

知多半島医療圏保健医療計画（案）

はじめに

知多半島医療圏保健医療計画は、愛知県地域保健医療計画の2次医療圏を単位とした地域計画として地域の医療需要の充足を基本として、地域の実情に応じた医療提供体制の確保のため、医療法の規定による法定計画として平成4年8月31日に公示をしました。

その後、5年を目途に見直しを行い、現在の計画は、平成18年3月に公示された計画について、平成18年6月に医療制度改革関連で医療法が改正されたことに伴い、患者や住民にとって分かりやすく地域の医療提供施設の医療機能を明示するため、「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「糖尿病」の4疾病、「救急医療」「災害時における医療」「へき地の医療」「周産期医療」「小児医療」の5事業について医療連携体系図を盛り込む等、一部見直しを行い、平成20年3月に公示されたものです。

今回の見直しは、現在の計画の内、見直しを行っていない部分が平成23年3月までの計画となっているため、4疾病、5事業等一部の見直しを行った部分も含めて全面的に見直しをしました。

近年、多くの公立病院において、病院勤務医の不足により、診療科の閉鎖、縮小等が相次いでおり、地域医療に深刻な影響を及ぼしています。知多半島医療圏においても、県が設置した「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」からは、地域医療を守るために複数の医療機関で重症患者を常に受け入れることができる体制の整備を求められています。

地域の限りある医療資源が、その機能を十分に発揮できるように医療機関相互の機能分担・連携を進めていくことが重要な課題となっています。

また、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病の増加は、急速な高齢化社会の中で、要介護状態になる高齢者の増加の要因ともなっています。地域住民と関係行政機関、団体などの連携により、健康寿命の延伸、生活の質（QOL）の向上などのため健康日本21市町計画（健康増進計画）を推進するとともに、地域連携クリティカルパスの推進等を図ることにより医療・介護・福祉の連携を推進し、急性期から回復期を経て在宅療養に至るまで適切なサービスが、地域において切れ目なく提供できる体制を整備していくことが求められています。

こうした中、東海市と知多市が両市の病院事業を経営統合し、今後の新病院建設に向けて計画を進めていることや、半田市と常滑市においても医療連携等協議会を設置し、病院間の連携協議を進めていること、また、地区医師会の開業医の協力による院内の時間外診療の実施など、地域の関係者の協力により、地域医療を守るための取組みが進められています。

また、地域におけるがん診療の拠点病院として、市立半田病院が、愛知県独自の「がん診療拠点病院」として平成22年6月1日から指定を受けました。

今回の見直しでは、こうした救急医療体制の確保等をはじめとする新たな地域の課題について、関係者による取組みを紹介するとともに、今後の方策等について検討し、現在の計画内容の見直しを行いました。

今後も、医療圏に設置しています知多半島圏域保健医療福祉推進会議等において、保健・医療・福祉関係機関、団体相互の連絡調整を行うことにより、この計画を推進していきたいと考えています。

第1節 地勢

知多半島医療圏は、県の南西部に位置し、名古屋市の南部に隣接する半島と篠島・日間賀島を含む5市5町からなっており、伊勢湾と三河湾に囲まれ、気候は温暖で、平年気温は15℃前後、平年降水量は1,500mm前後です。

地質は、中央台地は旧洪積層、西部及び南部は新第三期層であり、このうち南部は頁岩層をなしています。

この地域は、北中部には、名古屋南部及び衣浦西部の両臨海工業地帯があり、県工業生産において高いウエイトを占めており、今後も基幹産業地帯としての発展が期待されます。

また、従前から、窯業、繊維、食品（とりわけ醸造）等の産業が盛んです。南部地域は農漁業が主体ですが、同時に、恵まれた自然景観を利用した観光、レクリエーション地帯として県民の憩いの場となっています。

平成17年2月17日には常滑沖に中部国際空港が開港されており、本格的な24時間運用が可能な空港として世界各国や国内の多くの都市と結ばれ、国際交流の空の玄関となっています。

第2節 交通

JR武豊線、東海道本線、名鉄常滑線、河和線及び知多新線が、当医療圏内に運行されており、いずれも南北に走行していますが、東西を走る路線はなく、半島内を循環する環状線もありません。

乗合バスは、北部及び中部から南部にかけても知多バスが運行されていますが、一部の路線を除き利用者は減少し、運行回数の少ない路線が多くなっています。

道路は、知多半島道路が名古屋市から半田市を経て南知多町まで南北に走っています。

篠島、日間賀島と半島間の海上交通は、河和・師崎両港から定期乗合船が運行されており、師崎港からは伊良湖への路線が開設されています。

中部国際空港へは、札幌、福岡、鹿児島を始め各地の空港から国内線が多数就航しており、知多半島道路からは半田中央ジャンクションを経由してセントレアラインが整備され、名鉄常滑駅からは中部国際空港連絡鉄道が運行されています。

第3節 人口及び人口動態

1 人口

当医療圏の総人口は、平成22年10月1日現在615,805人で、年々増加しており、増加率も平成7年からみると県平均を上回っています。（表1-3-1）

平成22年10月1日現在の人口を年齢3区分で見ますと、14歳以下の年少人口は93,207人（構成比15.1%）、15歳から64歳の生産年齢人口は397,249人（構成比64.5%）、65歳以上の老年人口は124,338人（構成比20.2%）となっています。

年少人口の構成比が減少している反面、65歳以上の老年人口の構成比が増加しており、老年人口の総人口における構成比は平成7年の11.9%から平成22年の20.2%へ増加し、人口の高齢化が進んでいます。

人口の高齢化を市町別で見ますと、2市3町では、65歳以上の老年人口の占める割合が20%を超えています。（表1-3-2）

表1-3-1 年次・市町別人口

(各年10月1日現在)

区 分	平成7年	平成12年		平成17年		平成22年	
	実数	実数	増加率	実数	増加率	実数	増加率
半田市	106,452	110,837	4.1	115,845	4.5	118,452	2.3
常滑市	50,854	50,183	△1.3	51,265	2.2	54,895	7.1
東海市	99,738	99,921	0.2	104,339	4.4	108,575	4.1
大府市	73,096	75,273	3.0	80,262	6.6	85,263	6.2
知多市	78,202	80,536	3.0	83,373	3.5	85,239	2.2
阿久比町	23,890	24,028	0.6	24,577	2.3	25,516	3.8
東浦町	42,409	45,168	6.5	48,046	6.4	49,625	3.3
南知多町	24,846	23,250	△6.4	21,909	△5.8	20,540	△6.2
美浜町	26,076	26,083	0.0	26,294	0.8	25,389	△3.4
武豊町	38,153	39,993	4.8	40,981	2.5	42,311	3.2
医療圏	563,716	575,272	2.0	596,891	3.8	615,805	3.2
愛知県	6,868,336	7,043,300	2.5	7,254,704	3.0	7,416,873	2.2

資料：国勢調査、平成22年はあいちの人口（愛知県県民生活部）

表1-3-2 市町・年齢3区分人口

(各年10月1日現在)

区 分	総人口	0～14歳 (年少人口)		15～64歳 (生産年齢人口)		65歳以上 (老年人口)		
			構成比		構成比		構成比	
平成7年	563,716	94,397	16.7	402,140	71.3	66,983	11.9	
平成12年	575,272	91,431	15.9	399,861	69.5	83,457	14.5	
平成17年	596,891	91,402	15.3	401,827	67.3	102,652	17.2	
平成22年	半田市	118,452	18,291	15.4	76,360	64.5	23,202	19.6
	常滑市	54,895	7,801	14.2	33,935	61.8	12,909	23.5
	東海市	108,575	16,975	15.6	71,465	65.8	20,111	18.5
	大府市	85,263	13,921	16.3	56,369	66.1	14,938	17.5
	知多市	85,239	12,844	15.1	54,795	64.3	17,525	20.6
	阿久比町	25,516	3,649	14.3	15,981	62.6	5,886	23.1
	東浦町	49,625	7,674	15.5	32,113	64.7	9,836	19.8
	南知多町	20,540	2,232	10.9	12,229	59.5	6,079	29.6
	美浜町	25,389	3,190	12.6	16,668	65.7	5,520	21.7
	武豊町	42,311	6,630	15.7	27,334	64.6	8,332	19.7
	医療圏	615,805	93,207	15.1	397,249	64.5	124,338	20.2
愛知県	7,416,873	1,073,659	14.5	4,810,098	64.8	1,497,564	20.2	

資料：国勢調査、平成22年はあいちの人口（愛知県県民生活部）

注：総人口には不詳を含む。

2 人口動態

当医療圏における平成21年の出生率（人口千人対比）は9.5で、県平均の出生率9.7と比較すると0.2ポイント低くなっていますが、平成17年の9.2と比べると0.3ポイント増加しています。（表1-3-3）

死亡率（人口千人対比）を見ますと、徐々に高くなっていますが、平成21年の県平均7.6と比較すると0.3ポイント低くなっています。（表1-3-4）

3大死因別死亡率の状況は、悪性新生物の割合が最も高く、2市4町で県の割合を上回っています。（表1-3-5）

表1-3-3 出生数の推移

	平成7年	平成12年	平成17年	平成21年
半田市	1,185 (11.1)	1,281 (11.6)	1,001 (8.6)	1,087 (9.2)
常滑市	400 (7.9)	427 (8.5)	338 (6.6)	484 (8.9)
東海市	1,181 (11.8)	1,246 (12.5)	1,097 (10.5)	1,196 (11.1)
大府市	914 (12.5)	953 (12.7)	888 (11.1)	1,010 (12.0)
知多市	764 (9.8)	897 (11.1)	802 (9.6)	762 (8.9)
阿久比町	198 (8.3)	201 (8.4)	184 (7.5)	217 (8.7)
東浦町	403 (9.5)	421 (9.3)	430 (8.9)	432 (8.7)
南知多町	188 (7.6)	168 (7.2)	128 (5.8)	108 (5.2)
美浜町	240 (9.2)	219 (8.4)	178 (6.8)	150 (5.9)
武豊町	356 (9.3)	456 (11.4)	419 (10.2)	398 (9.4)
医療圏	5,829 (10.3)	6,269 (10.9)	5,465 (9.2)	5,844 (9.5)
愛知県	71,899 (10.6)	74,736 (10.8)	67,110 (9.4)	69,768 (9.7)

資料：愛知県衛生年報（愛知県健康福祉部） 平成21年は人口動態統計

（ ）は出生率 出生率＝出生数÷人口×1,000（人口は各年10月1日現在）

表1-3-4 死亡数の推移

	平成7年	平成12年	平成17年	平成21年
半田市	688 (6.5)	714 (6.4)	841 (7.3)	831 (7.0)
常滑市	446 (8.8)	455 (9.1)	530 (10.3)	490 (9.0)
東海市	525 (5.3)	649 (6.5)	665 (6.4)	672 (6.2)
大府市	379 (5.2)	396 (5.3)	479 (6.0)	549 (6.5)
知多市	389 (5.0)	520 (6.5)	544 (6.5)	572 (6.7)
阿久比町	137 (5.7)	148 (6.2)	180 (7.3)	198 (7.9)
東浦町	244 (5.8)	265 (5.9)	277 (5.8)	330 (6.7)
南知多町	228 (9.2)	225 (9.7)	238 (10.9)	292 (14.0)
美浜町	179 (6.9)	196 (7.5)	247 (9.4)	225 (8.8)
武豊町	224 (5.9)	243 (6.1)	249 (6.1)	310 (7.3)
医療圏	3,439 (6.1)	3,811 (6.6)	4,250 (7.1)	4,469 (7.3)
愛知県	42,944 (6.3)	45,810 (6.6)	52,536 (7.4)	55,189 (7.6)

資料：愛知県衛生年報（愛知県健康福祉部） 平成21年は人口動態統計

（ ）は死亡率 死亡率＝死亡数÷人口×1,000（人口は各年10月1日現在）

表1-3-5 3大死因別死亡率の状況

(平成21年)

	死亡者総数 (人)	死亡率計	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
半田市	831 (841)	700.9 (726.0)	186.4 (212.4)	118.9 (133.8)	51.5 (82.9)
常滑市	490 (530)	896.6 (1033.8)	256.2 (238.0)	179.3 (197.0)	75.0 (93.6)
東海市	672 (665)	622.3 (637.3)	168.5 (194.6)	97.2 (109.3)	79.6 (61.3)
大府市	549 (479)	650.5 (596.8)	208.5 (180.7)	100.7 (100.9)	66.3 (84.7)
知多市	572 (544)	669.0 (652.5)	246.8 (187.1)	70.2 (86.4)	65.5 (93.6)
阿久比町	198 (180)	794.0 (732.4)	244.6 (219.7)	176.5 (126.1)	52.1 (73.2)
東浦町	330 (277)	665.3 (576.5)	243.9 (145.7)	100.8 (102.0)	58.5 (79.1)
南知多町	292 (238)	1,404.7 (1,086.3)	341.6 (310.4)	279.0 (232.8)	115.5 (100.4)
美浜町	225 (247)	880.0 (939.4)	242.5 (216.8)	191.6 (171.1)	70.4 (95.1)
武豊町	310 (249)	733.5 (607.6)	227.2 (180.6)	132.5 (97.6)	45.0 (80.5)
医療圏	4,469 (4,250)	727.5 (712.0)	218.3 (200.2)	121.4 (123.8)	65.6 (82.1)
愛知県	55,189 (52,536)	764.4 (739.5)	233.9 (223.5)	111.5 (123.4)	76.8 (87.2)

