

第2回 圏域地域医療構想策定委員会

| | |
|-----------|--|
| 圏域 | 阪神北圏域 |
| 日時 | 平成27年10月20日(火)14:00～15:30 |
| 場所 | 宝塚市立病院 講堂 |
| 司会 | 末岡会長(宝塚市医師会長) |
| 出席者 | 欠席:原委員、世登委員、政井委員、喜多委員、木下委員 代理人が出席:木西委員、根津委員、石橋委員 上記以外は別紙委員名簿のとおり本人出席 |
| 議事次第内容 | 1 報告 阪神南北圏域代表者意見交換会の実施結果について 2 議題 (1)情報提供 ・阪神圏域における救急医療と在宅医療の状況等について ・2025年の医療提供体制について (2)意見交換 ①2025年の医療提供体制について ②慢性期患者の受け皿及び在宅医療提供体制について ・地域医療介護連携の現状について ③構想実現に向けた施策について |
| 結論 | 阪神南北の医療圏域のあり方については、「①救急については阪神南北圏域という広域で、②今後増加する在宅医療については生活圏の範囲で、③阪神南北で話をしていくことも将来的に必要という方針」で意見なし。 |
| 主な意見・質疑応答 | (質疑) なし (委員意見) 1 高度急性期医療について ・3次医療(救急含む)を神戸市や大阪府、阪神南圏域の医療機関と連携しながら、なんとか運用している現状である。2025年に向けて阪神北圏域でも3次救急医療が必要という意見であればその実現に向けての方策を考える必要がある。 ・阪神北圏域でも2～2.5次救急医療の多くの件数を担っており、病院によっては新病棟を開設する等により受入拡充に取り組んでいる(診療領域によっては民間病院も2.5次まで可)。 ・多発外傷や中毒への対応については3次救急医療に行かざるを得ない。 ・市内に同じような医療機能をもつ地域もあり、役割や機能、連携を検討する必要がある。 ・市外搬送3割、そのうち3割が重症患者。救急搬送先がその病状(外傷等)に対応できるかが重要であり、救急搬送現場では重症患者が1時間以内に手術ができるように搬送することを基本に考えている。 2 慢性期医療、在宅医療について ・在宅医の確保が課題であり、現状の把握、増やす取組が必要である。 ・勉強会を実施しているが、医師の参加が少ない状況がある。在宅医療介護連携は、病院の勤務医と在宅医の連携を進める必要がある。医師の意識改革が必要ではないか。 ・療養病院(慢性期医療)は、急性期病院(救急医療等)から、いかに早く高いレベルで患者を引き取り救急を支援するかであり、2次救急と療養の場をシステム化することが重要である。 ・急性期から戻ってくる患者は年々、重症化しており(レスピレーター装着等)、そういった患者は老人保健施設でも難しい。現実を踏まえた議論が必要である。 |
| 次回までの課題 | |