

神奈川県東部地域医療再生計画

周産期をはじめとする安定的な医療提供体制の
確保及びそのために必要な医療従事者の確保

神奈川県

平成22年 2月

平成24年 3月 改定

平成24年10月 改定

平成25年 3月 改定

平成25年10月 改定

平成25年12月 改定

平成26年 3月 改定

はじめに

平成21年6月5日付けの厚生労働省医政局長通知（「地域医療再生計画について」）に基づき、地域における医療課題の解決に向けて実施する医療機能の強化や医師等の確保の取組みを支援する施策・事業を盛り込んだ地域医療再生計画について、保健医療計画との調和を図りながら策定することとされた。

そこで、本県としては、平成20年3月に策定した「神奈川県保健医療計画」に掲げた主な重点施策である「地域における医療連携体制の強化」、「総合的な救急医療体制の整備・充実」及び「医療従事者の確保対策の推進」の取組みを中心に更に充実・強化すべき施策・事業を地域医療再生計画に位置付けることとする。

県では、地域における医療課題の解決に向けて実施すべき事業について、市町村をはじめ、県内4医科大学や医療関係団体等からご提案をいただき、地域における周産期医療や救急医療の医療提供体制などの医療資源の状況を踏まえ、施策のテーマや対象地域の検討を行ったところである。

その結果、本県では、県内を東西に分け、それぞれの核となる二次保健医療圏を中心とした対象地域を次のとおり設定し、それぞれの地域における課題解決に向けた施策・事業を展開することとした。

まず、安心して出産のできる体制確保が喫緊の課題であり、周産期をはじめとする安定的な医療提供体制の確保と、その裏付けとなる医療従事者の確保対策を更に充実・強化すべき地域として、横浜南部及び横須賀・三浦の二次保健医療圏を中心とする地域とその周辺地域を「神奈川県東部地域」として設定し、施策・事業に取り組む。

併せて、地域医療の中核となる拠点病院が少なく、救急医療体制の再構築や地域における医療連携体制の強化を必要とする地域として、県央の二次保健医療圏を基点とし、隣接する相模原及び湘南西部圏域を中心とする地域とその周辺地域を「神奈川県西部地域」として設定し、施策・事業に取り組む。

また、本県では、従来から「東海地震」や「神奈川県西部地震」の切迫性が指摘され、「首都直下地震」の発生も懸念されているが、平成23年3月に発生した東日本大震災を踏まえ、地域において必要となる災害時の医療提供体制の整備については喫緊の課題として取り組む。

なお、医療従事者の確保対策や救急医療への対応については、県全体で取り組むことが効果的である施策・事業としては、全県域を対象として実施することとする。

このような基本的な考え方を踏まえ、医師会等の関係団体や医科大学等の有識者を構成員とする医療審議会、保健医療計画推進会議及び医療対策協議会等において検討を重ね、「神奈川県東部地域医療再生計画」及び「神奈川県西部地域医療再生計画」を取りまとめたところである。

1 対象とする地域

神奈川県東部地域医療再生計画においては、横浜南部及び横須賀・三浦二次保健医療圏を中心とした地域を対象とする。

横須賀・三浦二次保健医療圏は半島部で構成し、横浜南部二次保健医療圏は半島部に接する地域である。

本県における周産期医療は、分娩を取り扱う医療機関の減少を背景に全県的に厳しい状況が継続しており、県内出生数は近年約80,000人で推移する一方、県内における分娩取扱件数は県調査では約70,000件となっている。

県では、産科医療提供体制の確保が困難な状況にあることから、産科医師確保対策を喫緊の課題と認識し取り組みを進めているところである。

こうした中で、横須賀・三浦二次保健医療圏を中心とした地域については、神奈川県医療審議会医療対策部会（医療対策協議会）中間報告（平成19年2月）において、産科医療提供体制の確保については、全県的に取り組む課題であるが、早急な対応が必要な地域と考えられる、とされている。

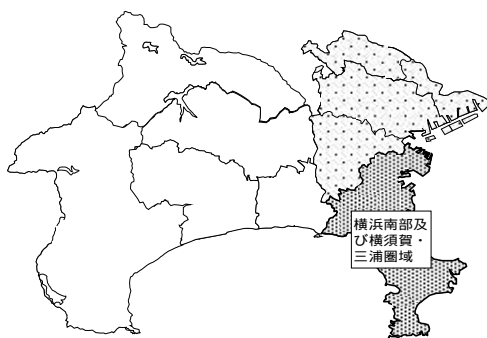
以降、横須賀・三浦では、地域協議会が設置され対応について協議が続けられている。

本県の周産期救急医療体制は、全県を6ブロックに分割し受入調整を行い、救急患者の受入はブロックを超え救急医療システム参加病院が広域的に受入を行っている。

横浜南部二次保健医療圏は、総合周産期母子医療センター2施設など周産期の高度医療を担う医療機関が存在しているが、分娩取扱医療機関の減少による正常分娩の集中など、周産期における高度医療提供体制への影響が懸念される。

救急医療中央情報センターにおける周産期救急受入機関紹介業務の実績を見ると、横浜域における受入が多数となっている。

このため、周産期医療について立て直す対策を講じる必要があり、横浜南部及び横須賀・三浦二次保健医療圏を中心とする地域とその周辺地域を、地域医療再生計画の対象地域としたところである。



2 地域医療再生計画の期間

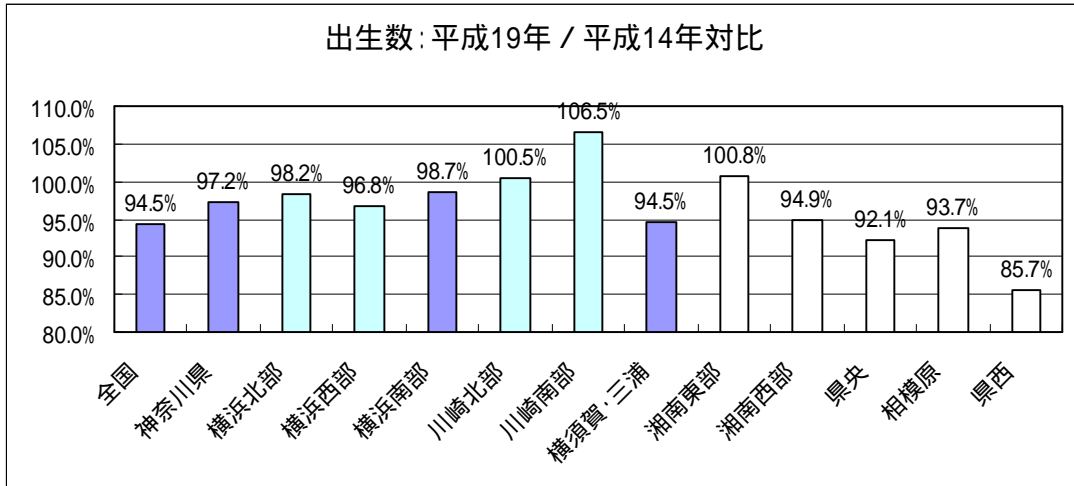
本地域医療再生計画は、平成22年1月8日から平成25年度末までの期間を対象として定めるものとする。（事業実施期間は、平成22年度から平成25年度まで）

3 現状の分析

(出生動向)

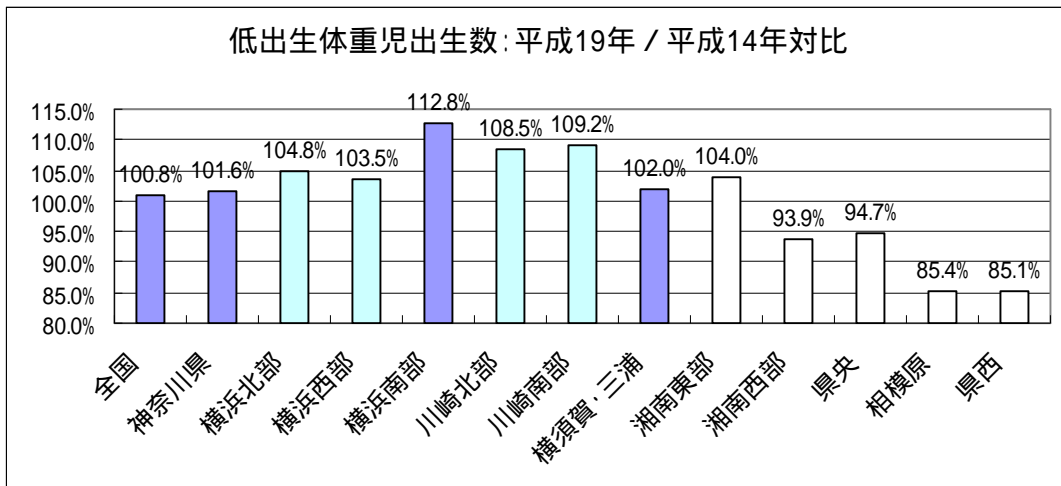
- (1) 出生数について、平成14年と平成19年とを比較すると、全国では5.5%減少に対し、本県では2.8%減少となっており、全国と比べ減少率が小さくなっている。

また、県内二次保健医療圏ごとに比較すると、県東部地域で減少率が小さい、又は増加を示している。



- (2) ハイリスクの可能性が高い2,500g未満の低出生体重児について、平成14年と平成19年とを比較すると、出生数が減少している中で、全国では0.8%増加に対し、本県では1.6%増加となっており、全国と比べ増加率が大きくなっている。

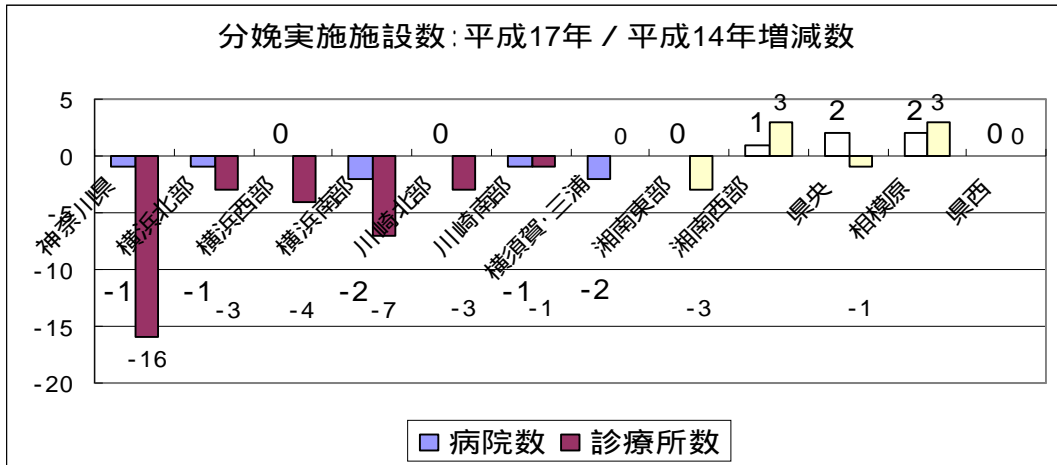
また、県内二次保健医療圏ごとに比較すると、県東部地域で増加率が大きくなっている。



(周産期医療体制)

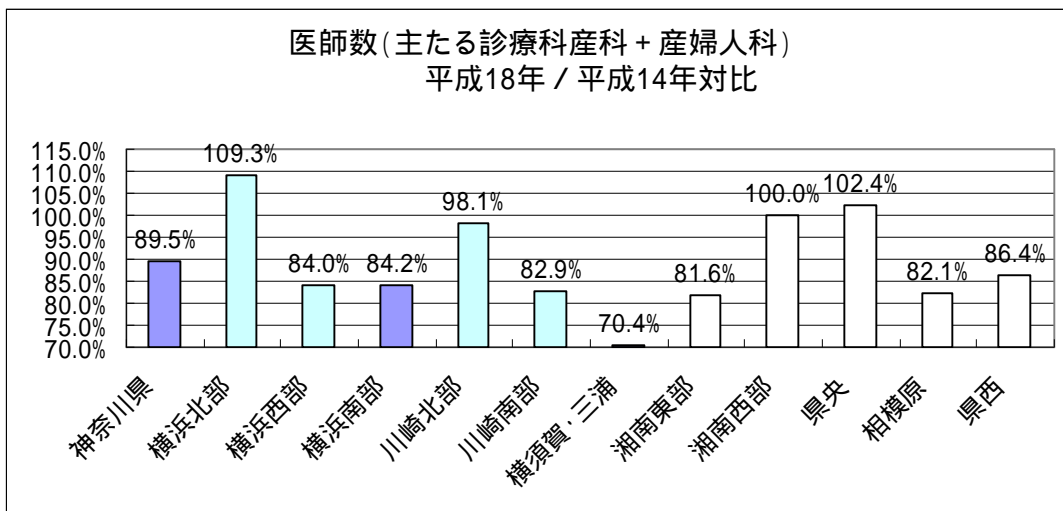
- (3) 医療施設調査における「分娩実施施設数」について、平成14年と平成17年とを比較すると、県全体では病院が1施設、診療所が16施設減少している。

減少が多い二次保健医療圏は、病院では横浜南部及び横須賀・三浦圏域の2施設減少、診療所では横浜南部圏域の7施設減少となっている。

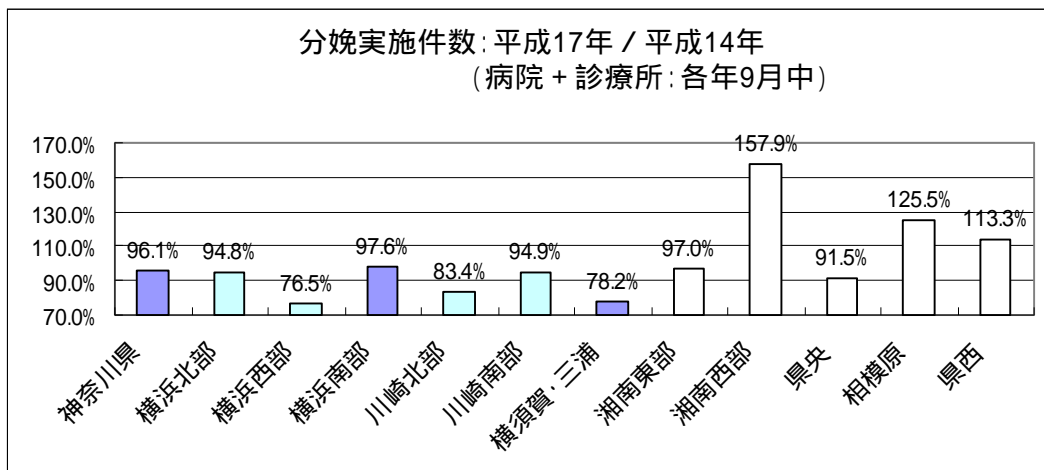


(4) 産科・産婦人科を主たる診療科とする医師数について、平成14年と平成18年を比較すると全国では960人減少し 8.7%、本県では75人減少し 10.5%となっており、本県における減少率が大きくなっている。

県内二次保健医療圏ごとに比較すると、横須賀・三浦圏域では16人の減少し 29.6%で減少率が最も大きくなっている。



(5) 医療施設調査における「分娩実施件数(各年9月中)」について、平成14年と平成17年とを比較すると、県内11二次保健医療圏中8医療圏で減少しており、減少率が大きい医療圏は、横浜西部、横須賀・三浦、川崎北部圏域の順となっている。



- (6) 本県の周産期救急医療体制は、全県を6ブロックに分割し受入調整を行い、救急患者の受入はブロックを超え救急医療システム参加31病院が広域的に受入を行っている。

神奈川県救急医療中央情報センターにおける「周産期救急受入機関紹介業務」の平成20年度の状況を見ると、受付件数642件に対し案内件数は499件で受付件数の77.7%、同じブロック内で案内した件数は192件で案内件数の38.5%、横浜ブロック内施設の案内件数は308件で61.7%となっている。

- (7) 県周産期救急医療システムにおいて、県内で受け入れが困難で、やむを得ず母体の県外搬送となった件数は、平成17年度103件、平成18年度103件、平成19年度80件と推移している。

