

# よこはま保健医療プラン 2013 の素案について

## I プランの基本的な考え方

### 1 計画策定の趣旨と位置づけ

- 平成24年3月、国において医療法施行規則や医療提供体制の確保に関する基本方針が改正され、精神疾患や在宅医療に関する医療連携体制を医療計画に記載することとされました。
- こうした動きや、いわゆる2025年問題に象徴されるような今後の急速な高齢化の進展など、保健医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、本市の実情に即した質の高い効率的な保健医療体制を整備するため、横浜市の保健医療分野を中心とした施策を総合的に体系づけた中期的な指針として、「よこはま保健医療プラン2013」を策定することとしました。
- 平成25（2013）年度を初年度とし、平成29（2017）年度までの5年間を計画期間とします。

### 2 基本理念

- 市民一人ひとりが自らの健康に向き合い、主体的かつ積極的に保健医療に関わり、生涯を通じて心身ともに健やかに暮らすことができる社会の実現に向けて、保健・医療・福祉の様々な担い手の連携・協働を進め、市民中心の保健医療の仕組みづくりを推進します。
- 「2025年問題」に象徴されるように、今後10数年間で高齢化が一層進展し、後期高齢者数が大幅かつ急速に増加することが見込まれる本市において、市民一人ひとりが安心して暮らせる社会の実現に向け、取り組むべき施策を推進します。

## II 横浜市の保健医療の現状

### 1 地勢と交通

### 2 人口構造

- ◆ 横浜市の人口は、年々増加しています。年齢階層別人口の推移を見ると、0～14歳、15～64歳の人口は減少傾向にあるのに対し、65歳以上の人口が増えています。
- ◆ 65歳以上の人口は今後急速に増加していく見込みであり、この高齢化のスピードは、全国に比べて早いと推測されています。

### 3 人口動態

- ◆ 出生数は全国的に減少傾向にあり、本市においても、平成 23 年中の出生数は直近5年間の中で最も少なくなっています。一方、本市の死亡数及び死亡率は増加傾向にあります。
- ◆ 平均寿命は男女ともすべての都道府県で順調な伸びを示しており、本市においては、全国比較で平均寿命が高くなっています。

## 4 市民の受療状況

- ◆ 人口10万人あたりの一日平均在院患者数を見ると、横浜市は全国の6割程度と少なく、人口10万人あたりの一日平均外来患者数も全国の8割以下と少ない状況です。
- ◆ 病床利用率は、一般病床、療養病床、感染症病床及び結核病床の数値が全国や神奈川県の数値に比べて高くなっています。なお、精神病床などは全国等と比較して低くなっています。
- ◆ 平均在院日数については、全ての病床について全国と比較すると短くなっています。

## 5 保健医療圏と基準病床

- ◆ 横浜市内の二次保健医療圏名と構成は、次のとおりです。  
横浜北部：横浜市鶴見区、神奈川区、港北区、緑区、青葉区、都筑区  
横浜西部：横浜市西区、保土ヶ谷区、旭区、戸塚区、泉区、瀬谷区  
横浜南部：横浜市中区、南区、港南区、磯子区、金沢区、栄区
- ◆ 神奈川県内の基準病床は、「神奈川県保健医療計画」において県が定めています。横浜市は、基準病床をほぼ満たしている状況です。

## 6 横浜市の医療提供体制

- ◆ 市内には、病院 134 施設、診療所 2,912 施設、歯科診療所 2,062 施設、薬局 1,445 施設、助産所 12 施設が立地しています。
- ◆ 人口 10 万人あたりの病床数は、一般病床・療養病床・精神病床とも全国・神奈川県を平均を下回っており、特に療養病床について顕著です。また、病床利用率は全国平均並みです。
- ◆ 病床規模別の病院整備状況について、本市においては、全体的な傾向は全国と大きくは変わらないものの、500 床以上の病院の割合が全国の倍近くとなっています。
- ◆ 人口 10 万人あたりの医師数・看護師数は全国平均を下回っていますが、歯科医師数・薬剤師数は全国平均を上回っています。

## 7 市民の生活習慣と生活習慣病の状況

- ◆ 横浜市民の喫煙率は 18.7%で、全国と比べても低く、「タバコをやめたい、減らしたい、やめたいがやめられない」喫煙者の割合が 45.5%となっています。
- ◆ 平成 20 年の患者調査（厚生労働省）によると、神奈川県内の受療中の総患者数は、糖尿病が 15 万人、高血圧性疾患が 47 万人、がんが 10.8 万人、心疾患が 9.6 万人などとなっています。

※ 横浜市の保健医療の概況としては、人口あたりの病床数は少ないものの在院日数は短く、医療費も低い水準となっているが、一方で平均寿命・健康寿命は長く、市民の健康水準は高く維持されているといえます。

今後は、急速に進展する超高齢社会に対応するために、療養病床や在宅医療を中心に適切な医療機能を整備していくことや、市民の健康寿命を延ばしていく取組などが重要になると考えられます。

### III 横浜市の保健医療の目指す姿（施策の方向性）

保健・医療関係機関相互の連携のもと、切れ目のない保健医療サービスを提供する体制を整備し、市民が必要な時に、身近なところで、安全で質の高いサービスを安心して受けられるようにするとともに、市民の主体的な健康づくりを支援していきます。

