資 料 2

第４節　尾張西部医療圏

１　地域の概況

(1)　人口

尾張西部医療圏の人口は、令和~~5 (2023)~~ 8 (2026) 年10月１日現在で~~506,612~~人、人口構成は、年少人口（０～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）の減少、老年人口（65歳以上）の増加が続いており、人口の高齢化が進んでいます。（表12-4-1）

表12-4-1　人口（年齢３区分別）構成割合の推移　　毎年10月１日現在（単位：人）

区分		尾張西部医療圏								愛知県	
		平成29年(2017年)		令和~~3~~ 6年(~~2021~~2024年)		令和~~4~~ 7年(~~2022~~2025年)		令和~~5~~ 8年(~~2023~~2026年)		令和~~5~~ 8年(~~2023~~2026年)	
		人口	構成割合(%)	人口	構成割合(%)	人口	構成割合(%)	人口	構成割合(%)	人口	構成割合(%)
年少人口（0～14歳）	男	35,794	14.2	~~33,417~~ 30,904	~~13.4~~ 12.6	~~32,639~~ 30,175	~~13.1~~ 12.3	~~31,693~~	~~12.8~~	~~476,417~~	~~12.8~~
	女	33,869	12.8	~~31,473~~ 29,163	~~12.0~~ 11.3	~~30,774~~ 28,422	~~11.8~~ 11.1	~~29,937~~	~~11.5~~	~~452,333~~	~~12.0~~
	計	69,663	13.5	~~64,890~~ 60,067	~~12.7~~ 11.9	~~63,413~~ 58,597	~~12.5~~ 11.7	~~61,630~~	~~12.2~~	~~928,750~~	~~12.4~~
生産年齢人口（15～64歳）	男	155,343	61.4	~~153,207~~ 152,074	~~61.3~~ 61.9	~~152,694~~ 151,790	~~61.5~~ 62.1	~~152,386~~	~~61.7~~	~~2,397,284~~	~~64.4~~
	女	154,396	58.4	~~151,374~~ 149,394	~~57.7~~ 57.8	~~150,528~~ 148,548	~~57.7~~ 57.8	~~149,859~~	~~57.7~~	~~2,231,522~~	~~59.4~~
	計	309,739	59.9	~~304,581~~ 301,468	~~59.4~~ 59.8	~~303,222~~ 300,338	~~59.5~~ 59.9	~~302,245~~	~~59.7~~	~~4,628,806~~	~~61.9~~
老年人口（65歳以上）	男	61,752	24.4	~~63,257~~ 62,771	~~25.3~~ 25.5	~~63,053~~ 62,465	~~25.4~~ 25.6	~~62,903~~	~~25.5~~	~~851,578~~	~~22.9~~
	女	76,096	28.8	~~79,643~~ 80,111	~~30.3~~ 31.0	~~79,631~~ 80,165	~~30.5~~ 31.2	~~79,834~~	~~30.7~~	~~1,071,763~~	~~28.5~~
	計	137,848	26.7	~~142,900~~ 142,882	~~27.9~~ 28.3	~~142,684~~ 142,630	~~28.0~~ 28.4	~~142,737~~	~~28.2~~	~~1,923,341~~	~~25.7~~
合計	男	252,889		~~249,881~~ 245,749		~~248,386~~ 244,430		~~246,982~~		~~3,725,279~~	
	女	264,361		~~262,490~~ 258,668		~~260,933~~ 257,135		~~259,630~~		~~3,755,618~~	
	計	517,250		~~512,371~~ 504,417		~~509,319~~ 501,565		~~506,612~~		~~7,480,897~~	

資料：あいちの人口（愛知県県民文化局）

(2)　将来推計人口

当医療圏の将来の推計人口をみると、総人口は減少していく一方で、老年人口は増加し続け、令和32(2050)年には老年人口の全体に占める割合が37.9%となる見通しです。（表12-4-2）

表12-4-2　将来推計人口

		令和５年(2023年)	令和７年(2025年)	令和12年(2030年)	令和17年(2035年)	令和22年(2040年)	令和27年(2045年)	令和32年(2050年)
尾張西部医療圏	総　人　口（千人）	507	498	486	473	459	444	429
	年少人口比(%)	12.2	11.8	11.0	10.6	10.8	10.8	10.6
	生産年齢人口比(%)	59.7	59.4	58.9	57.2	53.7	52.1	51.5
	老年人口比(%)	28.2	28.8	30.1	32.2	35.6	37.1	37.9
愛知県	総　人　口（千人）	7,481	7,453	7,346	7,211	7,050	6,870	6,676
	年少人口比(%)	12.4	12.0	11.2	11.0	11.1	11.1	10.8
	生産年齢人口比(%)	61.9	61.8	61.4	59.8	56.9	55.4	54.7
	老年人口比(%)	25.7	26.1	27.3	29.2	31.9	33.5	34.5

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和５(2023)年推計)」

(3)　人口動態

人口動態のそれぞれの率を県と比較すると、出生率、乳児死亡率、新生児死亡率、死産率及び周産期死亡率は低く、死亡率~~、死産率~~は高くなっています。（表12-4-3）

表12-4-3　人口動態　（令和~~3(2021)~~ 6(2024)年）

	実　数（人）				率				
	尾張西部医療圏			愛知県		尾張西部医療圏			愛知県
	一宮市	稲沢市	計			一宮市	稲沢市	計	
出　生	~~2,524~~ 2,111	~~881~~ 750	~~3,405~~ 2,861	~~53,918~~ 45,514	(人口千対)	~~6.7~~ 5.7	~~6.6~~ 5.7	~~6.6~~ 5.7	~~7.4~~ 6.1
死　亡	~~3,977~~ 4,331	~~1,490~~ 1,574	~~5,467~~ 5,905	~~73,769~~ 82,618	(人口千対)	~~10.5~~ 11.6	~~11.1~~ 12.0	~~10.7~~ 11.7	~~10.2~~ 11.1
乳児死亡	~~5~~ 0	~~1~~ 2	~~6~~ 2	~~103~~ 90	(出生千対)	~~2.0~~ 0.0	~~1.1~~ 2.7	~~1.8~~ 0.7	~~1.9~~ 2.0
新生児死亡	~~2~~ 0	~~1~~ 1	~~3~~ 1	~~54~~ 49	(出生千対)	~~0.8~~ 0.0	~~1.1~~ 1.3	~~0.9~~ 0.3	~~1.0~~ 1.1
死　産	~~50~~ 40	~~16~~ 13	~~66~~ 53	~~994~~ 933	(出産千対)	~~19.4~~ 18.6	~~17.8~~ 17.0	~~19.0~~ 18.2	~~18.1~~ 20.1
周産期死亡	~~8~~ 7	~~2~~ 2	~~10~~ 9	~~189~~ 147	((出生＋妊娠満22週以後の死産)千対)	~~3.2~~ 3.3	~~2.3~~ 2.7	~~2.9~~ 3.1	~~3.5~~ 3.2

資料：愛知県衛生年報

(4)　主な死因別死亡

主な死因別の死亡をみると、悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患のいわゆる３大生活習慣病は、死因の上位５位以内にあります。これらの総数に占める割合は、平成 29(2017)年には 49.3%ですが、令和~~3(2021)~~6(2024)年には ~~44.7~~40.5%と減っています。一方で、老衰、誤嚥性肺炎~~、間質性肺疾患~~の割合が増加しています。

表 12-4-4　主な死因別死亡数、率

死因	尾張西部医療圏								愛知県			
	平成 29 年（2017 年）				令和~~3~~6年（~~2021~~2024 年）				令和~~3~~6年（~~2021~~2024 年）			
	順位	死亡者数（人）	死亡率（人口 10 万対）	割合（%）	順位	死亡者数（人）	死亡率（人口 10 万対）	割合（%）	順位	死亡者数（人）	死亡率（人口 10 万対）	割合（%）
総数		4,915	950.2	100.0		~~5,467~~ 5,905	~~1,067.0~~ 1,170.0	100.0		~~73,769~~ 82,618	~~1,016.0~~ 1,106.7	100.0
悪性新生物	1	1,402	271.0	28.5	1	~~1,440~~ 1,454	~~281.0~~ 288.8	~~26.3~~ 24.6	1	~~20,031~~ 20,516	~~275.9~~ 274.8	~~27.2~~ 24.8
老衰	3	456	88.2	9.3	2	~~719~~ 960	~~140.3~~ 190.3	~~13.2~~ 16.3	2	~~8,967~~ 12,059	~~123.5~~ 161.5	~~12.2~~ 14.6
心疾患	2	653	126.2	13.3	3	~~661~~ 610	~~129.0~~ 120.9	~~12.1~~ 10.3	3	~~8,751~~ 8,588	~~120.5~~ 115.0	~~11.9~~ 10.4
脳血管疾患	4	369	71.3	7.5	4	~~347~~ 333	~~67.7~~ 66.0	~~6.3~~ 5.6	4	~~4,882~~ 4,922	~~67.2~~ 65.9	~~6.6~~ 6.0
肺炎	5	337	65.2	6.9	~~5~~ 6	~~251~~ 258	~~49.0~~ 51.1	~~4.6~~ 4.4	~~5~~ 6	~~3,336~~ 3,487	~~45.9~~ 46.7	~~4.5~~ 4.2
誤嚥性肺炎	6	163	31.5	3.3	~~6~~ 5	~~219~~ 307	~~42.7~~ 60.9	~~4.0~~ 5.2	~~6~~ 5	~~3,085~~ 3,995	~~42.5~~ 53.5	~~4.2~~ 4.8
不慮の事故	7	157	30.4	3.2	7	~~152~~ 176	~~29.7~~ 34.9	~~2.8~~ 3.0	7	~~2,021~~ 2,345	~~27.8~~ 31.4	~~2.7~~ 2.8
間質性肺疾患	9	82	15.9	1.7	~~8~~ 9	~~104~~ 97	~~20.3~~ 19.2	~~1.9~~ 1.6	~~—~~ 9	~~1,056~~ 1,282	~~14.5~~ 17.2	~~1.4~~ 1.6
腎不全	8	98	18.9	2.0	~~9~~ 8	~~103~~ 103	~~20.1~~ 20.4	~~1.9~~ 1.7	8	~~1,305~~ 1,329	~~18.0~~ 17.8	~~1.8~~ 1.6
大動脈瘤及び解離	9	82	15.9	1.7	10	~~86~~ 79	~~16.8~~ 15.7	~~1.6~~ 1.3	~~9~~ 10	~~1,189~~ 1,204	~~16.4~~ 16.1	~~1.6~~ 1.5
自殺	—	64	12.4	1.3	—	~~70~~ 62	~~13.7~~ 12.3	~~1.3~~ 1.0	~~10~~ —	~~1,117~~ 1,121	~~15.4~~ 15.0	~~1.5~~ 1.4
10 死因の小計		3,799	734.5	77.3		~~4,082~~ 4,402	~~796.7~~ 872.7	~~74.7~~ 74.5		~~54,684~~ 59,727	~~753.1~~ 800.1	~~74.1~~ 72.3
(参考)糖尿病		39	7.5	0.8		~~40~~ 38	~~7.8~~ 7.5	~~0.7~~ 0.6		~~549~~ 558	~~7.6~~ 7.5	0.7

