令和８年度第２回知多半島構想区域地域医療構想推進委員会　議事録

日　時　令和８年９月７日（月）午後２時から午後３時まで
場　所　半田市医師会健康管理センター　ドック棟４階　大ホール
出席者　41 名（委員 30 名（代理出席 10 名含む）、事務局 11 名）
傍聴者　２名

内　容

１　開会

愛知県半田保健所　岩本次長から開会宣言があった。

２　あいさつ

愛知県半田保健所　松本所長からあいさつがあった。

３　委員長の選出

委員の互選により、半田市医師会会長　中條武秀氏が選出された。

４　議題

（１）　特定労務管理対象機関の指定について

（非公開）

５　報告事項

（１）　新たな地域医療構想の策定について（資料２）

説明者　愛知県半田保健所　櫛田主任

ア　「１　経緯」

新たな地域医療構想については、2025 年度第１回愛知県医療審議会において、国の地域医療構想策定ガイドライン発出後に作成要領を決定し、同要領に基づき策定作業を進める方針が承認されているところである。また、本年７月３日付けでガイドラインが発出された。

イ　「２　策定プロセス」

2027 年度上半期頃までに、現状・課題の把握からはじめて、2028 年度末までに設定した構想区域の課題の把握、対応案・取組方針の決定、新たな地域医療構想を策定することとされている。

ウ　「３　今後の予定」

本年８月から９月に開催予定の各構想区域地域医療構想推進委員会で、構想区域の現状についてデータに基づく検討を始めることとされている。報告事項（２）「構想区域の現状について」及び報告事項（４）「医療機関機能報告について」において説明する。

また、新たな地域医療構想策定に向けた作成要領を、秋頃開催の医療体制部会に決定する予定となっている。

（２）　構想区域の現状について（資料３）

愛知県保健医療局医療計画課　井城課長補佐が、新たな地域医療構想策定に向けた作成要領の決定前ではあるが、今後の検討が円滑に進められるよう「構想区域の現状」と「医療機関機能」についてデータを提供すると説明した。

続けて、資料３「１　概要」について説明し、名古屋大学医学部附属病院メディカル IT センター　佐藤病院助教が資料３「２　知多半島構想区域の現状」以降を説明した。

ア　「１　概要」

地域医療構想策定ガイドライン」において、構想区域については、必要病床数の設定の観点や急性期拠点機能の確保等の提供体制を協議するための適切な範囲かといった観点を踏まえ、将来にわたって地域での医療提供に関する協議を行う場として適切かどうかを点検し、必要に応じて見直すこととされている。

ガイドラインにおける構想区域の基本的な考え方は、資料の囲みの中に記載のとおりである。

１点目、構想区域は、主に①医療提供体制の構築のため、②必要病床数の運用のための２つの役割がある。

２点目、急性期拠点機能の確保の観点から、当該地域で緊急手術等の急性期医療の需要が一定程度発生し、こうした需要に対応する体制を合理的に確保できる単位として設定する必要がある。

３点目、病床機能別に適切な病床数が確保できるよう、都道府県が、地域医療構想調整会議や都道府県医療審議会での議論の進行や適切な法令上の権限行使を行うことが可能な単位とする必要がある。

今後、新たな地域医療構想を策定するにあたり、構想区域の点検に必要なデータを分析したので、知多半島構想区域の状況を名古屋大学から説明する。

イ　「２　知多半島構想区域の状況」

①　「（１）　人口の見通し」

知多半島の総人口は、2025 年の約 61 万５千人から 2040 年には約 58 万６千人となり、4.7%減少する見込みである。一方、65 歳以上人口は約 15 万９千人から約 18 万２千人へ増加し、高齢化率は 25.9%から 31.0%へ上昇する。また、生産年齢人口は約 11%減少する見込みである。

したがって、総人口の減少は比較的緩やかだが、高齢者人口が増加する一方で、医療を支える生産年齢人口は減少するという人口構造の変化が見込まれる。今後は、高齢者を中心とした医療需要への対応と、それを支える医療人材の確保を同時に考えていく必要がある。

②　「（２）　現在の医療資源の状況」

（ア）　「ア　医療機関数」

知多半島には、病院 16 施設、有床診療所 18 施設、合わせて 34 施設がある。グラフで示したように、構想区域内の各市や町に病院が配置されている。

（イ）　「イ　機能別病床数」

構想区域全体で 3,291 床あり、その内訳は高度急性期 213 床、急性期 1,550 床、回復期 754 床、慢性期 528 床、休棟等 246 床である。急性期病床が最も多い一方で、回復期、慢性期についても一定の病床が配置されている。

