



令和5年度第3回県西地区保健医療福祉推進会議 資料2

【別冊2】 第7次保健医療計画の評価について

- 令和4年度第3回保健医療計画推進会議（R5.3.2開催）にて、第7次保健医療計画の進捗評価の説明をさせていただいたが、「事業所管課による自己評価のとりまとめ概要であり、今後、当該資料を基に関係する各協議会において協議を重ね精査していく予定」であったことから、非公開で協議とさせていただいていた。
- 今般、素案の策定にあたり、当該評価について精査した内容を整理したことから、改めて当会議でお示しさせていただくものです。

目次

1. 令和4年度第3回会議の振り返り
2. 第7次保健医療計画の評価について
3. 第7次保健医療計画の評価【5事業・5疾病+在宅】について
4. 第7次保健医療計画の評価【その他の節】について

1. 令和4年度第3回会議の振り返り

1. 令和4年第3回会議の振り返り

- 5事業・5疾病及び在宅医療における、「実績、評価・要因分析、課題」の3点について、各所管課における自己評価を行い、取りまとめた内容についてご説明した。

令和5年3月2日令和4年度第3回保健医療計画推進会議資料より抜粋 (例) 総合的な救急医療

【事業】総合的な救急医療	
実績	達成が見込まれる目標値の数 → 2件 / 3件中
評価 ・ 要因 分析	【重症以上傷病者の搬送件数（全体に占める、現場滞在時間が30分以上の割合）】 ・ <u>平成30年から令和元年度の救急出動件数及び搬送人員が、全国的に増加しており、当該件数についても、全国・本県ともに増加している</u> ・ このため、重症以上傷病者の搬送件数が、平成28年から令和元年の平均が8.08%となり、目標の7.87%以下を超えた。 ・ 一部目標は、 <u>コロナ流行以前は、順調に数値が増加し、目標値を達成していたが、令和2年には減少となった他、普通救命講習受講者数も令和2年に大きく減少している。</u>
課題	・ 目標値を設定している「重症以上傷病者の搬送件数（全体に占める、現場滞在時間が30分以上の割合）」、「心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民による除細動実施件数」について、コロナの影響をどこまで考慮するか検討する

1 令和4年第3回会議の振り返り

○ また、各事業・疾病等における目標値及び実績値の推移についても次のとおりお示しました。

令和5年3月2日令和4年度第3回保健医療計画推進会議資料より抜粋 (例) 総合的な救急医療

目標項目	単位	計画策定時の数値	H30	R1	R2	R3	R4	目標値 (R5)	目標の設定理由・考え方	数値の出典
重症以上傷病者の搬送件数全体に占める、現場滞在時間が30分以上の割合	%	7.62% (H27)	7.96% (H30)	8.35% (R1)	10.74% (R2)			7.87% ※参考 8.16% (H28) 7.85% (H29)	高齢化による救急搬送の増加に伴う伸び率を抑制するため、県における平成27—23年の平均7.87%以下を目指す	(消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」)
心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民による除細動実施件数	件	135件 (H27)	168件 (H30)	178件 (R1)	144件 (R2)	155件 (R3)		148件 ※参考 150 (H28) 144 (H29)	平成24年から平成27年までの一般市民による除細動実施件数実績を考慮し、計画期間中の伸び率1.1倍増を目指す (R2年は、コロナによる行動変容の影響?)	令和3年救急救助の現況
二次救急を担う医療機関に対する病院群輪番制参加医療機関の割合	%	82.5%	82.5%	84.1%	84.6%	82.3%	82.3	82.5% (平成29年県独自調査)	80%以上の参加率を維持する	

✓ 今般、その他の部分の総合評価及び5事業・5疾病及び在宅医療の精査した結果について次項から説明

2. 第7次保健医療計画の評価について

2. 第7次保健医療計画の評価について（評価方法）

○ 計画にある41の節ごとに、次のとおり評価を行った。

【評価方法】

■ ① 目標項目の設定がない節

手順1 計画で「課題」として位置づけられている柱ごとの取組の状況を一次評価

手順2 課題別の状況評価の平均値を算出し、総合評価

② 目標項目の設定がある5疾病5事業、在宅医療

→ 目標の達成率を勘案しつつ、上記①の評価を行い総合評価

■ ①、②それぞれの評価は、

A (9割以上達成)	順調に進捗している	B (7割程度達成)	概ね順調に進捗している
C (5割程度達成)	やや進捗が遅れている	D (4割未満)	進捗が遅れている

