

区西南部 課題の整理

医療資源

各機能において流入・流出ともに多いが、出入りは比較的均衡 / 地域間連携(区西部)

地域の特徴

- 急性期機能において7対1病床数が多い
- 全ての病棟を急性期機能と届けている病院もある
- 急性期機能の病床稼働率は低い

- 急性期機能における地域包括ケア病床の割合が低い
- 急変時の受入を望む地域の診療所の声
- 退院支援の充実を求める声
- 将来に向けて回復期機能の不足

- 慢性期機能の平均在院日数が高い
- 慢性期病院からもう少し早く在宅に戻してほしいとの声
- レスパイト受入機関が不足しているとの声

論点

病床を最大限活用するための方策

地域包括ケア病床の整備・活用

慢性期病床を効果的、効率的に活用するための方策

調整会議での意見

- ・ 稼働率が低いのは、急性期病院は救急の受け入れや、紹介を受入れなどのために、あえてベットを空けていることも要因の1つ
- ・ 患者にはそれぞれ特性があり、それを医療機関がお互いに地域の中でしっかり情報共有をしていくことが重要
- ・ 在宅医でも、どこまで対応可能なのか、急性期病院でも、どこまで、どういったことを得意にしているかなどを、お互いに情報共有することが必要
- ・ 病院、在宅医など地域の情報把握が不足している。自分から直接情報を取りに行くことが重要
- ・ 入院患者には認知症高齢者も多く人手がかかる
- ・ 中小病院の利用価値を考えていく必要がある
- ・ 稼働率が低いのは平均在院日数の影響だろう。今後、病床数の多い病院は何らかの転換が迫られるのではないか

- ・ サブアキュートを地域包括ケア病棟で受け入れるというのが課題の一つ。そのためには、在宅医が地域包括ケア病棟で受入られる患者かを十分踏まえたうえで入院させることが重要
- ・ 急性期病院でも、中小病院は、急性期機能と地域包括ケアのような機能の両方を持っておかないと維持が難しくなる

- ・ 緩和ケア病床は持っていないが、機能としては十分持ち合わせている病院も多くある。こういった情報をもっと出していく必要がある
- ・ 在宅医は、看取りまでやるのか、最期の看取りは専門の医療機関にお願いするのかということ、家族に話しておくことが重要
- ・ 在宅に帰すためには、地域の中でそれを支えるシステムが必要であり、慢性期機能の病床を活かすためには、その地域とのネットワークを確立することが必要
- ・ レスパイトで受けても、そのまま看取りとなるケースがほとんどである
- ・ 費用面を理由に慢性期病院への入院ではなく、在宅へという患者も存在する

- ・ ターミナル期の患者が、在宅に戻ってきた際に、緩和ケアを在宅で安心して行うための後方支援病床の確保が課題
- ・ 精神の合併症患者の受入先を確保するのが困難

- 👉 地域の中で医療機関等の情報を共有するための取組が必要
- 👉 地域包括ケアを支える病床を効率的・効果的に活用していくための方策