

「石川県医療計画（案）」に対するパブリックコメントの結果について

募集期間：令和6年5月22日（水）～令和6年6月21日（金）
寄せられたご意見：17件

番号	該当箇所		意見内容	左記に対する考え方
	章	項目		内容
1	第4章	地域医療構想	<p>至急 地域医療構想の見直しを 能登北部は元より、能登中部を含めて1月1日に発災した能登半島地震の影響により急激な人口減少、少子高齢化が進む。震災前の状況とは明らかに異なる。県は、手をこまねいているのではなく能登全域の医療提供体制のグランドデザインを急ぎ策定する必要がある。</p> <p>震災後における人口推計による背景人口からすると奥能登統合高機能病院設立は全くナンセンスである。同時に能登北部住民からしても4つの公立病院を廃止して1つにする話は感情的に受け入れがたい。ならば、既存4公立病院は、かかりつけ医機能病院として、病床数削減と診療科の見直しの上確保し、既存の七尾の病院にHub機能を持たせるのが現実的である。能登北部と中部を結ぶ目的で救急ヘリ（ドクターヘリではない）を震災からの復興の象徴として運用してはどうか。さらに、能登中部、七尾の2病院の機能についても現実の医療機能にかかる数字をもとに議論していく必要がある。</p> <p>そういった意味で、現7次医療計画に規定されている地域医療構想重点区域に、能登北部・中部医療圏が名乗りを上げ、社会が大きく変わった震災後のモデル地域として、また未来の地方における医療提供体制のモデル地域として議論すべき時と考える。</p>	<p>地域医療構想は、団塊の世代の方々が全て75歳以上になり、医療や介護を必要とする方の増加が見込まれる一方で、生産年齢人口の減少により、医療機関の人手不足が予想される2025年を目標年度として策定したものです。</p> <p>現在、国において2040年を視野に入れた新たな地域医療構想について検討が行われており、国の指針に基づき、都道府県において新たな地域医療構想を策定することとされています。</p> <p>令和6年能登半島地震を踏まえた計画の見直しについては、本計画の策定時点では流動的な部分が多いことから、中間年に災害の影響を踏まえた上で行います。</p> <p>なお、能登半島地震を踏まえた医療提供体制については、「奥能登公立4病院機能強化検討会」を近日中に開催し、被災市町の病院や行政機関など関係者と現状や課題を共有した上で、検討を始めます。</p>
2	第4章	地域医療構想	<p>結論ですが、能登北部・能登中部の医療圏毎でなく、二つの医療圏を合わせた“能登医療圏”として、地域医療構想を考えるべきと思います。</p> <p>2024年6月18日北國新聞朝刊によると、7年後の2031年頃には能登北部2市2町の人口は、県の予測では2万人となるとしています。現在の石川県の医療計画では、能登北部は単独で二次医療圏となっています。しかし、厚労省は二次医療圏の人口は20万以上が望ましいとしています。七尾市がある能登中部医療圏10万人が加われば、人口20万人とはならないものの、計12万人の人口となります。医療圏の面積や基幹病院へのアクセス距離の問題を考慮すれば、人口数としては物足りないですが、二次医療圏としてやむを得ないと考えます。</p> <p>七尾市には、能登で唯一の地域医療支援病院である426床の恵寿総合病院と、近くに災害拠点病院である434床の公立能登総合病院があります。この二つの病院は集約化と協調を図りながら、“能登医療圏”の中核病院となり（ハブ化）、能登北部の公立病院は最小限の機能を持つ地域に密着した、かかりつけ病院となることで、貴重なヒトやモノ等の医療資源を競合でなく、様々な分野で協調や集約化が図られます。医師や看護師の効果的な配分も可能となります。</p> <p>厚労省の地域医療構想ワーキングにおいて、現時点では“能登医療圏”は重点支援区域には指定されていませんが、令和6年能登半島地震によって状況が一変したこの時期に、重点支援区域の指定を受け、国による技術的・財政的支援を受けるべきと考えます。その指定のもとで、能登北部だけでなく、能登中部を含めた自治体・医師会・大学・他医療介護関係団体を交えて、ある程度の地域完結型の医療体制構築を目指し、能登地域全体で協議する体制を作る必要があると考えます。</p> <p>県には“能登医療圏”の重点支援区域指定申請と協議体制構築の陣頭指揮をお願いしたいと思えます。</p>	<p>同上</p>
