

第9章 高齢者保健医療福祉対策

【基本計画】

- 保健事業・福祉事業・介護保険事業の相互の連携を深め、地域の保健・医療・福祉の総合的な推進を図ります。
- 名古屋市では、健やかでいきいきとした生活に向け、生活習慣病の予防と介護予防を一体の対策として、名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画と「健康なごやプラン21」との整合を図りつつ事業を展開します。

【現状と課題】

現 状

1 高齢者の現状

- 平成21年10月1日現在、当医療圏内の65歳以上人口は466,152人で総人口の20.6%を占めています。65歳以上人口は年々増加し、平成26年度には54万人に達すると推測されています。(表9-1)

2 健康支援対策

- 名古屋市では、「健康なごやプラン21」に基づき、市民を対象とした健康教育、健康相談、各種検診、訪問指導等を実施しています。
- 名古屋市では、予防医療の充実を図るため、高齢者の肺炎に対して予防効果の高い任意予防接種に、平成22年度から接種費用の半額を助成しています。(表9-2)

3 介護予防対策

- 介護保険法は、自立した日常生活を営むことができる社会の実現を図ることを目的に平成17年に改正が行われました。そこで、予防重視型システムへの転換とともに、地域密着型サービス及び地域包括支援センターが創設され、地域支援事業、新予防給付が導入されました。
- 介護予防事業として、要介護状態になることを防止し、高齢期の生活の質を高めるため、いきいき介護予防事業を実施しています。

4 自立生活に不安のある高齢者の支援対策

- 平成12年に介護保険法が施行されて以

課 題

- 「健康なごやプラン21」に基づき、生活習慣病予防と健康寿命の延伸をめざした事業を推進する必要があります。
- 高齢者の生きがいを高めていくとともに、知識や技能等を地域活動に生かして社会参加の促進を図る必要があります。
- 介護予防の中核拠点となる地域包括支援センターにおいて、地域における総合相談窓口及び介護予防マネジメント、包括的・継続的マネジメントの支援、権利擁護事業などの事業を適切に実施する必要があります。
- すべての高齢者を対象に、健康保持や疾病予防の相談など介護予防施策の推進が必要です。
- 健康診査の結果や保健師の訪問活動などから、支援が必要な高齢者の把握に努め、介護予防事業を実施することにより、要支援・要介護状態になることを防止し、自立した生活を送るための支援をしていくことが必要です。
- 要支援者に対しては、重度化の防止、状態の維持改善を図るため、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上など介護予防に資するサービスを適切に提供する必要があります。
- 地域住民による地域福祉活動や民生委員・保

降、要支援・要介護者数は大幅に伸びており、平成21年9月30日現在73,180人となっています。また、平成26年度には84,100人に達すると推測されています。(表9-3、表9-4)

- 介護保険の在宅サービスの利用量は、制度開始以来おおむね増加しています。(表9-5)
- 介護保険施設等の整備については、名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき、整備を進めています。(表9-5)

5 認知症高齢者等の生活支援対策

- 今後の高齢社会の進展に伴って、我が国の認知症高齢者の数は増加し、ピーク時(2040年)に400万人に近い人数になると見込まれています。なお、2010年(平成22年)における当医療圏の認知症高齢者は34,600人と推計されています。
- 名古屋市内各区の地域包括ケア推進会議において、認知症に関する専門部会を設け、住民、保健・医療・福祉関係者、行政の連携を図っています。
- 名古屋市では、かかりつけ医に対し、認知症診断技術の習得や地域連携等に係る研修を実施し、医療と介護が一体となった発症初期からの適切な認知症支援体制の構築を図っています。
- 地域包括支援センターでは、認知症高齢者を介護する家族の負担軽減を図るために、認知症家族教室、家族サロン、医師による専門相談及び認知症サポーター養成講座等を実施しています。
- 名古屋市では、成年後見制度に関する専門相談・申立支援等を実施する、名古屋市成年後見あんしんセンターを平成22年10月から開設しています。

健委員活動により、介護や支援の必要な高齢者のニーズを速やかに把握し、適切なサービスに結びつけることができるよう地域での相談支援体制の構築が必要です。

- 日常生活圏域を設定し、身近な地域できめ細かいサービスが受けられるよう地域密着型サービスを提供することで、可能な限り在宅で生活することができるよう支援する必要があります。
- 在宅サービスや施設サービスの提供基盤の整備を引き続き推進する必要があります。
- 介護保険施設の整備については、ユニットケアを特徴とする個室化を図り、在宅では対応が困難な要介護度の重い方の利用を重点的に進めていく必要があります。
また、整備にあたっては地域密着型サービスともバランスをとりながら計画的に整備していく必要があります。
- 介護サービスの質を確保するため、事業者情報の提供やサービスの質を高める施策が求められます。
- 介護療養型医療施設については、療養病床の再編成の今後の動向を見守っていく必要があります。

- 認知症の予防から早期発見、早期対応までの総合的な認知症対策の推進や認知症の正しい理解を深め、偏見のない、認知症高齢者が住みやすい環境づくりが必要となります。
- 保健所、福祉事務所、精神保健福祉センターや地域包括支援センターにおける相談などの支援体制の充実が必要です。
- 高齢者虐待の予防と早期対応に地域全体で取り組み、高齢者が尊厳を持って暮らせる地域づくりを進める必要があります。
- 認知症施策における医療の中心的役割を担う認知症疾患医療センターの設置について、認知症疾患医療センター及び地域包括支援センターへの認知症の連携担当者の配置を含め検討します。

【今後の方策】

- 名古屋市では、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、名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき、「健康なごやプラン 21」との整合性を図りながら、各種事業の着実な推進に努めます。

表 9-1 名古屋市の 65 歳以上人口の推移 (各年 10 月 1 日現在)

	65 歳以上人口 (老年人口)	人 口 内 訳	
		65～74 歳	75 歳以上
平成 17 年	408,558	237,000	171,558
21 年	466,152	258,126	208,026
23 年	495,000	267,000	228,000
26 年	537,000	285,000	252,000

資料：平成 17 年は国勢調査（総務省）

平成 21 年は人口動向調査（名古屋市）

平成 23 年、26 年は将来推計人口（名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

表 9-2 高齢者に対する任意予防接種

ワクチン名	対象者	接種回数	自己負担額（円）
肺炎球菌	65 歳以上	1 回	4,000

表 9-3 要支援・要介護者の推移 (平成 12 年を除き各年 9 月 30 日現在)

	平成 12 年 (4 月)	18 年	19 年	20 年	21 年	22 年
要支援 1 (要支援)	3,085	7,200	6,342	7,103	7,685	
要支援 2	—	5,600	10,878	12,354	12,527	
要介護 1	6,863	18,746	11,161	9,473	9,884	
要介護 2	5,099	12,125	14,078	14,700	14,635	
要介護 3	4,257	9,677	10,945	11,597	11,833	
要介護 4	4,557	8,196	8,807	8,971	9,428	
要介護 5	3,373	6,260	6,598	6,535	7,188	
合 計	27,234	67,804	68,809	70,733	73,180	

資料：名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

注：平成 18 年の「経過的要介護」は「要支援 1」に含む

表 9-4 要支援・要介護者の将来推計

	平成 23 年度	平成 26 年度	平成 22～26 年の増減
要支援 1	7,700	8,400	
要支援 2	13,000	14,000	
要介護 1	11,800	12,700	
要介護 2	16,000	17,300	
要介護 3	12,400	13,400	
要介護 4	9,700	10,500	
要介護 5	7,200	7,800	
合 計	77,800	84,100	

