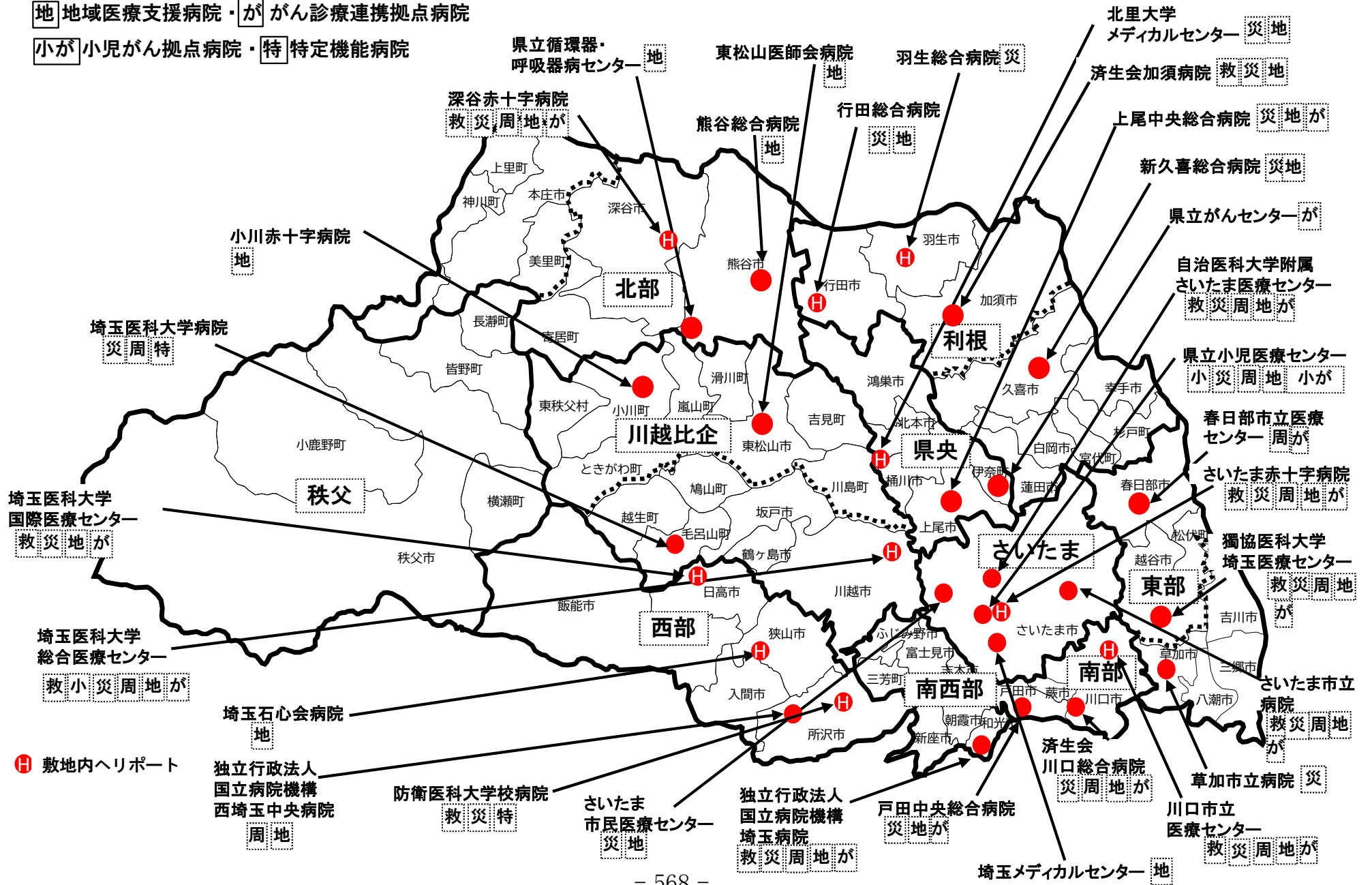


# 資料編

# 特定の医療機能を有する病院位置図

(令和6年3月28日現在)

- 救 救命救急センター・小 小児救命救急センター・災 災害拠点病院・周 周産期母子医療センター
- 地 地域医療支援病院・が がん診療連携拠点病院
- 小が 小児がん拠点病院・特 特定機能病院



# 本県の救急医療体制

第二次救急医療圏名	市町村名	人口(人)	初期救急医療体制				第二次救急医療体制			第三次救急医療体制	救急医療情報システム協力機関数
			休日夜間急患センター	在宅当番医制	休日歯科診療所	在宅歯科当番医制	病院群輪番制	医療機関名	小児救急		
さいたま	さいたま市	1,324,025	さいたま市浦和 休日急患診療所  さいたま市大宮 休日夜間急患センター  さいたま市与野 休日急患診療所  岩槻休日夜間 急患診療所	浦和医師会  大宮医師会  さいたま市与野医師会  岩槻医師会	さいたま市浦和 休日急患診療所  大宮歯科休日 急患診療所  与野歯科休日 急患診療所		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ さいたま赤十字病院</li> <li>○ 社会医療法人さいたま市民医療センター</li> <li>○ 指扇病院</li> <li>○ 独立行政法人地域医療機能推進機構さいたま北部医療センター</li> <li>○ 医療法人ヘブロン会大宮中央総合病院</li> <li>○ 医療法人社団双愛会大宮双愛病院</li> <li>○ 医療法人明浩会西大宮病院</li> <li>○ 自治医科大学附属さいたま医療センター</li> <li>○ 医療法人社団協友会彩の国東大宮メディカルセンター</li> <li>○ 医療法人聖仁会西部総合病院</li> <li>○ 医療法人社団松弘会三愛病院</li> <li>○ 独立行政法人地域医療機能推進機構埼玉メディカルセンター</li> <li>○ 医療法人川久保病院</li> <li>○ 医療法人秋葉病院</li> <li>○ さいたま市立病院</li> <li>○ 医療法人博仁会共済病院</li> <li>○ 丸山記念総合病院</li> <li>○ 増田外科医院</li> <li>○ 夢眠ホスピタルさいたま</li> <li>○ さいたま記念病院</li> <li>○ ほしあい眼科</li> <li>○ 医療法人社団幸正会岩槻南病院</li> <li>○ 岩槻中央病院</li> <li>○ 埼玉県立小児医療センター</li> <li>○ 医療法人社団医鳳会さいたま岩槻病院</li> <li>○ 医療法人社団弘象会東和病院</li> </ul>	○	さいたま赤十字病院 救命救急センター  自治医科大学附属 さいたま医療センター 救命救急センター  さいたま市立病院 救命救急センター  埼玉県立 小児医療センター 小児救命救急センター	医療機関 26	
中央	鴻巣市 上尾市 桶川市 北本市 伊奈町 計	116,828 226,940 74,748 65,201 44,841 528,558	鴻巣市夜間診療所  上尾市平日夜間及び 休日急患診療所	鴻巣市医師会  北足立郡市医師会  上尾市医師会		北足立歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 埼玉脳神経外科病院</li> <li>○ こうのす共生病院</li> <li>○ 医療法人財団ヘリオス会ヘリオス会病院</li> <li>○ 医療法人社団愛友会上尾中央総合病院</li> <li>○ 医療法人藤仁会藤村病院</li> <li>○ 医療法人財団聖蹟会埼玉県中央病院</li> <li>○ 北里大学メディカルセンター</li> <li>○ 医療法人社団愛友会伊奈病院</li> <li>○ 村越外科・胃腸科・肛門科</li> <li>○ 医療法人社団博翔会桃園北本病院</li> </ul>	○  ○  ○		医療機関 10	

第二次救急医療圏名	市町村名	人口(人)	初期救急医療体制				第二次救急医療体制			第三次救急医療体制	救急医療情報システム協力機関数
			休日夜間急患センター	在宅当番医制	休日歯科診療所	在宅歯科当番医制	病院群輪番制	医療機関名	小児救急		
川越	川越市	354,571	川越市医師会	川越市医師会	川越市予防歯科センター		埼玉医科大学総合医療センター	○	埼玉医科大学 総合医療センター 救命救急センター 小児救命救急センター	医療機関 22	
	富士見市	111,859	夜間休日診療所				医療法人豊仁会三井病院				
	ふじみ野市	113,597		東入間医師会			医療法人武蔵野総合病院	○			
	三芳町	38,434	東入間医師会				医療法人刀圭会本川越病院				
	川島町	19,378	休日急患診療所・ 小児時間外救急診療所	比企医師会			社会医療法人社団尚篤会赤心堂病院				
	計	637,839					南古谷病院				
			比企地区こども 夜間救急センター				医療法人社団誠弘会池袋病院				
							医療法人康正会病院				
							帯津三敬病院				
							医療法人財団明理会イムス富士見総合病院				
							みずほ台病院				
							医療法人社団サンセリテ三浦病院				
							医療法人誠壽会上福岡総合病院				
							医療法人社団明芳会イムス三芳総合病院				
							医療法人社団草芳会三芳野病院				
							川越救急クリニック				
							医療法人さくらさくら記念病院				
							医療法人実幸会栗原医院				
							富家病院				
							医療法人社団草芳会三芳野第2病院				
							ふじみの救急病院				
							しらさき川越クリニック				
比企	東松山市	91,791	東松山市休日夜間 急患診療所	比企医師会	東松山市 休日歯科センター		東松山市立市民病院	○		医療機関 8	
	滑川町	19,732					東松山医師会病院				
	嵐山町	17,889					医療法人埼玉成恵会病院				
	小川町	28,524	比企地区こども 夜間救急センター				小川赤十字病院				
	吉見町	18,192					医療法人瀬川病院				
	ときがわ町	10,540					シャローム病院				
	東秩父村	2,709					大谷整形外科病院				
	計	189,377					武蔵嵐山病院				

第二次救急医療圏名	市町村名	人口(人)	初期救急医療体制				第二次救急医療体制			第三次救急医療体制	救急医療情報システム協力機関数
			休日夜間急患センター	在宅当番医制	休日歯科診療所	在宅歯科当番医制	病院群輪番制	医療機関名	小児救急		
児玉	本庄市 美里町 神川町 上里町 計	78,569 11,039 13,359 30,343 133,310	本庄市児玉郡医師会立 本庄市休日急患診療所	本庄市児玉郡医師会		本庄市児玉郡市 歯科医師会	○ 医療法人桂水会岡病院 ○ 医療法人柏成会青木病院 ○ 本庄総合病院 ○ 鈴木外科病院 ○ 医療法人益子会(社団)児玉中央病院 ○ 本庄駅前病院 ○ 本庄脳神経外科・脊椎外科		深谷赤十字病院 救命救急センター	医療機関 7	
熊谷・深谷	熊谷市 行田市 深谷市 寄居町 計	194,415 78,617 141,268 32,374 446,674	熊谷市休日・夜間 急患診療所 深谷寄居医師会 休日診療所 こども夜間診療所	深谷寄居医師会 行田市医師会	熊谷市休日急患 歯科診療所	行田市歯科医師会	○ 深谷赤十字病院 ○ 社会医療法人熊谷総合病院 ○ 熊谷外科病院 ○ 埼玉慈恵病院 ○ 医療法人啓清会関東脳神経外科病院 ○ 行田中央総合病院 ○ 社会医療法人社幸会行田総合病院 ○ 医療法人社団優慈会佐々木病院 ○ 医療法人葵深谷中央病院 ○ 埼玉よりい病院 ○ 熊谷生協病院 ○ 管成病院	○ ○ ○	深谷赤十字病院 救命救急センター	医療機関 12	
所沢	所沢市 狭山市 入間市 計	342,464 148,699 145,651 636,814	所沢市市民医療センター 狭山市急患センター 入間市夜間診療所	所沢市医師会 入間地区医師会	所沢市歯科診療所 あおぞら 狭山市急患センター		○ 防衛医科大学校病院 ○ 独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院 ○ 所沢市市民医療センター ○ 医療法人社団和風会所沢中央病院 ○ 社会医療法人至仁会圏央所沢病院 ○ 埼玉西協同病院 ○ 医療法人社団秀栄会所沢第一病院 ○ 社会医療法人社団埼玉巨樹の会所沢美原総合病院 ○ 医療法人入間川病院 ○ 医療法人社団清心会至聖病院 ○ 社会医療法人財団石心会埼玉石心会病院 ○ 原田病院 ○ 豊岡第一病院 ○ 狭山厚生病院 ○ 医療法人慈桜会瀬戸病院 ○ 医療法人社団桜友会所沢ハートセンター ○ 医療法人明晴会西武入間病院 ○ 医療法人豊岡整形外科病院 ○ 小林病院 ○ 自衛隊入間病院	○  ○ ○	防衛医科大学校病院 救命救急センター 独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院 救命救急センター	医療機関 20	
朝霞	朝霞市 志木市 和光市 新座市 計	141,083 75,346 83,989 166,017 466,435		朝霞地区医師会			○ 朝霞厚生病院 ○ 医療法人社団武蔵野会TMGあさか医療センター ○ 医療法人山柳会塩味病院 ○ 独立行政法人国立病院機構埼玉病院 ○ 坪田和光病院 ○ 医療法人社団新座志木中央総合病院 ○ 医療法人向英会高田整形外科病院 ○ 堀ノ内病院 ○ 医療法人社団TMG宗岡中央病院	○		医療機関 9	

第二次救急医療圏名	市町村名	人口(人)	初期救急医療体制				第二次救急医療体制			第三次救急医療体制	救急医療情報システム協力機関数
			休日夜間急患センター	在宅当番医制	休日歯科診療所	在宅歯科当番医制	病院群輪番制	医療機関名	小児救急		
戸田・蕨	蕨市 戸田市 計	74,283 140,899 215,182	蕨市休日・平日夜間急患診療所	蕨戸田市医師会				○ 蕨市立病院 ○ 医療法人慈公会公平病院 ○ 医療法人社団東光会戸田中央総合病院 ○ 医療法人財団啓明会中島病院 ○ 医療法人社団東光会戸田中央産院 ○ 戸田市立市民医療センター	○ ○		医療機関 6
			戸田市休日・平日夜間急患診療所								
川 口	川口市	594,274	川口市 こども夜間救急診療所	川口市医師会		川口歯科医師会	○ 川口市立医療センター ○ 社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会川口総合病院 ○ 医療法人新青会川口工業総合病院 ○ 医療法人安東病院 ○ 医療法人健仁会益子病院 ○ 医療法人刀水会齋藤記念病院 ○ 医療法人社団大成会武南病院 ○ 医療法人社団協友会東川口病院 ○ 医療法人三誠会川口誠和病院 ○ 埼玉協同病院 ○ 医療法人厚和会河合病院 ○ 寿康会病院 ○ 医療法人千葉外科内科病院 ○ 医療法人あかつき会はとがや病院 ○ かわぐち心臓呼吸器病院 ○ 医療法人青木会青木中央クリニック ○ 医療法人社団桐和会タムスさくら病院川口 ○ 医療法人社団厚生会埼玉厚生病院	○ ○ ○	川口市立医療センター 救命救急センター	医療機関 18	

第二次救急医療圏名	市町村名	人口(人)	初期救急医療体制				第二次救急医療体制			第三次救急医療体制	救急医療情報システム協力機関数
			休日夜間 急患センター	在宅当番医制	休日 歯科診療所	在宅歯科 当番医制	病院 群輪 番制	医療機関名	小児 救急		
東部北	加須市 羽生市 久喜市 蓮田市 幸手市 白岡市 宮代町 杉戸町 計	111,623 52,862 150,582 61,499 50,066 52,214 34,147 43,845 556,838		北埼玉医師会 南埼玉郡市医師会  北葛北部医師会  久喜市医師会		加須市歯科医師会 羽生市歯科医師会	○ 社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会加須病院 ○ 医療法人社団弘人会中田病院 ○ 医療法人徳洲会羽生総合病院 ○ 医療法人社団埼玉巨樹の会新久喜総合病院 ○ 蓮田病院 ○ 粟橋病院 ○ 医療法人幸仁会堀中病院 ○ 社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス東埼玉総合病院 ○ 医療法人社団哺育会白岡中央総合病院 ○ 医療法人心喜会 蓮田外科 ○ 医療法人土屋小児病院 ○ 医療法人十善病院 ○ 騎西病院 ○ 医療法人EMS西山救急クリニック ○ 久喜メディカルクリニック ○ しらさきクリニック ○ 東鷺宮病院 ○ 新井病院 ○ 蓮江病院 ○ 医療法人社団愛友会蓮田一心会病院 ○ 独立行政法人国立病院機構東埼玉病院	○ ○ ○ ○	獨協医科大学 埼玉医療センター 救命救急センター	医療機関 21	
東部南	春日部市 草加市 越谷市 八潮市 三郷市 吉川市 松伏町 計	229,792 248,304 341,621 93,363 142,145 71,979 28,266 1,155,470	春日部市 小児救急夜間診療所  草加市子ども急病 夜間クリニック 越谷市夜間急患診療所  八潮市立休日診療所  三郷市医師会立 休日診療所	春日部市医師会  草加八潮医師会  越谷市医師会  三郷市医師会  吉川松伏医師会	春日部市歯科医師会  草加歯科医師会  越谷市歯科医師会  吉川市歯科医師会  三郷市歯科医師会	○ 獨協医科大学埼玉医療センター ○ 春日部市立医療センター ○ 医療法人梅原病院 ○ 秀和総合病院 ○ 医療法人財団明理会春日部中央総合病院 ○ 医療法人社団全仁会東都春日部病院 ○ 草加市立病院 ○ 越谷市立病院 ○ 医療法人協友会越谷誠和病院 ○ 医療法人社団大和会慶和病院 ○ 医療法人社団協友会八潮中央総合病院 ○ 医療法人財団健和会みさと健和病院 ○ 医療法人社団愛友会三郷中央総合病院 ○ 三愛会総合病院 ○ 医療法人社団協友会吉川中央総合病院 ○ 医療法人社団全仁会埼玉筑波病院 ○ 医療法人光仁会春日部厚生病院 ○ みくに病院 ○ 医療法人社団嬉泉会春日部嬉泉病院 ○ メディカルトピア草加病院 ○ 医療法人正務医院 ○ 医療法人眞幸会草加松原整形外科医院 ○ 医療法人道心会埼玉東部循環器病院 ○ 医療法人社団州山会広瀬病院 ○ 医療法人EMS酒井救急クリニック	○ ○ ○ ○	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 埼玉県済生会 加須病院 救命救急センター	医療機関 25		

第二次救急医療圏名	市町村名	人口(人)	初期救急医療体制				第二次救急医療体制			第三次救急医療体制	救急医療情報システム協力機関数
			休日夜間急患センター	在宅当番医制	休日歯科診療所	在宅歯科当番医制	病院群輪番制	医療機関名	小児救急		
坂戸・飯能	飯能市	80,361	飯能地区医師会立 休祝日・夜間診療所	人間地区医師会	飯能地区歯科医師会立 休祝日緊急歯科診療所			埼玉医科大学国際医療センター	○	埼玉医科大学 国際医療センター 救命救急センター	医療機関 11
	坂戸市	100,275		飯能地区医師会							
	鶴ヶ島市	70,117	坂戸鶴ヶ島医師会立 休日急患診療所	坂戸鶴ヶ島医師会				医療法人泰一会飯能整形外科病院			
	日高市	54,571		比企地区医師会				旭ヶ丘病院			
	毛呂山町	35,366	比企地区こども 夜間救急センター	比企医師会				医療法人関越病院			
	越生町	11,029						武蔵台病院			
	鳩山町	13,560						佐瀬病院			
	計	365,279									
秩父	秩父市	59,674	秩父郡市医師会 休日診療所	秩父郡市医師会		秩父郡市歯科医師会		秩父市立病院			医療機関 5
	横瀬町	7,979									
	皆野町	9,302						医療法人徳洲会皆野病院			
	長瀬町	6,807									
	小鹿野町	10,928						国民健康保険町立小鹿野中央病院			

人口は国勢調査(令和2年)、初期救急医療体制は令和5年4月1日現在(医療整備課調べ)、第二次救急医療体制は令和6年4月31日現在(医療整備課調べ)



# 多様な精神疾患等ごとの医療機関の医療機能一覧表

多様な精神疾患等ごとの医療機関の医療機能一覧表(埼玉県内精神科病院)

令和5年3月28日現在

保健医療圏		医療機関名	統合失調症	うつ・躁うつ	認知症	児童思春期	摂食障害	身体合併症	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	HP
全域	1	埼玉県立精神医療センター	★	★		★	◆		◇	★	★	★	<a href="https://www.pref.saitama.lg.jp/seishin-c/">https://www.pref.saitama.lg.jp/seishin-c/</a>
	2	埼玉医科大学病院	★	★	◆	★	★	★	◇				<a href="http://www.saitama-med.ac.jp/hospital/">http://www.saitama-med.ac.jp/hospital/</a>
南部	3	川口さくら病院			◇								<a href="https://kawaguchi-sakura.jp/">https://kawaguchi-sakura.jp/</a>
	4	川口病院	◆	◆	◇								<a href="https://kawaguchi-hp.jp/">https://kawaguchi-hp.jp/</a>
	5	戸田病院	◆	◆	◆	◇		◇					<a href="https://toda-hp.jp/">https://toda-hp.jp/</a>
南西部	6	菅野病院	◆	◆	◆			◆					<a href="http://www.kanno-hospital.com/speech.html">http://www.kanno-hospital.com/speech.html</a>
	7	和光病院			◇								<a href="http://wako-hos.jp/">http://wako-hos.jp/</a>
	8	埼玉セントラル病院			◇								<a href="https://www.ims.gr.jp/saitama-central/">https://www.ims.gr.jp/saitama-central/</a>
	9	三芳の森病院	◇	◇	◇								<a href="http://www.miyoshinomori-hp.com/">http://www.miyoshinomori-hp.com/</a>
	10	朝霞病院	◇	◇	◇								<a href="http://houou-kai.jp/asakaHP/">http://houou-kai.jp/asakaHP/</a>
東部	11	武里病院			◆								<a href="http://www.dementia.jp/">http://www.dementia.jp/</a>
	12	春日部セントノア病院			◇			◇					<a href="https://www.saintnoah.jp/">https://www.saintnoah.jp/</a>
	13	順天堂越谷病院	◆	◆	◇		◆			◇			<a href="https://hosp-koshigaya.juntendo.ac.jp/">https://hosp-koshigaya.juntendo.ac.jp/</a>
	14	南埼玉病院	◆	◆	◇	◆			◆	◇	◇		<a href="https://www.minamisaitama.com/">https://www.minamisaitama.com/</a>
	15	北辰病院	◆	◆	◇	◆	◇	◇		◇	◇		<a href="http://www.hokusin.org/">http://www.hokusin.org/</a>
	16	八潮病院	◆	◆	◇	◆	◆		◆	◇	◇		<a href="https://yashiohp.com/">https://yashiohp.com/</a>
	17	中村病院	◆	◆	◇	◆				◇	◇		<a href="https://www.nakamura-byoin.or.jp/">https://www.nakamura-byoin.or.jp/</a>
	18	尾内内科神経科病院	◇	◇									<a href="http://www.onai-hsp.com/">http://www.onai-hsp.com/</a>
	19	みさと協立病院		◇	◇	◇	◇		◇	◇			<a href="https://www.tokyo-kinikai.com/misato/">https://www.tokyo-kinikai.com/misato/</a>

保健医療圏		医療機関名	統合失調症	うつ・躁うつ	認知症	児童思春期	摂食障害	身体合併症	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	HP
さいたま	20	聖みどり病院	◆	◆	◇	◇							<a href="https://shomidori-hospital.com/">https://shomidori-hospital.com/</a>
	21	埼玉精神神経センター	◆	◆	◆	◆		◇					<a href="https://saitama-ni.com/">https://saitama-ni.com/</a>
	22	与野中央病院	◆	◆							◆		<a href="http://www.yonochuoh-hosp.or.jp/">http://www.yonochuoh-hosp.or.jp/</a>
	23	夢眠ホスピタルさいたま	◇	◇	◇		◇	◇					<a href="https://mumingroup.jp/tomita/">https://mumingroup.jp/tomita/</a>
	24	大宮厚生病院	◆	◆		◇							<a href="http://www.ohmiyakousei.com/">http://www.ohmiyakousei.com/</a>
	25	さいたま赤十字病院						★					<a href="http://www.saitama-med.irc.or.jp/">http://www.saitama-med.irc.or.jp/</a>
県央	26	浦和神経サナトリウム	◆	◆		◇			◇				<a href="https://urawasanatorium.com/">https://urawasanatorium.com/</a>
	27	済生会鴻巣病院	◆	◆	◆		◆			◆	◆	◆	<a href="https://www.kounosu-hp.jp/">https://www.kounosu-hp.jp/</a>
川越比企	28	武蔵野病院	◇										<a href="https://www.soujinkaimusashino.com/">https://www.soujinkaimusashino.com/</a>
	29	川越同仁会病院	◆	◆									<a href="https://www.doujinkai-hp.com/">https://www.doujinkai-hp.com/</a>
	30	山口病院	◆	◆	◆	◇	◇		◇				<a href="http://www.yamaguchi-hospital.jp">http://www.yamaguchi-hospital.jp</a>
	31	岸病院	◆	◆									<a href="http://kishi-hosp.or.jp/">http://kishi-hosp.or.jp/</a>
	32	西川病院	◆	◆	◇	◇			◇				<a href="http://www.nishikawa-hospital.or.jp/">http://www.nishikawa-hospital.or.jp/</a>
	33	川越セントノア病院			◇								<a href="https://www.saintnoah-kawagoe.jp/">https://www.saintnoah-kawagoe.jp/</a>
	34	トワーム小江戸病院			◆			◆					<a href="https://www.towarm.com/coedo/">https://www.towarm.com/coedo/</a>
	35	東松山病院	◆	◆	◇	◆	◆	◆	◆	◇	◇	◇	<a href="http://hm-hospital.or.jp/">http://hm-hospital.or.jp/</a>
西部	36	埼玉森林病院	◆	◆	◇	◆	◆		◇	◇	◇		<a href="https://www.kokoro.or.jp/saitama/">https://www.kokoro.or.jp/saitama/</a>
	37	丸木記念福祉メディカルセンター	◆	◆	◆			◆					<a href="https://www.saitama-mwa.or.jp/maruki/">https://www.saitama-mwa.or.jp/maruki/</a>
	38	防衛医科大学校病院	◆	◆	◇	◆	◇	★	◇				<a href="http://www.ndmc.ac.jp/hospital/">http://www.ndmc.ac.jp/hospital/</a>
	39	三ヶ島病院	◆	◆	◇	◇				◇			<a href="http://www.mikajima.jp/">http://www.mikajima.jp/</a>
	40	新所沢清和病院			◇			◆					<a href="http://www.hp-seiwa.org/">http://www.hp-seiwa.org/</a>
	41	東所沢病院			◇								<a href="http://www.h-tokoro.jp/">http://www.h-tokoro.jp/</a>
	42	ロイヤルこころの里病院	◇	◇	◇								<a href="https://www.hirasawa-hp.jp/">https://www.hirasawa-hp.jp/</a>
	43	狭山ヶ丘病院	◆	◆									<a href="https://savamapsy.or.jp/">https://savamapsy.or.jp/</a>
	44	松風荘病院	◆	◆	◇								<a href="http://www.shofuso-hp.or.jp/">http://www.shofuso-hp.or.jp/</a>
	45	大生病院		◇	◇			◆					<a href="https://taisei-hosp.jp/">https://taisei-hosp.jp/</a>
	46	あさひ病院			◆								<a href="https://asahi-hosp.jp/">https://asahi-hosp.jp/</a>

