



## 第2回 よこはま保健医療プラン策定検討部会 次第

平成29年3月13日（月）18:00～  
市庁舎5階 関係機関執務室

---

### 1 開 会

### 2 議 事

#### (1) 検討事項

- ア よこはま保健医療プラン2018（仮称）の骨子イメージについて 【資料1】
- イ 各種計画・会議との関連について 【資料2】
- ウ 最近の国の動向について 【資料3】

#### (2) 報告事項

- ア 横浜市民の医療に関する意識調査 実施結果について 【資料4】

### 3 その他

### 4 閉 会

---

よこはま保健医療プラン2018(仮称) 骨子イメージ

よこはま保健医療プラン2013

《参考》 次期プラン改定ポイント(国告示等を踏まえ)

<b>I プランの基本的な考え方</b>
1 計画策定の趣旨と位置づけ
(1) 計画作成の趣旨
(2) 計画の位置づけ
(3) 計画の期間
(4) 計画への市民意見の反映
2 基本理念と基本目標
<b>II 横浜市の保健医療の現状</b>
1 地勢と交通
(1) 地勢と交通
(2) 交通機関の状況
(3) 地理的状況
(4) 生活圏
2 人口構造
(1) 人口・世帯数
(2) 年齢三区分別人口
(3) 高齢化の進展
3 人口動態(推計及び将来推計を含む。)
(1) 出生数
(2) 死亡数・死亡率
(3) 平均寿命
4 市民の受療状況
(1) 入院・外来患者数
(2) 患者の受療状況
(3) 病床利用率
(4) 平均在院日数
5 保健医療圏と基準病床
(1) 保健医療圏
(2) 基準病床
6 横浜市の医療提供体制
(1) 横浜市内の病院、診療所、歯科診療所、薬局、助産所
(2) 横浜市内の病床種別ごとの病床整備状況
(3) 人口10万人あたりの病床数と病床稼働状況
(4) 市内医療機関の病床規模別整備状況
(5) 医療従事者の状況
7 市民の生活習慣と生活習慣病の状況
(1) 生活習慣
(2) 生活習慣病

<b>I プランの基本的な考え方</b>
1 計画策定の趣旨と位置づけ
(1) 計画作成の趣旨
(2) 計画の位置づけ
(3) 計画の期間
(4) 計画への市民意見の反映
2 基本理念と基本目標
<b>II 横浜市の保健医療の現状</b>
1 地勢と交通
(1) 地勢と交通
(2) 交通機関の状況
(3) 地理的状況
(4) 生活圏
2 人口構造
(1) 人口・世帯数
(2) 年齢三区分別人口
(3) 高齢化の進展
3 人口動態(推計及び将来推計を含む。)
(1) 出生数
(2) 死亡数・死亡率
(3) 平均寿命
4 市民の受療状況
(1) 入院・外来患者数
(2) 患者の受療状況
(3) 病床利用率
(4) 平均在院日数
5 保健医療圏と基準病床
(1) 保健医療圏
(2) 基準病床
6 横浜市の医療提供体制
(1) 横浜市内の病院、診療所、歯科診療所、薬局、助産所
(2) 横浜市内の病床種別ごとの病床整備状況
(3) 人口10万人あたりの病床数と病床稼働状況
(4) 市内医療機関の病床規模別整備状況
(5) 医療従事者の状況
7 市民の生活習慣と生活習慣病の状況
(1) 生活習慣
(2) 生活習慣病

※ 医療提供体制の確保に関する基本方針(厚生労働大臣告示)については、3月下旬の発出予定(3/1パブリックコメント終了)



Ⅲ 横浜市の保健医療の目指す姿(施策の方向性)

- 身近な生活圏域における医療提供体制の充実
  - 地域医療連携及び在宅医療の推進
  - 今後必要となる医療機能の整備
  - 保健サービスの充実
- 患者中心の医療の推進
- 市民の生涯にわたる主体的な健康づくりへの支援
- 市民・サービス提供者・行政の役割分担と協力関係の構築
  - 市民の役割
  - 保健・医療・介護サービス提供者の役割
  - 行政(横浜市)の役割

新規

■ Ⅲ 横浜市の保健医療の目指す姿(施策の方向性)『2025年に向けた医療提供体制の構築』

○ 2025年の将来需要予測

- ・要介護認定者数増・重度化、在宅医療(訪問診療等)需要増・重度化
- ・増加する疾患(例:がん患者、認知症高齢者、脳卒中搬送、誤嚥性肺炎)
- ・必要病床数の推計(7,000床の精査、地域別分布)

○ 横浜型地域包括ケアシステムの推進

- ・医療・介護・介護予防・生活支援・住まい ・施設・住まい需要(特養、老健、認知症GH、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム等)
- ・在宅医療サービス(訪看ステーション、看護小規模多機能等)(その他高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画より)

○ 2025年に向けた医療提供体制の構築【地域医療構想の具現化】

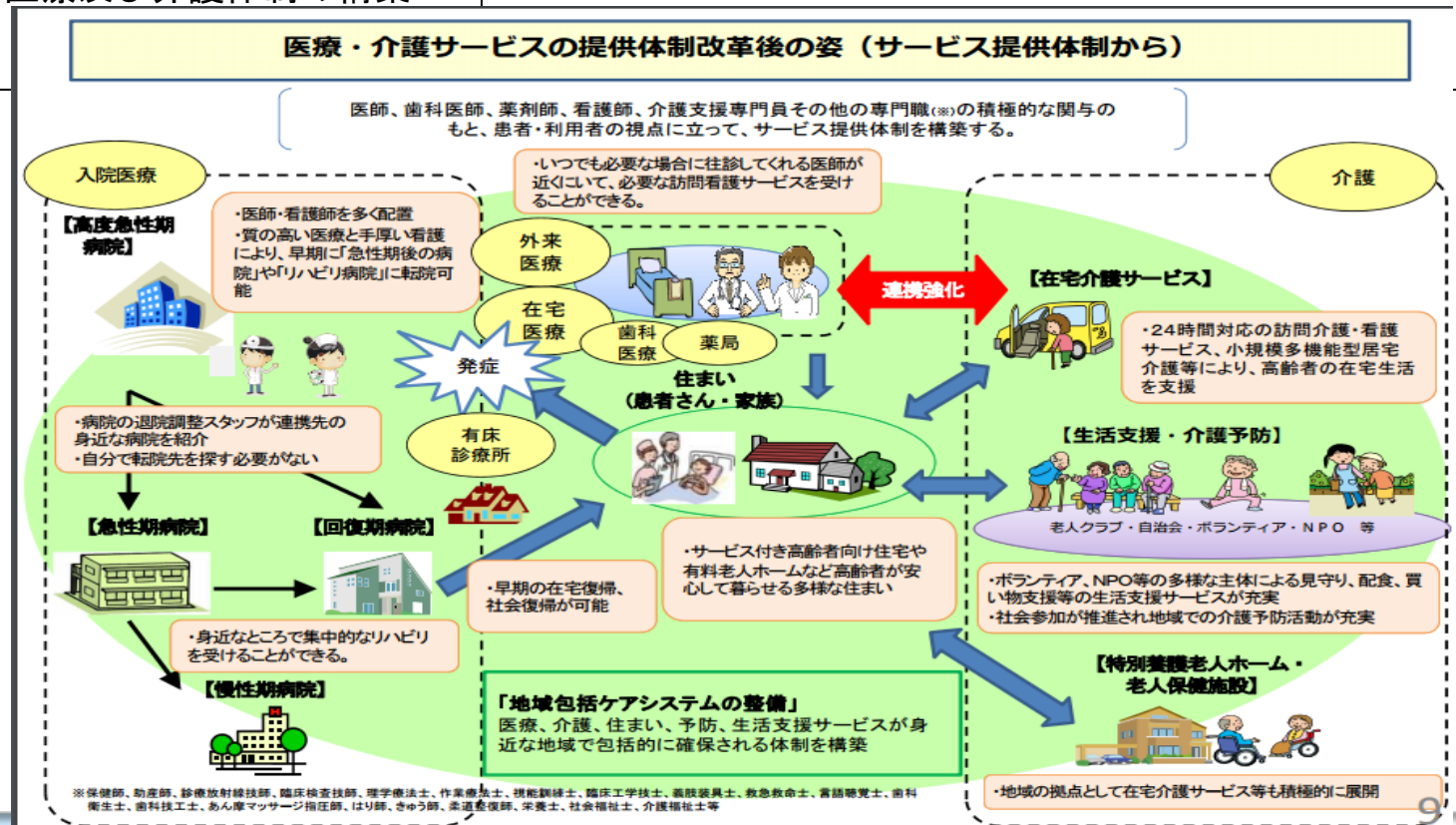
病床機能の確保及び連携体制の構築	在宅医療の充実	医療従事者等の確保・養成
<ol style="list-style-type: none"> <li>市全体を1つの構想区域に設定</li> <li>病床稼働や患者受療動向、在宅医療の提供量などの様々な要素のモニタリングによる必要病床数の精査</li> <li>毎年の病床機能報告等のデータを活用した段階的な整備の検討</li> <li>既存の医療機関の増床や転換による回復期、慢性期病床の整備推進</li> <li>ICTの活用も含めた緊密な地域医療連携体制の構築</li> <li>市民の適切な受療行動の促進に向けた普及啓発</li> <li>既存の有床診療所が在宅医療の充実につながるよう検討</li> <li>地域医療介護総合確保基金の活用</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>在宅医療連携拠点の18区全区運営による医療・介護連携の推進</li> <li>在宅医の増加に向けた研修の実施</li> <li>入院前から退院後の生活を見据えて支援し、病院と地域の間で切れ目なく医療を提供するPFMの取組を推進</li> <li>かかりつけ歯科機能の充実と多職種間連携による医療サービスの推進</li> <li>かかりつけ薬局機能の充実と切れ目のない服薬管理の推進</li> <li>認知症患者や家族を地域で支える環境づくりと正しい知識の普及・啓発</li> <li>市民に向けた在宅医療の普及・啓発</li> <li>在宅での看取りを可能とする医療及び介護体制の構築</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>在宅医療において期待される総合診療医の育成に向けた取組の推進</li> <li>在宅分野に重きを置くカリキュラムによる看護職員の育成</li> <li>看護職員の再就業の促進</li> <li>高齢化の進展に対応可能な歯科医師・歯科衛生士の確保・養成の推進</li> <li>かかりつけ薬剤師の養成と在宅医療への参加の促進</li> <li>病床機能の分化に伴い必要となる医療従事者の確保・養成</li> <li>在宅医療において、急変時、看取り時など患者の状態に応じて、チームで対応できる質の高い人材の育成</li> <li>介護職員の確保・育成</li> </ol>

○ 病床整備方針について

- P・基準病床数の考え方
- P・整備方針
- P・既存医療機関の拡充
- P・新設
- P・再整備

○ 患者中心の安全で質の高い医療を提供する体制の確保 (旧第VI章)

- ・医療安全対策の推進
  - 医療指導事業
  - 医療安全支援センター事業
  - 医薬品の安全対策
- ・医療機能に関する情報提供の推進



<p><b>IV 主要な疾病(5疾病)ごとの切れ目のない保健医療連携体制の構築</b></p> <p>1 がん                  P(1) 予防啓発                  P(2) 検診                  P(3) 医療提供体制                  P(4) 緩和ケア                  P(5) 働く世代のがん対策                  P(6) 小児がん</p> <p>2 脳卒中                  (1) 予防啓発                  (2) 救急医療提供体制                  (3) 急性期医療                  (4) 回復期リハビリテーション                  (5) 在宅におけるリハビリテーション</p> <p>3 急性心筋梗塞等の心血管疾患                  (1) 予防啓発                  (2) 救急医療提供体制                  (3) リハビリテーション等</p> <p>4 糖尿病                  (1) 予防啓発                  (2) 医療提供体制</p> <p>5 精神疾患                  P(1) 横浜市の精神保健福祉の状況                  P(2) 予防啓発                  P(3) 治療～回復                  P(4) 回復～地域生活への復帰、社会経済活動への参加</p>
<p><b>VI 主要な事業(4事業及び在宅医療)ごとの医療体制の充実・強化</b></p> <p>1 救急医療体制の充実                  (1) 初期救急医療体制の充実                  (2) 二次・三次救急医療体制の充実</p> <p>2 災害時における医療体制の強化</p> <p>3 周産期医療(周産期救急医療を含む。)</p> <p>4 小児医療(小児救急医療を含む。)</p>
<p>III章『2025年に向けた医療提供体制の構築』にて記載</p>
<p>III章『2025年に向けた医療提供体制の構築』にて記載</p>

<p><b>IV 主要な疾病(5疾病)ごとの切れ目のない保健医療連携体制の構築</b></p> <p>1 がん                  (1) 予防啓発                  (2) 検診                  (3) 医療提供体制                  (4) 緩和ケア                  (5) 働く世代のがん対策                  (6) 小児がん</p> <p>2 脳卒中                  (1) 予防啓発                  (2) 救急医療提供体制                  (3) 急性期医療                  (4) 回復期リハビリテーション                  (5) 在宅におけるリハビリテーション</p> <p>3 急性心筋梗塞                  (1) 予防啓発                  (2) 救急医療提供体制                  (3) リハビリテーション等</p> <p>4 糖尿病                  (1) 予防啓発                  (2) 医療提供体制</p> <p>5 精神疾患                  (1) 横浜市の精神保健福祉の状況                  (2) 予防啓発                  (3) 治療～回復                  (4) 回復～地域生活への復帰、社会経済活動への参加</p>
<p><b>V 主要な事業(4事業及び在宅医療)ごとの医療体制の充実・強化</b></p> <p>1 救急医療体制の充実                  (1) 初期救急医療体制の充実                  (2) 二次・三次救急医療体制の充実</p> <p>2 災害時における医療体制の強化</p> <p>3 周産期医療(周産期救急医療を含む。)</p> <p>4 小児医療(小児救急医療を含む。)</p> <p>5 在宅医療の充実                  (1) 在宅医療                  (2) 終末期医療                  (3) 医療と福祉の連携</p>
<p><b>VI 患者中心の安全で質の高い医療を提供する体制の確保</b></p> <p>1 公的医療機関等の役割                  2 薬局の役割                  3 医療従事者等の確保                  4 医療安全対策の推進                  (1) 医療指導事業                  (2) 医療安全支援センター事業                  (3) 医薬品の安全対策                  5 医療機能に関する情報提供の推進</p> <p>&lt;医療機能情報公表制度について&gt;                  &lt;血液確保対策と臓器移植・骨髄移植対策&gt;</p>

「1がん」  
 →横浜市がん撲滅推進条例、横浜市がん対策の今後の進め方を踏まえ、記載ぶりを充実させる。  
 (「がん対策推進計画(仮称)」として記載)

「3 急性心筋梗塞」  
 →国告示にて「心筋梗塞等の心血管疾患」に改められる見込み

「5 精神疾患」  
 →国告示にて、記載ぶりが変更になる見込み。改正内容を踏まえ、変更有無を検討  
 (告示案:各圏域において果たすべき役割に応じて患者本位の専門的医療を提供する機能(統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、身体合併症、うつ、依存症などの多様な精神疾患ごとの拠点機能の明確化)

「2 災害時医療」  
 →国告示にて災害派遣精神医療チーム(DPAT)、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、事業継続計画が追記)

「5 在宅医療の充実」  
 →III章『2025年に向けた医療提供体制の構築』にて記載

「VI章 患者中心の安全で質の高い医療を提供する体制の確保」  
 →III章『2025年に向けた医療提供体制の構築』にて記載

<b>Ⅶ 主要な保健医療施策の推進</b>
1 感染症対策
(1) 感染症対策全般
(2) 結核対策
(3) エイズ対策
(4) 予防接種
(5) 新型インフルエンザ対策
(6) 肝炎対策
2 難治性疾患対策
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
(1) 医療提供体制の充実
(2) リハビリテーションの充実
(3) 重症心身障害児・者への対応
6 歯科口腔保健医療
7 保健医療を取り巻く環境の整備
(1) 食品の安全対策(放射性物質対策を含む。)
(2) 生活衛生対策
(3) 衛生研究所
<b>Ⅷ 生涯を通じた健康づくりの推進</b>
1 母子保健・学校保健
(1) 母子保健
(2) 学校保健
2 生活習慣病予防の推進(第2期健康横浜21の推進)
<b>P 3 メンタルヘルス対策の推進</b>
<b>P (1) メンタルヘルス</b>
<b>P (2) 自殺対策</b>
<b>Ⅸ 計画の進行管理等</b>
<b>Ⅵ 参考</b>
1 横浜市保健医療協議会運営要綱
2 よこはま保健医療プラン策定検討部会設置要綱
3 医療に関する市民意識調査結果

<b>Ⅶ 主要な保健医療施策の推進</b>
1 感染症対策
(1) 感染症対策全般
(2) 結核対策
(3) エイズ対策
(4) 予防接種
(5) 新型インフルエンザ対策
(6) 肝炎対策
2 難治性疾患対策
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
(1) 医療提供体制の充実
(2) リハビリテーションの充実
(3) 重症心身障害児・者への対応
6 歯科口腔保健医療
7 保健医療を取り巻く環境の整備
(1) 食品の安全対策(放射性物質対策を含む。)
(2) 生活衛生対策
(3) 衛生研究所
<b>Ⅷ 生涯を通じた健康づくりの推進</b>
1 母子保健・学校保健
(1) 母子保健
(2) 学校保健
2 生活習慣病予防の推進(第2期健康横浜21の推進)
3 メンタルヘルス対策の推進
(1) メンタルヘルス
(2) 自殺対策
<b>Ⅸ 計画の進行管理等</b>
<b>Ⅵ 参考</b>
1 横浜市保健医療協議会運営要綱
2 よこはま保健医療プラン策定検討部会設置要綱
3 医療に関する市民意識調査結果

「5 精神疾患」  
→国告示の改正内容を踏まえ、変更有無を検討(同上)



# 【資料2】 各種計画とよこはま保健医療プランとの関連について

	4事業・在宅医療						保健医療施策											
	救急		健	産	小児	在宅		感染症	難治性疾患	アレルギー	認知症	障害児・者保健	歯科口腔保健	食品・生活衛生	母子・学校保健	生活習慣病	メンタルヘルス	
	初期救急	2・3次救急	災害時医療	周産期医療	小児医療	在宅医療	終末期医療											医療福祉連携
がん撲滅対策推進条例 (がん対策基本法) がん対策の今後の進め方						○	○	○	○								○	
健康横浜21 (健康増進法)													○			○	○	
国民健康保険特定健診等実施計画																	○	
地域福祉保健計画 (社会福祉法)											○							
横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険 事業計画 (介護保険法)						○	○	○			○							
障害者プラン (障害者基本法、障害者総合支援法)									○			○						
子ども・子育て支援事業計画 (子ども・子育て支援法、次世代育成対策推進法)				○	○							○				○		
教育振興基本計画 (教育基本法)												○				○		
食育推進計画																○		
防災計画			○															
新型インフルエンザ等対策行動計画 (新型インフルエンザ等対策特措法)									○									
結核予防計画 (感染症法)									○									
食品衛生監視指導計画 (食品衛生法)														○				





# 【資料2】 各種計画とよこはま保健医療プランとの関連について

	4事業・在宅医療							保健医療施策									
	救急		継	産	小児	在宅		感染症	難治性疾患	アレルギー	認知症	障害児・者保健	歯科口腔保健	食品・生活衛生	母子・学校保健	生活習慣病	メンタルヘルス
	初期救急	2・3次救急	災害時医療	周産期医療	小児医療	在宅医療	終末期医療										
保健医療協議会	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
救急医療検討委員会	○	○		○	○	○											
救急業務検討委員会	○	○		○	○	○											
健康横浜21推進会議（健康増進法）												○			○	○	
社会福祉審議会（社会福祉法）										○							
介護保険運営協議会（介護保険法）						○	○	○		○							
障害者施策推進協議会（障害者基本法）											○						
精神保健福祉審議会（精神保健福祉法）																	○
児童福祉審議会（児童福祉法）											○						
子ども・子育て会議（子ども・子育て対策法他）				○	○						○				○		
学校保健審議会										○					○		
医療安全推進協議会（医療法）																	
食の安全・安心推進横浜会議													○				

# 【参考1】第6期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

## ポイント

【趣 旨】 各種高齢者保健福祉事業や介護保険制度の円滑実施に向けた総合的な計画

【根拠法】 老人福祉法・介護保険法

【期 間】 3年間（平成27年度～平成29年度）

第6期 横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画  
(よこはま地域包括ケア計画)  
計画期間：平成27年度～29年度



平成27年3月  
横浜市

## 【構成】

【基本目標】 生涯現役社会の実現に向けた高齢者の活躍できる地域づくりと、住み慣れた地域で自分らしく日常生活を営むことができる横浜型地域包括ケアシステムの展開

- I 健康でいきいきと活躍するために  
よこはま健康スタイル、介護予防、地域貢献等
- II 地域で安心して暮らし続けるために  
地域包括支援センター、介護サービス、**医療ニーズ対応**(看護小規模多機能、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、在宅医療連携拠点、在宅療養連携)、**認知症施策**(初期集中支援チーム、**認知症疾患医療センター**等)、生活支援サービス
- III 安定した生活の場を確保するために  
施設や住まいの整備(特養、老健、療養型、認知症GH、有料老人ホーム、サ高住等)
- IV 地域包括ケア実現のために  
独居高齢者支援、権利擁護、人材育成、介護者支援等
- V 介護サービス量等の見込み  
要介護認定者数見込み、給付見込み、保険料

## 【参考2】第3期 横浜市障害者プラン

### ポイント

【趣 旨】 障害福祉施策に関わる中・長期的な計画

【根拠法】 障害者基本法(障害者計画)・障害者総合支援法(障害福祉計画)

【期 間】 6年間（平成27年度～平成32年度） ※障害者計画3年・障害福祉計画6年

### 【構成】

【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。

- 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（多機能型拠点、マイカシヨートライ等）
- テーマ3：毎日を安心して健やかに過ごす  
健康・医療（難病患者支援、医療従事者研修、医療機関連携、障害歯科、精神科救急等）、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（療育センター等）、教育（特別支援学校医療的ケア体制等）  
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



## 【参考3】第2期 健康横浜21

### ポイント

【趣 旨】生活習慣病に着目し、健康づくりの指針を策定

【根拠法】健康増進法（市町村健康増進計画）

【期 間】10年間（平成25年度～平成31年度） 6年目（29年度）中間振り返り

### 【構成】

【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。

（野菜・塩分、バランスよい食事、歯のチェック、禁煙(COPD)、飲酒(がん・高血圧・脂質異常症)、歩く・運動(ロコモ)、睡眠)

○ 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。



第8回医療計画の見直し 等に関する検討会	資料
平成28年12月7日	2

# 医療提供体制の確保に関する基本方針 の見直し(案)

※ 今後、パブリックコメント等所要の手続きにより、修正がありうる。

# 地域医療構想について ①

- 地域医療構想について、地域医療構想調整会議での議論の進め方の明確化等を踏まえて、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P6, 7, 8 Iの7(5))

## 改正案

### 第五 地域医療構想に関する基本的な事項

#### 一 地域医療構想に関する基本的考え方

平成三十七年にいわゆる「団塊の世代」が全て七十五歳以上となる超高齢社会を迎え、医療需要が増加する中、患者に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するため、地域における病床の機能の分化及び連携を推進し、各病床の機能の区分に応じて必要な医療資源を適切に投入し、患者の早期の居宅等への復帰を進めるとともに、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を図ることが必要である。こうした観点から、地域医療構想は、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進するため、構想区域（法第三十条の四第二項第七号に規定する区域をいう。）ごとの平成三十七年における病床数の必要量を含む医療提供体制に関する構想及び当該構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項として医療計画に定めるものである。

(中略)

#### 二 地域医療構想に関する国と都道府県の役割

都道府県は、策定した地域医療構想に取り組むに当たって、構想区域等（法第三十条の十四第一項に規定する構想区域等をいう。）ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者（第六において「関係者」という。）との協議の場（以下「地域医療構想調整会議」という。）を設け、地域医療構想調整会議での議論を通じて、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進していくことが必要である。

国は、必要な情報の整備や都道府県職員等に対する研修など、都道府県の地域医療構想の達成に向けた取組を支援するものとする。

## 現行

### 第五 地域医療構想に関する基本的な事項

#### 一 地域医療構想に関する基本的考え方

平成三十七年にいわゆる「団塊の世代」が全て七十五歳以上となる超高齢社会を迎え、医療需要が増加する中、患者に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するため、地域における病床の機能の分化及び連携を推進し、各病床の機能の区分に応じて必要な医療資源を適切に投入し、患者の早期の居宅等への復帰を進めるとともに、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を図ることが必要である。こうした観点から、地域医療構想は、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進するため、構想区域ごとの平成三十七年における病床数の必要量を含む医療提供体制に関する構想及び当該構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項として医療計画に定めるものである。

(中略)

#### 二 地域医療構想に関する国と都道府県の役割

平成三十七年において患者の状態に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するため、都道府県においては、地域の医療需要の将来推計、法第三十条の十三第一項の規定による報告（以下「病床機能報告」という。）等の活用により、地域医療構想を策定し、これに基づき、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進していくことが必要である。

国は、地域医療構想の策定等に必要な情報の整備や都道府県職員等に対する研修など、都道府県の取組を支援するものとする。

# 地域医療構想について ②

- 地域医療構想について、地域医療構想調整会議での議論の進め方の明確化等を踏まえて、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P6, 7, 8 Iの7(5))

## 改正案

第六 地域における病床の機能の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

一 地域における病床の機能の分化及び連携の基本的考え方

地域における病床の機能の分化及び連携については、地域の医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により推進していくことが前提となる。このため、都道府県は、構想区域等ごとに設置する地域医療構想調整会議において、関係者との連携を図りつつ、必要な事項について協議を行うことが必要である。その際、構想区域等における将来の医療提供体制を構築していくための方向性を共有するため、医療機関の役割を明確化することや将来的に病床機能の転換を予定している医療機関の役割を確認すること等が必要である。また、都道府県は、法第七十条の五第一項に規定する地域医療連携推進法人の認定、医療介護総合確保法に基づく地域医療介護総合確保基金の活用等により、医療機関の機能分化及び連携を支援することが必要である。

国は、都道府県の地域医療構想の達成に向けた取組を支援するとともに、地域における病床の機能の分化及び連携を更に実効性あるものとするため、法第三十条の十三第一項の規定による報告（以下「病床機能報告」という。）の在り方を見直し、地域の医療需要に円滑に対応できる人員配置等を調えることの検討を進めるものとする。

## 現行

第六 地域における病床の機能の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

一 地域における病床の機能の分化及び連携の基本的考え方

地域における病床の機能の分化及び連携については、地域の医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により推進していくことが前提となる。このため、都道府県は、構想区域等ごとに法第三十条の十四に基づき、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、必要な事項について協議を行うことが必要である。その際、病床機能報告等を基に、地域における病床の機能の現状等及び平成三十七年における病床数の必要量を比較しつつ、地域における病床の分化及び連携における課題を分析することが求められる。また、都道府県は、医療介護総合確保法に基づく地域医療介護総合確保基金の活用等により、医療機関の自主的な取組を推進することが必要である。

国は、都道府県の地域医療構想の達成に向けた取組を支援するとともに、地域における病床の機能の分化及び連携を更に実効性あるものとするため、今後、病床機能報告の在り方を検討し、地域の医療需要に円滑に対応できる人員配置等を調えることの検討を進めるものとする。

# 医療計画の計画期間の見直し ①

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)の施行に伴い、医療計画の計画期間を見直すことを踏まえて、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P6 Iの7(3))

## 改正案

### 第三 医療提供体制の確保に係る目標に関する事項

#### 二 目標設定に関する国と都道府県の役割

##### 1 五疾病・五事業に係る目標設定

都道府県は、本基本方針に基づく医療計画の見直し後六年間を目的に、五疾病・五事業及び当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療について、地域の実情に応じた数値目標を定める。

その際には、「第九 その他医療提供体制の確保に関する重要事項」に掲げる方針等に定められる目標等を十分勘案するものとする。

都道府県は、数値目標の達成状況について、少なくとも六年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があるときは、都道府県はその医療計画を変更するものとする。

国は、都道府県に対して、医療提供体制の確保に向けた実効性ある施策が図られるよう支援するものとする。

##### 2 在宅医療に係る目標設定

都道府県は、在宅医療に係る目標については、本基本方針に基づく医療計画の見直し後六年間を目的に、五疾病・五事業に係る目標の設定と同様の考え方に基づき、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

