

# 第八次香川県保健医療計画（案）の 作成等について

香川県健康福祉部医務国保課

# 第八次香川県保健医療計画（案）の作成等について①

## 1 パブリック・コメント等の実施状況

- パブリック・コメント（受付期間 令和5年12月5日～令和6年1月4日） ⇒ 個人2人 4件
- 診療又は調剤に関する学識経験者の団体、保険者協議会及び市町等に対する意見聴取（聴取期間 令和5年12月5日～22日）  
⇒ 診療又は調剤に関する学識経験者の団体 1件  
保険者協議会 0件  
市町等 0件

## 2 パブリック・コメントで提出された意見とそれに対する県の考え方

|      | 意見（要旨）   | 意見に対する県の考え方  |
|------|--|--|
| 救急医療 | <p>第7章第3節「1 救急医療」の数値目標について</p> <p>(1) 「搬送困難事案数」の定義の説明文を追記してほしい。</p> <p>(2) 現状の2,524件は、いつの件数か。また、高松市消防局管内の件数を含む、県内全消防本部の件数か。</p> <p>(3) 他都市では、コロナ禍においてもとても少ない件数で推移している消防本部も存在している一方、高松市消防局の件数は、高止まりしている。</p> <p>どこに目詰まりが発生しているのか、原因分析を実施して、改善策や見直しが必要である。</p> <p>また、香川県全体の件数の推移は公開されていないが、コロナ禍前からの件数の推移データも公開し、目標値については、コロナ禍前の件数を設定することを提案する。</p> | <p>(1) 搬送困難事案の定義『救急隊による「医療機関への受入れ照会回数4回以上」かつ「現場滞在時間30分以上」の事案』を追記する。</p> <p>(2) 令和4年における県内全消防本部の件数。</p> <p>(3) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により全国的に救急搬送困難事案数が大きく増加する中、本県においても令和4年の救急搬送困難事案数が急増したことを受け、香川県メディカルコントロール協議会において救急搬送困難事案の解消に向けた協議を行っている。</p> <p>なお、「搬送困難事案」については、令和2年の新型コロナウイルス感染症の流行以降に、消防庁が統一的な定義を定めたもので、感染症流行以前と比較することができないこともあり、現時点では具体的な数値を設定することが困難であることから、「減少」を目標としている。</p> |

# 第八次香川県保健医療計画（案）の作成等について②

## 意見（要旨）

## 意見に対する県の考え方

### 第4章 医師確保計画について

近年の医学生・若手医師は、特に都会志向、マイナー科志向が強いと感じており、若手医師を引き付ける魅力を創出することが対策の一つと考えるが、香川県は若手医師が求めるキャリア形成の需要を十分満たせていないように思う。根本的な原因や改善策を探るため、県外で勤務する香川大学出身の医師などに対してヒアリング調査を行っては如何か。また、若手医師の確保に成功している他県の取組みを参考にすることも必要と思う。

一般的に、卒後10年間のキャリア形成が重要であることも含めて考えると、地域枠を有効活用し、義務年限後の県内定着を促すためには、義務年限を卒直後の連続9年に限定せず、幅を持たせることが望ましいのではないか。

また、医師の県外流出を防ぎ、県外からも中堅医師を呼び込むためには、例えば、研究志向の医師に、大学での研究に専念できる日とへき地医療に従事する日を組み合わせたプランを提供するなど、その医師の需要を最大限満たす代わりに、並行して県が抱える問題にも取り組んでもらう、といった方策も有効ではないか。

若手医師の県内定着は、本県の医師確保対策上の喫緊の課題と認識しており、御意見も踏まえ、医学生や若手医師等の声、他県の成功事例等も参考に、若手医師の育成・確保等に向け、香川大学医学部、県医師会及び関係医療機関とも連携しながら、具体的な取組みを進めてまいりたい。

