

東部保健医療圏地域保健医療計画（素案）に対する意見と本市の考え方

議題 1
資料 1－2

【意見募集対象】
地域保健医療協議会全体会議及び医療提供部会委員

【意見募集期間】
令和5年8月1日～8月14日

【意見・質問等の件数】
11名 36件

計画中項目	該当ページ	委員名	意見等該当箇所	意見・質問等	本市の考え方
(5疾病7事業) 1 がん対策 2 脳卒中対策 3 心筋梗塞等の 心血管疾患対策	がん:P26～31 脳卒中:P32～35 心疾患:P36～38	福地委員	概要版(前回配布) P11 第2節 課題別対策 1健康づくり	第7次東部保健医療圏地域保健医療計画の課題別対策「健康づくり」において、(1)特定健診及びがん検診の受診率向上と事後フォローの充実、(4)健康的な生活習慣の推進の項目が示されていたが、(※前回配布)資料1-1、1-2(概要版)においては削除されている。健康づくりの一環として、特定健診やがん検診の受診率向上等は必要と考えるが、削除となった理由は如何に？	特定健診及びがん検診の受診率向上は、第7次計画に引き続き、重要項目であると考えています。特定健診受診率については、脳卒中や心筋梗塞等の対策(P28.29.33)に、がん検診受診率はがん対策(P22～25)に記載したため、二重の記載を避けるために、第8次計画の「健康づくり」の欄から記載を外しました。
(5疾病7事業) 1 がん対策	P27、29	松本委員	P27、29 (1)がんの予防、正しい知識の普及啓発(1次予防)の[課題と対策]について	●職域との連携による啓発→職域におけるがん検診の精査受診率を高めるための方策が必要と考えます。	二次予防の対策に、「職域におけるがん検診精密検査受診率向上に向けて、協会けんぽ等と連携」について記載し取り組んでまいります。
(5疾病7事業) 1 がん対策	P29	松本委員	P29 がんの早期発見、がん医療の提供による死亡者の減少(2次予防)の[課題と対策]について	●がん専門医の適正配置と医療機関の連携体制について次の赤字部分の追加を要望します。 ・がん専門医等資格取得支援事業(医師向け)、がん看護専門看護師等のがん専門医療従事者育成支援事業等により、資格取得の促進やがん医療水準のさらなる向上を図る。	例示のとおり、対策に、「がん看護専門看護師等の」を追記します。
(5疾病7事業) 1 がん対策	P31	松本委員	P31 (3)がんとの共生、仕事と治療の両立、QOLの向上、緩和ケアの充実(3次予防)の[現状]について	・小児・AYA世代のがんを提供する医療機関の明示が必要ではないか。「AYA世代のがん」という言葉を表示したほうがよいのではないかな。	[課題と対策]に「AYA世代のがん」について表記します。 また、小児がんの医療提供機関は県内では鳥大病院であるため、東部の計画においては、「小児・AYA世代や高齢のがん患者など、患者のライフステージの特性に応じた療養環境やがん診療提供体制整備を行い、長期フォロー体制を整備する」を追記します。

計画中項目	該当ページ	委員名	意見等該当箇所	意見・質問等	本市の考え方
(5疾病7事業) 1 がん対策	P31	松本委員	P31 (3)がんとの共生、仕事と治療の両立、QOLの向上、緩和ケアの充実(3次予防)の[現状]、[課題と対策]について	●がん患者労働相談ワンストップサポートの活用状況は？ 「治療と仕事の両立支援実施件数」は？ ●患者支援等に関する・・・充実→がんカフェ・がんサロンにおける相談・支援体制の周知	〔課題と対策〕に「がん患者労働相談ワンストップサポート」について追記します。 また、対策の中に、「がんカフェ」等の周知及び活用」を追記します。
(5疾病7事業) 2 脳卒中对策	P34	松本委員	P34 (3)リハビリテーションの充実・維持期・生活期の医療体制の構築(3次予防)の[課題と対策]について	●リハビリテーションの充実→「訪問看護・リハビリテーションの推進」の追加 ・「リハビリ専門職の確保と連携を推進する。」を「脳卒中看護認定看護師等やリハビリテーション専門職の確保と活用を推進する。」という表現はどうか？	対策に、「リハビリテーション専門職や脳卒中看護認定看護師等の専門職を確保、活用」と記載します。 また、「在宅生活におけるリハビリテーション、訪問看護等を推進」を追記します。
(5疾病7事業) 2 脳卒中对策	P34	森田委員	P34(脳卒中)	P34にあります2. 脳卒中对策 (3)リハビリテーションの充実・・・(3次予防)の、リハビリテーション専門職の人数についてです。 出展が県医療政策課とありますが、人数の把握方法は、各医療機関への各年度ごとの実数の調査という事でしょうか？ 東部圏域のリハ職の実人数が減少しているのか、県士会としても把握できればと考えています。 ご多忙の所お手数をおかけいたしますが、ご教示いただければと存じます。 どうぞよろしくお願いいたします。	県が医療機関、介護施設等に対して独自調査した結果となります。 (R5年度は実施していないため、R4年度が最新データです。)
(5疾病7事業) 2 脳卒中对策 3 心筋梗塞等の 心血管疾患対策	脳卒中:P32～35 心疾患:P36～38	日笠委員	心脳卒中	特に意見など申し上げることありません。 心脳卒中に関しましては基本法に基づく県の対策と齟齬がないようにということだけです。	県の対策と齟齬がないように確認していきます。
(5疾病7事業) 4 糖尿病対策	P41	松本委員	P41 (2)糖尿病の適切な治療等による包括的なリスク管理(二次予防)の[課題と対策]について	●有所見者や治療中断者への糖尿病治療と保健指導実施体制の充実→「外来(特に診療所)看護師における療養支援体制を強化する」、「糖尿病看護認定看護師や特定行為研修修了者の活用推進する」などを追加するのはどうか	対策に、「糖尿病看護認定看護師等の活用を推進」を追記します。

