埼玉県 地域保健医療計画（第８次）について①

参考資料１

策定過程

・地域保健医療計画推進協議会での審議
（6月から1月にかけて計4回開催）
・県民コメントの実施（10～11月）
・地域保健医療協議会（県内10圏域で開催）

→ 埼玉県医療審議会
中間報告　（9月）
諮問・答申（1月）

→ 埼玉県議会
議決
（3月）

第1部　基本的な事項

**人口減少･超少子高齢化という歴史的な課題に対応し、
将来にわたり持続可能で質の高い保健医療体制を確保する**

▶ 基本理念

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
- 医療機関・検査機関・宿泊施設等と平時から協定を締結
- 感染症発生時に適切な対応ができる人材を育成
- 保健所の体制確保、衛生研究所の検査体制の整備と機能強化

2　今後増大する多様な医療需要に対応できる医療従事者の確保
- 医学生向け奨学金制度等の活用
- 認定看護師資格取得や特定行為研修の受講支援

3　安心と活気にあふれる高齢社会の実現に向けた健康づくりの推進
- 県、市町村、企業、民間団体等の多様な主体による健康づくりの取組
- ロコモティブシンドロームやフレイル予防を通じた生活機能の維持・向上
- 乳幼児期から高齢期を通じ、生涯を通じた歯・口腔の健康づくり

4　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
- 小児・ＡＹＡ世代のがん患者に対する療養支援体制を構築
- 女性、若者、中高年、失業者、年金受給者など誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、対策を強化
- 在宅難病患者一時入院事業に取り組み、レスパイトや風水害等に備えた事前の避難的入院ができる環境を整備

▶ 計画の位置付け

「健康長寿計画」や「感染症予防計画」など政策的に関連の深い１１の個別計画を第８次計画に組み込み、より一体的に施策を推進。

▶ 計画期間

令和６年度（２０２４年度）から令和１１年度（２０２９年度）までの６年間（３年後に中間見直し）

▶ 医 療 圏

現行計画と同様「埼玉県５か年計画」の１０の地域区分を２次保健医療圏に設定。

▶ 基準病床数

全県で合計５７，９２４床。地域医療構想で推計した２０２５年における必要病床数（５４，２１０床）の確保に向け、当面の病床整備を行う。

第2部　くらしと健康

誰もが、健康で、生き生きと暮らす健康長寿社会の実現を目指す

▶ 健康づくり対策 ➡

多様な主体により全世代の健康づくりを推進するため、循環器疾患、糖尿病、慢性腎臓病（ＣＫＤ）や慢性閉塞性肺疾患（ＣＯＰＤ）等の生活習慣病の発症予防、重症化予防に取り組む。

▶ 歯科保健対策 ➡

誰一人取り残さない歯科口腔保健、健康寿命の延伸、健康格差の縮小を目指し、妊娠期から子育て期、成人期、高齢期と、生涯を通じた歯・口腔の健康づくりに取り組む。

▶ アレルギー疾患対策 ➡

近年増加傾向にあるアレルギー疾患を有する者が、県内どこでも適切な医療を受けられ、環境に応じ必要な支援を受けることができるよう、医療人材の育成、患者支援に携わる関係者の資質向上等、体制を整備する。

▶ 健康危機管理体制の整備充実 ➡

感染症、食中毒など県民の生命、健康の安全を脅かす事態に対し、健康危機管理マニュアルの整備等による危機管理体制の充実・強化に取り組み、迅速・的確に対応できる体制を整備する。

埼玉県 地域保健医療計画（第８次）について②

第3部　医療の推進

疾病、事業ごとの医療提供体制等の整備を行う

▶ がん医療 ➡ がん診療連携拠点病院等を中心とした質の高い医療提供体制の整備及び緩和ケアが適切に提供される体制を整備する。また、がん患者の就労に関する相談支援や、治療に伴う外見変化に対するケアの充実に取り組む。

▶ 循環器医療 ➡ 脳卒中及び心筋梗塞等の発症予防・重症化予防に向けた生活習慣の改善や早期受診の重要性の普及啓発、急性期、回復期から社会復帰に向けた切れ目のない医療提供、リハビリテーションを通じ、患者支援体制の充実に取り組む。

▶ 精神疾患医療 ➡ 多様な精神疾患等に適切に対応するため、個々の医療機関の役割や機能等を明確にし、連携体制を整備する。また、精神疾患の救急医療体制の充実等により、誰もが安心して自分らしい暮らしができるよう取り組む。