平成20年10月に実施した周産期母子医療センターの運用に関する調査結果では、周産期救急患者受入が困難だった主たる理由として、多くの施設がNICUの満床を挙げている。

- (8) 県内NICU数(社会保険事務局届出数:県把握)は、次のとおりである。

年 度	H18.9.30	H19.9.30	H20.10.15	H21.6.1
病床数	130床	134床	149床	155床

- (9) 平成21年10月に実施した周産期母子医療センターの運用に関する調査における総合周産期母子医療センター4施設のNICUの病床利用率(平成19年度)は90%台が2施設などとなっている。また、NICUの平成19年度中の最大入院期間は366日となっている。

- (10) 平成21年10月に実施した周産期母子医療センターの運用に関する調査における新生児専任の常勤医師数は、総合周産期母子医療センター4施設の平均で4.8人、地域周産期母子医療センター12施設の平均で4.4人となっている。

(救急搬送)

- (11) 救急搬送における傷病程度別搬送人員について、平成14年と平成19年とを比較すると、全体では約22,000人7%の増加、程度別では、最も増加が大きいのは中等症で約12,000人11%の増加、次に、軽症が約10,000人5%の増加となっており、軽症の割合は平成14年、平成19年ともに6割近くとなっている。

傷病程度別搬送人員

医療圏	年 傷病程度	H14		H19		H14比較		
		人数	構成比	人数	構成比	増減	増減率	構成比
県計	死亡	3,140	1.0%	3,919	1.1%	779	124.8%	3.5%
	重症	27,021	8.2%	27,060	7.7%	39	100.1%	0.2%
	死亡・重症	30,161	9.2%	30,979	8.8%	818	102.7%	3.6%
	中等症	111,698	33.9%	123,624	35.1%	11,926	110.7%	53.0%
	軽傷	187,276	56.9%	197,053	56.0%	9,777	105.2%	43.4%
	その他	170	0.1%	157	0.0%	-13	92.4%	-0.1%
	計	329,305		351,813		22,508	106.8%	

(12) 県内の医療機関において、自家発電設備を所有する医療機関数は、次のとおりである。

(平成23年3月 県医療課調)

区 分	対象数	回答数	設置機関数	設置率
病 院	348	220	200	90.9%
診療所	6,277	320	75	23.4%
計	6,625	540	275	50.9%

4 課 題

(1) 3(1)のとおり県内出生数が横ばいとなっている一方で、3(3)及び(5)のとおり分娩実施施設及び分娩実施件数が減少しており、身近なところで出産の場が見つからないという状況が生じている。

また、分娩の取り扱いを継続している施設において、正常分娩の受入が増加してきているものと考えられ、その中には周産期における高度医療を提供している施設も含まれることから、高度医療・救急医療提供への影響も懸念される。

そこで、新たな分娩施設開設への支援などを行う必要がある。

(2) 周産期救急において、3(7)のとおり県外搬送となった事例が生じている。

また、3(2)のとおりハイリスクと考えられる新生児の出生が増加している中で、NICUも増加しているものの3(9)のとおり高い稼働率にある。また、入院が長期にわたる児も存在している。

そこで、NICUの機能整備への支援や後方支援施設の整備への支援などを行う必要がある。

(3) 救急搬送においては、3(11)のとおり搬送人員に占める軽症の割合は引き続き高く、また、患者数の増加が見られることから、救急医療施設において、多数の軽症患者への対応の必要性が生じている。

(4) 平成23年3月に発生した東日本大震災においては、本県では医療提供体制の根幹には及ばなかったものの、震災の教訓として、診療機能の維持があげられるが、3(12)のとおり自家発電設備を設置している医療機関数も約半数に留まっている。

そこで、大規模災害の発生時等も診療機能を十分に維持できるよう体制を確保する必要がある。

(5) 産科・産婦人科を主たる診療科とする医師が減少している。また、周産期母子医療センターにおいては新生児を専任とする常勤医師数の平均が5名に満たない中で、24時間の配置体制がとられており、周産期を担う医師は厳しい勤務環境にある。

また、助産師や看護師など医療従事者の安定的な確保が必要である。

そこで、医学生、後期研修医、勤務医等とライフステージに応じた支援の充実や、医科大学と連携した安定的な医師の確保を行う必要がある。

5 目 標

周産期をはじめとする安定的な医療提供体制の確保及びその医療提供体制を確保するために必要な医師、看護師等の医療従事者の確保を図る。

- (1) 新たな分娩施設開設への支援などにより、地域で出産を希望する県民が身近なところで受け入れられる体制を整備する。具体には、鎌倉医師会立産院等への施設・設備整備への支援やセミオープンシステムの導入への支援などにより、減少が生じている身近な出産の場の増加を図る。
- (2) N I C Uの機能整備への支援や後方支援施設の整備への支援などを行い、周産期救急患者を円滑に受け入れられる体制を整備する。具体には、(社福)聖テレジア会小さき花の園におけるポストN I C U病床8床拡充への支援や、横浜市立大学附属市民総合医療センターなど周産期母子医療センターのN I C U機能整備への支援などにより、周産期救急において県内で円滑に受け入れができる体制の構築を目指す。
- (3) 軽症患者に対応する休日急患診療所の充実への支援により、休日夜間等の救急医療体制の維持・確保を図る。
- (4) 地域における医療基盤の強化を図ることにより、災害時等においても安定した医療提供体制の提供が行える体制を整備する。
具体的には、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、人工透析実施医療機関の自家発電設備の整備への支援により、診療機能の維持を行うのに十分な電力を確保して、災害時においても当該医療機関で医療機能を継続して提供することによって、災害医療拠点病院等の負担の軽減を目指す。
- (5) 医師のライフステージに応じた支援を充実し、勤務環境を改善するなどして、医師数の確保を図る。具体には、医学生に対する地域医療医師修学資金貸付や後期研修医等確保への支援、産科医師等勤務手当・医師事務作業補助者配置への支援などを行い、周産期などの現場を担う医療従事者が働き続けることができる環境づくりなどに取り組む。
- (6) また、医科大学と連携し、医療従事者の安定的な確保を図る。具体には、県内4大学に寄附講座を設置するなどして、医科大学等と連携した医師配置システムを構築し、地域において不足している診療科の医師の安定的な確保に取り組む。

6 具体的な施策・事業

県内において安心して出産することができる体制を確保することができるようにする。このため、少ない医療資源の有効活用を図る必要があることから、医療機関の機能・役割に応じた周産期医療体制を確保する。

具体的には、まず、分娩取扱施設の新規開設に対し支援を行うこととし、併せて、通常分娩の取扱いの増加や、開業医と連携したセミオープンシステムの導入、新生児科（ポストNICUを含む。）の強化等を行う公的医療機関の再整備を行う。

併せて、ハイリスクな出産へ対応するため、NICUや重症心身障害児施設等の後方支援体制の整備を行うとともに、NICUを有する高度医療施設の機能整備など周産期医療体制に向けた施策・事業を展開する。

また、休日夜間等の救急医療体制の維持・確保を図るため、軽症患者に対応する休日急患診療所の充実への支援を行う。

さらに、災害時等においても安定した医療の提供が行える体制の構築のため、医療機関における自家発電設備の整備への支援を行う。

周産期をはじめとする安定的な医療提供体制を確保するために必要な医師、看護師等の医療従事者の確保については、全県域を対象として実施するとともに、地域において不足している診療科の医師を地域の医療機関が安定的に確保できるように、県内の医科大学に寄附講座を設けるなどして、医科大学等と連携した医師派遣システムを構築する。

神奈川県東部地域における周産期救急医療システム参加病院(平成21年5月1日現在)



【患者動向】

出生数は横ばい
低出生体重児は増加

現状

【医療施設】

分娩取扱施設数、分娩取扱数、
分娩取扱医師数は減少
NICUは高い稼働状況
自家発電設備設置は約50%

【課題】

身近なところで出産の場が見つからない
NICUにおける収容困難事例
大規模災害時等の診療機能維持

事業展開

【目標】正常分娩からハイリスクまで周産期医療
提供体制の安定的な確保並びにそのために必要
な医療従事者の確保及び災害時の安定的な
体制の確保

1 周産期をはじめとする医療提供体制の安定的な確保

【ハイリスクな出産への対応の充実・強化】

- NICUの整備・充実
- NICUへの後方支援の充実
- 周産期救急医療対策の強化
- 機能整備、効率的運用への支援
- 後方支援施設の整備への支援
- 受入困難事例対応への支援
- 戻り搬送受入への支援（全県域）
- ドクターカー整備による空床確保

【身近な出産の場の確保等】

地域における分娩施設の増加
周産期母子医療の強化に向けた公的医療機関の再整備
《整備する機能》 正常分娩の取扱い、NICU後方支援、
産科セミ・オープンなど

【初期救急医療体制
の整備】

休日急患診療所
の充実への支援

医療提供体制を支える根幹

2 災害時における医療体制の整備

自家発電設備の整備により、災害時等においても安定した医療の提供が行える体制の構築
病院耐震改修への支援
災害拠点病院整備への支援
災害医療救護体制の強化

3 安定的な医師、看護師等の医療従事者の確保（全県域で取り組む事業）

医師のライフステージに応じた支援を充実し、県内の医療を担う医師の確保と働き続けることができる環境を整備

- ・ 医学生：修学資金を貸し付け、医科大学教育環境改善への支援
 - ・ 後期研修医：産科等研修医への支援、研修医確保活動への支援
 - ・ 勤務医等：特殊勤務・指導医等の手当支給への支援、短時間勤務制・医療クラーク・院内助産所導入支援、再教育・再就業復帰支援など
 - ・ 女性医師等：院内学童保育、特定院内保育への支援
 - ・ 看護師：看護師等養成への支援、離職防止への支援
- 医科大学と連携した安定的な医師の確保
- ・ 県内4医科大学に寄附講座を設置するなどして医師派遣システムを構築

【総事業費 4,920,179千円(基金活用額 2,526,717千円)】

(1) 周産期をはじめとする医療提供体制の安定的な確保

ア 身近な出産の場の確保等

(ア) 地域周産期医療体制確保事業

(事業期間) 平成22年度から平成25年度まで

(総事業費) 137,625千円(基金負担分 137,625千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

身近な地域における出産の場を確保するため、分娩取扱施設の新規開設の支援を図る。

(事業内容)

分娩取扱施設の新規開設を促進するため、聖ローザクリニック本院ほか4施設に係る施設(基準額は23,565千円)及び設備の整備(基準額は8,673千円)に対して補助し、緊急的に支援を行う。(補助率は10/10)

(*医療施設調査における分娩実施施設数は平成14年と17年とを比較すると1病院16診療所減少)

(イ) 周産期母子医療強化対策事業

(事業期間) 平成22年度から平成25年度まで

(総事業費) 917千円(基金負担分 917千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

分娩取扱施設における診療体制の充実とともに、公的医療機関において周産期母子医療機能を強化することにより、周産期医療提供体制への支援を図る。

(事業内容)

病院・診療所の役割分担を行うセミオープンシステム等の導入支援とともに、新生児科医の充実をはじめ、通常分娩機能や成育医療機能の確保、人材育成などを行う公的医療機関の機能強化による再整備へ向けた検討を行う。

イ ハイリスクな出産への対応

(ア) 周産期後方支援病床等整備事業

(事業期間) 平成24年度

(総事業費) 248,445千円(基金負担分 240,115千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 8,330千円)

(目的)

基幹病院の担う高次機能やNICUの後方支援を行い、ハイリスクな出産への円滑な対応を図る。

(事業内容)

NICU・GCUや重症心身障害児施設等の増床による後方支援体制の整備に対し、緊急的に支援を行う。

具体的には、(社福)聖テレジア会小さき花の園におけるポストNICU(15

歳以下の重症心身障害児小児医療用)病床拡充(増床20床)に係る施設・設備の整備(基準額は235,950千円)及び初期運営費(基準額は12,500千円)に対して補助し支援する。(補助率は、整備補助10/10、運営費補助1/3)

(イ) NICU機能整備事業

(事業期間) 平成22年度から平成25年度まで

(総事業費) 574,369千円(基金負担分 163,952千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 410,417千円)

(目的)

周産期医療体制整備指針の改正に伴い、新たに必要となる看護師等のほか関連職種の配置及び医療機器の購入に対し緊急支援を行うことにより、周産期医療体制の整備を図る。

(事業内容)

周産期医療体制整備指針の改正に伴い、総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターに新たに必要となる看護師・臨床心理士のほか関連職種(薬剤師)の配置及び医療機器の購入を行う医療機関に対して補助し、緊急的に支援を行う。(補助率は、関連職種の配置 1/3、医療機器の購入 1/2)

具体的には、総合周産期母子医療センターは、県立こども医療センター、横浜市立大学附属市民総合医療センター、聖マリアンナ医科大学病院の3施設及び地域周産期母子医療センターは、日本医科大学武蔵小杉病院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、横浜労災病院、横浜市立大学附属病院、昭和大学横浜市北部病院、横浜市立市民病院、済生会横浜市東部病院、横須賀共済病院ほか4施設の計12施設(基準額は、関連職種の配置 19,000千円、医療機器の購入 47,250千円)

(ウ) 新生児眼科医療機器設備整備支援事業

(事業期間) 平成24年度から平成25年度まで

(総事業費) 114,051千円(基金負担分 65,176千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 48,875千円)

(目的)

専用の広角眼底カメラにより新生児の眼を撮影し、画像ファイルを診断可能な病院に送ることで、NICU入院児の眼科診療回数及び期間の短縮を図り、NICU入院児の早期退院及びNICU病床の円滑な循環に繋げる。

(事業内容)

未熟児網膜症等の診断に対応可能な広角眼底カメラの整備(基準額は11,967千円)について支援する。(補助率は、2/3)

(I) 周産期救急県外搬送患者戻り搬送受入確保事業〔全県域で取り組む事業〕

(事業期間) 平成23年度から平成25年度まで

(総事業費) 4,436千円(基金負担分 4,436千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円、寄付金その他収入額 0千円)

(目的)

周産期救急においてやむを得ず県外搬送となった救急患者の県内NICUへの受入体制の確保を図る。

(事業内容)

県外搬送救急患者(母子)の県内受け入れについて、県内の中核・協力病院が安定的かつ継続的に受け入れられるしくみやルールについて検討・整理し、急性期を過ぎた患者を県内医療機関で受け入れるための受入調整、患者受入に係る経費(基準額は患者1人あたり転院調整 82千円、患者受入調整 82千円)に対し、補助を行う。

(イ) 周産期救急医療システム強化モデル事業

(事業期間) 平成23年度から平成25年度まで

(総事業費) 9,896千円(基金負担分 6,597千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 3,299千円)

(目的)

救急隊により搬送された未受診妊婦の円滑に受入れることにより、周産期救急医療システムの強化を図る。

(事業内容)

救急搬送における受入困難な妊婦受入の発生する要因分析等を踏まえ、この問題に対応するしくみやルールを検討・整理し、周産期救急システム参加病院において、救急隊により受入困難事案患者を直接搬送された妊婦の受入実績に応じて補助(基準額は29,110円)する。(補助率は2/3)

(カ) ドクターカー整備事業

(事業期間) 平成24年度から平成25年度まで

(総事業費) 58,840千円(基金負担分 29,420千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 29,420千円)

(目的)

周産期救急医療システム受入病院等において、ドクターカーを運用し、他院への転院を円滑化することで空床を確保し、重症患者を円滑に受け入れ、救命率の向上を図る。

(事業内容)

ドクターカー及びドクターカーに搭載する医療機器等の整備(基準額は56,068千円)について支援する。(補助率は、1/2)

ウ 初期救急医療体制の整備

(ア) 休日診療所運営支援事業

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 46,506千円(基金負担分 23,253千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 23,253千円)

(目的)

市町村と地域医師会が協力して運営する休日夜間急患診療所の運営費に対して補助を実施することで、休日における初期救急医療を定点方式により確保する。

(事業内容)

休日(医科)夜間急患診療所運営費(人件費)に対して補助(基準額は28,640円/日)を行う。(補助率は、1/2)

