

平成24年度大館市保健衛生 推進員会 研修会

「かかりつけ医を もちましよう」

大館市立総合病院
相談支援センター
工藤 賢一

今日の内容

かかりつけ医とは？

地域医療の現状

キーワードは地域連携

先進地の例、今後の課題

本題の前に自己紹介

相談支援センターについて



ズームイン



相談支援センターって何？

相談支援センターの業務内容 (病院管理規定)

- 地域医療に関すること
- 医療福祉の相談に関すること
- 退院及び転院の支援に関すること
- がん医療の相談支援に関すること
- その他相談支援業務に関すること

センタースタッフ

センター長・・・副院長

看護師・・・看護師長、専従看護師

医療ソーシャルワーカー・・・2名

事務職員・・・正職員2名

委託職員3名

かかりつけ医とは

①

医療機関の種類について

○ 一次医療機関

風邪、腹痛など軽度の疾患、切創打撲などの軽度のけがなど、比較的軽い傷病についての医療を担う医療機関。また、慢性化・安定化している疾患についても担うとされる。

かかりつけ医が担う分野。

診療所、クリニック。

かかりつけ医とは

②

医療機関の種類について

○ 二次医療機関

一次医療機関で扱えない疾患や、入院、手術、特殊な検査が必要とされる患者さんに対する医療を担う医療機関。
病院、総合病院。

→ 大館市立総合病院はこれ。

かかりつけ医とは

③

医療機関の種類について

○ 三次医療機関

高度で先進的な技術を要する医療や、特殊な医療機器を必要とする医療などを担う医療機関。大学病院や特定機能病院と呼ばれる医療機関。

かかりつけ医とは

④

- あなたのかかりつけ医は？
 - 私は総合病院の整形外科〇〇先生がかかりつけ医です。

総合病院の医師は担当医ではありませんが、一般的にはかかりつけ医にはあたりません。

かかりつけ医とは

⑤

○ ホームドクターとは？

病気やけがになったときに最初に診察をしてもらう医師。

アメリカなど欧米では、医療の細分化が進み、発症したらまずホームドクターに診てもらうこととされている。

日本でいう、かかりつけ医とは若干意味合いが異なる。

かかりつけ医とは

⑥

- **かかりつけ医の役割**
 - **慢性期・安定期の診療**
 - **一次医療の対応**
 - **家庭医としての役割が期待**
 - **介護保険の主治医意見**
 - **症状に応じ、専門医へ紹介**

なぜ、「かかりつけ医」なのか

なぜ今、「かかりつけ医」が重要視されているのでしょうか？

また、なぜ「病診連携・病病連携」が重要とされているのでしょうか？

地域医療の現状について ①

大館周辺地域の特徴

- 広大な地域
- 少子・高齢、
過疎化の状況

地域医療の現状について ②

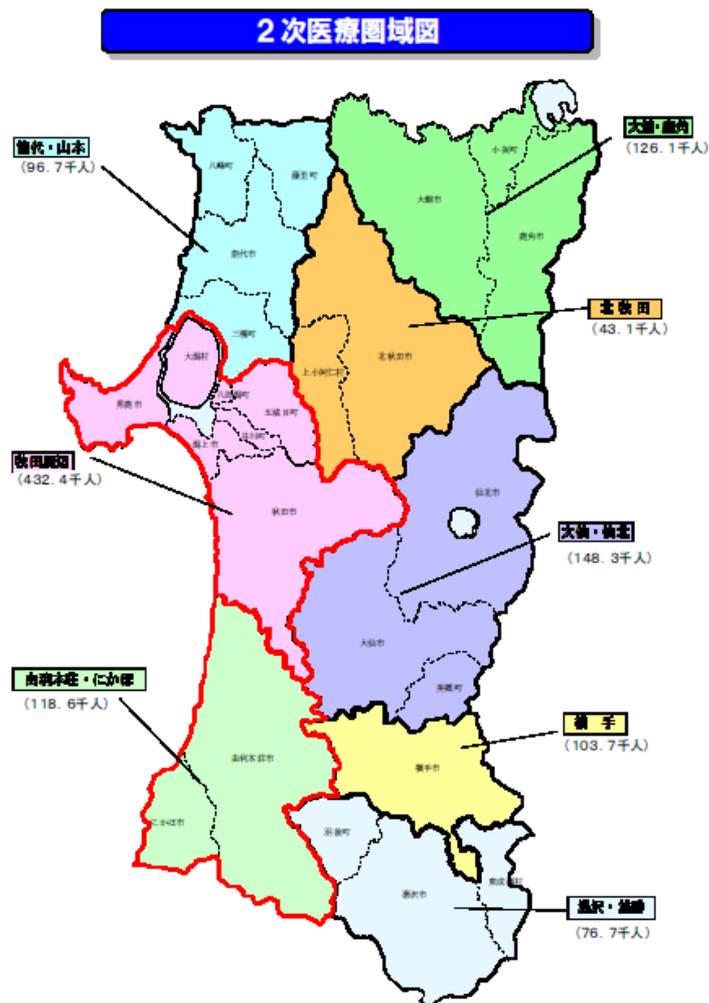
- 大館市 913.7km²
- 鹿角市 707.3 km²
- 小坂町 201.95 km²
二次医療圏合計1,823 km²
- 北秋田市1,152.6 km²、上小阿仁村
256.8km² も含めると
3,232.4km²
- 参考 香川県 1,876 km²
東京都 2,187.4 km²、

