

### 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

## 第1節 2次3次医療の確保

## 【現状と課題】

## 現 状

- 1 2次医療
- 令和元(2019)年10月1日現在、病院数は323施設となっており、近年横ばいで推移しています。
  - 一般病床及び療養病床の状況は表1-1-1、表1-1-2のとおりで、病床不足医療圏において病床整備を進めています。
  - 病床整備については、医療圏毎に設置している圏域保健医療福祉推進会議及び構想区域毎に設定している地域医療構想推進委員会の意見を聴き、整備を図ることとしています。
- 2 3次医療
- 病院での一般的な入院治療では対応できない「特殊な医療」については、3次医療で整備を図ることとしています。特殊な医療について厚生労働省令では4つの類型を示しています。
  - 一般の保険診療に取り入れられていない先進医療について、厚生労働大臣が有効性及び安全性を確保する観点から、医療技術ごとに一定の施設基準を設定しています。(表1-1-3)

## 課 題

- 病床不足医療圏における病床整備に当たっては、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ります。
- 2次救急医療機関の減少や救急対応後の病床確保などの課題について検討する必要があります。
- 県内の大学病院等を中心に、3次医療の確保を図ることが必要です。
- 3次医療機能に付随する病床についても、病床過剰医療圏での増床はできないので、医療法の規定による特定の病床の特例(特定病床)の制度による整備が必要となります。  
ただし、例外的な整備であることから、慎重に行う必要があります。

## 医療法施行規則第30条の28の7による3次医療の類型化

- ①先進的な技術を必要とするもの・・・経皮的カテーテル心筋焼灼術、腎移植等  
 ②特殊な医療機器の使用を必要とするもの・・・高圧酸素療法、持続的血液濾過透析等  
 ③発生頻度が低い疾病に関するもの・・・先天性胆道閉鎖症等  
 ④救急医療であって特に専門性の高いもの・・・広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等

## 3 特定機能病院

- 特定機能病院とは、医療法第4条の2の規定に基づき、一般の病院では対応が困難な疾患の治療を行うなどの高度の医療サービスの提供、医療技術の開発等の機能を有する病院のことで、県内では4つの大学病院が承認を受けています。
- 制度発足当初からの医療を取り巻く環境変化を踏まえ、その体制、機能を強化する観点から、承認要件等の見直しが検討されています。

特定機能病院名	所在地	診療科	紹介率	逆紹介率	承認年月日
愛知医大病院	長久手市	31科	79.9%	54.5%	H6. 1.25
藤田医大病院	豊明市	23科	89.6%	62.2%	H6. 4.12
名大附属病院	名古屋市昭和区	33科	63.4%	54.4%	H7. 1.26
名市大病院	名古屋市瑞穂区	33科	83.3%	73.9%	H7. 6.28

資料：特定機能病院業務報告書(平成30年度結果)(東海北陸厚生局)

## 【今後の方策】

- 2次医療の確保のため、一般病床と療養病床の均衡を考慮しつつ、そのあり方を検討していきます。
- 3次医療については、大学病院を始めとする県内の専門医療機関において整備を図ります。

表1-1-1 病院数、一般病床及び療養病床の状況

区 分		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
愛知県	病 院 数	323病院	324病院	323病院	323病院
	一般病床数	39,892床(53.1床)	39,777床(52.8床)	39,896床(52.9床)	39,774床(52.7床)
	療養病床数	14,777床(19.7床)	14,903床(19.8床)	14,787床(19.6床)	14,430床(19.1床)
全 国	病 院 数	8,442病院	8,415病院	8,372病院	8,300病院
	一般病床数	891,398床(70.2床)	891,344床(70.3床)	890,712床(70.4床)	887,847床(70.4床)
	療養病床数	328,161床(25.9床)	326,211床(25.7床)	319,506床(25.3床)	308,444床(24.5床)

資料：病院名簿（愛知県保健医療局）

注：各年10月1日現在、病床数の（ ）は人口万対比

表1-1-2 一般病床及び療養病床の基準病床数と既存病床数

医 療 圏	基 準 病 床 数 ①	既 存 病 床 数 (R2.3.31) ②	差 引 病 床 数 (①-②)
名 古 屋・ 尾 張 中 部	17,911	20,807 (20,829)	△2,896 (20,829)
海 部	1,531	1,948	△417
尾 張 東 部	4,141	4,425	△284
尾 張 西 部	3,357	3,647	△290
尾 張 北 部	4,725	5,061	△336
知 多 半 島	3,147	3,253	△106
西三河北部	2,252	2,797	△545
西三河南部東	2,083	2,485	△402
西三河南部西	4,263	4,676	△413
東三河北部	229	417	△188
東三河南部	4,139	6,488	△2,349
計	47,778	56,004 (56,026)	△8,226 (△8,248)

資料：愛知県保健医療局

注：各欄に（ ）で掲げた数は、承認済の病床整備計画を反映した場合の病床数

表1-1-3 先進医療技術名及び実施している医療機関名（令和2年9月1日現在）

区分	先進医療技術名	実施している医療機関名
第2項先進医療技術	陽子線治療	市立西部医療センター 成田記念陽子線センター
	抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	名大附属病院 刈谷豊田総合病院
	腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術	名市大病院
	ウイルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断（PCR法）	名大附属病院
	LDLアフェレシス療法	中京病院 名大附属病院 藤田医大病院
	多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	第一赤十字病院
	MRI撮影および超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法	名市大病院 豊橋市民病院
第3項先進医療技術	パクリタキセル静脈内投与（一週間に一回投与するものに限る。）及びカルボプラチン腹腔内投与（三週間に一回投与するものに限る。）の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	愛知県がんセンター
	ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん（扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）	第一赤十字病院 名大附属病院 (国)名古屋医療センター 愛知県がんセンター 第二赤十字病院
	コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法 コレステロール塞栓症	藤田医大病院
	インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫（症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。）	(国)名古屋医療センター 名大附属病院 厚生連豊田厚生病院
	NKT細胞を用いた免疫療法 肺がん（小細胞肺がんを除き、ステージがⅡA期、ⅡB期又はⅢA期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）	(国)名古屋医療センター
	術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)	名大附属病院 愛知県がんセンター
	リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法 特発性ネフローゼ症候群（当該疾病の症状が発症した時点における年齢が十八歳未満の患者に係るものであって、難治性頻回再発型又はステロイド依存性のものに限る。）	第二赤十字病院 県あいち小児医療センター 藤田医大病院
	骨髄由来間葉系細胞による顎骨再生療法 腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷等の疾患による広範囲の顎骨又は歯槽骨欠損（上顎にあつては連続した三分の一顎程度以上の顎骨欠損又は上顎洞若しくは鼻腔への交通が認められる顎骨欠損に限り、下顎にあつては連続した三分の一顎程度	名大附属病院

以上の歯槽骨欠損又は下顎区域切除以上の顎骨欠損に限り、歯槽骨欠損にあつては歯周疾患及び加齢による骨吸収を除く。）	
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）	藤田医大病院 名大附属病院
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術 子宮頸がん（FIGOによる臨床進行期分類がIB期以上及びIIB期以下の扁平上皮がん又はFIGOによる臨床進行期分類がIA2期以上及びIIB期以下の腺がんであつて、リンパ節転移及び腹腔内臓器に転移していないものに限る。）	豊橋市民病院
術後のカペシタピン内服投与及びオキサリプラチン静脈内投与の併用療法 小腸腺がん（ステージがI期、II期又はIII期であつて、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）	愛知県がんセンター
S-1内服投与並びにパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 膵臓がん（遠隔転移しておらず、かつ、腹膜転移を伴うものに限る。）	名大附属病院
S-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	名大附属病院
陽子線治療 根治切除が可能な肝細胞がん（初発のものであり、単独で発生したものであつて、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。）【陽子線治療を実施する施設】	市立西部医療センター
ニボルマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法 進行再発非小細胞肺がん（ステージがIII期、III期若しくはIV期又は術後に再発したものであつて、化学療法が行われたものに限る。）	第一赤十字病院 藤田医大病院
術後のアスピリン経口投与療法 下部直腸を除く大腸がん（ステージがIII期であつて、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）	愛知県がんセンター
周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 肺尖部胸壁浸潤がん（化学放射線療法後のものであつて、同側肺門リンパ節・縦隔リンパ節転移、同一肺葉内・同側の異なる肺葉内の肺内転移及び遠隔転移のないものに限る。）	名大附属病院

## 用語の解説

## ○ 特定病床

医療法第30条の4第11項、医療法施行規則第30条の32の2第1項に規定する「特定の病床（がん・小児等の病床）の特例の対象」となる病床のことをいい、2次医療圏における基準病床数を超えて病床を整備しても都道府県知事の勧告（医療法第30条の11）の対象とはならない病床をいいます。

