

# 意見交換「地域連携の推進について」

- これまでの調整会議での意見交換や、事前アンケート結果等を参考に、
    - ✓ 圏域で不足している医療は何か（傷病名、患者の状態像など）
    - ✓ 圏域で機能分化や連携の促進が必要な医療は何か
- について、圏域内で認識の共有を図る。
- 各病院の自主的な取組、来年度以降の地域医療構想調整会議の取組等に生かす。

## 【意見交換のための参考資料】

### ① 各医療機関への 事前アンケート結果

「入院患者の受入れ・退院において、地域との連携の点から課題と感じている傷病」等について、事前にアンケートを実施

➡ 次項以降にまとめ  
資料 1 - 2 他圏域回答

### ② 地域別将来推計人口 (国立社会保障・人口問題 研究所)

町村ごとの、令和2（2020）年の人口を100としたときの、令和32年（2050）年までの人口の指数

➡ 参考資料 1

# 事前調査の意見（入口）～島の医療機関～

| 島   | 傷病等                          | 入院患者の受入れにおける課題等  |
|-----|------------------------------|--|
| 大島  | 肺炎など                         | <p>独居の高齢者は疾患に関わらずADL低下をきたし、在宅移行に難渋することがあった。他院からはワンクッション入院例が多い。後に島外療養施設を希望するという例もあり、SW不在の当院では探すのに時間を要することがある。</p>   |
| 神津島 | —                            | <p>終末期の患者の受け入れについて、他院との連携がうまくいかない場合が多い。<br/>                     (島の診療所は麻薬の処方が出来ない、受け入れは出来ないと考えている病院もあった。)<br/>                     麻薬の処方を行えるが院外薬局(都内)から郵送となってしまうためすぐに開始することは難しい。<br/>                     人員も限られているため訪問看護や往診は出来る限りの訪問になってしまう。その事を患者や家族と入念に話し合い、島で看取るのか、ホスピスに行くのかなどを決定していくが、他院からの患者情報や診療所の現状などを伝える情報のやり取りが実際行われなこともあるので課題。</p> |
| 三宅島 | 肺炎                           | <p>急性期病床を確保しているが、食事やリハビリの提供が難しい状況。<br/>                     入院が1週間近くにわたる場合は、内地での入院加療が望ましい場合も散見されるが、移動が困難であることが多い。(特に酸素を使用しているケース)</p>  |
| 八丈島 | 種々の疾患<br>(脳卒中、肺炎、<br>廃用症候群等) | <p>離島のためすべての入院を受け入れざるを得ないが、病床確保のためのベットコントロール(特にコロナクラスターでの入院患者増加時の、一般入院患者の受け入れや入院継続)に苦慮する。</p>  |

# 事前調査の意見（入口）～広尾病院～

| 傷病等      | 入院患者の受入れにおける課題等   |
|----------|---|
| 急性冠症候群   | 心電図所見をいまだにFAXでへり搬送の是非を決めているが、 <b>デジタル化できないか</b> と思う。  |
| 不整脈疾患    | 循環器科専門医がいない島嶼医療機関では、ガイドラインが行き渡らないことによる <b>診療内容の格差の是正</b> が課題。   |
| 総胆管結石    | 他の都立病院等と連携して島しょ患者の受け入れを行っているが、広尾病院単独で考えた場合、 <b>緊急内視鏡を施行するためには最低でも消化器内科医が2名必要</b> であり、 <b>どのような時間帯でも対応可能</b> という訳にはいかない。さらに内視鏡処置に成功しなかった場合にはPTCD等の処置が必要となるが、消化器内科スタッフ全員ができる処置ではないため対応できないケースがあることが課題。  |
| 消化管出血    | 他の都立病院等と連携して島しょ患者の受け入れを行っているが、広尾病院単独で考えた場合、食道胃静脈瘤破裂に対しての内視鏡処置はすべての内視鏡施行医が対応可能ではないことが課題。   |
| 大腿骨近位部骨折 | 大腿骨近位部骨折の手術は、一般的に受傷後48時間以内の手術が推奨されている。手術枠の少ない当院では、48時間以内に受診した症例に限り緊急手術が認められている。 <b>48時間以上経っている症例については、手術枠に空きがないため、早期に手術ができない可能性</b> がある。患者さんの利益を考え、他の病院での手術をすすめることもある。骨折の場合、病床がある医療機関がある島は、 <b>一度様子を見て当院に連絡をする場合があり、48時間を超えてしまうことがある。</b>   |
| 筋骨系疾患    | MRIなどの画像検査は、事前に島から予約を入れるシステムがある。当院で <b>一度に外来とMRIを行う場合、島の担当医が「紹介状」と「MRI検査予約」を行う必要がある</b> が、整形外科への紹介状のみで受診させることがある。本来予約制である画像検査をその場で対応しなければならない場合がある。<br><b>画像転送システム</b> を利用して、整形外科と治療方針について相談することがある。 <b>誰がどういう話をしたなど経緯が残っていない場合があり、責任の所在が不明なケース</b> がある。島側のカルテにも、誰と相談したかどういう指示があったかなどの詳細が記載されていないことがある。 |

