

令和5年度 第2回 福井・坂井地域医療構想調整会議 福井分科会	資料1-2
令和5年12月11日(月) 19時～	

5疾病6事業等の検討状況

5 疾病・6 事業・在宅医療の現状と課題、解決の方向性 ① (案)

現状と課題	解決の方向性	
	医療圏の設定	取組の内容
<p>【がん】（がん対策推進計画）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ禍によるがん検診受診の低下 ・ 小児・AYA世代の長期フォローアップ、移行医療の問題 	<p>4 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福井・坂井 ・ 奥越 ・ 丹南 ・ 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>受診率向上に向け、職域への働きかけを強化</u> ・ <u>小児がん・AYA世代を含めた患者・家族に対し、緩和ケア、アピアランスケア、就労等の切れ目のない相談支援体制の充実を検討</u> ・ <u>在宅医療の充実に向け、「つぐみ」の活用を検討</u>
<p>【脳卒中】（循環器病対策推進計画）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本県の死亡原因の4分の1は循環器病（心疾患18%、脳血管疾患8%）が占める。 ・ 本県の循環器病の年齢調整死亡率（人口10万人対）は、近年横ばいもしくは増加傾向。直近では、女性が全国より高い状況 ・ 急性期から回復期、維持期までの継続的なリハビリテーション提供体制の充実が必要 	<p>4 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福井・坂井 ・ 奥越 ・ 丹南 ・ 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>普及啓発ワーキング検討会を設置し、県民向けに循環器病の予防等に関する普及啓発内容を検討</u> ・ <u>脳卒中・心臓病等総合相談センター（福井大学医学部附属病院）と連携し、初期症状等について、市民講座等を通して普及啓発</u> ・ <u>脳卒中・心臓病等総合相談センターで、ワンストップで就労や経済的不安、各種制度等に係る相談対応</u> ・ <u>リハビリテーション人材の質を高めるため、脳卒中リハ等に係る専門資格の取得等を支援</u>
<p>【心筋梗塞等の心血管疾患】（循環器病対策推進計画）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本県の死亡原因の4分の1は循環器病（心疾患18%、脳血管疾患8%）が占める。 ・ 本県の循環器病の年齢調整死亡率（人口10万人対）は、近年横ばいもしくは増加傾向。直近では、女性が全国より高い状況 ・ 急性期から回復期、維持期までの継続的なリハビリテーション提供体制の充実が必要 	<p>3 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 福井・坂井・奥越 ・ 丹南 ・ 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>普及啓発ワーキング検討会を設置し、県民向けに循環器病の予防等に関する普及啓発内容を検討</u> ・ <u>脳卒中・心臓病等総合相談センター（福井大学医学部附属病院）と連携し初期症状等について、市民講座等を通して普及啓発</u> ・ <u>脳卒中・心臓病等総合相談センターで、ワンストップで就労や経済的不安、各種制度等に係る相談対応</u> ・ <u>リハビリテーション人材の質を高めるため、心不全リハ等に係る専門資格の取得等を支援</u>

5 疾病・6 事業・在宅医療の現状と課題、解決の方向性 ② (案)

