

## 第 1 回岩手県医療審議会医療計画部会（H24. 11. 26）における意見の反映状況

No.	分野	意見	中間案 ページ	左記意見への対応（案）
1	医療 安全	「セカンド・オピニオンの普及」という記載について、セカンド・オピニオンとは意見なので、その普及という記載は修正が必要ではないか。	—	・「セカンド・オピニオンの普及」には、①患者に対するセカンド・オピニオンという制度自体の普及と②患者がセカンド・オピニオンを受けやすい環境の普及の2つの側面があり、現行計画においても同様の表現となっていることから、今回もこのままの表現とします。
2	公的医療機関 の役割	病理科や麻酔科、放射線科等など、不足している診療科を専攻する人材を増やしていく等の取組を記載してもよいのではないか。	—	・診療科（専門科）の偏在や地域偏在については、医師の絶対数の確保に優先的に取り組むとともに、今後の養成医師の配置調整の枠組みの中で改善が図られるよう検討することとしています。
3	がん (予防)	がん検診の進め方など、予防・健康づくりということについて、もう少し記載すべきである。	59	<b>【記載を追加】</b> ・「職場における受動喫煙防止対策の促進」を追加しました。 ・がん予防については、現在策定中のがん対策推進計画及び来年度策定予定の次期「健康いわて 21 プラン」でもその対策を検討することとしています。
4	がん (予防)	「県内の敷地内禁煙をしている医療機関の割合を低下させていきます」は逆で間違っている。 また禁煙教育について、その対象を男性に限定しない方がよい。	59	<b>【記載を修正】</b> ・左記意見のとおり修正しました。
5	脳卒中 (予防)	もう少し下げる目標にして、ワースト1位を何とか県を挙げて脱却するというような方向性、もっと頑張らなければいけないということが伝わるような方向性にすべきである。 予防の手段は既に確立しているものが沢山あり、県民に伝わるように工夫すべきである。	69 70	<b>【記載を追加】</b> ・脳卒中の予防の項目において、高血圧の改善方法や生活習慣の改善のための対策を具体的に記載しました。
6	脳卒中 (予防)	健康日本 21（第二次）は具体的な根拠に基づいた詳細なもので、平均で血圧を4下げるという目標を打ち出しているが、岩手県版にそれがほとんど反映されていないという印象であることから、十分に盛り込むべきである。		
7	精神 疾患	退院時における一般病院の医師と精神科医との連携が重要であるが、まだまだ県民にとっては身近ではないことから、その連携についても記載すべきである。	94 96	<b>【記載を追加】</b> ・精神科医療機関と一般科医療機関の連携は重要な課題であり、精神科医療体制の整備の項目において、課題及び施策として「一般医療機関や教育関係機関などの関係者を対象とした講習会等の実施」を追加しました。

