

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の策定について

資料 1 かわさき保健医療プラン[令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度]
の策定について（概要）

資料 2 かわさき保健医療プラン[令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度]
（案）に関する意見募集の実施結果

資料 3 かわさき保健医療プラン[令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度]
（本編）

資料 4 かわさき保健医療プラン[令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度]
（概要版）

参考資料 かわさき保健医療プラン[令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度]
に係る施策の所管部署一覧

令和 6 年 4 月 2 6 日

健康福祉局

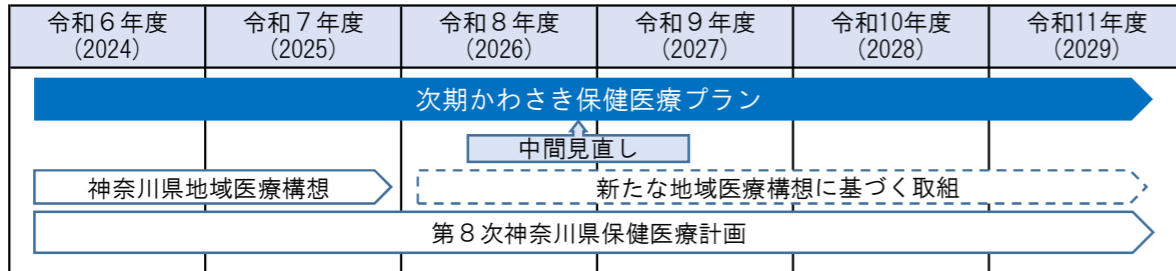
かわさき保健医療プラン[令和6(2024)年度～令和11(2029)年度]の策定について(概要)

1 計画の趣旨

地域の実情に即した保健医療施策の推進を図るため、本市においては、「神奈川県地域医療構想」や「神奈川県保健医療計画」との整合を図りながら、本市が任意で策定する「自治体独自の行政計画」として「かわさき保健医療プラン」を策定しているが、現行計画の計画期間が令和5(2023)年度で満了を迎えることから、**令和6(2024)年度以降の次期計画を策定する。**

	①地域医療構想【県】	②保健医療計画【県】	③保健医療プラン【市】
位置づけ	法定計画(医療法)	法定計画(医療法)	任意(独自)の行政計画
目的	高齢化の進展などを踏まえ、令和7(2025)年における医療の必要量を明示し、それに対応する医療提供体制構築に向けた 長期的な方向性 を示すもの	国から示される計画策定指針等に基づき、 県における医療提供体制の方向性等 について示すもの(いわゆる「医療計画」)	①地域医療構想や②保健医療計画との整合を図りながら、 本市における総合的な保健医療施策の方向性 を示すもの
現行の計画期間	H28(2016)～R7(2025)年度	H30(2018)～ R5(2023)年度【6年】	H30(2018)～ R5(2023)年度【6年】

2 計画の期間等



【地域医療構想に関する方向性(国による検討状況)】

- 地域医療構想の策定当初にはなかった「新型コロナウイルス感染症対応」は地域医療に大きな影響を与えた一方、地域医療構想の背景である中長期的な状況(高齢化の進展に伴う医療ニーズの増大等)は変わらない。
- 新興感染症の感染拡大に伴う短期的な医療需要には都道府県が定める「医療計画」に基づき対応することを前提に、現行の地域医療構想の基本的枠組みについては維持・継続する。
- 地域医療構想の取組は令和7(2025)年度以降も継続する必要があることから、今後、中長期的課題について整理するなど、新たな地域医療構想の策定に向けた検討を進める。

高齢化に伴う医療ニーズのさらなる増大など、本市の保健医療施策を取り巻く状況変化に対応するため、**計画期間の中間年(3年目)にあたる令和8(2026)年度において本計画の中間見直しを行い、同時期に見直し予定の「神奈川県保健医療計画」や「かわさきいきいき長寿プラン」との整合を図るほか、新たな地域医療構想の策定などの最新状況を本計画に反映する。**

