

名古屋医療圏保健医療計画 (現行計画・更新案)

(平成 22 年 3 月)

※ 本資料のページ番号については、現行計画のとおりとしています。

(目 次)

名古屋医療圏保健医療計画

第1章	地域の概況	略
第2章	公的病院等の役割を踏まえた医療機関相互の連携のあり方	略
第3章	生活習慣病対策	3
第1節	がん対策	3
第2節	循環器疾患対策	8
第3節	糖尿病対策	14
第4章	主要な医療機能連携体制の整備	19
第1節	救急医療対策	19
第2節	災害保健医療対策	略
第3節	小児医療対策	27
第4節	周産期医療対策	30
第5章	在宅医療の提供体制の整備の推進対策	略
第6章	病診連携等推進対策	略
第7章	高齢者保健医療福祉対策	略
第8章	歯科保健医療対策	略
第9章	薬局の機能強化等推進対策	略
第1節	薬局の機能推進対策	略
第2節	医薬分業の推進対策	略
第10章	医療安全支援センター	略

第3章 生活習慣病対策

第1節 がん対策

【基本計画】

- がん治療は、従来の切除術から鏡視下手術に代表される低侵襲手術、化学療法、放射線治療、またはそれら各種治療の併用と選択肢が広がってきており、患者のニーズに応じた医療の提供ができる体制の推進を図ります。
- 質の高いがん医療の提供ができるよう、がん診療連携拠点病院を中心として地域におけるがん診療の連携を推進していきます。
- 症例数が多くない専門的手術機能及び集学的治療機能については、機能を有する医療機関との連携を図るため、ネットワークシステムなどの検討を進めていきます。
- がん検診の受診率、精密検診受診率を上げ、がんの早期発見に努めます。

【現状と課題】

現 状

1 がんの患者数等

- 名古屋市内の悪性新生物による死亡数は平成14年が4,977人、平成15年は5,033人、平成16年は5,376人、平成17年は5,431人、平成18年は5,402人と増加傾向にあり、平成18年の総死亡数の約31.2%を占めています。(表3-1-1)
- がん登録によれば、平成14年の各部位のがん罹患状況は、男性で、胃、肺、大腸、肝臓、前立腺の順に多く、女性は、乳房、大腸、胃、肺、子宮の順となっています。
このうち、男女の胃及び肺、女性の乳がん、男性の前立腺がんは増加傾向であり、その他の部位は横ばいまたは減少傾向となっています。
なお、全部位のがんの罹患数は増加してきています。
- 医療実態調査によるがん患者の受療動向は、他医療圏からの受入数が1,060人、医療圏完結率は90.1%となっており、大部分の患者が名古屋市内において受療するとともに、他医療圏からも多くの患者を受入れています。

2 医療提供体制

- 主ながんの手術機能について、1年間の手術件数が10件以上の医療機関をみると、名古屋市内にすべての部位において手術機能を有する施設があります。
- 抗がん剤治療に当たるがん化学療法専門医を配置している病院は13病院、がん化学

課 題

- 安心して安全な化学療法や放射線治療が受けられるよう、専門職種の充実等の治療体制が望まれます。

療法看護認定看護師を配置しているのは 2 病院となっています。通院で化学療法を受けられるための外来化学療法室を設置している病院は 9 病院です。また、放射線治療において専任の放射線治療医が配置されている病院は 10 病院です。(表 3-1-2)

- 手術症例数が比較的少ない専門的手術機能を有する病院があります。(表 3-1-3)
- 病状に応じて、手術療法、放射線治療、化学療法等を適切に組み合わせることや緩和医療を含む複数の診療科間で相互診療支援を行うこと(集学的治療)が必要になります。名古屋市内には集学的治療を実施している病院が 25 病院あります。

3 医療連携体制

- 平成 19 年度医療実態調査において、がんの地域連携クリティカルパスを導入していると回答した病院は 1 病院あります。一方、調査期間において、他の病院へと転院した患者のあった病院は 12 病院でした。

4 緩和ケア

- 緩和ケア病棟は、当圏域では以下の病院に設置されています。
 - ・ 第一赤十字病院 (中村区) 25 床
 - ・ 協立総合病院 (熱田区) 16 床
 - ・ 掖済会病院 (中川区) 19 床
 - ・ 総合病院南生協病院 (南区) 15 床

