

# 愛知県地域保健医療計画の見直しの概要

## 1 計画見直しの経緯

平成 18 年 6 月に、医療制度改革関連で医療法が改正されたことにより、患者や住民にとって分かりやすい、地域の医療機能に応じた医療連携体制を構築し、良質かつ適切な医療の確保を図るため、平成 18 年 3 月に公示した愛知県地域保健医療計画（以下「医療計画」という。）を見直し、平成 20 年 3 月に公示した。

しかしながら、平成 19 年度に定めた愛知県地域保健医療計画策定指針（以下「策定指針」という）により基準病床数などについては見直しを行っておらず、それらの部分については平成 23 年 3 月までの計画となっているため、これを見直すこととした。

## 2 計画見直しのポイント

### （1）計画の全面的見直し

今回の計画見直しは前回見直しを行わなかった項目を含め、**全面的に見直すこととした**。（基準病床数については、人口等最新の数字で算定する必要があるため、平成 23 年 2 月の医療計画部会において公表予定）

体系図に記載する医療機関名については、愛知県地域保健医療計画等更新事務取扱要領により年 1 回以上更新する必要があることから**別綴じ**とし、医療機関の医療機能についての基礎的な情報は、**愛知県医療機能情報公表システム**から得ることとした。

### （2）2次医療圏の見直し

人口規模、県民の受療動向を踏まえ、**西三河南部医療圏を二つに分割（西三河南部東医療圏、西三河南部西医療圏）**することとした。

### （3）新型インフルエンザ、肝炎対策の推進（新規追加項目）

#### 新型インフルエンザ対策

保健所における体制整備や県民への正しい知識の普及啓発の促進等について記載

#### 肝炎対策

肝炎ウイルス検査体制の充実、肝疾患に関する専門的な医療機関を中心とした診療体制の整備等について記載

### （4）救急医療体制の整備

#### 第 1 次救急医療体制の整備

救命救急センターへの患者集中を防ぐため、**診療所における時間外診療の充実や、外来救急医療の定点化の促進を図ることとした**。

#### 第 3 次救急医療体制の整備

3 6 5 日 2 4 時間、複数医療機関による救急対応を図るため、**救命救急センターの設置を各医療圏あたり原則 1 箇所から複数とし、その推進を図ることとした**。

#### 消防法の一部改正に伴う傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準

消防法の一部改正により、都道府県は、傷病者の搬送及び受入の迅速かつ適切な実施を図るため、その基準を策定することとされた。平成 22 年度において具体的な基準を策定するが、特にその受入基準との整合性を図り、今後記載する。

### （5）周産期医療体制の整備

ハイリスク妊産婦及びハイリスク新生児に対する医療体制を整備するため、今年度策定予定の周産期医療体制整備計画との整合性を図り、今後記載する。

### （6）医師確保対策の推進

**地域医療連携WG**による地域の実情に応じた医療連携体制の検討や、医学部を有する**4 大学と連携した医師派遣システムの構築等**、各種医師確保対策を実施することとした。

## 3 計画見直しのスケジュール（予定）

22 年 10 月下旬	医療審議会
11 月中旬から 12 月下旬	市町村・三師会への意見照会 パブリックコメント
23 年 1 月から 2 月	各医療圏保健医療福祉推進会議
2 月中旬	医療計画部会
2 月中旬から下旬	市町村・三師会への意見照会（基準病床数等）
3 月中旬	医療審議会
3 月下旬	告示

