

県央構想区域の将来の医療提供体制に関する構想（案）に係る修正一覧

1 地域特性について
外国人の居住割合が高いことについて

頁	行	意見	県の考え方	構想（素案）	構想（案）	提出者区分
3		県央地区の特徴として外国人の居住割合が高くなっており、地域の課題である。地域ごとの構想には、そうした地域特性を記載する必要がある。	ご意見を踏まえて、構想(案)に記載を追加しました。	(記載なし)	(7)その他 ・ <u>外国籍の居住者が多く、県全体及び全国の数値を上回っている</u> 全国 1.7%、神奈川県 1.9%、 <u>県央構想区域 2.5%</u> 厚木市 2.6%、大和市 2.5%、 <u>海老名市 1.7%、座間市 1.9%、綾瀬市 3.5%、愛川町 5.3%、清川村 0.5%</u>	第5回部会
8	29		ご意見を踏まえて、構想(案)に記載を追加しました。	(記載なし)	(4)その他 ・ <u>また、愛川町をはじめとして、外国籍の方の居住割合が高く、県央構想区域の数値は2.5%で、県全体の数値1.9%、全国の数値1.7%を上回っています。</u>	第5回部会
12	21		ご意見を踏まえて、構想(案)に記載を追加しました。	(記載なし)	(5)その他 ・ <u>医療機関への通訳派遣の活用など、外国籍県民に対する医療面における取組みを推進します。</u>	第5回部会

有料老人ホーム等の患者と地域医療との関わりについて

頁	行	意見	県の考え方	(素案)	(案)	提出者区分
1		有料老人ホームや介護付きサービス付高齢者住宅が増えているが、施設が提供する医療サービスは、地域医療と連携が取れていないことが多く、地域の医療機関に入院した段階ではじめて患者が把握されることがある。また、治療が終わっても、在宅に戻れないなどの問題が生じることがある。	ご意見を踏まえて、構想(案)に記載を追加しました。	(記載なし)	《「ウ 在宅医療・介護施設の状況」の上から4つ目の・》 ・ <u>特別養護老人ホームが 40 施設、(中略)、有料老人ホームが 62 施設、サービス付き高齢者向け住宅が 32 施設</u> ある	第 5 回 部会
8	9		ご意見を踏まえて、構想(案)に記載を追加しました。	(記載なし)	・ <u>県央構想区域では、有料老人ホームが 62 施設(定員数合計 3,466)、サービス付高齢者住宅が 34 施設(戸数合計 1,238)あり、こうした施設に遠方から移転されて来られた方など地域医療との関わりの低い方々は、急変時や病院等への入退院時の対応が課題となることから、かかりつけ医を持つなど、日ごろから地域の医療機関との連携が必要</u> となっています。	第 5 回 部会

2 病床について

基準病床数が必要病床数を下回ることについて

頁	行	意見	県の考え方	(素案)	(案)	提出者区分
6	30	<p>「・しかし、既存病床数は上限である基準病床数に達しているため、現状では増床できません。」の記載について、</p> <p>P139 で県央構想区域の基準病床数が 5,252、既存病床数が 5,247、平成 37 年の必要病床数が 5,706 となっております。</p> <p>P140～141 の救急医療の維持・強化が課題であり、75 歳以上の高齢者が増加することから、今後も救急搬送が増加することが見込まれるとされております。</p> <p>県西構想区域では P150 で基準病床数が 2,913、既存病床数が 3,191、平成 37 年の必要病床数が 2,681 となっておりますが、P151 の記載では、「・また、既存病床数が、将来の必要病床数を上回っています。県西地域における病床機能のあり方について、長期的な視野に立った検討が必要です。」とされております。</p> <p>以上のことから、「・なお、既存病床数が、将来の必要病床数には達しておらず、今後、増床に向けた検討</p>	<p>ご意見及び他構想区域における記述を踏まえて、構想(案)を修正しました。</p>	<p>・しかし、既存病床数は上限である基準病床数に達しているため、現状では増床はできません。</p>	<p>・医療提供体制の整備には、<u>基準病床数に、2025 年の必要病床数が速やかに反映される必要があります。なお、病床機能の割り振りを含め、今後の病床機能のあり方については、県央構想区域の実情に応じた検討が必要です。</u></p>	<p>パブコメ</p>

