

パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番		本編・概要版の別	項目	原文	意見等	担当課
1	本編		地域医療再生計画に基づく公立病院の整備		<p>奈良県立病院に精神病床を確保し、身体合併症の患者の治療を行うことに期待します。特に認知症を持つ身体合併患者の入院先に困るケースが多くなり、今後増えていくと思われ、最後の砦としての役割を果たして頂くことを期待します。</p>	奈良県立病院建設室
2	本編		地域医療再生計画に基づく公立病院の整備		<p>福島原発事故後、放射能問題が国民的課題となつています。東日本から奈良県へ避難されてきている方も多数おられます。避難者に対する甲斐工科大学など健康管理のシステムを整備してください。また、全国で唯一稼働している福井県大飯原発の存在を考えたとき、県立医科大学病院にホールボディカウンターの設置を要望します。</p>	医療管理課
3	本編		地域医療再生計画に基づく公立病院の整備		<p>南和地域の拠点整備として、大淀病院に機能を集中して急性期機能を確保する方向は一定理解できます。しかし、五條病院、吉野病院は療養病床のみで、急性期機能を持たないのでしょうか。その当たりの機能が見えませんか。また、南和は余りに広域です。その北端に位置する大淀病院一方所で急性期対応がカバーできるのでしょうか。</p>	地域医療連携課
4	本編		医師確保		<p>奈良県立医大の入学者・卒業者の対策で、県内出身者の割合が増加傾向のことであるが、更に増やすために、地域枠の拡大等の方策は取れないのか。</p>	医師・看護師確保対策室
5	本編		医師確保		<p>新卒者の初期研修マッチ率は全国上位であるが、県内フルマッチをめざして、県をあげての協力体制が取れないでしょうか。(例えば、三重県のMMCなどのように各病院の研修プログラムを交流・連携させ、医学学生にとって魅力ある研修フィードバックを構築すること。県全体で医学生を受け入れ、育成していく協力体制など)</p>	医師・看護師確保対策室

パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番		本編・概ページ 要版の別	項目	原文	意見等	担当課
6	本編		医師確保		<p>初期研修終了後の3年目後期研修の受け入れ実績はどうか。3年目に県外に流出している実態が多いと奈良県医療の担い手の確保は厳しくなります。3年目後期研修プログラムの充実、「総合診療科」を含む専門医資格の取得や将来の医師ビジョンが描くことのできる内容のものを打ち出すなど。</p>	医師・看護 師確保対策 室
7	本編		医師確保		<p>県立医科大学地域医療学講座の位置付けを高め、充実すること。県内医療機関での実習の機会を増やし、地域医療に触れる機会を教育上重視すること。</p>	医師・看護 師確保対策 室
8	本編		看護師確保		<p>看護師については、県内の主な急性期病院で7対1看護実施病院が増えたこと等に伴い、県内の看護師数は増加しました。しかし、二次輪番を担当する多くの民間病院では依然として看護師不足は深刻であり、引き続き対策が求められています。</p>	医師・看護 師確保対策 室
9	本編		看護師確保		<p>看護学生の県内就職を支援するとともに、定着率を高めるための労働環境整備、研修システムの整備などの充実、大量に存在すると言われている「潜在看護師」の把握に努めるとともに、職場復帰への支援活動などがあげられる。</p>	医師・看護 師確保対策 室
10	本編		看護師確保		<p>今後、地域包括ケアが重視されてくる中で、訪問看護を中心に在宅医療を担う人材育成</p>	医師・看護 師確保対策 室

パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番	本編・概要の別	項目	原文	意見等	担当課
11	本編	看護師確保		<p>この間の取り組みで、離職率の低下、就労実態調査での就労数の伸び等、取り組みが結果として表れています。しかし、現場では依然看護師不足が深刻です。人口10万人比での就労看護師数が全国40位という状況を改善させること(相対的評価ですが)が必要です。</p> <p>大学化が進む中で、2012年卒業生でみれば県内の大学を卒業し県外就職した卒業生が84名、県外の大学を卒業し奈良県に就職した卒業生が36名となっており、その対策を具体的に取組むことが求められています。県外の大学に進学する学生、県内の看護学校(大学)を卒業し県外へ就職する学生とどうつながるかが課題の一つです。その点では、山形県がはじめて取り組んでいる「メーリングリストの作成への取組みを、奈良県でも取り組んでみたらどうか。また、大学を含め、看護実習ネットワークを構築し、県として、必要な支援策などを行うことも取組むべきと考えます。</p>	医師・看護確保対策室
12	本編	その他の医療従事者		<p>医師、看護師以外の医療従事者に関する中身ある記述がありません。私たちのところで、薬剤師、理学療法士、作業療法士など確保に苦労している現実もあります。県全体としてのそれぞれの職種の充足状況、課題等を把握し、対策を持つてほしい。</p>	地域医療連携課
13	本編	その他の医療従事者		<p>第11節在宅医療の1、現状と課題の「訪問歯科診療」では、嚥下障害からの誤嚥性肺炎受診率の危険性から、日頃からの「口腔ケア」の必要性、在宅療養者の歯科受診率の向上が課題とされています。しかし、その分野で重要な役割を担う歯科衛生士については、医療従事者の確保の中で、第6節その他の医療従事者として、わずかに触れられているだけです。歯科医療機関は規模も小さいため、歯科衛生士が結婚、出産、子育てをしながら働き続けることが困難な状況があります。産休すら取らせても(当然国もですが)支援していくことが必要ではないでしょうか。そのためにも、実態の把握をまずすべきです。</p>	地域医療連携課

パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番	本編・概要版の別	ページ	項目	原文	意見等	担当課
14	本編	62	がん	<p>第6章第1節1(3)「がん予防・がんの早期発見」に関して</p>	<p>奈良県では、がんの部位別死亡数のうち、肝及び肝内胆管がんは男性では3位、女性でも6位となっている。しかし、「がん予防・がんの早期発見」の項目では肝がんに関して何ら触れられていない。肝及び肝内胆管がんの主な原因は、肝炎ウイルスのよるものであり、肝炎ウイルス検査を徹底し、早期発見・早期治療に結びつけることにより、「がん予防・がんの早期発見」に結びつく。</p> <p>したがって、本計画案において、肝炎ウイルス検査に関して記載すべきである。特に集団予防接種による注射器等の使い回しを受けた世代や肝炎ウイルスのスクリーニング前に輸血を受けた者などのハイリスクグループに対す肝炎ウイルス検査の呼びかけについては早急に行なうべきである。</p> <p>また、他のがんについては「がん検診受診率」及び「要精密検査受診率」について数値目標を掲げていることから、肝炎ウイルス検査についても数値目標を設定し、ウイルス検査陽性者に対する受診勧奨まで含めた取り組みを行ない、医療機関受診率の数値目標も設定すべきである。</p>	保健予防課
15	本編	がん(予防)			<p>5 疾病の対策の上で、疾病の早期発見・早期治療が重要であり、そのために特定健診、各種がん検診の受診率向上が重点課題ではないでしょうか。特定健診制度が導入され、保険者別の健診制度に切り替わり、分かり難くなっているように思います。国保加入者が、いつでも、身近なところで、気軽に受けられるように思います。受診後の保健指導、治療への誘導など事後フォローの充実した取り組みが重要です。がん検診では、特定健診とセットで受けられる制度へと改善・工夫が必要で、また、血液検査で調べられる胃がんリスク検診(ABC検診)など低コストで効率的な検診の導入など他府県・市町村の先進的な事例を取り入れるなど研究が必要ではないでしょうか。</p>	健康づくり推進課

パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番		本編・概要版の別	項目	原文	意見等	担当課
16	本編		がん(予防)		喫煙、受動喫煙対策について、喫煙の低年齢化、中学校、高校生の禁煙教育の充実を図っていただきたい。学校・公共施設の敷地内禁煙が徹底できているのでしょうか。	健康づくり推進課
17	本編		がん		緩和ケアの推進体制。緩和ケア病棟の拡充、がんに限らず終末期を病棟・施設・在宅などご本人が望まれる場所で緩和ケアが提供できる体制の整備を急ぐ必要があると思います。「在宅緩和ケア専門医」の呼称は公式なものでしょうか？	保健予防課
18	本編		精神疾患		アルコール依存症に対する専門医療機関を県内に設置するよう計画してほしい。	保健予防課
19	本編		精神疾患		(5)の身体合併症では、「身体疾患を合併した患者に対する、医療機関における身体合併症と精神疾患両方について適切に診察できる体制」を整備することとしています。しかし、現実的には医療機関に身体疾患というところで救急搬送、往診依頼があるが、状況が把握できず積極的な受け入れができない状況もあります。精神疾患の患者さんが、在宅で療養する場合、いざ身体合併症への対応で地域の医療機関が対応することを中心し、宛名のない紹介状を手渡すなど、対応できる環境整備が必要ではないでしょうか？	保健予防課

パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番		本編・概要版の別	ページ	項目	原文	意見等	担当課
20	本編			救急医療		急性腹症の患者、認知症を拘えた身体合併症の受け入れで困ることが多い実情があります。公的機関で受け入れられる体制を確立してください。	保健予防課
21	本編			救急医療		救急医療体制、病院群二次輪番の実情はどうなっているでしょうか。特に中南和地域において二次受け入れ機能が弱まって、一部の病院に負担が集中する傾向があるように感じています。県として状況を把握し、対策を講じてください。	地域医療連携課
22	本編			救急医療		特定診療科（耳鼻科等）の救急体制の確保等との記載がありますが、是非、実現するよう県として支援をお願いいたします。	地域医療連携課
23	本編		195	周産期	②産婦人科医師の状況 分娩を取り扱う産科医について平成20年10月現在、73.9人の産婦人科医（常勤）が県内で従事しています。内訳は病院に44.7人、診療所に29.2人となります。	この73.9人、44.7人、29.2人のとくにまず女性医師の人数とその年代別の調査データを公表していただきたい。その調査をスタートにして女性産科医（勤務助産師、看護師も）が結婚、妊娠、子育てをしながら働き続けられる環境とはどういふものかをとりえ、そういつた環境を整えてほしい。女性が働きやすい環境は男性にとっても働きやすい環境になると思いますが、働きやすい環境をつくることによりP207の（5）分娩機能の確保等”の記述内容が実現されると思います。	医師・看護 確保対策室
24	本編		201	周産期	（10行目）”周産期医療協議会”	”周産期医療協議会”はどんな協議会かの説明がほしい。	地域医療連携課

パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番		本編・概要版の別	項目	原文	意見等	担当課
25	本編	207	周産期	(7) 産後訪問指導の充実 支援をとくに要する母子に対し ては、妊娠前から連携し早期発見・ 早期対応でき るよう体制整備を図ります。	産後訪問指導の充実のために県のこども家庭課、地域医療連携課、母子 保健課と市町村のそれぞれの担当課そして医療機関（医師や助産師も）等 がつながる協議会等の設置を検討してください。	保健予防課
26	本編		周産期		周産期医療において、ハイリスクにつながる妊婦健診の未受診者の実態 把握とその対策を明らかにしてください。	保健予防課
27	本編		小児医療		2. めざすべき方向 (3) 高度医療・専門医療の提供等、充実した小児 医療を提供する体制の確保 ○小児医療を提供する高度医療拠点病院を 整備とありますが、奈良県子ども専門病院の設置を計画に盛り込んでく ださい。	地域医療連 携課
28	本編		小児医療		一次救急では拠点役割として、北和地域では奈良市休日夜間応急診療 所、中南和地域では橿原市休日夜間応急診療所の支援を行いますと書か れています。地域医療対策協議会小児医療部会での議論でも一次救急の 拠点を北和、中南和に1カ所設けるとなっていました。それが、この2 カ所というところでしようか？どちらでも市の運営となつていますが、県と しての「支援」の内容、仕組みはどういったものなのでしょうか？	地域医療連 携課
29	本編		在宅医療		地域包括ケアが国策として推進されている下で、その中核となるべき 「地域包括支援センター」の設置が大きく立ち遅れています。その整備 計画について計画に盛り込み、各市町村における取り組みを支援し、そ の機能の充実をはかる必要があります。	長寿社会課

パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番		本編・概要版の別	ページ	項目	原文	意見等	担当課
30	本編			第9章 保健・医療・福祉の総合的な取り組み		小児のワクチン、各種予防接種の無料化をすすめてください。	保健予防課
31	本編			障害者保健福祉対策		児童精神、引きこもり、発達障害、虐待などに対応する相談窓口の充実をはかって下さい。	障害福祉課
32	本編	367		第9章第7節2(2)「目指すべき方向」(3)「具体的な取組」に関して		普及啓発に関して、奈良県では、「肝臓病を克服する」というタイトルで肝臓撲滅市民公開講座を開催したり、弁護団ポスターを県内各機関に配備するなど、肝臓病対策に取り組んでいる。 しかし、県独自の肝炎に関するポスター、リーフレットの作成をしていない。肝炎に対する啓発のためにも、県においてポスター、リーフレットの作成をすべきである。	保健予防課
33				感染症対策		(1) 肝炎対策協議会について 奈良県では、現在、肝炎対策推進協議会が設置されており、患者等を代表する者が委員として予定されている。しかし、同協議会は公開(傍聴)がなされていない。協議会に患者が参加することが予定されており、県民の関心も高いことから、同協議会における議事内容は公開され、かつ、協議会の開催は事前に告知されなければならない。	保健予防課
34				感染症対策		(2) 地域肝炎治療コーディネーターの養成について 本計画案では相談支援の向上を図ることが具体的な取り組みとして計画されている。しかし、地域肝炎治療コーディネーターについては触れられていない。肝炎患者に対する支援として地域肝炎治療コーディネーターの養成に取り組むべきである。	保健予防課



パブリックコメント一覧(奈良県保健医療計画(素案))

連番	本編・概要版の別	ページ	項目	原文	意見等	担当課
35			感染症対策	<p>(3) 肝炎対策推進計画の策定について                      肝炎対策基本法をうけた「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」において、「都道府県においては、肝炎対策を推進するための趣旨に基づき、都道府県単位の肝炎対策を講じるための体制を構築し、管内市区町村と連携した肝炎対策を推進することが望まれる。」と規定されている。                      しかし、奈良県においては、肝炎対策推進計画が策定されておらず、本計画案では、「肝炎患者等及びその家族に対する支援の強化及び充実」や「肝硬変及び肝がん患者に対する更なる支援の在り方」などに触れられておらず、本計画案における肝炎対策については甚だ不十分であると伺わざるを得ない。                      したがって、奈良県においても肝炎対策推進計画を策定されるよう強く求める。</p>	保健予防課	
36	本編		医療の安全の確保		医療安全について、医療事故が発生したとき、その原因の解明と再発防止のための第三者機関の設置について、県としても位置付け具体化をはかることを希望します。	医療管理課
37	本編	66	がん(予防)	<p>(2) がん予防・がんの早期発見                      受動喫煙防止に向け、医療機関等、多くの人が利用する公共的な空間の禁煙化を推進します。</p>	<p>「多くの人が利用する公共的な空間」について具体的に説明されておりませんが、適切な分煙が利用すれば受動喫煙を防ぐことができると考えています。仮に「多くの人が利用する公共的な空間」の対象が民間施設まで含めて考える必要はないと考えると、民間施設にまで行政が立ち入り一律の規制を決定され実施に移される際に、たばこ対策のみに特化した施策が実施された場合、販売数量の減少を更に加速させることとなることか、意見を提出させていただきたく、計画が実施される際には過度なたばこ対策を実施することとしないよう強く求めます。</p>	健康づくり推進課

