

山梨県地域保健医療計画（素案）に対する意見

資料 1

関係団体等の意見

(1) 寄せられた意見の数 32件（9団体等）

(2) 寄せられた意見に対する計画への反映

区 分	件 数
修正加筆等意見反映	13 件
記述済み	2 件
実施段階検討	11 件
反映困難	5 件
その他	1 件
合 計	32 件

パブリックコメント

寄せられた意見の数 0件

山梨県地域保健医療計画案(素案)に対する関係団体等の意見

No.	項目	意見の概要	計画への反映	
			区分	概要
1	・公立病院間の医師の配置	・県全体として公立病院間の勤務医の配置や応援態勢、業務負担の均等化などを検討されたい。	実施段階検討	・今後、医療対策協議会等で課題を整理し、対策等を検討していきます。
2	・地域医療を担う医師の養成・確保	・来年、山梨大学医学部に地位枠で入学した学生が卒業していくので、そのことについても言及した計画を検討されたい。	修正加筆等意見反映	・「山梨大学地域枠医学生の県内定着を図る必要がある」旨を記載します。
3	・薬剤師の数値目標	・薬剤師が不足している現状から、数値目標として薬剤師数(病院、薬局)について検討されたい。	反映困難	・目標の根拠となる客観的な数値が存在しないため、数値目標の設定は困難と考えますが、今後とも薬剤師の現状について情報収集に努めていきます。
4	・保健師活動	・保健師活動について、産業保健分野において労働者の健康管理を担っている点について記載されたい。	反映困難	・本計画は地域保健計画であることから産業保健分野における健康管理についての記載は不要と考えます。
5	・認定看護師、専門看護師	・認定看護師に加え、特定の専門分野の知識・技術を深めた専門看護師についても記載されたい。	実施段階検討	・当面は認定看護師の養成を優先させ、特定看護師については、県内医療機関の要望や設置状況等を踏まえて検討していきます。
6	・看護師の養成に対する支援	・県内大学において看護学科の新設が検討されているので、医療計画へ記載されたい。 また、県としてこれを支援する姿勢についても記載されたい。	実施段階検討	・検討段階ですので具体的な記述は困難と考えますが、将来具体的な事実が確定した段階で加筆について検討します。

No.	項目	意見の概要	計画への反映	
			区分	概要
7	・看護師の職場復帰支援	・看護師の職場復帰支援についてはナースセンター事業の強化が極めて効果的であることからその旨を記載されたい。	修正加筆等意見反映	・御提案のとおり「潜在看護師等に対し、山梨県ナースセンターが実施する、ナースバンク事業や、再就業を促進するための・・・職場復帰への支援を行います。」に修正します。
8	・看護師等確保体制	・(看護師の職場復帰支援についてはナースセンター事業の強化が極めて効果的である旨を踏まえ)確保体制図にナースセンター事業を追加で記載されたい。	修正加筆等意見反映	・御提案のとおり確保体制図に「山梨県ナースセンター」を加筆します。
9	・医療機関の機能分担と連携	・地域医療支援病院が不在の県は本県と奈良県の2県のみであることから、本県における地域医療支援病院の設置目標について検討されたい。	反映困難	・現在承認に向けた動きが特段ないことから目標設定は困難と考えます。
10	・医薬分業	・「医薬分業とは、・・・分担することです。」という文面があるが、情報提供のみが薬剤師の業務のように記載されているので、「飲み合わせ、重複投与の確認及び情報提供等を薬剤師が行う」のように変更されたい。	修正加筆等意見反映	・御提案のとおり加筆します。
11	・医療サービスの質の向上	・医療サービスの質の向上の項目で、「院内で起きた」という文面があるが、薬局においても日本医療機能評価機構の「ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」に参加して医療安全対策に努めていることから、「院内で起きた→施設内で起きた」という表現に変更されたい。	修正加筆等意見反映	・御提案のとおり修正します。
12	・脳卒中の推進体制	・脳卒中の維持期医療と在宅等での生活の関連が理解しにくいので、「在宅等での生活」へ「在宅における医療・看護等」を追加で記載されたい。	実施段階検討	・脳卒中の連携については、今後様々な視点から関係機関による協議を行う予定ですので、協議結果を踏まえ検討していきます。