頁	行	意見	県の考え方	(素案)	(案)	提出者区分
		の中でもその病床機能の割り振りに ついては、県央地域における二次救 急医療の確保等に鑑み、長期的な視 野に立った検討が必要です。」とし た方が良いと考えます。				
9	27 32	その他(素案該当頁P143 4(2)ア) ・素案に「必要病床に対して、急性 期病床は過剰である一方、慢性 期病床が不足しています。」との 記述があります。 ・「過剰」との記述は、ここのみ に見受けられ、また、削減が前提 であるとの誤った認識を招く恐れ があることから、他の章、他の二 次医療圏と同様に、不足する病 床のみの記述に改めるよう求め ます。	ご意見及び他構想区域におけ る記述を踏まえて、構想(案) を修正しました。	平成 27 年度の病床機能報告 においては、必要病床数に対 して、急性期病床は過剰であ る一方高度急性期病床、回復 期病床、慢性期病床が不足し ています。 今後の医療需要を考慮しつ つも、特に回復期病床が大きく 不足することを踏まえ、 <u>過剰 な病床から不足する病床への 転換又は増床を、</u> 毎年 の病床機能報告の結果を見なが ら、地域医療介護総合確保基金 の活用などにより支援します。	平成 27 年度の病床機能報告に おいては、必要病床数に対 して、高度急性期病床、回復 期病床、慢性期病床が不足して います。 今後の医療需要を考慮しつ つも、特に回復期病床が大きく 不足することを踏まえ、不足 する病床への転換又は増床を、 毎年 の病床機能報告の結果を見なが ら、地域医療介護総合確保基金 の活用などにより支援します。	パブコメ

3 人材について

医療従事者の確保について

頁	行	意見	県の考え方	(素案)	(案)	提出者区分
9	11	現在の座間綾瀬地域の救急医療体制の現状や今後の地域医療構想の進展による救急機能の低下への懸念や75歳以上の高齢者の増加により、今後も救急搬送が増加することが見込まれることから、3-(3)及び4-(4)に次のように加えた方が良いと考えます。 「・県央構想区域の救急医療体制の維持・強化を図るため、救急医療に従事する医師や看護師などの重点的な確保・養成を行う必要があります。」	将来に向けて、救急医療も含め、回復期病床や在宅医療等の多様な人材が必要と考えており、医療機能を限定せず記載しています。その考えをより明確にするため、構想(案)を修正しました。	<ul style="list-style-type: none"> こうした地域の特性や実情を踏まえ、誰もが必要なときに身近で、適切な医療・介護を受けられるようにするため、神奈川県保健医療計画に定める保健医療提供体制の構築に向けた施策を推進するほか、病床機能の確保及び連携の推進、地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の充実、医療従事者の確保・養成に取組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> こうした地域の特性や実情を踏まえ、誰もが必要なときに身近で、適切な医療・介護を受けられるようにするため、神奈川県保健医療計画に定める保健医療提供体制の構築に向けた施策を推進するほか、病床機能の確保及び連携の推進、地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅医療の充実、将来必要な医療従事者の確保・養成に取組みます。 	パブコメ
12	12			<ul style="list-style-type: none"> 区域内の自治体や団体において、看護師復職支援セミナーや看護職合同就職相談会を行っていますが、将来の医療需要の増加を見据えた医療提供体制を目指し、医療機関の施設整備や連携体制の構築に加え、必要な医療従事者の確保・養成や定着促進を図るための取組を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> 区域内の自治体や団体において、看護師復職支援セミナーや看護職合同就職相談会を行っていますが、将来の医療需要の増加を見据えた医療提供体制を目指し、医療機関の施設整備や連携体制の構築に加え、将来必要な医療従事者の確保・養成や定着促進を図るための取組を推進します。 	

