

栃木県医療審議会における主な意見
(H30. 3. 12 開催)

栃木県保健福祉部医療政策課

項目	主な意見
健康づくりの 推進	・ 8期計画に向けては、受動喫煙防止の環境整備などの喫煙に関する環境の変化が考えられるので、喫煙率や受動喫煙防止の目標設定なども継続して検討が必要と考えられる。
人材の育成・ 確保	・ 視能訓練士など、他の国家資格に関する記載も必要ではないか。

栃木県保健医療計画（7期計画）案に対する提出意見とそれに対する県の考え方

■パブリック・コメント（4名11件）

項 目	意 見 の 内 容	意見に対する考え方
かかりつけ医について	<p>かかりつけ医という言葉へのイメージは、人により異なっている現状があるように思われる。このことは、かかりつけ医の果たす役割が多岐に渡っているという捉え方もできるが、まだ十分にかかりつけ医という存在が浸透していないという現状を反映している可能性もある。</p> <p>そこで、行政がかかりつけ医を推進するに至った経緯やメリットを住民に情報提供することは極めて重要であり、それと同時に、医学生に対してもかかりつけ医に関する理解を深めるような機会を設け、地域医療に資する人材の確保を推進するという観点も重要であると考えられる。</p>	<p>包括的・効率的な医療提供体制のための地域医療の連携体制を構築するため、患者、医療従事者を含め、かかりつけ医についての認識を広く共有することが望ましいことから、御意見を踏まえ、「第4章2(1)かかりつけ医」及び「用語集」に、かかりつけ医の機能（役割）等を記載するとともに、啓発に努めて参ります。</p>
保健医療に関する情報化の推進について	<p>医療情報を効果的に利用するため、どこでも連絡帳等のネットワークの利用をさらに推進することは重要である。将来的に、母子手帳の内容、検診や介護・リハビリの記録等も一元化したデータとなると、診療時に大きな武器になり得ると考えられる。</p>	<p>どこでも連絡帳等の連携ネットワークは、医療情報の共有や利用において効果的なネットワークであると考えており、計画では、「第4章5保健医療に関する情報化の推進」に、多くの医療機関等のネットワークへの参加促進について記載しています。</p> <p>引き続き、医療情報の活用や活用方法の検討について、関係機関と協力しながら進めて参ります。</p>
糖尿病について	<p>細小血管症（神経症、網膜症、腎症）のみならず、大血管症（動脈硬化性疾患）にも触れた方が良いでしょう。</p> <p>さらに、癌、認知症、骨粗鬆症との関連も言われており、これらも指摘した方が良いでしょう。</p>	<p>御意見を踏まえ、厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「糖尿病の医療体制構築に係る指針」を参考として、「第5章2(4)糖尿病」に、糖尿病が脳卒中、心筋梗塞・狭心症と関連する旨の記述を追加しました。</p>

