

第2回 圏域地域医療構想策定委員会

圏域	中播磨圏域
日時	平成27年11月13日(金)13時30分～14時55分
場所	姫路市医師会館 5階大ホール
司会	空地会長(姫路市医師会長)
出席者	欠席 北村委員、藤本委員、河原委員、嶋田委員、小山委員 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) 中播磨圏域における医療提供体制の現状について 2(報告) 在宅医療の現状及び医療・介護人材の現状について 3(議決) 中・西播磨圏域間の調整について
結論	・中播磨圏域の医療提供体制及び在宅医療等について現状分析を行い、課題の整理・共有を行った。 ・地域医療構想に関し、中・西播磨圏域の代表者による調整会議を12月に開催することとし、中播磨圏域代表者11名の選出を行った。
主な意見・質疑応答	【質疑】 Q1(委員)協会けんぽ加入者の受療動向は、いかがか。 A1(委員)中播磨圏域の自己完結率は、外来患者90.7%、入院患者85.2%であり、県下で最も患者流出が少ない。一方、西播磨圏域の外来患者の21.1%、入院患者の41.1%が中播磨圏域の医療機関を受診している。  【委員意見】 ・在宅医療の実施には、訪問看護ステーションの存在が非常に大きい。地域包括ケア病棟や後方支援病院の体制を検討する他、不足している訪問看護ステーションの整備についても今後検討していく必要がある。 ・訪問看護ステーションの実施事業者をどのように探すか(作るか)というところがポイントになる。医師会立の訪問看護ステーションを作る方法や、広域でステーションの職員配置を行う等も考えられるのではないかと。特に、神崎郡には訪問看護ステーションが必要。 ・訪問看護ステーションの看護師育成が、非常に難しい現状である。 ・2025年に向けては、病院と在宅医との間に、慢性期の施設や介護施設で看取りの前までをみてくれる中間施設の充実が大事だと思う。 ・終末期や死について、住民が考える機会が少ない。市民の意見を聞いた、考えたりする機会を作っていくことが必要。 ・歯科医師の高齢化も進んでおり、今後どれだけ在宅医療を担えるか。歯科医師が在宅医療を担うための仕組みや支援が必要。 ・在宅医療(口腔ケア)を担う歯科衛生士が足りない。資格はあるが、職を離れている歯科衛生士を活用していける取組も必要。
次回までの課題	中播磨圏域の在宅医療実施状況が、全国(他地域)と比較できる資料を作成。