

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対する意見

資料 1 - 1

パブリックコメント

(1) 寄せられた意見の数 51 件 (5人)

(2) 寄せられた意見の計画への反映

区 分	件 数
修正加筆等意見反映	31 件
記述済み	9 件
実施段階検討	1 件
反映困難	8 件
その他	2 件
合 計	51 件

関係団体からの意見

(1) 寄せられた意見の数 10 件 (5団体)

(2) 寄せられた意見の計画への反映

区 分	件 数
修正加筆等意見反映	3 件
記述済み	1 件
実施段階検討	3 件
反映困難	1 件
その他	2 件
合 計	10 件

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対するパブリックコメント

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)	
	章	節	頁		区分	概要
1	1 基本的事項	-	-	・地域包括ケアシステムについて、まだ十分に理解されていない。	実施段階検討	・本計画策定の趣旨は、地域包括ケアシステムを踏まえた、地域全体で切れ目なく必要な医療と介護が提供される体制の整備であり、今回、同時改定となる山梨県介護保険事業支援計画策定の趣旨も同様であります。 ・このため、同時改定という機会を捉えて両計画を周知することを通じて、地域包括ケアシステムに対する理解が促進されるよう努めます。
2	1 基本的事項	2 基本理念	1	・冒頭に「本計画のあるべき姿として、」を追加すべき。	記述済み	・「～ができる社会を目指し」との記載があることから、「～」の部分があるべき姿であることは自明であるため、記載は不要と考えます。
3	3 人材の確保と資質の向上	5 管理栄養士・栄養士	54	・増大する健康課題に対応するためには、複数配置はもちろん、管理栄養士の未配置市町村をなくすことも喫緊の課題であるため、「現状と課題」の「管理栄養士又は栄養士の数は53人であり、全国平均を上回っています」の後に「が、市町村の配置率は81.5%で、全国平均の86.4%を下回っています。」を追加すべき。	記述済み	・小規模町村において未配置であることが全国平均を下回っている理由であり、「一部の町村において配置されておらず」との記載があるため、記載は不要であると考えます。
4	3 人材の確保と資質の向上	5 管理栄養士・栄養士	55	・糖尿病や腎臓病など疾病の重症化予防のためには、診療所における適切な栄養指導が必要であるため、「現状と課題」の「一般診療所～管理栄養士は全国平均を下回っています。」において、「管理栄養士」の後の「は」を削除し、「・栄養士とも」を追加すべき。	反映困難	・当該箇所は、人口10万対で、病院の栄養士は全国を上回っていますが、管理栄養士は病院・一般診療所ともに全国を下回っていることから記載したものです。
5	3 人材の確保と資質の向上	5 管理栄養士・栄養士	56	・「施策の展開」の「保健指導従事者としての職員の役割は重要であり、配置済みの市町村においては」の後の「引き続きその意義を示すとともに」を削除し、「複数配置を進めるとともに」を追加すべき。	記述済み	・意義を示すことが複数配置にもつながるため、御意見の趣旨は記載されていると考えます。
6	3 人材の確保と資質の向上	5 管理栄養士・栄養士	56	・保健所の役割として、国・県・管内等の健康情報の収集・分析・提供は特に重要であるため、「推進体制」の図中、「都道府県(保健所)」の「市町村に対する連絡調整、技術的協力、必要な援助」において、「連絡調整」の後に「情報の収集・分析・提供」を追加すべき。	記述済み	・「技術的協力」に、「情報の収集・分析・提供」も含まれていると考えます。
7	4 地域医療提供体制の整備	2 医療機能の分化・連携と地域医療構想	67	・「施策の展開」の「かかりつけ医、かかりつけ歯科医の定着」における「基礎的かつ導入的な役割」との表現はわかりにくいので、これを削除し、「日常的な診療や必要に応じた専門医療機関への紹介などの役割」を追加すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり修正します。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対するパブリックコメント

