

# 県民意見整理台帳

(「第8次神奈川県保健医療計画(素案)」に関する提出意見及び意見に対する県の考え方)

- 意見募集期間 令和5年12月20日(水)～令和6年1月19日(金)
- 提出された意見の概要
  - ・意見提出件数 97件
  - ・意見提出者数 個人7人、団体13団体
  - ・意見別の内訳

意見内容の分類	件数
I 計画全体に関すること	2件
II 6事業5疾病に関すること	32件
III 在宅医療及び地域包括ケアシステムに関すること	20件
IV 保健医療従事者等の養成・確保に関すること	9件
V その他	34件
合計	97件

- 意見の反映状況

県の考え方	件数
A 新たな計画案に反映しました。	42件
B 新たな計画案には反映していませんが、御意見のあった施策等は既に取り組んでいます。	28件
C 今後の施策運営の参考とします。	24件
D 反映できません。	0件
E その他(感想や質問等)	3件
合計	97件

神奈川県健康医療局保健医療部医療課  
令和6年3月

■「第8次神奈川県保健医療計画（素案）」に関する提出意見及びこれに対する県の考え方

■期間：令和5年12月20日（水）～令和6年1月19日（金）

番号	意見	反映区分	県の考え方
<b>意見内容区分：Ⅰ 計画全体に関すること</b>			
1	<p>「第6節 関連する計画等」において、「○ 神奈川県保健医療計画は、県が策定した関連する次の計画等と整合を図っています。」と記載されているが、計画名のみが並列で記載されており、各計画がどのように関連するのかが分かりにくいので、図示等をすべきではないか。</p> <p>特に、神奈川県保健医療計画と同時期の改定となる計画（かながわ健康プラン2 1、神奈川県医療費適正化計画、神奈川県国民健康保険運営方針など）については、神奈川県保健医療計画の策定・改定スケジュールとその他の計画の策定等のスケジュールとの関連についても明記すべきではないか。</p>	C	<p>都道府県は、医療法上、医療提供体制の確保を図るための計画を定めるものとされており、また、関連する施策との連携を図るように努めなければならないとされています。そのため、本県では、保健医療計画の策定に当たり、関連する県の個別計画と連携し、内容の整合を図っています。</p> <p>各計画の体系を整理し、その関連性等を明らかにすることは、保健医療行政を総合的に推進する上で、非常に効果的であると考えられますが、各計画の目的や課題は多岐にわたり、その関連性を具体的に明示することが困難なため、医療計画に係る個別の会議体との関係性を第4部第1章第2節「計画の推進体制等」に記載し、整理することで一定の対応を図っています。</p> <p>いただいたご意見については、今後の計画推進上の課題として参考とさせていただきます。</p>
2	<p>【（素案）23ページ（計画）24ページ 医療と介護の一体的な体制整備】</p> <p>① 再下段（ ）内：P191コラム⇒P197コラム</p>	A	<p>いただいたご意見を参考に、計画本文に反映しました。</p>
<b>意見内容区分：Ⅱ 6事業5疾病に関すること</b>			
3	<p>○第2部第1章にある6事業の充実が県民にとって極めて有用な施策であるが、医療は医薬品の提供なくして成立できない現代において、地域医療の確保が極めて重大だと謳っているが、同時に地域の医薬品提供体制の確保も記載されるべきであると考え</p>	C	<p>ご意見について、「第2部第1章」における6事業各論では個別の医療サービスの内容について記載しているため、医薬品提供体制の記載はしませんが、いただいたご意見は今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
4	<p>○第2部第1章にある5疾病について、医療体制の構築を明記している。これらの医療提供には同様に医薬品の供給および薬学的ケアが欠かせないものであり、薬機法上に定められた専門医療機関連携薬局及び地域連携薬局の活用が薬物治療の質の向上につながるものと考えている。この点に関しても十分にご理解いただきたい。</p>	C	<p>まずは、5疾病それぞれにおける認定薬局の役割の整理等が必要と考えますので、今後の議論および取組の参考とさせていただきます。</p>
5	<p>【（素案・計画）48ページ 精神科救急】</p> <p>精神科救急の二次救急のアクセス向上に向けた輪番体制の見直しとあるが、三次救急も含め、医療にアクセスできない要因として、病院までの搬送手段が限定的であることや、紹介された医療機関が断ることも挙げられるため、輪番体制の見直しだけでなく、搬送体制の検討も考慮した上で身近な地域で積極的に受け入れる医療機関を確保するための取組も必要ではないか。</p>	C	<p>いただいたご意見は、精神科救急医療体制を見直す際の搬送体制の検討における議論の参考とさせていただきます。</p>
6	<p>【（素案・計画）56-66ページ 災害時医療】</p> <p>素案56～60P</p> <p>大規模災害時の「保健医療活動に係る体制」については、厚生労働省の各局連名にて平成29年7月5日付けで「大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備について」が発出され、大規模災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たり、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療活動に関する情報の連携、整理及び分析等の保健医療活動の総合調整を行う「保健医療調整本部を設置する」こととされた。</p> <p>そして、頻発する風水害等の教訓から、令和4年7月22日付けで「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」が県知事あてに発出され、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療福祉活動の総合調整を行うための本部「保健医療福祉調整本部を設置すること」が明記された。</p> <p>また、被災都道府県における保健衛生活動を行う災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」・保健師チーム等の派遣調整について「保健医療福祉調整本部」が、保健医療活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報連携、保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析等の保健医療福祉活動の総合調整を行うこととされている。</p> <p>さらに、令和5年3月28日付け「災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正（DHEATに係る協議会の設置及び保健所現状報告システム等の運用）」については、DHEATに関する体制整備や支援活動の迅速化、連携の強化等が重要であることを踏まえ、1. 地方ブロックDHEAT協議会の設置、2. 全国DHEAT協議会及び地方ブロックDHEAT協議会の設置要綱の追加、3. 災害時における保健所現状報告システム等の運用について明記されている。</p> <p>本県においても、災害時の保健医療福祉活動ニーズを的確に把握し「保健医療（福祉）調整本部、保健所、市町村」における指揮調整機能の支援の強化を図ることを目的とし、保健医療福祉活動の指揮調整機能を支援する体制「DHEAT」が進められている。つきましては、第8次神奈川県保健医療計画（素案）では、「第3節-災害時医療」に、被災都道府県庁の保健医療福祉調整本部及び保健所が担う指揮・総合調整（マネジメント）機能等を支援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成される災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」について追記いただきたい。</p>	A	<p>いただいたご意見を踏まえ、「第2部第1章第3節 災害時医療」において、災害時健康危機管理支援チーム「DHEAT」について追記させていただきました。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
7	災害時に関する具体的な市町村と保健福祉事務所を入れた訓練の実施と避難所での医療、災害関連死を抑制するための施策がない。避難所での感染対策を講じた上での口腔ケアは重要である。	B	災害時の歯科医療・口腔ケアについては、保健医療計画には記載していませんが、個別計画である「保健医療救護計画」に記載しています。いただいたご意見については今後の施策運営の参考とさせていただきます。
8	【(素案・計画) 61ページ 災害時医療】 災害医療 避難所での医療提供体制は保健福祉事務所の管轄なので記述が必要であるが項目がない。 具体的には P61下から5行目あたりの部分に 感染に留意した避難所での医療提供体制の構築を早期に地域行政と関係医療団体等と調整を図る。避難所における災害関連死の大きな一因である肺炎予防のために口腔ケアの実施を県および地域歯科医師会と連携するまた、多数遺体の鑑別についての県警察と県および地域歯科医師会との協力にて実施する。	B	災害時の歯科医療・口腔ケアについては、保健医療計画には記載していませんが、個別計画である「保健医療救護計画」に記載しています。いただいたご意見については今後の施策運営の参考とさせていただきます。
9	【(素案・計画) 57ページ 災害時医療】 第2部第6節新興感染症(2)課題において、医療体制の確保が不十分であったことが整理されているが、新型コロナウイルス感染症への対応では薬局における抗原検査キットの提供が感染拡大抑制の大きな要因となったことと、医療体制のひっ迫を避ける効果が発揮された。 したがって、課題の整理においては 「○新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止において、抗ウイルス剤の適正使用が有用でありました。一方、抗ウイルス剤の供給に際しては、多くの薬局薬剤師が罹患患者宅等 届けるなど、通常とは異なる医薬品供給体制を構築する必要がありました。」と追記することで今後の体制確保に役立つと考えられる。	B	ご意見は、「第2部第1章第6節 新興感染症」において課題として記載している「自宅療養者等への医療提供体制を確保」に包含されています。いただいたご意見も踏まえ今後の施策運営をさせていただきます。 なお、同時期に改定を予定している感染症予防計画においては、「新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項」を新設しており、ご意見をいただきました必要な医薬品を支給できる体制の確保についても記載していることから、取組みを強化してまいります。
10	【(素案・計画) 56-66ページ 災害時医療】 ○第3節災害時医療においては災害薬事コーディネーターの活用について検討する必要があると示されている。災害薬事コーディネーターの設置は災害時の医薬品供給体制に不可欠な施策であることは明らかである。 一方、災害の種類、規模、被害程度、復興までに要すると見込まれる時間によって、必要とされる対応が大きく変わることから、平時の取組において、十分な事前想定の下で、それぞれのケースに対応した医療救護体制、訓練、人材育成の検討を進めるべきと考える。 特に、920万人の人口を抱える本県にあっては、大規模災害により多数の家屋の倒壊・焼失等が発生した場合、家庭に保管されていた処方済み医薬品も相当数が滅失してしまうと見込まれることから、急性期以降の災害フェーズでは慢性疾患の医薬品を中心に大量の医薬品需要が発生する可能性があると考えられる。 このため、災害時における医薬品の供給・提供体制確保の重要性についても言及していただきたい。	B	「災害時における医薬品の供給・提供体制確保」については、個別計画である「保健医療救護計画」において、「大規模災害時の医薬品等の確保」について記載しています。 なお、「平時の取組において、十分な事前想定の下で、それぞれのケースに対応した医療救護体制、訓練、人材育成の検討」については、今後、災害薬事コーディネーターを養成する際の参考とさせていただきます。
11	【災害時医療】 ・DPATについてはDMATと異なり診療報酬上の加算などがなく、資機材費が各医療機関の負担となっていることからなんらかの補助が必要と考えるが、具体的な案などはないか	B	いただいたご意見については、既に「神奈川県医療提供体制整備整備費補助金」において、災害拠点精神科病院及びDPAT先遣隊を有する病院を対象に、必要な資機材等の購入に対する補助を行っています。
12	【(素案・計画) 77ページ 周産期医療】 【原案】 第1章 第4節 周産期医療 2 施策の方向性 (5) 医療的ケア児の療養・療育環境の整備 ○ 県は、医療的ケア児とご家族が地域で安心して療養できるよう、県周産期救急医療システム受入病院、地域の医療機関、在宅医療機関、訪問看護、訪問歯科等における連携体制の強化及び人材養成を進めます。 [意見(修正案)] ○ 県は、医療的ケア児とご家族が地域で安心して療養できるよう、県周産期救急医療システム受入病院、地域の医療機関、在宅医療機関、訪問看護、地域の歯科医療機関、訪問歯科等における連携体制の強化及び人材養成を進めます。 [備考] P94 ■小児救急の医療提供体制 小児救急医療システムの中にかかりつけ歯科医も追記されているため、地域の歯科医療機関の文言の追加の必要性があると考えられます。	A	ご意見については「第2部第1章第4節 周産期医療」の記載に反映しました。  <修正前>県は、医療的ケア児とご家族が地域で安心して療養できるよう、県周産期救急医療システム受入病院、地域の医療機関、在宅医療機関、訪問看護、訪問歯科等における連携体制の強化及び人材養成を進めます。  <修正後>県は、医療的ケア児とご家族が地域で安心して療養できるよう、県周産期救急医療システム受入病院、地域の医療機関、在宅医療機関、訪問看護、地域の歯科医療機関、訪問歯科等における連携体制の強化及び人材養成を進めます。

