

2015.11.6

東京都の地域包括ケアシステム構築に向けた 東京都医師会・地区医師会の取り組み

公益社団法人 東京都医師会理事

平川 博之

東京都医師会・地区医師会が東京都からの支援を受けて実施している主たる事業

■ 在宅医等相互支援体制構築事業(24時間診療体制確保事業)

複数の在宅医が相互に補完し、または訪問看護ステーションと連携し、チームとして24時間の診療体制を確保(地区医師会)

■ 在宅療養推進基盤整備事業(地域医療介護総合確保基金:平成26~29年度)

地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深めるとともに、医療と介護が連携し、ICTネットワークの活用等により効果的に情報を共有し、連携して在宅療養患者を支える体制を構築

- ・ **多職種連携連絡会**(連絡会・普及啓発)
- ・ **多職種ネットワーク構築事業**(ICTシステムの導入)

在宅療養推進基盤整備事業

(東京都医師会にて一部改編)

目的

地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深めるとともに、医療と介護が連携し、ICTネットワークの活用等により効果的に情報を共有し、在宅療養患者を支える体制を整備する。

多職種連携連絡会

地域包括ケアシステムの推進に向け、多職種が一堂に会し、各地域で連携して在宅療養患者を支える体制を整備するために必要な方策について検討を行うとともに、地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深めるための講演会等の普及啓発を実施する。

○実施方法

公益社団法人東京都医師会に委託して実施

○委託内容（事業内容）

■連絡会 平成26年度：3回 平成27～29年度：12回／年（予定）

■普及啓発（講演会開催の場合）

平成26年度：年1回

平成27～29年度：年4回（区部多摩部各2回）

○対象経費

委員報酬、印刷代、会場借上げ費用、会場設営費用、事務局経費等

多職種ネットワーク構築事業

医療と介護の関係者が効果的に情報を共有しながら連携して在宅療養患者を支える体制を整備するため、地区医師会が他の団体や区市町村等と連携してICTを活用したネットワークを構築する取組に対して支援する。

○実施方法

公益社団法人東京都医師会及び地区医師会に対する補助により実施

○事業内容

■検討会の開催

■システムの導入・拡充

○補助対象経費

■検討会経費

■システム関係経費 導入・拡充経費 管理者人件費

○補助要件

・検討会は必ず開催すること。

・行政（各区市町村）との協力体制のもとで実施すること。

・個人情報保護・事故防止の観点からも検討を行い、対策を講じること。

・システムを実際に利用する関係多職種担当者間において、適宜連絡会を開催する等して、顔の見える関係の中で実施すること。

イメージ



平成28年度までに、全ての地区医師会での実施、
平成29年度までに、安定的な運用を目指す

多職種ネットワーク構築事業

地区医師会進捗状況

参加機関：診療所・病院・訪問看護ステーション・介護事業所・歯科診療所・保険医薬局・老健施設・地域包括支援センター等

医師会	H26年度	H27年度
千代田区		
神田		
中央区		
日本橋		
港区		
文京区		
小石川		
下谷		
浅草		
墨田区		
江東区		
荒川区		
足立区		
葛飾区		
江戸川区		
新宿区		
目黒区		
世田谷区		
玉川		
渋谷区		
中野区		
杉並区		
品川区		
荏原		
大森		
田園調布		
蒲田		
北区		
豊島区		
板橋区		
練馬区		

医師会	H26年度	H27年度
西多摩		
（福生市）		
（青梅市）		
（あきる野市）		
北多摩		
（昭島市）		
（国分寺市）		
（国立市）		
（東大和市）		
（武蔵村山市）		
（狛江市）		
（小平市）		
（東村山市）		
（清瀬市）		
調布市		
武蔵野市		
三鷹市		
府中市		
町田市		
西東京市		
東久留米市		
稲城市		
八王子市		
日野市		
多摩市		
立川市		
小金井市		
計	23	45

■ 多職種連携連絡会

地域包括ケアシステムの推進に向け、多職種が一堂に会し、各地域で連携して在宅療養患者を支える体制を整備するために必要な方策の検討を行うため、多職種連携連絡会を設置。

この連絡会は、地域包括ケアシステムにおける在宅療養について都民の理解を深めるとともに、医療と介護が連携し、多職種の連携体制を図り、もって地域における在宅療養推進基盤の整備を資することを目的とする。

連絡会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 多職種ネットワーク構築事業に係る、地区医師会に対する技術的助言や進行管理、方策の検証、普及啓発、地域の拡大に資する取組等についての検討。
- (2) 在宅療養普及啓発の検討及び実施。
- (3) その他多職種連携に関する検討。

多職種連携連絡会（連絡会）参加団体

東京都医師会長が委嘱して、下記の関係団体の代表（委員）で構成

- ◎ 東京訪問看護ステーション協議会
- ◎ 東京都介護支援専門員研究協議会
- ◎ 東京社会福祉士会
- ◎ 東京都介護福祉士会
- ◎ 東京都理学療法士協会
- ◎ 認知症の人と家族の会 東京都支部
- ◎ 東京都老人クラブ連合会
- ◎ 東京都病院協会
- ◎ 東京都社会福祉協議会
(東京都高齢者福祉施設協議会)
- ◎ 東京都歯科医師会
- ◎ 東京都薬剤師会
- ◎ 東京都看護協会
- ◎ 東京都老人保健施設協会
- ◎ 東京都作業療法士会
- ◎ 全国有料老人ホーム協会
- ◎ 東京都言語聴覚士会
- ◎ 東京都栄養士会
- ◎ 東京都医療社会事業協会
- ◎ 東京都医師会

■在宅療養研修事業（相互研修・症例研修等）

地域における、病院から在宅医療への円滑な移行機能の強化を図るため、地域の病院スタッフと在宅療養患者を支えるスタッフが、お互いの診療方針や医療提供の実績等について理解し合うとともに、顔の見える連携関係の構築を行う。

東京都医師会は、「在宅療養地域リーダー研修」を開催し、地域における在宅療養研修の中心になって取組んでいただく「地域リーダー」を育成する。本研修を修了した医師（医師会）は、地域に戻り、地域の実情にあった在宅療養研修を実施する。

ポイント!!

