

# 北海道における 通院困難患者問題の現状と課題

おたる地域包括ビジョン協議会

切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築実務者部会

石田 潔

【問い合わせ先】

医療法人社団北匠会 小樽中央病院

地域医療福祉連携室 室長（医療ソーシャルワーカー 社会福祉士）

〒047-0021 北海道小樽市入船2丁目2番18号

TEL : 0134-21-2222 E-Mail : onch-msw@ninus.ocn.ne.jp

## 【自己紹介】

石田 潔（いしだ きよし）

### 【職業】

医療ソーシャルワーカー 社会福祉士

医療法人社団北匠会小樽中央病院

地域医療福祉連携室長

### 【公職等】

（一社）北海道医療ソーシャルワーカー協会

業務執行理事

小樽地域包括ビジョン協議会 委員

小樽市地域福祉計画推進委員会 委員

### 【学歴・学位】

人文学士（札幌学院大学）

地域社会マネジメント学修士（札幌学院大学）

社会福祉学修士（北星学園大学）

北海学園大学 法学研究科 博士（後期）課程

# 本日の内容



通院困難患者問題とは



北海道における問題の現状



小樽市における問題の現状



認知症の通院困難患者に対する支援の課題



まとめ

# 通院困難患者問題とは

身体機能や物理的な医療アクセスのみならず、院内介助や診察時の意思疎通に対するフォロー体制の不足を指摘【小出（2022）・関（2021）】

→身体・認知機能のみならず、経済状況、社会資源の質・量など社会的背景に起因する要因も含む



身体・認知機能的要因のみならず、社会的な事情を背景とした要因によって「独力で通院が困難な患者」

# 通院困難患者問題とは

**NHK 北海道NEWS WEB**

**ほっとニュース北海道（2023.7.19）**

**通院困難患者 地域でどう支える？**

**<https://www3.nhk.or.jp/sapporo-news/20230724/7000059422.html>**

# 通院困難患者問題とは

読売新聞 朝刊 (2024.2.4)

未踏の人口減社会 (医療編⑤)

## 通院困難で転居の決断

<https://www.yomiuri.co.jp/local/hokkaido/feature/CO063096/20240203-OYTAT50033/>

### 未踏の人口減社会 医療編⑤

#### 通院困難で転居の決断

10月、網走市の病院敷地内で親子2人が車にひかれ、死傷した事故のニュースを知って絶望した。事故の際にハンドルを握っていたのは同じ70歳の男。ひとことでは思えなかった。男性は自ら車を運転して約1時間かけて中津町に病院に通っている。事故後、教訓としてあるのは、疾病や障害。

2018年に国が実施した調査によると、札幌など主要市を除く道内の自治体では、自らから最近の医療機関までの距離が1キロ以上離れている世帯が目立つ。歌志内では70%、夕張市でも70%近い。芦野市では65歳以上の単身世帯の8割は1キロ圏内に医療機関がない。

患者の移動手段となる鉄道やバスなどの交通は、利用促進や運転手不足で断小傾向にある。一般社団法人「北海道医療ソーシャルワーカー協会」（札幌市）が昨年11月、医療ソーシャルワーカーやケアマネジャーらに行った調査では、77%が医療機関に通院できない通院困難者1人を担当した経験があると回答。通院困難な理由は、疾病や障害で一人での移動が困難だったり、交通手段がなかったりするケースが多かった。様々な困難や孤立といった問題を抱えた人にもいた。

同協会の石田康執行理事（46）は「対策を講じなければ道内に医療難民があとを絶たない」と警告を贈る。

医療難民となるのを避けるため、苦渋の決断をしながら、約10年前にバートン・キンソン病院に転居された長崎武口さん（62）は昨年12月、生まれ育った長崎島から北江市引越した。手足が震え、体が動かせなくなる難病で、症状を抑えるために薬は欠かせない。島の国民健康保険病院では治療が難しく、毎月1回、片道4時間かけてカーフェリーで自家用車で函根市の病院に通っていたが、最近では長距離の移動が困難になった。

昨年9月から島内の常勤ドクターヘリが重要役割を担うドクターヘリ（市立函館病院提供）

#### 地元住民が送迎の地域も

北江市引越した。手足が震え、体が動かせなくなる難病で、症状を抑えるために薬は欠かせない。島の国民健康保険病院では治療が難しく、毎月1回、片道4時間かけてカーフェリーで自家用車で函根市の病院に通っていたが、最近では長距離の移動が困難になった。

昨年9月から島内の常勤ドクターヘリが重要役割を担うドクターヘリ（市立函館病院提供）

#### 広大な土地 空からカバー

北海道はドクターヘリが重要な役割を担う。他府県では1〜2か所の病院で運航しているが、広大な道内は2015年までに道央、道南、道北、道東に拠点病院を置き、それぞれの運航圏で全道をカバーする体制を構築した。出動要請に応じた「応件数」は20年度が4病院で計1408件あり、兵庫、新潟に次いで全国3番目に多かった。

ドクターヘリは一度の活動範囲が半径100キロ圏内とされる。宗谷や日高地方の一部市町村は圏外で、途中で給油が必要といった課題も残っている。

道内ではこのほか、地方から都市部の高度な医療機関に患者を迅速に運ぶ手段として、17年から医療用小型ジェット機「メディカルウィング」が全国で唯一、運用されている。

読売新聞オンラインで「医療機関のニーズ」の記事を掲載している。記事のURLは「https://www.yomiuri.co.jp/local/hokkaido/feature/CO063096/20240203-OYTAT50033/」である。

理由	割合
経済的な課題	57%
交通手段がない	23%
その他	8%

# 北海道における問題の現状

◆北海道では、医療に関わる社会資源（病院、診療所、訪問診療、通院介助など）が偏在化しており、患者の希望する形での通院が実現困難になりつつあるのではないかと懸念されている。

- 例
- 1 北海道郡部では訪問診療などが限定的であり、受療できずにそのまま家で暮らしている可能性
  - 2 郡部から都市部の専門医の受診希望がある事例では、経済面やマンパワーの面などで専門医受診を断念する可能性

# 北海道における問題の現状

◆北海道は医療の地域格差がすでに大きくある。

今後、少子高齢化がさらに進展していけば、郡部における医療の需要も当然さらに増えるわけだが、それにどこまで対応ができるのだろうか？？

何も対策を講じなければ、

北海道において「医療難民」が溢れる懸念がある。



## 道MSW協会（2023）「北海道における通院困難事例に関する実態調査」調査概要

### （1）調査目的と設問

#### [目的]

北海道における通院困難患者の実態やその支援に関するデータの収集、分析を踏まえて、通院困難の背景や構造、支援上の課題を明らかにすること。

#### [調査内容・設問]

1. 所属機関の場所と種別（2問） 2. 通院困難患者支援の経験（1問） 3. 通院困難患者のMSW介入状況（1問） 4. 通院困難の発生要因（1問） 5. 医療機関の受療依頼拒否状況とその背景（1問） 6. 介護事業所の通院介助依頼拒否状況とその背景（1問） 7. 受療に関わるケア資源の充足感（1問） 8. 通院困難問題の解決に向けたアイデア（1問） 計9問

### （2）調査・実施主体

[実施主体] 北海道医療ソーシャルワーカー協会  
通院困難患者支援専門部会

### （3）調査実施期間

令和5年1月20日から令和5年2月6日

### （4）調査対象

北海道医療ソーシャルワーカー協会会員（925名）・北海道の介護支援専門員及び相談支援専門員（居宅介護支援事業所と地域包括支援センター1826箇所・相談支援事業所261箇所）