3 これまでの計画の進捗状況

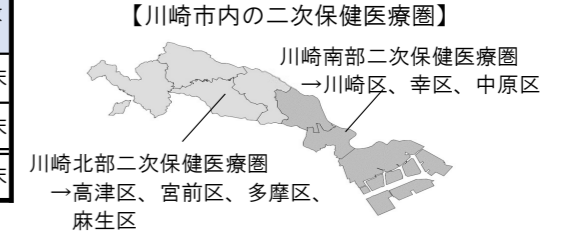
基本目標Ⅰ 地域での暮らしを支える医療提供体制の構築
○基準病床数の見直し検討(病床数の確保) ○地域医療構想調整会議等における協議・検討及び地域医療介護総合確保基金を活用した支援(病床機能の確保) ○在宅療養推進協議会等における医療と介護の円滑な連携に向けた取組、介護サービス基盤の計画的な整備 ○市立看護短期大学の4年制大学化や研修会・講習会の開催など、医療従事者の確保・養成に向けた取組
基本目標Ⅱ 安全・安心を支える保健医療の提供
○主要な疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)及び主要な事業(救急医療、周産期医療、小児医療、災害時医療、在宅医療)に対応する医療提供体制の構築・充実と生活習慣病予防対策の推進 ○川崎脳卒中ネットワークへの支援など、円滑な救急搬送を図るための取組 ○川崎市災害時保健医療ガイドラインの策定・更新、MCA無線の配備、市内病院と連携した訓練の実施、川崎市透析災害対策協議会による共助ネットワークの構築など、発災時における保健医療体制の強化に向けた取組 ○新型コロナウイルス感染症に対応する医療提供・検査・療養支援・ワクチン接種等の体制確保 ○救急医療の適正利用に向けた普及啓発、総合的な保健医療施策及び医療安全対策の推進
基本目標Ⅲ 市民とともに育む保健医療の推進
○救急医療情報センター及び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 ○日常の健康管理や体調の変化などを気軽に相談できる「かかりつけ医」を持つことの普及啓発 ○民間企業との協定締結に基づくリーフレット作成など、外国人市民及び訪日外国人に対する医療情報の発信

4 基準病床制度に基づく病床整備状況

基準病床数は、「**病床を整備するための上限**」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、医療法に基づき国が定める算定方法により、原則として二次保健医療圏ごとに、神奈川県保健医療計画において定められている。病床の整備にあたっては、基準病床数を上限として、川崎市地域医療審議会及び地域医療構想調整会議において病床配分率やその他の要件等について協議を行い、決定する。

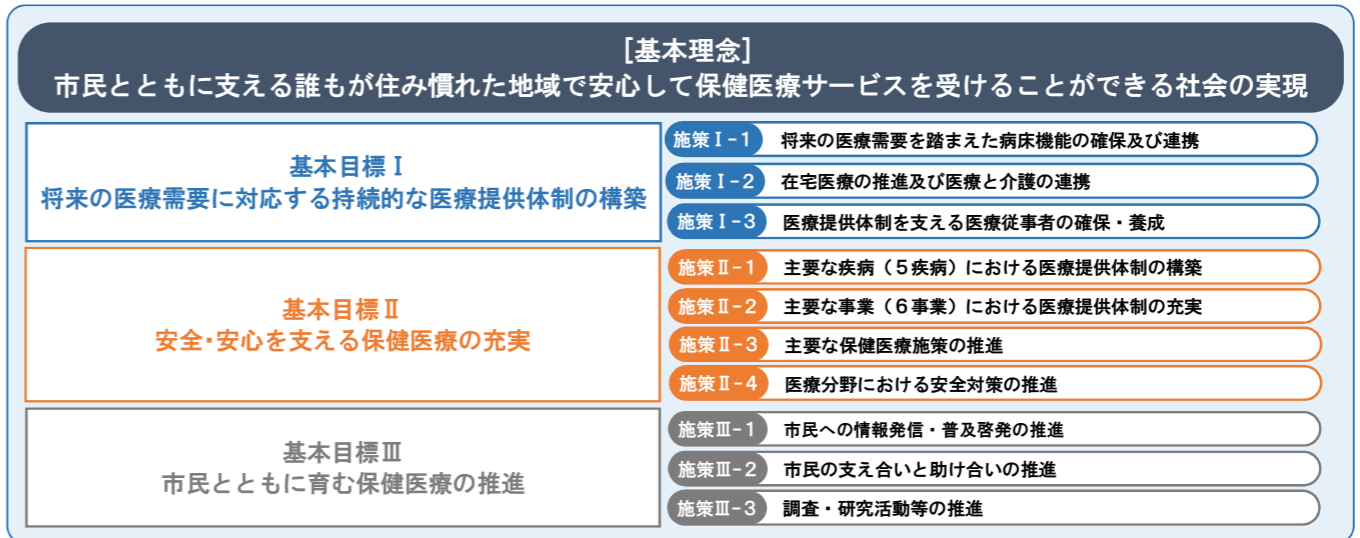
二次保健医療圏	令和6(2024)年度の基準病床数【A】	(参考)既存病床数【B】(令和5(2023)年4月1日時点)	(参考)過不足病床数(B-A)
川崎北部	4,279床	4,115床	△164床
川崎南部	3,658床	4,776床	1,118床
川崎市合計	7,937床	8,891床	954床

