

瑞浪市市民説明会

地域医療を取り巻く状況と 両病院の現状について

令和3年3月13日

瑞浪市総合文化センター

東濃中部医療センター

塚本 英人

地域医療を支え維持する

住み慣れた地域で健康で安心して暮らせる
健康寿命の延伸

かかりつけ医の存在 普段の健康管理 慢性疾患治療

検診などによる健康チェック: 予防医療

緊急時の対応: 救急医療

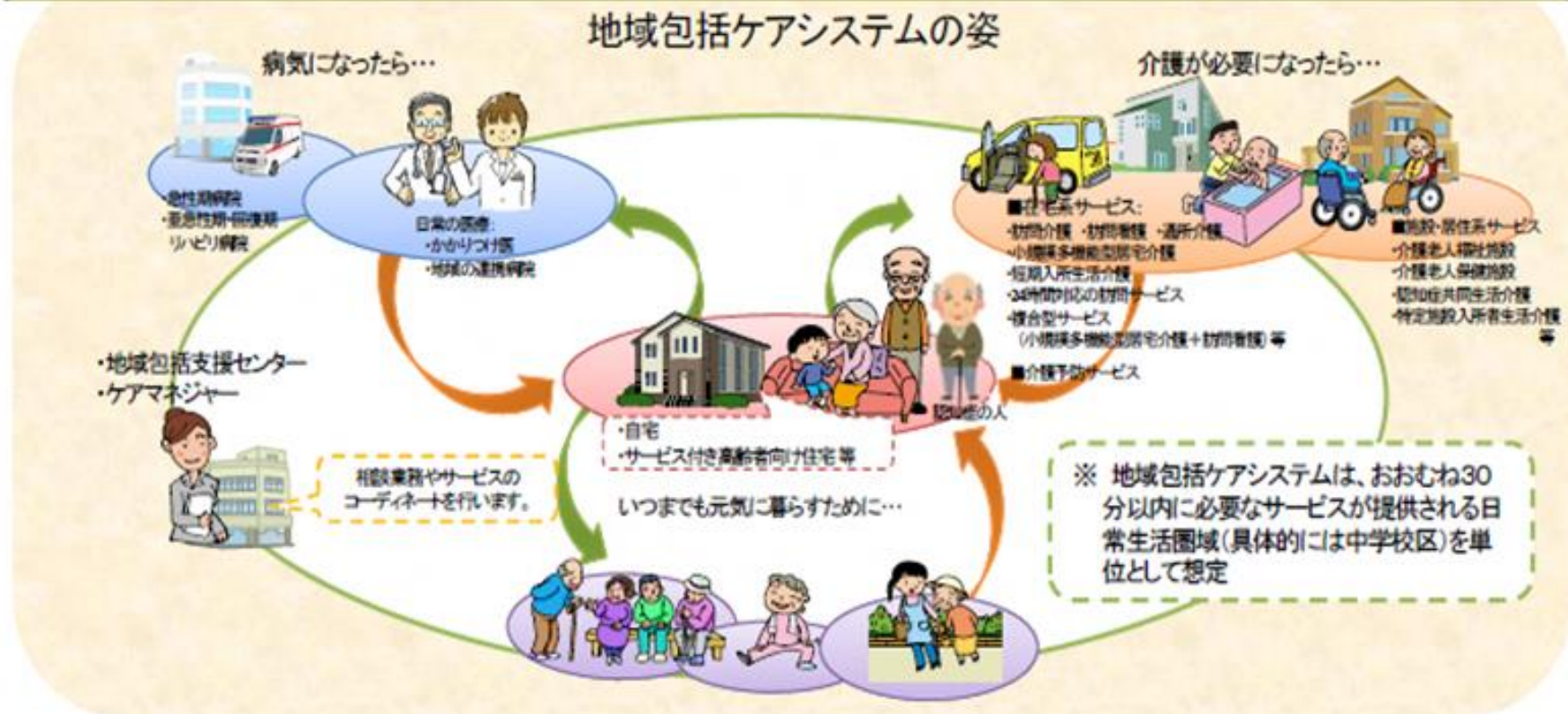
入院医療

機能回復のリハビリテーション

介護、看護による生活のケア

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。



5疾患5事業

5疾患

がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患

5事業

救急医療、災害医療、へき地医療、小児医療、
周産期医療

在宅医療

東濃地域の医療の現状

各市に一病院が存在

地域基幹病院である県立多治見病院の地理的偏在

各病院とも慢性的な医師不足、診療科の偏在、病床機能の偏在

例)

呼吸器内科：県立多治見病院 6人、東濃厚生病院 2人
中津川市民病院 1人

泌尿器科： 県立多治見病院 2人 中津川市民病院 2人

医師確保の現状

医師派遣は大学医局人事による：安定性、継続性の確保

フリーランスの求人は不安定

専門医制度による医局員の減少

複数赴任の原則：一人赴任による燃え尽き症候群の解消

新規複数赴任は殆ど不可能

医局人事の制約：遠方赴任、専門外業務の回避

研修医の大病院志向

専攻医が集まらない

両病院の現状

人口減少、少子高齢化、地域医療構想

東濃厚生病院

270床の維持困難

診療科の偏在

医師不足

近隣の開業医の減少

土岐市立総合病院

毎年的大幅な赤字経営

診療科の偏在

医師、看護師不足

医師、看護師の高齢化

東濃中部の医療の現状

時間外救急は輪番制の為、救急当番日以外は診療できない

急性心筋梗塞などの心疾患は東濃厚生病院、脳血管障害は土岐市立総合病院でしか対応できない

診断不確定な上記疾患はお互いに敬遠され、結局県立多治見病院へ搬送される

更に救急対応できない疾患(大動脈解離など)は県外へ搬送

整形外科疾患は東濃厚生病院でしか対応できない為、負担が急増

小児科入院治療は土岐市立総合病院でしか対応できない

周産期医療は両病院ともできない

東濃中部の医療のこれから

2040年、更にそれ以降の医療環境を見据えた地域医療の構築

統合によるメリット

大学医局のバックアップの強化

5疾患5事業の充実

各診療科のセンター化

新規診療科の開設

周産期医療、放射線治療、リハビリテーション医療、緩和医療等

基幹病院の認定

研修医、専攻医の増加

地域包括ケアの充実

地域医療ネットワークの強化

行政、医師会、薬剤師会、歯科医師会、介護施設等

遠隔医療、リモート、オンライン医療などの充実

訪問診療、訪問看護などによる在宅医療の充実

病院医療の高度化、センター化

AIの活用

一人をチームで

one for all, all for one

ご清聴有難うございました。