

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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	01松江	02_地域医療対策	03_がん対策	がん対策について	<p>県は新たながん対策推進計画を策定したが、以下について、今年度具体的にどういふことを実施するのか示して欲しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙について ・がん検診率の向上について ・HPV併用検診について ・子宮頸がんワクチンの対処について ・がん教育について <p>他に、風しんの対処も示されたい。</p>	<p>禁煙、たばこ対策について、島根県たばこ対策指針に基づいて未成年者の喫煙防止、受動喫煙の防止、禁煙サポート、普及啓発の4本柱で取り組んでいる。未成年者の喫煙防止については世界禁煙デーの禁煙キャンペーン等による啓発、保健所等による出前講座の実施、学校での教育といったことを行っている。二つ目受動喫煙の防止については、煙のない飲食店登録事業の拡大、学校敷地内禁煙の拡大、事業所での受動喫煙防止対策の拡大、公共施設敷地内・施設内禁煙の拡大を行っている。3本目禁煙サポートについては禁煙治療実施事業機関の情報提供の実施、禁煙手帳の作成と活用も行っている。4本目の普及啓発の取り組みについては、県として禁煙デー等の実施、マスコミ等を活用した情報提供、島根県たばこ対策指針の改訂等を予定している。また、圏域も含めて、健康長寿しまね推進会議の取り組みとして各団体の皆様にキャンペーンへの参加や職場内、敷地内の禁煙の取り組みの実施や学習会の開催というものを行っている。</p> <p>がん検診の受診率向上については、がんに対する正しい知識とか、検診の重要性を皆様方に普及啓発することと、がん検診を受けやすい環境を作っていくことに取り組んでいる。具体的にはがん啓発月間でのPRとか街頭キャンペーンを計画。もう一つ、いろいろ関係する団体の方と一緒にイベントを開催することになっている。また、今回鳥取県とも協力して、民報3局により、検診を受診しようということを広報したところ。がん検診を受けやすい環境作りは、5つの市町で行われている子宮がん検診への補助とか、頸がん検診、マンモグラフィの検診機器の整備をすることによって受診率をあげたいと考えている。また、マンモグラフィ、頸がん検診ができる方の養成とか、乳がんの自己検診の指導者養成講習会等も行うことにしている。</p> <p>HPV併用検診については、細胞診と併せてすることになっており、希望者ということで実施しているが、今年度からすべての市町村で実施することになった。現在国の方でもがん検診のあり方に関する検討会でHPV併用検診も検証していくことになっており、こちらも注視する。</p> <p>がん教育については、今年度は子どもたちへの教育について、まず学校の管理者、教師、養護教諭等の関係者の理解が必要で、教育委員会と協力し、学校管理者等職員に対して、子どもたちへの教育の必要性について説明や取り組みの理解への準備を行っているところ。</p> <p>また、がん教育の教材については全国的になかなか充実していないということがあがるが、教材としてすでに中学校では「がんちゃんの冒険」というDVDを活用していたが、今年度はがんのいろいろな情報をホームページだけではなく、冊子としてがんサポートブックを作成することとしている。</p> <p>子宮頸がん予防ワクチンの対処に関し、国が副反応について再度検討してワクチンとの因果関係を見極めるといふ作業を現在行っており、おそらく今年一杯くらいかかると思う。いずれにしても、接種するかしないか選択させるという状態は、知見のない保護者が判断しないといけないということではいい状況ではない。早く結論を出していただきたいところ。</p> <p>また、風しんに関しても、県としては年度当初からいろいろところで風しんの予防について啓発しているところであるが、そうしているうちに風しんのワクチンが足りないということが言われ出した。そこで県は風しんの抗体検査を助成することとし、ワクチンメーカーも出荷の前倒し、定期接種者と妊娠の可能性のある女性等に優先して接種ということを続けている。今後も関係機関と協力していきたい。</p>	<p>[たばこ対策] 取組を継続しながら、今年度後半から次年度にかけて、「島根県たばこ対策指針」の改訂を予定。改訂では、他計画との整合性をとりながら、目標値の設定、対策では特に受動喫煙防止対策・禁煙サポートの強化を図る。</p> <p>[がん受診率の向上] ・9月のがん征圧月間に市町村と協力したイベントや街頭キャンペーンを実施 ・山陰中央新報の毎月初めにがん検診等の掲載紙面に関連情報を提供 ・乳がん検診の検診機器（マンモグラフィ）の整備（1検診機関、4病院） ・乳がん自己検診指導者養成講習会の開催（1/18松江、1/29浜田）</p> <p>[がん教育] ・小学校、中学校、高等学校（私立）で、医師や保健所、がん体験者による、がん教育、出前講座を実施 ・各小学校、小児科医院などへまんががよくわかるシリーズ「がんのひみつ」を配布</p> <p>[子宮頸がん予防ワクチンの対処] 平成25年12月25日及び平成26年2月26日に開催された国の専門家会議（厚生科学審議会ワクチン副反応検討部会）において、さらに詳しく副反応事例を検討する必要があるとして、積極的な勧奨再開の是非について引き続き検討されている。