

協議会等でいただいた主な意見とその対応（保健医療計画関係）

1 病床数

急性期医療から介護にいたるまでの間における有床診療所の役割を記載すべき。
有床診療所の実態も踏まえながら施策を展開すべき。

有床診療所の役割について記述を追加（26 頁）

県内では、一般病床が多く療養病床が少ないため、療養病床に入院すべき患者が一般病床に入院しているという状況が生じている。こうした状況も踏まえ、一般病床と療養病床を分けて基準病床数を設定するという事も考えていただきたい。

基準病床数の説明について記述を修正（22 頁）

意見のあった課題について記述を追加（33 頁）

2 勤務医の負担軽減

勤務医の負担軽減の最たるものは医師の確保であり、女性医師に限らずしっかりと取り組むべき

当該項目を第 5 章の医師確保対策の項目の後ろに移動し、医師確保とのつながりを持たせるよう工夫

医師確保対策に最優先で取り組むこととし、《施策の方向》の最初に記述を追加（152～153 頁）

女性医師の短時間勤務制度の導入について、少し踏み込んだ取組みを考えるとともに、何らかの形で文章として記載すべき

柔軟な働き方のできる職場環境の整備について記述を充実（152～153 頁）

医師を一番サポートするのはコメディカルであり、薬剤師の充実なども重要。「医療クランク配置病院の増」という評価目標には違和感

医師以外の医療従事者との連携や役割分担について記述を追加（153 頁）

評価目標を修正（152 頁）

3 医療機関の集約化

医師や看護師不足への対応、医療の質の維持、コスト面など様々な観点から医療機関の集約化が必要。個別の病院名は難しいと思うが、総論として集約化の必要性について記載すべき

日本海総合病院の統合事例も紹介しながら、人口減少が見込まれる中での医療資源の効率的な活用について記述を充実（33頁）

4 医療圏ごと、医療機関別の機能の明確化と役割分担の促進

県と山形大学医学部が協調して医療機能の分担について検討していくことが大事

山形大学医学部や県医師会等との連携について記述を追加（重点記載事項）

5 D P C データの活用

D P C データにより医療機関ごとの医療レベル、医療の質が分かるので、今後の医療政策に役立てるべき。また、全日本病院協会で持っている二次医療圏ごとの情報も参考としてはどうか

D P C データについて記述を追加（33頁）

国とも連携しながら、D P C データの利活用について検討

6 医薬分業の推進

県が、一本化したお薬手帳を県民全員に配布すれば、医療情報も共有化できるし患者さんの安全管理という点でも非常に優れていると思う。

お薬手帳の普及推進について記述を追加（42～43頁）

7 医療に関する情報化の促進

山形大学と県が一体となって医療情報ネットワークを構築していくことが大事

山形大学医学部附属病院をはじめとした関係医療機関との連携について記述を充実（49 頁）

どういう情報を共有化していくか明確にすべき

具体的なネットワーク化の手法（機能やサービス）等について記述を充実（49 頁）

医療機関が経費を負担することには違和感

経費負担のあり方について記述を修正（49 頁）

8 疾病及び事業ごとの医療提供体制における歯科の役割

在宅医療に限らず、術前、術中、術後においても歯科との連携が必要。疾病及び事業ごとの医療提供体制において、歯科との連携も記載すべき

歯科との連携について記述を充実
（県歯科医師会から文書でいただいた意見を踏まえ記述を追加）

9 精神疾患

身体合併症への対応が重要になってくる。計画案において、一般救急医療機関と精神科救急医療機関の連携を進めるとの記述があるが、身体合併症への対応であることが読み取りづらい

身体合併症への対応であることを明記（82 頁）

10 へき地の医療

デマンドバスで患者さんを病院に移送するとか別の方法論を考えるべき

交通手段の確保について記述を追加（123 頁）

11 在宅医療の推進

今の家庭の介護力からすると、在宅医療は現状維持が精いっぱいであり、絵に描いた餅に終わる可能性がある。後方病院や福祉施設からも御意見を聞いて、進め方を検討すべき

「地域包括ケアシステム」の実現に向け、医療と介護等の連携を推進する内容の記述を充実するとともに、在宅医療推進協議会に介護関係者にも入っていただき連携を強化（128、130 頁）

12 薬剤師

医療の質を確保するため、また、在宅医療を進めるに当たっても薬剤師の役割は重要であり、県として薬剤師の確保にしっかりと取り組むべき。特に、町立病院の薬剤師確保が大変であり、県でも対策を考えるべき

薬剤師確保対策について記述を追加（155 頁）

「専門薬剤師の育成が必要」とあるが、専門薬剤師のハードルは非常に高いため、「認定薬剤師や専門薬剤師の育成が必要」としていただきたい。

意見のとおり記述を修正（155 頁）

13 障がい児療育の充実

小児を診る精神科医が少なく受診待ちが半年くらいになっている状況。家族の方は非常に困っており、何とか手当をお願いしたい

療育相談支援体制について記述を充実（198 頁）