

多摩市版地域医療連携構想 (概要版)



健幸都市・多摩

住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けられるよう、
乳幼児から高齢者まですべての世代を対象に、2045年
の医療ニーズを見据え、当面の2025年に向けて、
「目指す医療の姿」と「それぞれの立場から
主体的に、また連携して取り組む課題」を整理し、
地域医療を支える関係者（医療・介護関係者、市民、行政）で
話し合い、「多摩市版地域医療連携構想」を策定しました。

2020（令和2）年3月
多摩市

医療提供体制

○入院医療

多摩市には市立病院がなく、高度急性期・急性期病床を持つ日医大永山病院と多摩南部地域病院が、入院医療の中核的な役割を担っています。

特に、救急は、救命救急センターのある日医大永山病院の役割が大きくなっています。

日医大永山病院

施設の老朽化により建て替えを計画中です。併せて医療機能の拡充を検討しています。

多摩南部地域病院

東京都により、同病院を含む保健医療病院（6か所）と都立病院（8か所）の地方独立行政法人化の方針が示されています。

○外来診療・在宅医療

59の診療所（内科系のみ）、14の訪問看護ステーションがあります。

在宅医療を積極的に担う医療機関や訪問看護ステーション等は以下のとおりです。

- ◆地域における診療体制をグループ全体で構築している規模の大きな診療所等
- ◆他診療所とのネットワークを構築している診療所等
- ◆医療・介護現場での多職種連携の支援を行っている訪問看護ステーション等

【医療提供体制】

①病院8病院

- ・高度急性期1、急性期2、回復期1、慢性期1
- ・精神科2（内1は認知症疾患センター）
- ・重度心身障がい1（医療的ケア児）

②一般診療所

- ・総数109ヶ所
- ・人口10万対74.0→南多摩圏域では最多
（東京都平均96.8 区部平均108.0 多摩地域平均71.6）

③歯科診療所

- ・総数66ヶ所
- ・人口10万対44.8
（東京都平均78.2 区部平均88.8 多摩地域平均54.7）

④薬局

- ・57ヶ所（東京都6,641ヶ所 区部4,813ヶ所 多摩地域1,823ヶ所）
- ・内健康サポート薬局5ヶ所



出典）南多摩保健医療圏 保健医療福祉データ集 H30年度版（東京都南多摩保健所）を基に作成

社会環境の変化

- 急速に進む高齢化と後期高齢者の増加
- 働き方や家族形態の多様化などによる出産や子育ての環境の変化
- 激甚化する災害の頻発、新たな感染症の脅威

と将来像のポイント

市民の受療動向、将来の医療需要

- 2017 年度診療分の国保・後期高齢者のレセプトをみると、
入院レセプトでは、南多摩医療圏外へ 28.3%、多摩市外には 46.9%が流出しています。
入院外レセプトでは、南多摩医療圏外へ 16.4%、多摩市外には 23.9%が流出しています。
- 市民アンケートによると、かかりつけ医を持つ割合は全体で 56.4%であり、年齢層の上昇とともに増加しますが、どの年齢層も、市外にかかりつけ医を持つ者は約 10%となっています。
- 多摩市の協会けんぽ加入者及び国民健康保険・後期高齢者医療制度被保険者のデータを用いた 2045 年までの将来推計レセプト件数は以下のとおりです。
(※詳細は p4～p7「多摩市の医療の将来推計」参照)

