

体系図の説明

救急医療

通常の診療時間外（休日、夜間）及び緊急的に医療を必要とする者に医療を提供するもので、第1次、第2次、第3次と機能分担された救急医療体制を構築すること。

第1次（初期）救急医療体制

通常の診療時間外（休日・夜間）に、外来の救急患者への医療提供する体制のこと。

休日夜間診療所及び在宅当番医制による医療提供体制が、市町の広報等により周知されています。

第2次救急医療体制

救急隊及び第1次救急医療を担う医療機関からの要請に応え、入院又は緊急手術を要する重症救急患者に医療を提供する体制のこと。

病院群輪番制病院（休日・夜間に当番で診療に当たる病院）が救急患者を受け入れています。

第3次救急医療体制

第2次救急医療体制では対応できない脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷、熱傷、小児の特殊診療などの重篤な救急患者に、24時間体制で高度な医療を総合的に提供する体制であり、救命救急センターが患者を受け入れています。

救急病院・救急診療所

救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）に基づき、救急隊によって搬送される傷病者への医療を担当する医療機関であり、一定の要件を満たし、かつ救急業務に関して協力する旨の申出があった場合に、知事が認定、告示した医療機関。

具体的な医療機関名は、別表に記載しております。

体系図の説明

妊婦は主治医や担当助産師を持ち、通常は地域の診療所や助産所で出産します。

妊婦に、主治医（助産師）のある場合で、ハイリスク分娩等緊急事態が生じた場合には、主治医（助産師）を通じて地域の拠点病院である地域周産期母子医療センターに連絡、搬送します。

さらに、母体自体が大量出血など危険な状態になるなどの緊急事態が生じた場合には、総合周産期母子医療センターに連絡、搬送します。

また、心臓に障害のある新生児手術など、専門的な先端医療が必要な場合は、コロニー中央病院に連絡、搬送します。

専門的な療育相談や小児疾患については、あいち小児保健総合医療センターで受けることができます。

緊急事態が生じた場合には、消防機関に連絡しますが、消防機関は、妊婦の状態に応じた医療機関に迅速に連絡し、搬送します。

休日夜間など、診療所が休診の場合、住民が直接医療機関を探す際に 24 時間サービスを行う救急医療情報センターを通じ、妊婦の状態に応じた緊急搬送先が案内されます。

用語の解説

周産期医療

周産期とは、妊娠後期から新生児早期まで（一般には妊娠満 22 週から出産後 7 日未満のお産にまつわる時期を一括した概念をいい、この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理して母と子の健康を守るのが、周産期医療です。

NICU（新生児集中治療管理室）

病院において早産児や低出生体重児、又は何らかの疾患のある新生児を集中的に管理・治療する部門。

（厚生労働省による新生児集中治療室の施設基準あり）

【基本計画】

子どもが病気になっても安心して相談、医療が受けられるよう、病院及び医師会等の関係機関と連携し、地域小児医療提供体制の整備を図ります。

小児科の平日夜間及び休日の救急医療体制を整備します。

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。

かかりつけ医制を推進する必要があります。

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 小児医療</p> <p>発熱などの比較的軽症な小児患者は、診療所（かかりつけ医）が対応しています。</p> <p>かかりつけ医で対応困難な事例については、連携する病院へ患者が紹介され、受け入れるシステムが機能しています。</p> <p>平成 20 年 5 月に開院した厚生連江南厚生病院には高機能かつ総合的な小児医療の提供をめざして「こども医療センター」が設置されました。</p> <p>県コロニー中央病院では低出生体重児など入院歴のある小児の患者については、経過観察のため、一定期間外来診療を行っています。</p>	<p><u>小児の救急医療体制について引き続き充実を図ります。</u></p> <p><u>この「こども医療センター」の運用の充実に図ります。</u></p>
<p>2 小児救急医療体制</p> <p>春日井小牧地域は、休日においては休日・夜間急病診療所（小牧市は、休日急病診療所）で対応し、平日及び休日の夜間については春日井市休日・夜間急病診療所、春日井市民病院及び小牧市民病院において対応しています。</p> <p>尾張北部地域については、犬山市、江南市及び岩倉市は休日急病診療所で対応しています。</p> <p>また、平日及び休日の夜間については病院群輪番制及び小牧市民病院において対応しています。</p> <p><u>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。</u></p> <p>厚生連江南厚生病院は同時間帯に小児科常勤医の日直体制をとります。</p> <p>厚生連江南厚生病院は、「こども医療センター」を 365 日・24 時間応需の小児 2 次救急センターとして運営しています。</p> <p>救命救急センターとして小牧市民病院が指定されています。</p> <p>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、<u>2 次救急医療機関に集中している現状です。</u></p>	<p>救急医療情報システムのより効率的な活用及び適切な応急手当について、地域住民への知識普及を図る必要があります。</p> <p>各市町、医師会等において、かかりつけ医制を推進する必要があります。</p>

