

## 県民意見提出制度による提出意見とそれに対する県の考え方

「山梨県地域保健医療計画（平成30年度～35年度）」（素案）

番号	箇所	意見の内容(概要)	意見数	意見に対する県の考え方 (対応方針)
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。	1	【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	基本的事項	・冒頭に「本計画のあるべき姿として、」を追加すべき。	1	【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	管理栄養士・ 栄養士	・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。	1	【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	管理栄養士・ 栄養士	・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「一般診療所の～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。	1	【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	管理栄養士・ 栄養士	・「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。	1	【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	管理栄養士・ 栄養士	・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。	1	【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	医療機能の 分化・連携と 地域医療構 想	・「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いため、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。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見のとおり修正します。
8	保健医療の 情報化	・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。	1	【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	がん	・「圏域の設定」を記載すべき。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見の内容を加筆します。
10	がん	・「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。	1	【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。」を加筆します。
11	脳卒中	・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。	1	【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	心血管疾患	<p>・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。</p>	1	<p>【記述済み】</p> <p>・「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。</p>
13	心血管疾患	<p>・「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。</p> <p>[目標項目等]</p> <p>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～</p> <p>[現状]</p> <p>20～60 歳代の男性の肥満者の割合 29.3%</p> <p>40～60 歳代の女性の肥満者の割合 22.9%</p> <p>[平成 35 年度目標]</p> <p>26%(H34 の目標値)</p> <p>20%(H34 の目標値)</p>	1	<p>【反映困難】</p> <p>・体重が心血管疾患に係る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、数値目標として設定することは困難であると考えます。</p> <p>・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あります。</p>
14	糖尿病	<p>・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。</p>	1	<p>【記述済み】</p> <p>・当該箇所は食事療法についてだけ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。</p>
15	救急医療	<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>	1	<p>【修正加筆等意見反映】</p> <p>・御意見のとおり修正します。</p>

16	災害医療	<p>・「現状と課題」の「災害時要配慮者等の支援」の1つ目の○の文の次に、以下を追加すべき。</p> <p>・「○ 災害発生時においては 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>	1	<p>【修正加筆等意見反映】</p> <p>・「施策の展開」の「災害時要配慮者等の支援体制の充実」に、御意見の趣旨のとおり加筆します。</p>
17	災害医療	<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>	1	<p>【修正加筆等意見反映】</p> <p>・御意見の趣旨のとおり加筆します。</p>
18	災害医療	<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>	1	<p>【修正加筆等意見反映】</p> <p>・御意見のとおり修正します。</p>
19	災害医療	<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>	1	<p>【記述済み】</p> <p>・「医療・福祉施設等」の「等」に JRAT も含まれていると考えます。</p>

20	災害医療	・「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。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見のとおり修正します。
21	災害医療	・「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。	1	【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	災害医療	・「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。	1	【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	周産期医療	・「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がわかるよう、病院数と診療所数の内訳を記載すべき。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見のとおり修正します。
24	周産期医療	・「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。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見のとおり修正します。
25	小児救急を含む小児医療	・「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」はこれにあたらぬのではないか。	1	【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	在宅医療	・「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め、個人情報保護の観点から問題ではないか。	1	【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	在宅医療	・「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。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見のとおり加筆します。
28	在宅医療	・「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。	1	【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	在宅医療	・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。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見のとおり加筆します。
30	在宅医療	・「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。	1	【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	在宅医療	・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、今後も多職種の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。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見のとおり加筆します。
32	在宅医療	・「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。	1	【修正加筆等意見反映】 ・御意見のとおり修正します。
33	在宅医療	・「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ジャーの活用推進について記載すべき。	1	【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	在宅医療	・「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ジャーに係るものを追加すべき。	1	【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。
35	その他の疾病等 (難病)	・「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。	1	【修正加筆等意見反映】 ・交付数をみ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	その他の疾病等 (難病)	・「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。	1	【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	その他の疾病等 (歯科保健医療)	・「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。	1	【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	健康づくり	・「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。	1	【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同調査の結果を用いています。
39	健康づくり	・「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。	1	【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	健康づくり	・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] 29.1%(H26) [平成 35 年度目標] 〇〇%	1	【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する必要性はなく、特出しても目標設定が困難である考えます。
41	障害保健福祉	・「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。	1	【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。」を加筆します。
42	母子保健福祉	・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。	1	【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、御意見のとおり加筆します。
43	産業保健	・「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。	1	【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めます。」を加筆します。



44	健康危機管理体制	・「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。	1	【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 (がん)	・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。	1	【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 (がん)	・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。	1	【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「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 (がん)	・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。	1	【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「診断」の項目に「センチネルリンパ節生検」を加筆します。
48	資料編 (がん)	・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。	1	【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「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 (がん)	・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。	1	【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 (がん)	・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。	1	【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 (がん)	<p>・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。</p>	<p>1</p> <p><b>【反映困難】</b></p> <p>・「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。</p>
----	-------------	---	--