の4段階で採点を行った。

評価方法②のイメージ

課題

(1) 病院前救護

- 救命率の向上を図るため、県民による救急法など応急手当ての実施や、自動体外式除細動器(AED)の使用法の普及、設置場所の周知が必要です。
- 救急救命士の業務範囲の拡大や高度化への適切な対応や質の向上、救急救命士が適切な活動を実施するためのメディカルコントロール体制の強化・充実が必要です。
- 高齢化の進展に伴い救急搬送に占める高齢者の割合が高まるなか、増加する高齢者救急に対応していくため、多臓器・多疾患の患者特性を踏まえた効率的な救急搬送と受入医療機関の確保が課題です。

(2) 初期救急

- 救急医療体制を持続的に確保する観点から、初期救急へのアクセスが要請される軽症患者が二次・三次救急医療機関へ流入することで、二次・三次救急医療機関に搬送される患者(重篤から中等症まで)の円滑な救急入院の受入れに支障が生じることのないよう、救急医療体制に関する理解や適切な医療機関の選択等に係る適正受診の促進(県民の意識の向上)が必要です。
- 医師の高齢化等により、休日夜間急患診療所等における輪番当直医の確保が困難になっており、初期救急へのアクセスの公平性の観点を踏まえた市町村・地域単位での持続的な初期救急医療体制の確保が課題です。

(3) 二次救急

- 二次救急医療における平成27年度の救急取扱い患者数の内訳をみると、軽症患者が二次救急医療機関へと流入していることから、軽症患者に対する救急外来の診療負担が大きくなることにより二次救急医療機関に搬送される患者(中等症)の円滑な救急入院の受入れに支障が生じています。

【平成27年度の救急取扱い患者数】

死亡	重症	中等症	軽症
4,448人(0.5%)	60,542人(6.5%)	188,639人(20.2%)	679,743人(72.8%)

手順1 ○ごとに4段階の一次評価

手順2 各課題の一次評価の平均値で総合評価

2. 第7次保健医療計画の評価について（評価結果①）

計画項目	令和5年度 総合評価
第1章 事業別の医療体制の整備・充実	
第1節 総合的な救急医療	B
第2節 精神科救急	C
第3節 災害時医療	C
第4節 周産期医療	B
第5節 小児医療	B
第2章 疾病別の医療連携体制の構築	
第1節 がん	C
第2節 脳卒中	C
第3節 心筋梗塞等の心血管疾患	C
第4節 糖尿病	B
第5節 精神疾患	C

計画項目	令和5年度 総合評価
第3章 未病対策等の推進	
第1節 未病を改善する取組みの推進	B
第2節 こころの未病対策	A
第3節 歯科保健対策	B
第4節 ICTを活用した健康管理の推進	A
第5節 未病対策等を推進する国際的な 保健医療人材の育成	A
第4章 地域包括ケアシステムの推進	
第1節 在宅医療	B
第2節 高齢者対策	B
第3節 障がい者対策	B
第4節 母子保健対策	B
第5節 難病対策	B
第6節 地域リハビリテーション	B

計画項目	令和5年度 総合評価
第5章 医療従事者の確保・養成	
第1節 医師	B
第2節 外来医療に係る医療体制の確保	C
第3節 看護職員	B
第4節 歯科医師、薬剤師、その他の医 療・介護従事者	B
第6章 総合的な医療安全対策の推進	B

2. 第7次保健医療計画の評価について（評価結果②）

計画項目	令和5年度 総合評価
第7章 県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備	
第1節 医療・薬局機能情報の提供、医療に関する選択支援	B
第2節 地域医療支援病院の整備	B
第3節 公的病院等の役割	B
第4節 歯科医療機関の役割	B
第5節 訪問看護ステーション役割	B
第6節 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の普及	B
第7節 病病連携及び病診連携	B
第8節 最先端医療・技術の実用化促進	B

計画項目	令和5年度 総合評価
第8章 個別の疾病対策等	
第1節 認知症対策	B
第2節 健康危機管理対策	B
第3節 感染症対策	A
第4節 肝炎対策	C
第5節 アレルギー疾患対策	B
第6節 血液確保対策と適正使用対策	B
第7節 臓器移植・骨髄等移植対策	B