病床稼働率は、2025 年では高度急性期が 71.66%、急性期が 70.24%、回復期が 75.64%、慢性期が 83.63%となっている。

病床利用率は、2025 年では高度急性期が 54.46%、急性期が 64.72%、回復期が 75.76%、慢性期が 82.84%となっている。

平均在院日数は、2025 年では高度急性期が 21.56 日、急性期が 16.20 日、回復期が 41.87 日、慢性期が 276.98 日となっている。

これらについては、数値の高低だけで病床の過不足を判断するのではなく、各病床が実際にどのような患者を受け入れ、急性期から回復期、慢性期、在宅へどのようにつながっているかという視点から見ることが重要になる。

③　「（３）　医療の提供状況」

2025 年度の DPC データによる患者の受療状況は、知多半島に居住する患者のうち、知多半島の医療機関で診療を受けている割合、いわゆる自医療圏受療率は 60.6%となっている。構想区域外への流出では、21.7%が名古屋・尾張中部へ流出しており、知多半島と名古屋・尾張中部との医療上のつながりが比較的強いことがわかる。

また、流入患者率は 15.5%、流出患者率は 39.4%となっている。したがって、知多半島では区域内で一定の医療を提供している一方、患者の受療行動から見ると、名古屋・尾張中部をはじめとした区域外への医療機関も医療提供体制の一部を担っていることが特徴と考えられる。

医療従事者の 2021 年度から 2025 年度までの５年間の推移であるが、医師は 662.6 人から 693.2 人と上昇し、看護師は 2,492 人から 2,452.5 人とやや減少となっている。

職種によって増減の傾向は異なるが、今後、生産年齢人口が減少することを考えると、病床や医療機関の配置だけではなく、それぞれの医療機能を実際に担う人材を将来にわたって確保できるかという視点が重要になる。

ウ　まとめと留意点

まとめると、知多半島では 2040 年に向けた総人口の減少 4.7%と比較的緩やかである一方、高齢化率は 31%まで上昇し、生産年齢人口は約 11%減少する見込みである。また、急性期医療については区域内に一定の機能が確保されているが、自医療圏受療率は 60.6%で、特に名古屋・尾張中部への患者流出がみられることも特徴である。

したがって 2040 年に向けては、高齢化による医療需要の変化、構想区域内の医療資質、構想区域外との患者受療のつながり、そして医療人材の確保をあわせて考えていくことが重要である。

なお、今回の資料は、現在の構想区域を維持する、あるいは見直すといった方向性をあらかじめ示すものではない。これらの状況を総合的に見ながら、現在の知多半島という区域が、将来にわたって医療提供体制について協議していく単位として適切かどうかを検討するための基礎資料である。

【質疑応答】

①　愛知県厚生農業協同組合連合会　知多厚生病院　高橋院長

知多半島は北部と南部を比べると、南部の方が人口減少率や高齢化率が進んでおり、北部と南部の差が大きいという特徴があると思う。それをひとまとめにして知多半島全体を一つの構想区域とすることが正しいのかという気がしている。

今の説明を聞くと、この資料の経過を見ながら構想区域を再設定することもあると思うが、基本的には医療圏にこだわらずに状況に合わせて構想区域を決めることもあるということでよいか。

また、その場合は半田市より北部と半田市より南部で変わってくると思うので併せて教えてほしい。

愛知県保健医療局医療計画課　井城課長補佐

構想区域は医療圏と一致していることが望ましいというのが国の見解である。見直しが必要な構想区域については、昨年度から話し合いをしているが、それ以外の構想区域においても、変更が必要ということであれば検討したいと考えている。

愛知県半田保健所　松本所長

構想区域については説明のとおりだが、南部は今後人口が３分の２ほどになると推計されている。具体的な医療提供体制を考えるときは、地域の状況を踏まえて検討する必要があると考えている。

②　東海市医師会 小嶋会長

（２）の「ア　医療機関数」のグラフに東浦町と南知多町がないが、病院及び有床診療所がないということでよいか。もしそうであった場合、この医療圏全体の状況が分かるように、病院及び有床診療所がないところについても載せてほしい。