また、在宅医療及び介護の連携の観点から、医療計画と介護保険法(平成九年法律第百二十三号)に定める都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性を図るため、医療計画の計画期間の中間年となる三年目においても、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

## 現行

### 第三 医療提供体制の確保に係る目標に関する事項

#### 二 目標設定に関する国と都道府県の役割

##### 1 五疾病・五事業に係る目標設定

都道府県は、本基本方針に基づく医療計画の見直し後五年間を目的に、五疾病・五事業及び当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療について、地域の実情に応じた数値目標を定める。

その際には、都道府県計画、都道府県介護保険事業支援計画、都道府県がん対策推進計画、都道府県障害福祉計画等「第九 その他医療提供体制の確保に関する重要事項」に掲げる方針等に定められる目標等を十分勘案するものとする。

都道府県は、数値目標の達成状況について、少なくとも五年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があるときは、都道府県はその医療計画を変更するものとする。

国は、都道府県に対して、医療提供体制の確保に向けた実効性ある施策が図られるよう支援するものとする。

##### 2 在宅医療に係る目標設定

都道府県は、在宅医療に係る目標については、五疾病・五事業に係る目標の設定と同様の考え方に基づき、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。



# 医療計画の計画期間の見直し ②

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)の施行に伴い、医療計画の計画期間を見直すことを踏まえて、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P6 Iの7(3))

## 改正案

第八 医療計画の作成並びに医療計画における目標及び施策の達成状況の評価等に関する基本的な事項

二 目標及び施策の達成状況の評価等に関する基本的な事項  
(中略)

また、数値目標及び施策の進捗状況等の評価については、評価を行う組織(都道府県医療審議会等)や時期(原則として一年ごと)を明らかにした上で定期的に評価を行うとともに、その結果等を患者や住民に公表し、**六年間**の計画期間内であっても、必要に応じて施策を見直すことが重要である。

## 現行

第八 医療計画の作成並びに医療計画における目標及び施策の達成状況の評価等に関する基本的な事項

二 目標及び施策の達成状況の評価等に関する基本的な事項  
(中略)

また、数値目標及び施策の進捗状況等の評価については、評価を行う組織(都道府県医療審議会等)や時期(原則として一年ごと)を明らかにした上で定期的に評価を行うとともに、その結果等を患者や住民に公表し、**五年間**の計画期間内であっても、必要に応じて施策を見直すことが重要である。

# 医療計画と介護保険事業(支援)計画との整合性について

- 医療計画と、介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性を確保するため、以下の改正を行う。

(意見のとりまとめ(案) P6 Iの7(4))

## 改正案

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

三 在宅医療に係る医療連携体制の在り方

2 配慮すべき事項

看取りの体制を含めた在宅医療については、在宅療養を希望する患者や家族、地域住民に対して、病院・診療所、訪問看護ステーション、薬局等の機能分担と連携の状況を情報提供することが重要である。また、在宅の患者ニーズに対応した医療と介護を包括的に提供する体制を整備するため、都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画の内容と整合性を図り、患者の療養生活の充実等に努めることが必要である。

(中略)

第八 医療計画の作成並びに医療計画における目標及び施策の達成状況の評価等に関する基本的な事項

一 医療計画の作成に関する基本的な事項

(中略)

また、この際には、医療計画と都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性を確保することができるよう、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(平成二十六年厚生労働省告示第三百五十四号)第〇の〇に示される協議の場を設置し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

(中略)

第九 その他医療提供体制の確保に関する重要事項

医療計画及びこれに基づく具体的な施策を定めるに当たっては、健康増進法(平成十四年法律第百三号)等医療関係各法等の規定及び次の方針等に配慮して定めるよう努めなければならない。また、医療介護総合確保法に定める総合確保方針及び都道府県計画並びに介護保険法に定める基本指針、都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性の確保を図らなければならない。

## 現行

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

三 在宅医療に係る医療連携体制の在り方

2 配慮すべき事項

看取りの体制を含めた在宅医療については、在宅療養を希望する患者や家族、地域住民に対して、病院・診療所、訪問看護ステーション、薬局等の機能分担と連携の状況を情報提供することが重要である。また、在宅の患者ニーズに対応した医療と介護を包括的に提供する体制を整備するため、都道府県介護保険事業支援計画の内容と整合性を図り、患者の療養生活の充実等に努めることが必要である。

(中略)

第八 医療計画の作成並びに医療計画における目標及び施策の達成状況の評価等に関する基本的な事項

一 医療計画の作成に関する基本的な事項

(新設)

第九 その他医療提供体制の確保に関する重要事項

医療計画及びこれに基づく具体的な施策を定めるに当たっては、健康増進法(平成十四年法律第百三号)等医療関係各法等の規定及び次の方針等に配慮して定めるよう努めなければならない。また、医療介護総合確保法に定める総合確保方針及び都道府県計画並びに介護保険法に定める基本指針及び都道府県介護保険事業支援計画との整合性の確保を図らなければならない。

# 「急性心筋梗塞」の「心筋梗塞等の心血管疾患」への見直し ①

○ 医療計画に定める5疾病の一つである「急性心筋梗塞」を「心筋梗塞等の心血管疾患」へと見直すことを踏まえて、以下の通り改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P10, 11 IIの1(3))

## 改正案

- 第一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本となるべき事項
- 一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本的考え方  
(中略)  
また、人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化が進む中で、疾病の構造が変化し、がん、脳卒中、**心筋梗塞等の心血管疾患**、糖尿病等の生活習慣病や精神疾患が増加している中、生活の質の向上を実現するため、特に、がん、脳卒中、**心筋梗塞等の心血管疾患**、糖尿病及び精神疾患に対応した医療連携体制の早急な構築を図ること、地域における医療提供体制の確保において重要な課題となる救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療並びに居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）に対応した医療連携体制の早急な構築を図ること、さらには人口の急速な高齢化に伴って医療需要の増加が見込まれる中、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進し、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制の早急な構築を図ることが必要である。  
(中略)
- 第二 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- 二 調査及び研究に関する国と都道府県の役割
    - 1 具体的な調査及び研究については、国と都道府県とがそれぞれ次のとおり行うこととする。  
(一) 国は、がん、脳卒中、**心筋梗塞等の心血管疾患**、糖尿病及び精神疾患の五疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療の五事業（以下「五疾病・五事業」という。）並びに在宅医療について調査及び研究を行い、五疾病・五事業及び在宅医療のそれぞれに求められる医療機能を明らかにする。

## 現行

- 第一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本となるべき事項
- 一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本的考え方  
(中略)  
また、人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化が進む中で、疾病の構造が変化し、がん、脳卒中、**急性心筋梗塞**、糖尿病等の生活習慣病や精神疾患が増加している中、生活の質の向上を実現するため、特に、がん、脳卒中、**急性心筋梗塞**、糖尿病及び精神疾患に対応した医療連携体制の早急な構築を図ること、地域における医療提供体制の確保において重要な課題となる救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療並びに居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）に対応した医療連携体制の早急な構築を図ること、さらには人口の急速な高齢化に伴って医療需要の増加が見込まれる中、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進し、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制の早急な構築を図ることが必要である。  
(中略)
- 第二 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- 二 調査及び研究に関する国と都道府県の役割
    - 1 具体的な調査及び研究については、国と都道府県とがそれぞれ次のとおり行うこととする。  
(一) 国は、がん、脳卒中、**急性心筋梗塞**、糖尿病及び精神疾患の五疾病並びに救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療の五事業（以下「五疾病・五事業」という。）並びに在宅医療について調査及び研究を行い、五疾病・五事業及び在宅医療のそれぞれに求められる医療機能を明らかにする。

# 「急性心筋梗塞」の「心筋梗塞等の心血管疾患」への見直し ②

- 医療計画に定める5疾病の一つである「急性心筋梗塞」を「心筋梗塞等の心血管疾患」へと見直すことを踏まえて、以下の通り改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P10, 11 IIの1(3))

改正案	現行
<p>第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項</p> <p>二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方</p> <p>1 五疾病・五事業に明示する機能</p> <p>(三) <b>心筋梗塞等の心血管疾患</b></p> <p>救急医療の機能及び身体機能を回復させるリハビリテーションを提供する機能（発症から入院を経て居宅等に復帰するまでの医療の流れ、医療機能に着目した診療実施施設（急性期・回復期・居宅等の機能ごとの医療機関）等）</p>	<p>第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項</p> <p>二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方</p> <p>1 五疾病・五事業に明示する機能</p> <p>(三) <b>急性心筋梗塞</b></p> <p>救急医療の機能及び身体機能を回復させるリハビリテーションを提供する機能（発症から入院を経て居宅等に復帰するまでの医療の流れ、医療機能に着目した診療実施施設（急性期・回復期・居宅等の機能ごとの医療機関）等）</p>

# 多様な精神疾患へ対応するための医療機能の明確化等

- 精神疾患に関する医療提供体制について、多様な精神疾患へ対応するための医療機能の明確化等を進めることを踏まえて、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P13 IIの1(5))

改正案	現行
<p>第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項</p> <p>二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方</p> <p>1 五疾病・五事業に明示する機能</p> <p>(五) 精神疾患</p> <p><u>各圏域において果たすべき役割に応じて患者本位の専門的医療を提供する機能(統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、身体合併症、うつ、依存症などの多様な精神疾患ごとの拠点機能の明確化)</u></p>	<p>第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項</p> <p>二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方</p> <p>1 五疾病・五事業に明示する機能</p> <p>(五) 精神疾患</p> <p><u>発症後速やかに精神科医に受診できる機能、患者に応じた質の高い精神科医療を提供する機能、再発防止や地域生活維持・社会復帰のための外来医療、訪問サービス等を提供する機能並びに福祉・介護サービスと連携しつつ退院に向けた支援を提供する機能(発症から診断、治療、地域生活・社会復帰までの流れ、医療機能に着目した診療実施施設等)</u></p>

# 救急医療提供体制について

- 救急医療について、精神科救急医療との連携体制を確保することを明確化するため、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P10, 11 IIの1(3))

## 改正案

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

### 二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方

#### 2 事業ごとに配慮すべき事項

(一) 救急医療において、生命にかかわる重篤な救急患者に救命医療を提供する機能を有する医療機関のうち高度救命救急センターを医療計画に明示する場合には、広範囲熱傷、急性中毒等の特殊疾病のうち、特に当該センターが対応体制を整備しているものについて記載する必要がある。なお、この場合においては、当該都道府県内のセンターに限らず、広域的に対応する隣接都道府県のセンターを記載することも可能である。

また、都道府県において策定した地域の搬送・受入に関する実施基準に基づき、円滑な患者の搬送が実施されることが必要である。

精神科救急医療については、輪番制による緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するための機能、重度の症状を呈する精神科急性期患者に対応する中核的なセンター機能を強化することが求められる。また、精神科救急医療と救急医療との連携体制を確保することが重要である。

一連の救急搬送と救急医療の連携の確保に当たっては、いわゆるメディカルコントロール体制の一層の充実・強化を図ることが重要である。また、産科合併症以外の合併症を有する母体に対する救急医療については、総合周産期母子医療センター等による周産期医療と救命救急センター等による救急医療との連携体制を確保することが重要である。

## 現行

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

### 二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方

#### 2 事業ごとに配慮すべき事項

(一) 救急医療において、生命にかかわる重篤な救急患者に救命医療を提供する機能を有する医療機関である高度救命救急センターを医療計画に明示する場合には、広範囲熱傷、急性中毒等の特殊疾病のうち、特に当該センターが対応体制を整備しているものについて記載する必要がある。なお、この場合においては、当該都道府県内のセンターに限らず、広域的に対応する隣接都道府県のセンターを記載することも可能である。

また、平成二十一年十月から施行されている消防法の一部を改正する法律(平成二十一年法律第三十四号)により、都道府県において策定した地域の搬送・受入に関する実施基準に基づき、円滑な患者の搬送が実施されることが必要である。

精神科救急医療については、輪番制による緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するための機能、重度の症状を呈する精神科急性期患者に対応する中核的なセンター機能を強化することが求められる。

産科合併症以外の合併症を有する母体に対する救急医療については、総合周産期母子医療センター等による周産期医療と救命救急センター等による救急医療との連携体制を確保することが重要である。

# 災害時における医療提供体制について ①

- 災害時における医療提供体制について、精神科の災害医療体制の整備を進めること、多様な医療チームとの連携体制を構築することなどを踏まえて、以下の改正を行う。

(意見のとりまとめ(案) P14, 15 IIの2(2))

## 改正案

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方

1 五疾病・五事業に明示する機能

(七) 災害時における医療

災害時に被災地へ出動して迅速に救命医療を提供する機能、その後避難所等において診療活動を行う機能及び被災しても医療提供を引き続き維持し被災地での医療提供の拠点となる機能（都道府県内外での災害発生時の医療の対応（災害派遣医療チーム（DMAT）及び災害派遣精神医療チーム（DPAT）の整備状況と活用計画 並びに日本医師会災害医療チーム（JMAT）等の医療チームとの連携を含む。）、広域医療搬送の方法（航空搬送拠点及び航空搬送拠点臨時医療施設の確保を含む。）、後方医療施設の確保、派遣調整本部や地域医療対策会議によるコーディネート機能を担う体制整備、消防・警察等関係機関との連携、広域災害・救急医療情報システムの状況、災害拠点病院の耐震化・医薬品等の備蓄状況、災害に対応した事業継続計画・訓練計画等)

## 現行

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方

1 五疾病・五事業に明示する機能

(七) 災害時における医療

災害時に被災地へ出動して迅速に救命医療を提供する機能、その後避難所等において診療活動を行う機能及び被災しても医療提供を引き続き維持し被災地での医療提供の拠点となる機能（都道府県内外での災害発生時の医療の対応（災害派遣医療チーム（DMAT）の整備状況と活用計画を含む。）、広域搬送の方法、後方医療施設の確保、派遣調整本部や地域医療対策会議によるコーディネート機能を担う体制整備、消防・警察等関係機関との連携、広域災害・救急医療情報システムの状況、災害拠点病院の耐震化・医薬品等の備蓄状況、災害に対応した訓練計画等)

# 災害時における医療提供体制について ②

○ 救急医療や災害時における医療提供体制について、災害時を含めた救急搬送の在り方の検討を踏まえ、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P14, 15 IIの2(2))

## 改正案

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方

2 事業ごとに配慮すべき事項

(二) 救急医療や災害時における医療については、患者の緊急度、重症度等に応じた適切な対応が求められる。救急搬送については、救急用自動車はもとより、ドクターカー（必要な機器等を装備し、医師等が同乗することにより救命医療が可能な救急搬送車両をいう。）、消防防災ヘリコプターを含む救急患者搬送用のヘリコプター等の搬送手段を活用することにより救急医療の確保を図ることが重要である。その際、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成十九年法律第百三号）を踏まえ、地域の実情に応じ、同法第二条に規定する救急医療用ヘリコプター（以下「救急医療用ヘリコプター」という。）を用いることが考えられる。この場合、都道府県は、医療計画に救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保について定めるときは、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療を提供する病院に関する事項を定めることが求められるとともに、都道府県において達成すべき救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標に関する事項及び病院の医師、消防機関、都道府県及び市町村の職員、診療に関する学識経験者その他の関係者の連携に関する事項を定めるよう努めることとされている。また、災害時において、消防機関等の依頼又は通報に基づかない出動を想定した、救急医療用ヘリコプターの運航体制を整備することが必要である。

## 現行

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方

2 事業ごとに配慮すべき事項

(二) 救急医療や災害時における医療については、患者の緊急度、重症度等に応じた適切な対応が求められる。このため、救急用自動車はもとより、ドクターカー（必要な機器等を装備し、医師等が同乗することにより救命医療が可能な救急搬送車両をいう。）、消防防災ヘリコプターを含む救急患者搬送用のヘリコプター等の搬送手段を活用することにより救急医療の確保を図ることが重要である。その際、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成十九年法律第百三号）を踏まえ、地域の実情に応じ、同法第二条に規定する救急医療用ヘリコプターを用いることが考えられる。この場合、同法第五条第一項及び第二項の規定に基づき、医療計画に同法第一項に規定する同項各号に掲げる事項を定めることが求められるとともに、同法第二項各号に掲げる事項を定めるよう努めることとされている。こうした一連の救急搬送と救急医療の連携の確保に当たっては、いわゆるメディカルコントロール体制の一層の充実・強化を図ることも重要である。



# へき地の医療提供体制について

- へき地の医療について、へき地保健医療計画を医療計画へ一本化することを踏まえ、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P15 IIの2(3))

改正案	現行
<p>第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項</p> <p>二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方</p> <p>1 五疾病・五事業に明示する機能</p> <p>(八) へき地の医療</p> <p>継続的にへき地の医療を支援できる機能(搬送、巡回診療、医師・歯科医師確保等へき地の支援方法等による連携体制等)</p>	<p>第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項</p> <p>二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方</p> <p>1 五疾病・五事業に明示する機能</p> <p>(八) へき地の医療</p> <p><u>へき地保健医療計画と整合性が図られており、かつ、継続的にへき地の医療を支援できる機能(第十一次へき地保健医療対策を踏まえた対応、搬送、巡回診療、医師・歯科医師確保等へき地の支援方法等による連携体制等)</u></p>

# 周産期医療提供体制について

○ 周産期医療について、周産期医療体制整備計画を医療計画へ一本化すること、災害時における医療等との連携等について明確化することなどを踏まえ、以下の改正を行う。

(意見のとりまとめ(案) P16 IIの2(4))

## 改正案

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方

2 事業ごとに配慮すべき事項

(四) 周産期医療については、**助産師を含む**地域の**医療従事者**の活用を図り、診療所や助産所等とリスクの高い分娩を扱う病院との機能の分担及び業務の連携の充実に努めることが必要である。さらに、周産期医療体制の整備を進める中で、**周産期に関する救急搬送や災害時の周産期医療等において、近隣**都道府県との連携体制を必要に応じて確保することや、産科合併症以外の合併症を有する母体に適切に対応するための救急医療**や精神医療等**との連携体制を確保することも重要である。また、NICU(新生児集中治療室)退院後の未熟児等に対する後方支援施設等における継続的な医療提供体制の構築が必要である。

## 現行

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・五事業の医療連携体制の在り方

2 事業ごとに配慮すべき事項

(四) 周産期医療については、**周産期医療体制整備計画の内容と整合性を図るとともに**、地域の**助産師**の活用を図り、診療所や助産所等とリスクの高い分娩を扱う病院との機能の分担及び業務の連携の充実に努めることが必要である。さらに、周産期医療体制の整備を進める中で、**隣接**都道府県との連携体制を必要に応じて確保することや、産科合併症以外の合併症を有する母体に適切に対応するための救急医療との連携体制を確保することも重要である。また、NICU(新生児集中治療室)退院後の未熟児等に対する後方支援施設等における継続的な医療提供体制の構築が必要である。

# 配慮すべき他の法律の規定による計画等について

- 医療計画の作成に当たって、調和が保たれるよう配慮すべき他の法律の規定による計画等を踏まえて、以下の改正を行う。(意見のとりまとめ(案) P6 Iの7(2))

## 改正案

### 第九 その他医療提供体制の確保に関する重要事項 (中略)

- 1 健康増進法に定める基本方針及び都道府県健康増進計画
- 2 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)に定める医療費適正化基本方針及び都道府県医療費適正化計画
- 3 がん対策基本法(平成十八年法律第九十八号)に定めるがん対策推進基本計画及び都道府県がん対策推進計画
- 4 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和三十五年法律第二百二十三号)に定める指針
- 5 肝炎対策基本法(平成二十一年法律第九十七号)に定める肝炎対策基本指針
- 6 難病の患者に対する医療等に関する法律(平成二十六年法律第五十号)に定める基本方針
- 7 児童福祉法(昭和三十二年法律第六十四号)に定める基本的な方針
- 8 アレルギー疾患対策基本法(平成二十六年法律第九十八号)に定めるアレルギー疾患対策基本指針及び都道府県におけるアレルギー疾患対策の推進に関する計画
- 9 自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)に定める自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画
- 10 アルコール健康障害対策基本法(平成二十五年法律百九号)に定めるアルコール健康障害対策推進基本計画及び都道府県アルコール健康障害対策推進計画
- 11 歯科口腔保健の推進に関する法律(平成二十三年法律第九十五号)に定める基本的事項
- 12 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第二百二十三号)に定める基本指針及び都道府県障害福祉計画

## 現行

### 第九 その他医療提供体制の確保に関する重要事項 (中略)

- 1 健康増進法に定める基本方針及び都道府県健康増進計画
  - 2 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)に定める医療費適正化基本方針及び都道府県医療費適正化計画
  - 3 がん対策基本法(平成十八年法律第九十八号)に定めるがん対策推進基本計画及び都道府県がん対策推進計画
- (新設)
- 4 歯科口腔保健の推進に関する法律(平成二十三年法律第九十五号)に定める基本的事項
  - 5 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第二百二十三号)に定める基本指針及び都道府県障害福祉計画

## 医療計画の見直し等に関する意見のとりまとめ

平成 28 年 12 月 26 日  
医療計画の見直し等に関する検討会

本検討会におけるこれまでの議論を踏まえ、第 7 次医療計画の「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」等の見直しが必要と考えられる事項を中心に意見のとりまとめを行う。

### I 医療計画全体に関する事項

#### 1 医療計画の作成について

平成 30 年度からの第 7 次医療計画の作成にあたっては、医療提供体制の現状、地域医療構想において検討した今後の医療需要の推移等、地域の実情に応じて、関係者の意見を十分踏まえた上で行うこととする。

#### 2 医療連携体制について

(対象となる疾病・事業)

医療連携体制に関する事項は、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、及び精神疾患の 5 疾病、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）の 5 事業並びに在宅医療を、医療計画に定めることとする。

また、ロコモティブシンドローム<sup>1</sup>、フレイル<sup>2</sup>、肺炎、大腿骨頸部骨折等については、医療計画に記載すべき 5 疾病に加えることとはしないものの、その対策については、他の関連施策と調和をとりながら、疾病予防・介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を講じることが重要である。

<sup>1</sup> ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

○ 運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。（健康日本 21（第 2 次）の推進に関する参考資料より引用）

<sup>2</sup> フレイル

○ 「フレイル」については、学術的な定義がまだ確定していないため、「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書では、「加齢とともに、心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義している。（平成 27 年度厚生労働科学研究特別事業「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」報告書より引用）

#### （医療機関と関係機関との連携体制）

急速な高齢化の進展の中で、疾病構造の変化や地域医療の確保といった課題に対応するためには、求められる医療機能を明確にした上で、地域の医療関係者等の協力の下、医療機関及び関係機関が機能を分担及び連携することにより、切れ目なく医療を提供する体制を構築することが必要である。また、医療及び介護を取り巻く地域ごとの多様な状況に対応するため、限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用し、地域包括ケアシステムの構築を進めていく上でも、医療機関と関係機関との連携は重要となる。

上記機能分担及び連携について、特に留意すべき事項を以下に示す。

#### （病病連携及び病診連携）

今後、地域における医療提供体制の構築に当たっては、地域医療構想における病床の機能分化・連携を進めていくこととしており、それぞれの医療機関が地域において果たす役割を踏まえ、地域全体で効率的・効果的な医療提供体制を構築していくことが必要である。

次期医療計画においては、急性期の医療提供体制の整備を進めるとともに、回復期・慢性期までの切れ目ない連携体制の構築に取り組むことや、疾病予防・介護予防まで含めた体制の構築を進めていくことから、病病連携及び病診連携を、より一層進めることが必要となる。

#### （歯科医療機関の役割）

地域包括ケアシステムの構築を進める上で、歯科医療機関は地域の医療機関等との連携体制を構築することが重要である。特に、近年は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されていることから、入院患者や在宅等で療養を行う患者に対して、医科歯科連携を更に推進することが必要となる。

#### （薬局の役割）

地域において安全で質の高い医療を提供するためには、薬物療法についても入院から外来・在宅医療へ移行する中で円滑に提供し続ける体制を構築することが重要である。このため、地域の薬局では、医薬品等の供給体制の確保に加え、医療機関等と連携して患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し適切な薬物療法を提供することや、入退院時における医療機関等との連携、休日・夜間の対応等の役割を果たすことが必要となる。

#### （訪問看護ステーションの役割）

住み慣れた地域で安心して健やかに暮らすためには、24時間切れ目のない医療サービスが提供されるとともに、医療機関と居宅等との間で、療養の場が円滑に移行できることが必要である。そのため、在宅において、患者の医療処置や療養生活の支援等のサービスを提供する訪問看護ステーションの役割は、重要である。高齢多死社会を迎え、特に今後は在宅においても、看取りや重症度の高い利用者

へ対応できるよう、訪問看護ステーション間や関係機関との連携強化、訪問看護ステーションの大規模化等の機能強化による安定的な訪問看護サービスの提供体制の整備が必要である。また、日常的に医療を必要とする小児患者への対応についても、医療・福祉サービスを提供する関係機関との連携を強化するなど充実することが必要である。

### 3 医療従事者の確保等の記載事項について

医療従事者の確保等については、「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」、「医療従事者の需給に関する検討会」等での議論を踏まえ、必要な見直しを行うこととする。

### 4 医療の安全の確保等について

医療機器の安全管理等に関する事項として、高度な医療機器について、配置状況に加え、稼働状況等も確認し、保守点検を含めた評価を行うこととする。

CT・MRI等の医療機器を有する診療所については、都道府県において、それらの機器の保守点検を含めた医療安全の取組み状況について、定期的に報告を求めることとする。

なお、限られた医療資源を有効活用することは重要であることから、今後も、医療機器等の配置のあり方等については、研究を行うことが必要である。

### 5 基準病床数及び特定の病床等に係る特例等について

#### (1) 二次医療圏の設定

既設の二次医療圏が、入院に係る医療を提供する一体の圏域として成り立っていない場合は、その見直しについて検討することとする。

見直しに当たっては、人口規模が20万人未満であり、且つ、二次医療圏内の流入入院患者割合が20%未満、流出院患者割合が20%以上となっている二次医療圏については、入院医療を提供する区域として成り立っていないと考えられるため、設定の見直しについて検討することとする。その際、現時点における人口規模や患者の流出入の状況の他、将来の人口規模の変化も考慮した上で、二次医療圏の見直しを行うこととする。

また、地域医療構想策定ガイドラインにおいては、現在、策定が進められている地域医療構想の構想区域の設定に当たって、現行の二次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間など将来における要素を勘案して検討することとされている。また、構想区域と二次医療圏が異なっている場合は、次期医療計画の策定において、二次医療圏を構想区域と一致させることが適当であるとされており、これらを踏まえた上で、必要な見直しを行うこととする。

#### (2) 基準病床数

##### ① 病床利用率について

基準病床数の病床利用率は、これまで、直近の病院報告の値を用いて算定

することとしていたが、地域医療構想では一定の値を用いていることから、直近6カ年の一般病床、療養病床それぞれの病床利用率を用いて、一定の値を定めることとする（一般病床 76% 療養病床 90%）。

また、各都道府県における直近の病床利用率が、この一定の値に比べて高い場合は、その数値を上限、一定の値を下限として、各都道府県が定めることとする。

## ② 平均在院日数について

一般病床の基準病床数の算定に当たって用いる平均在院日数は、これまで各地方ブロックの経年推移を踏まえ、一律の短縮率を見込むこととしてきた。次期医療計画においては、経年推移に加え、次の各要素を勘案して設定することとする。

ア 平均在院日数の経年推移

イ 各地方ブロックの差異

ウ 将来のあるべき医療提供体制の構築に向けた取組

具体的には、直近の病院報告（平成27年）までの6年間（平成21～27年の6年間）の平均在院日数の変化率を基礎とし、地域差の是正を進める観点から、

i) 各地方ブロックの平均在院日数がその全国平均を下回っている（短い）場合、当該ブロックの変化率を用いる

ii) 各地方ブロックの平均在院日数がその全国平均を上回っている（長い）場合、「全国値+ $\alpha$ 」と当該ブロックの変化率を比較し、より高い変化率を用いる

（ $\alpha$ については、地域差の是正を目的として適当とする値を定める。）

## ③ 介護施設対応可能数について

介護施設対応可能数から、在宅医療等対応可能数へ見直すこととする。この在宅医療等対応可能数については、都道府県知事が各都道府県の状況等に依拠して見込むことができるよう、今後その考え方について国で整理し、都道府県に示すこととする。

また、療養病床の在り方等の検討状況を踏まえ、必要に応じて見直すこととする。

## ④ 患者の流出入について

他県への患者の流出の状況を踏まえ設定している流出超過加算は、その患者の多くが、居住する都道府県内において入院治療を受けている現状を鑑み、今後は、特に必要とする場合において、都道府県間で調整を行うよう見直すこととする。

