

パブリックコメント等を踏まえた
愛知県地域医療構想（案）の最終変更点

主 な 変 更 点

変 更 前	変 更 後	変 更 理 由
4 各構想区域の状況及び課題		
(1) 名古屋・尾張中部構想区域		
(1) 名古屋・尾張中部構想区域	(1) 名古屋・尾張中部構想区域 <u>(名古屋市、清須市、北名古屋市、豊山町)</u> (P8)	パブリックコメントの意見の反映
(2) 海部構想区域		
(2) 海部構想区域	(2) 海部構想区域 <u>(津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村)</u> (P12)	パブリックコメントの意見の反映
(3) 尾張東部構想区域		
(3) 尾張東部構想区域	(3) 尾張東部構想区域 <u>(瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町)</u> (P15)	パブリックコメントの意見の反映
(4) 尾張西部構想区域		
(4) 尾張西部構想区域	(4) 尾張西部構想区域 <u>(一宮市、稲沢市)</u> (P18)	パブリックコメントの意見の反映
(5) 尾張北部構想区域		
(5) 尾張北部構想区域	(5) 尾張北部構想区域 <u>(春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町)</u> (P21)	パブリックコメントの意見の反映
(6) 知多半島構想区域		
(6) 知多半島構想区域	(6) 知多半島構想区域 <u>(半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町)</u> (P24)	パブリックコメントの意見の反映
(課題) の1つ目の○ ○ 構想区域内の DPC 病院は 3 病院ありますが、他の区域と比べ入院実績が少ないことから、区域内に十分な急性期入院機能を有しているとは言い難い状況で、高度な集中治療が行われる特定入院料を届けている病床数も少ない状況です。緊急性の高い救急医療については、公立西知多総合病院の開院により状況の改善が見込まれますが、構想区域内で治療困難な特殊症例の対応等について、他の構想区域との適切な連携体制を構築していく必要があります。	○ 構想区域内の DPC 病院は 3 病院ありますが、他の区域と比べ入院実績が少ないことから、区域内に十分な急性期入院機能を有しているとは言い難い状況で、高度な集中治療が行われる特定入院料を届けている病床数も少ない状況です。 <u>公立西知多総合病院の開院により状況の改善は見込まれますが、構想区域内で治療困難な特殊症例の対応や緊急性の高い救急医療について</u> 、他の構想区域との適切な連携体制を構築していく必要があります。(P26)	県医師会意見の反映
(7) 西三河北部構想区域		
(7) 西三河北部構想区域	(7) 西三河北部構想区域 <u>(豊田市、みよし市)</u> (P27)	パブリックコメントの意見の反映

