

『函館市医療介護連携多職種研修会』

～介護関係者向け多職種研修会～

函館五稜郭病院 船山

2019.5.28(火)



この地域の現状

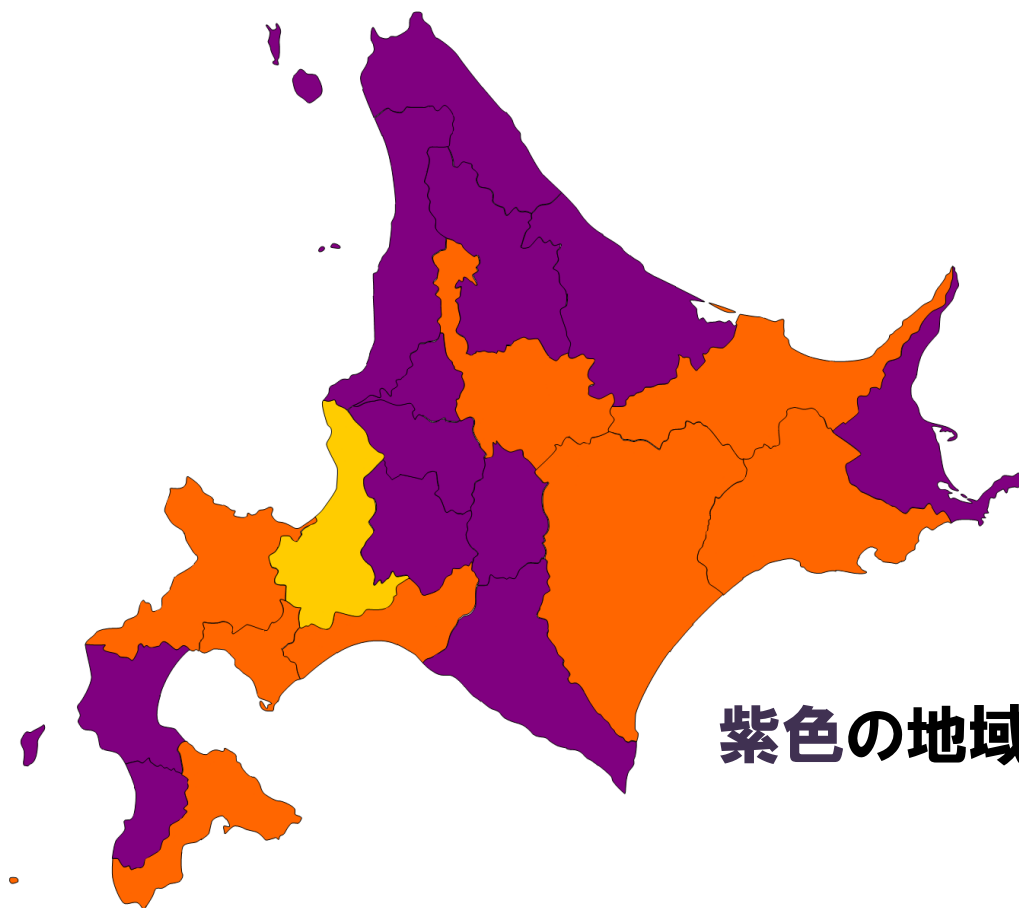
区分	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2010年 →2025年
全道	5,506,419	5,361,296	5,178,053	4,959,984	4,719,100	4,462,042	4,190,073	▲ 546,435
南渡島	402,525	379,930	357,453	333,445	308,941	284,478	257,898	▲ 69,080
函館市	279,127	262,255	245,826	228,300	210,371	192,461	174,769	▲ 50,827
北斗市	48,032	47,043	45,690	44,061	42,286	40,424	38,454	▲ 3,971
● 松前町	8,748	7,674	6,759	5,881	5,054	4,288	3,593	▲ 2,867
● 福島町	5,114	4,449	3,888	3,353	2,854	2,404	1,997	▲ 1,761
● 知内町	5,074	4,738	4,431	4,113	3,790	3,472	3,172	▲ 961
● 木古内町	5,341	4,724	4,187	3,664	3,179	2,736	2,335	▲ 1,677
七飯町	28,463	27,793	26,748	25,541	24,281	22,959	21,558	▲ 2,922
鹿部町	4,767	4,673	4,521	4,329	4,113	3,884	3,639	▲ 438
森町	17,859	16,581	15,403	14,206	13,013	11,850	10,716	▲ 3,653

