

多摩市版地域医療連携構想 骨子(案)

令和元年12月23日版

目次

多摩市の医療の全体像と将来像	2
個別のフェーズについて	3
日常療養・在宅療養を支える医療連携	5
かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局（薬剤師）	5
在宅医療	7
看取り	9
救急・災害時の医療連携	10
救急医療	10
災害医療	12
入院（転院）・退院時の医療連携	13
入院（転院）時	13
退院時	14
周産期・小児の医療連携	15
周産期医療	15
小児医療	17

多摩市の医療の全体像と将来像

■ 多摩市の医療の現状

(資料4参照)

■ 多摩市の医療の将来像

(資料4参照)

■ 指標について

市民が生まれてから人生の最終段階まで、安心して暮らし続けることができる地域医療の構築に向けて、地域のチカラを計るものさしとして、複数の指標の動向を経年で把握することが適当である。

指標については、入院医療、在宅医療、地域連携、コミュニティ、市民(利用者)意識、介護、行政の7つの視点それぞれからピックアップすることとし、適宜追加・修正することを検討する。

■ フォローアップについて

上記の指標の動向を把握し、評価するとともに、医療関係者、市民、行政それぞれの立場での取組の進捗状況や今後の取組の方向性について、毎年度関係者が集い、確認する場を設けることが適当である。

個別のフェーズについて

■ 全体

個別の課題を抱えるフェーズについて、
「データやアンケートから見える実態」
「現状でできていること」
「課題と解決の方向性」
の3点を整理している。

■ データやアンケートから見える実態

データやアンケートは、主に以下を活用している。

「多摩市版地域医療連携構想に向けたデータ分析（平成31年3月）」として、市民の国民健康保険、後期高齢者医療制度のレセプト（2018年分）から現状の疾病や地域別等の分析を行うとともに、2045年の需要推計を実施した。

「地域医療に関する市民アンケート調査」として、2019年6月～7月にかけて、①30歳以上の市民、②要介護認定者、③乳幼児の保護者を対象に調査票を郵送し、回収した。

「地域医療に関する医療機関等アンケート調査」として、2019年6月～7月にかけて、市内の①一般診療所、②歯科診療所、③薬局に対して調査表を郵送し、回収した。

■ 現状でできていること

多摩市の医療提供体制は、8箇所の一般病院と内科系の59の診療所（うち、3施設が有床）、14の訪問看護ステーションがあり、医療機能別にも比較的バランスがとれた体制が既に整備されている。また、介護を含めてグループでサービスを提供する大型の診療所が複数あり、市の在宅医療を牽引する存在である。

このように、多摩市は地域での医療の完結が適う環境に恵まれていることを市民にわかりやすく示すことにより、こうした環境を持続可能なものとして守っていくための協力を求めている。

加えて、将来の医療の姿を見据え、より上を目指していくための現状認識が必要であり、市内の医療機関のヒアリング結果や当協議会でのご意見を含めて整理している。

■ 課題と解決の方向性

データやアンケートから見える実態、現状でできていることの2点を踏まえ、課題を抽出している。

抽出した課題に対しては、医療関係者、市民、行政がそれぞれの立場から取り組むこと、また、3者が互いに協力し合うことにより、持続可能な地域医療をつくっていくことが重要である。

