

# 健康福祉委員会資料

## (健康福祉局関係)

### 1 所管事務の調査（報告）

(1) かわさき保健医療プラン [2018-2023 年度] の策定について

資料 1 かわさき保健医療プラン[2018-2023 年度]の策定について

資料 2 かわさき保健医療プラン[2018-2023 年度] 抜粋

資料 3 かわさき保健医療プラン[平成 30 年度～平成 35 年度] (案)

に関する意見募集の実施結果について

参考資料 かわさき保健医療プラン[2018-2023 年度]に係る施策の

所管部署一覧

別冊 かわさき保健医療プラン [2018-2023 年度]

平成 30 年 4 月 26 日

健康福祉局

# かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]の策定について

## 1 医療計画の概要

医療計画は、「地域の実情に応じた医療提供体制の確保」を図るために策定する計画であり、**医療法第30条の4に基づき策定する「都道府県の計画」**及び都道府県の計画を踏まえて**任意に策定する「自治体独自の計画」**の2種類があります。本市においては、市民の安全・安心な暮らしを支える地域医療をより充実・強化できるよう、自治体独自の計画を策定しています。

## 2 計画策定の趣旨

<b>現計画の策定</b>	平成25(2013)年3月 「 <b>川崎市地域医療計画(平成25年度～平成29年度)</b> 」の策定 人口の急増や高齢化の進行など、社会環境の変化を踏まえ、市民医療ニーズや医療現場の課題を把握しながら将来を見据えた施策を推進
<b>制度改正</b>	平成26(2014)年6月 「 <b>医療介護総合確保推進法</b> 」の成立 効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムの構築を通じて医療と介護の総合的な確保を推進するため、医療法の改正(都道府県に「地域医療構想」策定の義務付け)
<b>地域医療構想</b>	平成28(2016)年10月 「 <b>神奈川県地域医療構想</b> 」の策定 川崎地域の将来推計として、「回復期病床の不足」や「在宅医療等を必要とする患者数の増加」の見込み(地域医療構想の3つの課題:「病床機能の確保」・「在宅医療の充実」・「医療従事者の確保・養成」)
<b>本市の課題等</b>	市民ニーズへの対応 ・ 病床機能の分化・連携を図るとともに、救急医療の強化や在宅医療の充実、医療と介護の連携の推進 ・ 健康寿命の延伸に向けた健康づくり及び介護予防・要介護度の改善・維持 など

平成30(2018)年3月 「**かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]**」の策定

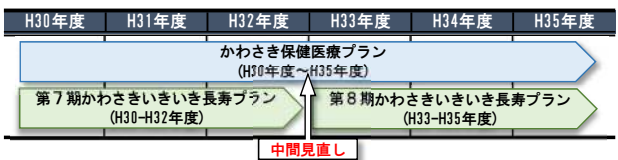
- 生涯を通じた健康づくりを支援するとともに、入院医療から在宅医療・介護までサービスを切れ目なく円滑に提供できる体制を目指す
- 主要な疾病・事業に加え、保健分野も含めた「総合的な保健医療施策」を示す(計画名の変更)

変更前の名称:「川崎市地域医療計画」 → 変更後の名称:「**かわさき保健医療プラン**」

【参考】平成30年3月 第7次神奈川県保健医療計画の策定

## 3 計画の期間

医療計画と介護保険事業(支援)計画の整合性を確保するため、計画期間を5年から**6年に変更**するとともに、必要に応じて**中間年(3年目)に見直し**を行います。



## 4 これまでの計画の進捗状況と課題

<b>取組Ⅰ 地域での暮らしを支える医療の充実</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前協議の実施による病床の適正整備 ○市立看護短大の運営 ○看護師養成施設・院内保育所の運営支援 ○修学資金制度の運用</li> <li>在宅医療推進協議会の設置 ○在宅医療サポートセンターの運営 ○在宅医療を担う人材育成研修 ○在宅医療・介護多職種連携マニュアルの策定 ○コールセンターを活用したがん検診の受診勧奨 ○がん診療連携拠点・指定病院の指定申請支援 ○神奈川県地域医療構想の策定 など</li> </ul>
<b>取組Ⅱ 安全・安心を支える医療の提供</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急病院・周産期母子医療センター等に対する運営支援 ○休日急患診療所の事業移管 ○災害医療コーディネーター会議や医療救護訓練等を通じた災害時医療救護体制の整備推進・検証 ○食品・飲料水の衛生検査等による安全な生活の確保 ○各種予防接種の実施</li> <li>新型インフルエンザ等の医療体制及び特定接種・住民接種体制の整備 ○医療機関・薬局に対する立入検査 ○医療安全セミナーの開催 ○医療安全相談センターの運営 など</li> </ul>
<b>取組Ⅲ 市民とともに育む医療の推進</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療情報センター・医療機関検索サイト「かわさきのお医者さん」による医療機関案内 ○地域包括ケアシステムポータルサイトの開設 ○在宅医療情報誌「あんしん」の発行 ○健康安全研究所における公衆衛生の試験検査・調査研究・研修指導・情報発信 ○プロスポーツチームとの協働による献血啓発及び功労者表彰 ○市民救命士講習の委託化による受講機会の拡大 ○各種救命講習におけるAED使用方法の指導 など</li> </ul>

**かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]への主な課題等**

- 将来の医療需要を踏まえた病床機能の確保(回復期機能を担う病床の確保及び病床機能の分化・連携) ○地域包括ケアシステムを支える看護人材を育成(市立看護短大等の今後のあり方検討) ○在宅医療等を必要とする患者数の増加への対応(退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取りに係る体制整備) ○救急ニーズの増加を踏まえた救急病院等の支援のあり方検討 ○かかりつけ医等の普及啓発 ○病床機能及び在宅医療を支える医療従事者の確保・養成 ○役割分担と連携により限られた資源を最大限に活用した入院医療から在宅医療・介護まで一連のサービスを切れ目なく円滑に提供できる体制の整備 ○近い将来の首都直下型地震等の発生に備えた災害医療コーディネーターを中心とする災害時医療救護体制の強化 など

## 5 将来の医療需要(神奈川県地域医療構想)

(国指針) 療養病床入院患者の医療区分1の70%の方が地域移行できる環境整備

**① 病床の必要量**

病床機能報告(2016) 492  
必要病床数(2025) 3,005

回復期を中心に病床機能の不足見込み  
⇒ 限られた医療資源を効率的・効果的に活用  
・ 不足する病床機能への転換等を推進

**② 在宅医療等の必要量(患者住所地ベース)**

患者数(2013) 8,348  
患者数(2025) 15,471

在宅医療等を必要とする患者数(訪問診療分)は約1.73倍に増加見込み  
⇒ 在宅医療の体制構築  
・ 在宅医療・かかりつけ医等の普及啓発

**③ 療養病床からの地域移行**

患者数(2020) 87  
患者数(2023) 172  
患者数(2023) 699

療養病床から地域へ移行する患者(追加的需要)に対して、医療・介護の一体的整備を要す  
⇒ 介護施設(2020年度末): 62人分  
・ 在宅医療(2023年度末): 699人分

【④ 医療提供体制を支える医療従事者の確保】 これらを支える医療従事者の確保・養成を要す

## 6 基本理念・基本目標及び基本方針(施策体系)

**[上位概念] 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン ①**

**[基本理念] 市民とともに支える誰もが住み慣れた地域で安心して保健医療サービスを受けられる社会の実現**

<b>基本目標Ⅰ</b> 地域での暮らしを支える医療提供体制の構築	<b>基本目標Ⅱ</b> 安全・安心を支える保健医療の提供	<b>基本目標Ⅲ</b> 市民とともに育む保健医療の推進
--------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

