



これからの高齢者医療について

病院長 長倉 和彦

新年あけましておめでとうございます。昨年からようやく新型コロナウイルス感染症も沈静化して落ち着いた新年を迎えることができたことは大変嬉しく思います。

団塊の世代が全て後期高齢者（75歳）になり生産人口が急激に減少する2025年を節目として、誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせるよう、将来の医療のための法律が2014年に公布されました。東京都では2016年に地域医療構想が発表されました。高度医療／先進的な医療提供体制の将来に亘る進展、東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築、地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実、安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成の4つを基本目標としました。

構想に見合った医療環境を作るべく、地域ごとの会議が開催され、持続的に検討が重ねられました。医療の破綻を避けるため、病床



を機能別に適正に配置、運用して、医療環境を損なうことなく病床数を減らし、

2022年に目標の119万床となりました。一方、病院病床の機能を十分に発揮するためには、限られた医療費や人材を効率よく使わなければなりません。病床機能では、1日あたりに治療にかかる費用に応じて、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つの機能区分を設定し、それぞれ2025年に必要な数が示されていました。

病床の適正配分からみると、まだ急性期病床が多く、回復期病床が不足していますが、回復期の一部機能を急性期病床が実質的に担っている事実があり、構想と大きく離れて

いるわけでもありません。今後は、高度急性期、急性期病床を減らした上で一層効率よく資源を投入することを目指す必要があります。実現には、急性期から回復期、慢性期、在宅へと緊密でスムーズな連携が不可欠です。

高齢独居世帯はすでに70万を超えており、今後更に増加すると見込まれます。介護や支援が必要な高齢者の生活環境の改善は急務であり、地域包括ケアシステムと、その中核をなす地域包括ケア病床の設置が進められてきました。地域包括ケア病床数は徐々に増えて2021年には95,000床となり、当院でも8床設けています。この病床の役割は、在宅や介護施設からの病状悪化対応、急性期治療後の継続治療、在宅復帰支援の3つです。この病床群の名称が示す本来の目的や地域包括ケアシステムが十分機能を発揮するためには、病院を含め、関係者全員が連携し、協力して努力することが必須です。

受診者がマイナンバーカードを使用し、同意があれば保険診療情報の一部が他の医療機関でも閲覧できるようになりました。東京では総合医療ネットワークが2015年に立ち上げられ、主要4社の電子カルテが相互閲覧できるようになりました。まだ参加施設は一部で閲覧可能な記録も限定されていますが、効率の高い良質な医療環境を実現するには、情報の共有化は避けて通れません。皆様にはご理解とご協力をお願いしたいと思います。

総合医療ネットワーク



地域包括ケアシステムと
適正な病床の設置

スムーズな連携

