

地域医療構想における構想区域の設定について市町から提出された
意見とそれに対する県の考え方

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
構想区域の設定	高松市	<p>現在の5つの二次保健医療圏では、圏域間で入院患者の流出入が大きく、一体の区域としては成り立っていない場合がある現状等を考慮すると、地域医療構想の構想区域を3つにすることは「妥当」であると考ええる。</p> <p>但し、ガイドラインが示す構想区域の要素である①人口規模、②患者の受療動向、③疾病構造の変化、④基幹病院へのアクセス時間等について、根拠を明らかにする必要がある。</p>	御意見を踏まえて、関係者の意見を聴きながら、地域医療構想の策定を進めてまいります。
	さぬき市	新構想区域案については、概ね理解できる。	
	東かがわ市	構想区域設定については、概ね理解できる。	
	まんのう町	県が設定しようとしている二次医療圏の構想区域に同意します。	
	琴平町	<p>本町は、町立病院（診療所）がなく、消防本部も仲多度郡内における所管管轄の為、県全体の議論に従うことが優先されると考えていますが、病床数の減少や病院群輪番制が背景にあるため、構想区域を広げていくことは、間違った選択肢でないと思います。</p> <p>将来においては、構想区域をさらに広げ、区域を2つや1つとしていくことが望ましいと考えます。</p>	

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
構想区域の設定	坂出市	二次保健医療圏としては、大川・高松医療圏については、大川居住の患者の高松への流入割合が高く、統合の合理性があり、中讃・三豊圏域はそれぞれのエリア内の受診が高い状況にあることから、現状の圏域の継続も適当であると考えられる。医療構想区域と二次医療圏を当面別個に取扱うということであれば3つの医療構想区域の設定に特段の異論はない。	三豊保健医療圏においては、医療需要のうち約2割が圏外へ流出する推計結果となっており、国が平成24年に示した二次医療圏の見直し要件に該当する程度の流出が見られます。 構想区域と二次保健医療圏との関係については、国のガイドラインでは、平成30年度からの次期医療計画の策定において、最終的には二次医療圏と構想区域と一致させることが適当であるとされており、直ちに二次保健医療圏を変更するものではありません。次期保健医療計画の策定時に、関係団体や市町の意見を聴きながら、改めて検討したいと考えています。
	土庄町	地域医療構想における構想区域の設定については、下記の事項について協議して頂く事を前提として賛成いたします。 1. 高松医療圏との連携強化について 2. 救急搬送、搬送手段について 3. 医師確保、看護師確保等の制度化について 4. その他、「小豆医療圏の医療を考える検討委員会」における、高木委員の提言の実現について	小豆保健医療圏の医療提供体制の確保については、調整会議をはじめ、様々な機会を通じて、土庄町、小豆島町や、地域の医療関係者等の意見を聴きながら、支援の在り方を検討してまいります。
メリットデメリット	高松市	県は、主体的に影響を分析し、想定するメリット・デメリットを明らかにした上で、地域医療構想策定検討会や地域医療構想調整会議に示すこと。	医療を取り巻く環境としては、近年、交通網の発達等により患者の受療動向が広域化しています。また、医療資源は限られていることから、その有効活用を図ることが大きな課題です。 そうした状況の中、構想区域を統合した場合のメリットとしては、広域で医療機能の分化・連携を図ることにより、患者の受けられる医療の選択肢が多様化し、患者の状態に応じたより適切な医療の提供につながると考えています。
	多度津町	策定検討会での主な意見の中でも出ていますが、中讃保健医療圏として三豊と統合された場合、地域住民に対して考えられるメリット、デメリットはどんなことがあるのか。	また、このような医療機能の分化・連携により、限られた医療資源の有効活用が図られ、医療提供体制の持続可能性が高まるものと考えています。 デメリットとしては、これまで築いてきた医療圏ごとの体制の再構築が必要となることが考えられますが、救急医療体制等については、必要に応じて従来の枠組みで協議、検討を行うことにより、対応可能と考えています。