(イ) 在宅当番医制運営支援事業

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 33,732千円(基金負担分 11,244千円、県負担分 0千円、市町村負担分 22,488千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

休日診療所がない市町村が在宅当番医制により実施する事業に対して補助を実施することで、休日における初期救急医療を確保する。

(事業内容)

市町村と医師会等が協力して実施する在宅当番医制の運営費に対して補助(基準額は32,978円/日)を行う。(補助率は、1/3)

(ウ) 休日歯科診療所運営支援事業

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 69,718千円(基金負担分 34,859千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 34,859千円)

(目的)

市町村と地域歯科医師会が協力して運営する休日歯科診療所の運営費に対して補助を実施することで、休日における歯科の初期救急医療を定点方式により確保する。

(事業内容)

休日歯科診療所運営費(人件費)に対して補助(基準額は74,295円/日)を行う。(補助率は、1/2)

(2) 災害時の安定的な医療体制の確保

ア 災害時における医療体制の整備

(ア) 医療施設発電設備設置事業

(事業期間) 平成24年度から平成25年度

(総事業費) 411,916千円(基金負担分 128,507千円、県負担分 0千円、市町村負担分 22,812千円、事業者負担分 260,597千円)

(目的)

自家発電設備の整備を通じて、地域の基盤強化を図ることにより、災害時等においても安定した医療の提供が行える体制の構築を目指す。

(事業内容)

災害拠点病院、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、二次救急医療機関及び人工透析実施医療機関の自家発電設備の整備(基準額は災害拠点病院 145,381千円、地域医療支援病院及び地域周産期母子医療センター 96,920千円、二次救急病院 72,690千円、二次救急診療所並びに人工透析(非救急対応)病院及び診療所 36,345千円)に対して、支援を行う。(補助率は、災害拠点病院

0.33、その他医療機関 1/3)

(イ) 病院耐震改修促進事業

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 30,000千円(基金負担分 30,000千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

東日本大震災を受けて各施設の耐震化が進められているが、一方で耐震診断を受けていない病院も存在していることから、緊急的に耐震化を支援し災害時の安定した医療提供体制を確立する。

(事業内容)

病院が実施する対診断にかかる経費(基準額は3,000千円)について、支援を行う。(補助率は、10/10)

(ウ) 災害拠点病院施設設備整備事業(自家発電設備を除く。)

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 163,474千円(基金負担分 97,088千円、県負担分 0千円、事業者負担分 66,386千円)

(目的)

災害時に備えた医療救護活動の拠点として、また、充実した施設を備えた後方医療機関として活動する災害拠点病院の施設設備の充実を図り、災害拠点病院の機能強化を図る。

(事業内容)

災害時における重症・重篤患者の受入れ、治療に当たる災害拠点病院としての機能を十分に果たすため、病院の機能維持及び強化に係る施設設備整備{基準額施設(備蓄倉庫):34,076千円、施設(受水槽):13,397千円、設備:18,350千円}の費用を補助する。(補助率 施設:0.33 設備(DMAT車両):1/2、その他設備:2/3)

(I) 災害医療救護体制強化事業

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 57,354千円(基金負担分 53,242千円、県負担分0千円、事業者負担分 4,112千円)

(目的)

災害時における医療救護関係機関等からの情報収集体制を充実強化し、併せて、県医療救護本部体制の機能強化を進めることで、災害時の安定的な医療体制の強化を図る。

(事業内容)

医療救護関係機関等との災害時の通信体制の構築、災害医療救護本部の体制強化及び、広域医療搬送拠点(SCU)の設置に係る資器材の整備を行う。また、医療救護関係機関等との通信体制の強化を図るため、関係機関が整備する衛星電話の費用(基準額 500千円)を補助する。(補助率 2/3、10/10(神奈川県に

限る。))

(3) 安定的な医師・看護師等医療従事者の確保〔全県域で取り組む事業〕

ア 医師、看護師等のライフステージに応じた支援の充実

(ア) 地域医療医師修学資金貸付事業

(事業期間) 平成22年度開始

(総事業費) 892,800千円(基金負担分 91,200千円、県負担分 801,600千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

総事業費は、平成22年度から36年度までの総額である。

(目的)

将来、県内の医療機関における地域医療を担う医師の確保を図る。

(事業内容)

聖マリアンナ医科大学に平成22年度から31年度までの各年度入学生5名、北里大学に平成24年度から31年度までの各年度入学生5名、東海大学に平成24年度から25年度までの各年度入学生3名及び平成26年度から31年度までの各年度入学生5名を対象に、将来、県内の医療機関において地域医療を担う医師を養成するために医学部卒業後9年間、県内の指定医療機関での指定診療科(内科等6診療科)における就業を返還免除の要件とする修学資金の貸付け(月10万円)を実施する。(事業終了は36年度)

(イ) 大学医学教育環境改善緊急支援事業

(事業期間) 平成22年度から平成25年度まで

(総事業費) 149,005千円(基金負担分 149,005千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

医学部の定員増等に伴う教育環境の改善を図る。

(事業内容)

県内の4医科大学(横浜市立大学、聖マリアンナ医科大学、北里大学、東海大学)の教育環境の改善に必要な設備等の整備費用について、各年度10,000千円を上限に補助し、緊急的に支援を行う。(補助率は、10/10)

(ウ) 後期研修医等確保支援事業

(事業期間) 平成22年度開始

(総事業費) 82,824千円(基金負担分 82,824千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

大学等が行う後期研修医等の確保活動の支援を行うことにより、病院勤務医の確保を図る。

(事業内容)

内科、外科、小児科、産科、麻酔科、救急科の6診療科に係る学会等の参加費用及び特別講座等の開催に係る費用を県内の4医科大学(横浜市立大学、聖マリアンナ医科大学、北里大学、東海大学)に対して補助(基準額は、1大学当たり

H22～25年度5,000千円、H26年度以降2,000千円)し、緊急的に支援を行う。(補助率は、10/10)

また、研修会の開催等に係る費用を日本産科婦人科学会神奈川地方部会に対して補助(基準額は、1,000千円、H25年度のみ2,500千円)し、緊急的に支援を行う。(補助率は、10/10)

(I) 医師等勤務環境改善緊急支援事業

(事業期間) 平成22年度開始

(総事業費) 427,592千円(基金負担分 171,881千円、国庫支出金 57,721千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 197,990千円)

(目的)

ハイリスク分娩等の特殊勤務手当や指導医手当等の支援や、医療事務作業補助者の配置、ワークシェア、短時間勤務制の導入など産科医師や女性医師等が働き続けられる勤務環境の改善を図る。

(事業内容)

産科等研修医手当支援事業(基金活用額; 2,264千円)

産婦人科等専門医を目指す専攻医を受入れており、かつ専攻医の処遇改善を目的とした手当(研修医手当等)の支給を行う医療機関に対して補助(基準額は、1か月当たり1人50千円)し、支援を行う。(補助率は、1/3)

産科医師等分娩手当支援事業(基金活用額; 123,135千円)

産科医師及び助産師に対する分娩手当制度が設置されており、かつ一般的な分娩費用が55万円未満の分娩取扱機関に対し補助(基準額は、1件当たり10千円)し、支援を行う。(補助率は、1/3)

新生児担当医手当支援事業(基金活用額; 835千円)

新生児医療担当医の処遇を改善するため、出産後NICUに入室する新生児を担当する医師に対し手当の支給を行う医療機関に対して補助(基準額は、1人当たり10千円)し、支援を行う。(補助率は、1/3)

産科医師等勤務手当支援事業(基金活用額; 3,852千円)

既に分娩手当制度を設置している周産期母子医療センター等において、診療報酬のハイリスク分娩管理加算に該当する分娩を取り扱った場合に所定の額を補助(基準額は、1分娩につき10千円)し、緊急的に支援を行う。なお、国庫補助対象施設については重複不可。(補助率は、3/3・2/3・1/3)

また、産科等の専攻医に係る指導医に対する指導医手当を支給(1施設2名を限度)する医療機関(に対して所定の額を補助(基準額は、1か月当たり56千円)し、緊急的に支援を行う。(補助率は、3/3・2/3・1/3)

女性医師等勤務環境改善支援事業(基金活用額; 40,737千円)

開業医等を活用した宿日直勤務体制の確保や短時間勤務制導入に取り組む医療機関に対して補助(基準額は、13,152千円)し、支援を行う。(補助率は、

10/10)

医師事務作業補助者配置支援事業（基金活用額；1,058千円）

災害拠点病院、地域支援病院、周産期システム参加病院のうち、医療クラークに係る診療報酬の届出済みの病院（県立病院、国立病院機構及び大学附属病院）を除く病院を対象として、医療クラークの人件費を補助（基準額は、1か月当たり199,760円）し、緊急的に支援を行う。（補助率は、10/10）

(オ) 潜在医師等再教育・再就業支援事業

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 30,552千円（基金負担分 30,552千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

育児等で職場を離れていた女性医師等の職場復帰や高度・先進医療の技術習得を円滑に行うため、再教育や再就業支援研修などの実施に対して支援を行うことにより、潜在医師等の資質の向上と人材確保を図る。

（事業内容）

再教育・就業支援研修に係る報酬、旅費、需用費、備品購入費等の諸経費について、研修を実施する県医師会及び県内4医科大学に対して補助等（基準額は、H25年度まで、県医師会3,699千円、県内4医科大学1大学当たり2,000千円、H26年度、県医師会2,850千円）を実施し、緊急的に支援を行う。（補助率は10/10）

(カ) 院内助産所等開設支援事業

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 59,897千円（基金負担分 59,897千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

院内助産所、助産師外来の開設に係る整備及び研修事業に対して支援を行うことにより、助産師の活用及び医師の負担軽減を図る。

（事業内容）

院内助産所・助産師外来開設に係る施設・設備の整備を行う医療機関10か所に対して補助（基準額は、施設整備4,713千円、設備整備3,811千円）し、緊急的に支援を行う。（補助率は、10/10）

また、助産師等を対象に開設に向けた研修を実施する。（各年3,119千円）

(キ) 院内学童保育施設運営補助事業

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 401,683千円（基金負担分 122,088千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 279,595千円）

（目的）

院内で学童保育を行う場合の施設運営に対して支援を行うことにより、医師、看護師等が子育てをしながら働き続けることのできる環境の充実を図る。

(事業内容)

院内で学童保育の施設運営を行う医療機関に対して、補助(基準額は、基準日額×対象日数。基準日額はH22年度10,930円、H23～H25年度:10,670円。延259施設)し、緊急的に支援を行う。(補助率は、H22年度 $2/3 \times 2/3$ 、H23年度 $2/3 \times 0.46$ 、H24年度 $\sim 2/3 \times 0.42$)

(7) 特定院内保育施設整備事業

(事業期間) 平成24年度から平成25年度まで

(総事業費) 28,001千円(基金負担分 18,667千円、国庫負担分 0千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 9,334千円)

(目的)

病児等保育施設を併設し、他施設の医療従事者の保育児童を受け入れる特定の院内保育施設の整備に対して支援を行うことにより、医師、看護師等が子育てをしながら働き続けることのできる環境の充実を図る。

(事業内容)

病児等保育施設を併設し、他施設の医療従事者の保育児童を受け入れる特定の院内保育施設(伊勢原協同病院)の整備について補助(基準額は、28,001千円)し、緊急的に支援を行う。(補助率は、 $2/3$)

(7) 看護師等養给力推進事業

(事業期間) 平成22年度から平成25年度まで

(総事業費) 441,284千円(基金負担分 328,910千円、県負担分 112,374千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

県立看護師等養成施設における養成の充実、強化、民間看護師等養成施設及び実習受入病院に対する支援、看護職員養成に係る検討会への支援及び実習現場における教員や教育担当者への支援等を通して、総合的に看護職員の養给力の充実を図る。

(事業内容)

看護師等養给力推進事業(基金活用額; 182,533千円)

臨床と基礎教育の連携システムの構築に取り組む看護師等の養成所に対して、必要な演習機材等の整備(基準額は、1カ所当たり2,000千円、複数課程の場合は3,000千円)や、養给力推進者の配置(基準額は1カ所当たり1,020千円、複数課程の場合は2,040千円)、実習指導教員の配置(基準額は、1カ所当たり1,590千円)に対して補助(定額)し、実習受入病院に対して専任教育担当の配置(基準額は1カ所当たり240千円、中小実習病院加算240千円)や、実習機材・図書等の整備(基準額は1カ所当たり1,000千円)に対して補助(定額)し、緊急的に支援を行う。

実習指導者講習会の受講に要する経費(基準額は1人当たり570千円 $\times 1/3$)、非常勤雇用による母性小児実習施設の負担軽減(基準額は1カ所当たり504千円 $\times 1/3$)、専任教育担当の配置(基準額は1カ所当たり240千円 $\times 1/3$)や、関係団体が行う受入拡充に要する経費(1カ所当たり定額500千円)に対し補

助し、重点的に支援を行う。

また、看護教育の有識者や関係団体で構成される検討会を開催し、看護職員養成実施上の課題や改善策について検討を行う。（平成24年度～平成25年度各年度2,000千円）

県立看護師等養成施設整備事業（基金活用額；56,187千円）

県立看護学校及び県立大学における看護教育環境の整備を図るため、必要な備品等（県立看護専門学校 16,038千円、県立大学 1,427千円）及び施設の改修（県立看護専門学校 151,098千円）を行う。

看護師養成教育・臨床交流システム導入検討調査事業（基金活用額；4,678千円）

臨床と連携した看護教育の充実のため、民間看護師等養成施設と県立病院の教育・臨床交流システムの導入に向けた検討会を開催し、導入にあたっての課題等に関する調査を実施する。

看護実践教育アドバイザー事業（基金活用額；85,512千円）

看護教育経験者を活用した「看護教育実践アドバイザー」が実習の場で学生や病院の教育担当者へのアドバイス等を行う。

(ロ) 看護師離職防止研修事業

（事業期間）平成25年度

（事業総費）4,095千円（基金負担分 4,095千円）

（目的）

医療機関の看護師不足が常態化する中、看護師の離職防止が喫緊の課題となっており、特に離職率が高い2～5年目の若手看護職員を対象として、専門職としてキャリア形成を支援する研修を実施することにより、離職防止を図る。

（事業内容）

看護師の離職を防止するため、離職率が高い2～5年目の若手看護師を対象として、専門職としてのキャリア形成を支援する研修を実施する。

イ 医科4大学と連携した医師派遣システムの構築

(ア) 地域医療寄附講座開設事業（東部地域計画分）

（事業期間）平成22年度から平成25年度まで

（総事業費）400,000千円（基金負担分 400,000千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

地域において不足している診療科の医師を地域の医療機関が安定的に確保できるように、県内4大学に寄附講座を設置するなどして、医科大学等と連携した医師配置システムを構築し、医師確保を図る。

