



医療連携だより

これからの地域医療連携

米沢市医師会 会長 高橋 秀昭

公立置賜総合病院(以下当病院)医療連携登録医の高橋です。“これからの地域医療連携”と大上段に構えましたが、すでに当病院は平成23年12月には「地域医療支援病院」の承認を受け、“地域の医療機関との連携の推進”(かかりつけ医からの紹介・逆紹介など)“病床及び医療機器の共同利用”(共同診療やCT・MRIや図書室の共同利用など)に取り組まれており、評価されて良いと思われま



す。置賜全域での「地域医療連携」といえば、何といても「置賜地域診察・検査予約システム」と「医療情報共有・参照システム(OKI-net)であります。「置賜地域診察・検査予約システム」は

米沢市のみシステムから置賜全域となり、お陰様で私ども米沢の診療所からも当病院への診察・検査の予約がスムーズに出来るようになって、

特集:

これからの
地域医療連携

米沢市医師会長
高橋秀昭 ……1

登録医
総会報告 ……2, 3

医療連携・相談室
からのお知らせ
……4

以前の紙ベースでの診療予約と比べると格段便利になりました。

連携とくれば何といても同時に取り組んできた“OKI-net”です。現在私は、CTなどの検査や病院の専門医への紹介の際には、当病院・米沢市の各病院を問わず患者さんの同意を受け、原則としてすべて“OKI-net”に登録をしています。それがこの地域の患者さんへのより良い医療提供の一つと信じます。幸い今まで患者さんから登録の拒否を受けたことは一度もありません。

平成24年11月現在“OKI-net”への参加施設は、64施設(訪問看護ステーション・介護老人保健施設を含む)となっています。現在の米沢市内の医療機関等の参加は残念ながら21施設にとどまっており、今後も継続し

て参加を募りたいと思っています。

今後もといえば、平成25年度からの山形県保健医療計画(第6次)に於いて、「医療情報連携の推進」が求められる予定ですが、今後の高齢化社会に対応した「在宅ケア体制」整備が図られることとなります。在宅療養には欠かせない「在宅療養支援診療所」や、在宅における医療・介護に係る関係機関、例えば“訪問看護ステーション”福祉関連サービス機関”等々との連携が必須です。ここでも“OKI-net”のシステムが有効と思われま

す。米沢市も独自の在宅システムに取り組んでいますが、今後とも医療連携には、置賜全域の医療・福祉関係者のみならず、すべての地域住民の皆様の理解と支援が必要です、よろしくお願い致します。

平成 24 年度 公立置賜総合病院 医療連携登録医総会報告

去る 9 月 24 日(月)に、医療連携登録医総会を開催しました。当日は、3 医師会の代表の先生に「在宅医療の現状と今後の課題」についてご講演いただきました。講演を楽しみに登録医の先生方をはじめ、看護師や福祉関係者など約 100 名のご参加をいただきました。


【長井市西置賜郡医師会 阿部吉弘小国病院長】

在宅医療の課題として、介護力の低下や老々介護、男性介護者の増加が挙げられる。また、患者の医療依存度(吸引や胃瘻等)が高く、介護困難ケースも少なくない。退院は、障害や身体能力の低下等により、入院以上に患者に不安を感じさせる。そのような**心理的・社会的問題の解決ができない限り在宅での療養は困難で、退院支援が非常に重要となる。**

今年 8 月の小国病院の訪問診療患者の自立度は、介助量が少ない“概ね自立”の患者が半数を占めているため、在宅医療が成り立っている。また、昨年度の当院退院者 775 名中の退院先別では、約 7 割が在宅へ戻り、うち 1 割が訪問看護を利用している。死亡退院は全体の約 1 割で、うち在宅からの入院患者が約 6 割である。介護力の低下が起因し、訪問看護利用者の自宅看取り件数はここ数年減少している。

「**看取りは病院で、... それまではできるだけ在宅で**」が自分の考えである。そのためには、第一に、在宅サービスを活用し、本人、家族の不安を解消していくと共に、介護者の健康管理などのサポートが必要である。第二に、ケアスタッフ間の顔の見える関係を作り、バックアップ体制の確立が重要である。また、医療依存度の高い患者には、訪問診療、訪問看護を積極的に活用し、看護師やケアスタッフからの医療情報を集約し、早期に対応(検査、往診、入院治療)することが大切である。

看取りは病院で.....
それまではできるだけ在宅で....



