

開催日：平成28年10月17日

当日意見

（医療提供体制、賀茂保健医療圏の見直し）

- ・ 賀茂圏域において高度医療は行うべきではない。症例件数が多ければ医師は慣れるが、賀茂のように少なければミスが多くなり、患者のためにならない。二次救急まではしっかり対応し、高度医療は圏域外に送るべき。ただし、産科は必要と思う。
- ・ 賀茂圏域内での自己完結は絶対にできない。しかし、圏域を広くしても医療環境は全く変わらず、広域化するメリットが分からない。逆に産科が一つの診療所で頑張っている等、賀茂が抱える問題点が不顕在化してしまうのではという危惧がある。高度医療は無理だが、それ以外、やるべきことはやって、自己完結力を高める必要がある。
- ・ 昼間はドクターヘリがあるのですぐに搬送することができる。資金的には大変かと思うが、夜にもドクターヘリが飛べれば賀茂の救急は問題ないのではないか。
- ・ 圏域を広域化したとしても、救急、がん、心筋梗塞に関してもほとんど変わらない状況になるのではないか。逆に圏域を広くしてしまうと、小さい地域の意見が反映されにくくなるなど、小回りが利かなくなることを危惧する。現在の圏域で改善すべきは改善していけば何の問題もないのではないか。
- ・ 患者からは、「高度医療は隣接圏域の大きな病院で治療してほしい」「賀茂で治療するのは不安がある」という生の声がある。その理由は、病院設備の面や、圏域外に住んでいる家族が賀茂まで通ってくるのが大変だからということ。医療機関の連携をしっかりとしていけば今の状態でも問題ないのではないか。
- ・ 予防注射や検診など他の問題も当圏域は絡んでおり、一概に病床機能だけで圏域を考えてはいけないのではないか。小さい圏域だからこそその良さもある。賀茂圏域は現状維持というのが本会議の結論である。

（在宅医療）

- ・ この地域の在宅の特徴として独居老人が多いため、病院から自宅に戻っても独居で不安がある。また、24時間の訪問看護ステーションがない等の地域問題がある。国の言うように何でも在宅に移行するのはどうなのか。
- ・ すべて在宅にというのは当然難しいが、少なくとも在宅の割合を上げていく必要はある。病院を含めた、お互いをサポートし合えるいい形での関係者の連携ができないかと思う。
- ・ 在宅の介護者は素人なので、小児救急の#8000のような24時間対応できるシステムを県レベルで整備していただければ家族も安心できるのでは。
- ・ 在宅支援診療所は一人ではできないが、西海岸、東海岸などエリアごとにグループを作って在宅をエリアごとで見守るシステムを作れば、対応できるのではないか。
- ・ 独居老人では介護保険をフルに使わないと対応できないので、医療と介護の連携がどうしても必要となってくる。