

# 神奈川県保健医療計画 (概要版)

(平成25年度～平成29年度)

平成25年3月

## 保健医療計画の基本的事項

### < 計画の基本理念及び基本目標 >

すべての県民が健やかに安心してくらす社会や納得できる医療の実現に向けて、「誰でも等しく良質かつ適切な保健医療サービスを受けられる」ことを基本理念として、保健医療提供体制を整備します。

患者が身近なところで、質の高い医療を安心して受けられるよう、医療機関相互の連携の下で、切れ目のない保健医療福祉サービスを提供する体制を整備することを基本目標とします。

### < 計画の性格 >

この計画は、医療法第30条の4第1項の規定により策定する法定計画であり、県の保健医療システムの基本的方向と目指すべき目標を明らかにするものです。

#### 【医療法第30条の4】

都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画を定めるものとする。

この計画は、県民が本県の保健医療提供体制の実情を把握し、今後の施策の方向性について理解を深め、予防、治療や健康づくりに主体的に取り組むことを支援するものです。

### < 計画期間 >

この計画は、平成25～29年度までの5年間の計画期間とします。





< 二次保健医療圏別の主な医療機能 >

平成25年4月現在の二次保健医療圏別の主な医療機能（施設数）は、次のとおりです。

二次保健医療圏	医療機能（施設数）					
	救命救急センター <sup>1</sup>	災害拠点病院	がん診療連携拠点病院	緩和ケア病棟を有する病院	地域医療支援病院	分娩取扱施設数 <sup>2</sup>
横浜北部	3	4	2	2	4	27
横浜西部	3	4	2	3	4	14
横浜南部	2	5	2	1	7	16
川崎北部	1	3	1	0	1	11
川崎南部	2	3	1	1	2	15
相模原	1	3	2	1	2	15
横須賀・三浦	3	2	1	1	3	14
湘南東部	1	2	1	3	2	15
湘南西部	1	3	1	1	3	10
県央	0	2	1	0	2	14
県西	1	2	1	1	1	5
合計	18	33	15	14	31	156

1 救命救急センターの整備方針：原則として二次保健医療圏に1か所とする。ただし、地域の実情により、複数配置も考慮する。（平成21年2月10日神奈川県医療審議会承認）

2 分娩取扱施設数は、平成24年4月1日現在

< 三次保健医療圏 >

高度・特殊な専門的医療や広域的に実施することが必要な保健医療サービスを提供するために設ける圏域で、県全域を範囲としています。

## 基準病床数

基準病床数は、病床を整備するための目標であるとともに、基準病床数を超える病床の増加を抑制する基準です。

保健医療計画では、医療法第30条の4第2項に基づき、国の定める算定方法により、療養病床及び一般病床は二次保健医療圏ごとに、精神病床、感染症病床、結核病床はそれぞれ県全域を範囲として基準病床数を定めます。

### 【 療養病床及び一般病床 】

二次保健医療圏名	基準病床数 A	既存病床数 B (H24.3.31現在)	過不足病床数 B - A
横浜北部	8,726	8,234	492
横浜西部	7,049	7,395	346
横浜南部	6,415	6,925	510
川崎北部	4,353	4,170	183
川崎南部	4,059	4,843	784
相模原	6,494	6,623	129
横須賀・三浦	5,334	5,311	23
湘南東部	4,394	3,901	493
湘南西部	4,996	4,847	149
県央	5,252	5,010	242
県西	2,913	3,313	400
合計(11圏域)	59,985	60,572	587

### 【 精神病床 】

区域	基準病床数 A	既存病床数 B (H24.3.31現在)	過不足病床数 B - A
県全域	12,958	13,889	931

### 【 感染症病床 】

区域	基準病床数 A	既存病床数 B (H24.3.31現在)	過不足病床数 B - A
県全域	74	74	0

### 【 結核病床 】

区域	基準病床数 A	既存病床数 B (H24.3.31現在)	過不足病床数 B - A
県全域	166	166	0

## 事業別の医療体制の整備・充実

総合的な救急医療、精神科救急医療、小児医療、周産期医療及び災害時医療に加え、今回の保健医療計画から在宅医療を位置づけ、各医療体制の整備・充実を図ります。

### < 総合的な救急医療 >

救急患者の搬送時間の短縮及び救命率の向上を目指し、効率的で切れ目のない総合的な救急医療体制の整備・充実を図ります。



### < 精神科救急医療 >

精神障害者の人権を尊重し、病状に応じた適切な医療を、いつでも身近なところで安心して受けられるように、精神科救急医療提供体制等のさらなる充実を図ります。

### < 小児医療 >

安心して子どもを産み、育てることができる環境を整備するため、小児医療の充実、特に夜間や休日の小児救急医療体制や重篤な小児救急患者の医療提供体制の確保・充実を図っていきます。