入院需要：19.7%増加

⇒循環器系の疾患：34.2%増加、新生物：11.4%増加

入院外需要：2025 年に 2.3%増加でピークとなり、その後 2045 年には 4.5%減少

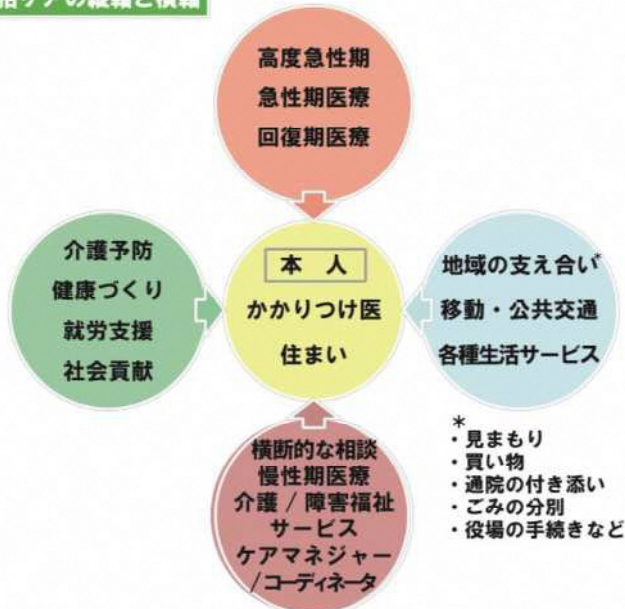
⇒循環器系の疾患：19.0%増加、神経系の疾患：6.7%増加

在宅医療需要：訪問診療料の同一建物居住者（施設など）は 142.3%増加の見込み、同一建物居住者以外（自宅など）は 126.5%増加の見込み。

往診は、124.3%増加の見込み。

病院完結型医療から地域完結型医療へ ～ご当地医療の推進～

地域包括ケアの縦軸と横軸



出典) 厚生労働省資料を基に一部加工

＜基本的な視点＞

医療関係者：患者のその人らしさを備えた生き方を医療で支え、寄り添うためにできることを考え、実行します。

介護関係者：医療を必要とし、かつ自立した生活が困難な方のその人らしさを備えた暮らしを支え、寄り添うためにできることを考え、実行します。

市民：誰もが年をとり弱る中でも、健康や幸せを追求し、自分らしさを持って生きる(生ききる)ためにできることを考え、実行します。

行政：医療・生活支援の全般にわたる地域包括ケアシステムを構築し、多摩市の地域特性を踏まえて、全体の企画調整を行い、市民への周知啓発・理解促進を行います。

これらを背景に、市民が医療と関わる場面を軸に構成し、「外来」(p8)「在宅」(p9)「看取り」(p10)「救急」(p11)「災害」(p12)「入院・転院」(p13)「退院」(p14)「周産期」(p15)「小児」(p16)について、それぞれの課題と解決の方向性を提示しています。
今後、地域包括ケアシステムの構築と医療提供のあり方を車の両輪として、本構想で示す地域医療の姿の実現を目指します。

多摩市の医療の将来推計

(1) 医療需要の将来推計

以下は多摩市民が加入している保険者の割合を表したものです。

「健康保険組合・共済組合(D)」の多くは、64歳までの会社員などが加入する社会保険被保険者及びその被扶養者が占めるため、加入者層が類似している協会けんぽの受療率と同じと仮定しました。

図表 多摩市民健康保険制度加入状況(全年齢)

	総人口	国民健康保険 (A)		後期高齢医療制度 (B)		協会けんぽ (C)		計		※参考:健康保険組合・ 共済組合(D)	
		人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
男	72,927	16,125	22.1%	8,357	11.5%	14,096	19.3%	38,578	52.9%	34,349	47.1%
女	75,818	18,134	23.9%	11,209	14.8%	13,498	17.8%	42,841	56.5%	32,977	43.5%
計	148,745	34,259	23.0%	19,566	13.2%	27,594	18.6%	80,825	54.3%	67,326	45.3%
	2019.1.1 現在	2018.12.31 現在		2019.1.1 現在		2017.4.1～2018.3.31 月平均				※総人口－((A)+(B)+(C))による推計	

出典)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析 概要版 P3

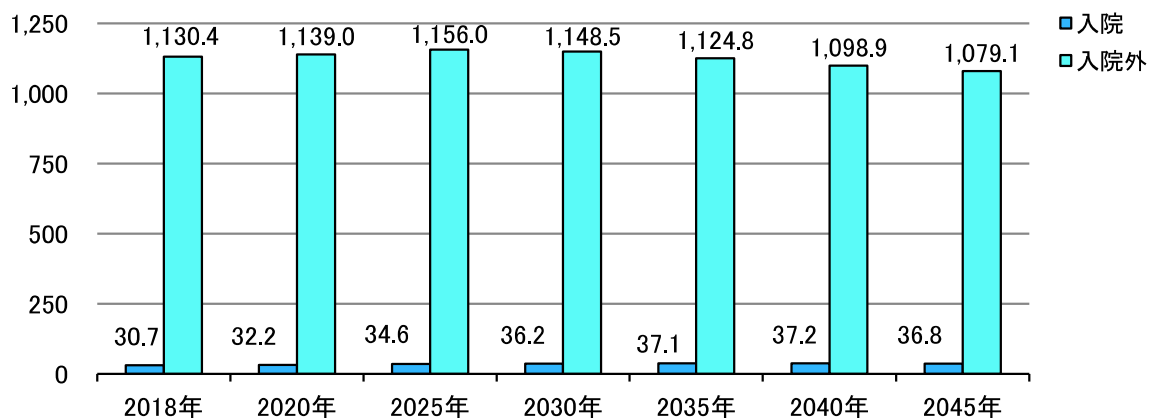
1)入院・入院外別、疾患別の将来需要推計

入院レセプト件数は、2018年の30,694件に対して2045年は36,755件と19.7%増加する見込みです。また、入院外レセプト件数については、1,130,380件から1,079,115件と4.5%程度減少する見込みです。

入院・入院外別の将来需要推計

	2018年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2025年 /2018年	2045年 /2018年
	件	件	件	件	件	件	件	%	%
入院	30,694	32,210	34,618	36,206	37,055	37,170	36,755	112.8%	119.7%
入院外	1,130,380	1,138,956	1,156,044	1,148,467	1,124,844	1,098,925	1,079,115	102.3%	95.5%