【評価結果とりまとめ】41節ごとの評価については、**A…4、B…29、C…8、D…0**という結果となった。
各項目の評価理由については後述。

3. 第7次保健医療計画の評価 【5事業・5疾病+在宅】について

※資料の体裁の都合上、記載の内容は主なものを抜粋しています。

3. 7次評価【5事業】（総合的な救急医療）について

総合評価 【B】

総合的な救急医療の課題のうち、病院前救護に係る状況については、新型コロナウイルス感染症の影響により、現場滞在時間等に大きな影響があったが、その他の課題については、課題解決に向け比較的順調に進捗している。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 2件 / 3件中

評価

【コロナの影響】

・「重症以上傷病者の搬送件数全体に占める、現場滞在時間が30分以上の割合」が、新型コロナウイルス感染症への対応などを背景に、対前年比で延伸している。感染防止対策の徹底など、個々の救急活動における負担が増大していることが要因と考えられる。

・令和2年度に大幅に件数が減少している業務や事業があり、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う社会活動の減や感染防止等による通常疾病の減があるものと想定される。

【心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民による除細動実施件数】

・コロナ流行以前は、順調に数値が増加し、目標値を達成していたが、令和2年には減少となった。
・救急自動車による都道府県別事故種別救急出動件数も、令和2年は前年と比べ▲10.1%となっていることから、対象となる事例の減少も考えられる。（コロナによる行動変容に伴うものか）

コロナ の影響 <有>

課題

・目標値を設定している「重症以上傷病者の搬送件数全体に占める、現場滞在時間が30分以上の割合」、「心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民による除細動実施件数」について、コロナの影響をどこまで考慮するか検討する。

3. 7次評価【5事業】（精神科救急）について

総合評価 【C】

- ・新型コロナウイルス感染症の拡大により、調整等が困難となり、目標の達成ができなかった。
- ・平成30年度に薬物等依存症に対応できる医療機関を指定したものの、それ以降拡大ができていない。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 0件 / 2件中

評価

要因分析

【コロナの影響】

・各医療機関でのクラスター発生等、感染症対応に追われ、精神科救急医療システムの患者についても新型コロナ疑いのある場合の受入先の選定に難航する状況があり、「平日夕方から夜間の受入医療機関数」及び「精神科救急・身体合併症対応施設数」の目標値を達成ができなかった。

【精神科救急・身体合併症対応施設数】

・新型コロナウイルス感染症対策として、精神疾患の症状が重く、かつ新型コロナウイルスに感染した方の入院医療機関として、「精神科コロナ重点医療機関」を設置し身体科医療機関と精神科医療機関が連携することで精神疾患と新型コロナウイルス感染症を合併する患者の受入体制を確保した。

コロナ
の影響
<有>

課題

- ・患者及びその家族等からの相談受付体制や救急医療機関の受け入れ態勢の切替わりに伴う受入困難な時間帯の解消
- ・新型コロナウイルスを含む感染症への対応ができる医療機関の整備 等

3. 7次評価【5事業】（災害時医療）について

総合評価 【C】

- ・ 3つの目標項目のうち、目標達成したものが1項目のみであった。
- ・ 目標達成できなかった主な要因は、新型コロナウイルス感染症の影響による、訓練・研修機会の減少と考える。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 1件 / 3件中

評価

要因分析

【コロナの影響】

・ 新型コロナウイルス感染症の影響による訓練の中止等は徐々に少なくなったものの、隊員の異動や退職が原因で、DMATのチームが構成できなくなる事態は継続して発生しており、現状の数少ない研修機会においては、そのような病院の隊員確保に努めることに精一杯で、複数チームの保有に向けた隊員確保は思うように進まなかった。

【複数のDMATを保有する災害拠点病院の数】

同研修は、平時であれば年間50名程度受講しているため、達成可能な目標値であったといえる。コロナ等の要因もあり、複数チームの保有に向けた隊員確保までは思うように進まなかった。

コロナ
の影響
<有>

課題

- ・ より短期かつ進捗管理につながりやすい数値目標を設定することを視野に入れて検討を進める。
- ・ 【かながわDPATの登録数】は、第7次計画で設定した目標を達成することができたので、次期計画に向けてどのような目標を設定することが適切か検討を進めたい。

