

平成25年度

## 圏域別公聴会の概要（益田圏域）

< 開催日時等 >

平成25年10月31日（木）13:30～16:30 三好家

健康福祉部

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [益田圏域]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
1	06益田	03_地域保健対策	06_その他	将来を担う子どもの健康づくりについて	<p>平成25年度より10カ年計画でスタートしている第2次健康増進計画、生涯を通じた推進計画において、子どものときからの心身の健康作りの必要性、大切さが強く述べられており、今まで以上に強く述べられている。確かに健康作りの基盤は子どものときからだとすることを確認する必要があり、これに対して、県教育委員会、市町村教育委員会では各種施策のもとに教育現場で取り組みが進められ、成果は着々と上がってくるのではないかとと思うが、十分とはいえない。子どもの実態をみると、計画の中で述べられているように、子どもの健康、基本的な生活習慣、食生活、体力、歯・目、友人との関わり、加えて喫煙等の課題があることは周知の通り。児童の実態を踏まえて、具体的な内容をかかげて取り組む必要があるが、具体性はどうかと疑問に思う。例えば、早寝、早起き、朝ご飯というテーマが実際の程度浸透しているのか、そのあたり疑問。一つ一つの内容を具体的にやる以上は、PDCAサイクルによって実施することが肝要である。そして、その結果の報告が必要。益田圏域の健康長寿しまね推進会議では各項目ごとに実践結果を報告しており、他の推進会議でも同様だと思うが、要は各種関係団体の連携というが、実際連携をどのようにとっているのか、連携とは何かという方法まで具体的に示していないと、おそらく絵だけで終わりがちになるのではという気がする。そして、それぞれの関係団体、関係組織といったところで共通理解を図るときに、具体的な内容を取り上げて、一つの計画に乗せて重点化していく必要があると思う。そうしたところが弱いのではという感じがする。それから、この健康長寿しまね推進計画は10年計画だが、10年間でどこまで表現できるのか、そのために実施に向かって努力するのは当然だが、1年の前期とか後半とかを区切りにし、一つ一つチェックしながら次を目指していく必要があるのではないか。そうした進捗状況の報告を積み重ねていくことが必要だと思う。</p>	<p>おっしゃられたとおり、各計画を進行するために、計画の作成、計画の基づく行動・活動、その活動の結果の評価、評価に基づく改善計画、そういうことを繰り返していった計画をさらによいものにしていくことは必要だと思う。健康長寿しまね推進計画については、全県の健康長寿しまね推進会議の方で報告、評価、改善を行っているところだが、51団体の構成で動く大所帯であるため、機動的な活動を図るということで、会議の中に一つの部会として健康長寿しまね活動推進委員会というものを、今年度新たに設置したところ。この委員会には、各圏域の代表の方々がメンバーに入っておられ、委員会の方では各圏域の会議からのご意見等をいただき、全県の推進会議に向けて計画の進行管理していきたいと考えている。これを年に3回くらい開催しながら各圏域の方にも検討結果をバックしながら全域の会議につなげていきたい。また、各圏域の皆様方にも逐次情報提供しながら、圏域の活動に活かしていただければと思っている。各圏域の方からは活発な意見、計画の進行管理を図っていただくようお願いしたい。また、この計画は10年計画になっているが、5年後には中間評価を行い、それに基づく新たな改善を図り、数値目標等の見直しをしながらこの計画を推し進めていきたいと考えている。また、子どもの健康づくりをお話いただいたが、県の教育庁の方でもいろいろ計画を作っており、それらしまね教育ビジョン21、しまねっこ元気プラン等の計画と連携し、基本的な生活習慣、食生活の改善とか、メディア依存などの依存症といったことなど、関係の皆様、教育機関、医療機関の皆様、地域の皆様方と相談しながら事業展開を図ってきたい。</p>	<p>全県では、今年度から健康長寿しまね活動推進委員会を年3回開催し、事業評価を実施しながら推進する体制を整備した。平成26年度以降も年2回程度継続し、評価しながら事業を推進する予定。</p> <p>また、内容が豊富で活発な活動となるよう、全県で、健康づくり推進フォーラムを開催した。</p>	健康推進課	益田圏域健康長寿しまね推進会議	10月31日
2	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	しまね地域医療支援センターについて	<p>昨年度開催の公聴会の回答資料に、しまね地域医療センターというものができ、一般社団法人化するとある。多分これは島根大学医学部の中にできたとと思うが、どういう内容のものかはっきり知らない。しまね地域医療センターというのはどういうことをするのか正式に説明いただいたことはない。したがって、ご説明いただきたい。</p>	<p>しまね地域医療支援センターの設置目的等であるが、島根大学地域枠出身の方、島根県の奨学金や研修資金の貸与を受けた医師が、今後毎年20名程度ずつ誕生してくることから、これらのドクターが島根県内で安心して働いていけるように支援することを主な目的として設置したところ。一般社団法人化については、この3月に一般社団法人化し、会員は島根大学、鳥取大学、県内の主な医療機関、県の医師会、県内の全市町村、そして県、これら全てが連携をさらに深め、持っている知恵を出し合い、地域医療を担う医師の育成、確保に取り組んでいる。なお、事務局は大学、市町村、県の職員で構成しているが、益田市からも1名職員を派遣していただいております。一緒に取り組んでいるところ。次に主な事業は、それぞれのお医者さんと面談を行い、本人の希望を聞きながら、例えば、何科の専門医を取りたいという希望に添ったプログラムと一緒に作成するという、医師のキャリア形成支援をしている。そして、そのプログラムに基づき、実際に地域の医療機関で働いてもらうという調整を今後実施したいと考えている。