

「地域医療と「公的」医療の充実・強化を求める要請書」に対する回答

要請事項	回答要旨	担当課名
<p>1. どこでも、だれでも、必要な医療が十分に受けられる医療提供体制を整備すること。</p>	<p>本県では、疾病予防から治療、リハビリ、在宅ケアに至る一貫した保健医療サービスを適切に受けられる保健医療提供体制を確立することを目的として、「愛知県地域保健医療計画」を策定しております。</p> <p>本年3月には、今年度から2023年度までの6年間の計画期間とした新たな「愛知県地域保健医療計画」を策定しており、引き続き、県民の皆様が、いつでも、どこでも適切な医療を受けることができるよう保健医療施設の基盤整備や体制づくり等を進めていくこととしております。</p> <p>また、医療計画の一部として平成28年10月に策定しました「愛知県地域医療構想」を推進することにより、医療ニーズの増加や疾病構造の変化が見込まれております2025年においても、県民の皆様が効率的かつ質の高い医療を受けることができるよう、各地域にふさわしい医療提供体制の構築を進めてまいります。</p>	<p>医療福祉計画課 医療計画G</p>

要請事項	回答要旨	担当課名
<p>2. 公立病院とともに公的医療機関を拠点病院として位置付けるとともに、政策医療に係る必要な財政措置を講じること。</p>	<p>1 政策医療の指定状況</p> <p>(1) 救急医療体制では、地域の中核的な病院を第三次救急医療機関と位置付け、公的医療機関である名古屋第一赤十字病院、名古屋第二赤十字病院、安城更生病院、豊田厚生病院、江南厚生病院、海南病院の6病院を救命救急センターに指定しております。</p> <p>(2) 災害医療体制では、地域の中核的な病院を災害時の医療拠点として位置付け、公的医療機関では、救命救急センターに指定している6病院の他、稲沢厚生病院を災害拠点病院に指定しております。</p> <p>(3) 周産期医療体制では、NICU（新生児集中治療管理室）を有する病院をハイリスク妊婦の医療拠点として位置付け、公的医療機関では、名古屋第一赤十字病院、名古屋第二赤十字病院、安城更生病院、江南厚生病院、海南病院の6病院を周産期母子医療センターに指定しております。</p> <p>(4) へき地の医療支援を行う病院をへき地医療拠点病院として位置付けているところですが、代診医の派遣や巡回診療等のへき地医療への支援を行えば、公立病院以外でも位置づけることは可能です。</p> <p>2 医療政策に係る財政措置</p> <p>(1) 運営費につきましては、国の制度に基づき、救命救急センター及び周産期母子医療センターを対象に助成を行っておりますが、救命救急センターについては国の方針である100万人に1か所を超えて指定した名古屋第二赤十字病院を除く5病院は助成の対象としておりません。</p> <p>(2) 救命救急センター、災害拠点病院及び周産期母子医療センターで必要な施設及び設備の整備助成については、国の制度に基づき、助成を行っております。</p> <p>(3) へき地医療拠点病院の行うへき地診療所への代診医の派遣等に対しては、国の制度に基づき、財政支援を行っております。</p>	<p>医務課 救急・周産期・災害医療 G 医師確保推進 G</p>

