

平成 29 年度第 1 回地域医療構想調整会議（圏域連携会議）の開催状況

○地域医療構想調整会議（圏域連携会議）の開催状況

| 開催日 | 医療圏 | 出席委員数* (全委員数) | 開催日 | 医療圏 | 出席委員数* (全委員数) |
|-----------|-----|------------------|-----------|-----|------------------|
| 9月14日(木) | 大北 | 18名(18名) | 10月23日(月) | 上伊那 | 23名(27名) |
| 9月21日(木) | 北信 | 11名(11名) | 10月26日(木) | 木曾 | 18名(19名) |
| 10月2日(月) | 飯伊 | 17名(18名) | | 上小 | 23名(24名) |
| 10月5日(木) | 佐久 | 32名(36名) | 10月31日(火) | 長野 | 33名(34名) |
| 10月16日(月) | 諏訪 | 18名(20名) | 11月2日(木) | 松本 | 20名(20名) |

※代理出席を含む

○保健医療計画に関する主な意見

| 主な意見 |
|---|
| <p>【健康づくり】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康で長生きのためには、医療にかかる前の取組に力を入れていくことが必要。後期高齢者になってからも、自身による健康管理が必要。(飯伊) <p>【がん対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 長野県のがん対策はチーム医療ができていないのではないかと考えられる。(北信) <p>【心筋梗塞等の心血管疾患対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国の策定指針改正で、循環器に関しては慢性心不全等も盛り込まれたので、可能なら計画に入れてほしい。(諏訪) 心血管疾患は症例数をこなすことで対応できる医師を育成することが大事。そのためには、循環器センターの設立等、急性期の循環器疾患の集約化が必要。(北信) <p>【糖尿病対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病患者が重症化し、透析を受ける人が増加している。重症化予防は、発症予防と重症化予防のセットが必要。保険者が特定健診の受診率向上、健康づくりに取り組んで行くことは大きな使命。糖尿病の専門医も必要。(大北) <p>【小児医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児だけでなく、移行期医療に関する取組についても対応を検討してもらいたい。(松本) <p>【在宅医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療を進めるには、特定行為を行える訪問看護師を増やすことが必要。(北信) 国の指針では在宅医療を担う機関に求められる事項として障害福祉サービスも盛り込まれたが、一緒の提供は難しいのではないかと考えている。(諏訪) 開業医と連携した在宅医療提供体制の確保が必要。病院は訪問看護の実施や、夜間・時間外対応などを行い、在宅医療を支えていく。(長野) <p>【難病対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 神経難病などの難病の医療提供体制の確保にも取り組んでほしい。(上小) <p>【医師確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> へき地等の医療資源の少ない地域では、総合医やリハビリテーションのできる医者が必要。地元出身者を配属すれば定着してくれる。そうした発想で医師確保を。(上小) 地域の二次救急体制の維持のためには、整形外科医等の確保を。(北信) |