

| 番号 | 団体名 | 項目 | 該当ページ | 意見 | ご意見に対する対応 |
|----|--------|--------------|--------|--|---|
| 1 | 宮崎県医師会 | [第4章] 脳卒中 | P61 | <p>(延岡)</p> <p>第8次医療計画(素案)では脳卒中にかかる医療圏を4つに設定され、県北地区では県立延岡病院と和田病院が血栓溶解療法などの受け入れ病院として設定されている。</p> <p>現在、延岡市では県立延岡病院の医師退職などによる神経内科休診を受け、市内の4医療施設で輪番制を設けて脳卒中の患者トリアージ、入院受け入れを行っている。</p> <p>既に血栓溶解療法等は、この2施設に依頼することが多いのですが、今後は血栓回収療法等のより高次の治療もスタンダードになると思われ、2施設への負担の増加や継続維持が可能なのか危惧するところである。</p> <p>2施設への人的経済的保証もお願いしたいところです。現行の2医療機関へのスムーズな搬送並びに、また状況に応じて県央への搬送など(場合によっては県外)のより具体的な検討もしておいた方が良いと考えます。</p> | <p>御意見を踏まえ、専門医等で構成する宮崎県循環器病対策推進協議会において、循環器病対策の推進のために必要な事項について協議しながら、検討していくとともに、円滑な救急搬送につきましては、メディカルコントロール協議会等を通じた医療機関と搬送機関との連携強化による円滑な救急搬送及び搬送受入を努めてまいります。</p> |
| 2 | 延岡市 | [第4章] 脳卒中 | P64~65 | <p>平成21年に県立延岡病院の医師が大量退職したことから緊急避難的に開始された延岡市医師会による脳梗塞の輪番体制は、現在も解消に至っておらず、当番医師の高齢化も進んでおり、体制継続が困難な状況になりつつある。中核医療機関において、脳卒中などの患者の救急受入れや高度医療が可能となるよう、医師の確保を含め受入れ態勢の早急な整備が必要である。</p> <p>上記の意見をふまえ、</p> <p>③大学と連携した専門医の養成・確保</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>③大学と連携した上で中核医療機関における専門医の養成・確保と改めて頂きたい。</p> | <p>医師少数県である本県では、脳卒中や心筋梗塞等は、広域的な医療圏で対応する医療体制を整備しています。県北圏域でも中核医療機関と地元医療機関の協力により医療体制が整備されています。中核医療機関での医療体制を維持していくには、複数医師等によるチーム医療や医師が疲弊しない仕組みづくりが重要であるため、まずは大学と連携した専門医の養成・確保を図る必要があると考えております。今後とも県内各圏域における脳卒中の医療体制が維持されるよう関係機関と連携して取り組んでまいります。</p> |

| 番号 | 団体名 | 項目 | 該当ページ | 意見 | ご意見に対する対応 |
|----|------------|--------------|--------|--|--|
| 3 | 西都市 | [第4章] 脳卒中 | P65~68 | <p>「脳卒中にかかる医療圏（急性期の医療体制）」について、素案66頁にある「脳卒中にかかる医療圏（急性期の医療体制）」の地図は、あくまでも現状を示しているだけで、7医療圏から4医療圏になる計画ではないとの説明を県から受けましたが、63頁では4医療圏と設定すると記載、概要では、「（7医療圏⇒4医療圏）」と記載され、医療圏の変更がなされるものと見て取れます。</p> <p>いずれも県の説明とは異なるものであり、事前説明のとおり、5疾病のうちの脳卒中については、西都児湯医療圏を維持するよう、63頁及び概要の表現の変更を求めます。</p> | <p>脳卒中に係る医療連携体制を構築する際の圏域については、従来の二次医療圏にこだわらず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実状に応じて弾力的に設定することと、示されております。</p> <p>現在、西都児湯医療圏には、脳卒中における急性期医療を担う中核的な医療機関がないため、脳疾患患者の約半数以上を宮崎東諸県医療圏に救急搬送しており、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に努めているところです。</p> <p>このため、事前に66頁の図を提示し、説明したとおり、急性期の脳卒中等の対応ができていない地域の患者に対しても、適切な医療を提供していくためには、二次医療圏の枠を超えて、7医療圏から4医療圏への見直しを行う必要があると考えます。</p> |