＜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、実行する。

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、実行する。

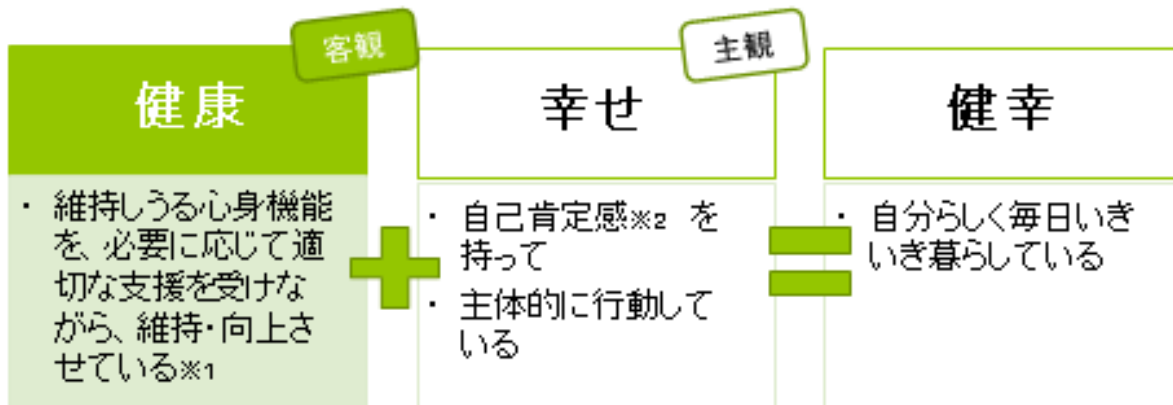
行政：医療・生活支援の全般にわたる地域包括ケアシステムを構築し、市民の健康と幸せを支援するに当たり、多摩市の地域特性を踏まえて、全体の企画調整を行う。
併せて市民への周知啓発・理解促進を行う。

多摩市健幸まちづくりでの **定義**

「健幸」とは

誰もがいつかは弱る。
→ その中でも「健康」で
「幸せ」を追求しよう

- ・ 健幸とは、「健康」と「幸せ」の両方が備わり、自分らしく毎日いきいきと暮らしている状態



※1 加齢、障害、疾病により、心身機能に制限・困難がある場合も、その状況下における健康がある。

※2「自己肯定感」とは、長所も短所も含めて、自分の価値や存在を肯定できる感情をいう。

～多摩市健幸まちづくり基本方針より～

日常療養・在宅療養を支える医療連携

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 データやアンケートから見える実態

- 市民アンケート結果によると、30-60歳台の市民でかかりつけ医がいる割合は48.2%、かかりつけ歯科医がいる割合は63.6%、かかりつけ薬局（薬剤師）がいる割合は19.6%であった。
- 70歳以上の市民と要介護認定者の方では、かかりつけ医がいる割合は81.5%、かかりつけ歯科医がいる割合は72.9%、かかりつけ薬局（薬剤師）がいる割合は54.7%であった。
- また、市民ワークショップでは
 - ・（日本では）患者とかかりつけ医等は外形的に決まっている又は固定されている関係ではなく、お互いがそのように思っているかどうか不安定な関係であることに不安がある
 - ・将来的にはかかりつけ医等に在宅診療や往診を頼む状況が生じるかもしれないが、対応してもらえるかわからないといった意見があった。

2 現状でできていること

- 年齢が上がり、また、介護が必要になると、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局（薬剤師）を持つ者の割合は増える。
- 市内では、医師会、歯科医会、薬剤師会等の団体やそれぞれの医療法人において、医療や健康に対するセミナーやイベントを開催しており、市民に身近な存在として定着しつつある。

3 課題と解決の方向性

- 全ての市民がかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局（薬剤師）を持っているわけではない。
- 医療提供体制やフリーアクセスのあり方が変わる中で、市民に、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局（薬剤師）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と。

【多摩市版地域医療連携構想 骨子案】

資料5

医療関係者	<ul style="list-style-type: none">○ 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に取り組む。○ 下記の位置づけを認識し、患者に寄り添う医療を展開する。 <p>＜かかりつけ医＞</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を持つ。 <p>＜かかりつけ歯科医＞</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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。 <p>＜かかりつけ薬局・薬剤師＞</p> <ul style="list-style-type: none">○ 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	<ul style="list-style-type: none">○ 多摩市の地域の医療に目を向けて、高度医療に安易に、また、過度に依存することなく、適切な受診を心がける。○ かかりつけを持つことにより、医療という専門的な分野において、気軽に相談できる安心感が生まれる。
行政	<ul style="list-style-type: none">○ 地域医療、地域包括ケアシステムにおける、上記のような、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局（薬剤師）の位置づけや重要性を、継続してわかりやすく市民に伝えていく。

