

第VI章

主要な保健医療施策の推進

- ▶ 1 感染症対策
- ▶ 2 難病対策
- ▶ 3 アレルギー疾患対策
- ▶ 4 認知症疾患対策
- ▶ 5 障害児・者の保健医療
- ▶ 6 歯科口腔保健医療
- ▶ 7 生活習慣病予防の推進（第2期健康横浜21の推進）



1 感染症対策

施策の方向性

保健所及び18区の保健所支所において、感染症や食中毒発生情報の正確な把握・分析、速やかな情報提供及び状況に応じた的確な対応のほか、予防接種の推進やエイズ対策など、医療機関等と連携しながら、感染症の予防及びまん延防止を進めていきます。

また、市民病院は、県内唯一の第一種感染症指定医療機関として、エボラ出血熱などの1類感染症に対応するとともに、再整備に合わせて更なる充実を図ります。

施策展開に向けて

- 啓発、研修、関係機関との連携を強化し、各種感染症の発生予防や拡大防止に努めます。
- 結核対策について、服薬支援や健康診断の推進等を通じて、リ患率の減少を図ります。
- エイズ対策について、正しい知識等の普及啓発や検査・相談体制の強化等を進めます。
- 感染症の予防のため、予防接種の重要性の啓発等を行い、高い接種率の維持・向上に努めます。
- 「横浜市新型インフルエンザ等対策行動計画」等に基づき、発生に備え体制の整備を進めます。
- 肝炎対策について、ウイルス検査や重症化予防策の推進、広報・啓発活動等を実施します。
- 「市民の健康と安全安心を守る要（砦）」として、公衆衛生に関する試験検査・調査等を通じて、衛生研究所の機能を発揮していきます。
- 市民病院における感染症対策について、「感染症センター（仮称）」を再整備に合わせて設置し、総合的な対応を図る体制の整備を進めていきます。

(1) 感染症対策全般

【現状】

〈市内における感染症発生動向の把握・分析〉

- 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、感染症発生動向調査事業を実施しています。
- 感染症発生動向調査では、感染症を診断した医師や市が指定した定点医療機関から報告される情報を収集することにより、迅速・正確に市内における感染症の発生状況を把握しています。
- 収集した情報を市衛生研究所の横浜市感染症情報センターで分析し、市民や医療機関に情報提供することにより、適切な予防対策の推進とまん延防止を図っています。

〈感染症・食中毒の発生及びまん延防止のための市民啓発〉

- 国内や海外での感染症や食中毒の最新の発生状況を踏まえ、市民、施設等を対象とした研修や、各種媒体を活用した啓発を行い、発生及びまん延の防止を図っています。

《感染症・食中毒発生時の迅速な対応》

- 市内における感染症・食中毒発生時には、各区福祉保健センターによる迅速な患者・施設調査により原因究明を行い、感染拡大及び、再発防止を図っています。
- エボラ出血熱や中東呼吸器症候群（MERS）等の患者発生時に迅速・適切な対応ができるよう体制整備を進め、対応訓練を実施しています。

【課題】

- 国際化に伴い、ジカウイルス感染症やデング熱、麻しんなど、海外からの輸入感染症に対する予防啓発の必要性は依然として高い状況です。
- 感染症に対する偏見や差別により、患者やその家族が苦しまないよう感染症に対する正しい知識や理解を促進する効果的な啓発の実施が必要です。
- 社会福祉施設や学校等においては、特に感染性胃腸炎やインフルエンザ等の集団発生時の対応を適切に行い、拡大及び再発防止を図れるよう、関係施設の職員向け研修を充実させる必要があります。
- 様々な状況での感染症・食中毒発生時対応や適切な予防啓発を実施できるよう、対応する職員の専門性を高めるための人材育成が重要です。
- エボラ出血熱や中東呼吸器症候群（MERS）等の患者発生時に迅速・適切な対応ができるよう、関係機関と連携した訓練を重ねていく必要があります。
- 広域的又は散発的に発生する事例に対応するために、保健所全体の体制の更なる充実が必要です。

主な施策

No.	内容
①	各種媒体を活用し、市民や事業者等への感染症・食中毒の予防に関する効果的な普及啓発を実施します。
②	研修については、対応する横浜市職員の専門性向上を目的とした感染症・食中毒発生時対応研修を充実させるとともに、関係施設の職員等を対象とした研修を行い、感染症の正しい知識の普及啓発と発生時の感染拡大・再発防止対策を充実させます。 また、エボラ出血熱等の患者発生時に備えた体制整備や定期的な訓練を実施します。
③	医療機関、近隣自治体、国等との連携を進め、迅速な情報共有を図ります。

目標

指標	現状	2020	2023
啓発回数	年2回以上	年2回以上	年2回以上
エボラ出血熱等対応訓練回数	年2回	年2回	年2回
医療機関等への情報提供回数	年12回以上	年12回以上	年12回以上

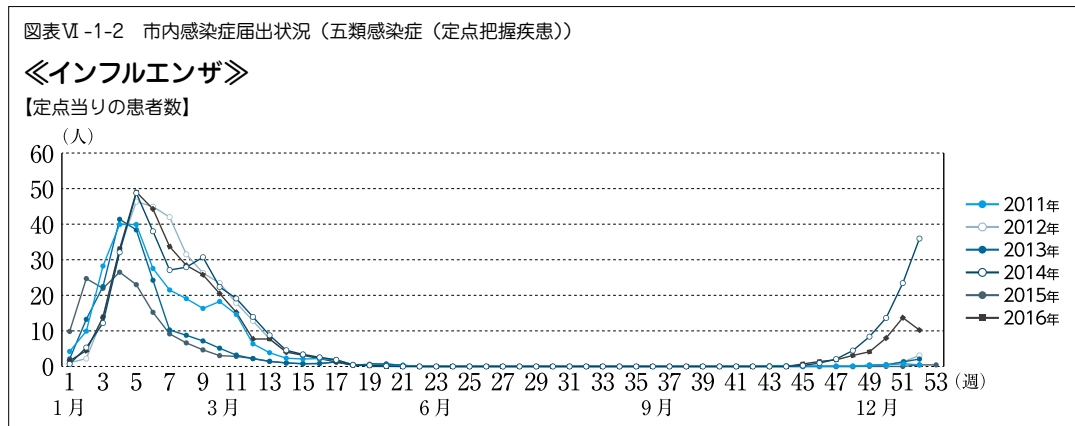
図表Ⅵ-1-1 市内感染症届出数

(件)

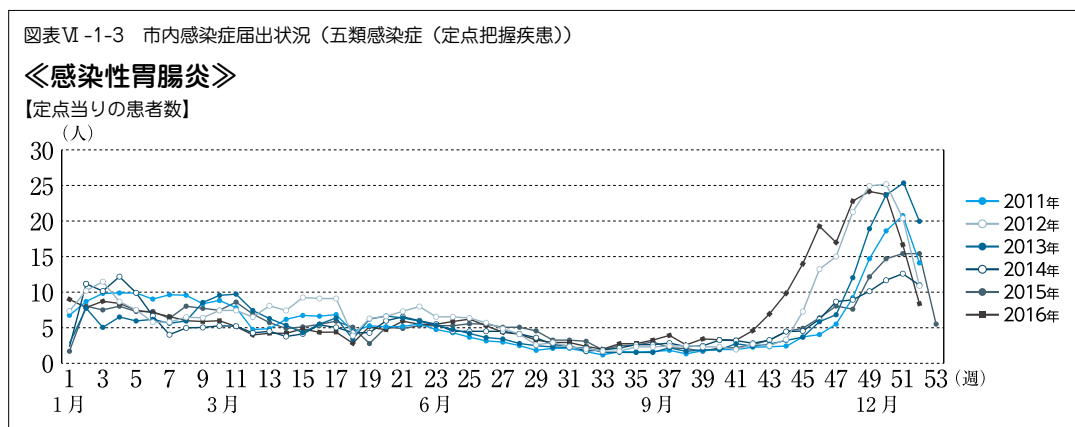
感染症の種類	届出年		
	H26	H27	H28
三類感染症	121	138	97
腸管出血性大腸菌感染症	117	122	92
四類感染症	88	99	95
レジオネラ症	51	63	55
デング熱	20	20	13
A型肝炎	8	8	10
五類感染症(全数把握疾患)	362	387	500
風しん	37	6	3
麻疹	11	1	0
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	13*	45	55

※平成 26 年 9 月から届出開始

出典：横浜市感染症発生動向調査結果（横浜市感染症情報センター）



出典：横浜市感染症発生動向調査結果（横浜市感染症情報センター）



出典：横浜市感染症発生動向調査結果（横浜市感染症情報センター）

図表Ⅵ-1-4 市内食中毒発生状況

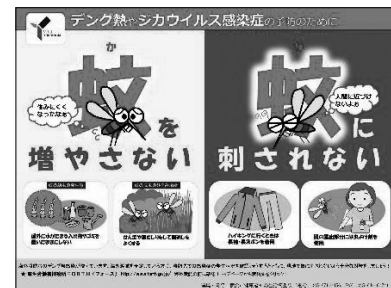
	H26	H27	H28
事件数(件)	51	48	43
患者数(人)	321	403	695

出典：横浜市食中毒発生状況（横浜市）

コラム 蚊媒介感染症対策について

蚊が媒介する感染症は、日本在来の日本脳炎、海外で流行が続いているデング熱、黄熱、マラリアなどがありますが、特に日本の人口密集地に広く生息するヒトスジシマカが媒介するデング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症は、国内感染の発生予防のために重点的に対策を講じる必要があります。

本市では平成27年に厚生労働省が策定した「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」等に基づき「横浜市蚊媒介感染症対策指針」を策定し、市民や施設管理者等への予防対策の啓発、蚊の捕獲調査（市内25か所）、輸入症例の迅速な把握と適切な保健指導、医療機関等関係機関との連携などの対策を進めています。



コラム 麻しん・風しんについて

麻しんは、麻しんウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症です。

麻しんウイルスの感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染で、ヒトからヒトへ感染が伝播し、その感染力は非常に強いと言われています。免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症します。日本は、平成27年3月に世界保健機関西太平洋事務局から麻しん排除国の認定を受けました。ただし、麻しんが全くなかったわけではなく、海外からの輸入例も見られることから引き続き注意が必要です。

風しんは、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする風しんウイルスによる感染症です。基本的には予後良好な疾患ですが、入院が必要になることもあります。また、風しんに感受性のある妊娠20週頃までの妊婦が風しんウイルスに感染すると、出生児が先天性風しん症候群を発症する可能性があります。日本では、厚生労働省において平成26年4月「風しんに関する特定感染症予防指針」が策定され、その中で平成32年度までの風しん排除を目標としています。本市においても平成27年3月に「横浜市風しん排除戦略」を策定し、風しん排除に向けた対策を強化していきます。

コラム 薬剤耐性菌対策について

抗菌薬の不適切な使用を背景として、薬剤耐性菌が世界的に増加する一方、新たな抗菌薬の開発は減少傾向にあり、国際社会でも大きな課題となっています。

平成27年5月のWHO総会において、薬剤耐性に関する国際行動計画が採択されたことを受け、日本でも平成28年4月に薬剤耐性対策アクションプランが決定されました。本市でも薬剤耐性菌感染症の発生動向調査や対応職員への研修等を実施していきます。

(参考) 図表VI-1-5 感染症分類表

一類感染症(7疾患)^{*1}

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱

二類感染症(7疾患)^{*1}

急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る)、鳥インフルエンザ(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9)

三類感染症(5疾患)^{*1}

コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症(O157等)、腸チフス、パラチフス

四類感染症(44疾患)^{*1}

E型肝炎、ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)、A型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、サル痘、ジカウイルス感染症、重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る)、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9)を除く)、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兎病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキーマウンテン紅斑熱

五類感染症(48疾患)**全数把握感染症(22疾患)^{*1}**

アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く)、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘(入院例に限る)、先天性風しん症候群、梅毒、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、風しん、麻しん、薬剤耐性アシネトバクター感染症

定点把握感染症(26疾患)^{*2}インフルエンザ定点(1)^{*4}：インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)(内科+小児科)小児科定点(11)^{*4}：RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、百日咳、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎眼科定点(2)^{*4}：急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎性感染症定点(4)^{*5}：性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症基幹定点(5)^{*4}：感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)、クラミジア肺炎(オウム病を除く)、細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く)、無菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎基幹定点(3)^{*5}：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症^{*1}：全数把握感染症で、すべての医療機関から届出される疾患です(一類から四類感染症と、五類感染症のうちの22疾患、合計85疾患)。^{*2}：定点把握感染症で、地域における指定届出機関(定点^{*3})から届出される疾患です(五類感染症のうちの26疾患)。^{*3}：発生動向調査の観測用に使われた医療機関のことです。インフルエンザ定点(内科(59)、小児科(94)計153)、小児科定点(94)、眼科定点(22)、性感染症定点(29)、基幹定点(内科と小児科を持つ300床以上の病院)〈4〉があります(〈 〉内：横浜市の定点数)。^{*4}：週単位で報告^{*5}：月単位で報告