県としても、引き続き、国の動向を注視していく。</p> <p>[風しん] ・平成25年10月時点で、県内全ての市町村で風しん任意予防接種を助成を実施 ・県は、平成25年12月27日まで風しん抗体価検査を無料で実施した。 保健所検査数 1,094人 委託医療機関検査数 2,874人 計3,968人 ・国に対して、中国四国9県連名で、風しん予防接種に要する費用の助成及び先天性風しんの発生予防に関する普及啓発を要請した。 ・風しん抗体価検査については、国において、平成26年度に実施する抗体検査に必要な費用が予算措置され、県においても引き続き国の予算を活用しながら風しん抗体価検査を実施する。</p>	健康推進課 薬事衛生課	がん情報サロン	7月30日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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
2	01松江	02_地域医療対策	01_医療提供体制	救急医療について	救急医療についていろいろ問題が起きているが、救急外来の実態と改善策について示されたい。	<p>救急外来の実態と改善策について、まず全県的な状況は、救急搬送の人数は平成24年度県全体で2万6236人が救急車で救急病院に搬送されている。去年より10%程度増えている。この他に、自身で救急外来へ行かれる方はかなりおられ、それぞれの病院の状況と全体を把握したものはない。ただ、松江の救急医療について、各病院へご自分で行かれる数があることが分かっており、松江日赤では救急車による搬送が3200人弱、ご自分で来られた方1万5000人余り。トータルで1万8300人程度。松江市立病院では、救急車による搬送が2000人弱、ご自分で来られた方2万人弱。トータルで2万2000人弱ということになる。松江生協病院では、救急車による搬送が1200人余り、ご自分で来られる方が8500人余りで1万人を少し切るくらい。内容を聞くと、8割は入院治療が必要でない軽症患者さんで、本来はかかりつけのお医者さんのところで済むような方が結構いらっしゃるということで、入院治療が必要とか、高度な医療が必要な方ばかりではないということであった。</p> <p>救急医療については、かかりつけのお医者さんに診てもらって初期救急と、入院治療を必要とするような2次救急医療、さらに高度な脳卒中とか心筋梗塞とかいった診療科にかかわる高度な救急医療の3次救急医療という区分をしている。初期救急については地域の自治体を中心として医師会の方と協力して体制を整備していただいております。2次救急については、松江、出雲、雲南、大田、浜田、益田、隠岐この7つの圏域を2次医療圏としていて、この圏域ごとに2次医療が完結するようなかたちで体制を整備している。3次医療になるとさらに高度な医療が必要となるので、松江、出雲、浜田に救命救急センターが整備されている。</p> <p>県としては、全体的な医師確保、なかなか救急のドクターをすぐ配置はできないが、医師を県内に定着していくような医師確保対策をしている。それからドクターヘリを導入し、中山間地域では救急車では病院まで時間がかかるということで、県立中央病院を基地病院としてドクターヘリが日中運航をしている。中国5県で、基地病院から近いところのヘリが飛びましようということで、例えば島根県の場合浜田以西、県中から1時間近くかかるというところは広島大学病院から20分くらいで飛ばすということで今年の5月からそういう運航が始まった。山口県のドクターヘリも益田の方に近いということで要請に基づいてそういう体制がとられるようになり、実績もあがって、救命率の向上に寄与している。</p> <p>もう一つ、住民の方の適切な自主行動ということでまずは近くのかかりつけ医に相談するというのが一番近道だという啓発・PRをしながら、1次、2次、3次の病院の役割分担のもと救急医療が確保できるよう図っているところ。</p>	<p>地域の救急医療体制の確保の観点から、10月にはテレビコマーシャルも活用した普及啓発を実施している。</p> <p>また、地域毎の救急医療体制の整備にあたって、保健所を中心に関係者間の情報共有と対応検討も行ってきている。松江市においても、平成25年12月には休日診療室を開設し、一次救急の体制充実が図られた。</p>	医療政策課	がん情報サロン	7月30日
3	03出雲	02_地域医療対策	01_医療提供体制	お薬手帳について	東日本大震災の際にもお薬手帳の有効性は再認識されたところであるが、まだ、病院や医院から患者さんの服用薬の問い合わせが多い状況にあり、お薬手帳が十分浸透していないと思う。今後、まめネットの運用が広がれば、薬局でもお薬の状況が把握できるようになっていくと思うが、このまめネットは患者さんの同意が必要なため、同意されない患者さんの重複服薬も起こりうるのではないかと。行政の方でも、さらにお薬手帳が活用されるよう広報をお願いしたいということと、院内投薬の病院にもお薬手帳の活用がさらに進むようお願いしたい。	<p>おっしゃられるようにお薬手帳は、複数の薬を服用することの副作用、重複投与を防ぐために有効なものと認識。これまで、高齢者医薬品安全使用講座を中心に、お薬手帳・かかりつけ薬局について啓発しており、今後も続けていきたい。また、医療情報ネットワーク「まめネット」で、患者さんの病歴や薬歴の情報を、薬局と医療機関で共有化するシステムが構築されつつあり、県薬剤師会もまめネットへの参加を機関決定されたと同っている。しかし、お薬手帳は患者さんが確認できるというメリットがあり、手帳の役割をどうしていくかを検討されるとも伺っている。今後も、手帳の役割をどういうふうに啓発していくか、一緒に相談しながら取り組んでいきたい。</p>	<p>引き続き、県としてお薬手帳の普及啓発を行っているところ。「まめネット」などの情報ネットワークの普及に伴う投薬情報の有効活用については、県薬剤師会の意向を踏まえ連携して取り組んでいく</p>	薬事衛生課	島根県薬剤師会 出雲支部	8月2日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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