日常療養・在宅療養を支える医療連携

在宅医療

1 データやアンケートから見える実態

- 市民アンケートによると、長期療養等が必要になった場合の療養場所の希望は、30-60 歳代の市民では、「自宅や親戚の家」が 41.3%、「病院等の医療機関」が 32.0%と多く、70 歳以上と要介護認定者の方では、「病院等の医療機関」が 36.9%、「自宅や親戚の家」が 34.8%と多かった。
- 希望の実現が可能であるかについて、「難しいと思う」との回答は、それぞれ、42.2%、39.8%であり、その理由では、「家族や親族に肉体的・精神的な負担をかけるから」「家族や親族に経済的な負担をかけるから」が上位を占めた。……………【介護者の不在】
- また、同アンケートで、実際に在宅医療を受けている方(206名)のうち、困っていることについて、「特にない」が 34.9%で最も多く、次いで「体調が急変したときに入院できるのか不安」が 22.3%であった。……………【急変時の不安】
- 市民のレセプトデータ分析によると、在宅診療・往診に関するレセプト件数の 2045 年の需要推計は、2018 年比で、在宅患者訪問診療料(同一建物居住者)は 242.3%、在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外)は 226.5%、往診は 224.3%であった。……………【在宅医療サービスの将来的な不足】
- 市民アンケートによると、団地内で見守り相談窓口と地域包括支援センターを一体的に運営し、自治会や近隣商店街とも連携して地域づくりを進めている中部地域包括支援センター管内では、「地域の見守り体制がある」との回答が他の地域に比べてやや高かった。
- ある程度在宅医療が広がってきた段階では、患者により、在宅医療に求めるサービスの質に差が出てくる。また、在宅医療の継続に不可欠な生活支援(介護)の度合いが患者により異なる難しさが表面化してきている。……………【在宅医療サービスの質の程度と生活支援(介護)の度合い】

2 現状でできていること

- 訪問診療・往診をグループで行っている、河北医療財団「あいセーフティネット」と医療法人社団めぐみ会を筆頭に、多摩市の在宅医療の体制は着実に整えられてきており、現状では市内の在宅医療の概ね 2/3 は市内の医療提供体制下で賄われている。
- 新たに在宅医療を開始しようとする医師に対しては、任意の取組として、レセプト請求事務のレクチャー等のサポートが行われている。
- 急変時の対応については、地域包括ケア病棟の患者受入れ体制として、河北医療財団多摩事業部天本病院に 30 床の病床がある。
- 南部地域病院及び聖が丘病院に、がん緩和ケア病棟がある。

3 課題と解決の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護者の不在 ○ 急変時の不安 ○ 在宅医療サービスの将来的な不足 ○ 在宅医療サービスの質の程度、必要な生活支援(介護)の度合い
医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 退院時カンファレンス時など、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を心がける ○ 生活支援の必要な患者について、行政との緊密な連携 ○ 在宅医療で提供するサービスの質の評価
市民	<ul style="list-style-type: none"> ○ あらかじめ長期療養が必要になった場合の自分の希望を考え、家族等と共有する。 ○ 在宅医療に求めるサービスの質の程度を理解し、医療に過度に依存せず、適切な受診を心がける。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療の具体的なイメージがわくよう、市民に対してわかりやすい周知啓発を行う。 ○ 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 ○ 生活支援の必要な患者や医療以外に課題を抱える患者について、必要な支援につなげる。 ○ 在宅医療で提供するサービスの質の評価

日常療養・在宅療養を支える医療連携		
看取り		
1	データやアンケートから見える実態	
○	今回の議論を踏まえて記載	
2		現状で
○		
3		課題と
○		
医療関係者		○
市民	○	
行政	○	