<p>精神疾患について</p>	<p>精神疾患で心の病を持つ人が年々増加してきている。本人も含め、家族が適切な医療や福祉サービスが受けられるよう、地域内の保健・医療・福祉等の包括サービスをさらに進めてほしい。</p>	<p>計画では、「第5章2(5)精神疾患」に、精神障害者やその家族が、地域において適切な医療や福祉サービスを受けられることができるように、保健・医療・福祉関係者等との連携を図り、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進について記載しています。</p>
	<p>平成20年度から平成28年度までの精神通院受給者数の増加率に比べ、精神障害者保健福祉手帳所持者数の増加率が大きくなっている。</p> <p>この理由は、精神障害者の重度化によるものか、あるいは、日々の啓発活動の効果による県民の障害に対する差別意識の薄まりによるものか、どのように解釈しているのか。</p>	<p>県では、自立支援医療（精神通院医療）の適切な運用や精神障害者保健福祉手帳制度の周知を図るため、研修会の開催など関係機関と連携し、啓発に努めています。</p> <p>さらに、障害者差別解消法や栃木県障害者差別解消推進条例に基づき、県民に対して、障害や障害者に関する理解の促進を図っています。</p> <p>このような取組が、自立支援医療（精神通院医療）受給認定数や手帳所持者数の増加に寄与していることが考えられます。</p>
	<p>平成26年に医療機関を継続的に受療しているうつ病・躁うつ病の総患者数は、平成11年と比較して増加しているが、入院患者数が減る一方、通院患者数のみが増加している。この理由は何か。</p> <p>理由によっては、うつ病対策だけでは不十分であり、うつ病とは全く違うアプローチを必要とする躁うつ病への対策が必要になると思う。</p> <p>また、これは、多様な精神疾患ごとに患者本位の医療を提供するための施策と通じるものになると思う。</p>	<p>県では、「うつ病」や「躁うつ病」等の精神疾患の早期発見・早期治療に繋げる取組や精神障害者の地域移行・地域定着の促進を図っており、これらの取組により、入院患者数の減少及び通院患者数の増加に繋がっていることが考えられます。</p> <p>なお、計画では、「第5章2(5)精神疾患」に、多様な精神疾患ごとに患者本位の医療を提供するため、医療機関の連携体制の構築について記載しています。</p>
<p>高齢化社会における救急医療について</p>	<p>高齢者施設における救急対応の判断に苦慮するケースが近年では増えているように感じられる。高齢者施設において、誤嚥などの明らかな誘因がない場合の急変に關して、救急車を要請するか否かは、十分に相談した上で、前もって取り決めておくことが重要であると考えられる。また、救急搬送</p>	<p>計画では、「第5章3(1)救急医療」及び「第5章4在宅医療の医療連携体制」に、救急医療に關係する機関と介護施設等との情報共有・連携の重要性や、人生の最終段階における医療に関する意思決定に關する支援等について記載しています。</p>

	<p>によって命は助かったものの、意識不明となり、長期入院を余儀なくされ、退院後の居場所が見つからないといったケースも大きな課題である。</p> <p>終活という言葉も最近をよく耳にするが、どのように死にたいか真正面から向き合い、救急医療に関してもどのように自己決定権を行使するか予め細かく意思表示することが必要になってきたと考察される。そこで、救急医療に対する状況別意思表示カードのようなものを作成し、意思の明確化を図ることで効率的な医療に寄与すると考えられる。</p>	<p>いただいた御意見については、今後の施策を検討するに当たり参考とさせていただきます。</p>
へき地医療について	<p>遠隔診療やI o Tの活用も今後重要な視点になり得ると考えられる。また、特定行為を行える看護師を活用していくことも重要であると考えられる。</p>	<p>計画では、「第5章3(3)へき地医療」に、へき地における継続的な医療提供のため、情報通信技術（ICT）の活用による効率的な医療提供体制構築や診療支援の推進について記載しています。</p> <p>いただいた御意見について、国の検討状況も踏まえつつ、へき地における活用について検討して参ります。</p>
在宅医療について	<p>地域包括ケアシステムにおける重要な要素である在宅医療に関しては、住民の理解が不足していることが推察される。</p>	<p>計画では、「第5章4在宅医療の医療連携体制」に、在宅医療に関する啓発について記載しており、引き続き取り組んで参ります。</p>
高齢者に対する医療福祉サービスについて	<p>高齢化社会がますます進む中、核家族の影響で孤立化の老夫婦、老人が増えているが、どんなケースにおいても医療福祉サービスが受けられるよう、充実ある体制を整えてほしい。</p>	<p>計画では、「第8章2高齢者保健福祉対策」に、地域において医療や介護等の支援が包括的に実施される地域包括ケアシステムの構築の推進について記載しています。</p> <p>引き続き、主体となる市町の支援や、医療と介護の連携強化に取り組んで参ります。</p>
保健医療サービスの広報について	<p>様々な保健医療サービスが実施されているにもかかわらず、多くの住民がそのことを知らないし、知ろうとする努力も足りない気がする。</p> <p>さらに広報活動等を充実させ、住民サービスを進めてほしい。</p>	<p>計画では、「第10章保健・医療・介護・福祉の連携」に、県、市町や関係団体等の各相談機関・支援機関が連携し、様々な対象者や内容に対応できる相談・支援・連携体制の充実・強化を図ることについて記載しています。</p> <p>今後も、広報活動等を充実させることにより、住民への周知に取り組んで参ります。</p>