番号	意見	反映区分	県の考え方
13	<p>【（素案）67-81ページ（計画）67-80ページ 周産期医療】 周産期医療について NICU等に入院していた患者は、継続的な医療ケアを要することが多く、ほとんどの場合NICUがある病院で引き続きケアを行っておりますが医療的ケア児は増加する一方です。円滑なNICU受入れのため医療的ケア児の療養・療育環境の整備を重点的に行っていただきたいと考えます。</p>	B	<p>ご意見については、「第2部第1章第4節 周産期医療」において「医療的ケア児の療養・療育環境の整備」として位置付けております。 なお、いただいたご意見は、重要な視点であると考えますので、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
14	<p>【（素案）91ページ（計画）90ページ 小児医療】 [原案] 第1章 第5節 小児医療 2 施策の方向性 (3) 小児在宅医療（医療的ケア児）への支援 ○ 県は、医療的ケア児とご家族が地域で安心して療養できるよう、県周産期救急医療システム受入病院（※7）、地域の医療機関、在宅医療機関、訪問看護、訪問歯科等における連携体制の強化及び人材養成を進めます。</p> <p>[意見（修正案）] ○ 県は、医療的ケア児とご家族が地域で安心して療養できるよう、県周産期救急医療システム受入病院、地域の医療機関、在宅医療機関、訪問看護、地域の歯科医療機関、訪問歯科等における連携体制の強化及び人材養成を進めます。</p> <p>[備考] P94 ■小児救急の医療提供体制 小児救急医療システムの中にかかりつけ歯科医も追記されているため、地域の歯科医療機関の文言の追加の必要性があると考えられます。</p>	A	<p>医療的ケア児等が地域で安心して療養するためには、「訪問歯科」だけでなく、「地域の歯科医療機関」との連携も重要であるため、ご意見のとおり追記しました。</p>
15	<p>【（素案）82-94ページ（計画）81-93ページ 小児医療】 第5節 小児医療制度について グレーゾーンや発達障害などが多数となる中、 ・親が不安に思った時に相談できる「こども医療センター」などの鑑別診断ができる医師が少ない。 ・グレーゾーンの子供の育成を支える関わり方ができる場がない（関わり方次第での可能性が伸ばせる場）（川崎市の事例）</p>	A	<p>発達障害については、「第2部第2章第5節 精神疾患」に記載しておりますが、「第2部第1章第5節 小児医療」の節から離れた記載となっているため、参照しやすいよう、別の節に記載がある旨を追記しました。</p>
16	<p>国の方針である小児の口腔機能発達不全症に対する記述がない</p>	B	<p>子どもの頃における口腔機能の発達についての普及啓発の必要性と口腔機能の獲得・維持・向上については、「第2部第3章第3節 歯科保健対策」に記載しています。</p>
17	<p>【（素案）95-100ページ（計画）94-99ページ 新興感染症】 新興感染症対応について 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には保健所に業務が集中しましたが、役所と連携体制が取れていた保健所は業務がスムーズであったと感じます。特に保健所と役所の連携体制の強化を願います</p>	B	<p>保健医療計画は、医療提供体制の構築を趣旨とした計画であるため、計画への記載はしませんが、同時期に改定を予定している感染症予防計画において、「感染症の予防に関する保健所体制の確保に関する事項」を新設しており、ご意見をいただきました保健所と本庁の連携についても記載しています。</p>
18	<p>【（素案）95-96ページ（計画）94ページ 新興感染症】 ・新型コロナウイルス感染時の状況を踏まえると、新興感染症発生時の検査体制やワクチン接種体制をどのようにスムーズに確立するかを課題に入れるべきではないか。 ・仮に「感染予防計画」で定めることになるのであれば、施策の方向性の中でその旨を示すべきではないか。</p>	B	<p>○ 検査体制やワクチン接種体制の確立について 保健医療計画は、医療提供体制の構築を趣旨とした計画であるため、いただいたご意見は、計画への記載はしませんが、同時期に改定を予定している感染症予防計画において、「第二 感染症のまん延防止に関する事項」や「第四 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項」においていただいたご意見に関する事項を記載しています。</p> <p>○ 「施策の方向性」への記載について 施策の方向性への記載については、「第2部第1章第6節 新興感染症」における「2 施策の方向性」として「医療提供以外の保健所体制、検査及び宿泊療養施設での対応等の感染症予防の全般は感染症予防計画で定めます。」としており、ご意見いただいた検査体制やワクチン接種体制に係る施策を含め、記載のとおり予防計画に基づき、取り組んでまいります。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
19	また、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」の内容に従った、がん等周術期医科歯科連携を進める施策の記述がない	A	ご意見については、「第2部第2章第1節 がん」の「2 施策の方向性」に反映しました。  <修正後> ○ 県は、がん診療に係る医科歯科連携の体制づくりを支援します。
20	【(素案)105-108ページ(計画)104-108ページ がん】 ・「ア がんの1次予防」において、ロジックモデルに「肝炎対策」が記載されているので、触れておく必要があるのではないか。 ・そもそも「肝炎対策」は、がんの1次予防なのか？ ・「イ がんの2次予防」において、色々な会議体で職域連携がいわれてる中、その観点を織込まなくて良いのか？ ・「神奈川県がん対策推進員」が職域連携の一つであれば、その位置付けを明確にし、企業や健保組合と連携していくことを明記した方が良いのでは。	A	ご意見のとおり、1次予防に位置付けられる「肝炎対策」について、「第2部第2章第1節 がん」において記載を追加しました。 2次予防に関するご意見については、具体的な取組の中で参考にさせていただきます。 また、「神奈川県がん対策推進員」へのご意見についても、今後の参考にさせていただきます。 □
21	【(素案)106ページ がん(計画)105ページ】 ② 6行目：効果的・継続的⇒効果的・継続的な	A	ご意見のとおり修正させていただきました。
22	【(素案)106ページ がん(計画)105ページ】 ・「(3)イ 情報発信」において、患者目線の分かりやすい情報発信は重要な施策と考えますので、もう少し具体的にどのような情報をどのように発信していくかを明示した方が良いと思う。	B	ご意見については、個別計画である「神奈川県がん対策推進計画」において、「正しいがん情報の提供」の取組として、がん診療連携協議会、関係団体、患者会、患者等と連携して、患者やその家族等が、必要な時に正しい情報を入手できるためのツールを作成し、広く発信していくことを記載しています。
23	【(素案)117~118ページ(計画)117-119ページ 脳卒中】 【(素案)126~127ページ(計画)128-130ページ 心筋梗塞等の心血管疾患】 脳卒中や心筋梗塞は、リハビリが大切なので、施策に明確に位置付けてほしい。	A	ご意見については、「第2部第2章第2節 脳卒中」及び「同部同章第3節 心筋梗塞等の心血管疾患」の「2 施策の方向性」に、リハビリテーションに係る取組を追記しました。
24	【(素案)116ページ(計画)116-117ページ 脳卒中】 脳卒中 (ウ)の一番下に、脳卒中後には口腔や嚥下麻痺が残る事が多い事から誤嚥性肺炎を予防するために早期から在宅に至るまで専門的な口腔ケアを実施すべきであり、在宅歯科医療地域連携室と連携するなど、退院時にも切れ目のない実施を促進する。	B	ご意見については、「第2部第2章第2節 脳卒中」の「(2)課題 ア 脳卒中の未病改善」に、脳卒中の後遺症による口腔機能の低下や誤嚥性肺炎に関する記述があるため、計画には記載しませんが、個別計画である「神奈川県循環器病対策推進計画」において、いただいたご意見に関連する取組として「摂食嚥下障害に係る人材育成研修支援」について記載しています。
25	【(素案・計画)117ページ 脳卒中】 (1) 脳卒中の未病改善 最後の行に 脳梗塞を引き起こす血管内プラークは歯周病原菌との関連があるといわれており、歯周病菌のコントロールは重要である。罹患したあとの摂食リハビリにも口腔機能管理、訓練は重要である。	B	ご意見については、「第2部第2章第2節 脳卒中」の「(2)課題 ア 脳卒中の未病改善」に、生活習慣の改善のほか、咀嚼機能の回復・維持や口腔内の清潔保持の必要性に関する記述があるため、計画には記載しませんが、個別計画である「神奈川県循環器病対策推進計画」において、いただいたご意見に関連する取組として、「摂食嚥下障害に係る人材育成研修支援」について記載しています。
26	【(素案)125ページ(計画)126ページ 心筋梗塞等の心血管疾患】 心筋梗塞等の心血管疾患 (2) 課題 ア未病改善 歯周病を罹患させる細菌が心血管プラークの形成に関与すると言われており歯周病菌のコントロールは重要であり、禁煙は重要である。啓発を促す必要がある。	B	歯周病の予防と治療に関しては「第2部第1章第3節 心筋梗塞等の脳血管疾患」の「(2)課題 イ(ウ)急性期後の医療・在宅療養」に、喫煙防止に関しては「(2)課題 ア 心血管疾患の未病改善」に、それぞれ計画上に位置付けています。
27	【(素案)135ページ(計画)138ページ 糖尿病】 ③ 1行目：令和三年⇒令和3年	A	いただいたご意見のとおり計画本文に反映しました。

