

「第7次山形県保健医療計画の中間見直し（案）」に対する 意見募集結果

- 1 募集期間 令和4年1月24日（月）～令和4年2月10日（木）
- 2 ご意見等の数 1人、24件
- 3 提出されたご意見の概要及びご意見に対する県の考え方

番号	ご意見等の概要	県の考え方
1	<p>今回の見直しで整合性を図る主な計画に山形県感染症予防計画（平成30年3月公表）は含まれていない。山形県感染症予防計画は「感染症の予防及び感深症の患者に対する法律」に基づく国の基本指針を踏まえて作成されたことから、山形県保健医療計画の中間見直しにおいて、整合性を図る必要はないのか。</p>	<p>山形県感染症予防計画との整合性については、第7次山形県保健医療計画の策定時（平成30年3月）において反映しているところです。</p> <p>この度の中間見直しでは、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、新興・再興感染症に関する取組を追加したところであり、引き続き、第8次計画の策定に向け、検討してまいります。</p>
2	<p>P1 外来医療の体制の確保の課題として、「各地域において不足している外来機能の不足している外来機能（①初期医療②在宅医療③公衆衛生のうち不足している機能）の表」に各地域・各部門の項目が記載されている。その不足している内容は後述される各章において、詳しく比較できる体制やその内容的なもの及び数値が記載されているか。</p> <p>また、外来医師偏在指標の表では、県内4地域いずれもの地域においても全国平均を下回っているが、当面の山形県が目指す外来医師偏在指標は設定しているのか。</p>	<p>外来医療の体制の確保については、令和2年7月に「山形県外来医療計画」を個別に作成しており、各地域の内容及び数値等については、当該計画に記載しております。</p> <p>また、外来医師偏在指標は、外来医療機能の偏在の「見える化」にあたり、外来医師の偏在状況を相対的に示すことを目的として算出されたものです。目標値については、外来医療計画が、医師の自主的な行動変容や地域の議論の活性化を図ることを目的としているため、設定しておりませんが、厚生労働省の外来医療計画ガイドライン見直しの状況なども踏まえ、今後検討してまいります。</p>
3	<p>P3 がんの死亡率（粗死亡率及び75歳未満年齢調整死亡率）の数値の最新値をR2にできないか。</p>	<p>関連する計画との整合性を図るため、山形県がん対策推進計画（健康やまがた安心プラン）で用いる数値（R1）と合わせているところです。</p>
4	<p>P5 「喫煙している成人の割合の推移」について、厚生労働省が公表している「令和元年国民健康・栄養調査」の結果を反映させることはできないか。</p>	<p>現時点において、令和元年国民健康・栄養調査の都道府県別データは公表されていません。</p>
5	<p>P15 「脳結血管疾患」・P21 「虚血性心疾患」の統計数値について、厚生労働省「人口動態調査統計令和2年度（確定数）」を反映させることはできないか。</p>	<p>現時点において、令和2年人口動態統計に基づく年齢調整死亡率の都道府県別データは公表されていません。</p>
6	<p>P52 産婦人科及び産科標榜医療機関数の数値及びP92 訪問診療の実施件数等の数値について、令和2年厚生労働省「医療施設調査」・「病院報告」の数値を反映させることはできないか。</p>	<p>厚生労働省の「医療施設調査（静態・動態）・病院報告」については、3年ごとに公表されており、平成30年の数値が直近値となっております。</p>

