

「神奈川県保健医療計画」改定案について

平成 25 年 3 月に策定した「神奈川県保健医療計画（平成 25 年度～平成 29 年度）」について、計画期間が満了し、計画を改定することとしており、今般、計画の改定案を作成したので報告する。

1 これまでの経過

- 平成 29 年 12 月 第 3 回定例会厚生常任委員会に改定計画素案を報告
- 平成 29 年 12 月 改定計画素案に対するパブリックコメントを実施
～平成 30 年 1 月
- 平成 30 年 1 月 県内 8 区域で第 3 回地域医療構想調整会議を開催
～2 月
- 平成 30 年 2 月 第 6 回神奈川県保健医療計画推進会議を開催

2 改定の概要

(1) 改定の趣旨

医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、本県の実情に即した質の高い効率的な保健医療提供体制を整備するため、第 7 次の計画として改定する。

(2) 計画の位置付け

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目指すべき目標と基本的方向を明らかにするものである。

(3) 計画期間

平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間とする。

(4) 対象区域

県内全市町村とする。

(5) 計画改定の考え方とポイント

ア 改定の視点

(ア) 地域医療構想の推進

2025 年のあるべき医療提供体制の構築に向けた長期的な取組みの方向性を示した「神奈川県地域医療構想」を保健医療計画の一部に位置付ける。

(イ) 地域包括ケアの推進

住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、在宅医療を充実させるほか、高齢者、障がい者や難病への対策及び地域リハビリテーション対策に取り組む。

(ウ) ヘルスケア・ニューフロンティアの推進

超高齢社会の到来という急激な社会変化を乗り越え、誰もが健康で長生きできる社会を目指し、未病の改善、最先端医療・最新技術の実用化促進に取り組む。

イ 「医療計画作成指針」（平成 29 年 3 月 31 日付け厚生労働省医政局長通知）で新たに位置付けられた項目

- (ア) 高齢者対策(ロコモ、フレイル、大腿骨頸部骨折、誤嚥性肺炎を含む)
今後、高齢化に伴い増加する疾患等対策として、ロコモティブシンドローム、フレイル、大腿骨頸部骨折及び誤嚥性肺炎対策について疾病予防や介護予防を中心とした予防、医療、介護に総合的に取り組む。
- (イ) 病病連携及び病診連携(ICTを活用した医療機関間の連携体制構築を含む)
急性期や回復期の病院に加え、在宅医療を担う診療所の連携を推進し、病病連携、病診連携の構築に努めるとともに、情報通信技術(ICT)を活用した患者・医療情報の共有に努める。
- (ウ) 訪問看護ステーションの役割
在宅医療・介護に従事する多職種とともにチームとして患者・家族を支えていくために、地域における訪問看護ステーション間や医療、介護の関係機関等多職種との連携強化を促す。
- (エ) アレルギー疾患対策
アレルギー疾患の発症、重症化の予防を行うとともに、適切な診療を受けられる体制を確保する。また、患者等を支援する環境の整備に取り組む。
- (オ) 地域医療構想(再掲)
平成28年10月に策定した「神奈川県地域医療構想」を保健医療計画の一部に位置付ける。

ウ 保健医療圏と基準病床数など

- (ア) 二次保健医療圏
県内の二次保健医療圏は11圏域あるが、地域医療構想における構想区域と整合性を図るため、横浜市の3圏域を統合して1圏域とし、県内の二次保健医療圏を9圏域とする。
- (イ) 基準病床数
基準病床数(療養病床・一般病床)は、国が示した計算式により算出するが、一部算定の特例を活用する。

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 (H29.3.31 現在)	過不足病床数 B-A
横浜	23,516	22,869	△647
川崎北部	3,662	4,362	700
川崎南部	4,189	4,814	625
相模原	6,545	6,564	19
横須賀・三浦	5,307	5,357	50
湘南東部	4,064	4,319	255
湘南西部	4,635	4,901	266
県央	5,361	5,233	△128
県西	2,809	3,155	346
合計(9圏域)	60,088	61,574	1,486

精神病床

区域	基準病床数 A	既存病床数 B (H29.3.31 現在)	過不足病床数 B-A
県全域	11,317	13,976	2,659

感染症病床

区域	基準病床数 A	既存病床数 B (H29.3.31 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 (H29.3.31 現在)	過不足病床数 B-A
県全域	129	166	37

- (ウ) 疾病・事業ごとの目標設定及び進捗状況の評価
課題抽出及び数値目標の設定を行う。神奈川県保健医療計画推進会議で施策の進捗状況等の評価・公表を行う。

エ 未病対策等の推進と地域包括ケアシステムの推進

- (ア) 未病対策等の推進
心身の健康づくり、歯科保健、認知症などライフステージに応じた対策を進め、未病を改善し、健康寿命の延伸を目指す。
- (イ) 地域包括ケアシステムの推進（再掲）
地域包括ケアシステムの理念を普遍化し、高齢者をはじめとする、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制を強化する。

オ 介護保険事業（支援）計画等との整合性の確保

計画改定・見直しのサイクルが一致することとなる「かながわ高齢者保健福祉計画」等との整合を図る。

3 改定計画案の概要

- (1) 事業別の医療体制の整備・充実
- ア 総合的な救急医療
 - イ 精神科救急医療
 - ウ 災害時医療
 - エ 周産期医療
 - オ 小児医療
- (2) 疾病別の医療連携体制の構築
- ア がん
 - イ 脳卒中
 - ウ 心筋梗塞等の心血管疾患
 - エ 糖尿病
 - オ 精神疾患
- (3) 未病対策等の推進
- ア 未病を改善する取組みの推進

