

平成29年度第1回知多半島圏域保健医療福祉推進会議以降の修正事項

資料1-1

1 修正理由

- ① 医療計画策定委員会での御意見
- ② 県主催の会議での御意見
- ③ パブリックコメントによる御意見
- ④ 県保健医療計画始め諸計画との整合性
- ⑤ 平成31年5月予定の改元に伴う和暦・西暦の併用
- ⑥ 名古屋医療圏と尾張中部医療圏の統合による名称の変更
- ⑦ 時点修正

2 主な修正内容

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
第1章地域の概況	表1-3-5 3大死因別死亡率の状況	5	表の横の項目を死亡者総数(人)、総死亡率、うち悪性新生物、うち心疾患、うち脳血管疾患	表の横の項目を修正	
第2章第1節 がん対策	2 予防・早期発見 (3) がんの発生状況の把握	9	○ 全国がん登録により集められたデータをもとに、がんに関する正しい知識について県民の方へ周知・啓発する必要があります。	追記	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第1節 がん対策	3 医療提供体制	9、10	○ 患者数の少ない小児・AYA世代のがんや希少がん、難治性がん等については、個々の患者の状況に応じた多様なニーズに対応するための情報を提供する必要があります。 ○ 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	追記	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
			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。		
第2章第1節 がん対策	3 医療提供体制	10	薬物療法	「化学療法」を左記に修正	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第1節 がん対策	3 医療提供体制	10	放射線治療や薬物療法	「化学療法や放射線治療」を左記に修正	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第1節 がん対策	3 医療提供体制	10	口腔ケア・口腔管理	「口腔管理」を左記に修正	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第1節 がん対策	3 医療提供体制 現状 左列上から3つ目の○	10、14	10 ページの文章は、「現在、」を削除 14 ページの表2-1-5を最新のデータに更新	10 ページ「・・・現在、放射線療法が対応可能な病院は、市立半田病院です。」となっているが、13 ページの表2-1-5における「放射線療法実施病院数」の2病院と矛盾していた。	(策定委員会)
第2章第1節 がん対策	【今後の方策】	11	○ がん登録の制度を推進し、がん登録の精度の定着を図り、集積した情報を的確に県民や医療機関に提供していきます。	追記	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第2章第1節 がん対策	【今後の方策】	11	○ 小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する情報の提供に努めます。 ○ 仕事と治療の両立支援や就労支援、がん経験者の就労継続支援の取組をがん患者に提供できるよう努めます。	追記	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第1節	【今後の方策】	11	○ 地域連携クリティカルパスの活用	追記	「愛知県地域保健医療計画