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)		
	章	節	頁		区分	概要	
8	4	地域医療提供体制の整備	3 保健医療の情報化	77	・限られた医療資源の有効活用、医療情報喪失等に係る危機管理などのために、県民の理解と同意を求めつつ、山梨県独自の「安心・安全・迅速・正確な医療情報連携・共有のためのネットワーク構築」を、期限を定めて(「2年以内に」など)、国の方向性を見ながらではなく県主導で行うべき。	反映困難	・国において、2020年に向けて、全国の病院・診療所が有する医療情報等をクラウドで一元管理するシステムを構築し、患者情報に係る連携を推進することを表明しているため、投資の効率性を考慮し、国の動向を見守っていく考えです。
9	5	疾病・事業ごとの保健医療の推進体制	1 がん	86	・「圏域の設定」について記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見の内容を加筆します。
10	5	疾病・事業ごとの保健医療の推進体制	1 がん	88	・「現状と課題」の「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」において課題とされている「精度管理」について、「施策の展開」にも記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり、「がん検診の実施方法の改善や精度管理の向上に向けた取り組みを推進するとともに、市町村における指針に基づいた取り組みを支援します。」との記載を加筆します。
11	5	疾病・事業ごとの保健医療の推進体制	2 脳卒中	93	・適正体重の維持は、自らの健康意識の持続にとっても効果的な手法であるため、「現状と課題」の「そのためには、食塩摂取や喫煙の影響、継続的な運動習慣の重要性」において、「喫煙の影響、」の後に「適正体重の維持や」を追加すべき。	記述済み	・「継続的な運動」の目的に「適正体重の維持」も含まれていると考えます。
12	5	疾病・事業ごとの保健医療の推進体制	3 心血管疾患	103	・適正体重の維持は、自らの健康意識の持続にとっても効果的な手法であるため、「現状と課題」の「そのためには、食塩摂取や喫煙の影響、継続的な運動習慣の重要性」において、「喫煙の影響、」の後に「適正体重の維持や」を追加すべき。	記述済み	・「継続的な運動」の目的に「適正体重の維持」も含まれていると考えます。
13	5	疾病・事業ごとの保健医療の推進体制	3 心血管疾患	105	・「数値目標」に、健やか山梨21(第2次)掲載の以下の事項を追加すべき。 [目標項目等] 適正体重を維持している者の増加 ～肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少～ [現状] [平成35年度目標] 20～60歳代の男性の肥満者の割合 29.3% 26%(H34の目標値) 40～60歳代の女性の肥満者の割合 22.9% 20%(H34の目標値)	反映困難	・体重が心血管疾患に係る数値目標として適切な指標であるかについて一定の見解がないことから、設定することは困難であると考えます。 ・なお、当該項目については、第6章第1節「健康づくり」の数値目標として設定しています。
14	5	疾病・事業ごとの保健医療の推進体制	4 糖尿病	116	・病院・診療所における栄養食事指導の診療報酬の算定は、管理栄養士が指導した場合に算定可能であるため、「糖尿病の医療体制」の表頭「専門・急性合併症治療」、表側「求められる事項(実施する診療・処置等)」の「専門スタッフ(医師、糖尿病療養指導士等)による食事療法」において、「医師」の後に「管理栄養士」を追加すべき。	記述済み	・当該箇所は食事療法についての記載ではないことや、糖尿病療養指導士は看護師、管理栄養士等が取得できる資格であること、また、糖尿病療養指導士等の「等」に看護師、管理栄養士も含まれていることを考慮すると、記載は不要であると考えます。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対するパブリックコメント

