第１部　　総　　論

第１章　計画の基本理念

第１節　計画の背景、目的

【計画の背景、経過】

１　計画策定の背景

○　本県では、県民の誰もが、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を進めるとともに、健康の保持増進から疾病の予防、治療、リハビリ、在宅ケアに至る一貫した生活習慣病対策を積極的に推進してきました。

○　しかしながら、少子高齢化の急速な進展や、生活習慣病の増加に伴う疾病構造の変化、医療の高度化・専門化など県民の保健医療を取り巻く環境は大きく変化しており、県民のニーズも複雑化、多様化してきています。

○　また、地震、豪雨等の自然災害の発生や、新興感染症を始めとした多様な健康危機に対する備えも求められています。

○　こうした中、地域の限りある医療資源が、その機能を十分に発揮できるような連携体制を確立することが喫緊の課題です。

２　計画策定の経過

○　昭和60(1985)年の医療法の一部改正により、地域における医療を提供する体制の確保に関する計画（医療計画）の作成が、各都道府県に義務付けられました。

○　本県においては、昭和62(1987)年８月に医療圏及び必要病床数を記載した「愛知県地域保健医療計画」を作成し、その後、医療法による５年ごと（第７次医療計画からは６年ごと）の見直し及び医療法の一部の改正に伴う計画の見直しを行い、これまでに10回の見直しを行ってきました。

○　平成26(2014)年６月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号）が制定され、病床の機能の分化と連携を推進するため、医療法が改正され、医療計画の一部として、地域医療構想を策定することとされました。

○　平成30(2018)年７月の医療法の一部改正により、医療計画の一部として、外来医療計画及び医師確保計画を策定することとされました。

（愛知県地域保健医療計画の見直しの状況）

昭和 62(1987)年 ８月	愛知県地域保健医療計画策定(２次医療圏、必要病床数を記載) (計画期間：昭和 62(1987)年８月～平成４(1992)年７月)	第１次医療計画
平成元(1989)年 ３月	任意的記載事項（各種の保健医療対策）を公示	
平成４(1992)年 ８月	第１回見直し(各医療圏計画も策定) (計画期間：平成４(1992)年８月～平成９(1997)年７月)	第２次医療計画
平成９(1997)年 ８月	第２回見直し (計画期間：平成９(1997)年８月～平成 14(2002)年７月)	第３次医療計画
平成 10(1998)年 10 月	県計画で療養型病床群の整備目標を追加公示	
平成 13(2001)年 ３月	第３回見直し(２次医療圏、基準病床数を見直し) (計画期間：平成 13(2001)年４月～平成 18(2006)年３月)	第４次医療計画
平成 18(2006)年 ３月	第４回見直し(基準病床数を見直し) (計画期間：平成 18(2006)年４月～平成 23(2011)年３月)	第５次医療計画
平成 20(2008)年 ３月	第５回見直し(４疾病５事業を中心とする医療連携体制等を追加記載) (計画期間：平成 20(2008)年４月～平成 25(2013)年３月)	

平成 23(2011)年 3 月	第 6 回見直し(2 次医療圏、基準病床数を見直し) (計画期間：平成 23(2011)年 4 月～平成 28(2016)年 3 月)	
平成 25(2013)年 3 月	第 7 回見直し(精神疾患を既存の 4 疾病に追加記載) (計画期間：平成 25(2013)年 4 月～平成 30(2018)年 3 月)	第 6 次医療計画
平成 28(2016)年 4 月	基準病床数を見直し (適用期間：平成 28(2016)年 4 月～平成 30(2018)年 3 月)	
平成 28(2016)年 10 月	愛知県地域医療構想を追加公示	
平成 30(2018)年 3 月	第 8 回見直し(2 次医療圏、基準病床数を見直し) (計画期間：平成 30(2018)年 4 月～令和 6 (2024)年 3 月)	第 7 次医療計画
令和 4 (2022)年 3 月	第 9 回見直し(中間見直し(時点修正等)、愛知県外来医療計画及び愛知県医師確保計画の追加)	
令和 6 (2024)年 3 月	第 10 回見直し(基準病床数を見直し、新興感染症発生・まん延時における医療の追加) (計画期間：令和 6 (2024)年 4 月～令和 12(2030)年 3 月)	第 8 次医療計画
令和 9 (2027)年 3 月	第 11 回見直し(中間見直し(時点修正等)、基準病床数を見直し、愛知県外来医療計画及び愛知県医師確保計画を改定、人材確保支援計画及び愛知県薬剤師確保計画を統合)	