資料:愛知県衛生年報(死因分類別死亡数)

(5)　住民の受療状況

当医療圏の入院患者の圏域完結率は、一般病床が ~~87.0~~%、療養病床が ~~83.0~~%、精神病床が ~~75.9~~%、結核病床が 100.0%であり、県平均が一般病床 ~~77.4~~%、療養病床 ~~82.7~~%、精神病床 ~~67.8~~%、結核病床 ~~51.8~~%となっており、全ての病床区分で高くなっています。

また、他医療圏等からの流入の状況は、一般病床で名古屋・尾張中部医療圏から ~~5.1~~%、尾張北部医療圏から ~~5.0~~%となり、療養病床で尾張北部医療圏から ~~10.1~~%、精神病床で海部医療圏から ~~19.4~~%、結核病床で尾張北部医療圏から ~~54.5~~%となっています。

表 12-4-5　尾張西部医療圏から他医療圏への流出入患者の受療動向

＜流出＞	患者住所地	医療機関所在地				
		尾張西部	名古屋・尾張中部	海部	尾張北部	県内（その他）
一般病床	尾張西部医療圏	~~87.0%~~	~~7.2%~~	~~0.9%~~	~~3.5%~~	~~1.3%~~
療養病床	尾張西部医療圏	~~83.0%~~	~~9.7%~~	~~3.1%~~	~~3.8%~~	~~0.3%~~
精神病床	尾張西部医療圏	~~75.9%~~	~~8.3%~~	~~5.4%~~	~~8.4%~~	~~2.0%~~
結核病床	尾張西部医療圏	~~100.0%~~	~~0.0%~~	~~0.0%~~	~~0.0%~~	~~0.0%~~

＜流入＞	医療機関所在地	患者の住所地					
		尾張西部	名古屋・尾張中部	海部	尾張北部	県内（その他）	県外
一般病床	尾張西部医療圏	~~82.0%~~	~~5.1%~~	~~3.9%~~	~~5.0%~~	~~1.2%~~	~~2.8%~~
療養病床	尾張西部医療圏	~~80.4%~~	~~3.0%~~	~~3.9%~~	~~10.1%~~	~~0.2%~~	~~2.5%~~
精神病床	尾張西部医療圏	~~62.2%~~	~~8.1%~~	~~19.4%~~	~~4.7%~~	~~1.1%~~	~~4.5%~~
結核病床	尾張西部医療圏	~~18.2%~~	~~9.1%~~	~~9.1%~~	~~54.5%~~	~~0.0%~~	~~9.1%~~

調 査 中

資料：令和~~5~~ 8 年度患者一日実態調査（愛知県保健医療局）

注　：県内（その他）は、尾張東部、知多半島、西三河北部、西三河南部東、西三河南部西、東三河北部及び東三河南部の各医療圏の合計です。

2　保健・医療施設

地域住民の健康の保持及び増進を図り、地域保健対策を総合的に推進するため、専門的かつ技術的な拠点として保健所が設置されています。

表 12-4-6　保健・医療施設数

（令和~~4 (2022)~~ 7 (2025) 年 10 月 1 日現在、薬局は令和~~5 (2023)~~ 8 (2026) 年 3 月 31 日現在）

区　分	保健所	市保健ｾﾝﾀｰ	休日診療所		病院	診療所	歯科診療所	助産所	薬局
			医科	歯科					
一 宮 市	1	3	1	1	~~16~~ 14	~~262~~ 260	~~182~~ 181	~~13~~ 12	~~195~~ 201
稲 沢 市	(1)	2	1	－	4	~~101~~ 109	~~67~~ 69	~~3~~ 6	~~64~~ 68
計	1(1)	5	2	1	~~20~~ 18	~~363~~ 369	~~249~~ 250	~~16~~ 18	~~259~~ 269

資料：病院名簿（愛知県保健医療局健康医務部医務課）、薬局は清須保健所調べ

注　：診療所には保健所、市保健センター及び休日診療所(医科)の数を含む。歯科診療所には休日診療所(歯科)の数を含む。保健所の(　)には分室の数、市保健センターには支所の数を含む。

地域医療支援病院や第３次救急医療施設など一定の要件を満たす医療機関において、政策的医療を実施しています。（表 12-4-7）

表12-4-7　主な医療施設の状況　（令和~~5 (2023)~~ 7 (2025) 年10月 1 日現在）

所在地	病院名	地域医療支援病院	公立・公的医療機関等	がん診療拠点病院※1	第３次救急医療施設	第２次救急医療施設（病院群輪番制参加病院）	救急告示病院	災害拠点病院	周産期母子医療センター※2	認知症疾患医療センター	精神病床を有する医療機関	感染症指定医療機関			結核病床を有する医療機関	エイズ治療拠点病院
一 宮 市	一宮市民病院	○	○	□	○	○	○	○	○			○			○	○
一 宮 市	木曽川市民病院		○			○	○									
一 宮 市	総合大雄会病院	○	○		○	○	○	○								○
一 宮 市	いまむら病院										○					
一 宮 市	泰玄会病院					○	○									
一 宮 市	山下病院						○									
一 宮 市	千秋病院						○									
一 宮 市	上林記念病院									○	○					
~~一 宮 市~~	~~いまいせ心療ｾﾝﾀｰ~~										~~○~~					
一 宮 市	一宮西病院			○		○	○									
稲 沢 市	稲沢市民病院		○			○	○									○
稲 沢 市	厚生連稲沢厚生病院		○			○	○	○			○					
稲 沢 市	北津島病院										○					
稲 沢 市	六輪病院						○									
（参考）名古屋・尾張中部医療圏（尾張中部地域）																
清 須 市	五条川ﾘﾊﾋﾞﾘ病院						○									
清 須 市	はるひ呼吸器病院					○	○									
北名古屋市	済衆館病院					○	○			○						

注　：特定機能病院は、尾張西部医療圏及び尾張中部地域内に該当ありません。

※1：■は「県がん診療連携拠点病院」、□は「地域がん診療連携拠点病院」、○は「がん診療拠点病院」を示す。

※2：□は「総合周産期母子医療センター」、○は「地域周産期母子医療センター」を示す。

3　圏域の医療提供体制

(1) がん対策

≪現　状≫

1　がんの患者数等

○　愛知県衛生年報によると、令和~~3 (2021)~~ 5 (2023)年の当医療圏の悪性新生物による死亡数は、~~1,440~~ 1,513人で、総死亡数の~~26.3~~25.3%を占めています。

○　当医療圏のがん登録によると、令和~~元(2019)~~ 3 (2021)年の各部位のがん罹患状況は、男性で~~胃、肺、前立腺、大腸胃、~~前立腺、肺、大腸、胃の順に多く、女性は、乳房、大腸、肺、胃の順となっています。（表12-4-8）

2　予防・早期発見

(1) がん検診及びがん精密検査の受診率

○　当医療圏のがん検診の令和~~3 (2021)~~ 6 (2024)年度受診率は、胃がん検診~~5.9~~2.0%、子宮がん検診~~12.5~~9.8%、乳がん検診~~10.9~~5.2%、肺がん検診~~11.6~~10.9%、大腸がん検診~~7.9~~7.1%となっています。~~（令和３年度地域保健・健康増進事業報告）~~（令和６年度がん検診のプロセス指標に対する評価（市町村別））

○　令和~~3 (2021)~~ 6 (2024)年度のがん精密検査受診率が最も高いのは乳がんで~~96.0%~~94.1%、次いで~~子宮がん94.1%~~胃がん91.7%、肺がん~~90.5%~~91.0%、~~胃がん88.4~~子宮がん%89.3%、大腸がん~~76.1%~~72.5%という状況です。~~（愛知県衛生年報）~~（令和6年度がん検診のプロセス指標に対する評価（市町村別））

