

# 資 料

## 全都道府県共通の現状把握指標一覧

### 1 全都道府県共通の現状把握指標について

「医療計画について」（令和5年6月15日付け医政発0615第21号厚生労働省医政局長通知）において、医療計画の策定にあたり、都道府県は、医療連携体制を構築するに当たって、患者動向、医療資源及び医療連携に関する情報等を収集し、地域住民の健康状態を踏まえた現状を把握する必要がありますとされています。

医療提供体制等に関する情報のうち、地域住民の健康状態やその改善に寄与すると考えられるサービスに関する指標（重点指標）について、指標間相互の関連性も含めて、地域の医療提供体制の現状を客観的に把握します。

一覧では、「重点指標」により把握した数値を掲載しています。

### 2 使用データについて

全都道府県共通の指標に係る全国及び愛知県の現状数値については、患者調査、医療施設調査、診療報酬施設基準等の公開資料の他、厚生労働省医政局地域医療計画課が患者調査等を個票解析して各都道府県に提供されたデータ（厚労省医政局地域医療計画課特別集計）やNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベースによる分析結果）等を使用しています。

#### 【指標】

- |         |          |                      |         |          |
|---------|----------|----------------------|---------|----------|
| 1 がん    | 2 脳卒中    | 3 心血管疾患              | 4 糖尿病   | 5 精神保健医療 |
| 6 救急医療  | 7 災害医療   | 8 新興感染症発生・まん延時における医療 |         |          |
| 9 へき地医療 | 10 周産期医療 | 11 小児医療              | 12 在宅医療 |          |

注) 数値欄の「\*」は、2次医療圏又は市町村単位の数値が秘匿処理されたことにより、合計数が不明のものを表しています。

また、数値欄の「-」は、集計結果がないものを表しています。

### 1 がんに係る指標

#### 【プロセス指標】

指標		全 国	愛知県	出 典		
がん検診受診率	胃がん (%)	41.9	41.1	令和4年国民生活基礎調査		
	肺がん (%)	49.7	48.5			
	大腸がん (%)	45.9	46.3			
	乳がん (%)	47.4	45.5			
	子宮頸がん (%)	43.6	40.5			
精密検査受診率	自治体が実施するがん検診を受診した者のうち、精密検査を受診した者の割合 (%)	胃がん	83.4	82.7	令和3年度地域保健・健康増進事業報告	
		肺がん	82.7	82.6		
		大腸がん	70.2	70.9		
		乳がん	89.8	88.0		
がん相談支援センターにおける相談件数	がん相談支援センターにおける相談件数	人口10万人当たり	710.8	579.2	令和4年度がん診療連携拠点病院等の現況報告書	
			うち、成人拠点	702.5		572.3
			うち、小児拠点	8.2		6.9
	1拠点病院の平均数		1,954.3	2,295.2		
	うち、成人拠点		1,957.2	2,267.6		
	うち、小児拠点		691.9	523.0		

【アウトカム指標】

指 標		全 国	愛知県	出 展
がん種別年齢調整死亡率 (全部位)	男 性	82.4	77.2	令和3年人口動態統計
	女 性	53.6	52.3	
	男女計	67.4	64.3	
がん種別年齢調整死亡率 (食道)	男 性	4.1	3.3	
	女 性	0.8	0.8	
	男女計	2.4	2.0	
がん種別年齢調整死亡率 (胃)	男 性	9.6	9.9	
	女 性	3.9	4.5	
	男女計	6.6	7.1	
がん種別年齢調整死亡率 (結腸)	男 性	7.1	6.7	
	女 性	4.8	4.6	
	男女計	5.9	5.6	
がん種別年齢調整死亡率 (直腸S状結腸移行部)	男 性	5.3	4.7	
	女 性	2.1	2.2	
	男女計	3.7	3.4	
がん種別年齢調整死亡率 (肝及び肝内胆管)	男 性	5.9	5.4	
	女 性	1.5	1.5	
	男女計	3.7	3.4	
がん種別年齢調整死亡率 (胆のう及び他の胆道)	男 性	2.6	1.9	
	女 性	1.5	1.5	
	男女計	2.0	1.7	
がん種別年齢調整死亡率 (膵)	男 性	8.7	8.3	
	女 性	5.4	5.5	
	男女計	7.0	6.9	
がん種別年齢調整死亡率 (気管、気管支及び肺)	男 性	18.4	18.0	
	女 性	5.8	5.6	
	男女計	11.9	11.6	
がん種別年齢調整死亡率 (乳房・女性のみ)	男 性	-	-	
	女 性	9.9	9.0	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整死亡率 (子宮)	男 性	-	-	
	女 性	4.9	4.8	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整死亡率 (卵巣)	男 性	-	-	
	女 性	3.6	3.4	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整死亡率 (前立腺)	男 性	2.1	1.8	
	女 性	-	-	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整死亡率 (膀胱の悪性新生物)	男 性	1.4	1.4	
	女 性	0.4	0.3	
	男女計	0.9	0.8	
がん種別年齢調整死亡率 (悪性リンパ腫)	男 性	2.5	2.4	
	女 性	1.3	1.1	
	男女計	1.9	1.8	
がん種別年齢調整死亡率 (白血病)	男 性	2.7	2.3	
	女 性	1.4	1.2	
	男女計	2.0	1.7	
がん種別年齢調整死亡率 (大腸)	男 性	12.4	11.4	
	女 性	6.9	6.8	
	男女計	9.6	9.1	
がん種別年齢調整罹患率 (全部位)	男 性	445.7	415.9	令和元年全国がん登録
	女 性	346.7	328.2	
	男女計	387.4	364.2	
がん種別年齢調整罹患率 (口腔・咽頭)	男 性	14.9	13.9	
	女 性	5.7	5.2	
	男女計	10.1	9.4	

