

愛知県地域保健医療計画(案)市町村・関係団体からの意見及び対応

番号	団体名	部	章	節	頁	原案	修正案	修正理由	県の考え方
1	豊川市	3	1	2	56	「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します。	各公立病院が策定する改革プラン又は「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します。	「新公立病院改革プラン」は令和2年度までの計画期間である場合が多く、令和3年度以降に内容を変更するものもあるため。	国通知等においても語句の修正がされていないことから、原案のとおりとさせていただきます。
2	豊川市	3	2	8	122	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ていきます。	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、体制を確保します。	今般の新型コロナウイルス感染症流行の状況を鑑み、関係機関との協議にとどまらず、一步踏み込んだ表現にした方が望ましいため。	現時点では「体制を確保する」と明記できる段階ではないため、原案のとおりとさせていただきます。
3	豊橋市	3	2	8	122			新型コロナウイルス感染症の現状を鑑み、指定医療機関以外の医療機関との連携・協議を行う等、より具体的な方針を示していただきたい。	上記に同じ。
4	豊橋市	3	2	8	134			新型インフルエンザ以外の新興感染症(新型コロナウイルス感染症等)を踏まえた内容に更新していただきたい。(「新型インフルエンザ」と「新型インフルエンザ等」の使い分けを明確に)また、「医療体制の整備」の項については、必要な病床の確保の方針についても示していただきたい。	従来から新型インフルエンザ等感染症は、「新型インフルエンザ」と「再興型インフルエンザ」が含まれており、「新型インフルエンザ」は新型インフルエンザそのものを指します。今後の国の方針も踏まえ、適切に見直しを図ってまいります。
5	岡崎市	3	1	2	54			原案の「3 各県立病院の状況」に県立愛知病院の状況が記載されていない。	県立愛知病院は、新型コロナウイルス感染症患者に対応するための臨時的な施設として設置されたものであり、記載は不要と考えます。
6	岡崎市	3	1	2	59	表1-2-1 岡崎市民病院がん診療連携拠点病院等△	岡崎市民病院がん診療連携拠点病院等○	岡崎市民病院は平成31年4月に地域がん診療連携拠点病院に指定されているため。	修正案のとおり修正します。
7	岡崎市	3	2	8	122	(第二類感染症指定医療機関)として10施設を指定し、	(第二類感染症指定医療機関)として9施設を指定し、	岡崎市立愛知病院は令和2年10月14日付けで廃止されている。	修正案のとおり修正しますが、平成30年3月に岡崎市が県と締結した覚書に基づき、結核及び感染症に係る医療機能は、岡崎市民病院が担うことになっています。
8	岡崎市	3	2	8	122	今後の方策	—	西三河南部東医療圏に第二種感染症指定医療機関が確保できていない課題が記載されていない。	平成30年3月に岡崎市が県と締結した覚書に基づき、結核及び感染症に係る医療機能は、岡崎市民病院が担うことになっています。
9	岡崎市	3	2	8	124	注) 西三河南部東医療圏の岡崎市民病院は、令和2年10月15日から愛知県立愛知病院(新型コロナウイルス感染症専門病院)として運用中	注) 西三河南部東医療圏の岡崎市民病院は令和2年10月14日に廃止され、令和2年10月15日から愛知県立愛知病院(新型コロナウイルス感染症専門病院)として運用中	岡崎市民病院は令和2年10月14日付けで廃止されている事実が記載されていない。	修正案のとおり修正します。(P132も同様に修正)
10	岡崎市	3	2	8	131	今後の方策	—	岡崎市民病院が廃止されたことに伴い、基準病床に対し既存病床が不足していることについて課題の整備方針を記載してはどうか。	平成30年3月に岡崎市が県と締結した覚書に基づき、結核及び感染症に係る医療機能は、岡崎市民病院が担うことになっています。
11	岡崎市	3	2	8	132	注2 西三河南部東医療圏の岡崎市民病院は、令和2年10月15日から愛知県立愛知病院(新型コロナウイルス感染症専門病院)として運用中。	表2-8-7 医療圏別結核病床を有する病院から岡崎市民病院を削除	岡崎市民病院は令和2年10月14日付けで廃止されており、結核病床25床は存在しない。	修正案のとおり修正しますが、平成30年3月に岡崎市が県と締結した覚書に基づき、結核及び感染症に係る医療機能は、岡崎市民病院が担うことになっています。
12	岡崎市	3	2	8	135	新型インフルエンザ等患者に対する医療体系図 帰国者・接触者外来117医療機関	—	以前の計画では126医療機関あったが、減少したのか。	毎年度、感染症指定医療機関、新型インフルエンザ対策医療機関の整備状況を確認した調査結果を反映しています。