資料：平成21年人口動態統計（確定数）の概況（厚生労働省）

注：死亡率は人口10万対比、（ ）は平成17年人口動態統計（確定数）

第4節 保健・医療施設

当医療圏内には、2保健所（1保健分室）、市町保健センター10施設、病院20施設、一般診療所365施設、歯科診療所数253施設、助産所11施設、薬局215施設が設置されています。

(表1-4-1、図1-4-①)

表1-4-1 保健・医療施設

(平成22年10月1日)

	保健所 (保健分室)	市町保健 センター	病 院	一 般 診療所	歯 科 診療所	助産所	薬 局
半 田 市	1	1	4	81	50	6	54
常 滑 市	-	1	1	35	21	1	20
東 海 市	-	1	3	66	43	2	30
大 府 市	-	1	4	51	35	1	27
知 多 市	1	1	2	37	35	-	30
阿久比町	-	1	-	23	10	-	13
東 浦 町	-	1	1	28	19	1	13
南知多町	-	1	1	13(2)	12(2)	-	8
美 浜 町	(1)	1	2	8	11	-	9
武 豊 町	-	1	2	23	17	-	11
医 療 圏	2(1)	10	20	365	253	11	215

資料：病院名簿（愛知県健康福祉部）、保健所調査

注1：保健所の（ ）は保健分室で外数、南知多町の（ ）内は離島内診療所数再掲

注2：診療所には保健所及び市町保健センターの数を含む。

図1-4-① 主な保健・医療施設のプロット図（平成22年10月1日）



第1節 がん対策

【基本計画】

- 質の高いがん医療が提供できるよう、検診から治療・緩和ケアまでの地域におけるがん診療の連携を推進し、当医療圏内に「地域がん診療連携拠点病院」の国の指定を積極的に目指します。
- がん検診の受診率を高め、がんの早期発見、早期治療に努めます。

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 がんの患者数等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 悪性新生物による死亡数（人口10万対死亡率）は、平成19年は1,322人（217.7）、平成20年は1,437人（234.8）、平成21年は1,341人（218.3）（*愛知県平成21年16,888人（233.9））で、平成21年における総死亡の約30%を占めています。 ○ がん登録によれば、平成18年の各部位のがん罹患状況は、男性で、胃、肺、大腸、前立腺の順に多く、女性は、大腸と乳房が最も多く、次いで胃、肺の順となっています。（表2-1-1） ○ 平成21年度患者一日実態調査によると、がん患者の自域依存率は、46.4%で、県平均の71.5%より低くなっています。（表2-1-2） <p>2 医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主ながんの手術機能について、平成21年度の手術件数が10件以上の病院数は、胃は6病院、大腸は6病院、乳腺は5病院、肺は2病院、子宮は1病院となっています。（表2-1-3） ○ 抗がん剤を用いて治療にあたる化学療法を行っている病院数は、胃は9病院、大腸は9病院、乳腺は8病院、肺は5病院、子宮は4病院です。（表2-1-3） ○ 放射線を使って治療する放射線療法を行っている病院数は、胃は2病院、乳腺は1病院、肺は2病院、子宮は1病院です。（表2-1-3） ○ 当医療圏には国が指定する地域がん診療連携拠点病院はありませんが、市立半田病院が、平成22年6月1日から愛知県が指定する「がん診療拠点病院」に指定されています。 ○ 平成21年度医療実態調査によると、がんに関する地域連携クリティカルパスを導入している病院は当医療圏にはありませんが、市立半田病院では平成22年11月から消化器系のがんについて取組みを始めました。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手術症例数が少ない専門的手術機能については、機能を有する医療機関との連携を図る必要があります。 ○ 安心かつ安全な化学療法や放射線治療が受けられるよう、治療体制の整備が望まれます。 ○ 今後、地域のがん診療の拠点病院として、国の指定が望まれます。 ○ <u>地域連携クリティカルパスを活用し、地域の医療連携体制の整備を進める必要があります。</u>

- 退院後、入院していた病院に通院する方は、**73.8%**、他院へ通院する方は**4.9%**、他院へ入院する方は**6.8%**、死亡退院は**10.7%**でした。
(平成21年度医療実態調査)

3 緩和ケア等

- 当医療圏内には、緩和ケア病棟を有する施設はありませんが、医療用麻薬によるがん疼痛治療を実施している病院が8病院、がんに伴う精神症状のケアを実施している病院が2病院あり、麻薬取扱のある薬局が120施設あります。また、通院困難ながん患者に対する在宅末期医療総合診療を行っている診療所は28施設となっています。(愛知県医療機能情報公表システム(平成22年度調査))

4 医療の充実

- 愛知県がん登録事業としては、平成21年度4病院、2診療所から642件の届出がありました。

5 がん予防対策

- がんの2次予防として、がん検診を受診することが重要ですが、平成20年度のがん検診の受診率は、胃がん検診**7.9%**、大腸がん検診**16.9%**、乳がん検診**19.2%**、肺がん検診**34.6%**、子宮がん検診**13.8%**となっており、**検診受診率は低い状況です。**(表2-1-4)
- 県薬剤師会では禁煙をしたいと思っている人を応援する禁煙サポート薬剤師の養成研修を行い禁煙サポート薬局の推進を図っています。
当医療圏では平成22年**10**月1日現在、禁煙サポート薬局は**31**薬局あります。

- がん患者の増加とともに、緩和ケアや終末期医療の需要は高まると予想されます。身近なところで患者の生命、QOL(日常生活の質)を重視した緩和ケアが受けられるよう、緩和ケア病棟の整備とともに、病院、診療所及び薬局などの関係機関が連携し、在宅における医療提供体制も検討していく必要があります。

- がんの罹患状況や生活習慣との関連性を把握するためには、より多くの医療機関からより多くの届出が必要であるため、各医療機関に届出を勧奨していく必要があります。なお、がん診療レベルの向上のため各医療機関においては院内がん登録を実施する必要があります。

- 「愛知県がん対策推進計画」では、がん検診受診率の目標値を50%以上と定めており、さらなる向上が必要です。
- 特に胃がん、**大腸がん**及び子宮がんは**県平均と比べ**検診受診率が低いため、住民に受診を勧奨する必要があります。
- 研修会等を実施し、さらに禁煙サポート薬局を拡大していくことが必要です。

【今後の方策】

- 質の高いがん医療が提供ができるよう、県が指定するがん診療拠点病院である市立半田病院は、地域の医療機関との連携をさらに推進し、「地域がん診療連携拠点病院」の国の指定を積極的に目指します。
- がん検診受診率の向上のため住民への啓発や周知を行い、また検診の精度管理のため、市町の支援を行います。

表 2-1-1 主要部位がんの推計患者数 (平成18年)

(人)

部位	胃	肺	大腸	肝臓	前立腺	乳房	子宮	全部位
男	282 (3,345)	245 (3,036)	223 (2,747)	76 (1,235)	130 (1,945)	1 (17)	—	1,409 (17,615)
女	118 (1,567)	103 (1,125)	164 (2,061)	36 (586)	—	164 (2,295)	66 (846)	967 (12,315)
計	400 (4,912)	348 (4,161)	387 (4,808)	112 (1,821)	130 (1,945)	165 (2,312)	66 (846)	2,376 (29,930)

資料：愛知県悪性新生物患者登録事業（愛知県健康福祉部）

注：表中の上段は、知多半島医療圏、下段の（ ）は、愛知県全体数

全部位計は表に記載した主要部位と、それ以外の全ての部位を含むがんの推計患者数

表 2-1-2 がん患者の自域依存率

(平成 21 年 6 月 30 日 現在)

	名古屋	海部	尾張 中部	尾張 東部	尾張 西部	尾張 北部	知多 半島	西三河 北部	西三河 南部東	西三河 南部西	東三河 北部	東三河 南部	県平均
自域 依存率	87.8	55.4	5.8	72.6	51.3	79.3	46.4	75.2	73.3	75.0	52.1	89.6	71.5

資料：平成 21 年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

単位：%

注 1：自域依存率＝自医療圏入院患者数/自医療圏に住所地がある全患者数×100

表 2-1-3 部位別医療機能病院数

部位	手術件数が10件以上 実施病院数	化学療法実施病院数	放射線療法実施病院数
胃	6	9	2
大腸	6	9	
乳腺	5	8	1
肺	2	5	2
子宮	1	4	1
肝臓	1	8	
舌		2	1
咽頭		2	1
甲状腺		4	1
食道		8	2
胆道		8	
膵	1	6	1
腎	1	5	
膀胱	4	4	
前立腺	3	5	2
卵巣		4	1
皮膚	2	5	
骨髄移植			

資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成22年度調査）

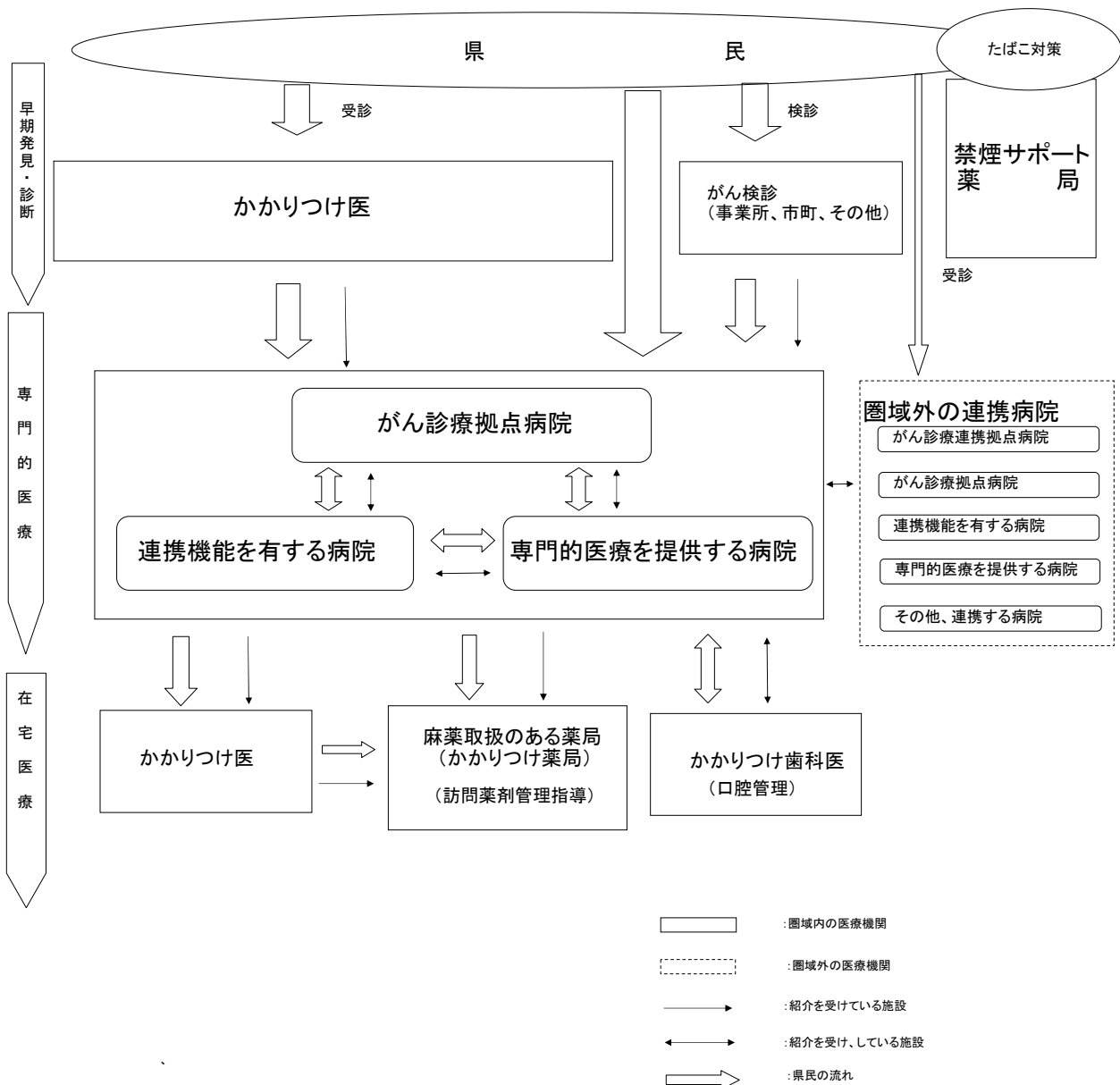
表 2-1-4 がん検診受診率 (平成 20 年度)

	胃がん	大腸がん	乳がん	肺がん	子宮がん
知多半島圏域	7.9	16.9	19.2	34.6	13.8
愛知県	14.6	21.1	14.0	25.4	21.7

資料：地域保健・健康増進事業報告

単位：%

がん 医療連携体系図（医療機関名は別表に記載）



<解説>

- 専門的医療を提供する病院とは、愛知県医療機能情報公表システムにおいて、部位別に5大がん（胃、大腸、乳腺、肺、子宮）の1年間の手術件数が10件以上の病院です。
- がん診療連携拠点病院とは、厚生労働大臣が指定する病院であり、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ます。
都道府県に概ね1か所指定される都道府県がん診療連携拠点病院と、2次医療圏に1か所程度指定される地域がん診療連携拠点病院があります。
- がん診療拠点病院とは、本県のがん診療の充実強化を図るため、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を愛知県独自に指定した病院です。
- 連携機能を有する病院とは、愛知県医療機能情報公表システムにおいて、5大がん（胃、大腸、乳腺、肺、子宮）の1年間の手術件数が150件以上の病院です。
- 禁煙サポート薬局は、禁煙サポートに関する研修を受けた薬剤師がいる薬局です。
- 麻薬取扱のある薬局は、麻薬小売業者免許を取得している薬局で、在宅で治療中の方に対し、麻薬の管理や調剤された医薬品の訪問服薬指導などを行っています。

