

愛知県地域保健医療計画（試案）に対する医療体制部会からの意見について

	試案	提案・修正事項	対応案
P003	○また、「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いました。	○また、「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、同時に「愛知県歯科口腔保健計画等の中見直しが行われることから、これらと整合性を図るための所要の見直しも行いました。	○また、「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、「健康日本21あいち新計画」や「愛知県歯科口腔保健基本計画」の中間評価も行われたことから、これらと整合性を図るための所要の見直しも行いました。
P061 右段	○災害時の保健医療活動の拠点として機能するためには、平常時から地域における課題等について検討する体制を整備するなど、医療機関、医師会等医療関係団体、消防・警察、市町村等の行政機関、住民組織など様々な関係機関との連携を一層強化する必要があります。	○災害時の保健医療活動の拠点として機能するためには、平常時から地域における課題等について検討する体制を整備するなど、医療機関、医師会・歯科医師会・薬剤師会等医療関係団体、消防・警察、市町村等の行政機関、住民組織など様々な関係機関との連携を一層強化する必要があります。	提案のとおり修正。
P065	○さらなる医科歯科連携の充実を図る必要があります。	【追加】○がん対策に関して医科・歯科・薬科の連携を充実します。	○さらなる医科・歯科・薬科連携の充実を図る必要があります。 11/29追加 P66（今後の方策に追記） ○地域連携クリティカルパスの活用をより一層推進し、各分野における医療連携の充実を図ります。
P065	○がん登録の精度の定着を図り、集積した情報を的確に県民や医療機関に提供していきます。	【追加】○がん登録を推進し、全ての情報が集積できる体制を整備します。 【理由】がん登録の状況を見ると愛知学院大学からの登録が見られない。口腔がんに関する把握が出来ていない可能性がある（愛知県悪性新生物患者登録事業）	○がん登録の制度を推進し、がん登録の精度の定着を図り、集積した情報を的確に県民や医療機関に提供していきます。
P074	・県民は有症状時には診療所への受診、あるいは検診医療機関等においてがん検診を受けます。	・県民は有症状時には診療所、 <u>歯科診療所、病院</u> への受診、あるいは検診医療機関等においてがん検診を受けます。 <u>必要に応じて種々のがん検診の導入を検討します。</u> 【理由】口腔がんは増加傾向にあり希少がんから外れる可能性がある。	・県民は有症状時には病院、診療所、 <u>歯科診療所</u> への受診、あるいは検診医療機関等においてがん検診を受けます。
P076 右段	【空欄】	【追加】○特定保健指導が積極的に受けられるように県民に周知する必要があります。	○特定保健指導を対象者が受けるよう県民に周知する必要があります。

