

「第七次和歌山県保健医療計画（パブリックコメント案）」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

- ◆意見募集期間 : 平成30年2月8日(木)～2月28日(水)
- ◆意見募集方法 : 郵便・持参・ファックス・電子メール
- ◆意見提出者数 : 3団体、1個人 (計4者)
- ◆意見件数 : 28件 (意見概要及び、意見に対する県の考え方等は以下のとおりです)

意見No.	項目(計画本文ページ)	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
1	[全体的事項]	注釈を増やすなど、記載内容を分かりやすくする配慮をお願いしたい。	適宜、用語説明等を追加しています。 [主なもの] ・(P31)「介護医療院」に関する用語説明を追加 ・(P119)「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」に関する概要説明を追加
2	P23～ [二次保健医療圏の設定]	現行の7保健医療圏を今回、引き続き維持することには異論はないが、今後、人口規模、患者受療動向、疾病構造変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など将来における要素を勘案した上で必要性が認められる場合は二次保健医療圏の見直しについて検討を行い、第八次保健医療計画に反映することが必要だと考える。	二次保健医療圏のあり方に関しては、現状区域の維持を求める各地域医療関係者の意見を十分尊重するとともに、地域医療構想の区域や老人福祉圏域との整合性も考慮した上で、現状の区域(7圏域)を引き続き維持するものとして整理したところであります。 今回の検討過程においても関係者より様々なご意見があったところですが、第八次計画策定時にあたっては二次保健医療計画のあり方に関して再検討を行う必要があると考えているものです。
3	P23～ [二次保健医療圏の設定]	海南市及び紀美野町には計6病院が所在し、地域医療連携が行われている。文化圏も和歌山市とは違い、地域完結型の医療提供体制が求められる。へき地を抱える地域でもあり、へき地医療拠点病院である野上厚生総合病院が中心となり紀美野町内各診療所がへき地医療を担っている状況。 今後求められる、地域包括ケアの推進という考え方においても、和歌山市とひとくくりにするのはそぐわないのではないかと考える。	(1)

「第七次和歌山県保健医療計画（パブリックコメント案）」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目（計画本文ページ）	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
4	P26～ 〔地域医療構想〕	地域医療構想も県保健医療計画の一部であり、病床機能の見直しや再編に関しても進めていくこととなるが、今春の診療報酬改定による影響が、県内各医療機関に対してどのような影響を与えるのかを懸念している。	今回の診療報酬改定内容に関しては、医療機能に応じて重症患者を受け入れる病院や入院患者のリハビリ等を行い在宅復帰に向けて取り組む病院が評価される内容となっており、本県が目指す患者の状態に応じた質の高い医療提供体制の構築と一致した方向性となっているところです。 この方向性に沿った各医療機関の自主的な取組を支援しながら、引き続き丁寧な取組を進めていく予定です。
5	P31 〔慢性期機能のあり方等〕	「介護医療院」の補足説明の記載をお願いしたい。	ご指摘を踏まえて、介護医療院に係る用語説明を追記しました。 (P31)
6	P33～ 〔5疾病の対策〕	5疾病の対策のためには、健診の受診・保健指導（生活習慣の改善）等、医療保険者の取り組みが必要不可欠である。 県においては、医療保険者の取り組みを推進するとともに、医療機関等の関係機関と医療保険者が協働して事業が展開できるよう、関係機関との連携を図ることを要望する。	ご意見のとおり、5疾病対策の推進にあたっては医療保険者をはじめとした関係機関のご協力が不可欠であると考えています。県民の皆様や関係機関と一丸となって計画実現に向けて更に保健医療の充実に努めていきたいと考えているところであり、関係各位のご協力をよろしくお願いいたします。
7	P33 〔がん対策〕	「平成27年の75歳未満の年齢調整死亡率でみると80.3と減少し、平成17年からの減少率は全国の減少率を上回っています。」とあるが、前後の文章の関係から、良いことなのか、悪いことなのかが分かりにくいので、表現の変更をお願いしたい。	ご意見を踏まえて、当該箇所の表現を修正しました。 (P33)

