

1. 在宅医療の課題について

<p>○在宅医療の需要が将来、北区内でどのくらい見込まれるのかを明らかにすることは、医療提供体制を構築するうえで必要な情報と思います。介護力の向上が見込まれない高齢者の独居、老老独居等、近い将来、在宅療養の対象の大きさを予測できるのが望ましいと思います。</p>
<p>○在宅医療においては医師としての考え方は、①個人のクリニックで管理対象としている患者さんを増やすこと、そのためには何が必要なのか？との議論が必要。②大規模の訪問診療専門診療所での対応（②に関しては、他区における医療機関も一定になっていると思いますが）、以上の2点に分けて考える。おそらく①では個人での限界もあり、いかに個人クリニック通しの連携をはかることで診療ができるか？在宅での患者を増やせるのか？また②の大規模診療所との連携がありえるのか？が重要になります。在宅での看取りも一つの目安になりますが、看取りで取り組みやすいのは、癌の終末期であり、その場合には、病状の変化もあり、①でのクリニックではできるところと、規模も限界があります。老衰も一つの対象ですが、この場合は慢性疾患で急性疾患での入院を一時的に要することもあり、現状では施設入所されている方はそのようになる可能性はあっても、在宅では、前記ほど多くない印象があります。在宅療養を支える要素として、今回は訪問看護があげられましたが、CM,介護職等の人材確保がないと、そもそも生活を支えることですので、議論が必要です。その点では若い人を確保は限られており、定年後の人材を育成、確保する仕組みが必要かと思えます。ぜひ介護職の現状を集中的に議論していただきたいと思えます。</p>
<p>○どの職種においても担い手不足、人材不足であることが痛いほど理解しました。どのように打開すればよいかのアイデアが思いつかず歯がゆいです。それぞれの現場はもちろん、行政からも人を集める手立てはお願いしたいです。（補助金を出せば必ずしも良い人材が集まるとは限らないと思えます） 地域で高齢者や心身障害のある方にどのように医療システムを理解してもらえるか、地域の医療者の役割は大きいですがスキルが必要だと感じています。増田先生がおっしゃっていたようにチャットGPTなどAIの活用は必須だと思えました。予防にも力を入れたほうが良いかと感じます。（生活習慣病や認知症などできるだけ先送りにしていきたいものです）</p>
<p>○訪問看護、診療所等の事業所の集約化が必要</p>

2. 病院の課題について

<p>○高齢者医療を支えるには、在宅医療と高齢者医療に適応した中小規模多機能病院が両輪となると思われます。急性期・回復期・療養等の病院機能を併せ持つ地域に密着した病院が、適切にその機能は発揮できることが大切だと思います。そのために、中小病院の休日全夜間の2次救急機能のサポートや退院支援のサポート等が大事であろうと思えます。</p>
<p>○病院機能は、中小の病院の地域でのポジショニングをどのように考えているか？また、建て替え、人材確保がどのように考えられるか？が大きなポイントだと思います。特に病院機能としては、急性期疾患を見てくれる医療機関から、回復期リハビリ病棟や地域包括ケア病棟を経て、在宅との流れが高齢者ではありますので、その連携を取りやすい、実際には現在は急性期から他院への転院は紹介元でなければ、複数の医療機関へ相談して受け入れ先が決まると思えますので、その簡便さが検討できればと思います。他方、以前ほどではありませんが、まだまだ一般の方の医療機関の役割の分化、あるいは、高齢者医療の実態等は理解されているとは言えないこともあります。その周知も必要です。北区だけの取り組みではありません。</p>
<p>○病院⇄病院の連携、病院⇄クリニック、在宅専門の連携は強化する必要があると思えます。また、病院⇄消防との連携も深められると良いです。コロナ禍に限らず患者を搬送できず困っている救急隊を何度も見えています。救急車の利用や病院の機能やかかり方などの知識普及は大事なのではないかと思えます。ACPの普及も大事だと思えました。</p>
<p>○民間病院も経営が厳しいところが多いと思えます。貴重な医療資源を効率的に利用できるようにする為に、M&amp;Aや経営体制の刷新も選択肢になるかと思えます。行政でマッチング事業等積極的に介入してほしい。</p>

3. 自由意見

<p>○高齢者に対する社会資源導入の必要性が、入院となって初めて露わになってくるという場面に多く出会います。そのような場合は介護認定など様々な導入準備が急性期病院でなされることが多く、在院日数が治療の必要性と関係なく延長しています。在宅医療や転院を早期に行えるよう行政サービス提供について、認定機関の短縮、仮の対処などができる仕組みがあれば、無駄のない入院医療資源の利用につながるのではないかと思います。</p>
<p>○会議では北区での取り組みが報告されておりません。限られた時間、資源では、現状での取り組んでいることを強化、発展させることも有効です。その点では在宅医療に関しては、在宅ケアネットの取り組みは重要でしょうし、また認知症での各取り組み、現状とその課題、その他の分野もあるかと思えますが報告もあってもいいかと思えます。</p>
<p>○入退院や店員の調整には医療相談室のソーシャルワーカーが主体で動いています。その方にもメンバーに加わっていただけると良いのではないかと遅ればせながら思いました。</p>