名古屋大学医学部附属病院メディカル IT センター　佐藤病院助教

資料の見方としては質問のとおりであり、病院及び有床診療所がない市町は記載していない。今後は、医療圏全体の状況が分かるような記載にしたい。

③　公立西知多総合病院　吉原院長

知多半島医療圏のデータをもらっているが、市町別のデータも出せるのではないかと考えている。今後、出してもらうことはできるか。

名古屋大学医学部附属病院メディカル IT センター　佐藤病院助教

市町村別のデータはあるので、今後提供していきたいと思う。

（３）　地域医療構想の現状について（資料４）

説明者　愛知県半田保健所　櫛田主任

当該資料は不足もしくは過剰と思われる医療機能について、今後どのように対応していくかを考えるために参考として作成した資料であり、病床の増床又は削減を意味するものではない。

ア　「１　主な医療機関の状況」

資料のとおりである。

イ　「２　病床機能報告結果」

令和７年度病床機能報告と令和７年病床必要量を比較すると、高度急性期、回復

期、慢性期の病床が不足している状況である。

ウ　「３　公立病院経営強化プラン及び公的医療機関等 2025 プラン提出医療機関」

公立、公的医療機関の提出率はともに 100%である。

エ　愛知県の人口推計

「報告事項（２）構想区域の現状について」と内容が重複するため説明を省略する。

オ　令和６（2024）年のＤＰＣデータを基にした患者推計

2024 年と 2050 年を比較すると約５万人増加することが予測されている。年齢階層別にみると、65 歳以上の割合が増加することが予測されており、2024 年は約６割であったのに対し、2050 年には約７割となる予測である。

カ　ＭＤＣ（主要診断群）別患者推計

継続的に増加すると予測されている疾患群は、「１　神経系疾患」、「4　呼吸器系疾患」、「5　循環器系疾患」、「6　消化器系疾患」、「11 腎・尿路系疾患」である。

一方で、継続的に減少することが予測されている疾患は、「3　耳鼻咽喉科系疾患」、「12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩」である。

キ　主要診断群別患者推計のうち 75 歳以上推計

継続的に増加すると予測されているは、先程と同様に「１、４、５、６、11」で、加えて「16　外相・熱傷・中毒」、「18　その他」となっている。

ケ　疾患別患者推計（2024 退院患者数上位 20 疾患）

継続的に増加すると予測されている疾患は、20 疾患中 10 疾患である。75 歳以上の推計では、８疾患が継続的に増加すると予測されている。

コ　構想区域ごとの病床機能報告の変遷

資料のとおりである。

（４）　医療機関機能報告について（資料５）

愛知県保健医療局医療計画課　井城課長補佐が資料５「１　概要」について説明し、名古屋大学医学部附属病院メディカル IT センター　佐藤病院助教が資料５「２　知多半島構想区域の現状」以降を説明した。

ア　「１　概要」

今後の人口動態に応じた地域ごとの入院医療や在宅医療の確保等の諸課題に対応するため、医療機関機能の確保の協議を通じて将来の医療提供体制の確保の取組を推進する必要があることから、医療機関機能報告制度が新設された。

各医療機関が自ら検討を行った上で、現在担っている機能に近い医療機関機能、2040 年に向けて担う医療機関機能、診療実績等を医療機関機能報告において報告を行っていただくこととなっている。

その後、地域医療構想推進委員会において、診療実績等の客観的なデータも踏まえながら協議を行い、遅くとも 2028 年度までに、各医療機関が 2040 年に向けて担う医療機関機能を決定することとされている。

医療機関機能には「地域ごとの医療機関機能」と「広域な観点の医療機関機能」があり、「地域ごとの医療機関機能」として、「急性期拠点機能」、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「専門等機能」の４つ、「広域な観点の医療機関機能」として「医育及び広域診療機能」が設定されている。

初回の医療機関機能報告は本年10月1日から始まる予定だが、各医療機関が自身の医療機関機能を検討するにあたっての参考となるデータを名古屋大学が分析したので説明する。

イ　「２　知多半島構想区域の状況」

①　「（１）　急性期拠点機能」

(ア)　「ア　救急車の受け入れ件数」

2025年度の知多半島構想区域における救急車の受け入れ件数は、構想区域全体で20,870件となっている。施設別では知多半島総合医療センターが9,355件、公立西知多総合病院が5,269件となっており、これらの２施設が中心的な役割を担っていながらも、知多厚生病院、知多半島りんくう病院など複数の医療機関にも救急搬送の受け入れ実績があり、基幹病院を中心としながら、地域の医療機関も含めて救急医療を支える体制となっている。

