

■第 8 次徳島県保健医療計画（素案）に対する意見

意見聴取について

1 会議

- ・医療対策部会：R5.11.7開催 令和5年度第1回徳島県医療審議会医療対策部会
- ・医療審議会：R5.11.20開催 令和5年度第2回医療審議会
- ・その他分野別の会議等（地域医療総合対策協議会 など）

2 関係団体意見照会

- ・照会先：24市町村，13消防本部，5関係団体（県医師会，県歯科医師会，県薬剤師会，県看護協会，県保険者協議会）
- ・実施期間：R5.12.1～R5.12.22

3 その他

- ・最新データの公表や調査のとりまとめ等による修正等

■第8次徳島県保健医療計画（素案）に対する主な意見聴取一覧

番号	意見聴取	御意見の趣旨	修正頁	御意見に対する県の考え方（対応）
1	会議 （地域医療総合対策協議会等）	・ 県外出身等も含めた地域枠医師定員の画期的増員をお願いしたい。	427 445	<p>〔下線部変更〕</p> <p>第6章 第1 医師の養成・確保（徳島県医師確保計画） 6 医師確保のための施策 (2) 医師の養成 ① 徳島大学医学部における養成等</p> <p>○ 本県は医師多数県ですが、医師の高齢化が顕著であることから、<u>医師確保の取組をこれまで以上に充実していくことが必要であり、徳島大学医学部地域特別枠の拡大による将来の本県の地域医療を担う県内出身者の更なる増加をはじめ、徳島大学医学部に入学した県外出身者が、卒業後も本県で医師として定着するための施策の検討を進めます。</u></p> <p><u>○ さらに、県外医学部に進学した本県出身者の卒業後の帰県を促進する施策についても検討を進めます。</u></p> <p>6-1-7 地域枠・地元出身枠の設定 (3) 今後の地域枠の設置及び必要数</p> <p>○ また、国は、恒久定員の枠内において、各都道府県における独自の医師偏在対策としての地域枠及び地元出身者枠の設置・増員等を妨げるものではないとしていることから、今後の地域における医師確保の状況も踏まえながら、徳島大学と徳島大学医学部における恒久定員の枠内における、<u>地域枠等の拡大</u>についての検討を進めることとします。</p>
2	会議 （医療対策部会）	「口腔管理」を「口腔機能管理」に修正 （う蝕処置及び補綴・矯正処置等による咀嚼機能回復、口腔感染源への対応、口腔衛生処置、摂食機能療法など歯科職種の間との強いものを「口腔機能管理」と定義されている。）	101～ 123～ 168 306～ 321 383	<p>〔以下の項目の文言の修正〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第5章 第2 1 がんの医療体制 ・ 第5章 第2 2 脳卒中の医療体制 ・ 第5章 第2 4 糖尿病の医療体制 ・ 第5章 第3 6 へき地医療体制の整備 ・ 第5章 第3 7 在宅医療体制の整備 ・ 第5章 第5 歯科保健医療対策

番号	意見聴取	御意見の趣旨	修正頁	御意見に対する県の考え方（対応）
3	会議 (医療対策部会)	がんの医療体制 ・各医療機能との連携に「周術期医科歯科連携」の文言追加 (県との間で医科歯科連携プロジェクトチームも設置されたところであり、在院日数の減少、誤嚥性肺炎の予防等についてデータもたくさんで てきたところである))	99	<p>[下線部変更]</p> <p>・第5章 第2 1 がんの医療体制 (2)専門的ながん診療機能【専門診療】 ②医療機関に求められる事項</p> <p>・がんの治療の合併症予防や、その症状の軽減を図るため、病院内の歯科や地域の歯科医療機関等と連携し、医科歯科連携によるがん患者の口腔機能管理の推進に取り組むこと (なお、がん患者においては、「周術期」のみならず、化学療法や放射線療法においても、口腔機能管理が重要であることから、「がん治療の合併症予防や、その症状の軽減を図るため」と記載)</p>
4	会議 (医療対策部会)	糖尿病の医療体制 ・連携の項目に、「糖尿病と歯周病の関係について啓発」を追加 (相互関係があると言われており、その啓発について追記願いたい)	158 161	<p>「糖尿病と歯周病の関係」については、「第5章 第2 4 糖尿病の医療体制 第1 糖尿病の現状 4 糖尿病の医療 (2)診断・治療の状況」に「糖尿病と歯周病の関係」について記載していることを受け、「第2 医療機関とその連携 2 各医療機能と連携 (1)糖尿病を予防する機能【予防】」の項目において、“国民や患者に対し、糖尿病や合併症に関する情報発信や、正しい知識の普及啓発を行うこと”として啓発について記載させていただいております。</p>
5	会議 (医療対策部会)	周産期医療体制 ・今後の取組に「妊婦歯科健診の強化」を追加 (妊娠するとホルモンバランスの変化やつわりにより、歯磨き不足などが原因で歯肉が腫れやすくなったり、むし歯になりやすい状態になります。また、歯周病により早産・低体重児出産の頻度が高まる可能性が報告されています。)	246	<p>[文章の追加]</p> <p>第5章 第3 3 周産期医療体制の整備 第2 3 今後の取組 (3)医療・保健・福祉の連携</p> <p>④ 生まれてくる子どもの健康保持のため、妊婦に対し、市町村の母子保健担当部署や産科医療機関等と連携し、妊娠期からの歯科疾患予防の重要性について周知を図ります。</p>
6	会議 (医療対策部会)	災害医療体制 ・今後の取組の「避難生活による～～」の部分で、「誤嚥性肺炎を防ぐための体制、口腔機能管理の取組強化」などの文言強化	265	<p>[下線部変更]</p> <p>第5章 第3 4 災害医療体制の整備 第2 3 今後の取組 (3)中長期的な医療提供体制の整備・充実</p> <p>② 大規模災害発生後、長期に渡る避難生活の中でも健康を確保するため、県歯科医師会等と連携し、災害時の誤嚥性肺炎や口腔機能管理など口腔ケアについての取組を進めるとともに、～～</p>

