

## 医療審議会(8月18日)意見等への対応一覧

	意見の内容	左記の意見に対する対応	関係課
1	【脳卒中・心血管疾患】 ●現状と課題のところに、新興感染症の記載があるので、小児医療や在宅医療と同じように、取組の方向性にも入れて取り組んでいくほうがよいと考えるがいかがか。 ●現状と課題に上がっているということは、滋賀県としての重要な課題だと考えるので、しっかりと取組の方向性として挙げてもらいたい。	○循環器病対策推進計画本文の第6章に、「感染症発生、まん延に時や災害時等の有事を見据えた対策」を記載します。	健康寿命推進課
2	【脳卒中・心血管疾患】 ●計画改定における主な検討項目において、感染症まん延時や災害時の対応として「地域連携による在宅医療の体制強化」とされていることについて)感染症発生・まん延時だけの話ではないような気がする。普段からしっかりとできていれば、有事の際にもできるということは思う。	○平時からの連携が基盤となると捉えています。循環器病対策推進計画本文に「平時より在宅医療の体制を強化するとともに、医療・介護サービス提供間の連携強化を図ります。」と記載します。	健康寿命推進課
3	【糖尿病】 ●「検査として歯科受診率は低下している」という表現について、口頭説明されたように「検査のうち、歯科受診率は低下している」という表現の方がわかりやすいのではないか。	○素案では、「年1回以上の頻度で歯科受診をしている割合は24.4%(前回調査時29.4)と前回調査20より減少」と表記しています。	健康寿命推進課
4	【糖尿病】 ●健康推進のことになるが、糖尿病に限らず食事運動療法があるが、災害時の避難所での給食の配慮について言及していく必要があるのではないか。特別食の配布などそのようなことも、確実にできるとは言えなくてもいいので、検討していくということを記載したほうがいいと思うがいかがか。	○糖尿病の分野に「災害時等の非常時においても、切れ目なく適切な医療などを受けられる体制整備を検討します。」を記載します。 災害時の避難所での食事については、市町や県で備蓄されており、備蓄品については、アレルギー物資や貝類が除かれており、ハラール認証を取得するなど配慮されてきている。カロリー表示など原材料の表示がされている。市町の求めに応じて、滋賀県栄養士会災害支援チームを派遣し、食事指導を行う体制となっています。	健康寿命推進課
5	【災害医療】 ●災害医療コーディネーターの確保・資質向上の部分に災害薬事コーディネーターを加えていただきたい。そうしていただくと薬剤師会としても活動しやすい。	○ご意見のとおり、保健医療計画の現状と課題(2)災害医療の提供 力災害医療のコーディネート機能において、災害薬事コーディネーターについて記載します。 併せて、具体的な施策(3)において、災害薬事コーディネーターの確保について記載します。	健康危機管理課
6	【災害医療】 ●期間を想定しておかないと、感染症の場合は何週間・何か月と続くが、例えば大規模地震が起こった場合には、DMATは3日間、その後はJMATが対応、DPATは慢性期の心のケアを担当している。それらを分けて書いた方がわかりやすいと思うので検討していただきたい。	○県や様々な保健医療福祉の各活動チームとともに保健医療福祉調整本部の運営訓練を通じて、それぞれのチームの役割に応じた活動内容や期間等を確認します。	健康危機管理課
7	【小児医療】 ●小児救急・小児在宅が詳しく記載されているのは滋賀県の特徴かと思うが、策定指針にある小児科一般医療、小児科高度医療についても記載がないように見える。	○小児医療について、ロジックモデルの作成も含めて次期保健医療計画への反映を検討します。	医療政策課