保健医療圏		医療機関名	統合失調症	うつ・躁うつ	認知症	児童思春期	摂食障害	身体合併症	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	HP
西部	47	所沢慈光病院	◆	◆	◇		◆			◇			<a href="http://www.kouyukai1968.or.jp/index.html">http://www.kouyukai1968.or.jp/index.html</a>
	48	南飯能病院	◆	◆	◇					◇			<a href="https://minamihanno.jp/">https://minamihanno.jp/</a>
	49	飯能老年病センター			◇			◆					<a href="http://www.h-g-c.jp/">http://www.h-g-c.jp/</a>
	50	武蔵の森病院	◇	◇	◇	◇	◇		◇	◇		◇	<a href="https://www.musashinomori.jp/">https://www.musashinomori.jp/</a>
	51	飯能靖和病院			◇								<a href="http://www.hannouseiwa.or.jp/">http://www.hannouseiwa.or.jp/</a>
利根	52	池沢神経科病院	◆	◆	◇				◇				<a href="http://www.hanyushi-ishikai.jp/clinic/clinic-5/">http://www.hanyushi-ishikai.jp/clinic/clinic-5/</a>
	53	不動ヶ丘病院	◆	◆	◇								<a href="https://fudou-hp.jp/">https://fudou-hp.jp/</a>
	54	東武丸山病院	◆	◆	◇								<a href="https://www.tobu-maruyama.or.jp/">https://www.tobu-maruyama.or.jp/</a>
	55	久喜すずのき病院	◆	◆	◆	◆	◆	◇	◆	◇	◇	◇	<a href="https://www.suzunoki.net/">https://www.suzunoki.net/</a>
	56	新しらおか病院			◇			◇					<a href="https://www.shin-shiraoka.jp/">https://www.shin-shiraoka.jp/</a>
	57	蓮田よつば病院		◇	◇								<a href="https://hasuda428.com/">https://hasuda428.com/</a>
北部	58	彩北病院	◆	◆	◇		◇			◇			<a href="https://saihoku.jp/index.html">https://saihoku.jp/index.html</a>
	59	本庄児玉病院			◇								<a href="http://www.honjokodama-hp.com/">http://www.honjokodama-hp.com/</a>
	60	西熊谷病院	◆	◆	◆	◆	◇	◇	◆	◆	◆		<a href="http://www.nishikuma.or.jp/hospital/">http://www.nishikuma.or.jp/hospital/</a>
	61	埼玉江南病院	◆	◆	◇	◇				◇	◇		<a href="https://kounanhospital.jp/system/">https://kounanhospital.jp/system/</a>
	62	北深谷病院	◆	◆	◇								<a href="http://www.kitafukava.jp/">http://www.kitafukava.jp/</a>
	63	栗仙堂病院	◇	◇	◇								<a href="https://rakusendo-hp.jp/">https://rakusendo-hp.jp/</a>

◇:地域精神科医療機能 ◆:地域連携拠点機能 ★:県連携拠点機能

精神科病院における「地域精神科医療機能(◇)」について  
 患者の状況に応じて、多職種による適切な精神科医療を提供するとともに、関係機関と連携して、地域で生活するための支援を提供します。

精神科病院における「地域連携拠点機能(◆)」について  
 患者の状況に応じて、多職種による適切な精神科医療を提供するとともに、関係機関と連携して、地域で生活するための支援を提供します。  
 また、他の精神科医療機関等から、該当疾患の症状悪化時等における入院目的の個別相談や受入れ依頼について対応します。

精神科病院における「県連携拠点機能(★)」について  
 患者の状況に応じて、多職種による適切な精神科医療を提供するとともに、関係機関と連携して、地域で生活するための支援を提供します。  
 また、地域連携拠点機関から、難治性精神疾患の入院目的の受入れ依頼について対応します。

※地域連携拠点及び県連携拠点機能を保有する医療機関は、研修の企画・提供や積極的な情報発信、地域における連携会議の運営なども行います。

多様な精神疾患等ごとの医療機関の医療機能一覧表(埼玉県内精神科診療所)

令和5年3月28日現在

保健医療圏		医療機関名	統合失調症	うつ・躁うつ	認知症	児童思春期	摂食障害	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	HP	
南部	1	かわぐち今村クリニック	◇	◇	◇		◇					<a href="https://www.kyukokai.com/kyukokai/kawaguchi-imamura-clinic/">https://www.kyukokai.com/kyukokai/kawaguchi-imamura-clinic/</a>	
	2	東川口いずみクリニック	◇	◇	◇		◇	◇				<a href="http://higashi-izumicl.jp/">http://higashi-izumicl.jp/</a>	
	3	しばた心身クリニック	◇	◇	◇	◇						<a href="http://shibata-cl.com/">http://shibata-cl.com/</a>	
	4	ふたばクリニック	◇	◇	◇							<a href="http://www15.plala.or.jp/futaba-clinic/">http://www15.plala.or.jp/futaba-clinic/</a>	
	5	北戸田駅前まつもとクリニック	◇	◇	◇	◇						<a href="https://kitatoda-matsumoto.com/">https://kitatoda-matsumoto.com/</a>	
南西部	6	志木北口クリニック	◇	◇			◇	◇	◇	◇		<a href="http://www.asakamed.com/search/detail.php?no=88">http://www.asakamed.com/search/detail.php?no=88</a>	
	7	志木こころのクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	<a href="https://www.siki-kokoro.com/">https://www.siki-kokoro.com/</a>	
	8	あさか心のクリニック	◇	◇	◇	◇		◇					
	9	堀ノ内クリニック	◇	◇								<a href="https://horinouchi-clinic.or.jp/">https://horinouchi-clinic.or.jp/</a>	
東部	10	生徳診療所	◇	◇								<a href="http://www.hokusin.org/related Institution.html">http://www.hokusin.org/related Institution.html</a>	
	11	いずみクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇			<a href="http://izumicl.jp/">http://izumicl.jp/</a>	
	12	中村クリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇		<a href="http://www.nakamura-mental.net/">http://www.nakamura-mental.net/</a>	
	13	サテライトクリニック しょうわ	◇	◇	◇	◇			◇	◇		<a href="https://www.showa.or.jp/about/facility/satellite-clinic/">https://www.showa.or.jp/about/facility/satellite-clinic/</a>	
	14	岡田メンタルクリニック	◇	◇	◇		◇	◇	◇	◇		<a href="https://www.okada-mental.jp/">https://www.okada-mental.jp/</a>	
	15	川瀬クリニック	◇	◇				◇					
	16	有隣メンタルクリニック	◇	◇	◇			◇				<a href="http://yurin-mental.com/">http://yurin-mental.com/</a>	
	17	友愛クリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇				<a href="https://yuaisouka.com/">https://yuaisouka.com/</a>
	18	草加すずのきクリニック	◇	◇	◇			◇	◇	◇			<a href="https://www.souka-suzunoki.net/">https://www.souka-suzunoki.net/</a>
	19	さかの医院	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇				<a href="https://sakano-iin.com/">https://sakano-iin.com/</a>
	20	八潮駅前ひぐちクリニック	◇	◇	◇	◇			◇				<a href="http://www.yashio-higuchi-cl.jp/">http://www.yashio-higuchi-cl.jp/</a>
	21	南越谷メンタルクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇		<a href="http://mmc.byoinnavi.jp/pc/index.html">http://mmc.byoinnavi.jp/pc/index.html</a>
22	つしまメンタルクリニック	◇	◇		◇	◇	◇					<a href="http://tsushimamental.sakura.ne.jp/">http://tsushimamental.sakura.ne.jp/</a>	

保健医療圏		医療機関名	統合失調症	うつ・躁うつ	認知症	児童思春期	摂食障害	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	HP	
さいたま	23	野村クリニック	◇	◇	◇	◇		◇	◇	◇		<a href="https://nomuraclinic.net">https://nomuraclinic.net</a>	
	24	小原クリニック	◇	◇	◇	◇						<a href="https://www.ohara-clinic.or.jp/">https://www.ohara-clinic.or.jp/</a>	
	25	かせ心のクリニック	◇	◇	◇	◇						<a href="https://www.kase-cocoro.com/">https://www.kase-cocoro.com/</a>	
	26	金沢クリニック	◇	◇	◇	◇	◇		◇			<a href="http://kana-cli.com/">http://kana-cli.com/</a>	
	27	東大宮メンタルクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇				<a href="https://www.higashi-omiya-mental.com/">https://www.higashi-omiya-mental.com/</a>	
	28	東大宮クリニック 婦人科・心療内科・精神科	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇		<a href="https://higashioomiya-cl.com/">https://higashioomiya-cl.com/</a>
	29	浦和すずのきクリニック	◇	◇	◇		◇	◇	◇		◇		<a href="https://www.urawa-suzunoki.net/">https://www.urawa-suzunoki.net/</a>
	30	湯澤医院	◇	◇	◇	◇							
	31	ひがメンタルクリニック	◇	◇	◇		◇	◇	◇		◇		<a href="https://www.higamental-cl.jp/">https://www.higamental-cl.jp/</a>
	32	渡辺メンタルクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇				<a href="http://www.nabe-cli.com/">http://www.nabe-cli.com/</a>
	33	ハレこころのクリニック大宮	◇	◇		◇							<a href="https://www.556smile.com/">https://www.556smile.com/</a>
	34	大野クリニック	◇	◇									<a href="http://www.oonoclinic.com/">http://www.oonoclinic.com/</a>
	35	鷺谷メンタルクリニック	◇	◇					◇		◇		<a href="https://sagiya-mc.com/">https://sagiya-mc.com/</a>
	36	中浦和メンタルクリニック	◇	◇	◇		◇		◇	◇			<a href="https://nakaurawamental.com/">https://nakaurawamental.com/</a>
	37	小山メンタルクリニック	◇	◇	◇				◇				<a href="http://www.mentalc.com/">http://www.mentalc.com/</a>
	38	武蔵浦和メンタルクリニック	◇	◇	◇					◇			<a href="https://www.m-mental-clinic.com/">https://www.m-mental-clinic.com/</a>
	39	土呂メンタルクリニック	◇	◇	◇	◇			◇	◇			<a href="https://www.toromental.clinic/">https://www.toromental.clinic/</a>
	40	だるまさんクリニック	◇	◇		◇			◇				<a href="http://kuksa.main.jp/dharmasan/">http://kuksa.main.jp/dharmasan/</a>
	41	かたやまクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇		<a href="https://www.urawamisono-katayamaclinic.jp/">https://www.urawamisono-katayamaclinic.jp/</a>
	42	坂井メンタルクリニック	◇	◇	◇	◇			◇	◇			<a href="https://sakaimc.jp/">https://sakaimc.jp/</a>
43	かわかみ心療クリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇			<a href="http://kawakamiclinic.jp/index.html">http://kawakamiclinic.jp/index.html</a>	
44	白峰クリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇		<a href="https://www.hakuhou.or.jp/">https://www.hakuhou.or.jp/</a>	

保健医療圏		医療機関名	統合失調症	うつ・躁うつ	認知症	児童思春期	摂食障害	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	HP
県央	45	上尾の森診療所	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◇	◇	◇	<a href="https://www.iunpukai.jp/">https://www.iunpukai.jp/</a>
	46	上尾の森診療所桶川分院	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	<a href="https://www.iunpukai.jp/branch">https://www.iunpukai.jp/branch</a>
	47	河村クリニック	◇	◇	◇		◇					<a href="https://www.ageomed.com/index.php?action=clinic_sample:index&amp;medical_id=260">https://www.ageomed.com/index.php?action=clinic_sample:index&amp;medical_id=260</a>
	48	北本心ノ診療所	◇	◇	◇	◇	◇		◇	◇		<a href="https://www.koukeikai.com/">https://www.koukeikai.com/</a>
	49	なでしこメンタルクリニック	◇	◇	◇				◇			<a href="https://nadeshiko-mcl.jp/">https://nadeshiko-mcl.jp/</a>
川越比企	50	竹原クリニック	◇	◇	◇	◇		◇	◇			<a href="http://www.sakatsuru-ishikai.jp/mysearch/department/shinryounaika/takehara.html">http://www.sakatsuru-ishikai.jp/mysearch/department/shinryounaika/takehara.html</a>
	51	本川越メンタルクリニック	◇	◇								<a href="http://www.iryo-kensaku.jp/saitama/kensaku/IryoSisetsuInfo.aspx?sy=m&amp;cm=k&amp;di=n&amp;id=11055405&amp;ir=02">http://www.iryo-kensaku.jp/saitama/kensaku/IryoSisetsuInfo.aspx?sy=m&amp;cm=k&amp;di=n&amp;id=11055405&amp;ir=02</a>
	52	サクマこころのクリニック	◇	◇	◇	◇	◇		◇			<a href="https://sakuma-kokorono.clinic/">https://sakuma-kokorono.clinic/</a>
	53	佐々木医院	◇	◇								<a href="http://www.iryo-kensaku.jp/saitama/kensaku/IryoSisetsuInfo.aspx?sy=m&amp;cm=k&amp;di=n&amp;id=11215690&amp;ir=02">http://www.iryo-kensaku.jp/saitama/kensaku/IryoSisetsuInfo.aspx?sy=m&amp;cm=k&amp;di=n&amp;id=11215690&amp;ir=02</a>
	54	米山クリニック	◇	◇	◇			◇				<a href="https://www.vonecli-kawagoe.com/">https://www.vonecli-kawagoe.com/</a>
	55	埼玉医科大学 かわごえクリニック	◇	◇		◇	◇					<a href="http://www.kc.saitama-med.ac.jp/index.html">http://www.kc.saitama-med.ac.jp/index.html</a>
	56	岸澤内科心療科医院	◇	◇	◇			◇				<a href="https://kishizawa-clinic.com/">https://kishizawa-clinic.com/</a>
	57	森林公園メンタルクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	<a href="https://www.kokoro.or.jp/shinrin/">https://www.kokoro.or.jp/shinrin/</a>
西部	58	メンタルクリニック むさしのもり	◇	◇	◇	◇		◇	◇			<a href="https://www.musashinomori-clinic.jp/">https://www.musashinomori-clinic.jp/</a>
	59	所沢武蔵野クリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇			<a href="http://www.tokorozawa.saitama.med.or.jp/musacli/">http://www.tokorozawa.saitama.med.or.jp/musacli/</a>
	60	所沢メンタルクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇				
	61	入間平井クリニック	◇	◇	◇							<a href="http://iruma-medas.jp/search.php?block=1&amp;subject=9">http://iruma-medas.jp/search.php?block=1&amp;subject=9</a>
	62	あいクリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇		<a href="http://www.narikidai.jp/group/ai-clinic-hanno/">http://www.narikidai.jp/group/ai-clinic-hanno/</a>
	63	ぎんなんクリニック	◇	◇								
	64	新狭山かえでクリニック	◇	◇								<a href="http://www.kaedekai.com/">http://www.kaedekai.com/</a>
利根	65	こころときもちのクリニック	◇	◇		◇	◇	◇				<a href="http://kokorokimochi-clinic.blogspot.com/">http://kokorokimochi-clinic.blogspot.com/</a>
北部	66	熊谷神経クリニック	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	<a href="https://www.yavoi.or.jp/kumapsy/">https://www.yavoi.or.jp/kumapsy/</a>
	67	上柴メンタルクリニック	◇	◇	◇				◇			<a href="https://kamimen.jp/">https://kamimen.jp/</a>
	68	清水クリニック	◇	◇	◇	◇	◇		◇			<a href="https://honiokodama-med.org/html/hospital/data/shimizu1.html">https://honiokodama-med.org/html/hospital/data/shimizu1.html</a>
秩父	69	つむぎ診療所	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇		<a href="https://www.chichibu.or.jp/tsumugi/">https://www.chichibu.or.jp/tsumugi/</a>

◇:地域精神科医療機能 ◆:地域連携拠点機能

◇:地域精神科医療機能 ◆:地域連携拠点機能

精神科診療所における「地域精神科医療機能(◇)」について

地域における「かかりつけ医」として、患者の状況に応じた適切な精神科医療を提供します。

精神科診療所における「地域連携拠点機能(◆)」について

地域における「かかりつけ医」として、患者の状況に応じた適切な精神科医療を提供します。

また、他の精神科医療機関等から、該当疾患の症状悪化時等における入院目的の個別相談や受入れ依頼について対応します。

### ●てんかん診療について

埼玉医科大学病院を、埼玉県におけるてんかん診療拠点機関として指定しています。

てんかんの診療等が可能な県内医療機関につきましては、「埼玉てんかん診療連携医療機関一覧表について」から

御確認いただけます。<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0705/tenkan/tenkansinryoukyotenkikan.html>

### ●高次脳機能障害について

県総合リハビリテーションセンター内に高次脳機能障害者支援センターが開設されています。

高次脳機能障害者支援センター(<https://www.pref.saitama.lg.jp/rihasen/annai/kouzinou.html>)には、

ご本人やご家族、関係機関の方々からの相談を受け付ける総合相談窓口を設置しています。

「高次脳機能障害に対応できる医療機関一覧」については、同ホームページの参考資料から御確認いただけます。

### ●発達障害について

発達障害の診療等が可能な県内医療機関につきましては、県発達障害総合支援センターホームページ

(<https://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/b0614/index.html>)の「発達障害医療機関リスト」から御確認いただけます。

# 公的病院における5事業の取組

No.	保健医療圏	開設主体	施設名	所在市町村	小児医療	救急医療		災害医療	周産期医療		感染症医療	
					小児輪番	救命救急センター	病院群輪番	災害拠点病院	周産期母子医療センター	新生児センター	感染症病床を有する医療機関	結核病床を有する医療機関
1	南部	市町村	川口市立医療センター	川口市	○	○		○基幹	○			
2	南部	済生会	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会川口総合病院	川口市	○		○	○	○			
3	南部	市町村	蕨市立病院	蕨市	○		○					
4	南西部	独立行政法人	独立行政法人国立病院機構 埼玉病院	和光市	○	○	○	○	○		○	
5	東部	市町村	春日部市立医療センター	春日部市	○		○		○		○	
6	東部	市町村	越谷市立病院	越谷市	○		○			○		
7	東部	市町村	草加市立病院	草加市	○		○	○				
8	さいたま	県 (地方独立行政法人)	埼玉県立小児医療センター	さいたま市				○	○			
9	さいたま	市町村	さいたま市立病院	さいたま市		○	○	○	○		○	○
10	さいたま	日赤	さいたま赤十字病院	さいたま市		○		○基幹	○			
11	さいたま	独立行政法人	独立行政法人地域医療機能推進機構 さいたま北部医療センター	さいたま市								
12	さいたま	独立行政法人	独立行政法人地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター	さいたま市								
13	県央	済生会	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会鴻巣病院	鴻巣市								
14	県央	県	埼玉県総合リハビリテーションセンター	上尾市								
15	県央	県 (地方独立行政法人)	埼玉県立がんセンター	伊奈町								



No.	保健医療圏	開設主体	施設名	所在市町村	小児医療	救急医療		災害医療	周産期医療		感染症医療	
					小児輪番	救命救急センター	病院群輪番	災害拠点病院	周産期母子医療センター	新生児センター	感染症病床を有する医療機関	結核病床を有する医療機関
16	県央	県 (地方独立行政法人)	埼玉県立精神医療センター	伊奈町								
17	川越比企	市町村	東松山市立市民病院	東松山市			○				○	
18	川越比企	県	埼玉県立嵐山郷	嵐山町								
19	川越比企	日赤	小川赤十字病院	小川町			○					
20	西部	国	国立障害者リハビリテーションセンター病院	所沢市								
21	西部	国	防衛医科大学校病院	所沢市		○		○		○	○	
22	西部	国	自衛隊入間病院	入間市								
23	西部	独立行政法人	独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院	所沢市	○		○		○			
24	西部	市町村	所沢市市民医療センター	所沢市	休日夜間急患センター		○					
25	利根	独立行政法人	独立行政法人国立病院機構 東埼玉病院	蓮田市								○
26	利根	済生会	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 埼玉県済生会加須病院	加須市	○	○	○	○			○	
27	北部	県 (地方独立行政法人)	埼玉県立循環器・呼吸器病センター	熊谷市							○	○
28	北部	日赤	深谷赤十字病院	深谷市	○	○		○	○		○	
29	秩父	市町村	秩父市立病院	秩父市			○					
30	秩父	市町村	国民健康保険町立 小鹿野中央病院	小鹿野町								

■資料：埼玉県調べ(令和6年3月現在)

# 基準病床数の算定方法

## 1 療養病床及び一般病床

療養病床及び一般病床の基準病床数は、二次保健医療圏ごとに、アに掲げる式により算定します。ただし、県における基準病床の合計数は、二次保健医療圏ごとにイに掲げる式により算定した数の合計を超えることができません。

なお、後述する「5 基準病床数の算定の特例」に該当する場合には、都道府県知事が都道府県医療審議会の意見を聴いた上で厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数又は厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を基準病床数とすることができます。

本計画では、高齢者人口の増加が更に進み医療需要の増加が大きく見込まれ、病床数の必要量が将来においても既存病床数を上回ると見込まれる地域について、この特例により療養病床及び一般病床の基準病床数について一定の加算を行っています。

### 特例協議の考え方

地域医療構想で推計した令和7年（2025年）の病床の必要量から児童福祉施設に係る病床など特定の者が利用する病床等を除いた病床数と既存病床数との差を、令和7年（2025年）までの間に整備可能とするための病床数とする。

$$\text{ア} \quad \frac{\text{【療養病床】} \quad \sum AB_1 - G + C_1 - D_1}{E_1} + \frac{\text{【一般病床】} \quad \sum AB_2 \times F + C_2 - D_2}{E_2}$$

$$\text{イ} \quad \frac{\text{【療養病床】} \quad \sum AB_1 - G}{E_1} + \frac{\text{【一般病床】} \quad \sum AB_2 \times F}{E_2}$$

### 【療養病床】

- A : 当該区域の性別及び年齢階級別人口（5歳ごと）
- B<sub>1</sub> : 全国平均の性別及び年齢階級別療養病床入院受療率（5歳ごと）
- C<sub>1</sub> : 0～他区域から当該区域への流入入院患者数の範囲内で知事が定める数
- D<sub>1</sub> : 0～当該区域から他区域への流出入院患者数の範囲内で知事が定める数
- E<sub>1</sub> : 病床利用率
- G : 介護施設、在宅医療等に対応可能な数

### 【一般病床】

- A : 当該区域の性別及び年齢階級別人口（5歳ごと）
- B<sub>2</sub> : 当該区域の性別及び年齢階級別一般病床退院率（5歳ごと）
- C<sub>2</sub> : 0～他区域から当該区域への流入入院患者数の範囲内で知事が定める数
- D<sub>2</sub> : 0～当該区域から他区域への流出入院患者数の範囲内で知事が定める数
- E<sub>2</sub> : 病床利用率
- F : 平均在院日数

注1 : 「性別及び年齢階級別人口」は、「埼玉県 町（丁）字別人口調査 令和5年1月1日現在」によるものです。

注2 : 「全国平均の性別及び年齢階級別療養病床入院受療率」、「当該区域の性別及び年齢階級別一般病床退院率」、「病床利用率」及び「平均在院日数」は、「医療法第30条の4第2項第11号に規定する療養病床及び一般病床に係る基準病床数の算定に使用する数値等」（令和5年3月31日厚生労働省告示第150号）で定められたものです。

注3 : 各区域の「流入入院患者数」及び「流出入院患者数」は、厚生労働省の「患者調査」及び「病院報告」から推計したものです。

## 2 精神病床

精神病床の基準病床数は、全県を区域として、令和2年度末の入院需要（患者数）の推計を基に、次に掲げる式により算定した数です。

【算定式】

$$\frac{A + C - D}{E}$$

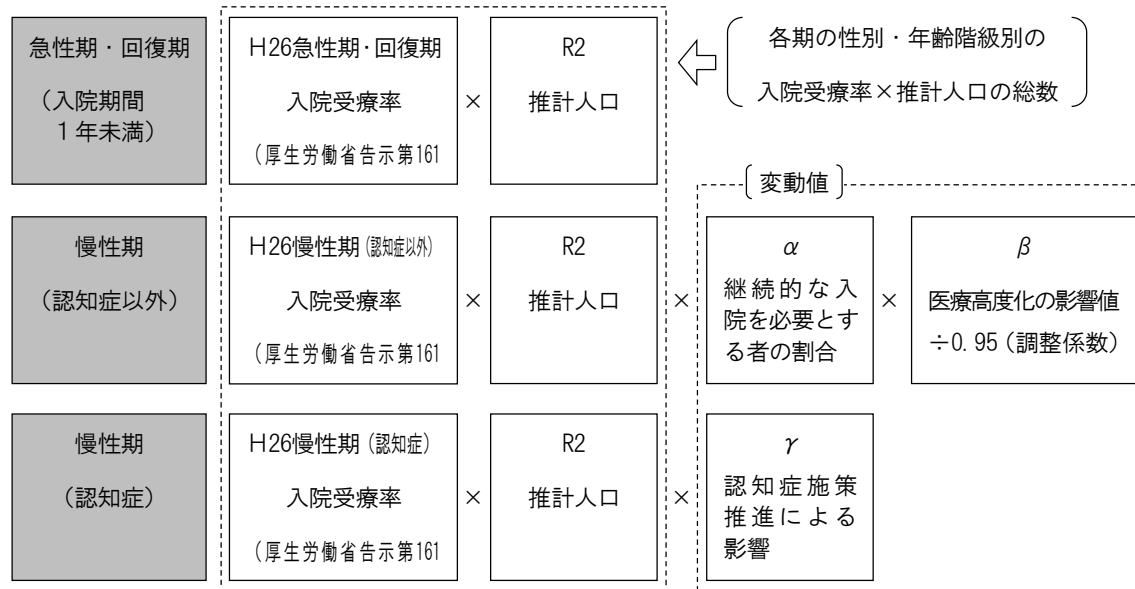
A：令和2年度末の入院需要（患者数）

C：他都道府県から本県への流入入院患者数

D：本県から他都道府県への流出入院患者数

E：病床利用率

注1：「令和2年度末の入院需要（患者数）」は次により算定します。



### 【変動値（ $\alpha \cdot \beta \cdot \gamma$ ）について】

$\alpha$ ：入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合。慢性期入院患者の実態を勘案し、知事が定める値。（原則として0.8から0.85）

⇒埼玉県では、病床数が基準病床数を超過しているなどの本県の状況を考慮し、基準病床数の減少が最も穏やかとなる数値を設定した。（ $\alpha = 0.85$ ）

$\beta$ ：治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案し、1年当たりの地域精神保健医療体制の高度化による影響として、知事が定める値（原則として0.95から0.96）を3乗し、当初の普及速度を考慮して調整係数0.95で除した数とする。

⇒算定の考え方は $\alpha$ に同じ

$$(\beta = (0.96 \times 0.96 \times 0.96) \div 0.95 \doteq 0.93)$$

$\gamma$ ：認知症施策の実績を勘案し、1年当たりの地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、知事が定める値（原則として0.97から0.98）を3乗した数とする。

⇒算定の考え方は $\alpha$ 、 $\beta$ に同じ

$$(\gamma = 0.98 \times 0.98 \times 0.98 \doteq 0.94)$$

注2：「流入入院患者数」は平成29年患者調査（厚生労働省調査）下巻12表「推計入院患者数（施設所在地）」によるものです。

注3：「流出入院患者数」は平成29年患者調査（厚生労働省調査）下巻13表「推計入院患者数（患者所在地）」によるものです。

注4：「病床利用率」は厚生労働省告示第161号によるものです。

## 3 結核病床

結核病床の基準病床数は、都道府県の区域ごとに都道府県知事が定める数です。

なお、当該基準病床数の算定に係る地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言は次のとおりです。

(平成17年7月19日付け健感発第0719001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「医療計画における結核病床の基準病床数の算定について」、平成20年3月31日健感発第0331001号改正現在)