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)	
	章	節	頁		区分	概要
15	5	6	147	<p>・「できるだけ二次医療圏で完結できる救急医療体制の構築を進めていきます。」との記載があるが、医療圏外への搬送がかなりあり、常態化しているため、完結を目指すことには無理があるのではないか。</p> <p>・最終目標は二次救急医療体制の確実な確保であろうから、上記の記載に代えて、「二次救急医療体制の確実な確保に努めます。」とすべき。</p>	修正加筆等意見反映	御意見のとおり修正します。
16	5	7	155	<p>・「現状と課題」の「有床診療所等、災害時に支援が必要な医療機関においてもEMISを導入」において、EMISの本来の目的は稼働状況の把握と情報共有であるため、「支援」を削除し、「稼働状況等の把握」を追加すべき。</p>	修正加筆等意見反映	御意見のとおり修正します。
17	5	7	155	<p>・「現状と課題」の「災害時要配慮者等の支援」の「災害発生時における要配慮者及びハイリスク者の対応については、平時から保健所、市町村、医療・福祉施設等の関係機関が連携した情報の収集・共有に取り組むなど～」において、「関係機関」の後に「及びJRAT」を追加すべき。</p>	記述済み	「医療・福祉施設等」の「等」にJRATも含まれていると考えます。
18	5	7	150	<p>・「現状と課題」の「災害時要配慮者等の支援」の1つ目の 文の次に、以下を追加すべき。</p> <p>・「 災害発生時にはJRATが「災害時リハビリテーション支援チーム」の派遣に関する協定」に基づき、災害時リハビリテーション支援チームを編成、派遣し、県が指示する現場等において要配慮者への災害支援活動を実施します。」</p>	修正加筆等意見反映	「現状と課題」の「災害時医療救護体制」に、御意見の趣旨のとおり加筆します。
19	5	7	152	<p>・「用語解説」に、以下を追加すべき。</p> <p>・「JRAT(Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team) 災害リハビリテーション支援チーム(医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員等により構成される)として派遣される。活動内容としては要配慮者に対して避難所等における生活不活発とそれに伴う災害関連疾患の予防と対策、生活環境の改善や工夫等を地域や他の災害支援団体と連携して行う。本県では地域JRATとして山梨JRATがリハビリテーション関連5団体により組織されている。(平成30年1月現在)」</p>	修正加筆等意見反映	御意見の趣旨のとおり加筆します。
20	5	7	158	<p>・「政策の展開」の「有床診療所等、災害時に支援が必要な医療機関にもEMISの導入を促進」において、EMISの本来の目的は稼働状況の把握と情報共有であるため、「支援」を削除し、「稼働状況等の把握」を追加すべき。</p>	修正加筆等意見反映	御意見のとおり修正します。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対するパブリックコメント

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)		
	章	節	頁		区分	概要	
21	5	7	7 災害医療	158	・「施策の展開」の「災害時要配慮者等の支援体制の充実」に、「災害発生時等における適切な医療提供体制整備のため、医療機関における安心・安全・迅速・正確な医療データ共有体制の構築を速やかに行います。」と記載すべき。	記述済み	・「政策の展開」において、「災害時に支援が必要な医療機関にもEMISの導入を促進する」としており、このことにより対応可能になると考えます。
22	5	7	7 災害医療	160	・「数値目標」において、「目標項目等」として「医療データ共有についての登録参加医療施設数及び登録患者数」を記載し、中期目標及び平成35年目標を設定すべき。	その他	・EMISについては、県内60病院及び全市町村が導入しているため、数値目標の設定は不要と考えます。
23	5	9	9 周産期医療	173	・「現状と課題」の「分娩取扱医療機関等」において、峡東と富士・東部における医療機関数が同じ2なのに、なぜ富士・東部だけが中北と並んで医療従事者、医療設備が集中しているといえるのかわかるよう、病院数と診療所数の内訳を記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり修正します。
24	5	9	9 周産期医療	176	・「MFICU、NICU、GCUの整備状況」において、NICUについては二次医療圏ごとの設置数が記載されているが、稀少な施設であるGCUについても二次医療圏ごとの設置数を記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり修正します。
25	5	10	10 小児救急を含む小児医療	191	・「コンビニ受診」は、一般的には、外来診療をやっていない夜間、休日に救急外来を利用する緊急性のない軽症患者の行動のことであり、「朝から子供の具合が悪いのに昼間ではなく夜間救急を受診する」はこれにあたらないのではないか。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり、「コンビニ受診」を説明する文言は、「ごく軽症であるにも関わらず、夜間、休日に救急外来を利用する」のみとなるよう修正します。
26	5	11	11 在宅医療	199	・「現状と課題」の「退院支援に求められる機能」の「他の医療介護施設に情報提供を行い」において、在宅医療に関係しない施設にも情報提供するように読み、個人情報保護の観点から問題ではないか。	修正加筆等意見反映	・当該記載の前段に、「在宅医療に係る機関においては、退院する患者の病状や対応に関する情報の共有を図る」との記載があることから、御意見の趣旨を踏まえ、「他の医療介護施設に情報提供を行い」を削除します。
27	5	11	11 在宅医療	205	・「現状と課題」の「退院支援に求められる機能」の「訪問診療を増やすことが可能な場合もある」との記載について、現在、医師の働き方が議論になっており、平均ではあるが訪問診療、外来診療を合計すると週43時間余り費やすこととなり、これから訪問診療を増やすということは、「もっと働け」と言っているようにとられかねないため、当該記載の前に「外来診療時間を調整する等により」を追記すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり加筆します。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対するパブリックコメント

