

医療機関名	今後、担うべき役割 (プランより抜粋)	担う役割の方針										※ 2025年の病床数の方針							
		がん	脳卒中	心血管疾患	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅	その他 (地域医療支援 病院)	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・廃止等 (無回答含む)	介護保険施設等へ移行
一宮市民病院	周産期医療、がん診療をはじめとする高度医療、救急・災害医療を提供し、地域医療支援病院として基幹的な医療機関の役割を果たしていきます。	◎	○	◎		◎	◎		◎	○		◎	560	(60)	(500)	(0)	(0)	(0)	(0)
一宮市立木曾川市民病院	市民病院の後方支援(補完)病院としてリハビリテーション機能を充実させ、在宅医療や介護・福祉へ円滑に移行するために必要な医療サービスを提供する役割を果たしていきます。		○			○							138	(0)	(0)	(138)	(0)	(0)	(0)
稲沢市民病院	地域の中核病院として二次救急医療を担当し、急性期機能を維持していく。	○	○	○		○							320	10	218	92	0	0	0
稲沢厚生病院	地域災害拠点病院の指定を受けている。急性期医療と尾張西部医療圏の回復期医療を継続して担っていく。	○	○	○	○	○	○		○				249	0	153	46	50	0	0
総合大雄会病院	・高度急性期、急性期患者、救急患者の治療 循環器、脳卒中、消化器、呼吸器、外傷 ・がん治療 ・災害拠点病院	◎	◎	◎		◎	◎		○	○		○	322	(24)	(268)	(30)	(0)	(0)	(0)

○: 愛知県地域保健医療計画(別表)に記載のある医療機関  
◎: 愛知県地域保健医療計画(別表)及びプランに記載のある医療機関

その他の(民間)医療機関の担う役割を踏まえて、最終的に決定する。

※ 「2025年の病床数の方針」欄が( )で記載されている医療機関は、平成29年度病床機能報告において、該当欄が任意項目のため、未記入となっていることから、必須項目である「6年が経過した日(2023年)における病床の機能の予定」を参考に記入。

本県における5疾病5事業及び在宅医療等を行う医療機関として記載する際の判断基準について

- 5疾病5事業及び在宅医療等の役割を担っているか否かの判断基準については、原則として「愛知県地域保健医療計画 別表」に記載される基準に準ずることとする。

区分		別表掲載基準
がん	がん診療連携拠点病院 (県がん診療連携拠点病院、 地域がん診療連携拠点病院、 がん診療拠点病院)	緩和ケアチーム、相談支援センターなどの設置等が義務づけられている、厚生労働大臣が指定する病院で及び厚生労働大臣が指定する病院以外で、国の指定要件を満たす高度ながん医療を提供する病院で県が指定している病院。
	がん医療を提供する病院	愛知県医療機能情報公表システム(平成29年度)において部位別に年間手術10件以上実施した病院。
脳卒中	高度救命救急医療機関	救急対応専門医師数7名以上(7人未満の場合は時間外対応医師が4名以上)かつ脳神経外科医師と神経内科医師の両方が在籍する病院。
	脳血管領域における治療病院	愛知県医療機能情報公表システム(平成29年度)において頭蓋内血腫除去術、脳動脈瘤頸部クリッピングまたは脳血管内手術を実施している病院。
	回復期リハビリテーション病棟の届出病院	回復期リハビリテーション病棟の届出を行っている病院。(H29.10.1現在)
	脳血管疾患等リハビリテーション料を算定している病院(病棟届出なし)	愛知県医療機能情報公表システム(平成29年度)において脳血管疾患等リハビリテーション料を算定している病院。
心血管疾患	高度救命救急医療機関	救急対応専門医師数7名以上(7人未満の場合は時間外対応医師が4名以上)かつ循環器科医師と心臓血管外科医師の両方が在籍する病院。
	循環器系領域における治療病院	愛知県医療機能情報公表システム(平成29年度)において経皮的冠動脈ステント留置術または経皮的冠動脈形成術を実施している病院。
	心大血管疾患リハビリテーション実施病院	愛知県医療機能情報公表システム(平成29年度)において心大血管疾患リハビリテーション料を算定している病院。
精神疾患	多様な精神疾患等に対して専門的治療を実施している精神科病床のある病院	精神疾患に関する愛知県医療機関医療機能アンケート調査(平成29年6月実施)に対する各医療機関の回答に基づくもの。「専門的治療」とは、「初期治療だけでなく症状や家族関係・生活歴を踏まえ、高度な精神療法、環境調整・投薬等を行うこと」とした。
	多様な精神疾患等に対して専門的治療を実施している精神科外来のある病院	精神疾患に関する愛知県医療機関医療機能アンケート調査(平成29年6月実施)に対する各医療機関の回答に基づくもの。「専門的治療」とは、「初期治療だけでなく症状や家族関係・生活歴を踏まえ、高度な精神療法、環境調整・投薬等を行うこと」とした。
救急医療	初期救急医療体制	休日、夜間において、外来の救急患者への医療を提供する体制で休日夜間診療所又は在宅当番医制による医療提供体制。
	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救急患者に医療を提供する体制で病院群輪番制病院が救急患者を受け入れている。
	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。救命救急センター

区分		別表掲載基準
災害医療	災害拠点病院	重症患者の救命医療を担う高度な診療機能、受け入れ機能、広域搬送機能、自己完結型の医療チームの派遣機能、医療資器材の貸出機能を有するほか、機能性の高い自家発電装置や衛星電話等の充実した通信機器等を保有し、災害時において医療を継続して提供するための拠点となる病院。
	分娩を実施している医療機関	地域の診療所、病院又は助産所。
周産期医療	健診のみを実施している医療機関	地域の診療所、病院または助産所。
	地域周産期母子医療センター	ハイリスク分娩等の重篤患者に対し、周産期に係る比較的高度な医療を提供する医療機関で都道府県が認定したもの。
	総合周産期母子医療センター	合併症妊婦、胎児・新生児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療や、産科合併症以外の合併症を有する母体への医療など再重篤患者に対し医療を提供する医療機関で、都道府県が指定したもの。
小児救急医療	地域の小児基幹病院	救命救急センター、小児救急医療支援事業に参加する病院及び小児医療を24時間体制で提供する病院。
	県の小児救急中核病院	小児救命救急センター、県の要請によりPICUを設置している病院。
へき地医療	へき地診療所	人口1,000人以上の無医地区等において、住民の医療確保のため市町村等が開設する診療所。
	へき地医療拠点病院	無医地区における巡回診療や、へき地診療所への医師の派遣などを行う病院。
在宅医療		在宅療養支援病院・診療所。(※)
その他	地域医療支援病院	かかりつけ医、かかりつけ歯科医を支援し、2次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として、医療法第4条の規定に基づき都道府県知事が地域医療支援病院として承認した病院。  【参考】「医療計画について(平成29年3月31日厚生労働省医政局長通知)」において、医療計画における整備目標として、必ず記載しなければならない事項として具体的に明記されている。

※ 在宅医療の分野で別表に記載されている医療機関は、現行計画では「医療法施行規則第1条の14第7項第1号に該当する医療機関」であるが、平成30年7月23日開催の愛知県医療審議会医療体制部会において、在宅医療を行う医療機関として記載する際の判断基準は、「在宅療養支援病院・診療所」とすることとされた。