* 国立社会保障人口問題研究所（平成25年3月推計）

**全国消滅可能性市町村のTOP10に3町ランキングする
など人口減に歯止めが利かない。**



南渡島の場合は道南全域の医療をカバーする必要あり



紫色の地域は超危険圏域





この問題から見えるこの地域の将来の医療の姿

- 南渡島の場合、高齢者数が**2020年にピークを迎えます**が、若者が既に減っており、人口減少に歯止めが利きません。
- 高齢者の割合が高くなれば、**医療費は増える一方、税金を納める若者が減少し、国民皆保険が守れなくなる**。
- **国は国民皆保険制度を守るべく、人口が減少し、ベッド過剰な地域はベッドを削減する方向**。
- **国が試算した南渡島の過剰ベッド数は1400床！**





では、どうやって削減していくのか



医療介護総合確保推進法

これにより医療法も改正



『函館市医療介護連携多職種研修会』

～介護関係者向け多職種研修会～



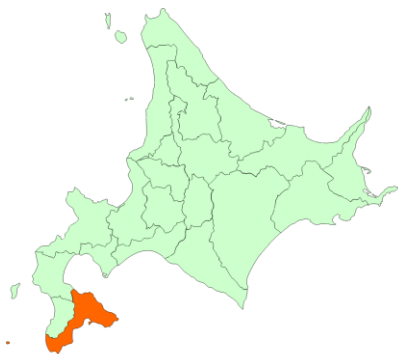
では、どうやって削減していくのか

医療機関が都道府県知事に**病床の医療機能**(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)等を報告し、都道府県はそれをもとに**地域医療構想(ビジョン)**を医療計画において策定。

病床機能報告制度

地域医療構想





みなさん(介護関係者)から見る この地域の医療機関の病院機能



『函館市医療介護連携多職種研修会』

～介護関係者向け多職種研修会～

下記の医療機関をそれぞれ、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の機能別に仕分けしてください。(H29病院報告)

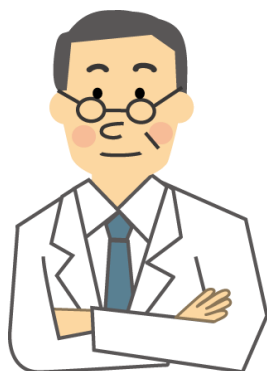
※複数の機能を持っていると思われる病院は一番病床数が多いと思われる機能に仕分け
※まずは個人で考えてみてください。

- | | |
|----------------|-------------|
| ① 五稜郭病院 | ⑫ 市立南茅部病院 |
| ② 市立函館病院 | ⑬ 函館赤十字病院 |
| ③ 中央病院 | ⑭ 新都市病院 |
| ④ 国立函館病院 | ⑮ 函館脳神経外科病院 |
| ⑤ 函館市医師会病院 | ⑯ 町立松前病院 |
| ⑥ 函館おおむら整形外科病院 | ⑰ 木古内町国保病院 |
| ⑦ 渡辺病院 | ⑱ 森町国保病院 |
| ⑧ 函館稜北病院 | |
| ⑨ 富田病院 | |
| ⑩ 江口眼科 | |
| ⑪ 共愛会病院 | |