計画中項目	該当ページ	委員名	意見等該当箇所	意見・質問等	本市の考え方
(5疾病7事業) 4 糖尿病対策	P42	松本委員	P42 (3)合併症による臓器障害等の重症化予防、生命予後の改善(三次予防)の[課題と対策]について	・東部圏域におけるCKD対策の課題とその解決はどのようになっている?(例:かかりつけ医と腎臓内科医の連携(紹介のタイミング)は適切に行えているか? ●糖尿病患者は他疾患を合併していることが少なくない→「糖尿病看護認定看護師や外来看護師による指導体制の充実を図る」などの追知はどうか	対策に、「医療機関で専門医や看護職による指導体制を充実」を追記します。
(5疾病7事業) 5 精神疾患対策	P49	松本委員	P49 (3)認知症の方とその家族への早期支援と共生の地域づくり(二次、三次予防)の[課題と対策]について	●認知症の早期発見・早期診断・早期対応により認知症の発症・進行を遅らせる。→「老人看護専門看護師・認知症看護認定看護師の育成および活用推進をする」を追加するのはどうか	[対策]に「・認知症サポート医の養成をはじめ、かかりつけ医や「看護師等の」認知症対応能力の向上」とします。
(5疾病7事業) 5 精神疾患対策	P51	上田(武)委員	P51 精神疾患対策	長期入院患者の大半は高齢者であり、一般疾患と同様、高齢者の行き先の問題があると考えます。単に「意欲」のみでなく、「高齢化」の視点が必要ではないでしょうか?	[課題]を「長期入院患者に対する年齢等の課題を踏まえた地域移行(退院)の検討」に変更し、[対策]に「長期入院患者の実態把握及び課題整理」として対応するものとし、[課題]「円滑な地域移行・地域定着支援に向けた取組強化」に対し、[対策]「精神保健の多様な課題へ対応するため、医療・保健・福祉等の関係者・関係機関の連携体制の構築」とし、高齢化の視点も踏まえ課題を整理していきたいと考えます。
(5疾病7事業) 5 精神疾患対策	P51	松本委員	P51 (5)精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築(一次～三次予防)の[課題と対策]について	・精神科対応の訪問看護ステーションの増加などが必要ではないか?	精神科対応の訪問看護ステーションは、平成28年に比較し、令和5年は倍増(9→18)しており、円滑な地域移行・地域定着に向けた取組強化の[対策]に「・訪問看護や福祉サービス等、地域での生活支援の体制整備」を追記します。
(5疾病7事業) 6 小児医療(小児救急を含む)	P52	松本委員	P49 (1)小児医療体制の整備と普及啓発の[現状]、[課題と対策]について	・在宅で生活する医療的ケア児への療養・療育支援については記載しなくてよいか?	[現状]で、「⑦鳥取県医療的ケア児等支援センターについて」を追記するほか、[課題・対策]に「・医療的ケア児と家族が安心して地域生活を送るための療養・療育をはじめとする支援体制の充実」を追記します。

