

第 3 回保健医療計画策定委員会における主な意見

(開催日：平成 29 年 7 月 21 日)

1 次期計画の目指すべき姿についての意見

(1) 「取り組む姿勢」について

- 「県も市町村とともに国民健康保険の保険者となることから、県民の健康づくりを市町村と一層協働して進めます。」との記述はわかりにくく、もう少し県民一人ひとりが自分の健康は自分で守るということに結びつく表現にすべき。
- 多職種の連携が重要であり、チーム医療で連携して行うという表現を入れてほしい。
- 人生の最終段階をどのように迎えるか、クオリティオブデス (QOD) について、人間としての尊厳を守る医療のような文言が必要ではないか。

(2) 「長野県の健康長寿の要因と次世代への継承」について

- 財産 (強み) を書いてあるが、課題や弱みについても記載した方がよい。以前は脳卒中対策が重要という記述があり、その対策としてエースプロジェクトが実現した。
- 自分の健康は自分で守るという県民の健康リテラシーの高さがあったから今の長野県の姿がある。自分は健康を意識すると宣言をするような項目を入れられないか。
- 小児の死亡率の低さが全国屈指であること、また、安心して子供を産み育てることができるところ死亡率が低い健康長寿県だということを入れられないか。
- 第 6 次では健康長寿の要因を「野菜摂取量が多く、郷土料理・伝統料理を有効に活用した食生活を送っている」としており、今回もその文言を入れてほしい。

(3) 基本方針や施策について

- 疾病ではないが少し元気という人も多く、ロコモティブシンドローム (運動器症候群) 対策、フレイル (虚弱) 予防に力を入れるべき。
- 予防活動について住民の意識がまだまだ低いことから、もっと意識改革するようなことを考えていただきたい。
- 医療や福祉から取り残される人をなくすという文言があってもいいのではないか。
- 医療と介護との連携と書かれているが、特に在宅医療は介護保険サービスの裏付けがないとできない。今回から医療計画と介護保険事業計画の改定サイクルが合うため、整合性の確保について書いてほしい。
- 「共助」や「ソーシャルキャピタル」は専門用語でわかりにくいため、「社会全体として相互に支え合いながら」というようなわかりやすい表現を使ってほしい。
- 地域包括ケア体制の構築には住民同士の支え合いが欠かせないため、保健・医療・介護 (福祉) とともに地域住民の互助を文言として加えてほしい。
- 健康長寿世界一を目指すためには歯科診療の充実・連携強化や、管理栄養士の活躍の場を広げるなどの予防医療の充実を図ることが重要。
- 地域包括ケアについて、介護従事者を確保するため、中山間地域にパイロット地域を指定してそこに重点的に予算投資をしていくようなことも考えなければならない。
- AI (人工知能)、IOT (様々な物に通信機能を持たせること) の進歩に合わせた地域医療の取組も重要。医療イノベーションのフロントランナーを目指すことが大切。
- エースプロジェクトも健康長寿に結び付く大きな施策の一つであり、伸長していくことが必要。

(4) その他

- コラムで思いが伝わる部分があるので、コラムを継承してほしい。
- 医療計画は6年間になるが、介護保険事業計画は3年ごとに見直されるため、医療計画も3年ごとに見直しをするという基本的スタンスを記載していただきたい。

2 ワーキンググループの検討内容に関する意見

(1) 救急・災害医療ワーキンググループ関係

- 救急医療に関して、重症でなくてもすぐ病院に行く「コンビニ受診」の増加により医師・看護師が疲弊しているため、「救急車を呼ぶ前の相談ダイヤル（#7119）」の導入の検討が必要ではないか。
- 救急車の適正利用について、施設から病院への搬送が多いため、施設に対する啓蒙が必要ではないか。
- 「2機のドクターヘリで全県をカバー」としているが、南北に長い長野県において信州大学附属病院と佐久医療センターという東西への配置のため、県の北端や南端はカバーできていないのではないかと。ドクターヘリの在り方について検討し、不十分な点があれば対策を考えていただきたい。
- 災害拠点病院でもまだBCP（業務継続計画）が整っていないところがあるので、普及に配慮していただきたい。

(2) 小児・周産期医療ワーキンググループ関係

- 初期救急として平日夜間小児科・内科急病センターを運営しているが、患者は近くの病院へ行く傾向があり病院の疲弊を防ぎきれしていない。各地にある初期救急センターの機能の広報が必要ではないか。

(3) がん・生活習慣病対策・歯科・医薬ワーキンググループ関係

- 発達障がいや心疾患の子供の歯科についても議論し、充実した体制がとれるよう進めてほしい。
- 社会人になると歯科検診の機会が減るが、健康寿命の延伸のためには生涯を通じての歯科検診の場を確保することが重要ではないか。

(4) 精神疾患ワーキンググループ関係

- 発達障がいについて、小児科と連携しながら県内全体で対策を立てていただきたい。

(5) 医療従事者確保・へき地医療・在宅医療ワーキンググループ関係

- 二次医療圏内において守らないといけない医療分野をはっきりさせ、最低限守るものを重点的に整備（融通）する施策が必要ではないか。
- 患者の入退院に関して、施設と地域との連携は看護職員よりもケアマネジャーが担う場合が多いので、医療的な知識を持ったケアマネジャーの育成が必要ではないか。
- 医療従事者の不足をカバーし、在宅医療に対応できるような、福祉・介護分野の人材育成について検討していただきたい。