3　今回の計画の見直し

今後、見直しの内容を踏まえて必要に応じて修正

○　令和 8 (2026)年 6 月に改正された「医療計画作成指針」等に基づき、基準病床数の見直し及び在宅医療対策の見直しを行いました。

○　医療計画の記載事項の一部として策定している「愛知県外来医療計画」及び「愛知県医師確保計画」を改定しました。

○　政策的に関連が深い「人材確保支援計画」（令和 7 (2025)年 3 月策定）及び「愛知県薬剤師確保計画」（令和 7 (2025)年 3 月策定）を愛知県地域保健医療計画に統合しました。

○　5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）6 事業（救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。））及び在宅医療等の取組を推進するとともに、「第10期愛知県高齢者福祉保健医療計画」（令和 9 （2027）年 3 月策定）等、他の計画との整合性の確保を図りました。

【計画の目的】

○　愛知県地域保健医療計画は、県民の多様な保健医療需要に対応し、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が、適切に受けられる保健医療提供体制の確立を目指すことを目的とし、次の 3 つの基本方針の下に、行政関係者、保健医療関係者、県民などが一体となって、共に保健医療の確保、推進を図っていくための計画として策定します。

1　地域医療の体系化及び地域の特性に配慮した医療機関の機能分担、業務連携を推進し、効率的な医療提供体制の確立を図ります。
2　疾病予防等の保健対策を推進し、生涯を通じた健康づくりを支援します。
3　保健医療従事者の確保、資質の向上及び人材の有効活用を図ります。

【計画の性格】

愛知県地域保健医療計画は、次の性格を持つものです。

1　愛知県の保健医療対策の今後の基本方針を示すものです。
2　2 次医療圏での保健医療対策の推進方向を示すものです。
3　医療機関及びその他関係機関などが整備を進めるに当たっての指針となるものです。

第２節　計画の推進

１　計画目標年次

○　計画期間は、令和６(2024)年度から令和11(2029)年度までの６年間とします。

２　計画の普及啓発

○　愛知県地域保健医療計画は、県、市町村、保健・医療関係機関などが一体となって推進していくことが必要であり、計画を達成するためには、広く一般県民などに趣旨と内容を十分周知の上、理解と協力を得ることが極めて重要となります。

○　このため、本計画の趣旨と内容を県のホームページに掲載するとともに、各種会議で説明するなど、幅広い広報活動を効果的に行い、この計画の普及啓発に努めていきます。

３　計画の推進体制

（１）全県単位での推進

本県では、愛知県地域保健医療計画の推進のため、愛知県医療審議会の部会として「医療体制部会」を設置しており、この部会において、全県レベルで計画推進のための協議を行い、計画の目標達成を図ることとします。

（２）２次医療圏単位での推進

各医療圏において、地域の特性を踏まえた計画の推進を図る必要があることから、「圏域保健医療福祉推進会議」において、推進方策などを調整、協議し、計画の目標達成を図ることとします。

４　市町村等との連携

○　市町村は、地域住民に直結する基礎的自治体として、住民の健康保持、増進等に寄与する保健・医療・福祉の施策を実施しているため、医療計画の推進に際しては、一層緊密に市町村と連携を図っていくこととします。

○　また、保健医療に関する施策を効果的、効率的に実施し、本計画の目標を達成するためには、関係団体・機関との連携も重要であるため、一層連携を強化して推進していくこととします。

５　計画の進行管理

○　愛知県地域保健医療計画のうち、整備目標や目標値を記載した項目の進行管理については、愛知県医療審議会に報告し、進捗状況を評価するとともに、推進方策等について意見を求めるなどして、進行管理の徹底を図ります。

○　また、進捗状況を県のＷｅｂページに掲載するなど、広く県民などに進行管理を広報します。

第２章　地域の概況

第１節　地勢及び交通

○　愛知県は、日本列島のほぼ中央にあり、三重、岐阜、長野、静岡の各県に隣接し、南は太平洋に面し、伊勢湾、三河湾を望みます。面積は、5,173.24km^{2}で、国土の約1.4％を占めており、全国で27番目の広さとなっています。