7	P53 周産期母子医療センターNICU の稼働状況（平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月）について、直近の数値にできないか。	現時点において、周産期母子医療センターNICU の稼働状況は、平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月が直近値となっております。
8	P59 本県の周産期医療体制の中の出生数が H28 となっているが、直近の数値にすることはできないか。	直近値（R1）を掲載することといたします。
9	P103 歯科医師数の最新の数値が平成 28 年となっているが、P126 以降の地域編では厚生労働省「平成 30 年医師・歯科医師・薬剤師数届」が使用されている。このことから、平成 30 年の数値を使用することができないか。なお、厚生労働省では令和 2 年の数値を令和 4 年 3 月に公表を予定しているが、この数値を最新の数値として設定することは可能か。	P103 歯科医師数は、直近値（H30）を記載することといたします。 なお、今後、厚生労働省において公表予定の数値（R2）は、公表時期が年度末となるため、今回の中間見直しへの反映は難しいと考えております。
10	P7 がん診療連携拠点・指定病院の指定状況で都道府県がん診療拠点病院として県立中央病院が指定されているが、ゲノム医療拠点医療指定、『がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)』養成プラン』による専門医療者の養成、重粒子線がん治療施設を設置して治療を行って山形大学医学部附属病院が都道府県がん診療拠点病院として指定されていない理由は緩和ケア病床を持っていないためか。	都道府県拠点病院は、都道府県に 1 箇所設けるものであり、県内拠点病院の取りまとめ等の事務局機能も求められることから、本県の場合は、県立の中央病院が都道府県拠点病院として厚生労働省より指定を受けております。
11	P18 「〇県は、急性期においては二次保健医療圏を基本とし、発症後 4.5 時間以内治療開始することができるように、専門的な診療が可能な医療機関への搬送及び専門的な治療ができる体制の整備を促進します。」と記載されているが、P16 「〇脳梗塞では発症後 4.5 時間以内の rt-PA 静注療法が有効とされており、rt-PA 静脈内投与による血栓溶解療法を実施することができる病院は、県内全ての二次保健医療圏にあります…」と記載されている。発症後 4.5 時間以内治療開始できる体制は整備されていて、ここでの課題や目指すべき方向を実現するための施策は医療機関への搬送体制を指すのか。同じ P16 「〇rt-PA に加えて、発症 6 時間以内の画像上、治療適応反応判定された急性期脳梗塞に対して有効性が示されている機械的血栓回収療法などの高度な治療技術は、三次医療機関で実施しているため」と記載されており、このことから三次医療機関への緊急搬送する体制を整備するということなのか。	脳卒中は、発症から治療開始までの時間が短いほど処置の有効性が高く、発症後 4.5 時間以内に治療開始することが重要であるため、二次保健医療圏における急性期対応を基本とし、搬送体制の整備を促進することとしております。 また、高度な治療技術が必要な場合には、速やかに三次救急医療機関につなぐ体制が必要であり、二次保健医療圏を越えた連携の強化に取り組んでまいります。
12	P19 脳卒中の医療体制の急性期に「発症後 8 時間以内の血栓除去術を実施」と記載されているが、発症後 6 時間以内ではないのか。	病態により、原則として発症後 8 時間まで血栓除去術を考慮することとされていますが、その中でも特に有効とされているのは、記載のとおり 6 時間以内となっております。