4	03出雲	02_地域医療対策	01_医療提供体制	在宅医療の推進	65歳以上、75歳以上人口が増える中で、特に出雲と松江で高齢者数が増えてきて、高齢者への対策は出雲と松江が今後一番必要となってくる地域だと思う。そうすると、高齢の方がアクセス手段が得られなく、通院できなくなってくるとかで、一度入院してしまうと、退院後に医療が受けられるか心配で退院せず、病院に残られることになるのではということが懸念され、高齢者が在宅等で住み慣れた地域で医療を受けられる体制が今後必要となってくる。また、難病患者さん、障がいがある方で自宅での医療を受けられる体制を求められる方もたくさんおられる。支える体制を考えると、医療だけでなく、介護、福祉等の関係者が連携して進めなければならず、その関係者の数も多くなるが、こうした関係者をまとめて情報共有し意見交換をしていくことが必要である。市ももちろんであるが、県・保健所がこういう関係者をまとめていく重要な役割を果たすと考えるので、コーディネート機能を、今後、ますます発揮していただきたい。	昨年改定した、県の保健医療計画の中で、在宅医療に関しては全面的に見直し、二次医療圏ごとの医療連携体制図を作成したり、数値目標の策定を行っている。また、この中では、市町村を単位として、小児、障がい者、難病患者、認知症患者、高齢者等在宅医療が必要な患者さんを支える医療連携体制の構築を目指すこととしている。従って、市町村と常に連携を図りながら在宅医療の連携体制構築に取り組むことが必要であり、ご指摘のとおり、医療、保健、福祉の職種間の情報交換、意見交換をしっかりと行いながら、課題を整理し、その課題解決に向けた取り組みが必要である。なお、平成24年度の国補正予算により、地域医療再生基金の積み増しが行われ、この再生基金でも、多職種の連携のための研修会や、訪問介護ステーション整備とか計画している。在宅医療の推進については、地域の保健所が調整役を担って、市町村、関係機関と連携を図りながら事業を進めていくこととしているので、ご協力願う。	平成24年度の国補正予算による地域医療再生基金（積増分）を活用して、在宅医療の推進に関する事業を実施することとしている。 具体的には、以下を行っていく。 ①多職種連携の推進に関する会議・研修を各保健所で実施 ②在宅医療連携モデル事業の実施 ③訪問看護に関する研修の実施 ④歯科訪問診療の支援 ⑤在宅医療・訪問看護に関する啓発	医療政策課	出雲市	8月2日
5	03出雲	02_地域医療対策	04_その他	臓器提供について	健康保険証の改訂で、裏面に臓器提供の意思を記載するようになってきているが、臓器提供により、実際にどれだけの患者さんが助かっているのかという情報が殆どないと思われ。それに対する、成功率、生存率についての情報があるといいと思う。また、ここに、例えば、こういう状態になったら、胃ろうまでしてくださいとか、気管切開はしないでくださいとか、こういうことを書いた方が現場で有効に使えるのではないかと思います。	確かに、臓器提供の呼びかけはするのだが、例えば移植手術が何件あって、成功が何件といった提供はしていない。個人情報に関わることもあり、デリケートなところがあると思うが、それらの情報提供については、今後検討してみたい。	公益社団法人日本臓器移植ネットワークのホームページにおいて、移植件数や移植後の状況等の情報が開示されているので、ご覧いただきたい。	医療政策課	出雲市歯科医師会	8月2日
6	03出雲	02_地域医療対策	02_医療従事者	在宅医療を行う医師について	在宅医療を行うには、包括的な医療ができる人でないと対応できない。医師会でも話が出ていたが、若い人は専門医志向が強く、自分の担当しか診ない。大学とか医療機関で、全般的な医療ができる体制は作っているだろうが、全般的に診ることのできる医者が増えなければ、本当の意味での在宅医療はできないのではないかと思います。もう少し若い人たちがいろいろな診療をできるような体制にしておくことが大事ではないか。	ご指摘のとおり、現在、若いドクターは専門医志向が強いという面がある。国の方で、専門医のあり方検討会等、総合診療医の門戸を増やすということも検討されており、各大学もそういう取り組みを始めることがあるのではないかと思います。県としても、しまね地域医療センターを介して総合医、家庭医のネットワークを構築して、多くの方に総合的な診療医を目指していただけるような制度などを作っているところ。	しまね地域医療支援センターを介して構築している、総合医・家庭医を育成するためのネットワークなどにより、引き続き育成に努めていく。	医療政策課	寿生病院	8月2日
