

## 神戸市保健医療審議会委員名簿

(敬称略 選出分野別 五十音順・下線は今年度より新たに就任された方)

平成28年7月19日

## 【学識経験者】

9名

<u>岸本 達也</u>	神戸新聞社論説委員
鈴木 志津枝	神戸市看護大学長
中原 俊隆	京都大学名誉教授
西山 隆	神戸大学医学部附属病院救急部長
藤澤 正人	神戸大学医学部附属病院長
前田 潔	神戸学院大学総合リハビリテーション学部教授
松原 一郎	関西大学社会学部教授
<u>的崎 尚</u>	神戸大学大学院医学研究科長
丸山 英二	神戸大学大学院法学研究科教授

## 【保健医療関係者】

12名

伊藤 清彦	神戸市薬剤師会会長
岡田 泰長	神戸市医師会副会長
置塩 隆	神戸市医師会会長
億川 潔	神戸市歯科医師会会長
菊池 晴彦	地方独立行政法人神戸市民病院機構理事長
小宮山 寛芳	神戸市歯科医師会副会長
佐野 公彦	神戸市医師会副会長
長尾 卓夫	兵庫県精神科病院協会会長
中野 則子	兵庫県看護協会会長
南部 征喜	兵庫県予防医学協会会長
<u>西 昂</u>	神戸市民間病院協会会長
<u>村岡 章弘</u>	神戸市医師会副会長

## 【民間各種団体の代表者】

5名

大井 義規	連合神戸地域協議会副議長
<u>北川 喜久</u>	健康保険組合連合会兵庫連合会副会長
佐々木 利雄	神戸市自治会連絡協議会副会長
多田 雅史	神戸労働者福祉協議会副会長
玉田 はる代	神戸市婦人団体協議会会長

## 【市会議員】

5名

<u>大井 としひろ</u>	神戸市会議員
<u>大澤 和士</u>	神戸市会議員
<u>高橋 としえ</u>	神戸市会議員
橋本 健	神戸市会議員
森本 真	神戸市会議員

## 神戸市保健医療審議会 参与・代表幹事等名簿

## ■参与（1人）

保健福祉局長

三 木 孝

## ■代表幹事（7人）

保健福祉局総務部長

清 家 久 樹

〃 健康部長

廣 瀬 万希子

保健所長

伊地智 昭 浩

保健福祉局生活衛生担当部長

森 川 功 一

〃 環境保健研究所長

飯 島 義 雄

企画調整局医医療・新産業本部医療産業都市部長

三重野 雅 文

教育委員会事務局健康教育担当部長

馳 川 潤 哉

## ■幹事（26人）

保健福祉局総務部総務課長

羽田野 紀 夫

〃 総務部計画調整課長

酒 井 竜一郎

〃 健康部地域保健課長

中 山 裕 介

〃 健康部歯科保健担当課長

渡 辺 雅 子

〃 健康部地域医療課長

三和田 智 子

〃 健康部病院調整担当課長

境 智 司

〃 健康部健康づくり支援課長

前 田 宗 彦

〃 健康部健康増進担当課長

衣 川 広 美

〃 健康部予防衛生課長

浜 田 宏 樹

〃 健康部健康危機管理対策担当課長

山 崎 初 美

〃 健康部薬務担当課長

甲 本 博 幸

〃 健康部生活衛生課長

丸 尾 登 一

〃 高齢福祉部高齢福祉課長

河 辺 健 一

〃 高齢福祉部介護保険課長

林 秀 和

〃 高齢福祉部介護予防担当課長

横 川 洋 子

〃 高齢福祉部高齢者支援担当課長

松 原 雅 子

〃 高齢福祉部国保年金医療課長

野 崎 重 和

〃 障害福祉部精神保健福祉担当課長

東 坂 美穂子

〃 障害福祉部こころの健康センター担当課長

藤 本 肇 樹

〃 健康部担当課長（神戸市民病院機構）

山 崎 茂 樹

こども家庭局こども企画育成部こども家庭支援課長

延 原 尚 司

〃 こども企画育成部母子保健担当課長

内 野 栄 子

〃 こども企画育成部医務担当課長

三 品 浩 基

危機管理室防災体制整備担当課長

佐々木 昇 一

企画調整局医療・新産業本部医療産業都市部医療産業都市担当課長

須 田 保 一

消防局警防部救急課長

森 田 晃 司

## ■事務局（17人）

保健福祉局総務部総務課総務係長

山 添 昭 仁

〃 総務部計画調整課担当係長

吉 岡 邦 夫

〃 健康部地域保健課管理係長

青 石 克 明

〃 健康部地域保健課計画係長

森 井 文 恵

〃 健康部地域保健課計画調査担当係長

勝 間 恒 平

〃 健康部地域医療課地域医療係長

松 本 伸 司

〃 健康部健康づくり支援課健診事業係長

石 橋 文 則

〃 健康部健康づくり支援課保健事業係長

西 山 順 子

〃 健康部予防衛生課結核・感染症係長

定 森 知 也

〃 高齢福祉部介護保険課介護保険事業計画担当係長

林 純 司

〃 高齢福祉部国保年金医療課保健指導担当係長

玉 井 光 恵

〃 障害福祉部こころの健康センター地域精神保健福祉担当係長

久 保 悦 子

こども家庭局こども企画育成部こども家庭支援課母子保健係長

中 筋 直 子

危機管理室防災体制整備担当係長

村 上 圭 美

企画調整局医療・新産業本部医療産業都市部調査課医療産業都市担当係長

尾 崎 明 美

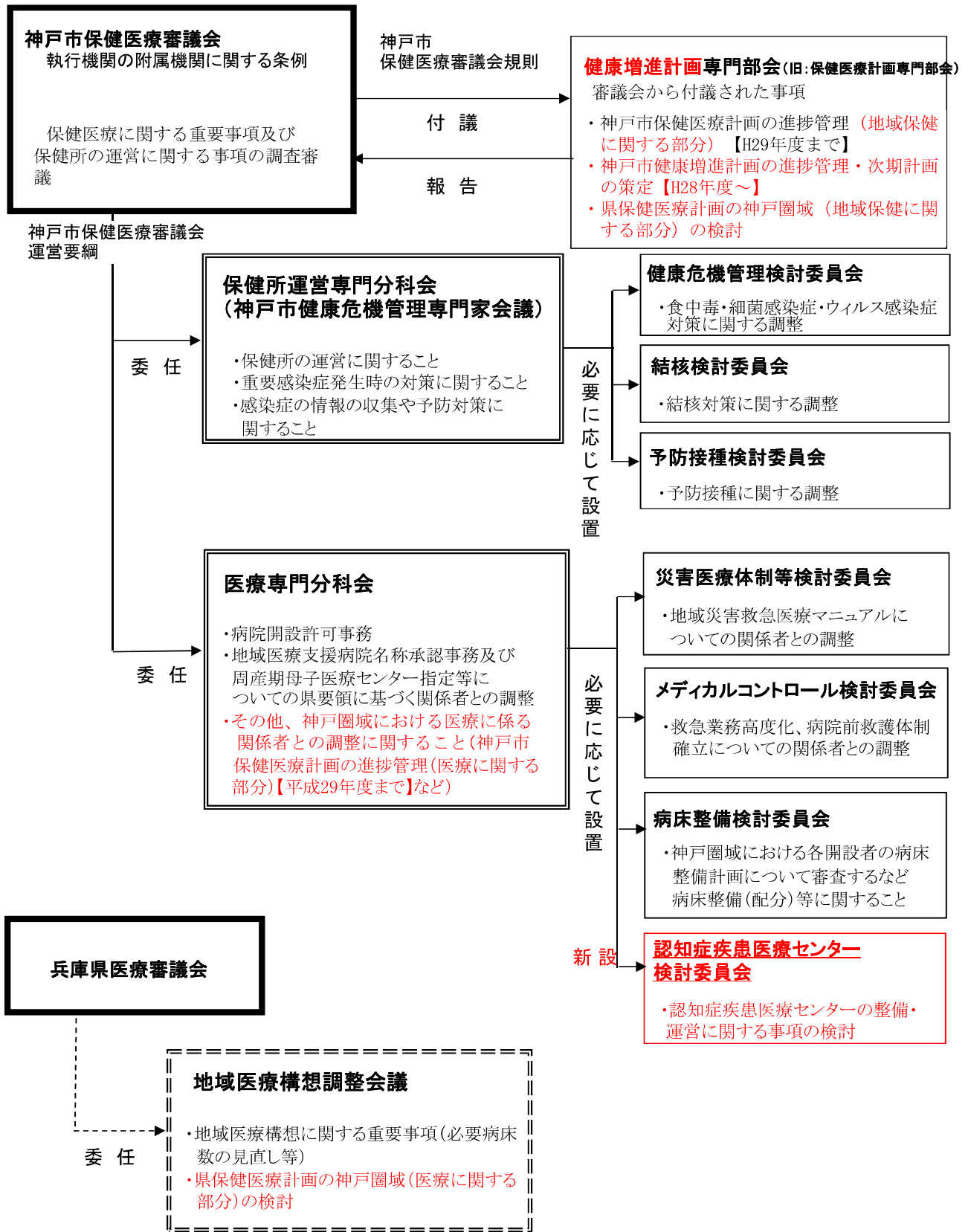
消防局警防部救急課救急係長

米 田 里 美

教育委員会事務局指導部健康教育課学校保健係長

松 尾 多 賀 子

# 神戸市保健医療審議会の体系



# 神戸市保健医療計画 進行管理報告書

〔平成 27 年度の計画進捗状況について〕



神戸市保健医療審議会

(平成 28 年 8 月 25 日報告)

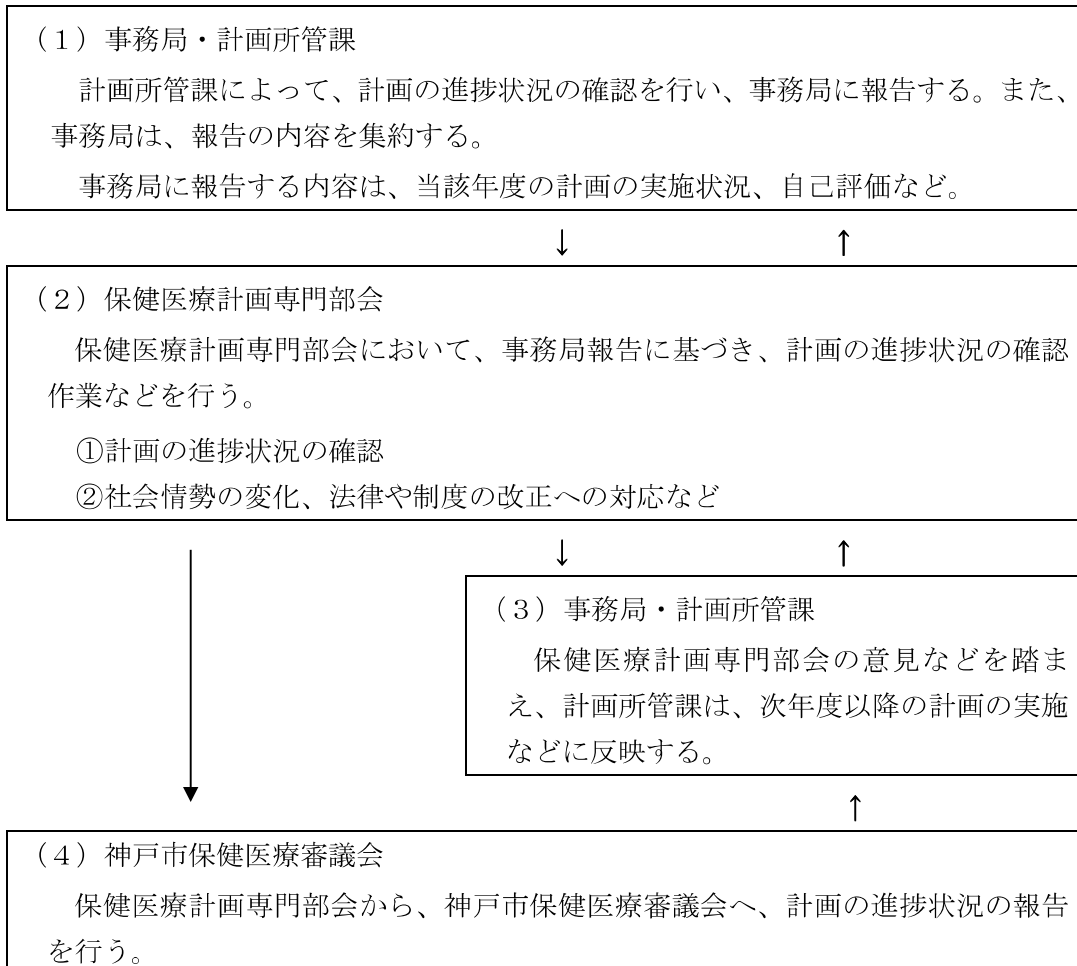


## 保健医療計画の進行管理について

### 1. 計画の進行管理について

計画の実行性を高めるため、年度ごとの進捗管理を行う。保健医療計画専門部会で計画の進捗状況を確認し、部会から保健医療審議会に報告することにより、計画の進行管理を行う。

### 2. 進行管理の流れ



## 神戸市保健医療計画進行管理報告書の記載内容について

本書は、平成 28 年度 神戸市保健医療審議会 第 1 回保健医療計画専門部会において提出した報告書（事務局案）に対し、委員の皆様から頂いたご意見を踏まえて作成しています。

### 〔報告書の内容〕

保健医療計画の進捗状況を確認するための情報や取り組み内容などについて記載しています。

「計画の基本的な考え方（5つの柱）」の柱ごとにまとめています。

#### 計画の基本的な考え方（5つの柱）

1. 市民生活の視点に立った疾病の治療や予防の推進
2. 市民の安全な暮らしを守る医療体制づくり
3. 保健・医療・福祉の連携による在宅医療の充実
4. 市民の健康を支える地域保健対策
5. 健康危機管理対策の充実強化

