

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

【基本計画】

- 2次医療の確保については、2次医療圏を単位とし、各地域の圏域保健医療福祉推進会議の意見を踏まえながら、整備に努めます。
- 3次医療機能については、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るよう努めます。

【現状と課題】

現 状

1 2次医療圏ごとの整備状況

- 病院は、平成18年3月と比較して、13施設減少し、平成20年10月現在、334施設となっています。
- 一般病床及び療養病床については、前医療計画見直し時に、基準病床としては〇床減少（もしくは増加）しました。
- 病床不足圏域で医療施設の整備を行った結果、平成21年9月30日現在、4医療圏で220床の不足まで整備がされています。
- 一般病床及び療養病床の状況は表1-1-1、1-1-2のとおりです。
- 病床整備については、各医療圏毎に設置しています圏域保健医療福祉推進会議の意見を聴き、整備を図ることとしています。
- 精神病床及び結核病床については、全県を単位として基準病床を定め、整備を図っています。

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が、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

- 地域間の格差を是正するため、病床不足医療圏においては、一般病床と療養病床の均衡を考慮しつつ、病床整備を進める必要があります。
- 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 特定機能病院の整備

- 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。

特定機能病院名	所在地	診療科	紹介率	承認年月日
愛知医科大学病院	愛知郡長久手町	20科	49.0%	H6. 1.25
藤田保健衛生大学病院	豊明市	22科	58.3%	H6. 4.12
名古屋大学医学部附属病院	名古屋市昭和区	22科	58.9%	H7. 1.26
名古屋市立大学病院	名古屋市瑞穂区	19科	57.5%	H7. 6.28

※紹介率は、18.4.1~19.3.31

【今後の方策】

- 2次医療の確保のため、病床不足圏域の病床整備を促進していきます。その際、一般病床、療養病床の均衡を考慮しつつ、圏域保健医療福祉推進会議の意見を踏まえ、病床整備を進めます。
- 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17年	平成18年	平成19年	平成20年
愛知県	病 院 数	350病院	346病院	337病院	334病院
	一般病床数	41,638床 (57.4床)	41,371床 (56.7床)	41,040床 (55.8床)	40,868床 (55.2床)
	療養病床数	13,786床 (19.0床)	14,055床 (19.3床)	14,069床 (19.1床)	13,788床 (18.6床)
全 国	病 院 数	9,026病院	8,943病院	8,862病院	
	一般病床数	904,199床 (70.8床)	911,014床 (71.3床)	913,234床 (71.5床)	
	療養病床数	359,230床 (28.1床)	350,230床 (27.4床)	343,400床 (26.9床)	

資料：病院名簿

注1：各年10月1日現在

注2：()内は人口万対比

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 (18.41) ①	既 存 病 床 数 (21.9.30) ②	差 引 病 床 数 (②-①)
名 古 屋	15,195	20,394	△5,199
海 部	1,650	1,949	△299
尾 張 中 部	805	718	87
尾 張 東 部	3,440	4,689	△1,249
尾 張 西 部	3,129	3,212	△83
尾 張 北 部	4,410	4,400	10
知 多 半 島	3,102	3,180	△78
西 三 河 北 部	2,556	2,450	106
西 三 河 南 部	6,420	6,403	17
東 三 河 北 部	579	584	△5
東 三 河 南 部	5,696	6,143	△447
計	46,982	54,122	△7,140