また、いわゆる「2025年問題」に象徴される超高齢社会において、市民が安心して暮らしていける社会の実現を目指し、本市の実情に即した質の高い効率的な保健医療体制を整備していくため、必要な施策に取り組んでいきます。

#### 1 身近な生活圏域における保健医療提供体制の充実

##### (1) 地域医療連携及び在宅医療の推進

- これまで集積されてきた既存の資源を最大限活用していくとともに、地域医療連携の推進や在宅医療の充実を図っていきます。
- 診療所（歯科診療所を含む。）と病院間の連携、病院間の連携、診療所間の連携といった医療機関相互の連携を推進し、切れ目のない、質の高い効率的な医療提供体制を構築していきます。
- 在宅医療の推進を図り、介護事業者など医療と福祉の連携を強化し、身近な生活圏域における保健医療体制の充実を進めていきます。
- 居宅において医療と介護が一体的に提供される体制を整備していきます。

##### (2) 今後必要となる医療機能の整備

- 本市では、救急や急性期を担う医療機関の量的な整備については、ほぼ充足された状況となっています。
- 一方、急性期を過ぎた患者や慢性期で継続的な医療対応を必要とする患者に対応する医療機能については、必ずしも充足されている状況とはいえ、今後、超高齢社会が進展していく中で、その不足がさらに顕在化することが懸念されます。
- 病床整備の実施に際して、回復期リハビリテーション病床（全国平均の3分の2程度）や療養病床（全国平均の3分の1程度）等については、市内で不足する医療機能として優先的な病床配分を実施してきましたが、いわゆる病床規制の枠の中では整備を図ることが困難となった場合は、別に対応を検討していく必要があります。
- こうした医療機能に関しては、今後とも、病床整備に際して優先的な病床配分を継続するとともに、患者動向の調査等を通じて、現在及び将来における過不足の状況の正確な把握に努めます。
- 把握した過不足の状況に応じて、既存の医療機関の機能転換の促進等について検討するとともに、次回の医療計画の改定に向けて、医療圏の見直しや基準病床数の枠を超えた病床整備等について、神奈川県や関係団体等と協議を行ないます。

##### (3) 保健サービスの充実

- がん検診や予防接種等については、今後も、受診率の向上や内容の拡充等、疾病の予防対策を推進していきます。

## **2 患者中心の医療の推進**

- 医療提供体制の確保だけでなく、医療に関する情報の提供や流通促進を図り、市民や患者が、セカンドオピニオンや治療方法に関する様々な情報などに容易にアクセスできるようにします。
- ICT（情報通信技術）を活用した、医療提供施設と患者間や医療提供施設相互の情報共有の促進に向けた取組を進めていきます。
- 市民や患者が、医療に関して気軽に相談できる体制の充実を図るとともに、患者やその家族を支援する仕組みや環境の整備についても、積極的に推進していきます。

## **3 市民の生涯にわたる主体的な健康づくりへの支援**

- すべての市民を対象に、生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防を行うことで、いくつになってもできるだけ自立した生活を送ることのできる市民を増やし、今後、10年間で健康寿命を延ばすことを基本目標とする「第2期健康横浜21」の取組を推進します。
- 年齢や就学・就業の有無など、個人の置かれたライフステージにおけるそれぞれの段階での目指すべき市民像を捉え、その対象にあった生活習慣病予防対策を行うとともに、自殺予防対策やこころの健康に関する電話相談など、メンタルヘルス対策を推進します。

## **4 市民・サービス提供者・行政の役割分担と協力関係の構築**

本プランは、保健・医療を中心とした総合的かつ中期的な施策の指針となる横浜市の計画ですが、その着実な推進を確保するためには、市民、保健・医療・介護サービス提供者及び行政が、それぞれの役割について理解し、互いに協力していくことが重要です。

### **(1) 市民の役割**

- 保健や医療に関する情報を積極的に収集して、適切に実践するなど、健康づくりや疾病予防に対して積極的に取り組み、自らの健康管理に努める。
- 医療を有限な社会資源として認識し、病気の状態に合わせた適切な受診に努めるなど、医療提供体制等について理解を進める。

### **(2) 保健・医療・介護サービス提供者の役割**

- 市民の健康・安全を守るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、介護職など、それぞれの職能に課せられた社会的責任を最大限に果たす。
- 社会資源としての医療の公共性を理解し、計画の推進に積極的に関与・協力する。

### **(3) 行政（横浜市）の役割**

- 国や県の動向を踏まえながら、持続可能な社会保障制度としての医療提供体制を維持するための調整を行うとともに、総合的な保健医療施策を展開する。
- 市民に対して、保健医療に関する情報発信や啓発・広報活動等を行い、地域医療を支える意識の醸成を図る。
- 市民及び事業者等が活動しやすい環境の整備を図り、公平・公正な立場からコーディネート役としての機能を果たすとともに、本プランを着実に推進する。