（事業内容）

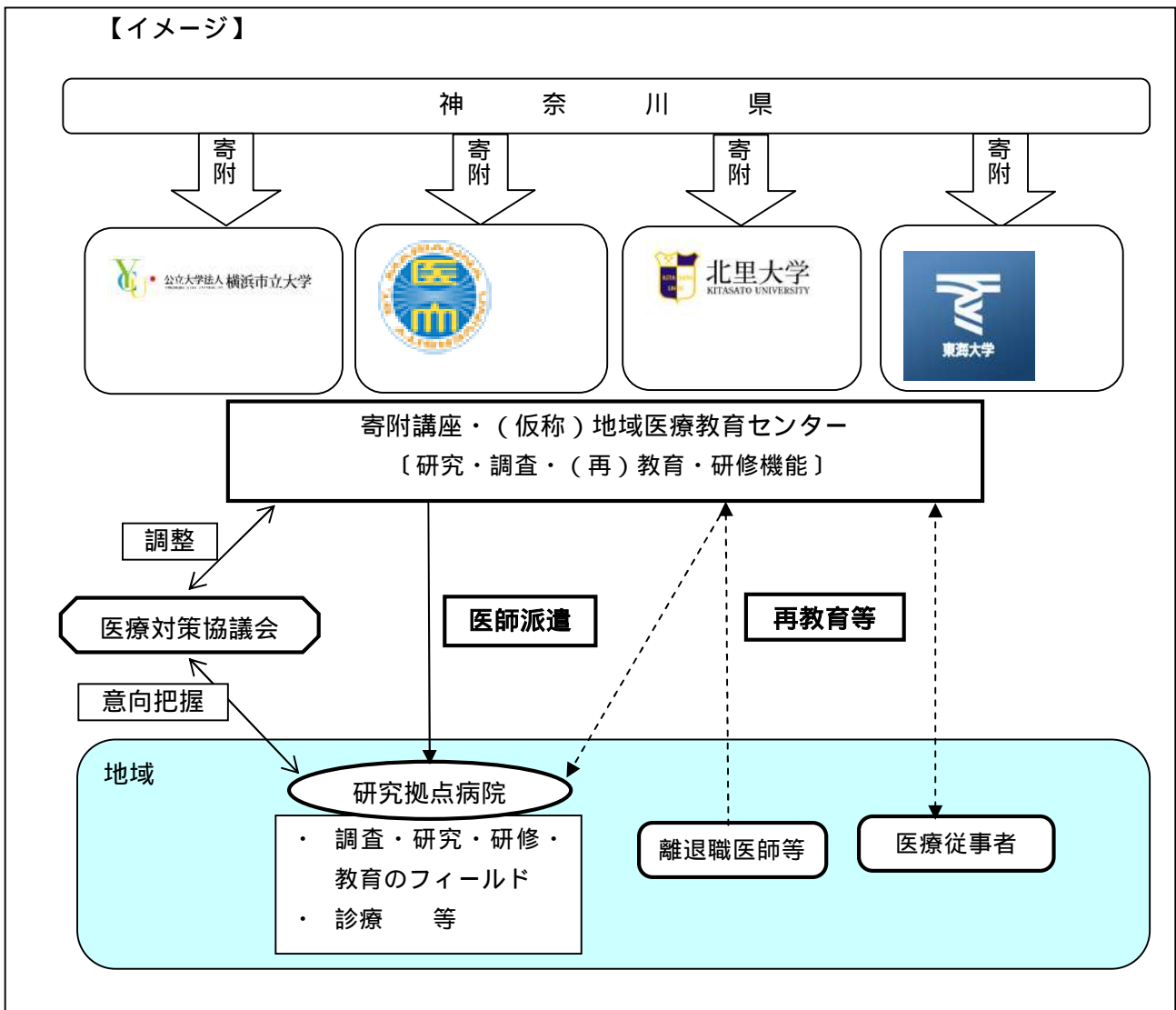
寄附講座の開設に当たって、教授等に係る人件費、設備整備及びその他必要な経費について、県内4医科大学に対して寄附（基準額は、1大学当たり50,000千円）を行う。

地域医療寄附講座開設事業

概要

- 1 目的 地域医療の確保のための大学による人的支援
(寄附講座はそのための手法)
- 2 事業内容 大学における寄附講座の開設
 - ・ 教育プログラムの開発等の研究
 - ・ 教育・研修等(学生、離退職医師、医療関係者)
 - ・ 拠点病院への医師派遣による地域医療確保(診療)
- 3 診療科 周産期分野(産科、小児科、新生児科)、救急等
地域医療再生計画の課題に即して設定
- 4 拠点病院 地域拠点病院における診療
拠点病院(大学関連病院)は県と大学で協議し設定
- 5 経費負担 地域医療再生基金から所要額を寄附
- 6 期間 平成22年度～平成25年度
26年度以降は、成果を検証のうえ、検討する。

【イメージ】



(4) その他

県民救急理解推進事業（東部地域計画分）

（事業期間） 平成24年度から平成25年度まで

（総事業費） 3,568千円（基金負担分 3,568千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

地域医療を支える団体が主体的に行う取組みに対し支援を行うことにより、緊急性がない受診の抑制等につなげ、医療従事者及び医療機関の負担軽減を図ることにより、医療体制の安定的な運営につなげる。

（事業内容）

地域医療を支える団体が主体的に行う取組み（地域医療への理解を進めるための調査研究・広報）に対し支援（基準額：892千円）を行う。

地域医療再生計画推進事業（東部地域計画分）

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 37,599千円（基金負担分 37,599千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

今後の運用益等により発生する見込みの基金余剰額を財源の一部とする。なお、財源とすべき基金余剰額が不足し、上記の基金負担額に満たないこととなった場合は、県負担により事業を実施する。

（目的）

地域医療再生計画の位置付けた施策・事業の普及啓発を実施するとともに、検証・評価による事業継続の検討を行う会議の開催等を実施することにより、地域医療再生計画の推進を図る。

（事業内容）

地域における医療対策協議会等の専門会議の開催等を拡充して実施する。また、住民への普及啓発を図るため、リーフレット等を22年度に作成配布する。

7 地域医療再生計画の進行管理及び計画終了後の対応

この計画により実施する施策・事業について、次期保健医療計画への反映を念頭に保健医療計画推進会議等で評価・検証による進行管理を行うとともに、平成26年度以降の事業継続の必要性を検討する。

また、平成26年度以降に継続が必要な施策・事業については、県と市町村の役割分担に応じ、それぞれが応分に負担することとする。

さらに、県民等から計画推進の趣旨の添う寄附金（ふるさと納税制度による寄附金控除を適用）を募り、その用途について、地域医療再生基金活用事業として保健医療計画推進会議等において協議し、事業実施を図るしくみを検討する。

(1) 平成26年度以降も継続して実施する必要がある事業

地域医療医師修学資金貸付事業 単年度 94百万円（26年度は59百万円）

(2) 平成26年度以降も継続して実施するかどうか検討する事業

周産期救急県外搬送患者戻り搬送受入確保事業	単年度	1百万円
周産期救急医療システム強化モデル事業	単年度	2百万円
地域医療寄附講座開設事業	単年度	84百万円

〔資料〕

出生（平成14年・19年、県内二次医療圏）

	出生数（総数）			増減率
	H14	H19		
全国	1,153,855	1,089,818		94.5%
神奈川県	81,498	79,193		97.2%
横浜北部	14,787	14,522		98.2%
横浜西部	9,812	9,495		96.8%
横浜南部	8,570	8,460		98.7%
川崎北部	8,131	8,175		100.5%
川崎南部	5,515	5,876		106.5%
横須賀・三浦	5,810	5,491		94.5%
湘南東部	6,150	6,200		100.8%
湘南西部	4,974	4,722		94.9%
県央	8,077	7,442		92.1%
相模原	6,530	6,118		93.7%
県西	3,142	2,692		85.7%

	2,500g未満（低出生体重児）				増減		
	H14	出生千対	H19	出生千対	出生数	増減率	出生千対
全国	104,314	90.4	105,164	96.5	850	100.8%	6.1
神奈川県	7,506	92.1	7,623	96.3	117	101.6%	4.2
横浜北部	1,382	93.5	1,449	99.8	67	104.8%	6.3
横浜西部	891	90.8	922	97.1	31	103.5%	6.3
横浜南部	725	84.6	818	96.7	93	112.8%	12.1
川崎北部	702	86.3	762	93.2	60	108.5%	6.9
川崎南部	541	98.1	591	100.6	50	109.2%	2.5
横須賀・三浦	500	86.1	510	92.9	10	102.0%	6.8
湘南東部	546	88.8	568	91.6	22	104.0%	2.8
湘南西部	459	92.3	431	91.3	-28	93.9%	-1.0
県央	754	93.4	714	95.9	-40	94.7%	2.6
相模原	683	104.6	583	95.3	-100	85.4%	-9.3
県西	323	102.8	275	102.2	-48	85.1%	-0.6

出典「神奈川県衛生統計年報」

分娩（正常分娩含む）実施施設数（各年10月1日）

	平成14年		平成17年		増減	
	病院数	診療所数	病院数	診療所数	病院数	診療所数
神奈川県	74	82	73	66	-1	-16
横浜北部	10	15	9	12	-1	-3
横浜西部	9	9	9	5	0	-4
横浜南部	12	12	10	5	-2	-7
川崎北部	3	10	3	7	0	-3
川崎南部	10	3	9	2	-1	-1
横須賀・三浦	7	7	5	7	-2	0
湘南東部	4	11	4	8	0	-3
湘南西部	5	5	6	8	1	3
県央	5	4	7	3	2	-1
相模原	6	3	8	6	2	3
県西	3	3	3	3	0	0

出典「医療施設調査」

分娩（正常分娩含む）実施件数（9月中）

	平成14年			平成17年			増減	
	病院	診療所	計	病院	診療所	計	計	増減率
神奈川県	3720	1887	5607	3418	1968	5386	-221	96.1%
横浜北部	451	402	853	404	405	809	-44	94.8%
横浜西部	763	151	914	581	118	699	-215	76.5%
横浜南部	443	143	586	480	92	572	-14	97.6%
川崎北部	144	297	441	113	255	368	-73	83.4%
川崎南部	421	48	469	398	47	445	-24	94.9%
横須賀・三浦	280	155	435	159	181	340	-95	78.2%
湘南東部	157	274	431	156	262	418	-13	97.0%
湘南西部	210	89	299	215	257	472	173	157.9%
県央	365	199	564	351	165	516	-48	91.5%
相模原	344	68	412	385	132	517	105	125.5%
県西	142	61	203	176	54	230	27	113.3%

出典「医療施設調査」

主たる診療科（平成14年・18年、医療施設従事医師、県内二次医療圏）

	産婦人科・産科		増減	増減率
	H14	H18		
全国	11,034	10,074	-960	91.3%
神奈川県	713	638	-75	89.5%
横浜北部	97	106	9	109.3%
横浜西部	75	63	-12	84.0%
横浜南部	114	96	-18	84.2%
川崎北部	53	52	-1	98.1%
川崎南部	70	58	-12	82.9%
横須賀・三浦	54	38	-16	70.4%
湘南東部	49	40	-9	81.6%
湘南西部	59	59	0	100.0%
県央	42	43	1	102.4%
相模原	78	64	-14	82.1%
県西	22	19	-3	86.4%

出典「神奈川県衛生統計年報」

神奈川県西部地域医療再生計画

総合的な救急医療体制の整備・充実及び救急医療
体制を支える地域医療連携の強化を目指して

神奈川県

平成22年 2月

平成24年 3月 改定

平成24年10月 改定

平成25年 3月 改定

平成25年10月 改定

平成25年12月 改定

平成26年 3月 改定

はじめに

平成21年6月5日付けの厚生労働省医政局長通知（「地域医療再生計画について」）に基づき、地域における医療課題の解決に向けて実施する医療機能の強化や医師等の確保の取組みを支援する施策・事業を盛り込んだ地域医療再生計画について、保健医療計画との調和を図りながら策定することとされた。

そこで、本県としては、平成20年3月に策定した「神奈川県保健医療計画」に掲げた主な重点施策である「地域における医療連携体制の強化」、「総合的な救急医療体制の整備・充実」及び「医療従事者の確保対策の推進」の取組みを中心に更に充実・強化すべき施策・事業を地域医療再生計画に位置付けることとする。

県では、地域における医療課題の解決に向けて実施すべき事業について、市町村をはじめ、県内4医科大学や医療関係団体等からご提案をいただき、地域における周産期医療や救急医療の医療提供体制などの医療資源の状況を踏まえ、施策のテーマや対象地域の検討を行ったところである。

その結果、本県では、県内を東西に分け、それぞれの核となる二次保健医療圏を中心とした対象地域を次のとおり設定し、それぞれの地域における課題解決に向けた施策・事業を展開することとした。

まず、安心して出産のできる体制確保が喫緊の課題であり、周産期をはじめとする安定的な医療提供体制の確保と、その裏付けとなる医療従事者の確保対策を更に充実・強化すべき地域として、横浜南部及び横須賀・三浦の二次保健医療圏を中心とする地域とその周辺地域を「神奈川県東部地域」として設定し、施策・事業に取り組む。

併せて、地域医療の中核となる拠点病院が少なく、救急医療体制の再構築や地域における医療連携体制の強化を必要とする地域として、県央の二次保健医療圏を基点とし、隣接する相模原及び湘南西部圏域を中心とする地域とその周辺地域を「神奈川県西部地域」として設定し、施策・事業に取り組む。

また、本県では、従来から「東海地震」や「神奈川県西部地震」の切迫性が指摘され、「首都直下地震」の発生も懸念されているが、平成23年3月に発生した東日本大震災を踏まえ、地域において必要となる災害時の医療提供体制の整備については喫緊の課題として取り組む。

なお、医療従事者の確保対策については、県全体で取り組むことが効果的である施策・事業として、全県域を対象として実施することとする。

このような基本的な考え方を踏まえ、医師会等の関係団体や医科大学等の有識者を構成員とする医療審議会、保健医療計画推進会議及び医療対策協議会等において検討を重ね、「神奈川県東部地域医療再生計画」及び「神奈川県西部地域医療再生計画」を取りまとめたところである。

1 対象とする地域

神奈川県西部地域医療再生計画においては、県央の二次保健医療圏を基点とし、隣接する相模原及び湘南西部圏域を中心とした地域を対象とする。

全県的に救急医療への参加病院が減少している中で、県央二次保健医療圏における二次救急医療は、2ブロックに分割して確保してきたが、近年、その一方においてブロック内での確保が困難となり、他ブロック医療機関の協力を求める状況が生じている。

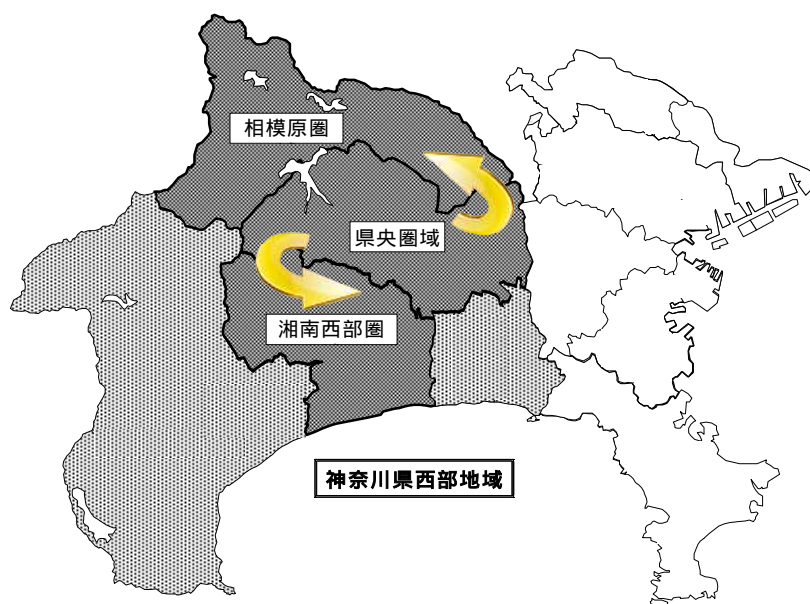
県内11の二次保健医療圏において、500床以上の病院がない医療圏は県央及び県西の2医療圏であり、医療機能の集積した核となる施設が少ない。

こうした中で、救急搬送における死亡・重症や中等症の増加が見られる。

また、65歳以上の人口増加を本県の東西で比べると、西部地域が大きい。

このため、救急医療の建て直しや、高齢化に伴うがん、脳卒中等の疾病への対応、在宅医療の充実が急務であることから、県央の二次保健医療圏を基点とし、隣接する相模原及び湘南西部圏域を中心とする地域とその周辺地域を、地域医療再生計画の対象地域としたところである。