その他研修体制の整備、女性医師を含めた医師の離職防止、復職支援等の事業を実施している。</p> <p>また、この8月に島根大学医学部内にみらい棟という若手医師の育成拠点施設が完成し、そこに事務所を設置し、同じ建物の中で、島根大学の地域枠の学生を支援する地域医療支援学講座、初期臨床研修医の教育を担当する卒後臨床研修センター、そして、初期臨床研修医や後期研修医の居室等が整備され、より近くで関係者が情報交換を活発にしながら医師をサポートできる体制ができあがった。</p> <p>今後とも若手医師の皆さんが島根県でやりがいをもって、そして安心して勤務していただけるよう支援センターを中心に県としても育成に努めていくことになっており、まさに全県あげて若手医師を支援したい。</p>	<p>地域医療支援センターにおける医師の県内定着に向けたキャリア形成支援など、今後の地域医療を担う若手医師への支援を引き続き積極的に行っていく。</p>	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [益田圏域]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
3	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	ドクターヘリについて	<p>益田圏域のような医療面で不利な条件では、ドクターヘリが解決策というか措置策としてあがってくるが、どうしてもドクターヘリが過大評価されているように思えてならない。夜間運航とか、日没時刻を過ぎてからの運航ができない、ヘリポートの不備、具体的にどのような手順で運航されるのか、さらに、ドクターヘリ中国5県相互運用ということで、知事会で県内の3市6町、江津、浜田、益田、飯南、川本、美郷、邑智、津和野、吉賀は消防本部の要請で広島県のドクターヘリが広島市西区のヘリポートから駆けつけてくれる、現行の40分から20分程度に短縮される地域もある、さらに協定があって、益田市と邑智、吉賀、津和野は山口のヘリポートもやってきてくれる、反対に、島根県は広島県の3市1町、三次、庄原、安芸高田、北広島、あるいは、鳥取県の米子、境港云々で3市10町にも出向くという、県単位の連携ができて5月1日から実施すると新聞記事があるが、その実績が知りたい。県からいただいた資料では、雲南が一番出動回数が多いが、益田圏域は現場救急わずか3件、転院搬送が35件とある。山口、広島両県の実績がどの程度あるのかを聞きたい。益田圏域にドクターヘリが準備してあると言われるなら、今年の5月1日からの実績についてご説明いただきたい。</p>	<p>ドクターヘリについて、基本的には救急の必要があった場合、消防へ119番通報され、その119番通報があると、消防の方で、その情報からは救急車よりはドクターヘリが必要として、消防からドクターヘリの基地病院、島根県では県立中央病院の方に要請するという流れ。もう一つ、実際救急車が現場に急行され、救急隊の方が見られて、これは近くの病院に搬送するより、より高度な遠くの病院に救急で運ぶ必要があるということになれば、ドクターヘリが必要ということになる。現場を見て要請される場合もあるし、電話の内容によってすぐドクターヘリを要請される場合もある。それから基地病院が県立中央病院であるが、そこに運航管理室というのがあり、要請を受け、まず気象条件によっては霧がかかって視界が不良で運航できないとか、夕方の4時半くらいだと、行って帰ることを考えると時間によっては出動できないということを判断している。夜間の現場救急は難しいが、病院間の転院搬送であれば、県の方に防災ヘリがあるので、防災ヘリを要請し、病院間の搬送をするということは夜間でも現在しており、可能となっている。また、ドクターヘリを呼んだけど出動できないということになれば、次の手段として防災ヘリが飛ぶという流れになっている。</p> <p>もう一つ広域連携について、5月1日、広島県のドクターヘリが島根県に乗り入れされたのを皮切りに、6月17日には山口県のヘリが島根県への出動が可能になったということで、中国5県の協定に基づく広域連携が全て始まった。その広域連携の実績は、広島県のヘリが島根県に出動した件数は、5月1日から9月末のところまで32件。そのうち、益田圏域が10件で、六日市の方で木を伐採作業中に頭から首にかけて大けがをされて、ドクターヘリを要請されて、広島大学病院に搬送されて無事助かったという例もある。他に広島県のヘリを要請したけれども出動中だったという場合は山口県のヘリも要請できるということで、6月17日から9月末までのところで山口から島根、益田圏域への出動が1件ある。逆に島根県から広島県に出たというのは、備北地区に出かけたのが3件、島根から鳥取に行ったのが2件ということで、中国地方の広域連携は着々と進んでいる。</p>	<p>ドクターヘリの広域運航については、平成26年2月末現在、広島から島根へ62件、山口から島根へ4件、島根から広島へ9件、島根から鳥取へ5件出動しており、特に県西部での救急医療体制の充実に寄与している。</p>	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
4	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	益田圏域の医療提供体制について	<p>島根県保健医療計画（益田圏域編）を読んで気づいたこと。その中で、病院が津和野共済病院と六日市病院入れて圏域にわずか五つしかない。島根県は54もある。一般診療所の有床というのは入院患者を受け付けてもらえる個人病院、診療所は益田圏域には3つしかない。島根県は60もある。病床の利用率はどういふふうに見るべきか知らないが高い。さらに、療養病床について、平成29年には無くすということが国の方針で決まっている。これ無くなったらどうなるのか。しかも、統計では県の東部はなく、22、23年は本圏域のみが療養病床の利用者がいるということである。それから、二次医療圏の完結率というのは、無くなったら完結したことになるのか。その完結率はどういふわけか益田圏域は高いのです。