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
住民の安心	丸亀市	機能に応じた病床数を確保することを第一義とし、市民が必要な医療が受けられ、安心して暮らすことができるよう希望する。	県民が各地域でそれぞれの状態に応じた医療を受けられるよう、目指すべき医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想の策定を進めます。
	綾川町	地域医療構想により、今後、二次医療圏域を変更することで、町民の受療条件等に不利益の無いよう配慮いただきますようお願いいたします。	
地域の特性を踏まえた検討	高松市	医療資源が乏しい生活圏域にも配慮し、検討すること。	構想区域を3つとする場合でも、地域医療構想調整会議等において、必要に応じて、従来の二次保健医療圏等、地域の特性や状況にも配慮しながら、各地域にふさわしい医療提供体制の構築を図っていく必要があると考えています。
	さぬき市	高度急性期機能については、新圏域内の県立中央病院及び香川大学医学部附属病院間での過剰な機能分化、縮小が生じることがないように、県域全体での運用を期待したい。	
	さぬき市	特に、地域住民が設立する自治体病院を有する市町においては、その存在自体がまちづくり政策の実施機関として、現保健医療圏における救急、小児、周産期等の政策医療の提供の役割を担っている。 したがって、政策医療の提供エリアについては、統合案の区分に束縛されることなく、現在の保健医療圏における提供エリアが基本的に存続、維持されていくことが重要であり、そのためには、統合構想区域内において、急性期病床が偏在しないよう検討される必要がある。	
	東かがわ市	構想区域で病床機能を検討し、過剰病床と判定されれば、必然的に公立病院から優先的な削減も想定され、また高松医療圏域に急性期病床が偏在することになるのではないかとと思われる。 また、2次医療圏について、次期保健医療計画策定時には見直すことになるだろうが、そうなると救急医療体制等に影響が出るのではないかと懸念する。 本市の医療提供体制は、県立白鳥病院が核となっており、高齢化率が高いことから、身近に急性期病床の確保は不可欠である。	
	東かがわ市	構想区域内の病床の機能分化を考えるにあたり、急性期病床が現在の高松保健医療圏に偏在しないよう配慮をして検討していただきたい。市としては、県立白鳥病院の病床削減については反対である。	

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
救急医療	丸亀市	現在、中讃保健医療圏に第三次救急医療施設（小児を除く）がなく、必要に応じ高松、三豊へ救急搬送しており、今後、構想区域の見直しにより3つに変更になった場合でも、患者の病態等により選択可能であることを希望する。	救急医療体制については、構想区域や医療圏とは別に検討することも可能であり、直ちに変更を行うものではないと考えています。
	丸亀市	二次保健医療圏における病院群輪番制病院事業については、3つの圏域に設定後も、従来どおりの圏域での実施を希望する。	
	坂出市	3つの医療構想区域となった場合、その中で高度急性期機能等の医療機能での病床必要数の推計がされていくことになり、現在、構成されている、5つの2次医療圏での輪番制による救急医療体制等との整合性はどうか、	
	東かがわ市	従来の救急医療体制に影響がでないよう検討することを期待する。	
	多度津町	3つの構想区域にすることにより、病床数の削減が考えられるが、その影響で救急搬送に支障をきたすことが危惧されるので、慎重な検討をお願いしたい。	構想は、病床数を削減することが主目的ではなく、また、3つの構想区域とすることにより、病床数が一層削減されるというものではありません。 輪番制等、救急医療体制については、構想区域や医療圏とは別に検討することも可能であり、直ちに変更を行うものではないと考えています。
	高松市	本市消防局管内では、高齢化の進展に伴う高齢者搬送の増加や、緊急性の低い安易な通報や転院搬送の要請などにより、平成26年の出動件数は22,879件、119通報から病院までの収容時間は32分23秒、件数、時間ともに過去最高、最長となるなど、救急出場は年々増加・長時間化の傾向にあること、また、受入側の医療機関も医師不足やベッド満床等により飽和状態となっていることから、救急医療体制の整備・充実が急務であると考えられ、こうした課題への対応も考慮しつつ、構想の策定、医療圏の見直しに取り組んでいただきたい。	御意見を踏まえて、関係者の意見を聴きながら、地域医療構想の策定を進めてまいります。