(イ)　「イ　緊急手術件数」

各医療機関が病床機能報告の定義に基づいて報告した件数である。病床機能報告では、緊急のため休日・時間外・深夜に手術を行い、診療報酬上の加算等を算定したものについて報告する仕組みとなっている。したがって、各医療機関が院内で把握している「臨床上の緊急手術すべての実施件数」とは必ずしも一致しない。

この定義による2025年度の緊急手術件数は、構想区域全体で1,286件である。施設別では、知多半島総合医療センターが555件、公立西知多総合病院が488件となっており、この２施設で区域内の緊急手術の多くを担っていることが分かる。

(ウ)　「緊急手術患者の流出入状況」

医療機関所在地を起点として縦方向にみると、知多半島に所在する医療機関で緊急手術を受けた患者のうち、90.8%が知多半島居住者であり、9.2%は構想区域外からの患者となっている。

一方、患者居住地を起点として横方法にみると、知多半島居住者の緊急手術は流出患者率が39.5%であり、約６割が構想区域内で手術を受け、約４割は区域外で受療していることになる。

したがって、知多半島では、構想区域内の医療機関は主として区域内患者の緊急手術を担っている一方で、区域外へ流出する患者は約４割を占めており、緊急手術については構想区域内だけで完結するというより、周辺区域の急性期医療機能も利用しながら対応していることが特徴である。

(エ)　「ウ　全身麻酔手術件数」

病床機能報告に基づく件数であり、各医療機関が手術部門等で把握している全身麻酔手術の実件数とは差が生じる場合がある。2025年度の全身麻酔手術件数は、構想区域全体で10,409件である。施設別では、あいち小児保健医療総合センターが3,218件、知多半島総合医療センターが2,357件、公立西知多総合病院が1,833件である。全身麻酔手術については、救急を

担う２つの基幹病院に加え、あいち小児保健医療総合センターが専門的な急性期医療を担っていることが、知多半島の特徴の一つと考えられる。

（オ）　「全身麻酔手術患者の流出入状況」

医療機関所在気を起点として縦方向にみると、知多半島に所在する医療機関で、全身麻酔手術を受けた患者のうち、78.1%が知多半島居住者であり、流出患者率で示している 21.9%は構想区域外からの患者となっている。

次に、患者居住地を起点として横方向にみると、知多半島に居住する全身麻酔手術患者のうち、50.6%が流出患者のため、49.4%が知多半島に所在する医療機関で全身麻酔手術を受けている。

したがって、知多半島の医療機関では構想区域外からの患者も一定程度受け入れている一方、知多半島居住者については、全身麻酔手術のおよそ半数が区域外の医療機関で行われていることが分かる。

全身麻酔を伴う手術については、構想区域内の医療機関で完結するものではなく、周辺構想区域の高度急性期、急性期医療機能も利用する受療構造となっていることがうかがえる。

緊急手術では構想区域内受療がおよそ６割であるのに対し、全身麻酔手術ではおよそ５割となっており、手術医療については内容に応じて構想区域外の医療機関を利用する割合が比較的大きいことが特徴である。

（カ）　「エ　急性期を担う病床の稼働率」

知多半島構想区域全体では、高度急性期病床の稼働率が、2023 年度 59.43%から 2025 年度 71.66%へ上昇している。急性期病床についても、67.44%から 70.24%となっている。施設ごとに稼働状況は異なるので、病床稼働率だけではなく、救急車受け入れや手術などの診療実績とあわせて、それぞれの医療機関が担う役割を見ていく必要がある。

②　「（２）　高齢者救急・地域急性期機能」

（ア）　「ア　回復期を担う病床の病床稼働率」

構想区域全体で 2023 年度 58.44%、2024 年度 73.94%、2025 年度 75.64%と上昇している。施設別では、2025 年度で小嶋病院 96.094%、半田中央病院 95.11%など、高い稼働率となっている医療機関もみられる。

（イ）　「イ　地域包括ケア病棟入院料や地域包括医療病棟の届出状況」

知多半島では、地域包括ケア入院料が６施設、地域包括医療病棟入院料が１施設となっていえる。

（ウ）　「ウ　高齢者救急の状況」

75 歳以上で、救急搬送され、かつ要介護認定を受けている入院患者は、構想区域全体で 2,569 人となっている。施設別では、知多半島が 1,125 人、公立西知多総合病院が 634 人と多くなっており、高齢者救急についても、この２施設が大きな役割を担っている。今後、高齢者が増加する中では、救急搬送を受け入れるだけでなく、急性期治療後に回復期や地域の医療機関へ円滑につなぐ体制が重要になる。