現状と課題	解決の方向性	
	医療圏の設定	取組の内容
<p>【糖尿病】</p> <ul style="list-style-type: none"> 糖尿病患者が増加しており、発症予防、治療、重症化・合併症予防など各々のステージにおける取組みの推進が必要 合併症にも対応できる医療機能を維持していくため、病診連携や多職種・診療科間の連携強化が必要 	<p>4 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> 福井・坂井 奥越 丹南 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病の発症や重症化予防・治療、合併症の予防・治療のそれぞれの段階において、かかりつけ医と専門医との役割分担や相互連携が行われる体制づくりを推進 糖尿病対策推進会議等の協力により、医療従事者の専門性および多職種連携を強化 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを活用し、重症化リスクのある人を確実に医療につなげる体制づくりの推進
<p>【精神疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の支援機関と医療機関の思いの不一致や患者自身が消極的であるため、長期入院者の地域移行が難航 精神科救急の体制が不十分 専門的治療を受診できる体制の不足 	<p>県全圏</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の関係者を含めた課題共有・協議、研修会を実施 保健所による措置入院患者等への退院後支援 診療機能（医療機能）の明確化 拠点機能（依存症専門医療機関等）の整備
<p>【救急医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急要請から医療機関搬送までの時間は、継続的に全国上位の短さ（R3:全国6位）をキープ。R3年度からドクターヘリの運航を開始し、救急搬送体制を強化 高齢者の救急搬送増加が見込まれるなか、更なる体制の強化、救急車の適正利用等に係る啓発および相談体制の充実が必要 AEDの一般市民への普及啓発に係る指標が全国平均以下であり、普及啓発の強化が必要 	<p>4 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> 福井・坂井 奥越 丹南 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> 限られた救急医療資源の適正利用を図るため、急病時の電話相談体制の充実（#7119の導入） ドクターヘリのより効果的な要請・出動のための運用改善、ドクターカーの導入に向けた検討の実施 AEDの使用に係る講習会の実施による普及啓発の充実および学校教育の場における普及啓発の促進
<p>【災害時医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> 大規模災害時に多職種チーム等の円滑な連携体制を構築するため、保健医療福祉調整本部の設置が必要 災害時に病院の診療機能を維持するため、防災対策（耐震化、浸水対策、BCP策定等）の強化が必要 	<p>2 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> 嶺北 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携による保健医療福祉調整本部の体制構築の検討 医療機関への防災対策の整備に係る働き掛けの推進、補助金等による支援の実施

5 疾病・6 事業・在宅医療の現状と課題、解決の方向性 ③ (案)

現状と課題	解決の方向性	
	医療圏の設定	取組の内容
<p>【新興感染症発生・まん延時における医療】（感染症予防計画）</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ対応として最大405床の病床と337の発熱外来、61の往診等協力医療機関を確保 医療体制については、人員や設備の不足等の課題があり、その都度、対応に協議を要した。 	<p>県全域</p>	<ul style="list-style-type: none"> 改正感染症法の規定に基づき、感染状況に応じた医療（入院・外来・往診等）の役割を予め定める協定を県と医療機関で締結し、新型コロナの対応を踏まえ、新興感染症に備えた医療体制等を構築
<p>【へき地医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> 無医地区および準無医地区が11地区（嶺北3、嶺南8）あり、嶺南の8地区は公立小浜病院が巡回診療を実施 10へき地診療所のうち、常勤医配置は3診療所 	<p>県全域</p>	<ul style="list-style-type: none"> 公立小浜病院は嶺南8無医地区の巡回診療を実施 へき地診療所へ医師派遣・代診医を派遣 へき地診療所の施設・医療機器等の整備を支援 代診医派遣、巡回診療について、オンライン診療の活用を議論
<p>【周産期医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療圏を超えた医療機関の連携により、分娩の医療需要に対応 リスクの高い出産や低出生体重児の割合が増える可能性がある。 妊婦のメンタルヘルスケアや産後ケアなどの重要性が高まる。 	<p>2 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> 嶺北 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦のメンタルヘルスや産後ケアなど県内医療機関の担うことができる役割を把握・可視化 周産期母子医療センターに負担が集中しないよう分娩を取扱わない機関を含め、役割分担・連携を推進 産科医、小児科医、助産師の確保
<p>【小児医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> #8000子ども医療電話相談事業について、相談時間拡充、応答の質および応答率の向上などの体制強化が必要 医師の年齢構成や女性医師割合の高さ等を考慮した小児科医師確保の検討が必要 	<p>2 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> 嶺北 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> #8000の相談時間拡充等の相談体制の強化を検討 勤務環境改善等による子育て中の医師の支援等も含めた小児科医師確保の施策を検討
<p>【在宅医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療の需要増に向けたさらなる在宅医療提供体制の整備 関係機関および多職種連携体制の強化とBCP策定の推進 本人・家族の希望に沿った医療・ケアの提供推進 	<p>4 医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> 福井・坂井 奥越 丹南 嶺南 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携の実態調査により課題を把握し、その結果をもとに多職種による地域研修会で協議 在宅ケアサポートセンター間の相互連携の強化 県版エンディングノートの活用によるACPの普及