資料：県健康福祉部

表1-1-3 先進医療技術名及び実施している医療機関名（平成21年10月現在）

種 別	先進医療技術名	実施している医療機関名
医 科	胎児心超音波検査	名古屋第二赤十字病院
		社会保険中京病院
		藤田保健衛生大学病院
	三次元形状解析による顔面の形態的診断	藤田保健衛生大学病院
	HDR A法又はCD-DST法による抗悪性腫瘍感受性試験	名古屋大学医学部附属病院
	骨髄細胞移植による血管新生療法	名古屋大学医学部附属病院
	悪性脳腫瘍に対する抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子解析	名古屋大学医学部附属病院
	泌尿生殖器腫瘍の後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	名古屋大学医学部附属病院
	超音波骨折治療法	名古屋第二赤十字病院
		名古屋第一赤十字病院
		名古屋掖済会病院
		西本病院
		蜂友会 はちや整形外科病院
		名鉄病院
		中部労災病院
		愛知医科大学病院
		秋田病院
		豊橋市民病院
	国立長寿医療センター	
	非生体ドナーから採取された同種骨・靭帯組織の凍結保存	蜂友会 はちや整形外科病院
	膀胱水圧拡張術	名古屋大学医学部附属病院
		小牧市民病院
		名鉄病院
	腹腔鏡下直腸固定術	藤田保健衛生大学病院
	自己腫瘍（組織）を用いた活性化自己リンパ球移入療法	愛知医科大学病院
	リアルタイムPCRを用いた迅速診断	名古屋大学医学部附属病院
	内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術	名鉄病院
豊橋市民病院		
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	セントラル アイクリニック	
	名古屋アイクリニック	
	社団同潤会 眼科杉田病院	
	富田眼科クリニック	
強度変調放射線治療	名古屋第二赤十字病院	
腋窩リンパ節郭清術の実施前におけるセンチネルリンパ節の同定及び生検	愛知県がんセンター中央病院	
	名古屋大学医学部附属病院	
	名古屋第二赤十字病院	

		愛知医科大学病院
		名古屋医療センター
		総合上飯田第一病院
		トヨタ記念病院
		名古屋市立大学病院
		藤田保健衛生大学病院
		丸茂病院
		安城更生病院
		社会保険中京病院
		刈谷豊田総合病院
		豊川市民病院
		名古屋市立東部医療センター 東市民病院
	悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の同定及び転移の検索	名古屋市立大学病院 名古屋大学医学部附属病院
	腫瘍性骨病変及び骨粗鬆症に伴う骨脆弱性病変に対する経皮的骨形成術	愛知県がんセンター中央病院
	胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	愛知県がんセンター中央病院
	腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法	愛知県がんセンター中央病院
	骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法	愛知県がんセンター中央病院
歯科	インプラント義歯	愛知医科大学附属病院 愛知学院大学歯学部附属病院
	顎顔面補綴	愛知学院大学歯学部附属病院
	顎関節症の補綴学的治療	愛知学院大学歯学部附属病院

用語の解説

○ 特定病床

医療法第30条の4第7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

【基本計画】

- 地域医療の確保の観点から、「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」の提言を踏まえ、民間、公的病院等も含めた医療機関相互の分担・連携を図る必要があります。
- 県立病院は、民間医療機関等との機能分担を図り、政策的医療の充実と、高度・専門医療への特化を基本に良質な医療の提供を促進するとともに、民間医療機関等との連携を推進していきます。

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 国関係の病院の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県内には、「国立長寿医療センター」を始め、国に関係する病院が8か所（平成21年10月1日現在）あります。 <p>2 県所管の病院の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院事業庁所管の県立病院については、平成22年3月に、高度・専門医療への特化を基本に、安心・安全でより良質な医療の提供することとする経営中期計画を策定し、診療機能の充実・強化に取り組んでいます。 <p>3 各県立病院の状況</p> <p>(1) がんセンター</p> <p>ア 県がんセンター中央病院（名古屋市千種区）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 愛知県のがん医療における中核施設として、また、都道府県がん診療連携拠点病院として、研究所の機能を生かしながら高度専門的ながん医療を提供し、がん医療の強化を図っています。 ○ また、高度な診断・治療に努め、医療水準の維持・向上を図っています。 <p>イ 県がんセンター愛知病院（岡崎市）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がんセンター中央病院・研究所との連携の下、がんセンター化をさらに進め、三河地域におけるがん拠点病院を目指しています。 ○ 緩和ケア病棟を運営してきた実績を活かし、在宅緩和ケアの充実に取り組んでいます。 <p>(2) 県立城山病院（名古屋市千種区）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、精神科救急医療を支えています。 ○ 民間の医療機関では対応が困難な領域となっている思春期患者について、専門病棟がないことから、成人の患者と一緒に病棟へ入院することとなるため、適切な治療が困難となっていま 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県立病院に求められている高度で専門的な医療の特化に伴い、一層の病診・病病連携が求められています。 ○ 都道府県がん診療連携拠点病院として、県民に最先端のがん医療を提供するとともに、県内医療従事者の資質向上に努めることが求められています。 ○ がん患者の状況に応じて疼痛等の緩和を目的とする医療を早期から適切に提供することを求められています。 ○ 救急患者を受け入れるための隔離室や個室の不足等の施設構造上の問題を解消して精神科救急医療体制の充実強化の要請に応えるとともに、24時間365日の精神科救急医療が必要とされています。また、後方支援病床についても、利用状況を踏まえた拡充が必要とされています。

