

第 2 回桑員地域医療構想調整会議 概要

桑員地域の現状について（病床機能）

- ・ いなべ総合病院と菰野厚生病院との機能の統合を議論中だが、構想区域が違う場合、どちらの議論に加わればいいのか。統合によって支障はあるのか。
- ・ 4 機能すべてを構想区域全体でやるのが本当にいいのか。急性期と回復期は市町村単位でみてもいいのではないか。
- ・ 3 年後に桑名市総合医療センターができてから、4 機能について議論する方がよい。
- ・ 桑名市総合医療センターへの統合で病床数が減るが、基準病床数との対比は、北勢医療圏で考えるのか、桑員地域で考えるのか。
- ・ 桑員地域は高齢者が増え、患者数は減りはしないから、病床数を削減しなければならないわけではないと理解している。
- ・ 桑名市総合医療センターについては、療養は止めて急性期に特化する。西医療センターの跡地については、回復期リハ、緩和、慢性期の病床と小さな診療所のある施設をと考えている。高度急性期については、救急を充実させていきたい。
- ・ 特例以外は、他法人等による西医療センター跡地への病院新設は難しいが、柔軟に対応してもらいたい。

桑員地域の現状について（在宅医療）

- ・ 桑名市は回復期・慢性期病床が少ない。基本的には在宅へという市の計画がある。在宅支援と介護の連携支援センターは開設している。
- ・ いなべ市は、介護・医療の連携がやっと動き出したところである。在宅医療は弱い。訪問看護は恵まれている。
- ・ 木曾岬町は急激に高齢化が進む。医療機関も少なく、大きな課題ではあるが、まだ進められていないのが現状である。
- ・ 東員町は、いなべ市と共同で介護との連携に取り組んでいる。在宅医療についても、今後いなべ市と取り組んでいきたい。
- ・ 途中までは在宅でも、最期の看取りはなかなかできない。後方ベッドを確保してほしい。
- ・ 病床数と地域医療は切り離せないが、いなべ地区は在宅医療を担う医師が不足している。その問題を切り離すのは難しい。在宅医療を含めて病床数を考えていくべきである。
- ・ データが北勢医療圏のみでは、桑員地域の病床数を議論するのは難しい。