No.	項目	意見の概要	計画への反映	
			区分	概要
13	・急性心筋梗塞の推進体制	・急性心筋梗塞の在宅等で適切な医療の継続が重要なため、「在宅等での生活」へ「在宅における医療・看護等」を追加で記載されたい。	実施段階検討	・今後関係機関との情報交換を行いながら検討していきます。
14	・糖尿病の「診断・治療」	・一般開業医と糖尿病専門医との連携が十分に図られておらず、一般内科医で適正な検査(OGTT検査等)による診断・早期治療が適切に受けられずに重症化している実態があることから、一般内科医と糖尿病専門医の連携・支援体制の整備を行い、重症化・合併症の発症を予防することが最も重要であるため、その旨を記載されたい。	実施段階検討	・病院、一般開業医、糖尿病専門医等による連携についてはICTの活用などにより進められていますが、今後は連携の必要性、効果について関係機関との情報交換を行いながら検討していきます。
15	・糖尿病の「医療体制イメージ図」	・「合併症予防」へ「専門医による初期治療時の診断・治療方針に対する助言・支援の体制整備」を記載されたい。	実施段階検討	・病院、一般開業医、糖尿病専門医等による連携についてはICTの活用などにより進められていますが、今後は連携の必要性、効果について関係機関との情報交換を行いながら検討していきます。
16	・糖尿病の数値目標	・「特定健康診査の受診率」が現状(47.3%)に鑑みて目標値が高いのではないか。	反映困難	・特定健康診査の受診率の目標値(70%)は、医療費適正化計画の目標値を準用しているため、変更は困難と考えます。 なお、医療費適正化計画では、国から示された目標値の設定ツール(全国の目標値や本県の医療保険者ごとの対象者の分布推計などから目標値を設定)に基づき目標値を設定しています。
17	・精神疾患の「治療」	・精神疾患の治療にあたっては、薬物治療の占める割合が高いことから、「医師の指示の下に……心理士などが」の職種の中に「薬剤師」を記載されたい。	修正加筆等意見反映	・御提案の箇所はデイ・ケア等の実施体制について記述したものであり、専従従事者の職種を記載することとしたため、原案どおりとします。しかし、前ページに一般的な「精神科医療を提供」する旨の記述がありますので、新たに「多職種チームによる患者の状態に応じた精神科医療の提供」に関する記述を加筆し、そこに薬剤師の重要性に鑑み「薬剤師」を記載します。

No.	項目	意見の概要	計画への反映	
			区分	概要
18	・周産期医療の圏域	・峡東医療圏は現在2つの医療機関があり、休診中ではあるが産科病棟が整備された医療機関もあり、体制上も再開の可能性が高いことから独立した圏域とし、体制整備していくこととされたい。	実施段階検討	・峡東医療圏では2つの産科医療機関があり、塩山市民病院においてセミ・オープンシステムが導入されるなど地域内で周産期医療に対する取り組みが行われています。しかし、ハイリスク妊婦の診療など周産期に関する高度な医療は中北医療圏の医療資源を活用している現状があるため、中北医療圏、峡東医療圏、峡南医療圏を一つの医療圏に設定しました。 なお、今後の周産期医療体制の整備状況などを踏まえ、圏域設定の検証を行っていきます。
19	・周産期医療の「セミ・オープンシステムの普及」	・「より身近なところで安全・安心に出産ができる環境の整備を推進」とあるが、p137の用語解説では、健診は身近な医療機関で行い、出産は健診を受けた医療機関ではなく別の分娩取扱病院で行う、との記載があることから、原案では誤解が生じる。そこで、「妊婦の健診負担を軽減し、より身近なところで妊婦健診が受けられる環境整備を推進します。」と修正されたい。	修正加筆等意見反映	・御提案のとおり加筆します。
20	・二次救急医療	・病院の二次救急担当については、各病院の常勤勤務医の状況(救急担当の勤務医数)を考慮した当番体制を考慮されたい。	実施段階検討	・二次救急医療機関の確保については各地域の保健医療推進委員会において調整しているところですが、今後とも各輪番病院の実情に応じた当番体制の構築を図っていきます。
21	・災害拠点病院のヘリポート	・敷地内にヘリポートを有しない災害拠点病院へのヘリポート設置について検討されたい。	記述済み	・敷地内にヘリポートを有しない災害拠点病院については、病院近接地に離着陸場を確保しているところです。 ・ヘリポートの整備を含め災害拠点病院における施設・設備整備の推進に対しては、引き続き必要な助成を行う旨記載しています。

