

愛知県地域保健医療計画（案）の概要

第 1 部 総論

第 1 章 計画の基本理念

(1) 経緯

- 医療法第 30 条の 4 第 1 項に基づき、本県の医療を提供する体制の確保に関する計画を定めているが、平成 29（2017）年 3 月に「医療提供体制の確保に関する基本方針」及び「医療計画作成指針」が改正されたことを踏まえ、本県計画も見直すこととした。
- 「愛知県がん対策推進計画（第 3 期）」、「愛知県高齢者健康福祉計画（第 7 期）」など各種の計画が新たに策定されることから、これらと整合性を図るための所要の見直しも行った。

(2) 計画期間

平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの 6 年間

(3) 計画の進行管理

- 整備目標や目標値を記載した項目の進行管理については、愛知県医療審議会に報告し、進捗状況を評価するとともに推進方策等について意見を求めるなどして、進行管理の徹底を図る。
- また、進捗状況を県のホームページに掲載するなど、広く県民に広報する。

第 2 章 地域の概況

（本県の地勢や人口動態等について記述）

第 3 章 地域医療構想の推進

（平成 28（2016）年 10 月に策定した「愛知県地域医療構想」の概要を記載）

第 2 部 医療圏及び基準病床数等

第 1 章 医療圏

名古屋医療圏と尾張中部医療圏を統合した 1 つの医療圏とし、2 次医療圏は 12 医療圏から 11 医療圏に変更とする。

第 2 章 基準病床数

基準病床数は、療養病床及び一般病床は 47,778 床、精神病床は 10,780 床、結核病床は 138 床、感染症病床は 72 床とする。

第 3 章 保健医療施設等の概況

（病院や診療所など保健医療施設の状況、患者の受療動向について記述）

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

(1) 2 次 3 次医療の確保

病床整備にあたっては、一般病床と療養病床の均衡、地域医療構想で定める必要病床数を考慮する必要がある。また、大学病院等を中心に、3 次医療の確保を図る。

(2) 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

将来の医療提供体制を構築していくための方向性を示すため、各公的病院等が策定した「新公立病院改革プラン」又は「公的医療機関等 2025 プラン」をもとに地域医療構想の達成に向けた具体的な議論を促進する。

(3) 地域医療支援病院の整備目標

2 次医療圏に 1 か所以上の整備に努める。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
地域医療支援病院数	10 医療圏 24 病院 (H29 年 10 月)	2 次医療圏に 1 か所以上

(4) 保健施設の基盤整備

保健所の地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点、地域における健康危機管理拠点及び災害時の保健医療活動等としての機能強化を進める。

第 2 章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標

(1) がん対策

がん診療連携拠点病院等を中心としたがん医療体制を一層推進する。国が新たな課題として盛り込んだ小児・AYA（思春期・若年成人）世代のがん、希少がん、難治性がん等については、国の検討状況を踏まえて取組を進める。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
年齢調整死亡率（75 歳未満）（人口 10 万対）	男性 92.4 女性 59.5 (平成 27 年)	男性 83.2 以下 女性 56.5 以下

※ 第 3 期愛知県がん対策推進計画（計画期間：H30 年度から H35 年度）と調和を図り設定

(2) 脳卒中対策

発症後の急性期における専門医療から、回復期・維持期のリハビリテーションに至る医療体制の充実を図る。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
脳血管疾患年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性 34.2 女性 20.7 (平成 27 年)	男性 38.0 以下 女性 24.0 以下 (平成 34 年度)

※ 健康日本 2 1 あいち新計画（計画期間：H25 年度から H34 年度）と調和を図り設定

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

発症後の急性期における専門医療から、回復期のリハビリテーションに至る医療体制の充実を図る。

〈目標値〉

項目	現状値	目標値
虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 26.3 女性 11.6 (平成27年)	男性 26.0以下 女性 13.0以下 (平成34年度)

※ 健康日本21あいち新計画(計画期間:H25年度からH34年度)と調和を図り設定

(4) 糖尿病対策

発症予防・重症化予防を進めるとともに、初期治療や重症化・合併症治療等の各段階に合わせた医療体制の充実を図る。

〈目標値〉

項目	現状値	目標値
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数(人口10万対)	11.1人 (平成27年)	11.0人以下 (平成34年度)