その際、基準病床数の算定に当たっては、従来と同様に、医療機関所在地に基づいた値を用いることとする。

(3) 今後病床の整備が必要となる構想区域における基準病床数の対応について

将来の医療需要の推移を踏まえた病床の必要量（必要病床数）は、各地域の人口推移の影響を大きく受ける。特に、今後高齢者人口の増加が更に進む地域においては、医療需要の増加が大きく見込まれ、それに応じた医療提供体制の整備が求められる。

このことは、急激な人口増加が見込まれる場合に、基準病床数の算定に対し、特例を認めている医療法第30条の4第7項<sup>3</sup>の規定の趣旨に合致するものと考えられる。

以上を踏まえ、病床過剰地域で、病床の必要量（必要病床数）が将来においても既存病床数を大きく上回ると見込まれる場合は、

- ① 高齢者人口の増加等に伴う医療需要の増加を勘案し、基準病床数の見直しについて毎年検討すること
- ② 医療法第30条の4第7項の基準病床数算定時の特例措置で対応することとする。

また、上記①②による病床の整備に際しては、次の点を考慮しつつ、地域の実情等を十分に踏まえた上で、検討する必要がある。

- ・ 機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとの医療需要
- ・ 高齢者人口のピークアウト後を含む医療需要の推移
- ・ 疾病別の医療供給の状況、各医療圏の患者の流出入、交通機関の整備状況などの地域事情
- ・ 都道府県内の各医療圏の医療機関の分布等

(4) 特定の病床等に係る特例等

有床診療所の取扱いについては、今後、地域包括ケアシステムの構築を推進する上で有床診療所の役割がより一層期待されることから、当分の間、病床設置が届出により可能になる診療所の範囲等を見直すこととする。

## 6 既存病床数について

(1) 放射線治療室等の取扱い

放射線治療室については、専ら治療を行うために用いられる病床であることから、現行と同様に、既存病床数として算定しない取扱いを継続する。

一方、その他の治療室については、無菌病室、集中強化治療室（ICU）及び心疾患強化治療室（CCU）の他にも、多様な治療室の類型が存在しており、整理する必要がある。診療報酬における施設基準等を参考にしながら、その定義等も含めた見直しを行った上で、ICU等の病床については、既存病床数として算定することとする。

---

<sup>3</sup> 医療法第30条の4

7 都道府県は、第2項第14号に規定する基準病床数を定めようとする場合において、急激な人口の増加が見込まれることその他の政令で定める事情があるときは、政令で定めるところにより、同号に規定する基準病床数に関し、前項の基準によらないことができる。



(2) 既存病床数における介護老人保健施設の取扱い

医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）附則第 48 条第 5 項において、療養病床から転換した介護老人保健施設については、当該転換を行った日から、新たに基準病床数を算定するまでの間は、入所定員数を既存病床数に算定する取扱いとしているが、引き続き、同様の取扱いとする。

7 医療計画の作成手順等について

(1) 手続きの変更

医療計画の作成等に関しては、平成 26 年の医療法の改正において、都道府県ごとに設けられている医療保険者による協議会である保険者協議会の意見を聴くこととされたことを踏まえ、事前に意見を聴くこととされている団体として、都道府県医師会、歯科医師会、薬剤師会等学識経験者の団体に、保険者協議会を加えることとする。

(2) 他計画との関係

医療計画の作成に当たっては、他の法律の規定による計画であって医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれ、関連する施策との連携を図ることが重要である。

新たに、平成 26 年に成立した、アレルギー疾患対策基本法（平成 26 年法律第 98 号）に定める基本方針等を追加することとする。

(3) 計画期間

次期医療計画より、計画期間は、6 年を基本とすることとする。

都道府県は、6 年ごとに施策全体又は医療計画全体の達成状況等について調査、分析及び評価を行い、当該都道府県の医療計画を変更することとする。

また、計画期間の中間年にあたる 3 年目に在宅医療等について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、医療計画を変更することとする。

(4) 協議の場

医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することができるよう、都道府県や市町村関係者による協議の場を設置することとする。

(5) 地域医療構想及び地域医療構想調整会議での議論の進め方

地域医療構想は、医療計画の一部として位置付けられており、その取組を進めることを目的に協議の場（地域医療構想調整会議）を構想区域ごとに設置している。また、各都道府県においては、平成 27 年 4 月より地域医療構想の策定が進められ、平成 28 年度中に全ての都道府県で、策定が完了する見込みである。

今後は、地域医療構想調整会議での議論を通じて取組を進めることとなるため、その議論の進め方の手順について、次のとおり、整理を行うこととする。

## <地域医療構想調整会議の役割を踏まえた議論する内容及び進め方の整理>

### 1 医療機能の役割分担について

#### ア 構想区域における将来の医療提供体制を構築していくための方向性の共有

##### (ア) 構想区域における医療機関の役割の明確化

○ 将来の医療提供体制を構築していくための方向性を共有するため、当該構想区域における医療機関であって、地域における救急医療や災害医療等を担う医療機関が、どのような役割を担うか明確にすることが必要である。その際に、次の各医療機関が担う医療機能等を踏まえ、地域医療構想調整会議で検討を進めること。

- ・ 構想区域の救急医療や災害医療等の中心的な医療機関が担う医療機能
- ・ 公的医療機関等<sup>4</sup>及び国立病院機構の各医療機関が担う医療機能（公立病院の担う医療機能については、新公立病院改革ガイドライン<sup>5</sup>に基づき検討すること）
- ・ 地域医療支援病院及び特定機能病院が担う医療機能等

○ 上記以外の医療機関については、これらの医療機関との連携や、これらの医療機関が担わない医療機能（例えば、重症心身障害児に対する医療等）や、地域の多様な医療ニーズを踏まえ、それぞれの役割を明確化すること。

##### (イ) 将来に病床機能の転換を予定している医療機関の役割の確認

○ 病床機能報告においては、6年後の病床機能も報告されていることから、将来に病床機能の転換を予定している医療機関についても、その転換の内容が地域医療構想の方向性と整合性のあるものとなっているかという点について確認すること。

---

<sup>4</sup> 公的医療機関等

医療法第31条に定める公的医療機関（都道府県、市町村その他厚生労働大臣の定める者（地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会等）の開設する医療機関）及び医療法第7条の2第1項第2号から第8号に掲げる者（共済組合、健康保険組合、地域医療機能推進機構等）が開設する医療機関。

<sup>5</sup> 新公立病院改革ガイドライン

○ 究極の目的は、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすること。

○ 今後の公立病院改革は、医療法に基づく地域医療構想の検討及びこれに基づく取組と整合的に行われる必要がある。

○ なお、新改革プランは、地域医療構想と整合的であることが求められているものであるが、仮に、新改革プラン策定後に、地域医療構想調整会議の合意事項と齟齬が生じた場合には、速やかに新改革プランを修正すべきである。

(ウ) その他の事項

- 地域医療構想調整会議における検討結果を踏まえて、構想区域ごとの将来の医療提供体制を構築していくための方向性を定め、関係者間で共有すること。
- その際には、放射線治療装置等の高額な医療機器について、医療資源の有効活用の観点から、それらの機器の地域における活用の方法や新たな導入に向けた方針等についても、協議を行った上で共有すること。
- また、地域の住民が望む医療へのかかり方等を聴取し、ニーズを把握すること。

## 8 医療計画の推進について

### (1) 各種指標の見直し

第6次医療計画より、5疾病・5事業及び在宅医療については、全都道府県共通の、病期・医療機能及びストラクチャー・プロセス・アウトカムに分類した指標を用いることとした。

その目的は、地域の医療提供体制に関する調査を通じて現状を把握した上で、5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれについての目指すべき方向を踏まえて、課題を抽出し、課題の解決に向けた数値目標の設定及び施策の明示、それらの進捗状況の評価等を実施することであった。

しかしながら、現行の指標について、

- ・ 指標を達成する際の行動主体が分かりにくいいため、行動主体（医療提供者、保険者、患者等）を明確に示すべき
- ・ 指標のうち、意義が低いとされた指標については、その理由を検討し、参考とする指標とするなど位置づけを検討すべき
- ・ 必ず記載すべき内容、示すべき指標等については、その算出方法も含めて示すべき
- ・ 現在の指標例以外にも有効と考えられる指標や不足している指標がないかについても検討すべき

といった指摘がある。

次期医療計画における指標は、医療計画の実効性をより一層高めるために政策循環の仕組みを強化するとともに、共通の指標により現状把握を行うことで都道府県ごと、二次医療圏ごとの医療提供体制を客観的に比較できるようなものとするため、指標を見直すこととする。

「Ⅱ 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれの医療提供体制等に関する事項」において、追加あるいは変更が必要と考えられる指標について、「指標の見直し（例）」として示す。

## Ⅱ 5 疾病・5 事業及び在宅医療のそれぞれの医療連携体制等に関する事項

### 1 5 疾病について

#### (1) がんに関する医療提供体制について

##### ① 見直しの方向性

- がん医療提供体制の構築に当たっては、「がん診療連携拠点病院等の整備について」（平成 26 年 1 月 10 日健康局長通知）などの各指針等を踏まえて取り組むことを基本とする。
- これまでの治療を主とする医療に加え、予防や社会復帰、治療と職業生活の両立に向けた支援に取り組む。
- 指標は、関連する各指針等を踏まえつつ、「指標に見るわが国のがん対策」（平成 27 年 12 月、国立がん研究センターがん対策情報センター）を参考に見直す。

##### ② 具体的な内容

（均てん化の取組）

- 拠点となる医療機関の無い二次医療圏においては、がん診療連携拠点病院との連携により、地域がん診療病院の整備に取り組み、均てん化を進める。
- 外来や在宅医療におけるがん診療に関し、これらの拠点病院等を中心とした、その他医療機関、薬局等（在宅医療提供施設を含む。）との地域における連携体制を構築する。

（集約化の取組）

- がんの治療において、一部の放射線治療やゲノム医療、希少がん、小児がん等の分野については、それぞれの拠点病院等が担う機能の分化・連携を進める。
- がんのゲノム医療等の実施のため、それぞれの拠点病院等の機能分化・連携と合わせ、それを担う人材についても育成を進める。

（合併症予防や社会復帰に向けた支援等）

- がん治療の合併症の予防や軽減のための、周術期の口腔管理に係る医科歯科連携等や、患者の生活の質の向上を図るための支援を推進する。

##### ③ 指標の見直し（例）

- ・ 拠点病院の無い二次医療圏における地域がん診療病院の整備状況
- ・ 地域連携クリティカルパスに参加している登録医療機関数及び適応患者数
- ・ がん診療連携拠点病院における標準的治療実施割合（標準的治療）
- ・ 周術期口腔機能管理料を算定している医療機関数及び算定回数
- ・ 薬局における在宅緩和ケアの実施回数

## (2) 脳卒中に関する医療提供体制について

### ① 見直しの方向性

- 脳血管疾患による死亡を防ぎ、また、要介護状態に至る患者を減少させるため、発症後、病院前救護を含め、早急に適切な急性期診療を実施する体制の構築を進める必要がある。
- 急性期から慢性期を通じて、リハビリテーションや、再発・合併症予防を含めた、一貫した医療を提供する体制の構築が必要である。

### ② 具体的な内容

(標準的治療の普及)

- 脳梗塞における rt-PA 静注療法適正治療指針の改訂、脳血管内治療の科学的根拠の確立等、近年の標準的治療を踏まえた医療が提供されるよう体制を構築する。

(一貫したリハビリテーションの実施)

- 要介護状態に至る患者を減少させるため、発症早期のリハビリテーションを推進するとともに、回復期、維持期のリハビリテーションに中断なく移行できるよう、医療機関相互の連携を図る。

(合併症予防の推進)

- 誤嚥性肺炎予防のため、嚥下機能維持・改善のためのリハビリテーションや、清潔保持のための口腔ケアの実施等に向けた医科歯科連携等の合併症予防の取組みを推進する。

### ③ 指標の見直し(例)

- ・ 脳梗塞に対する脳血管内治療(診療報酬点数 K178-4 経皮的脳血栓回収術等)の実施件数
- ・ 脳血管疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率
- ・ 嚥下機能評価の実施件数
- ※ 更なる検討が必要な指標
  - ・ 要介護認定患者のうち、脳卒中を主な原因とする患者の占める割合
  - ・ 脳卒中患者のうち、地域連携診療計画加算の算定率
  - ・ 脳卒中患者のうち、摂食機能療法の実施件数

## (3) 心筋梗塞等の心血管疾患に関する医療提供体制について

### ① 見直しの方向性

- 急性心筋梗塞に限らず、心不全等の合併症や、他の心血管疾患(急性大動脈解離等)を含めた医療提供体制の構築を進める。
- 急性心筋梗塞による突然死を防ぐため、発症後、病院前救護を含め、早急に適切な治療を開始する体制の構築を進める。
- 急性期の治療に引き続き、回復期及び慢性期の適切な治療を含めた医療提供体制を構築する。

## ② 具体的な内容

(回復期及び慢性期の体制整備)

- 「急性心筋梗塞」を「心筋梗塞等の心血管疾患」と見直し、回復期及び慢性期を含めた医療体制を構築する。

(標準的治療の普及)

- カテーテル治療に代表される、急性期における低侵襲な治療法の発達等、近年の標準的治療と、その遵守率等を踏まえて、患者情報の早期共有等、病院前救護と救急医療機関との連携の推進を含めた医療が提供されるよう体制を構築する。

(一貫した医療提供体制の構築)

- 早期心臓リハビリテーションを推進するとともに、適切な運動療法や薬物療法等、急性期から回復期及び慢性期まで一貫した医療が提供されるよう、かかりつけ薬剤師・薬局の活用等を含め、医療機関相互の連携を図る。

## ③ 指標の見直し(例)

- ・ 来院後 90 分以内の冠動脈再開通達成率
- ・ 心臓リハビリテーション実施件数

※ 更なる検討が必要な指標

- ・ 慢性心不全患者の再入院率
- ・ 要介護認定患者のうち、心疾患を主な原因とする患者の占める割合

## (4) 糖尿病に関する医療提供体制について

### ① 見直しの方向性

- 発症予防・重症化予防に重点をおいた対策を推進するため、病診連携や診療科間連携等の地域における連携体制の構築を目指す。
- 重症化予防対策には、受診中断患者数の減少や早期からの適切な指導・治療が重要であり、医療機関と薬局、保険者が連携する取組みを進める。

### ② 具体的な内容

(医療機関等の連携体制構築)

- 初期・安定期及び専門治療に関して、地域において医療機関と薬局、保険者等が連携し、健診者及び治療中断者への受診勧奨等を行う体制を構築する。
- その際、重症化予防のための定期的な眼底検査や栄養指導、腎機能検査等、必要と考えられる医療を提供できる体制とする。また、連携体制の中で入手・活用可能な、医療機関や保険者等が持つデータ等を用いて、課題解決に向けた PDCA サイクルを推進する。

(多職種による取組)

- 医療機関のみではなく、日常生活に近い場でも栄養・運動等の指導を受けることが可能となるよう、医療従事者が地域での健康づくり・疾病予防に参加できる機会を創出する。

③ 指標の見直し（例）

- ・ 糖尿病透析予防指導管理料の算定件数
- ・ 外来栄養食事指導料の算定件数

※ 更なる検討が必要な指標

- ・ 糖尿病の有病者数
- ・ 標準的治療の実施割合
- ・ 治療中断率
- ・ 合併症（糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、歯周病等）の発症率
- ・ 地域連携クリティカルパスの普及状況

（５）精神疾患に関する医療提供体制について

① 見直しの方向性

- あるべき精神保健医療福祉体制の構築に向けて、精神障害者が、地域の一人として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、障害福祉計画等と統合的な計画を策定する。
- 長期入院精神障害者の地域移行等の課題を踏まえた精神疾患の医療提供体制の構築に当たっては、これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会における議論を踏まえて必要な見直しを行う。

② 具体的な内容

（長期入院精神障害者の地域移行）

- 長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、2020年・2025年の精神病床における入院需要（患者数）及び、地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を推し進める。

（精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築）

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、一般医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築する。

（多様な精神疾患等への対応）

- 多様な精神疾患等に対応できる医療提供体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（平成26年厚生労働省告示第65号）を踏まえて、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進できるように、各医療機関の医療機能を明確化する。

③ 指標の見直し（例）

- ・ 抗精神病特定薬剤治療指導管理料（クロザピン）の算定件数
- ・ 依存症集団療法の実施件数

※ 今後見直しを行う指標

- ・ 長期入院患者に関する指標  
（現行）在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数 等
- ・ 早期退院に関する指標  
（現行）1年未満入院者の平均退院率 等

## 2 5 事業

### （1）救急医療

#### ① 見直しの方向性

- 適正な搬送先の選定や円滑な救急搬送受入れ体制の構築に向け、メディカルコントロール（MC）協議会等をさらに活用する。
- いわゆる出口問題等に対応する観点から、救急医療に係る医療提供者の機能と役割を明確にしつつ、地域包括ケアシステムの構築に向け、より地域で連携したきめ細かな取組みを進める。
- 地域住民の救急医療への理解を深めるための取組みを進める。

#### ② 具体的な内容

（地域連携の取組み）

- 円滑な受入体制の整備やいわゆる出口問題へ対応するため、二次救急医療機関等の救急医療機関と、かかりつけ医や介護施設等の関係機関との連携・協議する体制を構築する。また、日頃からかかりつけ医を持つこと、救急車を適正利用すること等についての理解を深めるための取組みを進める。

（救急医療機関等の機能の充実）

- 救命救急センターの充実段階評価を見直し、いわゆる入口・出口問題に対応するための地域連携の観点をより取り入れる。併せて、救急医療機関について、数年間受入実績がない場合には、都道府県による指定の見直しを検討する。
- 初期救急医療機関の整備とともに、休日夜間対応できる薬局、精神科救急と一般救急との連携等をさらに進める。

#### ③ 指標の見直し（例）

- ・ 二次医療圏を基本とした地域ごとの受入れ困難事例数・割合
- ・ 転棟・転院を調整する者を配置する救命救急センター数
- ・ 二次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会の開催回数

### （2）災害時における医療

#### ① 見直しの方向性

- 都道府県医療対策本部の機能向上を目的としたロジスティックチームの強化と、被災地域の医療ニーズ等の情報収集及び医療チーム（DMAT、DPAT、



JMAT 等)との連絡調整等を行う災害医療コーディネート体制の整備をすすめる。

- 事業継続計画（BCP）の策定について、災害拠点病院だけでなく、地域の一般病院においても引き続き推進する。
- 大規模災害時に備え、災害医療に係る医療提供者の機能と役割を明確にするとともに、政府の防災基本計画と整合性をとりつつ、広域医療搬送を想定した訓練を積極的に実施するなど、災害時における近隣都道府県との連携を強化する。
- 被災地における必要な医薬品の提供体制の確保に関しても、災害医療の連携体制下で併せて検討し、円滑に取り組むことができるようにする。

## ② 具体的な内容

（コーディネート体制、事業継続計画の充実）

- ロジスティックを担当する業務調整員の養成を引き続き進める。
- JMAT など様々な医療チームをコーディネートできる体制を都道府県単位だけでなく、二次医療圏（保健所管轄区域）単位でも構築する。
- 研修等を通じて事業継続計画（BCP）の策定を支援するとともに、医療機関における BCP の策定状況を把握する。

（連携体制等の構築）

- 被災地に、必要な医薬品の提供体制が確保されるよう、医療チーム、地域の薬剤師会、医薬品卸売販売業者等を始めとする関係機関の連携体制の構築を進める。
- 熊本地震の経験を踏まえ、精神科病院が被災した際の対応も今後重要であることから、災害拠点精神科病院（仮称）を含む精神科の災害医療体制の整備等を進める。

## ③ 指標の見直し（例）

- ・ 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）、ドクヘリ参集拠点等を用いた災害実働訓練の実施回数
- ・ 都道府県医療対策本部においてロジスティックを担当する業務調整員の養成数
- ・ BCP を策定している病院の割合（任意指標から必須指標へ変更）
- ・ 保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確認を行う災害実働訓練実施箇所数及び回数（推奨指標から必須指標へ変更）

## （3）へき地の医療

### ① 見直しの方向性

- へき地医療対策を医療計画における医療従事者の確保等の他の取組みと連動し、より充実したものにするため、「へき地保健医療計画」を「医療計画」に一本化して推進する。

- へき地医療拠点病院の要件の見直し等を通じて、巡回診療等の取組みを着実に進める。
- 地域における医師確保等の取組みと併せて、へき地の医療提供体制を更に充実させる。

## ② 具体的な内容

(計画の一体化と医療従事者の確保)

- へき地における医療従事者の確保やチーム医療の充実については、「へき地保健医療計画」を「医療計画」に一本化した上で、医療計画における医療従事者の確保等の取組みと連動して進める。
- その際、へき地医療支援機構と地域医療支援センターが連携して、医療従事者の確保や派遣、キャリア形成等に取り組む。

(拠点病院の機能充実)

- へき地における巡回診療等の実績に基づいて、へき地医療拠点病院の要件を見直す。

## ③ 指標の見直し(例)

- ・ へき地保健医療対策に関する協議会における医療従事者確保に関する検討回数
- ・ へき地における医師以外の医療従事者の確保状況
- ・ へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数及び日数(推奨指標から必須指標へ変更)
- ・ へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数及び日数(推奨指標から必須指標へ変更)

## (4) 周産期医療

### ① 見直しの方向性

- ハイリスク妊産婦及び新生児に係る整備を都道府県全体の医療体制整備と連動したものととしてさらに進めるため、「周産期医療体制整備計画」を「医療計画」に一本化して、推進する。
- 周産期医療の体制を整備するに当たり、周産期医療の実態に則した圏域を設定する。
- 災害時において、特に医療のサポートが必要となる妊産婦・新生児等について、適切に対応できる体制を構築する。
- 精神疾患を合併した妊婦の診療に対応できるよう、周産期医療と精神科医療が連携した体制を整備する。

### ② 具体的な内容

(計画の一体化と体制整備の充実)

- 「周産期医療体制整備計画」を「医療計画」に一本化した上で、二次医療圏を原則としつつも、基幹病院へのアクセス範囲や医療資源等の実情を

考慮した圏域を設定する等の体制整備を進める。

(災害に備えた対応の充実)

- 災害時に妊産婦・新生児等へ対応できる体制の構築を進めるため、「小児周産期災害リエゾン」の養成を進める。

(精神疾患合併妊婦への対応)

- 総合周産期母子医療センターにおいて、精神疾患を合併した妊婦への対応ができるような体制整備を進める。

### ③ 指標の見直し(例)

- ・ 小児周産期災害リエゾンが参加した災害実働訓練の実施回数
- ・ 精神疾患を合併した妊婦への対応ができる周産期母子医療センターの割合
- ・ 患者の居住地から基幹病院までのアクセス時間カバー率

## (5) 小児医療(小児救急医療を含む。)

### ① 見直しの方向性

- 日本小児科学会の提言も踏まえ、拠点となる医療機関の整備を進めるとともに、拠点となる医療機関が存在しない地域においては、地域の実情を踏まえた医療体制を整備する。
- その際には、拠点となる医療機関と小児科のかかりつけ医等の関係機関との連携を推進する。
- 地域における受入れ体制を構築するための人材の育成や、地域住民の小児医療への理解を深めるための取組みを進める。

### ② 具体的な内容

(地域の実情に応じた体制整備)

- 日本小児科学会の提言も踏まえ、小児中核病院、地域小児医療センターのどちらも存在しない圏域では、「小児地域支援病院(仮称)」を設定し、拠点となる医療機関等と連携しつつ、地域に必要な診療体制を確保する。

(地域における人材育成と住民への情報発信の推進)

- 研修等を通じて地域で活躍する人材の育成を図るとともに、引き続き小児救急電話相談事業(#8000)に取組み、その普及等を進める。

### ③ 指標の見直し(例)

- ・ 小児地域支援病院(仮称)の数及び病床数

※ 更なる検討が必要な指標

- ・ 小児の対応が可能な訪問看護ステーションの数
- ・ 小児かかりつけ診療料を算定している医療機関数

### 3 在宅医療

#### ① 見直しの方向性

- 地域包括ケアシステムの不可欠の構成要素である在宅医療の提供体制が着実に整備されるよう、その整備目標等についての考え方を記載する。
- 在宅医療に必要な医療機能を確実に確保するため、各医療機能との関係が不明瞭な指標の見直し、実績に着目した指標の充実を図る。
- 効果的な施策を講じるため、圏域設定等を徹底し、また市町村との連携等を推進する。

#### ② 具体的な内容

##### (実効的な整備目標の設定)

- 医療サービスと介護サービスが、地域の実情に応じて補完的に提供されるよう、都道府県や市町村関係者による協議の場を設置し、介護保険事業計画等における整備目標と統合的な目標を検討する。
- 協議が実効的なものとなるよう、協議の進め方や、例えばサービス付き高齢者向け住宅等の整備等に関する計画や療養病床の動向など、在宅医療の提供体制を考える上で地域において留意すべき事項について、今後、国において整理し、都道府県に示していく。

##### (効果的な施策の推進)

- 在宅医療にかかる圏域設定や課題把握を徹底し、課題把握に当たっては、圏域内の市町村と連携した取組を進める。
- 在宅医療の提供者側に対する施策に偏重しないよう、多様な職種・事業者が参加することを想定した施策を進める。

##### (例)・地域住民に対する普及啓発

- ・ 入院医療機関に対し在宅医療で対応可能な患者像や療養環境についての研修
- ・ 入院医療機関と、かかりつけの医療機関や居宅介護支援事業所等との入退院時における情報共有のための連携ルール等の策定 等
- 地域の医療に精通した医師会等との連携や保健所の活用により、地域支援事業の在宅医療・介護連携推進事業を担う市町村に対し必要な支援を行う。
- 特に、医療に係る専門的・技術的な対応が必要な「(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進」や「(オ)在宅医療・介護連携に関する相談支援」、二次医療圏等の広域の視点が必要な「(ク)在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携」について、在宅医療にかかる圏域毎の課題に鑑みて、医療計画に記載して確実に達成するよう支援するなど、重点的に対応する。

③ 指標の見直し（例）

- ・ 在宅患者訪問診療料、往診料を算定している診療所、病院数
  - ・ 24 時間体制をとる訪問看護ステーションの数
  - ・ 歯科訪問診療料を算定している診療所、病院数
  - ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料（診療報酬）、居宅療養管理指導費（介護報酬）を算定している薬局、診療所、病院数
  - ・ 退院支援加算や退院時共同指導料を算定している病院、診療所数
  - ・ ターミナルケア加算を算定している診療所、病院数
- ※ 更なる検討が必要な指標
- ・ 退院後訪問指導料を算定している病院、診療所数

# 横浜市民の医療に関する意識調査 実施結果について

## 1 調査の目的

市民が、自分や家族が医療機関を受診する際に、どのように情報を得て、何を基準に医療機関を選択しているのか、医療に関してどのようなことを知りたいのか、どのような医療の充実を望んでいるのかなどを把握し、よこはま保健医療プラン2018に反映させるために行う。  
 前回と比べ、特に①地域医療構想の策定・反映、②地域包括ケアの推進が大きなテーマとなる。限りある医療・介護資源のなかで、効率的・効果的な医療提供体制を構築するため、市民の受療動向の把握を的確に把握し、今後に向けた基礎的指標とする。  
 (医療機関の適正受診、リビングウィル等看取り期の意向等、今期は市民への働きかけ・啓発活動が新たに加わる論点となる)

## 2 調査の概要

・調査対象 20歳以上の横浜市民3,000人(外国籍の方を含む) ・調査方法 郵送配布・郵送回収  
 ・調査期間 平成28年12月16日から平成29年1月27日(43日間) ・回答数 1,374件(45.8%) うち有効回答数 1,351件(45.0%)

## 3 質問項目

### 基本項目

- ・年齢 ・性別
- ・居住区 ・職業

### 1. 受療行動

- 医療機関への定期的な受診状況
  - (1)月に1回以上定期受診しているか
- 比較的軽症時の考えや行動
  - (1)最初にとる行動
  - (2)かかりつけ医の有無
  - (3) →誰か(診療所・病院等)
  - (4) →いない理由
  - (5)医療機関の探し方
  - (6)医療機関選択時の重視点
- 手術・長期治療時の考えや行動
  - (1)医療機関選択時に知りたいこと
  - (2) →その探し方
  - (3)医療の自己決定のために必要なこと
  - (4)退院後の在宅療養で気になること
  - (5) →その調べ方

