

第6節 感染症・結核対策

1 感染症対策

【基本計画】

- 県民が自ら感染症の予防に努められるよう、感染症情報の効果的な公表に努めます。
- 感染症の予防、発病防止、症状の軽減、まん延の防止を図るため、有効性及び安全性が確認されている予防接種について、接種率の向上が図られるよう検討します。
- 感染症の患者に対して、良質かつ適切な医療の提供ができるよう、必要な感染症病床の整備を進めます。

【現状と課題】

現 状

- 1 感染症発生動向調査事業の活用
 - 感染症法に規定された感染症のうち、医師から届出義務のある76疾病の他、27疾病について届出医療機関を指定（指定届出機関）し、患者発生の動向を早期に把握するとともに、その情報を解析し速やかに地域に還元することにより患者の早期発見、早期治療、予防対策及び保健指導に努めています。
- 2 予防接種の実施
 - 特定の病気について、発病防止、症状の軽減、まん延の防止を目的として予防接種が行われています。
 - 予防接種法に基づき、市町村長は、ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ、風しん、麻しん、日本脳炎、結核及びインフルエンザについて、予防接種を実施することとされています。（表2-6-1）
- 3 感染症病床の整備
 - エボラ出血熱等の一類感染症の患者の入院を担当させる病院（第一種感染症指定医療機関）として1施設を、急性灰白髄炎、ジフテリア等の二類感染症の患者の入院を担当させる病院（第二種感染症指定医療機関）として9施設を指定し、感染症病床を64床確保しています。（表2-6-2、2-6-3）
- 4 結核予防法の感染症法への統合
 - 「結核予防法」が「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」へ統合されたことにより、結核患者についても、患者の人権を尊重しつつ、入院勧告等の措置を実施しています。

課 題

- 地域における感染症の発生動向を的確に把握する必要があります。
- 感染症情報については、医療関係者のみならず広く県民に提供し、県民が感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を自ら払うよう努めることが重要であることから、県民が入手しやすい情報の公表方法について検討する必要があります。
- 予防接種法に基づく定期の予防接種は、各市町村長が実施する事業です。この予防接種率の向上に向けて、各地域に適した方策の構築や接種対象者の保護者に対する有効な啓発を実施していく必要があります。
- 第一種感染症指定医療機関については、厚生労働省通知に基づき平成16年10月に2病床の整備を行いました。第二種感染症指定医療機関についても、各2次医療圏内の人口の推移に応じた必要病床数の整備を進める必要があります。
- 平成20年に策定した愛知県感染症予防計画及び愛知県結核対策プランに基づき、結核対策を総合的に推進していく必要があります。

表2-6-1 予防接種実施状況 (％)

年度	DPT・DT (1期 初回)	DPT・DT (1期 追加)	DPT・DT (2期)	急性 灰白 髄炎	風しん				麻疹				インフル エンザ	日本 脳炎	BCG
					第1期	第2期	第3期	第4期	第1期	第2期	第3期	第4期			
16	86.4	82.5	78.1	80.4	82.4				85.6				51.2	78.0	94.5
17	88.8	81.7	73.2	83.4	105.8				85.8				55.0	20.1	98.1
18	89.2	82.7	68.8	84.7	93.4	87.0			92.1	85.4			53.7	-	98.0
19	92.4	85.0	68.4	85.4	94.7	89.9			94.7	89.1			57.1	-	98.0
20	93.3	86.1	76.1	85.8	94.6	92.5	84.3	81.2	94.6	92.5	84.2	81.2	58.8	-	97.9

資料:愛知県健康福祉部調査

注)日本脳炎の予防接種は、平成17年5月30日から積極的勧奨の差し控えが行われている。

注)麻疹及び風しんは、平成18年4月1日から2回接種法に変更され、平成20年度から5年間の時限措置で第3期(中学1年生相当)、第4期(高校3年生相当)が追加となっている。