### （5）実施方法

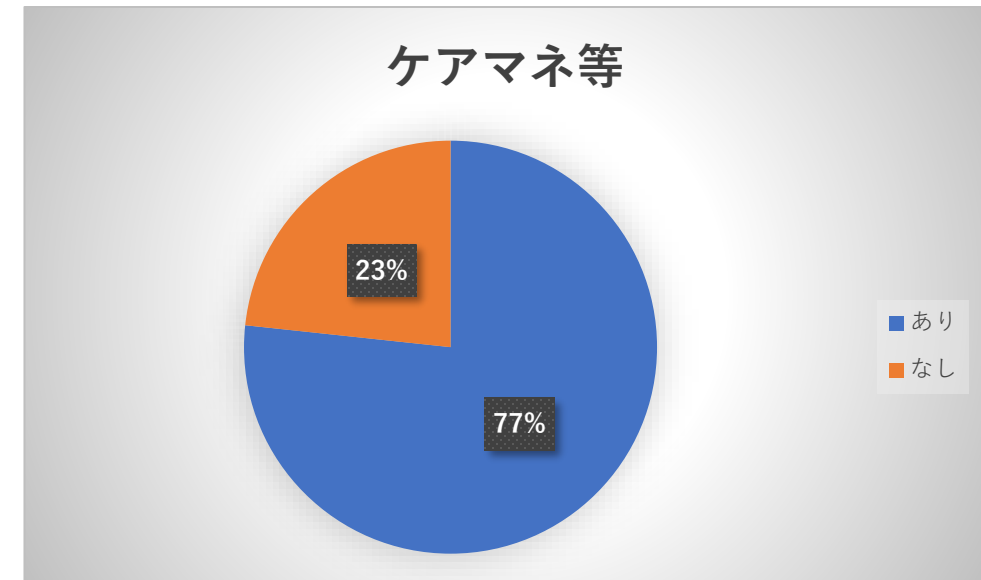
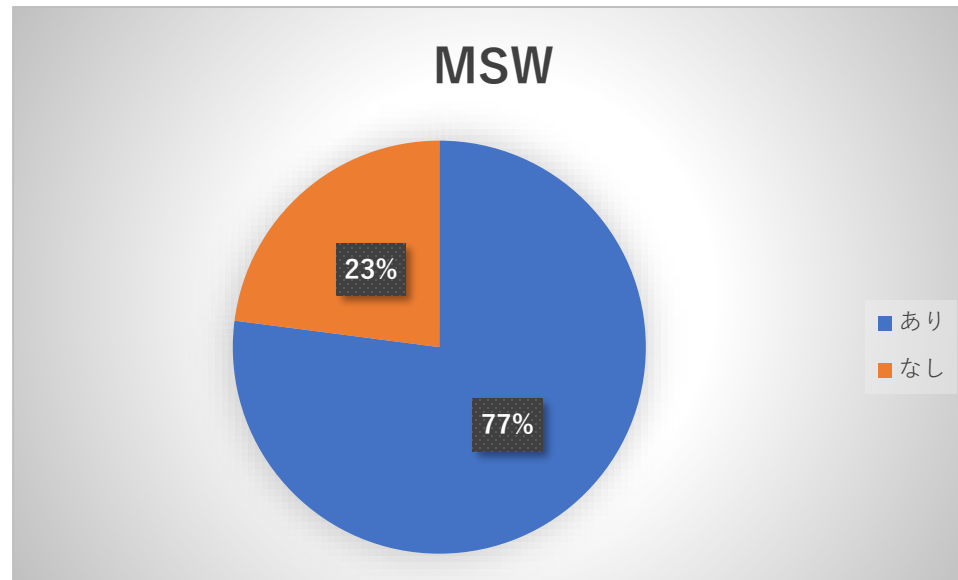
Googleフォームにて回答するインターネット調査

### （6）調査配布票数・回収数・回収率

医療ソーシャルワーカー 61/925名（回収率 6.6%）  
介護支援専門員等 136/2,087名（回収率 6.5%）

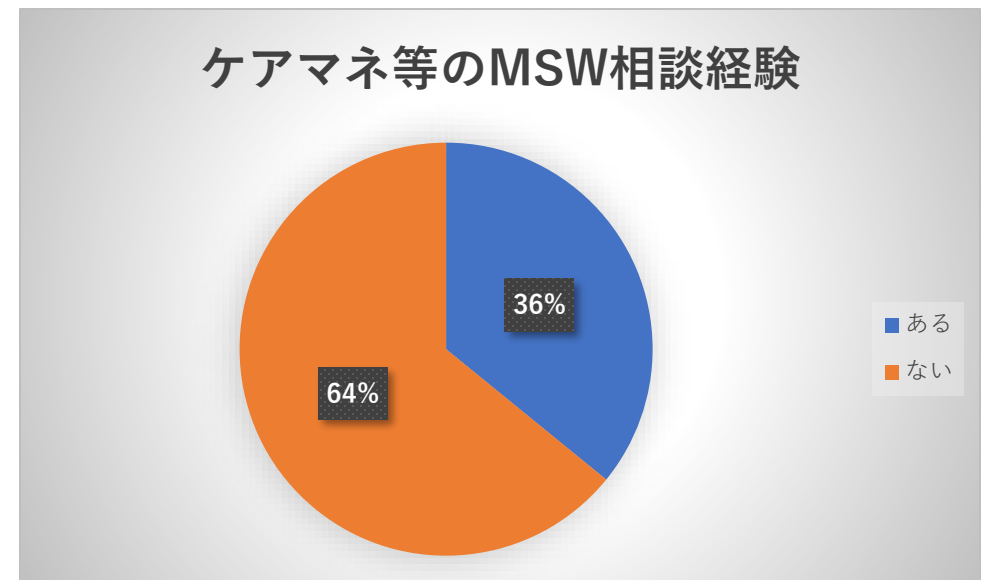
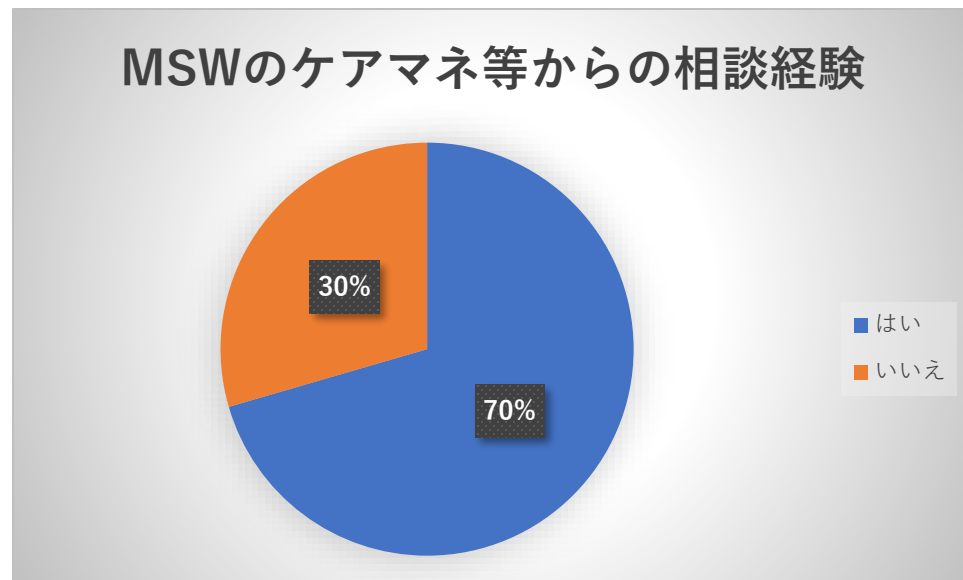
# 通院困難患者支援の経験

◆双方の77%が「経験あり」であった。



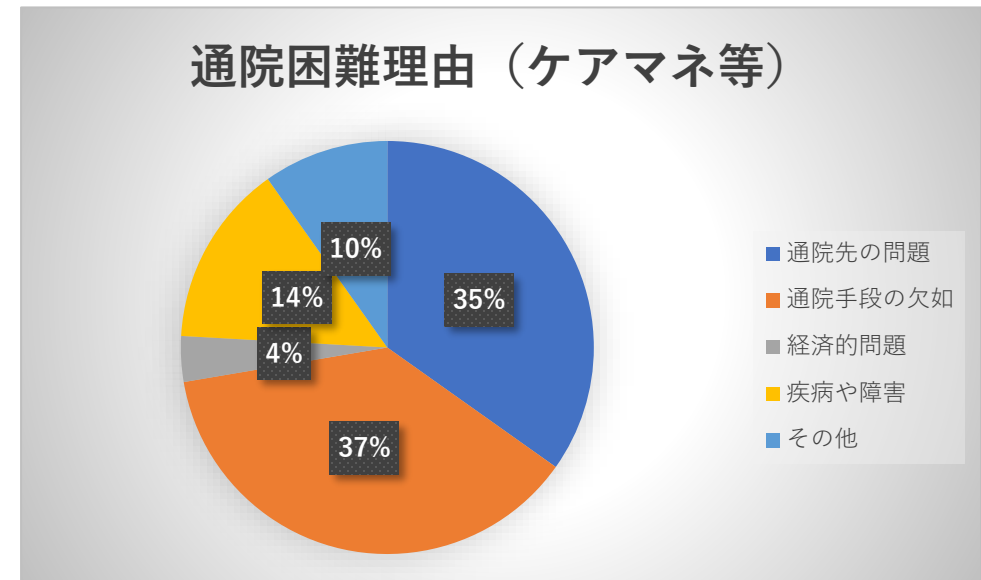
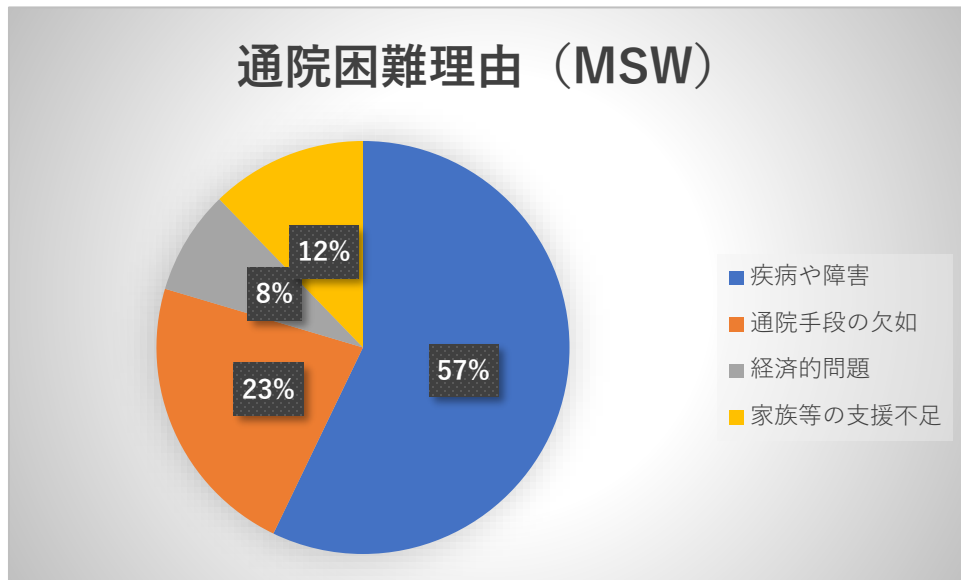
# 通院困難患者のMSW介入状況

