

日時：平成27年12月25日（金）14:00～16:00

場所：大阪府寝屋川保健所

■議題 「地域医療構想の策定について」

（資料に基づき、大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課、事務局の寝屋川保健所から説明）

（資料1）大阪府地域医療構想（案）

（主な意見）

- 現在、大阪府歯科医師会が中心となって休日・夜間緊急歯科診療を開設し、また大阪大学歯学部附属病院が夜間・休日の救急診療にあたっているが、疲弊している。2カ所で開設しているのは全国でも珍しく、充実して欲しい。
- 歯科は災害時に救急で診療を行うことは少ないが、亡くなられた方の身元確認で活躍することになるので推進していただきたい。その後、避難所等での口腔ケアの充実も必要がある。
- 在宅療養等の施設が、実際の受益者の分布に対してどのように立地しているか調査していかないと、過不足がわからない。立地しやすいところに偏在してしまう可能性もある。大規模化すればよいのかもしれないが、経済的に成り立たない事業所も多いと聞く。施設の地図を市役所あるいは保健所が中心となって整備していく必要がある。
- 救急医療について、通常、在宅や施設では訪問診療の医師が診るが、20年後、施設で救急が発生した場合、適切な医療にたどり着けるのかわからない。患者ごとの適切な救急システムがなければ、安心・安全に結びつかない。
- きちんとした介護・在宅医療ができたとしても、急性疾患は発生する。それをどこの病床で診るのか将来の議論となる。現在、北河内地域は救急の需給バランスが取れているが、今後は、在宅の救急患者がどのくらい発生し、どこで受け入れるのか、下から積み上げて計算していくべき。
- 終末期の個々の死生観が大きく異なっている。今までの感覚で、病院の医療を在宅にもってくればよいというものではない。市民に対し、終末期をどのように迎えるかを考えていただくという課題の啓発を進め、それぞれの方が終末期に尊厳を持って安らかな看取りができるように教育を並行して進めていただきたい。
- 急性期の病院を締め付けても、病院には今と同じ状態の患者がくるので、看護師の数を減らすのは難しい。看護師の質の向上や数の確保を何らかの形で検討して欲しい。

- 互助のボランティアの活動、住民組織の活動を保健所、市役所等が支援することで、支出を抑え、お年寄りが末永く元気で過ごせるようになると思う。
- 実際に在宅で看取れるのか、将来的にはどういった見通しなのか。病院で看取りとなると、一定数の病床が必要となる。高齢者社会を迎え、現実問題として考えておかないと上手くいかない。

(主な質問及び大阪府の回答)

- (質問) 在宅医療等の医療需要の推計値について、居宅だけではなく「介護老人保健施設」以外の介護施設で訪問診療を必要とする患者数が含まれると理解しているが、1日当たり相当数の訪問診療をしなければならないが、どう考えているのか。
- (回答) 在宅医療等の医療需要の推計値は、在宅医療を受ける人数であり、病状にもよるが、1か月に1度、2週間に1度等の診察となり、必ずしも毎日診察を必要とするわけではない。
- (質問) 1日あたりの人数という表現は適切ではないのではないか。
- (回答) 病床であれば患者はずっと入院しているため、病床数＝患者数となるが、在宅医療等の医療需要は、在宅医療を必要とする対象者を表しており、実際に全員が1日に医療提供を受けるものではなく、訪問診療は患者の受ける医療の頻度によって異なる。
- (質問) 実際には、基準に満たないサービス付き高齢者向け住宅がかなりあるが、行政は把握しているのか。
- (回答) 出典は大阪府福祉部資料からとなっており、届出のないものは把握できていないと考える。
- (質問) 特別養護老人ホームの入居待ちが多いことは把握されていると思うが、新たな施設は作れないと聞いている。在宅で診られなくなってきたときの受け入れ先をどう考えているのか。
- (回答) 今後、地域ごとに在宅医療をどう進めていくのか検討していただきたい。
- (質問) 増加する在宅患者の診察のために、訪問診療専門の診療所を認める方向にあるが、どう質を確保するのか、かかりつけ医の機能を持たせるのか。
- (回答) 訪問診療専門の診療所について、質の担保が課題になると思うが、方向性等については現時点では報告できないことがない。
- (質問) 訪問看護ステーションの看護師数は常勤で算定しているのか。
- (回答) 確認し報告します。