

開催日 平成 28 年 10 月 18 日

	疾病・事業等	構想区域における医療提供体制の現状・課題
7 疾 病	がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ターミナルケアを在宅で希望する患者の受皿が確立されていないのが現状である。</li> <li>・ 「地域がん診療連携拠点病院」の 4 施設が各々役割分担しながら、西部二次医療圏内の「がん診療」の均てん化を図りつつ、北部地域ならびに湖西地域への支援に努める必要がある。超高齢社会の更なる進展化に備え、地域として、歯科診療施設との連携・協働を促進させる必要がある。</li> <li>・ 浜松市リハビリテーション病院は、癌リハとして表示名を受け入れている。今後、患者が増加する可能性がある。</li> <li>・ 地域がん診療連携拠点病院が 4 ケ所あることが問題視されるが、全体で協力しあって良い連携がとれている。</li> <li>・ 西部は浜医大を含め治療完結可能な条件下にあり、また、完結率も高い。完結率の低い地域との連携体制があってもよいのではないか。</li> <li>・ 浜松市では職場等で同等の検診を受ける機会のない方を対象に、市内医療機関で肺がん・大腸がん・胃がん・子宮頸がん・乳がん・前立腺がん検診を実施している。</li> <li>・ 浜松市では、子宮頸がん（20 歳）、乳がん（40 歳）検診において無料クーポン券を送付するとともに、年度途中でクーポン券未利用者に対し受診勧奨通知を送付している。</li> <li>・ 浜松市では受診率向上のため、協会けんぽを通じて協会けんぽ被扶養者健診の通知にがん検診のチラシを同封している。また、過去 5 年間がん検診未受診者に対し受診勧奨通知を送付するとともに、乳がん、子宮頸がん検診については、休日における検診を実施している。</li> <li>・ 湖西市では、回復期には地元病院で診療ができるよう連携を行っている。圏域内で病床数を考慮した連携が必要である。</li> </ul>
	脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 急性期→リハビリテーション病院→在宅から通所可能なリハビリ施設、スタッフ（理学療法士）が不足している。</li> <li>・ 脳梗塞患者が今後も増加することが予想されている</li> </ul>

