

前回検討会（第4回 平成28年9月9日）における主な意見

1. 救急医療について

- 二次救急医療機関が、救急医療体制の中心的な役割を担っていることを踏まえた制度設計にすべきではないか。
- 軽症の高齢者が救急車を無駄に使用している、という捉え方をされかねないが、重症化する前に医療を提供するという意味では、必要なケースも多いと考えられる。搬送が早かったからこそ軽症・中等症で済んだ高齢者、というのも一定程度いるのではないか。
- 郡市区ごとの休日夜間の対応を行う薬局の整備についても、検討及び記載の対象とすべきではないか。
- 介護老人保健施設等からの救急搬送については、対応後の行き先の問題、いわゆる出口問題がある。その問題を解消するためのネットワーク作りなどが重要になっていくのではないか。
- 軽症の高齢者搬送の増加に対する、患者本人を含めた家族への意識づけなど、具体的な事例でうまくいっているものなどがあれば参考にすべきではないか。
- 精神科と一般救急との連携推進についても検討すべきではないか。
- 認知症の救急搬送は今後検討すべき課題ではないか。

2. 災害医療について

- 複数の医療チームをコーディネートできる専門家の存在が今後重要ではないか。
- 災害時の医薬品供給体制の構築も今後重要となるのではないか。
- 支援を受け入れる都道府県、医療機関の体制整備をもっと充実させる必要がある。どうやって、複数の医療チームを受け入れ、どのように関わってもらえばよいのか、ということをやめ想定しておかないと機能しないのではないか。

- 今後の災害対策において、ロジスティクスとコーディネート機能はさらに重要となってくる。もっと充実させるべきではないか。
- BCP（事業継続計画）の策定や、各施設の災害への備えをより充実させていく必要があるのではないか。
- 精神科の災害医療体制、拠点病院の設置も含めて、検討する必要があるのではないか。

3. へき地医療について

- へき地医療拠点病院は実績を評価する必要があるのではないか。
- へき地でこそ、多職種連携が必要ではないか。
- へき地医療支援機構と地域医療支援センターの機能、関係性について、今後整理していったらどうか。

4. 周産期医療について

5. 小児医療（小児救急医療を含む）について

- 障害を持って地域で暮らす子供たちの対応について、地域ぐるみでの議論が必要。保育関係の方々も巻き込んで協議ができるような体制を構築できないか。

6. 各ワーキンググループの報告について

- 地域医療構想調整会議では、公的医療機関のみではなく、民間病院や診療所等がどのような役割を担うのか、というところをよく検討する必要があるのではないか。
- 高齢化に伴い増加する疾病として、ロコモやフレイルへの対策は必要。合わせて、誤嚥性肺炎や骨折などの疾病対策とも連動して考えてはどうか。

以上