

「第7次山形県保健医療計画」における取り組み状況に係る意見について

番号	御意見	県の対応等
1	<p>がん医療の充実について、緩和ケア研修会修了者が地道な努力で増えているのは非常に喜ばしいことであるが、研修後即実施に移すのがなかなか難しい領域とも感じる。</p> <p>緩和ケア専門医は比較的新しい分野の先生方であるが、今後在宅医療もあって増えていただきたい分野である。(従って医師の絶対数が増えないことには、新しい専門分野が広がらないと感じる。今回の新型コロナウイルス感染拡大においても、本県においても感染症専門医は6人しか存在しなかった。さらに呼吸器内科専門医も全国でも非常に少ない県であった。)</p> <p>がん医療の充実に関連して、手術を行いたいものの、麻酔科医の絶対数の不足がある。また、がん診療連携拠点病院の要件が徐々に厳しくなっていることに逆行して、専門領域における医師不足(病理専門医、遺伝専門医等)が起こっており、国の求めるがん診療の充実が実現しにくい状況が進んでいる。(武田委員)</p>	<p>医師確保の取り組みにおいて、専門医の確保は難しい課題を抱えております。</p> <p>このような中、がん医療において、緩和ケアは非常に重要な領域であり、相談支援やピアサポート活動も含めて、継続して取り組んでいく必要があるため、身体的支援に加え、精神心理的・社会的支援にも対応できる多職種によるチーム医療が重要となります。</p> <p>このことから、引き続き、がん診療連携拠点病院等を中心に、緩和ケアをはじめとした様々ながん医療に関する研修を行っていただけるよう取り組んでまいります。</p>
2	<p>減塩・ベジアッププロジェクトに関して、是非継続してやっていただきたい。</p> <p>最新のデータは分かりませんが、味噌、醤油の消費量日本一は脱したのでしょうか。県のホームページでプロジェクトのポスターを拝見しました。減塩しましょう、野菜を食べましょう(全国と比べて)というものでしたが、本当の目的である心疾患、脳卒中の予防のためというメッセージが伝わりません。国民の1/2ががんで死ぬことがうまく広まった一方、心臓と頭をたせば、がん以上であることはあまり知られていないように思います。よろしくお願いします。(武田委員)</p>	<p>令和元年人口動態調査(厚生労働省)によれば、県民の死因の第2位は心疾患、第4位は脳血管疾患であり、これらの循環器病の発症は、不適切な食生活や運動不足などに関わりが深いとされています。</p> <p>県では、今年度も「やまがた健康ガイド」を発行し、高血圧症をはじめとした疾病と生活習慣の関係、予防策などについて、県民の皆様に御理解いただけるよう周知啓発を図ってまいります。</p> <p>また、現在、「健康やまがた安心プラン」を構成する諸</p>

		<p>計画の1つとして、「山形県循環器病対策推進計画（仮称）」を策定する準備を進めているところです。</p> <p>「健康長寿日本一」の実現に向け、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、保健・医療・福祉に係るサービス提供体制の充実など、総合的に循環器対策を進めてまいります。</p>
3	<p>地域医療構想について、残念ながら地域医療構想が進まない。協議の場に一般住民が入っておらず、住民の理解なしには進められるものではないと思われます。（働き方改革においても、応召義務は組織として対応すれば個人の責任は問われない、ということを国はメッセージを出しているものの、一般の方々は働き方改革をやると専門の医師に見てもらえないことが頻発することが知らされていないと感じる。）（武田委員）</p>	<p>人口減少、高齢化が一層進展する我が国においては、将来のあるべき医療提供体制を目指す地域医療構想の推進は避けられない重要な課題であります。</p> <p>このため、県では県内4地域に地域医療構想調整会議を設置し、市町村をはじめとした関係者及び関係機関と協議を進めているところです。</p> <p>しかし、全世界的な新型コロナウイルスの感染拡大を受け、昨年8月に、厚生労働省から、再検証の期限を含め、地域医療構想の進め方について、今後改めて整理したうえで示すとの通知があり、地域医療構想の推進等の作業がストップしている状況にあります。</p> <p>県としては、政府における議論の動向を注視しながら、地域の医療提供体制の構築に向けて、地域の皆様とともに議論を進めてまいります。</p>

