

第6章 患者の視点に立った質の高い医療体制の整備

第1節 かかりつけ医（かかりつけ歯科医）の普及

軽症患者が大病院に集中する傾向があるため、かかりつけ医と専門的な機能を持つ病院との機能分担と連携が求められています。

身近なところで日常的な医療を受けたり、健康の相談等ができる、かかりつけ医の普及を進める必要があります。

1 現状

一人ひとりに適切な医療サービスを提供するため、日頃から身近なところで健康管理を行う、かかりつけ医の普及を推進しているものの、平成24年1月に県が実施した県民意識調査では、かかりつけ医をもつ人の割合は5割弱でした。

軽症患者が大病院に集中する傾向が続いており、専門的な機能を持つ病院や救急病院等における患者受入の負担が増大しています。

国が設置した「専門医の在り方に関する検討会」において、「総合医」・「総合診療医」のあり方や養成について議論されています。

2 課題

(1) かかりつけ医（かかりつけ歯科医）の普及

増加が見込まれる高齢者の在宅医療・介護などを支えるコーディネーターとして、かかりつけ医にその役割が期待されています。

専門医とかかりつけ医の機能分担を進めるため、かかりつけ医の定着に向けて普及を図ることが必要です。

(2) 地域医療体制の整備

かかりつけ医と密接に連携し、その診療を支援する地域医療支援病院をはじめとする地域医療体制の整備が必要です。

3 施策

(1) かかりつけ医（かかりつけ歯科医）の普及（県民、医療提供者、医療関係団体、市町村、県）

身近なところで日常的な医療を受けたり、健康の相談等ができるかかりつけ医の役割の理解や定着のための普及啓発等に取り組みます。

(2) 地域医療体制の整備（医療提供者、県）

地域の医療機関相互の密接な機能連携と機能分担を図り、その普及啓発に努めます。

かかりつけ医を支援する病院の機能強化に向けて、院内の地域医療連携室や診療機能のオープン化等を推進します。

第2節 地域医療支援病院の整備

患者が身近な医療機関で質の高い医療が受けられるよう、地域内の医療資源を有効に活用し、役割や機能分担と医療連携による地域医療体制の整備を推進します。

この取組みを進めるにあたっては、地域の中心的な医療機関としての役割を果たす「地域医療支援病院」の整備を推進することが必要です。

1 現状

医療の提供は患者の身近な地域で行われることが望ましいとの観点から、地域医療を担うかかりつけ医等を支援するとともに、他の医療機関との適切な役割分担と連携を図り、地域医療の充実を図っていく病院を地域医療支援病院といたします。

地域医療支援病院は、患者紹介率や医療機器等の共同利用など一定の要件を満たすことが必要であり、知事又は保健所設置市長が名称使用を承認します。

平成25年4月現在で、31病院が名称使用承認を受けており、県内11の二次保健医療圏すべてに整備されています。

県内の地域医療支援病院

二次医療圏名	施設名
横浜北部	横浜労災病院
	済生会横浜市東部病院
	菊名記念病院
	昭和大学横浜市北部病院
横浜西部	けいゆう病院
	横浜市立市民病院
	国立病院機構横浜医療センター
	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
横浜南部	済生会横浜市南部病院
	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
	県立循環器呼吸器病センター
	横浜市立みなと赤十字病院
	横浜栄共済病院
	横浜南共済病院
川崎北部	川崎市立多摩病院
川崎南部	関東労災病院
	川崎幸病院
相模原	相模原協同病院
	国立病院機構相模原病院
横須賀・三浦	横須賀共済病院
	横須賀市立市民病院
	横須賀市立うわまち病院
湘南東部	藤沢市民病院
	茅ヶ崎市立病院
湘南西部	平塚共済病院
	国立病院機構神奈川病院
	平塚市民病院
県央	海老名総合病院
	東名厚木病院
県西	小田原市立病院

(平成25年4月現在)

2 課題

現在、国において、「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」で、地域医療支援のあり方、特に承認要件の見直しに向けた考え方について議論が進められており、見直し後に速やかな対応が必要です。

3 施策（県、保健所設置市、医療提供者）

地域医療支援病院については、地域ごとに整備し、医療連携の推進や地域の医療従事者に対する研修の充実など、その地域の中心的な医療機関として果たす役割は重要であり、これからも地域医療支援病院の確保に努めます。