▶ 救急医療 ➡ 搬送困難事案を削減するため、救急車適正利用の促進、受入医療機関の整備促進、救急医療情報システムを活用した救急搬送の強化等に取り組む。

▶ 災害時医療 ➡ 災害医療コーディネート体制の整備、多職種参加の訓練の実施等により、災害時に県民が必要な医療を受けられる体制を構築する。

▶ 周産期医療 ➡ 母体・新生児搬送調整等によるハイリスク分娩への対応により、全ての妊産婦が分娩のリスクに応じ出産できる体制を構築する。

▶ 小児医療 ➡ 身近な地域で夜間・休日に初期救急医療を受けられる体制の充実、重症・重篤患者に迅速かつ適切な救命措置を行う小児救命救急センター等の体制の充実、医療的ケア児の在宅支援を担う人材の養成及び多職種連携体制の構築に取り組む。

▶ 感染症医療 ➡ 関係機関との協定締結により、必要な体制の迅速かつ確実な立ち上げを確保するとともに、平時から感染症対応人材を育成し、医療機関の感染症への対応力の向上を図る。

▶ 在宅医療の推進 ➡ 入退院支援、日常療養生活支援、急変時対応及び在宅での看取りについて、医療や介護の多職種連携を図り、在宅医療の提供体制を構築する。

第4部　地域医療構想

県民が住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるよう、令和７年（２０２５年）における医療需要を基に、本県の医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制を示す。

第5部　医療従事者の確保等

今後増大する多様な医療需要に対応できる医療従事者を確保する

▶ 医師の確保 ➡ 今後増大する多様な医療需要や地域偏在や診療科偏在を解消するため、医学生向け奨学金制度の活用等による医師確保を図るとともに、臨床研修医や専攻医の確保の取組を促進する。

▶ 医療従事者等の確保 ➡ 認定看護師資格取得や特定行為研修の受講支援等により、専門性の高い看護職員を育成・確保する。また、薬剤師の資質向上を図るとともに、薬剤師の就労状況を把握し、必要な確保策を検討する。

第6部　医療費適正化計画

県民の生活の維持・向上を図りながら医療費の適正を図る

▶ 住民の健康の保持の推進 ➡ 医療保険者による特定健康診査・特定保健指導の推進、市町村による健康増進事業の支援、保険者協議会を通じた連携体制の推進等により、県民一人一人が望ましい生活習慣を実践できるよう取り組む。

▶ 医療の効率的な提供の推進 ➡ 医療機能の分化・連携や、医療・介護の連携により、限られた医療資源を効率的に活用するとともに、多剤・重複投薬の防止や残薬対策の推進、ジェネリック医薬品の使用推進に取り組む。

計画の進捗評価

▶ ４２指標を設定（別紙のとおり）。
達成状況を評価しＰＤＣＡサイクルを活用して計画を着実に推進していく。

【新たに設定する 主な指標例】
・新興感染症発生時における病床の確保数
・看護師の特定行為研修修了者　等

埼玉県 地域保健医療計画（第８次）指標一覧

指　標　名	数　値
①健康寿命　（６５歳に到達した人が「要介護２」以上になるまでの期間）	〔現状〕　男性：18.01年、女性：20.86年 ➡　〔R11〕　男性：18.83年、女性：21.58年
②日常生活に制限のない期間の平均　（年）	〔現状〕　男性：73.48年、女性：75.73年 ➡　〔R10〕　男性：74.60年、女性：76.17年
③【新】食塩摂取量	〔現状〕　10.2ｇ/日　➡　〔R11〕　7.5ｇ/日 未満
④１２歳児で う蝕 のない者の割合	〔現状〕　78.2 %　➡　〔R11〕　87.0 %
⑤生活習慣病（がん、心疾患、脳卒中等）、認知症に対応可能な歯科医療機関数	〔現状〕　2,266 機関　➡　〔R11〕　3,600 機関
⑥糖尿病と歯周病に係る医科歯科連携協力歯科医療機関数	〔現状〕　700 機関　➡　〔R11〕　1,200 機関
⑦在宅歯科医療実施登録機関数	〔現状〕　874 機関　➡　〔R11〕　1,200 機関
⑧食品関連事業所における製品等の自主検査実施率	〔現状〕　66.5 %　➡　〔R8〕　100 %
⑨がん検診受診率	〔現状〕　胃がん　男性：42.3 %、女性：33.1 % 肺がん　男性：48.6 %、女性：43.4 % 大腸がん　男性：44.8 %、女性：41.3 % 乳がん　42.5 %、子宮頸がん　38.2 % ➡〔R10〕全てのがん種の受診率　60 %
⑩救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した時間	〔現状〕　47.4 分　➡　〔R11〕　39.4 分
⑪【新】在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	〔現状〕　59.2 %　➡　〔R11〕　62.16 %
⑫【新】在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	〔現状〕　91.5 %　➡　〔R11〕　93.0 %
⑬【新】糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく受診勧奨に応じた率	〔現状〕　10.4 %　➡　〔R11〕　14.0 %
⑭特定健康診査受診率	〔現状〕　56.0 %　➡　〔R11〕　70 %
⑮自殺死亡率（人口１０万人当たり）	〔現状〕　15.2　➡　〔R8〕　12.6 以下
⑯精神病床における慢性期（１年以上）入院患者数	〔現状〕　5,486 人　➡　〔R8〕　5,349 人
⑰精神病床における入院後３か月時点の退院率	〔現状〕　60.3 %　➡　〔R8〕　68.9 %
⑱かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数	〔現状〕　1,614 人　➡　〔R8〕　2,300 人
⑲重症救急搬送患者の医療機関への受入照会が４回以上となってしまう割合	〔現状〕　7.2 %　➡　〔R11〕　2.4 %