※ 健康日本21あいち新計画(計画期間:H25年度からH34年度)と調和を図り設定

(5) 精神保健医療対策

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めるとともに、統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けた医療機能の明確化を図る。

〈目標値〉

項目	平成32年度末	平成36年度末	備考(平成26年推計)
精神病床における入院需要(患者数)	9,846人	8,151人	(10,932人)
精神病床における急性期(3か月未満)入院需要(患者数)	2,289人	2,308人	(2,224人)
精神病床における回復期(3か月以上1年未満)入院需要(患者数)	1,781人	1,822人	(1,698人)
精神病床における慢性期(1年以上)入院需要	5,776人	4,021人	(7,010人)
精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数)	2,774人	1,938人	(3,226人)
精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数)	3,002人	2,083人	(3,784人)
地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	1,424人	3,259人	
地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上利用者数)	639人	1,400人	
地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満利用者数)	785人	1,859人	

項目	平成32年度末	備考(平成26年度実績)
精神病床における入院後3か月時点の退院率	69%	61.3%
精神病床における入院後6か月時点の退院率	84%	81.5%
精神病床における入院後1年時点の退院率	91%	89.7%

※ 第5期愛知県障害福祉計画(計画期間:H30年度からH32年度)と調和を図り設定

(6) 移植医療対策

骨髄移植の実施体制の充実を図るとともに、骨髄ドナー登録の普及啓発等に努める。

〈目標値〉

項目	現状値	目標値
骨髄ドナー新規登録者	889人 過去5年の平均値	年間1,000人

(7) 難治性疾患・アレルギー疾患対策

〈難治性疾患対策〉

難病診療連携拠点病院である愛知医大病院を中心とした難病医療ネットワークの充実を図る。

〈アレルギー疾患対策〉

「アレルギー疾患医療拠点病院」を指定するとともに、「愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会」を設置し、アレルギー疾患施策全般の充実を図る。

(8) 感染症・結核対策

〈感染症対策〉

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るとともに、保健所と感染症指定医療機関の相互連携を密にし、速やかに患者を入院措置できるよう、関係機関と協議を進める。

〈エイズ対策〉

ブロック拠点病院及び中核拠点病院と連携し、県内の多くの医療機関において、HIV感染者、エイズ患者の受入れが進むようにする。

〈結核対策〉

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康診断、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に取り組む。

〈新型インフルエンザ対策〉

新型インフルエンザ等の発生に備え、県民への適切な医療を提供する体制や保健所等の体制の整備等を進める。

〈肝炎対策〉

肝疾患診療連携拠点病院である4大学病院を中心とした肝疾患診療ネットワークの充実を図る。

(9) 歯科保健医療対策

医科歯科等の機能連携を図るとともに、在宅療養者及び障害者（児）に対する歯科医療体制を整備する。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
80歳（75～84歳）で20本以上の自分の歯を有する者の割合	49.8% (H28年度)	50% (H34年度)
在宅療養支援歯科診療所の割合	16.7% (H30年1月)	20% (H34年度)
障害者支援施設及び障害児入所施設での歯科検診実施率	90.4% (H29年度)	100% (H34年度)

※ 愛知県歯科口腔保健基本計画（計画期間：H25年度からH34年度）と調和を図り設定

第3章 救急医療対策

- 第3次救急医療機関の病院群輪番制の参加も含めて、地域の実情に応じた第2次救急医療体制の構築について検討を進める。
- 救命救急センターの2次医療圏への複数設置を進める。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
救命救急センターの整備	23病院 ※複数設置 6医療圏 (H30年2月(予定))	2次医療圏に原則として複数設置

第4章 災害医療対策

- 全ての災害拠点病院及び災害拠点精神科病院において、災害時における中心的な役割を果たすために必要な機能の充実・強化を図る。
- 南海トラフ地震等の大規模災害発生時には、コーディネーター機能が十分に発揮できるよう、災害医療コーディネーター、県医師会等関係団体、自衛隊等関係機関との連携体制の充実・強化を図る。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
BCPの考え方に基づいた災害対策マニュアルを策定している災害拠点病院	15病院 (H29年4月)	全ての災害拠点病院 (35病院)

第5章 周産期医療対策

(1) 周産期医療対策

- 周産期ネットワークを一層充実強化し、安心して子どもを産み育てる環境の整備を進める。
- 地域特性に対応したNICUの整備に努める。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
新生児集中治療管理室(NICU)の整備	165床 (H29年10月)	180床

