

第2回 徳島県医療審議会（H24. 11. 27）以降における主な修正箇所について

1. 医療審議会における主な意見とその対応

意見の概要	修正頁	修正内容
脳梗塞における超急性期血栓溶解療法（t-PA）の適応患者が、「発症後3時間以内」となっているが、既に「発症後4.5時間」と変更されているため修正すべき。	P 63 P 65 P 66	「発症後4.5時間」に修正。 また、医療機関到着後1時間以内の治療開始が望ましいとされていることから、専門的な診療機関への搬送に関する目標を「2時間以内」から「3.5時間以内」に修正。
身体疾患を伴う精神科救急は一般の救急で対応するケースが多い。2次救急医療における「医療機関に求められる事項」に、精神科との連携が記載されるべきではないか。	P 103	「医療機関に求められる事項」に、次の項目を追加。 「・緊急な医療を必要とする精神疾患を持つ患者に的確に対応するため、精神科救急情報センターや精神科救急医療施設との連携を図ること」
小児医療の医療体制図における「一般小児医療」を担う医療機関の中に、薬局が入っていないのは何故か？	P 115	「小児一般医療」の中に「かかりつけ薬局」を追加併せて、本体P112の「一般小児医療に対応する医療機関」にも「かかりつけ薬局」を追加。

2. パブリックコメントの実施に伴う修正

意見の概要	修正頁	修正内容
自治医科大学地域医療学センターの協力を得て、 ・「総合診療医」の確保と養成 ・「中山間地医療」や「僻地医療」の推進を図るべき。	P 137	「へき地医療体制の整備」における「今後の取組み」において、自治医科大学、同大学地域医療学センターとの連携強化について記載。 ④自治医科大学卒業医師の定着 へき地医療において大きな役割を果たす自治医科大卒業医師が、義務年限終了後も引き続き地域医療に従事できるよう、各医師が望むキャリアプランを県として支援する取組みの強化に努めます。 ④自治医科大学との連携強化 自治医科大学、さらには同大学地域医療学センターとの連携強化のもと、地域医療を担う総合診療医の養成・確保を推進するとともに、へき地医療において大きな役割を果たす自治医科大卒業医師が、義務年限終了後も引き続き地域医療に従事できるよう、各医師が望むキャリアプランを県として支援する取組みの強化に努めます。

3. 市町村、関係団体への意見照会の実施に伴う修正

意見の概要	修正頁	修正内容
<p>「救急医療体制の整備」については、圏域設定が7圏域とされているが、7圏域が示されているのは計画のP104における2次救急医療機関の表のみであり、救急7圏域について理解することが困難である。</p>	<p>P100</p>	<p>第4章における「救急医療の提供体制」に、救急医療における圏域に関する記載を追加。</p> <p>(5) 圏域については、救急医療に関する圏域の設定については、入院を要する救急医療を提供する圏域として、東部Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ及び南部Ⅰ、Ⅱ並びに西部Ⅰ、Ⅱの7圏域とし、今後の救急医療に関する医療機関や消防機関等との連携体制の構築を図っていきます。</p>
<p>計画P114・「小児医療体制の整備」の「今後の取り組み」の「(2)小児科医師の養成・確保」において、「(2)小児科医師の養成・確保」について、従来の取り組みにも増して、功を奏する、より具体的な小児科医師の確保策を明記し、講じる必要があるのではないか。</p>	<p>P114</p>	<p>第4章における「小児医療体制の整備」の「今後の取り組み」における「(2)小児科医師の養成・確保」の記載に、具体的な取り組みを追加。</p> <p>(2) 小児科医師の養成・確保 ① 適切な小児医療・小児救急医療を確保するため、医師修学資金又は専門医修学資金の貸与、並びに具地域医療支援センターにおける医師のキャリア形成支援と一体となった医師確保対策の推進等により、引き続き、小児科医師の確保に努めます。</p>
<p>「周産期医療体制の整備」において、周産期医療体制が整備されていない西部圏域について、今後どのように整備をめざすのかを追加していただきたい。</p>	<p>P122</p>	<p>第4章における「周産期医療体制の整備」の「今後の取り組み」における「(1)周産期医療体制の強化」の記載に、地域周産期母子医療センターの整備に関する記載を追加。</p> <p>(1) 周産期医療体制の強化 ①・・・図ります。また引き続き、産科、小児科医師の確保に努め、西部医療圏における地域周産期母子医療センターの設置について検討します。</p>
<p>第5章・第4節「保健医療従事者の養成・確保と資質の向上」の「看護師」における「1. 養成力の確保」において、実習受け入れ施設（医療機関・福祉施設等）における臨地実習指導体制の確保が、看護教育の充実には不可欠であることから、「養成施設」については、実習受け入れ施設を含めた「養成施設等」とすべき。</p>	<p>P208</p>	<p>第5章・第4節「保健医療従事者の養成・確保と資質の向上」の「看護師」における「施策の方向」の「1. 養成力の確保」において、意見の趣旨を踏まえ、次のとおり字句を追加・修正。</p> <p>3 看護職員 施策の方向 1 養成力の確保 資質の高い看護職員を養成するため、県内の養成施設等と連携をとりながら、教育の充実及び看護教員・実習指導者の資質の向上を図ります。</p>