### < 周産期医療 >

周産期とは妊娠22週から生後1週間までをいい、母子ともに異常が生じやすい期間ですが、近年の家庭環境の変化や生殖補助医療の発達など、社会情勢の大きな変化の中で、安心して子どもを産み、育てる環境づくりを推進していきます。

### < 災害時医療 >

今後発生が予測される東海地震、南関東地域直下の地震等の大規模な災害や局地的な風水害、大規模な事故などの局地災害に備え、災害拠点病院の機能強化等を図り、災害時医療体制の整備を促進します。



### < 在宅医療 >

在宅医療を提供する機関等の連携体制を構築するため、医療福祉従事者の多職種協働の推進や人材育成に取り組み、在宅医療の充実を図ります。

## 疾病別の医療連携体制の構築

がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病に加え、今回の保健医療計画から精神疾患を位置づけ、疾病予防から急性期・慢性期の治療やリハビリ、さらに在宅医療までの切れ目のない医療を提供するための医療連携体制の構築に取り組みます。

### < がん >

本県の死亡原因の第1位であるがんについて、がんにならない取組み、がんの早期発見、がん診療連携拠点病院を中心としたがん医療の充実、緩和ケアの推進などに取り組みます。



### < 脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病 >

#### 【予防】

「かながわ健康プラン2 1（第2次）」の推進のために、関連団体やマスメディア、県や市町村等からなる「かながわ健康寿命日本一推進会議（仮称）」を設置し、取組みを検討するなど健康づくりを推進していきます。

#### 【医療】

医療機関と消防機関との連携による病院前救護体制や、急性期医療の充実に努めます。

急性期後の医療として、摂食・嚥下（えんげ）リハビリテーションや心臓リハビリテーション、口腔ケアを推進します。

脳卒中地域連携クリティカルパスや糖尿病地域連携クリティカルパス等を普及・活用し、地域医療連携を推進します。



### < 精神疾患 >

精神疾患は、うつ病、統合失調症、不安障害、薬物・アルコール依存症やてんかんなどの多種多様な疾患の総称です。近年は、うつ病や認知症などの著しい増加もみられます。

精神疾患に罹患しても、多くの人が地域や社会でいきいきと生活できるようにするため、患者やその家族に対して適切な精神科医療等が提供できる体制の構築を図ります。

## 医療従事者の確保対策の推進

本県では医師、看護職員が不足しているため、医師、看護職員をはじめとする医療人材の確保に取り組みます。

### < 医師の確保 >

本県の医師数は年々増加し続けていますが、産科や小児科などの特定の診療科や地域による医師の偏在が課題となっていることから、若い優秀な医師に本県で勤務してもらえるよう、魅力ある研修体制の確立や勤務環境の改善などに取り組むことで、診療科や地域による医師の偏在の解消を図ります。

### < 看護職員 >

県内の看護職員は現在大幅に不足しており、就業看護職員を増やすために、看護師養成数の増加、定着対策の充実、再就業促進の3つの面から取り組んでいきます。



## 医療のグランドデザインに関連する取り組み

平成24年5月に県が医療施策推進の根本理念を定めた「神奈川県医療のグランドデザイン」の中で、向こう5年以内に取り組むものについては、保健医療計画に盛り込み、県として重点的に進めます。

ICT（情報通信技術）を活用した医療情報の共有  
かかりつけ医（かかりつけ歯科医）の普及  
県民・患者の医療に関する支援  
開かれた医療の取り組み  
高齢者対策  
終末期医療  
病気にならない（未病を治す）取り組み  
感染症

など

保健医療計画全文については、県のホームページをご覧ください。

県ホームページ

神奈川県保健医療計画

検索