番号	意見	反映区分	県の考え方
28	<p>【(素案) 134ページ(計画) 137-138ページ 糖尿病】  (2) 糖尿病の予防  総論、生活習慣のところに、歯周病との関連性が明記されていない。  医科歯科連携の文言がない。P86に記載あるが、具体的に書かれていない。</p>	A	<p>ご意見については、「第2部第2章第4節 糖尿病」における「1(2) 糖尿病の予防」の記載に反映させました。  なお、医科歯科連携については、同節に記載している「かながわ糖尿病未病改善プログラム(神奈川県糖尿病対策推進プログラム)」にて医科と歯科が連携した具体的な取り組みとして実施しています。</p> <p>&lt;修正前&gt;  イ 生活習慣  ○ 糖尿病を予防するには、適切な食生活、血糖コントロールの改善につながる歯周病の治療、適度な身体活動をはじめとする生活習慣の改善、により、リスクを低減させることができます。</p> <p>&lt;修正後&gt;  ア 総論  ・・・(以下追加)・・・  ○ また、歯周病の治療をすると血糖コントロールが改善するといわれています。</p> <p>イ 生活習慣  ○ 糖尿病を予防するには、適切な食生活、血糖コントロールの改善につながる歯周病の治療、適度な身体活動をはじめとする生活習慣の改善、により、リスクを低減させることができます。</p>
29	<p>【(素案) 162ページ(計画) 167ページ 精神疾患】  [原案]  第2章  第5節精神疾患  2 施策の方向性  (2) 適切な医療への早期アクセス  エ 精神科救急を含めた精神医療体制による早期治療、早期退院の仕組みづくり  ○ うつ病や認知症等の精神疾患について、発症の初期段階にかかりつけ医を受診した際に、適切に精神科医療につなげられるよう、県では医師会等と連携しながら、かかりつけ医を対象としたうつ病対応力向上研修や認知症対応力向上研修を実施していきます。</p> <p>[意見(修正案)]  ○ うつ病や認知症等の精神疾患について、発症の初期段階にかかりつけ医、かかりつけ歯科医を受診した際に、適切に精神科医療につなげられるよう、県では医師会、歯科医師会等と連携しながら、かかりつけ医、かかりつけ歯科医を対象としたうつ病対応力向上研修や認知症対応力向上研修を実施していきます。</p> <p>[備考]  神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画  P44  第3章 歯科保健医療サービス提供のための環境整備に係る施策の方向  1 普及啓発  (1) 8020運動  歯の本数は認知症の発症と大きく関わることから、かかりつけ歯科医が初期の認知症を発見することも多々あるため、かかりつけ医だけでなく、かかりつけ歯科医の表記を追記していただきたい。</p>	A	<p>「第2部第2章第5節 精神疾患」に記載の「認知症対応力向上研修」は、医師、歯科医師、看護師、薬剤師等に対して実施しておりましたので、医療従事者を対象として実施している旨の記載に修正いたしました。</p>
30	<p>【(素案) 164ページ(計画) 168-169ページ 精神疾患】  P164「第2部 各論」の「第2章疾患別の医療連携体制の構築 第5節精神疾患」の項、「(3) 社会復帰・地域生活支援の充実 ウ 地域生活を支える精神科訪問診療、訪問看護、訪問支援の充実」の箇所で(意見)精神障害者の社会復帰の取り組みには「精神科作業療法」や「精神科デイケア」などの精神科リハビリテーションも欠かせないがその記載がないため、追記をお願いしたい。  精神科作業療法や精神科デイケアは、薬物療法と共に精神科リハビリテーションにおける柱の一つである。また、前述にある「身体合併症等」の治療や予防にも「精神科作業療法」や「精神科デイケア」などで行われている運動や対話、余暇活動、生活技能活動など様々な治療プログラムが有効であることも書き加えて頂きたい。</p>	A	<p>「第2部第2章第5節 精神疾患」において、精神科作業療法、精神科デイケアについても、精神障がい者の社会復帰を支援している旨を計画に追記しました。  作業療法やデイケアは、身体合併症の治療や予防にも効果があると思われませんが、計画には主目的である社会復帰の取組として記載させていただきました。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
31	<p>【(素案) 166ページ(計画) 171ページ 精神疾患】 P166 「3 ロジックモデル」の箇所で (意見) 「中間アウトカム」の「診療機能」で「精神科作業療法及び精神科デイケアを算定した医療機関数」を加えて頂きたい。理由は上述の意見1の内容をモニタリングするため</p>	A	<p>「第2部第2章第5節 精神疾患」において、精神科作業療法及び精神科デイケアの診療報酬算定している医療機関の状況をモニタリングするため、参考指標として加えました。</p>
32	<p>【(素案) 149-171ページ(計画) 153-176ページ 精神疾患】 ・精神疾患の現状・課題・施策の方向性ともに、入院を中心とした内容になっていると思われる。 ・実際にはデータ(P150 図表2-2-5-2)で示されているように外来が多く、年齢的に見ても神奈川県は働き盛りの45-54歳の割合が高く増加している。(P153 図表2-2-5-9)</p> <p>・この問題は企業にとっても悩みであり、特に産業医が常駐しない中小企業へは県と連携したサポートも重要ではないか。 ・上記対応のひとつとしてP161に示されている心のサポーターの養成を進めるとともにその周知をより一層図っていく必要がある。</p>	C	<p>いただいたご意見を参考に、地域産業保健センター等の関係機関との連携も検討しながら、心のサポーターの養成に努めてまいります。</p>
33	<p>【精神疾患】 ・摂食障害拠点病院の整備を推進するとあるが、医療機関の表にある摂食障害に対応した医療機関の中でも、重症度や年齢により受け入れられる範囲に制限があることから選定時は考慮が必要と思われる。</p>	C	<p>いただいたご意見は、摂食障害支援拠点病院の整備を行っていく際の参考とさせていただきます。</p>
34	<p>精神科医療における病院間の連携強化や診療所と病院の連携強化を図ることで、在宅生活の延長、地域移行につながると考えられるため、連携強化に向けた働きかけに向けた取組が必要ではないか。</p>	C	<p>病院間の連携促進も含めて、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築の中で進めていくと認識していますので、いただいたご意見を参考に、病病連携、病診連携の促進についても取組みを検討していきます。</p>
意見内容区分：Ⅲ 在宅医療及び地域包括ケアシステムに関すること			
35	<p>在宅 地域包括と施設における歯科口腔機能管理の一体的な流れと県歯科医療地域連携室の連携強化、医療的ケア児への対応の記述が少ない。</p>	A	<p>いただいたご意見のうち、歯科医療地域連携室の推進については計画に記載させていただきました。 なお、医療的ケア児については、「第1章第5節小児医療」及び「第4章第3節障がい者対策」にて整理しています。</p>
36	<p>【(素案) 195ページ(計画) 203ページ 在宅医療】 在宅医療 (2) 在宅医療提供体制の充実 下から6行目 県は県歯科医師会が統括する在宅歯科医療連携室と協力し、人材の育成を含めた研修、多職種との連携、在宅歯科医療の推進を図る。</p>	A	<p>いただいたご意見を参考に、計画に反映しました。</p>
37	<p>【(素案) 190-191ページ(計画) 197ページ 在宅医療】 素案190～191P ア 退院支援の2つ目の○ 退院時共同管理指導を受けた患者数とありますが、退院時共同管理指導(退院前に病棟Drと退院後に関わる医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士もしくは社会福祉士が共同して指導した場合に算定)を行わないでも退院調整を受けている方はたくさんいらっしゃるの、退院時共同管理指導の算定回数だけでは退院支援の多寡に関しては議論できません。</p>	A	<p>退院支援については、「退院支援を受けた患者数」「退院時共同指導を受けた患者数」「退院調整支援担当者を配置している医療機関数」「退院時共同指導を実施している医療機関数」を第8次計画の指標として位置づけることとし、様々な指標を用いて退院支援の多寡について把握してまいります。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
38	<p>【(素案) 195ページ(計画) 203ページ 在宅医療】 素案195P 2 施策の方向性 (2) 在宅医療提供体制の充実 1つ目の○および2つ目の○県と連携する組織として、ケアマネ協会や看護協会、訪問看護協会なども入れておいた方がよいのではないのでしょうか? または、ざっくりとした書き方で、医療介護に関連する団体とするのはいかがでしょうか?</p>	A	ご意見を踏まえ、「その他医療・介護関係団体」を追加しました。
39	<p>【(素案) 195ページ(計画) 203ページ 在宅医療】 [原案] ○ 県は、在宅医療の受け皿拡大に向け、在宅医療の提供に必要な設備整備等に対する 支援を行うとともに、在宅歯科医療の受け皿拡大に向け、地域における訪問歯科診療の拡大に向けた取組を推進します。</p> <p>[意見(修正案)] ○ 県は、在宅医療の受け皿拡大に向け、在宅医療の提供に必要な設備整備等に対する 支援を行うとともに、在宅歯科医療の受け皿拡大に向け、地域における訪問歯科診療 の拡大に向けた取組を推進します。 在宅療養高齢者が必要な口腔ケア・歯科治療を受ける機会を増やすための取り組みを推進します。</p> <p>[備考] 在宅療養高齢者に対する在宅歯科検診の実施</p>	A	いただいたご意見を参考に、計画に反映しました。
40	<p>【(素案) 196ページ(計画) 203-204ページ 在宅医療】 素案196P 1つ目の○「かながわ地域看護師」との単語が出てきているので、用語の解説を入れた方が良いでしょう。</p>	A	いただいたご意見を踏まえ、「第2部第4章第1節 在宅医療」に用語の解説を記載しました。
41	<p>○第2部第4章「地域包括ケアシステムの推進」では、在宅医療提供体制の充実、急変時の対応体制の充実等が示されているが、これらの医療体制には適切な薬学管理体制・医薬品提供体制が必要不可欠である。 令和5年3月31日発出医政地発0331第14号厚生労働省医政局地域医療計画課長都道府県衛生主管部(局)長宛 「疾病・事業及び在宅医療に関わる医療体制について」において「在宅医療の体制構築に関わる指針」が下記の通り明記されている。 「薬局には、医薬品、医療機器等の提供体制の構築や患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携、夜間・休日を含む急変時の対応等が求められている。 薬剤師の関与により、薬物薬害事象の対処や服薬状況の改善が見込まれ、在宅医療の質の向上につながることから、薬剤師の果たす役割は大きい。」 上記指針の記載を踏まえ、第8次神奈川県保健医療計画においても上記の指針の通り県内地域包括ケアシステムの確実な推進・充実のため在宅医療における薬局・薬剤師の役割について明記いただきたい。</p>	A	<p>ご意見については、「第2部第4章第1節 在宅医療」に反映しました。</p> <p>&lt;修正前&gt; ○ 歯科診療所が行う口腔ケア及び摂食・嚥下リハビリテーション等の取組、薬局が行う服薬管理や患者の療養状態に応じた処方提案等による取組、訪問リハビリテーションの取組等も、在宅医療において重要な役割を果たしていただいています。</p> <p>&lt;修正後&gt; ○ また、薬局では、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理や指導、薬物療法に関する情報共有や多職種との連携等、在宅医療において重要な役割を担っています。 ○ さらに、歯科診療所が行う口腔ケア及び摂食・嚥下リハビリテーション等の取組、訪問リハビリテーションの取組等も、在宅医療において重要な役割を果たしていただいています。</p>
42	<p>【(素案) 189-200ページ(計画) 196-209ページ 在宅医療】 ○第2部第4章第1節にある在宅医療の推進において、在宅医療提供体制の充実、急変時の対応体制の充実が示されているが、これらにとって重要なのは診療のみならず円滑な医薬品提供体制が不可欠である。したがって、県内の医薬品提供体制の更なる充実についても検討課題であることを引き続きご理解いただきたい。</p>	C	いただいたご意見については、重要な検討課題であるため、在宅医療に必要な医薬品の適正な提供体制について今後も検討してまいります。
43	<p>【(素案) 203-205ページ(計画) 212-215ページ 高齢者対策】 人生100年時代を見据え、地域包括ケアと連携し介護予防や生活支援とともに推進することにより、元気高齢者から、フレイルのリスクのある者、病気を抱えつつも地域で暮らす在宅療養者に至るまで健康に向けた意識づけや健康管理を支援するため、例話2年4月の法施行後(令和6年度までに)県内すべての市町村が力を入れて取り組んでいる、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」の記載を加えるべきと思う。</p> <p>「2 施策の方向性」の「&lt;目標&gt;」に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」の記載を加えるべきと思う。</p>	A	いただいたご意見を踏まえ、「第2部第4章第2節 高齢者対策」における「施策の方向性 2(3)」に追記しました。



