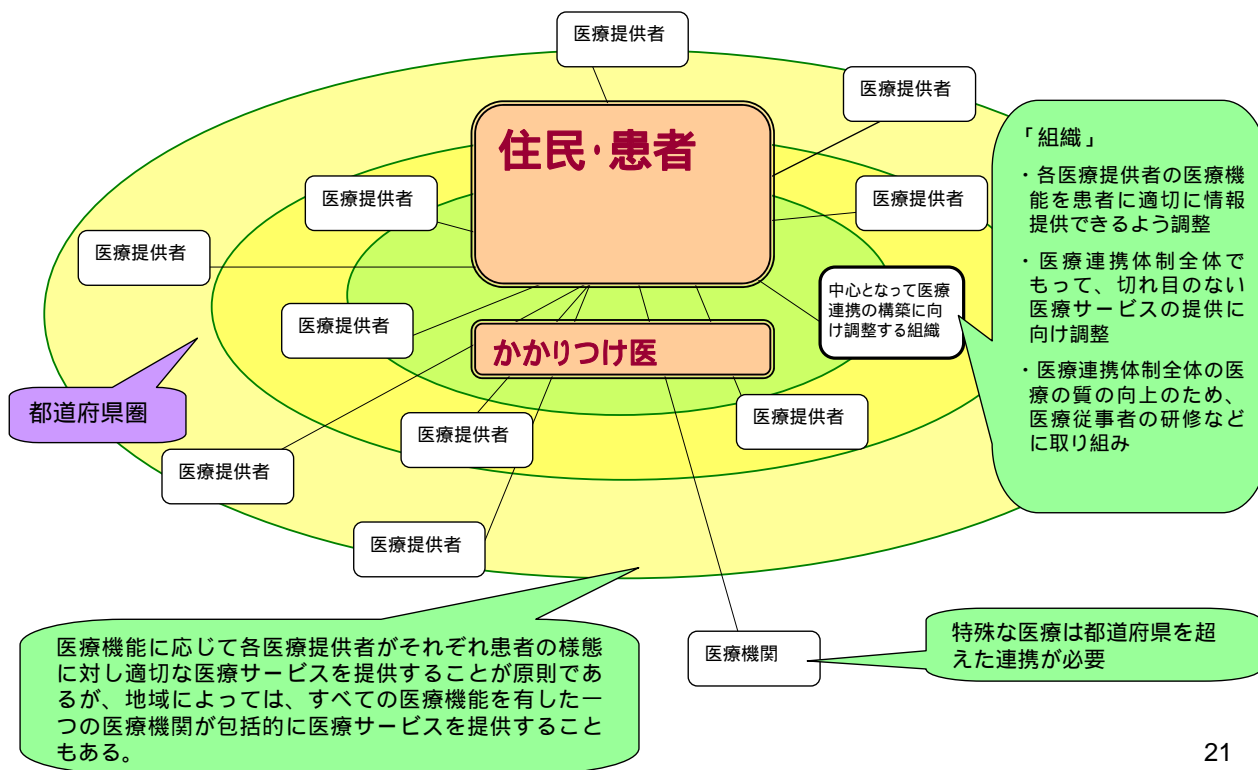
医療の確保に必要な事業

- ・ **救急医療**
- ・ **災害時における医療**
- ・ **へき地の医療**
- ・ **周産期医療**
- ・ **小児医療(小児救急医療を含む)**