3	第6章	医療提供体制の整備	<p>2. 医療サービスの質の向上</p> <p>① P. 65 医療サービスの向上 1の(2)インフォームド・コンセントの普及・定着を図るとありますが、定着していない病院があるのでしょうか。</p> <p>② P. 66 1の(3)これは意思決定支援のことでしょうか。人生会議（ACP）については掲載しないのですか。</p> <p>③ オンライン診療などすでに導入されていますが、こうしたことはこの章の医療サービスの質の向上には含まれないのでしょうか</p>	<p>① P. 65 普及・定着を質の向上に修正しました。</p> <p>② 以下の文言を追記いたします。 ・P. 66 2. 医療サービスの質の向上 1. 医療サービスの現状と課題について (3) 人生の最終段階における医療に対する正しい理解の普及啓発 (追記内容) あらかじめどのような医療やケアを望むかを考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有する取組みである「人生会議」（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）を進めることが必要である。</p> <p>・P. 67 2. 医療サービスの質の向上 2. 医療サービスの質の向上の方針 (追記内容) また、患者や家族が、人生の最終段階においてどのような医療を望むかについて日頃から話し合うこと（人生会議）を促すため、患者や家族を支援する医療従事者等に対する研修会の開催支援や啓発媒体の作成などの取組を検討する。</p> <p>③ オンライン診療には、ご指摘のとおり医療の質の向上につながる側面もありますが、主に、頻繁な通院が難しい患者への受診機会の確保や、訪問診療・往診等を行う医師の負担の軽減につながるものと考えています。 このため、本県の医療計画では、オンライン診療については、へき地医療や在宅医療の各項目において、活用を検討する旨の記載をしています。</p>
4	第6章	医療提供体制の整備	<p>5. 疾病対策別等の医療連携体制の充実 がん</p> <p>① P. 116 現状把握の指標 ・がん分野の認定看護師数も追加 ・認定看護師が配置されている拠点病院数を指標に追加</p> <p>② P. 108 (3) がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築(がんと共生)が患者が安心して暮らせる社会の構築に向けた事項として ・専門看護師や認定看護師による相談・療養支援や緩和ケアの推進 ・在宅看護の強化 ・治療と仕事の両立や外来化学療法等における看護機能の強化を追加していただきたい。</p>	<p>① P. 116 がん分野の認定看護師数、認定看護師が配置されている拠点病院数を現状把握の指標に追加します。</p> <p>② 相談・療養支援（在宅看護）、緩和ケア、治療と仕事の両立や外来での支援につきましては、看護職をはじめとして関係する各専門職が連携して対応することを推進していきたいと考えております。がん患者・家族等の支援における看護職の果たす役割は重要であることから認定看護師の数等、実態を把握してまいります。</p>
5	第6章	医療提供体制の整備	<p>5. 疾病対策別等の医療連携体制の充実 循環器病</p> <p>石川県地域連携バス・手帳の導入している医療機関は、急性期医療機関で39%、回復期医療機関で50%となっている。心不全患者の増悪予防には急性期、回復期、生活期医療機関の連携が必須である。心不全は増悪と寛解を繰り返すため、急性期で治療を行い、回復期でリハビリや生活調整、生活期で生活習慣、危険因子の管理を行う、切れ目のない医療提供体制となるよう石川県として心不全地域連携バス・手帳の推進を希望します。</p> <p>石川県として取り組むことにより導入施設が増加し、連携の強化を図ることができると思えます。患者さんには心不全増悪、重症化予防の医療が提供され、健康寿命の延伸、医療費削減が期待できると思われまます。</p>	<p>ご意見のとおり、心血管疾患の治療において、それぞれの役割を担う医療機関が、切れ目のない医療連携体制を構築することが必須であり、そのためには、石川県心不全地域連携バス・手帳の活用は有用と考え、石川県としても普及に努めてまいりたいと考えております。</p> <p>石川県としては、毎年、各医療機関に対して、石川県心不全地域連携バス・手帳の発行件数についての調査を行い、現状把握に努めるとともに、発行を行っている石川県心臓病地域連携推進協議会と連携をとりながら、普及を推進してまいりたいと考えております。</p>