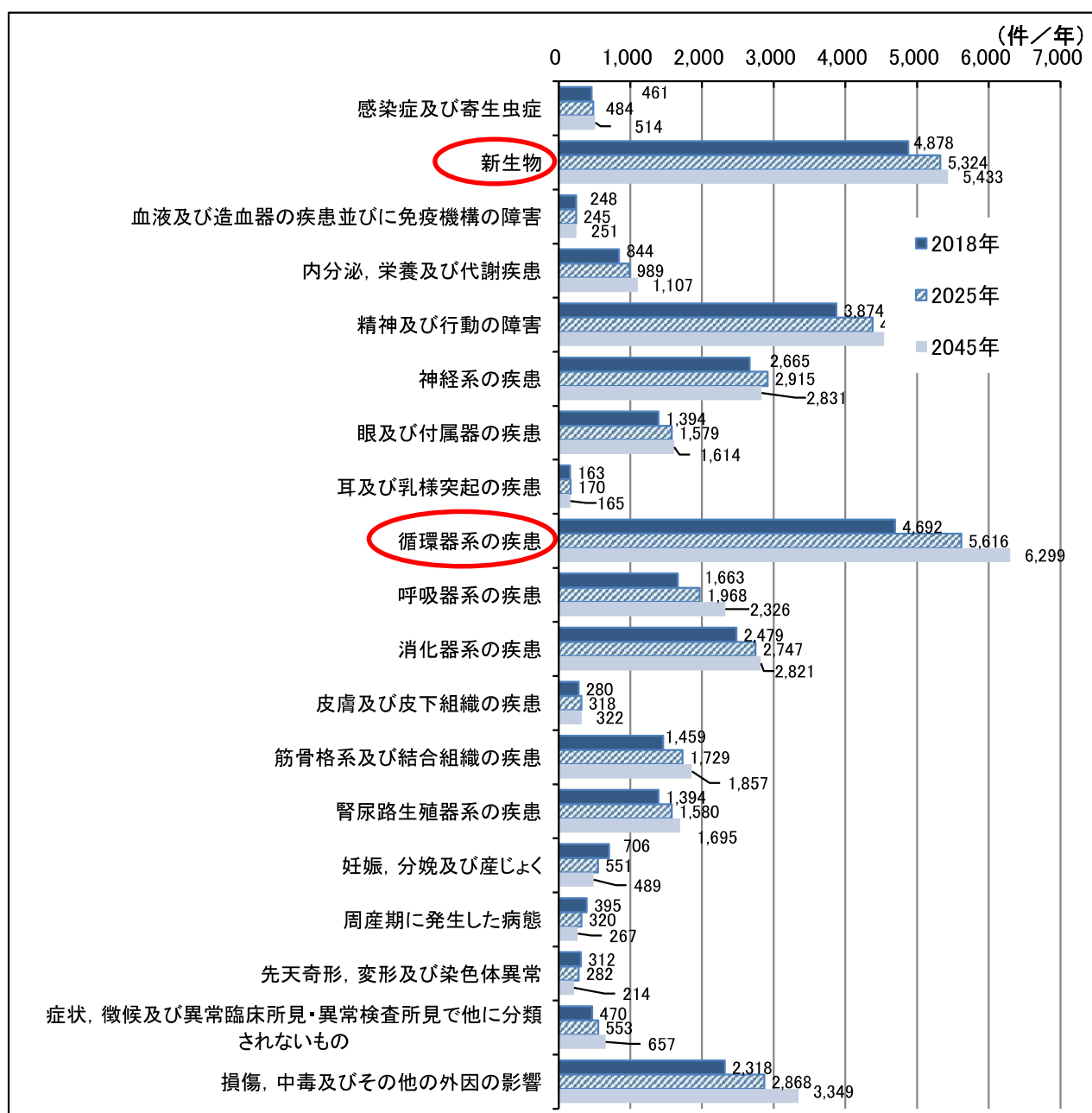
(千件/年)



出典)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析 概要版 P6

また、疾患別の入院レセプト件数（2018年）の内訳をみると、「新生物」が4,878件と最も多く、次いで「循環器系の疾患」4,692件、「精神及び行動の障がい」3,874件となっています。「妊娠、分娩及び産じょく」「周産期に発生した病態」「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障がい」「先天奇形、変形及び染色体異常」以外の全ての項目で 2045 年にかけて増加する見込みで、2025 年には「循環器系の疾患」が「新生物」を上回る見込みです。

