

中間見直しのポイント

(第7次広島県保健医療計画)

令和2年12月24日

第2回

広島県医療審議会保健医療計画部会

1 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた本県の対応

新型コロナウイルス感染症への対応を最優先で取り組むこととし、中間見直しは、次期ひろしま高齢者プランとの整合性や国の改正指針等を踏まえた必要最小限度の範囲とする。

2 中間見直し方針

① 改正指針等や中間評価を踏まえた見直し(▶▶ P4)

国の改正指針等で示された新たな追加指標例の検討や第7次広島県保健医療計画の中間評価を踏まえた数値目標の再設定を行うとともに、これらの見直しに伴う課題整理や施策の検討など、必要な本文修正を行う。

② 改正指針等で示された項目以外の見直し検討(▶▶ P10)

①の見直し以外に、今年度策定する本県の新たな総合計画(ビジョン)をはじめ、他の計画との調和・整合性を図ることとし、感染症対策、医療・介護の分野におけるデジタル技術の活用及び看護職員の確保に関する事項についても見直しを行う。

(2) 中間見直し方針《つづき》

③ 第8期ひろしま高齢者プラン(令和3～5年度)との一体的な検討(▶▶ P15)

医療・介護提供体制の一体的な確保・維持に必要なサービス基盤の整備目標やサービス見込量, 地域包括ケアシステムの強化に向けた広域的な連携・取組について, 整合性を図り, 見直し案に反映する。

④ 二次保健医療圏の見直し検討(▶▶ P18)

国の見直し要件に該当する二次保健医療圏が無いことや, 前回見直し検討時の状況から面積や人口, アクセス環境等に大きな変化がないことを踏まえ, 中間見直しでは二次保健医療圏を見直さず, 次期医療計画の策定時に見直し検討を行うこととし, その旨, 各圏域の地域保健対策協議会から意見を伺う。

⑤ 地域計画の見直し検討(▶▶ P25)

新型コロナウイルス感染症対策を担う保健所の体制強化を図るため, 国の見直し期限延長通知を踏まえて, 地域計画の見直し検討については次年度以降に見送ることとし, 見直しの必要性も含め, その旨, 各圏域の地域保健対策協議会から意見を伺う。

見直し方針①

改正指針等や中間評価を踏まえた見直し

見直し方針① 改正指針等や中間評価を踏まえた見直し

①-1 国の改正指針等

(1) 趣旨

第7次医療計画の中間見直しに必要な「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」等の見直しが必要と考えられる事項を中心に意見を取りまとめたもの。〔5疾病5事業及び在宅医療〕

(2) 主な内容

指標例の加除修正や医療計画に記載すべき事項の整理

疾病・事業名	見直しの方向性	指標例の見直し
がん	第4期がん対策推進基本計画の策定と並行	なし（継続使用）
脳卒中 心筋梗塞	循環器病対策基本法に基づき設置される循環器病対策推進協議会での議論や、循環器病対策推進基本計画を踏まえて検討	なし（継続使用）
糖尿病	指標の追加	追加2
精神疾患	現状把握の参考調査項目に地域精神保健医療福祉資源分析データベース(ReMHRAD)を追加	追加7, 削除2, 変更2
救急医療	救命救急センターに、災害拠点病院と同様の非常用自家発電設備や給水設備の保有を求める旨追記	追加5

見直し方針① 改正指針等や中間評価を踏まえた見直し

(2) 主な内容《つづき》

指標例の加除修正や医療計画に記載すべき事項の整理

疾病・事業名	見直しの方向性	指標例の見直し
災害医療	熊本地震の検証報告を踏まえ、保健医療調整本部の明示や災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾンに関する記載事項の変更	追加4, 削除1, 変更1
へき地医療	医師確保計画とへき地に従事する医師の確保対策を連携させ、整合性をとることを明記	追加2
周産期医療	産婦人科と産婦人科以外の診療科との連携体制や、リスクの高い妊産婦に対する医療提供体制、新生児医療の提供体制、周産期医療における医師以外の他職種の利用等についての検討	追加2, 変更2
小児医療	小児医療に関する協議会を追加、他の診療科やサブスペシャリティ間の連携、小児科領域における医師以外の医療従事者の活用等についての検討	追加4
在宅医療	医療的ケア児に必要な支援や介護保険事業(支援)計画及び障害福祉計画等の関連する計画と整合性を確保に関する検討	追加7