番号	該当箇所		意見内容	左記に対する考え方
	章	項目		内容
6	第6章 医療提供体制の整備	5. 疾病対策別等の医療連携体制の充実 臓器等移植	<p>① P. 235 「骨髄等移植医療について」の「等」とは何を指すのか。</p> <p>② P. 235 「(2)「骨髄移植」の現状と課題」について、「骨髄移植」ではなく「骨髄バンク」が正しいのではないか。</p> <p>③ P. 235 「全国の骨髄移植希望者数は令和4年度末時点で1,219人であるのに対し、ドナー登録者は544,305人となっている。全ての患者の骨髄移植を実現するためには、ひとりでも多くのドナーが必要となる。」という表現では、544,305人の登録者がいても1,219人が待機中という意味が伝わりにくい。</p> <p>④ さい帯血バンクについての記載がない。さい帯血採取ができる産院施設の記載があるとよい。</p> <p>⑤ P. 237 骨髄バンクの移植認定病院は金沢大学附属病院と県立中央病院のみである。また、採取可能な病院の記載もあととよい。</p>	<p>① 「骨髄移植」及び「末梢血幹細胞移植」を指します。また、本計画中の「骨髄等移植」とはそれらを指すものとしします。</p> <p>② P. 235 ご意見を踏まえ、修正します。</p> <p>③ P. 235 「全国のドナー登録者は令和4年度末時点で544,305人に上るが、同時点で1,219人が骨髄等移植を希望しており、全ての患者の骨髄等移植を実現するためには、ひとりでも多くのドナーが必要となる。」と記載を修正します。</p> <p>④ 本計画では「骨髄移植」及び「末梢血幹細胞移植」についてのみ記載しており、「さい帯血移植」については県ホームページ等において周知を行ってまいりたいと考えております。</p> <p>⑤ P. 237 ご意見を踏まえ修正・加筆します。</p>
7	第6章 医療提供体制の整備	6. 子どもの医療体制の充実 周産期医療 小児医療	<p>ハイリスク妊産婦や新生児・小児に関し、療養支援看護師や助産師、看護師等が、市町等で開催する協議会に参加できる体制作りが望ましいと考えます。</p> <p>また、NICUに関する保健師や訪問看護師に対する研修について、地域から要望があれば、対応できると良いと思います。</p> <p>加えて、医療的ケア児が退院する際には、地域支援者との合同カンファレンスが行われています。昨年からの緊急時の対応に加え、災害での避難先の確認を話し合っています。これらの家族は令和6年能登半島地震の際には病院に避難はしていません。一次避難所においては、医療的ケア児や多胎児、妊婦が過ごすには難しい環境であると伺っています。福祉避難所を有していない校区もあり、地域と共に災害に備え、災害拠点病院の役割が担える体制づくりが必要と考えています。</p>	<p>石川県では、石川県医療的ケア児支援連絡会の協力のもと、日常的に医療的ケアが必要な子どもと家族が普段から災害に備えられるよう、「医療的ケア児の災害時あんしんファイル」を作成しており、更なる普及に取り組むこととしております。なお、令和6年能登半島地震を踏まえた、災害時における医療的ケア児をはじめとした要配慮者への対応につきましては、医療計画の中間見直しの際に検討することとしております。</p> <p>また、ハイリスク妊産婦や新生児・小児、NICUに関する、医療従事者と市町との協議の場を設けることや、研修を開催することについて、検討してまいりたいと考えております。</p>
8	第6章 医療提供体制の整備	8. 災害医療対策の充実	<p>DMAT等様々な災害医療派遣チームに看護職が含まれており、令和6年能登半島地震において看護職の必要性、重要な存在であることを痛感すると共に、あらためて災害に対応できる看護職の育成の必要性を感じました。</p> <p>看護師は、上記のチームメンバーに加えて、災害支援ナースとしても、災害時に重要な役割があります。</p> <p>現在、災害支援ナースの登録数は148名ですが、そのほとんどが病院等施設に所属しており、災害時に広く活動するには、もっと数の充実をはかるべく計画的に継続して育成していく必要があります。</p> <p>そこで、2. ② 災害医療派遣チーム等の整備の文中や現状把握の指標等に災害支援ナースについて追加記載いただくことで、県民の皆様への周知や理解、貢献につながると考えます。</p>	<p>令和6年能登半島地震において、災害支援ナースは、病院診療支援、避難所支援等で、重要な役割を担っていただいたものと認識しています。</p> <p>災害支援ナースに関する記載については、能登半島地震における対応の検証等を通じて、その役割等を整理し、中間見直しにおける反映について検討してまいります。</p>
