

**滋賀県保健医療計画（原案）に対して提出された
意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方について**

1 県民政策コメントの実施結果

令和5年12月20日（水）から令和6年1月19日（金）までの間、滋賀県民政策コメント制度に関する要綱（平成12年滋賀県告示第236号）に基づき、「滋賀県保健医療計画（原案）」についての意見・情報の募集を行った結果、県民および団体・市町から合計17件の意見・情報が寄せられました。

これらの意見・情報に対する滋賀県の考え方は次のとおりです。

なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、その趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

2 提出された意見・情報の内訳

※（ ）内は内数

項 目	県民	団体等	市町
第3部 総合的な医療福祉提供体制の整備			
第2章 地域医療構想		1件	
2 滋賀県地域医療構想策定後の取組		(1)	
第3章 疾病・事業ごとの医療福祉体制	1件	13件	
1 がん		(1)	
5 精神疾患		(3)	
6 救急医療(小児救急を除く)		(1)	
7 災害医療		(1)	
8 小児医療(小児救急を含む)	(1)		
12 在宅医療		(3)	
14 慢性腎臓病		(2)	
22 薬事保健衛生		(2)	
第5章 安全、安心な医療福祉サービスの提供		1件	
3 医療情報化の推進		(1)	
第6章 患者・利用者を支える人材の確保		1件	
5 管理栄養士・栄養士		(1)	
計	1件	16件	0件

合計 17件

3 提出された意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
第3部 総合的な医療福祉体制の整備			
第3章 疾病・事業ごとの医療福祉体制			
1 がん			
2	65	20歳以上喫煙率とすべきだ。「成人」だと18歳以上の喫煙率という意味になってしまう。	「喫煙率」と修正します。
5 精神疾患			
5	94	診療可能な精神疾患欄の認知症機能は当院は有していると考え、滋賀県のホームページ掲載の「認知症に関する診療を行う病院」 (https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/koureisya/15754.html) にも当院の名称を掲載していただいている。 ついては、当院の「診療可能な精神疾患」欄の「認知症」機能に「1」を追記いただき、上記ホームページ掲載内容との整合性を持たせていただくよう、ご検討願う。	ご指摘のとおり修正します。
7 災害医療			
7	115	②保健医療活動チームについて 日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)について明記をお願いしたい。 令和4年7月22日厚生労働省より各都道府県知事あてに発出された「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制整備について」において、保健医療活動チームの一つとして日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)が追加されました。本県においても、令和3年10月22日滋賀県と滋賀県栄養士会は「災害時における栄養・食生活支援活動に関する協定」を締結し、令和6年1月現在リーダー10名スタッフ30名を育成してきた。県内で災害が発生した時に県が滋賀県栄養士会に出勤を要請することで、JDA-DATしがのスタッフが支援に必要な地域に派遣され、支援活動を行う。 大規模災害時においては、避難生活の長期化に伴い、エネルギー・栄養素摂取不足の影響による栄養不良や体力低下が顕著になることから、栄養不足の回避、生活習慣病の発症・重症化予防、生活の質の向上等のために、日中の作業量や健康・栄養状態等を踏まえた食事の提供や評価を行うなど、適切な栄養管理を図る体制の整備が急務となる。	御意見を踏まえ、保健医療活動チームについて具体的に記載することとし、御意見をいただいた日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)の他、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本病院医療支援班(AMAT)、日本災害歯科支援チーム(JDAT)、薬剤師チーム、看護師チーム(被災都道府県以外の都道府県、市町村、日本看護協会等の関係団体や医療機関から派遣された看護職員を含む)、保健師チーム、管理栄養士チーム、日本災害リハビリテーション支援チーム(JRAT)を追記します。