**基本方針** ※ 下線は新たに計画に記載する項目

<p><b>施策Ⅰ-1 将来の医療需要を踏まえた病床機能の確保及び連携</b></p> <p>① 病床機能の確保 ③ 地域における医療・介護の連携体制の構築 ② 病床機能の分化及び連携 ④ 医療機関の選択等に係る普及啓発</p>	<p><b>施策Ⅱ-3 主要な保健医療施策の推進</b></p> <p>① 感染症対策 ⑤ 障害(児)者の保健医療 ⑨ 生活衛生 ② 難病対策 ⑥ 歯科保健医療 ⑩ 今後の高齢化に伴う対策 ③ アレルギー対策 ⑦ 医薬品等の適正使用対策(介護予防及び要介護度の改善・維持) ④ 認知症対策 ⑧ 食品衛生 ⑪ 医療安全対策の推進</p>
<p><b>施策Ⅰ-2 在宅医療の推進及び医療と介護の連携</b></p> <p>① 在宅医療の体制構築 ③ 円滑な退院支援と急変時の対応 ② 介護サービス基盤の整備推進 ④ 在宅医療・かかりつけ医等の普及啓発</p>	<p><b>施策Ⅱ-4 生涯を通じた健康づくり</b></p> <p>① 母子保健 ③ 生活習慣病予防の推進(第2期かわさき健康づくり21の推進) ② 学校保健 ④ メンタルヘルス対策(自殺予防)</p>
<p><b>施策Ⅰ-3 医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成</b></p> <p>① 働きやすい勤務環境づくり ④ 在宅医療を担う人材の育成 ② 看護職員の新規養成・定着促進・再就業支援 ③ 病床機能の確保・分化に伴い必要となる医療従事者の確保</p>	<p><b>施策Ⅲ-1 市民の視点からの医療情報提供及び相談・情報発信拠点等の整備</b></p> <p>① インターネット等を活用した保健医療情報の発信 ④ 健康安全研究所 ② 救急医療情報センター ⑤ 京浜臨海部における ③ 地域ままもり支援センター ④ IYI(YA)の推進</p>
<p><b>施策Ⅱ-1 主要な疾病別の医療提供体制の構築</b></p> <p>① がんの医療体制 ④ 糖尿病の医療体制 ② 脳卒中の医療体制 ⑤ 精神疾患の医療体制 ③ 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制</p>	<p><b>施策Ⅲ-2 市民の支え合いと助け合いの推進</b></p> <p>① 献血の推進(血液の確保) ② 市民救命士の育成と応急手当の普及</p>
<p><b>施策Ⅱ-2 主要な事業別の医療提供体制の充実・強化</b></p> <p>① 救急医療の体制 ④ 災害時における医療体制 ② 周産期(救急)医療の体制 ⑤ 在宅医療の体制(再掲) ③ 小児(救急)医療の体制</p>	<p><b>施策Ⅲ-3 家庭における安全確保と医療への理解の促進</b></p> <p>① 乳幼児の事故防止 ③ ジェネリック医薬品の利用促進 ② 医療の適正な利用</p>

**[主なポイント]**

- ① 上位概念に地域包括ケアシステム推進ビジョンを位置付け
- ② 地域医療構想を踏まえた取組を記載
- ③ 主要な疾病・事業の体系整理
- ④ 関連する保健分野の取組を記載

7 本計画における主な取組

基本目標Ⅰ 地域での暮らしを支える医療提供体制の構築 (本編 P85~P144)

施策Ⅰ-1 将来の医療需要を踏まえた病床機能の確保及び連携 (本編 P86~P107)

- ① 病床の確保 … 優先的整備病床の選定、整備に係る公募条件の設定、病床利用率向上の支援、基準病床数の中間見直し など **【指標】病床利用率 (H28:81.2%→H32:84.2%)**
- ② 機能の分化・連携 … 医療機関の役割の明確化、役割を踏まえた分化・連携支援策の検討 など
- ③ 医療・介護の連携 … 地域包括ケア病床等の活用による連携構築 など **【指標】<sup>地域包括</sup>ケア病床 (H28:123床→H35:447床)**
- ④ 医療機関の選択等 … HP等による病床機能・医療提供体制の情報発信、市民啓発セミナーの開催 など

施策Ⅰ-2 在宅医療の推進及び医療と介護の連携 (本編 P108~P127)

- ① 在宅医療の体制 … 需要を踏まえた退院支援・日常の療養支援・急変時の対応・看取りに係る体制構築 など
- ② 介護サービス基盤の整備 … 療養病床から地域へ移行する患者(追加的需要)に対する受け皿の整備 など **【指標】老健の稼働率向上及び特養の整備(地域移行分H32:62床(人)分の確保)**
- ③ 退院支援と急変時の対応 … 事例検討、円滑な退院調整の検討、急変時の緊急往診体制の構築 など
- ④ 在宅医療・かかりつけ医等 … 市民シンポジウムの開催、具体的なかかりつけ医機能の普及啓発 など

施策Ⅰ-3 医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成 (本編 P128~P144)

- ① 勤務環境づくり … 院内保育所の運営支援、他の実施主体による支援事業の情報発信 など
- ② 看護職員 … 大学化に向けた市立看護短大のあり方検討、ナースセンター事業の支援 など
- ③ 病床機能に必要な医療従事者 … 関係団体との連携による研修機会の拡大、県の取組との連携 など
- ④ 在宅医療を担う人材 … 多職種連携によるチーム医療の推進、在宅医養成研修の検討、関係団体との連携による在宅医療を担う歯科医師・薬剤師・訪問看護師・ケアマネジャーの育成 など

基本目標Ⅱ 安全・安心を支える保健医療の提供 (本編 P145~P270)

施策Ⅱ-1 主要な疾病別の医療提供体制の構築 (本編 P146~P172)

- ① がん … がん検診の受診勧奨・再勧奨、緩和ケア病床の整備、療養生活を支える相談支援体制の構築 など **【指標】緩和ケア病床 (H28:62床→H35:90床)**
- ② 脳卒中・心血管疾患・糖尿病 … 生活習慣改善の普及啓発、脳卒中・心血管疾患ネットワーク活動の支援、多職種協働による在宅医療の支援体制の構築 など
- ③ 精神疾患 … 未治療者等へのアウトリーチ体制の推進、措置入院から退院後までの支援体制の構築 など

施策Ⅱ-2 主要な事業別の医療提供体制の充実・強化 (本編 P173~P199)

- ① 救急医療 … 休日急患診療所のサービス向上の協議、病床機能の分化を踏まえた救急医療体制の検討 など
- ② 周産期(救急)医療 … 需要を踏まえたNICU等の整備 など **【指標】NICU (H28:24床→H32:29床)**
- ③ 小児(救急)医療 … 状態に応じた小児救急医療の提供 など **【指標】小児輪番病院 (H28:7施設→H32:8施設)**
- ④ 災害医療 … 平時から多様な災害に備えた体制の整備、保健医療調整本部及び各区にける体制の充実化、医薬品等の備蓄及び要請・供給ルートの具体化、川崎DMAT隊員養成研修の実施 など

施策Ⅱ-3 主要な保健医療施策の推進 ※ 新規の位置付け分 (本編 P200~P251)

- ① アレルギー疾患 … アレルギーに関する相談・情報提供・普及啓発、拠点病院との連携の検討 など
- ② 障害(児)者の保健医療 … 医療ケア体制の確立、医療的ケア児への支援、リハビリサービスの提供 など
- ③ 歯科保健医療 … 歯っぴー歯科健診の実施、オーラル・フレイル予防の取組、歯科診療事業の支援 など
- ④ 高齢化に伴う対策 … 一般介護予防事業の推進、低栄養予防の取組、食を通じた健康づくりの推進、要介護度の改善・維持を目指した健康幸福プロジェクトの実施 など

施策Ⅱ-4 生涯を通じた健康づくり (本編 P252~P270)