○　西部は、木曽川によって造られた広大な濃尾平野とその東側の尾張丘陵からなり、また、尾張丘陵が南に伸びて知多半島を形成しています。中央部は、矢作川に沿って上流に三河山地が、下流には岡崎平野が形成されています。東部は、豊川に沿って上流に設楽山地と八名・弓張山地が、下流には豊橋平野が形成され、また、豊橋平野からは渥美半島が伸びています。

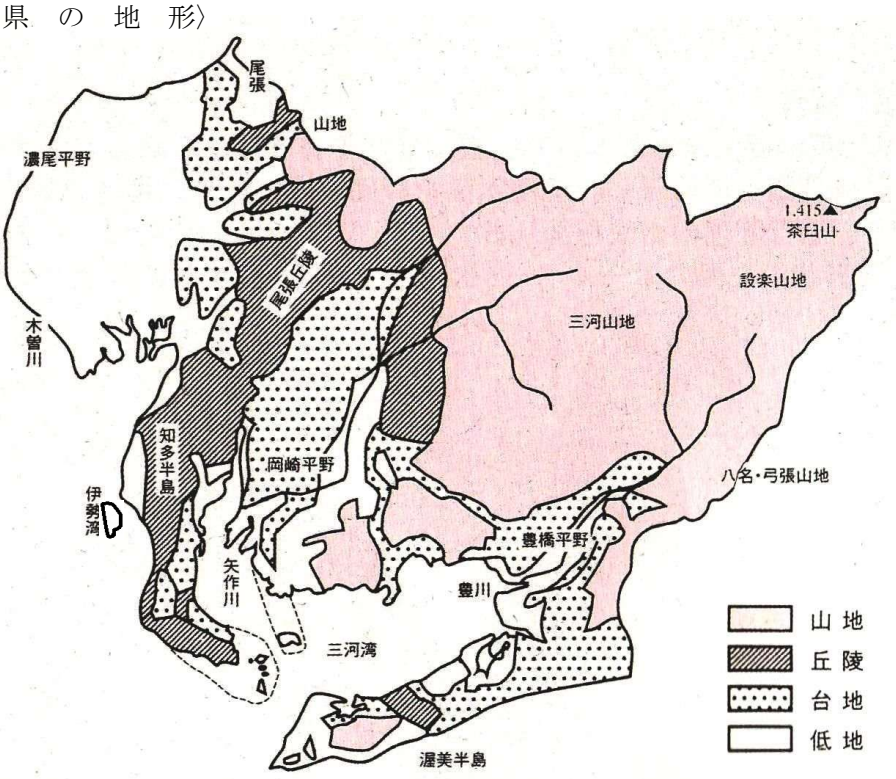
○　本県は、名古屋市を中心に東西交通の要衝で、産業、経済の立地条件に恵まれ、輸送機械を主体とする製造品出荷額等は全国１位を堅持する工業県です。
　また、園芸や畜産が盛んな全国有数の農業県でもあります。

○　道路は、我が国の幹線道路として骨格的な役割を担う東名・新東名・名神高速道路が東西に横断し、また、中央自動車道が北東に、東海北陸自動車道が北に、東名阪自動車道が西方に延びており、名古屋市内には都市高速道路が整備されています。

○　鉄道交通は、ＪＲ東海の東海道新幹線、東海道本線等、名古屋鉄道の名古屋鉄道本線等、近畿日本鉄道名古屋線、豊橋鉄道渥美線、愛知環状鉄道線、あおなみ線、東部丘陵線（リニモ）などがあり、名古屋市内には地下鉄６路線が整備されています。

○　空港については、名古屋市北に県営名古屋空港があり、知多半島常滑沖には中部国際空港（セントレア）があります。

〈愛　知　県　の　地　形〉



第２節　人口及び人口動態

今後、令和８年 10 月１日現在人口に基づき修正予定

１　総人口

本県の人口は、令和７(2025）年10月１日現在、7,453,803人で、男性3,712,719人（構成比49.8%）、女性3,741,084人（構成比50.2%）となっています。

