

2012 年度（前期）指定公募③

地域のかかりつけ医師による訪問診療を補完する
在宅療養診療所とのネットワーク作りの研究的実践

報告書

申請者 一般社団法人 東京都北区医師会 河村雅明

2013 年 9 月 2 日提出

～目次～

1 研究の背景・目的・計画・方法

- 1) 北区の現状と課題
- 2) 研究の計画と方法

2 実施内容の報告

- 1) 全体状況
- 2) 北区医師会主催 在宅医療・介護推進のための講演会シリーズ 実施報告
 - ① 進化を続ける長崎の地域連携～長崎在宅Dr. ネットの取り組み～
講師：長崎 Dr. ネット事務局長、白髭豊先生
 - ② 地域包括ケア推進のための情報共有システム
講師：カミックネットワーク取締役、山本 拓真 先生
 - ③ 柏モデルから学ぶ都市部の在宅医療・介護推進の方略～地域完結型医療構築における医師会・行政・事業所の役割～
講師：東京大学高齢社会総合研究機構教授、辻哲夫 先生
 - ④ 東京の未来の医療を考える講師：～在宅医療を核にした地域包括ケア～
講師：新田クリニック院長新田國夫 先生

* 勇美財団の助成は①②④の講演会に用い、③については他の資金によって実施したが、一連の流れが見えるように、すべての会について報告している。

3 アンケートの分析

4 この取り組みの成果と北区の Next step

1 研究の背景と目的

1) 北区の現状と課題

東京都北区(以下、北区)は、東京都北部に位置する人口約 32 万人の区で、東京 23 区の中で最も高齢化がすすんでおり、すでにケアの必要な人口が急速に増えるいわゆる需要爆発が始まっている地域である。

また、人口あたりの病床が最も少ない首都圏にあって、北区の位置する東京都区西北部は、23 区の中でも急性期病床が最も不足している地域の一つでもあり、在宅医療のシステム整備が火急の課題となっている。

北区では、平成 24 年度から、北区医師会と区が連携して、「地域包括サポート医モデル」をスタートさせた。これは、地域包括支援センターと行政、医師会が一体となって、有機的に連携し、地域包括ケアを推進するための北区独自のシステムである。

地域包括サポート医モデルは、地域包括ケアの要となる地域包括支援センターの医療的機能を強化することを目的としている。具体的には、人口 32 万人の北区を、赤羽地域、王子地域、滝野川地域の 3 つの行政区（人口約 10 万の一次医療圏に相当）に分け、それぞれの地域に医師会が推薦し、区が委嘱した「地域包括サポート医」を配置し、区内にある 12 か所の地域包括支援センターに持ち込まれた相談のうち、医療的な判断（トリアージ）が必要な問題を、地域包括サポート医に相談し、協力して解決にあたるものである。

一方、区内には現在 28 箇所の在宅療養支援診療所があるが、その多くが十分機能しているとはいえない。2012 年の診療報酬改定に伴い、機能強化型在宅療養支援診療所が誕生したが、北区医師会・在宅療養支援診療所委員会で議論を重ね、区内にある 8 つの医療機関が連携して、医師会主導で赤羽地域、滝野川地域の二つの地域で機能強化型の在宅療養支援診療所を取得した。赤羽地域では、赤羽地域担当の地域包括サポート医でもある河村雅明医師（申請者、河村内科）を中心に 3 名の医師が連携し、滝野川地域では、滝野川地域担当の地域包括サポート医である平原佐斗司医師（連絡責任者；梶原診療所）を中心に 5 名の医師が連携している。

医師会主導の複数医療機関による機能強化型の在宅療養支援診療所は、地域を面として支えるための診々連携をすすめるとともに、北区独自の「地域包括サポート医モデル」とも連動し、地域包括ケアを推進する柱になることが期待される。また、今後の高齢化を見据えて、医療機関以外での看取りを進めていくことが望まれているが、老人ホームなどの特定入居施設等と連携することにより医療機関以外での看取りにも寄与することが期待される。平成 24 年の診療報酬改定では、看取り介護を行っている特別養護老人ホーム(介護老人保健施設)で看取りを行えば、死亡前 30 日間に遡って、特定施設入居時等医学総合管理料および在宅患者訪問診療料の算定が認められることになった。今後、具体的な連携の方法やより実質的な連携への発展のために、毎月の在宅療養支援委員会で議論を重ねて、学習を積み重ねていく予定である。

連携する機能強化型の在宅療養支援診療所の医療機関間で、他院の患者の緊急対応時のルール作りを行った。機能強化型の在宅療養支援診療所間の連携に参加した医師会員のニーズとしては、リスク管理、安心度を増すためのしくみとしての連携を望んでいることが明らかになった。

具体的に、現時点で連携に望むこととしては

- ① 万が一、電話が繋がらないときに、患者さんが安心できるシステムとして。
- ② 学会や長期休暇時、体調不良時のバックアップシステムとして（年1，2回）。
- ③ 震災時の対応の協力体制として。
- ④ 将来は、重症者の主治医、副主治医制（長崎など他の医師会の活動を学ぶ）を検討したい。

