

地域医療計画と健康危機管理

産業医科大学
医学部公衆衛生学教室
松田晋哉

利益相反の有無 ： 無

※この発表のもととなった研究に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

医療法（昭和23（1948）年制定）

- 医療施設の基準を定める
 - 病院の定義（20床以上）等
 - 医療法人に関すること
- 医療提供体制の基本となる法律
 - 地域医療計画
 - 時代のニーズに応じた医療機能の定義
 - 特定機能病院
 - 療養型病床群
 - 地域医療支援病院

第六次医療計画（2013年）

1. 2次医療圏の設定について

- 人口20万人未満の2次医療圏につき、入院医療を一体の区域として提供できているか検証。特に流入患者割合が20％未満、流出患者割合が20％以上の場合は見直しを検討。

2. 疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進

- 課題の抽出、数値目標の設定、目標を達成するための施策・事業の策定、施策・事業の進捗状況等の評価を行い必要に応じた見直し、住民への公開等プロセスを明示。

3. 在宅医療に係る医療体制の充実・強化について（地域包括ケア）

- 居宅等における医療体制構築に関する指針を示し、他の疾病・事業と同様、県が達成すべき数値目標や施策・事業等を記載。

第六次医療計画（2013年）

4. 精神疾患の医療体制の構築について

- 計画に定める疾患として新たに精神疾患を追加。医療体制構築に係る指針を策定し、病期や個別の状態像に対応した適切な医療体制を構築。

5. 医療従事者の確保に関する事項について

- 地域医療支援センターにおいて実施する事業等を記載。

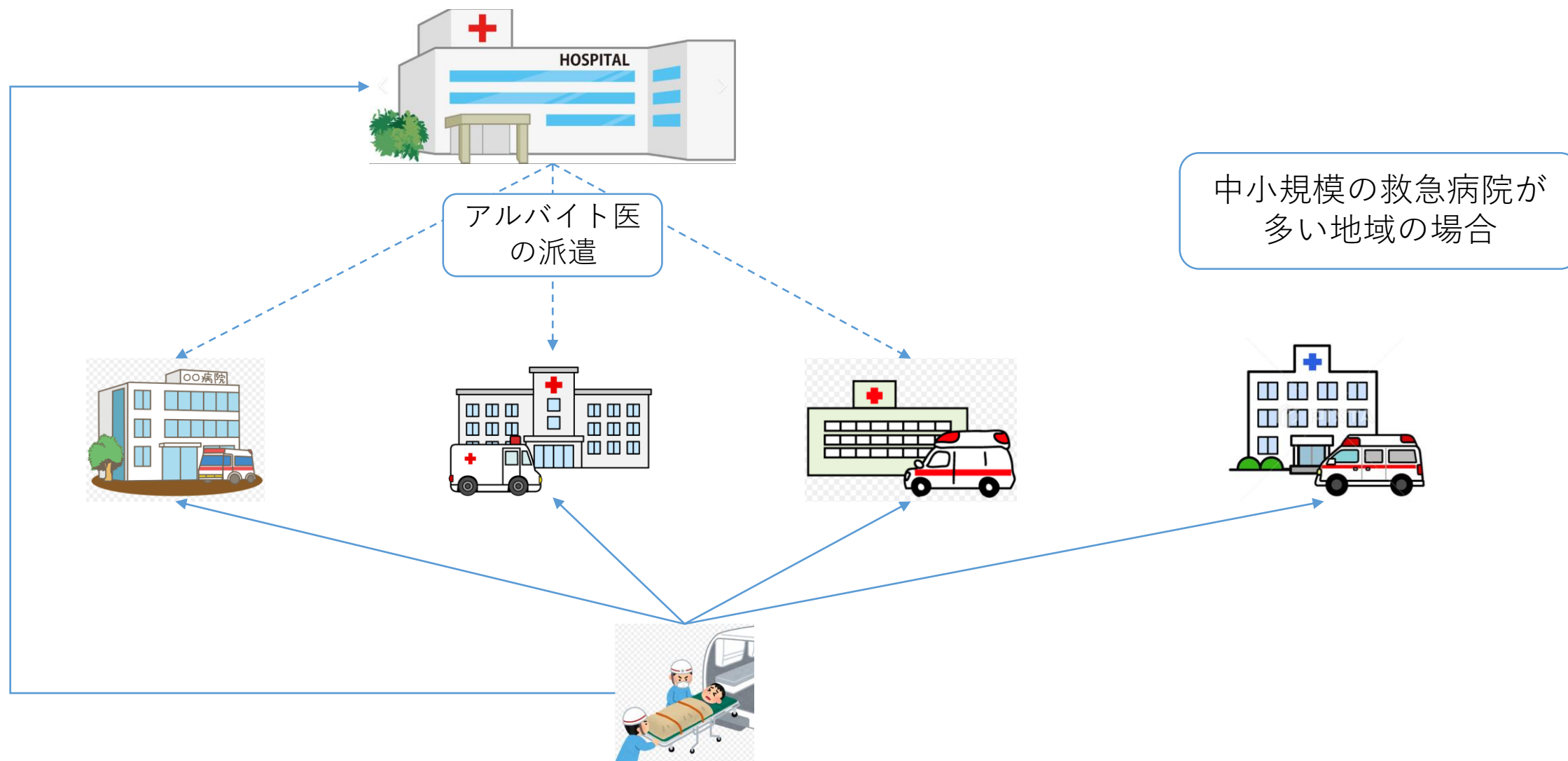
6. 災害等における医療体制の見直しについて（健康危機管理）

- 東日本大震災を踏まえた災害医療体制の構築。
- 2009年の新型インフルエンザ流行を踏まえた感染症対策の構築

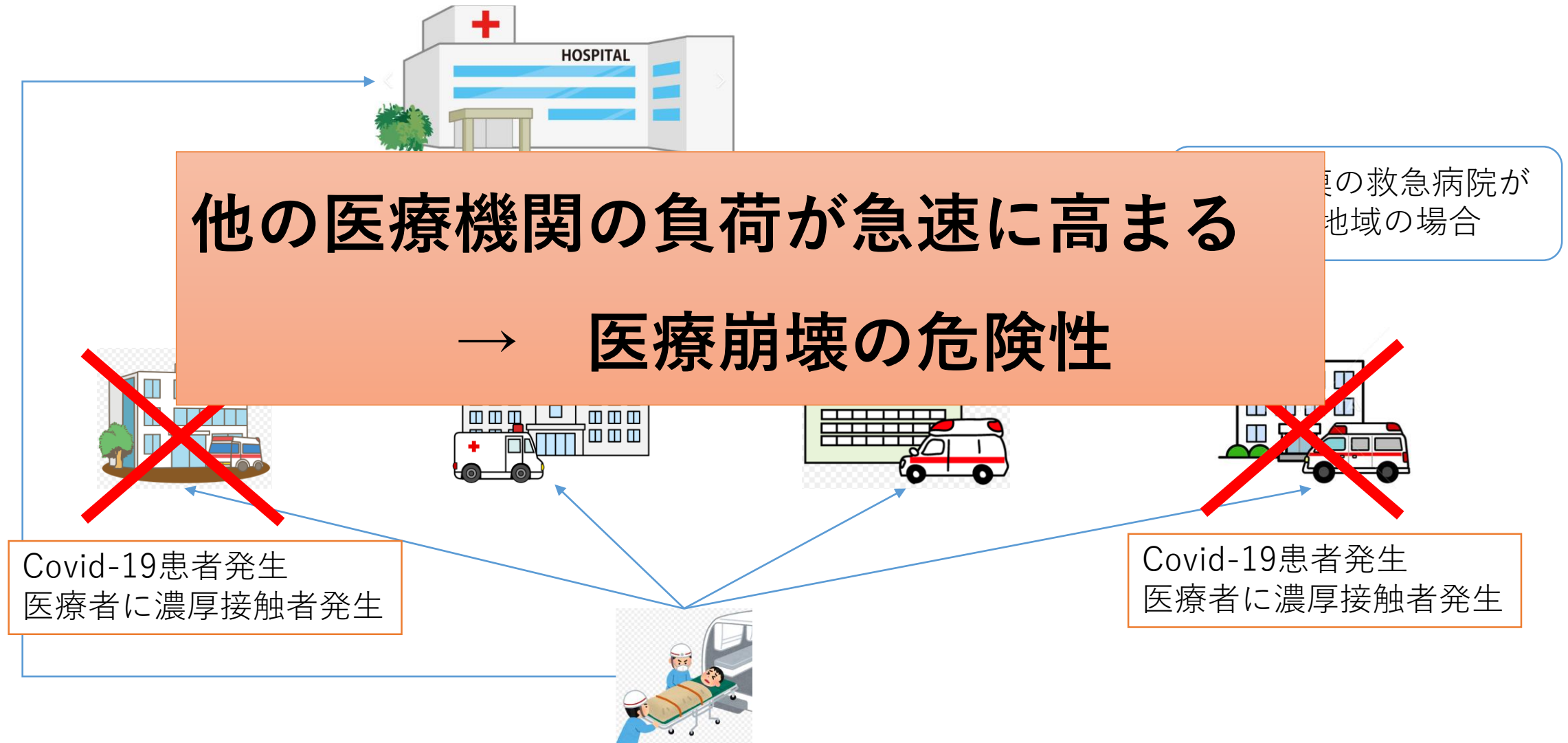
医療計画における記載

- 全都道府県の第六次医療計画を見ると、いずれも健康危機管理の記載がある。
- 計画の多くで「警察・消防・救命救急センター・検査機関・行政機関による健康危機管理対策会議を設置し、連絡体制の確保及び健康危機を想定したシミュレーションの実施を行う」といった内容が盛り込まれている。
- しかしながら、ほとんどの計画で連携の方法に関する具体的な記載がない。例えば、新型インフルエンザ流行時の基幹病院をどこに位置付けるのか、発熱外来をどの施設に設置し、その連携体制をどうするか、ロジスティックの確保をどうするのかなどの記載がある地域医療計画は見つけられなかった。