**【算定式】**

$$(A \times B \times C \times D) + \text{ア}$$

A：1日当たりの当該都道府県の区域内における感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第19条及び第20条の規定に基づき入院した結核患者の数

B：同法第19条及び第20条の規定に基づき入院した結核患者の退院までに要する平均日数

C：次に掲げる当該区域における同法第12条第1項の規定による医師の届出のあった年間新規患者（確定例）発生数の区分に応じ、それぞれに定める数値

1 99人以下 1.8

2 100人以上499人以下 1.5

3 500人以上 1.2

D：1（粟粒結核、結核性髄膜炎等の重症結核、季節変動、結核以外の患者の混入その他当該都道府県の区域の事情に照らして1を超え1.5以下の範囲内で都道府県知事が特に定めた場合にあつては、当該数値）

ア：医療計画に基準病床数を定めようとする日の属する年度の前の年度の当該都道府県の区域内における慢性排菌患者（2年以上登録されており、かつ、1年以内に受けた検査の結果、菌陽性であった肺結核患者に限る）のうち入院している者の数

#### 4 感染症病床

感染症病床の基準病床数は、全県を区域として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）の規定に基づき厚生労働大臣の指定を受けている特定感染症指定医療機関の感染症病床並びに知事の指定を受けている第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床の数を合算した数を基準として知事が定める数です。

## 5 基準病床数の算定の特例

医療計画作成時に次のような事情があるため、都道府県知事が都道府県医療審議会の意見を聴いた上で厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数又は厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を基準病床数とすることができます。

- (1) 急激な人口の増加が見込まれ、病床の増加が必要と考えられる場合
- (2) 特定の疾患に罹患する者が異常に多い場合
- (3) 高度の医療を提供する能力を有する病院が集中している場合
- (4) 基準病床数に係る特例の対象となる病床以外で、医学・医術の進歩に伴い特殊病床が必要と考えられる場合
- (5) その他当該区域において準ずる事情がある場合

なお、今後高齢者人口の増加が更に進む地域においては、医療需要の増加が大きく見込まれ、それに応じた医療提供体制の整備が求められることから、既存病床数が基準病床数を超えている地域で病床数の必要量が将来においても既存病床数を大きく上回ると見込まれる場合は、次によることとされています。

- ア 高齢者人口の増加等に伴う医療需要の増加を勘案し、基準病床数の見直しについて毎年検討
- イ 医療法第30条の4第7項の基準病床数算定時の特例措置で対応

また、前記ア及びイによる病床の整備に際しては、次の点を考慮しつつ、地域の実情等を十分に踏まえた上で検討することとされています。。

- (ア) 病床の機能区分（医療法第30条の13第1項に規定する病床の機能区分をいう。）ごとの医療需要
- (イ) 高齢者人口のピークアウト後を含む医療需要の推移
- (ウ) 疾病別の医療供給の状況、各医療圏の患者の流出入、交通機関の整備状況などの地域事情
- (エ) 都道府県内の各医療圏の医療機関の分布 等

## 医師の確保に関する事項

### (1) 医師偏在指標

都道府県名	医師偏在指標	全国順位 (位)
全国	255.6	—
北海道	233.8	27
青森県	184.3	46
岩手県	182.5	47
宮城県	247.3	24
秋田県	199.4	41
山形県	200.2	40
福島県	190.5	44
茨城県	193.6	43
栃木県	230.5	31
群馬県	219.7	37
埼玉県	196.8	42
千葉県	213.0	38
東京都	353.9	1
神奈川県	247.5	23
新潟県	184.7	45
富山県	283.8	29
石川県	279.8	9
福井県	246.8	25
山梨県	240.8	27
長野県	219.9	36
岐阜県	221.5	35
静岡県	211.8	39
愛知県	240.2	28

都道府県名	医師偏在指標	全国順位 (位)
三重県	225.6	34
滋賀県	260.4	19
京都府	326.7	2
大阪府	288.6	7
兵庫県	266.5	17
奈良県	268.9	14
和歌山県	274.9	10
鳥取県	270.4	13
島根県	265.1	18
岡山県	299.6	4
広島県	254.2	22
山口県	228.0	32
徳島県	289.3	6
香川県	266.9	16
愛媛県	246.4	26
高知県	268.2	15
福岡県	313.3	3
佐賀県	272.3	11
長崎県	284.0	8
熊本県	271.0	12
大分県	259.7	20
宮崎県	227.0	33
鹿児島県	254.8	21
沖縄県	292.1	5



(2) 分娩取扱医師偏在指標

都道府県名	分娩取扱医師 偏在指標	全国順位（位）
全国	10.50	—
北海道	10.11	25
青森県	8.30	43
岩手県	8.02	45
宮城県	9.96	26
秋田県	12.80	4
山形県	9.93	27
福島県	7.33	46
茨城県	9.85	28
栃木県	10.26	22
群馬県	9.15	37
埼玉県	8.19	44
千葉県	9.41	34
東京都	14.27	1
神奈川県	10.87	13
新潟県	8.73	40
富山県	10.84	14
石川県	10.79	16
福井県	12.68	5
山梨県	12.19	8
長野県	9.24	36
岐阜県	9.46	33
静岡県	9.84	29
愛知県	10.27	21

都道府県名	分娩取扱医師 偏在指標	全国順位（位）
三重県	10.79	15
滋賀県	10.28	20
京都府	13.93	2
大阪府	11.81	9
兵庫県	9.53	32
奈良県	12.50	6
和歌山県	9.56	30
鳥取県	13.48	3
島根県	11.50	11
岡山県	10.29	19
広島県	8.65	41
山口県	9.55	31
徳島県	12.45	7
香川県	8.59	42
愛媛県	8.88	39
高知県	10.22	24
福岡県	11.05	12
佐賀県	10.35	18
長崎県	10.55	17
熊本県	6.76	47
大分県	10.24	23
宮崎県	8.99	38
鹿児島県	9.27	35
沖縄県	11.62	10

(3) 小児科医師偏在指標

都道府県名	小児科医師 偏在指標	全国順位（位）
全国	115.1	—
北海道	115.4	24
青森県	109.4	30
岩手県	103.8	37
宮城県	104.6	36
秋田県	127.9	7
山形県	114.0	26
福島県	98.0	40
茨城県	95.8	42
栃木県	109.2	31
群馬県	118.0	23
埼玉県	99.7	39
千葉県	93.6	47
東京都	150.4	3
神奈川県	106.1	35
新潟県	108.7	32
富山県	125.9	10
石川県	123.8	15
福井県	124.6	11
山梨県	127.3	9
長野県	120.2	20
岐阜県	109.7	29
静岡県	94.4	46
愛知県	94.7	45

都道府県名	小児科医師 偏在指標	全国順位（位）
三重県	107.9	34
滋賀県	124.3	12
京都府	152.7	2
大阪府	120.4	18
兵庫県	123.9	14
奈良県	108.7	33
和歌山県	130.4	5
鳥取県	171.0	1
島根県	118.0	22
岡山県	124.3	13
広島県	101.1	38
山口県	115.0	25
徳島県	127.7	8
香川県	122.0	17
愛媛県	120.0	21
高知県	134.4	4
福岡県	122.0	16
佐賀県	113.8	27
長崎県	128.5	6
熊本県	110.2	28
大分県	120.4	19
宮崎県	96.9	41
鹿児島県	95.3	43
沖縄県	95.1	44

## 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

### (1) 区域と区域内市町村

区域	区域内市町村	(参考) 区域内保健所
南部	川口市・蕨市・戸田市	南部保健所・川口市保健所
南西部	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町	朝霞保健所
東部	春日部市・草加市・越谷市・八潮市・三郷市・吉川市・松伏町	春日部保健所・草加保健所・越谷市保健所
さいたま	さいたま市	さいたま市保健所
県央	鴻巣市・上尾市・桶川市・北本市・伊奈町	鴻巣保健所
川越比企	川越市・東松山市・坂戸市・鶴ヶ島市・毛呂山町・越生町・滑川町・嵐山町・小川町・川島町・吉見町・鳩山町・ときがわ町・東秩父村	東松山保健所・坂戸保健所・川越市保健所
西部	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市	狭山保健所
利根	行田市・加須市・羽生市・久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町	加須保健所・幸手保健所
北部	熊谷市・本庄市・深谷市・美里町・神川町・上里町・寄居町	熊谷保健所・本庄保健所
秩父	秩父市・横瀬町・皆野町・長・町・小鹿野町	秩父保健所

(2) 外来医師偏在指標の算定方法

外来医師偏在指標は、区域ごとに次に掲げる式により算定されます。

$$\frac{\text{標準化診療所医師数}(\text{※1})}{\left[ \frac{\text{地域の人口}}{10 \text{万人}} \times \frac{\text{地域の標準化受療率比}(\text{※2})}{\text{地域の診療所の外来患者対応割合}(\text{※4})} \right] \times \frac{\text{外来患者流出入調整係数}}{\text{性・年齢階級別平均労働時間}}}$$

※1 標準化診療所医師数

$$\Sigma \text{性・年齢階級別診療所医師数} \times \frac{\text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全診療所医師の平均労働時間}}$$

※2 地域の標準化受療率比

$$\frac{\text{地域の外来期待受療率}(\text{※3})}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

※3 地域の外来期待受療率

$$\frac{\Sigma (\text{全国の性・年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

地域の人口

※4 地域の診療所の外来患者対応割合

$$\frac{\text{地域の診療所の外来患者延数}}{\text{地域の診療所+病院の外来患者延数}}$$

地域の診療所+病院の外来患者延数

注1：「地域の人口」及び「地域の性・年齢階級別人口」（5歳ごと）は、「住民基本台帳人口 令和2年（2020年）1月1日現在」によるものです。

注2：「性・年齢階級別診療所医師数」は、厚生労働省の「令和2年（2020年）医師・歯科医師・薬剤師調査（令和2年（2020年）12月31日現在）」における診療所従事医師数（5歳ごと）によるものです。

注3：「性・年齢階級別平均労働時間」（5歳ごと）及び「全診療所医師の平均労働時間」は、「令和4年7月「医師の勤務環境把握に関する調査」（研究班・厚生労働省医政局医事課）」に基づき、厚生労働省において計算されたものです。

注4：「全国の性・年齢階級別外来受療率」（5歳ごと）は、厚生労働省の「平成29年（2017年）患者調査」に基づく全国の性・年齢階級別の外来患者数（5歳ごと）を全国の性・年齢階級別人口（5歳ごと 住民基本台帳人口（平成30年（2018年）1月1日現在））で除すことにより、厚生労働省において計算されたものです。

注5：「外来患者延数」は、厚生労働省において、NDBの平成29年（2017年）4月から平成30年（2018年）3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したものです。なお、ここでの外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診及び往診・在宅訪問診療の診療行為の算定回数を合算したものです。

注6：「外来患者流出入調整係数」は、各都道府県が報告した外来患者流入数・流出数、及び地域の外来患者総数に基づき、厚生労働省において計算されたものです。

(3) 医療機器の調整人口当たり台数の算定方法

医療機器の調整人口当たり台数は、医療機器の項目及び区域ごとに次に掲げる式により算定されます。

$$\frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万人}} \times \text{地域の標準化検査率比 (※1)}}$$

※1 地域の標準化検査率比

$$\frac{\text{地域の人口当たり期待検査数 (入院+外来) (※2)}}{\text{全国の人口当たり期待検査数 (入院+外来)}}$$

※2 地域の人口当たり期待検査数

$$\frac{\sum \left\{ \frac{\text{全国の性・年齢階級別検査数 (入院+外来)}}{\text{全国の性・年齢階級別人口}} \times \text{地域の性・年齢階級別人口} \right\}}{\text{地域の人口}}$$

注1：「地域の人口」、「全国の性・年齢階級別人口」及び「地域の性・年齢階級別人口」（5歳ごと）は、「住民基本台帳人口 令和2年（2020年）1月1日現在」によるものです。

注2：「検査数」は、NDBの平成29年（2017年）4月から平成30年（2018年）3月までの医科レセプト及びDPCレセプトから、該当する診療行為の年間算定回数を抽出し、厚生労働省において計算したものです。

## 主な取組及び担当課一覧

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再掲	主な取組	実施主体	主な担当課
(第2部 暮らしと健康)							
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	1	健康づくり対策		健康寿命の延伸と健康格差の縮小	県、市町村	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	1	健康づくり対策		生活習慣の改善	県、市町村	健康長寿課 疾病対策課 地域包括ケア課 青少年課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	1	健康づくり対策		生活習慣病の発症予防・重症化予防	県、市町村、医療保険者、企業、民間事業者	健康長寿課 国保医療課 疾病対策課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	1	健康づくり対策		生活機能の維持・向上	県、市町村	健康長寿課 地域包括ケア課 疾病対策課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	1	健康づくり対策		社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	県、関係団体、医療保険者、企業	健康長寿課 人材活躍支援課 共助社会づくり課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	1	健康づくり対策		自然に健康になれる環境づくり	県、市町村、民間事業者	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	1	健康づくり対策		誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	県、関係団体、医療保険者、企業、民間事業者	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	1	健康づくり対策		ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	県、市町村	健康長寿課 (教)保健体育課 地域包括ケア課 疾病対策課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	2	食育の推進		生涯を通じた健康を支える～食育が健康づくりの第一歩～	県、市町村	健康長寿課 (教)保健体育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	2	食育の推進		持続可能な食を支える～食育で育む食と未来～	県、市町村、企業、職能団体、ボランティア団体、関係団体	健康長寿課 (教)保健体育課 農業ビジネス支援課 農業支援課 農業政策課 生産振興課 資源循環推進課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	2	食育の推進		正しい知識を養う～食育を通じた知識の習得～	県、市町村、企業、ボランティア団体、関係団体	健康長寿課 食品安全課 畜産安全課 農産物安全課 危機管理課 農業ビジネス支援課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再掲	主な取組	実施主体	主な担当課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	3	歯科保健対策		歯科疾患の予防	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	3	歯科保健対策		生活の質(QOL)の向上に向けた口腔(く)機能の獲得・維持・向上	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	3	歯科保健対策		定期歯科検診及び保健指導の促進	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	3	歯科保健対策		歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔(く)保健の推進	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	3	歯科保健対策		歯科口腔(く)保健を推進するために必要な社会環境の整備	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		周産期医療体制の充実及び小児在宅医療の推進	県、市町村、医療機関、医師会、看護協会、助産師会、訪問看護ステーション協会	医療整備課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		小児救急医療体制の充実	県、市町村、医療機関	医療整備課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援体制の充実	市町村	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		母子の身体的、精神的ケアの充実	県、市町村	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		母子の家族に対する精神的ケアの充実	県、市町村	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		不妊・不育症に関する相談等の支援の充実	県、市町村	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		乳幼児の事故防止及びSIDS(乳幼児突然死症候群)の予防	県、市町村	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		各種医療給付による早期治療・療育の促進	県、市町村	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		乳幼児医療費等の助成による家族の経済的負担の軽減	市町村	国保医療課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		県立特別支援学校における看護師の配置、主治医や保護者との連携による医療的ケアの実施	特別支援学校	(教)特別支援教育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		病院における院内学級設置及び訪問教育の実施	県、市町村	(教)義務教育指導課 (教)特別支援教育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		子供の心の健康に関する相談、情報提供等の充実	県、市町村	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		適切なメディア利用の周知	県	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		児童虐待予防・防止のための取組の充実	県、市町村、医療機関、医師会	健康長寿課 こども安全課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		児童虐待予防・防止に関する普及啓発と関係機関のネットワークによる早期対応の促進	県、市町村、関係機関、関係団体	こども安全課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		発達障害に早期に気付き支援できる人材の育成、医療・療育の専門職の人材育成、身近な地域で専門的な支援ができる人材の育成	県	障害者福祉推進課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		発達障害のある子供を持つ親への支援	県	障害者福祉推進課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		市町村や地域の支援機関に対する発達障害のある子供の支援方法等に関する助言・支援	県	障害者福祉推進課



章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再掲	主な取組	実施主体	主な担当課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		発達障害の診療・療育の拠点となる中核発達支援センターの運営、個別療育及び親支援を提供する発達障害地域療育センターの運営	県	障害者福祉推進課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		病児・病後児保育の充実	市町村	少子政策課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		プレコンセプションケアの推進	県	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		学校保健の充実	県、市町村	(教)保健体育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		性に関する教育や薬物乱用対策の推進	県	(教)保健体育課 健康長寿課 薬務課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	4	親と子の保健対策		妊娠期や子育て期における歯科保健医療対策の充実、フッ化物洗口をはじめとするフッ化物応用の普及・拡大	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策	▲	学校保健の充実	県、市町村	(教)保健体育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策		学校保健委員会の開催	県、市町村	(教)保健体育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策		健康相談体制の充実	県、市町村	健康長寿課 (教)保健体育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策		子供の心の医療体制整備の充実	県、医療機関、関係団体	保健医療政策課 健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策		妊娠・出産・不妊に関する正しい知識の普及・啓発と性に関する指導の推進	県、市町村	(教)保健体育課 健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策		食育の推進	県、栄養士会、関係団体	健康長寿課 (教)保健体育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策	▲	薬物乱用対策の推進	県、市町村、関係団体	薬務課 (教)保健体育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策		歯・口腔(くう)の健康づくりに係る自己管理能力(セルフ・ケア)の育成	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課 (教)保健体育課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	5	青少年の健康対策	▲	フッ化物洗口をはじめとするフッ化物応用の普及・拡大	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	6	人生の最終段階における医療		患者本人の意思決定を支援するための情報提供や普及・啓発	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	6	人生の最終段階における医療		人生の最終段階における医療提供体制の整備	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	7	動物とのふれあいを通じたQOLの向上		狂犬病などの動物由来感染症予防対策の充実	県	生活衛生課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	7	動物とのふれあいを通じたQOLの向上		動物の適正飼育管理の推進による生活環境の健全化	県	生活衛生課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	7	動物とのふれあいを通じたQOLの向上		人と動物のふれあい活動等の動物愛護啓発の促進	県	生活衛生課
1	ライフステージに応じた健康づくりとQOLの向上	7	動物とのふれあいを通じたQOLの向上		アニマルセラピー等の活動に協働するボランティアへの支援	県、ボランティア	生活衛生課
2	疾病・障害への取組	1	難病対策		難病患者への医療給付、地域医療体制の確保及び療養支援、災害時の支援体制の構築	県、市町村	疾病対策課 健康長寿課
2	疾病・障害への取組	1	難病対策		原子爆弾被爆者に対する医療費や各種手当等の支給及び健康診断の実施	県	疾病対策課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
2	疾病・障害への取組	2	臓器移植対策		臓器移植の普及促進	県、市町村	疾病対策課
2	疾病・障害への取組	2	臓器移植対策		骨髄移植の普及支援	県、市町村	疾病対策課
2	疾病・障害への取組	3	リハビリテーション医療		医療機関の機能分化と連携の促進	県、関係機関	医療整備課 健康長寿課 薬務課 保健医療政策課
2	疾病・障害への取組	3	リハビリテーション医療		埼玉県総合リハビリテーションセンターにおける、医療機関や市町村、保健所、障害福祉サービス事業所、就労支援関係機関等との連携による支援体制	県	障害者福祉推進課
2	疾病・障害への取組	3	リハビリテーション医療		埼玉県総合リハビリテーションセンターの医療部門における生活の質（QOL）の向上を目指した良質な医療サービスの提供	県	福祉政策課
2	疾病・障害への取組	3	リハビリテーション医療		埼玉県総合リハビリテーションセンターに開設した高次脳機能障害者支援センターにおける高次脳機能障害者（児）への助言指導や情報提供、リハビリ訓練などの支援の推進	県	障害者福祉推進課
2	疾病・障害への取組	3	リハビリテーション医療		地域リハビリテーションの推進	県、関係機関	地域包括ケア課 医療整備課
2	疾病・障害への取組	3	リハビリテーション医療		専門職のための研修の充実	県、関係機関	障害者福祉推進課
2	疾病・障害への取組	4	アレルギー疾患対策		(1) 正しい知識の普及啓発及び発症・重症化予防のための取組の推進 ア 最新の知見に基づく知識や情報の普及	県	疾病対策課
2	疾病・障害への取組	4	アレルギー疾患対策		イ 生活環境の改善・アレルゲン等の軽減対策	県、市町村	大気環境課 森づくり課 健康長寿課 食品安全課 生活衛生課
2	疾病・障害への取組	4	アレルギー疾患対策		(2) 症状や重症度に応じた適切な医療を受けられる体制の整備 ア アレルギー疾患医療体制の整備と医療人材の育成	県、医療機関、薬局	疾病対策課 薬務課
2	疾病・障害への取組	4	アレルギー疾患対策		イ アレルギー疾患医療に関する情報の提供	県	疾病対策課
2	疾病・障害への取組	4	アレルギー疾患対策		(3) アレルギー疾患患者の生活の質（QOL）の維持向上 ア 患者等の支援に携わる関係者の資質向上	県	疾病対策課 (教) 保健体育課 学事課 生活衛生課
2	疾病・障害への取組	4	アレルギー疾患対策		イ 患者等の相談や支援を行える体制の整備と関係機関の連携	県、関係機関	疾病対策課 (教) 保健体育課 学事課 少子政策課 義務教育指導課
2	疾病・障害への取組	4	アレルギー疾患対策		ウ 災害に備えた体制の整備	県	災害対策課 農産物安全課 疾病対策課
2	疾病・障害への取組	5	肝炎対策		予防のための施策	県、市町村	疾病対策課 感染症対策課 健康長寿課
2	疾病・障害への取組	5	肝炎対策		肝炎検査の実施体制の充実	県、市町村、医療機関	疾病対策課 感染症対策課
2	疾病・障害への取組	5	肝炎対策		肝炎医療を提供する体制の確保	県、市町村、医療機関	疾病対策課 感染症対策課 多様な働き方推進課
2	疾病・障害への取組	5	肝炎対策		予防及び肝炎医療に関する人材の育成	県、医療機関	疾病対策課
2	疾病・障害への取組	5	肝炎対策		知識の普及と肝炎患者等の人権の尊重	県、市町村、医療機関	疾病対策課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	1	健康危機管理体制の整備 充実		情報収集及び提供体制の充実	県	保健医療政策課 感染症対策課 薬務課 食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	1	健康危機管理体制の整備 充実		食品、毒物劇物、医薬品等の営業者などに対する監視指導体制の充実強化	県	薬務課 食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	1	健康危機管理体制の整備 充実		食品、毒物劇物、医薬品等の営業者などによる自主管理体制の充実強化	県	薬務課 食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	1	健康危機管理体制の整備 充実		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	県	保健医療政策課 感染症対策課 医療整備課 生活衛生課 食品安全課 薬務課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	1	健康危機管理体制の整備 充実		危機管理対応のための職員等の資質向上	県	保健医療政策課 感染症対策課 医療整備課 生活衛生課 薬務課 食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	2	保健衛生施設の機能充 実		保健衛生施策等の推進	県	保健医療政策課 感染症対策課 医療整備課 生活衛生課 薬務課 食品安全課 健康長寿課 子ども安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	2	保健衛生施設の機能充 実		市町村が行う生活習慣病予防などの取組の支援	県	健康長寿課 国保医療課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	2	保健衛生施設の機能充 実		健康危機管理理想訓練の実施	県	保健医療政策課 感染症対策課 医療整備課 生活衛生課 薬務課 食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	2	保健衛生施設の機能充 実		感染症対策の充実	県	保健医療政策課 感染症対策課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	2	保健衛生施設の機能充 実		食の安全・安心、医薬品等の安全性の確保	県	食品安全課 生活衛生課 薬務課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	2	保健衛生施設の機能充 実		保健所との連携・支援	県	保健医療政策課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	2	保健衛生施設の機能充 実		検査体制の強化	県	保健医療政策課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	2	保健衛生施設の機能充 実		国及び政令指定都市・中核市・地方衛生研究所等との連携	県	保健医療政策課 感染症対策課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		水安全計画の策定及び適切な運用	県、市町村	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		水道水源の水質監視	県、市町村	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		水質検査の精度向上	県、市町村	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		水源の存続・廃止の検討	県、市町村	生活衛生課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		水質汚濁に対する適切な浄水処理設備の整備	県、市町村	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		高度浄水処理の導入	県、市町村	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		適切な残留塩素管理	県、市町村	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		直結給水の拡充	県、市町村	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	3	安全で良質な水の供給		貯水槽水道管理者への指導・助言	県、市町村	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	4	衛生的な生活環境の確保		生活衛生関係営業施設及び特定建築物の監視指導体制の充実	県	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	4	衛生的な生活環境の確保		公衆浴場等におけるレジオネラ属菌汚染防止対策の推進	県	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	4	衛生的な生活環境の確保		生活衛生関係営業者の自主管理体制の確立の促進	県、営業者、(公財)埼玉県生活衛生営業指導センター	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	4	衛生的な生活環境の確保		環境衛生監視員の資質向上のため研修体制を充実	県	生活衛生課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	5	安全な食品の提供		食品の監視指導・検査体制の強化	県	食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	5	安全な食品の提供		食品関連事業所が行うべき自主衛生管理の一つである自主検査の推奨	県	食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	5	安全な食品の提供		食品表示の適正化による食への信頼の確保	県	食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	5	安全な食品の提供		県民や食品等事業者に対する食中毒の発生防止対策の実施	県	食品安全課
3	健康危機管理体制の整備と生活衛生	5	安全な食品の提供		食の安全・安心確保に向けた情報提供と普及啓発	県	食品安全課
<b>(第3部 医療の推進)</b>							
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	1	がん医療		科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ア がんの1次予防	県、市町村、医療機関	疾病対策課 健康長寿課 感染症対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	1	がん医療		科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 (ア がんの1次予防 以外)	県、市町村、医療機関、民間事業者	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	1	がん医療		患者本位で持続可能ながん医療の提供	県、市町村、医療機関	疾病対策課 保健医療政策課 医療整備課 学事課 (教)保健体育課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	1	がん医療		がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 ウ がん患者等の社会的な問題への対策(サバイバーシップ支援) (ア)就労支援	県、医療機関、民間事業者	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	1	がん医療		がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 (ウ がん患者等の社会的な問題への対策(サバイバーシップ支援) (ア)就労支援 以外)	県、市町村、医療機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	1	がん医療		これらを支える基盤の整備 イ がん教育とがんに関する知識の普及啓発	県、市町村、学校、医療機関	疾病対策課 (教)保健体育課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	1	がん医療		これらを支える基盤の整備 (イ がん教育とがんに関する知識の普及啓発 以外)	県、市町村、医療機関	疾病対策課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再掲	主な取組	実施主体	主な担当課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		予防や正しい知識の普及啓発	県、市町村、医療保険者、医療機関	疾病対策課 健康長寿課 (教)保健体育課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 ア 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進	県、市町村、医療保険者、医療機関	疾病対策課 国保医療課 健康長寿課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 イ 救急搬送体制の整備	県、市町村、医療機関	医療整備課 消防課 薬務課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 ウ 循環器病に係る医療提供体制の整備	県、医療機関	疾病対策課 消防課 保健医療政策課 医療整備課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 エ リハビリテーション等の取組	県、市町村、医療機関	疾病対策課 福祉政策課 地域包括ケア課 障害者福祉推進課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 オ 後遺症を有する者に対する支援	県、市町村、医療機関	疾病対策課 地域包括ケア課 障害者福祉推進課 健康長寿課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 カ 緩和ケア	県、市町村、医療機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 キ 社会連携に基づく対策・患者支援	県、市町村、医療機関、関係団体	疾病対策課 地域包括ケア課 高齢者福祉課 医療整備課 医療人材課 健康長寿課 薬務課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 ク 治療と仕事の両立支援・就労支援	県、医長期間、関係団体、企業、民間事業者	疾病対策課 多様な働き方推進課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 ケ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策	県、市町村、医療機関、関係団体	健康長寿課 (教)保健体育課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 コ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援	県、市町村、医療機関、関係団体	疾病対策課 地域包括ケア課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	2	脳卒中医療及び心筋梗塞等の心血管疾患医療		施策の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項 ア 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化 イ 他の疾患等に係る対策との連携 ウ 感染症発生・まん延時や災害時等を見据えた対策	県、市町村、医療保険者、医療機関、関係団体	疾病対策課 消防課 福祉政策課 地域包括ケア課 高齢者福祉課 障害者福祉推進課 保健医療政策課 国保医療課 医療整備課 医療人材課 健康長寿課 薬務課 多様な働き方推進課 (教)保健体育課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	3	糖尿病医療		生活習慣病を予防する健康づくり対策の推進	県、市町村、関係団体、民間事業者	健康長寿課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	3	糖尿病医療		特定健康診査・特定保健指導など生活習慣病を予防する取組の支援	県、市町村、関係団体、民間事業者	健康長寿課 国保医療課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	3	糖尿病医療		糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施	県、市町村、医師会、医療機関、医療保険者、関係団体	健康長寿課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	3	糖尿病医療		医療機関の機能分化と連携の促進	県、市町村、関係団体、民間事業者	医療整備課 健康長寿課 薬務課 保健医療政策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	3	糖尿病医療		かかりつけ医と歯科医療機関との連携による糖尿病予防や改善のための体制構築	県、市町村、関係団体、民間事業者	健康長寿課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	3	糖尿病医療		慢性腎臓病（CKD）に関する正しい知識の普及・啓発、病診連携システムの構築に向けた現状把握と検討	県、市町村、医師会、医療機関、関係団体	健康長寿課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		県民の心の健康づくりを図るとともに、精神保健に係る相談窓口の充実を図ります。	県、市町村、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて関係者が連携し、障害福祉サービスの充実を図るなど、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指します。	県、市町村、関係機関	障害者福祉推進課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		県民が必要なときに、いつでも適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制の充実を図ります。	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	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医療機能等を明確にするとともに、医療機関相互の連携や専門の医療を提供できる体制の整備を推進していきます。	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		高次脳機能障害による精神症状に対応するため、地域における医療と介護・福祉の連携体制の整備充実を図ります。	県、関係機関	障害者福祉推進課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		認知症の予防、早期診断、早期対応を図ります。	県、市町村、関係機関	疾病対策課 地域包括ケア課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		認知症対策を推進するため、地域包括支援センターとの連携を強化し、地域における医療と介護・福祉の連携体制の整備充実を図ります。	県、市町村、関係機関	地域包括ケア課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		アルコール健康障害等に関する知識、情報の普及	県、市町村、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		児童・生徒に対するアルコール健康障害に関する啓発指導の実施	県、市町村	(教)保健体育課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		青少年の飲酒防止についてのキャンペーンの実施	県、市町村、関係機関	青少年課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		妊婦への助言指導	県、市町村	健康長寿課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		相談拠点機関・保健所等を中心とした相談支援体制の整備と充実強化	県、市町村	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		治療拠点機関・専門医療機関の整備と充実強化	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		早期発見・早期介入から回復支援に至る連携体制の整備	県、市町村、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		相談拠点機関において依存症支援についての研修の実施、支援者育成	県、市町村、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		社会復帰の支援	県、市町村、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		民間団体との協働	県、市町村、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		不適切な飲酒の誘因の防止	県、市町村、関係機関、民間団体	防犯・交通安全課 (警)少年課 疾病対策課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等	県	(警) 運転免許課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		調査研究の推進	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		新学習指導要領の実施に向けた周知	県、市町村	(教) 保健体育課 (警) 少年課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		学校教育におけるギャンブル等依存症に関する指導	県、市町村	(教) 保健体育課 (警) 少年課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		高等学校教員等に対する依存症理解の促進	県、市町村	(教) 保健体育課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		正しい知識の普及に向けたリーフレットなど啓発ソールの開発	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		大学と連携した学生等への周知	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ギャンブル等依存問題啓発週間における普及啓発	県、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ギャンブル等依存症に関するセミナーやイベントなどの実施	県、市町村、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ガイドブック・冊子・パンフレット等による普及啓発	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		県ホームページやSNS等による普及啓発	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		保健所職員等を対象とした研修開催や対応に係る技術協力	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		依存症対策全国センター（久里浜医療センター）が開催する「依存症相談対応指導者養成研修」「地域生活支援指導者養成研修」への参加の促進	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		埼玉県立精神保健福祉センターにおけるギャンブル等依存症に関する相談受理、回復支援	県、関係機関、関係団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		保健所におけるギャンブル等依存症に関する相談受理	県、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ギャンブル等依存症に関するセミナーやイベントにおける相談窓口の周知	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ガイドブック・冊子・パンフレット等による相談窓口の周知	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		県のホームページやSNS等による相談窓口の周知	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		埼玉県立精神医療センターにおける専門的な医療の提供	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ギャンブル等依存症の治療が可能な医療機関の整備と公表	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		医療機関を対象とした依存症等に関する研修の実施	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		依存症対策全国センターが開催する「ギャンブル等依存症治療指導者養成研修」への参加の促進	県	疾病対策課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		民間団体の活動について協体制の強化及び周知	県、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		民間団体が出席する会議等を通じた連携強化	県、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ギャンブル等依存症専門会議、連携会議の開催による、連携強化	県、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		貧困や虐待、自殺対策を担当する市町村職員への知識周知	県、市町村	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		関係機関と連携した非行や犯罪防止対策	県、関係機関	(警)生活安全総務課 (警)少年課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		違法賭博店の取締り、風俗環境の浄化	県	(警)保安課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		遊技業協同組合等を窓口、講習会等を通じて各種のめり込み防止や18歳未満の入場制限対策を指導	県、関係機関、民間団体	(警)保安課 疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		広告宣伝に関する指針を作成、公表するとともに、指針に基づいた広告宣伝の実施[公営競技・ぱちんこ]	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		啓発週間における新大学生・新社会人を対象とした啓発[公営競技]	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		啓発週間におけるフォーラムの開催及び店舗内のポスター掲示[ぱちんこ]	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		自己申告及び家族申告プログラムの周知[ぱちんこ]	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		18歳未満の可能性のある者に対する身分証明書による年齢確認[ぱちんこ]	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		施設内・営業所内のATM等の撤去等[公営競技・ぱちんこ]	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		自助グループを始めとする民間団体等に対する支援[公営競技・ぱちんこ]	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		第三者機関による立入検査の実施[ぱちんこ]	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		「安心パチンコ・パチスロアドバイザー」による対策の強化[ぱちんこ]	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		埼玉県立精神保健福祉センターにおけるギャンブル等依存症に関する回復支援方法の検討	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		埼玉県立精神医療センターにおける専門的な治療の実施	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ギャンブル等依存症に関する実態把握及び研究成果等の情報収集	県	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		ひきこもり支援の推進	県、市町村、関係機関	疾病対策課 社会福祉課 雇用労働課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		相談支援体制を整備充実する	県、市町村、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		自殺ハイリスク者への支援を推進する	県、市町村、関係機関	疾病対策課 薬務課 雇用労働課 多様な働き方推進課



