

# 次期よこはま保健医療プランの検討状況について

## 1. 次期よこはま保健医療プランの策定について(概要)

保健医療分野における本市の中期的な計画である「よこはま保健医療プラン 2013」は、計画期間が平成 29 年度までとなっており、平成 30 年度から 35 年度までの6年間を計画期間とする、次期プラン「よこはま保健医療プラン 2018(仮称)」の策定に向け、国が示す「医療計画作成指針」等を踏まえつつ、検討を進めています。政令市において策定は義務付けられていませんが、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、独自に作成してまいります。

参考:高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画との関係



## 2. 検討状況について

国の指針等を踏まえつつ、特に今回は、「地域医療構想※」で示された将来医療需要等を踏まえ、取り組むべき施策の基本的な方向性を位置づけてまいります。

### ○ 検討組織について

本市の保健、医療等について審議いただく横浜市保健医療協議会（附属機関）の専門部会として「よこはま保健医療プラン策定検討部会」を設置し、検討いただいております。

■ よこはま保健医療プラン策定検討部会 委員名 (○は部会長)		五十音順 (敬称略)
秋山 治彦 (日本認知症学会 理事長)	石原 淳 (横浜市立市民病院 病院長)	鳥山 直温 (横浜市医師会 副会長)
井上 登美夫 (横浜市立大学 医学部長)	小田原 俊成 (横浜市立大学保健管理センター教授)	原 久美 (神奈川県看護協会 理事)
川田 哲 (横浜市薬剤師会 副会長)	栗原 美穂子 (横浜在宅看護協議会 会長)	平元 周 (横浜市病院協会 副会長)
栗原 美穂子 (横浜在宅看護協議会 会長)	神保 修治 (横浜市民生委員児童委員協議会 理事)	○伏見 清秀 (東京医科歯科大学医学部 教授)
		堀元 隆司 (横浜市歯科医師会 常務理事)
		三角 隆彦 (済生会横浜市東部病院 院長)
		山村 良一 (横浜市社会福祉協議会 地域ケアプラザ分科会)

また、検討部会以外にも、個別の疾患や事業について、研究会の開催や実態調査、有識者や医療機関等へのヒアリングなど、課題の把握や施策展開に向けた情報収集・議論を行っております。

### ※ 地域医療構想とは (医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号関係)

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年の医療需要を推計し、それに対応する医療提供体制を実現するための施策 (病床機能の確保・連携、在宅医療の充実、医療従事者の確保・養成) について、基本的な方向性をまとめたものです。都道府県単位で策定するもので、神奈川県では 28 年 10 月に策定されました。

## ■ 現在の骨子イメージについて

### I. プランの基本的考え方

### II. 横浜市の保健医療の現状

- ・ 地勢 (地勢、成り立ち、交通・生活圏)
- ・ 人口構造 (人口・世帯数・75歳以上)
- ・ 人口動態 (出生数・死亡数・死亡率・平均寿命)
- ・ 受療状況 (入院・外来、病床利用率、平均在院日数)
- ・ 保健医療圏
- ・ 基準病床数
- ・ 医療機関等数 (病院、診療所、歯科診、薬局、助産所)
- ・ 病床種別・病床機能ごと整備状況、医療従事者の状況

### III. 横浜市の保健医療の目指す姿

- ・ 2025年の将来需要予測
- ・ 「横浜型地域包括ケアシステム」の構築
- ・ 2025年の医療提供体制について
- ・ 医療安全対策・医療情報の提供

#### 【2025年の医療提供体制について】

- 3つの基本的方向性
- ① 将来において不足する**病床機能の確保及び連携体制の構築**に向けた取組
- ② 地域包括ケアシステムの推進に向けた**在宅医療の充実**に係る取組
- ③ 将来の医療需要を支える**医療従事者等の確保・養成**に向けた取組

### IV. 5 疾病

- ・ がん
- ・ 脳卒中
- ・ 心筋梗塞等の心血管疾患
- ・ 糖尿病
- ・ 精神疾患

### V. 4 事業

- ・ 救急医療体制
- ・ 災害時医療体制
- ・ 周産期医療
- ・ 小児医療

### VI. 主要な保健事業

- ・ 感染症・結核対策
- ・ 難治性疾患対策
- ・ アレルギー疾患対策
- ・ 認知症疾患対策
- ・ 障害児者の保健医療
- ・ 歯科口腔保健医療
- ・ 食品衛生・生活衛生

### VII. 生涯を通じた健康づくりの推進

- ・ 母子保健・学校保健
- ・ 生活習慣病予防の推進 (健康横浜21)
- ・ メンタルヘルス対策の推進

### VIII. 計画の進行管理等

#### <これまでの検討部会での議論より(抜粋)>

- ・ **市民啓発が重要**。本人の状況にあった適正な医療機関への受療勧奨が難しい。
- ・ 地域医療構想の推進には**地域包括ケアシステムの構築が不可欠**。行政が主導して進めるべき。
- ・ **回復期患者増がプランのキーワード**。この患者増が在宅医療需要にも影響する。
- ・ 看護師について、育児や介護で数年間職場を離れたブランクを埋めることが難しい。**離職防止が大事**。
- ・ **在宅での認知症について、早期診断・早期受診は重要なキーワード**。要介護にはならないが、健康ともいえないような方への早期介入の視点が、医療者も含め落ちてしまいがち。