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)		
	章	節	頁		区分	概要	
28	5	11	在宅医療	205	・「現状と課題」の「日常の療養支援の課題」において、認知症の早期発見についての記載が第5節「精神疾患」における記載とニュアンスが異なるため、整合性を図るべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり、整合性が図られるよう修正します。
29	5	11	在宅医療	209	・医師がいなくては在宅医療はできず、このことが最も喫緊の課題であるため、「施策の展開」の「在宅医療提供体制の確保」の冒頭に、在宅医療を担う医師の確保について記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり加筆します。
30	5	11	在宅医療	210	・「現状と課題」の「退院支援の課題」に記載された「医療的な処置のニーズが多い患者は、退院が不可能と判断されることが多くなっています。一方で、医療処置の種類によっては在宅医療による対応が可能な患者がいることが指摘されています。」について、「施策の展開」では触れられていないが、「病院医師への在宅医療への理解と協力を求めるとともに、開業医との連携を促進する」を追記すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見の趣旨のとおり加筆します。
31	5	11	在宅医療	210	・訪問栄養食事指導については、診療報酬も算定され、医療機関でも進められており、今後も多職種連携が重要であるため、「施策の展開」の「日常の療養支援」の「在宅医療・介護従事者等による会議等や多職種の研修会を通じ、医療機関相互の連携や訪問看護・訪問歯科診療・訪問薬剤指導との連携～(略)～図ります。」において、「訪問薬剤指導」の後に「訪問栄養食事指導」を追加すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり加筆します。
32	5	11	在宅医療	211	・「施策の展開」の「急変時の対応」の文言は、在宅医療総合支援センターの機能により急変時の入院、搬送の調整を図ると読めなくもないため、「円滑な搬送や受け入れが行われるよう調整を図ります」において、「調整を図ります」を削除し、「努めます」を追記すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見の趣旨のとおり修正します。
33	5	11	在宅医療	213	・「施策の展開」の「在宅医療と介護の連携推進」に、育成したトータルサポートマネージャーの活用推進について記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり、「研修を実施し」の後に、「退院支援、在宅療養者への支援、看取り等の在宅療養におけるチーム医療の推進を図ります。」を加筆します。
34	5	11	在宅医療	214	・「数値目標」において、「目標項目等」としてトータルサポートマネージャーに係るものを追加すべき。	反映困難	・トータルサポートマネージャー養成の効果は、質的評価によるべきものであるため、数値目標の設定は困難と考えます。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対するパブリックコメント

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)	
	章	節	頁		区分	概要
35	5	12	229	・「特定医療費(指定難病)医療受給者証交付数等」の表において、「増加率(%・5か年)」が、どことの比較なのかわかりやすくすべき。	修正加筆等意見反映	・交付数を見ることにより増加状況はわかる一方、制度変更などがあり一律に増加率をみるのが適切とは言えないため、「増加率(%・5か年)」は削除します。
36	5	12	230	・「3 難病等」の「施策の展開」の「医療支援の充実」の「診断後はより身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制」において、「医療を受けることができる」の後に「よう医療データを安心・安全・迅速・正確に共有できる」を追加すべき。	反映困難	・H28年10月21日に国から示された「難病の医療提供体制の在り方について」における「基本理念」を引用しているため、反映は困難であると考えます。
37	5	12	245	・「8020達成者の割合」のH35年度目標値が現状値より低くなっているが、他計画などとの整合性確保が必要なのであれば、脚注に説明を記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり、脚注に「山梨県口腔の健康づくり推進計画」の中間評価結果を受けて目標値が変更となる可能性がある旨を記載します。
38	6	1	249	・「現状と課題」の「運動習慣がある者の割合は、男女とも全ての年代層で減少している。(平成28年度)」の出典は何か。「H26県民栄養調査」の結果を用いるべき。	反映困難	・出典はH28年度「県民健康づくり実践状況調査結果」です。 ・「健やか山梨21」においては、運動習慣者の割合については基本的に「県民健康づくり実践状況調査結果」を用いています。
39	6	1	252	・「40～60歳代女性の肥満者の割合」のH35年度目標値が現状値より高くなっているが、「健やか山梨21」などとの整合性確保が必要なのであれば、脚注に説明を記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり、脚注に「すこやか山梨21(第2次)」の中間評価結果を受けて目標値が変更となる可能性がある旨を記載します。
40	6	1	252	・後期高齢者の低栄養(やせ)は、地域包括支援センター、地域ケア会議において、特に注視して対応しなければならない課題であるため、「数値目標」に以下の事項を追加すべき。 [目標項目等] 75歳以上女性のBMI20以下の割合の増加の抑制 [現状] [平成35年度目標] 29.1%(H26) %	反映困難	・留意すべきことは、低栄養傾向の高齢者の増加であり、国において65歳以上を高齢者として設定していることから、75歳以上の女性を特出しする必要性はなく、特出ししても目標設定が困難であると考えます。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対するパブリックコメント