そういう状況の中で、益田の医療について考えるべきことはたくさんあるという感じである。</p> <p>また医療と介護の連携が必要とよく叫ばれ、包括支援センター、地域ケア会議と言われるが、我々の目に見えない。しっかりしていただきたい。それから、施設から在宅へというのは、今や新聞の1面に載る事柄で、特に都市部では高齢者が増えるから施設を作っても間に合わないということで在宅へということを図は言い出したのだ。在宅医療の課題は、介護してくれる家族の負担、病状が急変したときの対応が心配。翻って地元をみますと、訪問診療をしているのが圏域13診療所、うち益田市内が11。往診していただけるのが圏域で11診療所、市内が10。さらに、24時間体制で往診が可能な診療所は圏域で6つ、そのうち益田市内は3つ。さらに訪問看護ステーションは、益田が市役所の近くに2箇所できたから、今春4箇所になる。益田市外に2箇所、吉賀と津和野に1箇所ずつあるか。そういう状況の中で医療と介護の連携などできないのではないと思う。一方我々も悪い。家で診るのが大変だとか、嫁と姑の問題もあるかもしれない。そういうこともあって、家庭医療は大変だという問題、これは今から取り組むべき、県が取り組んでいただける問題だと思う。</p>	<p>益田圏域での医療提供体制について、二次圏域内の完結率だが、まず島根県は七つの二次医療圏に分けている。松江、出雲、雲南、大田、浜田、益田、隠岐。益田圏域における圏域内完結率というのは90%近くある。この完結率というのは、入院されたとき、急性期で入院されて、次回復されてリハビリするというように入院治療が圏域の中で完結できる割合で、高ければ高いほど、圏域の中で治療が完結できるという指標になっている。この90%というのは、県立中央病院、大学病院がある出雲エリアと同率であり、この圏域内の医療機関の方でもっている機能を十分に発揮していただいているといえる。</p> <p>病床利用率とか、平均在院日数については、各病院の病床数とも関連し、全国的にも病床数を減らす傾向にあると聞いている。病床利用率とか、平均在院日数の推移が必ずしも地域医療の状況の評価の指標にはならない点もあるので、そのことはご理解いただきたい。それから、介護療養病床について、おっしゃる通り、現行の介護保険法では平成29年度末で廃止されることになっている。かつて、23年度末で廃止されるのが6年間延長されたという経緯があるが、今後さらにそういうことがあるかどうか分からない。厚生労働省の方で、今年度介護療養病床についての実態調査を行い、現状を把握したうえで検討していくと聞いているので、そのあたりの情報をしっかりみながら検討し対応していきたい。</p> <p>次、益田圏域における在宅医療の現状について、患者さんに対して24時間対応する在宅療養支援診療所の数は、まず病院が3病院、診療所が43病院と把握している。訪問看護ステーションについては4箇所、訪問調剤管理指導を行う薬局については31箇所ということで、松江、出雲と比較すると数は当然少ないが、雲南とか他地域と比べて極端に少ないということはないと思う。こうした現状の中ですぐにはできることとしては、医療と介護の職種の連携、協働をしながら患者さんのニーズに沿ったサービスを提供していくことが必要と考える。国の平成24年度の補正予算で地域医療再生資金が措置されており、県の方で9億5000万の交付金を受け9月補正予算で基金の積み増しをしている。その中の約半分の4億8000万を在宅医療を推進するための事業に使うことにしている。保健所を中心として在宅医療を推進するための地域での意見交換会とか、研修会を開催したり、医療機関とケアマネジャーとの連携推進に関する事業、患者さんが退院されるときに病院と医療機関の連携推進を図っていくような事業を実施するというところで予算化をしている。そういうことをしながら、顔の見える関係、何かあったときにすぐに連絡がつく関係を築いていくことが大事ではないかなと考えている。</p> <p>それから、在宅医療を推進するには、訪問看護の充実が大変重要だと考えており、その具体的な支援策として、潜在看護師の方を新たに雇用して訪問看護ステーションを運営する。そういうところに対して、雇用した訪問看護師の人員費について、月額30万を上限として補助することになっている。それから、訪問看護ステーションの設備、整備、訪問看護師に関する研修の実施ということにも支援をすることになっている。</p>	<p>公聴会時の回答と同じ</p>	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [益田圏域]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
5	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	脳梗塞に帯する血栓溶解療法（t-PA）について	t-PA療法、血栓溶解療法、脳梗塞になっても4時間半は大丈夫だと、以前新聞紙上に大きく出た。ところが今新聞にも出ない。地元のお医者さん方に聞くと、脳梗塞が発生した時間が分かれますかと言われればそれまで、脳梗塞が発生したこと自体分からない。	t-PA、脳梗塞に対する血栓溶解療法について、まず、脳血管疾患について、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血といった脳の血管の異常により発症する疾患の総称だが、県内の患者さんの数としては、そのうちの7割くらいが脳梗塞と言われている。その脳梗塞の治療法として有効だということで、脳にできた血栓を溶かす酵素があるt-PAという薬剤を用いる治療だが、症状が現れてから4時間半以内に開始することで効果があるということで使われている。そういった治療をしていただいているのは益田赤十字病院さんと六日市病院さん。t-PAを実施するのに要件が3つあり、一つが24時間体制で、CT、MRI撮影を含む脳卒中の迅速診断ができるということ。二つ目として、脳卒中の治療ができる常勤の専門医が配置されていること。三つ目として治療後のフォローアップができる体制が備わっていること。その三つを備えていないと実施できないということで、益田圏域については先ほど申し上げた2箇所となっている。	公聴会時の回答に同じ。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