5 がん診療連携拠点病院

- がん診療連携拠点病院には、地域におけるがん診療の連携の推進、わが国に多いがんに対する質の高いがん医療の提供等が期待されています。

当圏域においては、現在、以下の病院が指定を受けています。

【都道府県がん診療連携拠点病院】

- ・ 県がんセンター中央病院 (千種区)

【地域がん診療連携拠点病院】

- ・ (国) 名古屋医療センター (中区)
- ・ 名大附属病院 (昭和区)
- ・ 社会保険中京病院 (南区)
- ・ 第一赤十字病院 (中村区)
- ・ 第二赤十字病院 (昭和区)
- ・ 名市大病院 (瑞穂区)

6 健康なごやプラン 21 による取組み

- 手術症例数が比較的少ない専門的手術機能については、機能を有する医療機関との連携を図る必要があります。

- 医療機関が相互に連携し、それぞれの有する医療機能を十分に発揮し、患者に対し切れ目のない医療を提供するために、地域連携クリティカルパスの導入を進める必要があります。

- 今後、緩和ケアや終末期医療の需要は高まると予想されます。身近なところで患者の生命、QOL を重視した緩和ケアが受けられるよう、緩和ケア病棟の整備とともに、病院、在宅療養支援診療所などの関係機関が連携し、在宅における医療提供体制も検討していく必要があります。

○ 名古屋市では、健康なごやプラン 21 に基づき、生活習慣を改善することによるがんの予防とがんの早期発見、早期治療を可能とするためのがん検診の受診率向上に取り組んでいます。

○ がんの早期発見、早期治療を可能とするため、がん検診の受診率向上に努める必要があります。

【今後の方策】

○ 名古屋市では「苦しめないがん治療」の実現に向けて、最先端のがん治療法である「粒子線治療」に着目し、クオリティライフ 21 城北における導入を進めています。

表 3-1-1 名古屋市における悪性新生物による死亡数

年度	14	15	16	17	18
死亡数(人)	4,977	5,033	5,376	5,431	5,402
総死亡に占める割合(%)	32.0	31.7	32.9	31.2	31.2

表 3-1-2 化学療法、放射線治療機能を有する病院数

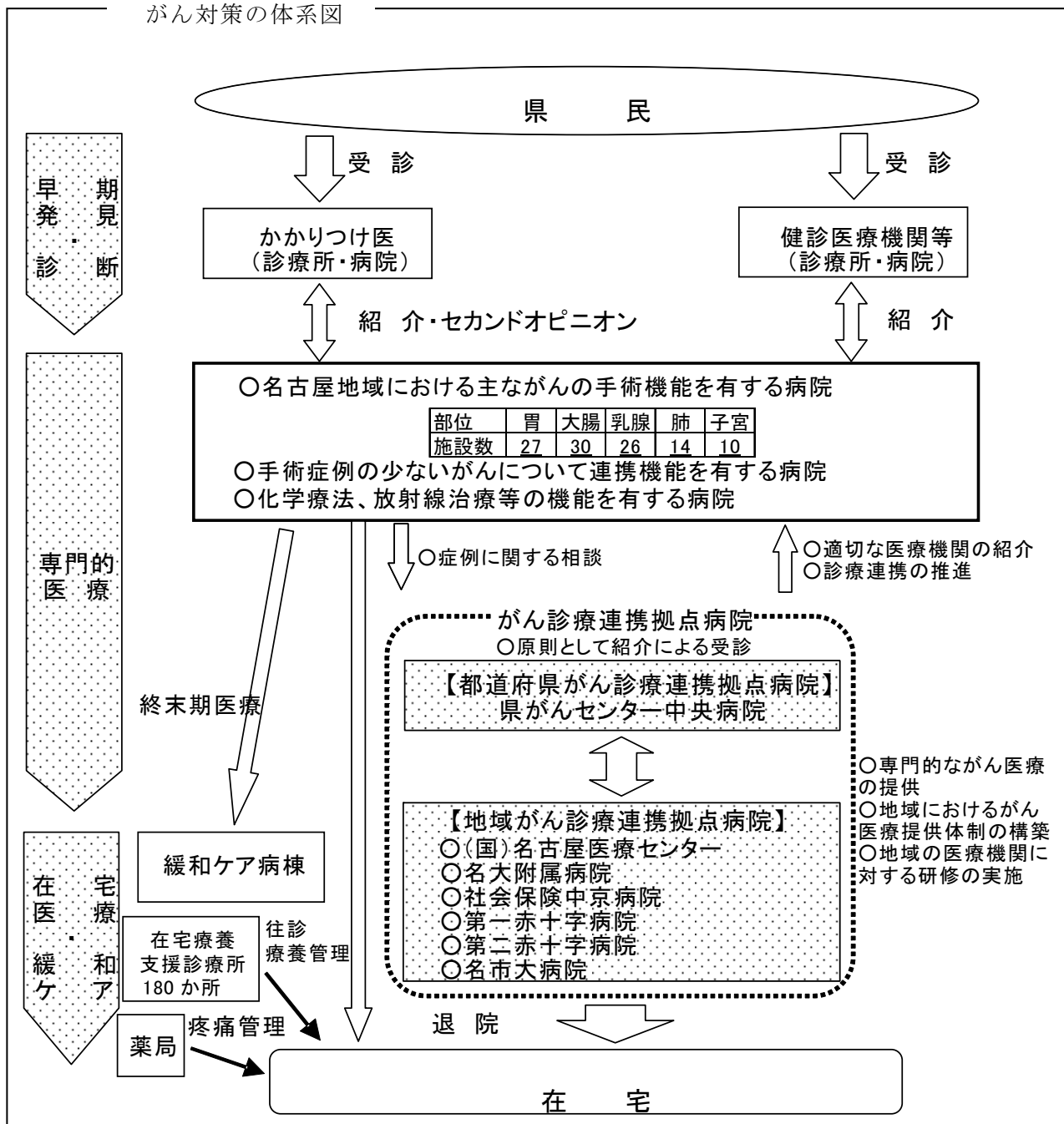
	化学療法等			放射線治療等			
	がん化学療法専門医配置	がん化学療法看護認定看護師配置	外来化学療法室設置	放射線医配置	うち、専任放射線治療医配置(再掲)	体外照射治療実施	密封小線源治療実施
病院数	13	2	9	19	10	15	3

