

# スプリングレビュー調書

## 健康医療部

### 【協議事項】(案件名を記入してください)

①健康づくりの推進（長寿都市に向けた健康づくりの推進について）

### 【現状と課題】

(論点とすべき点を下線で強調してください)

「健康日本 21」を基に、平成 15 年 3 月「健康はままつ 21」の策定により、生涯を通じた健康増進のために個人が健康づくりに取り組むための環境整備や情報提供など社会全体が支援する体制整備を進めている。

具体的に、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病などの生活習慣病の予防に重点をおき、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的としている。

平成 20 年度から「老人保健法」から「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され、特定健康診査及び特定保健指導として、生活習慣病予防の取り組みが開始された。これらの健診を中心に「自分のからだは、自分で守る」ための食事、運動、休養のとり方、など一人一人の生活に取り入れられる事業展開が重要と考える。

### 【課題解決に向けた今後の方向性】

(論点とすべき点を下線で強調してください)

市民の健康意識向上や日常生活改善を図り、健康寿命延伸のための具体的な事業展開を検討する。

そのために、生涯スポーツの生活文化部、高齢者福祉施策の社会福祉部、市民の健康を守る健康医療部など関係課でプロジェクトを立ち上げ、高齢者健康づくりプログラムの作成を行う。また、医学的な裏づけやデータ管理など外部機関（大学や医療機関など）との連携も視野に入れたプログラムを検討する。

### 【今後の主要事業(案)】

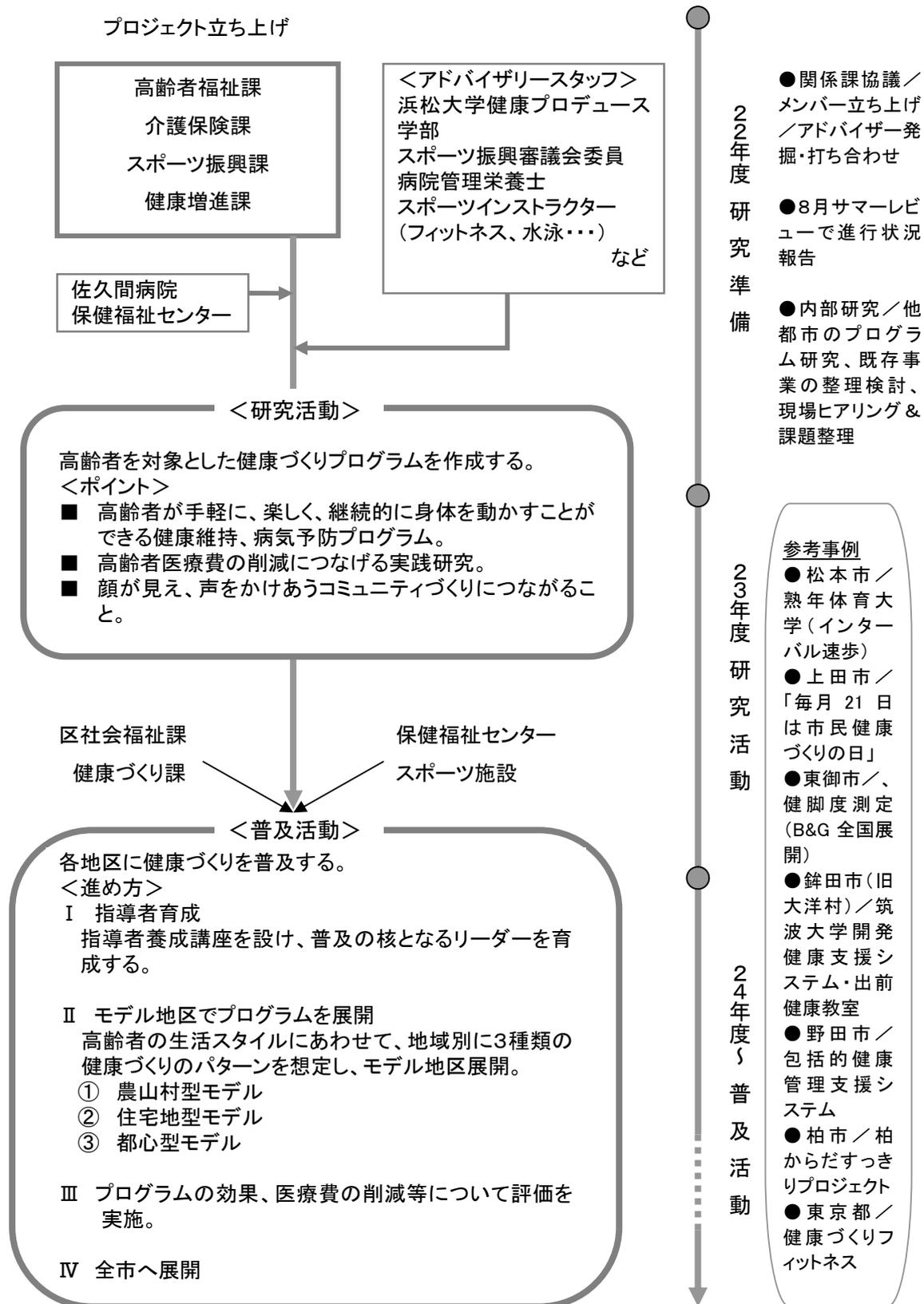
(論点とすべき事業を下線で強調し、概要書(主要事業調書等)を添付してください)

