

## 2 次期愛知県地域保健医療計画(試案)について

医療計画目次			現行計画からの主な見直し点、課題等	主な今後の方策	目標値(案)
大項目	中項目	小項目			
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3節 地域医療支援病院の整備	○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、地域医療支援病院は流行初期以降に医療の提供を担う機能が求められることを記述。	○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、病床の確保を図る。	○現行計画の目標に加え、以下の目標を追加  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)
	第3章 救急医療対策		○統計に基づく時点修正。 ○医療機関で働く救急救命士においても、業務の質を担保する仕組みが必要となること。 ○ドクターヘリの県域を越えた応需体制を検討する必要があること。 ○心肺蘇生を望まない傷病者への対応について、県内の全消防本部において対応方針が定められていること。 ○新興感染症の発生・まん延時の対応について、本章に追加。 ○新たな目標値の設定	○広域2次救急医療圏毎に医療資源等の状況が異なるため、第3次救急医療機関の病院群輪番制の参加も含めて、地域の実情に応じた第2次救急医療体制の構築について検討を進める。 ○救命救急センターのさらなる機能強化・質の向上のための取り組みとして、令和5(2023)年1月から試行している「重症外傷センター」の有効性を検証し、本格導入に向けた検討を進める。 ○合併症を併発している妊産婦の受入れ体制の充実強化のため、救急医療と周産期医療の連携を進める。 ○救急医療の適正な利用を図るため、救急医療に関する診療所と病院の役割などについて、様々な場を通じ啓発する。 ○第1次から第3次までの救急医療体制それぞれの充実を図るとともに、適切な機能分担の推進を図る。	重症者の救急搬送のうち受入照会回数が4回以上のものの割合 (令和3(2021)年)0.6% ⇒ 維持
	第4章 災害医療対策		○DMAT・DPAT等の派遣や活動の円滑化や、災害時における様々な保健医療福祉活動チームの間での多職種連携を進める。 ○災害時に拠点となる病院、それ以外の病院においても、被災後、早期に診療機能を回復できるよう、BCPの整備に努めるとともに、自家発電機の整備や燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を推進し、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築を進める必要がある。 ○浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する災害拠点病院は、止水対策を含む浸水対策を講じる必要があること、災害拠点病院以外の病院も浸水対策を講じるよう努める必要があること。 ○全ての病院がEMISに参加登録し、自施設の情報と自らの被災情報を発信できる体制を構築する。	○災害拠点病院及び災害拠点精神科病院以外の病院においても、被災後、早期に診療機能を回復できるよう実効性の高いBCPの整備や、自家発電機の整備や燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を推進し、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を確立する。 ○浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する災害拠点病院及び災害拠点病院以外の病院について、止水板等の設置による止水対策を含む浸水対策を進める。 ○災害時における医療の確保を図るため、災害拠点病院及び災害拠点精神科病院以外の医療施設についても耐震化を推進するとともに、施設、設備の充実及び機能の強化を図る。 ○大規模災害時に県内病院の状況を的確に把握できるよう、全ての病院に対してEMISへの参加登録及び利用を促進し、平時においては施設情報の入力により自施設の脆弱性が見える化を図るとともに、発災時には自らの被災情報を発信出来るよう備え、自助・公助の効率化を図る。	○災害拠点病院及び災害拠点精神科以外の病院における業務継続計画(BCP)の策定率:80% ○EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合:100% ○EMISの操作担当者の指定をしている病院の割合:100%
	第5章 へき地保健医療対策		○時点修正 ○へき地医療拠点病院の主要3事業について、オンライン診療を活用し行った巡回診療・代診医派遣についても、事業の実績に含めることを記述。 ○無歯科医地区における歯科保健医療提供体制の確保に向けて、対応を検討していくことを記述。 ○新興感染症の発生・まん延時にも適切なへき地医療提供体制が確保できるよう、備えていく必要があることを記述。 ○へき地医療連携体制図をより詳細に記載。	○愛知県へき地医療支援機構と愛知県地域医療支援センターが中心となり、へき地における保健・医療従事者その他関係者と連携し、へき地保健医療対策を推進する。 ○自治医科大学卒業医師の適切な配置の検討をするとともに、義務年限終了後も継続して勤務し、へき地に定着するような対策を検討する。	○代診医等派遣要請に係る充足率 100% ○へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合(オンライン診療で代替した巡回診療・代診医派遣も実績に含む) 100%
	第6章 周産期医療対策	第1節 周産期医療対策	○時点修正 ○新生児死亡率、周産期死亡率、妊産婦死亡率を低い水準で維持する必要がある旨を記載 ○新興感染症の発生・まん延への対策を追記 ○目標値を記載	○周産期ネットワークを一層充実強化し、安心して子供を産み育てる環境の整備を進める	NICUの整備 187床 ⇒ 維持 (令和5(2023)年5月1日)

医療計画目次			現行計画からの主な見直し点、課題等	主な今後の方策	目標値(案)
大項目	中項目	小項目			
	第7章 小児医療対策	第1節 小児医療対策	○小児救急電話相談事業の適切な体制の確保を追記	○小児重症患者への対応について、小児救命救急センターである県あいち小児医療センターを中心に、PICUを有する医療機関との連携体制の充実・強化を引き続き図っていく。 ○小児救急電話相談事業の適切な体制を確保するため、改善の必要性を適宜検討する	PICU（小児集中治療室）の整備 25床以上
		第2節 小児救急医療対策			
	第9章 在宅医療対策		○時点修正 ○下記の点について記載 ・県栄養士の、栄養ケア・ステーションに関すること ・在宅医療に携わる理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等、リハビリ職種の記載 ・24時間調剤及び在宅業務に対応できる体制が整備された薬局数 ・在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点に関する検討を進めること ・新興感染症発生・まん延時に在宅医療が提供できる体制が確保できるよう備える必要があること ○在宅医療の体系図を追加 ○目標値の追加	○在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、在宅療養支援歯科診療所、訪問薬剤管理指導を実施する事業所を充実する方策について、医師会等の関係機関と連携し進めていく。 ○在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点に関する検討を進める。	○現行計画に記載の11項目に加え、「訪問診療を受けた患者数」と「看取り数」を追加
	第10章 保健医療従事者の確保対策	4 看護職員	○医療の高度化や在宅医療の推進など多様化するニーズに対応するため、より一層看護職員を確保する必要がある。 ○求人登録者は増えているものの、求職者数は減少しているため、引き続きナースセンターによる再就業の促進を図っていく必要がある。 ○特定行為研修の修了者は、県内では、182人（令和4（2022）年10月末時点）と限られていることから、今後も特定行為研修の修了者、その他専門性の高い看護職員の養成と確保が必要である。	○ナースセンターにおける就業促進事業の充実に努める。 ○認定看護師及び特定行為研修の修了者など在宅医療等を支える看護職員や感染症の発生・まん延時に迅速かつ的確に対応できる高度な看護実践能力を有する人材を養成・確保するため、制度の充実を図る。 ○訪問看護需要の増大に対応するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、資質向上のための人材の養成や派遣など、訪問看護に従事する看護職員の確保に努める。	
5 理学療法士、作業療法士、その他		○時点修正 ○理学療法士及び作業療法士は、人口の高齢化の進展に伴い、今後ますます需要が多くなることから、質的、量的充実が求められている。	○保健医療従事者が、緊密な連携を保ち、患者に適切な医療を提供する「チーム医療」に対応できるよう、資質の高い保健医療従事者の養成を推進する。		