### 【新規】2. 急病時対応

- #7119認知度、評価、利用状況
- 救急受診ガイド認知度

### 【新規】3. がん

- がん相談支援センター認知度
- がん治療と仕事・家事等との両立
- 痛みを伴うがんの療養場所

### 4. 健康・感染症

- 健康のため気を付けていること
- 感染症予防のため気を付けていること
- 感染症の名前

### 5. 心療関連

- (1)かかる医療機関{診・病} {心・精}
- (2)相談窓口を知っているか

### 6. 歯科関連

- (1)歯・口腔で気になることはあるか
- (2) →その症状
- (3)かかりつけ歯科医はいるか
- (4)年に1回以上受診しているか
- (5) →その診療内容

### 7. 薬局関連

- (1)ジェネリックの選択意向
- (2)かかりつけ薬局。お薬手帳の有無
- (3) →かかりつけ薬局がなぜないか

### 8. 医療制度等

- (1)1次・2次・3次の区別がわかるか
- (2)病院の役割分担がわかるか  
(急性期・回り八・療養)

### 9. 情報と医療への満足度

- 医療について知りたい情報
- 情報の入手方法
- 医療への満足度
- 今後充実を希望する医療

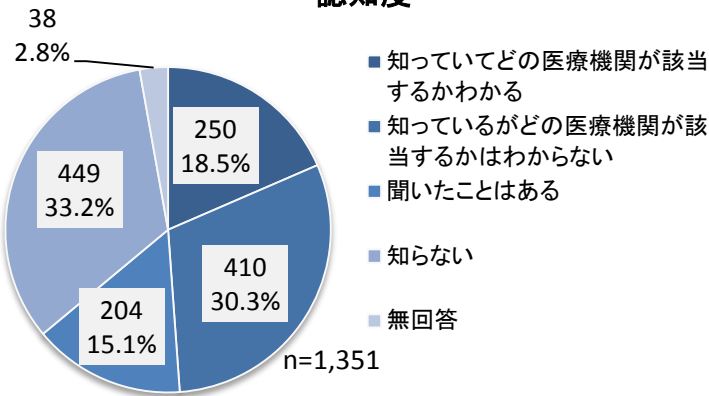
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点1：市民の受療行動について -1

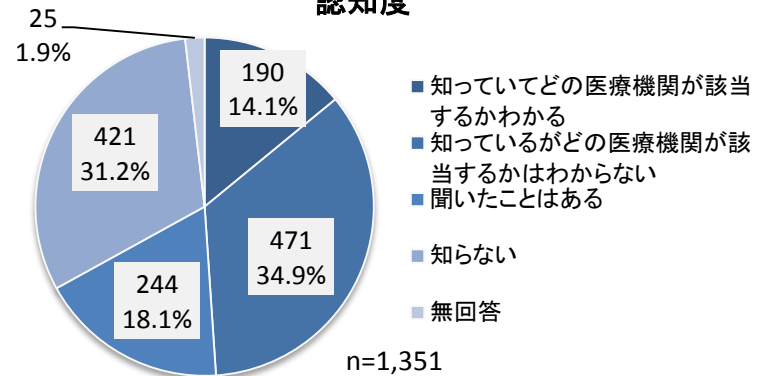
病状等に応じて、市民が適切に医療機関を選択できているか、受療行動について質問しました。

- ・一次～三次医療機関の役割の違いについて、**5割の市民が「知っている」**（前回比 -3.7ポイント）
- ・病床機能（急性期・回リハ・療養期）の違いについて、**5割の市民が「知っている」**（前回比 +4.3ポイント）

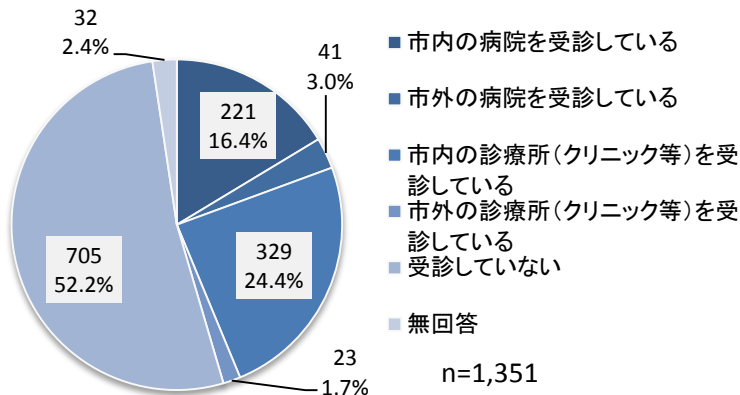
問41 医療機関の役割(一次～三次)の認知度



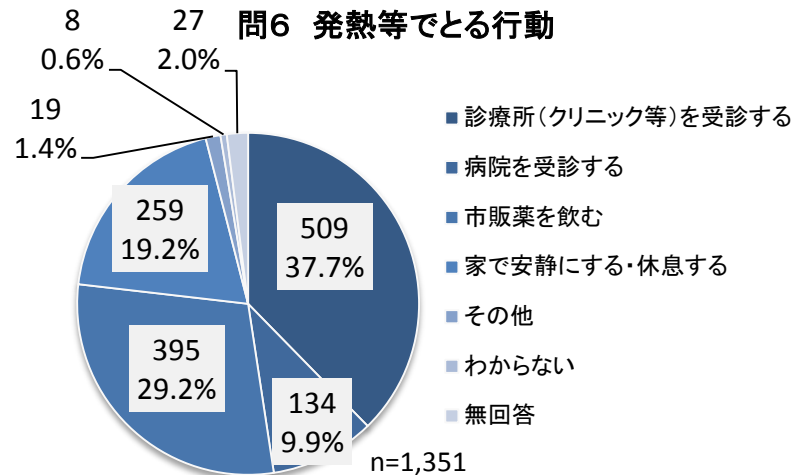
問42 病床機能(急性・回リハ・療養)の違いの認知度



問5 慢性疾患等の定期的通院先



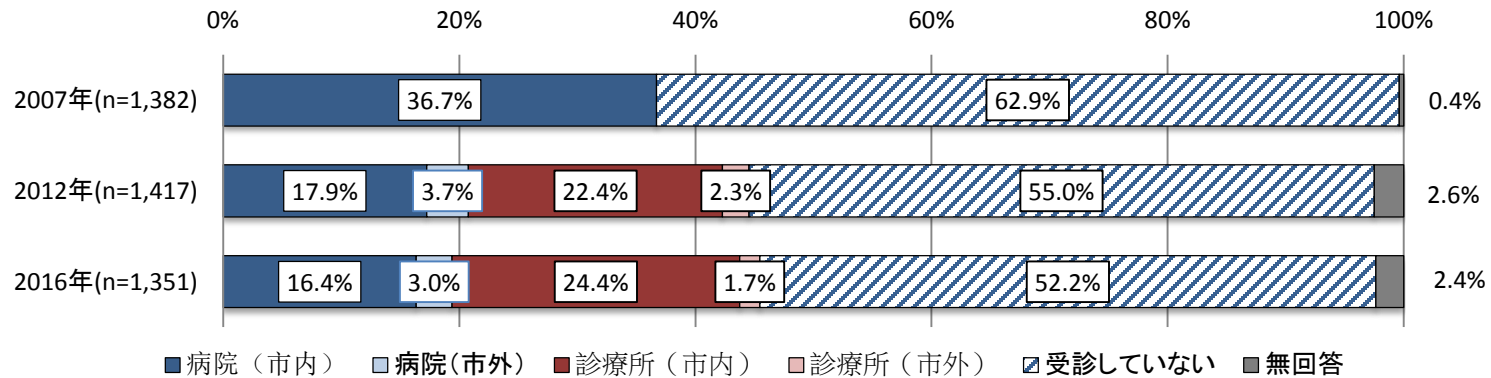
問6 発熱等での行動



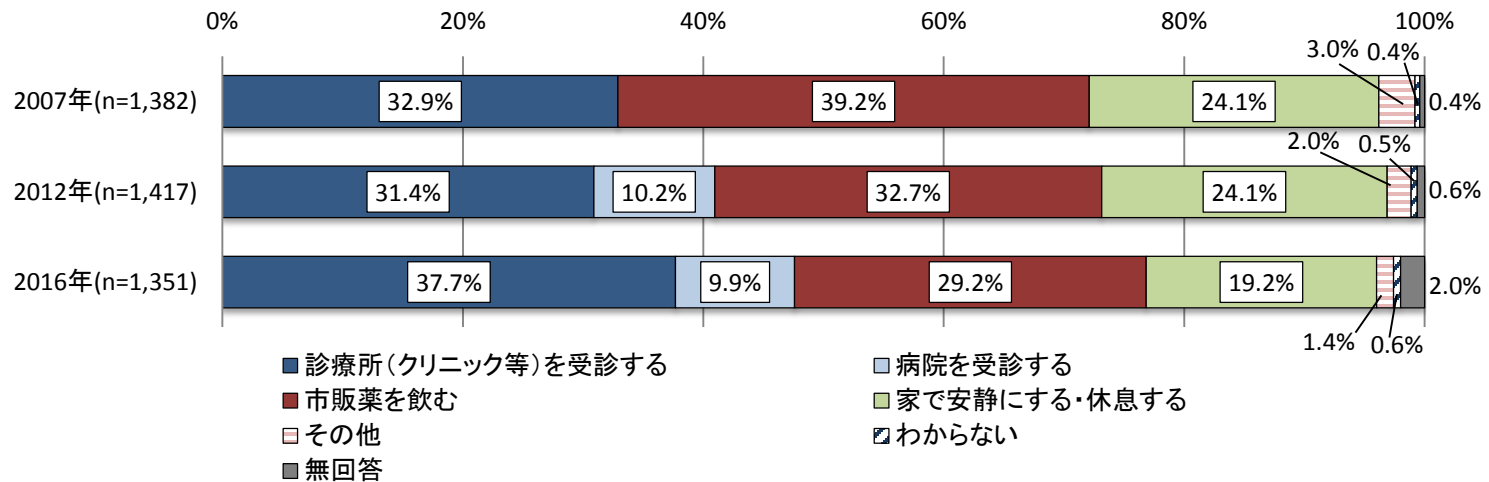
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点1：市民の受療行動について -2

### 問5 慢性疾患等の定期的通院先



### 問6 発熱時行動

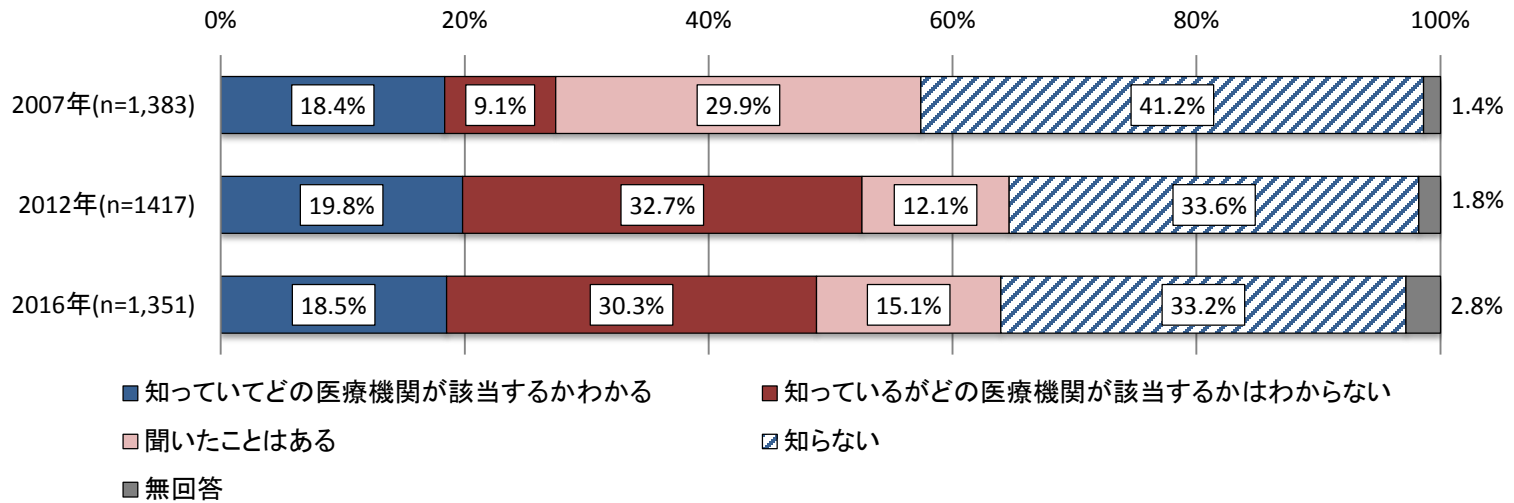




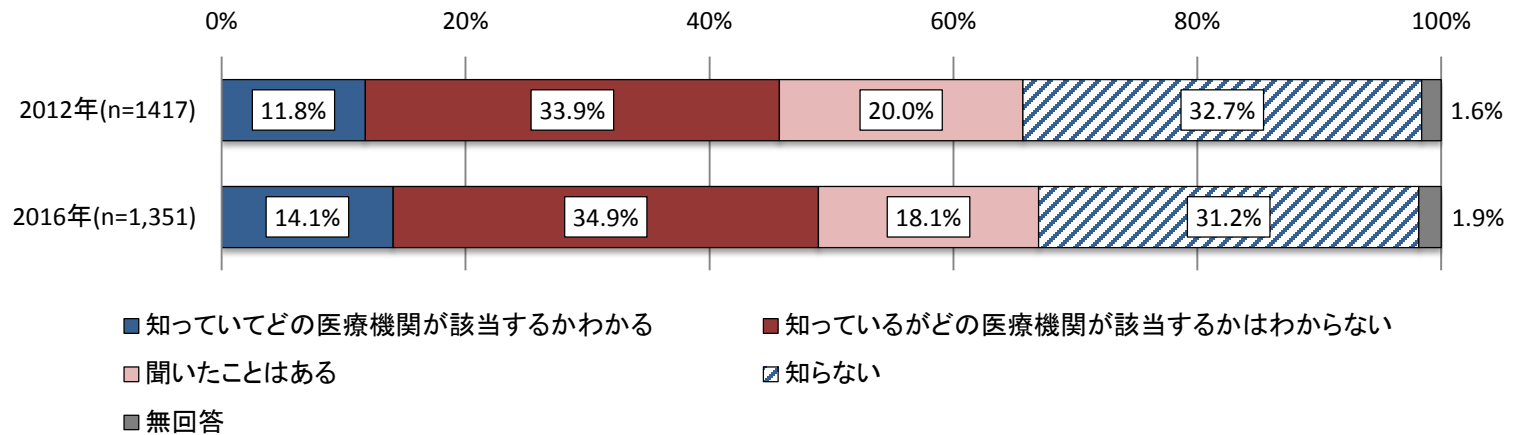
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点1：市民の受療行動について -3

### 問41 医療機関(一次～三次)の役割分担認知度



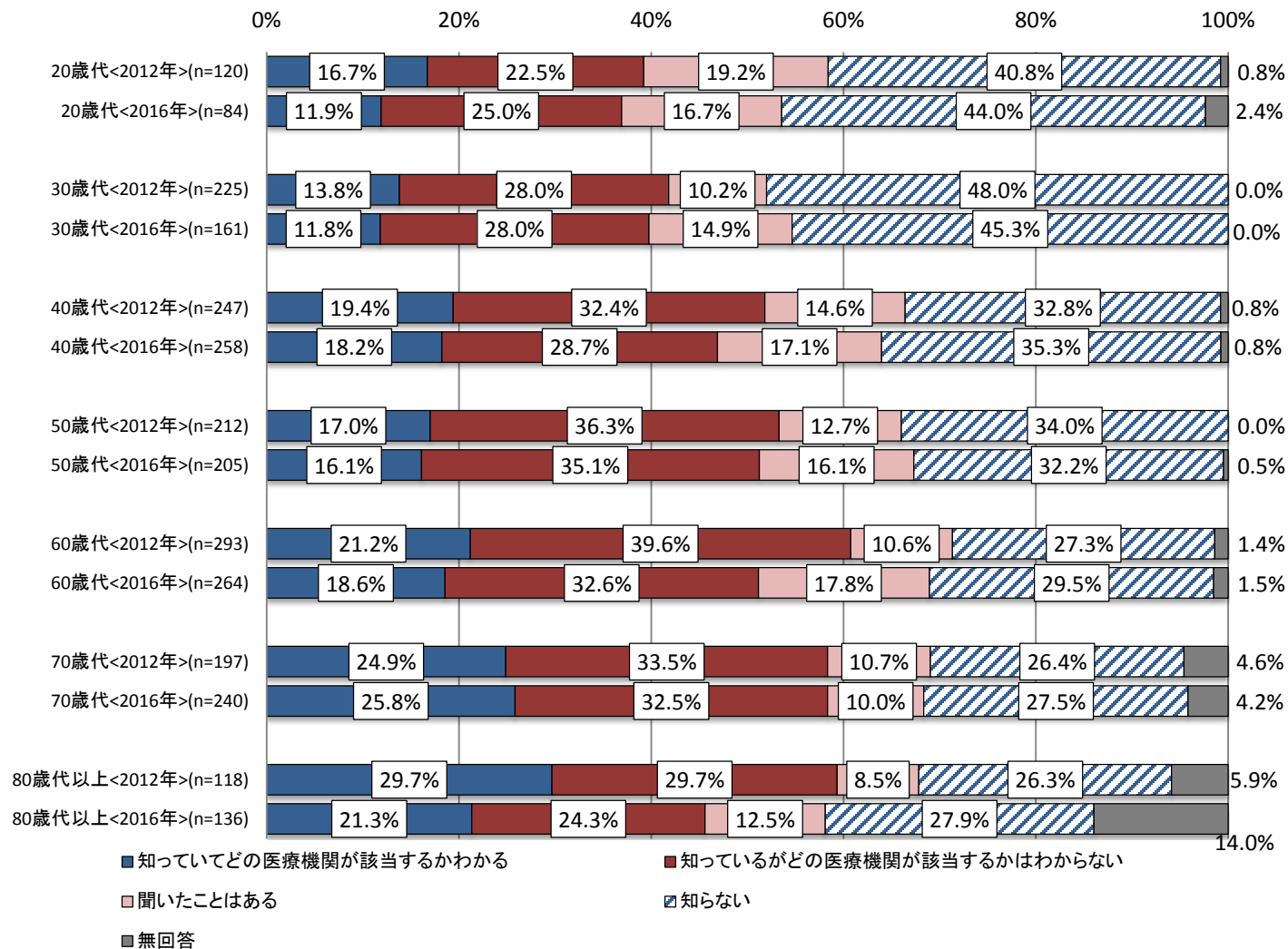
### 問42 病床(急性・回リハ・療養)認知度



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点1：市民の受療行動について -4

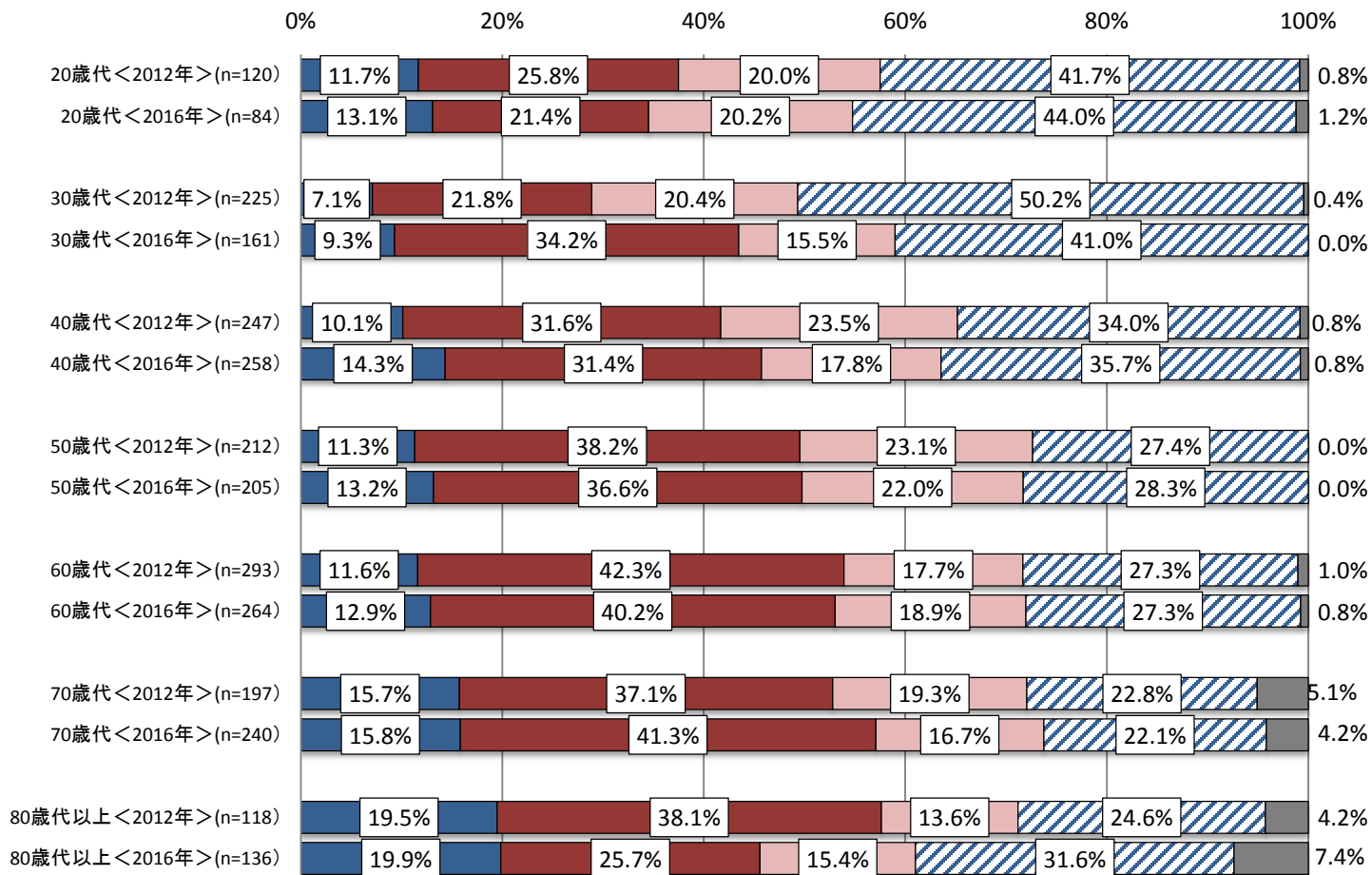
### 問41 医療機関（一次～三次）の役割分担認知度



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点1：市民の受療行動について - 5

### 問42 病床(急性・回リハ・療養)認知度



- 知ってどの医療機関が該当するかわかる
- 知っているがどの医療機関が該当するかはわからない
- 聞いたことある
- ▨ 知らない
- 無回答

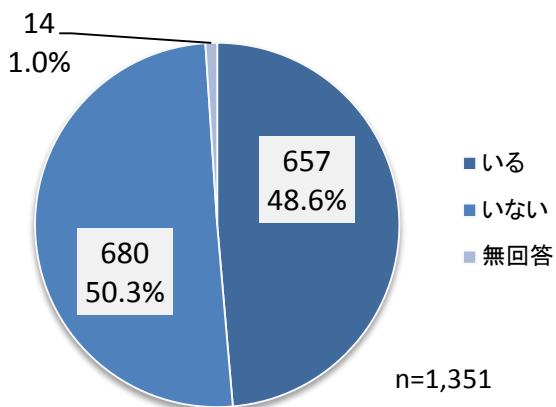
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点2：かかりつけ医について

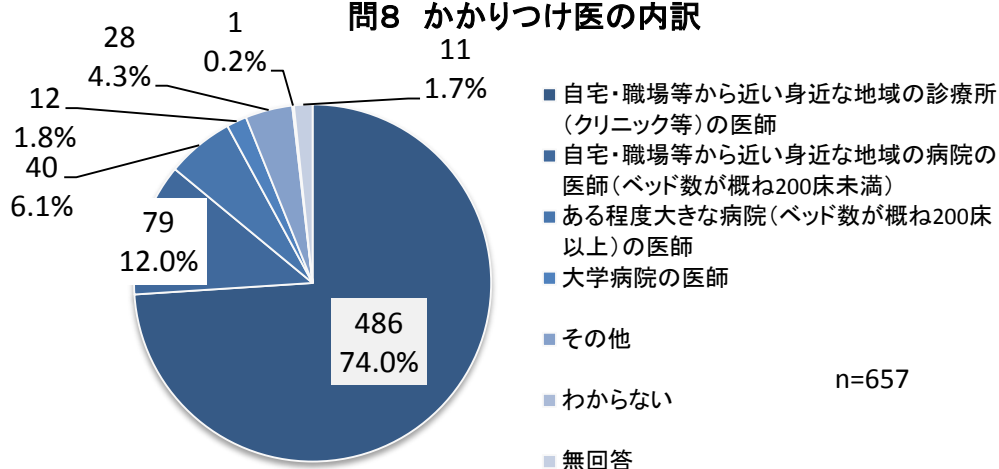
かかりつけ医の有無およびその内訳や、かかりつけ医がない理由について、質問しました。

- ・かかりつけ医について、**約半数が「あり」と**答えており（前回比+1.1ポイント）、**年齢が高くなるにしたがってその割合は大きくなっている**。
- ・60歳代で6割強、70歳代で7割、80歳代で8割強の市民が、かかりつけ医「あり」と答えている。
- ・かかりつけ医がない理由について、「どのような医療機関を選んでよいか分からない(11.8%,前回比-0.1ポイント)」  
「必要と思うがどこに問い合わせてよいか分からない(12.4%,前回比-2.6ポイント)」と、選び方・考え方を理由にためらっている市民がいる。

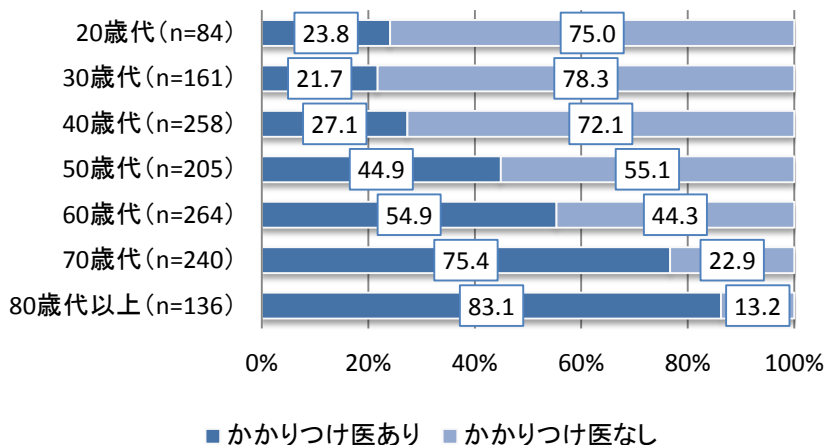
問7 かかりつけ医の有無



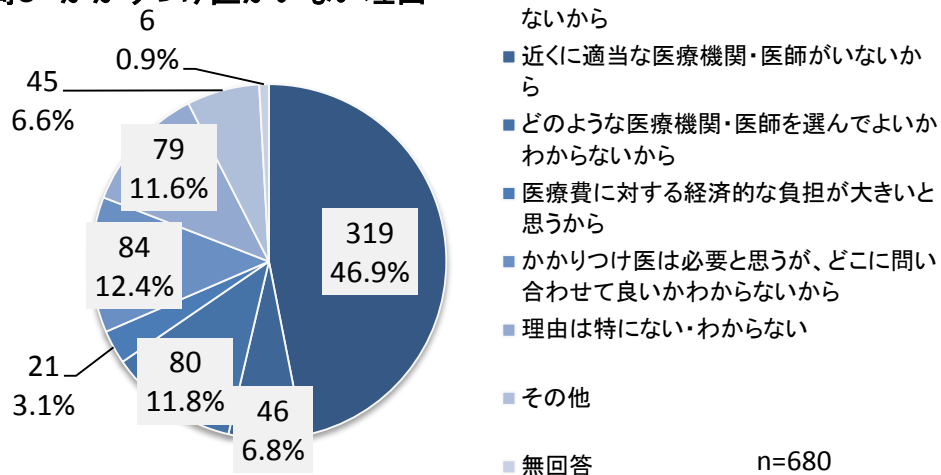
問8 かかりつけ医の内訳



かかりつけ医の有無 年齢別内訳



問9 かかりつけ医がない理由



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

(参考：日医総研ワーキングペーパーより (かかりつけ医機能の強化に向けた調査研究 2013年7月30日) )