4 その他

頁	行	意見	県の考え方	(素案)	(案)	提出者区分
1~2 7~9		(全体的な調整)	国も県も平均値は出ないため、表現を修正	県平均及び全国平均	県全体及び全国の数値	事務局
1		(データ集との整合)	データ集との整合を図るため、記載を修正しました。	・ 人口は 84.6 万人で(以下略)	【データ集P4】 ・ 人口は 84.7 万人で(以下略)	事務局
1		(データ集との整合)	データ集との整合を図るため、記載を修正しました。	・ 救急告示病院数は 17 施設、救急告示診療所は 1 施設である	《「ア 医療施設の状況」の上から 5 つ目の・》 ・ 救急告示病院数は 18 施設である	事務局
2		(全体的な調整)	がん患者の搬送時間データを追加しました。	(記載なし)	<がん>【データ集P62】 ・ DPC 病院へのアクセス時間は概ね 30 分圏内である	事務局
2		(全体的な調整)	急性心筋梗塞の搬送時間データを追加しました。	(記載なし)	<急性心筋梗塞>【データ集P69】 ・ DPC 病院へのアクセス時間は概ね 30 分圏内である	事務局
2		(データ集との整合)	データ集との整合を図るため、記載を修正しました。	・ くも膜下出血で 98.3%、未破裂動脈瘤で 96.5%が、30 分以内に搬送可能となっている	<脳卒中>【データ集P76】 ・ DPC 病院へのアクセス時間は概ね 30 分圏内である	事務局

頁	行	意見	県の考え方	(素案)	(案)	提出者区分
2		糖尿病のデータを追加すべき。 また素案の 48 ページ 5 (2) イ 主要な疾患等の医療提供体制の強化 の中に糖尿病も盛り込むべき	ご意見を踏まえて、データを 追加しました。	(記載なし)	<糖尿病>【データ集 P 78 ~ 82】 ・ <u>糖尿病患者の構想区域内で の完結率は、81.2%であ り、糖尿病関連のレセプト は概ね低い</u> が、特に糖尿病 <u>透析予防指導管理のレセプ ト出現比が低い</u> ・ <u>また、D P C 病院へのアク セス時間も概ね 30 分圏内 である。</u>	委員等
3	7	(データ集との整合)	データ集との整合を図るた め、記載を修正しました。	・ 訪問診療、訪問薬剤指 導、病院従事者の退院前患者 宅訪問指導のレセプト出現比 は高い	(6) 在宅医療の状況 ・ <u>訪問診療(特定施設)、訪 問薬剤指導、病院従事者の退院 前患者宅訪問指導のレセプト出 現比は高い</u>	事務局
4	11	(データ集との整合)	データ集との整合を図るた め、記載を修正しました。	・ 症例別では、(略)胃が ん、 <u>すい臓がん</u> の増加率が 高い	<がん> ・ 症例別では、(略)胃がん の増加率が高い	事務局
4	19	(データ集との整合)	データ集との整合を図るた め、記載を修正しました。	・ (略) 1.68 倍に増加	<肺炎> ・ (略) 1.74 倍に増加	事務局
6	10	在宅医療等の推進に向けた取組みの 検討に当たっては、推計結果だけ なく、介護の受入体制や介護関連の 必要量との整合性を踏まえながら考 えていくことが必要であり、この点 は今後の検討課題であるというこ とを構想(案)に記載すべき	ご意見を踏まえて、構想 (案) 42 ページ (5) イに 「在宅医療等の必要量を踏ま えた取組みの検討に当たって は、本県の在宅医療・介護サ ービスの整備状況や介護サー ビスの将来的な必要量なども 踏まえて必要量をさらに精 査・検討していく必要があり ます。」を追加しました。	(記載なし)	・ <u>在宅医療等の必要量を踏ま えた取組みの検討に当たって は、本県の在宅医療・介護サ ービスの整備状況や介護サー ビスの将来的な必要量なども 踏まえて必要量をさらに精 査・検討していく必要があり ます。</u>	パブコメ