みんな急性期を目指すと役割分担が進まない

医療関係者



介護関係者



地域住民

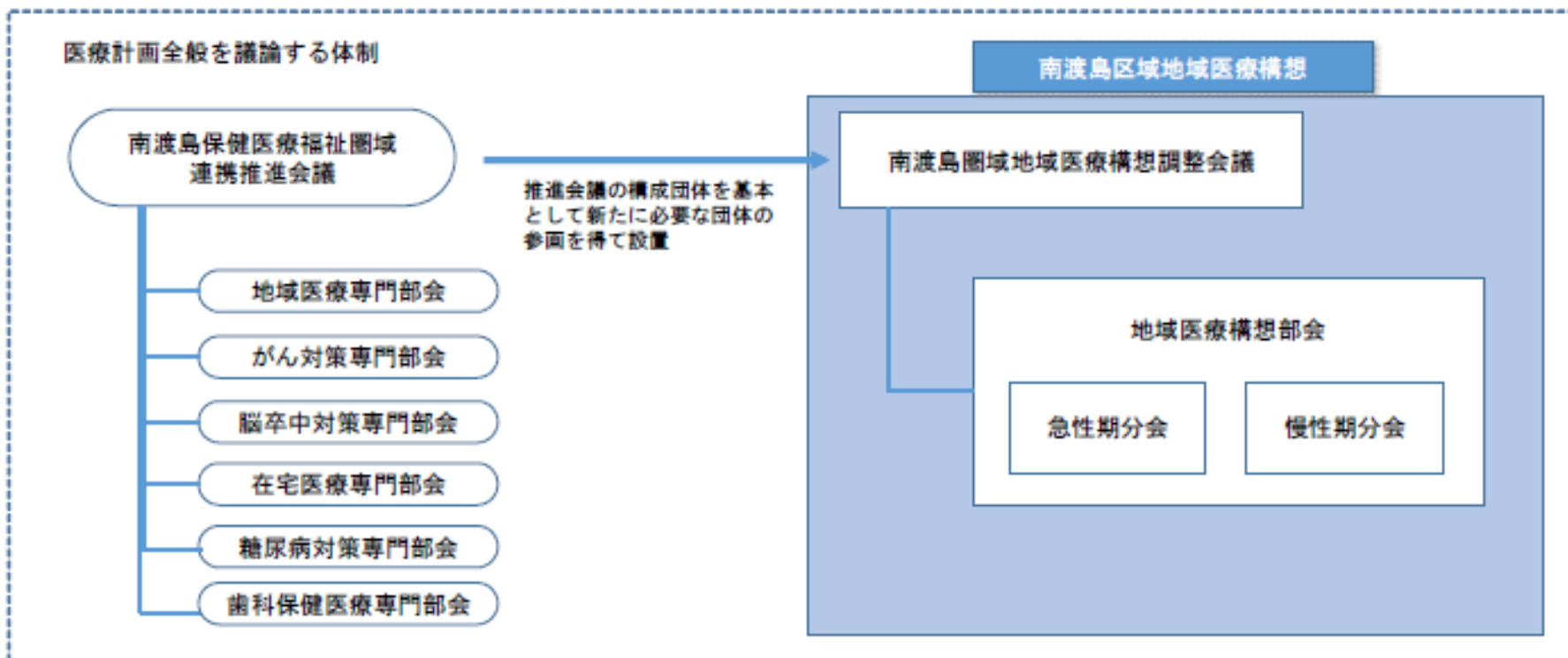


- | | |
|----------------|-------------|
| ① 五稜郭病院 | ⑫ 市立南茅部病院 |
| ② 市立函館病院 | ⑬ 函館赤十字病院 |
| ③ 中央病院 | ⑭ 新都市病院 |
| ④ 国立函館病院 | ⑮ 函館脳神経外科病院 |
| ⑤ 函館市医師会病院 | ⑯ 町立松前病院 |
| ⑥ 函館おおむら整形外科病院 | ⑰ 木古内町国保病院 |
| ⑦ 渡辺病院 | ⑱ 森町国保病院 |
| ⑧ 函館稜北病院 | |
| ⑨ 富田病院 | |
| ⑩ 江口眼科 | |
| ⑪ 共愛会病院 | |





地域医療構想の検討体制





① この地域の将来の姿から見えることは？

- 地域医療構想の中で、**医療のベッドは削減**されていくことになる。(1,400床を削減※特になんちゃって急性期病床は真っ先に削減対象)
- 削減して**入院できなくなった患者は⇒自宅へ**
- 自宅で医療を提供⇒**在宅医療の強化・介護との連携**
- 高齢者人口がピークを迎え、働く世代が減少し、地域全体が衰退し始めている今だからこそ、医療も介護も含めた地域連携が重要！