番号	意見	反映区分	県の考え方
44	<p>【(素案) 202ページ(計画) 211ページ 高齢者対策】 [原案] 第2節 高齢者対策 p201 1. 現状と課題 p202(4) 未病改善と健康づくりの推進 ○高齢者が健康で生き生きとした生活を送るためには、食事や運動などの生活習慣の改善など生活習慣の改善に取り組むことが大切です。また、生活機能の低下が疑われる状態になった場合、早期に状態の改善や重度化の防止を図っていくことが重要です。</p> <p>[意見(修正案)] 第2節 高齢者対策 p201 1. 現状と課題 p202(4) 未病改善と健康づくりの推進 ○高齢者が健康で生き生きとした生活を送るためには、食事や運動などの生活習慣の改善など生活習慣の改善に取り組むことが大切です。さらに、十分な栄養摂取には口腔機能は重要であり、オーラルフレイルに対する取組(オーラルフレイル認知度の増加、健口かながわ5か条(健口体操、嚙ミング30)の普及啓発、オーラルフレイル改善プログラムの地域定着、オーラルフレイル健口推進員の養成)も重要です。また、生活機能の低下やフレイルの重度化が疑われる状態になった場合、早期に状態の改善や重度化の防止を図っていくことが重要です。</p> <p>[備考] 関連計画 ・かながわ健康プラン21 p38(カ) 歯・口腔の健康 (口腔機能の獲得・維持・向上) p39 p40:オーラルフレイル健口推進員 嚙ミング30 オーラルフレイル改善プログラム ・歯及び口腔の健康づくり推進計画p29 (3)口腔機能の獲得・維持・向上における目標等 p29~33:オーラルフレイル認知度 健口かながわ5か条(健口体操 嚙ミング30) オーラルフレイル改善プログラム オーラルフレイル健口推進員</p>	A	<p>いただいたご意見を参考に、「第2節 高齢者対策 1(4)未病改善と健康づくりの推進」に記載を行いました。</p>
45	<p>【(素案) 204ページ(計画) 213ページ 高齢者対策】 p202(4) 未病改善と健康づくりの推進 追加 ○高齢期になると歯周病の悪化により歯肉が下がり、歯根が露出することで、歯根がむし歯になることが問題になっており、歯の喪失のリスクが大きくなり、それにともない、オーラルフレイル、フレイルの悪化のリスクが大きくなります。</p> <p>1. 施策の方向性 p203 p204(3) 未病の改善と健康づくりの推進 ○高齢期になると歯周病の悪化により歯肉が下がり、歯根が露出することで、歯根がむし歯になることが問題になっているため、高齢者のフッ化物応用(フッ化物洗口等)を推進することで、歯の喪失のリスクを減少させ、それにともない、オーラルフレイル、フレイルの悪化を防ぎます。特にフッ化物洗口は、うがいすることにより、口腔機能の維持・向上にも効果的なので普及啓発をします。</p> <p>[備考] 関連計画 かながわ高齢者保健福祉計画(改定素案) p82第二節 柱1 未病改善の取り組み p87構成施策 歯及び口腔の健康づくりの推進と口腔ケアの充実</p>	B	<p>高齢期も含め、フッ化物洗口をはじめとする、フッ化物応用について、むし歯を防ぐ効果やその利用方法について周知する旨、「第2部第3章第3節 歯科保健対策」に記載をしています。</p>
46	<p>様々な計画の中に、地域包括ケアの推進が盛り込まれており、福祉人材の確保が必須と思われるが人件費も上がる中、介護保険でも加算が付く中、包括支援センターの職員についての対策が取られていない。包括支援センターは資格と経験が必要であるが給与も保証されないと職員の入替りに繋がると思われる。研修だけでなく人件費も検討いただきたい。</p>	C	<p>地域包括支援センターは市町村が設置・運営しており、県はその経費の一部を地域支援事業交付金として支出しています。 いただいたご意見は今後の施策運営の参考とします。</p>
47	<p>【(素案) 204ページ(計画) 214ページ 高齢者対策】 概要18P 素案204P (概要) 地域包括ケアシステムの深化・推進、認知症とともに生きる社会づくり、未病改善と健康づくりの推進、人材の養成・確保と資質の向上、介護保険サービス等の適切な提供、サービス提供基盤の整備、高齢者救急の推進等により、「高齢者が安心して、元気に、いきいきと暮らせる社会づくり」の実現に向けた取組を進めます。</p> <p>(素案記載内容) (4)人材の養成、確保と資質の向上 ○若者、中高年齢者、外国籍県民、潜在的有資格者など多様な人材層を対象に養成を図ります。 ○「かながわ福祉人材センター」や「神奈川県ナースセンター」を中心として、保健・医療・福祉分野での就業希望者に対する無料職業紹介や相談事業などを実施し、就労を支援する取組や、保健・医療・福祉に関する資格を持ちながら現在就業していない方や離職した方への再就職支援、仕事に関する理解促進などを通じて、保健・医療・福祉人材の確保・定着を図ります。 ○介護職員等に対して専門的知識の習得や技術の向上を目的とした研修を実施し、資質の向上を図ります。</p> <p>→どのような人材を育成するのか?</p>	E	<p>○かながわ福祉人材センターについて 専門的な能力と、知識や技術の高度化にも対応できる高い資質を持った実践力のある人材の育成を図るため、介護未経験者、外国人材、潜在的有資格者など多様な人材に対し、段階に応じた研修を実施します。</p> <p>○神奈川県ナースセンターについて 「神奈川県ナースセンター」においては、看護師等無料職業紹介などの看護職員の確保に加え、離職防止や潜在化予防のために就業相談を実施し、職場定着の促進に取り組んでいます。 また、看護職員が安心して復職できるよう、看護職に就いていない方を対象に、復職に必要な最近の医療・看護の知識等に関する研修を実施しています。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
48	<p>【(素案) 206-207ページ (計画) 217ページ 障がい者対策】 [意見 (修正案)] 第三節 障がい対策 p206 1. 現状と課題 追加 (6) 障がい者 ○障がい者は自分で歯ぶらしなどのセルフコントローロが困難な場合があり、むし歯になるリスクが大きく、さらに歯の喪失のリスクが大きくなり、それにともない、オーラルフレイル、フレイルの悪化のリスクが大きくなります。 p207 2. 施策の方向性 追加 ○障がい者は自分で歯ぶらしなどのセルフコントローロが困難な場合があり、むし歯になるリスクが大きく、それを予防するにはフッ化物応用が効果的であり、普及啓発して行きます。特に特別支援学校等の児童・生徒に対する集団的フッ化物洗口は効果的※で、実施しようとする施設の支援をして行きます。</p> <p>[備考] 神奈川連医療費適正化計画 p70イ. 歯科保健対策</p> <p>※平成30年厚生労働省 16府県の特別支援学校で実施。長崎県は施設実施率100%</p>	B	<p>障がい児者や要介護者は、自身の口腔衛生管理が困難な場合もあることから、歯科疾患対策、口腔ケア、口腔機能の発達・維持・向上のため口腔管理や歯科検診を受ける機会の提供について、各機関・関係機関が連携した支援を行うことについて「第2部第3章第3節 歯科保健対策」に記載をしています。</p>
49	<p>【(素案) 212-214ページ (計画) 219-224 母子保健対策】 [原案] p212&lt;現状と課題&gt; (8) 児童虐待予防 追加 ○妊産婦歯科検診を通じて口腔衛生状態が悪ければ、生活習慣の乱れを把握でき、見守りをしつつ、行政サービスにつなげることができます。 &lt;2. 施策の方向性&gt; p214○妊産婦歯科検診を通じて口腔衛生状態が悪ければ、生活習慣の乱れを把握でき、歯科保健指導をしつつ見守りができ、心身のストレスの状態により行政サービスにつなげることができます。</p> <p>[備考] 関連計画 ・かながわ健康プラン21 p15 2. 基本的な方向 (誰一人取り残さない健康づくりの展開) p38 (カ) 歯・口腔の健康 歯及び口腔の健康づくり推進計画 p39 (5) 歯及び口腔の健康づくりを推進するための社会環境の整備における目標等 p40○現状と課題 ・歯及び口腔の健康づくり推進計画 p57 5. 人材育成 (1) 歯科専門職、保健・医療・福祉関係、教育関係者等 p59 6. 県及び政令都市・市町村との連携強化</p>	A	<p>児童虐待予防の観点からは、歯科検診のみならず妊産婦健康診査、乳幼児健康診査全般において重要ですので、ご意見については計画に一部反映しました。</p>
50	<p>【(素案) 211ページ (計画) 218ページ 母子保健対策】 母子保健 (5) 医療的ケア児・・・ の最後に 母体は高齢出産する割合は増加していることから、歯周病を罹患していると早産、低体重児に大きな影響を及ぼすとされていることから、妊婦歯科健診による歯周病の検診が必要である。地域行政と連携し、知識の普及をはかる。 P212 (6) 乳幼児の乳歯の早期脱落を早期に発見する事で、低フォスファターゼ症を発見でき、早期に治療できると言われている。市町村の乳幼児検診にて普及を促進させる また、口腔機能発達不全症が増加しており、その健診と早期治療に対する普及啓発を促進する。</p>	B	<p>早産、低出生体重児の出生のリスクについては、妊婦健康診査で評価を行いますので計画に位置づけませんが、歯周病に関して妊婦を対象とした歯科検診と歯科保健指導で引き続き予防に取り組みます。 低フォスファターゼ症については、計画に記載のとおり乳幼児健診で体制整備を行い、普及啓発を促進します。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
51	<p>【(素案) 211-213ページ(計画) 222-224ページ 母子保健対策】  [意見(修正案)]  第4節 母子保健対策 p.209  p.211&lt;現状と課題&gt; (6) 乳幼児の障がい・疾病の発生予防・早期発見と健康管理  追加  ○低フォスファターゼ症(指定難病172)の早期発見の一つとして乳歯の早期脱落で、歯根吸収がほとんどなく、外傷などの既往がなく、歯根のまま脱落することが特徴です。乳幼児歯科健診等で発見が可能となります。  追加  p.213&lt;施策の方向性&gt; (5) 乳幼児の障がい・疾病の発生予防のための検査体制の整備  追加  ○低フォスファターゼ症(指定難病172)の早期発見の目的として、乳幼児歯科健診等で発見ができるように推進します。</p> <p>[備考]  関連計画  ・第8次神奈川県保健医療計画 p.216難病対策  p.217「○難病について、早期の診断、地域での適切な診療を行うために、」  ・かながわ健康プラン21  p.15 2. 基本的な方向 (誰一人取り残さない健康づくりの展開)</p> <p>・歯科検診で低フォスファターゼ症(指定難病172)の項目が導入されている地域  横浜市、川崎市、相模原市、横須賀/三浦市、逗子市/葉山町、鎌倉市、小田原市/箱根町/真鶴町/湯河原町</p>	B	<p>低フォスファターゼ症については、計画に記載のとおり乳幼児健診で体制整備を行い、普及啓発を促進します。</p>
52	<p>【(素案) 212ページ(計画) 222ページ 母子保健対策】  [原案]  p.213&lt;現状と課題&gt;  (6) 妊産婦及び乳幼児における口腔の健康管理  ○妊産婦については、ホルモンバランスの変化、嗜好の変化等によって、むし歯や歯周病が進行しやすいため、口腔清掃がより重要です。</p> <p>[意見(修正案)]  p.213&lt;現状と課題&gt;  (6) 妊産婦及び乳幼児における口腔の健康管理  ○妊産婦については、ホルモンバランスの変化、嗜好の変化等によって、むし歯や歯周病が進行しやすく、また歯周病は※低出生体重児のリスクを増大させるため、※セルフケアとプロフェッショナルケアが重要です。</p> <p>[備考]  関連計画  ・かながわ健康プラン21 p.38(カ) &lt;現状と課題&gt; (歯及び口腔疾患対策)  ・歯及び口腔の健康づくり推進計画 p.19  &lt;歯周病対策&gt;  ※本計画で、低出生体重児の支援が記載されており、その予防の観点。</p>	B	<p>早産、低出生体重児の出生のリスクについては、妊婦健康診査で評価を行いますので計画に位置づけませんが、歯周病に関しては計画に記載のとおり妊婦を対象とした歯科検診と歯科保健指導で引き続き予防に取り組めます。</p>
