

## 【 板橋区 】

在宅医療推進協議会、  
在宅患者緊急一時入院病床  
確保に係る調査委託



# 1 事業の概要

## 在宅医療推進協議会（平成20年度～）

療養病床の削減に伴い、在宅療養患者への医療・保健・介護等の連携強化の連絡協議、急変時の対応体制の検討、その他実情に応じた事業のあり方等の検討・検証を行う。

【委員】 15名 区医師会（会長・副会長・理事、計5名）、区医師会病院長、居宅介護支援事業者、特別養護老人ホーム関係団体代表、訪問看護ステーション関係団体代表、地域包括センター代表、住民関係団体代表、区職員（4名）

【開催】原則として年2回

## 在宅患者緊急一時入院病床確保に係る調査委託（委託先：（社）板橋区医師会）

急激かつ大規模な高齢化が進展する高島平地域をモデル地域とし、在宅療養している高齢者が容体急変時に入院して適切な治療が受けられるよう、平成21年度から3年間、同地区内の病院に緊急一時入院用の病床を確保し、利用状況等を調査している。

### 【対象者】

高島平地域に住所を有し、在宅支援診療所または一般診療所のかかりつけ医をとおして利用登録を行っている在宅療養患者

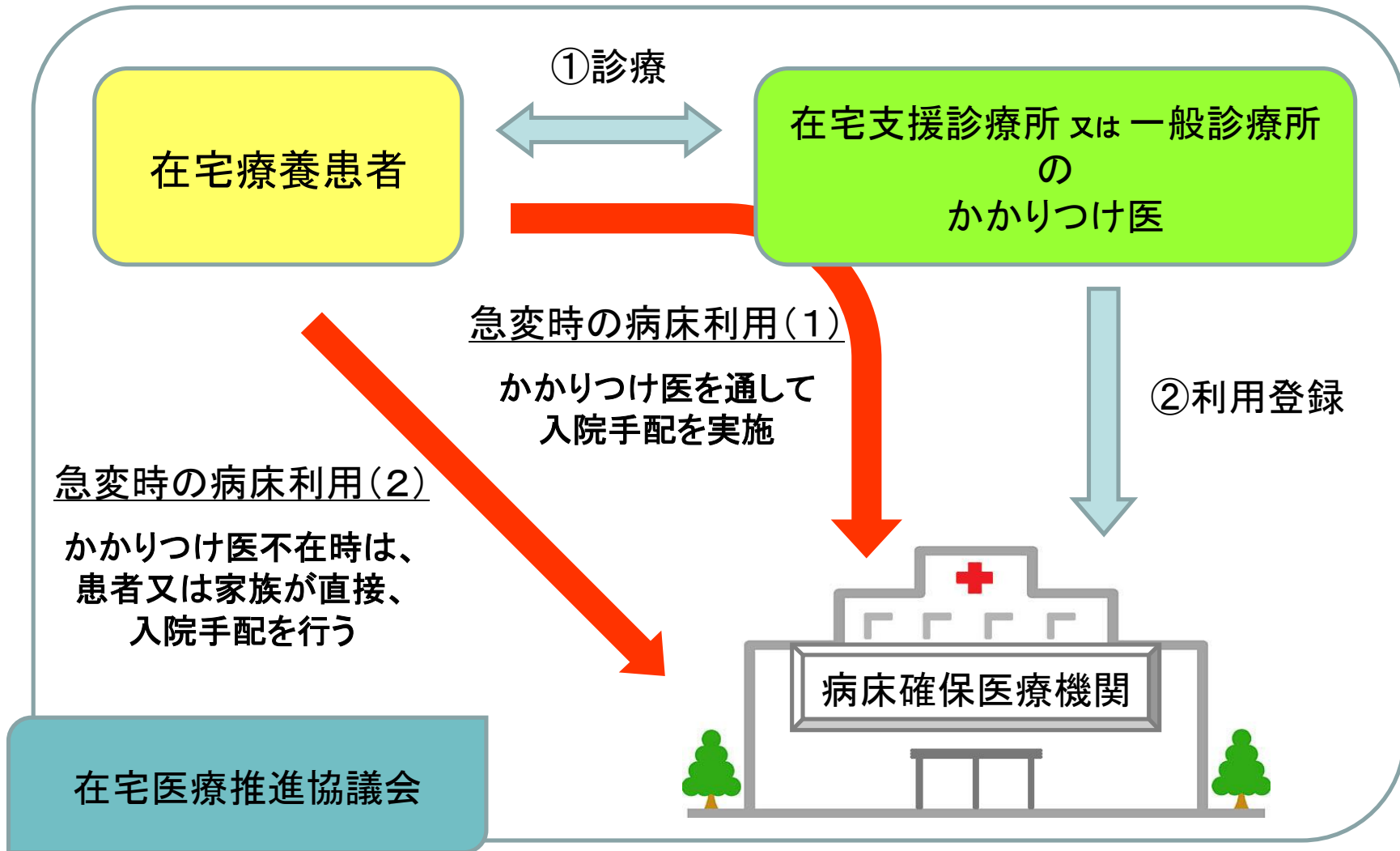