地区医師会が中心となって、医療職と介護職と行政職の連携チームとして参加

《在宅療養地域リーダー研修》

テーマ：在宅療養の果たすべき役割と在宅医療推進のための地域における多職種連携

グループワーク：「在宅での摂食・嚥下障害・栄養管理」

目的：地域における在宅療養の中心となる医師の育成

日時：平成27年9月27日（日）午前10時30分～午後5時

会場：TKPガーデンシティ竹橋10階ホール10E・10A

参加者：162名（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、介護福祉士、歯科衛生士、栄養士、ソーシャルワーカー、地域包括支援センター、区市町村行政）

在宅療養地域リーダー研修のねらい

- ◎ 多職種連携の大切さを理解する。
- ◎ 地域リーダーとしての役割を理解する。
- ◎ 各地域で本研修の手法を参考にして多職種連携研修会を開催する。
- 在宅医療へのかかりつけ医の参画促進。
- 病院医療職の「地域」に対する理解と意識。
- 医療は介護の、介護は医療の重要性を理解する。
- 地域ケア会議を多職種連携・協働の場として活用。
- 地域における医療と介護の一体化を促進する。

東京都在宅療養推進シンポジウム

東京都在宅療養推進シンポジウム

看取りと多職種連携

～人生の最終段階を多職種で考える～

11・28

参加費無料

平成 21 年から毎年 11 月に開催している『東京都在宅療養推進シンポジウム』は、今回で 7 回目の開催となります。昨年度のテーマ「在宅看取りを考える」に引き続き、今年度も「看取りと多職種連携～人生の最終段階を多職種で考える～」と題して、多職種が連携して取り組む終末期ケアと看取りの実際について、関係者が集い様々な視点から講演、意見交換を行います。看取りについて考える貴重な機会です。皆様のご参加をお待ちしております。

★★★ 都庁舎警備強化のため、このチラシを必ずご持参ください ★★★

日 時 平成 27 年 11 月 28 日 (土) 14 時～17 時まで (13 時受付開始)

会 場 東京都庁第一本庁舎 5 階大会議場

対 象 医療介護の専門職、都民の方々

参加費 無料

プログラム

第一部 講演 「人生の最終段階における倫理的課題」 全国在宅療養支援診療所連絡会 会長 新田 國夫 氏
〔14:05～〕 「吉祥寺ナーシングホームでの看取り」 吉祥寺ナーシングホーム 施設長 大久保 実 氏
〔15:35〕 「末期ガンの夫を自宅で看取って」 患者家族 三砂 ちづる 氏

第二部 シンポジウム 「看取りまでの多職種連携体制」
〔15:50～〕 (講演) 東京都訪問看護ステーション協議会 副会長 椎名 美恵子 氏
〔16:50〕 中野区江古田地域包括支援センター 所長 西本 裕子 氏
(パネルディスカッション) ～それぞれの立場からの意見交換～

《シンポジスト》

診療所医師	新田 國夫 氏	(全国在宅療養支援診療所連絡会 会長)
病院医師	安藤 高夫 氏	(東京都医師会 理事)
訪問看護師	椎名 美恵子 氏	(東京都訪問看護ステーション協議会 副会長)
ケアマネジャー	西本 裕子 氏	(中野区江古田地域包括支援センター 所長)
施設管理者	大久保 実 氏	(吉祥寺ナーシングホーム 施設長)
患者家族	三砂 ちづる 氏	(患者家族)
行政	成田 友代 氏	(東京都福祉保健局 医療改革推進担当部長)

申込方法

裏面の参加申込書にご記入いただき、
ファックス (03-6256-0253) にて
お申し込み下さい。

申込期限：11月19日(木)

問合せ・申込先

公益社団法人 東京都医師会 事業部 医療福祉課
〒100-0003 千代田区一ツ橋 1-2-2 住友商事竹橋ビル 13 階
電 話：03-6256-0264 (課直通)
ファックス：03-6256-0253



東京都



(公社)東京都医師会

平成 27 年度 東京都在宅療養研修事業(東京都委託事業)

東京都医師会・地区医師会が協力している区市町村事業

■在宅療養環境整備支援事業(医療保健政策区市町村包括補助)

- ・在宅療養支援窓口(17区市町村) ・在宅療養後方支援病床確保事業(10〃)
- ・在宅療養推進協議会(21区市町村)

■区市町村在宅療養推進事業【平成27年度新規】

(地域医療介護総合確保基金(区市町村計画分):平成27~29年度)

在宅における医療と介護の連携を推進するに当たり、医療側から介護側へ支援するための体制を整備するため、区市町村が実施する取組を支援

- ・医療コーディネート体制の整備
- ・退院患者への医療・介護連携支援
- ・在宅医と入院医療機関の連携促進

■在宅療養推進区市町村支援事業(地域医療再生基金:平成25~27年度)

- ・小児等在宅療養支援体制構築事業(4事業)
- ・在宅療養患者等の搬送体制構築(3事業)
- ・在宅療養患者の災害時支援体制確保(5事業)
- ・その他、在宅療養体制構築に向けた取組(26事業)

■退院支援強化事業（地域医療再生基金：平成25～27年度）

入院早期から退院後に向けて取り組むべき事項を段階ごとにまとめた退院支援マニュアルを作成し、医療機関等に周知するとともに、3医療機関でのモデル事業を実施。また、この取組を踏まえ、効果検証を実施するとともに、必要に応じてマニュアルの改訂を実施

■転院支援事業（地域医療再生基金）

「ひまわり」を改修し、転院支援に必要な情報を検索できる「東京都転院支援情報システム」を構築。医療機関での利用状況を評価・検証し、必要に応じてシステムの改修等を実施（●病院、都立・公社にて調査実施）

■在宅療養移行支援事業（地域医療介護総合確保基金：平成26～27年度）

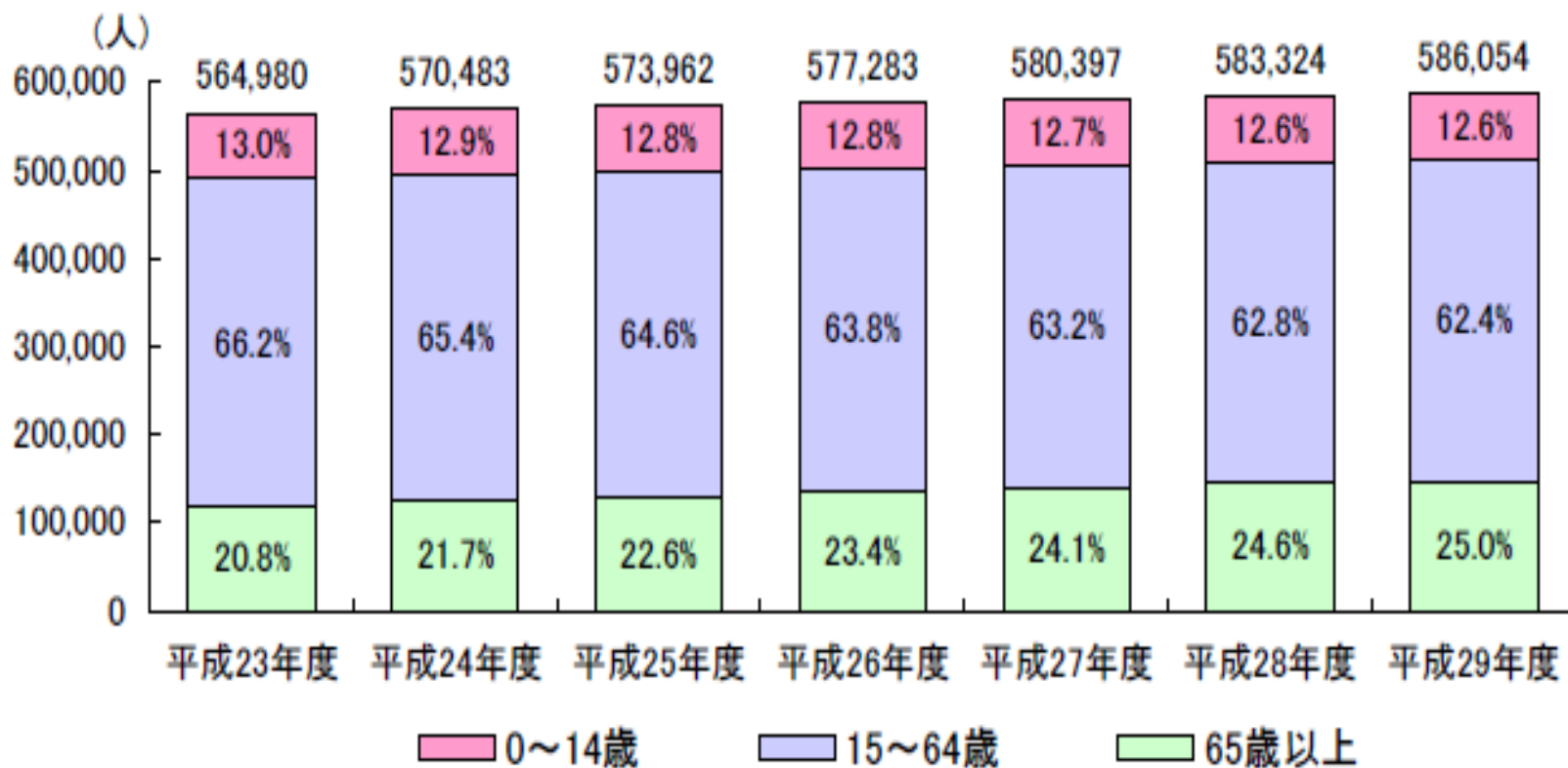
地域の救急医療機関における退院支援の取組を支援し、入院患者を円滑に在宅へ移行するとともに、在宅療養患者の病状変化時の受入体制を充実

