

医療機関の立場から考える 地域づくり

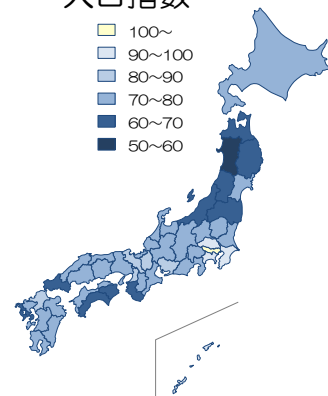
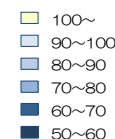
県北西部地域医療センター
自治医科大学地域医療学センター
後藤忠雄



人口減少・少子高齢化の影響

- 診療圏内サイズの縮小⇒経営の悪化
 - 医療・介護の人件費は固定費、一方収入が見込めない
 - 税込減などにより自治体の財政状況も影響され、施設運営のための繰り入れの維持困難の可能性
- 医療需要の変化⇒医療の地域最適化の必要性
 - 後期高齢者増加、高齢者夫婦世帯・高齢者独居世帯増加
 - 複数の慢性疾患併存 (multimorbidity) ⇒ケアの複雑化
 - 慢性疾患の急性増悪増加
 - 認知症患者増加
 - 医療ニーズと介護ニーズを複合的に持つ高齢患者増加

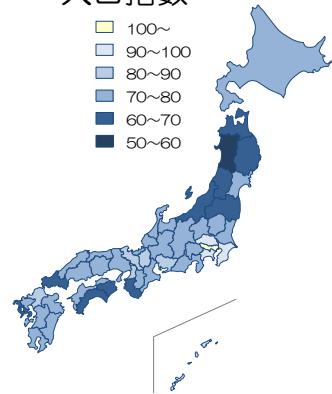
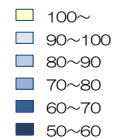
2020年総人口を100とした時の2050年の総人口指数



人口減少・少子高齢化の影響

- スタッフ確保困難⇒運営継続困難
 - 医療機関の運営には施設基準に適合したスタッフ種・数が必要
 - スタッフ確保難には医療の高度専門化も関与(非コモディティ化)
- 承継者不在⇒個人に依存、がいつかは…
 - たとえ地方であっても医療レベルを維持する必要があるが…
- モデルがない⇒どうすればよいかわからない
 - 箱作り拡大モデルからの脱却が可能か？、が、一度箱を作ると箱の形を変えられないなど近視眼的対応あり

2020年総人口を100とした時の2050年の総人口指数



地域の医療施設は…

地域における医療の確保

右肩上がり時代

(垂直展開) 医療の高度専門化
＝総合病院化

(水平展開) 保健福祉介護関係施設の併設・一体化
＝地域包括医療・ケア

変曲点から
右肩下がりへ

?????

