

圏域医療構想調整会議における検討経過および論点の確認

湖北圏域 第1回調整会議(8/4) の概要

- 湖北圏域では、訪問診療実施率は早くから他圏域より高い。
- 将来的には、在宅医療実施医師の高齢化や後継者不足が危惧される。
- 今後さらに充実させるための条件整備として、人材確保が重要。
- 在宅医療を支えるための、病院のバックアップ機能も余裕がない。
- 病床機能の役割分担についての議論を煮詰める必要がある。
- 介護の受皿として、施設の需要が今後どの程度あるのか、見込みを示していくことが必要。

第1回調整会議の論点

- 他圏域に流れている慢性期機能を、湖北ではどうするのかの議論が必要。
- 医療提供体制の充実を図るには、人材確保が重要。
- 在宅医療を支えるための、病院のバックアップ機能も必要。
- 上記を踏まえて、圏域の病床機能、役割についての共有と議論がまだまだ必要。

第2回調整会議(11/27) の概要

- ・各病院長から2025プランの説明があり、病院が担う役割を共有。
- ・圏域の医療構想では、回復期の需要が伸びると見込まれている一方、急性期の在宅復帰率が9割近いことから、回復期・慢性期の需要について、各病院の担う役割・方向性を踏まえて、実情を確認していく必要がある。
- ・慢性期を担う医師確保についての議論が必要。
- ・受皿としての医療と介護の区別が分かりにくいことから、療養病床患者の状態像などの資料から、圏域における需要の概要を把握する必要がある。
- ・在宅医療の供給の可能性にかかる把握も必要。

第2回調整会議の意見・論点

1. 慢性期患者の流出を改善するために、圏域内の各機能のバランスと強化について、継続議論する。

〈従事者に関すること〉

医師確保の進行状況や、医師の配置状況

〈患者像に関すること〉

圏域における慢性期の患者の状態像

〈受入れに関すること〉

療養病床の医師の必要数、介護医療院の今後の見通し 他

2. 医療機能の分化・連携を具体的に進めるために、急性期～回復期～慢性期～在宅医療の連携の中で、できていること・足りないことを確認し、今後強化すべきこと・そのための方策について、議論を進める。