

「第8次山形県保健医療計画（案）」に対する意見募集結果

- 1 意見募集期間 令和6年1月31日（水）～令和6年2月29日（木）
- 2 ご意見等の数 37件（4名）
- 3 提出された御意見の概要及び御意見に対する県の考え方

| 番号 | ご意見等の概要 | 県の考え方 |
|----|--|--|
| 1 | 表やグラフの数値に単位が未記入のものがあるので、単位を記入してもらいたい。 | 単位を明記します。 |
| 2 | 文言について必要な注記や参考図の位置を示してほしい。 | 「DHEAT」や「山形県感染症対策連携協議会」等について注記等を追記しました。 |
| 3 | 最上二次保健医療圏は人口が20万人より少なく、流出率が20%に近いが、見直しを行わない理由は。 | 厚生労働省医政局長通知では、二次保健医療圏の見直しの検討や理由の明示を求められている基準として、人口規模が20万人未満「かつ」流入患者割合が20%未満「かつ」流出患者割合20%以上と示されております。今回の策定にあたっては、いずれの二次保健医療圏も上記の要件を満たさず、関係協議会等でも議論のうえ、二次保健医療圏の見直しは行いませんでした。 |
| 4 | 県内の地域医療支援病院の状況によれば、施設の共同利用は7病院中2病院しかない。共同利用の需要がないのか、体制がないのか。共同利用の体制がある場合には周知の必要があると思われる。 | 地域医療支援病院の施設の共同利用については、予め登録した医療機関が当該病院に申込みのうえ、実施するものですが、共同利用を行うか否かは登録医療機関において、個別の患者の治療方針を決定する中で必要性が判断されるものであり、実績については、病院からの報告に基づくものです。 |
| 5 | 地域医療構想のKPIについて、「地域医療構想調整会議で合意した各医療機関の対応方針の達成率」の令和5年度の数値がないことについて注記する必要はないか。 | 注記を追記します。 |
| 6 | 医療安全相談窓口への相談者の満足度と後発医薬品使用割合について、目標が現状より低い数値に設定されている理由は。 | 医療安全相談窓口の相談者の満足度については、現状（R2～4）で92.2%と非常に高く、今後は、概ね現状の水準を維持していくとの考え方から「90%以上」と設定しております。また、後発用医薬品については、一部の医薬品について数年前から品薄な状況が続いており、先発品へ切り替える医療機関も見受けられる状況の中、現状を維持していくという目標を設定しております。 |
| 7 | 医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の検査対象施設及び実施時期について、山形県において結果は公表されているか。 | 本県では公表しておりません。 |
| 8 | 「医薬品の過剰摂取（オーバードーズ）が10～20代で急増し問題となっています」とあるが、このことに対して学校関係者との連携も考慮されているか。 | 医薬品の過剰摂取の問題については、様々な原因が考慮されることから、教育機関を含めた関係機関との連携が必要と考えております。 |