地域医療支援病院としての役割が果たされているかを確認するためにも、毎年提出される業務に関する報告書の内容を精査し、ホームページで公表するなど、情報提供に努めます。

国の検討結果を受けて、承認要件の見直しが行われた場合には、速やかに要件の確認を行うための体制づくりを進めていきます。

第3節 公的病院等の役割

公立・公的病院等は、民間病院等では担うことが難しい高度専門医療や政策的な医療を積極的に担うことが必要です。

県民の医療ニーズに応え、質の高い医療提供体制を確保するため、地域における公立・公的病院と民間病院との機能分担と、診療所等を含めた円滑な医療連携を推進します。

1 現状

県内の公立・公的病院は、各二次保健医療圏における基幹病院としての役割を果たすことはもとより、高度専門医療や救急医療、がん医療、小児医療、周産期医療、リハビリテーション医療又は地域の災害拠点病院等の中心的な役割を果たしています。

結核・感染症の入院治療施設、エイズ拠点病院等、民間病院だけでは担うことが難しい政策的な医療を提供しています。

県及び地方独立行政法人神奈川県立病院機構では、医療環境の変化や多様化する県民の医療ニーズを踏まえ、それぞれの県立病院の特性に応じた良質な医療を提供しています。

2 課題

限られた医療資源を有効に活用するため、公立・公的病院と民間病院との役割分担の明確化と連携の強化など、効果的・効率的な地域医療の供給システムを構築することが必要です。

安定した人材の育成と供給及び地域差による医療資源の偏在の解消を図ることが必要です。

公的病院と民間病院の役割分担について、県民の理解を促進することが必要です。

3 施策（県、地方独立行政法人神奈川県立病院機構）

本県の各二次保健医療圏における医療資源の配置実態を把握したうえで、特に今後集約化や拠点化が求められる分野を整理し、その中で、それぞれの二次保健医療圏における公立・公的医療機関の役割について方向性を示します。

県立病院が果たすべき役割を明確化し、他の医療機関との役割分担や連携を図るとともに医療環境の変化や多様化する県民ニーズに対応するため、医療機能の充実を図ります。

足柄上病院

大規模災害時の医療拠点病院として、また、足柄上地域の中核的医療機関として、救急医療の充実を図るとともに、地域の高齢化を踏まえた高齢者総合医療を推進します。

汐見台病院（指定管理施設）

地域の中核的医療機関として診療所等との連携を強化するとともに、産科医療や看護師等の実習生の受け入れなどを実施します。

こども医療センター

小児の難治性疾患、アレルギー疾患への対応など、高度・専門医療の充実を図るとともに、こども病院の特性を活かし、医療ニーズの変化に合わせた救急医療、周産期医療などを実施します。

また、小児がん拠点病院として、小児がん医療従事者の育成、患者家族への相談支援の充実、療育環境の整備等に取り組みます。

精神医療センター

精神科救急医療体制の基幹病院としての救急医療や、自殺対策の一環としてのストレスケア医療や医療観察法への対応など、機能の充実を図っていきます。

また、新たな精神科医療への対応や療養環境の改善のため、精神医療センター総合整備を推進します。

がんセンター

増加するがん患者に対応するため、がんセンターの整備や重粒子線治療装置の導入を進め、都道府県がん診療連携拠点病院として、難治性がん治療への対応を強化するとともに、がん医療の均てん化（平準化）に向けた人材の育成などに取り組みます。

循環器呼吸器病センター

狭心症、心筋梗塞の治療から、循環器疾患の原因となるメタボリックシンドロームまでを含めた総合的な循環器医療を推進するとともに、肺がん治療を強化するため、化学療法や放射線治療を充実します。また、結核医療についても継続的に実施します。

神奈川リハビリテーション病院及び七沢リハビリテーション病院脳血管センター（指定管理施設）

脊髄障害、脳血管障害等のリハビリテーション医療の拠点施設として、再整備により2病院の機能を統合するとともに、多職種チームによる早期社会復帰を目指したリハビリテーション医療及び福祉と連携した障害者医療を推進します。

