

## 第4回 長野県保健医療計画策定委員会における主な意見と対応

意見項目	番号	意見内容	発言者	回答・対応
グランドデザイン (更なる役割分担と連携の推進)	1	地域型、広域型という分け方は綺麗が良いが、二次医療圏ごとに医療資源の状況は様々であることを考慮して進めてほしい。	丸山委員 若林委員	グランドデザインの計画本文(資料2-2, 75ページ)に、「地域型病院」・「広域型病院」の考え方は、各病院をいずれか一方に分類・認定するものではなく、一つの病院が「地域型病院」と「広域型病院」双方の機能を持つことも想定した上で、地域の実情に即した役割分担と連携のあり方を検討するための概念である旨を明記しました。
グランドデザイン (更なる役割分担と連携の推進)	2	既存の特定機能病院や地域医療支援病院といった行政が認定する制度があるが、広域型・地域型病院は県が認定するものなのか。	関委員	
グランドデザイン (更なる役割分担と連携の推進)	3	今後高齢化が進む中で本当に大事になってくるのは地域型病院なので、記載の内容のウエイトを大きくしてもらい、地域型病院でかかりつけ医機能も持ちながら、高齢者の診療をしっかりとやっていくことを打ち出すべき。	和田委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グランドデザインの計画本文に、</li> <li>①地域型病院は、主に今後増加する高齢患者に対応する役割を担うこと(資料2-2, 74ページ)、</li> <li>②地域型病院の重要性を踏まえ、県の役割として、医療関係者に対し、地域型病院の役割を評価する意識の醸成に向けた普及啓発を行うこと(資料2-2, 77ページ)を明記しました。</li> <li>・今後、地域型病院に対する具体的な支援策を検討していきます。</li> </ul>
グランドデザイン (更なる役割分担と連携の推進)	4	これからは広域型病院ではなく地域型病院が肝になってくるが、地域型病院で働く医療従事者のモチベーションをどう保っていくかが重要であり、検討する必要がある。	鈴木委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グランドデザインの計画本文(資料2-2, 77ページ)に、地域型病院の重要性を踏まえ、県の役割として、医療関係者に対し、地域型病院の役割を評価する意識の醸成に向けた普及啓発を行うことを明記しました。</li> <li>・今後、具体的な支援策を検討していきます。</li> </ul>
グランドデザイン (更なる役割分担と連携の推進)	5	各病院は、地域医療構想の中で高度急性期、急性期、回復期、慢性期という機能をそれぞれ自分たちで考えて手を挙げてきたが、地域型病院・広域型病院という考え方との整合をどう図るのか。	関委員 花岡委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまで、地域医療構想の推進に当たっては、「4つの病床機能をどうしていくか」という視点で議論を進めてきたところですが、</li> <li>①病床機能に対する医療関係者の捉え方に幅があること、</li> <li>②同じ機能でも提供される医療に差があること、</li> <li>③県民や市町村等の立場から理解しづらい内容であること 等から、議論・取組が進みづらいという課題がありました。</li> <li>・こうした課題を踏まえ、グランドデザインでは、別の視点からのアプローチということで、「病床機能」ではなく「病院機能」に着目した医療機関の役割分担の議論を進めていく方向性を示しています。それぞれの地域において、グランドデザインに沿った病院の役割分担の議論が、関係者の理解の下で進められていくことで、結果として、取組の成果が4つの病床機能に反映されていくことを企図しているものです。</li> </ul>
グランドデザイン (更なる役割分担と連携の推進)	6	下り搬送は極めて重要であり、その解決に向けては広域型病院と地域型病院の密接な連携が必要なため、重点的に考えてほしい。	花岡委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療の計画本文(資料2-2, 203ページ)において、医療機関間の役割分担と連携の促進等を通じて、急性期を脱した患者が救急医療用の病床から円滑に転棟・転院できる体制の整備を推進する旨を明記しました。</li> <li>・今後、地域型病院・広域型病院間の連携を推進するための具体的な支援策を検討していきます。</li> </ul>