修正の理由	修正頁	修正内容
<p>県立海部病院において、ICTを活用した遠隔診療支援システムが導入されることとなったこと。</p>	<p>P 46</p>	<p>第4章第1節の6「圏域毎の取組み」の「施策の方向」における「南部圏域」の取組みのなかに、下記の項目を追加。</p> <p>・<u>県立海部病院における急性期の診療機能の向上等を図るため、若手医師等を支援するICTを活用した遠隔診療支援システムを導入</u></p>

第6次徳島県保健医療計画（案）に関するパブリックコメント結果一覧

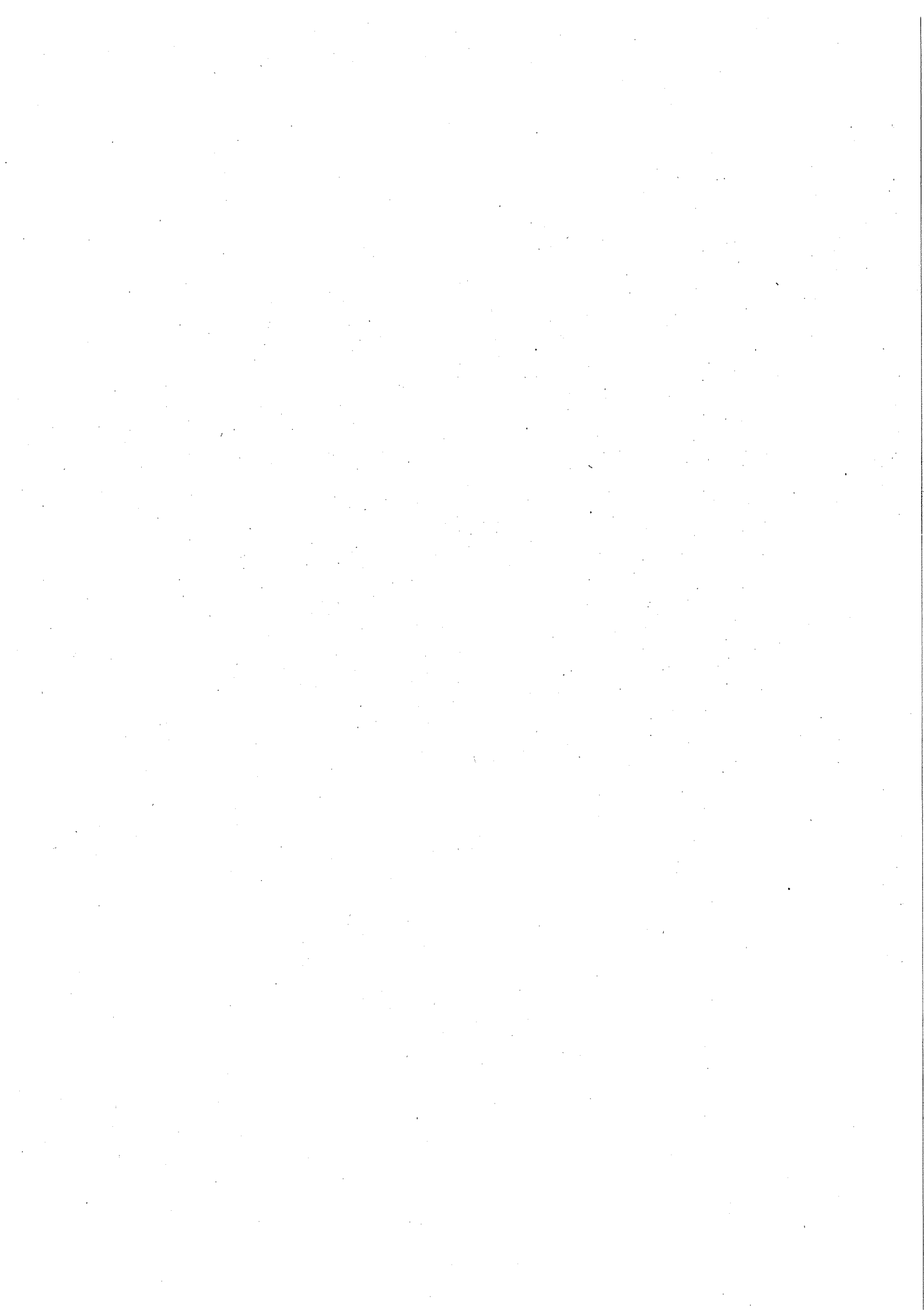
○募集期間：平成24年12月17日～平成25年1月15日
 ○意見件数：111件（2名）

