

第8節 西三河南部東医療圏

1 地域の概況

(1) 人口

西三河南部東医療圏の人口は令和4(2022)年10月1日現在425,464人で、表12-8-1のとおり平成2(1990)年を100としたとき指数は122です。

一方、人口を年齢3区分別に見ると、表12-8-2のとおり構成割合は、年少人口(0～14歳)59,196人、13.9%、生産年齢人口(15～64歳)264,100人、62.1%、老年人口(65歳以上)102,168人、24.0%です。これを県構成割合と比べると年少人口は1.3ポイント、生産年齢人口は0.4ポイントそれぞれ高くなっており、老年人口は1.6ポイント低くなっています。

表12-8-1 人口推移 (各年10月1日現在)

市町	年次	平成2年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
	岡崎市 (旧額田町含む)	人口	316,334	385,221	386,639	386,999	385,527	383,876
	指数	100	122	122	122	122	121	121
幸田町	人口	31,004	40,938	41,704	42,200	42,405	42,602	42,364
	指数	100	132	135	136	137	137	137
医療圏	人口	347,338	426,159	428,343	429,199	427,932	426,478	425,464
	指数	100	123	123	124	123	123	122

資料：令和元年までは「国勢調査」、令和2年以降は「あいちの人口」

表12-8-2 人口構成 (令和4(2022)年10月1日現在)

市町名	総数	年齢(三区分)別人口					
		0～14歳 (年少人口)	構成比 (%)	15～64歳 (生産年齢人口)	構成比 (%)	65歳以上 (老年人口)	構成比 (%)
岡崎市	383,100	52,356	13.7	237,959	62.1	92,785	24.2
幸田町	42,364	6,840	16.1	26,141	61.7	9,383	22.1
医療圏	425,464	59,196	13.9	264,100	62.1	102,168	24.0
県	7,497,521	948,119	12.6	4,629,686	61.7	1,919,716	25.6

資料：あいちの人口

(2) 将来推計人口

総人口は、令和12(2030)年まで横ばいで推移し、令和27(2045)年に向け減少していきます。65歳以上人口は増加していき増加率は県全体と比べ高くなっています。(表12-8-3)

表12-8-3 将来推計人口

	総人口			65歳以上人口		
	令和2年	令和12年	令和27年	令和2年	令和12年	令和27年
西三河南部東	427,932 (1.00)	433,760 (1.01)	421,266 (0.98)	101,407 (1.00)	113,702 (1.12)	134,288 (1.32)
県	7,541,123 (1.00)	7,359,302 (0.98)	6,899,465 (0.91)	1,909,263 (1.00)	2,005,589 (1.05)	2,284,933 (1.20)

