

令和 2 年度 第 3 回 静 岡 県 医 療 審 議 会

日 時 : 令和 3 年 3 月 23 日 (火) 午後 4 時 ~ 午後 6 時
場 所 : グランディエール ブケトーカイ 4 階 シンフォニー
(静岡市葵区紺屋町 17-1)

次 第

1 開 会

2 議 題

- (1) 第 8 次 静岡県保健医療計画の中間見直し
 - (ア) 6 疾病 5 事業の骨子案
 - (イ) 在宅医療、認知症対策、地域リハビリテーションの最終案
- (2) 地域医療連携推進法人の認定

3 報告事項

- (1) 公立・公的医療機関等の具体的対応方針に対する再検証
- (2) 令和 2 年度病床機能再編支援事業費補助金
- (3) 第 8 次 静岡県保健医療計画の進捗状況
- (4) 第 3 期 静岡県医療費適正化計画の進捗状況
- (5) 医療法人部会の審議結果
- (6) 地域医療介護総合確保基金
- (7) へき地医療拠点病院の指定
- (8) 特定の機能を有する薬局の認定制度
- (9) 新型コロナウイルス感染症への対応

4 閉 会

静岡県医療審議会委員名簿

(任期： ~令和3年8月31日)

(◎会長、○副会長)

区分	氏名	所属団体名・役職名	出欠	参加方法	
				会場	WEB
医師・歯科医師・薬剤師	◎ 紀平 幸一	静岡県医師会会長	○	○	
	徳永 宏司	静岡県医師会副会長	×		
	勝呂 衛	静岡県医師会副会長	○		○
	小林 利彦	静岡県医師会副会長	○	○	
	木本 紀代子	静岡県医師会会員	○		○
	谷口 千津子	静岡県医師会会員	○	○	
	毛利 博	静岡県病院協会会長	○	○	
	荻野 和功	静岡県病院協会副会長	○	○	
	伊藤 恵利子	静岡県病院協会参与	○	○	
	山岡 功一	静岡県精神科病院協会副会長	○	○	
	柳川 忠廣	静岡県歯科医師会会長	○	○	
	大内 仁之	静岡県歯科医師会専務理事	○	○	
	萩原 久子	静岡県歯科医師会理事	○		○
	石川 幸伸	静岡県薬剤師会会長	○		○
	山口 宜子	静岡県薬剤師会常務理事	○		○
受療者	原田 英之	静岡県市長会（袋井市長）	×		
	太田 康雄	静岡県町村会（森町長）	○	○	
	工藤 英機	健康保険組合連合会静岡連合会	○	○	
	長野 豊	全国健康保険協会静岡支部長	○		○
	石田 友子	認知症の人と家族の会静岡県支部 副代表	○	○	
	島田 久美子	しずおか女性の会会員	○		○
学識経験者	今野 弘之	国立大学法人浜松医科大学学長	○		○
	渡邊 昌子	静岡県看護協会会長	○		○
	○ 土屋 源由	静岡県議会厚生委員会副委員長	○	○	
	山本 敏博	静岡県社会福祉協議会理事	○	○	
	上野 桂子	静岡県訪問看護ステーション協議会副会長	○		○
	木苗 直秀	静岡県立大学特別顧問・静岡県教育委員会教育長	○	○	
	大須賀 伸江	静岡新聞社編集局社会部記者	○		○
	鈴木 みちえ	順天堂大学保健看護学部客員教授	○		○
	中村 眞澄	特定非営利活動法人静岡県介護支援専門員協会理事	○		○

令和2年度第3回 静岡県医療審議会 座席表

(日時:令和3年3月23日(火) 午後4時～午後6時 場所:グランディエールブuketーカイ 4階 シンフォニー)

山岡委員 県精神科病院協会副会長	山本委員 県社会福祉協議会理事	紀平会長 県医師会会長	土屋副会長 県議会厚生委員会副委員長	石田委員 認知症の人と家族の会県支部副代表
---------------------	--------------------	----------------	-----------------------	--------------------------

柳川委員 県歯科医師会会長
谷口委員 県医師会

伊藤委員 県病院協会参与
大内委員 県歯科医師会専務理事

毛利委員 県病院協会会長
小林委員 県医師会副会長

太田委員 県町村会(森町長)
荻野委員 県病院協会副会長

工藤委員 健康保険組合連合会静岡連合会
田中参考人 県立病院機構理事長

木苗委員 静岡県立大学特別顧問

奈良 健康福祉部参事	増田 障害者支援局長	後藤 健康局長	藤原 健康福祉部長	石田 健康福祉部理事	鈴木 医療局長	田中 医療政策課長(司会)	井原 地域医療課長
---------------	---------------	------------	--------------	---------------	------------	------------------	--------------

福原 障害福祉課精神保健福祉室長	森岡 健康増進課長	藤森 地域包括ケア推進室長	藤野 長寿政策課長	青山 健康福祉政策課長	後藤 疾病対策課長	平野 福祉指導課参事兼課長代理	増田 医療人材室長
---------------------	--------------	------------------	--------------	----------------	--------------	--------------------	--------------

田中 国民健康保険課長	市原 子ども家庭課長代理	浦田 介護保険課長	堀川 薬事課長	本間 賀茂保健所長	伊藤 熱海保健所長	安間 東部保健所長	岩間 中部保健所長
----------------	-----------------	--------------	------------	--------------	--------------	--------------	--------------

木村 西部保健所長	板倉 浜松市健康福祉部医監						
--------------	------------------	--	--	--	--	--	--

