

泉州圏域各懇話会等から第7次大阪府保健医療計画に関する意見のまとめ

懇話会	主な意見等
歯科保健懇話会 6月22日 岸和田保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手術前の口腔管理の重要性について、なかなか病院に理解されていなかったが、少しずつではあるが病院と歯科診療所との連携ができ、病院から紹介される患者数は増えている。しかし、まだ連携ができていないところも多いので、今後、連携を進めていきたい。 ○ 在宅歯科ケアステーションでの相談については、府民からの直接の電話はほとんどなく、ケアマネや医療従事者からの連絡が多い。在宅歯科ケアステーションを通じていないケースが多いので、在宅歯科ケアステーションの活用について周知していきたい。
在宅医療懇話会 8月1日 泉佐野保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ医が最期を看取るためには訪問看護師との連携が必須。本懇話会に訪問看護師の参加を依頼したい。 ○ レスパイトケアや、肺炎などの療養型の受入病院を探すシステムがあることが望ましい。 ○ 在宅看取りについての住民啓発を、医師会や行政が多職種連携の中で役割分担を行い、繰り返し進めて行くべきである。 ○ 歯科医師の仕事は多岐。高齢者のサルコペニアの予防についても歯科は重要である。 ○ 泉州は療養病床が多いことが特徴で、療養病床、地域包括ケア病棟が後方支援病院の役割を担っている。
病床機能懇話会 9月11日 和泉保健所	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療構想と地域包括ケアシステムの中で、病床機能を分化し、患者を地域に帰そうという動きがあるが、在宅医はなかなか増えていない現状がある。 ○ 高齢化に伴い複数の疾患をもつ患者が増加しており、患者ケアが難しくなっている。 また、地域では、見てくれる家族がいない高齢者の増加などの社会的背景もあり、対応に苦慮している。 ○ 泉州圏域では北と南の病床機能において温度差があるので、それもふまえた上でどんな医療がどれくらい必要かを示してもらいたい。 また、議論の方法として、泉州圏域で考えるのか細分化して考えるのかを検討してほしい。 ○ 大阪府は民間病院が多いという現状があり、保健所が示している医療に関する情報やデータを見ながら、最終的には自分の病院の病床について自主的に考えていくと思う。

懇話会	主な意見等
<p>救急懇話会 9月14日 岸和田保健所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 救急搬送時間 60 分以上の件数がまだ減らない。要因の 1 つは南北に長い泉州圏域の地理的要件に加え、医療資源のアンバランスがある。これについては、長距離搬送と転帰不良の関連性について調査分析をしていく必要がある。 ○ 高齢者の救急搬送患者は搬送時間の現場滞在時間が延びていることがある。今後高齢者の救急医療体制については検討すべき課題が出てくる。 ○ 救急車の適正利用について、啓発していく必要がある。 ○ 合併症支援システムについて現場サイドでの周知が充分ではない。実際当直するドクターや救急外来のナース、事務職員にも周知を図っていく必要がある。
<p>薬事懇話会 10月5日 泉佐野保健所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 薬剤師には、地域包括ケアを提供する一員として、薬学的管理・指導を行う役割があり、今後も多職種連携会議や研修などを実施し、更に連携を進めていく。 ○ 医師や歯科医師としても、患者の治療において、服薬情報は必要であり、今後連携を深めたい。 ○ 大阪府は国からの委託事業として「地域連携による在宅医療サポート事業」を行っており、そのモデル事業として「多職種の 24 時間対応の連携」を泉佐野薬剤師会（熊取町）で実施している。この事業を通して、在宅患者に対するきめ細やかな服薬管理につなげるとともに、他の職種に薬剤師・薬局の役割について理解を促し、在宅対応の強化につなげていく。 ○ 「薬局における残薬等服薬管理啓発事業」で啓発資材を作り、他の職種や住民に対し啓発を行い、残薬解消に向けた活動を行う。この取組を継続することで多職種連携推進につなぐことができる。
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神疾患対策について、次期保健医療計画から圏域版においても記載することとしたため、圏域内 19 の医療機関に呼びかけ、10月2日に岸和田保健所にて精神疾患ワーキングを開催し、泉州圏域における現状と課題等についての意見交換を行った