す。また、うつ病を始めとするストレス関連疾患により入院が必要と判断された場合においても、専門病棟がないことから、一般の精神病患者と一緒に入院環境となっています。

(3) 県立循環器呼吸器病センター（一宮市）

現在一宮市民病院と統合に向けた検討がされており、その動向を踏まえて記載内容を検討します。

(4) あいち小児保健医療総合センター（大府市）

- 県内唯一の小児の専門病院として、保健部門と医療部門を併せ持ち、疾病予防から医療、リハビリまでの一貫した包括的ケアを行い、深夜を含めた時間外の受診にも積極的に対応しています。
- 保健部門については、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教育・研修を行っています。

- 県内唯一の小児専門病院として、小児全般に対応できる高度な救急対応が求められています。

(5) 県コロニー中央病院

- 心身障害者コロニー中央病院は、障害の予防・治療とショートステイ等地域支援を担い、障害のある方とその家族にとっての拠り所となっており、障害のある人の専門医療機関としての役割を果たしています。

また、周産期医療の充実のため、総合周産期母子医療センター等との連携を図っています。

- 地域との発達障害医療ネットワークを形成し、その中枢として、人材の育成や、より高度で専門的な医療の提供が求められています。また、老朽化した建物や設備等医療環境の改善を進めていく必要があります。

4 市町村立病院の状況

- 県内には、市町立病院が30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年から始まった新臨床研修医制度等による病院勤務医師の不足の深刻化により、従来からの経営問題ばかりでなく、診療制限による地域医療への影響が出始め、病院改革が緊喫の課題となっています。

- 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・ネットワーク化という視点から「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20年度に「公立病院改革プラン」を策定しました。

- 各市町立病院は、「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。

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 12 病院あり、救急医療、へき地医療等の機能を担っています。

6 公立病院等地域医療連携のための有識者会議

- 公立病院における経営状況の悪化及び勤務医不足による診療体制の縮小の現状を踏まえ、地域医療の確保を図り医療機関の連携のあり方を検討するため、「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」（以下「有識者会議」という。）を開催し、全県的な立場から医療機能の分担・連携のあり方について検討が行われ、平成 21 年 2 月に「地域医療連携のあり方について」提言が出されました。

- 有識者会議の提言を踏まえ、医療機能の分担・連携を図る必要があります。

資料

【市町村立病院の現況と今後の展望】

1 現況

- 県内には、尾張中部医療圏以外の全ての医療圏に30の市町立病院があり、病床規模別には、500床以上の大病院が約4分の1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	6	3	8	4	7	30
構成比%	6.9	20.7	10.4	24.1	13.8	24.1	100

- 新臨床研修医制度等を原因とする病院勤務医師の不足等により、平成21年6月末現在、県内の30の市町立病院のうち、19病院において診療制限が行われ、救急医療等地域医療に影響が出始めています。

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・ネットワーク化という視点から「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20年度に「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。
- 地域医療の確保の観点から、有識者会議の提言を踏まえ、2次医療圏ごとに設置されている「圏域保健医療福祉推進会議」等の場を活用し、民間、公的病院等も含めた医療機関相互の分担・連携を図る必要があります。
- 「愛知県地域医療再生計画」により、「地域医療再生臨時特例交付金」を活用し、有識者会議の提言の実現を図ります。

