

第3回医療計画策定委員会で委員から提出された御意見と御意見への回答【西三河北部医療圏】

資料1

医療計画（圏域項目）	御意見	回答
1 地域の概況 (1) 人口 (2) 将来推計人口 (3) 人口動態 (4) 主な死因別死亡数、率 (5) 住民の受療状況	他医療圏から当医療圏への流入患者の受療動向も載せたほうが良いと思います。	御意見をいただきましたが、ページ数に限りがありますので、県のひな形に倣い、流出患者の受療動向の記載に止めたいと思います。 なお、流入患者の受療動向については、本則第2部第3章第2節「受療動向」において、病床種別ごとの入院患者の動向（患者住所地と入院先の医療機関所在地の関係）を医療圏単位の整理・記載されますので、御理解をお願いします。
2 保健・医療施設	外国人の割合が増えているため、外国人に対応できる施設が必要。	愛知県に在住する外国人の方々が安心して医療等を受けられるよう、医療機関等の依頼に応じた医療通訳者の派遣、電話通訳、文書翻訳のサービスを提供していますので、御理解をお願いします。 この「あいち医療通訳システム」は、愛知県、県内の54市町村、医療関係団体、大学が2012年2月に共同で設立した「あいち医療通訳システム推進協議会」が運営しています（事務局：愛知県多文化共生推進室内）。
3 圏域の医療提供体制		
(1) がん対策	がん検診の受診率の向上に向けた方策が必要。	圏域計画の記載に従い、普及啓発を進めます。
(2) 脳卒中対策	生活習慣の改善等啓発が必要。	圏域計画の記載に従い、普及啓発を進めます。
(3) 心筋梗塞等の心血管疾患対策	生活習慣の改善等啓発が必要。	圏域計画の記載に従い、普及啓発を進めます。
(4) 糖尿病対策	歯科の立場として、医科歯科連携強化。	圏域計画の記載に従い、医科歯科連携強化の取組を進めます。
(5) 精神保健医療対策	自殺対策の強化が必要。	圏域計画の記載に従い、「第4期愛知県自殺対策推進計画」に基づき自殺対策事業の取組を実施します。
(6) 救急医療対策	豊田厚生病院とトヨタ記念病院のへり搬送について記載すべきと思います。	御意見を踏まえ、《現状》4点目の文書の一部を修正します。
	医師会、歯科医師会等の協力…現状のままで良い。	御意見ありがとうございます。
(7) 災害医療対策	《現状》4点目の後半部分について、表記ゆれ等が生じており、わかりにくいと、統一した方がよいと思います。（以下、修正案です） 「豊田市医療救護計画ではまた、この計画では、後方医療機関（7か所）と後方拠点医療機関（2か所）を位置付けています。このほかにも人工透析のための医療機関として5つか所の診療所や、産婦等について1か所の病院が指定されています。」 災害時を想定した訓練等、平常時からの体制の強化が必要。	御指摘どおり修正します。  圏域計画の記載に従い、体制強化のための取組を進めます。
(8) 新興感染症発生・まん延時における医療対策	・《課題》3点目について、感染拡大時における保健所外部からの応援体制として、IHEATの整備だけでなく、他部署からの職員の応援、派遣職員の確保、外部委託の推進等を平時から準備していくことが重要であると考えます。 ・《今後の方策》3点目について、豊田市は、全庁体制による健康危機管理体制の強化、関係事業所との協定締結による体制整備及びIHEAT要員の確保により、保健所体制の強化を進めていきます。もしスペースがあれば加筆をお願いします。 ・《今後の方策》4点目について、保健所職員やIHEAT要員等だけでなく、有事体制に構成される職員に対しても、必要な研修・訓練を行う必要があると考えます。	御意見を踏まえ、《課題》3点目、《今後の方策》4点目について追記します。 なお、《今後の方策》3点目については、全体の構成を踏まえ、現状の記載ぶりとなっていますので、御理解をお願いします。
	マスク、グローブ、消毒剤等医薬品の備蓄が必要。	圏域計画の記載に従い、感染防護具等の備蓄を進めます。 なお、個人防護具の備蓄については、保健所他、医療機関においても協定に基づき備蓄を進めることとしています。
(9) へき地保健医療対策	薬局のない地区でのセルフメディケーションも含めた、安全・安定的な医薬品供給体制の構築も必要。	無薬局地区等の課題は全県下のへき地地区における共通の課題であり、県（医薬安全課）に伝達しております。
(10) 周産期医療対策	なし	-
(11) 小児医療対策	なし	-
(12) 在宅医療対策	歯科の場合訪問診療の件数が減少している。件数を上げていくことが今後の課題。	圏域計画の記載に従い、啓発を進めます。
	山間部・へき地への遠距離の在宅医療供給体制も考える必要があると思います。  ・在宅医療の体制構築について、令和5年3月31日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知内の「在宅医療の体制構築に係る指針」において、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」及び「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」を医療圏域内に少なくとも1つ設定する方針が示されましたが、位置付けなくてよいでしょうか。 ※豊田市が現在策定を進めている「第2次豊田市在宅医療・福祉連携推進計画」においては、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」として豊田加茂医師会を、「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」として豊田地域医療センターと足助病院を位置付け、在宅医療を推進していくことを想定しています。（豊田加茂医師会含む推進会議にて協議・決定済）	圏域計画「(9)へき地保健医療対策」の記載に従い、関係機関の連携強化を図り、訪問診療・巡回健診を含め、医療・保健・福祉サービスの向上に努めるとともに、へき地保健医療対策を推進します。  在宅医療の体制構築については、本則第3部第9章2「在宅医療の提供体制の整備」において、【今後の方策】として「在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点に関する検討を進めます。」と記載されますので、医療圏域内の当該施設の設定については、今後の県の検討結果を待ちたいと思います。
4 その他の意見	当医療圏の医療計画として特に問題ないと思います。高齢化とともに増加している認知症は事故や種々の社会生活上トラブルの原因となり、今や重大な社会問題であり、今まさに取り組むべき課題だと思います。その対策が精神保健医療対策内の3行というのが寂しい限りです。認知症は疾患であり、糖尿病や心血管疾患と同じレベルで扱ってもよいのではと思います。	認知症は、本則第3部第2章第5節「精神保健医療対策」及び圏域計画「(5)精神保健医療対策」において記載しますが、他の疾患等もありますことから御指摘のとおり、いずれも少ない分量の記載となります。 なお、愛知県では認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、「愛知県認知症施策推進条例」を制定し、定期的に「愛知県認知症施策推進計画」を定めています。現在作成中である「第9期愛知県高齢福祉保健医療計画」の第3章「認知症施策の推進」に関する部分がこれにあたります。記載内容は、「普及啓発・本人発信支援」、「予防」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援・災害時等における支援」などが予定されています。

(参考)

医療計画（圏域項目）	御意見	回答
パブリックコメントによる御意見	<p>（豊田市在住の方から）            高校生の医療費を無料にすべきだと思います。すでに無料になっている市町村もあり、徐々に増えていますが、まだまだ高校生の医療費が無料ではない市町村があります。世の中にはいろいろな家庭があり、経済的な理由から、あるいは精神科の場合、親自身の抵抗感から子どもが病院に行くのをためらったり拒否したりする親がいます。そういった家庭であっても、医療費が無料であれば、高校生が自分で病院に通うことができます。ぜひ、高校生の医療費無料化の推進をお願いしたいです。</p>	<p>（県で回答調整中）</p>