

地域医療提供体制の推進に係る課題

※圏域別フェイスシートより抜粋

- R3年度病床機能報告・定量基準分析結果によると、今後の病床整備予定数を考慮することで圏域全体としては増床は進んでいるものと思料される。しかしながら、依然として高度急性期・慢性期病床が不足する見通しである。また、隣接する圏域や県全体と比して回復期病床(地域包括ケア病床)が少ない状況にもある。そのため、今後の整備状況を注視してさらなる医療機能の分化連携が求められる。
- 発災時は、医療人材や医薬品などの医療資源を有効に活用し、患者搬送及び医療提供体制を確保する必要がある。そのため、平時から災害拠点病院等との連携体制を確立し、医療圏における連携の確認、訓練を実施する必要がある。
- 重症以上の救急搬送照会4回以上割合及び現場滞在時間30分以上割合が圏域内全ての市町で県全体平均よりも高い。小児、産科・周産期救急搬送においても同様の傾向にあり、圏域内の多くの市町が県平均よりも高い状況にある。消防・医療をはじめ、関係機関が連携した救急受入体制整備が必要である。
- 当圏域内の在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料届出医療機関数は、118となっている(令和5年12月1日現在)。人口10万人あたり施設数は県全体と比べて下回っている。高齢者人口の増加などにより在宅医療ニーズが高まる中、在宅医療を行う医療機関や訪問看護ステーションの増加や連携が必要である。さらに、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の周知や自宅などで看取る体制を強化する必要がある。

2025年に向けて圏域が目指す姿

※圏域別フェイスシートより抜粋

急速な高齢化の進展に伴い医療・介護需要の大幅な増加が見込まれる中、医療機能の分化・連携と在宅医療等の充実を進め、発症から急性期、回復期、在宅医療等まで良質かつ適切な医療が効率的に提供される体制を構築し、県民が住み慣れた地域で必要なときに必要なサービスの提供を受けられる体制を確保する。

現状・残された課題

- これまで、2025年に向けた必要病床数の確保に向けた協議を実施。令和6年度の定量基準分析によると圏域における必要病床数に対し、全体の病床数は不足しており、10圏域別にみると1000床以上不足しているのは当圏域のみである。全体の病床数は必要病床数の全体数に近似しており、病床稼働率も地域医療構想の想定に近づいているが、「回復期リハビリテーション病棟」等、一定の余裕がある病床も存在する一方で、区分線により回復期機能と区分された病床の中では、充実した看護体制を有する病棟における病床稼働率が高い点が見受けられる。そのため、有効的かつ柔軟な病床活用を推進し、地域内における医療提供体制の完結性を高める取り組みが求められる。
- 地域包括ケアシステムの構築は、圏域の各市町において各種事業等により推進されている一方で、地域医療構想との連動は十分とは言えない。新たな地域医療構想は、外来・在宅医療、介護との連携が含まれるため、各市町と連携し、情報共有の充実を図るとともに、地域の医療・介護資源の効果的な活用に向けた連携体制を構築する必要がある。