

市町意見への対応案

医療法第 30 条の 4 第 11 項の規定に基づき市町及び救急業務を共同処理する事務組合に意見照会を行った。

意見照会期間：平成 23 年 1 月 19 日～平成 23 年 2 月 10 日

意見の提出件数：25 件（10 市町）

項目等	市町名	ご意見（概要）	ご意見への対応（案）
第 1 部 総論	宍粟市	基準病床数制度に係る県の裁量範囲拡大を国への提案することについて、県の積極的な推進を支援する。地域の実情に応じ、2 次保健医療圏域を超え、全県の基準病床数の範囲内での整備など柔軟な対応を希望する。	〔今後の検討課題〕 現行の基準病床数制度では、基準病床数は 2 次保健医療圏域毎に定められています。 なお、平成 25 年 4 月には計画の全面改定を行う予定であり、今後、国においても医療計画の見直しについて検討が進められていく予定であり、次回改定時にはその検討結果もふまえながら、基準病床数を設定していきます。
第 2 部 各論	宝塚市	22 ページに「時間外受診を控えるなど住民に対する啓発、普及を図る」とあるが、県の考え方として SNS を発表を行う等啓発活動を行う旨を計画に追加されたい。また、時間外外来診療における患者自己負担の見直しなど国への働きかけをされたい。	〔対応困難〕 1 次救急医療の体制整備は市町が担う役割となっており、県下各市町が地域実情を踏まえた啓発活動が実施されています。県は各地域において実施されている救急フォーラム等に協力することで、地域実情に応じた普及・啓発に結び付けていきたいと考えています。そのため、県下を一本化した具体的な啓発活動の記載に及ぶことは、これまでの地域での取り組みと重複又は差異が生じ、各地域の調整を要するため、現時点で計画に記載することは困難です。 時間外外来診療の自己負担の見直しについては、コンビニ受診の抑制のための自己負担増を行う旨のご意見と解釈しますが、真に必要な時間外受診と、そうでないものを一律に引き上げることなどに繋がる可能性があるため、現時点で計画に記載することは困難です。
	川西市	26 ページの休日夜間救急センターを以下のとおり修正。 川西市休日応急診療所→川西市応急診療所	〔ご意見をふまえ修正〕 川西市応急診療所に修正しました。(26 ページ)
	三田市	地理的、社会的条件、交通事情により、実態に即した 2 次救急医療圏域の見直しをお願いしたい。 (阪神北圏域から神戸・三田圏域への変更)	〔今後の検討課題〕 神戸圏域においては、神戸市第 2 次救急病院協議会が中心となり、神戸市内の 2 次救急体制を確立しているところです。救急医療圏域の見直しには、神戸市や協議会、市医師会等との調整が必要となるので、今後の課題と考えています。

項目等		市町名	ご意見（概要）	ご意見への対応（案）
第2部各論	小児救急医療	三田市	29 ページの1次小児救急医療体制について、三田市においては、内科・小児科を中心とした三田市休日応急診療センターを平成 22 年3月に開設している。	〔ご意見をふまえ修正〕 ご意見を踏まえ、三田市休日応急診療センターの開設について、追記しました。(29 ページ)
		川西市	33 ページ小児救急医療体制図を以下のとおり修正。 初期救急医療機関の休日夜間急患センター(21 か所) 伊丹市(阪神北)→ <u>阪神北(伊丹市・宝塚市・川西市・猪名川町)</u>	〔ご意見をふまえ修正〕 ご意見を踏まえ、救急医療体制図(25 ページ)等と整合を図り修正しました。(33 ページ)
	病院前救護	加古川市	34 ページの救急救命士の人数は東播磨・北播磨・淡路地区の救急救命士資格者は270人とあるが、295人と把握している。	〔ご指摘をふまえ修正〕 救急救命士資格者は救急隊員の中で救急救命士の資格を持っている者の人数を指します。阪神・丹波地域及び東播磨・北播磨・淡路の人数を修正しました。(34 ページ)
	へき地医療	三田市	48 ページのヘリコプターを活用した救急患者搬送は、県立柏原病院等になっているが、神戸圏域の医療機関に搬送できるよう見直しをお願いしたい。	〔ご意見をふまえ修正〕 ご指摘の県立柏原病院等は代診医等の派遣等を行うへき地医療拠点病院であり、ヘリコプターの搬送先を指すものではありません。ヘリコプターは、本来、重篤患者を早期に救命救急センター等(26 ページ)に搬送するための搬送手段であるため、その趣旨が明確になるよう表現を修正しました。(48 ページ)
	がん対策	宝塚市	56 ページにがん検診受診率の目標数値があるが、市町のがん検診と従業員検診の合算であるので、市町の数値目標を示されたい。 乳がんは、目標の60%以上を受診できる受け皿が十分ではなく現実的な数字を考慮されたい。がん検診に携わる医師や医療職の人材確保及び育成を国に働きかけをされたい。	〔今後の検討課題〕 がん検診受診率の目標数値は、国のがん対策推進計画に基づき、職域を含めたがん検診受診率を指標としています。市町がん検診の数値目標を含め、目標受診率については、受診率の状況や国のがん対策推進計画の改定内容も踏まえ、今後、計画の全面改定(平成 25 年4月)に合わせて検討します。 また、がん検診に携わる医師等の育成に関して、現在、マンモグラフィーに従事する医師や技師については、県において養成研修を実施していますが、国への要望については、今後検討します。