スタッフ不足
中長期的視点の欠如
マーケットの縮小
経営の不安定化
機能の再構築必須
抵抗勢力
政策への対応

地域医療モデル・
継続モデルの欠如
右肩上がりモデルし
か持っていないし、
経験もしていない

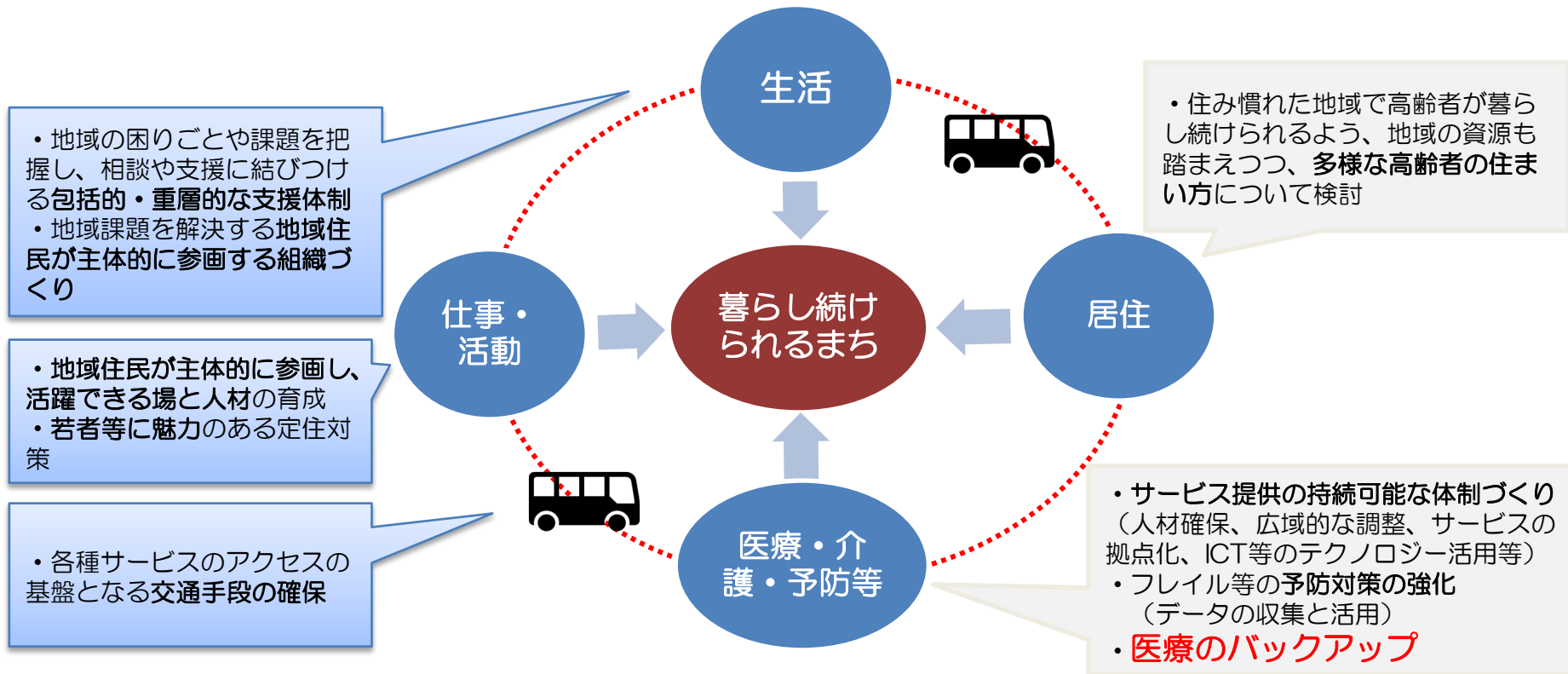
水平展開(広がり)

垂直展開(深まり)

どこかに
自施設の
立ち位置
あり

本調査事業より

日常生活圏域単位での地域包括ケアシステムと 地域づくりに向けて(イメージ例)



これからの医療機関は？

- 地域ごとの医療機能
 - 高齢者救急・地域急性期機能
 - 在宅医療等連携機能
 - 急性期拠点機能
 - 専門等機能
- が、医療の提供だけでよいか？医療介護連携だけでよいか？
 - マーケットの縮小
 - 人材確保難（地域も医療機関も）