資料：名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

図 9-① 名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の構成

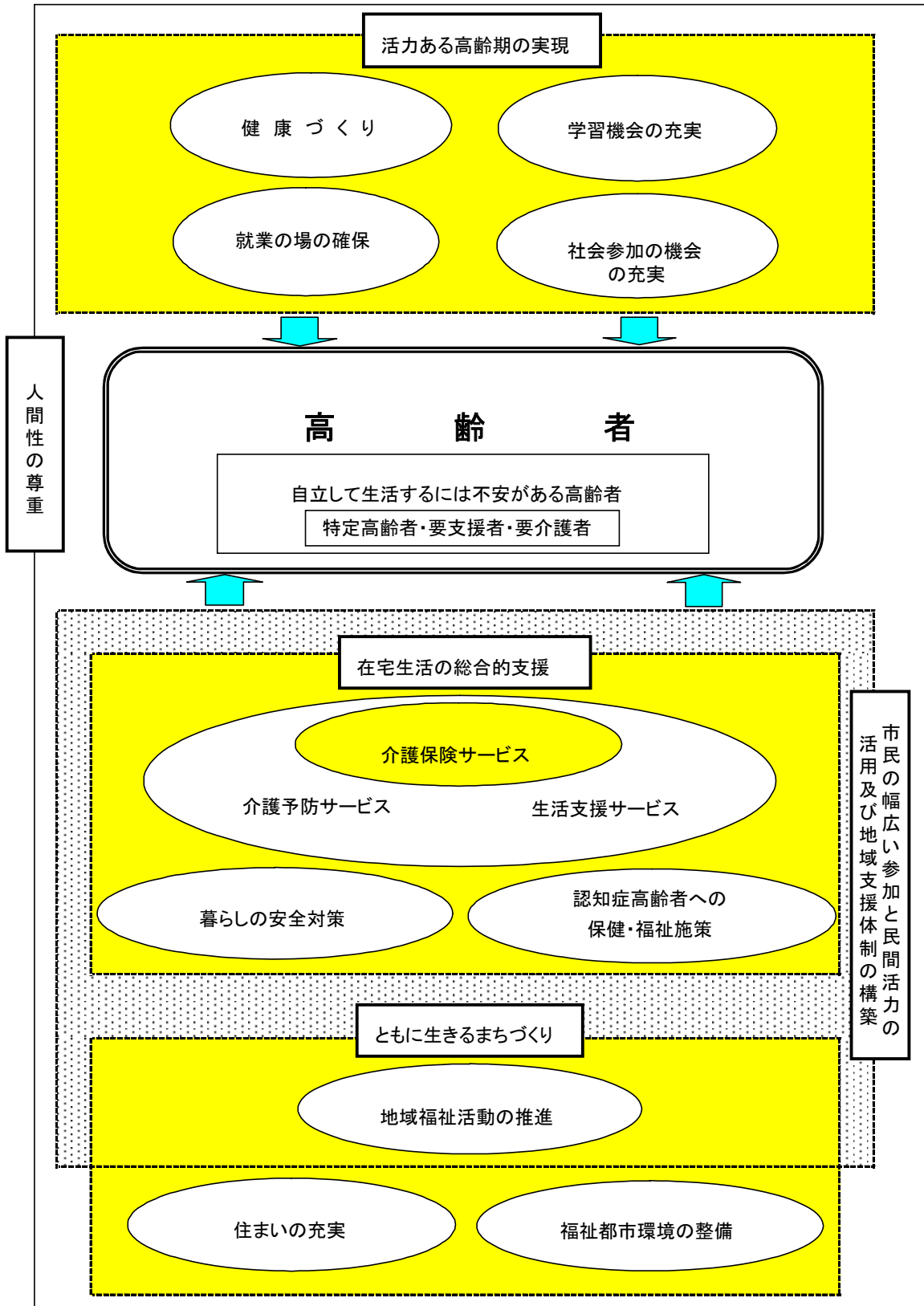


表 9-5 主な事業の実績及び実施目標（サービスの見込み量）

○健康づくり事業

事業名		平成 21 年度 (実績)	平成 23 年度 (目標)	備考
健康教育		679 回	800 回	健康づくりに関する知識の普及を図るため各種健康講座を開催する。
健康相談		3,995 回	4,200 回	心身の状態に応じたきめ細かな助言指導を行う。
健康 診査	胃がん検診	32,191 人 (9.6%)	50,000 人 (15.0%)	がんの早期発見や生活習慣の改善に取り組むための機会として、各種検診を実施し、自主的な健康管理を支援する。
	大腸がん検診	68,704 人 (18.1%)	94,000 人 (24.8%)	
	子宮がん検診	70,777 人 (34.4%)	64,000 人 (34.8%)	
	乳がん検診	35,193 人 (17.9%)	30,000 人 (19.8%)	生涯自分の歯で食事がとれるよう、40歳、50歳、60歳及び70歳の市民を対象に歯周疾患検診を実施する。
	肺がん検診	73,181 人 (20.8%)	111,000 人 (31.5%)	
	歯周疾患検診	4,402 人 (18.3%)	7,300 人 (30.4%)	

注：健康診査の（）内は受診率

○介護予防事業

(人)

事業名	平成 21 年度 (実績)	平成 23 年度 (目標)	備考
いきいき介護予防健診 (生活機能評価)	86,422	112,000	からだと心の元気をチェックして自分の状態を知っていただき、改善・維持の取り組みへつなげる。
	21,781	20,100	
手軽に運動するための取り組み	40,892	73,900	運動を始める「きっかけ」づくりとして、運動指導等を実施する。 (いきいき教室<運動編>、なごや健康カレッジ、なごや健康体操の普及、得トク運動教室(運動器の機能向上事業))
楽しく学ぶための取り組み	76,335	73,100	運動や栄養、口腔ケア等、介護予防に資する知識の普及啓発を実施する。 (いきいき教室<学習編>、松ヶ島における健康づくり事業、福祉会館わくわく通所事業)
地域との協働による取り組み	132,818	132,400	地域ボランティアとの協働により、自立生活を支援するとともに、自主活動グループの支援を行う。 (高齢者はつらつ長寿推進事業、地域住民への活動支援事業)
困ったときのための取り組み	92,150	107,900	自立支援訪問員や保健師の訪問等により日常生活の支援を行う。 (高齢者自立支援訪問事業、高齢者自立支援短期宿泊事業、介護予防個別相談支援事業、訪問型介護予防事業、高齢者自立支援配食サービス事業)

注 1：いきいき介護予防健診は実人数、その他の事業は延べ人数

注 2：いきいき介護予防健診の上段は健診受診者数、下段は特定高齢者数

○介護保険の在宅サービス

(人/月)

サービス名	平成19年度(実績)	平成20年度(実績)	平成23年度(見込)
訪問介護	6,705	7,695	8,550
	13,278	12,623	14,070
訪問入浴介護	4	6	10
	1,344	1,349	1,500
訪問看護	370	437	490
	3,814	3,872	4,450
訪問リハビリテーション	49	76	150
	480	578	1,270
通所介護 (デイサービス)	3,087	3,806	4,970
	11,555	11,822	15,030
通所リハビリテーション (デイケア)	985	1,180	1,440
	4981	5,014	5,980
短期入所生活介護 (ショートステイ)	79	106	170
	2,601	2,902	4,530
短期入所療養介護 (ショートステイ)	22	21	30
	796	756	860
福祉用具貸与	1,503	2,323	2,940
	14,544	15,130	19,150
居宅療養管理指導	461	578	980
	5,212	6,012	10,550
居宅介護支援	27,205	12,092	29,670
介護予防支援	10,212	26,894	13,520
特定福祉用具販売	153	183	190
	461	446	440
住宅改修費の支給	147	189	190
	317	303	300

注：上段は予防給付、下段は介護給付

○介護保険の施設・居住系サービス

(定員数)