No.	項目	意見の概要	計画への反映	
			区分	概要
22	・災害医療の「医薬品の確保」	・県薬剤師会として医薬品等の確保・備蓄はしていないが、災害時に県と県薬剤師会が協定を結んでいることにより、地域の会員薬局等に在庫として保管してある医薬品等を供給できる体制であることを踏まえて、実費は県が負担すると考えてよろしいか。	その他	・お見込みのとおりです。
23	・災害医療の派遣体制	・推進体制の中で、県と協定を結んでいることから救護所等へ派遣する薬剤師の位置づけは、どの項目に記載されていると考えればよろしいか。(例:薬剤師会薬剤師班)	修正加筆等意見反映	・原案には記載がありませんので、推進体制へ「薬剤師会薬剤師班」を加筆します。 併せて「看護協会看護師」も加筆します。
24	・在宅医療の提供体制	・「在宅医療に必要な薬剤が適時適切に確保できる体制の整備を進める」旨を記載されたい。 (在宅療養者ごとに必要な薬剤は多岐にわたる一方で少量なため開業医が全て確保することは困難。圏域ごとに薬剤センターなどを整備すれば、多くの開業医が在宅療養支援診療所の届出をおこなうことが期待できる。)	実施段階検討	・今後、関係機関と情報交換などを行いながら検討していきます。
25	・在宅医療の「在宅療養歯科診療所」	・p170の11行目「在宅療養歯科診療所は28施設」と表中の全県数「33」が一致しない。県歯科医師会がH25.1.1現在で把握している歯科診療所数は「34」であり、数字の整合性を図られたい。	修正加筆等意見反映	・歯科診療所数は「34」として現状を分析し、目標を設定します。
26	・在宅医療の提供体制	・「一方、……峡南医療圏において利用率が高くなっています。」中、「一方、」の後へ「整備が遅れているこれらの医療圏では」を挿入されたい。	反映困難	・「一方、……」の記述は「整備が遅れている」峡南医療圏、富士・東部医療圏に限定せず、全県の中で峡南医療圏の利用率の高さについて記述したものですので、追加記載は不要と考えます。

No.	項目	意見の概要	計画への反映	
			区分	概要
27	・在宅医療の「訪問看護ステーション」	・訪問看護ステーションの施設数を確認されたい。	修正加筆等意見反映	・休止中の施設を含めて46施設で記載します。
28	・難病等	・平成24年8月に難病対策の在り方に対しても中間報告がなされ、平成25年度秋に新難病対策が制定され、平成26年度に施行されるとの新聞報道があったが、この件に関する記載は検討しないのか。	実施段階検討	・平成25年度に詳細が決まる予定ですので、内容を精査したうえで今後の対応について検討します。
29	・歯科保健医療の「歯科疾患健診、治療の必要性」	・「歯科疾患健診、治療の必要性」について「現状と課題」には記載がある(p197)が、「施策の展開」には記載がないので、追加記載されたい。(p200のフローで読み込むことは困難)	修正加筆等意見反映	・歯科疾患検診等に係る対策について「施策の展開」へ加筆します。
30	・医薬品等の安全管理	・「現状と課題」で、「医薬品は、人の生命や……ものです。」の次に、「また、健康を守るためには、一般用医薬品(OCT医薬品)を利用して、自分で管理するセルフメディケーションが健康の維持に役立ちます。」の文言を加えることが医薬品の役割(適正使用等)を具体的に表現できるので、検討されたい。	修正加筆等意見反映	・御提案のとおり加筆します。
31	・医薬品等の安全管理の「推進体制」	・推進体制の中で、薬業団体の中に、「薬店販売業」との記載があるが、「店舗販売業」に修正されたい。	修正加筆等意見反映	・御提案のとおり修正します。

No.	項目	意見の概要	計画への反映	
			区分	概要
32	・計画の推進体制	・地域住民を主体とした医療は医療圏を中心に 取り組むことで計画が推進されていくものと考えられることから、県医療審議会と圏域の地域 保健医療推進委員会の関係性や圏域意見の 集約体制などを記載されたい。	記述済み	・全県では県医療審議会(県医務課)、圏域では地域保健医 療推進委員会(保健所)が中心として計画を推進していくこと は記述済みです。ともに事務局が県ですので、体制図の掲 載は不要と考えますが、地域の御意見は十分に取り入れな がら計画を進めていきます。