平成30年度第2回香取海匝地域保健医療連携・地域医療構想調整会議　開催結果（要旨）

１　日　時　平成31年3月7日（木）　午後1時30分から午後3時30分まで

２　場　所　東庄町公民館　大ホール

３　出席委員
大野委員、中田委員、坂本委員、神田委員、今泉委員、村山委員、吉田委員、菊地委員、山本委員、寺本委員、堀川委員、下川委員、鈴木委員、上野委員、堀越委員、菱木委員、井元委員
（関係機関・団体総数24名中17名出席）

４　会議次第
（１）　開会
（２）　あいさつ
（３）　議事
　ア　個別医療機関ごとの具体的な対応方針に係る調査結果について
　イ　香取海匝地域における病床機能態把握調査結果について
　ウ　病床機能の見える化の取組について
　エ　脳卒中連携ネットワーク構築に向けた取組状況について
　オ　来年度の会議の進め方について
（４）　閉会

５　議事・報告概要
（１）個別医療機関ごとの具体的な対応方針に係る調査結果について
○　事務局説明
　資料1-1～1-4により事務局から説明
○　意見及び質疑応答
　特になし（資料のとおり「合意済み」として国に報告することで了解を得た）
（２）香取海匝地域における病床機能態把握調査結果について
○　事務局説明
　資料2により事務局から説明
○　意見及び質疑応答
　特になし
（３）病床機能の見える化の取組について
○　事務局説明

資料3-1,3-2及び参考資料により事務局から説明

○　意見及び質疑応答

特になし

（４）脳卒中連携ネットワーク構築に向けた取組状況について

○　事務局説明

資料4-1,4-2により事務局から説明

○　意見及び質疑応答

（医療関係者）　地域に戻らず旭中央病院に患者が集中するのは、在院日数も長くなり大変だと思う。血栓回収療法やt-PA治療が適応にならない患者については、中核病院から一般急性期病院へ早期転院搬送するようなシステムづくりを論点の中に加えるべきではないのか。

病床機能の調査結果にもあったように、高度急性期や急性期を名乗る病院の中に回復期などがあったりして、一つの病院の中にいろいろな機能が混在しているが、医療連携を考える上で、それぞれの病院がしっかり機能分化しなければ連携できないと思う。

旭中央病院は高度急性期を担っているので、血栓回収療法やt-PA治療を中心に行い、例えば、高齢者で90歳くらい、もともと歩ける方がかなり広範な脳梗塞となり、集中治療が必要ない場合には、早めに転院して一般急性期病院で点滴治療を行うような機能分化を進める必要がある。

（議長）　高度急性期の旭中央病院で治療を受け、すぐ一般急性期病院に転院するのは、医療連携の中では理想的な形だと思いますが、実現するには、日本人の医療の受診文化を変える必要があります。この地域では、かなり大きなキャンペーンをして、高度急性期と一般急性期を診る病院が違う場合があることを周知しなければ、無理やり希望以外の病院に転院させたことになってしまうし、旭市の患者さんについては、市外の病院に一定期間入院してもらうのは、事前に周知しないと非常に大変だと思います。

また、医療連携では、病院がお互いの機能を認識し、顔が見えることが必ず必要になると思いますが、大きな地域でシステムを作ると機能しないので、圏域をいくつかの地域に分け、そこに中核病院に入ってもらい、今後の検討を進めたいと考えています。

本質的な御提言ありがとうございます。今のお話を聞いて、来年の会議では、もう少し小さな地域に分けて具体的な連携方法を検討しないと具体策が出てこないと思います。

（委員）　2点ほど要望があります。2025年問題に対応するに当たって、調査資料の中に、年齢を加味したものが入っていないのが残念です。例えば、入院患者の年齢も調査すると対応策を考える上で貴重な資料になると思います。

もう1点は、認知症に関しても資料に全く入っていません。どの病気でも一つということはないと思いますし、認知症と脳卒中が関連しているということもあろうかと思います

ので、2025年を見据えた役割を検討する上で資料として足らないのかなと思います。

（議長）　ありがとうございます。年齢構成につきましては、今後出せる資料を検討いたします。また、認知症も、医療連携の大きなテーマの一つでありますが、今年は脳卒中でスタートさせていただいたという経緯もあります。脳卒中がある程度形になりましたら、認知症も選択すべきテーマの一つかなと認識しております。

全てのテーマを同時に進めるのではなく、今は脳卒中をテーマとさせていただいているということで御了承いただければと思います。

（議長）　それでは、中核病院である旭中央病院の吉田委員より事務局説明や御意見等を踏まえて、御感想など一言いただけますでしょうか。

（委員）　今回初めて実態調査を実施して、新たなデータが出てきました。これまで何回かこの会議があった訳ですが、新しい話はなく先行き心配していました。実態調査の結果を見てみると大体思っていたとおり、この地域の施設はみんな一生懸命やっていることが証明されたのではないかと思います。基準病床との関係がまだ出ておりませんが、結果を見るとまあまあ良いのではないでしょうか。

あとは人材をうまく活用できていないという点がありますが、私どもは、基幹病院として、職員2,000名ほどで、医師も260名ほどおりますが、地方にあるということで医師を集めるのも未だに苦労しています。今は何とかやっておりますが、これまでどおり人を確保できるであろうかという心配が一番あります。

また、脳卒中の後のリハビリでは、理学療法士を同規模の自治体病院の2,3倍である70数名、作業療法士を40名という体制で高度急性期のリハビリをやっており、これまでどおり人材が集まってくれるのかという心配があります。将来の計画を立てるに当たっては職員の確保が大事になってくると思いますし、しっかりとした医療を提供しないと生き残れないという時代になってきておりますので、我々も限られた医療資源を上手に使って、できる限り医療の質を落とさず良い医療を提供できるようにしたいと考えております。

現在、病床利用率は98.6％で、このような状態では自分たちの病院だけでは診療が続けられず、東京、千葉、成田方面に患者を送っているような状況です。島田病院の先生がおっしゃっていたように、うちに来た方で軽い患者さんを別の病院に引き受けていただいたり、受け入れできない患者さんを東京、千葉、成田そのほかの病院に送ったりするシステムをもっとしっかり作らないといけないと救急センター長からも話が出まして、そのとおりだと思っております。

この会議も何回かやるうちに委員の皆さんも顔なじみになってきましたし、これから益々連携が強まっていくのではないかと思いますし、来年度以降も期待したいと思います。

（５）来年度の会議の進め方について

○　事務局説明

資料5により事務局から説明

○　意見及び質疑応答

特になし

６　閉会