- ◆通院困難患者のケアマネ等からの相談をMSWの70%が経験していたのに対し、通院困難患者発生時のケアマネ等によるMSWへの相談経験は約35%であった。



# 通院困難の発生要因

◆MSWの57%が通院困難理由を「疾病や障害」としていたのに対し、ケアマネ等は14%としていた。むしろ、「通院先の問題」が35%を占めていた。



# 通院困難の発生要因

◆ 「疾病や障害」の具体例としては、以下のものが挙げられた。

- ・ がん
- ・ **認知症**
- ・ 知的障害
- ・ 自閉スペクトラム症
- ・ 脳血管疾患
- ・ 高次脳機能障害
- ・ 血液透析（慢性腎不全）
- ・ パーキンソン関連
- ・ 病識不良
- ・ ADL低下、PS不良
- ・ フレイル

# 通院困難の発生要因

- ◆ 「通院手段の欠如」 = (利用できる交通機関やサービスがない) は、ケアマネの最も多い理由 (37%) であり、MSWの2番目に多い理由 (23%) となった。
- ◆ ケアマネ等の「その他」では、
  - ・ 家族介護者の不在
  - ・ 身寄りなし
  - ・ 家族の理解の欠如 など、家族背景的な要因が挙げられていた。

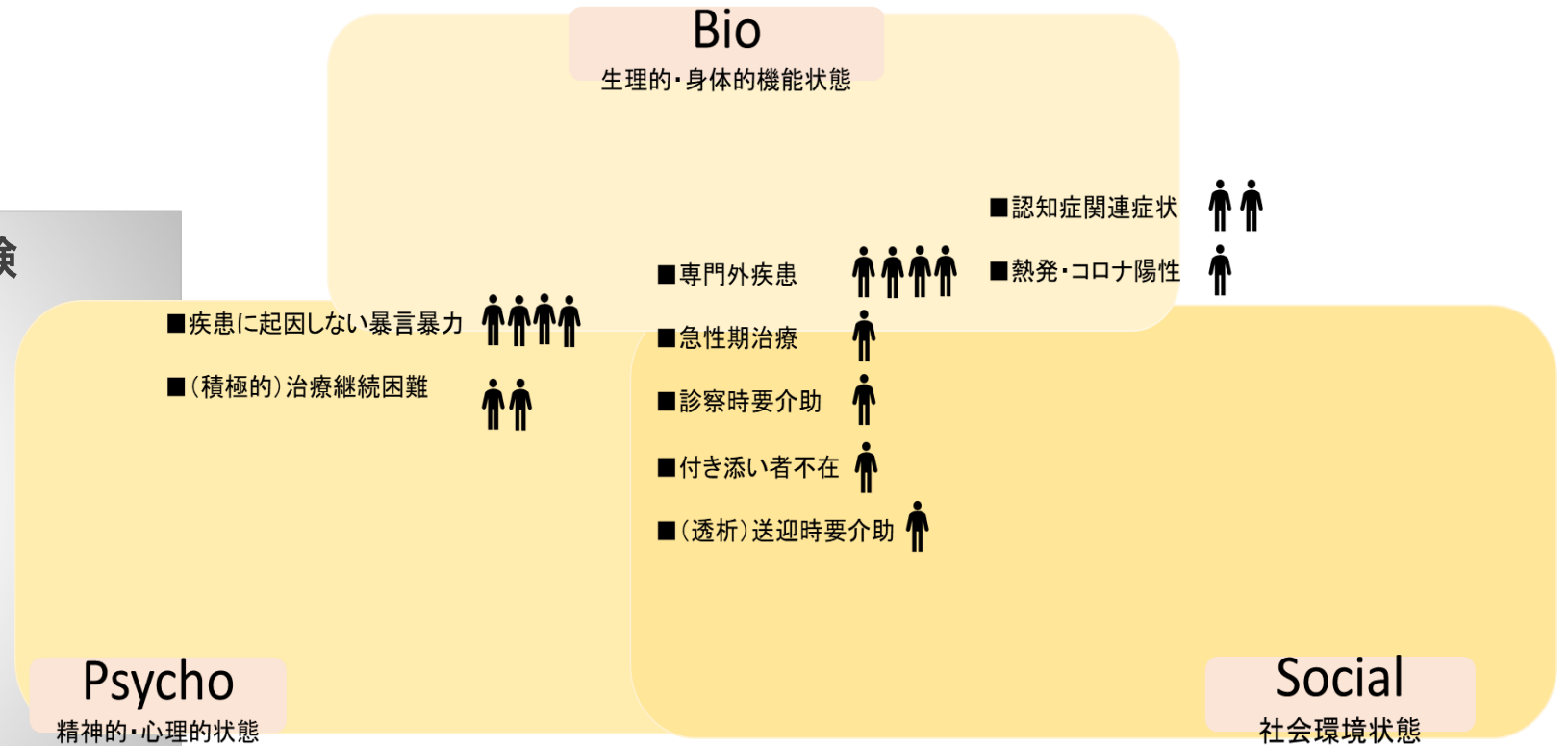
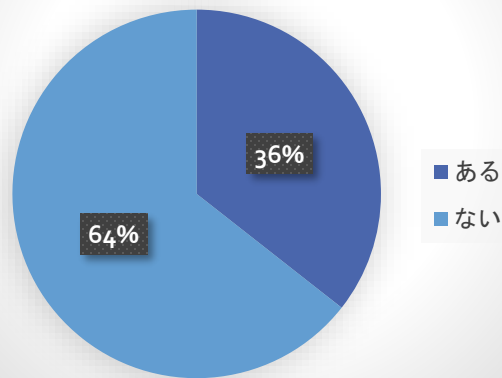
# 通院困難の発生要因

- ◆ 「通院手段の欠如」 = （利用できる交通機関やサービスがない）  
は、ケアマネの最も多い理由（37%）であり、  
MSWの2番目に多い理由（23%）となった。
- ◆ ケアマネ等の「その他」では、
  - ・ 家族介護者の不在
  - ・ 身寄りなし
  - ・ 家族の理解の欠如 など、家族背景的な要因が挙げられていた。

# 医療機関の受療依頼拒否状況と背景

◆MSWの36%は医療機関側の受療拒否を経験していた。  
その背景には、下図のような要因があった。

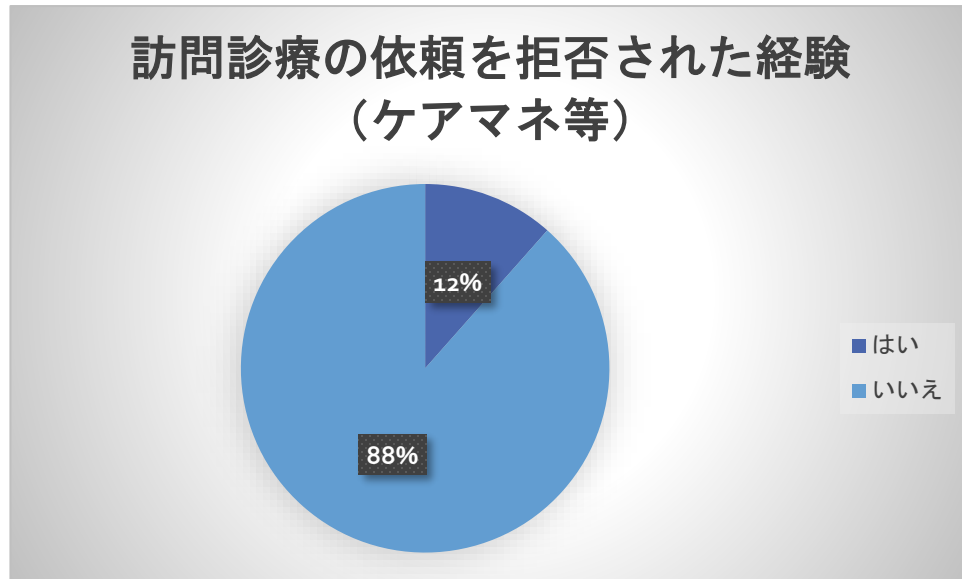
医療機関側の受療拒否の経験  
(MSW)