- ・ 上記のほか、都道府県知事が疾病の発生状況等に照らして特に必要と認める医療

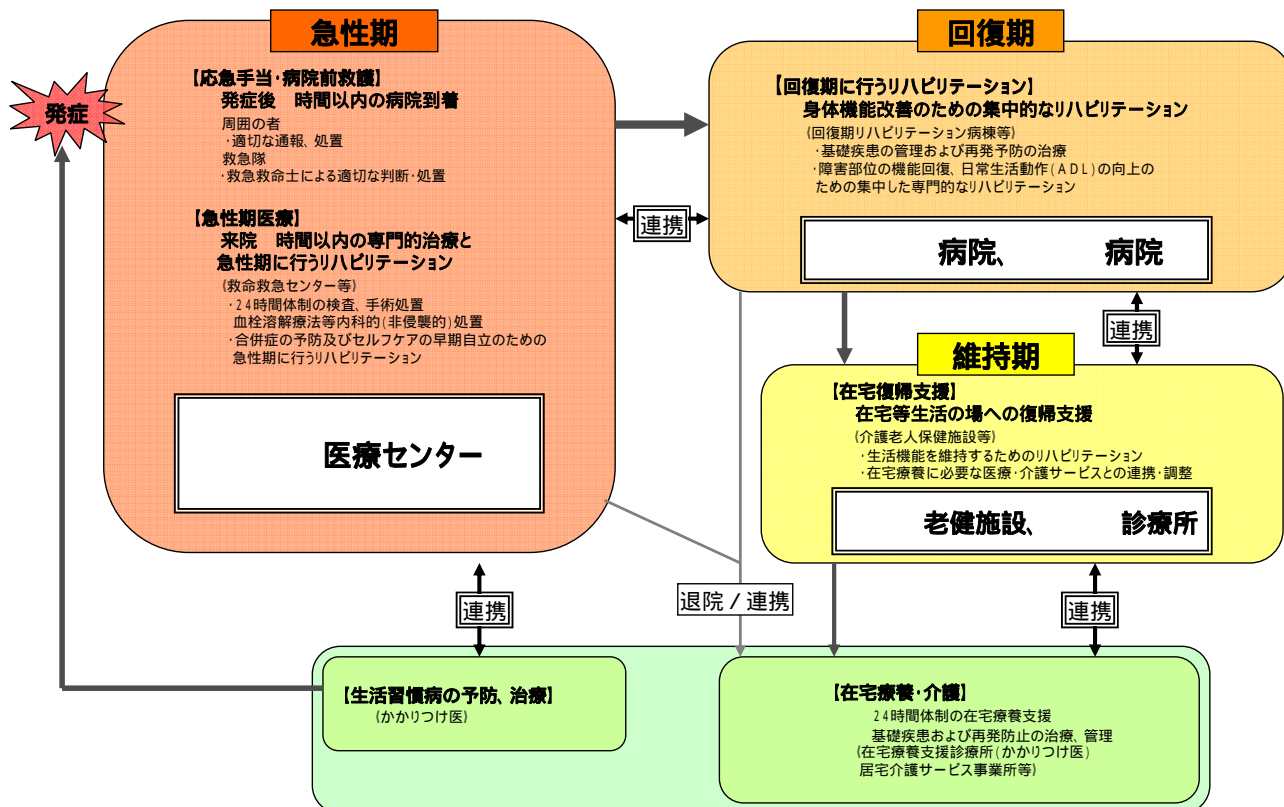
# 地域の「医療連携体制」のイメージ

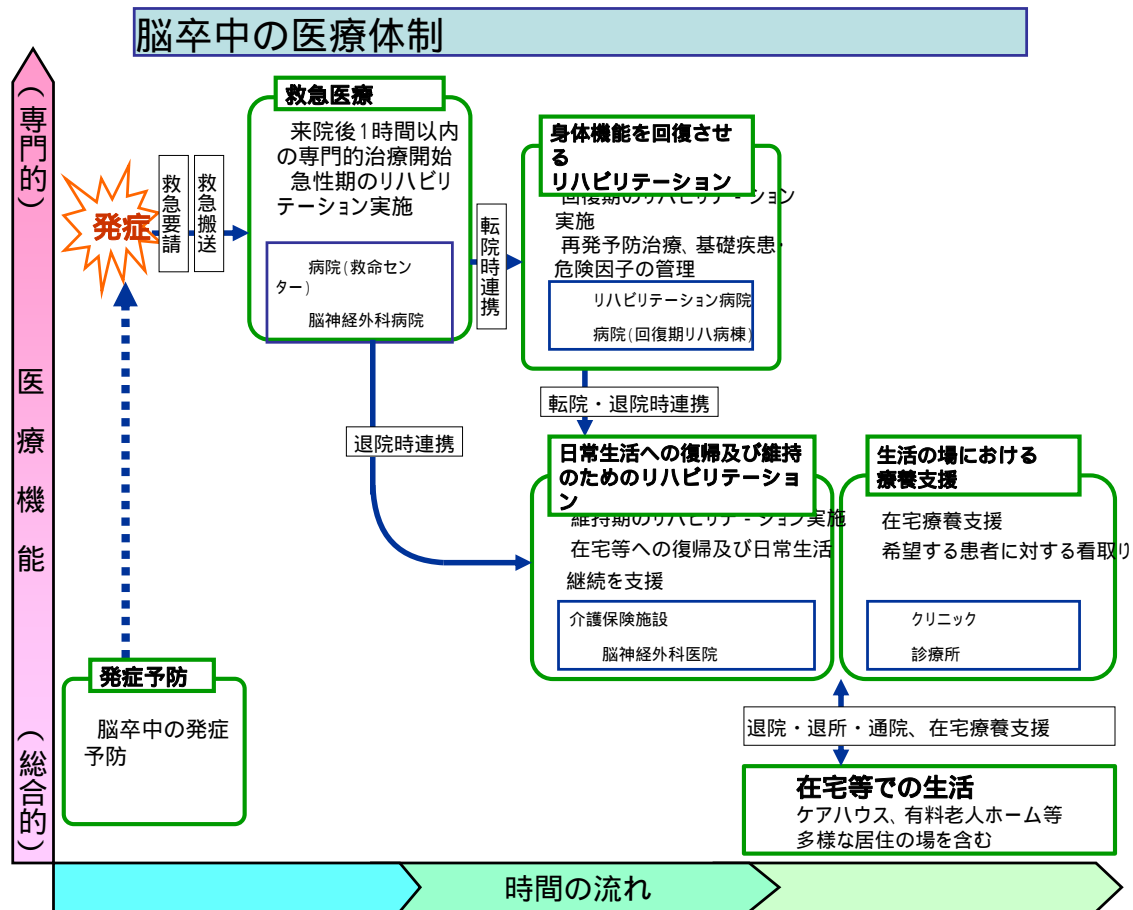
～ 「医療機関完結型医療」から「地域完結型医療」へ ～



## 脳卒中の医療連携

《地域連携クリティカルパスによる医療の提供》





## 医療計画の作成及び推進における保健所の役割について

(平成19年7月20日健康局総務課長通知)

- 一般的事項
  - － 地域の医師会の協力の下に医療機関との連携を図ること、医療計画の策定に關与すること
- 医療計画の作成及び推進における保健所の役割
  - － 情報の収集、整理及び活用の推進
  - － 地域における健康危機管理の拠点としての機能強化
  - － 企画及び調整機能の強化
- 先駆的事例
- その他の留意事項
  - － 母子保健、老人保健、歯科保健、精神保健、疾病対策、感染症対策など、地域保健医療政策の推進
  - － 二次医療圏ごとの保健及び医療に関する計画を策定しても差し支えない

## 区の保健所が医療連携の

### 要となることは

#### 長所

- 区保健所は、区組織であるので、区の他の計画や予算とリンクして、区事業として進められる。
- 区医師会・医療機関等とは、学校保健、災害医療、予防接種、各種健診(検診)とすでに連携をしており、お互いの顔が見える。
- 介護保険、福祉施策は区の事業なので、医療連携と平行して連携が進められる。等

