

賀茂地域医療構想調整会議（第3回） 結果概要

開催日：平成29年2月6日

○疾病・事業ごとの課題に対する意見

疾病・事業名	概要
7 疾病	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種 SMR が高いのは医療の差ではない。下げるためには予防と早期発見が大事。</li> <li>予防事業に力を入れたい。</li> </ul>
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>各病院の役割分担の明確化や連携強化により2次救急までは圏域内で完結できるよう努力すべき。</li> <li>脳血管疾患や心疾患は圏域内で対応できないため、発症が昼と夜では結果が違ってくる。ドクターヘリ夜間運航の実現と縦貫道早期整備を要望する。</li> </ul>

※ 疾病事業ごとの課題に対する意見はほとんど出なかった。

※ ドクターヘリの夜間飛行及び医療介護総合確保基金による人件費補助について、強い要望があった。

○その他、意見概要（疾病事業ごとの課題に関する意見も含む）

- 高度医療は順天・岡村記念・静岡医療センター等に集約する。救急は断らず、2次医療を重点的にやる。この地域は専門医ではなく総合診療の出来る医師を増やしていく必要がある。
- 3つの病院（下田メディカル・今井浜・西伊豆健育会）の連携が出来ている。それぞれの病院の強みを生かし、脳梗塞は下田メディカルが分担するなど。この圏域内で対応出来るようなことも考えるべき。
- 2次救急を行っている4病院間でお互い何が出来るかを知っている事が大事。治療が地域で完結できない、SMRを下げる事ができないのは、医療の差ではなく予防の差だと思う。保健分野に力を入れ、検診率の受診率等を上げることにより、長期的視点でSMRを下げる事が大事。
- 糖尿病は歯科との連携が大きい。講演会等の啓蒙活動も行っている。住民啓発が必要。歯科も保健分野に入れてもらい、医科歯科連携をやっている。
- 食生活を改善しないと、患者は増えるばかりである。
- 治療が中断しないように訪問看護ステーション、施設デイケアとの連携が必要。行政と共に住民に対して健康増進についての啓発を実施していくことが必要。
- 介護保険のデータを今以上に活用すれば、医療従事者や福祉にもコミット出来る。データに基づき医療提供する様になってきた。特養は看取りを考えているが希薄な状態。啓発と医療連携が必要。家族に十分説明し施設から家庭に戻したケースも、最後に救急搬送してしまった。今後増加するのではないか。
- 縦貫道の整備、夜間のドクターヘリが充実すれば二次医療圏としてやっていけるので

は。圏域内でも西・東・南では地理的条件によって環境が全く違う。限られた資源の中で対応しているが、置き去りにされている感はある。

- ・ 人材確保の継続性を常に考える。医師の安定供給が必要。県の奨学金制度はあるが、専門医・指導医のいる後期研修制度のある病院でないと難しく、当院には来てもらえない。県として賀茂地域の医師の安定供給の取り組みを考えて欲しい。
- ・ 医療介護総合確保基金がなかなか使いづらいので困っている。
- ・ 人口が少ない中で、この地域に県の施設はない。同じ県民税を払っている中で不公平感を感じている。賀茂圏域に特化したものがあれば。
- ・ 行政としては社会保障費を下げるために保健予防施策に力を入れる必要がある。保健予防事業に力を入れ医療に貢献する事は行政の使命である。健診の受診率を上げる事などを検討していきたい。