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)		
	章	節	頁		区分	概要	
41	6	保健・医療・福祉の総合的な取り組み	3 障害保健福祉	261	・「施策の展開」の「保健、医療、福祉等各分野の連携の強化」において、精神障害に係る地域包括ケアについて記載すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。」との記載を加筆します。
42	6	保健・医療・福祉の総合的な取り組み	4 母子保健福祉	262 263 266	・本県の低出生体重児の出生率は全国トップクラスであり、このことについての周知や予防(妊婦のやせや喫煙・受動喫煙の防止)が重要であるため、低出生体重児についての課題、施策を記載すべき。	修正加筆等意見反映	・当該課題については、「やまなし健やか親子21(第2次)」においても記載しており、本計画においても主要な課題であるため、御意見の趣旨のとおり加筆します。
43	6	保健・医療・福祉の総合的な取り組み	6 産業保健	273	・「施策の展開」に地域・職域保健連携推進協議会(推進会議)による地域保健と職域保健の連携に係る事項を追記すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり、「地域・職域保健連携推進協議会において、働き盛り世代の健康課題を共有し、地域と職域それぞれの担うべき役割を確認しながら相互に連携して課題解決に取り組みます。」との記載を加筆します。
44	7	安全で衛生的な生活環境の整備	1 健康危機管理体制	284	・「施策の展開」の「要配慮者対策の促進」の「要配慮者の避難支援体制の整備を促進」において、単に避難するだけではなく、その後の医療の確保も必要であることから、「避難支援体制の整備」の後に、「や必要な医療の確保」を追記すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり加筆します。
45	資料編	機能別医療機関等	がん	1-2 ~ 1-10	・山梨大学医学部附属病院における気管・肺・胃・大腸・肝・肝内胆管・乳・子宮(頸)・小児がん、脳腫瘍、白血病について、がん診療連携拠点病院の指定要件に関わる、「がんと診断された時からの緩和ケア」が提供される体制を整備すべき。	修正加筆等意見反映	・各がんについて、「がんと診断された時からの緩和ケア」を実施しているため、そのように修正します。
46	資料編	機能別医療機関等	がん	1-6	・県立中央病院における乳・子宮(頸)がん、脳腫瘍に係る病理診断や乳がん・センチネルリンパ節生検においては、「術中迅速診断」を実施すべき。 ・また、同院の乳がん・センチネルリンパ節生検における診断後の治療について、放射線治療、化学療法、集学的治療まで対応すべき。	修正加筆等意見反映	・乳、子宮(頸)、脳腫瘍について、術中迅速診断を実施しているため、そのように修正します。 ・資料編1-6「乳がん」、資料編1-7「乳がん・センチネルリンパ節生検」を統合し、「乳がん」の表頭の「診断」の項目に「センチネルリンパ節生検」を加筆します。
47	資料編	機能別医療機関等	がん	1-6	・市立甲府病院において、乳がん・センチネルリンパ節生検ができるのに、画像診断、手術療法、放射線治療、化学療法、集学的治療ができないのはおかしい。	修正加筆等意見反映	・資料編1-6「乳がん」、資料編1-7「乳がん・センチネルリンパ節生検」を統合し、「乳がん」の表頭の「診断」の項目に「センチネルリンパ節生検」を加筆します。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対するパブリックコメント

