

令和3年度第1回長野県医療審議会 書面開催結果について

1 協議事項

- (1) 会長及び会長代理の選任について
委員の互選の結果、以下のとおりとなりました。

会 長	竹 重 王 仁 (長野県医師会長)
会長代理	川真田 樹 人 (信州大学医学部附属病院院長)

- (2) 地域医療介護総合確保基金計画について (令和3年度医療分)

ア 委員からの御意見

委員	意見の内容
池上委員	基金がスムーズに活用されて、県民の皆さまの健康推進につながる事業が展開されることを望みます。
亀井委員	精神障がい者への医療について、障がい者福祉との連携がなされているのか。No.17の在宅アセスメントセンター事業の周知(福祉の専門職への)が充分なのか疑問を感じます。
川真田委員	事業方針に賛同いたします。
松本委員	地域連携のためにということで「松本モデル※」を通して県全体への普及を図っていたと記憶していますが、その後どうなったのかについて質問します。 ※平成29年度～令和元年度実施された「在宅医療連携モデル事業」のこと

イ 長野県回答

- 亀井委員からのご質問につきましては、以下のとおりです。

精神障がい者在宅アセスメントセンターは、通年夜間において、精神障がい者やその家族等並びに関係機関からの精神医療相談を受け付け、患者の緊急入院の要否を判定した上で、要緊急入院者は医療機関へ、緊急入院不要の者については、支援機関等への繋ぎなどを行っています。

当センターについては、県のホームページに掲載しているほか、在宅の精神障がい者のかかりつけ医となる精神科医療機関(病院・診療所)を通じた周知を行っております。同時に、長野県精神保健福祉センターが発行し保健福祉事務所や市町村の福祉関係者に活用いただいている「精神保健福祉ハンドブック」に掲載して福祉関係者への周知を図っております。

今後も引き続き、医療、福祉の両方向からの効果的な周知・連携について検討してまいります。

- 松本委員からのご質問につきましては、以下のとおりです。

県は、平成29年度から令和元年度までの3年間、松本市医師会が行う人生会議*1や事前指示書*2に関する普及啓発に対し県医師会が支援する取組を補助する「在宅医療連携モデル事業」を実施してまいりました。

本事業は、松本市医師会にコーディネーターを配置し、医師、介護福祉士等の多職種連携研修会の開催、松本市の各地区で開催している地域ケア会議での住民への周知啓発や関係機関(警察、消防、弁護士、救急病院医師等)による事前指示書に係る会議の開催等を行ったもので、令和元年度に県が開催した「在宅医療・介護連携推進セミナー」において事例発表等を行っております。

また、本事業で作成した事前指示書は松本市医師会ホームページで公開されております。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、セミナー等が開催できませんでした。県医師会と連携し、人生会議の普及啓発を目的としたリーフレットを作成、県民等へ配布しており、今後も機会を捉え、人生会議等を含む在宅医療に係る周知啓発に取り組んでまいります。

*1もしものときのために、患者が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと

*2自ら意志決定できなくなったときに備え、どのような医療・療養を受けたか、あるいは受けたくないか等を記載した書面のこと

- 委員の皆様方からお寄せいただきました御意見・御要望につきましては、関係する部署と情報を共有させていただき、今後の施策の参考とさせていただきます。

(3) 医療介護総合確保法に基づく長野県計画の事後評価について（令和2年度医療分）

ア 委員からの御意見

委員	意見の内容
池上委員	コロナ禍の中で、十分な計画実行が出来ず、歯がゆい思いをされながら、コロナ感染対策に尽力下さっている行政の方々、医療関係者の皆様には、感謝しかありません。
亀井委員	歯科関連事業の達成率の高さが目立ちます。郡市歯科医師会との連携により、コロナ禍においても相談、人材育成、設備整備等拡充しておられて素晴らしいと思います。このスキーム・手法を他分野でもとり入れ、コロナ禍でも事業継続できる仕組みを構築したいところです。
川真田委員	順調に計画が遂行されている。

イ 長野県回答

- 委員の皆様方からお寄せいただきました御意見・御要望につきましては、関係する部署と情報を共有させていただき、今後の施策の参考とさせていただきます。

(4) その他

ア 委員からの御意見

委員	意見の内容
池上委員	・最近の皆さまからの声は、病院の医師がとても優しくなったというものが多いように思います。「丁寧に接してくれる」とか「分かるように説明してくれる」といった声です。多忙極まる業務の中、頭が下がります。 ・働き方改革の中、現場を離れる有資格者の理由に夜勤があります。病気は夜も休んでくれません。保育所等の夜間の運営やベビーシッターの派遣等も考慮していただけたらと思います。
亀井委員	「地域リハビリテーション」への認識が浅いと思います。訓練としてのリハビリではなく、心身に不調（疾患や障がい）があっても地域でのその人らしい生活を継続するための環境整備としてのリハビリテーションを目指していただきたいところですが…。医療と福祉の間をつなぐこの分野の充実があってこそ、在宅医療、難病支援、がんと闘いながらの就労継続などが実現できると思います。“つなぎ手”として自分自身も活動しますので、施策の中でも医療と福祉の壁を低くするよう（県民の目から見るとこの課の事業であるかは関係ありません）努めて頂きたいと思います。
廣田委員	COVID-19の感染拡大の影響で中止となった事業も多いが、その後の対応について、充分検討し、必要な事業を推進していただきたいと考えます。

イ 長野県回答

- 委員の皆様方からお寄せいただきました御意見・御要望につきましては、関係する部署と情報を共有させていただき、今後の施策の参考とさせていただきます。