53	<p>【(素案) 222-223ページ(計画) 232-233ページ 地域リハビリテーション】  P222~223 「第2部 各論」の「第4章地域包括ケアシステムの推進 第6節地域リハビリテーション」の項、「(4)リハビリテーションに係る人材の養成・確保(県)」の箇所で(意見)昨今、人手不足などの影響で相談支援人材の従事者数が伸び悩んでいる。リハビリテーション従事者が担っている主な役割は「リハビリテーション」であるが、生活相談にも関わることで、その方の病気や障害の要因(患者個人以外の家族や職場などの環境因子などを指す)を直接把握することで、個人に対するリハビリテーションがより効率よく行える。リハビリテーション従事者も専門相談の研修対象者として位置づけて頂き、生活相談としても積極的にリハ職を活用して頂きたい。</p>	B	<p>県では、相談支援従事者の養成・確保、質の向上に向けた各種研修会等を引き続き実施していくことに加え、令和5年度から「相談支援事業所開設促進セミナー」の開催と「サポートデスク」の設置を実施することで、相談支援事業所への就職促進とセルフプラン率の改善を目指しています。  また、相談支援従事者初任者研修は、リハビリテーション従事者も受講要件の「直接支援業務」に該当しますので、必要経過年数を満たした上で受講可能です。相談支援は、リハビリテーション従事者など、様々な職種の方が研修を受講することで、より専門性の高い支援体制が構築できるものと考えています。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
54	<p>【(素案) 310ページ(計画) 320ページ 認知症施策】 P308第8章 第1節 認知症施策 に関連しての要望です。 新しく薬価収載される認知症薬に関して、一部報道により期待が高まると同時に、ネットには様々な情報が溢れる結果となっています。半面、治療対象とならなかつたり、金銭的に治療を諦めざるを得ない患者・家族の不安や不満の声が上がることも予想されます。</p>	C	<p>いただいたご意見は、県としても重要な課題であると考えていますので、今後の施策運営の参考とさせていただきます。</p>
意見内容区分：Ⅳ 保健医療従事者等の養成・確保に関すること			
55	<p>【(素案) 188ページ(計画) 195ページ 健康・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新を起こすことができる人材の育成】 第3章第5節で「保健・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新(イノベーション)を起こすことができる人材の育成」を掲げているが、イノベーションがどう県民の保健医療に資するのか曖昧で、なんとなく浮いている。ロジックモデルでしっかりとどう成果を出していくのか示してほしい。</p>	C	<p>令和6年度を初年度として現在大学が策定中の公立大学法人神奈川県立保健福祉大学第二期中期計画に基づいて大学運営が行われることから、計画ではロジックモデルによる記載はしませんが、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。 引き続き県と大学が一体となり、公衆衛生学を基盤として、社会的課題の解決にあたる専門人材を育成することにより、県民の健康と生活の向上を実現できるよう取り組んでまいります。</p>
56	<p>【(素案) 232ページ(計画) 242ページ 医師】 「上手な医療のかかり方」について、232ページでは「医療の上手なかかり方」と記載されているが、「上手な医療のかかり方」との違いが不明確である。 また、「上手な医療のかかり方」は、「救急車の適正利用」だけでなく、「はしご受診や時間外受診を控えること」や「リフィル処方せんやスイッチOTC医薬品を活用するメリット」などもしっかりと周知していくべきである。</p>	A	<p>ご意見については「第2部第5章第1節 医師」の記載に反映しました。</p> <p>&lt;修正前&gt;医療の上手なかかり方 &lt;修正後&gt;上手な医療のかかり方</p> <p>なお、県民への普及啓発にあたっては、「救急車の適正利用」だけでなく、「時間内での受診・病状説明へのご協力」や、「主治医以外による対応へのご理解」、「セルフメディケーションの大切さ」等についても呼びかけてまいります。</p>
57	<p>【(素案) 261ページ(計画) 272-273ページ 看護職員】 素案261P 1看護職員(ア)新規養成 ○ 県は、県立看護専門学校を運営するとともに、看護師等養成所の運営支援、修学 資金貸付け、実習施設への支援、看護教員の養成など、看護職員の着実な養成に取り組めます。 ○ 県及び県ナースセンターは、看護職員が魅力的な進路として中・高校生に選択されるよう、看護職員の資格取得方法等の理解を深めるリーフレット等を発行し、看護に対する興味や関心を高めます。 ○ 県立保健福祉大学において、地域及び職域のリーダーとなる看護師等を養成します。</p> <p>看護職員の確保として、上記の記載内容だけでは以前と変わりなく全く不十分であり、このままでは必要な看護職員の確保は望めません。 ・看護学校の奨学金制度について、県内のみならず他県の高校生に対しても周知を図り、奨学金制度の拡充・拡大を推進する。 ・看護学校の運営支援において、赤字の学校に対する経営支援を明確にし、学校存続を計る。 上記2点を施策の具体内容として追記いただきたい。</p>	A	<p>いただいたご意見の一部について、「第2部第5章第3節 看護職員」の記載に反映しました。</p> <p>&lt;修正前&gt; ○ 県は、県立看護専門学校を運営するとともに、看護師等養成所の運営支援、修学資金貸付け、実習施設への支援、看護教員の養成など、看護職員の着実な養成に取り組めます。</p> <p>&lt;修正後&gt; ○ 県は、県立看護専門学校を運営するとともに、看護師等養成所の運営支援、看護師等修学資金貸付け、実習施設への支援、看護教員の養成など、看護職員の着実な養成に取り組めます。また、看護職員を目指す学生を確保するため、看護師等修学資金貸付制度について、制度の拡充に向けた検討を進めます。</p> <p>看護学校の運営支援に関するご意見については、既に看護師等養成所の運営費補助を行っており、「第2部第5章3節 看護職員」において「看護師等養成所の運営支援」として位置付けております。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
58	看護職は現状でも不足傾向で看護補助者の力も借りて業務を遂行しています。看護職と同様に看護補助者も不足し職業紹介を経て高額のコストをかけて採用している状況があります。看護師確保と同様に、看護チームの一員である看護補助者の採用や定着にも是非目を向け、県の施策として記述を追加していただきたい。	A	<p>ご意見については、「第2部第5章第3節 看護職員」の記載に反映しました。</p> <p>&lt;修正前&gt; ○ 県は、関係団体等と連携し、…看護補助者との協働の推進、…についての検討を進めます。</p> <p>&lt;修正後&gt; ○ 県は、関係団体等と連携し、…看護職員がより専門性を発揮できるよう、看護補助者の確保や技能の向上を図ること等により、看護補助者との協働を推進します。</p>
59	<p>【(素案) 260-261ページ (計画) 271-272ページ 看護職員】 第3節 看護職員 (2) 課題</p> <p>看護師採用に関して紹介手数料の経費が大きく、経営を圧迫しかねない。各施設の内部努力も必要だが、ナースセンター、ハローワーク間の連携強化を望みたい。 ナースセンター事業として、ナースセンター、ハローワークの活用促進をすすめてもらいたい。 「当院看護部長より意見となります」</p>	A	<p>ご意見については、「第2部第5章第3節 看護職員」の記載に反映しました。</p> <p>&lt;修正前&gt; ○ 県ナースセンターは、看護職員の確保が困難な医療機関等を対象に、求人情報登録等の支援を行うことにより、県ナースセンターを通じた就職者数の増加を図るとともに、看護職員のメンタルヘルス等の相談にきめ細やかに対応します。</p> <p>&lt;修正後&gt; ○ 県ナースセンターは、看護職員の確保が困難な医療機関等への求人情報登録の支援や公共職業安定所との連携強化等を行うことにより、県ナースセンターを通じた就職者数の増加を図ります。</p>
60	<p>【(素案) 262ページ (計画) 273ページ 看護職員】 素案262P ウ 離職防止等の定着促進</p> <p>○ 県ナースセンターは、看護職員の確保が困難な医療機関等を対象に、求人情報登録等の支援を行うことにより、県ナースセンターを通じた就職者数の増加を図るとともに、看護職員のメンタルヘルス等の相談にきめ細やかに対応します。</p> <p>この問題は大きな病院に新卒で就職した3～5年目ぐらいで離職が多くメンタルの問題が大きいとされています。これは産業医が関与すべき問題であり、看護職員のメンタルヘルス等の問題に対しては産業医と協力して問題解決に向け対応していくことを追記すべきと考えます。</p>	C	<p>ご意見については、現時点で議論が未成熟のため、計画には位置づけませんが、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
61	<p>【(素案) 271ページ (計画) 281ページ 歯科医師、薬剤師、その他の医療・介護従事者】 【原案】 (1) 歯科医師 県は、在宅歯科医療地域連携室を設置し、医科や介護との連携の相談、在宅歯科医療に係る研修等を行うなど、地域の在宅歯科医療を担う歯科医師を支援します。</p> <p>【意見(修正案)】 (1) 歯科医師 県は、在宅歯科医療地域連携室を充実し、医科や介護との連携の相談、在宅歯科医療に係る研修等を行うなど、地域の在宅歯科医療を担う歯科医師を支援します。</p> <p>【備考】 現在、在宅歯科医療地域連携室は県内に26か所設置されていますが、訪問診療のニーズに対する迅速できめ細かい対応のために設置が必要にもかかわらず、見送られている地域があります。</p>	C	<p>在宅歯科医療地域連携室の増設については、既設置の26か所の効果検証も行いながら検討する必要があります。 そのため、いただいたご意見は今後の施策運営の参考とさせていただきます。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
62	<p>薬剤師（特に病院）の確保を重点的に行っていただきたい。            病院の薬剤師は大変不足しており、病棟配置や薬剤指導を行う薬剤師をもっと配置したいができない状況である。また、医師の働き方改革に伴い医師から他職種へタスクシフトする必要があるが、薬剤師不足のため薬剤師へのタスクシフトが進まないことも問題である。</p>	C	<p>ご意見については、薬剤師確保の取組を実施する際の参考とさせていただきます。</p>
63	<p>【（素案）286ページ（計画）296ページ 歯科医療機関の役割】            歯科医療機関の役割            (1) 全てのライフステージ            次世代の育成に関わる口腔機能発達不全症に関するアプローチと高齢者のオーラルフレイルの予防に大きく関与する必要があります。            また学童にフッ素洗口を普及することで虫歯の発生を抑制できるよう努めます。            (2) 在宅歯科医療における役割の3行目のつづきで、在宅歯科医療連携室と連携し、在宅歯科医療機関の増加、人材の育成により県民の相談等に対応する            災害時には避難所における歯科医療、口腔ケアにより災害関連死を抑制に関与し、また多数の遺体に対する個体識別に協力する。</p>	A	<p>在宅歯科医療連携室に関するご意見については、「第2部第4章第1節の在宅医療」において整理させていただきました。            なお、多数の遺体に対する個体識別の協力については、いただいたご意見を参考に、県が設置する「死因究明等推進協議会」で協議することを検討します。</p>