秋田県の医療機能の現状

県の医療計画では、1次医療圏を市町村単位とし、2次医療圏を右の図のように8つの医療圏、3次医療圏は県内全域として設定している。

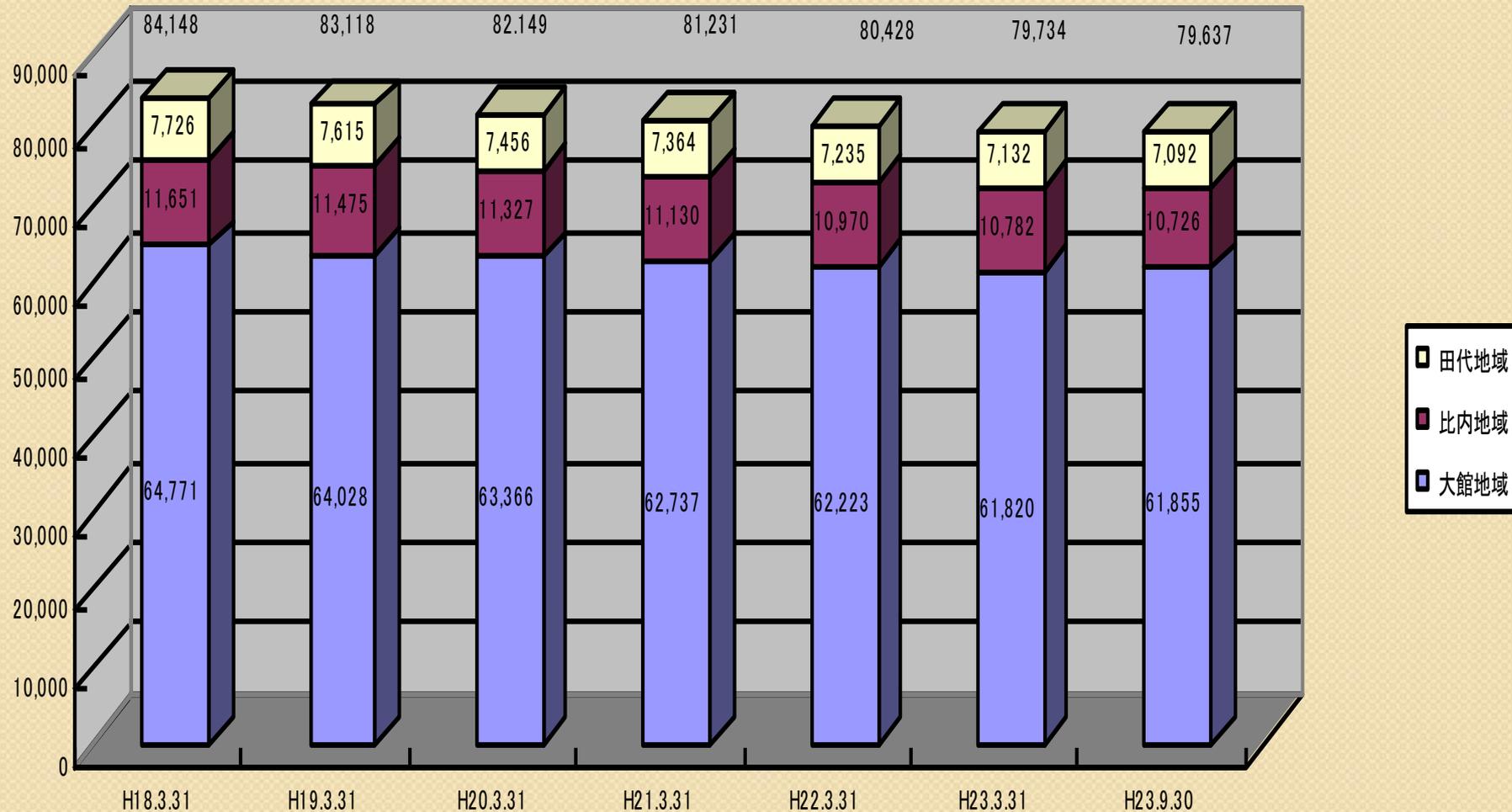
県庁所在地である秋田市に、3次医療機関（秋田大学医学部附属病院、秋田赤十字病院など）が集中するとともに、県内に78か所ある病院のうち、約40%にあたる30箇所の病院が秋田周辺に設置されている。