■在宅療養移行体制強化事業（地域医療介護総合確保基金：平成26～29年度）

地域包括ケアシステムにおける在宅療養移行支援の意義や医療機関の役割を理解するとともに、入院早期から退院後の生活を見据え、地域とも連携した退院支援に取り組む人材を養成・確保・研修事・人件費補助

地域包括ケア構築に向けて 八王子市医師会、八王子市の取り組み

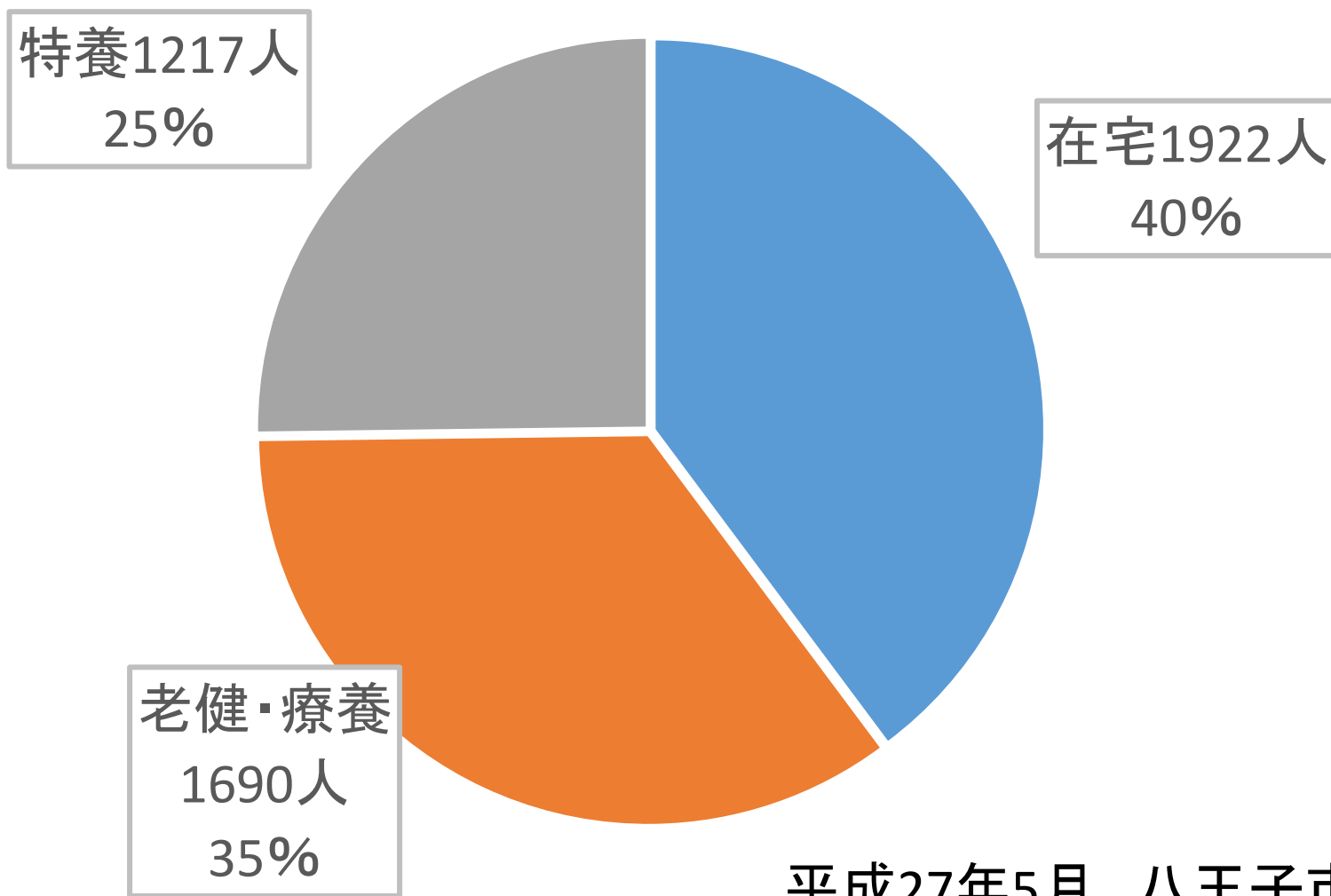
八王子市 人口の推移と高齢化率



※外国人人口を含む数値（各年度9月末時点）

平成25年度 高齢化率全国平均 25.1%

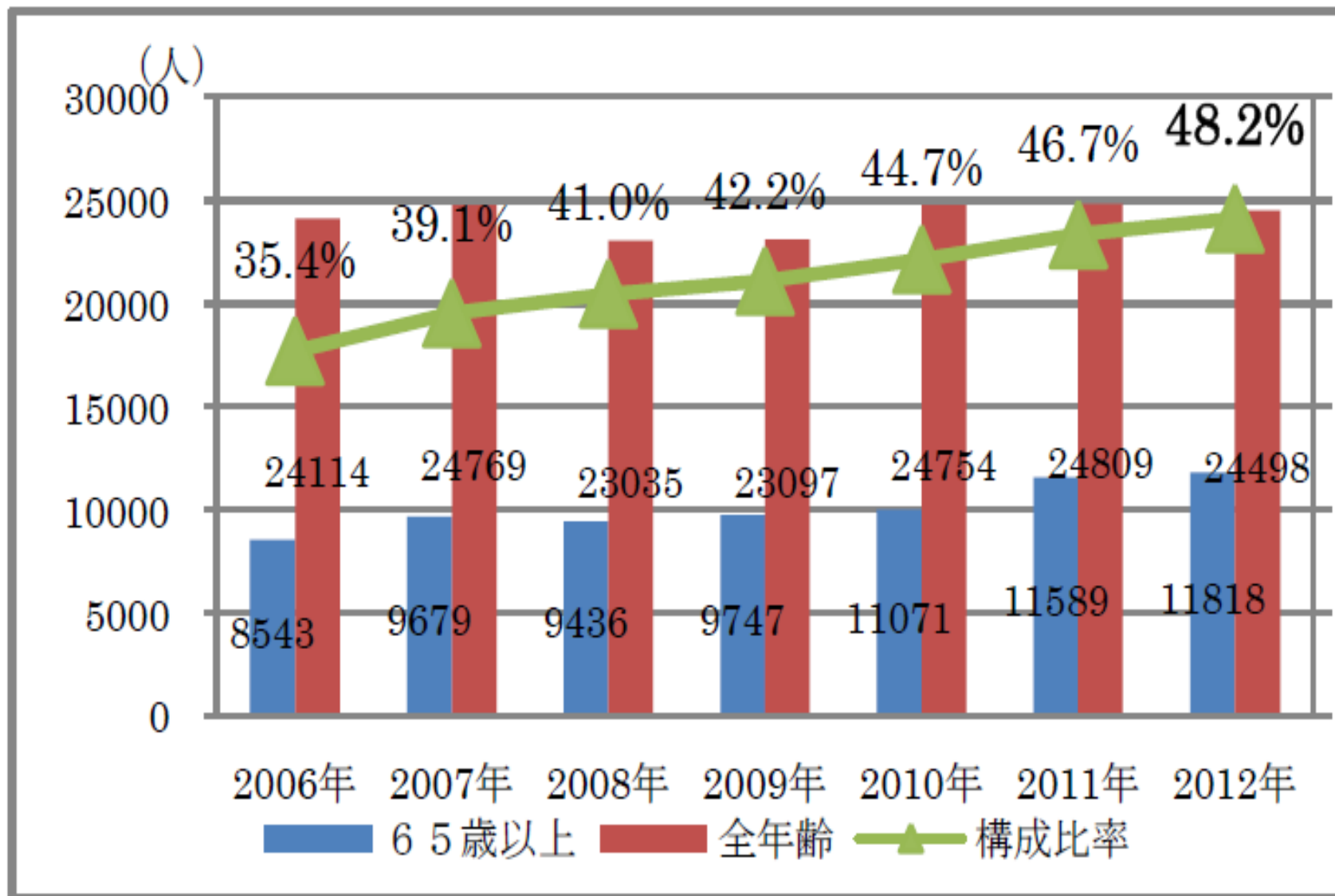
八王子市の要介護度Ⅳ・Ⅴ者の居場所



平成27年5月 八王子市¹⁵

八王子高齢者救急医療体制広域連絡会 (八高連)の取り組み

八王子市における高齢者救急搬送者数の推移



平成22年 八王子市における救急搬送状況

(n=22,936)

1. 高齢者の救急搬送の割合 44%
要請場所 自宅74% > 屋外12% > 福祉施設9%
現場活動時間20分以上
自宅 : 49%
福祉施設 : 43%
2. 医療機関選定困難事案理由 (n=287)
高齢者37% > アルコール12% > 精神疾患7% > 常習6%
3. 高齢者における救急活動時間(出場～医師引継)
平成20年 49分27秒
平成21年 50分50秒
平成22年 54分27秒(都内平均50分30秒)

八王子高齢者救急医療体制広域連絡会 (八高連)

設立趣意

- ①八王子市内の高齢傷病者の急性期医療の早期受け入れ体制の確立
- ②慢性期医療、介護施設等の連携強化を図る
- ③病院選定困難事案を減少させる
- ④八王子市内医療機関に收容する

以上を目的に平成23年4月八王子市救急業務連絡協議会の中の専門分科会として設置



八高連会員(17団体149機関)

- (1) 八王子市救急業務連絡協議会会員(14医療機関 院長)
- (2) 救命救急センター・救急センター(2大学病院 センター長)
- (3) 介護療養型病院(6医療機関 院長)
- (4) 医療療養型病院(10医療機関 院長)
- (5) 八王子施設長会(67施設 施設長)
- (6) 八王子社会福祉法人代表者会(10施設 施設長)
- (7) 八王子特定施設連絡会(2有料老人施設 施設長)
- (8) 精神科病院(15医療機関 院長)
- (9) 八王子介護支援専門員事業所連絡協議会
- (10) 八王子介護保険サービス事業者連絡協議会
- (11) 八王子市地域包括支援センター(高齢者あんしん相談センター)
(15圏域 センター長)