※平成 16 年度医療実態調査による

表 3-1-3 症例が少ない手術機能について連携機能を有する病院

	医療機関名	症例の少ない手術機能の現況 (21年度調査において、年間手術実施件数1~9件の場合○、10件以上の場合◎)							
		口腔	中下咽頭	甲状腺	食道	胆道	膵臓	卵巣	血液疾患
1	県がんセンター中央病院	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2	掖済会病院	○			○		○	○	○
3	(国)名古屋医療センター	—	○	○	◎	○	◎	○	○
4	第一赤十字病院	◎	○	◎	◎	◎	○	◎	◎
5	名大附属病院	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	◎
6	社会保険中京病院	○		○	○		◎	○	○
(参考)入院患者が100人以上の病院									
1	第二赤十字病院	○	○	◎	○	—	◎	◎	◎
2	名市大病院	○	○	◎	◎	—	◎	◎	◎

がん対策の体系図



<がん対策体系図の説明>

- 早期発見・診断：
 - ・県民は、有症時には診療所・病院への受診、あるいは検診医療機関においてがん検診を受けます。
- 専門的医療
 - ・「県がん診療連携拠点病院」である県がんセンター中央病院では、地域がん診療連携拠点病院の診療従事者に対する研修を実施して、がんの専門的医療従事者の育成に努めています。
 - ・「地域がん診療連携拠点病院」では連携機能を有する病院と連携して、専門的ながん医療を提供しています。
 - ・「主ながんについて手術機能を有する病院」とは、平成 21 年度調査において年間手術 10 件以上を実施した病院です。
 - ・「連携機能を有する病院」とは、平成 21 年度医療実態調査においてがんの入院患者が 100 人

以上、紹介率が 40%以上の病院です。

○ 在宅医療・緩和ケア

- ・退院後は在宅又は通院での治療及び経過観察が行われます。
- ・診療所医師の指導のもとで、服薬指導、訪問看護が行われます。
- ・「在宅療養支援診療所」としては、在宅で療養する市民を支援するため、他の医療機関との連携により、24 時間往診が可能な体制を確保している診療所をいいます。

第2節 循環器疾患対策

【基本計画】

- 脳卒中及び急性心筋梗塞については、診断から急性期治療、リハビリテーションに至る治療体制の充実を図ります。
- 健康なごやプラン 21 に基づく生活習慣改善への支援により、循環器疾患の原因となる高血圧と動脈硬化の予防を目指します。