※川崎南部においては、施設の閉院等に伴い、令和6(2024)年4月1日時点における既存病床数は182床減少する予定であるため、同地域の過不足病床数は936床に、川崎市全体の過不足病床数は772床になる見込みです。



5 計画の施策体系

現行の「神奈川県地域医療構想」及び「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン(第2段階)」が終期を迎える令和7(2025)年度以降も見据えながら、本計画期間においても継続的に取組を推進する必要があることを踏まえ、施策の継続性を確保する観点などから、**本計画の基本理念『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ることができる社会の実現』を引き続き継承し、3つの基本目標のもと、様々な施策を推進する。**



6 主な改定のポイント(新興感染症の発生・まん延時への対応)

- 改正医療法(令和6(2024)年4月1日施行)において、新たな主要事業(6事業目)として「新興感染症の発生・まん延時における医療」が追加されたことを受けて、神奈川県保健医療計画との整合を図りながら、本項を新たに追加し、通常医療と新興感染症医療を両立できる体制確保に向けた取組を記載する。
- コロナ禍を踏まえ、将来的な新興感染症の発生・まん延時において、機動的かつ実効性のある対策を講じる必要があるため、改正感染症法に基づき県が医療機関等と締結する「医療措置協定」が実効的に機能するよう、平時から医療機関・関係団体と連携した取組を進める。
- 新興感染症に関する検査体制、患者移送体制、外出自粛対象者への健康観察・生活支援体制、保健所及び健康安全研究所の体制整備や必要資器材の確保、研修・訓練等を通じた人材育成等については、本計画とは別計画として、改正感染症法等に基づく「**感染症予防計画**」を新たに策定し、各計画に基づく計画的な平時からの準備対応を行う。

【県が医療機関等との間で締結する医療措置協定の内容】

協定の内容	①入院病床	「流行初期医療確保措置」あり 上記措置なし	【第一種協定指定医療機関】
	②発熱外来	「流行初期医療確保措置」あり 上記措置なし	
	③自宅・宿泊療養者・高齢者施設での療養者等への医療提供		【第二種協定指定医療機関】
	④後方支援(新興感染症以外の患者受け入れ等)		
	⑤人材派遣		
	⑥個人防護具		

【感染症予防計画と本計画の関係性】

	医療提供について	医療提供以外について
かわさき保健医療プラン	○(主に記載)	△(概要のみ)
川崎市感染症予防計画	△(概要のみ)	○(主に記載)