## 第4回 長野県保健医療計画策定委員会における主な意見と対応

意見項目	番号	意見内容	発言者	回答・対応
グランドデザイン (更なる役割分担と連携の推進)	7	公民館でのオンライン診療という形式は今後やむを得ないかもしれないが、都会のオンライン診療を行う医療機関の参入により、オンライン診療のみで対面診療が行われないことが危惧されるので、その点を考慮してほしい。	杉山委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オンライン診療を実施する場所は医療提供施設又は患者の居宅等とされており、公民館に限られないことから、グランドデザインの計画本文（資料2-2、76ページ）を修正しました。（公民館の図を削除）</li> <li>・県としては、今後も対面診療を前提としつつも、へき地における医療を補完する仕組みとしてオンライン診療の導入を促進します。</li> </ul>
グランドデザイン (関係者の役割の明確化)	8	地域の医療課題はもう医療の話だけでは解決が難しい状況のため、グランドデザインの裾野をもう少し広げ、交通等のインフラ整備も含めて、長野県として、あるいは市町村それぞれがどういう地域づくりをしたいのか、その点が反映されたものにしてほしい。	丸山委員	グランドデザインの計画本文（資料2-2、78ページ）に、県の役割として「医療分野以外との施策との連携」を明記しました。
グランドデザイン (関係者の役割の明確化)	9	へき地医療について、オンライン診療等を進めていくことは重要だが、一方で、ある程度交通が不便なところをどう交通手段を確保していくのかというところは行政が関わっていかねばいけないので、その点をグランドデザインに入れてほしい。	渡辺委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グランドデザインの計画本文（資料2-2、78ページ）に、県の役割として「医療分野以外との施策との連携」、市町村の役割として中山間地等における「医療アクセスの確保」を明記しました。</li> <li>・また、へき地医療の計画本文（資料2-2、256ページ）において、県の施策として、市町村等が行うへき地患者輸送車等の医療機関への交通手段の確保を支援する旨を記載しています。</li> </ul>
グランドデザイン (関係者の役割の明確化)	10	ICTの活用は医療機関だけではなく長野県が取り組むべきことであり、抜本的に進めていただきたい。	杉山委員	グランドデザインの計画本文（資料2-2、77ページ）に、県の役割として「医療のデジタル化の推進」を明記しました。
グランドデザイン (関係者の役割の明確化)	11	外来医療の機能分化を進めていくに当たり、行政の役割として、#7119やかかりつけ医を持つことの普及啓発を通じた受療行動の適正化を図っていくことを強調していただきたい。	渡辺委員	グランドデザインの計画本文（資料2-2、77～78ページ）に、県及び市町村の役割として、住民に対する上手な医療のかかり方等の受療行動の適正化に向けた普及啓発に取り組む旨を明記しました。
グランドデザイン (関係者の役割の明確化)	12	地域型病院だからこそ、様々な患者を多く診ることが期待されると思うが、広域型病院に人材も資金も行きがちになるので、地域型病院が地域で埋もれずにしっかりと立ち位置が示せるよう、計画を進めていただきたい。	吉澤委員	グランドデザインに基づき、広域型病院から地域型病院へ医師派遣等の診療支援が行われるよう、信州大学等と連携した医師配置等に取り組むとともに、地域型病院の機能維持・強化に向けた財政支援に取り組みます。（グランドデザインの計画本文（資料2-2、77ページ）に明記した県の役割「人材確保」「財政支援」に反映）
グランドデザイン (関係者の役割の明確化)	13	市町村の役割の「（1）保健・医療・介護の連携」に、医療保険者と連携する趣旨を追記いただきたい。	清水委員	<p>グランドデザインの計画本文中、市町村の役割の「（1）保健・医療・介護の連携」の文章を以下のとおり修正しました。（資料2-2、78ページ参照）</p> <p><b>【修正後】</b></p> <p>郡市医師会等の医療関係者や医療保険者と連携した健康づくり、介護予防などを含め、地域包括ケア体制を深化・推進することが求められます。</p>