3. 7次評価【5事業】（周産期医療）について

総合評価【B】

・ 出生数の減少等に伴い分娩取扱件数が減少しているものの、周産期医療の課題解決に向けて比較的順調に進捗している。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 2件 / 3件中

評価

要因分析

コロナの影響
<有>

【コロナの影響】

・ 研修が開催できず、医療従事者への研修の場が十分に確保できなかった。

【周産期救急医療システム・NICU等周産期施設等の充実】

- ・ 済生会横浜市南部病院を地域周産期母子医療センターに認定したことで、体制が強化された。
- ・ システムを構成する病院の運営費を着実に補助し、県内における安定的な体制の維持に寄与した。
- ・ 総合周産期母子医療センター(県立こども医療センター)のNICU増床により、体制が強化された。

【新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備】

・ 県立こども医療センターへの委託事業を中心に、小児の在宅生活を支える医療ケア従事者同士の連携やスキルの向上に向けた取組みを推進した。また、市町村への支援により、関係機関との連携体制の構築や医療的ケア児等に対する支援を総合的に調整するコーディネーターの配置・運用を横須賀・三浦圏域において実施するなど、小児を対象とした在宅医療体制の整備に向けた取組みを着実に進めており、課題解決に向けて比較的順調に進捗している。

課題

安心して子どもを産み、育てる環境づくりを推進するため、医師の働き方改革による影響も踏まえ、どのように周産期救急医療システムを安定的に運用させていくかが課題

3. 7次評価【5事業】（小児医療）について

総合評価 【B】

小児救急医療に関し、依然として需要に対する供給が不足している等の課題はあるものの、課題解決に向け概ね順調に進捗している。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 0件 / 3件中

評価

要因分析

コロナ
の影響
<有>

【コロナの影響】

- 令和2年度以降の取扱患者数や小児救急医療相談事業における相談件数が減少した。

【目標値、各種事業について】

- 全国平均や全年齢平均など、全国と比較できる数値を目標としていたが、本県の現状と全国平均の差が大きい中、本県取組のみにより、達成が可能な目標はなかった。
- 夜間等の電話相談や休日夜間急患診療所における小児科医等の確保、病院群輪番制等の運営事業に対する補助等により、小児救急医療体制の確保・維持が図られたが、依然として小児救急医療に係る供給が不足していることから、供給量の維持・充実や医療資源の効率的な活用について検討が必要である。
- 地域枠医師に対し、イベントなどを通じて地域医療への意識の涵養を図ることができたが、義務年限終了後に引き続き県内で勤務してもらうための環境整備に関しては、検討を重ねていく必要がある。
- 医療的ケア児等に関しては、周産期と同様。

課題

- 実現可能性も考慮して目標設定を検討する必要がある。
- 地域枠医師の義務年限中の県内定着とともに、義務年限終了後も引き続き県内に定着を働きかけていかなければならない。

3. 7次評価【5疾病】（がん）について

総合評価 【C】

- ・がんの早期発見・早期治療にとって重要ながん検診の受診率は、肺がん以外の4種のがんが、精密検査の受診率は5大がんとも、目標に達しなかった。
- ・緩和ケアの取組については、緩和ケア病棟の整備が進み、目標は達成できた。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 1件 / 3件中

評価

【コロナの影響】

・新型コロナウイルス感染症によるがん検診受診者数の影響として、2020年度は、2017～2019年度平均と比べ、5つのがん種においておよそ全国的に1～3割減少している。

要因分析

【がん検診・精密検査受診率について】

・がん検診受診率においては、肺がん以外のがん種において目標値50%を達成していないが、子宮がん以外のがん種は増加傾向にある。

コロナの影響 <有>

・精検受診率においては、目標値90%を達成していないが、5大がんのうち胃がん、肺がん及び乳がんは増加傾向にあり、80%を超えている（乳がんは85%を超えている）。一方大腸がん、子宮がんは計画当初と状況が変わっていない。

・緩和ケアについては、令和2年度に川崎北部医療圏に緩和ケア病棟が整備されたことにより、すべての二次保健医療圏に1か所以上の緩和ケア病棟が整備された。

課題

がん検診及び精密検査の受診促進に向け、市町村や検診機関、協定企業等との連携を強化する必要がある。

3. 7次評価【5疾病】（脳卒中）について

総合評価 【C】

新たに普及啓発等を開始したところであり、現状や課題を分析した具体的な取組については、進捗がやや遅れている。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 1件 / 6件中