13	<p>P25 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制の【急性期】求められる事項の目安に心臓カテーテル検査等の24時間対応、専門医療的診療の24時間対応等の項目が記載されている。脳卒中対策の推進の項目では、P15《現状と課題》で医療体制の課題を記載しているが、心筋梗塞等の心血管疾患では、そのことをP21《現状と課題》に医療体制の課題として記載しなくてもよいのか。医療体制は整備されているとの認識であるか。</p>	<p>心臓カテーテル検査等の24時間対応、専門的診療の24時間対応については、発症から血行再建までの時間が短いほど治療効果が高いことから、《現状と課題》の項目の中で、早急な医療機関への搬送体制を課題として記載しています。</p>
14	<p>心停止の際の応急処置は「秒」を争うといわれており、AEDは有用であると思うが、その使用については、倒れている知らない人にAEDを使用するのは躊躇われるものの、心停止の際の応急処置としては有用であり、「秒」を争う処置が必要な点について情報周知及び使用方法についての研修は重要である。また、設置したAEDの維持管理を適切に実施しないと有用性を発揮できない場合もあると思われる。AED設置の働きかけは、具体的な業態への呼びかけ(例えば、コンビニエンスストア、銀行、郵便局、遊技場、ホテル、旅館等の宿泊施設、大型量販店等)は検討されているか。</p>	<p>毎年、公共施設におけるAEDの設置状況を調査・公表するとともに、適切な維持管理を呼びかけているところです。 また、各保健所や消防機関において、応急手当講習会を開催し、AEDの使用方法について研修を行っております。</p>
15	<p>P88 へき地医療体制の表の評価目標の欄が空欄となっている理由を教えてください。</p>	<p>一部誤植があったため、文言を追記しております。</p>
16	<p>P90 「へき地の医療体制を構築する病院等(令和3年度時点)の村山地区の保健指導の欄が空欄になっている理由を教えてください。</p>	<p>ご意見のあった欄については、無医地区等における保健指導の提供をしている医療機関を記載することとしております。 村山地域には無医地区等に該当する地区がないため、空欄としております。</p>
17	<p>P97、98 「山形県介護サポートプログラム」は「山形県介護職員サポートプログラム」と別のプログラムでしょうか。</p>	<p>「山形県介護職員サポートプログラム」が正式な名称であるため、修正します。</p>
18	<p>P100 地域包括ケアシステムにおける介護予防は県民が主体的に取り組む課題と思われませんが、このことに対する行政のサポートの施策はありますか。</p>	<p>県内各地において、介護予防につながる体操などを行う高齢者の「通いの場」を、地域の住民が主体となって立上げ、運営しています。 県では、こうした地域の活動を支援するため、市町村が開催する「通いの場」代表者研修会等に専門職を派遣し、介護・フレイル予防プログラムの普及・促進のほか、担い手を養成する研修の開催や、研修受講者と運営団体とをつなぐマッチング支援、活動に関して専門的・実践的な知識を有するアドバイザー派遣などを行っています。</p>

19	<p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大した初期に医療機関でもマスク・防護服等の不足が報道されたところである。P107「県は・・・感染防護の確保及びその他必要な医療資器材の整備に努めます」と記載されているが、山形県としてこれらの医療資器材を備蓄するのか。それとも、P78「災害時における『医薬品等の供給に係る協定』」で対応されるのか。</p>	<p>感染防護に係る医療用物資（マスク・ガウン等）については、県として災害対策とは別に一定量を備蓄しており、平時から新興感染症等の感染拡大に備えた対応を行うこととしております。</p>
20	<p>P110 地域医療支援センターは、平成30年3月公表の第7次山形県保健医療計画P168に記載されている山形大学医学部(分室)内にある蔵王協議会・山形大学地域医師適正配置委員会を包括されているのか。</p>	<p>山形県地域医療支援センターは、山形県医療政策課に事務局を有した機関であり、蔵王協議会・山形大学地域医師適正配置委員会とは別組織となります。</p>
21	<p>P117 に山形方式・看護師等生涯サポートプランが記載されており、県外の看護学生に向けて看護学校訪問・メールマガジンの取組が行われている。メールマガジンでの情報提供であるが、高校生の進路指導を行う際に看護関係の進学者に対して山形県の看護関係職場の情報提供ができるサイトに登録を勧奨するパンフレットを配布し、メールマガジンでその大学生等が就職活動する時期に山形県での就職活動をサポートする情報を、県外に在住している山形県出身の看護学生に提供することはできないか。一般の学生には山形県の総合支庁地域産業経済課の事業により、出身高校の校長名で、大学2年7月頃と大学3年12月頃に地元就職情報の提供が高校在学時の住所に送付されている。個人情報保護の観点から、地元就職情報の提供は高校在学時の住所にしか送付できないとのことであり、父母(保護者)が進学先の住所に転送することになる。看護関係の学生の場合は、進路としての就職先はある程度限定されるので、メールマガジンで看護学校の卒業に伴う就職活動の際に山形県就職先の情報を提供できることを進路指導の際に高校生に知らせることで、高校生が進学先を卒業する際の就職先として山形県の職場の選択する動機付けとなるのではないかと。個人情報の問題も高校生が、自分でメールマガジンのサイトに登録する際にクリアできるシステムにすれば可能ではないか。</p>	<p>県では、高校生に対する看護職への就業喚起に向けた取組みとして、高校生が卒業後の具体的な進路の検討をはじめめる時期（高校1～2年生）の高校生を対象に次の事業を実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①県内各地域にて実施している看護師体験セミナーの開催 ②山形県看護協会と連携した看護師等職場説明会 ③山形県看護協会と連携した看護職員職場体験事業 <p>これらの事業を通じて、県内外の看護学校等に進学された看護学生に対し、メールマガジンによる県内医療機関情報の提供を定期的に行うことで、県内定着・Uターンに繋げております。</p> <p>県としては、県内の高等学校と連携し、各種取組を進めることで、県内での看護職員の確保・定着を進めてまいります。</p> <p>なお、ご意見にある高校生の段階からメールマガジンによる情報提供については、インターネットメールは、ネットトラブルの引き金となるものでもあることから、実施については、充分に関係者間との検討が必要であると認識しており、今後の課題とさせていただきます。</p>