意見内容区分：V その他

64	<p>【（素案）176ページ（計画）180-181ページ 未病を改善する取組の推進】            未病対策            中段の（2）の上            高齢者の未病対策におけるオーラルフレイルの予防、改善は重要であるため、県民に広く周知すべきである、県および地域の歯科医師会と協力し、歯科医療機関での健診や治療を推進させる。</p>	A	<p>関係機関及び関係団体と連携し、オーラルフレイル対策に必要な情報の普及啓発を行うことを記載させていただきました。            詳細な内容は「第2部第3章第3節 歯科保健対策」に記載しています。</p>
65	<p>【（素案）174ページ（計画）179-180ページ 未病を改善する取組の推進】            [意見（修正案）]            p174（1）ライフステージに応じた未病対策            ア. 子どもの未病対策            1. 現状と課題            追加            ○子どもの食は成長発育に欠かせないものです。それには健全な口腔機能の獲得が必要ですが、口腔機能発達不全症の子どもも見られ、将来的にオーラルフレイルになるリスクが大きくなります。            ○貧困肥満が社会問題となっており、栄養価高い食事がとれず、安価な低栄養高カロリーの加工食品を摂取することから生活習慣病のリスクが大きくなり、ネグレクトなどの虐待のリスクも大きくなります。            ○学校歯科健診のむし歯診断のC0は正しい食生活習慣、フッ化物応用で、健全な歯に戻ることができることから未病の概念とリンクします。放置するとむし歯が重症化し、歯の喪失リスクが大きくなります。            [備考]            &lt;関連計画&gt;            ・かながわ健康プラン21              p15 2. 基本的な方向（誰一人取り残さない健康づくりの展開）              p21 健康格差 所得・職業等の社会経済的要因による集団間格差等も把握            p70（児童・生徒における肥満傾向児の減少）            ・歯及び口腔の健康づくり推進計画              p13 むし歯対策              p25 歯の喪失防止              p29口腔機能の獲得・維持・向上における目標等            &lt;理由&gt;            「子どもは、食や運動等の基本的な生活習慣の土台となる大切な年齢期」「子どもの頃から適切な生活習慣を身につけるよう、子どもや保護者、また教育機関に対し未病改善の取組を促進」と明記している。正しい全ての子ども達に正しい食生活・習慣を身につけるには健全な口腔機能の獲得が不可欠のことから、3項目を追加したい。</p>	A	<p>○ 口腔機能の獲得に係る記載については、「第2部第3章第3節 歯科保健対策」に記載しています。            ○ 貧困家庭を含む子ども及び保護者からの栄養相談への対応や、バランスの良い食事の重要性の普及啓発等に取り組んでいるところですが、ご意見のとおり、子どもの頃からの安価な加工食品の大量摂取や、食事内容の偏り等による肥満は将来にも影響する課題のため、より効果的な普及啓発内容の検討など、今後の施策運営に当たり参考とさせていただきます。            ○ むし歯や歯周病は、生活習慣に密接に関係し、こどもの頃から望ましい歯科保健行動を生活習慣として身につけることの重要性について、「第2部第3章第3節 歯科保健対策」に記載しました。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
66	<p>【(素案) 177ページ(計画) 182-183ページ 未病を改善する取組の推進】 [意見(修正案)] p177 2. 施策の方向性 (1) ライフステージに応じた未病対策 ア. 子どもの未病対策 追加 ○子どもの食は成長発育に欠かせないものです。それには健全な口腔機能の獲得が必要です。県の健口かながわ5か条、噛ミング30、健口体操を普及啓発しつつ、口腔機能発達不全症が疑われる場合は、歯科受診する必要があります。 ○貧困肥満の子ども達は、栄養価高い食事がとれず、安価な低栄養高カロリーの加工食品を摂取することから生活習慣病のリスク大が大きくなることから、子ども食堂の推進等の支援をしていきます。貧困から十分な食事が摂取できずネグレクトのリスクが大きくなることから、歯科医師等は歯科検診等を通して(歯及び口腔の健康づくり推進条例の第6条2: 歯科医師等の責務)、ネグレクトなど早期発見に努めます。 ○学校歯科健診のむし歯診断のC0は正しい食生活習慣、フッ化物応用で、健全な歯に戻ることができることから未病の概念とリンクします。放置するとむし歯が重症化し、歯の喪失リスクが大きくなります。正しい食生活習慣とフッ化物応用で、う蝕の重症化による歯の喪失が防止され、オーラルフレイルや認知症が予防できます。</p>	A	<p>○ 口腔機能の獲得に係る記載については、「第2部第3章第3節 歯科保健対策」に記載しています。</p> <p>○ 貧困家庭を含む子ども及び保護者からの栄養相談への対応や、バランスの良い食事の重要性の普及啓発等に取り組んでいるところですが、ご意見のとおり、子どもの頃からの安価な加工食品の大量摂取や、食事内容の偏り等による肥満は将来にも影響する課題のため、より効果的な普及啓発内容の検討など、今後の施策運営に当たり参考とさせていただきます。</p> <p>○ むし歯や歯周病は、生活習慣に密接に関係し、こどもの頃から望ましい歯科保健行動を生活習慣として身につけることの重要性について、「第2部第3章第3節 歯科保健対策」記載しました。</p>
67	<p>【(素案) 175ページ(計画) 181ページ 未病を改善する取組の推進】 [意見(修正案)] エ. 高齢者の未病対策 &lt;現状・課題&gt; p175 追加 ○オーラルフレイルは未病改善の3つの取り組みの一つである食(栄養・オーラルフレイル)に明記されており、対策としては不可欠です。オーラルフレイルの概念図第三期では口腔機能低下症を示しており、重症化すると低栄養、サルコペニア、フレイル重症化となり、最終的には第四期の食べる機能障害、要介護となり不可逆となってしまいます。</p> <p>&lt;施策の方向性&gt; p178 ○オーラルフレイル対策は未病改善の3つの取り組みの一つである食(栄養・オーラルフレイル)に含まれ、重症化すると低栄養、サルコペニア、フレイル重症化となり、最終的には第四期の食べる機能障害、要介護となり不可逆となってしまうため、可逆性のある第三期前の対策が重要となります。</p> <p>[備考] 関連節: 第2節 高齢者対策: p204 (3) 未病改善と健康づくりの推進</p>	A	<p>ご意見については、「第2部第3章第1節 未病を改善する取組の推進」においてオーラルフレイル対策について記載しました</p>
68	<p>【(素案) 178ページ(計画) 183ページ 未病を改善する取組の推進】 [意見(修正案)] &lt;施策の方向性&gt; p178 ○オーラルフレイル対策は未病改善の3つの取り組みの一つである食(栄養・オーラルフレイル)に含まれ、重症化すると低栄養、サルコペニア、フレイル重症化となり、最終的には第四期の食べる機能障害、要介護となり不可逆となってしまうため、可逆性のある第三期前の対策が重要となります。</p>	A	<p>ご意見については、「第2部第3章第1節 未病を改善する取組の推進」においてオーラルフレイル対策について記載しました</p>
69	<p>【(素案) 178ページ(計画) 183ページ 未病を改善する取組の推進】 [原案] (2) 未病改善の取組を支える環境づくり p178</p> <p>ア. 地域における未病改善を進める環境づくり ○食や運動や運動 ○特定健康診査データ等</p> <p>[意見(修正案)] (2) 未病改善の取組を支える環境づくり p178 文言修正 ア. 地域における未病改善を進める環境づくり ○食(栄養・オーラルフレイル)や運動 ○特定健康診査データ等(NDB: ナショナルデータベース; レセプト情報・特定健診等情報データベース)</p> <p>[備考] &lt;参照&gt; かながわ健康プラン21 p73 &lt;現状と課題&gt; (低栄養傾向の高齢者の減少)で「NDB」と表現している。</p>	A	<p>いただいたご意見について、「また、企業で働く方々の健康づくりを後押しするため、ナショナルデータベース(NDB)等を活用し、被用者保険の特定健康診査データ等の収集・分析等、各保険者と連携した取組を進めていきます。」のように、国民健康保険の記載と合わせる形で、反映いたしました。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
70	<p>【(素案) 176-177ページ(計画) 181-182ページ 未病を改善する取組の推進】  [意見(修正案)]  (2) 未病改善の取組を支える環境づくり  イ. 職域における未病改善を進める環境づくり p176  p177「CHO構想」  &lt;現状と課題&gt;  追加  ○歯科健診は歯科医療費の削減に寄与し※、何よりも社員の歯及び口腔の健康増進に効果的です。また、国の施策である国民皆健診が進められ、働き世代の歯科健診の受診率を一層上げていく必要があります。  ※「歯科医療費からみた事業所における歯科検診の有効性：第57巻13号「厚生指針」2011年11月」参照</p> <p>[備考]  関連計画  ・かながわ健康プラン21 p65ウ.誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備  &lt;現状と課題&gt; p67 (未病改善の推進)(健康経営の推進)  関連項目：p175(1)ライフステージに応じた未病対策 ウ.働く世代の未病対策</p>	B	<p>全ての県民が、生涯にわたり切れ目なく歯科検診を受診し、歯科保健指導を受ける機会を持つことの重要性を普及啓発することについては、「第2部第3章第3節歯科保健対策」に記載しています。</p>
71	<p>【(素案) 178ページ(計画) 183ページ 未病を改善する取組の推進】  [原案]  エ 高齢者の未病対策に追加</p> <p>[意見(修正案)]  フレイルの前駆症状であるオーラルフレイルの予防として多職種連携による食支援を推進する。</p> <p>[備考]  課題 「したがって、高齢になっても、健康で生き生きと自立した生活を続けるためには、フレイルやロコモティブシンドロームの兆候に早い段階で気づき、栄養・身体活動・社会参加といった多面的な取組により、進行の抑制や改善を図ることが必要です。」に対する施策として</p>	B	<p>関係機関及び関係団体と連携し、口腔機能を維持・向上することにより未病を改善し、要介護状態とならないよう、オーラルフレイル対策に関する普及啓発を行うことなどについて、「第2部第3章第3節 歯科保健対策」において記載しています。</p>
72	<p>○第2部第3章にある「未病を改善する取組の推進」に関して、県内では医療機関数より薬局数の方が多く、県民のアクセスポイントとして身近に感じてもらっている資源を有効利用すべきと考える。中でも、薬機法上定められた機能を有する「健康サポート薬局」や神奈川県薬剤師会認定の「くすりと健康相談薬局」は病気を有する方のみならず、健康な方の健康増進について機能を十分に発揮できる存在である。したがって、県内の健康サポート薬局及びくすりと健康相談薬局の活用も視野に入れておくべきものとする。</p>	B	<p>ご意見については、健康増進に係る薬局の役割であるため、保健医療計画には記載をしません。健康増進に関する計画である「かながわ健康プラン21」に記載をさせていただきます。</p>
73	<p>【(素案) 178ページ(計画) 183ページ 未病を改善する取組の推進】  ・「(2)ア 地域における未病改善を進める環境づくり」にある、「未病センター」や『未病バレー「ピオトピア」』の認知がまだまだ低いと思うので、周知の強化が必要と考える。  ・その一環として職域連携という観点も踏まえ、CHO構想と健康経営の両面からこれら施設の利用促進策を検討してはどうか。  ・また同様に、県内の健康企業宣言企業へも「マイME-BYOのカルテ」の提供ができないか。</p>	C	<p>ご意見については、計画には位置づけませんが、今後の周知等取組の参考とさせていただきます。  また、「マイME-BYOカルテ」については、どなたでも利用できますので、健康企業宣言企業でも、社員一人ひとりが未病改善に利用するようお声がけください。</p>
74	<p>【(素案) 177ページ(計画) 182ページ 未病を改善する取組の推進】  [意見(修正案)]  p177「マイME-BYOカルテ」  &lt;現状と課題&gt; p175  (2) 未病対策を見える化する取組  追加  (3) 未病を見える化する取組 p177  ○未病改善にオーラルフレイルの改善は不可欠です。そこで「マイME-BYOカルテ」の中に「オーラルフレイルのスクリーニング問診票」を入れ、ハイリスクの方は歯科受診勧奨をし、アプリの中にパタカカウンターまたはサンスターの毎日パタカラのようなアプリの機能も導入し、オーラルケアドコキネシスやRSSによる自己チェックをすることができ、さらに、オーラルフレイル予防改善として、健口体操(ゲー・パー・ぐるぐる・ごっくん・ペー)の動画をみれる機能を入れます。これら機能を入れることで、「マイME-BYOカルテ」を県民に広めると同時に幅広い年齢層にオーラルフレイルの啓発もすることができます。歯周疾患健診や電子母子手帳とのリンクができることから、妊産婦歯科検診や乳幼児歯科健診の情報などもお知らせする機能があると便利です。また、将来的に嚙むミング30がモニタリングできる機能が開発されると、口腔機能の獲得・維持・向上の観点で非常に有用です。</p> <p>[備考]  関連項目：第4節 ICTを活用した健康管理の推進 p185-186  第5節 健康・医療・福祉分野において社会システムや技術の革新を起こすことができる  ・人材育成 p184 1現状・課題 p185 2施策の方向性 県と連携し、大学の知見・資源を生かした未病の改善による健康寿命の延伸  ・医療DXの推進 p303</p>	C	<p>歯科保健施策におけるICTの活用については、医療DXを推進している中、重要な課題と認識しています。いただいたご意見の内容も含め、今後、検討してまいります。</p>