| | | |
|----|--|--|
| 9 | <p>令和6年能登半島地震でも、発災から1月以上断水で病院の機能の低下が問題となっている。災害時においても早期に診療機能を回復できるよう、電子カルテのデータの保全など病院における業務継続計画(BCP)の整備は重要だと思うが、このことについてKPIを設定しないのか。</p> | <p>第2章第2節「9 災害時における医療」において、病院におけるBCP策定率の目標値を設定しています。</p> |
| 10 | <p>医療情報の電子化で電子カルテの導入も進んでいるようだが、電子カルテのシステムダウンやサイバー攻撃事案が日本の拠点病院でも発生していることから、各医療圏域での拠点病院に最新のサイバーセキュリティ情報を提供し注意喚起をしていただきたい。</p> | <p>研修会の開催等により、BCPの整備やサイバーセキュリティ対策の重要性についての啓発を推進していく旨、「目指すべき方向を実現するための施策」に記載しております。</p> |
| 11 | <p>「医療DX」について、今後、医療現場に果たす役割は大きくなるものと期待されているが、AI技術については、どのような方向性が示されているか。</p> | <p>医療現場におけるAI技術については、最適な治療選択の支援や画像診断の支援に活用されるなど、その技術に注目が集まっています。課題であった医療データの二次利用のハードルについても、各法制度の整備が進んでおり、医療現場におけるAI技術は、今後その活用が広がっていくと認識しています。</p> |
| 12 | <p>庄内地域について「難易度の高いがん治療などについては、庄内構想区域全体の医療の質をより高めるため」「診療科ごとの役割分担や集約化を推進していきます」とある。また、「国は、個人のゲノム情報に基づくがんゲノム医療を全国どこにいても受けられる体制とするため、がんゲノム医療中核病院等の整備に関する指針を策定し、がんゲノム医療提供体制を整備しています。」とあるが、このことは庄内地域においても担保されているか。</p> | <p>がんゲノム医療拠点病院と連携し治療にあたるがんゲノム医療連携病院として、山形県立中央病院及び日本海総合病院が山形大学医学部付属病院から選定されており、庄内地域においてもこの旨を追記しました。</p> |
| 13 | <p>がんの年齢調整罹患率、脳卒中の年齢調整死亡率、虚血性心疾患による年齢調整死亡率について、目標の数値が示されていない理由と脳卒中(脳血管疾患)・虚血性心疾患について最終年の目標が示されていない理由は。</p> | <p>がんの年齢調整罹患率は、政府の第4期がん対策推進基本計画において数値目標ではなく、「減少」と掲げていることを踏襲して設定したものです。また、直近の推移を見ると、増加傾向にあることから、計画策定時点の罹患率から減少を目指すとしたものです。</p> <p>脳卒中及び虚血性心疾患による年齢調整死亡率についても、上記と同様に政府の第2期循環器病対策推進基本計画において数値目標ではなく、「減少」と掲げているため、国に準拠して設定したものです。</p> <p>また、この指標値については、厚生労働省「人口動態統計特殊報告」による数値を用いており、当該調査周期が5年毎とされているため、次回は令和7年度数値が公表となります。</p> |

| | | |
|----|---|--|
| 14 | <p>以下の表の全国の数値はどうか。</p> <p>①脳血管疾患と虚血性心疾患の粗死亡率と年齢調整死亡率</p> <p>②救急搬送における高齢者割合</p> <p>③結核罹患率、気管支ぜん息とアトピー性皮膚炎の小学生と中学生の異常被患率</p> <p>④平均寿命の増加分を上回る健康寿命の割合の現状値</p> | <p>①脳血管疾患 粗死亡率(R2) 男性全国 84.0 女性全国 83.0 年齢調整死亡率(R2) 男性全国 93.8 女性全国 56.4 虚血性心疾患 粗死亡率(R2) 男性全国 67.0 女性全国 42.8 年齢調整死亡率(R2) 男性全国 73.0 女性全国 30.2</p> <p>②救急搬送人員の高齢者割合(R4) 全国 62.1</p> <p>③結核罹患率(人口10万対)(R4) 8.2 なお、気管支ぜん息とアトピー性皮膚炎については、P182の表の()内に記載しております。</p> <p>④【男性全国】平均寿命(R2)81.49 健康寿命(R1)72.68 差8.81 【女性全国】平均寿命(R2)87.60 健康寿命(R1)75.38 差12.22</p> |
| 15 | <p>「急性大動脈解離は死亡率が高く、迅速な診断と治療が重要です。」「急性大動脈解離等の大動脈系疾患に対する主な治療(大動脈瘤切除術及びステントグラフト内挿術などの高度な治療技術)は、三次救急医療機関で実施しているため、救急搬送から回復期まで二次保健医療圏を越えた連携の強化が必要です。」とあるが、このことに対応した具体的な施策はあるか。自動車専用道路の整備が不完全な特に庄内圏域に居住する県民に対応する施策はあるか。</p> | <p>三次救急医療機関については、P113に掲載があり、庄内地区では日本海総合病院救命救急センターが担っています。</p> <p>なお、二次医療圏を超えた対応が必要な場合には、ドクターヘリによる搬送等について、医療機関と消防機関などで話し合いを行っているところです。</p> |
| 16 | <p>AEDの設置個所を県民が外出先で知るためのツールはあるか。</p> | <p>県ホームページに「山形県内のAED設置状況」を掲載しておりますので御確認ください。</p> |
| 17 | <p>糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の推移の数値の男女別、既に糖尿病性腎症による透析を受けている患者の総数、糖尿病患者に対する透析患者の割合のわかる統計数値はあるか。</p> | <p>日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」に各年の「導入患者 原疾患と性別」が掲載されていますので、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の男女別推移については当該資料によりお確かめください。</p> <p>また、同資料に「慢性透析患者 原疾患と性別」が掲載されていますので、既に糖尿病性腎症による透析を受けている患者総数も御確認いただけます。</p> <p>ただし、全国の数値であり、都道府県別の数値はないものと認識しています。</p> <p>次に、糖尿病患者に対する透析患者の割合についてですが、糖尿病患者数そのものが推計値しかいないため、透析患者の割合の算出は困難と認識しております。</p> |

