

### 第3回伊勢志摩地域医療構想調整会議 概要

#### 医療提供体制の方向性について

- ・方向性については、伊勢赤十字病院、市立伊勢総合病院、県立志摩病院しか書かれてないが、他の公的セクターの病院は考えなくて良いということか。
- ・市立伊勢総合病院については、3年後の建替え後の目標は、急性期 220 床（うち ICU、HCU20 床程度）、回復期 40 床、緩和ケア 20 床、療養型 20 床としたい。療養病床は、地域包括ケアの後方支援を行うという意識を持った医師の確保に努めるといって話を進めていきたい。

10 年後の目標としては、市民のための病院として、地域の実情を見ながら、病院の機能のある程度フレキシブルに考えていきたい。

「回復期機能を一定程度確保」と記載されているが、どの程度なのかかわからない。地域包括ケアを行う上で、在宅医療を支える看護師、理学療法士、栄養士、保健師が恐らく中心となっていくため、連携して育成することや、様々な機関とのマッチングをしたいと考えている。

- ・地域医療構想調整会議では、この地域の人たちに安心安全な医療を提供するため、各病院がどういう機能を発揮していくか話し合っていくということであると思うが、過去 2 回の会議ではそのような議論はなかった。

前回、伊勢赤十字病院は、回復期機能も持っていかなければならないと言ったが、本来であれば病病連携、病診連携を進めて機能を集約したいと思っている。話が進んでいけば、また違ったものが見えてくると思う。

- ・県立志摩病院は、様々な病院と連携を進めていきながらやっていきたい。
- ・志摩地区では、県立志摩病院と志摩市民病院で看護師・医師が足りず募集をする等同じことをしているため、県においても、今後の方向性を考えてほしい。
- ・県提案については、各病院に受け入れられているということで良いか。
- ・それぞれの病院の機能は、カテゴリに当てはめすぎるとオーバーフローする可能性があるため、一部重なることも必要かと思う。
- ・近くの地域で医療を受けられることは、ありがたいことであり、志摩の人が伊勢で入院すると本当に困ることもある。志摩市民病院のことも心配である。
- ・患者が住み慣れた地域で療養生活を行うことができる体制の構築は、どちらかといえば地域包括ケアシステムの中で市町が担う役割ではないかと思う。
- ・町立玉城病院は療養病床 50 床で、病床稼働率が 95%を超えている。他の病院との連携をお願いしたい。

- ・南伊勢町では、11月30日に、町長、院長、地域包括支援センター長、住民が集まり町立南伊勢病院を考える懇話会が開催された。昔のように最初から最後まで一つの病院で過ごすことができれば、町民は幸せなことではないかと院長は言っていた。南伊勢病院が、南伊勢の地域包括ケアの中核的な役割を担えるようしっかりと機能していきたい。
- ・病院からすぐ在宅というのは理想的であるが、高齢化が進み老老介護となってきたり難しくなっている。急性期を乗り越えた患者がどこで過ごすかが問題であり、病病連携は重要であると思う。
- ・高度急性期が頂点なのではなく、機能分化であり、高度急性期、急性期、回復期、慢性期は並立である。
- ・地域包括ケアをやっていく上で、人材育成のための人的交流は必要であると思う。公的、私的の病院関係なく、地域ぐるみで連携していくシステムを作っていかなければならない。
- ・地域医療構想は地域住民のためのものである。そのため、医師、看護師、臨床検査技師等全ての病院で働いている人がレベルアップしていくことが重要であり、人的交流をすることにより全体のレベルが上がっていくと思う。設立母体が違うと難しいと思うが、全国に誇れるような病院が連携した地域にできれば、素晴らしいことだと思う。地域の人々が求めている病院像にするのが理想である。
- ・県がパブリックコメントを求める場合に、住民に目線を置いて分かりやすいように説明してほしい。
- ・地域医療構想のことは行政が住民に伝えるのか、病院側が伝えるものなのかわからない。住民が知ろうとしないのも問題である。