評価

要因分析

【コロナの影響】

- ・市町村が実施する健診の延期や受診控え、対面による保健指導の実施が難しかったこと等から、2020年度の特定健診、特定保健指導の実施率が低下した。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、研修会を中止し、口腔機能低下対策と口腔ケア対策を併せて実施可能な人材の育成が予定よりも減少した。

【予防について】

- ・健康寿命の延伸を図る取組として「かながわ健康プラン2 1（第二次）」を推進してきたが、特に生活習慣病に関連する目標に改善が認められない傾向があった。
- ・2019年度までは特定健康診査及び特定保健指導の実施率は上昇傾向だったが、特定健康診査は、個人事業主などの受診率が低く、市町村国民健康保険の加入者を中心に受診率が伸び悩んでいる。また、特定保健指導は、コロナ禍で対面による保健指導の実施が難しかったこと等から、市町村国民健康保険加入者を中心に実施率が伸び悩んでいる。

課題

- ・効果的な特定健康診査、特定保健指導の実施につなぐための取組の実施
- ・指標に紐づいた事業の検討や、事業化が難しい指標の必要性について検討する

コロナ
の影響
<有>

3. 7次評価【5疾病】（心筋梗塞等の心血管疾患）について

総合評価 【C】

新たに普及啓発や医療機関への補助を開始したところであり、現状や課題を分析した具体的な取組については、進捗がやや遅れている。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 1件 / 8件中

評価

要因分析

【コロナの影響】

- ・市町村が実施する健診の延期や受診控え、対面による保健指導の実施が難しかったこと等から、2020年度の特定健診、特定保健指導の実施率が低下した。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、研修会を中止し、口腔機能低下対策と口腔ケア対策を併せて実施可能な人材の育成が予定よりも減少した。

【予防について】

- ・健康寿命の延伸を図る取組として「かながわ健康プラン2 1（第二次）」を推進してきたが、特に生活習慣病に関連する目標に改善が認められない傾向があった。
- ・2019年度までは特定健康診査及び特定保健指導の実施率は上昇傾向だったが、特定健康診査は、個人事業主などの受診率が低く、市町村国民健康保険の加入者を中心に受診率が伸び悩んでいる。また、特定保健指導は、コロナ禍で対面による保健指導の実施が難しかったこと等から、市町村国民健康保険加入者を中心に実施率が伸び悩んでいる。

課題

- ・「神奈川県循環器病対策推進協議会」において急性期医療の均てん化・心臓リハビリテーションの充実に向けた取組を検討していく必要がある。

コロナ
の影響
<有>

3. 7次評価【5疾病】（糖尿病）について

総合評価 【B】

特定健康診査・特定保健指導の実施率の伸び悩みや糖尿病の有病者数の増加等において課題があるものの、糖尿病の予防、重症化予防、医療の連携について一定程度、推進できた。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 1件 / 3件中

評価

要因分析

コロナの影響 <有>

【コロナの影響】

- ・市町村が実施する健診の延期や受診控え、対面による保健指導の実施が難しかったこと等から、2020年度の特定健診、特定保健指導の実施率が低下した。
- ・かながわ方式保健指導は、集団でのグループワークを基本とするインターグループワークを実施するため、指導方法を変更または中止した市町村が多くあった。

【受診率の伸び悩み】

- ・2019年度までは特定健康診査及び特定保健指導の実施率は上昇傾向だったが、特定健康診査は、個人事業主などの受診率が低く、市町村国民健康保険の加入者を中心に受診率が伸び悩んでいる。また、特定保健指導は、コロナ禍で対面による保健指導の実施が難しかったこと等から、市町村国民健康保険加入者を中心に実施率が伸び悩んでいる

課題

- ・特定健診、特定保健指導の実施につなぐための取組の実施、保健指導にあたる保健師や、糖尿病対策にあたる専門的知識のもとに保健指導を行う人材確保・育成が必要。
- ・ハイリスクな糖尿病治療中断者・未治療者を適切な治療につなぐ受診勧奨推進事業や糖尿病と歯周病の関連性の県民への啓発等に取り組む必要がある。