	試案	提案・修正事項	対応案																																																																							
P077 右段	○脳卒中は介護の原因疾患の第1位であり、脳卒中発症後の急性期医療とリハビリテーションを含めた診療体制の整備・充実を進めていく必要があります。	○脳卒中発症後の急性期医療とリハビリテーションを含めた診療体制の整備・充実を進めていく必要があります。	提案のとおり修正。																																																																							
	【資料】 (単位:%) <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="4">平成28年</th> </tr> <tr> <th>要介護度</th> <th>第1位</th> <th colspan="2">第2位</th> <th colspan="2">第3位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総数</td> <td>認知症</td> <td>18.0</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> <td>16.6</td> <td>高齢による衰弱</td> </tr> <tr> <td>要支援者</td> <td>関節疾患</td> <td>17.2</td> <td>高齢による衰弱</td> <td>16.2</td> <td>骨折・転倒</td> </tr> <tr> <td>要支援1</td> <td>関節疾患</td> <td>20.0</td> <td>高齢による衰弱</td> <td>18.4</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>骨折・転倒</td> <td>18.4</td> <td>関節疾患</td> <td>14.7</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> </tr> <tr> <td>要介護者</td> <td>認知症</td> <td>24.8</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> <td>18.4</td> <td>高齢による衰弱</td> </tr> <tr> <td>要介護1</td> <td>認知症</td> <td>24.8</td> <td>高齢による衰弱</td> <td>13.6</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>認知症</td> <td>22.8</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> <td>17.9</td> <td>高齢による衰弱</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>認知症</td> <td>30.3</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> <td>19.8</td> <td>高齢による衰弱</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>認知症</td> <td>25.4</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> <td>23.1</td> <td>骨折・転倒</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>脳血管疾患(脳卒中)</td> <td>30.8</td> <td>認知症</td> <td>20.4</td> <td>骨折・転倒</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：熊本県を除いたものである。</p> <p>平成28年度 国民生活基礎調査</p>			平成28年				要介護度	第1位	第2位		第3位		総数	認知症	18.0	脳血管疾患(脳卒中)	16.6	高齢による衰弱	要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒	要支援1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患(脳卒中)	要支援2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患(脳卒中)	要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患(脳卒中)	18.4	高齢による衰弱	要介護1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患(脳卒中)	要介護2	認知症	22.8	脳血管疾患(脳卒中)	17.9	高齢による衰弱	要介護3	認知症	30.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.8	高齢による衰弱	要介護4	認知症	25.4	脳血管疾患(脳卒中)	23.1	骨折・転倒	要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	30.8	認知症	20.4	骨折・転倒	
		平成28年																																																																								
要介護度	第1位	第2位		第3位																																																																						
総数	認知症	18.0	脳血管疾患(脳卒中)	16.6	高齢による衰弱																																																																					
要支援者	関節疾患	17.2	高齢による衰弱	16.2	骨折・転倒																																																																					
要支援1	関節疾患	20.0	高齢による衰弱	18.4	脳血管疾患(脳卒中)																																																																					
要支援2	骨折・転倒	18.4	関節疾患	14.7	脳血管疾患(脳卒中)																																																																					
要介護者	認知症	24.8	脳血管疾患(脳卒中)	18.4	高齢による衰弱																																																																					
要介護1	認知症	24.8	高齢による衰弱	13.6	脳血管疾患(脳卒中)																																																																					
要介護2	認知症	22.8	脳血管疾患(脳卒中)	17.9	高齢による衰弱																																																																					
要介護3	認知症	30.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.8	高齢による衰弱																																																																					
要介護4	認知症	25.4	脳血管疾患(脳卒中)	23.1	骨折・転倒																																																																					
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	30.8	認知症	20.4	骨折・転倒																																																																					
P077 右段	【空欄】	【追加】○病院、施設、居住地が医療圏をまたぐ場合があるため広域連携システムを構築する必要があります。	○緊急性の高い救急医療については、アクセス時間等を考慮し、医療圏を越えた対応が必要です。																																																																							
P096 図中	○特定健康診査・特定保健指導や労働安全衛生法に基づく健診等により糖尿病の早期発見や糖尿病予備群のリスクを発見し、受診や生活習慣の改善を促します。	○特定健康診査・特定保健指導や労働安全衛生法に基づく健診等により糖尿病の早期発見や糖尿病予備群のリスクを発見し、受診や生活習慣の改善を促します。 <u>糖尿病および糖尿病予備群の患者に対しては積極的に受診勧奨を行い重症化を防ぎます。</u>	○特定健康診査・特定保健指導や労働安全衛生法に基づく健診等により糖尿病の早期発見や糖尿病予備群のリスクを発見し、受診や生活習慣の改善を促すとともに、 <u>糖尿病受診勧奨対象者には、受診勧奨を行います。</u>																																																																							
P096 図中	○かかりつけ医による定期的な治療において、日常の血糖管理の状態を把握し、重症化や合併症の予防を促します。	○症状が安定した場合には、かかりつけ医において継続的な治療を受けます。 <u>同時に眼科、歯科と連携して病状の変化を視察し増悪事に選滞の無い対応をします。</u>	○かかりつけ医による定期的な治療において、日常の血糖管理の状態を把握し、 <u>同時に眼科、歯科と連携して病状の変化を視察し、重症化や合併症の予防を促します。</u>																																																																							