要請事項	回答要旨	担当課名
<p>3. 必要な医師・看護師・介護労働者等を確保できるよう抜本対策を講じること。</p>	<p>医師確保につきましては、国会で審議されている医療法の改正において、今後、都道府県で「医師確保計画」を策定することが義務づけられる予定であり、本計画では、「医師偏在指標」を踏まえた医師の確保数の目標などを定めることが検討されていることから、今後は、県において計画の策定を進めてまいります。</p> <p>看護師確保については、看護師の「養成と資質の向上」、「離職防止と再就業支援」などを柱として取り組んでおります。看護師の養成に加え、勤務環境改善支援として、病院内保育所の運営に係る経費を補助するなど、離職防止への取組や、潜在看護師に対する復職支援を行い、看護師の「量的な確保」を図るとともに、新人職員に対する研修の支援を行うなど、看護師の「資質の向上」に取り組み、質の高い看護師の育成と確保に努めております。</p> <p>介護労働者の確保対策についてですが、本県では、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に基づき、平成26年12月に設置した地域医療介護総合確保基金を活用し、「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」の3つを重点施策として、介護のマイナスイメージを払拭するためのイメージアップ事業、介護事業所が負担する研修受講費に対する助成、介護従事者のための介護施設内保育所の保育士の人件費に対する助成など各種の人材確保対策事業を実施しています。</p> <p>平成24年4月の介護報酬改定により介護報酬に組み入れられた介護職員処遇改善加算については、平成27年度の介護報酬改定においてもその仕組みは維持しつつ、更なる上乘せ評価を行うための区分が創設されております。更に平成29年度の臨時的介護報酬改定においても、介護職員の経験、資格又は評価に応じた昇給の仕組み（キャリアアップの仕組み）を構築した事業者に対し、新たな上乘せ評価を行う加算を創設し、一層の処遇改善を実施しております。また、「介護人材の安定的な確保・定着を図るため、介護報酬改定において、介護職員の更なる給与改善を図ること」を国に要望しております。（平成30年7月11日に、厚生労働省に直接要望）</p>	<p>医務課 医師確保推進 G</p> <p>医務課 看護対策 G</p> <p>地域福祉課 福祉人材確保 G 高齢福祉課 施設 G</p> <p>高齢福祉課 介護保険指定・指導 G</p>

要請事項	回答要旨	担当課名
<p>4. 他に受け皿の少ない重症心身障害児（者）など長期慢性疾患にかかわる病床数は、地域医療計画の枠外とすること。</p>	<p>病床整備に関しましては、基準病床数制度に基づき行うこととされており、本県では、既存病床数が基準病床数を上回る地域（病床過剰地域）では、原則として病床の整備は認めないこととしております。</p> <p>ただし、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 42 条第 2 号に規定する医療型障害児入所施設若しくは障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 5 条第 6 項に規定する療養介護を行う施設である病院の病床数につきましては、既存病床数及び申請病床数に算定しないように補正を行うこととされております。</p> <p>したがいまして、医療法施行規則の規定に基づき、病床過剰地域であっても、病床整備に関する審査基準を満たし、当該施設を整備する地域において意見を聴いた上で必要と認められる場合には、病床の整備が認められるものです。</p>	<p>医療福祉計画課 医療計画 G</p>

要請事項	回答要旨	担当課名
<p>5. 「精神保健医療対策」における地域包括ケアシステムの構築に当たっては、安易な病床削減を伴う病床削減目標等でなく、施策の充実強化を行うこと。</p>	<p>今回の愛知県地域保健医療計画では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する今後の方策について、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 第5期障害福祉計画との整合性を図り、設定する数値目標（協議の場の設置、長期入院者数の減少、新規入院者の退院率）の達成 ② 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会を開催し、県の体制整備のあり方を検討すること ③ 地域移行・地域定着支援に携わる職員の人材育成や、医療と福祉の連携を促進する研修の実施 ④ 当事者の経験を活かして地域移行・地域定着支援に携わる「ピアサポーター」の養成研修の実施 ⑤ ピアサポーターが精神科病院を訪問し、地域生活の体験談を語ることにより、入院中の患者が地域生活への希望をもてるよう支援するプログラムの実施 ⑥ アウトリーチを推進するための普及啓発や関係機関への働きかけの実施 <p>以上6点について取組み、施策の充実強化を図る事としています。</p> <p>なお、精神病床の基準病床については、国の示した計算式を用いて算出し、全県で10,780床としていますが、これは一定水準以上の医療を確保することを目的として定めており、病床の削減は目的としておりません。</p>	<p>障害福祉課 精神保健 G</p>