見直し方針① 改正指針等や中間評価を踏まえた見直し

(3) 目標設定の考え方

国の追加指標例は、次の場合を除き、原則として中間見直しに反映させた。

- ◆ 出典がNDBデータなど、一部件数が秘匿化される等の制約により、全国及び本県の現状値の把握が著しく困難な場合
- ◆ 既に全国平均を大きく上回っており、目標設定の必要がないと判断される場合

疾病・事業名	国の追加指標例	県の反映状況	見直しのポイント(主なもの)	
がん	-	-		
脳卒中	-	-		
心血管疾患	-	-		
糖尿病	2	0		
精神疾患	7	0		
救急医療	5	4	救命救急Cの充実度評価, メディカルコントロール協議会等の開催回数, 救急要請から収容までの平均時間など	指標P 4
災害医療	4	3	災害医療コーディネーターの任命者数, 災害時小児周産期リエゾン任命者数, 災害医療教育の実施回数	指標P 5
へき地医療	2	0		
周産期医療	2	1	災害時小児周産期リエゾン任命者数	指標P 6
小児医療	4	1	災害時小児周産期リエゾン任命者数	指標P 6
在宅医療	7	3	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院及び患者数, 歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療の患者数	指標P6,7
計	33	12		

見直し方針① 改正指針等や中間評価を踏まえた見直し

①-2 中間評価を踏まえた数値目標の再設定

(1) 趣旨

第7次広島県保健医療計画に掲げる数値目標について、令和元年度の実績から各目標の達成状況を評価し、必要に応じて目標の再設定を行った。

(2) 中間評価

疾病・事業名	総数	達成	未達成 (順調)	未達成 (概ね順調)	未達成 (取組強化)	評価不可能 (公表年)	評価不可能 (データ無)
がん	5	2	2	0	0	1	0
脳卒中	12	6	0	1	3	1	1
心血管疾患	12	3	1	1	4	3	0
糖尿病	3	0	0	0	3	0	0
精神疾患	14	1	4	2	4	0	3
救急医療	9	2	1	1	4	0	1
災害医療	6	3	1	1	1	0	0
へき地医療	8	2	5	1	0	0	0
周産期医療	4	0	3	0	1	0	0
小児医療	4	0	2	2	0	0	0
在宅医療	12	1	4	3	4	0	0
計	89	20	23	12	24	5	5

見直し方針① 改正指針等や中間評価を踏まえた見直し

(3) 目標再設定の考え方

- ① 実績が計画の目標値を既に上回っている指標
- ② 実績が低調であり, 明らかに目標達成が不可能な指標
- ③ 現状値把握のための手段が無くなった指標 など

疾病・事業名	削除	再設定	見直しのポイント(主なもの)		
がん		1	「がんゲノム医療の拠点整備」の目標値変更	①	指標P 2
脳卒中	1	1	「脳血管疾患等リハビリ料の10万人対届出施設数」の目標値変更 「地域連携パスに基づく診療計画作成10万人対実施件数」の削除	① ③	指標P 2
心血管疾患		1	「外来心血管疾患リハの10万人対実施件数」の目標値変更	①	指標P 3
糖尿病					
精神疾患	3		「地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)」の削除 「地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上利用者数)」の削除 「地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満利用者数)」の削除	③ ③ ③	指標P 3
救急医療	1	1	「心肺機能停止患者の一カ月後社会復帰率」の目標値変更 「緊急入院患者における退院調整・支援の10万人対実施件数」の削除	① ③	指標P 4
災害医療	2	1	「災害拠点病院におけるBCP策定率」の指標変更(災害拠点病院→病院) 「DPATのチーム数」の削除 「BCPに基づく院内訓練・研修を実施した災害拠点病院の割合」の削除	① ① ①	指標P 5
へき地医療					
周産期医療					
小児医療					
在宅医療					
計	7	5			