出典：横浜市衛生研究所「横浜市感染症情報センターホームページ」より

(2) 結核対策

【現状】

《発生状況》

- 市内の結核患者発症は、この5年間で約2割減少（平成22年新規登録患者722人）していますが、平成27年は、新たに565人が発症し、65歳以上の患者が占める割合が56.3%に達しています。人口10万対の結核り患率は15.2で、全国（14.4）を上回っていますが、大阪市（34.4）、名古屋市（22.4）と比べると、大都市の中では低くなっています。

世界の状況を見ると、米国、カナダなどの主要な欧米諸国は低まん延国ですが、フィリピン、インドネシア、ベトナムなどのアジア諸国には高まん延国が多くみられます。日本の結核り患率は、欧米先進国に比べて高く、世界の中では中まん延国となっています。

《発生の予防及びまん延の防止に対する取組》

- 結核発症の危険性が高いとされる集団（ハイリスクグループ）を対象としたハイリスク健診として、高齢者、アジアなどの高まん延国生まれの人、日本語学校生徒、寿地区及びホームレス等への健康診断を実施しています。また、学校、社会福祉施設等が実施する健康診断費用の一部を補助しています。
- 結核患者が発生した場合、感染源の追及、感染者の早期発見と発症予防のため、接触者への健診を行っています。

《結核医療の提供について》

- 確実な治療と多剤耐性結核の出現の防止のために、医療機関、薬局等と連携して、DOTS（直接服薬確認療法）事業を実施しています。新規登録者に対しては服薬手帳を配布し、服薬確認を軸とした患者支援を実施しています。
- 治療については、神奈川県立循環器呼吸器病センターに60床、横浜市立大学附属病院に16床の結核病床があり、入院が必要な方への治療を行っています。

【課題】

- 結核り患率は減少傾向にありますが、本市のり患率は全国を上回っており、今後も治療完了へ向けた支援が必要です。
- ハイリスクグループ、発症すると二次感染を生じやすい職業（デインジャーグループ）等について、健診実施状況等の現状を把握し、実態に合わせて健診を実施する必要があります。
- 診断の遅れや感染拡大とならないよう、適切に結核医療の提供が行われるために医療機関への周知・研修が必要です。

主な施策

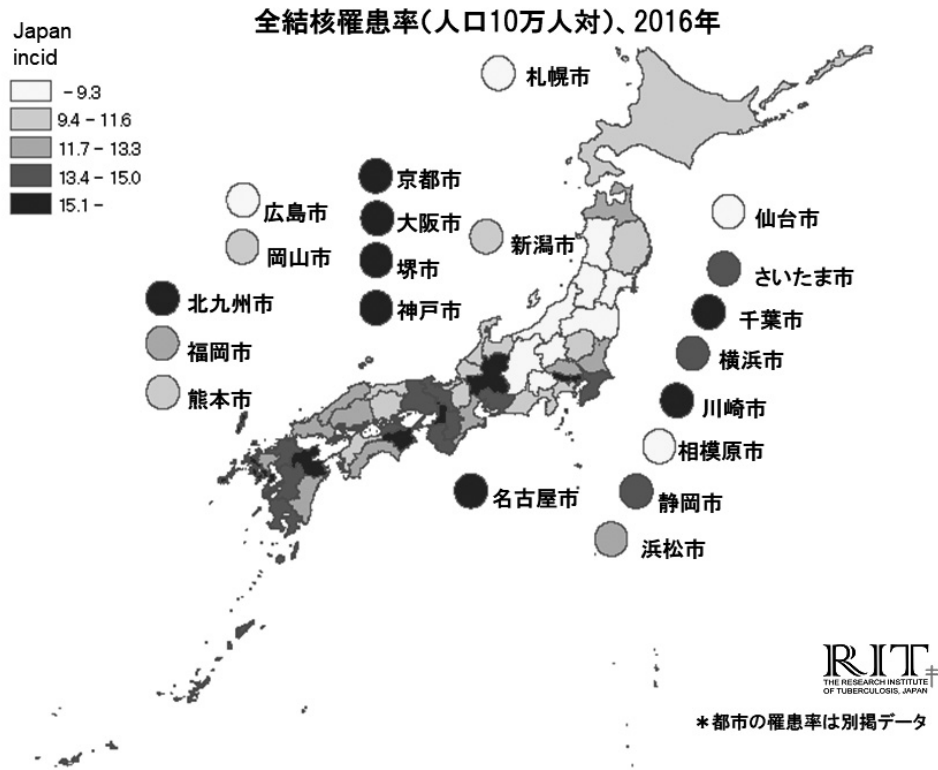
No.	内容
①	結核治療が完了するよう、DOTS（直接服薬確認療法）を軸とした患者中心の支援をすすめます。

目標

指標	現状	2020	2023
結核り患率※	15.2	10.0	10.0以下

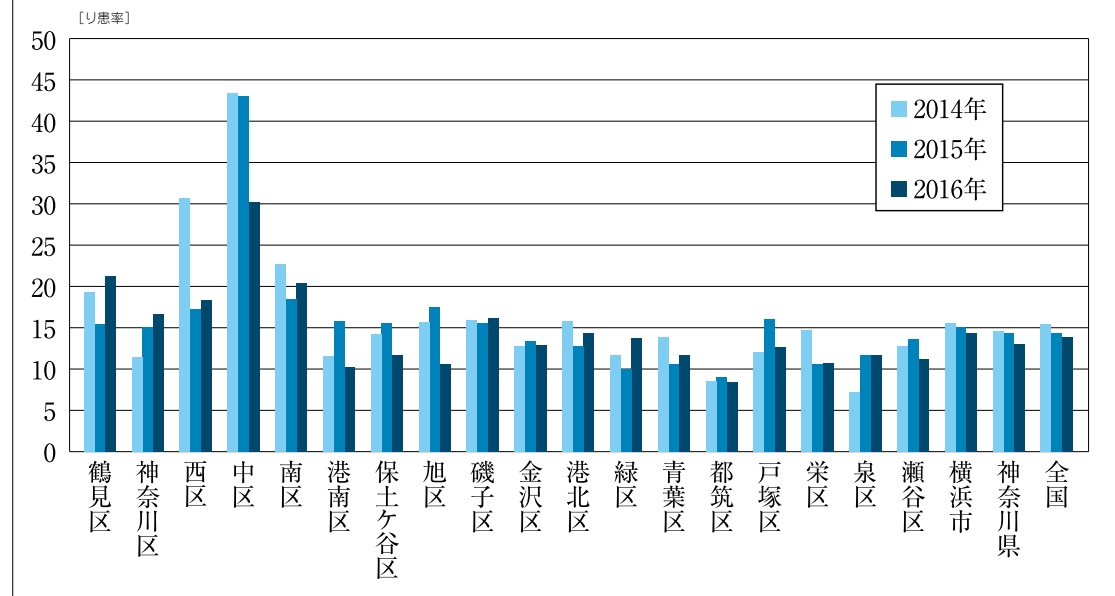
※厚生労働省は、「結核に関する特定感染症予防指針」で、成果目標を「2020年までに、り患率を10以下とする」としています。

図表VI-1-6 全結核罹患率(人口10万対) 平成28年



出典：平成28年結核の統計（結核研究所）

図表VI-1-7 区別り患率の推移(人口10万対)



出典：結核登録者情報システムデータを基に作成

(3) エイズ対策

【現状】

《発生状況》

- 市内の患者・感染者数は、平成26年の58件をピークに減少していますが、平成28年は44件でした。全国の同報告数は1,448件で、都道府県別にみると、神奈川県は83件で全国都道府県5位、本市は県内の約5割を占めています。

《正しい知識等の普及啓発》

- 各区福祉保健センターで、パネル展示やレッドリボンの配布等予防啓発を実施しています。また、横浜AIDS市民活動センターにより、市民への各種情報や活動の場を提供、市民のボランティア活動の支援を行っています。

《検査・相談体制の強化への取組》

- 各区福祉保健センターにおける相談及び無料・匿名の検査に加え、夜間や休日の無料・匿名検査を、また、休日は即日検査にすることで、検査・相談機会の拡大、利便性の向上を図っています。

《関係機関との連携強化》

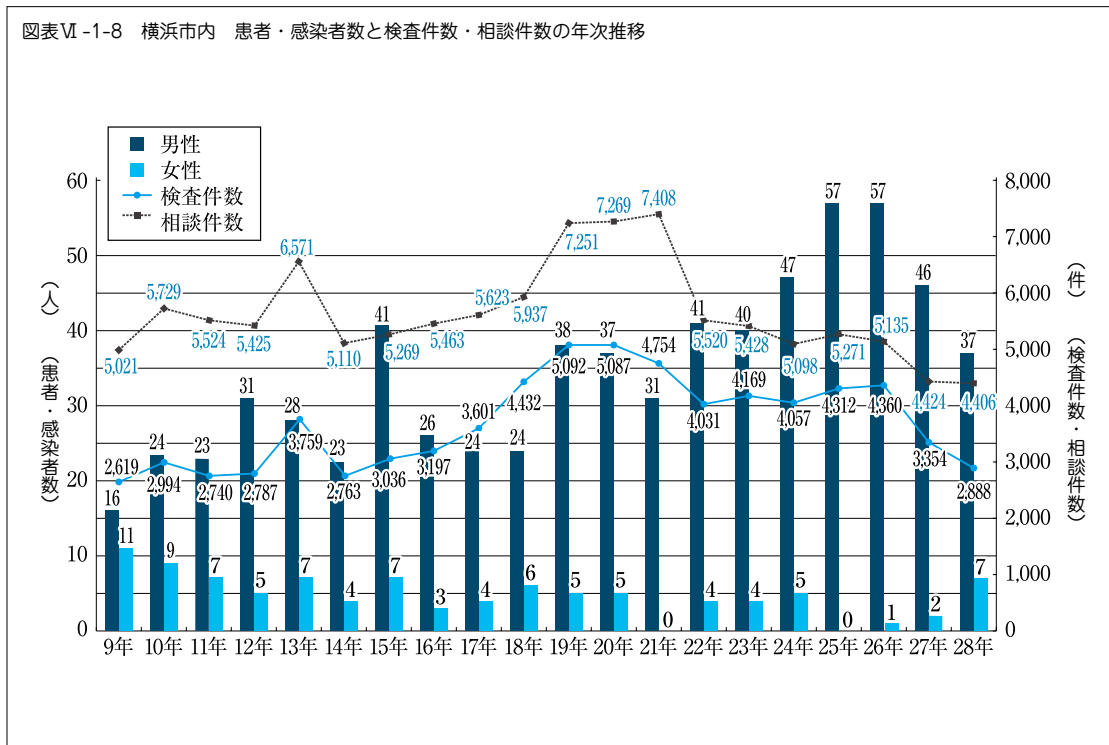
- エイズ患者が安心して医療を受けられるよう、横浜市立市民病院など市内6か所にあるエイズ治療拠点病院と連携して、研修や連絡会の開催し、医療体制の充実を進めています。
- カウンセラー派遣等により、保健医療サービスと福祉サービスの連携を強化し、長期療養・在宅療養の患者を支える体制の整備を進めています。

【課題】

- ボランティア、NPO等と連携し、家庭・地域・学校・職場等へ向けて、対象者の実情や性的少数者の人権を考慮した正しい知識の普及啓発について効果的に取り組んでいく必要があります。
- 感染に関する正しい知識の入手が困難な人々（個別施策層）への情報提供や広く一般市民が利用しやすい相談・検査体制が求められています。
- 患者の療養期間の長期化に伴い、在宅療養を支援するため、保健医療サービスと障害者施策等の福祉サービスとの連携強化が課題です。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	若年層や個別施策層に向けて、ボランティア、NPO等の関係機関と連携し、正しい知識や検査・相談等について、普及啓発を行います。	エイズ診療症例研究会	2回	2回	2回

図表Ⅵ-1-8 横浜市内 患者・感染者数と検査件数・相談件数の年次推移



出典：平成 28 年横浜市エイズ統計（横浜市）

(4) 予防接種

【現状】

- 予防接種は、市民の生命と健康を守る非常に有効な手段であり、特に次代を担う子どもたちの健やかな育ちを支えるという重要な役割を果たしています。
- 予防接種法に基づく予防接種を市内の協力医療機関で個別接種を実施しているほか、法改正に合わせて対象となるワクチンを順次拡充させています。

従来から定期接種であったワクチン

BCG、四種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ）、
二種混合（ジフテリア・破傷風）、麻しん風しん混合、日本脳炎

法改正に合わせて定期接種となったワクチン

- 平成 25 年度：ヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防
- 平成 26 年度：水痘、成人用肺炎球菌
- 平成 28 年度：B 型肝炎

- また、平成 26 年度からは、個別通知による接種勧奨を導入し、接種率の維持・向上に努めています。

【課題】

- 予防接種の重要性について、広く市民の皆さんに認識していただき、高い水準で予防接種率が維持されることが必要とともに、安全な接種を行っていかねばなりません。
- ロタウイルス感染症やおたふくを予防するワクチンについて、定期接種化が検討されていることから、定期接種となった場合には、本市でも速やかに対応する必要があります。

主な施策

No.	内容
①	引き続き個別通知を中心とした接種勧奨により予防接種の重要性を周知し、予防接種率の維持・向上につとめる。特に二種混合ワクチンについては接種率が70%程度のため、勧奨などを重点的に行い、接種率を向上させる。
②	法令に基づく安全な予防接種が実施されるよう、医療機関向け研修を行う。
③	新たにワクチンが定期接種となった場合には、関係機関と連携し速やかに接種体制を構築する。

