

地域医療支援病院における 地域医療支援・連携センターの役割

篠原 純史[†]

第70回国立病院総合医学会
(平成28年11月12日 於沖縄)

IRYO Vol. 71 No. 11 (462-466) 2017

要 旨

国立病院機構高崎総合医療センター（当院）は、地域医療支援病院として、地域の紹介患者や救急患者の積極的な受け入れをしている。そのためには地域関係機関との連携は不可欠であり、当院では地域医療支援・連携センター（連携センター）がその役割を中心的に担っている。

当院の連携センターは総勢32名の多職種で構成されており、地域のニーズの応じた連携事業を実施している。とくに14名の医療ソーシャルワーカー（medical social worker : MSW）は他施設と比較しても多く、早期から患者の生活課題に取り組んでいる。

連携センターは、多職種協働の推進を目的とした「退院支援チーム会議」、紹介・逆紹介の推進を目的とした「登録医制度」、病院間連携の推進を目的とした「高崎安中地域連携実務者会議」といったさまざまな連携事業を実施し、それぞれの活動において一定の成果を得ることができた。

地域医療支援病院における連携センターには、さらなる地域連携の推進のために「病院ができることをする」といったサービス志向型から「地域に必要なことをする」といったニーズ志向型のアプローチへと展開させ、常に「地域」を意識した活動を行うことが求められる。

キーワード 地域医療支援病院, 地域連携, 地域医療支援・連携センター,
医療ソーシャルワーカー

はじめに

国立病院機構高崎総合医療センター（当院）は451床・28診療科、高崎安中二次医療圏内（人口約43万

人）で唯一の救命救急センターを有する「地域医療支援病院」であり、地域の中核病院として地域の病院や診療所等では対応困難な専門的治療や高度な検査・手術を行う役割を担っている。そのため、地域

国立病院機構高崎総合医療センター 地域医療支援・連携センター部 [†]医療ソーシャルワーカー
著者連絡先：篠原純史 国立病院機構高崎総合医療センター 地域医療支援・連携センター部
〒370-0829 群馬県高崎市高松町36
e-mail : a-shinohara@takasaki-hosp.jp
(平成29年4月3日受付, 平成29年5月12日受理)

Role of Regional Medical Support and Collaboration Center in Regional Medical Care Support Hospitals
Atsushi Shinohara, NHO Takasaki General Medical Center
(Received Apr. 3, 2017, Accepted May. 12, 2017)

Key Words : regional medical care support hospitals, regional collaboration, regional medical support and collaboration center, medial social worker

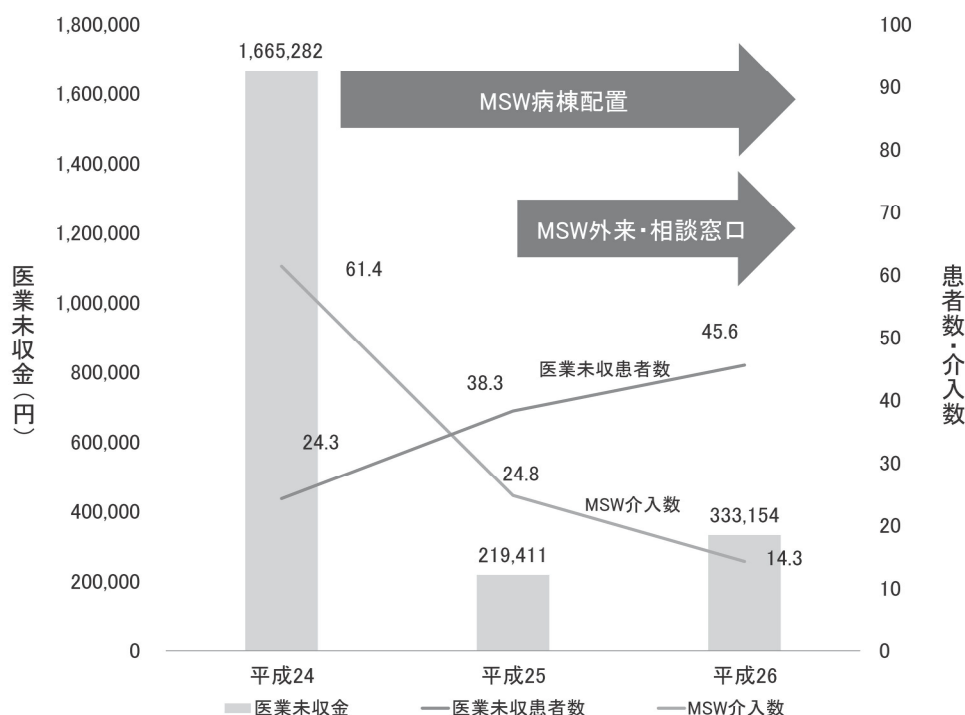


図1 医業未収金・医業未収患者数とMSW介入数（平成24年度～平成26年度）

の紹介患者や救急患者の受け入れを積極的に行うにはさまざまな関係機関（病院、診療所、介護施設、行政機関、教育機関等）との連携体制の構築が不可欠であり、当院では連携センターがその役割を中心的に担っている。