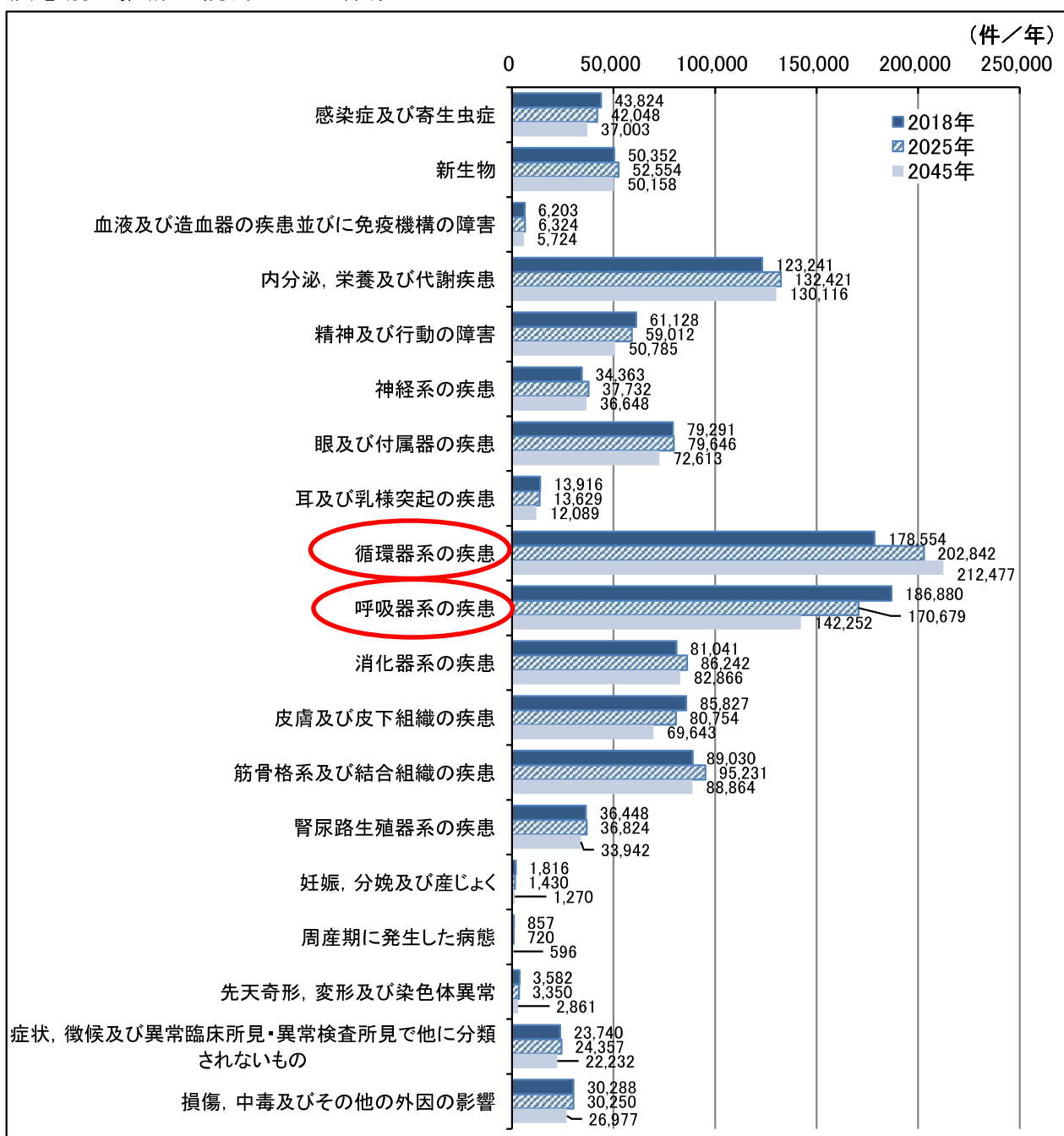
疾患別の推計入院レセプト件数



出典)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析

次に疾患別の入院外レセプト件数(2018 年)の内訳をみると、「呼吸器系の疾患」が186,880 件と最も多く、次いで「循環器系の疾患」178,554 件、「内分泌、栄養及び代謝疾患」が123,241 件なっています。2020 年に「循環器系の疾患」が呼吸器系の疾患を上回り、2045 年には2018 年比で2割増加する見込みであるほか、神経系の疾患も2045 年には2018 年から増加するとみられます。

疾患別の推計入院外レセプト件数



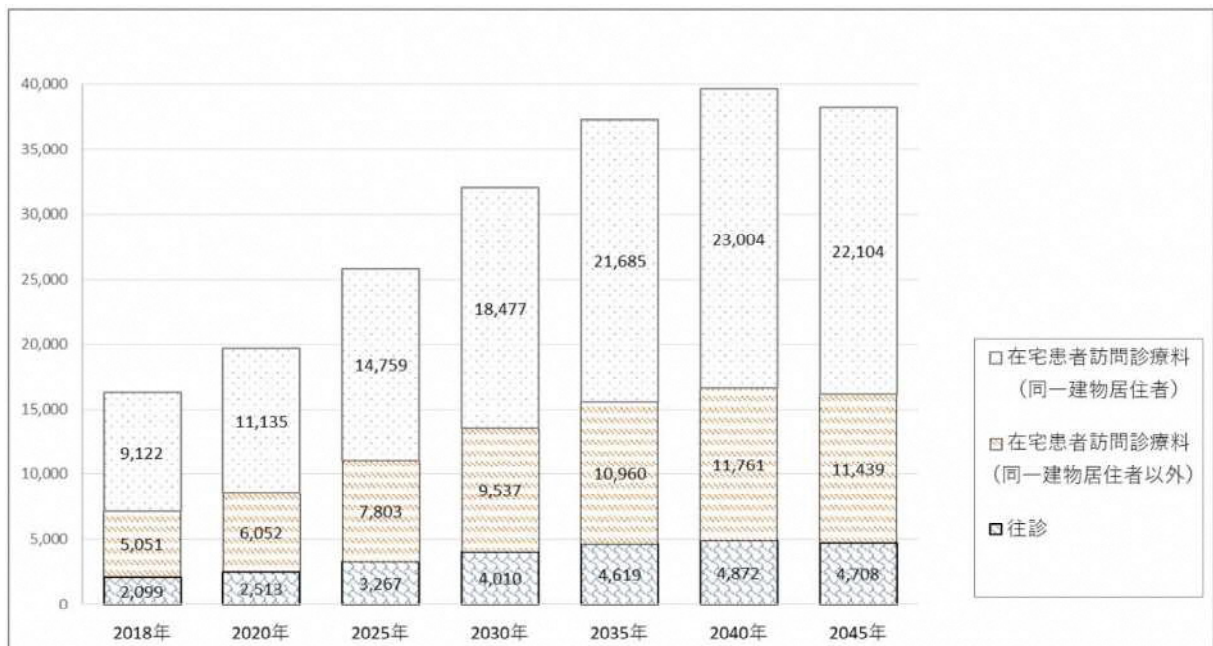
出典)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析