- ① 母子保健 … 妊娠・出産・育児に関する相談支援の強化、乳児家庭の全戸訪問、乳幼児健診の受診勧奨 など
- ② 学校保健 … 健康診断・健康管理の適正実施、禁煙・飲酒・薬物乱用防止教室の実施 など
- ③ 生活習慣病予防 … 食事や運動等の健康づくり・生活習慣病予防を支える環境づくりの推進、企業・関係団体と連携した働き世代への働きかけ など
- ④ 自殺予防 … 自殺未遂者支援の検討及びモデル事業の実施、地域への自殺対策・連携支援の普及啓発 など

基本目標Ⅲ 市民とともに育む保健医療の推進 (本編 P271~P306)

施策Ⅲ-1 市民の視点からの医療情報提供及び相談・情報発信拠点等の整備 (本編 P272~P289)

- ① 保健医療情報 … 医療機関検索サイト「かわさきのお医者さん」・地域包括ケアポータルサイトの運用、在宅医療情報誌「あんしん」の発行
- ② 救急医療情報センター … オペレーター・コンピューターガイダンスによる医療機関案内、取次業務 など
- ③ 地域みまもり支援センター … 地区カルテを活用した地域情報の把握・共有、互助の活性化等の「地域づくり」及び地域包括ケアシステムの理解度向上のための「意識づくり」の推進 など
- ④ 健康安全研究所 … 市民の健康で安全な暮らしを守るための試験検査・調査研究・研修指導・情報発信の実施
- ⑤ ライフイノベーション … 革新的な医薬品・医療機器の開発製造や健康産業の創出に向けた取組の推進 など

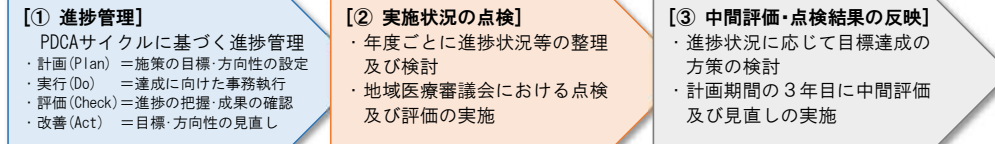
施策Ⅲ-2 市民の支え合いと助け合いの推進 (本編 P290~P295)

- ① 献血(血液確保) … プロスポーツチームとの協働による献血啓発、献血活動功労者の顕彰 など
- ② 市民救命士 … 市民救命士の育成及び応急手当の普及(普通救命講習・上級救命講習・心肺蘇生法講習)

施策Ⅲ-3 家庭における安全確保と医療への理解の促進 (本編 P296~P306)

- ① 乳幼児の事故防止 … 成長に合わせた事故防止対策の啓発、保護者・支援者への応急処置の普及啓発 など
- ② 医療の適正利用 … 状況に応じた医療機関案内情報の発信、医療提供体制・受診行動等の普及啓発 など
- ③ ジェネリック医薬品 … 関係団体との連携による普及啓発、差額通知の対象拡大の検討 など

8 計画の推進体制



9 計画の策定経過

	H29. 3	H29. 4	H29. 6	H29. 7	H29. 9	H29. 10	H29. 11	H29. 12	H30. 1	H30. 2	H30. 3
策定状況	策定方針・骨子案の作成		計画案たたき台の作成			計画案の作成		依頼 かわさき保健医療プラン(案)の策定	計画案の修正		
地域医療審議会	3/29 開催		7/12 8/24 調査(災害)部会 部会		10/6 調査部会		11/22 開催			2/7 2/8 調査(災害)部会 部会	
パブリックコメント								実施 (12/20~1/31)			
市民説明会									1/22 開催		
健康福祉委員会							12/8 報告				

図 2-5-1 川崎市内の二次保健医療圏

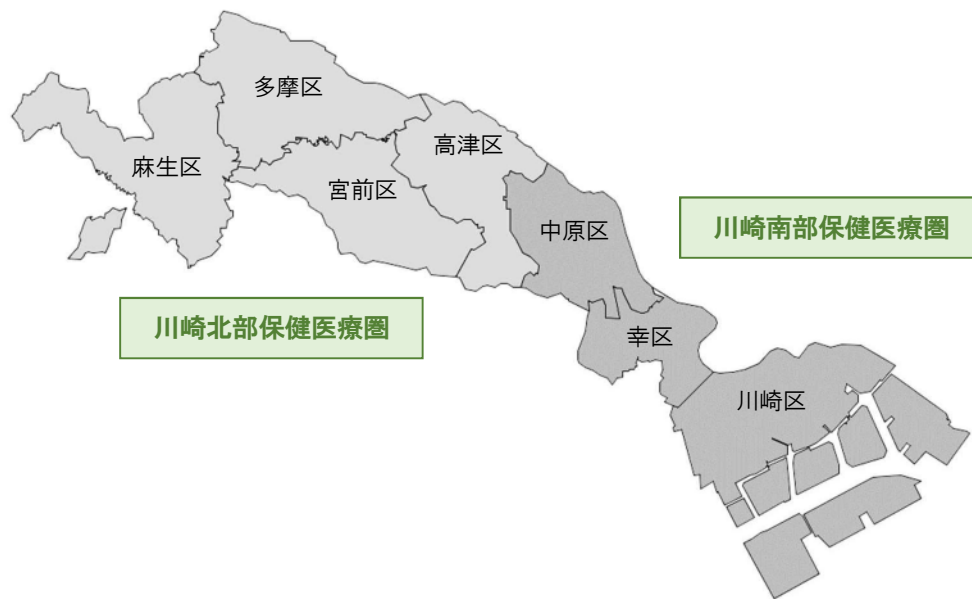


表 2-5-2 川崎 2 医療圏の人口・面積・人口密度

二次保健医療圏	面積 (k m <sup>2</sup> )	人口 (人)	人口密度 (人/k m <sup>2</sup> )
川 崎 北 部	79.20	854,808	10,793
川 崎 南 部	65.15	650,549	9,985

※ 独自に算出(人口データ:川崎市総務企画局「川崎市の世帯数・人口(平成 30 年 1 月 1 日現在)」)

- 三次保健医療圏は、高度・特殊な専門領域や広域的に実施することが必要な保健医療サービスを提供するために県全域を範囲として設定する圏域となります。

## (2) 基準病床数

- 基準病床数は、「病床を整備するための目標」であるとともに、「基準病床数を超える病床の増加を抑制する基準」であり、医療法施行規則による全国统一の算定式に基づき、都道府県が医療計画において定めることとされています(図2-5-2)。

図2-5-2 基準病床数(療養病床及び一般病床)の算定式

- 療養病床の算定式

$$\frac{\left( \begin{array}{c} \text{性・年齢階級別人口} \\ \text{(直近の夜間人口)} \end{array} \right) \times \left( \begin{array}{c} \text{性・年齢階級別} \\ \text{療養病床入院受療率} \end{array} \right) - \left( \begin{array}{c} \text{在宅医療等} \\ \text{対応可能数} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{c} \text{流入} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right) - \left( \begin{array}{c} \text{流出} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right)}{\left( \begin{array}{c} \text{病床利用率} \\ \text{(下限 0.90)} \end{array} \right)}$$

- 一般病床の算定式

$$\frac{\left( \begin{array}{c} \text{性・年齢階級別人口} \\ \text{(直近の夜間人口)} \end{array} \right) \times \left( \begin{array}{c} \text{性・年齢階級別} \\ \text{一般病床退院率} \end{array} \right) \times \left( \begin{array}{c} \text{平均在院日数} \\ \text{(上限 13.6日)} \end{array} \right) + \left( \begin{array}{c} \text{流入} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right) - \left( \begin{array}{c} \text{流出} \\ \text{入院患者数} \end{array} \right)}{\left( \begin{array}{c} \text{病床利用率} \\ \text{(下限 0.76)} \end{array} \right)}$$