指　標　名	数　値
⑳災害時連携病院の指定数	〔現状〕　18 病院　➡　〔R11〕　40病院
㉑【新】病院のＢＣＰ策定率	〔現状〕　39.2 %　➡　〔R11〕　65 %
㉒【新】母体・新生児搬送コーディネーターの母体搬送調整で４回以上の受入照会を行った割合	〔現状〕　18.7 %　➡　〔R11〕　15 %
㉓【新】ＮＩＣＵ・ＧＣＵ長期（1年以上）入院児数	〔現状〕　7 人　➡　〔R11〕　0 人 （医療の必要性から入院が不可欠な児を除く）
㉔小児救急搬送で４回以上の受入照会を行った割合	〔現状〕　2.8 %　➡　〔R11〕　2.0 %
㉕夜間や休日も小児救急患者に対応できる第二次救急医療圏の割合	〔現状〕　92.9 %　➡　〔R11〕　100 %
㉖【新】新興感染症発生時における病床の確保数	〔現状〕　０床　➡　流行初期：1,200 床、流行初期以降：2,000 床（令和6年9月までに確保し、その後確保数を維持する）
㉗感染症専門研修受講者数	〔現状〕　114 人　➡　〔R8〕　542 人
㉘訪問診療を実施する医療機関数（在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料の届出医療機関数）	〔現状〕　894 か所　➡　〔R8〕　1,000 か所 ➡　〔R11〕1,080 か所
㉙訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数	〔現状〕　3,280 人　➡　〔R8〕　4,005 人 ➡　〔R10〕4,300 人
㉚地域連携薬局の認定を取得した薬局数	〔現状〕　227 薬局　➡　〔R8〕　800 薬局
㉛「患者さんのための３つの宣言」実践登録医療機関の割合	〔現状〕　57.8 %　➡　〔R11〕63.5 %
㉜【新】薬物乱用防止指導員による薬物乱用防止教室を実施した学校数及び受講者数	〔現状〕　164 校　34,990 人 ➡　〔R11〕230 校　65,000 人
㉝ジェネリック医薬品の数量シェア	〔現状〕　84.0 %　➡　〔R11〕80.0 %以上 （現状値を下回らないように取り組む）
㉞１０代～３０代の献血者数	〔現状〕　74,756 人　➡　〔R11〕90,720 人
㉟医療施設　（病院・診療所）　の医師数	〔現状〕　13,057 人　➡　〔R8〕　16,343 人
㊱専攻医（後期研修医）の採用数	〔現状〕　747 人　➡　〔R8〕　1,670 人 （R4年度～R5年度の累計）　（R4年度～R8年度の累計）
㊲就業看護職員数	〔現状〕　69,532 人　➡　〔R8〕　79,802 人
㊳【新】看護師の特定行為研修修了者	〔現状〕　133 人　➡　〔R11〕　610 人
㊴特定保健指導の実施率	〔現状〕　18.7 %　➡　〔R11〕　45 %
㊵メタボリックシンドローム該当者及び予備群の平成２０年度と比べた減少率（特定保健指導対象者の割合の減少率）	〔現状〕　11.4 %　➡　〔R11〕　25 %
㊶特定健康診査受診率（市町村国民健康保険実施分）	〔現状〕　38.2 %　➡　〔R11〕　60 %以上
㊷特定保健指導実施率（市町村国民健康保険実施分）	〔現状〕　19.4 %　➡　〔R11〕　60 %以上