	意見の内容	左記の意見に対する対応	関係課
8	<p>【周産期医療】</p> <p>●目指す姿が、出産までしかないが、周産期医療であれば妊婦の時から、産婦になって、最近産後のメンタルヘルスも重要である。この内容であれば、妊娠リスクだけでなく分娩リスクや生まれた後のヘルスケアについても考慮しており、計画改定の主な検討項目では母子保健や精神保健と連携して実施すると書いているが、大きな方向性を示す目指す姿では、そのあたりの連携がないように思うので文章考えてほしい。</p>	<p>○「目指す姿の表現を妊娠期～産後を含めた内容に変更します 「妊婦およびその家族が、切れ目ない周産期保健医療を受けることにより、安心・安全な妊娠・出産・育児を迎えることができている。」</p>	医療政策課
9	<p>【新興感染症発生・まん延時における医療】</p> <p>●あまりにも新型コロナにとらわれすぎていないかという印象を受ける。それを経験しての現状にはなるが、今後については、もう少し世界・国などの広い見識や地域などの状況を踏まえた分析が大事だと思うがいかがか。</p>	<p>○保健医療計画に記載する「新興感染症発生時・まん延時の医療」、予防計画に記載する「医療提供体制」は、国の指針等により新型コロナウイルス感染症での最大値の体制を目指すよう示されており、当県の両計画もそれらを踏まえた対応を掲げているところです。 ○世界・国や地域などの状況を踏まえた分析について、予防計画の「第三の感染症の病原体等に関する情報の収集、調査および研究」の項で、衛生科学センターは、国立感染症研究所等の国の機関や大学等の研究機関、他の地方衛生研究所と連携して情報収集や共同研究をしていくことを記載予定としています。</p>	健康危機管理課
10	<p>【在宅医療】</p> <p>●看取り以外にも、高齢者の慢性疾患については、国の方としてはできるかぎり在宅という考え方であるが、現場での感触としては進みにくいとおもう。課題の部分について、もう少し踏みこんだほうがいい。例えば、開業医として24時間対応が難しいということに対して県としてのどのようにしていくのか。あるいは、在宅を受け入れる家族にしても、いろいろな事情があり、病院の方が楽ということもあるので、そのあたりをどういう風にサポートしていくのかなど、できれば入れていただけたらと思う。</p>	<p>○在宅医療の24時間提供体制の確保に向けて、医師の負担軽減につながるよう、医師の確保、訪問看護や薬剤師なども含めたネットワークの構築等、計画への反映を行います。 ○また、在宅療養を推進する中で、家族介護者負担についても重要な課題であり、家族の負担軽減につながる体制の充実などについても、計画への反映を行います。</p>	医療福祉推進課
11	<p>【その他】</p> <p>●がんの部分で、課題として子宮頸がんワクチンのことが取り上げられている。ワクチン接種が進まないことで発症予防のために周知啓発が重要だと書かれているが、具体的にどのように取組を進めていくのかわかるように記載してもらいたいと感じた。</p>	<p>○がん対策推進計画本文に記載します。がん予防の②感染症についての中で、HPVワクチンについて、適切な情報提供に基づく正しい理解の促進について、周知啓発に取り組んでいくことについて記載していく予定です。</p>	健康寿命推進課

医療審議会保健医療計画部会(9月15日)意見等への対応一覧

	意見等の内容	左記の意見に対する対応	関係課
1	●救急に対応する医師が来年4月以降、手厚くなることはまずないので、前もって県の方から体制の調査をしていただき、できれば何らかの対応を考えてほしい。	○毎年、救命救急センターおよび救急告示病院等に対して救急医療体制現況調査を実施しており、その調査結果を活用するとともに、現況調査では抽出できない項目は必要に応じて調査していきます。調査結果をもとに救急医療体制で課題等を検討し、必要な対策を実施していきます。	医療政策課
2	●救命救急センターは、土日・夜間になると、お子さんが多い。救急車で来なくてもいいのに来ているということで、小児科の先生が親ともめることもある。保護者への教育をしていただくということ。また#7119などを活用していただく。初めてのお子さんをもった親御さんの不安を取り除くための具体的な対策をとってほしい。	○小児救急に係る保護者への啓発については、計画のなかでもしっかり記載していきます。 子育て世代の保護者に効果的に啓発するため、市町の乳幼児健診等の機会に啓発を行っており、イベント等においても更なる普及啓発に努めていきます。 ○また、次期保健医療計画では救急医療機関への適正受診のために、医療のかかり方について専門家へ相談できる体制整備(救急安心センター事業(#7119))について検討することとしています。	医療政策課
3	●特にお正月などは救急医の方もくたびれてしまう。かといってその時だけ救急医を増やすのは難しい。休日診療所なども機能を充実してもらえると、もう少し夜の分までやってもらえるとよろしいかと思う。	○休日急患診療所の拡充などについては、市町や広域行政組合が地域における協議の場で話し合っていきます。	医療政策課
4	●救急医療のアウトプットに、電話相談について入れるということか。	○救急安心センター事業(#7119)の検討についても、ロジックモデルのアウトプットに追記します。 ○母子保健分野においても、「小児医療(救急受診・一般受診)の啓発」を記載します。	医療政策課 子ども・青少年局
5	●糖尿病に限らず、在宅医療、循環器疾患、肝炎でも、医科歯科連携が言われているが、糖尿病が最初。それがむしろ減少しているとのことで、その原因をしっかりと押さえないと、掛け声だけでなかなか連携が進まないのではないか。	○関係者の意見を聞き、連携促進に向け取り組んでまいります。 ○糖尿病、循環器疾患等の重症化予防等において、医科歯科連携は重要であり、計画に反映していきたい。糖尿病では「かかりつけ医や専門医は、合併症の精査や早期発見のため眼科、腎臓内科、神経内科、歯科など他科との連携体制の構築を推進し重症化を予防します。」と記載します。	健康寿命推進課
6	●働き方改革については2つの提案。救命救急センターの機能は救急医52人では対応できない。もう少し増やさないと難しい。 ●軽傷を見る病院における救急の当直許可がどれだけ取れてるか。ロジックモデルには落としにくいのが、それとは別にして入れてもらうのがいいのではないか。	○専門医数については数値目標として記載します。 ○救急病院の宿日直許可の状況については、別途県で確認を行います。	医療政策課(整備)

