

第9次静岡県保健医療計画(案)に対する意見への対応【県民意見募集】

(1)意見募集期間 令和5年12月27日(水)から令和6年1月24日(水)まで

(2)意見提出状況 9団体・人 21件 ※誤字修正等の意見は除く

(3)提出された意見に対する考え方

対応区分	対応案
①	意見の趣旨を踏まえ、計画の修正を行う
②	計画の修正は要しないが、意見の趣旨を踏まえ取り組む(取り組んでいる)
③	計画への反映を見送る
その他	内容に関する質問、事業への要望等、計画修正を伴わない意見

No	項目	意見	区分	対応案
1	第1章 基本的事項	P1-2 位置付けの図がないと、関連計画が、わからない。	②	本計画は、P1-2に掲げるように「総合計画の分野別計画」「本県における保健医療施策の基本指針」となるもので、県の保健・医療・福祉の様々な分野に関係しています。現在、健康福祉部では、本計画を含め、26の分野別計画を所管しているため、計画本文では、関連計画について、「健康増進計画や長寿社会保健福祉計画等」として、代表的な計画を記載しています。
2	第2章 保健医療の 現況	P2-32(医療人材の概況) 2016年と比べ増加しているが、全国平均と比較するとまだ不足となっている。特に医師、看護師については大規模災害発生時や新興感染症蔓延等、また在宅医療においても必要となるため、今後さらなる人材の確保が必要と思われる。	②	人材の確保については、本計画でも第8章に「医療従事者の確保」の項目を従前より設けて、現状・課題・対策について記載しております。引き続き、必要な取組を進めてまいります。
3	第4章 地域医療構 想の推進	必要病床数の検討に当たっては、病床削減ありきでなく、少子高齢社会に対応できる病床機能報告制度の静岡方式のさらなる深化を期待する。 また、高度医療を担う特定機能病院の病床については、そのまま設置圏域の高度急性期の必要病床数に参入することは、特定機能病院の運用目的から考え慎重を期すべき。 また、回復期病床の算出に当たっては、在宅医療を後方支援する地域包括ケア病棟病床数の充足の必要性を重視していただきたい。	②	地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、地域の実情を踏まえ取組を進めることとなっており、2025年の必要病床数は数値目標ではなく、目安として設定しているところです。 今後は、高齢者人口がピークを迎える2040年頃を想定し、新たな地域医療構想を策定する見込のため、いただいた御意見も参考にしつつ、国の基準に基づき策定を進めていきます。
4	第4章 地域医療構 想の推進	年々高齢化に進み在宅医療等の需要量は増加していくため、在宅医療の基盤整備、サービスの充実をより一層進めていただきたい。	②	P4-7の下段の表では、在宅医療等の提供見込み量の合計が40,413人となっており、2025年の在宅医療等必要量40,093人を上回る見込となっています。また、在宅医療の基盤整備、サービスの充実については、第6章に「在宅医療」の項目を従前より設け、現状・課題・対策について記載しています。今後も引き続き、必要な取組を進めていきます。

No	項目	意見	区分	対応案
5	第6章 新興感染症	新興感染症流行初期以降の段階においては、発熱者等の感染疑い患者は、原則として、感染疑い者の隔離を含む感染予防対策および人的体制の整った「発熱外来」へ誘導することを基本にすべきと考える。	②	新興感染症に係る発熱外来は、受診する者同士が可能な限り接触することがなく診察できる等の院内感染対策を適切に実施しながら、外来医療の提供が可能な第二種協定指定医療機関で提供できるよう、ご意見も参考にしながら体制を構築していきます。 県では、この第二種協定指定医療機関の指定を進めるため、県内の医療機関と協議し、医療措置協定の締結を進めていきます。
6	第6章 新興感染症	静岡空港に隣接して、感染症への対応を万全に行える設計の家庭医療センターを建設することを提案する。	その他	御意見として承ります。なお、保健医療計画及び分野別計画の静岡県感染症予防計画に基づき、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保、新興感染症等の感染拡大時に備えた平時からの医療連携体制の構築及びふじのくに感染症管理センターの司令塔機能の確立等により、県として感染症への対応を推進してまいります。
7	地域包括ケア	地域包括支援センターの安定した人材確保のために、県や自治体の主導で介護保険法に基づく財源措置(保険料+公費)を講ずべき	②	地域包括支援センターの人員配置については、国が示しており、人材配置の増加やセンターの環境改善に向けた予算措置について、国に要望をしているところです。引き続き要望してまいります。
8	第6章 在宅医療	2025年以降の在宅訪問診療の必要量の増大が示されている中、24時間体制での訪問看護サービスの整備が欠かせない。 人員確保のため、未就業人材の掘り起こしや、訪問看護ステーションへの県独自の経営支援策を設けて、必要量を満たせない地域の強化対策を推進することが必要	②	県としても、24時間体制の整備をすすめるため、人材の確保が重要なのは認識しております。そのため、県では、事業者団体である県訪問看護ステーション協議会と連携し、県内大学の看護学部等へのリクルート活動や、潜在看護師等を対象とした現場体験会などを実施しています。 また、経営的に不安定になりやすい新設の訪問看護ステーションへの運営費の助成や、事業所が実施する同行訪問等のOJTに対する支援など訪問看護ステーションへの経営支援に繋がる取組も実施しております。 引き続き、協議会等と連携しながら、訪問看護ステーションの数の確保、訪問看護ステーションに勤務する職員の確保を実施してまいります。
9	第7章第7節 アレルギー疾患対策	P7-7-4(3)対策 教育関係者向けの講習会を実施とあるが、シミュレーションを用いた、より実践に即した研修会の開催を計画に盛り込んでもらいたい。	②	県教育委員会では、校舎を使ったシミュレーション研修に関して、アレルギー医療に関わる講師の派遣ができることを県立学校や市町教育委員会経由で市町立学校に周知していきます。また、令和6年度の県立学校、市町立学校の一部の養護教諭を対象とした研修会での取組を検討していきます。
10	第7章 第10節 CKD	P7-10-1「(1)現状」 2020年のCKD患者数は「全国で約1,478,000人、本県で約3,800人」と記載されているが、本県の患者数は全国のわずか0.25%となり、過小に過ぎないか。確認いただきたい。	①	総患者数の数値(全国で約629,000人、本県で約16,000人)に修正し、注釈に出席(厚生労働省「患者調査」における慢性腎臓病の総患者数)を記載しました。(P7-10-1)
11	第8章 第5節 その他保健医療従事者	P8-5-5(歯科衛生士) 「就業場所別従事者数」において、保健所・市町の従事者が減少傾向となっているが、その要因は何か。	その他	採用の形態として、会計年度任用職員が増加していることから、雇い上げが減少しています。