7 各施策における課題と今後の主な取組

基本
目標 I

将来の医療需要に対応する持続的な医療提供体制の構築

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【プラン本編 P66-P82】

- 【主な課題】
- 将来的な医療需要の増加に対応できる病床数の確保(量的対応)及び病床機能の確保(質的対応)
 - 各病床機能を担う病院や在宅医療を担う診療所等との連携体制の構築 など
- 【今後の主な取組】
- 不足が見込まれる病床機能の確保
→基準病床数の見直し検討、不足が見込まれる機能区分を担う病床への優先配分、地域医療介護総合確保基金を活用した支援 など
 - 異なる病床機能間や在宅医療との連携体制の確保
→地域医療構想調整会議等を活用した地域医療関係者による意見交換・協議 など
 - 市立病院における多様な医療機能の発揮
→地域における基幹病院及び中核病院として、高度・特殊・急性期医療や救急医療等の安定的な提供 など

施策 I-2 在宅医療の推進及び医療と介護の連携【プラン本編 P83-P96】

- 【主な課題】
- 高齢化の進展等に伴い増加する在宅医療ニーズへの的確な対応
 - 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 など
- 【今後の主な取組】
- 在宅医療及び医療・介護連携の推進
→在宅療養推進協議会による取組、総合リハビリテーション推進センターを中心とした地域リハビリテーションの推進、医療的ケア児連絡調整会議による協議 など
 - 介護サービス基盤の整備推進 → 地域密着型サービスの整備、施設の老朽化対策 など
 - 在宅医療の普及啓発 → 在宅医療に関する正しい知識と理解が浸透するよう、市民に対する情報発信 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【プラン本編 P97-P108】

- 【主な課題】
- 在宅医療を含めた各種医療提供体制を支える医療従事者の確保 など
- 【今後の主な取組】
- 働きやすい勤務環境づくりの支援 → 神奈川県と協調しながら、院内保育所に対する運営支援 など
 - 看護職員の確保・養成
→市立看護大学及び大学院などによる質の高い看護人材の養成、看護師等修学資金貸付制度や市立看護大学奨学金制度の運用、川崎市看護協会が行うナースセンター事業の支援 など
 - 在宅医療を担う人材の確保・養成
→在宅医養成研修、地域リーダー研修、訪問看護師養成講習会などの各種研修の実施 など

基本
目標 II

安全・安心を支える保健医療の充実

施策 II-1 主要な疾病(5疾病)における医療提供体制の構築【プラン本編 P110-P140】

- 【主な課題】
- 各疾病の特性に応じた医療提供体制の安定的確保、各疾病の予防に向けた対策 など
- 【今後の主な取組】
- 主要疾病(がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病・精神疾患)に対応する医療提供体制の構築
→地域がん診療連携拠点病院等を中心とした連携強化、脳卒中ネットワークとの連携など救急搬送の円滑化、精神科救急医療体制の安定的確保 など
 - 生活習慣病予防対策の推進 → 「かわさき健康づくり・食育プラン(第3期川崎市健康増進計画・第5期川崎市食育推進計画)」に基づく市民の健康づくりに向けた取組 など

基本
目標 II

安全・安心を支える保健医療の充実

施策 II-2 主要な事業(6事業)における医療提供体制の充実【プラン本編 P141-P176】

- 【主な課題】
- 主要な事業(救急医療、周産期医療、小児医療、災害時医療、新興感染症医療、在宅医療)に対応する効率的で質の高い医療提供体制の安定的確保 など
- 【今後の主な取組】
- 救急医療体制、周産期医療体制、小児医療体制の確保・充実
→各医療提供体制の継続的・安定的な運営に向けた支援 など
 - 災害時医療の充実に向けた平時からの取組
→保健医療調整本部体制の充実を図るための各種訓練・研修・会議の実施 など
 - 新興感染症の発生・まん延時における医療提供体制の整備
→通常医療とのバランスを保ちながら新興感染症への医療提供を円滑に行うための平時からの計画的な準備など

施策 II-3 主要な保健医療施策の推進【プラン本編 P177-P230】

- 【主な課題】
- 高齢者や障害者などを含めた誰もが健康で質の高い生活を送るための総合的な保健医療施策 など
- 【今後の主な取組】
- 感染症対策、難病対策、アレルギー疾患対策、歯科保健医療、障害(児)者の保健医療、認知症対策、高齢化に伴う対策、母子保健、学校保健、食品衛生、生活衛生など、各分野に対応した保健医療施策の展開
→感染症予防計画等に基づく新興感染症の発生・まん延時に備えるための平時からの取組、アレルギー疾患対策推進方針を踏まえた総合的なアレルギー疾患対策の推進、認知症対策や介護予防に向けた取組 など

