平成 28 年度第２回中東遠地域医療構想調整会議　結果概要

開催日：平成 28 年 10 月４日

当日意見

１　医療提供体制の検証

・　データについて、最終的に平成 30 年までがひと区切りで、次に 2025 年を目指して調整していくとの説明であったので、平成 27 年度は始めのデータと考えていいか。平成 28 年度は診療報酬の改訂があり変化する思うが、どのように捉えるのか。

・　中東遠圏域（以下「中東遠」という。）の人の特徴は、全体を見ると、病気によって様々だが、西部圏域（以下「西部」という。）に流れている。西部に流れる人は、心筋梗塞や脳卒中は比較的少ないが、がんは多い。中東遠の中でも東側と西側では違いがあり、救急車で言うと、磐田市消防本部の搬送の 10%強は西部に流れている。それは、天竜川を挟んでいるだけという地域性がある。また、袋井市の北部は磐田へ行く。国保のデータなので正確だと思うが、市町によって若干違うと思うので、全体の分析であると解釈するのは危険だと思う。

・　２次医療圏別の各種医療の自己完結率について、非常に興味深い資料である。白抜きと網掛けのところで資料の 90%で分けているが､これは地域完結型医療を推進する中で、90%を地域で自己完結を目指しなさいということを意味するのか。各病院が担当している医療の内容を地域の人たちが内容を知って来院する場合もあるし、かかりつけ医の医師の紹介もある。問題なのは、日本の医療はフリーアクセスであり、検診でつかまえ、そちらへ行ってしまう。また、隣接県に行くこともある。

・　自己完結率ということになると、各病院がすべての機能を持っていなければいけない方向に向かっているような気もするので、方向性として本当にそれでいいのかという気がする。

　在宅を推進するには利益誘導するという方法が一番ではないかと思う。また、在宅で看取りまで含めてやっている介護者が報われる部分が少なく、苦労ばかり多くて、あまり報われるところがない。ここの点を改善していく必要があると思う。

・　住民が、医療が変わってきたということを理解してほしいと思う。それは行政の責任であり、県からもお願いしたい。地域医療構想というのは、病床、病院は変わるという話しで、背後にある地域包括ケアは、地域等全部含めての話しだと思う。

・　特に在宅を含めて、医療者間同士の情報のやりとりだけでなく、地域包括ケアを考えた場合に、関係している訪問看護ステーションの人、ケアマネージャーの人、薬剤師、行政等それらの人々が情報共有しないと、在宅というか、サービスを受ける本人にとって、何が適正かというものが見えてこないと思うし、情報はツールとして絶対必要だと思う。今はばらばらに動いているようなので、何とかしてほしいと思う。

・　データの情報を共有する方法を今後模索していく必要があると思う。

２　療養病床を有する医療機関への訪問調査の状況

・　問題は、20 対１にするには看護師を増やさなければいけないが、あまり看護師がいな

いので、地域的に多くの看護師が必要となるとちょっと心配である。また、看護師不足になってくるのかというようなことが心配であった。

・　病院も介護療養病棟を 100 床持っているが、国の方針がもうひとつはっきり確定していない。それと、全体の状況をみて、介護療養病棟をなくすことができるのかどうか、そういう状況にあるのではないかと思う。その理由は、看護師不足もあるし、在宅の受け皿もあるし、在宅訪問医療の普及のこともあるし、それを賄う財政的なものが、果たして介護療養病棟を持続させるのと、在宅に持っていくのと、どちらが財政的に有意義なのかということも含めて、なかなか厳しい。そして、無理にそれをしようと思うと、やはり慢性期患者の難民みたいなものができるのではないかと判断している。

　そのような意味で、最後どうなるか分からないが、ぎりぎりのところまで状況を見ると考える。

３　その他

・　最近の医療が、高度急性期あるいは急性期が非常に高度な医療で、財政的にもたくさんの医療費を使いながら、非常に進んだ医療でやっている。その後方として、在院日数が非常に少なくなり患者はどんどん回復期とか慢性期へ移行しなければならない。そちらの受け皿を急いで用意しなければいけない状況もあると思うが、医療的に医療療養病床にするのか介護療養病床にするのか、財政的な背景もあり、かなり動きがでていると思うが、動きが急ぎすぎていて、本当に患者をうまく地域で完結させることが、我々が医療者として活動できるかということをいつも感じている。特に、慢性期とか在宅のところの資料が、まだ少ないと思う。訪問看護ステーションの実際のマンパワーが、今どれくらい各地域で整備されているとか、後方の受け皿がしっかりできないと、どのように病床を切り替えるのか病院は迷っていると思う。

・　高度急性期、急性期は電子媒体で国がデータを把握しており、かなりはっきり病床数が地区ごとに割り出されてくるが、介護は紙媒体でやっているので、明確な数値がまだ掴みきれていない。実際に色々な支援を受ける介護を必要とする人たちが、今後どの程度出るのか、それをどのように支えるのかを、現場から、動きながら調整していくと、そういうかたちになるのではないかと思う。