3. 7次評価【5疾病】（精神疾患）について

総合評価 【C】

精神疾患の予防、認知症の人にやさしい地域づくりについては、かかりつけ医等への研修受講者を増やし、コロナ禍においても取り組みを進めたが、医療・社会復帰（地域生活）に関して、医療機関の整備や長期入院者の退院促進の取り組みがコロナ禍の影響もあり、進められなかった。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 2件 / 7件中

評価

要因分析

コロナの影響 <有>

【コロナの影響】

・各医療機関でのクラスター発生等、感染症対応に追われ、精神科救急医療システムの患者についても新型コロナ疑いのある場合の受入先の選定に難航する状況があり、「平日夕方から夜間の受入医療機関数」及び「精神科救急・身体合併症対応施設数」の目標値を達成ができなかった。（再掲）

【精神保健医療福祉に関する資料における6月末時点から1年時点の退院率】

- ・1年時点の退院率（目標値：90%）は、令和元年以降90%を超えていたが、令和4年は89.4%となり、90%を下回っている。
- ・保健医療計画に記載すべき目標値として、1年時点の退院率の他に3か月、6か月時点の退院率があるが、3か月時点の退院率は令和元年6月末時点で69%を目標のところ、実績54.9%、6か月時点の退院率は84%を目標のところ、実績81.6%と目標値の達成できていない状況にある。

課題

・退院率の目標値については、1年時点の退院率だけでなく、3か月時点、6か月時点の退院率も計画の目標数値として、精神科病院に入院している患者の早期退院の取組を推進していく必要がある。

3. 7次評価【在宅】（在宅医療①）について

総合評価 【B】

- ・施設数などは目標達成に至らなかったが、人材育成に向けた研修事業等を継続的に実施してきたことにより、サービスを受けた患者数などの実績は目標を達成することができた。
- ・在宅歯科や薬局、訪問看護は継続的な事業の実施により、目標を超える成果を達成した。

実績

達成が見込まれる目標値の数 → 4件／10件中

評価

【コロナの影響】

・在宅医療に関連する複数の事業で、会議や研修の中止、実技研修の開催回数が減るなど影響があったが、一部の研修等は、オンラインに受講方法を変更するなどの措置をとったことで、受講者数は回復傾向にある。

【訪問看護ステーションについて】

・訪問看護ステーション数及び訪問看護ステーション看護職員数は年々増加しており、前者は目標を達成することができた一方、後者は全国平均を下回っており、今後も人材確保に取り組む必要がある。

・訪問看護師に必要な研修を継続的に実施することで、在宅医療に対応する看護職員の確保・育成に取り組んだ。一方、毎年40程度の訪問看護ステーションが休廃止していることから、訪問看護ステーションが継続して稼働できるよう、管理者の経営手腕の強化と安定的なステーション運営が必要である。

要因分析

コロナ
の影響
<有>

3. 7次評価【在宅】（在宅医療②）について

評価 ・ 要因 分析

【医療的ケア児等について】

・ 県立こども医療センターへの委託事業を中心に、小児の在宅生活を支える医療ケア従事者同士の連携やスキルの向上に向けた取組みを推進した。また、医療的ケア児等に対する支援を総合的に調整するコーディネーターの配置・運用を横須賀・三浦圏域において実施するなど、小児を対象とした在宅医療体制の整備に向けた取組みを着実に進めている。（再掲）

【在宅歯科医療について】

・ 在宅歯科医療用機器の整備や、県内の歯科医療関係者や介護事業者に対して継続して在宅歯科医療に関する研修行ってきた成果が出ており、在宅歯科医療を提供する歯科医療機関は増加しているものの、今後急速に進展する高齢化を背景とした在宅歯科医療ニーズへの対応のため、更なる取組みの実施が必要である。

【訪問薬剤指導について】

・ 在宅医療に携わる薬局が増え、「薬局における訪問薬剤管理指導又は居宅療養管理指導を受けた者の数（レセプト件数）」は、令和2年度で目標値を達成した。
・ 需要増加の見込を超える数値であり、薬局が在宅医療に携わる機会が増加しているものと考えられる。また、数値は大きく増加を続けており、潜在的なニーズはまだ多くあるものと考えられる。