							報道席
--	--	--	--	--	--	--	-----

令和2年度 第3回静岡県医療審議会資料 目次

<議題>

資料1：第8次静岡県保健医療計画の中間見直し 6疾病5事業の骨子案	1
資料1-1：第8次静岡県保健医療計画中間見直しの検討状況と今後の予定…	2
資料1-2：第8次静岡県保健医療計画の中間見直し…	3
資料1-3：第8次静岡県保健医療計画の中間見直しにおける「感染症対策」について（案）…	5
資料1-4：対照表…	7
資料1-5：第8次静岡県保健医療計画（6疾病5事業）見直しの概要…	9
資料1-6：第8次静岡県保健医療計画の中間見直し 在宅医療、認知症対策、地域リハビリテーションの最終案…	23
資料1-7：第8次静岡県保健医療計画（在宅医療、認知症対策、地域リハビリテーション） 見直しの概要（最終案）…	24
資料1-8：第8次静岡県保健医療計画<改訂版>（案）に対する意見への対応…	36
資料1-9：第8次静岡県保健医療計画<改訂版> 在宅医療、認知症対策、地域リハビリテーション最終案…	別冊
資料1-10：第8次静岡県保健医療計画<改訂版> 在宅医療、認知症対策、地域リハビリテーション圏域版最終案…	別冊
資料2：地域医療連携推進法人の認定…	42
資料2-1：地域医療連携推進法人の認定…	43
資料2-2：医療連携推進方針…	48
資料2-3：一般社団法人ふじのくに社会健康医療連合定款…	49
資料2-4：静岡県立病院機構 田中理事長プロフィール…	58
資料2-5：地域医療連携推進法人制度（概要）…	59
資料2-6：地域医療連携推進法人関係法令（抜粋）…	別冊

<報告>

資料3-1：地域医療構想調整会議における主な意見（地域医療構想関係）	60
資料3-2：公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について…	61
資料4：病床機能再編支援事業費補助金の概要…	66
資料5：第8次静岡県保健医療計画の進捗状況について…	68
資料6：第3期静岡県医療費適正化計画の進捗状況の公表について…	78
資料7：医療法人部会の審議結果…	90
資料8：地域医療介護総合確保基金（医療分）…	91
資料9：へき地拠点病院の指定について…	94
資料10：特定の機能を有する薬局の認定制度について…	96
資料11：静岡県の新型コロナウイルス感染症対策の現状…	99

<参考資料>

医療審議会関係法令（抄）…	104
---------------	-----

第3回静岡県 医療審議会	資料 1	議題 1
-----------------	---------	---------

第8次静岡県保健医療計画の中間見直し

(ア) 6疾病5事業の骨子案

第8次静岡県保健医療計画の中間見直しにおいて、来年度にかけて見直しを行う6疾病5事業の骨子案について御意見いただくものである。

第8次静岡県保健医療計画中間見直しの検討状況と今後の予定

日程	静岡県医療審議会	医療対策協議会	備考
R2. 7.29		◆R2 第1回医療対策協議会(書面) ・策定スケジュール ・骨子案の審議(在宅、認知症、リハ)	
8.25	◇R2 第1回医療審議会 ・策定スケジュール ・骨子案の審議(在宅、認知症、リハ)		
11.24		◆R2 第2回医療対策協議会 ・素案の協議(在宅、認知症、リハ) ・在宅医療の整備目標	
12.23	◇R2 第2回医療審議会 ・素案の審議(在宅、認知症、リハ) ・在宅医療の整備目標		
R3. 1月	(パブリックコメント、市町・関係団体等の法定意見聴取)		(各圏域) 地域医療構想調整 会議等における検討
3.10		◆R2 第3回医療対策協議会 ・骨子案の協議(6疾病5事業) ・最終案の協議(在宅、認知症、リハ)	(各疾病・事業等) 各種専門協議会等 における検討
3.23	◇R2 第3回医療審議会 ・骨子案の審議(6疾病5事業) ・最終案の審議(在宅、認知症、リハ)		
R3. 7月		◆R3 第1回医療対策協議会 ・素案の協議(6疾病5事業)	(各疾病・事業等) 各種専門協議会等 における検討
8.25	◇R3 第1回医療審議会 ・素案の審議(6疾病5事業)		
～10月末	(パブリックコメント、市町・関係団体等の法定意見聴取)		(各圏域) 地域医療構想調整 会議等における検討
11.24		◆R3 第2回医療対策協議会 ・最終案の協議(6疾病5事業)	
12.22	◇R3 第2回医療審議会 ・最終案の審議(6疾病5事業)		
12月末	【 第8次静岡県保健医療計画中間見直し 策定 】		

第8次静岡県保健医療計画の中間見直し

(医療局医療政策課)

1 医療計画の中間見直しについて

都道府県は医療法の規定に基づき、医療計画の計画期間の中間である3年ごとに、調査、分析及び評価等を行い、必要があると認めるときは、医療計画を変更する。

2 第8次静岡県保健医療計画（現行計画）の概要

計 画 期 間	2018年度（平成30年度）から2023年度までの6年間（3年経過後に見直し）
2次保健医療圏	入院医療の提供体制を確保するための一体の区域（県下8医療圏）
基 準 病 床 数 病床整備の上限値	療養病床及び一般病床 26,720床（8圏域） 精神病床 5,388床（県全圏域） 結核病床 82床（県全圏域） 感染症病床 48床（県全圏域）
医療連携体制 の 構 築	6疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、肝炎、精神疾患） 5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）） 在宅医療（訪問診療の促進、訪問看護の充実、歯科訪問診療の促進、かかりつけ薬局の促進、介護サービスの充実）
圏 域 別 計 画	医療資源や住民の健康状態等は圏域ごとに実状が異なることから、地域の状況に応じて、6疾病5事業及び在宅医療に関する圏域別の計画を策定。
そ の 他	団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けた取組、 医療機関の機能分担と相互連携、地域包括ケアシステムの構築 ほか

3 第8次静岡県保健医療計画スケジュール

2018年度から3年経過したため中間見直しを実施し、介護保険事業(支援)計画と整合性を保つ

区分	令和2年度			令和3年度		
	8月	12月	3月	8月下旬	12月下旬	
医療計画	疾病事業等	審議会①	審議会②	審議会③ 【骨子案】	審議会① 【素案】	審議会② 【最終案】
	在宅医療等	【骨子案】	【素案】	【最終案】		
長寿計画	現行 (変更なし)	NW会議① 【骨子案】	NW会議② 【素案】	NW会議③ 【最終案】		

