

## 埼玉県地域保健医療計画(第8次)に係る「圏域別取組」策定指針

(令和5年11月9日 保健医療部長決裁)

### 1 圏域別取組の策定の趣旨等

#### (1) 策定の趣旨

二次保健医療圏(以下「圏域」という。)ごとに設置されている地域保健医療協議会(以下「協議会」という。)は、設置要綱に基づき、各圏域において、埼玉県地域保健医療計画(以下「計画」という。)を推進することとされている。

圏域別取組は、市町村、地域の医療機関や保健医療・福祉関係団体等の協力のもと、地域の実情に応じた、圏域における重点課題を解決するための具体的方策を示すものである。

#### (2) 圏域別取組の性格等

ア 各圏域における重点課題の具体的方策として位置付ける。

イ 圏域内の市町村、保健医療・福祉関係団体等との合意に基づく、具体的な取組とその方策を示す。従って、圏域内の関係者には、積極的に協力していく役割が求められる。

ウ 圏域内の保健所及び福祉事務所が実施する取組のみならず、市町村、保健医療・福祉関係団体等が主体となって実施する取組も含む。

### 2 圏域別取組の対象区域等

圏域別取組の対象区域は、「埼玉県地域保健医療計画(第8次)案」に定める圏域を単位とする。ただし、取り組む事業の性質や地域の実情に応じて、所管区域の隣接する保健所がそれぞれ情報の共有を図るとともに、相互に協力して同一施策の推進に取り組むことを妨げない。

### 3 圏域別取組の選定等

#### (1) 検討に当たっての留意点

協議会の事務局を置く保健所(以下「協議会事務局機関」という。)の長は、医療計画に関する国の基本方針や通知、策定指針及び計画案、その他関係計画との整合などを踏まえつつ検討を行うものとする。

なお、協議会事務局機関以外の保健所は、当該圏域のうち所管区域に係る検討に主体的に参画するものとする。

(2) 圏域別取組の選定対象及び項目数

協議会事務局機関の長は、地域の実情に応じて、以下に留意の上、概ね4項目以上の圏域別取組を選定する。

第8次計画に定める4つの基本理念のうち、以下(①、②、③)の3つについては、それぞれの基本理念の実現に向け、各々1項目以上の取組を選定するものとする。

- ① ポストコロナにおける新興感染症発生・まん延時に向けた対策
- ② 安心と活気にあふれる高齢社会実現に向けた健康づくりの推進
- ③ 誰もが安心して自分らしい暮らしができる、多様な方々が共生する社会の構築

なお、①にかかる取組は、新型コロナウイルス感染症への対応等を踏まえ、感染症への対応に関して保健所が策定を求められている『健康危機対処計画』（感染症編）が位置付けられる。

加えて、健康危機対処計画と整合を図り、新興感染症の発生・まん延時にも必要な医療が提供できる体制の整備について、圏域内の医療機関間の連携や役割について必要に応じて検討いただきたい。

また、①～③以外の取組についても、地域の実情に応じて選定して差し支えない。

(3) 検討の対象としない事項

県全域を総合的に検討すべき施策（例えば、三次保健医療圏（県全域）における医療提供体制の整備や保健医療圏の設定及び基準病床数など）については、原則として検討の対象としない。

(4) 保健医療の現状に関する課題の抽出とそれに対する取組の評価・検証

協議会事務局機関の長は、圏域別取組について、まずは、それぞれ圏域内の保健所が把握している管内の現在の状況や取組の評価を行い、検証を行うものとする。評価・検証の際には、圏域全体を捉えた広域的な視点から行うものとする。

(5) 解決方策の視点

協議会事務局機関の長は、圏域別取組について、様々な視点から検討するものとする。例として、地域にないものを補う、既にある医療提供体制を見直すなど、地域の実情に応じた方策を検討するものとする。

(6) 圏域別取組に係る協議事項の絞り込み

協議会事務局機関の長は、(5)で検討した圏域別取組について、実現性、重要度、費用対効果などを考慮し、絞り込むものとする。

#### 4 圏域別取組の策定

(1) 圏域別取組の構成等

圏域別取組案（以下「取組案」という。）は、別紙（圏域別取組の構成骨子等）により作成するものとする。

(2) 圏域別取組の策定体制

圏域別取組案の素案は、各協議会事務局機関の長が作成するものとする。協議会事務局機関以外の保健所は、当該圏域のうち所管区域に係る取組案の作成に主体的に参画するものとする。

