

区東部 課題の整理

医療資源

☛ 中小病院が多い / ☛ 全機能で流出超過(高度急性期～回復期:区中央部、慢性期:区東北部)

<p>地域の特徴</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高度急性期機能から回復期機能まで流出 ○ 中小病院割合が高い ○ 病床稼働率が低い機能がある(高度急性期機能、回復期機能、慢性期機能) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 全機能において退院調整部門を置いている病院の割合が低い ○ 回復期機能において、退院後に在宅医療を必要とする患者の割合が高い ○ 丁寧な退院調整を求める地域の診療所の声 ○ かかりつけ医、ケアマネとの連携が不足しているという病院の声 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括ケア病床の導入が進んでいる ○ 中小病院割合が高い ○ 急性期後の在宅復帰に向けた機能が不足との声 ○ 急変時対応を求める地域の診療所の声
<p>論点</p>	<p>今ある医療資源を最大限活用させるための方策</p>	<p>在宅に向けた退院調整への取組</p>	<p>地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢化する地域住民の入院医療体制</p>
<p>調整会議での意見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>流出は、病院の各機能間で調整がうまく行っていないことも一因かと思われる。</u>区東部で病床が空いているにも関わらず、うまく使えていないのであれば、工夫が必要。 ・ 在宅復帰率の要件を満たすために、できるだけ速やかに在宅へ帰しているため、病床稼働率が下がってしまう。 ・ 急性期は在院日数の関係から早く退院させなければならない、その結果、病床稼働率が下がっている。 ・ 回復期の病床稼働率は低い、アンケートでは足りないとの意見が出ており、このミスマッチがこの地域の課題と考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中小病院が多く退院調整部門を置ける所が少ない。人件費の関係もありなかなかMSWを配置できないため、地域でコーディネートするような工夫があればよい。 ・ 退院調整部門の有無ではなく、患者に対してMSWがどのくらいいるか、という観点から考えた方がいいのでは。 ・ 大学病院から丁寧な連携がないまま、がんの緩和ケアの相談が来ることもあり、地域連携が課題となっている。 ・ 人材の確保・育成については、<u>MSWだけでなく退院支援を行う看護師も課題。</u> ・ <u>連携をスムーズにするためには、顔の見える関係作りが大切。</u> 	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 区中央部に流出した患者を圏域内の回復期、慢性期で受け入れるためには、区中央部、区東部双方の退院調整を充実させることが必要 ・ 高齢者の独居で後見人が不在の場合や、生保のケースなど、行政の対応が遅く、手続きが進まずになかなか転院できないこともある。病院側も早く回そうと努力しているので、行政の協力も必要。 			

- ☛ 退院調整部門を置いてない医療機関も含め、退院調整を充実・強化させるための取組が必要
- ☛ 高度急性期から回復期まで各機能間の連携を強化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