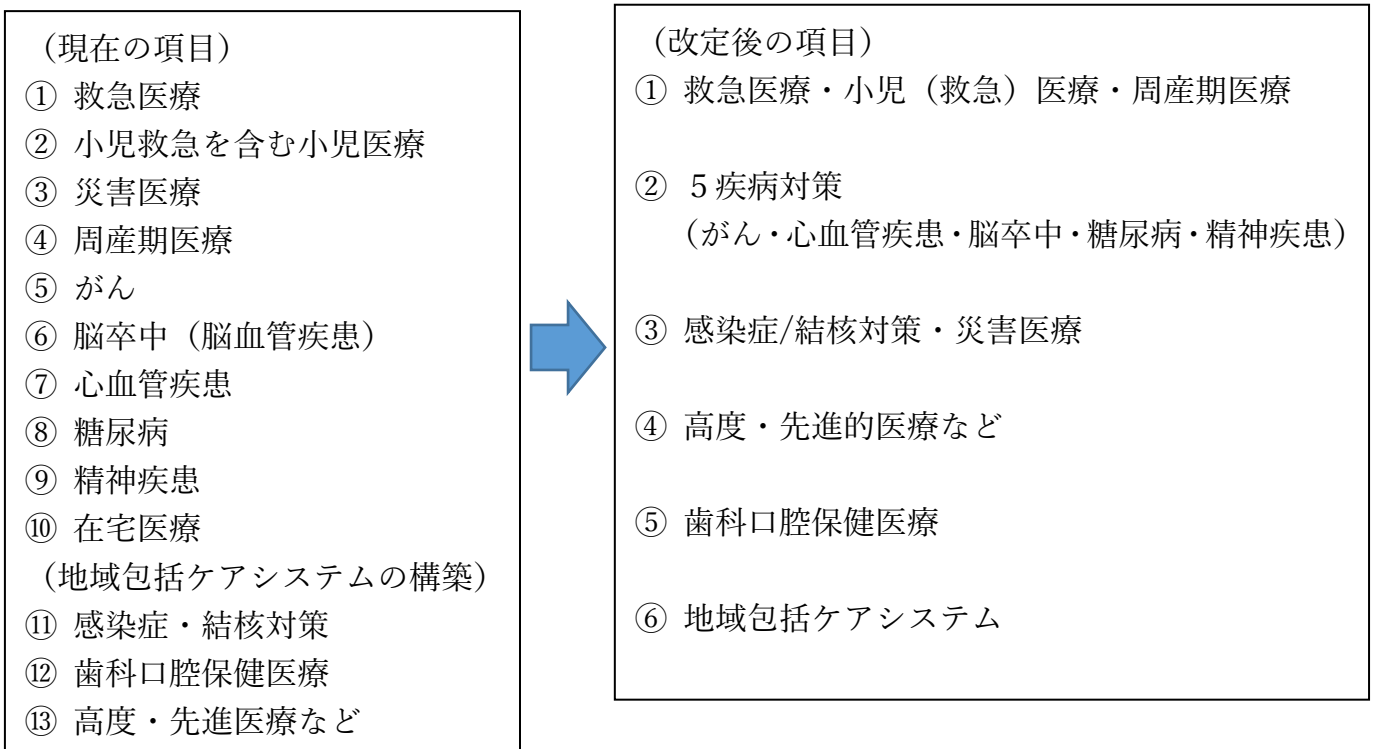


## 兵庫県保健医療計画（神戸圏域）の改定について

### 1. 基本的な考え方

- ・兵庫県が策定する保健医療計画が2024年（令和6年）4月に計画期限を迎えるため、2019年（平成31年）3月に策定した兵庫県保健医療計画（圏域版）についても改定を行う。
- ・計画期間は2024年（令和6年）4月から6年間とする。
- ・記載項目は「地域の特性」と「圏域の重点的な取組」とする。  
（なお、計画期間中に兵庫県地域医療構想の見直しなど、計画自体を見直す必要が生じる可能性が高く、「圏域の重点的な取組」については記載項目を集約・簡素化。）