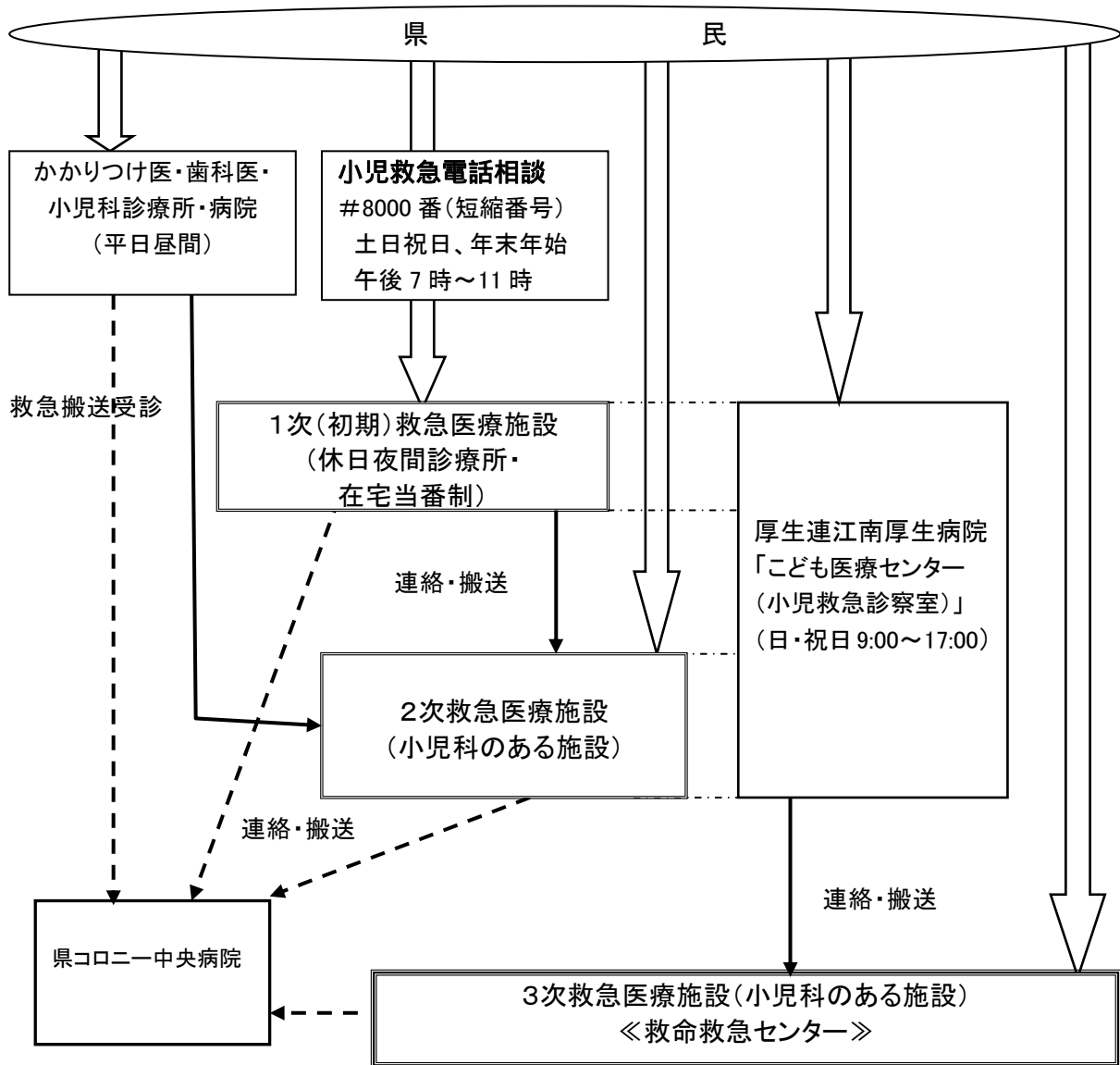
【今後の方策】

小児救急医療体制の一層の充実を図るため、厚生連江南厚生病院の小児救急医療提供体制の運用の充実に努めていきます。

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、かかりつけ医制を推進する必要があります

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。

小児医療連携体系図



※ 具体的な医療機関名は、別表に記載しております。

表6-1-3 在宅医療サービスの実施状況

市 町	医療保険による在宅医療サービス実施						介護保険による在宅医療サービス実施			
	病 院		一般診療所		歯科診療所		病 院		一般診療所	
春日井市	8	29.6	57	17.6	88	28.9	8	29.6	14	4.3
小牧市	2	7.4	23	7.1	39	12.8	2	7.4	10	3.1
犬山市	2	7.4	19	5.9	18	5.9	2	7.4	13	4.0
江南市	4	14.8	24	7.4	41	13.5	4	14.8	10	3.1
岩倉市	1	3.7	13	4.0	22	7.2	1	3.7	3	0.9
大口町	1	3.7	3	0.9	6	2.0	1	3.7	1	0.3
扶桑町	0	0.0	9	2.8	7	2.3	0	0.0	4	1.2
計	18	66.7	148	45.7	221	72.7	18	66.7	55	17.0

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）

注：％は、システムに掲載している医療機関に対する実施率

表6-1-4 薬学管理料（在宅患者訪問薬剤管理指導料）対象薬局

医 療 圏	薬局数 (a)	通院困難な患者を訪問し、薬剤管理・指導を実施可能な薬局数 (b)	割 合 (b/a)
尾 張 北 部	265	146	55.1%
県	2,818	1,604	56.9%

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）（数値は、システム登録医療機関数）

表6-1-5 病院・診療所の在宅医療サービス実施状況

区 分		病院施設数	診療所施設数
医療保険等による	往診	11	140
	在宅患者訪問看護・指導	7	36
	在宅患者訪問診療	11	90
	在宅時医学総合管理	4	47
	訪問看護指示	13	65
	歯科訪問診療	195	
介護保険による	居宅療養管理指導	6	36
	訪問リハビリテーション	10	14
	訪問看護	12	22

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）

注：数値は、システム登録医療機関数

第7章 病診連携等推進対策

【基本計画】

有限な医療資源の効率的な活用を図るため、複数の医療機関の連携により、質の高い医療を地域住民に提供します。

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。

【現状と課題】

現 状

1 病院、診療所、歯科診療所の状況

軽症患者でも病院を受診することで、患者にとって待ち時間が長くなるとともに、病院勤務医への負担となっています。