資料：令和12年及び令和27年の推計人口は「日本の地域別将来推計人口(人口問題研究所)」

(3) 人口動態

西三河南部東医療圏の令和2年(2020)年の出生数は3,236人、出生率(人口千対)は7.6であり、県の出生率7.4より高くなっています。

令和2(2020)年の死亡数は3,410人、死亡率(人口千対)は8.0となっており、県の死亡率の9.4より低くなっています。

四大死因(悪性新生物、心疾患、肺炎、脳血管疾患)の死亡率は、表12-8-4のとおりです。

また、死亡率の推移は図12-8-①のとおりです。

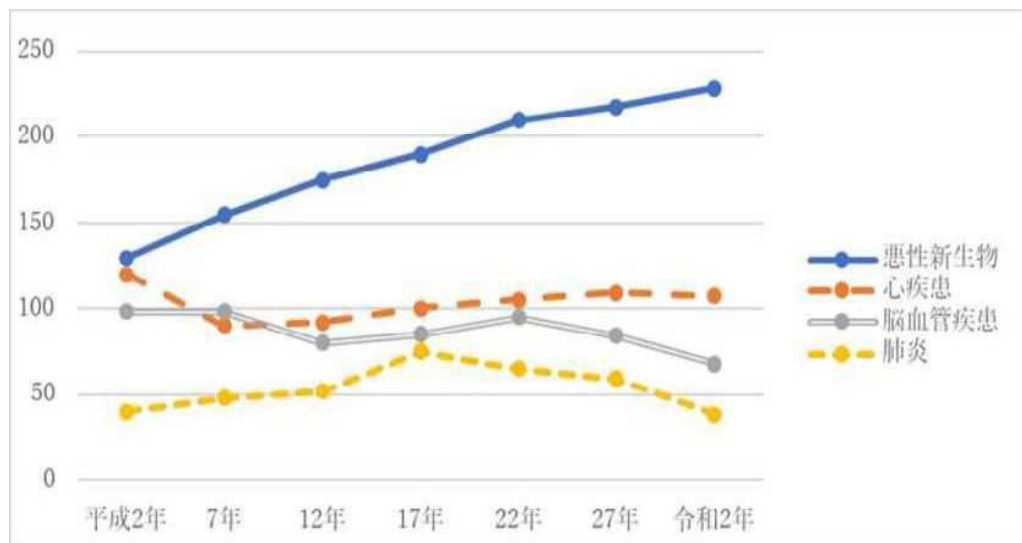
表12-8-4 主要死因別死亡率 (令和2(2020)年)

	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患
岡崎市	232.9	108.7	39.2	71.6
幸田町	188.7	94.3	30.7	37.7
医療圏	228.5	107.3	38.3	68.2
県	262.9	112.9	48.1	64.0

資料：愛知県衛生年報(愛知県保健医療局)

注：死因別の死亡率は、人口10万対

図12-8-① 西三河南部東医療圏の主要死因別死亡率の年次推移(人口10万対)



資料：愛知県衛生年報(愛知県保健医療局)

(4) 住民の受療状況

入院患者の自域依存率は、表12-8-5の通り69.6%と低いです。

表12-8-5 西三河南部東医療圏から他医療圏への流出入患者の受療状況

患者 住所地	医療機関所在地										
	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	
西三河 南部東 医療圏	4.8%	0.0%	3.4%	0.1%	0.1%	0.6%	4.5%	69.6%	14.0%	0.0%	2.9%

資料：平成29年度患者一日実態調査(愛知県保健医療局)

2 保健・医療施設等

当医療圏には、保健施設として岡崎市保健所、幸田町保健センターが設置されています。医療施設等としては、病院 16 施設、診療所 263 施設、歯科診療所 179 施設、助産所 9 施設、薬局 173 施設が設置されています。主な医療機関等の位置関係は図 12-8-②のとおりです。市町別には、表 12-8-6 のとおりです。医療人材については、看護師養成施設が 1 校廃止されたため、看護師確保が困難な状況になっています。また、医師、歯科医師、薬剤師等も人材確保が課題となっています。

表 12-8-6 保健・医療施設

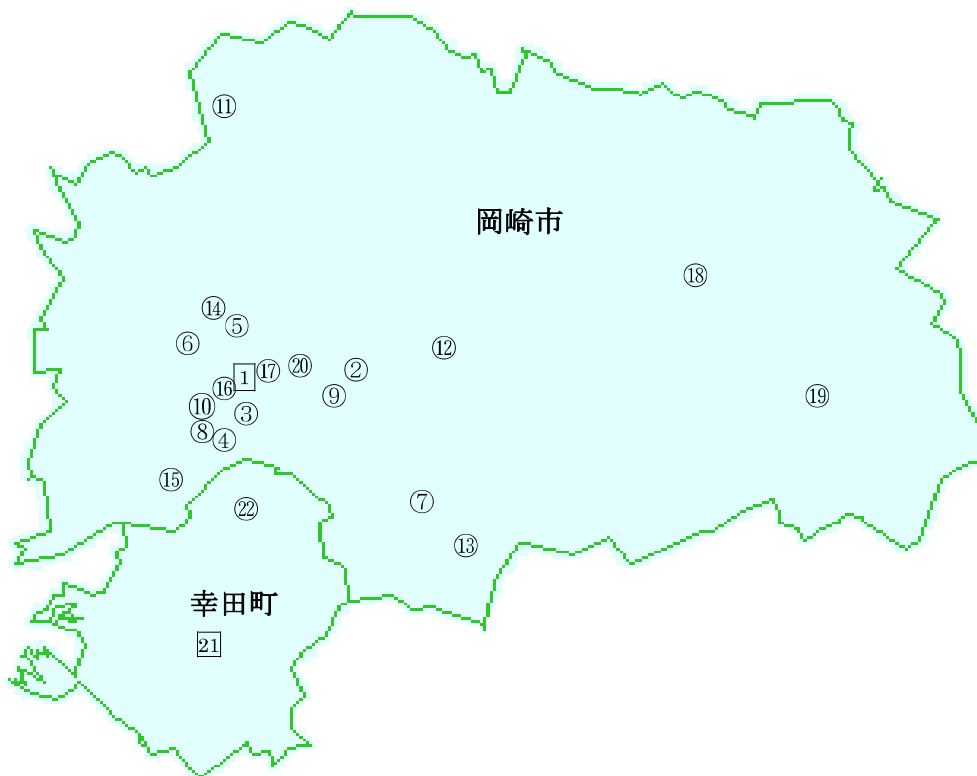
(令和 4 (2022)年 10 月 1 日現在)

