## 第 5 章

住み慣れた地域で適切な医療が受けられるまち

## 第5 皁

住み慣れた地域で適切な医㒒か⿳⿱㇒⿲丶丶㇒冖又心忙られるまち
## 1 在宅医療•介護連携体制の構築

平成 37（2025）年にはすべての団塊の世代が 75 歳以上となり，全国的には，3 人に1人が高齢者（65 歳以上），5 人に1人が 75 歳以上になると予測されています。今後，高齢化の進展に伴い医療，介護を必要とする方の増加が見込まれ，早急な対策が求められています。
国においては，「社会保障制度改革推進法（平成 24 年法律第 64 号）」に基づき設置され た社会保障制度改革国民会議が平成 25 年 8 月に公表した最終報告書を踏まえ，平成 25 年 12月に「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成 25 年法律第112号）」が成立し，社会保障制度の全体像及び進め方が明示されることとなりまし た。翌年の平成 26 年 6 月には，介護保険法や医療法等の改正を一本化した「医療介護総合確保推進法」が成立しました。
この「医療介護総合確保推進法」により，（1）新たな基金の創設と医療•介護の連携強化， （2）地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保，（3）地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化などが盛り込まれ，2025年に向けた医療提供体制の改革の方向性が示されました。

今後の取組として，都道府県は，医療機関から報告される病床の医療機能などの情報を基に地域の医療提供体制のあるべき姿を示した「地域医療構想」を策定することとなります。

市は，高齢者の二ーズや医療，介護の実情を正確に把握し，地域住民や関係機関などと連携•協議し，地域の多様な主体を活用して，2025年を目指して地域包括ケアシステムを構築する こととなります。

## （1）在宅医療体制の強化

## （1）概 要

年齢や障害の有無にかかわらず，自宅など住み慣れた生活の場で療養し，自分らしい生活を続けられるよう，医療，介護，予防，生活支援，そして住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めています。
－地域包括ケアシステムの構築を進めるためには，医療•介護サービスなどを一体的に提供する体制の構築が必要であり，在宅医療体制の強化は不可欠な要素です。

在宅での医療提供では，高齢者が抱える慢性的かつ複数疾患に対して，日常診療のほか，重症化予防や専門医への紹介など，患者を全人的な幅広い視点で診ることのできる医師の存在が重要になります。
－医療•介護などの多職種の連携により，退院から日常の療養支援，そして終末期まで切 れ目のない医療•介護サービスを提供できる体制づくりが必要です。
－終末期を迎えた患者の意思や尊厳が守られ，望む場所で安心して医療や介護の提供を受 けることができる環境が求められています。

## 【在宅医療の体制】



## （2）現 状

本市では，「西宮市高齢者福祉計画•西宮市介護保険事業計画（平成 27～29 年度）」 を地域包括ケアシステムを構築していくための「地域包括ケア計画」として策定し，具体的な取組を進めています。
－本市では，退院支援や在宅療養のための総合的な相談支援を実施するため，市内に5 つ ある医療介護連携圏域注 1 のうち，2圏域（甲東甲陽園，瓦木）に在宅療養相談支援センタ一注2を設置しています。（平成 27 年 11 月現在）


資料：西宮市高齢者福祉計画•西宮市介護保険事業計画
注1）医療介護連携圏域：西宮市では，市内を中央，鳴尾，瓦木，甲東•甲陽園，北部の5つの区域に分けて医療介護連携圏域とし，圏域ごとで事例検討会や研修を実施し医療•介護従業者の連携を進めています。

注2）在宅療養相談支援センター：P． 61 に主な機能等の概要を記載しています。
注3）高齢者あんしん窓口：本市では，地域包括支援センターの呼称を「高齢者あんしん窓口」としており，本計画においては，地域包括支援センターを「高齢者あんしん窓口」と記載します。

市内には，在宅療養を支える中心的な役割を持つ機関として，在宅療養支援病院が2ヶ所，在宅療養支援診療所が 74 ヶ所，在宅療養支援歯科診療所は 11 ヶ所，在宅患者訪問薬剤管理指導の届出がある薬局は166箇所（平成27年10月1日現在），訪問看護ス テーションが 36 ヶ所（平成 26 年 10 月 1 日現在）などがあります。
－国は，在宅医療の提供体制を補完するため，平成 28 年 4 月以降，外来応需体制を有し ない在宅医療専門の医療機関について—定の要件を満たす場合は保険医療機関として開設 を認める方針を示しています。

在宅医療専門の医療機関の開設要件として，在宅医療を提供する地域をあらかじめ規定 していることのほか，外来診療が必要な患者に対応できるよう，地域医師会（歯科医療機関においては地域歯科医師会）からの協力の同意を得るか，在宅医療を提供する地域内に協力医療機関を $2 ヶ$ ヶ所以上確保するなどがあります。