# 県計画の主な見直し内容について

## 見直し計画の項目

## 主な見直し内容

見直し計画の項目	主な見直し内容
第1部 総論 第1章 計画の基本理念 第2章 地域の概況	
第2部 医療圏及び基準病床数等 第1章 医療圏	各医療圏における検討結果を踏まえ、西三河南部医療圏を2つに分割することとした。
第2章 基準病床数	基準病床数については、人口等最新の数字で算出する必要があるため、平成23年2月の医療計画部会で公表する。
第3章 保健医療施設等の概況	平成21年度愛知県患者一日実態調査の結果に基づき、入院患者の受療動向を分析した。
第3部 医療提供体制の整備 第1章 保健医療施設の整備目標 第1節 2次3次医療の確保 第2節 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 第3節 地域医療支援病院の整備目標 第4節 保健施設の基盤整備	「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」の提言を踏まえた、医療機関相互の医療機能の分担・連携の推進について記載した。
第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標 第1節 がん対策 第2節 循環器疾患対策(脳卒中医療対策、急性心筋医療対策) 第3節 糖尿病対策 第4節 移植医療対策	医療連携体系図に記載する医療機関名を更新するため、必要な情報を愛知県医療機能情報公表システムから得ることができるように掲載基準を変更した。
第5節 難治性の疾病対策 第6節 感染症・結核対策	「臓器の移植に関する法律」の一部改正(平成21年7月17日公布)を受け、記載内容を修正した。
第7節 精神保健医療福祉対策	「新型インフルエンザ対策」、「肝炎対策」を細節として、新規追加した。 精神救急医療体制を担う医療機関名を別表に整理した。
第3章 救急医療・災害保健医療対策 第1節 救急医療対策 第2節 災害保健医療対策	「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」の提言、「地域医療再生計画」との整合性を図った。 「救急医療と周産期医療の連携」、「傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準」の策定について記載した。
第4章 周産期医療対策 第1節 周産期医療対策 第2節 母子保健事業	「地域医療再生計画」と整合性を図り、パースセンターの設置及びNICU等の整備の促進等について記載した。 医療法施行規則第1条の14第7項に該当する診療所名を別表に整理した。 平成22年度に策定予定の「周産期医療体制整備計画」と整合性を図り、記載内容の修正を行う。
第5章 小児医療対策 第1節 小児医療対策 第2節 小児救急医療対策	医療法施行規則第1条の14第7項に該当する診療所名を別表に整理した。 「地域医療再生計画」と整合性を図り、PICUの整備の促進について記載した。
第6章 へき地保健医療対策	国が実施した「無医地区・無歯科医地区調査」の結果に基づき、記載内容の修正を行った。
第7章 保健医療従事者の確保対策	「地域医療再生計画」と整合性を図り、医学部を有する大学と連携した医師派遣システムの整備等について記載した。 平成22年度に策定予定の「第7次看護職員需給見通し」と整合性を図り、記載内容の修正を行う。
第8章 その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項 第1節 在宅医療の提供体制の整備の推進対策 第2節 病診連携等推進対策 第3節 高齢者保健医療福祉対策 第4節 歯科保健医療対策 第5節 薬局の機能強化と推進対策 第6節 保健医療情報システム 第7節 医療安全対策 第8節 血液確保対策 第9節 健康危機管理対策	「地域医療再生計画」との整合性を図った。 医療法施行規則第1条の14第7項に該当する診療所名を別表に整理した。 平成22年3月に行った「歯科医療連携実態調査」の結果に基づき、記載内容を修正した。

## 愛知県地域保健医療計画の目標値の設定について

### 第3部第1章 保健医療施設の整備目標

関連対策	目標項目	現状値	平成27年度目標
地域医療支援 病院の整備	地域医療支援病院数	9病院 (平成22年10月1日現在)	2次医療圏に1か所以上

### 第3部第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標

関連対策	目標項目	現状値	平成27年度目標
がん対策	がん検診受診率	胃がん検診 14.6%	胃がん検診 50%以上
		子宮がん検診 21.7%	子宮がん検診 50%以上
		肺がん検診 25.4%	肺がん検診 50%以上
		乳がん検診 14.0%	乳がん検診 50%以上
		大腸がん検診 21.1%	大腸がん検診 50%以上
		(平成20年度)	(平成24年度)
		(地域保健・健康増進事業報告)	
年齢調整罹患率 (40歳～70歳未満) (人口10万対)	年齢調整罹患率	男性 442.4	男性 383.9
		女性 342.8	女性 331.7
		(平成17年度)	(平成29年度)
年齢調整死亡率 (75歳未満) (人口10万対)	年齢調整死亡率	男性 111.1	男性 95.6
		女性 61.5	女性 52.6
		(平成20年度)	(平成29年度)
平均在院日数	平均在院日数	24.4日 (平成20年度)	22.6日
循環器疾患対策 ・脳卒中医療 対策	平均在院日数	108.5日 (平成20年度)	92.9日
	受療率 (人口10万対)	男性 203	男性 223
		女性 237	女性 264
	計 220	計 245	
		(平成17年度)	(平成24年度)
急性心筋梗塞 医療対策	平均在院日数	8.7日 (平成20年度)	7.8日
	年齢調整死亡率	56.6 (平成19年度)	46以下 (平成24年度)
	受療率 (人口10万対)	男性 77	男性 82
女性 65		女性 70	
	計 71	計 76	
		(平成17年度)	(平成24年度)

関連対策	目標項目	現状値	平成27年度目標
糖尿病対策	特定健診受診率 (40-74歳)		70% (平成24年度)
	特定保健指導実施率 (40-74歳)		45% (平成24年度)
	糖尿病有病者数 (40-74歳)	29.2万人 (平成19年度)	27.2万人 (平成24年度)
移植医療対策	骨髄ドナ - 新規登録者数	年間1,134人 (平成21年度)	年間1,300人
感染症・結核 対策	今年度改訂予定の「愛知県結核対策プラン」に合わせて記載する。		

### 第3部第3章 救急医療・災害保健医療対策

関連対策	目標項目	現状値	平成27年度目標
救急医療対策	救命救急センター数	15か所 (平成22年9月1日現在)	原則、2次医療圏に複数設置
災害保健医療 対策	災害拠点病院数	33病院 (平成22年9月1日現在)	36病院 (平成23年度)