「第七次和歌山県保健医療計画（パブリックコメント案）」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目（計画本文ページ）	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
8	P33～ 〔がん対策〕	<p>①がんの早期発見のためには精密検査の受診率向上が必要であり、少なくともそのような診断が可能な医療機関が身近に必要。 がん診療連携拠点病院において、病理診断のできる専門医等の確保が厳しい状況であるが、県として医師確保の支援を行うべきではないか。</p> <p>②がん検診の精度管理も重要である。県外からも健診業者が参入しているが、精度管理のチェックも必要である。</p>	<p>①病理専門医をはじめ、県内で不足している診療科医師を確保するため、県では医学部の定員増等の抜本的な対策を講じているところです。引き続き、医師の地域偏在・診療科偏在の解消に向け対策を検討してまいります。</p> <p>②市町村が実施するがん検診については、県外業者についても国のチェックリストに基づき精度管理を実施しています。</p>
9	P36 〔がん罹患者〕	<p>「胆のう・胆管及び咽頭を除くすべてのがんで」とあるが、「咽頭」は「喉頭」の誤りではないか。 また、「特に胃、大腸、肝および肝内胆管、肺、前立腺のがんで顕著に高い割合」とあるが、「膀胱」も入るのではないか。</p>	<p>ご意見を踏まえて、当該箇所の修正・追記を行いました。（P36）</p>
10	P41 〔（がん関係）尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築〕	<p>「就労支援」の内容を記載されたい。</p>	<p>「就労支援」の内容に関しては、「第3次和歌山県がん対策推進計画」において記載しています。</p>
11	P65～ 〔脳卒中〕	<p>死亡率（年齢調整死亡率）（人口10万対）のグラフが見つからないため、表示方法を検討されたい。</p>	<p>ご意見を踏まえて、当該グラフの表示を修正しました。（P65）</p>

「第七次和歌山県保健医療計画(パブリックコメント案)」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目(計画本文ページ)	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
12	P104～ 〔精神疾患対策〕	<p>①紀南地方における精神科医療の大きな課題は救急対応である。田辺市にある紀南こころの医療センターが救急対応できないため、県立こころの医療センターまでいかなければならない。東牟婁圏域で対応できる医師体制を確立してほしい。認知症疾患医療センターも設置して頂きたい。</p> <p>②入院から地域移行に関しては、県が高齢者住宅も受け皿として整備する方針であることについて、地域住民の見守り体制や理解が不可欠であり、グループホームの方が現実的ではないか。</p> <p>③グループホーム経営者に聞けば、その多くの財源を自ら調達せねばならず、そう容易には建てられないと思う。働く職員についても3K職場のイメージが浸透してしまっていてなかなか集まらない。あるホームで働いている人はいったんリタイアされた方々で平均年齢が60才である。一般住宅を借り受けても、薬の投薬の確認や日中の活動場所(作業所・働く場所)の提供とセットでなければ、地域移行は進まないと考える。</p> <p>④A型就労事業に規制緩和で自治体や社会福祉法人以外でも参入できることになり、金儲け目的の事業者も現れ、儲からなかったら作業所を廃止し、大量の失業者を放置するという事件も起きていると共同作業所の方からお聞きした。 A型就労事業は給料もたくさん出るので利用者にとっては魅力的だが、頑張りすぎて働けなくなるというケースもある、よって徐々にステップアップできるように支援すべきだ、一般就労に先走りすぎている、と聞いた。 障害者施設で働く労働者の処遇改善については、事務職や調理員は対象になっていない。さらに、措置の時代には、1ヶ月、利用者1人につき約17万円が事業所に入ってきたが、今は、日割り計算に変わり、1日約5千円で収入は減っている。 障害者施設の経営基盤を強化しなければ、地域移行も進まないのではないかと考える。</p>	<p>〔①②③併せて〕 紀南地方の精神科救急の停止は、県としても大きな課題であると考えております。まずは県内の精神科医師の偏在を少なくできるよう、医師確保に努めていきたいと思っております。 また、グループホームや日中の活動場所など、障害福祉サービスに関して、いただいたご意見につきましては、県施策への提言として、参考とさせていただきます。</p> <p>④ご意見につきましては、県施策への提言として、参考とさせていただきます。</p>

