

## 過去の東三河医療圏合同会議の議事概要ならびに主要な意見要旨について

### 1 東三河医療圏合同会議の目的

東三河地域の2つの医療圏は医療提供体制の結びつきが強く、2次医療圏を超えて医療の現状や将来を見据えた医療連携等について協議することを目的として令和5年度に設立した。

### 2 過去の会議の議事概要ならびに主要な意見要旨について

#### (1) 令和5年度東三河医療圏合同会議 令和5年12月16日(土)

議 題：東三河北部・東三河南部医療圏の医療の現状等について 等

内 容：東三河地域の現状の医療提供量や患者の流出入に関するDPCデータを共有した後、北部の関係者から現状の報告等を行い、その後全体で意見交換。

##### 主要な意見要旨（東三河全体に関連するもの）

- ・高齢患者は急性期病院に入院した後、炎症反応が無くなくてもその後の回復にかなりの時間を要し、急性期病院の目詰まりの要因となっている。**短期間で後方医療機関に転院できるような体制を作ることができれば、急性期病院は救急車をより多く受け入れることができるようになる。**
- ・回復期、療養型の病院も目詰まりすることもあり、これも改善を要する。そこから更に在宅や施設への移行も、地域全体で効率よく機能しなければならない。どこかで目詰まりすると全てが止まってしまう。
- ・このシステム全体を（南北の区別なく）東三河全体で検討し作っていく必要がある。
- ・このシステムを疾病ごとに検討していくのも方法の一つではないか。
- ・東三河には医学部の附属病院がなく、この地域で頑張っ、お互い支え合い、助け合いながら解決してゆく方法しかない。少ない医療資源をどう使っていくか、そのための第1回が今回の会議だと思っている。

#### (2) 令和6年度第1回東三河医療圏合同会議 令和6年8月8日(木)

議 題：DPCデータから見た東三河医療圏の救急医療の状況

医療機関、消防署からの救急医療についての報告 など

内 容：新城市消防本部の現状と課題を共有したのち、東三河地域の救急医療について、特に北部と南部の関係性に重点をおいて意見交換。

##### 主要な意見要旨（東三河全体に関連するもの）

- ・南部医療圏では、北部医療圏からの救急搬送の大部分を豊川市民病院が受けており、その総量は豊川市民病院が受ける救急搬送全体の1割程度である。これらの患者のうち、急性期後に転院したケースの4割は、南部にとどまっている。
- ・北部由来の患者については、**豊川市民病院にかなり負担はかかっているものの、東三河全体では救急搬送そのものに関しては割とうまくいっているのではないかな。**

方で、**急性期後の患者の転院について、もう少し検討を要するのではないかな。**

- ・とりわけ豊川市民病院は平素から病床の回転には苦慮しており、特に冬場にはベッドが空かない状況が続いている。**後方支援的な受入れの拡大が必要である。**
- ・今後、東三河全体の医療が縮小していく状況の中、北部、南部と言っている場合ではないと考える。
- ・北部からの急性期後患者が南部の回復期等の医療機関を利用することは問題ではない。一方で、市町村が連携し、効果的な介護に結び付けてもらうことが必要である。北部の患者の子は豊橋、豊川に居住していることが多く、子の近くの施設や病院に転院するというケースが多くみられる。
- ・北部医療圏の2つの療養型の病院、介護医療院は、入院の基準はあるものの、活用できるケースも存在する。

#### (3) 令和6年度第2回東三河医療圏合同会議（ワーキンググループ）

日 時：令和7年1月27日(月)

議 題：各医療機関等からの入退院時での課題等の報告・意見交換 など

参加者：医師会、各基幹病院の患者入退院の支援に関わる職員、各地の在宅医療サポーターセンター、訪問看護ステーション、行政等

内 容：令和6年度第1回会議の意見を踏まえ、南部医療圏に流入してきた患者が北部医療圏に戻ることが難しい実態に関して、実務担当者間で意見交換。

##### 主要な意見要旨（東三河全体に関連するもの）

- ・豊橋市民病院も豊川市民病院と同様に、急性期後患者の転院に難渋することがある。
- ・豊川市域では人口当たりの一般病床が少ないため、豊川市民病院の病床は満床になりやすい。一方で、介護施設には比較的余力がある印象がある。慢性期の患者については、無理に北部医療圏に戻す必要性は低いケースも存在している。
- ・2024年9月以降、新城市民病院と豊川市民病院は連携を強化し、急性期後の転院が以前よりはスムーズになった。
- ・田原市域では、入所施設及び通所施設には徐々に空きがみられるようになり、退院後の施設利用はスムーズになってきている。
- ・北部医療圏では充実した回復期リハビリテーションの提供は難しい。また、在宅医療に対応できる施設も限られており、提供は難しい地域があるのが実情である。
- ・北部地域では高齢者世帯が多く、家庭の介護力が不足し、在宅では対応が難しい症例が多い。一方で、これらの高齢者世帯の子は、南部等の都市部に居住しているケースがかなり多く、子が住む地域に転出し家族近くの施設等に入所するケースが多い。
- ・基本的に、山間地域における訪問看護・訪問介護には距離の問題があり、在宅サービスの事業継続には大きな課題がある。
- ・へき地居住の高齢患者について、ある程度都市部に移動したうえで各種サービスを受けた方が良いという考え方もある。