

# 特集

## 新春座談会

# 地域包括ケアシステムと 福祉医療の今後の潮流



(左から田中氏、島崎氏、織田氏)

平成30年度には診療報酬・介護報酬の同時改定が行われます。地域包括ケアシステムをさらに強化する方向が示されることとなる見込みですが、働き方改革と人材確保、ICTの活用など、多くの課題もあります。今後の医療・介護経営の展望等について、有識者のみなさまに議論していただきました。

### 出席者

- |        |                             |
|--------|-----------------------------|
| 島崎 謙治氏 | 政策研究大学院大学教授（司会進行）           |
| 織田 正道氏 | 社会医療法人祐愛会織田病院理事長、全日本病院協会副会長 |
| 田中 志子氏 | 医療法人大誠会内田病院理事長              |

### 地域医療には一般解がなく すべて特殊解にならざるを得ない

島崎謙治氏（司会進行） 本日は「地域包括ケアシステムと福祉医療の今後の潮流」というテーマで議論をしたと思います。地域包括ケアと地域医療構想が、次の医療計画・介護保険事業計画につながっていく大きな流れが見えていますが、その背景としては、何といても人口構造が大きく変わっていくことがあります。

今後、人口減少がさらに加速し、高齢化も進展していきます。いまは毎年の人口の減少幅は30万人ぐらいですが、2040年以降になりまして九十数万人規模になりますし、100歳以上の人も、日本で初めて統計を取った1963年にはわずか153人しかいませんでしたが、昨年の秋は6・8万人、そして一番ピークの2051年ぐらいには53・4万人になると見込まれています。これは、鳥取県のいまの総人口とほぼ同じぐらいの数です。

さらに地域ごとの人口動態の変化も大きく異なります。田中先生のとこる群馬県地域医療構想を拝見しますと、沼田では75歳以上人口

が2030年ぐらいにピークアウトしてしまいますし、織田先生のとこる佐賀県の南部では、やはり75歳以上の人口が2025年ぐらいにピークを迎えるということで、都市部とはかなり違った状況があると思います。

そうしたなかで地域を支えていくには医療・介護・福祉の連携強化が必要であり、地域包括ケアが提言され、地域医療構想でも地域ごとの特性に見合った、将来を見据えた提供体制を構築していくことが強調されています。

早速ですが、両先生の地域での地域包括ケア・地域医療構想の進捗状況などについてお話をうかがいます。まず、田中先生の地域では、いまどのような状況となっていますか。

田中志子氏 私たちの沼田医療圏に関しましては、群馬県のなかでも医療圏完結の率が非常に高くなっています。群馬県の北部山間部ですが、高崎、前橋などの医療圏に流れていく率が非常に少なく、産科、小児科がわずかに流出する程度で、ほぼ9割が医療圏完結しています。

地域医療構想に関しては、病床が700床くらい余っていることがわかっています。そのなかでどう棲み分けていくかが課題となりますが、私がよく申し上げるのは、いまの地域医療構想は介護ベッドとの関連についてほとんど議論されていないということです。介護施設が少しだぶついてきているような地域です。あわせて考えていかないと、患者さんも動きも取り合いになるのではないかとということが非常に大きな問題の地域だと思います。

いま地域には大きな急性期病院が3つほどありまして、それぞれの病院がやや回復期病棟寄り、病棟種別を変えていて、慢性期と急性期との

配分という点について、今後、議論が進んでいくかと考えています。しかしながら、まだまだ実際には話し合いは進んでいない状況です。島崎氏 なるほど。織田先生の地域はいかがですか。

織田正道氏 佐賀県は非常にコンパクトな県で、しかもそのアクセスがいっしょの中心に佐賀大学と佐賀県医療センター好生館があります。「待てない急性期」である脳卒中や心筋梗塞は県内どこで発生してもほぼ100%、1時間以内に治療可能な病院に搬送されています。それぞれの医療圏が、高度急性期に関してはほぼ連携が出来上がっている状況です。

あとは、どちらかというと85歳以上の高齢者の急性期が問題です。おそらく地域に密着した民間病院が中心となって担わなければならないところだと考えています。

ただ、現時点の調整会議での議論はどちらかというと公的病院が担う不採算部門の医療が中心です。公的医療機関2025プランの作成が動き出していますけれども、地域に根差した医療についての議論が進んでいくのはこれからだろうと思います。

島崎氏 地域調整会議は、自治体関係者のリーダーシップや医療関係者の相互信頼がないとなかなかうまくいかないと思いますが、そのあたりはいかがですか。

田中氏 現在も、自治体側は首長や県の医務課の皆さん、医療側は各病院の院長・代表が集まって、医師会の先生を招いて会議を進めているのですが、近隣で日ごころ病棟連携のお世話になっている先生方とのシビアなお話をするというのは、正直すごく申し上げ難かったりする

こともあり、会議でどんな何かが決まってしまうということは今後も困難かと思えます。

織田氏 実際、県の調整会議ではなかなか話ができなものですから、その前の段階で病院同士の懇親会をつくって、県の担当も来て話し合いをしています。そこでは、例えば「官公立の地域医療支援病院になっているところは当然税金が投入されているわけですから、我々民間病院と同じ立ち位置ではなく、不採算部門や政策的な医療を充実させるべき。回復期云々という議論には入って行くべきではない」と明言していますので、話は非常にスムーズですね。

島崎氏 病院の関係者の方と話をすると、「いまのままでは」と思っていない、それはわかっている」とおっしゃいます。ただ現実問題として、急性期からほかの機能に転換したときに医局が引き継ぎ医師を派遣してくれるかどうか、夜勤のできる看護師が今後も来てくれるかどうか等を懸念している法人が少なからずあります。あるいはちょうど建て替えをしたばかりで、また新たに資金投資をすることが難しいとか、後継者問題もあります。さらに地域の人口動態や医療資源の状況等も千差万別です。

そうしますと、地域医療の問題には一般解がなく、すべて特殊解にならざるを得ないような気がしていますが、どのようにお考えでしょうか。あるいは、一般論として注意しておいたほうがよいことがあれば、ご指摘いただきたいと思えます。

田中氏 一般論ではないのですが、私たちの医療圏では医療が完結しているの、ゆくゆくは担当疾患というか、得意な分野をそれぞれの病院で切り分けて全体でシェアしていくような形

この著作物は著作権法、国際条約およびその他の知的財産権に関する法律や条約によって保護されています。取権者（独立行政法人福祉医療機構）ならびに著作権者の許可を得ない複製（コピー）、再配布を、固くお断りいたします。

この著作物は著作権法、国際条約およびその他の知的財産権に関する法律や条約によって保護されています。取権者（独立行政法人福祉医療機構）ならびに著作権者の許可を得ない複製（コピー）、再配布を、固くお断りいたします。

続きは、

月刊誌 

本誌にてご覧ください。

### 定期購読のごあんない

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・6,480円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集／独立行政法人福祉医療機構

編集協力・発行／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

### お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階  
独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課  
TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949