	試案	提案・修正事項	対応案
P099 右段	○認知症疾患医療センターの整備を進めるとともに認知症に対応できる医療機関を明確にする必要があります。	○認知症疾患医療センターの整備を進めるとともに認知症に対応できる医療機関を明確にする必要があります。また、 <u>歯科歯科診療所で認知症の疑いがある場合、連携により早期発見・進行予防をするシステム作りが必要です。</u>	○認知症疾患医療センターの整備を進めるとともに、認知症に対応できる医療機関を明確にし、また、 <u>早期発見等を図るため関係機関の連携を進めていく必要があります。</u>
P139 右段	○かかりつけ歯科医は、ライフステージに沿った口腔管理の推進を図る必要があります。	【追加】 <u>○口腔管理を担う歯科衛生士の確保が必要です。</u>	○かかりつけ歯科医は、 <u>口腔管理を担う歯科衛生士とともに</u> 、ライフステージに沿った口腔管理の推進を図る必要があります。
P140 左段	○市町村では、成人・高齢者を対象とした歯科健診や健康教育、40・50・60・70歳対象の歯周病健診を実施しています。	【追加】 <u>○妊婦の歯周炎が低体重児出産に関連する事から妊婦の健診を行っています。</u>	○市町村では、 <u>妊産婦を含む成人及び高齢者を対象とした</u> 歯科健診や健康教育、40・50・60・70歳対象の歯周病健診を実施しています。
P140 左段	○市町村は、歯周病対策を生活習慣病の一つとして事業展開するとともに、「糖尿病と歯周病の関係」など知識の普及啓発を図る必要があります。	【追加】 <u>○産婦は体力の消耗、ストレスにより口腔環境が悪化しやすいため産婦の健診を行っています。</u>	P140 右段 ○市町村は、 <u>妊産婦の口腔管理の支援をはじめ</u> 、歯周病対策を生活習慣病の一つとして事業展開するとともに、 <u>生活習慣病と歯周病の関係</u> などの知識の普及啓発を図る必要があります。
P140 右段	○市町村は、歯周病対策を生活習慣病の一つとして事業展開するとともに、「糖尿病と歯周病の関係」など知識の普及啓発を図る必要があります。	○市町村は、歯周病対策を生活習慣病の一つとして事業展開するとともに、「 <u>NCDs（生活習慣病）と歯周病の関係</u> 」など知識の普及啓発を図る必要があります。	○市町村は、 <u>妊産婦の口腔管理の支援をはじめ</u> 、歯周病対策を生活習慣病の一つとして事業展開するとともに、 <u>生活習慣病と歯周病の関係</u> などの知識の普及啓発を図る必要があります。
P140 右段	○介護予防の一つとして、口腔ケアの重要性、口腔機能の維持向上について広く啓発する必要があります。また、かかりつけ歯科医として、介護予防の視点を持ち、歯科医療・口腔管理を推進する必要があります。	○介護予防の一つとして、口腔ケアの重要性、口腔機能の維持向上について広く啓発する必要があります。また、 <u>かかりつけ歯科医として、オーラルフレイル（口腔機能の虚弱）に着目し介護予防に資する事が重要です。</u>	○介護予防の一つとして、口腔ケアの重要性、口腔機能の維持向上について広く啓発する必要があります。また、 <u>かかりつけ歯科医として、口腔機能の低下に着目し、介護予防に資する事が必要です。</u>

	試案	提案・修正事項	対応案
P141	○在宅療養者及び障害者（児）に対する歯科医療に従事する歯科医師及び歯科衛生士の人材育成を推進するとともに、医療・介護の多職種と連携を推進し、口からおいしく安全に食べるための支援体制の整備に努めています。	【追加】 <u>○障害者や有病者、要介護者等の医療提供体制を整備するとともに、疼痛の重症化を予防し、口から食べることを支援する口腔ケア・口腔管理サービスが提供されるよう環境整備を図ります。</u>	○在宅療養者及び障害者（児）に対する歯科医療に従事する歯科医師及び歯科衛生士の人材育成を推進し、 <u>医療提供体制を整備するとともに</u> 、医療・介護の多職種と連携を <u>図り</u> 、口からおいしく安全に食べるための支援体制の整備に努めています。
P141	【空欄】	【追加】 <u>○在宅歯科医療供給体制を充実し、県内にある歯科系大学との連携を進めるため在宅歯科医療学密附講座等を充実し在宅診療に参画する歯科医の増加に努めます。</u>	○在宅歯科医療供給体制の充実に向けて、 <u>県内にある歯科系大学と連携し、在宅診療に参画する歯科医の増加に努めます。</u>
P147 左段	救急隊はこの基準中の観察項目等を使用し搬送先を決定します。たとえば手指切断の事案ではテレトリアージという仕組みを活用し、より適切な搬送を目指しています。	救急隊はこの基準中の観察項目等を使用し搬送先を決定します。 <u>また、受入先決定に多数回照会が必要な事案の多い手指切断例の事案ではテレトリアージという仕組みを活用し、より適切な搬送を目指しています。</u>	提案のとおり修正。
P147	○ テレトリアージ 平日 9 時～17 時の時間帯に救急隊が患者の負傷状態を画像送信等により医療機関に情報提供し、搬送先や適切な処置等について助言指示を得るものです。名古屋大学医学部付属病院、愛知医科大学病院、愛知県厚生農業組合連合会安城更生病院において実施されています。	○ テレトリアージ 平日 9 時～17 時の時間帯に救急隊が <u>手指切断患者の負傷状態を画像送信等により</u> 医療機関に情報提供し、搬送先や適切な処置等について助言指示を得るものです。 <u>愛知県下を三区区分し名古屋大学医学部部付属病院（名古屋地区）、愛知医科大学病院（尾張地区）、愛知県厚生農業組合連合会安城更生病院（三河地区）において実施されています。</u>	提案のとおり修正。