日常生活圏域に近いところで求められる機能

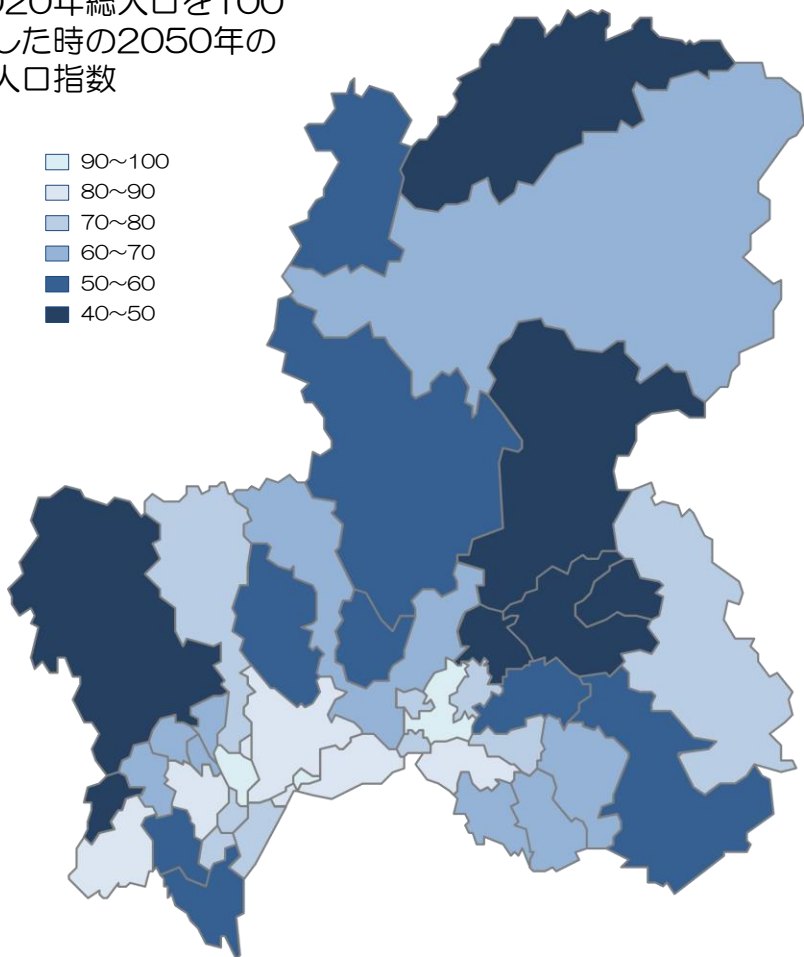


地域づくりにおいてこんな役割も (使い方？も)

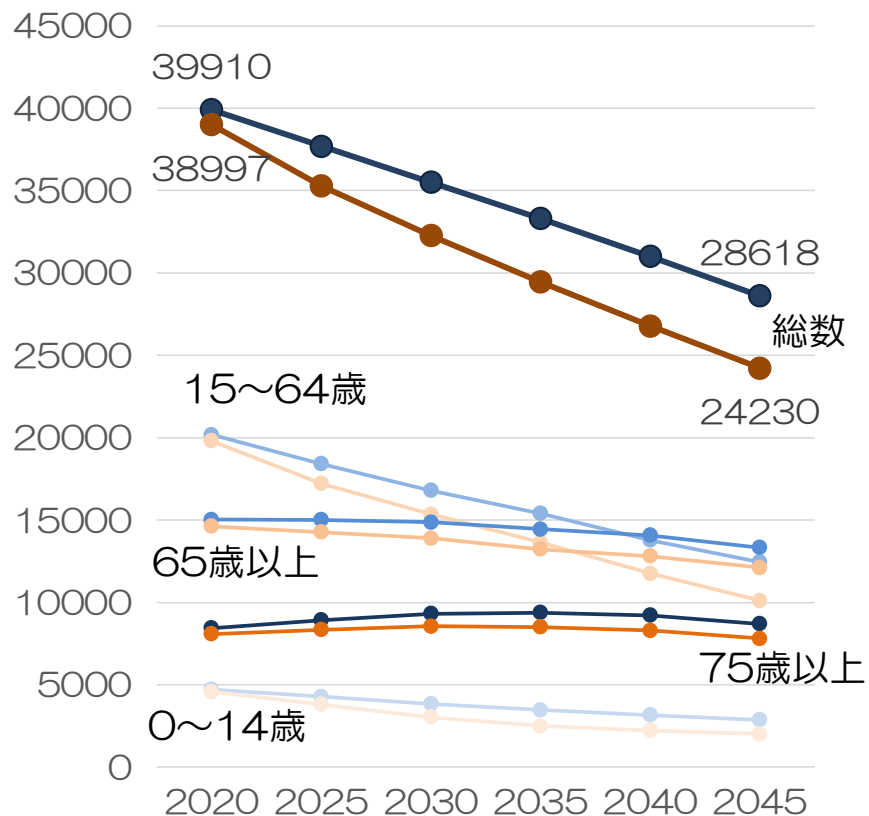
- 医療機関には専門職が多い
 - 事業支援のみならず、事業の計画・実践・評価にも
- 医療機関にはそれでも人が集まる
 - 地域づくりの拠点の可能性（交通拠点の一部になりうる）