### （記載例）

がん
<推進方針> 保健医療計画本文の推進方策・事業展開を記載しています。
<実施状況>  [27年度の新たな取り組みや進捗]
<課題・今後の方向>

## 目 次

1. 市民生活の視点に立った疾病の治療や予防の推進	
・ 5 疾病対策（がん）	P1
・ 5 疾病対策（脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）	P2
・ 5 疾病対策（精神疾患）	P3
・ 高度医療など	P4
2. 市民の安全な暮らしを守る医療体制づくり	
・ 基準病床数・医療施設数	P5
・ 保健医療従事者の確保・人材育成	P6
・ 保健医療機関相互の役割分担と連携	P7
・ 医療機能に関する情報提供の推進	P8
・ 救急医療	P9
・ 小児（救急）医療	P10
・ 災害医療	P11
・ 周産期医療	P12
・ 歯科保健医療	P13
3. 保健・医療・福祉の連携による在宅医療の充実	
・ 在宅医療（地域包括ケアシステムなど）	P14
4. 市民の健康を支える地域保健対策	
・ 母子保健	P15
・ 学校保健	P16
・ 成人・老人保健（健康診査・保健指導・介護予防など）	P17
・ 成人・老人保健（各種疾患対策）	P18
・ 医療安全・薬事	P19
・ 結核・感染症（結核・エイズ）	P20
・ 結核・感染症（感染症・予防接種）	P21
・ 生活衛生（食品衛生・環境衛生・動物衛生）	P22
5. 健康危機管理対策の充実強化	
・ 健康危機平常時の対応／健康危機発生時の対応	P23
用語解説	P24
平成 28 年度第 1 回保健医療計画専門部会 委員意見等（一覧）	P25

# 1. 市民生活の視点に立った疾病の治療や予防の推進

## 各論第1章第5節〔5 疾病対策〕

### がん

#### <推進方針>

- ・がん予防を含めた生活習慣病の予防の推進（健康教育、健康講座）
- ・がん検診受診率の向上（啓発、受診勧奨）
- ・地域団体・保険者・企業等との連携
- ・適切な精度管理と個別受診勧奨の実施
- ・地域連携クリティカルパスによる医療機関の連携の推進

#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

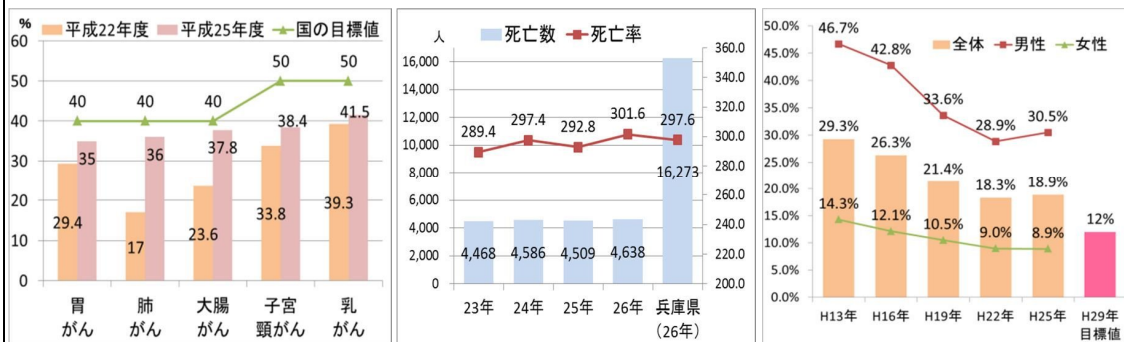
#### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・神戸市健康づくりセンターにおいて、がん対策に関する健康講座を実施（平成27年度 1回、74人）
- ・戦略的に予防を進めるため、平成27年度より、健康教育のメニューに新しく「まずは乳がんを正しく知ろう！」を追加して実施
- ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）の早期発見と禁煙支援を目的に「COPDスクリーニング&禁煙サポート」を実施（平成27年度108回実施、COPD検査参加者892人、禁煙支援451人）
- ・がんやがん検診に関する情報を掲載した「KOBEがんガイド」を各戸に配布（広報紙KOBE10月号）
- ・協定締結企業との協働により啓発イベントを実施（協定締結数6（H24）→13（H28.3））
- ・平成27年度より、健康ライフプラザにおいて特定健診とがん検診が同時に受診できるセット健診を実施
- ・「がん検診台帳システム（※）」の整備を推進

（※）は、市が実施する各種がん検診の受診者に関する情報をデータベース化し、適切な精度管理、効果的な受診勧奨などを行うための管理システム

（がん検診受診率）

（がん死亡数・人口10万対死亡率）（成人の喫煙率の推移）



#### <課題・今後の方向>

- ・過去5年度に一度も市の実施するがん検診を受診していない方（一定年齢を迎える方）へ無料クーポン券や受診勧奨ハガキを送付し受診につなげる（H28年9月実施予定）
- ・「がん検診台帳システム」を充実整備し、適切な精度管理に努めるとともに受診歴に応じた個別の受診勧奨や精検未受診者への受診勧奨などを推進する
- ・予防から患者支援まで総合的ながん対策の推進

脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病

<推進方針>

- ・定期的な健診受診の啓発と生活習慣病の改善（効果的な健診結果通知、的確な保健指導）
- ・地域連携クリティカルパス等の連携方策の推進
- ・発症・治療・リハビリテーション・在宅復帰まで、切れ目ない医療サービスの提供
- ・糖尿病の正しい知識、適切な医療選択のため啓発

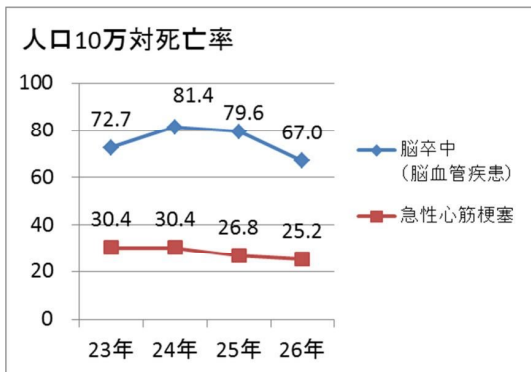
<実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

[27年度の新たな取り組みや進捗]

- ・生活習慣病予防の啓発のため毎年度テーマを決めて生活習慣病に関するリーフレットを作成、健診結果と同封して発送している。（平成27年度は動脈硬化）
- ・広報紙 KOBE（4月号）の中で「神戸けんしんガイド」として健診制度を分かりやすく案内
- ・（平成26年度～）CKD（慢性腎臓病）対策の訪問対象者を拡大。腎機能低下が起きていない糖尿病要治療者への受診勧奨や、軽度腎機能低下の人へ訪問指導を実施し、より早期に重症化予防を図った。平成27年度より、国保保健事業として、糖尿病性腎症重症化予防事業をモデル実施
- ・健康診査若年受診者を対象とした早期介入による生活習慣病の発症予防・重症化予防

（脳卒中・急性心筋梗塞人口10万対死亡率）



（CKD（慢性腎臓病）訪問対象者の増加実績）

	訪問指導	文書指導
平成25年度	48件	360件
平成26年度	296件	318件
平成27年度	313件	170件 (平成27年10月健診受診者まで)

<課題・今後の方向>

- ・生活習慣病の発症・重症化予防、改善のための定期的な健診受診の促進、的確な保健指導の実施
- ・発症から治療、在宅復帰までの切れ目ない医療サービスの提供について、市民病院群などを通じ、県が構築を進める医療体制と連携して計画を推進

## 精神疾患

### <推進方針>

- ・精神疾患患者を早期に医療につなげ、精神科救急患者等の状態に応じた医療が提供できる体制の推進（地域保健、かかりつけ医、専門医等の連携、<sup>1)</sup>用語解説参照 神戸 G-P ネットの活用の推進等）
- ・精神障害者の地域移行の推進（ピアサポーターの養成等）
- ・区、こころの健康センターでの相談機能の充実
- ・認知症医療(<sup>2)</sup>用語解説参照 B P S Dを含む)の充実・強化、認知症サポート医の養成、かかりつけ医と専門医療機関の連携の推進
- ・自殺対策（支援者の養成、相談窓口の拡充）

### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### [27年度の新たな取り組みや進捗]

- ・神戸 G-P ネット 登録かかりつけ医数 78 機関、精神科専門医機関 24 機関  
(H26 年度登録かかりつけ医数 78 機関、精神科専門医 22 機関)
- ・ピアサポーター21名 (H26 年度 17名)  
個別支援活動 31 回 (H26 年度 18 回)、発表活動 5 病院 67 回 (H26 年度 58 回)
- ・地域移行に関する協議会（精神科病院職員、地域相談支援事業者、行政関係者） 1 回開催
- ・認知症サポート医 H26 年度 32 人→ H27 年度 55 人
- ・認知症初期集中支援チームの配置 ～H26 年度 1 区→ ～H27 年度 3 区
- ・認知症地域支援推進員研修の実施 (H27. 10. 27 91 名修了)

(精神保健福祉相談・専門相談件数)

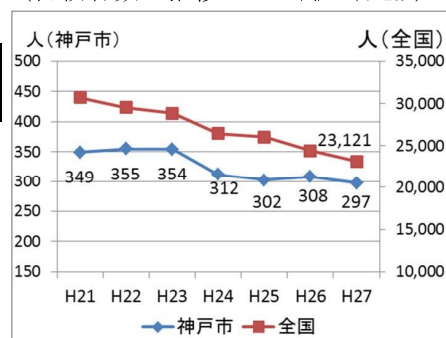
#### 区役所・支所実施分

実人数 (延人数)	26年度	27年度
訪問	884 (1,158)	850 (1,120)
電話・面接	5,711 (18,696)	5,270 (16,746)

#### こころの健康センター実施分

相談内容 / 件数	26年度	27年度
専用電話相談 (自殺予防とこころの健康電話相談)、一般相談	2,896	2,724
思春期医療家族相談	11	14
アルコール・薬物関連医療家族相談	23	18

(自殺者数の推移 H27 年値は暫定数)



### <課題・今後の方向>

- ・かかりつけ医のうつ病対応力の向上と神戸 G-P ネットの周知・活用方法の見直し
- ・ピアサポーターの養成（養成研修、ピアサポーター支援者研修）と活用事業の実施
- ・精神障害者の地域移行のため、各医療機関や地域の事業所等で情報共有できる機会を設け、今後の課題を検討し、各機関の連携を図る
- ・認知症医療の充実・強化のため、神戸市認知症疾患医療センターの充実を図り、こうべ認知症生活相談センターなど関係機関との連携を密にし、専門医療の提供や相談体制の充実に努める。また、認知症について早期に鑑別診断を行う体制を確保する
- ・「新オレンジプラン」の目標を踏まえ認知症サポート医を養成。認知症地域支援推進員を中心とした地域包括支援センターと認知症サポート医が連携し、多職種による地域における支援体制の構築を図る（認知症地域支援推進員研修の実施）
- ・自殺未遂者や自殺願望者等に関わる支援者をサポートするための関係機関の連携体制の構築

## 各論第1章第8節〔高度医療など〕

### 高度医療など

#### <推進方針>

- ・神戸医療産業都市の推進状況について市民に積極的に情報を提供（見学会・PR等）
- ・高度医療の基礎研究や再生医療の臨床研究等は倫理に基づいて実施し、安全・安心を確保した上で臨床応用を実施
- ・兵庫県・兵庫県臓器移植推進協議会等と連携しながら臓器移植・骨髄移植・角膜移植について普及啓発

#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・「サイエンスフェア in 兵庫」PR ブース出展（平成28年1月31日）、「神戸医療産業都市こどもはてなラボ」の開催（平成28年3月19日・20日）
- ・神戸医療産業都市メールマガジンの開始（平成27年7月）
- ・神戸医療産業都市における先進的な医療について、市民向け講演会を実施（平成27年7月「がんの免疫療法」、平成27年12月「肺がん治療」）。臨床研究の取り組みや再生医療について、市民向け見学会や一般公開で情報提供

（サイエンスフェア in 兵庫）



（神戸医療産業都市こどもはてなラボ）



#### <課題・今後の方向>

- ・神戸市医療産業都市について、興味・関心に応じた広報
- ・G7神戸保健大臣会合を契機とした神戸医療産業都市のPR
- ・産学民協働のヘルスケア開発支援事業の中で、市民モニターや市民セミナーを通じた、医療産業都市への参画・理解の促進
- ・国家戦略特区プロジェクトとして、基礎研究から臨床応用、リハビリまで対応する「(仮称)神戸アイセンター」の整備を支援し、iPS細胞を用いた網膜治療をはじめとする再生医療の実用化等を推進
- ・医療の安全・安心を確保するために、高度医療や臨床研究等を実施する医療機関に対しては、医療法に基づき、必要に応じて専門家の協力を得ながら、的確な立ち入り検査を行う。  
(※平成27年度に生体肝移植の専門病院において、複数の死亡例が発生したことから保健所が専門家を入れて医療法に基づく立ち入り調査を実施した。その結果、医療法上の指摘事項として医療安全に関する報告体制が不備であることを指摘した。併せて、医療法上の問題ではないが、当該医療を行ううえでのガイドラインに照らし合わせた結果、インフォームドコンセントや術後管理体制が不十分な部分があり、病院に伝えるとともに、コメントとして情報発信した。)
- ・高度医療や臨床研究の倫理面も踏まえた取り組み状況に関する市民への情報提供をさらに充実していく。

## 2. 市民の安全な暮らしを守る医療体制づくり

### 総論第3章第2節〔基準病床数・医療施設数〕

#### 基準病床数・医療施設数

##### <推進方針>

- ・一般病床・療養病床は、現在の医療資源を有効活用し、医療機関の役割分担により圏域の課題に対応
- ・基準病床の見直しにより、既存病床数が基準病床数を下回る場合は、保健医療計画の課題解決に活用

##### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

##### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・平成27年度は病床配分の公募は未実施  
 (平成27年4月現在の神戸圏域の病床数は、基準病床数を129床下回っていたが、保健医療連絡協議専門分科会(現、医療専門分科会)において、病床配分について協議した結果、病床の使用許可期限や策定中の地域医療構想との整合性に留意して病床の公募は実施せず)
- ・「兵庫県地域医療構想」(仮称)については、有識者会議を設置し、4回にわたり議論を行い、意見を取りまとめて県へ提出した。

兵庫県地域医療構想における2025年度の医療需要及び必要病床数推計

医療機能	2013年度の医療需要 (人/日)	2025年度の医療需要 (人/日)	2025年度の必要病床数 (床) ア	2014年度の稼働病床数 (床) イ	イ - ア (△が不足)
高度急性期	1,380	1,555	2,074	2,137	63
急性期	3,660	4,609	5,910	8,380	2,470
回復期	3,444	4,528	5,032	1,307	△ 3,725
慢性期	2,487	2,421	2,631	3,207	576
在宅医療等	16,765	26,547			
(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	11,366	16,981			
小計	27,736	39,660	15,647	15,031	△ 616

##### <課題・今後の方向>

- ・平成28年4月の兵庫県からの通知で、神戸圏域の病床数は、基準病床数を356床下回っているため、医療専門分科会の審議に基づき、病床整備検討委員会を設置し、保健医療計画の課題解決や、地域医療構想も踏まえたうえで、病床配分を実施(8月22日より公募開始)
- ・平成28年度に策定予定の兵庫県地域医療構想との整合性を図る必要がある  
 (病床別基準病床数・既存病床数 平成28年4月現在)

	圏域	基準病床数 A (H28年4月1日～)	既存病床数 B (H28年4月1日～)	病床数の過不足 B - A
一般病床及び療養病床	神戸	15,600	15,244	△ 356



## 総論第3章第3節【保健医療従事者の確保・人材育成】

### 保健医療従事者の確保・人材育成

#### <推進方針>

- ・医療機関と連携し看護師など医療従事者の確保方策について検討
- ・質の高い医療技術者、指導者を育成するため看護大学や看護専門学校の運営を支援
- ・初期救急の強化と2次救急輪番病院への支援により病院負担を軽減
- ・国・県に対し、医師の確保と看護師の確保の方策の充実について働きかけ

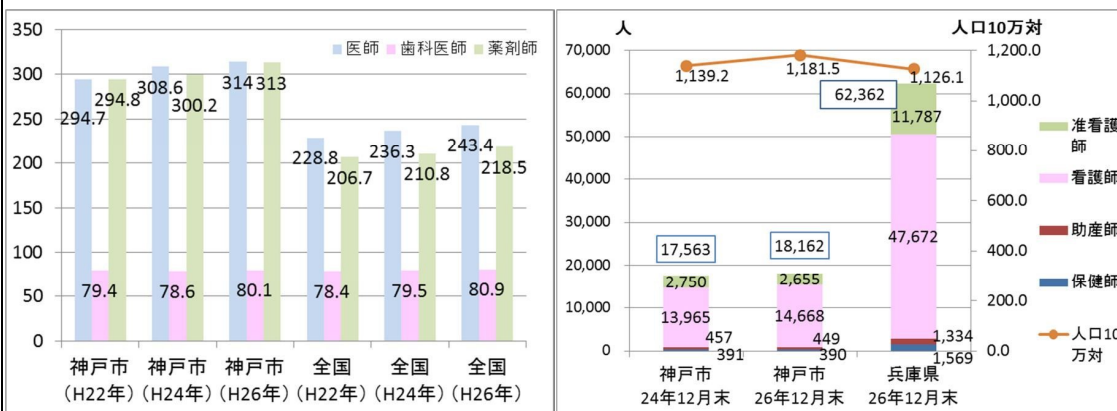
#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### [27年度の新たな取り組みや進捗]

- ・潜在看護師や看護師を目指す人を対象に「看護師復職・就職支援セミナー」を平成26年度に引き続き開催（復職・就職相談ブース等）（平成27年度実績：来場者 45名、出展ブース数 41）
- ・医師等の医療従事者の負担軽減や初期救急体制の強化として、平成26年10月に増設した神戸市医師会の急病診療所（内科で市内1ヶ所→3ヶ所）の安定運営に向けて支援を継続。また、救急患者数が増加している整形外科の当番病院（2次救急輪番の当番病院）を増やし救急医療体制を強化（一日2病院→3病院）

（人口10万対医療従事者数各年12月末現在）（看護職員就業者数各年12月末現在）



#### <課題・今後の方向>

- ・潜在看護師をはじめとする看護師の確保（意見交換会やセミナー（8月27日）の開催等）
- ・「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の一部改正により、平成27年10月から、離職時・離職中の看護師は兵庫県ナースセンターへの届出が努力義務化。今後も兵庫県・兵庫県ナースセンター（兵庫県看護協会）と協力して届出制のPRを実施
- ・救急医療体制の強化として、24時間365日体制で救急医療機関の案内や、救急医療相談に対応する「救急あんしんセンター（仮称）」の設置に向け、消防局と共同で調査を実施
- ・国予算要望等において医師や看護師確保対策の充実などについて要望を実施
- ・神戸市看護大学は、平成25年8月から「地（知）の拠点整備事業」を継続実施。また、高度な専門知識と柔軟な応用力を身に付けるため、平成28年度より助産学専攻科を廃止し、新たに大学院博士前期課程・助産学実践コースを開設した（平成28年4月1日）

## 総論第3章第4節【保健医療機関相互の役割分担と連携】

### 保健医療機関相互の役割分担と連携

#### <推進方針>

- ・国、県の示す方針に基づく医療連携体制を推進
- ・「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」の定着を推進
- ・市医師会・医療機関による地域連携クリティカルパスの作成・運用等の連携方策の推進
- ・医療・看護・介護・福祉の連携強化を含めた地域包括ケアシステムの構築の推進

#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・2次保健医療圏域内（神戸市全域）の医療連携の中心的な役割を担う地域医療支援病院は、平成27年度末で市内10病院（H26年度末は9病院）
- ・区や日常生活圏における多職種連携のための地域ケア会議を、市内64ヶ所の地域包括支援センターで実施（H26までは区でモデル実施）（p.14 在宅医療参照）
- ・在宅医療について、医療・介護関係者からの相談受付や、情報提供、多職種連携会議の開催、在宅医療に関する市民啓発等の業務を中心に担う「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」の開設に向け、神戸市医師会と協議（p.14 在宅医療参照）

#### <課題・今後の方向>

- ・国、県の示す方針に基づき医療連携体制を推進
- ・「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬局」の定着に向けて啓発（市ホームページ等）
- ・平成28年4月から「健康サポート薬局制度（かかりつけ薬局機能を有し、かつ市民の主体的な健康の保持増進を積極的に支援する薬局）」が施行され、10月より届出が開始予定
- ・救急医療について啓発（広報紙、チラシ、ポスター、花時計ギャラリーでパネル展示）
- ・地域連携クリティカルパスの推進
- ・医療・看護・介護・福祉の連携強化を含めた地域包括ケアシステムの構築の推進

## 総論第3章第5節【医療機能に関する情報提供の推進】

### 医療機能に関する情報提供の推進

#### <推進方針>

- ・ 県の運営する医療機能情報システム（広域災害・救急医療情報システム）等の運営支援・活用を通じて、救急患者の円滑な搬送と受入を推進
- ・ こうべ救急医療ネット（Ko+MeT コメント）による休日・夜間の救急医療機関情報の提供
- ・ 医療安全相談窓口の体制の充実

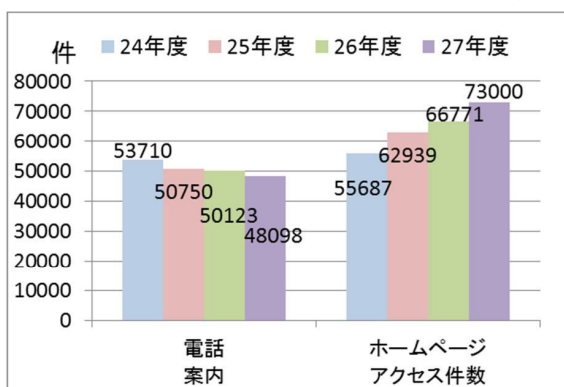
#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

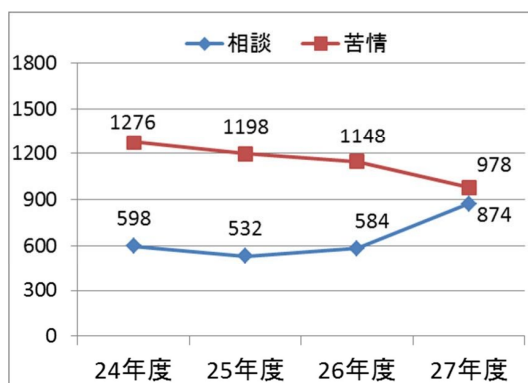
#### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・ 医療安全推進協議会 平成27年度1回開催
- ・ 出前トーク“お医者さんへの上手なかかり方” 平成27年度8件実施

（こうべ救急医療ネット（Ko+MeT）実績）



（医療安全相談件数）



※H27に変動が大きいのは、集計法に変更があった

#### <課題・今後の方向>

- ・ 兵庫県の広域災害・救急医療情報システムへの支援（運営分担金の負担）を継続し、市民にホームページ上で救急医療機関情報を提供
- ・ こうべ救急医療ネット（Ko+MeT コメント）による電話案内や、パソコン・携帯端末による検索システムを継続し医療機関情報を提供
- ・ 24時間365日体制で救急医療機関の案内や、救急医療相談に対応する「救急あんしんセンター（仮称）」の設置に向け、消防局と共同で調査を実施。これにより、救急医療にかかる電話番号の統一化を目指す
- ・ 神戸市医療安全推進協議会を開催して、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、市民代表で情報を共有し、医療安全相談の増加、内容の複雑化・多様化に対応していく（平成28年11月実施予定）

## 各論第1章第1節【救急医療】

### 救急医療

#### <推進方針>

- ・持続可能な救急医療体制の確保（初期から3次救急までの医療機関の役割分担と2次救急医療機関の負担軽減）
- ・救急車の適正利用と市民が適切な医療機関を受診できる体制の整備
- ・病院前救護体制の充実と適正な転院搬送
- ・精神科救急患者が状態に応じて適切な救急医療の提供を受けることができる体制の充実

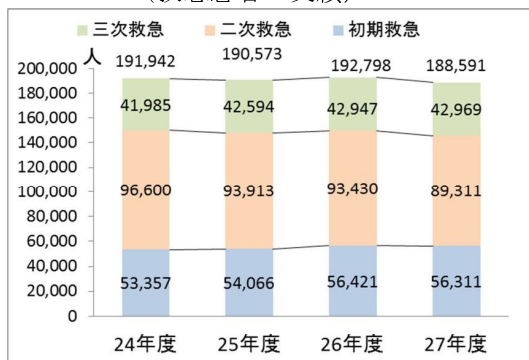
#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### [27年度の新たな取り組みや進捗]

- ・救急医療体制の維持、強化のため、神戸市医師会の急病診療所（内科、市内3ヶ所）の安定運営に向けて支援を継続。また、救急患者数が増加している整形外科の当番病院（二次救急輪番の当番病院）を増やし二次救急医療体制を強化（一日2病院→3病院）
  - ※【二次救急医療体制】…休日・夜間において、入院・手術を要する中等症～重症救急患者を受け入れる医療体制。神戸市第二次救急病院協議会による病院群輪番制（53病院 平成28年6月1日時点）と西市民病院、西神戸医療センターが連携して二次救急医療に対応している
- ・救急救命士の処置拡大、知識・技術の維持向上により、救急現場や救急搬送途上の救急処置の体制（病院前救護体制）を強化

（救急患者の実績）



#### <課題・今後の方向>

- ・市医師会、神戸市第二次救急病院協議会、市民病院群等の救急医療関係者と救急医療対策連絡調整会議を開催して連携（第1回 H27.9.7、第2回 H27.12.7）。急病診療所（市医師会運営）、休日歯科診療所（市歯科医師会運営）、病院群輪番制（神戸市第二次救急病院協議会が実施）等を継続して支援し、救急医療体制を確保
- ・身体疾患合併症の精神科救急患者に対応するため、神戸市立医療センター中央市民病院は、精神病床8床の整備を進める（平成28年8月1日開設）
- ・24時間365日体制で救急医療機関の案内や、救急医療相談に対応する「救急あんしんセンター（仮称）」の設置に向け、消防局と共同で調査を実施
- ・病院前救護体制の強化、適正な転院搬送に向けて継続して取り組むとともに、家庭内での事故防止や救急車の適正利用等について啓発

## 各論第1章第2節【小児救急医療】

### 小児救急医療

#### <推進方針>

- ・持続可能な小児救急医療体制の確保（初期から3次救急までの医療機関の役割分担）
- ・神戸大学との連携による寄附講座での小児急性疾患の調査研究、診療支援、予防啓発等を支援するとともに子育て支援事業を実施
- ・適切な医療機関受診の普及啓発
- ・小児科医の確保策の充実について国や県に働きかけ

#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### [27年度の新たな取り組みや進捗]

- ・持続可能な小児救急医療体制を維持するため、継続して、神戸こども初期急病センター及び西部休日急病診療所（神戸市医師会）の運営や、神戸市第二次救急病院協議会等が行っている病院群輪番制を支援
- ・神戸大学附属病院の協力により、継続して、神戸こども初期急病センターへの出務医師の確保および後送体制（傷病者の容態の程度にあった病院に移送することが可能な体制）の充実に取り組んだ

（小児救急患者の実績）



（寄附講座の実施状況）

H27. 9. 5	第12回公開講座 「こどもの救急診療と研究」
H28. 1. 30	第13回公開講座 「こども達の急病」
予定H28. 9. 3	第14回公開講座 「どうする？こんなとき！けいれんと誤飲・誤嚥」