公立・公的病院

二次保健医療圏	病院名	使用許可病床数 (H24.4.1現在)					救急医療		災害拠点	地域医療支援病院	地域がん診療連携拠点病院	周産期救急医療システム受入病院	感染症指定医療機関	エイズ拠点病院
		一般	療養	精神	結核	感染症	救命救急センター	救急告示						
横浜北部	済生会神奈川県病院	187												
	横浜労災病院	650												
	済生会横浜市東部病院	510		50										
横浜西部	横浜市立市民病院	624				26								
	横浜船員保険病院	260												
	神奈川県立がんセンター	415												
	国立病院機構横浜医療センター	500		52										
横浜南部	横浜市立みなと赤十字病院	584		50										
	社会保険横浜中央病院	306												
	神奈川県立こども医療センター	379		40										
	横浜市立大学附属市民総合医療センター	676		50										
	神奈川県立精神医療センター 芹香病院			308										
	神奈川県立精神医療センター せりがや病院			80										
	済生会横浜市南部病院	500												
	神奈川県立夕見台病院	225												
	横浜市立脳血管医療センター	300												
	神奈川県立循環器呼吸器病センター	179			60									
	横浜市立大学附属病院	592		30	16									
	横浜栄共済病院	430												
	横浜南共済病院	591		64										
	済生会若草病院	165	34											
川崎北部	川崎市立多摩病院	376												
川崎南部	川崎市立川崎病院	683		38		12								
	関東労災病院	610												
	川崎市立井田病院	385			30									
相模原	国立病院機構相模原病院	458												
	相模原協同病院	431				6								
	社会保険相模野病院	212												
	津久井赤十字病院	132												
横須賀三浦	横須賀共済病院	735												
	横須賀市立うわまち病院	367	50											
	国立病院機構久里浜アルコール症センター	86		246										
	横須賀市立市民病院	476				6								
	三浦市立病院	136												
湘南東部	藤沢市民病院	530				6								
	茅ヶ崎市立病院	401												
湘南西部	平塚市民病院	410				6								
	済生会平塚病院	114												
	平塚共済病院	489												
	国立病院機構神奈川病院	320			50									
	秦野赤十字病院	320												
	伊勢原協同病院	413												
県央	厚木市立病院	288				1								
	七沢リハビリテーション病院脳血管センター	245												
	神奈川リハビリテーション病院	320												
	大和市立病院	403												
県西	国立病院機構箱根病院	199												
	小田原市立病院	417												
	湯河原厚生年金病院	301												
	神奈川県立足柄上病院	258				6								
	(合計 50病院)	18,588	84	1,008	156	69	11	37	24	24	11	21	8	14

注)平成15年4月25日厚生労働省医政局長通知「地域における公的病院等を含めた医療機関の機能分担と連携の確保への協力依頼について」の対象となった公的病院等及び医療法に定める公的性格を有する病院を記載

第4節 県民・患者の医療に関する選択支援

県民や患者が医療を選択する際には、患者に対して必要な情報が提供されることが重要です。

伝統的な医学である東洋医学（漢方）に対する県民や患者の理解を深め、医療の選択肢の多様化を進めます。

1 現状

医療法では、医療提供の理念として、医療は「医療を受ける者の意向を十分に尊重し」提供されなければならないとされており、また、医師等の責務として、医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならないと規定されています。

また、国及び地方公共団体の責務として、医療を受ける者が病院、診療所又は助産所の選択に関して必要な情報を容易に得られるように、必要な措置を講ずるよう努めなければならないとも規定されています。

平成24年1月に県が実施した県民意識調査では、漢方薬を積極的に取り入れたいと思うという回答が6割を超えました。

2 課題

(1) 診療情報提供の推進

患者に診療情報を積極的に提供するとともに、患者が情報をよく理解し、主体的に考えて自己決定できるよう支援していくことが必要です。

(2) 治療の選択肢の多様化

県民や患者が納得する医療を実現するためには、患者それぞれの病状に合わせた医療を推進することが必要であり、治療の選択肢の多様化を進めることが必要です。

中国で発展してきた伝統的な医学であるいわゆる東洋医学（漢方）については、健康増進や未病¹から終末期医療まで、幅広い領域で有用であるとされていることから、県民や患者への東洋医学（漢方）の理解を深め、治療の選択肢を広げることが必要です。