#### 短所

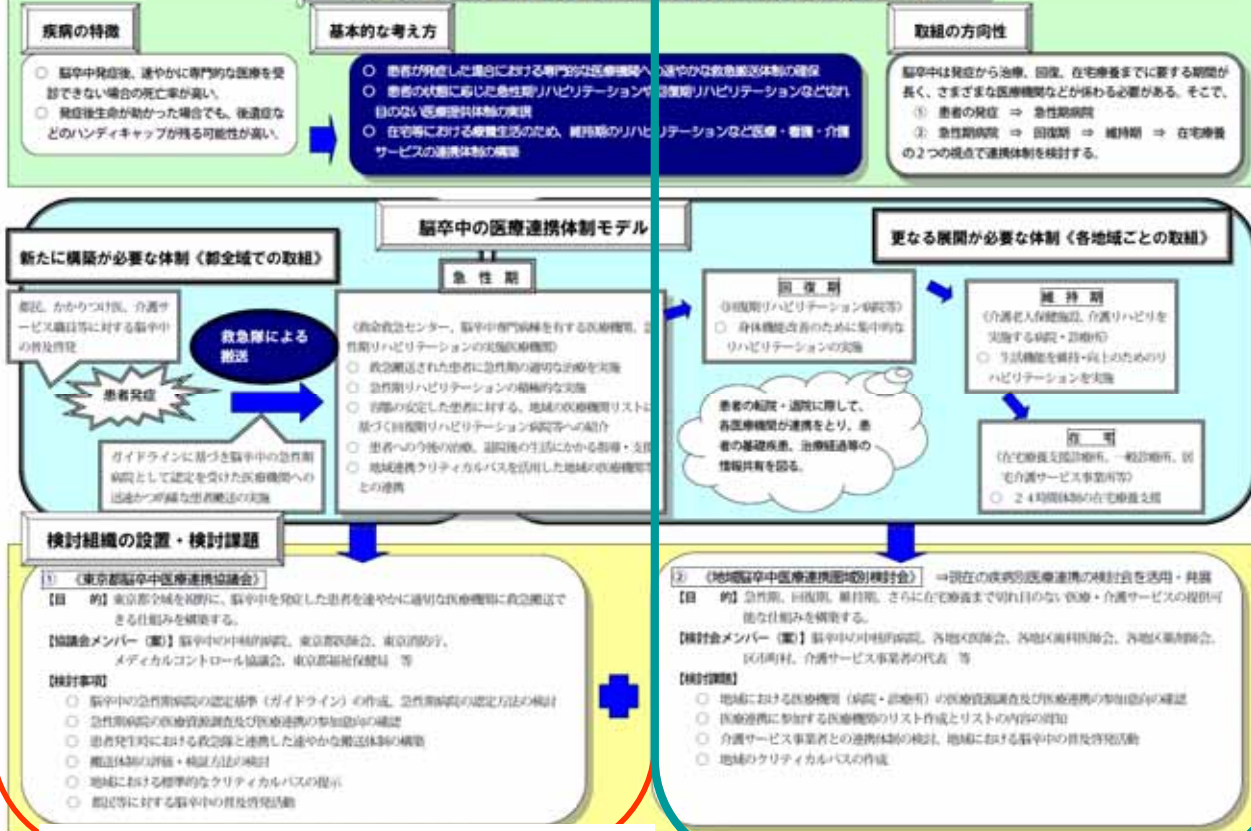
- 住民の受療行動は、区の単位を越えている。
- 区だけでは保健福祉医療資源が不足している
- 救急搬送等は、区単位ではない。等

