

「神奈川県保健医療計画」改定素案について

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、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、引き続き、地域医療構想調整会議等を活用し、地域の意見を聞きながら丁寧に検討を進める。
- (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。

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
未病を改善するために、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る。
- (イ) 地域包括ケアシステムの推進 (再掲)
高齢者だけでなく、地域包括ケアシステムの理念を普遍化し、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ことにより、高齢者も小児も障がい者も難病の方も地域で支える仕組みづくりを推進する。

オ 介護保険事業(支援)計画等との整合性の確保

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よう各地域医療構想調整会議等で協議を進める。

2 素案たたき台からの主な変更点

- (1) 記載内容の拡充
各項目について、根拠となる統計や図表等を含め、記載内容を拡充した。
- (2) 数値目標の設定
法定項目である 5 事業 5 疾病(第 2 部第 1、2 章)及び在宅医療(第 2 部第 4 章第 1 節)について、計画達成の目安となる目標値を設定した。
- (3) 構成及び内容の変更
神奈川県保健医療計画推進会議、各地域医療構想調整会議、県議会等からの意見

を踏まえ、次のとおり計画の構成及び内容を変更（修正）した。

ア 構成の変更

- ・ 第2部「各論」の各章の構成について、第1章及び第2章に医療計画作成指針で位置付けることとされている5事業5疾病を位置づけ、第3章に県重点施策である未病対策を位置付けた。
- ・ 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」の中に位置づけた各節の構成をより分かりやすく整理した。また、同章の中に位置づけていた「医薬品の安全確保対策」については、第6章「総合的な医療安全対策の推進」の中に位置づけることとした。
- ・ 第2部第8章の名称を「個別の疾病対策等」に変更するとともに、第1節に重点施策の一つである「認知症対策」を位置付けた。

イ 内容の変更

- ・ 第1部「総論」第1章第3節「計画の基本理念及び基本目標」に地域医療構想にも記載した基本方針である「神奈川のめざすがた」を追記した。
- ・ 第1部「総論」第3章第2節「基準病床数」に調整中の数値を記載した。
- ・ 第2部「各論」の各章の冒頭に、導入として当該章の趣旨やポイントを簡潔に記載した。
- ・ 第2部第3章「未病対策等の推進」の内容を整理した。

3 改定計画素案の概要

(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養成

(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 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
 - ウ 地域医療支援病院の整備
 - エ 公的病院等の役割
 - オ 歯科医療機関の役割
 - カ 訪問看護ステーションの役割
 - 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 認知症対策
 - 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 今後のスケジュール

平成 29 年 12 月 20 日	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 21 日	
平成 30 年 1 ～ 2 月	県内 8 区域で第 3 回地域医療構想調整会議の開催
2 月	第 6 回神奈川県保健医療計画推進会議を開催
	第 1 回定例会厚生常任委員会に改定計画案を報告
3 月	神奈川県医療審議会へ諮問
	改定計画の決定