# 医療機関の受療依頼拒否状況と背景

◆ケアマネ等の12%が訪問診療の依頼拒否を経験をしていた。

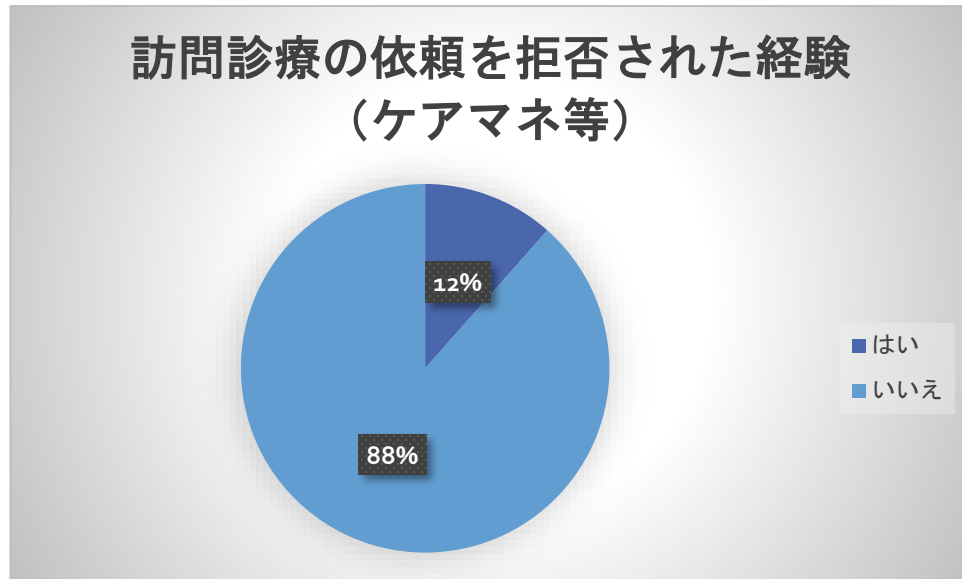


背景には、

- ・ 訪問診療側の人員の問題
- ・ 対応できる距離の問題
- ・ 専門外の医療の問題 等  
が挙げられていた。

# 医療機関の受療依頼拒否状況と背景

◆ケアマネ等の12%が訪問診療の依頼拒否を経験をしていた。



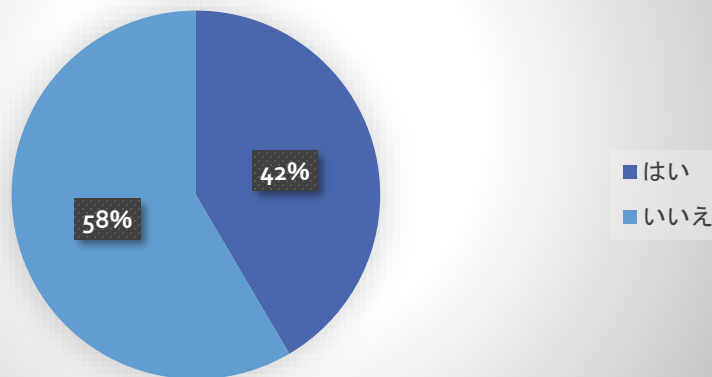
背景には、

- ・ 訪問診療側の人員の問題
- ・ 対応できる距離の問題
- ・ 専門外の医療の問題 等  
が挙げられていた。

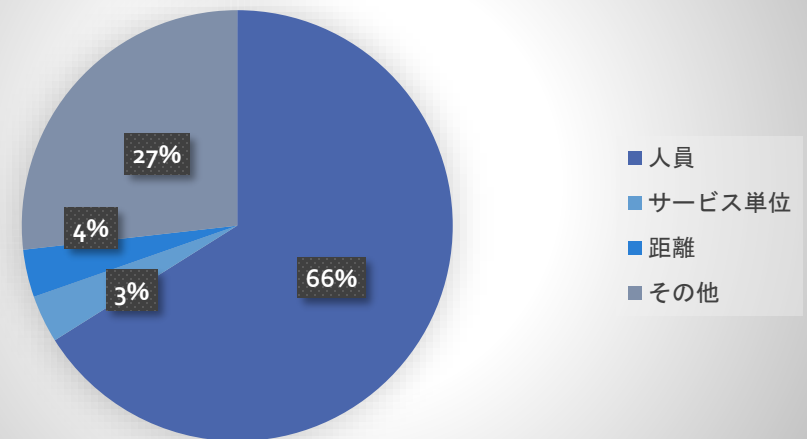
# 介護事業所の通院介助依頼拒否状況と背景

- ◆ ケアマネ等の42%が通院介助の依頼拒否を経験しており、その経験の66%は「人員の問題」が背景にあった。

通院介助の依頼を拒否された経験  
(ケアマネ等)

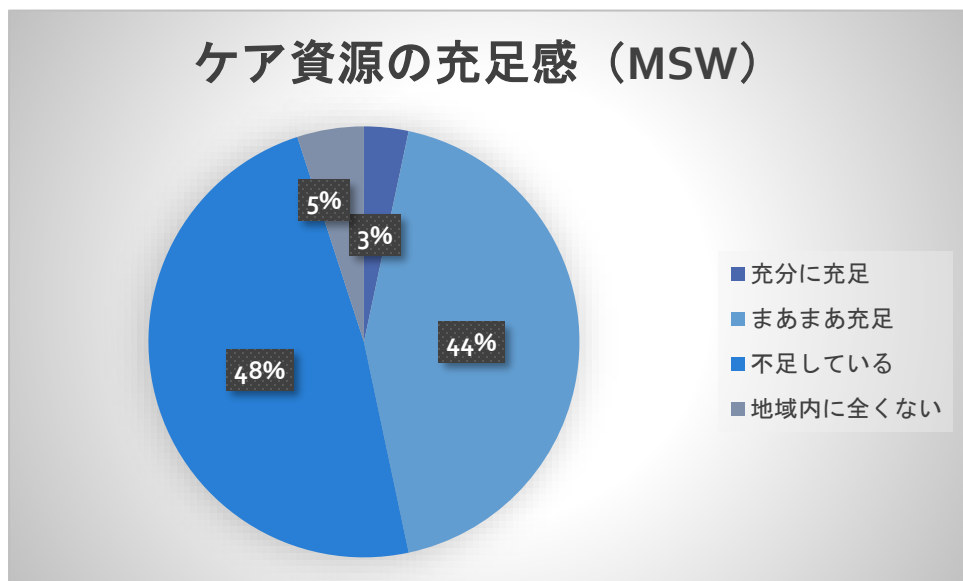


通院介助の依頼拒否の背景



# 受療に関わるケア資源の充足感

◆MSWの53%が、受療に関わるケア資源の不足感を感じていた。



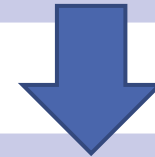
※ケアマネ等の自由記載では、  
通院支援の確保が難しく、  
「やむを得ずケアマネが通院  
に同行」  
「地方の訪問診療の不足」  
が複数みられた。

# 小樽市における問題の現状

小樽市における「通院困難患者」の現状と課題について明らかにする



1. 加齢によるADL低下や介護保険サービスの不足等の理由により「通院困難患者（問題）」が道内各地で顕在化
2. 小樽市においても例外ではなく、通院機会の喪失による疾病の増悪や介護保険制度の適切な利用を阻害するおそれ



1. 小樽市における通院困難患者の現状と課題を把握するため、実態調査を行なう
2. 結果分析から課題解決に資する知見を得る

## 小樽市（2023）「小樽市における通院困難事例に関する実態調査」調査概要

### （1）調査目的と設問

#### [目的]

本調査は、小樽市における通院困難事例に関して基礎的なデータを収集し、調査・分析することによって、この問題の所在と課題を明らかにし、小樽市における切れ目のない医療・介護の提供体制の構築に資する方策を検討するための根拠とするために実施する。

#### [調査内容・設問]

1. 回答者の属性（2問） 2. 利用者の状況（2問） 3. 通院困難利用者の状況（8問） 4. 潜在通院困難利用者（1問） 5. 通院困難ケースへの工夫（1問） 6. 医療機関への提案（1問） 7. 行政・地域への提案（1問） 計16問

### （2）調査・実施主体

[実施主体] 小樽市

[実施団体] 小樽地域包括ビジョン協議会  
切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築実務者部会

### （3）調査実施期間

令和5年2月1日から令和5年2月28日

### （4）調査対象

小樽市内の居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護事業所 合計58か所

### （5）実施方法

小樽市を通じてE-Mailにて質問紙を配布し、E-Mailにて回収を行う託送調査法。

### （6）調査配布票数・回収数・回収率

28／58か所（回収率 48.27%）

### （7）調査実施メンバー

調査代表者 石田 潔，調査協力者 岩永輝明

# おたる地域包括ビジョン協議会

## 目的：

「地域包括ケアシステム」の構築に向け、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できるよう、医療機関と介護サービス事業者等の連携を推進する。

## 構成員

- ・小樽市医師会
  - ・小樽市歯科医師会
  - ・小樽薬剤師会
  - ・市内総合病院
  - ・訪問看護事業所
  - ・小樽市介護支援専門員連絡協議会
  - ・小樽市訪問介護事業所連絡協議会
  - ・後志リハビリテーション  
広域支援センター
  - ・小樽市地域包括支援センター
  - ・小樽市（保健所・介護保険課）
  - ・その他連携が必要と認められる機関
- 会長 阿久津 医師会会長  
○副会長 菅田 医師会理事  
市村 歯科医師会会長  
桂 薬剤師会会長  
齊藤 北西部地域包括支援センター所長
- ◇事務局 医師会・介護保険課