第2節 脳卒中対策

【基本計画】

- 発症後の急性期医療からリハビリテーションに至る治療体制の充実を図ります。
- 在宅等で療養する患者に対する医療・介護・福祉サービスの連携を図ります。

【現状と課題】

現 状

1 脳血管疾患の患者数等

- 脳血管疾患による死亡数（人口10万対死亡率）は、平成19年は418人（68.8）、平成20年は479人（78.3）、平成21年は403人（65.6）（*愛知県平成21年5,548人（76.8））で、総死亡の約9.0%を占めています。
- 脳血管疾患の標準化死亡比（平成16年～平成20年）は、男性では、愛知県の103.0を上回っている市町が2市、女性では、愛知県の106.2を上回っている市町が2町です。
- 厚生労働省が実施した平成20年患者調査によると、平成20年10月に脳梗塞で入院している推計患者数は0.3千人、その他の脳血管疾患では0.1千人です。

2 医療提供体制

- 平成21年度患者一日実態調査によると、平成21年6月の1か月間に当医療圏内に住所を有する者で頭蓋内腫瘍摘出術を受けた患者は13人、頭蓋内血腫除去術を受けた患者は10人です。
- 平成22年10月1日現在、脳神経外科を標榜している病院は11病院、神経内科は9病院あります。
- 医師・歯科医師・薬剤師調査によると、平成20年12月現在で主たる診療科を脳神経外科、神経内科とする医療施設従事医師数はそれぞれ、15名、6名となっています。平成18年はそれぞれ28名、6名で脳神経外科の医師数が減っています。
- 脳血管疾患の患者では、嚥下障害が多く見受けられます。口腔管理が重要であり、歯科診療所がその役割を担っています。
- 県医師会では、平成13年4月から脳卒中救急医療システムを構築し、年間を通して24時間体制で救急対応可能な医療機関を指定しており、当医療圏では、平成22年10月1日現在、市立半田病院と厚生連知多厚生病院が指定されています。

3 医療連携体制

- 脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している病院は6病院です。（平成21年度医療実態調査）
- 病院に入院した人の68.9%が退院後居宅に戻り通院治療をしており、8.9%が転院をしています。（平成21年度医療実態調査）

課 題

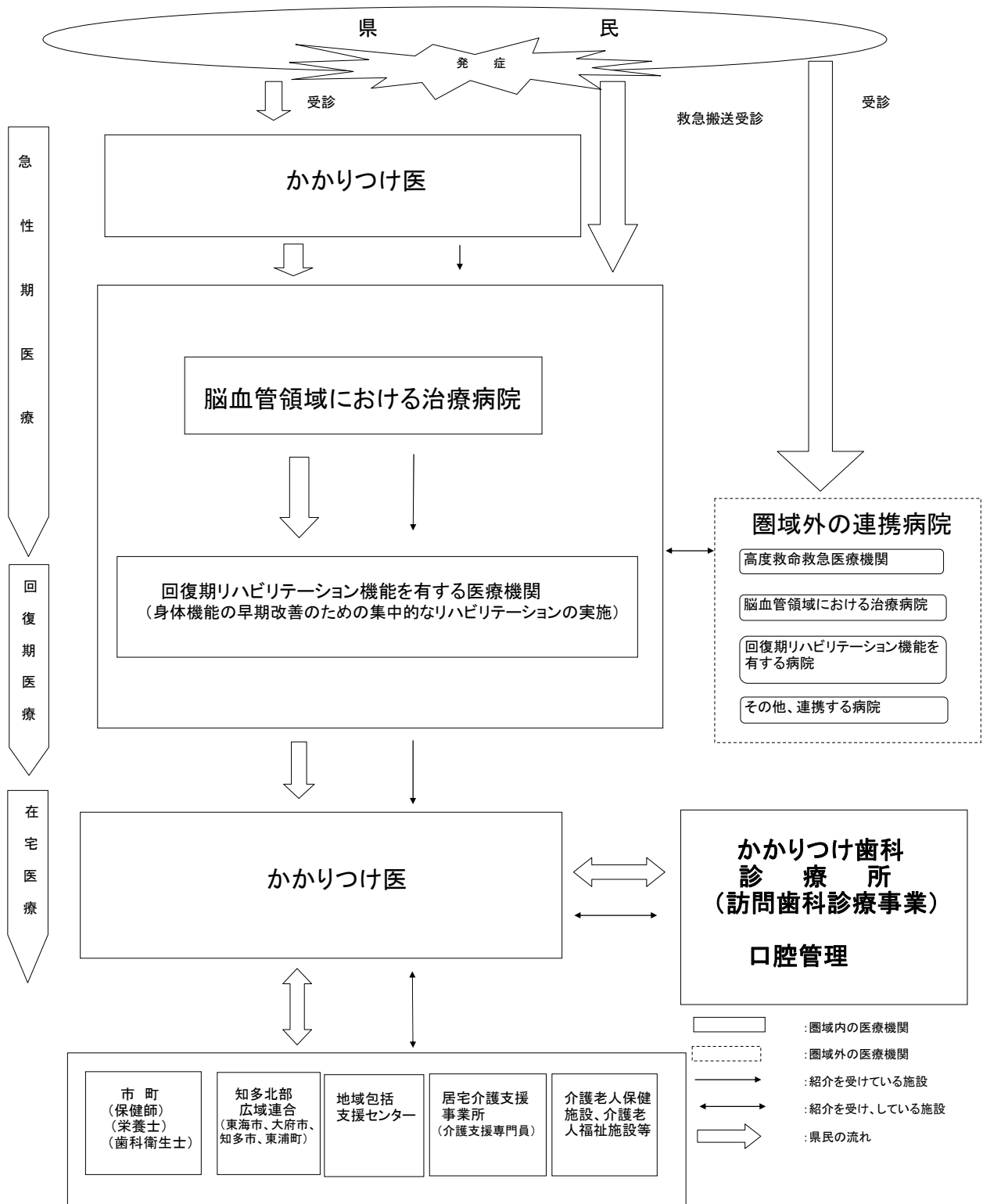
- 循環器疾患は運動、食生活、喫煙等の生活習慣が発症に深く関わっており、生活習慣の改善をより一層図っていく必要があります。
- 生活習慣の改善、行動変容につながる保健指導の実施、要再検・要精検者に対する受診勧奨等、健診後の指導等のフォロー体制と健診の精度管理が必要です。
- 脳神経外科医師の確保が必要です。
- 在宅療養者への訪問歯科診療及び居宅療養管理指導の充実のため医科、歯科の連携が必要です。
- 地域連携クリティカルパスを活用し、地域の医療連携体制の整備をさらに進める必要があります。

- 保健医療福祉関係機関の連携を図るため、保健所において保健医療福祉サービス調整推進会議を開催しています。
 - 市立半田病院を中心に知多半島内5市5町有床病院連携会を定期的に開催し、病院間の連携を推進しています。
- 4 医学的リハビリテーション
- 平成22年10月1日現在、回復期リハビリテーション病床を有する病院は2病院あります。
 - 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は11病院あります。（愛知県医療機能情報公表システム（平成22年度調査））
- 5 循環器疾患の発生状況の把握
- 平成21年度には、循環器疾患登録事業として3病院、2診療所から570件の届出がありました。
- 患者が在宅等の生活の場で療養ができるよう、介護・福祉サービス等との連携をすることが重要です。
 - 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。
 - 退院後も身近な地域においてリハビリテーションが受けられるよう病病、病診連携を推進することが必要です。

【今後の方策】

- 発症後の急性期医療からリハビリテーションに至る治療体制の整備を進めていきます。
- 全身の健康状態の回復及び誤嚥性肺炎などの合併症予防のため、病院・診療所・歯科診療所が連携して口腔のケアを支援していきます。
- 「健康日本 21 あいち計画地域推進会議」を開催し、保健所を中心とした地域のネットワーク体制の構築と関係機関と連携した健診後の指導等のフォロー体制の整備に努めており、引き続き推進していきます。
- 在宅等で療養する患者に対する医療・介護・福祉サービスの連携を図っていきます。
- 健診の精度管理のため、市町の支援を行います。

脳卒中 医療連携体系図（医療機関名は別表に記載）



<解説>

- 高度救命救急医療機関とは、救急対応専門医師が7名以上(7人未満の場合は時間外対応医師(病院全体・当直)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です。
- 脳血管領域における治療病院とは、愛知県医療機能情報公表システムにおいて、頭蓋内血腫除去術、脳動脈瘤頸部クリッピング(脳動脈瘤流入血管クリッピング(開頭)含む)または脳血管内手術を実施している病院です。
- 回復期リハビリテーション機能を有する医療機関とは、回復期リハビリテーション病棟の届出を行い、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です。

第3節 急性心筋梗塞対策

【基本計画】

- 発症後の急性期医療からリハビリテーションに至る治療体制の充実を図ります。

【現状と課題】

現 状

1 心疾患の患者数等

- 心疾患による死亡数（人口10万対死亡率）は、平成19年は727人（119.7）、平成20年は756人（123.5）、平成21年は746人（121.4）（*愛知県平成21年8,047人（111.5））で、総死亡の約16.7%を占めています。
- 平成21年度医療実態調査によると、平成21年9月の急性心筋梗塞の新規入院患者数は16人です。
- 心疾患のうちで急性心筋梗塞の標準化死亡比（平成16年～平成20年）は、男性では、愛知県の92.4を上回っている市町が6市町、女性では、愛知県の99.7を上回っている市町が6市町です。

2 医療提供体制

- 平成21年度患者一日実態調査によると、平成21年6月の1か月間に当医療圏内に住所を有する者で、経皮的冠動脈形成術を受けた患者は95人、心臓外科手術を受けた患者は30人です。
- 平成22年10月1日現在、心臓血管外科を標榜している病院は3病院あります。
- 医師・歯科医師・薬剤師調査によると、平成20年12月現在で主たる診療科を心臓血管外科とする医療施設従事医師数は8名となっています。平成18年と比べると4名増えています。
- 愛知県医療機能情報公表システム（平成22年度調査）によると、心臓カテーテルを実施している病院は8病院、経皮的冠動脈形成術は4病院、また心臓外科手術では、弁膜症手術を実施している病院が1病院、大動脈瘤切除術は3病院となっています。
- 県医師会では、平成3年4月から急性心筋梗塞システムを構築し、年間を通して24時間体制で救急対応可能な医療機関を指定しており、当医療圏では、平成22年10月1日現在、市立半田病院と小嶋病院が指定されています。

課 題

- 循環器疾患は運動、食生活、喫煙等の生活習慣が発症に深く関わっており、生活習慣の改善をより一層図っていく必要があります。
- 生活習慣の改善、行動変容につながる保健指導の実施、要再検・要精検者に対する受診勧奨等、健診後の指導等のフォロー体制と健診の精度管理が必要です。

3 医療連携体制

- 心筋梗塞で地域連携クリティカルパスを導入している病院は当医療圏にはありません。

(平成21年度医療実態調査)

- 急性心筋梗塞で病院に入院した人の50.0%が退院後居宅に戻り通院治療をしており、40.0%が転院をしています。(平成21年度医療実態調査)

4 医学的リハビリテーション

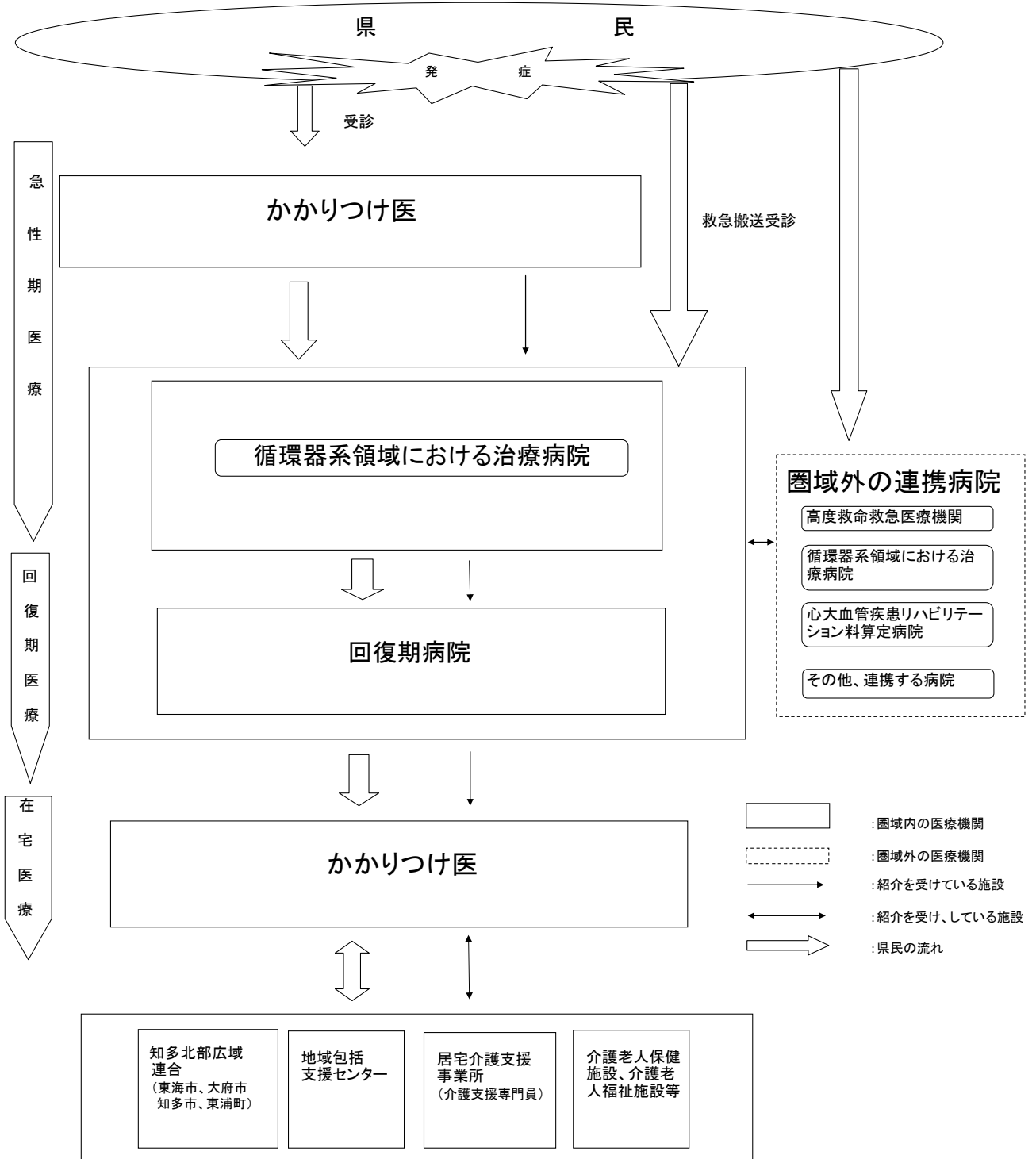
- 心大血管疾患リハビリテーション料を算定している病院は当医療圏にはありません(愛知県医療機能情報公表システム(平成22年度調査)が、医療圏内の病院及び近隣医療圏との機能連携により医療の提供がされています。