在宅患者の訪問診療料の同一建物居住者は 142.3%の増加見込み、また同一建物居住者以外は126.5%増加見込みです。併せて往診については、124.3%増加することが見込まれており、在宅医療の増加に対応していくための対策が必要です。

在宅医療の将来推計

期間：平成29年4月～平成30年3月
単位：件／年

在宅関連の診療行為	2018年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2025年 /2018年	2045年 /2018年
計	16,272	19,699	25,830	32,024	37,264	39,637	38,252	158.7%	235.1%
在宅患者訪問診療料（同一建物居住者）	9,122	11,135	14,759	18,477	21,685	23,004	22,104	161.8%	242.3%
在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外）	5,051	6,052	7,803	9,537	10,960	11,761	11,439	154.5%	226.5%
往診	2,099	2,513	3,267	4,010	4,619	4,872	4,708	155.7%	224.3%



出典)多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析

日常療養・在宅療養を支える医療連携①

外来機能：かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局（薬剤師）

1 課題

- 医療提供体制やフリーアクセスのあり方が変わる中で、かかりつけ医・歯科医・薬局（薬剤師）の医療全体における位置づけや重要性が増しており、医療関係者は、こうした意識の下、医療を展開することが必要である。
- 全ての市民がかかりつけ医・歯科医・薬局（薬剤師）を持っているわけではなく、市民には、その位置づけや重要性が十分に認識されていないのではないか。

2 解決の方向性

医療関係者	○ 市民一般や患者に対してかかりつけを持つことの意識啓発 ○ 下記の位置づけを認識し、患者に寄り添う医療の展開 ＜かかりつけ医＞ ○ 患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、必要があれば専門医・専門医療機関、在宅・訪問診療医を紹介する。 ○ 医療のゲートキーパーとして、なんでも相談できる総合的な能力を持つ。 ＜かかりつけ歯科医＞ ○ 治すだけでなく、定期的に口腔内の検査・ケアを実施するほか、訪問診療等により、最期まで食べることを楽しめる口腔環境づくりに寄与する。 ＜かかりつけ薬局（薬剤師）＞ ○ 処方薬だけでなく、市販薬やサプリメントを含めた管理を行い、市民が気軽に病気の予防や健康相談ができる身近な医療関係者としての立場を高める。
	市民 ○ 医療という専門分野で気軽に相談でき、病気の早期発見や予防にもつながるよう、かかりつけ医・歯科医・薬局（薬剤師）をもつこと ○ 「かかりつけ」との間に信頼関係を築くことにより、自己管理の習慣づけ ○ 地域医療に目を向け、安易・過度に依存せず適切な受診行動を心がけること
	行政 ○ プライマリー・ケアから高度医療までご当地医療の資源を整理し、市民目線で提示 ○ 地域医療、地域包括ケアシステムからみたかかりつけの位置づけや重要性、診療報酬体系による患者へのメリットもあることなどの継続的な市民への周知啓発 ○ 診療連携、病診連携、歯科連携、薬局連携の課題について、医師会、歯科医会、薬剤師会等での検討や関係者との協議の場を設けることによる支援 ○ かかりつけ医による認知症支援の充実 ○ 検診、介護予防、健康づくりの普及啓発

3 評価の視点、指標の例

- かかりつけを持つ市民の数、連携の課題における検討の進捗
- 予防の取組、市民への周知啓発の取組、効果

日常療養・在宅療養を支える医療連携②

在宅医療

1 課題

- 家族の負担を考慮しながら、必要な介護をどう確保していくかは大きな課題である。
- 本人が希望する長期療養の姿が描ける、在宅療養への理解促進が必要である。急変時の不安の解消について、市民理解の観点と連携体制の確保の両面から考える必要がある。
- レセプト分析による2045年の需要推計は、2018年比で、訪問診療、往診ともに2倍以上となり、在宅医療の将来的な不足を視野に、医療提供体制を考える必要がある。
- 複雑な社会的課題を抱える患者が顕在化しており、治療以外に課題を抱える方の支援について、地域共生社会の考えに沿った検討、実施が求められる。
- 将来的な課題として、在宅医療サービスの質をどうとらえ、確保するのか。