	意見等の内容	左記の意見に対する対応	関係課
7	<p>●災害医療について、滋賀県では大きな災害がなかったこともあり、対策がまだまだ不十分。東日本大震災では、避難所生活が長くなったということで、いろんなチームが活動して、災害リハビリテーションが活躍した。それぞれ役割があって、すべて必要なものだと思うので、滋賀県で十分チーム体制が構築されているのか調査して、不十分なところには何らか支援することが必要。</p>	<p>○保健医療福祉調整本部として保健・医療・福祉が連携して災害対応にあたることを明記します。 ○また、保健・医療・福祉の連携強化を図るため、県や様々な保健医療福祉の各活動チームとともに保健医療福祉調整本部の運営訓練を実施する旨、記載します。</p>	健康危機管理課
8	<p>●おそらくロジックモデルでは初期対応が中心であって、後期のことは少ないということかと思う。</p>		
9	<p>●目指す姿、取組の方向性がアウトカムの表現になっているかどうか。 ●取組の方向性と施策のつながりを明確に整理してほしい。 ●指標の設定は難しいとは思いますが、可能限り少なくともアウトカムに設定してもらいたい。 ●施策のところの粒度を、全体的に計画の中でそろえてもらえると、より明確な計画になると思う。</p>	<p>○主要な5疾病6事業については、ロジックモデルを活用し、施策の整理や対応する指標の設定を行うこととしております。一方、その他の分野については、まずはロジックモデルの論理構造図により、施策と目指す姿の関係を可視化することとしております。 ○ご意見を踏まえ、目指す姿、取組の方向性の書きぶりなど、チェックリストを用いて各分野の担当者の確認を求めたところです。</p>	医療政策課
10	<p>●母子保健対策について、プレコンセプションケアが使っているが、一般的な表現にするなど、言葉の意味を分かりやすくしていただきたい。</p>	<p>○プレコンセプションケア等の専門用語は、記載ページ内に注釈を付けたうえで、用語解説を付します。</p>	医療政策課
11	<p>●性感染症はエイズのことが書いているが、梅毒のことが書いてない。ここ10年で梅毒が爆発的に増えている。</p>	<p>○保健医療計画の感染症の項目において、梅毒についての課題や具体的な施策、数値目標について記載します。</p>	健康危機管理課
12	<p>●認知症の【目指す姿(分野アウトカム)】の中で、「認知症とともに、誰もが自分らしく安心して暮らし続けている」とあるが、今年6月に「認知症基本法」が成立した中で、「認知症とともに」という表現が、やや消極的に感じる。障害の場合の「障害があっても」などの表現に近い形の方がよいように感じる。※後日提出の御意見</p>	<p>○分野アウトカムは、「認知症を発症しても希望と尊厳をもって、認知症とともに・・・」としており、ご指摘の「～があっても」の表現と同義と考えているため、原案のままとしていただきたいと存じます。</p>	医療福祉推進課