7	03出雲	02_地域医療対策	01_医療提供体制	ドクターヘリについて	ドクターヘリの運航が開始され、かねてより関心があったが、患者となって利用した際は、支払いはどうなるのか。保険が使えるのか、自費か、補助はあるのか、このあたりを教えてください。	ドクターヘリは、救急車と同じような扱いで、搬送されること自体にはお金はかからない。その場で、医療行為、診療があると、その診療については、医療保険適用でその処置に応じた経費がかかる。	公聴会時の回答と同じ	医療政策課	ほっとさろんふらた	8月2日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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
8	04県央	02_地域医療対策	01_医療提供体制	保健医療計画における訪問看護について	<p>高齢化が進み、島根県そして県央においては、在宅医療の充実が不可欠なものだが、今後在宅を担う看護職が多数必要となる。そこで訪問看護の計画的な整備、人材確保も含めて医療計画の中に入れていくのか。</p>	<p>島根県において在宅医療の充実が大きな課題と考えており、在宅医療を担う訪問看護師は多数必要である。保健医療計画の中でも数値目標の一つとして、訪問看護ステーションにおける訪問看護職員数をかかっている。現状では常勤換算で237名に対して5年後の平成29年には60人増の297人に増やすという目標値にしている。この数値目標については、各訪問看護ステーションの看護職員の常勤換算で、5名以上となるように設定をしている。この目標値を達成するために、医療政策課・高齢者福祉課一掃になり、在宅医療、地域包括ケアに関する事業を行っている。具体的には潜在看護師等新たに雇用した訪問看護ステーションに対して、雇用した訪問看護師の人員費について、月額30万を上限として県の方から補助をする。訪問看護ステーションの設備・整備等に対する補助、訪問看護師に関する研修の実施などを事業として組んでいるところ。</p> <p>また、地域包括ケアシステムをこれから作っていくには、医療と介護を結んでいく要として訪問看護ステーションは非常に重要な役割を果たすので、高齢者福祉課で、今年度の事業として訪問看護ステーションの設備とか、それに対する補助も新たに設けて支援をしている。具体的には訪問利用の車両の更新とか、備品購入などについて補助をする制度だが、今年度に入り19ヶ所の事業所から申請があってご活用をいただいている。潜在看護師を新たに雇用した訪問看護ステーションに対して人員費を補助するというには、14事業所の方から申請がきているが、実際に、今、9名新たにこの制度を使って雇用をされた方がいるのが最新の状況。この制度のこともPRもしながら利用していただけるようにアナウンスもしていくので、また協会の中でもいろいろと情報共有もしていただくようお願いする。</p>	<p>平成24年度の国補正予算による地域医療再生基金（積増分）を活用して、訪問看護の研修に関する事業を実施することとしている。</p> <p>具体的には、以下を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①訪問看護師の経験がおおむね5年以内の看護師を対象とした現任研修に関する事業 ②訪問看護ステーション管理者を対象とした研修及び意見交換 <p>また、今年度から訪問看護ステーションの機能充実のため次の取組の実績は以下のとおり（H25年12月末時点）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問看護師確保への支援 12名の新規雇用 ○訪問看護ステーションの機能強化への支援 訪問車両の更新への補助 18事業所 設備整備への補助 8事業所 <p>平成26年度においても、引き続き支援していく。</p>	医療政策課 高齢者福祉課	島根県看護協会 大田支部	8月20日
9	04県央	02_地域医療対策	01_医療提供体制	ドクターヘリの運航について	<p>ドクターヘリの運航も多くなり救命率が上がった。広島、山口、島根、鳥取の西部の一部に相互乗り入れ可能となったが、県境にいる私たちにとっては、患者家族の希望とする、例えば私たちは邑南町ですので広島の方か広島の方へ搬送していただきたいということが多く、どういうふうになっているかお聞きしたい。</p>	<p>今年度5月1日から島根県と広島県のドクターヘリ、相互に乗り入れが開始になったということ、6月の中旬には山口県と島根県の相互乗り入れということで、中国地方5県の広域連携が全て運航が開始された状況。この県央地域特に邑智については、広島との乗り入れということで特に広島県のドクターヘリに出動してもらうという流れになる。転院搬送については病院から病院にということで、患者さんの症状とか、ご家族の事前の希望などを調整のうえ、どの病院に搬送するか話し合いがなされるのだけれど、現場救急については患者さんの症状が第一なので、どこの病院へ搬送するかとなると患者さんの症状、受け入れ先の病院を調整したうえで、現場に駆け付けたドクターの判断でどちらの方へ搬送されるかが決まる。その時点で現場救急の場合だとご家族患者さんのご希望という流れにはなりにくいところはあるが、基本としては患者さんの生活圏、先ほど言われたように邑智地域であれば、広島の方へ搬送されることが多くて広島の方へ搬送されるかと思うが、患者さんの症状と受け入れ先の病院の状況によって、どちらかへ搬送されるかと思う。そのうえで生活圏も考慮されると認識をしている。