#### <課題・今後の方向>

- ・持続可能な小児救急体制を確保するため、神戸こども初期急病センター、市医師会、神戸市第二次救急病院協議会、市民病院群、神戸大学医学部附属病院、県立こども病院等と、小児救急連携調整会議を開催し、さらに連携を深める。また、継続して、神戸こども初期急病センターの運営、こども急病電話相談事業の実施、西部休日急病診療所及び神戸市第二次救急病院協議会を支援
- ・24時間365日体制で救急医療機関の案内や、救急医療相談に対応する「救急あんしんセンター（仮称）」の設置に向け、消防局と共同で調査を実施
- ・神戸大学との連携による寄附講座による小児急性疾患の調査研究等への支援
- ・適切な医療機関受診について普及啓発

## 各論第1章第3節〔災害医療〕

### 災害医療

#### <推進方針>

- ・災害時の救護体制について、国・県・関係機関と連携し、初動期に迅速に対応（圏域版の地域災害医療マニュアルの策定）
- ・県において医療従事者に対する災害医療に関する知識の普及啓発、災害医療コーディネーターや兵庫 DMAT 等の救護班員を養成
- ・人工透析・難病等慢性期患者を含む災害時要援護者への援護・支援、口腔ケア体制の充実

#### <実施状況>

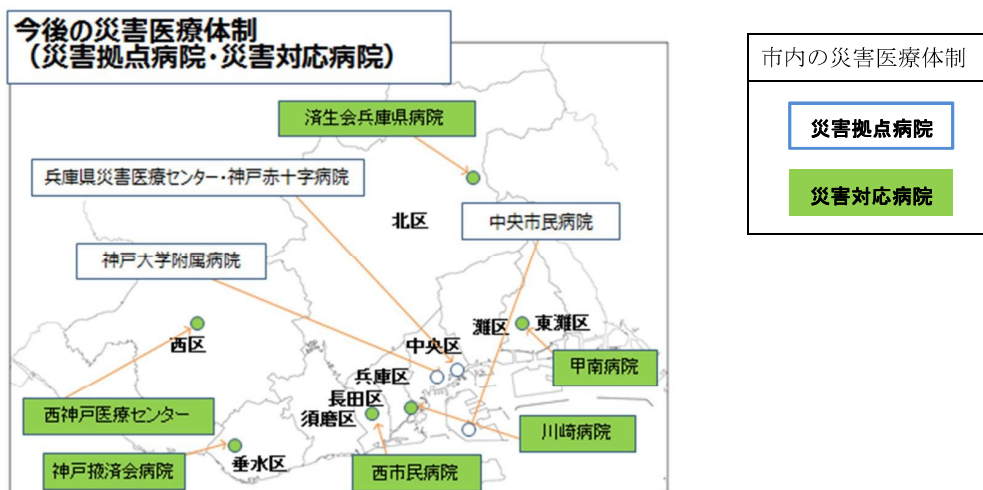
昨年度より継続して事業を実施

#### [27年度の新たな取り組みや進捗]

- ・「神戸市地域災害救急医療マニュアル」に基づき、神戸市及び関係団体が参加した図上訓練を行い、それぞれの役割の確認・検証を実施
- ・災害時における口腔ケアの重要性について、神戸市歯科医師会等とともに情報発信
- ・地域における災害時要援護者支援の取り組みを推進し、福祉避難所等における支援の充実（取り組み地区 49 地区・団体、福祉避難所の指定 335 施設、要援護者用物資（簡易ベッド・簡易トイレ等）の備蓄）

※【福祉避難所】…災害時の避難所での生活において、何らかの特別な配慮を要する方々のために、市が二次的に開設する避難所

(災害拠点病院・災害対応病院の位置図)



#### <課題・今後の方向>

- ・災害時の救護体制について、国・県・関係機関と連携し、初動期に迅速に対応
- ・今後も災害医療体制等検討委員会を定期的開催し、適宜、「神戸市地域災害救急医療マニュアル」を見直し
- ・災害時に地域の共助の取り組みが着実に進むように支援。避難所生活において特別な配慮の必要な要援護者に公正な対応ができるよう福祉避難所等における支援の充実に努める



## 各論第1章第4節〔周産期医療〕

### 周産期医療

#### <推進方針>

- ・兵庫県保健医療計画において、神戸市・三田市域を周産期医療連携圏域として位置付けており、連携圏域内で周産期医療を確保
- ・産婦人科・産科医の確保策の充実について、国や県に要望

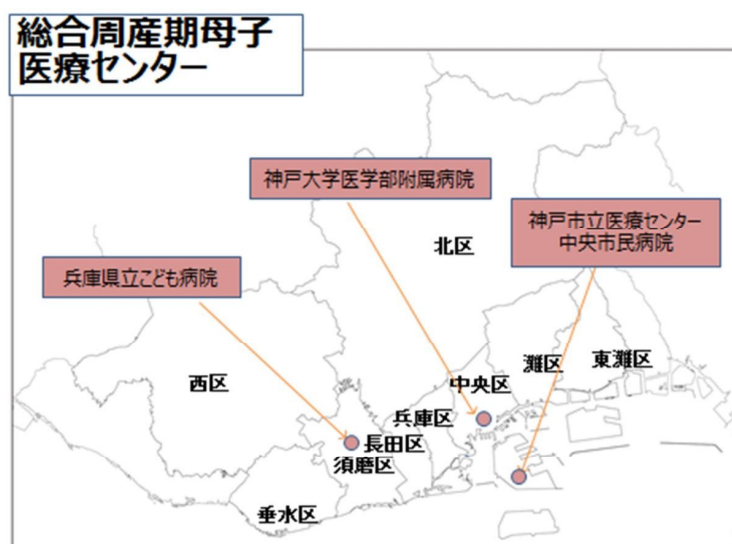
#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・平成27年4月に、神戸大学医学部附属病院が、総合周産期母子医療センターに指定され、市内の総合周産期医療機関は3ヶ所、県内では6ヶ所となった（平成28年1月現在）

（総合周産期医療機関（3病院）の位置図）



#### <課題・今後の方向>

- ・引き続き、神戸市・三田市域の連携圏域内で周産期医療を確保に取り組み
- ・産科医確保対策の予算について、国や県に要望。平成28年度においても、地域医療介護総合確保基金により、産科医療等の確保に関する支援として、分娩施設に分娩手当等の一部を補助する制度が実施される

## 各論第1章第7節〔歯科保健医療〕

### 歯科保健医療

#### <推進方針>

- ・「8020 運動」（80 歳で残存歯数 20 本以上が目標）の推進
- ・周術期の口腔機能管理等をはじめとする医科歯科連携の推進
- ・在宅訪問歯科診療に対応する在宅寝たきり者歯科診療事業の推進
- ・障害者、高齢者等の一般歯科診療所での診療が困難な人への歯科治療を行う「市立こうべ市歯科センター」を運営。休日歯科診療所（市歯科医師会が運営）の運営を支援
- ・歯科口腔保健対策の推進（「こうべ歯と口の健康づくりプラン」）

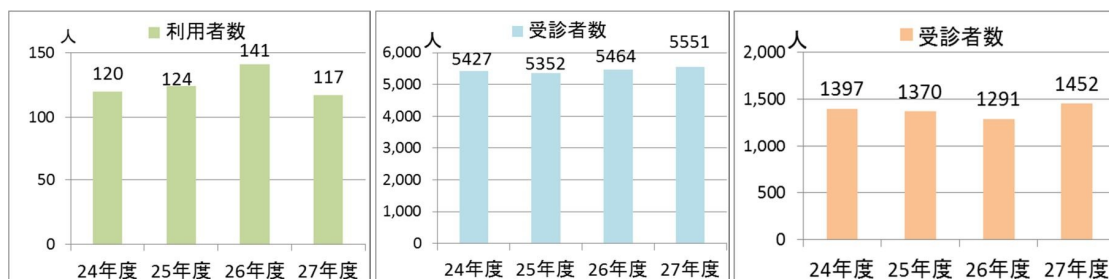
#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

##### 〔27 年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・平成 27 年度より、高齢者の口腔機能の維持・向上及び肺炎予防を目的とした歯科健康診査を開始（対象は、後期高齢者医療制度加入者で、前年度に 75 歳を迎えられた方）
- ・西神戸医療センターでは、地域連携システムを構築している神戸西地域の区歯科医師会（西・垂水・須磨）と周術期の口腔機能管理に関する具体的な病診連携の開始に向けて調整

（在宅歯科診療事業実績）（市立こうべ市歯科センター受診者数）（休日歯科診療所受診者数）



#### <課題・今後の方向>

- ・歯と口の健康づくりのため実施している歯周疾患検診について、働く世代の 50 歳歯周疾患検診の個別案内を充実
- ・周術期の口腔機能管理をはじめとする医科歯科連携について、関係者や市民に情報提供するとともに、研修会の開催等により専門知識を共有し、医科歯科連携を推進
- ・休日歯科診療所の運営（神戸市歯科医師会）を支援
- ・障害者、高齢者など一般歯科診療所での診療が困難な人への治療を行う「市立こうべ市歯科センター」を運営するとともに、障害者施設への歯科保健指導、障害者歯科に関する歯科医療研修会等を実施
- ・在宅寝たきり者歯科診療事業を継続することに加え、研修会を開催する等により、訪問口腔ケアを推進。また、平成 28 年度から開設する在宅医療・介護連携支援センターとも連携を図る
- ・歯科口腔保健の課題について関係者と検討し、「こうべ歯と口の健康づくりプラン」を推進していくため、神戸市歯科口腔保健推進懇話会（仮称）を立ち上げる予定



### 3. 保健・医療・福祉の連携による在宅医療の充実

#### 各論第1章第6節〔在宅医療〕

##### 地域包括ケアシステム・認知症に対する取り組み・地域リハビリテーション

###### <推進方針>

- ・利用者が在宅と病院及び施設間の移行が円滑に行える支援体制の構築
- ・在宅医療や介護に関わる機関・団体が協力して地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進
- ・医療・看護・介護・福祉関係者の人材確保、育成支援及び多職種連携の推進
- ・認知症施策の推進

###### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

###### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・在宅医療について、医療・介護関係者からの相談受付や、情報提供、多職種連携会議の開催、在宅医療に関する市民啓発等の業務を中心的に担う機関として「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」の開設に向け、設置場所、業務内容、運営形態等について、神戸市医師会と協議を実施
- ・地域包括ケアシステムの実現のための地域ケア会議を、市内64ヶ所の地域包括支援センターで実施（H26までは区でモデル実施）
- ・人材育成のため、高齢者施設介護士認定を継続実施（H27年度 認定数24名）。自立支援型ケアマネジメント研修を継続実施（H27年度 参加者延べ455名）。新たに、地域同行型ケアマネジメント研修を実施（参加者延べ54名）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを平成27年度に新たに2ヶ所整備し、普及促進を図るため、ケアマネジャー、病院関係者等に対して事例発表会を開催
- ・認知症対策として、認知症サポーター養成講座等の研修を実施（H27年度435回実施、参加者延べ13,914名）。認知症多職種協働研修を実施（H27年度8区、参加者延べ741名）。各区毎に「認知症ケアパス」の作成に取り組んだ
- ・「神戸市在宅ケア研究所」について、神戸市における地域包括ケアシステム構築の推進団体として、新たな事業に取り組んでいくため、平成28年4月1日より「神戸在宅医療・介護推進財団」に名称を変更
- ・地域でのリハビリテーション資源の情報共有のため、兵庫県地域ケア・リハビリテーション支援センター、神戸在宅医療・介護推進財団と連携し、ネットワーク構築に取り組んだ

###### <課題・今後の方向>

- ・平成28年度中に、市内4区・5ヶ所に「在宅医療・介護連携支援センター（仮称）」を開設する。また、平成29年度の全区設置に向けた検討を進める
- ・地域ケア会議の内容を発展させていくため、地域包括支援センターへの研修を充実
- ・介護・福祉の人材育成のため事業者団体と連携して研修等を実施
- ・地域のリハビリテーション体制の検討と体制構築の推進

## 4. 市民の健康を支える地域保健対策

### 各論第2章第1節〔母子保健〕

#### 母子保健

##### <推進方針>

- ・保健・教育・医療の連携による思春期対策の推進
- ・妊娠期、出産、育児期を通じた支援、及び児童虐待のリスクを含めた早期発見と支援、各種健診事業の受診率向上と事業内容や公費助成制度等の周知を強化
- ・子どもを見守る地域ネットワークの強化

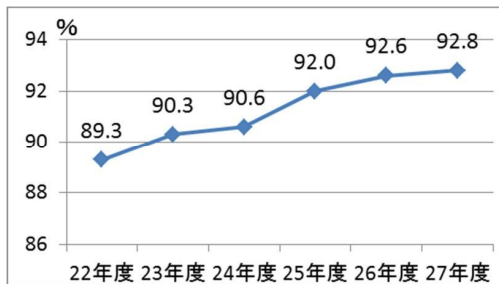
##### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

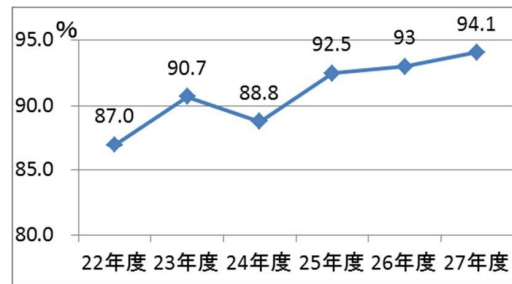
##### [27年度の新たな取り組みや進捗]

- ・「思いがけない妊娠 SOS」相談窓口を開設し、正しい情報提供と支援機関の紹介等を実施  
(件数 H26年度 10件 (H27年2月開始)、H27年度 136件)
- ・助産所での宿泊や通所による、産後の母体ケアや育児相談を行う産後ケア事業を実施  
(件数 H26年度延べ 88日 (H26年11月開始)、H27年度延べ 232日)
- ・特定不妊治療費助成について、初回申請及び男性不妊治療への助成額を上乗せ

