

富山県医療計画に対する主な意見と対応

ご意見の内容	計画案への反映等	ページ
第 1 章 総論		
第 3 節 計画の基本目標		
地域医療 構想 <ul style="list-style-type: none"> ・ある程度（医師を）集中化をしていかな いと医療が出来なくなってしまう。（医療 審議会／対策協議会） 	<ul style="list-style-type: none"> ・「医療資源の効果的かつ効率的な配置を促し」を記載 	24
第 2 章 基本計画		
第 1 節 質の高い医療の提供		
1 医療連携体制の推進		
歯科医療 機関の機 能充実 <ul style="list-style-type: none"> ・「地域包括ケアシステム構築のために」歯 科医療と他職種が連携する旨の記載を追 加してほしい。（医療審議会／対策協議会） 	下線部を追加記載 <ul style="list-style-type: none"> ・<u>地域包括ケアシステムの構築に向けて</u>、医科歯科連携 など、歯科医療機関と保健・医療・福祉・介護関係機 関が円滑に連携を図る体制を整備し、歯科医療機関の 有する機能が効果的に提供されるように努めます。 	36
がん、脳 卒中、心 血管疾患 <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙者率減少に関する数値目標を設定す ることは、個人の嗜好の問題に行政が介入 して個々人の判断を特定の方角に向けよ うとするものであり、問題である（パブリ ックコメント） 	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率の数値目標は原案通り記載 設定する目標値は、現状値から「(今後、喫煙を) やめたい」と思っている者の割合を控除した数値であ り、個人の判断により禁煙を希望する人を支援するこ と等により目標を達成しようとするもの。 	52、65、 78

	ご意見の内容	計画案への反映等	ページ
	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙防止対策の検討にあたっては、科学的知見に基づく議論を行ってほしい。また、施設管理者や施設利用者である県民等の意見を十分に聴取したうえで、一律の規制によらず、全ての関係者が理解・納得し、自主的な取組みを進めていけるよう慎重な議論が必要。(パブリックコメント) ・受動喫煙防止対策については、過度な対策とならないよう、県民の意見はもちろん、対策により影響を被るたばこ販売店や関係業界の意見を真摯に受け止め、その内容を反映してほしい。(パブリックコメント) 	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙防止の取組みは原案通り記載 受動喫煙は肺がんや虚血性心疾患、脳卒中などへの影響が明らかになっていること等が国立がん研究センターで指摘されている状況等を鑑み、喫煙が与える健康への悪影響に関する意識向上や国における健康増進法改正等を踏まえた望まない受動喫煙防止に取組むことを意図したもの。また、たばこの販売自体を否定するものではなく、また、たばこの消費削減を目的とするものではない。 	52、65、78
脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> ・血栓溶解療法だけでなく、血栓除去療法もすすめていく必要がある。(医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「カテーテルによる血管内治療による機械的血栓除去術などの導入を促進します」を記載 	65
糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の慢性合併症の医療では、歯周病治療が大切である。また、歯科医との連携も重要である。(医療審議会／対策協議会) 	<p>下線部を追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>糖尿病患者は歯周病が重症化すること、また、歯周病が重症であるほど血糖コントロールは不良となることから、</u>糖尿病の診療における医師と歯科医師の連携を強化します。 	90
精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患を持った患者さんの行き場に困っている。精神疾患を持った救急患者の受入れ体制の充実が必要。(医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「本県の精神科救急医療体制については、(中略)精神科救急参画医療機関等で構成する検討会議で検討を行うなど、精神科救急情報センターの円滑な運営を図ります」を記載 	111

	ご意見の内容	計画案への反映等	ページ
	・数値目標は、入院需要や退院率等だけでなく、もう少し具体的に示さなくてもよいのか。(医療審議会／対策協議会)	・より具体的な数値目標を追加。	113 114
救急医療	・ドクターカーの状況について記載してほしい。(医療審議会／対策協議会)	・「ドクターカーについては、消防の救急車が病院で医師を拾って現場に向かう「ピックアップ方式」による取組みが、地域の病院と協定等を結んで実施されています(2016(平成28)年度27件)」を記載	121
	・救急搬送患者が増加傾向にあり、患者さんへの啓蒙活動はますます重要である。(医療審議会／対策協議会)	・「救急医療の適正受診、救急車の適正利用を促進するため、救急ハンドブック、ポスター、パンフレット等の配布など、普及啓発を行います」を記載	126
	・二次救急、三次救急の負担軽減のために医師会・歯科医師会の協力で初期救急体制を維持するということだが、初期救急の維持も難しくなっている。(医療審議会／対策協議会)	・「初期救急医療の維持のため、救急医療の適正受診について引き続き普及啓発を実施します」を記載 ・「各地域の休日夜間急患センターが円滑に運営できるよう、第二、三次救急医療機関や地域の外来医療機関間での機能分化・連携を推進するとともに、各医療圏の地域医療推進対策協議会や地域医療構想調整会議などで検討していきます」を記載	127
災害医療	・発災数日以降 DMAT や JMAT のほか、様々なチームが繋がりをもって対応していることを記載してはどうか。(医療審議会／対策協議会)	下線部を追加記載 ・医療救護班等として、県、医師会…(中略)が組織する医療救護班や、薬剤師会や日本看護協会等が組織する災害支援チームが、DMAT、DPAT、 <u>DHEAT(災害時健康危機管理支援チーム)</u> などとも連携しつつ、引続き活動を行います。	132