</p>	公聴会時の回答と同じ	医療政策課	おおなん元気サロン	8月20日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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	05浜田	02_地域医療対策	02_医療従事者	看護師の確保対策について	<p>看護師の確保対策について当施設は悩んでいる。夜間保育については、全国の企業内保育が採算があわないということで撤退してるなか、一企業、施設に夜間保育を任せておくのはどうかと思っている。それから、看護師を辞めていく理由に子育てや介護の問題を抱えていることがあるようだ。子どもや認知症の親御さんを持っていても、看護師の仕事ができるようにするにはどうしたらよいか。</p>	<p>看護職員確保対策について、県は従来から4本柱で確保対策を行っている。一つが県内進学への促進。民間の看護師等養成所に運営費を助成したりガイドブックを作ったりしている。二つ目が、県内就業への促進。学校・養成所を卒業後、県内の医療機関、あるいは介護施設等に勤めていただくため、看護学生就学資金の貸与や病院ガイドブックの発行などを行っている。三つ目が離職防止。勤務環境の整備をすること。例えば子育てをする場合、病院に院内保育所があればそこに子どもさんを預けて看護師の仕事が続けられる。そういう方が結構いらっしゃると思うので、院内保育所の整備についての助成をしており、23年度3ヶ所、24年度3ヶ所、院内保育所が整備された。四つ目が再就業の促進。何らかの理由で一旦看護の職を離れた方が、再度勤めてみよう、復帰しようという時に、いきなりはというのがあるので、3ヶ月間研修期間を設け、その期間の人件費を県が支援するという事業を今年から始めた。それからもう一つ、潜在看護師の把握。看護職員さんについては、医療機関などに勤めておられる方しか把握できないので、免許を持っておられる方は届け出をするような流れにと変わりつつある。それにより連絡先が把握できれば、いろいろ働きかけもでき、再就業の促進につながるものと期待。病院内保育所について、現在53病院中17病院が設置。その内24時間保育を行っておられるのが10病院という状況。</p> <p>また、認可保育所といわれる保育所の夜間保育の制度は、これは、まず保育所開所時間おおむね11時間ということにしており、午後10時までというのがベース。それに延長保育を前後6時間ずつつけられトータルで23時間はあけられるというのを制度的には想定しているということ。実態としては県内に3ヶ所夜間保育をやっているところがあり、一番長いところで朝の8時から夜中の2時ぐらいまでというかたちでやっておられる。これも一定程度需要がないとなかなか夜間保育は成り立たない。県内の3ヶ所の定員でいいますと45人のところが1ヶ所、20人定員が2ヶ所ということになっている。病院の方がどういうふうに行っておられるかということで、毎日24時間というのはなかなか難しいようで、24時間対応する日を決めて、その日にそういう保育が必要な親御さんのシフトを夜勤に持っていくということで調整をしながらやっておられる。</p> <p>また、認知症の家族の方をみていらっしゃる職員の方、仕事を続けていくにはというご意見について、認知症の方も、現在県内でも75歳以上の方の人口増えてきて、数としてはだんだん増えてきているという状況。昼間だけでなく、夜間での仕事しながらの介護は、非常にご苦労がある。現在認知症の方の外部サービスとしては、施設系だとグループホームとか、あと昼間通っていただくデイサービスがある。新しいかたちとしては、浜田の圏域でも7ヶ所程度あるが、昼間通いもしながら必要な時には泊りもできるという地域密着型のサービスというのも出てきている。地域包括センターの方へご相談いただければ、また、県としてもこういった情報をきちんと発信できるように取り組んでいきたい。</p>	<p>【看護職員確保】 看護職員が、子育て・介護をしながら仕事が続けられるように、労働局や看護協会などの関係団体と連携し、医療機関へアドバイスをを行うなど看護職員の勤務環境の改善を図ってまいります。</p> <p>【家族介護】 介護を理由に仕事を辞める人が増えないように、働きながら介護する人への支援が必要と考えており、次のような施策を進めている。 ・介護が必要な方が家族介護のみならず生活できるように、在宅サービスの提供体制の整備。 ・介護者の負担軽減を図るため、ショートステイや必要ときに宿泊ができる小規模多機能型居宅介護などの充実。</p> <p>また、家族の身体的・精神的負担等の軽減を目的とした事業を実施している市町村があるので、市町村や地域包括支援センターにご相談いただきたいと思います。</p> <p>【保育所関係】 公聴会時の回答のとおり</p>	医療政策課 高齢者福祉課 青少年家庭課	西部島根医療福祉センター	8月8日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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