## Ⅳ 主要な疾病（5疾病）ごとの切れ目のない保健医療連携体制の構築

### 1 がん

【主な施策】

|               |  |
|---------------|--|
| 予 防 啓 発       | <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣の改善を通じたがん予防</li> <li>子宮頸がん予防ワクチン接種啓発を通じた子宮頸がん予防</li> <li>肝炎ウイルス検査及び肝炎医療を周知するための広報・啓発</li> </ul>   |
| 検 診           | <ul style="list-style-type: none"> <li>無料クーポン券等の送付を通じた個別勧奨の継続、新たな個別勧奨通知</li> <li>メディアなどによる啓発・広報、関係団体と連携した事業への取組</li> <li>各種がん検診の実施体制の拡充と検診精度の維持、向上</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">目標 </p> <p>◇平成28年国民生活基礎調査での横浜市民のがん検診受診率（69歳以下）を胃、肺、大腸は40%、乳・子宮は50%に</p> </div> |
| 医療提供体制        | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域がん診療連携拠点病院の指定の更新や新規指定</li> <li>がん医療を行う医療機関及び研究機関等の代表者による会議を設置</li> <li>医療従事者間の連携と補完を重視した多職種によるチーム医療の推進</li> <li>栄養管理やリハビリテーションの推進</li> <li>周術期口腔機能管理の推進</li> <li>がん登録の推進</li> <li>がん診療機能に関する情報流通、市民講座等の支援</li> </ul>  |
| 緩和ケア          | <ul style="list-style-type: none"> <li>緩和ケア病棟について、今後の需給状況を見ながら拡大を検討</li> <li>在宅における緩和ケアの推進を支援</li> </ul>   |
| 働く世代の<br>がん対策 | <ul style="list-style-type: none"> <li>就労と診療を両立できる医療体制の構築</li> <li>市民や事業者への啓発</li> <li>国・県・関係団体との連携</li> </ul>   |
| 小児がん          | <ul style="list-style-type: none"> <li>神奈川県が推進する小児がん拠点病院（仮称）の指定に対する協力</li> <li>拠点病院と地域の医療施設との連携促進を支援</li> <li>市内医療機関における小児がんの発生状況や診療実績等の把握</li> </ul>  |

### 2 脳卒中

【主な施策】

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 予 防 啓 発               | <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣の改善を通じた脳卒中予防、市民啓発の実施</li> <li>脳卒中の初期症状や発症時の緊急受診の必要性周知のための市民啓発の実施</li> <li>突然の症状出現時の救急車要請や急性期医療機関受診についての啓発</li> </ul>                  |
| 脳血管疾患<br>救急医療<br>提供体制 | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関別の搬送状況や治療実績等の定期的な調査、分析、評価の実施</li> <li>定期的な調査等の結果を踏まえ、参加基準及び救急搬送体制に必要な修正</li> <li>横浜市脳血管疾患救急医療提供体制参加医療機関の診療機能及び医療体制の公表項目を拡充</li> </ul> |
| 急性期医療                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療提供体制参加医療機関への救急搬送状況等の検証、より最適な救急受入体制の整備</li> </ul>  |

|                         |  |
|-------------------------|--|
|                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関の救急応需情報を横浜市救急医療情報システム（Y M I S）を通じて救急隊へ正確な情報の提供</li> <li>・脳血管内治療による血栓除去術(再開通療法等)を実施できる医療機関の拡充</li> <li>・救急医療提供体制参加医療機関へのリハビリテーション実施の要請</li> </ul> |
| 回復期<br>リハビリ<br>テーション    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・回復期リハビリテーション病床の市内需要の把握、優先的な病床配分の継続</li> <li>・急性期治療を行う医療機関と回復期リハビリテーションを行う医療機関等の円滑な連携のための支援、市民等への情報提供</li> <li>・栄養サポートチーム（NST）の活動を広げる働きかけ</li> </ul>  |
| 在宅における<br>リハビリ<br>テーション | <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医によるリハビリ評価目的の受診、入院へのシステム化の検討</li> <li>・在宅におけるリハビリテーションを実施する作業療法士等の確保</li> <li>・在宅における栄養サポートチーム（NST）の活動を広げる働きかけ</li> </ul>                       |

### 3 急性心筋梗塞

#### 【主な施策】

|              |  |
|--------------|--|
| 予 防          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣の改善への取組や、特定健診の受診率の向上など生活習慣病の重症化対策を実施し、発症リスクを軽減</li> </ul>  |
| 救急医療<br>提供体制 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・横浜市急性心疾患救急医療体制参加医療機関との定期的な情報共有体制を整備するとともに、必要に応じて体制参加基準を見直し、急性心疾患救急医療体制を充実強化</li> <li>・緊急手術に対応できる心臓血管外科を有する医療機関との連携体制を構築</li> </ul> |

### 4 糖尿病

#### 【主な施策】

|        |   |
|--------|---|
| 予防・啓発  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・要医療と判定された人が医療機関の医療機関受診につながる体制の整備</li> <li>・専門医療機関や一般医療機関、歯科医療機関との連携を図るための体制構築</li> <li>・各医療機関で実施している講演会等を体系的に横浜市ホームページ等で周知</li> </ul> |
| 医療提供体制 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅での療養生活における対策の検討</li> </ul>  |