区別	保健所	保健センター	病院	診療所	歯科診療所	助産所	薬局
岡崎市	1	0	15	237	165	7	161
幸田町	0	1	1	26	14	2	12

図 12-8-② 主な保健・医療施設の状況

(令和 5 (2023)年 8 月 31 日現在)

【病院 (20 床以上)、休日夜間診療所、へき地診療所、保健所、保健センターを記載】



岡崎市

- ① 岡崎市保健所
- ② 岡崎市民病院
- ③ 三河病院
- ④ 岡崎南病院
- ⑤ 三嶋内科病院
- ⑥ 宇野病院
- ⑦ 羽栗病院
- ⑧ 岡崎共立病院
- ⑨ 岡崎東病院
- ⑩ 葵セントラル病院

- ⑪ 愛知医科大学メディカルセンター
- ⑫ 愛知県三河青い鳥医療療育センター
- ⑬ 富田病院
- ⑭ エンジェルベルホスピタル
- ⑮ 藤田医科大学岡崎医療センター
- ⑯ 岡崎市医師会夜間急病診療所
- ⑰ 岡崎歯科総合センター
- ⑱ 岡崎市額田北部診療所
- ⑲ 岡崎市額田宮崎診療所
- ⑳ 愛知県立愛知病院 (令和 5 (2023)年 4 月 1 日休止)

幸田町

- ㉑ 幸田町保健センター
- ㉒ 京ヶ峰岡田病院

凡例	
救急医療施設の状況	
	救命救急センター
	第 2 次救急輪番病院
	休日夜間診療所

3 圏域の医療提供体制

(1) がん対策

《現 状》

- 愛知県の人口動態統計によると、当医療圏の悪性新生物による死亡数は、令和2(2020)年950人で、総死亡数の27.9%を占めています。当医療圏のがんの標準化死亡比(平成28(2016)年～令和2(2020)年)で全国(100)より高い部位は、男性では、岡崎市の胃(106.1)、幸田町の肝臓(103.6)、前立腺(107.1)です。女性では、岡崎市の大腸(102.6)、幸田町の胃(124.6)、大腸(116.0)、子宮(104.2)です。岡崎市の女性の胃は94.6と(平成23(2011)年～27(2015)年)126.1から大きく減少しております。
- 平成30(2018)年に改正健康増進法が公布され、市町管理の公共施設の敷地内全面禁煙等、望まない受動喫煙をなくすための取り組みをしています。
- がんを早期に発見するためにはがん検診を受診することが重要です。令和3(2021)年度の当医療圏のがん検診受診率は胃がん7.8%、大腸がん18.0%、肺がん11.0%、乳がん7.2%、子宮頸がん6.1%となっています。(表12-8-7)
- 当医療圏内で厚生労働大臣指定の地域がん診療連携拠点病院に指定されている岡崎市民病院には、緩和ケア病床が20床あり、がん相談支援センターでは、がんに関する情報提供や療養等の相談に応じています。岡崎市・幸田町ではアピアランスケア用品購入補助事業や若年がん患者在宅ターミナルケア補助事業を実施し、治療と日常生活の両立支援を実施しています。