| 4 | 木城町 高鍋町 | [第4章] 脳卒中 | P62~68 | <p>(木城町)</p> <p>「脳卒中にかかる医療圏」は、7医療圏（第7次計画での設定）の堅持をお願いしたい。</p> <p>木城町では、児湯6町村長連名にて、「地方独立行政法人西都児湯医療センターの充実・整備について」（令和5年11月29日付）設立団体である西都市に要望書を提出し、特に緊急性の高い脳疾患における二次救急医療の提供や体制維持及び、充実についてお願いをしたところである。医療圏が7医療圏から4医療圏に設定（集約）される事で、医療アクセスの低下はもとより、住民への医療提供サービスの更なる低下が懸念される。</p> <p>(高鍋町)</p> <p>施策の方向で、「脳卒中にかかる医療圏」は4つと設定されているが、西都児湯地区の西都児湯医療センターが、緊急性の高い脳疾患に対する診療体制の構築を目指すとしており、2次医療圏と同じく7つの医療圏を設定していただきたい。</p> | <p>医療圏は、一体の区域として病院等における入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定されるもので、原則としてその医療圏内の患者は、その医療圏内の病院等において診療を完結することとなります。</p> <p>しかしながら、現在、西都児湯医療センターに脳外科医がないため、脳疾患患者の救急搬送は約半数以上が宮崎東諸県医療圏に搬送されています。</p> <p>このため、計画にお示ししたとおり、現在の二次医療圏の枠を超えて、7医療圏から4医療圏への見直しを行う必要があると考えます。</p> <p>なお、西都児湯医療センターは、第3期中期計画において緊急性の高い脳疾患にも対応できる診療体制を整備するとのことであることを踏まえ、計画にもその旨記載しております。</p> |

| 番号 | 団体名 | 項目 | 該当ページ | 意見 | ご意見に対する対応 |
|----|------|--------------|------------|--|--|
| 5 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P68 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 県央地区に住んでいますが、西都児湯には治療ができる病院が現状無いと宮崎市などと同じくくりにされていて心配です。 ・ 宮崎県が計画する上で西都児湯の住民が取り残されている印象です。 ・ 計画を進める上では、少しでも早い治療が必要で命に関わる脳卒中について西都児湯にも急性期医療を担う中核的な医療機関を設けて、医師を配置する努力をしていただきたいです。 | <p>現在、西都児湯医療圏には、脳卒中における急性期医療を担う中核的な医療機関がないため、脳疾患患者の約半数以上を宮崎東諸県医療圏に救急搬送しており、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に努めているところです。</p> <p>そのような現状を踏まえ、脳卒中にかかる医療を提供する区域として設定する医療圏については、二次医療圏の枠を超えて7医療圏から4医療圏に見直す必要があると考えております。</p> |
| 6 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P65 | <p>医療圏を7→4つに減らすことに反対です。</p> <p>「二次医療圏の枠を超えた広域での体制整備が望ましい」とありますが、現状が、二次医療圏の枠を超えないと対応できない状態です。</p> <p>ここ数年、搬送に時間がかかって命を落としたり、重い後遺症が残ったりという話も周りでよく聴かれるようになりました。</p> <p>ただ現状に沿っただけの計画でなく、住民が安心して暮らせるよう、急を要する脳疾患に近隣の病院で対応できるような体制を整備して頂きたいです。</p> | <p>≪No.5の回答内容と同じ≫</p> <p>現在、西都児湯医療圏には、脳卒中における急性期医療を担う中核的な医療機関がないため、脳疾患患者の約半数以上を宮崎東諸県医療圏に救急搬送しており、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に努めているところです。</p> <p>そのような現状を踏まえ、脳卒中にかかる医療を提供する区域として設定する医療圏については、二次医療圏の枠を超えて7医療圏から4医療圏に見直す必要があると考えております。</p> |