No	項目	意見	区分	対応案
12	第10章 第4節 生活衛生 対策	P10-4-3(水道) 最近県内の環境汚染物質として、有機フッ素化合物(PFAS)の一種であるPFOAやPFOSの地下水や河川等の汚染問題がある。健康影響があるかどうかは现阶段で不明だが、計画の課題としてPFAS類の汚染問題について1項を設けて記述を追加すべき	②	PFOS及びPFOAに限らず、水道の原水である地下水や河川水から化学物質等が検出される事例はあります。 課題として「イ 水道施設の適切な維持管理の必要性」の中に「安全で良質な水道水を供給するために、水道水源から給水栓に至るまでの総合的な水質管理が必要」とあり、PFOS及びPFOAもこれに含めて考えております。 次期計画においても、安全で安定した水道水の供給を図るために、県として水道事業者に適切な指導を行っていくことを記載しております。
13	志太榛原 保健医療圏	P13-7-5(医療資源の状況) 志太地域の医師数は増加しているが、何科の医師が増加しているのか把握できていない。麻酔科医は偏在している。何科の医師がどのくらいいるのかも把握するべきであり、偏在をなくすべきである。特に麻酔科医の不足は、手術できない状況を招き、大変危険なことである。	その他	各圏域の公的病院等の診療科別の医師の状況については、地域医療協議会を通じて、医療関係者、市町長、住民代表等と共有し、必要な対策を協議することとしています。
14	中東遠 保健医療圏	P13-8-5(医療資源の状況) 「市町では保健師を十分に採用できない状況にあります。」と記載しているが、圏域内で一部の市町でも採用できている状況ならば、「市町によっては保健師を(略)状況にあります。」の表現が良いのではないかと。圏域内の全市町が採用できていない状況ならば、現状の記載が良い。	①	市町の保健師採用状況の確認結果を踏まえ、記載を御意見の通り修正しました。(P13-8-5)
15	中東遠 保健医療圏	P13-8-12(QRコード) 商標権については権利を開放していないとのことのため、登録商標である注釈を記載するか「二次元バーコード」等と記載した方が良いのではないかと。	①	注釈をつける修正をしました。(P13-8-12)
16	西部 保健医療圏	薬剤師確保について。当医療圏では病院に勤務する薬剤師は少ない。	①	病院薬剤師が不足している状況について、計画に記載しました。(P13-9-5)
17	西部 保健医療圏	P13-9-17(糖尿病) 糖尿病性腎症重症化プログラムに基づく取組みについて、湖西市のみの記載であるが、浜松市でも取り組んでいる。	①	浜松市の糖尿病性腎症重症化プログラムに基づく取組みについて、計画に記載しました。(P13-9-17)
18	その他	全体としてページ数が多すぎる。削減ページの検討が必要。	③	今回、公表させていただいた計画素案は、法令・国からの通知・有識者の意見等を踏まえ、記載する項目及び内容を検討し、作成しております。いただいた御意見については、今後の参考にさせていただきます。
19	その他	これだけの計画があるならば、細かい計画を廃止して、この計画に統合すべきではないか。または、これほど詳細に記載する必要は無いのでは。	その他	各計画は、法令や有識者の意見等も踏まえつつ、必要性を検討のうえ作成しております。いただいた御意見については、今後の参考にさせていただきます。
20	その他	同じ開始日に、パブリックコメント集中しすぎではないか。	その他	健康福祉部は26の分野別計画を所管しており、今年度は、このうち15計画の改定と1計画の新規策定を予定しています。 各々の計画の関係性などを考慮した上で御意見をいただきたいと考え、同時期にパブリックコメントを実施いたしました。
21	その他	基準病床数が空欄だが、掲載してパブリックコメントをすべきでないか	その他	基準病床については、国の告示に基づく算定式に、人口等の統計データを当てはめ、算出するものとなります。パブリックコメント時には公表されていなかった、最新の県内人口の数値を用いて、最終案にてお示しします。
22	誤字修正等	その他語句等の修正	①	誤りを修正しました。