2 解決の方向性

医療関係者	○ 介護負担が大きい家族の支援など多職種連携による在宅医療の提供 ○ 市民の在宅療養への理解を促進し、安心感を高めること ○ 在宅医療サービスの供給量／参加者を増やすための医療関係者支援の検討 ○ 在宅療養支援窓口のコーディネーター機能の充実、周知 ○ 社会的課題を抱える患者のケアマネジャーや行政等との緊密な連携 ○ 訪問診療や訪問看護など在宅医療サービスの質の確保・向上
介護関係者	○ 家族への支援を含めた多職種連携による在宅療養における介護の提供 ○ 市民の在宅療養への理解を促進し、安心感を高めること ○ ケアマネ部会の活用等によるマネジメントスキルや対応平準化に向けた検討 ○ サービス提供、家族の身近な相談者としてのヘルパーの位置付けの再確認 ○ 社会的課題を抱える患者の社協（権利擁護事業）・行政との緊密な連携
市民	○ 在宅療養に対する理解 ○ 長期療養が必要になった場合の自分の希望を家族やかかりつけ医等との共有 ○ 在宅医療に求めるサービスの内容や程度の理解と、適切な利用の心がけ
行政	○ 急変時を含めた具体的な在宅医療の周知啓発を進め、市民の安心感を高めること ○ 医療関係者・介護関係者の相互理解の支援（協議の場の提供、研修の実施） ○ 先駆的な他自治体の事例の研究、関係者への共有 ○ 医療関係者が在宅医療に積極的になる環境作りのサポート ○ 地域の見守り体制など地域に根ざした支え合いの仕組みの構築の支援 ○ 社会的課題を抱える患者の対応の支援のあり方の検討 ○ 本人と家族が暮らしやすい住まいやまちづくりの研究、関係者への共有

3 評価の視点、指標の例

- 在宅医療を支える体制の傾向、在宅療養支援窓口の活用状況、認知度
- 行政の連携推進支援策、コーディネータ機能 ○ 地域の支え合いの体制

日常療養・在宅療養を支える医療連携③

看取り

1 課題

- 市民アンケートによると、医療機関（病院・診療所）以外で死亡する患者の割合は、近年増加傾向であるが、30 歳以上の市民のアンケート結果では、最期を迎えたい場所は「自宅」が 50.7%と高いものの（「子ども・親族の家」は 1.2%）、その実現は可能であるかとの問いに対しては、無回答、「難しいと思う」「わからない」が合計で 90.4%となっており、自宅での看取りに対するイメージが、市民にはまだまだ浸透していない中で、本人の望みや死生観に基づく対応を前提とした看取りのあり方を考えていく必要がある。
- 本人を取り巻く関係者に対して、ACPというプロセスへの理解と実際の関わり方を学習する機会を設けていく必要がある。併せて、介護施設等の関係者への看取りへの理解を進めていくことが重要である。

2 解決の方向性

医療関係者	○ 患者本人や家族に寄り添う意思決定支援 ○ 医師、訪問看護師等それぞれの立場からの、ACPの話し合い／ケース会議への関わり方 ○ 関係者による勉強会や研修の実施
介護関係者	○ 患者本人や家族に寄り添う意思決定支援 ○ ケアマネジャーやヘルパーとしての、ACPの話し合い／ケース会議への関わり方 ○ 関係者による勉強会や研修の実施
市民	○ ACPを含めて自らの人生の終い方を考え、家族等との共有 ○ 家族の立場としての看取りへの理解
行政	○ 本人・家族を含めたACP／看取りの話し合いの体制構築 ○ 亡くなった方の家族へのケアのあり方 ○ ACPを含めた看取りに関する医療・介護関係者の研修の開催・開催支援 ○ ACPを含めた看取りに関する情報発信、市民啓発（検診など節目を意識）

3 評価の視点、指標の例

- 在宅看取りを実施している診療所・病院数
- 市民のACPへの理解・普及の状況
- 医療関係者・介護関係者に対する研修等の開催状況
- 在宅死亡者数

救急医療の連携

救急医療

1 課題

- 南多摩医療圏域における救急医療の強化は喫緊の課題であり、二次救急を含めて市内における救急医療体制を拡充することが必要である。
- 併せて、必要な方に適切に救急医療が提供できるよう、市民が救急において適切な受診行動をとってもらうことが引き続き重要である。

2 解決の方向性

医療関係者

- 二次救急及び三次救急の医療提供体制の強化
- かかりつけ医と救急搬送時の対応の共有化
- 在宅医療等の患者の急変時の受け皿としての高度急性期病床のあり方

市民

- かかりつけ医をもち、平日日中の受診を心がけること
- 各機関における救急の役割を理解し、救急車は必要なときに呼ぶようにし、電話相談「#7119」も活用すること
- 事前指示(救急車を呼ぶかの意向)について、家族やかかりつけ医との共有