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
救急医療	さぬき市	特に救急医療における一次及び二次の医療体制においては、施設配置が統合構想区域全体として偏在しないような形で行われるべきであるし、併せて当該施設の医師確保や運営体制についても共同運営化等、スケールメリットを生かした施策を展開することが必要である。	御意見を踏まえて、関係者の意見を聴きながら、地域医療構想の策定を進めてまいります。
		統合構想によって広域化が推進され、搬送先の選択肢が拡大するような施策となるのであれば、今後の展開に期待したい。	
	坂出市	現在、「香川県立中央病院」「回生病院」「四国こどもとおとなの医療センター」「三豊総合病院」の4病院において、搬送困難症例に対応するために、1床は確保することとなっていますが、香川県が実施する「空床確保事業」については、平成25年度で措置が終了しており平成26年度から平成27年度までは、代替の予算で対応しています。 平成28年度からの継続の予定はありますか？また、現在の5つの二次医療圏が3つに統合された場合、他の医療機関の追加または変更の予定があれば御教示下さい。	空床確保事業については、平成26年度及び平成27年度は地域医療再生基金を活用して事業を継続しているところであり、平成28年度以降は未定です。 また、二次医療圏の統合による医療機関の追加等については、現時点で予定はありませんが、今後必要に応じて関係機関と検討したいと考えています。
回復期等	さぬき市	回復期及び慢性期については、統合案が採用された場合においても、重大な支障は生じないと考える。	御意見を参考にして、関係者の意見を聴きながら、地域医療構想の策定を進めてまいります。
市町への情報提供・意見聴取	高松市	地域医療構想の策定に当たっては、ガイドラインによると、地域の实情に応じた在宅医療等の需要推計もなされ、市町の介護保険事業計画との整合性や、地域包括ケアシステムの構築にも留意する必要があるとされていることから、今後、構想区域ごとに設置される地域医療構想調整会議において、活発な議論がなされるためにも、在宅医療等の推計に係る考え方など、必要かつ詳細な情報を早期に提供されるとともに、市町における十分な検討期間の設定にも留意いただきたい。	今後、構想区域ごとに調整会議を設け、あるべき医療提供体制の実現に向けた協議を行うこととなります。会議には市町からの参加もお願いする方向で検討しており、住民の医療ニーズを踏まえた意見をいただきたいと考えています。
	高松市	ガイドラインでは、さまざまな手法により、患者・住民の意見を反映する手続をとることとなっていることを踏まえ、住民に直接接する基礎自治体へ、速やかに情報提供すること。	

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
	丸亀市	必要病床の是正に当たっては、現状の医療需要を踏まえ、市民の医療ニーズを十分調査・検討の上で決定し、安易な病床削減を前提としないことを希望する。	今後、構想区域ごとに調整会議を設け、あるべき医療提供体制の実現に向けた協議を行うこととなります。会議には市町からの参加もお願いする方向で検討しており、住民の医療ニーズを踏まえた意見をいただきたいと考えています。
	三豊市	協議を要する事項等があれば、会議に参加したい。	
関係団体の意見聴取	高松市	地域医療構想の目的である、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を実現するために、県においては、前もって各団体からの意見を聴き、それらを十分踏まえ、地域医療構想の策定に取り組んでいただきたい。	地域医療構想の策定に当たり、医療関係者、保険者、市町、住民の代表者及び有識者で構成する地域医療構想策定検討会を設置し、御意見を伺いながら策定を進めているところです。 また、構想区域ごとに、各地域の医療関係者等による調整会議を設置し、地域医療構想の策定に当たり必要となるデータの共有を行うとともに、御意見を伺いながら策定を進めたいと考えています。
	綾川町	県内の地区医師会等の意見も聴取、参考にしてご検討いただきますようお願いいたします。	
保健医療計画	丸亀市	第六次香川県保健医療計画の計画期間は、平成25年4月1日から平成30年3月31日までとなっており、次期計画策定時にこの地域医療構想を基に見直すとのことであるが、現保健医療計画との整合性を十分図っていただきたい。	次期保健医療計画策定に当たっては、これまでの保健医療計画との整合性にも留意したいと考えています。
	高松市	構想区域の設定に伴い、最終的には、二次保健医療圏が構想区域と同一の区域に見直されることが想定されるが、既存の医療圏において、救急医療体制など一定の医療連携体制が確立されていることから、今後、医療圏の見直しに当たっては、各圏域の住民が受けられる医療サービスや、現行の医療提供体制の確保に支障が生じることのないよう、市町の意見を踏まえた上で、慎重な検討をお願いしたい。	構想区域と二次保健医療圏との関係については、国のガイドラインでは、平成30年度からの次期医療計画の策定において、最終的には二次医療圏と構想区域と一致させることが適当であるとされており、直ちに二次保健医療圏を変更するものではありません。 次期保健医療計画の策定時に、関係団体や市町の意見を聴きながら、改めて検討したいと考えています。
	坂出市	医療構想区域と2次医療圏が一致していくのかも含め、今後どのように展開していくのかをお聞かせください。	
	東かがわ市	大川保健医療圏の3次医療体制が脆弱なため高松保健医療圏へ流出していると考えるので、2次医療圏の見直しについては、慎重な協議をしていただきたい。	
	多度津町	二次医療圏を統合した場合、行政としてどのような影響が考えられるのか。今後の課題として出てくると思われませんが、考えられる内容を示していただきたい。	