本稿では、当院の連携センターにおいて実施する連携事業の一部を報告するとともに、地域医療支援病院における連携センターの役割について考察する。

連携センターの概要とMSWの役割

当院では平成15年3月に地域医療連携室を設置し、平成17年3月から地域医療支援病院の承認を受けている。平成15年当時、地域医療連携室長1名、医療ソーシャルワーカー（medical social worker：MSW）1名、事務2名の4名体制であったが、平成25年4月からは、院内の連携室から地域の連携センターを目指し、「地域医療支援・連携センター」へと改称し、平成29年4月1日現在では、センター長（総合診療科部長）1名、センター長補佐（経営企画室長）1名、MSW14名、看護師5名、事務助手1名、連携事務10名の総勢32名のスタッフが在籍している。

とくに14名のMSWは他施設と比較しても多い。MSWは患者を生活主体者と捉え、社会福祉の立場

で相談支援を行い¹⁾、医療費・生活費、就学・就労、退院・社会復帰、介護・養育、家族関係等といった患者の抱える生活課題に取り組む役割を担っている。当院ではMSWを各病棟や相談窓口に配置し、早期のアセスメントや介入提案、病棟カンファレンスや病棟回診へ参加している。それらにより早期介入や介入率が向上し、医業未収金や医業未収患者数の減少等、一定の成果を得ることができている（図1）。また、組織内でのスーパービジョンが実施され、教育体制が構築されている。さらには積極的な地域活動を通じて院内から地域への展開が可能となっており、連携センターで実施する相談・連携事業の実施において中心的な役割を担っている。

連携センターの連携事業

1. 多職種協働の推進

多職種協働は、さまざまな事業の計画・実施やリスクマネジメントにおいて効果的であり、事業を地域へと展開させる土台となる。その活動の一つとして当院では「退院支援チーム会議」がある。退院支援チーム会議は、退院支援のシステムづくり、退院支援に関する課題の検討および教育的活動を目的に平成18年度から開催している。医師、看護師、薬剤

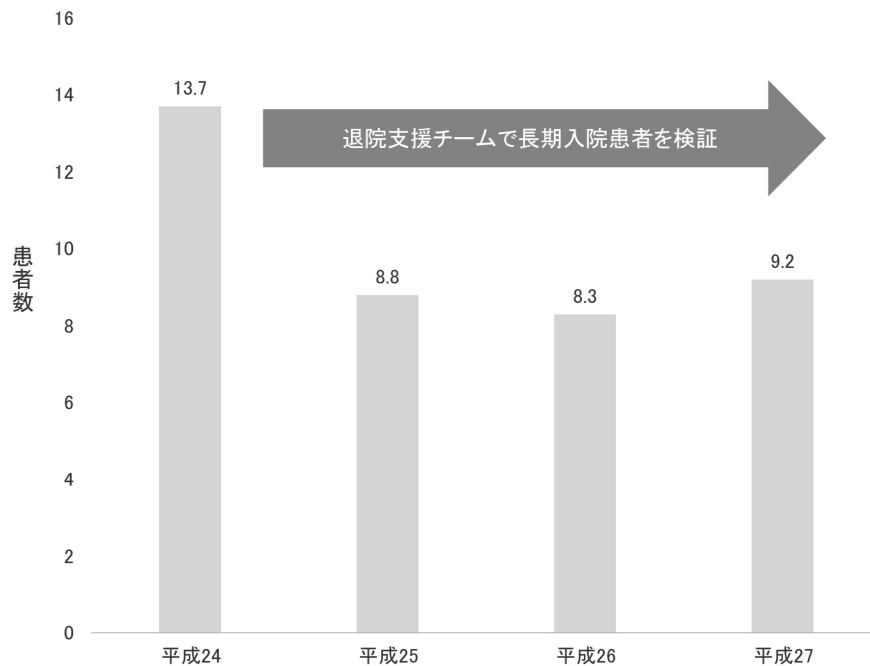


図2 長期入院患者数の推移（平成24年度～平成27年度）

師，理学療法士，栄養士，事務職，そしてMSWの多職種で構成され，外来と各病棟には退院支援リンクナースを配置している。

具体的な活動では，退院支援マニュアルの作成と更新，各部門における退院支援に関する取り組みの報告，多職種による事例検討会等を実施し，長期入院患者（月末時の90日以上入院の患者）についての検証も重ね，一定の成果を得ることができた²⁾（図2）。