表2-6-2 第一種感染症指定医療機関

感染症指定医療機関	感染症病床数 (床)
名古屋第二赤十字病院	2

表2-6-3 第二種感染症指定医療機関

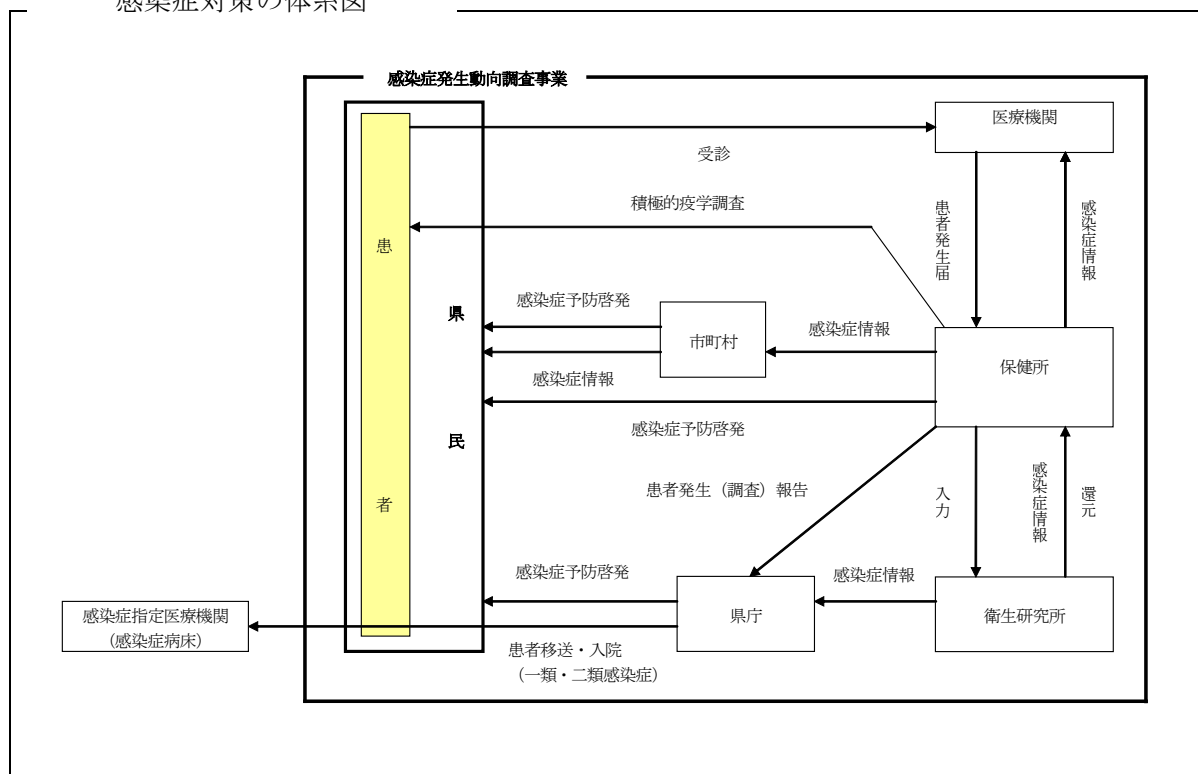
医療圏	感染症指定医療機関	感染症病床数 (床)
名古屋	東市民病院	10
海部	厚生連海南病院	6
尾張中部	—	0
尾張東部	公立陶生病院	6
尾張西部	県立循環器呼吸器病センター	6
尾張北部	春日井市民病院	6
知多半島	厚生連知多厚生病院	6
西三河北部	厚生連豊田厚生病院	6
西三河南部	県がんセンター愛知病院	6
東三河北部	豊橋市民病院	10
東三河南部		
計		62

資料:県の指定病院数(平成21年9月30日現在)

【今後の方策】

- 地域における感染症の発生動向を的確に把握できるように指定届出機関を指定し、効果的な感染症情報の公表に努めます。
- 定期の予防接種を受けることの必要性について、県の広報紙等を利用して啓発します。
- 感染症病床については、人口の推移等に応じて必要病床数の整備を進めます。

感染症対策の体系図



【体系図の説明】

- 感染症に関して発生動向調査等により予防啓発を進めるとともに、患者に適切な医療を提供しています。
- 感染症情報については、ホームページ (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/kansen.html>) 等により医療機関や県民に週単位で公表しています。また、大きな流行が発生した場合または予測される場合は、随時プレス発表を行い、県民に対して注意喚起を図っています。
- 感染症の患者が発生した場合は、必要に応じて患者の接触者等に対して積極的疫学調査を行うことにより、感染症のまん延防止に努めています。

