

## 島根県地域医療構想（素案）に対するご意見への対応

### 1. 素案の修正意見

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
1	<p><b>【第6章第1節 疾病・事業別医療提供体制についての基本的な考え方】</b> (島根県医師会)</p> <p>・「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」について、何割程度の患者で利用されているかデータはあるか。課題として挙げられている項目なので、不十分な点があれば記載すべき。</p>	<p>・平成28年8月末現在、30,980人の方にまめネットへの参加いただいております、1か月間に、まめネットによる医療機関間の診療情報の共有が約1,500件、紹介状のやり取りが約1,000件ありますが、さらなる利用推進が課題であると認識しておりますので、ご指摘を踏まえ以下のとおり修正します。</p> <p>P.78の13行目を修正</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">変更前</th> <th style="width: 50%;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;"> <p>○医療機関間の連携を進めるためには、情報共有が重要です。平成25年1月にシステムの稼働を開始した「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」には、<u>多くの医療機関が</u> <u>参加しており、</u> <u>医療機</u> <u>関相互の診療情報がスムーズに共有されています。</u> 平成28年4月からは、「まめネット在宅ケア支援サービス」の運用も開始しており、<u>益々の広がり</u> <u>が期待されています。</u></p> </td> <td style="padding: 5px;"> <p>○医療機関間の連携を進めるためには、情報共有が重要です。平成25年1月にシステムの稼働を開始した「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」には、<u>平成28年8月末現在、394の医療機関、30,980人の県民の方が参加しているものの、1か月間の医療機関間の診療情報の共有は約1,500件、紹介状のやり取りは約1,000件という状況です。</u> 平成28年4月からは、「まめネット在宅ケア支援サービス」の運用も開始したところであり、<u>医療機関・介護施設の利用や県民の参加が益々拡大し、医療・介護の情報の共有が進むよう取り組む必要があります。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>○医療機関間の連携を進めるためには、情報共有が重要です。平成25年1月にシステムの稼働を開始した「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」には、<u>多くの医療機関が</u> <u>参加しており、</u> <u>医療機</u> <u>関相互の診療情報がスムーズに共有されています。</u> 平成28年4月からは、「まめネット在宅ケア支援サービス」の運用も開始しており、<u>益々の広がり</u> <u>が期待されています。</u></p>	<p>○医療機関間の連携を進めるためには、情報共有が重要です。平成25年1月にシステムの稼働を開始した「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」には、<u>平成28年8月末現在、394の医療機関、30,980人の県民の方が参加しているものの、1か月間の医療機関間の診療情報の共有は約1,500件、紹介状のやり取りは約1,000件という状況です。</u> 平成28年4月からは、「まめネット在宅ケア支援サービス」の運用も開始したところであり、<u>医療機関・介護施設の利用や県民の参加が益々拡大し、医療・介護の情報の共有が進むよう取り組む必要があります。</u></p>
変更前	変更後					
<p>○医療機関間の連携を進めるためには、情報共有が重要です。平成25年1月にシステムの稼働を開始した「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」には、<u>多くの医療機関が</u> <u>参加しており、</u> <u>医療機</u> <u>関相互の診療情報がスムーズに共有されています。</u> 平成28年4月からは、「まめネット在宅ケア支援サービス」の運用も開始しており、<u>益々の広がり</u> <u>が期待されています。</u></p>	<p>○医療機関間の連携を進めるためには、情報共有が重要です。平成25年1月にシステムの稼働を開始した「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」には、<u>平成28年8月末現在、394の医療機関、30,980人の県民の方が参加しているものの、1か月間の医療機関間の診療情報の共有は約1,500件、紹介状のやり取りは約1,000件という状況です。</u> 平成28年4月からは、「まめネット在宅ケア支援サービス」の運用も開始したところであり、<u>医療機関・介護施設の利用や県民の参加が益々拡大し、医療・介護の情報の共有が進むよう取り組む必要があります。</u></p>					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応					
2	<p>【第6章第6節 在宅医療等】 (松江市)</p> <p>・在宅医療の推進を市町村中心で進めることを実効性あるものにするためにも、「関係機関すべてが責任を持って進めていく」などの文言を入れていただきたい。</p>	<p>・ご指摘を踏まえ以下のとおり修正します。 P.97 の 24 行目を修正</p> <table border="1" data-bbox="723 451 1998 762"> <thead> <tr> <th data-bbox="723 451 1357 496">変更前</th> <th data-bbox="1357 451 1998 496">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="723 496 1357 762"> <p>○今後、それぞれの地域で市町村が中心となり、医師会等の関係団体と連携しながら、在宅医療の提供体制をどう構築していくかの議論を深めることが喫緊の課題です。</p> </td> <td data-bbox="1357 496 1998 762"> <p>○今後、それぞれの地域で市町村が中心となり、医師会等の関係団体と連携しながら、在宅医療の提供体制をどう構築していくかの議論を深めることが喫緊の課題です。 <u>その際、関係機関全てが在宅医療推進に積極的に参画していく必要があります。</u></p> </td> </tr> </tbody> </table>		変更前	変更後	<p>○今後、それぞれの地域で市町村が中心となり、医師会等の関係団体と連携しながら、在宅医療の提供体制をどう構築していくかの議論を深めることが喫緊の課題です。</p>	<p>○今後、それぞれの地域で市町村が中心となり、医師会等の関係団体と連携しながら、在宅医療の提供体制をどう構築していくかの議論を深めることが喫緊の課題です。 <u>その際、関係機関全てが在宅医療推進に積極的に参画していく必要があります。</u></p>
変更前	変更後						
<p>○今後、それぞれの地域で市町村が中心となり、医師会等の関係団体と連携しながら、在宅医療の提供体制をどう構築していくかの議論を深めることが喫緊の課題です。</p>	<p>○今後、それぞれの地域で市町村が中心となり、医師会等の関係団体と連携しながら、在宅医療の提供体制をどう構築していくかの議論を深めることが喫緊の課題です。 <u>その際、関係機関全てが在宅医療推進に積極的に参画していく必要があります。</u></p>						