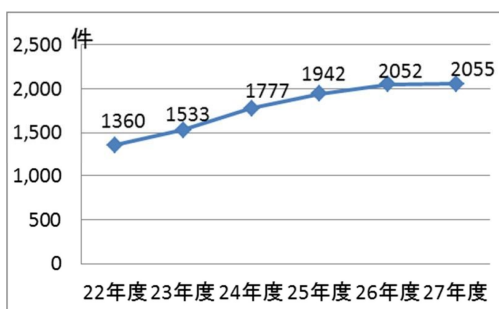
(妊娠 11 週以内の妊娠届出割合)



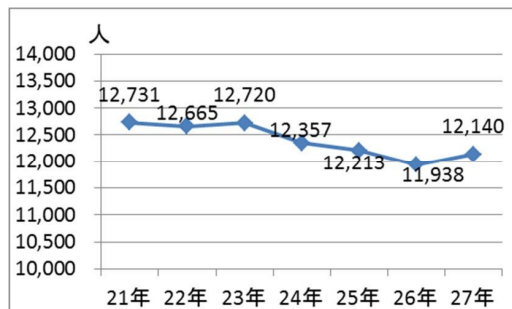
(新生児訪問指導訪問率の推移)



(特定不妊治療費助成件数)



(出生数の推移)



※出生数について 21～26年：厚生労働省人口動態より  
27年：神戸市人口統計より

##### <課題・今後の方向>

- ・妊娠期、出産、育児期を通じた支援体制の継続と強化
- ・子育て世代包括支援センター（12か所）に保健師等専門職を配置し、妊産婦、子育て家庭のワンストップ体制の相談窓口として、子育てする家庭の状況に応じた情報提供と適切なサービスコーディネートを行い、きめ細かく切れ目ない支援を行う（平成 28 年 5 月 16 日実施）
- ・特定不妊治療費助成の対象を治療開始時の妻の年齢 43 歳未満に見直し（平成 28 年 4 月 1 日）

## 各論第2章第2節〔学校保健〕

### 学校保健

#### <推進方針>

- ・「こうべっ子 健康・体力向上プラン」に基づく保健教育の充実と「学校保健委員会」の全学校での開催
- ・健康診断・保健指導、治療指示などの実施と、発育・発達状況の把握、疾病の早期発見
- ・不登校やLD（学習障害）などに対する教育的支援の実施、スクールカウンセラーの配置
- ・アレルギーの対応マニュアルの作成、感染症への迅速な対策、医療機関等との連携
- ・喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育、くすり教育、性に対する学童期・思春期対策を推進

#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

##### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・「学校保健委員会」の開催（平成27年度開催率：小学校100%、中学校100%、高校89%）
- ・「神戸市児童生徒等アレルギー疾患対応マニュアル」に基づく、アレルギー疾患の理解、情報の把握・共有、日常の取組と事故防止、緊急時の対応などの取組を推進
- ・歌敷山中学校においてがんに関する教育を実施（平成28年2月）

#### <課題・今後の方向>

- ・学校保健での健康課題とその対応は変化し続けており、その動向を注視し、継続的に対応し、感染症の対応については、関係機関との連携を一層強化していく必要がある
- ・学校関係者のみでなく、医療機関や保健関係者などと多様な連携体制の構築が必要
- ・アレルギーによる緊急搬送及びヒヤリハット事例の報告を求め、事故防止を徹底
- ・正しい性の知識や自尊感情を持ち、自己決定できるよう、学童期・思春期対策を推進

## 各論第2章第3節〔成人・老人保健〕

### 健康診査・保健指導・介護予防など

#### <推進方針>

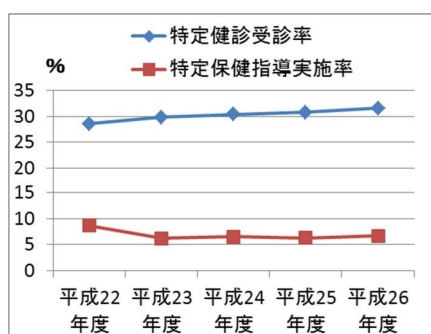
- ・健康相談、健康教育などを通し、市民の自主的な健康づくりへの支援の推進
- ・健診実施回数の増加、健診制度などの周知・啓発と指導が必要な人への特定保健指導・訪問指導、受診勧奨等を継続実施
- ・地域団体、関係機関と連携し、介護予防のライフステージ別の取組みを推進

#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

##### 〔27年度の新たな取組みや進捗〕

- ・生活習慣病予防、がん、歯周疾患などの病態別健康教室、介護予防教室を実施（平成27年度409回17,156人）
- ・平成27年度から健康教育に減塩の啓発のための新メニューを追加（塩分測定平均0.7%）
- ・各区役所等で健康に対する不安や健診結果についての個別相談を実施（平成27年度162回852人）。また、「いきいき健康サポート事業」として看護職ボランティアの協力を得て健康相談を実施（平成27年度91回、相談者数1,603人）
- ・健康診査若年受診者を対象とした早期介入による生活習慣病の発症予防・重症化予防（平成27年度延べ1,981人）
- ・改正生活保護法の中で、生活保護受給者は、自ら健康の保持及び増進に努めることが義務規定とされたことにより、健康相談・栄養相談の対象者増加が想定されるため、5区で健康相談員を配置し対応（平成27年10月～）
- ・平成27年度より、健康ライフプラザにおいて特定健診とがん検診が同時に受診できるセット健診を実施
- ・特定健診の受診率向上をめざし、「神戸けんしんガイド」を全戸配布  
（法定報告による特定健診受診率）



#### <課題・今後の方向>

- ・市民の現状を把握し課題を解決するため、健康づくりに繋がる健診事業や健康教育を戦略的に展開することが必要
- ・健康相談員を全区に配置（平成28年度中）
- ・若い世代や働き盛りなどへの働きかけや他の医療保険者との連携を進めることが必要
- ・介護予防の必要性が高い地域への地域特性に応じた取組みを推進

## がん対策

各論第1章第5節〔5 疾病対策〕「がん」(p. 1) 参照

## 各種疾患対策 (肝炎対策・難病患者支援・公害健康被害認定患者支援・アスベスト対策・アレルギー疾患対策)

### <推進方針>

- ・各疾患における医療費助成制度の周知や医療情報の発信、受診勧奨、療養指導や健康相談などの取り組みの推進
- ・医療機関や関係機関との連携を図り、保健指導や診療体制確保の促進

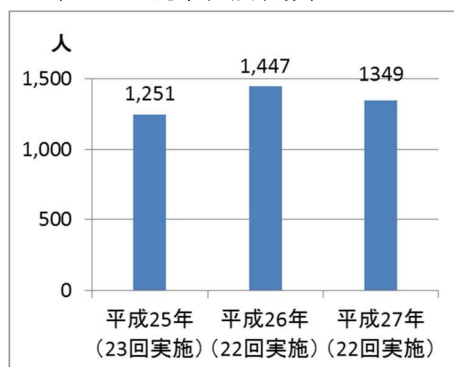
### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

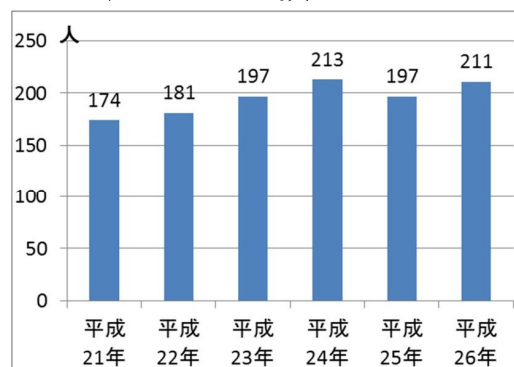
#### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・肝炎ウイルス検査の内容や申込方法について記載した神戸けんしんガイドを全戸に広報周知
- ・指定医療機関における無料肝炎ウイルス検査について、受診券をあらかじめ医療機関へ設置しておくことで、保健所への事前申し込みなしで受診できる体制で実施(平成27年度～)  
(平成27年度 肝炎ウイルス陽性者 医療費助成受給者数 13,312人(前年度比49人増))  
(平成27年度 肝炎ウイルス陽性者初回精密検査費用助成 42人)
- ・アレルギー疾患対策では、平成27年度から「ぜん息児童のスポーツチャレンジ」を実施
- ・ぜん息・COPD(慢性閉塞性肺疾患)対策として、潜在患者の早期発見のため、「COPDスクリーニング&禁煙サポート事業」を開始(平成27年度～年108回実施、参加者892人)
- ・各区の健康イベントで肺年齢測定を実施しCOPDについて啓発(22回実施、参加者1,349人)
- ・各疾患の情報提供や相談・訪問などの必要に応じた患者支援を実施

(COPD健康相談者数)



(COPDの死亡数)



### <課題・今後の方向>

- ・医療機関や関係機関と連携し、各種疾患対策を進め、適切な受診と相談体制の確保、諸制度や窓口の周知を継続
- ・集団健診会場における、肝炎ウイルス検査の対象者の上限年齢を撤廃(旧来70歳上限)(平成28年度より)
- ・難病患者については、難病団体連絡協議会と連携して相談会等を実施。引き続き在宅人工呼吸器装着患者への個別災害対応マニュアルを作成
- ・アレルギー疾患対策は、平成28年度に厚生労働省が基本指針を策定予定

## 各論第2章第4節〔医療安全・薬事〕

### 医療安全・薬事

#### <推進方針>

- ・医療機関・医療関係者への医療安全のための研修・啓発及び市民向け啓発の実施
- ・医療機関への定期的な立入検査の実施、監視指導での医療安全対策の向上
- ・医薬品販売業者への計画的監視と薬局許可台帳システムの構築、監視・指導の基準づくり
- ・「ハートフル薬局・薬店事業」を行う市薬剤師会と連携した医薬品の適正使用の普及啓発
- ・関係機関と連携した薬物乱用防止の情報共有と啓発・広報の促進
- ・関係団体と協力した献血量の確保と献血の普及啓発の強化

#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

##### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・医療安全推進協議会を開催（平成27年11月30日）
- ・医療機関と患者のトラブルを減らしていくため、出前トーク「お医者さんへの上手なかかり方」を実施（8回 参加者360人）
- ・出前トーク「お薬を正しく安全に使っていただくために」を実施（7回 参加者205人）
- ・薬局等の薬剤師を対象とした講習会を開催し（2回）、医薬品に係る市民への適切な情報提供について啓発を実施
- ・（平成21年度から）「学生のヘルスケアを推進するネットワークづくり事業」として、学生ボランティアと共に啓発イベントを実施し、若者の自主的な健康づくりを推進
- ・危険ドラッグに関する啓発（6回実施）

（医療施設への医療監視実施数）

	病院	有床診療所 (透析診療所を含む)	介護老人 保健施設
対象数	110	53	50
実施数	110	40	11

（薬局・医薬品販売業への立入検査件数）

	薬局	店舗販売業	高度管理医 療機器
対象数	750	279	847
実施数	382	109	162

#### <課題・今後の方向>

- ・神戸市医療安全推進協議会の運営、研修会の開催、医療監視の実施等により、医療機関と連携して医療安全に係る相談体制の充実を図る
- ・法律や制度改正に対応した薬事の安全体制の確保と周知に努める
- ・平成28年度「健康サポート薬局」制度が施行され、平成28年10月から届出が開始されることへの対応とともに市民へ啓発が必要
- ・新しい危険ドラッグを含め、薬物乱用防止への更なる注意喚起・啓発活動が必要
- ・献血については、少子高齢化に伴い、若年層の献血協力者が不足していることから、若者の協力者の確保が必要。市内企業への献血協力の依頼など啓発活動を推進する



## 各論第2章第5節〔結核・感染症〕

### 結核・エイズ

#### <推進方針>

- ・結核患者管理の充実、地域連携による適正医療と治療の完遂、啓発及び人権の尊重、施設内（院内）感染防止
- ・エイズ患者等支援策の推進と人材養成、利便性に配慮した検査・相談体制の充実

#### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

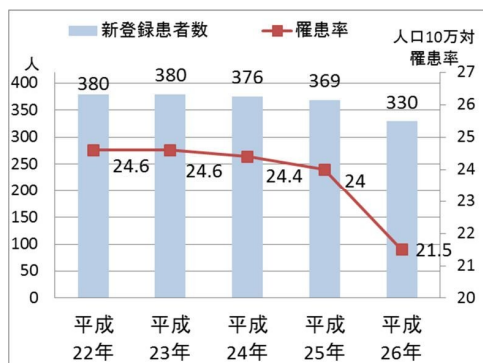
（結核）・「神戸市結核予防計画 2020」を策定（平成 28 年度～32 年度）

- ・新規登録患者は全てコホート情報の入力を実施
- ・結核発病のリスクが高いとされる対象に重点対象者健診を実施（32 か所 38 回）

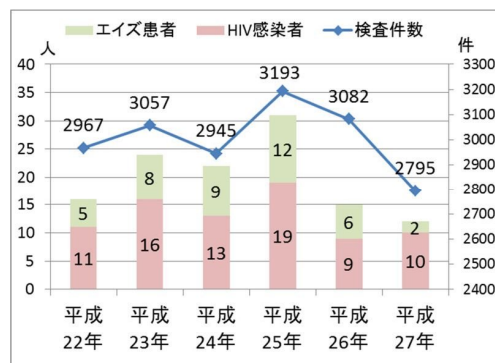
（エイズ）・市内の医療機関で HIV 陽性者の診療に協力いただける医療機関を把握。歯科診療について神戸市歯科医師会と連携

- ・感染リスクが高い対象者の受検につながるよう NPO と啓発を実施。啓発活動を行う団体ボランティアと情報交換して受検者ニーズ等を把握し、検査・相談が受けやすい体制の検討を行い、早期発見・治療へつなげた

（結核新規登録患者数・人口 10 万対罹患率の推移）



（HIV 感染者・エイズ患者新規発生数とエイズ検査件数の推移）



#### <課題・今後の方向>

（結核）・「神戸市結核予防計画 2020」を推進

- ・重点対象者健診の対象の検討を重ねて患者発見に努め、確実に治療につないでいく
- ・<sup>3)</sup>用語解説参照 **D O T S** 事業の徹底、医療機関連携によるパス活用の拡大により、患者への適正な医療と治療完遂をめざす
- ・医療機関と連携して早期発見・早期治療に努め、院内感染防止対策を推進し、患者発生を減らす

