

県民意見募集（パブリックコメント）に対する意見と本県の対応方針について

- 募集期間 平成 28 年 2 月 3 日（水）～2 月 19 日（金）
- 意見の件数 10 件（7 人，1 団体）

① 将来のあるべき医療・介護提供体制を実現するための施策（第 3 章）に関すること

意見の内容	対応方針	該当頁
<p>(病床の機能の分化及び連携の促進)</p> <p>「病床の機能の分化及び連携の促進」の施策の方向性に各医療機関による病床機能の選択では「同一構想区域内の他の医療機関の状況を参考に、地域における自院の病床機能を客観的かつ相対的に位置付け、地域医療構想の実現に向けて“主体的に”病床機能の選択を行う。」とあるが、構想に各病院の取組の基本的な考え方が示されていない中、難しいのではないかと懸念されている。</p> <p>広島県の高度急性期、急性期病院の多くは公立・公的病院が占めており、急性期病床を回復期病床や地域包括ケア病棟などに転換すれば、高度急性期から在宅医療まで担うことになり、公立・公的病院への依存度を高めることになる。地域の民間中小病院においては死活問題で、多くの民間病院が閉院する可能性がある。</p> <p>構想案には、公立・公的病院の将来の姿が示されていないため、県立病院は率先して、今後選択する病床機能を示すべきであり、かつ県は、その他の公立・公的病院に対して将来選択する病床機能を早期に提示するよう依頼するべきである。</p> <p>更に、県は公立・公的病院には、基本的に高度急性期、急性期医療のみを担い、地域の医療需要によって急性期病床の増減を図るよう指導するべきである。</p> <p>広島県の人口が平成 37(2025)年以降も減少を続けていくことを考えると、広島県の医療の将来を決める上で、「地域医療構想」の開始時の制度設計の中で将来の県の医療を公立・公的病院で主に担うのか、現在の公民のバランスを維持していくのかを明示することが重要である。</p>	<p>地域医療構想の基本理念は、急性期・回復期・慢性期医療は地域全体で治し、支える地域完結型を目指し、高度急性期は構想区域を越えた広域での確保を目指すこととしており、医療機関とは公立・公的、民間及び大病院、中小病院の全てを含んでおり、この地域の医療機関が地域医療構想調整会議の中で協議し、合意した役割分担を進めることにより、実現させていきます。</p>	<p>P4</p> <p>P26</p>
<p>(救急医療)</p> <p>現在策定中の地域医療構想から地域医療連携、更には地域包括ケアの流れの中で、特に広島市内においては、広島大学病院、県病院、市民病院、日赤病院を中心にして疾病別の機能分担が議論されているが、医療の集中化は 3 交代制の導入につながり医師数が 3 倍必要になるなど、勤務医を始めコメディカル部門を含め、更なる偏在化を招くことになる。</p> <p>まず、救急医療の現場である市民病院の ER 型救急の更なる進化した形として完全独立型の ER 救急体制を整備するべきであり、これによって疾病別のトリアージを行って、その他の急性期病院へ疾病別連携することができる。</p>	<p>救急医療のあり方を始めとした各種事業については、次期保健医療計画の策定を進める中で、並行して検討していきます。</p> <p>なお、地域医療構想の策定に当たっては、各構想区域の地域医療構想調整会議において、救急、周産期、小児等についての当該地域の将来の目指す姿を議論し、各地域の構想として取りまとめ、「第 5 章 各地域の状況」に記載しています。</p>	<p>P6</p> <p>P26</p> <p>P27</p> <p>P42～</p> <p>P115</p>
<p>(救急医療)</p> <p>これから、高齢者の救急は更に増加を続ける状況があり、在宅を推進する施策と併行して整備されなければ、破綻する可能性が高いと考える。構想案には、救急に関する内容が殆どないが、どうしていくのか。</p>		

意見の内容	対応方針	該当頁
<p>(介護サービスの基盤整備)</p> <p>在宅医療を増やすしかないというのが、現状の三原市。新しい施設を街中に建てるスペースが無いというのが現実である。</p> <p>施設は中古住宅を積極的に利用してのデイサービスなど、土地がないなりの施設の確保が大切である。</p>	<p>施設の整備については、新築、改築、改修により整備を進めており、第3章の「2-(3)-② 施設サービスの確保」の中で、在宅生活を支える居宅サービスと在宅生活が困難な高齢者が入所できる施設サービスをバランスよく適切に提供できるように進めていくことを掲げています。</p>	P33
<p>(福祉・介護人材の確保・育成)</p> <p>田舎は土地がありますが、雇用の確保、従業員の生活のしづらさや介護職員の給与水準が低いといった課題があります。医療施設を増やすのも大切だが、賃金の確保が先決と思う。</p>	<p>県内全市町で地域包括ケアを推進していく上で必要な担い手となる質の高い福祉・介護人材の確保は喫緊の課題です。</p> <p>そのため、第3章の「3-(2) 福祉・介護人材の確保・育成」の中で、労働人口の減少や介護ニーズの拡大等の大きな課題、その中での人材確保・育成施策の方向性について記載しています。</p> <p>引き続き、構想に掲げる施策の方向性に基づき、福祉・介護従事者の就業環境改善等に取り組みます。</p>	P38 P39