課題

- ・ 限られた医療資源を効率的に活用するため、多職種連携の取組を促進する必要がある。
- ・ 今後増大する在宅医療ニーズに対応するため、在宅(歯科)医療への新規参入を促進する必要がある。
- ・ 訪問看護ステーションの安定した経営基盤に関する施策を検討する必要がある。
- ・ 在宅医療における薬剤師・薬局の専門性を生かした、より質の高い医療が提供されるための取組を検討する必要がある。

4. 第7次保健医療計画の評価 【その他の節】について

4. 7次評価【その他の節】について

第3章 未病対策等の推進

第1節 未病を改善する取組みの推進	B	○ライフステージに応じた未病対策： コロナにより事業の一時休止や縮小を余儀なくされたが、オンライン化等の手法の工夫によりライフステージに応じた対策を継続して推進できた。 ○未病改善の取組を支える環境づくり： 地域における環境づくりの一環である未病センターの設置数がコロナ禍の影響を受け目標値に達しなかった一方で、国や保険者の健康経営に係る各種顕彰制度と連携しながら、イベント等での広報や勉強会の開催等を通じた健康経営のサポートにより、職域における環境づくりに寄与できた。 ○未病改善を見える化する取組： 未来予測機能を備えた未病指標の構築等により、未病の見える化を通じて県民の未病改善を後押しできた。
第2節 こころの未病対策	A	○自殺対策計画の目標値を達成できている。
第3節 歯科保健対策	B	○乳幼児期、学齢期のむし歯の罹患状況は改善。 ○かかりつけ歯科医を持ち定期的な歯科検診を受ける人の割合は、世代や性別にばらつきが存在。
第4節 ICTを活用した健康管理の推進	A	○アプリ「マイME-BYOカルテ」について、県主催キャンペーンの開催や市町村の健康増進事業での活用、マイナポータル等との連携により、県民の健康管理、未病の改善に活用することができた。 ○電子母子手帳については、29市町村（令和5年9月30日現在）が参加し、子育て世代の利用促進をはかることができた。
第5節 未病対策等を推進する国際的な保健医療人材の育成	A	○公衆衛生学を基盤としたイノベーションの創出に取り組む教育・研究を継続して行ってきた。 ○令和4年度は大学発ベンチャーの認定制度を設けることにより、アントレプレナーの育成、イノベーションの創出に向け、学生に寄り添った支援を進めてきたことは高く評価できる。 ○イノベーション政策研究センターにおいて県が進める未病施策や保健医療データに関する取り組みに対し、大学が有する知見を提供したことは高く評価できる。

4. 7次評価【その他の節】について

第4章 地域包括ケアシステムの推進 ※第1節の在宅医療は記載省略

第2節 高齢者対策

B

○新型コロナウイルス感染症の影響により一部事業の実施に制限があったものの、概ね事業目標を達成し、着実に取組を進めた。

第3節 障がい者対策

B

○入所施設（特に重度障がい者）の地域生活移行は進んでいないが、各事業は概ね順調に実施できている。

第4節 母子保健対策

B

○新型コロナウイルス感染症の影響があったが、オンライン等を活用し、相談支援や研修・講演会等継続して実施することができた。

第5節 難病対策

B

○難病医療拠点病院及び難病医療支援病院の指定により、医療提供体制の整備が図られ、難病患者への円滑な医療費給付の実施や相談支援体制については更なる取組が必要である。

第6節 地域リハビリ テーション

B

○相談支援従事者数の伸び悩みや市町村、リハ専門職等の取組みに関する実態把握に対して課題があるものの、保健・医療・福祉が連携し、地域で支えるための体制が一定程度、構築できている。

4. 7次評価【その他の節】について

第5章 医療従事者の確保・養成

第1節 医師

B

○着実に医師の育成・確保に取り組んだ一方で、医師の地域偏在や診療科偏在に対する対策については、まだ十分改善の余地がある。

第2節 外来医療に係る医療体制の確保

C

○外来医療の協議の場において、データ等に基づく外来医療の機能分化・連携に向けた議論を十分にできたとは言い難い。

第3節 看護職員

B

○看護師等の養成・確保や離職防止に着実に取り組んだ一方で、県ナースセンターの活用による再就業が進んでいないといった課題もある。

第4節 歯科医師、薬剤師、その他

B

○各種研修や講習等を着実に実施しており、課題解決に向けて概ね順調に進捗している。

第6章 総合的な医療安全対策の推進

B

○医療に関する相談は順調であったが、医薬品に関する電話相談はコロナにより休止した。立入検査はコロナによる影響を受け、一定期間、書面検査による検査や中止となったが、現在は実地での検査に戻った。
○医療安全対策のためのセミナーもコロナにより一定期間中止となったが、昨年度はオンラインで開催した。