番号	意見聴取	御意見の趣旨	修正頁	御意見に対する県の考え方（対応）
7	会議 （医療対策部会）	歯と口腔の健康は～～、医科や介護等～～という内容からも「歯科医師の養成・確保」だけでなく「歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の養成・確保」としていただくべき。	463	【記載場所の変更】 ・第6章「第5 3 歯科衛生士・歯科技工士」を「第2 歯科医師の養成・確保」に移行
8	関係団体意見照会 （保険者協議会）	第3章 保健医療圏の設定について ・徳島県は基準病床数に比べ、2,757床も多いとしている。新型コロナの関係があったのかもしれないが、現在でも救急搬送での病院選定が困難であったり、救急医療の病院からの転院時にも病院選定が困難な状況も聞く。組合の健康診断をお願いする契約病院から、1日5人までとか受診人数の制限や毎年のように閉院の話もある。特に田舎が厳しい気がする。これだけの病床削減は地域医療が成り立たなくなるとの危惧を持っている。ぜひ、検討してほしい。	-	・基準病床数については、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的として地域で整備する病床数の上限を設定するものであり、基準病床数を上回っていることにより、病床の削減を進めるものではありません。 ・地域医療の確保については、地域医療構想調整会議や5疾病・6事業ごとの会議などにおいて検討を進めて参ります。
9	関係団体意見照会 （保険者協議会）	第4章 徳島県地域医療構想について ・「第4章 徳島県地域医療構想」は県民や医療提供者の関心が非常に高い項目であり、地域医療構想の進捗状況等について丁寧な記述をしてほしい。	62～	【地域医療構想の状況について追加】 第4章 徳島県地域医療構想 第7 2 進行管理 (3) 構想区域の状況
10	関係団体意見照会 （保険者協議会）	計画全般に対して ・各計画を実施するにあたり、医療提供者・医療保険者などが一体・連携し、積極的に取り組めるよう徳島県の今まで以上のリーダーシップをお願いしたい。 ・効果検証においても、各保険者が保有している医療費、健診結果等のデータを県単位でとりまとめ、医療提供者の助言なども含め、様々な視点で効果検証を行うことも必要かと思われる。 ・事業進捗について、効果検証を定期的・確実に実施し、柔軟かつ効率的にPDCAを回していただきたい。	-	・今後とも、5疾病・6事業及び在宅医療をはじめとする医療提供体制の確保の推進、各事業の進捗管理の実施を行い、保健医療計画の実現を図って参ります。
11	関係団体意見照会 （薬剤師会）	第5章 第1 2 地域の医療機関の機能分化と連携 (2) 現状と課題（他項目でも同様） 「かかりつけ医（歯科医、薬局）」を 「かかりつけ医（歯科医、薬剤師）」に修正 ・医師、歯科医師の並びには、医療提供施設の「薬局」ではなく、医療従事者としての「薬剤師」が適当と考える。	68～	【文言を修正】 第5章 第1 2 地域の医療機関の機能分化と連携 ・「かかりつけ医（歯科医、薬局）」を「かかりつけ医（歯科医、薬剤師）」に修正