現状と課題	解決の方向性
<p>【医療的ケア児】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児者支援センターの開設（R4.8～）、医ケア児とその家族の相談対応、地域における関係機関の連携体制構築支援、支援者等の人材育成等を実施 レスパイト等の受け入れ体制の拡充が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 地域における医療を含めた関係機関の連携体制強化 医療的ケア児に必要なサービス等を総合調整するコーディネーターや医ケア児対応ができる医師や看護師等の人材育成 レスパイト対応ができる医療機関や訪問看護事業所、障がい福祉サービス事業所の拡大
<p>【医師確保計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師数は増加し、医師少数区域への派遣目標数も達成 医療圏別では、丹南医療圏は目標未達成 医療機関別や診療科別では、要請と派遣のミスマッチあり 	<ul style="list-style-type: none"> 県内で働く医師を増やし、奥越、丹南、嶺南医療圏の医師派遣要請数を充足 周産期医療体制、小児医療体制など、24時間体制が必要な医療に対応できる体制と医師数を確保
<p>【外来医療計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 外来医療については、機能分化や役割分担の明確化に関する議論が必要 外来医師多数区域（福井市）の新規開業者（診療所）が合意した不足する医療機能（訪問診療・往診、休日の外来）を実際に担っているかフォローアップが重要 高額医療機器の共同利用計画について、実施状況を確認し、共同利用の促進につなげることが重要 患者が医療機関（特にかかりつけ医）を受診するに当たり、十分な情報が得られるよう、情報提供体制の充実が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 外来医師多数区域である福井市内においては、紹介受診重点医療機関を明確にし、患者の流れを円滑化 新規開業者との合意内容を県医師会、保健所、市町と共有し、県と関係機関が連携し状況を確認するなど、合意内容の実効性を確保 厚労省から情報提供されるデータ等をもとに、高額医療機器をマッピングするなど情報を可視化するとともに、利用状況を確認 令和6年4月1日から医療情報提供制度に関する全国統一システムが稼働し、機能が充実（地図表示、音声案内等）するため、広く周知 医療法改正に伴い、令和7年4月1日からは、かかりつけ医機能報告制度が開始されるため、県民への情報提供の内容を充実
<p>【医療費適正化計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる制度を実現しているが、急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化など医療を取り巻く様々な環境が変化している。 	<ul style="list-style-type: none"> 食生活や運動等の生活習慣の改善や定期的な健診受診など健康づくりや重症化予防に取り組むことで医療費の適正化を図る。 後発医薬品、バイオ後続品の使用促進や特定健診・特定保健指導の受診勧奨などを実施 効果が乏しいと指摘されている急性気道感染症等への抗菌薬処方適正化などの取組みについて検討

その他 各種疾病に関する現状と課題、解決の方向性 ① (案)