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
		<p>このことから、避難所等の栄養・食生活支援体制を整えるため、管理栄養士等の行政栄養関係者と連携した活動が必要となり、更なる情報収集(被災状況・支援ニーズ)及び人的支援を進め、管理栄養士による被災地への継続的な栄養・食支援活動を行う必要がある。</p> <p>よって本計画につきましても日本栄養士会災害支援チーム(JDA-DAT)について明記いただくようご意見申し上げます。</p>	
8 小児医療(小児救急を含む)			
8	—	<p>「小児医療に関する協議会の設置」について、保健医療計画、医師確保計画の両方に明示して頂きたい。</p> <p>8 次保健医療計画案の中で、小児医療(1.小児医療、2.小児在宅医療)、周産期医療が別に示されており、それぞれの内容については特に意見はない。</p> <p>現在も、同様の項目構成である 7 次医療計画をもとに、小児救急医療体制検討部会、滋賀県小児・重症心身障害児(者)在宅医療委員会、周産期医療検討部会が開催されており、成果を挙げていると思う。</p> <p>しかしながら、各部会の協議内容、施策を横断的に取りまとめる会議母体は存在しない。</p> <p>(滋賀県庁内の担当課も、別々であったと思う)</p> <p>実際の医療現場では、小児科医が上記 3 部門に関連する業務に同時に関わっており、別に示されている「滋賀県医師確保計画」「滋賀県外来医療計画」にも関連している。</p> <p>以下の 8 次医療計画に関する厚労省資料でも、これら問題を横断的に扱う「小児医療に関する協議会」について「見直しの具体的内容」が示されている。</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001040960.pdf (15 ページ)</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/001019799.pdf (20 ページ)</p> <p>ご検討、よろしくお願ひしたい。</p>	<p>小児医療体制の整備にあたっては、ご提案のとおり小児救急、小児在宅および周産期医療をはじめとした様々な課題について組織横断的に連携していくことがとても重要です。</p> <p>そのためには、新たに小児医療を横断的に扱う「小児医療に関する協議会」を組織するのか、既存の救急医療体制検討部会や周産期医療等協議会を活用し、関係する委員のオブザーバー参加や事務局の参画等を通して、各協議会での協議内容や施策を共有していくのか、課題に対してどのような連携体制が最も有効であるかを検討しながら、組織横断的な連携の推進に努めていきます。</p>
12 在宅医療			

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
9	161	<p>具体的な施策について 栄養ケア・ステーションの機能・役割について明確化をお願いしたい。</p> <p>令和5年3月31日厚生労働省より各都道府県衛生主管部長あてに通知された「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」において、在宅医療の体制構築に係る指針に栄養ケア・ステーションが明記された。日常の療養生活の支援「訪問栄養食事指導」では、在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるために、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や管理栄養士が所属する地域密着型の拠点である栄養ケア・ステーション等の活用も含めた体制整備を行うことが求められる、とある。県内の管理栄養士による居宅療養管理指導を算定している事業所数は全国平均を上回ってはいるが、さらなる役割が期待されることから本計画においても明確化をお願いしたい。</p>	<p>県では、滋賀県保健医療計画の「在宅医療」分野についてより詳細に記載するものとして、「滋賀県における在宅医療推進のための基本方針」（以下「基本方針」）を策定しています。今回、保健医療計画の改定にあわせて基本方針も改定しており、この中で、栄養ケア・ステーションを核とした在宅医療ニーズに対応できる体制の強化など、「栄養ケア・ステーションの機能・役割の明確化」について記載することとします。</p>
22 薬事保健衛生			
14	242	<p>「これまで普及状況の確認が可能な特定の電子おくすり手帳の普及率を医薬品適正使用にかかる評価指標としてきましたが、令和4年度から開始された電子処方箋*が活用されれば、電子お薬手帳と同様に服薬状況等の把握が可能となります。令和5年(2023年)7月現在、本県の対応施設は薬局48件、病院・診療所6件であることから、電子処方箋の活用推進を図る必要があります。」</p> <p>上記文章に</p> <p>「令和4年度から開始された電子処方箋*が活用されれば、電子お薬手帳と同様に服薬状況等の把握が可能～」とあるが、以下の理由により「(電子)お薬手帳と同様」ではない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 電子処方箋が活用されても保険診療で請求されるものの以外の服薬状況が共有されるのみで、一般用医薬品や自費診療分(交通事故等)は共有されない。 2) 副作用歴やアレルギー歴の他、残薬状況や薬剤師からの指導内容等も共有されない。 	<p>ご意見を踏まえて該当箇所を下記のとおり修正します。併せて関連記載箇所を修正します。</p> <p>「これまで普及状況の確認が可能な特定の電子おくすり手帳の普及率を医薬品適正使用にかかる評価指標としてきましたが一定の定着が見られました。引き続き電子おくすり手帳の推進も図りながら、令和4年度から開始された電子処方箋*の活用を推進します。電子処方箋を活用することで、医療機関・薬局で保険診療における薬の情報や健診情報等の把握が可能となり(一般用医薬品や自費診療分を除く)、患者自身はマイナポータルにより薬の情報や健診情報に加えて今後展開が見込まれるPHRサービスを利活用でき、ヘルスリテラシーを高めることにもつながります。令和5年(2023年)7月現</p>