《課 題》

- この地域においてもがんは、総死亡者数の3割弱を占め、重要な課題です。
- 改正健康増進法が令和2(2020)年4月から全面施行され公的機関のみならず、飲食店等多くの人々が利用する施設の受動喫煙防止対策が必要となります。
- 市町のがん検診の受診率はいずれも低迷しており向上が必要です。
- 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。

表12-8-7 がん検診受診率(%) (市町のがん検診受診者数/市町の人口) (令和3(2021)年度)

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
岡崎市	7.3	18.1	9.9	6.5	5.5
幸田町	12.3	17.0	21.6	13.6	12.0
医療圏	7.8	18.0	11.0	7.2	6.1
県	5.9	12.0	13.4	6.9	7.2

資料：令和3年度各がん検診の実施状況(愛知県保健医療局健康対策課令和5年3月発行)

《今後の方策》

- がんの高度な医療の提供と連携体制を整備していきます。また、患者の生命、QOLを重視した緩和ケアや終末期在宅医療提供体制の整備と医療機関相互の連携を進めます。
- 喫煙、食生活、運動等の生活習慣やウイルス等の感染が、がんの発症と関連することを、各種の機会を通じて地域住民へ周知啓発します。さらに受動喫煙を防止するため、改正健康増進法に基づいて望まない受動喫煙をなくすための取り組みを行って参ります。
- がん検診の受診率の向上や検査後の精密検査受診促進のため、がん登録の利用等を通じ地域でのがん対策に活用します。
- 家庭、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。

(2) 脳卒中対策

《現 状》

- 愛知県の人口動態統計によると、当医療圏の脳血管疾患による死亡数は、令和2(2020)年は292人(8.5%)であり、近年は横ばいの状況です。(表12-8-8)当医療圏の脳血管疾患の標準化死亡比のペイズ推定(平成28(2016)年～令和2(2020)年)は、岡崎市男性101.5、岡崎市女性109.8、と幸田町男性95.8、幸田町女性92.6であり、岡崎市は男女とも全国より高くなっています。
- 令和2(2020)年度の市町村国民健康保険における特定健康診査の実施率は、岡崎市43.8%、幸田町45.3%で、特定保健指導実施率は岡崎市21.5%、幸田町36.8%です。(あいち国保健康レポート)
- 令和5(2023)年4月1日現在、神経内科を標榜している病院は5病院、脳神経外科は6病院です。高度救命救急医療機関で脳血管領域における医療の実績について、頭蓋内血腫除去術、脳動脈瘤根治術、脳血管内手術を実施している病院は岡崎市民病院と藤田医科大学岡崎医療センターです。(令和5(2023)年度愛知県医療機能情報公表システム調査)回復期リハビリテーション病床を有し、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5病院あります。(医療計画別表)令和2(2020)年12月31日現在、主たる診療科が神経内科とする医療施設従事医師数は7人、脳神経外科は12人となっています。(令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計)
- 当医療圏では、脳卒中の地域連携診療を実施するため、「地域完結型医療システム」を構築しています。

表12-8-8 脳血管疾患による死亡数

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
	実数(率)	実数(率)	実数(率)	実数(率)	実数(率)
岡崎市	253(66.0)	265(68.8)	283(73.2)	253(65.4)	276(72.0)
幸田町	19(62.0)	25(61.1)	34(81.5)	25(59.2)	16(37.8)
医療圏	272(65.6)	290(68.0)	317(74.0)	278(64.8)	292(68.6)
県	4,853(66.3)	4,935(67.3)	5,107(69.7)	4,940(67.5)	4,829(66.3)

資料：愛知県衛生年報(愛知県保健医療局) 注：()は死亡率(人口10万対)

《課 題》

- 患者死亡数の他、発生状況、搬送及び治療状況、危険因子である基礎疾患の状況の把握等による分析・評価が必要です。
- 市町村国民健康保険における特定健康診査受診率の目標値は60%とされており、目標達成のため、受診勧奨方法及び未受診者対策を工夫する必要があります。
- 発症後の速やかな救命処置と専門的な診療が可能な医療機関への迅速な搬送が重要です。また脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法やくも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施可能な医療機関の充実が望まれます。さらに身近な地域においても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。
- 患者が在宅等の生活の場で療養ができるよう、歯科医療や介護・福祉サービス等との連携をすることが重要です。