西宮市医師会では，地域医療の質を保つため，在宅医療に取り組む医療機関の増加を図 り，これらの機関の連携を進めるほか，ICT 機器を利用した患者情報の共有化などへの取組を進めています。

西宮市歯科医師会では，平成 27 年 1 月より，兵庫県歯科医師会と連携して，在宅歯科医療推進センターを西宮市歯科総合福祉センター内に設置し，在宅診療，口腔ケアを提供 する準備を整えるなど，歯科医師が在宅医療に必要な歯科医療を提供できるよう取組を進 めています。

「経済財政運営と改革の基本方針 2015 （平成 27 年 6 月 30 日閣議決定）」において， かかりつけ薬局の推進のため，薬局全体の改革について検討するとともに，薬剤師による効果的な投薬•残薬管理や医師との連携による地域包括ケアへの参画を目指す方針が示さ れています。

西宮市薬剤師会では，薬剤師•薬局が在宅患者に対し，24時間対応による薬学的管理•服薬指導等を行う取組を進めるとともに，かかりつけ薬剤師•薬局の普及啓発に努めてい ます。

市民向けアンケート調査結果によると，病気の後遺症等で医療や介護が必要となった場合，主に過ごしたい場所としては，「自宅」の割合が約5割と最も高く，次いで「病院等 の医療機関」の割合が約3割となっています。

【介護が必要となった場合，主に過ごしたい場所】


資料：保健医療に関する意識調査

医療機関等のアンケート調査結果によると，病院からの退院患者（受け持ち患者）の退院時カンファレンスの参加状況において，医科診療所で参加している割合は1割程度であ り，歯科診療所においては，1 割にも達していません。参加していない理由の大半は，会議の参加依頼がないことや，会議に参加したいが，都合がつかないとなっています。

## 【退院時カンファレンスの参加状況】



【退院時カンファレンスに参加していない理由】
－会議の参加依頼がない
围会議に参加したいが，都合がつかない
，他の参加者と連携体制がとれているため会議に参加する必要がない
$\square$ その他
$\square$ 無回答


市民向けアンケート調査結果によると，治る見込みがない病気になった場合，人生の最期を迎えたい場所としては「自宅」の割合が約4割と最も高く，次いで「ホスピス等の緩和ケア施設」の割合が約2割となっている一方，本市の自宅での死亡数は平成 25 年で全死亡数の $16.5 \%$ と希望と実態に隔たりがあります。（P． 11 「死亡場所の推移」参照）

【治る見込みがない病気になった場合，人生の最期を迎えたい場所】


## （3）課 題

## 【在宅医療の推進】

診療所では医師が一人であることが多いため，在宅医療に取り組みやすくなる環境づ くりが必要です。
－在宅での療養を望む患者が，安心して医療提供を受けられる 24 時間体制の仕組みづく りが求められています。
－健康に関わる幅広い問題に対して相談を受けたり，診療したり，適切な医療機関の紹介もすることができる「かかりつけ医」を普及させる必要があります。

## 【退院支援から日常の療養支援】

独居の高齢者や高齢者のみの世帯は，退院後，自宅に戻りたくても戻れない恐れがあ ります。今後は，地域で受け入れることができる施設が必要になります。
－在宅医療•介護を推進するためには，退院前から医療と介護が連携し，円滑な移行に取り組む退院調整の強化が必要です。

在宅医療•介護を進めるうえで，医療と介護をつなぐ訪問看護師の役割がますます重要となります。

国の調査によると，障害のある子どもや若年層の在宅療養者は増加しており，地域で医療を受けやすい環境づくりが必要となりますが，小児の訪問看護に取り組んでいる訪問看護ステーションが少なく，受け入れが進んでいない現状があります。
－在宅医療を受けやすい環境づくりを進める上で，医療•介護職がスキルアップし，在宅医療や看取り，障害に対する専門知識を高めていくことが重要です。
－高齢者等の全身の健康維持の観点からも口腔ケアは重要であり，在宅療養者に継続し た口腔ケアを提供できるよう，訪問介護員など介護者に対する啓発が必要です。

在宅医療を推進するうえで高齢者が寝たきり状態になることの予防や，障害のある人 の自立を支援し，地域において生涯にわたっていきいきとした生活を送ることができる よう状態に応じた適切で円滑なりハビリテーションの提供が必要です。

## 【看取り】

在宅での看取りが増えていくと予測されていることから，在宅医療を行う医師や訪問看護師などの医療関係者のコーディネートが重要となります。

在宅医療において，終末期の症状変化を看取り時期と捉えずに，病状急変と判断し救急要請する事例が見受けられます。今後，高齢化の進展に伴いこのような事例が多くな れば，救急医療体制の疲弊を招く恐れがあるため，かかりつけ医や介護事業者，市民へ の啓発が必要です。（再掲：「救急医療の充実」）