施設名	平成21年3月31日 (実績)	平成21年度 (目標)	平成23年度 (目標)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	5,668	5,699	6,179
介護老人保健施設	5,580	5,809	6,209
介護療養型老人保健施設	0	0	0
介護療養型医療施設	940	927	0
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	2,166	2,290	2,650
特定施設入居者生活介護 (介護専用型特定施設)		766	766
		3,001	3,211

注：特定施設入居者生活介護の上段は介護専用型、下段は混合型

○介護保険の地域密着型サービス

(人/月)

サービス名	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績)	平成 23 年度 (見込)
夜間対応型訪問介護※	123	180	370
認知症対応型通所介護	7	8	10
	251	329	570
小規模多機能型居宅介護	5	7	10
	76	142	500
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	24	23	20
	1,999	2,052	2,470
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護※	0	20	320
地域密着型特定施設入居者生活介護※	18	18	80

注1：上段は予防給付、下段は介護給付の実績、見込み量

注2：※のサービスは介護給付のみ

○介護保険の市町村特別給付

(人/月)

サービス名	平成 19 年度 (実績)	平成 20 年度 (実績)	平成 23 年度 (見込)
生活援助型配食サービス	5,025	5,802	7,910

○生活支援サービス

事業名	平成 20 年度 (実績)	平成 23 年度 (目標)	備考
高齢者住宅改修相談事業	145 件	150 件	身体状況や家屋の構造等を踏まえて住宅の改良の相談や助言を行う。
緊急通報事業 (あんしん電話事業)	3,063 人	3,200 人	心臓病等、慢性疾患のあるひとり暮らしの方に特殊電話機を貸与し、救急や火災などの際に非常連絡ができるようにする。
福祉電話の貸与	1,086 人	1,150 人	低所得のひとり暮らしの方に福祉電話を貸与し、定期的な電話訪問を行い、安否確認を行う。
日常生活用具給付事業	2,152 件	1,850 件	ひとり暮らしの方に火災警報器等を給付し、安全で安心できる生活を支援する。
生活援助軽サービス事業	3,819 人	3,400 人	ひとり暮らしの方等の臨時的軽易な日常生活上の援助を行う。
養護老人ホーム	770 人	770 人	環境上及び経済的理由により、家庭において養護を受けられない方の入所施設。
軽費老人ホーム シルバーハウジング	1,327 人	1,500 人	軽費老人ホーム：在宅福祉サービスを利用しながら、自立した生活をするための入所施設。 シルバーハウジング：高齢者世話付住宅。

注：養護老人ホーム及び軽費老人ホーム・シルバーハウジングは定員数

資料：名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

第10章 歯科保健医療対策

【基本計画】

- 「健康なごやプラン21」の目標である8020（ハチマルニイマル）を達成するため、ライフサイクルに応じた歯科保健施策の充実を図ります。
- 個々の口腔の健康管理を支援するため、歯科保健事業における保健指導と歯科医療との連携を図ります。
- 歯科保健情報の収集・分析・評価を行い、住民が自分自身で生涯を通じて歯の健康づくりができるように、歯科保健情報・知識の普及啓発を図ります。

【現状と課題】

現 状

1 歯科保健対策

(1) 妊産婦歯科保健

- 妊婦及びその配偶者を対象としたニューファミリーセミナーにおいて歯科保健指導を実施しています。
- また、当医療圏内の協力歯科医療機関において、妊産婦歯科診査を実施しています。

(2) 乳幼児歯科保健

- 3か月児に対しては、健康診査時に合わせて保健指導を実施し、1歳6か月児、3歳児に対しては、各健康診査時に合わせて歯科健康診査・保健指導を実施する他、お口の発達支援事業（離乳期の乳幼児対象）、むし歯予防教室（2歳児対象）、母と子の歯の健康教室（むし歯り患性の高い幼児とその母親対象）等を実施しています。さらに、希望者にはフッ化物塗布を実施しています。これらの事業により、むし歯減少という点からは効果を上げています。（表10-1）

(3) 学校歯科保健

- 幼稚園・保育所では学校保健安全法及び児童福祉施設最低基準に基づき歯科健診を実施しています。
- 幼稚園・保育所に通園する4歳児及び5歳児、また、保育士等関係者に対して、歯科講習会や健康教育を実施し、フッ化物洗口法の普及を推進しています。
- 小学校・中学校・高等学校では学校保健安全法に基づき歯科健診、保健指導を実施しています。また、歯周疾患対策として歯科疾病特別健診を、12歳で永久歯のむし歯を1本以下にすることをねらいとした、歯科121運動を実施している学校もあります。

課 題

- 妊娠中から出産後の適切な時期をとらえ、その人に合った歯科保健指導を実施することが必要です。
- 今後も、乳幼児が定期的に参加する保健所での健診や教室を行い、歯の健康を手に入れるための健康づくりを総合的に支援することが必要です。
- 生涯を通じて歯の健康づくりに取り組むための生活習慣の確立を支援していく必要があります。
- 幼稚園・保育所ではフッ化物洗口法の更なる普及を図る必要があります。

(4) 成人歯科保健

- 当医療圏内の協力歯科医療機関において、40歳・50歳・60歳・70歳となる住民に対し歯周疾患検診を実施しています。
- また、歯と歯ぐきの健康づくり事業（口腔内診査、保健指導）を実施し、疾病の早期発見と正しい歯科保健知識の普及に努めています。

(5) 高齢者歯科保健

- 高齢者が対象の介護予防事業においてお口の機能向上事業（摂食、嚥下機能訓練等）を実施し、口腔機能の向上を図っています。
- また、在宅ねたきり状態にある住民を対象に、当医療圏内の協力歯科医療機関により訪問歯科診査を実施しています。
- 口腔ケアの実践が気道感染予防につながるなど、口腔ケアの重要性についての認識が十分ではない状況にあります。

2 歯科医療対策

- 歯科医療はそのほとんどが地域の歯科診療所で実施され、処置が困難な症例は病診連携により病院の歯科及び歯科口腔外科で対応しています。
- 平成21年10月1日現在、当医療圏内の歯科診療所数は、1,427施設、人口1万人対比6.32施設であり、県全体の4.93施設に比べ高い値を示しています。また、歯科を標榜する病院数は27か所で、これは歯科医療機関数に対する割合で1.86%、全病院132か所に対して20.45%です。
- 在宅療養患者の歯科診療・口腔ケア件数が増加しています。

3 難病・障害者の歯科医療、歯科保健

- 障害者のある人に対する歯科医療は、愛知県歯科医師会の障害者歯科協力医制度のもとで実施されており、軽度障害者（児）については、近隣の歯科診療所で実施されています。また、中重度障害者（児）については、

- 8020の達成に向けて、すでに行われている歯科保健事業の周知徹底を図り、受診者数を増やすとともに、糖尿病等の全身疾患や喫煙と歯周病の関係について知識の啓発を図る必要があります。
- 8020の達成のためには高齢者となる前の成人歯科保健の充実が重要であり、高齢者の健康づくりへと関連づけていく必要があります。

- 歯科医療機関と保健所及び地域との連携を図り、摂食機能の維持改善、さらには介護予防も考慮した口腔機能の維持、向上について支援する必要があります。

- 介護予防も念頭にいた口腔ケアの重要性を広く啓発する必要があります。

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受け、必要があれば治療を受ける習慣の確立を支援していく必要があります。

- 歯科口腔外科領域の口腔がんなどの患者については、病診連携を活用して適切な対応をする必要があります。

- 循環器疾患や糖尿病等の基礎疾患を持った患者の増加に伴い、全身管理のもとで歯科治療を進める必要があります。

- 在宅療養患者の歯科診療、口腔ケアに対する支援が求められています。

- かかりつけ歯科医と病院歯科の連携による支援を効果的に進める必要があります。

名古屋市歯科医師会及び愛知県歯科医師会が行政の助成を受けて運営している名古屋北・南歯科医療センター、愛知県歯科医療センターで治療、保健指導を実施しています。

- また、障害のある子どもの療育の場である名古屋市児童福祉センターでは、歯科医師会の協力により、健診、保健指導、治療を実施しています。全身管理を要する障害者（児）・難病患者等については、大学病院や一部の病院歯科・歯科口腔外科等の協力のもとに治療を実施しています。
- 住民の要望により、保健所歯科衛生士が在宅または障害者（児）施設へ訪問し、健康教育、保健指導を実施しています。
- 歯科医師会と保健所が地域の連携を強化し、障害者（児）の口腔衛生・口腔機能の維持、向上について支援する必要があります。