### 5 精神疾患

#### 【主な施策】

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| 横浜市<br>精神保健福祉の<br>状況、<br>予防・普及啓発 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住み慣れた地域での生活を継続するために必要な、チームによる支援アプローチの仕組みを検討、市民にとって分かりやすい普及啓発の推進</li> <li>・本人に身近な方々が、病状変化に早めに気づき、必要なサービスや窓口につながられるよう人材育成の実施</li> <li>・生活習慣の改善を通じたアルコール依存症やうつ病に対する予防</li> </ul> |
|----------------------------------|---|

| <p>治療～回復</p>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患の特性を踏まえ医療支援につながるよう周囲が支援する体制を拡充</li> <li>病院の実地指導を通じて、病院と患者や家族間の意思疎通が適正に行われるよう助言、区福祉保健センター職員等に対して必要な情報提供を実施</li> <li>身体<sup>の</sup>傷病に対応する医療機関と精神科医療機関との円滑な連携体制を構築</li> <li>市内精神科医療機関の救急患者の受入力強化、切れ目の無い受入体制の確保</li> <li>単身者等の安定した地域生活のため社会資源の充実</li> <li>民間の支援機関に対し、精神疾患の理解促進に努める</li> </ul> <p>目標</p> <p>◇警察官通報受理から診察開始までに要した平均時間</p> <table border="1" data-bbox="550 504 1412 683"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間</td> <td>4:18</td> <td>3:30</td> </tr> </tbody> </table> |      | 現状 | 29年度 | 時間 | 4:18 | 3:30 |
|--|--|------|----|------|----|------|------|
|  | 現状   | 29年度 |    |      |    |      |      |
| 時間   | 4:18   | 3:30 |    |      |    |      |      |
| <p>回復～地域社会<br/>への復帰、<br/>社会経済活動<br/>への参加</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>行政を始めとした支援機関のケアマネジメント力の向上</li> <li>多職種が参画するチームアプローチを基本とした支援計画の構築、専門職種以外の地域での見守りができる人材の育成</li> <li>就労支援センターや地域活動支援センターなどを通じた復職や就業に向けた支援</li> </ul>   |      |    |      |    |      |      |

## V 主要な事業（4（5）事業及び在宅医療）ごとの医療体制の充実・強化

### 1 救急医療

【主な施策】

| <p>初期救急<br/>医療体制<br/>の充実</p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>休日急患診療所等を中心としながら、二次救急も含めた救急医療体制全体の在り方について検討</li> <li>地域における診療可能時間や対応可能な診療科等について市民に周知</li> <li>病院への安易な時間外受診を抑止するための方策を整備</li> </ul> <p>目標</p> <table border="1" data-bbox="550 1388 1412 1512"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>休日急患診療所老朽化対応数</td> <td>11</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table>  |      | 現状 | 29年度 | 休日急患診療所老朽化対応数 | 11 | 16 |             |    |    |             |   |   |
|---------------------------------|--|------|----|------|---------------|----|----|-------------|----|----|-------------|---|---|
|                                 | 現状   | 29年度 |    |      |               |    |    |             |    |    |             |   |   |
| 休日急患診療所老朽化対応数                   | 11   | 16   |    |      |               |    |    |             |    |    |             |   |   |
| <p>二次・三次<br/>救急医療体制<br/>の充実</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>急性期を脱した患者で在宅への復帰が容易でない患者を受け入れる医療機関や介護施設等と、二次・三次救急医療機関との円滑な連携体制を構築</li> <li>身体<sup>の</sup>傷病に対応する医療機関と精神科医療機関との円滑な連携体制を構築</li> <li>重症外傷患者を迅速かつ的確に受け入れる救急医療体制を整備</li> </ul> <p>目標</p> <table border="1" data-bbox="550 1747 1412 1982"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外傷センター整備数</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>二次救急拠点病院整備数</td> <td>21</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>小児救急拠点病院整備数</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> |      | 現状 | 29年度 | 外傷センター整備数     | 0  | 3  | 二次救急拠点病院整備数 | 21 | 24 | 小児救急拠点病院整備数 | 7 | 7 |
|                                 | 現状   | 29年度 |    |      |               |    |    |             |    |    |             |   |   |
| 外傷センター整備数                       | 0  | 3    |    |      |               |    |    |             |    |    |             |   |   |
| 二次救急拠点病院整備数                     | 21   | 24   |    |      |               |    |    |             |    |    |             |   |   |
| 小児救急拠点病院整備数                     | 7  | 7    |    |      |               |    |    |             |    |    |             |   |   |

## 2 災害時における医療

### 【主な施策】

- ・被災直後の負傷者等受入医療機関の拡充
- ・医療関係団体や負傷者等受入医療機関に対して、非常通信手段の複線化や自家発電設備の機能強化促進のための助成等
- ・市及び区災害対策本部における防災訓練を医療関係団体や医療機関との合同訓練を企画開催、得られた課題等に対して災害医療連絡会議等で対策を検討
- ・被災時の医療機関への適切な受診行動について、市民への広報啓発活動に取り組む