(2) 喫煙率

○　当医療圏の令和~~2 (2020)~~ 5 (2023)年度の喫煙率は、一宮市で男性~~30.1~~21.8%、女性~~7.5~~5.6%、稲沢市で男性~~28.9~~19.5%、女性~~6.5~~4.7%です。愛知県の男性31.4%、女性7.6%に比べ、２市ともに経年的に低い状況となっています。（特定健診・特定保健指導等情報データを活用した分析（愛知県保健医療局健康医務部国民健康保険課））

3　医療提供体制

○　当医療圏では、一宮市民病院及び一宮西病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、セカンドオピニオン外来や相談支援センターの併設等がん医療について地域の中核的な役割を担っています。

○　愛知県が実施しているがん登録事業によると、令和~~3 (2021)~~ 5 (2023)年末現在、院内がん登録を行っているのは~~12~~13病院、~~2~~ 1診療所です。（愛知県のがん統計）

4　緩和ケア等

○　当医療圏では、一宮市民病院・一宮西病院が緩和ケア病棟を開棟しています。また、がん疼痛治療を行っている病院・診療所は~~12か所~~４か所~~、精神症状のケアを行っている病院は６か所~~あります。~~（医療機能情報公表システム）~~（医療情報ネット（ナビィ））

表12-4-8　主要部位がんの推計患者数（~~令和元(2019)~~ 令和３(2021)年）上皮内がんを除く

（単位：人）

区　分	総　数	胃	肺	大　腸	肝　臓	前立腺	乳　房	子　宮	その他
男性	~~2,167~~ 2,163	~~363~~ 293	~~356~~ 383	~~308~~ 348	~~84~~ 74	~~347~~ 386	~~4~~ 1	－	~~705~~ 698
女性	~~1,673~~ 1,675	~~142~~ 151	~~189~~ 161	~~249~~ 248	~~42~~ 40	－	~~384~~ 383	~~140~~ 126	~~527~~ 440
計	~~3,840~~ 3,838	~~505~~ 444	~~545~~ 544	~~557~~ 596	~~126~~ 114	~~347~~ 386	~~388~~ 384	~~140~~ 126	~~1,232~~ 1,138

資料：愛知県のがん統計（愛知県保健医療局健康医務部健康対策課（~~令和４(2022)~~ 令和７(2025)年12月））

≪課　題≫

○　がん検診受診率の向上のため、普及啓発に努める必要があります。また、早期発見、早期治療のために、がん精密検査の未受診者対策の充実が必要です。特に、受診率の低い~~子宮がん、大腸がん~~肺がん・大腸がんの受診率向上が必要です。

○　がんの予防において、適切な生活習慣を維持することの重要性について、県民の理解が一層広まるよう、知識普及に努める必要があります。
○　末期の患者等、退院後のがん患者が住み慣れた家庭や身近なところで生命、ＱＯＬを重視したケアを受けられるよう、医療と介護も含めた関係機関が連携していく必要があります。

≪今後の方策≫
○　地域がん診療連携拠点病院を中心とした病診連携、研修、相談支援、がんに関する情報収集・提供の充実を図ります。
○　周術期等における合併症予防などに資するため、医歯薬連携による口腔ケア及び口腔管理の取組を推進します。
○　がん検診について、受診率の向上及び精度管理の推進に努めます。
○　小児・ＡＹＡ(思春期・若年成人)世代のがん、希少がん、難治性がん等に関しては、地域の状況の把握に努めます。
○　地域での医療の連携を推進するため、地域連携クリティカルパスの作成に取り組んでいきます。
○　仕事と治療の両立支援や就職支援の取組をがん患者に提供できるよう努めます。

⑵　脳卒中対策

２　予防

○　高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒等は、脳卒中の危険因子とされており、生活習慣の改善や適切な治療が重要です。

○　令和~~3（2021）~~５（2023）年度の当圏域の国保の特定健康診査実施率は~~46.0~~44.6％、特定保健指導実施率は~~10.3％~~8.6％となっており、特定健康診査実施率については県の~~38.4~~39.2％より高いですが、特定保健指導実施率は県の~~17.6~~17.9％より低くなっています。~~（愛知県国民健康保険団体連合会 国保法定報告）~~（あいち国保健康レポート（愛知県保健医療局健康医務部健康対策課））

３　医療提供体制

○　令和~~4（2022）年~~７（2025）年10月１日現在において、脳神経外科を標榜している病院は７病院、神経内科は２病院となっています。（病院名簿（愛知県保健医療局健康医務部医務課）

○　令和~~4（2022）~~８年（2026）年~~10月１日~~５月１日現在で、リハビリテーション科を標榜している病院は、~~14~~18病院です。また、脳血管疾患等リハビリテーション料を算定している病院は、~~16~~９病院です。~~（病院名簿（愛知県保健医療局健康医務部医務課）、令和３年度ＮＤＢデータ）~~（届出受理医療機関名簿（東海北陸厚生局））

~~○　令和４（2022）年10月１日現在で、リハビリテーション科を標榜しており、リハビリテーション科の施設基準届出を提出している診療所は、21か所あります。~~

○　令和７（2025）年10月１日現在でリハビリテーション科を標榜している診療所は44か所あり、その内リハビリテーション科の施設基準届出を提出している診療所は、９か所あります。（県内医療機関名簿（愛知県保健医療局健康医務部医務課）、一宮市医師会診療所リスト、届出受理医療機関名簿（東海北陸厚生局））

４　医療連携体制

○　麻痺残存による嚥下障害のある脳卒中患者に対する、口腔管理体制が必要です。

≪課　題≫

○　脳卒中の危険因子となる高血圧、脂質異常症、肥満等の管理支援体制や生活習慣の改善が必要であり、地域住民が生活を考え、調整・管理できる地域づくりが必要です。

○　脳血管疾患の早期発見につながる特定健康診査の実施率の今後の維持と向上、特定保健指導を対象者が受けるよう、働きかける必要があります。

○　急性期病院から回復期病院、更に地域の診療所への連携体制、在宅医療における地域の介護・福祉等との連携が必要です。

○　嚥下障害のある患者については、急性期の早い時期からの口腔管理が必要で、病院と歯科の連携体制の強化が必要です。

≪今後の方策≫

○　疾患予防のため、個々の生活習慣と疾患との関連について県民の理解を深めるよう努めます。

○　肥満、高血圧、脂質異常症等、脳卒中の危険因子を減少させるため、医療・福祉関係機関や職域、学校等と連携して、生活習慣改善の普及・啓発活動を推進していきます。

○　急性期の早期から口腔管理が必要な患者（嚥下障害がある等誤嚥性肺炎のリスクが高い患者等）、脳卒中の在宅療養者及び退院後リハビリテーションを必要とする人に継続的な支援を行うため、多職種連携体制の普及・定着を図ります。

⑶　心筋梗塞等の心血管疾患対策

≪現　状≫

1　現況

○　当医療圏における令和~~3(2021)~~ 5 (2023) 年の循環器系疾患による死亡数は、~~1,171~~1,237人で全死亡の~~21.4~~20.7%を占めており、死亡率(人口10万人当たり)は、~~228.5~~244.2となっています（表12-4-9）。~~また、平成29(2017)年から令和３(2021)年の心疾患死亡を標準化死亡比の経験的ベイズ推定値(EBSMR)でみると、稲沢市では男女ともに急性心筋梗塞が高くなっています。(愛知県衛生研究所)~~愛知県と比較した循環器系疾患の標準化死亡比（SMR）は、一宮市が1.10、稲沢市が1.13であり、いずれも県平均よりやや高い結果でした。

このことから、両市ともに循環器疾患による死亡がやや多い傾向がみられます。（愛知県衛生年報）

表12-4-9　循環器疾患死亡の推移　（単位:人）

年　次	医療圏 全死亡総数		循環器系疾患		高血圧性疾患		心疾患		大動脈瘤 及び解離	
	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率
令和５年 (2023年)	5,977	1179.8	1,237	244.2	29	5.7	738	145.7	87	17.2
令和４年 (2022年)	6,257	1228.5	1,260	247.4	26	5.1	544	106.8	59	11.6
令和３年 (2021年)	5,467	1067.0	1,171	228.5	25	4.9	661	129.0	86	16.8
~~令和２年 (2020年)~~	~~5,164~~	~~1003.1~~	~~1,167~~	~~226.7~~	~~28~~	~~5.4~~	~~662~~	~~128.6~~	~~75~~	~~14.6~~
~~令和元年 (2019年)~~	~~5,185~~	~~1006.3~~	~~1,160~~	~~225.1~~	~~33~~	~~6.4~~	~~677~~	~~131.4~~	~~64~~	~~12.4~~

資料：愛知県衛生年報

注　：率（人口10万人当たり）

2　予防

○　高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒等は、心筋梗塞の危険因子とされており、生活習慣の改善や適切な治療が重要です。

○　当医療圏の令和~~2(2020)~~ 6 (2024) 年度特定健康診査(血圧検査受診者)のうち、Ⅰ度からⅢ度の高血圧と判定された者は、~~23,731~~16,215人(~~26.3~~19.4%)で、県全体の~~23.8~~18.5%より多くなっていました。~~(特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課))~~(あいち国保健康レポート(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課))