行政

- 一次救急や電話相談「#7119」など救急時における適切な受診行動の周知啓発
- かかりつけ医をもつことの重要性の周知啓発

3 評価の視点、指標の例

- 救急搬送の圏域外への流出率
- 一次救急の認知度
- かかりつけ医と救急搬送先の連携
- 市民に対する周知広報等の実施回数

災害時の医療連携

災害医療

1 課題

- 建替えや改修を予定する医療機関は、激甚化する災害や新たな感染症の患者に対応可能な医療提供体制を想定したハード整備を行うことが適当である。
- 平常時から、自然災害や新たな感染症にも対応する危機管理体制や関係機関等からの応援を受け入れる受援体制を含めた体制の検討、災害時の体制の検討、防災訓練の実施や災害時の対応の見える化の促進も必要である。
- 市は、住民に最も近い行政として、適切な受援体制を整備するとともに、住民の生活支援、社会的弱者への対策や医療対策を行うことが必要である。

2 解決の方向性

医療関係者

- 災害拠点病院など医療機関におけるライフラインの維持も踏まえた災害医療提供体制の強化や新たな感染症に対応する医療提供体制の構築
- ライフラインに関する日常点検
- 災害発生直後の対応から中長期的な対応を含めた医療提供体制の検討
- DMAT(災害医療派遣チーム)やDPAT(災害派遣精神医療チーム)、DWAT(災害時の福祉専門チーム)など適切な受援体制の検討
- 上記に加え、都心からの避難者を想定した体制の検討
- 平常時からの防災訓練、健康危機管理の訓練の実施

介護関係者

- 災害時に必要な介護を提供するための体制の検討
- 新たな感染症が発生した場合に必要な介護を提供するための体制の検討

市民

- 平常時から訓練等への参加、災害対応、健康危機管理の理解
- 災害時の適切な行動
- 地域の支え合いの観点から、医療有資格者など専門知識を有する者の災害時における活用の検討

行政

- 災害時の医療提供体制の見える化
- 医療関係者等と連携した適切な受援体制の検討
- 在宅医療の患者を含めた高齢者、障がい者や乳幼児など災害時の要配慮者の把握と地域と連携した実際の対応の検討
- 上記に加え、都心からの避難者を想定した体制の検討
- 平常時からの医療関係者を集めた防災訓練、健康危機管理の訓練の実施

3 評価の視点、指標の例

- 災害発生から中長期までを視野に入れた受援体制を含めた災害時の体制の検討
- 災害時の要配慮者の対応の検討

入院（転院）・退院時の医療連携①

入院（転院）時

1 課題

- 今後も高齢化の進行で、入院の需要はさらに増える。また、それぞれの専門職から、他職種からの情報伝達や連携について、人により対応に差が生じることへの懸念が聞かれた。このため、以下の2点を改善していくことが求められる。
- 入退院から在宅に向かう医療・介護連携のプロセスをわかりやすく情報提供することにより、より多くの市民にこうした流れを知ってもらい、医療のかかり方に関する理解を深めていくことが重要である。
- 市内で既に構築されている顔の見える関係を軸にして、さらに情報共有・連携が進むよう、情報共有の平準化に向けて統一的な仕組みづくりが有効ではないかと考えられる。

2 解決の方向性

医療・介護関係者

- 自宅復帰のために、入院（転院）時から早期にケアマネジャーが介入することが適当な案件の整理
- 東京都退院支援マニュアル等を活用し、医療側・ケアマネジャー側各々が考える必要な情報のやりとり（情報共有ツール）について、顔の見える関係の枠組みの中での継続的な議論（※）
（※）情報が医療・看護・薬・食形態等と専門分野別に分断されて引き継がれている現状を見直し、情報の共通化・平準化を図ることが必要

市民

- 自身や家族のいざという時に備え、入退院から在宅に向かう医療・介護連携のプロセスを理解し、適切な受診行動をとること

行政

- 入退院から在宅に向かう流れなど医療／介護連携のプロセスを、モデルケースなどを示してわかりやすく説明するパンフレットの作成や行政の広報誌の活用などによる患者や家族の理解促進
- 医療側・ケアマネジャー側との情報共有ツールの作成・普及に対する後方支援

3 評価の視点、指標の例

- 病病連携の進捗
- 情報共有ツールの開発
- 医療側／介護側の相互理解の度合い
- 行政の連携推進支援策、コーディネータ機能
- 市民への周知啓発の具体的な取組、効果

入院（転院）・退院時の医療連携②

退院時

1 課題

- 入退院から在宅に向かう医療・介護連携のプロセスをわかりやすく情報提供することにより、より多くの市民にこうした流れを知ってもらい、医療のかかり方に関する理解を深めていくことが重要である。
- 市内で既に構築されている顔の見える関係を軸にして、さらに情報共有・連携が進むよう、情報共有の平準化に向けて統一的な仕組みづくりが有効ではないか。

2 解決の方向性

医療・介護関係者

- 医療側・ケアマネジャー側各々が考える必要な情報のやりとり(情報共有ツール)について、顔の見える関係の枠組みの中での議論(※)
(※)情報が医療・看護・薬・食形態等と専門分野別に分断されて引き継がれている現状を見直し、情報の共通化・平準化を図ることが必要
- 退院時カンファレンスの有効な活用(治療や急変時の対応を含めた退院後についてのわかりやすい説明)
- 薬薬連携について、薬局の薬剤師と病院薬剤師の情報共有