## 分科会設置

(ア)地域の医療、介護の資源の把握

○薬剤師会・歯科医師会・医師会・後志リハ

(イ)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

○医師会・地域包括支援センター

(ウ)切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進

○済生会・市立病院・協会病院・掖済会・朝里中央病院

(エ)医療・介護関係者の情報共有の支援

○医師会・薬剤師会・歯科医師会・訪問看護・包括

(オ)在宅医療介護連携に関する相談支援

○地域包括支援センター

(カ)医療・介護関係者の研修

○医師会・後志リハ・訪問看護・ケアマネ・ヘルパー

(キ)地域住民への普及啓発

○後志リハ・医師会・薬剤師会・歯科医師会・ケアマネ

(ク)在宅医療介護連携に関する関係市町村の連携

○小樽市

## 委員会設置

(A)ICT実行委員会

医療・介護  
連携推進  
事業

小樽市

委託

小樽市  
医師会

実施依頼

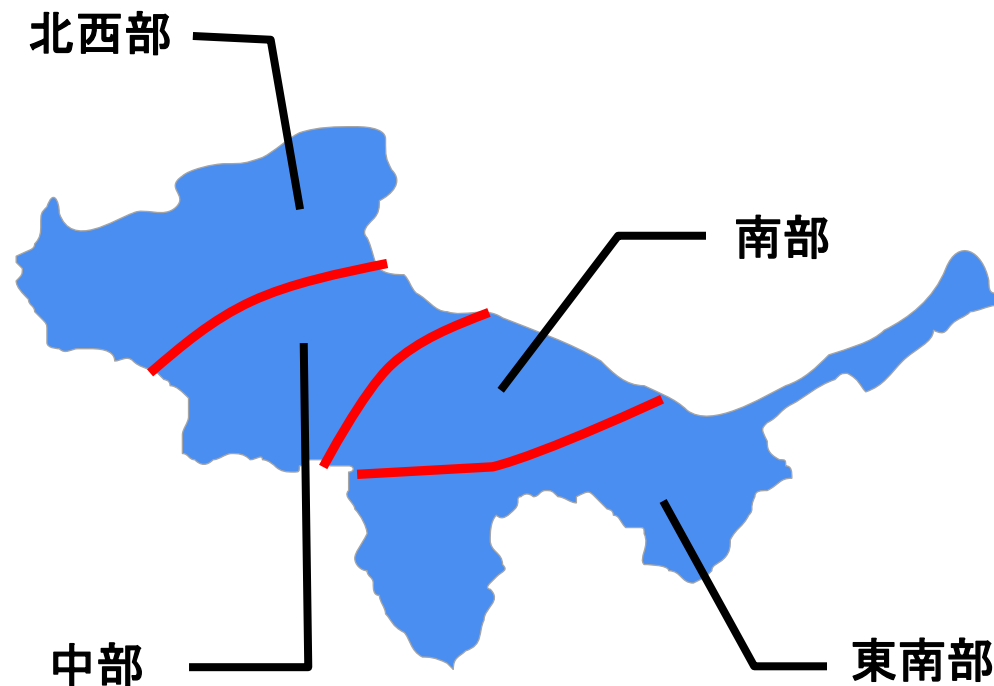
協議会として医師会からの依頼を受け、各WGで事業内容を検討・実施

# 小樽市



人口（2023年2月）：107,178人

高齢化率：41.52%





# 地区別の通院困難患者の実態



- ①介護サービス利用者は総数合計（n=4,655）に対して中部地区（1,279人）が最多
- ②通院困難患者は北西部地区（677人）が最多
- ③通院困難患者のうち、訪問診療を利用している患者は北西部地区（58人）が最多
- ④訪問診療を利用していない通院困難患者のうち、サービス調整できなかった患者は中部地区（47人）が最多
- ⑤今後3年以内に通院困難となる可能性がある患者は中部地区（261人）が最多

地区別の実測値(n=4,655)

単位：人

地区	総数	通院困難患者	訪問診療利用者	サービス調整困難者	潜在通院困難患者
北西部	1,046	677	58	39	114
中部	1,279	676	39	47	261
南部	1,128	555	37	30	69
東南部	1,202	529	57	21	106
合計	4,655	2,437	191	137	550

# 地区別の通院困難患者の実態



- ①小樽市内中心部から離れた北西部（677人 65.7%）で6割強
- ②残差分析の結果、北西部が通院困難群が1%水準で有意に高い

介護サービスを利用する患者に占める通院困難患者(n=4,655)

地区		非通院困難群	通院困難群	残差分析の結果	
				p値	有意水準
北西部	度数	369	677	0.00	**
	nに占める割合 (%)	7.9	14.5		
	調整済み標準化残差	-9.10	9.10		
中部	度数	603	676	0.37	
	nに占める割合 (%)	13.0	14.5		
	調整済み標準化残差	-0.42	0.42		
南部	度数	573	555	0.02	*
	nに占める割合 (%)	12.3	11.9		
	調整済み標準化残差	2.43	-2.43		
東南部	度数	673	529	0.00	**
	nに占める割合 (%)	14.5	11.4		
	調整済み標準化残差	6.72	-6.72		

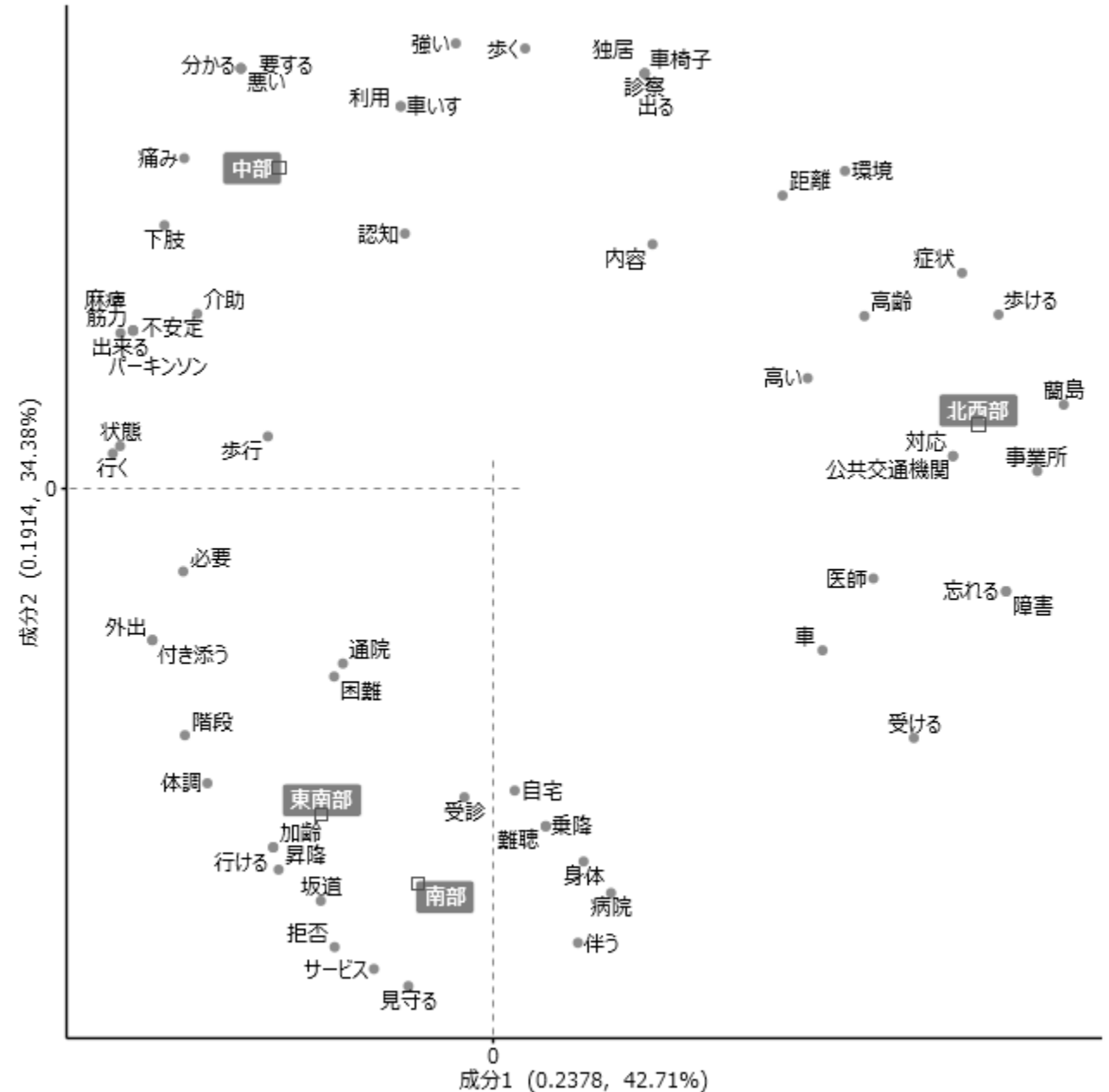
χ 二乗検定における残差分析

\*p<0.05

\*\*p<0.01

## 【通院困難理由の対応分析からの考察】

- ①「蘭島」というキーワードが特徴的に出現している北西部は、余市町に接する最僻地地域住民は移動手段の確保に困難さを抱えている。
- ②中部は有意差はみられないが、通院困難患者の割合が5割を超える。対応分析によると身体機能の低下を示唆する語が頻出。
- ③公的医療機関及び診療所が多く立地している南部では、通院困難群が5%水準で有意に低い。
- ④東南部は通院困難群が1%水準で有意に低い。医療資源が豊富であり、札幌市とも隣接。



# 訪問診療の実態

- ①中部が5%水準で有意に低く、東南部が5%水準で有意に高い。
- ②特に中部地区においては4地区内で最も介護サービス利用者が多く、訪問診療が行き届いていない状況が推察。

通院困難患者占める訪問診療の利用状況(n=2,437)