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)	
	章	節	頁		区分	概要
48	資料編 機能別医療機関等	がん	1-6	・地域医療機能推進機構山梨病院において、乳がん・センチネルリンパ節生検を術中ではない状態で行うとしたら、その対応法を明記すべき。	修正加筆等意見反映	・資料編1-6「乳がん」、資料編1-7「乳がん・センチネルリンパ節生検」を統合し、「乳がん」の表頭の「診断」の項目に「センチネルリンパ節生検」を加筆します。
49	資料編 機能別医療機関等	がん	1-9	・白血病における「病理診断」と「術中迅速診断」の定義を明確に記載すべき。	修正加筆等意見反映	・「術中迅速診断」の項目は削除します。
50	資料編 機能別医療機関等	がん	1-12	・がん診療連携拠点病院である山梨大学医学部附属病院、市立甲府病院、富士吉田市立病院において、「ピアサポートの実施」をすべき。	その他	・当該箇所については、各医療機関を対象に実施した調査に基づいて記載しています。
51	資料編 現状分析指標	がん	2-2 ～ 2-5	・今後、増加が予想される血液疾患に対する治療状況の指標として、「無菌室数」に係る人口10万対の値を掲載し、全国比較をすべき。	反映困難	・「現状分析指標」においては、経年比較や全国比較が可能となるよう、厚生労働省から配付された「医療計画作成支援データブック」搭載のデータを記載していますが、当該データは搭載されていないため、記載は困難と考えます。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対する関係団体からの意見

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)	
	章	節	頁		区分	概要
1	2	医療圏の設定と基準病床数	26	・救急医療においては医療圏の設定により受診の制限を受けるため、「医療圏の設定は、県民の医療機関選択の自由や県民への保健医療サービスの提供を制限するものではありません。」との記載は適切ではない。	その他	・各地域の救急患者が症状に応じて適切に受診できるよう、二次医療圏ごとに輪番制による救急医療体制を整備していますが、当該医療圏での受診が困難な場合は、必要に応じて隣接する医療圏での受診ができるよう連携を図っています。
2	3	人材の確保と資質の向上	42	・「施策の展開」の「薬剤師の確保」の「薬剤師の本県への就業促進を図るため、薬学生に義務付けられている実務実習の受け入れ医療機関の確保」において、「医療機関」を「病院・薬局」に修正すべき。	修正加筆等意見反映	・「医療機関」には「病院・薬局」が含まれていますが、よりわかりやすくなるよう、御意見のとおり修正します。
3	5	疾病・事業ごとの保健医療の推進体制	146	・脳血管疾患死亡率を全国平均並みとするためには、超急性期における救急要請から現場処置、搬送、治療までの一元化が必要だが、収容先医療機関が決まらないことや、当該医療機関までが遠距離であることが課題である。 ・峡南医療圏は、高齢化率が高く、脳卒中が治療可能な医療機関がないことから、医療機関間のネットワーク構築が必要である。 ・また、医療機関ごとの収容の状況に格差があることから、医療機関ごとの具体的な取り組みが必要である。	記述済み	・具体的な搬送先医療機関や搬送基準については、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」(県メディカルコントロール協議会)において規定されており、必要に応じて見直しが行なわれています。 ・同基準に基づき、適切な医療機関へ迅速に搬送される体制の更なる充実を目指す旨の記載をしています。
4	5	疾病・事業ごとの保健医療の推進体制	114	・糖尿病性腎症重症化予防については、H30年度から実施される保険者努力支援制度等の指標項目とされているため、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を参考に、今後、本県版のプログラムを策定していきます。」において、「策定」の前に「早急に」を追加すべき。	実施段階検討	・早急に本県版のプログラムを策定していきます。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対する関係団体からの意見

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)	
	章	節	頁		区分	概要
5	5	5 精神疾患	-	・長期入院者の地域生活への移行について、精神科地域移行実施加算のみでは病床転換の費用が賄えないため、補助が必要である。	その他	・当該加算は病床転換に要する経費に充当するためのものではありませんが、病床の機能転換等の促進にあたり、御意見を参考とさせていただきます。
6	5	5 精神疾患	-	・ピアサポーターを法人として利用する場合、雇用のための公的な資格、研修の枠組みが必要である(千葉県が取組が参考になる)。	実施段階検討	・入院期間が長期に及んでいる社会的入院患者に対してきめ細かな対応が可能となるよう、ピアサポーターに対する人材育成研修を行っています。 ・ピアサポーターの専門性及び資質の向上については、御意見を参考としながら実施段階で検討します。
7	5	6 救急医療	-	・初期救急医療の在宅当番医制について、医師の高齢化等によりその維持が困難となっているため、例えば、初期救急から専門医(呼吸器、循環器、外科系等)に診てもらえる方法を検討すべき。	反映困難	・在宅当番医制の維持と専門医による診療との関わりが不明であるため、反映は困難と考えます。 ・初期救急医療及び二次救急医療については、引き続き、事業主体である市町村と協力しながら実施して参ります。
8	5	11 在宅医療	-	・患者の医療依存度が高い場合、在宅サービスにおけるショートステイが、介護保険でも障害者制度でも使いづらいことが課題である。	実施段階検討	・たん吸引が必要な療養者が安心・安全な生活を送れるように、介護職員を対象とした研修会を開催します。
9	5	11 在宅医療	209	・「数値目標」において、「訪問診療を実施する診療所・病院数」を全県で14増加させるとしているが、そのための具体的な施策を記載すべき。	修正加筆等意見反映	・「施策の展開」の冒頭に、御意見のとおり記載します。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に対する関係団体からの意見

