

パブリックコメントにおける意見の概要及び県の考え方

項目	年齢	性別	意見の概要	県の考え方
愛知県地域保健医療計画(原案)				
全般	53歳	男性	非常に良くまとめられた計画(原案)であると思う。	今後も、県民の皆様に役立つ医療連携体制の構築を推進していきます。
	50台	男性	2次医療圏毎に医療拠点を確保するとあるが、具体的に保障する手立てが不明である。医療機能の集約化を進めるとしているが、医療需要の発生頻度は一律ではないので効率化のみでなくリスク分散の考えが必要である。個々の病院に責任を転嫁せず県が医療圏に対して責任を負い財政的、人的な役割を果たす必要がある。	医療拠点の確保と医療機能の集約化については、画一的ではなく、2次医療圏毎の特性に応じた最適な方法を県民の皆様、関係者の皆様と協議して取り組んでいきたいと考えております。
母子保健医療対策	50台	女性	周産期母子医療センターに妊婦さんが集中する理由はハイリスク分娩の増加だけでなく、1次の産科医療機関が減少していることが大きい。	ご意見の通り、地域周産期母子医療センターに妊婦さんが集中する理由は複数の原因が関係していると考えています。愛知県では有床診療所の増床による基盤整備や助産師の活用など引き続き安心・安全な周産期医療体制の確立に努力いたします。
精神保健医療福祉対策	59歳	男性	「精神科救急医療輪番制」に参加している医療機関名を、愛知県医療圏保健医療計画に掲載して欲しい。	医療機関名については、必要性に応じて記載しています。「精神科救急輪番制については、「愛知県地域保健医療計画(県計画)」に記載しておりますので、ご了解ください。
保健医療従事者の確保	50台	男性	愛知県理学療法士会には毎年400人を超える新入会がある。今後、新人理学療法士が就職できるか危惧している。愛知県では人口10万人あたり、理学療法士・作業療法士は何名が適切と考えているか。	平成17年の国の調査によりますと、人口10万人あたり理学療法士は全国平均の22.3人に対して愛知県は18.3人、作業療法士は全国平均13.4人に対して愛知県は9.6人となっております。従いまして、他県と比較して、愛知県では理学療法士、作業療法士が必ずしも多くないものと考えております。
	70台	男性	医師、看護師の人員基準の強化と診療報酬の誘導により、医師不足と看護師不足が起こり、病床の存続が不可能な状況が進み、救急医療体制、重症医療体制、外科手術体制、産科体制が破綻してきた。公的医療費の抑制を図る政府の方針により、国民生活と医療は崩壊の危機に立たされている。愛知県は政府の方針に盲従するのではなく、人道的見地からソフトランディングを模索して対応すべきである。	愛知県では医療実態調査等に基づき地域の医療実態を把握し、必要な支援を行うことにより持続可能な医療連携体制の構築を図っていききたいと考えています。愛知県では医学生に対する奨学金制度の創設など、医療従事者の確保に全力で取り組んでいきたいと考えています。
薬局	56歳	女性	薬剤師として在宅の患者さんへ関与するケースは多い。特に複数の薬剤を処方されている患者や認知症の患者への対応あるいは在宅の感染症対策には工夫がいる。がん対策以外にも薬局の関与を記載して欲しい。	在宅医療や医療連携における薬局の役割がますます重要になっていることについては、十分に認識しております。本計画においても「薬局の機能強化について」新たに記載したところです。また医療連携体系図については、がん対策に加えまして脳卒中対策および糖尿病対策についても薬局の機能を記載します。
	60歳	女性	開局薬剤師として通常の業務以外に独居の高齢者の対応など在宅医療にも携わっている。今後も関係機関の連携を進めていく必要があるが、開業薬剤師も積極的に連携体制の推進に役立っていききたい。	
東三河南部医療圏保健医療計画(原案)				
救急医療対策	不明	男性	小児救急に代表されるよう、救急医療に必要以上の専門性が求められていることが病院の勤務医の疲弊を招いている。東三河南部医療圏では2次救急医療体制がうまく機能していない。科別、疾患別2次救急当番を創設してはどうか。	県民の皆様に適切に救急医療を受けていただくよう、啓発活動を一層推進していきます。東三河南部医療圏の2次救急医療体制については、東三河南部圏域保健医療福祉推進会議や東三河南部救急医療対策協議会にて適切な2次救急医療体制のあり方について検討してまいります。