【神奈川県西部地域；県央圏域から相模原及び湘南西部圏域への患者の循環】



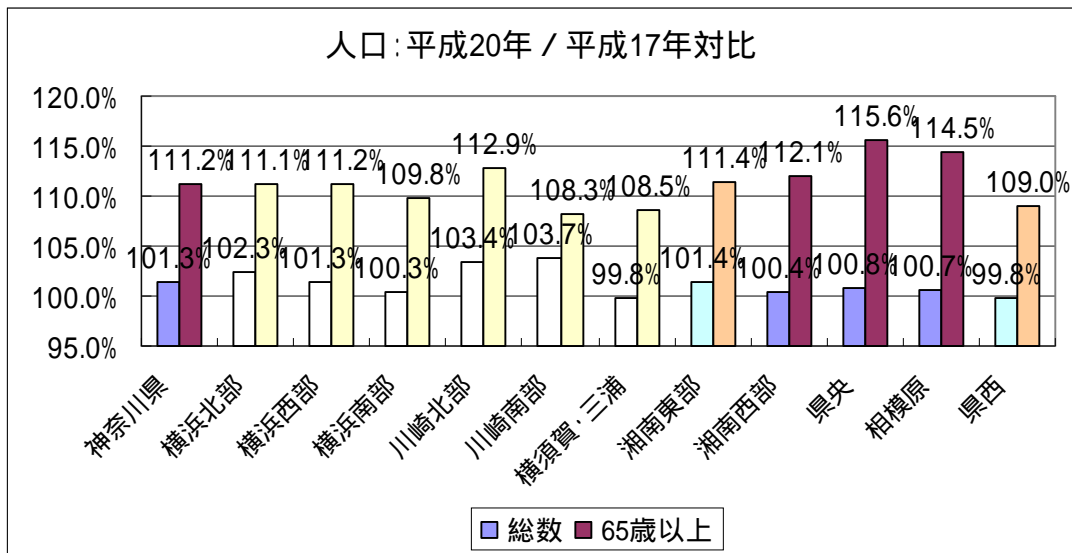
2 地域医療再生計画の期間

この地域医療再生計画は、平成22年1月8日から平成25年度末までの期間を対象として定めるものとする。（事業実施期間は、平成22年度から平成25年度まで）

3 現状

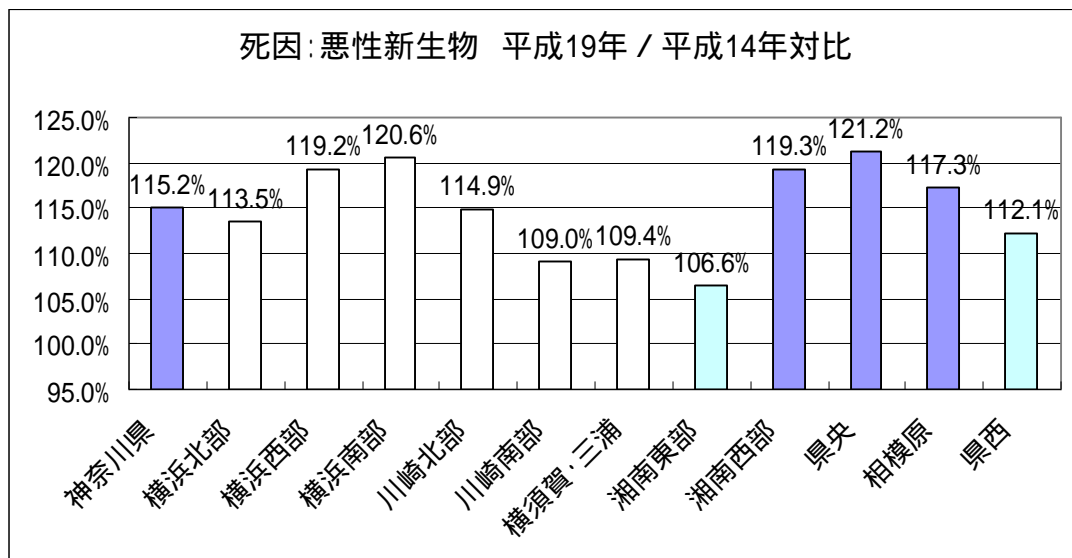
(人口動向)

- (1) 県内65歳以上の人口の平成17年と平成20年との増加率を比較すると、県計の増加率を超える二次保健医療圏は、県央圏域が最も大きく、次いで相模原、川崎北部圏域となっている。

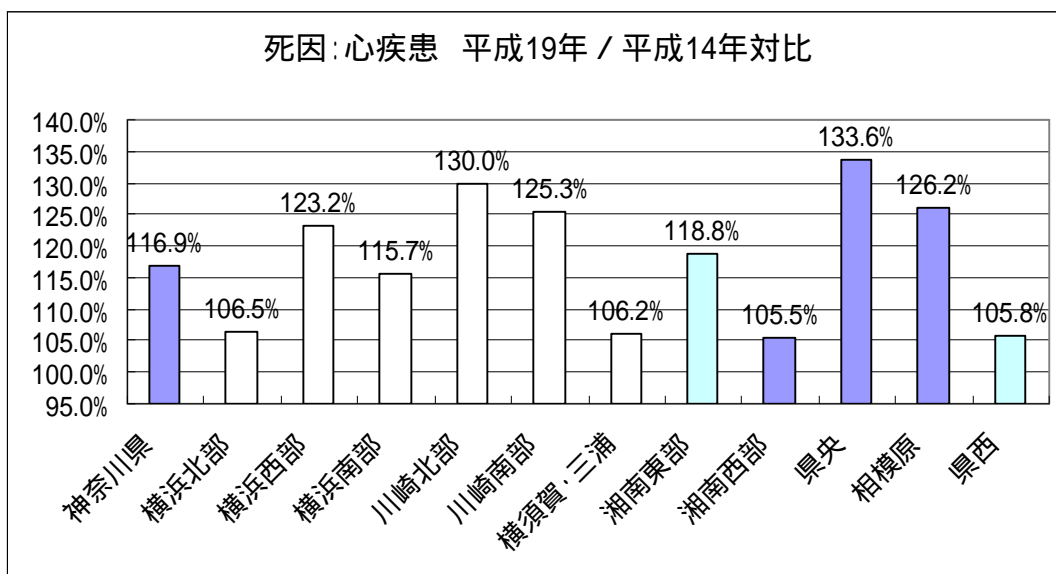


(死因)

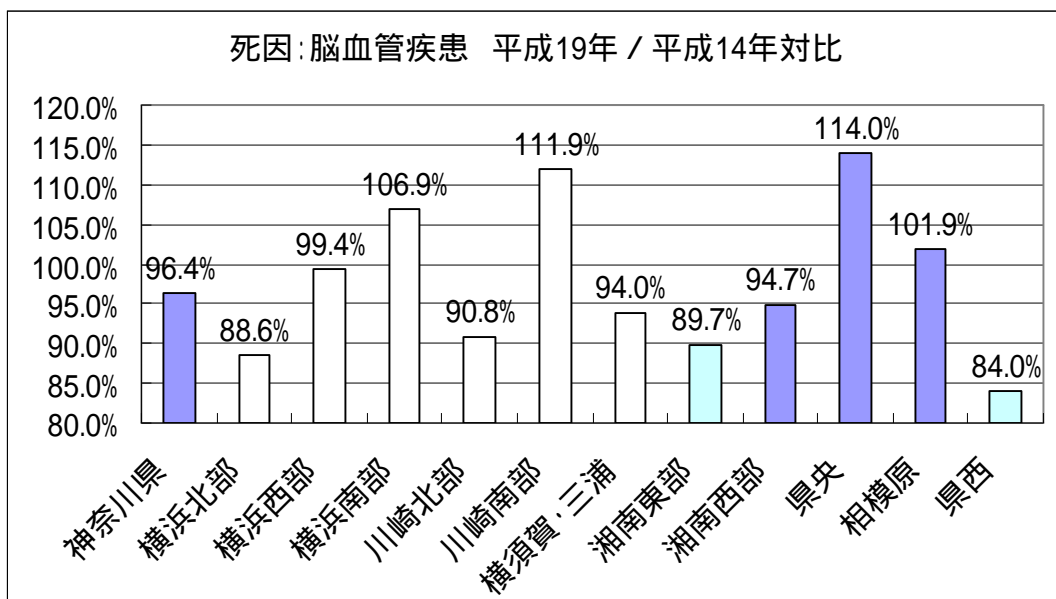
- (2) 人口動態における死亡者の死因について平成14年と平成19年とを比較すると、悪性新生物（がん）は全県で15.2%の増加、二次保健医療圏別では、県央圏域の増加率が最も大きく、次いで横浜南部、湘南西部圏域となっている。



心疾患は全県で16.9%の増加、二次保健医療圏別では、県央圏域の増加率が最も大きく、次いで川崎北部、相模原圏域となっている。



脳血管疾患は全県で3.6%の減少、増加が見られる二次保健医療圏は4圏域で、県央圏域の増加率が最も大きく、次いで川崎南部、横浜南部圏域となっている。



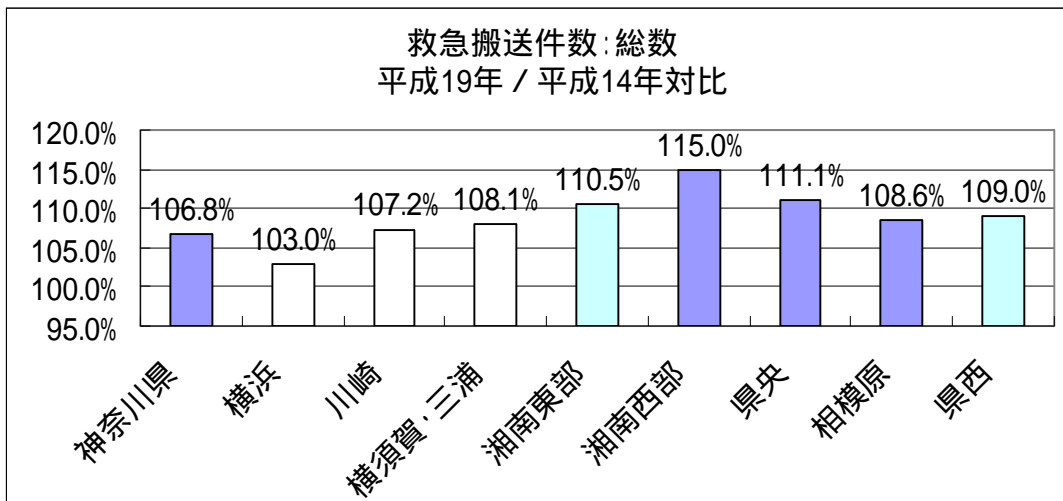
(救急搬送)

- (3) 救急搬送における傷病程度別搬送人員について、平成14年と平成19年とを比較すると、全体では約22,000人7%の増加、程度別では、最も増加が大きいのは中等症で約12,000人11%の増加、次に、軽傷が約10,000人5%の増加となっており、軽傷の割合は平成14年、平成19年ともに6割近くとなっている。

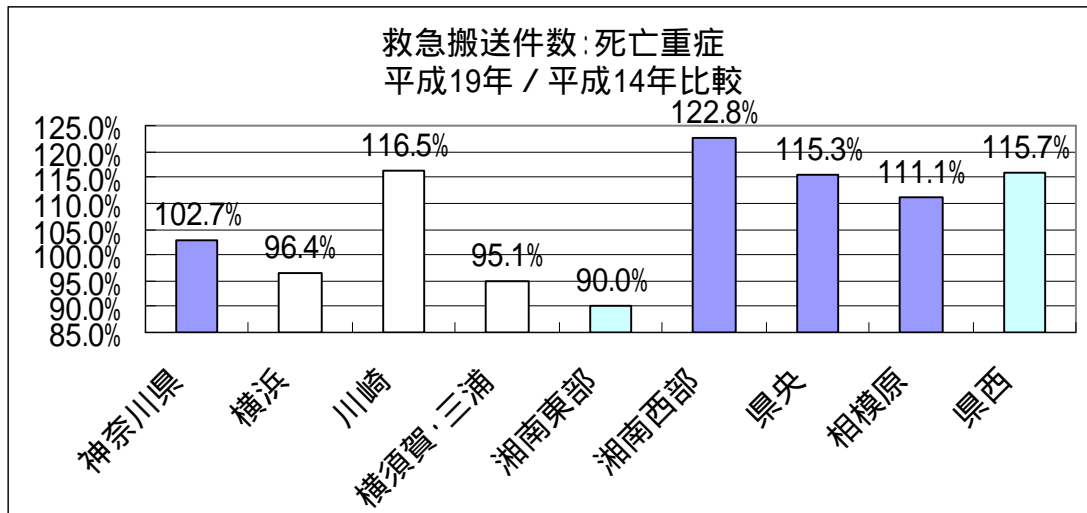
傷病程度別搬送人員

医療圏	年 傷病程度	H14		H19		H14比較		
		人数	構成比	人数	構成比	増減	増減率	構成比
県計	死亡	3,140	1.0%	3,919	1.1%	779	124.8%	3.5%
	重症	27,021	8.2%	27,060	7.7%	39	100.1%	0.2%
	死亡・重症	30,161	9.2%	30,979	8.8%	818	102.7%	3.6%
	中等症	111,698	33.9%	123,624	35.1%	11,926	110.7%	53.0%
	軽傷	187,276	56.9%	197,053	56.0%	9,777	105.2%	43.4%
	その他	170	0.1%	157	0.0%	-13	92.4%	-0.1%
	計	329,305		351,813		22,508	106.8%	

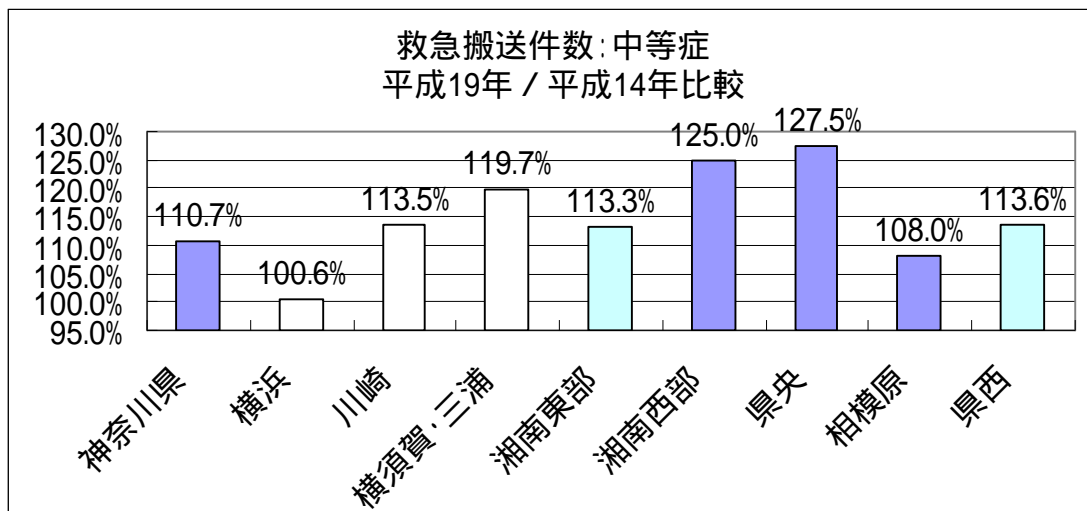
- (4) 救急搬送件数の伸びを二次保健医療圏（横浜・川崎市域は1消防本部）ごとに見ると、総数では、湘南西部圏域の増加率が最も大きく、次いで県央、湘南東部圏域となっている。



死亡・重症では、湘南西部圏域の増加率が最も大きく、次いで川崎市域、県西圏域となっている。



中等症では、県央圏域の増加率が最も大きく、次いで湘南西部、横須賀・三浦圏域となっている。



- (5) 救急搬送の「急病」に係る「疾病分類別傷病程度別搬送人員の状況」では、循環器系（脳疾患・心疾患等）の死亡・重症に占める割合は約45%、死亡・重症・中等症に占める割合は約24%となっている。

「急病にかかる疾病分類別傷病程度別搬送人員の状況」(平成19年中)

