

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4(2022)年10月1日現在、病院数は317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、医療圏ごと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ごと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。

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つの大学病院及び県がんセンター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	35科	80.9%	57.7%	H6. 1.25
藤田医大病院	豊明市	23科	89.0%	62.1%	H6. 4.12
名大附属病院	名古屋市昭和区	33科	73.9%	66.7%	H7. 1.26
名市大病院	名古屋市瑞穂区	33科	78.3%	79.5%	H7. 6.28
県がんセンター	名古屋市千種区	—	—	—	R4. 12.1

資料：特定機能病院業務報告書（令和4年度結果）（東海北陸厚生局）

4 先進医療

- 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。

先進医療の種類

- 第2項先進医療技術
先進的医療技術とともに用いる医薬品や医療機器などについて、薬事法上の承認、認証、適用がある医療技術
- 第3項先進医療技術
「高度医療評価制度」に基づき、薬事法上の承認などが得られていない医薬品や医療機器を用いても、一定の要件を満たせば、保険診療との併用が可能な医療技術

【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30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和4年 (2022年)
愛知県	病院数	323病院	323病院	321病院	317病院
	一般病床数	39,774床(52.7床)	39,896床(52.9床)	39,988床(53.0床)	40,030(53.4床)
	療養病床数	14,430床(19.1床)	14,787床(19.6床)	13,747床(18.2床)	13,207(17.6床)
全国	病院数	8,300病院	8,372病院	8,243病院	8,156病院
	一般病床数	887,847床(70.4床)	890,712床(70.4床)	887,644床(70.5床)	886,663床(71.0床)
	療養病床数	308,444床(24.5床)	319,506床(25.3床)	293,143床(23.3床)	278,694床(22.3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（ ）は人口万人に当たり

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 (R5.10.1) ②	差引病床数 (①-②)
名古屋・尾張中部	19,667	20,051	△384
海部	1,834	1,700	134
尾張東部	4,395	4,248	147
尾張西部	3,979	3,608	371
尾張北部	5,520	4,986	534
知多半島	3,540	3,179	361
西三河北部	3,013	2,663	350
西三河南部東	2,715	2,383	332
西三河南部西	4,544	4,411	133
東三河北部	182	303	△121
東三河南部	5,012	5,891	△879
計	54,401	53,423	978

資料：愛知県保健医療局

注：2023年10月時点では、介護療養病床等から転換した介護医療院は病床とみなしているが、2024年3月に経過措置期間が終了するため、既存病床数(53,423床)には加えないこととする。

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3か所（令和4（2022）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、県内の中核機関としての役割・機能を発揮し、高度で良質な専門医療を提供するため、診療機能の充実・強化や持続可能な安定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) 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、病院と研究所が一体となって高度で先進的ながん医療の提供と開発をしています。
 - 都道府県がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療拠点病院並びに特定機能病院として、先進的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関と連携し、県内の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。
 - 平日夜間と休日における「精神科救急医療システム」のブロックの当番病院及び後方支援基幹病院としての役割を担っています。
また、平日昼間においては、消防機関の受入医療機関確保基準における、県内唯一の精神疾患の確保基準対象医療機関として役割を担っています。
 - 精神科救急医療や医療観察法患者への対応、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。
 - (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。
 - 県内唯一の「小児救命救急センター」として、小児3次救急を本格的に実施しています。

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生かした、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システムを本格的に運用するなどによ

さらに、小児心臓病センターによる重篤かつ緊急性の高い心臓疾患に対する医療の提供や、高度治療を要する周産期部門の診療などを行っています。

- 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れ体制を強化して、障害のある方々が、身近な地域で安心して生活できるよう取り組んでいます。

また、地域で生活する障害のある人達を支援する医療や福祉関係者等多職種間の連携システムである「このはネット」の運用を、令和3（2021）年4月から開始しました。

4 市町村立病院の状況

- 市立病院は、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、市立病院の多くが経営問題を抱えています。
- 総務省においては、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を示し、それに基づき、各市町立病院は、令和5（2023）年度までに「公立病院経営強化プラン」を策定することとされています。