H20年4月「秋田県医療保健副計画」より



合併後の大館市の人口の推移

人



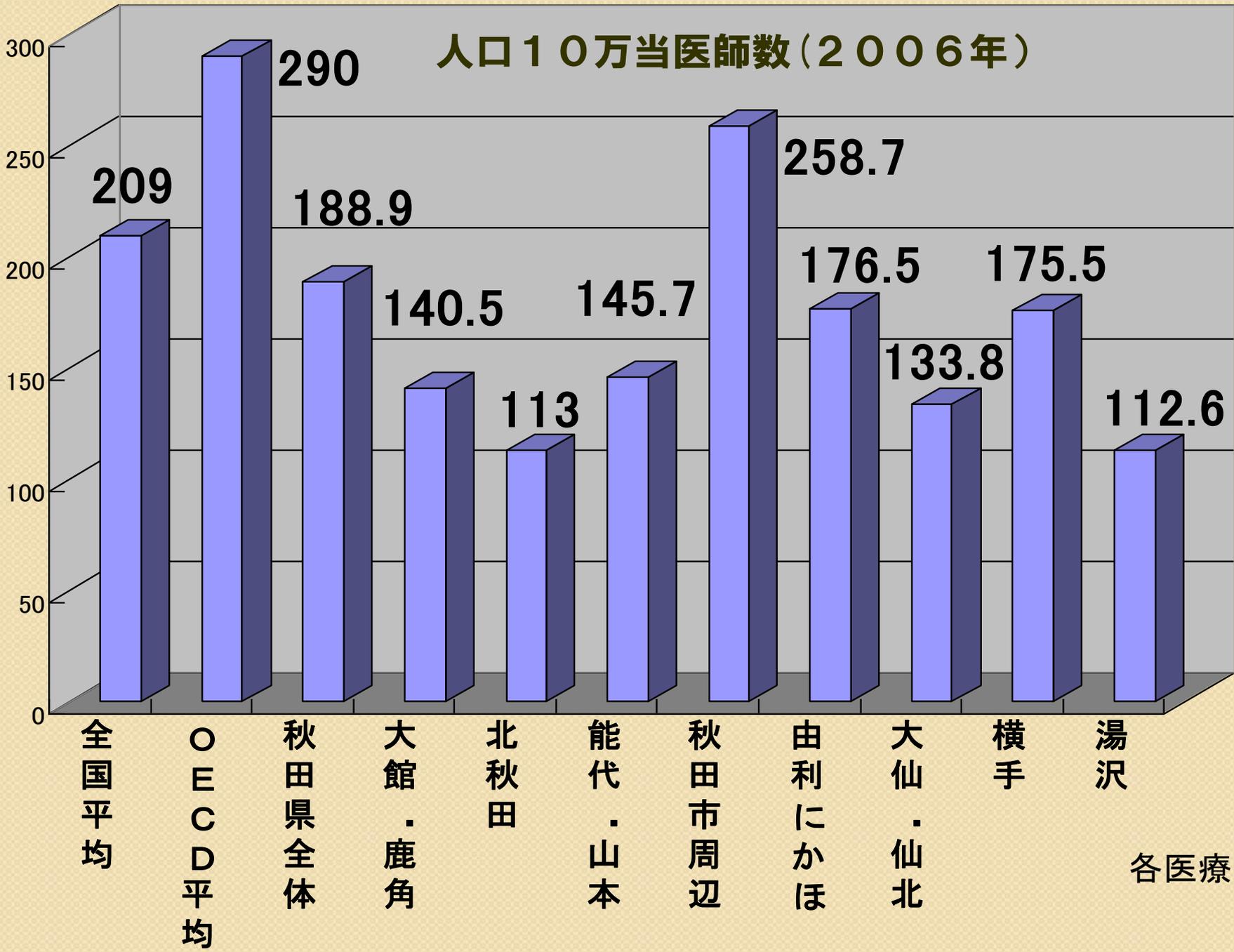
住民基本台帳人口である。

地域医療の現状について ③

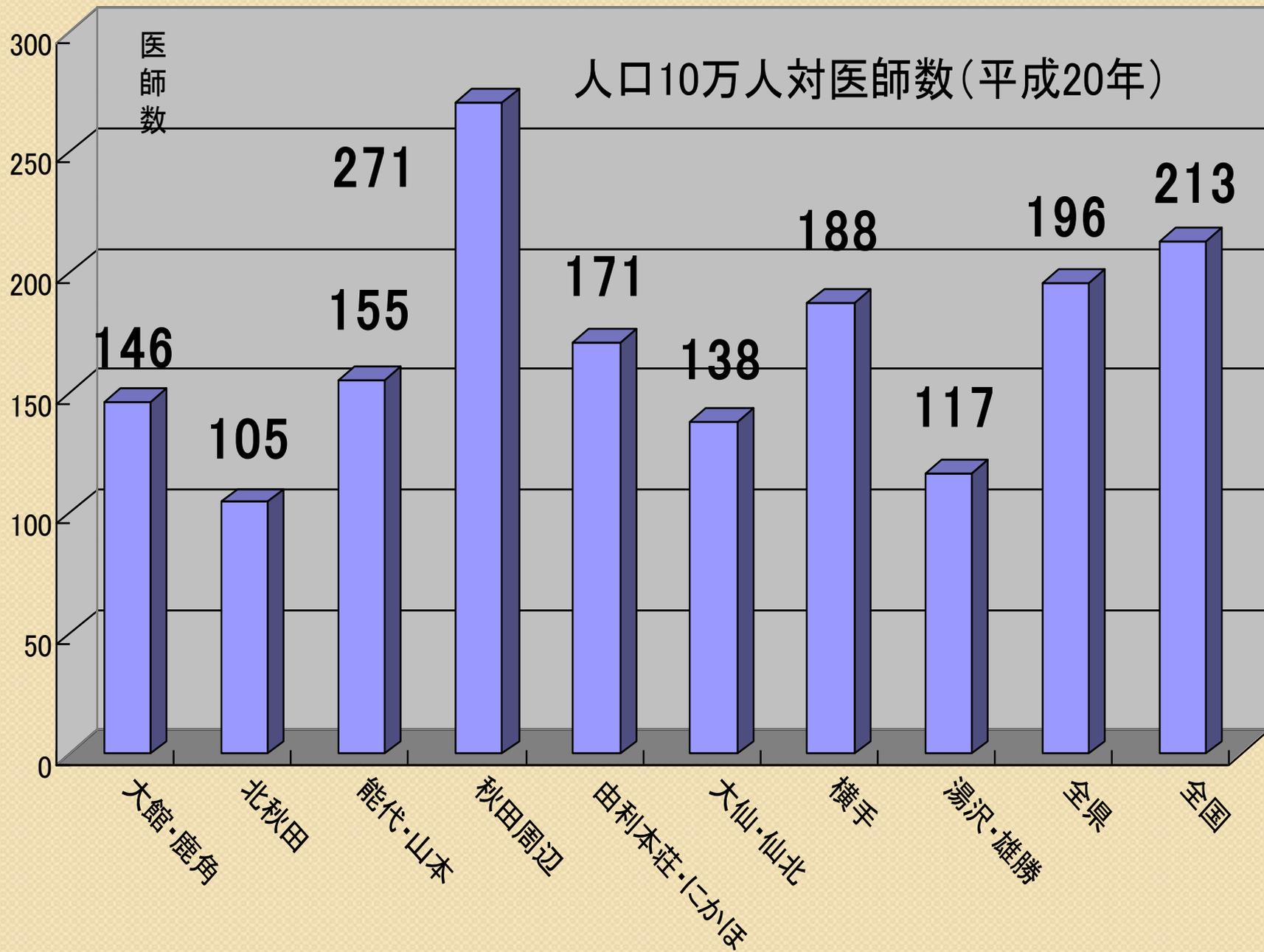
大館周辺地域の医師数の状況

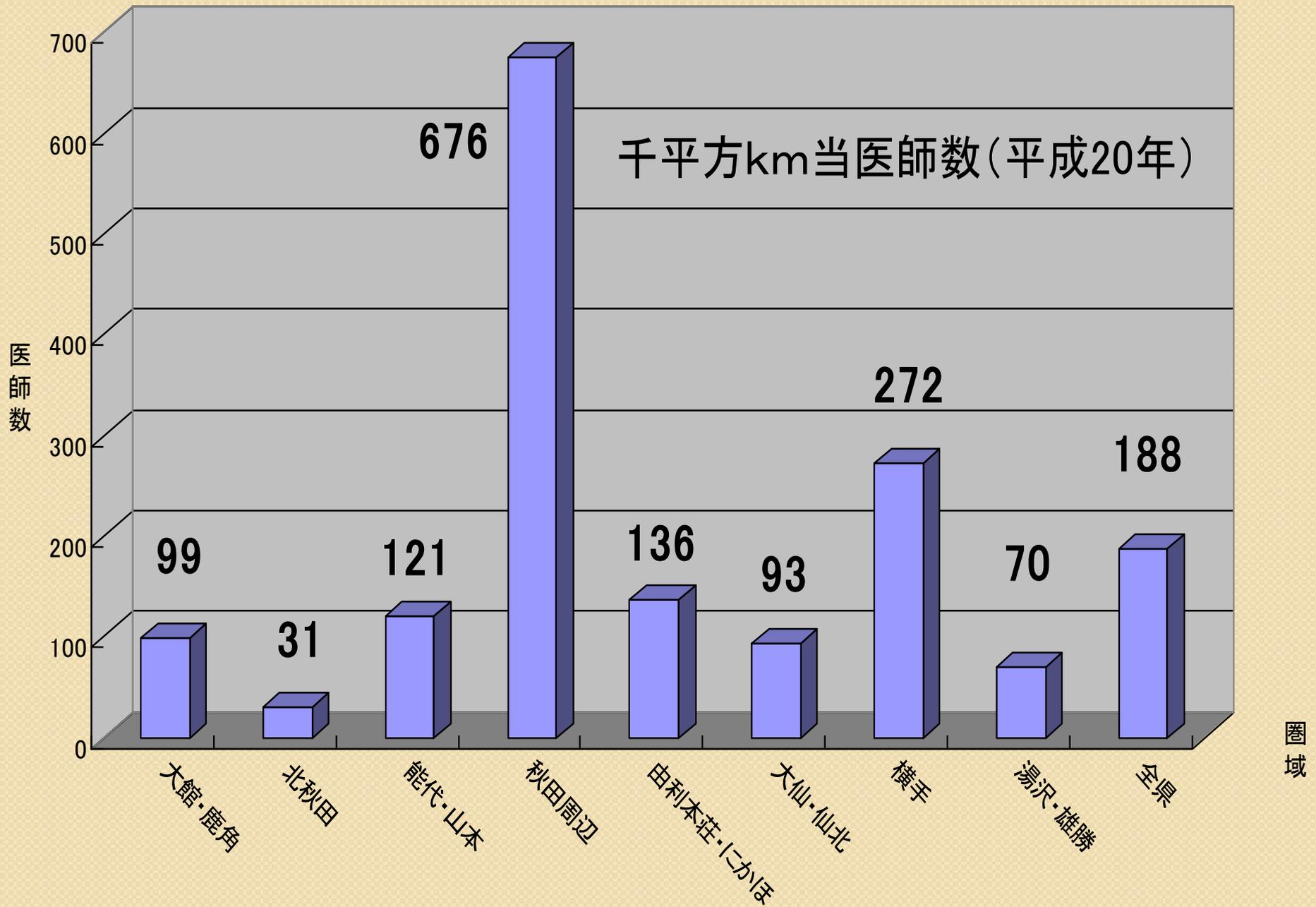
→つぎのグラフをご覧ください。

人口10万当医師数(2006年)



各医療圏





医師数

圏域

地域医療の現状について ④

地域における医療資源の偏在

→ 診療科の専門領域によって、医師が偏在している。

- 神経内科、形成外科の例
- 地域で不足している診療科の例

地域医療の現状について ⑤

医師の労働環境

- 勤務医の労働条件が劣悪
 - 32時間勤務問題
 - 頻繁なオンコール
- 開業医の労働時間も悪化傾向

⇒ その背景は？

医師不足、地域偏在を解消するには？

- **医師を増やす**
 - **医大の定員増・・・困難**
- **機能分担と連携**
 - **一次、二次、三次医療機関の有機的連携**
 - **医療機関と、福祉（介護）、保健の連携**

- ※1 初期救急：風邪や腹痛など入院を必要としない軽症患者を対象とした救急医療
- ※2 二次救急：入院や手術を要する重症患者を対象とした救急医療
- ※3 三次救急：二次救急まででは対応できない重篤な疾患や多発外傷に対する救急医療