目標

指標	現状	2020	2023
接種率	二種混合 接種率 70%未満	接種勧奨	接種率 80%以上
回数	BCG研修 を実施 (年1回)	BCG、 予防接種 研修 (年2回 以上)	BCG、 予防接種 研修 (年2回 以上)
接種体制の 構築	(都度対応)	(都度対応)	(都度対応)



図表Ⅵ-1-9 横浜市定期予防接種率

年度		H24		H25		H26		H27		H28		
種別		接種人数	接種率	接種人数	接種率	接種人数	接種率	接種人数	接種率	接種人数	接種率	
ポリオ(生)【*1】		15,692	25.7%	-	-	-	-	-	-	-	-	
BCG		28,960	95.2%	26,640	87.7%	29,705	99.1%	30,436	99.1%	29,437	100.3%	
四種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)【*2】	I期	初回①	8,002	26.0%	28,141	91.9%	30,060	99.2%	30,130	98.1%	29,004	97.3%
		初回②	5,731	18.6%	27,778	90.7%	30,329	100.1%	30,700	99.9%	29,457	98.8%
		初回③	3,467	11.3%	26,856	87.7%	30,127	99.5%	30,784	100.2%	29,691	99.6%
		追加	24	0.1%	2,962	9.7%	24,379	80.5%	29,710	96.7%	31,594	106.0%
三種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風)【*2】	I期	初回①	23,427	76.1%	2,538	8.3%	234	0.8%	161	0.5%	6	0.0%
		初回②	25,683	83.5%	3,718	12.1%	339	1.1%	0	0.0%	0	0.0%
		初回③	27,901	90.7%	5,356	17.5%	563	1.9%	0	0.0%	0	0.0%
		追加	33,428	108.6%	27,471	89.7%	8,446	27.9%	0	0.0%	12	0.0%
二種混合 (ジフテリア・破傷風)		23,189	68.8%	21,486	63.8%	22,183	67.5%	21,725	66.7%	24,202	77.5%	
日本脳炎【*3】	I期	初回①	29,367	91.2%	28,602	88.6%	33,954	107.4%	32,015	102.5%	30,392	97.9%
		初回②	28,252	87.7%	27,344	84.7%	32,445	102.6%	31,381	100.5%	29,855	96.1%
		追加	28,538	88.6%	23,209	72.6%	24,176	75.3%	26,093	82.9%	27,501	88.6%
	II期	14,384	43.8%	5,572	17.1%	3,962	12.7%	5,865	18.5%	17,895	56.0%	
	救済措置	41,763	-	17,647	-	12,229	-	7,807	-	9,460	-	
MR (Ⅲ期Ⅳ期は24年度まで)	I期	30,840	96.8%	30,267	96.2%	30,250	96.8%	29,767	96.7%	30,084	96.3%	
	II期	29,931	94.1%	29,093	90.5%	29,574	92.4%	29,428	92.7%	29,399	92.3%	
	III期	28,653	84.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	
	IV期	20,908	62.1%	-	-	-	-	-	-	-	-	
不活化ポリオ【*1・2】	I期	初回①	32,721	106.3%	5,929	19.4%	873	2.9%	151	0.5%	78	0.3%
		初回②	37,965	123.4%	10,682	34.9%	2,037	6.7%	558	1.8%	282	0.9%
		初回③	34,738	112.9%	14,850	48.5%	2,724	9.0%	923	3.0%	486	1.6%
		追加	496	1.6%	21,625	70.6%	19,490	64.3%	3,609	11.7%	1,760	5.9%
ヒブ (25年4月から)	初回①	-	-	31,394	103.4%	30,506	101.8%	29,677	96.6%	28,778	98.1%	
	初回②	-	-	30,538	100.6%	30,410	101.5%	30,035	97.8%	28,919	98.6%	
	初回③	-	-	31,016	102.1%	30,443	101.6%	30,612	99.7%	29,165	99.4%	
	追加	-	-	35,331	112.3%	32,438	103.8%	30,788	100.0%	30,412	97.3%	
小児用肺炎球菌 (25年4月から)	初回①	-	-	31,883	105.0%	30,722	102.5%	29,829	97.1%	28,849	98.3%	
	初回②	-	-	30,777	101.4%	30,518	101.8%	30,139	98.2%	29,016	98.9%	
	初回③	-	-	31,048	102.2%	30,451	101.6%	30,542	99.5%	29,208	99.6%	
	追加	-	-	29,925	95.1%	31,448	100.6%	30,495	99.1%	30,331	97.1%	
子宮頸がん予防 (25年4月から)	1回目	-	-	626	1.8%	54	0.2%	42	0.1%	41	0.1%	
	2回目	-	-	612	1.8%	55	0.2%	39	0.1%	37	0.1%	
	3回目	-	-	1,401	4.1%	63	0.2%	41	0.1%	38	0.1%	
水痘 (26年10月から)	初回	-	-	-	-	30,107	96.4%	31,934	103.7%	30,883	98.8%	
	追加	-	-	-	-	14,463	46.3%	31,714	103.0%	30,488	97.6%	
	経過措置	-	-	-	-	14,463	45.3%	66	0.2%	27	0.1%	
B型肝炎 (28年10月から)	初回①	-	-	-	-	-	-	-	-	21,615	73.7%	
	初回②	-	-	-	-	-	-	-	-	18,903	64.4%	
	初回③	-	-	-	-	-	-	-	-	4,948	16.9%	
季節性インフルエンザ		319,464	41.6%	334,583	41.6%	353,777	41.8%	352,233	40.6%	364,696	41.0%	
成人用肺炎球菌(26年10月から)		-	-	-	-	79,898	41.8%	67,014	35.6%	77,262	38.9%	

(横浜市定期予防接種の実績を基に算出)

*1 ポリオは生ワクチンによる集団接種であったが、平成24年9月から不活化ポリオワクチンによる個別接種(医療機関で接種)に変更。

*2 平成24年11月から三種混合に不活化ポリオを加えた四種混合が導入された。

*3 日本脳炎は平成17年5月から積極的勧奨差し控え。21年6月に乾燥細胞培養ワクチン使用開始。22年4月から一部積極的勧奨再開。

22年8月から未接種者に対する救済措置開始。23年5月から救済措置の対象が拡大。

出典：横浜市定期予防接種の実績を基に算出

(5) 新型インフルエンザ対策

【現状】

- 新型インフルエンザ発生時に市民の健康被害を最小限に抑えるための対策を講じています。
- 平成25年度に策定した行動計画を周知するため、市民や事業者向けにリーフレットを配布し啓発を行っています。
- 新型インフルエンザ等の海外発生時に市内18病院に設置する「帰国者・接触者外来」の迅速な開設や円滑な運営を図るため、市医師会、市病院協会及び地域中核病院等と協定を締結しています。
- 発生時対応に必要な防護具の備蓄や地域中核病院等への必要な資器材整備を進めています。
- 関係機関等との協議会・連絡会を定期的に行い、資器材整備、抗インフルエンザ薬の備蓄や訓練等について協議しています。
- 抗インフルエンザ薬の備蓄については、平成27年度に市薬剤師会と協定を締結し、薬局での備蓄を行うことで期限切れによる薬剤の廃棄を防ぐ仕組みを構築しました。
- 平成25年度から「帰国者・接触者外来」を設置する医療機関と連携し、発生時に使用する仮設外来プレハブを設置して患者受入訓練を実施しています。
- 平成27年度に、発生時に市民に対して実施する予防接種（住民接種）について、接種体制に係るガイドラインを策定しています。

【課題】

- 発生時に帰国者・接触者外来が円滑に機能することが求められるため、協定に基づき、保健所と医療機関及び医療関係団体との連携強化を進める必要があります。
- 発生時対応用の必要物品については、計画的に備蓄する必要があります。
- ガイドラインに基づく住民接種体制の確保や市民への啓発実施等を行う必要があります。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	医療機関等との連携を更に強化するため、引き続き医療関係者連絡協議会及び帰国者・接触者外来設置協力8病院連絡会を合わせて年2回開催します。 また、外来運営上の課題を把握するため、帰国者・接触者外来設置シミュレーション訓練を実施します。	協議会等開催回数 訓練実施回数	2回 1回	2回 1回	2回 1回
②	個人防護具、抗インフルエンザ薬の備蓄を進める一方、関係団体の協力も得て、期限切れ物品の有効活用、薬剤廃棄を防ぐ取組を実施します。	購入・保管・活用	実施	実施	実施
③	住民接種体制の確保にむけてシステム化が必要です。システム化に向けての検討を行います。	システム化の検討	ガイドライン策定	検討	検討

出典：横浜市新型インフルエンザ等対策行動計画（平成25年12月、横浜市）
 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく住民接種ガイドライン（平成28年3月、横浜市）

(6) 肝炎対策

【現状】

- 本市は、肝炎対策基本法に基づき国をはじめとする他の行政機関と連携を図りつつ、肝炎対策を実施しています。
- 肝炎、肝がん等の原因となるB型、C型肝炎ウイルス検査を実施しているほか、市民向け講演会や各区での相談・問合せ等による啓発を実施しています。このほか、受診しやすい環境整備として国の補助事業により肝炎ウイルス検査の自己負担額を無料化しました。また、肝炎ウイルスによる重症化予防の推進を目的として、検査結果が陽性と判定された方へ個別に通知を行う「肝炎ウイルスフォローアップ事業」を実施しています。
- 肝炎・肝がん等の予防・治療に繋げる普及啓発策として、肝炎の治療等についての市民向け講演会や、各区で、肝炎に対する相談・問合せ(治療医療費助成、肝炎検査等)、本市がん検診ガイドの中で肝炎ウイルス検査のご案内掲載などにより啓発を実施しています。
- 医療提供体制としては、肝疾患診療ネットワークの整備と、肝炎患者(感染者を含む)やその家族等からの医療相談等を行う拠点として、肝疾患診療連携拠点病院が県内4か所に設置されており、市内では、横浜市立大学附属市民総合医療センターが位置付けられています。
また、横浜市立大学附属病院においても、肝炎講演会の開催、肝臓相談窓口設立のほか、関係団体と連携して肝炎に関する情報提供等を行い、肝炎患者やその家族等への支援を行っています。
- このほか、肝炎患者の経済的負担を軽減するため、インターフェロンフリー治療等を行う肝疾患患者に対し、神奈川県が実施する医療費の申請受付を各区で実施しています。

【課題】

- 市民の方が肝硬変・肝がんにならないよう、肝炎ウイルス検査や肝炎医療に関して周知を継続的に図る必要があります。
- 肝炎ウイルス陽性と判定された方へ早期治療につなげるための取組を推進する必要があります。
- 医療提供体制を更に充実させるため、横浜市立大学附属病院も市内で2か所目となる肝疾患診療連携拠点病院の指定を目指し、より一層、機能を発揮していく必要があります。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	肝炎ウイルス検査の実施(再掲) 検査の受診機会のない市民の方を対象に、B型及びC型肝炎ウイルス検査を実施します。	年間受診者数	22,000人 ^{*1}	22,000人	22,000人
②	肝炎陽性者の重症化予防(再掲) ウイルス性肝炎陽性者の重症化予防の推進のため、陽性者フォローアップ事業を継続します。	個別通知送付回数	3回	3回	3回
③	周知・啓発事業(再掲) ウイルス性肝炎感染者の適正な療養等の確保に向け、専門医療機関と連携した講演会等を開催します。	講演会等開催数	1回 ^{*2}	4回	5回
④	医療提供体制の充実 市大附属病院の拠点指定	拠点病院数	1か所	2か所	2か所

図表Ⅵ-1-10 ※1 肝炎ウイルス検査受診者数の推移

	H24	H25	H26	H27	H28
肝炎検査受診者数(人)	9,651	17,448	25,519	28,575	24,875

図表Ⅵ-1-11 ※2 肝炎等医療講演会実績

	H24	H25	H26	H27	H28
延べ参加者数(人)	360	311	599	224	26
開催回数(回)	5	4	6	5	1

(7) 衛生研究所

【現状】

- 衛生研究所は、新型インフルエンザ、食品中の有害物質等、広域化、多様化する新たな健康危機への迅速な対応が求められており、その中でも「原因物質等の特定に係る迅速かつ正確な試験検査の実施」や「健康被害に係る情報の収集・解析・提供」が衛生研究所の役割として強く求められています。
- 「市民の健康と安全安心を守る要(砦)」として研究所施設等の機能強化を図るため、平成26年に施設の移転、再整備を実施し、これにより新型インフルエンザ等の感染性の高いウイルスやアレルギー物質、残留農薬の検査機能が強化されたほか、寄生虫や原虫、有害な化学物質や毒性の強い物質に係る検査機能が拡充されました。また、建物には、免震構造を採用し、自家発電設備も備えることで、災害発生時にも、研究所の検査機能を維持することが可能となりました。



衛生研究所外観

- 機構についても見直しを行ったことで、①公衆衛生分野の中核的・先導的な試験検査・調査研究の拠点、②市内の公衆衛生情報の集約・分析・発信の拠点、③市内の公衆衛生分野における試験検査等を担う人材育成の拠点、④開かれた研究所(共同研究、市民啓発等)、⑤安全・環境に配慮した管理運営のできる施設、としての環境がより整備されたところです。