「第3章 保健医療圏の設定」に関すること

No	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
1	<p>今後、道州制となった場合、徳島県の2次保健医療圏の3圏域では、近隣他県の2次保健医療圏と比較して少なく、原則として入院医療の需要に対応する一帯の区域としては広域過ぎ、医療の充実が阻害される恐れがあるので再考をお願いしたい。</p> <p>※ 近隣他県の2次保健医療圏の数 香川県：5 愛媛県：6 高知県：4 兵庫県：10 和歌山県：7</p>	<p>今回の2次保健医療圏の見直しにおいては、資源の現状・本県及び医療に対するニーズの専門化・高度化の進展・南海トラフの巨大地震をはじめとする大規模災害への対応充実の必要性などを考慮し、急性期における高度・先端医療から、回復期や慢性期におけるリハビリ、療養等を併せて住み慣れた地域にお帰りいただくまでの2次保健医療圏と県全体の3次保健医療圏の間に、新たに県下を3圏域とする概念が必要であると見えたと考えています。</p> <p>なおこれにより、身近な圏域で対応すべき対策の実施が阻害されることが決してないよう、従来からの2つと新たに1つ、5次保健医療圏として明確に位置づけられることとしたいほか、「今後引き続き、地域の医師確保等による高度専門医療体制の確保を旨とし、様々な疾病等において可能な限り1.5次保健医療圏をはじめ、少しでも身近な地域で保健医療サービスを提供が完結するよう、個々の医療提供体制の構築に取り組むこと」を計画に記載したところであり、今後の医療の充実が阻害されるようないよう、取り組みを進めてまいりますので、御理解をよろしくお願いたします。</p>
2	<p>東部IIは、国の基準による設定の見直しを検討すべき2次保健医療圏となっており、そのまま存続していただきたい。</p>	<p>県では、今回、国から2次保健医療圏の見直しを検討すべき旨が示されたことを契機として、医療機関の分布状況・拠点面積の増加・圏域設定の見直しを行ったところであり、東部II圏域については、新たに設定した1.5次保健医療圏において、等を考慮し、御理解をよろしくお願いたします。</p>

