

地域医療構想調整会議の発言要旨

- ・能登北部地域4病院について病院の要望にそれぞれの役割について議論したいとあった。国の制度を活用したデータ分析を行ってはどうか。
- ・回復期リハや療養に転院調整する際、病床が埋まっているという理由ではなく、患者の状態・特殊性で転院出来ないことがある。
- ・高度急性期病院に入院する長期療養の患者の転院を円滑に進めるために、受入病院を増やす方法を議論してはどうか。そのために、まずは長期療養の患者の実態調査をしてはどうか。
- ・人工呼吸器はマンパワーが凄く必要なイメージがあるが、実際、そうでもない患者もおおり、受入病院との間に齟齬がある。
- ・手術後の患者については、逆紹介を進めたいが、引き続き今の病院で見て欲しいという患者の声がある。
- ・高齢者であってもいきなり、受入体制が整っていない医療機関に搬送するのではなく、きちんとした2次救急病院に搬送し、状態を見た上で速やかにポストアキュートに搬送すべきではないか。
- ・在宅患者であっても、自宅は把握が困難なため、施設入所者から実態を把握すべきではないか。
- ・高齢者救急について、ピンピンした高齢者であれば、いろいろできるが、フレイルなどは、一般的なガイドラインが使えないような患者はサブアキュートでよいのではないか。
- ・高齢者の増加に伴い誤嚥性肺炎など増えてきており、季節性の要因により、一時的に病床を圧迫することもあるが、高次の医療機関に搬送されてもできる治療はほとんどない。