11	05浜田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	在宅医療支援について	在宅医療を支える、我々の施設では障がいのある方を診ているので、在宅の障がい者に限ったことになるけれども、訪問していくには範囲が広く、訪問用の車両の維持、ガソリン代を維持することが厳しく、公民館単位で診療等を行えるようなバックアップがいただけないか。それから、訪問介護・訪問医療に行く職員のレベルアップにどのような手段があるのか、お聞かせ願う。	在宅医療を推進していくには、ご指摘の通り往診とか、訪問診療、医療機関の確保とか、訪問看護師をはじめとする人材の確保が必要であると同時に、人材育成が重要である。昨年、保健医療計画を改定したところだが、その中で在宅医療の項目を全面的に見直しをして、二次医療圏ごとに在宅医療の医療連携体制を構築するという事で、体系図を作成した。数値目標も設定をし、施策の方向を記載しているところ。在宅医療施策の方向は、市町村を単位として小児・障がい児・難病患者・認知症患者・高齢者等在宅医療が必要な患者を支える医療連携体制を構築するという事としている。圏域ごとに保健所が調整役となり、関係機関の意見を聞きながら地域の実情に合った在宅医療の推進に取り組むということとしている。具体的な事業として、国の方から地域医療再生基金ということで交付を受けながらいろいろな事業やっているが、今般新たに積み増し分の基金の内示を受けた。全体で9億5000万ということで、今年度から27年度まで37年で実施するという事で計画を策定。継続的な医師等の確保対策ということもあるが、在宅医療の推進ということを大々的に行っていくということにしている。在宅医療に関する連携ということでは、現在まねネット、診療情報の共有ということでも全圏域のネットワークを今年の1月から全面的に運用を始めている。そのまねネットを活用しながら在宅医療の推進をしていくということ、現在は病院と病棟の連携、それから病院と診療所との連携だが、これからは在宅医療にも拡充していくということで、例えば訪問看護ステーションとか調剤薬局、あるいは介護施設といったところとつなぎ、在宅を支えるような体制を作っていくということとしている。それから訪問看護師を対象とした研修会の開催とか訪問看護ステーションの整備とかを具体的にこれから取り組んでいくということもしている。こうした事業を進めていくにあたり、今後とも地域の皆様方のいろいろご意見を聞きながら進めていきたいと思っているのでよろしくお願したい。	平成24年度の国補正予算による地域医療再生基金(積増分)を活用して、訪問看護に従事する看護師の研修に関する事業を実施することとしている。 具体的には、以下を行う。 ①訪問看護師の経験がおおむね5年以内の看護師を対象とした現任研修に関する事業 ②訪問看護ステーション管理者を対象とした研修及び意見交換	医療政策課	西部島根医療福祉センター	8月8日
12	05浜田	02_地域医療対策	02_医療従事者	保育の充実について	看護師で働きたい方が実は保育園の問題で就職できないということがあった。特に年度途中の保育園の利用が非常に困難だということを感じている。あと土曜日とか祝日、日曜日、先ほど夜間保育の問題が出たけれども、夜間の前に土曜日、日曜日、祝日の利用をもっとできるようにしていただきたいというのが実感。この核家族の時代に、子どもを預けて働きたいという看護師というのはたくさんいるが、そのところがネックになって、本当は正職で働きたいけれども、パートでしかできないとか、そういったこともある。保育の問題は処遇の問題とかいろいろあるということをお聞きしたが、毎年看護師確保をということを提案していただいているけれども、保育の問題が解決しない限り看護師の確保は絶対ならないと、私は実際にたくさん雇用していて痛感している。是非前向きに取り組んでいただきたい。	保育を充実していくというのが基本的な方向としてあり、待機児童の問題、それから年度中途からなかなか入りにくいという問題があるということも、いろいろところで指摘もされている。そういう意味で、今度の国の新しい子ども子育ての仕組みで、ご承知のように消費税引き上げて増税分0.7兆円をあてて、プラス0.3兆円、1兆円規模でお金もそこに積んで充実するという方向でやってきているので、流れとしては充実に向かうだろうと思う。その上で具体的な保育ニーズにどう応えていくのかということについては、やはりこれは市町村でいろいろとご検討していただく、そういうニーズがあって、どういったサービスを提供していくのかということをやっていただければと思う。県としてもバックアップをしていこうと思っており、そういうことが進むように協力したいと思う。	公聴会時の回答のとおり	青少年家庭課	浜田圏域訪問看護ステーション連絡会	8月8日
13	05浜田	02_地域医療対策	03_がん対策	がん対策の情報について	本日の県からの配布資料に、がん診療体制の強化ということで今年度の事業が出ているけれども、いろいろ書いてあるが、がん普及啓発総合推進事業という言葉としてはこうすれば非常にいいことをするのだろうと思うが、実際にどういったことをやっていただけるのか。それと、その次のがん予防対策評価基盤整備事業をやると書いてあるけれども、これ自体もこうすればがんが予防ができるのということを知らせるだけの事業なのか、どういったことをやるのかという具体的なことがはっきり分からない。 具体的に、例えばこういう機器を入れるから県民の皆さんで募金をして、どこかへ新しい機器を入れて安心して生活できるようにという事業をやるとか、そういう具体的なことを知らせていただければと思う。どこかの病院に新しい医療機器が入った場合には、県民の皆さんが安心してできるように、何か分かるようにしていただければいいと思う。患者間でも、あそこ病院がいいから行ったと言う人が多いわけですので、やはりそういう情報、例えば医療センターでこういうのがきちんと治ったとか、県外へ行かなくても、こういうのが基金もあるし大丈夫ですよということが、なるべく安心してできるようにさせていただければ、そういう情報でも出していただければいいと思うので、よろしくお願する。	