平成29年度

第１回　西胆振保健医療福祉圏域連携推進会議

【主な意見等】

日　時：平成29年9月27日（水）18：30～20：10

場　所：胆振総合振興局　３階　大会議室Ａ

mmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmm

【主な意見】

○　二次医療圏の設定について

二次医療圏の設定について、国の指針におけるトリプル２０とは違い、他の地域もよくわからないが、西胆振は２０万人を切っているが、入退院の割合が２０％未満でほぼ独自の医療圏をとっているので、このような形で行くのは問題ないと思う。

○　基準病床数制度について

基準病床については１０年に１度の医療計画の都度策定されているので、これは国が決める算定方式であり自動的になることだと思う。

○　５疾病５事業について

今までの５疾病５事業をやっていくところと、それに在宅医療がはいるところがあるが、この地域では室蘭市内のグループが一生懸命

この地域では在宅医療を専門部会でやられているので問題なくこれからも検討されると思う。

○　地方・地域センター病院等について

当圏域では、派遣元のセンター病院も医師が不足していることから、センター病院の医師を確保し、現状の医師派遣が維持されることを期待する。

医療計画や地域医療構想の推進に当たって地域センター病院の役割は重要と考えるが、他の総合病院との地域医療の連携体制を充実していくことも重要である。

道の方針で示す医療活動を圏域内で充実するため、国や道による安定的な医師の確保が必要と考える。

○　在宅医療等の新たなサービス必要量について

・地域包括ケアの一つの柱となる訪問診療は、制度、点数など縛りがきつく、質を落とさず進めていくのは難しい状況であるので、制度の緩和や診療報酬等の増額などの対応を望む。

そうしないと、在宅医療を行う医療機関の増加は望めない。

・町内会、民生委員など一体となって町ぐるみで高齢者を見守る体制づくりが必要であり、それによって、初めて訪問看護や在宅医療が充実する。

・訪問看護ステーションが増加しており、今後、在宅医療のキーとなっていくと考えており、その意味で医療と介護の連携においては、今後も医師会の力を借りて進めたいと考えている。

・病院の病床数を削減し、地域で生活しながら在宅サービスを受けて生活していくという計画だが、地域によっては、町の職員や介護施設の職員を確保することさえ難しい状況にあるので、地域で支えるというレベルの話ではなくなってくると考えている

・高齢者の方々を、どうやって地域全体で支えていくか、都市部と地方ではやり方も違うので、そこをきちんと考えて進めないと、うまくいかないことから、今後も、医師会、歯科医師会、看護協会など他職種が連携して、地域包括ケアを進めたい。

【主な質疑】

○　協議の場に関する対応について

1　協議の場というのは医療連携推進会議と市町村の協議会が合わさるようなことなのか、それとも、今までの状態で推移していき情報交換を密にしていくということなのか？

［事務局］

保健所が所管する「保健医療福祉圏域連携推進会議」と、社会福祉課が所管する「高齢者保健福祉圏域連絡協議会」が、それぞれの計画の整備目標などについて適宜情報共有を図り意見交換等を行いながら進めていくこととしています。

2　介護保険計画は各市町村ごとに策定すると聞いたが、２次医療圏の視点を持った計画を作っていくのか？また、独自性を保ちながら地域としての共通課題的なものでやっていくのか？

［事務局］

介護保険計画は市町村ごとに策定し都道府県単位でとりまとめているところ。
作成に係る流れとしては、平成２９年８月に「介護に関する協議の場」である高齢者保健福祉圏域連絡協議会を開催、その内容を踏まえ市町村が素案を作成しているところ。

その際、療養病床から在宅サービス等への移行分などは２次医療圏単位で医療計画と調整を図り、高齢者保健福祉圏域連絡協議会において、施設の整備計画など西胆振独自に調整を図っていくこととなります。

○　在宅医療等の新たなサービス必要量について

緊急時を含めて胸を張って在宅医療をしているという担い手が、何人くらいいるのかというのが非常に不安なので、その見通しはどうなっているのか？

〔事務局〕

在宅医療の充実は重要な課題と認識しており、介護療養病床、医療療養病床から移行してくる方の受け皿として、需要の増加が見込まれ、現状の医療提供体制のままでは対応することは難しい状況です。そのため、西胆振では、医師会と連携し在宅診療を支援する「在宅医療グループ診療運営事業」を実施するとともに、保健・医療等の関係者と連携し地域での独自の取組について議論が必要と考えているところです。