地区		訪問診療非利用群	訪問診療利用群	残差分析の結果	
				p値	有意水準
北西部	度数	619	58	0.28	
	nに占める割合 (%)	25.4	2.4		
	調整済み標準化残差	-0.83	0.83		
中部	度数	637	39	0.02 *	
	nに占める割合 (%)	26.1	1.6		
	調整済み標準化残差	2.35	-2.35		
南部	度数	518	37	0.20	
	nに占める割合 (%)	21.3	1.5		
	調整済み標準化残差	1.17	-1.17		
東南部	度数	472	57	0.01 *	
	nに占める割合 (%)	19.4	2.3		
	調整済み標準化残差	-2.84	2.84		

χ 二乗検定における残差分析

\*p<0.05

\*\*p<0.01

# サービス調整困難な通院困難患者の実態

- ①有意差は見られなかったが、全市で5%程度サービス調整ができなかった患者がみられる。
- ②通院に介護サービスの提供を必要としている患者に充分に行き届かない現状は、全市全域的な課題であることが示唆されている。

訪問診療を利用していない通院困難患者のうち介護サービスを調整できなかった患者 (n=2,383)

地区		サービス調整群	サービス調整困難群	残差分析の結果	
				p値	有意水準
北西部	度数	619	39	0.39	
	nに占める割合 (%)	26.0	1.6		
	調整済み標準化残差	-0.23	0.23		
中部	度数	637	47	0.13	
	nに占める割合 (%)	26.7	2.0		
	調整済み標準化残差	-1.49	1.49		
南部	度数	518	30	0.38	
	nに占める割合 (%)	21.7	1.3		
	調整済み標準化残差	0.31	-0.31		
東南部	度数	472	21	0.11	
	nに占める割合 (%)	19.8	0.9		
	調整済み標準化残差	1.60	-1.60		

χ<sup>2</sup> 二乗検定における残差分析

\*p<0.05

\*\*p<0.01

# 潜在通院困難患者

- ①南部・東南部が有意に低く、北西部・中部で有意に高い。
- ②中部では現状通院できている患者の4割以上が今後3年以内に通院困難に至ると予測。
- ③通院継続のためのリハビリテーションや多様な移動手段の確立などのアプローチが求められる。

潜在通院困難患者 (n=2, 218)

地区		非潜在通院困難群	潜在通院困難群	残差分析の結果	
				p値	有意水準
北西部	度数	255	114	0.00	**
	nに占める割合 (%)	11.5	5.1		
	調整済み標準化残差	-2.97	2.97		
中部	度数	342	261	0.00	**
	nに占める割合 (%)	15.4	11.8		
	調整済み標準化残差	-12.32	12.32		
南部	度数	504	69	0.00	**
	nに占める割合 (%)	22.7	3.1		
	調整済み標準化残差	8.21	-8.21		
東南部	度数	567	106	0.00	**
	nに占める割合 (%)	25.6	4.8		
	調整済み標準化残差	6.51	-6.51		