【現状と課題】

現 状

- 1 脳卒中
 - (1) 脳血管疾患の患者数等
 - 愛知県の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、平成 14 年は 52.7、平成 15 年で 50.5、平成 16 年で 48.8 と徐々に下がってきています。(健康日本 21 あいち計画より)
また、名古屋医療圏における平成 16 年 7 月 1 か月分の新規入院患者数は、脳梗塞 500 人、脳内出血 113 人、くも膜下出血 46 人です。(表 3-2-1)
 - (2) 医療提供体制
 - 平成 19 年度医療実態調査において、脳神経外科を標榜していると回答のあった病院は 34 病院、神経内科を標榜していると回答のあった病院は 40 病院、また、脳神経外科従事医師数は 148 名となっています。
 - 平成 21 年度医療実態調査によれば開頭術を実施している病院は名古屋医療圏に 19 病院あり、各病院の機能に応じ、脳血管疾患の緊急対応を含めた専門的治療を実施しています。
 - (3) 医療連携体制
 - 脳血管疾患において連携機能を有する病院は 6 病院であり、(表 3-2-2) 開頭術を実施した病院は 19 病院でした。(表 3-2-5)
 - 平成 19 年度医療実態調査において、脳卒中の地域連携クリティカルパスを導入していると回答した病院は 1 病院あります。一方、調査期間において、他の病院へと転院した患者のあった病院は 33 病院ありました。
 - (4) リハビリテーション
 - 医学的リハビリテーションのうち、理学療法については、脳卒中患者等への早期リハビリテーションの実施を含め、名古屋市内の多くの病院において実施されています。(表 3-2-3) (表 3-2-6) (医療連携

課 題

- 医療機関や介護保険事業所が相互に連携し、それぞれの有する機能を十分に発揮し、患者に対して発症段階から在宅復帰以降にかけて、切れ目のないサービスを提供するため、地域連携クリティカルパスの導入を進める必要があります。
- 脳卒中発症後の急性期医療とリハビリテーションを含めた診療体制の整備・充実を進めていく必要があります。
- 退院後も身近な地域においてリハビリテーションが受けられるよう病病、病診連

体系図)

2 心疾患

(1) 心疾患の患者数等

- 愛知県の心疾患の年齢調整死亡率は、平成 14 年は 69.3、平成 15 年で 68.6、平成 16 年で 64.9 と徐々に下がってきています。(健康日本 21 あいち計画より)

また、名古屋医療圏における平成 16 年 9 月における心筋梗塞による入院患者数は 206 人、1 か月間に経皮的冠動脈形成術を受けた患者は 186 人、心臓外科手術を受けた患者は 130 人です。(表 3-2-1)

(2) 医療提供体制

- 平成 19 年度医療実態調査において、心臓血管外科を標榜していると回答のあった名古屋市内の病院は 12 病院、循環器科従事医師数は 223 名、心臓血管外科従事医師数は 60 名となっています。
- 平成 21 年度医療実態調査によれば、名古屋市において経皮的冠動脈形成術を実施している病院は 24 病院となっています。

(3) 愛知県医師会急性心筋梗塞システム

- 名古屋医療圏におけるシステム選定医療機関は 17 病院です。(表 3-2-4)

(4) 医療連携体制

- 緊急症例への対応能力、及び経皮的冠動脈形成術実施件数により抽出した、急性心筋梗塞治療について連携機能を有する病院が 11 病院あります。(表 3-2-2)
- 平成 19 年度医療実態調査において、急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパスを導入していると回答した病院は 1 病院あります。一方、調査期間において、他の病院へと転院した患者のあった病院は 6 病院ありました。

(5) リハビリテーション

- 名古屋市内には心大血管疾患リハビリテーションを実施している病院が 6 病院あります。

3 循環器病予防対策

- 名古屋市では「健康プランなごや 21」において、循環器病予防のため、喫煙、塩分の取

携を推進することが必要です。

- 維持期においては、介護保険事業所においてリハビリテーションを受けることとなるため、医療機関と介護保険事業所の連携体制を構築することが必要です。

- 医療機関や介護保険事業所が相互に連携し、それぞれの有する機能を十分に発揮し、患者に対して発症段階から在宅復帰以降にかけて、切れ目のないサービスを提供するため、地域連携クリティカルパスの導入を進める必要があります。