【実施されている施策】

- 指定届出機関の指定
五類感染症のうち定点把握対象の25疾病の発生状況及び厚生労働省令で定める疑似症に係る発生状況を把握するため、各保健所管内の人口を勘案して、385施設の医療機関を指定届出機関として指定しています。
- 愛知県感染症発生動向調査企画委員会の設置
感染症の情報の収集、分析の効果的な運用を図るため、学識経験者や関係行政機関の職員で構成する「愛知県感染症発生動向調査企画委員会」を設置しています。
- 感染症指定医療機関の運営補助
感染症の患者に対する良質かつ適切な医療を提供するため、感染症指定医療機関の運営に必要な経費を補助しています。

用語の解説

感染症法に基づく分類

- 一類感染症
感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症（エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、南米出血熱）
- 二類感染症
感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症（急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、結核、鳥インフルエンザ(H5N1)）
- 三類感染症
感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症（コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス）
- 四類感染症
動物、飲食物等の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与えるおそれがある感染症（E型肝炎、ウエストナイル熱、A型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、回帰熱、Q熱、狂犬病、鳥インフルエンザ（H5N1を除く）、つつがむし病等 計41疾病）
- 五類感染症
感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を一般県民や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症（アメーバ赤痢、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、後天性免疫不全症候群、梅毒、破傷風、咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、麻しん、性器クラミジア感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症等 計41疾病）
- 指定感染症
一類から三類以外の既知の感染症で、健康診断、入院、就業制限等の措置が必要となった場合に一年間に限定して政令で指定する感染症。
- 新型インフルエンザ等感染症
新型インフルエンザ（新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ）と再興型インフルエンザ（かつて世界的に流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもの）

2 エイズ対策

【基本計画】

- HIV感染者・エイズ患者の報告数は依然として高水準で推移しているため、効果的な知識普及の推進を図ります。
- HIV感染者・エイズ患者の受け入れが（国）名古屋医療センターに集中しており、今後の患者等の増加に対応するため、受け入れ先の分散化について検討します。

【現状と課題】

現 状

1 HIV感染者、エイズ患者の増加

- わが国における HIV 感染者及びエイズ患者の報告数は急激な増加傾向にあり、平成 20 年の報告数は 1,557 件と過去最高となりました。
本県における、平成20年のHIV感染者及びエイズ患者の報告数は、109件であり、平成20年末までの累積報告数は835件に上っています。（表2-6-4）このうち、20歳代の報告数は245件（約29%）で、30歳代の312件（約37%）に次いで多くなっています。

表 2-6-4

HIV感染者、エイズ患者報告数の推移
(名古屋市、中核市を含む)

年	報告数 (件)
平成15年	54
平成16年	72
平成17年	78
平成18年	110
平成19年	125
平成20年	109
累 計	835

* 累計は昭和63年から平成20年の報告数の合計です。

2 保健所における無料匿名検査の実施

- エイズは無症候期が通常約10年と非常に長い疾病であることから、感染を防止するためには、この無症候期の感染者の早期発見が重要です。そこで、平成5年度から保健所において、感染不安者に対するHIV抗体の無料匿名検査を実施しています。

3 エイズ治療拠点病院の整備

- HIV感染者、エイズ患者の治療を積極的に実施する医療機関として、14病院をエイズ治療拠点病院として選定し、公表しています。（表2-6-5）

課 題

- ここ3年、HIV感染者及びエイズ患者が毎年100件を上回っており、今後とも継続して知識啓発を実施していく必要があります。
- 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（平成18年厚生省告示第89号）において、きめ細かく効果的な施策を実施することが重要とされる個別施策層（青少年、同性愛者等）に対する施策について検討する必要があります。