（エイズ）・検査・相談が受けやすい体制を整えるとともに、HIV 感染者・エイズ患者が安心して治療できるよう地域医療・保健・福祉の地域ネットワークの強化を推進

- ・感染のリスクが高い対象者の受検につながるよう、NPO と協働で啓発。NGO やボランティアの活動の支援
- ・若い世代への啓発など関係団体との連携により予防啓発に取り組む

## 感染症・予防接種

### <推進方針>

- ・感染症の原因の究明・調査研究の継続、発生の予防及びまん延の防止、感染症サーベイランスシステム及び神戸モデルの活用による発生の早期探知と情報共有の推進
- ・予防接種制度やワクチンの有効性、安全性、副反応などの正しい知識の普及啓発の促進と予防接種率の向上

### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

#### [27年度の新たな取り組みや進捗]

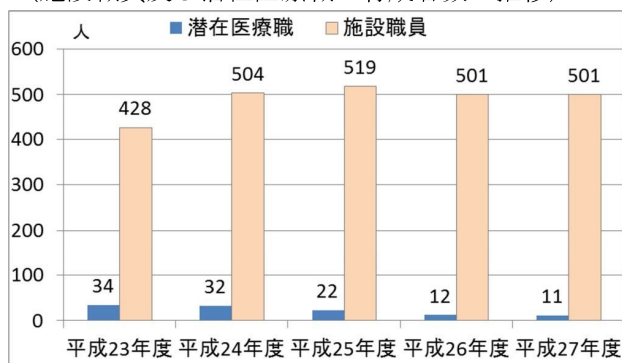
##### (感染症)

- ・法改正による感染症動向調査強化に伴い、神戸市医師会及び医療機関と調整し、病原体検査体制を整えた
- ・市内での感染症の流行に備え、神戸モデルを活用して地域での感染症発生の早期探知と情報共有を実施（実績 神戸モデルネットワーク）
- ・感染症対策の人材育成として施設へ研修を実施（427施設）
- ・施設での感染症対策強化として、感染症訪問指導員を育成し、施設巡回訪問による実態把握を開始（平成27年9月～）。感染症訪問指導員（16名）が約300件の施設の実態把握と感染症予防対策の説明を行い、顔の見える関係を構築

##### (予防接種)

- ・平成27年度より、予防接種台帳システムを導入
- ・接種啓発について、教育委員会等の関係機関と連携して対象者にチラシを配布。高齢者肺炎球菌は、対象者に個別通知して勧奨

(施設職員及び潜在医療職の育成者数の推移)



(感染症発生状況の推移)

区分	25年	26年	27年	
	一類	0	0	0
全数把握感染症	二類	結核のみ		
	三類	42	22	26
	四類	25	38	28
	五類	426	101	160
定点把握感染症	31,481	33,002	32,513	

### <課題・今後の方向>

(感染症)・平成28年4月より感染症動向調査強化が開始

- ・神戸モデルの活用による早期探知と情報共有、発生時の対応力強化と人材育成を継続

(予防接種)・予防接種制度の普及啓発による接種率の向上

- ・平成28年度より、風しんワクチン接種費用助成の対象者を拡大。(B型肝炎を定期予防接種として追加予定(平成28年10月実施予定))



## 各論第2章第6節【生活衛生（食品・環境・動物）】

### 食品衛生・環境衛生・動物衛生

#### <推進方針>

##### （食品衛生）

- ・食品の安全確保のため、食品関係営業の監視・指導を進め、検査結果の情報提供を実施
- ・食の信頼性向上のため、「食の安全・安心市民モニター事業」の実施と情報発信の推進

##### （環境衛生）

- ・環境衛生営業施設などへの監視・指導、衛生知識の普及・啓発と情報発信の推進
- ・居住環境についての苦情・相談への適切な情報提供・助言の実施
- ・シックハウス症候群やダニ・カビの相談、ねずみ・衛生害虫などの駆除等の啓発の継続

##### （動物衛生）

- ・地域猫対策や飼い犬のしつけ方教室・個別指導を通してのペットの適正飼育の推進
- ・犬猫の譲渡事業や動物愛護事業を通じて、動物愛護意識の普及啓発を推進

#### <実施状況>

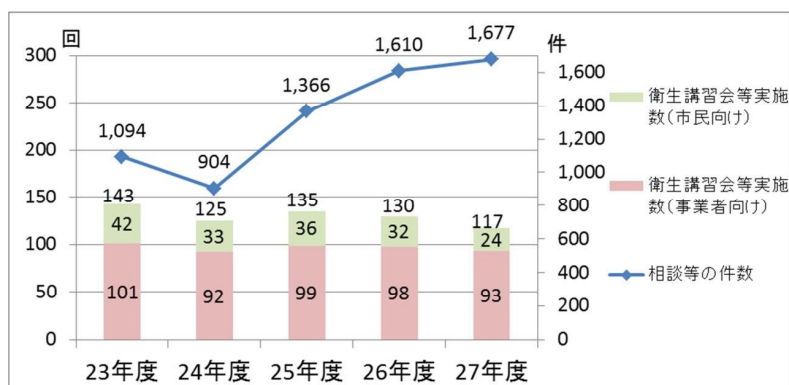
昨年度より継続して事業を実施

##### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・動物衛生の野良猫問題対策として、地域猫の不妊手術助成を充実する等支援を強化
- ・殺処分を減らすため、動物管理センターにおける不妊手術設備等の整備に取り組んだ

（食品衛生関係相談等の件数及び衛生講習会等の実施回数）

※食の安全・安心の確保、食品衛生に関する正しい知識の普及・啓発



#### <課題・今後の方向>

- ・食の安全・安心に関する情報提供及び意見交換に努める
- ・平成28年度から<sup>4)</sup>用語解説参照 HACCP導入に関する届出制度が施行。HACCPによる衛生管理を推進
- ・環境衛生に関する適切な情報提供・情報発信の継続。デング熱等の蚊媒介感染症の感染例が危惧されることから、市民の身のまわりの環境性の重要性について啓発
- ・動物愛護の観点から譲渡促進や不妊手術の取り組み強化と犬猫飼育マナー啓発活動の継続
- ・犬猫の殺処分を減らすため、ふるさと納税制度を活用した寄付金を募集し、(公社)神戸市獣医師会が実施する動物愛護事業への支援を実施

## 5. 健康危機管理対策の充実強化

### 各論第3章第1～2節〔健康危機平常時の対応/健康危機発生時の対応〕

#### 健康危機平常時～発生時の対応

##### <推進方針>

- ・健康危機発生に備えた医療体制の確立及び医療資材の備蓄・調達体制の検討
- ・医療・警察・消防・地域関係機関等との連携の推進と情報収集
- ・市民・関係者への知識の普及と情報提供
- ・健康危機発生時の災害救急医療の提供や相談・調査体制、医療体制の確立
- ・専門家会議を開催し情報共有と方針検討の実施
- ・市民・関係者への情報提供及び心のケアの実施

##### <実施状況>

昨年度より継続して事業を実施

##### 〔27年度の新たな取り組みや進捗〕

- ・新型インフルエンザ発生時に備えた各部局の行動計画を策定。危機管理体制での机上訓練を実施
- ・区行動計画を取り入れた、局行動計画の検討を実施し、区行動計画作成に向けて情報提供
- ・新型インフルエンザ発生時に備え、特定接種・住民接種について国の動向に沿って検討

(感染症防護服着脱訓練 平成27年10月実施)



##### <課題・今後の方向>

- ・「神戸市新型インフルエンザ等対策行動計画」において、障害のある方や外国人など、情報が届きにくい方へ、迅速・確実かつ分かりやすい情報提供ができる体制の構築を検討
- ・新型インフルエンザ等発生時に備えた住民接種体制について具体的に検討
- ・健康危機管理基本マニュアルの改訂
- ・潜在医療職及び施設リーダーの質の向上

## (用語解説)

### 1) 神戸 G-P ネットワーク

うつ病の初期段階は身体的な症状が出現し、かかりつけ医を受診する人が多いと言われていることから、うつ病治療を行う登録かかりつけ医において、うつ病の早期探知を行うとともに、必要に応じ専門医を紹介することにより、自殺予防につなげようとする神戸市独自の医療連携システムのこと。「G・P」は、「Generalist」（一般医）と「Psychiatrist」（精神科医）の頭文字をとったもの

### 2) BPSD

Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia の略。記憶障害、見当識障害、理解・判断力の低下などの中核症状がもとになり、本人の性格や素質、周辺の環境や人間関係などが影響して出現する行動・心理症状のこと。（徘徊、幻覚・妄想、興奮・暴力等）

### 3) DOTS

Directly Observed Treatment, Short-course の略。一人一人の患者に対し、抗結核薬を服用するのを支援者が直接確認し確実に治療を完遂できるよう支援し、再燃・再発をなくし結核の二次感染の防止を図る包括的服薬支援のこと。WHO が提唱し、政府が結核を重要課題と認識し適切なリーダーシップをとることに始まり、多職種との連携のもと個々の患者に合った服薬支援を行うことの総称。日本では 21 世紀型日本版 DOTS として 2004 年に厚生労働省より通知が出された(2004 年健感 1221001 号)。2005 年 4 月の結核予防法の改正時に条文化され、2007 年 4 月感染症法に引き継がれた。

### 4) HACCP

Hazard Analysis Critical Control Point（危害分析重要管理点）の略。食品の製造工程ごとにどのような危害が発生するおそれがあるのかを分析し、その危害の発生を防止するための重要なチェックポイントを定め、製造時にそのチェックポイントを重点的に管理・確認することにより、より一層安全な食品を製造することができる。

平成 28 年度第 1 回保健医療計画専門部会 委員意見等（一覧）

委員意見等	専門部会での事務局回答
<b>1. 市民生活の視点に立った疾病の治療や予防の推進</b>	
<b>精神保健</b>	
・神戸G-Pネットの利用件数が少なく、ほとんどない。自殺抑制に貢献しているとは思えない。あり方について一緒に考えていきたい。	—
<b>高度医療</b>	
・高度医療のこと（KIFMECの生体肝移植）について、何が問題だったのか、神戸市として検証してどのように受けとめているのかの説明が市民に対してあったほうがいい。先端医療都市の他の事業にも関わってくることであり、同じ間違いをしないよう、ここから何を学べるかをきちんと（報告書に）書いたほうがいい。	・保健所が立入調査に入っており結果は公表している。医療法に基づく安全性を検査する段階でいくつかの指摘事項はあった。（高度医療について、）計画（保健医療計画）に載せている以上、市としてどう総括していくのか、（報告書の中での）文章は検討させていただき、保健医療審議会で報告させていただきたい。 （→報告書に追記）
・（KIFMECの生体肝移植で）問題があったことは事実であり、行政として計画（保健医療計画）に書いている以上は、（報告書に）何らかの記載は必要である。	
<b>2. 市民の安全な暮らしを守る医療体制づくり</b>	
<b>救急医療</b>	
・（取り組みの記載について）二次救急病院の負担軽減や支援の観点から、となっているが、一次救急の強化が非常に重要であり、そういう観点からの表現が適切である。	・表現を訂正する。 （→報告書の表現を訂正）
<b>その他</b>	
・（例えば）HACCPなどの略語は、説明や訳語をいれてほしい。	（→報告書に解説を追記）
・（計画の評価について、）問題点を出して、それにどう対応したかを示すべき。中身のある情報を透明性をもって開示することが、市民に対するアカウントビリティになる。	（→次年度の報告書より、課題と対応について、分かりやすく記載するよう対応させていただく）
・（計画の評価について、）概ね順調に進捗している、だけではよく分からない。まだ課題があるところ、うまくいっているところ、メリハリをつけた評価と記載の方法を考えてほしい。	（→次年度の報告書より、課題と対応について、分かりやすく記載するよう対応させていただく）
<b>会議後FAXにより提出された意見</b>	
委員意見等	事務局回答
・がん検診について。胃がんの原因として、ピロリ菌感染の重要性は確立している。佐賀県においては、中学生のピロリ菌検診をすでに実施し、除菌して30年、40年後の胃がん発症を抑制しようとしている。神戸市においても、早期のピロリ菌検診や陽性者への除菌勧奨などをすすめていく必要があるのではないと思う。	・神戸市では、胃がん検診として、国の指針に基づき胃部エックス線検査を実施しているところである。本市としても、胃がんの予防においては食生活の改善、禁煙とともにヘリコバクター・ピロリの除菌が重要な役割を担うものであることは認識しているが、国において（がん検診のあり方に関する検討会中間報告書 平成27年9月）、「ヘリコバクター・ピロリ菌抗体検査については、死亡減少効果のエビデンスが十分でないため、胃部エックス線検査や胃内視鏡検査と組み合わせた検診方法の構築や死亡率減少効果等について、引き続き検証を行っていく必要がある」とされていることから、当面は国の動向に注視しながら、他都市の状況等について調査研究したいと考えている。