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
がん対策			をより一層推進し、各分野における医療連携の充実を図ります。		案」との整合性
第2章第1節 がん対策	表2-1-6	14	薬物療法	「化学療法」を左記に修正	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第1節 がん対策	がん 医療連携 体系図の説明	16	手術療法・放射線療法・薬物療法	「手術療法・化学療法・放射線療法」を左記に修正	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第1節 がん対策	がん 医療連携 体系図の説明	16	○ 必要に応じてかかりつけ医による、口腔ケア・口腔管理が実施されます。	追記	「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第1節 がん対策	用語の解説	16	「AYA世代」の用語の解説を追記		「第3期愛知県がん対策推進計画案」との整合性
第2章第2節 脳卒中対策	2 予防	17	○ 特定保健指導を対象者が受けるよう県民に周知する必要があります。	追記	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第2章第2節 脳卒中対策	5 医療連携体制	18	○ 誤嚥性肺炎等の合併症の予防のためにも、脳卒中患者に対する摂食嚥下リハビリテーションを含む、口腔衛生管理・口腔機能管理体制を整備する必要があります。	「○ 誤嚥性肺炎等の合併症の予防のためにも、脳卒中患者に対する摂食嚥下リハビリテーションを含む、訪問歯科診療及び居宅療養管理指導の充実のため、医科、歯科が連携し口腔管理体制を整備する必要があります。」を左記に修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第2章第2節 脳卒中対策	5 医療連携体制	18	○ 緊急性の高い救急医療については、アクセス時間等を考慮し、医療圏を越えた対応が必要です。	追記	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
第2章第2節 脳卒中对策	脳卒中 医療連携体系図	21	口腔ケア・口腔管理・摂食嚥下リハビリ	「口腔管理・嚥下リハビリ」を左記に修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第2章第4節 糖尿病対策	図2-4-① 表2-4-1	30	正しいデータに修正	新規透析患者導入患者数（市町）のうち糖尿病性腎臓症患者の推移のデータの誤り	（策定委員会）
第2章第4節 糖尿病対策	<糖尿病医療対策の体系図の説明>	32	生活習慣の改善を促すとともに、糖尿病受診勧奨対象者には受診勧奨を行います	追記	
第2章第4節 糖尿病対策	<糖尿病医療対策の体系図の説明>	32	同時に眼科、歯科と連携して病状の変化を観察し、	追記	
第2章第5節 精神保健医療対策	3 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化 (4) 児童・思春期精神疾患	34	○ 従来、県あいち小児保健医療センターで担ってきた心療科については、平成30年4月に県コロニー中央病院へ移管し、引き続き対応していきます。	「○ 平成30年4月、県あいち小児医療センターの心療科が県コロニー中央病院に移管する予定です。」を左記に修正	県コロニー中央病院に移管が決定されたことによる。
第2章第5節 精神保健医療対策	(6) 精神科救急	35	○ 休日・夜間の精神科救急医療体制については、当医療圏は尾張Bブロックに属し、12医療機関の輪番制（空床1床）、ブロック後方支援基幹病院（空床1床）と県精神医療センターの後方支援（空床5床）により運用されています。	県精神医療センターの後方支援（空床5床）の後の（予定）を削除	県精神医療センターの全面オープンに伴い、休日・夜間における精神科救急体制の後方支援病床は、平成30年2月1日から5床となった。
第2章第5節	【今後の方策】	36	○ 当医療圏において、保健・医療・	追記	「協議の場」を設置するこ

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
精神保健医療対策			福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、地域援助事業所（一般・特定相談支援事業者、居宅介護支援事業者等）、市町、保健所等が連携し、地域の課題を共有化した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進していく必要があります。		とになったことによる。
第2章第5節 精神保健医療対策	精神科救急輪番 制当番病院	39	東郷町	「愛知郡」を左記に修正	精神科救急輪番制当番病院の表中の尾張Bブロック地区の修正
第2章第6節 歯科保健医療対策	3 ライフステージに応じた 歯科保健対策	41	歯周病を生活習慣病の一つとして対応していかなければならないため、以下の文を追記した。 「○ 歯周病対策を生活習慣病の一つとして事業展開するとともに、生活習慣病と歯周病の関係などの知識の普及啓発を図る必要があります。」	あいち健康プラザで話を聞いたが、特定健診の質問項目に歯科に関するものが入った。 この計画の歯科に関係するところで、特定健診について記載されていないので特に修正するところはないが、来年度から変更されるということを念頭に置いていただきたい。	(策定委員会)
第2章第6節 歯科保健医療対策	3 ライフステージに応じた 歯科保健対策	42	また、かかりつけ歯科医師として、口腔機能の低下にも着目し、介護予防に資することが必要です。	課題の7つ目の○の「また、かかりつけ歯科医師として、介護予防の視点を持ち、歯科医療・口腔管理を推進する必要があります。」を左記のとおり修正	