表2-2-1　本県人口の推移（毎年10月１日現在）

	平成22年(2010年)	平成27年(2015年)	平成29年(2017年)	令和２年(2020年)	令和５年(2023年)	令和７年(2025年)	令和８年(2026 年)
人口（人）	7,410,719	7,483,128	7,526,318	7,542,415	7,480,897	7,453,803	今後記載予定
男性	3,704,220	3,740,844	3,761,085	3,761,502	3,725,279	3,712,719	
女性	3,706,499	3,742,284	3,765,233	3,780,913	3,755,618	3,741,084	
増加率	－	1.0%	0.6%	0.2%	▲0.2%	▲0.4%	
指数	100	101.0	101.6	101.8	100.9	100.6	

資料：平成27(2015)年までは「国勢調査」（総務省）、平成29（2017）年以降は「あいちの人口」（愛知県県民文化局）

２　人口構成

年齢区分別では、令和７(2025)年10月１日現在、年少人口（０～14歳）が886,516人（構成比11.9%）、生産年齢人口（15～64歳）が4,635,968人（同62.2%）、老年人口（65歳以上）が1,931,319人（同25.9%）となっています。

年少人口の割合は、平成22(2010)年の14.5%から令和７(2025)年には11.9%に低下している一方で、老年人口の割合は、平成22(2010)年の20.3%から令和７(2025)年には25.9%と増大しており、本県においても急速な少子高齢化が進行しています。

表 2-2-2　年齢区分別人口の推移（毎年 10 月 1 日現在）

		平成22年(2010年)	平成27年(2015年)	平成29年(2017年)	令和２年(2020年)	令和５年(2023年)	令和７年(2025年)	令和８年(2026年)
年齢三区分	年少人口（人）（構成比%）	1,065,254 (14.5)	1,025,122 (13.7)	1,010,605 (13.4)	980,388 (13.0)	928,750 (12.4)	928,750 (12.4)	今後記載予定
	生産年齢人口（人）（構成比%）	4,791,445 (65.2)	4,680,299 (62.5)	4,668,443 (62.0)	4,654,635 (61.7)	4,628,806 (61.9)	4,628,806 (61.9)	
	老年人口（人）（構成比%）	1,492,085 (20.3)	1,777,707 (23.8)	1,847,270 (24.5)	1,907,392 (25.3)	1,923,341 (25.7)	1,923,341 (25.7)	
計		7,410,719	7,483,128	7,526,318	7,542,415	7,480,897	7,453,803	

資料：平成22(2010)年までは「国勢調査」（総務省）、平成27(2015)年以降は「あいちの人口」（愛知県県民文化局）

注１：平成22(2010)年までは、各年齢区分別人口に年齢不詳者を含んでいないため、年齢三区分の人口の合計値は、計と一致しない。

注２：平成22(2010)年以降、年齢三区分の構成比は、年齢不詳者を除いて算出しているが、小数点以下第２位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない年次がある。

表2-2-3　地域別年齢区分別人口構成比の推移（毎年10月１日現在）　　（単位：％）

医療圏		平成22年(2010年)	平成27年(2015年)	平成29年(2017年)	令和２年(2020年)	令和５年(2023年)	令和７年(2025年)	令和８年(2026年)
名古屋・尾張中部	年少人口	13.0	12.7	12.4	12.0	11.6	11.1	今後記載予定
	生産年齢人口	65.8	63.2	63.0	62.7	63.0	63.5	
	老年人口	21.2	24.1	24.6	25.2	25.4	25.4	
海部	年少人口	15.0	13.7	13.0	12.4	11.9	11.4	
	生産年齢人口	63.2	60.2	59.8	59.9	60.2	60.6	
	老年人口	21.9	26.1	27.1	27.7	27.9	28.0	
尾張東部	年少人口	15.4	14.8	14.5	14.2	13.7	13.2	
	生産年齢人口	65.0	61.7	61.3	61.0	61.2	61.4	
	老年人口	19.6	23.5	24.2	24.9	25.2	25.4	
尾張西部	年少人口	14.8	13.9	13.5	12.8	12.2	11.7	
	生産年齢人口	63.3	60.5	59.9	59.5	59.7	59.9	
	老年人口	21.9	25.6	26.7	27.6	28.2	28.4	
尾張北部	年少人口	15.0	14.0	13.6	13.0	12.3	11.8	
	生産年齢人口	64.3	61.0	60.5	60.5	60.9	61.2	
	老年人口	20.7	25.0	25.9	26.5	26.8	27.0	
知多半島	年少人口	15.1	14.6	14.2	13.8	13.2	12.6	
	生産年齢人口	64.6	61.6	61.2	61.1	61.1	61.5	
	老年人口	20.2	23.8	24.6	25.2	25.7	25.9	
西三河北部	年少人口	15.6	14.7	14.1	13.5	12.7	12.0	
	生産年齢人口	68.1	65.0	64.6	63.8	63.7	63.8	
	老年人口	16.3	20.3	21.3	22.7	23.7	24.2	
西三河南部東	年少人口	15.5	15.1	14.8	14.3	13.6	12.9	
	生産年齢人口	66.5	63.4	62.9	62.2	62.1	62.2	
	老年人口	18.0	21.5	22.4	23.4	24.3	24.9	
西三河南部西	年少人口	15.8	15.0	14.6	14.2	13.6	13.1	
	生産年齢人口	66.4	64.2	63.9	63.6	63.7	63.9	
	老年人口	17.9	20.8	21.5	22.2	22.7	23.0	
東三河北部	年少人口	11.9	11.2	10.8	10.2	9.6	9.0	
	生産年齢人口	56.9	53.5	52.2	51.2	50.2	49.8	
	老年人口	31.2	35.3	37.0	38.6	40.1	41.2	
東三河南部	年少人口	14.7	13.9	13.5	13.1	12.5	11.9	
	生産年齢人口	64.1	61.1	60.6	60.1	60.1	60.2	
	老年人口	21.2	24.9	25.8	26.7	27.4	27.9	
愛知県計	年少人口	14.5	13.7	13.4	13.0	12.4	11.9	
	生産年齢人口	65.2	62.5	62.0	61.7	61.9	62.2	
	老年人口	20.3	23.8	24.5	25.3	25.7	25.9	