- (12) 八王子市医師会(医師会長)
- (13) 八王子市町会・自治会連合会
- (14) 八王子市
- (15) 八王子消防署
- (16) 八王子薬剤師会
- (17) 八王子市老健施設協議会

救急医療入り口の問題点(高齢者施設)

- 施設の協力病院が緊急時に対応できない
- 施設から医療機関に連絡しても受け入れてもらえない場合があり、救急要請に頼ってしまう
- ショートステイ利用者が急変した場合、情報把握が困難
- 高齢者が自らの病状を伝えられない
- 普段の医療情報、家族の有無や連絡先が分かりにくい
- 緊急時にどのようなレベルまでの医療処置を希望しているかが把握されていない
- 施設看取りの方針が確立されていない
- 医療系スタッフの配置が脆弱

→ 搬送までに時間を要してしまう

救急医療の出口の問題

- 高齢傷病者は以前のADLに回復しないことが多い
→ 在宅、施設に戻りにくい
 - 慢性期病院と患者とのマッチングがうまくいかない
(医療面、福祉面、制度面……)
 - 退院先を介護施設とした場合、介護認定に時間がかかる
- 在宅、施設、慢性期への流れが滞ってしまう

問題点解消のための推進事項

1. 在宅者

- ①緊急時における付き添い及び家族への連絡等について、家族等で事前協議、救急医療情報等をまとめる
- ②既存の「救急情報キット」がある場合は活用するが、更新時等の機会をとらえ「**救急医療情報シート**」に変更し情報を転記する

2. 高齢者施設

- ①緊急時の医療処置、延命処置等について施設利用者・家族と協議しておく
- ②緊急時、家族等との連絡体制を整備
- ③職員に対する緊急時の対応要領等について教育研修を実施
- ④医療機関を退院した者の積極的な受け入れ、ベッドを確保する

3. 救急隊

- ①「救急医療情報シート」の記載内容を、正確に医療機関へ伝達する
- ②「救急医療情報シート」を有効活用し、迅速に救急搬送する
- ③救急隊員に対して、八高連のシステムについて教育する
- ④市外救急隊に対して「救急医療情報シート」を活用した救急活動を周知徹底する

4. 救急病院

- ①家族の付き添いの有無や、家族への連絡済みであるか否かを問わず、迅速に受け入れ体制を確保する
- ②早期に医療機関収容体制を確保する

5. 慢性期病院

- ①急性期を脱した傷病者の受け入れ体制を確保する
- ②平日日中、対応が可能であればかかりつけ患者は受け入れる。
対応不能ならば他の医療機関に情報提供をする
- ③八高連主催による、終末期医療研修会等を開催する
- ④「療養型医療機関における、受け入れ可能な疾患(医療処置等)一覧表」の作成し、急性期医療機関等へ情報を提供する