2. 素案の修正意見ではなく、今後の施策に対する意見

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
3	<p>【全般】 (出雲市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住民や関係者が不安とならないよう、十分に構想内容について、住民・関係者に対し説明を行っていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【第1章第4節 地域医療構想の策定及び進行管理に係る基本的な考え方】に記載しているとおおり、地域医療構想の策定に当たっては、行政や医療・介護関係者のみならず、住民の方も参画して議論を続けてきました。これは、策定後も同様であり、将来の適切な医療提供体制の構築の検討を進めるためには、住民の参加が必要です。そのためにも、住民の皆さまの理解を深める取組の必要性を【第7章 医療提供体制の構築の方向性・第1節 総論】に記載しております。</li> </ul>
4	<p>(出雲市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の動向を適切に把握し、市町村や関係機関に情報提供するとともに、区域の状況や関係者の意見を十分踏まえ、地域の医療提供体制が確実に確保できるよう、国に対し強く要請していただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想は、【第1章第2節 地域医療構想の性格】に記載しているとおおり、適切な医療提供体制の構築の検討を進めるための目安であり、継続して議論をしていくことが重要です。議論に当たっては、国の検討状況や制度の動向を注視し、地域の実情に応じた必要な支援を国に求め、課題解決のために国の対応が必要なものについては、政策提案をしていきたいと考えております。</li> </ul>
5	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現行の地域医療構想の再検討、診療報酬による急性期病床や療養病床の見直し、患者負担増計画の中止等の要望意見を国に提出していただきたい。</li> </ul>	

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
6	<p>【第1章第1節 地域医療構想策定の趣旨】 (パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアは実現すべき理念だが、在宅医療・介護体制が未整備のまま地域医療構想を進めれば、行き場のない患者が増えるのではないかと懸念する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の在宅復帰に向けては、病院において回復期を担う病床を整備したり、退院時に転院先や療養場所の調整を図る取り組みなどを現在も行っておりますが、【第5章 構想区域ごとの推計結果、現状・課題及び今後の方向性】において各区域における課題としても記載しているとおり、在宅医療・介護の受け皿づくりの議論が遅れていることは課題と考えております。来年度以降策定する「島根県保健医療計画」、「島根県介護保険事業支援計画」等を通じ、必要量を見込みながら着実に確保を進めていきます。</li> </ul>
7	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院期間を減らし早期の在宅復帰・社会復帰を実現する体制の構築を推進するのであれば、今後の高齢者増加も踏まえた上で、受け皿となる在宅医療の基盤整備計画がその前提となるべき。</li> </ul>	
8	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病床数の適正化については、在宅医療の推進があつて初めて議論の俎上に乗るものと考え。在宅医療への視点の欠如等、各種要因によって在宅療養支援診療所等に手が挙がらない現状の中で、病床数の適正化が本当に可能なか疑問だが、解決に向けた県としての考えや施策を聞かせて欲しい。</li> </ul>	