指 標		全 国	愛知県	出 展
がん種別年齢調整罹患率 (食道)	男 性	17.6	13.3	令和元年全国がん登録
	女 性	3.4	2.9	
	男女計	10.1	7.8	
がん種別年齢調整罹患率 (胃)	男 性	63.4	55.7	
	女 性	23.1	19.9	
	男女計	41.6	36.6	
がん種別年齢調整罹患率 (結腸)	男 性	43.4	41.4	
	女 性	30.0	30.7	
	男女計	36.2	35.7	
がん種別年齢調整罹患率 (直腸)	男 性	29.8	28.4	
	女 性	14.9	15.7	
	男女計	22.0	21.8	
がん種別年齢調整罹患率 (肝)	男 性	19.0	15.4	
	女 性	6.0	5.1	
	男女計	12.0	9.9	
がん種別年齢調整罹患率 (胆嚢・胆管)	男 性	8.0	6.6	
	女 性	4.6	4.0	
	男女計	6.1	5.2	
がん種別年齢調整罹患率 (膵)	男 性	17.3	16.8	
	女 性	12.3	11.9	
	男女計	14.6	14.2	
がん種別年齢調整罹患率 (咽頭)	男 性	3.6	3.2	
	女 性	0.3	0.3	
	男女計	1.8	1.7	
がん種別年齢調整罹患率 (肺)	男 性	61.9	62.4	
	女 性	26.1	25.3	
	男女計	42.4	42.5	
がん種別年齢調整死亡率 (皮膚)	男 性	9.2	8.8	
	女 性	6.9	7.5	
	男女計	7.8	8.0	
がん種別年齢調整罹患率 (乳房)	男 性	0.6	0.6	
	女 性	100.5	92.8	
	男女計	51.4	46.5	
がん種別年齢調整罹患率 (子宮)	男 性	-	-	
	女 性	34.3	34.5	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整罹患率 (子宮頸部)	男 性	-	-	
	女 性	13.9	15.6	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整罹患率 (子宮体部)	男 性	-	-	
	女 性	20.2	18.8	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整罹患率 (卵巣)	男 性	-	-	
	女 性	15.7	14.1	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整罹患率 (前立腺)	男 性	68.2	63.7	
	女 性	-	-	
	男女計	-	-	
がん種別年齢調整罹患率 (膀胱)	男 性	12.2	12.2	
	女 性	2.9	2.6	
	男女計	7.1	7.0	
がん種別年齢調整罹患率 (腎・尿路(膀胱除く))	男 性	17.8	16.9	
	女 性	6.6	6.6	
	男女計	11.9	11.6	
がん種別年齢調整罹患率 (脳・中枢神経系)	男 性	3.7	3.4	
	女 性	2.9	2.4	
	男女計	3.3	2.9	

人口 10 万人当たり

指 標			全 国	愛知県	出 展
がん種別年齢調整罹患率 (甲状腺)	男 性	人口 10 万人当たり	5.8	5.4	令和元年全国がん登録
	女 性		16.8	14.5	
	男女計		11.3	9.9	
がん種別年齢調整罹患率 (悪性リンパ腫)	男 性		16.8	16.3	
	女 性		12.9	12.6	
	男女計		14.7	14.2	
がん種別年齢調整罹患率 (多発性骨髄腫)	男 性	3.1	2.8		
	女 性	2.1	2.0		
	男女計	2.6	2.4		
がん種別年齢調整罹患率 (白血病)	男 性	8.9	8.6		
	女 性	5.7	5.8		
	男女計	7.2	7.2		
がん種別年齢調整罹患率 (大腸)	男 性	73.2	69.8		
	女 性	44.9	46.5		
	男女計	58.2	57.5		

## 2 脳卒中に係る指標

### 【ストラクチャー指標】

指 標			全 国	愛知県	出 典
脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数			*	*	令和3年度NDB
脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）の算定のある医療機関届出施設数		*	153	東海北陸厚生局への届出施設数(令和5年9月1日現在)
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）の算定のある医療機関届出施設数		*	81	
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）の算定のある医療機関届出施設数		*	159	

### 【プロセス指標】

指 標			全 国	愛知県	出 典
脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	算定回数	人口 10 万人 当たり	*	*	令和3年度NDB
	レセプト件数		*	*	

### 【アウトカム指標】

指 標			全 国	愛知県	出 典
在宅等生活の場に復帰した患者の割合	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者数	人口 10 万人 当たり	243.5	221.8	令和2年患者調査
	脳血管疾患患者数		441.3	402.5	
	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 (%)		55.2	55.2	令和2年患者調査

### 3 心筋梗塞等の心血管疾患に係る指標

#### 【プロセス指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典
PCIを施行された急性心筋梗塞患者数のうち、90分以内の冠動脈再開通割合	心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数	医療機関数 (人口10万人あたり)	*	*
		算定回数 (人口10万人あたり)	*	42.7
		レセプト件数 (人口10万人あたり)	*	41.3
	うち心筋梗塞に対する来院後90分以内冠動脈再開通件数	医療機関数 (人口10万人あたり)	*	*
		算定回数 (人口10万人あたり)	*	27.9
		レセプト件数 (人口10万人あたり)	*	27.1
入院心血管リハビリテーションの実施件数	心大血管リハビリテーションの実施	心大血管リハビリテーションの実施(I)の算定のある医療機関届出施設数	*	73
		心大血管リハビリテーションの実施(II)の算定のある医療機関届出施設数	*	9
	心大血管リハビリテーションの実施件数(入院)	算定回数 (人口10万人あたり)	*	2,954
		レセプト件数 (人口10万人あたり)	*	199.3
外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数	心大血管リハビリテーションの実施件数(外来)	算定回数 (人口10万人あたり)	*	1,580
		レセプト件数 (人口10万人あたり)	*	185.8

#### 【アウトカム指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典
虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率	男性	73.0	60.5	令和2年人口動態統計特殊報告
	女性	30.2	26.0	
心不全患者の年齢調整死亡率	男性	69.0	58.7	
	女性	48.9	42.0	
大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率	男性	17.3	18.2	
	女性	10.5	11.6	
心血管(高血圧性を除く)の年齢調整死亡率	男性	190.1	156.8	
	女性	109.2	93.0	
救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間(分)		42.8	33.5	令和4年救急・救助の現状
虚血性心疾患及び心血管疾患の退院患者平均在院日数	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	12.7	6.2	令和2年患者調査
	心血管疾患の退院患者平均在院日数	24.4	13.2	
在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合(%)	93.4	92.4	令和2年患者調査
在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合	在宅等生活の場に復帰した大動脈疾患患者の割合(%)	67.1	74.4	

#### 4 糖尿病に係る指標

##### 【プロセス指標】

指 標	全 国	愛知県	出 典
特定健康診査の実施率 (%)	56.2	59.2	令和3年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況
HbA1c もしくはG A検査の実施割合 (%)	-	95.6	令和3年度NDB
眼底検査の実施割合 (%)	-	44.5	
尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合 (%)	-	15.6	

##### 【アウトカム指標】

指 標	全 国	愛知県	出 典
特定健康診査での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療患者の割合 (%)	27.2	29.8	令和3年度NDB
上記かつ医療機関の定期受診がない者	23.9	25.5	
糖尿病の年齢調整死亡率	13.9	10.1	令和2年人口動態統計特殊報告
男性	6.9	5.0	
糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数	12.1	11.6	令和3年わが国の慢性透析療法の現況