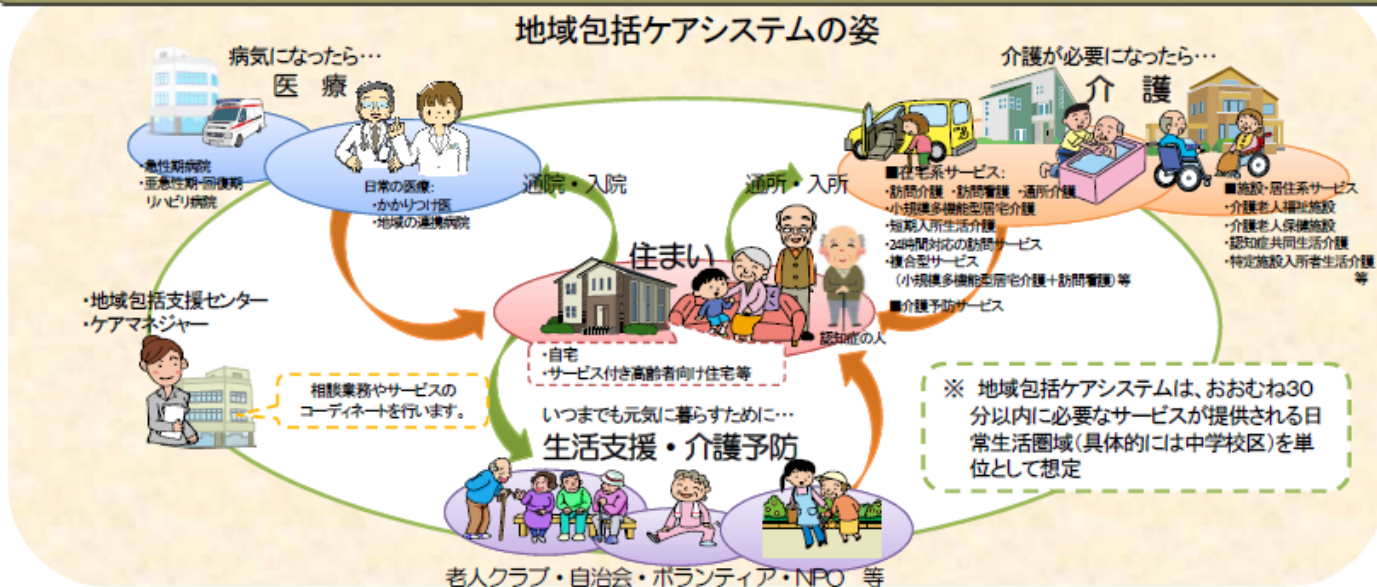


だから国は地域包括ケアシステムの構築を目指す

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。

地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。





介護関係者が特に覚えていて欲しい機能

地域包括ケア病棟のある病院

地域包括ケア病棟の役割



急性期からの受け入れ



在宅復帰の支援



緊急時の受け入れ

- | | |
|------------|-------------|
| ① 函館赤十字病院 | ② 函館脳神経外科病院 |
| ③ 国立函館病院 | ④ 函館稜北病院 |
| ⑤ 函館市医師会病院 | ⑥ 函館協会病院 |
| ⑦ ななえ新病院 | ⑧ 亀田病院 |
| ⑨ 西堀病院 | ⑩ 高橋病院 |