在宅での看取りが円滑に行われるよう，市民及び医療•介護従事者等の理解を深めて いくことが重要です。

## （4）今後の取組

## 【在宅医療の推進】

地域の在宅医療•介護の連携拠点として設置する在宅療養相談支援センターを通して，医療機関の医師が訪問看護ステーションなどと連携することを支援することにより，在宅医療の環境整備に取り組みます。
－医療二ーズが高い高齢者に対して，24時間体制で訪問介護•訪問看護の提供を受ける ことができる「定期巡回•随時対応型訪問介護看護」サービスなどの普及を図ることに より，在宅において安心して医療提供を受けられる仕組みづくりを進めます。
－在宅医療を推進するうえで不可欠となるかかりつけ医，かかりつけ歯科医，かかりつ け薬剤師（薬局）の役割について，周知や普及啓発に努めます。

## 【退院支援から日常の療養支援】

退院後，自宅に戻れない高齢者などを住み慣れた地域で受け入れられるように，今後整備予定の介護付きケアハウスの一部をナーシングホームとしてモデル的に位置づける などの検討を進めます。

在宅療養においては，患者本人の質の高い生活を目指すことだけでなく，家族のレス パイトも重要となります。がん末期患者，難病患者，障害児•者などの医療•介護依存度の高い療養者が居場所とできる療養通所介護など医療二ーズに対応できるサービスの普及を支援します。
－一人暮らしなどの在宅療養においては，薬剤管理が重要となることから，かかりつけ薬剤師（薬局）による残楽管理など薬剤管理指導の重要性について市民への周知に努め ます。
－病院から在宅医療•介護への円滑な移行を図るため，病院の地域連携室と在宅療養相談支援センター，あるいは病院看護と在宅看護との定期的な連絡会を開催するなど退院支援に向けた取組を進めます。
－退院患者が安心して在宅療養ができるよう，在宅療養相談支援センターや高齢者あん しん窓口等が連携できるよう支援していきます。
－在宅療養において重要な訪問看護師の人材不足を解消するため，市内の看護師養成機関との連携を図ることにより訪問看護ステーションの人材確保に努めます。

- 障害のある人が地域で医療を受けやすい環境を目指し関係団体との連携を図ります。
- 在宅療養の要否にかかわらず，障害のある子どもへの支援については，早期の気づき を早期の支援につなげていくことが重要となることから，西宮市立こども未来センター を軸とした情報共有や連携のあり方についての検討を進めます。
在宅医療を受けやすい環境づくりを進めるため，ケアマネジャー協会などの各職能団体が専門知識を高めるため実施する研修を支援します。
－在宅療養者の QOL（生活の質）の確保を図るため，各職能団体を通じ訪問介護員など を対象とした，口腔ケアの専門知識を高めるため実施する研修を支援します。
－寝たきり状態などにならないために，退院後のリハビリテーションの重要性について市民に普及啓発するなど，在宅リハビリテーションの取組を推進します。


## 【看取り】

－在宅での看取りに対する理解を深めるため，市民向けの「フォーラム」の開催や医療•介護従事者等に対する事例検討の場の提供に努めます。
－市民が自宅での療養や看取りについて考え，理解を深めることができるよう，市民向 けの在宅療養ガイドブック「望む暮らしをわがまちで」を作成•配布します。
－看取り時期においても多職種での共通認識により，安心できる在宅療養を行うことが可能となるよう，在宅療養相談支援センターなどを通じ支援していきます。


## （2）在宅医療•介護連携の推進

## （1）概 要

－在宅医療•介護連携は，退院支援，日常の療養支援，急変時の対応，看取り等，様々な局面で求められるため，多職種間の相互の理解や情報の共有が重要です。
－本市では，平成23年11月，医療と介護の連携を進める目的で「メディカルケアネッ ト西宮」を設立し，事例検討会などを含めた多職種連携の取組を展開しています。

【在宅医療•介護連携推進のイメージ】


注1）在宅医療連携拠点機能：西宮市では，「在宅療養相談支援センター（P． 61 参照）」が拠点としての機能を担 っています。

## （2）現 状

－在宅医療•介護の多職種連携を支援するため，市内に5つある医療介護連携圏域のうち， 2 圏域に在宅療養相談支援センターを設置しています。（P．52「5 つの医療介護連携圏域」参照）
－市内の14か所の高齢者あんしん窓口では，介護予防ケアマネジメントや様々な制度や地域資源を利用した総合的な支援を実施しています。

医療機関向けアンケート調査結果によると，今後，在宅医療を推進していくうえで，重要と考える項目として「在宅医療機関間のネットワーク整備」や「医療•介護•福祉によ るネットワークの構築」の割合が高くなっています。