3　医療提供体制

○　当医療圏で心臓血管外科を標榜している病院は、~~令和４(2022)年~~令和７(2025)年10月１日現在で４病院です。そのうち、リハビリテーション科を標榜しており、心大血管疾患リハビリテーション料を算定している病院は３病院です。（~~病院名簿（愛知県保健医療局健康医務部医務課）、~~届出受理医療機関名簿(東海北陸厚生局)）

≪課　題≫

○　生活習慣病の発症は、食生活や運動等の生活習慣に深く関わっていることを全ての住民が理解し、危険因子となる高血圧、脂質異常症、肥満等予防のために生活習慣の改善を地域住民が考えていくような地域づくりが必要です。

○　各種健診の受診率を高め、早期に指導、治療等、予防的な支援が必要です。

○　在宅復帰後においても、かかりつけ医を中心に、基礎疾患や危険因子(高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等)の管理が継続的に行われるために多職種協働で支援する連携体制やカンファレ

ンスが必要です。

≪今後の方策≫

○　疾患予防のため、個々の生活習慣と疾患との関連について住民の理解を深めるよう努めます。
○　地域のかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の役割を明確にし、多職種協働支援体制の普及・定着を図ります。
○　肥満、高血圧、脂質異常症等、心疾患の危険因子を減少させるため、医療・福祉関係機関や職域、学校等と連携して、生活習慣改善の普及・啓発活動を推進していきます。
○　心疾患の在宅療養者や退院後リハビリテーションを必要とする人に継続的な支援を行うため、連携体制の普及・定着を図ります。

⑷　糖尿病対策

≪現　状≫

1　糖尿病の現況

○　当医療圏の~~令和５(2020)年度特定健康診査・特定保健指導の結果をみると、未治療者でHbA1c6.5以上の割合は、男性4.4%(一宮市4.3%、稲沢市4.6%)、女性2.4%(一宮市2.2%、稲沢市2.6%)、治療中でHbA1c7.0以上の者の割合は、男性39.0%(一宮市39.8%、稲沢市36.7%)、女性36.9%(一宮市35.9%、稲沢市39.9%)です。~~　令和６(2024)年度の糖尿病有病率について、一宮市の国保加入者は7.5%、後期高齢保険加入者は13.1%、稲沢市の国保加入者は8.1%、後期高齢保険加入者は14.3%です。　(表12-4-10)

○　令和~~３~~６年度の市町村国民健康保険被保険者10,000人当たりの新規透析患者数は、県全体が~~5.1~~3.3人に対し、一宮市~~3.9~~3.7人、稲沢市~~3.7~~2.8人です。(あいち国保健康レポート令和~~５~~７年~~３~~12月)

~~表12-4-10　特定健診受診者の内、HbA1c検査を実施した者の血糖値の状況~~

	~~一宮市~~		~~稲沢市~~		~~尾張西部医療圏~~		~~愛知県~~	
	~~男~~	~~女~~	~~男~~	~~女~~	~~男~~	~~女~~	~~男~~	~~女~~
~~未治療者~~ ~~HbA1c6.5以上~~	~~980~~ ~~(4.3)~~	~~589~~ ~~(2.2)~~	~~392~~ ~~(4.6)~~	~~243~~ ~~(2.6)~~	~~1,372~~ ~~(4.4)~~	~~832~~ ~~(2.4)~~	~~19,018~~ ~~(4.4)~~	~~10,285~~ ~~(2.5)~~
~~治療中の者~~	~~2,499~~ ~~(9.8)~~	~~1,639~~ ~~(5.9)~~	~~904~~ ~~(9.6)~~	~~554~~ ~~(5.5)~~	~~3,403~~ ~~(9.7)~~	~~2,193~~ ~~(5.8)~~	~~42,215~~ ~~(8.8)~~	~~21,422~~ ~~(4.8)~~
~~[再掲]~~ ~~HbA1c7.0以上~~	~~993~~ ~~(39.8)~~	~~589~~ ~~(35.9)~~	~~332~~ ~~(36.7)~~	~~221~~ ~~(39.9)~~	~~1,325~~ ~~(39.0)~~	~~810~~ ~~(36.9)~~	~~18,713~~ ~~(44.3)~~	~~8,731~~ ~~(40.7)~~

~~注　：(　)内は割合を示す~~

~~資料：令和２年度特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課)~~

表12-4-10　糖尿病有病率の状況

	一宮市	稲沢市	尾張西部医療圏	愛知県
国民健康保険加入者	7.5	8.1	7.9	8.1
後期高齢者医療保険加入者	13.1	14.3	13.4	13.7

2　糖尿病予防・重症化予防

○　糖尿病は、初期には自覚症状がないため、各保険者が早期発見につながる健診の実施率の向上に取り組んでいます。令和~~３(2021)~~ ５(2023)年度の国民健康保険特定健康診査実施率は、一宮市~~44.9~~43.2%、稲沢市~~49.0~~48.4%(県~~38.4~~39.2%)です(愛知県国民健康保険団体連合会 国保法定報告)。また、国民健康保険加入者については、各市が個別通知、電話や訪問等で受診勧奨し、重症化予防に努めています。

○　歯周病等の合併症の予防のため、正しい知識の普及・啓発を行っています。

3　医療提供体制

○　糖尿病による合併症に対する継続的な管理及び指導、又は糖尿病患者教育を実施している病院(中核的病院)は、~~13~~12施設あります。また、専門医のいる医療機関数は、糖尿病専門医が、一宮市11機関、稲沢市７機関、内分泌代謝科専門医が、一宮市~~８~~７機関、稲沢市３機関です。人工透析実施機関は、一宮市~~８~~９機関、稲沢市４機関です。(医療機能情報公表システム)

4　医療連携体制

○　糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、~~平成30(2018)~~令和7(2025)年３月に策定された愛知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを基に、地域連携会議を開催し、市国保部門及び関係団体等との情報共有や連携体制の構築を図っています。

≪課　題≫

○　糖尿病の発症予防、治療、重症化予防のため、生活習慣の改善や定期受診の継続ができる体制づくり、正しい知識の普及・啓発が必要です。

○　糖尿病対策では、症状の各時期での医療の連携が重要です。かかりつけ医から糖尿病専門

医・専門医療機関への紹介基準等を踏まえ、診療科間連携を推進する必要があります。また、合併症である歯周病を予防する必要性から、歯科診療所との連携が求められます。

≪今後の方策≫

○　発症予防・重症化予防を行う市及び保険者等の情報共有や協力連携体制の構築を進めていきます。

○　糖尿病の合併症予防のため、医科診療所と歯科診療所との連携を図ります。

○　特定健康診査を始め、各保険者が実施する健診をより多くの方に受診していただくよう、地域・職域において関係機関が活動状況や課題を共有し、それぞれが持つ社会資源を有効に活用して実施率の向上に努めます。

⑸　精神保健医療対策

≪現　状≫

○　保健・医療・福祉等の関係者による協議の場を設置して、精神科病院からの地域移行の推進や、精神障害者の地域生活支援のための体制整備に取り組んでいます。

○　地域で生活する精神障害者を支える~~アウトリーチについては、~~精神科在宅患者訪問看護・指導を提供する病院は、人口10万人当たり~~0.58~~0.59か所（実数３か所）、診療所数は人口10万人当たり~~0.58~~0.59か所（実数３か所）で、県平均（病院~~0.33~~0.28か所、診療所~~0.38~~0.32か所）に比べて高くなっています。（令和~~2（2020）~~5（2023）年医療施設調査）

表 12-4-11　精神障害者把握状況　（単位：人）

傷病分類	令和~~4（2022）~~7（2025）年医療圏計
アルツハイマー病型認知症	~~361~~　407
血管性認知症	~~17~~　36
上記以外の症状性を含む器質性精神障害	~~297~~　410
アルコール使用による精神及び行動の障害	~~61~~　105
覚せい剤による精神及び行動の障害	~~8~~　5
アルコール、覚せい剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害	~~14~~　28
統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	~~1,649~~　2,499
気分（感情）障害	~~4,542~~　7,222
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	~~1,378~~　1,964
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	~~43~~　56
成人のパーソナリティ及び行動の障害	~~51~~　80
精神遅滞	~~53~~　71
心理的発達の障害	~~688~~　1,300
小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	~~432~~　896
てんかん	~~524~~　670
その他	0
不明	~~1,512~~　2,875
合計	~~11,630~~　18,624

資料：清須保健所調べ~~（令和５（2023）年７月調査）~~（令和８（2026）年３月末時点）

≪課　題≫

○　精神障害者の安定した地域生活のためには、保健・医療・福祉・介護・就労・教育・自助団体等の関係機関による支援が重要であり、今後、関係機関の連携を一層強化する必要があります。

○　精神科医療及び障害福祉サービス等に対するニーズに応じて、支援の充実を図る必要があります。

≪今後の方策≫

○　保健・医療・福祉・介護・就労・教育・自助団体等の関係機関による協議の場を設け、関係者が地域の課題を共有した上で、~~当医療圏にふさわしい~~精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。

○　協議の場を通じて、医療・福祉・介護等サービスの提供体制や、精神障害者の地域移行支援について、検討を進めていきます。

⑹　救急医療対策

≪現　状≫

1　第１次救急医療体制

○　医科の休日昼間における第１次救急医療体制は、一宮市は、一宮市休日急病診療所で、稲沢市は、稲沢市医師会休日急病診療所及び在宅当番医制で対応しています。（表12-4-12）