- 今後病床の整備が必要となる構想区域における基準病床数の対応

医療法第30条の4第7項の規定に基づく「**基準病床数の算定の特例**」による対応を検討

**医療法第30条の4第7項** 都道府県は、第2項第14号に規定する基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれること、特定の疾患に罹患するものが異常に多いことなどの事情がある場合は、算定基準等に従い算定した数に厚生労働大臣に協議し、その同意を得た数を加えて得た数またはその同意を得た数を基準病床数とすることができる。

- また、基準病床数は、既存病床数が基準病床数を超える地域から、基準病床数を満たさない地域へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的としています。
- そのため、既存病床数が基準病床数を超える地域では、原則として、病院及び有床診療所の開設・増床は行えません。
- 療養病床及び一般病床の基準病床数は、二次保健医療圏ごとに、精神病床、感染症病床及び結核病床の基準病床数は、それぞれ県全域を範囲として、神奈川県保健医療計画において定められています(表2-5-3～表2-5-6)。
- 神奈川県保健医療計画では、療養病床及び一般病床の基準病床数について、各医療機関の病床利用率の状況や役割分担の進捗状況等を踏まえ、計画期間の中間年である平成32(2020)年に見直しを検討するとしています。

## 第2章 川崎市の概況

- なお、横浜、川崎北部及び横須賀・三浦の二次保健医療圏については、医療需要の大幅な増加が見込まれる地域であり、将来に与える影響が大きいことから、神奈川県保健医療計画の策定後、毎年度、最新の人口と病床利用率により再計算を行い、地域の医療提供体制の現状等を踏まえて、基準病床数(療養病床及び一般病床)の見直しについて検討するとされています。

表2-5-3 神奈川県内の基準病床数(療養病床及び一般病床) (床)

二次保健医療圏	基準病床数A	既存病床数B	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
計(9圏域)	60,088	61,574	1,486

※ 既存病床数は、平成29(2017)年3月31日現在の数値

※ 既存病床数には「整備中の病床」が含まれているため、稼働実態とは異なる

表2-5-4 神奈川県内の基準病床数(精神病床) (床)

二次保健医療圏	基準病床数A	既存病床数B	過不足病床数 B-A
県 全 域	11,317	13,976	2,659

※ 既存病床数は、平成29(2017)年3月31日現在の数値

※ (参考)川崎市内の既存病床数(精神病床): 9病院 1,758床

表2-5-5 神奈川県内の基準病床数(感染症病床) (床)

二次保健医療圏	基準病床数A	既存病床数B	過不足病床数 B-A
県 全 域	74	74	0

※ 既存病床数は、平成29(2017)年3月31日現在の数値

※ (参考)川崎市内の既存病床数(感染症病床): 1病院 12床

表2-5-6 神奈川県内の基準病床数(結核病床) (床)

二次保健医療圏	基準病床数A	既存病床数B	過不足病床数 B-A
県 全 域	129	166	37

※ 既存病床数は、平成29(2017)年3月31日現在の数値

※ (参考)川崎市内の既存病床数(結核病床): 1病院 40床

## かわさき保健医療プラン[平成 30 年度～平成 35 年度](案) に関する意見募集の実施結果について

### 1 概要

本市では、人口の高齢化や社会環境の変化、市民の医療ニーズなどを踏まえ、地域の実情に応じた医療提供体制の構築に向けて、平成 25 年 3 月に「川崎市地域医療計画(平成 25 年度～平成 29 年度)」を策定し、病床の整備や救急医療体制の構築、在宅医療の充実など、様々な取組を推進しています。

このたび、計画期間の 5 年が終了することから、将来の医療需要を踏まえるとともに、健康づくりや介護予防などの取組を含め、入院医療から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく円滑に提供できる体制の構築を目指して、次期計画(案)を取りまとめ、幅広く市民の皆様の御意見を募集しました。

その結果、6 通 27 件の御意見をいただきましたので、御意見の内容とそれに対する市の考え方を次のとおり公表します。

### 2 意見募集の概要

題 名	(仮称)かわさき保健医療プラン[平成 30 年度～平成 35 年度](案)に関する意見募集について
募集期間	平成 29 年 12 月 20 日(水)～平成 30 年 1 月 31 日(水)
提出方法	電子メール、FAX、郵送又は持参
周知方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本市ホームページ</li> <li>・ 市政だより(1 月 1 日号)</li> <li>・ かわさき情報プラザ(市役所第 3 庁舎 2 階)</li> <li>・ 各区役所市政資料コーナー</li> <li>・ 健康福祉局保健医療政策室(ソリッドスクエア西館 12 階)</li> <li>・ 関係団体への周知</li> </ul>
公表方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本市ホームページ</li> <li>・ かわさき情報プラザ(市役所第 3 庁舎 2 階)</li> <li>・ 各区役所市政資料コーナー</li> <li>・ 健康福祉局保健医療政策室(ソリッドスクエア西館 12 階)</li> </ul>

### 3 結果の概要

意見提出件数(件数)		6 通 (27 件)
内 訳	電子メール	4 通 (9 件)
	FAX	1 通 (16 件)
	持参	0 通 (0 件)
	郵送	1 通 (2 件)

#### 4 御意見の内容と対応

意見募集の結果、年度表記の工夫など、一部記載の修正や追記を加えるべき御意見のほか、在宅医療を担う人材確保や安心して受診できる小児医療体制など、主に御意見の趣旨が「案に沿ったもの」又は「案の内容を説明・確認するもの」であったため、一部記載の修正・追記を加えるとともに、必要な時点更新等を行った上で、当初案のとおり計画を策定し、施策を進めることとします。

##### 【対応区分】

- A：御意見の趣旨を踏まえ、当初案に反映したもの
- B：御意見の趣旨が案に沿ったものであり、御意見を踏まえ、取組を推進するもの
- C：今後の取組を進めていく上で参考とするもの
- D：案や施策に対する質問・要望の御意見であり、案の内容を説明・確認するもの
- E：その他

##### 【意見の件数と対応区分】

区分 項目	A	B	C	D	E	計
(1) 全般に関する事	1	4	0	0	0	5
(2) 取組に関する事	1	12	0	2	0	15
(3) その他	0	0	0	0	7	7
合計	2	16	0	2	7	27

#### 5 市民意見(要旨)と意見に対する市の考え方

別紙のとおり

#### 6 問合せ先

健康福祉局保健医療政策室

電話：044-200-2442

FAX：044-200-3934

E-mail：[40iryose@city.kawasaki.jp](mailto:40iryose@city.kawasaki.jp)



## かわさき保健医療プラン[平成30年度～平成35年度](案)

## に関する意見要旨と意見に対する市の考え方

## (1) 全般に関すること 5件

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
1	計画名や本文中に平成32年以降の表記があるが、「平成」は平成31年4月までとなるため、西暦を使用するのが良いのではないか。	御意見を踏まえ、計画名の年度表記について、次のとおり修正いたします。 なお、本文中の年及び年度表記については、和暦と西暦を併記していることから、修正は行わないことといたします。 (修正前) かわさき保健医療プラン[平成30年度～平成35年度] (修正後) かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]	A
2	医療と保健は密接に関連しているため、「総合的な保健医療施策」を示す計画とすることは良いと思う。 名称の変更だけでなく、しっかりと取組を進めてほしい。	今後の高齢化等に伴う医療・介護ニーズの増加に対しては、質の高いサービスを提供できる体制の構築を目指すとともに、従前にも増して、医療・介護ニーズの増加を抑制する取組が重要となると考えております。 そのため、「第1章第1節 計画策定の趣旨」及び「第5章第1節 基本理念及び基本目標」に記載のとおり、本市の健康増進計画「健康づくり21」や介護保険事業計画「いきいき長寿プラン」など、関連計画との連携を図りながら、生涯通じた健康づくりを支援するとともに、入院医療から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく提供できる体制の構築に取り組んでまいります。	B
3	高齢者を含む支援の必要な人に対して、孤立化を防ぐとともに、誰もが多様な人とかかわりを持つことができる社会環境や意識高揚のための施策を考えてほしい。 (同趣旨ほか2件)	本市では、「第3章 川崎市地域包括ケアシステムの構築に向けた取組」に記載のとおり、「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」を目指し、高齢者をはじめ、障害者や子ども、子育て中の親などに加え、現時点で他者からのケアを必要としない方々を含めた全ての地域住民を対象とした取組を進めております。 また、「第8章第1節(3)地域みまもり支援センター」に記載のとおり、各区に同支援センターを設置し、地区担当が関係機関と連携しながら、生活課題への対応や地域活動の活性化に向けた支援を行っております。 今後におきましても、地域包括ケアシステムの推進を図り、誰もが地域の中で生きがいや役割を持って生活できるよう、様々な取組を進めてまいります。	B