私の講義で覚えてもらおう、たった**2つ**のこと

- ① この地域の将来の姿から見えることとは？
- ② **何故、病院は地域連携が必要なのか？**



また別視点から見てみると・・・



7:1病院

検査・手術15日 → リハビリ30日 → 社会復帰に向けた療養45日

¥1,431,900



7:1病院

検査・手術



13:1病院

リハビリ



15:1病院

社会復帰に向けた療養

¥1,006,950

早急に手術が必要な患者に部屋が空かないので手術ができない！

毎年1月中旬～3月末にかけて・・・



7:1病院

検査・手術

13:1病院

リハビリ

15:1病院

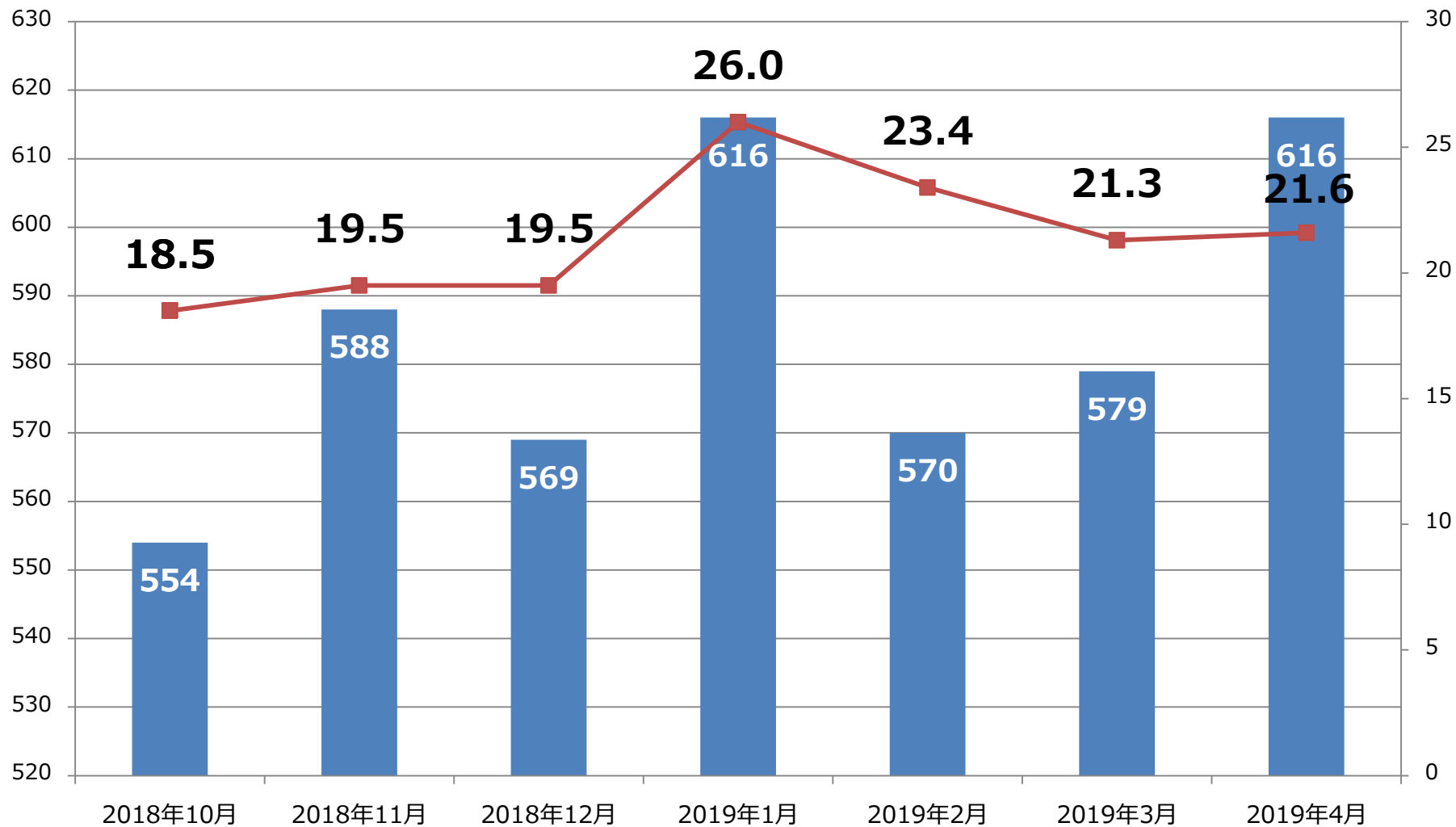
社会復帰に向けた療養

¥1,006,950

療養の患者の動きがなく、それが急性期病院にまで影響。後方に送りたいのに送れない状況が続く

当院の入院待機患者の推移

■ 待機患者数 ■ 待機日数





② 何故、地域医療連携が必要なのか？

- **7:1 病院**は、高い料金をもらう代わりに、**救急や高度な医療を提供**するための体制を整備する。重症な患者をすぐに治療できるよう、**在院日数を短縮し、すぐ次の重症患者を入れる。**
- **13:1 病院**は、手術などの**高度医療機器**を揃えない代わりに、**リハビリスタッフ**を多く揃えて、**回復期医療を提供**する。又は**重症ではない患者の入院医療を提供**する。



