

愛知県尾張北部医療圏保健医療計画(試案) 修正案たたき台 (数値データ更新・軽微な修正にかかるもの以外(歯科実態調査関連を除く)) ((平成22年7月30日時点))

頁	項目	変更前	変更後	変更理由
10	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 4 医療連携体制	がん治療の手術後の感染症予防、合併症予防のため、 <u>がん治療施設において、口腔管理がされています。</u>	がん治療の手術後の感染症予防、合併症予防のため、 <u>歯科衛生士や口腔外科と連携した口腔管理を行っている病院もあります。</u>	病院によって口腔管理の内容や程度が異なるため修正
13	体系図	がん診療連携拠点病院 	がん診療連携拠点病院 	愛知県がん診療拠点病院について記載
14	体系図の説明	専門的医療 <u>「地域がん診療拠点病院」では、...併設しています。</u> 在宅・緩和医療 ...かかりつけ医の指示のもと、 <u>薬局薬剤師による麻薬管理</u> 、訪問看護師による看護が行われ、また、必要に応じて <u>歯科医師による口腔ケア</u> が実施されます。	専門的医療 <u>「地域がん診療拠点病院」では、...併設しています。</u> <u>「県がん診療拠点病院」は、がん医療の均てん化の推進を図るために、本県が独自に指定した病院をいいます。</u> 在宅・緩和医療 ...かかりつけ医の指示のもと、 <u>かかりつけ薬局による服薬指導や麻薬管理</u> 、訪問看護師による看護が行われ、また、必要に応じて <u>かかりつけ歯科医</u> による口腔ケアが実施されます。	愛知県がん診療拠点病院について記載 かかりつけ薬局、かかりつけ歯科医に修正
15	第2節 脳卒中疾患対策 (2) 医療提供体制	(現状) <u>病院では、脳卒中患者に対しても誤嚥性肺炎を防ぐために口腔管理を行っています。</u>	(現状) <u>脳卒中患者に対して、誤嚥性肺炎を防ぐなどのために歯科衛生士や口腔外科と連携した口腔管理を行っている病院もあります。</u>	病院によって口腔管理の内容や程度が異なるため修正
18	体系図			歯科診療所を医科、薬局同様にかかりつけ歯科医に修正
20	第3節 急性心筋梗塞対策 (3) 医学的リハビリテーション	(現状) 心筋梗塞発症後の術後の実用的な日常生活における諸活動の自立を図るための心大血管疾患リハビリテーション実施病院は、当圏域では <u>ありません。</u> (表2-3-3)	(現状) 心筋梗塞発症後の術後の実用的な日常生活における諸活動の自立を図るための心大血管疾患リハビリテーション実施病院は、 <u>当医療圏には1病院あります。</u> (表2-3-3)	1病院あるため修正
21	(今後の方策)	<u>循環器疾患において、発症後の救急病院・救急診療所における急性期医療、基幹病院での手術終了後は、入院リハビリ、通院リハビリを経て、介護保険施設との連携を推進していきます。</u>	<u>発症後の急性期医療から回復期のリハビリを経て在宅医療に至るまでの医療機関の連携体制の整備を進めていきます。</u>	基本計画及び体系図に沿った方策に改めた
24	第4節 糖尿病対策 (基本計画) 1 糖尿病の現状	糖尿病ハイリスクの県民が糖尿病予防のために適切な生活習慣を保持し、健康づくりを実践できるように、 <u>関係団体の連携した取り組みが重要です。</u> (課題) <u>軽症糖尿病でも、肥満、高血圧、高脂血症を合併すると、動脈硬化を進行させるため、これらの管理を充実させる必要があります。</u>	糖尿病ハイリスクの県民が糖尿病予防のために適切な生活習慣を保持し、健康づくりを実践できるように、 <u>関係団体と連携して取り組みます。</u> (課題) <u>軽症糖尿病でも、肥満、高血圧、高脂血症を合併すると、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の状態となり、動脈硬化が進行する結果、心筋梗</u>	基本計画としての表現に修正 特定健診の必要性を記載する内容に改めた