| 7 | パブコメ | 脳卒中 | P65 P68 | <p>【脳卒中医療圏での医師確保に関する御意見（全7件）】</p> <p>○主な御意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中は時間との勝負ですので、西都児湯医療センターに先生が来てほしいです。 ・ 1分1秒を争う病気なので西都児湯医療センターに脳外科の先生に是非来てもらいたい。 ・ 私は10年前に脳梗塞を経験しずっと病院に通っていますが、再発が心配なので西都児湯医療センターに先生が来てほしいです。 | <p>本県は医師少数県であり、脳卒中に対応できる医師を始め、多くの診療科において医師不足となっております。</p> <p>このため、宮崎大学医学部の地域枠の拡充やキャリア形成プログラムによる医師の派遣調整により、医師の確保、地域偏在の是正に努めて参ります。</p> |

| 番号 | 団体名 | 項目 | 該当ページ | 意見 | ご意見に対する対応 |
|----|------|--------------|-------|---|--|
| 8 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P68 | <p>1.高齢者の人口は増加している</p> <p>2.伴って脳卒中者も多くなる</p> <p>3.県民等しく平等に高度医療（脳・心臓等）が近場で受診できる医療圏を目指すべき</p> | <p>本県では、誰もがより元気に活躍できるよう、健康寿命の延伸を図り、予防や医療に係るサービスの在り方を含めた幅広い循環器病対策を総合的かつ計画に推進してまいります。</p> <p>急性期医療を担う中核的な医療機関がない地域においても、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に務めているところです。</p> |
| 9 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P68 | <p>脳卒中は時間が勝負の緊急治療なので、エリアが広域な西都児湯地区から宮崎市に救急車で運ばれても手遅れになり、死なずとも何らかの後遺症が出るのが十分予想できる。</p> <p>ましてや現在も宮崎市の病院に救急患者を搬送しようとしても患者が一杯で中々受け入れてもらえないことが多いと聞いています。</p> <p>是非、西都児湯医療圏は残していただかないと、この地区だけ助からない人々が大勢出ることになると思います。</p> | <p>《No.5の回答内容と同じ》</p> <p>現在、西都児湯医療圏には、脳卒中における急性期医療を担う中核的な医療機関がないため、脳疾患患者の約半数以上を宮崎東諸県医療圏に救急搬送しており、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に努めているところです。</p> <p>そのような現状を踏まえ、脳卒中にかかる医療を提供する区域として設定する医療圏については、二次医療圏の枠を超えて7医療圏から4医療圏に見直す必要があると考えております。</p> |
| 10 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P68 | <p>県央地区は宮崎市に医療機関が集中してしまっている。西都児湯地区に医療機関が必要だと思えます。一分一秒を争う緊急性の高い脳疾患に対応するには早期に専門的治療を受けることが生命維持や後遺症の程度に大きく影響します。また、患者本人だけでなく、看護や介護をする家族の生活にも大きく影響します。山間地帯であることや交通網が十分でないことも踏まえて、机上の空論にならないよう、熟考して頂きたいと思えます。</p> <p>県民が安心して暮らすことができるよう、安全で質の高い医療を提供することを、現状にあわせて整備するのではなく、いかにサポートできるかを考えるのが県がやるべきことだと思います。よろしく願いいたします。</p> | <p>《No.5の回答内容と同じ》</p> <p>現在、西都児湯医療圏には、脳卒中における急性期医療を担う中核的な医療機関がないため、脳疾患患者の約半数以上を宮崎東諸県医療圏に救急搬送しており、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に努めているところです。</p> <p>そのような現状を踏まえ、脳卒中にかかる医療を提供する区域として設定する医療圏については、二次医療圏の枠を超えて7医療圏から4医療圏に見直す必要があると考えております。</p> |

| 番号 | 団体名 | 項目 | 該当ページ | 意見 | ご意見に対する対応 |
|----|------|--------------|------------|---|--|
