

愛知県地域保健医療計画（案）へのパブリックコメントの意見と県の考え方

番号	項目	意見内容	県の考え方
1	(第3部 第4章) 災害医療対策	<p>年明けに発生した能登半島地震における被災状況と医療機関の状況を踏まえ、何よりも先ず、全ての医療機関の耐震改修、浸水対策を早急に100%とする計画目標が必要である。及び、BCPについても早急に100%の策定を目標とするべきである。</p> <p>また、災害拠点病院等の指定についても、2次医療圏単位での指定整備目標を明らかにし整備拡充すべきである。DMAT等の災害派遣医療チームについても、同様に目標設定が必要である。</p>	<p>本県の災害拠点病院以外の病院における業務継続計画（BCP）策定率は、58%程度となっており、県としては、大規模災害時に必要な医療を確保するため、BCP策定率の向上が喫緊の課題と考えております。</p> <p>また、大規模災害時に県内病院の状況を的確に把握できるよう、全ての病院が広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に参加登録し、自施設の情報と自らの被災情報を発信できる体制を確立する必要があります。</p> <p>こうしたことから、次期医療計画においては、実現可能性を考慮し、案に記載された目標としていきたいと考えております。</p> <p>同時に、耐震化、浸水対策については、国の実施する「医療提供体制施設整備交付金」を活用し、医療機関における施設整備を促進してまいります。</p> <p>災害拠点病院は、原則として広域二次救急医療圏ごとに複数整備することとしており、県内36病院を指定しております。DMATは、災害拠点病院において保有することとなっており、各病院の役割や実情に応じて適切な派遣可能チーム数を確保してまいります。</p>
2	(第2部 第1章) 医療圏 (第3部 第6章) へき地医療対策	<p>東三河北部医療圏が国の示す見直し検討対象であるとし、引き続き統合の適否の議論を深めるとされ、「へき地医療対策の必要性」等により引き続き単独医療圏として行くとしているが、「第3部第6章へき地保健医療対策」で掲載されているへき地診療所およびへき地医療拠点病院での活動実績等は余りにも少ない実績でしかなく全国の先進地域や平均値も示し、もっと積極的な目標を掲げ、必要な施策を推進して行く必要がある。</p> <p>よって、安易な見直しでなく、施策を充実させて行く事が最優先課題である。</p>	<p>本県では、医師の確保が困難なへき地診療所に自治医科大学卒医師を派遣するとともに、へき地を有する市町村からの要請に応じて、へき地医療拠点病院による代診医派遣等を実施しており、引き続き支援要請に対応できるよう努めてまいります。</p> <p>今後もへき地の支援のニーズを把握し、全国の先進地域の取組等も参考にしながら必要な施策を推進してまいります。</p>

番号	項目	意見内容	県の考え方
3	(第3部 第7章 第1節) 周産期医療対策	<p>【目標】 ○NICU（新生児集中治療管理室）の整備 NICUの病床数：187床（令和5（2023）年5月1日）→維持 …に関して</p> <p>（1）NICU病床満床による搬送受入拒否や早期転院が生じていること、また南海トラフ地震等の甚大な災害時対応を考慮し、NICU病床数の目標値を、現状の187床維持ではなく、増床目標とすべき</p> <p>（2）2022年の愛知県出生数だけをもとに目標設定するのではなく、高齢出産増や不妊治療増によるNICU需要増を考慮した目標設定をしてほしい</p> <p>（3）地域によりNICU病床稼働率に差があることから、「NICU病床数187床」を絶対的な目標とはせず、柔軟にNICU病床数を増減できるようにしてほしい</p>	<p>（1）から（3）について NICU病床数の目標を、国の指針に準じ県出生数1万人あたり25床から30床となるように設定すると、2022年の出生数（51,152）では128床から154床程度となります。しかし、愛知県周産期医療協議会において現在の病床数を維持すべきとの意見が多数を占めたことなどを踏まえ、目標を案のとおりとしました。 個別の病院からNICU病床数の増減要望があった場合は、従来どおり検討いたします。</p>
4	(第3部 第7章 第1節) 周産期医療対策	<p>NICU病床だけでなく、GCU病床も不足している地域がある。</p> <p>NICU満床を防ぐための後方搬送体制を構築してほしい</p>	<p>個別の病院からGCU病床の増減要望があった場合についても、NICU病床と同様に検討いたします。 また、NICU長期入院児等が円滑に在宅ケアへ移行できるよう、後方搬送体制づくりに引き続き取り組んで行きます。</p>
5	(第3部 第7章 第1節) 周産期医療対策	<p>南海トラフ地震等の災害に備えた施設整備、設備整備、停電対策等の対策をとってほしい</p>	<p>県内周産期母子医療センター19施設のうち18施設が災害拠点病院となっております。国の制度に基づく補助金を活用するなど、引き続き災害対策を推進してまいります。</p>

番号	項目	意見内容	県の考え方
6	(第3部 第10章 4看護職員) 保健医療従事者の確保対策	<p>現行の「看護職員需給推計」は2025年における需給推計であり、本第8次計画の2029年までの計画と合致していない。</p> <p>様々な計画を推進して行く為に看護職員のマンパワー確保は最重要課題であるにもかかわらず、計画を実施・実現して行くにあたっての確保計画が未計画では計画の達成は出来ません。</p> <p>早急に次への看護師確保計画を策定すべきであるにも関わらず、その計画策定すら「課題」としていないことは問題である。また、「特定行為研修修了者の就業者数」をことさら強調して目標設定していることは問題である。</p> <p>県全体の目標値を設定すると、2次医療圏ごとの割り振りも具体化され、それによって、個々の医療機関等事業者への養成数割振りが機械的に行われかねません。それによって、事業者は看護職員に強制的な研修受講を強要しかねません。</p>	<p>看護職員需給推計は、国の策定方針に基づき、2019年に策定したものです。引き続き現行の推計に基づき看護職員確保対策に努めるとともに、次期推計については、国の新たな策定方針が示され次第、検討してまいります。</p> <p>また、特定行為研修について、国は技術的助言の中で、在宅医療等を支える看護師や感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる看護師を地域で計画的に養成していくため、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の就業者数の目標を具体的に記載することとしており、本県においても特定行為研修修了者数を目標設定しております。</p> <p>なお、特定行為研修は、看護職員の知識・技能を高めるための基盤を構築することを目的としているため、各事業者へ研修受講を強制することはありません。</p>
7	(第3部 第10章 1医師確保計画、4看護職員) 保健医療従事者の確保対策	<p>医師、看護師等の確保についても、病院では医師・看護師ともに不足している。民間の紹介所もあるが、高額な費用がかかる。無料紹介事業を早急に進めてほしい。</p>	<p>【医師】</p> <p>愛知県では、公益社団法人愛知県医師会に委託して、医師無料職業紹介事業（ドクターバンク）を実施しております。今後も、ドクターバンクの活用促進を図り、地域において必要とされる医師の確保に努めます。</p> <p>【看護師】</p> <p>ナースセンターにおいて、看護職員の無料職業紹介事業を実施しております。引き続き、求人・求職間の条件面の格差などミスマッチの原因分析を行い、就業促進事業の充実に努めます。</p>