などが挙げられている。

今後、いざというときのバックアップというレベルの連携から、より実質的な連携に発展させるために、様々な先行事例を学習すること、ITを含めた情報共有システムや連携ツールについて検討して行く。

2) 研究の計画・方法

今年度は、まず21世紀前半の都市部の地域医療や在宅医療の課題を、医師会員および行政、地域の多職種で共有した上で、在宅療養支援診療所の機能強化のための連携のあり方、そのために必要なICT環境の整備の方針を検討することを目標とした。

日 程	講 師	演 題	時 間	場 所
1 12月15日 (土)	白髭豊氏 長崎 Dr. ネット 事務局長	進化を続ける長崎の地域連携～ 長崎在宅Dr. ネットの取り組み～	午後3時 ～5時	北区医師 会館 講堂
2 1月23日 (水)	山本拓真氏 カミックネットワーク取 締役	地域包括ケア推進のための情報 共有システム	午後7時 30分～9 時	北とびあ 7階第2研 修室
3 2月13日 (水)	辻 哲夫氏 東京大学高齢社 会総合研究機構 教授	柏モデルから学ぶ都市部の在宅 医療・介護推進の方略～地域完 結型医療構築における医師会・ 行政・事業所の役割～	午後7時 30分～9 時	北とびあ 7階第2研 修室
4 2月27日 (水)	新田國夫氏 新田 クリニック院長	東京の未来の医療を考える～在 宅医療を核にした地域包括ケア ～	午後7時 30分～9 時	北とびあ 15階パカサ ホール

これらを実現するために、以下の4つの講演会を企画した。

2 実施内容の報告

1) 全体状況

	参加者	アンケート回収	回収率	医師	看護師	ケアマネ	行政・包括
第1回	56	44	73.6%	16	7	5	9
第2回	50	45	90%	9	9	6	16
第3回	86	65	75.6%	7	11	12	22
第4回	73	53	72.6%	8	7	6	23

	講演の感想					
	とてもよかった	よかった	どちらとも言えない	あまりよくない	よくなかった	不明
第1回	40	2	0	0	0	2
第2回	34	9	2	0	0	0
第3回	52	8	0	0	0	5
第4回	40	9	1	0	0	3

2) 北区医師会主催 在宅医療・介護推進のための講演会シリーズ 実施報告

(1) 第一回 進化を続ける長崎の地域連携～長崎在宅 Dr ネットの取り組み～

時間；2012年12月15日（土曜日）

場所；北区医師会館 講堂

参加者 56名、アンケート回答 44名（回収率 78.6%） 結果については資料5参照

① 一般演題 北区の機能強化型在宅診療の連携とあんしんサポート医モデル

北区医師会 副会長 河村 雅明氏



【写真 一般演題 河村雅明氏講演】

② 特別講演 進化を続ける長崎の地域連携 ～長崎在宅 Dr. ネットの取り組み～

白髭内科医院院長 長崎 Dr. ネット事務局長 白髭 豊氏



【特別講演 白髭豊氏講演】

③ 懇親会



【白髭氏を囲んでの懇親会での意見交換（北区医師会、行政、包括、地域の多職種参加）】

(2) 第2回 地域包括ケア推進のための情報共有システム

講師：カナミックネットワーク 山本拓真 氏

日時：2013年1月23日（水）

場所 北とぴあ 7階第2研修室

内容 特別講演 地域包括ケア推進のための情報共有システム

参加者 50名、アンケート回収 45件（回収率 90%）結果については資料6参照



【特別講演 山本拓真氏】

(3) 柏モデルから学ぶ都市部の在宅医療・介護推進の方略
～地域完結型医療構築における医師会・行政・事業所の役割～

講師：東京大学高齢社会総合研究機構教授、辻哲夫 先生

日時：2013年2月13日 午後7時30分～9時

場所：北とびあ 7階第2研修室

参加者：86名 アンケート回収65名 回収率 75.6%(結果については資料7参照)



【特別講演 辻哲夫氏】

(4) 東京の未来の医療を考える ～在宅医療を核にした地域包括ケア～

講師：新田クリニック院長 新田國夫氏

日時：2月27日(水) 午後7時30分～9時

場所：北とびあ 15階 ペガサスホール

参加者：73名 アンケート回収53名 回収率72.6%(結果については資料8参照)



【特別講演 新田國男氏】

3 アンケートの分析

1) 訪問診療の実施状況 (1回目アンケート; 医師 16名、15名回答)

行っていない 5名
0～5名 2名
6～10名 2名
11～20名 1名
21～30名 2名
31～50名 0名
51名～100名 0名
100名以上 3名 (一つは区外と思われる)

2) 在支診の届け出 (1回目アンケート; 医師 16名、11名回答)

なし 4名、機能強化でない在支診 3名、単独で機能強化型 1名、複数で機能強化 3名

3) 医師が在宅医療に積極的に参入するためには (1回目アンケート)