岐阜県・郡上市の人口将来推計

2020年総人口を100
とした時の2050年の
総人口指数



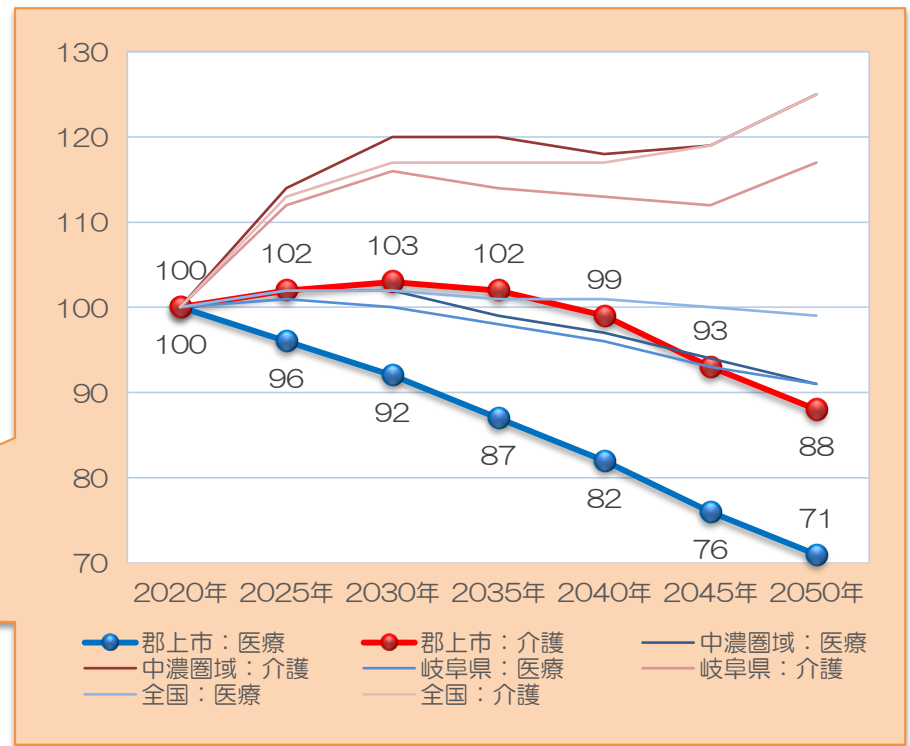
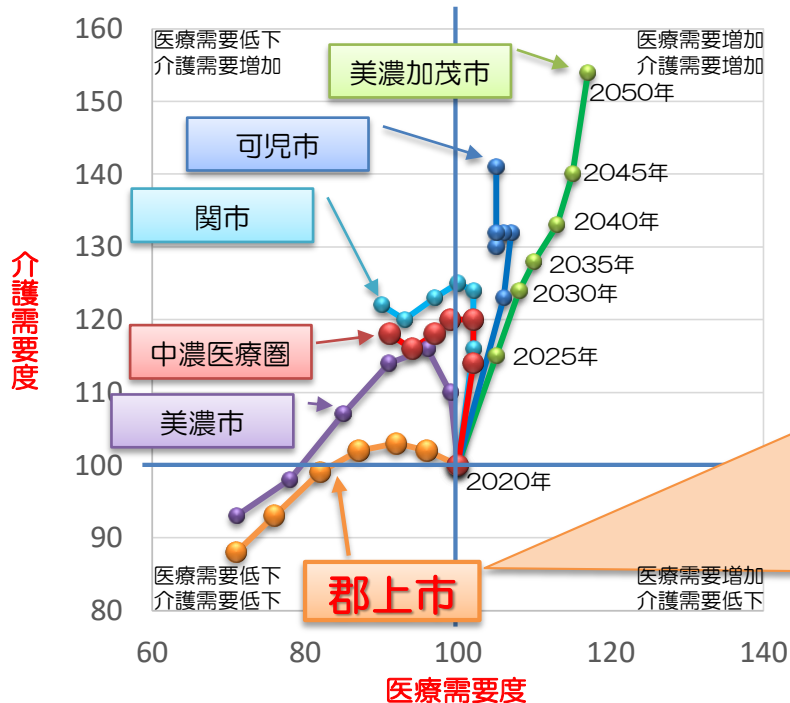
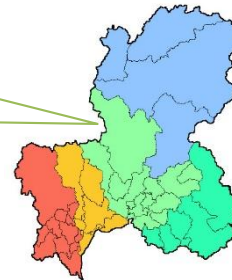
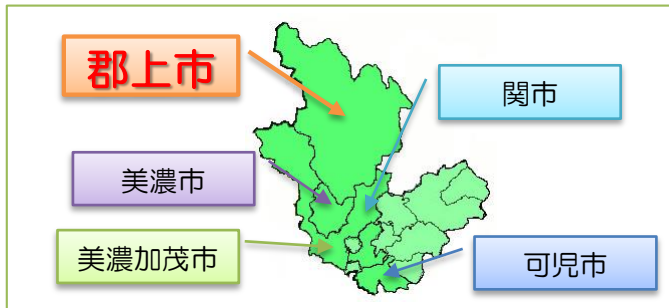
郡上市の平成30年推計と令和5年推計