(8) 西三河南部東構想区域																																																																																
(8) 西三河南部東構想区域	(8) 西三河南部東構想区域 (岡崎市、幸田町) (P30)	パブリックコメントの意見の反映																																																																														
(9) 西三河南部西構想区域																																																																																
(9) 西三河南部西構想区域	(9) 西三河南部西構想区域 (碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市) (P33)	パブリックコメントの意見の反映																																																																														
(10) 東三河北部構想区域																																																																																
(10) 東三河北部構想区域	(10) 東三河北部構想区域 (新城市、設楽町、東栄町、豊根村) (P36)	パブリックコメントの意見の反映																																																																														
(11) 東三河南部構想区域																																																																																
(11) 東三河南部構想区域	(11) 東三河南部構想区域 (豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市) (P39)	パブリックコメントの意見の反映																																																																														
5 必要病床数の推計																																																																																
(1) 構想区域ごとの医療需要の推計																																																																																
「ウ 慢性期機能及び在宅医療等の医療需要の推計」 3つ目の○ ○ 入院受療率の地域差解消の目標については、入院受療率を全国最小値 (県単位) にまで低下させる「パターンA」と、入院受療率の全国最大値 (県単位) が全国中央値 (県単位) にまで低下する割合を用いる「パターンB」があり、都道府県がAからBの範囲内で定めます。	○ 入院受療率の地域差解消の目標については、入院受療率を全国最小値 (山形県) にまで低下させる「パターンA」と、入院受療率の全国最大値 (高知県) が全国中央値 (滋賀県) にまで低下する割合を用いる「パターンB」があり、都道府県がAからBの範囲内で定めます。 (P43)	パブリックコメントの意見の反映																																																																														
「ウ 慢性期機能及び在宅医療等の医療需要の推計」 5つ目の○の上	<p><入院受療率の目標に関する特例の可否></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2次医療圏</th> <th>要件①</th> <th>慢性期病床の減少率</th> <th>要件②</th> <th>高齢者単身世帯割合</th> <th>特例適用 (要件①かつ②)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>名古屋</td><td>×</td><td>△11.4%</td><td>○</td><td>9.7%</td><td>×</td></tr> <tr><td>海部</td><td>×</td><td>7.6%</td><td>×</td><td>6.7%</td><td>×</td></tr> <tr><td>尾張中部</td><td>×</td><td>△5.6%</td><td>×</td><td>6.8%</td><td>×</td></tr> <tr><td>尾張東部</td><td>×</td><td>△11.6%</td><td>×</td><td>6.4%</td><td>×</td></tr> <tr><td>尾張西部</td><td>×</td><td>△29.1%</td><td>×</td><td>6.9%</td><td>×</td></tr> <tr><td>尾張北部</td><td>×</td><td>△20.4%</td><td>×</td><td>6.7%</td><td>×</td></tr> <tr><td>知多半島</td><td>×</td><td>△44.6%</td><td>×</td><td>6.5%</td><td>×</td></tr> <tr><td>西三河北部</td><td>×</td><td>△9.9%</td><td>×</td><td>4.1%</td><td>×</td></tr> <tr><td>西三河南部東</td><td>×</td><td>△2.9%</td><td>×</td><td>5.6%</td><td>×</td></tr> <tr><td>西三河南部西</td><td>×</td><td>11.6%</td><td>×</td><td>5.2%</td><td>×</td></tr> <tr><td>東三河北部</td><td>○</td><td>38.2%</td><td>○</td><td>9.7%</td><td>○</td></tr> <tr><td>東三河南部</td><td>○</td><td>37.7%</td><td>×</td><td>6.9%</td><td>×</td></tr> </tbody> </table> <p>要件①：慢性期病床の減少率が全国中央値 (32.2%) より大きい 要件②：高齢者単身世帯割合が全国平均 (9.2%) より大きい</p> <p>(P44)</p>	2次医療圏	要件①	慢性期病床の減少率	要件②	高齢者単身世帯割合	特例適用 (要件①かつ②)	名古屋	×	△11.4%	○	9.7%	×	海部	×	7.6%	×	6.7%	×	尾張中部	×	△5.6%	×	6.8%	×	尾張東部	×	△11.6%	×	6.4%	×	尾張西部	×	△29.1%	×	6.9%	×	尾張北部	×	△20.4%	×	6.7%	×	知多半島	×	△44.6%	×	6.5%	×	西三河北部	×	△9.9%	×	4.1%	×	西三河南部東	×	△2.9%	×	5.6%	×	西三河南部西	×	11.6%	×	5.2%	×	東三河北部	○	38.2%	○	9.7%	○	東三河南部	○	37.7%	×	6.9%	×	パブリックコメントの意見の反映
2次医療圏	要件①	慢性期病床の減少率	要件②	高齢者単身世帯割合	特例適用 (要件①かつ②)																																																																											
名古屋	×	△11.4%	○	9.7%	×																																																																											
海部	×	7.6%	×	6.7%	×																																																																											
尾張中部	×	△5.6%	×	6.8%	×																																																																											
尾張東部	×	△11.6%	×	6.4%	×																																																																											
尾張西部	×	△29.1%	×	6.9%	×																																																																											
尾張北部	×	△20.4%	×	6.7%	×																																																																											
知多半島	×	△44.6%	×	6.5%	×																																																																											
西三河北部	×	△9.9%	×	4.1%	×																																																																											
西三河南部東	×	△2.9%	×	5.6%	×																																																																											
西三河南部西	×	11.6%	×	5.2%	×																																																																											
東三河北部	○	38.2%	○	9.7%	○																																																																											
東三河南部	○	37.7%	×	6.9%	×																																																																											