### 【利用期間】

1回の利用期間は14日以内。14日を超過する場合は、通常の入院へ切り替え。

### 【病床確保医療機関】

板橋区医師会病院（高島平3-12-6）

# 1 事業の概要



利用状況評価・検証を実施

## 2 高島平地域について

### (1) 高島平の変遷

#### 江戸時代

「徳丸田んぼ」と呼ばれる稲作地  
 将軍家の鷹狩り場でもあった  
 西洋砲術家の高島秋帆がこの地で  
 日本初の洋式演習を行った。

#### 昭和40年代

日本住宅公団（現都市再生機構）に  
 よる土地区画整理施行・団地建設  
 高島秋帆にちなみ「高島平」と  
 名付けられた。

#### ～現代

都心まで都営三田線で30～40分  
 と交通至便のため、ベッドタウンと  
 して栄える。

高島平団地の入居開始後、約40年  
 が経過し、急速に高齢化が進行中。

#### (参考)

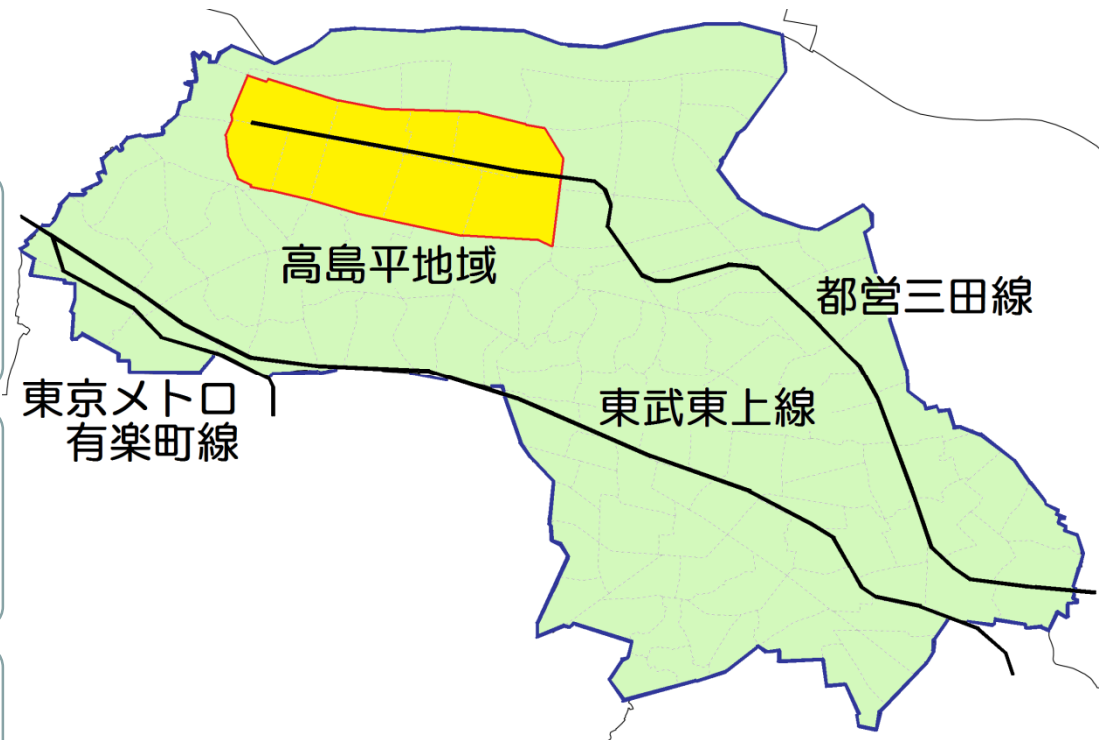
日本住宅公団による開発概要

区画整理施行面積 332.4ha

団地建設戸数（賃貸）8,287戸

（分譲）1,883戸

計 10,170戸

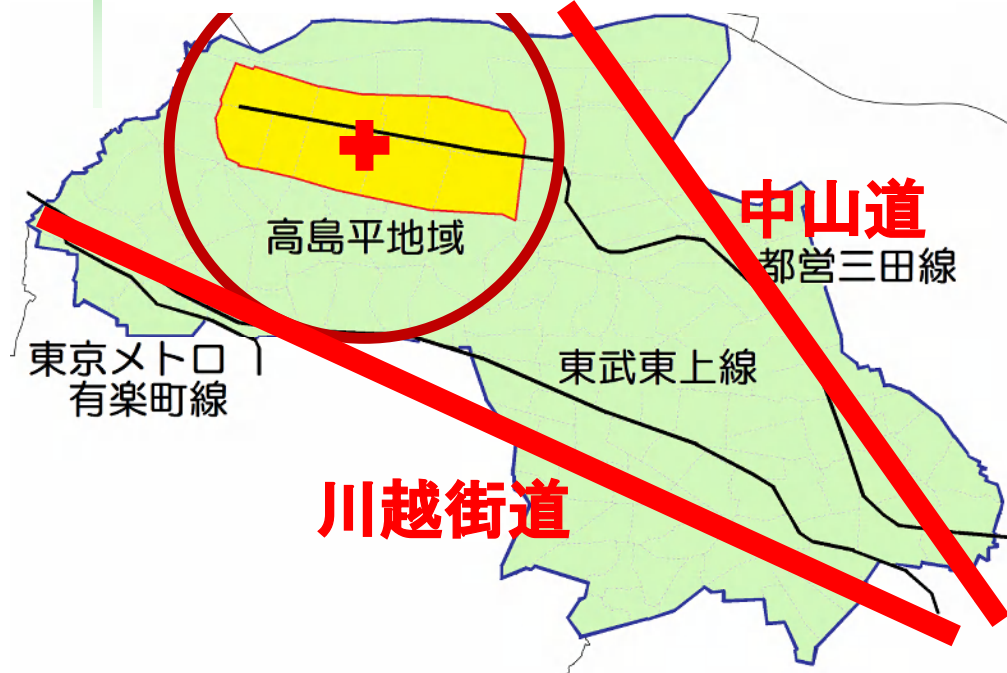


板橋区の人口等

平成23年4月1日現在、住民基本台帳による