施策 II-4 医療分野における安全対策の推進【プラン本編 P231-P238】

- 【主な課題】
- 市民の健康で安全な暮らしを支えるための総合的な医療安全対策 など
- 【今後の主な取組】
- 医療安全対策・医薬品の安全対策等の推進
→医療機関や薬局に対する立入検査や監視指導、研修会・講習会の開催、医療安全相談センターの運営 など

基本
目標 III

市民とともに育む保健医療の推進

施策 III-1 市民への情報発信・普及啓発の推進【プラン本編 P240-P251】

- 【主な課題】
- 医療を受ける市民が状況に応じた適切な受療行動をとれるよう、医療情報の発信・普及啓発 など
- 【今後の主な取組】
- 医療の適正利用・かかりつけ医等に関する普及啓発
→「かかりつけ医」を持つことなどに関する市民への情報発信、救急医療の適正利用の推進 など
 - 医療機関情報等の発信
→救急医療情報センターの運営、外国人向け医療情報の発信、乳幼児の事故防止に関する情報発信 など

施策 III-2 市民の支え合いと助け合いの推進【プラン本編 P252-P257】

施策 III-3 調査・研究活動等の推進【プラン本編 P258-P264】

- 【主な課題】
- 地域における効果的な医療提供体制を支える市民の理解・協力、市民の安全等に向けた調査・研究活動 など
- 【今後の主な取組】
- 献血(血液の確保)に向けた市民向け啓発、市民救命士の育成
 - 健康安全研究所における公衆衛生に関する試験検査・調査研究・研修指導・情報発信 など

※各指標はプラン本編の各施策に記載しています。

8 計画の進捗管理

- 本計画の進捗管理にあたっては、「計画(Plan)」「実行(Do)」「評価(Check)」「改善(Act)」の「PDCAサイクル」に基づき、評価と見直しを行う。
- 年度ごとに各施策の進捗状況等を整理し、その結果を川崎市地域医療審議会において点検・評価した上で、本計画の中間年にあたる令和8(2026)年度に中間見直しを実施するなど、計画的に保健医療施策を推進する。

かわさき保健医療プラン[令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度] (案) に関する意見募集の実施結果

1 概要

本市では、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、主要な疾病や事業に加えて保健分野も含めた「総合的な保健医療施策」の方向性を示す本市独自の任意計画として「かわさき保健医療プラン」を策定しています。

このたび、本年度末で現行計画の計画期間が終了することから、令和 6 (2024) 年度以降の次期計画 (案) をとりまとめ、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 11 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	かわさき保健医療プラン[令和 6 (2024) 年度～令和 11 (2029) 年度] (案) に関する意見募集について
募集期間	令和 5 (2023) 年 12 月 20 日 (水)～令和 6 (2024) 年 1 月 31 日 (水)
提出方法	電子メール、FAX、郵送又は持参
募集の周知方法	<ul style="list-style-type: none"> ・本市ホームページ ・市政だより (1 月 1 日号) ・かわさき情報プラザ (川崎市役所本庁舎 2 階) ・各区役所市政資料コーナー ・支所、出張所、市民館、図書館 ・健康福祉局 保健医療政策部 保健医療政策担当 (川崎市役所内)
結果の公表方法	<ul style="list-style-type: none"> ・本市ホームページ ・かわさき情報プラザ (川崎市役所本庁舎 2 階) ・各区役所市政資料コーナー ・支所、出張所、市民館、図書館 ・健康福祉局 保健医療政策部 保健医療政策担当 (川崎市役所内)

3 結果の概要

意見提出数 (件数)		6 通 (11 件)
内 訳	電子メール	5 通 (10 件)
	FAX	1 通 (1 件)
	郵送	0 通 (0 件)
	持参	0 通 (0 件)

