

「兵庫県保健医療計画」の中間見直し（案）に関する県民意見提出手続（パブリック・コメント手続）について
【提出された意見等の概要とこれに対する県の考え方について】

1. 意見等募集期間

令和3年2月9日（火）～令和3年3月1日（月）

2. 意見等提出状況

意見提出数：20件（3団体、4個人）

3. 提出された意見等の概要とこれに対する県の考え方

【凡例：意見等反映状況の区分】

A	ご意見等を踏まえ、見直し案に反映するもの（一部反映を含む）
B	既に盛り込み済のもの
C	今後の取組の参考とするもの
D	対応困難
E	その他

項目等	意見等の概要	左記意見等に対する県の考え方	
		区分	考 え 方
【はじめに】 第3章基本方針	患者、地域住民がいつでも、どこでも、安心して医療が受けられ、住み続けられるよう、高齢化社会における地域医療の拡充、政策医療の拡充を強めること。	B	本計画は、すべての県民が住み慣れた地域で、「生涯いきいきと安心して暮らせる社会」を実現するため、「1医療と介護の一体化・連携」「2医療・介護人材の総合的確保と質の向上」「3良質で効率的な医療提供体制の確立」の理念を柱に、実施方策を定めています。 今後も、地域医療構想を着実に推進し、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制の整備を推進して参ります。
【第1部】計画の基本的事項 第3章基準病床数	感染病床数を1998年以前の数まで回復し、多様な医療要求に対応できるようにしてください。	E	感染症病床の配置基準は、「感染症指定医療機関の指定について」（平成11年3月19日厚生省保健医療局長通知）に基づき算定すると、本県では46床となるところを、54床設置しています。 現在、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、今後の新興感染症の拡大時にも対応できる医療提供体制の検討を更に行っていく必要があるため、現時点での改定は実施しません。
第2部 保健医療提供体制の基盤整備 1 病院	国の低診療報酬政策、民間病院まかせの医療政策をあらためるとともに、国公立公的病院の抜本的拡充を行うこと。	B	今後とも本計画に基づき、県民の医療需要に的確に応え、最良の医療を提供できる体制を確保するには、限られた医療資源を有効に活用し、効果的・効率的な地域医療の供給システムを構築していきます。
【第2部】保健医療提供体制の基盤整備 第1章保健医療施設 6 保健所	保健所の人員体制、保健所数を1996年以前の規模まで回復してください	D	県内の健康福祉事務所は、国の保健所設置指針に基づき2次医療圏域毎に一事務所の配置を基本とし、人口又は面積が圏域平均の概ね2倍を超える地域には複数配置しています。

【凡例：意見等反映状況の区分】

A	ご意見等を踏まえ、見直し案に反映するもの（一部反映を含む）
B	既に盛り込み済のもの
C	今後の取組の参考とするもの
D	対応困難
E	その他

項目等	意見等の概要	左記意見等に対する県の考え方	
		区分	考 え 方
<p>【第2部】保健医療提供体制の基盤整備 第2章 保健療・介護従事者 1 医師 4 看護職員</p>	<p>絶対的に不足している医師、看護師の確保と、処遇・長時間過密労働の改善をすすめること。</p>	B	<p>【医師関係】 医師の確保、地域偏在・診療科偏在の解消等図るため、「医師確保計画」（第6部参照）に基づき、各種の施策・取組を推進しています。 また、「兵庫県医療勤務環境改善支援センター」を設置し、医師の働き方改革も踏まえ、医療機関における労働時間短縮、勤務環境改善に向けた自主的な取組を支援しています。</p>
			<p>【看護職員関係】 看護職員がワークライフバランスを保ちながら就業継続・定着するための各種研修や相談事業等を実施するほか、早期離職防止の観点からの新人看護職員卒後臨床研修事業、子どもをもつ医療従事者の離職防止・再就業促進のための院内保育所設置費・運営費を助成しています。併せて、兵庫県ナースセンターにおいて、潜在看護師やプラチナナース（定年等を理由に退職する者）への再就業促進に向けた研修等に取り組み、引き続き県内看護職員の確保を推進しています。</p>
<p>【第2部】保健医療提供体制の基盤整備 第2章 保健医療・介護従事者 8 歯科衛生士</p>	<p>【現状】の項目(1)「就業場所別 割合では、平成30年末では病院が4.2%、診療所が93.0%となっている。」という項目を、 →「平成30年末では、歯科診療所が5,538人（93.0%）、病院が251人（4.2%）、行政が74人（1.2%）、介護保険施設、学校及び養成所、事業所・その他 となっている。」へ、順番の修正及び追加をお願いしたい。</p>	A	<p>ご指摘のとおり追記します。</p>
	<p>【現状】の項目(2)について、県及び保健所設置市で歯科保健業務に従事している歯科衛生士は保健所設置市5市24人、また、保健所設置市以外の市町は36市町で15人との理解でいいのでしょうか。 また、保健所設置市を除く市町36市町の中で、歯科衛生士の設置市町の割合（%）の追加記載をお願いしたい。</p>		<p>・県及び保健所設置市5市で合わせて23人、保健所設置市以外の市町は36市町で13人です。 ・歯科衛生士の設置市町の割合（%）の追加記載については、ご指摘のとおり追記します。 「保健所設置以外の36市町のうち9市町（25%）で13人が配置されている。」</p>