番号	該当箇所			意見の概要	意見に対する県の考え方(対応方針)	
	章	節	頁		区分	概要
10	7	2	289	・「推進体制」の図中、「県(保健所)」から「(一社)山梨県薬剤師会(薬事情報センター)」への矢印付近に記載の「指導」を「連携」に、「支援」を「協力」に修正すべき。	修正加筆等意見反映	・御意見のとおり修正します。

第7次山梨県地域保健医療計画(素案)に係るパブリックコメント、関係団体からの意見以外の要因による修正加筆

番号	該当箇所			修正加筆の要因	修正加筆の内容
	章	節	頁		
1	2	2	31	<p>・既存病床数が基準病床数を上回る二次医療圏においては、原則、新たな病床の設置はできないが、医療法施行規則の要件に該当する診療所については、県への届出により病床の設置が可能とされている。</p> <p>・山梨市立産婦人科医院においては、この要件のうち、「小児医療、周産期医療等地域において良質かつ適切な医療が提供されるために特に必要な診療所」に該当するとし、H29年6月、県に対して19床の病床を設置する旨の届出を行い、受理された。</p> <p>・同施行規則によると、届出が受理された場合、当該診療所の病床設置について、届出受理の直後の医療審議会へ報告し、医療計画へ追加記載されることとされているため、加筆の必要がある。</p>	<p>「届出により一般病床を設置した診療所」の表に、以下を加筆。</p> <p>[医療圏] 峡東医療圏 [診療所名] 山梨市立産婦人科医院 [所在地] 山梨市上神内川172 [病床数] 19床</p>
2	5	1	87	<p>・山梨県がん対策推進計画においてパブリックコメントを受けて修正すべきとされた箇所が、医療計画と同一の記載内容であるため、修正の必要がある。</p>	<p>・「施策の展開」の「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」に、子宮頸がんとヒトパピローマウイルスとの関連についての正しい知識の普及に取り組む旨を記載。</p>
3	5	8	163	<p>・H30年3月、平野診療所が県に対してへき地診療所の指定を申請し、指定されたため、加筆の必要がある。</p> <p>・平野診療所の状況については、別紙のとおり。</p>	<p>「へき地診療所」の表に、以下を加筆。</p> <p>[医療圏] 富士・東部医療圏 [医療機関] 平野診療所 [所在地] 南都留郡山中湖村平野141-1</p>

平野診療所のへき地診療所指定について

1. 診療所の概要

名 称	平野診療所
所 在 地	南都留郡山中湖村平野 141-1
開 設 者	静岡県御殿場市川島田 1067-1 医療法人社団 青虎会
開設年月日	平成 30 年 2 月 1 日(山中湖村からの委託事業により運営)
診療科目等	診療科目:内科、外科、小児科 病床数:0床 医師数:2名 診療日及び時間:火、水、木、金、土(祝日、年末年始除く) 9:00～12:00、14:00～17:00

2. へき地診療所指定要件の適合状況

項目	要件	適合	備考
設 置 基 準	・診療所の場所を中心としておおむね半径4kmの区域内に他の医療機関がない。	適合	
	・上記の区域内の人口が原則として1,000人以上である。	適合	
	・診療所の設置場所から最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上要する。	適合	
施設・設備基準	【施設】へき地診療所として必要な診療部門、また必要に応じて医師住宅及び看護師住宅を設けるものとする。	適合	内科、外科、小児科を標榜している。
	【設備】へき地診療所として必要な医療機器を整えるものとする。	適合	レントゲン、エコー、心電計等、一般診療所として十分な設備がある。

3. 関係団体への意見照会

所在する地区医師会、村へ意見照会した結果

富士吉田医師会	当該診療所を、へき地診療所に指定することを認める。
山中湖村	当該診療所は、へき地診療所指定要件に適合している。 当該診療所を、へき地診療所に指定することを認める。