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
9	<p>【第1章第2節 地域医療構想の性格】 (松江市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>必要病床数は目安であり、今後の課題共有や協議を進めていくためのものとされているが、医療法上、保健医療計画で基準病床数を定め、これに基づく各種の権限は県知事に認められており、今後の方針転換が危惧される。保健医療計画の策定においてもこの考え方が踏襲されるようにしていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想の必要病床数は、【第4章 医療需要・必要病床数推計の方法及び結果】に記載しているとおり、国が定める一律の基準で想定する将来の医療需要の変化に応じた病床数であり、保健医療計画に定める基準病床数は、直近の患者動向や介護施設の設備状況を踏まえてより実態に即したそれぞれの二次医療圏ごとに必要とされる病床数です。このように、二つの数字には性格の違いがあるため、地域医療構想の必要病床数の考え方が、平成30年度の「島根県保健医療計画」の改定において、直ちに変わるものではありません。</li> </ul>
10	<p>【第1章第3節 地域医療構想の期間】 (松江市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想は、計画期間としては平成29年度までであるが、構想中の今後の方向性の目標地点をいつと設定しているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第1章第1節 地域医療構想策定の趣旨】に記載しているとおり、2025年を目標地点として、地域の実情に対応した医療・介護の提供体制の構築に向けて検討するために策定するものです。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
11	<p>【第1章第4節 地域医療構想の策定及び進行管理に係る基本的な考え方】 (松江市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>区域での協議に当たっては、区域内でのさらなる実情の違いや将来見通しを十分に反映した議論がなされるよう配慮いただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第8章 策定後における継続的な検討と見直しの考え方】に記載しているとおり、地域医療構想策定後も各構想区域において継続して議論することが重要であり、議論の結果が地域の実情に応じた将来の医療・介護の提供体制の構築につながります。県としても、保健所が開催する地域医療構想調整会議が有意義なものとなるためのデータを提供するなど支援をしていきますので、市としても積極的な議論への参加をお願いします。</li> </ul>
12	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県内の医療・介護、高齢者福祉の実情、それらを支える医療機関の声を踏まえた議論で、地域医療構想作りを進めていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第8章 策定後における継続的な検討と見直しの考え方】に記載しているとおり、地域医療構想は策定がゴールではなく、地域の実情に応じた将来の適切な医療・介護の提供体制の構築に向け、医療・介護関係者を含め、県、市町村、保険者、住民等が参加して検討を重ねます。</li> </ul>
13	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各医療機関が患者の奪い合いをしている現状においては、各医療機関が主体となった協議による病床数の適正化は困難と考える。地域医療構想調整会議においても、県が一定の調整機能を発揮して、機能別に必要な提供体制を構築することが必要ではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想は都道府県が作成するものですが、【第1章第2節 地域医療構想の性格】に記載しているとおり、2025年に向けた適切な医療提供体制の構築を進めるための目安であり、県はもちろんのこと、市町村、医療・介護関係者、保険者、住民等が一体となって協議を重ねるためのものです。協議の中で具体的な施策に結び付けていきます。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
14	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>公立病院に対し、「経営」を理由に過重な負担がかかることを危惧する。島根県において、公立病院は地域を支える基幹病院であり、そこで働く職員の多くは地域を支える住民でもある。「経営」のみにとらわれず、地域住民誰もが納得できる医療提供体制となるよう、県としての調整機能の発揮を求める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>過疎地や離島においては、自治体病院も含め公的な病院が救急医療から慢性期まで、医療全般に渡って大きな役割を担っています。公的な病院には、今後も引き続きそれぞれの地域において、適切な医療を支える大きな役割があるものと認識しています。</li> <li>地域医療構想は、【第1章第2節 地域医療構想の性格】に記載しているとおり、適切な医療提供体制の構築の検討を進めるための目安であり、継続して議論をしていくことが重要です。二次医療圏での医療提供体制の検討は、従来より各保健所が中心となって取り組んでおりますので、今後も保健所が関係機関の連携を調整していきます。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
15	<p>【第4章第1節 医療需要の推計方法】 (パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・機械的な基準で必要病床数が算出されており、病床削減ありきではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想で示した必要病床数は、削減目標ではありません。あくまで2025年の望ましい医療提供体制の構築に向けて議論を重ねるための目安です。</li> </ul>