- 本人家族の安心
 - ケアマネジメントの充実
 - 介護者の健康管理など家族サポート
 - 介護者の人生の尊重と介護へのモチベーションもサポート
- ケアに関わるすべての人の安心
 - ケアスタッフ間の顔の見える関係
 - ケアスタッフをバックアップする医療

4 月～8 月までで、全紹介患者のうち 64%の 155 名を置賜総合病院で受け入れてもらい、うち 23 名は救急搬送であった。最後に公立置賜総合病院が後方病院として連携協力されていることにお礼申し上げたい。

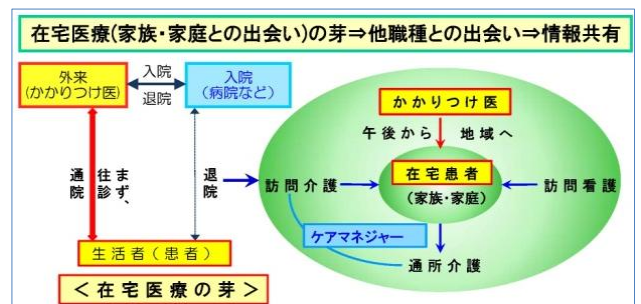
【南陽市東置賜郡医師会 粕川俊彦医師会副会長】

看取りの現場が自宅から病院へと増加する中、今回の診療報酬改定で、在宅医療の優遇措置がなされ、緊急時・夜間の往診料の引き上げがされた。

一昨年 6 月に、日本医師会から特別号「**在宅医療 午後から地域へ**」が発刊された。「通院できなくなった外来患者を継続して診療するため、空いている午後の時間帯に訪問診療をしていただく」との主旨で、実際に自分も、週 4 日間午後 3 時 30 分から 5 時まで往診の時間帯として地域に出向いている。

去る 6 月に横浜で開催された、日本在宅医療学会学術集会に参加したが、在宅医療を進めるには、特に、栄養管理が生命にも関わってくることから、NST(管理栄養士)との連携の重要性が言われており、その他にも、かかりつけ医、ケアマネジャー、訪問看護、病院等、様々な職種間で情報共有をしながら往診に出向くことが重要である。自分も緊急時や夜間時の後方病院が必要であり、公立高畠病院に協力してもらい診療している。

また、9 月には第 1 回在宅医療認定医講座が開催され、全国から 133 名の参加があり、県内では自分 1 人であったが、南陽市東置賜郡医師会では、「医師不足の地域での在宅医不在時支援および在宅医療における医療連携の導入と後方支援病院の体制整備事業」を 24 年度から 3 ヶ年の計画で行うことになり、一人ではなく、複数の在宅医や後方支援病院でカバーする体制を確立していこうとしている。



在宅患者の症例では、認知症状が出てくると実家のことを語る事が多く、**人生の最期は家族の協力のもと、実家の畳の上で終わることができれば最高なのではないか、**と感じ診療に当たっている。

【米沢市医師会 高橋秀昭医師会長】

65歳以上の約9割が最期は自宅を希望しているなか、現実には1割程度と「**自宅での最期**」は狭き門となっている。そのなか、2012年度の診療報酬改定では、**医介連携の推進と在宅医療の強化が重点課題として上げられている。**

米沢市医師会では13施設が在宅療養支援診療所(以下「**在宅診療**」)として届出しており、アンケート結果では、**連携職種は訪問看護ステーションが5割、対象患者は寝たきりが8割近くであった。処置は胃瘻が8割、看取りは施設と自宅で9割近くとのことであった。**

当院では、今年28名の在宅医療を行い、**脳卒中・がん・認知症・脊椎損傷の疾患で、自宅や施設、グループホームにも往診に向向く。看取りは年間5~6人であり、夜間に行けない場合は、早朝の訪問対応とする場合もある。今後は、「在宅緩和ケア」にも取り組み、がん診療連携拠点病院と連携協力して診療所が担当していかなければならないと考えている。**

在宅医療で何ができるか？

- 創傷処置・褥創処置
- 留置カテーテル設置・膀胱洗浄
- 経管栄養・胃瘻・中心静脈栄養
- 在宅酸素療法・気管カニューレ
在宅人工呼吸療法
- 在宅リハビリテーション
- **在宅緩和ケア**

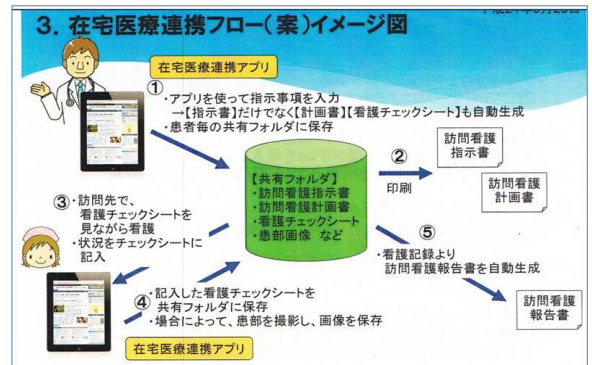
在宅医療を行うためには、**緊急時の連絡体制や24時間体制の確立、さらには後方病院の協力が必要不可欠**であり、市内の病院には快く引き受けてもらっている。また、訪問看護ステーションやケアマネとも情報共有して連携している。今後も、他職種による**チーム医療・地域連携を確保しながら、病診連携を推進していくべきである**と考える。

在宅医療を行うためには (高橋)