#### ◇被災時の負傷者受入医療機関数

|         | 現状 | 29年度 |
|---------|----|------|
| 受入医療機関数 | 83 | 105  |

#### ◇広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の登録医療機関数

|         | 現状 | 29年度 |
|---------|----|------|
| 登録医療機関数 | 81 | 134  |

#### ◇非常時の通信手段を備えた医療機関数

|         | 現状 | 29年度 |
|---------|----|------|
| 配備医療機関数 | 13 | 80   |

## 3 周産期医療（周産期救急医療を含む。）

### 【主な施策】

- ・分娩件数を増やす医療機関等に支援を行い、出産場所を確保
- ・夜間、休日に産婦人科医師の複数人当直を行なうなど、周産期救急患者の受入れを強化する「産科拠点病院」を整備
- ・医師確保対策として、24時間院内保育の充実や当直業務の負担軽減など、多様な職務形態の推進を図り、子育て等に配慮した働きやすい職場環境の整備を推進
- ・新生児特定集中治療室（NICU）等の周産期病床の増床等を行う病院に対する支援
- ・妊婦検診の促進など、安全・安心な出産を迎えるための普及・啓発を促進



|           | 現状   | 29年度 |
|-----------|------|------|
| 分娩取扱施設    | 57   | 57   |
| 産科拠点病院の整備 | 準備病院 | 3    |
| NICU病床数   | 87   | 92   |



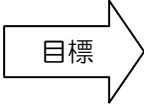

## 4 小児医療（小児救急医療を含む。）

### 【主な施策】

- ・小児救急拠点病院について、引き続き小児科医師の確保を行なうとともに、体制を維持
- ・小児医療の適切な受診を勧めるため、区役所等と連携して幅広く啓発事業を実施
- ・不慮の事故を防ぐために、乳幼児健診等様々な場面を通じて市民啓発を実施
- ・医療機関での児童虐待の早期発見に向けての虐待対応研修、虐待防止についての普及啓発

## 5 在宅医療

### 【主な施策】

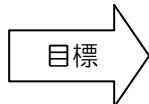
| <p>在宅医療</p>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・効率的で質の高い在宅医療連携体制を構築していくため、各区において中心的な役割を担う在宅医療連携拠点を整備             <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ 在宅医療を担う医師の確保・養成、負担の軽減（在宅療養支援診療所・かかりつけ医の診療機能のデータベース化、地域の診療所等の医師を対象とした在宅医養成研修の実施）</li> <li>在宅医療連携のコーディネート（在宅医療に関わる多職種間の連携調整等を行うコーディネーター機能を設置、地域における医療・介護関係者による協議の場を定期的開催）</li> </ul> </li> <li>・在宅医療に関する普及啓発</li> <li>・横浜市在宅療養連携協議会の開催</li> </ul> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="margin-right: 10px;">  <p>目標</p> </div> <table border="1" style="border-radius: 10px;"> <tr> <td></td> <td>現状</td> <td>29年度</td> </tr> <tr> <td>在宅医療連携拠点の整備</td> <td>検討</td> <td>5</td> </tr> </table> </div>  |      | 現状    | 29年度  | 在宅医療連携拠点の整備 | 検討   | 5                |     |    |    |    |    |     |       |       |           |     |     |     |
|------------------|---|------|-------|-------|-------------|------|------------------|-----|----|----|----|----|-----|-------|-------|-----------|-----|-----|-----|
|                  | 現状  | 29年度 |       |       |             |      |                  |     |    |    |    |    |     |       |       |           |     |     |     |
| 在宅医療連携拠点の整備      | 検討  | 5    |       |       |             |      |                  |     |    |    |    |    |     |       |       |           |     |     |     |
| <p>終末期医療</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん診療連携拠点病院や緩和ケア病棟を有する医療機関との連携</li> <li>・終末期医療に関する啓発</li> </ul>  |      |       |       |             |      |                  |     |    |    |    |    |     |       |       |           |     |     |     |
| <p>医療と福祉の連携</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターの機能の充実</li> <li>・医療・福祉関係者を対象とした研修実施</li> <li>・「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスの推進と周知・利用促進</li> <li>・小規模多機能型居宅介護と訪問看護事業所を組み合わせた複合型サービスの整備推進</li> <li>・訪問看護充実のための研修会の実施</li> </ul> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="margin-right: 10px;">  <p>目標</p> </div> <table border="1" style="border-radius: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>24年度</th> <th>25年度</th> <th>26年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td> <td>施設数</td> <td>18</td> <td>27</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>定員</td> <td>810</td> <td>1,215</td> <td>1,620</td> </tr> <tr> <td>利用者数(人/月)</td> <td>110</td> <td>380</td> <td>650</td> </tr> </tbody> </table> </div> |      |       | 24年度  | 25年度        | 26年度 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 施設数 | 18 | 27 | 36 | 定員 | 810 | 1,215 | 1,620 | 利用者数(人/月) | 110 | 380 | 650 |
|                  |   | 24年度 | 25年度  | 26年度  |             |      |                  |     |    |    |    |    |     |       |       |           |     |     |     |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 施設数   | 18   | 27    | 36    |             |      |                  |     |    |    |    |    |     |       |       |           |     |     |     |
|                  | 定員  | 810  | 1,215 | 1,620 |             |      |                  |     |    |    |    |    |     |       |       |           |     |     |     |
|                  | 利用者数(人/月)   | 110  | 380   | 650   |             |      |                  |     |    |    |    |    |     |       |       |           |     |     |     |

# VI 患者中心の安全で質の高い医療を提供する体制の確保

## 1 公的医療機関等の役割

【主な施策】

- 市立病院、地域中核病院等について、その役割を踏まえ、県立病院、その他の公的病院及び民間病院との機能分担と医療連携を推進
- 小児医療、産科・周産期医療、救急医療等の政策的医療のさらなる充実、最先端の医療の提供
- 市民病院の再整備の推進
- 脳血管医療センターの脳血管疾患医療機能の維持・向上、神経疾患等の医療機能の拡大・拡充
- 地域中核病院の再整備について、検討を開始



|         |    |      |
|---------|----|------|
|         | 現状 | 29年度 |
| 市民病院再整備 | 検討 | 再整備中 |