- 医療制度改革に伴い健診の実施主体が市町村から医療保険者に移行することか

りすぎ、肥満、多量飲酒、運動不足、高脂血症、高血圧等の危険要因の回避及び循環器疾患の早期発見に繋がる健診の受診率の向上に取り組んでいます。

- 過重労働による疲労が、血管病変等を増悪させ、循環器病を発症させることがあります。

ら、制度の円滑な移行を図る必要があります。

【今後の方策】

- 脳卒中、心筋梗塞については発症後の急性期医療からリハビリテーションにいたる治療体制の整備を進めていきます。

表 3-2-1 名古屋医療圏における循環器疾患患者の状況（平成16年度医療実態調査による）

疾患	脳血管疾患（平成16年7月分）			心疾患（心筋梗塞による入院は平成16年7月分、手術件数は同9月分）		
	脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	心筋梗塞	経皮的冠動脈形成術実施	心臓外科手術実施
患者（人） （病院（施設））	500 (65)	113 (35)	46 (17)	206 (34)	186 (19)	130 (9)

表 3-2-2 名古屋医療圏における循環器医療の現況

脳血管疾患		心疾患	
脳血管疾患治療	連携機能を有する病院	急性心筋梗塞治療	連携機能を有する病院
19病院	第一赤十字病院 (国)名古屋医療センター 第二赤十字病院 名市大病院 掖済会病院 社会保険中京病院	24病院	東市民病院 名古屋ハートセンター 第一赤十字病院 (国)名古屋医療センター 名大付属病院 第二赤十字病院 掖済会病院 名古屋共立病院 中部労災病院 社会保険中京病院 名古屋記念病院

表 3-2-3 名古屋医療圏における入院リハビリテーションの状況

（平成19年6月1日現在の算定入院患者数）

区分	脳血管疾患 リハビリテーション	心大血管疾患 リハビリテーション	呼吸器 リハビリテーション	運動器 リハビリテーション
患者数（人）	2,147	8	76	1,296
実施病院数	55	2	20	56

表 3-2-4 愛知県医師会急性心筋梗塞システム選定医療機関(平成19年9月27日現在)

西 区	名鉄病院	中川区	掖済会病院
中村区	第一赤十字病院		名古屋共立病院
中 区	(国)名古屋医療センター		
		国共済名城病院	港区
昭和区	第二赤十字病院	南区	社会保険中京病院
	名大附属病院		総合病院南生協病院
	聖霊病院		大同病院
瑞穂区	名市大病院	天白区	名古屋記念病院
熱田区	協立総合病院		