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。

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。

- 地域における医療や福祉関係者等多職種間の連携のためのネットワークづくりの更なる普及が求められています。

- 各市立病院は、「公立病院経営強化プラン」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。

【今後の方策】

- 「公立病院経営強化プラン」又は「公的医療機関等2025プラン」を基に、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。

資料

【公的病院等の現況】

- 令和4（2022）年10月1日現在、県内には、全ての医療圏に53の公的病院等があり、病床規模別には、500床以上の大病院が約4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、表1-2-1のとおりとなっています。

病床規模	～99床	～199床	～299床	～399床	～499床	500床以上	計
病院数	2	11	9	8	2	21	53
構成比%	3.8	20.8	17.0	15.1	3.8	39.6	100

（資料：病院名簿（愛知県保健医療局））

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

表1-2-1 県内の公的病院等一覧 (令和4(2022)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・災害拠点精神科病院	へき地医療拠点病院	周産期母子医療センター	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	656	○		◎			○	○
	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	県がんセンター	500						◎	
	千種区	名市大東部医療センター	520	○		◎				○
	北区	名市大西部医療センター	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	名市大みどり市民病院	205		○					
	名東区	名市大みらい光生病院	140							
	南区	中京病院	661	○		◎			○	○
	港区	中部労災病院	556		○	○			△	○
	中村区	日赤名古屋第一病院	852	○		◎		◎	○	○
	昭和区	日赤名古屋第二病院	806	○		◎		◎	○	○
	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	352		○	○				
	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	130		○					
	稲沢市	稲沢市民病院	278		○					
	稲沢市	厚生連稲沢厚生病院	250		○	○				
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	266		○					
	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	199		○	○	○			
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 ・ 災害拠点精神 科病院	へき地医療 拠点病院	周産期母子 医療センター	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	県立愛知病院	100							
	岡崎市	岡崎市民病院	680	○		◎	○	○	○	○
	岡崎市	県三河青い鳥医療療育センター	140							
西三河 南部西	碧南市	碧南市民病院	314		○					
	西尾市	西尾市民病院	372		○	○				
	安城市	厚生連安城更生病院	771	○		◎		◎	○	○
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	501	○		◎	○		△	○
	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 災害拠点病院
 ◎…地域中核災害拠点病院
 ○…地域災害拠点病院
 △…災害拠点精神科病院
- ③ 周産期母子医療センター
 ◎…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
- ④ 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

注： 開設者変更により、令和5(2023)年4月1日付けで「緑市民病院」が「名市大みどり市民病院」に、「名古屋市厚生院」が「名市大みらい光生病院」に変更となりました。

注： 県立愛知病院は、令和5(2023)年度末に廃止。

第3節 地域医療支援病院の整備

【現状と課題】

現 状

- 1 地域医療支援病院の趣旨
 - 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・かかりつけ歯科医等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。
- 2 地域医療支援病院の承認状況
 - 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700病院（令和5（2023）年9月末現在）が承認を受けています。本県には、現在、日赤名古屋第二病院始め30病院あります。（表1-3-1）
- 3 地域医療支援病院に係る地域での合意形成
 - 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としています。

課 題

- 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必要があります。
- 地域医療支援病院は、かかりつけ医・かかりつけ歯科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・かかりつけ歯科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。
- 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います。

【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、順次承認していきます。
- 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。
- 感染症法により、地域医療支援病院に対して、感染症の発生・まん延時に担うべき医療の提供が義務付けられたため、流行初期以降に医療の提供を担う医療機関として全ての地域医療支援病院と医療措置協定を締結し、病床の確保を図ります。
- 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
30病院（令和5年11月1日）
※全11医療圏中10医療圏整備済み ⇒ 2次医療圏に1か所以上
- 感染症発生・まん延時に医療措置協定に基づき病床を確保し医療を提供する病院の割合
100%（全地域医療支援病院）