番号	意見	反映区分	県の考え方
75	<p>【(素案)183ページ(計画)190ページ 歯科保健対策】            歯科保健対策            (3)障がい児者、要介護者の歯と口腔の健康づくり P183中段            障害者や要介護者は口腔の疾患を抱えると治療が困難であることから、障害者二次診療所や地域歯科医師会と連携し早期の治療と定期的な管理が必要である。また在宅における口腔ケアも重要であるため、在宅歯科医療連携室を利用し、要介護者の口腔の健康維持を進めていく。在宅歯科医療連携室の活用で、人材の育成、研修を実施し、医科介護との連携を促進し、退院時等切れ目の無い在宅歯科医療提供体制を構築する            また医療的ケア児への対応を地域連携室と歯科医師会と協力し促進する。</p>	A	<p>障害者や要介護者の口腔の健康維持については、「第2部第7章第4節歯科医療機関の役割」における、施策の方向性に位置付けています。            また、在宅歯科医療連携室による人材育成等のご意見については、「第2部第4章第1節在宅医療」において整理させていただきました。            なお、医療的ケア児への対応については、今後、県歯科医師会と適宜検討していきます。</p>
76	<p>【(素案)184ページ(計画)191ページ 歯科保健対策】            (2)口腔機能の獲得・維持・向上(県、市町村、医療機関・・・)            小児の口腔機能発達不全症に対する施策、低フォスファターゼ症に対する早期脱落に関する知識の普及、食育による口腔機能の発育を促す施策の普及を目指す。            (3)障がい児者および要介護者の歯と口腔の健康づくり            障害者歯科医療に関するは、障害者歯科二次医療機関の周知と質の向上、一次医療機関の育成を県歯科医師会と連携し推進する。            P184の最後に            ・医科歯科連携の促進            糖尿病医科歯科連携、がん等周術期医科歯科連携を県および地域歯科医師会と調整し促進する            ・災害時における歯および口腔の健康            災害時における避難所における口腔ケア、応急的歯科医療、また            多数遺体の歯型による鑑別訓練の推進を県および地域歯科医師会、衛生士会と連携し人材育成を行う。</p>	A	<p>小児の口腔機能の発達等については、市町村の乳幼児歯科健診等で、従事する歯科専門職や保健師、栄養士等が情報提供及び情報共有に積極的に関わることができる体制を強化すること等より、推進してまいります。</p> <p>障害者歯科医療に関するご意見については、「第2部第4章第3節障がい者対策」の施策の方向性に位置付けています。</p> <p>糖尿病・がんとの医科歯科連携については、それぞれの分野に記載しました。</p> <p>なお、多数遺体の歯型による鑑別訓練の推進と地域歯科医師会、衛生士会と連携しての人材育成については、県が設置する「死因究明等推進協議会」にて協議を行っておりますので、いただいたご意見を参考にして、引き続き取り組んでいきます。</p>
77	<p>【(素案)182ページ(計画)189ページ 歯科保健対策】            [原案]第3節 歯科保健対策 p182            1. 現状と課題            ○フッ化物洗口をはじめとする、フッ化物応用について、むし歯を防ぐ効果やその利用方法等の普及啓発を行う必要があります。            2. 施策の方向性            (1) 歯及び口腔疾患対策(県、市町村、学校、医療機関・医療関係者、事務所)            ○市町村等に対する専門的な情報提供や歯科保健に携わる専門職の人材育成などを通じて、フッ化物洗口等のフッ化物応用も含めた、むし歯対策の支援を行います。            ○フッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤の使用や、歯と歯肉の観察、歯間部清掃用具を使用する習慣等のセルフケアの実践に向けて、関係機関及び関係団体との連携し正しい知識の普及啓発を行います。            [意見(修正案)]第3節 歯科保健対策 p182            3. 現状と課題            ○フッ化物洗口をはじめとする、フッ化物応用について、むし歯の予防効果やその利用方法等の支援を行う必要があります。            4. 施策の方向性            (2) 歯及び口腔疾患対策(県、市町村、学校、医療機関・医療関係者、事務所)            ○市町村等に対する専門的な情報提供や歯科保健に携わる専門職の人材育成などを通じて、フッ化物洗口等のフッ化物応用も含めた、むし歯対策の支援を行います。            ○フッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤の使用や、歯と歯肉の観察、歯間部清掃用具を使用する習慣等のセルフケアの実践に向けて、関係機関及び関係団体との連携し正しい知識の普及啓発を行うとともに、必要な支援を行います。            [備考]            関連計画            ・かながわ健康プラン21 p38(カ) 歯・口腔の健康</p>	A	<p>いただいたご意見を参考に、正しい知識の普及啓発を行うことを通じて、むし歯対策や歯周病対策に必要な支援を行うことを記載しました。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
78	<p>【(素案) 183ページ(計画) 191ページ 歯科保健対策】</p> <p>[原案] 全ての県民が、定期的に歯科検診を受診できるよう、定期的に歯科検診を受けることの重要性や、かかりつけ歯科医をもつことの意義について普及啓発を行います。</p> <p>[意見(修正案)] 全ての県民が、定期的に歯科検診を受診できるよう、定期的に歯科検診を受けることの重要性や、かかりつけ歯科医をもつことの意義について普及啓発とともに歯科健診の実施を行います。</p> <p>[備考] 全ての県民が歯及び口腔の健康に関心を持ち、健康格差をなくすためには全ての県民に対し生涯を通じた歯科検診の実施を推進することが必要と考えます。</p>	B	<p>定期的に歯科検診を受けることの重要性や、かかりつけ歯科医をもつことの意義について普及啓発するとともに、市町村等に対する専門的な情報提供や歯科保健に携わる専門職の人材育成等を通じて、市町村が実施する歯科検診の支援を行ってまいります。</p>
79	<p>【(素案) 183ページ(計画) 190ページ 歯科保健対策】</p> <p>[原案] 高齢期では、オーラルフレイル対策を含む口腔機能の維持・向上が、むせや誤嚥、窒息などを防ぎ、おいしく楽しい食事や会話につながることに普及啓発が必要 です。</p> <p>[意見(修正案)] 高齢期では、フレイルの前駆症状であるオーラルフレイル対策を含む口腔機能の維持・向上が、むせや誤嚥、窒息などを防ぎ、おいしく楽しい食事や会話につながることに普及啓発が必要 です。</p>	B	<p>オーラルフレイル対策を含む口腔機能の維持・向上については、関係機関及び関係団体と連携し、口腔機能を維持・向上することにより未病を改善し、要介護状態とならないよう、引き続きオーラルフレイル対策に必要な情報の普及啓発を行う旨記載しています。</p>
80	<p>【(素案) 185ページ(計画) 192ページ ICTを活用した健康管理の推進】</p> <p>概要17P 素案185P (概要) 市町村や企業・団体等との連携、ヘルスケアアプリ等との連携による普及推進、市町村や企業・団体等における健康増進事業への活用推進等により、次の方向性をめざして取組を進めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生まれてから生涯にわたる個人の健康情報を記録できる情報基盤「マイME-BYOカルテ」を活用して、個人が自分の健康情報を自分で管理し、未病指標を活用しながら主体的に未病改善を実践している</li> <li>・行政や企業、アカデミア、医療機関などが個人の同意のもとで、「マイME-BYOカルテ」の健康情報を共有し、その情報を利用して、最適なサービスを生涯を通じて切れ目なく受けることができる</li> <li>・「マイME-BYOカルテ」の健康情報や支援が必要な方の情報を、災害時に行政や支援者が共有する仕組みができ、いざという時の県民の安心が確保されている</li> </ul> <p>(素案記載内容) (1) 普及推進の取組 ○ 県民が、日々の健康管理に「マイME-BYOカルテ」を活用できるよう、市町村や企業・団体、民間のヘルスケアアプリなどと連携して、「マイME-BYOカルテ」の普及を推進します。</p> <p>→ME-BYOカルテ普及の目標数は？</p>	B	<p>○ 「マイME-BYOカルテ」は目標であった100万人の登録を平成30年に達成し、一定の成果を上げ、現在の登録者数は133万人を超えています。(令和6年1月現在)</p> <p>○ 具体的な目標数は設定しておりませんが、より使いやすいアプリとなるような機能改善や、各種利用キャンペーンの実施をとおして、引き続き、登録していただいた方が継続して未病改善に取り組めるようにしてまいります。</p>
81	<p>「セルフメディケーション」については、医師の働き方改革や調剤医療費の適正化にもつながる「OTC医薬品・OTC検査薬の拡大に向けた検討等によるセルフメディケーションの推進」(経済財政運営と改革の基本方針2023)についても明記すべきである。</p>	B	<p>ご意見について、健康増進に関するセルフメディケーションの推進として、保健医療計画には記載しませんが、個別計画である「かながわ健康プラン21」で記載しております。</p>
82	<p>【(素案) 213ページ(計画) 224ページ 母子保健対策】</p> <p>(6) 妊婦及び乳幼児における口腔の健康管理 県や各市町村は、妊婦を対象とした、かかりつけ歯科医での歯科検診と歯科保健指導を行うことよりセルフケア技術や知識の普及を図ります。</p>	C	<p>かかりつけ歯科医を持つことについては普及啓発に取り組みますが、妊婦及び乳幼児における歯科検診と歯科保健指導は集団健診等でも実施しているため、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
83	<p>【(素案) 250-252ページ (計画) 260-262ページ 外来医療に係る医療体制の確保】 概要20P 素案250-252P (概要) 紹介受診重点医療機関の公表、新規開業者等に対する情報提供、医療機器の効率的な活用等により、地域包括ケアシステムの構築に資する外来医療の医療提供体制整備に向けた取組を進めます。</p> <p>→医療資源の偏在についての対策はどうしましょうか？</p>	C	<p>県では、患者受診の円滑化の一環として、紹介受診重点医療機関の公表を実施し、地域の外来医療の明確化に向けて取り組んでおります。</p> <p>今後、さらなる外来医療の明確化・外来機能の連携に向けて、地域の協議の場で議論を進めていく中で、医療資源の偏在など様々な課題抽出、対策の検討へとつながっていくと想定されますので、引き続き、地域の協議の場へ適宜、外来医療に関する情報提供や報告等を行い、取り組んでいきます。</p>
84	<p>生活習慣病の予防及び糖尿病等の改善のためには、行動変容をもたらす健診後の特定保健指導が重要であり、その実施率の向上が課題であるが、特定保健指導の実施率を向上するには、行政保健師だけでなく、神奈川県全体の保健師の確保・育成の充実に係る取組が重要であることから、特定保健指導の実施割合向上に向けて、神奈川県全体の保健師不足の解消を掲げるべきである。</p>	C	<p>病気の早期発見や、病気にならないために取り組む保健師が不足していることは課題と考えております。いただいたご意見を踏まえて、今後の保健師の確保・育成施策を進めてまいります。</p>
85	<p>○国が示した第8次医療計画においても、地域の薬剤師確保が重要であることが示されている。神奈川県においても都市部以外の薬剤師確保は困難である状況は改善されず、特に病院勤務の薬剤師数は充足される見込みが立たない。薬剤師の推計業務量が増える傾向は顕著であり、薬物治療の安全性を確保するためには薬剤師確保と並行して薬剤師のルーチン業務を支援するシステム導入(医療DXの推進)が有効である。薬剤師確保策と病院薬剤師業務のDIX化を推進する施策が必要と考えられ、医療介護総合確保基金の活用を含めた検討をお願いしたい。</p>	C	<p>ご意見については、薬剤師確保の取組を実施する際の参考とさせていただきます。</p>
86	<p>【(素案) 273-275ページ (計画) 283-285ページ 総合的な医療安全対策の推進】 P267第6章 総合的な医療安全対策の推進として医療に関する相談窓口設置の記載がございます。県におかれましては、治療対象外となる患者の不安や不満に対する相談窓口の拡充と広報をお願いできればと考えています。同時に個々の医療機関で対応する負担も軽減できるかと思いますので、是非ご検討をお願いいたします。</p>	B	<p>ご意見については、「第2部第6章 総合的な医療安全対策の推進」において位置付け、取り組んでいます。医療に関する相談窓口でお受けした相談については、解決へ向けてのアドバイスや適切な他の相談窓口の紹介等を行っています。</p>
87	<p>2024年の薬機法改定時に、医療機器の不具合についての救済処置も明確化してほしい。それに伴って、Direct to Patientの許容もお願いしたい。医療機関の人材不足にも配慮してほしい。先端医療を受ける患者のリテラシー向上と、患者自身も医療技術評価者としての意識を持ってもらうことの啓発専門医と言われる方々への先端医療技術の教育外資系のメーカーであっても、承認した医療機器の使用ガイドラインを策案すること(レカネマップのガイドラインは、異様に手厚すぎて、偏っていると感じた)をお願いします。</p> <p>先日都内の大学病院に緊急搬送された方のお話を伺いました。医療機器の不具合によって、話もできず、動けなくなり、救急車を呼んだのですが、この医療機器の専門医が不在で機器の対応ができない、ベッドがなく、薬を大量に飲まされて、帰宅させられそうになったということでした。</p> <p>【メーカー側の問題】 ・例数は少ないが、事例があったものの、関係者や患者への啓発を行っていない。リスク管理が徹底していない(医療機関に丸投げ感あり)</p> <p>【医療機関側の問題】 ・関東地方の入院状況は地方よりも悪く、東京神奈川が最悪。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学病院は先端医療の発端にはなる。研究のため症例が欲しいので進める。しかし、患者は遠隔や、普段のかかりつけ医とは別に受けることがあり、コミュニケーションギャップがある。</li> <li>・大学病院なのに、普段の普通の診察も行うので、忙しすぎる。救急病院としてはあまり機能できていない。手が足りず、アフターケアまで手が回っていない。</li> <li>・病院業務が複雑なので、アフターケアのレギュレーションまでできていない。この医療機器の専門医は、研究的側面があるので、情報を開示したくないという意識もあるだろうことで、他の医師にノウハウを伝えない。</li> <li>・訴訟起こされないと、問題として認識しにくい</li> </ul> <p>【厚生労働省、PMDA側の問題】 ・医療機器は薬機法により、広告はできない。またこれまで医療機器を評価するエンドユーザもいなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機器メーカーが外資なので、日本発と言うわけではない事も、注目を浴びない原因である。外資系は、日本に税金を払ってるのかどうか分からない。日本に税金を払っていなかったら、国もこの企業が守ってあげようと言う気持ちがわからない。</li> <li>・医薬品の場合は、薬害団体によって、これまで国の対策も作られてきたが、医療機器の場合は、国の対策もほとんど進んでいない。</li> <li>・医薬品の場合は、製薬協があるが、医療機器の場合はそこまで強い協会がない。</li> <li>・医薬品と違い、PMDAのHP上の医療機器の不具合(有害事象報告)も、一般の方が見てわかるようには記載されていない。</li> </ul> <p>【患者の問題】 ・リスクまで把握できている患者があまりいない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・意思決定をするレベルがバラバラである。</li> <li>・課題提起する人が少ない。</li> </ul>	E	<p>○医療機関に係るご意見について ご意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。</p> <p>なお、医療機器に係る安全管理のための体制確保を含む医療機関等における安全管理体制の確保については、「第2部第6章 総合的な医療安全対策の推進」に位置付け、取り組んでいます。</p> <p>○医療機器の不具合等に係るご意見について 国の薬事行政に関するご意見であり、本計画の趣旨とは異なりますので、今後の参考とさせていただきます。</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
88	<p>【（素案）280ページ（計画）290ページ 地域医療支援病院の整備】  概要23P  素案280P  （概要）  地域医療支援病院の確保、地域医療支援病院の経営の透明性の確保等により、地域医療支援病院がかかりつけ医を支援することで、患者の身近な地域での医療の提供が行われる社会をめざします。</p> <p>→これらのことがかかりつけ医を支援することになるのだろうか？</p>	E	<p>患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から創設された「地域医療支援病院制度」は、かかりつけ医等からの紹介患者に対する医療提供や、当該病院の設備や医療機器等をかかりつけ医等の診察や研修等のために利用させること等により、かかりつけ医等への支援を行う病院を整備する制度であり、支援する側の地域医療支援病院を確保し、経営の透明性を確保することが、結果として、支援を受ける側のかかりつけ医を支援することにつながるものと整理しています。</p>
89	<p>【（素案）287ページ（計画）297ページ 歯科医療機関の役割】  [原案]  県は、在宅歯科医療の需要の増加に対応するため、在宅歯科医療を担う歯科医療従事者を十分確保する必要があることから、在宅歯科医療を担う歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の人材育成を行います。</p> <p>[意見（修正案）]  県は、在宅歯科医療の需要の増加に対応するため、在宅歯科医療を担う歯科医療従事者を十分確保する必要があることから、在宅歯科医療を担う歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の人材育成を行い、人材確保を推進します。</p>	A	<p>いただいたご意見を踏まえ、「第2部第7章第4節 歯科医療機関の役割」において、次のとおり、反映しました。</p> <p>&lt;修正前&gt;  県は、在宅歯科医療の需要の増加に対応するため、在宅歯科医療を担う歯科医療従事者を十分確保する必要があることから、在宅歯科医療を担う歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の人材育成を行います。</p> <p>&lt;修正後&gt;  県は、在宅歯科医療の需要の増加に対応するため、在宅歯科医療を担う歯科医療従事者を十分確保する必要があることから、在宅歯科医療を担う歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の人材確保・育成を行います。</p>
90	<p>【（素案）287ページ（計画）297ページ 歯科医療機関の役割】  [原案]  県は、市町村、関係団体及び機関と共に、医科や介護と連携した多職種による口腔ケアを含む在宅歯科医療支援ネットワークの整備や、関係職種における口腔ケア及び摂食・嚥下リハビリテーションを推進します。</p> <p>[意見（修正案）]  県は、市町村、関係団体及び機関と共に、医科や介護と連携した多職種による口腔ケアを含む在宅歯科医療地域連携室をはじめとする在宅歯科医療支援ネットワークの整備や、関係職種における口腔ケア及び摂食・嚥下リハビリテーションを推進します。</p>	C	<p>在宅歯科医療地域連携室の増設については、既設置の26か所の効果検証も行いながら検討する必要があります。  そのため、いただいたご意見は今後の施策運営の参考とさせていただきます</p>
91	<p>【（素案）303-304ページ（計画）313-314ページ 医療DXの推進】  医療DXの推進には、マイナンバーカードと保険証の一体化が大前提となるが、その促進の取組みについて全く触れられていないのはいかがなものか。  ・国全体の取組みとは思いますが、県としても保険証一体化の促進や利用促進に向け、関係団体と連携した取組みが必要と考える。</p>	A	<p>ご意見については、第2部第7章第9節のコラム「医療DXに関する国の動向」に反映しました。</p> <p>&lt;修正前&gt;  ○ 県としても、こうした国の動きを踏まえつつ、…</p> <p>&lt;修正後&gt;  ○ 加えて、マイナンバーカードと健康保険証が一体化され、現在の健康保険証は2024年中を目途に廃止となる予定です。県としても、こうした国の動きを踏まえつつ、…</p>