6	06益田	02_地域医療対策	03_がん対策	がん医療における放射線療法について	がん医療について三つの療法があるが、放射線療法が大変だ、膨大な施設設備費が必要だと聞いている。鉄筋コンクリートの壁をものすごい厚さにしないと危ないという状況があると聞いているが、どうかかなと思っている。益田には放射線療法ができる病院がない。	がん医療における放射線療法を実施するにあたり、3つの条件が揃うことが必要となっている。一つは治療の質の確保のため、一定数以上の放射線治療患者の症例があること。それから、放射線治療に精通した専門医、放射線技師等が配置されていること。特に放射線技師については複数配置されていないとなかなか対応できないのではないかとことである。それから、放射線治療装置、リニアットとか、実際そういう治療法を知らないといけないということで、益田赤十字病院においてはそれらの条件を総合的に検討された結果、放射線治療装置を設置する結論には至らなかったと聞いている。	公聴会時の回答に同じ。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
7	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	地域周産期母子医療センターについて	益田赤十字病院は西部唯一の周産期母子医療センター。地域と総合があって、勿論総合の方が中心ですが、益田赤十字病院は周産期母子医療センターなのである。未熟児の赤ちゃんを入れるのがわずか2床しかなく、産婦人科の先生はそういう状況で勤務していただいている。	地域周産期母子医療センターについて、県は、益田赤十字病院を平成18年4月に地域周産期母子医療センターに指定している。この地域周産期母子医療センターは厳重な経過観察が必要な妊婦さんや新生児への対応を行うということで、比較的高度な医療を提供する医療機関。益田赤十字病院は県西部を担うセンターとして位置付けているところ。センターの機能を発揮していただくために、機器整備や人材の確保、人材育成等の支援を行ってきているが、今後とも必要な支援を行っていくと考えている。	公聴会時の回答に同じ。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
8	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	益田圏域の脳卒中発生率について	島根保健医療計画の中に益田の圏域の脳卒中発生率が高いことがあり、これはどうかかなと思った。それから救急と書いてあるところは、二次救急までは市内では三つの病院があって、切磋琢磨しているのと計画を持って頑張っていたので、我々市民は非常に幸せだと思っているが、第三次救急は浜田まで行かないとなんといふことは忘れないで、その対応を考えていかねばならないと思う。	脳卒中の発症予防の取り組みについては重要だと考えているので、県保健医療計画の「脳卒中」の施策の方向の中でも、脳卒中予防の推進をかかっている。脳卒中の発症予防については、益田圏域の保健医療計画の中で、益田保健所を中心として、益田圏域健康長寿しまね推進事業における取り組みとか、その中に生活習慣を改善する働きかけとか、高血圧、糖尿病など、基礎疾患がある方への生活指導の取り組み、益田圏域壮年期保健連絡会との連携による壮年期の方への働きかけ等を進めることとしているので、市町をはじめとする関係機関と連携をしながら取り組みを進めていきたいと思っている。	公聴会時の回答に同じ。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
9	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	救急搬送について	救急車を呼ぶ場合、医学と消防によるメディカルコントロール協議会というものもあると保健医療計画に出ているが、そういうのがあるのかないのか消防署の方から説明を受けたこともない。どこへ頼めばヘリコプターが来るのか、救急車が来るのか、それも分からない。	救急患者の搬送体制については、消防本部と救急告示病院の指示医師等を構成員とするメディカルコントロール協議会をそれぞれ地域ごとにもっている。その中でいろいろなことを検討しているが、救急搬送された事例については、搬送手順等に問題はなかったか、より迅速、安全に搬送する方法があるのではないかとことについて検証しながら常に改善を図っている。それから、この度運用を開始したドクターヘリ、広域連携についても、中国5県でいろいろ検討する場があるので、必要な検討を行い、改善を図ることになっている。	メディカルコントロール協議会は、益田消防本部が事務局を担っており、医療関係者、消防（救急業務）関係者、行政等が協議会の委員となっている。 また、ドクターヘリコプターの要請は、119番通報を受けた消防本部が要請することとなっている。救急患者の容態により、あらかじめ定められたドクターヘリ要請基準に基づいて、消防本部がドクターヘリを要請することとなっている。	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [益田圏域]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