## 2 薬局の役割

【主な施策】

居宅における調剤業務の拡充など、在宅医療への薬局の積極的な参画を推進

## 3 医療従事者等の確保

【主な施策】

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| 医師                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の診療所等の医師を対象に、在宅医養成研修や緩和ケア研修等を実施し、地域医療を支える医師の確保、養成を推進</li> <li>横浜市立大学等の関係機関と連携を図り、「総合医」「総合診療医」を育成</li> <li>子育て等に配慮した働きやすい職場環境の整備を推進</li> <li>産科拠点病院を整備し、将来の安定した医師の確保を推進</li> </ul>   |
| 歯科医師                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ歯科としての機能充実のほか、在宅医療における多職種間の連携強化など、幅広い分野において保健・医療施策を実践する体制を整備</li> </ul>  |
| 薬剤師                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>かかりつけ薬局としての機能充実、居宅における調剤業務の拡充など、医療提供体制の整備推進</li> </ul>  |
| 看護職員<br>(保健師・<br>助産師・<br>看護師) | <ul style="list-style-type: none"> <li>医師会や病院協会の看護専門学校に対する支援を継続、定員増に向けた検討</li> <li>各病院での新人研修や安全管理研修の実施の働きかけ、保育所整備の支援等</li> <li>潜在看護職員等の復職支援策や情報提供などの環境整備を推進</li> <li>病院を始め在宅医療など、幅広い分野で看護を実践できる看護職員の確保・養成に対する支援の推進</li> <li>訪問看護師の確保に向けた取組、質の向上を図る研修の実施</li> <li>区役所等の保健師職員の現任教育を強化</li> </ul> |
| その他の<br>医療従事者等                | <ul style="list-style-type: none"> <li>各職種の資質向上を図るとともに、医療・看護・介護等の多職種間の連携体制を構築</li> </ul>   |

## 4 医療安全対策の推進

【主な施策】

| <p>医療指導事業</p>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>重点化・効果的な立入検査等の実施</li> <li>医療法に基づく許認可業務等の実施</li> <li>市内医療施設における患者相談体制の充実促進</li> </ul> <p>目標</p> <p>患者・家族に対する説明が、診療録及び看護記録に充実した内容で記載されることで、医療施設と患者・家族間の適切なコミュニケーションが向上し、医療安全確保が図られている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院における適合率</td> <td>56%</td> <td>70%</td> </tr> </tbody> </table>   |      | 現状 | 29年度 | 病院における適合率 | 56%   | 70% |
|---------------------|--|------|----|------|-----------|-------|-----|
|                     | 現状   | 29年度 |    |      |           |       |     |
| 病院における適合率           | 56%  | 70%  |    |      |           |       |     |
| <p>医療安全支援センター事業</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全推進協議会において、相談事例と対応を検討・共有し、データの活用を行うことにより、医療提供施設における、患者の相談に適切に対応できる体制の充実を促進</li> <li>広報を見直し、相談窓口の認知度を向上</li> <li>医療安全研修会を引き続き開催するとともに、出前講座の実施回数を増やす</li> <li>市立病院等安全管理者会議を通じて、市内全病院の医療安全の向上を推進</li> </ul> <p>目標</p> <p>◇市立病院等安全管理者会議</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院参加率</td> <td>40%</td> <td>70%</td> </tr> </tbody> </table> |      | 現状 | 29年度 | 病院参加率     | 40%   | 70% |
|                     | 現状   | 29年度 |    |      |           |       |     |
| 病院参加率               | 40%  | 70%  |    |      |           |       |     |
| <p>医薬品の安全対策</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>薬局・医薬品販売業等への監視指導、立入検査を強化</li> <li>医薬品の適正使用推進に向け、市民（利用者）への情報提供及び相談応需等の徹底について適切な指導を実施</li> <li>薬物乱用防止の取組について、様々な団体や学校、地域と連携し一層の啓発を推進</li> <li>インターネットによる健康食品等のタイムリーな買上検査、市民への適切な情報の発信</li> </ul> <p>目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>監視指導実施率</td> <td>26.1%</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table>                               |      | 現状 | 29年度 | 監視指導実施率   | 26.1% | 30% |
|                     | 現状   | 29年度 |    |      |           |       |     |
| 監視指導実施率             | 26.1%  | 30%  |    |      |           |       |     |

## 5 医療機能に関する情報提供の推進

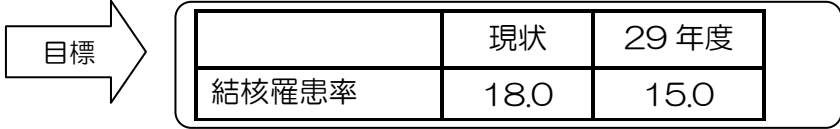
【主な施策】

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療について、多職種の従事者が患者情報を共有できるシステムを構築</li> <li>救急電話相談の拡充について、市民が利用しやすい体制の検討を推進</li> </ul> |
|---|