9	第6章 医療提供体制の整備	10. 新興感染症対策の充実	<p>P. 345 施策・指標マップ 数値指標 について</p> <p>看護に関して地域・国内全体での対応が必要で、かつ非常に高度な看護を含む幅広く継続できる体制を築いていくことが必要だと考えますので、厚生労働省が示している指標例のうち、以下を数値指標に加えてはどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 重症者の確保病床を有する医療機関における、3年以上集中治療の経験を有する医師/看護師/臨床工学技士等 訪問看護事業所数 (重点指標) 派遣可能看護師数(うち 県外派遣可能数) (重点指標) 派遣可能看護師数のうち感染制御・業務継続支援チームに所属している看護師数(うち 県外派遣可能数) (重点指標) 	<p>ご意見をいただきました数値指標については、重要な指標と考えておりますが、医療計画においてはロジックモデルを基に選択した代表的な指標を記載することとしております。</p> <p>計画に記載されない数値指標についても、数値を継続して把握し、石川県感染症連携協議会等において協議し、今後の対応を検討する際の参考としてまいりたいと考えております。</p> <p>P. 345 なお、ご意見をいただきました指標の一部は、既に現在の計画における数値目標の内数に含まれておりますが、計画の内数となっていることが分かりやすい文言へ修正いたします。</p>
10	第6章 医療提供体制の整備	11. 在宅医療の推進	<p>在宅医療の施策の方向の目標に、訪問看護事業所の増加や24時間体制やターミナルケア実施の訪問看護ステーション数の増加は既に盛り込まれていますが、地域で生活する医療を必要とする人々を支援するための「機能強化型訪問看護ステーション」の設置推進が必要」と考えます。</p> <p>地域包括ケアの推進と高齢化により、在宅医療を必要とする人々は増加しており、重症化や看取りへの対応の必要性が増しています。しかし、県内には機能強化型訪問看護ステーションは10事業所と少ない状況です。</p> <p>在宅療養中に状態が不安定となり、昼夜を問わず頻回の訪問が必要になるケースや、医療依存度の高い患者に対する専門的な管理が求められるケースが増えています。そのため機能強化型訪問看護ステーションの設置促進を急ぐ必要があります。</p> <p>このような状況から、石川県においても、機能強化型訪問看護ステーションの設置について、医療計画に入れて推進していく必要があると考えます。</p>	<p>「機能強化型訪問看護ステーション」は、訪問看護ステーションのうち、ターミナルケアの実施や、24時間対応体制加算の届出などを行っている施設であると承知しております。</p> <p>ご指摘のとおり、今後、高齢者の増加により、複数疾患や医療ニーズが高い在宅患者が増加することから、医療ニーズが高い患者にとって手厚い体制を整える「機能強化型訪問看護ステーション」の重要性は増すものと思えます。</p> <p>今回策定する石川県医療計画の「在宅医療の施策の方向」について、医療ニーズの高い在宅患者の増加に対応するため、「24時間体制を取っている訪問看護ステーション数の増加」及び「ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数の増加」を目標として記載しております。これらの施設は、「機能強化型訪問看護ステーション」の要件の一部を満たすものとなっており、まずはこうした体制を整えた施設の増加を目指してまいりたいと存じます。</p> <p>今回いただきましたご意見も参考に、関係者の意見もお聞きしながら、取り組みを進めてまいります。</p>