# 事前調査の意見（出口）～島の医療機関～

| 島   | 傷病等                           | 入院患者の退院における課題等  |
|-----|-------------------------------|---|
| 大島  | 大腿骨骨折                         | 高齢者の在宅移行では、家族の在不在に関わらず、在宅の社会資源の少なさから難渋することがあり、入院継続するケースがある。<br>※島内には地域包括ケア施設がないため、その役割を当院が担っている。  |
| 三宅島 | 大腿骨頸部骨折                       | 手術（リハビリ）のため内地医療機関の転院が必要となるが、患者さん自身の移動の負担が大きい。移動に助力できる家族がおらず、日程の調整に時間を要することがある。                    |
|     | 肺炎                            | 酸素投与を必要とするケースでは、病状として定期船や飛行機での移動が耐えられるケースであっても、都内への移動時間（船で6時間半）が長く、操作方法や移動後の返却など問題で現実的にはかなり困難である。 |
| 八丈島 | 種々の疾患<br>(脳卒中、肺炎、<br>廃用症候群 等) | 急性期治療および必要時リハビリテーション等を行い身体的には退院可能となるも、自立生活困難もしくは同居者による介護困難により社会的入院が長期化することが少なくない。                 |

# 事前調査の意見（出口）～広尾病院～

| 傷病等      | 入院患者の退院における課題等   |
|----------|--|
| 癌その他の終末期 | <p>がんの診断がついていない患者を紹介され受け入れた後に、積極的な治療は望まず最期は自宅で過ごしたいという希望が判明すると、<b>タイミング</b>を逃して自宅に帰ることができなくなるケースがある。</p>   |
| 疾病問わず    | <p>医療処置を継続する場合に同居する家族への説明や指導に時間を要したり、また島嶼のサービス体制の状況で対応困難のため帰島できない場合がある。（尿道カテーテル留置、吸引など）</p> <p>親族がキーパーソンとなり転院相談を行うケースで、<b>転院時に家族が同行するのに調整に時間を要し転院相談先から提示された日程に転院出来ない場合がある。</b>（悪天候、船や飛行機がとれないなど）</p> <p>島では近隣等のサポートでなんとか生活できていた患者が入院し、<b>リハビリ目的等で転院が必要な場合にキーパーソンになりうる親族不在で相談が困難な場合がある。</b>また、島での生活が困難で療養病床や施設へ相談する場合も同様。<b>特に本人の意志確認が困難な場合には成年後見の申し立て等が必要になり、時間を要する。</b></p> <p>島しょがどれくらいの医療資源があるかどうかを把握できていないため、退院調整の際に、島しょ医療機関と直接退院後の方針について連絡をとる機会が多い。<br/>（例：どのような抗がん剤治療ができるか？緩和治療はどのようなことができるのか？フォローアップの外来は島しょで可能なのか？）</p> |

# 事前調査の意見（その他）

| 島   | その他、機能分化・連携の取組や地域医療構想調整会議等について  |
|-----|---|
| 利島  | <p>当診療所は医師 1 名看護師 2 名で診療にあたっていることから断続的な夜勤勤務体系を提供することができない。したがって原則入院対応は行っておらず、内地医療機関での入院を要し直ちに帰島が望まれるものの天候不良などでそれが叶わない場合にのみ入院対応をおこなっている。</p>             |
| 三宅島 | <ul style="list-style-type: none"><li>●在宅移行に際し、訪問看護・訪問リハ・通所リハ等の充実</li><li>●島での生活に耐えられる病状やADLの人を本人の希望のみで帰島させてしまうとマネジメントに難航する。事前に十分な協議を要すると考える。</li></ul> |