10	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	医薬分業について	保健医療計画によれば、医薬分業は益田圏域が79.6%と一番高い。県内で最高の医薬分業だというのが、どういうメリットがあるのかよく分からない。	医薬分業のメリットということでの質問について、医薬分業というのは、医師、歯科医師で、患者の診察、薬剤の処方を行ない、その医師の処方に基づいて薬剤の調剤を薬剤師が行うというふうな業務を分担、専念化し、医療の質的な向上を図るという目的で厚生労働省が進めているものである。医師、歯科医師と薬剤師の役割を分けるということで、患者さんにとっては医療機関、薬局に行く二度手間という負担感があるかもしれないが、業務の専念化ということで薬局において、薬剤師の方から薬に関する説明とか、服薬指導も十分行えることと、まず患者さんが自分が服用するお薬を知ることができる。また、薬剤師さんが配っておられますお薬手帳を活用すれば、過去の服用歴も分かるということで、そういうかかりつけ薬局を持つことで、複数の薬を服用することでの副作用、いろいろな医療機関で同じ薬をもらって飲むという重複投与を防げると考えている。また、医療機関も、自分の診療所や病院にない薬でも必要であれば使うというメリットがあり、医薬品の在庫管理がなくなるというメリットもあるということで県も勧めている。	公聴会時の回答と同じ	薬事衛生課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
11	06益田	02_地域医療対策	03_がん対策	がん対策推進計画の目標値について	民間でメーカーにいて数字を追いかけてきた人間から見ると、行政皆さんの数字の追いかけ方というのは弱いと感じる。がん対策に限らず、こういう問題は発生するが、今回はがん対策ということについて絞ってお話します。今年から、がん対策推進計画は2回目の5年計画ということで、新しく目標が設定された。果たしてこの数値をどう追いかけていったらよいか。前回の5年計画の結果も正式にはほとんど聞いていないのが現状。できたか、できていないか、報告を聞いていないまま流れていってしまうのが現状だと思う。では、今年から立てた計画はどう追いかけていくのか。5年計画には当然数値が入っている。その数値を年の数値に割って欲しいというのが一つ。年に割り振った数値をもう一つ、四半期に割ってほしい。こういうやり方をすると、その数値に対する責任感が出てくる。5年の数値をそのまま放っておきますと、その数値を作った皆さんは5年間にいなくなってしまう。だったら、その責任は誰が持つかという話となる。在籍中に責任の所在をはっきりしておき、そういうかたちで数値を置かせていただくと、達成する。行政の皆さんはそこまで追いかけない。数値がうやむやになったまま自然消滅してしまう。5年の計画、10年の計画あると思うのですが、是非こういう数値を出したら年割りに割っていただきたいということ、それから4半期に割っていただきたいということ。数値というのはきちんと割り振りしないと追いかけれられないものである。だから、割った数値の中にセクションを入れるとか個人名を入れるとか、責任の所在をはっきりするというやり方をしていただきたいと思うが、こういうやり方は結構きついのか。	先ほどお話があったとおり、今年の3月にがん対策推進計画を改定したが、改定にあたっては、患者家族の方をはじめ、医療機関、市町村などのご意見を伺いながら、関係者で構成しますががん対策推進協議会が（全体の計画の進捗状況を把握するところ）ご意見をいただきながら作成をしたところである。改定をした計画では、先ほど前回の数値目標に対する達成状況が出ていないということであったが、計画の中では第2章の方で、これまでの計画に対する達成状況を記載させていただいた。目標数値として24年度までに達成したのもある一方で、達成せずに引き続きその目標に向かって取り組むということで改定したものもある。また、計画を推進するために各関係機関の役割を示すと共に、それぞれの施策ごとに取り組むべき対策についての年次計画も記載しながら今回の計画を作成した。目標数値を細かく割って、分割して達成していかなくてはどうかというご意見をいただいたが、それができる目標があれば、一方で毎年変動があっても単年度で判断できない数値目標もある。例えば、死亡率の軽減というものであると、その年度によって上下がある。そういうものにつきましては長い期間で見えていく必要がある数値目標ではないかと考える。単年度でできるものについては年度終わりに達成状況なども把握をするということとしている。そして、この計画は中間年である平成27年度には中間評価を行い、推進協議会の方で評価検討していただくことにしており、その27年度に向けての数値目標をかかげた項目もある。そうしたことで全体的な計画の進捗を図っていきたく考えている。計画の進捗については、毎年がん対策推進協議会の方で目標に対してはどのような進捗状況か報告することになっているので、そちらの方でも進捗に関しての検討をしていただくことを考えている。計画推進にあたりましては、県、市町村はもとより、患者家族の皆様、医療機関、医療関係者、団体等が協力し、県民と一体となって進めていきたい。	がん対策推進計画において設定した数値目標などの進捗状況については、がん対策推進協議会に毎年報告し、検討を実施。 進捗状況については、県のホームページに掲載するとともに、会議等を通じて周知。	健康推進課	益田がんケアサロン	10月31日
12	06益田	08_その他(共通)	01_その他	各種計画の目標値について	上記の意見はがん対策に限らず、いろいろな業務で全部発生することである。せめて部内、課内の壁にでも数値目標を貼っていただきたい。誰かが来られても、数値を貼っているから追いかけているなど気になっていると思うし、そのあたりからスタートではないかと思うのだが、いかがか。	やはり目標を職場にかかげるということは外から来られた人に、県の取り組みを知ってもらうこと、職員は目標を意識してやっちはいるのだが、改めて認識していくことからも意味があると思うので貴重なご意見、参考にさせていただきたい。	計画策定時の数値、目標値、各年度の現状値など、施策の推進にあたり参考となる数値を課内に掲示した。	健総福祉課	益田がんケアサロン	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [益田圏域]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