【今後の方策】

- 「健康なごやプラン 21」に掲げられた目標値の達成に向けて、ライフサイクルに応じた歯科保健対策を推進していきます。
- 保健所を中心として歯科医療機関などの関係機関が連携を図り、地域における歯科保健対策が円滑に推進されるよう支援していきます。
- 名古屋市の歯科保健情報について分析・評価し、その内容について検討していきます。

表 10-1 1歳6か月児・3歳児むし歯経験者率の状況

	1歳6か月児むし歯経験者率 (%)		3歳児むし歯経験者率 (%)	
	名古屋市	愛知県	名古屋市	愛知県
平成 19 年度	1.60	1.9	15.34	18.3
平成 20 年度	1.78	1.9	14.02	16.49
平成 21 年度	1.51	-	13.70	-

資料：名古屋市健康福祉局

図 10-① 歯科保健医療体策の体系図

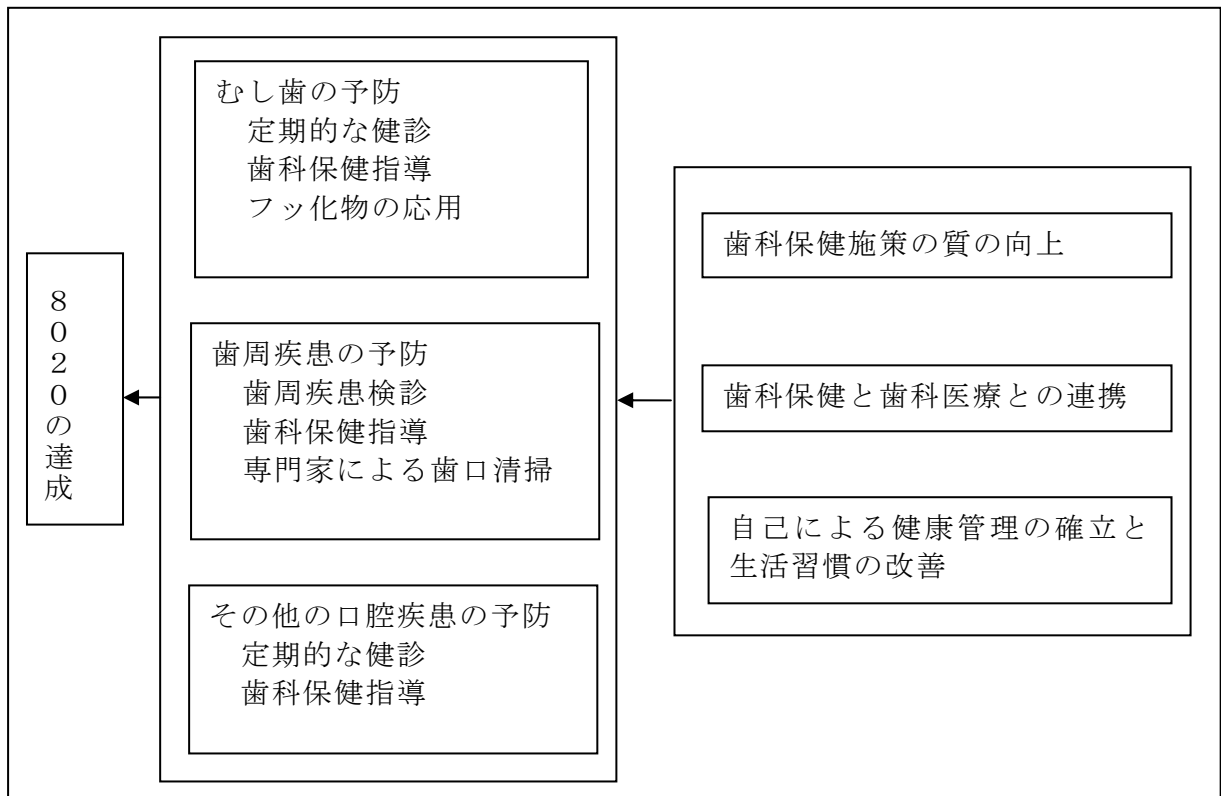
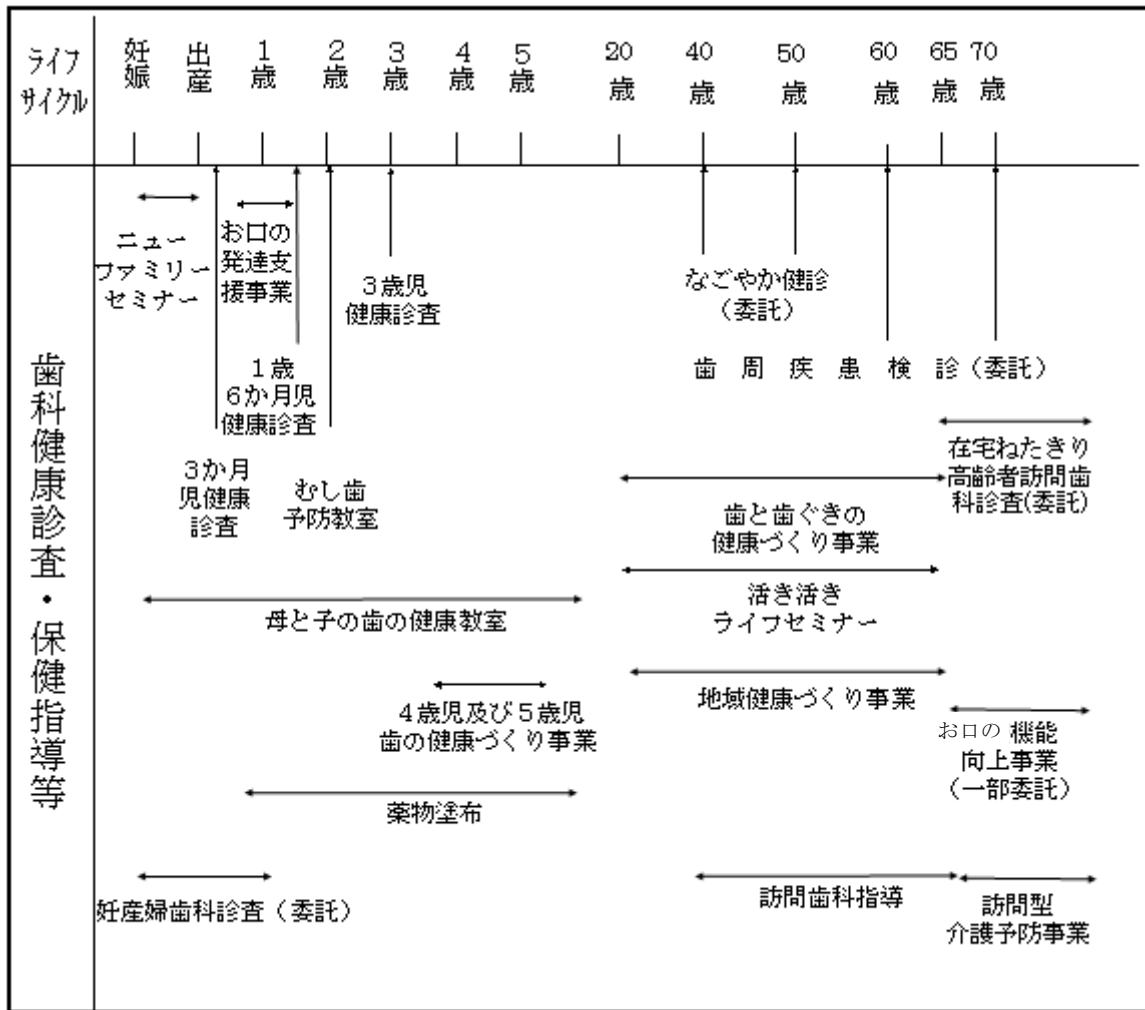