新たなプログラム作成のための研究とともに、現在、各区の地域毎で展開中の「健脚ころばん教室」や「65 歳からののはつらつ教室」「生活習慣病予防教室」「認知症予防セミナー」などの見直しを行い、医療費削減の効果が出る高齢者の健康づくり事業の再構築を図る。

### 【協議要旨】

- ◆ 地域における健康づくりの活動の現状を整理するとともに、先進都市の事例の研究を進め、今後の施策の検討を進める。

高齢者健康づくりプロジェクト



# スプリングレビュー調書

健康医療部

**【協議事項】**(案件名を記入してください)

②健康づくりの推進（任意予防接種の公費助成について）

**【現状と課題】**

(論点とすべき点を下線で強調してください)

市の予防接種事業は、予防接種法の定期予防接種として規定されているものを実施しているが、近年各種の予防ワクチンが承認・発売され、ワクチン接種による感染予防の有効性が認められており、市民の認識も高まっている。任意の予防接種は、自費診療扱いで接種をされているが、高額の自己負担が必要であり、公費助成についての問い合わせや要望が多く寄せられている。特に要望がでているのは、成人向け肺炎球菌ワクチン、乳幼児肺炎球菌ワクチン、ヒブワクチン、子宮頸がんワクチンである。

今後、市として公費助成をする場合は、多額な財政措置、健康被害救済措置が見込まれる。

- ・「ヒブワクチン」、「乳幼児肺炎球菌ワクチン」  
両ワクチンの接種により小児に重い症状をもたらす細菌性髄膜炎、小児菌血症が 90%防げる。感染すると後遺症の割合が高い。
- ・「子宮頸がんワクチン」  
唯一のがん予防ワクチンであり、治療費や失われる労働力から費用対効果が大きい。感染の 70%防げる。
- ・「成人向け肺炎球菌ワクチン」  
肺炎の最も多い原因菌が肺炎球菌、公費助成の自治体数が多い。

**【課題解決に向けた今後の方向性】**

(論点とすべき点を下線で強調してください)

効果の認められるワクチンは、国の施策として接種を進める体制を作るべきと地方公共団体、専門家からの指摘等があり、厚生労働省の厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会は3月15日、「予防接種法の対象となる疾病・ワクチンのあり方」を22年夏までに対象疾病や接種費用負担のあり方などを検討することになった。今後、国の動向に注視し市の予防接種事業を検討していきたい。ただし、予防接種部会での方向性の時期や定期接種化に該当するかには時間を要することを踏まえ、市として要望のあるワクチンの公費助成の考え方について整理していきたい。