救急・災害時の医療連携

救急医療

1 データやアンケートから見える実態

- 東京消防庁のデータによると、平成 30 年1月 1 日～12 月 31 日までの期間に多摩市で発生した救急搬送 6,743 人のうち、47%にあたる 3,191 人を市内で受け止めており、次に多いのは、圏域外の府中市で 27%にあたる 1,822 人を受入れていた。なお、多摩市内を含む南多摩医療圏域での受け止めは、67%にあたる 4,533 人であった。つまり、圏域外への流出は約 1/3 である。
- 市民のレセプトデータ分析によると、2045 年には、脳卒中など救急対応の必要な疾患を含む循環器系の疾患が 34.2%増加することが見込まれ、今後も救急医療の需要がますます増えることが予想される。
- 市民のアンケート結果によると、市内の医療提供体制で、今後特に充実してほしいものについて、30 歳以上の市民では 49.4%、要介護認定者では 46.2%が救急医療と答えた。
- 救急医療の充実に向けた希望では、30 歳以上の市民で、救急時の対応方法(30.8%)や救急時の相談先(28.9%)について分かりやすく教えてほしいなど医療情報の充実の希望が高かった。
- 一次救急「こども准夜診療所」「休日当番医」「休日歯科応急診療」について、30 歳以上の市民で「知らない」と答えた割合は、それぞれ、40.4%、24.1%、46.3%であった。
- 平成 30 年度の日医大永山病院における救急搬送での患者の受入れは 3,930 件であり、そのうち多摩市内からの受入れは 45%(1,775 件)、このほかウォークインの患者が倍近くいる。

2 現状でできていること

- 南多摩医療圏域では、三次救急医療を担う救命救急センターとして、東京医科大学八王子医療センターと日本医科大学多摩永山病院が指定されている。
- 市内の高度急性期・急性期病床を有する医療機関は、日本医科大学多摩永山病院と多摩南部地域病院である。
- 多摩南部地域病院では、適切な初期対応を行うための日本病院総合診療医学会の認定医の資格取得を進め、院内でのたらい回しを防ぐ「たまなんルール」を構築。
- 日医大永山病院では、総合診療科を配備するよう計画中である。脳卒中患者の受入れにおいて、市内で唯一、血栓回収療法を実施している。(実績:2018 年 28 件、2019 年(9 月まで)20 件)
- 平成 30 年度の日医大永山病院における救急搬送での患者の受入れは 3,930 件であり、そのうち多摩市内からの受入れは 45%(1,775 件)。上記の東京消防庁のデータと合わせると、多摩市内の救急搬送件数の約 25%が日医大永山病院で受け入れていると考えられる。新病院の建設において、救急医療は最優先課題としており、増床して450床程度となった場合には受入れは約5000件、多摩市の患者の約35%を受入れ可能ではないかと

想定され、その場合、多摩市での救急搬送の完結率が大幅に上がるとともに、地域包括ケアシステムにおける在宅までつながる流れをより強化することができると考えられる。

3 課題と解決の方向性	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 必ずしも南多摩医療圏域で救急医療がまとまって展開されているとは言い難い中で、市内における救急医療体制の拡充 ○ 市民に対する、救急における適切な受診行動の周知啓発
医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日本医科大学多摩永山病院の建替えにおける、救急医療の拡充 ○ 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・急性期病床のあり方（かかりつけ医と高度急性期・急性期病院の連携の問題？）
市民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各医療機関における救急の役割分担を理解し、必要なときに救急車を呼ぶことができるよう、適切な受診行動をとる。 ○ かかりつけ医をもつ。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ○ 救急時における適切な受診行動の周知啓発