2. 紹介・逆紹介の推進

平成16年度から登録医制度を開始し，登録医大会・地域連携症例検討会の開催，登録医証・登録医リーフレットの作成，広報誌や各種研修の案内をしている。また，登録医への訪問活動や院内の地域医療連携委員会（外部委員として高崎市医師会副会長が出席）でタイムリーに地域のニーズを把握することで，当院の連携事業に反映している。このニーズに応えるため，迅速な予約体制や登録医の診療時間にあわせた予約時間の拡大，事前紹介枠による待ち時間短縮，御返事の管理，逆紹介の推進等を実施している。

平成29年4月1日現在，登録医数822名（医科610名，歯科212名）となっており，平成16年度と平成27年度を比較して紹介患者数は2.6倍（5,275件→13,788件）に，逆紹介患者数は2.0倍（5,658件→

11,245件）に増加している（図3）。

3. 病院間連携の推進

医療圏内の病院間連携の推進を目的に，平成24年度より二次医療圏内の病院・介護老人保健施設の医師，看護師，メディカルスタッフ，地域連携実務者（MSW，看護師，事務）を対象に高崎安中地域連携実務者会議を企画・運営している³⁾。会議では連携実績報告，連携事例の報告，病院見学，グループディスカッション等を通じ，連携課題の抽出とその解決に向けた具体的な取り組みを実施している。

会議開催後には，当院と参加病院の連携が推進し参加病院への転院数が増加した。それにともない救急車応需困難時間は短縮し，救急車搬送件数は増加した⁴⁾（図4）。また，参加病院間の連携も推進され，連携課題を地域全体での課題として捉え，地域全体での解決に向けた取り組みを実施する体制が構築されている。

平成28年度からは，医療圏内病院と意見交換を重ね，個別の転院事例を通じた連携上の課題抽出や当院での支援内容の継続を目的に，定期的な「病院間カンファレンス」を企画・実施している。病院間での対話が双方の役割理解につながっている。抽出された連携上の課題を院内多職種ヘフィードバックし，解決に向けた具体的な取り組みを検討している。