【課題】

- 移転後においても、高まる健康危機管理ニーズに対し、これまで以上に迅速かつ的確に対応するため、必要な機能強化を図るとともに、広域化、多様化する新たな健康危機への迅速な対応のため、試験検査の実施・情報収集等において、国及び他自治体衛生研究所等との連携の強化を継続的に行っていくことが必要です。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	開かれた研究所を目指し、引き続き施設の公開を実施します。	年間実施数	施設公開 1回実施	施設公開 1回実施	施設公開 1回実施
②	感染症の発生状況や注意喚起に関する情報発信を定期的に、また緊急の場合は直ちに実施します。	WEB 掲載回数	週1回以上	週1回以上	週1回以上
③	研究所で実施した検査結果などをとりまとめ情報誌を定期的に発行します。	年間発行数	12回発行	12回発行	12回発行

(8) 市民病院における対応**【現状】**

- 感染症病床は第一種及び第二種感染症指定医療機関として、様々な患者の受入れを行うとともに、他機関との対応訓練にも参加しています。

【課題】

- 市民病院として保健所や検疫所等と共同した教育・研修、訓練の実施や情報共有体制の整備など、他機関との連携を深め、市全体の感染症対策に一層貢献していく必要があります。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	市民病院再整備に合わせ「感染症センター(仮称)」を設置し、総合的な感染症対策体制を整備します。	感染症センター(仮称)の設置	検討	設置	運用

2 難病対策

施策の方向性

難病（原因が明らかでなく、治療方法が確立していない希少な疾病で、長期の療養を必要とするもの）に罹患している患者が尊厳を持って地域で生活できるよう、これまでも各種施策を実施してきました。

平成30年度に「難病の患者に対する医療等に関する法律（以下「難病法」といいます。）」に基づく難病対策事業が道府県から政令指定都市に権限移譲されることを踏まえ、より効率的・効果的な難病患者の支援を図ります。

施策展開に向けて

- 難病対策事業の県からの権限移譲を踏まえ、特定医療費（指定難病）助成制度の実施体制を着実に整備します。また、移譲事務と既存事業を一体的に実施する中で、相談体制の充実を図ります。
- 県からの移譲事務の一つである療養生活環境整備事業について、関係機関と連携しながら必要な施策を実施します。
- 支援体制の更なる整備のため、難病法において努力規定とされている難病対策地域協議会の設置を目指します。

【現状】

- 平成25年4月施行の「障害者総合支援法」では、障害者の定義として新たに難病等が追加されました。
- 上記の疾患に罹患している患者に対し、主に以下の事業等を実施し、在宅で療養する難病患者の療養生活を支援してきました。

市単独事業

- 難病患者一時入院事業、在宅重症患者外出支援事業、外出支援サービス

※障害者総合支援法の対象となる難病が、平成29年度に332疾病から358疾病に拡大されたことに伴い、横浜市単独事業における対象疾病についても拡大に対応しています。

国庫補助事業

- 医療相談・訪問相談及び講演会、交流会の実施

- また、平成27年1月1日に施行された難病法に基づく「特定医療費（指定難病）助成制度」にも、従来から引き続き神奈川県からの委託事業として本市各区での受付業務を行ってきました。
- 指定難病の数は、平成29年4月1日現在330疾病になっています。
- 平成30年度に、現在道府県で実施している難病法に定める難病対策事業（特定医療費（指定難病）助成事業、療養生活環境整備事業）が、同法40条の規定により、政令指定都市に権限移譲されます。

(参考)

図表Ⅵ-2-1 神奈川県特定医療費（指定難病）受給者証所持者数（横浜市内） (人)

	H26	H27	H28
所持者数	23,469	24,683	25,074

注 1) 医療費給付のため神奈川県より特定医療費（指定難病）受給者証が交付されている患者数。

注 2) 各年度 3 月末時点での数値

出典：神奈川県データを基に算出・作成

【課題】

- 患者数及び対象疾患が増加している状況の中で、疾患ごとのきめ細やかな支援、特に希少疾患への対応が求められており、相談体制の整備及び医療・福祉関係機関との連携の強化が必要になっています。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	難病医療講演会・交流会の実施 相談事業における難病医療講演会・交流会について、引き続き周知・実施します。希少疾患の講演会・交流会については、関係機関と連携を深め、実施について議論します。	講演会・交流会年間開催数	200回*	200回	200回
②	本市難病相談支援センターの設置 療養生活環境整備事業について、難病相談支援センターを設置し、本市における難病患者の方への支援体制を強化します。	設置準備・設置・運用状況	検討	運用	運用
③	難病対策地域協議会による取組 権限移譲に合わせて難病対策地域協議会を設置するとともに、これを定期的で開催し、難病患者の方の日常生活における課題の解決に向けて議論を進めます。	年間開催数	検討	2回	2回

※横浜市難病講演会・交流会開催回数・延人数（平成 28 年度）
 実施回数 200 回（講演会 36 回（各区年 2 回）、交流会 164 回）
 延人数 2,794 人
 出典：横浜市健康福祉局保健事業課調査（横浜市）

図表Ⅵ-2-2

横浜市指定難病受給者数上位50疾患(平成29(2017)年3月31日現在)

受給者数順位	疾患名	市内受給者数 (25,794人)	受給者数順位	疾患名	市内受給者数
1	潰瘍性大腸炎	5,367人	26	進行性核上性麻痺	215人
2	パーキンソン病	3,250人	27	筋萎縮性側索硬化症	215人
3	全身性エリテマトーデス	1,781人	28	顕微鏡的多発血管炎	197人
4	クローン病	1,193人	29	シェーグレン症候群	183人
5	後縦靱帯骨化症	861人	30	天疱瘡	166人
6	全身性強皮症	855人	31	高安動脈炎	161人
7	網膜色素変性症	700人	32	広範脊柱管狭窄症	152人
8	脊髄小脳変性症	633人	33	一次性ネフローゼ症候群	144人
9	皮膚筋炎/多発性筋炎	591人	34	IgA腎症	142人
10	特発性血小板減少性紫斑病	585人	35	結節性多発動脈炎	126人
11	重症筋無力症	569人	36	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	120人
12	多発性硬化症/ 視神経脊髄炎	549人	37	慢性血栓栓性肺高血圧症	113人
13	特発性拡張型心筋症	546人	38	大脳皮質基底核変性症	113人
14	特発性大腿骨頭壊死症	509人	39	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/ 多巣性運動ニューロパチー	111人
15	原発性胆汁性肝硬変	495人	40	パージャール病	107人
16	ベーチェット病	495人	41	神経線維腫症	100人
17	サルコイドーシス	401人	42	自己免疫性肝炎	97人
18	下垂体前葉機能低下症	366人	43	肥大型心筋症	93人
19	もやもや病	362人	44	肺動脈性肺高血圧症	80人
20	混合性結合組織病	323人	45	黄色靱帯骨化症	74人
21	特発性間質性肺炎	303人	46	下垂体性PRL分泌亢進症	72人
22	悪性関節リウマチ	288人	47	下垂体性ADH分泌異常症	68人
23	多系統萎縮症	280人	48	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	65人
24	再生不良性貧血	244人	49	多発血管炎性肉芽腫症	64人
25	多発性嚢胞腎	219人	50	成人スチル病	62人

出典:神奈川県がん・疾病対策課、横浜市健康福祉局保健事業課調査(神奈川県)

3 アレルギー疾患対策

施策の方向性

アレルギー疾患は、気管支ぜん息やアトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなど多岐にわたり、広い世代の日常生活に多大な影響を及ぼしています。急激な症状の悪化は死に至ることもあり、今後も正しい知識の普及や、適切な医療の提供に取り組みます。また、みなと赤十字病院にアレルギーセンターを設置しており、アレルギー疾患対策基本法の趣旨を踏まえ、取組の強化や関係機関及び関係団体などとの連携を進めます。

施策展開に向けて

- アレルギー疾患対策基本法や基本指針の趣旨を踏まえ、県によるアレルギー疾患対策の方向性に留意しつつ、医療機関連携の推進や学校及び保育所等の職員の人材育成、市民への普及啓発を推進します。

【現状】

- 厚生労働省によると、国民の2人に1人が何らかのアレルギー疾患に罹患しており、気管支ぜん息は約800万人、花粉症を含むアレルギー性鼻炎は国民の40%以上、アトピー性皮膚炎は国民の約1割が罹患していると推定されています。特に、食物アレルギーの児童の患者数は、大人の10倍と推定されています。
- 平成27年12月に「アレルギー疾患対策基本法」が施行され、基本理念は①総合的な施策の実施により生活環境の改善を図ること、②居住地域にかかわらず適切なアレルギー疾患医療を受けられるようにすること、③適切な情報の入手ができる体制及び生活の質の維持向上のための支援体制の整備がなされること、④アレルギー疾患研究を推進し、その成果等を普及・啓発・発展させることとされ、平成29年3月に同法に基づいた「アレルギー疾患対策基本指針」が策定されました。
- アレルギー疾患対策は、本市のアレルギー政策の中心を担っているみなと赤十字病院をはじめ、県立こども医療センターなどと連携して対策を行っています。また、みなと赤十字病院においては、アレルギーセンターが設置されており、関連診療科のアレルギー専門医による診療を行うとともに、国の中心施設である国立病院機構相模原病院との連携も図っています。
- みなと赤十字病院での主な活動は以下のとおりです。
 - ぜん息の長期管理やアレルギー性疾患の免疫療法を目的とした病診連携会の開催。
 - 市内4か所に設置した粉塵・花粉・気象観測機による観測情報をホームページで公表するとともに、IT通信機器による「喘息遠隔医療（ARMS）」による喘息コントロールを行う先進医療の提供など、市民や患者さんに対するサービスの提供。
 - 厚生労働省の「喘息死0（ゼロ）計画」を基に、市民の方を対象に気管支喘息等を対象とした講演会を実施。
 - ぜん息についての個別相談、小児ぜん息教室、喘息及びリウマチ性疾患の患者教室の実施。

- また、アレルギー疾患の児童・生徒が安心して安全に学校生活を送れるように、平成23年6月に学校職員向けとして「アレルギー疾患の児童生徒対応マニュアル」を作成（平成29年3月一部改訂）、平成26年3月には保育所等職員向けとして「保育所における食物アレルギー対応マニュアル」を作成し、研修の実施により、知識の普及、理解の向上に努めています。
- 関係局及び区で開催する講演会、みなと赤十字病院アレルギーセンターと共催で開催している市民講演会などを通じて、アレルギーに関する正しい知識の普及・啓発を行っています。また、健康福祉局Webサイト内に設置している「よこはまアレルギー情報館」を適宜更新し、専門的な情報提供を実施しています。
- 関係機関における情報の共有や連携の促進に向けた、アレルギー対策庁内連絡会議を開催しています。

【課題】

- アレルギー疾患対策を推進するためには、関係機関等との連携・協力の強化が必要です。今後県が策定する「アレルギー疾患対策推進計画」を踏まえ、専門家の知見や患者・家族等の意見も取り入れて検討を行っていく必要があります。
- アレルギー疾患に対応できる医療機関の確保や診療ネットワークの構築を図ることが必要です。
- みなと赤十字病院では、5診療科（アレルギー内科、小児科、呼吸器内科、皮膚科、耳鼻科）に専門医を配置し、かつ救命救急センターと連携しアナフィラキシーショックに対応するなど、救急対応からアレルギーの特定まで一貫・連携して対応できるなどの特徴を生かし、アレルギー疾患医療拠点病院に選定されるよう機能強化を進める必要があります。
- アレルギー児の増加などから、学校や保育所等の職員に対する継続的な研修の実施など、知識の普及、理解と対応の向上を図る必要があります。
- 情報収集が容易になっていますが、正しい情報を入手することが困難でもあるため、適切な情報提供や、相談機会の確保、相談体制の充実が求められています。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	みなと赤十字病院アレルギーセンターでは、救急対応からアレルギーの特定まで一貫・連携して対応できる特徴を生かし、体制強化を推進します。	体制強化	—	推進	推進
②	給食実施校・保育所等職員を対象としたアレルギー対応研修を実施します。	研修の実施	①給食実施校職員向け研修 年1回実施(2016:計268人参加) ②全市立学校教職員向け研修 年1回実施(2016:計605人参加)	継続的な実施	継続的な実施
			保育所等職員向け研修年4回実施(2016:計789人参加)	継続的な実施	継続的な実施

ポイント 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会について

(平成29年7月28日付 厚生労働省から都道府県知事向け通知より抜粋)

4. 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会の設置

1) 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会の役割

都道府県は、アレルギー疾患対策を推進するため、都道府県連絡協議会を設置する。都道府県連絡協議会は、都道府県拠点病院で実施する調査、分析を参考に、地域におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握し、都道府県拠点病院を中心とした診療連携体制、情報提供、人材育成等の施策の企画、立案や実施等、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進を図る。

2) 都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会の構成

都道府県連絡協議会の構成員としては、例えば、都道府県や都道府県拠点病院、アレルギー疾患の日常的な診療を行う医療機関、アレルギー疾患に関する専門的な知識を有する医療従事者、医師会、市区町村、教育関係者、アレルギー疾患医療を受ける立場にある患者や住民その他の関係者が想定される。