- 地域連携クリティカルパスの整備を進める必要があります。

【今後の方策】

- 発症後の急性期医療からリハビリテーションに至る治療体制の整備を進めていきます。
- 「健康日本 21 あいち計画地域推進会議」を開催し、保健所を中心とした地域のネットワーク体制の構築と関係機関と連携した健診後の指導等のフォロー体制の整備に努めており、引き続き推進していきます。
- 健診の精度管理のため、市町の支援を行います。

急性心筋梗塞 医療連携体系図（医療機関名は別表に記載）



<解説>

- 高度救命救急医療機関とは、救急対応専門医師が7名以上(7人未満の場合は時間外対応医師(病院全体・当直)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です。
- 循環器系領域における治療病院とは、愛知県医療機能情報公表システムにおいて、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(PTCA)を実施している病院です。
- 心大血管疾患リハビリテーション料算定病院とは、回復期リハビリテーション病棟の届出は行っていないが、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です。
- 回復期病院は、愛知県医療機能情報公表システムにおいて循環器科を標榜し、循環器専門医がいる病院です。

第4節 糖尿病対策

【基本計画】

- 糖尿病患者や糖尿病ハイリスク者が適切な生活習慣や治療が継続できるよう、病院・診療所・市町・事業所など関係機関との連携を強化します。
- 治療中断者や未治療者に対する糖尿病の知識普及や啓発を推進します。
- 「健康日本21あいち計画」の目標である「有病者数の減少」達成に向け、糖尿病予防のための生活習慣改善支援を推進します。

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 糖尿病の患者数等</p> <ul style="list-style-type: none">○ 平成20年度特定健診のヘモグロビンA1c検査受診者35,673人中、糖尿病有病者の推定数（検査値が6.1%以上の者）は4,903人（13.7%）でした。（医療費と特定健診等結果分析に関する参考情報 愛知県国民健康保険団体連合会）	<ul style="list-style-type: none">○ 軽症の糖尿病であっても、肥満、高血圧、高脂血症を合併すると、動脈硬化を進行させるため、特に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の管理を充実させる必要があります。
<p>2 医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none">○ 平成21年度患者一日実態調査によると、糖尿病の教育入院を実施している病院は9病院となっており、その内、6病院には糖尿病学会専門医が、3病院には内分泌代謝科専門医が配置されています。（愛知県医療機能情報公表システム（平成22年度調査））○ 平成21年6月の1ヶ月間の教育入院患者数は311人で、そのうち162人（52.1%）が当医療圏内に、149人（47.9%）が圏外に入院しています。また、圏外から当医療圏への流入患者は4.1%と低率になっています。○ 平成21年度歯科医療機能連携実態調査によると、教育入院時、歯周病に関する教育を実施しているのは3病院です。	<ul style="list-style-type: none">○ 糖尿病は発見が遅れたり、治療中断のために重症合併症につながりやすいことから、地域住民自らが定期的に診察を受け、生活習慣の改善ができる体制づくりと糖尿病の知識普及・啓発が重要です。
<p>3 糖尿病予防のための生活習慣改善の推進</p> <ul style="list-style-type: none">○ 生活習慣病の一つである糖尿病は、肥満や食生活、運動、ストレス、歯の健康などの生活習慣が発症に密接に関連していることから各市町や医師会、歯科医師会などの関係団体により地域住民に対して様々なアプローチがなされています。 <p>従来から取り組んでいる飲食店における栄養成分表示を始め、食育や健康に関する情報を提供する店舗を「食育推進協力店」として登録し、県民の食育や健康づくりを支援しています。</p> <p>平成 22 年 10 月 1 日現在で、278店が登録されています。</p>	<ul style="list-style-type: none">○ 糖尿病を予防するためには、地域住民の周りにから有用な情報を提供し支援することが重要であることから、医療・保健関係機関・団体や地域・職域のネットワークを構築し健診後のフォロー体制を整備していく必要があります。○ 引き続き、食育推進協力店の登録数の増加を図っていく必要があります。

また、運動面では、各市町において健康の道を設定し、楽しみながら歩くことを推奨しています。

- 当医療圏内には、県民の健康づくりを支援する拠点施設である「あいち健康プラザ」があり、生活習慣病改善のための様々な健康づくり教室を開催し、糖尿病予防を推進しています。

4 健診受診率の向上、事後指導の充実

- 平成21年度の特健健診（市町村国保）の受診率は、愛知県では35.1%であり、当医療圏では、47.2%でした。（愛知県国民健康保険団体連合会）

5 医療連携体制

- 糖尿病の予防と進行防止を目的として平成18年度に「半田保健所糖尿病予防地域連携ガイド」及び「知多保健所糖尿病予防地域連携ガイド」を、平成19年度に「メタボ脱出！Hand Book」を作成し、保健機関、医療機関、健康増進施設における糖尿病の治療や保健事業等に関する情報提供に努めています。
- 糖尿病の合併症管理として、医科、歯科、眼科、薬局等との連携推進に努めています。
- 糖尿病と歯周病の関係を踏まえ、医科・歯科の医療連携推進を図っています。

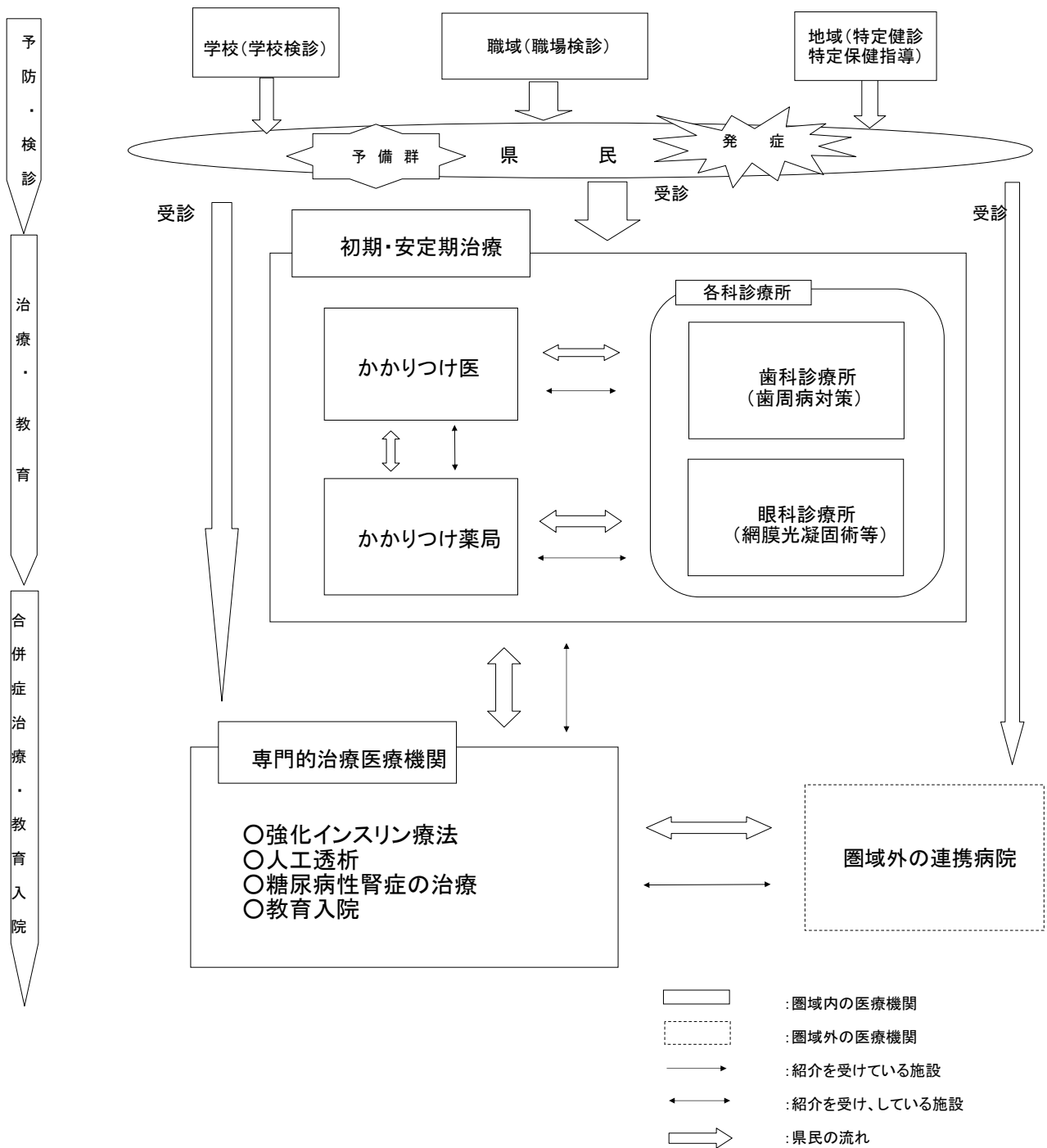
- 特定健診、特定保健指導においては、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチが円滑に実施されることが必要です。

- 病病連携、病診連携、診診連携を中心に、地域・職域保健とも連携をとり、安心して保健・医療が受けられるシステムの構築について検討する必要があります。
- その手始めとして、治療を受けやすい体制や治療中断者への対応策等について、関係機関で共通認識を図る必要があります。
- 糖尿病の進行や合併症を予防するためには、各時期での患者教育の充実が必要であり、血糖管理に加えて、病院、診療所、歯科診療所、薬局がそれぞれの機能を生かした役割を担っていくことが必要です。

【今後の方策】

- 糖尿病患者や糖尿病ハイリスク者が適切な生活習慣や治療が継続できるよう、病院・診療所・市町・事業所など関係機関との連携を強化します。
- 住民自らが定期的に診察を受け、生活習慣の改善ができる体制づくりと糖尿病の知識普及・啓発を推進します。
- 「健康日本21 あいち計画」の目標が達成できるよう、健康日本21 あいち計画地域推進会議等を中心とし、病院、診療所、歯科診療所、保健機関、事業所等の健診後のフォロー体制の整備などの情報交換を行うなど、地域のネットワーク体制を構築し、連携を推進します。
- 食品衛生協会、管内栄養士会、食生活改善協議会等の支援を得て、食育推進協力店の増加に努めます。
- 糖尿病患者・予備群に対し、確実に保健指導ができる地域連携を強化していきます。

糖尿病 医療連携体系図



第1節 救急医療対策

【基本計画】

- 第1次救急医療体制の定点化を推進し、平日夜間及び休日¹の第1次救急医療体制の充実に努めます。
- 公立病院間の医療機能連携を進め、入院医療体制の充実に努めます。
- 自動体外式除細動器（AED）の日常点検等、AEDの設置者に対する適正管理の啓発及び、住民への使用に関する知識の啓発に努めます。

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 第1次救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医科の平日夜間診療は半田市及び東海市で、実施されており、休日昼間診療については、知多市は休日診療所における医師輪番制により、その他の市町では、在宅当番医制で対応しています。 南知多町と美浜町では、平成21年10月から9つの医療機関の内、4つの医療機関が在宅当番日に厚生連知多厚生病院において診療を行っています。（表3-1-1） ○ 歯科の平日夜間及び休日夜間の診療は実施されていませんが、休日昼間診療については、半田歯科医療センターにおいて広域的に対応しています。 また、大府市においては、毎月第2日曜日に休日当直診療を輪番で行っています。（表3-1-1） ○ 平成17年4月から市立半田病院において知多半島小児科医会の小児科医が週2日（火、金曜日）の夜間診療（午後8時から午後10時30分までの受付）を行っています。 ○ 半田市医師会、東海市医師会では、休日、夜間における当直医をホームページで情報提供しています。 <p>2 第2次救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療圏内の9病院が、病院群輪番制により第1次救急医療機関の後方病院として、入院及び緊急手術を要する救急患者を受け入れています。（図3-1-①） ○ 保健所では、地域医師会、救急告示病院等の9病院及び消防機関で構成する知多地域救急医療対策協議会を開催し、救急医療の充実に努めています。 <p>3 第3次救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市立半田病院が平成17年2月1日に救命救急センターの指定を受け、24時間体制で診療を行っています。 <p>4 有識者会議の提言</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 公立病院等地域医療連携のための有識者会議から、平成21年2月に「地域医療連携のあり方について」の提言が出されました。 当医療圏においては、外来救急医療体制の確 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平日夜間、休日¹における第1次救急医療体制の充実について検討する必要があります。 ○ 第1次救急医療体制の定点化について更に推進していく必要があります。 ○ 歯科における平日夜間、休日¹の第1次救急医療体制について検討する必要があります。 ○ 有識者会議の提言で示された救急医療体制の確保について、現在実施されている外来時間外診療の定点化及び公立病院間の医療機能連携を推進していくことが望まれます。