#### ○「圏域の重点的な取組」の記載項目



### 2. 「感染症予防のための施策の実施に関する計画」との関連

- ・2022年（令和4年）12月9日の感染症法の一部改正にて、保健所設置市においても新たな予防計画を策定することとなっている。
- ・予防計画は感染症に特化した個別計画であり、その策定にあたっては保健・医療分野全体のガイドラインを示す保健医療計画との整合性を確保する。

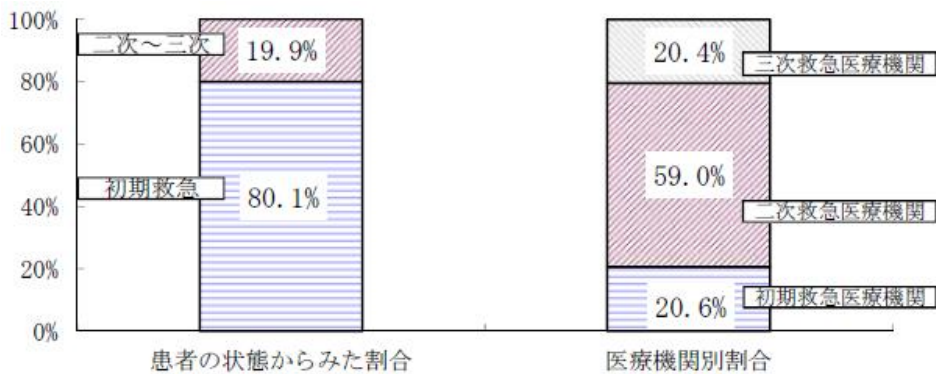
### 3. 改定のポイント

#### ① 救急医療・小児（救急）医療・周産期医療

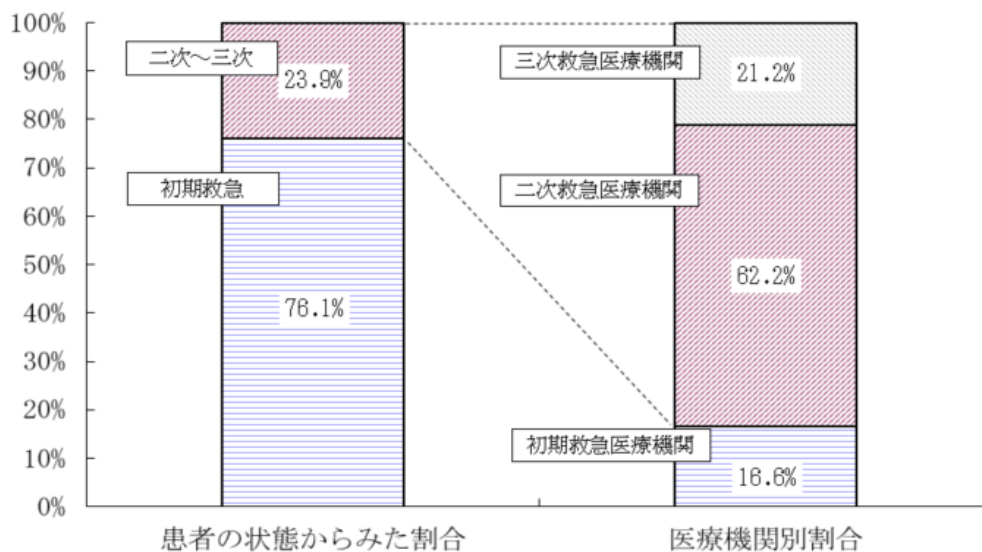
##### 【現計画の考え方】

- ・初期から3次までの医療機関の適正な役割分担により、将来にわたり持続可能な救急医療体制（小児含む）を確保。

（平成29年度救急患者実績）



（令和4年度救急患者実績）



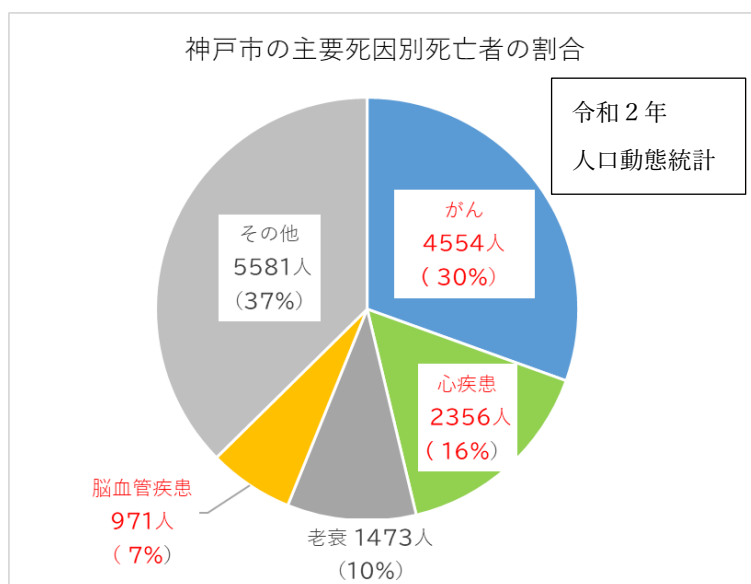
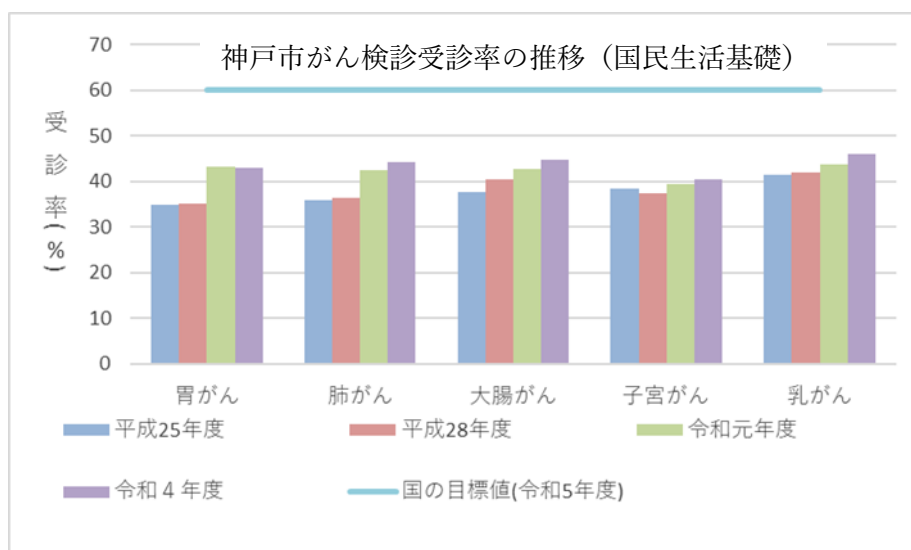