## 第2節 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

### 【現状と課題】

#### 現 状

- 1 国関係の病院の状況
  - 県内には、「国立長寿医療研究センター」を始め、国に関係する病院が9か所（令和元（2019）年10月1日現在）あります。
- 2 県所管の病院の状況
  - 病院事業庁所管の県立病院については、中期計画に基づき、高度で良質な専門医療を提供するため、診療機能の充実・強化と自立した経営基盤の確立に取り組んでいます。
- 3 各県立病院の状況
  - (1) 愛知県がんセンター（名古屋市千種区）
    - 県内のがん医療における中核的医療機関として、研究所の機能を生かしながら高度で先進的ながん医療を提供しています。
    - 都道府県がん診療連携拠点病院として、医療従事者に対する研修やがん情報の提供などにより県内のがん医療の均てん化を図るとともに、がん医療水準の向上に努めています。
  - (2) 県精神医療センター（名古屋市千種区）
    - 民間の医療機関では対応が困難な患者を中心に受け入れ、先進的な精神科専門医療を提供しています。
    - 県内の精神科病院が輪番制で夜間・休日の精神科の救急患者に対応している「精神科救急医療システム」の後方支援病院としての役割を担っています。
    - 県内の精神科医療の先進的かつ中核的医療機関としての機能を果たすため、老朽化が著しい施設の全面改築を進めておりましたが、平成28（2016）年2月に一部開棟し、平成30（2018）年2月には全面開棟しました。全面改築に合わせて機能の見直しを行い、精神科救急医療や医療観察患者への対応、児童青年期の患者に対する専門病棟の整備など高度な精神科専門医療を提供しています。（予定を含む）
  - (3) 県あいち小児医療センター（大府市）
    - 保健部門と医療部門を併せ持つ県内唯一の小児の専門病院として、多くの小児専門医を擁し、高度で先進的な小児医療を提供しています。
    - 3次小児救急医療を提供するための施設を平

#### 課 題

- 県立病院は、他の公立病院や民間病院等との適切な機能分担を図るとともに、一層の病診・病病連携や在宅医療に向けての取組が求められています。
- 県内のがん医療における中核的医療機関として、更なる機能の充実・強化が求められています。
- がん克服に向けた研究を促進し、他の医療機関や関係大学、産業界等との連携を強化することが求められています。
- 保健・医療・福祉機関・地域との連携に努めながら、県内の精神科医療の先進的かつ中核的病院として、高度な精神科専門医療の提供の充実・強化が求められています。
- 患者の地域移行を円滑に進めるため、看護師だけでなく多職種で訪問支援する取組（ACT）の一層の充実・強化が求められています。
- 多くの小児専門医を擁する小児専門病院の特質を活かした、高度で先進的な小児医療の提供が求められています。
- 重症患者相談システムや救急車搬送

成 28 (2016) 年 2 月 1 日に開棟し、同年 3 月には東海 3 県で初となる「小児救命救急センター」の指定を受け、小児 3 次救急を本格的に実施しています。

さらに、新生児医療に対応するため、本館の改修工事を行い、平成 28 (2016) 年 11 月から周産期部門の診療を開始しました。

- 保健部門では、市町村保健センター等の関係機関や医療部門と連携し、健康や発達の問題を抱える子どもの相談や医療関係者に対する教育・研修などを行っています。

#### (4) 県医療療育総合センター中央病院 (春日井市)

- 県医療療育総合センター中央病院は、心身の発達に重大な障害を及ぼす各種疾病の総合的な診断・予防・治療及び重症心身障害児・者医療を提供し、障害のある方とその家族を支援する専門医療機関としての役割を担っています。

- 地域で生活する障害のある人達を支援する拠点施設とするため、旧「心身障害者コロニー」を再編整備し、平成 31 (2019) 年 3 月に全面開所しました。地域の障害者施設や医療機関で対応困難な方々への医療を提供するとともに、在宅療養している方へのレスパイト入院等の受入体制を強化して、障害のある方々が、身近な地域で安心して生活出来るよう取り組んでいます。

#### 4 市町村立病院の状況

- 県内には、市町立病院が 27 病院あり、救急医療等の機能を担っています。(表 1-2-1)

- 市町立病院は、救急、へき地医療など採算性の確保が難しい医療を担っていることから、市町立病院の多くが経営問題を抱えています。

- また、平成 16 (2004) 年に始まった新臨床研修医制度等による病院勤務医師不足の深刻化により、従来からの経営問題ばかりでなく、診療体制の縮小を余儀なくされる状況もあります。

- 総務省においては、①経営効率化、②経営形態の見直し、③再編・ネットワーク化、④「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」という視点から「新公立病院改革ガイドライン」を示し、それに基づき各市町立病院は平成 28 (2016) 年度に「新公立病院改革プラン」を策定しました。

#### 5 その他の公的病院の状況

- 県内には、その他の公的病院として、日本赤

システムを本格的に運用するなどにより、小児 3 次救急ネットワーク体制の強化が求められています。

- 健康や発達の問題への対応、児童虐待防止など、子どもと家族のための保健部門の機能の充実・強化が求められています。

- 地域医療への支援と心身の発達障害に関する医療ネットワークづくりが求められています。

- 各市町立病院は、「新公立病院改革プラン」を着実に実行することが求められます。

地域医療構想推進委員会の協議の方向性との齟齬が生じた場合には、プランの見直しを行うなど、構想区域全体における医療提供体制との整合性を図ることが求められています。

十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、愛知県厚生農業協同組合連合会の開設する病院が11病院あり、救急医療、へき地医療等の機能を担っています。

- その他の公的病院は、他の医療機関に率先して、地域医療構想の達成に向けた将来の方向性を示すことを目的として、平成29（2017）年中に「公的医療機関等2025プラン」を策定しました。

- 地域医療構想推進委員会の協議の方向性との齟齬が生じた場合には、プランの見直しを行うなど、構想区域全体における医療提供体制との整合性を図ることが求められています。

#### 【今後の方策】

- 「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します。
- 県医療療育総合センター中央病院については、発達障害を含めた障害児・者の地域生活を支援するため、発達障害医療ネットワーク及び重症心身障害児者療育ネットワークの中核として、引き続き関係機関との連携を図り、支援体制整備を進めます。



資料

**【市町村立病院の現況と今後の展望】**

1 現況

- 県内には、全ての医療圏に27の市立病院があり、病床規模別には、500床以上の大病院が約3割を占めるなど、比較的規模の大きな病院が多い現状となっています。
- 医療機能については、救急医療、がん診療拠点病院等がありますが、市町立病院については表1-2-1のとおりであり、多くは地域における基幹的な医療機関となっています。

病床規模	～99床	～199床	～299床	～399床	～499床	500床以上	計
病院数	2	5	2	5	4	9	27
構成比%	7.4	18.5	7.4	18.5	14.8	33.3	100

2 今後の展望

- 総務省においては、①経営効率化、②経営形態の見直し、③再編・ネットワーク化、④「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」という視点から「新公立病院改革ガイドライン」を示し、それに基づき各市町村立病院は平成 28 (2016) 年度に「新公立病院改革プラン」を策定しましたので、その着実な実行が求められます。

表1-2-1 県内の公的病院等一覧（令和元年10月1日現在）

医療圏	所在地	施設名	病床数	救命救急センター	二次 輪番	災害拠点病院	へき地医療 拠点病院	周産期 医療体制	がん診療連携 拠点病院等	地域医療 支援病院
名古屋・尾張中部	中区	(国)名古屋医療センター	726	○		○			○	○
	守山区	(国)東尾張病院	233							
	名東区	(国)東名古屋病院	370		○					
	千種区	県精神医療センター	273							
	千種区	愛知県がんセンター	500						◎	
	千種区	市立東部医療センター	498	○		△				○
	北区	市立西部医療センター	500		○	△		○	△	○
	北区	名古屋市重症心身障害児者施設	90							
	瑞穂区	市立総合リハビリセンター	80							
	緑区	緑市民病院	300		○					
	名東区	市厚生院	204							
	南区	中京病院	661	○		○			○	○
	港区	中部労災病院	556		○	△			△	○
	中村区	第一赤十字病院	852	○		○		◎	○	○
	昭和区	第二赤十字病院	812	○		○		◎	○	○
	昭和区	名大附属病院	1,080			△		◎	○	
	瑞穂区	名市大病院	800	○		○		◎	○	
西区	県済生会リハビリ病院	199								
西区	県青い鳥医療療育センター	170								
海部	津島市	津島市民病院	440		○	△				
	あま市	あま市民病院	180							
	弥富市	厚生連海南病院	540	○		○		○	○	○
尾張東部	瀬戸市	公立陶生病院	633	○		○		○	○	○
	尾張旭市	旭労災病院	250		○					
尾張西部	一宮市	一宮市民病院	594	○		○		○	○	○
	一宮市	木曾川市民病院	138		○					
	稲沢市	稲沢市民病院	320		○					
	稲沢市	厚生連稲沢厚生病院	300		○	△				
尾張北部	春日井市	県医療療育総合センター中央病院	267							
	春日井市	春日井市民病院	558	○		△			△	○
	小牧市	小牧市民病院	520	○		○		○	○	○
	江南市	厚生連江南厚生病院	684	○		△		○	○	
知多半島	大府市	国立長寿医療研究センター	383							
	大府市	県あいち小児医療センター	200	○	※小児救命救急センター					
	半田市	市立半田病院	499	○		○		○	○	○
	常滑市	常滑市民病院	267		○					
	東海市	公立西知多総合病院	468		○	△				○
	美浜町	厚生連知多厚生病院	259		○	△	○			
西三河北部	みよし市	みよし市民病院	122		○					
	豊田市	厚生連豊田厚生病院	606	○		○			○	○
	豊田市	厚生連足助病院	148		○		○			