	ご意見の内容	計画案への反映等	ページ
	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生時、派遣要請に応じて各医療団体からバラバラに派遣されているが、県で一元管理やコーディネート役を行うべきではないか。(医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「国、全国知事会、全国の医療関係団体などから、他県における災害医療の支援要請がある場合は、県、医師会、歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本赤十字社、大学、医療機関などの連携のもと、DMATや医療救護班等の派遣を進めるとともに、県では、各派遣先の医療救護活動の情報収集などに努め、災害医療情報の一元管理やコーディネート等を行います」を記載 	132
	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院の業務継続計画策定率は2023年に100%ではなく、今年度中に100%にするくらいの目標が必要。(関係団体) 	<ul style="list-style-type: none"> ・数値目標は計画最終年について定めることとされているため2023年としたもの。「災害拠点病院については、業務継続計画の策定及び訓練実施を支援します」を記載 	142-143
周産期医療、小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院は総合周産期母子医療センターと三次救急に指定されているが、富山大学附属病院は指定されていないため、大したことをしていないように見える。また、小児の急患センターに医師も派遣している。実情に沿った記載をしてほしい(医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「県立中央病院や富山大学附属病院において、NICUでの高度な新生児医療、小児心疾患や小児がんなどの高度小児専門医療の充実に努めます」を記載。また、「休日夜間小児急患センターは、医師会や病院勤務医等の協力により運営が維持され」ていることを記載。さらに、「富山大学附属病院は、県内唯一の特定機能病院、教育研究機関」であることを記載。 	177-173-35
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の例に「歯科診療所」を追記してほしい。(医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の例に「歯科診療所」を追加記載 	181-182
	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を担う医師(後継者)の育成が必要(関係団体) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「県在宅医療支援センターを拠点とした在宅医療に取り組む医師の確保、人材育成に取り組みます」を記載 	189

ご意見の内容	計画案への反映等	ページ
2 医療安全と医療サービスの向上		
医療機関 情報の提 供 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関は専門医療機関として一般県民に必要な情報をわかりやすく知らせる必要がある。(医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「2014（平成 26）年度より、医療機関が有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向性について、病棟単位で都道府県に報告する仕組み（病床機能報告制度）が導入され、毎年度、各医療機関から報告された情報を県のホームページで公表しています」を記載 下線部を追加 ・医療機能情報提供制度や病床機能報告制度の円滑な運用により、県民が医療機関等に関する多様な情報を容易に入手することができるよう取組みます。 	204
医療安全 対策の強 化 <ul style="list-style-type: none"> ・最近、ポリファーマシーが非常に大きな問題になっている。対策を行っていく必要があるのではないか。(医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「医薬品の安全確保の観点から医薬品の重複や複数投与等を含めて医薬品等の適正な使用に関する啓発を推進します」を記載 	201
3 人材の確保と資質の向上		
医師 <ul style="list-style-type: none"> ・医師の数値目標をもう少し上に設定してはどうか。(医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師数は案の通り 270 人（人口 10 万当たり）とするが、直近のデータ（医師・歯科医師・薬剤師調査）を踏まえ、小児科医師数は 12 人→12 人以上、産婦人科医師数は 13 人→14 人以上に変更。 	222
<ul style="list-style-type: none"> ・基本目標を達成するためには、医療従事者の確保が必要。(市町村) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者（医師、歯科医師、薬剤師、看護師等）の確保策について記載 	213- 219

ご意見の内容	計画案への反映等	ページ
第4章 計画の推進		
<ul style="list-style-type: none"> ・計画の進行管理をしっかりと行い、地域医療構想調整会議などにおいて議論を進めてほしい。(関係団体) 	<ul style="list-style-type: none"> ・「県医療審議会において、全県的な施策の実施状況の把握・評価等の進行管理を行うとともに、具体的な推進方策や新たな課題への対応などについて審議します」を記載 	310
(その他)		
<ul style="list-style-type: none"> ・健康経営についての記載が必要ではないか。 ・地域の住民が協力してコミュニケーションをとって健康になるという考え方について記載すべきではないか。 ・未病や健康寿命の延伸について記載したらよいのではないか。 (医療審議会／対策協議会) 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりに関わることから「富山県健康増進計画」で記載 	