救急・災害時の医療連携	
災害医療	
1 データやアンケートから見える実態	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民アンケートによると、災害時の医療として特に重要と考えること(複数回答可)は、30歳以上の市民では、「医療機関のライフライン(水、電気、燃料、通信)の確保」が53.3%と最も高く、次いで「医療機関の受入れ体制の整備」が49.5%、「市民への医療情報の提供体制の整備」が41.2%であった。要介護認定者では、「医療機関の受入れ体制の整備」が46.7%で最も高く、次いで「医療機関のライフライン(水、電気、燃料、通信)の確保」が36.7%、「市民への医療情報の手今日体制の整備」が32.6%であった。 	
2 現状でできていること	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内には、東京都の指定による災害拠点病院として、日本医科大学多摩永山病院と公益財団法人東京都保健医療公社多摩南部地域病院があり、災害医療支援病院として、一般社団法人愛生会 厚生荘病院と社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院がある。 ○ 多摩市医師会では、「災害マニュアル(※)」を作成し、会員に配布している。 (※)緊急医療救護所、トリアージ、災害マップなどを記載 ○ 唐木田の大規模火災事故では、日医大永山病院から救命救急医と看護師がドクターカーで駆けつけ、40数名の負傷者全員のトリアージを行った。 ○ 日医大永山病院では、新病院建設にあたり、救急医療に加え、災害医療の領域も拡充すべき点と考えており、現状の外来や待合室のスペースは狭小のため、少しでも多くの受入が可能になるよう配慮した新病院の建設を計画中である。 	
3 課題と解決の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 近年の災害の激甚化を踏まえ、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 ○ 平常時から、訓練の実施や災害時の対応の見える化の促進 	
医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 (特に、日医大永山病院の建替えに伴う災害医療提供体制の強化) ○ 平常時からの訓練の実施
市民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時の適切な行動
行政	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時の医療提供体制の見える化 ○ 医療関係者を集めた定期的な防災訓練の実施 ○ 在宅医療の患者や医療的ケア児など災害時の要配慮者の把握と実際の対応の検討

入院（転院）・退院時の医療連携	
入院（転院）時	
1	データやアンケートから見える実態
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民のレセプトデータ分析によると、入院レセプトについては、全体で男性では「循環器系の疾患」「新生物」が多く、女性では、「精神及び行動の障害」「循環器系の疾患」が多かった。 ○ 同じく、市民のレセプトデータ分析によると、2045年には、多摩市の入院の需要は2018年比で19.7%増加すると推計される。循環器系の疾患は34.2%増加し、新生物は11.4%増加すると推計される。
2	現状でできていること
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内5病院の役割分担 ○ 高度急性期・急性期病院への入院は、救急参照。 ○ 医療機関へのヒアリングでは、市内の高度急性期・急性期病院である、日医大多摩永山病院及び南部地域病院からの転院は、件数も多く、関係者の顔が見える関係が構築されているため、比較的スムーズに行われている。 ○ 高度急性期・急性期病院での在院日数が短いため、治療に対する家族の理解が追いついていないことが多く、退院させる病院側だけでなく転院先の受け入れる病院側から丁寧な説明をすることが求められる。
3	課題と解決の方向性
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入退院から在宅に向かう医療・介護連携のプロセスの見える化 ○ 顔の見える関係を軸にした、さらなる情報共有・連携の統一化の仕組みの構築
医療・介護関係者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入院（転院）時から早期にケアマネが介入することが適当な案件の整理 ○ 医療側・ケアマネ側各々が考える必要な情報のやりとりについて、顔の見える関係の枠組みの中で議論を深める
市民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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する
行政	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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など患者や家族の理解促進

入院（転院）・退院時の医療連携

退院時

1	データやアンケートから見える実態
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市民アンケートによると、在宅医療に入る前に入院していたと回答した 77 名(P)のうち、退院支援に満足しているかについて、「満足している」「やや満足している」との回答は、51 名(67.3%)であった。「やや不満である」「不満である」との回答は、10 名(8.1%)であった。 ○ 退院支援で不満なことについては、複数回答可で、症状がどの程度回復するか、退院後の治療について、退院後の注意点について、満足する説明がなかったとする回答がやや多かった。 	