章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再掲	主な取組	実施主体	主な担当課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		子供・若者、女性の自殺対策を推進する	県、市町村	疾病対策課 生徒指導課 青少年課 こども安全課 少子政策課 健康長寿課 人権・男女共同参画課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		県民一人一人の気づきと見守りを促す	県、市町村	疾病対策課 多様な働き方推進課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		自殺対策の推進に資する調査研究等を推進する	県、市町村、関係機関	疾病対策課 (警)生活安全総務課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		自殺対策に係る人材の確保、育成及び資質の向上を図る	県、市町村、関係機関、民間団体	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する	県、市町村	疾病対策課 福祉政策課 地域包括ケア課 障害者福祉推進課 社会福祉課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		適切な精神科医療福祉サービスを受けられるようにする	県、市町村、関係機関、関係団体	疾病対策課 健康長寿課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		社会全体の自殺リスクを低下させる	県、市町村、関係機関、民間団体	疾病対策課 交通政策課 青少年課 (教)生徒指導課 (警)サイバー犯罪対策課 地域包括ケア課 社会福祉課 こども安全課 人権・男女共同参画課 防犯・交通安全課 少子政策課 健康長寿課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		遺された人への支援を充実する	県、関係機関	疾病対策課
1	疾病ごとの医療提供体制の整備	4	精神疾患医療		民間団体との連携を強化する	県、市町村、関係機関、民間団体	疾病対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		人口や地理的状况を考慮した救命救急センターの整備	県、市町村、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		既存の高度救命救急センターや救命救急センターの充実	県、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		搬送困難事案受入医療機関の体制充実や耳鼻咽喉科等の輪番体制の充実	県、医師会、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		地域の実情に応じた救急医療体制（高齢者の救急搬送、急性期を脱した患者を救急医療機関等から療養の場へ円滑に移行できる体制）の充実	県、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		疾患別（脳疾患、心疾患）のネットワークの更なる充実	県、医療機関	医療整備課 疾病対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		救急医療情報システムを活用した救急搬送体制の強化	県、消防機関、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		ドクターヘリやドクターカーの効果的な活用	県、消防機関、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		救急電話相談、A I 救急相談及び医療機関案内の充実による救急車の適正利用の促進と不要不急の救急搬送の抑制	県、市町村（消防機関を含む）	医療整備課 消防課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		AEDの設置促進と設置場所の情報提供	国、県、市町村（消防機関を含む）、日本赤十字社、民間団体	業務課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	1	救急医療		病院前救護活動（救急救命士の養成、救命講習の受講等）の充実	県、市町村（消防機関を含む）、医師会、医療機関	医療整備課 業務課 消防課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾンなど、災害時医療のコーディネート機能を担う体制の整備	県、医師会、医療機関、市町村等	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		多職種が参加する訓練の実施と関係機関の連携の強化	県、医師会、医療機関、消防機関、市町村、民間事業者等	医療整備課 災害対策課 消防課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		保健所を中心とした地域コーディネート体制の充実	県、医師会、医療機関、市町村等	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		災害時における保健師を中心とする保健衛生活動体制の整備	県、市町村等	医療整備課 保健医療政策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		災害用医薬品などの備蓄・供給体制の整備、薬剤師災害リーダーの養成	県、市町村	業務課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		地域ごとの状況を踏まえた災害拠点病院や災害時連携病院の更なる整備	県、医療機関等	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		災害時に精神科医療を提供できる体制の整備	県	疾病対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		病院の施設・設備整備に対する支援	県	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		病院のBCP策定や見直し等に対する支援	県	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	2	災害時医療		DMAT、DPAT、災害支援ナース等の養成等に対する研修の実施及び支援	県、医療機関等	医療整備課 医療人材課 疾病対策課 障害者福祉推進課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		救命措置が必要な妊産婦の受入体制の確保	県、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		ハイリスク妊産婦又は新生児の搬送調整体制の確保	県、医療機関、医師会、助産師会	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		近隣都県との連携体制の充実	県	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		周産期母子医療センターの整備、運営支援等による周産期医療体制の充実	県、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		ICTを活用した分娩（べん）取扱施設に対する支援	県、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		小児在宅医療の推進	県、市町村、医療機関、医師会、訪問看護ステーション協会	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		産科医と精神科医の連携体制の構築	県、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		周産期医療に携わる医療人材の確保・育成	県、医師会、医療機関、大学	医療人材課 医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		助産師、看護師の職能向上による医師の負担軽減	県、医療機関	医療人材課 医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		分娩（べん）取扱施設に対する支援	県、市町村	医療整備課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		地域の実情に応じた医療資源の集約化・重点化の検討	県	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療	▲	産科医と精神科医の連携体制の構築	県、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		災害時小児周産期リエゾンの養成	県、医療機関	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療		災害時における地域の周産期医療ネットワークの構築	県、市町村、医療機関、医師会、助産師会	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	3	周産期医療	▲	近隣都県との連携体制の充実	県	医療整備課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	4	小児医療		急病時の対応等について健康相談・支援を実施する機能の充実	県、市町村（消防機関を含む）、医師会、医療機関、関係機関、関係団体	医療整備課 業務課 消防課 子ども安全課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	4	小児医療		初期小児救急医療及び日常的な小児医療を実施する機能（初期小児救急・一般小児医療）の充実	県、市町村（消防機関を含む）、医療機関	医療整備課 消防課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	4	小児医療		第二次救急医療圏において中心的に小児医療を実施する機能の充実	県、市町村（消防機関を含む）、医療機関	医療整備課 医療人材課 消防課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	4	小児医療		第三次医療圏において中核的に小児医療を実施する機能の充実	県、市町村（消防機関を含む）、医療機関	医療整備課 医療人材課 消防課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	4	小児医療		災害時等における小児及び小児患者への対応推進	県、市町村（消防機関を含む）、医師会、医療機関、看護協会	医療整備課 医療人材課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	4	小児医療		医療的ケア児への対応推進	県、市町村、医師会、医療機関、看護協会、訪問看護ステーション協会	障害者支援課 健康長寿課 医療整備課 医療人材課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		感染症の予防の推進の基本的な方向	県、市町村、医療機関	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		感染症の発生の予防及びまん延防止に関する事項	県、市町村、医療機関	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究	県、市町村（保健所設置市）、医療機関	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上	県、市町村（保健所設置市）、医療機関	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		感染症に係る医療を提供する体制の確保	県、市町村（保健所設置市）、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、医療機関	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		感染症の患者の移送のための体制の確保	県、市町村（消防機関を含む）	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		新興感染症発生時における宿泊施設の確保	県、市町村（保健所設置市）	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		新興感染症発生時における外出自粛対象者の療養生活の環境整備	県、市町村、医師会、薬剤師会、看護協会、医療機関	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針	県	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上	県、市町村（保健所設置市）、医師会、医療機関	感染症対策課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再掲	主な取組	実施主体	主な担当課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		保健所の体制の確保	県、市町村（保健所設置市）	感染症対策課 保健医療政策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		緊急時における対応	県、市町村（保健所設置市）	感染症対策課
0	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重	県、市町村	感染症対策課
2	事業ごとの医療提供体制の整備	5	感染症医療		その他の感染症の予防のための施策	県、市町村（保健所設置市）、医療機関	感染症対策課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		地域において在宅療養を支援する連携体制と後方支援体制の構築	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		在宅医療に必要な連携を担う拠点に対する広域的な継続支援と在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村への支援	県、医師会	医療整備課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		訪問診療を担う医師の育成	県、医師会	医療整備課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		在宅医療を担う訪問看護師の確保・育成	県、看護協会、訪問看護ステーション協会	医療人材課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		在宅歯科医療の推進を担う地域在宅歯科医療推進拠点の充実	県、歯科医師会	健康長寿課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		地域の医療機関や介護療養施設などと連携して一元的・継続的な薬物療法（薬剤管理）を行える薬局の整備と緩和ケアや残薬管理等に対応できる薬剤	県、薬剤師会	薬務課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進	▲	地域リハビリテーションの推進	県、関係機関	地域包括ケア課 医療整備課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		管理栄養士が在籍する拠点の周知と管理栄養士の資質向上や栄養ケア・ステーション等の機能強化	県、栄養士会	健康長寿課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進	▲	小児在宅医療の推進	県、市町村、医療機関、医師会、訪問看護ステーション協会	医療整備課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		患者を支える多職種連携システムの普及・拡大	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		訪問看護師等のサポートを得るなど効果的なオンライン診療の普及	県	医療整備課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進		在宅医療に関わる医療・介護人材の育成	県、関係団体	医療人材課 高齢者福祉課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進	▲	患者本人の意思決定を支援するための情報提供や普及・啓発	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課
3	在宅医療の推進	1	在宅医療の推進	▲	人生の最終段階における医療提供体制の整備	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課
4	医療の安全の確保	1	医療の安全の確保		医療機能情報提供制度の運営による医療機関等選択の支援	県	医療整備課 薬務課
4	医療の安全の確保	1	医療の安全の確保		患者の視点に立った医療提供を目的とした、インフォームド・コンセントやセカンドオピニオンなどの普及支援	県、医師会、医療機関	医療整備課
4	医療の安全の確保	1	医療の安全の確保		医療安全相談体制の充実	県	医療整備課 薬務課
4	医療の安全の確保	1	医療の安全の確保		医療機関の医療安全管理体制確立の支援	県、医療機関	医療整備課
4	医療の安全の確保	2	医薬品等の安全対策		医薬品などの品質管理の徹底及び製造販売業者などに対する監視指導	県	薬務課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再掲	主な取組	実施主体	主な担当課
4	医療の安全の確保	2	医薬品等の安全対策		医薬品などの収去検査の実施及びいわゆる健康食品の買上検査・広告監視の強化	県	薬務課
4	医療の安全の確保	2	医薬品等の安全対策		毒物劇物製造業者などに対する監視指導及び毒物劇物安全管理研修会の実施	県	薬務課
4	医療の安全の確保	2	医薬品等の安全対策		毒物劇物などによる事件・事故発生時の情報収集等被害拡大防止体制の整備充実	県	薬務課
4	医療の安全の確保	2	医薬品等の安全対策		薬物乱用対策の推進	県、市町村、関係団体	薬務課 (教)保健体育課
4	医療の安全の確保	3	医薬品の適正使用の推進		医薬品などの正しい知識の普及啓発	県・薬剤師会	薬務課
4	医療の安全の確保	3	医薬品の適正使用の推進		医薬品などの適正使用のための情報提供	県・薬剤師会	薬務課
4	医療の安全の確保	3	医薬品の適正使用の推進		かかりつけ薬剤師・薬局の機能強化、健康サポート薬局・地域連携薬局の拡充	県・薬剤師会	薬務課
4	医療の安全の確保	3	医薬品の適正使用の推進		多剤・重複投薬の防止や残薬対策などの適正使用の推進	県・薬剤師会	薬務課
4	医療の安全の確保	3	医薬品の適正使用の推進		県民を対象としたジェネリック医薬品に関するセミナーの開催やリーフレット等による普及啓発	県	薬務課
4	医療の安全の確保	3	医薬品の適正使用の推進		ジェネリック医薬品（バイオ後続品を含む）に関する研修会の開催	県	薬務課
4	医療の安全の確保	3	医薬品の適正使用の推進		汎用ジェネリック医薬品リストの作成	県	薬務課
4	医療の安全の確保	4	献血の推進		献血の普及啓発と献血組織の充実	県、市町村、日本赤十字社	薬務課
4	医療の安全の確保	4	献血の推進		若年層を中心とした献血者の確保	県、市町村、日本赤十字社	薬務課
4	医療の安全の確保	4	献血の推進		安全な血液製剤の安定供給	県、日本赤十字社	薬務課
4	医療の安全の確保	4	献血の推進		血液製剤の適正使用の推進	県、医療機関、日本赤十字社	薬務課
(第4部 地域医療構想)							
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				地域医療構想調整会議での協議を通じた医療機能の分化・連携	県、市町村、医師会、医療機関	保健医療政策課 医療整備課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				病床機能報告制度と定量基準分析の実施と分析結果を活用した医療機能情報の提供と共有	県、市町村、医師会、医療機関	保健医療政策課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				急性期病床から地域包括ケア病床等回復期病床への転換促進	県、医師会、医療機関	医療整備課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				令和7年（2025年）に向けた各医療機関の対応方針の策定と地域医療構想調整会議における協議と合意	県、市町村、医師会、医療機関	保健医療政策課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				地域医療構想アドバイザー制度を活用した地域医療構想調整会議での議論の活性化	県	保健医療政策課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				国における医療DXの推進の検討状況を踏まえた必要な対応の実施	県、医療機関、関係団体	医療整備課 保健医療政策課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制			▲	地域において在宅療養を支援する連携体制と後方支援体制の構築	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再掲	主な取組	実施主体	主な担当課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制			▲	在宅医療に必要な連携を担う拠点に対する広域的な継続支援と在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村への支援	県、医師会	医療整備課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制			▲	訪問診療を担う医師の育成	県、医師会	医療整備課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制			▲	在宅医療を担う訪問看護師の確保・育成	県、看護協会、訪問看護ステーション協会	医療人材課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制			▲	在宅歯科医療の推進を担う地域在宅歯科医療推進拠点の充実	県、歯科医師会	健康長寿課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制			▲	地域の医療機関や介護療養施設などと連携して一元的・継続的な薬物療法(薬剤管理)を行える薬局の整備と緩和ケアや残薬管理等に対応できる薬剤	県、薬剤師会	業務課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制			▲	患者を支える多職種連携システムの普及・拡大	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制			▲	人生の最終段階における医療提供体制の整備	県、市町村、医師会、医療機関、介護事業所	医療整備課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				埼玉県総合医局機構による一元的な医師確保対策の推進	県、医師会、医療機関、大学	医療人材課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				医師の地域偏在・診療科偏在の解消	県、医師会、医療機関、大学	医療人材課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				医学生向け奨学金制度(地域枠奨学金、出身者奨学金)	県、医師会、医療機関、大学	医療人材課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				看護職員の養成、離職防止・定着促進、再就業支援	県、看護協会、医療機関	医療人材課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				看護職員の資質の向上	県、看護協会、医療機関	医療人材課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	県、医師会、医療機関	医療整備課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				居宅等における医療の提供に関する事業	県、医師会、医療機関	医療整備課 医療人材課 健康長寿課 障害者福祉推進課
3	医療提供体制整備の方向性と地域医療構想の推進体制				医療従事者の確保に関する事業	県、関係団体、医療機関	医療人材課
<b>(第5部 医療従事者の確保等)</b>							
1	医師の確保に関する事項				医師を増やす施策	県、医師会、医療機関、大学	医療人材課
1	医師の確保に関する事項				医師のキャリア形成、質の向上と負担軽減	県、医師会、医療機関、大学	医療人材課
1	医師の確保に関する事項				地域医療提供体制確保のための医師確保	県、市町村、医師会、医療機関、大学	医療人材課
1	医師の確保に関する事項				産科・小児科医等の確保	県、市町村、医師会、医療機関、大学	医療人材課
1	医師の確保に関する事項				順天堂大学からの医師派遣	県、医療機関、大学	医療人材課
2	医療従事者等の確保に関する事項				予防と治療が一体となった歯科保健医療サービス提供のための総合的な対策を実施し、「かかりつけ歯科医」としての知識と技術を有する歯科医師の育	県、歯科医師会	健康長寿課
2	医療従事者等の確保に関する事項				医科歯科連携の推進(歯科)	県、歯科医師会	健康長寿課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
2	医療従事者等の確保に関する事項				地域における多職種連携の推進（歯科専門職）	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
2	医療従事者等の確保に関する事項				医療及び医薬品等に関する専門的知識の習得などのため、在宅医療研修やオンライン服薬指導研修などを行い、薬剤師の資質向上を図ります。	県、薬剤師会	業務課
2	医療従事者等の確保に関する事項				病院、薬局における薬剤師の就労状況を把握し、薬剤師の偏在等の状況に応じ、薬学生へのアプローチをはじめ必要な確保策を検討します。	県、薬剤師会、病院薬剤師会、大字	業務課
2	医療従事者等の確保に関する事項			▲	看護職員の養成	県、看護師等養成所、看護協会、医療機関	医療人材課
2	医療従事者等の確保に関する事項			▲	看護職員の離職防止・定着促進	県、看護協会、医療機関	医療人材課
2	医療従事者等の確保に関する事項			▲	看護職員の再就業支援	県、看護協会、医療機関	医療人材課
2	医療従事者等の確保に関する事項			▲	看護職員の資質の向上	県、看護協会、医療機関	医療人材課
2	医療従事者等の確保に関する事項				保健師の現任教育の充実と資質の向上	県	保健医療政策課
2	医療従事者等の確保に関する事項				在宅医療を担う訪問看護師の育成・確保	県、看護協会、訪問看護ステーション協会	医療人材課
2	医療従事者等の確保に関する事項				助産師の活用の推進	県、関係団体	医療人材課
2	医療従事者等の確保に関する事項				(介護支援専門員(ケアマネジャー)) 介護の専門的知識・技術や医療に関する知識などを習得する研修を実施し、多様なニーズに連携して対応できるよう資質の向上を図ります。	県	高齢者福祉課
2	医療従事者等の確保に関する事項				(その他の保健医療福祉従事者) 地域の保健・医療・福祉を取り巻く状況の変化や多様化するニーズに的確に対応するため、研修等を実施することにより、従事者の資質向上を図ります。	県、関係団体	医療人材課 保健医療政策課 健康長寿課
3	外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項				外来医療機能の確保に関する協議	県	保健医療政策課 医療整備課
3	外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項				医療機器の効率的な活用に関する協議	県	医療整備課 保健医療政策課
3	外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項				外来機能報告の結果に基づく紹介受診重点医療機関の協議	県	保健医療政策課
<b>(第6部 医療費適正化計画)</b>							
1	住民の健康の保持の推進				医療保険者、事業者、県、市町村等の連携による特定健康診査・特定保健指導の推進	県、市町村、民間事業者、医療保険者	健康長寿課 国保医療課
1	住民の健康の保持の推進				後期高齢者に対する健康診査の推進・健康診査結果に基づく支援の充実	後期高齢者医療広域連合、市町村	国保医療課
1	住民の健康の保持の推進				保険者協議会等の場を活用した保険者等との連携体制の推進	県、市町村、医療保険者	国保医療課 健康長寿課
1	住民の健康の保持の推進				特定健康診査・特定保健指導に関わる人材育成	県、市町村、医療保険者	健康長寿課 国保医療課
1	住民の健康の保持の推進				特定健康診査データ等の解析と関係機関への周知	県、市町村	健康長寿課 国保医療課
1	住民の健康の保持の推進				受動喫煙防止対策の推進	県、市町村	健康長寿課
1	住民の健康の保持の推進				定期予防接種の促進	県、市町村	感染症対策課