##### 【次期計画のポイント】資料5：P.2 参照

- ・引き続き、初期から3次までの医療機関の適正な役割分担により、小児救急も含め、将来にわたり持続可能な救急医療体制を確保する。
- ・高齢化の進展による救急需要が今後も増加することが懸念されるため、救急安心センターこうべ【#7119】のさらなる周知に努めるなど、緊急を要する方にいち早く救急医療を提供する体制を持続的に確保する。

② 5 疾病対策（がん・心血管疾患・脳卒中・糖尿病・精神疾患）

【現計画の考え方】

- ・早期発見・早期治療のためのがん検診受診率の向上に向けた取り組み等、がん対策を推進する。
- ・心血管疾患・脳卒中・糖尿病の予防や早期発見のために健康診査の受診を啓発する。健診結果でハイリスクとなった者への保健指導及び、適切な医療が受けられるよう医療連携体制の充実を図る。
- ・身体疾患を合併している精神疾患患者に対応するため、神戸市立医療センター中央市民病院の精神科身体合併症病棟を有効に活用する。



【次期計画のポイント】資料5：P.3～参照

- ・国の掲げるがん検診受診率の目標値が60%とされたため、早期発見・早期治療のためのがん検診受診率の向上に向けた取り組みとして、がん検診制度の更なる周知啓発・受診勧奨等を推進する。
- ・光免疫療法やがんゲノム医療など、患者の状態に応じた質の高いがん治療を引き