現状と課題	解決の方向性
<p>【歯科医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ むし歯のある子どもの割合が全国平均を上回る。 ・ 歯周病疾患を発見するためには、歯科健診の受診が必要であるものの、市町で実施している定年齢歯科健診の受診率は低い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ マイナス1歳からのむし歯予防のため、妊産婦歯科健診を継続実施 ・ 未就学児施設における実施しているフッ化物洗口事業を小学校にも拡大し、むし歯の予防対策を強化 ・ 成人の歯周病予防や口腔状態の維持・改善の重要性について周知啓発
<p>【慢性腎臓病（CKD）と透析医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 透析患者数は全国で最も少ないが、高齢化による影響を受け増加 ・ CKD患者の末期腎不全への進行を抑制し、新規透析導入患者減少に向けた対策が必要 ・ 透析医療施設や腎臓・透析の専門医数などで地域偏在がみられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを活用し、重症化リスクのある人を確実に医療につなげる体制づくりの推進 ・ CKDにおけるかかりつけ医と専門医の連携強化の体制づくりを推進 ・ CKDの予防や重症化予防に対する県民への普及啓発 ・ 透析医療体制を確保するため透析装置の新規整備に対する支援
<p>【臓器移植・骨髄移植】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳死下での臓器提供事例が少なく制度のより一層の普及啓発が必要 ・ 骨髄ドナー登録者の継続的な確保が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 街頭キャンペーン等により、臓器提供意思表示カードや骨髄ドナー登録の普及啓発 ・ 臓器移植普及推進連絡協議会の開催、県臓器移植コーディネーターや関係団体と連携して普及推進
<p>【難病対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難病患者が地域で安心して療養生活を送ることができるよう、関係機関と連携し、地域の実情に合わせた支援体制の充実が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅療養支援体制の充実 ・ 医療従事者や介護事業者等を対象とした研修会等の実施
<p>【アレルギー疾患対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ アレルギー疾患について、地域の特性に応じた施策の検討および正しい知識の普及啓発が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ アレルギー疾患医療連絡協議会において、地域の実情の把握とその特性に応じた施策の検討 ・ 医師、薬剤師、看護師等の関係者を対象とした研修会および県民向けの情報提供の実施
<p>【高齢化に伴い増加する疾患（ロコモ、フレイル）等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護の原因として、関節疾患、認知症、高齢による衰弱、骨折・転倒など心身の活力低下によるものが上位を占める。 ・ これらをできる限り予防し、平均寿命と健康寿命の差を縮め、元気に自立した生活を長く送れるようにすることが重要 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「フレイル」の早期発見のため、フレイルチェックを県内に普及・拡大 ・ フレイルチェックの経年データ解析による予防・改善の取組を促進 ・ リハビリ専門職等多職種が協働して高齢者の自立を支援するため、人材の資質向上・多職種連携を図り、効果的な自立支援型のケアマネジメントを推進

各種疾病に関する現状と課題、解決の方向性 ② (案)

現状と課題	解決の方向性
<p>【血液確保対策】</p> <p><献血事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 献血者の内訳として、50・60代の人口あたりの献血者数は全国と比べ高い一方、10・20代の人口あたりの献血者数は全国と比べ低い。 血液量の需要に応じた献血者の確保とともに、過不足ない血液製剤の供給は継続できている。 <p><血液製剤の安全性確保></p> <ul style="list-style-type: none"> 国が定めた血液製剤使用指針等の周知を図るとともに、血液製剤の適正使用推進を目的とした、県内の血液製剤を使用する医療機関との合同輸血療法委員会や医療関係機関関係者に対する研修会を開催 	<p><献血事業></p> <ul style="list-style-type: none"> 中学校、高等学校、大学等で献血セミナーを開催、献血Web会員サービス「ラブラッド」の周知・普及を推進するなど若年層への啓発活動を充実 ボランティア団体などの献血推進組織との連携を図りながら、街頭啓発活動などにより献血思想の普及啓発、献血に関する情報を積極的に提供 <p><血液製剤の安全性確保></p> <ul style="list-style-type: none"> 献血時の問診強化など血液センターが実施する総合的な安全管理に対して監査指導を行い、安全性の確保に努める。
<p>【医薬品等の適正使用】</p> <p><薬局の機能強化></p> <ul style="list-style-type: none"> 薬局では、年々高まっている在宅医療の需要に応えるべく薬剤管理指導など、良質かつ適切な薬局サービスの提供を行うための取組みが重要となっており、薬剤師の資質の向上を図ることが必要 <p><医薬品等の安全性の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> 県内で製造販売および製造される医薬品等の品質管理や適正な販売の徹底を図るため、薬事監視員による立入検査を実施し、医薬品等の有効性や安全性の確保に努めている。 	<p><薬局の機能強化></p> <ul style="list-style-type: none"> 研修等を通じて、薬剤師の資質向上を図り、在宅医療への対応や入退院時を含め、他の医療提供施設との服薬情報の一元的・継続的な情報連携に対応できる地域連携薬局の取組を推進 <p><医薬品等の安全性の確保></p> <ul style="list-style-type: none"> 引き続き、県内で製造販売および製造される医薬品等の品質管理や適正な販売の徹底を図るため、薬事監視員による立入検査を実施し、医薬品等の有効性や安全性の確保に努める。

