

「石川県医療計画（案）」に対するパブリックコメントの結果について

- 1 募集期間 : 平成30年2月21日（水）～平成30年3月20日（火）
 2 寄せられた意見 : 13件

番号	意見内容	左記に対する考え方
第4章 地域医療構想		
1	○「在宅医療等」の注釈について 「在宅等」を在宅と特養や老健以外の施設（有料老人ホームやサ高住）などと認識してきたが、「在宅等」と「在宅医療等」の使い分けがあるのか。厚生局等の資料では、「在宅・居住系介護施設」と記載されているものがある。	「在宅等」は、「居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所」を指しており、「在宅医療等」とは、こうした場所において提供される医療のことを指しています。
第5章 医療提供体制の整備		
2	○電子カルテ導入率について 県内の電子カルテ導入医療機関は全体で31.7%とあるが、比較ができないので高いのか低いのか分からない。システムの整備に関してどのように充実させていくのか、ICTの普及に影響するのではないか。	県内の電子カルテ導入医療機関については、前回医療計画策定時のデータ（H23.10）に比べて、53機関、3.7ポイントの増加となっており、平成26年度医療施設調査（厚生労働省）によると、全国的な電子カルテシステムの普及率は、35.0%となっています。こうした状況を踏まえつつ、各医療情報システムの利活用等を促進していきたいと考えております。
3	○がんの肝炎ウイルスについて 肝炎ウイルス陽性者の受診はどれくらい効果が上がっているのか。	肝炎ウイルス陽性者の受診の効果を評価することは難しいですが、肝炎ウイルス検査陽性者に対する肝炎診療連携件数は増え、定期的な健康管理や適切な治療につながっています。感染に起因するがんへの対策として、今後も肝炎ウイルス検査の受診勧奨と陽性者へのフォロー体制を強化していきたいと考えております。
4	○地域連携クリティカルパスの活用状況について 患者数が減少している中、どのように評価しているのか、脳卒中で入院した患者の○%が利用したと表現した方が分かりやすいのではないか。	入院患者数を把握できる国の患者調査が3年おきの抽出調査であり、最新の入院患者数を把握しづらいため、脳卒中の地域連携クリティカルパス発行数の増加を目標としております。
5	○臓器等移植について 骨髄移植の表の「移植件数」は、移植の全件数ではなく、バンクドナーからの移植件数を示していると思うが、枠外に出所元を記入するか、「非血縁者間移植実施件数」とした方が分かりやすいのではないか。（P138）	ご指摘のとおり、本表の「移植件数」は非血縁者間での移植件数を示していますので、明瞭化のため、枠外に「移植件数：各年度末現在の非血縁者間移植件数」と追記いたします。

番号	意見内容	左記に対する考え方
6	○周産期医療について NICUから年間400人が退院し医王病院では6年間に7人を受け入れたということは受け入れられなかった子供は在宅にいるということになるが、保健師が対応しているということか。受け皿が少ないのでレスパイト入院などの仕組みが分かりやすいほうがいいと思われる。	NICUから自宅等への退院後は、地域の保健師等に支援いただいています。中でも医療的ケアが必要な子どもについては、レスパイト入院の受け入れ等を行う障害児入所施設を含む小児在宅医療の関係者の連携を強化し、医療的ケア児が地域において必要な支援を受けられる体制の構築を推進していくこととしております。
7	○市町における在宅医療の取り組み 医療・介護関係者の情報共有に支援について 各自治体において情報シートや連携シートなどが活用されているようだが、県としても福井県「退院支援ルール」のようなものの発行を検討してほしい。	P214に記載のとおり、退院後ケアの円滑な提供に向けて、医療・介護の入退院時の連携強化を図り、在宅療養患者の急変時の円滑な入院を含め、入院医療から在宅療養への円滑な移行を促進することとしており、関係者の意見もお聞きしながら、取組を進めていきます。
8	○小児の訪問看護利用者数について 県全体の数が合わないように見える。出典が介護サービス施設・事業所調査となっているが、小児は医療で受けている。 (P222, 223)	小児の訪問看護利用者数として、国からは介護サービス施設・事業所調査のデータが提示されているため、当該データを掲載しています。 なお、掲載しているデータは小数点第一位を四捨五入しており、市町の数値の合計と県全体の数値が一致しない場合があります。
9	○退院支援を受けた患者数 出典がNDBになっているが、退院支援加算には転院も含まれている。(P222, 223)	ご指摘のとおり、当該加算には自宅への退院だけでなく転院も含まれていますが、他に全国と比較できるデータが無いため計画では退院調整加算を算定したレセプト件数を掲載しています。
第6章 保健・医療基盤の充実		
10	○看護補助者の活用について 希望者が少ないのが現実ではないか。	看護職員の負担の軽減を図るとともに、良質な看護サービスを効率的に提供するため、医療勤務環境改善支援事業報告会等の機会を通じて、看護補助者の活用を推進したいと考えております。
第7章 計画の推進体制		
11	この医療計画（地域医療構想）は、安心して暮らせる地域社会と密接な関係がある医療機関のベットを3000床以上削減するものです。この計画が策定されるまでの経過において、あまりにも、石川県民、医療団体等への情報提供が限られたものとなっていて、県民への情報提供があまりにもなさすぎています。この計画が決定された後も、この計画を検討していく各種委員会・協議会に地域住民代表や医療団体などの参加を認め、各地域の計画に住民の意見が反映されたものとなることを求めます。	必要病床数は、2025年のあるべき医療提供体制を検討していくための参考値であり、これにより今ある病床を必要病床数まで直ちに減らすというものではありません。必要病床数の実現に向けては、今後の医療需要等を踏まえ、あくまでも医療機関による自主的な取組が基本になります。 計画策定にあたっては、医療計画推進委員会や関係部会、医療圏毎の協議会などにおいて、地域住民や医療団体等からも参画いただき、検討を進めてきたところであり、今後とも地域の実情を踏まえ、必要な対策等を医療関係者のほか、医療を受ける立場を含む幅広い関係者とも協議していきたいと考えております。

番号	意見内容	左記に対する考え方
12	<p>この計画を推進していく際、医師や看護師といったマンパワーについても現状の到達とともに根拠を持った具体的な確保目標の設定が必要であると考えます。</p> <p>看護師確保対策については、具体的な施策の中心となる「看護職員需給見通し」が、第7次（2011～2015年までの5年間）が終了した以降の計画がたてられていません。国の計画が止まっていることもあります。石川県独自の実態調査を行い、看護師確保の計画をたてることを求めます。</p>	<p>医師については、医師確保計画の策定や、医師確保のための指標データなど、また、看護職員についても、国は2025年における看護職員の需給推計を行うこととしています。県では、こうした国の動向を注視してまいりたいと考えております。</p>
その他		
13	<p>独立行政法人国立病院機構によって、現在担われている政策医療については、特段の検討が行われることを求めます。</p>	<p>計画策定にあたって、医療計画推進委員会や関係部会の委員として、国立病院機構の病院から参画いただき検討を進めてきたところです。また、国立病院機構とは定期的に意見交換会を実施しております。今後とも、意見交換会や医療圏毎の協議会などの場を通して、検討を行い、連携していきたいと考えております。</p>