- チーム医療・地域連携が確保されていること
- 緊急時の連絡体制 ⇒ 医院・自宅・携帯の電話番号
- 後方病院(医院)の確保
 - ⇒ 重症化時や検査時、市内4病院への依頼
- 24時間体制 ⇒ 24時間連携体制(後方病院・チーム)
 - ⇒ 訪問看護ステーションの協力(指示書)
- ケアマネージャーとの連携
 - ⇒ サービス利用票(ケアプラン)のチェック
 - ⇒ サービス担当者会議(カンファランス)

最近、「緊急時入院受入れに関する契約」を三友堂病院と締結した。事前に患者の同意を得て、患者の医療情報(病名、治療内容、処方等)を共有し、いつでも安心して治療を受けることが可能となったと考えている。

最後に、平成21年度からの地域医療再生計画によって、平成23年度には**医療情報共有・参照システム(OKI-net)**が稼働し、**診察・検査予約システムが置賜地域全域へ拡大した。**また、米沢市医師会を中心に、**在宅支診医師と訪問看護師がiPadで患部画像や指示書等を共有して在宅医療連携を目指すシステムも開始予定**となっており、在宅医療を推進していく。



【意見交換】

小国で看取りが多い原因は？

交通事情等の問題ではなく、**家族のモチベーションが問題。家族が次第に参ってしまうため、病院で支えざるを得ない。(阿部先生)**

24時間体制の負担軽減のため、在宅医療をグループで行うのはどうか。

責任の所在が不明確となるが、**連携する安心感はある。米沢では、訪問看護は24時間体制であり、他地域においても体制整備が必要。これからは、患者情報を共有し、広域的な実現が課題と考える。**

(高橋先生)

他医師にお願いしたことはある。普段は、携帯電話を常に携帯し、30分に一度は確認して対応している。

(粕川先生)



在宅医療について、各先生方から病院内では体験できない貴重な講演がなされました。粕川先生からは(前代未聞)カセット持参で歌を交えてのお話となり、真剣ながらも明るい雰囲気での勉強することができました。ご講演していただいた先生方、本当にありがとうございました。

公立置賜総合病院

〒992-0601
山形県東置賜郡川西町
大字西大塚 2000 番地

TEL:
0238-46-5000

予約センターTEL:
0238-46-5700

FAX:
0238-46-5722

E-MAIL:
renkei@okitama-hp.or.jp

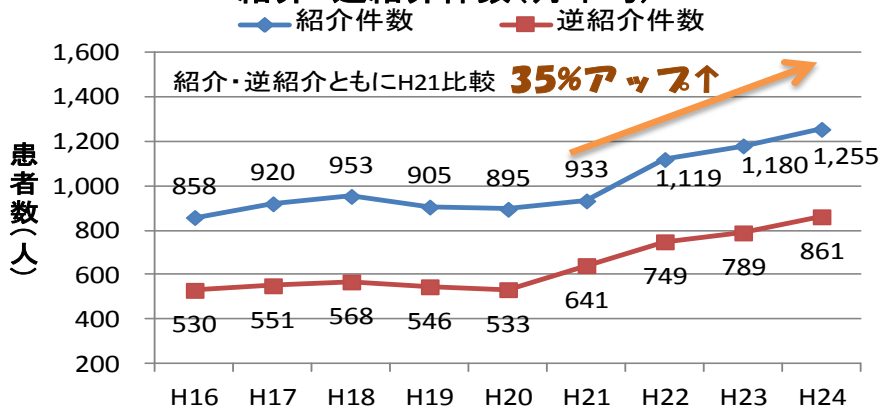
病院理念
心かよう信頼と安心の病院

置賜広域病院組合

公立置賜総合病院

www.okitama-hp.or.jp

紹介・逆紹介件数(月平均)



H21 年度以降、地域の先生方のご協力により、紹介・逆紹介件数が **35%アップ** しました。本当にありがとうございました。

紹介件数の増加に伴い、予約センターへの電話が繋がらないなどのご迷惑をお掛けしておりますが、改善していきますので今後ともよりよい医療連携にご協力お願い致します。

予約センタースタッフ一同



1日100件前後の電話を受けております。
明るく元気に
対応してまいります。

当院への紹介方法について

【平均診察待ち時間(7月測定)】

予約患者: 23分

予約なし患者: 87分

患者さんの待ち時間短縮のため
事前の紹介予約をお願い致します。

診察以外にも CT や MRI、内視鏡やエコーなどの検査紹介もお受けしております。下記の方法で予約をお願い致します。



【方法1】診察予約申込書を FAX (0238-46-5722)

【方法2】インターネットの

地域の先生

予約システムで直接予約

予約センター



OKI-net

OKI-net の利用施設数が 65 施設となり、**医科医療機関の 45%** にご利用いただいています。
今後もぜひご利用いただき、まだの先生でご興味ある方はぜひお声掛け下さい。

平成24年 OKI-netの累計実績(H24.11.30時点)

