

第4回保健医療計画策定委員会（H29.11.17）における意見と対応について（パブリックコメントにあたり反映済）

区分		意見の内容	対応（記載事項）	計画案該当箇所
第4編 健康づくり	全般	県民が計画を理解し行動をおこすしかけづくりとして、競争意識とかお得感などに訴えるなどして、実際に動く方に響くような施策をお願いしたい。	ご意見の趣旨は、第4編「健康づくり（県民参加の健康づくり）」、第7編「医療施策（医療費の適正化）」に反映しています。健康づくりの取組に、より多くの県民の参加が得られるよう、市町村や関係機関・団体と連携して施策を展開してまいります。	—
	信州ACEプロジェクト	次期総合5か年計画でも健康づくりは重点的な取組であることから、信州ACEプロジェクトをもっと深化させ、具体的な施策を展開すべき。	ご意見を踏まえ、企業や団体、市町村を巻き込みながら、信州ACEプロジェクトを深化させて展開することを記載し、県民の主体的な健康づくりの取組を支援する施策を実施してまいります。	計画案 70ページ 概要版 11ページ
	栄養・食生活	若年者・学童の肥満対策について触れられていない。	ご意見を踏まえ、関係機関・団体の取組に学童等に対する食事や健康に関する個別の相談の実施について記載しました。	計画案 85ページ
	歯科口腔保健	コラム「フッ化物応用による子供たちの健康格差の縮小」にある「口腔の健康管理には食生活や歯みがき等の生活習慣を正しく行うこと、歯科健診（検診）にかかる時間、その費用等が必要ですが、全ての家庭でこれらを行うことが困難な場合もあります」という文章は事実と異なるので修正が必要。	ご指摘を踏まえ、コラムを修正しました。	計画案 103ページ 概要版 23ページ
第7編 医療施策	機能分化と連携	計画に地域医療連携推進法人についての記載がないがよいのか。	地域医療連携推進法人制度について、コラムを掲載しました。	計画案 39ページ
	医薬分業	「医薬分業のメリットが十分に機能していない状況」との記述があるが、機能していないわけではないことから「メリットが感じられていない」くらいの記述でよいのではないのか。	「医薬分業のメリットを十分に機能させていくことが必要」という表現に修正し、併せて素案についても修正しました。	計画案 188ページ 概要版 34ページ
	医薬分業	かかりつけ薬剤師・薬局の普及を推進していく観点から、「かかりつけ薬局を持つ人の割合」を増やすといった指標を加えてほしい。	「かかりつけ薬局を持つ人の割合」を数値目標に新たに追加しました。	計画案 192ページ 概要版 34ページ

区分	意見の内容	対応（記載事項）	計画案該当箇所	
第7編 医療施策	医師確保	医師の高齢化への対応と女性医師の課題は分けて記載すべき。 医師不足の問題と高齢化への対応を連動した問題として考えていくことが適切。	御意見を踏まえ、医師の高齢化への対応については、上段の2次医療圏間における医師の地域偏在、診療科偏在の解消と並列に記載しました。	概要版 38ページ
	医師確保	各医療圏の医療従事者の数を全国平均に近づけるという目標を掲げられないか。	現在の都道府県別の人口10万人あたり医療施設従事医師数の現状を見ると、本県の2次医療圏ごとの目標値を「全国平均並み」とすることは現実的には厳しい状況にあります（東日本において全国平均を上回っている都道府県は東京都のみ。）。今後、都道府県において医師確保計画を策定する方向で国において検討がなされていることから、その検討結果を踏まえて3年後の保健医療計画の見直しの際に具体的な目標値の設定について検討します。	—
	看護職員	概要版36ページの看護職員の欄に「特定行為研修機関及び研修修了者の確保・充実」のような文言を入れてほしい。	看護師の特定行為研修については、概要版41ページ2施策の展開中、上から7行目に記載しています。	概要版 41ページ
	救急医療	長野市や千曲市を中心に救命救急センターの整備に関する強い要望があることから、救命救急センターの充実強化、適正な配置に関して関係市町村と協議をする場を設けるということを計画に盛り込んではいかがでしょうか。	北信地域の救命救急センターについては、「救命救急センター検討ワーキンググループ」において、必要に応じ、関係者の意見等を伺いながら慎重に検討を行ってまいります。	—
	在宅医療	概要版の在宅医療の目指すべき方向の文章に「多職種の」と入れてほしい。	ご提案のとおり修正しました。	概要版 54ページ
	在宅医療	在宅医療の目標設定が現状の水準以上を目指すというあいまいなものになっている。また訪問診療等の数値目標がない。地域医療構想により、2025年には現在より2割増の訪問診療等が必要という推計があることから、訪問診療等の具体的な数値目標を掲げるべき。	ご指摘を踏まえ、地域医療構想で定める在宅医療等の必要量の推計値に基づく数値目標に修正しました。	計画案 299、300ページ 概要版 55ページ
	歯科口腔医療	こども病院には歯科がなく、口腔ケアが後回しになっている。歯科口腔医療について障がい児者だけでなく、慢性疾患やてんかんがある子供たちを視野に入れていただきたい。	ご指摘を踏まえ、本文「歯科口腔医療」第2施策の展開 2 歯科口腔医療提供体制の充実 の2つ目の○に「医療依存度の高い児者等」の文言を加筆しました。また、概要版については、医療施策 歯科口腔医療（2）2 施策の展開（2）の○「様々な合併症を有する者」を「様々な合併症を有する児者」に変更し、慢性疾患等を有する子どもたちについての文言を加えました。	計画案 304ページ 概要版 57ページ