資料：平成22(2010)年までは「国勢調査」（総務省）、平成27年以降は「あいちの人口」（愛知県県民文化局）

注：　平成22(2010)年以降、年齢三区分の構成比は、年齢不詳者を除いて算出しているが、小数点以下第２位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない年次がある。

３　将来推計人口

本県の人口は、令和２(2020)年には、7,542,415人ですが、国立社会保障・人口問題研究所の「都道府県の将来推計人口」によると、令和32(2050)年には6,676,331人に減少し、少子高齢化の傾向はますます強まると推計されています。

表2-2-4　将来推計人口

		令和２年 (2020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)
愛知県	総　人　口（千人）	7,542	7,346	7,211	7,050	6,870	6,676
	年少人口比(%)	13.0	11.2	11.0	11.1	11.1	10.8
	生産年齢人口比(%)	61.7	61.4	59.8	56.9	55.4	54.7
	老年人口比(%)	25.3	27.3	29.2	31.9	33.5	34.5
全国	総　人　口（千人）	126,146	120,116	116,639	112,837	108,801	104,686
	年少人口比(%)	11.9	10.3	10.0	10.1	10.1	9.9
	生産年齢人口比(%)	59.5	58.9	57.6	55.1	53.6	52.9
	老年人口比(%)	28.6	30.8	32.3	34.8	36.3	37.1

資料：「都道府県の将来推計人口（令和５(2023)年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

4　人口動態

本県の主な人口動態は、下表及び次図のとおりです。

表2-2-5　人口動態統計

	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和２年 (2020年)	令和４年 (2022年)	令和５年 (2023年)	令和６年 (2024 年)
出　　生	69,872	65,615	55,613	51,152	48,402	45,514
人口千対	9.6(8.5)	9.0(8.0)	7.6(6.8)	7.1(6.3)	6.7(6.0)	6.4(5.7)
死　　亡	58,477	64,060	70,518	81,183	80557	82,618
人口千対	8.1(9.5)	8.8(10.3)	9.7(11.1)	11.2(12.9)	11.2(13.0)	11.5(13.3)
死　　産	1,402	1,283	1,012	885	924	933
出産千対	19.7(24.2)	19.2(22.0)	17.9(20.1)	17.0(19.3)	18.7(20.9)	20.1(21.8)
周産期死亡	281	253	168	151	152	147
出産千対	4.0(4.2)	3.8(3.7)	3.0(3.2)	2.9(3.3)	3.1(3.3)	3.2(3.3)
乳児死亡	153	140	95	95	90	90
出生千対	2.2(2.3)	2.1(1.9)	1.7(1.8)	1.9(1.8)	1.9(1.8)	2.0(1.8)
新生児死亡	79	62	48	44	41	49
出生千対	1.1(1.1)	0.9(0.9)	0.9(0.8)	0.9(0.8)	0.8(0.8)	1.1(0.9)
婚　　姻	45,039	41,054	35,930	33,434	31,759	32,250
人口千対	6.2(5.5)	5.6(5.1)	4.5(4.0)	4.6(4.1)	4.4(3.9)	4.5(4.0)