皆さん方のお手元に全ての病院の情報というのをお届けするのは、私どももなかなか難しいということがあって、できるだけ情報は統一させていただくようなかたちでがんのホームページの方も作っている。それから県外に出る方も多いという話があったけれども、いろいろな相談を受けるということに関して、がんの相談支援センターというのが、拠点病院である島根大学、松江日赤、浜田医療センター、県立中央病院、松江市立病院と五つある。それと益田地域の方で相談支援センターというのがあつた。そちらの方での情報がいろいろ取れることになっているが、その認知度が低いということが問題かと思っており、昨年、相談支援センターがありますよと周知をさせていただいた。ここらあたりも少し強化していきたい。それから情報については、今検討している、がんのいろいろな方のいろいろな治療法、どこでどういったことができるのかということが載せられるようなものを作っていこうと考えている。そちらの方も今年度中に作って皆さん方の方に配布しまして、それによって情報提供していきたいと考えているところ。それから、県の事業が分かりにくいということで、そちらの方も周知において、皆さんに分かりやすいように予算的なものも載せていきたいと考えている。がんも種別によっていろいろあるので、全部というのはなかなかできかねると思うが、できるだけ情報は流していくというかたちをとりたい。	がんに関する情報について ・県のホームページの「しまねのがん対策」からがん診療連携拠点病院の情報をとりまとめている「がん情報サービス」のデータにリンクし、情報提供を実施。 ・がん患者や家族の方にがんに関する情報等を提供するため、がんサポートブックを作成し病院や診療所等を通じて配布予定。	健康推進課	ほっとサロン浜田	8月8日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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
14	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しており、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
15	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り、基本的には通報されれば状況によってドクターヘリを要請するという流れとなる。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

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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	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、病院が津和野共存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う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う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は在宅へということを国は言い出したのだ。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で分けている。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ー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ことによって予算化をしている。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ところにも支援をすることになっている。</p>	公聴会時の回答と同じ	医療政策課	益田の医療を守る市民の会	10月31日
17	06益田	02_地域医療対策	01_医療提供体制	脳梗塞に蓄する血栓溶解療法（t-PA）について	<p>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。</p>	<p>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。</p>	公聴会時の回答と同じ。	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 [地域医療対策]

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
18	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のことである。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
19	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嚴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かうと考えている。	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
20	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、切磋琢磨していろいろ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いということは忘れて、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にかけている。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
21	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、搬送手順等に問題はないかと、より迅速、安全に搬送する方法があるのではないかとという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、改善を図ることとしている。	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
22	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、薬剤の処方専ら行い、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助めている。	公聴会時の回答に同じ	薬事衛生課	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 [地域医療対策]

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
23	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	<p>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て。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で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らないと追いかけていけないものである。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か。</p>	<p>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ち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く。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。</p>	<p>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。</p>	健康推進課	益田がんケアサロン	10月31日
24	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い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かないと、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、これからのこと。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。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つながっているところ。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よ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 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 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	藍の集會	10月31日

平成25年度圏域別地域公聴会の概要 [地域医療対策]

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
25	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	<p>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。</p>	<p>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をすることにより、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。</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> <p>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。</p> <p>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。</p>	医療政策課	益田市手をつなぐ育成会	10月31日