調査対象 40歳以上男女4,000人

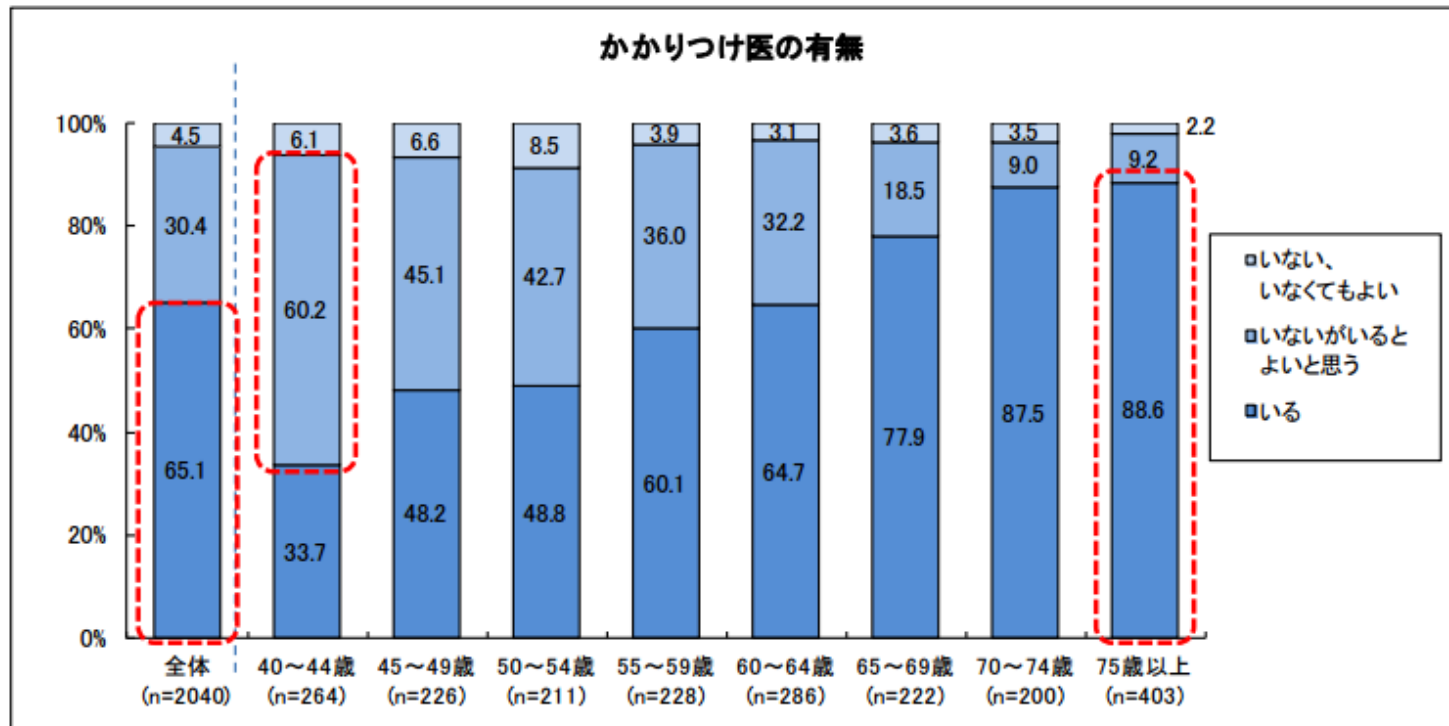
調査期間 調査実施期間：平成25年6月、調査票回収：平成25年7月

(一般社団法人中央調査社マスターサンプル<sup>2</sup>より層化無作為抽出)

回収数と回収率 2,080票 (回収率50.2%)<sup>3</sup>

調査方法 郵送調査法

図 1-1 かかりつけ医の有無 (年齢別)



無回答を除く

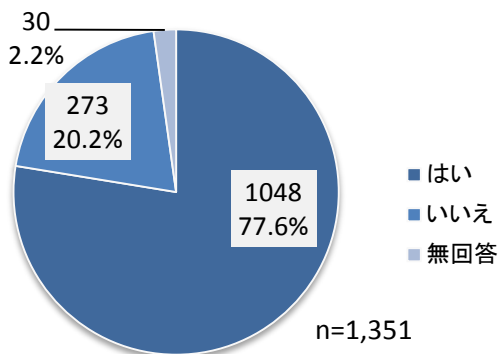
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点3：かかりつけ歯科医について

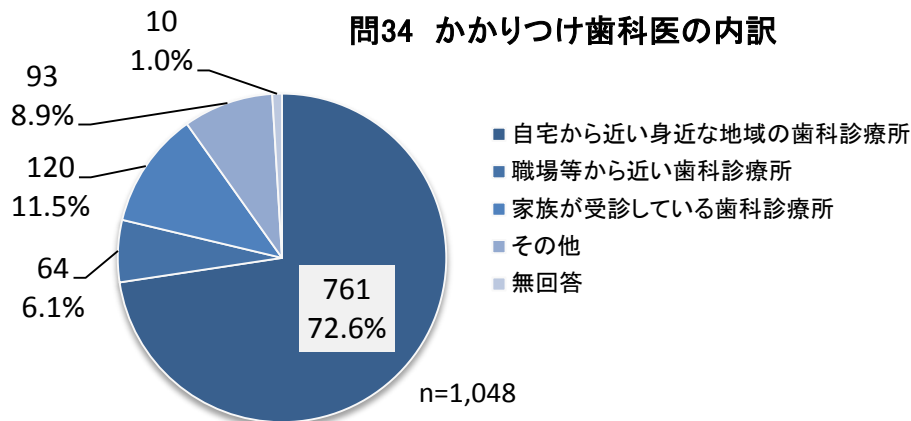
かかりつけ歯科医の有無およびその内訳や、かかりつけ歯科医がない理由について、質問しました。

- ・かかりつけ歯科医について、**4人に3人が「あり」と答えており**(前回比+4.2ポイント)、年齢の高い層のほうがやや多い。
- ・かかりつけ歯科医がない理由について、「どのような医療機関を選んでよいか分からない(12%)」「必要と思うがどこに問い合わせよいか分からない(15%)」と、かかりつけ医と同様に選び方・考え方を理由にためらっている市民がいる。

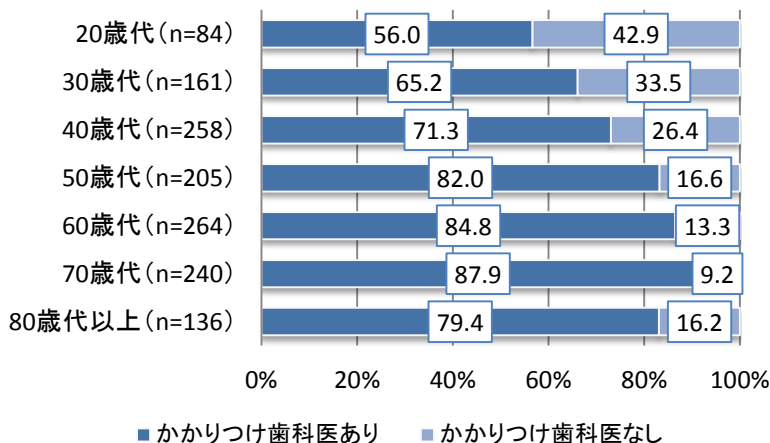
問33 かかりつけ歯科医の有無



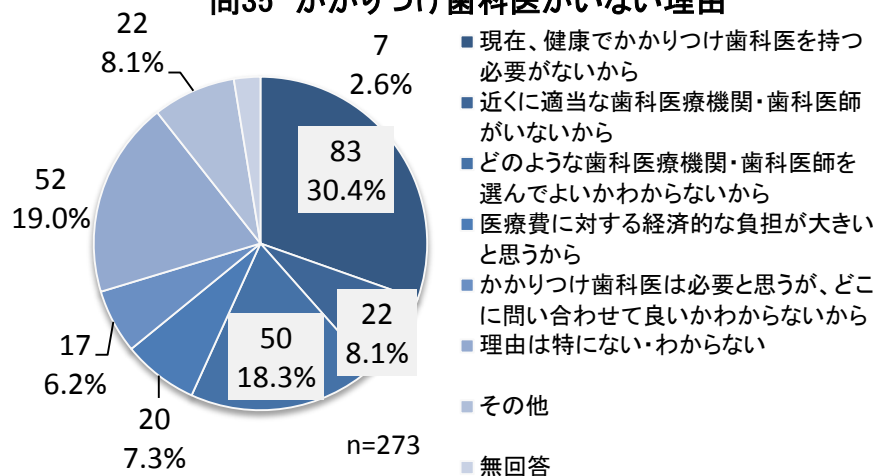
問34 かかりつけ歯科医の内訳



かかりつけ歯科医の有無 年齢別内訳



問35 かかりつけ歯科医がない理由



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

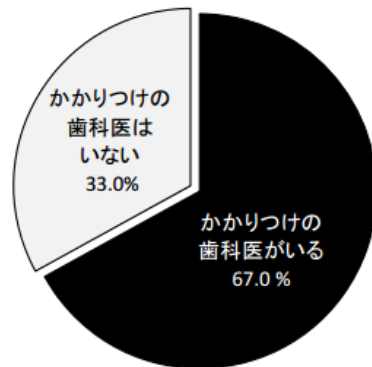
(参考：日本歯科医師会より（歯科医療に関する一般生活者意識調査2016年5月26日）)

調査対象：15歳以上男女10,000人  
(インターネット調査会社保有のパネルを抽出名簿とし、アンケート依頼)  
調査手法：インターネット調査

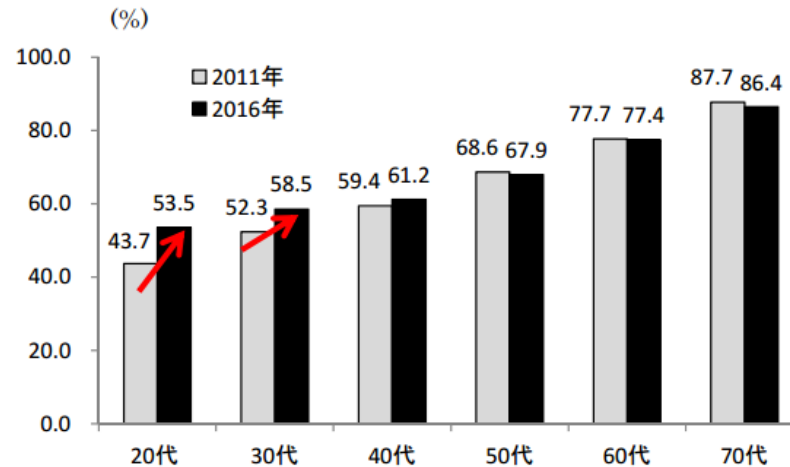
調査期間：平成28年2月（2週間）  
回収数：10,000件（モニター会員のアンケートフォームエントリー数）

## 【かかりつけの歯科医の有無】

(N=10,000：2016年10代～70代)



## 年代別 2011年・2016年比較



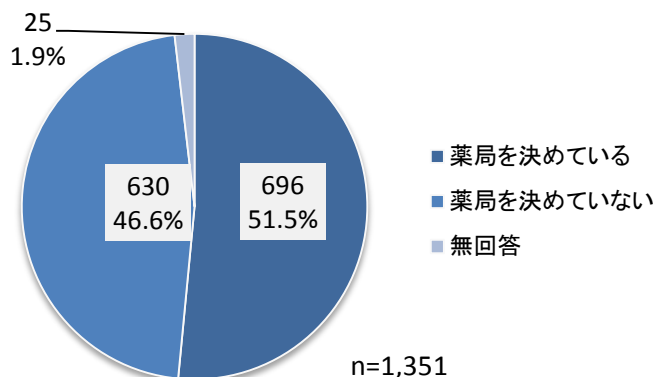
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点4：かかりつけ薬局・お薬手帳の活用について

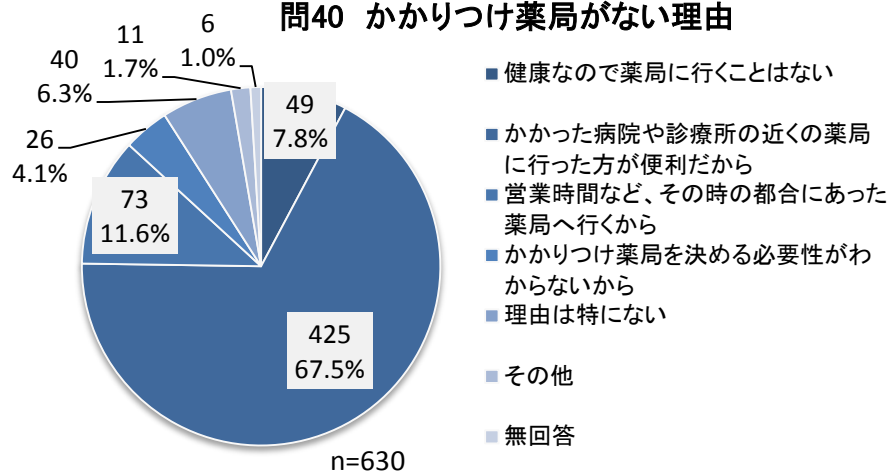
かかりつけ薬局の有無およびその内訳や、お薬手帳の活用について、質問しました。

- ・かかりつけ薬局について、半数が「あり」と答えており（前回比+4.6ポイント）、年齢が高くなるにしたがってその割合は大きくなっている。
- ・かかりつけ薬局がない理由について、「かかった病院や診療所の近くの薬局に行った方が便利だから(66%)」を理由に挙げる市民が大半。
- ・**お薬手帳**を活用している市民が増えており、4人に3人が「活用している」と回答（**前回比+22.8ポイント**）

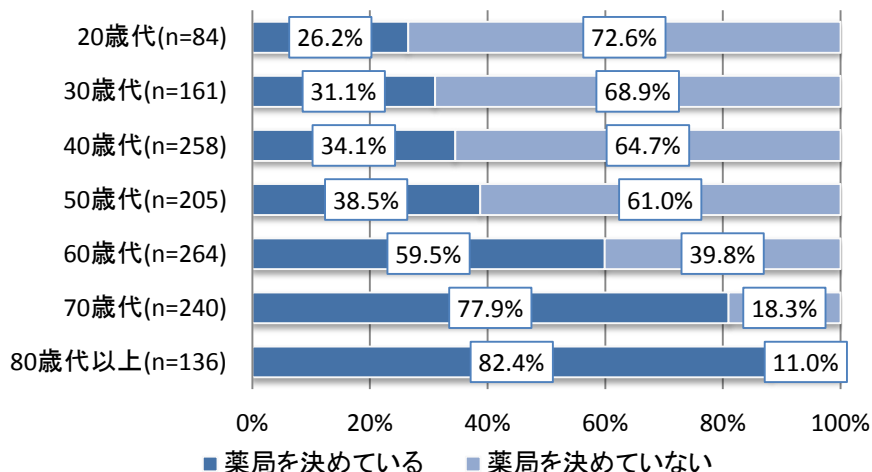
問39 かかりつけ薬局の有無



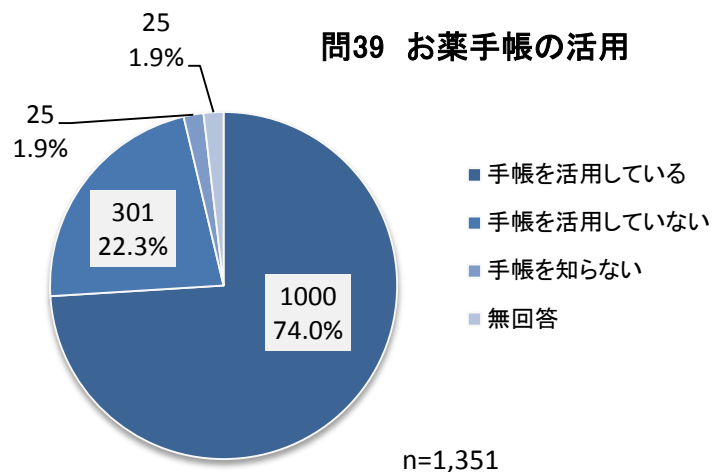
問40 かかりつけ薬局がない理由



かかりつけ薬局の有無 年齢別内訳



問39 お薬手帳の活用





# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

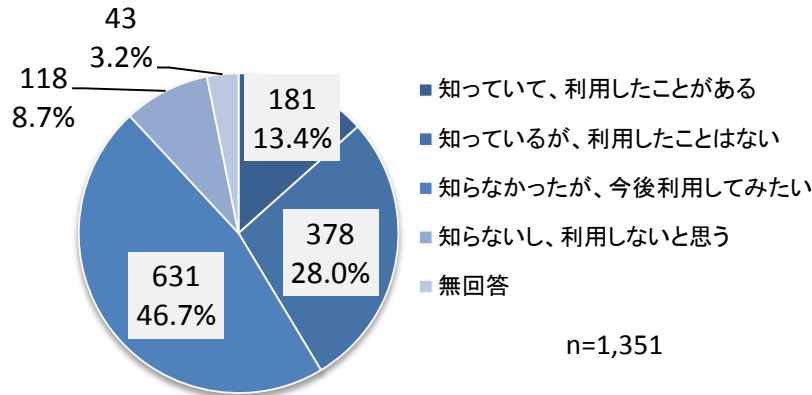
## 視点5：救急相談センター（#7119）について -1

新規

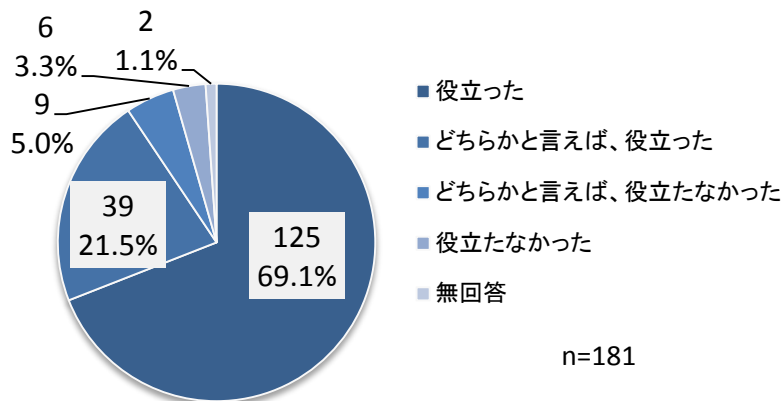
新たに「救急相談センター（#7119）」の認知度と利用した際の状況について質問しました。

- ・認知度について、41.4%の市民が「知っている」と回答。また、46.7%が「知らなかったが、今後利用してみたい」と回答。
- ・利用した印象について、90.6%の市民が「役立った・どちらかと言えば役立った」と回答。

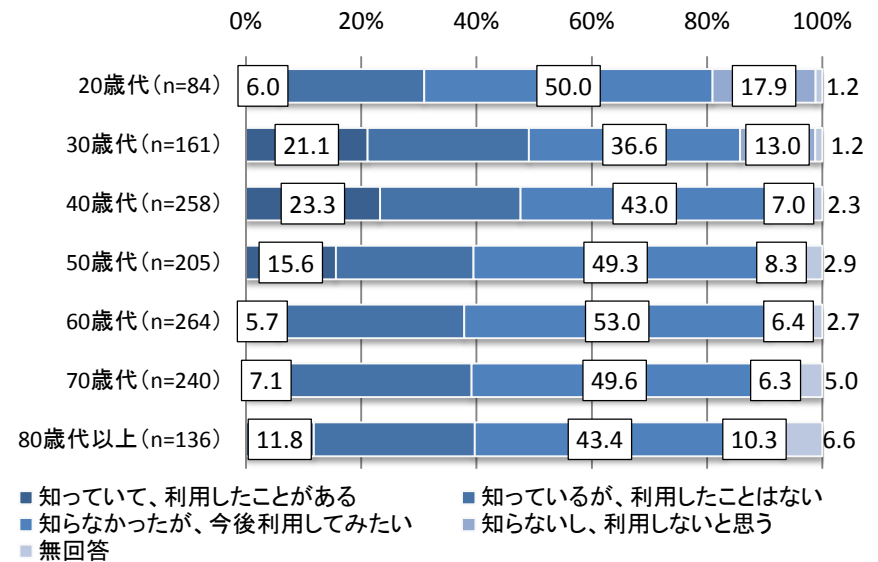
問17 救急相談センター（#7119）の認知度



問18 救急相談センター（#7119）を利用した印象



救急相談センター（#7119）の認知度 年齢別内訳



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点5：救急相談センター（#7119）について -2

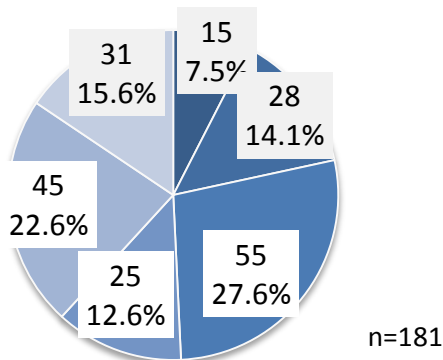
新規

新たに「救急相談センター（#7119）」の認知度と利用した際の状況について質問しました。

- ・ 助言について「救急車を呼ぶつもりだったが、その必要はないとの助言を受けた」が7.5%、「救急車を呼ぶつもりはなかったが、救急車を呼ぶように助言を受けた」が12.6%の回答があった。
- ・ 救急受診ガイドの認知度について、「知っている」と回答した市民は10.3%だった。

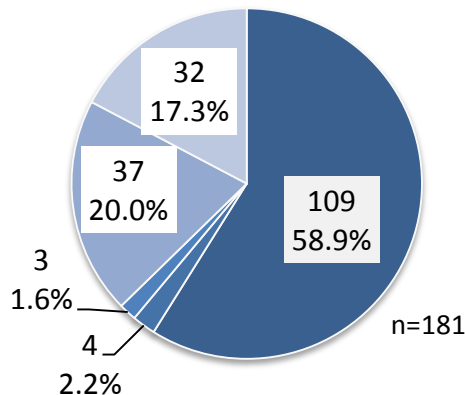
### 問19 #7119を利用した際の助言について

- 救急車を呼ぶつもりだったが、その必要はないと助言をうけた
- (救急車を使わず)すぐに受診するつもりだったが、翌日以降まで経過をみてよいと助言をうけた
- 自身で思っていた通りの助言だった
- 救急車を呼ぶつもりはなかったが、念のため相談したところ、救急車を呼ぶように助言をうけた (又は119へ電話を転送した)
- 経過をみるつもりでいたが、念のため相談したところ、(救急車を使う必要はないが)すぐに受診するように助言をうけた
- 無回答



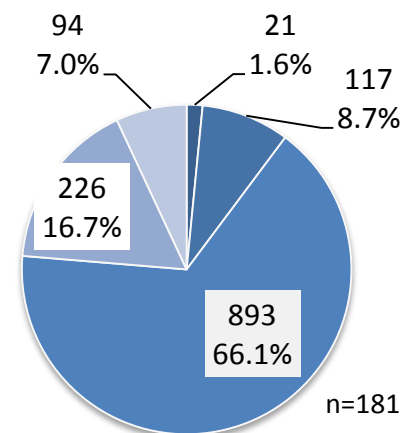
### 問20 助言を受けた後の行動

- 助言通りに受診又は救急車を呼んだ、又は助言通りに様子を見た
- 経過をみるつもりでいた又は翌日以降の受診を助言されたが、すぐに受診した
- 受診又は救急車が必要と助言されたが、様子を見た
- 救急車以外で受診するよう助言されたが、救急車に依頼した
- 無回答



### 問21 救急受診ガイドの認知度

- 知っていて、利用したことがある
- 知っていて、利用したことはない
- 知らなかったが、今後利用したい
- 知らないし、利用しないと思う
- 無回答



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

新規

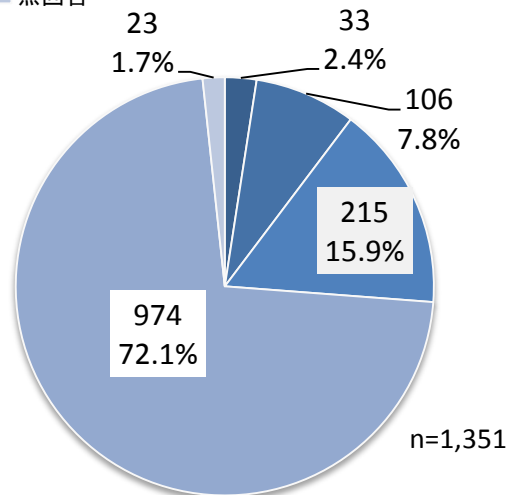
## 視点6：がん対策について -1

新たに「がん対策」の認知度について質問しました。

- ・がん相談支援センターの認知度について、制度を知っていると回答した市民は10.2%。「知らない」と回答した市民が72.1%と約4分の3を占めた
- ・がん治療との両立について、「条件を整えば両立できる」と回答した市民が56.3%と半数以上を占めた。

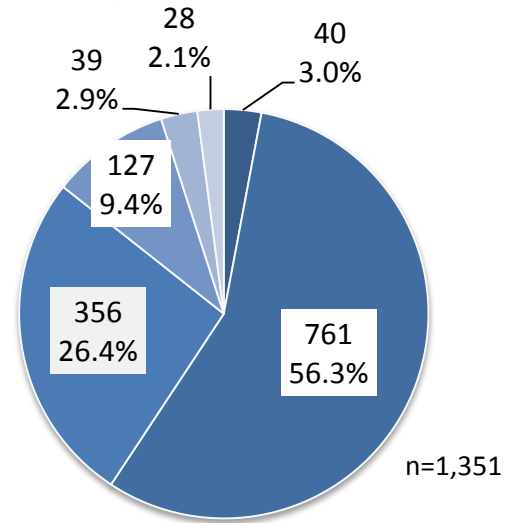
### 問22 「がん相談支援センター」の認知度

- 知っていて、どの医療機関に設置されているかわかる
- 知っているが、どの医療機関に設置されているかはわからない
- 聞いたことはある
- 知らない
- 無回答