資料：令和６(2024) 年愛知県衛生年報（愛知県保健医療局）

注　：（　）は全国値

表2-2-6　　平均寿命の年次推移

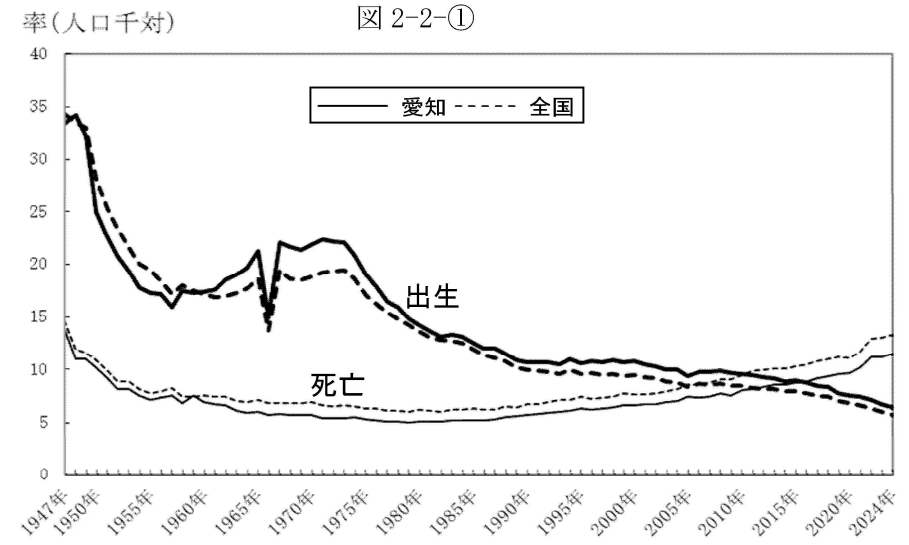
年　次	愛　知　県		全　　国	
	男	女	男	女
昭和 45 年(1970年)	70.52	75.00	69.31	74.66
50 年(1975年)	72.66	76.79	71.13	76.89
55 年(1980年)	74.12	78.70	73.35	78.76
60 年(1985年)	75.56	80.78	74.78	80.48
平成 2 年(1990年)	76.47	82.03	75.92	81.90
7 年(1995年)	76.87	83.16	76.38	82.85
12 年(2000年)	77.99	84.51	77.72	84.60
17 年(2005年)	78.88	85.21	78.56	85.52
22 年(2010年)	79.62	86.14	79.55	86.30
27 年(2015年)	81.03	86.66	80.75	86.99
令和 2 年(2020年)	81.59	87.44	81.56	87.71
3 年(2021年)	81.78	87.54	81.47	87.57
4 年(2022年)	81.28	87.11	81.05	87.09
5 年(2023年)	81.48	87.28	81.09	87.14
6 年(2024年)	81.48	87.27	81.09	87.13