## 医療連携を進めていくにあたって

1. 東京都全域で考えるべきこと
2. 区で考えるべきこと
3. 23区全体で考えるべきこと
4. 二次医療圏単位を利用すべきこと

23区はある意味特殊である。

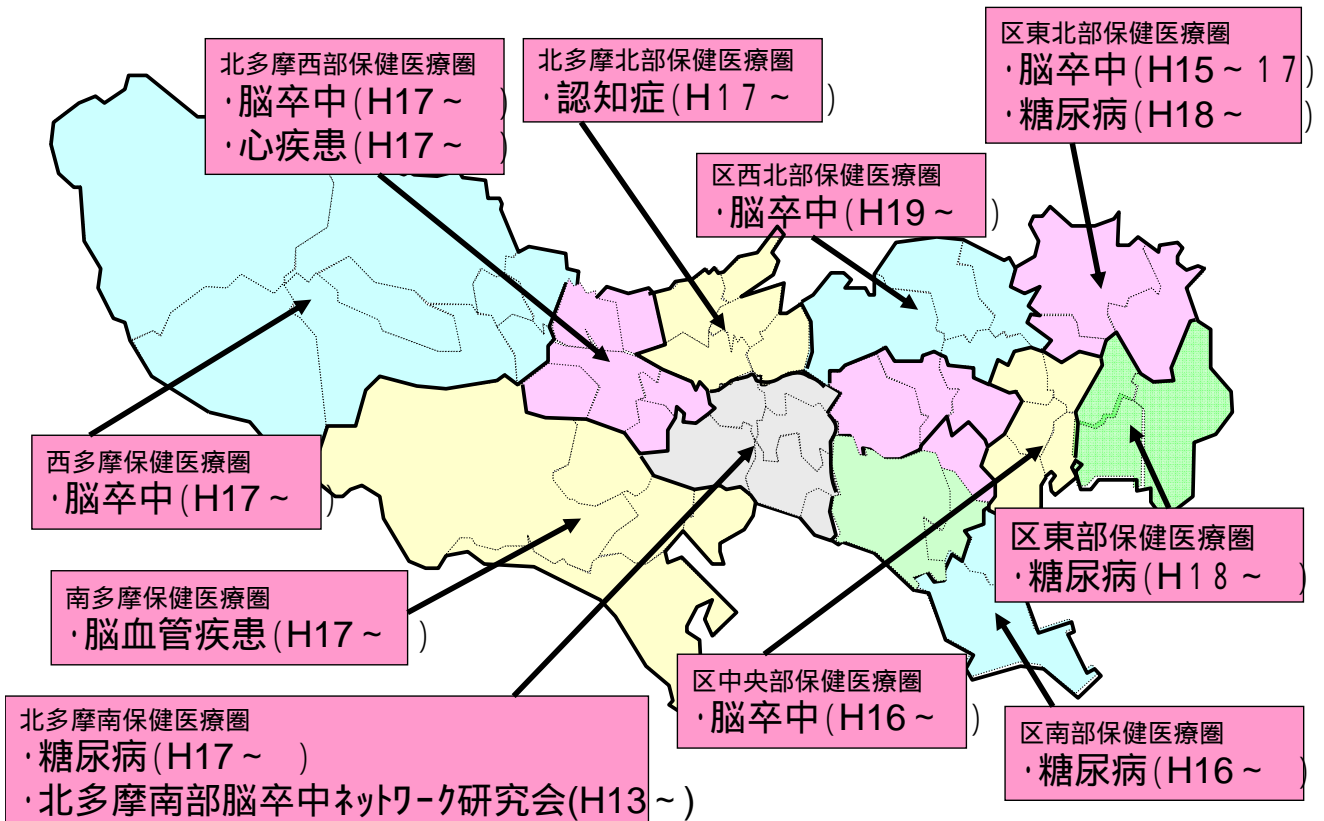
## 東京都における脳卒中の医療連携体制



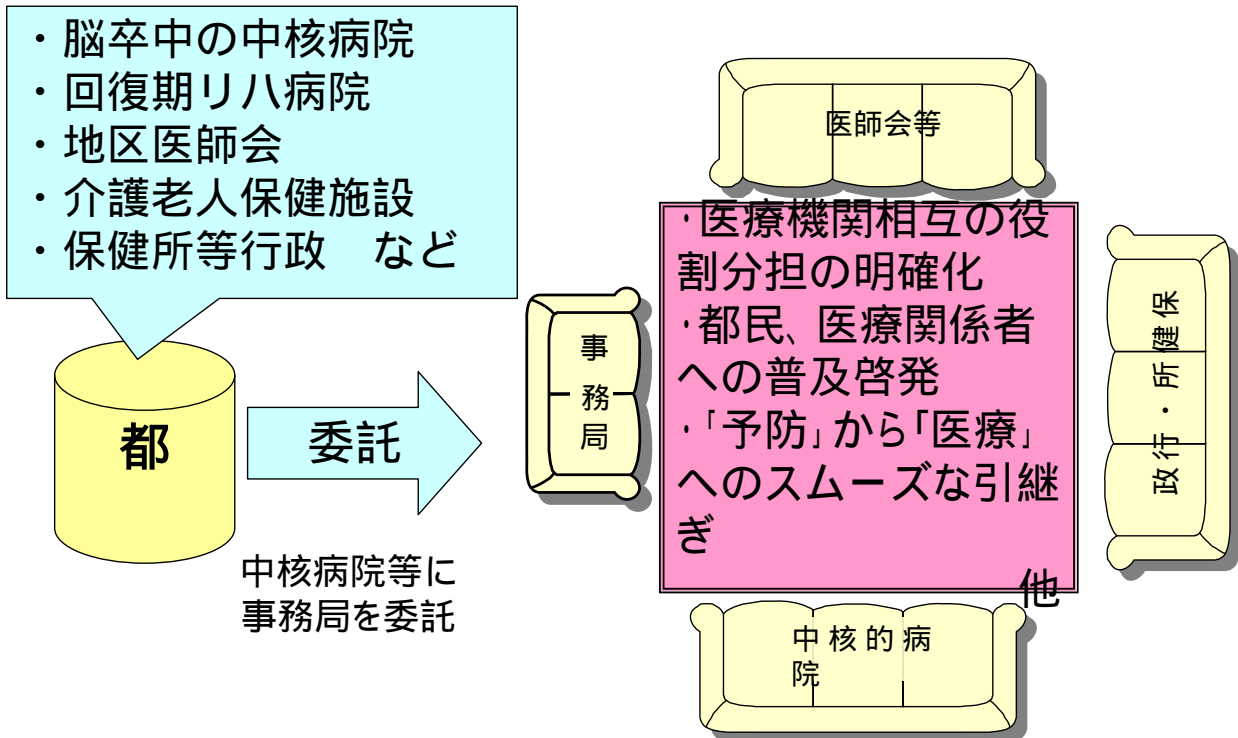
急性期対応は、全都下で

回復期以降は、各地域で検討

## 東京都の二次保健医療圏における疾病別連携の取組



## 二次保健医療圏における脳卒中医療連携検討会



## 地域脳卒中医療連携圏域別検討会 - おもな検討課題(先行圏域の例) -

地域における医療機関(病院・診療所)の  
医療資源調査及び医療連携の参加意向の確認

医療連携に参加する医療機関のリスト作成と  
リストの内容の周知

介護サービス事業者との連携体制の検討、  
地域における脳卒中の普及啓発活動

地域のクリティカルパスの作成 など

# 各二次医療圏における取組状況 区部

(H20.7.30現在)