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
その他	丸亀市	介護における区域の老人福祉圏域については、基礎自治体単位で算定すべきであり、医療圏域が変更になった場合も現状どおりとすることを希望する。	香川県高齢者保健福祉計画において介護サービスの種類ごとの量の見込みを定める圏域として、高齢者保健福祉圏域を設定しています。 その圏域は保健医療サービスと福祉サービスとの連携を図るため二次医療圏域と一致させていますが、高齢者保健福祉圏域における介護サービスの量の見込みについては、現状どおり、基礎自治体である個別の市町の計画を集計するものです。
	高松市	医師等の医療従事者の確保方策と合わせ、検討すること。	御意見を踏まえて、関係者の意見を聴きながら、地域医療構想の策定を進めてまいります。
	高松市	民間病院と自治体病院の役割や医療機能の違いを踏まえ、検討すること。	
	高松市	5疾病5事業（特に精神疾患）への具体的な対応を踏まえ、検討すること。	
	東かがわ市	病床機能報告制度の報告結果が基礎となるが、報告内容についての精査が必要ではないかと思われる。	病床機能報告については、定性的な報告となっており、また、初年度の報告内容については、他の医療機関の報告状況や地域医療構想の検討状況を踏まえていないことに留意する必要があると考えています。 毎年度、医療機関から報告をしていただく中で、実態を踏まえた報告内容となっていくものと考えています。
	多度津町	3つの構想区域にした場合の医療需要の流出入推計についてのデータが出た時点で情報提供をお願いしたい。	国に確認したところ、構想区域を二次保健医療圏と異なる設定とした場合の流出入等の推計値については、推計ツールの修正等に一定の時間を要するとのことでした。 当面は、既存の二次保健医療圏ごとの推計値を単純合計する等の参考値を基に検討を進めることとし、正式な推計値が出た時点で、検討会等でお示しすることとしたいと考えています。
	高松市	検討会や調整会議の開催に当たっては、事前に検討項目や関連資料等を示すなどして、委員が出身団体の意見を踏まえ発言できるように、留意すること。	御意見を踏まえて、できる限り事前の資料提供等に努めます。

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
現状の考察	さぬき市	<p>9月に開催された地域医療構想策定検討会において、現状の5保健医療圏を3つの構想区域とする案が提唱され、本市が位置する大川保健医療圏においては、高松保健医療圏との統合が望ましいとの見解（「統合案」という。）が示されたところである。</p> <p>統合案は、構想区域の設定を検討する上での4大要素である</p> <p>① 人口規模 ② 患者の流出入率 ③ 疾病構造の変化 ④ 基幹病院までのアクセスの方法、時間等の変化</p> <p>を視点として導かれたものであり、①及び②の観点に立った場合は、人口規模の大きい中核医療圏に周辺医療圏を統合するという基本方針に合致していると考えます。</p> <p>一方で、地域住民の目線から注視すると、高松保健医療圏には、圧倒的多数の医療機関、そして高度急性期から慢性期までの充実した病床機能が存在していることから、④を主眼として病床機能と病床数を再考した場合には、現大川保健医療圏における急性期医療をはじめとする医療機能の衰退を招く危険性をはらんでいると考えます。</p>	御意見を参考にして、関係者の意見を聴きながら、地域医療構想の策定を進めてまいります。
	東かがわ市	<p>香川県地域医療構想の策定における構想区域の設定について、現状は5保健医療圏域から見直し、3つの構想区域で病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計し定めるものである。</p> <p>区域設定については、大川保健医療圏域から高松保健医療圏域への医療需要流入推計、県内の将来人口推計、国の基準等からも、高松と大川が一体的な構想区域設定に位置づけられることは致し方ない。また構想区域が市民の受療行動に影響を与えるものではなく、医療供給体制の問題であることを念頭に考える必要がある。</p>	

		市町からの意見	意見に対する県の考え方
現状の考察	綾川町	<p>現在、綾川町は中讃圏域に属していますが、生活圏域で言えば、諸条件により、高松圏域と中讃圏域を二分するのが現状です。</p> <p>医療圏域も同様であり、日常の医療受療の割合も、どちらかといえば高松圏域での受診割合が多く、綾歌地区医師会においても、現状の5医療圏域で唯一、2つの医療圏域に属しています。救急医療体制としては、高松市消防局に全委託しており、救急搬送等についても高松圏域の医療機関への搬送の割合が多いのが現状です。</p> <p>他方では、「瀬戸高松連携中枢都市圏」における実施事業の連携についても、二次医療圏域である高松、東讃、小豆の各市町と協議しています。</p> <p>2025年の各医療圏域における医療需要の流出入推計によれば、それぞれの医療圏域を越えた医療の需要実態を見て取ることができますが、中讃圏域の中でも綾川町は、患者の受療動向、基幹病院へのアクセス時間などから考慮しても、今後も高松圏域への依存度が高くなると思われます。</p>	<p>御意見を参考にして、関係者の意見を聴きながら、地域医療構想の策定を進めてまいります。</p>