※ 既に達成している数値目標20のうち12目標については, 毎年度超えるべき目安として, 達成後も現目標値を継続している。

見直し方針②

改正指針等で示された項目以外の見直し検討

見直し方針② 改正指針等で示された項目以外の見直し検討

②-1 新たな総合計画(ビジョン)や他計画との調和・整合

(1) 趣旨

今年度策定する本県の新たな総合計画(ビジョン)のほか、保健医療福祉の関連計画の改定等に連動し、調和や整合性を図るために必要な見直しを行う。

(2) 主な関連計画

安心▷誇り▷挑戦ひろしまビジョン, ひろしま高齢者プラン, 障害福祉計画
ひろしま子供の未来応援プラン, 自殺対策推進計画 など

(3) 見直しのポイント(主なもの)

疾病・事業	関連計画	見直し箇所	見直しの内容	
精神疾患	障害福祉計画	目標値の再設定	精神病床における急性期(3か月未満)入院需要(患者数) 精神病床における回復期(3か月以上1年未満)入院需要(患者数) 精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(患者数) 精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数) 精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数) 精神病床における入院需要(患者数) 精神病床における入院後3か月時点の退院率 精神病床における入院後6か月時点の退院率 精神病床における入院後1年時点の退院率	指標 P 3~4
精神疾患	障害福祉計画	指標の追加	退院後1年以内の地域における平均生活日数	指標P 4
精神疾患	自殺対策推進計画	目標値の再設定	自殺死亡率(人口10万人対)	指標P 4

見直し方針② 改正指針等で示された項目以外の見直し検討

(3) 見直しのポイント(主なもの)《つづき》

疾病・事業	関連計画	見直し箇所	見直しの内容	
救急医療	新たな総合計画(ビジョン)	目標値の再設定	心肺機能停止患者の一か月後の生存率	指標P 4
へき地	新たな総合計画(ビジョン) 看護職員の需給見通し	目標値の再設定	医師数(過疎市町の人口10万人対医療施設従事医師数) 看護職員数(過疎市町の人口10万人対医療施設従事看護職員数)	指標P 5
周産期	ひろしま子供の未来応援プラン	目標値の再設定	周産期死亡率	指標P 6
在宅医療	ひろしま高齢者プラン	本文の修正	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護支援専門員, 訪問看護師等への研修の実施について追加 ● 訪問看護を担う人材の育成・確保に関する記述を追加 ● 地域ケア会議の機能やネットワーク構築に関する記述を追加 ● 在宅医療に関するツールを活用した普及・啓発について追加 ● ACP普及推進員の養成や高齢者施設での看取りについて追加 	新旧P24～ 新旧P32～ 新旧P33～ 新旧P36～ 新旧P37～
在宅医療	ひろしま高齢者プラン	目標値の再設定	在宅看取り数 退院支援担当者を配置している病院の割合 訪問診療を実施している診療所数 訪問診療を実施している病院数 在宅療養後方支援病院数 在宅療養支援病院数 在宅看取りを実施している診療所数 在宅看取りを実施している病院数 在宅療養支援歯科診療所数	指標 P 6～7

見直し方針② 改正指針等で示された項目以外の見直し検討

(3) 見直しのポイント(主なもの)《つづき》

疾病・事業	関連計画	見直し箇所	見直しの内容	
在宅医療	ひろしま高齢者プラン	指標の追加	要支援者・要介護者の退院時に医療機関から地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所に退院調整の連絡があった割合 ACP普及推進員の養成 ACP実施施設の割合	指標P7
在宅医療	ひろしま高齢者プラン	指標の削除	ACPの普及啓発を実施している地域	指標P7
在宅医療	かかりつけ薬剤師・薬局推進アクションプラン	指標の追加	薬局薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局の割合	指標P7
外来医療	(外来医療計画)	本文の追加	● 外来医療計画の策定(R2.3月)に伴う追加 (外来医療に係る医療提供体制の確保, 医療機器の効率的な活用)	—
ICT活用	新たな総合計画(ビジョン)	指標の追加	オンライン診療料届出医療機関の割合 オンライン服薬指導を行う薬局の割合	新旧P42
医師確保	(医師確保計画)	本文の修正	● 医師確保計画の策定(R2.3月)に伴う修正 (医師確保計画, 産科医師確保計画, 小児科医師確保計画)	—
介護職員	新たな総合計画(ビジョン)	目標値の再設定	介護職員の離職者のうち3年未満職員の割合 魅力ある福祉・介護の職場宣言ひろしま認証数(類型)	新旧P54