#### 5 精神疾患に係る指標

##### 【ストラクチャー指標】

指 標	全 国	愛知県	出 典	
都道府県及び市町村における精神保健福祉の相談支援に専従している職員数	1.28	1.08	令和5年精神保健研究所	
うち、県所管分	-	1.82		
精神科救急医療機関数(病院群輪番型、常時対応型、外来対応施設及び身体合併症対応施設)	0.74	0.50		
病院群輪番型	0.06	0		
常時対応型	0.02	0		
外来対応施設数	0.05	0.01		
身体合併症対応施設数	0.84	0.55		
精神科救急・合併症入院料又は精神科身体合併症加算を算定した医療機関数	0.77	0.52		
精神科病床における精神科身体合併症	0.18	0.13		
一般病床における精神科身体合併症	0.26	0.13		
精神科リエゾンチーム加算を算定した医療機関数	0.24	0.30		
閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施した医療機関数	0.004	0		摂食障害全国支援センター 令和5年5月1日現在
児童・思春期精神科入院医療管理料を算定した医療機関数	0.55	0.25		厚生労働省 令和5年4月1日現在

##### 【プロセス指標】

指 標	全 国	愛知県	出 典
都道府県及び市町村における精神保健福祉の相談支援の実施件数	343.7	227.0	令和5年精神保健研究所
うち、県所管分	-	174.8	
精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護指示料を算定した患者数	123.2	104.5	

【アウトカム指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典	
精神病床における入院後3、6、12ヶ月時点の退院率	90日時点の退院患者割合(%)	63.5	68.5	令和5年精神保健研究所	
	180日時点の退院患者割合(%)	80.1	84.6		
	365日時点の退院患者割合(%)	87.7	91.1		
精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数(地域平均生活日数)		327.0	326.1		
精神病床における急性期・回復期・慢性期入院患者数(65歳以上・65歳未満別)	急性期・65歳未満	人口10万人当たり	20.9		17.3
	急性期・65歳以上		21.7		13.4
	回復期・65歳未満		11.6		10.0
	回復期・65歳以上		24.2		12.4
	慢性期・65歳未満		45.7		41.6
	慢性期・65歳以上		84.7	47.0	
精神病床における新規入院患者の平均在院日数		110.3	94.0		

6 救急医療に係る指標

【ストラクチャー指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典
救急患者搬送数	人口10万人当たり	4,361	4,073	令和4年版救急救助の現況(令和3年中実績)
転棟・転院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数		167	12	令和3年救急救命センターの充実段階評価結果

【プロセス指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典	
救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間(分・再掲)		42.8	33.5	令和4年版救急救助の現況(令和3年中実績)	
受け入れ困難事例の件数	救急車で搬送する病院が決定するまでに、4医療機関以上に要請を行った件数	人口10万人当たり	15.2	1.5	令和3年中の救急搬送における医療機関の受け入れ状況等実態調査の結果
	救急車で搬送する病院が決定するまでに、4医療機関以上に要請を行った全搬送件数に占める割合(%)		4.3	0.6	
	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上である件数	人口10万人当たり	27.6	3.7	
	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上である全搬送件数に占める割合(%)		7.7	1.4	

## 7 災害医療に係る指標

### 【ストラクチャー指標】

指 標	全 国	愛知県	出 典
災害拠点病院以外の医療機関における業務継続計画の策定率 (%)	7.8	58.7	令和4年度愛知県調査
広域災害・救急医療情報システム (EMIS) への登録率 (%)	-	98.1	令和5年4月1日時点

### 【プロセス指標】

指 標	全 国	愛知県	出 典
EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	92.0	88.9	令和4年4月1日現在 都道府県調査
EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合 操作担当者の指定をしている病院の割合 (%)	97.6	97.2	
災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関 (消防、警察、保健所、市町村等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	27	0	令和3年度都道府県調査
災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体と連携の上、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	55	0	
広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関 (消防、警察等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所数及び回数	17	1	
被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合 (%)	85.6	97.2	令和4年4月1日現在 都道府県調査

## 8 新興感染症発生・まん延時における医療に係る指標

### 【ストラクチャー指標】

指 標	全 国	愛知県	出 典
確保病床数	-	-	/
うち、流行初期医療確保措置、重症者、特別な配慮が必要な患者、疑い患者	-	-	
個人防護具を2か月分以上確保している医療機関数	-	-	
医療機関数	-	-	
うち、流行初期医療確保措置、重症者、特別な配慮が必要な患者、疑い患者	-	-	
うち、流行初期医療確保措置対象協定締結医療機関	-	-	
うち、自宅・宿泊療養施設・高齢者施設	-	-	
うち、往診、電話・オンライン診療	-	-	
薬局数	-	-	
訪問看護事業所数	-	-	
派遣可能医師数	-	-	
派遣可能医師数	-	-	
うち、県外派遣可能数	-	-	
派遣可能医師数のうち感染制御・業務継続支援チームに所属している医師数	-	-	
派遣可能看護師数	-	-	
派遣可能看護師数	-	-	
うち、県外派遣可能数	-	-	
派遣可能看護師数のうち感染制御・業務継続支援チームに所属している看護師数	-	-	

### 【プロセス指標】

指 標	全 国	愛知県	出 典
年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は外部の研修・訓練に医療従事者を参加させている割合 (%)	-	-	/

9 へき地医療に係る指標

【プロセス指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典
へき地における巡回診療の実施日数		1.5	1.2	令和4年へき地医療 現況調査
へき地における 訪問診療（歯科 を含む）の実施日数	へき地における訪問診療（歯科 を含む）の実施日数	23.5	5.6	
へき地における 訪問看護の実施 日数	へき地における訪問看護の実施 日数	24.0	4.7	
へき地保健指導 所の保健活動日 数及び対象者数	へき地保健指導所の保健活動日 数	2.2	0	
	へき地保健指導所の保健活動対 象者数	13.4	0	
へき地医療拠点 病院からへき地 への巡回診療実 施回数・日数・ 延べ受診患者数	へき地医療拠点病院からへき地 への巡回診療実施回数	3.3	0.2	
	へき地医療拠点病院からへき地 への巡回診療日数	3.6	0.2	
	へき地医療拠点病院からへき地 への巡回診療延べ受診患者数	18.8	2.0	
	人口 10万人 当たり			
へき地医療拠点 病院からへき地 への医師派遣実 施回数・延べ派 遣日数	へき地医療拠点病院からへき地 への医師派遣実施回数	11.2	0.5	
	へき地医療拠点病院からへき地 への医師派遣延べ派遣日数	10.5	0.4	
へき地医療拠点 病院からへき地 への代診医派遣 実施回数・延べ 派遣日数	へき地医療拠点病院からへき地 への代診医派遣実施回数	2.9	0.9	
	へき地医療拠点病院からへき地 への代診医派遣延べ派遣日数	2.8	0.9	
遠隔医療等 I C T を活用した診療支援の実施状況		0.27	0.05	
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（%）		69.9	33.3	
へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須 事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合（%）		87.2	100	
協議会の開催回数	都道府県平均	1.3	2	
協議会等におけるへき地の医療従事者 （医師、歯科医師、看護師、薬剤師等） 確保の検討回数	都道府県平均	0.7	2	