○　歯科については、一宮市で休日（日曜・祝~~祭~~日）昼間に一宮市口腔衛生センターで実施していますが、夜間及び稲沢市の休日・夜間については実施されていません。なお、日曜日に診療している歯科診療所数は、一宮市口腔衛生センターを含めて、一宮市内で12か所、稲沢市内で６か所となっています。また、祝日に診療している歯科診療所数は、一宮市口腔衛生センターを含めて、一宮市内で７か所あり、稲沢市内にはありません。（表12-4-12）（医療機能情報公表システム）

表12-4-12　第１次救急医療体制　　※時間は受付時間　令和~~5（2023）~~8（2026）年４月１日現在

	医科		歯科	
	夜間 （平日/休日等）	休日等昼間	夜間 （平日/休日等）	休日等昼間
一宮市	―	一宮市休日急病診療所 内科・小児科（休日） ９時15分～11時30分 13時～16時30分	―	一宮市口腔衛生センター （休日） ９時～12時
稲沢市	―	稲沢市医師会休日急病診療所 内科・小児科（休日） ９時～11時30分　13時～16時30分	―	在宅当番医制 （年末年始） （ゴールデンウイーク） ９時～11時30分 ~~13時～16時30分~~
		在宅当番医制 外科（休日）／内科・外科（土曜日） ９時～16時30分／13時～16時30分		

資料：清須保健所調べ

2　第２次救急医療体制

○　尾張西北部広域２次救急医療圏（一宮市・稲沢市・清須市・北名古屋市・西春日井郡豊山町）として、輪番制により対応しています。（表12-4-13）

○　救急搬送される患者の傷病程度は、軽症患者がおよそ半分を占め、重症患者の診療に影響が出ています。（表12-4-14、表12-4-15）

~~○　稲沢市民病院、厚生連稲沢厚生病院と海部医療圏内の津島市民病院及びあま市民病院間の医療圏を超えた医療連携のモデルとして、あま市民病院内に亜急性期病床の連携病床12床が、平成27（2015）年度に整備されています。~~

3　第３次救急医療体制

○　第２次救急医療体制の後方病院として脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷その他特殊診療（熱傷、小児等）における重篤な救急患者の救命を行う救命救急センターとして、一宮市民病院及び総合大雄会病院が指定されています。

○　稲沢市民病院では、一宮市民病院との連携強化のための連携支援病床50床が、平成26（2014）年度に整備されています。

4　救急医療情報システムの利用状況

○　当医療圏の月平均利用件数は約~~930~~673件、人口１万人当たりの利用者数は~~219.7~~159.3人となっています。（表12-4-16）

表12-4-13　第２次救急医療体制（尾張西北部広域２次救急医療圏）

令和~~5 (2023)~~ 8 (2026)年９月１日現在

医療圏名	市町名	参加医療機関
尾張西部	一宮市	木曽川市民病院、泰玄会病院、一宮西病院
	稲沢市	稲沢市民病院、厚生連稲沢厚生病院
名古屋・尾張中部	清須市	はるひ呼吸器病院
	北名古屋市	済衆館病院
	西春日井郡豊山町	なし

資料：愛知県の救急医療（県医務課）

表12-4-14　救急搬送の圏域完結率（全体件数及び重症患者件数）　令和~~2 (2020)~~ 6 (2024)年度

患者の住所（搬送元の消防本部の所在地（医療圏））		搬送先の所在地（医療機関の医療圏）								
		尾張西部	名古屋・尾張中部	海部	尾張北部	尾張東部	知多半島	その他	計	圏域完結率（%）
搬送全体件数	尾張西部	~~19,592~~ 26,116	~~228~~ 206	~~236~~ 177	~~318~~ 417	37	~~6~~ 7	~~2~~ 1	~~20,419~~ 26,961	~~95.9~~ 96.9
	名古屋・尾張中部	~~492~~ 1,277	~~96,600~~ 132,923	~~306~~ 589	~~2,560~~ 3,576	~~7,833~~ 12,108	~~75~~ 236	~~72~~ 92	~~107,938~~ 150,801	~~89.5~~ 88.1
	海部	~~316~~ 759	~~3,053~~ 3,691	~~9,888~~ 13,251	~~15~~ 5	~~42~~ 34	~~2~~ 6	~~5~~ 3	~~13,321~~ 17,749	~~74.2~~ 74.7
	尾張北部	~~553~~ 755	~~448~~ 1,165	1	~~26,469~~ 33,632	~~406~~ 752	~~5~~ 19	~~4~~ 3	~~27,886~~ 36,338	~~94.9~~ 92.6
	尾張東部	~~2~~ 1	~~1,734~~ 2,326	0	~~106~~ 395	~~12,602~~ 17,928	~~30~~ 47	~~539~~ 14	~~15,013~~ 21,411	~~83.9~~ 83.7
	知多半島	1	~~2,843~~ 4,144	~~1~~ 2	3	~~878~~ 1,327	~~15,162~~ 20,522	~~2,137~~ 714	~~21,025~~ 28,322	~~72.1~~ 72.5
	その他	~~5~~ 1	~~180~~ 193	~~0~~ 1	~~9~~ 13	~~1,310~~ 1,747	~~257~~ 350	~~79,196~~ 103,874	~~80,957~~ 106,179	―
	計	~~20,961~~ 28,910	~~105,086~~ 144,648	~~10,432~~ 14,021	~~29,480~~ 38,041	~~23,108~~ 33,933	~~15,537~~ 21,187	~~81,955~~ 107,021	~~286,559~~ 387,761	―
重症患者搬送件数	尾張西部	~~1,272~~ 2,139	~~23~~ 18	~~11~~ 2	~~25~~ 30	~~20~~ 14	~~3~~ 1	0	~~1,354~~ 2,204	~~93.9~~ 97.1
	名古屋・尾張中部	~~32~~ 94	~~3,281~~ 3,832	9	~~188~~ 326	~~259~~ 577	~~3~~ 4	~~2~~ 0	~~3,774~~ 4,842	~~86.9~~ 79.1
	海部	~~27~~ 45	~~221~~ 177	~~482~~ 468	~~1~~ 0	~~10~~ 4	0	1	~~742~~ 695	~~65.0~~ 67.3
	尾張北部	~~53~~ 90	~~33~~ 45	0	~~1,511~~ 1,793	~~30~~ 35	~~0~~ 5	~~0~~ 4	~~1,627~~ 1,972	~~92.9~~ 90.9
	尾張東部	0	~~74~~ 57	0	~~2~~ 7	~~691~~ 835	1	~~32~~ 37	~~800~~ 937	~~86.4~~ 89.1
	知多半島	0	~~235~~ 183	0	~~0~~ 2	122	~~1,494~~ 993	~~193~~ 162	~~2,044~~ 1,462	~~73.1~~ 67.9
	その他	~~1~~ 0	~~33~~ 23	0	~~1~~ 5	~~158~~ 177	~~59~~ 32	~~6,404~~ 6,832	~~6,656~~ 7,069	―
	計	~~1,385~~ 2,368	~~3,900~~ 4,335	~~502~~ 479	~~1,728~~ 2,163	~~1,290~~ 1,764	~~1,560~~ 1,036	~~6,632~~ 7,036	~~16,997~~ 19,181	―

資料：救急医療に係る実態調査（令和~~3 (2021)~~ 7 (2025)年５月調査）（県医務課）

注　：「その他」欄は、西三河北部、西三河南部東、西三河南部西、東三河北部及び東三河南部の各医療圏をまとめています。

表12-4-15　傷病程度別救急搬送状況（令和~~3 (2021)~~ 6 (2024) 年中）　（単位：人）

	重症	中等症	軽症	死亡	合計	軽症者が搬送者数に占める割合
一宮市消防本部	~~1,194~~ 1,683	~~6,570~~ 7,833	~~8,194~~ 9,875	~~299~~ 273	~~16,257~~ 19,664	~~50.4%~~ 50.2%
稲沢市消防本部	~~281~~ 352	~~2,837~~ 3,186	~~2,346~~ 3,421	~~139~~ 102	~~5,603~~ 7,061	~~41.9%~~ 48.4%
計	~~1,475~~ 2,035	~~9,407~~ 11,019	~~10,540~~ 13,296	~~438~~ 375	~~21,860~~ 26,725	~~48.2%~~ 49.8%

資料：消防年報（県消防保安課）

表12-4-16　救急医療情報システム案内件数　（令和~~4 (2022)~~ 6 (2024) 年度）

区　分	一宮市	稲沢市	計	愛知県
利用者（人）	~~7,427~~ 5,220	~~3,732~~ 2,772	~~11,159~~ 7,992	~~198,153~~ 146,317
医療機関（件）	~~11~~ 19	~~19~~ 26	~~30~~ 45	~~626~~ 806
計	~~7,438~~ 5,239	~~3,751~~ 2,748	~~11,189~~ 8,037	~~198,779~~ 147,123
人口１万人当たり	~~197.6~~ 140.5	~~282.0~~ 209.0	~~219.7~~ 159.3	~~265.1~~ 197.1

資料：愛知県の救急医療（県医務課）

注　：人口は令和~~4 (2022)~~ 6 (2024) 年10月１日現在

≪課　題≫

○　軽症者が第２次、第３次救急病院に集中しないように、外来救急医療（患者が自ら医療機関に赴き通常の診療時間外に受診）定点化の充実を図る必要があります。

○　歯科における夜間の診療について、救急医療診療機能の充実を図る必要があります。

○　尾張西部医療圏の南部地域の救急体制を確保するため、一宮市民病院と稲沢市民病院の医療連携を強化する必要があります。

○　軽症患者の第２次救急病院への集中緩和について、第１次救急医療体制の確保も含め、検討する必要があります。

○　救命救急センターへの患者の集中化を防ぎ、救命救急センター本来の高度な診療機能を発揮させるために、第１次、第２次救急医療機関との機能の分担と連携を図る必要があります。