医療人材の確保と資質の向上に関する現状と課題、解決の方向性 ① (案)

現状と課題	解決の方向性
<p>【歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師数は、令和2年末現在465人（H28末比：31人増） ・ 歯科衛生士数は、令和2年末現在749人（H28末比：51人増） ・ 歯科技工士数は、令和2年末現在249人（H28末比：19人減） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科衛生士、歯科技工士について、県内養成施設の学生の確保や県外学生の県内定着を図る。
<p>【薬剤師】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤師の業態偏在や地域偏在が顕著であり、福井県内では必要な薬剤師が十分に確保できない状況にある。 県内薬剤師数：1,489人（令和2年12月31日現在） ※ 人口10万人当たり189.4人で全国平均246.2人を下回っている（薬局・医療施設では、157.0人で全国46位）。 ・ 厚生労働省作成の「薬剤師確保計画ガイドライン」において、地域ごとの薬剤師業務に係る医療需要を反映する指標として、薬剤師の労働時間と業務量の関係から導かれる薬剤師偏在指標が示された。 ・ 本県の地域別薬剤師偏在指標は0.74であり、全国最下位である。 ・ 全国的に薬学部入学者数が減少している中、本県の薬学部入学者数は年々増加している。 （本県からの薬学部入学者数 平成29年：49名 令和4年：63名） ※ これまでの県の取組（一部は第7次医療計画にも記載） ○薬剤師の県内就職促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県外の大学薬学部へ訪問、協力要請 ・ 未就業薬剤師の復職支援 ・ 福井県U・Iターン奨学金返還支援 （支援額 最大150万円：令和5年度） ○薬剤師を志す学生の増加 <ul style="list-style-type: none"> ・ 高校生に対するセミナーの開催 ・ 中高生向けに薬局の職場体験、見学会、薬剤師職紹介のパンフレット作成、配布 ・ 未就業薬剤師の復職支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬学生への就職情報等の発信やU・Iターン者への奨学金返還支援制度等を活用し、薬剤師の県内就業を促進し、薬剤師確保に努める。 ・ 中高生等に対し、職場体験の実施やセミナーを開催し、薬剤師を目指す学生の確保を図る。

医療人材の確保と資質の向上に関する現状と課題、解決の方向性 ② (案)