「第七次和歌山県保健医療計画(パブリックコメント案)」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目(計画本文ページ)	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
12 (続き)	P104～ 〔精神疾患対策〕	<p>⑤精神科救急入院の受け入れが難しいのは、精神保健指定医が足りないのが大きな原因だと思う。よって、数値目標の病院勤務の精神科医師数に、指定医の目標も掲げるべきではないか。</p> <p>⑥相談支援事業所は各自治体にあるのかどうか。ある事業所で聞けば、いくつもの自治体から委託を受けているとのことであった。よって、相談支援専門員が受け持つケアプランが多くなっている。少なくとも各自治体に相談支援事業所をつくって、身近に相談できる場所を増やすべきである。数値目標に入れるべきではないのか。</p> <p>⑦第六次県保健医療計画では、認知症疾患医療センターを県内に8カ所をつくるとしていたが、今回計画の目標では6カ所に減っている理由を教えてください。</p> <p>⑧合併症を受け入れる医療機関は、精神科病院がある地域には必ず必要だと思う。今回計画では、紀南地方に1か所をつくりたいという目標を出して頂いているので、期待している。</p>	<p>⑤ご意見を踏まえて、精神保健指定医に係る数値目標を追加しました。(P110)</p> <p>⑥相談支援事業所については、第七次県保健医療計画において数値目標を定める予定はありません。今回いただいたご意見につきましては、障害福祉計画等の参考とさせていただきます。</p> <p>⑦今回計画(パブリックコメント案)でお示していました認知症疾患医療センター設置目標数(6箇所)については、ご指摘のとおり、8箇所の誤りであったため、訂正しております。(P119)</p> <p>⑧ご意見に関しては、県施策への提言として、参考とさせていただきます。</p>
13	P117 〔精神疾患のうち認知症〕	<p>認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)の概要を記載してほしい。</p>	<p>ご指摘を踏まえて、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)に係る概要を追記しました。(P119)</p>

「第七次和歌山県保健医療計画(パブリックコメント案)」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目(計画本文ページ)	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
14	P129～ 〔周産期医療〕	<p>①身近なところでお産ができることが住民の願いである。少なくとも、2次医療圏域でお産がカバーできるように産科医の確保を要望する。</p> <p>②病院では、助産師の確保が厳しい現状。県立看護学校の助産学科があるが、地元就職してくれているのか。分析はしているのか。</p> <p>③女性医師の勤務環境の改善に関して、院内保育所の設置が広がっている。民間医療機関と同様に、国立病院や自治体立病院への運営支援も検討してほしい。</p>	<p>①ご要望の産科医確保も含めて、県内各地域で安心して出産できる現行体制を引き続き堅持していきます。</p> <p>②看護職員については、2018(平成30)年度に国が示す受給推計の方針に沿って県の需給推計を行うこととしているところですが、ご意見についてもその参考とさせていただきます。</p> <p>③国立病院に関しては、平成30年度より新たに補助対象となるものです。また、自治体病院に関しては地方財政措置(普通交付税措置)が講じられていることから、補助対象とはしていないところです。</p>
15	P140～ 〔救急医療〕	<p>①和歌山市における救急搬送は、県立医大附属病院・日赤医療センターという高度救命救急センターに集中している現状がある。計画案では、「救急医療体制を引き続き維持するにあたっては、救急告示病院等、関係者の協力が不可欠です。」とされている一方で、地域医療構想では、和歌山市内の急性期病床数は777床減(32%減)となされている。救急告示病院が減り、救命救急センターへの救急搬送集中は一層ひどくなることを懸念。</p> <p>②各圏域で救急医療の中核を担っているのが公的・公立病院であるが、地域医療構想ではこれらの病院が率先して病床数を減らさなければならないようにされ、最終的には県知事による命令権まで持ち出されているところである。救急医療を崩壊させかねない計画ではないのか。</p>	<p>〔①②併せて〕</p> <p>地域医療構想を推進するにあたっては、県内各地域において過剰とされる急性期機能から不足する回復期機能への病床機能転換も図りながら、今後の人口減少なども踏まえた上で、将来の医療需要に適切に対応していく必要があります。</p> <p>具体的には、十分に急性期機能を果たしていない病床の機能転換を促すものであり、地域の救急医療体制に関しては引き続き堅持していきます。</p> <p>今後さらに、ICTを活用した遠隔救急支援システムの推進により、地域の二次救急を担う公立病院と三次の救命救急センターとの連携を強化するなど、救急医療の充実を図っていく予定です。</p>