番号	意見	反映区分	県の考え方
92	<p>【(素案) 303-309ページ(計画) 313-319ページ 医療DXの推進】  ○第2部第7章第9節にある医療DXの推進については、様々なICT化の中でも電子処方箋が担う医療情報の共有は、まさに医療DXの中核である。神奈川県としては県内すべての医療機関において電子処方箋の発行率を高めることを意識していただきたい。</p>	C	<p>電子処方箋については、国の医療DX推進本部の医療DX推進の工程表において、2024年度中の普及に向けた取組を進めることが示されています。県としてもこうした国の動きを踏まえて、取組を進めていきます。</p>
93	<p>【(素案) 305-309ページ(計画) 315-319ページ 医療DXの推進】  オンライン診療の推進について  計画素案p. 305より、オンライン診療の推進が位置付けられているが、診療行為はあくまで対面で行うことが大前提である。患者の病状によってはオンライン診療で完結できない場合もあり、医療機関の責任ある対応が求められる場面も想定される。オンライン診療はあくまで対面診療の補完である旨を留意いただきたい。  また、医療法上、医療提供の場は医療機関や居宅と定められており、計画素案内に記載された「どこでも医療が受けられる社会の実現」は誤解を招く危険性がある。  以上を踏まえ、安易な推進とならないよう計画を検討いただきたい。</p>	C	<p>ご意見については、オンライン診療の推進に当たって、留意すべき事項として、今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
94	<p>【(素案) 303-307ページ(計画) 316-318ページ 医療DXの推進】  P. 303～の第9節「医療DXの推進」について、患者の医療情報はセンシティブなものでありその取扱いは慎重にすべきである。特に、P. 306「(3) 医療機関等による診療情報の共有化」P. 307「(4) PHRの推進」については拙速に行うべきではない。医療情報は患者の個人情報である点に十分留意いただきたい。</p>	C	<p>患者の医療情報の取扱いについては、個人情報に関わるものであり、留意の上、取組を進める必要があります。  そのため、いただいたご意見は今後の取組の参考とさせていただきます。</p>
95	<p>【(素案) 311ページ(計画) 321ページ 認知症対策】  【意見(修正案)】  第8章 個別の疾病対策等 p 310  第1節 認知症対策  1. 現状・課題  p 311 (2) 認知症未病対策  追加  ○歯の本数と認知症は関連があることから、歯の喪失防止と8020運動(80歳で20本の歯保つことを目標とする)を推進する必要があります。  [備考]  関連計画  ・かながわ健康プラン21 p 38(歯及び口腔疾患対策)  &lt;現状と課題&gt;  ・歯及び口腔の健康づくり推進計画 p 25&lt;歯の喪失防止&gt;  p 27課題  ・神奈川県医療適正化計画 p 73</p>	A	<p>いただいたご意見を参考に、自分の歯が少なく入れ歯も使用していない場合は認知症の発症リスクを高めることについて、記載を行いました。</p>
96	<p>【(素案) 312ページ(計画) 322ページ 認知症対策】  【意見(修正案)】  p 312  2. 施策の方向性  p 312 (2) 認知症未病の充実  追加  ○歯の本数と認知症は関連があることから、歯の喪失防止をするために、多くの県民が80歳で20本の歯保つことを目標とする「8020運動」を推進し、歯の喪失の原因となるむし歯、歯周病対策に取り組みます。  [備考]  &lt;現状と課題&gt;  ・かながわ高齢者福祉計画 p 89  構成施策④ 歯及び口腔の健康づくりの推進と口腔ケアの充実</p>	A	<p>いただいたご意見を参考に、自分の歯が少なく入れ歯も使用していない場合は認知症の発症リスクを高めることについて、記載を行いました。</p>
97	<p>【(素案) 312ページ(計画) 322ページ 認知症対策】  認知症対策  認知症対応力向上研修の推進により対応できる医療機関、歯科医療機関、薬局を増加させる。</p>	B	<p>いただいたご意見の趣旨は、「第5節第8章第1節 認知症対策」における「2 施策の方向性」に記載しています。今後も多くの関係機関に周知していきます。</p>