16	<p>【第4章第2節 医療需要の推計結果】 (島根県医師会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療需要に関して、2025年には松江区域で29.5%、島根県全体で14.0%の増加とあるが、現時点でも開業医による在宅医療への関与に余裕はないので、対応が必要である。在宅医療をバックアップする医療機関の必要数や2025年での開業医予測数などの試算はあるか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想においては、現時点における構想区域別の「在宅療養支援病院」「在宅療養後方支援病院」を示しています。【第5章 構想区域ごとの推計結果、現状・課題及び今後の方向性】を参照ください。</li> <li>・現状の医療・介護資源の状況、今後の在宅医療等の必要量、地理的状況等を勘案し、各構想区域における地域医療構想調整会議の場で検討する中で、在宅医療のバックアップ体制も含めた医療・介護提供体制の構築を進めていきます。</li> <li>・2025年における開業医予測数については、「新規開業をどの程度見込むか」「何歳まで現役で勤務されるか」等の変動要素はありますが、今後の構想区域における議論等も勘案しながら検討していきます。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
17	<p>【第5章第1節 松江構想区域】 (松江市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の高齢化が進んでいるのは、松江市の旧町村部だけでなく松江市全体であり、現在は充実しているかに思える旧松江市域においても10年後は医師が不足する可能性がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【第2章第3節 医療機関・介護保険施設・医療従事者の状況】に記載しているとおり、島根県は全国と比較して医師の高齢化が進んでいることは認識しております。今後区域において、病院による後方支援体制整備や人材確保等、必要な対応について関係機関で検討を進めることとなりますので、市も積極的なリード役をお願いします。</li> </ul>
18	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安来市中山間地域等の点在する高齢者世帯への対応として、移送サービスの充実や施設・住まいの集約化と記載されているが、早急な達成は困難であるため、公的な病院でその地域への医療、介護サービス提供の役割を担ってほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・【第6章 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題・第6節 在宅医療等】に記載しているとおり、中山間地域では高齢者が広い地域に分散して居住しており、訪問診療・訪問看護の事業展開が困難な状況があります。また、地域で在宅医療を支える診療所の医師の高齢化や後継者不足の課題もあり、公立・公的病院がどうやって在宅医療を支えるかの議論を始めている区域もあります。ご意見は安来市にもお伝えし、関係機関で検討を進めます。</li> </ul>
19	<p>(松江市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・農村漁村地域を含めた市内各地の拠点作りによる「拠点連携型のまちづくり」を市の施策として進めており、「住まいの集約化」については市の施策と齟齬が生じている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中山間地域での訪問診療・訪問看護の事業展開が困難な状況や、在宅医療を支える医師の高齢化といった課題がある中、区域での協議・検討の結果、ひとつの対応策の例として記載しているものです。具体的な対応については、今後も継続して検討を進めますので、地域医療構想調整会議の場で積極的にご提案ください。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
20	<p><b>【第5章第3節 出雲構想区域】</b> (島根県医師会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>出雲構想区域では、区域外の患者を受け入れている現状を考慮して検討する必要がある、患者住所地ベースの数字が意味をなさないのではないか。全て医療機関所在地ベースで推計している県もあり、他県の状況も参考にしながら進める必要があるのではないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第4章第1節 医療需要の推計方法】に記載しているとおり、県として、各構想区域の代表者による議論を受け、高度急性期・急性期は「医療機関所在地ベース」、回復期、慢性期、在宅医療等は「患者住所地ベース」を基本として推計することとなりました。ただし、今後の受療動向の推移も踏まえつつ、必要な場合は地域医療構想の見直しをすることとしています。</li> </ul>
21	<p><b>【第5章第5節 浜田構想区域】</b> (浜田市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>浜田構想区域での課題については、地域の医療提供体制を維持し充実していくためにも早急に取り組まなければならない。県・市関係機関が連携して進めていく必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第8章 策定後における継続的な検討と見直しの考え方】に記載しているとおり、地域医療構想策定後も地域医療構想調整会議等を通じ関係者が継続的に検討を行うこととしておりますので、引き続き協議への参加・協力をお願いします。</li> </ul>
22	<p><b>【第6章第1節 疾病・事業別医療提供体制についての基本的な考え方】</b> (出雲消防)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」において、消防救急との連携も構想に入れていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」については、その活用が、医療機関間の連携、情報共有のための手段として、今後さらに重要になります。本年4月より「在宅ケア支援サービス」の運用を開始し、在宅医療や介護サービスへの拡大をしたところです。</li> <li>消防・救急への拡大については、今後、関係機関のご意見を伺いながら検討したいと考えます。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