- 受検者のプライバシーには十分に配慮する必要があります。

- HIV感染者、エイズ患者の治療が（国）名古屋医療センターに集中しており、受入れ医療機関の分散化が必要です。

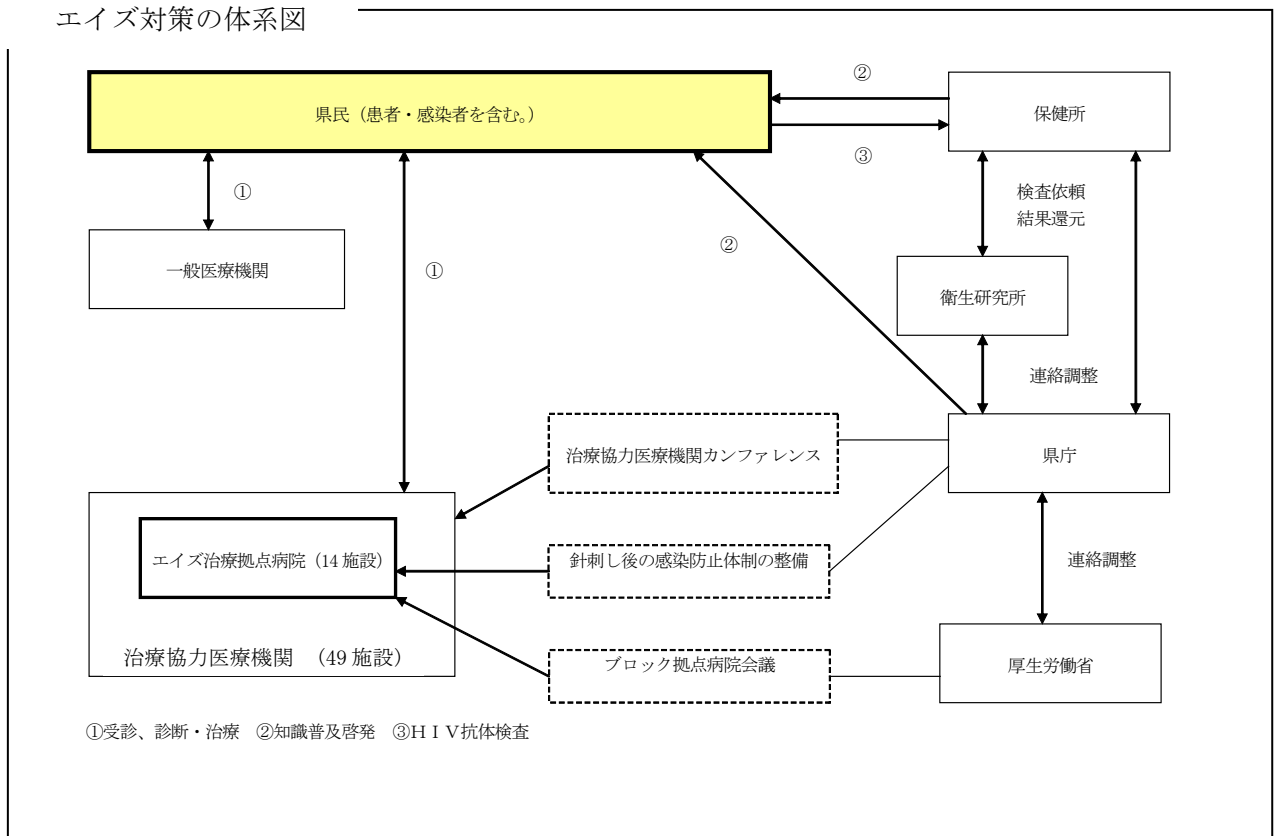
表2-6-5 エイズ治療拠点病院（平成21年10月1日時点）

医療圏	エイズ治療拠点病院	医療圏	エイズ治療拠点病院
名古屋	東市民病院	尾張西部	県立循環器呼吸器病センター
	第一赤十字病院	尾張北部	小牧市民病院
	◎（国）名古屋医療センター	知多半島	—
	名大附属病院	西三河北部	—
	第二赤十字病院	西三河南部	岡崎市民病院
	名市大病院		厚生連安城更生病院
	（国）東名古屋病院	東三河北部	—
海部	—	東三河南部	○豊橋市民病院
尾張中部	—	◎東海ブロック拠点病院	
尾張東部	愛知医大病院	○中核拠点病院	
	藤田保健衛生大病院		

【今後の方策】

- HIV感染者やエイズ患者の発生動向に留意し、青少年や同性愛者を対象とした知識啓発を進めます。
- 治療協力医療機関カンファレンス（症例検討会）等の機会を利用して、HIV感染者、エイズ患者の受入医療機関の分散化について検討します。

エイズ対策の体系図



【体系図の説明】

- 県民に対し、HIV、エイズに関する知識の普及啓発を行うとともに、HIV抗体検査が受けやすい体制を整備しています。
- HIV感染者、エイズ患者に適切な医療を提供しています。