市民

- 在宅復帰が不安なくスタートできるよう、あらかじめ入退院から在宅に向かう医療・介護連携のプロセスの理解
- 必要な関係者の中で、自らが望む在宅生活のイメージの共有
- 必要な医療・介護を受けながら、在宅での生活の開始

行政

- 入退院から在宅に向かう流れなど医療/介護連携のプロセスをわかりやすく説明するパンフレットの作成など患者や家族の理解促進
- 情報共有のための統一フォーマット化など医療・介護関係者の連携促進のための取組の積極的な後方支援
- 社会的課題を抱える患者の対応支援(例:認知症患者の市長の入院同意)

3 評価の視点、指標の例

- 病診連携、薬薬連携の進捗
- 情報共有ツールの開発
- 医療側/介護側の相互理解の度合い
- 多摩市在宅療養支援窓口の実績の分析
- 行政の連携推進支援策、コーディネータ機能
- 市民への周知啓発の具体的な取組、効果

周産期・小児の医療連携①

周産期医療

1 課題

- 23 区と比較しても、南多摩医療圏を含む多摩地区は、周産期医療提供体制の拡充が求められる地域である。市内の医療機関間の連携は他地域と比較して進んでいるが、さらに連携が強化されることが望ましい。また、経済的な問題などで妊娠から支援が必要な妊婦への対応など行政と医療機関との連携を進めていくことが必要である。このため、以下の2点が課題である。
- 今後さらに高齢出産の割合が増えると想定される中で、医療提供体制の拡充及び連携体制の強化により、リスクの高い妊婦のトリアージを徹底する。また、妊婦は災害時の要配慮者であり、移動が困難であることから地域に周産期医療を提供する施設があることは災害時の医療提供体制にも資するものである。
- 妊娠から支援が必要な妊婦の対応など行政と医療機関の連携の強化が必要である。

2 解決の方向性

医療関係者

- 休止されている NICU の病床の再開を含めた周産期医療提供体制の拡充
- 研修等を活用した医療機関間のさらなる連携
- 地域におけるクリニカルパスを活用したリスクのトリアージ

市民

- 周産期医療への理解
- 周産期における自身の健康状態のリスクに応じた適切な医療機関の受診

行政

- 保健師などを通じて周産期医療をわかりやすく説明し、子育て世代の市民の安心感を高めること
- 周産期医療機関との連携の強化

3 評価の視点、指標の例

- 周産期医療に対応する病床数 (NICU, ICU, GCU)
- 合計特殊出生率と市内での出産を選択した者の割合
- 母体搬送数
- 母と子のネットワークに参加する医療機関数
- 市の「ゆりかごTAMA」妊婦面接の面接率

周産期・小児の医療連携②

小児医療

1 課題

＜小児科医療一般＞

- 小児医療、小児救急医療の市民の理解の促進に引き続き務めることが重要である。
- 日医大永山病院のNICUの再開により、病病、病診連携の体制強化が望まれる。
- 発達障がい児の初診待機等の現状を踏まえ、医療提供体制等の充実と各ライフステージに応じた切れ目ない支援のための地域ネットワークの構築が必要である。

＜医療的ケア児の対応＞

- 障がい者(児)を地域で支えるに当たり、地域生活支援拠点を中心としたネットワークを構築し、それぞれの役割をどのように考えるかを踏まえて進める必要がある。医療については、近隣市の関係者とも連携して、ネットワークの構築を検討する必要がある。

2 解決の方向性

医療関係者

＜小児医療一般＞

- かかりつけ医として、患者に寄り添う医療の展開
- 日医大永山病院のNICUの再開により、病病、病診連携の体制の強化

＜医療的ケア児の対応＞

- 行政が主催する医療的ケア児に関する話合いの場に参画
- 医療的ケア児に対する理解を深めるための勉強会の開催の検討

市民

＜小児医療一般＞

- 子どもの救急時の対応について理解し、いざという時に適切に対応すること
- こども医療電話相談「#8000」を認識し、必要なときに活用すること

行政

＜小児医療一般＞

- 子のかかりつけ医等を持つことの重要性を、わかりやすく市民へ伝達
- 市内で提供される小児医療・小児救急医療(一次救急)の体制やこども医療電話相談「#8000」を周知し、子育て世代の市民の安心感を高めること

- 発達障がい児のライフステージに応じた切れ目ない支援に向けた検討の開始

＜医療的ケア児の対応＞

- 今後も継続的に「医療的ケア児連携推進協議会」を開催し、議論
- 地域で障がい児(者)を支える課題を整理した上で、地域生活支援拠点の面的整備やそれぞれの役割を考える議論の場を設け、検討すること

3 評価の視点、指標の例

＜小児医療一般＞

- 新生児訪問の訪問率
- 一次救急の認知度、利用状況
- かかりつけ医を持つ子どもの割合

＜医療的ケア児の対応＞

- 関係者による検討の進捗状況の確認