②-2 昨今の社会情勢の変化を踏まえた見直し

(1) 趣旨

国の動向や大規模災害後の体制強化，社会情勢の変化等に対応するため，現計画の記載内容の一部を変更する。

(2) 主な内容

災害医療，感染症対策，医療に関する情報提供，看護職員の確保・育成 など

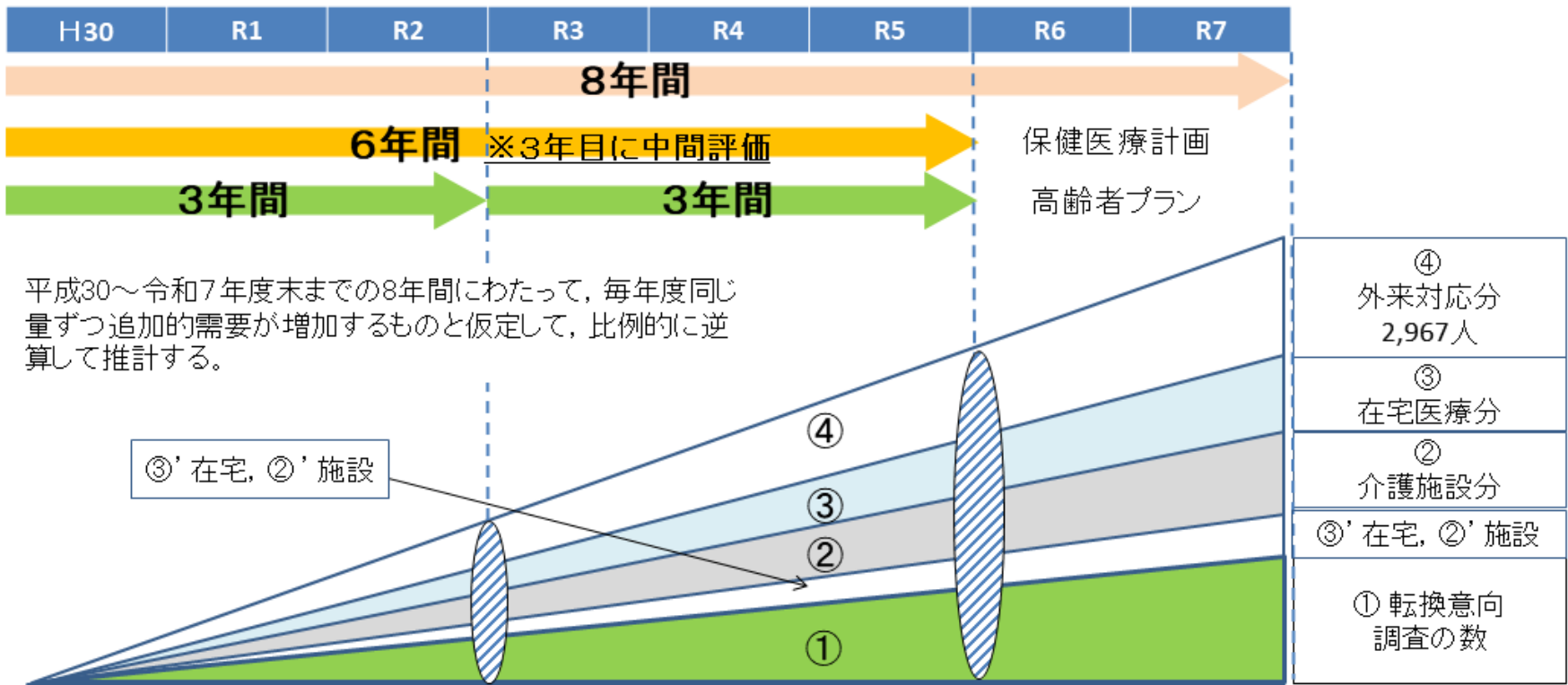
疾病・事業	見直し箇所	見直しの内容	
糖尿病	本文の修正	ひろしまヘルスケアポイントの事業終了に伴う記載事項の削除	新旧P 4～
災害医療	本文の修正	災害医療体制の変更を踏まえた記載事項の追加 (保健医療調整本部，災害拠点精神科病院，BCP策定支援，J-SPEEDの活用など)	新旧P12～
小児医療	指標の追加	小児医療体制検討専門委員会の意見を踏まえ，指標の追加 (周産期死亡率)	新旧P18～
ICT活用	本文の追加	ICTを活用した診療支援に関する項目を追加 (医療ネットワークの推進，オンライン診療の推進)	新旧P40～
感染症	本文の追加	新興感染症の拡大への対応に関する項目を追加	新旧P45～
健康増進	本文の修正	ひろしまヘルスケアポイントの事業終了に伴う記載事項の削除	新旧P49～
看護職員	本文の修正	看護職員の需要推計の見直しに伴う記載事項の修正	新旧P51～