【今後，在宅医療を推進していく上で，重要と考える項目（複数回答）】

| 区分 |  |  |  | $\begin{array}{cc}\text { 体 } & \text { 病 } \\ \text { 制 } & \text { 状 } \\ \text { の } & \text { 急 } \\ \text { 充 } & \text { 变 } \\ \text { 足 } & \text { 時 } \\ & \text { の } \\ & \text { 入 } \\ & \text { 院 }\end{array}$ | か か り 信 矢 の 充 足 | 訪 閭 曾 診 療 充 足 |  |  |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
| 病院 | （ $\mathrm{n}=12$ ） | 25.0 | 58.3 | 50.0 | 25.0 | － | 8.3 | 16.7 |
| 医科診療科 | （ $\mathrm{n}=172$ ） | 33.7 | 43.0 | 59.9 | 14.5 | 1． 2 | 3.5 | 15.1 |
| 歯科診療科 | （ $\mathrm{n}=79$ ） | 43.0 | 43.0 | 35.4 | 10.1 | 34． 2 | 1.3 | － |
| 薬局 | （ $\mathrm{n}=82$ ） | 47.6 | 53.7 | 30.5 | 19.5 | 2． 4 | 7.3 | 4． 9 |

資料：保健医療に関する実態調査

医療機関向けアンケート調査結果によると，在宅医療を進めるうえで連携先として訪問看護ステーションが病院と医科診療所では高い結果となっています。今後，本人や家族が望む在宅療養を継続できる地域社会にしていくためには，訪問看護の充実が重要です。

【今まで，どの事業所•施設と連携してきたか（複数回答）】

| 区分 | 病 院 急 性 期 | 病 院 療 至 | 医 秂 療 所 |  | $\begin{aligned} & \text { 薬 } \end{aligned}$ |  | 介 讙 枳 険 施 設 | 居 宅 護 辛 援 業 所 | 訪 簡 鹪 事 羓 所 |  | $\begin{aligned} & \text { そ } \\ & \text { の } \\ & \text { 他 } \end{aligned}$ |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
| 病院 $\quad(\mathrm{n}=12)$ | 16.7 | 8.3 | 58.3 | 0.0 | 16.7 | 91.7 | 50.0 | 83.3 | 50.0 | 41.7 | 8.3 |
| 医科診療所（ $n=97)$ | 67.0 | 35.1 | 34.0 | 10.3 | 35.1 | 64.9 | 27.8 | 38.1 | 48.5 | 38.1 | 0.0 |
| 歯科診療所（ $n=35$ ） | 14.3 | 11.4 | 31.4 | 37.1 | 0.0 | 11.4 | 8.6 | 20.0 | 11.4 | 5.7 | 2.9 |
| 薬局（ $\mathrm{n}=33$ ） | 15.2 | 12.1 | 75.8 | 3.0 | 0.0 | 45.5 | 24.2 | 39.4 | 36.4 | 27.3 | 0.0 |

※病院は退院時の在宅移行の際の連携について，その他は在宅医療時の連携先について調査
資料：保健医療に関する実態調査

## （3）課 題

## 【在宅医療•介護連携】

- 地域における在宅医療と介護の連携を促す相談支援の拠点が必要です。
- 在宅医療を提供するための体制の整備•充実が求められていることを踏まえ，各地域 での医療機関や介護サービス事業者間のネットワークづくりが必要です。
－多職種連携を推進するにあたり，多職種で情報を共有できるツールの導入が必要です。
地域における在宅医療と介護の連携を促すため，地域で医療•介護を提供する資源の把握が必要です。
－在宅医療•介護を一体的に提供できる体制の構築に向けて，高齢者あんしん窓口を中心に医療機関，介護サービス事業所その他の地域資源との連携を踏まえた相談支援体制 の強化を図る必要があります。
－国の調査によると，障害のある子どもや若年層の在宅療養者は増加しており，地域で医療を受けやすい環境づくりが必要です。


## （4）今後の取組

## 【在宅医療•介護連携】

多職種連携をより一層進めるため，医療介護連携圏域での在宅療養相談支援センター の設置を進めます。
－医療職や介護職など多職種で構成されたメディカルケアネット西宮などが実施する専門職に対する研修会や事例検討会により在宅医療を進めるとともに，各々の顔の見える関係づくりに努め関係者のネットワークづくりを進めます。
－医療•介護等の多職種を含む関係者が協働できるよう作成した情報共有ツールである「みやっこケアノート」の導入•普及を図ります。
－地域において潜在する訪問診療や往診を行う診療所の情報や介護サービス事業所の特徴を把握することにより在宅医療•介護の連携を進めます。
－高齢者あんしん窓口が地域包括ケアシステムの構築に向けた中核的な役割を果たすこ とができるよう，高齢者に係る総合相談窓口としての機能強化を図るとともに，医療機関との連携を進めます。

