

## 公表用

## 北河内医療懇話会概要

日時：平成29年11月16日(木) 14:00～15:30  
場所：大阪府寝屋川保健所 2階 講堂

## ■ 議題

- (1) 第7次大阪府保健医療計画（府域編）について  
資料1～7に基づき、大阪府保健医療企画課が説明
- (2) 第7次大阪府保健医療計画（圏域編）について  
資料8に基づき、事務局が報告
- (3) その他

## 【主な意見】

- サービス付き高齢者向け住宅等に入居されると、かかりつけ医や地域の訪問看護ステーション等地域との関係は切れてしまう。
- 医療と介護の関係を密接にと言うが、施設が委託する医師の大半は地域の医師会に加入していない。
- 在宅療養支援診療所等は基準が厳しいことから増えることはなく、かかりつけ医が在宅医療を担うしかないため、かかりつけ医が在宅医療をしやすい体制をつくってほしい。
- 開業医、訪問看護ステーション等が顔の見える関係を作り、地域連携ができているところは上手くまわっている。
- 在宅医療については、各医師会とも努力しているが、医師により、意識も年齢も専門もさまざまであり、チームによる在宅医療は難しい。
- 連携パスは使いづらいという声が多い。連携パスの普及は地域医療の連携の指標にならない。病診連携は、顔の見える信頼関係と診療情報提供によってまわっている。
- 公的医療機関でも収益が減っている厳しい医療経済状況の中で各病院が病床機能を変えていけるのか、不安を感じる。
- 病院の役割は平時だけではない。震災時に急性期病床が不足せず、対応できるように検討していただきたい。
- 周産期と小児については、二次救急が上手く機能していないように感じる。
- 救急については、医師不足は深刻で現場は疲弊している。初期救急の飛び込みの患者が多いのが実情。
- 119番通報から病院搬送までの時間は、病院の受け入れの協力で2～3分減少している。引き続き、救急車の適正運用の啓発が必要。