コラム 有害生物によるアナフィラキシーについて

ハチなどの有害生物に刺されることによって、重度のアレルギー反応であるアナフィラキシーを起こし、最悪の場合死亡することがあります。

平成29年には、国内で初めて、港湾地域を中心に特定外来生物のヒアリが発見され、刺されるとやけどのような激しい痛みを生じるだけでなく、アナフィラキシーを起こす可能性があるとして、環境省等が注意を呼びかけました。このような生物に刺されてしまった場合等には30分程度安静にし、万が一、めまいや息苦しさなどの症状が出た場合には、救急車を要請するなど、すぐに医療機関を受診する必要があります。



ヒアリ
（出典：環境省資料
「ストップ・ザ・ヒアリ」）

4 認知症疾患対策

施策の方向性

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた良い環境の中で暮らし続けられる地域づくりを目指します。認知症の人やその家族のニーズを踏まえ、本人の状態に応じて適切な支援が受けられるよう、医療・介護サービスの適切な提供、連携を推進するとともに、地域の見守りやインフォーマルサービス等も含めた切れ目のない支援体制の構築を進めます。

また、臨床研究や治験等、市大の研究推進に向けた支援を行います。

施策展開に向けて

- 認知症の人や家族の意思が尊重され、本人の状態に応じて適切な支援が受けられるよう、支援者の対応力向上や医療・介護連携の強化に取り組みます。
- 認知症予防や認知症の早期診断・早期対応に向けた普及啓発や体制づくりを進めます。
- 若年性認知症の人や家族への支援の充実を図ります。

〈認知症疾患対策を取り巻く状況〉

日常生活において、何らかの介護や支援を要する認知症高齢者（要介護認定者の中で「認知症高齢者の日常生活自立度」がⅡ以上）の方は約8.4万人で、高齢者人口の9.4%、要介護認定者の54.4%となっています（平成29年3月末現在）。また、本市の認知症高齢者数は、推計で2015年の約14万人から2025年には約20万人に増加する見込みとなっています。

介護保険の要介護認定者が、介護が必要になった主な原因として2番目に多いのが認知症です。（P51（Ⅲ-1-(2)医療需要等の将来推計（神奈川県地域医療構想ほか）〈要介護者の推計〉）参照）

若年性認知症の支援については、若年性認知症の人や家族が抱える特有の課題を支援するため、行政や医療機関等の連携や適切な支援へのつなぎを行う、体制構築が求められています。

出典：【認知症高齢者数】「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（平成26年度厚生労働省研究補助金特別研究）」の認知症有病率が上昇する場合を使って推計

図表Ⅵ-4-1 介護保険認定者の認知症高齢者日常生活自立度Ⅱ以上の数（各年度末時点）

	H24	H25	H26	H27	H28
高齢者人口（人）①	790,000	820,947	850,165	872,005	888,548
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人数（人）②	71,804	75,321	78,515	81,626	83,885
高齢者人口比（%）（②/①）	9.1%	9.2%	9.2%	9.4%	9.4%

出典：住民基本台帳登録者数、横浜市介護保険認定関係統計

【現状】

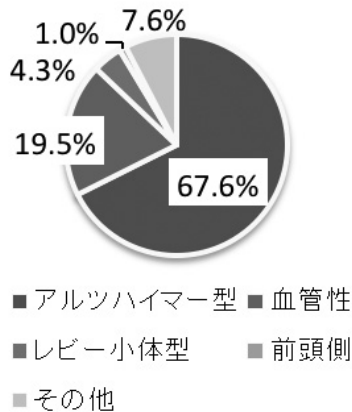
- 認知症の早期診断、早期対応に向け、認知症の人と家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームの整備を進めています。(平成30年2月時点：16区設置)
- 認知症の診断・治療及び認知症医療と介護の連携の中核機能を担う認知症疾患医療センターを市内4か所(地域型：3か所、連携型：1か所)に設置しています。
- かかりつけ医、医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修を実施しています。平成29年度から歯科医師、薬剤師を対象とした研修も実施しています。
(平成28年度末時点：かかりつけ医 累計1,165人、医療従事者 累計504人)
- 認知症の症状の急激な悪化等への緊急対応を行う、認知症高齢者緊急対応事業を実施しています。
- 認知症の状態に応じた支援制度や相談機関等、適切なケアの流れを明らかにした認知症ケアパス(オレンジガイド)を作成し、市民や医療・介護関係者へ普及啓発を行っています。
- 認知症について自分のことや身近な問題として捉えられるよう、幅広い世代に対する認知症の理解を進めるため、認知症サポーター養成講座を実施しています。(平成28年度末：認知症サポーター養成数約3.7万人、累計約22万人)
- 認知症の人や家族等からの相談に対し、認知症介護の経験者や専門職等が相談に応じるよこはま認知症コールセンターや、専門医・ソーシャルワーカー・保健師等が面接等により相談を行う認知症高齢者保健福祉相談を実施しています。
- 若年性認知症の人や家族の抱える特有の課題を支援するため、若年性認知症支援について検討し、相談体制の充実に向けた支援ツールを作成しました。

コラム 認知症とは

<認知症とは>

認知症とは、「一度正常に発達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすような状態」とされ、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなる『脳の病気』です。年齢が高くなるほど発症する可能性が高くなる、誰もがかかる可能性のある病気、65歳以上の15%、85歳以上では4人に一人が発症するとも言われています。

認知症の基礎疾患の内訳



厚生労働科学研究（認知症対策総合研究事業）「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応（筑波大学 朝田隆）」

○ アルツハイマー型認知症

脳にβアミロイドというたんぱく質が20年、30年という長い期間かけてたまることによって、脳の細胞の働きが少しずつ失われて死んでいき、脳が萎縮して機能が一般的に低下していきます。進行はゆっくりですが、脳全体が萎縮していくため、症状も様々です。

○ 血管性認知症

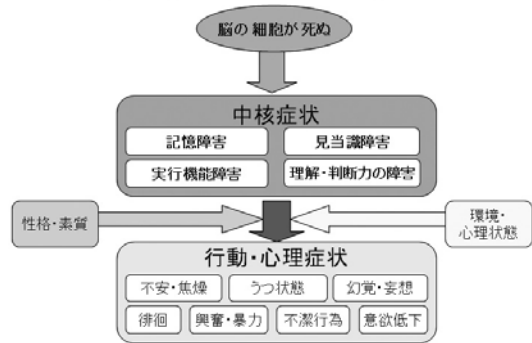
脳梗塞、脳出血、脳動脈硬化などのために、神経細胞に栄養や酸素が行き渡らなくなり、その結果その部分の神経細胞が死んだり、神経のネットワークが壊れてしまう認知症です。突然発症し階段状に進行するタイプと、穏やかに発症し徐々に進行するタイプがあります。

○ レビー小体型認知症

脳にレビー小体という物質がたまることで、脳の細胞が損傷を受けて発症する認知症です。幻視やパーキンソン症状（動作がゆっくりになる、手足がふるえる、など）が現れるのが特徴です。

<認知症の症状>

どのような症状が強く表れるかは、病気の種類やその人の性格や環境等によって様々ですが、中核症状（記憶障害をはじめとする認知機能障害）と行動・心理症状（BPSD：攻撃性、不穏、不安、うつ症状、幻覚、妄想等）に分けられます。



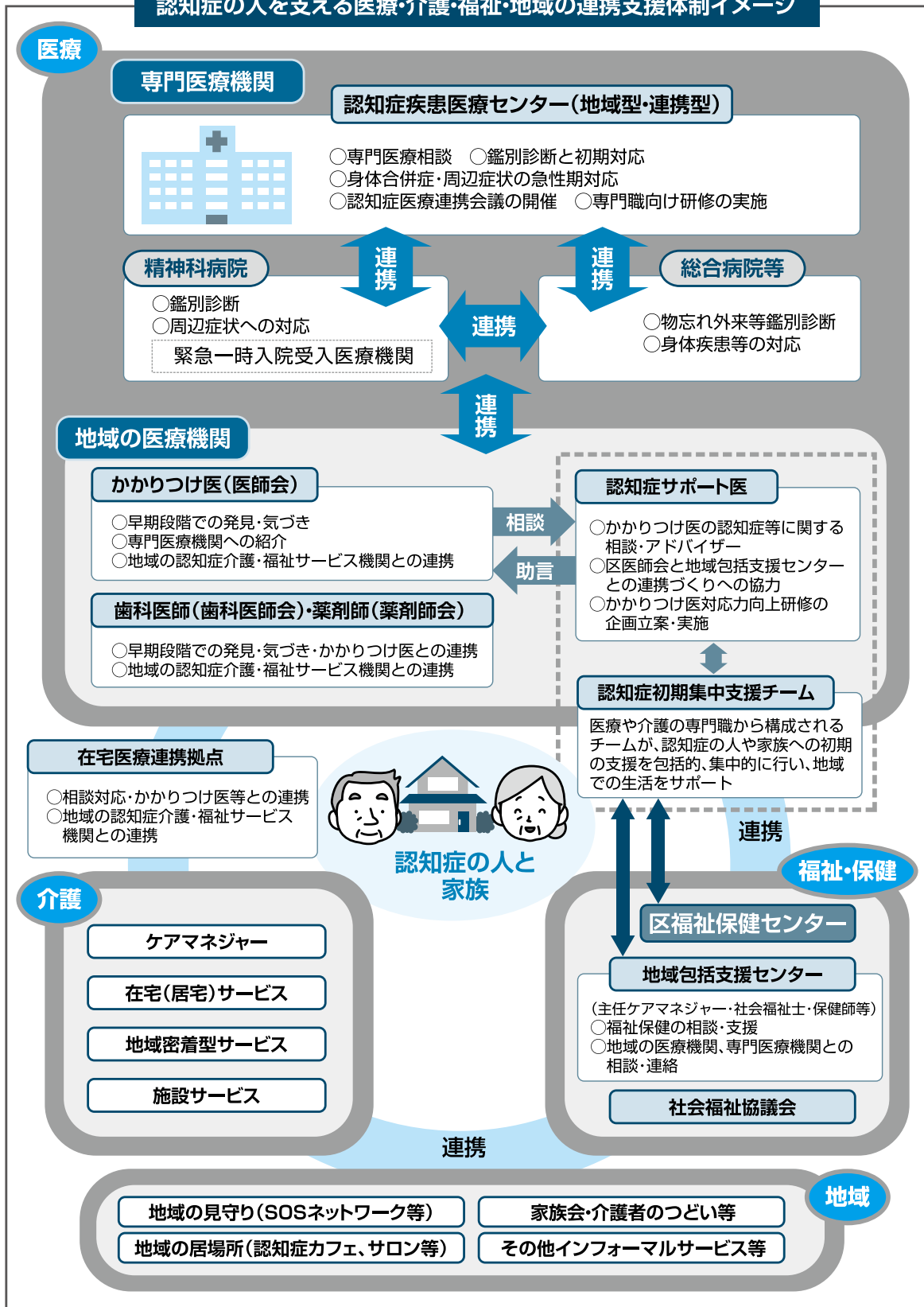
<「認知症かな?」と思ったら>

認知症についても、早期診断、早期治療は非常に重要です。

早い時期に受診することのメリットとして、正常圧水頭症や慢性硬膜下血腫などが原因の場合、脳外科的な処置でよくなる事例もあることや、抑うつ状態に対して精神医学的な治療でよくなる事例もあります。また、アルツハイマー型認知症など、根治薬はないものの、薬等で症状の改善が見込まれるものがあります。このような医学的処置のほか、例えば若年性認知症の場合には、自立支援医療制度や精神障害者保健福祉手帳の交付、障害年金の給付等が、前頭側頭葉変性症等の指定難病の場合には医療費助成制度があることなど、生活を支える制度を活用できる場合もあります。「以前と比べて何か様子がおかしい」と思ったら、まずはかかりつけ医に相談し、必要に応じて鑑別診断ができる専門医療機関に相談することが大切です。

参考) 認知症診断ガイドライン（「認知症疾患治療ガイドライン」作成合同委員会 編集）、
みんなで学ぶ認知症（第8版）（認知症サポーター養成講座横浜市版テキスト）

認知症の人を支える医療・介護・福祉・地域の連携支援体制イメージ



コラム 認知症疾患医療センターとは

認知症疾患医療センターは、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者等への研修等を行います。

<主な業務内容>

1 専門医療相談、鑑別診断とそれに伴う初期対応

患者・家族等の電話又は面談による医療相談、受診の調整や専門医療に係る情報提供、関係機関との連絡調整などを行います。また、認知症の鑑別診断も行います。診断に基づき適切な初期対応を行います。

2 合併症・周辺症状への急性期対応

認知症の行動・心理症状（BPSD）や身体合併症の初期診断・治療を行います。

3 かかりつけ医等の保健医療関係者への研修会の開催

認知症に関する知識の向上を図るため、かかりつけ医等の保健医療関係者への研修を行います。

4 認知症疾患医療連携協議会の開催

地域の保健医療関係者、福祉関係者、地域包括支援センターなどの介護関係者等で組織する協議会を開催し、関係者の連携を図ります。

5 認知症医療に関する情報の集約及びその発信

ホームページやパンフレット等により、認知症医療の情報を提供します。

（平成 29 年 4 月現在）

医療機関名／所在地	相談室名／電話番号	指定
横浜市立大学附属病院 金沢区福浦 3-9	福祉・継続看護相談室 TEL 045-787-2852 月～金曜、9時～17時	平成25年1月1日
済生会横浜市東部病院 鶴見区下末吉 3-6-1	療養福祉相談室 TEL 045-576-3000 月～金曜、9時～17時	平成26年1月1日
横浜舞岡病院 戸塚区舞岡町 3482	医療相談室 TEL 045-822-2169 月～土曜、9時～17時	平成26年1月1日
横浜市総合保健医療センター診療所 港北区鳥山町 1735	総合相談室 TEL 045-475-0103(直通) 月～金曜、8時45分～17時30分	平成27年2月1日