	試案	提案・修正事項	対応案
P152 右段	【空欄】	【追加】大規模災害時において長期の避難所滞在により誤嚥性肺炎等が頻発するため、避難所における口腔ケア・口腔管理を充実する必要があります。	修正なし。 P140（第9節 歯科保健医療対策に追記） 救急歯科医療及び災害歯科保健の対応 <u>○災害時の歯科医療救護体制と歯科保健医療活動に必要な医薬品等を確保するため、愛知県歯科医師会及び関係団体と協定を締結しています。</u> P140 右段 <u>○大規模災害時は、長期の避難所滞により誤嚥性肺炎等が頻発するため、避難所における口腔ケア・口腔管理を充実する必要があります。</u>
P195 右段	○在宅医療の提供体制において、情報通信技術（ICT）が導入・普及促進されることは、在宅医療従事者の負担軽減の観点からも重要であり、県内全域での運用、さらなる利活用の促進を図る必要があります。	○在宅医療の提供体制において、情報通信技術（ICT）が導入・普及促進されることは、在宅医療従事者の負担軽減の観点からも重要であり、 <u>県内全域での運用、さらなる利活用の促進を図る必要があります。</u> 現在利用されている市町村の連携システムを調査して医療圏、市町村をまたいで相互利用が可能になるように検討します。	○在宅医療の提供体制において、情報通信技術（ICT）が導入・普及促進されることは、在宅医療従事者の負担軽減の観点からも重要であり、 <u>県内全域での運用はもとより、市町村間での互換性の確保、さらなる利活用の促進を図る必要があります。</u>
P213 右段	○社会構造や医療ニーズの変化等に伴い、歯科衛生士の担う業務が多様化、高度化してきており、資質の向上が求められています。	○社会構造や医療ニーズの変化等に伴い、 <u>歯科衛生士の担う業務が多様化、高度化してきており、資質の向上が求められています。職務の拡大により歯科衛生士の不足が深刻化しています。</u>	○社会構造や医療ニーズの変化等に伴い、 <u>歯科衛生士の担う業務が多様化、高度化してきており、資質の向上と人材の確保が求められています。</u>
P213 右段	○歯科衛生士の確保のため、未就労歯科衛生士の再就労を支援する必要があります。	○ <u>歯科衛生士養成校の定員不足に対応するため、高校生に対するインターンシップ、オープンキャンパス支援、奨学金制度の設立、医療従事者の職務内容を知らせるための広報活動を行うと共に、</u> 歯科衛生士の確保のため、未就労歯科衛生士の再就労を支援する必要があります。	○ <u>歯科衛生士の確保のため、早期離職の防止と未就労歯科衛生士の再就労を支援する必要があります。</u>

	試案	提案・修正事項	対応案
P216 図			<p>（対応案） 一部修正 下段の用語の解説にあわせて、かかりつけ歯科医のみ記載。</p>
P232	○医薬分業 医師と薬剤師によって医薬品の使用をダブルチェックし、効き目や安全性を ・層高め、より良い医療を提供することを目的としています。	○医薬分業 医師・ <u>歯科医師</u> と薬剤師によって医薬品の使用をダブルチェックし、効き目や安全性を ・層高め、より良い医療を提供することを目的としています。	提案のとおり修正