保のために、地区医師会の応援による時間外診療の定点化の推進と、入院救急医療体制の確保のために、公立病院間の医療機能連携を進めていく必要性についての提言がありました。

- 外来救急については、時間外診療の定点化として、市立半田病院及び厚生連知多厚生病院において、開業医の協力により病院内での定点診療が一部実施されています。(表3-1-1)

- 入院救急については、地域医療の確保と充実のため、当医療圏北西部においては、東海市と知多市が両市の病院事業（東海市民病院と知多市民病院）を経営統合し、平成22年4月1日から西知多医療厚生組合として病院事業を開始しています。

今後、両病院の施設機能の完全統合に向けて、新病院建設計画の策定を進めるとともに、過渡的な対策として、両病院の医療体制の再編により救急医療等の機能向上を検討することとしています。

また、当医療圏中央部においては、半田市と常滑市が医療連携等協議会を平成22年7月に設置し、市立半田病院と常滑市民病院の医療連携、協力等に関する具体的な方策を協議しています。

5 愛知県救急医療情報センターの案内件数

- 愛知県救急医療情報センターでは、24時間体制で救急医療施設について迅速な検索により住民に案内しており、平成21年度における医療圏における案内件数は、**11,986**件です。

(表3-1-2)

また、愛知県救急医療情報システムのホームページでも、診療可能な救急医療機関の情報を提供しています。

- 平成19年度における救急搬送件数は、19,865件あり、各救急告示病院の受入件数は、表3-1-3のとおりです。

- 平成19年度医療実態調査によると、病院の診療時間外における受診患者のうち、入院患者は12.2%であり、残る87.8%の患者は入院を必要としない比較的軽症の患者と考えられます。

6 プレホスピタルケア等

- 当医療圏には消防本部が6つあり、救急車、救急救命士の配置および搬送人員の状況は、表3-1-4のとおりです。

- 保健所、市町、消防機関、医師会では、住民を対象に救急法の講習会を開催するなど、知識の普及啓発を行っています。

また、自動体外式除細動器(AED)の操作講習会を開催しています。

- 救急医療等の地域医療の確保と充実のために必要な医療機能連携のあり方を検討していく必要があります。

- 救急医療の適正利用について周知する必要があります。

- 自動体外式除細動器(AED)の使用のための知識の啓発を進める必要があります。

また、AEDの設置者に日常点検、消耗品の管理・交換についての啓発を進める必要があります。

【今後の方策】

- 第1次救急医療体制の定点化について推進し、平日夜間及び休日の救急医療体制の充実に努めます。
- 救急医療の適正利用の啓発に努めます。
- 有識者会議の提言を踏まえ、公立病院間の医療機能連携を進めます。

○ 自動体外式除細動器（AED）の適切な管理等の重要性について、AEDの設置者に注意喚起していきます。

表3-1-1 第1次救急医療体制 (平成22年10月1日現在)

	医 科			歯 科		
	平日夜間	休日昼間	休日夜間	平日夜間	休日昼間	休日夜間
半 田 市	在宅当番医制 19:00～22:00 (土曜 16:00～19:00 (内))	在宅当番医制 9:00～12:00 16:00～19:00 (内) 9:00～12:00 14:00～17:00 (外・産)	無	無	半田歯科医療 センター 9:00～13:00	無
	市立半田病院 週2回(火・金) 20:00～22:30 (開業医による小 児科診療)					
常 滑 市	無	在宅当番医制 9:00～12:00	無	無	無	無
東 海 市	在宅当番医制 19:00～22:00 (土曜 15:00～18:00)	在宅当番医制 9:00～12:00	無	無	無	無
大 府 市	無	在宅当番医制 9:00～12:00	無	無	在宅当番医制 毎月第2日曜 10:00～12:00	無
知 多 市	無	知多市休日診 療所 9:00～12:00 13:00～16:00	無	無	無	無
阿久比町	無	在宅当番医制 9:00～12:00	無	無	半田歯科医療 センター 9:00～13:00	無
東 浦 町	無	在宅当番医制 9:00～12:00	無	無	半田歯科医療 センター 9:00～13:00	無
南知多町	無	在宅当番医制 (一部の当番医 は厚生連知多厚 生病院において 診療) 9:00～12:00	無	無	無	無
美 浜 町	無	在宅当番医制 (一部の当番医 は厚生連知多厚 生病院において 診療) 9:00～12:00	無	無	無	無
武 豊 町	無	在宅当番医制 9:00～12:00	無	無	半田歯科医療 センター 9:00～13:00	無

資料：愛知県の救急医療（平成22年度版、愛知県健康福祉部）、保健所調査

表 3-1-2 救急医療情報システムによる市町別案内件数 (平成 21 年度)

	住民	医療機関	計	人口万対比
半田市	1,733	3	1,736	146.4
常滑市	733	7	740	135.4
東海市	3,464	57	3,521	326.0
大府市	2,391	7	2,398	284.1
知多市	1,760	35	1,795	209.9
阿久比町	264	0	264	105.9
東浦町	743	1	744	150.0
南知多町	109	1	110	52.9
美浜町	142	0	142	55.5
武豊町	535	1	536	126.8
医療圏	11,874	112	11,986	195.1

資料：愛知県の救急医療（平成 22 年度版、愛知県健康福祉部）

表 3-1-3 救急搬送受入件数（平成 19 年度）

病院名	救急搬送受入件数
市立半田病院	7, 1 3 2
常滑市民病院	1, 7 9 3
東海市民病院	5 9 7
東海市民病院分院	2 4 6
知多市民病院	1, 5 7 6
国立長寿医療研究センター	8 2
厚生連知多厚生病院	1, 3 5 2
小嶋病院	1, 0 4 9
渡辺病院	6 4
杉石病院	2 6 8
石川病院	3 8
順和病院	1 2 9

資料：「地域医療連携のあり方について」

（公立病院等地域医療連携のための有識者会議 平成 21 年 2 月 25 日）

表 3-1-4 救急搬送体制及び実績

消防本部名	救急車（台）	救急救命士（人）	出動件数	搬送人員
常滑市	4(4)	15	2,048	1,961
東海市	4(4)	23	3,380	3,096
大府市	4(4)	16	2,655	2,586
知多市	4(4)	13	2,286	2,148
知多中部広域事務組合	8(7)	25	7,880	7,407
知多南部消防組合	3(3)	10	1,714	1,654

資料：消防年報（平成 22 年版）

注：知多中部広域事務組合は、半田市、阿久比町、東浦町、武豊町で構成

知多南部消防組合は、南知多町、美浜町で構成

救急車（台）の欄中の（ ）内の数は、高規格救急車の台数の再掲

図3-1-①

第2次救急医療体制（2次輪番制病院等のプロット図）



救急告示医療機関等

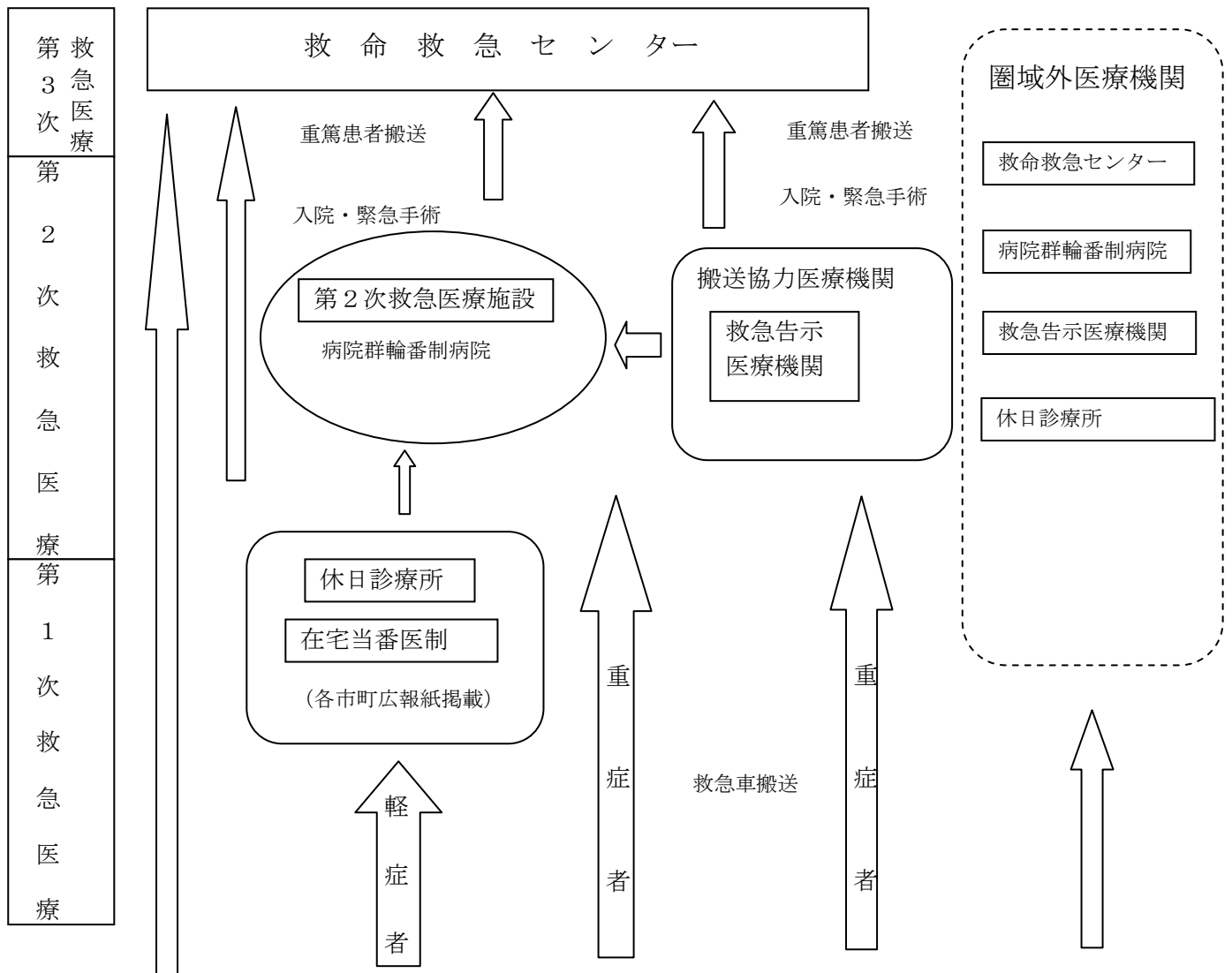
(平成22年10月1日現在)

病院	①	市立半田病院	● ◎
	②	常滑市民病院	●
	③	東海市民病院	●
	④	小嶋病院	●
	⑤	国立長寿医療研究センター	
	⑥	順和病院	
	⑦	知多市民病院	●
	⑧	平病院	
	⑨	厚生連知多厚生病院	●
	⑩	渡辺病院	●
	⑪	杉石病院	●
	⑫	石川病院	●
	⑬	県あいち小児医療センター	
診療所	⑭	中野整形外科	
	⑮	浅井外科	
	⑯	竹内整形外科内科クリニック	

◎は救命救急センター

●は2次輪番制病院

救急医療連携体系図(医療機関名は別表に記載)



救 急 患 者

救急医療情報センター(24時間365日体制で医療機関の案内)
電 話 052-263-1133

- 〈解説〉**
- 救急患者が軽症者の場合は、第1次救急医療施設である休日診療所及び在宅当番医制で対応しています。
 - 入院又は緊急手術を要する重症者は、第2次救急医療施設である救急告示病院・診療所または輪番方式による救急医療施設が対応します。
 - 脳卒中、心筋梗塞、頭部挫傷、その他特殊診療部門(熱傷、小児、中毒等)における重篤救急患者は、第3次救急医療施設において救急医療を担当します。

第2節 災害保健医療対策

【基本計画】

- 局地的、広域的災害発生時における救急医療体制の確保のため、関係機関・団体との連携を一層推進します。
- 災害時要援護者の救護について、市町、社会福祉施設を始め関係機関・団体との連携を強化します。