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

医療圏	所在地	施設名	病床数	救命救急センター	二次輪番	災害拠点病院	へき地医療拠点病院	周産期医療体制	がん診療連携拠点病院等	地域医療支援病院
西三河南部東	岡崎市	市立愛知病院	276							
	岡崎市	岡崎市民病院	715	○		○	○	○	△	○
	岡崎市	県三河青い鳥医療療育センター	120							
西三河南部西	碧南市	碧南市民病院	319		○					
	西尾市	西尾市民病院	372		○	△				
	安城市	厚生連安城更生病院	749	○		○		◎	○	○
東三河北部	新城市	新城市民病院	199		○	△	○			
東三河南部	豊橋市	(国)豊橋医療センター	388		○	△				
	豊橋市	豊橋市民病院	800	○		○	○	◎	○	○
	豊川市	豊川市民病院	527		○	△	○			
	蒲郡市	蒲郡市民病院	382		○					
	田原市	厚生連渥美病院	316		○					

注：① 本計画における「公的病院等」は、平成15年4月24日付け医政発第0424005号厚生労働省医政局長通知「地域における公的病院等を含めた医療機関の機能分担と連携の確保への協力依頼について」に定める病院を対象としています。

② 救命救急センター

この表以外に、名古屋掖済会病院、藤田医大病院、総合大雄会病院、トヨタ記念病院、刈谷豊田総合病院、高度救命救急センターとして愛知医大病院が指定されています。

③ 災害拠点病院

○…地域中核災害医療センター

△…地域災害医療センター

この表以外に、基幹災害医療センターとして藤田医大病院、愛知医大病院、地域中核災害医療センターとして名古屋掖済会病院、総合大雄会病院、トヨタ記念病院、刈谷豊田総合病院、地域災害医療センターとして名古屋記念病院が指定されています。

④ 総合母子保健医療センター

◎…総合周産期母子医療センター

○…地域周産期母子医療センター

この表以外に、地域周産期母子医療センターとしてトヨタ記念病院が指定されています。

⑤ がん診療連携拠点病院

◎…都道府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

この表以外に、地域がん診療連携拠点病院として藤田医大病院、がん診療拠点病院として名古屋掖済会病院、名古屋記念病院、愛知医大病院、トヨタ記念病院、刈谷豊田総合病院が指定されています。

### 第3節 地域医療支援病院の整備

#### 【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 地域医療支援病院の趣旨</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域医療支援病院とは、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、かかりつけ医・かかりつけ歯科医が第一線の地域医療を担い、これらの支援を通じて地域医療の確保を図ることを目的として、平成9（1997）年の第3次医療法改正により制度化されました。</li> </ul> <p>2 地域医療支援病院の承認状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域医療支援病院については、都道府県知事はその承認を与えることとされており、全国で620病院（令和2（2020）年3月末現在）が承認を受けています。本県には、現在、第二赤十字病院始め28病院あります。（表1-3-1）</li> <li>○ 従来は、地域医療支援病院の承認要件の一つとして、紹介率が80%以上とされていたため、要件に適合する病院がありませんでしたが、平成16（2004）年7月に要件の見直しが行われたため、見直し後の要件に適合する病院からの申請が増加しました。さらに、平成26（2014）年4月にも承認要件の見直しが行われています。</li> </ul> <p>3 地域医療支援病院に係る地域での合意形成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域医療支援病院の承認に当たっては、当該医療圏の関係者の意見を聴くこととしており、具体的には、圏域保健医療福祉推進会議において意見聴取を行い、地域での合意形成を図ることであります。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域医療支援病院は、地域における病診連携の推進方策の一つとして有益であるため、地域医療支援病院の要件を満たす病院からの申請に基づき承認していくことが必要です。</li> <li>○ 地域医療支援病院は、かかりつけ医等を支援することにより、地域医療を確保するものであり、地域医療支援病院の承認に当たっては、当該病院の機能のみでなく、かかりつけ医等との連携方策等、当該地域の実情を考慮する必要があります。</li> <li>○ 現在地域医療支援病院がない医療圏は、東三河北部医療圏のみとなっております。</li> </ul>

#### 【今後の方策】

- 地域における病診連携の推進を図るため、地域医療支援病院の要件に適合する病院からの申請に基づき、医師会等関係者の合意形成を踏まえて、順次承認していくこととします。
- 公立・公的病院については、医療圏において果たすべき役割として、地域における医療を支援する機能の強化が期待されており、各病院のあり方等の検討の際には、地域医療支援病院の承認も考慮するよう努めます。
- 地域医療支援病院については、2次医療圏に1か所以上の整備に努めます。
- 地域医療支援病院の承認を受けた病院については、業務報告等を通じて、地域医療支援病院としての業務が適切に行われるよう指導します。
- 地域医療支援病院の整備が早期に見込まれない医療圏については、病診連携システムの推進を図ることにより、地域医療支援機能の充実を図ります。

【目標値】

○地域医療支援病院数  
24病院 → 2次医療圏に1か所以上

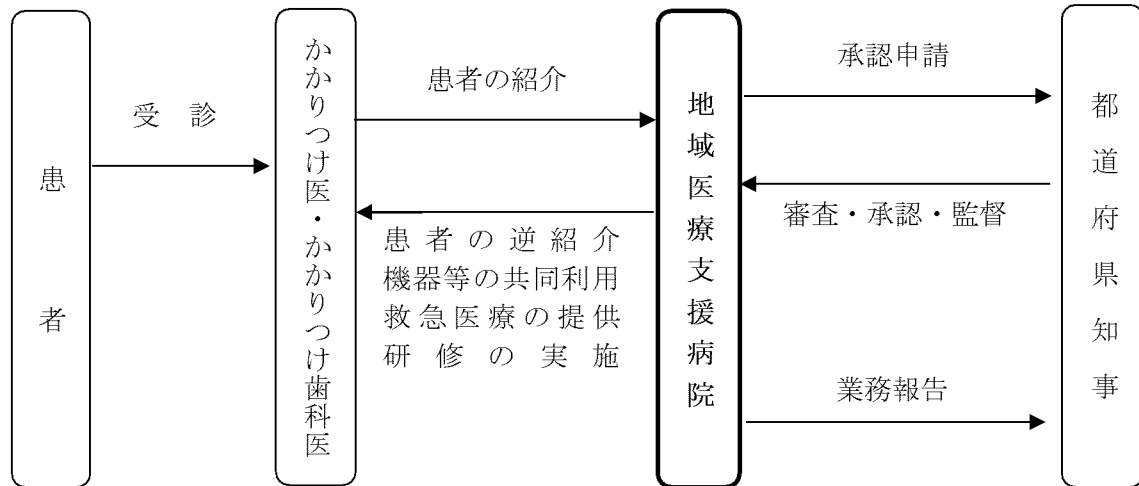
表1-3-1 地域医療支援病院（令和2年3月31日現在）

医療圏	医療機関の名称	所在地	承認年月日
名古屋・尾張中部	第二赤十字病院	名古屋市昭和区	平成17年9月30日
	第一赤十字病院	名古屋市中村区	平成18年9月29日
	中京病院	名古屋市南区	平成18年9月29日
	(国)名古屋医療センター	名古屋市中区	平成19年9月26日
	名古屋掖済会病院	名古屋市中川区	平成19年9月26日
	名古屋記念病院	名古屋市天白区	平成21年3月25日
	中部労災病院	名古屋市港区	平成23年9月14日
	市立東部医療センター	名古屋市千種区	平成25年3月27日
	市立西部医療センター	名古屋市北区	平成25年9月17日
	国共済名城病院	名古屋市中区	平成27年9月25日
	藤田医科大学ばんだね病院	名古屋市中川区	平成29年9月22日
海部	厚生連海南病院	弥富市	平成29年9月22日
尾張東部	公立陶生病院	瀬戸市	平成23年9月14日
	旭労災病院	尾張旭市	令和2年3月24日
尾張西部	総合大雄会病院	一宮市	平成23年3月22日
	一宮市民病院	一宮市	平成24年9月24日
尾張北部	春日井市民病院	春日井市	平成24年9月24日
	小牧市民病院	小牧市	平成27年9月25日
	厚生連江南厚生病院	江南市	令和元年10月28日
知多半島	市立半田病院	半田市	平成24年9月24日
	公立西知多総合病院	東海市	平成30年10月30日
西三河北部	厚生連豊田厚生病院	豊田市	平成29年9月22日
	トヨタ記念病院	豊田市	平成29年9月22日
西三河南部東	岡崎市民病院	岡崎市	平成21年9月11日
西三河南部西	厚生連安城更生病院	安城市	平成22年9月27日
	刈谷豊田総合病院	刈谷市	平成28年9月26日
東三河南部	豊橋市民病院	豊橋市	平成26年9月26日
	豊川市民病院	豊川市	令和元年10月28日

地域医療支援病院

- 地域医療支援病院とは  
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

(地域医療支援病院のイメージ)