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
		<p>3) (電子)お薬手帳のように保管期間が無制限でなく現状では3年間のみとなっている。</p> <p>よって安易に「電子処方箋による服薬状況」と「おくすり手帳記載内容」とを同等と記載することは、控えるべきであり記載の修正を強く要望する。</p> <p>電子処方箋の活用を推進することは、服薬状況の迅速確認等に代表される効果はあるので賛成する。この記載内容を活かす方向であれば、</p> <p>これまで普及状況の確認が可能な特定の電子おくすり手帳の普及率を医薬品適正使用にかかる評価指標としてきましたが一定の定着が見られました。引き続き電子おくすり手帳の推進も図りながら、今後は令和4年度から開始された電子処方箋*の活用を図る必要があります。活用されれば、医療機関・薬局で保険診療に限られますが(一般用医薬品や自費診療分を除く)、薬の情報や健診情報等の把握が可能となり、患者自身はマイナポータルにより薬の情報や健診情報に加えて今後展開が見込まれるPHRサービスを利活用でき、ヘルスリテラシーを高めることにもつながります。令和5年(2023年)7月現在、本県の対応施設は薬局48件、病院・診療所6件であることから、電子処方箋の活用推進を図る必要があります。</p> <p>なお、同様の記載が別の文章にもあったかと思うので、合わせて修正についてご考慮をお願いしたい。</p>	<p>在、本県の対応施設は薬局48件、病院・診療所6件であることから、電子処方箋の活用推進を図る必要があります。」</p>
15	243	<p>電子処方箋の普及については、重複投与や相互作用の確認等により、安心安全な医療につながるとされているが、その活用に当たっては、県民の十分な理解が重要と考える。</p> <p>そのため、医薬品の適正使用に関する広報「薬と健康の週間(10月17日～23日)」に併せて、電子処方箋が安心安全な医療につながることを県民に対して周知いただくようお願いする。</p>	<p>今後の「薬と健康の週間」において医薬品の適正使用に関する広報の一環として、電子処方箋が安心安全な医療につながることを県民に対して周知を図るよう検討します。</p>
第6章 患者・利用者を支える人材の確保			

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
5 管理栄養士・栄養士			
17	288	<p>具体的な施策について</p> <p>①「研修会等を通じて管理栄養士・栄養士の資質向上を図ります」資質向上の変更をお願いしたい。</p> <p>②栄養ケア・ステーションについて明記をお願いしたい。 例)「地域密着型の拠点である栄養ケア・ステーションに携わる人材の育成を推進し、栄養ケア・ステーションの増加を図ります。」</p> <p>①(公社)日本栄養士会には、管理栄養士・栄養士のスキルの向上と専門職としての能力の習熟のための、生涯教育制度とスキルの到達度に応じた専門分野別認定制度、特定分野別認定制度、認定管理栄養士・認定栄養士制度の3つの認定制度がある。管理栄養士・栄養士は多様な領域に対応していることから、生涯教育制度によって常にスキルの向上を図り、専門とする分野に特化される知識と技術を習得しているところである。よって看護師・准看護師の具体的な施策と同様「多様化するニーズに対応できる専門性の高い管理栄養士・栄養士が育成できている」に変更をお願いしたい。</p> <p>②本計画 P79 糖尿病の具体的な施策において、生活習慣改善等の必要性があると認められる場合は、栄養ケアステーション等を活用した栄養指導の実施や、保険者や市町の相談事業への紹介を行うなど、医療機関と保険者等がそれぞれの役割について理解を深め、連携して対応できる体制を推進します、とある。県内においても栄養ケア・ステーションの充実が求められるところであることから、栄養ケア・ステーションに携わる人材育成は具体的な施策にあたりと考える。</p>	<p>①②について:ご意見を踏まえ下記のとおりとします。</p> <p>現状と課題について、令和5年4月現在、県内の栄養ケア・ステーション数を追記し、具体的な施策について、</p> <p>(1)多様化する栄養課題や食生活の支援に対応できる管理栄養士、栄養士の育成ができています</p> <p>○県は栄養士会、栄養士養成施設など関係機関と協力しながら、ニーズに応じた栄養・食生活支援が行えるよう管理栄養士・栄養士を育成します。</p>

その他、誤字等の修正(9件)を行いました。

4 その他修正等の概要

- 目標値につきましては、令和11年度末の目標値を記載し、6年間の計画で目指す値に記載を統一しました。
- ロジックモデルの活用の根拠を厚生労働省の局長通知とする記載に変更しました。
- 他の計画と一体的に策定することとした分野(健康づくり、歯科保健、新興感染症発生・まん延時の医療等)につきましては、「現状と課題」、「具体的施策」が他の計画のどこに記載されているか分かるよう明記しました。
- ロジックモデルや数値目標の表の形式を統一しました。