4 中間見直しの主な視点（疾病事業等）

①疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等（厚生労働省地域医療計画課長通知）を踏まえた見直し

- ・ 5 疾病 5 事業及び在宅医療の必要となる医療機能と指標

〔 循環器病対策基本法を踏まえた脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患に関する医療体制の見直し
小児の訪問診療を実施している診療所・病院数、成育過程を踏まえた医療提供体制の検討 〕

※ 2次保健医療圏の設定、基準病床数は見直しを行わない。

②感染症対策

- ・ 国においては次期計画（2024年度～2029年度）から「事業」に追加することとしている。
- ・ 本県においては、新型コロナウイルス感染症対策の経験を踏まえ、新型コロナウイルス感染症以外の新興・再興感染症が発生することを見据えて、必要な医療提供体制について、検討する。

③関連する他計画との整合

- ・ 令和3年度に実施される静岡県総合計画の見直しに併せて、数値目標を総合計画の指標と連動させている項目等を見直す。
- ・ 現行計画策定後に策定した分野別計画との整合を図る。

④本県の現状を踏まえた見直し

- ・ 保健医療計画の数値目標に対する進捗状況を踏まえ、改善傾向が見られない項目については、その要因を分析した上、取組内容等を見直し、計画に反映する。
- ・ 計画策定時から状況変化しているものについて、時点更新する。

第8次静岡県保健医療計画の中間見直しにおける「感染症対策」について（案）

1 概要

現状、医療計画には新興感染症等への対応は記載事項として位置づけられていないが、今般の新型コロナウイルスの感染拡大を受け、中間見直しにおける「感染症対策」の記載について、以下のとおり検討する。

2 国における検討状況（令和2年12月医療計画の見直し等に関する検討会より）

- ・新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえ、「感染症対策」を新たに「事業」として「医療計画」の記載事項として位置づける。
- ・医療計画の記載事項に位置づけるには、「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行う必要があるため、次期計画（2024年度～2029年度）からの対応とする。

3 中間見直しにおける本県の対応（案）

○新型インフルエンザ等対策特別措置法、改正感染症法の内容を踏まえつつ、国から示される感染症法に基づく「基本指針」により「静岡県感染症・結核予防計画」（以下、「予防計画」）を見直し、その方向性や主要な事項を医療計画の見直しに反映する。

○各種事業についても、「予防計画」の見直しの方向性等を反映する。

- ・医療審議会委員等から感染症対策の充実について、意見が出されているため。
- ・直面する新型コロナウイルス感染症対応について、記載を追加する。
- ・新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、次の新興感染症に備えるための記載を追加する。

○協議は、今年度新たに設置した感染症対策専門家会議で行う。

○記載箇所及び記載項目（案）

第7章 各種疾病対策等

第1節 新型インフルエンザ等感染症対策（追加）（新型コロナウイルス感染症含まれる）

数値目標 （重点的に取り組む事項等に係るもの）

（1）現状 （2）課題 （3）対策（平時からの取組、感染拡大時の取組）

第2節 結核対策

第3節 エイズ対策

第4節 それ以外の感染症（現在の「感染症対策」に記載されている事項）（継続・見直し）

数値目標 （重点的に取り組む事項等に係るもの）

（1）現状 （2）課題 （3）対策

～ 以下省略 ～

○各種専門会議の開催状況

疾病・事業	協議会等	直近の開催日
○疾病		
1 がん	静岡県がん対策推進協議会	10月30日
2 脳卒中	静岡県循環器病対策推進協議会	3月29日(予定)
3 心筋梗塞等の心血管疾患	静岡県循環器病対策推進協議会	3月29日(予定)
4 糖尿病	静岡県糖尿病等重症化予防対策検討委員会	2月24日
5 肝炎	静岡県肝炎医療対策委員会	2月9日
6 精神疾患(児童精神を含む)	静岡県精神保健福祉審議会	2月17日
○事業		
1 救急医療	静岡県救急・災害医療対策協議会	2月16日
2 災害時における事業	静岡県救急・災害医療対策協議会	2月16日
3 へき地の医療	静岡県へき地医療支援計画推進会議	2月25日
4 周産期医療	静岡県周産期・小児医療協議会	2月8日
5 小児医療(小児救急医療を含む)	静岡県周産期・小児医療協議会	2月8日
在宅医療	在宅医療分野の県計画策定に係るワーキンググループ	2月(書面)
認知症対策	地域包括ケア推進ネットワーク会議(認知症施策推進部会)	2月9日
地域リハビリテーション	地域包括ケア推進ネットワーク会議(地域リハビリテーション推進部会)	2月4日

対 照 表

第3回静岡県 医療審議会	資料 1-4	議題 1
-----------------	-----------	---------

第8次静岡県保健医療計画目次

<全県版> 部分が今回該当部分

第1章 基本的事項	●.....▶
第1節 計画策定の趣旨	
第2節 基本理念	
第3節 計画の位置付け	
第4節 計画の期間	
第5節 2025年に向けた取組	
第6節 地域包括ケアシステムの構築	

第2章 保健医療の現状と課題	●.....▶
第1節 人口	
第2節 受療動向	
第3節 医療資源	

第3章 保健医療圏	
第1節 保健医療圏の設定の基本的考え方	
第2節 保健医療圏の設定	
1 2次保健医療圏	
2 3次保健医療圏	
第3節 基準病床数	

第4章 地域医療構想	
第1節 構想区域	
第2節 2025年の必要病床数、在宅医療等の必要量	●.....▶
第3節 実現に向けた方向性	
第4節 地域医療構想の推進体制	