図 10-②



用語の解説

- 8020運動
80歳になっても健康な自分自身の歯を20本以上保つことを目標とする運動。
- フッ化物の応用
フッ化物の応用としては、全身応用と局所応用の2種類があり、局所応用法には、フッ化物洗口、フッ化物歯面塗布及びフッ化物配合歯磨剤の使用が行われている。
- 摂食機能
生命維持に不可欠な食物摂取の段階を構成する機能であり、捕食（食物を口に取り込む）、咀嚼（食物をつぶして唾液と混ぜる）、嚥下（咀嚼された食物を飲み込む）の過程からなる。

第11章 薬局の機能強化等推進対策

第1節 薬局の機能推進対策

【基本計画】

- 薬局が「医療提供施設」として位置づけられたことから、地域における医療連携体制の中で、調剤を中心とした医薬品等の提供拠点の役割をこれまで以上に担う必要があります。
- 薬局による薬局機能に関する情報の積極的開示の推進を図っていきます。
- 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。
- 薬事法改正による新たな医薬品販売制度に基づき、一般用医薬品が適正に選択され、正しく使用されるよう情報提供と相談体制の向上を図ります。

【現状と課題】

現 状

- 医薬品に関する副作用・有効性等の消費者からの相談が多様化しています。
- 適切な情報提供及び相談応需のための配慮がまだ十分ではない薬局があります。
- 地域に密着した「かかりつけ薬局」の普及がまだ十分ではありません。
- 薬局における安全管理指針及び医薬品安全使用・管理のための業務手順書が作成されていますが、従業者に対する周知徹底が図られていない例があります。
- 薬局のうち麻薬小売業の許可を取得しているのは約6割で、まだ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。
- 県から名古屋市へ薬局開設許可等の権限を移譲しました。平成21年4月から名古屋市が薬局等の許可及び監視指導を実施しています。

課 題

- 相談機能や服薬指導などの薬局機能の充実を図る必要があります。
- 患者のプライバシーの確保を図る必要があります。
- 「かかりつけ薬局」の意義・有効性についての普及を図る必要があります。
- 安全管理体制の整備を支援する必要があります。
- 終末期医療への貢献として、麻薬小売業許可を取得し、医療用麻薬の供給しやすい環境整備が必要です。
- 在宅医療を行う医療機関や訪問看護ステーション・居宅介護支援所等との連携のもと、訪問薬剤管理指導業務・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。
- 平成21年6月に施行された改正薬事法に基づく新たな医薬品販売制度への対応が必要となります。

【今後の方策】

- 医療計画に基づいた医療連携体制へ薬局が積極的に参画するよう支援していきます。
- 医薬品市販後安全対策の一つとして、薬局から国への副作用情報等の報告を推進し、住民からの情報収集とともに、関係機関への情報提供に努めます。
- 安全管理指針及び安全使用・管理のための業務手順書の作成を支援して、薬局の資質の向上を図るとともに安全管理体制を構築していきます。
- 薬局における患者・消費者のプライバシーが確保される相談の環境整備の促進を図っていき

- ます。
- 公衆衛生・地域医療の拠点となる「かかりつけ薬局」を育成し、住民への普及、定着を図ります。
 - 住民向け講習会や「お薬手帳」などにより、医薬品の適正使用に関する啓発活動に積極的に取り組みます。
 - 名古屋市薬剤師会の医薬品等に関する相談啓発事業の運営を支援していきます。
 - 終末期医療への貢献として、在宅医療への取組み等を支援します。

第2節 医薬分業の推進対策

【基本計画】

- 医薬品の適正使用及び安全性の確保を図るとともに、服薬指導や薬歴管理により医薬品の相互作用及び重複投薬による副作用の防止のため、「かかりつけ薬局」の育成によるより質の高い医薬分業を推進します。
- 「愛知県医薬分業推進基本方針」に基づき、医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係機関と相互に連携して医薬分業を推進します。

【現状と課題】

現 状

- 当医療圏の平成22年3月の医薬分業率(院外処方せん受取率)は52.8%で、県内全医療圏(55.2%)とほぼ同程度になっています。
- 名古屋市立病院は平成10年から原則院外処方せん発行とし、その他の病院でも院外処方せん発行が順調に進展しています。
- 当医療圏の医療機関数、保険薬局数及び院外処方せん取扱い状況は次のとおりです。

表11-2-1 市内の医薬分業の状況

	全施設数	取扱いあり		前年同期(%)
		施設数	%	
病院	132	72	54.5	55.2
診療所	2,002	749	37.4	38.4
歯科	1,427	208	14.6	14.9
保険薬局	1,018	919	90.3	89.5

資料：

[全施設数] 病院名簿（愛知県健康福祉部）
平成21年10月1日現在
保険薬局数は平成22年3月社会保険基金調べ
[院外処方せん取扱い施設数]
平成22年3月社会保険基金・国保連合会調べ

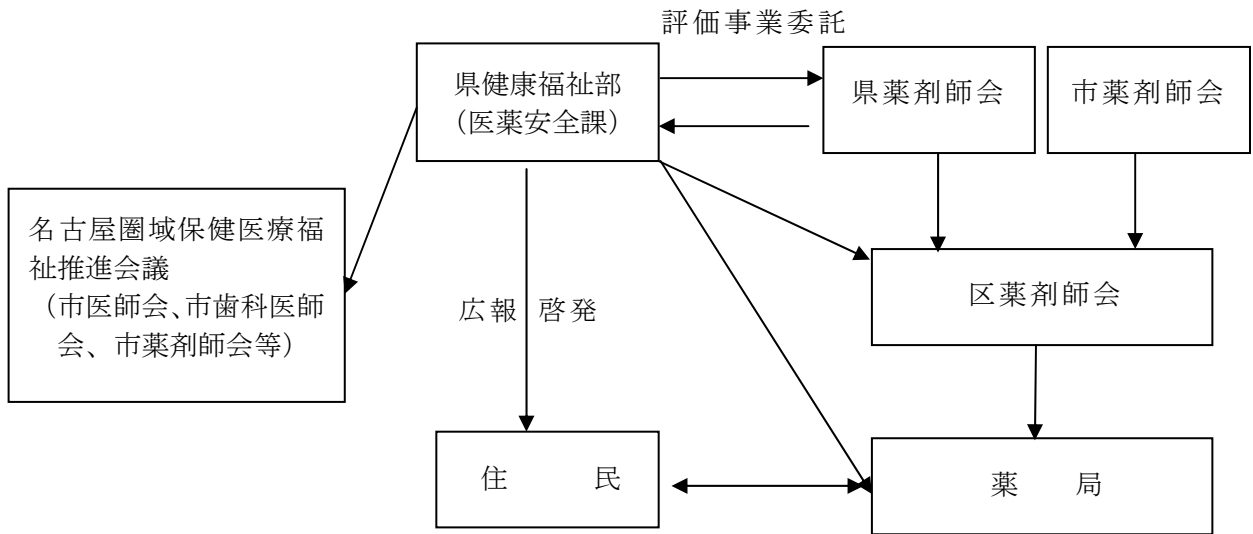
課 題

- 医薬分業の必要性やメリットについて住民に啓発する必要があります。
- 医薬分業を進めるため、「かかりつけ薬局」を育成する必要があります。
- 調剤過誤防止対策等を推進し、医薬分業の質を高める対策が必要です。
- 薬剤師の資質向上が必要です。
- 院外処方せんの発行及び受入れについては、医療機関と薬局との相互理解のもとに、地域の実情にあった対策が必要です。