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

(平成21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	地域医療支援病院
名古屋	中区	(国)名古屋医療センター	804	○		○			○	○
	守山区	(国)東尾張病院	233							
	名東区	(国)東名古屋病院	498		○					
	千種区	県立城山病院	342							
	千種区	県がんセンター中央病院	500						◎	
	千種区	東市民病院	498		○	△				
	北区	市立城北病院	251		○			○		
	中村区	市立城西病院	305		○					
	瑞穂区	市立総合リハビリセンター	80							
	守山区	守山市民病院	165		○					
	緑区	緑市民病院	300		○					
	名東区	市厚生院	204							
	南区	社会保険中京病院	683	○		○			○	○
	港区	中部労災病院	621		○	△				
	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	1035			△			○	
	瑞穂区	名市大学病院	808			△			○	
	西区	愛知県済生会病院	199		○					
西区	県青い鳥医療福祉センター	170								
海部	津島市	津島市民病院	440		○	△				
	甚目寺町	公立尾陽病院	199							
	弥富市	厚生連海南病院	553		○	△		○	○	
尾張東部	瀬戸市	公立陶生病院	716		○			○	○	
	尾張旭市	旭労災病院	250							
尾張西部	一宮市	県立循環器呼吸器病センター	286		○	△				○
	一宮市	一宮市民病院	560		○	△		○	○	
	一宮市	木曾川市民病院	138		○					
	稲沢市	稲沢市民病院	392		○					
	稲沢市	厚生連尾西病院	323		○					
尾張北部	春日井市	県コロニーこばと学園	180							
	春日井市	県コロニー中央病院	200							
	春日井市	春日井市民病院	556		○					
	小牧市	小牧市民病院	544	○		○		○	○	
	江南市	厚生連江南厚生病院	678		○					
知多半島	大府市	国立長寿医療センター	402							
	大府市	県あいち小児医療センター	200							
	半田市	市立半田病院	500	○		○		○		
	常滑市	常滑市民病院	300		○					
	東海市	東海市民病院	199		○					
	東海市	東海市民病院分院	154							

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	地域医療支援病院
	知多市	知多市民病院	300		○					
	美浜町	厚生連知多厚生病院	266		○	△	○			
西三河北部	三好町	三好町民病院	122		○					
	豊田市	厚生連豊田厚生病院	600	○	○	△			○	
	豊田市	厚生連足助病院	203		○		○			
西三河南部	岡崎市	県がんセンター愛知病院	276		○		○			
	碧南市	碧南市民病院	320		○					
	岡崎市	岡崎市民病院	650	○		○		○		○
	西尾市	西尾市民病院	400		○	△				
	安城市	厚生連安城厚生病院	692	○		○		○	○	
東三河北部	新城市	新城市民病院	271		○	△	○			
	東栄町	東栄病院	59		○		○			
東三河南部	豊橋市	(国)豊橋医療センター	414		○	△				
	豊橋市	豊橋市民病院	910	○		○	○	○	○	
	豊川市	豊川市民病院	453		○	△	○			
	蒲郡市	蒲郡市民病院	382		○					

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、藤田保健衛生大学病院、高度救命救急センターとして愛知医科大学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、藤田保健衛生大学病院、愛知医科大学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

第3節 地域医療支援病院の整備目標

【基本計画】

- 地域医療支援病院については、地域における病診連携の推進を図るため、要件に適合する病院からの申請に基づき、関係者の合意を踏まえ、2次医療圏に1か所以上を目標として、順次承認し、整備を進めます。

【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、平成21年9月30日現在において41都道府県で267病院が承認を受けています。本県には、現在、地域医療支援病院が名古屋第二赤十字病院始め8病院あります。(表1-3-1)
- 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ています。

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であります。

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、非常に有益であると思われるため、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。

- 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すから、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。

