

第8次保健医療計画の策定に係る意見について（5疾病6事業及び在宅医療）

資料1-2

【各論】

頁	章	節	項	項目名	委員名	意見の内容
21	第1章	第2節	第2項	脳卒中	富満弘之委員	<ul style="list-style-type: none"> 後遺症が残った人の社会参加（労働）への体制作りがあると良い
58	第1章	第2節	第5項	精神	富満弘之委員	<ul style="list-style-type: none"> 県立中央病院はリエゾンチームの派遣を得られているようだが、他の精神科のない一般病院も近隣の精神科医とチームをつくる等のシステムがあると助かります。
85	第1章	第2節	第6項	救急	富満弘之委員	<ul style="list-style-type: none"> 精神科救急は数が多く、一般病院では受入れ困難で問題となることも多い。体制作りが必要と思われる。
109	第1章	第2節	第8項	感染症	富満弘之委員	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ禍を振り返って、第一種、二種指定医療機関を再編する絶好の機会と思われます。
123	第1章	第2節	第10項	周産期	富満弘之委員	<ul style="list-style-type: none"> 無痛分娩を奨励するのであれば、産科、新生児科、麻酔科医の体制作りについて考える必要があります。
98	第1章	第2節	第7項	災害医療【課題】	石塚博己委員	<ul style="list-style-type: none"> 4行目「BCPの策定」について、医療機関のみの記載ではなく介護サービス提供機関も入れたほうが良いと考えます。また、単一事業者内のBCPのみではなく、「事業者間BCP」及び「地域BCP」の策定と連携力の強化も課題として挙げていただけたら幸いです。
143	第1章	第2節	第12項	在宅医療【退院支援】	石塚博己委員	<ul style="list-style-type: none"> 特に医療依存度が高い場合、医療機関は介護支援専門員だけでなく訪問介護・訪問薬剤師と十分に連携～退院前には、訪問看護・訪問薬剤師を交えたカンファレンス 上記のように追記していただけると幸いです。

第8次保健医療計画の策定に係る意見について（5疾病6事業及び在宅医療）

【各論】

頁	章	節	項	項目名	委員名	意見の内容
8	第1章	第2節	第1項	がん	萩原勇委員	<ul style="list-style-type: none"> 本件のがん専門医療体制表中 保健医療圏「取手 竜ヶ崎」の「ヶ」を大きくしていただきたい。
19	第1章	第2節	第2項	脳卒中	萩原勇委員	<ul style="list-style-type: none"> （1）脳卒中(脳血管疾患)の状況 「約36、000人」は「約36,000人」でないか。 「年間3、021人」は「約3,021人」でないか。
23	第1章	第2節	第2項	脳卒中	萩原勇委員	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中医療圏図中 「龍ヶ崎済生会病院」の「ヶ」を大きくしていただきたい。
24	第1章	第2節	第3項	心筋梗塞等の心血管疾患	萩原勇委員	<ul style="list-style-type: none"> （1）心筋梗塞等の心血管疾患の状況 「約41、000人」は「約41,000人」でないか。 「年間1、306人」は「約1,306人」でないか。
28	第1章	第2節	第3項	心筋梗塞等の心血管疾患	萩原勇委員	<ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞医療圏図中 「龍ヶ崎済生会病院」の「ヶ」を大きくしていただきたい。
110	第1章	第2節	第8項	新興感染症発生・まん延時における医療	萩原勇委員	<ul style="list-style-type: none"> 表2 第二種感染症指定医療機関表中 保健医療圏「取手 竜ヶ崎」の「ヶ」を大きくしていただきたい。