## VII 主要な保健医療施策の推進

### 1 感染症対策

【主な施策】

|             |   |      |    |      |       |      |      |
|-------------|---|------|----|------|-------|------|------|
| 感染症対策全般     | <ul style="list-style-type: none"> <li>研修の実施、関連機関との連携強化、効果的な市民啓発の実施</li> </ul>  |      |    |      |       |      |      |
| 結核対策        | <ul style="list-style-type: none"> <li>直接服薬確認療法（DOTS）の推進、服薬支援カンファレンス等の充実</li> <li>レントゲン検診車を効率的に活用し、ハイリスク層への健診を強化</li> <li>市民への早期受診の勧奨、早期発見の観点からの医療機関への周知</li> </ul> <div style="text-align: center;">  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td>現状</td> <td>29年度</td> </tr> <tr> <td>結核罹患率</td> <td>18.0</td> <td>15.0</td> </tr> </table> </div> |      | 現状 | 29年度 | 結核罹患率 | 18.0 | 15.0 |
|             | 現状  | 29年度 |    |      |       |      |      |
| 結核罹患率       | 18.0  | 15.0 |    |      |       |      |      |
| エイズ対策       | <ul style="list-style-type: none"> <li>相談・検査体制の強化、正しい知識の啓発普及</li> <li>AIDS診療症例研究会、医療従事者研修会の充実</li> <li>産業界・福祉業界への情報提供と連携</li> </ul>   |      |    |      |       |      |      |
| 予防接種        | <ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの命と健康を守るワクチンの導入について、早期に対応</li> </ul>  |      |    |      |       |      |      |
| 新型インフルエンザ対策 | <ul style="list-style-type: none"> <li>発生時における帰国者・接触者外来の開設等に関して、市医師会・市病院協会、中核病院等と協定を締結し、外来の迅速な開設や円滑な運営を図る</li> <li>新型インフルエンザ等対策特別措置法制定に伴い、市の対策本部条例制定</li> </ul>   |      |    |      |       |      |      |
| 肝炎対策        | <ul style="list-style-type: none"> <li>肝炎ウイルス検査及び肝炎医療を周知の広報・啓発、受診環境の整備</li> </ul>   |      |    |      |       |      |      |

### 2 難治性疾患対策

【主な施策】

- 障害者総合支援法において障害者の定義に新たに難病等が追加され、国において具体的な難病患者支援の仕組みについて検討が行われているため、その動きを注視し、市として適切に支援していけるよう対応する

### 3 アレルギー疾患対策

【主な施策】

- 気象観測ネットワークについて、携帯電話による患者への個別対応が可能になるようなシステム構築を目指す
- アレルギー疾患に影響を与える環境因子を特定、症状の悪化や発作が起こる前の効果的な管理
- 成人・小児ぜん息などの相談・情報提供の継続的実施、身近な場所での相談の充実
- 「アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル」に従った適切な対応の研修等の実施
- 学校や幼稚園・保育所の教師や保育士等に対するアレルギーに対する全般的な知識の啓発
- アレルギー講演会の実施やパンフレットの配布など正しい知識の普及、乳幼児健診等の活用

## 4 認知症疾患対策

### 【主な施策】

- ・認知症疾患医療センターの設置推進、医療体制の強化
- ・医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を育成
- ・幅広い世代への認知症サポーター養成講座の実施、「よこはま認知症コールセンター」の運営

## 5 障害児・者の保健医療

### 【主な施策】

| <p>医療提供体制<br/>の充実</p>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害特性を理解して対応する医療従事者等を育成</li> <li>・障害者が受診しやすい医療環境整備のさらなる充実</li> <li>・障害児・者を対象とする医療等を提供できる地域医療機関リストの作成・配布</li> </ul> <p>目標 →</p> <table border="1" data-bbox="587 712 1410 831"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>知的専門外来の設置病院数</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> |      | 現状 | 29年度 | 知的専門外来の設置病院数     | 1  | 4   |              |   |   |
|-------------------------------|--|------|----|------|------------------|----|-----|--------------|---|---|
|                               | 現状   | 29年度 |    |      |                  |    |     |              |   |   |
| 知的専門外来の設置病院数                  | 1  | 4    |    |      |                  |    |     |              |   |   |
| <p>リハビリ<br/>テーション<br/>の充実</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門的サービスの提供による在宅支障害児・者の地域生活の充実</li> </ul> <p>目標 →</p> <table border="1" data-bbox="587 902 1433 1021"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高次脳機能障害者地域ネットワーク</td> <td>3区</td> <td>18区</td> </tr> </tbody> </table>  |      | 現状 | 29年度 | 高次脳機能障害者地域ネットワーク | 3区 | 18区 |              |   |   |
|                               | 現状   | 29年度 |    |      |                  |    |     |              |   |   |
| 高次脳機能障害者地域ネットワーク              | 3区   | 18区  |    |      |                  |    |     |              |   |   |
| <p>重症心身障害<br/>児・者への対応</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・多機能型拠点、重症心身障害児施設の整備</li> </ul> <p>目標 →</p> <table border="1" data-bbox="587 1104 1390 1272"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多機能型拠点の整備</td> <td>0</td> <td>推進</td> </tr> <tr> <td>重症心身障害児施設の整備</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>                             |      | 現状 | 29年度 | 多機能型拠点の整備        | 0  | 推進  | 重症心身障害児施設の整備 | 2 | 3 |
|                               | 現状   | 29年度 |    |      |                  |    |     |              |   |   |
| 多機能型拠点の整備                     | 0  | 推進   |    |      |                  |    |     |              |   |   |
| 重症心身障害児施設の整備                  | 2  | 3    |    |      |                  |    |     |              |   |   |

