

北多摩西部 課題の整理

医療資源

高度急性期～回復期:少し流出(北多摩南部への流出、南多摩からの流入) / 慢性期:出入型、少し流出(隣接多摩地域への流出と都内全域からの流入)

地域の特徴

- 急性期機能及び回復期機能の病床稼働率が低い
- 回復期リハに対し整形疾患の受入れを求める声
- 大腿骨骨折の自圏域完結率が低い
- 大腿骨骨折の患者数は将来に向けて増加

- 退院後に在宅医療を必要とする患者の割合が高い
- 慢性期機能において、家庭からの入院割合／家庭への退院割合が高い
- 地域包括ケア病床は増えつつある
- 急変時対応を求める地域の診療所の声

論点

北多摩西部区域において、回復期機能が担う役割

現在は慢性期機能の病床が在宅療養を支える病床として活用されていると考えられる。地域包括ケアシステムの構築に向け、高齢化する地域住民の入院医療体制

調整会議での意見

- ・ 圧迫骨折であれば、地域包括ケア病棟で対応可能。地域包括ケア病棟は増えているものの、まだ不足している。
- ・ 回復期に転院させるため、退院支援をフル回転で行っているが、なかなか転院が進まない
- ・ ハードをつくるよりも、退院支援を強化して、稼働率を上げていくことが重要
- ・ 骨折の患者でも、回復期リハ病棟に入院している間に認知機能が悪化し、家族が退院後に看れなくなるというケースがある
- ・ 整形だけの課題ではなく、高齢者というキーワードがつくことで、総合的な機能を有している病院ではないと入れづらくなっている
- ・ 大腿骨頸部骨折の患者さんを、いかに在宅に戻すかという視点で、改めて課題を整理する必要があるのではないか
- ・ 整形のオペであれば受入にまだ余力があるので、選定の段階で声をかけてもらえればと思う

- ・ 高齢者が増え、誤嚥性肺炎、整形外科関係の疾患が増えることから、地域の連携を深める必要がある。
- ・ 訪問医が増えれば、もっと在宅に流すことができる
- ・ 回復期リハ病棟、地域包括ケア病棟などが詰まっているので、急性期の出口も詰まってしまう
- ・ 地域包括ケア病棟をつくったが、どうやって運営していいかわからない
- ・ 訪問診療はできるけど、看取りまでは難しいという在宅医も多く、バックアップの病院があれば、在宅医が増えるのではないか
- ・ 緊急入院、レスパイト入院の受入先がないので、在宅が進まない

- ・ 入院調整窓口のようなものがあれば、お互いにWIN-WIN、地域に密着した医療ができるのではないか
- ・ 入院したときから、退院支援を始めないと、実際にリハビリが終わったときにうまく退院できない。いかにうまく入院時から退院の支援をするかがポイント

- ☛ 地域内での連携を深め、入院・退院調整を円滑に進めていくための取組が必要
- ☛ 地域の中で在宅患者を支えるため、病院・診療所間の連携・支援の取組が必要
- ☛ 地域包括ケア病床を地域の資源として、効率的・効果的に活用していくための方策