3 施策

(1) 診療情報提供の推進（県、保健所設置市、医療提供者、県民）

適切な診療情報の提供がなされるよう「診療情報の提供等に関する指針」や「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」の周知と定着を図るとともに、医療従事者向けに診療情報を適切に提供するための講習会等を開催します。

神奈川県医療安全相談センター等において、患者が医療機関から提供される情報をよく理解し、主体的に考えて自己決定できるよう支援します。

患者が治療法を選択するときに役立つよう、広く医療機関においてセカンドオピニオン²を実施します。

(2) 治療の選択肢の多様化（医療提供者、医療人材養成機関、県、県民）

伝統的な医学であるいわゆる東洋医学（漢方）に関わる医療人材の養成に取り組み、欧米で発展してきた西洋医学と東洋医学（漢方）の連携を進め、県民や患

者が治療の選択肢を多様化できるよう支援します。

県民に漢方薬の有効な使い方や適応など基礎知識について普及するとともに、学生や医療関係者の知識を深める取組みを進めます。

用語解説

1 未病

まだ病気になっていないが放っておくと病気になる可能性のある状態のこと。

2 セカンドオピニオン

患者自ら治療法を選択し納得して治療を受けるために、病気の診断や治療法について、主治医以外の医師から意見を聞くこと。

第5節 かかりつけ薬局の役割と医薬品の安全確保

薬局は医薬品等の供給拠点として医療提供施設に位置付けられていることから、患者が身近なところで、質の高い医療を安心して受けられるよう薬局機能を向上させる必要があります。

薬局において薬剤師が自律的に県民への医薬品適正使用に関する情報提供や薬歴・疾病管理を行えるよう、また地域の医療関係者と連携・協働をめざして薬剤師職能を向上させる必要があります。

県民に対して「かかりつけ薬局¹」を持つことのメリットについて理解を深めてもらい、医薬品の適正使用に関する情報提供に努める必要性があります。

県民に安全安心で良質な医薬品等を提供するため、医薬品等の製造・流通における安全確保のための施策を推進し、事業者に対し計画的な監視指導や、製造・流通する医薬品等の試験検査を実施します。

1 現状

神奈川県内の薬局の処方せん受取率は約77%と全国的にも医薬分業先進県で、より質の高い医薬分業を進めるため、かかりつけ薬局の定着を促進しています。

県民に医薬品の適正使用に関する情報提供を実施しています。

不良医薬品及び医薬類似品による健康被害の防止のため製造業や販売業等に対する監視指導を実施するとともに、医薬品等の品質・安全性確保のための試験検査を実施しています。

2 課題

(1) より質の高い薬局サービスの提供

薬局は医薬品の提供拠点として、より質の高いサービスの提供や地域医療に貢献できる体制の整備を図る必要があります。また、かかりつけ薬局を持つことのメリットについて県民に理解を深めてもらう必要があります。

(2) 在宅医療への薬剤師の参加促進

「薬局在宅医療支援業務指針」の活用により、在宅医療への薬剤師の参加を促進するとともに、終末期医療への貢献のため、医療用麻薬の適正な取扱いの徹底を図ることが必要です。（再掲 P46 参照）

(3) 医薬品の適正使用と安全確保

わかりやすい医薬品情報の提供が必要です。

医薬品の安全性・品質管理のための監視指導が継続的に必要です。

3 施策

(1) より質の高い薬局サービスの提供（県・関係団体・医療提供者）

積極的に診療所や訪問看護ステーション等との連携を図り、薬歴・疾病管理を行うかかりつけ薬局（かかりつけ薬剤師²）として地域保健医療に貢献できるよう、薬局（薬剤師職能）の質的向上を推進します。

薬局機能を強化し、より質の高い医薬分業を推進するとともに医薬品の適正使用の普及啓発を推進します。

(2) 在宅医療への対応（県、関係団体）

「薬局在宅医療支援業務指針」を活用し、在宅医療への薬剤師の参加促進や終末期医療への貢献を図るため、講習会等を通じ麻薬を含めた医薬品等の適切な取扱いや在宅医療に係る知識向上を図ります。（再掲 P47参照）