【今後の方策】

- 医薬分業の必要性やメリットが住民に十分理解されるよう、調剤過誤の防止等を含めたより質の高い医薬分業を推進します。
- 「かかりつけ薬局」を育成し、住民に普及、定着を図ります。

図11-2-① 医薬分業推進対策の体系図



【医薬分業推進対策の体系図の説明】

- 名古屋市医師会、名古屋市歯科医師会、名古屋市薬剤師会等で構成する名古屋圏域保健医療福祉推進会議を開催し、当医療圏における医薬分業の推進のための施策を検討しています。

【県において実施されている施策】

- かかりつけ薬局の育成
 - ・ 薬局業務運営ガイドラインの周知・普及
 - ・ 基準薬局制度を活用した薬局の資質向上
 - ・ 調剤用医薬品の備蓄体制及び夜間を含めた処方せん受入れ体制の整備促進
- 調剤過誤等の防止対策
 - ・ 薬局で発生した調剤過誤等の不適切な事例を収集し、原因の究明、防止対策の検討、薬局薬剤師への周知徹底等を実施
- 薬剤師の研修体制の充実
 - ・ 上記調剤過誤対策をはじめ、調剤、服薬指導等に関する研修の充実
 - ・ 薬事情報センターの運営補助
- 医薬分業に関する知識の普及啓発
 - ・ 「薬と健康の週間」における広報啓発
 - ・ 薬事教育普及事業の補助
 - ・ その他、医薬分業を正しく理解するための、住民（患者）及び関係者に対する啓発

【基本計画】

- 医療の安全と住民の医療に対する信頼を高めるための施策を実施します。

【現状と課題】

現 状

1 名古屋市医療安全相談窓口

- 名古屋市では、医療に関する苦情や相談に対応するため、平成16年6月1日に名古屋市医療安全相談窓口を設置しました。同窓口では、①医療に関する患者・家族等の苦情・心配や相談に迅速に対応し、医療の安全と信頼を高める、②医療機関に患者の相談等の情報を提供することを通じて、医療機関における患者サービスの向上を図るための施策を実施しています。(図12-①)

2 相談件数・内容等

- 平成19年度からの3年間の相談件数の推移は表12-1のとおりです。
- 相談1回あたりの所要時間は下記のとおりとなっています。

	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度
相談件数	1,161件	1,141件	1,195件
1回当り 平均相談時間	16.9分	14.2分	17.3分

- 月ごとに相談件数、相談時間、相談内容の種類別件数を集計し、名古屋市医師会に情報提供しています。
- 専門的な相談について、愛知県医師会、愛知県弁護士会等と連携して対応しています。

3 名古屋市医療安全推進協議会

- 名古屋市では、相談窓口の運営方針及び業務内容の検討、相談事例の分析及び解決困難事例への指導・助言を行う名古屋市医療安全推進協議会を設置しています。

同協議会は、医療サービス利用者、医療関係団体の代表、弁護士等有識者からなる委員7名以内にて構成されています。

課 題

- 収集された相談事例を安全対策に活用するためには、事例を分析する必要があります。
- 診療内容に関する事項、医療事故かどうかの判断など、当相談窓口では対応できない相談があります。

- 収集した相談事例の情報を医療機関に提供し、医療機関における患者サービスの向上を図ることが必要となります。

【今後の方策】

- 愛知県医療安全支援センター及び愛知県医師会苦情相談センターと協力し、相談事例を集積し、医療機関に情報提供していきます。
- 必要に応じて、保健所と連携し、立入検査等を実施していきます。
- 専門的な相談に対応するため、関係機関との一層の連携を進めます。

図12-① 医療安全相談体制の体系図

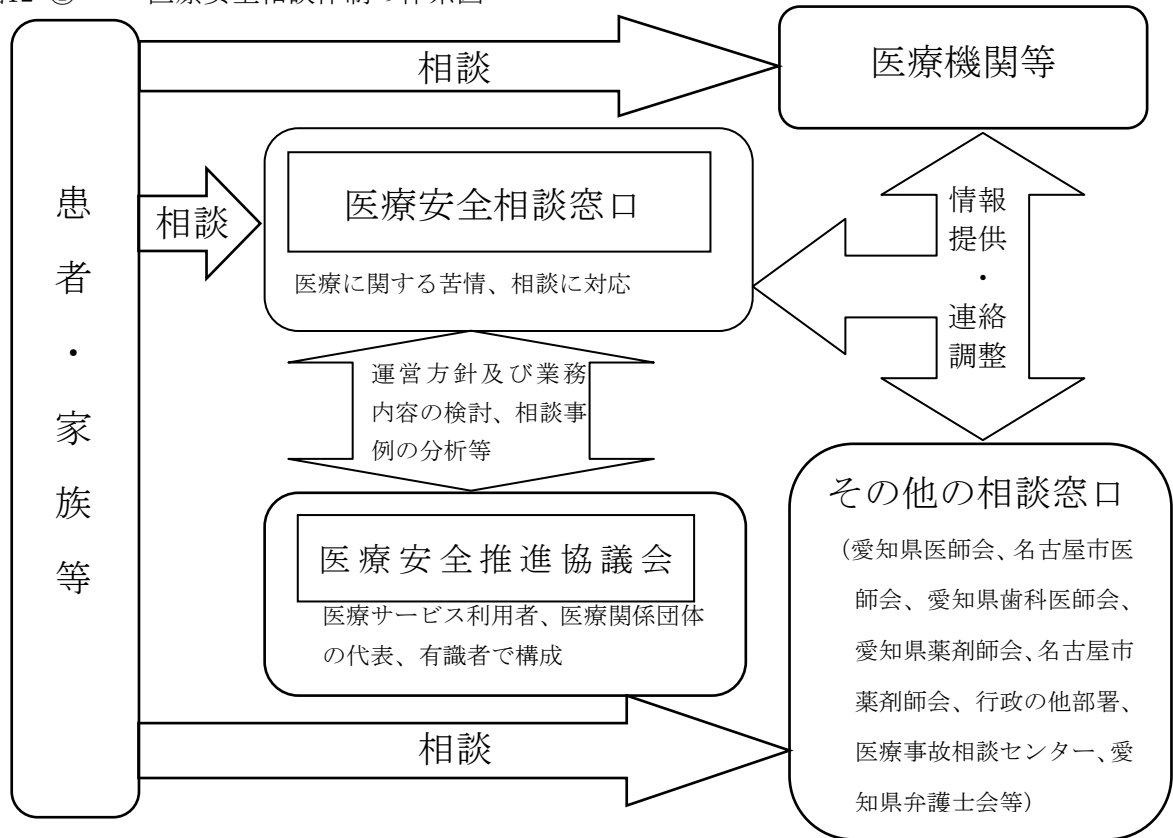


表12-1 相談種類別件数

区 分	平成 19 年度		平成 20 年度		平成 21 年度	
	件 数	割 合	件 数	割 合	件 数	割 合
1. 診療内容	249	19.2%	328	26.3%	220	16.2%
2. 説明不足	38	2.9%	40	3.2%	44	3.2%
3. 職員の対応等	145	11.2%	124	9.9%	117	8.6%
4. 医療費	146	11.3%	104	8.3%	105	7.7%
5. 医療機関の照会	156	12.0%	162	13.0%	171	12.6%
6. 投薬・処方等	67	5.2%	44	3.5%	61	4.5%
7. 診療拒否	14	1.1%	1	0.1%	11	0.8%
8. 医療事故	53	4.1%	23	1.8%	57	4.2%
9. カルテの内容及びカルテ開示	12	0.9%	3	0.2%	19	1.4%
10. 院内感染	2	0.2%	5	0.4%	4	0.3%
11. 衛生・構造不備	1	0.1%	13	1.0%	4	0.3%
12. 無資格者の従事	13	1.0%	13	1.0%	13	1.0%
13. 広告	95	7.3%	96	7.7%	110	8.1%
14. セカンドオピニオン	4	0.3%	6	0.5%	5	0.4%
15. 健康相談	15	1.2%	10	0.8%	49	3.6%
16. その他（苦情）	60	4.6%	73	5.9%	111	8.2%
17. その他（相談）	226	17.4%	202	16.2%	260	19.1%
合 計	1296	100.0%	1247	100.0%	1361	100.0%