2	現状でできていること
<ul style="list-style-type: none"> ○ 市内5病院の役割分担 ○ 多摩緩和カンファレンス、多摩市病院相談員連絡会、地域医療連携看護師会など職種別の会合や行政が主催する多摩市在宅医療・介護連携推進協議会などにより、顔の見える関係の構築 	

3	課題と解決の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ○ 入退院から在宅に向かう医療・介護連携のプロセスの見える化 ○ 顔の見える関係を軸にした、さらなる情報共有・連携の統一化の仕組みの構築 	

医療・介護関係者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療側・ケアマネ側各々が考える必要な情報のやりとりについて、顔の見える関係の枠組みの中で議論を深める ○ 退院時カンファレンスの有効な活用
-----------------	--

市民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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する
-----------	--

行政	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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など患者や家族の理解促進(再掲) ○ 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り組みを積極的に後方支援
-----------	---

周産期・小児の医療連携

周産期医療

1 データやアンケートから見える実態

- 母体の年齢別出生数の割合をみると、近年では高齢での出産が非常に増加し、全国で3割、東京都では36%が高齢妊娠に該当、年々増加。高齢化により、偶発合併症（非妊娠でも発症する疾患）が経年的に非常に増加し、2010年には32.2%を占めるまでになり、周産期死亡率（妊娠22週以降の死産・生後7日目迄の死亡率を合算した死亡率）は、高齢に向かう程上昇傾向、特に死産が上昇する。
- 妊産婦死亡率は、人口10万人対で概ね3～4である。7年間で340例を集積して解析した産婦人科医学会の死亡事例の調査では、40歳以降の死亡率は20歳代前半の4.7倍である。死亡原因では、直接産科的死亡（産科合併症、出産後の出血等様々な疾患で亡くなること）、間接産科的死亡（脳内出血、心血管疾患等の疾患で亡くなること）があり、年代が進むにつれ間接産科的死亡が徐々に増えている。
- 多摩市での出生時の母の年齢を見ると、平成29年では、962人のうち、40歳以上は7.2%を占める。
- 周産期医療の供給体制について、東京都では全体で施設が603あり、分娩を扱う施設が164、年々減少している。23区と多摩地区、その中で南多摩と分類すると、南多摩では町田市民病院の地域周産期施設が1件あるのみで、あとは周産期連携施設にゆだねられている状況。NICUは、国の指針で全出生に対しおよそ3のベッドの設置に対して、東京都全体は1000分娩当たり3.6で国の基準を満たす一方、23区は4で多摩全体は2.4と格差がある。更に南多摩医療圏では0.7であり、極めて低い。
- 分娩数については、東京都の分娩数90,270のうち、23区は7割、多摩地区は3割である。そのうち、南多摩医療圏は全体の1割の分娩を担っている。
- 多摩全体で1000分娩当たりの医師総数が東京全体は18名いるところ、多摩地区は12.7名、南多摩医療圏は11.2名であり、マンパワーが不足している地域である。
- 乳幼児の保護者（177名）に対する市民アンケートによると、「市内の病院・クリニックで出産」は39.0%、「市外の病院・クリニック・産院で出産」は54.8%であった。市内に病院・クリニック・産院があれば市内での出産を選択したかについては、「選択した」が48.6%であった。