≪今後の方策≫

○　軽症患者が第２次、第３次救急病院に集中しないように、外来救急医療の定点化の充実を図ります。

○　救急医療の適正な利用を図るため、救急医療に関する診療所と病院の役割などについて、様々な場を通じ啓発をしていきます。

○　救命救急センターについては、医療圏内の救急機能の低下を招かないよう、複数設置の方針を堅持していきます。

【※ 医療圏域を超えた広域な所管区域が令和２(2020)年度から設定され、尾張西部医療圏は、名古屋・尾張中部医療圏の尾張中部地域と一体となった「尾張西部区域」で対応する方針に整備されました。】(管轄市町：一宮市・稲沢市・清須市・北名古屋市・西春日井郡豊山町)

(7) 災害医療対策

≪現　状≫

１　平時の対策

○　南海トラフ地震等により甚大な被害が発生する想定から医療救護に関する体制と活動内容を明らかにし、関係機関の共通認識の下、効率的で効果的な医療を提供できる体制を構築し、県民の生命と健康を守ることを目的に、保健医療救護活動~~計画指針及び医療救護行動マニュアル~~（令和8年3月3日に医療救護活動計画及び医療救護行動マニュアルの統合により策定）を策定しています。

○　病院では、「防災マニュアル」及び「大規模地震を想定した防災マニュアル」の作成や、防災訓練等を実施し、災害時の体制整備を進めています。

○　県、市町では、地域防災計画を策定し、保健所も業務継続計画（ＢＣＰ）、保健医療救護活動~~計画指針及び医療救護行動マニュアル及び大規模災害時初期活動マニュアル~~等を定めるなど、行政機関においても体制づくりを進めています。

○　病院や医療関係団体では、災害医療に関する知識・技術の普及、災害に関する勉強会の開催及び研修会・学会等への参加等が行われています。

○　大規模災害時に備え、一宮市民病院、総合大雄会病院、一宮西病院、~~及び~~厚生連稲沢厚生病院及び稲沢市民病院の~~３~~５病院から、当区域の災害医療に関する調整を担う地域災害医療コーディネーターを任命しています。

○　大規模災害時においては、一宮市~~医師会館~~保健所内に保健医療活動チームの配置調整等を行う保健医療調整会議を設置することとし、平時から、地域における課題等について検討し、体制強化に努めています。

○　保健医療調整会議が担う調整機能、運営体制等について検討を行うため、地域災害医療部会を開催します。また、部会の下には実務者会議を設置し、より具体的な内容についての検討を行います。

○　尾張西部区域と尾張北部区域では、患者の受療行動において、北名古屋市及び西春日井郡豊山町の住民のように区域を越えた小牧市民病院への通院等が確認されるため、平時から尾張北部区域の関係機関等との地域を超えた連携の必要性が高まっています。

２　災害発生時対策

【発災直後から72時間程度まで】

○　保健医療調整会議を迅速に設置し、関係機関が連携して情報収集と医療の調整を行います。

○　尾張西部区域では、一宮市民病院、総合大雄会病院、一宮西病院、~~及び~~厚生連稲沢厚生病院及び稲沢市民病院が災害拠点病院　に指定されており、災害時には重症患者の受入れ拠点及び広域搬送の拠点となります。なお、　名古屋・尾張中部医療圏内の尾張中部地域には災害拠点病院がありませんが、名古屋区域の日赤名古屋第一病院と隣接の尾張北部区域の小牧市民病院が災害拠点病院に指定されており、災害時に多発する重篤対応患者の救命医療や被災地域への医療支援等を行っています。また、医療救護活動に必要な医薬品及び衛生材料について、不足する場合は、市町からの調達要請により、ランニング備蓄(流通在庫に上乗せした備蓄)している医薬品等を調達します。（表12-4-17）

○　本県では、災害発生時における県内全域の広域的な医薬品等の供給体制を整備しています。また、一宮市では一宮市薬剤師会、稲沢市では稲沢市薬剤師会、名古屋・尾張中部医療圏内の尾張中部地域では、西春日井薬剤師会と管内市町との間で、災害時における医薬品供給に関する協定等を締結しています。

○　一宮市では、一宮市医師会、一宮市歯科医師会及び一宮市薬剤師会、稲沢市では、稲沢市医師会、稲沢市歯科医師会及び稲沢市薬剤師会、名古屋・尾張中部医療圏内の尾張中部地域では、西名古屋医師会、西春日井歯科医師会及び西春日井薬剤師会と管内市町との間で、災害時における医療救護に関する協定を締結しています。

○　愛知県地域防災計画附属資料(令和~~５~~７(~~2023~~2025)年修正)によると、緊急時航空搬送に使用するヘリコプターの離着陸場所として、各市町においてヘリポートを指定しています。（表12-4-17）

【発災後概ね72時間から５日間程度まで】

○　各医師会、歯科医師会及び薬剤師会は、県や市町からの医療活動の要請により、~~医療~~救護班を組織し、地域の~~医療~~救護所等において診療活動に従事します。（表12-4-17）

○　保健所は、管内の医療情報を収集して医療の確保に努めます。

【発災後概ね５日目程度以降】

○　保健所は、保健医療救護活動~~計画~~指針~~及び医療救護行動マニュアル及び大規模災害時初期活動マニュアル~~に基づき、~~総務・医療班、保健医療班、生活衛生班、食品衛生班及び分室班~~物資調達等総務班、搬送手段確保調整班、通信連絡班及び稲沢保健分室総括を編成し、情報収集の上、各市町を始め関係機関・団体と協力し、防疫活動、食品衛生活動及び保健活動を展開し、被災者の感染症予防、食中毒発生防止及び健康管理(心のケア・口腔ケアを含む)を行います。

表12-4-17　ヘリコプターの離着陸場所、~~医療~~救護所及び災害拠点病院の状況

(令和~~5~~ 7 (~~2023~~2025)年４月１日現在、~~医療~~救護所は令和５(2023)年１月23日現在)

	緊急時ﾍﾘｺﾌﾟﾀｰ離着陸可能場所	県防災ﾍﾘｺﾌﾟﾀｰ飛行場外離着陸場	~~医療~~救護所	災害拠点病院	
				病院名	種類(※1)
一宮市	~~11~~14	3	9	一宮市民病院 総合大雄会病院 一宮西病院、	中核 中核 地域
稲沢市	10	2	10	厚生連稲沢厚生病院 稲沢市民病院	地域 地域
清須市	15	1	1	日赤名古屋第一病院(※2)	中核
北名古屋市	14	0	1	小牧市民病院(※2)	中核
西春日井郡豊山町	2	0	1		

資料：愛知県地域防災計画附属資料、尾張西部区域医療救護活動~~計画~~指針、愛知県の救急医療(県医務課)

※１：「中核」は、地域中核災害拠点病院の略。「地域」は、地域災害拠点病院の略。

※２：日赤名古屋第一病院（名古屋・尾張中部医療圏（名古屋区域））と小牧市民病院（尾張北部医療圏）の地域を超えた連携を行っています。

３　災害時避難行動要支援者に対する支援

○　身体・知的障害者や在宅療養者等、災害時避難行動要支援者に対して、健康相談、歯科保健相談、精神保健福祉相談、栄養指導等の支援を行う必要があります。単身高齢者、介護保険認定者、障害者手帳所持者等、一部の災害時避難行動要支援者の情報は把握されていますが、避難誘導体制等は、まだ確立されていません。

○　本県では、大規模災害時に備え、災害時の保健師の活動を示した「災害時保健活動マニュアル」を策定しています。

○　難病患者に関わる災害時避難行動要支援者台帳を作成し、年１回の見直しに努めています。

○　発災時に地域の状況を速やかに把握するため、平時の情報収集として、地域の概況をまとめた災害時地域まるわかり情報シートを作成し、年１回の見直しに努めています。

４　危機管理対応

○　航空機事故、鉄道事故、高速道路等における多重交通事故など、大規模な事故災害発生時には、必要に応じて災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）及び災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）の派遣を要請します。

≪課　題≫

○　災害が発生した場合、病院は、入院患者の安全を守ること、及び施設の被害を最小限にとどめ、診療機能を維持、確保することが最も重要な課題となります。このためには、全ての病院が災害マニュアルを策定するとともに、防災訓練等により、マニュアルに定められている事項が迅速かつ的確に実施できるか確認する必要があります。また、災害拠点病院においては、ＢＣＰの考え方に基づいた災害マニュアルを策定する必要があります。

○　災害医療コーディネーターを中心に、関係機関による連携体制を構築する必要があります。

○　地域災害医療コーディネーター間の平時からの連携体制を構築する必要があります。

○　大規模災害に備え、発災時に迅速に保健医療調整会議を設置するとともに、長期間にわたりその機能を維持させるためのマニュアルについて、ＢＣＰの考え方に基づいて策定しておく必要があります。

○　災害発生時に関係者間で円滑な協力が行われるよう、日常の患者の受療動向等の地域の実情に応じて、平時から近隣の保健所間で災害医療に関する意見調整を行うとともに、尾張北部区