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
第4章 災害医療対策	3-1 発災時対策	54	地域災害医療コーディネーター	「災害医療コーディネーター」を左記の名称に修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第4章 災害医療対策	3-2 発災時対策	55	○ 市町は、医師会及び歯科医師会の協力を得て、救護所、避難所などにおける巡回診療を開始します。	「○ 救護所、避難所などにおける巡回診療を開始します。」を左記に修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第4章 災害医療対策	3-3 発災時対策	55	○ 災害発生時における防疫、健康相談等の効果的な対応のため、市町は保健所との一層の連携が必要です。	「○ 災害発生時における市町が行う防疫、健康相談等の効果的な対応のため、保健所との一層の連携が必要です。」を左記に修正	災害対応は原則、市町が実施主体のため。
第4章 災害医療対策	<災害医療連携体系図>	57	県災害医療調整本部は「本部災害医療コーディネーター」 保健所は「地域災害医療コーディネーター」	県災害医療調整本部及び保健所の「災害医療コーディネーター」を左記の名称に修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第4章 災害医療対策	<災害医療連携体系図の説明>	58	災害発生時における精神科医療機関の支援、	三つ目の○に左記を追記	D P A T調整本部の機能を追加
第4章 災害医療対策	<災害医療連携体系図の説明>	58	県災害医療調整本部	「災害医療調整本部」に「県」を左記の名称に修正	
第5章 周産期医療対策	3 ハイリスク分娩に対する周産期医療体制	59	○ 市立半田病院は地域周産期母子医療センターに認定され、地域の中核病院としての役割を担っています。	「○ 市立半田病院は地域周産期母子医療センターに指定され、地域の中核病院としての役割を担っています。」を左記に修正	地域周産期母子医療センターは認定制度であるため。
第5章 周産期医療対策	4 愛知県母子保健推進事業による医療機関と	60	「○ ……マタニティーブルーや虐待の予防・早期発見・対応ができる地域全体の支援体制整備を図ってい	「虐待の早期発見・対応」を左記に修正とともに文言の整理	関係機関の連携により虐待の予防を図ることも重要な役割であるため、「予防」

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
	保健機関の連携体制づくり		く必要があります。」		を追記 (策定委員会)
第5章 周産期医療対策	<周産期医療連携体系図の説明>	62	産科合併症以外の合併症(脳血管障害、心疾患、敗血症、外傷、精神疾患等)	「産科合併症以外の合併症(脳血管障害、心疾患、敗血症、外傷等)」を左記に修正	精神疾患の追加
第5章 周産期医療対策	<周産期医療連携体系図の説明>	62	○ 県あいち小児医療センターは、平成28年度に周産期部門を設置してNICU・GCUを整備し、出生直後の対応が要求される胎児や最重篤な新生児に対し医療を提供します。	「○ 県あいち小児医療センターは、周産期部門を設置し、胎児・新生児の最重篤患者に対し医療を提供します。」を左記に修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第6章 小児医療対策	2 小児救急医療体制	64	○ 時間外救急は、第3章 表3-3のとおりですが、夜間救急については、平成17年4月から市立半田病院において知多半島小児科医会の小児科医が週2回(火、金曜日)午後8時から午後10時30分まで診療を受け付けています。 ○ 小児の救命救急医療は、病院群輪番制のなかで当直又はオンコール体制により対応しています。 ○ 小児重篤患者の救命救急医療は救命救急センターの市立半田病院が24時間体制で診療を行っています。	・一つ目の○ 「第1次救急医療は」を「時間外救急は」に修正 ・二つ目の○ 「第2次救急医療については」を「小児の救命救急医療は」に修正 ・三つ目の○ 「重篤の小児患者」を「小児重篤患者の救命救急医療」に修	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
			○ 県あいち小児医療センターは、地域医療再生計画に基づきPICU16床を有する救急棟を整備し、平成28年3月から県内唯一の小児救命救急センターとして機能しています。	正 ・五つ目の○ 「第3次救急医療を担う」を削除して左記のとおりにする。	
第6章 小児医療対策	3 小児がん対策	64	○ 小児がん拠点病院は名大附属病院で、県内に1カ所の状況です。患者家族の滞在施設を併設し、難治性小児がんの治療が行われています。 ○ 小児がん等により長期の入院治療等を必要とする場合に、医療、教育等地域関係機関と連携した支援が必要です。	「現状」を左記のとおり修正 「課題」を左記のとおり追記	国の「第3期がん対策推進基本計画」で一層の対策を求められているため修正
第6章 小児医療対策	【今後の方策】	65	○ 小児の平日夜間及び休日の時間外救急について、定点診療の維持、充実に努めます。 ○ 県あいち小児医療センターは、県内唯一の小児救命救急センターとして機能していきます。	・一つ目の○ 「第1次救急医療体制」を「時間外救急」に修正 ・四つ目の○ 「第3次小児救急医療を提供するため」を削除して左記のとおりにする。	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第6章 小児医療対策	【今後の方策】	65	○ 小児がん拠点病院を中核とした連携協力体制の強化を行うことにより、地域の小児がんの治療体制、相	追記	国の「第3期がん対策推進基本計画」で一層の対策を求められているため修正