多くの病院、診療所は、患者の病状に応じて他の医療機関に紹介・転送しています。

病診連携については、春日井市医師会、小牧市医師会、尾北医師会及び岩倉市医師会の独自の取り組みとして行われ、全ての医師会で実施されています。

平成7年度に圏域内4歯科医師会において「尾張北部医療圏歯科病診連携運営協議会」を設置し病診連携を推進しており、平成10年度からは歯科口腔外科を標榜する病院との病診連携を実施しています。

2 具体的対応状況

愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）によると、地域連携体制に関する窓口を実施している医療機関は、当圏域24病院のうちで15病院あり、県の平均より多くみられます。（表7-1-1）

春日井市医師会は、平成4年度から16年度まで病診連携室を春日井市民病院内に開設して、平成5年度から高度医療機器利用の患者の利便性を図るとともに、平成10年度には50床の開放型病床を開設し、市民病院各科外来、専門外来の公開などの病診連携充実に努めてきました。平成17年4月1日からは春日井市民病院が同業務を引き続き行っています。

小牧市民病院は、3次医療を担う病院ですが、一般病院との間で生涯教育、患者相互紹介など病病連携に努めるとともに病診連携にも努めています。

尾北医師会では、病診連携に取り組んでいますが、最近では、特に個々の医療機関レベルでの独自の病診連携が図られ、その内容も充実してきています。

課 題

県民が病状に応じた適切な医療を受けるためには患者紹介システムを確立する必要があります。

医療機関相互の連携を推進するためには、患者紹介システムが重要ですが、実効的なシステムとするためには逆紹介のシステム（病院の退院患者を地域の診療所へ紹介すること）も同様に推進する必要があります。

歯科医療においても、高齢者、難病患者、心身障害者を対象とした主治医との連携が重要であり、病診連携のみならず、診診連携の強化を図っていく必要があります。

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。

春日井市民病院の開放型病床、医療連携室をさらに有効活用するとともに、関係機関との情報交換を充実させ、今後も、適切な医療の提供を図る必要があります。

尾北医師会と岩倉市医師会管内における病診連携の今後の課題として、病診間の機能分担を図り、病床の確保を図る必要があります。

岩倉市医師会は、平成12年度から近隣の病院との間で病診連携に取り組んでいます。

3 地域医療支援病院

医療圏における病診連携システムの中心となる地域医療支援病院は、当圏域にはありません。

地域医療支援病院の要件を満たす病院の整備促進を図ります。

【今後の方策】

病診連携の充実強化を図るため、医療機関の機能分担、相互連携の推進に努めていきます。

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。

表7-1-1 病診連携に取り組んでいる病院

圏 域	病 院 数 (a)	地域医療連携体制に関する窓口を 実施 している病院数 (b)	割 合 (b/a)
尾 張 北 部	24	<u>15</u>	<u>62.5%</u>
県	<u>334</u>	<u>189</u>	<u>56.6%</u>

