

東三河南部医療圏保健医療計画の主な見直し点

資料1-2

※現=現状
課=課題
策=方策
①②=現状等の掲載順

大項目	中項目	現行計画からの主な見直し点	主な記述(抜粋)	掲載ページ・項目・番号
第1章 地域の概況	第1節 地勢	○時点修正	—	—
	第2節 交通	○時点修正	—	—
	第3節 人口及び人口動態	○時点修正	—	—
	第4節 保健・医療・福祉施設	○時点修正	—	—
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	○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を推進するための現状把握のため、在宅緩和ケアを行う医療施設の現状の記述を追加。	【現状】 ○在宅医療の推進に伴って、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ています。 ○当医療圏の緩和ケア病床は(国)豊橋医療センターの48病床です。(平成28年10月1日現在) ○愛知県医療機能情報公表システムによると、医療用麻薬によるがん疼痛治療を実施している病院は16か所、緩和的放射線療法を実施している病院は2か所、がんに伴う精神症状のケアを実施している病院は6か所です。 ○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け出を行っている医療機関は44施設です。(平成28年3月現在) ○在宅療養における充実した緩和ケアを行う緩和ケア加算算定施設は2カ所あります。	P9 4-現-①②③④
第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標	第2節 脳卒中対策	○脳卒中患者に対する在宅医療の現状及び口腔管理体制整備の課題への記述を追加。	【現状】 ○平成28年3月31日現在、24時間体制で往診や訪問看護ができる在宅療養支援診療所は56か所、在宅患者の口腔機能を管理する在宅療養支援歯科診療所は18か所であり、十分とはいえません。 【課題】 ○脳卒中患者に対する口腔管理体制を整えることが必要です。	P16 3-現-⑦ 3-課-④
第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標	第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策	○急性心筋梗塞に限らず、他の心血管疾患を含めた内容に修正。	【表】 表2-3-3 心疾患医療の状況	P21
第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標	第4節 糖尿病対策	○時点修正	【現状】 ○市町村国保法定報告によると当医療圏の平成27年度の国民健康保険者による特定健康診査受診率34.9%(県平均39.3%)(目標値58.0%)、特定保健指導終了率は14.8%(県平均15.8%)(目標値39.7%)です。 【課題】 ○地域において病院、診療所がそれぞれの機能を生かした役割分担を行い、病診連携を推進する必要があります。	P23~24 2-現-① 4-課-①
第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標	第5節 精神保健医療対策	○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、多様な精神疾患等に対応できる医療提供体制の構築に向けた医療機能の明確化。	【現状】 ○保健所、市等ではこころの健康の保持や、統合失調症・うつ病を始めとする精神疾患についての正しい理解の普及に取り組んでいます。 ○保健所、市、相談支援事業所等では、患者本人や家族からの精神保健に関する相談に対応すると共に、医療機関に関する情報を提供しています。 ○精神障害者の地域移行、地域定着支援事業を推進するために、市、基幹相談センター、精神科病院、保健所で推進会議等を開催しています。 【今後の方策】 ○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ます。	P26 1-現-①②③ P28 策-②

東三河南部医療圏保健医療計画の主な見直し点

※現=現状
課=課題
策=方策
①②=現状等の掲載順

大項目	中項目	現行計画からの主な見直し点	主な記述(抜粋)	掲載ページ・項目・番号
第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標	第6節 歯科保健医療対策	○地域包括ケアシステムにおける、医療・介護の多職種連携による口腔ケア支援体制の整備に関する記述を追加。(『第9章 高齢者保健医療福祉対策』の記載についても関連するため、併せて表記する。)	<p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護の多職種連携による口腔ケア支援体制の整備が進められています。 <p><課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムにおける歯科医療の役割について、医療・介護関係者の理解を深める必要があります。 ○誤嚥性肺炎の予防のために、口腔管理体制を整備することが必要です。 <p>【今後の方策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害者や有病者、要介護者等の歯科医療提供体制を整備するとともに、歯科疾患の重症化を予防し、口から食べることを支援する口腔ケアサービスが提供されるよう体制の整備や充実を図ります。 ○フレイルによる誤嚥性肺炎などの合併症予防のため、病院・診療所・歯科診療所等が連携して行う口腔ケアサービスの提供を支援します。 <p>【表】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○表2-6-3 歯科診療所による在宅歯科医療等の提供状況 ○表2-6-4 在宅療養支援歯科診療所の設置状況 	<p>P33 1(3)-現-③</p> <p>P33 1(3)-課-③ P66 5-課-①</p> <p>P34 策-④</p> <p>P66 策-③</p> <p>P35 P35</p>
第3章 救急医療対策	—	○時点修正	—	—
第4章 災害医療対策	—	○病院の全てに災害対策マニュアルを策定されていない課題を追記。 ○災害派遣精神医療チーム(DPAT)の配置調整についての記述を追記。	<p>1 平常時における対策</p> <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一部の医療機関では大規模災害対策に関するマニュアルが整っていません。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○全ての病院が被災することを想定して、災害対策マニュアルを策定することが必要です。 <p>2 災害発生時の対策</p> <p>【発生直後から72時間程度まで】</p> <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○被害状況に応じて、中核となる災害拠点病院内にDMAT活動拠点本部が設置されます。また、保健所は心のケア対策として、DPATの配置調整を行います。 <p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○DMAT、DPAT調整本部及び地域の精神科病院との連携体制の整備が必要です。 ○精神科病院が被災した場合に、入院患者の移送や受け入れ等を円滑に行う体制を整備することが必要です。 <p>【発生後概ね5日目程度以降】</p> <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療救護所や避難所における医療救護活動に加えて、DPATによる活動や保健活動を行います。 <p>【今後の方策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域災害医療部会等において地域課題の検討を進め、災害発生時の初動体制や、中長期にわたって活動できる体制の確立を図るとともに、平時より医療機関と定期的な訓練を実施します。 ○他圏域からの支援チームをスムーズに受け入れるための受援体制を整備します。 ○災害発生時において、災害拠点病院以外の医療施設が機能に応じた役割を担うなど、連携した対応ができる医療提供体制の確立を図ります。 	<p>P44 1-現-⑤</p> <p>1-課-⑥</p> <p>P45 2-現-③</p> <p>2-課-②③</p> <p>P46 2-現-⑫</p> <p>策-①②③</p>