(3) 医薬品の適正使用と安全確保（県）

医薬品の適正使用情報、医薬品の副作用情報等を提供します。

医薬品等の製造・流通における安全確保対策のため、事業者に対し計画的な監視指導や、製造・流通する医薬品等の試験検査を実施します。

用語解説

1 かかりつけ薬局

患者自らが選んで継続的に利用している薬局。「かかりつけ薬局」を持つことにより、薬局における医薬品の供給に責任ある対応と薬の服用歴に基づく医薬品の適正使用を図ることができます。

2 かかりつけ薬剤師

患者が信頼を置く薬剤師で、日常の健康相談、医療相談などにも対応することができます。かかりつけ医・かかりつけ歯科医などと連携して疾病予防、疾病管理、在宅医療を進めることができます。

第6節 血液確保対策と適正使用

血液は長期間保存することができないことから、血液を安定的に供給するためには、輸血用の血液を十分に確保することが求められています。

近年、少子高齢化により献血人口が減少しており、平成21年の献血可能人口（16～69歳の人口）の献血率のまま少子高齢化が進展すると、需要がピークを迎える平成39年には、献血者約101万人分の血液が不足することが厚生労働省から報告されており、今後、特に若い世代の献血への理解と協力が不可欠です。

こうしたことから、神奈川県赤十字血液センター及び市町村との緊密な連携を図り、献血者の確保や血液製剤の適正使用を進めます。

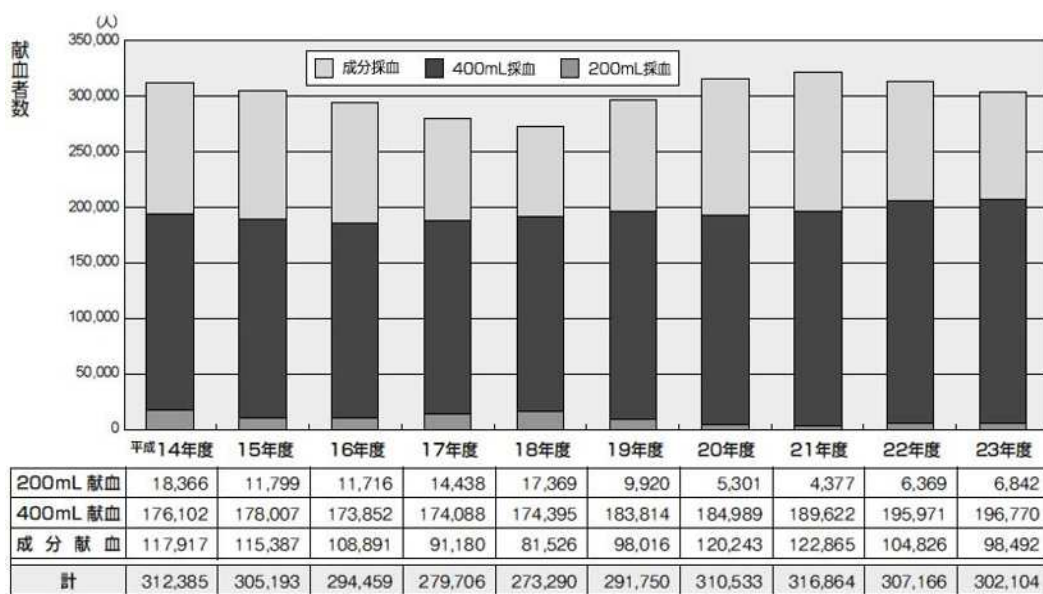
1 現状

(1) 献血者の確保

少子高齢化により献血人口が減少しており、県はその対策として、若年層に重点を置いた普及啓発事業のほか、献血に対する正しい知識と情報の提供を行い、複数回献血者を含めた献血者の確保や企業等の協力による集団献血の安定的実施に努めています。

- ・「献血の絵」ポスター展及び入賞作品展示会の実施（小中学生対象）
- ・「夏休み小中学生親子献血教室」の実施（小中学生対象）
- ・献血普及啓発キャンペーンの実施

【献血者数の推移】



出典：神奈川県赤十字血液センター「平成23年度事業年報」

(2) 血液製剤の適正使用

国が進める血液製剤の適正使用の推進事業に協力し、神奈川県赤十字血液センターや県内の関係機関と連携し、神奈川県合同輸血療法委員会などを通じて、医療機関での適正使用を進めています。