## 10 周産期医療に係る指標

### 【ストラクチャー指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典
災害時小児周産期リエゾン任命者数	都道府県平均	17.1	14	令和4年4月1日時点都道府県

### 【プロセス指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典	
分娩数（帝王切開件数を含む）	病院（9月中の実施件数）	30.2	23.9	令和2年医療施設調査	
	診療所（9月中の実施件数）	25.3	42.1		
母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率	県内の母体搬送受入数	人口10万人当たり	20.5	24.2	令和3年周産期医療体制調
	県内の母体搬送受入数のうち、県内からの搬送受入数割合（%）		94.2	83.5	
	県内の新生児搬送受入数	人口10万人当たり	11.3	16.9	
	県内の新生児搬送受入数のうち、県内からの搬送受入数割合（%）		90.9	83.4	
母体・新生児搬送のうち受入困難事例の件数	県内の母体及び新生児搬送受入数のうち、県内からの搬送受入数割合（%）		93.0	83.5	令和3年周産期医療体制調
	母体搬送数のうち受入困難事例の件数	人口10万人当たり	3.7	1.6	
	新生児搬送数のうち受入困難事例の件数		0.9	1.2	
	医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数		0.45	0.05	
現場滞在時間が30分以上の件数	1.1		0.3	令和3年救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	

### 【アウトカム指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典
新生児死亡率		0.8	0.9	令和4年人口動態調査
周産期死亡率		3.3	2.9	
妊産婦死亡数	人口10万人当たり	0.03	0.04	
NICU・GCU長期入院児数	人口10万人当たり	0.33	0.09	令和3年周産期医療体制調

## 11 小児医療に係る指標

### 【ストラクチャー指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典	
子ども医療電話相談の回線数・相談件数・応答率	小児救急電話相談の相談件数	人口10万人当たり	751.5	385.0	令和3年都道府県調査
	小児救急電話相談の回線数	都道府県平均	2.4	4	令和4年都道府県調査
災害時小児周産期リエゾン任命者数（再掲）	都道府県平均	17.1	14	令和4年4月1日時点都道府県	

### 【プロセス指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典	
小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数	医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数	人口10万人当たり	5.6	1.6	令和3年救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査
	現場滞在時間が30分以上の件数	人口10万人当たり	10.6	2.8	

【アウトカム指標】

指 標			全 国	愛知県	出 典
小児人口あたりの 時間外外来受診回 数	小児人口あたりの 時間外外来受 診回数（0歳～ 15歳未満）	医療機関数（人口 10万人当たり）	*	203	令和3年度ND B
		算定回数（人口 10万人当たり）	35,365	56,149	
		レセプト件数（人 口10万人当たり）	31,748	50,293	
	小児人口あたりの 時間外外来受 診回数 （6歳未満）	医療機関数（人口 10万人当たり）	*	164	
		算定回数（人口 10万人当たり）	*	53,431	
		レセプト件数（人 口10万人当たり）	*	47,845	
乳児死亡率			1.7	1.9	
幼児、小児死亡 数・死亡原因・発 生場所・死亡場所	幼児、小児死亡 数（0～4歳） 幼児、小児死亡 数（5～9歳） 幼児、小児死亡 数（10～14歳）	人口10万人当 たり	1.5	1.8	令和3年人口動 態調査
			0.3	0.3	
			0.4	0.4	

12 在宅医療に係る指標

【ストラクチャー指標】

指 標			全 国	愛知県	出 典
退院支援を実施して いる診療所・病院数	退院支援を実施している病 院数	人口10 万人当 たり	1.7	1.3	令和3年度ND B
	退院支援を実施している診 療所数		0.1	0.04	
訪問診療を実施して いる診療所・病院数	訪問診療を実施している病 院数	人口10 万人当 たり	2.0	1.0	
	訪問診療を実施している診 療所数		18.5	18.0	
訪問看護事業所数、 従事者数	訪問看護を実施している診 療所数	人口10 万人当 たり	2.4	1.6	令和3年度介護 DB
	訪問看護を実施している診 療所数(15歳未満)		*	*	
	訪問看護を実施している病 院数		0.8	0.3	
	訪問看護を実施している病 院数(15歳未満)		*	*	
訪問看護事業所数、 従事者数	介護保険を扱う訪問看護ス テーション数	人口10 万人当 たり	11.5	12.0	令和3年度介護サ ービス施設・事業 所調査
	訪問看護ステーションの従 事者数		9.5	10.0	
	訪問看護ステーションの従 事者数(保健師)		86.2	89.1	
	訪問看護ステーションの従 事者数(助産師)		1.0	0.9	
	訪問看護ステーションの従 事者数(准看護師)		0.09	0.08	
	訪問看護ステーションの従 事者数(看護師)		4.5	5.0	
	訪問看護ステーションの従 事者数(理学療法士)		54.6	58.7	
	訪問看護ステーションの従 事者数(作業療法士)		12.3	11.9	
	5.4	4.2			

指 標		全 国	愛知県	出 典
訪問看護事業所数、 従事者数	医療保険を扱う訪問看護ステーション数	11.2	12.1	訪問看護レセプト令和4年6月 審査分
	医療保険を扱う訪問看護ステーション数(15歳未満)	3.1	3.5	
往診を実施している 診療所・病院数	往診を実施している病院数	18.0	12.2	令和3年度NDB
	往診を実施している診療所数	2.1	1.0	
24時間体制をとっている訪問看護ステーション数、従業者数	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数	78.8	83.4	令和3年介護サービス施設・事業所調査
	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数(保健師)	0.9	0.8	
	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数(助産師)	0.08	0.07	
	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数(准看護師)	3.9	4.5	
	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数(看護師)	50.1	55.0	
	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数(理学療法士)	11.3	11.2	
	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数(作業療法士)	4.9	3.9	
	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	9.5	10.2	
在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数	在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所数	8.7	8.8	令和3年度NDB
	在宅看取り(ターミナルケア)を実施している病院数	0.45	0.15	