「第七次和歌山県保健医療計画（パブリックコメント案）」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目（計画本文ページ）	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
16	P169～ 〔へき地医療〕	従来から、自治医大の卒業生を派遣するなど県行政として力を入れて頂いていたが、加えて、県立医大地域医療枠や近畿大学和歌山県民枠の増設によってさらなる医師確保に期待。無医地区が増えているということだが、へき地診療所の役割が一層求められ、へき地医療を支えるへき地医療拠点病院を各圏域ごとに指定するという目標を本計画で掲げており、医師確保の見通しからも可能ではないかと思うので、期待している。	ご意見に関しては、県施策への提言として、参考とさせていただきます。
17	P179～ 〔在宅医療〕	「人生最終段階の医療」に関しては、現状、家族でよく話し合ったことのある方というのはまだ少ないと思う。今後、しっかりと取り組んでいく必要があると考える。	県民意識調査（平成29年7～8月実施）結果を踏まえた上で、本計画における数値目標（『人生最終段階における医療について家族と話し合ったことがある者の割合を70%に』（「話し合ったことがない」との回答率を半減する目標）を設定しているところです。今後とも、「人生の最終段階における医療の意思決定に係る和歌山県の方針」（平成29年12月）の周知や、講演会や啓発マンガ等により広く啓発していきます。
18	P193～194 〔特定健康診査・特定保健指導の支援〕	「医療保険者に対し、ポピュレーションアプローチの取り組みに対する助言、その他の支援を行います」とあるが、「…助言、連携協力を行います」等の表現に変更されたい。	ご意見を踏まえて、当該箇所の表現を修正しました。（P194）
19	P232～ 〔医師確保対策〕	小児医療や在宅医療などの地域医療を担っていく開業医が今後、不足することを懸念している。6年間の計画だが、現状においても医師の高齢化が進んでいる。地域の開業医が不足するとすれば、在宅医療等の充実が難しくなってくるのではないかと。	地域医療を担っていく医師等については本計画に則りながら確保・養成していくこととなりますが、計画の推進を図るとともにその進捗状況に関して随時の点検・管理を行います。また、国において地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する医療法改正が検討されており、この動向を踏まえて計画期間の中間にあたる2020年度末において中間見直しを行うなど、必要に応じて計画を見直します。

「第七次和歌山県保健医療計画(パブリックコメント案)」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目(計画本文ページ)	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
20	P232～ 〔医師確保対策〕	<p>医師の確保については、質の高い医療提供体制の構築のためには必要不可欠のものであり、その対策については県の総力をあげて取り組んでいただきたい。</p> <p>また、ICT技術の医療分野への取り組みや遠隔診療を推進するなど、効率的な医療体制を構築することは、医師の負担軽減にもつながるものと考えられることから、その体制の構築に向けて取り組みを進めることを要望する。</p>	<p>医師確保対策に関しては、医師不足地域に勤務する医師の確保(地域偏在の解消)などの各課題項目に対応した施策の方向性や数値目標を本計画に盛り込んでいるところであり、その実現に向けた推進を図っていきます。</p> <p>ICT技術の活用や遠隔診療の推進に関しても、本計画(第5章第5節)において盛り込んでいるところであり、引き続きその取組を進めていきます。</p>
21	P232～ 〔医療従事者の確保〕	<p>①医師に関して。計画案でも「過重労働」が指摘されているが、救急医療の現場では労基署の指導もあり、長時間労働の解消や、当直制の見直し(交替勤務への切り替え)などが言われている。そうした観点も入れて、医師数の確保計画は抜本的に見直すべきであると考えます。</p> <p>②次期の看護職員需給見通しについては、11時間以上の勤務間隔を空けることや、正循環シフト導入はじめ、有給休暇の取得、サービス残業の解消など勤務環境改善に資するものにして頂きたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症度・看護必要度チェック、医療安全のためのレポート報告、各種委員会活動・研修会への参加など、業務量が増える一方である。 ・子育て支援(夜勤免除、短時間勤務制度など)をしているが、スタッフが増えないので中間層に負担が集中している。 ・離職防止のために院内保育所の設置とともに、学童期のこどもを持つ職員の支援としては、学童保育の充実が欠かせません。開設対象年齢や、指導員、利用負担など県内でもバラツキがある。 <p>③新しく開校される薬学部について、県内の医療機関に勤務してもらえるように、地元枠をつくるなど検討してはどうか。</p> <p>④今後、リハビリテーションの需要が高まるので、入院医療、在宅医療や介護現場、など、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士の活動の場が増える。県内に就職してもらえるよう、理学療法士・作業療法士をめざす学生への修学資金制度を復活して頂きたい。また、作業療法士の養成施設を県内に誘致してほしい。</p>	<p>①医師の過重労働に関しては、本県としても深刻な問題であると考えているところです。「医師の働き方改革」に係る検討状況なども踏まえながら、今後、必要に応じて計画の見直しを行うこととしています。</p> <p>②看護職員については、2018(平成30)年度に国が示す受給推計の方針に沿って県の需給推計を行うこととしているところですが、ご意見についてもその参考とさせていただきます。</p> <p>③ご意見については、ご要望として今後の参考とさせていただきます。</p> <p>④今後需要の増加が見込まれるリハビリテーション人材の確保を行う必要があることから、その具体的な確保施策等を検討しているところです。</p>