見直し方針③

第8期ひろしま高齢者プランとの一体的な検討

見直し方針③ 第8期ひろしま高齢者プランとの一体的な検討

③-1 追加的サービス必要量の推計(暫定値)



[策定時]R2推計値 10,185人 × 6 / 8年 = **7,638人** **10,185人** (10,200人程度)

$10,185人 \times 3 / 8年 = \mathbf{3,819人}$
 ④外来: 1,113人
 【自然増】③在宅: 365人
 ②施設: 1,097人
 【病床分】③'在宅: 27人
 ②'施設: 82人
 ①転換分: 1,135人

[策定時]R5推計値
 ④外来: 2,225人
 【自然増】③在宅: **731人**
 ②施設: **2,193人**
 【病床分】③'在宅: **92人**
 ②'施設: **275人**
 ①転換分: **2,122人**

[中間見直し]R5推計値
 ④外来: 2,225人
 【自然増】③在宅: ●●●●人
 ②施設: ●●●●人
 【病床分】③'在宅: ●●●人
 ②'施設: ●●●●人
 ①転換分: **760人**

調整中

見直し方針③ 第8期ひろしま高齢者プランとの一体的な検討

③-2 転換意向調査結果

OR6(2024)年4月1日時点の病床等区分

現病床区分	2020年4月1日時点の病床数	医療保険						介護保険			その他	未定(介護保険サービスへの移行または病床廃止を含めて検討中)	未定(医療保険サービス内での転換のみ検討中)	未回答	8期中の医療から介護(未定含む)	医療療養病床に占める「医療から介護」の割合
		医療療養(25:1)	医療療養(20:1)	特別入院基本料	医療療養(回りハ・地域ケア)	その他(医療保険)	診療所(有床)	介護療養型医療施設(新設不可)	介護医療院	その他介護施設	病床の減・廃止					
医療療養	20:1から	5,009	4,358	0	226	141	0	141	0	1	72	70	337			
	25:1から	207	60	0	30	0	0	81	0	36	0	0				
	特別入院基本料から	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0				
	診療所から	234					228	0	0	0	6	0				
		5,458	4,418	8	256	141	228	222	0	37	78	70				
介護療養	病院から	703	103	0	0	20	0	580	0	0	0	0				
	診療所から	85	0	0	16	5	21	19	0	18	6	0				
		788	103	0	16	25	21	599	0	18	6	0				
2024年4月1日時点の病床等区分			4,521	8	272	166	249	821	0	55						
8期中の増減			▲ 207	▲ 488	0	272	166	▲ 788	821	0	55					

827

〈人数換算〉 827床 × 病床利用率(慢性期) 0.92 = 760人

見直し方針④

二次保健医療圏の見直し検討

見直し方針④ 二次保健医療圏の見直し検討

④-1 県内の二次保健医療圏の状況

- 国の見直し要件である「人口規模20万人未満，流入患者割合20%未満，流出患者割合20%以上」に該当する二次保健医療圏はなく，概ね圏域内で完結している。
- 基幹病院の数やアクセス環境等についても，計画策定時（H29）から大きな状況の変化はなく，各圏域とも拠点病院を中心とした医療連携体制が機能している。
- 地域医療構想における構想区域と二次保健医療圏は一致しており，市町の区域を分けるような設定とはなっていない。

