

次期プラン第 1 次素案の修正について

1 概要

次期プラン策定懇談会委員及びパブリック・コメントの御意見を踏まえ、次期プラン第 1 次素案の「Ⅰ 時代の潮流ととちぎの課題」を修正するもの

2 修正内容

○ 素案 21 ページ（時代の潮流ととちぎの課題「3 生活環境の変化」）

修 正 案	現 行	修 正 理 由
(3) 医療・福祉 感染症の歴史をみると、スペインインフルエンザ（1918 年）、アジアインフルエンザ（1957 年）、重症急性呼吸器症候群（SARS）（2003 年）、新型インフルエンザ（2009 年）等の新興感染症が不定期に流行しています。 栃木県の新型コロナウイルス感染症対応における医療機関での確保病床数・稼働病床数の推移をみると、確保病床数の最高値は 741 床、また、稼働病床数の最高値は 550 床（74.9%）となっています（図表 44）。 図表 44：栃木県内における確保病床数・稼働病床数の推移 資料：栃木県保健福祉部集計 また、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザといった感染症の流行時には、救急患者の増加等により入院医療のひっ迫や救急搬送困難事案の増加が生じています（図表 45）。 図表 45：栃木県内における救急出動件数及び救急搬送困難事案件数の推移 ※「救急搬送困難事案」は、「医療機関への受入照会回数 4 回以上」かつ「現場滞在時間 30 分以上」の事案のことをいう。 ※週単位での集計を開始した時点からの件数（速報値）の推移 資料：栃木県危機管理防災局集計 通常医療と両立した受入病床等の確保や病床ひっ迫時の入院調整、救急搬送困難事案の増加など新型コロナウイルス感染症等への対応において明らかとなった課題を踏まえ、感染症の予防を推進するとともに、新興感染症の発生・まん延時においても、必要な医療が提供されるよう、患者の入院体制及び外来体制はもとより感染症患者以外の患者の受入れ等を行う後方支援体制の確保や、重症患者への対応を含めた医療提供体制の構築等を進める必要があります。	(3) 医療・福祉 感染症の歴史をみると、スペインインフルエンザ（1918 年）、アジアインフルエンザ（1957 年）、重症急性呼吸器症候群（SARS）（2003 年）、新型インフルエンザ（2009 年）等の新興感染症が不定期に流行しています。 栃木県の新型コロナウイルス感染症対応における医療機関での確保病床数・稼働病床数の推移をみると、確保病床数の最高値は 741 床、また、稼働病床数の最高値は 550 床（74.9%）となっています（図表 44）。 図表 44：栃木県内における確保病床数・稼働病床数の推移 資料：栃木県保健福祉部集計 【策定懇談会委員意見①】 図表 44 に加えて、「救急搬送困難事案の発生件数の推移」などの、コロナ禍の具体的な医療課題を記載してはどうか。 「救急の強化が必要だ」ということをデータで示した上で、課題の部分に、「救急部門を備えた県立総合病院の設置が期待されています」や「高度救命救急センターの新設が期待されています」など、具体的な内容を記載してはどうか。 【策定懇談会委員意見②】 P21 の記述に、予防の重要性、例えば「手洗い、手指消毒」の徹底や「3密回避」については、一定の効果が得られているので、日頃からの予防習慣の定着化についても加えてもいいのではないかと。 【パブリック・コメント意見】 救急出動件数の増加に比例して、救急搬送困難事案件数も増加している。「救急応需能力に余力がない」という課題を明記する必要がある。 人口 10 万人当たりの ICU のベッド数が全国平均以下となっているなど、「重症病床の不足」が課題であることについて、記載しなければならない。 通常医療と両立した受入病床等の確保や病床ひっ迫時の入院調整など新型コロナウイルス感染症への対応において明らかとなった課題を踏まえ、新興感染症の発生・まん延時においても、必要な医療が提供されるよう、患者の入院体制及び外来体制はもとより、感染症患者以外の患者の受入れ等を行う後方支援体制の確保や、重症患者への対応を含めた救急医療提供体制の構築等を進める必要があります。	

修正案	現行	修正理由
国立社会保障・人口問題研究所の社会保障費用統計をみると、令和3（2021）年度の我が国の社会保障給付費（年金・医療・福祉その他を合わせた額）は138兆7,433億円で過去最高の水準となりました（図表45）。 図表45：社会保障給付費の推移 資料：国立社会保障・人口問題研究所「令和3年度社会保障費用統計」 「人生100年時代」と言われる中、誰もが健康でいきいきと暮らせる環境づくりに向け、健康寿命の延伸のためのこどもから働く世代、高齢者に至るまでの健康教育や健康づくりの推進、高齢者が要支援・要介護状態になることを未然に防止するための取組の強化、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。 また、今後予測される労働力不足に対して、高齢者一人ひとりのセカンドキャリアの支援や、高齢者雇用に積極的な企業の増加に取り組む必要があります。	国立社会保障・人口問題研究所の社会保障費用統計をみると、令和3（2021）年度の我が国の社会保障給付費（年金・医療・福祉その他を合わせた額）は138兆7,433億円で過去最高の水準となりました（図表45）。 図表45：社会保障給付費の推移 資料：国立社会保障・人口問題研究所「令和3年度社会保障費用統計」 「人生100年時代」と言われる中、誰もが健康でいきいきと暮らせる環境づくりに向け、健康寿命の延伸や高齢者が要支援・要介護状態になることを未然に防止するための取組の強化、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。 また、今後予測される労働力不足に対して、高齢者一人ひとりのセカンドキャリアの支援や、高齢者雇用に積極的な企業の増加に取り組む必要があります。	策定懇談会委員の御意見を踏まえ、課題の記載を修正する。 【策定懇談会委員意見】 P22の記述に、一人ひとりの健康への意識を高め、自らの健康の維持増進に向けた保健行動がとれるよう小さい頃からの健康教育の推進と健康づくりが容易に行えるような社会環境づくりの推進についても、加筆されてはいかがか。