現状と課題	解決の方向性
<p>【看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 人口10万人あたりの看護職員の就業者数は、全国平均を上回っているが、育児休業や短時間勤務などにより、一人ひとりの業務負担感が増し、特に中小医療機関などは不足感が生じている。 看護師養成機関の卒業生（令和4年）の県内就業割合は、66.3%となっており、横ばいで推移 H27.10から看護師の特定行為研修制度が開始され、特定行為研修修了者が令和2年12月31日時点で57名となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員の負担軽減のため、看護補助者確保支援など新たな人材確保策を検討 高校生等に対する一日看護体験や看護大学生体験に加え、小中学生のうちから看護に触れる機会を作ることを検討 認定看護師教育研修の受講支援を継続
<p>【管理栄養士・栄養士】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本県の医療機関（※）に勤務する管理栄養士数（R3）は、人口10万人当たりで25.8人と全国水準19.5人を上回っている。常勤の管理栄養士（R4）は、1医療機関（※）（平均202床）当たり3.9人とH29（平均205床、3.3人）より増加している。 近年、管理栄養士の専門性が評価され、医療機関における栄養管理の推進が図られており、さらなる配置の充実が必要 入院から在宅まで切れ目のない医療を提供するための取組みの推進も図られ、医療機関の連携も重要視されている。 在宅医療の需要増加に向け、在宅療養者に適切な栄養管理を実施できる管理栄養士の人材確保・育成が重要 <p>（※特定給食施設に該当する医療機関）</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関における適切な栄養管理の推進 入院から在宅まで切れ目のない医療を提供するための医療機関の連携強化 在宅療養者に対する適切な栄養管理の推進 県栄養士会の「在宅栄養管理・食事支援センター」の取組みを支援 地域における健康づくり・栄養改善の取組みの推進 専門性の高い管理栄養士の人材確保と資質向上
<p>【介護サービス従事者】</p> <ul style="list-style-type: none"> 若者や元気な高齢者、外国人材など多様な人材の活躍や働きやすい職場環境の創出を進め、介護分野における人材を確保 	<ul style="list-style-type: none"> 海外教育機関等と連携し介護人材を現地で育成し、外国人材の受入れを促進 元気な高齢者の空き時間に介護に従事する「ちょこっと就労」をさらに拡大 多様な働き方の導入を支援し、介護業界の魅力を向上 介護ロボットやICT導入を支援

5 疾病・6 事業・在宅医療専門部会など各会議体での主な意見 ①

部会等	主な意見
福井県がん対策推進計画策定委員会 (7月24日)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上のため、職域への働きかけがさらに必要 ・小児がん・AYA世代を含めた患者・家族に対し、緩和ケア、アピアランスケア、就労等の切れ目のない相談支援体制の充実を図ること。 ・在宅医療の充実に向け「つぐみ」を活用し、希望に沿った療養生活を送ることができるよう支援
福井県循環器病対策推進協議会 (8月7日) 脳卒中医療体制検討部会 (8月1日) 心血管疾患医療体制検討部会 (7月25日)	(脳卒中、心血管疾患に共通) <ul style="list-style-type: none"> ・循環器病について、発症後の治療などは均てん化されているが、予防はそういえないのでは。 ・50～60歳代のハイリスクで忙しい本人への普及啓発、病気で倒れた方を発見した周囲の方が適切な対応をとれる、両方の内容を含めたほうがよい。 ・就労支援について、単独での支援は難しいので、既存のがん患者の就労支援システムに組み入れた方がよい。 (脳卒中に関すること) <ul style="list-style-type: none"> ・診療の体制、仕組みは整っており、第8次医療計画でも現体制を維持していくことが大事 ・計画に記載する急性期医療機関の要件は、t-PA対応が速やかにできることが重要。日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センターの基準に合わせた方がよい。 (心血管疾患に関すること) <ul style="list-style-type: none"> ・来院から閉塞冠動脈の再灌流の重要性が浸透し、各医療機関はしっかり取り組んでいる。 ・医療圏は、患者の受療動向や奥越には急性期に対応できる医療機関がないことから、「福井・坂井・奥越」、「丹南」、「嶺南」の3医療圏とすべき。
糖尿病医療体制検討部会 (8月10日)	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の体制は大きく変化していないため、二次医療圏については現状維持がよい。 ・病院には、病気になった方が来るので、病院での予防は考えにくい。予防の観点だと、市町の健診が大事。 ・感染症蔓延時に通常受診や透析などができなくなるおそれがあるため、対応を医療計画に反映させてほしい。
精神疾患対策部会 (8月7日)	<ul style="list-style-type: none"> ・基準病床数について地域移行を進める体制整備の状況も踏まえ検討が必要 ・治療抵抗性統合失調症治療薬治療の導入にあたる血液内科との連携について検討が必要 ・発達障がい、知的障がい児者の予防歯科について、早期発見のための取組が必要 ・新たな指標例の「心のサポーター養成」について、対象者、実施方法等の検討が必要