## ② 地域医療構想の実現に向けて（第4章）に関すること

意見の内容	対応方針	該当頁
<p>(地域医療構想の実現に向けた推進体制)</p> <p>地域医療構想を策定するうえで大切なことは、住民の願いに寄り添う地域医療を目指した医療構想づくりが求められるべきであり、次の視点・取組方針により策定・推進するべきである。</p> <p>&lt;視点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療構想は地域住民の声を重視して策定すること。</li> <li>・ 地域住民と信頼関係を構築している医療機関の役割を理解し、その医療を尊重しながら、連携を強化する中で、より効率的な医療を追求すること。</li> <li>・ 地域や地域医療の崩壊を防止し、生活権が保証される観点からの医療改編に取り組むこと。</li> </ul> <p>&lt;取組方針&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 策定までの期間が短期間であるため、医療関係や住民団体に周知することや、地方の医師会での協議の場をつくる必要がある。</li> <li>・ 地域医療構想調整会議や県知事の権限を明らかにし、住民参加の仕組みづくりを提案する必要があること。</li> <li>・ 病床削減ありき、一方的な病床機能の改編(変更)ではなく、住民本位の地域医療のあり方について地域住民を含めて深く協議する必要があること。</li> </ul>	<p>第4章の「1 地域医療構想の実現に向けた推進体制」の中で、平成37(2025)年に向けて、地域医療構想を実現するためには、地域の医療・介護を支える医療関係機関、介護事業者、市町、医療・介護保険者はもとより、患者・家族も含めた県民全体がともに地域の課題を共有するとともに目指す姿を協議し、自主的な取組を進めていくことが重要である。」と掲げています。</p>	P40

③ 各地域の状況（第5章）に関すること

意見の内容	対応方針	該当頁
<p>(地域医療構想調整会議の検討状況)</p> <p>「地域医療構想の推進(6ページ)」,第5章「地域医療構想調整会議(42ページ)」において、「議論を重ねてきました」とだけの記載では不十分だと感じる。</p> <p>策定に当たって開催された地域医療構想調整会議の開催状況等,私たちが住んでいる地域の具体的な取り組みや協議の進捗状況について,それぞれの地域の具体的な実情が分かるよう示すことが重要である。</p>	<p>御意見を踏まえて,地域医療構想調整会議の開催状況については資料編(117ページ以降)に追記します。</p> <p>また,地域医療構想の策定に当たっては,県内7つの構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設置し,地域の関係者が協議して整理した,現状・課題・施策の方向性についてまとめており,「第5章各地域の状況」に示しています。</p>	<p>P117</p> <p>P42～ P115</p>
<p>(呉地域)</p> <p>広島県地域医療構想(素案)の呉地域における病床機能報告と平成37(2025)年の必要病床数をみると,今後は回復期の病床の不足が見込まれている。</p> <p>現行の医療法においては,療養病床と一般病床の間の転換は非常に困難ですが,転換後の病床機能を回復期にすることを条件とする場合に限り,転換を認めることを提案する。</p> <p>上記の提案が可能となれば,中小病院における医師確保が困難な状況下でも,安心して地域に貢献できる医療サービスの提供が可能と考える。</p>	<p>不足する病床機能への転換は,第3章の「1-(1)-① 病床の機能の分化及び連携の促進」及び第4章の「2 地域医療構想策定後の取組」に記載しているとおり,各構想区域の地域医療構想調整会議において協議・合意された結果を踏まえて推進します。</p>	<p>P26</p> <p>P40 P41</p>
<p>(広島中央地域)</p> <p>調整会議で地域の実情を踏まえて議論を重ねたと書いてあるが,地域ごとの課題の洗い出しができていない。特に東広島市は,まちと田舎が極端で,まとめて議論するのは無理があるのではないか。課題が整理できていないのに,構想だけを策定するのは意味がないのではないか。</p> <p>新聞で言われている人材不足について,「どうなるから,どうする」など具体的なものが分からない。</p> <p>概要版に保健所(構想区域)ごとの構想が記載されていない。</p> <p>病院が減るのは大問題だ。家で見ると言われても今のままでは無理。地域包括ケア等,はやり言葉が躍っても具体的な記載が何もなくて,不安がたくさん残る構想である。</p> <p>私たちの地域の本当のことを把握し,反映しているのか大きな疑問である。なぜ,焦って作るのか。困っているそれぞれの地元でしっかりと議論して,必要なことが確実に実現できると思える内容にすべきである。</p>	<p>地域医療構想は,平成37(2025)年を見据えた将来のあるべき医療・介護提供体制を実現するための施策の方向性を示すものです。</p> <p>東広島市を含む広島中央地域においても,地域の関係者による地域医療構想調整会議において協議を重ねて地域の構想をまとめました。</p> <p>平成28年度以降も引き続き,地域医療構想調整会議において地域の関係者の協議を進め,地域のあるべき姿の実現に向けて取り組みます。</p> <p>なお,「第3章 将来のあるべき医療・介護提供体制を実現するための施策(25ページ)」の体系(3本柱)に係る具体的な施策・事業については,平成30年度を始期とする次期保健医療計画及び次期ひろしま高齢者プランを今後2年間をかけて整理することとしています。</p>	<p>P70～ P84</p> <p>P6</p>

意見の内容	対応方針	該当頁
<p>(資料編)</p> <p>地域ごとの記載様式が異なっている。広島中央地域(83ページ)や福山・府中地域(103ページ)の資料編として記載しているデータは、他の地域においても示され、検討されるべきものではないか。</p> <p>巻末の資料編(117ページ以降)との関係もはっきりしないので、よく整理をされた方がより良いものになると思われる。</p> <p>分析や検討に地域差があるようなら、県がサポートしていずれの地域もしっかり練られた構想となって欲しいと思う。</p>	<p>広島県医療審議会・保健医療計画部会並びに地域医療構想調整会議における検討において資料編(117ページ以降)を活用しています。</p> <p>御意見を踏まえて、資料編の表紙に「医療審議会保健医療計画部会及び地域医療構想調整会議の協議に用いた資料である。」旨を記述します。</p> <p>なお、広島中央地域及び福山・府中地域は、資料編とは別に活用した資料があったため掲載しました。</p>	<p>P117～</p>