

地域医療構想調整会議（書面開催）に係る御意見及び
県の考え方について

項 目	病床機能分化連携基盤整備事業について
構 想 区 域	東部構想区域
御 意 見 等	来年度も当事業の継続をお願いしたい。
県 の 考 え 方	病床機能分化連携基盤整備事業をはじめとする地域医療介護総合確保基金を財源とする事業につきましては、国の動向を注視してまいります。本県としましては、地域医療構想の実現に向けて、地域で不足する回復期機能の病床を充実させるための支援を、引き続き継続してまいりたいと考えております。

項 目	外来医療計画の見直しについて
構 想 区 域	東部構想区域
御 意 見 等	地域住民全体への医療提供体制の確保に加えて、地域を支える働く世代が必要な時に適切に受診することができる環境づくりが重要と考えます。 地域住民および地域を支える働く世代に分かりやすい情報発信を進めるよう要望します。
県 の 考 え 方	必要な時に適切に受診することができるように、診療日や診療科目、対応可能な疾患・治療内容、提供しているサービスなどの情報から、医療機関を検索することができるシステム「医療情報ネット ナビィ」を通じて、県内の医療機関の情報提供を行っております。 また、県では、急病やけがのときにすぐに医療機関を受診すべきか等について助言を行うため、救急電話相談事業を実施しており、これまで県広報誌のほか、市町や老人クラブ連合会などを通じて周知を行ってきたところです。 県民の皆様が必要な医療が受けられるよう、引き続き、分かりやすい情報発信に努めてまいります。

項 目	外来医療計画の見直しについて
構 想 区 域	小豆構想区域
御 意 見 等	小豆保健医療圏は、総合病院である小豆島中央病院と2つの民間病院、8つの診療所から成っております。 外来医師偏在指標は、79.0で全国で293／330です。 この指標に年齢が入っていないようですが、どうでしょうか。 小豆医療圏の総合病院を除いた10個の医療機関の平均年齢は、51才から93才までの10名で、70才となります。
県 の 考 え 方	国の示す「外来医師偏在指標」は、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等を客観的に把握することができる指標であり、その算定において、医師の性別・年齢分布や地域の外来受療率などが考慮されております。

項 目	外来医療計画の見直しについて
構 想 区 域	小豆構想区域
御 意 見 等	小豆保健医療圏では、外来医師偏在指標に関しては上位 1 / 3 に該当していないものの、この地域の課題として、医療従事者の確保をはじめとする外来医療提供体制の構築が求められています。引き続き、島内医療機関と本土の医療機関との連携を強化し、住民が必要な医療を継続して受けられる体制の整備を要望します。
構 想 区 域	小豆構想区域
御 意 見 等	東部及び西部保健医療圏は、現行計画時も外来医師偏在指数が上位 1 / 3 以上であるが、「小豆保健医療圏」の現行においては、51.8 3 3 4 / 3 3 5 と下から 2 番目である。 このことを県として今後どのように対策していくか真剣に考えて頂きたい。 小豆島中央病院が開設され 10 年が経過したが、当初から医師不足が指摘され、現在はもっと厳しい状況である。 東部・西部とも医師は余裕があるので、小豆へ医師を派遣して県全体の平準化を図るべきと考えるが、今後医療の充実のため早急に対応していただきたく思います。 (小豆地域だけ取残されています。)
県 の 考 え 方	小豆保健医療圏については、現行の外来医療計画を策定した時点よりは改善が見られるものの、外来医師偏在指標が全国の中でも相対的に低い結果となっており、また、次期医師確保計画の策定のために国から示された「医師偏在指標」においても下位 1 / 3 に該当し、「医師少数区域」に位置付けられています。 こうしたことから、県としましては、東部保健医療圏や西部保健医療圏からの医師派遣が継続されるよう、香川大学医学部をはじめとする関係機関に働きかけるとともに、地域枠医師及び自治医科大学卒業医師の重点的な配置を行っているところです。 また、国の事業を活用し、医師が特に不足する地域を重

	点的に支援するため、本県では、小豆圏域を支援区域に指定し、今年度から新たに開設予定の診療所に対して、施設や設備、地域定着への支援を行うなど、小豆圏域の医師確保と定着に努めているところであり、引き続き、小豆保健医療圏の医療の充実に向けて、取り組んでまいります。
--	--