若年層の在宅療養者が個々のニーズに応じた包括的な医療が受けられるよう，かかり つけ医，専門医，訪問看護，介護事業所など関係機関の連携の推進•構築を図ります。

保健所内に設置する難病相談窓口の周知に努めるとともに，難病患者•家族に向けた各種情報を掲載したリーフレットの作成や配布等により，難病患者•家族への個別支援 や相談体制の充実を図ります。

日常生活圏域で高齢者の在宅療養を支える在宅医療•介護連携推進事業


【情報共有ツール「みやっこケアノート」のフェイスシート】



## （3）認知症対策

## （1）概 要

－国は，平成27年1月，認知症の人の意思が尊重され，できる限り住み慣れた地域のよ い環境で 自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指して，「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定しました。

兵庫県は，平成 27 年 3 月に策定した「兵庫県老人福祉計画（第 6 期介護保険事業支援計画）」において「認知症予防の推進」，「認知症医療体制の充実」，「認知症地域連携体制の強化」，「認知症ケア人材の育成」，「若年性認知症対策の推進」の5 つの柱を掲 げ，取組を推進することとしています。
－今後増加する認知症高齢者等に適切に対応するため，かかりつけ医などの身近な医療機関で認知症の相談也受診ができ，必要に応じて専門医療機関への紹介が受けられる認知症医療体制の充実が求められています。

兵庫県は，認知症の方の相談•診療に対応する「認知症対応医療機関」への登録制度を設け，どの医療機関に受診しても，必要な医療につながることを目指しています。

## 「認知症対応医療機関」とは

認知症の方の相談•診療等に対応する医療機関です。
かかりつけ医などの身近な医療機関で一般的な認知症の相談•診断•治療を行うことが できる医療機関をI群，鑑別診断等が必要な方の診断を実施する専門医療機関をI群と して登録しています。

かかりつけ医などの身近な医療機関にご相談ください。
※п群（専門医療機関）は，原則，I群（身近な医療機関）からの紹介により受診する医療機関 です。また，I群に受診する際は，群からの紹介状が必要（原則）です。

連携のイメージ


資料：兵庫県資料を抜粋

## （2）現 状

兵庫県では，地域における認知症医療の中核として，認知症疾患における専門医療相談，鑑別診断，地域の医療機関の紹介を行う認知症疾患医療センターを各圏域で設置していま す。
－西宮市内では，兵庫医科大学病院に認知症疾患医療センターが設置されており，専門医療相談，鑑別診断，地域の医療機関の紹介を行っています。

機関向けアンケート調査結果によると，認知症対策をしていくうえで，必要と感じてい ることとして，各機関とも身体合併症や周辺症状がある患者に対する専門医療機関同士の連携，認知症患者や家族をサポートするため情報共有ツール等での多職種との連携の割合 が高くなっています。

【認知症対策をしていくうえで，必要と感じていること（複数回答）】

| 区分 |  |  | 認 知 症 予 防 1 関 す る 取 組 |  | $\begin{aligned} & \text { そ } \\ & \text { の } \\ & \text { 他 } \end{aligned}$ | 無 答 |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
| 病院 $\quad(n=12)$ | 66.7 | 66.7 | 41.7 | 33.3 | － | － |
| 医科診療所（ $\mathrm{n}=172$ ） | 55.8 | 58.1 | 24.4 | 22.7 | 3.5 | 11.6 |
| 歯科診療所（ $n=79$ ） | 51.9 | 69.6 | 54.4 | 20.3 | 5.1 | 3.8 |
| 薬局（ $\mathrm{n}=82$ ） | 53.7 | 82.9 | 47.6 | 20.7 | 4． 9 | － |

資料：保健医療に関する実態調査

介護保険制度の要介護認定調査において，「認知症高齢者の日常生活自立度」II以上の高齢者は，平成 26 年で 9,184 人となっています。（P．19「高齢者の状況」参照）

## （3）課 題

## 【認知症対策】

国の推計では，平成 37 年には認知症患者が約 700 万人（高齢者の 5 人に 1 人）ま で増加が見込まれており，本市においても例外ではありません。認知症高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けるためには，市民の認知症への理解と医療•介護•福祉が連携 した支援体制の構築が必要です。

認知症は重度化してから受診•診断されることも多く，早期発見•早期受診につなげ る取組が必要です。

認知症高齢者等が他の疾病を発症した際，疾病に応じた適切な医療サービスの提供が必要です。

## （4）今後の取組

## 【認知症対策】

かかりつけ医等の地域医療機関と認知症疾患医療センターなど医療機関の連携を進め ることにより，認知症の早期発見，早期診断や包括的な医療提供体制づくりに努めると ともに，認知症サポーターの養成，高齢者あんしん窓口での認知症チェックシートを用 いた啓発や，認知症ケアパスの導入を進めるなど地域での支援体制の構築を推進します。