5 疾病・6 事業・在宅医療専門部会など各会議体での主な意見 ②

部会等	主な意見
<p>救急・災害医療体制検討部会 (8月7日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各機関がそれぞれの役割を踏まえ円滑に対応しており、救急医療体制は現行体制を維持していく方針でよい。 救急医療におけるACP（アドバンス・ケア・プランニング）の対応について、計画への記載を検討すべき。 災害時の多職種連携について、各職種がどのタイミングでどういことができるのかを把握し、連携していくことが大事であるため、協議の場の設定や訓練に盛り込むなどの対応が必要
<p>福井県感染症対策連携協議会 (7月5日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 早期から入院調整を行うコーディネーターが必要 早期から検体採取を行う検体採取センター（嶺北、嶺南）の設置および嶺南地域の検査体制の整備が必要 流行初期には、陽性患者の他に疑似症患者も考慮した病床確保が必要
<p>へき地医療支援計画策定会議 (7月31日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 巡回診療・医師派遣・代診医派遣について、関係者の要望も強く、また、医療資源の乏しいへき地でも一定の医療を提供できるよう対応率100%維持を目指すという方向性でよい。 へき地医療について、福井県はうまくオンラインを活用している方だと思う。 代診医・巡回診療については、国の方針等を踏まえ、オンライン診療の活用を検討していく方向性でよい。
<p>周産期医療協議会 (8月21日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 本県の周産期医療体制は医療需要に対応できている。新型コロナ流行時も役割分担・連携をすることで対応できた。 医療圏を超えて医療機関が連携していることから、周産期医療圏は嶺北・嶺南の広域的なエリアとすることで良い。 資格取得にかかる支援制度の周知を強化するなど助産師の確保に力を入れることが必要 NICUやGCUを退院した児がネグレクトや虐待を受けていないかフォローアップをすることが必要 生後2か月健診を受けない事例もあるため、乳幼児の健康確保や育児支援の観点から受診を促すことが必要
<p>小児医療体制検討部会 (7月28日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 働き方改革を踏まえたうえで、小児医療体制を維持するために必要な医師の配置を検討すべき。 出務医の確保が難しくなる中、今後のこども急患センターの在り方の検討が必要 新興感染症発生時の医療体制について、対応する医療機関の役割分担を検討すべき。

5 疾病・6 事業・在宅医療専門部会など各会議体での主な意見 ③

部会等	主な意見
<p>在宅医療検討部会 (8月1日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の圏域は二次医療圏とし、圏境に近い地域ではある程度幅を持たせて対応できるようにすべき。 ・「積極的役割を担う医療機関」について、個別の医療機関名は出さず、在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所を位置付ける。 ・「必要な連携を担う拠点」について、在宅医療・介護連携推進事業との連携を進める観点から、市町および郡市医師会を位置付ける。 ・広域的な災害を想定した場合、BCPの策定には行政との連携が不可欠 ・福井県版エンディングノート「つぐみ」の必要性について、各関係団体においても周知を進め、ACP普及に取り組む。 ・在宅医療において多職種連携は極めて重要であり、各サポートセンター間の連携を一層強化していく。
<p>医療費適正化計画策定懇話会 (8月21日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用促進について、数値目標の重要性は理解できる。一方で、流通が不安定な状況が長期化しており、目標に縛られすぎると県民の健康保持増進に支障があるという本末転倒な状況になりかねないため、今後の国の考えも踏まえて検討してほしい。 ・急性気道感染症および急性下痢症の患者に対する抗菌薬処方のは正については、医師会としても協力していきたい。 ・リフィル処方箋は活用を進める段階にないため、拙速に数値目標を決めるべきではない。仮に活用する場合には、訪問看護の活用など医療関係者間での連携により主治医が患者の状態を確認できる体制が必要