番号	意見聴取	御意見の趣旨	修正頁	御意見に対する県の考え方（対応）
12	関係団体意見照会 （小松島市消防本部）	第5章 第2 脳卒中の医療体制 「FAST—ED Tokushima」については、徳島市消防局だけでなく、近隣の消防本部も参画していると伺っている。	115	[下線部の文言を修正] 第5章 第2 2 脳卒中の医療体制 徳島県内では、徳島大学病院と県内消防機関が連携し、病院到着前に脳卒中の重症度を点数化して適切な病院への搬送を行う「FAST-ED Tokushima」という取組を進めています。
13	関係団体意見照会 （徳島市）	○修正の要望 （理由） 休日夜間急患センターの患者数の現状と経過を知ってもらうため、令和3年度の患者数は「コロナ禍での特異な数値」であることを、強調してもらいたい。5類移行後、患者数の増加と出務医不足が予想される。	201	[数値の時点修正及び新型コロナウイルス感染症の影響について文言の追加] 第5章 第3 1 救急医療体制の整備 第1 2 救急医療の提供体制 (4)初期救急医療を担う医療機関(初期救急医療機関) このセンターにおける令和4年度の総患者数は、7,602人で、うち小児科患者は約73.5%に当たる5,589人の上っています。なお、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響により、一時的に受診者数が減少しました。
14	関係団体意見照会 （徳島市）	本市の夜間休日急病診療所（急病診療所）が現在の初期救急体制（初期救急医療を含む）を維持するための「重要かつ早期」に対処を要する課題は、「出務医師の確保」であり、この課題は、運営を担っている徳島市医師会と共通した認識である。 このため初期救急体制（初期小児救急を含む）を維持するために、「救急医療体制の今後の取組」及び「小児救急医療体制の整備の今後の施策」等に記載のある事項について、県の強力なリーダーシップの下、着実に進めてゆく必要がある。 特に今回の素案では、「小児救急医療体制（初期小児救急）」の目標に、第7次計画に追記して「身近な地域で日常的な小児医療を受けられること」が記されていることから、早期に「徳島県小児医療（救急）関係者会議」等において議論が進むことを要望する。	201	・夜間休日における初期救急医療体制については、広域化をはじめ、多様なあり方の方向性が考えられますが、体制変更に伴うメリット・デメリットに関して、地域の皆様や医療関係者のご理解が重要となります。 初期救急医療については、最も住民に身近な救急医療であることから、市町村が主体となって構築いただいております。今後、市町村と県や関係機関等が連携し、慎重な議論を重ねていく必要があると考えています。 [徳島市と石井町・神山町の協定について追記] 第5章 第3 1 救急医療体制の整備 第1 2 救急医療の提供体制 (4)初期救急医療を担う医療機関(初期救急医療機関) また、在宅当番医制度における夜間診療を維持することが困難となった名西郡の2町(石井町と神山町)は、令和5年12月に、徳島市と夜間の初期救急医療体制を補完する協定を締結しました。
15	関係団体意見照会 （徳島市）	また、今後、医師の高齢化により、在宅当番医制が維持できなくなる市町村が増加する可能性がある。徳島市では、平成18年から名東郡医師会に代わり、同地域の住民の初期救急体制も担っており、令和5年12月に、名西郡の2町（石井町と神山町）と夜間の救急体制を補完する協定を結んだ。郡市医師会単位の在宅当番医制は維持していくことが難しく、すでに危機的状況にあると考える。	201	No14と同じ

番号	意見聴取	御意見の趣旨	修正頁	御意見に対する県の考え方（対応）
16	関係団体意見照会 (石井町)	<p>名西郡(石井町、神山町)の初期救急医療体制は、平成27年度までは、医師会のご協力の下、問題なく実施してきました。しかし、夜間診療を担っていた医療機関が在宅当番医制における夜間診療を維持することが困難となり、平成28年度以降令和4年度まで、夜間診療体制が整わない状況が続いていました。</p> <p>このような状況のなかで、徳島市夜間休日急病診療所を利用できるように、徳島市・石井町・神山町の3者で協議を重ね、令和5年度から協定を結び新たな体制を整備したところです。協定に至るまでの過程で、名西郡医師会の先生方のご意見や、県内自治体ご担当者からの様々なご意見をいただき、数々の問題が浮き彫りとなりました。この度の第8次徳島県保健医療計画策定にあたり、在宅当番医制の現状と課題を明確化し、将来予測をたてたうえで、今後の在宅当番医制のあり方をご検討いただきたく要望します。</p> <p>「初期救急体制の整備・見直し」として広域化を視野に入れた体制整備の検討を行っていくことを追加してはどうか。*小児救急にも必要</p>	201	No14と同じ
17	関係団体意見照会 (石井町)	<p>医師や医療従事者の働き方改革により、休日・夜間診療のために人的態勢を整えることも難しく、医師の高齢化とともに在宅当番医制を維持することが困難となっています。また、四国内でも在宅当番医制を維持しているのは本県のみであると認識しています。そこで県全体又は広域で持続可能な初期救急医療を提供できる仕組みを検討する時期にさしかかっていると思いますので、協議会等の設置など、ご検討いただきますようお願いいたします。</p>	201	No14と同じ
18	関係団体意見照会 (神山町)	<p>名西郡医師会では、休日当番医を実施しているものの、夜間救急について運営ができなくなり、令和5年度から徳島市夜間休日急病診療所を利用できるよう徳島市と名西郡石井町、神山町が協定を結び体制を整備しました。</p> <p>また、休日当番医についても、医師の減少と高齢化により、今後は名西郡で維持していくことが難しくなることが予想されます。</p> <p>このような状況から、県全体または広域での初期救急医療体制を維持していく仕組みづくりを考える時期にさしかかっていると思いますので、県の計画において議論を進めていただけるようお願いいたします。</p>	201	No14と同じ
19	関係団体意見照会 (小松島市消防本部)	<p>第5章 第3 5 新興感染症発生・まん延時における医療体制の整備 「感染症法第16条第2項」を「法第16条第2項」に修正。 (「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」について、『以下、「法」という』としていることから。)</p>	276	<p>【文言の修正】 第5章 第3 5 新興感染症発生・まん延時における医療体制の整備 第2 2 (1) ①目標 「感染症法第16条第2項」を「法第16条第2項」に修正</p>