**【今後の主要事業(案)】**

(論点とすべき事業を下線で強調し、概要書(主要事業調書等)を添付してください)

公費助成の実施に向けての検討事項

- ・ 公費助成を実施している自治体の助成状況調査
- ・ ワクチンの有効性、安全性、費用対効果、安定供給体制での優先順位の検討
- ・ 副作用による健康被害救済措置の検討
- ・ 対象者年齢、接種開始年齢・回数、助成額、実施時期の検討

**【協議要旨】**

- ◆ 国における検討状況、ワクチン接種による効果とリスク及び実施自治体における健康被害救済措置について情報収集の上、対応を検討する。

資料：任意予防接種の公費助成について

健康医療部

【現状】

ワクチン名	ワクチン発売年月	病名	原因菌	全国(年間) (人)			総額接種料 (円)	接種回数	公費助成団体数	平均助成額 (円)
				感染者数	死亡者	後遺症				
成人向け肺炎球菌ワクチン	平成18年11月	肺炎	肺炎の最も多いのが肺炎球菌		80,000	—	約7,000	1 21/12末 201市区町村	3,000	
乳幼児肺炎球菌ワクチン	平成22年 2月	細菌性髄膜炎等	細菌性髄膜炎の31%が肺炎球菌	1,000	7%	30%	約36,000	4 22/3末 3市区町村	—	
ヒブワクチン	平成20年12月	細菌性髄膜炎	細菌性髄膜炎の60%がb型インフルエンザ菌(Hib)	1,000	5%	25%	約32,000	4 22/3末 96市区町村	各3000	
子宮頸がんワクチン	平成21年12月	子宮頸がん	100%がヒトパピローマウイルス(HPV)	15,000	3,500	—	約50,000	3 22/2末 22市区町	全額助成が最多	

【健康被害救済措置】

救済対象等	健康被害の原因		給付金額例
	適正目的・使用	不適正使用(接種行為等の過誤)	
予防接種法 定期接種	○	○	<b>【定期1類】</b> 障害年金 4,897,200円(年額/1級障害者) 死亡一時金 42,800,000円 <b>【定期2類】</b> 障害年金 2,720,400円(年額/1級障害者) 遺族年金 2,378,400円(年額)(最長10年) 遺族一時金 7,135,200円
独立行政法人医薬品医療機器総合機構法 薬事法による承認医薬品	○	×	障害年金 2,720,400円(年額/1級障害者) 遺族年金 2,378,400円(年額)(最長10年) 遺族一時金 7,135,200円

※網掛けが任意予防接種の対象

# スプリングレビュー調書

健康医療部

**【報告事項】**(案件名を記入してください)

安全・安心な医療の提供（浜松市リハビリテーション病院の整備について）

**【現状と課題】**

(論点とすべき点を下線で強調してください)

高齢化の進展により、脳卒中、急性心筋梗塞、骨関節系の疾患等により機能障害を伴う患者の増加が見込まれ、生活機能回復のためのリハビリテーション医療のニーズの高まることが予測される。回復期リハビリテーション病床数は、人口10万人に対して50床が必要とされているが、浜松市の現状は34.7床と全国平均(44.3床)を大きく下回り、不足している。

浜松市リハビリテーション病院の施設は、築後40年以上を経過し、建物の耐震性能及びリハビリテーション病棟としての施設設置基準(廊下の幅員等)を満たしておらず、老朽化が著しく進んでいる。

今後地域住民に安定的かつ安全にリハビリテーション医療を提供していくためにも、病院の建替えが急務となっている。

**【課題解決に向けた今後の方向性】**

(論点とすべき点を下線で強調してください)

リハビリテーション病院を建替えることにより、施設利用者の安全性を確保し、市民に安定したリハビリテーション医療の提供を行い、生活機能回復のための療養環境の向上を図る。