13	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	診療情報共有について	<p>病院間の情報ネットワークの構築について、NPO法人で全県医療情報ネットワーク（まめネット）を運営して、病院間で患者情報を連携カルテというかたちで共有して閲覧できるようにしているとお聞きしたので、結構私の回りの患者さんでもいろいろな複数の病院に通っていたり、遠くの病院の方へ通っていったりする人が多いので、その病院の情報をもって歩くというのがたまにあるそうなので、そういうのがネットワークを通じて電子カルテで共有して閲覧できるようになれば良いという意見が会員からあった。今はNPO法人だが、このネットを県の主体でしてもらおうと通信が速いのではないかなという意見である。それはすぐにできるものでもないと思うので今後検討していただきたい。</p>	<p>このまめネットというのはNPO法人が今運営しているが、インフラの方は県の方で整備し、運営について助成をしている状況。今年の1月から全圏域ネットワークが完成して、あとは医療機関との接続をできるだけ多く参画していただくという流れになる。まめネットに医療機関が参加される場合は県の補助制度を活用してもらっており、まず診療情報、カルテを電子化する必要がある。見るだけだと、電子カルテにする必要はないが、患者さんの情報を発信していこうとすると、電子化する必要がある。そのあたりは各病院で整備される際に助成、補助金を出して整備を進めていただくようにしている。53病院が県内にあるが、そのうち30病院が連携カルテ電子化を進められるということで、今年度のところで整備されるのではないかとと思う。それから、診療情報共有する際に、前提になるのが患者さんの同意が必要なので、患者さんの同意を求める啓発も併せてやっていく必要がある。情報の共有については病院と病院の連携、病院と診療所の連携が中心になっているが、今後は在宅医療を推進していく上で非常に有効なツールということで、これから訪問看護ステーションとか、調剤薬局、介護施設とかにも接続して回るように進めていこうとしている。接続先については、9月末現在で207の医療機関に接続していただいております。益田圏域ではそのうちの5箇所、病院が1箇所と診療所が4箇所だが、これからだと思ふ。今年度末で目標としましては病院の方44箇所、診療所が290、その他いろいろな団体とか行政とか含めて350の機関の方に接続してもらおうということで今進めている。それから、ドクターヘリの広域連携ということで中国5県の連携が始まっていますので、患者さんが県内の医療機関だけに留まらないということがあって、隣県の医療機関との接続ということも視野に入れて具体的な協議を進めており、今1件だけ県外の医療機関が繋がっているところ。今後、県境のところではそういうところと接続をしてもらおうなかたちで進めたいと思っている。</p>	<p>ネットワークの参加医療機関数（1月31日現在）                  ・県内53病院中、30病院                  ・県内744診療所中、201診療所                  ・その他18、合計249</p> <p>本年度中に30病院で情報提供病院機能の整備を完了予定</p> <p>しまね医療情報ネットワーク協会等と連携し、（各圏域で）ネットワーク活用・連携促進のための説明会等を開催しながら、より多くの医療機関の参加の拡大に取り組む。</p>	医療政策課	藍の葉会	10月31日
14	06益田	03_地域保健対策	02_難病施策	就労支援及び支援の情報提供について	<p>就職支援について、これは前にも言ったことがあるが、昨今健康な方でもなかなか就職ができないなか、難病をもっているというだけで結構なハンディになるので、もしよかったら県の職員として、できれば正規職員がいいが、臨時職員とか嘱託職員として、患者優先で率先して採っていただける制度を作れば、一般企業の方にもそういう制度が普及していけるのではという希望を持っている。それから、これも以前質問したのだが、就職するときに必要な資格とか、資格を取るための教育機関というものがあるような冊子などを作成し、紹介してもらえるところがあればいいなという意見が会員からあった。それから、情報提供として、相談したい人が、保健所に行きにくいとか、支援センターもあるが遠いので行けないし、電話もかけにくいという人もいます。益田に住んでいれば、益田保健所に行けるが、吉賀町とか津和野町だとわざわざ出向くのがあるので行きにくいという面がある。炎症性腸疾患というのは若い人が多いので、インターネットとかホームページで、こういうところで相談できますよとか、先ほど、資格取るのにこういうのがいいですよというのを積極的に流してもらえとか、冊子を作って配っていただけたらと思う。去年も情報を流していただきたいと意見し、去年僕は公聴会に出ているのでそこの回答状況を会員等へ伝えるが、今年も同じ意見を聞き、なかなか広まっていないというのが実感であり、そういうところをやっていたらと思う。</p>	<p>就職支援の関係について、県の方で難病患者枠を作るのははどうかというご意見をいただいた。確かに県として難病患者枠を作るところまでは至っていないが、県の正規職員、嘱託職員、臨時職員の職員募集要項では応募要件としているいろいろな疾患をもっている方は対象外ということにはなっておらず応募できるようになっている。しかし、いろいろな職場があり、勤務条件とか、患者さんの疾患の状況とかいろいろあると思うので、条件が合わないとか採用に至らないと思う。人事担当の部署ではないのではっきり言えないが、検討事項の一つということで人事担当の方には伝えている。また、難病患者さんの就労支援ということで、島根難病相談支援センター、保健所等でいろいろ情報提供しているところ。昨年度の実績として、11名の方から相談を受けて8名の方が就労となったという実績がある。それから、情報提供の関係について、県では難病関係のちらし、就労関係や問い合わせ窓口等のちらしを配布したり、難病支援センターの方では年2回の機関誌、ニューズレター等で情報提供、各患者会の方でも情報誌等掲載されるときに情報提供させていただいているところ。ただ、おっしゃる通り、県の健康推進課のホームページを見ても、難病患者への支援の関係のところを見ても、あまり親切的な情報提供はされていない感じを持っている。