《今後の方策》

- 脳卒中が喫煙や食習慣などの生活習慣が深く関わっていること、発症時の症状、早期の治療開始が重要であることなどを各種の機会を通じて、地域住民に周知していきます。
- 特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率向上に向けた取り組みの支援を行います。
- 脳卒中の発症直後の急性期治療だけでなく不足する回復期病床を拡充しリハビリテーションに至る治療体制の充実を図り、医療、福祉の連携を推進します。
- 多職種で連携して在宅医療とともに在宅歯科医療及び口腔管理の充実を図っていきます。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

《現 状》

- 当医療圏の心疾患による死亡数は、令和2(2020)年459(107.9)であり、近年は横ばいの状況です。(表12-8-9)当医療圏の心疾患の標準化死亡比ベイズ推定値(平成28(2016)年～令和2(2020)年)は、岡崎市男性81.9、岡崎市女性98.2、幸田町男性92.4、幸田町女性96.6となっています。
- 平成20(2008)年度から特定健康診査により、心血管疾患の危険因子をもつ人を早期に発見し、生活習慣の改善を支援する特定保健指導が実施されています。令和2(2020)年度の市町村国民健康保険における特定健康診査の実施率は、岡崎市43.8%、幸田町45.3%で、特定保健指導実施率は岡崎市21.5%、幸田町36.8%です。
- 令和5(2023)年4月1日現在、当医療圏で循環器内科又は循環器科を標榜しているのは7病院、26診療所です。心臓血管外科は5病院であり3次救命救急医療機関は岡崎市民病院です。心臓カテーテル法による諸検査、冠動脈バイパス術、経皮的冠動脈形成術(P T C A)、経皮的冠動脈ステント留置術を実施できる病院は岡崎市民病院と藤田医科大学岡崎医療センターです。(令和5(2023)年度愛知県医療機能情報公表システム調査)令和2年(2020)年12月31日現在、主たる診療科を循環器内科とする医療施設従事医師数は20名、心臓血管外科は7名となっています。(令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計)
- 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岡崎市民病院と藤田医科大学岡崎医療センターです。(令和5(2023)年度愛知県医療機能情報公表システム調査)

表12-8-9 心疾患(高血圧症を除く)による死亡数

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
	実数(率)	実数(率)	実数(率)	実数(率)	実数(率)
岡崎市	442(115.3)	426(110.6)	439(113.5)	442(114.2)	419(109.4)
幸田町	52(128.9)	48(117.3)	41(98.3)	52(123.2)	40(94.4)
医療圏	494(116.6)	474(111.2)	480(112.1)	494(115.1)	459(107.9)
県	8,288(113.2)	8,741(119.3)	8,710(118.9)	8,724(119.2)	8513(116.9)

資料：愛知県衛生年報(愛知県保健医療局) 注：()は死亡率(人口10万対)

《課 題》

- 急性心筋梗塞は喫煙や食習慣等の、生活習慣が深く関わっていることを各種の機会を通じて、地域住民への周知に努める必要があります。各市町の健康増進計画による危険因子対策の継続とデータヘルス計画等による重症化予防対策が必要です。また、職域保健等関係者との連携を推進する必要があります。
- 市町村国民健康保険における特定健康診査実施率の目標値は60%とされており、目標達成のため、受診勧奨方法及び未受診者対策を工夫する必要があります。
- 発症後の速やかな救命処置と専門的な診療が可能な医療機関への迅速な搬送が重要であり救急搬送の要請が得られるよう、本人及び家族等周囲の者に対する普及啓発が必要です。また、A E Dの使用を含めた救急蘇生法等適切な処置が行えるような普及も必要です。
- 心大血管疾患リハビリテーション実施病院が少ない現状であり、治療体制の充実を図る必要があります。

