

第7次大阪府保健医療計画(案)に対する「府民意見等」と大阪府の考え方

【募集期間】 平成30年1月19日(金曜日)から平成30年2月19日(月曜日)まで(大阪府パブリックコメント手続実施要領に基づき募集)
 【募集方法】 電子申請、郵便、ファクシミリ
 【意見等の数】 4名(団体含む)から4件(うち公表を望まないもの0件)

寄せられたご意見等の概要、ご意見等に対する大阪府の考え方は下記のとおりです。

番号	該当項目	ご意見・ご提言	大阪府の考え方
1	第4章 地域医療構想	これまでの地域医療構想調整会議で出された意見も踏まえ、病床削減が方針とならなかったことは評価できます。ただ、府内2次医療圏の協議の中で在宅医療患者の急性増悪時の入院先として、急性期病床の必要性が指摘されているため、安易な回復期病床への転換を求めないよう対応してください。 大阪府は病床機能報告制度の不備を指摘し、実態をつかむ努力をしていると思います。しかし、計算方法は国のものを使っており、計算結果は大阪の実態が反映されたものとは言えません。今後、ますます高齢化が進み、医療需要の増加が見込まれます。病床再編ありきでなく、地域住民に必要な医療機能が確保されることを最優先にしてください。	地域医療構想の推進に向けては地域の医療関係者や医療保険者等で構成する、「地域医療構想調整会議」等において、将来の医療提供体制のめざすべき姿を共有の上、取り組んでまいります。
2	第6章 5疾病4事業の医療体制 第5節 精神疾患	1.精神疾患について(3) 精神疾患の医療体制(イメージ) 精神医療において、今後は、地域移行・地域定着支援等が重要と考えます。そういう観点から、イメージ図において、左下の「精神科診療所・精神科病院外来等」から、中央下部の「地域移行・地域定着支援」と「地域生活支援」へ、矢印が有った方が良い。(細い線でも良)医療にかかった初期の段階でも、地域の支援体制等に関わる問題が生じることもあるだろうし、医療サイドもそのような問題意識を持って頂ければ、生活支援がうまく機能することも有るだろう。	ご指摘の点を踏まえ、左下の「精神科診療所・精神科病院外来等」から「地域生活支援」に矢印を追加する等イメージ図を修正いたします。(※)
3	第6章5疾病4事業の医療体制 第5節 精神疾患	2.精神疾患医療の現状と課題 (11)アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症 ニコチン依存症についての対策についてもこの節にて触れられたい。 ニコチン依存症とはニコチンという依存性薬物によって引き起こされる精神疾患のことである。日本人の喫煙者のうち7割がニコチン依存症という。しかしこのことが全くといっていい程認知されていない。喫煙者がタバコを止められないのは依存症が原因なのである。p.111に「たばこ対策等の生活習慣病の予防については、第3次大阪府健康増進計画において、詳しく記載しています。」とあり、第3次大阪府健康増進計画を見てもたばこ対策については触れられていない。 この5節にてニコチン依存症の対策について薬物対策の一環として真正面から向き合ってもらいたい。タバコは大麻やコカインなどその他の薬物のゲートウェイドラッグとしても機能している。火を用いる点が共通するため、炙って煙を吸引する、という行為への心理的障壁が低くなり、手が出しやすくなってしまふ。ニコチン依存症対策の重要性を理解されたい。	喫煙とニコチン依存症との関連については、平成28年8月の厚生労働省「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」において明らかにされています。 依存症には、アルコール・薬物・ギャンブル等色々な依存があります。「第5節 精神疾患」では、精神科での治療が必要なものを記載しています。 第3次大阪府健康増進計画では、たばこ対策として、喫煙が健康に与える影響等の普及啓発や喫煙者の禁煙サポート等に取り組めます。
4	第7章 その他の医療体制 第3節 感染症対策 第9章 二次医療圏における医療体制	近々、豊中市にある刀根山病院が、経済的な理由から結核治療のための病棟をなくすと聞いております。国立なのにそれはおかしいと思いますが、今後、大阪府として具体的にどう対処するかの記事がありません。計画として必要ではないでしょうか。	ご指摘の点を踏まえ、本文を修正いたします。(※)

※: 第7次大阪府保健医療計画は平成29年度中の策定を目指しており、策定後速やかに、修正部分も含む計画全文について府ホームページで公表予定です。