項目等		市町名	ご意見（概要）	ご意見への対応（案）
第2部各論	がん対策	朝来市	医師不足のため、乳がん・子宮がんの検診体制の整備が難しい。検診体制の整備には県の支援が必要であり、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理のあり方など専門的な見地からの市町に対する助言や検診機関に対する指導を行う旨を明記してほしい。	〔ご意見を踏まえ修正〕 ご意見を踏まえ、「また、県は市町ががん検診を適切に実施できるよう支援する。」と追記しました。（57ページ）
		加西市	がん検診の精度管理について、マンモグラフィに限定せず、全体的ながん検診の精度管理を記載できないか。今後も検診機関の制度管理についての取組の充実を希望する。	〔今後の検討課題〕 全体的ながん検診の精度管理については、今後、計画の全面改定（平成25年4月）に合わせて検討します。
	精神医療	宝塚市	既に精神科救急情報センター体制を構築しているが、受入病床数の確実な確保と、電話相談に加え、訪問などによる診療体制を構築されるよう、取り組まれない。	〔今後の検討課題〕 本県における精神科救急医療体制は家族、本人、警察や消防等らの電話による精神科救急についての相談・依頼等を受信し、緊急性に応じて早期に適切な医療へ結びつけることを目的としています。また、精神科救急情報センターでは、本人や家族などの当事者、警察や消防等さまざまな機関からの緊急の相談に対して、症状の緩和が図れるよう適切な助言等の対応を行うとともに、オンコール医師と連携し、緊急に入院・受診支援が必要かどうかの迅速なトリアージを行うことを目的としています。精神科救急医療体制については、今後とも実状に応じた医療の提供に努めて参ります。

項目等	市町名	ご意見（概要）	ご意見への対応（案）
第2部各論	宝塚市	<p>阪神北圏域では、認知症疾患医療センターがなく、宝塚市では認知症診療医がいない。認知症診療医の養成、支援を強化されたい。早期発見・早期対応ができるよう県民や関係機関への啓発を強化し、医療につなぐ仕組みも必要である。</p>	<p>〔既に盛り込み済み〕</p> <p>認知症疾患医療センターについては、全ての2次保健医療圏域に設置することとしており、阪神北圏域においても設置予定です。（70ページ）</p> <p>認知症診療医については、22年度中に59名（神戸市以外50名、神戸市は区に1名）の養成を予定しており、23年度は10名の増員を予定しています。</p> <p>また、医療につなぐ仕組みづくりが重要と認識しており、かかりつけ医を対象に「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の開催や認知症ケア人材の育成、認知症地域ネットワーク構築研修を開催するなど早期発見・早期対応ができるよう県民や関係機関への啓発を強化に向けて市町支援に努めています。</p>
	伊丹市	<p>酩酊者と身体合併症を有する精神疾患患者は救急搬送先の選定に時間を要するので、そのシステムの検討が急務である。</p>	<p>〔今後の検討課題〕</p> <p>酩酊状態にある者の診察に関しては、適切な診断に基づく医療の提供ができないため、原則として精神科救急の対象としておりませんことをご了承ください。</p> <p>身体合併症対応施設の設置基準については、厚生労働省要綱において定められています。従来は、要件として「精神科救急・合併症入院料」の算定を行っているなど厳格な基準を置いていましたが、近年設置基準が変更され、精神病床の有無を問わない等と大幅に要件が緩和されたところです。身体合併症対応施設の整備は本県でも課題と認識しているところであり、今後、多様な選択肢を考慮しながら、身体合併症対応施設整備実現に向け、検討を進めていきます。</p>
	明石市	<p>75ページの成人の歯科統計は、受診者数が極めて少ない歯周疾患検診の問診から集計しているのではないかと。もしそうであれば、県全体の統計として表現しない方がよいのではないかと。</p>	<p>〔今後の検討課題〕</p> <p>成人期の歯科保健対策の評価については、全県的な指標となるものがなく、市町歯周疾患健診結果のデータを活用している。このデータの対象は、健康行動に対する意識が高い県民であることが推測され、データとしては偏りがあるが、歯科保健に関する県民全体の傾向を示していると認識しています。</p> <p>今後は、健康増進計画の進捗状況の把握と次期目標設定を目的として、県民を対象にアンケート調査を実施予定であり、この中で歯科保健についての現状を把握します。</p>