No.	分野	意見	中間案 ページ	左記意見への対応（案）
8	救急医療	災害拠点病院の敷地内ヘリポート整備はまだ進んでいない。久慈病院や大船渡病院にも敷地内ヘリポートがないことは大きな課題であり、記載すべきである。	126 128	<b>【記載を追加】</b> ・今後のドクターヘリの円滑な運航実現のために重要な課題であり、救急医療体制のドクターヘリの項目に、課題及び施策として「ヘリポートの整備とランデブーポイントの確保」を追加しました。
9	救急医療	この前AEDの講習会に参加し、AEDを使えば助かる方が沢山いるという話聞いたが、意外とAEDが身近にないことから、各地区でAEDを設置する際の支援を検討すべきである。	—	・新たに経費的な面で支援することは困難と考えておりますが、AEDはH16から一般市民の使用が可能になり、その設置が広がっていることから、具体的な設置個所の把握と県民への情報提供を推進することにより、各地域における整備等の検討材料となるよう取組を進めることとしています。
10	救急医療	救急医療でたらい回しが問題になっているが、搬送先の連絡は必ず医師が行うべきである。搬送先の調整を医療スタッフと救急隊で行うから患者を引き受けることができないとなり、医師が自分でまず患者を診て、搬送先をしっかり自分で探して救急隊に伝えるべきである。	—	・H23.9に策定された「搬送及び受入れの実施に関する基準」導入後の実態の検証や改善の検討作業等のなかで、本県の実情に照らし、どのような搬送ルールが望ましいか検討することとしています。
11	災害時医療	津波により周辺の調剤薬局も被災することを想定し、災害拠点病院においては、外来患者用の薬の保管場所についても考えた方がよい。	—	・災害拠点病院は、流通が回復するまでの間として、多数の患者が来院することも想定し、おおよそ3日間程度の医薬品を備蓄することとなっております。 ・災害時の医薬品供給については、医薬品等関係団体と協定を締結していますが、今後、より速やかな供給体制の確保に向け検討を行っていくこととしています。
12	災害時医療	気仙地域では宮城沖地震のことを想定し、被災施設への医薬品の提供に関することなど色々な計画があらかじめあったが、実際は動かなかった。あるのに持っていけない状態だったことから、それらを実行できるような手段を考える必要がある。	—	・災害時に計画に沿って対応できるよう訓練を実施することとしています。 ・また、医療関係者・団体だけでは災害時の対応に限度があることから、自衛隊等機動力のある防災関係機関の協力が得られるよう、訓練を通じて平時から連携強化を図るものとしています。
13	歯科保健	学校との連携、あるいは歯科医師会との連携の上で、何かしら虫歯のできる環境の子供に対してできる手段、方法はないのかということ、計画の中で、医療費適正化の中で議論するようなことがあっていいと考えている。	—	・医療計画では「地域歯科保健と学校歯科保健の連携を支援」することとしており、意見については具体的な施策の中で検討することとしています。

No.	分野	意見	中間案 ページ	左記意見への対応（案）
14	歯科 保健	先ほど小児のむし歯の二極化について意見がだされたが、現行計画においては二極化に関する記載があることから、感覚的に現行の保健医療計画よりも後退したように思える。現行の医療計画にはフッ素の問題も記載されており、それについても併せて記載すべきである。	178 180	<b>【記載を追加】</b> ・二極化に関する現状及び乳幼児及び学童期におけるフッ化物局所応用法等によるむし歯予防法の普及啓発に係る記載を追加しました。
15	歯科 保健	歯科において「8020 運動」は最も柱となる部分であり、各ライフステージにおいて、即ち乳幼児から学齢期含め成人、高齢者といった各ライフステージにおける取組が重要であることを記載すべきである。 また、全国の達成率が出されており、県の達成率も記載すべきである。	178 179	<b>【記載を修正・追加】</b> ・8020 運動に係る記載において、意見の趣旨を反映するとともに、8020 達成者の状況についての記載を追加しました。
16	医療費 適正化	県はジェネリック医薬品の普及にはあまり熱心ではないという印象を受けているが、もっと関係機関が一体となって推進していくような体制作りが必要である。	—	・後発医薬品の使用促進については、国が今年度末に策定する「後発医薬品推進のロードマップ」を踏まえ、関係機関と連携して推進していきます。
17	医療費 適正化	医療費を適正化するという事は抑制しろという事に聞こえるが、不適正な部分を是正するという事を考えると、やはり高齢者医療はあまりにも不必要な医療を提供している面もある。 リビング・ウィルというか、まだ意識のあるうちに自分が終末期を迎えた時に余計な治療をしないで欲しいという意思表示をすることもあるということを経験的にもっと発信してもいいと考えている。	151 153 154	・第4章第2節(12)在宅医療の体制において、「医療機関中心の看取りからの負担」の軽減、「住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うこと」、また、在宅医療の推進に係る普及啓発について記載しています。 これらの取組の推進を通じ、高齢者に係る医療費の適正化が期待される所です。