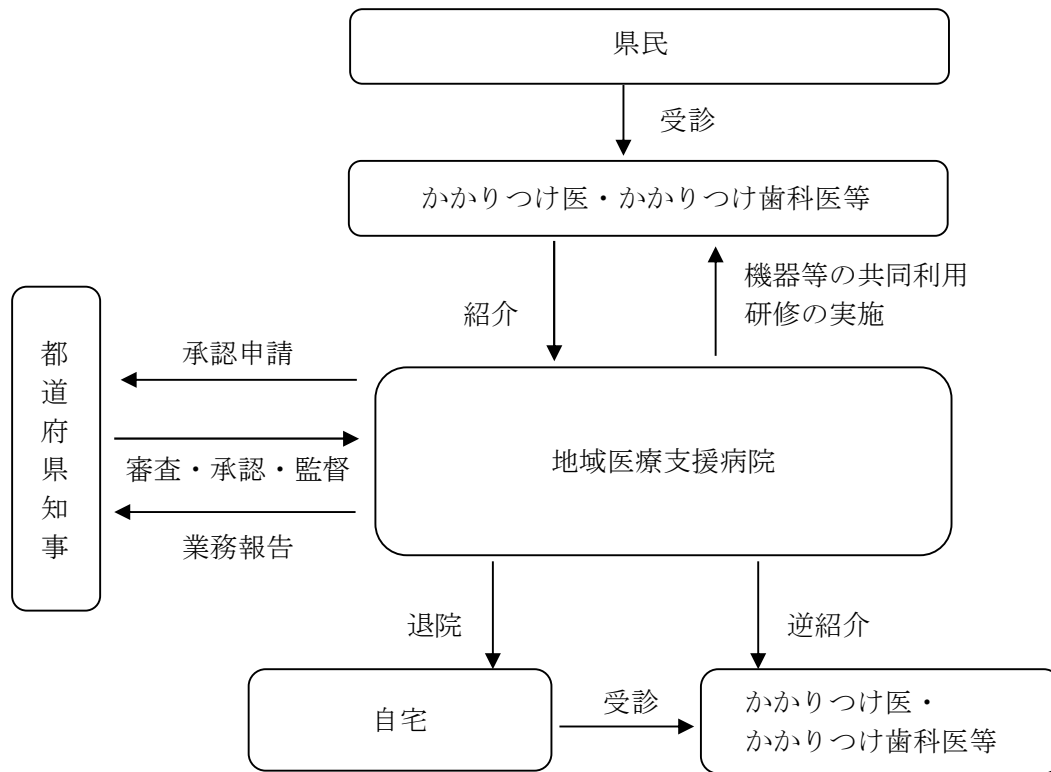
表 1-3-1 地域医療支援病院（令和5（2023）年11月1日現在）

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	日赤名古屋第二病院	名古屋市昭和区	平成17年9月30日
	日赤名古屋第一病院	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
	名市大東部医療センター	名古屋市千種区	令和3年4月1日
	名市大西部医療センター	名古屋市北区	令和3年4月1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
	名古屋徳洲会総合病院	春日井市	令和5年11月1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
	藤田医科大学岡崎医療センター	岡崎市	令和4年10月19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、かかりつけ歯科医等を支援し、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、社会医療法人、公的医療機関の開設者、医療法人、一般社団・財団法人、公益社団・財団法人、学校法人、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

- 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5（2023）年4月1日現在、本県では、11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、一宮市及び豊田市は、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。