- 地域医療支援病院の開設者となることができる者(医療法第4条・平成10年厚生省告示第105号)

国、都道府県、市町村、公的医療機関の開設者、医療法人、一般社団法人、一般財団法人、学校法人

(平成16年5月18日に次の者を追加) 社会福祉法人、独立行政法人労働者健康安全機構、一定の要件を満たすエイズ治療拠点病院又は地域がん診療拠点病院の開設者

- 地域医療支援病院の承認要件

- (1) 紹介外来制を原則としていること

次の①、②又は③のいずれかに該当すること(平成26年4月に②及び③改正)

- ① 紹介率が80%以上であること
- ② 紹介率が65%以上であり、かつ、逆紹介率が40%以上であること
- ③ 紹介率が50%以上であり、かつ、逆紹介率が70%以上であること
- (2) 共同利用のための体制が整備されていること
- (3) 救急医療を提供する能力を有すること
- (4) 地域の医療従事者の資質向上を図るための研修を行わせる能力を有すること
- (5) 原則として200床以上の病床を有すること
- (6) 一般の病院に必要な施設に加え、集中治療室、化学、細菌及び病理の検査施設、病理解剖室、研究室、講義室、図書室、救急用又は患者輸送用自動車並びに医薬品情報管理室を有すること

## 第4節 保健施設の基盤整備

## 【現状と課題】

## 現 状

## 1 地域保健法

- 地域保健法（昭和22年法律第101号）は平成6（1994）年に改正の後、平成9（1997）年4月に全面施行されました。地域保健対策の総合的な推進により地域住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的とし、同法第5条により保健所、及び同法第18条により市町村保健センターが設置されています。
- 地域保健の体系では、母子保健、栄養相談、歯科保健などの住民に身近で利用頻度の高い保健・福祉サービスは市町村が担当し、県及び政令市の設置する保健所は、地域保健の広域的・専門的かつ技術的拠点としての機能を強化することとしています。

## 2 保健所の設置と機能強化

- 令和2（2020）年4月1日現在、本県では12保健所6保健分室2駐在を設置しています。「保健分室」は平成20（2008）年4月1日に受付業務に特化した組織として支所から改組し、設置したものです。  
また、政令指定都市の名古屋市は1保健所16支所、中核市の豊橋市、岡崎市、豊田市はそれぞれ1保健所を設置しています。
- 県保健所の設置及び所管区域の設定は、平成13（2001）年3月の地域保健医療計画の見直しにより、2次医療圏と老人福祉圏域（介護保険法に定める区域）が一致したことに伴い、原則として2次医療圏ごとに1か所設置することとし、人口が著しく多い圏域（全国の2次医療圏の平均人口の約37万人を著しく超える場合）及び中部国際空港など圏域内に特殊な事情を抱える圏域には複数設置しています。
- 保健所には、医師、歯科医師、獣医師、薬剤師、保健師等の多種の専門的技術職員が配置されており、自殺・ひきこもり対策、難病対策、結核対策、エイズ対策、肝炎対策及び新型インフルエンザ対策等の専門的かつ技術的な対人サービス業務並びに環境衛生や食品安全などの対物サービス業務を行うとともに、広域的視点に立ち、市町村が地域特性を踏まえた質の高い保健サービスを提供できるよう支援を行っています。
- 少子高齢化の進展、単身世帯の増加等の住民

## 課 題

- 県保健所と市町村は、地域の健康課題を共有し、分野横断的・重層的な連携体制のもと地域保健対策を推進していく必要があります。
- 今後も、県保健所の果たすべき役割や、中核市・保健所政令市への移行など保健所を取り巻く状況の変化に応じて、県保健所の設置及び所管区域を見直す必要があります。
- 地域保健法第4条に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」により、「①健康なまちづくりの推進」、「②専門的かつ技術的業務」、「③情報の収集、整理及び活用」、「④調査及び研究」、「⑤市町村に対する援助及び市町村相互間の連絡調整」の推進や、「⑥地域における健康危機管理の拠点」、「⑦企画及び調整」についての機能の強化を進めていくことにより、市町村、医療機関、学校や企業等と連携を図り、地域住民の健康の保持及び増

生活スタイルの変化、非感染性疾患（NCD）対策の重要性増大や食中毒事案の広域化など地域保健を取り巻く状況は大きく変化しており、健康危機管理事例への対応、多様化・高度化した住民ニーズに即した取組が必要になってきています。

- また、保健所は災害時には保健医療活動等の拠点としての役割を担っており、発災時に迅速に保健医療調整会議を設置し、医療救護班、DPAT（災害派遣精神医療チーム）等の配置や関係機関と連携して病院の被災状況等の情報収集を行うとともに、市町村と連携して必要な支援の情報収集と医療の調整にあたります。

### 3 市町村保健センター

- 市町村保健センターは、母子保健事業、生活習慣病予防事業、栄養相談、歯科保健など住民に身近で利用頻度の高い保健サービスの重要な実施拠点になっています。
- 複合施設（福祉施設等との併設）、類似施設（母子保健センター、老人福祉センターなど）を設置している市町村を含め、全ての市町村において保健センターの機能が整備されており、県内では身近な各種の保健サービスを提供する体制は整備されています。

進並びに地域住民が安心して暮らせる地域保健体制を推進していく必要があります。

- 災害時の保健医療活動の拠点として機能するためには、平常時から地域における課題等について検討する体制を整備するなど、医療機関、医師会・歯科医師会・薬剤師会等医療関係団体、消防・警察、市町村等の行政機関、住民組織など様々な関係機関との連携を一層強化する必要があります。

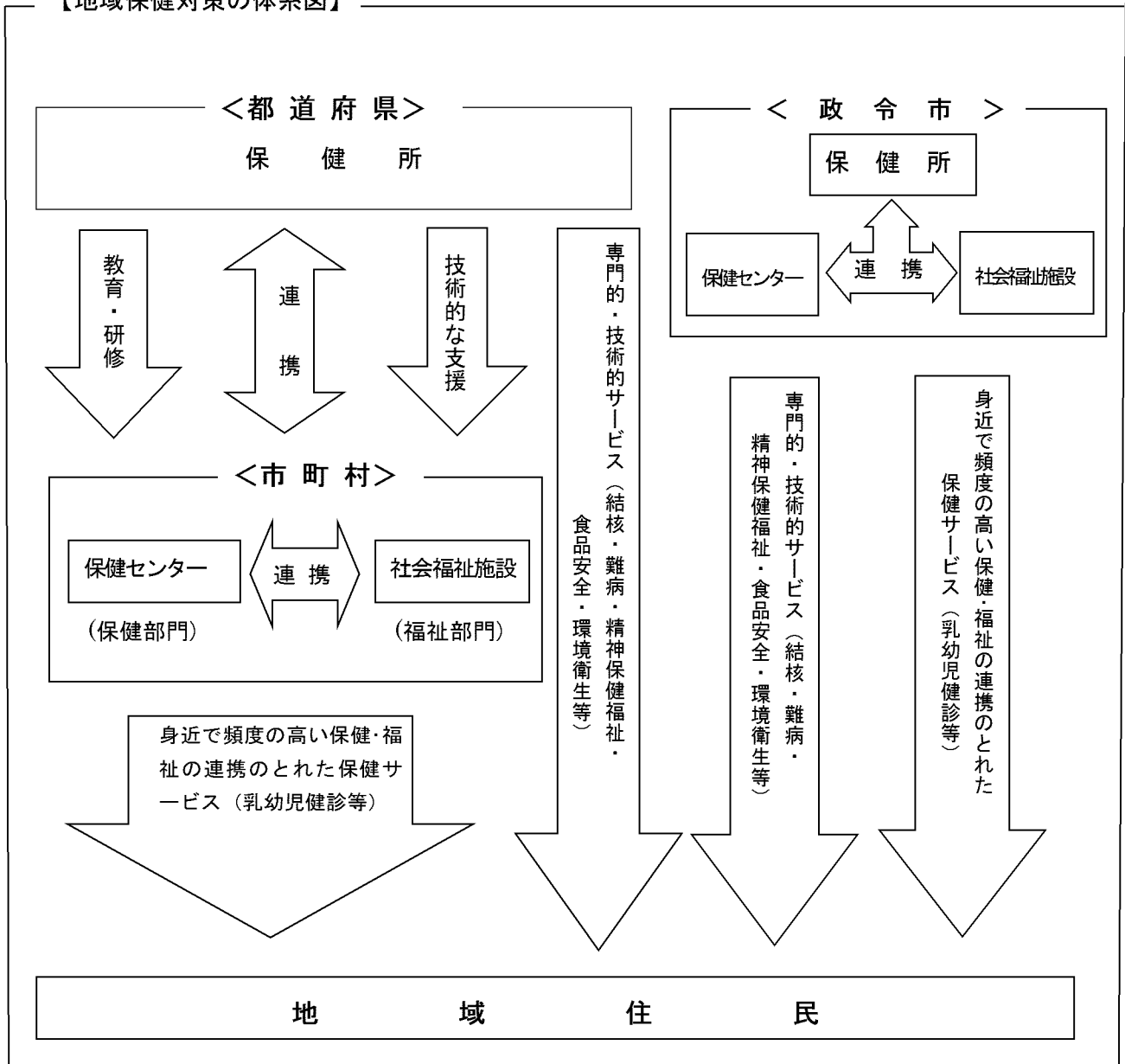
- 市町村における保健活動の推進拠点である市町村保健センターは、類似施設を含め、県内すべての市町村において整備されており、県はその運営について、引き続き専門的かつ技術的な支援を行う必要があります。