【実施されている施策】

- 知識啓発の実施

県民に対するエイズ予防についての知識普及を図るため、エイズキャンペーン、保健所エイズ教室、ポスターコンクール等を開催しています。

また、若年層への知識啓発を図るため、ホームページを充実するとともに携帯版ホームページを利用した知識啓発を実施しています。
- 感染症予防指導者の育成

小、中、高校の養護教諭、市町村感染症担当職員等を対象にセミナーを開催し、感染症予防指導者の育成を図っています。
- HIV抗体検査の実施

平成18年8月から約2時間で結果が判明する即日検査（無料匿名）を導入しました。

一部の保健所では、受検者の利便性を考慮した夜間検査（無料匿名）を実施しています。

また、医療機関での検査を希望する受検者のために、検査を独立行政法人国立病院機構名古屋医療センターに委託して実施しています。
- 針刺し後の感染防止体制の整備

医療機関における医療従事者の針刺し事故によるHIV感染を防止するため、エイズ治療拠点病院等にHIV治療薬を配備しています。
- 治療協力医療機関カンファレンス（症例検討会）の開催

エイズ医療体制の強化を図るため、エイズ治療拠点病院の医師等を対象にカンファレンスを開催しています。
- エイズ相談事業

県民からの相談に応じるため、県健康福祉部健康担当健康対策課に愛知県エイズ情報センター（電話052-972-9200）を、県内全保健所に相談窓口を開設しています。
- 男性同性愛者への検査勧奨等事業

感染者の半数以上を占めている男性同性愛者に対して、予防啓発及び検査勧奨を図るため、市民団体に委託して、リーフレットの作成、配布をしています。

用語の解説

- HIV感染者

HIV(Human Immunodeficiency Virus)に感染しているが、ニューモシスティス肺炎、カンジダ症、カポジ肉腫、トキソプラズマ脳症などエイズ（後天性免疫不全症候群 AIDS Acquired Immunodeficiency Syndrome）診断指標疾患の発症には至っていない者
- エイズ患者

HIVに感染し、ニューモシスティス肺炎、カンジダ症、カポジ肉腫、トキソプラズマ脳症などエイズ診断指標疾患を発症した者。

HIVに感染後、平均約10年間の潜伏期間（無症候期）の後、これらの症状が現れます。
- エイズ治療拠点病院

エイズに関する高度な医療の提供、情報の収集と地域における他の医療機関への情報提供、地域内の医療従事者に対する教育等の機能を有する病院で県が選定します。
- ブロック拠点病院[東海ブロック：岐阜県、静岡県、三重県、愛知県]

エイズ治療拠点病院で対処できないような症例について対応するほか、中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院が常に高い医療水準を維持できるよう研修等を行っています。
- 中核拠点病院

エイズ治療拠点病院で対処できないような症例について対応するほか、エイズ治療拠点病院が常に高い医療水準を維持できるよう研修等を行っています。
- 治療協力医療機関

エイズ治療拠点病院を選定する以前の昭和62年から、エイズ診療に積極的に対応している医療機関を治療協力医療機関として選定しています。

「愛知県結核対策プラン」については平成 22 年度に計画期間を満了するため、来年度に計画の見直しを行う予定である。このため、本記載については見直し後の「結核対策プラン」（計画期間：平成 23 年度～27 年度）と整合を図ることとする。

3 結核対策

【基本計画】

- 「愛知県感染症予防計画」に基づき策定した「愛知県結核対策プラン」に沿って、平成27年までに、〇〇とすることを目標に、結核対策を総合的に推進します。
- 「愛知県結核対策推進会議」において、結核対策プランの推進・評価を行うとともに、関係機関との連携強化を図ります。
- 結核の予防及び結核患者に対する適正な医療の提供並びに、結核に関する研究の推進、人材養成、知識の普及など本県の実情に即した施策を、国や市町村と相互に連携し、医師その他の医療関係者の協力を得て、結核のまん延防止のための各種施策を実施します。
- 患者を確実に治療終了とするため、保健所等と医療機関等が連携して、人権に配慮しながら、服薬確認を軸とした患者支援を推進します。

【現状と課題】

現 状

平成19年3月31日をもって結核予防法は廃止され、同年4月1日から結核に対する施策は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」及び「予防接種法」に統合されました。これに伴い、愛知県結核予防計画は廃止されましたが、基本方針は「愛知県感染症予防計画」に盛り込み、具体的な対策は「愛知県結核対策プラン」を策定し、推進しています。

1 結核の発生動向

- 我が国は、欧米先進国と比べり患率が高く、中まん延国と位置付けられています。
- 新登録患者数及びり患率（人口 10 万人対）は、共に「結核緊急事態宣言」が出された平成 11 年をピークに減少しているものの、本県の平成 20 年の新登録患者数は1,689人で、り患率は22.8と全国で7番目に高い状況です。（表 2-6-6）
- 感染の危険性が高い喀痰塗抹陽性肺結核患者のり患率は、平成20年は8.5と全国に比べ高い状況です。（表2-6-6）
- 県内の市町村別のり患率状況をみると、一部で県平均以上の市町村もあり地域間に格差があります。
- 新登録患者の年齢構成の推移をみると、60 歳以上の高齢層が年々増加しており、平成 20 年には、全体の 64.2%を占めています。（図 2-6-①）
- 学校、病院、高齢者福祉施設等での患者発生や不特定多数の人が出入りする施設での集団感染があります。