疾病分類 傷病程度	循環器系		消化器系	呼吸器系	精神系	感覚系	泌尿器系	新生物	その他	症状・兆候 ・診断名 不明確 な状態	合計
	脳疾患	心疾患等									
死亡	36	973	16	42	2	4	8	128	765	1,059	3,033
重症	4,047	3,802	1,065	1,778	91	222	129	1,158	1,674	2,889	16,855
死亡・重症	4,083	4,775	1,081	1,820	93	226	137	1,286	2,439	3,948	19,888
	20.5%	24.0%	5.4%	9.2%	0.5%	1.1%	0.7%	6.5%	12.3%	19.9%	
中等症	9,293	7,301	9,949	9,646	1,635	3,370	2,108	2,168	14,843	24,987	85,300
死亡・重症 ・中等症	13,376	12,076	11,030	11,466	1,728	3,596	2,245	3,454	17,282	28,935	105,188
	12.7%	11.5%	10.5%	10.9%	1.6%	3.4%	2.1%	3.3%	16.4%	27.5%	
軽傷	3,338	5,441	11,433	7,857	7,881	7,522	5,081	480	22,904	43,606	115,543
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	50
計	16,714	17,517	22,463	19,323	9,609	11,118	7,326	3,934	40,186	72,591	220,781

(医療提供体制)

- (6) 医療施設調査において、二次救急医療体制に参加していると回答した病院数は、平成14年の192施設に対し、平成17年は171施設と21施設減少し89.1%となっている。

二次保健医療圏別では、相模原圏域の4施設減が最も大きく、次いで横浜北部・西部、横須賀三浦、県央圏域の3施設減となっている。

病院数，救急医療体制

	第二次救急医療体制			
	平成14年	平成17年	増減	増減率
神奈川県	192	171	-21	-10.9%
横浜北部	26	23	-3	-11.5%
横浜西部	20	17	-3	-15.0%
横浜南部	20	21	1	5.0%
川崎北部	8	6	-2	-25.0%
川崎南部	22	20	-2	-9.1%
横須賀・三浦	19	16	-3	-15.8%
湘南東部	15	13	-2	-13.3%
湘南西部	10	10	0	0.0%
県央	25	22	-3	-12.0%
相模原	15	11	-4	-26.7%
県西	12	12	0	0.0%

出典「医療施設調査」

(7) 同調査において、夜間救急の可否について内科など10項目に関し「ほぼ毎日可能」又は「週3～5日可能」と回答した病院数を、平成14年と平成17年とを比較すると、県計で減少しているのは、内科で192病院の減、多発外傷で14病院の減、小児科で10病院の減となっている。

多発外傷については、県央圏域の5病院減が最も大きく、次いで横浜南部圏域で4病院減、湘南東部圏域の3病院減となっている。

小児科については、横浜北部圏域の3病院減が最も大きく、次いで川崎南部、県央圏域の2病院減となっている。

病院数，夜間救急対応の可否・二次医療圏別（平成17年 - 平成14年）

二次保健医療圏	ほぼ毎日可能・週3～5日可能					
	整形外科	小児科	脳神経外科(開頭術が可能)	循環器科(心臓カテーテルが可能)	消化器外科(開腹術が可能)	多発外傷への対応
神奈川県	2	-10	-2	1	3	-14
横浜北部	1	-3	1	-1	0	2
横浜西部	3	-1	-2	2	-1	-1
横浜南部	0	-1	0	-1	3	-4
川崎北部	-1	1	0	0	-1	0
川崎南部	-1	-2	-2	-2	-2	-2
横須賀・三浦	2	-1	0	1	-1	1
湘南東部	-1	-1	0	0	-1	-3
湘南西部	0	1	1	0	1	0
県央	-1	-2	-1	0	3	-5
相模原	-3	0	0	-1	1	-1
県西	3	-1	1	3	1	-1

出典「医療施設調査」

(8) 県央二次保健医療圏は、救命救急センター、がん診療連携拠点病院、緩和ケア病棟がない圏域である。

三次救急については、周辺の東海大学医学部附属病院、北里大学病院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、藤沢市民病院救命救急センターにより対応している。

圏域内における休日夜間急患診療所は3か所であり、運営時間については、2か所は19時から22時まで、1か所は20時から23時までとなっている。

眼科救急については湘南西部及び県西圏域でブロックを構成し、耳鼻咽喉科救急については相模原市及び秦野・伊勢原市域でブロックを構成している。

精神科救急医療体制において、深夜を担う基幹病院は、県の東西で比較すると東部に集中している状況にある。

神奈川県保健医療計画医療機関情報

	救命救急センター	集中治療室 あるいは脳 卒中専用集 中治療室を 有する医療 機関	集中治療室 あるいは冠 動脈疾患用 集中治療室 を有する医 療機関	がん診療連 携拠点病院	緩和ケア病 棟を有する 医療機関	精神科救急 参加病院
神奈川県	14	41	42	12	10	49
横浜北部	2	8	5	1	1	5
横浜西部	2	6	5	2	2	9
横浜南部	2	7	8	1	1	5
川崎北部	1	1	1	1	0	5
川崎南部	2	4	5	1	2	2
横須賀・三浦	1	4	4	1	1	3
湘南東部	1	2	2	1	2	3
湘南西部	1	4	5	1	0	6
県央	0	2	3	0	0	5
相模原	1	2	3	2	0	4
県西	1	1	1	1	1	2

(9) 県内の医療機関において、自家発電設備を所有する医療機関数は、次のとおりである。

(平成23年3月 県医療課調)

区 分	対象数	回答数	設置機関数	設置率
病 院	348	220	200	90.9%
診療所	6,277	320	75	23.4%
計	6,625	540	275	50.9%

4 課 題

- (1) 3(6)及び(7)のとおり二次救急医療を中心に救急医療提供機能の低下が見られ、また、地域内に基幹的、中核的な医療機関が少なく、3(8)のとおり緩和ケア病棟など他地域と比べ整備が図られていない機能がある。
- (2) 救急搬送においては、3(4)のとおり中等症の増加が大きくなっている。一方、3(3)のとおり、搬送人員に占める軽症の割合は引き続き高く、また、増加が見られることから、救急医療施設においては、多数の軽症患者に対応するとともに入院を要する救急患者の受入を求められる状況が生じているものと思われる。
- (3) 3(1)及び(2)のとおり高齢化の進行に伴い4大疾病への対応や在宅医療の充実が求められている。
- (4) 平成23年3月に発生した東日本大震災においては、本県では医療提供体制の根幹には及ばなかったものの、震災の教訓として、診療機能の維持があげられるが、3(9)のとおり自家発電設備を設置している医療機関数も約半数に留まっており、大規模災害の発生時等も診療機能を十分に維持できるよう体制を確保する必要がある。
そこで、既存二次救急医療施設への支援強化や新規救急輪番参加施設への支援などを行い二次救急医療施設の確保・充実を図る必要がある。
また、軽症患者に対応する休日急患診療所の充実への支援や、小児、眼科・耳鼻科など特殊診療科の救急医療体制の再整備に向けた支援、自家発電設備の整備への支援、脳卒中や急性心筋梗塞等の急性期など症状に応じた医療連携体制の構築への支援などを行い、患者の疾病・症状に応じた医療連携体制の構築を行う必要がある。
さらに、住民向けの啓発や相談機能の強化を図る必要がある。

5 目 標

24時間の相談対応など安心できる救急医療体制の整備・充実及びその救急医療体制を支える地域における医療連携の強化を図る。

(1) 二次救急医療体制について機能低下が見られる中で、軽症患者に対応する休日急患診療所の充実への支援や特殊救急医療体制（小児科、周産期、眼科、耳鼻咽喉科、精神科）の救急医療体制の再整備への支援などにより症状・疾患に応じた役割を明確にしつつ、既存二次救急医療施設・二次輪番新規参加施設への支援を行い、休日夜間等の救急医療体制の維持・確保を図る。救急医療施設において、診療の優先順位付け、各施設間の連携の強化などにより、受け入れる体制を整備する。具体には、大和市立病院等における小児救急の拠点化への支援などを行いつつ、既存の二次救急医療施設への支援及び新たに病院群輪番制に参加する施設への機能整備への支援を行い、減少が生じている二次救急医療施設の増加を図る。

(2) 地域における医療基盤の強化を図ることにより、災害時等においても安定した医療提供体制の提供が行える体制を整備する。

具体的には、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、人工透析実施医療機関の自家発電設備の整備への支援により、診療機能の維持を行うのに十分な電力を確保して、災害時においても当該医療機関で医療機能を継続して提供することによって、災害医療拠点病院等の負担の軽減を目指す。

(3) また、救急医療体制を支えるため、地域住民に対する啓発をはじめ小児患者や軽症患者の相談への対応体制の整備に支援等を行い、救急患者の適正受診を図る。

(4) さらに、4疾病について、急性期、回復期など各ステージを担う医療施設の連携の下、円滑な医療提供を行うため、3疾病の地域連携クリティカルパスの導入への支援やターミナルケアの充実への支援などを行う。具体には、各医療圏でパス導入への支援を行うとともに、伊勢原協同病院等の緩和ケア病棟整備への支援を行い増加する4疾病への対応を図る。

加えて、日常及び退院後のケアの充実による発症・再発・悪化を防止するため、在宅療養支援診療所と地域のかかりつけ医等との連携強化への支援や離山間地の診療所の医療機器等の整備への支援等を行う。

こうしたことにより、地域住民の疾病・症状に応じた医療提供体制の構築を目指す。

6 具体的な施策・事業

基幹となる医療機関が少ない中で、二次救急医療において、中等症以上の救急患者の受入れを円滑に受け入れることができるようにする。このため、拠点病院などの少ない医療資源の有効活用を図る必要があることから、二次救急医療機関の本来の役割が機能するように、医療機関の機能強化と役割分担の下、地域住民に対する普及啓発を含めた総合的な救急医療提供体制を整備・充実する。

具体的には、まず、輪番体制など二次救急医療体制の維持・確保に対し支援を行う及び災害時等においても安定した医療の提供が行える体制の構築のため、医療機関における自家発電設備の整備への支援を行うこととし、併せて、二次救急医療体制の整備・充実に向けて軽症者等の適切な救急応需に資する住民に対する相談機能や情報提供機能の充実など一次救急や特殊救急の再構築を図るとともに、救急医療体制を支える4疾病等の連携や在宅医療の充実による地域における医療連携を強化する。

神奈川県西部地域における二次・三次救急医療機関(平成21年4月1日現在)



神奈川県西部地域医療再生計画

【患者動向】

軽症患者が多数を占める一方、中等症を中心に増加。
4 疾病患者の増加。

現状

【医療施設】

医療機能が集積した中核病院が少ない。
個々の収容能力、対応疾患・対応症状度には限度
二次救急医療参加施設の減少
自家発電設備設置は約50%

【課題】

二次救急医療施設の減少
様々な症状・疾病の患者が集中
大規模災害時等の診療機能維持

事業展開

【目標】安心できる救急医療体制の整備・充実及びその救急医療体制を支える地域医療連携の強化

総合的な救急医療体制の整備・充実

支える

地域医療連携の強化

支える

- 二次救急医療施設の確保・充実
- ・ 既存の救急医療施設への支援の強化
- ・ 新規救急輪番参加施設への支援
- ・ 救急医療情報センターの整備への支援
- ・ 救急患者情報の画像転送システムの構築
- ・ 救急医療体制（小児・周産期を含む）の連携強化に向けた調査、検討

下支え

- 【災害時における医療体制の整備】
- 特殊診療科に係る救急医療体制の再整備
 - ・ 小児救急拠点化への支援
 - ・ 眼科、耳鼻咽喉科救急固定輪番化への支援
 - ・ 精神科救急体制強化への支援
 - 軽症患者へ対応する初期救急体制の充実
 - ・ 休日急患診療所の開設時間拡大等への支援
 - 総合的な救急医療体制の整備充実
 - ・ ドクターカー等の整備への支援
 - ・ ドクターヘリ基地病院の施設整備への支援
 - ・ 自家発電設備整備への支援
 - ・ 病院耐震改修への支援
 - ・ 災害拠点病院整備への支援
 - ・ 災害医療救護体制の強化

症状・疾病に応じた医療提供による対応

【啓発・相談の強化】

- ・ 啓発・相談機能などを担うコールセンター等設置への支援
- ・ 小児救急電話相談事業の拡充（全県域対象）
- ・ かかりつけ医の普及・定着

医療機能に応じた適切な受診
特定施設への集中の緩和

医療情報の共有(全県域で展開)

【疾病別の地域医療連携の構築】

- ・ 急性期などの患者の症状に応じた3疾病のクリティカルパス導入への支援
- ・ 緩和ケア充実への支援

【日常・退院後のケアの充実による発症・再発・悪化の防止】

- ・ 在宅療養支援診療所とかかりつけ医の連携への支援
- ・ 離山間地域の診療所の機能や、在宅歯科診療機能充実への支援

小児等患者

重・中等症

地域住民

4 疾病患者

軽症患者

【総事業費 3,604,316千円(基金活用額 2,517,186千円)】

(1) 安心できる総合的な救急医療体制の整備・充実

ア 二次救急医療体制の整備・充実

(ア) 救急医療機関確保事業

(事業期間) 平成23年度から平成25年度まで

(総事業費 643,544千円(基金負担分 451,027千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 192,517千円)

(目的)

24時間365日救急患者の受入れを行っている二次救急拠点病院及び救急医療機関の機能強化による二次救急医療体制の再整備を図る。

(事業内容)

中等症以上の患者受入を担う拠点的病院及びこの拠点的病院の下支えとして脳卒中又は心疾患の専門領域(診療)科の患者受入を担う医療機関や輪番体制の強化のために後方支援として患者受入を担う医療機関の整備(基準額は、施設整備について、17,560千円、設備整備について、21,000千円)及び運営(基準額は、拠点的病院を中心とした機能強化に対する補助について、30,746千円、専門科の受入体制の確立及び輪番体制の強化については、1日当たり65,950円)に対し緊急的に支援を行う。(補助率は、施設設備整備2/3、運営費補助 10/10 H26 2/3 H27 1/3)

(イ) 救急医療体制再構築事業

(事業期間) 平成22年度から平成25年度まで

(総事業費) 30,269千円(基金負担分 23,269千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 7,000千円)

(目的)

新たに二次救急病院群輪番制への参加をする医療機関の初期経費に対して支援を行うとともに、地域における救急医療情報センターの設置に対して支援を行う。

また、救急医療体制(小児・周産期を含む。)の連携強化に向けた研究、検討などに対して支援を行うことにより、救急医療体制の再構築を図る。

(事業内容)

輪番病院参加促進事業(基金活用額;14,000千円)

新たに二次救急輪番病院群への参加をする医療機関の初期経費に対して補助(基準額は、設備21,000千円)し、緊急的に支援を行う。(補助率は、2/3)

救急医療情報センター整備事業(基金活用額;0千円)

県の救急医療中央情報センターのサテライトとして地域に設置する救急医療情報センターの整備を行う医療機関等に対して支援を行う。

救急医療体制連携強化研究事業(基金活用額;9,269千円)

ドクターヘリの夜間運航等の研究や実態調査などを委託により実施する。

(ウ) 救急医療情報システム改修事業

(事業期間) 平成22年度から平成25年度まで

(総事業費) 8,715千円(基金負担分 8,715千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円、寄付金その他収入額 0千円)

(目的)

救急医療情報システムの機能強化や小児救急患者の応需状況を把握するための小児救急医療情報システム構築を行い、救急患者の受入れ及び情報共有の促進を図る。

(事業内容)

救急搬送における救急医療情報システムの活用の幅を広げ、また小児救急患者の応需情報を把握するための小児救急医療情報システムを構築するため、救急医療情報システムの改修を実施する。

イ 救急医療体制の体系的な再構築

(ア) 初期救急医療体制再構築事業

(事業期間) 平成22年度開始

(総事業費) 514,343千円(基金負担分 267,594千円、県負担分 0千円、市町村負担分 22,156千円、事業者負担分 224,593千円)

(目的)

休日診療所・在宅当番医制の運営や電話相談対応に伴う体制整備に対して支援を行うとともに、小児救急電話相談事業の拡充を行うことにより、軽症患者に対応する初期救急医療体制の再構築を行うとともに、二次救急医療機関における患者対応の負担の軽減を図る。

(事業内容)

休日急患診療所拡充事業(基金活用額; 103,684千円)

休日急患診療所の内科の診療時間を準夜(午後6時から午前0時の3時間以上)に拡大(単価28,640円 32,978円)するとともに、電話相談対応(23年度以降19,770円を加算)などの運営について補助し支援を行う。(補助率は、1/2)

小児救急電話相談拡充事業(基金活用額; 31,837千円)