4 御意見の内容と対応

将来の医療需要に対応する持続的な医療提供体制や、主要疾病・主要事業ごとの医療提供体制に関する御意見などをいただきましたが、いただいた御意見の趣旨は概ね「計画（案）に沿ったもの」又は「計画（案）の内容等を説明・確認するもの」であったため、用語の修正や最新数値の反映、関連計画の進捗状況や最新の検討状況を踏まえた修正など、必要な調整を加えた上で、かわさき保健医療プラン[令和6(2024)年度～令和11(2029)年度]を策定し、本計画に基づく施策を進めることとします。

【対応区分】

- A：御意見を踏まえ、計画（案）に反映したもの
- B：御意見の趣旨が計画（案）に沿ったものであり、御意見を踏まえて取組を推進するもの
- C：今後、施策や事業を推進する上で参考とするもの
- D：計画（案）に対する質問・要望等であり、計画（案）の内容等を説明・確認するもの
- E：その他

【意見の件数と対応区分】

項目 \ 区分	A	B	C	D	E	計
(1) 将来の医療需要に対応する持続的な医療提供体制に関すること	0	2	1	1	0	4
(2) 主要な疾病（5疾病）・主要な事業（6事業）ごとの医療提供体制に関すること	0	2	0	0	0	2
(3) 主要な保健医療施策に関すること	0	0	0	3	0	3
(4) 医療情報の発信に関すること	0	0	0	1	0	1
(5) 計画全般に関すること	0	0	0	1	0	1
合計	0	4	1	6	0	11

※具体的な御意見の要旨と、それに対する本市の考え方については、別紙「かわさき保健医療プラン[令和6(2024)年度～令和11(2029)年度]（案）に関する御意見について」を御参照ください。

かわさき保健医療プラン[令和6(2024)年度～令和11(2029)年度](案)に関する御意見について

(1) 将来の医療需要に対応する持続的な医療提供体制に関すること

NO	意見の要旨	市の考え方	対応区分
1	<p>近隣に住む親は高齢であり、介護サービスを受けながら定期的に医療を受けている。今後、年をさらに重ねていく中で、どこまで自宅で生活できるか非常に不安なので、案にも記載されているが、医療と介護の連携を深め、必要なサービスを受けられるよう、必要な取組を進めてもらいたい。</p>	<p>地域の病院や診療所、介護施設等による連携体制を構築するため、本市では在宅療養推進協議会において、医療・介護連携に関する研修の実施や連携ツールの作成等の取組を進めております。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よう、今後も医療と介護の連携を促進し、市民の方々が必要なサービスを受けられる体制を整えてまいります。</p>	B
2	<p>医師の長時間労働が社会問題となる中、働き方改革の進展により夜勤スタッフの人材不足が生じるのではないかと。夜間の救急は非常に大切なので、影響が出ないようにしてもらいたい。</p>	<p>‘医師の働き方改革’への対応の一環として、現在、神奈川県医療勤務環境改善支援センターによる相談支援や、医療機関へのアドバイザー派遣などの取組が進められているところです。</p> <p>また、医療機関においては、上限規制が緩和される特例水準の申請や、上限規制の対象外となる宿日直許可の取得などに取り組んでいると伺っております。</p> <p>本市といたしましても、市内医療機関との協議・意見交換等を通じて、夜間を含めた本市の救急医療体制への影響等を見極めながら、必要な対応について検討してまいります。</p>	C
3	<p>地域医療構想では、将来必要な病床数を計算しているが、回復期は全く足りていない。今後、高齢化がさらに進むと、当然、医療ニーズは増えるので、将来困ることがないように、本計画に基づき、そうした病床機能への転換なども含めて、回復期病床を増やしてもらいたい。</p>	<p>本市におきましても回復期機能をもつ病床を増やす必要があるものと考えております。</p> <p>このことから、県の地域医療介護総合確保基金の活用などにより、過剰が見込まれる病床機能から不足が見込まれる病床機能へと、既存病床の機能転換の促進に取り組んでいるところです。</p> <p>新たな病床整備につきましては、法制度上、県保健医療計画に定める「基準病床数」を超えて整備することは出来ないことが原則となりますが、基準病床数の見直しに伴い新たな病床整備が可能となった際には、「回復期病床の整備」を公募条件の一つとするなど、更なる拡充に向けて取組を進めてまいります。</p>	B