圏域名	構成区市町村	事務局病院等	各圏域別検討会の取組状況
区中央部	千代田・中央・港・文京・台東	東京都済生会中央病院	医療連携リストの作成 平成19年度、区中央部における「t-PAネットワーク」に係る検討開始 「区中央部ネットワーク計画(案)」作成 「病院前脳卒中救護のプロトコル(案)」作成 圏域内の急性期病院を集めて、「ネットワーク計画(案)」に係る意見交換会実施
区南部	品川・大田	荏原病院	検討会設立のための準備会開催 「脳卒中救急医療に関する病院情報調査」実施
区西南部	目黒・世田谷・渋谷	都立広尾病院	検討会設立のための準備会開催
区西部	新宿・中野・杉並	国立国際医療センター	検討会設立のための準備会開催
区西北部	豊島・北・板橋・練馬	日本大学医学部 附属板橋病院	「脳卒中患者の受け入れに対する施設状況アンケート調査」実施
区東北部	荒川・足立・葛飾	東京女子医科大学 東医療センター	足立区、葛飾区、荒川区の急性期病院を集めた「区東北部連携連絡会」開催
区東部	墨田・江東・江戸川	都立墨東病院	検討会設立のための準備会開催予定(8月7日)

# 各二次医療圏における取組状況 多摩部

(H20.7.30現在)