4. 7次評価【その他の節】について

第7章 県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備

第1節 医療・薬局機能情報の提供、医療に関する選択支援	B	○医療・薬局機能情報検索サービスのアクセス数は増加傾向にあるが、同サービス及び病床機能報告は、報告率のさらなる向上に向けた工夫が必要である。一方、医療通訳派遣システムでは遠隔通訳という手法を取り入れ、外国籍県民等が安心して、医療を受けられる環境を構築した。
第2節 地域医療支援病院の整備	B	○コロナの影響により、地域医療支援病院としての承認要件を満たせていなくても差し支えないとされており、病院から提出される業務報告書により承認要件の状況等を確認した。また、業務報告書をホームページで公表することで、地域医療支援病院の経営の透明性を確保した。
第3節 公的病院等の役割	B	○必要な協議が行っていたことで、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」への対応や新型コロナウイルスへの対応が行うことができた。 ○県立病院においても、保健医療施策として求められる高度・専門医療の提供や地域医療の支援等を行った。
第4節 歯科医療機関の役割	B	○引き続き在宅歯科医療の推進する取組が必要。 ○口腔機能の維持向上、オーラルフレイル対策が可能な歯科医師や歯科医療機関は不足。
第5節 訪問看護ステーションの役割	B	○継続的な研修の実施により、在宅医療に対応する看護職員の確保・資質向上に取り組んだ一方、地域で効果的な研修を行う仕組みづくり等については課題がある。
第6節 かかりつけ医等	B	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局に係る普及啓発を進めているが、かかりつけ制度の更なる普及定着のため取組を引き続き行っていく必要がある。
第7節 病病連携及び病診連携	B	○ICTを活用した患者・医療情報の共有に向け、導入地域の拡大を図るなど着実に取組を進めることができた。今後は、さらに地域医療介護連携ネットワークの構築を進める必要がある。
第8節 最先端医療・技術の実用化促進	B	○医療・介護分野におけるロボット技術の実用化を支援する取組及びRINKを核とした事業者間連携等の取組のいずれも進捗している。

4. 7次評価【その他の節】について

第8章 個別の疾病対策等

第1節 認知症対策	B	○コロナ禍で目標値に届かなかつたり、開催数の減少はあったものの、認知症の人や家族の支援が途切れない工夫、定着に向けた取組が進められた。
第2節 健康危機管理対策	B	○健康危機管理体制の整備及び充実強化： 新型コロナの流行下においても遅滞なく実施できた。 ○保健福祉事務所における機能強化： 多くの講習等が新型コロナの影響により開催を見送った。
第3節 感染症対策	A	○感染症対策、エイズ対策、結核対策、予防接種の推進のいずれについても、課題解決に向けて順調に進捗している。
第4節 肝炎対策	C	○「ウイルス性による肝炎から肝硬変または肝がんへの移行者を減らす」を全体目標として、5つを施策展開の柱として肝炎対策の推進に取り組んできた。 ○本県の肝がんの罹患者数は中期的には減少傾向にある。肝炎ウイルス感染者の早期発見のためには、県民が少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受検する必要がある。肝炎に対する認知度や肝炎ウイルス検査の受検率に向上はみられるものの、依然として高いとはいえない。
第5節 アレルギー疾患対策	B	○「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」を策定し、県内の実情に応じたアレルギー対策に取り組み、課題解決に向けて着実に進捗している。
第6節 血液確保対策と適正使用対策	B	○献血者数が目標を下回る年もあったが、必要な血液製剤は供給できている。 ○合同輸血療法委員会を通じて血液製剤の適正使用を推進した。
第7節 臓器移植・骨髄等移植対策	B	○普及啓発活動により、県民への理解の促進を図ることができた。また、コロナ渦により、各移植の登録者数等が停滞していたが、回復してきている。

説明は以上です。