「第4章 本県の保健医療提供体制」に関すること

No	ご意見の要旨	ご意見に対する県の考え方
3	徳島県が厚生労働省及び労働者健康福祉機構の協力を得て「徳島労災病院」を開院する。	県内の医療の充実が極めて重要であり、今後とも、県立病院の改築や鳴門病院の独立行政法人化による拠点機能充実等により、県内の医療機能の充実を図って参ります。
4	徳島県が自治医科大学地域医療学センターの協力を得て、 ・「総合診療医」の確保と養成 ・「中山間地医療」や「僻地医療」の推進 を図る。	意旨の趣旨を計画に反映しました。 反映箇所：第4章 本県の保健医療提供体制 第3節 課題に対応した医療提供体制の整備 第5 へき地医療体制の整備
5	徳島県が日本医科大学附属病院高度救命救急センターの協力を得て、徳島県立中央病院において高度救命救急医療を推進する。	本県においては、徳島赤十字病院に四国で唯一の高度救命救急センターを有し、また、県立中央病院についても、3次救命医療機関（救命救急センター）として、緊急性・専門性の高い傷病に対応するとともに、24時間・365日、小児救急医療に対応する「小児救急医療拠点病院」としての体制整備を行う等、救急医療体制の整備に取り組んでおります。
6	徳島県が徳島県立中央病院を主体とする「とくしまネットワーク公立病院システム」を構築する。（※遠隔地医療システム等）	ネットワークの活用・充実は大変重要であり、意旨の趣旨は既に計画に盛り込んでおります。今後とも、ICTを活用した診療情報に関するネットワークモジュールの構築や「遠隔画像診断システム」の整備による診療支援の実施などに取り組み参ります。 記載箇所：第4章 本県の保健医療提供体制 第1節 医療機関の機能分化と連携 第1 地域の医療機関の機能分化と連携 第6 圏域ごととの取組み 第3節 課題に対応した医療提供体制の整備 第5 へき地医療体制の整備



意見聴取先	意見の内容	県の考え方
市町村 三好市	<p>1 「圏域ごとの取組み」の中の（西部圏域）において、ICTを活用した総合医療情報連携システムの構築とあるが、行政（特定健診）を加えることにより、医療機関と行政との連携がスムーズになり、必要時にはいつでも患者の情報を共有でき、治療する医療機関と指導する行政とが十分に連携できることで、患者の重症化が予防でき、費用（患者本人・行政）にも軽減されるのではないかと考える。ひいては、検診率向上にも繋がってくるのではないかと。</p> <p>② 分娩・透析等の特殊外来に関する拠点機能の整備も必要と考える。</p> <p>2 「救急医療体制の整備」における「2 めざすべき方向」において、県下全域において平等な医療が受けられる体制づくりも必要であると考える。</p> <p>3 「小児救急医療体制の整備」において、</p> <p>① 「2 目指すべき方向」の中に、県下全域の小児が平等な医療が受けられる体制づくりも必要であると考える。</p> <p>② 「4 今後の取組み」の「(3) 小児救急医療体制の強化」について、平成14年4月から、徳島赤十字病院を小児救急医療拠点病院として指定し、24時間365日体制で実施。今後、県立中央病院を小児救急医療拠点病院として拠点化を行う中で、小児救急医療が希薄になっている地域（西部地域にはNICUがない。）にも、小児救急医療体制を整備していただき、ドクターヘリによる搬送等により、県立中央病院または徳島赤十字病院との連携強化に努めていただきたい。</p> <p>③ 「小児救急医療体制」の体制図の中で、西部にも小児救急医療拠点病院の設置が必要ではないか。</p>	<p>1 ① ICTを活用した医療情報連携については、先駆的取組みとして、まずは医療機関間の連携の構築を図るものです。行政（特定健診）との情報連携については、今後、運用する上で、参考とさせていただきます。</p> <p>② 医師の地域偏在や診療科偏在により、地域の医療資源の確保は非常に厳しい状況にありますが、引き続き、地域の医師確保等に取組み、専門性の高い医療を提供できる体制の確保を目指して参ります。</p> <p>2 当計画では「県民がいつでも、どこでも、等しく高度な保健医療サービスが受けられる徳島づくり」を基本理念としており、各医療体制の整備においても、この基本理念に沿って取組みを進めて参ります。</p> <p>3 ① 上記2のとおりです。</p> <p>② 県立中央病院については、県央部はもちろん、県下全域における小児救命救急医療を担う拠点として、小児救急医療拠点病院の指定を目指しております。現在、医師の地域偏在や診療科偏在等を背景として、地域の医師不足が深刻な状況であり、西部圏域では、入院小児救急医療を小児救急輪番病院により対応することとしておりますが、引き続き、地域の医師確保等に取組み、小児救急医療体制の整備に努めるとともに、ドクターヘリをはじめ救急搬送体制についても、関係機関との連携強化を図って参ります。</p> <p>③ 上記3の②のとおりです。</p>