愛知県地域保健医療計画(案)市町村・関係団体からの意見及び対応

番号	団体名	部	章	節	頁	原案	修正案	修正理由	県の考え方
13	岡崎市	4	-	-	160	災害拠点病院及び災害拠点精神科病院以外の病院における業務継続計画(BCP)の策定率49.3%(令和元(2019)年度)→80%	—	目標値を80%とした根拠について	今後発生が予想される大規模災害を考慮すると、早急にすべての病院において業務継続計画(BCP)を策定することが望ましいところですが、2019年度における策定率が50%を下回っていること並びに計画期間を鑑み、目標値を80%としたところと一致していること、業務継続計画(BCP)未策定の病院に対する指導並びに助言に努めてまいります。
14	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	2	1	68			追加	効率的に口腔がん検診を行うために市町村節目検診、事業所検診(任意で実施されている歯科健診)などに口腔がん検診の項目を加える必要があります。
15	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	2	1	68			追加	口腔がんのデータそのものが不足しているので実態を把握する必要があります。
16	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	2	3	88	高血圧や糖尿病、脂質異常症…	高血圧や糖尿病、脂質異常症、歯周病…	—	現在のところ日本循環器病学会のガイドライン等において歯周病が心筋梗塞の危険因子であるという記載はないため今回は原案のとおりとさせていただきます。
17	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	2	3	88	生活習慣病の発症は食生活や運動…	生活習慣病の発症は食生活や運動、口腔管理…	—	原案のとおりとさせていただきます。
18	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	2	9	144	県民の・・・に努めていきます。	県民の…拡充のためウェルネス8020を推進します。	—	貴会の取組である「ウェルネス8020」は、以下のとおり趣旨を今後の方策に追記します。「県民が自ら進んで歯科疾患の予防・早期発見・早期治療等の歯と口の健康づくりに取り組めるよう、かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けることの普及啓発に努めていきます。」
19	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	2	9	146			追加(用語の説明 最後)	ウェルネス8020 8020運動をさらに発展させ、より多くの歯を保つという目的だけにとらわれるのではなく、自ら進んで歯科疾患の予防・早期発見・早期治療等の歯と口の健康づくりの取組を通じ、全身の健康の保持増進をすることです。
20	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	4		159			追加(発災時対策)	歯科保健医療対策【現状と課題】2(4)の現状に、以下のとおり追記します。「愛知県歯科医師会では、災害時に対応可能な会員医療機関「災害時歯科診療マップ」をインターネット上で情報提供しています。」