6. 八王子市

- ①介護保険申請から認定までのスピード化を図る
- ②介護保険申請を、本人及び家族が申請出来ない場合、高齢者施設等に対して、代理申請が可能であることの周知をおこなう
- ③地域包括支援センター、民生委員から高齢者の生活、健康状態を把握する

注：書式の変更を禁じます

救急医療情報

(八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会)

住所	八王子市 町 丁目 番 号		
ふりがな		年齢	歳
氏名		(平成 年 月 日現在)	
生年月日	明治・大正・昭和	年	月 日
性別	男 ・ 女		
連絡先 電話番号	042-	-	-

◇医療情報

現在治療中の病気	高血圧・糖尿病・心臓病・脳卒中・その他 ()
過去に医師から 言われた病気	
服用している薬	
かかりつけの病院	病院名: _____ 京おおひね1年以内に受診歴のある病院 住 所: _____ 市・区 電話番号: _____

もしもの時に医師に伝えたい事があれば「□」の中にチェックして下さい

- できるだけ救命、延命をしてほしい
- 苦痛をやわらげる処置なら希望する
- なるべく自然な状態で見守ってほしい
- その他 ()

◇緊急連絡先

氏名	続柄	住所	電話番号

作成日	平成	年	月	日	更新日①	平成	年	月	日
更新日②	平成	年	月	日	更新日③	平成	年	月	日
更新日④	平成	年	月	日	更新日⑤	平成	年	月	日

◇地域包括支援センター

地域包括名称		電話番号	
担当者名			

表

注：書式の変更を禁じます

救急隊への申し送り事項

(救急隊要請時に施設職員等が記入して下さい)

◇発生状況

要請概要	発生時間	
	場 所	
	概 要	
応急手当		

◇連絡医療機関

医療機関名		担当者名	(Dr・Ns・事務員)
医療機関名		担当者名	(Dr・Ns・事務員)
医療機関名		担当者名	(Dr・Ns・事務員)
医療機関名		担当者名	(Dr・Ns・事務員)

◇家族連絡

未・済	名前(続柄)	()	電話番号	
未・済	名前(続柄)	()	電話番号	
未・済	名前(続柄)	()	電話番号	

注 意 事 項

1 救急医療情報について

- (1) 救急医療情報は、事前の意思表示に基づき、ご自身の救急情報を届け付けた救急隊に、迅速的確に提供することを目的としています。
- (2) 救急医療情報を、救急隊等へ提供することについて同意できる場合に、ご自身もしくはご家族で記載願います。
- (3) 記載内容に変更があった場合には、その都度、新しい情報を記載してください。
- (4) 救急医療情報は個人情報ですので、ご自身の判断と責任において管理し、紛失に注意してください。

2 緊急連絡先について

救急隊等が、緊急連絡先に記載されている方に対し電話連絡をする場合がありますので、ご自身もしくはご家族で事前に説明し、同意を得ておいてください。

問合せ先

- ◎八王子消防署 警防課 救急係
電話番号 042-625-0119 内線 380
又は近くの 由木分署、富士森分署、元八王子出張所、小宮出張所、浅川出張所、北野出張所、みみみ野出張所
- ◎八王子市役所 健康福祉部 地域医療推進課
電話番号 042-626-3111 内線 3013

救急活動時間の比較

時 間 期 間	出場～ 現着	現着～現発 (現場活動 時 間)	現発～ 病着	病着～ 医師引継ぎ (収容時間)	計
A 試行前同期間 H22.12～H23.2	8分 56秒 (3.9km)	21分 24秒	12分 30秒 (6.6km)	11分 21秒	54分 11秒 (10.5km)
B 試行期間 H23.12～24.2	9分 45秒 (4.1km)	20分 57秒	15分 52秒 (7.5km)	8分 43秒	55分 17秒 (11.6km)
差	+49秒	-27秒	+3分 22秒	-2分 38秒	+1分 6秒
C 本行期間 H24.4～H25.3	10分 10秒 (4.5 km)	20分 10秒	12分 44秒 (6.9km)	9分 08秒	52分 12秒 (11.4km)
差	+1分 14秒	-1分 14秒	+14秒	-2分 13秒	-1分 59秒

