

吹田市地域医療推進懇談会と作業部会での議論のまとめ

赤字: 作業部会で出た意見
 青字: 懇談会及び作業部会で共通して出た意見

「かかりつけ医等の定着促進」

	現状及び問題 (現状と目標との差異、困った事柄)	課題 (問題を解決するためになすべきこと)	対策の方向性 (課題を克服するために必要な行動内容)	
かかりつけ医等の定着・促進	(1) 病院と診療所との連携	<ul style="list-style-type: none"> ○循環型連携において、急性期病院と回復期病院、かかりつけ医との顔の見える関係が十分できていない(複数の医師にかかっている場合など、知らない間に薬が増えてる等) ○逆紹介率が紹介率ほど高くない病院もある ○逆紹介の際など、地域の診療所の情報(データやマップ)がない、病院独自で収集しても情報の更新が大変 ○インターネットでの診療所の情報提供システムは、情報の更新が容易だが、市民や診療所の一部はインターネットが身近でない方もいる 	<ul style="list-style-type: none"> ○普段はかかりつけ医が診て、必要時専門病院でフォローしていくという循環型の医療連携の強化(診療計画の共有や日常の連携の工夫等) ○円滑な紹介・逆紹介の推進 ○地域の診療所についての情報の集約と共有、市民への情報提供(リアルタイムな情報で、更新の負担が少ない診療所情報の集約、病院や市民が利用しやすい方法で、欲しい情報が入手できる情報提供のしくみ) 	<ul style="list-style-type: none"> ○循環型医療連携促進のための地域連携パスなどのシートの活用 ○患者に対する循環型医療連携についての丁寧な説明や、診療所についての情報提供 ○病院に対する逆紹介推進についての啓発 ○地域の診療所情報の集約と情報提供のあり方についての検討(情報収集の方法や更新方法、提供する情報の内容、情報提供の方法等)
	(2) 市民の意識	<ul style="list-style-type: none"> ○診療所が開いている時間帯に病院の救急外来に受診されるというように、診療所と病院の役割について理解されていない方もいる ○大病院志向のある方の存在 ○救急医療の相談先や受診先を知らない人43.9% ○医療機関に役割分担があることの認知度51.7% ○かかりつけ医がいる割合55.3% ○かかりつけ医がある人の7割が市内の診療所がかかりつけ医を持っているが、病気になった時に、場合によっては選定療養費を払っても大規模病院にかかると考えている人が多い ○大病院をかかりつけ医としている人の理由は、高度な機器での検査やたくさんの診療科があるからなどの大規模病院特有の理由ではなく、前から診てもらっているからという理由が一番多い(58.9%) ○かかりつけ薬局を決めている割合38.2% かかりつけ薬局を決めていない理由として、かかった医療機関の近くの薬局に行く方が便利という理由が一番多い(69.5%) ○健康への無関心者、生活習慣病等の放置者、かかりつけ医のいない患者の存在 ○かかりつけ医を決めるうえでの情報が得にくいのではないか(専門科目や連携病院等) ○お薬手帳が活用されていない(薬の一元管理がなされていない)方もいる 	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医を持つことの意義や医療機関の機能分化・連携についての理解の促進 ○かかりつけ医をもつきっかけづくりや、健康への関心を高めるための働きかけ ○市民に対する地域の診療所の情報提供 ○お薬手帳活用の理解促進と、それによる、かかりつけ医と専門病院、他科の医師同士の連携促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の機能分化・連携や、かかりつけ医を持つことの意義等について、行政及び各機関主催の市民啓発の実施 ○健診受診の勧奨と、健診をきっかけとしたかかりつけ医を持つことの勧奨 ○市民に対する地域の診療所の情報提供のあり方についての検討(提供する情報の内容や提供方法等) ○お薬手帳の必要性やメリット等についての市民啓発の実施