

私たちが
発表します

医療職からも介護職からも 頼りにされる病院をめざして

超高齢化社会のなかで「地域包 括ケア」の要としての働きを

JCHO高岡ふしき病院 院長

加藤 弘巳



ませんが、人数は一九七・七万人と二〇一〇年比で一六〇・二％と急増します。一方、富山県の二〇二五年の七十五歳以上人口の割合は二〇・八％、人数は二〇・六万人と二〇一〇年比で二〇・一％に増加します。当院のある伏木地区は現時点で、七十五歳以上人口は一九・四％です。地方において超高齢社会対策は既に現実の問題となつていますが、二〇三〇年に高齢者人口のピークを迎えるといえ、その増加のペースはなだらかであり、今から準備すれば十分対応可能といえます。

在宅医療とそれを支える入院医療で地域に根ざした医療機関へ

富山協立病院 医局長

山本 美和



富山市は五つの公立・公的病院を中心に一般急性期医療の構図が確立している地域と言えます。その中で、

近年急速に内容が変化している 慢性期医療を担う病院

温泉リハビリテーションいま泉病院 院長

大西 仙泰



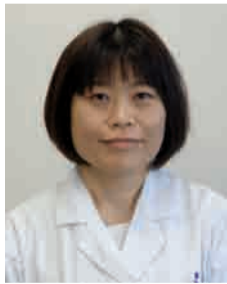
高齢者専門といわれる病院は近年急速にその内容が変化しています。

歴史的には介護力強化病院から医療保険・介護保険双方に対応可能な療養病床を有する病院へと変わり、平成二十年頃より急性期病

精神科病床にも機能分化と退院 促進、在宅への流れが

小矢部大家病院 院長

渡辺 多恵



治療はかなりの重裝備なため中小病院では難しく、中小病院は一般か療養、或いはその組み合わせの選択になります。

医療法上の病床区分は一般、療養、精神、結核、感染症の五種類。そのうち一般病床が九〇万床で全病床数の五七％、精神科病院と療養病床がほぼ同じ三三万床で全病床の二一％ずつ。病床数では精神科病床も日本の病院医療の少なからぬ部分を支えていると言えます。

中小病院のバックアップで地域 の在宅医療は大きく進展する

富山県在宅医会 副会長

藤田 一



中小病院で、ある程度の時間をかけながら検査や治療をしていただけると大変助かります。

私は一般の診療所で在宅医療を行っている者として、中小病院に大きな期待を寄せています。在宅医療の現場には、二つの大きな問題があります。第一は、患者さんに入院が必要になった時すぐに受け入れていただける医療機関を確保できるかどうかです。急性期病院に紹介する程ではない食欲不振や発熱などの場合に、

中小病院を活かす道シンポジウム

日時 5月31日(土) 13:30~

会場 ANAクラウンプラザホテル富山 3F 鳳

地域包括ケアでの 身近な病院の役割を考える

特別講演

日本慢性期医療協会会長

武久 洋三 氏

シンポジウム

JCHO高岡ふしき病院

加藤 弘巳 氏

富山協立病院

山本 美和 氏

温泉リハビリい泉病院

大西 仙泰 氏

小矢部大家病院

藤田 一 氏

富山県在宅医会副会長

黒田 正一 氏

県介護支援専門員協会副会長

藤井 久丈 氏

座長

全日病富山県支部長