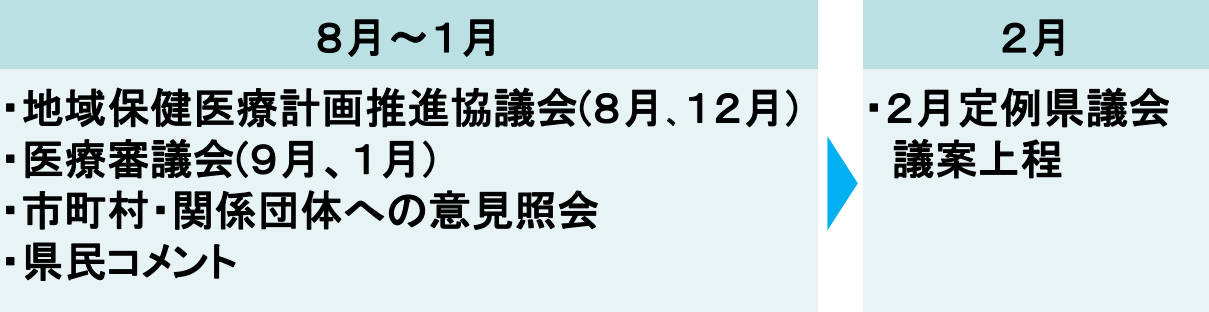


埼玉県地域保健医療計画の一部変更(案)の概要

1 策定スケジュール



2 変更の趣旨

(1) 医療法の改正により、以下の事項を医療計画に追加

- ・医師の確保に関する事項
- ・外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

<背景>

- 地域間、診療科間における医師の偏在を解消するため、医師確保が必要
- 外来医療が入院医療や在宅医療と切れ目なく提供されるよう、外来医療状況の可視化や医療関係者間の連携が必要

(2) 食品衛生法及び政省令の改正を受け、HACCP導入施設数に係る指標を変更

3 計画の期間(追加部分)

- 令和2(2020)年度から令和5(2023)年度まで
- ※ 現行計画の終期と合致させるため4年間とし、第8次計画以降は3年ごとに見直し

4 変更後の計画の体系

第1部 基本的な事項

- ・基本的な考え方 ・計画の背景 ・医療圏
- ・基準病床数 ・計画の推進体制と評価

第2部 暮らしと健康

- ・ライフステージに応じた健康づくり
- ・疾病・障害とQOL(生活の質)の向上
- 健康危機管理体制の整備と生活衛生 ← **指標変更**

第3部 医療の推進

- ・疾病ごとの医療提供体制の整備
- ・事業ごとの医療提供体制の整備 ・在宅医療の推進
- ・医療従事者等の確保 ・医療の安全の確保

第4部 地域医療構想

- ・地域医療構想の概要
- ・地域医療構想の実現に向けた取組

追加

第5部 医師の確保等に関する事項

- ・計画変更の趣旨・構成
- ・医師の確保に関する事項
- ・外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

第6部 医療費適正化計画 (現行計画第5部)

- ・住民の健康の保持の推進 ・医療の効率的な提供の推進
- ・医療費の見込み ・国民健康保険の運営

5 主な変更内容

(1) 医師の確保に関する事項(追加)

ア 目的

- ・地域医療構想による医療体制を実現するために必要な医師を確保する。

イ 三位一体の取組

- ・地域医療構想、医師の働き方改革、医師偏在対策

ウ 医師確保の方針及び必要医師数

- ・令和5年(2023年)に目指す医療の姿

【入院需要の医師数】

	平成29年(2017年)		令和5年(2023年)	
医療需要推計 (病床数)	50,682床		53,328床(+2,646床)	
	高度急性期	4,044床	高度急性期	5,157床
	急性期	18,678床	急性期	18,135床
	回復期	13,379床	回復期	15,883床
	慢性期	12,752床	慢性期	13,696床
	その他	1,829床	その他	457床
医師の働き方改革の推定値 (時間外労働規制)	—		時間外労働規制後の総労働時間の削減率 5.2%	
病院勤務医師数 (常勤換算)	8,487.2人		9,720.3人	

【在宅需要の医師数】

	平成29年 (2017年)	令和5年 (2023年)
在宅療養患者の数(訪問診療分)	32,994人	42,547人
在宅医療の医師数(病院・診療所分)	1,171.2人	1,489.1人

- ・二次医療圏ごとの令和5年(2023年)に目指す医療の姿
(医療圏ごとに必要医師数を設定)

エ 必要医師数の確保に向けた施策

- ・医師を増やす施策(医学生奨学金、臨床研修医の県内誘導等)
- ・医師キャリア形成支援、質の向上と負担軽減(タスクシフトの推進等)
- ・地域医療体制のための医師確保(寄附講座の開設、医師派遣、開業医による支援等)

オ 産科小児科における医師の確保に関する事項

- ・地域医療構想に基づき、地域に必要な周産期医療体制及び小児救急医療体制の確保・充実を目的とする。

(2) 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項(追加)

ア 目的

- ・外来医療の状況等の情報提供を通じて、地域で不足する医療機能への協力等を促す。

イ 外来医療の提供状況

- ・**二次医療圏ごとに診療所医師の多寡を指標として可視化(外来医師偏在指標)**

→秩父区域が外来医師多数区域に該当するが、多数区域に設定しない。

- ・二次医療圏ごとの医療施設数、不足する医療機能等

ウ 医療機器の配置状況等

- ・二次医療圏ごとに、CT・MRI・PET・マンモグラフィ・放射線治療の配置状況等を指標として可視化

- エ「地域保健医療・地域医療構想協議会」を外来医療機能や医療機器の共同利用に関する協議を行う場として位置付け

(3) 指標の見直し

【現行】 HACCP導入型基準を選択する施設数
目標値 300施設(平成33年度末)

【改正案】 HACCPに基づく衛生管理を行う施設数
目標値 561施設(令和3年度末)