章 No.	章 (方向)	節 No.	節 (施策)	再 掲	主な取組	実施主体	主な担当課
1	住民の健康の保持の推進			▲	糖尿病性腎症重症化予防対策事業の実施	県、市町村、医師会、医療機関、 医療保険者、関係団体	健康長寿課
1	住民の健康の保持の推進				介護予防、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進	県・市町村	地域包括ケア課 国保医療課
1	住民の健康の保持の推進				市町村等による健康増進事業の支援	県、市町村	健康長寿課
1	住民の健康の保持の推進				がん、心疾患、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病予防・改善に向けた歯科口腔(くう)保健の推進と医科歯科連携の強化	県、市町村、歯科医師会	健康長寿課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	地域医療構想調整会議での協議を通じた医療機能の分化・連携	県、市町村、医師会、医療機関	保健医療政策課 医療整備課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	病床機能報告制度と定量基準分析の実施と分析結果を活用した医療機能情報の提供と共有	県、市町村、医師会、医療機関	保健医療政策課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	急性期病床から地域包括ケア病床等回復期病床への転換促進	県、医師会、医療機関	医療整備課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	令和7年(2025年)に向けた各医療機関の対応方針の策定と地域医療構想調整会議における協議と合意	県、市町村、医師会、医療機関	保健医療政策課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	地域医療構想アドバイザー制度を活用した地域医療構想調整会議での議論の活性化	県	保健医療政策課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	国における医療DXの推進の検討状況を踏まえた必要な対応の実施	県、医療機関、関係団体	医療整備課 保健医療政策課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	在宅医療に必要な連携を担う拠点に対する広域的な継続支援と在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村への支援	県、医師会	医療整備課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	県民を対象としたジェネリック医薬品に関するセミナーの開催やリーフレット等による普及啓発	県	薬務課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	ジェネリック医薬品(バイオ後続品を含む)に関する研修会の開催	県	薬務課
2	医療の効率的な提供の推進			▲	汎用ジェネリック医薬品リストの作成	県	薬務課
2	医療の効率的な提供の推進				「かかりつけ薬剤師、薬局」の機能強化による多剤・重複投薬の防止や残薬対策などの適正使用の推進	県、薬剤師会	薬務課
4	国民健康保険の運営				データヘルスの推進	県、市町村	国保医療課 保健医療政策課
4	国民健康保険の運営				特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上	県、市町村	国保医療課
4	国民健康保険の運営				ジェネリック医薬品の使用促進	県、市町村	国保医療課
4	国民健康保険の運営				生活習慣病の重症化予防の推進	県、市町村	国保医療課 健康長寿課
4	国民健康保険の運営				健康づくり事業の推進	県、市町村	国保医療課
4	国民健康保険の運営				適正受診・適正服薬の推進	県、市町村	国保医療課



# 指標一覧（数値目標）

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
1	2-1-1	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)	男18.01年 女20.86年	令和3年 (2021年)	男18.83年 女21.58年	令和11年 (2029年)	毎年発表される以下の指標を基に算出 ・介護者数 ・死亡（人口動態統計） ・人口 ・定常人口 ・定常生存	男女ともに第7次の目標値を達成することが見込まれることから、新5か年計画の目標値※と整合も踏まえた目標値を設定。 ※男18.50年 女21.28年	過去10年間（平成22年度～令和元年度）の伸び（平均 男0.11年 女0.10年）を踏まえ、目標値を設定。	健康長寿課
2	2-1-1	日常生活に制限のない期間の平均（年）	男73.48年 女75.73年	令和元年 (2019年)	男74.60年 女76.17年	令和10年 (2028年)	国が定めた健康寿命であり、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。3年ごとに実施されている国民生活基礎調査の結果を基に算定	国の目標設定の考え方及び新5か年計画の指標の目標値に合わせ設定。	国目標（2016年から2040年までの24年間で3年延伸）を基準とし、その場合の1年あたりの伸び平均である0.125年を、最終年まで積み上げ、目標値を設定。	健康長寿課
3	2-1-2	食塩摂取量	10.2g/日	令和4年 (2022年)	7.5g/日 未満	令和11年 (2029年)	国民健康・栄養調査で食事調査に協力した世帯の1日当たりの食塩摂取量。なお現状値は年齢調整値である。	日本の食塩摂取量は長期的には減少傾向であるが、各国の摂取量と比較すると多く、この傾向は埼玉県も同様である。国の検討会でもさらなる強化が必要であるとされたことを受け、この指標を選定。 なお、健康日本21（第3次）及び第4次食育推進基本計画及び県健康長寿計画、県食育推進計画においても指標となっている。	健康日本21（第3次）の目標値を参考に設定。	健康長寿課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
4	2-1-3	12歳児でう蝕のない者の割合の増加	78.2%	令和3年(2021年)度	87.0%	令和11年(2029年)度	県教育委員会調べに基づく、12歳児（中学1年生）のう蝕のない者の割合	学齢期の歯科保健に関する代表的な指標であり、国際的な比較（WHO）でも活用され、かつ国の歯・口の健康づくりプランの参考指標にもなっている。このため、小児の健全な育成にはう蝕予防が重要であることから、この指標を選定。	国の目標値から6年後の指標を推計し目標値を設定。	健康長寿課
5	2-1-3	生活習慣病（がん、心疾患、脳卒中など）、認知症に対応可能な歯科医療機関数	がん898 心疾患463 脳卒中548 認知症357 計2266	令和4年(2022年)度	3,600 機関	令和11年(2029年)度	歯科医師等が生活習慣病や認知症と歯科口腔保健との相互作用を理解し、医科歯科の連携強化等を図ることを目的に開催される研修会に参加することで登録される歯科医療機関数	歯の喪失・歯周病と生活習慣病、認知症との関連性が指摘されている。このため、各疾患等を理解し、対応可能な歯科医療機関を増加させることが重要であるため、この指標を選定。	がん、脳卒中、心疾患、認知症の各々の登録歯科医療機関数について、県歯科医師会登録医療機関数約2,400施設（第7次策定時）の50%に当たる施設数を目標として、この目標値を設定。 がん 1,200機関 脳卒中・心疾患 1,200機関 認知症 1,200機関	健康長寿課
6	2-1-3	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	700 機関	令和4年(2022年)度	1,200 機関	令和11年(2029年)度	歯科医師等が糖尿病と歯周病の関係を理解し、医科歯科の連携強化等を目的に開催される講習会に参加することで、登録される歯科医療機関数	歯周病と血糖コントロールの関係性が指摘されており、医科歯科連携の必要性が分かってきている。このことから、医科歯科連携による糖尿病予防や改善が重要であるため、この指標を選定。	県歯科医師会登録医療機関数約2,400施設（第7次策定時）の50%に当たる施設数を目標として、この目標値を設定。	健康長寿課
7	2-1-3	在宅歯科医療実施登録機関数	874 機関	令和4年(2022年)度	1,200 機関	令和11年(2029年)度	地域における在宅歯科医療の担い手の増加を目的に登録される歯科医療機関数	歯科保健医療を必要としながら十分提供されていない要介護者等に対し、必要な在宅歯科医療を提供できる環境整備が重要であることから、この指標を選定。	県歯科医師会登録医療機関数約2,400施設（第7次策定時）の50%に当たる施設数を目標として、この目標値を設定。	健康長寿課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
8	2-3-5	食品関連事業所における製品等の自主検査実施率	66.5%	令和4年(2022年)度末	100%	令和8年(2026年)度末	食品関連事業所（食品衛生法等に基づきHACCPに沿った衛生管理を行うこととされている大規模事業者の施設及び広域流通食品等製造施設）において、HACCPの検証のための自主検査を実施している割合	食品関連事業所が行うべき自主衛生管理の1つである自主検査を推奨することで、PDCAサイクルによる継続的な衛生水準の向上を図り、流通食品の安全性を確保するため、この指標を選定。	食中毒の発生を未然に防止し、食の安全・安心を確保するには食品関連事業所における製品等の自主検査実施率を100%にする必要があり、令和8年度末にこれを達成（新5か年計画での目標）することを想定し目標値を設定。	食品安全課
9	3-1-1	胃がん検診受診率 肺がん検診受診率 大腸がん検診受診率 乳がん検診受診率 子宮頸がん検診受診率	42.3% 男 33.1% 女 48.6% 男 43.4% 女 44.8% 男 41.3% 女 42.5% 女 38.2% 女	令和4年(2022年)	左記全てのがん種の受診率60%	令和10年(2028年)	厚生労働省が実施する国民生活基礎調査におけるがん検診受診率	令和5年3月に策定された国の「がん対策推進基本計画」における目標値を踏まえ目標値を設定。	国の「がん対策推進基本計画」における目標値を踏まえ設定。	疾病対策課
10	3-1-2	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	47.4分	令和3年(2021年)	39.4分	令和11年(2029年)	傷病者の救急要請（覚知）から救急医療機関へ搬送するまでに要した時間	現場滞在時間を含め、どれだけ迅速に救急活動を行ったかを示す数値であることから、この指標を選定。	救急搬送の現状は新型コロナウイルス感染症や高齢化の影響等により厳しい状況であるが、全国のコロナ禍前の数値（令和元年39.5分）が、第7次計画の目標値（39.4分）とほぼ同値であったため、第7次計画の目標値を目指して、この目標値を設定。	医療整備課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
11	3-1-2	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	59.20%	令和2年(2020年)	62.16%	令和11年(2029年)	厚生労働省実施による患者調査において、病院（一般診療所）退院票(7)が「脳血管疾患」であるもののうち、病院（一般診療所）退院票(14)退院後の行き先が「家庭」であるものの割合	脳血管疾患患者が、急性期、回復期の取組により、入院したままや施設入所になることなく、家庭復帰できたことを図るのに適する指標であるため、この指標を選定。	脳卒中及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率について、R11年度の推計を行った。埼玉県と全国の推計値を比較した結果、5%の改善を要する、と試算されたため、現状値から5%改善させた値を目標値と設定。	疾病対策課
12	3-1-2	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	91.50%	令和2年(2020年)	93.00%	令和11年(2029年)	厚生労働省実施による患者調査において、病院（一般診療所）退院票(7)が「虚血性心疾患」であるもののうち、病院（一般診療所）退院票(14)退院後の行き先が「家庭」であるものの割合	虚血性心疾患患者が、急性期、回復期の取組により、入院したままや施設入所になることなく、家庭復帰できたことを図るのに適する指標であるため、この指標を選定。	最大値100%に対し、全国的に高い値が保たれている。全国平均と同じ値を目標値として設定。	疾病対策課
13	3-1-3	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	10.4%	令和4年(2022年)度	14.0%	令和11年(2029年)度	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より医療機関を受診した人の割合	受診勧奨に応じた人は、重症化予防につながる効果が実施した効果検証により示唆されたため、この指標を選定。なお、糖尿病治療を受けていない方や治療を中断されている方を対象とすることから、毎年0.5%ずつ引き上げる目標として設定。	毎年0.5%引き上げることとし、目標を設定。 ※H29：10.5% →R3：12.7%の伸び率から積算	健康長寿課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
14	3-1-3	特定健康診査受診率	56.0%	令和3年(2021年)度	70%	令和11年(2029年)度	生活習慣病予防の徹底を図るため、平成20年4月から、医療保険者に義務付けられた特定検健康診査受診者の割合	県民の生活習慣病予防のためには、早期発見及び生活習慣の改善が重要であることから、この指標を選定。	国の全国的な目標が70%であり、国の目指す目標まで引き上げるものとして、この目標値を設定。	健康長寿課
6	3-1-3	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(再掲)	700機関	令和4年(2022年)度	1,200機関	令和11年(2029年)度	歯科医師が糖尿病と歯科保健との総合作用を理解し、医科歯科連携を強化するための研修を受けた歯科医療機関	糖尿病の6番目の合併症が歯周病と言われ、日本歯科医師会と日本糖尿病協会は、「日本糖尿病協会登録歯科医制度」も設けており、医科歯科連携を行うことは、国の歯・口の健康づくりプランの参考指標にもなっているため、県民の糖尿病・歯周病の予防・治療を進めるため設定。	県歯科医師会登録医療機関数約2,400施設(第7次策定時)の50%に当たる施設数を指して、この目標値を設定。	健康長寿課
15	3-1-4	自殺死亡率	15.2	令和3年(2021年)	12.6以下	令和8年(2026年)	人口10万人当たりの自殺者数	国の自殺総合対策大綱を踏まえ、令和8年(令和7年実績)までに平成27年比30%減少させることを目指して、目標値を設定。	国の自殺総合対策大綱を踏まえ、令和8年(令和7年実績)までに平成27年比30%減少させることを目指して、目標値を設定。	疾病対策課
16	3-1-4	精神病床における慢性期(1年以上)入院患者数	5,486人	令和4年(2022年)度	5,349人	令和8年(2026年)度	精神科病院に1年以上入院している患者の人数	地域の精神保健医療福祉体制基盤を整備することにより、1年以上長期入院患者のうち一定数は地域生活への移行が可能になることを踏まえ、障害福祉計画等との整合性を図り、この目標値を設定。	精神科病院に1年以上入院している患者の人数を最新の県の人口動態や患者数などに基つき、目標値として設定。	疾病対策課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
17	3-1-4	精神病床における入院後3か月時点の退院率	60.3%	令和元年(2019年)度	68.9%以上	令和8年(2026年)度	精神科病院に入院した患者の入院後3か月時点の退院率	精神科病院に入院した患者の入院後3か月時点の退院率を68.9%以上とする厚生労働省の示す目標を踏まえ、障害福祉計画等との整合性を図り、この目標値を設定。	精神科病院に入院して3か月となった患者の人数を最新の県の人口動態や患者数などに基づき、目標値として設定。	疾病対策課
18	3-1-4	かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数	1,614人	令和4年(2022年)	2,300人	令和8年(2026年)	県が開催する当該研修（さいたま市及び県医師会と共催）の修了者数	地域における認知症の人への支援体制構築のためには、かかりつけ医の認知症対応力向上を図ることが重要であることから、この指標を選定。	直近5年間の受講者数を踏まえ、目標値を設定。	地域包括ケア課
10	3-2-1	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（再掲）	47.4分	令和3年(2021年)	39.4分	令和11年(2029年)	傷病者の救急要請（覚知）から救急医療機関へ搬送するまでに要した時間	現場滞在時間を含め、どれだけ迅速に救急活動を行ったかを示す数値であることから、この指標を選定。	救急搬送の現状は新型コロナウイルス感染症や高齢化の影響等により厳しい状況であるが、全国のコロナ禍前の数値（令和元年39.5分）が、第7次計画の目標値（39.4分）とほぼ同値であったため、第7次計画の目標値を目指して、この目標値を設定。	医療整備課
19	3-2-1	重症救急搬送患者の医療機関への受入照会が4回以上となった患者の割合	7.2%	令和3年(2021年)	2.4%	令和11年(2029年)	重症以上の救急搬送患者のうち、医療機関への受入照会が4回以上となった患者の割合	搬送困難事案がどれだけ発生したかを示す数値であることから、この指標を選定。	救急搬送の現状は新型コロナウイルス感染症や高齢化の影響等により厳しい状況であるが、全国のコロナ禍前の数値（令和元年2.4%）を目指して、この目標値を設定。	医療整備課
20	3-2-2	災害時連携病院の指定数	18病院	令和4年(2022年)度	40病院	令和11年(2029年)度	災害時連携病院の指定数	災害拠点病院と連携した中等症患者の受入れ等の役割を担う災害時連携病院を増やすことにより、災害時における地域の医療体制の強化につながることから、この指標を選定。	災害拠点病院と連携を取るには、1つの災害拠点病院に対し、1から2の災害時連携病院の設置が必要との考えに基づき、目標値を設定。	医療整備課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
21	3-2-2	病院のBCP策定率	39.2%	令和4年 (2022年)度	65%	令和11年 (2029年)度	県内の全病院に占めるBCP（業務継続計画）を策定している病院の割合	災害時に低下する病院の診療機能について、その影響を最小限に抑え、早期復旧を可能とするBCPを多くの病院が策定することにより、災害時における地域の医療体制の強化につながることから、この指標を選定。	被災による影響が大きい一定規模以上の病院の策定を目指し、目標値を設定。	医療整備課
22	3-2-3	母体・新生児搬送コーディネーターによる母体搬送調整で4回以上の受入照会を行った割合	18.7%	令和4年 (2022年)度	15%	令和11年 (2029年)度	母体・新生児搬送コーディネーターによる母体搬送調整で、4回以上の受入照会を行った割合	コーディネーターがハイリスクな妊産婦や新生児の受入先病院を円滑に調整できることは、妊産婦が安心・安全に出産できる環境整備につながることから、この指標を選定。	平成27年には約30%あった数値が大きく改善され、新型コロナウイルス蔓延前の平成29年から令和元年度の3年間の平均は約15%であった。この期間の値に戻すことを目指して、この目標値を設定。	医療整備課
23	3-2-3	NICU・GCU長期（1年以上）入院児数	7人	令和4年 (2022年)度	0人 (※ただし医療の必要性から入院が不可欠である児を除く)	令和11年 (2029年)度	NICU・GCUへの入院期間が一年以上の児	NICU・GCU長期入院児について、その状態に応じた望ましい療養・療育環境への円滑な移行を図ることにより、児や家族の生活の質を高めるとともに、NICU・GCUの有効利用につながることから、この指標を選定。	左記の理由により、NICU・GCU長期入院児をゼロにすることが望ましいことから、この目標値を設定。ただし、医療の必要性からNICU・GCUへの入院が不可欠である児を無理に退院させる趣旨ではないことを明らかにするため、ただし書きを付記。	医療整備課
24	3-2-4	小児救急搬送で4回以上の受入照会を行った割合	2.8%	令和3年 (2021年)	2.0%	令和11年 (2029年)	小児救急搬送患者のうち、医療機関への受入照会が4回以上になった割合	小児救急搬送患者のうち、搬送困難事案がどれだけ発生したかを示す数値であることから、この指標を選定。	救急搬送の現状は新型コロナウイルス感染症の影響等により厳しい状況であるが、コロナ禍前の数値（令和元年2.0%）を目指して、この目標値を設定。	医療整備課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
25	3-2-4	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	92.9%	令和4年(2022年)度末	100%	令和11年(2029年)度末	小児二次救急医療体制において、すべての曜日で夜間も含め受入体制が確保できている二次救急医療圏の割合	県内のどこに住んでいても、必要なときに小児救急医療を受けられるかを示す数値であることから、この指標を選定。	県内のどこに住んでいても、必要なときに小児救急医療を受けられるようにするため、すべての二次救急医療圏で夜間や休日も含めた受入体制を確保することを目指して、この目標値を設定。	医療整備課
26	3-2-5	新興感染症発生時における病床の確保数	0	令和4年(2022年)度	【流行初期】1,200床 【流行初期以降】2,000床	令和6年(2024年)9月までに確保し、その後確保数を維持する	新興感染症（国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある新たな感染症の流行初期（大臣公表後《*》3か月）及び初期以降（初期以降6か月以内）における病床確保数  *感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定による「新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表」	感染症法改正により、改定後の感染症予防計画では、新興感染症発生時の医療提供体制や検査体制などの確保を定めることとなった。 県民への医療への確実なアクセスを示す指標として、入院医療は最も重要な指標であることから選定。	・流行初期 新規陽性者が1日200人、そのうち35%が14日間入院するとして想定。  ・流行初期以降 新規陽性者が1日5500人、そのうち3%が10日間入院するとして想定。  ※国が目安として示した時点（流行初期は感染発生1年後（第3波）、流行初期以降は3年後（第8波））での新型コロナ対応の感染動向を基に想定。	感染症対策課
27	3-2-5	感染症専門研修受講者数	114人	令和4年(2022年)度	542人	令和8年(2026年)度	県が実施する感染症専門研修を受講した人数	新型コロナウイルス感染症のパンデミックの教訓を踏まえ、医療機関の感染対策を担う人材を育成するために、この指標を選定。	県内の全病院と全有床診療所に感染症対策の専門的人材を1名ずつ育成することを目指し、目標値を設定。	感染症対策課



No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
28	3-3-1	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)	894か所	令和4年 (2022年)度	1,000か所 1,080か所	令和8年 (2026年)度 令和11年 (2029年)度	通院困難な在宅患者に対し定期的に訪問診療を行い、総合的な医学管理を行っている医療機関の数	在宅医療の充実を実現するには、専門的な在宅療養支援診療所から訪問診療を行う一般的な診療所まで、在宅医療に取り組む医療機関が不可欠なためこの指標を選定。	地域医療構想における在宅医療等の必要数（訪問診療分）の伸び率等を用いて、目標値を設定。	医療整備課
29	3-3-1	訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員数	3,280人	令和4年 (2022年)度	4,005人 4,300人	令和8年 (2026年)度 令和10年 (2028年)度	訪問看護ステーションに従事する訪問看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）の数	在宅医療ニーズが高まる中、在宅医療体制の充実には、訪問看護職員の確保が不可欠であるためこの指標を選定。	令和4年3月の第7次計画の見直し時の算出根拠を準用し、かつ5か年計画のR8末の目標値4,005人から比例的に増加するものとして算出。	医療人材課
30	3-3-1	地域連携薬局の認定を取得した薬局数	227 薬局	令和4年 (2022年)度	800 薬局	令和8年 (2026年)度	入退院支援や在宅医療など地域の医療機関等と連携を行う地域連携薬局の認定数	旧目標値「在宅患者調剤加算算定薬局数」の目標値を達成したこと及び法改正により地域連携薬局の認定制度が創設されたことから、その認定数を新たな指標として設定。	新5か年計画終期（令和8年度）では、日常生活圏域（中学校区）において、患者が自身に適した地域連携薬局を選択できるよう、公立中学校の数を2倍した数を目安に、目標値を800薬局と設定。	薬務課
7	3-3-1	在宅歯科医療実施登録機関数 (再掲)	874 機関	令和4年 (2022年)度	1,060 機関 1,200 機関	令和8年 (2026年)度 令和11年 (2029年)度	地域における在宅歯科医療の担い手の増加を目的に登録される歯科医療機関数	歯科保健医療を必要としながら十分提供されていない要介護者等に対し、必要な在宅歯科医療を提供できる環境整備が重要であることから、この指標を選定。	県歯科医師会登録医療機関数約2,400施設（第7次策定時）の50%に当たる施設数を目標として、この目標値を設定。	健康長寿課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
31	3-4-1	「患者さんのための3つの宣言」実践登録医療機関の割合	57.8%	令和4年(2022年)度末	63.5%	令和11年(2029年)度末	県内の病院及び診療所に占める、「患者さんのための3つの宣言（①十分な説明を行い医療を提供すること、②診療情報の開示に協力すること、③セカンド・オピニオンに協力すること）」を登録した医療機関の割合	県民が安心して医療機関を受診できる環境づくりを進める本県独自の取組であることから、この指標を選定。	過去5年間の登録状況を踏まえ、目標値として設定。	医療整備課
32	3-4-2	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	164校 34,990人	令和4年(2022年)度	230校 65,000人	令和11年(2029年)度	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	若年層の薬物乱用が社会問題となっている背景を受け、知事が委嘱した薬物乱用防止指導員が学校（主に中学校や高等学校を想定）において薬物乱用防止教室を実施することで、若年層に対し大麻等の薬物乱用根絶意識の醸成を図るため、この指標を選定。	コロナ前の実績値（平成26年度～30年度）の平均の約1.2倍を目標と設定。	薬務課
33	3-4-3	ジェネリック医薬品の数量シェア	84.0%	令和4年(2022年)度	80%以上 (現状値を下回らないように取り組む)	令和11年(2029年)度末	新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に販売される医薬品、新薬と同じ有効成分、同じ効能で安全性が確立された価格の安い医薬品をジェネリック医薬品という。ジェネリック医薬品の数量シェア（後発医薬品の使用割合）の定義は以下のとおり 指標 = [ジェネリック医薬品の数量] / ([ジェネリック医薬品の数量] + [ジェネリック医薬品のある先発医薬品の数量] + [ジェネリック医薬品の数量])	医薬品の適正使用及び医療の効率的な提供の推進のためには、ジェネリック医薬品の数量シェアを高い水準で堅持する必要があることから、この指標を選定。	「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、目標時期は、「令和5年度末までに80%」とされている。現時点で数量ベースの使用割合が80%に達していない都道府県もあるところから目標を設定。	薬務課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
34	3-4-4	10代～30代の献血者数	74,756人	令和4年(2022年)度	90,720人	令和11年(2029年)度	県内の献血ルーム、街頭献血会場などで献血をした10代から30代の人数	厚生労働省の献血推進に係る新たな中期目標「献血推進2025」の献血率目標値を基に、県の目標値を設定。	厚生労働省の献血推進に係る新たな中期目標「献血推進2025」の献血率を適用し、埼玉県の将来推計人口から目標人数を設定。	薬務課
35	5-1	医療施設(病院・診療所)の医師数	13,057人	令和2年(2020年)度	16,343人	令和8年(2026年)度	2年ごとの医師・歯科医師・薬剤師統計により把握する数値	地域医療体制の充実には、医師の確保が不可欠であることから、この指標を選定。	医師確保の取組により、人口10万人当たり医師数について、社会・経済的条件が近似する千葉県、神奈川県、埼玉県の平均値（近年の増加傾向を加味）に達することを目指し、目標値を設定。	医療人材課
36	5-1	専攻医（後期研修医）の採用数	747人	令和4年(2022年)度及び令和5年(2023年)度の累計	1,670人	令和4年度から令和8年度の累計	県内の専門研修基幹病院において採用された専攻医（後期研修医）の人数	研修修了後に県内医療機関への定着が期待でき、医師の地域偏在解消に資することから設定。	「第7次埼玉県地域保健医療計画」における令和5年度の目標値（333人）を踏まえ、更に専攻医（後期研修医）の採用数を増加させることを目指し、目標値を設定。	医療人材課
37	5-2	就業看護職員数	69,532人	令和4年(2022年)度	79,802人	令和8年(2026年)度	保健師、助産師、看護師、准看護師の免許を取得している者のうち就業しているものの人数	地域医療体制の充実には、看護職員の確保が不可欠であること、及び新5か年計画に新たな指標として追加するため設定。	国の供給推計方法に基づいてR8まで推計。R9以降については、実情を反映した数値とするため、2024又は2025年を目途に発表とされている需給推計を基に算出予定。	医療人材課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
38	5-2	看護師の特定行為研修修了者	133人	令和5年(2023年)3月	610人	令和11年(2029年)度	県内に就業する看護師の特定行為研修修了者数	<p>少子高齢化に伴う、生産年齢人口の減少と増大する医療ニーズに対応するため、看護師の質の向上、迅速な医療提供、医師とのタスクシフト等、高度化する医療現場において、必要不可欠な人材であり、県として今後の普及を図るため、この指標を選定。</p>	<p>厚労省が示す目標値の算出例である、 ①在宅・慢性期領域の就業者数、②新興感染症等の有事に対応可能な就業者数を参考とし、 目標値設定にあたって用いるデータは、県内病院、訪問看護ステーションにおいて既に算定している診療報酬の所定点数、加算の項目を設定。(令和5年5月時点)</p> <p>①は1人配置とし、73施設×1人=73人 ②は複数名の配置、各勤務帯1人配置とし、179病院×3人=537人 ①+②=610人</p>	医療人材課
29	5-2	訪問看護ステーションに從事する訪問看護職員数(再掲)	3,280人	令和4年(2022年)度	4,300人	令和10年(2028年)度	訪問看護ステーションに從事する訪問看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)の数	在宅医療ニーズが高まる中、在宅医療体制の充実には、訪問看護職員の確保が不可欠であるためこの指標を選定。	令和4年3月の第7次計画の見直し時の算出根拠を準用し、かつ5か年計画のR8末の目標値4,005人から比例的に増加するものとして設定。	医療人材課
14	6-1	特定健康診査受診率(再掲)	56.0%	令和3年(2021年)度	70%	令和11年(2029年)度	生活習慣病予防の徹底を図るため、平成20年4月から、医療保険者に義務付けられた特定健康診査受診者の割合	県民の生活習慣病予防のためには、早期発見及び生活習慣の改善が重要であることから、この指標を選定。	国の全国的な目標が70%であり、国の目指す目標まで引き上げるものとして、この目標値を設定。	健康長寿課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
39	6-1	特定保健指導の実施率	18.7%	令和3年 (2021年)度	45%	令和11年 (2029年)度	特定健康診査の受診の結果、一定の基準に該当する者に対して、医療保険者に義務付けられた特定保健指導の実施率の割合	県民の生活習慣病予防のためには、特定保健指導による生活習慣の改善が重要であることから、この指標を選定。	国の全国的な目標値が45%であるため、国の目指す目標まで引き上げるものとして、この目標値を設定。	健康長寿課
40	6-1	メタボリックシンドロームの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)	11.4%	令和3年 (2021年)度	25%	令和11年 (2029年)度	特定保健指導対象者の割合の減少率	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少が、生活習慣病のリスクの改善につながることから、この指標を選定。	国の全国的な目標が25%であり、国の目指す目標まで引き上げるものとして、この目標値を設定。	健康長寿課
33	6-2	ジェネリック医薬品の数量シェア (再掲)	84.0%	令和4年 (2022年)度	80%以上 (現状値を下回らないように取り組む)	令和11年 (2029年)度末	新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に販売される医薬品、新薬と同じ有効成分、同じ効能で安全性が確立された価格の安い医薬品をジェネリック医薬品という。 ジェネリック医薬品の数量シェア（後発医薬品の使用割合）の定義は以下のとおり 指標 = [ジェネリック医薬品の数量] / ([ジェネリック医薬品の数量] + [ジェネリック医薬品の数量])	医薬品の適正使用及び医療の効率的な提供の推進のためには、ジェネリック医薬品の数量シェアを高い水準で堅持する必要があることから、この指標を選定。	「経済財政運営と改革の基本方針2021」において、目標時期は、「令和5年度末までに80%」とされている。現時点で数量ベースの使用割合が80%に達していない都道府県もあるところから目標を設定。	薬務課
41	6-4	特定健康診査受診率 (市町村国民健康保険実施分)	38.2%	令和3年 (2021年)度	60%以上	令和11年 (2029年)度	生活習慣病予防の徹底を図るため、平成20年4月から、医療保険者に義務付けられた特定健康診査受診者の割合	市町村国保被保険者の生活習慣病予防のためには、早期発見及び生活習慣の改善が重要であることから、この指標を選定。	特定健康診査等基本方針において、目標値を市町村国保60%以上としていることから設定。	国保医療課