② 何故、地域医療連携が必要なのか？

- **15:1 病院は、リハビリを継続しつつ、社会復帰に向けた準備を整える。介護への橋渡しの役割を担う。**
- **それぞれ自分たちの得意分野に資源を投入できれば、結果、どの病院も経営は安定し、地域の医療を守ることができる。逆に、本来の機能ではないことを求められると、その病院に機能が一極集中してしまい、最終的には病院はつぶれる。(実際にそういう地域はたくさんある)**



② 何故、地域医療連携が必要なのか？

- だから、**地域連携で役割分担**することは、**地域医療、地域全体を守る上で**すごく重要****。
- 例えば、この地域で話題となっている急性期病院へのオーバーナイト入院は、急性期のベッドを使うことで、すぐにでも治療が必要な患者が入院できなくなる現状を作っている。
- では、本来、このようなオーバーナイト入院はどのような病院で受けるべきか？



それは地域包括ケア病棟

地域包括ケア病棟の役割



急性期からの受け入れ



在宅復帰の支援



緊急時の受け入れ

① 函館赤十字病院

③ 国立函館病院

⑤ 函館市医師会病院

⑦ ななえ新病院

⑨ 西堀病院

② 函館脳神経外科病院

④ 函館稜北病院

⑥ 函館協会病院

⑧ 亀田病院

⑩ 高橋病院



② 何故、地域医療連携が必要なのか？

- とは言っても、本来、このような患者を受け入れる**地域包括ケア病棟がある病院は夜間の診療体制が整っていないことが多い。**
- このような地域事情を鑑みた場合、やはり、診療体制が整っている**日中の時間帯に、患者を本来の役割である地域包括ケア病棟のある病院に受診させ、入院させることが正解。**



② 何故、地域医療連携が必要なのか？

- それを実現させるためには、**介護関係者の協力は不可欠。**
- **普段から利用者の病状を把握をすることで、異変に早く気が付き、診療時間内にかかりつけ医や主治医へ報告して早期に対処する。このような体制が地域で築ければ、医療の役割分担が進み、地域を守ることができる。**



覚えてほしいこと1つ目（まとめ）

- **この地域は著しく人口が減少している。**
- **国は医療費を削減したいから、人口減少が進んでいる地域のベッドを削減する。（この地域は1400床も多い！）**
- **今まで病院のベッドに入院していた1400床分の患者は、自宅を中心とした地域へ。その受け皿の中心となるのが介護サービス。より良いサービスを提供するためにも、医療と介護の地域連携が重要。**



覚えてほしいこと2つ目（まとめ）

- **病院の料金はそれぞれの施設で違う。より高度な治療をする病院は料金が高い。**
- **医療と緊密な関係にある介護従事者が、病院機能（仕組み）を理解した上で、医療サービスを使うことは、地域の医療提供体制を守る上でとても重要。**
- **医療と介護は夫婦のような関係です。相互理解により、それぞれの施設の経営を安定させ、良い地域を作りましょう！**

事前にいただいていた質問



質疑応答

主治医とのトラブルで病院を変更する際、次の病院受診時どうしても紹介状が必要か？(二度と病院に顔を出したくない位、トラブルになっているケース)お薬手帳持参程度でも大丈夫か？



答え

必要ありません。



初診時保険外併用療養費

200床以上の病院において、初診時に紹介状なしで受診したら、通常の医療費のほかに病院が定めた金額を徴収できるもの。

<函館市内の主な病院>

- ① 函館五稜郭病院 … 1,080円
- ② 市立函館病院 … 5,400円
- ③ 函館中央病院 … 1,080円
- ④ 函館市医師会病院 … 4,320円



答え

また、これに加えて、前の病院で実施した検査など、再度、実施することも必要となりますので、当然、医療費は高騰します。

一番良いのは、新たに受診しようとしている病院の看護師や医師に正直に話して、地域連携室などを通じて取り寄せてもらうのが一番でしょう。ただ、情報を取り寄せると、前に受診した二度と病院に顔を出したくない病院に診療情報提供料が入ります。（多分、患者さんには請求しないと思いますが・・・）