	<p>が、臨床のフェーズに合わせた施設供給が重要となる。特に、高度急性期・急性期施設から回復期機能を有するリハビリテーション施設への転院が速やかに行われる環境を適切に整備していくことが必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅につなげるためリハビリは必須である。全力で取り組んでいるが、重症例が増加している。</li> <li>・ 県外の先進地域に比べ体制づくり（集約化）が遅れているのではないか。</li> <li>・ 西部としては、概ね、満足できるデータと思われる完結率である。中東遠からの患者もあり、同地域との連携体制強化も必要と思われる。</li> <li>・ 湖西市では、初期救急医療は市内の救急病院で対応するが、症状により圏域の二次、三次救急に引継ぎもある。</li> </ul>
急性心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心臓血管外科手術を行う施設が多数あり、地域として、症例を集積して診療の質向上を図る環境がやや弱い感がある。</li> <li>・ 西部としては、概ね、満足できるデータと思われる完結率である。中東遠からの患者もあり、同地域との連携体制強化も必要と思われる。</li> <li>・ 浜松市では、平成7年から医師会、消防局、教育委員会が協力して中学生を対象とした救急蘇生講座を実施しており、平成27年度までに753回講座を開催し、22,959人の中学生が受講した。</li> <li>・ 湖西市の場合、初期救急医療は市内の救急病院で対応するが、症状により圏域の二次、三次救急に引継ぎもある。</li> </ul>
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人口規模の割に、糖尿病専門医（特に病院勤務医）がやや少ない印象があり、地域レベルでの住民等への啓発活動が十分行われていないように思われる。浜松市は慢性腎臓病の患者数や透析患者数が多いので、減塩対策なども含め予防的な介入強化が求められる。</li> <li>・ 人工透析に関して、その特殊性から地域内での自己完結率を高める努力が必要である。</li> <li>・ 浜松市では、平成27年度から女性の糖尿病予防対策として、市内医療機関と妊娠糖尿病支援体制を構築し、妊娠糖尿病の妊婦に対し、発症予防の普及啓発や医療受診勧奨・生活習慣病指導などを実施している。</li> </ul>
喘息	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夜間喘息発作（とくに小児）の病院の対応ができていない。</li> </ul>
肝炎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高額な薬剤のため、院内処方では困難である。</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 肝臓疾患の専門医がやや少ない印象がある。県内に2つある肝疾患連携拠点病院の一つが大学病院にあることを考えると、もう少し、各種啓発活動などが展開されて良いように考える。</li> <li>・ 保健所で実施している特定感染症血液検査において、匿名により肝炎検査及び相談を週1回実施している。</li> <li>・ 浜松市では、過去に肝炎ウイルス検査を受検したことのない市民を対象に、市内医療機関で肝炎ウイルス検査（検診）を実施している。なお40・45・50・55・60・65歳を対象に、検診無料受診券を送付している。</li> <li>・ 陽性者に対しては、受診状況確認、治療費助成（県）案内等のフォローを実施している。</li> <li>・ 浜松市では肝炎予防の普及啓発として、肝疾患診療連携拠点病院（浜松医大）と共催し、市民公開講座・患者サロンを年1回開催している。</li> <li>・ 湖西市では、国の指針に沿った検診体制で、検診委託医療機関と連携したフォローアップ体制をとっているが、追跡の強化が必要である。</li> </ul>
精神疾患		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 湖西市内に専門の病院はなく、隣県及び浜松市との連携体制が必要である。</li> <li>・ 自己完結率データが、本来の精神科救急の数値とはかけ離れている。西部の精神科救急入院の自己完結率が75%で、西部から中東遠に20%以上流出している。また、抗精神病薬による治療（2種類以下、入院）についても14%が中東遠に流出している。全国的にこの数値で比較することが何を反映しているのか教示願いたい。</li> <li>・ 国は精神科病床を減らす方向である。西部の完結率は低く、中東遠に依存している現状から、この地域との連携強化が必要である。</li> <li>・ 「認知症センター」はあるものの、地域として「認知症サポーター（市民等）」と「認知症サポート医（開業医等）」、そして行政等とが協働した認知症対応が十分行われていない状況にある。地域の市町事業とも連携し、地域包括ケアシステムに連動した認知症対策に、各病院が協力しやすい環境を整備すべきである。</li> <li>・ 精神科救急について、救急患者の中に一定数、精神疾患を有する者がいて現状の体制でよいのか。</li> <li>・ 浜松市では、市内4医療機関に委託し、10月1日から認知症初期集中支援事業を開始した。</li> <li>・ 浜松市の認知症サポート医の養成について、平成28年</li> </ul>

		<p>度は 10 人である。(H28 年 10 月末時点配置 累計 38 人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 浜松市多文化共生センター内に常設で外国人メンタルヘルス相談窓口を開設し、主にブラジル人に対し母国語でメンタルヘルス相談に対応する心理士 1 名、精神科通院支援・医療通訳を行う心理士 1 名の 2 名を配置している。平成 27 年度の相談件数は 561 件、通訳派遣 224 件、講習会を 9 回開催した。(メンタルヘルス相談は H22 年 7 月～、精神科通院支援・医療通訳は H23 年 4 月～開始)</li> <li>・ 浜松市自立支援協議会地域移行専門部会による地域の関係機関連携強化を進める中で、浜松市内の精神科病院における 1 年以上の長期入院患者数は平成 23 年から減少しており、平成 27 年度の平均在院日数は、全国平均の 275 日と比べて浜松市は 226 日と下回っている。</li> </ul>
5 事 業	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 郡市医師会の協力等が不可欠である。</li> <li>・ 近年、高齢者かつ軽症な救急車搬送患者が増えている。現在の二次救急輪番施設と夜間救急センター、療養型病院などの役割分担を再確認・再検討すべき時期に来ている気がする。併せて、地域住民に対して、適切な救急診療対応に関する継続的な啓発活動などが必要である。</li> <li>・ 浜松地域では二次救急で病院の輪番制を行っているが、眼科医などの常勤医のいない病院がある。</li> <li>・ 集中治療室の利用に関して、隣接する中東遠地域の完結率が低く、西部への依存も多い。同地域との連携の強化が必要である。</li> <li>・ 浜松市では、消防局において、事業所、自主防災隊、学校等への応急手当の普及啓発活動を平成 27 年度に 967 回 35,439 人に対して実施した。</li> <li>・ 湖西市の場合、初期救急医療は市内の救急病院で対応するが、症状により二次、三次救急に引継ぎもある。隣接する豊橋市への搬送もあるため、県を越えた連携体制の強化も必要である。</li> </ul>
	災害時における医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 隣県との連携体制も必要である。</li> <li>・ 災害訓練等に関しては、個々の病院での実施対応だけでなく、複数の病院が同時に大掛かりな訓練を行うことで、本番の災害時に他施設との連携や協働がスムーズに行えるような対策・準備をしていく必要がある。</li> <li>・ 障害者を受け入れる医療・介護・福祉的施設が必要である。熊本、東日本などで本当に困っているとの報告もあ</li> </ul>