### 【今後の方策】

- 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としての機能、地域における健康危機管理拠点としての機能及び災害時の保健医療活動等の拠点としての機能を進めるとともに、市町村や政令市との関係における県保健所の果たすべき役割などを見極めながら、今後も保健所の設置及び所管区域について必要な見直しを行います。



【地域保健対策の体系図】



※ 第4節においては、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)」の用例により、地域保健法施行令(昭和23年政令第77号)第1条第3号で定める市を「保健所政令市」と記載し、地方自治法で定める指定都市や中核市と保健所政令市を総称して「政令市」と記載

## 第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標

## 第1節 がん対策

## 【現状と課題】

## 現 状

## 1 がんの患者数等

- 本県の悪性新生物による死亡数は、平成27(2015)年は18,911人、平成28(2016)年は19,087人、平成29(2017)年は19,181人、平成30(2018)年は19,496人と増加傾向にあり、総死亡の約30%を占めています。
- 全国がん登録によれば、平成28(2016)年の各部位のがん罹患状況は、男性で、前立腺、大腸、肺、胃、肝臓の順に多く、女性は、乳房、大腸、肺、胃、子宮、肝臓の順となっています。  
(表 2-1-1、2-1-2)

## 2 予防・早期発見

## (1) 予防

- がんについて正しい知識を持ち、喫煙や食事、運動といった生活習慣とがんの発症に関連があることや、適切な生活習慣が予防に寄与することを知り、主体的に生活習慣の改善に努めることで、がんの罹患数を抑えることができます。
- 本県の喫煙率は、男性26.1%、女性6.4%です。(平成28(2016)年愛知県生活習慣関連調査)

## (2) がん検診の受診率及び精度管理の向上

- がんの早期発見のため、適切にがん検診を受診することが重要ですが、平成29(2017)年度の本県のがん検診の受診率は、胃がん検診9.9%、子宮がん検診17.7%、乳がん検診16.8%、肺がん検診8.7%、大腸がん検診8.7%となっています。(表 2-1-3)
- がん検診の実施主体である市町村において、国の推奨する科学的根拠に基づく検診を実施するとともに、検診精度の質の維持向上に努める必要があります。
- 本県においては、健康づくり推進協議会がん対策部会を設置し、胃、子宮、乳房、肺、及び大腸の5部位について市町村が行う検診の精度管理に資する技術的助言等を行っています。

## 課 題

- がんの発症が、喫煙、食生活や運動などの生活習慣に深く関わっており、がんの予防において、適切な生活習慣を維持することの重要性について県民の理解が一層広まるよう、知識普及に努める必要があります。
- 県では、がん検診受診率の目標値を国のがん対策推進基本計画に準じて胃がん、肺がん、大腸がんは50%と設定しており、一層の向上が必要です。
- 乳がんと子宮がんは、比較的若い年代で罹患するとともに、女性特有の心理的な制約が受診率に影響していると考えられること、また、早期発見・早期治療により生存率が大幅に改善するため、国計画に準じて検診受診率の目標を50%と設定しており、受診率は向上傾向にありますが、県民に対して特にこれらの検診受診を一層働きかけていく必要があります。

(3) がんの発生状況の把握

- 全国がん登録が法制化され、平成 28(2016)年1月から開始しています。
- がんの予防等に関する県民への啓発や医療機関等における医療水準の向上等のために、がん登録の情報の利用等を通じ、がんのり患状況を含むがんの現状把握に努める必要があります。
- 県は、届出情報を集約し、国立がん研究センターへ提出するとともに、独自に統計分析を行って報告書を作成・配布しています。
- がん診療連携拠点病院では、院内がん登録が行われています。

3 医療提供体制

- 地域におけるがん診療の連携を推進し、我が国に多いがん（肺がん、胃がん、大腸がん、肝がん、乳がん等）について、質の高いがん医療の均てん化を図るため、厚生労働大臣によりがん診療連携拠点病院が指定されています。  
本県では、都道府県がん診療連携拠点病院が1か所、地域がん診療連携拠点病院が18か所指定されています。（表2-1-4）
- 本県では、がん医療の均てん化やがん医療水準の向上を一層進めていくため、がん診療連携拠点病院の基準を満たす病院を、がん診療拠点病院として本県独自に8病院指定しています。（表2-1-4）
- がん患者の受療動向は、名古屋市周辺の医療圏では、名古屋・尾張中部医療圏への依存傾向がみられます。（表2-1-5）
- 放射線療法や薬物療法を行っている病院を医療圏別、胃、大腸、乳腺、肺、子宮、肝臓等の部位別にみると医療圏により差異があります。（表2-1-7、2-1-8）
- 外来で薬物療法を受けられる病院は全ての医療圏にあります。（表2-1-9）
- 新たな放射線療法である粒子線治療が普及しつつあります。
- ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を構築するため、厚生労働大臣によりがんゲノム医療中核拠点病院等が指定されています。  
本県では、がんゲノム医療中核拠点病院が1か所、がんゲノム医療拠点病院が1か所、がんゲノム医療連携病院が14か所指定されています。
- 愛知県におけるがんの退院患者平均在院日数は17.5日であり、全国平均19.9日と比べて短く

- がん登録で、県民のがんり患の状況や生存率等を正確に算出するためには、より多くのがん登録の届出や死亡情報の集積が必要です。
- 全国がん登録により集められたデータをもとに、がんに関する正しい知識について県民の方へ周知・啓発する必要があります。

- 国が指定するがん診療連携拠点病院を中心とした県全体及び各医療圏単位でのがん診療連携体制の充実を図っていく必要があります。
- 国が指定するがん診療連携拠点病院及び県が指定するがん診療拠点病院と、地域の医療機関との連携をさらに進める必要があります。
- がん診療連携拠点病院等において、がん患者が、適切なセカンドオピニオン等の情報を得ながら、病態やニーズに応じたがん治療が受けられるよう、適切な治療を受けられる体制を強化していく必要があります。
- 医療機能が不足する医療圏にあつては他の医療圏との機能連携を推進していくことが必要です。
- 入院治療後に、就労などの社会生活を継続しながら、外来で放射線治療や抗がん剤治療を受けられるような医療機関の体制強化や地域連携クリティカルパスの活用等による医療連携の強化を図る必要があります。
- がんゲノム医療中核拠点病院に指定されている名大附属病院やがんゲノム医療拠点病院に指定されている県がんセンターを中心に医療提供体制の構築を進める必要があります。
- 入院治療後に、住み慣れた家庭や地域の医療機関で適切な通院治療や療養を選

なっています。(平成26年患者調査)

- 平成30(2018)年のがん患者の自宅での死亡割合は11.5%です。(人口動態統計)
- 全てのがん診療連携拠点病院等でがんに関する地域連携クリティカルパスを作成しています。
- 合併症予防などに資するため医科歯科連携による口腔ケア・口腔管理推進の取組が行われています。

#### 4 緩和ケア等

- がん医療においては、患者の身心両面の苦痛を緩和する緩和ケアの実施が求められています。
- 県内で緩和ケア病棟を有する施設は19施設、緩和ケア診療加算を算定できる緩和ケアチームを有する施設は29施設です。(表2-1-10)
- 通院困難ながん患者に対する在宅がん医療総合診療料の届出を行っている医療機関は646施設(令和2(2020)年7月現在)となっており、全ての医療圏にあります。

#### 5 相談支援・情報提供

- がん診療連携拠点病院などに設置されている「がん相談支援センター」では、がん患者や家族の方に対し、がんに関する情報提供や療養についての相談に応じています。

択できるような体制を強化していく必要があります。

- 医療機関の受診に際して女性特有の心理的な制約が影響していると考えられることから、医療機関での受診を受けやすい環境を整備していく必要があります。
- さらなる医科歯科連携の充実を図る必要があります。

- がんと診断された直後からの身心両面での緩和ケアが提供される体制の充実を図っていく必要があります。
- 医療技術の進歩によりがん治療後の生存期間が大幅に改善してきたことから、治療後に通院しながら就労などの社会生活が営めるような外来緩和ケアの充実を図る必要があります。
- 末期の患者が自宅等の住み慣れた環境で療養できるよう、在宅緩和ケアの充実を図る必要があります。

- 患者数の少ない小児・AYA世代のがんや希少がん、難治性がん等については、個々の患者の状況に応じた多様なニーズに対応するための情報を提供する必要があります。
- がん患者が治療と仕事を両立できる環境を整備していくため、本人、企業、医療機関等の関係機関が連携していく必要があります。