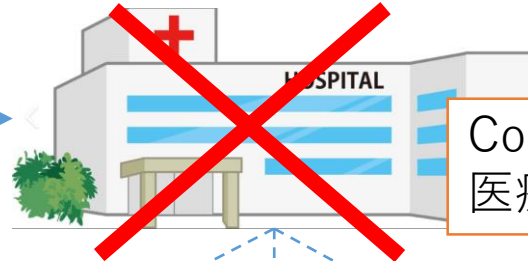
計画性のない医療提供体制の危うさ



計画性のない医療提供体制の危うさ



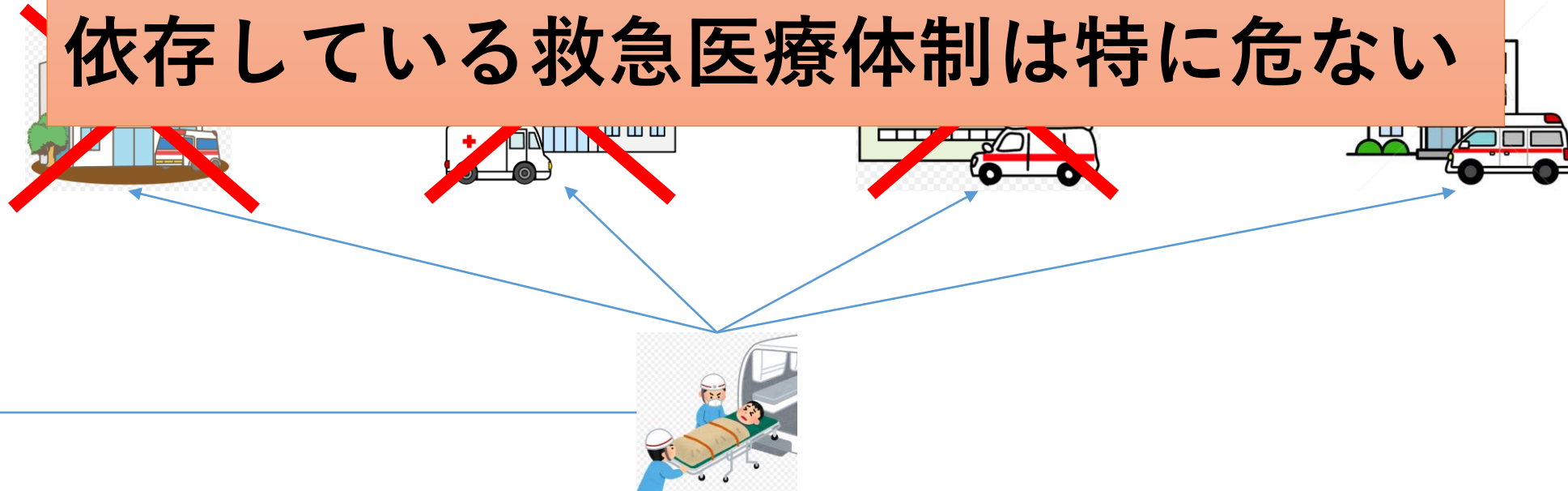
計画性のない医療提供体制の危うさ



Covid-19患者発生
医療者に濃厚接触者発生

**大学病院から派遣されるアルバイト医に
依存している救急医療体制は特に危ない**

中小規模の救急病院が
地域の場合



今回の流行で明らかになった問題点（１）

- 救急医療を複数の小規模施設で受けることの危険性
 - 小規模施設で受け入れる患者がコロナ陽性であった場合、仮にその患者を担当した病院関係者に濃厚接触者が相当数発生してしまうと、2週間の待機期間の規定によって病院機能そのものが停止してしまう。
 - 地域内の複数の医療機関で同時に生じれば、残った施設の負荷が過剰となり、地域全体の医療機能が大きく低下する恐れがある。
 - 救急医療では全ての患者に対し、「陽性かもしれない」との前提で対応することが必要となる。大学病院などから派遣された非常勤医が救急医療を担当することは、派遣元の医療機関の危機管理上、今後は難しくなる。救急医療を担う病院は、自前の医療スタッフによって、しかもある程度の人的余裕をもって対応でることが前提とならざるを得ない。

今回の流行で明らかになった問題点（２）

- 各施設の機能分担を明確にしておくことの重要性
 - 新型コロナウイルス感染症の流行により、待機手術のみならず、がんなどの手術件数も減少。
 - 患者の不安を考慮すれば、こうした事態はできる限り避けなければならない。平時および緊急時の役割分担体制の見直しと確立が必要。具体的には、がん診療や待期的治療を行う施設と救急をメインとして行う施設との大まかな機能分化を、それが可能な地域では検討すべきではないか。
 - こうした機能分化と連携の実現のために、地域医療構想で提供されている種々のデータを用い、これまでの実績と人的資源面を踏まえた上で各施設の役割を再検討することが必要

今回の流行で明らかになった問題点（３）

- 人員配置の見直し
 - 新型コロナウイルスを受け入れる病棟を設置する病院及び救急医療を集約的に行う病院と位置付けられた施設は常に感染のリスクと戦いながら診療を行うことになる。現在でも、そうした部署で働いている医療職の心身の負荷は大きなものになっている。過労による医療機能の低下を防止するためには、これらの部署における現在よりも手厚い人員配置を実現し、それを診療報酬上でも評価すべき。