二次保健医療圏	① 人口(人)	② 流入患者割合(%)	③ 流出患者割合(%)	構成市町
広島	1,369,462	10.6%	6.8%	広島市，安芸高田市，府中町，海田町，熊野町，坂町，安芸太田町，北広島町
広島西	144,695	40.0%	27.3%	大竹市，廿日市市
呉	248,423	9.3%	13.2%	呉市，江田島市
広島中央	220,946	16.0%	20.9%	竹原市，東広島市，大崎上島町
尾三	248,336	13.9%	9.9%	三原市，尾道市，世羅町
福山・府中	518,658	9.7%	6.9%	福山市，府中市，神石高原町
備北	88,112	10.5%	14.2%	三次市，庄原市
合計	2,838,632	—	—	



人口：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」(H31.1.1現在)
 流入患者割合：H28年度NDBデータ(受療動向可視化ツールによる)

見直し方針④ 二次保健医療圏の見直し検討

④-2 各圏域の地域保健対策協議会への意見照会

(1) 中間見直しでは見直さないことについて

圏域名	御意見及びその理由
広島	<p>【広島市連合地対協】 ただちに見直しが必要であるとは言えないため、<u>中間見直しでは現行どおりでよい。</u> ただし、第7次保健医療計画策定時に各圏域から意見があったことから、次期計画の策定時に見直し検討を行う必要がある。</p> <p>【海田地対協・芸北地対協】 基幹病院やアクセス環境等について、前回見直し検討時(H28)から大きな状況の変化はない。 また、現在の新型コロナウイルス感染症下の患者の流入出の状況は、通常とは異なる場面もあり、見直しの検証そのものが困難なため慎重に対応すべきである。 については、<u>中間見直しでは現行どおりでよい。</u></p>
広島西	<p><u>賛成する。(現行どおりでよい。)</u> 国の見直し要件に該当する二次保健医療圏が無いことや、前回見直し検討時の状況から面積や人口、アクセス環境等に大きな変化がないため。 また、非常時であり、新型コロナウイルス感染症対策を優先すべきと考える。</p>

見直し方針④ 二次保健医療圏の見直し検討

(1) 中間見直しでは見直さないことについて《つづき》

圏域名	御意見及びその理由
呉	新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた国の今後の医療体制等の方針が示されておらず、現時点で <u>中間見直しを行わないこと</u> については、 <u>やむを得ないもの</u> と考える。
広島中央	中間見直しでは二次保健医療圏を <u>見直さないこと</u> について賛成する。 <ul style="list-style-type: none">・ 国の見直し基準に合致していない。・ 二次保健医療圏の設定において考慮すべき条件に大きな変化が見られない。
尾三	平成28年度のデータでは、尾三二次保健医療圏の患者の流出入の割合は高いとは言えない。また、現在の新型コロナウイルス禍における患者の流出入の状況は、二次保健医療圏の見直しの参考となり得るものであるかどうか不透明であり、当面、見直しをするかどうかの検証そのものについて、慎重に対応すべきである。 こうしたことから、県の案のとおり、尾三二次保健医療圏についても、 <u>見直しは行うべきではない</u> と考える。
福山・府中	特段の問題はなく、 <u>現行どおり</u> でよい。
備北	中間見直しでは二次保健医療圏を <u>見直さないこと</u> に賛成する。

見直し方針④ 二次保健医療圏の見直し検討

(2) 次期計画における見直しの視点について

圏域名	御意見及びその理由
広島	<p>【広島市連合地対協】 圏域全体で患者の流入出割合で検討するだけではなく、地域(例えば佐伯区から廿日市市)での流入出割合を算出し、検討してはどうか。</p> <p>【海田地対協】 現行の視点での分析検討でよい。</p> <p>【芸北地対協】 人口や患者の流出入、アクセス環境といった、これまでの視点に加え、超高齢社会の中でニーズが高くなる在宅医療の体制状況とともに、介護基盤の整備状況や在宅医療と介護の連携体制の状況の視点も加味して検討すべきである。</p>
広島西	<p>国指針による圏域人口や患者の流出入、アクセス環境以外にも、隣接する二次保健医療圏の広域連携等(県境含む。)の視点について分析・検討を行ってほしい。</p>
呉	<p>人口減少、交通網の発達や医療資源の有効活用等の観点から、近隣圏域との統合なども検討すべきである。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた医療体制等を視点とした分析・検討も必要である。</p>