【凡例：意見等反映状況の区分】

A	ご意見等を踏まえ、見直し案に反映するもの（一部反映を含む）
B	既に盛り込み済のもの
C	今後の取組の参考とするもの
D	対応困難
E	その他

項目等	意見等の概要	左記意見等に対する県の考え方	
		区分	考え方
【第2部】保健医療提供体制の基盤整備 第2章保健医療・介護従事者 8 歯科衛生士	【推進方策】の項目(4)「歯科保健体制の整備に向けて、歯科衛生士未配置市町への配置を促進するために、歯科衛生士バンクを設置と積極的な活用を推進する。」を、「兵庫県歯科衛生士センター（歯科衛生士バンク）を設置し積極的な活用を推進する。」に変更をお願いします。	A	【推進方策】(4) 兵庫県歯科衛生士センターが令和2年度に設立したことを受け、ご指摘のとおり修正します。 「歯科保健体制の整備に向けて、歯科衛生士未配置市町への配置を促進するために、兵庫県歯科衛生士センター（歯科衛生士バンク）を設置し、積極的な活用を推進する。」
	居宅における医療の確保に係る推進方策等の見直しを行うための追加項目を受けて、訪問口腔衛生指導を実施している歯科診療所・病院数を増やす目標が設定されていることから、「地域における市町及び郡市区歯科医師会との連携を図り、口腔健康管理地域支援リーダーの更なる育成及び地域リーダーとしての役割を担うようにする。」といった項目の追加をお願いします。	B	【推進方策】 ・地域における人材育成及び資質向上については、推進方策(3)にご提案いただいた内容を含めて記載しております。
【第3部】 地域医療構想	<ul style="list-style-type: none"> 税金を使った急性期病床の削減、中核病院の統廃合をただちにやめること。 住民合意を無視した地域医療構想を撤回すること。 新型コロナ感染対応の現状を教訓に「地域医療構想」廃止し、感染リスクへの対応や地域医療を守る公立・公的病院の充実をすすめるべき。 現在の「地域医療構想」からくる事実上の病床削減を直ちに止め、民間病院も含め感染者受け入れができるような財政的な支援をスムーズに実施すべき 	E	<p>地域医療構想は、地域に必要な医療機能を各医療機関が把握したうえで、自主的な経営判断と地域での協議により医療体制を構築していくものです。</p> <p>今後も、今般の新型コロナウイルス感染症対応において、各医療機関が果たしてきた役割等も踏まえつつ、地域の実情に応じて、医療機関の自主的な取組みを基本とした必要な検討を実施し、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制の整備を推進して参ります。</p>
【第4部】5疾病5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築 第5章 へき地医療	<p>当院（西宮市所在）では、へき地医療拠点病院及び同病院の所在市との3者による連携協定に基づき、へき地医療拠点病院に対する医師派遣を実施している。</p> <p>また、当該へき地医療拠点病院では、この医師派遣を受け、当該市内のへき地診療所に医師派遣を実施している。</p> <p>なお、これらの取組により、今後、当法人は、へき地医療における社会医療法人の認定を申請予定である。</p> <p>これは、へき地医療の支援に資する新たな取組であり、本計画に位置付けるべきである。</p>	C	<p>本県では、「医師確保計画」を令和元年度に策定しましたが、同計画は「兵庫県保健医療計画」の一部としての位置付けを持つことから、今回の中間見直しにあわせ、保健医療計画の中に組み込むこととしました（第6部参照）。</p> <p>その中で、確保方策の一つとして、県内の都市部（神戸・阪神等）から医師確保対策重点推進圏域に所在する医療機関への医師派遣の取組を推進する旨記載しており、貴院の取組も参考にしつつ、県内において広く推進されるよう取組んで参ります。</p>