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
			談支援及び療養体制の整備や長期的なフォローアップが可能な体制の整備を目指します。		
第6章 小児医療対策	<小児医療連携体系図>	67	「時間外救急」 「小児の救命救急医療」 「小児重篤患者の救命救急医療」	「第一次救急医療」、「第二次・第三次救急医療」を左記のとおり修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
			県立病院以外も含めて具体的な3病院の名称を記載することとし、併せて「県民の流れ」の矢印を整理した。 各医療連携体系図において、医療機関名を明確にするため、別表の所在場所を明らかにした。	小児医療連携体系図の<県の小児救急中核病院>は、具体的な病院名を記載した方がよい。	(策定委員会)
			時間内の小児科診療に地域の医療機関及び専門医療機関を追記	時間内の小児科診療は、かかりつけ医・かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局だけでなく、病院もある。	(策定委員会)
第6章 小児医療対策	<小児医療連携体系図の説明>	68	午後7時から翌朝8時まで	「午後7時から午後11時まで」を左記のとおり修正	小児救急電話相談の相談時間の修正
第6章 小児医療対策	<小児医療連携体系図の説明>	68	水曜日～土曜日	「火曜日～土曜日」を左記のとおり修正	県あいち小児医療センターの相談日の修正
第6章 小児医療対策	<小児医療連携体系図の説明>	68	小児重篤患者の救命救急医療	「重篤の小児救急患者」を左記のとおり修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
			「第一次救急医療」、「第二次、第三次救急医療」の文言を使用せず整理	体系図の説明体系図では、「第一次救急医療」、「第二次、第三次救急医療」の文言を使用して	(策定委員会)

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
				いる。	
第8章在宅医療対策	2 在宅医療の提供体制の整備	75	○ 多職種間で在宅患者の情報をオンタイムで共有する「在宅医療連携システム」は、当医療圏5市5町で導入されています。	「○多職種間で在宅患者の情報をオンタイムで共有する「在宅医療連携システム」は、当医療圏5市5町において、稼働、若しくは導入に向け整備を進めており、平成29年度末までに全市町で導入されます。」を左記のとおり修正	平成30年1月現在、全ての市町で導入されているため修正
第8章在宅医療対策	2 在宅医療の提供体制の整備	75	○ 在宅医療の提供体制において、情報通信技術（ICT）が普及促進されることは、在宅医療従事者の負担軽減の観点からも重要であり、当医療圏全市町での運用はもとより、市町間での互換性の確保、さらなる利活用の促進を図る必要があります。	「○ 在宅医療の提供体制において、情報通信技術（ICT）が普及促進され、市町全域で連携・利活用の促進を図る必要があります。」を左記のとおり修正	「愛知県地域保健医療計画案」との整合性
第8章 在宅医療対策	2 在宅医療の提供体制の整備現状	75	○ 医師会（半田市、東海市、知多郡）では、平成27年度から平成29年度の3か年において、在宅医療サポートセンター及び知多半島在宅医療中核センター（半田市医師会）を設置し、在宅医療提供体制の構築を支援し、医療と介護の連携を図ってきました。	「○ 医師会（半田市、東海市、知多郡）では、平成27年度から平成29年度の3か年において、在宅医療サポートセンター及び知多半島在宅医療中核センター（半田市医師会）を設置し、在宅医療提供体制の構築を支援しています。」を左記のとおり修正	在宅医療サポートセンターは29年度で事業を終了するため、30年度からの計画にあつては、過去形での記載が適切