22	<p>P123 《目指すべき方向を実現するための施策》「県は、医療的ケア児及び支援するため…特別支援学校等での受入れのため看護師等などの配置などによる教育の充実を図ります。」と記載されている。医療的ケア児には知的・身体的な障がいはないが、医療的ケアが必要な子どもがいるようである。P122 《目指すべき方向》「○医療的ケア児が、個々の心身の状況に応じた適切な支援を受け、地域において安心して生活を営むことができるよう、関係機関の連携強化による支援体制の整備を行います」と記載があるが、幼稚園、小・中・高等学校等においても、医療的ケア児のため、看護師配置及び当該学校の医療的ケア実施体制を整備するのか。</p>	<p>令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行されたことに伴い、県内の一部小中学校では、医療的ケア児の入学にあたり、学校の設置者が医療的ケアのガイドラインを作成し、協議会を開催するなど体制整備を進めております。県においては、市町村教育委員会の参考となるよう、県立特別支援学校で行っている医療的ケアのノウハウの周知を検討しております。</p> <p>また、保育所等においても、看護師等を配置し、令和3年度は1町1施設で1名、令和4年度は4市町5施設で6名の医療的ケア児の受入れを予定しており、県ではガイドラインのひな形の策定等により、今後とも受入保育所等を増やしていきたいと考えております。なお、障がい児の通所支援事業所である児童発達支援（未就学児向け）や放課後等デイサービス（就学児向け）についても、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う看護師配置等により、環境づくりが進められております。</p>
23	<p>厚生労働省が整備に取り組んでいる令和2年7月から運用開始した、医療的ケア児等医療情報共有システム(MEIS)について、山形県のこのシステムの周知する体制をお知らせ願いたい。</p>	<p>県では、令和2年6月に策定した「医療的ケアが必要なお子さんと家族のための支援ガイドブック」において、MEIS(メイス)について周知しております。なお、ガイドブックについては、県のホームページにも掲載しております。</p>
24	<p>P187 「特に、肺がんによる『死亡率は部位別で最も高く、県平均を上回って推移しているため…による禁煙支援や…』と記載されており、喫煙習慣と関連が高いがんとして男性の膀胱がんもあると思うが、このことを触れなくても良いのか。</p>	<p>庄内地域において死亡率が最も高いがんは肺がんですが、ご意見のとおり、膀胱がんも喫煙習慣と関連が高いとされるがんの1つです。他にも、咽頭がん、食道がん、口唇・口腔のがん等も喫煙習慣と高い関連があるとされております。</p> <p>喫煙習慣が健康に与える様々な悪影響について総合的に分析しながら、膀胱がんへの言及の必要性についても今後、検討してまいります。</p>