

事務局説明資料

議事（１）会長の選任及び在宅医療部会長の指名について

【資料１】会長の選任及び在宅医療部会長の指名について

- 埼玉県地域保健医療計画推進協議会設置要綱の規定では、「会長及び副会長は、委員の互選により選任する」とされており、また「部会長は会長が指名する」とされています。
- これまで会長と、本協議会の下に設置している在宅医療部会の部会長を務めてきた湯澤俊委員が、埼玉県医師会の役員改選に伴い本協議会委員を退任したため、後任の会長と在宅医療部会長を決める必要があります。
- 本来であれば、通常の方法により本協議会を開催し、委員の皆様の互選により会長を選任した後、在宅医療部会長を会長より指名いただくべきところですが、今回の協議会は書面による開催であるため、事務局から提案させていただきます。
- 事務局としては、会長及び在宅医療部会長ともに、廣澤信作委員（埼玉県医師会推薦）をお願いする案を提出いたします。
- 理由につきましては、資料に記載のとおりです。
- 事務局案に対するご意見を、別紙様式「令和２年度第１回埼玉県地域保健医療計画推進協議会議事に対する質疑・意見書」にご記入ください。

議事（２）『埼玉県地域保健医療計画の進捗状況について』

【資料２】第７次埼玉県地域保健医療計画の進捗及び取組状況について

- 第７次計画は、平成３０年度から令和５年度までの６年間を計画期間として、４４の指標を掲げています。資料２は、主な施策ごとに具体的な取組内容や目標の達成見込み、令和元年度までの進捗状況を一覧にしたものです。
- 指標に掲げている個々の数値目標の達成見込につきましては、『「S」目標を達成済』から、『「C」目標達成が困難』までの４段階で評価を行っています。
- 令和２年３月末現在の達成見込は、「S」が３項目、「A」が１８項目、「B」が１９項目、「C」が４項目となっています。なお、昨年度は、計画１年目の進捗状況の報告であったことから、「C」評価は選択しないものとしておりました。また、数値の公表時期の関係で、計画策定時以降の最新値が把握できない場合は「—（バー）」で示しておりましたが、今回の報告では該当する項目がなくなりました。
- ２ページ以降、左から順番に、各指標の数値目標、令和元年度の取組内容、令和２年度に予定している取組、令和２年３月末現在の最新値、達成見込の評価を記載し、さらに目標達成に向けた年度ごとの進捗状況を表とグラフで整理しています。
- 県の５か年計画に掲げている指標や、第７次計画で新たに設定した指標を中心として、昨年度の協議会で報告した達成見込の評価から変更があった主なものは、以下のとおりです。
- ３ページの「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」、「在宅歯科医療実施登録機関数」は、計画策定時と比べて増加しているものの、目標達成に向けた進捗としては著しく遅れているため、昨年度の「B」から「C」へ評価を改めました。

- 4 ページから 5 ページにかけての「がん検診受診率」は、昨年度の報告では、計画策定時以降の最新値が把握できていませんでしたが、7月に令和元年国民生活基礎調査の結果が公表され、最新値の更新を行いました。計画策定時と比べて全ての検診受診率が向上していますが、「肺がん」「大腸がん」「乳がん」は、目標達成に向け順調に推移していることから「A」評価とし、「胃がん」「子宮がん」は、進捗がやや遅れていることから「B」評価としました。
- 9 ページの「医療チーム等の受入を想定した地域ごとのコーディネート機能の確認を行う災害訓練の年間実施回数」は、令和元年度に2回の訓練を実施し、今後も目標達成に向け計画的に訓練を実施する予定であることから、昨年度の「B」から「A」へ評価を改めました。
- 13 ページの「県内医療施設の医師数(人口10万人当たり)」は、昨年度の報告では、計画策定時以降の最新値が把握できていませんでしたが、昨年12月に平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計の結果が公表され、最新値の更新を行いました。計画策定時と比べて増加しており、最下位から2番目の県との差も縮まっていますが、目標達成に向けては更なる取組が必要な状況であることから、「B」評価といたしました。
- そのほかの指標については、資料をご確認いただき、ご意見などがございましたら、別紙様式「令和2年度第1回埼玉県地域保健医療計画推進協議会議事に対する質疑・意見書」にご記入ください。

議事(3) 地域医療介護総合確保基金(医療分)について

【資料3-1】令和2年度地域医療介護総合確保基金(医療分)について

- まず、「1 基金制度概要」についてです。この基金制度は、団塊の世代の方々が75歳以上となり、高齢化が一段と進行する2025年を見据え、医療・介護サービスの提供体制を推進するために、平成26年度に消費税増税分等を財源として創設されたものです。
- 国から交付される交付金に県の一般財源を追加して基金を造成し、県が作成する計画に基づいて事業を実施しています。負担割合は国が3分の2、県が3分の1となっています。
- 事業の流れとしては、まず都道府県が、基金活用予定事業について国に基金配分の要望を行います。国が各都道府県の要望額を取りまとめ、例年9月以降に配分額の内示を行い、都道府県が内示額を基に県計画を作成し、事業を実施します。
- 県計画の作成に当たっては、「医療・介護総合確保推進法」により、関係団体等からの幅広い意見を反映させるよう努めることとされております。
- 本基金を活用して行う、救急、在宅医療、医療従事者確保等の事業は、地域保健医療計画の推進の重要な要素であるため、本協議会においてご意見をお伺いしています。
- 次に、「2 基金対象事業」です。基金対象事業について、国は4つに区分し、それぞれ基金を配分しています。このうちⅡとⅢは、かつて国庫補助事業であったものが基金事業に変更されたものが主となっています。
- Ⅳは令和2年度より新たに追加された事業区分ですが、現時点での詳細が厚生労働省より示されていないため、Ⅳの区分に計上予定の事業は、他の区分で基金要望を行って