人口10万人当たり

【プロセス指標】

指 標		全 国	愛知県	出 典
訪問診療を受けた患者数	算定回数	16,134	17,069	令和3年度NDB
	レセプト件数	8,340	8,344	
訪問看護利用者数	算定回数(精神以外)	684.0	635.1	
	レセプト件数(精神以外)	152.7	100.8	
	算定回数(精神)	971.0	779.3	
	レセプト件数(精神)	337.6	275.2	
	訪問看護利用者数	3,715	3,847	令和3年度審査支払機関(国保中央会・支払基金)提供訪問看護レセプトデータ
在宅ターミナルケアを受けた患者数	算定回数	133.5	152.1	令和3年度NDB
	レセプト件数	128.2	147.9	
看取り数(死亡診断書のみ の場合を含む)	算定回数	190.1	193.2	
	レセプト件数	190.1	193.2	

## 目標達成に至るまでの論理的な体系表

### 1 目標達成に至るまでの論理的な体系表について

医療計画の策定にあたり、「医療計画について」（令和5年6月15日付け医政発0615第21号厚生労働省医政局長通知）において、都道府県は、医療連携体制について、地域の実情に応じて、評価可能で具体的な目標を定めることとされ、これら目標を定めるには、目標を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化するなどの手法を活用することが望まれています。

体系表では、5疾病（がん対策、脳卒中对策、心筋梗塞等の心血管疾患対策、糖尿病対策、精神保健対策）・6事業（救急医療対策、災害医療対策、新興感染症発生・まん延時における医療対策、へき地保健医療対策、周産期医療対策、小児医療対策）及び在宅医療について、目標達成に至るまでの施策を論理的に示しています。

### 2 他の計画との関係

愛知県地域保健医療計画は、関係計画等との整合性を図った保健医療に関する総合的な計画です。5疾病・6事業及び在宅医療に関する目標達成については、これら個別計画と調和を保ちながら推進していくことが必要となります。

- ・第4期愛知県がん対策推進計画（がん対策）
- ・第2期愛知県循環器病対策推進計画（脳卒中对策、心筋梗塞等の心血管疾患対策）
- ・第3期健康日本21あいち計画（脳卒中对策、心筋梗塞等の心血管疾患対策、糖尿病対策）
- ・第7期愛知県障害福祉計画（精神保健対策）
- ・愛知県感染症予防計画（新興感染症発生・まん延時における医療対策）
- ・第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画（精神保健対策、在宅医療）

#### 【体系表】

- |                        |             |                 |         |
|------------------------|-------------|-----------------|---------|
| 1 がん対策                 | 2 脳卒中对策     | 3 心筋梗塞等の心血管疾患対策 | 4 糖尿病対策 |
| 5 精神保健対策               | 6 救急医療対策    | 7 災害医療対策        |         |
| 8 新興感染症発生・まん延時における医療対策 | 9 へき地保健医療対策 |                 |         |
| 10 周産期医療対策             | 11 小児医療対策   | 12 在宅医療         |         |

1 がん対策

【体系表】

施 策	中間アウトカム (体制整備)	分野(最終)アウトカム (目 標)
<p>1</p> <p>愛知県がん対策推進計画の推進にかかる事業の実施</p>	<p>1</p> <p>がんの予防とがん検診による早期発見</p> <p>指標 愛知県がん対策推進計画の目標値</p>	<p>1</p> <p>がんによる死亡率の減少</p> <p>指標 がん年齢調整死亡率</p>
	<p>2</p> <p>医療機関の役割分化・連携を通じた適切ながん医療の提供</p> <p>指標</p> <p>日本医学放射線学会認定の放射線治療専門医を配置するがん診療連携拠点病院等の割合</p> <p>日本臨床腫瘍学会認定のがん薬物療法専門医を配置するがん診療連携拠点病院等の割合</p> <p>日本医療薬学会認定のがん専門薬剤師を配置するがん診療連携拠点病院等の割合</p> <p>緩和ケア診療加算を算定できる緩和ケアチームを設置するがん診療連携拠点病院等の割合</p> <p>外来緩和ケア管理料を算定するがん診療連携拠点病院等の割合</p>	
	<p>がん患者や家族が安心して暮らせるための環境整備</p> <p>指標 愛知県がん対策推進計画の目標値</p>	

【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和 8 (2026) 年度 【中間年】	令和 11 (2029) 年度 【最終年】
愛知県がん対策推進計画での 目標値	愛知県がん対策推進計画による評価		
日本医学放射線学会認定の放射線 治療専門医を配置するがん診療連 携拠点病院等の割合	(令和 5 (2023) 年 9 月 1 日) 27/28 病院 (96.4%)	—	全てのがん診療 連携拠点病院等 (100%)
日本臨床腫瘍学会認定のがん薬物 療法専門医を配置するがん診療連 携拠点病院等の割合	(令和 5 (2023) 年 9 月 1 日) 24/28 病院 (85.7%)	—	全てのがん診療 連携拠点病院等 (100%)
日本医療薬学会認定のがん専門薬 剤師を配置するがん診療連携拠点 病院等の割合	(令和 5 (2023) 年 9 月 1 日) 21/28 病院 (75.0%)	—	全てのがん診療 連携拠点病院等 (100%)
緩和ケア診療加算を算定できる緩 和ケアチームを設置するがん診療 連携拠点病院等の割合	(令和 5 (2023) 年 11 月 1 日) 25/28 病院 (89.3%)	—	全てのがん診療 連携拠点病院等 (100%)
外来緩和ケア管理料を算定するが ん診療連携拠点病院等の割合	(令和 5 (2023) 年 11 月 1 日) 23/28 病院 (82.1%)	—	全てのがん診療 連携拠点病院等 (100%)
がん年齢調整死亡率 (75 歳未満) (人口 10 万人当たり)	(令和 3 (2021) 年) 男性 77.2 女性 52.3	—	(令和 9 (2027) 年) 男性 64.7 以下 女性 46.0 以下

※「第3部 第2章 第1節 がん対策」参照

## 2 脳卒中对策

### 【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)	分野(最終)アウトカム (目 標)
1	【予防・啓発】 脳卒中の発症予防及び重症化予防・啓発の推進	1 脳卒中の発症を予防できている。	1 脳血管疾患による死亡率の減少 指標 脳血管疾患年齢調整死亡率
2	【予防・啓発】 特定健診・特定保健指導実施率向上のための取組の推進		
3	【救護】 急性期医療を担う医療機関への迅速な搬送体制の維持	2 患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される。	
4	【急性期】 脳卒中の急性期医療に対応できる体制の整備	3 発症後早期に専門的な治療を受けることができる。	
5	【急性期】 急性期と回復期を担う医療機関等との連携体制が構築		
6	【回復期】 専門医療スタッフによるリハビリテーションが実施可能な医療機関の整備	4 身体機能の早期改善のための集中的リハビリテーションを受けることができる。	
7	【回復期】 急性期及び維持期の医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制の構築		
8	【維持期】 生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション及び支援提供体制の整備	5 退院後も身近な地域においてリハビリテーションを受けることができ、合併症発症時には適切な対応を受けることができる。	
9	【維持期】 再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な地域保健医療体制の整備		
10	【維持期】 誤嚥性肺炎等の合併症の予防及び摂食嚥下リハビリテーションを含む口腔衛生管理ができる体制の整備		