圏域名	構成区市町村	事務局病院等	各圏域別検討会の取組状況
西多摩	青梅・福生・羽村・あきる野・瑞穂・日の出・奥多摩・檜原	西多摩医師会	医療連携リストの作成 患者情報シートの作成 医療連携リスト、患者情報シートの使用状況についてのアンケート実施
南多摩	八王子・町田・日野・多摩・稲城	東海大学八王子病院	医療連携リストの作成 医療連携リストの活用状況調査の実施 圏域内の脳血管疾患患者の動向調査の実施 H20年度はクリティカルパスの作成に取組予定 急性期、回復期、維持期、在宅の4つの部会を設置
北多摩西部	立川・昭島・国分寺・国立・東大和・武蔵村山	国立病院機構 災害医療センター 共済立川病院	医療連携ガイドライン作成 かかりつけ医カード作成 住民むけパンフレット作成 t-PA対応可能病院による輪番体制スタート(平成19年8月～) クリティカルパスの作成
北多摩南部	武蔵野・三鷹・府中・調布・小金井・狛江	武蔵野赤十字病院	クリティカルパスの作成 「急性期から回復期へのパス」 「回復期から在宅へのパス」 「在宅から急性期へのフィードバックパス」の3部構成 社会保険事務局にクリティカルパスの届出を行い、平成20年6月より運用開始 急性期病院6施設、回復期病院20施設が届出 「在宅へのパス」を普及させるため、在宅医、医師会、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、行政担当者等を対象とした説明会を実施
北多摩北部	小平・東村山・西東京・清瀬・東久留米	西東京市医師会	第1回北多摩北部医療圏脳卒中ネットワーク委員会開催 急性期部会、回復期部会、維持期部会を設置 近々に急性期病院カレンダーの検討を開始する予定



# 地域連携クリティカルパスの普及・推進に 保健所の関与が期待される場面

(地域連携クリティカルパスの普及・推進方策骨子試案よりH20,8)

1. 医療機関相互の調整(中核病院間、中核病院と連携医療機関等)
    - 医療計画における具体的な医療連携推進の一環として;圏域連携会議や協議会など
    - 医療機能調査をもとに調整
  2. 連携医療機関の拡大、介護保険事業所や保健福祉関係機関の参画
    - 医療機能情報提供制度、薬局機能情報提供制度、介護サービス情報公表制度による診療マップや連携ガイドの作成
    - コメディカル、ケアマネジャー、薬局薬剤師等対象の研修会など
  3. 地域連携クリティカルパスのデータベース
    - 地域連携パスの収集・統計分析に対する支援
  4. 地域住民の啓発、相談対応
    - 地域住民対象の講演会やシンポジウム等を通じて地域医療・福祉連携を啓発
    - 圏域の医療安全支援センターとして地域住民の相談対応
  5. 各種情報の収集・整理・提供
    - 医療連携・医療福祉連携に係る各種法令、事業、予算等について、関係団体・機関への情報提供
    - 医師臨床研修(地域保健・医療)における研修医に対する啓発
- 保健所は業務上、地域の医療連携・医療福祉連携をアシストしやすい立場にある

## 医療連携を進めていくにあたって (練馬区の場合) (例示)

1. 東京都全域  
脳卒中医療連携の急性期(救急搬送)  
災害広域対応等
2. 区で考えるべきこと  
災害時初期対応  
小児初期救急  
病診連携(医師会診療所と2大学病院)  
退院促進事業(区と区内精神病院)  
糖尿病医療連携  
介護保険等福祉との連携
3. 23区全体で 新型インフルエンザ等対応
4. 東京都二次医療圏単位の検討を利用  
区にはない医療資源を利用するために  
区西北部ブロック地域脳卒中医療連携圏域別検討会に参加

## 特別区では、 医療連携を進めていくには

1. 東京都全域
2. 区で考えるべきこと
3. 23区全体で
4. 東京都二次医療圏単位の検討を利用

地域の特性を  
とらえつつ  
重層的  
多角的に  
進めて行く  
必要がある。