愛知県地域保健医療計画(案)市町村・関係団体からの意見及び対応

番号	団体名	部	章	節	頁	原案	修正案	修正理由	県の考え方
21	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	4		160	追加 (今後の方策)	歯科保健活動を円滑に進めるための災害歯科コーディネーターが必要です。	—	現在、国の法令、通知上で、「災害歯科コーディネーター」について定義づけられていないため、原案のとおりとさせていただきます。今後の国の動向を注視します。
22	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	4		161	追加 (用語の説明 災害医療コーディネーターの後)	災害歯科コーディネーター 大規模災害時の歯科医療救護活動では①被災状況の把握 ②県行政との連携 ③県内出勤者の調整 ④資機材の調達と仕分け ⑤関係団体との連絡調整 等、歯科保健活動を円滑に進める役割を担う。	—	原案のとおりとさせていただきます。
23	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	6	1	178	追加 (課題)	歯科検診では、医療行為を拒否する保護者においても受診させる機会となり、虐待の兆候の一つにみられる口腔環境の崩壊を発見しやすい立場のため、歯科検診の有用な活用及び実施回数の増加と併せて、ネットワークの拡張や迅速な対応が必要です。	—	歯科保健医療対策【現状と課題】3の課題に、以下のとおり追記します。「むし歯の減少の一方、歯科検診時に保護者による適切な健康管理がなされていない子どもを関係機関に繋ぎ、連携して支援することが必要です。」
24	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	8		199	追加 (今後の方策)	口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されているため、医療機関等との連携を更に推進していきます。	—	歯科保健医療対策【現状と課題】2(2)「地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割について、医療・介護関係者の理解を深める必要があります。」を削除し、「口腔と全身の健康に関連性があることから、多職種が連携を深める必要があります。」を追記します。
25	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	10	2	220	追加 (課題)	寝たきり高齢者のオーラルフレイル進行予防のために、口腔ケア・口腔管理体制の整備が必要です。	—	「フレイルの前段階で見られるオーラルフレイルや誤嚥性肺炎の予防のために、口腔健康管理を支援する取組が必要です。」に修正します。 なお、2点目の「寝たきり高齢者の口腔機能の低下予防…」は、重複するため削除します。
26	一般社団法人愛知県歯科医師会	3	10	2	228	追加 (用語の説明 最後)	オーラルフレイル 口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含み、身体の衰え(フレイル)の一つです。この「オーラルフレイル」とは、健康と機能障害との中間にあり、可逆的であることが大きな特徴の一つです。つまり早めにその兆候に気づき、適切な対応をすることでより健康に近づきます。この「オーラルフレイル」の始まりは、滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、かめない食品が増える、口の乾燥等ほんの些細な症状であり、見逃しやすく、気が付きにくい特徴があるため注意が必要です。	—	以下のとおり修正します。 オーラルフレイル 口に關するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下までつながる負の連鎖が生じてしまうことに対して警鐘を鳴らした概念。(令和元(2019)年厚生労働省発行「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」より引用)