11	第6章 医療提供体制の整備	14. 血液確保対策の推進	<p>2. 血液確保対策の施策の方向 (1) 市町・血液センターと連携した広報活動の実施</p> <p>文科省や厚生労働省から学校に対し、献血活動に対する通達がでているので、国が推進している旨を書き添えてはいかがでしょうか。学校に配布されているポスターやリーフレット、テキストを効果的に活用することで、若年層への働きかけが浸透することを期待します。</p>	<p>献血の推進に関しては、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律(昭和31年6月25日法律第160号)第9条に規定する血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針及び第10条に規定する国の献血推進計画に基づき、都道府県においても献血推進計画を定めることとなっております。</p> <p>石川県でも、国の計画等に基づき、県の献血推進計画を定めており、市町や血液センターと連携して、献血について若年層を中心として、広く県民の理解と協力を得ることができるよう広報活動を実施します。</p>
12	第7章 保健・医療基盤の充実	1. 医療従事者の確保と資質の向上 保健師・助産師・看護師・准看護師	<p>P. 416 保健・医療基盤の充実：石川県の就業看護職員数に占める専門看護師の割合は0.16%と全国30位と低い →P. 421 「高い専門性を備えた看護師の育成」では、高齢者等の看護に必要な分野の認定看護師や特定行為に係る研修受講に向けた支援だけでなく、専門看護師に関する支援も検討いただけたらうれしい。</p>	<p>県内医療機関のニーズ及び他県の状況も踏まえ、検討していきます。</p>

番号	該当箇所		意見内容	左記に対する考え方
	章	項目		内容
13	第7章 保健・医療 基盤の充実	1. 医療従事者の 確保と 資質の向上 保健師・助産師・ 看護師・准看護師	県内だけでなく、全国的にも看護学校入学希望者の減少は喫緊の課題となっている。県においても、看護師確保に加え、財政負担を抑制するようなアイデアも検討いただき、解決に導くべく本計画に組み入れていただきたい。	石川県では、これまでも、看護師の養成施設等の内容をまとめたガイドブックの作成や看護の魅力の講演会の開催といった、看護の魅力のPRや、学生への修学資金の貸付など、様々な取組を実施しており、引き続き、こうした取組を通して、県内養成所の入学者確保に向け、しっかりと取り組んでまいります。 また、いただいたご意見については、今後の施策を検討する上での参考にさせていただきます。
14	第7章 保健・医療 基盤の充実	1. 医療従事者の 確保と 資質の向上 保健師・助産師・ 看護師・准看護師	震災の影響で、能登の人口が流失している現状を踏まえ、地域の医療に貢献している看護師等養成所の存続を支援していただきたい。	同上
15	第7章 保健・医療 基盤の充実	1. 医療従事者の 確保と 資質の向上 保健師・助産師・ 看護師・准看護師	少子化の影響により、看護師等養成所の入学者が減少する中、能登半島地震の影響で能登地区の人口が減少し、入学者確保について模索している状況である。 今後、市町や県などから、さらなる支援や助言をいただきたい。	同上
16	第7章 保健・医療 基盤の充実	1. 医療従事者の 確保と 資質の向上 保健師・助産師・ 看護師・准看護師	能登における看護師確保は喫緊の課題であり、入学者確保や学校の財政・運営などについて、県内の看護師等養成校では同じ課題を抱えている。 今回の計画に、看護師確保に向けて関係機関による協議会の設立や能登地域の養成校の必要性・課題を盛り込んでいただき、協議会設立に向けて陣頭指揮にあたっていただきたい。	同上
17	第7章 保健・医療 基盤の充実	—	疾病の成り立ちを考える上で、健康の社会的決定要因(SDH)が注目を集めています。そしてSDHを抱える患者の治療を有効に進めていく上で「社会的処方」が必要とされており、英国では、医療機関からの社会的処方を患者に対して有効に提供するために、リンクワーカーの資格が確立し、機能しています。 日本でもいくつかの自治体でリンクワーカーの養成、社会的処方の提供の動きがあり、石川県においても全国に先駆けて地域にリンクワーカー的な人材を数多く養成していくことが、健康な社会を形成していくために必要なのではないかと考えます。県独自の取り組みが実行されることを期待します。	ご指摘のあった健康の社会的決定要因(SDH)、社会的処方、リンクワーカー等に関しましては、人と人のつながりや円滑な人間関係をつくることにより健康や疾病予防につなげる、新たな医療従事者の枠組みの考え方であると捉えております。 県内の医療の状況や他県の取組み等も参考にしながら、石川県における取組みについて、必要に応じて、検討してまいりたいと考えております。