### 【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和8(2026)年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
第2期愛知県循環器病対策推進計画での目標値	第2期愛知県循環器病対策推進計画による評価		
脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	(令和2(2020)年) 男性 87.6 女性 52.0	男性 85.4以下 女性 51.4以下	男性 85.4以下 女性 50.7以下

※「第3部 第2章 第2節 脳卒中对策」参照

3 心筋梗塞等の心血管疾患対策  
【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)	分野(最終)アウトカム (目 標)
1	【予防・啓発】 心筋梗塞等の心血管疾患の 発症予防及び重症化予防・啓発 の推進	1 心筋梗塞等の心血管疾患の 発症を予防できている。	1 虚血性心疾患による死亡 率の減少 指標 虚血性心疾患年 齢調整死亡率
2	【予防・啓発】 特定健診・特定保健指導実施 率向上のための取組の推進		
3	【救護】 心肺停止が疑われる者に対し てAEDの使用を含めた救 急蘇生法等の普及啓発	2 患者が、できるだけ早期に疾患 に応じた専門的診療が可能な 医療機関に到着できる。	
4	【救護】 急性期医療を担う医療機関 への迅速な搬送体制の維持		
5	【急性期】 心血管疾患の急性期医療と して24時間専門的治療を 実施できる体制の整備	3 発症後早期に専門的な治療・リ ハビリテーションを受けるこ とができる。	
6	【急性期】 心血管疾患リハビリテーシ ョンが実施できる体制の整備		
7	【急性期】 回復期の医療機関やリハビ リテーション施設との円滑な 連携体制の構築		
8	【回復期】 心血管疾患リハビリテーシ ョンが実施できる体制の整備【再 掲】	4 発症早期から、合併症や再発予 防、在宅復帰のためのリハビ リテーションを受けることが できる。	
9	【回復期】 急性期・回復期の医療機関や リハビリテーション施設、地域 の保健医療福祉サービス等の 連携体制の整備		
10	【慢性期・再発予防】 心血管疾患患者の在宅にお ける療養支援体制の整備	5 日常生活の場で再発予防でき、 回復期・維持期のリハビリテー ションなどの療養支援を受け ることができる。	

【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和8(2026)年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
第2期愛知県循環器対策推進計画 での目標値	第2期愛知県循環器対策推進計画による評価		
虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口10万人当たり)	(令和2(2020)年) 男性 60.5 女性 26.0	男性 59.8以下 女性 25.7以下	男性 59.0以下 女性 25.4以下

※「第3部 第2章 第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策」参照

#### 4 糖尿病対策

##### 【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)	分野(最終)アウトカム (目 標)
1	【発症予防】 糖尿病の予防及び重症化 予防に向けた生活習慣の普 及啓発	1 糖尿病を予防できている。	1 糖尿病合併症の発症予 防・治療・重症化予防  指標 糖尿病性腎症に よる年間新規透析 導入患者の減少
2	【発症予防】 特定健診・特定保健指導実 施率向上のための取組の推 進		
3	【治療・重症化予防】 要治療者への受診勧奨の 推進	2 糖尿病の治療が継続できてい る。	
4	【治療・重症化予防】 糖尿病に関する専門的な 検査及び治療体制の整備		
5	【合併症の発症予防・治療・ 重症化予防】 糖尿病に関する専門的な 検査及び治療体制の整備 【再掲】	3 糖尿病の合併症が起きていな い、重症化していない。	
6	【合併症の発症予防・治療・ 重症化予防】 糖尿病重症化予防プログ ラムの普及		
7	【合併症の発症予防・治療・ 重症化予防】 医科・歯科連携による歯周 病治療の推進		
8	【疾病管理】 多職種協働による相談支 援体制の整備	4 患者が糖尿病を治療しながら 生活するために必要な理解が深 まる。	
9	【疾病管理】 多職種協働による治療継 続支援の推進		

##### 【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和8(2026)年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
第3期健康日本21あいち計画での 目標値	第3期健康日本21あいち計画による評価		
糖尿病性腎症による年間新規透析 導入患者の減少 (人口10万人当たり)	(令和3(2021)年) 11.6人	11.4人以下	11.2人以下

※「第3部 第2章 第4節 糖尿病対策」参照

5 精神保健医療対策

【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)		分野(最終)アウトカム (目 標)	
1	精神障害にも対応した地域 包括ケアシステムの構築	1	長期入院精神障害者の減少と 早期退院率の上昇	1	精神疾患のある人が、住み 慣れた地域で安心して自分 らしい暮らしをすることが できる社会の実現
			指標 精神病床における入院 需要(患者数)		
			指標 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		
			指標 精神病床における早期 退院率(入院後3か月、 6か月、1年時点)		

【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値
		令和8(2026)年度 【中間年】
精神病床における入院需要 (患者数)	(令和2(2020)年度末) 10,512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)	(令和2(2020)年度末) 2,301人	2,626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)	(令和2(2020)年度末) 1,720人	1,949人
精神病床における慢性期(1年以上)入院需 要(患者数)	(令和2(2020)年度末) 6,491人	6,357人
精神病床における慢性期入院需要(65歳以 上患者数)	3,379人	3,442人
精神病床における慢性期入院需要(65歳未 満患者数)	3,112人	2,915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	(令和元(2019)年度) 退院者 326.1日	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	(令和元(2019)年度) 68.5%	68.9%
精神病床における入院後6か月時点の退院率	(令和元(2019)年度) 84.6%	84.5%
精神病床における入院後1年時点 の退院率	(令和元(2019)年度) 91.1%	91.0%

※「第3部 第2章 第5節 精神保健医療対策」参照

## 6 救急医療対策

### 【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)		分野(最終)アウトカム (目 標)	
1	3次救急医療機関の支援	1	救命救急センターの充実	1	救急医療の充実 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
2	2次救急医療機関の支援	2	2次救急医療機関の充実		
3	1次救急医療機関の支援	3	1次救急医療機関の充実		

### 【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和8(2026)年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
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	(令和3(2021)年) 0.6%	維持	維持

※「第3部 第3章 救急医療対策」参照

## 7 災害医療対策

### 【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)		分野(最終)アウトカム (目 標)	
1	災害拠点病院以外の病院に対する業務継続計画(BCP)策定支援	1	病院の事業継続性確保 指標 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	1	災害時に一人でも多くの患者を救う体制の構築
2	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)入力を含めた災害時対応訓練の実施	2	病院における広域災害・救急医療情報システム(EMIS)情報入力促進 指標 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 指標 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の操作担当者の指定をしている病院の割合		