## ①病床機能の確保及び連携体制の構築について

地域医療構想では、2025年には本市の病床が大幅に不足すると推計されています。本市の実情に適した病床数となるよう精査するとともに、次期プランでは市民が住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるように、**病床整備の方針等をまとめてまいります。**

### 【基本的な考え方】

- (1) 3つの二次医療圏をひとつにまとめ、高齢者保健福祉圏域との整合を図ります。
- (2) 地域医療構想で推計された2025年に必要な病床数については、あくまでも国の算定式に基づく推計値であり、病床稼働や患者の受療動向など、在宅医療の提供量も含めた様々な要素について継続的に把握し、精査していきます。
- (3) エリアごとに異なる医療需要や医療資源の分布を踏まえ、**地域バランスを考慮し病床の配分や必要な医療機能の検討を進めます。**
- (4) 限りある医療資源を効率的・効果的に活用するため、**既存医療機関の増床や転換による整備を推進します。**  
 ※ 病床整備の方針の検討にあたっては、**地域医療構想調整会議を含め、県や医療関係団体等とも十分な連携を図りながら、取組を進めます。**
- (5) 病院の機能や役割、医療機関の正しいかかり方などについて、広報活動等を通じ広く市民の皆様に向けて適切な理解を広めます。

#### <参考：病床数について>

病床数の上限（基準病床数）は国の計算式により定められており、既存の病床数と基準病床数との差が、本市として新たに配分できる病床数となります。

地域医療構想では、2025年には約7,000床の不足が見込まれており、基準病床数を超えて配分する場合は、本市の実情を精査したうえで、国と協議をする必要があります。

#### ○ 横浜地域における2025年の推計値（神奈川県地域医療構想より）

	2015年報告①	2025年推計②	差引①-②
高度急性期	5,782床	4,187床	1,595床
急性期	10,133床	10,687床	△554床
回復期	2,057床	8,883床	△6,826床
慢性期	4,448床	6,398床	△1,950床
未選択等	287床	—	—
合計	22,707床	30,155床	△7,448床

※2015年報告は、病床機能報告制度により、各医療機関から自主的に報告された病床機能別の病床数

※2025年の推計値は、2013年度の性・年齢階級別の入院受療率に、2025年の性・年齢階級別推計人口を乗じて入院医療需要を算出し、それを全国一律の病床稼働率（高度急性期：75%、急性期：78%、回復期：90%、慢性期 92%）で除したものです。

市内医療機関の病床稼働率は、全国の平均を上回っています。また、将来的な医療技術の向上や医療の効率化などの取組の推進により、実際は推計された必要病床数と異なるものになる可能性があります。

### 【基本的な考え方】

#### (1) 在宅医療と介護の切れ目のない連携の推進

病気を抱えても住み慣れた地域で暮らし続けることができるためには、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供が必要です。在宅医や歯科医、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー等地域の医療・介護の関係者がチームで支えられるよう、連携を推進します。

#### ○在宅医療連携拠点の運営

医師会と協働し、在宅医療と介護の橋渡しを行う在宅医療連携拠点を全区で運営します。

#### <参考：在宅医療連携拠点について>

医師会と協働し、在宅医療を担う医師への支援や、在宅介護を担うケアマネジャーなどに対する相談・支援等を実施します。

○職員体制：介護支援専門員の資格を有する看護師等2名、事務職員1名

○開設場所：各区医師会館・訪問看護ステーション等

○業務内容：ケアマネ・病院（地域連携室等）などへの相談・支援、  
 （28年度新規相談者数：3,293人、支援対応回数：延べ9,422回）  
 医療連携・多職種連携、市民啓発



#### (2) 365日24時間の在宅医療を支える医師の確保及び負担軽減に向けた環境整備

訪問診療や看取りなどを行う在宅医の確保に向け、実践を含む開業医向けの**在宅医療研修**や、在宅患者への365日24時間対応の負担を軽減するための環境整備を行います。

#### ○在宅医療を担う医師養成事業

在宅医養成のため、医師会と協働し、在宅医療に関する基礎知識を学ぶ**座学研修**と、**同行訪問**を行います。（29年度は年間90人のプログラム修了医養成を目指します）

#### ○先進的な在宅医療相互補完システムモデル事業

平日・日勤帯を担当するかかりつけ医と、休日・夜間帯の急変時対応を医師会が輪番制で対応する等、**重層的なバックアップの仕組みづくり**に向けモデル実施します。

（29年度は1区で実施、各区展開に向け検証します）

#### (3) 在宅医療を理解し、看取りを自ら選択できるための、市民啓発の推進

「最期まで自宅で過ごしたい」という市民が、在宅医療を主体的に選択できるよう、理解を深める講演会等を、市民やその支援者等に行います。

#### ○市民啓発活動

メディアを活用した広報・啓発活動や、横浜市医師会との共催による講演会の開催、各区在宅医療連携拠点での講演会・セミナーの開催など、市域・区域それぞれから広く市民に向けた市民啓発活動を実施します。



## ②在宅医療の充実について

地域医療構想の医療需要推計によると、2025年には在宅医療需要が約1.8倍になることが見込まれています。地域包括ケアシステムの構築に向け、横浜市医師会等と協力して在宅医療提供体制の構築を進めます。

### (参考) 検討スケジュール

	平成28年度		平成29年度				平成30年度
	10~12月	1~3月	4~6月	7~9月	10~12月	1~3月	4月~
保健医療協議会				開催	開催	開催	策定
同検討部会	開催	開催	開催	開催	開催		
プラン策定	論点議論	骨子	素案		最終案		
パブリックコメント					実施		