2	現状でできていること
<ul style="list-style-type: none"> ○ 多摩市内で分娩できる病院・クリニックは、日医大多摩永山病院と赤枝医院である。 ○ 搬送を減らす取組として、日医大多摩永山病院を中心にセミオープンシステムが14年前から導入されている。「母と子のネットワーク」の名称で、日医大多摩永山病院で分娩を希望する妊婦が受診時に先ずリスクを判断し、ハイリスクならば院内管理するが、ローリスクならば市内外含めた40弱の連携施設で健診を依頼する。概ね4割位の患者がそこで健診を受け続けるので、トライージが進み、ミドルリスクや多少リスクが高い者を救急搬送になる前の事前の段階で紹介を貰うことになり、システム開始前の25%位が現在45%を切ることがない。これによりかつて100件以上あった母体搬送が現在70件前後に留まる。低出生体重児と周産期死亡率の年次推移で低出生体重児が減少。 ○ 日医大永山病院の建て替えに伴う新病院の建設では少なくともNICUを3床から6床、MFI CUを12床に増床する計画。 ○ 災害時小児周産期リエゾンという小児科・産科の周産期のコーディネーターが指定されるが、妊婦は移動が困難で地元で当該施設があると良く、日医大永山病院の建替えは災害対策の一環としても周産期医療提供体制の拡充を捉えている。 ○ 全妊婦に対し、医療、母子保健、児童福祉について、保健師等がアプローチすることとなり、周産期の医療機関と連携して支える体制ができている。出産後も全ての母子を対象に保健師等がコーディネートを続ける。 	

3 課題と解決の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ○ NICU など周産期医療提供体制の拡充、リスク妊婦のトライージのさらなる徹底 ○ 行政と医療機関の連携強化 	
医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日本医科大学多摩永山病院の建替えにおける、NICU など周産期医療提供体制の拡充 ○ リスクに応じたトライージのさらなる徹底
市民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 周産期医療への理解
行政	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保健師等を通じた周産期医療の充実の周知啓発 ○ 周産期医療機関との連携の強化

周産期・小児の医療連携

小児医療

1 データやアンケートから見える実態

- 乳幼児の保護者を対象にした市民アンケートによると、「子どものかかりつけ医を決めている」は92.4%、「決めていない」は6.2%であった。
- 同じく市民アンケートによると、市立健康センターの「こども準夜診療所」について、「知っているが利用したことがない」が55.4%と最も多く、「利用したことがある」が28.8%であった。市内の救急医療については、「小児救急が不十分である」が45.8%であった。
- 島田療育センターをはじめ、医療的ケア児を受け入れる体制は、他市と比較しても十分整えられているが、現在、市内の医療的ケア児の数は20名(0～17歳)であり、全国的なトレンドをみると、今後さらに増加することが見込まれ、現状の体制では需要に見合うサービスの供給は難しくなると想定される。

2 現状でできていること

- 一般の小児科診療所は市内各駅周辺に複数あり、市民にとっては選択しやすい環境にある。
- 一次救急としての「多摩市こども準夜診療所」は、市内医療機関の小児科医の協力により軽症の救急患者に対する診療を行っており、平成30年度実績で、365日1328人、1日平均3.6人が利用している。特に休日については、121日で688人、1日平均5.7人が利用しておりニーズが高い。また、平成30年度は、都立小児総合医療センター、日医大多摩永山、多摩南部地域病院等に年間22人が転送されており、一時救急としての役割を果たしていると考えられる。
- 周知については、患者の状態に応じた適切な救急医療が受けられるように、公式ホームページ、広報等に加え、こんにちは赤ちゃん訪問事業の全戸訪問にて案内を行っている。
- 島田療育センターをはじめ、医療的ケア児を受け入れる体制は他市と比較しても、十分整えられているといえる。
- 日医大永山で休止しているNICUを復活させることにより、小児総合医療センター等に依頼した非常に重篤な新生児や未熟児等について、戻り搬送が受けられるようになるため、その後、小児在宅医療などの地域にスムーズにつながることが可能になると期待される。

3 課題と解決の方向性

- 小児医療、救急医療の理解促進
- 医療的ケア児の対応について

医療関係者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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
市民	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小児医療、救急医療についての周知啓発 ○ 本格的な議論を始める前に、現状の医療的ケア児の正確な把握に加え、小児科の先生が小児在宅を開始するのは困難であること、小児にはコーディネーターがないことなど課題の整理 ○ 医療的ケア児に関して、関係者で継続的に話し合える場の設置