No	部-章-節	指標名	現状値		目標値（8次計画）		指標の定義	指標の選定理由	目標値の根拠	所管課
			現状値	左記の基準時点	目標値	達成の基準時点				
42	6-4	特定保健指導実施率 （市町村国民健康保険 実施分）	19.4%	令和3年 （2021年）度	60% 以上	令和11年 （2029年）度	特定健康診査の受診の結果、一定の基準に該当する者に対して、医療保険者に義務付けられた特定保健指導の実施の割合	市町村国保被保険者の生活習慣病予防のためには、特定保健指導による生活習慣の改善が重要であることから、この指標を選定。	特定健康診査等基本方針において、目標値を市町村国保60%以上としていることから設定。	国保医療課

## 指標一覧（医療提供体制の現状）

この一覧は、がん、脳卒中、救急医療など主要な疾病・事業に係る病期医療機能ごと及びストラクチャー・プロセス・アウトカムごとに分類された指標によって、地域の医療提供体制等の現状を客観的に把握することを目的として、各種統計調査などのデータを基に厚生労働省が作成し都道府県に情報提供されたものです。

### 【項目欄中「SPO」の説明】

#### S（ストラクチャー指標）

…医療サービスを提供する物質資源、人的資源及び組織体制を測る指標

#### P（プロセス指標）

…実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

#### O（アウトカム指標）

…医療サービスの結果としての住民の健康状態を測る指標

がん医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年				
予防	S	敷地内禁煙をしている医療機関の割合	医療施設調査 (受動喫煙対策等の状況)	令和2年	敷地内禁煙をしている 一般診療所数の割合	総数	84,939	3,564
						人口10万人当たり	67.7	48.3
			医療施設調査 (受動喫煙対策等の状況)	令和2年	敷地内禁煙をしている 病院数の割合	総数	7,470	299
						人口10万人当たり	6.0	4.1
予防	P	喫煙率	国民健康・栄養調査	全国(令和元年) 埼玉(令和4年)	男性	喫煙者数/調査対象者数	27.1	23.0
			国民健康・栄養調査	全国(令和元年) 埼玉(令和4年)	女性	喫煙者数/調査対象者数	7.6	6.7
予防	P	がん検診受診率	国民生活基礎調査	令和4年	胃がん(男性)	健診受診者数/調査対象者数	47.5	42.3
			国民生活基礎調査	令和4年	胃がん(女性)	健診受診者数/調査対象者数	36.5	33.1
			国民生活基礎調査	令和4年	肺がん(男性)	健診受診者数/調査対象者数	53.2	48.6
			国民生活基礎調査	令和4年	肺がん(女性)	健診受診者数/調査対象者数	46.4	43.4
			国民生活基礎調査	令和4年	大腸がん(男性)	健診受診者数/調査対象者数	49.1	44.8
			国民生活基礎調査	令和4年	大腸がん(女性)	健診受診者数/調査対象者数	42.8	41.3
			国民生活基礎調査	令和4年	子宮頸がん ※2年に1回の受診率	健診受診者数/調査対象者数	43.6	38.2
			国民生活基礎調査	令和4年	乳がん ※2年に1回の受診率	健診受診者数/調査対象者数	47.4	42.5
予防 治療 療養支援	O	年齢調整死亡率(75歳未満)	人口動態調査	令和3年	男性	人口10万人当たり	82.4	81.3
			人口動態調査	令和3年	女性	人口10万人当たり	53.6	56.2



がん医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年				
治療	S	緩和ケアチームのある医療機関数	医療施設調査 (緩和ケアの状況)	令和2年	緩和ケアチームのある病院数	総数	1,123	46
						人口10万人当たり	0.9	0.6
治療	S	緩和ケア病棟を有する病院数・病床数	医療施設調査 (緩和ケアの状況)	令和2年	緩和ケア病棟を有する病院数	総数	479	23
						人口10万人当たり	0.4	0.3
			医療施設調査 (緩和ケアの状況)	令和2年	緩和ケア病棟を有する 病院の病床数	総数	9,498	471
						人口10万人当たり	7.6	6.4
治療	S	がんを専門とする医療従事者数	日本がん治療認定医機構	令和5年 4月1日 現在	がん治療認定医の数	総数	18,009	719
						人口10万人当たり	14.4	9.7
			日本医療薬学会	令和5年 4月10日 現在	がん専門薬剤師の数	総数	786	9
						人口10万人当たり	0.6	0.1
			日本看護協会	令和5年 12月31日 現在	がん専門看護師の数	総数	1,090	21
						人口10万人当たり	0.9	0.3
治療	P	緩和ケアの実施件数	医療施設調査 (緩和ケアの状況)	令和2年	緩和ケア病棟の9月中の 取扱患者延数	総数	142,242	8,332
			医療施設調査 (緩和ケアの状況)	令和2年	緩和ケアチームの9月中の 患者数	総数	34,621	1,134
治療 療養支援	P	医療用麻薬の消費量	麻薬・覚醒剤行政の概況	令和3年		人口1千人当たり(g)	31.3	26.0
療養支援	S	麻薬小売業免許取得薬局数	麻薬・覚醒剤行政の概況	令和3年 12月31日 現在		総数	52,185	2,482
						人口10万人当たり	41.6	33.6

脳卒中医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年					
予防	S	特定健康診査の実施率	特定健康診査の実施状況	令和3年			56.2	56.0	
予防	S	特定保健指導の実施率	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ	令和3年			24.7	18.7	
予防 救護 急性期 回復期 維持期 生活期 再発 重症化予防	O	年齢調整死亡率	都道府県別 年齢調整死亡率 (業務・加工統計)	令和3年	脳血管疾患による 年齢調整死亡率(男性)	人口10万人当たり	93.7	93.4	
			都道府県別 年齢調整死亡率 (業務・加工統計)	令和3年	脳血管疾患による 年齢調整死亡率(女性)	人口10万人当たり	55.1	58.0	
救護	P	救急要請(覚知)から医療機関への 収容までに要した平均時間	救急救助の 現況	令和3年	救急要請(覚知)から 医療機関への搬送までに 要した平均時間	分	42.8	47.4	
再発 重症化予防	S	脳卒中患者の重篤化を予防するためのケ アに従事している看護師数	日本看護協会	令和4年	脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師数	総数	792	37	
						人口10万人当たり	0.6	0.5	

心血管疾患医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年 (調査周期)				
予防	S	特定健康診査の実施率	特定健康診査の実施状況	令和3年			56.2	56.0
予防	S	特定保健指導の実施率	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ	令和3年			24.7	18.7
予防	P	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	患者調査	令和2年		受療率を標準人口で補正した値	215.3	217.8
予防	P	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	患者調査	令和2年		年齢階級別推計患者数から算出した受療率を標準人口で補正した値	67.7	62.0
予防 救護 急性期 回復期 維持期 生活期 再発 重症化予防	O	年齢調整死亡率	都道府県別 年齢調整死亡率 (業務・加工統計)	令和3年	虚血性心疾患による 年齢調整死亡率(男性)	人口10万人当たり	72.8	101.9
			都道府県別 年齢調整死亡率 (業務・加工統計)	令和3年	虚血性心疾患による 年齢調整死亡率(女性)	人口10万人当たり	29.6	45.6
救護	P	救急要請(覚知)から医療機関への 収容までに要した平均時間	救急救助の現況	令和3年	救急要請(覚知)から 救急医療機関への搬送までに 要した平均時間	分	42.8	47.4
再発 重症化予防	S	慢性心不全の再発を予防するための ケアに従事している看護師数	日本看護協会	令和4年	慢性心不全看護 認定看護師数	総数	503	16
						人口10万人当たり	0.4	0.2

糖尿病医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年					
初期・安定期治療	S	糖尿病内科(代謝内科)を標榜する医療機関数	医療施設調査	令和2年	糖尿病内科(代謝内科)を標榜する一般診療所数	総数	4,196	233	
						人口10万人当たり	3.3	3.2	
			医療施設調査	令和2年	糖尿病内科(代謝内科)を標榜する病院数	総数	1,596	65	
						人口10万人当たり	1.3	0.9	
初期・安定期治療	P	健康診断・健康検査の受診率	国民生活基礎調査	令和4年		健診受診者数/調査対象者数	69.8	69.2	
初期・安定期治療	P	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	患者調査	令和2年		人口10万人当たり	170	156	
初期・安定期治療 専門治療 急性増悪時治療 慢性合併症治療	O	年齢調整死亡率	都道府県別年齢調整死亡率(業務・加工統計)	令和2年	糖尿病による年齢調整死亡率(男性)	人口10万人当たり	13.9	12.5	
			都道府県別年齢調整死亡率(業務・加工統計)	令和2年	糖尿病による年齢調整死亡率(女性)	人口10万人当たり	6.9	7.4	
専門治療	S	認定教育施設 I の数	日本糖尿病協会	令和6年3月13日取得		総数	908	24	
						人口10万人当たり	0.7	0.3	

糖尿病医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年					
専門治療 急性増悪時治療	S	糖尿病を専門とする医療従事者数	日本糖尿病学会	令和6年3月 13日取得	糖尿病専門医数	総数	6,972	280	
						人口10万人当たり	5.6	3.8	
			日本糖尿病療養指導士 認定機構	令和6年3月 13日取得	糖尿病指導士数	総数	18,012	881	
						人口10万人当たり	14.4	11.9	
			日本看護協会	令和5年12月	糖尿病看護認定看護師数 (A課程・B課程)	総数	977	46	
						人口10万人当たり	0.8	0.6	
慢性合併症治療	S	歯周病専門医の在籍する 歯科医療機関数	令和6年3月13日時点歯周病専門医 の認定状況(日本歯周病学会HP)	令和6年3月 13日取得	歯周病専門医の在籍する 歯科医療機関数	総数	1,013	38	
						人口10万人当たり	8.1	0.5	

精神疾患医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年				
予防・アクセス (うつ病を含む)	S	かかりつけ医等心の健康 対応力向上研修参加者数	—	令和5年度	かかりつけ医等 心の健康対応力向上研修の 開催回数	総数	—	1
			—	令和5年度	かかりつけ医等 心の健康対応力向上研修の 受講者数	総数	—	78
予防・アクセス (うつ病を含む)	S	かかりつけ医認知症 対応力向上研修参加者数	認知症施策推進大綱	令和3年度		総数	72,299	1,539
						人口10万人当たり	57.6	20.9
予防・アクセス (うつ病を含む)	S	認知症サポート医養成研修 修了者数	認知症施策推進大綱	令和3年度		総数	12,370	261
						人口10万人当たり	9.9	3.5
予防・アクセス (うつ病を含む)	P	保健所及び市町村が実施した 精神保健福祉相談等の 被指導実人員・延人員	地域保健・健康増進事業報 告	令和3年度	保健所及び市町村が実施した 精神保健福祉相談等の 被指導実人員	総数	298,618	13,889
			地域保健・健康増進事業報 告	令和3年度	保健所及び市町村が実施した 精神保健福祉相談等の 被指導実延人員	総数	841,204	27,884
予防・アクセス (うつ病を含む)	P	精神保健福祉センターにおける相談等の 活動	衛生行政報告例	令和3年度	精神保健福祉センターにおける 相談の実人員	総数	19,416	901
			衛生行政報告例	令和3年度	精神保健福祉センターにおける 相談の延人員	総数	101,656	8,712
			衛生行政報告例	令和3年度	精神保健福祉センターにおける 普及啓発「地域住民への講演、 交流会」の開催回数	総数	533	5
			衛生行政報告例	令和3年度	精神保健福祉センターにおける 普及啓発「地域住民への講演、 交流会」の延人員	総数	57,454	1,614

精神疾患医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年				
予防・アクセス (うつ病を含む)	P	保健所及び市町村が実施した 精神保健福祉訪問指導の 被指導実人員・延人員	地域保健・ 健康増進事業報告	令和3年度	保健所及び市町村が実施した 精神保健福祉訪問指導の 被指導実人員	総数	107,232	5,156
			地域保健・ 健康増進事業報告	令和3年度	保健所及び市町村が実施した 精神保健福祉訪問指導の 被指導延人員	総数	271,924	12,779
予防・アクセス (うつ病を含む)	P	精神保健福祉センターにおける訪問指導 の実人員・延人員	衛生行政報告例	令和3年度	精神保健福祉センターにおける 訪問指導の実人員	総数	2,465	80
			衛生行政報告例	令和3年度	精神保健福祉センターにおける 訪問指導の延人員	総数	10,384	623
予防・アクセス (うつ病を含む)	O	こころの状態	国民生活基礎調査	令和4年	日常生活における 悩みやストレスの有無	総数	46,757	2,465

精神疾患医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年					
予防・アクセス(うつ病を含む)	0	こころの状態	国民生活基礎調査	令和4年	日常生活における悩みやストレスの原因	家族との人間関係	7,665	413	
						家族以外との人間関係	7,675	397	
						恋愛・性に関すること	1,398	85	
						結婚	1,069	69	
						離婚	299	11	
						いじめ、セクシュアル・ハラスメント	577	32	
						生きがいに関すること	5,447	283	
						自由にできる時間がない	3,684	197	
						収入・家計・借金等	12,773	657	
						自分の病気や介護	11,343	619	
						家族の病気や介護	7,707	407	
						妊娠・出産	505	26	
						育児	2,126	100	
						家事	3,277	165	
						自分の学業・受験・進学	2,329	109	
						子どもの教育	3,240	146	
						自分の仕事	15,937	870	
						家族の仕事	2,221	105	
						住まいや生活環境	4,542	239	
その他	3,534	189							
わからない	1,120	72							
不詳	2,848	132							



精神疾患医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年				
予防・アクセス (うつ病を含む) 治療・回復・ 社会復帰 (うつ病を含む) 精神科救急・ 身体合併症・ 専門医療	0	自殺死亡率(人口10万当たり)	人口動態調査	令和4年		人口10万当たり	17.4	17.6
治療・回復・ 社会復帰 (うつ病を含む)	S	精神科を標榜する病院・診療所数、精神科病院数	医療施設調査	令和4年	精神科を標榜する病院数	総数	2,856	113
						人口10万人当たり	2.3	1.5
治療・回復・ 社会復帰 (うつ病を含む)	S	精神科病院の従事者数	医療施設調査	令和2年		総数	161,481.8	6368
						人口10万人当たり	128.8	86.3
治療・回復・ 社会復帰 (うつ病を含む)	P	精神障害者手帳交付数	衛生行政報告例	令和4年度		総数	1,420,885	79,173
治療・回復・ 社会復帰 (うつ病を含む)	P	精神科訪問看護の利用者数	精神保健福祉資料	令和4年	精神科訪問看護の利用者数	総数	45,523	1,175
			精神保健福祉資料	令和4年	精神科訪問看護の利用者数 (医療法に基づく標榜科目を「精神科」「神経科」としている診療所)	総数	10,226	187
治療・回復・ 社会復帰 (うつ病を含む) 精神科救急・ 身体合併症・ 専門医療	0	1年未満入院者の平均退院率	精神保健福祉資料	令和元年	1年未満入院者の平均退院率		88.3	88.2
治療・回復・ 社会復帰 (うつ病を含む) 精神科救急・ 身体合併症・ 専門医療	0	3ヶ月以内再入院率	精神保健福祉資料	令和元年	3ヶ月以内再入院率		14.9	11.7

精神疾患医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年				
治療・回復・社会復帰(うつ病を含む)精神科救急・身体合併症・専門医療	0	退院患者平均在院日数	患者調査	令和2年	精神及び行動障害退院患者平均在院日数		294.2	315.3
精神科救急	S	精神科救急医療施設数	精神科救急医療体制整備事業報告	令和3年		総数	1,177	75
						人口10万人当たり	0.9	1.0
精神科救急	S	精神医療相談窓口及び精神科救急情報センターの開設状況	精神科救急医療体制整備事業報告	令和3年	精神医療相談窓口開設状況	総数	36	1
			精神科救急医療体制整備事業報告	令和3年	精神科救急情報センターの開設状況	総数	43	1
精神科救急	S	精神科救急医療体制を有する病院・診療所数	医療施設調査	令和4年	精神科救急医療体制を有する病院数	総数	1,065	30
						人口10万人当たり	0.8	0.4
精神科救急・身体合併症・専門医療	S	類型別認知症疾患医療センター数	認知症疾患医療センター運営事業	令和5年10月現在	類型別認知症医療センター数(基幹型Ⅰ)	総数	17	0
						人口10万人当たり	0.0	0.0
			認知症疾患医療センター運営事業	令和5年10月現在	類型別認知症医療センター数(基幹型Ⅱ)	総数	4	0
						人口10万人当たり	—	—
			認知症疾患医療センター運営事業	令和5年10月現在	類型別認知症医療センター数(地域型)	総数	386	9
						人口10万人当たり	0.3	0.1
			認知症疾患医療センター運営事業	令和5年10月現在	類型別認知症医療センター数(連携型)	総数	98	1
						人口10万人当たり	0.1	0.0

精神疾患医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年				
精神科救急	P	精神科救急医療機関の 夜間・休日の受診件数、入院件数	精神科救急 医療体制整備事業報告	令和3年度	精神科救急医療機関の 夜間・休日の受診件数	総数	35,744	1060
			精神科救急 医療体制整備事業報告	令和3年度	精神科救急医療機関の 夜間・休日の入院件数	総数	17,734	566
精神科救急	P	精神科救急情報センターへの 相談件数	精神科救急 医療体制整備事業報告	令和3年度		総数	70,503	8,460
精神科救急	P	年間措置患者・医療保護入院患者数 (人口10万あたり)	衛生行政報告例	令和4年度	年間措置患者数 (人口10万あたり)	総数	7,815	710
						人口10万人当たり	6.2	9.6
精神科救急	P	年間措置患者・医療保護入院患者数 (人口10万あたり)	衛生行政報告例	令和4年度	医療保護入院患者数 (人口10万あたり)	総数	181,787	10,502
						人口10万人当たり	144.9	142.3
精神科救急	P	保護室の隔離、身体拘束の実施患者数	精神保健福祉 資料	令和4年 6月30日 0時現在	隔離指示あり	総数	12,160	26
			精神保健福祉 資料	令和4年 6月30日 0時現在	身体的拘束指示あり	総数	10,903	69
身体合併症	S	精神科救急・合併症対応施設数	精神科救急 医療体制整備事業報告	令和3年度		総数	13	0
						人口10万人当たり	0.0	0.0
身体合併症	S	救命救急センターで 「精神科」を有する施設数	医療施設調査	令和2年		総数	259	8
						人口10万人当たり	0.2	0.1
身体合併症	S	入院を要する救急医療体制で 「精神科」を有する施設数	医療施設調査	令和2年		総数	1126	35
						人口10万人当たり	0.9	0.5
身体合併症	S	精神病床を有する一般病院数	医療施設調査	令和4年		総数	1,618	67
						人口10万人当たり	1.3	0.9

精神疾患医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年					
専門医療	S	医療観察法指定通院医療機関数	指定通院医療機関の指定	令和5年4月1日	医療観察法指定通院病院数	総数	603	24	
						人口10万人当たり	0.5	0.3	
			指定通院医療機関の指定	令和5年4月1日	医療観察法指定通院一般診療所数	総数	94	9	
						人口10万人当たり	0.1	0.1	

救急医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,417	7,381
面積(Km2)							377,971	3,798
医療機能	SPO	指標名	調査名等	調査年				
救護	S	救急救命士の数	救急救助の現況	令和4年4月1日 現在		総数	31,762	1,333
						人口10万人当たり	25.3	18.1
救護	S	住民の救急蘇生法講習の受講率	救急救助の現況	令和3年			37.3	26.4
救護	S	救急患者搬送数	救急救助の現況	令和3年		総数	5,491,744	293,883
						人口10万人当たり	4,378.8	3,981.6
救護	P	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	救急救助の現況	令和3年		総数	1,719	123
救護 救命医療	P	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	救急救助の現況	令和3年		分	42.8	48.1
救護 救命医療 入院救急医療	P	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上、あるいは4医療機関以上に要請を行った件数、全搬送件数に占める割合(受け入れ困難事例)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上である件数	総数	34,709	4,431
			救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上である全搬送件数に占める割合		7.7	18.1
			救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	救急車で搬送する病院が決定するまでに、4医療機関以上に要請を行った件数	総数	19,174	1,766
			救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	救急車で搬送する病院が決定するまでに、4医療機関以上に要請を行った全搬送件数に占める割合		4.3	7.2

救急医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
医療機能	SPO	指標名	調査名等	調査年					
救護 救命医療 入院救急医療 初期救急医療 救命期後医療	O	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後	救急救助の現況	令和3年	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率		11.1	12.6	
			救急救助の現況	令和3年	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率		6.9	7.4	
救命医療	S	救命救急センターの数	救急医療体制調査	令和4年7月1日 時点		総数	300	11	
						人口10万人当たり	0.2	0.1	
救命医療	P	都道府県の救命救急センターの充実度評価Sの割合	救命救急センターの評価結果	令和3年		評価Sの割合	32.9	40	
入院救急医療	S	2次救急医療機関の数	消防年報	令和5年4月1日 現在		総数	—	200	
						人口10万人当たり	—	2.7	

災害時医療						全国	埼玉	
						令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
						面積(Km2)	377,971	3,798
医療機能	SPO	指標名	調査名等	調査年				
災害拠点病院	S	診療機能を有する施設が耐震化された災害拠点病院の割合	都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点		98.0	100	
災害拠点病院	S	災害拠点病院のうち、災害に備えて携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品等を保有している病院の割合	都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点		99.5	100	
災害拠点病院	S	災害拠点病院のうち、受水槽の保有や、井戸設備の整備を行っている病院の割合	都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点	災害拠点病院のうち、受水槽を保有する病院の割合	99.5	100	
			都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点	災害拠点病院のうち、井戸設備の整備を行っている病院の割合	61.5	86.4	
災害拠点病院	S	災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等を3日分程度備蓄している病院の割合	都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点	災害拠点病院のうち、食料を3日分程度備蓄している病院の割合	99.2	100	
			都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点	災害拠点病院のうち、飲料水を3日分程度備蓄している病院の割合	96.6	95.5	
			都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点	災害拠点病院のうち、医薬品を3日分程度備蓄している病院の割合	98.8	100	

災害時医療						全国	埼玉	
						令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
						面積(Km2)	377,971	3,798
医療機能	SPO	指標名	調査名等	調査年				
災害拠点病院	S	災害拠点病院のうち、食料や飲料水、医薬品等の物資の供給について、関係団体と締結を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合	都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点	災害拠点病院のうち、食料の供給について、関係団体と締結を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合	74.0	81.8	
			都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点	災害拠点病院のうち、飲料水の供給について、関係団体と締結を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合	67.9	90.9	
			都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点	災害拠点病院のうち、医薬品の供給について、関係団体と締結を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合	56.4	63.6	
災害拠点病院	S	災害拠点病院のうち、病院敷地内ヘリポートを有している病院の割合	都道府県調査 (災害集計結果)	令和5年4月1日時点		54.9	40.0	



周産期医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
医療機能	SPO	指標名	調査名等	調査年					
低リスク分娩 地域周産期母子 医療センター 総合周産期母子 医療センター	S	日本周産期・新生児医学会 日本周産期・新生児医学会専門医数	日本周産期・新生児医学会	令和4年 11月1日現在	新生児専門医数	総数	1,046	55	
						人口10万人当たり	0.8	0.7	
			日本周産期・新生児医学会	令和4年 11月1日現在	母体・胎児専門医の数	総数	1,402	49	
						人口10万人当たり	1.1	0.7	
低リスク分娩 地域周産期母子 医療センター 総合周産期母子 医療センター	S	助産師数	衛生行政報告例	令和2年末 現在	就業助産師数	総数	37,940	1,767	
						人口10万人当たり	30.3	23.9	
低リスク分娩	P	産後訪問指導実施数	地域保健・健康増進 事業報告	令和2年度末 現在	分娩後1年以内の産婦への 産後訪問指導実施数		1,944,179	114,760	
地域周産期母子 医療センター 総合周産期母子 医療センター (療養・療育支 援)	P (O)	NICU・GCU長期入院児数	周産期医療体制調査	令和3年	周産期母子医療センターの NICU・GCUに1年を超えて 入院している児数		307	8	
低リスク分娩 地域周産期母子 医療センター 総合周産期母子 医療センター	O	周産期死亡率	人口動態調査	令和3年		出産千対	3.4	2.8	
低リスク分娩 地域周産期母子 医療センター 総合周産期母子 医療センター	O	妊産婦死亡数	人口動態調査	令和3年			21	1	

小児医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,927	7,385
面積(Km2)							377,971	3,798
医療機能	SPO	指標名	調査名等	調査年				
一般小児医療	S	小児科を標榜する病院・診療所数	医療施設調査	令和2年	一般小児医療を担う一般診療所数	総数	3,119	154
						小児10万人当たり	21.2	17.9
			医療施設調査	令和2年	一般小児医療を担う病院数	総数	2,539	112
						小児10万人当たり	17.2	13.0
一般小児医療	S	小児歯科を標榜する歯科診療所数	医療施設調査	令和2年	小児歯科を標榜する歯科診療所数	総数	43,909	2,572
						小児10万人当たり	298.1	298.9
地域・相談支援等	S	子ども医療電話相談の回線数・相談件数・応答率	都道府県調査	令和4年	—	回線数	114	6
			都道府県調査	令和3年	—	相談件数	946,397	107,965
			埼玉県調査	令和3年	—	応答率	—	76.3%
一般小児医療 小児地域支援病院 小児地域医療センター 小児中核病院	P	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数	総数	7,088	506
一般小児医療 小児地域支援病院 小児地域医療センター 小児中核病院	P	特別児童扶養手当数、児童育成手当(障害手当)数、障害児福祉手当交付数、身体障害者手帳交付数(18歳未満)	福祉行政報告例	令和3年	特別児童扶養手当数	総数	254,706	10,483
			福祉行政報告例	令和3年	障害児福祉手当交付数	総数	63,372	3,097
			福祉行政報告例	令和3年	身体障害者手帳交付数(18歳未満)	総数	94,051	3,998