見直し方針④ 二次保健医療圏の見直し検討

(2) 次期計画における見直しの視点について《つづき》

圏域名	御意見及びその理由
広島中央	二次保健医療圏の見直しは、現在の基準によることが適当であるが、コロナウイルス禍を経た後の医療環境の変化などがあれば、考慮されることが適当である。
尾三	見直しに当たり、今後は、人口や患者の流出入、アクセス環境といった、これまでの視点に加え、超高齢社会の中でニーズが高くなる在宅医療や救急医療の体制状況及び介護基盤の整備状況の視点も加味すべきである。
福山・府中	福山・府中圏域については、特段の問題はなく、現行どおりでよい。
備北	特に意見はなく、現行どおりの視点での分析・検討で良い。

見直し方針④ 二次保健医療圏の見直し検討

④-3 対応案

(1) アンケート結果

全ての圏域地域保健対策協議会から「中間見直しにおいて、二次保健医療圏の見直しを行わないことは妥当」とする意見が提出された。

また、次期計画における見直しの視点については、「現行どおりでよい」のほか、次の視点を加えるべきといった意見もあった。

- 在宅医療や救急医療、介護基盤の整備状況や在宅医療と介護の連携体制の状況の視点
- 地域間の流入出や隣接する二次保健医療圏の広域連携(県境含む)の視点
- 新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療体制やコロナ禍後の医療環境の変化等の視点

(2) 検討結果(案)

国の見直し要件に該当する二次保健医療圏が無いことや、前回見直し検討時の状況から面積や人口、アクセス環境等に大きな変化がないことを踏まえ、中間見直しにおいて二次保健医療圏を見直さず、第8次広島県保健医療計画の策定時に見直し検討を行うこととする。

なお、次期計画における見直しに際しては、計画期間の終期を見据えつつ、人口や患者の流出入・アクセス環境等の要件以外に、介護基盤の整備状況や在宅医療と介護の連携体制、隣接する二次保健医療圏の広域連携、新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療体制等の視点も加味することとする。

見直し方針⑤

地域計画の見直し検討

⑤-1 地域計画について

(1) 地域計画の基本的な考え方

二次保健医療圏ごとに保健医療提供体制のあるべき姿を具体的に記載することにより、保健医療関係者それぞれの役割分担を踏まえた地域における連携方策や、重点的な課題に対する取組方針を明らかにするもの。

また、圏域内の市町や保健医療関係者等に、施策推進の方向を示すとともに、住民一人ひとりの自主性、積極的な行動を促している。

(2) 地域計画の位置付け

医療法に基づく広島県保健医療計画の一部

(3) 地域計画の策定及び進行管理

次期医療計画の策定と合わせ、二次保健医療圏域ごとの地域計画の検討・作成を、県から各圏域地域保健対策協議会へ委託し、提出された計画素案に本部会での検討を加え、計画案としている。

また、毎年度、各圏域地域保健対策協議会へ委託により、地域計画の進捗状況の把握・評価等の実施及びその報告を求めているところ。

見直し方針⑤ 地域計画の見直し検討

⑤-2 各圏域の地域保健対策協議会への意見照会

(1) 見直し検討を次年度以降に見送ることについて

圏域名	御意見及びその理由
広島	【広島市連合地対協・海田地対協・芸北地対協】 問題ない。当面は新型コロナウイルス感染症対策を優先すべきである。
広島西	賛成する。(現行どおりでよい。) 新型コロナウイルス感染症対策を担う保健所の体制を優先すべきである。 また、国から中間見直し時期延長通知があったため。
呉	新型コロナウイルス感染症対応を優先すべきであり、検討を <u>見送ること</u> については、 <u>問題ない</u> 。
広島中央	地域計画の見直し検討を次年度以降に <u>見送ること</u> について賛成する。 ・ 新型コロナウイルスの感染対策を優先すべきである。
尾三	県の方針案では、二次保健医療圏の見直しを見送るとともに、今年度中に、地域計画の見直しの検討を行わないとしているが、このことについて特段の問題はなく、 <u>県の意見に賛成する</u> 。 当面は、新型コロナウイルス対応を優先すべきである。

見直し方針⑤ 地域計画の見直し検討

(1) 見直し検討を次年度以降に見送ることについて《つづき》

圏域名	御意見及びその理由
福山・府中	次年度以降に評価見直しを行う <u>県の意見に賛成する。</u>
備北	新型コロナウイルス対応を優先すべきであり、見直し検討を次年度以降に <u>見送ることに賛成する。</u>