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度）

病院数は平成20年10月1日現在

第8章 高齢者保健医療福祉対策

【基本計画】

市町の策定する「高齢者保健福祉計画」の推進を支援します。
[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。

【現状と課題】

現 状

1 介護保険対策

市町では、[老人保健法の廃止に伴い、第4期（平成21年度～）は、「介護保険事業支援計画」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。](#)

平成18年から、県内全市町村において地域包括支援センターが設置され、予防給付、地域支援事業が実施されて[あります](#)。

[平成21年10月1日現在の](#)地域包括支援センター数は21となっています。（[17ページ](#) 表2-2-5）

慢性期疾病の治療及びリハビリテーションは、介護療養型医療施設、介護老人保健施設等で実施されています。（[表8-1-1](#)）

介護保険施設の整備については、各市町において整備目標に対して整備を進めています。

（[表8-1-2](#)）

介護保険の居宅サービス等については、介護予防も含め整備を進めています。

2 認知症高齢者対策

老年人口の増加に伴い、寝たきりや認知症等の要介護老人の増加は避けられないため、各市町では、健康教育等の予防対策や認知症サポーターの養成等を行っています。

（[表8-1-3](#)）

課 題

[地域包括センター](#)は、介護予防の中核的機関であり、包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援）等を適切に実施する必要があります。

介護保険施設の整備については、[第4期（平成21年度から平成23年度まで）介護保険事業計画に基づき、着実に計画的に整備していく必要があります](#)。

地域や職場における認知症サポーターの養成を推進し、地域での認知症の理解・支援者の拡大を図り、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを進める必要があります。

【今後の方策】

高齢者保健医療福祉対策については、高齢者が健康で生きがいを持ち安心して暮らせる社会の実現を図るため、[愛知県高齢者保健医療福祉計画](#)に基づき着実な推進を図ります。

第1節 薬局の機能推進対策

【基本計画】

調剤薬局が「医療提供施設」に位置づけられたことにより、調剤を中心とする医薬品等の供給・情報拠点としての役割をこれまで以上に推進します。

薬局機能に関する情報を積極的に開示するよう推進します。

薬局における安全管理体制等の整備の推進を図っていきます。

【現状と課題】

現 状

休日・夜間の調剤応需及び医薬品の供給に地域格差があり十分ではありません。

在宅医療に関わる薬局の環境整備が十分ではありません。

薬局許可件数に対し麻薬小売業許可件数は、年々増加傾向にあります。また54%程度です。

薬局における安全管理指針及び医薬品安全使用のための業務手順書が作成されていますが、従事者に対する周知徹底が十分とはいえません。

医薬品に対する相談が増加する中、適切な情報提供や相談応需のための配慮が十分でない薬局があります。

お薬手帳の普及は年々進んでいますが、まだ十分ではありません。

妊娠・授乳中の薬物投与に関する薬局薬剤師の取り組みは年々進んでおりますが、まだ十分ではありません。

課 題

医療圏あるいは地区ごとに薬局が連携し休日・夜間における調剤医薬品等の供給体制を構築する必要があります。

在宅医療を行う診療所や訪問看護ステーション・居宅介護支援所等と連携し、訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導業務を通じて在宅医療に積極的に取り組む必要があります。

緩和ケア医療への貢献として、麻薬小売業許可を取得し、医療用麻薬を供給しやすい環境整備を図る必要があります。

安全管理体制等の整備を支援する必要があります。

愛知県薬剤師会等との連携によりインターネット等により情報を得ることができる環境整備を行い患者のプライバシーを配慮しつつ最新・最適な情報提供に取り組む必要があります。

複数医療機関受診、転居時等のためお薬手帳を普及させる必要があります。

妊娠・授乳中の薬物投与に関する薬局薬剤師の取り組みや体制づくりを支援します。

【今後の方策】

医療連携体制整備に向けて薬局が積極的に参画し、休日・夜間における医薬品等の供給を行う体制整備の促進を図るよう支援します。

在宅医療や緩和ケア医療に薬局が積極的に参画できるよう支援します。

消費者向け講習会やお薬手帳の普及に積極的に取り組みます。

妊娠・授乳中の薬物投与に関する薬局薬剤師の取り組みや体制づくりを支援します。