小児医療							全国	埼玉
令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)							125,927	7,385
面積(Km2)							377,971	3,798
医療機能	SPO	指標名	調査名等	調査年				
地域・相談支援等 一般小児医療 小児地域支援病 院 小児地域医療セ ンター 小児中核病院	0	乳児死亡率	人口動態調査	令和3年		出生千対	1.7	1.4

感染症医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年					
急性期 感染症	S	第一種感染症指定医療機関の 感染症病床数	埼玉県	令和6年1月		総数		4	
急性期 感染症	S	第二種感染症指定医療機関の 感染症病床数	埼玉県	令和6年1月		総数		73	
急性期 感染症	S	協定締結医療機関(入院)の 確保病床数(うち、重症病床数)	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	S	協定締結医療機関(発熱外来)の 確保医療機関数	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	S	協定締結医療機関 (自宅療養者等への医療の提供)の 病院・診療所数	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	S	協定締結医療機関 (自宅療養者等への医療の提供)の 薬局数	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	S	協定締結医療機関 (自宅療養者等への医療の提供)の 訪問看護事業所数	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	S	協定締結医療機関(後方支援)の 機関数	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	S	協定締結医療機関(人材派遣)の 派遣可能な医師数	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	S	協定締結医療機関(人材派遣)の 派遣可能な看護師数	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	S	個人防護具の備蓄を十分に行う 協定締結医療機関 (病院・診療所・訪問看護事業所)の数	埼玉県	令和6年2月		総数		-	

感染症医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年					
急性期 感染症	P	年1回以上、新興感染症患者の 受入研修・訓練を実施又は 外部の研修・訓練に医療従事者を 参加させている割合	埼玉県	令和6年2月		総数		-	
急性期 感染症	P	感染対策向上加算(1,2,3)・外来感染対策向上 加算届出医療機関数	令和6年2月1日時点施設基 準の届出状況(関東信越厚生 局HP)	令和5年2月1日		感染対策向上加算1	42		
						感染対策向上加算2	59		
						感染対策向上加算3	75		
						外来感染対策向上加算	795		
急性期 感染症	P	連携強化加算届出薬局数	令和6年2月1日時点施設基 準の届出状況(関東信越厚生 局HP)	令和5年2月1日			663		
急性期 感染症	P	感染症専門研修受講者数	埼玉県	令和5年3月		総数	114		

在宅医療							全国	埼玉	
							令和5年1月住民基本台帳人口・世帯数:人口(千人)	125,417	7,381
							面積(Km2)	377,971	3,798
病期	SPO	指標名	調査名等	調査年					
退院支援 日常の療養支援 急変時の対応 看取り	S	訪問看護事業所数	介護給付費等実態統計	令和4年 (令和4年5月審査分～令和5年4月審査分)		総数	14,747	579	
						人口10万人当たり	11.8	7.8	
退院支援	P	退院患者平均在院日数	患者調査	令和2年	退院患者平均在院日数 病院		33.3	31.0	
			患者調査	令和2年	退院患者平均在院日数 一般診療所		19.0	27.8	
日常の療養支援	P	訪問看護利用者数	介護給付費等実態統計	令和4年(令和4年5月審査分～令和5年4月審査分)	介護保険による 訪問看護利用者数(提供回数)	総数 (千件単位)	7,498	328	
急変時の対応	S	在宅療養後方支援病院数	診療報酬施設基準	令和4年3月31日 現在		総数	420	21	
看取り	P	在宅死亡者数	人口動態調査	令和4年		総数	445,992	24,788	

## ■ 埼玉県地域保健医療計画（第8次）策定の経緯

医療法に基づき厚生労働大臣が定めた「医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年3月30日厚生労働省告示第70号令和5年一部改正）」に即して、地域の実情を踏まえて策定。

### 1 埼玉県医療審議会における審議、諮問・答申

#### 【審議等】

- 令和5年10月27日 埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定について報告
- 令和6年1月26日 埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定について審議

#### 【諮問・答申】

- 令和6年1月18日 「埼玉県地域保健医療計画（第8次）」の策定について（諮問）
- 令和6年1月26日 「埼玉県地域保健医療計画（第8次）」の策定について（答申）

### 2 埼玉県地域保健医療計画推進協議会における検討

- 令和5年6月7日、8月30日、10月18日、令和6年1月11日 埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定について検討

### 3 埼玉県地域保健医療計画(第8次)案の保健医療関係団体及び市町村等への意見照会

- 令和5年10月26日～11月25日 埼玉県医師会、埼玉県歯科医師会、埼玉県薬剤師会、市町村、救急業務を処理する一部事務組合あて意見照会

### 4 県民の意見募集

- 令和5年10月25日～11月24日 埼玉県県民コメント制度に基づく意見募集

### 5 県議会における計画の議決

- 令和6年2月定例会第51号議案「埼玉県地域保健医療計画の策定について」 令和6年3月27日原案可決  
※本計画は、埼玉県行政に係る基本的な計画について議会の議決事件と定める条例第2条第2号の規定に基づき議決すべき計画とされている。

### 6 計画策定

- 令和6年3月29日 「埼玉県地域保健医療計画（第8次）」知事決定

### 7 公示

- 令和6年3月29日 埼玉県ホームページにおいて公表

# 用語の解説

行	用語	説明
あ	IHEAT要員	IHEAT (Infectious disease Health Emergency Assistance Team)とは、法に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において、保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。IHEAT要員は、IHEAT運用支援システムに登録し、保健所等への支援の要請を受ける旨の承諾をした外部の専門職(医師、保健師、看護師のほか、歯科医師、薬剤師、助産師、管理栄養士等)のことをいう。
	アナフィラキシー	アレルゲン等の侵入により、複数臓器に全身性にアレルギー症状が惹起され、生命に危機を与え得る過敏反応。また、アナフィラキシーに血圧低下や意識障害を伴う場合を「アナフィラキシーショック」と呼ぶ。
	アニマルセラピー	対象者の生活の質を向上させるため、動物との触れ合いを通じて意欲を引き出し、教育的機会や癒しの機会を与える活動。
	アピアランスケア	がん治療によって生じた外見上の変化を医学的・整容的・心理社会的支援を用いて補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアのことをいう。
	AYA世代	Adolescent and Young Adult(思春期・若年成人)の頭文字をとったもので、主に、思春期(15歳～)から30歳代までの世代をいう。
	アレルギー疾患	主に気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーの6疾患。
	アレルゲン	アレルギーの原因となる物質(抗原)。
	医科歯科連携協力歯科医療機関	生活習慣病や認知症等の医科疾患に関する専門研修、または医科歯科連携のための研修を修了した歯科医療機関のこと。例えば、認知症患者の歯科治療に際して注意すべきことや対応の仕方、必要に応じた適切な医科歯科の連携が可能な歯科医療機関を指す。
	維持的リハビリテーション	急性期・回復期を経た患者で回復した機能や残存した機能を活用し、歩行能力等の生活機能の維持・向上(生活リハ)を目的とした訓練などのこと。
	一般病床	病院または診療所の病床の種別の一つで、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外のもの。
	医療機能情報提供制度(医療情報ネット)	厚生労働省が構築する全国の医療機関を検索可能な医療情報サイト。県内のみならず全国の医療機関や薬局の情報を、診療科目や所在地などで検索し閲覧することができる。
	医療保険者	医療保険事業の運営・実施主体。医療保険事業を運営するために保険料を徴収したり、保険給付などを行う実施団体のこと。
	インフォームド・コンセント	患者が医師から病状、診療方針などの説明を十分に受け、同意した上で診療を受けること。
	う蝕	「むし歯」のこと。口の中にいる細菌(むし歯の病原菌)が糖分を取り込むことで作り出された酸によって、歯が溶けた状態のことをいう。
	う蝕保有率	う蝕(むし歯)を有する者の割合のこと。
	う蝕有病者率	う蝕(むし歯)の経験(治療していないう蝕、う蝕によって失われた歯、治療済みの歯)のうち、いずれかの歯を1歯以上有する者の割合のこと。
	HLA(白血球の型)	赤血球にA・B・O・ABの血液型があるように、白血球にも型がある。ヒト白血球抗原(Human Leukocyte Antigen)の略で、その組み合わせには数万通りある。



行	用語	説明
あ	AED	Automated External Defibrillatorの略。自動体外式除細動器と呼ばれ、生命の危険がある不整脈が起こった場合に、除細動が必要かどうかを自動的に判断し、心臓に電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための機器。
	ATL(成人T細胞白血病)	HTLV-1(ヒトT細胞白血病ウイルス1型)というウイルスの感染を原因とする白血病のことをいう。
	SBIRTS(エスバーツ)	アルコールが原因で内科などを受診している者にできるだけ早期に無理なくアルコール依存症の治療を勧めるための手順。スクリーニング(Screening)後、リスクの高い者には簡易介入(Brief Intervention)。依存症であれば、専門医療機関への紹介(Referral to Treatment)があり、同時に自助グループ(Self-helpgroup)へつなげていく仕組み。
	NICU(新生児集中治療室)	Neonatal Intensive Care Unitの略。早産児や低出生体重児、または何らかの疾患のある新生児の集中治療を行う設備を備えた施設。
	エボラ出血熱	エボラウイルスによる感染症。エボラウイルスに感染すると2～21日(通常は7～10日)の潜伏期間の後、突然の発熱、頭痛、倦怠感等の症状が現れる、次いでおう吐、下痢、出血(吐血、下血)などの症状が現れる。主に患者の体液等に触れることにより感染する。
	MI比	一定期間におけるがん死亡数の、がん罹患数に対する割合をいう。
	摂食・嚥下リハビリテーション	食べ物を口から食道へ飲み込む(嚥下)ために必要な筋肉を動かしたり、刺激を加えたりすることで、口腔周囲の運動や感覚機能を促し、機能の回復や誤嚥のリスクを予防する取組。
	温存後生殖補助医療	妊孕性温存療法により凍結保存した卵子や精子、受精卵、卵巣組織を用いて、がん治療後に妊娠を補助するために実施される治療のことをいう。
か	介護予防事業	介護が必要な状態になることを防ぐための健康づくりの取組。
	介護療養病床	療養病床の種別の一つで、長期療養を必要とする要介護者に対し、医学的管理の下における介護、必要な医療等を提供する病床。医療療養病床は医療保険が適用されるのに対し、介護療養病床では介護保険が適用される。
	かかりつけ医	なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。
	かかりつけ歯科医	地域住民のライフサイクルに沿って、口と歯に関する保健・医療・福祉を提供し、地域に密着した幾つかの必要な役割を果たすことができる歯科医のこと。なお、主な役割は次のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者のニーズに応じた健康相談</li> <li>・必要な初期歯科医療の提供</li> <li>・障害者・要介護者に対する適切な歯科医療の提供</li> <li>・福祉施設や在宅の患者に対する歯科医療・口腔ケアの提供</li> <li>・歯科疾患の予防のための定期的な専門的ケアの提供</li> <li>・チーム医療のための連携及び紹介または指示</li> </ul>

行	用語	説明
か	かかりつけ薬剤師・薬局	地域包括ケアシステムの一翼を担い、薬に関する相談や健康管理について気軽に相談ができる薬剤師のこと。主な役割は、以下①～③がある。また、かかりつけ薬剤師が役割を発揮し、地域包括ケアシステムの中で患者本位の医薬分業に取り組む薬局をかかりつけ薬局という。 ①服薬情報の一元的・継続的把握(多剤・重複投薬や相互作用の防止、残薬対策など) ②24時間対応、在宅対応(在宅患者への薬学的管理・服薬指導、地域の薬局・薬剤師会との連携、地域包括支援センター等との連携等) ③医療機関等との連携(疑義照会・処方提案、医療機関への受診勧奨等)
	学校医、学校歯科医、学校薬剤師	学校保健安全法第23条により学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事するため、任命又は委嘱された医師、歯科医師又は薬剤師をいう。
	学校保健	健康な生活に必要な知識や能力の育成を目指して教科体育・保健体育や特別活動など学校の教育活動全体を通して行う保健教育と、学校保健法に基づいて行う健康診断、環境衛生の改善などの保健管理のことをいう。
	学校保健委員会	学校における健康に関する課題を研究協議し、健康づくりを推進するための組織をいう。校長、養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員などの教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者代表、児童生徒、地域の保健関係機関の代表などを主な委員とし、運営されている。
	学校保健計画	学校保健安全法第5条により、学校においては、児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、児童生徒等及び職員の健康診断、環境衛生検査、児童生徒等に対する指導その他保健に関する事項について計画し、これを実施しなければならないとされている。この計画をいう。
	肝炎医療コーディネーター	埼玉県の肝疾患診療に関する地区拠点病院や一次医療機関、薬局等に勤務する職員で、埼玉県肝炎医療コーディネーター養成講習を受講した者をいう。役割は肝炎治療の重要性や検査結果の見方などについて説明を行ったり、患者及び家族からの日常生活上の注意事項などについて相談に応じる。
	肝炎地域コーディネーター	「民間企業等で労働者の健康管理を行う職員」「県や市町村の肝炎事業に関わる職員」「患者会会員」等で、埼玉県肝炎地域コーディネーター養成講習を受講した者をいう。役割は肝炎ウイルス検査の啓発、行政機関が実施する助成制度の案内等を行う。
	がん教育	健康教育の一環として、がんについての正しい理解と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育のことをいう。
	がんゲノム医療	主にがんの組織を用いて、多数の遺伝子を同時に調べ、遺伝子変異(細胞の中の遺伝子がなんらかの原因で後天的に変化することや、生まれもった遺伝子の違い)を明らかにすることにより、一人一人の体質や病状に合わせて治療などを行う医療のことをいう。
	患者さんのための3つの宣言	医療機関が患者に対し、①十分な説明を行い医療を提供すること、②診療情報の開示に協力すること、③セカンド・オピニオンに協力すること、の3項目を宣言すること。
	患者体験調査	患者の視点からのがん対策評価を行うために国が行うアンケート調査のことをいう。
	がん検診受診率	がんを早期に発見し適切な治療を行うことによりがん死亡率を減らすことを目的にした検診をいう。がん検診受診率は、国民生活基礎調査による推計値とされている。受診率の算定対象年齢は、40～69歳(子宮頸がん検診は20～69歳)。乳がん及び子宮頸がん検診の受診率は、2年に1回の受診率。
	がん情報サービス	国立研究開発法人国立がん研究センターが運営するさまざまながんの情報が掲載されているホームページのことをいう。
	がん診療連携拠点病院等	国の定める「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針(令和4年8月1日付健発0801第16号。以下、「整備指針」という。)」に基づき指定を受けた都道府県がん診療連携拠点病院である県立がんセンターを含む、14のがん診療連携拠点病院と、拠点病院を補完するため県が指定する「埼玉県がん診療指定病院」の12病院を指す。
	がん相談支援センター	全国の「がん診療連携拠点病院」や「小児がん拠点病院」「地域がん診療病院」に設置されている、がんに関する相談窓口のことをいう。

行	用語	説明
か	冠動脈インターベンション (PCI) 治療	カテーテルを血管に通して心臓の冠動脈まで到達させて行う治療。
	カンピロバクター	家畜や野生動物の腸管の中に一般的に存在する細菌で、とりわけ「ニワトリ」の保有率が高いといわれている。酸素や熱に弱い特性から、「新鮮な鶏肉」ほど多くのカンピロバクターが存在する。「新鮮な生肉は安全」は間違いである。少量の菌でも感染、発症することから、手指や調理器具を介した二次感染についても注意が必要である。重症化する、「ギラン・バレー症候群」という「麻痺」などを主とする症状を患う可能性がある。
	緩和ケア	病気に伴う体や心のつらさを和らげ、生活やその人らしさを大切にする考え方をいう。
	危険ドラッグ	規制されている薬物(覚醒剤、大麻、麻薬、向精神薬、指定薬物等)に化学構造を似せて作られ、これらと同様の薬理作用を有する物品のこと。規制されている薬物を含有しない物品であることを標榜しながらこれらの薬物を含有しているものがあるほか、より危険な薬物を含有している場合もある。
	基準病床数	医療法に基づき全国統一の算定式により計算する病床数。既存病床数が基準病床数を超える場合には、原則として病床の新設又は増加が抑制される。
	QOL(生活の質)	人々の生活を物質的な面から数量的にのみとらえるのではなく、精神的な豊かさや満足度も含めて、質的にとらえる考え方。
	救急医療情報システム	医療機関、消防機関をインターネット回線で結び、医療機関が入力した診療の可否情報等に基づき、救急隊による搬送先医療機関の検索、県民への医療機関の案内を行うもの。
	救急救命士	症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者が医療機関に搬送されるまでの間、医師の指示の下に心肺蘇生などのための一定の救急救命措置を行う資格を有する者。
	救急告示病院・診療所	救急医療の知識や経験を持つ医師が常時診療しており、厚生労働省令に基づいて都道府県知事が認定した医療機関。
	救命救急センター	脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷等すべての重篤救急患者に24時間対応するもの。初期及び第二次救急医療施設の後方病院。
	均てん化	標準的な専門医療等を受けられるよう、医療技術等の格差の是正を図ることをいう。
	クリティカルパス	良質な医療を効率的、かつ安全、適正に提供するための手段として開発された診療計画表。
	クロスアディクション(多重嗜癖)	やめようと思いつつもやめることができない習慣を併発している状態。多重嗜癖(たじゅうしへき)とも呼ばれる。薬物依存とアルコール依存、摂食障害と窃盗癖、アルコール依存とニコチン依存など多様な組み合わせがある。
	経済財政運営と改革の基本方針2021	内閣府に設置された経済財政政策に関する重要事項を調査審議する経済財政諮問会議の答申を受け、2021年6月18日に閣議決定を経て策定されたもの。正式な名称は、「経済財政運営と改革の基本方針2021 日本の未来を拓く4つの原動力～グリーン、デジタル、活力ある地方創り、少子化対策～」で、通称「骨太の方針2021」と呼ばれる。
	ゲートウェイドラッグ	コカイン、ヘロイン、覚醒剤など他の更に強い副作用や依存性のある薬物の使用の入り口となる薬物のこと。未成年にとっては、酒やたばこなどの嗜好品もゲートウェイドラッグとなり得ることが指摘されている。
	血液製剤	人の血液を原料として製造された医薬品の総称。大別すると、全血製剤(すべての血液成分を含んでいるもの。)、血液成分製剤(血液中の特定成分を分離調整したもので、赤血球製剤、血小板製剤、血漿製剤など。)及び血漿分画製剤(血漿中の特定タンパク質を物理化学的に分離精製し製造されたもので、アルブミン製剤、免疫グロブリン製剤、血液凝固因子製剤など。)がある。
	結核病床	結核の患者を入院させるための病床。一般病床に必要な構造設備のほか、機械換気設備については病室内の空気が風道を通じて病院等の他の部分へ流入しないようにすることや感染予防のための遮断等の措置、必要とされる消毒設備の設置が求められる。

行	用語	説明
か	血栓回収療法	カテーテル等を使って血栓を回収除去等して再び血液が流れるようにする治療法。
	健康寿命	人の寿命において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」。埼玉県では、65歳に到達した人が健康で自立した生活を送ることができる期間（「要介護2」以上になるまでの期間）としている。国では、健康寿命の定義を「健康上の問題による日常生活に制限のない期間の平均（年）」としている。
	光化学オキシダント	工場や自動車から排出される窒素酸化物、揮発性有機化合物を主体とする汚染物質が、太陽からの紫外線を受けて光化学反応を起こすことにより発生する二次的な汚染物質。光化学オキシダントの濃度が高くなると光化学スモッグが発生し、遠くの建物や山に、もやがかかったような状態になる。目や喉の粘膜に刺激を与え、健康被害を引き起こすことがある。
	口腔アセスメント	入退院時を含めた切れ目のない歯科医療の提供のため、歯科医師・歯科衛生士が入院患者の口腔内状況や口腔ケア状況、摂食・嚥下機能状態、歯科疾患の治療の必要性及び緊急度等を把握。今後の歯科疾患治療等を行っていくための管理計画を作成する取組。
	口腔ケア	口腔ケアは、歯みがきや義歯の清掃をはじめとする口腔清掃（器質的口腔ケア）、摂食・嚥下機能訓練等の口腔機能回復（機能的口腔ケア）から成り立つ。現在、多くが使用している定義では、「口腔清掃、歯石の除去、義歯の調整・修理・手入れ、簡単な治療などにより口腔の疾病予防・機能回復、健康の保持増進、さらに生活の質の向上を目指した技術」をいう。
	高次脳機能障害	病気や事故などの原因により、脳が損傷を受けたことによる記憶・判断などの認知機能や感情・意思などの情緒機能に障害が現れた状態をいう。
	高次脳機能障害者支援センター	県総合リハビリテーションセンター内に設置されている、高次脳機能障害者本人や家族、関係機関からの相談に対応するための総合相談窓口。
	高度救命救急センター	広範囲熱傷、指肢切断、急性薬物中毒などの特殊疾患患者に対して相当高度な診療機能を有する施設。
	誤嚥性肺炎	食べ物を飲み込む際、口から食道へ入るべきものが気管に入ってしまうことを誤嚥（ごえん）という。誤嚥性肺炎は、嚥下（えんげ）機能障害のため唾液や食べ物、あるいは胃液などと一緒細菌を誤って気道に吸引してしまうことにより起こる肺炎のこと。
	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）	国際保健規則に基づく、次のような事態。 （1）疾病の国際的拡大により、他国に公衆の保健上の危険をもたらすと認められる事態 （2）緊急に国際的対策の調整が必要な事態
	国民生活基礎調査	保健、医療、福祉、年金、所得等国民生活の基礎的事項を調査する国の統計調査の一つをいう。3年ごとに大規模調査を実施している。
	骨髄移植	骨髄は骨の内側にあるスポンジ状の組織で、その中に多くの造血幹細胞（白血球・赤血球・血小板のもとになる細胞）が含まれている。骨髄移植はドナーに全身麻酔をして注射器で骨髄液を吸引し、採取した骨髄液を患者の静脈へ点滴で注入する治療法。
	コミュニティケア	地域社会の中で、行政・施設や機関・住民などが一体となって行うサービス。
さ	災害医療コーディネーター	災害時に、都道府県や保健所等が保健医療活動の総合調整等を適切かつ円滑に行えるよう、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援等を行うことを目的として、都道府県により任命された医師。
	災害拠点病院	災害による重篤患者の救命医療等の高度の診療機能を有し、被災地からの患者の受入れ、広域医療搬送に係る対応等を24時間体制で行う病院。
	災害時小児周産期リエゾン	災害時に、被災地の小児・周産期医療ニーズの把握、小児・妊産婦受入体制の構築及び搬送調整等を行うことを目的として、都道府県により指定された医師等。

行	用語	説明
さ	再興感染症	既知の感染症で、すでに公衆衛生上問題とならない程度まで患者数が減少していたが、近年再び流行し患者数が増加したもの、あるいは将来的に再び問題となる可能性がある感染症。再興感染症として挙げられるものとしては、結核、マラリア、デング熱、狂犬病などがある。
	臍帯血	臍帯(へその緒)と胎盤の中に流れる血液のこと。
	在宅医療・介護連携推進事業	2025年を目処に在宅医療と介護を一体的に提供するため、介護保険法の地域支援事業の包括的支援事業において、市区町村が取り組むべき事業の一つ。具体的には「在宅医療・介護連携に関する相談」などの事業項目を通じて、在宅医療・介護の連携を推進していく。平成30年度からは全国の全ての市区町村で事業を実施している。
	在宅医療連携拠点	病気を持ちながらも住み慣れた地域で自分らしく過ごす在宅医療を可能とするため、ケアマネジャー等の資格を持つ看護師などが地域の医療・介護を横断的にサポートする相談窓口。県内全ての都市医師会に設置。
	在宅時医学総合管理料	在宅での療養を行っている患者であって、通院困難な者に対して、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を作成し、月1回以上定期的に訪問して診療を行い、総合的な医学管理を行った場合の診療報酬上の評価。
	在宅療養支援診療所	在宅療養をされる方のために、その地域で主たる責任をもって診療にあたる診療所のことをいう。
	埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク(SSN)	急性期脳梗塞治療を必要とする傷病者を迅速・円滑に受け入れるための医療機関と消防機関が連携する仕組み及び急性期脳梗塞治療が可能な医療機関相互の連携を強化する仕組み。
	DPAT(災害派遣精神医療チーム)	災害発生等の緊急時において精神科医療の提供及び精神保健活動の支援を行う医療チーム(Disaster Psychiatric Assistance Team)。
	埼玉県歯科口腔保健の推進に関する条例	口腔の健康づくりによって県民の健康の維持及び増進等に果たす役割の重要性に鑑み、歯科口腔保健の推進に関する法律に基づいて、歯科口腔保健の推進に関し、基本理念や施策の基本となる事項等を定めることで、施策の総合的かつ計画的な推進と、県民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的とした条例。平成23年10月18日施行。
	埼玉県総合医局機構	県、県医師会、県内医療機関、大学などが一体的に医師確保に取り組むために平成25年12月に設立された。医学生向け奨学金制度や研修医向け研修資金制度、キャリア形成支援などにより医師の確保・支援に取り組んでいる。
	埼玉県大動脈緊急症治療ネットワーク(SAN)	大動脈緊急症治療を必要とする傷病者を迅速・円滑に受け入れるための医療機関と消防機関が連携する仕組み及び大動脈緊急症治療が可能な医療機関相互の連携を強化する仕組み。
	埼玉県難病相談支援センター	難病患者などの療養上、生活上の悩みや不安などの解消を図るとともに、電話や面接などによる相談、患者会などの交流促進、治療と仕事の両立支援など、難病患者などがもつ様々なニーズに対応することを目的とした機関。
	埼玉SMART	埼玉県特別機動援助隊の愛称で、特別機動援助隊の英語名である「Special Mobile Assistance Rescue Team」の頭文字を取ったもの。県内における建物倒壊や列車事故等の局地的かつ多数の負傷者の発生が見込まれる災害に際し、負傷者の救助及び医療の援助活動を行うことを任務とし、消防機関、埼玉県防災航空隊、埼玉DMATで構成されている。
	埼玉DMAT	埼玉県と「DMATの派遣等に関する協定」を締結するDMAT指定医療機関が保有するDMAT。埼玉県の行う養成研修を修了した隊員で構成される。
	サルモネラ	サルモネラ属菌は自然環境に広く存在する。主に肉・卵を介して食中毒が発生するが、感染力が非常に強いことから二次汚染が疑われることもたびたびある。調理の際は、食品の中心部まで火が通るように十分な加熱が必要である。特に、卵については、「新鮮なもの」「冷蔵保管」「生食は表示期限内に消費」「割卵後は直ちに調理・喫食」が必要である。