課 題

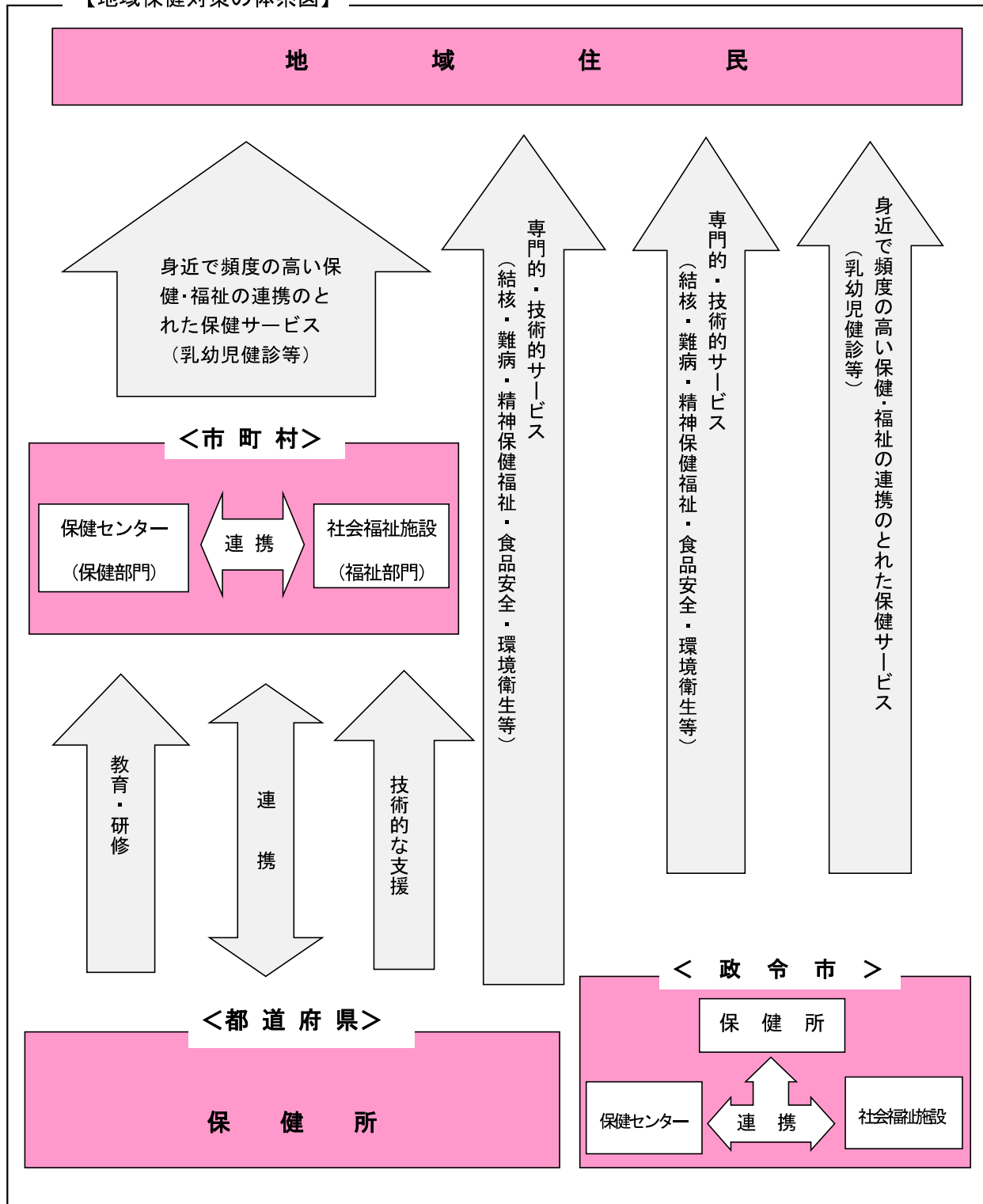
- 県保健所と市町村は、地域の健康課題を共有し、分野横断的・重層的な連携体制の下、地域保健対策を推進していく必要があります。
- 今後も、県保健所の果たすべき役割や、中核市・保健所政令市への移行など、保健所を取り巻く状況の変化に応じて、県保健所の設置及び所管区域を見直す必要があります。
- 地域保健法第4条に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」により、「①健康なまちづくりの推進」、「②専門的かつ技術的業務」、「③情報の収集、整理及び活用」、「④調査及び研究」、「⑤市町村に対する援助及び市町村相互間の連絡調整」の推進や、「⑥企画及び調整」についての機能の強化を進めていくことにより、市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

- 少子高齢化の進展、単身世帯の増加等の住民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、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、災害時健康危機管理チーム（DHEAT）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。
- 図り、地域住民の健康の保持及び増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。
 - 地域における健康危機管理の拠点として、平時から健康危機に備えた準備を計画的に推進するとともに、複合的に健康危機が発生した場合においても対応できるよう体制を強化する必要があります。
 - 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、県内全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