# 今後のスケジュール（予定）

年度	市健康増進計画	市保健医療計画	県地域医療構想・医療計画
H28 4月			
5月			
6月			<div style="background-color: #f4a460; padding: 5px;">                     地域医療構想パブコメ (6月下旬～)                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パブコメ 6/30～7/22</li> </ul>
7月		<div style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px;">                     専門部会 (7/11)                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画 H27 年度分進捗管理</li> </ul>	
8月		<div style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 5px;">                     審議会 (8/25)                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会長選出</li> <li>・保健医療計画 H27 年度分進捗報告</li> <li>・保健医療に関する重要事項の報告</li> <li>・次期健康増進計画について専門部会に付議</li> </ul>	
9月			<div style="background-color: #f4a460; padding: 5px;">                     地域医療構想公表                 </div> <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px;">                     地域医療構想調整会議 (9/14)                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H27 病床機能報告の確認</li> <li>・「病床機能検討部会 (仮称)」「地域包括ケア推進部会 (仮称)」の設置</li> </ul>
10月			
11月			
12月			
1月			
2月			
3月		<div style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px;">                     専門部会①                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画 H28 年度分進捗管理 (地域保健部分)</li> <li>・健康こうべ 2017 H28 年度分進捗報告</li> <li>・次期健康増進計画 骨子案</li> </ul>	<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;">                     &lt;兵庫県保健医療計画&gt;                      ※H28 末～H29 当初に、県より「神戸圏域の重点推進方策」策定の依頼がある予定                 </div>
H29 4月			<div style="border: 1px solid #f4a460; padding: 5px;">                     県の全体計画を踏まえて、保健部分は専門部会、医療部分は地域医療構想調整会議で審議予定 (具体的なスケジュールは未定)                 </div>
5月			
6月			
7月		<div style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px;">                     専門部会②                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・次期健康増進計画 原案</li> </ul>	
8月			
9月			
10月		<div style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px;">                     専門部会③                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画 H29 年度分進捗管理 (地域保健部分)</li> <li>・健康こうべ 2017 H29 年度分進捗管理</li> <li>・次期健康増進計画 パブコメ案</li> </ul>	
11月		<div style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 5px;">                     審議会                 </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画 H28・H29 年度分進捗報告</li> <li>・健康こうべ 2017 H29 年度分進捗報告</li> <li>・保健医療に関する重要事項の報告</li> <li>・次期健康増進計画 パブコメ案</li> </ul>	
12月		次期健康増進計画 パブコメ	
1月			
2月			
3月		次期健康増進計画 策定	

# ① 神戸圏域における病床の整備について

資料 6

平成 28 年 4 月 1 日時点で、神戸圏域(神戸市で構成)において、一般病床及び療養病床について、基準病床数が既存病床数を上回っています。このため、神戸市医療専門分科会病床整備検討委員会（以下「病床整備検討委員会」という。）における審議に基づき病床配分を行います。ついては、下記の通り病床の公募を行います。

(ただし、精神・結核・感染症病床は対象外です。)

## 1. 概要

応募の基準									
<p>応募にあたり、右の基準をすべて満たしていること</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 応募者は、医療法第 7 条第 1 項の規定に基づく病院、もしくは診療所の開設者又はその予定者であること。</li> <li>2 新規開設・増床を実施するための次の条件を満たしていること。               <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 保健医療計画における圏域の重点推進方策に沿い、課題の解決に資するものであること</li> <li>イ 兵庫県地域医療構想（平成 28 年 9 月策定予定）に掲げる病床機能区分ごとの将来の病床数の実現に支障がないこと（ただしアの課題解決を優先すべき場合は除く）</li> <li>ウ 応募者が十分な資力を有し、病床整備に係る具体的な資金計画があること</li> <li>エ 移転・増築等で土地取得を伴う場合は、具体的な取得計画があること</li> <li>オ 病床整備に伴う人員確保の計画があること</li> </ul> </li> <li>3 平成 30 年 3 月 31 日までに次表に定める許可を得られること。</li> </ol> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区 分</th> <th style="text-align: center;">得るべき許可</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①病院又は診療所の新規開設のための病床配分</td> <td>医療法第 7 条第 1 項に基づく開設許可 (診療所にあつては、これに加えて医療法第 7 条第 3 項に基づく診療所病床設置許可)</td> </tr> <tr> <td>②無床診療所の有床化のための病床配分</td> <td>医療法第 7 条第 3 項に基づく診療所病床設置許可</td> </tr> <tr> <td>③病院又は診療所の既存病床の増床のための病床配分</td> <td>医療法第 7 条第 2 項又は第 3 項に基づく病床数変更許可</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：特段の理由なく上記期限を過ぎた場合は、病床の返還を求められます。また、病院開設等の許可の日から 6 ヶ月以内に着工しない場合は、当該病院開設等の許可の取下げ及び配分された病床の返還を求められます。</p>	区 分	得るべき許可	①病院又は診療所の新規開設のための病床配分	医療法第 7 条第 1 項に基づく開設許可 (診療所にあつては、これに加えて医療法第 7 条第 3 項に基づく診療所病床設置許可)	②無床診療所の有床化のための病床配分	医療法第 7 条第 3 項に基づく診療所病床設置許可	③病院又は診療所の既存病床の増床のための病床配分	医療法第 7 条第 2 項又は第 3 項に基づく病床数変更許可
区 分	得るべき許可								
①病院又は診療所の新規開設のための病床配分	医療法第 7 条第 1 項に基づく開設許可 (診療所にあつては、これに加えて医療法第 7 条第 3 項に基づく診療所病床設置許可)								
②無床診療所の有床化のための病床配分	医療法第 7 条第 3 項に基づく診療所病床設置許可								
③病院又は診療所の既存病床の増床のための病床配分	医療法第 7 条第 2 項又は第 3 項に基づく病床数変更許可								

病床整備の方針
<p>&lt;神戸市として重点的に配分する病床機能&gt;</p> <p>兵庫県地域医療構想において不足している病床機能（回復期機能）、救急医療、小児(救急)医療、周産期医療、4 疾病対策(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)</p> <p>※神戸圏域の医療状況や地域医療構想を踏まえ、現在不足している病床及び将来的に不足が想定される病床に重点配分する。</p> <p>&lt;その他の重視する事項&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○在宅療養支援病院・地域包括ケア病棟の整備など、在宅療養支援にかかる医療機関の確保に資するもの</li> <li>○地域性への配慮（地勢・人口動態・周辺医療機関との連携など）</li> <li>○高度医療、メディカルクラスターの形成に資するもの</li> </ul>

## 2. 手続き

- (1) 募集期間 平成 28 年 8 月 22 日(月曜)より随時  
・事前ヒアリングを行いますので、応募を予定している場合はあらかじめ平日 9 時～12 時、13 時～17 時の間に電話連絡で日程調整の上、地域医療課までご来庁願います。  
・応募者多数の場合、早期に配分上限数に達する可能性がありますので、応募を検討されている方は、平成 28 年 10 月 31 日(月曜)までに地域医療課までご連絡ください。
- (2) 提出書類 事前ヒアリング後、下記①～③の書類をそれぞれ 3 部提出してください。
- ①病床整備計画書 プレゼンテーション調書(神戸圏域)  
②病床配分にかかる病院開設計画書  
病床配分にかかる病院増床計画書  
病床配分にかかる診療所病床設置(増床)計画書 のいずれか  
③それぞれの計画書に必要な添付書類  
※提出書類につきましては、事前ヒアリングの際にお渡しします。  
※様式は、神戸市ホームページからもダウンロードできます。  
<http://www.city.kobe.lg.jp/business/regulation/health/beds/koubo.html>
- (3) 問合せ先 神戸市保健福祉局健康部地域医療課(神戸市役所 1 号館 6 階)  
電話: 078-322-5246(直通)
- (4) その他 病床整備検討委員会で、病床整備計画に関するプレゼンテーションを行っていただきます。(日程等は未定)
- (5) 注意事項 今回提出された計画については、病床整備検討委員会において病床配分に関する審議に基づき配分されます。その後、病院開設・増床許可等の事前協議手続により計画全体について、神戸市医療専門分科会で審査されます。

## 3. その他留意事項

- ・病床配分にあたり、申請数より少ない(配分不可も含みます)病床配分となる場合がありますが、あらかじめご了承ください。
- ・配分された病床に対しては、医療法第 7 条第 5 項に定める許可の際に、同法に基づき、特定の医療を提供するよう条件を付することがあります。
- ・病床整備検討委員会では、①医療監視における指導・指摘事項への対応状況、②過去の病床整備における配分の有無及び事業計画の遂行状況、③都市計画法(※1)、国土利用計画法、都市再開発法、農地法等関係法令との調整が求められる場合の調整状況、④構造設備及びその有する人員についての厚生労働省の定める要件との適合性についても、審査の対象となります。  
(※1)特に市街化調整区域において既存施設の移転・建替え・増築等を行う場合は、一定の条件を満たす必要がありますのでご注意ください。
- ・平成 15 年度以降に医療施設近代化施設整備事業補助金を受けた病院については、応募前に、増床の可否について、兵庫県健康福祉部健康局医務課と協議してください。

(参考) 神戸圏域における平成 28 年 4 月 1 日現在の病床数

	基準病床数 A	既存病床数 B	過不足 B-A
一般・療養病床	15,600	15,244	△356



# 兵庫県地域医療構想(案)の概要 H28.6

## 1 地域医療構想策定の背景・目的

- 団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025(平成 37)年に向け、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制(=「地域完結型医療」)が必要とされている。
- 本県でも、県民の理解のもと、①医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、それを支える③医療従事者の確保を進め、「地域完結型医療」の構築を目的として、地域医療構想を策定する。

## 2 策定のプロセス

- ① 2025 年の医療需要と必要病床数を、2013 年の診療データから推計し、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の機能ごとに算出  
↓
- ② 目指すべき医療提供体制を実現するための施策を検討
  - ・ 構想区域ごとに、医療・福祉関係者、保険者、県民、行政からなる「地域医療構想検討委員会」で課題の整理と具体的施策を検討し、素案を作成。
 ↓
- ③ 兵庫県医療審議会への諮問、構想案に関する答申を経て策定。

## 4 医療資源(※人口10万人対の数値)

- 県全体では全国平均並。平均を大きく下回る圏域もあり、地域により偏りがある。

	一般病床数	療養病床数	医師数
全国	783.1	267.2	244.9
兵庫県	747.9	263.4	241.6
神戸	834.5	206.7	315.7
阪神南	665.1	237.5	279.8
阪神北	634.4	363.7	185.7
東播磨	706.8	233.1	192.1
北播磨	993.9	348.4	201.1
中播磨	760.1	229.8	203.7
西播磨	810.0	265.8	153.6
但馬	706.7	139.6	190.7
丹波	704.4	458.9	174.0
淡路	624.1	679.8	213.3

## 3 構想区域

- 保健医療計画の二次保健医療圏(10 圏域)を構想区域とする。

## 5 2025(平成37)年の必要病床数等推計方法

- 必要病床数算定式(法令及び推計ツールに基づき算定する)

$$\left[ \begin{array}{c} 2013 \\ \text{入院受療率} \end{array} \times \begin{array}{c} 2025 \\ \text{推計人口} \end{array} + \begin{array}{c} 2013 \\ \text{流入患者数} \end{array} - \begin{array}{c} 2013 \\ \text{流出患者数} \end{array} \right] \div \begin{array}{l} \text{病床稼働率} \\ \text{高度急性期 } 75\% \\ \text{急性期 } 78\% \\ \text{回復期 } 90\% \\ \text{慢性期 } 92\% \end{array}$$

性・年齢別に算定した総和

### 【推計の算定条件】:

- ① 病床機能は診療点数で区分(3000点/日以上→高度急性期、600~3000点→急性期、175~600点→回復期、175点未満→在宅)。慢性期は現在の療養病床入院受療率を補正(地域差を是正)したものを用いて算定する。なお、法令の定義は次のとおり。

- ・ 高度急性期: 急性期患者の早期安定化に向け診療密度の特に高い医療を提供する
- ・ 急性期: 急性期患者に医療を提供する(高度急性期を除く)
- ・ 回復期: 急性期を経過した患者に、在宅復帰に向けた医療・リハビリを提供する
- ・ 慢性期: 長期の療養が必要な患者、重度障害者、難病患者等を入院させる

- ② 流入・流出患者数には、府県間・圏域間の患者流動が反映されている。



## 6 2025（平成37）年の必要病床数等推計結果

- 2025年の必要病床数、在宅医療需要の推計は次の表のとおりとなる。
- 現在の病床数との過不足を踏まえ、各病床機能をバランスよく整備していく必要がある。

2025（H37）推計		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床数計 (床)	在宅医療需要 (人/日)	
神戸	H37 必要病床数	2,074	5,910	5,032	2,631	15,647	H37見込	26,547
	H26 病床機能報告	2,137	8,380	1,307	3,207	15,031	H25現況	16,765
	過不足	63	2,470	△ 3,725	576	△ 616	今後の増加	9,782
阪神南	H37 必要病床数	1,279	3,468	2,859	1,664	9,270	H37見込	17,836
	H26 病床機能報告	1,221	4,727	605	2,327	8,880	H25現況	10,722
	過不足	△ 58	1,259	△ 2,254	663	△ 390	今後の増加	7,114
阪神北	H37 必要病床数	497	1,890	1,718	2,465	6,570	H37見込	11,554
	H26 病床機能報告	25	3,461	391	2,815	6,692	H25現況	5,832
	過不足	△ 472	1,571	△ 1,327	350	122	今後の増加	5,722
東播磨	H37 必要病床数	730	2,229	2,115	1,380	6,454	H37見込	7,844
	H26 病床機能報告	707	3,448	529	1,645	6,329	H25現況	4,509
	過不足	△ 23	1,219	△ 1,586	265	△ 125	今後の増加	3,335
北播磨	H37 必要病床数	234	988	889	1,257	3,368	H37見込	3,057
	H26 病床機能報告	126	1,625	447	1,362	3,560	H25現況	2,308
	過不足	△ 108	637	△ 442	105	192	今後の増加	749
中播磨	H37 必要病床数	658	1,959	1,901	752	5,270	H37見込	6,031
	H26 病床機能報告	790	3,134	536	1,104	5,564	H25現況	4,140
	過不足	132	1,175	△ 1,365	352	294	今後の増加	1,891
西播磨	H37 必要病床数	145	708	900	468	2,221	H37見込	2,939
	H26 病床機能報告	6	1,654	253	737	2,650	H25現況	2,312
	過不足	△ 139	946	△ 647	269	429	今後の増加	627
但馬	H37 必要病床数	133	541	476	250	1,400	H37見込	2,167
	H26 病床機能報告	18	932	210	314	1,474	H25現況	1,917
	過不足	△ 115	391	△ 266	64	74	今後の増加	250
丹波	H37 必要病床数	52	236	204	339	831	H37見込	1,402
	H26 病床機能報告	4	612	44	468	1,128	H25現況	1,063
	過不足	△ 48	376	△ 160	129	297	今後の増加	339
淡路	H37 必要病床数	99	328	438	559	1,424	H37見込	1,881
	H26 病床機能報告	19	774	184	832	1,809	H25現況	1,474
	過不足	△ 80	446	△ 254	273	385	今後の増加	407
全県	H37 必要病床数	5,901	18,257	16,532	11,765	52,455	H37見込	81,257
	H26 病床機能報告	5,053	28,747	4,506	14,811	53,117	H25現況	51,040
	過不足	△ 848	10,490	△ 12,026	3,046	662	今後の増加	30,217