続き実施する。

- ・ 心血管疾患・脳卒中・糖尿病の予防や早期発見のため、健康診査の受診勧奨を行う。健診結果でハイリスクかつ医療機関未受診である者や治療中断者へは保健指導や受診勧奨を実施する。発症・重症化予防に関する知識の普及啓発を行う。
- ・ 今後増加する心疾患などの内部障害や複数疾患を抱える患者に適切に対応するとともに、急性期・回復期・生活期（在宅等）をシームレスにつなぐリハビリテーション医療を提供し、高齢者の QOL 向上と健康寿命延伸につなげる。
- ・ 急性期の身体疾患を合併している精神疾患患者については、引き続き神戸市立医療センター中央市民病院の精神科身体合併症病棟を活用する。また、慢性期疾患の合併患者の受け入れに対応するため、精神科病院と一般病院の連携を推進する。

### ③ 感染症/結核対策・災害医療

#### 【現計画の考え方】

- ・ 感染症の発生予防、拡大防止のため、感染症早期探知・地域連携システム（神戸モデル）を推進する。
  - \* 神戸モデル：保健所と地域（学校園・社会福祉施設等）が連携して感染症の早期発見を目指す取り組み。
- ・ 実効性の高い災害時の医療提供体制を構築するため、災害拠点病院や災害対応病院において平時の備えを着実にを行う。

コロナ受入病院：37 医療機関、423 床（うち重症病床 45 床）

災害拠点病院：4 病院（全て中央区）

災害対応病院：6 病院（東灘区、兵庫区、北区、長田区、垂水区、西区）

#### 【次期計画のポイント】資料 5：P.5～参照

- ・ 神戸モデルを活用し、一定の感染症の発生予防、拡大防止対策が行えたが、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、新興感染症対策として予防計画を策定し、感染症に強い地域づくりのさらなる推進と医療提供体制の強化に取り組む。
- ・ より実効性の高い災害時の医療提供体制を構築するため、災害対応病院について、役割や配置を見直すことで、圏域内での相互応援体制を築くとともに、災害拠点病院との関係を明確化する。

### ④ 高度・先進的医療など

#### 【現計画の考え方】

- ・ 研究機関や高度専門医療機関の集積する神戸医療産業都市において、高度医療を提供するとともに、進出企業・団体間の連携や融合により創出される医療技術等をいち早く市民へ提供することを目指す。