| | | |
|----|---|--|
| 18 | 「大量服薬や外傷などの身体的症状を合併する精神疾患患者については、適切な医療機関への搬送までに時間を要することがあり、その対応が課題となっています」とあるが、対応策としては「県は、救急患者の受入れに関する情報交換の場を設定し、精神科医療機関ごとの精神科救急における役割分担の明確化を図ります」の部分か。 | お見込みのとおりです。 ほかに、「県は、関係者による精神科救急に関する個別ケースの事例検討等を通して、一般救急医療機関と精神科救急医療機関の連携体制の強化に努めます」を対応策として記載しております。 |
| 19 | 統合失調症の対応については本計画で定めるのか。 | 「多様な精神疾患等に対応した精神科医療体制の構築」のなかで対応していくこととしております。 |
| 20 | 生物化学剤等(NBC)による特殊災害時の医療体制について、二次保健医療圏ごとに対応策は決まっているか。 | 特殊災害時には、二次保健医療圏単位では災害拠点病院が中心となり、県の要請を受けて救護班等の派遣など必要な医療の提供を行うことを想定しております。 |
| 21 | 令和6年能登半島地震でも必要な医薬品・医療用品の不足があったようだが、施策として必要物資の備蓄の確保とどの程度の備蓄を確保するか各拠点医療機関で共有した認識はあるか。また、今回の令和6年能登半島地震では長期の断水の影響があるようだが、このことに対応した施設を新設する場合に医療機関を支援する制度はあるか。 | 災害拠点病院における医薬品等の備蓄量について厚生労働省から3日分程度を確保するよう示されております。 また、災害拠点病院における受水槽等の整備に対する支援として国庫補助制度があります。 |
| 22 | 地域包括ケアシステムのイメージ図には地域包括支援センターに「地域包括支援システムは人口1万人程度の中学校区を想定」とあるが、厚生労働省老健局計画課長通知のなかで「設置区域センターの設置に係る具体的な担当圏域設定に当たっては、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保の状況、地域における保健福祉圏域(生活圏域)との整合性に配慮し、最も効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村の判断により担当圏域を設定するものとする」とあります。人口1万人程度の中学校区とされた根拠と、このことは市町村に指導するのか。 | 「人口1万人程度の中学校区を想定」しているのは地域包括支援センターの担当圏域ではなく、地域包括ケアシステムの日常生活圏域の考え方になります。 イメージ図についても最新のものに修正しました。 |
| 23 | 国立感染症研究所によると、今年上半期に報告された梅毒の感染者数は、全国で去年の同じ時期の1.3倍との報道がありますが、山形県の状況はどうか。このことに対する施策はあるか。 | 令和5年度は、本県でも梅毒感染者が増加傾向にあります。 引き続き各保健所において性感染症検査を実施するほか、県ホームページ等を活用し、性感染症の感染拡大防止に向けた注意喚起を行ってまいります。 |
| 24 | 薬剤師にかかわる点について 「目指すべき方向を実現するための施策」に下記の2項目の追記について検討をお願いしたい ・山形県へIターン、Uターンを考えている人へ、見学へ来県するための交通費の支援 ・また、各市町村の移住窓口へつなげる支援 | 計画中に「薬剤師の県内への就業を促進します。」と記載しており、個別具体の施策については、県薬剤師会、県病院薬剤師会等や関係部局と意見交換を行いながら、検討してまいります。 |