見直し方針⑤ 地域計画の見直し検討

(2) 貴圏域における見直しの必要性について

圏域名	御意見及びその理由
広島	<p>【広島市連合地対協】 次年度、残り2年の計画を見直すことよりも、<u>次期計画の策定に向けた検討を進めていく方が効率的である。</u></p> <p>【海田地対協・芸北地対協】 毎年計画の推進状況を把握、評価を行っており、特に<u>必要性があるとは認められない。</u></p> <p>次年度、残り2年(R4～5)の計画を見直すことよりも、次期計画の策定に向けた検討を進めていく方が効率的である。</p>
広島西	現計画(平成30(2018)～令和5(2023)年度の6ヵ年計画)の開始から3年目の2年を経過したばかりであり、毎年度進捗状況の管理・評価等を行っているが、現時点で見直しをする <u>必要性は感じていない。</u>
呉	毎年度進捗状況の評価を行っており、適宜、必要に応じた計画変更を行うことを前提とするのであれば、 <u>全面的な見直しを行う必要はないもの</u> と考える。

見直し方針⑤ 地域計画の見直し検討

(2) 貴圏域における見直しの必要性について《つづき》

圏域名	御意見及びその理由
広島中央	当圏域の地域計画については、今後、新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえ、 <u>適切な時期での見直しも考慮すべきである。</u>
尾三	尾三圏域においては、これまで、年度ごとに進捗状況の評価を行っているが、その際に、第7次広島県保健医療計画期間(平成30年度～令和5年度)の中途において地域計画そのものを見直すべきであるとの意見は出ておらず、 <u>中間見直しの必要性があるとは認められない。</u> そのため、尾三圏域の地域計画の中間見直しは行わないものとする。
福山・府中	福山・府中圏域の地域計画の推進については、地対協において協議を進めるとともに、進捗管理や評価を行っている。 また、広島県・岡山県の県境を越えた医療広域連携会議等においても岡山西南部地域との県境を越えた連携体制等についての検討を続けている。 そのため、これらの検討事項を次期計画に反映させていく必要性があり、 <u>現計画の中間見直しの必要性はない。</u>
備北	備北圏域の地域計画の中間見直しについて、 <u>特に必要性を感じない。</u> なお、見直しの実施の判断を各圏域に委ねてはどうか。

見直し方針⑤ 地域計画の見直し検討

⑤-3 対応案

(1) アンケート結果

全ての圏域地域保健対策協議会から「新型コロナウイルス感染症対応を優先させるべきであり、中間見直しの検討を次年度以降に見送ることに賛成」とする意見が提出された。

また、見直しの必要性についても「必要性を感じない」といった意見が大勢を占めたほか、「見直し実施の判断を各圏域に委ねてはどうか」といった意見もあった。

見直しの必要性を感じない主な理由は次のとおり。

- 残りの計画期間を見直すことよりも、次期計画の策定に向けた検討を進めていく方が効率的
- 毎年度進捗状況の管理・評価等を行っているため
- 計画変更は適宜、必要に応じて行うことが前提

(2) 検討結果(案)

今回の中間見直しに際して、地域計画の見直しは実施しない。

なお、地域計画に変更の必要性が生じた場合は、従来どおり、圏域地域保健対策協議会での協議・検討を経て、改正案を本部会及び本審に報告することにより、適宜、地域計画の変更手続きを実施することとする。

今後のスケジュール(案)

今後のスケジュール(案)

- 本日の部会意見を踏まえて修正後，1月末から2月末の間で，パブリックコメント(市町や保険者協議会への意見照会も含む)を実施。
- パブリックコメント等の意見反映後，3月初旬開催予定の当部会において改定案を整理し，医療審議会へ報告。
- 医療審議会での答申案審議を経て，県へ答申し，中間見直しに伴う第7次広島県保健医療計画の一部改定を行う。

区分	令和2(2020)年	令和3(2021)年		
	12月	1月	2月	3月
医療計画			パブリックコメント	一部改定 ◇
医療審議会				○ 答申
計画部会	改定素案 ● (12/24)			○ 改定案