資料：愛知県保健医療局

人口動態（率）の年次推移（令和６(2024)年）

出　生　率
死　亡　率
率（人口千対）

図 2-2-①

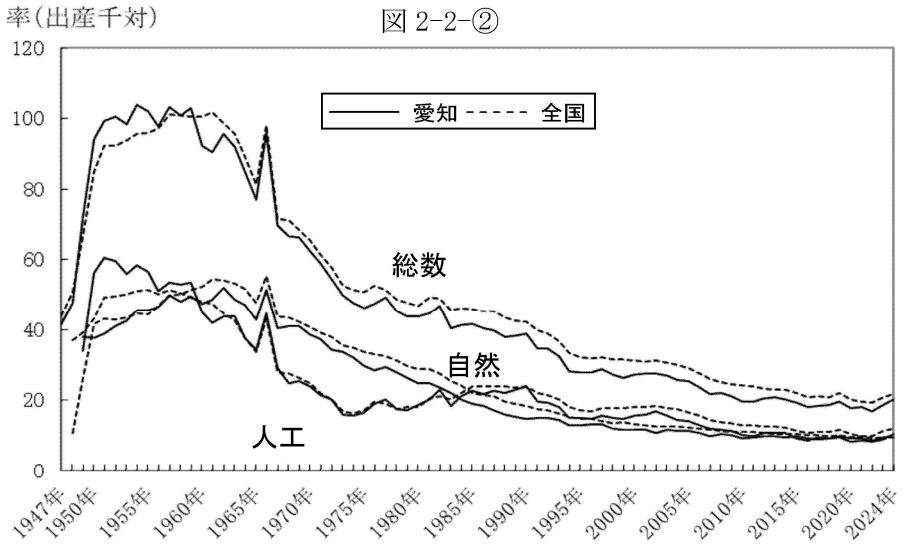


出生率
愛知県　全国
6.4　　5.7

死亡率
愛知県　全国
11.5　　13.3

死　産　率
率（出産千対）

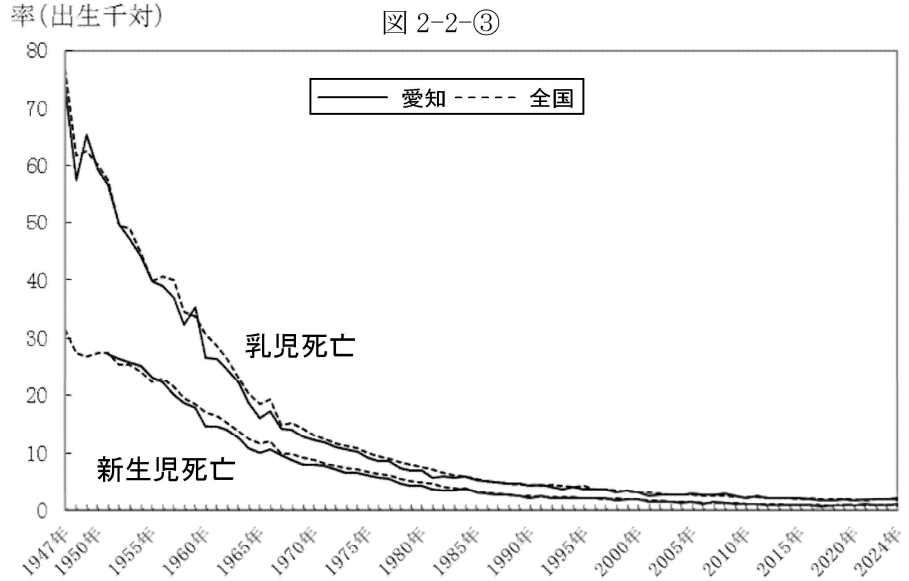
図 2-2-②



死産率
愛知県　　全国
20.1　　21.8
自然死産率
愛知県　　全国
9.6　　9.8
人工死産率
愛知県　　全国
10.5　　12.1

乳 児 死 亡 率
新生児死亡率
率（出生千対）

図 2-2-③



乳児死亡率
愛知県　全国
2.0　　1.8

新生児死亡率
愛知県　全国
1.1　　0.9

人口動態（率）の県内地区別比較（令和６(2024)年）

図 2-2-④

出　生　率
率（人口千対）

愛知県　全　国
6.4　　5.7
(△0.3)(△0.3)