## 第4回 長野県保健医療計画策定委員会における主な意見と対応

意見項目	番号	意見内容	発言者	回答・対応
グランドデザイン (医療従事者の確保)	14	地域包括ケアの推進に当たっては、長野県は小規模市町村も多く、保健師や介護職が絶対的に不足しており、人材確保等がとても重要であるため、市町村同士の連携についても、今後はより広域的な連携も検討していかなければならないのではないか。	小林委員	・グランドデザインの計画本文（資料2-2、77ページ）に、県の役割として「人材確保」を加え、医療従事者の確保に重点的に取り組む旨を明記しました。（介護職の確保については、現在策定作業中の次期長野県高齢者プランに反映予定。） ・また、「看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）」の計画本文（資料2-2、177ページ）に、市町村保健師の確保や保健活動の充実強化を図る旨を明記しました。
グランドデザイン (医療従事者の確保)	15	将来的な医師のタスクシフトに向けて、今後は専門科のナースなど、能力の高い看護師を育てていくことが重要であるため、そういった意味の人材育成の内容を入れていただきたい。	中込委員	・グランドデザインの計画本文（資料2-2、77ページ）に、県の役割として「人材確保」を加え、医療従事者の確保に重点的に取り組む旨を明記しました。 ・また、「看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）」の計画本文（資料2-2、177ページ）において、特定行為研修修了者の増加に向けた取組等を明記しました。
グランドデザイン (医療従事者の確保)	16	出生が80万人を切り、地域包括ケアの時代になる中で、医療・介護の人材確保にしっかりと対応していく必要がある。	渡辺委員	グランドデザインの計画本文（資料2-2、77ページ）に、県の役割として「人材確保」を加え、医療従事者の確保に重点的に取り組む旨を明記しました。（介護職の確保については、現在策定作業中の次期長野県高齢者プランに反映予定。）
グランドデザイン (医療従事者の確保)	17	共有したい危機感について、今医療界で一番危機的なのは生産年齢人口の減少に伴う急速な医療従事者の減少であるため、医療従事者の減少への対応をもっと大きく危機感として捉えたほうがいい。	和田委員	ご意見の趣旨をグランドデザインの計画本文の「2 対応しなければならない課題（共有すべき危機感）」に反映しました。（資料2-2、71ページ参照）
グランドデザイン (医療従事者の確保)	18	今、日本全体では2040年を展望した医療のあり方が検討されているので、2040年に言及した内容にしてほしい。	渡辺委員	グランドデザインの計画本文に反映しました。 （例：第1節の策定の趣旨（資料2-2、69ページ）で、「県内関係者で共有する理念として、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、生産年齢人口の減少が加速していく2040年を含む中長期を見据えた本県の目指すべき医療提供体制のあり方と、その実現に向けた取組の大枠の方向性を示す「医療提供体制のグランドデザイン」を策定します。」と明記）
その他	19	がん対策に、ピロリ菌対策とC型肝炎ウイルス対策を入れてほしい。	杉山委員	・ピロリ菌対策については、「がん対策（がん対策推進計画）」の計画本文（資料2-2、318ページ）に反映しました。 ・C型肝炎ウイルス対策については、「肝疾患対策（肝炎対策推進計画）」の計画本文（資料2-2、533ページ～）に現状と課題や今後の施策等について明記しました。

## 第4回 長野県保健医療計画策定委員会における主な意見と対応

意見項目	番号	意見内容	発言者	回答・対応
その他	20	小児慢性特定疾病の子供たちへの対応や、性の健康について記載してほしい。	中込委員	小児慢性特定疾病については、「小児医療」（資料2-2、236ページ～）や「難病対策」（資料2-2、543ページ～）等の計画本文において、今後展開していく施策の内容などを記載しました。また、性の健康については、第3期信州保健医療総合計画に含まれる「長野県母子保健計画」に盛り込む予定です。
その他	21	医療的ケア児の在宅支援や、レスパイト入院を受け入れる病院の確保について記載してほしい。	斉藤委員	本県の医療的ケア児に関する施策全般については、今年度に策定する次期長野県障がい者プランに盛り込む予定です。なお、第8次長野県保健医療計画では、「周産期医療」（資料2-2、231ページ）や「小児医療」（資料2-2、246ページ）の計画本文に医療的ケア児に関する今後の施策などを記載しています。