■三師会、市町等、保険者協議会からの意見等（4団体7件）

団 体 名	意 見 の 内 容	意見に対する考え方
栃木県歯科医師会	<p>心血管疾患について、患者の在宅療養の支援に当たっては、歯と口腔機能の維持向上を図るため、多職種と連携し、より良い歯科医療が提供される必要がある。</p> <p>また、精神疾患については、適切な口腔ケアの管理や認知症患者に対する支援などにおいて、歯科医療の果たすべき役割は増えてきている状況である。</p> <p>これらのことから、他県の保健医療計画では、心血管疾患や精神疾患について、歯科医療の提供等の事項が記載されていることを踏まえ、本県においても歯科医療に関する記載を検討していただきたい。</p>	<p>御意見を踏まえ、「第5章2(3)心筋梗塞等の心血管疾患」に、「施策の展開方向」における「在宅療養を支える機能」として、心血管疾患の患者に、全身管理に配慮した歯科医療を提供することに關する記述を追加しました。</p> <p>また、「第5章2(5)精神疾患」に、「施策の展開方向」における「医療機関に求められる機能」として、歯科医療を含めた医療機関や各関係機関の連携の記述としました。</p> <p>さらに、「主な取組」の認知症の施策において、「歯科医師」などを対象とした研修に関する記述を追加しました。</p>
栃木県薬剤師会	<p>「第4章 良質で効率的な医療の確保」「2 医療機関の機能分担と連携」「(3)かかりつけ薬剤師・薬局」の【現状と課題】①について、「医薬分業の進展により薬物療法の安全性・有効性の向上が図られてきましたが、患者が受診した医療機関ごとに近くの薬局（いわゆる門前薬局）で調剤を受ける機会も多く、かかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局の割合が低いことから、医薬分業における薬局の役割が十分に發揮できていないなど、患者本位の医薬分業になっていない状況です。」を「医薬分業の進展により薬物療法の安全性・有効性の向上が図られてきましたが、患者が受診した医療機関ごとに異なる保険薬局で調剤を受ける機会が多い。「かかりつけ薬剤師」の役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局の機能が十分に理解されていないため、本来あるべき医薬分業の体制が構築されていない状況です。」としたほうが理解しやすい。</p> <p>また、【施策の展開】②について、「医薬関係者」を「医薬従事者」としたほうが理解しやすい。</p>	<p>御意見を踏まえ、「第4章2(3)かかりつけ薬剤師・薬局」の【現状と課題】①について、次のように修正します。</p> <p>「医薬分業の進展により薬物療法の安全性・有効性の向上が図られてきましたが、患者が受診した医療機関ごとに近くの薬局（いわゆる門前薬局）で調剤を受ける機会も多く、医薬分業における薬局の役割が十分に發揮できていないなど、患者本位の医薬分業になっていない状況です。また、かかりつけ薬剤師としての役割を發揮できる薬剤師を配置している薬局の割合が低い状況です。」</p> <p>【施策の展開】②の「医薬関係者」は、医薬品医療機器等法において使用している語句であり、正確さを期すため用いています。</p>