※ H26 病床機能報告の機能区分ごとの内訳は、報告する医療機関の自己申告に基づく。

※ 推計は、医療需要の将来展望のためであり、過剰になると見込まれる機能の病床削減を意図するものではない。

## 7 課題と施策（主なもの）

- 必要病床数・在宅医療の推計を踏まえ、**①医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、それを支える③医療従事者の確保**を軸として、施策を進める。
- 地域医療構想に全県と各圏域の課題・施策を掲げ、**構想を根拠として医療介護総合確保基金等の財源を獲得・活用**し、施策を推進・促進する。

### 【全県に共通する施策】

#### ① 病床機能の分化・連携 ② 在宅医療の充実

	【現状と課題】	【主な施策】
高度急性期	・ 大幅な不足が見込まれる圏域がある。 (阪神北、北播磨、西播磨、但馬)	・ 公立病院、基幹病院を中心に ICU、HCU 等の高度急性期機能の充実 ・ 圏域内外の協力、連携体制の強化
急性期	・ いずれの圏域でも過剰と見込まれる。	<div style="border: 1px solid black; background-color: #ffffcc; padding: 5px;">                     ・ 機能の拡充による高度急性期への転換支援                 </div> <div style="border: 1px solid black; background-color: #ffffcc; padding: 5px;">                     ・ 医療機関の改修等に伴う回復期機能への転換支援                 </div>
回復期	・ いずれの圏域でも不足すると見込まれる。 ・ 在宅復帰に向けた回復期病床は、急性期病床や患者居住地近くにあることが望ましい。	・ 非稼働病床等を回復期病床として活用
慢性期	・ いずれの圏域でも過剰と見込まれる。 ・ 患者の受け皿としての在宅医療の充実が先決である。	・ 在宅復帰に向けたリハビリ、退院調整機能の充実 <div style="border: 1px solid black; background-color: #ffffcc; padding: 5px;">                         ・ 受け皿となる介護保険施設(老健等)への転換を促進                     </div>
在宅医療	・ 回復期機能の強化・在宅復帰促進により、在宅医療の需要増加が予測される。 ・ 慢性期患者の受け皿としての在宅医療の充実が求められる。	・ 訪問診療・訪問歯科診療・訪問薬剤管理指導の提供機関、訪問看護ステーション等、在宅医療を提供する機関や事業所の整備
病床機能間及び在宅医療との連携	・ 入院医療から在宅医療・介護まで、切れ目のないサービス提供体制の構築が必要	・ 病診、診診連携、介護事業者との連携のための、ICT を活用したネットワーク、地域医療連携クリティカルパス等の整備

#### ③ 医療人材確保

県養成医師、大学寄附講座、インセンティブ制度拡充

看護職確保対策の推進(養成力の強化、離職防止対策、再就職支援)、訪問看護師の育成

#### 普及啓発

回復期医療や適正受診、在宅医療の重要性

## 【各圏域の特徴的施策】（例）

圏域	【現状と課題】	【主な施策】
神戸 阪神南 東播磨	・高齢化率の上昇に伴い、急性期病床だけでなく、病床全体数も不足が見込まれる。	・自圏域での病床整備に加え、他圏域や他府県の医療機関との連携により医療供給を確保
阪神北	・二次救急医療の圏域内完結率が低く、高度医療を提供する救命救急センターがない。	・阪神地域救急医療連携会議等の場を活用し、疾患別輪番制や三次救急の協力体制を構築
北播磨	・集落の分散と、圏域外に在住する医師が多いことから、夜間対応が困難。	・「北はりま絆ネット」を、かかりつけ医・訪問看護師等の多職種連携ツールとして効果的に活用
中播磨	・中播磨・西播磨圏域の3次救急をはじめとする高度専門・急性期医療の充実、地域の医療機関との機能分担・連携が求められる。	・県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編による機能強化
西播磨	・中部から北部にかけて、中播磨の医療機関への流出が見られる。	・宍粟総合病院と神崎総合病院（中播磨）との公立病院間の連携強化
但馬	・生産年齢人口の減少率が著しく、人材確保の困難が予想される。	・病院間連携による総合診療専門医養成プログラムの作成
丹波	・救急、がん、心疾患、脳疾患、ハイリスク分娩、重症児の入院医療機能の強化が求められる。	・県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合による機能強化 ・回復期機能充実、急性期医療等に係る圏域内外の医療機関との連携
淡路	・療養病床が一般病床より多く、在宅医療への移行が必要。	・医療・介護関係者の連携による、退院・施設利用・在宅医療の支援

## 8 施策の推進と体制

- 医療機関等の自主的取組、医療介護総合確保基金等による促進等、国・県・市町と医療機関等が連携して取組む。
- 具体的な事業内容（主体、箇所等）は、基金事業計画の作成過程や、地域医療構想調整会議等の場で調整、検討する。
- また、県民への普及啓発（病床機能の分化連携、適正受診や在宅医療）にも力を入れ、県民の理解のもとで推進する。
- 施策の内容は、法改正や診療報酬改定等の状況変化を踏まえ、今後も適宜修正を加える。

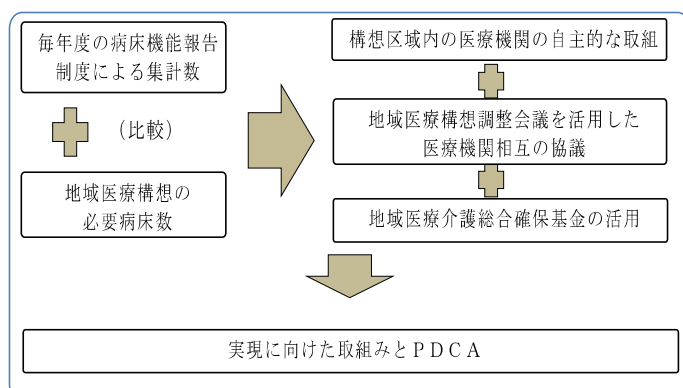
### 【本庁】：地域医療構想推進委員会

- ・各圏域の推進状況の報告を受け、施策の評価と構想の必要な見直しを行う。

### 【圏域】：地域医療構想調整会議

- ・医療・福祉関係者、県民、行政等により構成し、施策の具体的実施（主体、箇所等）について検討・調整する。

### 【推進プロセス（病床の機能分化・連携の場合）】



## ② 先端医療センター病院の中央市民病院への統合

記者資料提供（平成 28 年 7 月 21 日）

このたび、神戸市は、先端医療センター病院（病床 60 床）を、神戸市立医療センター中央市民病院（病床 708 床）に統合する方針を決定し、両病院を運営する（公財）先端医療振興財団および（地独）神戸市民病院機構において、統合に向けた検討を開始しました。

### 1. 統合の背景

- ・先端医療センター病院は、標準的な医療では対応困難な疾病を克服するため、再生医学、映像医学、臨床研究（治験）などの分野で画期的な治療法の開発や高度で先進的な医療を市民に提供するなど、神戸医療産業都市の発展に大きく寄与してきた。
- ・一方、国においては、医療法に基づく臨床研究中核病院（※）が新たに創設されるなど、より高度な臨床研究については、安全性やガバナンス体制等が確保された大規模な総合病院中心で進めていく方向性が示されている。
- ・また、先端医療センター病院は、高度かつ専門的な医療を提供するなど公的な役割を担っているにも関わらず、市立病院ではないため、国の財政措置がない。

（※）医療法に基づく臨床研究中核病院

日本発の革新的医薬品・医療機器の開発などに必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として新たに創設。診療科 10 以上、病床数 400 床以上、臨床研究支援・管理部門に所属する人員数などが要件。

### 2. 統合の効果

#### (1) 神戸医療産業都市における臨床研究実施体制の拡充

先端医療センター病院の臨床研究・治験部門を中央市民病院に統合することで、これまで以上に安全で安定的な臨床研究・治験実施体制を確立し、市民に最先端の研究開発の成果を提供

※先端医療センター病院で実施中の臨床研究・治験は、原則として中央市民病院において継続実施

#### (2) 中央市民病院の機能強化

隣接する先端医療センター病院の医療機能等を中央市民病院に集約することによって、一元化や効率化を図り、中央市民病院の機能を強化

#### (3) 市の財政負担の軽減

市立病院となることで、医療機器更新等にかかる国の財政措置を市として受けることができるようになるなど、市の財政負担が軽減

### 3. その他

- ・（仮称）神戸アイセンター病院については、先端医療振興財団を運営主体として開設にむけた準備を進めてきたが、運営主体を神戸市民病院機構に変更する方向で検討を開始した。
- ・病院統合後の先端医療振興財団については、神戸医療産業都市の中核機関として、クラスター全体の総合調整および研究開発機能を強化する方向で発展的に改組する。

### ③ 神戸市結核予防計画2020の概要

#### 第1部 総論

##### 計画期間

平成28年度（2016年度）～平成32年度（2020年度）

##### 基本目標

平成32年（2020年）までに、神戸市の結核罹患率\*1を17未満に、肺結核喀痰塗抹陽性罹患率\*2を7未満に低減させます。

\*1 結核罹患率：1年間に新規に発生した結核患者の人口10万人に対する割合

\*2 肺結核喀痰塗抹陽性罹患率：1年間に新規に発生した結核患者のうち、肺結核で喀痰塗抹検査が陽性で発見された患者の人口10万人に対する割合。感染性の指標となる。

##### <目標値について>

現在までの対策の成果により、神戸市の結核罹患率約60を20台にまで低減しました。しかし平成26年（2014年）は21.5と、まだ全国平均の約1.4倍、指定都市間では第5位（平成26年）と高い状態です。過去5年間の罹患率低下のペースを維持したいと考え、罹患率17を目標とします。

また、なかなか減少させることが出来なかった肺結核塗抹陽性罹患率も、平成26年（2014年）に8.1まで低下しました。しかし、目標には達せず、全国の6.0に比べ高いため、今後も早期発見・早期治療・治療の完遂に一層努力し、新たな感染を防ぎ、7未満にすることを目標とします。

##### 計画の三本柱

- (1) 原因の究明・情報の精度保証
- (2) 結核患者の早期発見、地域連携に基づく適正かつ確実な医療による治療の完遂—二次感染の防止—
- (3) 感染性のある結核患者の接触者や発病リスクの高い感染者の発見及び注意喚起と治療

#### 第2部 各論

##### I 情報の精度保証

—実地疫学調査の充実・菌検査（特に感受性検査）の精度保証—

- ・患者の治療状況等の入力を100%実施します。
- ・肺結核患者の治療状況不明率を10%未満にします。
- ・結核菌情報：塗抹・同定・培養・培養された菌の同定・感受性検査結果を100%把握します。

##### II 疫学的分析・新しい手法による解析

- ・市内で分離培養された結核菌株を100%収集します。
- ・菌の保存および分子疫学調査を100%実施します。

##### III 発生の予防およびまん延の防止

—患者の早期発見・早期治療—

- ・胸部X線健診（結核健診）は15歳以上（小児以外）の市民なら誰でも受けることができる体制を維持します。
- ・重点対象者健診についても市内各地区の背景から最適な場所を吟味し、患者発見に努めます。
- ・接触者健診が必要な対象者の100%受診をめざします。
- ・1歳までのBCG接種率98%以上を維持します。
- ・小児結核ゼロをめざします。

#### **IV 患者管理および支援の充実 治療の完遂**

- ・患者本人との面接を100%実施します。
- ・服薬支援を徹底するよう保健師活動を強化し、治療完遂85%以上、治療失敗ゼロをめざします。

#### **V 施設内(院内)感染防止**

- ・市内の200床以上の病院を中心に連絡会を行います。
- ・5年間で20の病院との連絡会の開催をめざします。
- ・一般病院においても、感染症に対応できるよう情報提供します。
- ・施設等の状況に応じ感染対策に役立つ情報を提供していきます。

#### **VI 地域連携に基づく適正医療**

- ・医学的理由により標準治療が不可能な患者以外には標準治療を推奨します。
- ・近隣の結核病棟を有す病院との月1回のDOTSカンファレンスを継続します。
- ・市内で安心して結核治療が受けられる医療体制の維持に努めます。
- ・結核病棟の有無にかかわらず、多くの結核患者の診療を行う病院とのDOTSカンファレンスを継続し、また新たな病院とのDOTSカンファレンスの実施をめざします。
- ・医療機関向けの研修会を年2回開催します。
- ・地域連携クリニカルパスを整備・改良し、使用医療施設を増やしていきます。
- ・2016年度以降、保健所と各区の保健所保健センターの画像装置をオンラインでつなぐことを計画します。

#### **VII 正しい知識の普及・人権の尊重**

- ・地域の実務者が結核の理解を深め、適切に対応するため、施設の実情に応じた健康教育を実施します。
- ・入院勧告や接触者健診の実施時には十分な説明を行い、診査会への諮問等の法的手続きを遵守し、患者および家族への支援を継続します。
- ・「結核予防週間」・「世界結核デー」にあわせ、講演会やポスター展示などの啓発活動を実施します。

#### **VIII 人材の養成**

- ・毎年結核研究所の研修会に職員を派遣します。
- ・公衆衛生学会・結核病学会に参加します。
- ・保健所・各区の保健所保健センターの職員を対象に結核担当者会議や地域保健研修会を開催します。
- ・医療機関関係者、福祉施設・高齢者施設等従業員等に対し、保健所または各区の保健所保健センターで適時研修会を開催します。