東京ルール適応事案数の推移

平成21年8月31日～平成22年12月31日

287件

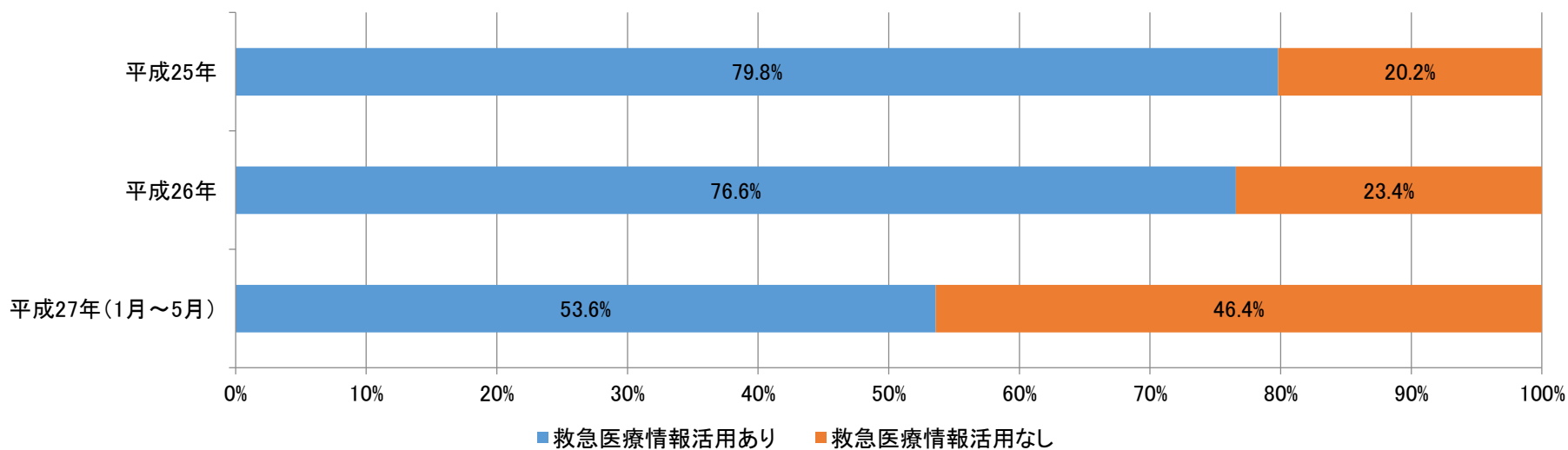
平成26年1月1日～同年12月31日

106件

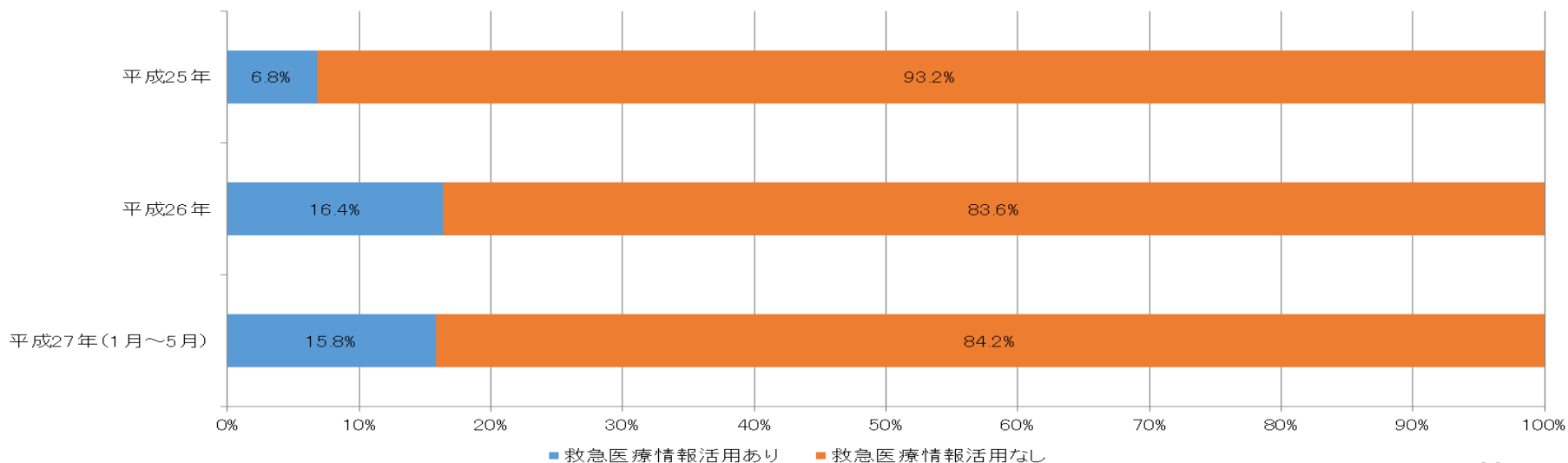
明らかに減少している！

救急情報シート活用状況

八高連加入施設救急医療情報活用率



八高連加入施設以外の救急医療情報活用率



病院救急車の取り組み

八王子医師会在宅療養推進区市町村支援事業「病院救急車部門」

医療法人社団永生会



サイトマップ

文字の大きさ

標準

大

特大

ホーム

永生会について

永生会の医療

永生会の看護

永生会の介護

永生会のリハビリ

求人情報



病院救急車

八王子市医師会を中心に
「病院救急車」の運用がスタートしました!

ホーム > 病院救急車

永生会コールセンター

医療・介護のご相談窓口

☎ 0120-001-083

月～土 9:00～17:00

救急搬送の現状はどうなっているのでしょうか?

日本の救急医療は今、崩壊の危機に瀕していると言われています。その理由の1つは、救急出動件数が10年間で130万件以上増加し、搬送人員が約100万人以上増加していることが挙げられます。そのため、患者さんが救急車を要請してから病院に搬送されるまでの時間は年々延びています。平成24年の全国平均は39分ですが、東京都は55分でワースト1位です。これはあくまでも平均時間です

「病院救急車」運用のイメージ



南多摩病院



病院救急車



在宅診療担当医
が指定した病院



診在宅療
担当医



要 請

出 動



入院や治療が必要
とかかりつけ医が
判断した患者様

搬 送

病院救急車による施設入所者等の搬送事業に係る申し合わせ

-東京都、八王子市、八王子市医師会、南多摩病院-

2015年4月10日、八王子市医師会館

- ✓事業開始：平成27年4月
- ✓対象者：高齢者施設入所者
- ✓対象傷病者：施設の担当医が病院救急車による搬送が必要と判断した者
- ✓病院救急車の出動要請者：施設の担当医または看護師
- ✓搬送先病院：提携医療機関等
- ✓費用負担：補助金事業に含めず患者負担もなし(南多摩病院単独事業)
- ✓救急車：南多摩病院が所有する救急車を活用する
- ✓運用時間：当面、平日の日勤帯(午前9時～午後5時)とする

病院救急車の運用状況

2014年12月1日～2015年9月30日(10か月間)

- ✓症例数： 97例
- ✓年 齢： 22歳～97歳 (平均78歳)
- ✓性 別： 男53:女44
- ✓出動要請者
 病院医師 56名、クリニック医師 38名、その他 3名
- ✓出動先:病 院 51名
 自 宅 39名
 高齢者施設等 7名

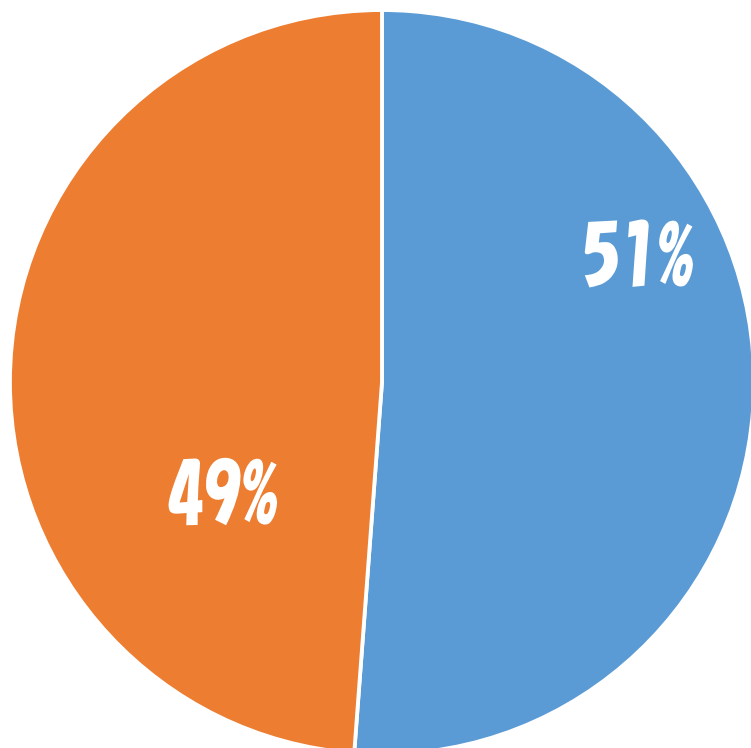
病院救急車の要請理由

2014年12月1日～2015年9月30日(10か月間)

・骨折	12	・腹膜炎	2
・腰痛症等体動困難	11	・蜂窩織炎	2
・肺炎・COPD	10	・脱水	1
・精神疾患・認知症	9	・結核	1
・がん	7	・吐血	1
・熱発・尿路感染	6	・介護者急病	1
・心疾患	6	・CVポート造設	1
・食思不振	6	・黄疸	1
・脳血管疾患(後遺症)	5	・切迫流産	1
・腹痛・嘔吐	5	・呼吸苦	1
・カテーテルトラブル等	4	・血尿	1
・褥瘡感染	2	・胆管炎	1