23	<p>【第6章第6節 在宅医療等】 (出雲市)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の需要増加への対応については、市町村が中心となって進めていくことになっているが、在宅医療と介護の提供体制の大幅な拡充は、相当に困難を極め、多くの時間と労力が必要であり、これまで以上に島根県の積極的な関与・支援をお願いしたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が行う在宅医療の推進に関する事業に対しては、地域医療介護総合確保基金等も活用しながら、引き続き県として必要な支援を行ってまいります。</li> </ul>
24	<p>【第7章第1節 総論】 (パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今後の方向性の記載は抽象的な内容で各自治体の努力によるところが大きく、県としてのイニシアチブが発揮されていない。実現可能な具体策を提示すべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No. 14 と同様の回答となります。</li> </ul>
25	<p>(島根県保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>住民が住み慣れた地域でいつでも安心して質の高い医療を受けられるよう配慮しつつ、患者の負担や保険料が過度なものとならないよう、医療費適正化の観点を踏まえた効率的で良質な医療提供体制を構築いただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、効率的で良質な医療提供体制を構築するため、質の高い医療の提供と医療費の適正化をあわせて検討していきます。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
26	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想により、医療費削減の観点から国民皆保険制度が揺らごうとしているのではないかと危惧する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第1章第1節 地域医療構想策定の趣旨】に記載しているとおり、地域医療構想は、将来にわたり国民皆保険制度を維持していくことが求められる中で策定することとなったものであり、むしろいかに国民皆保険制度を維持していくかの視点で記載しています。</li> </ul>
27	<p>(島根県薬剤師会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各医療機関は日常業務等でかなり忙しくしているため、構想区域内での連携体制を構築する上で連携を手助けする機関の明確化が必要となると考える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第3章 構想区域の設定】に記載しているとおり、地域医療構想における構想区域は、現行の二次医療圏と同一の区域としております。二次医療圏での医療提供体制の検討は、従来より各保健所が中心となって取り組んでおりますので、今後も保健所が関係機関の連携を調整していきます。</li> </ul>
28	<p>(島根県薬剤師会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者不足、地域偏在は大きな課題であり、多職種連携で全体として補う必要がある。薬剤師不足も深刻であり、地域偏在も大きい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療従事者の確保、地域偏在への対応は、県の最重要課題でありますので、医療関係者や地域の声を聴きながら引き続き様々な取組を進めたいと考えます。</li> </ul>
29	<p>(島根県保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>効率的な医療提供を行うため、医療情報の普及促進を図るとともに、県外他地域との医療情報連携の強化を進めていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第6章第1節 疾病・事業別医療提供体制についての基本的考え方】に記載しているとおり、医療機関間の連携を進めるため、「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」を運用しており、県を越えた医療連携についても、隣県（鳥取県、広島県）のネットワークとの連携を順次進めております。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
30	<p>(島根県保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ICTの活用により、住民の健康保持・増進がより一層図られるようデータヘルス等の推進に取り組んでいただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第7章医療提供体制の構築の方向性・第1節 総論】に記載しているとおり、保健・医療・介護データ統合分析システムの整備を進め、このシステムの有効活用を図ることとしております。各保険者におかれましては、引き続き必要なデータの提供等の協力をお願いします。</li> </ul>
31	<p>(島根県保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>広く住民に対し、地域医療の現状及び課題等について丁寧にかつ分かりやすく周知するとともに、医療機関等へのかかり方、健康づくりの広報等に努めていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>【第7章医療提供体制の構築の方向性・第1節 総論】に記載しているとおり、市町村や医療・介護関係者と協力しながら、周知・広報に努めます。</li> </ul>
32	<p>(島根県薬剤師会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県民の皆さまへの医療情勢、医療体制についての告知、情報提供を行政でしっかり繰り返し行っていただきたい。</li> </ul>	
33	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括ケアシステムの構築に向けては、とりわけ在宅医療の推進に向けては、患者さんやご家族の意識改革も必須の課題である。しかし、現状において、地域包括ケアの言葉すら知らない住民も多く、市町村による啓発が不十分と言わざるを得ない。市町村におけるさらなる啓発や、県としての啓発が必要と思う。</li> </ul>	