(2) 母子保健事業

子育て支援及び虐待予防の観点重視した妊娠期からの支援の充実を図るとともに、保健・医療・福祉・教育等関係機関の連携を推進する。

第6章 小児医療対策

(1) 小児医療対策

身近な地域で診断から治療、また子どものニーズに応じたサービスが提供できるよう、医療機関や地域関係機関の連携を推進する。

(2) 小児救急医療対策

小児重症患者への対応については、小児救命救急センターである県あいち小児医療センターを中心に、PICUを有する医療機関との連携体制の充実・強化を図る。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
小児集中治療室(PICU)の整備	22床 (H29年4月)	26床以上

(3) 小児がん対策

小児がん拠点病院である名大附属病院を中核とした医療体制を整備する。

第7章 へき地保健医療対策

- へき地医療支援機構と地域医療支援センターが中心となり、へき地に係る保健・医療関係者と連携し、へき地保健医療対策を推進する。
- 総合的な診療ができ、かつ地域包括ケアシステムを支えることができる医師の確保のため、へき地医療拠点病院とへき地診療所との連携を強化し、へき地医療を支える医師の育成について検討する。
- へき地医療に従事する医師とのコミュニケーションの強化を図るとともに、関係医療機関の協力を得ながら、へき地医療に従事する医師のキャリア形成を推進する。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
代診医等派遣要請に係る充足率	100% (H28年度)	100%

第8章 在宅医療対策

〈プライマリ・ケアの推進〉

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の普及等に取り組む。

〈在宅医療の提供体制の整備〉

在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実や、退院時から看取りまで切れ目のない在宅医療提供体制の確保を目指すとともに、関係多職種がチームとなって患者・家族をサポートする体制の構築に取り組む市町村を支援する。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
訪問診療を実施する診療所・病院	1,505 施設 (H27 年度)	1,854 施設 (H32 年度)
在宅療養支援診療所・病院	797 施設 (H30 年 1 月)	902 施設 (H32 年度)
機能強化型在宅療養支援診療所・病院	219 施設 (H30 年 1 月)	248 施設 (H32 年度)
在宅療養後方支援病院	21 施設 (H30 年 1 月)	24 施設 (H32 年度)
24 時間体制訪問看護事業所	583 施設 (H30 年 1 月)	660 施設 (H32 年度)
機能強化型訪問看護事業所	22 施設 (H30 年 1 月)	25 施設 (H32 年度)
訪問歯科診療を実施する歯科診療所	838 施設 (H26 年 10 月)	1,080 施設 (H32 年度)
在宅療養支援歯科診療所	628 施設 (H30 年 1 月)	710 施設 (H32 年度)
訪問薬剤管理指導を実施する事業所	3,052 施設 (H30 年 1 月)	3,454 施設 (H32 年度)
退院支援を実施する診療所・病院	136 施設 (H27 年度)	168 施設 (H32 年度)
在宅看取りを実施する診療所・病院	588 施設 (H27 年度)	724 施設 (H32 年度)

第9章 保健医療従事者確保対策

〈医師、歯科医師、薬剤師〉

病院勤務医の過重労働解消のための環境整備や、医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成・確保、女性医師の働きやすい環境整備などの医師確保対策に取り組む。

〈看護職員〉

量的な確保及び資質の向上等に取り組む。

〈理学療法士、作業療法士、その他〉

資質の高い保健医療従事者の養成を推進する。

第10章 その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

(1) 病診連携等推進対策

患者紹介・逆紹介のシステム化や病院施設・設備の開放・共同利用など、地域の医療機関が連携する仕組みづくりを推進する。

(2) 高齢者保健医療福祉対策

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするため、地域包括ケアシステムを構築する。

(3) 薬局の機能強化と推進対策

〈薬局の機能推進対策〉

夜間・休日等の対応のため、近隣薬局間の連携や地区・広域の薬剤師会による輪番制を推進するとともに、地域包括ケアシステムの中で薬局・薬剤師が地域のチーム医療の一員として役割を発揮するための取組を進める。

〈医薬分業の推進対策〉

本県の医薬分業率が全国平均を上回ることを目標とするとともに、後発医薬品の適正使用及び理解向上を図る。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
医薬分業率	愛知県 62.9% 全国 71.7% (H28 年度)	本県の医薬分業率が 全国平均を上回るこ と