《今後の方策》

- 急性心筋梗塞は、食習慣等の生活習慣が深く関わっていること、発症時の症状、早期の治療開始が重要であることなど、を各種の機会を通じて、地域住民に周知していきます。
- 特定健康診査実施率及び特定保健指導実施率の向上に取り組んでいきます。
- 急性心筋梗塞については、発症後の急性期治療から慢性心不全に至った場合などに対応するリハビリテーションを含めた治療体制全体の充実を図り、医療・福祉の連携を推進します。
- 慢性心不全については、病状及び重症度に応じた薬物治療や運動療法が行われ、多職種による心不全増悪予防が行われるように支援します。

(4) 糖尿病対策

《現 状》

- 令和2(2020)年度の特定健康診査実施率は岡崎市43.8%、幸田町45.3%でした。(愛知県国民健康保険団体連合会) 令和2(2020)年度特定健康診査受診者のうち、当医療圏の糖尿病未治療者で、HbA1c6.5%以上の受診勧奨対象者の割合は男性4.8%(県4.9%)、女性3.1%(県2.6%)であり、糖尿病治療者の割合は男性9.6%(県9.0%)、女性5.7%(県4.7%)でした。さらに糖尿病受療中の者で、HbA1c8.4%以上のコントロール不良者は男性8.2%(県9.7%)、女性6.1%(県7.3%)でした。(令和5(2023)年3月特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価) 令和4(2022)年度愛知県生活習慣関連調査によると、当医療圏では健診の結果、肥満・糖尿病・血中脂質異常等に関する指摘を受け、保健指導あるいは医療機関を受診するよう勧められた者のうち、8.5%の人が「何もしていない」と回答しています。
- 愛知県では、飲食店等で提供する食事の栄養成分表示や健康・食育に関する情報提供を行う施設を「食育推進協力店」として登録しており、幸田町では、23店舗が登録されています。(令和5(2023)年4月1日現在)
- 食事療法、運動療法、自己血糖測定 of 糖尿病患者教育を実施している医療機関は56施設あり、インスリン療法を実施している医療機関は64施設あります。(愛知県医療機能情報ネット令和4(2022)年) また令和2(2020)年12月現在、主たる診療科が糖尿病内科(代謝内科)の医師数は12人です。(令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計)
- 糖尿病は新規透析原因第1位であり、糖尿病性腎症による透析は平成22(2010)年から横ばいの状況です。市町村国保における糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、平成30(2018)年3月に愛知県糖尿病性腎症重症化予防推進会議を開催し、市町村国保及び後期高齢者医療広域連合と関係団体等との情報共有や連携体制の構築を図っており、推進協力医療機関には岡崎市民病院、宇野病院、愛知医科大学メディカルセンターがあります。また歯周病は、糖尿病と深い関係があることから、糖尿病の合併症の一つとされており、医科・歯科連携の取組を行っています。

《課 題》

- 市町村国民健康保険における特定健康診査実施率の目標値は60%とされており、目標達成のため受診勧奨方法及び未受診者対策を工夫する必要があります。
- 糖尿病ハイリスク者に対し、健診後の適切な保健指導、受診勧奨を行なう必要があります。
- 住民自らが糖尿病の予防や重症化の予防が出来るよう、関係機関と連携して個人の健康づくりを支援できる体制整備を推進する必要があります。各市町の健康増進計画による危険因子対策の継続とデータヘルス計画等による重症化予防対策が必要です。また、職域保健等関係者との連携を推進する必要があります。
- 糖尿病の疑いがあるままの放置や治療中断は、腎症や神経障害、網膜症などの重症合併症につながりやすいことから、住民自らが定期的な受診につながるよう糖尿病の正しい知識の普及・啓発が必要です。
- 糖尿病対策には、病院、診療所、歯科診療所、薬局、保健機関がそれぞれの機能を生かした役割分担と連携が望まれます。

《今後の方策》

- 特定健康診査実施率及び特定保健指導の実施率の向上に取り組んでいきます。糖尿病の発症は食習慣や運動等の生活習慣と深く関わっていることを各種の機会を通じて地域住民に周知していきます。
- 住民自ら栄養面からの適切な健康管理が行える環境づくりを推進するため、関係機関と連携して飲食物の栄養成分表示を推進していきます。
- 発症予防・重症化予防を行う市町、医療関係者、保険者等の情報共有や協力連携体制の構築を進めていきます。さらに地域連携パスの活用を推進していきます。
- 糖尿病患者が適切な治療を受けることができる、歯科診療所を含めた診診連携、病診連携を推進することで、糖尿病の各段階に合わせた効果的・効率的な糖尿病医療の提供を図ります。

