情に応じ「治す医療を担う医療機関」と「治し支える医療を担う医療機関」の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化を推進するとされた。地域ごとの医療機関機能は「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」が提案された。

また、検討会では構想区域（案）は引き続き二次医療圏を原則とするも、人口が20万人未満の二次医療圏が161か所、100万人以上の二次医療圏は25か所あることから、必要に応じて見直しについても触れており、具体的区域については、今後のガイドラインを作成する際に検討すべきとしている。

◎ほうじゅグループと芳珠記念病院の取組

ほうじゅグループ（**写真１**）は芳珠記念病院と関連施設の総称で、「仲よく楽しく人と社会を健康に」をモットーに、石川県能美市辰口地区を中心に様々なサービスを提供している。

■医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院は1983年6月13日に前理事長の「信念」と地域・行政の「要望」が共鳴して誕生した公益的民間総合病院
■併設の社会福祉法人 陽翠水等と共につくる「ほうじゅグループ」は予防・医療・介護・福祉・子育て複合体

写真１　ほうじゅグループ

◎エピローグ

2024年５月22日に開催された「第３回新たな地域医療構想等に関する検討会」において、現在の77歳は50年前の77歳と比べると劇的に若返っており、その変化を将来に向けての病床や高齢者施設のベッド数予測に反映すべきであるとの意見があった。団塊世代が高齢虚弱マルチモビディティ患者の多くを占めるようになれば、乏しいエビデンスより十分なQOLを求める患者を支え、入院なら個室、在宅なら訪問診療を選択する方が増えると思う。

◇

講演後の質疑応答では、

①「芳珠記念病院では地域包括医療病棟に移行する考えはあるか」との質問に対し、「どうしたら一番地域のニーズに合うか、職員が一番働きやすいのか、一番利益がでるのは何かというパズルを紐解いているが、なかなか埋まらず、地域包括医療病棟を届け出できていないのが現状である」との回答があった。

②「地域包括医療病棟の施設条件は緩和されるのか、また急性期一般病棟の条件を厳しくし、地域包括医療病棟に転換しなければならない状況追い込んでいくのか」との質問には「急性期一般病棟１と２～６は、今後別物扱いになる気がしている。地域包括医療病棟では、様々なところより内科系疾患患者を多く受け入れる病院・病棟も転換できる施設基準にして欲しいとの意見も出てくると思う。このことについては厚生労働省も認識している。次の改定では地域包括医療病棟は内科系の高齢者疾患が多い場合でも開設できる基準にしていただかないと、急性期一般病棟から地域包括医療病棟へ移行できないので、しっかり提言していきたい」との回答があった。

③「地域包括医療病棟の人員配置の問題は、これ以上緩和されることはないとお考えか」との質問に対して、「日本病院団体協議会議長の立場で協議会後の記者会見で、現在の診療報酬は人員配置を評価するものとなっているが、医療人材を容易に確保できない状況なので、プロセス評価やアウトカム評価に置き換えてはどうか提案している」との回答があった。

◇

当日ご参加・ご視聴いただいた参加者へ御礼申し上げる。

感染症関連情報

感染症に関する日本医師会からの通知等は、北海道医師会ホームページ「医師の皆様へ－感染症情報」に掲載しています。

ＵＲＬ：http://www.hokkaido.med.or.jp/doctor/infection.html