【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整備目標

- 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。

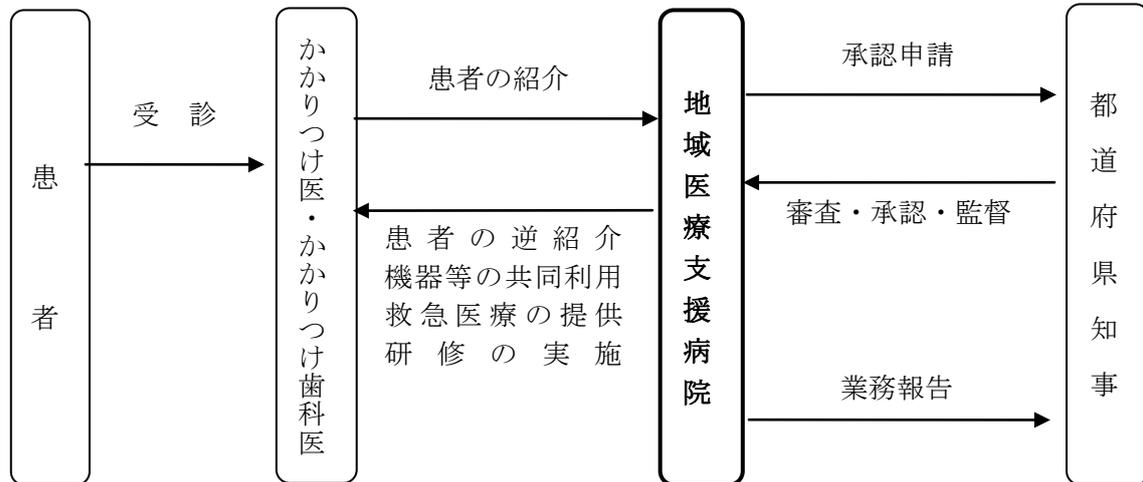
表 1 - 3 - 1 地域医療支援病院

医療機関の名称	所在地	承認年月日
名古屋第二赤十字病院	名古屋市昭和区	平成 17 年 9 月 30 日
名古屋第一赤十字病院	名古屋市中村区	平成 18 年 9 月 29 日
名古屋共立病院	名古屋市中川区	平成 18 年 9 月 29 日
社会保険中京病院	名古屋市南区	平成 18 年 9 月 29 日
独立行政法人国立病院機構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
愛知県立循環器呼吸器病センター	一宮市	平成 19 年 10 月 1 日
岡崎市民病院	岡崎市	平成 21 年 9 月 11 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福祉機構、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16年7月に②及び③が追加された)。
 - ① 紹介率が80%を上回っていること。
 - ② 紹介率が60%を超え、かつ、逆紹介率が30%を超えること。
 - ③ 紹介率が40%を超え、かつ、逆紹介率が60%を超えること。
- (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

【基本計画】

- 保健所は、新型インフルエンザや大規模な食中毒の発生などの健康危機管理事例や自殺・ひきこもりなど複雑化するところの問題などの健康課題に対して、地域保健の広域的・専門的かつ技術的拠点として、迅速かつ的確に対応することができるように、引き続き機能を強化します。
- 住民に身近で頻度の高い保健サービスを提供する市町村保健センターについては、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実施します。

【現状と課題】

現 状

1 保健所法から地域保健法へ

- 急速な高齢化や出生率の低下、生活習慣病の増加等による疾病構造の変化、健康問題に関わる住民ニーズの多様化や高度化に対応するため、平成6年に保健所法（昭和22年法律第101号）が地域保健法として抜本的に改正され、段階的な施行の後、平成9年4月に全面施行されました。
- 新たな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サービスは市町村が担当し、県の保健所は、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なりました。

2 保健所の設置と機能強化

- 平成21年4月1日現在、本県では12保健所9保健分室を設置しております。従前の支所については、平成20年4月1日に受付業務に特化した「保健分室」に改組しました。
また、政令指定都市の名古屋市は16保健所5分室、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機能強化については「保健所の機能強化及び所管区域の在り方に関する基本的な考え方」（平成16年3月31日付け15医福第938号健康福祉部長通知）に定めております。

課 題

- 近年において、新型インフルエンザや大規模食中毒など健康危機管理事例への対応、複雑化するところの健康問題など、新たに取り組むべき課題が増加しています。
- 厚生労働省は、地域保健法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」により、保健所、市町村保健センター、地方衛生研究所が相互に有機的な連携を図り、地域保健対策を総合的に推進することとしております。
- 今後も、県保健所の果たすべき役割や、市町村合併、中核市や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を踏まえて、県保健所の設置及び所管区域を検討する必要があります。

- 県保健所の設置及び所管区域の設定は、平成13年3月の地域保健医療計画の見直しにより、2次医療圏と老人保健福祉圏(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(全国の2次医療圏の平均的な人口約35万人のおおよそ2倍=約70万人)圏域、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の保健所を設置しています。
- 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、精神保健、難病対策、結核対策、エイズ対策や肝炎等の専門的かつ技術的な対人サービス業務及び環境衛生や食品衛生などの対物サービス業務を行うとともに、市町村が実施する母子保健などのサービスについて専門的な立場から技術的な支援をしています。
- 「①専門的かつ技術的業務」、「②情報の収集、整理及び活用」、「③調査及び研究」、「④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、「⑤地域における健康危機管理の拠点」、「⑥企画及び調整」についての機能の強化を図ることにより、地域保健の広域的かつ技術的拠点である保健所の機能強化を図っています。

3 市町村保健センター

- 市町村保健センターは、昭和53年度から市町村における地域保健活動の拠点として整備が進められ、平成9年度からは、母子保健事業など住民に身近で利用頻度の高い保健サービスの実施主体が市町村に一元化されたことに伴い、そ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て、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。

【今後の方策】

- 保健所に求められている保健・医療・福祉が連携した広域のかつ技術的拠点などの機能を強化するとともに、市町村合併及び中核市移行の状況、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】