2 結核対策

- 結核の予防・早期発見のため、定期の健康診断、接触者健康診断、予防接種を法令等に基づき実施しています。
- 保健所は、医療機関の届出に基づき結核患者を登

課 題

- 「愛知県感染症予防計画」及び「愛知県結核対策プラン」により結核対策を総合的に推進していく必要があります。
- 結核のまん延防止に向けて、引き続き結核対策の充実強化が必要です。
- り患率に地域差があり、地域の実情に応じた具体的な取組みが必要です。
- 高齢者に重点をおいた取組みが必要です。
- 集団感染予防対策の充実強化が必要です。
- 市町村等が定期の健康診断や予防接種を適切に実施できるよう、結核対策に関する確かな情報提供が必要です。
- 保健所が、地域の関係機関、関係団体との

録し、家庭訪問指導や検診等により病状、受療状況等の把握をしています。また、患者管理情報を結核発生動向調査としてまとめ、各種対策に活用しています。

- 結核患者を確実に治療終了とするため、保健所と医療機関が連携しながら、DOTS（直接服薬確認療法）事業の推進を図っています。
- 結核医療については、「結核医療の基準」に基づく適正医療の普及促進に努め、患者の入院勧告・適正医療等を感染症診査協議会において診査するとともに、医療費の公費負担を行っています。
- 県、名古屋市、中核市で連携しながら、各種研修会による人材養成や啓発資料の配布により正しい知識の普及に努めるとともに、肺結核後遺症としての慢性呼吸不全患者の健康相談を実施しています。

3 結核病床

- 全国一律の基準病床算定基準が廃止されましたが、国の技術的助言を参考に、県全域で適正な医療提供を図るために必要なものとして、知事が基準病床数を算定することになっています。
- 結核許可病床数は、患者数の減少とそれに伴う結核病床の廃止により、平成11年12月末現在の996床から平成20年10月1日現在364床に減少しましたが、病床利用率は48.1%（平成20年）であり、現状では充足しています。（表2-6-7）
- 合併症が重症あるいは専門の高度医療または特殊医療を必要とする結核患者などを収容するための結核患者収容モデル事業も実施されています。

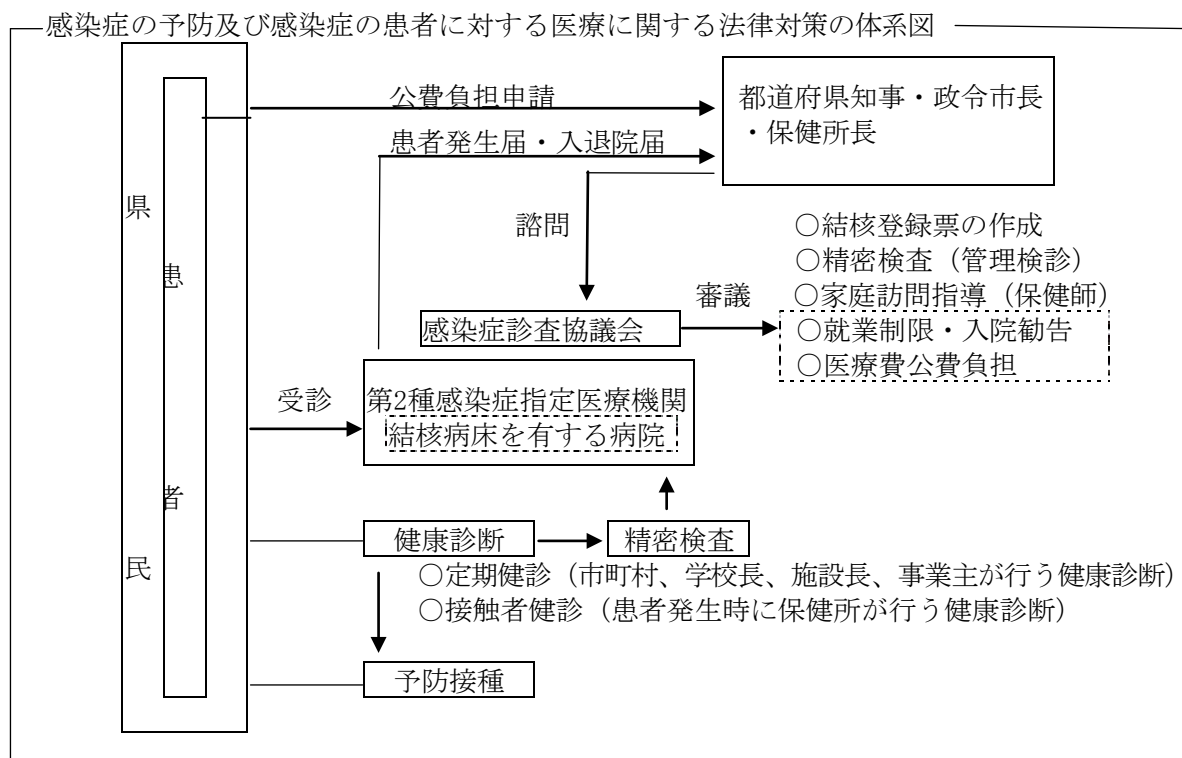
連携を一層強化するとともに、患者発生時の迅速かつ的確な対応、健康診断の実施の徹底等を図ることが必要です。