### 第3部第4章 周産期医療対策

関連対策	目標項目	現状値	平成27年度目標
周産期医療対策	今年度策定予定の「周産期医療体制整備計画」に合わせて記載する。		

### 第3部第5章 小児医療対策

関連対策	目標項目等	現状値	平成27年度目標
小児救急医療 対策	小児集中治療室 (PICU)の整備	1施設 (平成22年9月1日現在)	2施設以上

### 第3部第6章 へき地保健医療対策

関連対策	目標項目	現状値	平成27年度目標
へき地保健医療 対策	代診医等派遣要請に 係る充足率	99.0% (平成21年度)	100%

第3部第8章 その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

関連対策	目標項目	現状値	平成27年度目標
高齢者保健医療 福祉対策	介護保険施設の整備 状況		
	・介護老人福祉施設 入所定員	18,961人 (平成22年3月31日現在)	20,184人(平成23年度)
	・介護老人保健施設 入所定員	16,697人 (平成22年3月31日現在)	17,256人(平成23年度)
歯科保健医療対 策	「8020運動」を知っ ている人の割合	54.9%(平成21年度)	100%(平成24年度)
	小学校3年生におけ る第一大臼歯がむし 歯でない児童の割合	85.7%(平成21年度)	90%以上(平成24年度)
医薬分業の推進	医薬分業率	55.2%(平成21年度)	60%

## 愛知県医療圏地域保健医療計画の見直しのポイント

### 共通事項

「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」から提言された病院間の連携等について記載した。

愛知県地域医療再生計画等他の個別計画との整合性を図った。  
部・章・節の構成について、県計画との整合性を図った。

### 名古屋医療圏

名古屋市立病院の役割について、名古屋市立病院改革プランと整合性を図った。(P7)  
クオリティライフ21城北において、陽子線がん治療施設の整備を進めることとした。  
(P7、9、11)

救急輪番参加病院の減少に対応するため、「名古屋市救急医療のあり方検討会」から提言を受け、救急輪番体制の見直しを行った。(P27)

健康危機事例に対応できるよう「健康危機管理対策」を新規項目として追加した。(P69)

### 海部医療圏

がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病について、地域連携クリティカルパスの整備を始めとする医療連携体制の整備を図ることとした。(P79、84、87、90)

第1次救急医療体制において、平日夜間の対応を海部地区急病診療所が開始したことを踏まえ、更なる救急医療体制の充実を図ることとした。(P93)

第3次救急医療体制において重症熱傷受入れ体制の整備を推進することとした(P93)  
隣接医療圏及び圏内での医療連携の充実について具体的に推進している状況を記載した。

### 尾張中部医療圏・尾張西部医療圏

一宮市立市民病院と総合大雄会病院が救命救急センターに指定されたことに伴い、第2次救急医療体制の救急輪番体制を見直した。(P143、P263)

### 尾張中部医療圏

「がん対策」において、今後、医科・歯科連携による口腔管理が必要であるため、「課題」に抗がん剤や放射線治療で起こる口腔粘膜炎症等に対する口腔管理の必要を記載した。  
(P128)

### 尾張東部医療圏

「災害保健医療対策」において、災害発生時の保健所の役割を具体化し、内容を充実させた。(P200)

### 尾張北部医療圏

病院と一次救急医療施設の連携推進に努め、小児救急医療体制の一層の充実を図ることとした。(P335)

病診連携を進めるため、医療機関の機能分担・相互連携の推進に努めるとともに、地域医療支援病院の指定要件を満たす病院の整備促進を図ることを記載した。(P342)

### 知多半島医療圏

がん診療拠点病院として半田市民病院が指定されたことから、より質の高いがん医療が提供できるよう、がん診療拠点病院と地域の医療機関との連携をさらに推進することとした。(P363)

離島の医療連携体制の取組について追加記載し、離島住民に対する医療体制の充実に向けて、一層の連携強化を図ることとした。(P392)

### 西三河北部医療圏

「へき地保健医療対策」において、電子カルテ等による患者診療情報の共有化など、医療機関と福祉介護サービス機関との連携等を充実させた。(P450)

「難治性疾患等の対策」において、新たに体系図を作成した。(P468)

### 西三河南部医療圏東・西

医療圏を分割したことにより、2次医療圏に1箇所にという方針で整備してきた医療機能(がん診療連携拠点病院、医薬品等の備蓄供給薬局)が不足することとなる等、新たな課題について記載した。(P478、518、576)

### 東三河北部医療圏

医師不足等により医療機能が不足している状況を踏まえ、他の医療圏の医療機関との連携を推進することとした。(P598)

### 東三河南部医療圏

医療機能の十分でない東三河北部医療圏の救急医療・周産期医療に対応するために、圏域を超えたネットワークの構築及び連携の充実を図ることとした。(P653、663)

精神疾患患者に適切な医療を提供するため、「精神保健医療福祉対策」を新規項目として追加した。(P686)