域については、定期的に協議を行うなど、平時からの連携に努める必要があります。
○　災害時の保健医療活動に係る体制の整備に当たっては、２次医療圏単位で行われている様々な取組と食い違いのないよう、平時から関係者による協議を行い、連携を図る必要があります。
○　医療機関の被災状況に応じて、患者の転院調整や患者搬送を調整する体制の整備が必要です。
○　被災時における人工呼吸器等の医療機器使用患者や人工透析患者の対応の検討が必要です。
○　病院の状況を的確に把握できるよう、全ての病院が広域災害・救急医療情報システム（ＥＭＩＳ）に参加登録する必要があります。
○　東海豪雨を教訓とし、浸水想定区域等に所在する災害拠点病院を始めとした医療機関は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の電気設備の高所移設、排水ポンプの設置等による浸水対策を計画的に講じる必要があります。また、市町、医療機関等が被災した場合を想定して、保健所と地域災害医療コーディネーターを中心に、尾張西部区域内の災害拠点病院間の連携や、災害拠点病院と地域の医療機関、医療関係団体、消防機関及び市町等との連携を強化する必要があります。
○　災害拠点病院を中心に、関係機関と団体が効果的な対応ができるよう、災害情報の収集・提供・共有、患者の搬送・受入れ及びスタッフの応援等について協議を進める必要があります。
○　発災時に被災状況等の情報収集が速やかに行われるよう、平常時から訓練を実施するなど、病院関係者との連携を強化する必要があります。
○　保健所、ＤＰＡＴ調整本部及び災害拠点精神科病院との連携体制の整備が必要になります。
○　関係機関と団体が災害対応マニュアルを交換し、災害時の活動について相互理解を深めることが必要です。
○　精神科病院が被災した場合に、入院患者の移送や受入れ等を円滑に行うことができる体制を整備する必要があります。
○　名古屋・尾張中部医療圏内の尾張中部地域部分の広域化をカバーする災害拠点病院の体制整備が必要になります。
○　海抜ゼロメートル地帯が全域に広がっている海部区域（津島市、愛西市、弥富市、あま市、海部郡大治町、海部郡蟹江町及び海部郡飛島村）に対して、当区域は支援側に位置付けられるため、支援に向けた体制整備について検討が必要になります。
○　避難所と~~医療~~救護所の運営状況を把握できるよう、ＥＭＩＳ及び災害時保健医療福祉活動支援システム（Ｄ２４Ｈ）の活用について、各市町と連携していく必要があります。
○　保健医療調整会議において、関係機関が連携して活動を行う体制の整備が必要です。また、ＤＭＡＴから医療を切れ目なく引き継ぐことが必要です。
○　災害発生後に必要となる被災者の健康管理（心のケア・口腔ケア含む）に関し、巡回健康相談や相談窓口の設置等、必要な対策を迅速・的確に進められるよう、関係機関・団体と連携を図り、体制整備を強化していく必要があります。
○　医療依存度の高い在宅療養者に対する治療が確保できるような避難場所の選定及び搬送手段について、医療関係者と行政関係者等による協議が必要です。
○　災害時避難行動要支援者及び家族には災害に備えた準備を整えるよう、啓発する必要があります。また、関係者は、災害時避難行動要支援者の情報を個人情報保護に配慮して整備するとともに、避難誘導体制の確立を早急に図る必要があります。
○　局地的な事故災害発生時におけるＤＭＡＴの派遣については、消防機関と連携した初動体制について検討していく必要があります。

≪今後の方策≫

○　南海トラフ地震等の大規模災害発生時に、地域災害医療コーディネーター、関係機関等が連携し、医療チーム等の派遣や配置調整等のコーディネート機能が充分に発揮できる体制の充実を図るため、関係者による検討を進めるとともに、大規模災害を想定した訓練を定期的に実施します。また、他の災害医療所管区域の関係機関とも連携した医療体制の確立を図ります。
○　保健所における災害時の対応力の強化を図ります。
○　地元医師会と協力して、災害時における具体的な行動マニュアルを取りまとめるための実務者会議を開催します。
○　災害時に自らの被災を想定し、災害拠点病院を始めとする医療機関において、被災直後の初動体制、ＢＣＰを含んだ災害対策マニュアルの作成及び周産期医療体制の構築を促します。

○　災害時避難行動要支援者への支援体制づくりに向け、ボランティアを含め、関係者間で検討します。
○　県営名古屋空港の災害発生等に備え、医療救護システムを強化し、関係機関の連携を強化します。
○　浸水想定区域等に所在する災害拠点病院及び災害拠点病院以外の病院について、止水板等の設置による止水対策を含む浸水対策を進めます。

⑻　新興感染症発生・まん延時における医療対策

≪現　状≫

○　令和２(2020)年からの新型コロナウイルス感染症の流行により、病床や、人材不足のみならず、医療用物資の確保・備蓄など、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなりました。(表12-4-18)

○　新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、改正感染症法において、愛知県が策定する感染症予防計画の記載事項を充実させるとともに、新たに一宮市を含む保健所設置市においても感染症予防計画を策定することとされました。

○　感染症予防計画を策定するに当たり、病床確保や発熱外来の対応等に関して、事前に愛知県と医療機関の間で、医療措置協定を締結することとなりました。

○　医療関係者、消防機関その他関係機関間の連携強化を図るため、愛知県が設置している「愛知県感染症対策連携協議会」に一宮市も参画しています。

表12-4-18　新型コロナウイルス新規陽性感染症患者数の推移

	一宮市保健所管内	清須保健所管内
令和３年度	17,596人	15,181人
令和４年度	88,806人	71,062人

資料：一宮市保健所及び清須保健所調べ　　令和５年５月８日以降、定点把握へ移行

≪課　題≫

○　感染拡大時にも必要な対策が機動的に講じられるよう、保健所体制をあらかじめ整備することが重要です。

○　平時から、愛知県が設置している「愛知県感染症対策連携協議会」に一宮市も参画し、関係機関との連携を強化し、感染拡大時に対応できる準備を計画的に進める必要があります。

○　感染拡大時に対応ができる健康危機管理体制を構築していくことが重要です。

≪今後の方策≫

○　新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、感染者患者の急増に対応できる保健所体制を検討していきます。

○　平時から、医療措置協定締結医療機関等と連携し、感染拡大時には速やかに対応ができるよう、関係機関との協議を進めていきます。

○　平時から保健所職員等に対して、必要な研修・訓練を開催します。

○　新型コロナウイルス感染症対応では、福祉施設における感染対策強化が課題となったことから、次の事案に備えて、福祉施設に対する感染予防の啓発に努めていきます。

⑼　周産期医療対策

≪現　状≫

1　医療提供状況

○　一宮市民病院が地域周産期母子医療センターに認定され、新生児集中治療室（ＮＩＣＵ）は、令和~~5~~８(~~2023~~2026)年４月１日現在で病床数は９床となっており、地域の中核病院の役割を担っています。また、令和~~5~~８(~~2023~~2026)年４月１日現在、産科又は産婦人科を標榜し分娩を扱っている病院は、一宮市に３か所、稲沢市に１か所あり、診療所は、一宮市に４か所、稲沢市に２か所あります。助産所で分娩を扱っている施設は、一宮市に２か所あり、稲沢市にはありません。

令和６年度の分娩実施件数に対する圏域完結率は、~~113.2~~107.2%で、ハイリスク母体搬送に対する圏域完結率は、~~63.0~~63.2%、ハイリスク新生児搬送に対する圏域完結率は、~~75.0~~54.5%です。（令和７年度愛知県周産期医療に関する実態調査）

○　ＮＩＣＵ等の後方支援病床としての機能を持つ、重症心身障害児者施設(医療型障害児入所施設・療養介護事業所)の一宮医療療育センター(一般病床~~120~~128床)があります。

2　母子保健事業

○　各市では、相談支援事業として妊娠期から出産・子育てまで一貫して相談に応じ、~~必要な支援につなげています。~~一宮市は~~、~~妊娠32週の全ての妊婦、稲沢市は妊娠８か月頃の全ての妊婦（令和７年度は一部）を対象に訪問を実施し、妊娠期から必要な支援につなげています。~~継続しています。~~（表12-4-19）

○　妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行うため、各市が~~子育て世代包括支援センター(母子保健法上の名称は「母子健康包括支援センター」)を設置し、保健師等が妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じています。必要に応じて支援プランを作成し、妊産婦訪問や新生児・乳児訪問を実施しています。~~母子保健機能と児童福祉機能が備わった「こども家庭センター」を設置し、全ての妊産婦や子育て家庭への支援を行っています。必要に応じてサポートプランを作成し、妊娠届から妊産婦支援、子育てやこどもに関する相談等、包括的で継続的な支援を行っています。

表12-4-19　保健師等による妊産婦・新生児等訪問相談等の状況(延件数)　令和~~4~~７(~~2022~~2025)年度

機　関　名	妊婦	産婦	新生児	未熟児	乳児	幼児
一　宮　市	※　~~1,661~~ 1717	~~816~~ 769	~~1,403~~ 1,341	~~100~~ 102	~~1,642~~ 1,455	~~1,006~~ 879
稲　沢　市	~~5~~ 57	~~234~~ 258	~~65~~ 28	~~6~~ 11	~~297~~ 265	~~182~~ 265