- 結核治療が長期化することにより、治療を中断する率が高くなります。結核治療が長期化する高齢の結核患者や糖尿病等の合併症を持った結核患者に対し、確実に治療終了に結びつけるため、医療機関と保健所が連携してDOTSを行うことが重要です。

- 結核患者の発生動向や病床利用状況に応じた結核病床の確保と適切な配置が必要です。
- 結核病床の廃止傾向を踏まえ、公的病院については広域的かつ中核的な役割を担い必要な病床確保が必要です。
- 結核医療の中心となる、結核病床を持つ病院と保健所や一般医療機関との連携が必要です。

【今後の方策】

- 結核の対応については、発症のリスク等に応じた効率的な健康診断、初発患者の周辺の接触者健診、有症状時の早期受療の勧奨、結核患者に対する適正な医療の提供、治療完遂に向けた患者支援等きめ細かな個別的対応へと転換を図ります。
- 県は名古屋市、中核市その他の市町村と連携を図り、労働基準監督署等関係行政機関や、医療機関等の協力を得ながら、地域の実情に即して予防対策、適正な医療提供、知識普及などの結核対策を総合的に推進します。
- 行政と医療機関の連携により、発見した患者を確実に治療終了するよう支援するDOTS（直接服薬確認療法）事業の推進を図ります。



【体系図の説明】

- 結核患者に適切な医療を提供しています。
- 県民に対し、結核の予防、早期発見のために健康診断を実施しています。

【実施されている施策】

- 結核患者発生動向調査事業
保健所、県、厚生労働省をオンラインで結び、結核患者の発生状況の集計を行っています。
- 結核定期病状調査事業
保健所で病状が把握できない結核患者について、その病状を医療機関から情報提供を受けて患者管理に役立っています。
- 結核実務者研修
- 結核患者服薬支援事業
- 結核に関する健康相談事業

用語の解説

- 新登録患者
結核患者が発生すると、診断した医師からの届出により保健所において患者登録されるが、その年に新たに保健所で登録された患者を新登録患者といいます。
- 接触者健康診断
結核患者が発生したときに、その患者と濃厚な接触があった者（家族、職場の同僚など）に対して行う臨時的健康診断です。
- 感染症診査協議会
感染症患者に対する入院勧告、医療費公費負担申請の内容等について審議を行う機関です。
- DOTS (Directly Observed Treatment, Shortcourse:直接服薬確認療法)
患者が服薬するのを直接確認することを基本とした包括的な治療戦略です。
- 結核患者収容モデル事業
一般病床において合併症を有する結核患者を収容できる基準を備えた病室で、結核等の治療を行うモデル事業です。