(2) 取組に関すること 15件

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
4	<p>今後、超高齢社会や多死社会を迎え、病院では死ねない時代になると言われているが、病院が足りないのであれば、新たに病院を作れば良いと思う。</p>	<p>2025年には全国で3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上を迎えることから、今後、医療・介護ニーズの増大が見込まれており、持続可能な社会保障制度の確立を図るためには、限られた資源を最大限に活用するとともに、医療需要等の変化に対応した医療・介護の提供体制の構築が必要となっております。</p> <p>また、高齢化の進展に伴い疾病構造が変化し、誰もが何らかの病気を抱えながら生活するようになる中で、「治す医療」から「治し、支える医療」への転換が求められております。</p> <p>そのため、「第6章第1節 将来に需要を踏まえた病床機能の確保及び連携」に記載のとおり、入院医療需要に対しましては、病院(病床)の整備だけではなく、病床利用率の向上や病床機能の分化・連携、適切な受療行動につなげるための市民啓発等に取り組むとともに、「第6章第2節 在宅医療の推進及び医療と会議の連携」に記載のとおり、誰もが住み慣れた地域や自ら望む場で安心して暮らしつつけることができるよう、在宅医療の充実化や介護サービス基盤の整備を進め、入院医療から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく提供できる体制を構築してまいります。</p>	D
5	<p>なぜ、こんなにも使われていない病床があるのか。</p> <p>「稼働していない病床の有効活用」を検討するとあるが、具体的にどう取り組むのか。</p>	<p>一般に、提供する病床機能の転換や老朽化に伴う病棟の建替え、医療従事者の不足などの事由により、結果として、開設等の許可を受けた病床の一部について、稼働することができない状況が生じる場合があります。</p> <p>稼働していない病床につきましては、将来の医療需要を踏まえ、「第6章第1節(2)ア③今後の取組」に記載のとおり、今後、各医療機関の役割の明確化に向け、川崎市病院協会などの関係団体と協議を進めていくことから、病床の稼働状況や稼働していない理由、稼働に向けた課題等につきましても実態を把握し、必要となる支援等の取組について検討してまいります。</p>	B
6	<p>体調が悪くなった時など、何かあると直ぐに大きな病院が良いと考えてしまうが、これからは市民の意識変革が必要だと思う。</p> <p>かかりつけ医を持つことの普及や適切な医療機関の選択につながるよう、分かりやすい情報を簡単に取れるようにしてほしい</p>	<p>将来の医療需要に対応するためには、医療提供体制の構築を進めるとともに、医療の提供を受ける市民におきましては、病院・診療所の役割を理解することや、日常の健康管理や体調の変化などを気軽に相談できる身近な「かかりつけ医」等を持つこと、専門的な治療が必要になった場合には症状に応じた機能を有する医療機関を選択することなど、適切な受療行動に関する理解と協力が求められております。</p> <p>そのため、「第6章第1節(4)医療機関の選択等に係る普及啓発」、「第6章第2節(3)在宅医療・かかりつけ医等の普及啓発」及び「第8章第3節(2)医療の適正な利用」に記載のとおり、市民啓発セミナーの開催や地域の医療資源</p>	B

	い。	<p>マップの作成、関係団体との連携によるかかりつけ医等の普及啓発、救急医療に関連する窓口の発信など、市民にとって安心で分かりやすい情報提供を行ってまいります。</p> <p>併せて、本市が開設する医療機関検索サイト「かわさきのお医者さん」や「救急医療情報センター」等の円滑な運営及び利用促進に取り組んでまいります。</p>	
7	<p>2025年には在宅医療を必要とする患者数が現在の約2倍になると見込まれているが、医師をはじめ、在宅医療を担う人材の確保は本当に大丈夫なのか。</p>	<p>今後増大が見込まれる慢性期医療のニーズに対応できるよう、医師・歯科医師・薬剤師・看護職員・ケアマネジャーなど、在宅医療を担う様々な職種の確保・養成に取り組む必要があると考えております。</p> <p>そのため、「第6章第3節(4)在宅医療を担う人材の育成」に記載のとおり、在宅医の育成に向けた取組の検討や関係団体との連携による各種研修会の実施など、在宅医療を担う人材育成に取り組んでまいります。</p> <p>また、地域で活躍できる看護人材を安定的に確保・養成するため、「第6章第3節(2)③今後の取組」に記載のとおり、市立看護短期大学の4年制大学化に向けて取組を進めてまいります。</p> <p>一方、市民におきましては、限りある医療資源等を大切なものと認識し、保健医療提供体制を支える一員として適切な受療行動ができるよう、「第6章第2節(4)在宅医療・かかりつけ医等の普及啓発」に記載のとおり、出前講座の実施や市民シンポジウムの開催など、分かりやすい情報提供に努めてまいります。</p>	B
8	<p>病院から地域への移行を進めるとのことだが、円滑に移行できるのか。</p> <p>地域移行が順調に進まなかった場合、その分の病床は確保されているのか。</p>	<p>病院から地域へ療養の場の移行が見込まれる患者に対しましては、「第6章第2節(1)③今後の取組」に記載のとおり、訪問診療を実施する病院・診療所を確保するため、在宅医の育成や夜間・休日における後方支援機能の仕組みづくりを検討するなど、在宅医療の24時間365日対応の体制構築に向けて取り組んでまいります。</p> <p>また、地域へ移行される患者の中には、一定程度、介護施設へ移られる方も見込まれることから、「第6章第2節(2)④目標」に記載のとおり、その受け皿として特別養護老人ホーム等の整備目標を掲げており、医療と介護の一体的な整備を進めてまいります。</p> <p>病床の確保につきましては、将来の医療需要を踏まえ、「第6章第1節(1)ア③今後の取組」に記載のとおり、基準病床数の適正配分を実施するとともに、関係団体と連携しながら、病床利用率の向上や稼働していない病床の有効活用に取り組んでまいります。</p> <p>併せて、本プランの計画期間中におきましても、地域の医療提供状況等を勘案して基準病床数を見直せるよう、神奈川県や関係団体と協議してまいります。</p>	B