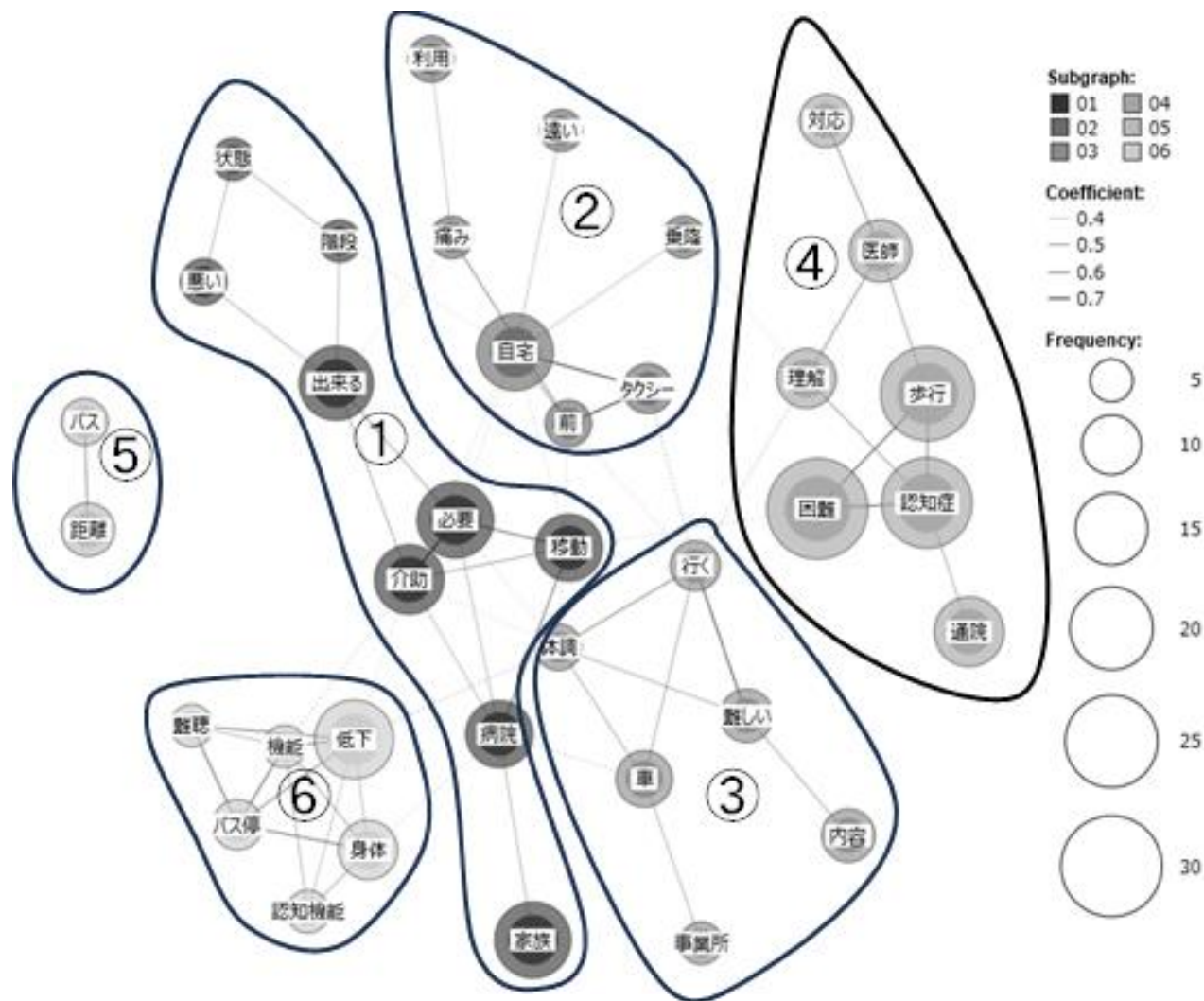
χ 二乗検定における残差分析

\*p<0.05

\*\*p<0.01

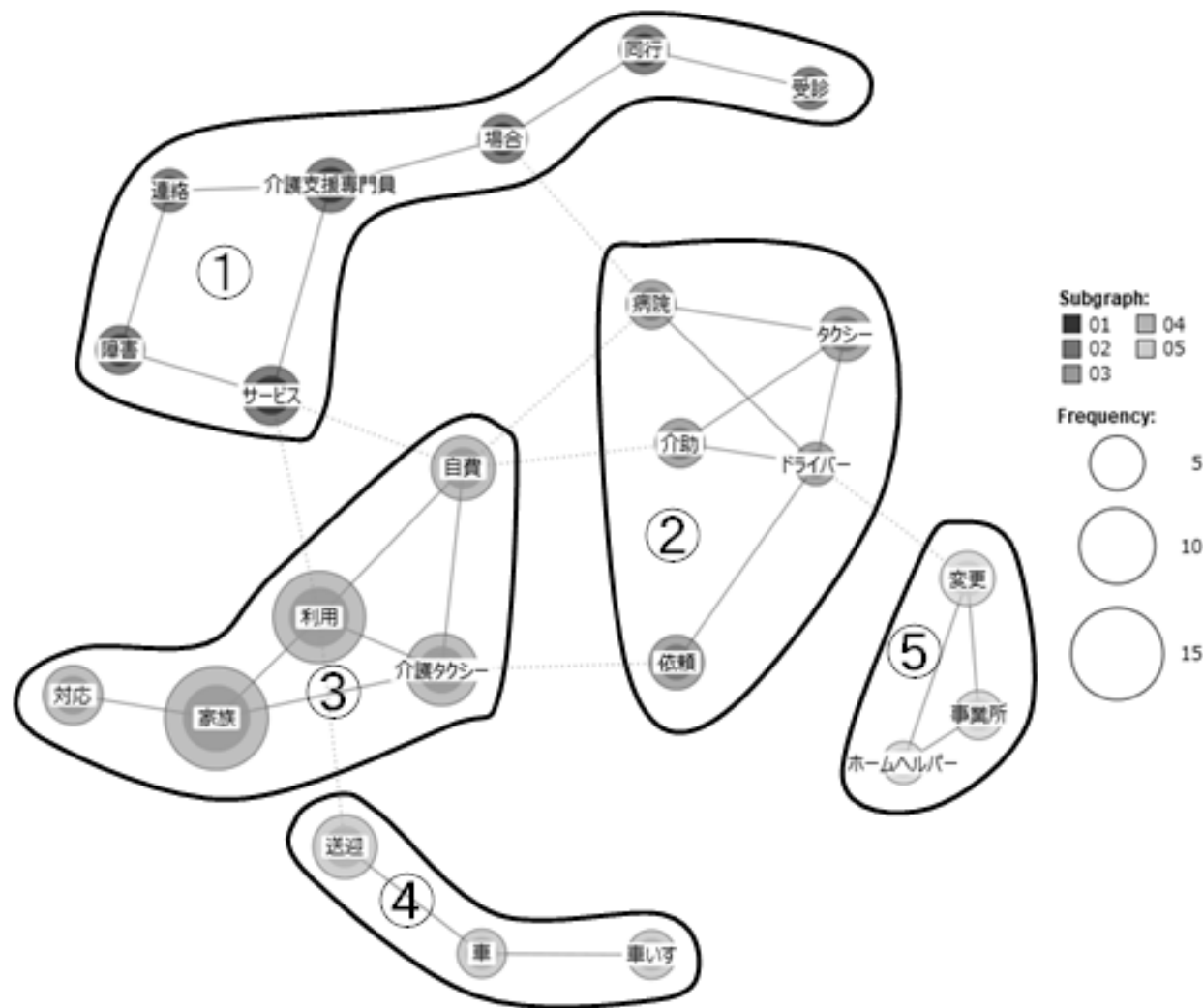
# 通院困難理由の特徴

- ① 身体機能低下により介助を要する
- ② 公共共通機関の利用が困難
- ③ サービス利用を調整できず通院困難
- ④ 歩行困難や認知機能低下により単独受診に耐えられない
- ⑤ バス停まで距離がある
- ⑥ 身体機能・認知機能の低下によりバス停までたどり着けない



# 通院困難患者に対する支援困難感

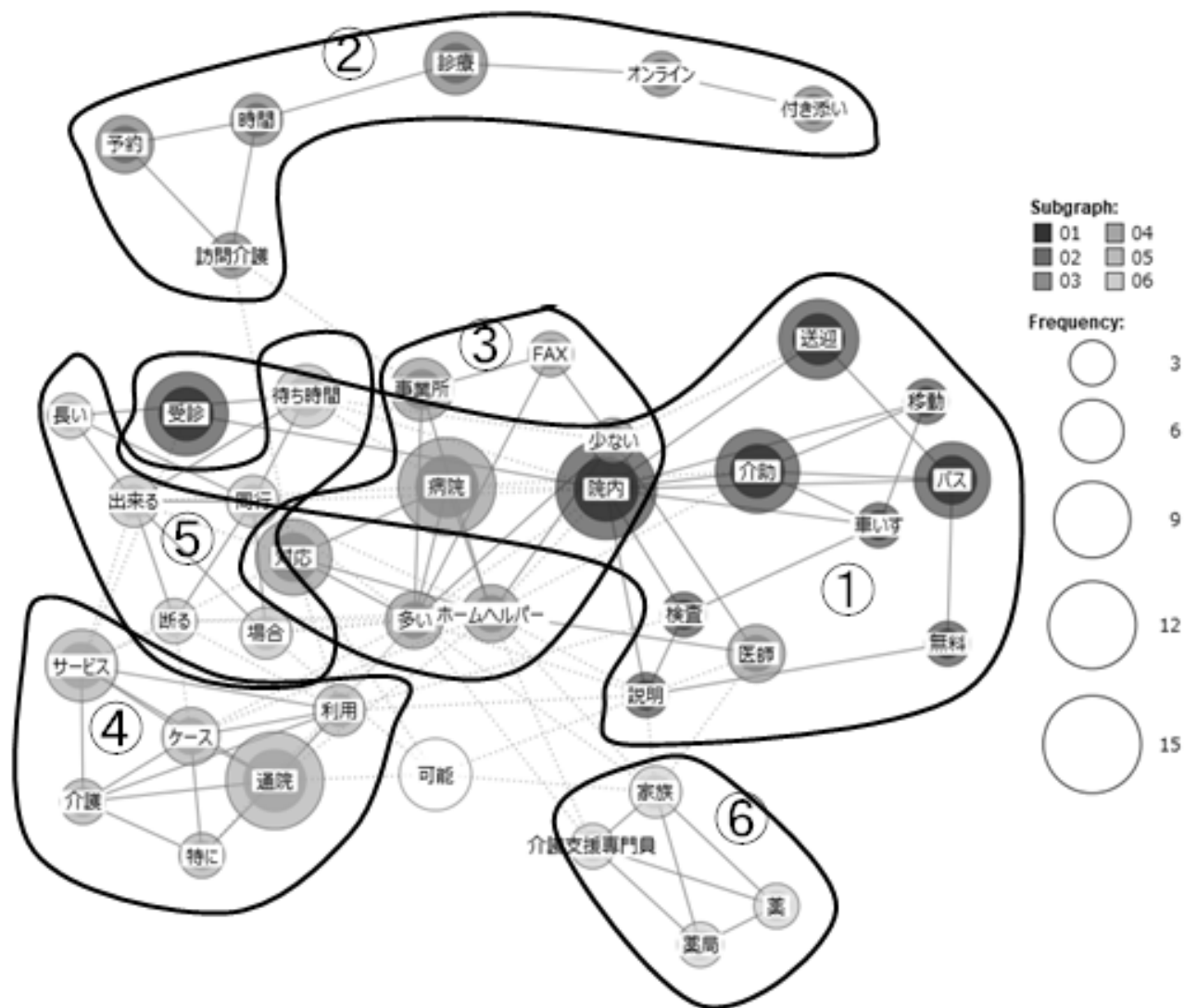
- ① 介護支援専門員の同行
- ② 自費サービスの利用
- ③ 家族の付き添い
- ④ 障害福祉サービス・病院送迎サービスの利用
- ⑤ 受診日の変更





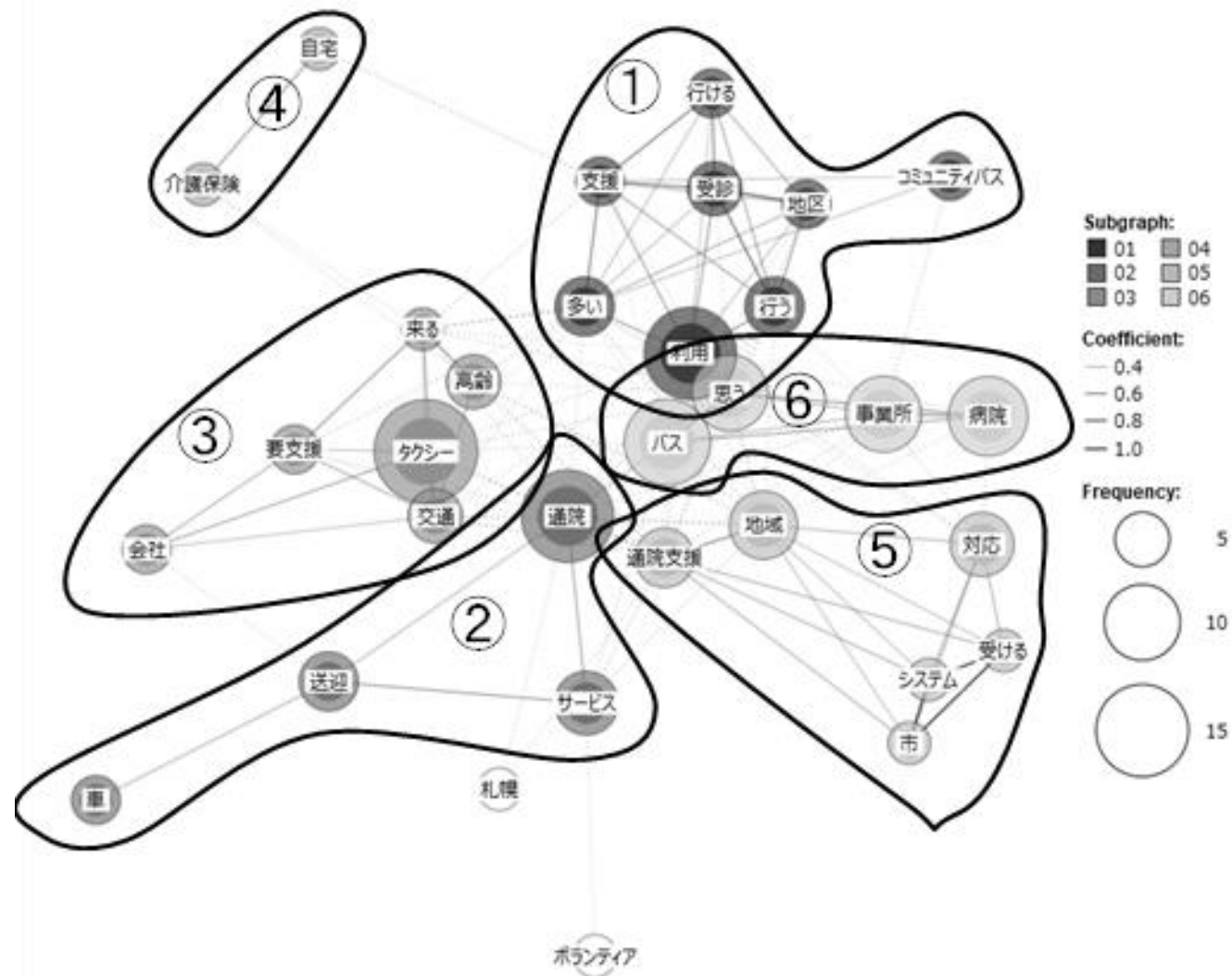
# 問題解決にむけた提案・アイデア①

- ①送迎バスの運行・院内介助スタッフの配置
- ②予約診療・オンライン診療の導入
- ③要介護者の優先診療
- ④かかりつけ医の変更・訪問診療の拡充
- ⑤待ち時間の短縮
- ⑥受診後の介護支援専門員への情報提供