注：1回の相談で複数内容の相談もあるため合計と相談件数(前頁)は一致しない。

【基本計画】

- 新たな感染症や毒劇物による事故など、近い将来に発生が予想されている健康危機のみならず、原因の特定が困難な健康危機事例にも対応できる体制の整備を図ります。
- 医療機関を始め関係機関との連携を強化し、健康危機の発生を未然に防止できるよう平時における情報収集及び情報分析の体制整備を図ります。
- 保健所や衛生研究所の職員の研修・訓練を実施し、職員の資質向上と組織の機能強化を図ります。
- 有事の際の関係機関との連携を確実なものとし、広域的な支援体制の充実強化を図ります。

【現状と課題】

現 状

1 健康危機管理体制の整備

- 名古屋市では、名古屋市健康危機管理調整会議を設置し、情報の共有化、迅速かつ適切な健康危機管理を行うための円滑な調整を図ります。
また、新型インフルエンザに対応するため、発生段階に応じ「新型インフルエンザ対策準備本部」「新型インフルエンザ対策本部」を設置し健康危機管理に努めています。
- 関係機関と危機管理体制の整備、連絡網の作成を行っています。
- 広域的な連携体制を確保するため、東海北陸ブロック健康危機管理連絡協議会における相互支援に関する協定を平成18年12月に締結しています。
- 健康危機管理マニュアルを作成し、関係機関に配備しています。
- 名古屋市衛生研究所には、有事に、迅速かつ精確に原因物質の分析・特定を行うための体制を整備しています。
- 非常時に迅速な対応が可能となるよう夜間・休日等にも対応できる連絡体制を整備しています。

2 平時の対応

- 各種規制法令に基づき通常の監視指導を行っています。
- 発生が予測される健康危機については、個別の対応マニュアルを整備しています。
- 麻薬、覚せい剤、大麻などの薬物乱用による健康被害が問題となっています。

3 有事の対応

- 健康被害の程度等を勘案し、対策を強化する必要があるとき等は、健康危機管理調整会議を健康危機管理対策本部に切り替え設置します。

課 題

- 危機管理体制の整備では、常に組織等の変更留意し、逐次見直し、有事に機能できる体制の整備が必要です。
- 職員の研修・訓練を実施することにより、マニュアルの実効性を検討し、見直しを図る必要があります。
- 原因究明に関わる検査機関（保健所、衛生研究所等）の連携の充実を図る必要があります。
- 監視指導体制、連絡体制について、常に実効性のあるものであることを確認する必要があります。
- 薬剤師会等と連携し、薬物乱用防止の更なる普及啓発に取り組む必要があります。
- 複数の原因を想定した対応ができる体制づくりが必要です。
- 情報の一元化に努める必要があります。

- 被害の状況を把握し、被害を受けた方に対する医療提供体制の確保を図っています。
- 社会的混乱及び被害の拡大の防止等を図るため、広く住民に対し、正確な情報を迅速に提供することに努めます。
- 新型インフルエンザについては、名古屋医療圏として対応を図るため、平成21年8月に「名古屋医療圏新型インフルエンザ対策会議」を設置し、関係機関と協議を行っています。

4 事後の対応

- 健康診断、健康相談を実施します。
- PTSDのおそれのある住民の早期発見に努め、治療及び相談を早期に実施する体制を確保します。
- 有事の対応状況を評価するための調査研究を実施する体制が、整備されていません。

す。

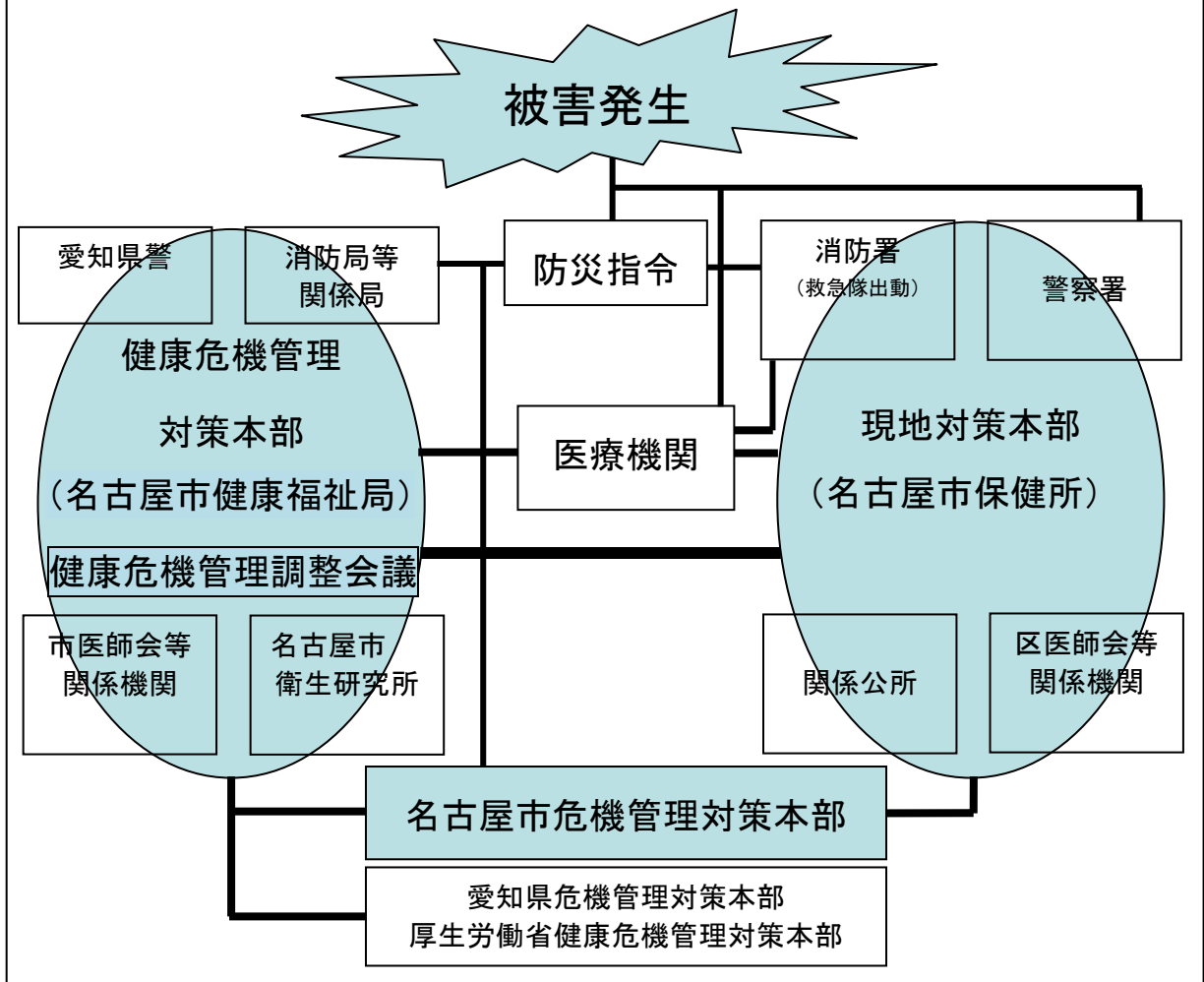
- 情報の取り扱い、援助の実施にあたってはプライバシーへの配慮を十分に行う必要があります。