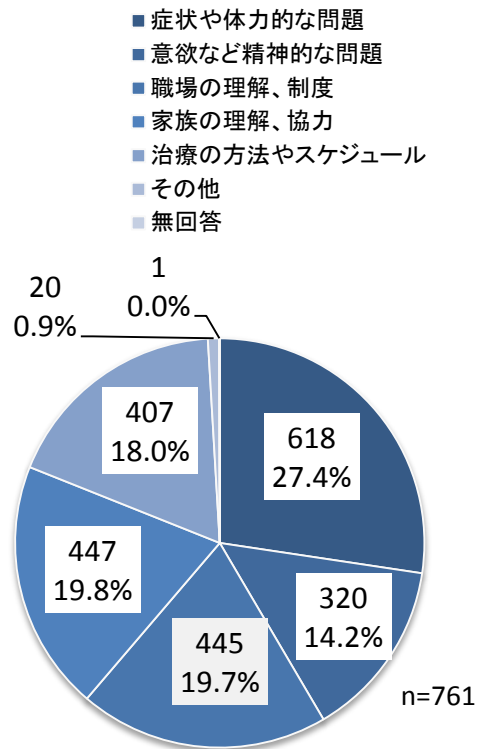
### 問23 仕事・家事・日常生活とがんの治療の両立

- 両立できる
- 条件を整えば両立できる
- 両立できない
- 治療に専念したいので、両立したいと思わない
- その他
- 無回答

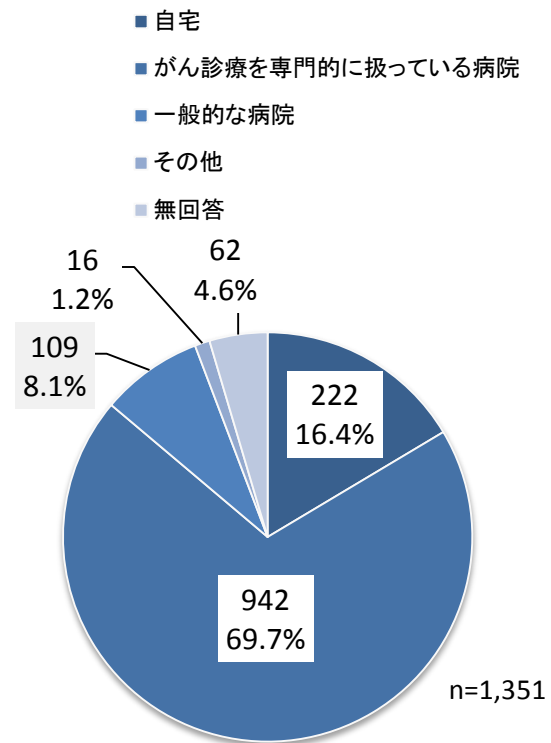


## 視点6：がん対策について -2

問24 仕事・家事・日常生活と  
がんの治療の両立できる条件



問25 がんの痛みの緩和ケアを  
受ける場所



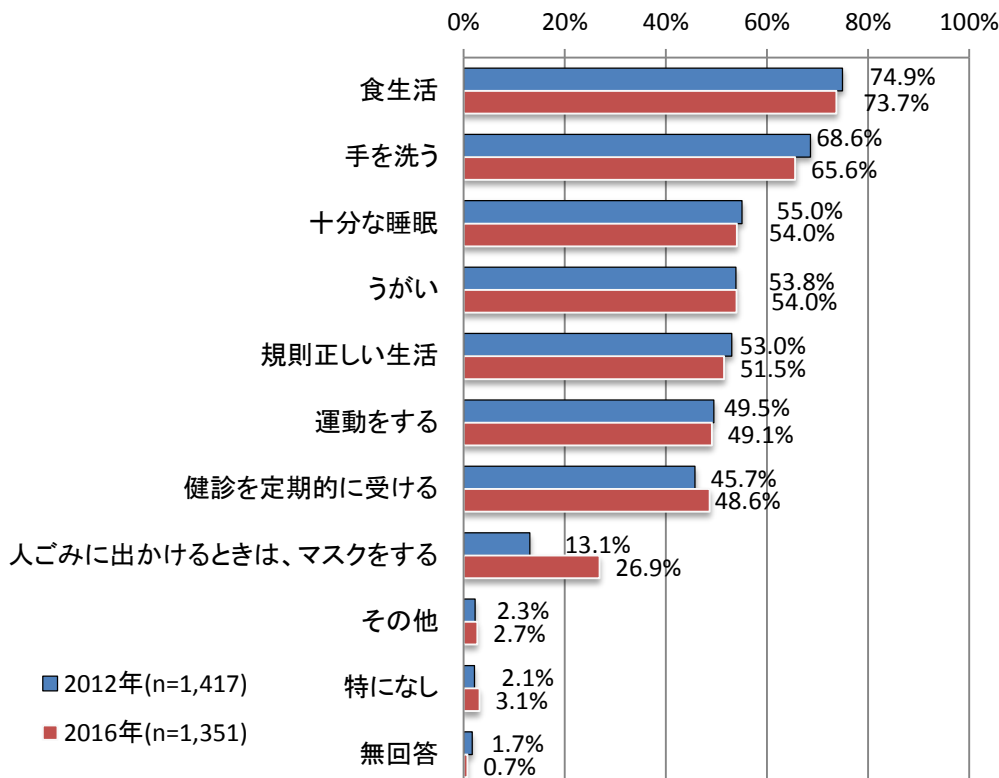
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点7：健康や感染症の予防について -1

健康でいられるように、また、感染症の予防のために日頃の生活で気をつけていることについて質問しました。

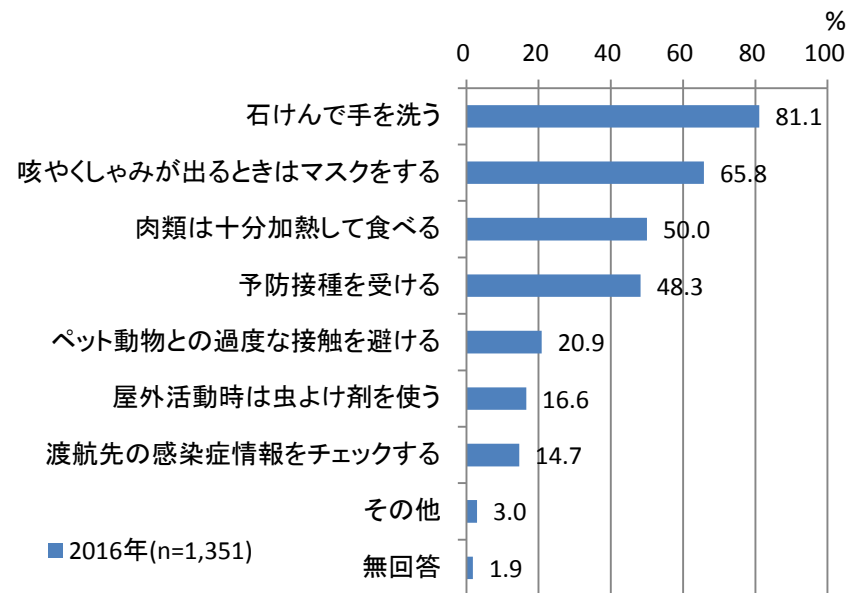
・健康でいられるように、日頃気を付けていることとして「人ごみに出かけるときはマスクをする」が増加（前回比 +13.8ポイント）

### 問26 健康でいられるように、日頃気をつけていること



### 新規

### 問27 感染症予防のために、日頃気をつけていること



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

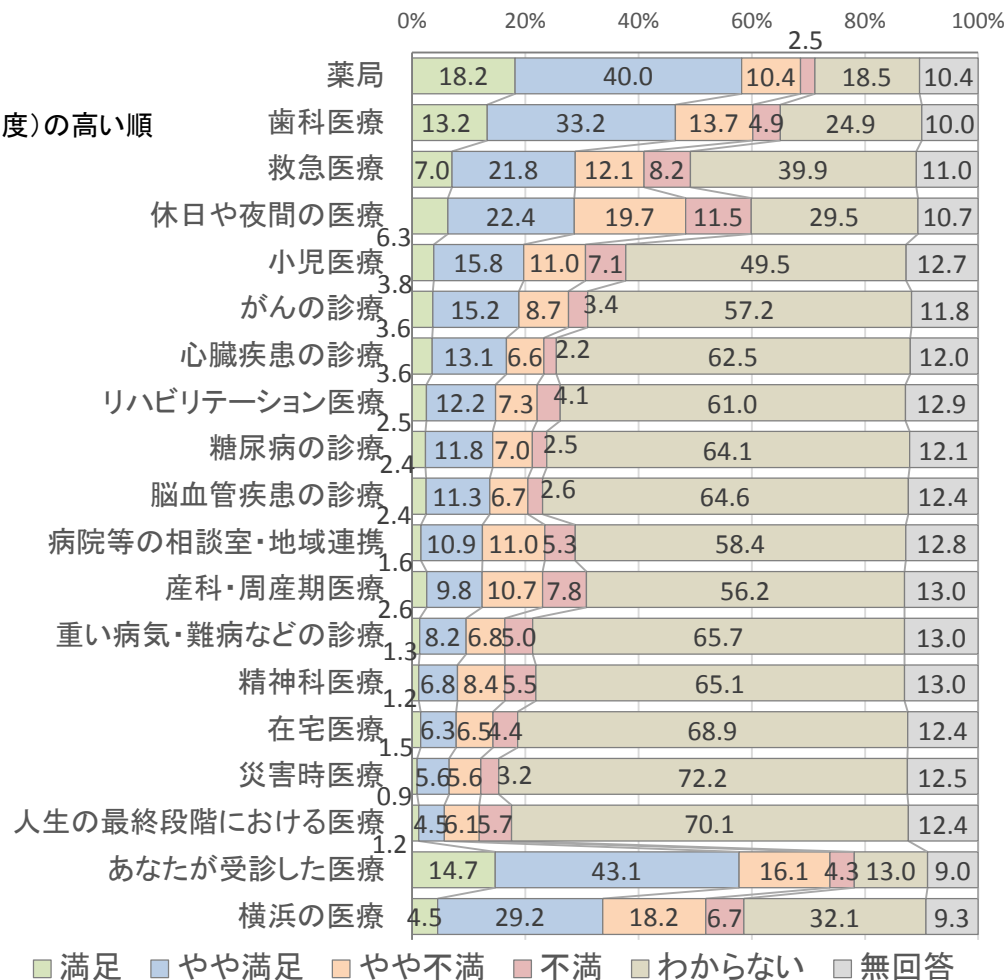
## 視点8：診療内容別の満足度 -1

診療内容別に満足度（満足・やや満足・やや不満・不満）について質問しました。

- ・各診療内容とも、「満足・やや満足」と「やや不満・不満」の回答は概ね拮抗している。
- ・前回比較し、「やや不満・不満」の回答率は横ばいまたは微減。「休日・夜間診療」「救急医療」での減少幅が若干大きい。
- ・なお、「あなたが受診した医療」について聞くと、大半は「満足・やや満足」と回答している。

### 問45 横浜市の医療などの満足度(n=1,351)

※ 「満足」+「やや満足」を合わせた数値(満足度)の高い順

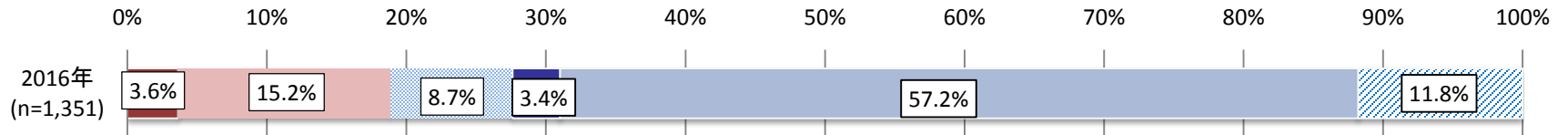


# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

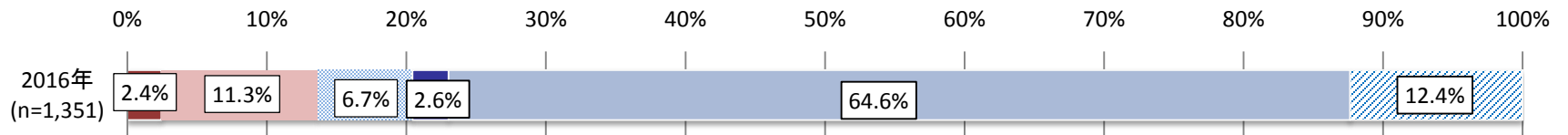
新規

## 視点8：診療内容別の満足度 -2

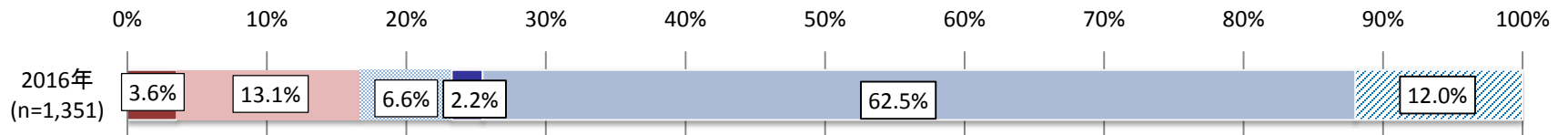
### 問45-1 診療内容別満足度(がん)



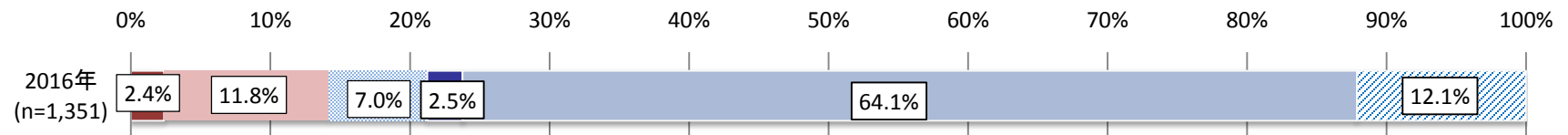
### 問45-2 診療内容別満足度(脳疾患)



### 問45-3 診療内容別満足度(心臓疾患)



### 問45-4 診療内容別満足度(糖尿病)



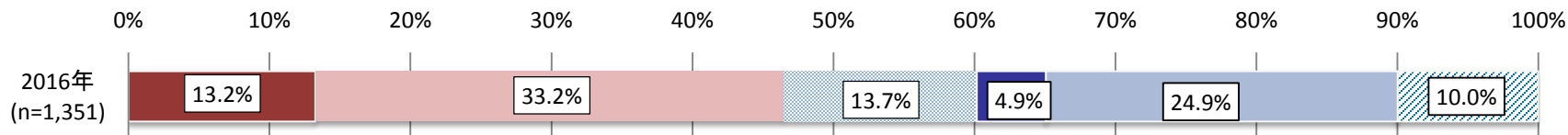
■ 満足 ■ やや満足 ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない ■ 無回答

# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

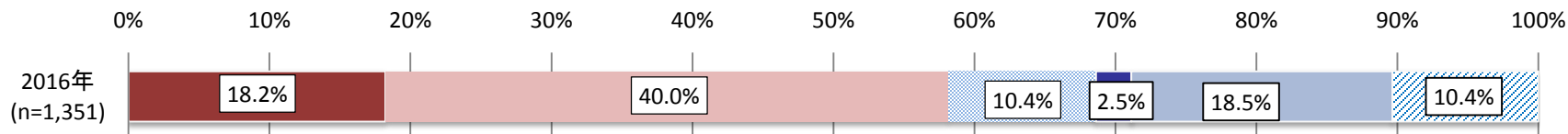
新規

## 視点8：診療内容別の満足度 -3

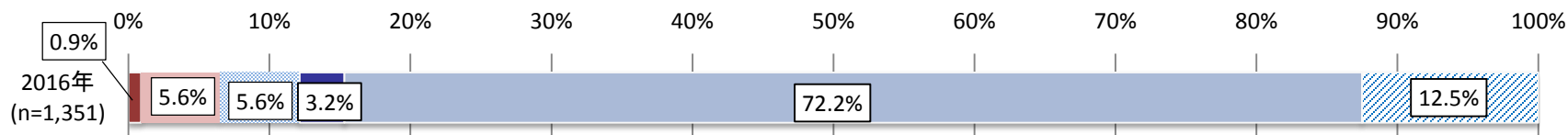
### 問45-8 診療内容別満足度(歯科)



### 問45-9 診療内容別満足度(薬局)



### 問45-12 診療内容別満足度(災害時)



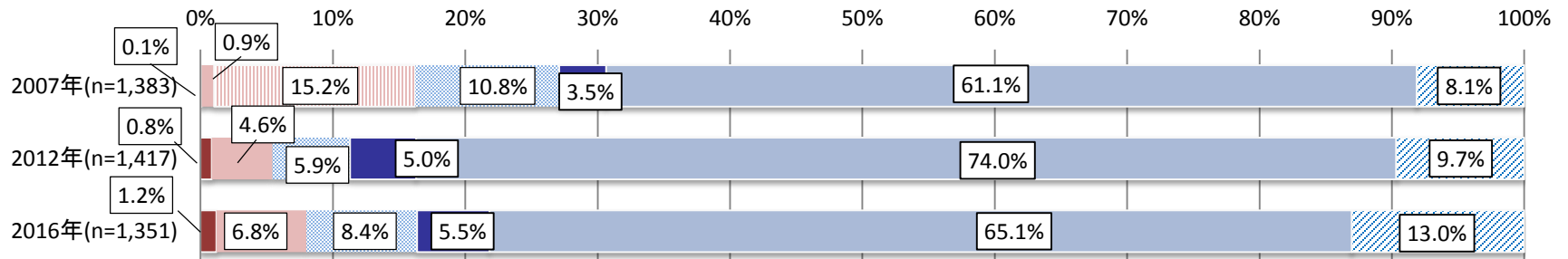
■ 満足 ■ やや満足 ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない ■ 無回答



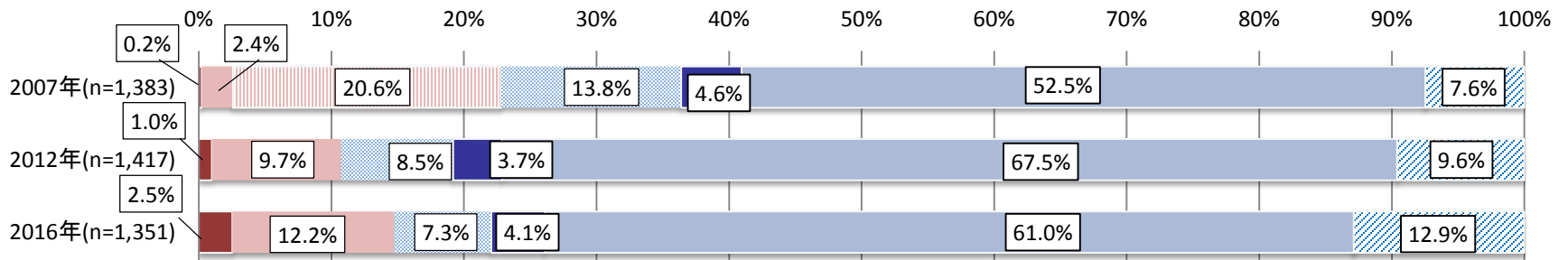
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点8：診療内容別の満足度 -4

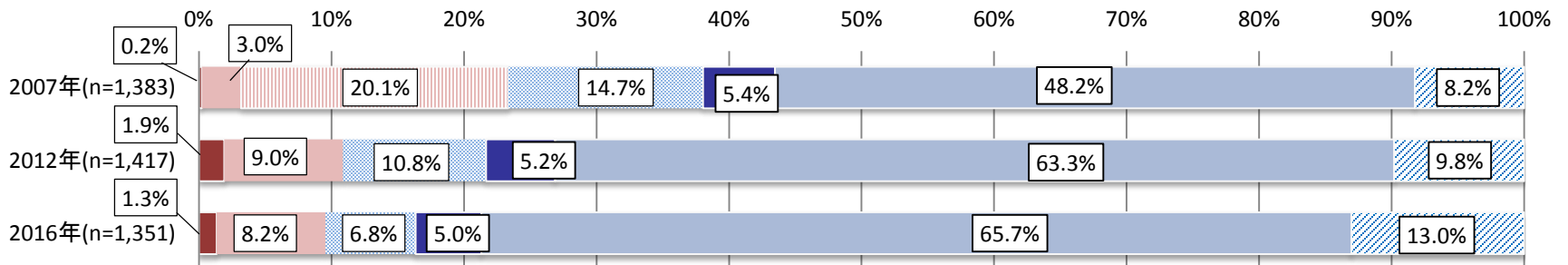
### 問45-5 診療内容別満足度(精神科医療)



### 問45-6 診療内容別満足度(リハビリ)



### 問45-7 診療内容別満足度(重い病気・難病)

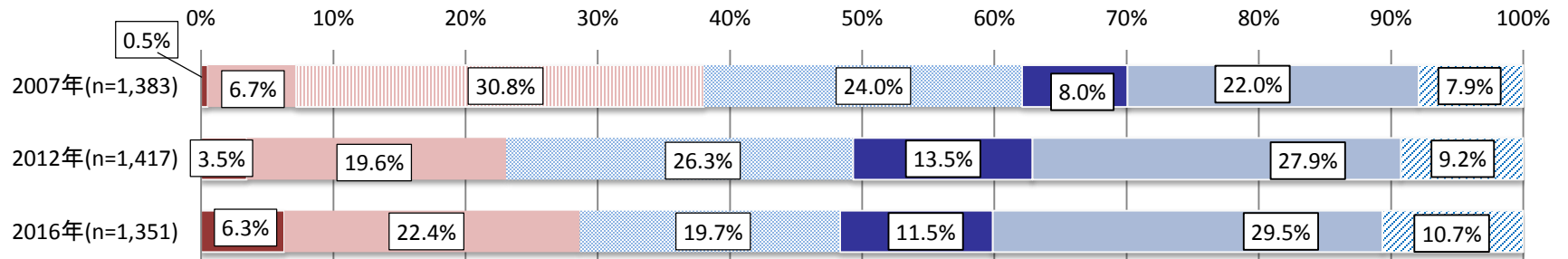


■ 満足 ■ やや満足 ■ ふつう ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない ■ 無回答

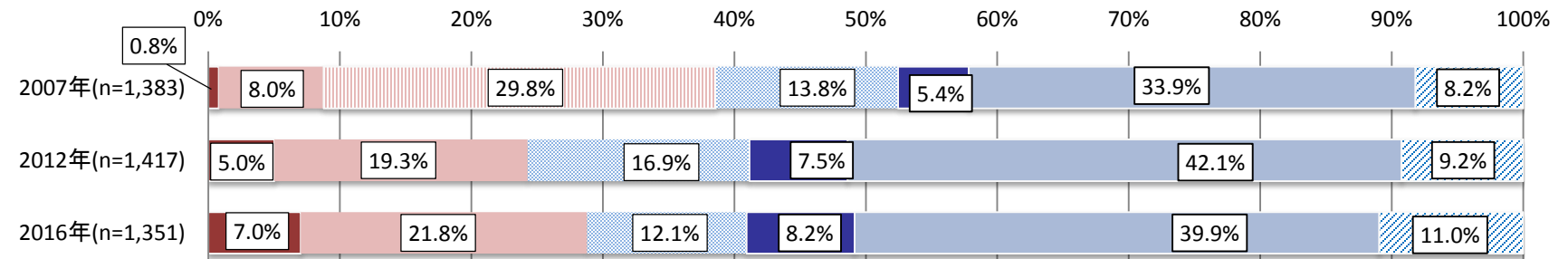
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点8：診療内容別の満足度 -5

### 問45-10 診療内容別満足度(休日・夜間診療)

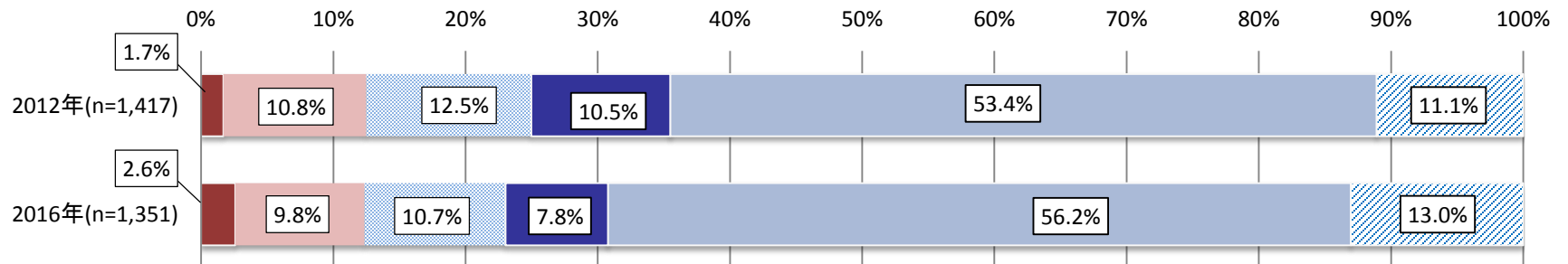


### 問45-11 診療内容別満足度(救急医療)



### 問45-13 診療内容別満足度(産科・周産期)

※ 2007調査項目なし

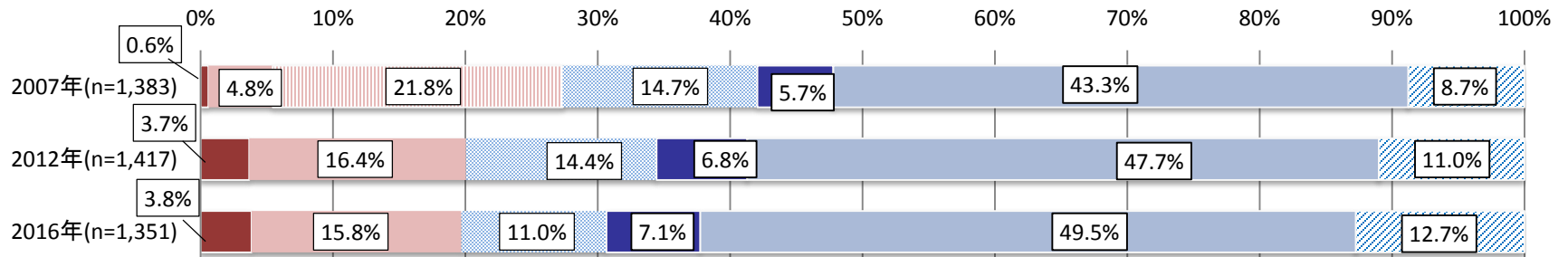


■ 満足 ■ やや満足 ■ ふつう ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない ■ 無回答

# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

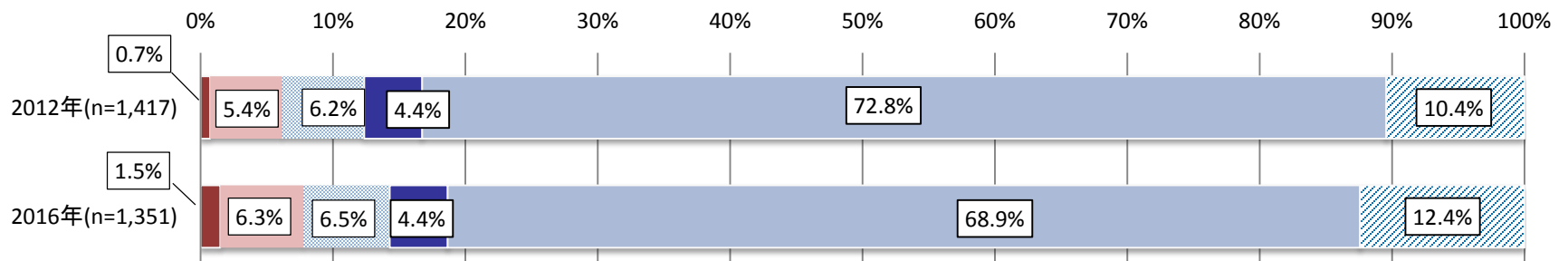
## 視点8：診療内容別の満足度 -6

### 問45-14 診療内容別満足度(小児医療)

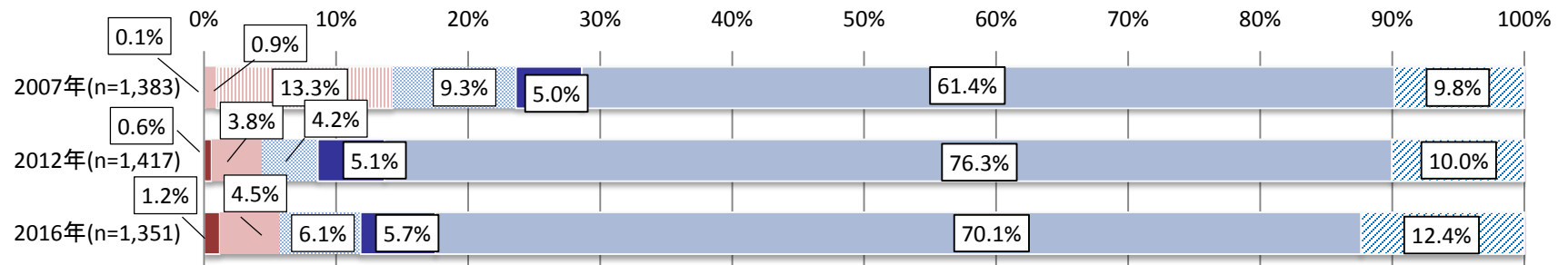


### 問45-15 診療内容別満足度(在宅医療)

※ 2007調査項目なし



### 問45-16 診療内容別満足度(終末期医療)



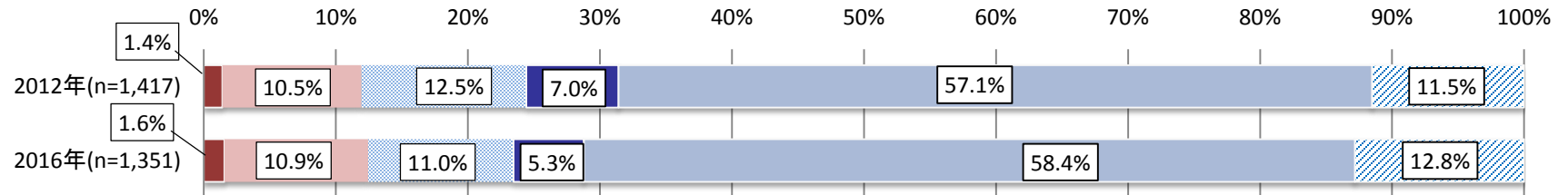
■ 満足 ■ やや満足 ■ ふつう ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない ■ 無回答

# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

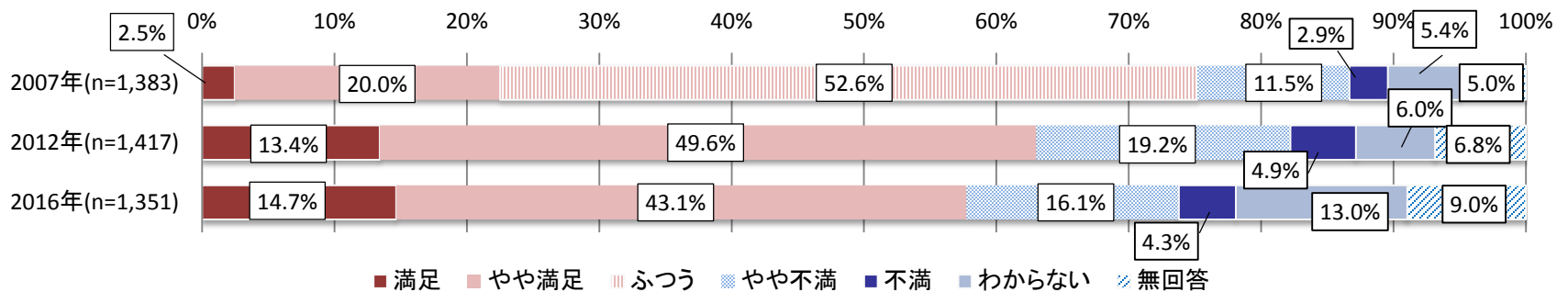
## 視点8：診療内容別の満足度 -7

問45-17 診療内容別満足度(病院などの相談室・地域連携)

※ 2007調査項目なし



問45-18 診療内容別満足度(受診した医療機関)



■ 満足 ■ やや満足 ■ ふつう ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない ■ 無回答

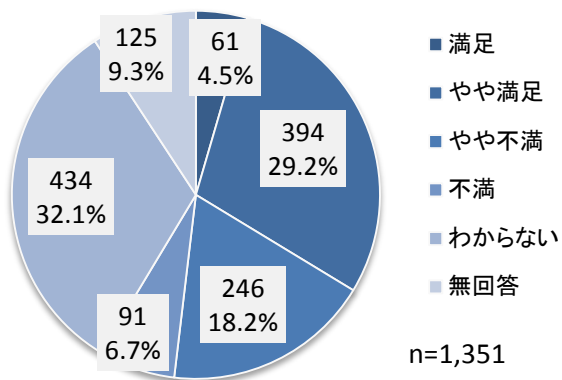
# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 視点9：横浜の医療について

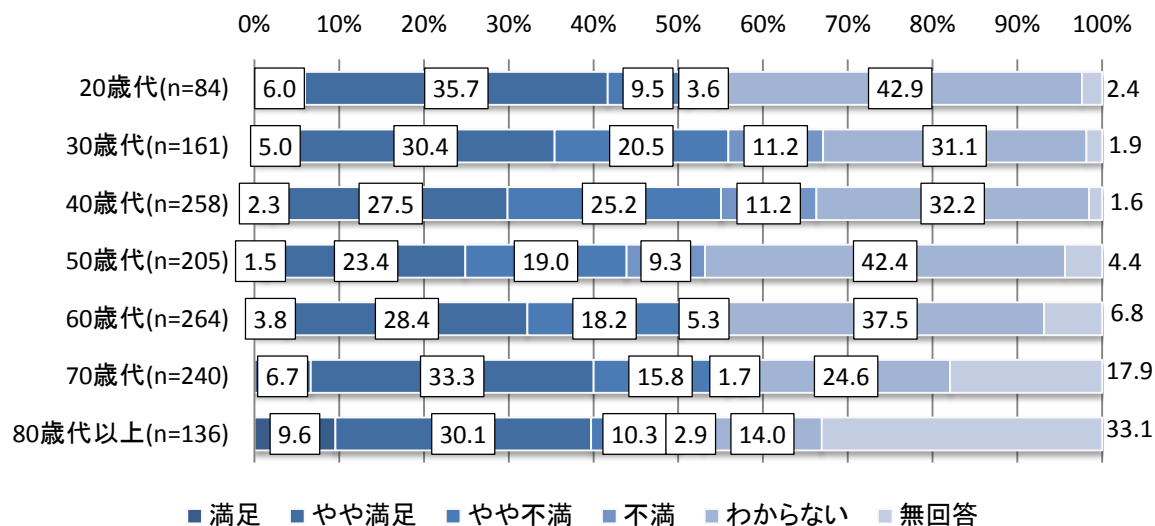
総じて「横浜の医療」への満足度（満足・やや満足・やや不満・不満）について質問しました。

・「満足・やや満足(33.7%)」が「やや不満・不満(24.9%)」を上回る（ただし、「わからない」とする回答が増（前回比 +20.6%）  
（前回はほぼ拮抗(40.0%,40.7%)）

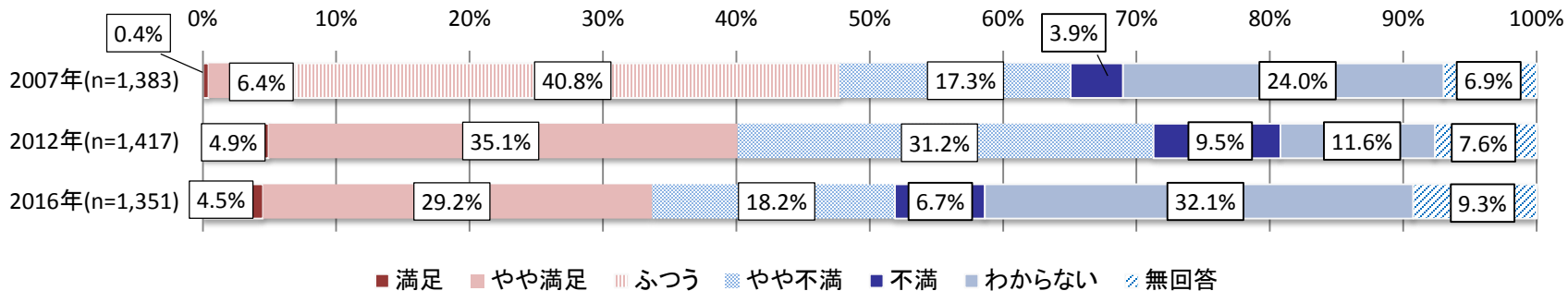
横浜の医療について(総合的に)



横浜の医療について(総合的に)



問45-19 診療内容別満足度(横浜の医療)



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

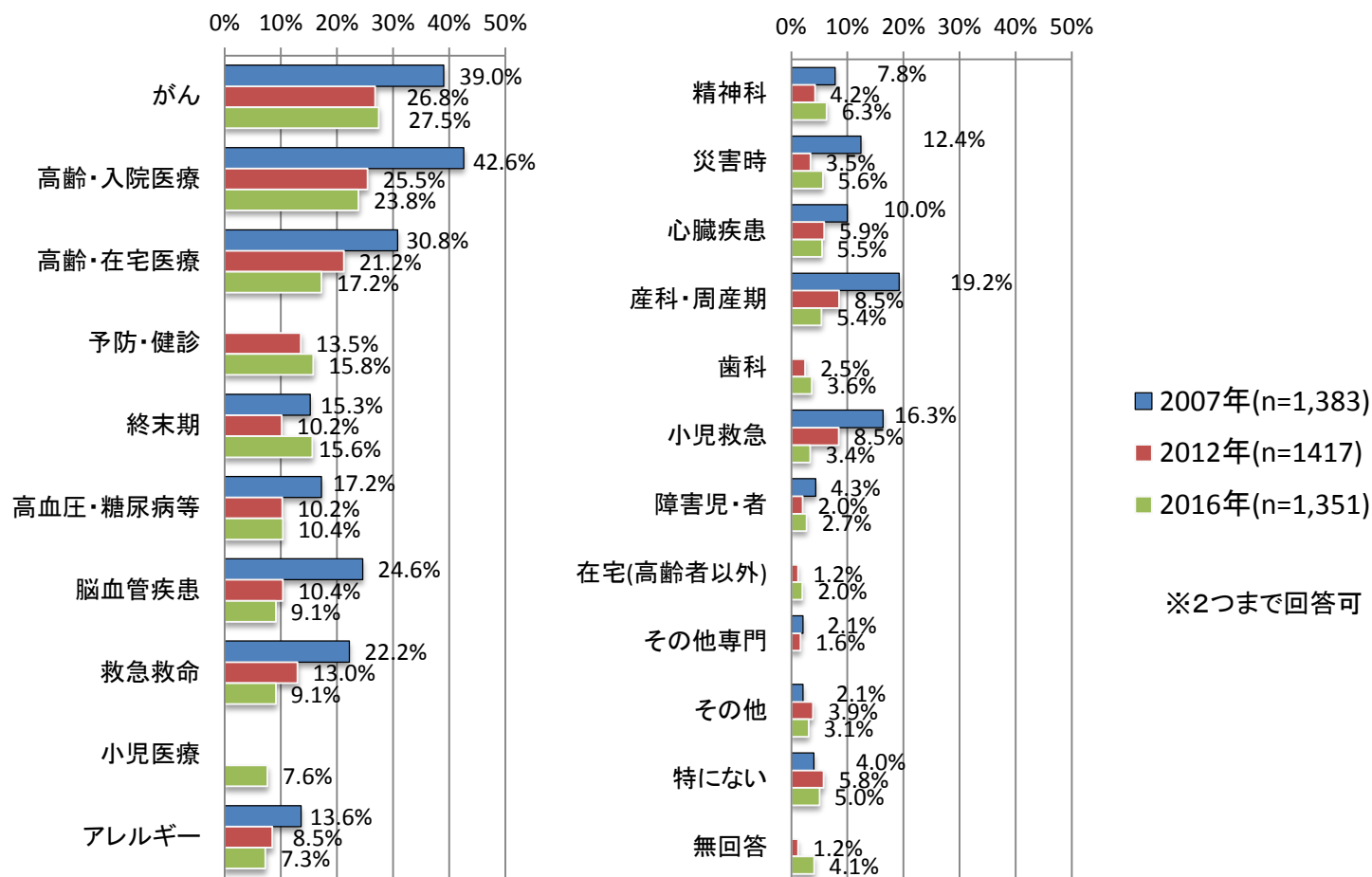
## 視点10：今後充実を希望する医療について

今後充実を希望する医療について質問しました（2つまで回答可）。  
 ・終末期医療への関心が増(前回比 +5.4ポイント)、その他は概ね前回同様。

問46 今後充実を希望する医療

上位1位～10位

11位～20位



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

考察と今後に向けて 1：問42「病院ごとに役割が違うことの認知度（急性期・回リハ・慢性期）」

## 検討の視点

- 限られた医療資源のなか「病床機能に応じた分化・連携」が必要  
そのため、利用者（市民）も同様に適切に使い分ける必要がある  
→ 病院ごとに役割が異なることへの理解を高めることが必要

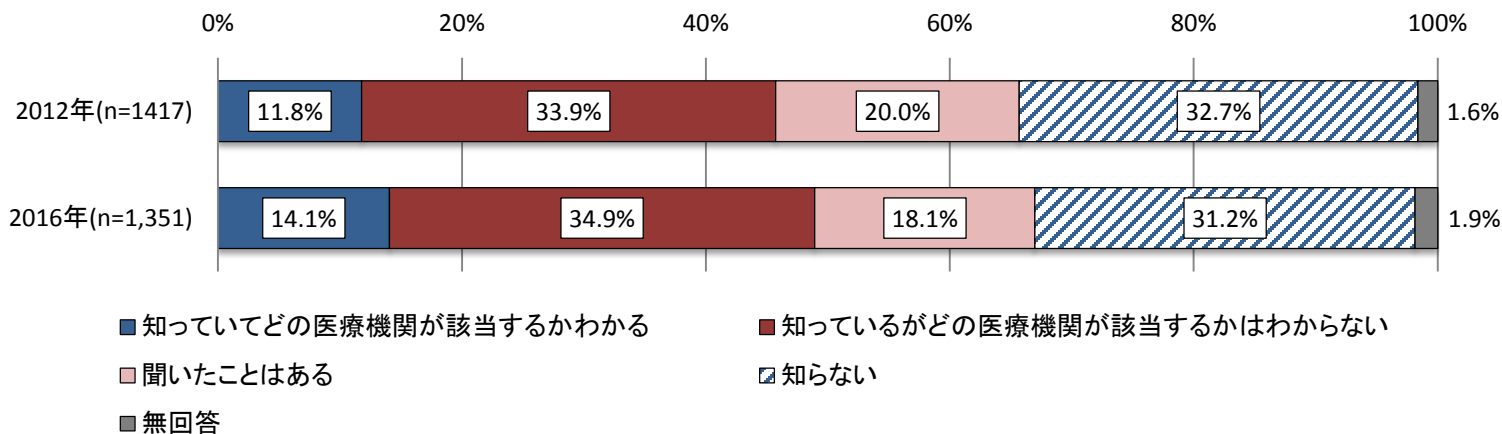
## 今後に向けて

- 医療に関わりのある市民でも、約半数は機能の違いを認識していない  
→ **より積極的な広報・周知活動が必要ではないか。**  
需要増が見込まれる高齢層だけでなく介護・支援する子ども世代(50代等)への周知を強化する。

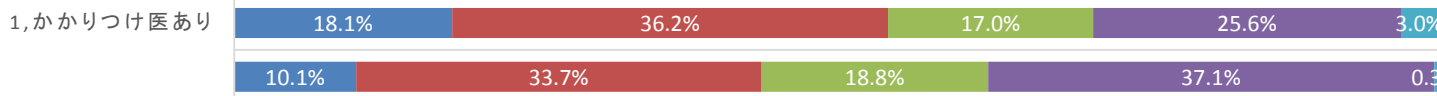
## 2017調査結果

- 「知っている」は、やや増（49.0% , +4.3ポイント）
- うち、かかりつけ医「あり」市民の「知っている」は54.3%
- 年齢が高いほど、認知度は高い（70代:60.1% , 20代:30.4%）

問42 病床(急性・回リハ・療養)認知度



(参考)かかりつけ医有無別 病床認知度



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 考察と今後の課題 2：問7「かかりつけ医の有無について」

### 検討の視点

- 「在宅、ときどき病院」の実現に向けて、日頃から市民自身の体調などを理解している「かかりつけ医」の存在が重要
- 壮年期においても、生活習慣病等の観点からも重要。

### 2017調査結果

- 「いる」は微増（48.6%, +1.1ポイント）
- 高齢になるにしたがって増加する傾向だが、全国調査(日医総研)と比べると、5~10ポイント低い
- 「いない」理由について  
「健康だから(46.9%)」とする理由が第一位である一方、「どのような医療機関を選んでよいか分からない(11.8%)」「どこに問い合わせよいか分からない(12.4%)」と、選び方・考え方を理由にためらっている市民がいる。

### 今後に向けて

- かかりつけ医を身近に感じてもらい、日頃から関わりのある医療機関等が自身の健康管理にとっても大切だと認識を深める  
(「健康だから不要」ではなく、「**健康なうちから**」かかりつけ医に関心をもつていただく)
- 横浜市医師会「地域医療支援センター」など、**日頃から相談いただける窓口等**を活用いただく。

### かかりつけ医の有無 年齢別内訳

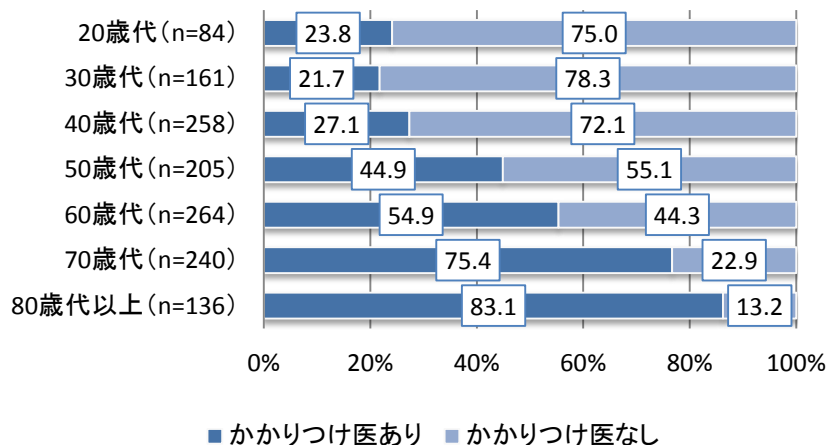
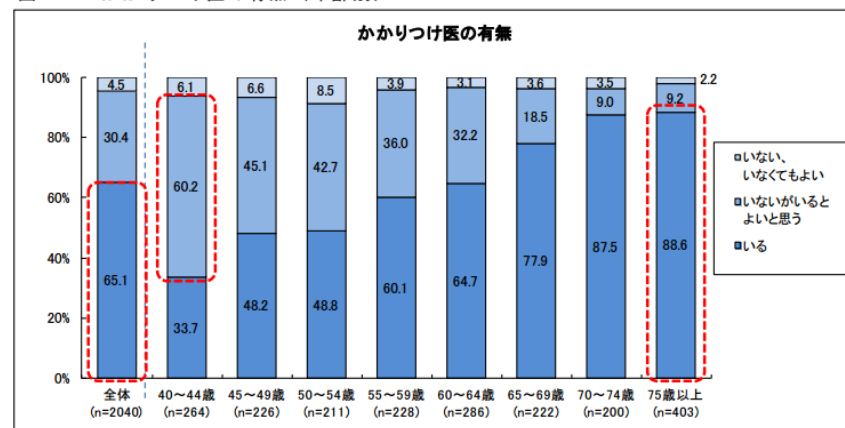


図 1-1 かかりつけ医の有無 (年齢別)



無回答を除く



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 考察と今後の課題3：問39「かかりつけ薬局・おくすり手帳活用」について

### 検討の視点

- 投薬管理等の視点から、かかりつけ薬局やおくすり手帳は重要。多職種連携や入退院時等の情報共有においても、服薬管理は欠かせない要素。広く市民に浸透しているか。

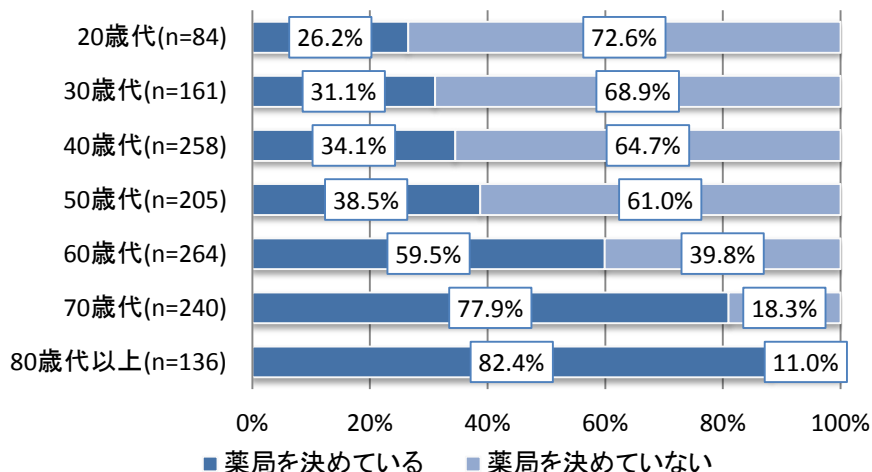
### 今後に向けて

- おくすり手帳は、どのような取組をきっかけに普及が進んだのか。他の周知活動の参考にならないか。

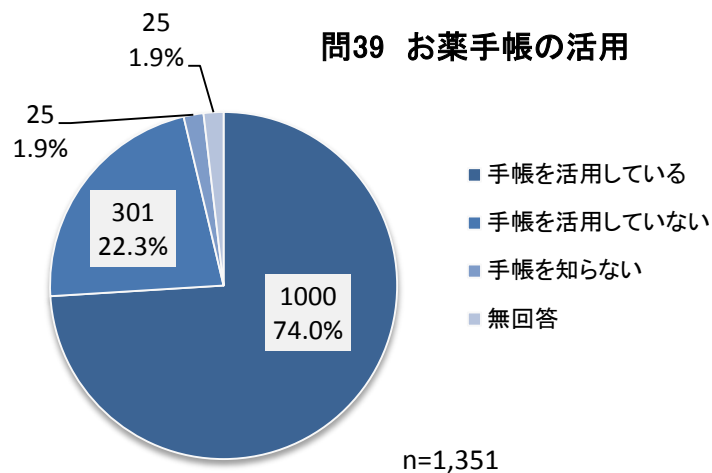
### 2017調査結果

- かかりつけ薬局「あり」はやや増（前回比+4.6ポイント）年齢が高くなるにしたがってその割合は大きくなっている。
- かかりつけ薬局がない理由について、「かかった病院や診療所の近くの薬局が便利（66%）」が大半。
- **お薬手帳**を活用している市民が増えており、4人に3人が「活用している」と回答（**前回比+22.8ポイント**）

かかりつけ薬局の有無 年齢別内訳



問39 お薬手帳の活用



# 横浜市民の医療に関する意識調査 結果概要

## 考察と今後の課題 4：問45「医療に対する満足度」について

### 検討の視点

- 医療について、市民はどのように受け止めているか
- 医療提供者にとっても、モチベーションである

### 2017調査結果

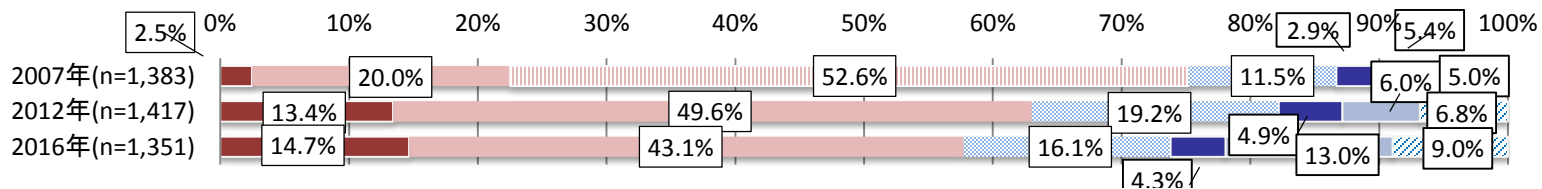
- 診療内容別の満足度については、満足系と不満足系はほぼ均衡（ただし、半数以上が「わからない」）
- 総括的に聞くと、概ね満足。

【参考】横浜市民意識調査（病院や救急医療など地域医療）  
 市政への満足度（15.8%,第9位） 今後充実すべき(25.4%,第3位)

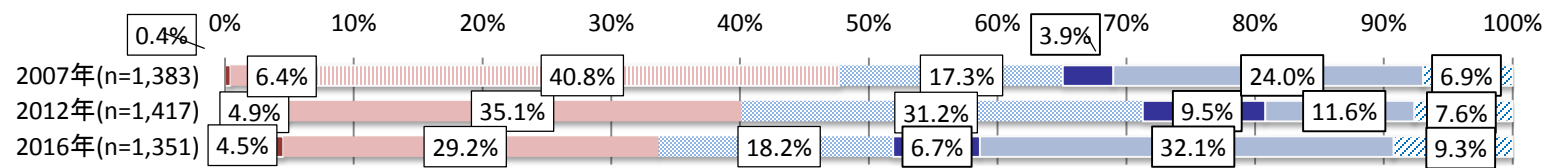
### 今後に向けて

- 市民生活の基礎である医療提供体制について、より安心して受けていただけるよう、向上に努めていく。
- 医療に関する取り組みについて、周知・発信し、理解をいただく。

問45-18 診療内容別満足度（受診した医療機関）



問45-19 診療内容別満足度（横浜の医療）



■ 満足 ■ やや満足 ■ ふつう ■ やや不満 ■ 不満 ■ わからない ■ 無回答

## 【参考】経年比較（2012調査・2016調査より）

### ポイント

今回(2016)・前回(2012)間で**±5%以上の変化**があった項目を抽出したところ、

- ・問39「おくすり手帳を活用している」が+22.8ポイントと大きく増加した
- ・かかりつけ医(問7)、かかりつけ歯科(問33)、かかりつけ薬局(問39)については、大きな増減はなかった
- ・医療制度への認知度（問41 一～三次医療機関の違い、問42 急性期・回リハ・療養の違い）については、大きな増減はなかった

	質問項目	回答
問6	あなたが、発熱（38度前後）やのどの痛みなどで心身の具合が悪いとき、最初に、あなたはどのような行動をとることが多いですか	診療所（クリニック）を受診する +6.3% 家で安静にする・休息する ▲5.0%
問10	あなたは、医療機関をどのような方法・手段で探していますか（特にあてはまるもの2つ）	<b>自宅や勤務先から近い医療機関を探す +12.1%</b> 家族・知人・友人に聞いて探す ▲7.5% <b>かかりつけ医を受診するので特に探さない +11.7%</b>
問11	あなたは、受診する医療機関を選択するとき、診療科の他にどのような点を重視しますか（特にあてはまるもの2つ）	家族や知人など周囲の人からの評判の良さ ▲7.5%
問13	問12（大きな手術や長期療養する医療機関を選ぶために知りたいこと）で選んだ情報について、あなたはどのような方法・手段で情報を集めますか（特にあてはまるもの2つ）	かかりつけ医・最初に受診した医療機関に聞く ▲7.1%
問14	あなたは、ご自分の病気や治療について知り、受ける医療をご自身で選択・決定するためには、何が必要と考えますか（特にあてはまるもの2つ）	<b>セカンドオピニオンを受けられる環境整備 ▲10.9%</b>
問15	あなたが入院治療の後、在宅で療養生活を送ることになった場合、関心のあることはどのようなことですか（特にあてはまるもの2つ）	往診医や訪問看護師、ケアマネジャーなど在宅療養を担う医療サービス・介護サービスに関すること ▲6.4%
問16	問15（退院後の在宅療養生活を送る際に関心あること）で選んだ情報について、あなたはどのような方法・手段で情報を集めますか（特にあてはまるものを2つ）	かかりつけ医・最初に受診した医療機関に聞く ▲5.7% 介護・看護関係者に聞く ▲7.9% 区役所等の自治体の窓口で聞く ▲6.3%

## 【参考】経年比較（2012調査・2016調査より）

	質問項目	回答
問26	健康でいられるように日頃の生活で気をつけていることがありますか	<b>人ごみに出かけるときは、マスクをする +13.8%</b>
問29	あなたやご家族が、こころの病気にかかったとき、どの医療機関を受診しますか	総合病院 ▲7.0%
問32	問31（歯や口の状態で気になることはあるか）で「1. はい」の方。どのような症状ですか	食べ物が歯と歯の間にはさまる +8.0%
問37	問36（この1年間に歯科を受診したことはあるか）で「1. 受診した」、「2. 受診中」の方。受診した内容は何ですか	むし歯の治療（詰め物、冠をかぶせる等） +5.5%
問38	あなたは、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）」を積極的に選びますか	<b>積極的に選ぶ +11.4%</b> 選びたくない +5.2% <b>こだわらない ▲13.2%</b>
問39	あなたは、かかりつけ薬局を決めていますか	薬局を決めていない ▲5.7%
	あなたは、おくすり手帳を活用していますか	<b>手帳を活用している +22.8%</b> <b>手帳を活用していない ▲16.9%</b> 手帳を知らない ▲7.0%
問43	あなたが現在、医療について知りたい情報は何か（複数回答可）	医療制度や医療提供体制 ▲5.0% 高度先端医療 ▲5.4% 病院等の相談・地域連携機能 ▲6.0% 特にない・わからない +6.0%
問44	問43で選んだ情報（医療について知りたい情報）について、あなたは、どのような方法・手段で情報を知りたいと考えますか（複数回答可）	医療機関で主治医から聞く ▲5.5%
問45	横浜市の医療などに満足していますか【精神科医療について】	わからない ▲8.9%
	横浜市の医療などに満足していますか【リハビリテーション医療について】	わからない ▲6.5%
	横浜市の医療などに満足していますか【休日や夜間の医療について】	やや不満 ▲6.6%

## 【参考】経年比較（2012調査・2016調査より）

	質問項目	回答
	横浜市の医療などに満足していますか【終末期医療について】	わからない ▲6.2%
	横浜市の医療などに満足していますか 【あなたが、受診した医療機関で受けた診療について】	やや満足 ▲6.5% わからない +7.0%
	横浜市の医療などに満足していますか【横浜の医療について（総合的に）】	やや満足 ▲6.0% <b>やや不満 ▲13.0%</b> <b>わからない 20.6%</b>
問46	あなたが、今後、充実を希望する医療は何ですか（複数回答可）	小児救急 ▲5.1% 人生の最終段階における医療 +5.5%