表 3-2-5 脳血管疾患治療病院

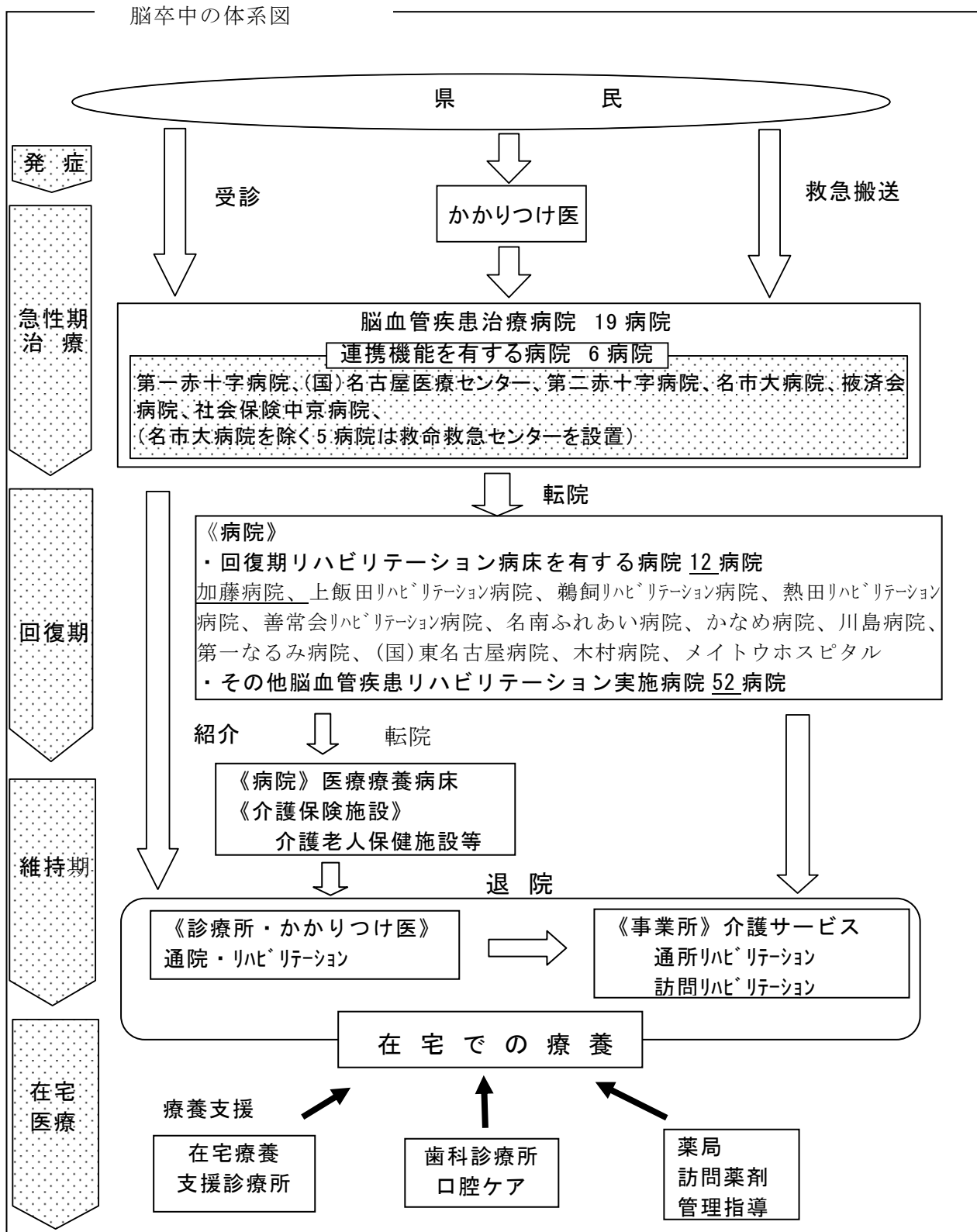
東市民病院、吉田病院、大隈病院、総合上飯田第一病院、名鉄病院、第一赤十字病院、大菅病院、名古屋セントラル病院、(国)名古屋医療センター、国共済名城病院、名大附属病院、第二赤十字病院、名市大病院、協立総合病院、掖済会病院、坂文種報徳会病院、中部労災病院、社会保険中京病院、名古屋記念病院