NO	意見の要旨	市の考え方	対応区分
4	<p>第6章の施策1-3「医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成」において「ナーシングセンター事業への支援を行う」とあるが、重要な行政課題であることを踏まえ、「支援を充実する」又は「川崎市が設置するナーシングセンターの機能を強化する」（運営する川崎市看護協会に対して、そのように働きかける）として、市としてのスタンスを明示していただきたい。</p>	<p>高齢化の進展により看護ニーズが高まる中、看護職員の確保対策は重要な課題であると認識しており、本市では新規養成・定着促進（離職防止）・再就業支援の3つを柱とした総合的な確保対策について、川崎市看護協会をはじめ、県、看護師等養成所、市内医療機関、県看護協会等の関係団体と連携し取り組んでいるところです。</p> <p>ナーシングセンター事業への支援に関しましても、引き続き重要な取組として位置付けておりますが、当該事業への更なる支援・拡充につきましては、各施策の有効性・効率性等を総合的に判断して取り組む必要があることから、本計画案のとおり記載させていただきます。</p>	D

(2) 主要な疾病（5疾病）・主要な事業（6事業）ごとの医療提供体制に関すること

NO	意見の要旨	市の考え方	対応区分
5	<p>私の父は人工透析を受けているので、今後、大災害が起きた場合でも、問題なく透析治療を受けられるようにしてもらいたい。</p>	<p>本市では、平時から市内透析医療機関のネットワークを構築し、災害発生時において透析医療を円滑に提供することを目的として、市内透析医療機関で構成する「川崎市透析災害対策協議会(Kawasaki-DD)」が設立されており、本市と連携して、発災時における透析患者受入れ調整訓練等を行っております。さらに、市内だけではなく、県と連携した広域調整も想定しています。</p> <p>実際にこの仕組みはコロナ禍における透析患者の受入れ調整の際にも機能したところです。</p> <p>引き続き、川崎市透析災害対策協議会(Kawasaki-DD)と連携して必要な取組を進めてまいります。</p>	B
6	<p>コロナ禍においては簡単に病院に行けずに非常に苦労したが、今後、コロナに限らず危険性の高い新興感染症が大流行する可能性があるため、その場合でも医療機関にかかれるように取り組んでもらいたい。</p>	<p>コロナ禍を踏まえて、今後の新たな感染症の発生・まん延時において速やかに必要な医療が提供できるよう、平時から県と医療機関等との間で入院や発熱外来などの体制を確保するための協定を締結する仕組みが来年度から始まります。</p> <p>本市といたしましては、この協定の実効性を確保するため、県や市内医療機関、医療関係団体等との情報共有や役割分担の整理を行うなど、平時から連携体制を深めてまいります。</p>	B