健康推進課のホームページを見れば、ある程度の情報が集まるというかたちで掲載して情報提供できるようにしていきたい。</p>	<p>就労支援については引き続き、しまね難病相談支援センター、保健所で情報提供を行い就労に繋がる個々の事例毎に対応を行っていく。</p> <p>また、難病については法整備（難病の患者に対する医療等に関する法律（仮称））に向けて、現在、国会で審議されているが、その中で、基本方針が定められており、難病患者に対する就労の支援に関する施策が明記されている。今後はその基本方針によって取組を行うこととなるので、新たな制度が定まった段階で早急にインターネット等を活用して情報提供していきたい。</p> <p>なお、健康推進課のホームページには、早速、難病対策の情報が充実している「しまね難病相談支援センター」のホームページをリンクさせた。今後も各種情報を収集し、さらなる情報提供に努めていく。</p>	健康推進課	藍の葉会	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [益田圏域]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
15	06益田	06_障がい施策	03_障がい児者支援	重度心身障がい児者への医療・生活介護について	<p>益田圏域には重症心身障がい児者に対する専門医療機関・施設がないため、他圏域に比べサービスを受けるのに困難・不便性が高い。現状としては、医療面では山口県、県内では江津の島根整肢まで重心の子どもさんは利用されている。リハビリに行ったり、ショートステイを使ったり、手術とか。生活介護の方でいうと、専門の施設がないので、重心の専門の先生がいないので、市内の希望の里さんとか、あいの里さんとか、いろいろなところが一生懸命サービスを提供されている。施設側としてマンパワー、特に看護師さんの確保の困難性、あとハード面、そういう方が来られたときの狭あい性の問題とか、十分なベッドを確保できる場所がないとか、いろいろ苦慮されている。そのあたりについて施策を是非取り組んでいただきたいというのが大きな内容。重症心身というのは、重症とあるようにほとんどが重度の肢体不自由、歩けなとか手足に麻痺があるということで重度の障がいと重度の知的障がい、重度の両方の障がいがある方である。重症ということで、どういうことができるか。とりあえず、医療が先で、それに教育が乗ってきて、療育という言葉が出てきたわけだが、それに在宅などで生活指導が多くなってきたということから福祉が乗ってきたということで、歴史的に3層になっているわけである。益田の場合、いかんせん医療現場に重心の方の医療がなかったということで、益田自体のベースができない。そういう面で、県と市の方でタイアップしていただいて、そういう子どもさんのことをどう考えるか、自立支援協議会もだが、一緒に考えていきたい。</p> <p>お母さんが自分の子どもについて知って欲しいということで、今日、資料を一つつけた。同じ障がいの兄弟のお子さんがおられるので、お母さんは車に2台車を乗せて走っておられる。サービスの利用計画をあいの里さんで作成され、資料にあるとおり、サービスとして生活介護週1回あゆみの里、週2回あゆっこ益田行っておられ、医療型短期入所・通院リハビリが江津の西部島根医療センター。かなり重度のお子さんだが、お母さんは江津まで出掛けられるという状況。その移動支援にポケットプラザさんという業者さんに。日中一時的にヘルパーさんがみられるのが週2回。これだけのサービスを受けておられる。これが高齢者福祉と障がい者福祉の違いで、障がい者の場合はその人の年齢とか、課題とかによっていろいろなところが連携しないといけないということがすごくある。高齢者の方は穏やかに過ごしていくことがメインになると思うが、障がい者の場合、いろいろな人に会って、いろいろな地域を知って、いろいろな体験をするということが年齢によっても大事なことになるので、お母さんもこういうかたちでいろいろなところと係わって嬉しいということを是非伝えてほしいと言っておられた。カレンダーを見られて分かるように、こういうのを1年間だけでなく10年、20年やっていかれる。他の圏域とは全然違い、益田は障がいを持った人の施設が少ない。重心の施設は本当に少ない。ほとんど今までは江津とか松江に出て行って何十年も暮らしておられる。養護学校ができたので、今は在宅で見られるようになってきているので、そのバックアップをしてもらいたい。圏域全体をみておられると思うが、益田圏域は児童の施設は本当にない。乳児院もなければ養護施設もない、障がい児施設もない。何もなくていいから連携していかないといけないし、施設もできるかもしれないと思うので、いろいろな面でバックアップしてもらいたいと思っている。</p>	<p>お話があったように重症心身障がい児者のご家族のご苦労は、我々の想像を絶するものであると認識している。提供資料にもあるとおり、一週間のスケジュールも非常にきめ細かく、いろいろな支援をしていかなければならず、支援にかかわるサービスもいろいろな機関と連携しながら生活を支えていってらっしゃるといって、大変なご苦労がこの資料から伺える。益田地域の重症心身障がい者向けのデイサービスとか療育などのサービスを提供している施設はほんの数えるほどしかない状況である。とりわけ益田市の地域支援協議会では短期入所、ショートステイを何とかしてもらえないかということで、私どもも相談なり支援の要請を受けているところ。島根県では重症心身障がい者在宅サービス提供体制整備事業を持っており、医療ケアの度合いが比較的低い福祉型の短期入所などを行う事業所において、看護職員等を雇用される場合に、人件費を補助することでマンパワーの確保の支援をさせていただいているところ。益田市内の事業所でも、この事業を活用していただいている。一方で医療的ケアの度合いの非常に強い重症心身障がい者の方に対しては、病院等の医療機関でない短期入所の受け入れは難しい状況があるので、先ほどの人件費の補助に加えて、病院などの医療機関において、例えば空床を利用してショートステイを受け入れてもらうことが考えられないかということの一つ方法論として思っている。昨年度、空床利用型事業所の制度を利用して益田圏域のいくつかの医療機関に福祉型のショートステイを開設していただけないかと打診した。働きかけはしたが、やはり小児科医等のバックアップがないとなかなか難しい、十分ではないということで現時点では実現に至っていない。私どもとしても、今後とも益田市の自立支援協議会の皆様と意見交換、情報交換をしながら引き続き市と一緒に空床型といったところのサービスの開拓に努めたいと思うのでご理解願う。</p>	公聴会時の回答と同じ	障がい福祉課	ポコ・ア・ポコ	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [益田圏域]