**【今後の主要事業(案)】**

(論点とすべき事業を下線で強調し、概要書(主要事業調書等)を添付してください)

浜松市リハビリテーション病院建設に係る計画策定等

## 浜松市リハビリテーション病院の整備について

健康医療部新法人設立準備課

### 1 浜松市リハビリテーション病院の建設・運営

項目	内容
経営形態	公設民営を予定
運営方式	指定管理者制度による運営方式については、 利用料金制もしくは代行制を予定
病院機能	現行維持(回復期リハビリテーションを中心)を予定
病床数	現行180床からの増床を予定 (高齢者人口の増加による患者数の増加が見込まれるため)
建築方法	市直営工事による施行を予定
市負担金	不採算医療に対する支出(市から指定管理者への支出)を予定

### 2 病床(病棟)区分

一般病床		
急性期病床	亜急性期病床	回復期リハビリ病床
↓	↓	↓
<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的に短期入院(14日)</li> <li>・症状が安定後速やかに退院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回復期リハビリ対象以外の疾患</li> <li>・最大入院期間90日</li> <li>・退院患者の6割以上が在宅復帰</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患、大腿骨頸部骨折等特定疾患のみ</li> <li>・発症から2か月以内</li> <li>・最大入院期間180日</li> <li>・退院患者の6割以上が在宅復帰</li> </ul>

# スプリングレビュー調書

健康医療部

**【報告事項】**(案件名を記入してください)

精神保健福祉活動の推進（地域自殺予防情報センター（仮称）の設置）

**【現状と課題】**

(論点とすべき点を下線で強調してください)

わが国の自殺者数は、平成 10 年以降昨年まで 12 年間連続して 3 万人を超えている。こうした状況を踏まえ、国では、「自殺対策基本法」を平成 18 年 10 月に施行、また平成 19 年 6 月に「自殺総合対策大綱」が策定された。

本市では、平成 21 年 3 月に「浜松市自殺対策推進計画」を策定、平成 21 年度、精神保健福祉センターでは、自殺の要因に関する調査研究、自殺リスクの高い市民及び自死遺族等に対する相談支援体制の確立、普及啓発など、自殺対策の基礎的事業を立ち上げ、平成 22 年度は事業の拡大を図っているところである。

**【課題解決に向けた今後の方向性】**

(論点とすべき点を下線で強調してください)

現在実施している、基礎的事業に加え、本市の産業構造を鑑み、特に働きざかりである中高年の自殺予防対策が必要であると考えます。

雇用環境の悪化や多重債務などの社会的要因から、中高年の自殺予防を図るため、自殺の危機要因の高い、精神科等の医療機関の未受診者、専門相談機関の未相談支援者等のうつ病患者を早期発見し、医療機関や、専門の相談支援につなげていく必要がある。

**【今後の主要事業(案)】**

(論点とすべき事業を下線で強調し、概要書(主要事業調書等)を添付してください)

地域自殺予防情報センター（仮称）の設置

従来の自殺予防体制と、雇用の悪化や多重債務等の理由により自殺リスクが特に高い中高年のうつ病患者が相談を行う「ハローワーク」、「法律相談窓口」などの、関係機関と連携し、危機介入を含めた自殺対策の予防・支援を目的とした「地域自殺予防情報センター」(仮称)を平成 24 年度までに設置する。

このセンターでは、自殺リスクの高い市民の相談先となる法律相談窓口、ハローワーク等雇用関係窓口及び企業、医療機関や、既存の相談支援の仕組みをつなぐ支援体制を構築する。

平成 23 年度までに、現在の基礎的事業の検証及び自殺予防にかかる要因基礎調査を踏まえ、地域自殺予防情報センターのあり方を検討する。

◆ 地域自殺予防情報センターの規模

- ・ 自殺対策連携推進員 1 人 、自殺対策専門相談員 1 人 計 2 名の職員の配置  
センター直接雇用するか、専門機関に委託し事業実施するか、現在の基礎的事業の検証等により平成 23 年度までに検討する。