## 6 歯科口腔保健医療

### 【主な施策】

- ・すべてのライフステージを通じて、口腔の健康及び口腔機能の維持・向上を目指す
- ① 妊娠期：妊婦歯科健診による健康な口腔状態の維持及びかかりつけ歯科医の推進
  - ② 乳幼児期：保護者への歯科保健知識の普及啓発及びかかりつけ歯科医の推進
  - ③ 学齢期：児童生徒の正しい歯みがき習慣の形成及びむし歯・歯周病の予防指導
  - ④ 成人期～高齢期：歯周病と糖尿病との関係性や歯周病予防の啓発及びかかりつけ歯科医の推進

## 7 保健医療を取り巻く環境の整備

### 【主な施策】

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <p>食品の安全対策<br/>(放射性物質<br/>対策を含む)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・食品中の放射性物質対策について、的確な検査を行い、結果を速やかに公表</li> <li>・生食用牛肉等の取扱いについて、健康被害が発生する可能性を営業者に対して周知徹底を図り、消費者に対してもリスクについて十分啓発を行う</li> </ul> |
| <p>生活衛生対策</p>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・レジオネラ症発生届出に基づく調査、指導の実施</li> </ul>   |

## VIII 生涯を通じた健康づくりの推進

### 1 母子保健・学校保健

【主な施策】

| <p>母子保健</p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・思春期からの生涯にわたる女性の健康に関する健康相談の充実</li> <li>・妊娠期や思春期の親を対象とした子育ての知識等に関する普及啓発</li> <li>・新生児期及び乳幼児期における支援、家庭の養育力に着目した支援の充実</li> </ul> <p>目標 →</p> <table border="1" data-bbox="576 495 1417 712"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>女性の健康相談実施回数（回）</td> <td>27,867</td> <td>推進</td> </tr> <tr> <td>健康教育の実施回数（回）</td> <td>921</td> <td>推進</td> </tr> <tr> <td>母子訪問指導件数（件）</td> <td>36,518</td> <td>推進</td> </tr> </tbody> </table> |      | 現状 | 29年度 | 女性の健康相談実施回数（回） | 27,867 | 推進 | 健康教育の実施回数（回） | 921 | 推進 | 母子訪問指導件数（件） | 36,518 | 推進 |
|----------------|---|------|----|------|----------------|--------|----|--------------|-----|----|-------------|--------|----|
|                | 現状  | 29年度 |    |      |                |        |    |              |     |    |             |        |    |
| 女性の健康相談実施回数（回） | 27,867  | 推進   |    |      |                |        |    |              |     |    |             |        |    |
| 健康教育の実施回数（回）   | 921   | 推進   |    |      |                |        |    |              |     |    |             |        |    |
| 母子訪問指導件数（件）    | 36,518  | 推進   |    |      |                |        |    |              |     |    |             |        |    |
| <p>学校保健</p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「食育実践推進校」の指定と実践推進の支援、食育プロジェクトのより一層の有効活用等</li> <li>・「運動機会の確保」「教員の指導力向上」「生活習慣・運動習慣の改善」</li> <li>・喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の実施</li> </ul> <p>目標 →</p> <p>◇平成32年までに、小中学校児童生徒の体力を横浜市の昭和60年の体力水準に回復</p>  |      |    |      |                |        |    |              |     |    |             |        |    |

### 2 生活習慣病予防の推進（第2期健康横浜21の推進）

【主な施策】

- ・第2期健康横浜21計画の推進（計画期間：平成25年度～平成34年度）

### 3 メンタルヘルス対策の推進

【主な施策】

| <p>メンタルヘルス</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルスの保持・増進について市民へ周知</li> <li>・研修に関して内容の充実や受講者数の増加を目指す</li> </ul>   |         |    |         |    |     |       |
|----------------|---|---------|----|---------|----|-----|-------|
| <p>自殺対策</p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・より専門的な知識・技術をもったゲートキーパーの養成</li> <li>・区単位での自殺対策事業の推進</li> <li>・全庁的な取組として横浜市自殺対策庁内連絡会議を開催し、庁内における自殺対策推進体制について検討、運用</li> </ul> <p>目標 →</p> <p>◇専門的なゲートキーパー数<br/>（市職員及び保健・医療・福祉従事者、各職能団体会員等）</p> <table border="1" data-bbox="639 1832 1145 1937"> <thead> <tr> <th></th> <th>現状</th> <th>25～29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数</td> <td>550</td> <td>3,000</td> </tr> </tbody> </table> |         | 現状 | 25～29年度 | 人数 | 550 | 3,000 |
|                | 現状  | 25～29年度 |    |         |    |     |       |
| 人数             | 550   | 3,000   |    |         |    |     |       |

## 今後のスケジュール

○平成 24 年 12 月 3 日から平成 25 年 1 月 15 日まで  
パブリックコメント実施

○平成 25 年 3 月中旬  
健康福祉・病院経営委員会報告

○平成 25 年 3 月下旬  
「よこはま保健医療プラン2013」公表