	人口	世帯数	高齢化率	60歳以上の方の率
板橋区	517,634	267,397	20.8%	28.5%
高島平地域	48,345	25,659	25.2%	35.0%

## 2 高島平地域について



### (2) 高島平地域における医療・介護資源

#### 【医療資源】

区内の医療資源の多くは2つの街道沿いに発達した市街地に集積し、当地域の医療機関数は区内でも少なめである。

#### 【介護資源】

医療資源と同様に、当地域の介護サービス事業所の立地は遅れている。

しかし

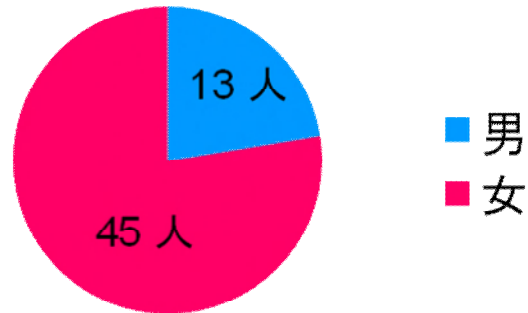
地域の中央に位置する「板橋区医師会病院」は、開設以来、開放型病院として地域の中核病院の役割を担ってきている。また、周辺には介護サービス事業所の立地も増加してきており、医療・保健・介護の連携の下地がある地域。

板橋区の医療・介護資源

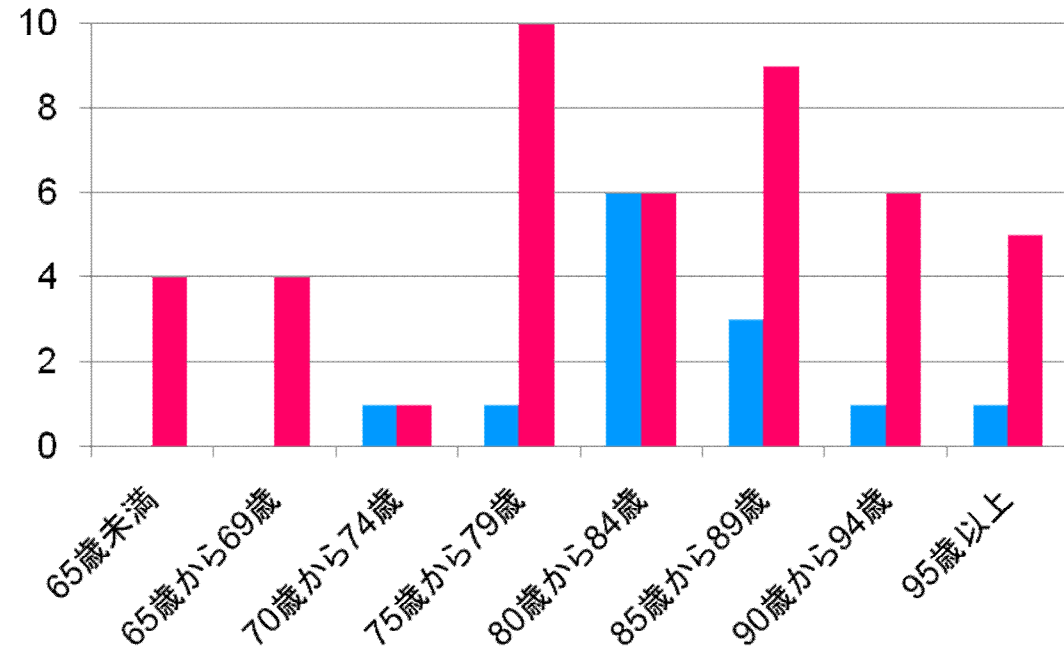
	医療機関 (平成23年4月現在)		介護サービス事業所 (平成22年12月現在)			
	病院	診療所	居宅介護支援	訪問系	通所系	短期入所
板橋区	40	387	128	178	99	26
高島平地域	2	41	7	11	3	0