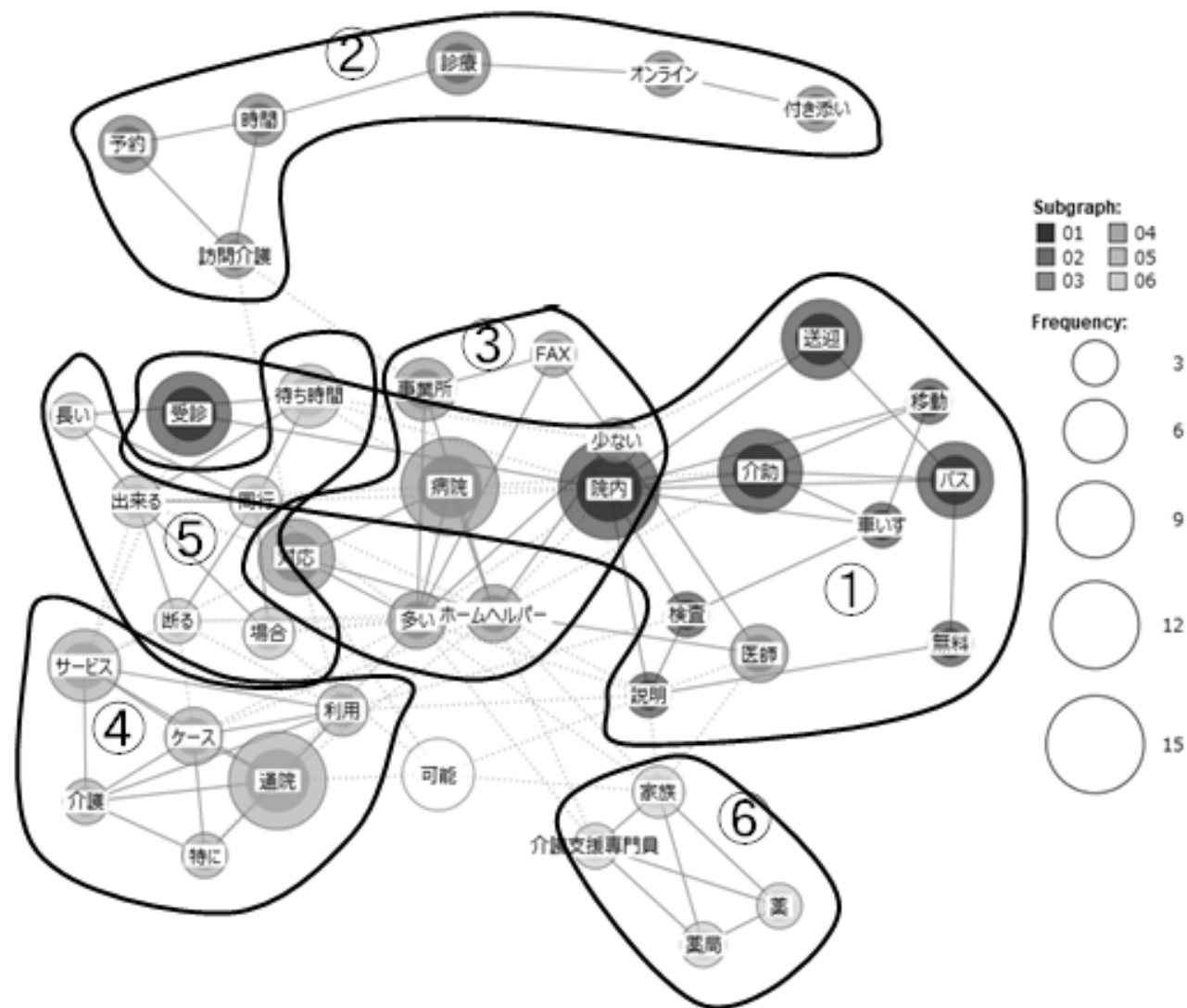
# 問題解決にむけた提案・アイデア②

- ①コミュニティバスの運行
- ②サービス事業者への補助やタクシー代等助成
- ③格安で利用できるタクシー
- ④除雪等居住環境の改善
- ⑤地域のインフォーマルなサービス
- ⑥ノンステップバスによる送迎



# 医療機関の選別的態度

- ① 診察までの待ち時間や、患者の院内移動などに見守りを要する状況
- ② 認知機能低下により医師や看護師と意思疎通が充分に行えないなどの理由で、患者単独での受診が困難となる。
- ③ このような状況は医療機関側の体制や都合も色濃く反映されており、直接・間接的に医療機関が外来患者を選別することにつながっている。



# 認知症の通院困難患者に対する支援の課題

- ◆通院困難患者への支援は北海道の一般的な課題。
- ◆医療機関側の患者の受療にあたってのハードルが高い懸念がある（認知症者の単独受診を敬遠する傾向）
- ◆ケアマネ等には、認知症の通院困難患者を巡る医療機関との連携困難感があるのではないか。

# 認知症の通院困難患者に対する支援の課題

- ◆ 訪問診療の不足、通院介助の不足、人員の不足、介護者不在、経済的負担の増加など、受療に関わるケア資源不足が通院困難発生の社会的な主要因。
- ◆ 認知症の通院困難患者の支援は個々で抱えている現状が懸念される。地域で仲間づくりを行い、地域で一丸となって通院困難問題の解決に取り組むことが重要。

# まとめ

- ①通院困難患者問題には地域ごとの社会資源、公共交通機関等の社会インフラの利便性、地理的特性により通院困難患者数の差や課題に特徴があることが示唆された。
- ②介護サービス調整の困難感や通院維持のための支援上の負担は全道・全市的な課題であることが示唆された。
- ③支援上の困難感の一端は医療機関の体制にもみられることが示唆された。
- ④介護の現場においては、可能な限り通院を継続するための多様な移動手段の用意や、患者の経済的負担を軽減する方策、地域の互助的な支援など様々なアイデアを有している。

# 様々な支援のアイデア

## ◆受け入れを断らない病院作り

→訪問診療範囲の拡充、院内移動支援ボランティアの導入、身寄りのない患者の受け入れ拡大

## ◆経済的負担の少ない通院送迎手段の確立

→無料送迎バスの拡充、病院間で連携した送迎体制の充実化、ワンコインタクシー、デマンド交通

## ◆受療に関する経済的支援の充実化

→介護タクシー利用への交通費助成

## ◆オンライン診療・ICTの拡大と充実

# まとめ

アイデアや先進事例をもとにした通院困難患者支援における「ケア資源の充実化」を図るため、通院困難問題を共有・発信・啓発できる地域ネットワークの創設や、通院困難問題の発生予防・早期発見・早期対応に向けた院内連携・地域連携の確立が急務（高泉ら：2023）



調査における知見と現場の切実なる提案を活かし、具体的な取り組みにつなげる地域ネットワークの拠点としての機能を発揮できるよう、行政及び地域住民、医療・介護・福祉に関わる多職種と協働し、引き続き通院困難患者問題の解決・改善にむけた取り組みを継続していきたい。



# 参考文献等

厚生労働省. (2021). 国民生活基礎調査.

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa21/index.html> (2023.5.1閲覧)

厚生労働省. (2020). 患者調査.

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/index.html> (2023.5.1 閲覧)

小出直. (2022). 外来受診が困難な患者様への支援内容に関するアンケート—札幌圏以外の地方を対象として—. 松前町立松前病院.

小樽市. (2023). 小樽市の人口.

<https://www.city.otaru.lg.jp/docs/2023020900042/> (2023.5.1 閲覧)

小樽市. (2021). 新版よくわかる小樽の介護保険 (令和3~5年版).

小樽市. (2021). おたる地域包括ビジョン協議会.

<https://www.city.otaru.lg.jp/docs/2020110400437/> (2023.5.1閲覧)

おたる地域包括ビジョン協議会. (2019). おたる地域包括ビジョン協議会設置要綱.

小樽市. (2021). 第8期小樽市高齢者保健福祉計画・小樽市介護保険事業計画 (令和3~5年度).

関建久. (2021). 在宅医療介護連携における医療機関が依頼との連携—通院困難患者支援という社会活動の方法—. (一社) 北海道医療ソーシャルワーカー協会 2021年度第2回社会活動部オンラインセミナー資料.

末吉美喜. (2019). テキストマイニング入門—ExcelとKH Coderでわかるデータ分析—. オーム社. 89-136.

石田潔. (2023). ソーシャル・キャピタルがインフォーマルサービスの創出に与える影響について—通院困難患者に関わる調査分析から—. 日本NPO学会 第25回研究大会提出論文 (京都産業大学). 9-20.

小樽地域包括ビジョン協議会. (2021). 小樽市医療介護連携ガイド (第2版).

高泉一生 他. (2023). 北海道における通院困難患者の実態と支援に関する一考察. 第66回 北海道医療ソーシャルワーク学会抄録集. 17-18.

ご清聴ありがとうございました



アイスクャンドルに照らされた小樽運河