No.	圏域	大項目	中項目	項目	意見・質問の概要	公聴会時の回答の概要	公聴会後の対応状況等	担当課	意見者	開催日
16	06益田	06_障がい施策	03_障がい児者支援	福祉医療費助成制度について	福祉医療について、いろいろ制度化されているが、小泉改革のときに制度改革がされているわけだが、療育手帳を持っている方でも自己負担が1割と3割がある。3割分について昨年の11月、溝口知事が見直しを行うということで、協議されているようで、その試案等入手しているが、できるだけ自己負担の軽い方向での検討を是非お願いしたい。それから、重度重複障がいについて、さきほど、お話があった。日赤が建て替えられないことになっており、江津まで今は通わなくては生きていけないような重度重複障がいの方がかなりおられる。通院自体車に乗せるのは大変で、2時間通って走ると本人の負担が大きいので途中休憩したり、休憩するのもおむつを替える場が必要だということで大変。病院に着くと、車から降りるのが大変。また同じことを繰り返さないといけない。負担が大きいので、近くにあると非常に助かると思う。日赤というのは無理かもしれませんが、是非そういうことの検討をお願いしたいと思う。	福祉医療費助成制度については、現在見直しについて県と市町村で協議をしているところ。見直しのポイントとしては、自己負担の限度額を引き下げること、現在対象になっていない精神障がい者を対象に加えるという2点。ご指摘のように、当事者にとっては負担ができるだけ少なく、対象者も広がるようにという思いは理解できるが、一方でこれもご指摘にあったように県も市町村も財政状況がまだまだ厳しい中なので、どの程度までできるかということについては、市町村の方と十分協議をさせていただきたいと思う。それから、重症心身障がい者の皆さん、江津まで通われるというご負担であるが、益田の日赤病院ではどうかというお話もあったが、今のところ益田の日赤にそうした機能を持つということにはなっていないと承知している。したがって、できるだけ近場の医療機関において、空床を利用してショートステイなどを受け入れていただくといったことを考えていきたい。通院に係わる肉体的、精神的、経済的ご負担も多々あるかと思っているので、そうした部分を少しでも福祉医療の見直しというところで支援の充実が図れればと考えている。	福祉医療費助成制度の見直しについては、実施主体である市町村をはじめ関係者の意見を踏まえ、平成26年10月1日から自己負担限度額の引き下げと重度精神障がい者の対象への追加を行うこととした。	障がい福祉課	益田市手をつなぐ育成会	10月31日
17	06益田	02_地域医療対策	02_医療従事者	医師の定着について	地域医療について、ここには大きな病院が3つあるが、お医者さんが長らく勤務されるケースが少ない。できるだけ腰を落ち着けて治療に専念できる体制を何とかお願いできないかと思っている。自分も医療の地域支援会議のメンバーなので、いろいろな角度で論議しながらやっているが、そういったことを痛切に感じるので、是非そういうことの実現に向けてご尽力いただきたい。	医師不足の現状は、ご承知の通り、県西部をはじめとする中山間地域では医師そのものの数が少ないということがある。特に産婦人科とか小児科の特定の診療科の医師が不足している状況。このような状況の中、県としては県外から現役の医師を呼んでくるという医師の招へい事業や奨学金等活用したり自治医科大学へ学生を送るなどの、育てる事業。そして、実際勤務しておられるお医者さんの負担軽減ということで、例えば休みを取りやすくする代診などの助ける事業をこれまで実施してきた。そして地域医療再生基金を活用して、この事業に加えて奨学金を拡充したり、研修医向けに資金を貸し出したり、地域医療支援センターを用いて、奨学金を借りたお医者さん等に多く島根県に残っていただけるような事業を実施している。こうした取り組みによって、県西部にもお医者さんが行くようになるのではないかと期待はしているところだが、長く行っていただけるかどうかはやはり経験をいろいろ積むために留まらないということもあるが、今後も地域づくりを含めて住民の方とともに病院を守っていただきたい。このようなことは島根県だけではなく全国的にも大きな問題なので、知事をはじめ国へ重点要望ということで訴えているところ。また、この医師不足による地域医療の深刻な状況に対して、各医療機関にそれぞれ役割があると思うが、その役割に応じて分担をして連携することにより、限られた医療資源を有効に活用するというところで、例えばドクターヘリの運航、まめネットの活用等により情報の連携を進めたりしている。かかりつけ医を持っていたかというように、適切な医療機関の利用など住民の方の協力も求めながら、各圏域の医療機関の方々と意見交換をしながら引き続き地域医療の確保に取り組んでいきたい。	地域医療支援センターにおける医師の県内定着に向けたキャリア形成支援など、今後の地域医療を担う若手医師への支援を引き続き積極的に行っていく。 また、平成25年5月1日から広島県ドクターヘリが、6月17日からは山口県ドクターヘリが島根県への乗り入れを開始し、ドクターヘリの広域運航により県西部の救急医療体制が充実した。 まめネットについても、益田地域の主な病院は平成25年度末までには全て準備を整える見込みであり、医療機関の連携により効率的で質の高い医療提供体制の確保の寄与する見込みである。	医療政策課	益田市手をつなぐ育成会	10月31日