※ 愛知県医薬分業推進基本方針（H27 年 4 月改正）と調和を図り設定

(4) 保健医療情報システム

県及び各団体において整備している各種保健医療情報システムの精度を高め、県民が利用しやすいシステムとなるよう充実を図る。

(5) 医療安全対策

立入検査による指導や医療安全に関する情報提供などに取り組む。

(6) 血液確保対策

若年層に対する献血の普及啓発など、献血による血液の目標量確保に取り組む。

(7) 健康危機管理対策

研修や訓練による人材育成などに取り組む。

愛知県医療圏保健医療計画(案)の改正のポイント

- 愛知県地域保健医療計画に加え、2次医療圏ごとの医療圏保健医療計画を別冊として策定します。

名古屋・尾張中部医療圏

(救急医療対策)

- 五条川リハビリテーション病院とはるひ呼吸器病院が救急告示病院に追加されたことについて記載。

(周産期医療対策)

- 名古屋市域において、産後うつ予防や新生児への虐待予防等を図るため、産婦健康診査の実施を通じて、連携体制の整備を進めることについて記載。

(在宅医療対策)

- 在宅医療・介護連携支援センターの設置などを内容とする在宅医療・介護連携推進事業の取り組みについて記載。

- 平成28(2016)年度から、多職種間で在宅医療患者の情報をオンタイムで共有する、尾張中部地域における在宅医療連携システムが稼働し始めたことを記載。

海部医療圏

(歯科保健医療対策)

- 後期高齢者の口腔機能向上を目的とした歯周病検診及びがん患者等の周術期の口腔管理にあたっての病診連携の必要性について記載。

(災害医療対策)

- 災害発生時の当医療圏における被害を想定した場合、外部からの応援を受けることが予想されるため、受援体制の整備の必要性について記載。

(病診連携等推進対策)

- 厚生連海南病院が地域医療支援病院に指定されたことから、医療圏全体で地域医療支援病院等を中心に病診連携システムの整備に努めることを記載。

(高齢者保健医療福祉対策)

- かかりつけ医や認知症サポート医の役割について記載するとともに、当医療圏の公的3病院について認知症対応力向上事業実施病院としての医療従事者の認知症理解向上の取組について記載。

尾張東部医療圏

(災害医療対策)

- 災害拠点病院以外の病院においても業務継続計画の作成・検証等の防災対策の充実を図る旨を記載。

(在宅医療対策)

- 人生の最終段階における医療の提供の在り方について、患者、家族、医療関係者があらかじめ検討する必要性について啓発していく旨を記載。

(高齢者保健医療福祉対策)

- 高齢者の生活の質の向上を図るため、保健・医療・福祉関係者と地域住民が一体となって、高齢期における健康的な食生活の支援、歯科保健対策の推進、認知症の予防や認知症患者への支援、高齢者の権利擁護に取り組む旨を記載。

尾張西部医療圏

(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患対策)

- 在宅医療の場合は、多職種で連携して対応するため、体系図の表記を修正。

(糖尿病対策)

- ヘモグロビンA1cの値について国際比較ができる値に修正し、初期治療、重症化・合併症・急性増悪時治療及び安定期治療に区分した体系図へ修正。

(救急医療対策)

- 稲沢市民病院において、一宮市立市民病院との連携強化のための連携支援病床50床が平成26(2014)年度に整備された旨を記載。

尾張北部医療圏

(脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病対策)

- 医療圏の状況を具体的に示すために、EBSMR(標準化死亡比)や特定健診の結果を記載。

(精神保健医療対策)

- 当圏域内には県心身障害者コロニー中央病院や、県発達障害者支援センター等、専門性の高い機関があることに注目し、これをメリットとして生かせる体制作りについて記載。

(歯科保健医療対策)

- ライフステージを踏まえた対策として、胎児期から対策に取り組むことの必要性及び歯周病対策は若い世代から取組みが有効なことから職域への働きかけについて記載。

(病診連携等推進対策)

- 病診連携の具体的な対応状況について、尾張北部医療圏の基幹的病院(春日井市民病院、小牧市民病院及び厚生連江南厚生病院)と地域の医療機関との連携が強化・推進されていることについて記載。

知多半島医療圏

(救急医療対策)