③　「（３）　在宅医療等連携機能」

知多半島では、在宅療養支援診療所が 71 施設、在宅療養支援病院が５施設となっている。グラフで示したように配置されている。高齢者救急が増加していくことを考えると、急性期病院だけでなく、退院後の患者を地域で支える在宅医療との連携が一層重要になる。

④　「（４）　専門等機能」

知多半島では、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出が５施設、療養病棟入院基本料が５施設となっている。また、有床診療所は区域全体で 274 床あり、主な診療科は整形外科、産婦人科、眼科となっている。

ウ　まとめ

知多半島では、知多半島総合医療センターと公立西知多総合病院が救急・緊急手術を中心的に担い、あいち小児保健医療総合センターが専門的な急性期医療を担うという特徴がみられる。

高齢者救急についても基幹病院への受け入れが多く、回復期、療養、在宅医療までを含めて、急性期治療後の患者を地域へ円滑につないでいく役割分担が今後重要になる。

今回示した診療実績は、個々の医療機関の優劣を評価するものではなく、2040 年に向けた役割分担を検討するための基礎資料としてほしい。

（５）　令和７年度病床機能報告結果について（資料６）

説明者　愛知県半田保健所　櫛田主任

１枚目は 2024（令和６）年度と 2025 年（令和７）年度の病床数を比較したもので、２枚目は令和７年度病床機能報告における病院の状況、３枚目は有床診療所の状況、４枚目は医療機関別の病床数であり、参考としてほしい。

（６）　愛知県外来医療計画について（資料７－１、７－２）

説明者　愛知県半田保健所　櫛田主任

ア　「１　策定の趣旨」

外来医療は、医療機関間の連携の取組が個々の医療機関の自主的な取組に委ねられていること等の状況であり、地域によって協議が十分に行われていない現状があることから、2018 年 7 月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が制定され、都道府県は外来医療計画を策定して、外来医療に関する情報の提供を行うとともに、外来医療機関間での機能分化・連携の方針等を協議する場を設置して、外来医療に係る取組を推進することとなった。

イ　「２　計画の位置づけ」

医療計画の一部である。

ウ　「３　計画期間」

2027 年度から 2029 年度までの 3 年間である。

エ　「４　外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定」

厚生労働省が示す計算式に基づき、外来医師偏在指標を都道府県において定める。本県では、名古屋・尾張中部医療圏が外来医師多数区域として設定されている。

オ　「５　協議の場」

「全ての医療圏で協議する事項」を協議する。具体的には、地域外来医療のうち

地域で不足している外来医療機能に関する検討及び医療機器の効率的な活用に関する検討である。

カ　「６　改定のポイント」

地域外来医療の検討に関する記載が追記された。2025 年 12 月 12 日に「医療法等の一部を改正する法律」が制定され、都道府県は、地域において特に必要とされる外来医療に関する事項を、外来医療に係る協議の場において、関係者との協議を行い、その結果を取りまとめ、公表、周知することとされた。

都道府県は、厚生労働省令で定める基準を超え、特に地域外来医療を確保する必要があると認められる区域を「外来医師過多区域」として指定し、当該区域における新規開業希望者に対して、医療法に基づき、開設６か月前までに事前届出を求め、地域で不足している医療機能や医師不足地域での医療の提供を要請、勧告、従わない場合は公表を行うことができることとなった。なお、愛知県には外来医師過多区域はない。

キ　資料７―２は外来医療計画素案の全文であり、詳細についてはこちらを参照してほしい。

（７）　外来医療計画に係る医療機器の共同利用計画について（資料８）

説明者　愛知県半田保健所　櫛田主任

ア　「１　概要」

愛知県では、国が示すガイドラインに基づき、令和２年３月に外来医療計画を策定し、医療機器の設置状況、稼働状況、保有状況等の情報を提供するとともに、医療機器の効率的な活用に係る取組を推進することとしている。

この取組により、医療機関が対象医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を策定し、所管の保健所へ提出していただく必要がある。

イ　「２　共同利用計画について」

資料のとおり４医療機関から共同利用計画の提出があった。

６　閉会

愛知県半田保健所　岩本次長が閉会宣言を行った。