#### 【今後の方策】

- 「第3期愛知県がん対策推進計画」に基づき、健康づくり推進協議会がん対策部会において進行管理をしながら、がん対策を推進します。
- 喫煙対策などのがん予防の取組を進めるとともに、愛知県がんセンター研究所での研究の成果を活用し、喫煙、食生活、運動等の生活習慣ががんの発症と深く関わっていることを各種の機会を通じて、県民に周知します。
- 県民の禁煙支援や受動喫煙防止に資するよう、キャンペーン活動や情報提供を行います。
- 検診受診率の向上のため、市町村と協力し、がん検診に関する正しい知識や必要性に関する普及啓発、受診勧奨を行います。
- 市町村において効果的で効率的ながん検診が実施されるよう市町村のがん検診の事業評価や技術的助言を行います。

- がん検診及び精密検査に従事する専門職の資質の向上を図ります。
- がん登録の制度を推進し、がん登録の精度の定着を図り、集積した情報を的確に県民や医療機関に提供していきます。
- 「第3期愛知県がん対策推進計画」に基づき、がん患者とその家族が病状に応じた適切ながん医療が受けられる体制を整備します。特に、放射線療法、薬物療法始め質の高いがん医療のレベルの均一化を図るため、原則として2次医療圏に1か所（指定される病院がない場合は隣接医療圏の病院でカバーすることも含む）以上のがん診療連携拠点病院が指定されるよう支援していきます。  
また、県独自にがん診療拠点病院を指定することにより、県内のがん医療の均てん化をさらに進めていきます。
- 県がんセンターにおいては、高度先進医療の提供に努めるとともに、都道府県がん診療連携拠点病院として、本県のがん医療をリードし、地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修を実施してがんの専門的医療従事者の育成に努めます。また、併設の研究所や他の医療機関、大学と連携し、ゲノム医療の実用化を始めとする新しいがん医療の基礎研究及び臨床応用研究など、がん医療に役立つ研究を推進します。
- がんゲノム医療中核拠点病院に指定されている名大附属病院やがんゲノム医療拠点病院に指定されている県がんセンターを中心に医療機関が連携しながら、がんゲノム医療の提供体制の構築を進めていきます。
- がん診療連携拠点病院の相談支援の機能や地域医療連携の機能を充実強化していきます。
- 女性が検診や治療を受けやすい環境づくりを進めていきます。
- 小児・AYA世代のがんについては、小児がん拠点病院と連携し、診療連携体制や相談支援体制等に関する協議を行うなど体制強化に努めていきます。
- 小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する情報の提供に努めます。
- 仕事と治療の両立支援や就職支援、がん経験者の相談支援の取組をがん患者に提供できるよう努めます。
- 地域連携クリティカルパスの活用をより一層推進し、各分野における医療連携の充実を図ります。

【目標値】

年齢調整死亡率（75歳未満 人口10万人対）

男性 85.2 → 男性 83.2 以下

女性 55.9 → 女性 56.5 以下

（平成30(2018)年）

表2-1-1 主要部位のがんの推計患者数（男性）

部位	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
胃	4,006	3,848	4,040	4,025	4,140	3,981	4,395
肺	3,769	3,960	3,944	4,198	4,132	4,172	4,539
大腸	3,551	3,781	3,755	4,013	4,198	4,110	4,581
前立腺	3,254	3,790	3,863	4,030	3,991	4,248	4,618
肝臓	1,349	1,324	1,339	1,274	1,257	1,175	1,264
全部位計	22,804	24,283	24,559	25,518	25,957	26,121	28,363

表2-1-2 主要部位のがんの推計患者数（女性）

部位	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
乳房	3,135	3,419	3,538	3,661	3,776	4,222	4,551
大腸	2,667	2,747	2,899	3,032	3,066	3,276	3,539
胃	1,694	1,735	1,709	1,789	1,820	1,692	1,832
肺	1,565	1,646	1,649	1,712	1,783	1,796	2,016
子宮	1,071	1,194	1,269	1,299	1,334	1,362	1,518
肝臓	700	715	610	627	600	603	617
全部位計	15,671	16,717	17,131	17,926	18,121	18,991	20,711

資料：愛知県悪性新生物患者登録事業（愛知県健康福祉部）H28年からは全国がん登録となります。

注：推計患者数は、上皮内がんを除いた数です。

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です。

「大腸」は、結腸、直腸S状結腸移行部、直腸を合計した数です。

登録精度が低い（登録件数が少ない）場合は、推計患者数が低値となるため、経年的に推計患者数の推移を比較する場合には注意が必要です。

表2-1-3 がん検診受診率（愛知県）

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
平成29年度	9.9	8.7	8.7	16.8	17.7
平成28年度	10.1	8.9	9.1	15.6	15.0
平成27年度	9.1	15.7	14.9	26.5	29.2
平成26年度	14.6	24.5	24.3	30.6	40.3
平成25年度	14.5	24.2	23.8	31.6	39.0
平成24年度	13.5	23.4	25.0	19.8	28.5
平成23年度	14.6	25.0	27.1	22.1	31.3
平成22年度	14.9	22.7	27.2	22.2	30.5

資料：地域保健・健康増進事業報告

（子宮がん、乳がんは隔年受診率、胃がんは平成28年度から隔年受診率）

注1：受診率算定対象年齢

○平成22年度から平成24年度まで：40歳以上（子宮がんは20歳以上）

○平成25年度から平成27年度まで：40歳から69歳まで（子宮がんは20歳から69歳まで）

○平成28年度から胃がん検診の対象者が50歳から69歳までに変更された。

注2：「地域保健・健康増進事業報告」のがん検診受診率の対象者については、平成27年度から以下のとおり変更となったため、受診率が低下しました。

（変更前）職域等で受診機会のある人を除き、がん検診受診者台帳等から正確な対象者数を計上する。

（変更後）職域等で受診機会のある人を含め、各がん検診の対象年齢の全住民を計上する。

表2-1-4 がん診療連携拠点病院等指定状況  
 <厚生労働大臣指定のがん診療連携拠点病院>

医療圏	医療機関名
名古屋・尾張中部	県がんセンター（※） （国）名古屋医療センター 名大附属病院 中京病院 名市大病院 第一赤十字病院 第二赤十字病院 市立西部医療センター
海部	厚生連海南病院
尾張東部	公立陶生病院 藤田医科大学病院 愛知医大病院
尾張西部	一宮市民病院
尾張北部	小牧市民病院
知多半島	市立半田病院
西三河北部	厚生連豊田厚生病院
西三河南部東	岡崎市民病院
西三河南部西	厚生連安城更生病院
東三河南部	豊橋市民病院

注1：※は都道府県がん診療連携拠点病院、その他18病院は地域がん診療連携拠点病院

注2：全国の指定病院数（令和2年4月1日現在）

都道府県がん診療連携拠点病院51病院、地域がん診療連携拠点病院351病院

<愛知県知事指定のがん診療拠点病院>

医療圏	医療機関名
名古屋・尾張中部	名古屋掖済会病院 名古屋記念病院 中部労災病院 大同病院
尾張北部	春日井市民病院 厚生連江南厚生病院
西三河北部	トヨタ記念病院
西三河南部西	刈谷豊田総合病院

表2-1-5 がん入院患者の状況（平成26年度DPC導入の影響評価に係る調査）

① 胃(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	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			
患者住所地	名古屋・尾張中部	1,580	1	178	7	30	1	0	0	4	0	0	1,801	12.3%
	海部	126	113	1	10	0	0	0	0	0	0	0	250	54.8%
	尾張東部	92	0	289	0	0	0	5	0	4	0	0	390	25.9%
	尾張西部	40	5	1	225	1	0	0	0	0	0	0	272	17.3%
	尾張北部	112	0	31	10	298	0	0	0	0	0	1	452	34.1%
	知多半島	110	0	47	0	0	218	0	0	43	0	0	418	47.8%
	西三河北部	17	0	23	0	0	0	255	4	13	0	1	313	18.5%
	西三河南部東	7	0	24	0	0	0	15	247	45	0	1	339	27.1%
	西三河南部西	13	0	43	0	0	1	1	6	422	0	3	489	13.7%
	東三河北部	3	0	1	0	0	0	1	1	0	24	0	50	52.0%
	東三河南部	17	0	2	0	0	0	0	8	9	4	388	428	9.3%
	計	2,117	119	640	252	329	220	277	266	540	28	414	5,202	
流入患者率	25.4%	5.0%	54.8%	10.7%	9.4%	0.9%	7.9%	7.1%	21.9%	14.3%	6.3%			

② 大腸(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	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			
患者住所地	名古屋・尾張中部	1,599	3	160	3	40	0	1	3	4	0	1	1,814	11.9%
	海部	94	119	2	9	0	0	0	0	0	0	0	224	46.9%
	尾張東部	49	0	226	0	0	0	2	0	1	0	0	278	18.7%
	尾張西部	22	5	2	145	3	0	0	1	0	0	0	178	18.5%
	尾張北部	54	0	22	1	268	0	0	0	0	0	0	345	22.3%
	知多半島	70	0	14	0	0	204	0	0	33	0	0	321	36.4%
	西三河北部	11	0	10	0	0	1	173	3	7	0	0	205	15.6%
	西三河南部東	4	0	7	0	0	0	7	204	42	0	4	268	23.9%
	西三河南部西	6	0	24	0	0	2	0	2	308	0	0	342	9.9%
	東三河北部	1	0	0	0	0	0	0	1	0	37	20	59	37.3%
	東三河南部	12	0	5	0	0	0	0	9	2	0	334	362	7.7%
	計	1,922	127	472	158	311	207	183	223	397	37	359	4,396	
	流入患者率	16.8%	6.3%	52.1%	8.2%	13.8%	1.4%	5.5%	8.5%	22.4%	0.0%	7.0%		