愛知県地域保健医療計画(案)市町村・関係団体からの意見及び対応

番号	団体名	部	章	節	頁	原案	修正案	修正理由	県の考え方
27	一般社団法人愛知県薬剤師会	3	8		195	医薬分業の推進と地域住民による主体的な健康の維持増進を支援する健康サポート薬局制度の創設などにより、かかりつけ薬剤師・薬局の果たす役割も大きくなっています。	地域住民による主体的な健康の維持増進を支援する健康サポート薬局制度や地域医療の中で多職種との連携等を通じて最適な薬物治療を提供する地域連携薬局の創設などにより、かかりつけ薬剤師・薬局の果たす役割も大きくなっています。	新たに「地域連携薬局の認定制度」を創設する薬機法一部改正が令和3年8月1日に施行されるため、医薬分業の推進は、プライマリ・ケアとの関連が薄いため、削除。	修正案のとおり修正します。
28	一般社団法人愛知県薬剤師会	3	10	3	229	患者等のニーズに応じて充実・強化すべき2つの機能として、健康サポート機能と高度薬学管理機能が求められています。	患者等のニーズに応じて充実・強化すべき機能として、健康サポート機能、地域連携機能及び高度薬学管理機能が求められており、これらの機能を持つ薬局について、健康サポート薬局の届出や地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定制度が創設されています。	新たに「地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定制度」を創設する薬機法一部改正が令和3年8月1日に施行されるため。	修正案のとおり修正します。
29	愛知県保険者協議会	3	1	3	61	現状値、目標値について	地域医療支援病院数の現状値と目標値の形式が同一ではないため、現状値を10医療圏(1医療圏未整備)28病院としてはどうか。また、地域医療支援病院の整備が当面見込めない地域については、別の基準も検討してはどうか。	—	現状値と目標値の形式を合わせるよう変更いたします。 なお、地域医療支援病院の整備が当面見込めない地域への対応については、病診連携システムとの推進を図り、未整備地域における近隣医療圏との協力体制の整備に向け、新たな基準を検討します。
30	愛知県保険者協議会	3	2	2	81	現状値、目標値について	脳血管疾患年齢調整死亡率は、現状値から増加傾向なのか。現状値から成り行きでの推計値はどうか。本計画の目標値が、健康日本21あいち新計画の目標値内ならば、目標値を現状値並み、あるいは下回る値としてもよいのではないかと。	—	年齢調整死亡率は、厚生労働省の人口動態統計特殊報告をデータソースとしており、推計値はありません。また、目標値は、健康日本21あいち新計画と調和を図り設定しています。
31	愛知県保険者協議会	3	2	6	113	現状値、目標値について	骨髄バンクドナー新規登録者の現状値について、過去5年とはいつのことで、各年の値は何人か。また、目標値が現状値を下回る理由は何か。	—	平成27年度から令和元年度までの5年間の骨髄バンクドナー新規登録者の平均値です。各年度の新規登録者数は表2-6-4のとおり、平成27年度は997人、平成28年度は1,298人、平成29年度は1,338人、平成30年度は1,894人、令和元年度は1,845人となります。 全国の骨髄バンクドナー登録者について、当初、国が目標としていた30万人を達成しているものの、登録者は55歳をもって登録から削除されることから、制度を支援しないよう維持するのに必要な、本県における登録者数の年間目標を1,000人としています。
32	愛知県保険者協議会	3	2	8	134	新型インフルエンザ対策について	感染症の発生拡大局面における感染症指定医療機関への支援体制を、地域毎に構築する必要があります。	—	今後も適切な支援ができるよう体制を整えてまいります。
33	愛知県保険者協議会	3	4		160	災害医療対策について	県民の命に関わる重要なことなので、今まで以上に強化に取組み、早急に目標値へ近づける努力が必要ではないかと。	—	今後発生が予想される大規模災害に備え、災害拠点病院や災害拠点精神科病院以外の病院においても業務継続計画(BCP)を策定し、大規模災害に備えることは大変重要であると認識しております。本県では、従来から病院に対して業務継続計画(BCP)を策定するよう指導を行ってありますが、早急に目標を達成することができるよう、引き続き業務継続計画(BCP)未策定の病院に対する指導並びに助言に努めてまいります。