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
34	<p>【第7章第3節 回復期・慢性期・在宅医療等】 (パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想で示されている医療提供体制の構築のためには、「地域包括ケアシステムの構築」が必要不可欠である。しかし、その主体である市町村において、取組への温度差が感じられる。中山間、離島地域を抱える市町村等では、企画立案や具体的な推進に向けた人材不足が顕著と思われる。各市町村における医療・介護サービス提供量不足、医療・介護機関間の調整等、市町村だけでは解決が困難な課題も多く、温度差の解消に向けて県が果たすべき役割が大きいと思うが、県としての考えを聞かせて欲しい。</li> </ul>	<p>意見に対する考え方・対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>構想区域ごとに設けた「地域医療構想調整会議」や「地域包括ケアシステム関係機関連絡会議」には市町村の医療・介護部局からも参画していただいております。従来より情報共有を図っております。</li> <li>また、「市町村担当者会議」や「地域ケア会議研修会」等を開催し、市町村職員等が研鑽を積む場を設けております。</li> <li>しかし、ご指摘のとおり、特に中山間、離島地域を抱える市町村等では、市町村単独では解決が困難な課題も多いことは認識しておりますので、今後も県・保健所として関係機関の連携調整等を含めた支援をしていきます。</li> </ul>
35	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「地域包括ケアシステム」構築に必要な「地域ケアコーディネーター」を始めとした人材が不足している。県としての人材育成対策はどのように行っているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険法の地域支援事業に基づき、平成30年4月には全ての市町村において、医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等も含めた「在宅医療・介護連携に関する相談支援」体制の構築が求められています。</li> <li>県としても、「地域包括ケアシステム関係機関連絡会議」「市町村担当者会議」等の場で、先進事例に関する情報提供をしたり、市町村同士が情報交換する場を設けるなど、その取組を支援しています。</li> <li>また、市町村が開催する「地域ケア会議」をコーディネートする人材や地域における生活支援サービスの充実に向け中心的役割を担う生活支援コーディネーターのための研修も開催しており、今後も人材育成に積極的に取り組んでいきます。</li> </ul>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
36	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療介護総合確保推進法により、「要支援」については市町村の地域支援事業となることで、市町村によってサービス内容や給付内容の格差が生じるとされる。県として、市町村間の格差解消に向けた対策を講じていただくよう要望する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後も、「市町村担当者会議」等において他市町村の取組状況を共有したり、意見交換を行う等県と市町村及び市町村同士の連携を図る機会を設けていきます。</li> </ul>
37	<p>(島根県保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療・介護の連携体制構築の施策に反映する上では、県の各行政部局及び関係機関等との連携並びに隣接県との関係機関とも連携を図っていただきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>適切な医療・介護の提供体制の構築のためには、他の部局とも連携を図りながら取り組むこととしております。</li> <li>構想区域ごとに設けた「地域医療構想調整会議」や市町村も参画する「地域包括ケアシステム関係機関連絡会議」の場を活用しながら、より関係機関との連携を進めてまいります。</li> <li>さらに、【第7章医療提供体制の構築の方向性・第2節】に記載しているとおり、特に高度急性期・急性期の医療機能については、隣接県との医療連携により補完を図ります。</li> </ul>
38	<p>(島根県保険者協議会)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療・介護従事者の確保・養成及び人材育成を推進するとともに、多職種連携ネットワークづくりに向けて広域的な調整を図るなど、具体的な施策の充実強化をお願いしたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の実情に応じた医療・介護提供体制を構築していくためには、医療・介護人材の確保と育成、多職種の連携が非常に重要であると考慮しており、【第7章医療提供体制の構築の方向性・第1節 総論】にも記載しております。</li> <li>県の「医療審議会専門部会」、構想区域ごとの「地域医療構想調整会議」等において、具体的な施策の検討を重ねます。</li> <li>市町村の「地域ケア会議」等において、具体的な施策の強化を図ってもらえるよう、必要な支援をしていきます。</li> </ul>

### 3. 地域医療構想に反映できない意見

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
39	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神科病院の療養環境には問題があり、必要以上の入院により医療費増嵩につながっているため、精神科病院は廃止すべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患については、地域医療構想では【第6章 疾病・事業別医療提供体制の推計及び課題・第5節】において認知症についての現状と課題のみ記載しており、精神病床は今回の必要病床数の推計の対象となっておりません。</li> <li>精神疾患は「島根県保健医療計画」において、特に重点的な対策が必要な5疾病の一つとして位置づけられ、患者の状態に応じた入院治療等について、来年度の「島根県保健医療計画」改定の際の検討課題としています。</li> </ul>

### 4. その他

- 誤字脱字等指摘箇所について、訂正します。