行	用語	説明
さ	ジェネリック医薬品(後発医薬品)	新薬(先発医薬品)と治療学的に同等であるものとして製造販売が承認された医薬品で後発医薬品ともいう。一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられていることから、先発医薬品に比べ薬価が安くなっており、患者の経済的負担の軽減や医療保険財政の改善が期待できる。
	歯科口腔保健の推進に関する法律	国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持(歯科口腔保健)の推進に関する施策を総合的に推進するための法律。平成23年8月10日施行。
	事業継続計画(BCP)	災害時などの緊急時に低下する診療機能について、その影響を最小限に抑え、早期復旧を可能とするための準備体制及び方策をまとめたもの。
	脂質異常症	血液中の脂質の値が基準値から外れた状態。
	施設入居時等医学総合管理料	有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症高齢者グループホーム、養護老人ホームなどの施設において療養を行っている患者であって、通院困難な者に対して、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を作成し、月1回以上定期的に訪問して診療を行い、総合的な医学管理を行った場合の診療報酬上の評価
	シックハウス症候群	室内の空気循環の悪化により、そこに住んでいる人の健康が損なわれること。原因物質として住まいに使用されているホルムアルデヒドやトルエン等の様々な化学物質が挙げられる。症状は、目がチカチカする、鼻水、のどの乾燥、吐き気、頭痛、湿疹など人によってさまざま。
	SIDS(乳幼児突然死症候群)	何の予兆や既往歴もないまま乳幼児が死に至る原因の分からない病気で、窒息などの事故とは異なる。
	指定難病	「難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)H27.1.1施行」に基づく、難病の患者に対する医療費助成の対象疾病をいう(338疾病:R5.4.1現在)。難病法第1条では、難病を「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と定義している。なお、指定難病の指定は、難病のうち、次の要件の全てを満たすものを、患者の置かれている状況からみて良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いものとして、厚生労働大臣が厚生科学審議会の意見を聴いて指定を行う。①患者数が本邦において一定の人数に達しないこと(人口のおおむね千分の一程度に相当)、②客観的な指標による一定の基準(診断基準又はそれに準ずるもの)が確立していること。
	若年性認知症	18歳以上65歳未満で発症する認知症。高齢になってから発症する認知症と比べ、脳の萎縮スピードが速く、一般的に進行が速いのが特徴。
	収去検査	医薬品等の品質や安全性確保のため、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づき、行政が製造販売業者、製造業者及び販売業者から、試験に必要な最小分量を無償で提供させ検査する行為。【根拠:医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律 第69条】
	周産期	妊娠満22週から出生後満7日未満までをいう。
	周産期医療	妊娠、分娩に関わる母体・胎児管理と出生後の新生児管理を主に対象とする医療。
	周産期死亡数	妊娠満22週(154日)以後の死産数に早期新生児死亡(生後1週未満の死亡)数を加えたもの。
	周産期死亡率	$\{年間周産期死亡数 / (年間出生数 + 年間の妊娠満22週以後の死産数)\} \times 1,000$ 。
	集学的治療	がんの種類や進行度に応じて、手術、薬物療法、放射線治療などを組み合わせて行うことをいう。
	受動喫煙	喫煙者が自分の意思でたばこを吸うこと(能動喫煙)に対し、喫煙者の周囲にいる非喫煙者が、自分の意思とは無関係にたばこの煙を吸うこと。
	受療率	患者調査の調査日(1日)に医療施設で受療した患者数を人口(国勢調査)で除した人口10万人当たりの率。

行	用語	説明
さ	循環器病	脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法では、「脳卒中、心臓病その他の循環器病」を循環器病として定義している。循環器病には、脳卒中、一過性脳虚血発作、虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)、心不全、不整脈、弁膜症、大動脈疾患(大動脈瘤、大動脈解離)、末梢血管疾患、肺血栓塞栓症、肺高血圧症、心筋症、先天性心・脳血管疾患、遺伝性疾患等、多岐にわたる疾患が含まれている。
	小児救命救急センター	診療科領域を問わず、すべての重篤な小児救急患者を24時間体制で受け入れる施設。
	傷病大分類	疾病、傷害、症状、患者の状態、医療行為などの1つ1つを、体系的な基準に従って、疾病等が所属する項目を分類したものの。傷病大分類は22の分類から構成されている。
	食育	生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けられるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実現することができる人間を育てること。
	女性医師支援センター	埼玉県総合医局機構が女性医師を支援するため設置したセンター。就業・復職に関する相談や、育児・介護支援のための情報提供を行っている。
	新型インフルエンザ	毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとウイルスの特徴が大きく異なる新しいインフルエンザ。およそ10年から40年の周期で発生している。日本の法律では「新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの(感染症法)」と定義されている。
	新型インフルエンザ(A/H1N1)	2009年4月にメキシコで確認され、世界的大流行となった新型インフルエンザ。我が国においても5月に国内で初の患者が確認され、1年余りで約2千万人がり患したと推計されている。病原性は毎年流行している季節性インフルエンザ並であったが、一時的・地域的に医療資源・物資の逼迫が見られた。
	新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき厚生労働大臣により新型インフルエンザ等感染症等の発生及び発生地域の公表が行われたときから、第44条の2第3項若しくは第44条の7第3項の規定による公表又は第53条第1項の政令の廃止が行われるまでの間のこと。
	新型インフルエンザ等対策行動計画	新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき定められる新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、実施する措置等を示す計画。
	新型インフルエンザ等対策特別措置法	新型インフルエンザ等に対する国・地方公共団体等の責務や発生時における措置などを定め、感染症法など他の法令と相まって国全体として万全の体制を整備し対策の強化を図ることで、国民の生命及び健康を保護し、国民生活及び経済への影響を最小とすることを目的として制定された法律。
	新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の原因ウイルス。コロナウイルス科ベータコロナウイルス属に分類される。感染者の鼻や口から放出される感染性ウイルスを含む粒子に、感受性者が曝露されることで感染する。
	新興感染症	かつては知られていなかった新しく認識された感染症で、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上問題となる感染症。病原体としてはウイルス、細菌、寄生虫など様々でウイルスによるものとしてはエイズ、エボラ出血熱、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)などがある。
	新生児死亡数	生後4週(28日)未満の死亡数。
	新生児死亡率	(年間新生児死亡数÷年間出生数)×1,000。
	スティグマ	公衆衛生分野ではSDH(Socialdeterminantsofhealth:健康の社会的決定要因)の一つとされる。一般的に烙印と訳されるが、単なる烙印や偏見ではなく、ある属性に貼り付けられるレッテルであり、それにより人々にステレオタイプ(固定観念)が植え付けられ、偏見や差別に結び付くことにより、その属性を有する人々の社会資源へのアクセスを妨げ、健康格差を生じさせるものをいう。
	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。

行	用語	説明
さ	性感染症	性的接触を介して感染する可能性がある感染症のこと。ウイルス、細菌、原虫などの病原菌を含む精液、膣分泌液、血液などが性器、泌尿器、肛門、口腔などに接触することで感染する。性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒及び淋菌感染症などがある。
	精神病床	病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。
	セカンドオピニオン	診断や治療選択などについて、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に求める「第2の意見」。
	セルフ・ケア(セルフケア)	自分自身で行う毎日のケア。う蝕(むし歯)予防のための取組では、歯みがき、歯間ブラシ・フロスや液体歯みがき、よく噛んで食べる、定期的な歯科検診の受診などをいう。
	全国がん登録	日本でがんと診断されたすべての人のデータを、国で1つにまとめて集計・分析・管理する仕組みのことをいう。この仕組みは2016年1月に始まった。
	専門医療機関連携薬局	がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局のことをいう。
	臓器移植コーディネーター	臓器提供に関する意思を十分に発揮できるよう支援するとともに、円滑な臓器移植を実施するため、専門的立場から、医療機関等に対する普及啓発活動及び臓器提供の可能性が生じた際に、関係者間の連絡調整等の諸活動を行う者。
	総合周産期母子医療センター	相当規模のMFICU(母体・胎児集中治療管理室)を含む産科病棟及びNICU(新生児集中治療管理室)を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠(重症妊娠高血圧症候群、切迫早産等)、胎児・新生児異常(超低出生体重児、先天異常児等)等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等を行うことができるとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、脳血管疾患、心疾患、敗血症、外傷、精神疾患等を有する母体に対応することができる医療施設。
た	ターミナルケア	死を目前にした人が、人生の残り時間を自分らしく過ごし、満足して最期を迎えられるようにすることを目的に、治療による延命よりも、病気の症状などによる苦痛や不快感を緩和し、精神的な平穏や残された生活の充実を優先させるケア。
	3か月時点の退院率(精多剤・重複投薬)	前年度末の3月1日から31日に入院した患者について、その総数の内、入院後3か月以内に退院をした者の割合を、当該年度の3か月時点の退院率として複数の医療機関を受診した場合等に、それぞれの医療機関から多数の薬を処方されたり、同じ薬効の薬が本来必要な量を超えて処方されたりすること。薬の相互作用や副作用が発現しやすくなるほか、飲み忘れ等による残薬が増加する可能性がある。
	多職種連携システム	質の高い医療・介護を提供するために、医師、看護職、リハビリテーション専門職、医療ソーシャルワーカー、地域包括支援センター、介護支援専門員(ケアマネジャー)や社会福祉機関の職員など、異なった専門的背景をもつ専門職が、共有した目標に向けて共に働き、患者を支えていく仕組み。
	地域医療介護総合確保基金	団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を図るため、消費税増収分を活用して各都道府県に設置された基金。各都道府県は、都道府県計画に基づき当基金を活用した事業を実施している。
	地域医療教育センター	埼玉県総合医局機構がさいたま新都心に設置した県内医療機関に勤務する医療従事者向けの教育・研修施設。シミュレータ等を活用し、実際の診療さながらの研修を行うことができる。
	地域在宅歯科医療推進拠点	在宅で療養している人や体が不自由な方など、歯科医院への通院が困難な方を対象とした「在宅歯科医療推進窓口」。窓口では、専任の歯科衛生士が在宅歯科医療に関する相談や、在宅歯科医療を実施している歯科医院の紹介を行っている。
	地域周産期母子医療センター	産科及び小児科(新生児診療を担当するもの)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設。
	地域包括ケアシステム	地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。



行	用語	説明
た	地域包括ケア病床	急性期治療を終えた患者の受入れ、在宅療養患者の緊急時の受入れ及びこれら患者の在宅復帰支援等を目的とした病床。
	地域包括支援センター	地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする地域包括ケア実現に向けた中核的な機関。市町村又は市町村から委託された法人が設置・運営している。
	地域リハビリテーション	障害のある子供や成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々と機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合っている活動のすべてのこと。
	地域両立支援推進チーム	厚生労働省が両立支援を効果的に進めるため、地域の実情に応じた治療と仕事の両立支援推進のための取組の促進が図られるよう、地域の関係機関及び関係者による取組の連携を図ることを目的に設置したチームのことをいう。埼玉県では、埼玉労働局や本県のほか、県経営者協会、連合埼玉、県医師会などで構成されている。
	中核発達支援センター	医療型障害児入所施設に医師や作業療法士等の専門職を配置した、発達障害児の診療・療育の拠点施設。
	腸炎ピブリオ	1950年10月、大阪南部で発生した“シラス干し”による患者272名、死者20名の大規模食中毒の原因菌として、腸炎ピブリオが初めて分離された。腸炎ピブリオによる食中毒の原因食品はほとんどが魚介類である。現在でも、8月を発生ピークとして、7～9月に多発する細菌性食中毒の発生原因菌の一つである。以前に国内で主流であった菌型から新しい菌型への変化が見られ、1998年をピークに急増したが、ここ数年はまた減少してきている。
	腸管出血性大腸菌	腸管出血性大腸菌は毒素を産生する大腸菌で、牛などの腸内に存在する。重症化すると血便が出るのが特徴で、溶血性尿毒症症候群(溶血性貧血・血小板減少・急性腎不全)を発症することもある。少数の菌で発症するほか、感染力が非常に強いので、食品への二次汚染だけでなく、トイレなどを介して同居家族などに感染させることもある。
	治療的リハビリテーション	【急性期】廃用症候群(安静状態が長期に続くことによって起こる心身の様々な低下等。例:筋萎縮など)や合併症の予防及びセルフケアの早期自立を目的として、可能であれば発症当日からベットサイドで行う訓練などのこと(具体的内容:①早期座位・立位、装具を用いた早期歩行訓練、②摂食・嚥下訓練、③セルフケア訓練)。 【回復期】機能回復や日常生活動作(ADL)の向上を目的として、訓練室で訓練が可能になった時期から集中して行う訓練などのこと。
	DCO	がん登録の精度指標として用いられ、死亡情報のみで登録された患者のことをいう。
	ディーゼル車	軽油を燃料とするエンジンを搭載した自動車。ガソリン車と比較して燃料消費率(燃費)がよい一方、黒煙(PM)などの大気汚染物質の排出が問題となっている。
	t-PA療法	薬を使って脳梗塞の血栓を溶かし再び血液が流れるようにする治療法である。
	DMAT(災害派遣医療チーム)	Disaster Medical Assistance Teamの略。大地震、水害及び航空機・列車事故等の災害時などに、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、厚生労働省の認めた専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。都道府県の要請に基づき、都道府県庁、災害現場、医療施設等において、本部活動、搬送、医療活動等を行う。
	データヘルス	健診やレセプト情報等データ化された健康・医療情報を医療保険者が分析した上で行う、加入者の健康状態に即した効果的・効率的な予防・健康づくりの取組。
	データヘルス計画	医療保険者が策定する、健康・医療情報を活用して、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための計画。
	糖尿病性昏睡	糖尿病による高度のインスリン作用不足で急性代謝失調を起こした「糖尿病ケトアシドーシス」や「高血糖高浸透圧症候群」により意識障害をきたし、昏睡に陥った状態。
	糖尿病性腎症	糖尿病で高血糖の状態が続き、腎臓内にある毛細血管の塊である糸球体の機能が悪くなり、腎臓のろ過機能が次第に衰えていく病気。進行すると高血圧や体のむくみ、たんぱく尿などの様々な症状が現れる。さらに腎不全となり、進行すると人工透析による治療が必要となる場合がある。

行	用語	説明
た	動物由来感染症	動物から人間へうつる感染症のことで、「人獣共通感染症」という場合もある。
	ドクターヘリ	救急医療用の医療機器等を装備したヘリコプターであって、救急医療の専門医及び看護師が同乗し救急現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことができる専用ヘリコプターをいう。
	特定給食施設	特定かつ多数の人に対して継続的に栄養管理が必要な食事を提供する施設のうち、1回100食以上又は1日250食以上の食事を提供する施設
	特定健康診査・特定保健指導	平成20年度から医療保険者に義務付けられた40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対して行う生活習慣病に着目した健康診査・保健指導のこと。腹囲や血糖値、中性脂肪値などの特定項目での健診、結果の提供、生活習慣の改善に関する基本的な情報の提供を行う。さらに、特定保健指導対象者を選別し、対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の実施に向けた「動機付け支援」又は「積極的支援」を行う。特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果、腹囲が85cm以上(男性)、90cm以上(女性)の者又は腹囲が85cm未満(男性)、90cm未満(女性)の者でBMIが25以上の者のうち、①血糖(空腹時血糖(やむを得ない場合は随時血糖)が100mg/dl以上又はHbA1cが5.6%以上)、②脂質(中性脂肪150mg/dl以上又はHDLコレステロール40mg/dl未満)、③血圧(収縮期130mmHg以上又は拡張期85mmHg以上)のいずれかに該当する者(糖尿病、高血圧症、脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く)をいう。
	特定建築物	建築物における衛生的環境の確保に関する法律(通称建築物衛生法)に基づき、一定の床面積と用途に該当する興行場、百貨店などの多数の人が使用又は利用する建築物をいう。特定建築物の所有者等に、当該建築物について環境衛生上適正に管理することが義務付けられている。
	特定行為研修	看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修であって、特定行為区分ごとに厚生労働省令で定める基準に適合するものをいう。
な	ナースセンター(都道府県ナースセンター)	「看護師等の人材確保の促進に関する法律」に基づき、無料職業紹介事業や再就職のための研修会などを行う看護職員確保の公的な拠点。
	乳児死亡率	生後1年未満の死亡数。
	乳児死亡率	(年間乳児死亡数÷年間出生数)×1,000
	認知症	いろいろな原因で脳の細胞が壊れてしまったり働きが悪くなったりしたために様々な障害が起こり、生活する上で支障が出ている状態がおよそ6か月以上継続している状態
	認知症疾患医療センター	地域の保健・医療・介護機関等と連携を図り、地域の認知症疾患対策の拠点となる医療機関。認知症に関する専門医療相談、鑑別診断(専門の医師による詳しい診断)及び情報提供(研修を含む)などの機能を有している。
	妊孕性温存療法	将来自分の子どもを授かる可能性を残すために、がん治療の前に、卵子や精子、受精卵、卵巣組織などの凍結保存を行う治療のことをいう。
	年齢調整死亡率	もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう死亡率のことをいう。異なる集団や時点などを比較するために用いられる。 年齢調整死亡率=[観察集団の各年齢(年齢階級)の死亡率]×[基準人口集団のその年齢(年齢階級)の人口]の各年齢(年齢階級)の総和 / 基準人口集団の総人口(通例人口10万人当たりで表示)
	年齢調整罹患率	もし人口構成が基準人口と同じだったら実現されたであろう罹患率のことをいう。異なる集団や時点などを比較するために用いられる。 年齢調整罹患率=[観察集団の各年齢(年齢階級)の罹患率]×[基準人口集団のその年齢(年齢階級)の人口]の各年齢(年齢階級)の総和 / 基準人口集団の総人口(通例人口10万人当たりで表示)
	脳血管性認知症	脳梗塞などの脳血管疾患のために脳の細胞の働きが失われることで発症する認知症。片麻痺や嚥下障害、言語障害など身体症状が多く見られ、脳梗塞などの再発を繰り返しながら段階的に進行する特徴がある。

行	用語	説明
な	ノロウイルス	ノロウイルスは小さなウイルスで、10～100個程度という非常に少ない量で感染する。特に冬季に感染症としても流行することが知られており、ここ数年は非常に多くの患者が出ている。一般的には感染症であるノロウイルスであるが、調理従事者の手洗い不足等で、食品を介して人が感染した場合は「食中毒」となる。たびたび健康保菌者(感染はしているが発症はしていない人)が問題となり、冬場は1割ほど感染しているといわれている。ノロウイルスの流行時期は、健康保菌者になっていることを前提に、十分な手洗いが必要である。また、症状が治まっても2～3週間ウイルスを排出し続けることにも注意が必要である。
は	ばい煙	(1) 燃料その他の物の燃焼に伴い発生する硫黄酸化物(SO <sub>x</sub> ) (2) 燃料その他の物の燃焼又は熱源としての電気の使用に伴い発生するばいじん (3) 物の燃焼、合成、分解その他の処理(機械的処理を除く。)に伴い発生する物質のうち、人の健康又は生活環境に係る被害を生ずるおそれのある有害物質
	ばい煙発生施設	工場又は事業場に設置され、ばい煙を発生し、及び排出するもののうち、その排出されたものが大気汚染の原因となる施設(ボイラー、廃棄物焼却炉等)で、一定規模以上のもの。
	バイオ後続品	ホルモン製剤や抗体製剤といった分子量が非常に大きく複雑な構造を持つ先行バイオ医薬品と品質がほとんど同じで、同じ効果と安全性が確認された医薬品
	HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Pointの頭文字をとってHACCP(ハサップ)と呼ばれる。HACCPは、食品の製造における全工程の中で、特に重要な工程を連続的に監視・記録し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理手法である。
	発達障害	自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)その他これに類する脳機能の障害でその症状が通常低年齢において発現するもの。
	搬送困難事案受入医療機関	救急隊が緊急又は重症の疑いと判断した患者が、2回以上受入れを断られた場合、又は、それ以外であっても一定回数以上受入れを断られた場合に、原則として断らずに受け入れる医療機関。
	汎用ジェネリック医薬品	医療機関において広く使用されているジェネリック医薬品のこと。
	ピア・サポート	同じような悩みや経験をもつ者同士が支え合い、サポートし合うことをいう。
	PICU(小児集中治療室)	Pediatric Intensive Care Unitの略。小児の大けがや、緊急を要する脳・内臓などの疾患に対応できる設備と医療スタッフを備えた集中治療室。
	PM2.5	直径2.5マイクロメートル以下の微粒子のこと。PM2.5は粒子の大きさが非常に小さい(髪の毛の太さの30分の1)ため、肺の奥深くまで入りやすく、ぜん息や肺がんなどの人への影響が懸念されている。
	PDCAサイクル	事業における管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Action(改善)の4段階を繰り返すことにより、業務の改善・向上などを図っていく手法。
	ひきこもり	さまざまな要因によって社会的な参加の場がせばまり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態をいう。厚生労働省の行っている調査などでは、「仕事や学校に行かず、かつ、家族以外の人との交流をほとんどせずに、疾病や妊娠等の原因がなく6か月以上続けて自宅にひきこもっている状態」と定義されている。
	ヒトT細胞白血病ウイルス1型	略称:HTLV-1(Human T-cell Leukemia Virus type 1)成人T細胞白血病や悪性リンパ腫の原因となるウイルスのことをいう。
	ヒトパピローマウイルス	皮膚や粘膜の上皮細胞を介してヒトからヒトへ感染するウイルスをいう。

行	用語	説明
は	肥満傾向児	性別、年齢別、身長別標準体重から肥満度(過体重度)を算出し、肥満度が20%以上の者を肥満傾向児と定義する。
	病院群輪番制方式	手術・入院を要する重症患者の治療を担う第二次救急医療体制のうち、地域において複数の病院が交代で、休日・夜間に診療する体制。原則として救急車により直接搬送されてくる、又は初期救急医療施設から転送されてくる重症救急患者に対応するもの。
	病床機能報告	医療法に基づき、病院または診療所が、毎年、自らが有する一般病床・療養病床において担っている医療機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)や医療行為の内容等を都道府県に報告する制度。
	フードチェーン	農水産物の生産、食品の一次生産から販売に至るまでの食品供給の行程のことをいう。食品供給行程の各段階であらゆる要素が食品の安全性に影響を及ぼす可能性があるため、各段階で必要な対応が適切に取られるべきものである。
	フッ化物応用法	口腔保健におけるフッ化物応用法は、フッ素化合物を用いて(日本では主に)局所応用を実施し、歯の質の強化や歯垢の細菌が作りだす酸の産生を抑制してう蝕(むし歯)予防を行う方法のこと。 局所応用には、フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯みがき剤の3つの方法がある。
	フレイル	加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像。(厚生労働省研究班報告書から)
	プレホスピタル・ケア(病院前救護)	患者が医療機関に到着する前の救護体制。
	プロフェッショナル・ケア	歯科医師・歯科衛生士による口腔清掃についてのアドバイス、専門的歯面清掃及び口腔機能に対するリハビリテーション等の取組。歯みがき指導や歯石除去等。
	平均在院日数	病院に入院した患者の入院日数の平均値であり、病床利用率とともに病院の機能を示す指標である。 病院報告における一般病床の平均在院日数は、次の計算式により算出する。 年(月)間在院患者延数÷{1/2×(年(月)間入院患者数+年(月)間退院患者数)}
	ヘリコバクター・ピロリ	胃や小腸に炎症および潰瘍を起こす細菌のことをいう。ピロリ菌ともいう。
	保育所・学校生活管理指導表(アレルギー疾患用) 訪問看護ステーション	保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表及び学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)の総称。アレルギー疾患の子どもが安心して通所(園)・通学できるように、特別な配慮や管理が必要となった子どもに限って症状や生活上の留意点を医師が記載し、保育所や学校へ提出するもの。 病気や障害を持った方が住み慣れた地域や家庭で療養生活を送れるように、主治医の指示の下に看護師等が訪問し、診療の補助、療養上の世話などの訪問看護サービスを提供する事業所のこと。
	訪問歯科診療	疾病や傷病により歯科診療所への通院が困難な方に対し、歯科医師・歯科衛生士が自宅や介護施設、病院等に訪問して計画的に歯科診療や専門的口腔ケアを行うこと。
	保険者協議会	各医療保険者(国保、協会けんぽ、健保組合、共済等)の加入者の健康づくりの推進に当たり、保険者間の問題意識の共有や、取組の推進等を図るために都道府県ごとに設置される協議会。
ま	MERS(中東呼吸器症候群)	2012年に初めて確認されたMERSコロナウイルスによる感染症。主な症状は発熱、下痢、咳、息切れなどで下痢などの消化器症状を伴う場合もある。ヒトコブラクダが感染源の一つと疑われている。また、ラクダとの接触のほか咳やくしゃみなどによる飛沫感染等で人から人に感染すると考えられている。
	末梢血幹細胞	末梢血(全身を流れる血液)には通常は造血幹細胞はほとんど存在しないが、白血球を増やす薬(G-CSF)を注射すると、末梢血中にも造血幹細胞が流れ出す。採取前の3~4日間、連日G-CSFを注射し造血幹細胞が増えたところで、血液成分を分離する機器を使い造血幹細胞を採取し、骨髄移植と同様の方法で患者に注入する。

行	用語	説明
ま	看取り	遠くはない未来に亡くなることが想定される人に対して、身体的苦痛や精神的苦痛を可能な限り緩和・軽減するとともに、人生の最期までその人らしく充実して過ごせるように支援すること。
	無承認無許可医薬品	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく品質・有効性・安全性の確認がされておらず、必要な承認・許可を取得していないもの。
	メタボリックシンドローム	内臓肥満に高血圧、脂質異常、高血糖などが組み合わさった状態のこと。内臓肥満に高血圧・脂質異常・高血糖などが組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすいといわれている。
	メディカルコントロール	病院前救護の質を保障するための体制。具体的には、救急救命士を含む救急隊員が、搬送中の傷病者に対して行う処置等の医療行為に関し、医師の指示、指導、助言を受ける体制や事後検証を行う体制を構築すること。
	メンタルヘルス	心の健康、精神衛生。メンタルヘルスクア(対策)といえは、精神的な疲れや悩みの軽減を図るための対策ということ。
や	薬剤耐性	細菌が抗生物質(抗菌薬)に抵抗力を身につけ、抗生物質が効かなくなること。薬剤耐性を身につけた細菌を薬剤耐性菌という。薬剤耐性菌が増えると、これまでは、感染、発症しても適切に治療すれば軽症で回復できた感染症の治療が難しくなる。
	薬物乱用	医薬品を医療目的から逸脱したり、用法・用量を守らず使用すること、又は、医療目的のないものを不正に使用すること。
ら	ライフステージ	人の一生を少年期・青年期・壮年期・老年期などと分けた、それぞれの段階のこと。
	ランニング備蓄	医薬品等を市場で流通する形で備蓄する方式。県が指定する医薬品等を商品として流通させながら在庫として一定量を確保することで備蓄する。備蓄医薬品等を死蔵せず常に流通させて更新していくことができる。
	罹患率	ある集団で新たに診断された患者数を、その集団での期間の人口で割った値。通常「年単位で算出され、「人口10万人のうち何例罹患したか」で表現される。
	流行初期／流行初期以降	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき厚生労働大臣により新型インフルエンザ等感染症等の発生及び発生地域の公表が行われた後3ヶ月を基本とする期間。／流行初期の後3ヶ月程度の期間。
	療養病床	主として長期にわたり療養を必要とする患者を收容することを目的とした病院又は診療所の病床。
	レジオネラ属菌	土の中や河川、湖沼など自然界に広く生息している細菌であり、20～50℃で増殖するため、冷却塔水や循環式浴槽水などで多く検出される。ヒトがレジオネラ属菌を含む目に見えないほど細かい水滴(エアロゾル)を吸い込むことにより感染し、肺炎等の症状を引き起こす。
	レスパイト	介護者に休養していただくこと。
	レセプト	患者が受けた保険診療について、医療機関が保険者に請求する医療報酬の明細書のこと。医科・歯科の場合には診療報酬明細書、薬局における調剤の場合には調剤報酬明細書、訪問看護の場合には訪問看護療養費明細書ともいう。
	ロコモティブシンドローム	運動器症候群。骨、関節、軟骨、椎間板、筋肉などの運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態。

埼玉県地域保健医療計画  
(令和6年度～令和11年度)  
(2024年度～2029年度)

令和6年3月発行

埼玉県 保健医療部 保健医療政策課  
さいたま市浦和区高砂3-15-1  
TEL: 048-830-3526