番号	意見聴取	御意見の趣旨	修正頁	御意見に対する県の考え方（対応）
20	関係団体意見照会 （小松島市消防本部）	第5章 第3 5 新興感染症発生・まん延時における医療体制の整備 「感染症法第63条の3第1項」を「法第63条の3第1項」に修正。 （「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」について、『以下、「法」という』としていることから。）	281	[文言の修正] 第5章 第3 5 新興感染症発生・まん延時における医療体制の整備 第3 (13) 「感染症法第63条の3第1項」を「法第63条の3第1項」に修正。
21	その他 （データ更新）	・厚生労働省の令和4年医療施設調査及び病院報告公表	21～ 33～ 171 491～	[以下の項目のデータの更新] ・第2章 第3 保健医療施設の状況 ・第3章 第2 保健医療圏の設定 ・第5章 第2 5 精神疾患の医療体制 ・第7章 第3 本県における外来医療の現状
22	その他 （データ更新）	・厚生労働省より医師偏在指標等の最新版の提供	417～ 455 458	[以下のデータの更新] 第6章 第1 医師の養成・確保（徳島県医師確保計画） ・医師偏在指標 ・分娩取扱医師偏在指標 ・小児科医師偏在指標
23	その他 （データ更新）	・厚生労働省の令和2年都道府県別年齢調整死亡率の公表	11 86～ 113～ 135～ 156	[以下のデータの更新] ・第2章 第1 4 人口動態（死亡率を年齢調整死亡率に変更） ・第5章 第2 1 がんの医療体制 ・第5章 第2 2 脳卒中の医療体制 ・第5章 第2 3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制 ・第5章 第2 4 糖尿病の医療体制
24	その他 （データ更新）	・国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」の公表	7～ 33～ 304 355	[以下の項目のデータの更新] ・第2章 第1 人口の動向 ・第3章 第2 保健医療圏の設定 ・第5章 第3 6 へき地医療体制の整備 ・第5章 第5 5 高齢者保健医療福祉対策
25	その他 （データ更新）	・令和5年度徳島県医療施設機能調査のとりまとめ結果の反映	88～ 159 315	[以下の項目のデータの更新] ・第5章 第2 1 がんの医療体制 ・第5章 第2 4 糖尿病の医療体制 ・第5章 第2 7 在宅医療体制の整備

番号	意見聴取	御意見の趣旨	修正頁	御意見に対する県の考え方（対応）
25	その他 （データ更新）	・令和4年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況の公表	240 463 471～	[以下の項目のデータの更新] ・第5章 第3 3 周産期医療体制の整備 ・第6章 第2 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士の養成・確保 ・第6章 第4 看護職員の養成・確保
26	その他 （他計画との整合性の確保）	・「第9期徳島県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」との整合性の確保のため、地域包括ケアシステムの表記を変更	67	[文言・文章の修正] 第4章第1 1 地域包括ケアシステムの深化・推進 全国より前倒して地域包括ケアシステムの構築を進めてきた本県においても、「地域共生社会」の実現に向けた中核的基盤となるこの「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。
27	その他 （他計画との整合性の確保）	・「第9期徳島県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」との整合性の確保のため、在宅医療の需要推計を掲載	315～	[以下の箇所に需要推計を追加] 第5章 第3 7 在宅医療体制の整備 第1 在宅医療の現状