- 調査研究体制の充実が必要です。

【今後の方策】

- 名古屋市健康福祉局は、日頃から関係機関との連携を密にし、情報連絡体制の構築を図るとともに訓練を実施するなどして不測の事態が発生した場合に迅速に対応できる体制を整えます。
- 名古屋市保健所は、関係機関と連携を図りながら、健康危機の発生防止に努めるほか、発生時における情報の収集及び提供、発生後の対応など地域保健の専門的、技術的かつ広域拠点として健康危機管理において中核的な役割を担います。

健康危機管理関係機関関係図



(8)「周産期医療」の体系図に記載されている医療機関名

医療圏	周産期母子医療センター	分娩を実施している医療機関		検診のみを実施している医療機関	
		病院	診療所	病院	診療所
名古屋	市立城北病院 第一赤十字病院 第二赤十字病院	東市民病院 星ヶ丘マタニティ病院 名古屋通信病院 市立城北病院 総合上飯田第一病院 名鉄病院 城西病院 第一赤十字病院 岩田病院 (国)名古屋医療センター 国共済名城病院 成田病院 可世木病院 名大附属病院 第二赤十字病院 聖霊病院 名市大病院 協立総合病院 掖済会病院 坂文種報徳會病院 大平病院 中部労災病院 社会保険中京病院 大同病院 南生協病院 緑市民病院 名古屋記念病院	上野産婦人科 レディースクリニック山原 かとうレディースクリニック なごや内科整形産婦人科 産科婦人科上野レディースクリニック 平竹クリニック 川合産婦人科 山田シティクリニック 加納産婦人科 産婦人科柴田クリニック ごきそレディースクリニック あさもとクリニック産婦人科 加藤外科・産婦人科 藤村レディスこどもクリニック 産婦人科 水野クリニック 野崎クリニック 千音寺産婦人科 まのレディースクリニック 桑山産婦人科・眼科 伊藤産婦人科 アイレディースクリニック たてレディースクリニック やまだレディースクリニック 中根産婦人科 徳重ウイメンズケアクリニック 石井産婦人科 藤ヶ丘レディースクリニック 奈倉レディースクリニック 清水産婦人科 イルマーレディースクリニック こまいレディースクリニック	守山市民病院	きくざかクリニック 咲江レディースクリニック 青木産婦人科クリニック おくむらレディースクリニック 育成レディースクリニック 平田レディースクリニック 山田医院 三輪レディースクリニック 竹内産婦人科医院 ござき女性クリニック 横井医院 レディースクリニックセントソフィア 堀産婦人科 かなくらレディースクリニック レディースクリニックミュウ かとうのりこレディースクリニック 栄産婦人科 飯田レディースクリニック いくたウイメンズクリニック まさはしレディースクリニック 余語女性と子どものクリニック ピュアー女性クリニック 金山レディースクリニック 山口レディースクリニック だいどうクリニック なるかわレディースクリニック 阪井クリニック 日光レディースクリニック 若葉台クリニック 安井みえレディースクリニック 余語産婦人科 原診療所 八事レディースクリニック 産科婦人科 種村ウイメンズクリニック おばた産婦人科クリニック

医療圏	周産期母子医療センター	分娩を実施している医療機関		検診のみを実施している医療機関	
		病院	診療所	病院	診療所
海部	厚生連海南病院	津島市民病院 厚生連海南病院	真野産婦人科 貴子ウィメンズクリニック 大橋産婦人科クリニック	あま市民病院	産婦人科佐屋クリニック 富田レディースクリニック 久保田産婦人科 中川医院
尾張中部			小林産婦人科		師勝産婦人科
尾張東部	公立陶生病院	公立陶生病院 藤田保健衛生大病院 愛知医大病院	中原クリニック クリニックベル 浅野産婦人科 松下レディースクリニック いしかわレディースクリニック 伊藤ウィメンズクリニック 図書館通おかもとマタニ ティークリニック 寺島レディースクリニック レディースクリニックアンジュ かじうらレディースクリニック※ にわクリニック	旭労災病院 日進おりど病院	青山クリニック 前原クリニック・前原デン タルクリニック そのこレディースクリニック 徹来レディースクリニック ともまつレディースクリニック あいちクリニック
尾張西部	一宮市民病院	一宮市民病院 大雄会第一病院 厚生連尾西病院 一宮西病院	つかはらレディースクリニック 足立産婦人科 加藤レディースクリニック 後藤マタニティクリニック 産婦人科はっとりクリニック 三輪産婦人科小児科※ セブンベルクリニック		金子産婦人科 田中クリニック てしがわらレディースクリニック 可世木レディースクリニック
尾張北部	小牧市民病院	春日井市民病院 小牧市民病院 厚生連江南厚生病院 犬山中央病院	産科・婦人科七原 森永産婦人科 神領マタニティ かすがいマタニティクリニック※ ミナミ産婦人科 みわレディースクリニック エンゼルレディースクリニック マザークリニックハピネス やまだ産婦人科 おおわきレディースクリニック 大野レディースクリニック	名古屋徳洲会総合病院	山田産婦人科 米本レディースクリニック 桃花台レディースクリニック 竹内クリニック 坂下クリニック 松川マタニティクリニック 大脇産婦人科 若山産婦人科医院

医療圏	周産期母子医療センター	分娩を実施している医療機関		検診のみを実施している医療機関	
		病院	診療所	病院	診療所
知多半島	市立半田病院	市立半田病院 藤田病院 厚生連知多厚生病院 常滑市民病院 東海市民病院	ふたばクリニック 広渡レディースクリニック 広川レディースクリニック 産院いしがせの森 友田クリニック 原田レディースクリニック	知多市民病院	山田医院 東海医院 野畑医院 森川医院 茶谷産婦人科
西三河北部	トヨタ記念病院	厚生連豊田厚生病院 トヨタ記念病院 鈴木病院	あかね医院 内田クリニック 鈴木産婦人科 グリーンベルクリニック たなかマタニティクリニック 花レディースクリニック	竹内病院	ウェルスプリングウイメンズクリニック
西三河南部①	岡崎市民病院	岡崎市民病院	山中産婦人科 田那村産婦人科 吉村医院 たかレディースクリニック レディースクリニックANDO産科婦人科 おおはらマタニティクリニック エンジェルベルクリニック※ 幸田産婦人科		加藤産婦人科 三ヶ根クリニック せきやクリニック
西三河南部②	厚生連安城更生病院	碧南市民病院 刈谷豊田総合病院 厚生連安城更生病院 堀尾安城病院 八千代病院 西尾市民病院	岡村産科婦人科 ジュンレディースクリニック刈谷 G&Oレディースクリニック セントレディースクリニック 山田産婦人科	山尾病院	竹内産婦人科 鈴木産婦人科 高浜愛レディースクリニック 篠原産婦人科医院 稲垣レディースクリニック
東三河北部				新城市民病院	荻野医院
東三河南部	豊橋市民病院	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	原医院 今泉産婦人科医院 中岡レディースクリニック ジュンレディースクリニック豊 マミーローズクリニック 小石マタニティ&チルドレンク リニック 渡辺マタニティクリニック 杉浦クリニック	(国)豊橋医療センター 光生会病院	端山産婦人科 秋山産婦人科 産科・婦人科ひらでかおるク リニック 竹内産婦人科 日比産婦人科 マキノレディースクリニック 飛田医院 今泉医院 サトウ産婦人科

注:※は医療法施行規則第1条の14第7項第3号(周産期)に該当する医療機関