大館鹿角圏救急医療体系図

三次救急医療施設（圏内には未設置）

- 秋田赤十字病院救命救急センター
- 秋田大学医学部附属病院
- 秋田県立脳血管研究センター
- 秋田県成人病医療センター（○圏外救命救急センター）

重症患者



二次救急医療施設（救急告示医療機関）

- 大館市立総合病院
- 秋田労災病院
- 鹿角組合総合病院

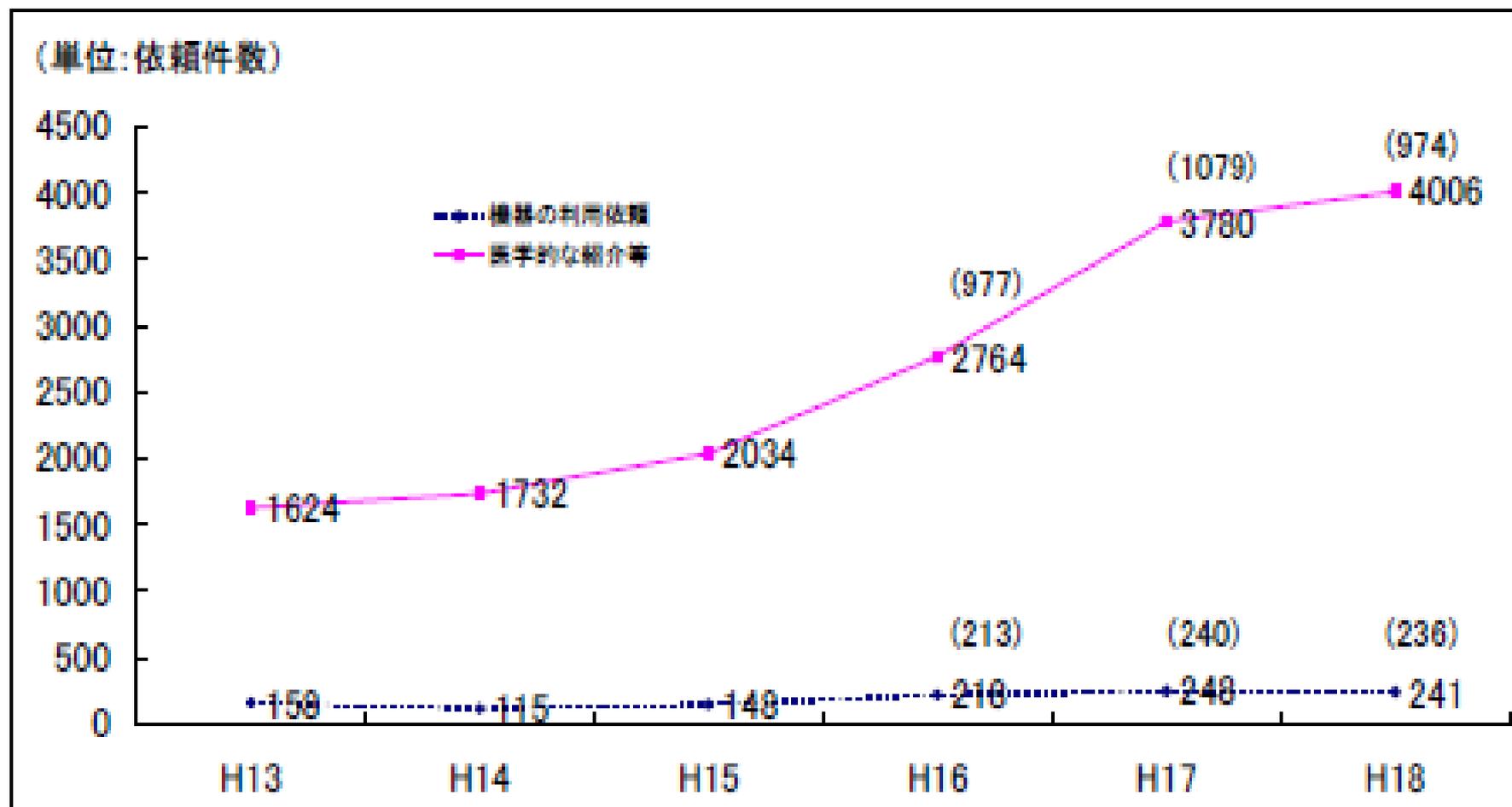
軽症患者



初期救急医療施設

- 大館市休日夜間急患センター
- 鹿角市小坂町在宅当番医制

図1 大館市立総合病院に対する他医療機関からの依頼等件数(延数)