【凡例：意見等反映状況の区分】

A	ご意見等を踏まえ、見直し案に反映するもの（一部反映を含む）
B	既に盛り込み済のもの
C	今後の取組の参考とするもの
D	対応困難
E	その他

項目等	意見等の概要	左記意見等に対する県の考え方	
		区分	考え方
第4部】5疾病5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築 第3章災害医療	(12) 保健医療調整本部の整備 「災害関連死」を事後対応だけでなく、事前防災として予防することが重要と考えますので、追加方策としてこのたびの「兵庫県保健医療計画」の中間見直しにつきましては、保健医療調整本部の整備内容に「災害関連死」を予防する記述をお願いしたいと思っています。	C	「災害関連死」には、非常に多様な事例が含まれるため、保健医療計画への位置付けについては、国の検討状況を踏まえつつ、次期計画策定時に改めて検討を行う。 なお、保健医療調整本部での連携方策の検討にあたっては、いただいたご意見も参考に、避難所での二次的健康被害の防止等の視点も踏まえて取り組んでいく。
【第4部】5疾病5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築 第11章 在宅医療・かかりつけ医	地域における安心・安全な医療体制の構築には、かかりつけ医制度の確立が不可欠である。	B	高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくため、医療、介護、福祉等の一体的な体制の中心的な役割を果たす「かかりつけ医」の重要性は増しています。引き続きかかりつけ医の普及・啓発に取り組んでいきます。
【第4部】5疾病5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築 第11章 在宅医療・かかりつけ医	在宅医療体制の充実で数値目標として在宅療養支援歯科診療所数をあげているが、県下の訪問診療の実態ではない。レセプト等を用いて実態の訪問を行っている診療所数を目標とするのが適切ではないか。	A	歯科訪問診療を提供している診療所・病院の数値目標を追加し、引き続き在宅医療体制の充実に努めます。
【第5部】保健・医療・福祉の総合的取組みの推進 第1章 結核・感染症対策	新型コロナのPCR検査を地域的におこない、事前に陽性者を保護することで、感染拡大を抑える方針に切り替えてください。	B	保健所を介せず検査を行う「地域外来検査センター」を地域の実情に応じて8ヶ所開設し、幅広い検査体制を構築しています。 今回、国の要請により、緊急事態宣言対象の都府県には「感染多数地域における高齢者施設の従業員等の検査の集中的実施計画」の策定・実施が求められました。本県では、特別養護老人ホームなど「重症化リスクの高い医療・介護を必要とする高齢者が長期入所する施設」を対象に、11月からの患者発生数が人口10万人あたり100人を超える8保健所管内で、保健所の負担も考慮し民間検査機関を活用し、今月中を目処に検査を行っています。なおこれは、感染症法に基づく行政検査としてでなく、事業継続支援を目的とした検査として行うものです。
【第5部】保健・医療・福祉の総合的取組みの推進 第1章 結核・感染症対策	新型コロナウイルス感染症で顕在化した感染症対策機能と病床の削減をやめ、直ちに国公立病院における感染症対策の拡充を求める。	E	新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、国の医療計画に係る検討会でも、新興感染症等の感染拡大時における医療について取り上げられていることから、国の動向を注視し、今後検討します。
その他	地域医療情報を公開し、住民参加にもとづく地域医療の拡充をすすめること。	B	毎年医療機関より報告される病床機能報告や医療施設調査などを県ホームページにて公表しています。今後引き続き対応して参ります。