	<p>「第4章 良質で効率的な医療の確保」「4 医薬品等の安全対策及び血液等の確保」「(2)後発医薬品の使用促進」の【施策の展開】①及び②について、「医療関係者」を「医療従事者」としたほうが理解しやすい。</p>	<p>御意見を踏まえ、【施策の展開】①及び②の「医療関係者」を「医療従事者」に修正します。</p>
<p>下野市</p>	<p>「かかりつけ医」もしくは「かかりつけ医機能」の定義等の記載があると、より具体的に「かかりつけ医」をイメージすることが可能となると思われる。</p> <p>本計画に基づき、本市における事業展開を行うとき、市民啓発についても、一定の根拠とすることができると、効率的な情報提供内容と提供方法について、医師会等との協議を進めることが可能となる。</p>	<p>包括的・効率的な医療提供体制のための地域医療の連携体制を構築するため、患者、医療従事者を含め、かかりつけ医についての認識を広く共有することが望ましいことから、御意見を踏まえ、「第4章2(1)かかりつけ医」及び「用語集」に、かかりつけ医の機能（役割）等を記載するとともに、啓発に努めて参ります。</p>
<p>栃木県保険者協議会</p>	<p>5疾病のうち「脳卒中」、「心筋梗塞等の心血管疾患」、「糖尿病」の項目について、主な取組に「特定健康診査や保健指導等の実施率向上、保険者がかかりつけ医と連携して行う保健指導や受診勧奨等の取組を支援する」とある。各保険者は特定健康診査の受診率向上を目指し日々努力しているところであり、県としてもより具体的な取組を検討していただきたい。</p> <p>「特定健康診査や保健指導等の実施率向上、保険者がかかりつけ医と連携して行う保健指導や受診勧奨等の取組」について、県がリーダーシップを発揮し具体的な取組を推進していくべきと考える。</p> <p>一例として医療費抑制のための保健事業の取組は、第一に特定健康診査に係る特定保健指導または受診勧奨の実施であるが、各種行事・各種団体（一般企業）等に出向き健康相談・健康出前講座等を実施することも有効な取組である。</p> <p>しかしながら、一部の小規模医療保険者等においては保健師が不足しているため思うような事業を行うことができず、民間企業の保健師に委託せざるを得ないことから、費用がかさんでいる状況にあ</p>	<p>計画に記載した取組として、リーフレット配布による効果的な受診勧奨や利便性の高い特定健診の実施方法など先進的な取組事例の紹介等により、各保険者を支援して参ります。</p> <p>県では、各種健診データの集計・分析、特定健康診査・特定保健指導従事者等を対象とした健診データを活用した研修の実施、健康長寿とちぎづくり県民運動の展開、県政出前講座の開催等を通じて、県民の健康の保持・増進を図るとともに、それらに取り組み関係機関の支援を行っています。</p> <p>さらに、医療や健康のデータを活用しながら、保険者とともに地域の課題を明らかにするなど、効果的かつ効率的な保健事業を実施できるよう支援して参ります。</p>

	<p>る。</p> <p>この点、県がリーダーシップを発揮することで、各自治体・団体・医療機関等と連携の上、保健師を有効に活用できる体制を構築することにより、各保険者は保健事業を円滑に推進することができる。</p>	
	<p>保険者の役割に関して、「第11章 計画の周知、推進体制及び進行管理・評価」「2 計画推進体制と役割」「(2)関係者の役割分担」にて記載されているところであるが、「①県」の項目において平成30年度における市町村国民健康保険の都道府県単位化を踏まえ、「③市町」と同様に国民健康保険者としての役割の記載についてご検討いただきたい。</p>	<p>御意見を踏まえ、「③市町」及び「④保険者」の役割について整理するとともに、「④保険者」に県の役割を追加しました。</p> <p>③住民に身近な保健福祉サービスの実施主体として、地域特性を生かした地域包括ケアシステムの構築を図るとともに、地域住民への保健・医療・介護・福祉に関する情報提供や各種保健事業を実施します。</p> <p>④市町や健康保険組合などの医療保険者については、データヘルス計画に基づく様々な保健事業や特定健康診査・特定保健指導を行うなど、加入者の健康保持増進を図るほか、適切な受療行動を促進することが期待されます。</p> <p>また、県においても、国民健康保険の保険者として、市町とともに、効果的・効率的な保健事業等の実施に向けた取組を推進します。</p>