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 医療圏の特徴</p> <ul style="list-style-type: none">○ 当医療圏の5市5町は、東海地震の発生に備え地震対策を強化する必要がある地域（強化地域）に指定されています。○ 当医療圏には、愛知県石油コンビナート等防災計画における対象地域があります。○ 平成17年2月に中部国際空港が常滑沖に開港し、毎年医療機関や消防等の関係機関が参加して医療救護訓練を実施しています。○ 平成22年10月1日現在、災害拠点病院として市立半田病院が地域中核災害医療センターに、厚生連知多厚生病院が地域災害医療センターに指定されており、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療や被災した地域への医療支援を行います。 <p>2 災害発生前対策</p> <ul style="list-style-type: none">○ 愛知県地域防災計画（風水害等災害対策計画、地震災害対策計画）、愛知県石油コンビナート等防災計画（東海市域、知多市域・半田市域・武豊町域）大規模災害時初動活動マニュアル、市町村災害時要援護者支援体制マニュアル、地域における健康危機管理手引書、市町地域防災計画を作成しています。○ 保健所では、「災害時保健活動マニュアル」を作成し、地域の体制整備に向け、各市町の災害時保健活動マニュアル作成の支援や研修会を実施しています。○ 病院では、防災マニュアルを作成しています。○ 中部国際空港（株）では、空港及び空港周辺での航空機事故の発生に備え中部国際空港緊急計画を作成しています。 また、航空機事故発生時の多数負傷者へのトリアージ活動等を迅速、円滑に実施するため、愛知県医師会、日本赤十字社愛知県支部、	<ul style="list-style-type: none">○ 東海地震、東南海・南海地震の広域的災害及び航空機事故などの局地的災害発生時における救急医療体制について、医療機関、消防等関係機関の連携を一層推進する必要があります。○ 万一の事故に備えて、今後とも、医療救護体制の周知徹底を図り、訓練を実施する必要があります。○ 当医療圏は、地域災害医療センターをさらに1か所整備することが必要です。 <ul style="list-style-type: none">○ 市町においてもその地域特性に応じた災害時保健活動マニュアルを作成する必要があります。○ 災害時要援護者（高齢者、障害者（身体・知的・精神）、乳幼児等）の救護について、市町等との連携を強化する必要があります。

愛知県歯科医師会と医療救護協定を締結しています。(図3-2-①)

- 東海・東南海地震などの大規模災害の急性期(発災後48時間以内)に、消防機関による救出活動と連携して医療活動を行う災害派遣医療チーム(DMAT)が、平成17年2月より市立半田病院において編成されています。
- 平成21年10月1日現在、緊急時の搬送体制として、愛知県防災ヘリコプターの飛行場外離着陸場が19か所、緊急時のヘリポート可能場所が74か所、指定されています。
- 災害派遣医療チーム(DMAT)については、他の医療機関でも設置、充実していくことが望まれます。

3 災害応急対策

- 災害のため、医療、助産機能が混乱し、被災地の住民が医療又は助産の途を失った場合、地元医師会、重篤救急患者の救命医療を行う高度な診療機能及び自己完結型の医療救護班の派遣機能などを持つ地域災害医療センター(市立半田病院、厚生連知多厚生病院)が臨時応急的に医療又は助産を施すこととしています。
- 災害の規模及び患者の発生状況により、県は市町の要請により医師会、日赤等に医療救護班の出動を依頼し、救護所、避難所などにおける巡回診療を行うこととしています。
- 傷病者の搬送は、原則として地元及び応援消防機関によることとしています。
- 医薬品その他の衛生材料は、最寄りの販売業者等から調達することを原則としていますが、県では、平成8年度から大規模災害発生時における医療救護活動に必要な医薬品及び衛生材料について、医薬品等安定供給対策により、通常の流通在庫に上乗せしたランニング備蓄を実施しており、不足する場合は、市町は県に調達の要請をすることとしています。
- 県(地域)歯科医師会は巡回診療、救護所での診療など歯科保健医療活動に協力し、また、県警察等から身元識別のため応援要請があるときは、身元確認活動に協力することとしています。
- 保健所は、管内の医療情報を収集し、医療の確保に努めるとともに、被災者の感染症発生動向調査、健康診断、防疫班の編成、一類感染症患者等に対する必要な措置、臨時予防接種、炊き出しの施設等における食品の衛生的取り扱い、その他についての監視指導、炊

き出しに際しての栄養指導、避難者の健康相談等を行うこととしています。

- 市町は道路、溝渠、公園等公共の場所の消毒・清掃、家屋等の消毒、汚物堆積地帯等に対する殺虫、殺そ剤の撒布を行うこととしています。

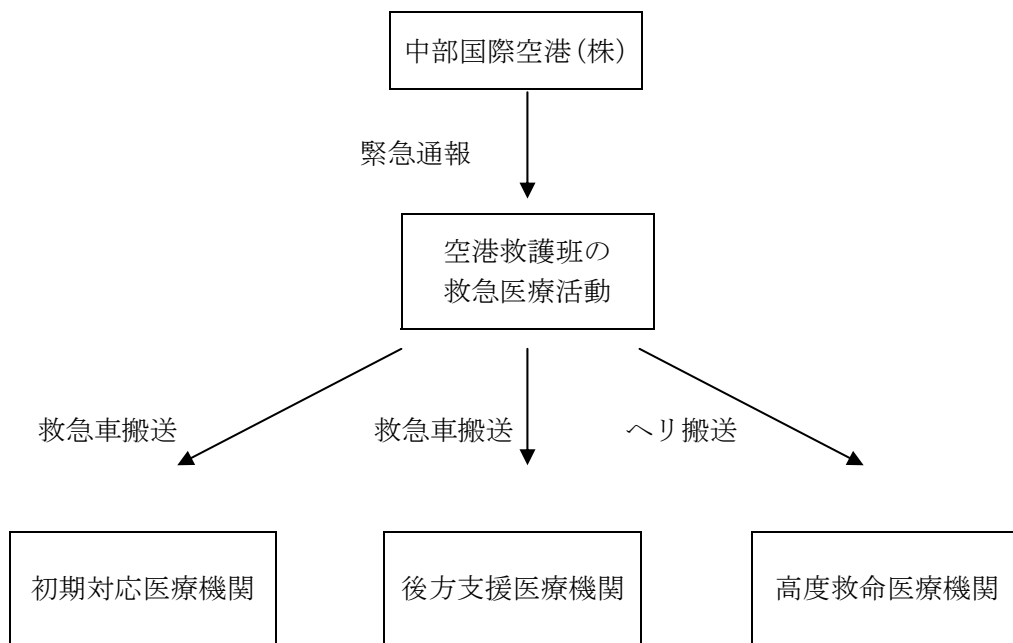
また、生活の用に供される水の供給、避難所の防疫、臨時的予防接種、避難者の健康相談等を行うこととしています。

- 災害発生時における市町が行う防疫、健康相談等の効果的な対応のため、保健所との一層の連携が必要です。

【今後の方策】

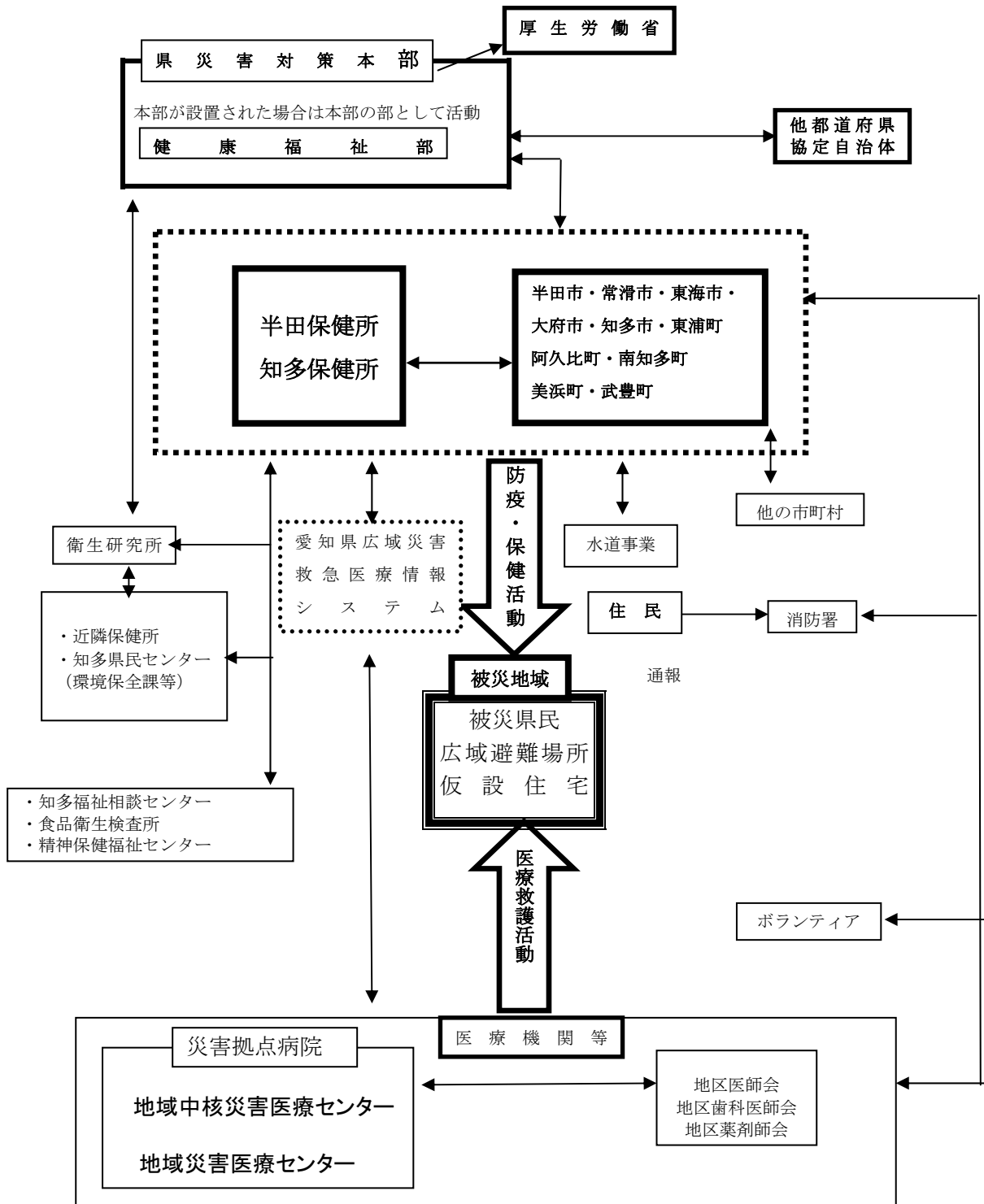
- 市町、医療機関、消防機関などとの連携を推進し、災害発生時における救急医療体制の確保に努めます。
- 災害時要援護者の救護について、市町等との連携を強化します。

図3-2-① 中部国際空港の医療体制（航空機事故）の概念



資料：中部国際空港緊急計画（平成18年2月）

災害医療連携体系図(医療機関名は別表に記載)



〈解説〉
 ○ 災害拠点病院とは、重篤救急患者の救命医療を行う高度な診療機能、広域搬送機能、自己完結型の医療救護班の派遣機能、医療資器材の貸出機能などを有するもので、基幹災害医療センター、地域中核災害医療センター、地域災害医療センターの3種類を指定しています。

第4章 周産期医療対策

【基本計画】

- 周産期医療の確保とネットワークの充実強化を図り、医療機関相互及び保健、福祉、教育機関等の連携を強化します。
- 知多半島周産期ネットワーク事業を推進することにより、医療機関等の連携を図り、問題をかかえる母子の早期支援を充実します。

【現状と課題】

現 状

1 母子保健関係指標の状況

- 当医療圏の平成21年の指標は、合計特殊出生率1.47、乳児死亡率（出生千対）1.2、新生児死亡率（出生千対）0.3、死産率（出産千対）19.3、周産期死亡率（出産10万対）4.9となっています。（表4-1）
- 平成22年6月1日現在、産科・産婦人科を標榜している病院は6病院、診療所は11診療所あり、そのうち分娩を取り扱っている病院は5病院、診療所は6診療所となっています。平成19年度と比べると、分娩を取り扱っている病院は1箇所、診療所は1箇所減少しています。（表4-2）
- 医師・歯科医師・薬剤師調査によると、平成20年12月現在で主たる診療科を産科・産婦人科とする医療施設従事医師数は30名となっており、出生千人当たりの医師数は県平均と比べると低くなっています。（表4-2）

2 周産期医療体制

- 総合周産期母子医療センターと当医療圏の地域周産期母子医療センターである市立半田病院のネットワークにより、地域において妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供しています。

3 愛知県母子保健推進事業による医療機関と保健機関の連携体制づくり（知多半島周産期ネットワーク）

- 平成18年度より愛知県周産期医療協議会で作成した連絡票を活用して、周産期母子医療センター及び産科医療機関と保健、福祉、教育機関の連携を図り、問題を抱えた母子に対し早期に支援することができるシステムの確立を目指しています。

課 題

- 乳児死亡は、母体の健康状態、養育条件等の影響を強く受けるため、地域全体における妊娠中から出産後まで継続した母子支援体制の整備を推進していく必要があります。

- 周産期母子医療センター及び産科医療機関と保健、福祉、教育機関の連携により、マタニティーブルーや虐待の早期発見・対応ができる地域全体の支援体制整備を図っていく必要があります。

【今後の方策】

- 周産期ネットワークの充実強化を図り、安心して子どもを産み育てる環境の整備を進めます。
- 知多半島周産期ネットワーク事業を推進することにより、医療機関と保健、福祉、教育機関の連携を図り、問題をかかえる母子の早期支援を充実します。

表4-1 母子保健関係指標

	17年	18年	19年	20年	21年
合計特殊 出生率	1.26 (1.34)	1.45 (1.36)	1.43 (1.38)	1.46 (1.43)	1.47 (1.43)
乳児 死亡率	3.5 (3.0)	1.5 (2.7)	3.8 (2.7)	2.7 (2.9)	1.2 (2.6)
新生児 死亡率	2.0 (1.5)	0.5 (1.0)	2.2 (1.4)	1.0 (1.2)	0.3 (1.1)
死産率	22.7 (25.4)	23.9 (23.7)	21.3 (21.9)	24.3 (22.2)	19.3 (21.3)
周産期 死亡率	5.1 (4.9)	3.7 (4.2)	3.6 (4.4)	4.5 (4.4)	4.9 (4.4)