(3) 市町村、保健医療・福祉関係団体等の協力体制の確保

協議会事務局機関の長は、取組案の作成に当たり、圏域内の市町村、保健医療・福祉関係団体等に対して協力の依頼を行うものとする。

(4) 市町村、保健医療・福祉関係団体等が策定した関連計画との整合性

協議会事務局機関の長は、取組案について、管内市町村の基本計画や保健医療・福祉に関わる計画の内容との整合が図られるよう必要な調整を行うものとする。このほか、保健医療・福祉関係団体等の事業計画等との整合についても必要な調整を行うものとする。

(5) 主務課等との調整

協議会事務局機関の長は、取組案の検討を行うに当たり、当該取組案に関係する本庁主務課との情報交換を密にし、同課が所管する施策等との整合性が図られた取組案となるよう留意するものとする。

また、圏域間の連携が必要な取組については、各協議会事務局機関相互の情報交換、連絡調整にも十分配慮するものとする。

(6) 圏域別取組案の協議会への協議・決定

取組案は、協議会事務局機関の長が協議会の協議を経て、決定するものとする。

(7) 圏域別取組の報告

協議会事務局機関の長は、圏域別取組を決定したときは、決定までの経緯及び協議会における取組案の協議の際の主な意見を添えて別に指定する期日までに保健医療部長（保健医療政策課企画・構想担当）に報告するものとする。

5 圏域別取組の策定スケジュール

令和5年11月 「圏域別取組」策定指針の策定（保健医療部長）  
保健所担当者会議（説明会）の開催（11月10日）

～12月 令和5年度 第1回保健医療協議会  
（8次計画案の概要、圏域別取組策定指針にかかる説明）

3月 令和5年度 第2回保健医療協議会  
（圏域別取組案の協議）  
埼玉県地域保健医療計画（第8次） 公表

5月～6月頃 令和6年度 第1回保健医療協議会  
（圏域別取組の決定）  
協議会事務局機関の長から保健医療部長への報告

別紙

## 圏域別取組の構成骨子等

(様式1を参照・詳細版)

- ① 圏域の基本指標等（県値を含む）
  - ・人口総数
  - ・人口増減率（見込み）（令和6年～令和11年）
  - ・年齢3区分別人口
  - ・出生数及び率（人口千対）
  - ・死亡数及び率（人口千対）
- ② 現状と課題
- ③ 施策の方向（目標）
- ④ 主な取組及び内容（具体的なプロセス）
- ⑤ 実施主体

(様式2を参照・簡易版)

- ① 圏域の基本指標等（県値を含む）
  - ・人口総数
  - ・人口増減率（見込み）（令和6年～令和11年）
  - ・年齢3区分別人口
  - ・出生数及び率（人口千対）
  - ・死亡数及び率（人口千対）
- ② 施策の方向（目標）
- ③ 主な取組
- ④ 実施主体

# 埼玉県地域保健医療計画(第8次) 圏域別取組 策定指針 (概要)

## 圏域別取組

各二次保健医療圏における、地域の実情に応じた重点課題を解決するための具体的方策を示すもの

## 圏域別取組の策定

(1) 以下の選定対象から、概ね4項目以上の取組を選定する。

第8次計画に定める4つの基本理念のうち、以下(①、②、③)の3つについて、それぞれの基本理念の実現に向け、各々1項目以上の取組を選定するものとする。

- ① ポストコロナにおける新興感染症発生・まん延時に向けた対策
- ② 安心と活気にあふれる高齢社会実現に向けた健康づくりの推進
- ③ 誰もが安心して自分らしい暮らしができる、多様な方々が共生する社会の構築

なお、①にかかる取組は、新型コロナウイルス感染症への対応等を踏まえ、感染症への対応に関して保健所が策定を求められている『健康危機対処計画』(感染症編)が位置付けられる。

加えて、健康危機対処計画と整合を図り、新興感染症の発生・まん延時にも必要な医療が提供できる体制の整備について、圏域内の医療機関間の連携や役割について必要に応じて検討いただきたい。