| | | |
|----|--|---|
| 25 | <p>上山市では常勤の行政歯科衛生士がいるおかげで歯科保健事業が充実している。一方、他の市町村では、常勤として定着している行政歯科衛生士は少なく、また、上山のこども医療療育センターや県立中央病院などでの常勤歯科衛生士が少なく、業務が滞っているとも聞く。行政への歯科衛生士の配置を充実してほしい。</p> | <p>「県及び市町村は、歯科衛生士の歯科保健行政への参画や、行政への配置を促進します」と記載しており、配置の充実に努めてまいります。</p> |
| 26 | <p>「県は、県栄養士会等と連携し、栄養・食生活改善の支援体制を整備するとともに、栄養成分を表示し、栄養成分そのものの改善に取り組む食品関連産業・外食産業（スーパーや飲食店等）の増加に努めます」とあるが、このことを県民はどのような方法でスーパーや飲食店の情報を得ることができるか。</p> | <p>県では、減塩や野菜摂取を呼びかけるとともに、減塩商品や野菜を多く摂取できる商品（ベジアップ商品）を気軽に購入できる社会環境づくりに取り組む企業（スーパーマーケットや食品製造企業）を「やまがた健康づくり応援企業」として認定しています。認定企業については、県ホームページに一覧を掲載しています。</p> <p>ホーム > 健康・福祉・子育て > 健康 > 食育・食と健康 > 減塩・ベジアッププロジェクト(令和5年度)</p> <p>また、栄養成分表示に取り組む飲食店について、公益社団法人山形県栄養士会ホームページに一覧を掲載しています。</p> |
| 27 | <p>視力低下に対応した具体的施策はあるか。</p> | <p>文部科学省からの通知により、子どもの目を守るための啓発資料について各学校に周知し、学校医とともに学校、家庭と連携した保健指導を実施するなど、学校保健の推進に努めております。</p> |
| 28 | <p>「全ての市町村で介護予防・日常生活支援総合事業を開始していますが、多様な主体によるサービス提供が十分ではありません」とあるが、このことに対応する施策はあるか。</p> | <p>県では、市町村が配置する生活支援コーディネーターに対して、課題抽出・ネットワーク構築・課題解決等のスキルアップを図る研修を行い、多様な主体によるサービス提供がなされるよう取り組んでまいります。</p> <p>なお、御意見を踏まえ記載を修正しました。</p> |
| 29 | <p>市町村の個別避難計画の状況について把握しているか。</p> | <p>本県では令和5年10月1日現在で、全部策定済み8市町村、一部策定済み22市町村、未着手5市町村となっております。</p> |
| 30 | <p>地方研究所における健康危機対処計画(感染症)策定ガイドラインのなかで機能強化の方針を示されているが、山形県においてはどのような方針か。</p> | <p>健康危機対処計画のなかで組織体制や機器整備などの機能強化を盛り込む予定です。</p> |
| 31 | <p>市町村保健センターの現状は。</p> | <p>令和5年4月1日現在で県内30の市町村保健センターが整備されております。</p> |
| 32 | <p>「麻しんや風しん等の輸入症例が増加しており、今後インバウンド等による更なる患者の増加が懸念されることから、ワクチン接種率を高水準に保つ必要があります」とあるが、「山形県感染症発生動向調査の公表により、県内で流行している感染症について県民へ広く周知します」とあり、情報提供することが施策であるとの理解でよいのか。</p> | <p>感染症発生動向調査により、個別の疾病の流行状況を周知するほか、市町村や医療機関等関係団体と連携し、ワクチンに関する正しい知識を普及啓発することにより、接種率の向上を目指してまいります。</p> |