第5章 医療機関の機能分担と相互連携	
第1節 医療機関の機能分化と連携	
第2節 プライマリーケア	
第3節 地域医療支援病院の整備	
第4節 公的病院等の役割	
1 公的病院等の役割	
2 公立病院改革への対応	
3 県立病院	
(1) 県立静岡がんセンター	
(2) 地方独立行政法人静岡県立病院機構	
第5節 医療機能に関する情報提供の推進	
第6節 病床機能報告制度	

第6章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築	●.....▶
第1節 疾病又は事業ごとの医療連携体制	
第2節 疾病	
1 がん	
2 脳卒中	
3 急性心筋梗塞	
4 糖尿病	
5 肝炎	
6 精神疾患	
第3節 事業	
1 救急医療	
2 災害時における事業	
3 へき地の医療	
4 周産期医療	
5 小児医療(小児救急医療を含む。)	
第4節 在宅医療	
1 在宅医療の提供体制	
2 在宅医療のための基盤整備	
(1) 訪問診療の促進	
(2) 訪問看護の充実	
(3) 歯科訪問診療の促進	
(4) かかりつけ薬局の促進	
(5) 介護サービスの充実	

第7章 各種疾病対策等	
第1節 感染症対策	●.....▶
第2節 結核対策	
第3節 エイズ対策	
第4節 難病対策	●.....▶
第5節 認知症対策	
第6節 アレルギー疾患対策	
第7節 臓器移植対策	
第8節 血液確保対策	
第9節 治験の推進	
第10節 歯科保健医療対策	

第8章 医療従事者の確保	
第1節 医師	●.....▶
第2節 歯科医師	
第3節 薬剤師	
第4節 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)	●.....▶
第5節 その他の保健医療従事者	
第6節 ふじのくに医療勤務環境改善支援センター	
第7節 介護サービス従事者	

第9章 医療安全対策の推進	
---------------	--

第8次静岡県保健医療計画(中間見直し)目次(案)

第1章 基本的事項	
第1節 計画見直しの趣旨	
第2節 計画の期間	
第3節 中間見直し内容の概要及び位置付け	
※2025年に向けた取組、地域包括ケアシステムの構築は見直ししない	

第2章 保健医療の現状と課題	
第1節 人口	
第2節 受療動向	
第3節 医療資源	

第3章 保健医療圏	
※保健医療圏、基準病床数は見直ししない	

第4章 地域医療構想	
第2節 在宅医療の必要量	
※構想区域、2025年の必要病床数、実現に向けた方向性、地域医療構想の推進体制は見直ししない	

第5章 医療機関の機能分担と相互連携	
※必要に応じて更新	

第6章 疾病又は事業及び在宅医療ごとの医療連携体制の構築	
第1節 疾病又は事業ごとの医療連携体制	
第2節 疾病	
1 がん	
2 脳卒中	
3 急性心筋梗塞	
4 糖尿病	
5 肝炎	
6 精神疾患	
第3節 事業	
1 救急医療	
2 災害時における事業	
3 へき地の医療	
4 周産期医療	
5 小児医療(小児救急医療を含む。)	
第4節 在宅医療(令和2年度見直し)	
1 在宅医療の提供体制	
2 在宅医療のための基盤整備	
(1) 訪問診療の促進	
(2) 訪問看護の充実	
(3) 歯科訪問診療の促進	
(4) かかりつけ薬局の促進	
(5) 介護サービスの充実	

第7章 各種疾病対策等	
▶ 第1節 新型インフルエンザ等感染症対策(追加)	
第2節 結核対策	
第3節 エイズ対策	
▶ 第4節 その他の感染症	
第5節 難病対策	
▶ 第6節 認知症対策(令和2年度見直し)	
▶ 第7節 地域リハビリテーション(新規)(令和2年度見直し)	
※アレルギー疾患対策 以下省略	

第8章 医療従事者の確保	
▶ 第1節 医師(医師確保計画の反映)	
▶ 第4節 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)	
※上記以外の節は、必要に応じて更新	

第9章 医療安全対策の推進	
※必要に応じて更新	

第8次静岡県保健医療計画目次

- 第10章 健康危機管理対策の推進
 - 第1節 健康危機管理体制の整備
 - 第2節 医薬品等安全対策の推進
 - 1 医薬品等の品質確保と適正使用の推進
 - 2 麻薬・覚せい剤等に対する薬物乱用防止対策
 - 第3節 食品の安全衛生の推進
 - 第4節 生活衛生対策の推進

- 第11章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進
 - 第1節 健康寿命の延伸
 - 1 県民の生涯を通じた健康づくり
 - (1)健康経営の推進による健康づくり
 - (2)特定健康診査・特定保健指導等の促進
 - (3)食育による健康づくりの推進
 - (4)たばこ対策の推進
 - 2 科学的知見に基づく健康施策の推進
 - 第2節 高齢化に伴い増加する疾患等対策
 - 第3節 高齢者保健福祉対策
 - 第4節 母子保健福祉対策
 - 第5節 障害者保健福祉対策
 - 第6節 保健施設の機能充実
 - 1 保健所(健康福祉センター)
 - 2 発達障害者支援センター
 - 3 精神保健福祉センター
 - 4 静岡県総合健康センター
 - 5 環境衛生科学研究所
 - 6 市町保健センター
 - 第7節 地域医療に対する住民の理解促進

- 第12章 計画の推進方策と進行管理
 - 第1節 計画の推進体制
 - 第2節 数値目標等の進行管理
 - 第3節 主な数値目標等

第8次静岡県保健医療計画(中間見直し)目次(案)

- 第10章 健康危機管理対策の推進
 - ※必要に応じて更新

- 第11章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進
 - ※必要に応じて更新

- 第12章 計画の推進方策と進行管理
 - 第3節 主な数値目標等

<2次保健医療圏版>

- 第1章 第8次静岡県保健医療計画と「2次保健医療圏版」
 - 1 「2次保健医療圏版」作成の趣旨
 - 2 「2次保健医療圏版」を作成する単位
 - 3 「2次保健医療圏版」の記載内容
 - 4 指標から見る各医療圏の状況
- 第2章 2次保健医療圏における計画の推進
 - 1 賀茂保健医療圏
 - 2 熱海伊東保健医療圏
 - 3 駿東田方保健医療圏
 - 4 富士保健医療圏
 - 5 静岡保健医療圏
 - 6 志太榛原保健医療圏
 - 7 中東遠保健医療圏
 - 8 西部保健医療圏