③ 乳腺(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	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			
患者住所地	名古屋・尾張中部	1,375	1	105	7	12	0	4	0	1	0	1	1,506	8.7%
	海部	97	86	1	4	0	0	0	1	0	0	0	189	54.5%
	尾張東部	69	0	184	0	0	0	1	0	1	0	0	255	27.8%
	尾張西部	71	5	10	169	1	0	0	0	2	0	0	258	34.5%
	尾張北部	124	0	32	4	173	0	0	0	2	0	0	335	48.4%
	知多半島	84	0	31	0	0	145	2	2	63	0	0	327	55.7%
	西三河北部	13	0	19	0	0	0	189	2	4	0	0	227	16.7%
	西三河南部東	6	0	5	0	0	0	3	180	22	0	2	218	17.4%
	西三河南部西	15	0	28	0	0	0	1	10	248	0	1	303	18.2%
	東三河北部	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	16	19	94.7%
	東三河南部	15	0	13	0	0	0	0	15	6	0	292	341	14.4%
	計	1,869	92	429	184	186	145	201	210	349	1	312	3,978	
	流入患者率	26.4%	6.5%	57.1%	8.2%	7.0%	0.0%	6.0%	14.3%	28.9%	0.0%	6.4%		

④ 肺(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	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			
患者住所地	名古屋・尾張中部	938	0	143	2	13	1	2	0	4	0	0	1,103	15.0%
	海部	116	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	136	86.8%
	尾張東部	48	0	135	0	1	0	5	0	2	0	0	191	29.3%
	尾張西部	44	1	0	136	2	0	0	0	0	0	0	183	25.7%
	尾張北部	99	0	24	2	108	0	0	0	0	0	0	233	53.6%
	知多半島	125	0	33	0	0	45	2	0	50	0	0	255	82.4%
	西三河北部	14	0	9	0	0	0	147	1	6	0	0	177	16.9%
	西三河南部東	11	0	7	0	0	0	8	85	28	0	0	139	38.8%
	西三河南部西	20	0	16	0	0	1	1	10	180	0	1	229	21.4%
	東三河北部	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	14	85.7%
	東三河南部	30	0	4	0	0	0	0	8	11	0	159	212	25.0%
	計	1,446	19	372	141	124	47	165	104	281	2	171	2,972	
	流入患者率	35.1%	5.3%	63.7%	3.5%	12.9%	4.3%	10.9%	18.3%	35.9%	0.0%	7.0%		



⑤ 子宮(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	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			
患者住所地	名古屋・尾張中部	788	2	82	0	28	0	3	0	2	0	0	905	12.9%
	海部	55	46	1	5	0	0	0	0	0	0	0	107	57.0%
	尾張東部	39	0	127	0	1	1	4	0	1	0	0	173	26.6%
	尾張西部	29	4	2	150	6	0	0	0	0	0	0	191	21.5%
	尾張北部	57	0	26	3	107	0	3	0	0	0	1	197	45.7%
	知多半島	83	0	23	0	1	56	1	0	26	0	0	190	70.5%
	西三河北部	10	0	16	0	0	0	118	2	3	0	0	149	20.8%
	西三河南部東	7	0	6	0	0	1	9	141	50	0	1	215	34.4%
	西三河南部西	9	0	14	0	0	0	2	1	210	0	0	236	11.0%
	東三河北部	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	8	62.5%
	東三河南部	16	0	5	0	0	0	0	2	4	0	178	205	13.2%
	計	1,093	52	302	158	143	58	140	146	297	3	184	2,576	
	流入患者率	27.9%	11.5%	57.9%	5.1%	25.2%	3.4%	15.7%	3.4%	29.3%	0.0%	3.3%		

⑥ 肝臓(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	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			
患者住所地	名古屋・尾張中部	1,232	7	167	3	37	1	0	0	2	0	0	1,449	15.0%
	海部	76	84	6	1	0	0	0	0	0	0	0	167	49.7%
	尾張東部	31	0	207	0	0	0	3	0	0	0	0	241	14.1%
	尾張西部	66	5	2	163	1	0	0	0	0	0	0	237	31.2%
	尾張北部	83	1	30	2	260	0	0	0	0	0	0	376	30.9%
	知多半島	101	0	32	0	0	122	0	0	42	0	0	297	58.9%
	西三河北部	12	1	35	0	0	0	236	0	6	0	1	291	18.9%
	西三河南部東	15	0	13	0	0	0	5	105	31	0	0	169	37.9%
	西三河南部西	38	0	34	0	0	1	0	2	277	0	1	353	21.5%
	東三河北部	5	0	1	0	0	0	0	0	14	24	44	44	68.2%
	東三河南部	25	0	10	0	0	0	0	2	3	0	377	417	9.6%
	計	1,684	98	537	169	298	124	244	109	361	14	403	4,041	
	流入患者率	26.8%	14.3%	61.5%	3.6%	12.8%	1.6%	3.3%	3.7%	23.3%	0.0%	6.5%		

⑦ 小児(手術あり)

(単位:人/年)

医療圏	医療機関所在地											計	流出患者率	
	名古屋・尾張中部	海部	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			
患者住所地	名古屋・尾張中部	73	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	80	8.8%
	海部	12	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	86.7%
	尾張東部	17	0	6	0	0	0	0	0	1	0	0	24	75.0%
	尾張西部	14	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	18	83.3%
	尾張北部	26	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	33	90.9%
	知多半島	25	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	28	100.0%
	西三河北部	18	0	3	0	0	0	4	0	0	0	0	25	84.0%
	西三河南部東	23	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	27	100.0%
	西三河南部西	11	0	5	0	0	0	0	0	10	0	0	26	61.5%
	東三河北部	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100.0%
	東三河南部	10	0	2	1	0	0	0	0	1	0	12	26	53.8%
	計	292	2	32	4	3	0	4	0	16	0	12	305	
	流入患者率	68.5%	0.0%	81.3%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	37.5%	0.0%	0.0%		

資料：医療人材有効活用促進事業（愛知県健康福祉部）

表2-1-6 がんの部位別手術等実施病院数

部位	名古屋・尾張中部	海部	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	合計
胃	25	2	5	7	7	8	3	2	4	0	6	69
大腸	30	2	5	7	7	10	4	2	5	1	8	81
乳腺	19	2	4	6	5	10	2	2	5	0	7	62
肺	14	0	3	3	4	1	2	2	3	0	3	35
子宮	11	0	3	3	4	1	2	1	2	0	1	28
肝臓	14	1	3	2	5	1	2	1	3	0	2	34

資料：愛知県医療機能情報公表システム（令和元年度調査）

注：平成30年度に手術を10件以上行った病院数を表しています。

表2-1-7 放射線療法実施施設数

部位	名古屋・尾張中部	海部	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	合計
胃	13	1	2	3	2	2	2	2	4	0	4	35
乳腺	14	1	3	2	4	2	2	2	4	0	6	40
肺	15	1	3	3	4	2	2	2	4	0	6	42
子宮	14	1	3	4	4	2	2	2	3	0	5	40

資料：愛知県医療機能情報公表システム（令和元年度調査）

表2-1-8 薬物療法実施病院数

部位	名古屋・尾張中部	海部	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	合計
胃	42	3	7	12	9	16	6	3	10	1	10	119
大腸	42	3	8	12	10	16	6	4	10	1	10	122
乳腺	33	3	7	9	8	14	4	4	10	1	8	101
肺	27	2	5	8	6	8	3	3	6	1	6	75
子宮	22	2	4	5	4	8	2	1	3	0	4	55
肝臓	36	3	7	8	9	15	4	3	5	1	10	101

資料：愛知県医療機能情報公表システム（令和元年度調査）

表2-1-9 外来における薬物療法（化学療法）実施病院数

名古屋・尾張中部	海部	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	合計
43	2	11	10	10	12	8	7	9	5	5	122

資料：愛知県医療機能情報公表システム（令和元年度調査）

表2-1-10 緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算届出施設（令和2年7月15日現在）

医療圏名	緩和ケア病棟入院料届出施設		緩和ケア診療加算届出施設
	施設名	病床数	
名古屋・尾張中部	第一赤十字病院	20	県がんセンター
	聖霊病院	15	第一赤十字病院
	協立総合病院	16	(国)名古屋医療センター
	名古屋掖済会病院	19	名大附属病院
	総合病院南生協病院	20	名市大病院
	済衆館病院	20	協立総合病院
	—	—	中京病院
	—	—	総合上飯田第一病院
	—	—	市立西部医療センター
	—	—	第二赤十字病院
海部	津島市民病院	18	厚生連海南病院
	厚生連海南病院	18	—
尾張東部	愛知国際病院	20	藤田医科大病院
	藤田医科大病院	37	公立陶生病院
尾張西部	—	—	愛知医科大学病院
	一宮市民病院	14	一宮市民病院
尾張北部	—	—	総合大雄会病院
	小牧市民病院	14	小牧市民病院
	厚生連江南厚生病院	20	春日井市民病院
知多半島	徳洲会総合病院	18	厚生連江南厚生病院
	公立西知多総合病院	20	—
西三河北部	厚生連豊田厚生病院	17	厚生連豊田厚生病院
	—	—	トヨタ記念病院
西三河南部東	岡崎市立愛知病院	20	岡崎市民病院
西三河南部西	厚生連安城更生病院	17	厚生連安城更生病院
西三河北部	刈谷豊田総合病院	20	西尾市民病院
東三河北部	—	—	—
東三河南部	(国)豊橋医療センター	48	(国)豊橋医療センター
	—	—	豊橋市民病院
計	19施設	391	29施設