| | | |
|----|--|---|
| 33 | <p>庄内は山形県の第三次医療まで距離の交通環境も一番遠い位置にあるが、隣県の秋田県の医療機関で第三次医療を受ける体制を作ることによって県民が高度医療を受けることができる可能性はあるか。</p> | <p>県内で一次医療～三次医療の提供が受けられる体制としており、必要に応じて特に高度な医療が受けられるよう庄内地域の医療機関においても村山地域の三次医療機関と連携することとしています。</p> <p>また、状況に応じ、ドクターヘリによる医療機関間の搬送も可能となっております。</p> |
| 34 | <p>山形県唯一の離島である飛島は常勤医師が診療所にいませんが、このことから予防的な健康管理と救急体制の措置が必要と思料されますが、このことに対して体制は整備されているか。</p> | <p>飛島における予防的な健康管理に該当する住民健診や健康相談等は酒田市が行っています。県では酒田市を含む市町村や関係機関と連携し、生活習慣の改善、健（検）診受診の周知啓発及び支援体制の整備を推進することとしています。</p> <p>また、救急体制については、計画に記載のとおり、対面診療とオンライン診療を合わせた一次救急医療体制が整備されています。二次・三次救急医療が必要な場合は、関係機関と連携した海上搬送やドクターヘリにより対応しています。</p> |
| 35 | <p>「鶴岡市立荘内病院における国立がん研究センターとの遠隔手術サポートシステムの共有化等の取組により、他地域施設とのがん医療における連携が開始しています。今後、地域内施設及び地域外施設との様々な連携強化が課題となっております」とあるが、連携強化の方法は。</p> | <p>地域内外の施設との連携強化については、「地域の医療機関が連携し」「質の高いがん医療を受けることのできる体制の構築を促進する」という方向性のもと、がん診療連携協議会等の場を通じ、がん診療連携拠点病院等を中心に、地域の医療機関と連携して体制の充実に努めることとしています。</p> |
| 36 | <p>健康長寿日本一の理念はとても素晴らしい。就労人口が減っても、65歳～75歳までの人口はこの先10年変わらず安定している。この世代の社会進出にインセンティブを出してももっと促すべきだ。</p> <p>そのためには健康管理（山形県は脳血管疾患、心疾患）の重要性を今まで以上に具体的な提案をするべきだ。筋肉の増強、食生活、口腔ケアが重要なカギとなると思う。加えて、妊産婦と新生児の健康の啓蒙、就学自前の人生最初の生活習慣病である虫歯の予防と親御さんの自己管理にもっと力を入れるべきであると感じる。</p> | <p>高齢期においては、低栄養が筋肉量の減少と身体機能の低下につながることから、壮年期までのメタボリックシンドローム予防（食べ過ぎない）から、低栄養予防に啓発の視点を切り替え、高齢期における望ましい食生活や運動習慣の定着を推進していくこととしています。また、口腔ケアや健口体操など、口腔機能の維持・向上を図るための普及啓発を行ってまいります。</p> <p>次に、脳血管疾患や心血管疾患については、危険因子の1つに高血圧が挙げられ、食塩の摂り過ぎが高血圧につながることから、「やまがた健康づくり応援企業」などと連携し、県民に減塩と野菜摂取を呼びかける等の取組を進めてまいります。</p> <p>なお、健康管理の分野につきましては、「健康やまがた安心プラン」においてより詳細に記載しており、「健康長寿日本一」の実現を目指し、健康寿命の延伸に向けた取組を総合的に推進します。妊産婦や就学前の乳幼児の歯の健康につきましては、同プランの「第6章 歯科口腔保健」に記載しており、妊娠中の歯科健診や母子に対する歯科保健教室の充実、歯磨き習慣の定着やフッ化物等利用の普及啓発を行うこととしております。</p> |

| | | |
|----|---|---|
| 37 | <p>他の疾患と同様の施策を上げないと山形県は県民への啓蒙がさらに遅れ、医療費の増大に影響すると考える。厚生労働省がH19から進めており、腎疾患対策があげられ、令和5年度も慢性腎臓病（CKD）重症化予防を続けている。慢性腎臓病の罹患者の増大、ひいては透析治療となり医療費の増大となる。そのため、県内では山形大学、山形県薬剤師会でCKDシールをはじめ、全県で予防の取組が続いている。</p> <p>以上より、慢性腎臓病（CKD）、慢性腎不全に関する項目の追記をご検討頂きたい。</p> | <p>「糖尿病」の項目において、山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラムに基づき、糖尿病・慢性腎臓病にも関わらず医療機関未受診の方や治療を中断した方に対し、保険者や医療機関と連携して受診勧奨を行うとともに、生活習慣指導や血糖コントロールの確認を行い、重症化予防や人工透析への移行防止に務める旨を記載しております。</p> |
|----|---|---|