小児救急電話相談事業の拡充を検討する検討会の開催(4千円)を行うとともに、相談のための電話回線を増設し(31,832千円)相談体制の強化を図る。

(相談体制の強化は、全県域で取り組む事業)

休日診療所運営支援事業(基金活用額; 48,943千円)

休日(医科)夜間急患診療所運営費(人件費)に対して補助(基準額は28,640円/日)を行う。(補助率は、1/2)

在宅当番医制運営支援事業(基金活用額; 10,991千円)

市町村と医師会等が協力して実施する在宅当番医制の運営費に対して補助(基準額は32,978円/日)を行う。(補助率は、1/3)

休日歯科診療所運営支援事業（基金活用額；72,140千円）

休日歯科診療所運営費（人件費）に対して補助（基準額は74,295円/日）を行う。（補助率は、1/2）

(イ) 特殊救急医療体制再構築事業

（事業期間） 平成22年度開始

（総事業費） 210,400千円（基金負担分 210,400千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円、寄付金その他収入額 0千円）

（目的）

眼科及び耳鼻咽喉科の特殊診療科における救急医療体制において、在宅輪番制から固定輪番制への転換を促進する事業に対して支援を行うことにより、患者の利便性の向上を図る。

また、精神科救急における薬物等依存症及び身体疾患合併症の患者の受入病棟の整備や、深夜帯の患者受入を行う基幹的な役割を担う病院の病棟整備に対して支援を行うことにより、県東部に偏在している精神科救急医療システムの課題の解消を図る。

（事業内容）

眼科救急機能強化事業（基金活用額；27,138千円）

固定輪番制に移行した眼科休日診療所の運営費を再構築（固定65,955円、在宅32,978円）して県医師会に対して補助し支援を行う。（補助率は、10/10）

耳鼻咽喉科救急機能強化事業（基金活用額；52,472千円）

固定輪番制に移行した耳鼻咽喉科休日診療所の運営費を再構築（固定65,955円、在宅32,978円）して県医師会に対して補助し支援を行う。（補助率は、10/10）

精神科救急機能強化事業（基金活用額；130,790千円）

身体疾患合併症の患者の受入れを行う病棟の整備（2か所）（基準額は、77,678千円）及び深夜帯の患者受入れを行う病院の保護室等の病棟整備（1か所）に対して補助（基準額は、5,796千円）し支援を行う。（補助率は、10/10）

(ウ) 小児救急機能強化事業

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 104,918千円（基金負担分 104,918千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円、寄付金その他収入額 0千円）

（目的）

小児二次救急医療施設の整備や役割分担による医療機関の集約化に対して緊急的に支援を行うことにより、病院に勤務する小児科医師の負担軽減など小児救急医療体制の機能強化を図る。

（事業内容）

小児救急医療施設（1か所）の施設整備（基準額は、26,340千円）及び設備整

備（基準額は、21,000千円）に対して補助することや役割分担による医療機関の集約化を行う大和市立病院の運営に対して補助（基準額は、各年度30,746千円）し支援を行う。（補助率は、10/10）

(I) ドクターカー整備事業

（事業期間） 平成24年度から平成25年度まで

（総事業費） 93,542千円（基金負担分 46,771千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 46,771千円）

（目的）

救命救急センター等のドクターカーを現場へ出動させることで、三次救急患者を早く医師の処置下におき、救命率の向上を図るとともに、病状・疾病に応じた医療提供を行うことで、二次救急医療体制と三次救急医療体制の役割分担による総合的な救急医療体制の整備・充実を図る。

（事業内容）

ドクターカー及びドクターカーに搭載する医療機器等の整備（基準額は56,068千円）について支援する。（補助率は、1/2）

(オ) ドクターヘリ基地病院施設整備事業

（事業期間） 平成25年度

（総事業費） 146,160千円（基金負担分 146,160千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

ドクターヘリの格納庫を整備することで、機体の良好な状態を維持し、運航に伴う機体整備の負担軽減及び突然の機体不良による運航不能機会の減を図る。

（事業内容）

本県のドクターヘリ事業の実施主体である東海大学医学部附属病院に設置するヘリの格納庫及び人工地盤等の施設整備に要する経費（基準額は150,000千円）に対して支援を行う。（補助率は、10/10）

ウ 災害時における医療体制の整備

(ア) 医療施設発電設備設置事業

（事業期間） 平成24年度から平成25年度

（総事業費） 493,824千円（基金負担分 164,608千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 329,216千円）

（目的）

自家発電設備の整備を通じて、地域の基盤強化を図ることにより、災害時等においても安定した医療の提供が行える体制の構築を目指す。

（事業内容）

災害拠点病院、地域医療支援病院、地域周産期母子医療センター、二次救急医療機関及び人工透析実施医療機関の自家発電設備の整備（基準額は災害拠点病院145,381千円、地域医療支援病院及び地域周産期母子医療センター 96,920千円、二次救急病院 72,690千円、二次救急診療所並びに人工透析（非救急対応）病院

及び診療所 36,345千円) に対して、支援を行う。(補助率は、災害拠点病院 0.33、その他医療機関 1/3)

(イ) 病院耐震改修促進事業

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 6,000千円(基金負担分 6,000千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

東日本大震災を受けて各施設の耐震化が進められているが、一方で耐震診断を受けていない病院も存在していることから、緊急的に耐震化を支援し災害時の安定した医療提供体制を確立する。

(事業内容)

病院が実施する対診断にかかる経費(基準額は3,000千円)について、支援を行う。(補助率は、10/10)

(ウ) 災害拠点病院施設設備整備事業(自家発電設備を除く。)

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 61,847千円(基金負担分 40,505千円、県負担分 0千円、事業者負担分 21,342千円)

(目的)

災害時に備えた医療救護活動の拠点として、また、充実した施設を備えた後方医療機関として活動する災害拠点病院の施設設備の充実を図り、災害拠点病院の機能強化を図る。

(事業内容)

災害時における重症・重篤患者の受入れ、治療に当たる災害拠点病院としての機能を十分に果たすため、病院の機能維持及び強化に係る施設設備整備{基準額 施設(備蓄倉庫): 34,076千円、施設(受水槽): 13,397千円、設備: 18,350千円}の費用を補助する。(補助率 施設: 0.33、設備(DMAT車両): 1/2、その他設備: 2/3)

(I) 災害医療救護体制強化事業

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 4,031千円(基金負担分 3,867千円、県負担分0千円、事業者負担分 164千円)

(目的)

災害時における医療救護関係機関等からの情報収集体制を充実強化し、併せて、県医療救護本部体制の機能強化を進めることで、災害時の安定的な医療体制の強化を図る。

(事業内容)

医療救護関係機関等との災害時の通信体制の構築、災害医療救護本部の体制強化及び、広域医療搬送拠点(SCU)の設置に係る資器材の整備を行う。

また、医療救護関係機関等との通信体制の強化を図るため、関係機関が整備す

る衛星電話の費用（基準額 500千円）を補助する。（補助率 2/3、10/10（神奈川県に限る。））

(2) 救急医療体制を支える地域における医療連携の強化

ア 疾病別の地域医療連携の構築

(ア) 3疾病地域連携事業

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 7,163千円(基金負担分 7,163千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

（目的）

脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病に係る地域連携クリティカルパスを利用したネットワーク等の構築等を行うことにより、地域医療連携の強化を図る。

（事業内容）

ネットワーク等の構築の検討を主催する保健福祉事務所の取組みに対して、支援を行う。

(イ) 緩和ケア推進事業

（事業期間） 平成24年度から平成25年度まで（基金活用）

（総事業費） 1,890千円(基金負担分 1,890千円、国庫支出金分 0千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

（目的）

緩和ケアに係る人材育成及び地域連携を促進するため、事業を担う病院等に対して支援を行う。

（事業内容）

緩和ケアに係る人材育成の研修事業や地域連携事業（24・25年度3か所を予定）に対して、支援を行う。（補助率は、10/10）

(ウ) 緩和ケア病棟整備事業

（事業期間） 平成23年度から平成25年度

（総事業費） 81,692千円（基金負担分 81,692千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

緩和ケア病棟の整備を促進するため、病棟整備を支援し、緩和ケアの推進を図る。

（事業内容）

緩和ケア病棟の整備を行う医療機関（相模原協同病院、伊勢原協同病院）に対して補助し支援を行う。（補助率は、2/3）

イ 在宅医療提供体制の充実

(ア) 在宅医療提供体制推進事業

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 350,149千円(基金負担分 350,149千円、県負担分 0千円、市町

村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

在宅療養支援診療所が地域のかかりつけ医等と連携した取組みや医療機器等の整備などの事業に対して支援をはじめ、歯科保健センターに訪問診療に必要な医療機器及びセンターにおける高齢者、障害者に対する歯科診療に必要な医療機器の整備や離山間地域における公立診療所の在宅医療の確保と病院との連携に必要な医療機器等の整備に対して支援を行うことにより、在宅医療(在宅歯科を含む。)提供体制の推進強化を図る。

(事業内容)

地域連携推進事業(基金活用額;193,598千円)

かかりつけ医等と連携した取組みを行う在宅療養支援診療所に対して補助(基準額は、5,160千円)し支援を行う。(補助率は、10/10)

在宅歯科医療推進事業(基金活用額;115,661千円)

訪問診療や歯科保健センターにおける高齢者や障害者に対する診療に必要な医療機器について、訪問診療用の機器を補助(基準額は、3,638千円)するとともに、歯科保健センター診療用の機器を補助(基準額は、3,638千円)する。また、歯科衛生士等の高齢者、障害者診療に係る研修に対する諸経費を補助(基準額は、4,300千円)し支援を行う。(補助率は、10/10)

離山間地域医療振興事業(基金活用額;40,890千円)

離山間地域にある公立診療所における在宅医療の確保と病院との連携に必要な医療機器等の整備を行う設置主体(県、相模原市、清川村及び東海大学付属病院と連携する公立診療所の設置主体;山北町、松田町、真鶴町等)に対して補助(基準額は、4,200千円)し支援を行う。(補助率は、10/10)

ウ 地域医療連携の強化及び適正受診の普及等相談体制の確保

(ア) 地域医療連携強化等相談体制確保事業

(事業期間) 平成25年度

(総事業費) 0千円(基金負担分 0千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

医療連携の中核として、連絡会議等の開催や住民の相談に対応をするコールセンター等の設置・運営する事業に対して支援を行うことにより、地域医療連携の強化及び適正受診の普及等相談体制の確保を図る。

(事業内容)

コールセンター等の設置等に対して支援を行う。

(イ) 適正受診推進事業

(事業期間) 平成24年度から平成25年度まで

(総事業費) 605千円(基金負担分 605千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円)

(目的)

高齢化の進展に伴い「かかりつけ医」を持つことの重要性が増している中で、県民に対して、その重要性をアピールし「かかりつけ医」の普及・定着を図る。

(事業内容)

「かかりつけ医」定着に向けて、様々な広報媒体を活用し、広く県民にアピールする。

エ 医療情報の共有〔全県域で取り組む事業〕

(ア) 医療情報共有事業（ICTを活用した医療情報の医療提供施設・患者間の共有とセルフケアの推進）

(事業期間) 平成24年度から平成25年度まで

(総事業費) 43,945千円(基金負担分 42,882千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 1,063千円)

(目的)

ICTを活用した医療情報共有の取組みの一つとして、県民が自らの医療情報を管理・活用するマイカルテの導入に向けた検討を行う。

(事業内容)

「マイカルテ」の導入にあたり、概要や取組推進のための体制づくりなどの検討や、システムの方式やデータ管理方法の確立など、専門機関による事業設計の調査研究及び普及啓発を行う。

(3) 安定的な医師・看護師等医療従事者の確保（再掲）

ア 医師、看護師等のライフステージに応じた支援の充実

(ア) 医師等勤務環境改善緊急支援事業

(事業期間) 平成22年度開始

(総事業費) 379,001千円(基金負担分 136,693千円、国庫支出金 0千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 242,308千円)

(目的)

ハイリスク分娩等の特殊勤務手当や指導医手当等の支援や、医療事務作業補助者の配置、ワークシェア、短時間勤務制の導入など産科医師や女性医師等が働き続けられる勤務環境の改善を図る。

(事業内容)

産科等研修医手当支援事業（基金活用額；398千円）

産婦人科等専門医を目指す専攻医を受入れており、かつ専攻医の処遇改善を目的とした手当（研修医手当等）の支給を行う医療機関に対して補助（基準額は、1か月当たり1人50千円）し、支援を行う。（補助率は、1/3）

産科医師等分娩手当支援事業（基金活用額；120,756千円）

産科医師及び助産師に対する分娩手当制度が設置されており、かつ一般的な分娩費用が55万円未満の分娩取扱機関に対し補助（基準額は、1件当たり10千円）し、支援を行う。（補助率は、1/3）

新生児担当医手当支援事業（基金活用額；0千円）

新生児医療担当医の処遇を改善するため、出産後NICUに入室する新生児を担当する医師に対し手当の支給を行う医療機関に対して補助（基準額は、1人当たり10千円）し、支援を行う。（補助率は、1/3）

産科医師等勤務手当支援事業（基金活用額；48千円）

既に分娩手当制度を設置している周産期母子医療センター等において、診療報酬のハイリスク分娩管理加算に該当する分娩を取り扱った場合に所定の額を補助（基準額は、1分娩につき10千円）し、緊急的に支援を行う。なお、国庫補助対象施設については重複不可。（補助率は、3/3・2/3・1/3）

また、産科等の専攻医に係る指導医に対する指導医手当を支給（1施設2名を限度）する医療機関（に対して所定の額を補助（基準額は、1か月当たり56千円）し、緊急的に支援を行う。（補助率は、3/3・2/3・1/3）

女性医師等勤務環境改善支援事業（基金活用額；14,434千円）

開業医等を活用した宿日直勤務体制の確保や短時間勤務制導入に取り組む医療機関に対して補助（基準額は、13,152千円）し、支援を行う。（補助率は、10/10）

医師事務作業補助者配置支援事業（基金活用額；1,057千円）

災害拠点病院、地域支援病院、周産期システム参加病院のうち、医療クレークに係る診療報酬の届出済みの病院（県立病院、国立病院機構及び大学附属病院）を除く病院を対象として、医療クレークの人件費を補助（基準額は、1か月当たり199,760円）し、緊急的に支援を行う。（補助率は、10/10）

イ 医科4大学と連携した医師派遣システムの構築

(ア) 地域医療寄附講座開設事業（西部地域計画分）

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 400,000千円（基金負担分 400,000千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

地域において不足している診療科の医師を地域の医療機関が安定的に確保できるように、県内4大学に寄附講座を設置するなどして、医科大学等と連携した医師配置システムを構築し、医師確保を図る。