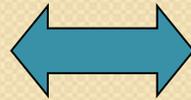


※ ()内は医療連携室対応件数

**急性期病院
(当院)**

地域の診療所

回復期病院等

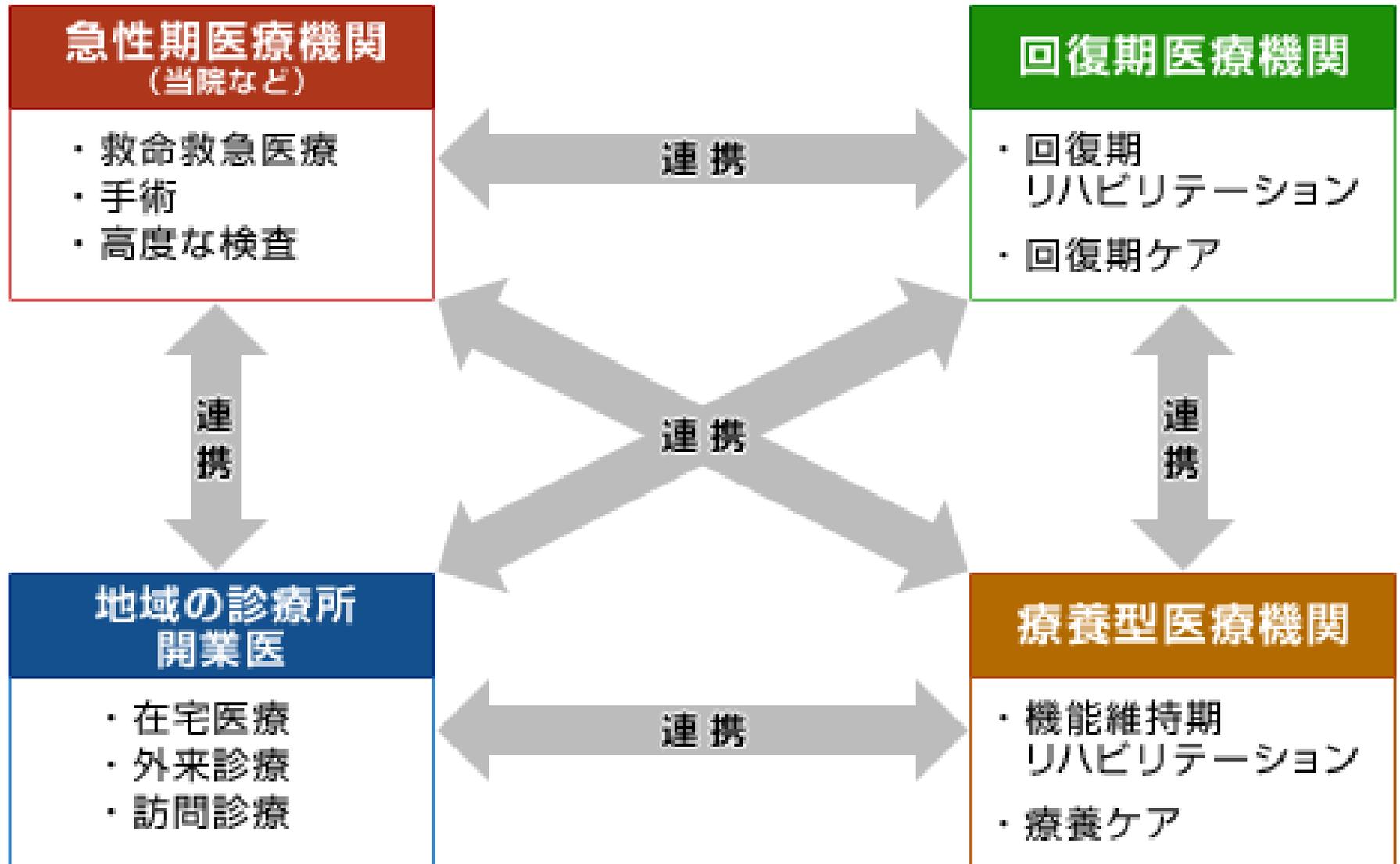


解決策は・・・地域連携

患者さん中心で質の高い医療・
介護・福祉を地域全体で展開し
ていくためには、連携が重要