認知症サポート医がかかりつけ医に認知症診断等に関する相談•助言を行うとともに，高齢者あんしん窓口職員や介護関係者等へ，研修を通じて適切な対応力の向上を図りま す。また，これら支援者の連携を強化し，認知症高齢者等への支援体制づくりに努めま す。

認知症疾患医療センターや認知症サポート医などの認知症専門医による指導の下，認知症地域支援推進員及び高齢者あんしん窓口の保健師や看護師など，複数の専門職が家庭を訪問し早期のアセスメント，受診勧奨等を実施する「認知症初期集中支援チーム」 の設置について検討していきます。

理学療法士，作業療法士などの専門職と高齢者あんしん窓口が連携して，運動機能，口腔機能などの生活機能の向上と認知症予防を目的とした地域で自主的に取り組む「西宮いきいき体操」の普及啓発を進めます。
－上記に掲げるもののほか，「西宮市高齢者福祉計画•西宮市介護保険事業計画（平成 27～29 年度）」に掲げた支援の充実に取り組みます。

## 2 医療連携の推進

国では，限られた医療資源を有効に活用し，医療を効率的に提供するため，医療機関の機能分化を図るとともに，病院と病院との連携（病病連携）及び病院と診療所との連携（病診連携） を強化することで，切れ目なく，各医療機関が患者の状態に応じた適切な医療を提供する仕組 みを目指しています。この取組を推進していくためには，医療機関同士の連携強化もさること ながら，市民の意識啓発も重要な要素となります。

ここでは，既に述べた在宅医療の推進を図るうえで不可欠であり（「1 在宅医療•介護連携体制の構築」），また，医療機関の機能分化を推進するうえでその前提となるかかりつけ医制度，並びに本市での医療課題であり，病診連携を中心とした医療連携が必要な周産期医療，精神科医療及び歯科医療について取り上げます。

## （1）概 要

【かかりつけ医】
かかりつけ医は，市民が気軽に健康に関して相談でき，必要な時には専門医，専門医療機関を紹介してもらうことができる，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有する医師とされています。
－国においては，専門医制度の大幅な見直しのひとつとして，新たに「総合診療専門医」 を追加することとしており，プライマリ・ケアを中心とするかかりつけ医の育成もその目的とひとつとなっています。

## 【周産期医療】

－周産期は妊娠満 22 週から生後満7日未満までの期間をいい，この期間は，母子ともに異常が生じやすく，突発的な緊急事態に備えて，産科•小児科双方からの一貫した総合的 な医療体制が必要とされています。
－総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターは，市民の安心•安全な出産を確保するとともに，市内の産科医師等にとっても，分娩処置中の不測の事態などに対処する強力な後方機能を発揮します

## 【精神科医療】

重度の症状を呈する精神科急性期患者に対応するため，兵庫県では 24 時間365日，医師•看護師を配置した常時対応施設である精神科救急医療センターと，病院群輪番施設で ある35 の精神科病院の参画を得て，神戸市との協調事業として精神科救急システムを稼動させています。
－阪神南圏域では，兵庫医科大学病院，県立尼崎総合医療センターが精神疾患患者の身体合併症の医療に対応しています。

精神疾患の患者数は，近年，うつ病などの気分障害や認知症などを中心に増加しており，精神疾患は，都道府県が策定する医療計画の中で医療の提供体制について記載されるべき 5疾病のひとつに位置づけられています。また，WHO の調査では，自殺既遂者の9割以上が自殺に及ぶ前は精神疾患に該当する状態であったことが報告されています。
－精神科医療は従来の入院中心の医療から，様々なサービスと協働した在宅医療へと移行 しつつあります。

## （2）現 状

【かかりつけ医】
－市民向けアンケートの調査結果によると，日ごろからかかりつけ医を，「決めている」 の割合が $43.2 \%$ と最も高く，次いで「ほぼ決めている」の割合が $31.9 \%$ ，「決めていな い」の割合が $24.6 \%$ となっています。

【かかりつけ医を決めているかについて】


資料：保健医療に関する意識調査
－医療機関向けアンケート調査結果によると，西宮市における医療提供体制で，今後，特 に充実すべきものとして特に病院から「開業医と病院の連携の充実」が求められています。