#### 【次期計画のポイント】資料 5：P.7 参照

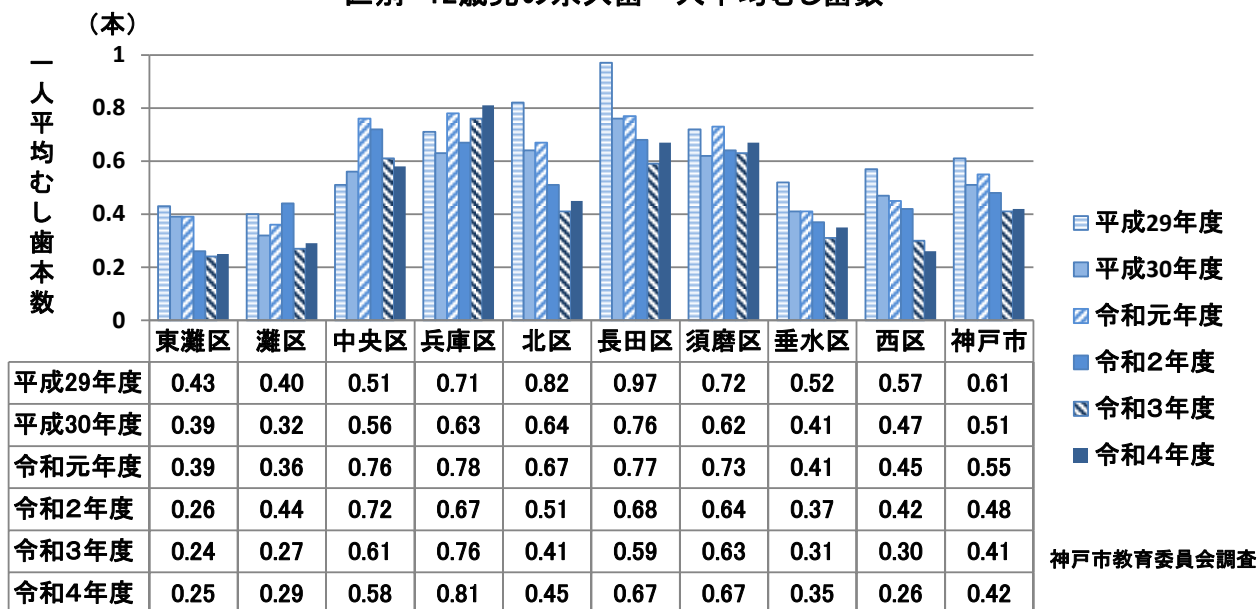
- ・ 引き続き、高度医療の提供及び新たな医療技術等の早期の実用化を推進する。

⑤ 歯科口腔保健医療

【現計画の考え方】

- ・歯や口腔の健康状態について地域格差が生じている。社会経済的要因などによらず、誰もが口腔の健康を保てるような施策を講じ、健康格差の縮小を目指す。

区別 12歳児の永久歯一人平均むし歯数



	最多		最小		区間格差
平成 29 年度	長田	0.97	灘	0.40	2.43 倍
平成 30 年度	長田	0.76	灘	0.32	2.38 倍
令和元年度	兵庫	0.78	灘	0.36	2.17 倍
令和 2 年度	中央	0.72	東灘	0.26	2.77 倍
令和 3 年度	兵庫	0.76	東灘	0.24	3.17 倍
令和 4 年度	兵庫	0.81	東灘	0.25	3.24 倍

神戸市教育委員会調査

【次期計画のポイント】 資料 5：P.8～参照

- ・乳幼児期から学齢期における口腔の健康格差は拡大傾向にある。社会経済的要因などで、むし歯予防に差が生じないように、小学校を通して全児童を対象に科学的根拠に基づくフッ化物応用を推進することで、口腔の健康格差の縮小を目指す。

⑥ 地域包括ケアシステム

【現計画の考え方】

- ・高齢化が進み、2025 年までに在宅医療需要の増加が見込まれるため、在宅医療体制の充実を図る。
- ・入院中の精神障害者の地域生活への移行を推進するため、精神障害者施策の充実を図る。

(高齢人口と訪問診療の動向)

	2014 年度	増減	2020 年度	増減	2040 年度
市内全人口	1,550,917 人	△19,398 人 (△1.3%)	1,531,519 人	△176,958 人 (△11.6%)	1,354,561 人
65 歳以上 高齢人口	397,358 人	+33,084 人 (+8.3%)	430,442 人	+83,792 人 (+19.5%)	514,234 人
85 歳以上 高齢人口	52,734 人	+17,146 人 (+32.5%)	69,880 人	+71,596 人 (+102.5%)	141,476 人
訪問診療 (施設数)	436 か所	△1 か所	435 か所	+約 23,600 件	訪問診療需要 (推計) 約 44,000 件
訪問診療 (実施件数)	14,804 件	+5,599 件 (+37.8%)	20,403 件		

※2014・2020 年度の人口は神戸市 HP (人口・人口動態データ集) より 各年 10 月時点  
2040 年度の人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」より  
訪問診療は医療施設調査 (厚生労働省) より

(1 年以上長期入院している精神疾患患者数)

目標：1,226 人以下 (2023 年度 (令和 5 年度) 末時点)

実績：

年 度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
人 数	1,614 人	1,599 人	1,630 人	1,540 人	1,413 人
増 減	—	△15 人	+31 人	△90 人	△127

【次期計画のポイント】資料 5：P.9～参照

- ・2040 年に向けて 85 歳以上人口が急増し、在宅医療需要が大きく増大すると見込まれるため、往診や訪問診療を実施する医療機関の確保や訪問看護ステーションの機能充実など、在宅医療体制の充実を図る。
- ・退院可能であるにもかかわらず、長期入院となっている精神疾患患者の退院支援・地域移行をさらに推進するため、精神科病院からの退院支援のためピアサポーターの更なる活用を図る。

4. 今後のスケジュール

- ・ 8 月 30 日 地域医療構想調整会議 病床機能検討部会で意見聴取
- ・ ~9 月末頃 会議での意見をもとに修正作業
- ・ 10 月~11 月 地域医療構想調整会議 (親会) で報告 → 県に提出