

第2回 東三河南部・北部圏域合同地域医療連携検討WGの実施結果

議題及び報告	主な内容	主な意見
<p>議題 地域医療再生計画について</p>	<p>国は、県単位（三次医療圏）に策定する地域医療再生計画に基づく事業に対し、平成 25 年度までの 4 年間に於いて予算総額 2,100 億円（15 億円×52 地域、加算額 1,320 億円）を支援する。</p> <p>なお、再生計画の取りまとめにあたり、官民を問わない幅広い地域の医療機関市町村の担当者、地域住民等の意見を聴取し、計画に反映する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関では、夜勤に従事する看護師がいないという現状もあるが、できるような社会体制や支援体制をつくる必要があるのではないか。 ・東三河に施設（例えば大学病院・看護学校等）のハード面や、医師・看護師等の人材確保というソフトな面の対応が必要ではないか。 ・救急搬送についての実施基準等を策定するにあたり、医療資源は地域でかなり差があるので、県全体としてではなく、東三河地域として考えていただきたい。
<p>報告 1 地域医療連携検討ワーキンググループ作業部会の開催状況について</p>	<p>ア 地域医療連携（救急医療）及び周産期医療実態調査結果 別紙 1 のとおり</p> <p>イ 地域医療連携検討ワーキンググループ作業部会検討状況 別紙 2 のとおり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今のところ圏域内の救急搬送はうまくいっているが、県境を越えて静岡県からは搬送が増えている。 自治体の壁を越えて連携を強めていくとか、連絡網をつくるなどが必要ではないか。 ・東三河の分娩は現時点でぎりぎりの状態である。 ・医師の世代交代もあり、産科の医師数も危機的状態である。
<p>報告 2 病院間連携状況について</p>	<p>別紙 3 のとおり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・東栄病院は医師不足というより、コメディカル不足のため、新城市民病院とお互いに連携をとって、助け合うという方向である。 ・豊橋市民病院では、来年度から東栄病院において研修医の地域医療の研修を月に 1 回受け入れていただく予定となっている。
<p>報告 3 地域医療連携のための有識者会議の状況等について</p>	<p>別紙 4 のとおり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・里帰り出産は原則断っている。2,000 人程度は断っていると推測している。 新城市の一部は静岡県へ、湖西市の一部は愛知県に流れている。 ・医師派遣について、岐阜県では県人の地域枠や奨学金制度を活用し、医師の定着を図る制度を 21 年度から始めた。 また、岐阜大が研修医を集め、小さな病院でも派遣義務を負わせ、研修医は大規模・中規模・小規模の病院をローテーションし、地方の病院でも派遣を受けている。 それにより、地方の病院から、「確実に医師派遣が受けられるため、地域医療の崩壊をしないで済み、ありがたい。」という意見がある。 本県でも機能的にできるようにし、地域の医療を守るという責任感を持ってほしい。

第2回 東三河南部・北部圏域合同地域医療連携検討WGの実施結果

議題及び報告	主な内容	主な意見
<p>報告4 地域医療連携のための調査について</p>	<p>県内病院（救急救命センター等）において急性期治療を実施した後、引き続き入院治療は必要なものの、当該病院以外でも対応が可能な患者の受入医療機関及び、受け入れ可能な疾患、症例に関する情報を関連医療機関で共有することにより、医療機関相互の連携を高めるため、一般病床を有する病院（精神病床・療養病床のみを有する病院以外）を対象に急性期患者の受入可否状況（疾患・症例別）及び受け入れにあたっての条件等を調査する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・豊橋では急性期を終わった患者の後方病院確保のため、病病連携会議を行っている。 ・豊橋市民病院では、病診連携室に退院調整ナースを配置し、調整をしている。 ・療養型病床が満床のところが多く、特に介護保険の療養施設になかなか移れないという実態がある。病病連携に関わらず、介護型の療養病床が足りないという基本的な問題である。 ・看護師不足で、病床があっても十分使えない状況である