愛知県地域保健医療計画(案)市町村・関係団体からの意見及び対応

番号	団体名	部	章	節	頁	原案	修正案	修正理由	県の考え方
34	愛知県保険者協議会	3	5		170	現状値、目標値について	NICUの整備について、現状では目標を達成しているが、少子化対策が強化される中、目標値を見直す必要はないか。	—	本県のNICU（新生児集中治療室）の整備数は、国の周産期医療の体制構築に係る指針に示されている必要数の「出生1万人あたり25床から30床」を現状満たしていることから、目標値は現状を維持する190床としております。なお、国は、質の高い新生児医療を効率的に提供できるよう、地域の実情を踏まえつつNICU（新生児集中治療室）の集約化・重点化について検討を開始するよう都道府県に求めているので、関係機関等との協議により、新生児医療の効率的な提供体制の整備に努めてまいります。
35	愛知県保険者協議会	3	7		190	現状値、目標値について	へき地医療拠点病院の中で、主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合の現状値が33%だが、目標値は適切か。また、課題は何か。解決に向けての取組み状況はどうか。	—	国の「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の一部改正において、「へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合」を指標とした上で、本指標の値を100%にすることが望ましいと示され、へき地医療拠点病院の役割の指標が追加されています。 今回の医療計画の目標値については、国の見直し方針を踏まえたものであるため、適切と考えています。 課題は、代診医等の派遣要請に係る各拠点病院の取組実績の向上であり、関係医療機関に調査及びヒアリングを実施し、課題の解決に向けて取り組んでいきます。
36	愛知県保険者協議会	3	2	4	97	追加 (2 糖尿病予防・重症化予防)	○ 市町村国保における糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、平成30(2018)年3月に愛知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定しました。また、令和元(2019)年度から愛知県糖尿病性腎症重症化予防推進会議を開催し、市町村国保及び後期高齢者医療広域連合と関係団体等との情報共有や連携体制の構築を図っております。	糖尿病性腎症重症化予防は、医療保険者のデータヘルズ計画における主要事業として、現行計画策定後の令和元(2019)年度から市町村国保による取組が本格的に進められている（広域連合においても重要課題として取り組んでいる）ところです。計画の目標値として「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少」が掲げられていることも考慮すると、今回の中間見直しに当たり、重症化予防に関する新たな取組を記載することが適当であると考えます。	修正案のとおり修正します。

愛知県地域保健医療計画(案)市町村・関係団体からの意見及び対応

番号	団体名	部	章	節	頁	原案	修正案	修正理由	県の考え方
37	愛知県保険者協議会	3	10	2	222	追加	【現状】 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 ○ 高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、後期高齢者の保健事業を効果的かつ効率的できめ細かなものとするため、後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業の一部を市町村に委託し、市町村は、国民健康保険の保健事業及び介護保険の地域支援事業と一体的に実施することとされました（令和2(2020)年度～）。 ○ この一体的な実施の取組においては、市町村に医療専門職を配置した上で、地域の関係団体との連携の下、KDBを活用した健康課題の把握等に基づくハイリスクアプローチや、通いの場等を活用したポピュレーションアプローチを行っております。 ○ 令和2(2020)年度は、8市町村が一体的な実施の取組を行いました。 【課題】 ○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組について、事業が着実に進むよう市町村への支援が必要です。 【今後の方策】 ○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組について、平成6(2024)年度までに県内全ての市町村で実施されるよう、市町村に対する情報提供や助言を行います。 ※ 可能であれば、図や用語説明（必要に応じて）も。	現行計画策定後の新たな取組として、令和2(2020)年度から「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」（令和元年法律第9号）により、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が開始されており、今回の中間見直しに当たり、記載を追加することが適当であると考えます。 なお、2021(令和3)年3月に策定された第8期愛知県高齢者福祉保健医療計画には高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する記述があります。	一部修正の上、追加します。
38	愛知県保険者協議会		概要版			・(2)脳卒中対策 <目標値>の現状値	概要の新旧を対比した場合、目標数値やデータの洗い替えで変更する項目とそうでない項目が混在するのは何故か？	目標数値であれば、変更なしも有り得るが現状値に「最新のデータに変更のもの」と当初計画のままのものが混在するのは奇異に感じます。	中間見直しに当たり、更新可能なデータについては、最新のデータに更新しています。
39	愛知県保険者協議会		概要版			・(3)心筋梗塞等の心血管疾病対策 <目標値>の現状値	⇒可能な限り直近のデータを調査し、不能のものはその旨記載が望ましい。		中間見直しに当たり、更新可能なデータについては、最新のデータに更新しています。
40	愛知県保険者協議会		概要版			・(5)精神保健医療対策 <目標値>の備考			備考欄については、計画策定時の数値をそのまま示しています。
41	愛知県保険者協議会		概要版			・(9)歯科保健医療対策 <目標値>の現状値のうち「平成28年度」と「平成29年度」			中間見直しに当たり、更新可能なデータについては、最新のデータに更新しています。