

愛知県地域保健医療計画の概要

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、平成29(2017)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。
- 「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った。

(2) 計画期間

平成30(2018)年度から平成35(2023)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

(平成28(2016)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

名古屋医療圏と尾張中部医療圏を統合した1つの医療圏とし、2次医療圏は12医療圏から11医療圏に変更とする。

第2章 基準病床数

基準病床数は、療養病床及び一般病床は47,778床、精神病床は10,780床、結核病床は138床、感染症病床は72床とする。

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、各公的病院等が策定した「新公立病院改革プラン」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目標

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	10医療圏 24病院 (H29年10月)	2次医療圏に1か所以上

(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としたがん医療体制を一層推進する。国が新たな課題として盛り込んだ小児・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、小児・AYA世代のがんについては、診療連携体制や相談支援のあり方を検討する会議を開催するなどの取組を進める。

<目標値>

項 目	現 状 値	目 標 値
年齢調整死亡率（75歳未満）（人口10万対）	男性 92.4 女性 59.5 (平成27年)	男性 83.2以下 女性 56.5以下

※ 第3期愛知県がん対策推進計画（計画期間：H30年度からH35年度）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・維持期のリハビリテーションに至る医療体制の充実を図る。

<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10万対）	男性 34.2 女性 20.7 (平成27年)	男性 38.0以下 女性 24.0以下 (平成34年度)

※ 健康日本21あいち新計画（計画期間：H25年度からH34年度）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、回復期のリハビリテーションに至る医療体制の充実を図る。

<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 万対)	男性 26.3 女性 11.6 (平成 27 年)	男性 26.0 以下 女性 13.0 以下 (平成 34 年度)

※ 健康日本 2 1 あいち新計画 (計画期間: H25 年度から H34 年度) と調和を図り設定

(4) 糖尿病対策

発症予防・重症化予防を進めるとともに、初期治療や重症化・合併症治療等の各段階に合わせた医療体制の充実を図る。

<目標値>

項 目	現 状 値	目 標 値
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数 (人口 10 万対)	11.1 人 (平成 27 年)	11.0 人以下 (平成 34 年度)

※ 健康日本 2 1 あいち新計画 (計画期間: H25 年度から H34 年度) と調和を図り設定

(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・躁うつ病、認知症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けた医療機能の明確化を図る。

<目標値>

項目	平成 32 年度末	平成 36 年度末	備考 (平成 26 年推計)
精神病床における入院需要 (患者数)	9,846 人	8,151 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)	2,289 人	2,308 人	(2,224 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)	1,781 人	1,822 人	(1,698 人)
精神病床における慢性期 (1 年以上) 入院需要	5,776 人	4,021 人	(7,010 人)
精神病床における慢性期入院需要(65 歳以上患者数)	2,774 人	1,938 人	(3,226 人)
精神病床における慢性期入院需要(65 歳未満患者数)	3,002 人	2,083 人	(3,784 人)
地域移行に伴う基盤整備量 (利用者数)	1,424 人	3,259 人	
地域移行に伴う基盤整備量 (65 歳以上利用者数)	639 人	1,400 人	
地域移行に伴う基盤整備量 (65 歳未満利用者数)	785 人	1,859 人	

項 目	平成 32 年度末	備考（平成 26 年度実績）
精神病床における入院後 3 か月時点の退院率	69%	61.3%
精神病床における入院後 6 か月時点の退院率	84%	81.5%
精神病床における入院後 1 年時点の退院率	91%	89.7%

※ 第 5 期愛知県障害福祉計画（計画期間：H30 年度から H32 年度）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、骨髄ドナー登録の普及啓発等に努める。

<目標値>

項 目	現 状 値	目 標 値
骨髄ドナー新規登録者	889 人 過去 5 年の平均値	年間 1,000 人

(7) 難治性疾患・アレルギー疾患対策

<難治性疾患対策>

難病診療連携拠点病院である愛知医大病院を中心とした難病医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」を指定するとともに、「愛知県アレルギー疾患医療連絡協議会」を設置し、アレルギー疾患施策全般の充実を図る。

(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。

<新型インフルエンザ対策>

新型インフルエンザ等の発生に備え、県民への適切な医療を提供する体制や保健所等の体制の整備等を進める。

<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本以上の自分の歯を有する者の割合	49.8% (H28年度)	50% (H34年度)
在宅療養支援歯科診療所の割合	16.7% (H30年1月)	20% (H34年度)
障害者支援施設及び障害児入所施設での歯科検診実施率	90.4% (H29年度)	100% (H34年度)