			塞、脳梗塞が起こりやすくなることから、日常的に適切な生活習慣を保持するとともに、定期的に特定健診・保健指導を受け血糖値などメタボリックシンドロームの管理を行う必要があります。	
27	第3章 救急医療・災害保健 医療対策 第1節 救急医療対策	(課題) (記載なし)	(課題) 軽症者の2次及び3次救急医療機関への集中緩和について検討する必要があります。	救急搬送件数のうち約5割が軽症者である現状を踏まえて「4 救急搬送体制」に課題として記載
28	(今後の方策)	(今後の方策) (記載なし)	(今後の方策) 救急医療の現状や医療機関への正しいかかり方について、地域住民への啓発を進めます。	課題である、2次、3次医療機関への軽症者の集中緩和に対応して記載
38	第4章 周産期医療対策 2 周産期医療体制	(現状) 総合周産期母子医療センターである第一赤十字病院、第二赤十字病院と 地域周産期母子医療センターの小牧市民病院相互 のネットワークにより、地域において妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供しています。	(現状) 地域周産期母子医療センターである小牧市民病院及び江南厚生病院は、総合周産期母子医療センターとのネットワークにより、地域において妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供しています。	江南厚生病院が平成22年4月1日に地域周産期母子医療センターに認定されたことによる
42	第5章 小児医療対策 基本計画	尾張北部地域において小児救急医療体制を整備していきます。	(削除)	この部分は既に平成20年3月公示の医療計画に記載があるが、これは江南厚生病院の子ども医療センターの整備を念頭に置いたものであり、平成20年5月の開院により基本計画としては適合しなくなったため
	1 小児医療	(課題) 小児の救急医療体制について引き続き充実を図ります。	(課題) (文言を修正の上、「2 小児救急医療体制」の課題として記載する)	記載場所の変更
		(課題) この「こども医療センター」の運用の充実を図ります。	(課題) 「こども医療センター」の運用を始め、小児医療提供体制の充実のために病院と一次救急医療施設等が連携の強化を図る必要があります。	医療圏内全域での小児医療の充実が図られるよう、関係者の連携強化が必要であるため
	2 小児救急医療体制	(現状) 尾張北部地域の小児1次救急は、 平成20年5月に開院された厚生連江南厚生病院において、日曜・祝日の日勤帯(9:00~17:00)に小児救急診療が行われています。	(現状) 尾張北部地域の小児1次救急は、 厚生連江南厚生病院において、医師会の協力を得て、日曜・祝日の日勤帯(9:00~17:00)に小児救急診療が行われています。	平成20年5月に開院したことは重複記載のため削除 地区医師会の協力の基に実施されていることを記載
		(現状) 小児救急医療において、家族の「いつでも、どこでも小児科医の診察を受けたい」というニーズは大きく、現状の小児救急医療提供体制との間には大きな開きがあり、 2次救急医療機関に集中している現状です。	(現状) 小児救急医療において、家族の「いつでも、どこでも小児科医の診察を受けたい」というニーズは大きく、現状の小児救急医療提供体制との間には大きな開きがあり、 2次救急医療機関に患者が集中している現状です。	表現の修正
		(現状) (記載なし)	(現状) 本県では、かかりつけの小児科医等が診療していない土日祝日、年末年始の夜間に、看護師や小児科医による保護者向けの小児救急電話相談事業を平成17年度から実施しています。	小児救急電話相談事業について現状として新たに記載
		(課題) (記載なし)	(課題) 小児の救急医療体制について引き続き充実を図る必要があります。	1の小児医療から記載場所を変更

		(課題) <u>(記載なし)</u>	(課題) <u>小児救急電話相談について、地域住民への周知を図る必要があります。</u>	課題として新たに記載	
43	(今後の方策)	(今後の方策) <u>小児救急医療体制の一層の充実を図るため、厚生連江南病院の小児救急医療体制の運用の充実に向けて努力していきます。</u>	(今後の方策) <u>厚生連江南厚生病院の小児救急医療体制の運用を始め、小児救急医療体制の一層の充実を図るため、病院と一次救急医療施設の連携推進に努力していきます。</u>	江南厚生病院に限定せず、医療圏内全域において小児救急医療体制の整備を進める必要があることから表現を改めた	
		(今後の方策) <u>地域ごとに、「センター方式」による小児救急医療体制の整備を推進していきます。</u>	(今後の方策) <u>(削除)</u>	3月策定部会の資料から素案を作成した段階で、第3章「救急医療・災害保健医療対策」から第5章「小児医療体制」へ記載場所を変更したが、現時点では、江南厚生病院と同様の形態での小児救急医療体制や小児救命救急センターを整備に関して地域での検討予定がないため削除する	
	体系図	<u>(記載なし)</u>	愛知県救急医療情報センターとアドレスを記載。 <table border="1" data-bbox="1507 919 1973 1010"> <tr> <td>愛知県救急医療情報センター 24時間 http://www.qq.pref.aichi.jp/</td> </tr> </table>	愛知県救急医療情報センター 24時間 http://www.qq.pref.aichi.jp/	体系図の説明に愛知県救急医療情報センターの記載があるため、体系図にも記載
愛知県救急医療情報センター 24時間 http://www.qq.pref.aichi.jp/					
49	第7章 病診連携等推進対策 (基本計画)	(基本計画) <u>患者の必要とする医療情報として、愛知県医療機能情報公表システムの情報の整備・更新を推進していきます。</u>	(基本計画) <u>(削除)</u>	愛知県医療情報機能システムの更新自体は病診連携とは直接には関係ないため削除	
	2 具体的対応状況	(課題) <u>愛知県医療機能情報公表システムは、患者の必要とする医療情報として、情報を更に整備・更新していく必要があります。</u>	(課題) <u>(削除)</u>	愛知県医療情報機能システムの更新自体は病診連携とは直接には関係ないため削除	
50	(今後の方策)	<u>愛知県医療情報機能システムの情報の整備・更新を推進していきます。</u>	<u>(削除)</u>	愛知県医療情報機能システムの更新自体は病診連携とは直接には関係ないため削除	
51	第8章 高齢者保健医療福祉対策 (基本計画)	<u>介護保険事業と病院、診療所との連携を図り、高齢社会に対応した高齢者医療の推進に努めます。</u>	<u>保健・医療・福祉の連携を図り、高齢社会に対応した高齢者医療の推進に努めます。</u>	通常用いない表現のため修正	
	1 介護保険対策	(現状) <u>市町では、老人保健法の廃止に伴い、第4期(平成21年度～)は、「介護保険事業計画」と「老人福祉計画」を一体として策定する「高齢者保健福祉計画」により老人保健事業を推進しています。</u>	(現状) <u>市町では、「高齢者保健福祉計画」を策定し、介護保険制度の円滑な運営や高齢者の保健福祉の推進を図っています。</u>	高齢者保健福祉計画の推進について分かりやすく記載した	
61	第11章 健康危機管理対策 (基本計画)	<u>新型インフルエンザなど、発生が予想されている健康危機のみならず、天然痘などの生物テロや新興・再興感染症などの健康危機事例にも対応できる体制の整備を図ります。</u>	<u>新たな感染症や毒劇物による事故など、近い将来に発生が予想されている健康危機のみならず、原因の特定が困難な健康危機事例にも対応できる体制の整備を図ります。</u>	県計画の記載と合わせた	