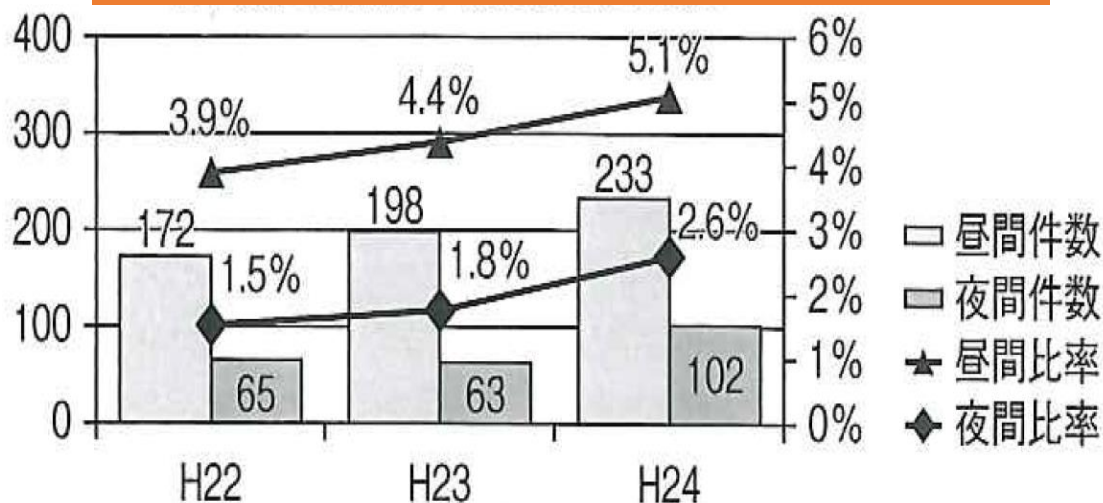
搬送先医療機関

N=97



- 急性期病院
- 慢性期病院・精神病院等

慢性期医療機関の傷病者受入件数と割合



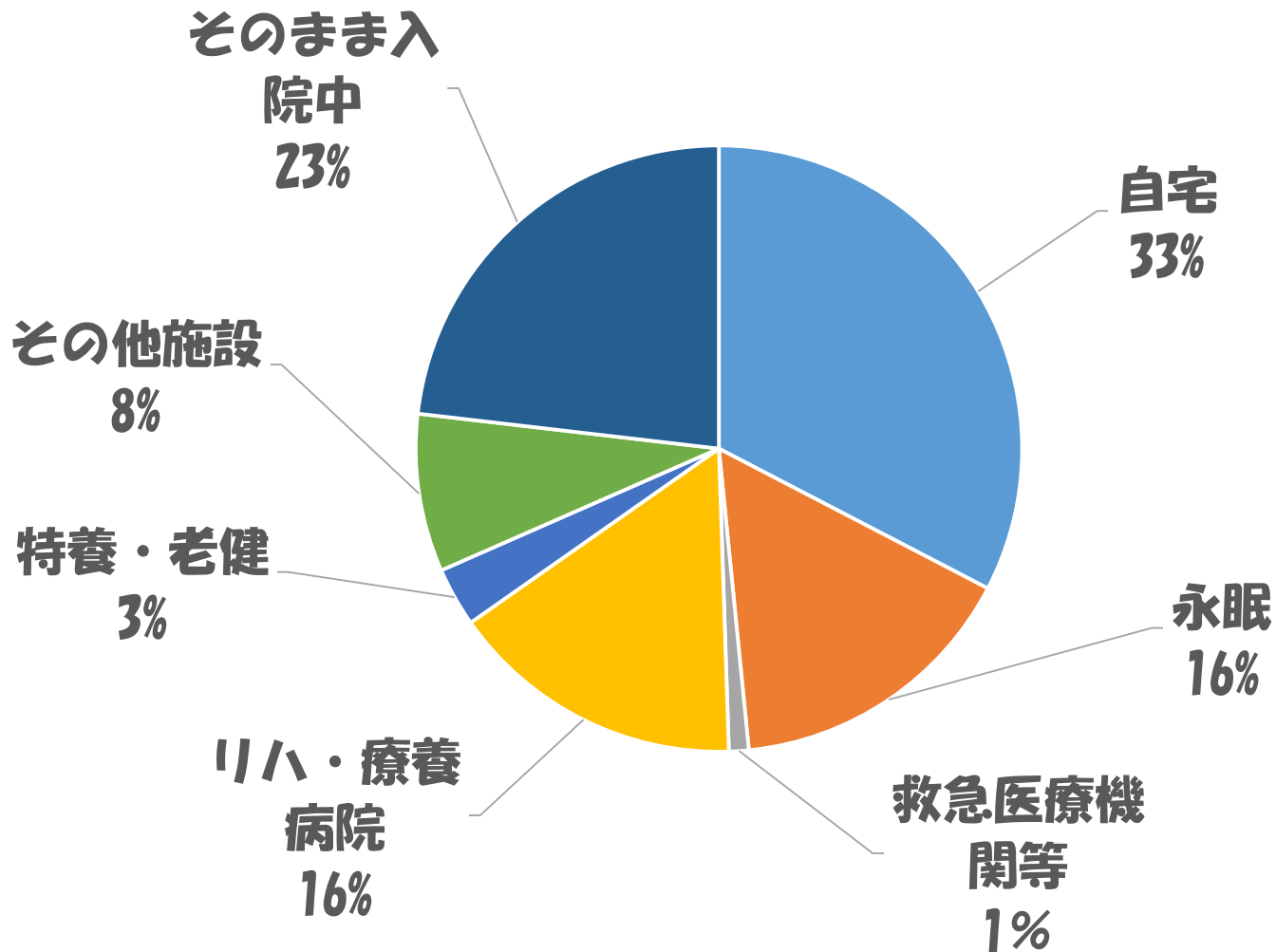
2014年12月1日～2015年9月30日（9か月間）

横山隆捷：八王子市における急性期医療と慢性期医療の連携
救急医学 38:1047-1052, 2014

搬送後の転帰

症例数：97例

2014年12月1日～2015年9月30日（10か月間）
※搬送後、約1ヶ月の時点での調査



病院救急車による施設入所者等の搬送事業に係る申し合わせ

-東京都、八王子市、八王子市医師会、南多摩病院-

2015年4月10日、八王子市医師会館

- ✓事業開始：平成27年4月
- ✓対象者：高齢者施設入所者
- ✓対象傷病者：施設の担当医が病院救急車による搬送が必要と判断した者
- ✓病院救急車の出動要請者：施設の担当医または看護師
- ✓搬送先病院：提携医療機関等
- ✓費用負担：補助金事業に含めず患者負担もなし(南多摩病院単独事業)
- ✓救急車：南多摩病院が所有する救急車を活用する
- ✓運用時間：当面、平日の日勤帯(午前9時～午後5時)とする

まごころネット八王子



まごころネット運用前の在宅療養の環境状況

- ・八王子市には在宅療養支援診療所(在支診)の届出をしている診療所が32施設あったが、24時間対応に对应えられず、在宅医療が進まない現状があった。
- ・2013年度末に医師会事業として在宅療養推進室を設置し、市内在宅診療医の輪番当直制度を開始した。
- ・在宅医療に積極的な7医療機関で連携した機能強化型在支診として届け出て、総勢10人の医師(10人の侍)が24時間のオンコール、臨時往診に対応。
- ・10人の侍の特徴は、自施設の患者だけでなく、医師会員の多くが在宅医療に取り組めるよう、当番制で夜間・休日の連絡対応、往診をサポートしている。
⇒市内の在宅診療医を支える体制を構築してきた。
- ・こうした取り組みと同時に、医療・介護関係者の相互連携のための会議を発足、24時間対応の訪問看護ステーションとの協力強化、歯科医師、薬剤師との連携を進めてきていた。