9	<p>医師・看護師等の処遇改善、働き方問題についても取り組んでほしい。</p>	<p>医師・看護師など、医療従事者の処遇や働き方の改善は、雇用や医療の質を高め、さらには患者満足度の向上や経営の安定化にもつながる取組と期待しております。</p> <p>そのため、「第6章第3節(1)働きやすい勤務環境づくりの支援」に記載のとおり、院内保育所の運営支援を継続するとともに、神奈川県医療勤務環境改善支援センターとの連携を図りながら、働き方をサポートできる仕組みについて検討してまいります。</p>	B
10	<p>今後、慢性心不全が増加すると聞いたことがある。</p> <p>心不全に関する取組についても、計画に記載した方が良いと思う。</p>	<p>急性心筋梗塞のほか、大動脈解離や慢性心不全等の心血管疾患につきましては、「第7章第2節(3)心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制」に記載のとおり、本市の健康増進計画「健康づくり21」に基づき、生活習慣病の改善による予防の取組を進めるとともに、急性期の医療から急性期以後の医療、在宅療養まで総合的かつ切れ目なく対応できるよう、医療機関や関係団体と連携を図りながら、必要な取組について検討を進めてまいります。</p>	B
11	<p>精神障害が疑われる方にとって受診までのハードルが高いように見受けられる。</p> <p>どのように医療につなげるか、細やかな施策と対応が必要だと思う。</p> <p>また、家族や関係機関、市民への対応・配慮・周知を考えてほしい。</p>	<p>精神疾患の有無や程度にかかわらず、地域において、安心して自分らしく生活できる地域づくりを進めるには、必要なときに個別の支援や医療を受けやすい体制づくりが求められております。</p> <p>そのため、「第7章第1節(5)ア 多様な精神疾患への対応」に記載のとおり、地域の精神科医療機関や関係機関との連携を推進し、身近な地域で適切な相談支援や精神科医療が受けられ、本人や家族が安心して地域での生活を継続できるよう、適切な医療の提供と丁寧な相談対応が図れる体制を確保してまいります。</p> <p>また、未治療・医療中断者を支援するためのアウトリーチ体制の推進や、市民向け講演会等を通じて、精神疾患に関する正しい知識の普及と理解を啓発してまいります。</p> <p>さらに、精神疾患の急激な悪化等の緊急時には、神奈川県、横浜市、川崎市及び相模原市の4県市協調体制による精神科救急医療体制を構築しており、引き続き、4県市をはじめ、関係医療機関等と協議しながら、精神科医療提供体制の充実に取り組んでまいります。</p>	B
12	<p>不足が見込まれる回復期病床の確保に取り組むとのことであるが、高齢化が進むのだから、救急医療が必要になるのではないかな。</p> <p>救急時に対応してもらえなくなってしまう。</p>	<p>神奈川県地域医療構想におきましては、川崎地域における入院医療需要の将来推計として、急性期機能に過剰が見込まれる一方で、回復期を中心に病床機能の不足が見込まれており、高齢化等に伴う医療需要の増加や変化を踏まえ、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の各機能をバランスよく確保する必要があるものと考えております。</p> <p>併せて、市内人口の増加や高齢化の進展により、今後も救急搬送件数の増加が見込まれていることから、「第7章第2節(1)イ③今後の取組」に記載の</p>	B

		とおり、病床機能の分化(転換促進)を踏まえた救急医療体制の構築について、医療関係団体と連携を図りながら検討してまいります。	
13	川崎市は出生率が高く、子どもが増加している。 子どもの体調が悪くなった時、かかりつけの小児科が休診の場合でも、安心して受診できるようにしてほしい。	小児(救急)医療につきましては、「第7章第2節(3)③今後の取組」に記載のとおり、患者の状態に応じた適切な医療を提供できるよう、引き続き、休日急患診療所(各区1箇所)及び小児急病センター(市内3箇所)の継続的・安定的な運営を支援するとともに、小児病院群輪番制による入院対応を図ってまいります。 また、全国的に小児科医師が不足する状況において、小児科医師の疲弊を防ぎ、小児救急医療体制を維持するため、重症度や緊急性に応じた医療機関の利用や、かかりつけ医等を持つことについての普及啓発を推進してまいります。	B
14	災害時における医療について、病院や医療チームの取組を中心に記載されているが、実際に震災が起きた場合、区の取組(体制)も重要になると思う。	御意見を踏まえ、区の取組(体制)について、次のとおり「第7章第2節(4)ア 広域災害時における保健医療体制の充実・強化」に追記いたします。 「①現状(これまでの取組)」部分 ※全文の追記 各区においては、区内の地域防災力の向上を図るため、関係団体と連携し、区総合防災訓練や災害時保健医療活動訓練等を実施しています。 「②課題」部分 ※下線部分の追記 災害医療コーディネーターや関係機関等と連携し、被災地内外の各種保健医療チームを適切に配置調整できる本部体制及び各区における体制の整備が必要です。 「③今後の取組」部分 ※全文の追記 各区において、引き続き、災害時保健医療活動訓練等を実施するとともに、関係団体との連携を強化し、地域防災体制の充実化を進めます。	A
15	認知症について、生涯にわたっての学びや、人との交流、その場の設定などが生きがいにつながり、心身の活性化にもつながると思う。高齢者を厄介者扱いにせず、人生に希望が持てる社会にしてほしい。	認知症になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症に関する知識の普及や家族介護者が抱える様々な悩み・不安の軽減、高齢者の虐待防止など、本人と家族を支えるための支援を行う必要があるものと考えております。 そのため、認知症の人の生活の質の改善に向け、「第7章第3節(4)イ③今後の取組」に記載のとおり、認知症の人や家族の集いの場の情報発信、認知症の人が社会参加し合える地域の仕組みづくりなど、引き続き、支援の充実に取り組みでまいります。	B
16	訪問子育ては、民生・児童委員が短期研修を受けて対応できるものではないので、専門の元職員等を中心にチームを組み、対	本市では、乳児家庭全戸訪問事業として、体重測定や育児相談を行う保健師等専門職が訪問する「新生児訪問」と、地域の方が身近な子育て情報の提供等を行い地域とのつながりを作る「こんにちは赤ちゃん訪問」を実施しております。	B

	<p>応するのが良いと思う。</p>	<p>また、「第7章第4節(1)③今後の取組」に記載する「こんにちは赤ちゃん訪問」は、所定の研修を受けた民生委員、児童委員及び地域の子育て支援活動の経験者等が訪問員として活動し、訪問後、専門職の支援が必要と思われた方に対しては、新生児訪問の実施や地域みまもり支援センターの職員の支援に繋げております。</p> <p>今後につきましても、訪問員と行政が協働しながら、子育て家庭の孤立を防ぎ、地域の中で安心して子育てを継続できるよう、取り組んでまいります。</p>	
17	<p>家庭科は、衣食住の全てにわたり、健康安全で自立した生活者を育てる教科であるため、健康教育においては、喫煙・飲酒・薬物だけではなく、家庭科も重要だと思う。</p>	<p>健康に関する資質や能力の育成につきましては、体育科保健領域や家庭科・理科等の関連教科、特別活動、総合的な学習の時間など、様々な機会において、相互に関連を有しながら取り組んでいくことが重要と考えておりますので、今後も健康教育の充実を図ってまいります。</p>	D
18	<p>自殺について、川崎市では、早くから研究者を中心に対策に取り組んでいるが、全国で約3万人の自殺者数は減少傾向にあるものの、決して少ない人数ではないと思う。</p>	<p>本市を含め、全国的に自殺者数は減少傾向となっておりますが、依然として多くの方が自殺により亡くなっていることから、引き続き、自殺予防に取り組んでいく必要があるものと考えております。</p> <p>そのため、「第7章第4節(4)③今後の取組」に記載のとおり、「第2次川崎市自殺対策総合推進計画」との連携を図りながら、ライフステージ別の対策を進めるとともに、早い段階で「困っている人」に気づき、悩みを聴き、必要に応じて相談機関につなぐ様々な立場の「ゲートキーパー」の養成の充実や、自殺リスクの高い未遂者支援等の地域連携の構築を図るなど、自殺死亡率の減少を目指し、総合的な自殺対策に取り組んでまいります。</p>	B