在宅医療に必要な知識、技術に関する定期的学習会 12名
在宅支援バックベットの確保 11名
多職種との学習会や連携の会 8名
在宅医療制度とシステムの勉強会 8名
24時間をカバーするための医師どおしの連携 8名

4) ICT導入の課題 (2回目アンケート; 自由記載)

予算・コストの問題 8名
情報のセキュリティ 7名

業務量が増える懸念 3名
職種間の言語の違い・距離感 3名
準備がたいへん 1名

5) 行政に望むこと (3回目アンケート)

医師会と連携し、北区のシステムをつくる 4名
リーダーシップ、コーディネーターの役割 3名
柏のような多職種研修会の導入 3名
情報共有のしくみ (ICT、シート) 2名
後方ベッド 1名
包括と医療機関の連携促進 1名
行政に医療専門職をもっと入れる 1名
小規模多機能推進 1名
区民啓発 1名

6) 医師会に望むこと (3回目アンケート)

- ① 在宅医療ができる医師を増やす 3名
- ② 柏のような研修会の導入 3名
- ③ 顔のみえる関係の構築 2名
- ④ 認知症や精神の診れる医師、あるいは体制づくり 2名
- ⑤ 在宅医療推進 1名
- ⑥ 在宅医のリストアップ 1名
- ⑦ 機能強化の連携 1名
- ⑧ ネットワークの構築 1名
- ⑨ カンファレンス参加 1名
- ⑩ 行政との連携 1名
- ⑪ 退院支援 1名

7) 北区において在宅医療・介護の推進のために何から取り組むか? (4回目アンケート)

- ① 多職種が協働して行うワークショップ形式の研修会 (柏モデル) 40名
- ② 定期的に行う顔のみえる連携会議 (医師を含めた多職種連携) の開催 37名
- ③ 病院と在宅医療の現場との相互交流 36名
- ④ 在宅医療を担う医師の研修 32名
- ⑤ 地域連携のための情報共有システムの整備 30名
- ⑥ ケアマネジャーの在宅医療研修の強化 27名
- ⑦ あんしんセンターサポート医の拡充 26名

- ⑧ 地域包括（あんしんセンター）を核とした地域包括ケアシステムの推進 25名
- ⑨ 在宅療養支援ベッドの確保 21名
- ⑩ 訪問看護師の育成 20名
- ⑪ 地域包括（あんしんセンター）の機能強化 20名
- ⑫ ワンストップの医療・介護の相談窓口の設置 14名

8) 医師を含めた多職種連携の研修会の開催について (4回目アンケート)

是非やりたい 44名、どちらかといえばやったほうがよい 9名

ほとんどの参加者は、医師を含めた多職種研修会を望んでいた。

9) 圏域ごとの顔のみえる連携会議について (4回目アンケート)

是非やりたい 42名 どちらかといえばやったほうがよい 9名、無回答 2名

ほとんどの参加者は顔のみえる連携会議をやったほうがよいと答えていた。

10) ICTを用いた情報共有システムの構築 (4回目アンケート)

是非やりたい 23名、どちらかといえばやったほうがよい 17名

どちらともいえない 6名、無回答 7名

情報共有システムについては、多くがやったほうがよいという意見であったが、研修会や顔のみえる連携会議と比べると積極的ではなかった。

多職種研修会や顔のみえる連携会議を行いつつ、ICTを進めていくことが重要であると考えられる。

4 感想 ～この取り組みの成果と北区のNext Step～

この学習会シリーズは、医師会員、行政、地域の多職種が、都市部の在宅医療を含めた医療の現状と課題を理解する機会となり、都市部の高齢化の最先端をいく北区で新たな都市型モデルを構築していく大きな動機づけの機会となった。

この学習会シリーズを行った後、北区は今年度「北区在宅介護・医療推進会議」の成果を踏まえ、地域医療、在宅ケアの諸課題について、認知症部会、後方支援ベッド部会、情報共有シート作成部会、相談窓口部会に分かれて、課題の研究をおこない、同時に圏域毎の医療職の連携会議を開催している。

北区医師会としては、情報共有システムの構築を推し進めようと、セキュリティの問題をクリアした地域情報共有システムを医師会が費用負担をして導入した。2013年8月26日現在、28の医療機関、228名の医師会員、地域の会員が登録を行っている。

また、この研修会アンケートでも明らかになった多職種連携の課題を達成するために、任意団体「北区在宅ケアネット」を設立した。会の目的は、北区および北区医師会の推進

する地域連携・多職種連携を専門職の立場から支援することである。今年度は、北区在宅ケアネット主催で、柏在宅医療研修プログラムを北区版として導入し、多職種研修を行うこと、圏域毎の顔のみえる連携会議を開催すること、ICTの推進を実現していくことを計画している。

2012年の取り組みは、北区の在宅ケア、地域連携が大きく動き出す契機となった。

「公益財団法人 在宅医療助成勇美記念財団の助成による」