- 東海市民病院と知多市民病院を統合して公立西知多総合病院が開設されたことを記載。

(災害医療対策)

- 知多半島医療圏災害連携会議が開催され病院間の連携が深まっている一方、当圏域内の5市5町では、災害発生時に備えて「知多地域災害時相互応援協定」を締結した旨を記載。

(周産期、小児医療対策)

- 県あいち小児医療センターは、先天異常胎児に対する周産期部門を整備した旨、また、小児集中治療室(PICU)16床を有する救急棟を整備し小児救命救急センターに指定された旨を記載。

(病診連携等推進対策)

- 市立半田病院、公立西知多総合病院及び常滑市民病院の電子カルテの診療情報の共有など、ICT(情報通信技術)を活用した知多半島医療連携ネットワークを平成29(2017)年2月から運用し、地域の医療連携を推進している旨を記載。

(健康危機管理対策)

- 新たに、特定感染症指定医療機関として常滑市民病院に感染症病床を2床、公立西知多総合病院に結核モデル病床を10床設置したことを記載。

西三河北部医療圏

(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、周産期医療、小児医療対策)

- EBSMR(標準化死亡比)、入院医療機関住所別患者数等の表を採用し、詳細に記載。

(精神保健医療対策)

- アルコール関連問題での連携の取組みとして、保健所が作成した「救急医療現場における飲酒患者対応マニュアル」について記載。

(高齢者保健医療福祉対策)

- 地域支援事業、認知症対策、高齢化の進展に伴う疾病等に関し記載。

西三河南部東医療圏

(災害医療対策)

- 「西三河南部東医療圏医療救護活動体系図 急性期～亜急性期」を市町とともに作成し掲載。また、県が作成した災害関係のマニュアル等を紹介するページを追加。

(小児医療対策)

- 平成29(2017)年4月に開設した「岡崎市こども発達相談センター」に関する内容を記載。
- 平成28(2016)年4月に岡崎市高隆寺町に新築移転した「愛知県三河青い鳥医療療育センター」(肢体不自由児と重症心身障害児者を対象とする病院・福祉施設)に関する内容を記載。

西三河南部西医療圏

(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、周産期医療、小児医療対策)

- EBSMR(標準化死亡比)、入院医療機関住所別患者数等の表を採用し、詳細に記載。
(精神保健医療対策)

- アルコール関連問題での連携の取組みとして、保健所が作成した「救急医療現場における飲酒患者対応マニュアル」について記載。

(災害医療対策)

- 医療機関の取組みとして、医療圏内の4医師会・5病院間で交わされた災害時の広域連携に関する覚書について記載。

(高齢者保健医療福祉対策)

- 地域支援事業、認知症対策、高齢化の進展に伴う疾病等に関する記載を追加。

東三河北部医療圏

(精神保健医療対策)

- 当圏域内に精神障害に対応できる精神科専門医が1人しかいないため、近隣圏域に頼っている状況と精神科医療の確保の必要性を記載。

(救急医療対策)

- 医療圏内で受入できない患者を他医療圏へ搬送する際、当医療圏は面積が広大であり山間地が多く、ドクターヘリが重要な移動手段であるため、ドクターヘリの要請件数の表を記載。

(高齢者保健医療福祉対策)

- 東三河地域の8市町村(豊橋市・豊川市・蒲郡市・新城市・田原市・設楽町・東栄町・豊根村)では、高齢者が地域で安心して暮らし続けていくことができるよう、介護保険の保険者を「東三河広域連合」として平成30(2018)年度から統合する旨を記載。

東三河南部医療圏

(周産期医療対策)

- NICU(新生児特定集中治療室)等の後方支援病床の機能を持つ施設として、豊川市内の信愛医療療育センター(医療型障害児入所者施設)を追加。

(在宅医療対策)

- 在宅医療・介護連携における切れ目ない在宅医療提供体制の構築、在宅医療に関する相談窓口の設置及び関係機関相互の情報交換を図る場の設置の必要性を記載。

(高齢者保健医療福祉対策)

- 東三河地域の8市町村(豊橋市・豊川市・蒲郡市・新城市・田原市・設楽町・東栄町・豊根村)では、高齢者が地域で安心して暮らし続けていくことができるよう、介護保険の保険者を「東三河広域連合」として平成30(2018)年度から統合する旨を記載。