※ 愛知県歯科口腔保健基本計画（計画期間：H25年度からH34年度）と調和を図り設定

第3章 救急医療対策

- 第3次救急医療機関の病院群輪番制の参加も含めて、地域の実情に応じた第2次救急医療体制の構築について検討を進める。
- 救命救急センターの2次医療圏への複数設置を進める。

<目標値>

項 目	現 状 値	目 標 値
救命救急センターの整備	23病院 ※複数設置 6医療圏 (H30年2月(予定))	2次医療圏に原則として複数設置

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。
- 南海トラフ地震等の大規模災害発生時には、コーディネート機能が十分に発揮できるよう、災害医療コーディネーター、県医師会等関係団体、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
BCPの考え方に基づいた災害対策マニュアルを策定している災害拠点病院	15病院 (H29年4月)	全ての災害拠点病院 (35病院)

第5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。
- 地域特性に対応したNICUの整備に努める。

<目標値>

項 目	現 状 値	目 標 値
新生児集中治療管理室(NICU)の整備	165床 (H29年10月)	180床

(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の充実を図るとともに、保健・医療・福祉・教育等関係機関の連携を推進する。

第6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

小児重症患者への対応については、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、PICUを有する医療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
小児集中治療室(PICU)の整備	22床 (H29年4月)	26床以上

(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7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、へき地に係る保健・医療関係者と連携し、へき地保健医療対策を推進する。
- 総合的な診療ができ、かつ地域包括ケアシステムを支えることができる医師の確保のため、へき地医療拠点病院とへき地診療所との連携を強化し、へき地医療を支える医師の育成について検討する。
- へき地医療に従事する医師とのコミュニケーションの強化を図るとともに、関係医療機関の協力を得ながら、へき地医療に従事する医師のキャリア形成を推進する。

<目標値>

項 目	現 状 値	目 標 値
代診医等派遣要請に係る充足率	100% (H28年度)	100%

第8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・薬局の普及等に取り組む。

〈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のサービス提供基盤の充実や、退院時から看取りまで切れ目のない在宅医療提供体制の確保を目指すとともに、関係多職種がチームとなって患者・家族をサポートする体制の構築に取り組む市町村を支援する。

〈目標値〉

項 目	現 状 値	目 標 値
訪問診療を実施する診療所・病院	1,505 施設 (H27 年度)	1,854 施設 (H32 年度)
在宅療養支援診療所・病院	797 施設 (H30 年 1 月)	902 施設 (H32 年度)
機能強化型在宅療養支援診療所・病院	238 施設 (H30 年 1 月)	269 施設 (H32 年度)
在宅療養後方支援病院	21 施設 (H30 年 1 月)	24 施設 (H32 年度)
24 時間体制訪問看護事業所	583 施設 (H30 年 1 月)	660 施設 (H32 年度)
機能強化型訪問看護事業所	22 施設 (H30 年 1 月)	25 施設 (H32 年度)
訪問歯科診療を実施する歯科診療所	838 施設 (H26 年 10 月)	1,080 施設 (H32 年度)
在宅療養支援歯科診療所	628 施設 (H30 年 1 月)	710 施設 (H32 年度)
訪問薬剤管理指導を実施する事業所	3,052 施設 (H30 年 1 月)	3,454 施設 (H32 年度)
退院支援を実施する診療所・病院	136 施設 (H27 年度)	168 施設 (H32 年度)
在宅看取りを実施する診療所・病院	588 施設 (H27 年度)	724 施設 (H32 年度)

第9章 保健医療従事者確保対策

〈医師、歯科医師、薬剤師〉

病院勤務医の過重労働解消のための環境整備や、医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成・確保、女性医師の働きやすい環境整備などの医師確保対策に取り組む。

〈看護職員〉

量的な確保及び資質の向上等に取り組む。

〈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10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〉

夜間・休日等の対応のため、近隣薬局間の連携や地区・広域の薬剤師会による輪番制を推進するとともに、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發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
医薬分業率	愛知県 62.9% 全国 71.7% (H28年度)	本県の医薬分業率が 全国平均を上回るこ と

※ 愛知県医薬分業推進基本方針（H27年4月改正）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。