(3) 主要な保健医療施策に関すること

NO	意見の要旨	市の考え方	対応区分
7	<p>带状疱疹ワクチンの自己負担金額は高額であるため、接種を躊躇してしまう。東京都では補助をしているようなので、川崎市でも带状疱疹ワクチン接種費用の補助をしてもらいたい。 (同趣旨ほか1件)</p>	<p>本市としては、ワクチン接種につきましては、副反応による健康被害が発生する可能性があるという特殊性に鑑み、救済措置が講じられた予防接種法に基づく定期接種として実施することが重要と考えています。なお、現在国において予防接種法に基づく定期接種で用いる場合に期待される効果や安全性及び対象年齢について検討が進められていますので、国の動向を注視しながら情報収集に努めてまいります。</p>	D
8	<p>ぜん息患者医療費助成制度の廃止が決定されたが、これは全く不当なものであり、市民参加も不十分なものだった。 そのことを前提として意見を述べるが、気管支ぜん息やその他呼吸器疾患の主要な原因である大気汚染物質の改善・根絶に向けて尽力してもらいたい。 また、アレルギー疾患対策基本法が規定している「疫学研究」について、川崎市としても前向きに進めてもらいたい。</p>	<p>ぜん息患者医療費助成制度に関しては、これまでのアレルギー疾患対策に関する庁内での検討や、令和4年11月に川崎市地域医療審議会から受けた答申「アレルギー疾患対策の方向性」の趣旨を踏まえ、これからの対策としては、アレルギー疾患対策基本法や改正基本指針に照らしても、他の疾患との公平性の観点から、特定の疾患に医療費を助成し続けることは困難と判断し、令和6年3月末日をもって廃止することとなりました。 気管支ぜん息の発症ないし増悪の要因としては、ダニ、カビ、ペットや、タバコの煙、肥満のほか、大気汚染など、様々であると言われており、発症への影響の度合いも人それぞれであることなどから、要因の究明は難しいものと考えております。 気管支ぜん息の発症・重症化予防等に向けては、アレルギー学会の「喘息予防・管理ガイドライン2021」等において示されている吸入ステロイド薬を核とした標準治療の更なる普及をはじめ、他の疾患と同様に「川崎市アレルギー疾患対策推進方針」を踏まえ、発症・重症化予防等のための啓発・相談や、医療提供体制の整備、生活の質の維持・向上を支援する環境づくりの推進、人材育成といった4つの方向性で取組を進めているところでございます。 こうした取組の一環で、「川崎市大気・水環境計画」に基づく取組を「川崎市アレルギー疾患対策推進方針」に位置付けておりますが、現状、大気などの環境は大幅に改善しているものの、一部の項目では環境基準非達成などの課題もあることから、更なる環境負荷の低減を図るため、「川崎市大気・水環境計画」に基づく取組を進めてまいります。</p>	D

(4) 医療情報の発信に関すること

NO	意見の要旨	市の考え方	対応区分
9	<p>急に子供の具合が悪くなった場合、どこの医療機関にかかればよいか分からず不安なので、行政としてしっかりと情報発信してもらいたい。</p>	<p>本市では、救急医療情報センターを24時間365日対応で運営しており、急病の際に、電話による医療機関案内を実施しています。また併せて、インターネット上の市内医療機関検索サイトとして「かわさきのお医者さん」を運用しております。令和6(2024)年4月からは、国において全国統一的な医療機関検索システムの運用を開始する予定となっておりますので、当該システムの周知に努めるなど、引き続き、急病時における市内医療機関情報の発信に取り組んでまいります。</p>	D

(5) 計画全般に関すること

NO	意見の要旨	市の考え方	対応区分
10	<p>第2章第5節に「医療提供施設等の状況」があるが、もう少し情報を拡げて現状をお示しいただきたい。</p> <p>今後、地域包括ケアの推進を目指す川崎市において、在宅療養の推進や子育て支援等に関わる重要な施設である「訪問看護ステーション」や「助産所」についても状況を掲載していただくことで、市が医療政策上、多方面から検討していることが明確に伝わると考える。</p>	<p>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に向けては、訪問看護ステーションや助産所の役割も非常に重要なものであると認識しております。</p> <p>一方で、本計画の第2章第5節は、本計画の主たる内容である医療提供体制の構築に向けた基礎資料として、医療法に基づく主要な医療提供施設である病院や診療所、そうした施設等で勤務する医療従事者に関するデータをまとめたものであることや、訪問看護は病院や診療所などからも提供されており、訪問看護ステーションの事業所数をもって市内の訪問看護の全体像を把握することにはつながらないものと考えられることなどから、訪問看護ステーションや助産所について本項では掲載していませんが、訪問看護ステーションについては、在宅医療の推進においても大変重要な役割を果たすことから、第6章のうち、施策Ⅰ-2(1)「在宅医療及び医療・介護連携の推進」において、訪問看護ステーションも含めた多職種連携による在宅医療体制の構築などについて記載しており、また、助産所につきましては、第7章のうち、施策Ⅱ-2(2)「周産期(救急)医療」において、本市における分娩取扱い助産所の一覧や分娩取扱い件数などを掲載しております。</p>	D