

埼玉県地域医療構想 今後の方向性 取組実績一覧

川越比企医療圏

(1)医療機能の分化・連携及び病床の整備			
	今後の方向性	取組の内容・実績	来年度の取組
1	・地域医療介護総合確保基金の活用並びに必要な財源の確保を進め、不足が見込まれる病床機能の整備を行う必要がある。	<p>○ 地域医療介護総合確保基金を活用した急性期から回復期への病床機能転換事業補助にあたり、補助対象病院に地域保健医療・地域医療構想協議会(以下「協議会」という。)で計画を報告していただき、地域医療の推進に資するものであるとの圏域の合意のもと整備がなされた。</p> <p>(令和2年 南古谷病院)</p> <p>○ 地域医療構想を推進するための作業部会として医療機能分化・連携推進部会を設置し、地域の医療機能の分化・連携促進に努めている。(平成29年～)</p> <p>○ 第7次地域保健医療計画に基づく公募において病床整備を行うにあたり、協議会及び医療機能分化・連携推進部会において計画を協議した。</p> <p>(平成30年～令和元年)</p> <p>また、医療機関・介護施設等の関係者による意見交換会を開催し、回復期のニーズ等について確認を行い、地域連携による地域完結型医療の構築について検討した。(令和元年)</p>	
2	・病床の整備に伴って、必要となる医師・看護師等の人材の養成・確保を行うべきである。		
3	・既存医療機関の病床数を増やす方向で整備していくことが現実的である。		
4	・区域内の医師会が中心となって、回復期病床の定義を明確にした上で詳細な調査を行い、現状の問題点を整理していく。		
5	・個々の病院がそれぞれの機能を生かし、相互に一層の連携を図るため、病院の経営層(院長・事務部長・看護部長)と医師会、行政が一堂に会し、最新の医療政策の動向を含め、地域の医療を考える場として、地域医療構想調整会議及び部会等の下部組織を設置する。		
6	医療機関の地域連携室に社会福祉士のほか看護師を常駐させ、医師もメンバーに加えた中で、チームワークで取り組む体制を構築することが必要である。また、地域連携クリティカルパスやICTを積極的に活用し、情報の共有を図るべきである。		

(2) 在宅医療等の体制整備

	今後の方向性	取組の内容・実績	来年度の取組
1	<p>・ 入院治療から在宅医療に移行する場合は、直近で入院していた病院等をかかりつけ病院と位置付け、急変時は漏れなく受け入れるシステムの導入を検討すべきである。</p>	<p>○ 圏域内の各医師会において、在宅医療連携拠点を設置し、地域の在宅医療に係る相談への対応を行っている。</p> <p>○ 圏域内の各医師会及び各市町村において関係機関との連携強化を目的とした協議会や多職種連携のための研修会を開催するとともに、入退院支援ルール策定を進めている。</p>	
2	<p>・ 特別養護老人ホーム、介護型老人保健施設等が主に看取りの場となっているが、今後はサービス付き高齢者向け住宅についても看取りが可能な施設を増やす必要がある。</p>		
3	<p>・ 地域の医師会では患者が相談できる拠点を設置し、後方ベッドならびに在宅登録医の確保について体制づくりを進めるなど、今後地域内での共通理解を進めていく。</p>		
4	<p>・ 訪問看護ステーションの多くは小規模多機能型であるため、これらのステーションを統合集約するなどにより、24時間対応など、利用者ニーズに対応できる看護多機能型のステーション整備を進め、地域における訪問看護の体制を充実・強化していく必要がある。</p>		