- 第2章 2次保健医療圏における計画の推進
 - 1 賀茂保健医療圏
 - 2 熱海伊東保健医療圏
 - 3 駿東田方保健医療圏
 - 4 富士保健医療圏
 - 5 静岡保健医療圏
 - 6 志太榛原保健医療圏
 - 7 中東遠保健医療圏
 - 8 西部保健医療圏

第8次静岡県保健医療計画（がん）見直しの概要

【対策のポイント】

- 精度管理されたがん検診の実施と受診促進
- がん患者一人ひとりに応じた治療と支援の推進
- 住み慣れた地域でのがん患者療養支援機能の充実

【数値目標に対する進捗状況】

項目		策定時	現状値	目標値	進捗状況
がん検診精密検査受診率	胃がん	77.5% (2014年)	<u>73.0%</u> (2017年)	90%以上	<ul style="list-style-type: none"> ・肺がん、大腸がん、子宮頸がんについては目標に向け数値が改善 ・胃がん、乳がんについては、数値悪化
	肺がん	75.1% (2014年)	<u>81.8%</u> (2017年)		
	大腸がん	65.6% (2014年)	<u>65.9%</u> (2017年)		
	乳がん	81.3% (2014年)	<u>74.0%</u> (2017年)		
	子宮頸がん	44.4% (2014年)	<u>60.5%</u> (2017年)		
対県標準化死亡比 最大の地域と最小の地域の 比較倍率		1.36倍 (2011～15年)	<u>1.27</u> (2014～18年)	1.20倍	目標に向け数値が改善
がん患者の就労支援に関する 研修受講者数		47人 (2016年度)	<u>155人</u> (2019年度)	累計300人 (2021年度)	目標に向け数値は改善しているが、期待値には達していない。

1 見直しの視点

- ・分野別計画である「第3次静岡県がん対策推進計画」の中間評価の結果を反映するよう本計画の見直しを行う。
- ・現在は、がん対策推進計画の中間評価に向け進捗状況を調査しており、現時点での保健医療計画の見直し（案）は、数値の更新が主である。

2 主な見直し事項

- ① 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等を踏まえた見直し
 - ・平成30年7月31日に改正された「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」により新たに創設された「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」の県内の指定状況を追加。
 - ・「がんゲノム医療中核拠点病院」及び「小児がん拠点病院」の指定状況の追加。
- ② 本県の現状を踏まえた見直し
 - ・現状値の更新。

※今後、がん対策推進計画の中間評価を反映した中間見直し（案）を作成する。

3 各種協議会等の開催状況（予定）、関係機関からの意見聴取等

- ・令和2年10月30日 令和2年度第1回静岡県がん対策推進協議会により、第3次静岡県がん対策推進計画の中間評価方法を協議。
- ・令和3年7月(予定) 令和3年度第1回静岡県がん対策推進協議会により、中間評価（案）を協議。
- ・令和3年11月(予定) 令和3年度第2回静岡県がん対策推進協議会により、中間評価最終（案）を協議。

第8次静岡県保健医療計画（脳卒中）見直しの概要

【対策のポイント】 ※変更無し

- 最大の危険因子である高血圧を有する県民に対する降圧療法、生活指導の推進
- 危険因子や初期症状の県民啓発と地域病院間連携の推進による県民の脳卒中死亡率の抑制
- 発症早期から患者の状態に応じた集学的リハビリテーションの推進

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
高血圧の指摘を受けた者のうち現在治療を受けていない者の割合	男性 29.8% 女性 20.2% (2013年)	男性 <u>26.6%</u> 女性 <u>19.5%</u> (2016年)	男性 24.0% 女性 16.0%	目標に向け数値が改善
脳卒中の年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	男性 44.3 女性 23.2 (2015年)	男性 <u>40.3</u> 女性 <u>21.1</u> (2019年)	男性 37.8 女性 21.0	目標に向け数値が改善
脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法を実施可能な保健医療圏	賀茂以外の7医療圏 (2016年)	賀茂以外の7医療圏 (2018年)	全医療圏	現状維持

1 見直しの視点

- ・令和3年12月を目途に作成する「静岡県循環器病対策推進計画（以下、推進計画という。）」の内容を反映するよう、本計画の見直しを行う。
- ・現在は、「静岡県循環器病対策推進協議会（以下、協議会という。）」の設置に向け準備を進めており、現時点での保健医療計画の見直し（案）は、数値の更新が主である。

2 主な見直し事項

- ① 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等を踏まえた見直し
 - ・日本高血圧学会による「高血圧ガイドライン2019」の改訂に合わせ、降圧目標を変更。
- ② 本県の現状を踏まえた見直し
 - ・現状値の更新。

※ 今後、協議会での審議内容を反映した中間見直し（案）を作成する。

3 各種協議会等の開催状況（予定）、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年3月29日（予定） 令和2年度静岡県循環器病対策推進協議会により、推進計画の骨子案を協議
- ・令和3年9月（予定） 令和3年度第1回静岡県循環器病対策推進協議会により、推進計画の素案を協議
- ・令和3年11～12月（予定） 令和3年度第2回静岡県循環器病対策推進協議会により、推進計画の最終案を協議

第8次静岡県保健医療計画（心筋梗塞等の心血管疾患）見直しの概要

【対策のポイント】

- 最大の危険因子である高血圧を有する県民に対する降圧療法、生活習慣改善のための保健指導の推進
- 危険因子や特定健診等の受診の県民啓発と地域病院間連携の推進により、急性心筋梗塞、大動脈瘤及び解離の死亡率を全医療圏で全国平均以下へ
- 高齢化により増加する慢性心不全患者の在宅生活を地域全体で支援する体制の構築

