

■平成26年8月29日（金）

病院を核としたまちづくり推進特別委員会 県外調査

◎滋賀県東近江健康福祉事務所・三方よし研究会（滋賀県東近江市）

調査目的：三方よし研究会（代表；小串 輝男氏）
の取組

調査概要：

【三方よし研究会の沿革】

- ・平成19年10月、4疾病5事業に係る医療連携体制を構築するための方策を医療計画に定めるといふ医療法の改正に答えようと、東近江保健所長ら3名の医師、メディカルスタッフで東近江医療連携ネットワーク研究会として発足
- ・「顔の見える関係で」、近江商人の「三方よし」にならい「三方よし研究会」と改名
- ・医療連携パス経過中の患者の事例報告、意見交換等を実施
- ・現在、急性期対応医療機関、回復期リハビリテーション対応機関、維持期対応機関、かかりつけ医、介護施設などが参加している。（地域医療関係者なら誰でも参加可能）
- ・毎月1回（第3木曜日）各施設持ち回りで開催
- ・毎回100名～150名が参加し、これまでの参加者合計は延べ6,912名



【地域連携パスを用いた地域包括ケア】

- ・地域連携パスを用いることにより、急性期、回復期、維持期の病院や施設を地域で役割分担をし、患者さんは急性期病院で少し回復したら次の回復期の病院へ十分な連絡票を持って転院、そこでさらに回復したら十二分なデータを持って維持期の施設へ、もっと回復したら三方よし手帳を持って自宅へという地域包括ケアを実現されている。
- ・CKD（慢性腎臓疾患）、心筋梗塞、狭心症、糖尿病、ガンについての6年間のデータをIT化し、集計、統計への活用することを計画されている。

<地域連携パスを用いることの利点>

- ・診療内容、退院、転院時期その後の予定見込みの説明が受けられ、患者の安心感、満足度の向上。患者の治療参加意欲の向上と努力目標ができる。
- ・治療とケアの継続性と一貫性の確保、良質で適切な医療の適用ができる。
- ・医療関係者のモチベーションの向上とチーム医療の推進、管内救急病院への搬送が増加、医療機関の相互理解の向上と信頼関係の構築につながる。
- ・地域の医療機関全体の把握ができ医療資源の有効活用につながる。

質疑内容：（Q） キーパーソンとなる方をどうやって見つけられたのか。行政はどのような役割をしたのですか。

個人の利益でなくて全体のことを考え、病院も自分の病院だけでなく地域のことを考えるという意識になっていくのには、どういう形でそのように進めてこられたのですか。

（A） 最初の発案者の前東近江保健所長が、半年で異動されたので、あとは三

方よし研究会の会員でやったのです。

なぜできるのかについては、やはり近江商人のDNAではないか、「買い手よし、売り手よし、世間によし」という近江商人の精神によるものかと思っている。1月に1回わいわいがやがやとやっているのと、そういう方向でやっていかなければならないという気運が生まれてきたのも事実です。

- (Q) キーワードの一つは保健所の保健師さんの活動だと思います。保健師さんからも起ち上げ時のご苦労について伺います。
- (A) 保健師のフットワークが軽く、あちこちに行って聞きに回るということで、現状把握をきちんとしていたことがすごく大事なことだった。もともとは地域リハビリテーションの地域の連携体制をどう構築するかということで、医療機関の実態把握をしていたのですが、一つの病院でずっと患者さんが留まっている状況などを、整理させていただきながら、マグマになってくださるような医師に声を掛けて、一緒に考えてくださる医師を巻き込み、一緒に視察に行ったりして、そこから急に進みました。
- (Q) 研究会の開催にあたっては毎回テーマを決めておられるのですが、どのように決めておられますか。
- (A) 実行委員会を立ち上げており、病院や介護保険の事業所が入っており、当番施設を決めている。毎回のテーマは当番施設が決めており、「認知症の患者を地域でどう支えるか」であれば、事例を提供されるとか、「脳卒中に関すること」であれば、脳卒中の急性期治療という内容を勉強会に組み込み、血液の病院であれば血液のドクターにきていただくなどし事例検討を行ったりしています。

また、脳卒中の地域連携活動をやっておりますので、パスで動いている事例の検討もきちんとやっています。