地域医療連携・シームレスケア

連携のイメージ

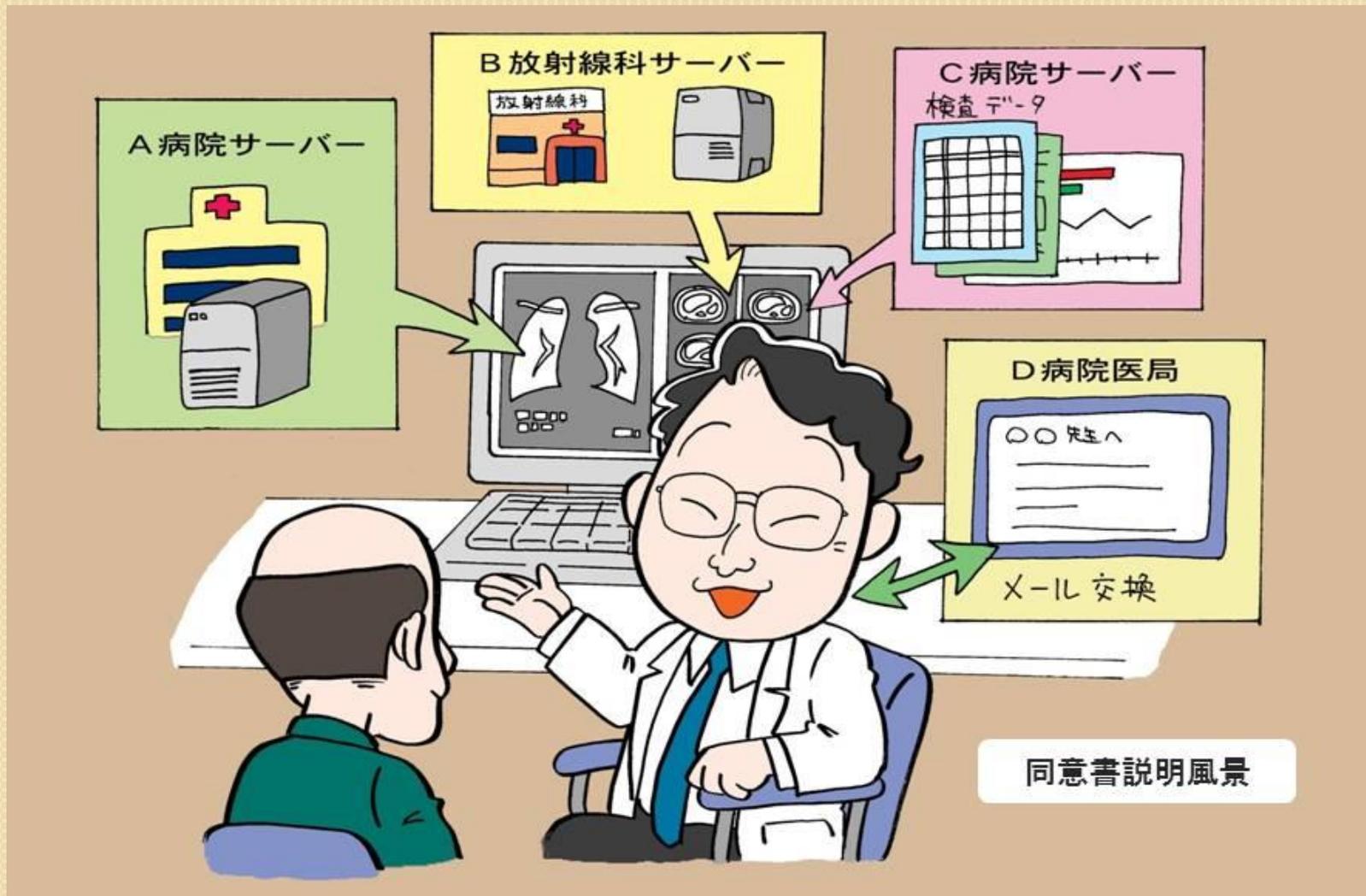


具体的な連携の方法

- 紹介・逆紹介の推進
- 高度医療機器の共同利用
→ CT,MRI等の利用
- 連携パスの活用
脳卒中連携パス（運用中）
がん診療連携パス（運用中）
糖尿病連携手帳（運用中）
- 循環型連携手帳の推進（検討中）