青色系統平成30年推計、オレンジ色系統令和5年推計

郡上市の医療介護需要予測

(2020年実績値を100とした将来予測：日本医師会JMAP)



県北西部地域医療センター

- 岐阜県の北西部地域二郡上市・高山市・白川村の地域医療を支える組織
- 複数の診療所を複数の医師で支える
 - 全体の基幹医療機関が白鳥病院
 - 当面基礎自治体を超えた**一体化した組織としては存在しない**
 - 相互支援、機能的連携にて運営
 - 2市1村の**連携協定に基づく**

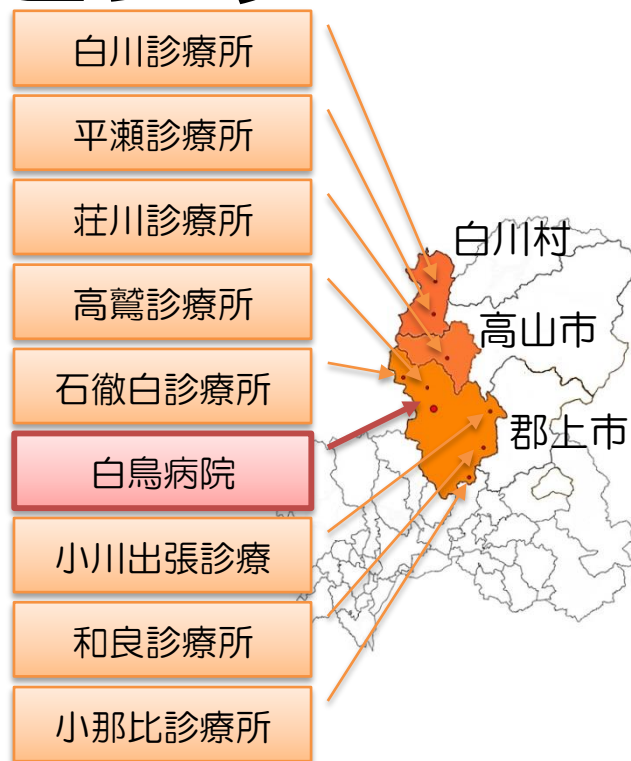
センターの特徴

- 新たなへき地医療を支えるモデル
- へき地医療と在宅ケアをその主目的の一つとするセンターであり、役割が明確化
- へき地医療を立体として支える
 - ・ 人材育成もセット
 - ・ 地域医療を目指す学生・医師の研修教育、更に勤務の受け皿
- **基幹病院の設置**
 - ・ 複数医師雇用可・バックベッドなど