意見聴取先	意見の内容	県の考え方
市町村		
三好市	4 「周産期医療体制の整備」において、周産期医療体制も小児救急医療体制と同様、西部圏域では整備されていない。徳島市には既にNICUをもつ医療機関があり、さらに高度な治療を受けられるにも関わらず、今後整備をするとあるが、整備されていない西部圏域については、今後どのようなように整備をめざすのかを追加していただきたい。	意見の趣旨を計画に反映しました。 ・反映箇所 計画：P.122 「3. 今後の取組み」の「(1) 周産期医療体制の強化」の中に次の記載を追加しました。 ①・・・図ります。また引き続き、産科、小児科医師の確保に努め、西部医療圏における地域周産期母子医療センターの設置について検討します。

意見聴取先	意見の内容	県の考え方
消防本部		
徳島中央広域連合消防本部	東部Ⅰ及び東部Ⅱの入院患者受療状況について、国の提示した割合にほぼ達していると考えられます。ここで、第6次原案のとおり東部をひとつの圏域とすれば、目標としている「身近な地域における医療の確保」が保たれなくなると考えられます。つきましては、2次保健医療圏設定のなかの東部Ⅱ保健医療圏を、現状の第5次計画のまま存続のプログラムをよろしく願います。	県では、今回、国から2次保健医療圏の見直しを検討すべき旨が示されたことを契機として、本県における保健医療の提供体制のあり方を検討する中で、 ・拠点となる医療機関の分布状況 ・圏域面積のバランス 等を考慮のうえ、圏域設定の見直しを行ってきたところであり、今回の見直しにおいては、 ・本県における「医師不足」等による厳しい医療資源の現状 ・医療及び医療に対する県民ニーズの専門化・高度化の進展 ・「南海トラフの巨大地震」をはじめとする大規模災害への対応充実の必要性 などを考慮し、急性期における高度・先端医療から、回復期や慢性期におけるリハビリ、療養等を経て住み慣れた地域にお帰りいただくまでの医療を円滑に提供するための連携体制を構築するためには、これまでの6つの2次保健医療圏と県全域の3次保健医療圏の間に、新たに県下を3圏域とする概念が必要であると考えたと ころです。 なおこれにより、身近な圏域で対応すべき対策の実施が阻害されることが決まってしまうよう、従来の県下6つの圏域を、新たに1.5次保健医療圏として明確に位置付けることとしたところであり、東部Ⅱ圏域については、この1.5次保健医療圏として、従来の医療圏を確保いたしております。 また、「今後も引き続き、地域の医師確保等による高度専門医療体制の確保を目指し、様々な疾病等において可能な限り1.5次保健医療圏をはじめ、少しでも身近な地域で保健医療サービスの提供が完結するよう、個々の医療提供体制の構築に取り組みたい」と計画に記載したところであり、「身近な地域における医療の確保」が保たれなくなるといったことが決まってしまうよう、取組みを進めて参りますので、御理解をよろしく願います。

意見聴取先	意見の内容	県の考え方
関係団体 県看護協会	<p>第5章 保健医療従事者の状況及び養成・確保と脂質の向上 第4節 保健医療従事者の養成・確保と資質の向上 3 看護師 における「施策の方向」の「1 養成力の確保」において、</p> <p>・実習受け入れ施設（医療機関・福祉施設等）における臨地実習指導体制の確保が、看護教育の充実には不可欠であることから、「養成施設」については、実習受け入れ施設を含めた「養成施設等」とするべき。</p>	<p>意見の趣旨を計画に反映しました。</p> <p>・反映箇所 計画：P208</p> <p>3 看護師 <u>施策の方向</u> 1 養成力の確保</p> <p>資質の高い看護職員を養成するため、県内の各養成施設と連携をとりながら・・・</p> <p>↓</p> <p>資質の高い看護職員を養成するため、県内の養成施設等と連携をとりながら・・・</p>