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
高血圧の指摘を受けた者のうち現在治療を受けていない者の割合	男性 29.8% 女性 20.2% (2013年)	男性 26.6% 女性 19.5% (2016年)	男性 24.0% 女性 16.0%	目標に向け数値が改善
急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンション(PCI)を実施可能な保健医療圏	賀茂以外の7医療圏 (2016年)	全医療圏 (2018年)	全医療圏	目標達成
心大血管疾患リハビリテーション(I)又は(II)の基準を満たす施設が複数ある医療圏の数	駿東田方、静岡、志太榛原、西部の4医療圏 (2016年)	駿東田方、富士、静岡、志太榛原、西部の5医療圏 (2019年)	全医療圏	目標に向け数値が改善

1 見直しの視点

- ・令和3年12月を目途に作成する「静岡県循環器病対策推進計画（以下、推進計画という。）」の内容を反映するよう、本計画の見直しを行う。
- ・現在は、「静岡県循環器病対策推進協議会（以下、協議会という。）」の設置に向け準備を進めており、現時点での保健医療計画の見直し（案）は、数値の更新が主である。

2 主な見直し事項

- ① 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等を踏まえた見直し
 - ・変更無し
- ② 本県の現状を踏まえた見直し
 - ・現状値の更新。

※ 今後、協議会での審議内容を反映した中間見直し（案）を作成する。

3 各種協議会等の開催状況（予定）、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年3月29日（予定） 令和2年度静岡県循環器病対策推進協議会により、推進計画の骨子案を協議
- ・令和3年9月（予定） 令和3年度第1回静岡県循環器病対策推進協議会により、推進計画の素案を協議
- ・令和3年11～12月（予定） 令和3年度第2回静岡県循環器病対策推進協議会により、推進計画の最終案を協議

第8次静岡県保健医療計画（糖尿病）見直しの概要

【対策のポイント】

- 糖尿病に関する正しい知識の普及啓発
- 糖尿病の早期発見のための特定健康診査及び適切な治療、静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを活用し、重症化予防のための保健指導を推進
- 安定期の治療を行う医療機関、専門治療・急性期合併症に対応する医療機関、慢性合併症の治療を行う医療機関の連携推進

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
特定健診受診率	52.9% (2015年度)	56.6% (2018年度)	70%以上	目標値に向け数値が改善
年間の新規透析導入患者のうち、糖尿病腎症の患者数	522人 (2015年)	491人 (2019年)	481人	目標値に向け数値が改善

1 見直しの視点

- ・ 2つの数値目標に対する進捗状況は「特定健診受診率」52.9%→56.6%（目標値70%以上）、「年間の新規透析導入患者のうち、糖尿病腎症の患者数」522人→491人（木目標値481人）とどちらも改善し、取り組みの成果が見られているため、基本的な対策方針は現状維持とする。しかし、まだ目標値には達していないため、今後も策定時の目標値達成に向けて引き続き関係機関との連携により糖尿病対策に取り組む。
- ・ 令和2年4月に国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（厚生労働省地域医療計画課長通知）を踏まえ、指標等を追加する。

2 主な見直し事項

- 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等を踏まえた見直し
 - ・ 糖尿病の慢性合併症治療状況及び医療提供体制の現状把握のため、糖尿病患者の新規下肢切断術の件数を追加
 - ・ 糖尿病の医療提供体制の現状把握のため、1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数を追加

3 各種協議会等の開催状況（予定）、関係機関からの意見聴取等

- ・ 令和3年2月24日 静岡県糖尿病重症化予防対策検討会にて、静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく市町等保険者の事業実施に係る評価を行う。

第8次静岡県保健医療計画（肝炎）見直しの概要

【対策のポイント】

- ウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及と新規感染予防の推進
- 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨の推進
- 肝炎医療を提供する体制の確保と患者や家族等に対する支援の充実

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
肝疾患死亡率 (人口10万人当たり)	31.2 (2016年)	29.1 (2019年)	27.0 (2022年)	目標に向け数値が改善
ウイルス性肝炎の死者数	100人 (2016年)	83人 (2019年)	50人 (2022年)	目標に向け数値が改善

1 見直しの視点

- ・国が示す肝炎対策基本指針や肝疾患死亡数で「肝がん」が最も多く占める状況等を踏まえ、指標等を追加する。
- ・肝炎患者等に対する支援の充実として、現行計画策定後に開始した肝がん・重度肝硬変医療費助成事業に係る取組を追加する。

2 主な見直し事項

- ①国が示す肝炎対策基本指針や肝疾患の死亡要因の現状を踏まえた見直し
 - ・肝硬変や肝がんといったより重篤な病態への移行者を減らすことを目標とし、「肝がんり患率（人口10万人当たり）」の減少を指標として追加
- ②肝炎患者等の経済的負担軽減等を踏まえた見直し
 - ・2018年度から開始した肝がん・重度肝硬変医療費助成事業に係る取組を追加
 - ・肝炎ウイルス検査の受検勧奨、検査後の精密検査受診やフォローアップのための定期受診の勧奨、治療と就労の両立支援等を地域や職域で中心となって進める者である「肝炎医療コーディネーター」の育成・維持

3 各種協議会等の開催状況、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年2月9日 静岡県肝炎医療対策委員会において、骨子案を協議

第8次静岡県保健医療計画（精神疾患）見直しの概要

【対策のポイント】

- 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 発達障害の診断機会の確保
- 医療と福祉、教育などとの連携、医療地域偏在の解消