資料：人口動態調査 ()内は愛知県の率

合計特殊出生率＝母の年齢別出生数／年齢別女性人口（15歳～49歳の合計）

乳児死亡率＝乳児死亡数／出生数×1,000

新生児死亡率＝新生児死亡数／出生数×1,000

死産率＝死産数（自然＋人工）／出産数（出生数＋死産数）×1,000

周産期死亡率＝周産期死亡数（妊娠満22週以降の死産＋早期新生児死亡）／出産数（出生数＋妊娠満22週以後の死産数）×1,000

表4-2 産科・産婦人科医師数等

	病院	診療所	産科・ 産婦人科医師数	出生数	出生千人あたり医師数
知多半島圏域	6 (5)	11(6)	30	5,938	5.05
愛知県	—	—	581	71,029	8.18

産科・産婦人科標榜の病院・診療所数 ()内は分娩を取り扱っている医療機関数

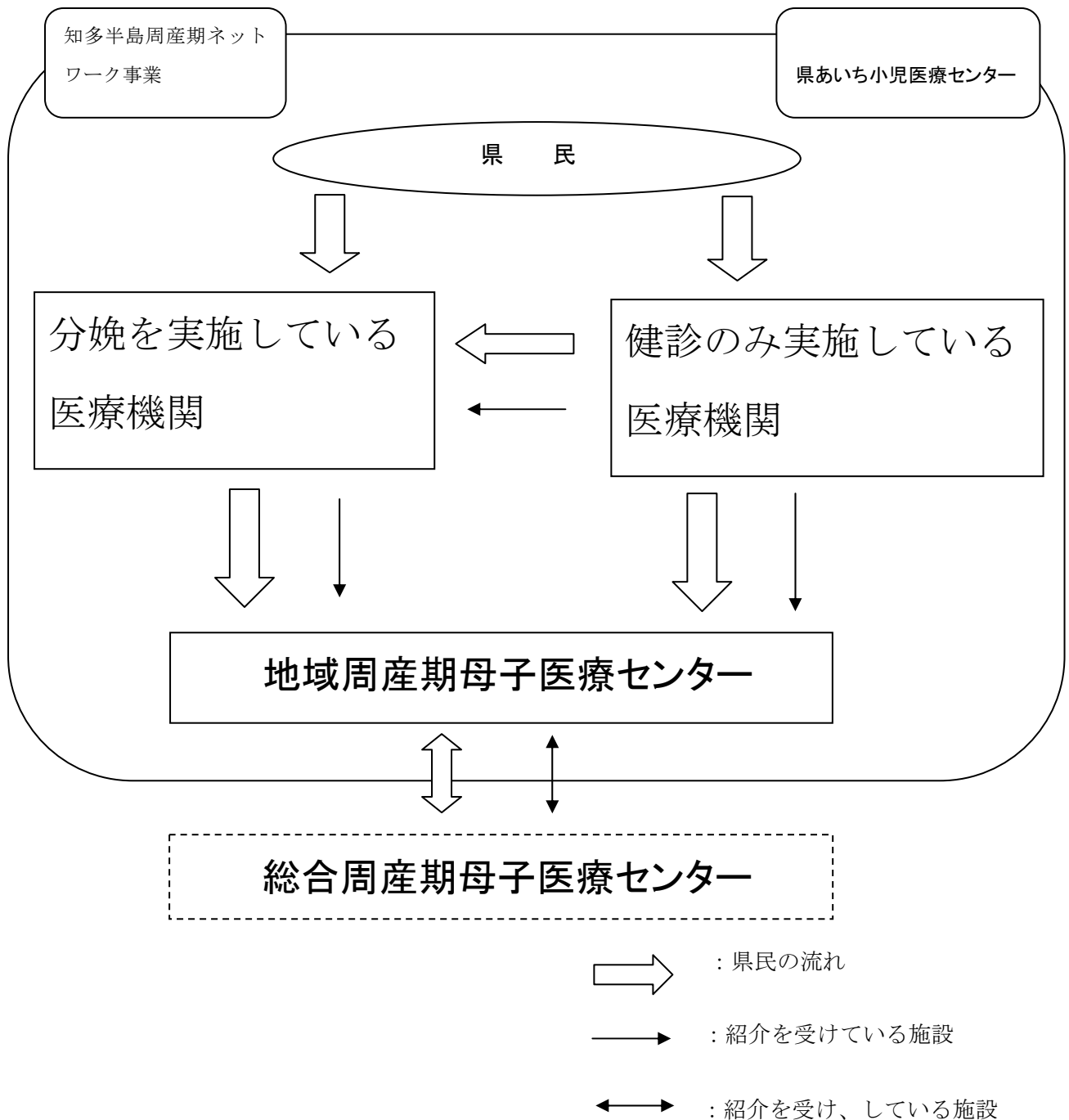
(平成22年6月1日現在 健康福祉部調査)

医師数：医師・歯科医師・薬剤師調査（平成20年12月31日）

主たる診療科が産科・産婦人科の医療施設従事医師数

出生数：人口動態統計（平成20年）

周産期医療連携体系図（医療機関名は別表に記載）



<解説>

- 知多半島周産期ネットワーク事業とは、知多半島医療圏内の医療機関と保健機関の間で、愛知県周産期医療協議会で作成した連絡票を活用して相互の連携を図り、問題を抱えた母子に対し早期に支援することができるシステムの構築を目的とした事業です。
- 地域周産期母子医療センター、総合周産期母子医療センターでは、母体、胎児の異常や、新生児・未熟児を集中的に管理する病床(NICU)を備えており、ハイリスクの妊婦や新生児を24時間専門的に治療することが可能です。
- 専門的な療育相談や小児疾患については、県あいち小児医療センターで受けることができます。

第5章 小児医療対策

【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、かかりつけ医を持つことを推奨するとともに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。
- 子どもの様々な健康問題に対応するため、保健、医療、福祉、教育分野が連携し、継続的なケアができる体制を目指します。

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 患者数等</p> <ul style="list-style-type: none">○ 平成21年度患者一日実態調査によると、平成21年6月1か月間に圏域内の医療機関に入院している15歳未満患者は636人で、その内565人が小児科で入院しています。また、15歳未満の小児の小児科在院患者の自域依存率は63.8%で県平均より低くなっています。(表5-1)	
<p>2 医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none">○ 平成22年10月1日現在で、小児科を標榜している病院は、20病院中12病院(60.0%)、診療所は365診療所の内の155診療所(42.5%)です。○ 医師・歯科医師・薬剤師調査によると、平成20年12月31日現在で、主たる診療科を小児科とする医療施設従事医師数は15歳未満人口千対比では0.66で、平成18年から増加してきています。(表5-2)	
<p>3 特殊(専門)外来等</p> <ul style="list-style-type: none">○ 愛知県医療機能情報公表システム(平成22年度調査)によると、小児期において近年増加してきている糖尿病などの小児生活習慣病やアレルギーなどに対応する特殊(専門)外来が、糖尿病は3病院5診療所、アレルギーは2病院2診療所で開設されています。	
<p>4 救急医療体制</p> <ul style="list-style-type: none">○ 第1次救急医療は、第3章 表3-1-1のとおりですが、夜間救急については、平成17年4月から市立半田病院において知多半島小児科医会の小児科医が週2回(火、金曜日)午後8時から午後10時30分まで診療を受付けています。 第2次救急医療については、病院群輪番制のなかで当直又はオンコール体制により対応しています。○ 重篤の小児患者は救命救急センターの市立半田病院が24時間体制で診療を行っています。 市立半田病院の救命救急センターにおける時間外の小児科受診患者の状況は表5-3のとおりで、軽	<ul style="list-style-type: none">○ 市立半田病院において、知多半島小児科医会の小児科医による週2回の夜間救急をさらに充実させることについて、検討する必要があります。○ かかりつけ医に相談する等、小児救急医療の適正利用について周知する必要があります。

症患者が80%以上を占めています。

- 当医療圏には、子どもの病気を治療する小児病院の機能と病気の予防、健康をめざす小児保健の機能を併せ持つ、県あいち小児医療センターがあり、平成22年4月からは、土曜日の夜間、日曜日・祝日の小児救急医療の提供を開始しています。

- 保健、医療、福祉、教育分野が連携して、子どもの医療や様々な健康問題に対応していく必要があります。

【今後の方策】

- 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に、また子どもの様々な健康問題に対応できるように保健、医療、福祉、教育分野の連携を推進します。
- 小児の平日夜間及び休日^注の第1次救急医療体制について、定点診療の充実に努めます。
- 小児救急医療の適正利用の啓発に努めます。

表5-1 15歳未満の小児の小児科在院患者の自域依存率 (平成21年6月現在)

	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南東	西三河南西	東三河北部	東三河南部	県平均
自域依存率	84.4	59.8	4.2	64.6	83.2	82.2	63.8	79.0	61.8	77.0	8.3	80.7	72.6

資料：平成21年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

単位：%

注：自域依存率＝自医療圏入院患者数/自医療圏に住所地がある全患者数×100

表5-2

	小児科医師数	15歳未満人口	15歳未満千人あたり医師数
知多半島 ^{圏域}	61	92,878	0.66 (0.57)
愛知県	757	1,080,170	0.70 (0.67)

医師数：医師・歯科医師・薬剤師調査（平成20年12月31日）主たる診療科が小児科の医療施設従事医師数

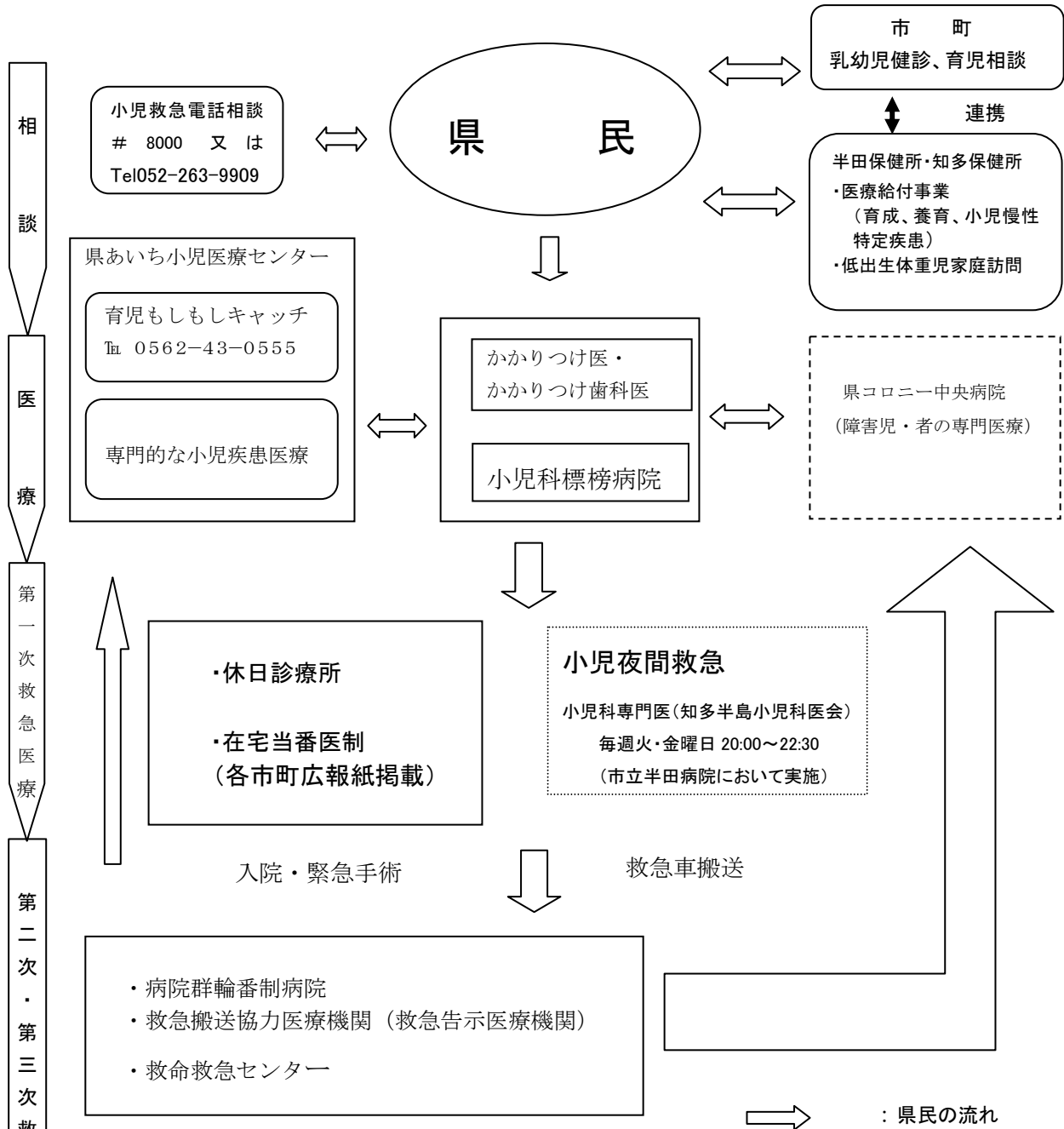
人口：あいちの人口（愛知県^{県民生活部} 平成20年10月1日現在）人口千対比の（）内は平成18年