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
		75	<p>知多郡医師会では、引き続き在宅医療サポートセンターの役割を担い、在宅医療提供体制の推進を図っていきます。</p> <p>○ 東海市医師会では、東海市から委託を受けて在宅医療・介護連携サポートセンターを開設し、在宅医療提供体制の整備と医療・介護の連携の推進を図っていきます。</p> <p>○ 半田市では、在宅医療・介護サポートセンター（平成 30(2018)年 4 月設置予定）を開設し、半田市医師会と協力して在宅医療提供体制の推進を図っていきます。</p>	<p>各医師会における平成 30 年度以降の在宅医療サポートセンターのあり方を追記</p>	(策定委員会)
第 10 章高齢者保健医療福祉対策	2 認知症対策	83	<p>○ 国の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を踏まえ、当医療圏にある、あいち健康の森内には、国立長寿医療研究センターや認知症介護研究・研修大府センターなど、専門機関が集積していることから、あいち健康の森を中心とした大府市、東浦町を対象として、「認知症に理解の深いまちづくり」の先進モデルをめざす「あいちオレンジタウン構想」を平成 29 年 9 月に策定し、推進しています。</p>	<p>「○ 国の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を受け、当医療圏にある、あいち健康の森内には、国立長寿医療研究センターや認知症介護研究・研修大府センターなど、専門機関が集積していることから、あいち健康の森を中心とした大府市、東浦町の地域を対象として、認知症高齢者等に理解の深いまちづくりの推進に向け、平成 29 年、オレンジタウ</p>	

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
				ン構想の調査を実施しています。」を左記のとおり修正	
第10章 高齢者保健医療福祉対策	【今後の方策】	84	○ 地域包括ケアシステムの構築に向け、医療と介護の一層の連携のもと、高齢者や家族介護者のニーズに即した多様なサービスが提供できるように、介護・日常生活支援などの市町の取組推進を図っていきます。	「○ 地域包括ケアシステムの構築に向け、市町の取組推進を図り、医療と介護の一層の連携のもと、高齢者や家族介護者のニーズに即した多様なサービスが提供できるように、介護・日常生活支援の充実を図っていきます。」を左記のとおり修正	県は市町の取組を支援する立場のため
第11章 薬局の機能強化等推進対策		86～90	かかりつけ薬剤師・薬局	左記のとおり文言統一	「薬局ビジョン」に示されている「かかりつけ薬剤師・薬局」に統一する。
第11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		86	○ 薬剤師は在宅医療の現場など薬局外での活動や地域包括ケアにおける一員としての役割を務める必要があります。	在宅に関する課題の追加及び表現の変更	県薬剤師会との調整による県計画の変更による文言整理
第11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	課題	86	○ かかりつけ薬剤師・薬局の役割や機能を理解し、かかりつけ薬剤師・薬局を選ぶ意義について、住民への普及啓発が必要です。	かかりつけ薬剤師・薬局の課題の一元化	同上

大項目	小項目等	ページ	修正箇所等	修正内容	備考
第11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	課題	86	○ 患者の服薬情報を一元的に管理するお薬手帳の更なる普及が求められます。なお、紙媒体のお薬手帳よりも携帯性が高いことから薬局に持参しやすく、かつ長期にわたる服用歴や他の健康に関する情報を管理可能な電子版お薬手帳を普及することが望まれます。	服薬情報及びお薬手帳の現状の一元化	同上
第11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	【今後の方策】	87	○ 地域の薬剤師会や薬医療・介護関係機関等と連携し、薬局と医療・介護関係機関等との連携をサポートしていきます。	かかりつけ薬剤師・薬局の取り組みへの後押しの追加及び文言整理	同上
第11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	課題	88	○ ジェネリック（後発）医薬品の特徴やメリットを広く周知し、住民の理解を求める必要があります。	ジェネリック薬品の文言整理	同上