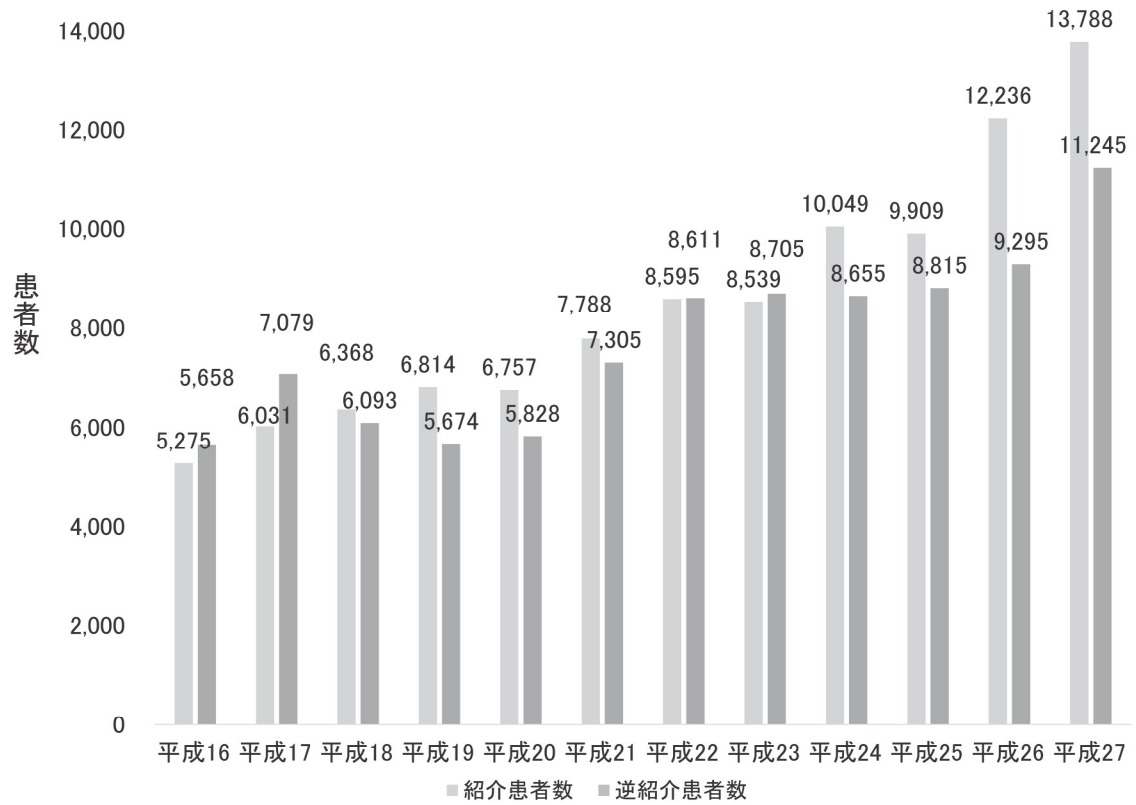


図3 紹介・逆紹介患者数の推移（平成16年度～平成27年度）

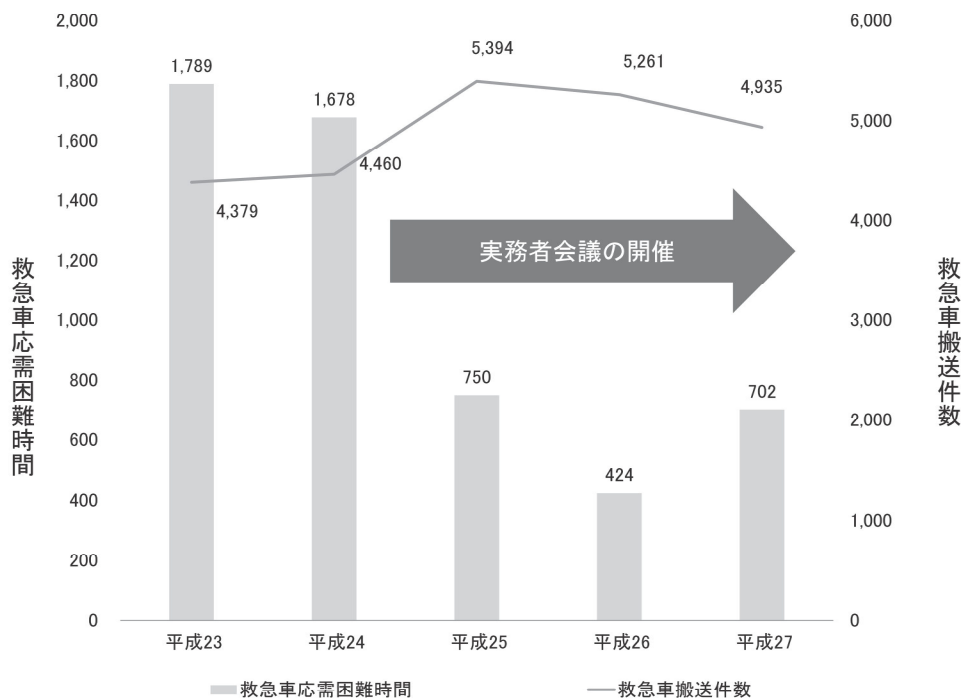


図4 救急車応需困難時間と救急車搬送件数の推移（平成23年度～平成27年度）

また、地域連携を地域全体でのスキルアップと捉え、地域連携実務者を対象に「高崎安中地域連携実務者研修会」を開催している。研修では講義や演習を通して地域連携実務者に不可欠な知識や技術について学びを深め、多くの地域連携実務者が参加している。

連携センターの役割

常にアンテナを高く張り、地域のニーズがどういったものなのかを把握し、俯瞰^{ふかん}することがさまざまな連携事業の出発点となる。そして、そのニーズに応えるための現実的かつ具体的な連携事業を計画し、中心的に実施することが連携センターの主たる役割である。また、研修会等の学びの機会を通じて地域と共に成長することは地域連携の真髄であり、異なった組織をつなげるのに効果的な方法の一つである。

地域連携はあくまで手段であり、目的ではない。目的は、患者が地域でその人らしく社会生活や療養生活をおくることである。そのためにも地域医療支援病院における連携センターには、さらなる地域連携の推進のために「病院ができることをする」といったサービス志向型から「地域に必要なことをする」といったニーズ志向型のアプローチへ展開させ、常に「地域」を意識した活動をするものが求められ

る。

〈本論文は第70回国立病院総合医学会シンポジウム「地域包括ケア時代に求められる地域医療連携室の役割」において「地域医療支援病院における地域医療支援・連携センターの役割」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

【文献】

- 1) 篠原純史. 救急医療における MSW の役割. 医療 2013 ; 67 : 500-4.
- 2) 小林里沙, 佐藤拓海, 篠原純史ほか. 長期入院患者の減少に向けた取り組み～多職種合同カンファレンスの実施より～. 医療マネジメント会誌 2014 ; 5 : 196.
- 3) 篠原純史. 地域包括ケアシステムにおける医療ソーシャルワーカーの役割. 医療 2015 ; 69 : 434-7.
- 4) 篠原純史, 掛川瑤子, 小池俊明. 重症ベッド満床時間短縮に向けた取り組み～早期 MSW 介入と医療圏内病院ネットワークの構築～. 日臨救急医会誌 2014 ; 17 : 336.