(3) その他 7件

No.	意見の要旨	市の考え方	区分
19	<p>生まれつき障害がある場合や事故によって障害を持ってしまった場合でも、社会復帰できる体制を総合的に考え、具体的に支援してほしい。</p>	<p>本市では、平成9(1997)年より「かわさきノーマライゼーションプラン」を策定し、障害のある方に関する施策の方向性と各種サービスの見込量及びその確保策を定めることにより、障害のある方の生活を支えるための施策を総合的かつ計画的に推進しております。</p> <p>今後におきましては、平成30(2018)年3月策定の「第4次ノーマライゼーションプラン改定版」に基づき、施策を進めてまいります。</p>	E
20	<p>障害などの特別な支援が必要な人に対して、就学後の経済的安定・生活安定も含む施策を検討してほしい。</p>	<p>本市では、特別支援学校等を卒業後、日中活動サービスを必要としている人について、地域の中で適切な支援が受けられるよう、計画的・継続的なサービス基盤の整備を行うとともに、障害のある方の就労や経済的自立を促進するため、「かわさきノーマライゼーションプラン」に基づく取組を進めており、今後も福祉的ニーズを的確に把握しながら、障害の状況に応じたサービス基盤の整備と支援体制の充実を図ってまいります。</p>	E
21	<p>「いのち」の学習としての教育の役割は大きく、集団教育の中で人との接し方やコミュニケーションの取り方から始まり、性交・避妊・妊娠・出産・子育てなど、性別を問わず、しっかり学ぶことが大事だと思う。</p> <p>生まれてから死ぬまで健康に生きるため、性に関する学習を「生き方」と捉え、教育分野で扱ってほしい。</p> <p>梅毒・性感染症は増加傾向にあるが、きちんとした教育が学校でできていないことも原因の一つだと思う。</p>	<p>子どもたちの健やかな成長のため、命の大切さを実感させる「いのち・心の教育」を全ての教育活動の基盤としながら、「かわさき教育プラン」の施策(豊かな心の育成)において、豊かな人間性を育む取組を推進しております。</p> <p>また、性感染症等につきましては、学習指導要領に基づき、中学校及び高等学校の「保健体育」において学習を行っております。</p>	E
22	<p>教師や大人が子どもの権利条例を周知徹底し、実効性のあるものにするため、上から目線ではなく、当事者感覚で対応できる人の養成が不可欠である。</p> <p>そのためには、少人数学級や</p>	<p>学校における学習の充実化に向けましては、「かわさき教育プラン」の施策において、子どもの成長に大きな役割を担う教職員一人ひとりが自己の能力や質を高められるよう、人材育成等の取組を推進してまいります。</p> <p>また、併せて、子どもたち一人ひとりの「学び」を大切にされた学力向上策を推進してまいります。</p>	E

	<p>正規教員の人員配置を最優先に進め、日常の相談や分かりやすい授業など、学校の学習が楽しくなるよう、教育的側面に重点を置いてほしい。</p>		
23	<p>これだけ医療が進歩しても、なぜ、0歳から4歳児の死因第1位は変わらず「先天奇形、変形及び染色体異常」なのか。</p> <p>原因を分析して、教育・生活のあり様まで具体的な提示が必要だと思う(以前、貧困とむし歯の関係について区ごとの状況を尋ねたことがあったが、資料等の情報がなかった。)</p>	<p>厚生労働省の人口動態調査(平成28(2016)年)によると、先天性奇形や染色体異常を原因とする乳幼児(0歳から4歳まで)の死亡数は、全国で813人となっており、減少傾向にあるものの、年齢別死因順位の第1位で推移しております。</p> <p>一般に、先天異常の原因や病理発生は複雑であるため、その予防・治療に向けましては、多くの専門分野における調査研究の進展が期待されているところでございます。</p> <p>なお、調査研究の進展によって有効性や安全性等が十分に確認された知見につきましては、分かりやすい情報提供に努めてまいります。</p>	E
24	<p>地域包括支援センターは行政との連携で効果を発揮しているが、仕事が多岐にわたり、多忙であるため、人員増などの処遇改善が必要だと思う。</p>	<p>本市では、地域包括支援センターの人員配置につきまして、法定の三職種(保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員)のほか、非常勤職員を配置するとともに、平成28(2016)年度から、地域包括支援ネットワークの構築等の地域づくりに関する業務を専従で行う「地域支援強化要員」を配置しております。</p> <p>また、担当地域内の高齢者人口が5,500人を超えた場合につきましては、三職種のうち1名を増員しているところでございます。</p>	E
25	<p>先進医療やイノベーションも必要だと思うが、予算は、市民の多くが望んでいることを最優先に使えるよう、市民意見を反映できる機会について検討してほしい。</p>	<p>効率的で質の高い保健医療提供体制の構築に向けましては、行政のみならず、地域の医療関係者や学識者、市民委員で構成する川崎市医療審議会等を通じて、地域における課題の共有や課題解決に向けた取組の検討を行うとともに、パブリックコメントや市民説明会を開催し、広く市民意見を反映する機関を設けているところでございます。</p> <p>引き続き、こうした場を通じて地域のニーズを確認しながら、必要な取組について予算化を図ってまいります。</p>	E



# かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]に係る施策の所管部署一覧(平成30年度4月1日現在)

## 基本目標Ⅰ 地域での暮らしを支える保健医療提供体制の構築

施策名(基本方針)	施策の課題	施策の取組	掲載ページ	施策の主な所管部署	電話番号	
					外線	内線
施策Ⅰ-1 将来の医療需要を踏まえた病床機能の確保及び連携	(1) 病床機能の確保	ア 将来の医療需要を踏まえた病床数の確保	P90	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
		イ 政策医療を担う病床機能の確保	P92	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(2) 病床機能の分化及び連携	ア 病床機能の分化	P95	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
		イ 異なる病床機能の連携体制の構築	P97	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
		ウ 市立病院の機能と役割	P98	病院局 経営企画室[経営企画]	200-3853	70510
	(3) 地域における医療・介護の連携体制の構築	P101	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601	
	(4) 医療機関の選択等に係る普及啓発	P105	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601	
施策Ⅰ-2 在宅医療の推進及び医療と介護の連携	(1) 在宅医療の体制構築	P109	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903	
	(2) 介護サービス基盤の整備推進	P117	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401	
	(3) 円滑な退院支援と急変時の対応	P123	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903	
	(4) 在宅医療・かかりつけ医等の普及啓発	P125	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903	
施策Ⅰ-3 医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成	(1) 働きやすい勤務環境づくりの支援	ア 医療従事者の働きサポート	P130	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
		イ 院内保育所の運営支援	P130	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(2) 看護職員の新規養成・定着促進・再就業支援	ア 看護職員の新規養成(養成促進)	P133	健康福祉局 保健医療政策室[看護師確保対策]	200-3988	34615
		イ 看護職員の定着促進(離職防止)	P136	健康福祉局 保健医療政策室[看護師確保対策]	200-3988	34615
		ウ 看護職員の再就業支援	P137	健康福祉局 保健医療政策室[看護師確保対策]	200-3988	34615

# かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]に係る施策の所管部署一覧(平成30年度4月1日現在)

## 基本目標Ⅰ 地域での暮らしを支える保健医療提供体制の構築

施策名(基本方針)	施策の課題	施策の取組	掲載ページ	主な事業所管	電話番号	
					外線	内線
施策Ⅰ-3 医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成	(3) 病床機能の確保・分化に伴い必要となる医療従事者の確保		P139	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
		ア 在宅医療を担う医師の育成	P140	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
		イ 在宅医療を担う歯科医師等の育成	P141	健康福祉局 高齢者在宅サービス課	200-2650	32501
		ウ 在宅医療を担う薬剤師・薬局の育成	P142	健康福祉局 保健医療政策室[政策調整] 医事・薬事課	200-3987 200-2425	34614 34603
		エ 在宅医療を担う看護職員・ケアマネジャーの育成	P143	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
	(4) 在宅医療を担う人材の育成					

## 基本目標Ⅱ 安全・安心を支える保健医療の提供

施策名(基本方針)	施策の課題	施策の取組	掲載ページ	主な事業所管	電話番号	
					外線	内線
施策Ⅱ-1 主要な疾病別の医療提供体制の構築	(1) がんの医療体制	ア がんの予防・早期発見	P147	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701
		イ がんの医療	P149	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
		ウ がんとの共生	P152	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
	(2) 脳卒中の医療体制	ア 脳卒中の予防・啓発	P154	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701
		イ 脳卒中の救護・医療	P156	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(3) 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制	ア 心血管疾患の予防	P159	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701
		イ 心血管疾患の救護・医療	P160	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(4) 糖尿病の医療体制	ア 糖尿病の予防	P163	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701
		イ 糖尿病の医療	P165	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601

# かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]に係る施策の所管部署一覧(平成30年度4月1日現在)

## 基本目標Ⅱ 安全・安心を支える保健医療の提供

施策名(基本方針)	施策の課題	施策の取組	掲載ページ	主な事業所管	電話番号	
					外線	内線
施策Ⅱ-1 主要な疾病別の医療提供体制の構築	(5)精神疾患の医療体制	ア 多様な精神疾患への対応	P168	健康福祉局 精神保健課	200-2430	33901
		イ 保健・医療・福祉が連携した支援体制の構築	P171	健康福祉局 精神保健課	200-2430	33901
施策Ⅱ-2 主要な事業別の医療提供体制の充実・強化	(1)救急医療の体制	ア 初期救急医療体制の充実	P175	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
		イ 第二次・第三次救急医療体制の充実	P177	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(2)周産期(救急)医療の体制		P181	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(3)小児(救急)医療の体制		P186	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(4)災害時における医療体制	ア 広域災害時における保健医療体制の充実・強化	P190	健康福祉局 保健医療政策室[政策調整]	200-3987	34614
		イ 局地災害時における医療体制の充実・強化	P195	健康福祉局 保健医療政策室[政策調整]	200-3987	34614
	(5)在宅医療の体制(再掲)		P199	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援] 高齢者事業推進課	200-3899 200-2647	32903 32401
	施策Ⅱ-3 主要な保健医療施策の推進	(1)感染症対策	ア 予防接種事業	P201	健康福祉局 感染症対策課	200-2446
イ 感染症対策の推進			P202	健康福祉局 感染症対策課	200-2446	32921
ウ エイズ・結核対策の推進			P204	健康福祉局 感染症対策課	200-2446	32921
エ 新型インフルエンザ等対策の推進			P207	健康福祉局 感染症対策課	200-2446	32921
(2)難病対策		ア 指定難病医療費助成制度の円滑な実施	P211	健康福祉局 長寿・福祉医療課	200-2694	33403
		イ 地域における療養生活支援の推進	P211	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
(3)アレルギー疾患対策		P213	健康福祉局 環境保健課	200-2486	32801	

# かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]に係る施策の所管部署一覧(平成30年度4月1日現在)

## 基本目標Ⅱ 安全・安心を支える保健医療の提供

施策名(基本方針)	施策の課題	施策の取組	掲載ページ	主な事業所管	電話番号	
					外線	内線
施策Ⅱ-3 主要な保健医療施策の推進	(4) 認知症対策	ア 認知症に関する医療支援と医療・介護連携	P218	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
		イ 認知症の人及び家族の生活支援	P219	健康福祉局 地域包括ケア推進室[地域保健]	200-2484	32901
	(5) 障害(児)者の保健医療		P222	健康福祉局 障害計画課	200-2663	33601
	(6) 歯科保健医療	ア ライフステージに応じた切れ目のない歯科口腔保健の推進	P227	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701
		イ 高齢者・障害者等に対する歯科保健医療の推進	P230	健康福祉局 障害福祉課 高齢者在宅サービス課	200-2656 200-2650	33801 32501
	(7) 医薬品等の適正使用対策	ア 薬剤師・薬局による医薬品適正使用の推進	P233	健康福祉局 医事・薬事課	200-2425	34603
		イ 薬物乱用防止対策	P234	健康福祉局 医事・薬事課	200-2425	34603
	(8) 食品衛生	ア 監視指導の実施	P236	健康福祉局 食品安全課	200-0198	32951
		イ 情報提供・意見交換の推進	P238	健康福祉局 食品安全課	200-0198	32951
	(9) 生活衛生	ア 専用水道施設等の適正管理	P240	健康福祉局 生活衛生課	200-2443	32911
		イ 災害時における井戸及び受水槽の有効活用	P241	健康福祉局 生活衛生課	200-2443	32911
	(10) 今後の高齢化に伴う対策(介護予防及び要介護度当の改善・維持)	ア 介護予防・生活支援の取組強化	P244	健康福祉局 健康増進課(介護予防) 地域包括ケア推進室[地域保健](生活支援)	200-2429 200-2484	32701 32901
		イ 健康づくりの推進	P245	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701
		ウ 要介護度等の改善・維持に向けた取組	P246	健康福祉局 高齢者事業推進課	200-2647	32401
	(11) 医療安全対策の推進		P250	健康福祉局 医事・薬事課	200-2425	34603

## かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]に係る施策の所管部署一覧(平成30年度4月1日現在)

### 基本目標Ⅱ 安全・安心を支える保健医療の提供

施策名(基本方針)	施策の課題	施策の取組	掲載ページ	主な事業所管	電話番号	
					外線	内線
施策Ⅱ-4 生涯を通じた健康づくり	(1)母子保健		P253	こども未来局 こども保健福祉課	200-2658	43401
	(2)学校保健	ア 健康診断	P256	教育委員会事務局 健康教育課	200-3292	51201
		イ 健康管理	P257	教育委員会事務局 健康教育課	200-3292	51201
		ウ 健康教育	P258	教育委員会事務局 健康教育課	200-3292	51201
	(3)生活習慣病予防の推進(第2期かわさき健康づくり21の推進)		P260	健康福祉局 健康増進課	200-2429	32701
(4)メンタルヘルス対策(自殺予防)		P267	健康福祉局 精神保健課	200-2430	33901	

### 基本目標Ⅲ 市民とともに育む保健医療の推進

施策名(基本方針)	施策の課題	施策の取組	掲載ページ	主な事業所管	電話番号	
					外線	内線
施策Ⅲ-1 市民の視点からの医療情報提供及び相談・情報発信拠点等の整備	(1)インターネット等を活用した保健医療情報の発信	ア 医療機関検索サイト「かわさきのお医者さん」	P274	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
		イ 地域包括ケアシステムポータルサイト	P275	健康福祉局 地域包括ケア推進室[ケアシステム]	200-0474	32902
		ウ 在宅医療情報誌「あんしん」	P276	健康福祉局 地域包括ケア推進室[専門支援]	200-3899	32903
	(2)救急医療情報センター		P278	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(3)地域みまもり支援センター		P280	健康福祉局 地域包括ケア推進室[ケアシステム]	200-0474	32902
	(4)健康安全研究所		P283	健康安全研究所	276-8250	69201
(5)京浜臨海部におけるライフイノベーションの推進		P287	臨海部国際戦略本部 国際戦略推進部[拠点形成・戦略推進]	200-3633	42401	

## かわさき保健医療プラン[2018-2023年度]に係る施策の所管部署一覧(平成30年度4月1日現在)

### 基本目標Ⅲ 市民とともに育む保健医療の推進

施策名(基本方針)	施策の課題	施策の取組	掲載ページ	主な事業所管	電話番号	
					外線	内線
施策Ⅲ-2 市民の支えあいと助け合いの推進	(1) 献血の推進(血液の確保)		P291	健康福祉局 医事・薬事課	200-2425	34603
	(2) 市民救命士の育成と応急手当の普及		P293	消防局 救急課	223-2621	48501
施策Ⅲ-3 家庭における安全確保と医療への理解の促進	(1) 乳幼児の事故防止		P297	こども未来局 こども保健福祉課	200-2658	43401
	(2) 医療の適正な利用		P300	健康福祉局 保健医療政策室[地域医療]	200-2420	34601
	(3) ジェネリック医薬品の利用促進		P305	健康福祉局 医事・薬事課 保険年金課	200-2425 200-2631	34603 33401