2 課題

(1) 献血者の確保

少子高齢化に伴い、特に今後の献血者層の中心を担う減少する若年層への対策が必要です。

全体的な献血者数の減少への対策として、複数回献血者のさらなる確保や集団献血に協力をいただける企業等の拡大が必要です。

(2) 血液製剤の適正使用

国が進める血液製剤の適正使用については、地域間や医療機関間の格差などの実態把握が必要です。

3 施策

(1) 献血者の確保（県、市町村、赤十字血液センター、県民）

神奈川県赤十字血液センター及び市町村との緊密な連携を図り、献血者の確保を進めます。

若年層を中心とした幅広い世代への普及活動を行い、献血知識の向上を図ります。

県民の献血への理解を深めるため、献血に対する正しい知識と情報の提供を行います。

献血者の減少時に対応できるよう、安定的な提供者である複数回献血者の確保や企業等の協力による集団献血を実施する体制を整備します。

(2) 血液製剤の適正使用（県、市町村、赤十字血液センター、関係団体）

国が進める血液製剤の適正使用にかかる事業に協力するとともに、合同輸血療法委員会や各種会議の場で各方面からの情報を収集・協議し、神奈川県赤十字血液センターや県内の関係機関とその結果の共有を図り、血液製剤の適正使用を進めます。

用語解説

神奈川県合同輸血療法委員会

医療機関に設けられた輸血療法について検討するための委員会（輸血療法委員会）を円滑かつ有効に機能させる組織として、平成17年5月に発足し、県内における適正かつ安全な輸血療法の向上を目指しています。

第7節 臓器移植・骨髄等移植対策

臓器移植の推進を図るため、都道府県コーディネーターを設置し、臓器移植の普及啓発及び臓器あっせん業務を行っています。

角膜移植を推進するための普及啓発及び登録促進事業を行っています。

平成24年4月末で骨髄移植を希望している患者が全国で3,077人おり、移植を受けられない患者が多いため、一人でも多くの患者の移植が実現できるようドナー登録者の拡大に努めます。

さい帯血移植を推進するための普及啓発事業も実施していきます。

1 現状

(1) 臓器移植

臓器の移植に関する法律及び都道府県臓器移植連絡調整者設置事業の推進について（臓器移植対策室長通知）により、臓器移植の普及啓発及び臓器あっせん業務を行う都道府県コーディネーターを設置しています。

平成22年7月に臓器の移植に関する法律が改正され、本人の臓器提供の意思が不明な場合も、家族の承諾があれば臓器提供ができるようになり、脳死での臓器提供件数が大幅に増えています。

(2) 角膜移植

啓発登録推進事業として、角膜提供者の登録促進事業や角膜に関する知識の普及啓発事業を実施しており、平成23年度末現在、角膜登録者数の累計は122,805人となっています。

県内の角膜提供登録者数及び献眼者数の状況

年度	～17	18	19	20	21	22	23	累計
角膜登録者数	115,552	1,503	1,251	1,258	1,517	1,051	673	122,805
献眼者数	1,263	30	52	49	45	66	68	1,573

公益財団法人 かながわ健康財団 腎・アイバンク推進本部への登録数

(3) 骨髄移植・さい帯血移植

平成22年度末現在、骨髄ドナー登録された方は全国で380,457人であり、患者登録後、最初の適合検索でひとり以上のHLA適合ドナーが見つかる確率は95.1%となっています。

現在、県内の骨髄ドナー登録受付窓口は、日本赤十字社の献血ルームに7箇所、並びに小田原と大和の県保健福祉事務所及び横須賀市保健所に設置されており、また、常設の登録窓口の外に、定期的にドナー登録会を実施しています。

ドナー登録受付窓口

日本赤十字社	横浜駅西口献血ルーム
同	横浜駅東口クロスポート献血ルーム
同	上大岡献血ルーム
同	かわさきルフロン献血ルーム
同	みぞのくち献血ルーム
同	クロスウェーブ湘南藤沢献血ルーム
同	本厚木献血ルーム
小田原保健福祉事務所	
大和保健福祉事務所	
横須賀市保健所	

全国で事業を行っているさい帯血バンク（日本赤十字社関東甲信越さい帯血バンク、東海大学さい帯血バンク等）が、それぞれの提供施設（産科病院）で採取された、さい帯血の検査、分離、保存及び公開を行っています。