4	<p>今後、日本全国が新興再興感染症への対応充実を図ろうとしますが、その中で医療関連人材の増強を目指すことはますます困難になってくると思われます。人材確保のみに頼らず進められる医療体制の構築に何かお考えはありますでしょうか。特に、第3章在宅医療の需要量の再推計は重要と思います。（神村委員）</p>	<p>医療人材の確保に加え、以下の取組みにより、地域の医療資源を効率的かつ効果的に活用した医療提供体制を構築してまいります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・回復期病床等、不足する機能を担う病床への機能転換や在宅医療等に適切に対応できる施設への転換など各医療機関の病床機能分化・連携の推進</li> <li>・地域医療情報ネットワークの利用拡大や、地域クリティカルパスの普及・拡充</li> <li>・医師会等を中心に地域の医療関係者が連携して取り組む、在宅医療に向けた意欲の喚起や資質向上等に向けた研修会・セミナー等の開催への支援</li> </ul>
5	<p>本県は他県と比較し、精神科救急入院料の算定病院数が多く、精神疾患に対する医療供給体制は非常に充実している。</p> <p>一方で、これらを医療費の側面から見た場合、精神科救急入院料は非常に高額であり、令和元年度のNDB (National Data Base) により算出したSCR (standardized claim-data ratio) の値は208.4であり全国で最も高い値となっている。</p> <p>第7次山形県保健医療計画の中間見直しにおいては、国の医療計画作成指針等を踏まえた記載事項等の見直しが検討されているが、平成30年度の診療報酬改定における精神科救急入院料の病床数の上限設定等、精神科医療を取り巻く状況を踏まえ、本県にとって真に必要な精神科救急医療の体制について検討していただきたい。（丹野委員）</p>	<p>本県には急性期の集中的治療を充実し、早期の退院を図る精神科救急入院料病棟の認可医療機関が5施設（311病床）あり、施設数、病床数ともに全国上位になっております。</p> <p>県の障がい者計画では、「障がい者の地域生活の促進」を柱の1つにしており、精神障がい者については、長期入院患者を減少させていくことが重要と考えております。</p> <p>精神科救急医療体制については、医療圏域ごとのバランスを考慮し、退院後支援の充実や地域における医療・相談体制の整備と合わせて、必要な救急受け入れ体制の確保を引き続き検討してまいります。</p>

6	<p>医師確保について、医師数が主として議論されるが、科によっては、もともと少ないあるいは偏在が解消できない。医療は高度化の方向と総合的な診療と2方向に分化しているが、どちらにしても医師不足である。県から国に対して、入学者定員のコントロールによる医師数の抑制のシナリオは再考をお願いしたい。病院の診療は、専門医がすべて揃って初めて成立するものであり、病院で働ける現役期間は（定年もあって）長くない。（武田委員）</p>	<p>医師少数県に位置づけられる本県としては、医師の絶対数を増やす取組みは重要と考えております。そのため、臨時的に認められている大学医学部の臨時定員の延長・恒久化、更には専門医研修制度のあり方について、令和4年度政府の施策等に対する提案をはじめ、医師少数県の知事にて構成する「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」にて医師の確保に関する提言など、様々な機会を捉えて政府に対し要望してまいります。</p>
7	<p>第5章保健医療従事者の確保について、2024年実施の医師の働き方改革に並行してタスクシフト・タスクシェアも重要であります。特に県内では養成できない職種の充実を図るには、高校生時進路選択の段階からの職業紹介が重要と思っております。本文中にはありませんでしたが、臨床工学技士、言語聴覚士など「その他」とされる人材確保にも積極的な取組をお願いします。（神村委員）</p>	<p>医師の働き方を推進する上で、医師以外の職種とのタスクシフト・タスクシェアは重要な取組みのひとつであります。そのため、県では、特定行為研修を受講する看護師に対して支援を実施しております。また、県内での受講環境の体制整備に向けた取組みに対して支援を実施しているところです。</p> <p>また、チーム医療に必要な県内に養成機関がない医療従事者の人材確保については、高校生を対象とした進路案内や職業案内等を通じた情報発信などの取組みができないか、検討してまいります。</p>

8	<p>薬剤師について、本県の薬剤師数は少ない。さらに報酬額が高い、さらに当直などが無い、煩雑な院内業務が無いということで、調剤薬局への就職は順調と言われる一方で、逆に病院勤務薬剤師はきわめて少ない。</p> <p>待遇の改善（報酬アップ等）がまずもって必要である。学生期間が6年になった点も考慮される。さらに、医師に対する修学補助金と同様のサポートを病院勤務薬剤師の希望者へ出すべきである。（武田委員）</p>	<p>本県では、病院勤務薬剤師、調剤薬局勤務薬剤師共に更なる確保が必要であり、薬剤師確保のため、東北及び首都圏の薬系大学訪問を行い、山形県出身者を中心に、県内就職の働きかけを行っております。</p> <p>今後は、薬剤師の専門的な知識を活かす職場として、病院勤務薬剤師の魅力発信に努めていくとともに、修学資金については、他県等の状況等の情報収集を行い、検討してまいります。</p>
---	---	--