| 11 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P65 P68 | <p>第4章の地図に西都児湯医療センターが「※」で「●」でないのですがなぜなのでしょう？</p> <p>私は昨年骨折で西都児湯医療センターで手術入院して治してもらって助かったのですが西都の住人として急病になった時にすぐに行ける病院がほしいです。</p> <p>●急性期医療を担う中核的な医療機関が西都から遠すぎです。私やひとり暮らしの人たちにとってはとても大変です。</p> <p>西都医療センターを早く●急性期医療を担う中核的な医療機関にしてください。</p> | <p>●急性期医療を担う中核的な医療機関は、脳卒中における治療が24時間365日対応可能である等、日本脳卒中学会が一次脳卒中センターと認定した医療機関をお示ししております。</p> <p>現状において、西都児湯医療センターは要件を満たしていませんが、地方独立行政法人西都児湯医療センター第3期中期計画に基づき、緊急性の高い脳疾患に対する診療体制の構築を目指すと聞いておりますので、本計画では※にて表示しております。</p> |
| 12 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P65 P68 | <p>西都に脳外科がないのは助かる命が助けられないという事です。時間との戦いで緊急搬送に市外に行く前に助かる命を守ってください。お願いします。</p> | <p>≪No.5の回答内容と同じ≫</p> <p>現在、西都児湯医療圏には、脳卒中における急性期医療を担う中核的な医療機関がないため、脳疾患患者の約半数以上を宮崎東諸県医療圏に救急搬送しており、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に努めているところです。</p> <p>そのような現状を踏まえ、脳卒中にかかる医療を提供する区域として設定する医療圏については、二次医療圏の枠を超えて7医療圏から4医療圏に見直す必要があると考えております。</p> |
| 13 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P64 P68 | <p>脳卒中、脳血管疾患等、数年前までは医療体制が整っており、県中央地区で西都児湯医療センターがその役割を果たしていたと思います。（脳外科にスタッフが充実してらっしゃいました。）その頃、主人、友人、知人が異変を感じ病院が近いため即検査→手術により助けられ後遺症もなく、軽かったりで日常を過ごしております。地図を見てもわかるように、西都市圏域には1か所病院が必要だと思います。ぜひ構築に向けて課題にしていきたいと思います。</p> | <p>≪No.5の回答内容と同じ≫</p> <p>現在、西都児湯医療圏には、脳卒中における急性期医療を担う中核的な医療機関がないため、脳疾患患者の約半数以上を宮崎東諸県医療圏に救急搬送しており、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に努めているところです。</p> <p>そのような現状を踏まえ、脳卒中にかかる医療を提供する区域として設定する医療圏については、二次医療圏の枠を超えて7医療圏から4医療圏に見直す必要があると考えております。</p> |

| 番号 | 団体名 | 項目 | 該当ページ | 意見 | ご意見に対する対応 |
|----|---------|--------------------------|---------|---|--|
| 14 | パブコメ | [第4章] 脳卒中 | P68 | <p>【その他の脳卒中医療圏に関する御意見（41件）】</p> <p>○主な御意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中は時間との勝負 ・是非、西都に医療圏を残してほしい など | <p>≪No.5の回答内容と同じ≫</p> <p>現在、西都児湯医療圏には、脳卒中における急性期医療を担う中核的な医療機関がないため、脳疾患患者の約半数以上を宮崎東諸県医療圏に救急搬送しており、関係機関が連携し円滑な救急搬送ができる体制の整備に努めているところです。</p> <p>そのような現状を踏まえ、脳卒中にかかる医療を提供する区域として設定する医療圏については、二次医療圏の枠を超えて7医療圏から4医療圏に見直す必要があると考えております。</p> |
| 15 | 宮崎県看護協会 | [第4章] 心筋梗塞等の 心血管疾患 | P72 (3) | <p>③専門看護師や認定看護師の活用や養成を追記していただきたい。</p> | <p>心血管疾患に関する医療従事者の確保・育成に取り組むこととしており、専門看護師や認定看護師につきましても含まれております。</p> <p>なお、第2期宮崎県循環器病対策推進計画において、医療提供体制の充実として、専門・認定看護師等の専門性の高い看護師の増加に努めることを、取り組むべき施策に明記しております。</p> |