項目等		市町名	ご意見（概要）	ご意見への対応（案）
第3部 圏域重点推進 方針	阪神南圏域	尼崎市	県立尼崎病院と県立塚口病院の統合再編基本計画において、平成26年度の開設という整備スケジュールが示されており、計画本文中の「平成25年3月までに」という記載は、新病院の開設時期について誤解を招くおそれがある。	〔ご意見をふまえ修正〕 計画本文の記載は、地域医療再生計画期間を示したものであり、新病院の開設時期という意味ではありません。誤解を招くことがないように「計画期間である平成25年度末まで」に修正しました。(95ページ)
	阪神北圏域	川西市	107ページの「小児救急医療について以下のとおり修正。 現状と課題 伊丹市・・・においては「阪神北広域こども急病センター」→ 伊丹市・・・においては、 <u>3市1町で共同設置している「阪神北広域こども急病センター」</u>	〔ご意見をふまえ修正〕 3市1町で共同設置している「阪神北広域こども急病センター」に修正しました。(107ページ)
		伊丹市	小児の一次救急体制の広域化を図ることができたが、今後、成人の一次救急についても広域的な対応が必要と思われる。	〔既に盛り込み済み〕 (4)医療体制の整備の推進方針 成人1次・2次救急医療体制の整備において、阪神地域救急医療連携協議会を設置し、課題解決の方策の検討を行う旨を記載しており、ここで成人の1次救急体制の広域化も含めて検討を行います。(110ページ)
		三田市	阪神北圏域から三田圏域を分割し、神戸圏域と統合する方向で検討、調整を行ってほしい。	〔今後の検討課題〕 今回の改定は、平成20年4月に策定した計画の一部改定であり、2次保健医療圏域そのものについては見直していませんが、生活圏、行政や医療団体等の区域、中核的医療機関の分布、患者の受診状況などを総合的に勘案して設定しています。 圏域については、今後、計画の全面改定(平成25年4月)に合わせて検討します。
		伊丹市	療養病床の不足の解消に向けた取組とともに、在宅医療を推進する取組も必要である。	〔既に盛り込み済み〕 (4)医療体制の整備の推進方針 療養病床不足の解消において、「実情に応じた病床数の検討及びより質の高い保健医療（福祉）サービスを提供できるよう」と記載しており、ここで療養病床の不足の解消に向けた取組とともに、在宅医療を推進する取組の意味を含めています。(110ページ)
	東播磨圏域	加古川市	117ページの「小児医療を以下のとおり修正。 小児医療→ 小児救急医療	〔ご意見をふまえ修正〕 小児救急医療に修正しました。(117ページ)

項目等	市町名	ご意見（概要）	ご意見への対応（案）
第3部 圏域重点推進 方針	東播磨圏域 加古川市	118 ページ 周産期医療について加古川西市民病院の新病院について以下のとおり修正。 平成29年度開設予定→平成29年開設予定	〔ご意見をふまえ修正〕 平成29年開設に修正しました。(118 ページ)
	加古川市	119 ページ 脳血管疾患対策について以下のとおり修正。 脳血管疾患対策→脳血管疾患対策(脳卒中対策)	〔ご意見をふまえ修正〕 脳血管疾患対策(脳卒中対策)に修正しました。(119 ページ)
	加古川市	122 ページ アレルギー対策について以下のとおり修正。 (6)アレルギー対策→(6)アレルギー疾患対策	〔ご意見をふまえ修正〕 本体計画の記載にあわせてアレルギー疾患対策に修正しました。(122 ページ)
	加古川市	(4)難病対策、(5)在宅医療、(6)アレルギー疾患対策、(7)認知症疾患対策の掲載順を各論の掲載順に変更。	〔ご意見をふまえ修正〕 本体計画の目次に併せて記載順を修正しました。(121～122 ページ)