東三河南部医療圏保健医療計画の主な見直し点

※現=現状
課=課題
策=方策
①②=現状等の掲載順

大項目	中項目	現行計画からの主な見直し点	主な記述(抜粋)	掲載ページ・項目・番号
第5章 周産期医療対策	—	ONICU等の後方支援病床の機能を持つ施設として、豊川市内に医療型障害児入所者施設の開設を追加。	【現状】 ONICU等の後方支援病床としての機能を持つ医療型障害児(重症心身障害児)入所施設として、平成29年7月に豊川市内に信愛医療療育センターが開設されました。 【今後の方策】 ONICU長期入院児を含む心身障害児が家庭や地域で生活できるよう、保健医療関係者との連携を進めます。	P51 3-現-⑤ 策-②
第6章 小児医療対策	—	○小児重症患者への対応について、PICU(小児集中治療室)を有する医療機関の現状を追記。	【現状】 ○PICU(小児集中治療室)は、平成29年4月現在、あいち小児保健医療総合センター、名古屋第二赤十字病院、名古屋市立大学病院の3病院に計22床整備されています。	P54,55 3-現-②
第7章 在宅医療対策	—	○地域包括ケアシステムの構築における関係多職種連携の記述を追加。 ○国の指針に基づき、在宅医療・介護連携における切れ目ない在宅医療提供体制の構築、在宅医療に関する相談窓口の設置及び関係機関相互の情報交換を図る場の設置の必要性を追記。	【現状】 ○市が中心となって地域包括ケアシステムを構築し、関係多職種が連携して在宅医療を推進していくことが求められています。 【課題】 ○在宅医療・介護連携推進のため、市の設置する相談窓口への支援が必要です。 ○地域の医療・介護関係者などの協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が提供されるための必要な検討を続けていくことが必要です。 ○医療圏内の連携を図るために、関係機関相互で情報共有を図る場の設置が必要です。 【今後の方策】 ○市が行う地域包括ケアシステムの構築に対する取組を支援していきます。	P58 1-現-① 1-課-③ P59 2-課-① 2-課-③ P59 策-①
第8章 病診連携等推進対策	—	○時点修正	—	—
第9章 高齢者保健医療福祉対策	—	○地域包括ケアシステムの構築に向けた市の取組推進への支援の必要性を追記。 ○高齢化の進展に伴う疾病等の現状・課題の追記。	【現状】 ○いわゆる団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向けて、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めています。 【課題】 ○「地域包括ケアシステム」の構築に向けた市の取組推進への支援が必要です。 【現状】 ○高齢化の進展に伴い、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)、フレイル(高齢者の虚弱)、肺炎、大腿骨頸部骨折等の増加が予想されます。 【課題】 ○誤嚥性肺炎の予防のために、口腔管理体制を整備することが必要です。 【今後の方策】 ○フレイルによる誤嚥性肺炎などの合併症予防のため、病院・診療所・歯科診療所等が連携して行う口腔ケアサービスの提供体制の整備を図ります。	P65 1-現-① 1-課-① P66 5-現-① 5-課-① 策-③

東三河南部医療圏保健医療計画の主な見直し点

※現=現状
課=課題
策=方策
①②=現状等の掲載順

大項目	中項目	現行計画からの主な見直し点	主な記述(抜粋)	掲載ページ・項目・番号
第10章 薬局の機能強化等推進対策	第1節 薬局の機能推進対策	○かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の普及啓発の必要性についての記載を追記。	【現状】 ○患者等のニーズに応じて充実・強化すべき2つの機能として、健康サポート機能と高度薬学管理機能が求められています。 【課題】 ○健康サポート機能や高度薬学管理機能を持つ薬局を増やし、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師を選ぶ意義を実感できるようにする必要があります。 ○妊娠・授乳サポート薬剤師や禁煙サポート薬剤師の養成に努める必要があります。 【今後の方策】 ○かかりつけ薬局の意義である薬局の基本的な機能や服薬情報を一元管理することの重要性等を県民へ周知し、定着を図るとともに、かかりつけ薬剤師をもつことの必要性を啓発していきます。	P70 現-③ 課-②③ P71 策-⑤
第10章 薬局の機能強化等推進対策	第2節 医薬分業の推進対策	○医薬分業の量から質への転換を見据える必要性の記述を追加。	【現状】 ○厚生労働省が示した「患者のための薬局ビジョン」において、今後は、医薬分業の量から質への転換を見据えることが求められています。 【課題】 ○全ての薬局が調剤・交付などの対物業務から重複投薬の処方内容や残薬の確認などの対人業務へと移行し、かかりつけ薬局機能を持つ必要があります。 ○処方せん受取率(医薬分業率)という指標のみならず、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の普及を目指した新たな指標により評価をすることも必要です。 【今後の方策】 ○かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師の必要性を啓発し、医薬分業をはじめ公衆衛生・地域医療の拠点となるかかりつけ薬局を普及し、地域住民への定着を図ります。	P72 現-③ 課-③ 課-④ 策-③
第11章 健康危機管理対策	—	○時点修正	—	—