	<p>がっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 浜松市で9月1日に実施した医療救護に係る防災訓練では、医療関係者を含め1,045人の参加があった。</li> <li>・ 浜松市は10月30日に篠原小学校において医療救護訓練を実施し、約400人の参加があった。</li> <li>・ 湖西市は、医師会、歯科医師会、薬剤師会と協定を結び、災害時の体制は確立している。</li> </ul>
へき地の医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ へき地の住民が求める医療が具体的に何か。交通手段などの整備が優先するのではないか。</li> <li>・ 北遠地域の医師の高齢化が進んでおり、今後の医師確保が課題となっている。</li> </ul>
周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 隣県との連携体制が必要である。</li> <li>・ 周産期医療機能（対応施設）の集約化を図るべきではないか。</li> <li>・ 平成27年度に正常分娩を担う診療所が1施設、助産所が1施設増加した。</li> <li>・ 湖西市内に分娩できる医療機関がないため、今後、分娩可能な産科医誘致に向けた取り組みが必要である。</li> </ul>
小児医療（小児救急医療を含む）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 隣県との連携体制が必要である。</li> <li>・ NICU から退院した後の在宅小児患者への対応体制の強化を図る必要がある。レスパイト入院なども含め、小児の難病・在宅患者への対応策を具体的に検討する時期に来ている。</li> <li>・ 小児科開業医の高齢化が進んできている。</li> <li>・ 診療所小児科医師の高齢化等により、夜間救急室での小児科医師の確保が難しくなりつつある。</li> <li>・ 湖西市では、救急は市内の初期救急病院で受け付けているが、夜間救急の専門医師が不足し、受け入れ先が課題である。</li> </ul>
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅ときどき入院となる地方の病床（病院）が少ないため、隣県との連携体制も必要である。</li> <li>・ 「健康サポート薬局」、「かかりつけ薬剤師・薬局」がどのように地域包括ケアシステムに盛り込まれるのかわからない。</li> <li>・ 在宅医療への需要は大きく二極化しており、一つは上述した小児への対応であり、もう一つは介護施設や住まい等に居住する超高齢患者への体制整備である。在宅患者の4割は軽症（医療区分1）であることを考えると、在宅専門医との良好な関係を開業医（かかりつけ医）に期</li> </ul>

		<p>待するとともに、中小規模の病院が一定程度、在宅医療に関与していく必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅につなげるために、自立度を高めるリハビリテーションがもっと充実すべきである。</li> <li>・ 西部においても、概ね満足できるデータと思われる。療養病床や在宅からの患者受け付けについては、救急医療に準じて（中東遠と）連携を強化する必要がある。</li> <li>・ 浜松市の訪問看護ステーションについては、平成 25 年度は 36 施設だったのが、平成 27 年度は 42 施設と 6 施設増加した。平成 27 年度利用者延べ人数は 28,251 人（前年度比+1,811 人）、延べ回数は 150,194 回（前年度比+8,898 回）と増加している。</li> <li>・ 浜松市内の医療・介護関係者を委員とし、平成 25 年から設置した「浜松市医療及び介護連携連絡会」に 4 つの部会（連携・市民啓発・研修・情報共有）を作り、各部会において医療・介護連携における課題等を協議している。</li> <li>・ 浜松市は、庁内に地域包括ケアシステム検討庁内連絡会を設置し、庁内連携、情報共有、役割分担等地域包括ケアシステムの構築に向けて検討を進めている。</li> <li>・ 浜松市認定在宅医療・介護対応薬局制度を開始し、平成 28 年度の認定件数は 149 名、115 薬局であった。</li> <li>・ 平成 28 年 1 月、浜松医療センター内に在宅医療介護連携センターを開設し、高齢者相談センター、介護事業所、医療機関などからの相談に対応している（浜松市医療公社に委託）。</li> <li>・ 地域包括ケアに向け、需要量算定と体制構築が課題である。訪問診療などの実施意向調査も必要である。</li> </ul>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------