さらに「地域医療連携推進法人」へ

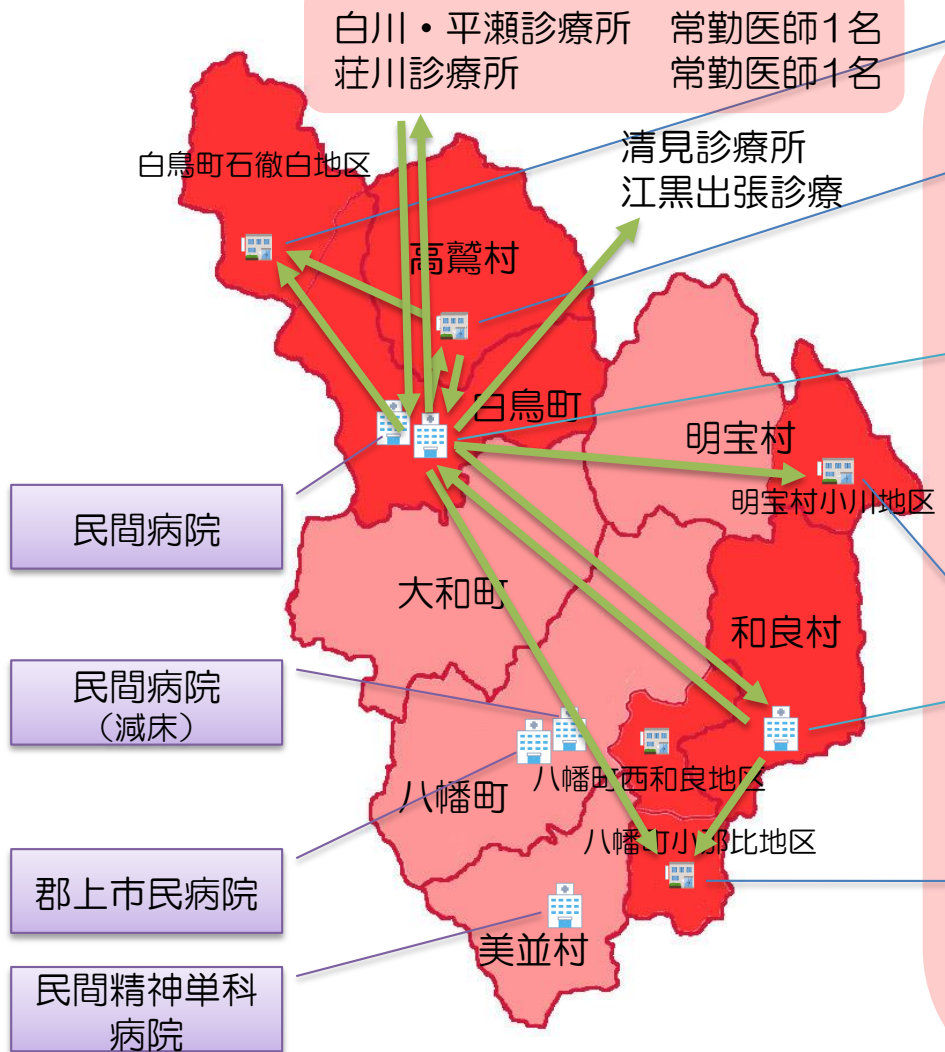
- 組織基盤の安定化
- 医療従事者の確保・派遣など

県北西部地域医療センター国保白鳥病院
 46床1病棟全床地域包括ケア病床
 (=地域包括ケア病院)
 健康センター・透析センター・
 訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・
 訪問介護・デイケア併設



現在の状況 相互支援

県北西部地域医療センター（地域医療連携推進法人化）



- 国保石徹白診療所** オンライン診療開始2週1回
国保白鳥病院より医師出向半日診療2週1回
- 国保高鷲診療所**
常勤医師1名により運営
1日診療を週2日・半日診療を週3日
- 国保白鳥病院** オンライン診療開始
常勤医師12名（1名産休→育休）により運営
病棟1単位全病床地域包括ケア病床46床
（地域包括ケア病院）
- 小川出張診療**
国保白鳥病院より医師出向に半日診療週1回
- 国保和良診療所**
常勤医師1名により運営 診療所化
有床診療所8床(休止中)+老健40床
- 国保小那比診療所** オンライン診療開始月1回
国保白鳥病院より医師出向半日診療週1回
国保和良診療所より医師出向半日診療月1回

こんな取り組みも

- 特定健診システムへの協力
 - システム構築・集団健診支援
- 健康福祉関連計画策定・実施・評価への参加
- 地域医療を考える市民フォーラム支援
 - 郡上市の地域医療を守るための市民活動「ガヤガヤ会議」の支援
- 医療介護連携：医師会委託事業である郡上市地域包括ケアネットワーク研究会「ねこの子ネット」運営支援
- 医療介護従事者育成
 - 岐阜県へき地医療研修会、郡上北高プロジェクト（介護職員初任者研修実施）など
- 地域医療懇話会開催
 - 自治会公民館へ出向いての情報提供、意見交換



更に、開かれた施設を目指して

- センタープロジェクト
 - センター内各地域に出向いて様々な活動を実施
- 市民公開講座
 - 保健医療介護福祉にかかわるテーマで開催
- オープンカフェ
 - 集いの場
- サマーフェスティバル・ウィンターフェスティバル
 - こどもを対象としたフェスティバル
- 健康カフェ
 - 道の駅のイベントにコラボ



国保直診のありたい姿

全体総括

- 私たち国保直診は、人口減少・少子高齢化社会の中で、住民と地域、行政、医療介護福祉施設、および全スタッフをパートナーとして、国保直診の基本理念である「地域包括医療・ケア」の実践を大切に、将来にむけて紡いでいき、地域社会の様々な変化に適切に対応しながら、住民のいのちと暮らし、そして尊厳を守り、その地域とともにあり続けていきます。