	意見等の内容	左記の意見に対する対応	関係課
13	●8小児医療(2)小児在宅では、慢性疾患に特化されているが、今年度末までに県において、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保いただき、難聴児の早期支援に向けた取り組みが強化されると聞いている。新生児聴覚検査体制など医療にもかかわる部分も多いと感じますが、その部分も含めるべきではないか。※後日提出の御意見	○新生児聴覚検査体制については母子保健分野に記入しており、全出生児が検査を受けられ、リファアとなった児は継続フォローされるよう取り組みを推進していきます。	健康寿命推進課
14	●【目指す姿(分野アウトカム)】で「慢性疾患のある子どもおよび家族が…」とあり、「重度心身障害児」や「医療的ケアの必要な児童」は、P37の21障害保健医療福祉への記載となっています。また、資料1-2のP33の21障害保健医療福祉には医療的ケア児に関するコーディネータの記載や災害時の支援の記載もなく、同資料P20の8小児医療(2)小児在宅とのボリュームがかなり異なります。疾病名等により、同じ子どもであるのに支援に差が出ることはないように願います。※後日提出の御意見	○素案において、 「ウ 重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センターの設置 ○ 県は、重症心身障害児者・医療的ケア児等支援センターを設置し、ワンストップ相談の実施や支援人材の育成、関係機関のネットワーク形成など医療的ケア児や保護者等への支援を一体的に実施します。」と記載しており、医療的ケア児に関するコーディネーターについて、「支援人材の育成」として現在、取り組んでいるところです。  医療的ケア児に関する災害時支援については、「小児医療(2)小児在宅」に位置付けしているところです。	障害福祉課
15	●障害保健医療福祉のロジックモデルに関して、上記でも触れたが、記載内容が限定されており、もう少し範囲を広げて記載いただけるとわかりやすいと思う。 ●特に、重症心身障害者(児)の中には、医療機器の電源確保が必要な方もおられ、災害時の対応が懸念されます。外部バッテリーの補助をされている自治体もありますが非常時の電源確保は生命にもかかわることから重大な問題である。また、在宅で医療的ケアを必要とする方の災害時対応だけでなく、重症心身障害者(児)施設が万が一被災してしまった場合は広域避難も視野に入れて考えないと厳しいと考える。P18の災害医療は、医療機関中心となっているようですので、在宅や施設における支援体制について明記いただけるとありがたいです。※後日提出の御意見	○本計画における「障害保健医療福祉」分野については、特に保健医療に関わるものを重点的に記載しており、そこから範囲を広げた取組については、滋賀県障害者プランにおいて記載するよう役割分担をしています。 ○災害時対応については、滋賀県障害者プランにおいて重点的取組として記載しており、また、滋賀県地域防災計画において、広域避難・避難収容体制の整備として、高齢者、障害者および医療的ケアを必要とする者等の要配慮者への対応を定めているところです。	障害福祉課 (健康危機管理課)
16	●(資料1-1のP21(在宅医療)現状と課題 2つ目の○)医師、歯科医師、歯科衛生士、看護師、……に「訪問介護員」も入るのではないかと。※後日提出の御意見	○在宅医療(医療保険算定)に関する主な職種を記載しており、介護を担う訪問介護は記載していませんが、在宅療養を支える医療資源の状況として、訪問介護事業所等の資源の状況を記載していきたいと存じます。	医療福祉推進課
17	●(資料1-1のP63(介護サービス従事者)一番下の●)介護ロボットの前あたりに「…働き続けることができるよう処遇改善」も課題として入るとよいと思う。※後日提出の御意見	○処遇改善は国の制度上の課題であり、保健医療計画に記載するものではありませんが、処遇改善については県から国に対して引き続き要望をしております。	医療福祉推進課
18	●(資料1-2のP9(介護予防))ロジックモデルに“介護職員の獲得と育成”があってもよいのではないかと。※後日提出の御意見	○「介護職員の確保・育成・定着」は別途、「介護サービス従事者」の項目において包括的に記載することとしており、「介護予防」分野については原案のとおりとさせていただきたいと存じます。	医療福祉推進課

	意見等の内容	左記の意見に対する対応	関係課
19	●(資料1-2のP24(在宅医療))ロジックモデルに、病院から在宅療養に移行に向けて「退院時の介護職員に対する医療的ケアの実施指導」があれば、退院してその日からサービスが提供できるのではないかと。※後日提出の御意見	○入退院時や日常療養への移行、急変時の対応などの場面において、介護職員の医療的ケアや知識のさらなる向上は重要であり、以下の内容について計画へ反映します。 ・「入退院支援体制の構築」の項に、関係者の支援の知識 ・「技術の向上、日常療養」の項に介護職員や介護支援専門員の医療的ケアの知識向上のための研修	医療福祉推進課
20	●(資料1-2のP25(在宅医療))ロジックモデルに、「訪問介護」が必要でないのか。※後日提出の御意見	○「訪問介護」を含めた「介護職員の確保・育成・定着」は別途、「介護サービス従事者」の項目において包括的に記載することとしております。 ○また、在宅医療にかかる「人材育成」に関しては、「医療職」のみならず「介護職」も対象と考えており、そこに「訪問介護員」も含めて整理しているところです。	医療福祉推進課
21	●(資料1-2のP28(難病)10相談支援)支援センターや保健所のところで、ピアサポートについて入っているが、益々ピアサポートが必要とされている場面は医療や福祉のところでも増えているので、患者団体によるピアサポートの支援とか、患者団体との連携とか、何か患者団体が行っているピアサポートとつながっていると良いと思う。※後日提出の御意見	○難病連絡協議会と連携し、集いや交流会におけるピアサポートへの支援を通して、相談支援体制を充実させていくことを追加します。	健康寿命推進課
22	●(資料1-2のP29(難病)20治療と仕事の両立支援)具体的な施策就労支援について、難病の就労問題への対策は、大変大きな課題となっています。「20治療と仕事の両立支援」で 会議については入れていただいているが、診療中での就労支援をそもそも知らない人(患者、医師共に)も多いので治療と仕事の両立支援の啓発や診療での実施が行えるようになることが必要ではないかと。※後日提出の御意見	○両立支援について、患者や医療機関への周知啓発、就労相談における医療との連携についてを反映させます。	健康寿命推進課