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
精神科病院1年以上の長期在院者数	3,518人 (2016.6.30)	3,271人 (2018.6.30)	3,232人 (2020年度)	目標に向け数値が改善
精神科病院入院後3か月時点退院率	57.8% (2016.6.30)	65.4% (2017年度)	69%以上 (2020年度)	目標に向け数値が改善
精神科病院入院後6か月時点退院率	79.1% (2016.6.30)	84.6% (2017年度)	84%以上 (2020年度)	目標値を達成
精神科病院入院後1年時点退院率	88.6% (2016.6.30)	91.9% (2017年度)	90%以上 (2020年度)	目標値を達成

1 見直しの視点

- ・令和2年4月に国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（厚生労働省地域医療計画課長通知）を踏まえ、指標等を追加する。
- ・本県の障害福祉計画との整合性を図るとともに、現行計画策定後の法律等の社会状況の反映、新たな取組のほか、各項目を時点修正する。

2 主な見直し事項

- ①疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等を踏まえた見直し
 - ・精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築について、**医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）**などが**包括的に確保された**地域生活支援連携体制の整備を評価するため、指標を見直し
 （「精神病床における再入院の状況」を削除、「精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数」を追加）
 - ・依存症について、専門に対応できる医療機関や地域医療連携体制の構築を推進する機関として、「依存症専門医療機関」、「依存症治療拠点機関」に関する記載を追加
 - ・摂食障害について、専門に対応できる医療機関や地域医療連携体制の構築を推進する機関として、「摂食障害治療支援センター」に関する記載を追加
- ②本県の現状を踏まえた見直し
 - ・ギャンブル等依存症対策推進計画の策定を進めていることに伴い、ギャンブル等依存症に対応できる医療機関、関係機関の連携強化を追加

- ・発達障害者支援センターの運營業務の民間委託により、より専門性の高い発達支援や身近な場所での専門的支援を提供
- ・県立吉原林間学園の移転に伴う発達障害児等の専門的な治療を行う児童精神科診療所の設置により、児童精神科医療が不足する東部地域の医療体制を補完

3 各種協議会等の開催状況（予定）、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年2月17日 静岡県精神保健福祉審議会において、骨子案を協議

第8次静岡県保健医療計画（救急医療）見直しの概要

【対策のポイント】

- 重症度・緊急度に応じた救急医療の提供
- 適切な病院前救護活動と搬送体制の確立

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
心肺機能停止患者の1か月後の生存率	10.9% (2016年)	<u>10.5%</u> (2019年)	<u>13.9%</u>	増減を繰り返しながらも、目標に向け数字は改善傾向にある
心肺機能停止患者の1か月後の社会復帰率	7.5% (2016年)	<u>7.7%</u> (2019年)	<u>9.0%</u>	目標に向け数値が改善
救命救急センター充実段階評価がS・Aとなった病院の割合	—	<u>100%</u> (2019年)	100%	—

1 見直しの視点

- ・令和2年4月に国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（厚生労働省地域医療計画課長通知）を踏まえ、指標等を追加する。

2 主な見直し事項

- ① 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」を踏まえた見直し
 - ・県内の救命救急センターは、自家発電機（備蓄燃料を含む。）及び受水槽（備蓄飲料水を含む。）を保有しており、災害時においても、高度な救急医療を提供できる体制を整備していることを計画本文に追加
 - ・関係機関間の連携を評価するために、「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」を現状把握のための指標に追加
- ② 目標値の修正
 - ・数値目標の「心肺機能停止患者の1か月後の生存率」及び「心肺機能停止患者の1か月後の社会復帰率」について、本県の現状値は目標数値である全国平均値に達していないため、最新値（2019年実績）に更新した上で、引き続き全国平均値を目標として設定

3 各種協議会等の開催状況、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年2月16日 静岡県救急・災害医療対策協議会において、骨子案を協議

第8次静岡県保健医療計画（災害医療）見直しの概要

【対策のポイント】

- 災害超急性期（発災後 48 時間以内）において必要な医療が確保される体制
- 災害急性期（3日～1週間）において円滑に医療資源の需給調整等を行うコーディネーター体制
- 超急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
業務継続計画を策定している災害拠点病院及び救護病院の割合（対象：87施設）	20施設 (22.2%) (2016年4月)	44施設 (50.6%) (2020年3月)	100%	目標に向け数値が改善
業務継続計画に基づき被災した状況を想定した研修及び訓練を実施している災害拠点病院及び救護病院の割合（対象：87施設）	研修7施設 (7.8%) 訓練14施設 (15.6%) (2016年4月)	研修33施設 (37.9%) 訓練36施設 (41.4%) (2020年3月)	100%	目標に向け数値が改善
2次保健医療圏単位等で災害医療コーディネーター機能の確認を行う訓練実施回数	年1回 (2016年度)	年1回 (2019年度)	年2回以上 (毎年度)	目標達成には施策の改善が必要
静岡DMAT関連研修実施回数	年3回 (2016年度)	年2回 (2019年度)	年2回 (毎年度)	目標値を達成

1 見直しの視点

- ・令和2年4月に国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（厚生労働省地域医療計画課長通知）を踏まえ、指標等を追加する。

2 主な見直し事項

- ① 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」を踏まえた見直し
 - ・保健医療調整本部について計画本文に既に記載済みであるが、本県の体制として本機能は健康福祉部が担う旨を計画脚注に追記
 - ・災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンについて計画本文に既に記載済みであるが、用語の説明として計画脚注に追記するとともに、関連図表として任命者数及び「災害医療コーディネーターの役割」を追加
 - ・災害拠点精神科病院を指定したことに伴い、災害精神医療における災害拠点精神科病院の役割等を計画本文、計画脚注及び関連図表に追記
 - ・ドクターヘリの運用に関して、中部ブロック8県及び基地病院との間で協定を締結したことを追記
- ② 目標値の進捗状況を踏まえた対応
 - ・「業務継続計画を策定している災害拠点病院及び救護病院の割合」、「業務継続計画に基づき被災した状況を想定した研修及び訓練を実施している災害拠点病院及び救護

病院の割合」については着実に進捗しているが、中小規模の病院を中心にノウハウ等を十分に活用できないことなどにより策定が進んでいないことから、これらを補完できるよう研修会の開催による策定支援の取組を継続していく。