図表VI-4-2 区別認知症サポート医数 (平成29年5月時点)

区	現在数(人)	区	現在数(人)
鶴見	7	金沢	7
神奈川	4	港北	5
西	3	緑	4
中	4	青葉	6
南	3	都筑	5
港南	3	戸塚	4
保土ヶ谷	4	栄	2
旭	6	泉	4
磯子	6	瀬谷	5
18区計		82	

コラム オレンジガイド(横浜市版認知症ケアパスガイド)とは

オレンジガイド(横浜市版認知症ケアパスガイド)は、認知症の状態に応じて受けられるサービスや相談機関等、適切なケアの流れをまとめたものです。認知症の人、家族、医療・介護関係者等の中で共有し、認知症の人が状態に応じて、医療・介護サービス、インフォーマルサービス等の適切な支援が切れ目なく受けられることを目指して作成しています。



【課題】

- 医療・介護等の連携の強化や機能の充実、より多くの医療・介護従事者の認知症の人への対応力向上が求められています。
- 認知症の早期発見、早期対応ができる体制づくりが求められています。
- 認知症予防や軽度認知障害(MCI)についても効果的な施策の検討が必要です。
- 早期診断、早期対応の重要性についての普及啓発や認知症の状態に応じて受けられるサービス・相談機関などの周知が必要です。
- 若年性認知症の本人と家族は、高齢の認知症患者とは異なる課題を抱えており、幅広い支援が求められています。
- 効果的な治療に関する研究・開発の推進が求められています。

主な施策

No.	内容
①	<p>認知症初期集中支援チームの全区設置・効果的な活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症初期集中支援チームを全区に設置し、各区の実情に応じた早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。
②	<p>認知症予防に関する取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症予防に関する正しい理解を推進するため、認知症予防に関する普及啓発媒体を作成し、広く周知します。
③	<p>認知症の早期発見・早期対応に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の早期発見や軽度認知障害(MCI)に関する普及啓発のために、認知症のセルフチェックシートを作成・周知するとともに、生活習慣の改善に向けたきっかけづくりに取り組みます。
④	<p>認知症疾患医療センターを中心とした医療体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の状態に応じた切れ目のない医療対応等ができるよう、認知症疾患医療センターを中心に、専門医療機関、認知症初期集中支援チーム、認知症サポート医、かかりつけ医等の連携を促進し、医療体制強化に取り組みます。
⑤	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の症状の急激な悪化等により、在宅での生活が困難となった場合に、必要に応じて、緊急訪問と医療機関での緊急一時入院を実施します。 かかりつけ医の認知症診療等に関する相談役となる認知症サポート医を養成するとともに、医療機関と地域包括支援センターの連携の推進役となるよう、活動支援を行います。
⑥	<p>認知症対応力向上研修等の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症の早期発見・早期対応や、認知症の状態に応じた切れ目のない適切なサービス提供が行えるよう、医療関係者を対象とした認知症の対応力向上研修を実施します。かかりつけ医・歯科医師・薬剤師等を対象とした研修のほか、新たに看護職員向け研修を実施します。
⑦	<p>若年性認知症支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援体制の充実を図るため、若年性認知症支援コーディネーターを配置し、若年性認知症の人や家族、関係者の相談支援を行います。 若年性認知症支援コーディネーターを中心に、若年性認知症の自立支援に関わる関係者のネットワークの調整や支援体制の充実に向け支援者向け研修を実施します。
⑧	<p>臨床研究や治験等、市大等の研究推進に向けた支援</p>

目標

指標	現状	2020	2023
認知症初期集中支援チームの設置・活用	16区 設置・運営	活用 ※2018年度 18区設置	活用
認知症予防に関する普及啓発媒体	—	検討・作成	活用
認知症のセルフチェックシートの作成・周知	—	検討・作成	活用
認知症疾患医療センターの運営	4か所 設置・運営	運営継続	運営継続
認知症サポート医の養成・活動支援	82人 ※2017.5月時点	適宜養成 活動支援 ・ 推進	適宜養成 活動支援 ・ 推進
認知症対応力向上研修受講者数	1,669人 (累計) (2016)	3,500人 (累計)	第8期 横浜市 高齢者保健 福祉計画・ 介護保険 事業計画 にて検討
若年性認知症支援コーディネーターの配置	—	検討・配置	推進
臨床研究・治験の推進	実施	推進	推進

5 障害児・者の保健医療

施策の方向性

本市は、「第3期横浜市障害者プラン」に基づき、「自己選択・自己決定のもと、住み慣れた地域で、安心して、学び・育ち・暮らしていくことができるまち、ヨコハマを目指す」を基本目標として、障害福祉施策を展開しています。障害特性を理解した対応ができる医療機関・医療従事者の育成等、保健・医療の充実を図ることや、障害特性やライフステージに応じた生活習慣病の予防など、福祉・保健・医療・教育等が連携を図りながら、在宅生活を支援します。

施策展開に向けて

- 障害特性を理解し対応する医療従事者等の育成を進めます。
- 地域の関係機関・施設が連携し、在宅障害児・者の地域生活の充実を図ります。
- 常に医療的ケアが必要な重症心身障害児・者とその家族が安心して地域で暮らせるよう、多機能型拠点の整備等を進めます。

(1) 医療提供体制の充実

【現状】

- 障害児・者が医療機関、在宅、日中活動を行う場で適切な医療・看護が受けられるように、市立病院・地域中核病院等で働く医療従事者を対象とした障害理解のための研修や、訪問看護師や施設等で働く看護師等への障害特性に対する知識や看護・介護技術を習得するための研修を開催しています。
- 利用者の高齢化に伴い、様々な食形態、食事介助に対応する知識、技術の習得が必要となっていることから、障害者施設栄養士対象の連絡会や研修会を通し、栄養士間の連携を深めることで、市内全体で利用者の栄養管理の向上を図っています。
- 知的障害に理解がある医療機関を地域に増やし、知的障害者が受診しやすい医療環境を整備することを目的とした「横浜市知的障害者対応専門外来設置医療機関運営費補助事業」を創設し、実施しています。
- 市内の心身障害児者歯科診療事業協力医療機関・歯科保健医療センター及び歯科大学附属病院等において診療を実施しています。

身近な地域では、心身障害児者歯科診療事業協力医療機関が、障害児者向けの歯科医療を提供しています。

歯科保健医療センターでは、一般の歯科医院では対応が困難な方に対して障害者歯科専門医が歯科医療を提供しています。疾患・障害・個人の特性に配慮した上で、日帰り全身麻酔、精神鎮静法、モニタリングなど全身管理下の歯科治療も実施しています。

また、通院困難な障害児・者に対して、歯科訪問車による在宅歯科診療を実施しています。

図表Ⅵ-5-1 障害児・者の歯科診療実績数

年度	H24	H25	H26	H27	H28
歯科保健医療センター心身障害児・者歯科診療実績(人)	8,746	8,971	9,639	9,773	9,797
協力医療機関 施設数(か所)	217	216	215	216	216

出典：横浜市医療局調べ

【課題】

- 障害特性を理解して対応する医療従事者や、知的障害者や精神障害者の身体合併症に対応できる医療機関は依然として不足しています。
- 障害があると、例えば内科・外科等、障害に直接起因しない疾病にかかったときに診療してくれる医療機関が少なく、特に、入院を伴う内科・外科等の診療を行う医療機関が不足しています。
- 障害者の高齢化の進展や、自分で食事の管理が出来ない等の理由から、生活習慣病を併発する障害者の継続的な健康管理が必要となっています。
- 知的障害や行動障害、発達障害児・者の受入れをする福祉施設に対して、いざというときに医療面でバックアップできる協力体制がない状況です。
- 継続的に受診可能な医療環境が十分でなく、特に成人以降の受入病院が不足しています。
- 障害児・者が普段、受診する地域の医療機関といざというときにそこをバックアップする中核的医療機関が連携して診療を行うことができるようなネットワークの構築が求められています。
- 医療的ケアが必要な障害児・者の心身の状態に応じた、保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関連分野の連携が求められています。
- 医療的ケアが必要な障害児・者が増加していますが、主治医病院以外の受入先確保が困難です。
- 常時医学的管理を要する在宅重症心身障害児者が、家族の事情等により一時的に在宅生活が困難になった場合に協力医療機関に一時入院を行う「メディカルショートステイ事業」を実施していますが、緊急で利用する際の受入体制が必要となっています。
- 発達障害など特別な支援が必要な子どもたちの増加や、障害が重度化・多様化している状況を踏まえ、福祉・療育と教育の連携強化による、子ども一人ひとりの障害の状態や特性に対応した支援の充実が必要です。
- 歯科診療事業協力医療機関、歯科保健医療センター及び歯科大学附属病院等との医療連携を更に進めて行く必要があります。
- より多くの障害児・者がかかりつけ歯科医をもてるよう、医療機関の充実が求められています。
- 医療的ケアが必要な在宅障害児・者等への訪問歯科診療を更に進めて行く必要があります。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	障害者の食べることへの支援について、引き続き、障害者施設職員（支援員、栄養士、看護師等）を対象とした研修会を実施し、周知・啓発を実施します。	年間参加者数（実人数）	43人（2016）	80人	100人
②	障害者の栄養管理について、引き続き、障害児者施設栄養士を対象とした連絡会や研修会を実施し、周知・啓発を実施します。	年間参加者数（実人数）	42人（2016）	50人	50人
③	知的障害者が受診しやすい医療環境を整備することを目的に、引き続き「横浜市知的障害者対応専門外来設置医療機関」を整備し、医療環境の充実を図ります。	設置病院数	4か所	推進	推進
④	メディカルショートステイ事業について、会議、研修等を実施し、ネットワークの促進と緊急時の体制の検討を行います。	会議・研修の実施	会議・研修6回実施（2017）	会議、研修の実施	会議、研修の実施
⑤	医療的ケア児・者等が適切な支援を受けられるよう、関係機関が連携を図るための協議の場を設けます。（再掲）	協議の場の設置（再掲）	検討	運用	運用
⑥	医療的ケア児・者等への支援を調整するコーディネーターについて、関係局（子ども青少年局・健康福祉局・医療局・教育委員会事務局）や医師会と連携し、配置します。（再掲）	コーディネーターの配置（再掲）	準備	運用	運用
⑦	地域療育センターや特別支援学校、通級指導教室等の担当者が専門性を活用して支援を行う学校支援体制（横浜型センター的機能）の充実を図ります。	横浜型センター的機能の充実	推進	推進	推進
⑧	歯科診療については、市内の協力医療機関、歯科保健医療センター及び歯科大学附属病院等との医療連携の充実を推進します。また、高次歯科医療機能を有した医療機関のあり方について検討します。	高次歯科医療機能を有した医療機関のあり方検討	—	検討結果に応じた施策の展開	検討結果に応じた施策の展開
⑨	通院困難な障害児・者がかかりつけ歯科医をもてるように、障害児・者歯科医療に対応できる医療機関の充実を図ります。また、在宅歯科医療地域連携室との連携についても検討します。	歯科保健医療センターの運営支援	運営支援	運営支援	運営支援
⑩	地域での訪問歯科診療体制の充実を進めるために、歯科保健医療センターによる、歯科訪問車を活用した在宅障害児・者への歯科訪問診療・口腔ケア事業の充実を進めます。				

（2）リハビリテーションの充実

【現状】

- 病気（難病を含む）・怪我による障害や発達期に生じる障害など様々な障害のある方が、地域で自立した生活を継続できるよう、医学的、教育的、職業的、社会的な総合リハビリテーションの一層の充実が求められています。
- 医療機関や横浜市総合リハビリテーションセンターにおいて、相談から診断・評価、訓練、地域サービス等に至る総合的リハビリテーションを提供しています。
- また、医療機関や障害福祉施設、介護保険事業所、学校等において個別支援が実施されています。
- 高次脳機能障害に対する相談支援体制を強化するため、専門相談支援事業を平成25年度

から実施し、平成29年度中に全18区にて実施することとしています。また、研修等を通じて地域の支援力の向上を目指すとともに、専門相談支援事業の周知を図っています。

図表Ⅵ-5-2 高次機能障害に関する相談件数（高次脳機能障害支援センターにおける実績）（件）

年度	H25	H26	H27	H28
相談件数	2,622	2,716	2,735	3,010

出典：横浜市健康福祉局調べ

【課題】

- 医療や保健、福祉、教育など地域におけるリハビリテーション資源が連携し、生活機能の維持や生活環境の評価・支援が適切に実施できる体制づくりが求められています。
- 高次脳機能障害に対する一層の周知と、地域における相談支援体制の強化が必要です。
- 神経難病のうち筋委縮側索硬化症（ALS）の方の生活支援について、診断後早期から訪問リハビリテーション専門職が介入していますが、生活障害を支援するという視点では、まだ不十分です。また、重度神経難病患者への在宅支援ではALSとは異なった進行をする疾患について、支援の方法を検討する必要があります。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	引き続き18区で高次脳機能障害者専門相談支援事業を実施するとともに、研修や事例検討等により、相談支援体制の強化を図ります。	高次脳機能障害者専門相談支援事業実施区	18区	推進	推進

