令和６年度第１回地域医療構想調整会議での主な意見（地域医療構想に関すること）

調整会議	主な意見
福井地域 （7月24日）	• 急性期の病院では、転院が上手くいかないと感じている。各病院へのアンケートや個別ヒアリングを通して、その苦労感を数値化してほしい。 • 「ふくいみまもりSNS」について参加医療機関・施設のリストを公開すると、日頃からやり取りがある者同士で、参加の検討が増えると思う。 • 介護施設サービスの定員数が必要量の90%。職員不足の介護施設もあり、介護施設での受入れがスムーズにできなければ、玉突き的に医療機関が回らなくなる。 • 地域で不足する医療機能について、休日当番医は福井市休日急患センターへの出務も含めてほしい。
坂井地域 （8月2日）	• 入院体制を維持する上で、病院看護師の確保が重要。医療従事者が都会に流出しており、地方の病院では医療需要よりも働き手の確保が危惧される。 • 介護施設が実際にはどれぐらい稼働しているのか調査が必要 • 診療報酬上、地域包括ケア病棟の医療・看護必要度が厳しくなっており、今後、維持が難しくなる病院もあると思う。
奥越地域 （7月23日）	• 生産年齢人口の減少に伴う医療従事者の減少により、病院や診療所の維持が困難になる。 • 往診や訪問診療が増えていくという推計だが、高齢夫婦や一人暮らしの高齢者の増加といった課題を踏まえて、対策を検討する必要がある。 • 在宅医の高齢化もあり、今後も在宅医療が継続できるとは限らない。 • 高齢化により多重疾患の患者が増えるが、ポリファーマシーの問題について、多職種が連携できる「ふくいみまもりSNS」は有効
丹南地域 （7月31日）	• 救急搬送件数は減少傾向にあるとの推計だが、実際には増加している。推計値には軽傷高齢者の救急搬送も含まれるため、医療・介護の連携を図り救急搬送せずに対応すること、#7119を活用し、急を要しない救急搬送を減らすといった取組が必要 • 丹南地域は人口が同規模の嶺南と比べ、一病院当たりの看護師数が少ない。医師、看護師、看護助手、介護福祉士等が不足していることが丹南地域の課題 • 医療・介護の仕事を知ってもらうため、南越前町における中学生の診療所での職場体験について、対象を社会人等へも拡げ、各市町が実施してほしい。 • 経済的に余裕がある人とない人で医療が二極化している。 • 外来が減る中、訪問診療を行わないと診療所の経営が維持できないことを、診療所経営者も考えるべき。 • かかりつけ医機能報告の制度化に向けて、診療所だけでなく病院も含めて在宅医療の役割分担と連携を考える必要がある。
二州地域 （8月7日）	• 病床数については医療従事者側の制約も大きい。二州地域の医療従事者の把握、情報提供をお願いする。 • 軽傷者が救急に集まると、本当に治療が必要な重傷者を受けられず、医師の負担も大きい。初期救急は地域の役割として診てもらえると、市立敦賀病院が二次救急に専念できるため、「上手な医療のかかり方」について普及してもらいたい。 • 地元市町の要望として、高度急性期から在宅医療までを地域内で完結することが長年の課題になっている。病院としては、医療従事者の不足があり、医療資源が限られる中で、人材や費用負担が大きい実情を理解してほしい。
若狭地域 （7月30日）	• 公立小浜病院では回復期病棟から介護施設への退院が多い。要介護・要支援認定者の増加に対応できるか、問題も出てくると思われる。 • 若狭地域では訪問看護ステーションが不足していると感じる。 • 地元の開業医の高齢化を鑑みると、公立小浜病院や若狭高浜病院で回復期に取り組まなければならない。 • 急性期病床を持たない病院では、医師のリクルートが難しい。 • 県として薬剤師をどのように使いたいのか具体性があると議論がしやすい。