（事業内容）

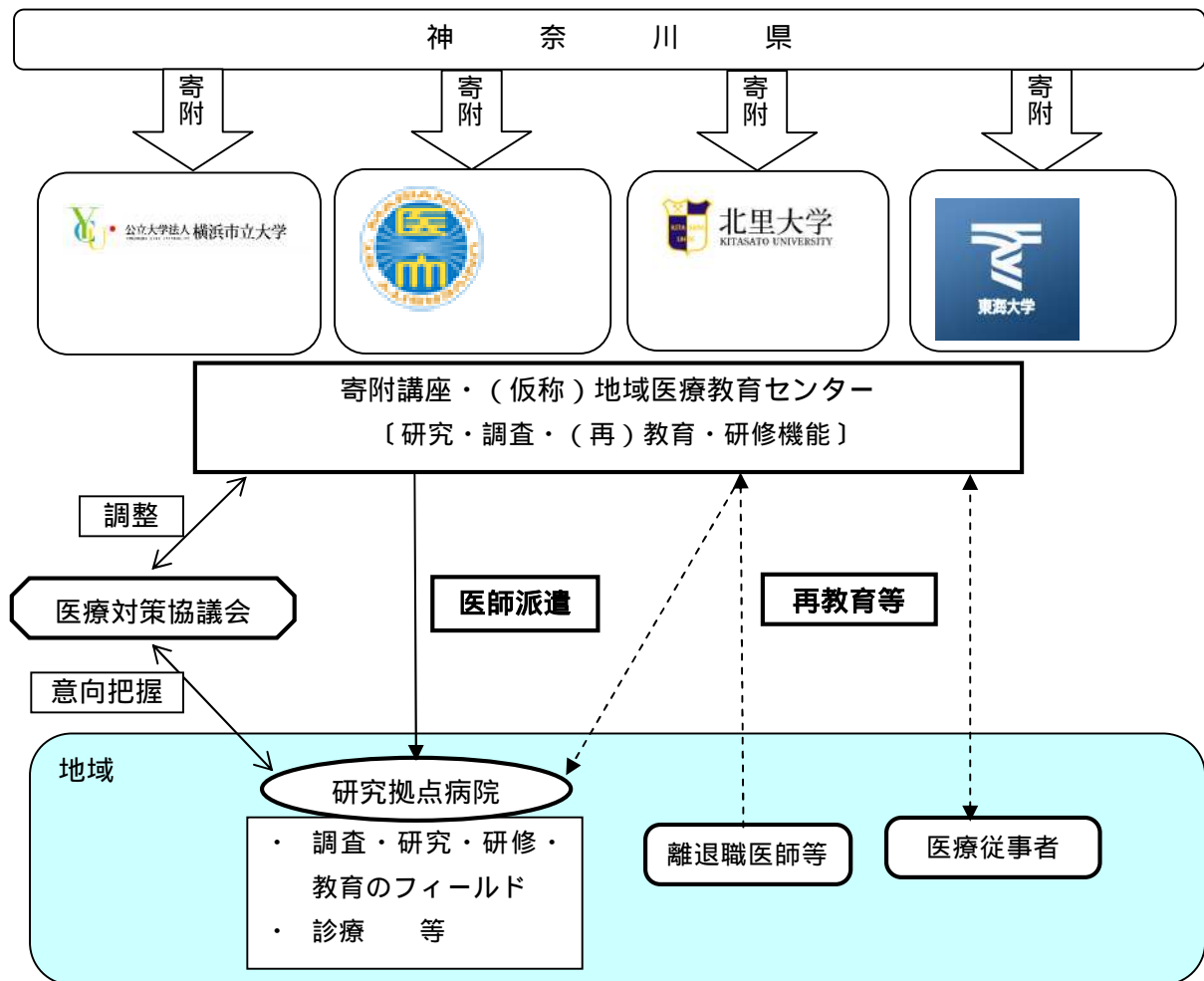
寄附講座の開設に当たって、教授等に係る人件費、設備整備及びその他必要な経費について、県内4医科大学に対して寄附（基準額は、1大学当たり50,000千円）を行う。

地域医療寄附講座開設事業

概要

- | | | |
|---|------|---|
| 1 | 目的 | 地域医療の確保のための大学による人的支援
(寄附講座はそのための手法) |
| 2 | 事業内容 | 大学における寄附講座の開設 <ul style="list-style-type: none"> ・ 教育プログラムの開発等の研究 ・ 教育・研修等(学生、離退職医師、医療関係者) ・ 拠点病院への医師派遣による地域医療確保(診療) |
| 3 | 診療科 | 周産期分野(産科、小児科、新生児科)、救急等
地域医療再生計画の課題に即して設定 |
| 4 | 拠点病院 | 地域拠点病院における診療
拠点病院(大学関連病院)は県と大学で協議し設定 |
| 5 | 経費負担 | 地域医療再生基金から所要額を寄附 |
| 6 | 期間 | 平成22年度～平成25年度
26年度以降は、成果を検証のうえ、検討する。 |

【イメージ】



(4) その他

県民救急理解推進事業（西部地域計画分）

（事業期間） 平成24年度から平成25年度まで

（総事業費） 2,670千円（基金負担分 2,670千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

地域医療を支える団体が主体的に行う取組みに対し支援を行うことにより、緊急性がない受診の抑制等につなげ、医療従事者及び医療機関の負担軽減を図ることにより、医療体制の安定的な運営につなげる。

（事業内容）

地域医療を支える団体が主体的に行う取組み（地域医療への理解を進めるための調査研究・広報）に対し支援（基準額：892千円）を行う。

地域医療再生計画推進事業（西部地域計画分）

（事業期間） 平成22年度から平成25年度まで

（総事業費） 19,608千円（基金負担分 19,608千円、県負担分 0千円、市町村負担分 0千円、事業者負担分 0千円）

（目的）

地域医療再生計画の位置付けた施策・事業の普及啓発を実施するとともに、検証・評価による事業継続の検討を行う会議の開催等を実施することにより、地域医療再生計画の推進を図る。

（事業内容）

地域における医療対策協議会等の専門会議の開催等を拡充して実施する。また、住民への普及啓発を図るため、リーフレット等を22年度に作成配布する。

7 地域医療再生計画の進行管理及び計画終了後の対応

この計画により実施する施策・事業について、次期保健医療計画への反映を念頭に保健医療計画推進会議等で評価・検証による進行管理を行うとともに、平成26年度以降の事業継続の必要性を検討する。

また、平成26年度以降に継続が必要な施策・事業については、県と市町村の役割分担に応じ、それぞれが応分に負担することとする。

さらに、県民等から計画推進の趣旨の添う寄附金（ふるさと納税制度による寄附金控除を適用）を募り、その用途について、地域医療再生基金活用事業として保健医療計画推進会議等において協議し、事業実施を図るしくみを検討する。

(1) 平成26年度以降も継続して実施する必要がある事業

初期救急医療体制再構築事業	単年度	152百万円
特殊救急医療体制再構築事業	単年度	13百万円
地域医療連携強化等相談体制確保事業	単年度	16百万円
市町村負担により実施する。		
地域医療寄附講座開設事業	単年度	84百万円

〔資料〕

年齢（3区分別）人口

二次医療圏	総数			65歳以上		
	H17(人)	H20(人)	増減率	H17(人)	H20(人)	増減率
県計	8,791,597	8,910,256	101.3%	1,480,262	1,646,080	111.2%
横浜北部	1,442,557	1,476,347	102.3%	206,511	229,436	111.1%
横浜西部	1,080,260	1,094,421	101.3%	199,402	221,762	111.2%
横浜南部	1,056,811	1,060,468	100.3%	197,926	217,286	109.8%
川崎北部	768,177	793,914	103.4%	104,083	117,465	112.9%
川崎南部	558,834	579,716	103.7%	90,093	97,538	108.3%
横須賀・三浦	736,761	735,029	99.8%	165,128	179,229	108.5%
湘南東部	671,891	681,163	101.4%	114,372	127,448	111.4%
湘南西部	590,691	592,895	100.4%	101,489	113,760	112.1%
県央	822,880	829,407	100.8%	121,162	140,089	115.6%
相模原	701,630	706,342	100.7%	105,240	120,485	114.5%
県西	361,105	360,554	99.8%	74,856	81,582	109.0%

出典「神奈川県年齢別人口統計」

死因	悪性新生物				心疾患			
	平成14年 総数	平成19年 総数	H14増減	H14比	平成14年 総数	平成19年 総数	H14増減	H14比
県計	17,570	20,237	2,667	115.2%	7,786	9,102	1,316	116.9%
横浜北部	2,491	2,828	337	113.5%	1,242	1,323	81	106.5%
横浜西部	2,205	2,629	424	119.2%	1,169	1,440	271	123.2%
横浜南部	2,367	2,855	488	120.6%	701	811	110	115.7%
川崎北部	1,225	1,408	183	114.9%	663	862	199	130.0%
川崎南部	1,229	1,340	111	109.0%	348	436	88	125.3%
横須賀・三浦	1,960	2,144	184	109.4%	969	1,029	60	106.2%
湘南東部	1,371	1,461	90	106.6%	564	670	106	118.8%
湘南西部	1,170	1,396	226	119.3%	525	554	29	105.5%
県央	1,444	1,750	306	121.2%	580	775	195	133.6%
相模原	1,199	1,407	208	117.3%	577	728	151	126.2%
県西	909	1,019	110	112.1%	448	474	26	105.8%
死因	脳血管疾患							
	平成14年 総数	平成19年 総数	H14増減	H14比				
県計	6,912	6,666	-246	96.4%				
横浜北部	1,085	961	-124	88.6%				
横浜西部	978	972	-6	99.4%				
横浜南部	593	634	41	106.9%				
川崎北部	643	584	-59	90.8%				
川崎南部	278	311	33	111.9%				
横須賀・三浦	777	730	-47	94.0%				
湘南東部	584	524	-60	89.7%				
湘南西部	494	468	-26	94.7%				
県央	515	587	72	114.0%				
相模原	470	479	9	101.9%				
県西	495	416	-79	84.0%				

出典「衛生統計年報」

傷病程度別搬送人員

医療圏	年 傷病程度	H14		H19		H14比較		
		人数	構成比	人数	構成比	増減	増減率	構成比
県計	死亡	3,140	1.0%	3,919	1.1%	779	124.8%	3.5%
	重症	27,021	8.2%	27,060	7.7%	39	100.1%	0.2%
	死亡・重症	30,161	9.2%	30,979	8.8%	818	102.7%	3.6%
	中等症	111,698	33.9%	123,624	35.1%	11,926	110.7%	53.0%
	軽傷	187,276	56.9%	197,053	56.0%	9,777	105.2%	43.4%
	その他	170	0.1%	157	0.0%	-13	92.4%	-0.1%
	計	329,305		351,813		22,508	106.8%	
横浜市	死亡	1,290	1.0%	1,254	0.9%	-36	97.2%	-0.9%
	重症	12,614	9.4%	12,151	8.8%	-463	96.3%	-11.6%
	死亡・重症	13,904	10.3%	13,405	9.7%	-499	96.4%	-12.5%
	中等症	42,871	31.9%	43,132	31.1%	261	100.6%	6.5%
	軽傷	77,676	57.8%	81,911	59.1%	4,235	105.5%	106.2%
	その他	48	0.0%	40	0.0%	-8	83.3%	-0.2%
	計	134,499		138,488		3,989	103.0%	
川崎市	死亡	356	0.7%	513	1.0%	157	144.1%	4.5%
	重症	3,148	6.5%	3,568	6.9%	420	113.3%	12.0%
	死亡・重症	3,504	7.3%	4,081	7.9%	577	116.5%	16.5%
	中等症	15,017	31.1%	17,049	32.9%	2,032	113.5%	58.3%
	軽傷	29,747	61.6%	30,663	59.2%	916	103.1%	26.3%
	その他	59	0.1%	21	0.0%	-38	35.6%	-1.1%
	計	48,327		51,814		3,487	107.2%	
横須賀三浦	死亡	350	1.1%	431	1.3%	81	123.1%	3.2%
	重症	2,907	9.2%	2,665	7.8%	-242	91.7%	-9.5%
	死亡・重症	3,257	10.3%	3,096	9.1%	-161	95.1%	-6.3%
	中等症	11,735	37.3%	14,044	41.2%	2,309	119.7%	90.2%
	軽傷	16,470	52.3%	16,893	49.6%	423	102.6%	16.5%
	その他	41	0.1%	30	0.1%	-11	73.2%	-0.4%
	計	31,503		34,063		2,560	108.1%	
湘南東部	死亡	198	0.8%	369	1.3%	171	186.4%	6.4%
	重症	2,022	7.9%	1,630	5.8%	-392	80.6%	-14.6%
	死亡・重症	2,220	8.7%	1,999	7.1%	-221	90.0%	-8.2%
	中等症	10,527	41.1%	11,928	42.1%	1,401	113.3%	52.1%
	軽傷	12,879	50.3%	14,384	50.8%	1,505	111.7%	56.0%
	その他	3	0.0%	7	0.0%	4	233.3%	0.1%
	計	25,629		28,318		2,689	110.5%	
湘南西部	死亡	304	1.5%	402	1.7%	98	132.2%	3.2%
	重症	1,077	5.2%	1,294	5.5%	217	120.1%	7.0%
	死亡・重症	1,381	6.7%	1,696	7.1%	315	122.8%	10.2%
	中等症	6,515	31.6%	8,145	34.3%	1,630	125.0%	52.7%
	軽傷	12,739	61.7%	13,855	58.4%	1,116	108.8%	36.1%
	その他	1	0.0%	33	0.1%	32	3300.0%	1.0%
	計	20,636		23,729		3,093	115.0%	
県央	死亡	222	0.8%	384	1.2%	162	173.0%	5.1%
	重症	2,056	7.2%	2,243	7.1%	187	109.1%	5.9%
	死亡・重症	2,278	8.0%	2,627	8.3%	349	115.3%	11.0%
	中等症	10,039	35.3%	12,799	40.5%	2,760	127.5%	87.4%
	軽傷	16,133	56.7%	16,182	51.2%	49	100.3%	1.6%
	その他	10	0.0%	11	0.0%	1	110.0%	0.0%
	計	28,460		31,619		3,159	111.1%	
相模原	死亡	122	0.5%	282	1.1%	160	231.1%	7.6%
	重症	2,248	9.1%	2,350	8.8%	102	104.5%	4.8%
	死亡・重症	2,370	9.6%	2,632	9.8%	262	111.1%	12.4%
	中等症	9,043	36.7%	9,765	36.5%	722	108.0%	34.1%
	軽傷	13,214	53.7%	14,345	53.6%	1,131	108.6%	53.4%
	その他	2	0.0%	5	0.0%	3	250.0%	0.1%
	計	24,629		26,747		2,118	108.6%	
県西	死亡	298	1.9%	284	1.7%	-14	95.3%	-1.0%
	重症	949	6.1%	1,159	6.8%	210	122.1%	14.9%
	死亡・重症	1,247	8.0%	1,443	8.5%	196	115.7%	13.9%
	中等症	5,951	38.1%	6,762	39.7%	811	113.6%	57.4%
	軽傷	8,418	53.9%	8,820	51.8%	402	104.8%	28.5%
	その他	6	0.0%	10	0.1%	4	166.7%	0.3%
	計	15,622		17,035		1,413	109.0%	

出典「神奈川の防災 資料編（消防年報）」

病院数，夜間救急対応の可否・二次医療圏別

二次保健医療圏	ほぼ毎日可能・週3～5日可能【平成14年】						ほぼ毎日可能・週3～5日可能【平成17年】					
	整形外科	小児科	脳神経外科(開頭術が可能)	循環器科(心臓カテーテルが可能)	消化器外科(開腹術が可能)	多発外傷への対応	整形外科	小児科	脳神経外科(開頭術が可能)	循環器科(心臓カテーテルが可能)	消化器外科(開腹術が可能)	多発外傷への対応
神奈川県	106	43	55	51	78	73	108	33	53	52	81	59
横浜北部	14	5	9	7	10	9	15	2	10	6	10	11
横浜西部	13	6	9	7	13	11	16	5	7	9	12	10
横浜南部	12	6	8	9	9	11	12	5	8	8	12	7
川崎北部	5	2	3	1	3	2	4	3	3	1	2	2
川崎南部	12	4	8	6	9	8	11	2	6	4	7	6
横須賀・三浦	6	2	2	4	7	4	8	1	2	5	6	5
湘南東部	9	4	4	4	6	7	8	3	4	4	5	4
湘南西部	7	3	4	4	5	4	7	4	5	4	6	4
県央	16	6	5	6	8	11	15	4	4	6	11	6
相模原	10	2	2	2	3	4	7	2	2	1	4	3
県西	2	3	1	1	5	2	5	2	2	4	6	1
【増減】												
神奈川県	2	-10	-2	1	3	-14						
横浜北部	1	-3	1	-1	0	2						
横浜西部	3	-1	-2	2	-1	-1						
横浜南部	0	-1	0	-1	3	-4						
川崎北部	-1	1	0	0	-1	0						
川崎南部	-1	-2	-2	-2	-2	-2						
横須賀・三浦	2	-1	0	1	-1	1						
湘南東部	-1	-1	0	0	-1	-3						
湘南西部	0	1	1	0	1	0						
県央	-1	-2	-1	0	3	-5						
相模原	-3	0	0	-1	1	-1						
県西	3	-1	1	3	1	-1						

出典「医療施設調査」