第２回伊勢志摩地域医療構想調整会議　概要

●伊勢志摩地域の現状について（病床機能）

・市立伊勢総合病院の建替え後の計画は、300 床（急性期 220 床、回復期 40 床、緩和ケア 20 床、療養型 20 床）の予定である。５年後、10 年後のことは、情勢をみながら考えていきたい。

・県立志摩病院では、医師、看護師が不足している状況である。志摩市民病院と同じようなことを行っているため、うまく集約化を進められるように、行政（県）に間に入ってもらいたい。

・伊勢慶友病院は、急性期（伊勢赤十字病院・市立伊勢総合病院・松阪から）の後方病院として、慢性期・回復期に徹している。
一般病床の課題としては、レントゲンの職員数が少ないために夜間の新規患者を診られないことである。また、独居の人が多く退院の受け皿がないことや、退院して施設に帰ったら状態が悪くなってしまうという課題もある。

・伊勢赤十字病院では、高度急性期・急性期に特化はできず、後方病院があっても回復期は作らざるを得ないと考えている。

・南伊勢病院は津波の恐れがあるため、高台移転（サニー道路沿い）する予定である。建替え後は、最大 50 床（うち地域包括ケア病床を最低 10 床）の予定である。

・回復期・慢性期の流出が多いが、この地域でいかに充足させていくかが検討課題である。

・伊勢志摩地域単位の資料が出ないと議論が進まないと思われる。

・必要病床数と病床機能報告のギャップを縮めていくことが課題であり、地域で知恵を出し合ってシステム化されることが必要であると思う。

・志摩地域は看護師が少ないため確保対策が課題である。救急は志摩地域でもある程度受け入れるべきであるため、地域性の議論をしてほしい。

・数字の数合わせにならないよう現実的な話をしてほしい。

・医師の偏在等も含めて話し合いをしていきたい。

・住民は心温まる医療を望んでいる。

●伊勢志摩地域の現状について（在宅医療）

・在宅医療のキーとなるのが訪問看護である。

・訪問看護の不足、高齢者独居が課題である。

・伊勢市では、支えあい体制の整備、特養待機解消に取り組んでいる。

・志摩市では、事前登録して急変時に志摩病院に対応してもらえるような病診連携に取り組んでいる。