~~資料：令和４年度保健師活動報告（保健所集計）~~

※　うち、32週訪問数は~~1,577~~1,580人（対象者~~1,593~~2,145人　訪問率~~99.0~~73.7%

≪課　題≫

○　国の周産期医療の体制構築に係る指針によると、出生数１万人当たり25床から30床のＮＩＣＵ病床が必要とされています。当医療圏内の出生数における必要病床数は、９床から10床となるため、圏域完結率等の推移を見守る必要があります。

○　地域の助産師の活用を図り、診療所や助産所等とリスクの高い分娩を扱う病院との機能の分担と業務の連携の充実に努める必要があります。

○　周産期に関わる保健・医療機関が連携し、効率的な医療提供を更に推進する必要があります。

○　地域周産期母子医療センター及び産科医療機関と保健、福祉、教育機関の連携により、妊娠中から出産後まで継続した支援をすることで、マタニティ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く必要があります。

≪今後の方策≫

○　保健・医療・福祉等関係機関相互の連携を強化し、安心して子供を産み育てる環境整備を進めます。

○　周産期傷病者の病態に応じた適切な医療機関へ速やかに消防機関が搬送できる体制や、合併症を併発している妊産婦の受入れ体制の充実強化のため、救急医療と周産期医療の連携を進めます。
○　地域周産期母子医療センターは、実情に応じて、精神疾患を有する母体に適切に対応する体制の構築を図ります。
○　災害時における周産期医療体制の構築を図ります。
○　母の孤立化や育児不安を防ぎ、児童虐待の発生を予防・早期発見するため、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援の体制整備を推進します。
○ 医療機関と保健、福祉、教育機関の連携を図り、問題を抱える母子の早期発見を充実します。

⑽　小児医療対策

≪現　状≫

１　小児医療の現状

（1）患者数等

○　令和~~3~~６年度ＮＤＢオープンデータによると、当医療圏の時間外外来受診回数は、０歳から15歳未満の１年間の算定回数は、~~34,776~~33,797件で~~127~~112医療機関です。そのうち、６歳未満が~~32,910~~32,318件で~~105~~95医療機関の状況で、~~94.6~~95.6％を占めています。

（2）医療提供状況

○　令和~~5（2023）~~８（2026）年４月１日現在で小児科を標榜している病院は、一宮市に７か所、稲沢市に２か所あり、小児科を標榜する診療所は、一宮市に~~92~~89か所、稲沢市に~~30~~33か所あります。

○　重症心身障害児入所施設（医療型障害児入所施設・療養介護事業所）の一宮医療療育センター（一般病床~~124~~128床）があります。

（3）保健、医療、福祉の連携

○　一宮市及び稲沢市には要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）が設置されており、保健、医療、福祉、教育、警察等の関係機関が連携して、虐待を受けている子どもを始めとする支援対象児童等への支援の内容に関する協議を行っています。

○　保健所では、長期にわたり療養を必要とする小児慢性特定疾病児童の健全育成及び自立促進を図るため、児童及びその家族からの相談に応じ、情報提供・助言を行っています。また、在宅療養支援体制の整備に向けて関係機関連絡会議等を開催しています。

２　小児救急の現状

（1）時間外救急（休日・夜間）

○　休日昼間における救急医療体制について、一宮市及び稲沢市は、それぞれの休日急病診療所及び尾張西北部広域２次救急医療圏（一宮市・稲沢市・清須市・北名古屋市・西春日井郡豊山町）に属し、病院群輪番制参加病院で対応しています。また、夜間について、一宮市及び稲沢市は、尾張西北部広域２次救急医療圏の病院群輪番制参加病院で対応しています。

（2）小児の救命救急医療

○　救命救急センターが一宮市内に２か所あります。そのうち、一宮市民病院では、小児医療を24時間体制で提供しています。

（3）小児重篤患者の救命救急医療

○　全県レベルでの24時間体制の小児重篤患者の救命救急医療については、ＰＩＣＵ（小児集中治療室）を設置している病院で対応しています。県内唯一の小児救命救急センターである県あいち小児医療センターに加え、日赤名古屋第二病院及び名市大病院が対応します。

≪課　題≫

○　患者の多種多様なニーズに対応するため、医療圏を超えた連携も図っていく必要があります。

○　地域の診療所は、かかりつけ医として、病院との連携を一層図る必要があります。

○　児童虐待に対する医療機関（歯科診療所を含む）の役割は極めて重要で、地域関係機関とのネットワークの強化、連携を一層推進していく必要があります。また、相談体制の充実強化を図るとともに、保健・医療・福祉の連携はもとより、学校関係者等との連携を推進していく必要があります。

○　時間外受診者の病院への集中緩和は、時間外救急医療体制の確保も含め、検討する必要があります。

≪今後の方策≫

○　身近な地域での診断から治療、また、個々のニーズに応じたサービスが提供できるよう、医療機関や地域関係機関の連携を推進します。

○　児童虐待等の対応について、保健・医療・福祉関係機関相互の一層の連携強化を図ります。

○　小児医療（救急を含む）体制の充実を図るため、地域の「かかりつけ医」を推奨していきます。

○　対応困難な小児疾患について、県内で速やかに医療が受けられるよう、病診、病病連携を推進します。

⑾　在宅医療対策

≪現　状≫

○　プライマリ・ケア（身近で包括的な医療）の機能を担うのは、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師・薬局であり、医療機関としては、地域の一般診療所・歯科診療所が中心になります。

○　診療所数は、一般診療所、歯科診療所ともに増加していますが、一般診療所のうち、有床診療所は減少しています。

~~○　平成27(2015)年度から、在宅医療介護福祉に関わる多職種を対象とした研修会や会議を開催し、連携を深め、地域包括ケアシステムの構築を進めています。~~

○　緊急時の連絡体制及び24時間体制で往診に対応する在宅療養支援病院は４か所（一宮市３か所、稲沢市１か所）、在宅療養支援診療所は~~69~~72か所(一宮市~~54~~55か所、稲沢市~~15~~17か所)、医療機関等と連携し、歯科医療の面から支援する在宅療養支援歯科診療所は~~49~~52か所(一宮市~~38~~41か所、稲沢市11か所)あります。~~(届出医療機関名簿(令和５(2023)年７月１日現在))~~（医療機能情報公表システム）

○　服薬指導の面から訪問薬剤管理指導を実施する薬局数は~~249~~258か所(一宮市~~186~~192か所、稲沢市~~63~~66か所)あります~~(届出医療機関名簿 令和５(2023)年４月１日現在)~~（医療機能情報公表システム）。また、地域住民による主体的な健康の維持増進を支援する健康サポート薬局は~~7~~12施設、多職種との連携等を通じて最適な薬物治療を提供する地域連携薬局は~~21~~26施設、がんなど専門的でより高度な薬学管理を行える専門医療機関連携薬局は１施設あります。~~(医療機能情報公表システム)~~（医療情報ネット（ナビイ））

○　訪問看護ステーションは~~85~~116か所あり、そのうち、24時間対応の事業所は~~80~~48か所あります。（届出医療機関名簿(令和~~5~~８(~~2023~~2026)年~~6~~５月１日現在)）

○　何らかの理由により自宅での生活が困難な場合に利用できる施設として、介護老人保健施設~~11~~10か所(一宮市~~8~~７か所、稲沢市３か所)、特別養護老人ホーム34か所(一宮市24か所、稲沢市10か所)があり、その他各種施設等と併せて介護･看護・リハビリ等の提供をしています。(令和~~5~~７(~~2023~~2025)年６月１日現在)

○　多職種間で在宅患者の情報を迅速に共有するＩＣＴ（情報通信技術）システム「ささえｉネット（一宮市）」、「なおいネットいなざわ連絡帳（稲沢市）」を稼働しています。

≪課　題≫

○　健康づくりから疾病管理まで一人一人の特性に合ったプライマリ・ケアが受けられるよう、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の重要性について啓発する必要があります。

○　地域包括ケアシステムの確立に向け、保健・医療・介護・福祉の関係機関が連携したサービスを提供する必要があるとともに、それぞれの関係機関の顔が見える関係の構築、多職種連携のための仕組みづくりが求められています。

○　在宅における全身状態の維持には、継続的な栄養管理・口腔ケア・リハビリテーションが欠かせないため、その重要性の周知・啓発や、関係職種間での連携体制の構築が必要です。

○　在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等のサービス提供基盤の充実が必要です。

○　在宅において療養するがん患者には、継続的な疼痛管理が欠かせないため、薬局における麻薬の適切な調剤及び在庫管理が必要です。

○　災害時等においても、在宅療養支援を継続して提供できる連携システムの構築が必要です。

○　多職種間の連携推進のため、ＩＣＴの更なる利活用の促進を図る必要があります。

≪今後の方策≫

○　地域包括ケアシステムの確立に向け、保健・医療・介護・福祉の関係機関の連携を推進します。また、ＩＣＴの更なる利活用の促進を図ります。

○　医師会、歯科医師会、薬剤師会、市等の関係団体と連携を密にし、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の重要性について地域住民に啓発し、プライマリ・ケアの推進に努めます。

○　身体機能及び生活機能の維持向上のための栄養管理・口腔ケア・リハビリテーションを適切に提供するために、関係職種間で連携体制を構築することに努めます。

○ 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等のサービス提供基盤の充実が図れるよう、関係機関と連携し、整備に努めます。

○ 一宮市薬剤師会では急な麻薬の在庫不足を補うため、麻薬小売業者間譲渡許可制度により、薬局間での麻薬譲渡を円滑に行うことができる体制づくりに取り組んでいきます。