

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、2023(令和 5)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。

「第 4 期愛知県がん対策推進計画」、「第 3 期健康日本 21 あいち計画」、「愛知県感染症予防計画」、「第 9 期愛知県高齢者福祉保健医療計画」など各種の計画が新たに策定されることから、これら計画と調和を図るための所要の見直しも行った。

(2) 計画期間

2024(令和 6)年度から 2029(令和 11)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

(2016(平成 28)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

2 次医療圏は、引き続き 11 医療圏とする。

第 2 章 基準病床数

(新たな基準病床数について記述)

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、公的病院等が策定した「公立病院経営強化プラン」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

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	30 病院 ※全 11 医療圏中 10 医療圏整備済 (2023 年 11 月)	2 次医療圏に 1 か所以上
感染症発生・まん延時に医療措置協定に基づき病床を確保し医療を提供する病院の割合	0% (医療措置協定未締結)	100%

(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に県内がん医療の均てん化を図る。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、情報提供に努めるとともに、診療連携体制や相談支援体制等の体制強化に努める。

<目標値>

項 目	現 状 値 (2021 年)	目 標 値 (2027 年)
がん年齢調整死亡率(75 歳未満) (人口 10 万人当たり)	男性 77.2 女性 52.3	男性 64.7 女性 46.0

※第 4 期愛知県がん対策推進計画と調和を図り設定

(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・維持期等リハビリテーションに至るまで、医療体制について整備を進める。

<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 万人当たり)	男性 87.6 女性 52.0 (2020 年)	男性 85.4 女性 50.7

※第 2 期愛知県循環器病対策推進計画と調和を図り設定

(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・維持期等リハビリテーションに至るまで、医療体制について整備を進める。

<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 万人当たり)	男性 60.5 女性 26.0 (2020 年)	男性 59.0 女性 25.4

※第 2 期愛知県循環器病対策推進計画と調和を図り設定

(4) 糖尿病対策

糖尿病性腎症重症化予防の取組など、発症予防や重症化予防対策の推進、関係機関と連携し特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上に取り組む。

(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、認知症など多様な精神疾患等に対応できる精神科医療機関の医療機能を明確化する。

＜目標値＞

項 目	現 状 値	目 標 値 (2026年度末)
精神病床における入院需要（患者数）	10,512人 (2020年度)	10,932人
精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数	326.1日 (2019年度退院者)	325.3日以上
精神病床における入院後3か月時点の退院率	68.5% (2019年度)	68.9%
精神病床における入院後6か月時点の退院率	84.6% (2019年度)	84.5%
精神病床における入院後1年時点の退院率	91.1% (2019年度)	91.0%

※ 第7期愛知県障害福祉計画と調和を図り設定

(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、骨髄バンクドナー登録の普及啓発等に努める。

(7) 難病対策・アレルギー疾患対策

＜難病対策＞

難病診療連携拠点病院及び難病医療協力病院と地域の医療機関の連携を推進し、難病診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中心とした医療体制の整備を図り、アレルギー疾患施策の充実を図る。

(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、エイズ患者の受け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。

＜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歯以上の自分の歯を有する者の割合	58.7% (2022年)	75%
在宅療養支援歯科診療所の割合	16.6% (2023年4月)	20%

※ 愛知県歯科口腔保健基本計画と調和を図り設定

第3章 救急医療対策

第1次から第3次までの救急医療体制それぞれの充実を図るとともに、適切な機能分担の推進を図る。

＜目標値＞

項 目	現 状 値	目 標 値
重症者の救急搬送のうち、受入照会回数が4回以上のものの割合	0.6% (2021年)	維持

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・強化を図るとともに、大規模災害発生時には、コーディネート機能が十分発揮できるよう、災害医療コーディネーター、医療関係団体、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
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	58.7% (2022年度)	80%
広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	88.9% (2022年度)	100%

第5章 新興感染症発生・まん延時における医療対策

感染拡大時に対応可能な医療機関、検査機関、宿泊療養施設と協定を締結し、新興感染症発生・まん延時の医療提供体制、検査体制、宿泊療養体制の強化を図る。

＜目標値＞

項 目	目 標 値	
	流行初期	流行初期期間経過後
確保病床数	1,031床	1,971床
確保病床数のうち、重症者用病床数	126床	230床
発熱外来を開設する医療機関数	1,506機関	2,502機関

※ 愛知県感染症予防計画と調和を図り設定

第6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、へき地における保健・医療関係者と連携し、へき地保健医療対策を推進する。

＜目標値＞

項 目	現 状 値	目 標 値
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（オンライン診療で代替した巡回診療・代診医派遣も実績に含む）	33% (2022年度)	100%

第7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とともに、新生児集中治療室（NICU）において、質の高い医療が効率的に提供できるよう努める。

＜目標値＞

項 目	現 状 値	目 標 値
新生児集中治療室（NICU）の病床数	187床 (2023年5月)	維持

(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や健やかなこどもの成

長、発達を促進するため、保健・医療・福祉・教育等関係機関の連携を推進する。

第8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小児集中治療室（P I C U）を有する医療機関との連携体制の充実・強化を図るとともに、小児救急電話相談事業の応答率向上のため、運営体制の改善の検討を行う。

(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9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・薬局の普及に努める。

〈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在宅医療サービス提供施設を充実する方策について関係機関と連携し進める。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値 (2026年度)
訪問診療を実施している診療所・病院数	1,425 施設 (2021年度)	1,711 施設
24時間体制を取っている訪問看護ステーション数	1,005 施設 (2023年7月)	1,110 施設
訪問歯科診療を実施している歯科診療所数	1,376 施設 (2021年度)	1,652 施設
訪問薬剤管理指導を実施している薬局数	3,462 施設 (2024年1月)	3,824 施設

※ 第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画と調和を図り設定

第10章 保健医療従事者の確保対策

〈医師確保計画の推進〉

(2024(令和6)年3月に策定した「愛知県医師確保計画」の概要を記載)

〈歯科医師〉

全ての地域において、歯科保健医療提供体制の確保及び充実強化を図るため、関係団体等と検討を進める。

〈薬剤師〉

医薬分業、在宅医療の進展等に伴い、地域の需要に即したかかりつけ薬剤師の確保と質の向上を目指す。

〈看護職員〉

看護職員の安定的な確保に取り組むとともに、医療の高度化や在宅医療などの多様化に対応するため、特定の看護分野において、より高度な専門知識を有する看護職員の養成と確保に努める。

〈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11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〉

患者・住民のニーズに対応できるかかりつけ薬剤師・薬局の取組を支援していくとともに、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
医薬分業の質の評価に係る4つの指標(電子版お薬手帳又は電子薬歴システム等、ICTを導入している薬局の割合等)において全国平均を上回ること	0項目 (2022年度)	4項目

※ 愛知県医薬分業推進基本方針と調和を図り設定

(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。

第12章 2次医療圏における医療提供体制

2次医療圏毎に、5疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患)、6事業(救急医療、災害医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地医療、周産期医療及び小児医療)並び在宅医療に関する医療提供体制を記載

第4部 外来医療計画の推進

(医療計画における「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」)

外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定める。また、患者の流れの円滑化を図るため、外来医療を提供する基幹的な役割を担う医療機関を紹介受診重点医療機関として明確化する。