

(石川中央医療圏)

- ・今後、夜間救急の輪番制を検討する際は、どの時間帯に救急患者が多くて、どの病院に搬送されているのかといったデータをもとに議論することが必要。
- ・一人当たりの入院医療費を見たときに、石川県の医療費は高く、病床数と非常に相関が高いということがわかっている。同じ10万人あたりの病床数の県を並べても、入院医療費に幅があることから、その原因についてデータ分析が必要。
- ・高度急性期に入院する患者の場合、脳疾患などは、転院調整に時間がかかり、どうしても在棟日数が長くなる場合がある。後方支援病院との連携を強めることで在院日数を短くすることができると考えている。また家族の意向で転院を拒む場合があり、職員も苦労していると聞いている。
- ・資料の疾病イメージにおいて、単純骨折が軽症急性期として整理されている。重症急性期とは言えないが、軽症急性期として括られることにも違和感がある。いわゆる中等症の患者を受け入れている病院も多いことから、医療機能についてももう少し整理できないか。
- ・医療提供体制については、住民の方に専門的な内容をどれだけ理解してもらえることが大切。住民への啓発は市町の役割ではあるが、医療機能の分化・連携を考える上で必要な論点の1つだと考える。