|  | 区分 | 救 急 婜 療 の 充 実 | 災 害 時 医 療 の 充 実 | 高 度 専 門 医 療 充 実 | 開 業 医 と 病 院 の 連 携 の 充 実 |  | $\begin{aligned} & \text { 在 } \\ & \text { 宅 } \\ & \text { 㗨 } \\ & \text { 尞 } \\ & \text { の充 } \\ & \text { 実 } \end{aligned}$ | 医 療 情 報 の 提 供 の 充 実 | $\begin{array}{cc}\text { 等 } & \text { 精 } \\ \text { の } & \text { 神 } \\ \text { 充 } & \text { 科 } \\ \text { 実 } & \text { 矤 } \\ & \text { 療 } \\ & \text { 認 } \\ & \text { 知 } \\ & \text { 症 } \\ & \vdots \\ \text { う } \\ & \text { 病 }\end{array}$ |  | $\begin{aligned} & \text { そ } \\ & \text { の } \\ & \text { 他 } \end{aligned}$ | 無 答 |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
| 市民 | （ $\mathrm{n}=902$ ） | 56． 8 | － | 43.5 | 50.3 | 23.2 | 27.3 | 22． 6 | 18.5 | － | 3.5 | 1.6 |
| 病院 | $(\mathrm{n}=12)$ | 41.7 | 8.3 | 16.7 | 75.0 | － | 50.0 | 16． 7 | 33.3 | 16． 7 | － | － |
| 医科 <br> 診療所 | $(\mathrm{n}=172$ ） | 55． 2 | 23.8 | 17.4 | 49.4 | 5． 8 | 23.8 | 13.4 | 20．9 | 6.4 | 2． 9 | 4． 1 |
| 歯科診療所 | $(\mathrm{n}=79)$ | 57.0 | 29.1 | 30.4 | 46.8 | 24.1 | 24.1 | 17． 7 | 10.1 | 5.1 | 1.3 | 2． 5 |
| 薬局 | $(\mathrm{n}=82)$ | 50.0 | 48.8 | 23.2 | 37.8 | 8.5 | 42.7 | 25． 6 | 13.4 | 2.4 | － | 2． 4 |

資料：保健医療に関する実態調査

## 【周産期医療】

兵庫医科大学病院は，平成 27 年 4 月から総合周産期母子医療センターの指定を受け，母体や，胎児，新生児の異常に対し，産科婦人科や小児科，その他関連診療科で連携し，緊急事態にも対応できるよう体制を整えています。

また，通常分娩のおいても，セミオープンシステムを整備し，地域のクリ二ックと連携 した体制を構築しています。

県立西宮病院は，平成 25 年4月から地域周産期母子医療センターの認定を受けていま す。また小児科，産婦人科と救命救急センターが連携する「周産期救急医療センター」を開設しています。

## 【精神科医療】

本市で実施した「精神科病院入院患者の現状調査」では，平成26年6月30日現在で，兵庫県と大阪府の精神科病院に入院する西宮市民529 人のうち，1年以上の長期入院者が 320人（約 60\％）となっており，そのうち，5 年以上が 159 人（約 30\％），10年以上が 96人（約 18\％），20年以上が 39人（約7 \％）となっており，長期入院者の中には，条件が整 えば，病状に応じて退院が可能な方もおられます。

医療機関等へのアンケート調査結果によると，精神科医療を進めるうえで，必要と感じ ていることとして，病院で，身体疾患と精神疾患を合併した患者に対する医療の確保，医科診療所で，精神科救急医療システムの充実，歯科診療所で，一般医や市民が精神科医療 に関して気軽に相談できる専門窓口の設置，薬局で，睡眠薬や抗不安薬の適正処方知識の普及啓発の割合が高くなっています。

【精神科医療をすすめるうえで，必要と感じていること（複数回答）】

| 区分 |  |  | 保 精健 神 <br> 師 科 <br> 等 専 <br> 連 門 <br> 携 療 <br> 体 機 <br> 制 関 <br> のと <br> 充保 <br> 実健 | 生 精 <br> 活神 <br> で科 <br> きス <br> る院 <br> 患 <br> にが <br> す退 <br> る院 <br> 援し <br> の地 <br> 充域 <br> 実で |  |  |  |  | の睡 普眠 薬 驚 発抗 页 薬 㒀 適 処 方 知 識 |  | $\begin{aligned} & \text { そ } \\ & \text { の } \\ & \text { 他 } \end{aligned}$ | 無 䆟 |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
| 病院（ $\mathrm{n}=12$ ） | 41.7 | 25.0 | 25.0 | 16.7 | 58.3 | － | 25.0 | 16.7 | 16.7 | 16.7 | － | 8.3 |
| 医科 <br> 診療所 $(n=172)$ | 29.1 | 22.1 | 12.2 | 11.6 | 21.5 | 14.0 | 16.3 | 12.8 | 22.7 | 21.5 | 2.9 | 16.9 |
| 歯科 <br> 診療所 $(n=79)$ | 22.8 | 21.5 | 13.9 | 7.6 | 17.7 | 11.4 | 11.4 | 34.2 | 21.5 | 35.4 | 6.3 | 11.4 |
| 薬局（ $\mathrm{n}=82$ ） | 19.5 | 24.4 | 11.0 | 24.4 | 19.5 | 12.2 | 15.9 | 36.6 | 46.3 | 31.7 | 1.2 | 1.2 |

資料：保健医療に関する実態調査

【歯科医療】
－障害のある方への歯科治療は，西宮歯科総合福祉センターで行っていますが，全身麻酔下歯科治療が必要な場合の治療は兵庫医科大学病院や市外の病院に依頼している状況です。