# 第八次香川県保健医療計画（案）の作成等について③

|             | 意見（要旨）   | 意見に対する県の考え方   |
|-------------|--|---|
| 脳卒中         | <p><b>第7章第2節「2 脳卒中」について</b></p> <p>【課題】の（1）発症予防において、脳梗塞の中で最も重症度の高い心原性脳塞栓症の主な原因である心房細動の早期発見、抗凝固療法の導入の記載が必要だと思う。</p> <p>また、脳梗塞の再発率は高く、初回が軽症でも再発時は致命的となる場合もあるため、脳梗塞の再発予防に関する記載も必要ではないか。特に、心原性脳塞栓症の1年再発率は、適切な抗凝固療法がなされない場合、約20%と非常に高いことが分かっている。さらに、心原性脳塞栓症が疑われながら原因が不明の場合もあり、再発予防のための原因精査（主に心房細動の検出）の記載が必要と考える。</p> <p>脳梗塞の再発予防の均一化のため、県内の脳梗塞再発率の調査及び医療機関の再発予防の取組率の調査が必要ではないか。</p>                                       | <p>心原性脳塞栓症の主な原因となる心房細動の早期発見・早期治療が脳卒中の発症予防につながることの重要性は認識しているが、本計画は、県の保健医療行政の基本となる計画であり、単一疾患の具体的な治療方法を網羅的に記載することは難しいと考えている。</p> <p>なお、脳卒中の再発予防については、関係機関と連携しながら、県民への普及啓発や医療従事者間の連携強化等に取り組んでいるところであり、いただいた御意見は今後の施策展開の中での参考とさせていただきます。</p> |
| 心筋梗塞等の心血管疾患 | <p><b>第7章第2節「3 心筋梗塞等の心血管疾患」について</b></p> <p>香川県は、心血管疾患死亡率が全国平均より高い一方、急性心筋梗塞と心不全の心血管疾患死亡に占める率はいずれも全国平均より低い。心疾患死亡率の低下を目的とするなら、急性心筋梗塞と心不全以外の心血管死亡率を上昇させている疾患を突き止め、具体的対策を立てる必要がある。</p> <p>また、全国的に心不全死亡率の心血管疾患死亡率に占める割合は高く、急性心筋梗塞死亡率の約3倍であり、心血管疾患対策の最大の課題である。特に、香川県は急性心筋梗塞死亡率の約4倍と全国平均よりも高いことから、心不全死亡率を低下させる具体的対策及びロジックモデルの目標・目的における心不全に関する記載が必要と考える。</p> <p>さらに、心不全に言及する場合、心房細動が誘因となっている頻度が高いため、心房細動の管理に関する記載も必要と考える。</p> | <p>心不全への対策の重要性については認識しているところであり、心不全にもつながる「虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」を、現行計画からの継続目標とするとともに、次期計画からは、心不全を含む「心疾患の年齢調整死亡率の減少」を新たに数値目標として加えたところである。</p> <p>御指摘いただいた心不全死亡率を減少させる具体的な対策等については、効果的な施策につながるよう、関係機関と連携しながら、今後具体的な取組みを検討してまいりたい。</p>         |

# 第八次香川県保健医療計画（案）の作成等について④

## 3 関係団体及び市町等から提出された意見とそれに対する県の考え方

|          | 意見  | 意見に対する県の考え方   |
|----------|---|---|
| 香川県歯科医師会 | <p>第7章第5節「歯科医療連携体制の現状・課題と対策」（P204）には、「オーラルフレイル」について、関係者に対し、その予防や改善の方法について情報提供を行うとある一方、第7章第2節「11 今後高齢化に伴い増加する疾患等対策」（P167）には、「オーラルフレイル」の記載がない。</p> <p>誤嚥性肺炎や介護予防にもつながるオーラルフレイル予防について、【現状・課題】及び【対策】の（2）普及啓発の箇所にオーラルフレイルについても記載すべきと考える。</p> | <p>御意見を踏まえ、第7章第2節「11 今後高齢化に伴い増加する疾患等対策」に、オーラルフレイル予防に関する取組み等を追記する。</p> |

## 4 第八次香川県保健医療計画（案）

- パブリック・コメント等の実施結果のほか、令和5年12月に公表された、最新の都道府県別年齢調整死亡率や、衛生行政報告例の結果などを踏まえ、事務局において素案の修正を行い、計画案を作成している（主な修正内容は「資料2」のとおり）。
- 計画案については、今回の書面開催に対する意見を反映した上で、1月下旬に開催する香川県医療審議会へ諮問することとしたい。

## 5 今後の予定について

- 1月下旬 香川県医療審議会へ計画案を諮問
- 2月 香川県行政に係る基本計画の議決等に関する条例第3条に基づき県議会へ議案提出
- 3月 県議会での議決後に計画公示、厚生労働大臣への提出