計画項目	該当ページ	委員名	意見等該当箇所	意見・質問等	本市の考え方
(5疾病7事業) 7 周産期医療	P54～55	松本委員	P54～55 (1)診断治療の充実及び在宅医療につなげるための連携体制の強化の[現状]、[課題と対策]について	・[現状]に不妊症看護認定看護師数や新生児集中ケア認定看護師数及び所属医療機関の記載の追加 ・[課題と対策]に○助産師の確保の追加 助産師出向事業の推進や助産師外来の推進について触れていただきたい。	不妊症看護認定看護師、新生児集中ケア認定看護師については人数が限定的であるため、地域周産期母子医療センターが県立中央病院に開設されていることの記載によるものとします。 助産師については、[現状]に「③鳥取県助産師数の推移」を追記し、確保については[課題・対策]中の「・鳥取県医師確保計画をはじめとする県全体の計画に基づいた医療従事者の確保・育成に係る取組の推進」に含むものとします。 助産師出向事業の推進や助産師外来の推進については、[現状]中に記載を追記します。
(5疾病7事業) 7 周産期医療	P56～57	松本委員	P56～57 (2)妊娠・出産に関する相談窓口の充実と普及啓発の[課題と対策]について	・出生前診断の増加に対する対応についての記載が必要ではないか？ 例:診断後の支援など	(2) [現状]⑤相談体制等に「出生前検査」を追記し、[対策]に「・各自治体の窓口等を入口として適切な医療や支援に繋げる相談体制を構築」を追記し、出生前検査に関わる相談も含むものとします。
(5疾病7事業) 8 救急医療	P58	廣岡委員	P58(救急)	(1)救急医療体制の整備の中に、西部ではドクターカーが整備されているが、東部ではまだないことより、「東部におけるドクターカーの必要性の検討がされていない」を追加してはどうか	[現状]中に○県西部ではドクターカーが整備されているが、東部におけるドクターカーの必要性の検討が求められる。を追記します。
(5疾病7事業) 8 救急医療	P58～59	廣岡委員	P58～59 救急医療	(1)救急医療体制の整備の[課題と対策]の中の課題の所に、「東部におけるドクターカーの検討」を追加してはどうか	[対策]に「・東部圏域におけるドクターカーの必要性の検討」を追記します。
(5疾病7事業) 8 救急医療	P58～59	田中(久)委員	救急医療	現在4病院が同じように医師、スタッフを配置し、救急医療をおこなっていますが、無駄に思えます。休日だけでなく平日も二次救急輪番病院制を導入するべきだと思います。	今後の救急医療体制については、第2章第1節 疾病又は事業別対策の「8.救急医療」において、「○東部圏域の主な急性期病院などの関係者による、今後の救急医療体制についての検討の継続」を[対策]部分において記載しています。本件については、救急輪番制に参加される病院をはじめ関係機関による協議から始めていただく必要があると考えます。
(5疾病7事業) 9 災害医療	P62	松本委員	P62 (1)災害時の医療救護体制の整備の[課題と対策]について	・改正医療法及び改正感染症法を受けて、災害支援ナースの育成と派遣医療機関の体制構築が必要ではないか ・個別支援計画策定の推進などは必要ではないか	「災害支援ナースの育成」については、(2)各種災害対策訓練の実施の[対策]に記載をしています。 「派遣医療機関の体制構築」については、(1)災害時の医療救護体制の整備 の[課題・対策]に「・災害時の医療に加え、災害発生時に懸念される感染症発生・まん延に対応できる医療人材の確保や、災害拠点病院間及びその他の医療機関との連携強化を含めた体制整備の検討」を追記します。 「個別避難計画の作成の推進」については、課題別対策の3.難病対策⑤災害時の支援体制の[現状]、[対策]に追記します。