### 【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和8(2026)年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
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	(令和4(2022)年3月) 58.7%	70%	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%	100%	100%
広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の操作担当者の指定をしている病院の割合	97.2%	100%	100%

※「第3部 第4章 災害医療対策」参照

## 8 新興感染症発生・まん延時における医療対策

### 【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)		分野(最終)アウトカム (目 標)		
1	愛知県感染症予防計画の 推進にかかる事業の実施	1	新興感染症発生・まん延時 における医療等の整備	1	新興感染症発生・まん延時 に迅速な対応を可能とする 体制の整備	
			指標			確保病床数
			指標			確保病床数のうち、 重症者用病床数
			指標		発熱外来を開設する 医療機関数	

### 【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和8(2026)年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
確保病床数	—	—	流行初期期間経過後 1,971床 流行初期 1,031床
確保病床数のうち、重症者用病床数	—	—	流行初期期間経過後 230床 流行初期 126床
発熱外来を開設する医療機関数	—	—	流行初期期間経過後 2,502機関 流行初期 1,506機関

※「第3部 第5章 新興感染症発生・まん延時における医療対策」参照

## 9 へき地保健医療対策

### 【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)		分野(最終)アウトカム (目 標)	
1	へき地保健医療体制の確保	1	へき地診療所との医療連携	1	無医地区等においても医 療が確保される体制の構 築
			指標		
			2	病院の事業継続性確保 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・代替医派 遣も実績に含む)	

### 【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和8(2026)年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
代診医等派遣要請に係る充足率	(令和4(2022)年度) 98.1%	100%	100%
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・代替医派遣も実績に含む)	(令和4(2022)年度) 33%	60%	100%

※「第3部 第6章 へき地保健医療対策」参照

10 周産期医療対策

【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)		分野(最終)アウトカム (目 標)	
1	新生児集中治療室(N I C U) を有する医療機関への支援	1	新生児集中治療室 (N I C U) の整備状況	1	充実した周産期医療体制
			指標		

【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和 8 (2026) 年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
新生児集中治療室(N I C U) 病床数	(令和 5 (2023) 年 5 月 1 日) 187床	維持	維持

※「第3部 第7章 第1節 周産期医療対策」参照

11 小児医療対策

【体系表】

施 策		中間アウトカム (体制整備)		分野(最終)アウトカム (目 標)	
1	小児救急医療の充実	1	小児救急電話相談事業の応答 率の向上	1	充実した小児救急医療体制 の整備
			指標		

【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値	
		令和 8 (2026) 年度 【中間年】	令和11(2029)年度 【最終年】
小児救急電話相談事業の応答率	(令和 4 (2022) 年度) 51.2%	60.0%以上	60.0%以上

※「第3部 第7章 第2節 小児救急医療対策」参照

12 在宅医療対策

【体系表】



【指標一覧】

指 標	計画策定時	目 標 値
		令和 8 (2026) 年度 【中間年】
訪問診療を実施する診療所・病院数	(令和 3 (2021) 年度) 1, 425施設	1, 711施設
在宅療養支援診療所・病院数	(令和 6 (2024) 年1月) 919施設	1, 015施設
機能強化型在宅療養支援診療所・病院数	(令和 6 (2024) 年1月) 329施設	363施設
在宅療養後方支援病院数	(令和 6 (2024) 年1月) 23施設	25施設
24時間体制訪問看護事業所数	(令和 5 (2023) 年 7 月) 1, 005施設	1, 110施設
機能強化型訪問看護事業所数	(令和 5 (2023) 年 7 月) 49施設	54施設
訪問歯科診療を実施する歯科診療所数	(令和 3 (2021) 年度) 1, 376施設	1, 652施設
在宅療養支援歯科診療所数	(令和 6 (2024) 年1月) 617施設	682施設
訪問薬剤管理指導を実施する事業所数	(令和 6 (2024) 年1月) 3, 462施設	3, 824施設
退院支援を実施する診療所・病院数	(令和 3 (2021) 年度) 133施設	160施設
在宅看取りを実施する診療所・病院数	(令和 3 (2021) 年度) 677施設	813施設
訪問診療を受けた患者数(算定回数)	(令和 3 (2021) 年度) 1, 285, 056件	1, 543, 224件
看取り数 (算定回数)	(令和 3 (2021) 年度) 14, 547件	17, 469件

※「第3部 第9章 在宅医療対策」参照

## 計画に記載する病院の略称について

### 1 公的病院、大学病院等

医 療 圏	正 式 名 称	略 称
名古屋・ 尾張中部	愛知県精神医療センター	県精神医療センター
	愛知県がんセンター	県がんセンター
	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	名市大東部医療センター
	国家公務員共済組合連合会東海病院	国共済東海病院
	愛知学院大学歯学部附属病院	愛知学院大附属病院
	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	名市大西部医療センター
	名古屋市重症心身障害児者施設	名古屋市重症心身障害児者施設
	愛知県済生会リハビリテーション病院	県済生会リハビリ病院
	愛知県青い鳥医療療育センター	県青い鳥医療療育センター
	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院	日赤名古屋第一病院
	独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター	(国)名古屋医療センター
	国家公務員共済組合連合会名城病院	国共済名城病院
	名古屋大学医学部附属病院	名大附属病院
	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	日赤名古屋第二病院
	名古屋市立大学病院	名市大病院
	名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院	市立総合リハビリセンター
	独立行政法人労働者健康安全機構中部労災病院	中部労災病院
	独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院	中京病院
独立行政法人国立病院機構東尾張病院	(国)東尾張病院	
名古屋市立大学医学部附属みどり市民病院	名市大みどり市民病院	
独立行政法人国立病院機構東名古屋病院	(国)東名古屋病院	
名古屋市立大学医学部附属みらい光生病院	名市大みらい光生病院	
海 部	津島市民病院	津島市民病院
	愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院	厚生連海南病院
	あま市民病院	あま市民病院
尾 張 東 部	公立陶生病院	公立陶生病院
	独立行政法人労働者健康安全機構旭労災病院	旭労災病院
	藤田医科大学病院	藤田医大病院
	愛知医科大学病院	愛知医大病院
尾 張 西 部	一宮市立市民病院	一宮市民病院
	一宮市立木曾川市民病院	木曾川市民病院
	稲沢市民病院	稲沢市民病院
	愛知県厚生農業協同組合連合会稲沢厚生病院	厚生連稲沢厚生病院