## （3）課 題

## 【かかりつけ医】

－多くの医療機関から医療提供体制の充実にあたって，病診連携の強化が望まれており，患者情報を共有できる場や機会の充実が求められます。
－健康に関わる幅広い問題に対して相談を受けたり，診療したり，適切な医療機関の紹介もすることができる「かかりつけ医」を普及させる必要があります。（再掲 ：「在宅医療体制の強化」）

## 【周産期医療】

－ハイリスク因子を早期に発見して，安全•安心な周産期管理を行うためにも妊婦健診 の重要性は増しており，受診率の向上に向けた取組が必要です。

## 【精神科医療】

患者の早期発見や適切な医療を提供するためのかかりつけ医と精神科専門医が連携す るネットワークの構築，ならびに安定した地域生活を支援するための病院•診療所•訪問看護ステーション等の連携強化が必要です。
－精神疾患のある人が内科疾患等を発症した際の医療の確保に対する支援が必要です。

## 【歯科医療】

障害のある人への歯科治療は，西宮歯科総合福祉センターで行っていますが，全身麻酔下歯科治療が必要な場合の治療には対応できないため，後送病院の確保が重要な課題 です。

## （4）今後の取組

## 【かかりつけ医】

かかりつけ医，かかりつけ歯科医，かかりつけ薬剤師（薬局）の役割について，周知 や普及啓発に努めます。

## 【周産期医療】

ハイリスク娃婦を早期に発見し，安全な出産のために，娃婦健診受診への取組を強化 します。

## 【精神科医療】

精神疾患のある人への精神科以外の医療提供体制について，西宮市医師会等と協議を進めていきます。

- かかりつけ医と精神科専門医が連携する G－P ネットの普及を図ります。
- 精神疾患のある人が長期に入院することなく地域で病状に応じた医療や生活支援を受 けるためには，アウトリーチによる医療，看護等の提供が必要なことから，医療機関等 によるアウトリーチ機能も備えた多職種連携医療チームによる医療の提供体制の構築の取組を支援します。


## 【歯科医療】

障害のある人への歯科治療について，全身麻酔を必要とする処置が可能な施設（病院） への後送体制の確保に努めます。

## 3 北部地域の医療課題の解決

## （1）概 要

六甲山系以北の北部地域（塩瀬地域•山口地域）には，南部に比して医療機関数が少な く，特に病院については近接する市外への利用が多い状況です。

## （2）現 状

北部地域において，2次救急病院群輪番制に参加している病院が1 つだけであるため，救急搬送時には近接する神戸市北区や宝塚市などの病院へも搬送されています。
－救急車両の搬送所要時間について，北消防署管轄では，覚知（119 番通報）から医療機関等収容まで，北消防署本署で 42.8 分，同山口分署で 38.5 分と全市平均より若干長く なっています。（P．36「救急車の走行」参照）

「兵庫県保健医療計画」においても，北部地域の実態を課題とし，推進方策として隣接 する他圏域と圏域を超えた連携が必要とされています。
－市民向けアンケート調査結果によると，西宮市における医療提供体制で今後充実してほ しいことについて，北部地域では南部地域に比べて，「診療科目の増加など医療機関の充実」の割合が 10 ポイントほど高くなっています。

【西宮市における医療提供体制で，今後充実してほしいこと】

－定期予防接種については阪神7市1町の相互乗入れ及び兵庫県の広域実施制度に加入し，県内の委託医療機関で接種できる体制を取っています。
－北部地域に女性のがん検診委託医療機関がないことから，子宮頸がん及び乳がんのクー ポン検診については神戸市北区の 2 病院と委託契約を結んでいます。

阪神北広域こども急病センター（伊丹市）の利用割合は，南部地域よりも北部地域の方 が高くなっています。

## （3）課 題

救急医療について，市内の救急医療機関（西宮市応急診療所や在宅当番医の診療所及 び病院）は南部地域に多く，北部地域から距離が遠いため，北部地域の市民にとっては情報の少ない市外の救急医療機関を利用せざるを得ない状況となっています。
－市が実施するがん検診等を受診できる医療機関が近隣になく，南部地域に比べて数が限られているため，北部地域の市民にとつては受診の機会が損なわれる可能性がありま す。

## （4）今後の取組

近隣市との情報交換や協議を行ない，救急医療機関に関する情報提供をはじめ，医療連携体制の充実に努めてまいります。

北部地域に近接する他市の医療機関においても，市の実施するがん検診等が受診可能 となるよう関係機関との調整を進め，早期実施を目指します。
－健康や医療等について 24 時間いつでも相談に応じ，救急医療機関等の情報提供も行 う「健康医療相談ハローにしのみや」の市民への周知を図ります。（再掲：「救急医療の充実」）