# 横浜市民の医療に関する意識調査

横浜市医療局

## 調査の趣旨とご協力をお願い

横浜市では、皆様が現在、ご自身やご家族が医療機関を受診する際にどのように情報を得て、何を基準に医療機関を選択しているか、また、医療に関してどのようなことをお知りになりたいか、どのような医療の充実を望んでいるのかを調べ、横浜市の医療施策に役立てるため、「横浜市民の医療に関する意識調査」を実施させていただくこととしました。

本調査は、横浜市在住の20歳以上の方、3,000人を年齢階層や居住区を問わず無作為に抽出し、送付させていただいております。

ご回答いただいた内容は、統計的に処理した上で、横浜市の医療施策を推進していくための参考とさせていただき、本調査の目的以外には一切使用しません。

調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願いいたします。

☆ 調査結果は、横浜市医療局ホームページで公開いたします。

(お名前などの個人情報は一切公開いたしません。)

横浜市医療局ホームページアドレス

<http://www.city.yokohama.lg.jp/iryo/>

## 調査票の記入にあたってのお願い

- 1 調査をお願いしたご本人が、高齢などのためご記入できない場合は、ご家族の方がご本人からお聞きするなどして、ご記入をお願いします。
- 2 ご回答は、あてはまる答えの番号を○印で囲んでいただくものがほとんどですが、具体的にご記入していただく場合もあります。
- 3 ご回答により、質問が分かれることや、該当する方だけにお聞きするものもあります。
- 4 ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒で、**12月26日(月)**までにご投函ください。(切手はいりません。)

※ 住所・氏名のご記入は必要ありません。

この調査についてのお問い合わせは、下記までお願いします。

医療局医療政策部医療政策課

電話 045-671-2993

FAX 045-664-3851

e-mail [ir-seisaku@city.yokohama.jp](mailto:ir-seisaku@city.yokohama.jp)

【横浜市医療局からのお知らせ】



### 横浜市医療局公式Facebook

横浜市の医療に関するイベント情報や、横浜の医療についての情報を発信しています。パソコンやスマートフォン等でご覧ください！

<https://www.facebook.com/city.yokohama.iryo>

**急な病気やけがの受診相談は…**



24時間  
年中無休

または ☎045-222-7119 横浜市救急相談センター

# 調 査 票

## 【基礎項目】

問1 あなたの年齢について、**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |           |           |           |           |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. 20歳代   | 2. 30歳代   | 3. 40歳代   | 4. 50歳代   |
| 5. 60～64歳 | 6. 65～69歳 | 7. 70～74歳 | 8. 75～79歳 |
| 9. 80歳以上  |           |           |           |

問2 あなたの性別について、**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 1. 男性 | 2. 女性 | 3. その他 |
|-------|-------|--------|

問3 あなたがお住まいの区について、**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |           |         |         |        |         |
|-----------|---------|---------|--------|---------|
| 1. 青葉区    | 2. 旭区   | 3. 泉区   | 4. 磯子区 | 5. 神奈川区 |
| 6. 金沢区    | 7. 港南区  | 8. 港北区  | 9. 栄区  | 10. 瀬谷区 |
| 11. 都筑区   | 12. 鶴見区 | 13. 戸塚区 | 14. 中区 | 15. 西区  |
| 16. 保土ヶ谷区 | 17. 緑区  | 18. 南区  | (五十音順) |         |

問4 あなたの職業等について、**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |          |            |              |        |
|----------|------------|--------------|--------|
| 1. 自営業   | 2. 会社員・公務員 | 3. パート・アルバイト |        |
| 4. 主婦・主夫 | 5. 学生      | 6. 無職        | 7. その他 |

問5 あなたは、現在、高血圧や糖尿病などの慢性的な病気の治療や薬の処方を受けるため、病院又は診療所（クリニック等）（ただし歯科診療所は除く）を定期的（概ね1か月に1回以上）に受診していますか。

**最も日常的に受診するものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |                          |
|--------------------------|
| 1. 市内の病院を受診している          |
| 2. 市外の病院を受診している          |
| 3. 市内の診療所（クリニック等）を受診している |
| 4. 市外の診療所（クリニック等）を受診している |
| 5. 受診していない               |

### ～用語解説～

#### ○ 診療所（クリニック等）

入院用のベッドを持たない又は20床未満のベッドを有し、主に日常の健康管理や比較的軽症の医療、必要時の専門医療機関への紹介等を行うための医療機関のこと

#### ○ 病院

20床以上の入院用のベッドを有し、主に入院治療や手術を行うための医療機関のこと



**【発熱（38度前後）やのどの痛みなどの比較的軽い症状のときの、あなたの行動や考え方についてお伺いします】**

問6 あなたが、発熱（38度前後）やのどの痛みなどで心身の具合が悪いとき、最初に、あなたはどのような行動をとることが多いですか。

**あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。**

1. 診療所（クリニック等）を受診する
2. 病院を受診する
3. 市販薬を飲む
4. 家で安静にする・休息する
5. その他（具体的に \_\_\_\_\_）
6. わからない

問7 あなたには、あなたの心身の状態をわかっていて、治療だけでなく日常の健康管理や相談ができる医師（かかりつけ医）がいますか。

**あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。**

1. いる 【問8へ】
2. いない 【問9へ】

問8 問7で「1. いる」に○をつけた方に伺います。

あなたのかかりつけ医は次のどれですか。

**あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。**

1. 自宅・職場等から近い身近な地域の診療所（クリニック等）の医師
2. 自宅・職場等から近い身近な地域の病院の医師  
(ベッド数が概ね200床未満)
3. ある程度大きな病院（ベッド数が概ね200床以上）の医師
4. 大学病院の医師
5. その他（具体的に \_\_\_\_\_）
6. わからない

問8を回答の方は、次ページの【問10】へお進みください

問9 問7で「2. いない」に○をつけた方に伺います。

かかりつけ医がいない理由は何ですか。

**あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。**

1. 現在、健康でかかりつけ医を持つ必要がないから
2. 近くに適当な医療機関・医師がいないから
3. どのような医療機関・医師を選んでよいかわからないから
4. 医療費に対する経済的な負担が大きいと思うから
5. かかりつけ医は必要と思うが、どこに問い合わせが良いかわからないから
6. 理由は特にない・わからない
7. その他（具体的に \_\_\_\_\_）

問 10 あなたは、医療機関をどのような方法・手段で探していますか。

**あてはまるものを2つまで**選び、番号に○をつけてください。

1. 自宅や勤務先から近い医療機関を探す
2. 家族・知人・友人に聞く
3. 介護・看護関係者（ケアマネジャーや訪問看護師など）に聞く
4. 地域ケアプラザ（地域包括支援センター）に聞く
5. 薬局に聞く
6. 電話相談窓口（#7119、横浜市救急相談センター、横浜市医師会地域医療連携センターなど）で探す
7. 電話帳で探す
8. 雑誌、専門情報誌、書籍（ランキング本など）で探す
9. フリーペーパー（無料の情報誌）で探す
10. 自治体が作成している広報誌（暮らしのガイドなど）で探す
11. 市役所・区役所などの自治体のホームページで探す
12. 医師会などの医療関係団体のホームページで探す
13. インターネットで探す（11. と 12. のホームページを除く）
14. かかりつけ医を受診するので特に探さない
15. その他（具体的に )

問 11 あなたは、受診する医療機関を選択するとき、診療科の他にどのような点を重視しますか。

**あてはまるものを2つまで**選び、番号に○をつけてください。

1. 自宅・職場等からの距離や交通の便の良さ
2. 診療日・診療時間など
3. 家族や知人など周囲の人からの評判の良さ
4. 設備（医療機器など）の充実
5. 医療機関・医師の診療実績・専門分野
6. 医師の性別
7. 在宅対応（往診又は訪問診療）ができるか
8. 待ち時間の長さ
9. 病院等の相談室、医療専門職による相談の充実
10. アメニティ（駐車場、子供のプレイルームなど）の充実
11. その他（具体的に )

**【あなたやご家族が、大きな手術や長期の療養が必要な病気にかかったときの行動や考え方についてお伺いします】**

問 12 あなたやご家族が大きな手術や入院治療などを受ける医療機関を選ぶために、どのようなことを知りたいと考えますか。

あてはまるものを2つまで選び、番号に○をつけてください。

1. 自宅・職場等からの距離や交通の便
2. 家族や知人など周囲の人からの評判
3. 医療機関の規模（病床数、医師や看護師などのスタッフ数など）
4. 医療機関の設備（医療機器など）
5. 医療機関・医師の治療実績（治ゆ率、手術件数など）
6. 医療機関の対応可能な疾患・治療法  
（【例】がんなどの場合に放射線治療ができる医療機関、抗がん剤治療ができる医療機関など）
7. 差額ベッド料金や標準的な治療費などの費用
8. 病室の広さや清潔性、駐車場の有無などのアメニティ
9. 医師の経歴
10. 病院等の相談機能、地域医療機関等との連携体制
11. 在宅医療などの退院後のフォロー体制
12. その他（具体的に )
13. 知りたいことはない・わからない

問 13 問 12 で○をつけた情報について、あなたはどのような方法・手段で情報を集めますか。

あてはまるものを2つまで選び、番号に○をつけてください。

1. 家族・友人・知人に聞く
2. かかりつけ医・最初に受診した医療機関に聞く
3. 医療機関の相談窓口聞く
4. 介護・看護関係者（ケアマネジャーや訪問看護師など）に聞く
5. 地域ケアプラザ（地域包括支援センター）に聞く
6. 区役所等の自治体の窓口聞く
7. 雑誌、専門情報誌、書籍（ランキング本など）で調べる
8. インターネットで調べる
9. 医療機関の病気や治療に関する講演会等で話を聞く
10. その他（具体的に )
11. わからない

問 14 あなたは、ご自分の病気や治療について知り、受ける医療をご自身で  
選択・決定するためには、何が必要と考えますか。

あてはまるものを2つまで選び、番号に○をつけてください。

1. 主治医による病状や治療方針の十分な説明
2. 病院等の相談室、医療専門職による相談の充実
3. セカンドオピニオンを受けられる環境整備
4. 医療に関する書籍や情報を集めた場所の提供  
(図書館や病院の医療情報コーナーなど)
5. 患者会・セルフサポートグループの活動の情報の提供
6. 医療に関する市民向けの講演会やイベント等の情報の提供
7. リビングウィルに関する知識の提供
8. その他(具体的に )
9. わからない

～用語解説～

○ セカンドオピニオン 治療や手術について、主治医以外の他の医療機関の医師の意見を求めること

○ 患者会・セルフサポートグループ 特定の病気の患者や家族が集まって、情報交換などの活動をしている団体のこと

○ リビングウィル 自身が治療の選択について自分で判断できなくなった場合に備えて、どのような治療を受けたいかあるいは受けたくないか、自分で判断できなくなった場合に備えて代わりに誰に判断してもらいたいかをあらかじめ記載する書面のこと

問 15 あなたが入院治療の後、引き続き自宅で療養生活を送ることになった  
場合、関心のあることはどのようなことですか。

あてはまるものを2つまで選び、番号に○をつけてください。

1. 療養環境(室内の段差をなくすなど)整備に関すること
2. 家族の肉体的・精神的な負担に関すること
3. 経済的な負担に関すること
4. 緊急時に入院できる施設(病院等)に関すること
5. 往診医や訪問看護師、ケアマネジャーなど在宅療養を担う  
医療サービス・介護サービスに関すること
6. 在宅で受けられる医療(入院時との違いなど)に関すること
7. 看取りに関すること
8. その他(具体的に )
9. 知りたいことはない・わからない

問 16 問 15 で○をつけた情報について、あなたはどのような方法・手段で情報を集めますか。

**あてはまるものを2つまで**選び、番号に○をつけてください。

1. 家族・友人・知人に聞く
2. かかりつけ医・最初に受診した医療機関に聞く
3. 医療機関の相談窓口聞く
4. 介護・看護関係者（ケアマネジャーや訪問看護師など）に聞く
5. 地域ケアプラザ（地域包括支援センター）に聞く
6. 在宅医療連携拠点（在宅医療相談室）に聞く
7. 区役所等の自治体の窓口聞く
8. 雑誌、専門情報誌、書籍（ランキング本など）で調べる
9. インターネットで調べる
10. 医療機関の病気や治療に関する講演会等で話を聞く
11. その他（具体的に )
12. わからない

～用語解説～

○ **在宅医療連携拠点（在宅医療相談室）**

疾病を抱えても市民の方が住み慣れた家等で療養生活し、継続的な在宅医療・介護を受けられるよう、横浜市医師会と協働し、18区に整備しています。在宅医療に関するご相談をケアマネジャーや市民の方から受けたり、在宅医療を担う医師への支援を行っています。

## 【急病時の対応についてお伺いします】

問 17 横浜市では、急な病気やけがのときに電話相談ができる、救急相談センター（#7119）を設置していますが、**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

1. 知っていて、利用したことがある 【→問 18 へ】
2. 知っているが、利用したことはない 【→問 21 へ】
3. 知らなかったが、今後利用してみたい 【→問 21 へ】
4. 知らないし、利用しないと思う 【→問 21 へ】

問 18 問 17 で「1. 知っていて、利用したことがある」に○をつけた方に伺います。

利用された際の印象はいかがでしたか。

**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

1. 役立った
2. どちらかと言えば、役立った
3. どちらかと言えば、役立たなかった
4. 役立たなかった

問 19 問 17で「1. 知っていて、利用したことがある」に○をつけた方に伺います。

利用された際のご自身の想定と助言の内容について、**あてはまるものを全て**選び、番号に○をつけてください。

1. 救急車を呼ぶつもりだったが、その必要はないと助言をうけた
2. (救急車を使わず)すぐに受診するつもりだったが、翌日以降まで経過をみてよいと助言をうけた
3. 自身で思っていた通りの助言だった
4. 救急車を呼ぶつもりはなかったが、念のため相談したところ、救急車を呼ぶように助言をうけた (又は119へ電話を転送した)
5. 経過をみるつもりでいたが、念のため相談したところ、(救急車を使う必要はないが)すぐに受診するように助言をうけた

問 20 問 17で「1. 知っていて、利用したことがある」に○をつけた方に伺います。

利用された際の助言をうけて どう行動されましたか。

**あてはまるものを全て**選び、番号に○をつけてください。

1. 助言通りに受診又は救急車を呼んだ、又は助言通りに様子を見た
2. 受診又は救急車が必要と助言されたが、様子を見た
3. 救急車以外で受診するよう助言されたが、救急車に依頼した
4. 経過をみるつもりでいた又は翌日以降の受診を助言されたが、すぐに受診した

問 21 横浜市では、急な病気やけがのときに、パソコンやスマートフォンで緊急性や受診の必要性を確認できる「**救急受診ガイド**」を運用していますが、**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

1. 知っていて、利用したことがある
2. 知っていて、利用したことはない
3. 知らなかったが、今後利用したい
4. 知らないし、利用しないと思う

## 【がん対策についてお伺いします】

問 22 がんの専門的な医療を提供する医療機関として、国や神奈川県が一定の基準により指定する「都道府県がん診療連携拠点病院」、「地域がん診療連携拠点病院」「神奈川県がん診療連携指定病院」がありますが、そこではその病院にかかっている人も相談をすることができる「がん相談支援センター」が設置されていることを知っていますか。

あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。

1. 知っていて、どの医療機関に設置されているかわかる
2. 知っているが、どの医療機関に設置されているかはわからない
3. 聞いたことはある
4. 知らない

問 23 あなたやあなたの身近な方ががんにかかった場合、仕事や家事などの日常生活とがんの治療の両立はできると思いますか。

あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。

1. 両立できる
2. 条件を整えば両立できる
3. 両立できない
4. 治療に専念したいので、両立したいと思わない
5. その他 ( )

問 24 問 23 で「2. 条件を整えば両立できる」に○をつけた方に伺います。それはどのような条件ですか。

あてはまるものを全て選び、番号に○をつけてください。

- |                 |               |
|-----------------|---------------|
| 1. 症状や体力的な問題    | 2. 意欲など精神的な問題 |
| 3. 職場の理解、制度     | 4. 家族の理解、協力   |
| 5. 治療の方法やスケジュール | 6. その他 ( )    |

問 25 あなたやあなたの身近な方が、がんの痛みがある場合に緩和ケアを受ける場所として、希望する場所はどこですか。

あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。

- |           |                     |
|-----------|---------------------|
| 1. 自宅     | 2. がん診療を専門的に扱っている病院 |
| 3. 一般的な病院 | 4. その他 ( )          |

～用語解説～

### ○緩和ケア

緩和ケアとは、がんの患者さんの体や心のつらさを和らげ、生活やその人らしさを大切に考える考え方です。緩和ケアは、がんが進行してからだけではなく、がんが診断された時から必要に応じて行われるものです。また、がんの治療中かどうかや入院外来、在宅医療などの場を問わず、いずれの状況でも受けることができます。

## 【健康や感染症の予防についてお伺いします】

問 26 健康でいられるように日頃の生活で気をつけていることがありますか。

あてはまるものを全て選び、番号に○をつけてください。

1. 食生活
2. 運動をする
3. 規則正しい生活
4. 十分な睡眠
5. 手を洗う
6. うがい
7. 人ごみに出かけるときは、マスクをする
8. 健康診断やがん検診を定期的に受ける
9. その他 ( )
10. 特になし

問 27 感染症の予防のために日頃の生活で気をつけていることがありますか。

あてはまるものを全て選び、番号に○をつけてください。

1. 石けんで手を洗う（帰宅時、食事前、トイレの後、動物に触った後等）
2. 咳やくしゃみが出るときはマスクをする（咳エチケット）
3. 予防接種を受ける（家族に受けさせる）
4. 肉類は十分加熱して食べる
5. 屋外活動時は虫よけ剤を使う
6. ペット動物との過度な接触（キス、スプーンや箸の共用など）を避ける
7. 海外に行くときは渡航先の感染症情報をチェックする
8. その他 ( )

問 28 感染症の名前について、知っているものを全て選び、番号に○をつけてください。

1. インフルエンザ
2. 感染性胃腸炎（ノロウイルスやロタウイルスなど）
3. 腸管出血性大腸菌感染症（O157など）
4. デング熱
5. 麻しん（はしか）
6. 結核
7. エイズ





問 33 あなたは、かかりつけの歯科医院（診療所）を決めていますか。  
**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |       |          |        |          |
|-------|----------|--------|----------|
| 1. はい | 【問 34 へ】 | 2. いいえ | 【問 35 へ】 |
|-------|----------|--------|----------|

問 34 **問 33 で「1. はい」に○をつけた方に伺います。**  
あなたのかかりつけ歯科医院は次のどれですか。

**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1. 自宅から近い身近な地域の歯科診療所 |   |
| 2. 職場等から近い歯科診療所      |   |
| 3. 家族が受診している歯科診療所    |   |
| 4. その他（具体的に          | ） |

問 34 を回答の方は【問 36】へお進みください

問 35 **問 33 で「2. いいえ」に○をつけた方に伺います。**  
かかりつけ歯科医院がない理由は何ですか。

**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |  |   |
|--|---|
| 1. 現在、健康でかかりつけ歯科医を持つ必要がないから            |   |
| 2. 近くに適切な歯科医療機関・歯科医師がないから              |   |
| 3. どのような歯科医療機関・歯科医師を選んでよいかわからないから      |   |
| 4. 医療費に対する経済的な負担が大きいと思うから              |   |
| 5. かかりつけ歯科医は必要と思うが、どこに問い合わせが良いかわからないから |   |
| 6. 理由は特にない・わからない                       |   |
| 7. その他（具体的に                            | ） |

問 36 あなたは、この1年間に歯科医院（診療所）や病院の歯科を受診したことがあるありますか。**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

- |            |          |        |          |
|------------|----------|--------|----------|
| 1. 受診した    | 【問 37 へ】 | 2. 受診中 | 【問 37 へ】 |
| 3. 受診していない | 【問 38 へ】 |        |          |

問 37 **問 36 で「1. 受診した」、「2. 受診中」に○をつけた方に伺います。**  
受診した内容は何ですか。

**あてはまるものを全て**選び、番号に○をつけてください。

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| 1. むし歯の治療（詰め物、冠をかぶせる等）     |   |
| 2. 歯周疾患（歯肉炎、歯槽膿漏等）の治療      |   |
| 3. 抜けた歯の治療（入れ歯、ブリッジの作成・修理） |   |
| 4. 歯ならびやかみあわせの治療           |   |
| 5. 歯科訪問診療                  |   |
| 6. 食べ物を飲み込む訓練              |   |
| 7. 定期健診・歯みがき指導等            |   |
| 8. 事故などによる損傷の治療            |   |
| 9. 歯のホワイトニング               |   |
| 10. その他（                   | ） |

## 【薬と薬局についてお伺いします】

問 38 あなたは、「後発医薬品（ジェネリック医薬品）」を積極的に選びますか。

あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。

1. 積極的に選ぶ
2. 選びたくない
3. こだわらない
4. 知らない・聞いたことがない
5. その他（具体的に )

問 39 あなたは、かかりつけ薬局を決めておくすり手帳を活用していますか。

あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。

1. 薬局を決めていて、手帳を活用している 【問 41 〜】
2. 薬局を決めていて、手帳は活用していない 【問 41 〜】
3. 薬局を決めていて、手帳は知らない 【問 41 〜】
4. 薬局を決めていないが、手帳を活用している 【問 40 〜】
5. 薬局を決めておらず、手帳を活用していない 【問 40 〜】
6. 薬局を決めておらず、手帳は知らない 【問 40 〜】

問 40 問 39 で「4. 薬局を決めていないが〜」「5. 薬局を決めておらず、〜」

「6. 薬局を決めておらず、〜」に○をつけた方に伺います。

かかりつけ薬局を決めていない理由は何ですか。

あてはまるものを1つ選び、番号に○をつけてください。

1. 健康なので薬局に行くことはない
2. かかった病院や診療所の近くの薬局に行った方が便利だから
3. 営業時間など、その時の都合にあった薬局へ行くから
4. かかりつけ薬局を決める必要性がわからないから
5. 理由は特にない
6. その他（具体的に )

## 【医療制度等についてお伺いします】

問 41 医療機関には、

- 軽いけがや風邪等の入院や手術を伴わない軽症に対応する医療機関（一次）
- 胃潰瘍など入院や手術を伴う重症に対応する医療機関（二次）
- 交通事故による多発外傷など生命の危機に係わる症状に対応する医療機関（三次）

とそれぞれ役割があり、役割に応じた医療機関を受診することが望ましいことを知っていますか。

**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

1. 知っていて、どの医療機関が該当するかわかる
2. 知っているが、どの医療機関が該当するかはわからない
3. 聞いたことはある
4. 知らない

問 42 病院には、急性期病院、回復期リハビリテーション病院、療養を担う病院などがあり、それぞれの病院ごとに役割が違うことを知っていますか。

**あてはまるものを1つ**選び、番号に○をつけてください。

1. 知っていて、どの医療機関が該当するかわかる
2. 知っているが、どの医療機関が該当するかはわからない
3. 聞いたことはある
4. 知らない

～用語解説～

○ **急性期病院** けがや病気の発症直後や手術の前後など、患者の症状が不安定な状態の時期（急性期）の医療に対応する病院。

○ **回復期リハビリテーション病院** 脳卒中や大腿骨骨折などにより急性期の治療を行った後に、日常的な生活能力の向上による寝たきりの防止と在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行う病院。

○ **療養を担う病院** 急性期の治療などにより症状は安定しているものの、引き続き、医療的な対応が長期間必要な患者の入院に対応する病院。

## 【医療に関する情報と医療への満足度についてお伺いします】

問 43 あなたが現在、医療について知りたい情報は何か。

あてはまるものを2つまで選び、番号に○をつけてください。

1. 所在地・診療科・診療時間等の医療機関の基本的情報に関する事
2. 医療機関・医師の診療実績・治療実績に関する事
3. 医療機関・医師の対応できる疾患・専門分野に関する事
4. 医療機関の病室の広さや清潔さなどのアメニティに関する事
5. (一般的な) 病気・病状に関する事
6. (一般的な) 病気の治療内容・入院期間に関する事
7. (一般的な) 病気の治療にかかる標準的な費用に関する事
8. 医療制度や医療提供体制に関する事
9. 医療費助成に関する事 (高額療養費制度等)
10. 高度先端医療に関する事
11. 退院後の治療に関する事
12. 病院等の相談機能、地域医療機関等との連携体制
13. 在宅医療に関する事
14. 訪問診療・往診の提供に関する事
15. 歯科医師による訪問歯科診療に関する事
16. 薬剤師による訪問服薬指導に関する事
17. その他 (具体的に )
18. 特になし・わからない

問 44 問 43 で○をつけた情報について、あなたは、どのような方法・手段で情報を知りたいと考えますか。

あてはまるものを2つまで選び、番号に○をつけてください。

1. 雑誌、専門情報誌、書籍 (ランキング本など) で調べる
2. 自治体で作成している広報誌 (暮らしのガイドなど) で調べる
3. 市役所・区役所などのホームページで調べる
4. 医師会などの医療関係団体のホームページで調べる
5. インターネットで調べる (3. と4. のホームページを除く)
6. 講演会などで医師から話を聞く
7. 医療機関で主治医から聞く
8. 医療機関の相談窓口に行く
9. 地域の薬局などで薬剤師から聞く
10. 介護・看護関係者 (ケアマネジャーや訪問看護師など) に聞く
11. 区役所の窓口や電話相談で聞く
12. 地域ケアプラザに行く
13. 家族や知人など周囲の人から聞く
14. 医師会などの医療関係団体に聞く
15. 在宅医療連携拠点 (在宅医療相談室) に行く
16. その他 (具体的に )

問 45 横浜市の医療などに満足していますか。

次のそれぞれの項目ごとに、あてはまるものを1つ選び、番号に○を  
つけてください。

(※ご自身が直接かかったことのない場合でも、身近な方がかかったなど  
関わりがある場合は、その状況を踏まえてお答えください。)

	1 満足	2 やや満足	3 やや不満	4 不満	5 わからない
<b>【記入例】</b> ○○○について	1	2	3	4	5
1. がんの診療について	1	2	3	4	5
2. 脳血管疾患（脳卒中）の診療について	1	2	3	4	5
3. 心臓疾患の診療について	1	2	3	4	5
4. 糖尿病の診療について	1	2	3	4	5
5. 精神科医療について	1	2	3	4	5
6. リハビリテーション医療について	1	2	3	4	5
7. 重い病気・難病などの診療について	1	2	3	4	5
8. 歯科医療について	1	2	3	4	5
9. 薬局について	1	2	3	4	5
10. 休日や夜間の医療について	1	2	3	4	5
11. 救急医療について	1	2	3	4	5
12. 災害時医療について	1	2	3	4	5
13. 産科・周産期医療について	1	2	3	4	5
14. 小児医療について	1	2	3	4	5
15. 在宅医療について	1	2	3	4	5
16. 人生の最終段階における医療について	1	2	3	4	5
17. 病院等の相談室・地域連携について	1	2	3	4	5
18. あなたが受診した医療機関で受けた診療について	1	2	3	4	5
19. 横浜の医療について（総合的に）	1	2	3	4	5

問 46 あなたが、今後、充実を希望する医療は何ですか。

**あてはまるものを2つまで**選び、番号に○をつけてください。

1. がんに対する医療
2. 脳血管疾患（脳卒中）に対する医療
3. 心臓疾患に対する医療
4. 高血圧、糖尿病などの慢性疾患医療
5. アレルギーに関する医療
6. 精神科医療
7. 障害児・者に対する医療
8. 歯科医療
9. 救急医療
10. 災害時医療
11. 産科・周産期医療
12. 小児医療
13. 小児救急医療
14. 高齢者に対する在宅医療（在宅歯科医療、服薬指導、訪問看護等を含む）
15. 高齢者に対する入院医療（長期療養など）
16. 人生の最終段階における医療
17. 予防医学（健康診断、がん検診、人間ドック等）
18. 高齢者以外の在宅医療（在宅歯科医療、服薬指導、訪問看護等を含む）
19. その他（具体的に ）
20. 特にない

～用語解説～

**○人生の最終段階における医療**

末期がんなどの患者に対して主に延命治療ではなく、身体的苦痛・精神的苦痛を軽減することによって残りの人生の質を向上することを目的とした療養法のこと。従来「終末期医療」と言われていましたが、最期まで尊厳を尊重した人間の生き方に着目した医療を目指すことが重要であるとの考え方にに基づき、改められました。

ご協力ありがとうございました。

ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒で、**12月26日（月）まで**にご投函ください。（切手はいりません）