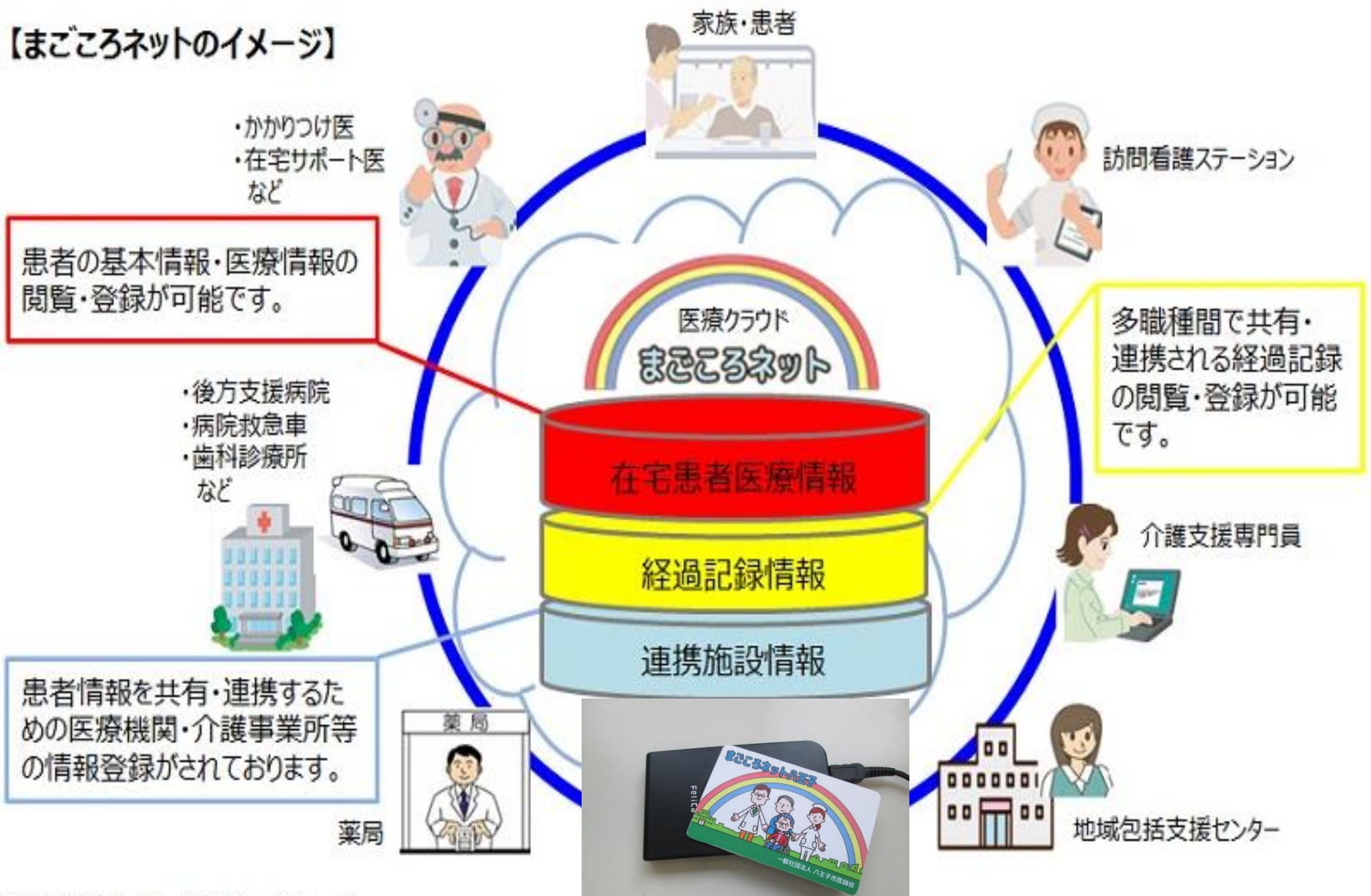
まごころネットとは:

多職種連携情報をクラウドサービスで提供

- ・前期のような基礎づくりの上に、「東京都在宅療養推進基盤整備事業の補助金交付」を受け、ICTを活用した多職種連携支援ネットワークとして八王子市医師会オリジナルの「まごころネット」を立ち上げた。
- ・まごころネットは、医療クラウド上に開発したシステムに在宅患者の基本情報、医療情報、経過記録情報などを登録・蓄積。1人の患者の元に、かかりつけ医、訪問看護師、薬剤師、歯科医師、ケアマネジャーなどの多職種間で情報共有やコミュニケーションができるようになっている。
- ・患者基本情報には、氏名や住所、病歴やアレルギー情報、日常生活自立度や認知度、要介護度などの患者環境、関係するスタッフの所属・氏名、連絡先などが登録される。特徴的なのは、終末期の意向として、自宅で看取る（自然経過）、自宅で看取る（加療する）、入院して加療する、などの項目が明記されている。

八王子市医師会の在宅医療を支える「まごころネット」

【まごころネットのイメージ】



まごころネットの全体イメージ

まごころネット実績報告（平成27年10月現在）

参加機関数（まごころネットを設置している機関）

	参加数
病院	14
かかりつけ医（24時間サポート医含む）	25
訪問看護ステーション	13
かかりつけ歯科	1
かかりつけ薬局	7
居宅介護事業所	16
合計	76

登録患者数

登録患者（要介護度4または5）	441名
-----------------	------

病院救急車利用実績

(まごころネットのカードを持って病院救急車を利用)

年 月	利 用 件 数
平成 26 年 12 月	3
平成 27 年 1 月	5
平成 27 年 2 月	2
平成 27 年 3 月	2
平成 27 年 4 月	4
平成 27 年 5 月	3
平成 27 年 6 月	7
平成 27 年 7 月	9
平成 27 年 8 月	3
合 計	38 件

まとめ

- 地域包括ケアシステム構築に向けて、東京都医師会と東京都は協力して、地区医師会と自治体との連携を支援している。
- 支援を受けて各地区医師会においては、地域の問題を抽出し、資源を活用した様々な取り組みが進められている。
- 多職種連携については、多職種連帯、多職種平等と着実に進展している。
- 但し、地域格差が存在するため、他地域との情報の共有化が必要。
- ICTネットワークシステムについては、地域ごとに異なるシステムが導入されているため、隣接地域で相互利用ができない。
- 各地の地域包括ケアシステム構築の進捗を判断する標準的な評価表や進行表が必要。
- 事業を継続させるため安定した財源の保障が重要。

資料提供協力

陵北病院 田中裕之

清智会記念病院 横山隆捷

永生病院 安藤高夫

南多摩病院 益子邦洋

数井クリニック 数井学、平川博龍

八王子市医師会 佐々木容三、孫田誠三、田川仁美、雨宮清子