- イ こころの未病対策
- ウ 歯科保健対策
- エ ICTを活用した健康管理の推進
- オ 未病対策等を推進する国際的な保健医療人材の育成
- (4) 地域包括ケアシステムの推進
 - ア 在宅医療
 - イ 高齢者対策
 - ウ 障がい者対策
 - エ 母子保健対策
 - オ 難病対策
 - カ 地域リハビリテーション
- (5) 医療従事者の確保・養成
 - ア 医師
 - イ 看護職員
 - ウ 歯科医師、薬剤師、その他の医療・介護従事者
- (6) 総合的な医療安全対策の推進
- (7) 県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備
 - ア 医療・薬局機能情報の提供、医療に関する選択支援
 - イ 地域医療支援病院の整備
 - ウ 公的病院等の役割
 - エ 歯科医療機関の役割
 - オ 訪問看護ステーションの役割
 - カ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の普及
 - キ 病病連携及び病診連携
 - ク 最先端医療・技術の実用化促進
- (8) 個別の疾病対策等
 - ア 認知症施策
 - イ 健康危機管理対策
 - ウ 感染症対策
 - エ 肝炎対策
 - オ アレルギー疾患対策
 - カ 血液確保対策と適正使用対策
 - キ 臓器移植・骨髄等移植対策
- (9) 地域医療構想
- (10) 計画の推進
 - ア 計画の推進体制

4 改定計画案に対するパブリックコメントの状況

- (1) 意見募集期間
平成 29 年 12 月 20 日～平成 30 年 1 月 21 日
- (2) 意見募集方法
県ホームページへの掲載、県機関等での閲覧及び配布、医療関係団体等への情報提供
- (3) 意見の提出方法
郵送、ファクシミリ、電子メール等

(4) 提出された意見の概要

ア 意見件数 157 件（個人 34 人、団体 16 団体）

イ 意見の内訳

区 分	件数
I 計画全体に関すること	6 件
II 基準病床数に関すること	23 件
III 5 事業 5 疾病に関すること	63 件
IV 在宅医療及び地域包括ケアシステムの推進に関すること	29 件
V 医療従事者等の確保・養成に関すること	10 件
VI その他	26 件
計	157 件

ウ 意見の反映状況

区 分	件数
A 新たな計画案に反映しました。	78 件
B 新たな計画案に反映していませんが、ご意見のあった施策等は既に取り組んでいます。	7 件
C 今後の施策運営の参考とします。	57 件
D 反映できません。	7 件
E その他（感想・質問等）	8 件
計	157 件

エ 主な意見

A 新たな計画案に反映した意見

- ・ 神奈川県に居住する外国籍の方は昨年末で 18 万人を超え、観光で来る外国人も多いため、外国人への対応方針を記載することが必要。
- ・ 災害時医療について、医療的配慮者への支援体制について記載が必要。
- ・ がん検診事業について、精検受診率を上げるために、未受診者に対して行政も医療機関も積極的に勧奨を行ってほしい。

B 新たな計画案には反映していないが、既に取り組んでいる意見

- ・ がん検診事業について、費用の問題で受診しない人は多いと思うので個人負担額を極力下げるよう努力することは効果がある。

C 今後の施策運営の参考とする意見

- ・ 在宅医療を行う診療所にとって、緊急時の病院との連携は重要である。
- ・ 救急について本当に必要な「適切な医療ができる病院への搬送体制の実現」を目標としてもよいのではないかと。

D 反映できない意見

- ・ 医療関係者の養成・確保は県の役割であるので市町村を削除してほしい。

E その他（感想・質問）

- ・ 受療率に関して、他都道府県と比較して外来が高い一方で入院が低いところに神奈川県らしさが表れている。

5 素案からの主な変更点

(1) 記載内容の拡充

- ・ 各節末の用語解説を充実させたほか、県民にわかりやすいよう、第1部第1章「基本的事項」の中に用語解説の掲載場所(各節末)を記載した。
- ・ 第1部「総論」第1章第5節に現行計画の「第6次計画の評価」を追記した。
- ・ 第1部「総論」第2章第5節「計画推進に向けた関係者の役割」を追記し、県、市町村、医療機関・医療関係者、医療保険者、県民の役割を記載した。
- ・ 第2部「各論」第3章第1節「未病対策等の推進」に未病改善の具体的な取組みを記載した。
- ・ 第2部「各論」第3章第4節「ICTを活用した健康管理の推進」、及び第5節「未病対策等を推進する国際的な保健医療人材の育成」の内容を充実させた。
- ・ 第2部「各論」第1章「事業別の医療体制の整備・充実」、第2章「疾病別の医療連携体制の構築」及び第4章第1節「在宅医療」について、それぞれの目標項目に、目標の設定理由を記載した。

(2) 構成の変更

- ・ 第2部第7章「県民の視点に立った安全・安心で質の高い医療体制の整備」について節の順番を変更した。

6 今後のスケジュール

平成30年3月7日 神奈川県医療審議会へ諮問
3月 改定計画の決定