区分		意見の内容	対応（記載事項）	計画案該当箇所
	歯科口腔医療	数値目標では歯科・歯科口腔外科併設病院を現状の44病院の維持としているが、併設病院を増やすことが難しいのであれば、医科と歯科の連携医療機関を増やすという目標を立ててもよいのではないか。	ご指摘を踏まえ、本文に医科歯科連携を表す指標として第8編第1章「がん対策」に記載している「長野県がん診療医科歯科連携事業登録歯科医療機関」の指標を加えました。	計画案 305ページ
第8編 疾病対策	糖尿病対策	歯周疾患の炎症防止が糖尿病治療で非常に重要な役割を果たすので、概要版の糖尿病治療における多職種連携に歯科医師も入れていただきたい。	糖尿病治療における他職種連携の説明において、歯科医師を追加しました。	計画案 392ページ 概要版 77ページ
	医療的ケアへの対応	医療的ケアが必要な子供たちが親が亡くなった後も住み慣れた所で安心して暮らしていくため、支援者は地域生活支援拠点整備を進めている。ここに医療がしっかり入らないと医療的ケアが必要な子どもたちの暮らしが成り立たないので、本文のどこかに「地域生活支援拠点整備の中に医療も位置づけて、しっかりと命を守る役割を担う」といった文言を入れていただきたい。	障がいのある方が地域で安心して暮らせるよう、福祉・医療・行政機関等が連携した障がい福祉施策の推進について「障がい者プラン」にも記載して参ります。また、保健医療総合計画の在宅医療分野では、医療的ケアが必要な人たちを含め、在宅で療養する患者の日常の療養支援や急変時対応を行う体制の整備について記載しています。	—
	感染症対策	外国人労働者やその家族への予防接種や若年層へのエイズ・性感染症対策等を盛り込んでほしい。異文化圏の文化を考慮した感染症対策が必要。	ご意見を踏まえ、「1感染症予防を推進するための基本的な方向」の項に異文化等に配慮する旨を記載しました。「2感染症対策全般」の項に、外国人の増加に伴う予防啓発が必要である旨追加しました。	計画案 434ページ 441ページ
	アレルギー疾患対策	アレルギー疾患対策にリウマチ、膠原病も入れられないか。	計画策定指針を参考にすると、リウマチ等は難病等対策に含まれます。これまでどおり、難病対策の中で総合的に対応していくこととします。	—
	アレルギー疾患対策	概要版88ページに「結膜炎」とあるが、ウイルス性や細菌性もあるので、「アレルギー性結膜炎」とするのが正しい。	御指摘のとおり修正しました。	計画案 490ページ 概要版 88ページ