（3）重症心身障害児・者への対応

【現状】

- 医療の発達等により在宅で生活する重症心身障害児・者は年々増加しており、平成27年度末時点では重症心身障害児・者約1,200人のうち約950人が在宅で生活しています。
- これまで、在宅重症心身障害児・者に対する医療環境の充実を目的に、次のような取組を行っています。
 - 重症心身障害児・者医療に取り組んでいる医療機関の情報をまとめた「重心連携協力医療機関名簿」を作成・配付しています。
 - 常時医学的管理を要する重症心身障害児・者の在宅療養が一時的に困難になった場合に、市立病院・地域中核病院への一時入院により受け入れを行う「メディカルショートステイ事業」を実施しています。
 - 常に医療的ケアが必要な重症心身障害児・者等やその家族の地域での暮らしを支援するため、相談支援、生活介護、訪問看護サービス及び短期入所などを一体的に提供できる多機能型拠点の整備を市内方面別に進めています。（市内6か所整備予定。現在、3か所整備済み。）

図表Ⅵ-5-3 横浜市在住の重症心身障害児・者把握数

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
18歳未満	448	440	448	448	447	465	490	482	460	497	484
18歳以上	321	337	341	340	350	366	386	382	409	430	465
合計	769	777	789	788	797	831	876	864	869	927	949

出典：横浜市こども青少年局調べ

図表Ⅵ-5-4 短期入所の主な利用理由と利用できない理由

利用理由	介護者の負担軽減	68.3%
	冠婚葬祭	35.9%
利用できない理由	突然の申込には対応できない	27.4%
	医療ケア(栄養・呼吸ケア等)	20.1%
	短期入所が空いていないため	17.9%

注) 複数回答が多い項目のみ掲載

出典：重症心身障害児・者の医療的ケア等に関する調査(横浜市)

図表Ⅵ-5-5 多機能型拠点の一覧

整備順	施設名	運営法人	住所	開所
1館目	郷	(福)訪問の家	栄区桂台2-1	平成24年10月
2館目	つづきの家	(福)キャマロード	都筑区佐江戸町509-6	平成25年10月
3館目	こまち	(福)横浜市社会事業協会	瀬谷区二ツ橋489-45	平成29年4月

図表Ⅵ-5-6 重症心身障害児・者施設の一覧

施設名	横浜療育医療センター	重症心身障害児施設「サルビア」	横浜医療福祉センター 港南	県立こども医療センター 重症心身障害児施設
所在地	旭区市沢町557-2	鶴見区下末吉3-6-1	港南区港南台4-6-20	南区六ツ川2-138-4
定員	90人	40人	160人	40人
運営法人	社会福祉法人 十愛療育会	社会福祉法人 恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会	社会福祉法人 十愛療育会	地方独立行政法人 神奈川県立医療機構

【課題】

- 既存施設では対応困難とされる乳幼児期の重症心身障害児及び高度の医療的ケアを必要とする障害児・者を対象としたサービスが不足しています。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	重症心身障害児・者など、常に医療的ケアが必要な人やその家族の地域での暮らしを支援するため、相談支援、生活介護、訪問看護サービス及び短期入所などを一体的に提供できる多機能型拠点の整備を市内方面別に進めます。	開所か所数	3か所	6か所	6か所
②	在宅生活を支援するとともに、施設が必要となった際に、円滑な入所ができるよう調整を進めます。	適切な入所	入所調整を実施	運用	運用

コラム 第3期 横浜市障害者プラン



障害福祉施策に関わる中・長期的な計画として、障害者基本法（障害者計画）及び障害者総合支援法・児童福祉法（障害福祉計画・障害児福祉計画）の規定に基づき、市町村が作成します。

平成27年度から32年度までの6年間の計画期間ですが、3年目の平成29年度に中間振り返りを行い、新たに精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築や、医療的ケア児・者等の支援などについても、取り組んでいくことを計画に盛り込みました。

【基本目標】

自己選択・自己決定のもと、住み慣れた地域で、安心して、学び・育ち・暮らしていくことができるまち、ヨコハマを目指す。

【構成】

- テーマ1 出会う・つながる・助け合う（普及・啓発、相談支援、情報の保障、災害対策）
- テーマ2 住む、そして暮らす（住まい、暮らし）
- テーマ3 毎日を安心して健やかに過ごす（健康・医療、バリアフリー、権利擁護）
- テーマ4 生きる力を学び、育む（療育、教育、人材の確保・育成）
- テーマ5 働く、活動する、余暇を楽しむ
（就労、福祉的就労、日中活動、移動支援、文化・スポーツ・レクリエーション）

6 歯科口腔保健医療

施策の方向性

生涯にわたって健康でいきいきと暮らし続けるため、歯科口腔の重要性が注目されています。口腔機能の健全な育成や、成人期から高齢期においては特に肺炎や糖尿病などの生活習慣病への影響も指摘されるなど、口腔内の環境と全身の健康状態は密接に関連しており、より健やかに暮らし続けるため歯科口腔保健の理解を促進します。

施策展開に向けて

- 乳幼児期から成人期・高齢期まで全てのライフステージを通じて、歯科口腔保健に関する理解の促進やセルフケアの方法の普及、健診の勧奨等、口腔内の健康及び口腔機能の維持向上を目指します。

【現状】

- 口腔の健康の保持・増進は、健康で質の高い生活を営む上で重要な役割を果たしています。
- 妊娠期から始まるライフステージに沿って、歯・口腔の健康を守ることを通じて食べることを支援し、歯と口の健康週間（歯の衛生週間）行事での啓発活動等を通じて、健康長寿社会の実現を目指した「8020運動」を推進するとともに、次の歯科保健事業を展開しています。
- 周術期口腔機能管理連携協定の締結や、在宅歯科医療連携室の開設（8か所）等、地域における医科歯科連携が進んでいます。

コラム 在宅歯科医療連携室

在宅歯科医療連携室では、自宅で療養されている方や施設に入居されている方で歯科医院へ通院ができない方のために、歯科訪問診療のコーディネート（調整）をおこなっています。通院ができない方のための電話相談や、むし歯や歯周病、入れ歯でお困りの方、口腔のケアについてなどのご相談など、状況に応じて、歯科医師の紹介・派遣をしています。



「日本歯科医師会
PRキャラクター
よ坊さん」

《妊娠期》

- 母子健康手帳交付時面接での妊婦歯科健診の受診勧奨と妊婦歯科保健の啓発
- 母親教室での歯科保健知識の普及
- 妊産婦歯科相談
- 妊婦歯科健康診査

《乳幼児期》

- 次の施策を行っています。
 - 乳幼児歯科健康診査（4か月、1歳6か月、3歳）
 - う蝕活動試験（1歳6か月児健診時）
 - う蝕ハイリスク児に対する事後教室及び継続的な健診

- 乳幼児歯科相談（対象：0歳児から6歳までの未就学児とその養育者）
- 保育所等職員向け歯科保健等研修の実施

《学齢期》

- 学校での歯科保健の取組支援や一部学校への巡回歯科保健指導を実施しています。

《成人期～高齢期》

- 成人期の市民を対象に次の施策を行っています。
 - 歯周病検診（対象：満40、50、60、70歳の方）
 - 歯周病予防教室
 - 訪問口腔衛生指導（高齢期も対象としています。）
- 一般介護予防事業で口腔ケアの普及啓発を推進しています。
 - 平成28年度は、横浜市歯科医師会が作成した普及啓発用リーフレット（統一媒体）を使用し、区役所・地域ケアプラザで口腔ケアに関する普及啓発を実施しました。
 - 平成28年度は、横浜市介護予防事業検討会において、介護予防事業における口腔機能向上等の実施状況について情報及び意見交換等を実施しました。
 - 口腔ケアに関する研修会は定期的に実施できています。（平成27年度・平成29年度実施）
 - ロコモ予防に関係する団体（歯科医師会、栄養士会、食生活等改善推進員等）と、口腔ケアや栄養、運動の重要性を確認し、推進しています。
 - 口腔ケアについては、ロコモ予防講座の中で、周知しています。
 - 平成28年度は、横浜市ロコモ予防推進検討会において、ロコモ予防における口腔ケアの重要性等についても意見交換を実施しました。

《医療》

- 横浜市歯科保健医療センターにおける診療を行っています。
- 休日・夜間など地域の歯科医院の休診時における救急歯科診療を実施しています。
- 心身障害児・者診療を実施しています。
- 通院困難者等の歯科訪問診療を実施しています。
- 各区の協力歯科診療所においても、心身障害児・者診療及び歯科訪問診療を実施しています。

【課題】

- 近年、歯周病と全身疾患との関係が明らかになる中で、歯・口腔の健康を守ることで、食や生活を支え、健康長寿社会につなげるために、正しい歯科保健知識の普及・啓発が必要です。
- 平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が、平成24年7月には「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」が施行され、歯科口腔保健施策を引続き推進する必要があります。
- ライフステージに沿った総合的な歯と口腔の健康づくりを一層推進していく必要があります。

《妊娠期》

- 妊娠期は女性ホルモンの変化等で口腔内が悪化しやすい環境にあり、歯科疾患の早期発見や個々人に合った歯科保健指導が必要です。

- 妊婦が定期的な歯科健診や保健指導を受けることで、正しいセルフケアを行えるよう、かかりつけ歯科医の定着を図る必要があります。
(参考)「定期的に歯科健診を受診している者」36%(平成28年の横浜市妊婦歯科健康診査結果)
- 重度の歯周病により、早産・低体重児出産の頻度が高まる可能性が報告されており、妊娠期の歯周病対策の取組が必要です。
- 妊婦歯科健診受診率向上のために、引続き、周知用のリーフレットの配布及び指定医療機関を拡大する必要があります。

《乳幼児期》

- 離乳食の後期で、歯磨き習慣が始まる時期である1歳前後に、保護者に対して乳幼児の歯科保健に関する知識の普及を図る必要があります。
- 養育者から子へむし菌が感染する1歳6か月から3歳にかけて、感染を予防し、むし菌にしないための正しい知識の普及と家庭での口腔保健管理を推進する必要があります。
- 第1子に比べ、第2子以降のむし歯罹患率が高く、第2子以降への対策の検討が必要です。
- 乳歯の咀嚼機能が完成する3歳までの時期を捉えて、口腔機能の発達に合わせた食の推進や噛むことの重要性等をあらゆる事業をとおして普及啓発することで、口腔機能障害(口呼吸、咀嚼障害、嚥下障害、発音等)の改善や予防を図る必要があります。

《学齢期》

- 引き続き、歯科保健に関する学校での取組を支援し、現状のDMF歯数^{※1}を維持・減少するよう継続的な取組が必要です。

《成人期～高齢期》

- 「8020運動」の意味のわかる人は20歳以上で41.2%(平成28年度県民歯科保健実態調査)にとどまり、認知度が十分とは言えない状況です。
- 歯周病が全身の様々な病気に影響を及ぼすことが明らかになっていますが、歯周病が糖尿病に関係があることを知っている人は20歳以上で56.5%(平成28年度県民歯科保健実態調査)と、半数近くの人が知らない状況です。
- 過去1年間に歯科健診を受診した人は20歳以上で50.2%(平成28年健康に関する市民意識調査)となっています。かかりつけ歯科医において専門的ケアを定期的に行うことや、歯科医での保健指導に基づいて日常的にセルフケアを行うことの重要性について、一層普及啓発を行う必要があります。
- 口腔機能の低下と身体機能全体の関連に注目した「オーラルフレイル^{※2}対策」が必要です。
- ロコモは要介護認定(要支援)が必要になった理由の約4割を占めています。(P51(Ⅲ-1)-(2)医療需要等の将来推計(神奈川県地域医療構想ほか)《要介護者の推計》)参照)

※1 DMF歯数：永久歯でD：未処置のむし歯、M：むし歯が原因で抜いた歯、F：むし歯を処置した歯の数

※2 オーラルフレイル：滑舌機能の低下や、食べこぼしやわずかのむせ、噛めない食品の増加など、歯や口腔機能が低下した状態のこと。フレイル(P83(Ⅲ-4 横浜型地域包括ケアシステムの構築に向けた介護等との連携《介護予防》)参照)に陥る初期段階の状態とされ、歯・口腔機能の低下が、低栄養や身体機能の虚弱化、社会性の低下(人とのつながりの希薄化)、精神心理の低下(うつ傾向)をもたらし、そして更に虚弱な状態へと陥ってしまうサイクルが懸念されています。

ロコモ予防において、口腔機能が深く関係している食事摂取や平衡感覚を保つことは重要であり、引き続き一般介護予防事業において口腔ケアについて普及啓発を行う必要があります。

《医療》

- 生活習慣病対策としての医科歯科医療連携、口腔ケアを通じた食を支えるための在宅療養連携が求められています。
- 歯科保健医療センターと歯科診療事業協力医療機関及び大学病院・病院歯科等の高次医療機関との医療連携や歯科訪問診療を推進していく必要があります。