また、①～③以外の取組についても、地域の実情に応じて選定して差し支えない。

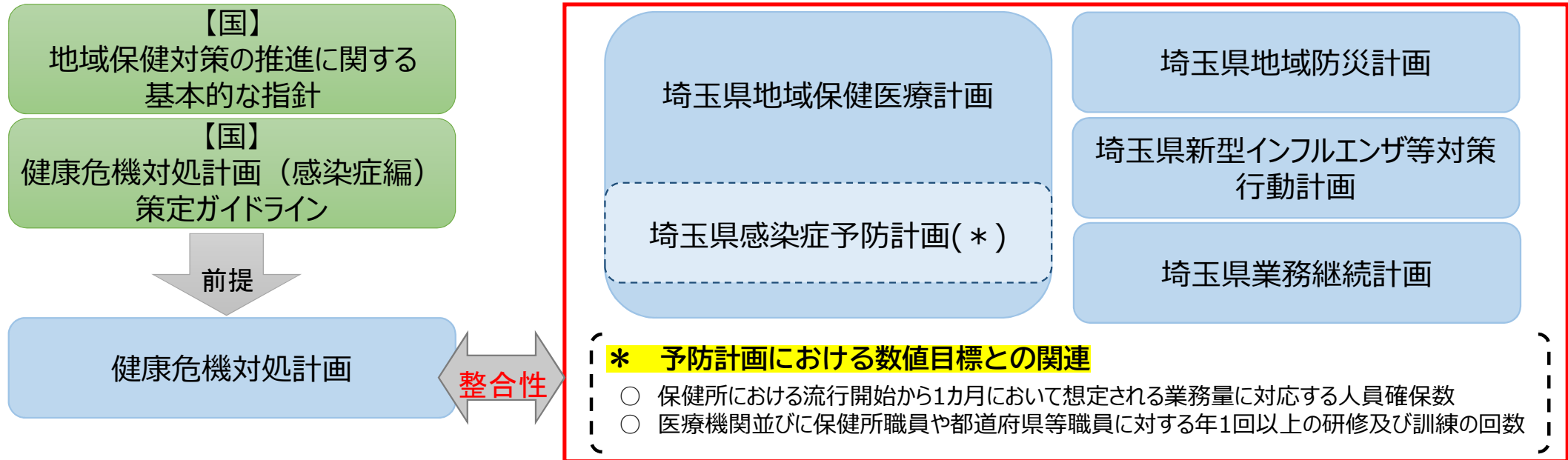
(2) (1)で選定した圏域別取組案について、課題の抽出とそれに対する取組の評価・検証を行い、保健医療協議会を経て決定する。

## スケジュール

令和5年11月～12月	令和5年度 第1回保健医療協議会 (8次計画案の概要、圏域別取組策定指針にかかる説明)
令和6年 3月	令和5年度 第2回保健医療協議会 (圏域別取組案の協議)
令和6年 5月頃	令和6年度 第1回保健医療協議会 (圏域別取組の決定) ※書面開催を想定

# 保健所における健康危機対処計画（感染症編）について

## ■ 健康危機対処計画の策定スキーム



## ■ 健康危機対処計画の主な記載事項

- 健康危機のフェーズ（発生初期、拡大期など）に応じ、以下の内容を記載
  - ・業務量・人員数の想定
  - ・人材確保と育成に関する事項
  - ・保健所の組織体制に関する事項
  - ・保健所業務に関する事項
  - ・関係機関との連携に関する事項
  - ・情報管理及びリスクコミュニケーションに関する事項
- 保健所の既存のマニュアル等を、COVID-19対応を踏まえた見直し・整理するなどして健康危機対処計画としても差し支えない

# 予防計画における保健所の人員確保数の数値目標

保健所における流行開始から1か月間において想定される業務に対応する人員確保数

## ■数値目標と考え方

	人員確保数	R5年度当初の定数との差分		人員確保数	R5年度当初の定数との差分
南部保健所	51人	11人	狭山保健所	89人	14人
朝霞保健所	77人	19人	加須保健所	36人	6人
春日部保健所	53人	6人	幸手保健所	47人	7人
草加保健所	55人	10人	熊谷保健所	63人	9人
鴻巣保健所	56人	10人	本庄保健所	31人	6人
東松山保健所	34人	6人	秩父保健所	30人	6人
坂戸保健所	38人	6人	県保健所計	660人	116人

## ■数値目標の考え方

A.以下のとおり配置人数を設定した。

①第3波で確保した実績をベースに、配置人数を管内人口で調整

②交代勤務を行わざるを得ない場合でも運営可能となる6人を配置人数の最低人数に設定

B.職員の配置に当たっては、通常業務を縮小し感染症対応を円滑に遂行できるよう、配置方法や期間について配慮する。

C.実際に発生した感染症の性状や保健所業務の状況を踏まえ、必要な場合には、更なる配置・派遣を行う。

D.配置・派遣に当たっては、第一種感染症指定医療機関を管内に有することを勘案する。



# 策定スケジュール