栃木県保健医療計画(7期計画)の概要

平成30年3月27日 医療政策課

計画策定の背景

- 急速な少子高齢化の進行、がんや心血管疾患等の生活習慣病の増加など疾病構造の変化、県民のニーズの多様化・高度化などによる保健医療を取り巻く環境の変化
- 医療・介護ニーズの増大が見込まれる中、県民のニーズの変化に適切に対応した医療・介護提供体制の構築の必要性
- 急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な、また疾病・事業横断的な医療提供体制の構築、介護保険事業(支援)計画等の他の計画との整合性の確保などの観点から行われた「医療計画作成指針」の見直し

計画の基本理念

「質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するとともに、保健・介護・福祉サービスと一体的に提供することによる、誰もが住み慣れた地域において健康で、安心して暮らすことができる環境づくり」

計画策定上のポイント

- 介護保険事業(支援)計画と整合性がとれるよう、計画期間を6年間に変更し、在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに、調査、分析及び評価を行い、必要に応じて見直しを実施
- 平成28年3月に策定した栃木県地域医療構想を本計画の一部として組み込むとともに、地域医療構想や介護保険事業(支援)計画と整合性がとれるよう、二次保健医療圏ごとに県と市町等の関係者による協議の場を設置
- 今後高齢化に伴い増加することが見込まれる疾患(ロコモティブシンドローム、フレイル等)については、他の関連施策と調和をとりながら、疾病予防・介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を実施

計画の構成

基本的事項(第1章)

- 少子高齢化の急速な進行など保健医療を取り巻く環境の変化、医療サービス提供体制の制度改革に伴う医療計画制度の見直しに対応
- 計画期間は、平成30(2018)年度から2023年度までの6年間(必要に応じて見直しを実施)

良質で効率的な医療の確保(第4章)

- かかりつけ医を中心とした地域医療の連携体制の構築の推進や、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局に対する県民の理解促進と普及・定着
- 「とちまるネット」や「どこでも連絡帳」など連携ネットワークへの関係機関の参加促進 など

各分野の医療体制の充実(第7章)

- 感染症、移植医療、難病、アレルギー疾患、歯科保健医療に関する医療提供体制の整備や正しい知識の普及啓発、相談支援の充実 など

栃木県の保健・医療の現状(第2章)

- 地域の特性、人口の特性、受療の状況、医療資源の状況、医療費等の状況について記載

5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制(第5章)

- 患者の立場に立ち、地域の限られた医療資源を有効に活用した、切れ目なく適切な医療の提供がなされる医療連携体制の構築を図る。

保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進(第8章)

- 健康づくり、今後高齢化に伴い増加する疾患等、障害者保健福祉、母子保健等に関する取組の推進など

保健医療圏と基準病床数(第3章)

- 二次保健医療圏は6圏域を設定
- 病院及び診療所における一般病床及び療養病床に係る基準病床数は二次保健医療圏ごとに、精神病床、結核病床及び感染症病床は県全域で設定

地域医療構想の取組(第6章)

- 医療や介護の需要の増大・変化が見込まれる中、将来必要な医療機能と実現に向けた施策について定めた「栃木県地域医療構想(平成28(2016)年3月)」に基づき、病床の機能分化と連携、地域での療養環境の整備を図る。

保健・医療・介護・福祉を支える人材の育成確保(第9章)

- 医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、介護サービス従事者等について、各団体等と連携した、県内定着促進等による人材の確保及び研修実施等による質の向上への取組

保健・医療・介護・福祉の連携(第10章)

- 各種サービス等に関する情報の共有、関係者間のネットワーク構築の支援等により、様々な対象者や内容に応じられる相談・支援・連携体制の充実・強化を図る。