- 「3 令和2年度基金の要望額について」です。令和2年度基金の要望額は合計で20.6億円ですが、内示に当たっての国の考え方として、Ⅱ・Ⅲの区分については、令和元年度までの基金残額のうち、今後の執行計画が無い未計画額を差し引いた上で各県に配分するとしているため、本県では1.1億円を差し引いた19.5億円が配分額の上限となる見込みです。
- 2ページの上の表では、令和元年度末の基金残額と、執行率を記載しています。基金残額の総額は40.4億円、全体の執行率は75.7%となっています。下の表は、参考として、これまでの基金の配分額の推移を記載しています。
- 3ページは令和2年度の基金要望事業の一覧です。今年度の基金活用事業で新たに実施するものとして、Ⅰの区分では、「4 地域医療構想に係る協議活性化事業」「5 院内助産所・助産師外来の施設・設備整備」、Ⅱの区分では、「14 精神障害に対応したアウトリーチ事業」などがあり、Ⅲの区分は、概ね昨年度の継続事業となっています。
- これらの要望事業についてご意見をいただき、今後示される内示額を踏まえ、国に基金の事業計画を提出することとなります。

【資料3-2】令和元年度における地域医療介護総合確保基金（医療分）執行実績について

- 平成26年度から令和元年度までに配分された基金のうち、昨年度に執行した額は、Ⅰの事業区分で2.6億円、Ⅱの事業区分で1.5億円、Ⅲの事業区分で16.1億円の合計20.2億円です。
- 主な事業の表は、令和元年度に実施した主な事業の概要と実績をまとめたものです。主要なものとして、上から3つ目の「歯科口腔保健推進事業」では、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、口腔内と全身の健康状態の改善を通して生活の質（QOL）の向上を図るため、地域在宅歯科医療拠点への運営や40病院で入院患者の口腔内状況の把握を行いました。
- 2ページの上から4つ目の「看護師等養成所運営費」では、看護師等養成所における養力強化と教育内容の充実のため、44課程の運営を支援いたしました。
- 議事（3）について、ご意見などがございましたら、別紙様式「令和2年度第1回埼玉県地域保健医療計画推進協議会議事に対する質疑・意見書」にご記入ください。

議事（4）埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

【資料4】埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

- 第7次埼玉県地域保健医療計画は、一部の項目を除き、医療法に基づき策定しています。計画期間は平成30年度からの6年間であり、本年度は3年目に当たるため、中間見直しの検討を実施する時期となっています。
- 第7次計画を策定した時点では、本年度において、高齢者支援計画との整合を図る観点から、医療法第30条の6の規定に基づき「在宅医療の推進」について見直しを検討するとともに、あわせて基準病床数についても見直しを検討し、必要に応じて計画を変更することとしていました。

- 厚生労働省は、医療計画の策定に関して「医療計画作成指針」を示しています。
- 今回の中間見直しに当たって、「医療計画の見直し等に関する検討会」において示された指針及び指標の見直しの方向性を踏まえ、令和2年4月13日付けで、厚生労働省は指針の改定などについて都道府県に通知しました。
- その後、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、令和2年5月12日には、厚生労働省から「見直しの議論を令和2年度内に終わることができず、見直し後の医療計画の適用が、令和4年度以降となったとしても差し支えない」との通知がありました。この通知により、令和3年度においても中間見直しの検討を行うことが容認されることになりました。
- 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、本県における中間見直しの対応は、令和2年度後半から検討を行い、令和3年度に見直しを行うこととしたいと考えています。
- 理由としては2点あります。
- まず、新型コロナウイルス感染症の発生以前に想定していた見直しスケジュールでは、厚生労働省の指針改定通知を踏まえて6月上旬に本協議会を開催し、見直しの方針を決定する予定としていましたが、緊急の感染症対策を要したことから、本協議会の開催時期を延期せざるを得ませんでした。また、計画の見直しには地域の実情を反映させるため、二次保健医療圏単位で設置している地域保健医療・地域医療構想協議会での議論が必要ですが、同様の理由により、これまで開催できておらず、見直しに必要な議論を行っていない状況にあります。
- また、6月以降、新型コロナウイルス感染症の感染が再拡大する中で、7月に県が定めたコロナ対応病床の確保計画の達成に向けた取組などの感染症対応を最優先で取り組んでいます。
- 今後、10月から地域の協議会の議論を開始し、その内容を踏まえ、本年度第2回の本協議会において、中間見直しの方針や見直しスケジュールをお示したいと考えています。
- なお、高齢者支援計画については、令和2年度中に次期計画の策定を行い、地域保健医療計画の中間見直し結果を踏まえ、令和3年度に計画の一部変更を行う予定です。
- 議事(4)について、ご意見などがございましたら、別紙様式「令和2年度第1回埼玉県地域保健医療計画推進協議会議事に対する質疑・意見書」にご記入ください。

報告(1) 埼玉県地域保健医療計画推進協議会委員の公募について

【資料5】 埼玉県地域保健医療計画推進協議会委員の公募について

- 現在の協議会委員の任期が、令和2年11月30日で満了となることから、9月1日から委員の公募を行っています。
- 公募委員以外の委員については、2年前の改選時と同様、10月下旬に各団体に対して委員の推薦を依頼する予定です。