計画中項目	該当ページ	委員名	意見等該当箇所	意見・質問等	本市の考え方
(5疾病7事業) 10 へき地医療	P65	松本委員	P65 (1)継続したへき地医療体制の整備の[課題と対策]について	○「へき地医療拠点病院の勤務医の高齢化と、今後のへき地医療を担う医師の確保」→「へき地医療拠点病院の勤務医の高齢化と今後のへき地医療を担う医師や看護師等医療従事者の確保」 上記部分の追加はどうか	ご指摘のとおり追記します。
(5疾病7事業) 11 新興感染症発生・まん延時における医療	P67～70	高橋(浩)委員	資料1-3(前回配布) 「次期保健医療計画に向けた課題」のうち「コロナ感染症流行を通じて見えた課題」について(全体を通じて) 参考:P67～70	今後の作業で「感染症予防計画」(策定中)との整合で加筆されると思うが、「コロナ感染症流行を通じて見えた課題」として、 ○新興感染症発生・蔓延時における医療(7事業のうちの1つ)の内容として、 ・医療機関の機能分化(役割分担) →新興感染症以外をどうさばくか ・健診等早期発見・重症化予防及び介護予防等の取組との両立方策 について、焦点を当てて、他地区との連携・補完も含めて記載できないか検討すべきと思います。(おそらく地区内では完結できないと史料するところから対応策が必要	御指摘の○新興感染症発生・まん延時における医療・医療機関の機能分化(役割分担)→新興感染症以外をどうさばくかについては、 県が医療提供体制を確保するため、県の全体計画の同項目において記載されています。 県全体計画の○新興感染症発生・まん延時における医療 4.具体的な取組 中の(3)感染症に係る医療を提供する体制の確保 に、 ア 新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する機能(病床確保) イ 新興感染症の疑似症患者等の診療を行う機能(発熱外来) ウ 居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者に対し医療を提供する機能(自宅療養者等への医療の提供) エ 新興感染症患者以外の患者に対し医療を提供する機能(後方支援) オ 新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関その他の機関に派遣する機能(医療人材派遣)など に分類して、記載されていますので、地区計画への記載は③感染症に係る医療を提供する体制の確保 のとおりとします。 ・健診等早期発見・重症化予防及び介護予防等の取組との両立方策 については、 上記のエの記載のほか、地区計画の該当項目「⑤外出自粛対象者の療養生活の環境整備」において、「福祉ニーズのある外出自粛対象者が適切な支援を受けられるよう(中略)県と連携して対応する。また、対象者が施設等において過ごす場合は、感染症対策のサポートを行うことができる体制を確保し、施設内におけるまん延防止を図る。」と記載しています。その他、「⑦感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上」や「⑧市保健所の体制確保について」記載しており、これらにより対応するものとします。
(5疾病7事業) 12 在宅医療	P72	松浦委員	P72(在宅)	週に多くの:「週」は不要でしょう	ご指摘のとおり削除します。
(5疾病7事業) 12 在宅医療	P72	松本委員	P72 (1)地域の在宅医療体制の確保の[現状]	・訪問看護(介護・医療)について東部圏域の需要と供給のバランスはどうか? ・機能強化型訪問看護ステーションの設置数は? ・小規模多機能型居宅介護施設数は? ・機能強化型訪問看護ステーションの設置の推進についてはどうか?	訪問看護の東部圏域の需要については、今後増加することが見込まれ、計画においては、訪問看護ステーション等や在宅医療に関わる多職種の連携を進めていくこととしています。個別具体的な施設数や設置の推進までの記載はしていません。

計画項目	該当ページ	委員名	意見等該当箇所	意見・質問等	本市の考え方
(5疾病7事業) 12 在宅医療	P74	松浦委員	P74(在宅)	現状②老人保健福祉施設:こういった表現は一般的でしょうか? 見たことはありません。介護老人保健施設と特別養護老人ホームのことでしょうか?	ご指摘のとおりです。出典元の記載どおり、「老人保健施設・老人ホーム」に修正します。
(5疾病7事業) 12 在宅医療	P74	松浦委員	P74(在宅)	現状③令和3: 令和3年度 見取り: 看取り	ご指摘のとおり、「看取り」に修正します。
(5疾病7事業) 12 在宅医療	P74	松浦委員	P74(在宅)	A C P ノートについては、令和2年度に改訂版（パンフレット一体型）を作成している。 浸透は不十分：徐々に浸透しているが十分ではない	ご指摘のとおり、④で「...作成し、令和2年度に改訂版を作成」を追加、「...普及啓発。徐々に浸透しているが十分ではない」に修正します。
(課題別対策) 5 医療機関の役割分担と連携	P92～94	田中(彰)委員	総合医の育成	専門医療の間をつなぐ総合医の育成の方法について、病院間での統一をはかる(目的と方法)	総合診療医の育成・確保対策の強化については、現在、県の「中山間地域を支える医療人材確保に向けた研究会」において、議論が進められているところであり、県の全体計画における医師確保(鳥取県医師確保計画)に掲載される予定です。 東部圏域においては、P92 5. 医療機関の役割分担と連携の(1)及び(2)の[課題・対策]中で、「中山間地域の医療人材の確保について、公立病院や設置自治体も含めた連携した対策の検討」、「県全体の医師確保対策に基づいた医師確保の取組推進」として記載し、県の医師確保計画に則った取組を進めることとしています。
(課題別対策) 5 医療機関の役割分担と連携	P94	廣岡委員	P94(医療機関の役割と分担)	(2)医療機関の連携として、ICTを用いたICU、HCUの整備を当院として検討中であり、それについて[課題と対策]の課題の中に、 ○ICTの活用、DX化の推進→○ICTの活用、DX化の推進(各病院間でのICU、HCUの連携含)と追加記載していただくのはどうでしょう	5 医療機関の役割分担と連携(2)医療機関の業務連携における○ICTの活用、DXの推進 については、まずは保健・医療の各段階において発生する情報やデータを共有できるシステムの導入により、業務の効率化を図ることを主眼に記載しています。 ご指摘の(各病院間でのICU、HCUの連携含)部分については、同[対策]中の「○病病連携、病診連携、医科歯科連携等、地域の実情に応じた医療機関の連携の推進」や、「○東部圏域内の医療機能の分担や連携に関する情報共有、応援体制の検討」の中に含んでいると捉えています。
(課題別対策) 5 医療機関の役割分担と連携	P94	田中(久)委員	医師の働き方改革	最近とかく医師の超過勤務(時間数)が問題になってますが、現場的にはそれより、土日休日の休暇がとれない現状のほうが深刻です。常に病院からのコールも来ますし、コールあれば即座に対応しないといけない状況(365日待機状態)です。地域で休日待機体制を推進していく方向を検討してみてください。これを改善しなくては若い医師の定着はありません。	医師の働き方改革、タスクシフトは重要な課題と考えます。第2章第2節 課題別対策「5.医療機関の役割と機能分担」の[課題・対策]部分に追記します。