今回の流行で明らかになった問題点（４）

- 地域の関係組織間での情報共有システムの構築
 - 病院の空床情報や、マスク、手袋、個人防護具などのストック状況に関する情報を共有する仕組みの必要性（横浜市のY-CERTが参考になる）。
 - 異なる医療機関間で、互いの治療経験の共有や医療機器あるいは個人防護服等の融通、さらにはコロナ以外の患者の治療に関する連携を可能にするシステムの必要性
 - 高齢者施設の感染対策の支援（島根県仁寿会加藤病院の取り組み）
- 国レベルでの効率的な情報収集・分析システムの確立
 - HER-SYS及びDPCを用いた迅速情報システム

Web会議システムを活用した介助に関する 遠隔実技指導・合同カンファレンスの例 (島根県 仁寿会加藤病院の実践例)



食事に関連する
リハビリについて学びたい

やすらぎ
荘
特養
ホーム

江川荘
養護
ホーム

食事に関す
る
リハビリスキ
ルの標準化

仁寿会リハビリスタッフ

摂食嚥下リハビリのう
ち
施設スタッフで行える
日常的なリハビリスキ
ルを提案

この枠組みを用いて感染予防の指導等も行っている

資料： 加藤節司氏 (2020)

結語

- 経済活動のグローバル化により、今後も新興感染症流行のリスクは存在し続ける。
- 今回の新型コロナウイルス感染症の流行により、我が国の健康危機管理体制の脆弱性が明らかとなった。
- 地域医療構想に関連して厚生労働省から提供されている情報等を用いて、地域ごとに各医療施設の医療機能の役割分担と連携方法について具体化することが求められている。
- また、IT化の遅れが深刻であることも明らかとなった。標準的な情報フォーマットを共有し、利便性の高いシステムを構築することが喫緊の課題である。

参考資料

地域医療構想に関連して提供されている情報の活用方法については下記資料を参考にしていただければと思う。

- 松田晋哉：地域医療構想のデータをどう活用するか、東京：医学書院、2020.
- 産業医科大学医学部公衆衛生学教室ホームページ
<https://sites.google.com/site/pmchuoeh/>
- 石川ベンジャミン光一先生資料提供サイト
<https://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>
- 藤森 研司先生資料提供サイト
<https://public.tableau.com/profile/fujimori#!/>