(5) 精神保健医療対策

《現 状》

- 当医療圏で精神科を標榜している病院は人口 10 万対 1.40 か所（実数 6 か所）、精神科病院は人口 10 万対 0.7 か所（実数 3 か所）、精神科を標榜している診療所は人口 10 万対 2.10 か所（実数 9 か所）で、県の人口 10 万対の精神科を標榜している病院 1.37 か所、精神科病院 0.47 か所、精神科を標榜している診療所 2.19 か所と少しの差があります。（令和 3（2021）年医療施設調査）訪問診療を実施する精神科病院は 1 か所、人口 10 万対 0.23 か所、診療所数は 8 か所人口 10 万対 1.86 か所で、県の人口 10 万対の病院 0.73 か所、診療所 2.10 か所に比べ低くなっています。（令和 5（2023）年度愛知県医療機能情報公表システム調査）
- 令和 5（2023）年度精神障害者把握状況調査によると、当医療圏の統合失調症患者数は 2,215 人、躁うつ病を含む気分（感情）障害による患者数は 5,560 人となっています。
- 岡崎市民病院が認知症の専門相談や鑑別診断等を行う認知症疾患医療センターに指定されています。また、認知症の行動・心理症状等に対応するために、三河病院、羽栗病院、京ヶ峰岡田病院が連携病院となっています。さらに、医療観察法に基づく指定通院医療機関は 1 か所、児童・思春期精神疾患に対応できる病院が 2 か所、その他岡崎市こども発達センターでは、発達障害等について相談、診療、療育を行っています。
- 休日・夜間の精神科救急医療体制については、三河ブロックは 13 病院による輪番制（各病院空床各 1 床）と後方支援基幹病院（優先病院及び補完病院空床各 1 床）により運用しており、当医療圏の令和 4（2022）年度の対応件数は 150 件で、うち入院は 41 件となっています。（医務課こころの健康推進室調べ）
- 当圏域では自殺予防対策事業を推進し、令和 4（2022）年の自殺者数は 67 人と、平成 28（2016）年の 70 人から徐々に減少していますが、県内では若年層の自殺者の増加率が高くなっています。またアルコール・薬物・ギャンブル依存症者の家族や支援者に対し精神保健福祉相談等を実施しています。

＜各精神疾患に対して専門的治療を実施している病院＞

病院名	統合失調症	うつ病・躁うつ病（双極性障害）	認知症	児童・思春期精神疾患	発達障害	依存症			PTSD	摂食障害	てんかん	高次脳機能	治療抵抗性統合失調症薬	mECT
						アルコール	薬物	ギャンブル						
三河病院	○		○	○	○								○	
羽栗病院	○	○	○											
京ヶ峰岡田病院	○	○	○		○				○					○

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等（令和 3（2021）年 5 月実施）

《課 題》

- 対象者の地域移行定着のため関係機関が連携して、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ていく必要があります。
- 訪問診療に取り組む医療機関等を増やしていく必要があります。
- 各精神科医療機関の専門性を活かした連携の推進や精神科救急対応の迅速化をさらに図るため、休日・夜間における通報受理体制及び移送体制を整備、充実させる必要があります。
- 依存症に対応できる医療機関の明確化や更なる自殺者数の減少を目指す必要があります。

《今後の方策》

- 精神障害の程度にかかわらず、地域で暮らしていきける、精神疾患にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。そのために精神障害者地域移行定着支援に関する会議を開催し、地域移行定着を推進していきます。
- 精神科救急や訪問診療も含め多様な精神疾患等に対応できる精神科医療機関の医療機能を明確にし、各精神科及び一般科医療機関の医療機能と治療専門性を活かした地域医療連携体制の整備に努めていきます。
- 第 4 期愛知自殺対策総合推進計画、第 2 次いのち支える岡崎市自殺対策計画、第 2 期幸田町自殺対策計画、第 2 期愛知県アルコール健康障害対策推進計画等の各種計画を推進します。