医 療 圏	正 式 名 称	略 称
尾 張 北 部	愛知県医療療育総合センター中央病院 春日井市民病院 小牧市民病院 愛知県厚生農業協同組合連合会江南厚生病院	県医療療育総合センター中央病院 春日井市民病院 小牧市民病院 厚生連江南厚生病院
知 多 半 島	半田市立半田病院 愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院 常滑市民病院 公立西知多総合病院 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター あいち小児保健医療総合センター	市立半田病院 厚生連知多厚生病院 常滑市民病院 公立西知多総合病院 国立長寿医療研究センター 県あいち小児医療センター
西 三 河 北 部	愛知県厚生農業協同組合連合会豊田厚生病院 愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院 みよし市民病院	厚生連豊田厚生病院 厚生連足助病院 みよし市民病院
西 三 河 南 部 東	岡崎市民病院 愛知県三河青い鳥医療療育センター	岡崎市民病院 県三河青い鳥医療療育センター
西 三 河 南 部 西	碧南市民病院 愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院 西尾市民病院	碧南市民病院 厚生連安城更生病院 西尾市民病院
東 三 河 北 部	新城市民病院 東栄町国民健康保険東栄診療所	新城市民病院 東栄診療所
東 三 河 南 部	独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター 豊橋市民病院 豊川市民病院 蒲郡市民病院 愛知県厚生農業協同組合連合会渥美病院	(国)豊橋医療センター 豊橋市民病院 豊川市民病院 蒲郡市民病院 厚生連渥美病院

## 2 民間病院

「医療法人」、「財団法人」等の表記を省く。

例

医療法人〇〇会××病院→××病院

医療法人△△病院→△△病院

## 愛知県医療審議会委員名簿

令和6年3月18日現在

### 学識経験者である委員

岩田 仲生	藤田医科大学医学部長
大賀 有記	愛知県立大学准教授
笠井 謙次	愛知医科大学医学部長
◎ 木村 宏	名古屋大学医学部長
清井 仁	名古屋大学教授
高橋 智	名古屋市立大学医学部長
羽賀 康子	弁護士
半田 修広	愛知県消防長会会長
三浦 昌子	公益社団法人愛知県看護協会会長
山口 みほ	日本福祉大学准教授

### 医師、歯科医師又は薬剤師である委員

池山 正仁	一般社団法人愛知県歯科医師会副会長
伊藤 伸一	一般社団法人愛知県病院協会会長
岩 月 進	一般社団法人愛知県薬剤師会会長
鵜飼 泰光	一般社団法人愛知県医療法人協会会長
内堀 典保	一般社団法人愛知県歯科医師会会長
加藤 雅通	公益社団法人愛知県医師会副会長
近藤 和泉	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター病院長
谷口 健次	愛知県公立病院会会長
野田 正治	公益社団法人愛知県医師会副会長
柵木 充明	公益社団法人愛知県医師会会長
森 隆夫	一般社団法人愛知県精神科病院協会副会長

### 医療を受ける立場である委員

浅見 洋子	愛知県地域活動連絡協議会理事
小澤 尚司	愛知県国民健康保険団体連合会専務理事
佐藤 顕世	一般社団法人愛知県医療ソーシャルワーカー協会副会長
中島 裕子	日本労働組合総連合会愛知県連合会事務局長
宮川 尚人	健康保険組合連合会愛知連合会会長
森本 美香	愛知県町村会(東郷町健康福祉部健康保険課担当課長)
山下 史守朗	愛知県市長会(小牧市長)
山田 久子	愛知県地域婦人団体連絡協議会会長
山本 ゆかり	愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会副会長

注: 50音順、敬称略、◎会長

### 計画策定中に交代された委員

太田 稔彦	愛知県市長会会長(豊田市長)
小出 豊明	愛知県消防長会会長
笹山 秀彦	健康保険組合連合会愛知連合会会長
梶村 豊彦	一般社団法人愛知県歯科医師会副会長
山本 幸恵	愛知県町村会会長(幸田町健康福祉部保険医療課長)

注: 50音順、敬称略

## 愛知県医療審議会医療体制部会委員名簿

令和6年3月18日現在

### 学識経験者である委員

木村宏	名古屋大学医学部長
三浦昌子	公益社団法人愛知県看護協会会長

### 医師、歯科医師又は薬剤師である委員

伊藤伸一	一般社団法人愛知県病院協会会長
岩月進	一般社団法人愛知県薬剤師会会長
鵜飼泰光	一般社団法人愛知県医療法人協会会長
内堀典保	一般社団法人愛知県歯科医師会会長
谷口健次	愛知県公立病院会会長
○ 柵木充明	公益社団法人愛知県医師会会長

### 医療を受ける立場である委員

小澤尚司	愛知県国民健康保険団体連合会専務理事
中島裕子	日本労働組合総連合会愛知県連合会事務局長
宮川尚人	健康保険組合連合会愛知連合会会長

注: 50音順、敬称略、○部会長

### 計画策定中に交代された委員

笹山秀彦	健康保険組合連合会愛知連合会会長
------	------------------

注: 50音順、敬称略

愛知県地域保健医療計画の策定について

写

4 医 計 第 7 1 9 号  
令和4年11月28日

愛知県医療審議会  
会長 木村 宏 様

愛知県知事 大村 秀章

愛知県地域保健医療計画の策定について（諮問）

医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第17項の規定に基づき、貴審議会の意見を求めます。

担 当 保健医療局健康医務部医療計画課  
医療計画グループ  
電 話 052-954-6265（ダイヤルイン）  
ファクシミリ 052-953-6367

写

令和6年3月18日

愛知県知事 大村 秀章 様

愛知県医療審議会  
会長 木村 宏

愛知県地域保健医療計画の策定について（答申）

令和4年11月28日付け4医計第719号で諮問のありましたこのことについて、別添愛知県地域保健医療計画案をもって適当と認めます。

## 策 定 の 過 程

令和4年 (2022年)	11月28日	医療審議会へ諮問
令和5年 (2023年)	1～3月	圏域保健医療福祉推進会議
	2月15日	医療審議会医療体制部会
	3月29日	医療審議会
	7月12日	医療審議会医療体制部会
	7～8月	圏域保健医療福祉推進会議
	10月13日	医療審議会医療体制部会
	11月10日	医療審議会
	12月16日	市町村、医師会、歯科医師会、薬剤師会、 保険者協議会意見照会 パブリックコメント（1月15日まで）
令和6年 (2024年)	1～2月	圏域保健医療福祉推進会議
	2月14日	医療体制部会
	3月18日	医療審議会から知事へ答申
	3月29日	公示



愛知県 保健医療局 健康医務部 医療計画課

郵便番号 460-8501

住 所 名古屋市中区三の丸3-1-2

電 話 052-954-6265

(ダイヤルイン)

ファクシミリ 052-953-6367