「第七次和歌山県保健医療計画（パブリックコメント案）」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目（計画本文ページ）	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
22	P254～ 〔理学療法士・作業療法士・言語聴覚士確保〕	地域医療構想における「回復期機能」のあり方等で、「回復期機能を担うためのリハビリ人材を確保していくための各種施策を併せて検討していきます」（31ページ）とある。施策の方向について、具体的な内容や数値目標等を記載すべきではないか。	今後需要の増加が見込まれるリハビリテーション人材の確保を行う必要があることから、県内外の養成施設や各職能団体、医療・介護・福祉の関係機関等と連携しながら、具体的な確保施策等を検討しているところです。
23	P257 〔その他医療関係従事者の確保〕	超高齢化が進行している現状と未来を考えると、介護関係人材に関しても、本県の医療を担っていく重要な存在だと考える。県保健医療計画においても、介護関係人材に関して盛り込んでいただきたい。	地域包括ケアシステム構築に向けては介護・福祉関係従事者も重要な担い手となることから、同時改定となるわかやま長寿プランとの整合性を図りながら取組を進めていくものであり、計画本文（P257）に追記しています。
24	P258～ 〔後発医薬品〕	後発医薬品（ジェネリック医薬品）に係る使用状況（現状）を記載していただきたい。「保健医療に関する県民の意識調査結果（P22）」では、「今後、処方してもらいたいのは、全体の約80%」であることから、後発医薬品を積極的に使用促進に繋げていく旨、記載してほしい。	ご意見を踏まえて、都道府県別後発医薬品割合に関する表を追加しました。また、計画本文に関してもご意見を踏まえて修正しています。（P259）
25	P287～ 〔地域包括ケアシステムにおける医療と介護の連携〕	「第6章 保健・医療・介護（福祉）の総合的な取り組み」とのタイトルに対し、「保健・予防」に関する記述がほとんどない。地域包括ケアシステム概念としては、当然「保健」や「疾病予防」、「重症化防止」等も関係してくると思われることから、生きがいづくり対策等も含め、対策を記載するべきではないか。	保健や疾病予防に関しては、第5章第2節（健康づくり等）においても対策を記載しているところですが、本計画策定と同時に中間見直しを行う「和歌山県健康増進計画」においても詳細を記載しているところですので、参照願います。なお、ご意見を踏まえて、第6章において「重症化防止」を追記しています。（P287～288）

「第七次和歌山県保健医療計画(パブリックコメント案)」に対して寄せられた意見、及び県の考え方等について

意見No.	項目(計画本文ページ)	ご意見概要	ご意見に対する県の考え方等について
26	P289～ 〔リハビリテーション〕	文章中には「老人福祉圏域」とあるが、表では「医療圏」となっている。統一する必要はないか。	ご意見を踏まえて、当該箇所(本文)の修正を行いました。(P289)
27	P291～ 〔圏域編〕	圏域での取組方向に「健康づくり」が記載されている圏域とされていない圏域があるが、すべての圏域に記載願いたい。各圏域の取り組みが比較できるよう、記載内容の統一をお願いしたい。	圏域編(第7章)に関しては、二次医療圏単位で開催した圏域別検討会における議論を踏まえて、各地域における主要な課題の抽出を行うとともに今後の取組方向に関して記載しているものです。主要疾病に対する予防などに関連してそれぞれ、その取組方向等を記載しているところです。
28	P339～ (計画の推進体制)	保健医療関係団体、保健医療団体等には、医療保険者が含まれるのかどうか。計画の推進には、地域と職域の連携・協働が必要であると考え。⑤として医療保険者の項目を作成し、「県のリーダーシップの下、保険者協議会を通じて医療保険者と連携・協働を図り、職域から地域への働きかけを行う」等の内容を記載されたい。	ご意見を踏まえて、当該箇所の修正・追記を行いました。(P340)