- ・「2次保健医療圏単位等で災害医療コーディネート機能の確認を行う訓練実施回数」については、計画策定時から進捗がみられないことから、災害医療コーディネート研修等を活用し、保健所及び市町職員の災害医療に対する意識のさらなる醸成を図るとともに、訓練の実施方法の見直しにより状況を改善していく。

3 各種協議会等の開催状況、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年2月16日 静岡県救急・災害医療対策協議会において、骨子案を協議

第8次静岡県保健医療計画（へき地の医療）見直しの概要

【対策のポイント】

- へき地住民への医療提供体制の確保
- へき地の診療を支援する機能の向上

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
医療提供支援策 ¹ が実施されている無医地区の割合	100% (2016年度)	100% (2019年度)	100% (毎年度)	目標値を達成
へき地医療拠点病院による、へき地への巡回診療	年16回/病院 (2016年度)	年12回/病院 (2019年度)	年12回以上/病院	目標値を達成
へき地医療拠点病院による、へき地への代診医等派遣	年14回/病院 (2016年度)	年31回/病院 (2019年度)	年12回以上/病院	目標値を達成

1 見直しの視点

- ・令和2年4月に国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（厚生労働省地域医療計画課長通知）を踏まえ、指標等を追加する。

2 主な見直し事項

- ① 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」を踏まえた見直し
 - ・指針を踏まえ、以下の新たな指標を追加

項目	現状値	目標値	目標値の考え方	出典
へき地医療拠点病院の中で主要3事業のうち巡回診療及び医師派遣実施については年間実績12回以上、代診医派遣実施については年間実績が1回以上の医療機関の割合	100% (2019年度)	100% (毎年度)	良質かつ適切なへき地医療を提供する体制を構築する。	へき地医療支援事業実施状況（静岡県へき地医療支援機構）

- ② 目標値の進捗状況を踏まえた対応

- ・すべての指標（上記【数値目標に対する進捗状況】参照）について目標値を達成しているが、今後ともへき地医療支援機構による調整のもと、各へき地医療拠点病院等を通じた良質かつ適切なへき地への医療提供体制の構築に努める。

3 各種協議会等の開催状況、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年2月25日 静岡県へき地医療支援計画推進会議において、骨子案を協議

¹ 市町等による定期的な患者輸送車の運行やへき地医療拠点病院による巡回診療などの、無医地区に対する支援

第8次静岡県保健医療計画（周産期医療）見直しの概要

【対策のポイント】

- 地域における周産期医療施設間の連携による安全な分娩
- 24時間対応可能な母体及び新生児の搬送及び受入の体制整備
- 脳卒中や心血管疾患等の産科合併症以外の合併症に対応するための救急医療との連携
- 周産期医療従事者の確保

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
周産期死亡率 (出産千人当たり)	3.7 (2015年)	<u>3.7</u> (2019年)	3未満	目標に向け 数値は改善傾向
妊産婦死亡数	1.7人 (2013～2015年平均)	<u>0.7人</u> (2017～2019年平均)	0人	目標に向け数値が改善
母体救命講習会受講者数	36人 (2016年度)	<u>332人</u> (2019年度)	累計 <u>474人</u> (2023年度)	目標に向け数値が改善

1 見直しの視点

- ・令和2年4月に国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」(厚生労働省地域医療計画課長通知)を踏まえ、説明、指標等を修正、追加する。
- ・現行計画策定後の状況変化等による文言、数値等の修正
- ・現行計画策定後に公表された統計、調査等に基づき、掲載数値を更新

2 主な見直し事項

- ①疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等を踏まえた見直し
 - ・災害対策強化(業務継続計画策定、非常時の電源及び水の確保、災害時小児周産期リエゾンの任命)に関する説明の追加
 - ・医師確保計画に基づく医師偏在対策が開始されたことを踏まえた文言の追加
 - ・産科、産婦人科以外の診療科との連携を求められていることを踏まえた文言の追加
- ②本県の現状を踏まえた見直し
 - ・数値目標のうち、母体救命講習会受講者数について、講習会の必要性和講習会(実習必須)が開催できない期間が生じたことを考慮した目標値及び達成時期の見直し
 - ・現行計画策定後に公表された統計、調査結果等の掲載内容への反映

3 各種協議会等の開催状況(予定)、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年2月8日 静岡県周産期・小児医療協議会において、骨子案を協議

第8次静岡県保健医療計画（小児医療）見直しの概要

【対策のポイント】

- 小児患者の症状に応じた対応と家族の支援
- 医療機関の役割分担と連携による地域における小児医療体制整備

【数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
乳児死亡率 (出生千人当たり)	1.9 (2015年)	2.3 (2019年)	0.7	目標に向け数値の一部に改善が見られる
乳幼児死亡率 (5歳未満人口千人当たり)	0.53 (2015年)	0.60 (2019年)	0.36	目標に向け数値の一部に改善が見られる
小児の死亡率 (15歳未満人口千人当たり)	0.23 (2015年)	0.23 (2019年)	0.17	目標に向け数値の一部に改善が見られる

1 見直しの視点

- ・在宅医療分野との整合を図り、小児在宅医療に関する内容を追加する。
- ・令和2年4月に国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針(厚生労働省地域医療計画課長通知)」を踏まえ、指標等を追加する。

2 主な見直し事項

- ①疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針等を踏まえた見直し
 - ・災害時小児周産期リエゾン委嘱人数を関連図表として掲載
(災害・周産期と同内容を掲載)
 - ・小児の訪問診療を受けた患者数を関連図表として掲載
(在宅医療分野と同内容を掲載)
- ②本県の現状を踏まえた見直し
 - ・本県の在宅医療についての記載を追加(現状・施策の方向性)

3 各種協議会等の開催状況(予定)、関係機関からの意見聴取等

- ・令和3年2月8日 静岡県周産期・小児医療協議会において、骨子案を協議