(4) 必要病床数の推計		
<p>1つ目の○</p> <p>○ 地域医療構想で定める必要病床数は、構想区域において平成37年(2025年)における機能区分ごとの医療需要に対応するための病床数であり、病床の機能の分化及び連携を推進するための目標になるものです。</p>	<p>○ 地域医療構想で定める必要病床数は、構想区域において平成37年(2025年)における機能区分ごとの医療需要に対応するための病床数であり、病床の機能の分化及び連携を推進するための目標になるものです。<u>この推計に基づき、県が病床を削減していくというものではありません。</u>(P47)</p>	<p>パブリックコメントの意見の反映</p>
<p>3つ目の○</p> <p>○ 本県においては、平成37年(2025年)の医療機関所在地ベースの医療供給量(1)エ参照)を以下の病床稼働率で除して得た数を、各構想区域における病床の必要量(必要病床数推計)とします。</p> <p>・病床稼働率：高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%</p>	<p>○ 本県においては、平成37年(2025年)の医療機関所在地ベースの医療供給量(1)エ参照)を以下の病床稼働率で除して得た数を、各構想区域における病床の必要量(必要病床数推計)とします。</p> <p>・国が示した病床稼働率：高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%(P47)</p>	<p>市町村意見の反映</p>
(5) 在宅医療等の必要量の推計		
<p>2つ目の※の下</p>	<p><u>※ 在宅医療等の医療需要については、在宅医療等を必要とする対象者を表しており、実際には全員が1日に医療提供を受けるものではありません。</u>(P53)</p>	<p>パブリックコメントの意見の反映</p>
6 本構想を実現するための施策		
(1) 基本的な考え方		
<p>3つ目の○</p> <p>○ 将来のあるべき医療提供体制を再構築する上では、必要不可欠な医療従事者の確保・養成に取り組む必要があります。</p>	<p>○ 将来のあるべき医療提供体制を再構築する上で必要不可欠な医療従事者の確保・養成に取り組みます。(P54)</p>	<p>パブリックコメントの意見の反映</p>
(2) 今後の主な方策		
<p>「イ 在宅医療の充実」の3つ目の○</p> <p>○ 市町村が主体となり、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がチームとなって患者・家族をサポートする体制を支援する。</p>	<p>○ 市町村が主体となり、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、<u>理学療法士等リハビリテーション専門職</u>、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がチームとなって患者・家族をサポートする体制を支援する。(P54)</p>	<p>パブリックコメントの意見の反映</p>

<p>「イ 在宅医療の充実」の6つ目の○</p> <p>○ 地域の薬局による服薬指導・服薬管理の取組を進める。</p>	<p>○ 地域のかかりつけ薬剤師・薬局による患者情報の一元的・継続的把握に基づく服薬指導・服薬管理の取組を進める。(P55)</p>	<p>県薬剤師会意見の反映</p>
<p>「イ 在宅医療の充実」の7つ目の○</p> <p>○ 医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関と相互に連携し、医薬品の適正使用に繋がる、より質の高い医薬分業を推進する。</p>	<p>○ 医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関と相互に連携するとともに、お薬手帳・電子お薬手帳を活用するなどして、医薬品の適正使用に繋がる、より質の高い医薬分業を推進する。(P55)</p>	<p>県薬剤師会意見の反映</p>
<p>「ウ 医療従事者の確保・養成」の4つ目の○</p> <p>○ 医師や歯科医師、薬剤師、看護師を含めた保健医療従事者が、緊密な連携を保ち、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるよう、資質の高い保健医療従事者の養成を推進する。</p>	<p>○ 医師や歯科医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等を含めた保健医療従事者が、緊密な連携を保ち、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるよう、資質の高い保健医療従事者の養成を推進する。(P55)</p>	<p>パブリックコメントの意見の反映</p>
<p>「エ その他の取組」</p>	<p>○ <u>かかりつけ薬剤師・薬局が、地域包括ケアシステムの中で、地域住民による主体的な健康の維持増進を手助けする健康サポート薬局の機能を併せ持つよう支援する。</u>(P55)</p>	<p>県薬剤師会意見の反映</p>