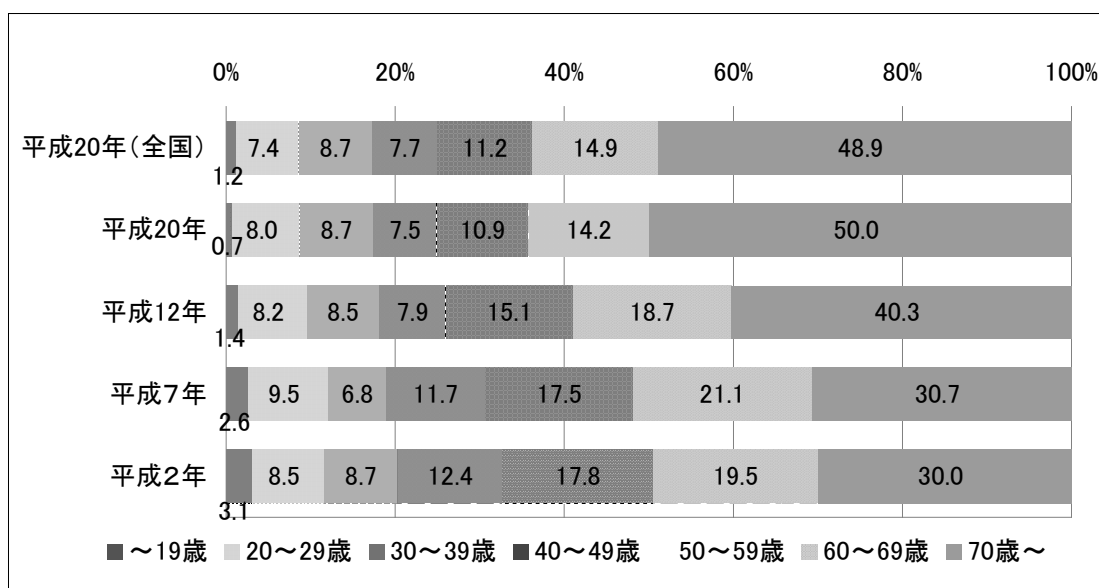
表2-6-6 主な結核指標の推移

区分	新登録患者数		り 患 率		喀痰塗抹陽性 肺結核患者数		り 患 率	
	愛知県	全 国	愛知県	全 国	愛知県	全 国	愛知県	全 国
平成 12	2,305	39,384	32.7	31.0	802	13,220	11.4	10.4
13	2,195	35,489	31.0	27.9	767	12,656	10.8	9.9
14	2,017	32,828	28.3	25.8	772	11,933	10.8	9.4
15	1,944	31,638	27.1	24.8	763	11,857	10.7	9.3
16	1,811	29,736	25.1	23.3	746	11,445	10.4	9.0
17	1,835	28,319	25.3	22.2	742	11,318	10.2	8.9
18	1,603	26,384	22.0	20.6	650	10,492	8.9	8.2
19	1,682	25,311	22.9	19.8	619	10,204	8.4	8.0
20	1,689	24,760	22.8	19.4	627	9,809	8.5	7.7

資料：愛知の結核2008（愛知県健康福祉部）及び結核の統計2009（厚生労働省）

注：数値は、非定型抗酸菌陽性者が除かれています。

図2-6-① 新登録患者の年齢構成の推移（名古屋市含む）



資料：愛知の結核2008（愛知県健康福祉部）及び結核の統計2009（厚生労働省）

注：平成12年以降は、非定型抗酸菌陽性者が除かれています。

表2-6-7 結核病床数および病床利用率の推移

区分	病 床 数	人口10万対 病床数	病床利用率(%)
平成 16 年	416	6.6	57.7
平成 17 年	396	5.5	59.1
平成 18 年	396	5.4	41.9
平成 19 年	396	5.4	42.5
平成 20 年	364	4.9	48.1
全 国	9,502	7.4	38.0

資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省）

表2-6-8 医療圏別結核病床を有する病院

医療圏	病院名	病床数	計	入院患者数	病床利用率 (%)	医療圏	病院名	病床数	計	入院患者数	病床利用率 (%)
名古屋	社会保険中京病院	20	178	95	53.4	知多半島	—	—	—	—	—
	大同病院	10					—	—	—	—	
	(国)東名古屋病院	148					—	—	—	—	
海部	—	—	—	—	—	西三河北部	—	—	—	—	—
尾張中部	—	—	—	—	—	西三河南部	県がんセンター 愛知病院	50	50	22	44.0
	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—
尾張東部	公立陶生病院	44	44	36	81.8	東三河北部	—	—	—	—	—
尾張西部	県立循環器呼吸器病センター	50	50	21	42.0	東三河南部	豊橋市民病院	34	42	12	28.6
—	—	—	—	—	—		豊川市民病院	8			
尾張北部	—	—	—	—	—	計		364	364	186	51.1

資料：平成 21 年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）