平成21年度医療実態調査 開頭手術を行っている病院を脳血管疾患治療病院としています。

表 3-2-6 入院脳血管疾患リハビリ実施病院

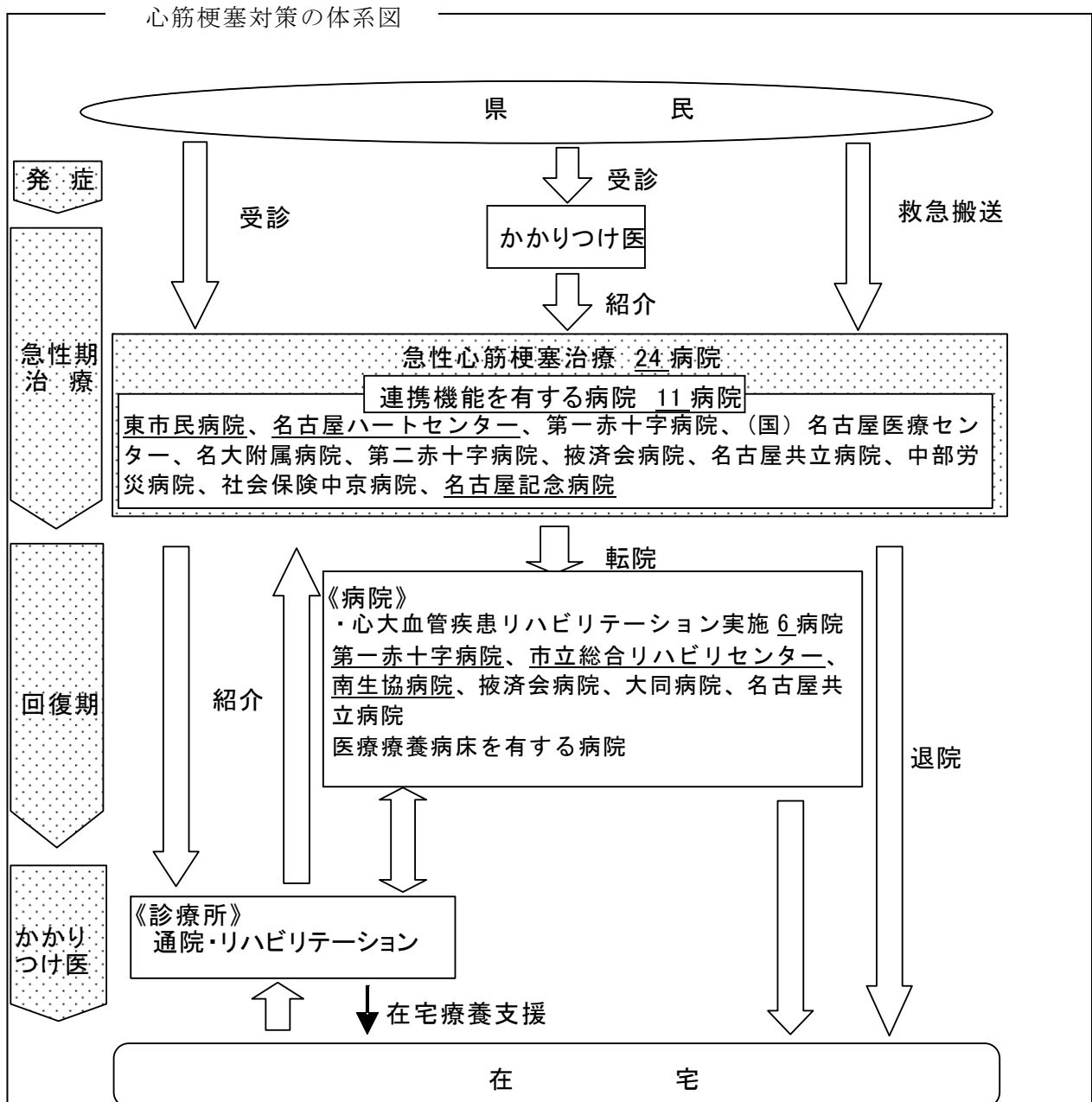
東市民病院、国共済東海病院、ちくさ病院、吉田病院、和田内科病院、名春中央病院、大隈病院、総合上飯田第一病院、済生会病院、県青い鳥医療福祉センター、市立城西病院、第一赤十字病院、大菅病院、増子記念病院、鶴飼病院、八田なみき病院、(国)名古屋医療センター、勝又病院、NTT西日本東海病院、第二赤十字病院、かわな病院、名市大病院、市立総合リハビリセンター、新生会第一病院、西本病院、三菱名古屋病院、協立総合病院、掖済会病院、松蔭病院、富田病院、名古屋共立病院、佐藤病院、庄内病院、坂文種報徳会病院、中部労災病院、臨港病院、東洋病院、社会保険中京病院、笠寺病院、あいせい記念病院、名南病院、大同病院、南生協病院、守山市民病院、紘仁病院、富安病院、緑市民病院、相生山病院、市厚生院、いのこし病院、八事病院、並木病院

平成21年度医療実態調査



<脳卒中対策体系図の説明>

- 開頭手術を行っている病院を「脳血管疾患治療病院」としてしています。
- 「連携機能を有する病院」として、毎日緊急症例に対応する体制をとっており、かつ、頭蓋内血腫除去術年間 10 件以上、かつ、脳動脈瘤頸部クリッピング又は脳血管内手術年間 20 件以上の病院を記載しています。



<心筋梗塞対策体系図の説明>

- 経皮的冠動脈形成術を実施している病院を「急性心筋梗塞治療病院」としています。
- 急性心筋梗塞治療病院のうち、毎日緊急症例への対応体制をとっており、かつ経皮的冠動脈形成術（ステント留置含む）を年間 150 件以上している病院を、「連携機能を有する病院」としています。
- 平成 21 年度医療実態調査において、入院患者に心大血管疾患リハビリテーションを実施している病院は名古屋医療圏内に 4 病院あります。
- 「心大血管疾患リハビリテーション」とは、心機能の回復、心筋梗塞等の再発予防等を図るために、心肺機能の評価による適切な運動処方に基づき行われる運動療法です。