

「神奈川県保健医療計画」改定素案たたき台について

1 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) 計画の性格

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。

2 改定のポイント

(1) 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、障害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。

(2) 「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。

(3) 疾病・事業横断的な医療提供体制を構築するため、記載を充実させた項目

ア 災害時における精神科医療及び小児・周産期医療

災害時の精神科医療対策として、かながわD P A Tの体制整備を促進するとともに、市町村、保健福祉事務所等と連携して災害時のこころのケア対策の体制整備を行う。

また、災害対策本部等に災害医療コーディネーターのサポートとして小児・周産期医療に特化した調整役である「災害時小児周産期リエゾン」の配置を検討しつつ、災害医療体制における小児・周産期医療分野の体制強化を推進する。

イ 小児医療・周産期医療と在宅医療

退院後の患者を地域で受け入れられるよう、N I C U等に入院中の子どもが在宅や施設等に移行できる医療提供体制を整備する。

ウ 救急医療と在宅医療

高齢化の進展に伴う救急搬送の増加に対応するため、在宅療養中の急変時の入院受入れ機能を担う回復期病床等の整備を推進する。

また、病院と診療所、訪問看護ステーションなど関係機関の連携体制を構築することにより、切れ目のない医療提供体制を確保する。

(4) 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、今回の改定では、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

保健医療計画で定めることとされている基準病床数(療養病床・一般病床)は、国が示した計算式により算出することとされているが、一部特例の活用も視野に入れ、各地域の意見を聞きながら検討を進める。

ウ 疾病・事業ごとの目標設定及び進捗状況の評価

計画策定時に定めた指標に基づき現状把握、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等の進捗状況等の評価・公表を行う。

3 介護保険事業（支援）計画等との整合性の確保

(1) 在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村支援

県は、医師会等と連携し、保健所を活用しながら、在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村を支援する。特に、以下のような医療に係る専門的・技術的な対応が必要な取組みは重点的に対応する。

- ・ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築
- ・ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- ・ 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

(2) 医療と介護の一体的な体制整備に係る調整

- ・ 県の「神奈川県保健医療計画」並びに「かながわ高齢者保健福祉計画」及び市町村の介護保険事業計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することが求められている。
- ・ 具体的には、都道府県や市町村関係者による協議の場を設置すること、県の「神奈川県保健医療計画」において掲げる在宅医療の整備目標と、市町村の介護保険事業計画（県の「かながわ高齢者保健福祉計画」）において掲げる介護の整備目標が整合的なものとなるよう、当該協議の場において協議を行うこととされている。
- ・ 現在、自治体関係者間で事前に整理・調整すべき事項を検討する場として、老人福祉圏域単位（≒二次医療圏単位）で設置されている「施設整備に係る圏域調整会議」を活用し、県と市町村で、将来の医療需要について在宅医療での対応を目指す部分と介護での対応を目指す部分との調整を行っている。