頁	行	意見	県の考え方	(素案)	(案)	提出者区分
6 7	36 2~4	「座間・綾瀬地域」、「座間綾瀬地区」とあるが、地域と地区の使い分けはどのように整理されているのか。	ご意見を踏まえて、構想(案)の表記を統一しました。	座間・綾瀬地域 座間綾瀬地区	座間綾瀬地域	パブコメ
7 9 10 11		構想区域ごとの記載内容や文言(住民や県民の使い分け)などがある程度統一した方がよい	ご意見を踏まえて、第1、2、4章は県民、第3章は地域住民に統一しました。	県民	地域住民	パブコメ
7 8	26 23	(全体的な調整)	文言を修正しました。	県央地域	県央構想区域	事務局 パブコメ
10	13	「イ 病床機能等の連携体制構築」地域の医療・介護の連携体制構築では、「ICTの活用を含めた病院間又は病院と診療所間及び医療機関と介護施設間の緊密な連携体制の構築」と記述されているが、介護側との連携では施設間連携だけでなく、介護保険者である市町村、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、訪問介護事業所等との連携が必須となることから、「介護関係機関・事業所」などの表現にしたい。 【イ 下線部を修正及び追加】 ・急性期から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく適切に受けられるためには、医療と介護の連携が重要であることから、ICTの活用を含めた病院間又は病院と診療所間及び医療機関と介護関係機関・事業所間の緊密な連携体制の構築に向けた取組みを推進します。	ご意見を踏まえて、構想(案)47ページ5(2)イに反映しました。 急性期から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく適切に受けられるためには、医療と介護の連携が重要であることから、ICTの活用を含めた病院間又は病院と診療所間及び医療機関と市町村、地域包括支援センター及び介護保険事業所等との間で緊密な連携体制の構築に向けた取組みを推進します。	ICTの活用を含めた病院間または病院と診療所間及び医療機関と介護施設間の緊密な連携体制の構築に向けた取組を支援します。	ICTの活用を含めた病院間又は病院と診療所間及び医療機関と市町村、地域包括支援センター及び介護保険事業所等との間で緊密な連携体制の構築に向けた取組みを推進します。	パブコメ

頁	行	意見	県の考え方	(素案)	(案)	提出者区分
10	26	<p>本構想の推進には、医療の最終受益者である県民の理解が必要である。しかしながら、新しい医療供給体制について県民が不安を抱かないようにする必要がある。また、適切な医療機関の選択に資する情報提供として、各医療機関が担っている役割を示す必要がある。従って、以下のような表現にしていきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県民が本構想の趣旨や新しい医療提供体制に関して理解を深め、地域において状態に応じた必要な医療を受けられるよう、HP や広報紙はもとより、タウンミーティングなどにより情報提供を行います。また、県民の適切な医療機関の選択のため、各医療機関が担っている役割などの情報提供を行います。 	<p>ご意見を踏まえて、構想(案)48 ページ(2)ウに反映しました。</p> <p>県民が地域において状態に応じた必要な医療を受けられる医療提供体制を確保していくため、県民の医療提供体制に関する理解を深め、適切な医療機関の選択や受療が行われるよう、<u>医療機関が担っている役割など、必要な情報提供</u>を行います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民が、状態に応じて必要な医療を受けられる医療提供体制を確保するため、地域の医療提供体制に関する理解を深め、適切な医療機関を選択の選択や受療が行われるよう、必要な情報提供を行います。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域住民が、状態に応じて必要な医療を受けられる医療提供体制を確保するため、地域の医療提供体制に関する理解を深め、適切な医療機関を選択の選択や受療が行われるよう、医療機関が担っている役割など、必要な情報提供</u>を行います。 	パプコメ
11	36	「普及啓発」と「普及・啓発」を揃えたほうがよい	ご意見を踏まえて、修正しました。	ウ 県民に向けた在宅医療の普及・啓発及び患者・家族の負担軽減	ウ 県民に向けた在宅医療の普及啓発及び患者・家族の負担軽減	パプコメ
12	6	人生の最終段階における医療の県民への普及啓発について明記すべき。	構想(案)50 ページ5(3)ウにおいて、「人生の最終段階における療養生活や治療について、患者・家族が、知識や関心を深め、自ら選択・決定できるよう普及啓発を行います。」を追記しました。	(記載なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>人生の最終段階における療養生活や治療について、患者・家族が、知識や関心を踏まえ、自ら選択・決定できるよう普及啓発</u>を行います。 	パプコメ