◎歯科保健

主な施策		目標				
No.	内容	指標	現状	2020	2023	
妊娠期・乳幼児期	①	母親教室や相談の場等で、歯科保健知識やセルフケアの方法等の普及を図ります。	3歳児でむし歯のない者の割合	89.1% (2016)	—	90% (2022)
	②	妊婦歯科健診により、妊娠中の歯科疾患の早期発見や保健指導によって、健康な口腔状態の意地及びかかりつけ歯科医の定着を推進します。				
	③	上下の前歯が生えそろう時期であり、様々な食品を食べ始める離乳後期（1歳前後）を捉えて、保護者への歯科保健知識の普及啓発を図ります。				
	④	各歯科保健事業を通して、口腔機能の発達に合わせた食の推進や噛むことの重要性等の知識の普及啓発を図ります。				
	⑤	乳歯がある程度生えそろう、むし歯菌が口腔内に定着し、むし歯が増加する2歳前後から、保護者に対して、かかりつけ歯科医の推進を図り、フッ化物塗布や定期的な健診等を推進します。				
学齢期	⑥	学校保健に関する学校の取組を引き続き支援し、児童生徒への歯科保健指導を継続的に実施します。	12歳児の一人平均むし歯数	0.4 (2016)	—	維持・減少傾向へ (2022)
成人期～高齢期	⑦	歯周病と糖尿病等との関係性や歯周病の予防について啓発を推進します。また、「オーラルフレイル予防」についても普及啓発を推進します。	過去1年間に歯科健診を受診した者（20歳以上）の割合	50.2% (2016健康に関する市民意識調査)	—	65% (2022)
	⑧	歯周疾患予防教室等で、セルフチェック、セルフケアの方法や、参加者の年代により口腔周囲筋の体操等の普及を図ります。また、かかりつけ歯科医を持ち、専門的ケアを定期的に受けることの啓発を進めます。	40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	26.6% (参考値) 調査方法変更のため (2016県民歯科保健実態調査)	—	25% (2022)
	⑨	区役所保健師、地域包括支援センター職員など高齢者の介護予防事業に係る職員向けに、口腔ケアに関する研修機会を設定します。	60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合	76.9% (2016県民歯科保健実態調査)	—	80% (2022)
	⑩		80歳で20歯以上自分の歯を有する者の割合	47.3% (国民健康栄養調査横浜市分)	—	50% (2022)

◎歯科医療

主な施策

No.	内容
①	休日・夜間など地域の歯科医院の休診時における救急歯科診療を引き続き実施します。
②	協力医療機関と歯科保健医療センターとの医療連携を図りながら、心身障害児・者等の診療の充実を進めます。また、要介護高齢者や重症心身障害児者等の通院困難者に対する歯科訪問診療を充実していきます。
③	生活習慣病対策としての医科歯科医療連携、口腔ケアを通じた食を支えるための在宅療養連携を推進します。

目標

指標	現状	2020	2023
歯科保健医療センターでの休日・夜間、訪問診療実施・協力医療機関との連携	夜間：2,418人 休日：1,357人 訪問：977人 (2016)	実施	実施
在宅医療連携拠点等との連携	—	支援	支援



7 生活習慣病予防の推進（第2期健康横浜21の推進）

施策の方向性

本市では、健康増進法に基づき「健康横浜21」を策定し、「健康寿命を延ばす」を基本目標とし、生活習慣病に着目した健康づくりの指針をまとめています。全ての市民を対象に、乳幼児期から高齢期まで継続して生活習慣の改善や、生活習慣病の重症化予防を行うことで、いくつになってもできるだけ自立した生活を送ることのできる市民を増やします。

施策展開に向けて

- 健康増進の基本である「食生活」、「歯・口腔」、「喫煙・飲酒」、「運動」及び「休養・こころ」の5つの分野から、生活習慣の改善にアプローチし、健康状態の改善を図ります。
- がん検診、特定健診の普及を進め、生活習慣病の重症化を予防します。

【現状】

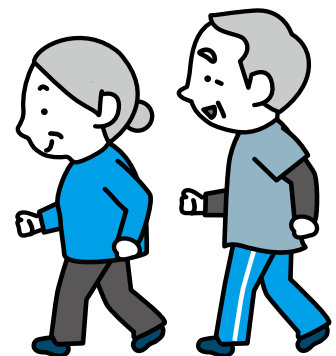
- 本市の死因の5割を超えるのががん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病です。
- 要介護となる原因で最も多い(約3割)のは、脳血管疾患などの生活習慣病で、次いで「転倒・骨折」や「関節疾患」などのロコモティブシンドローム関連の疾患が多くなっています。(P51(Ⅲ-1-(2) 医療需要等の将来推計(神奈川県地域医療構想ほか)《要介護者の推計》)参照)
- 高齢化が更に進み、生活習慣病のリスクが高い人が増加すると考えられます。
- 生活習慣(食生活、歯・口腔、喫煙・飲酒、運動、休養・こころ)の改善を行うことは、がん、糖尿病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、循環器系疾患(心疾患、脳血管疾患)、高血圧症、脂質異常症、歯周病等の生活習慣病の予防や生活習慣病の重症化予防につながります。
- 世帯人員の減少と単独世帯の増加による更なる地域のつながりの希薄化や個人の生活習慣の多様化が予測されます。
- 第2期健康横浜21中間評価の結果では、健康に関する意識・知識の改善は見られましたが、生活習慣の改善に結びついているかは、性・年代別に差があるという評価でした。
- 第2期健康横浜21(平成25年度～34年度)では、市民の生活習慣の改善や生活習慣病の重症化予防を進めるために個人に働きかける『きっかけづくり』と、取組を続けるための環境づくりとして『継続支援』を進めています。
- 平成26年度、第2期健康横浜21のリーディングプランとして、よこはま健康アクション推進事業を取りまとめ、「よこはまウォーキングポイント事業」によるきっかけづくりや「健康経営企業応援」による企業等への働きかけなどを通して、健康づくりの取組を進めています。

【課題】

- 市民の死因や介護の原因の多くが生活習慣病であることを考えると、生活習慣病予防を切り口にした対策が継続して必要です。
- 健康に関する意識・知識は高まっていることから、行動につなげやすくするために、『きっかけづくり』と『継続支援』の両面からの取組が、引き続き、重要となっています。

- 第2期健康横浜21中間評価の結果では、ライフステージごとの行動目標や取組は、おおむね順調に進捗していましたが、年代や性別によって、運動習慣などに差がみられ、今後、より対象者に合わせた取組が必要です。
- 全てのライフステージにおいて、健康づくりに関心のない層であっても健康を支えることができるよう社会環境の改善や身近な地域で取組やすい活動を増やしていくことが必要です。
- 予防や健康づくりの取組が、世代や分野で途切れることなく進められるよう、保健師をはじめ、栄養士や歯科衛生士などの専門職が連携し、地域包括ケアなどさまざまな関連施策と連動させて各種保健事業や地域づくり活動を充実していくことが求められています。

主な施策		目標			
No.	内容	指標	現状	2020	2023
①	個人の生活習慣の改善と社会環境の改善を目指し、よこはま健康アクション推進事業を引き続き推進していきます。	健康アクション推進事業	アクションステージ1	アクションステージ2	第3期健康横浜21へ
②	区の特性を踏まえ保健活動推進員などの地域の人材とともにウォーキング活動などの取組を推進していきます。	地域の人材等による活動	活動展開	推進	第3期健康横浜21へ
		横浜健康経営認証事業所数	28事業所(2016)	300事業所(2022)	300事業所(2022)



○ 第2期健康横浜21における目標値と直近値

《基本目標》

平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 【策定時（平成22年）・平成28年の比較】

男性：健康寿命が0.49年下回った 女性：健康寿命の増加分が0.09年上回った

項目	基本目標	目標値		健康寿命の増加	平均寿命の増加	増加の差
健康寿命	健康寿命を延ばす	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	男	0.59	1.08	-0.49
			女	0.34	0.25	+0.09

《ライフステージ別の行動目標と直近値》

○ 育ち・学びの世代（乳幼児期～青年期）

行動目標の数値変化

項目	行動目標	指標	目標値	直近
食生活	3食しっかり食べる	朝食を食べている小・中学生の割合	100%に近づける	93.3%
歯・口腔	しっかり噛んで食後は歯磨き	3歳児でむし歯のない者の割合	90%	87.5%
		12歳児の1人平均むし歯数	維持・減少傾向へ	0.4歯
喫煙・飲酒	受動喫煙を避ける	未成年者と同居する者の喫煙率	減少傾向へ	男性31.1% 女性12.2%
運動	毎日楽しくからだを動かす	運動やスポーツを週3日以上行う小学5年生の割合	増加傾向へ	男子49.3% 女子31.9%
休養・こころ	早寝早起き	睡眠が6時間未満の小学5年生の割合	減少傾向へ	男子6.7% 女子4.1%

○ 共通項目

項目	行動目標	指標	目標値	直近	
食生活	バランスよく食べる	1日の野菜摂取量	350 g	287g	
		1日の食塩摂取量	8 g	10.3g	
		主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	80%	男性41.3% 女性44.5%	
歯・口腔	定期的に歯のチェック	過去1年間に歯科健診を受けた者の割合	65%	男性45.2% 女性56.0%	
喫煙・飲酒	禁煙にチャレンジ	成人の喫煙率	12%	19.7%	
		非喫煙者のうち日常生活の中で受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭	3.6%	9.4%
			職場	0%	14.9%
			飲食店	17.2%	35.7%
			行政機関	0%	6.6%
			医療機関	0%	0.5%
	COPDの認知率	80%	男性33.8% 女性38.9%		
お酒は適量	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(1日当たり純アルコール摂取量が男性40g、女性20g以上の者)の割合	男性	14%	19.5%	
		女性	6.4%	15.7%	
休養・こころ	睡眠とってしっかり休養	睡眠による休養を十分とれていない者の割合	15%	男性40.2% 女性36.0%	
がん検診	定期的にがん検診を受ける	がん検診受診率	胃40%	男性52.5% 女性33.2%	
		胃・肺・大腸がん検診 40～69歳の過去1年間	肺	40%	男性54.9% 女性36.4%
			大腸	40%	男性49.0% 女性35.1%
		乳がん検診 40～69歳の過去2年間		乳	50%
			子宮がん検診 20～69歳の過去2年間	子宮	50%
		特定健診	1年に1回特定健診を受ける	特定健診受診率(40歳以上の横浜市国民健康保険加入者)	35%

○ 働き・子育て世代（成人期）

ア 行動目標の数値変化

項目	行動目標	指標	目標値	直近
運動	あと1000歩、歩く	20～64歳で1日の歩数が 男性9000歩以上、 女性8500歩以上の者の割合	男性50%	41.7%
			女性50%	30.8%
	定期的に 運動をする	20～64歳で1日30分・週2 回以上の運動（同等のものを含 む）を1年間継続している者の 割合	全体34%	24.3%
			男性36%	26.7%
女性33%	21.4%			
歯・口腔	定期的に歯の チェック	40歳代における進行した 歯周炎を有する者の割合	維持・減少傾向へ	26.6%

イ 目標の設定

項目	行動目標	指標	目標値	直近
がん検診	定期的に がん検診を受ける	がん検診受診率	胃 40%	50%
		胃・肺・大腸がん検診 40～69歳の過去1年間	肺 40%	50%
			大腸 40%	50%
		乳がん検診 40～69歳の過去2年間	乳 50%	50%
		子宮がん検診 20～69歳の過去2年間	子宮 50%	50%
特定健診	1年に1回 特定健診を受ける	特定健診受診率（40歳以上の 横浜市国民健康保険加入者）	35%	40.5% 【平成35年度目標値】

○ 稔りの世代

行動目標の数値変化

項目	行動目標	指標	目標値	直近
食生活、 歯・口腔	「口から食べる」を 維持する	60歳代でなんでも噛んで食べ ることのできる者の割合	80%	76.9%
		80歳で20歯以上自分の歯を 有する者の割合	50%	47.3%
運動	歩く・外出する	65歳以上で1日の歩数が 男性7000歩以上、 女性6000歩以上の者の割合	男性50%	40.7%
			女性40%	48.7%
		65歳以上で、1日30分・週2回 以上の運動（同等のものを含 む）を1年間継続している者の 割合	全体52%	53.7%
			男性58%	57.3%
			女性48%	50.5%
ロコモティブシンドロームの 認知率	80%	男性27.8% 女性40.7%		

コラム 第2期健康横浜21



市民の最も大きな健康課題のひとつである生活習慣病に着目し、10年間（平成25年度～平成34年度）にわたる健康づくりの指針として作成したものです。健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、ライフステージに合わせた取組を展開します。

【基本理念】

全ての市民を対象に、乳幼児期から高齢期まで継続して生活習慣の改善や、生活習慣病の重症化予防を行うことで、いくつになってもできるだけ自立した生活を送ることのできる市民を増やします。

【基本目標】

10年間にわたり健康寿命を延ばします。

【取組テーマ】

- **取組テーマ1**：生活習慣の改善
健康増進の基本である「食生活」「歯・口腔」「喫煙・飲酒」「運動」「休養・こころ」の5つの分野から、生活習慣の改善にアプローチします。
- **取組テーマ2**：生活習慣病の重症化予防
がん検診、特定健診の普及を進めます。