2 課題

(1) 臓器移植

臓器提供の意思表示については、運転免許証や医療保険の被保険者証の裏面に臓器提供に関する意思表示欄を設けるなど普及啓発に取り組んでいるものの、臓器移植の定着を図るためには、一層の普及啓発が必要です。

「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）の改正（平成24年5月1日）により臓器提供可能施設が34施設から57施設に増え、各施設の協力体制の整備が必要です。

(2) 角膜移植

現在把握している待機者数のほか、輸入角膜に頼る患者など潜在的な待機者も存在しているため、更なる角膜提供者の拡大が必要です。

(3) 骨髄移植・さい帯血移植

平成24年4月末で骨髄移植を希望されている患者が全国で3,077人おり、移植を受けられない患者が多いことから、ドナー登録者の拡大が必要です。

造血幹細胞を多く含んでいるさい帯血を、移植を希望する患者へより多く提供できるように、大量のさい帯血を冷凍保存しておく必要があります。

3 施策

(1) 臓器移植（県、関係団体、医療提供者、県民）

臓器移植の推進を図るため、引き続き、県臓器移植コーディネーターを設置するとともに、臓器移植の窓口となる院内コーディネーターを養成し、医療機関の協力体制の整備を図ります。

(2) 角膜移植（県、関係団体、県民）

移植待機者の減少及び待機期間の短縮化を図るため、より多くの県民に対する効果的な普及啓発や登録促進を図っていきます。

(3) 骨髄移植・さい帯血移植（県、市町村、関係団体、県民）

常設のドナー登録受付窓口を確保するとともに、定期的に休日ドナー登録会を実施します。

骨髄移植に対する正しい理解の普及と骨髄ドナー登録を促進するため、普及啓発事業を実施します。

「神奈川県骨髄・さい帯血移植推進協議会」において、骨髄・さい帯血移植の普及啓発について協議していきます。

用語解説

H L A 適合ドナー

赤血球に A・B・O・A B の血液型があるように、白血球にも型がある。H L A 型といわれるこの型は、ヒト白血球抗原 (Human Leukocyte Antigen) の略で、その組み合わせには数万通りあります。骨髄または末梢血幹細胞移植のためには、骨髄等提供者 (ドナー) と患者の H L A が適合することが必要です。

第8節 開かれた医療の取り組み

国際戦略総合特区は、我が国の経済社会の活力の向上及び持続的発展を図るため、平成23年8月1日に施行された総合特別区域法に基づき創設されました。

本県では、平成23年12月に「京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区」が指定されました。

がんなどのリスクや健康状態を評価する診断支援事業の推進や、未承認薬や医療機器の国内への早期導入など「開かれた医療」の実現を目指します。

1 現状

本県では、国民皆保険のもと、保健医療計画の「県民が、誰でも等しく良質かつ適切な保健医療サービスを受けられる」という基本原則に基づいて、医療体制の整備に取り組んできており、関係者の努力により高度な医療水準が築き上げられています。

近年、患者個々の状態に応じた医療、いわゆる個別化医療の取り組みが進められています。こうした中、本県では平成23年12月に個別化・予防医療に資する新たな医薬品・医療機器の開発などを目指した「京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区」が指定されました。

2 課題

急速なスピードで高齢化が進展するとともに、悪性新生物や生活習慣病に起因する疾病による死亡率が増加を続けており、既存の取り組みに加えて、病気にならないための更なる取り組みの推進が必要となっています。

海外で既に承認を受けている医薬品・医療機器の使用や外国人医師等による医療技術の提供など、世界の最先端の医療を享受できる「開かれた医療」の場ができていません。

3 施策（県、事業実施者）

個別化・予防医療を実現するため、血液中のアミノ酸濃度の特徴的な変化に着目し、少量の血液により、がんなどのリスクや健康状態を評価する診断支援事業（アミノインデックス®）の推進等に、京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区において取り組みます。

未承認薬や医療機器の国内への早期導入など「開かれた医療」を実現する国際戦略総合特区の取り組みについても、規制緩和に関する国との協議等への支援を行います。

県として国際戦略総合特区制度を活用し、国際的な医療人材が育成され、交流することができるよう、国際的な医学部の新設や既存の大学による共同設置、国際的な大学院の設置などについて、検討を進めていきます。