

## 第8次鹿児島県保健医療計画（案）に対するパブリック・コメント結果

- 1 実施期間 令和6年1月10日（水）～令和6年2月9日（金）
- 2 意見の提出状況 23人（25件）
- 3 提出された意見の概要，それに対する県の考え方

番号	意見の概要	意見への対応
1	<p>(P65) 第2章第2節「二次保健医療圏の設定」 いずれの圏域も現行の二次保健医療圏を維持することが適当と判断したとの記載があるが、圏域内での医療活動が十分に行われていない圏域があるため、二次保健医療圏は再検討する必要がある。 例えば曾於保健医療圏については、20～26ページや383ページのとおり、悪性新生物や心疾患、肺炎、脳血管疾、腎不全といった疾患によるSMR（標準化死亡比）が県平均よりも高く、他の圏域よりも顕著であるにも関わらず、315ページのとおり高度急性期の病床がある医療機関が無く、二次救急についても圏域外の医療機関の協力を得ている状況である。少なくとも肝属保健医療圏と曾於保健医療圏を一つの保健医療圏にし、新たに高度急性期の病床を備える県立病院を設置するなどの検討を行うべきである。</p>	<p>○ 二次医療圏は、自然的条件及び社会的条件を考慮して、一体の区域として医療機関における、高度・特殊な医療を除く一般的な入院医療を提供する体制の確保を図ることが相当である区域のことであり、設定に当たっては、地理的条件や交通事情、入院医療に係る患者の流出の実態、救急医療も含めて主な疾病ごとの医療連携体制など様々な事項を考慮しているところです。 御指摘の「SMR」を要素とした圏域の再検討は医療提供体制の充実には必ずしもつながらないと考えており、また、「SMR」を要素とする圏域の設定そのものも困難であると考えております。 また、御指摘の「高度急性期の病床」を要素とした二次保健医療圏の設定を行う場合、隣接する圏域との統合による面積の拡大により、救急を含めた医療機関へのアクセスや医療連携体制の構築などに支障が生じる可能性があると考えており、現時点では、二次保健医療圏の見直しについては行わないこととして、第2回鹿児島県保健医療計画策定委員会で承認されたところです。 [保健医療福祉課]</p>
2	<p>(P68) 第2章第3節「基準病床数」 基準病床数は医療法施行規則第30条の30第1項各号に規定される算定式により算定との記載があるが、より詳しい説明が必要と考える。</p>	<p>○ 基準病床数の算定式について、資料編に掲載することとします。 [保健医療福祉課]</p>
3	<p>(P86～89) 第3章第2節「6 精神保健」</p> <p>○ ひきこもりの記載がない。何十万人もいる大きな問題であり、看る人の高齢化などの問題もある。取組について記載した方が良いと考える。</p>	<p>○ 御指摘いただきました内容について、以下のとおり加筆します。 【現状と課題】 ア ころの健康問題(P86 5つ目の○) ○ 特に、ひきこもりについては、特定の疾病や障害を指すものではなく、様々な要因の結果として生じる状態像です。ひきこもり状態にある方やその家族は、誰にも相談できずに地域で孤立している場合も多く、支援につながりにくい傾向があります。 【施策の方向性】 ア 正しい知識の普及啓発ところの健康づくり(P88 8つ目の○) ○ ひきこもり地域支援センターでは、相談対応や専門機関の紹介、NPO法人への委託による訪問支援や居場所づくりなどに取り組むとともに、研修会や巡回相談等を通じて市町村等における取組の後方支援に努めます。 [障害福祉課]</p>

順号	意見の概要	意見への対応
4	(P142) 第5章第1節「3 薬剤師」  <b>【施策の方向性】</b> ア 薬剤師を確保するための施策 1つ目の○の後に、以下の文章を追加すべき。 「○ 県内の薬剤師の状況を把握し、適正配置を検討します。」	○ 御指摘いただきました内容を踏まえ、以下のとおり加筆します。  <b>【施策の方向性】</b> ア 薬剤師を確保するための施策 (1つ目の○) <u>○ 関係機関と連携し、県内の薬剤師の状況を定期的に把握し、薬剤師少数地域の病院・薬局への就職が図られるよう取り組みます。</u>  [薬務課]
5	(P198) 第5章第4節「1 救急医療」 <b>【現状と課題】</b> 「ウ 第三次救急医療」において、小児及び産婦人科救急について触れられていない。	○ 御指摘いただきました内容については、「救急医療」ではなく、同章同節の「5 周産期医療」及び「6 小児・小児救急医療」において記載されています。 (周産期：P233 (イ) 1つ目, 4つ目○) (小児：P248 2つ目の○)  [子ども家庭課, 保健医療福祉課]
6	(P202) 第5章第4節「1 救急医療」 <b>【施策の方向性】</b> ア 救急医療体制の整備 3つ目の○ 「○救命救急センター等の充実を図るため、広域救急医療圏の状況も踏まえて、関係機関の意見を伺いながら、救命救急センター等の指定の要件を満たした医療機関から指定を進めることを検討します。」 ↓ 「○救急医療体制の充実を図るため、広域救急医療圏の状況を踏まえつつ、県医療審議会など関係機関の意見を伺いながら、医療提供水準に応じた救命救急センターの指定を進めることを検討します。」	○ 御指摘いただきました内容について、第5章第4節「1 救急医療」では救急医療体制の充実を図る様々な施策を記載しており、今回御指摘のあった箇所は「救急医療体制の整備」をまとめた項目において、救命救急センターに関する内容を記載しています。 救命救急センターの指定にあたっては、関係機関の御意見を伺いながら進めることが重要と考えており、医療審議会も関係機関の1つとして、これまでも御意見を伺っているところです。しかしながら、医療審議会に諮問する多岐に渡る内容の全てを県保健医療計画に記載しているわけではないため、他の項目同様と考えています。 また、指定にあたっては国が定める要件があり、その要件に従って判断されるものであるとと考えています。  [保健医療福祉課]
7	(P246～252) 第5章第4節「6 小児医療・小児救急医療」  ○ 子ども医療費の窓口負担無料化の実現について要望する。	○ 子ども医療費助成制度については、これまで経済的な理由から医療機関の受診を控え、症状が重篤化することを防ぐため、非課税世帯の高校生までを対象としていた現物給付方式を、子育てのしやすい環境整備という観点から、課税世帯にも導入することとしました。 見直した制度を可能な限り速やかに開始できるように、市町村等と連携して取り組んでまいります。 [子ども家庭課]
8	(P250) 第5章第4節「6 小児医療・小児救急医療」 来年度の医療施策に下記要望する。 ・医ケア児センター設立（設立していない4つの県のうちの1つ）	○ 鹿児島県では、令和5年9月5日に、鹿児島県医療的ケア児等支援センターを開所したところです。P250に、医療的ケア児等支援センター（令和5年9月開所）を核として地域の医療的ケア児等コーディネーターなど関係機関・団体との連携体制の下、支援の調整に努める旨記載するなどしております。  [障害福祉課]

番号	意見の概要	意見への対応
9	<p>(P417) 第11章第2節 南薩保健医療圏</p> <p>【施策の方向性】 (イ) 事業別 e 周産期医療</p> <p>○ 産科医等の医療従事者の確保など周産期医療体制の充実が図られるよう努めます。</p> <p>「産科医等」を「産科医・麻酔科医等」に修正してはどうか。</p>	<p>○ 御指摘いただきました内容については、「産科医等」を「産科医・麻酔科医等」に修正します。</p> <p>[南薩地域振興局保健福祉環境部（加世田保健所）]</p>