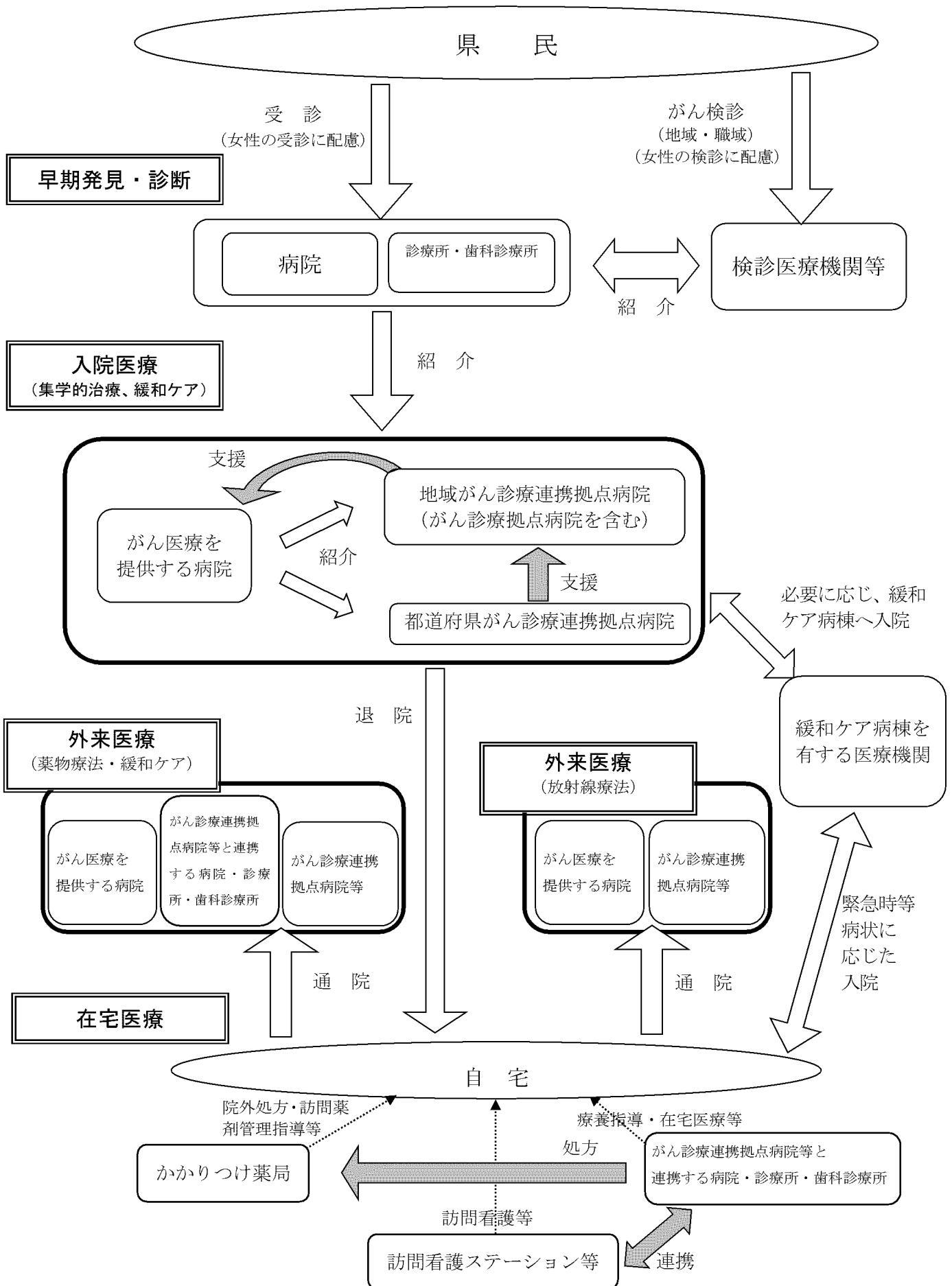
資料：東海北陸厚生局

表2-1-11 緩和ケア実施病院数

	名古屋・尾張中部	海部	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	合計
医療用麻薬によるがん疼痛治療	71	4	13	14	13	14	10	6	16	4	20	185
がんに伴う精神症状のケア	30	2	5	7	5	4	2	3	4	1	7	70

資料：愛知県医療機能情報公表システム（令和元年度調査）

がん 医療連携体系図



【がん 医療連携体系図の説明】

- 早期発見・診断
  - ・ 県民は有症状時には病院、診療所、歯科診療所への受診、無症状時には検診医療機関等においてがん検診を受けます。
  - ・ 県民は、必要に応じて専門的医療を行う病院等で受診します。
  - ・ 女性が検診やがんを含めた身体の悩みで、受診しやすい環境づくりを進めていきます。
- 入院医療
  - ・ 「都道府県がん診療連携拠点病院」である県がんセンターでは、本県のがん医療をリードし、地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修を実施してがんの専門的医療従事者の育成に努めています。
  - ・ 「地域がん診療連携拠点病院」等では、手術療法・放射線療法・薬物療法による集学的治療及び緩和ケア等、専門的ながん医療を提供しています。
  - ・ 必要に応じて緩和ケア病棟を有する医療機関への入院が実施されます。
- 外来医療
  - ・ 退院後は病状や年齢・就労状況等に応じて、外来で治療及び経過観察が行われます。
  - ・ 必要に応じて外来緩和ケアが実施されます。
  - ・ 事業所の人事労務担当者・産業医等とがん診療連携拠点病院等及び連携する医療機関は、従業員ががんになっても働きながら外来通院を行えるよう、従業員の同意のもとがん治療に関する情報の共有を進めていきます。
- 在宅医療
  - ・ 退院後は病状や年齢等に応じて、在宅で治療及び経過観察が行われます。
  - ・ かかりつけ医の指示のもとで、かかりつけ薬局による服薬指導や麻薬の管理などが行われます。
  - ・ 必要に応じて在宅訪問診療・訪問看護を通じた緩和ケアが実施されます。
  - ・ 必要に応じてかかりつけ歯科医による口腔ケア・口腔管理が実施されます。

※ 具体的な医療機関名は、別表に記載しています。

## 用語の解説

- 全国がん登録  
これまで行われてきた都道府県による任意の登録制度であった「地域がん登録」に代わり、がんと診断された人の診断結果や治療内容などのデータが、都道府県に設置された「がん登録室」を通じて集められ、国のデータベースで一元管理される新しい仕組みで、平成28年1月に始まりました。
- 院内がん登録  
医療機関において、がんの診断、治療、予後などの情報を集積し、院内におけるがん診療の向上と患者への支援を目指して行われる登録事業のことです。
- 愛知県がん対策推進計画  
がん対策基本法に基づき、愛知県におけるがん医療の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成30年3月に見直し策定されました。計画では、子どもから高齢者までライフステージに応じたがん対策を企業や団体と連携して取り組むことや、がん患者や家族への相談支援体制の充実を図り、がんになっても安心して自分らしく暮らせるあいちの実現を目指します。
- がん診療連携拠点病院  
全国どこに住んでいても均しく高度ながん医療を受けることができるよう、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  
本県のがん医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。
- 薬物療法（化学療法）  
薬物療法とは、薬を使う治療のことで、がんの場合は、抗がん剤、ホルモン剤等を使う化学療法を指します。
- 粒子線治療  
水素や炭素の原子核を高速に加速したものを粒子線といいます。  
従来のエクス線による治療と比較して、がん細胞周囲の正常組織の損傷が最小限に抑えられ、がん細胞のみを強力に狙い打ちすることができる点で大きな効果が期待できるがん治療法です。
- 緩和ケア  
単なる延命治療ではなく、患者の身体的及び精神的な苦痛を緩和するとともに、生活面でのケア、家族への精神的ケアなどを行う、患者の「生」への質を重視した医療をいいます。  
また、こうした機能を持つ専門施設が緩和ケア病棟、又はホスピスといわれているものです。
- 在宅がん医療総合診療  
居宅において療養を行っている通院困難な末期のがん患者に対し、定期的に訪問診療や訪問看護を行い、患者の急変時等にも対応できる体制があるなど総合的医療を提供できる診療所により行われている診療のことです。
- 地域連携クリティカルパス  
地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な計画のことです。
- AYA 世代  
思春期・若年成人世代 (Adolescent and Young Adult, AYA) を指します。  
AYA 世代に発症するがんは、診療体制が定まっておらず、小児と成人領域の狭間で患者が適切な治療が受けられない等の特徴があります。