表5-3 市立半田病院の救命救急センターにおける時間外の小児科受診患者数（人）

	軽症患者	中等 ^症 患者	重症患者	計
平成19年度	4,325(86.5%)	666(13.3%)	9(0.2%)	5,000
平成20年度	3,691(84.2%)	680(15.5%)	14(0.3%)	4,385
平成21年度	5,049(87.7%)	701(12.2%)	6(0.1%)	5,756

資料：市立半田病院

小児医療連携体系図(医療機関名は別表に記載)



<解説>

- 愛知県では、平成17年度から小児救急電話相談事業を実施しており、土日、祝日、年末年始の午後7時から午後11時まで看護師（難しい事例は小児科医）による電話相談を行っています。（短縮 #8000番）
- 県あいち小児医療センターでは、時間外（火曜日～土曜日の午後5時～午後9時まで外来休診日を除く）の電話相談「育児もしもしキャッチ」を行っています。
- 救急患者が軽症者の場合は、第1次救急医療施設である休日診療所及び在宅当番医制で対応しています。
- 入院又は緊急手術を要する重症者は、第2次救急医療施設である救急告示病院・診療所または輪番方式による救急医療施設が対応します。
- 重篤の小児救急患者は、第3次救急医療施設において救急医療を担当します。
- **救命処置後を含む** 専門的な小児疾患については、県あいち小児医療センター、県コロニー中央病院で受けることができます。

第6章 離島保健医療対策

【基本計画】

- 南知多町が設置している「南知多町離島保健医療対策連絡協議会」等を活用し、医療体制の充実、保健医療従事者の確保など保健医療対策の推進を図ります。
- 離島医療体制の充実を図るため、医師の常駐と診療所の円滑な運営に努めます。
- 保健サービスの充実を図り、離島住民の健康づくりの推進に努めます。
- 離島診療所と第2次救急医療病院である厚生連知多厚生病院とのより一層の連携強化を図り、離島住民に対する医療体制の充実を図ります。

【現状と課題】

現 状

1 医療機関の状況

- 当医療圏に所在する篠島、日間賀島の2島は、離島振興法で規定された離島振興対策実施地域として指定され、平成22年10月1日現在の人口は、篠島が1,869人、日間賀島が2,177人となり、高齢化率は県平均の20.2%と比較しても高い地域となっています。(表6-1、表6-2)
- 篠島には、へき地診療所の厚生連知多厚生病院附属篠島診療所があります。
歯科診療業務については、個人の医師によって開設された歯科診療所が1か所あります。(表6-3)
- 日間賀島には、個人の医師によって開設された医科診療所と歯科診療所が1か所ずつあります。(表6-3)
- 離島周辺の南知多町及び美浜町内には、病院が3か所、医科診療所が21か所、歯科診療所が23か所あります。(表6-4)
- 第2次救急医療機関である厚生連知多厚生病院は、篠島診療所を運営するとともに、日間賀島の診療所とも連携を図るなど、離島医療の積極的支援を行っています。

2 保健医療対策

(1) 南知多町の保健医療推進対策の状況

- 南知多町における主な保健事業の指標及び3大死因別死亡率の状況は、表6-5及び表6-6のとおりとなっています。
こうしたなか、同町は「南知多町離島保健医療対策連絡協議会」を設置し、離島の医療体制の充実、保健医療従事者の確保等について、協議・報告を要する事項が生じた場合に開催されています。

課 題

- 篠島、日間賀島の両島とも、診療所医師の確保等診療体制の充実、さらには休日、夜間の救急医療体制の整備も期待されています。

- 人口の高齢化あるいは慢性疾患等の疾病の構造的変化などにともない、最近、住民ニーズは、保健、医療、福祉を複合的に関連させたものが多くなる傾向にあります。
このため、これらのニーズに十分対応できる医療体制等の整備が必要です。

- 南知多町では、篠島・日間賀両島において、60歳以上を対象にした「転倒・骨折予防教室」のほか、「閉じこもり予防教室(ふれあいクラブ)」、介護予防教室等を開催し、高齢者のQOL(日常生活の質)の向上を目指しています。
 - 南知多町は、臨時雇用の栄養士、歯科衛生士を配備し、生活習慣病予防対策の充実を図っています。
- (2) 保健所の保健対策
- 半田保健所は、離島住民に対し、保健活動の浸透を図り、健康の保持増進を推進するため、町の基本計画への参画及び推進に係る支援を行っています。
 - 特定健診・保健指導においては、保健師等が技術的な支援を行っています。
- (3) 地域医師会の保健医療対策
- 地域医師会は、南知多町に協力し、特定健診、予防接種等による保健医療の確保及び学校医・園医の派遣による児童生徒・園児の保健医療の向上に努めています。
- 3 医療連携体制
- 厚生連知多厚生病院では、地域医療懇話会を開催し、南知多町、美浜町及び医師会と医療提供体制及び地域医療のあり方について検討しています。
 - 厚生連知多厚生病院では、平成 21 年 8 月から導入されている電子カルテの内容について、篠島診療所に通院している患者に係るデータを、同診療所においても閲覧できるシステムを構築しています。
- 4 AED による早期除細動の実施
- 篠島及び日間賀島の両島には、現在 AED が設置され、緊急時に対応できる体制をとっています。
- 高齢化の進展とともに、高齢者に比較的多いとされる慢性疾患の治療、リハビリ診療体制の整備についても検討する必要があります。
 - また、生活習慣病に関する知識の習得及び実践活動の機会を提供する場の設置も必要となっています。
- 離島診療所等と第 2 次救急医療病院である厚生連知多厚生病院とのより一層の連携強化が期待されています。
 - 緊急時に的確な対応ができるよう、地域住民が AED を容易に操作できる体制づくりが期待されています。

【今後の方策】

- 南知多町が設置している「南知多町離島保健医療対策連絡協議会」等を活用し、離島における保健、医療、福祉の総合的な提供体制の整備を図ります。
- 離島診療所における医師の常駐等による診療体制の充実、休日、夜間の救急医療体制の整備を図ります。
- 保健サービスの充実を図り、離島住民の健康づくりの推進に努めます。
- 離島診療所と第 2 次救急医療病院である厚生連知多厚生病院とのより一層の連携強化を図り、離島住民に対する医療体制の充実に努めます。

表6-1 離島の面積、人口 (平成22年10月1日現在)

区分	面積 (k m ²)	人口			世帯数 (世帯)
		総数(人)	男(人)	女(人)	
南知多町全域	38.24	20,540	9,968	10,572	7,085
篠島	0.93	1,869	928	941	615
日間賀島	0.77	2,177	1,066	1,111	649

資料：「あいちの人口（愛知県県民生活部）」

篠島、日間賀島は住民基本台帳による数値

面積は平成21年10月1日現在

表6-2 年齢3区分人口 (平成22年10月1日現在)

区分	総人口	0～14歳 (年少人口)		15～64歳 (生産年齢人口)		65歳以上 (老年人口)	
		構成比	構成比	構成比	構成比		
南知多町全域	20,540	2,232	10.9	12,229	59.5	6,079	29.6
篠島	1,869	233	12.5	1,104	59.0	532	28.5
日間賀島	2,177	291	13.4	1,275	58.6	611	28.0

資料：「あいちの人口（愛知県県民生活部）」

篠島、日間賀島は住民基本台帳による数値

表6-3 離島診療所の状況 (平成22年10月1日現在)

所在地	診療所	診療科目	診療日	診療時間
篠島	厚生連知多厚生病院附属篠島診療所	内科・小児科	月・火・木・金曜日	10:00～12:00
			水曜日	14:00～16:00
			第2火曜日	10:00～16:00
日間賀島	個人開設診療所	内科・外科 皮膚科	火・金曜日	9:00～12:00 15:00～17:00
			水・土曜日	9:00～12:00
日間賀島	個人開設診療所	歯科・小児歯科	月・火・水・金・土曜日	9:00～12:00 14:00～18:00
			木曜日	9:00～12:00 13:00～16:00

資料：保健所調査

表6-4 離島周辺の病院、診療所の状況 (平成22年10月1日現在)

区分	病院数	病院病床数						一般診療所					歯科診療所	
		総数	人口万対	一般	結核	精神	感染症	施設総数	人口万対	有床施設数	病床数	無床施設数	施設数	人口万対
南知多町	1	277	134.9	0	0	277	0	13(2)	6.3	0	0	13(2)	12(2)	5.8
美浜町	2	370	145.7	364	0	0	6	8	3.2	1	19	7	11	4.3

資料：「病院名簿（愛知県健康福祉部）」、保健所調査 なお、()内は離島内施設数で再掲分

表6-5 主な保健事業の指標の状況 (平成21年度)

区 分	老人保健	母子保健	歯科保健
	特定健康診査 受診率 (%)	3歳児健康診査の 受診率 (%)	3歳児のむし歯経 験者率 (%)
愛知県	35.1	* 93.8	* 16.3
南知多町	38.2	94.4	26.7
篠島	45.1	80.0	25.0
日間賀島	43.7	100.0	55.6

資料：平成22年（平成21年度分）特定健康診査等の実施状況に関する結果（法定報告）について（愛知県健康保険団体連合会）、母子健康診査マニュアル報告（愛知県健康福祉部）

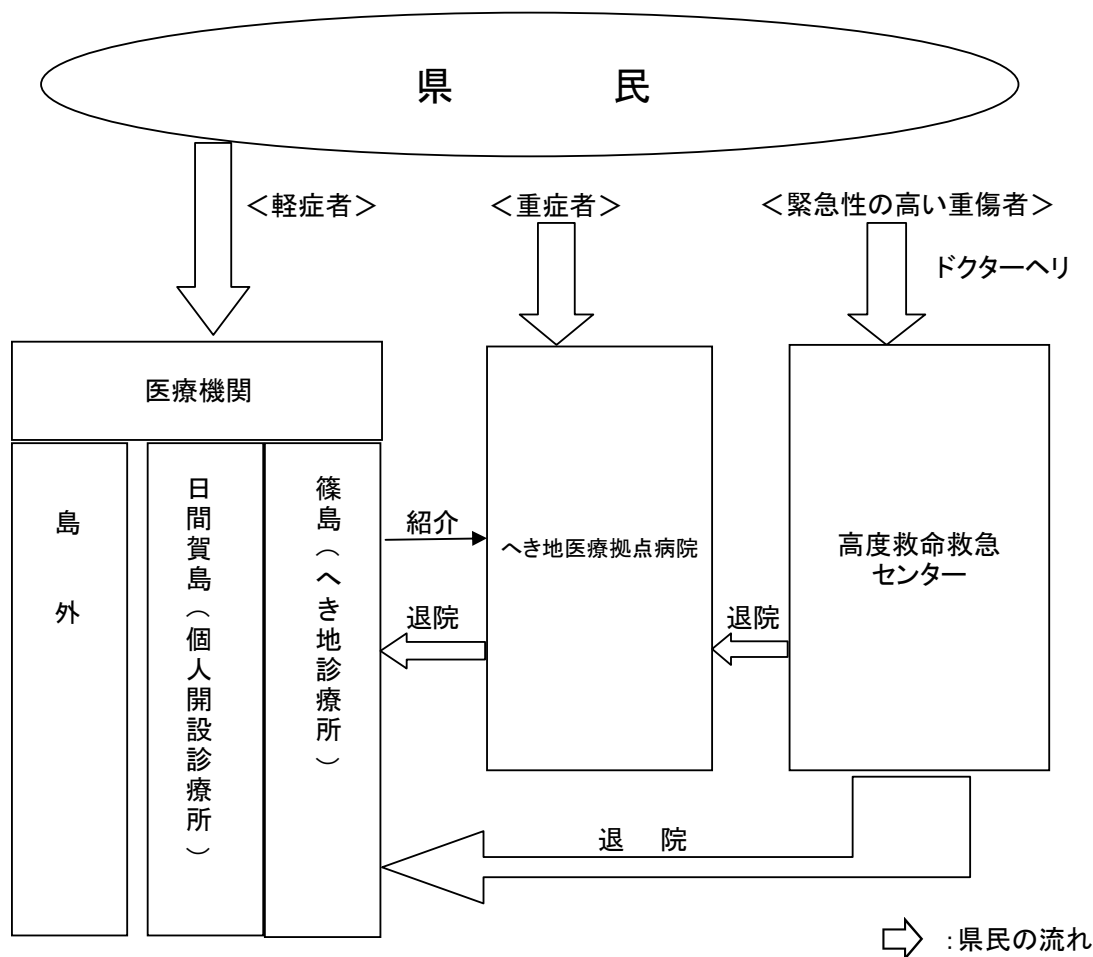
注：*印は、名古屋市を除いた数値

表6-6 3大死因別死亡率の状況（人口10万対） (平成21年)

区 分	死亡者総数	全 体	悪性新生物	心 疾 患	脳血管疾患
愛知県	55,189	764.4	233.9	111.5	76.8
南知多町	292	1,404.7	341.6	279.0	115.5
篠島	20	1,054.9	158.2	263.7	0.0
日間賀島	23	1,034.6	224.9	359.9	135.0

資料：平成21年人口動態統計（確定数）の概況（厚生労働省）

離島医療連携体系図(医療機関名は別表に記載)



<解説>

- へき地診療所とは、原則として人口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です。
- へき地医療拠点病院とは、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です。
- 篠島及び日間賀島の診療所は、二次救急医療機関の厚生連知多厚生病院と連携しています。緊急性の高い重傷者等は、ドクターヘリを利用することもあります。
- ドクターヘリとは、最新の医療機器を装備し、救急医療の専門医・看護師が搭乗した専用ヘリコプターです。
- このほか、篠島及び日間賀島には、個人開設の歯科診療所が各1カ所あります。