計画中項目	該当ページ	委員名	意見等該当箇所	意見・質問等	本市の考え方
(課題別対策) 5 医療機関の役割分担と連携	P94	田中(久)委員	給食	病院給食が大きな問題に直面しています。どの病院も人材不足、材料費高騰などもあり、見通しが立たなくなっています。たとえば、給食センター化など次世代型の解決策を考えていかななくてはならないと思います。	持続可能な地域医療提供体制を確保するために、病院給食についても、検討が必要な課題と考えられます。第2章第2節 課題別対策の「5.医療機関の役割分担と連携」において、〔対策〕中に「○東部圏域内の医療機能の分担や連携に関する情報共有、応援体制の検討」を記載しています。本件については、病院給食に係る病院をはじめ関係機関による協議から始めていただく必要があると考えます。
全体		田中(幸)委員	人材確保・育成	データ、評価を基に考えられていると思われ修正箇所は特にありませんでした。(すみません。十分には確認できていないのかもしれませんが) 医療・福祉・介護の現場での医師だけではなく、専門職等の人材確保、育成について(医療機関の意見でもありました) 地域での人材活用についても、今後どう考えていくかは医療、介護現場でも切実な思いであり地域でも考えていく必要があると思います。	県、圏域の医療・福祉・介護専門職等の人材確保、育成は重要事項と捉え、各領域(がん、災害医療、在宅医療、へき地など)で医療人材の育成、確保について触れています。基本的には、県全体計画の「医療従事者の確保と資質の向上」に則って取組を進めてまいります。
全体		松本委員	全体	各領域の認定看護師・専門看護師、特定行為研修修了者等の資格取得者数の記載、対策の中に有資格者の育成や活用推進について記載を要望します。	各領域の医療人材について、がん対策、糖尿病対策等で、認定看護師・専門看護師等の資格取得者数について記載しています。対策については、県全体計画に則って取組を進めてまいります。
その他		田中(彰)委員	有料老での医療	有料老でのターミナルケアについて、その医療的な質が保たれているのか	本計画においては、各分野の目指すべき医療提供体制や医療人材確保についてを中心に記載するものとしており、個々の施設の提供医療・サービスの質については、その業務内容に応じて所管する機関が監査することとなっています。
その他		田中(彰)委員	訪問看護	ステーションの数は増えたが、その質のコントロールがされていない。24時間と言いながら24時間対応していないステーションがある	本計画においては、各分野の目指すべき医療提供体制や医療人材確保についてを中心に記載するものとしており、個々の施設の提供医療・サービスの質については、その業務内容に応じて所管する機関が監査することとなっています。
その他		田中(久)委員	地域での基幹病院の統合など将来を見据えた構想	これはどうなっているか？人口も減少していますし、高齢人口も次第に減少していきます。需要が減ってきています。県立中央はいいとして、それ以外の病院は経営困難に直面しつつあります。一畑百貨店でも倒産する時代です。時代は変わってきています。早く取り掛かっていかないといけないと思います。	本年度、公立病院においては将来を見据えた経営強化プランの策定が行われています。各病院のそれぞれの方針等を尊重し、本計画においては各医療機関の連携や機能分化についてを記載します。