### 3 事業実績（平成21～22年度）

(1) 男女別利用人数



(2) 利用者実人数（年齢別・男女別）



(3) 病床利用後状況

退院	継続入院	転院	計
14	43	1	58

- ⇒ 高島平地域における65歳以上の男女構成比は概ね4対6だが、利用者の構成比は2対8に近く、圧倒的に女性の利用者が多い。
- ⇒ 80歳以上の利用者が、全体の2/3を占めている。
- ⇒ 病床利用後に退院した方は全利用者の1/4だが、継続入院する方も多くは退院している。
- ⇒ 病床利用率は2か年を通して72.9%である。

## 4 効果と課題

### ① 寝たきりで看護必要度の高い方、認知症の方の受入れ実施

通常の入院対応が難しい方の入院先が確保されたが、認知症の方はいつもと違う場所のため、普段より強く症状が出てしまうケースがあり、病院（特に看護職）の負担が大きい。

### ② 在宅療養患者でありながら、本事業での受入れが困難な方への対応

次のような方が、医療を受ける必要が生じた場合の対応策が難しい。

- ・ 病院には絶対に行かないという方
- ・ 他人との接触や介助を受けることを拒否される方

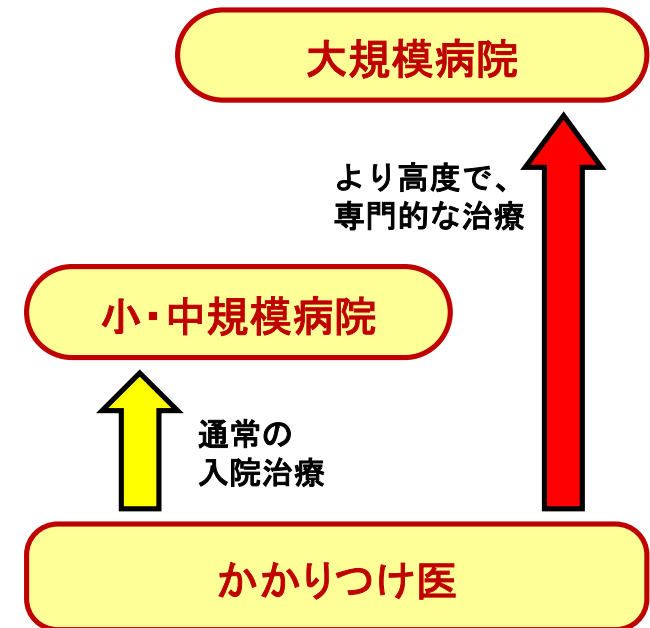
### ③ かかりつけ医の定着という問題

板橋区としては医療資源に恵まれ、大学病院等の大規模病院への通院が容易。

（ 少し症状が重いと、大規模病院に行こうという傾向あり ）

「限りある医療資源」の有効利用という点からも、かかりつけ医による医療サービスが不可欠。

⇒ 区で実施する健康診査、がん検診等をきっかけにして、近所の開業医との間の信頼関係構築を進めてもらうなどかかりつけ医の定着への継続的な取り組みが大切。





## 5 今後の展開

### (1) 数年間事業を継続し、引き続き検証を行う

事業開始から2年ではデータ量も少なく検証不十分のため、もう数年間事業を継続して十分なデータに基づいた検証を行っていく予定。

- ⇒ その間、確認された課題への対応方策を検討・実行しながら、事業そのもののあり方についても検討を行っていく。
- ⇒ 意識調査を実施するなど、住民のニーズ把握を進め、地域特性を考慮した、在宅療養環境の整備についての方向を見定めていきたい。

### (2) かかりつけ医の定着への取り組み

病気に罹ってからはじめて医療を受けるのではなく、日頃の健康維持の段階からかかりつけ医を持ち、活用してもらえるように、啓発を進めていく。

- ⇒ 保健所、健康福祉センター等の主催事業での啓発
- ⇒ 広報紙等媒体を活用した繰り返し周知
- ⇒ 医師会との連携等