先進地の例 ①

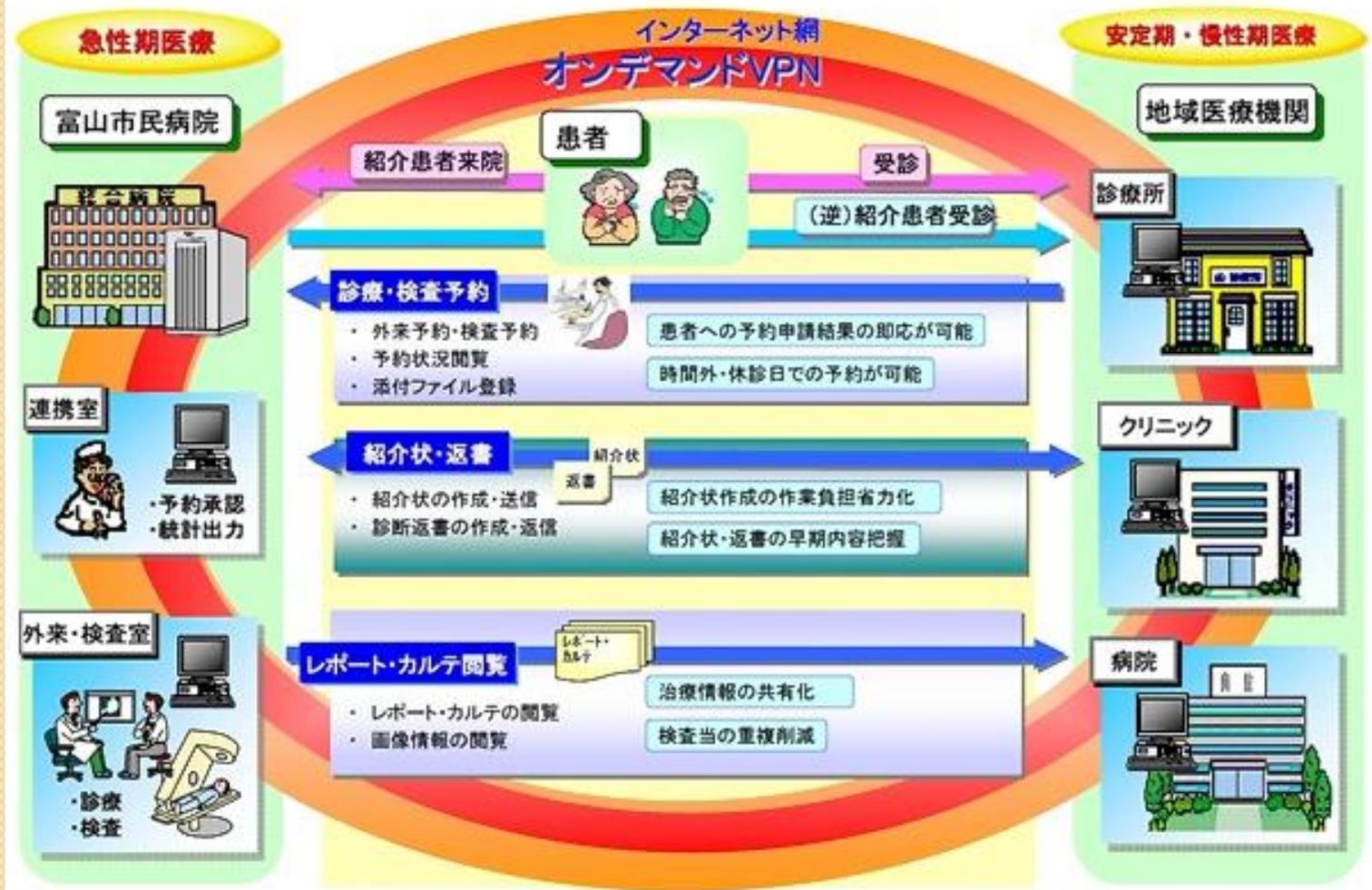
長崎県あじさいネットの例



先進地の例 ②

たてやま医療連携ネットの例

「たてやま医療連携ネット」の概要



まとめ

地域の医療を守り、切れ目のない、質の高い医療・介護・福祉を地域全体で展開していくためには、連携が重要。

そして、かかりつけ医をもちましょう！

ご清聴ありがとうございました。

ご用命があればいつでも出張承ります。

大館市立総合病院

相談支援センター

工藤賢一