※( )は対前年増減

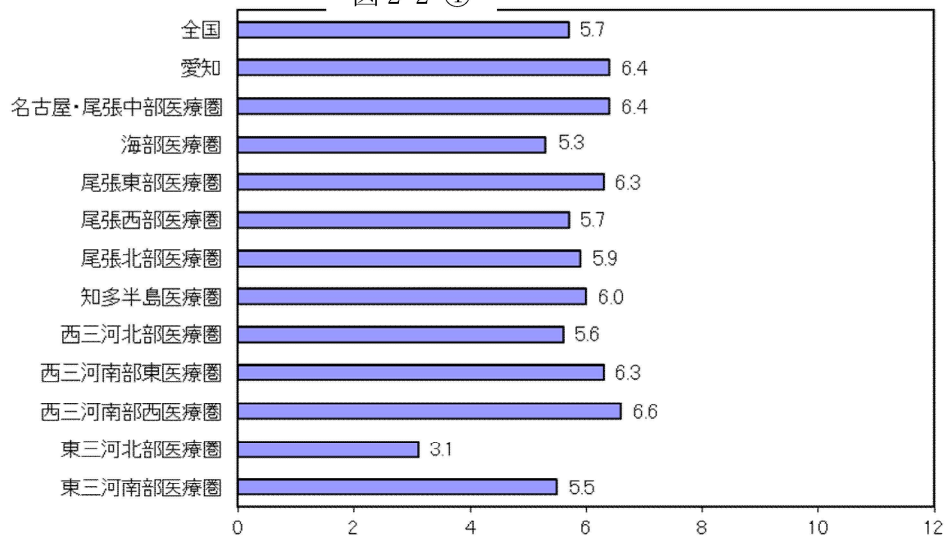


図 2-2-⑤

死　亡　率
率（人口千対）

愛知県　全　国
11.5　　13.3
(＋0.3)(＋0.3)

※( )は対前年増減

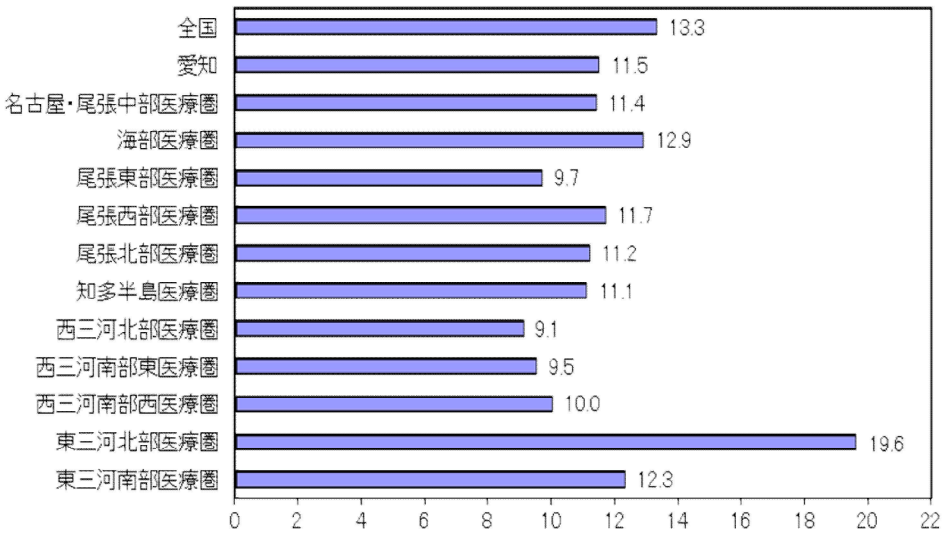
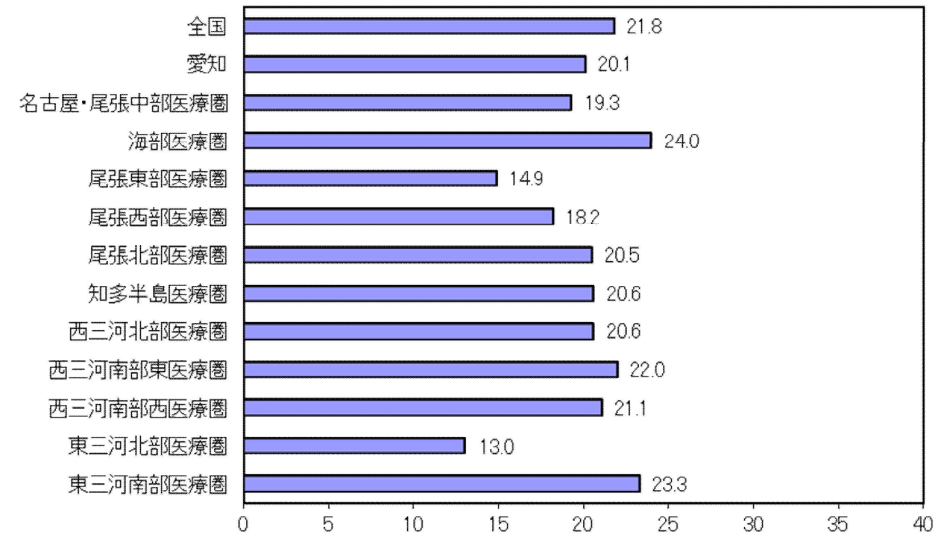


図 2-2-⑥

死　産　率
率（出産千対）

愛知県　全　国
20.1　　21.8
(＋1.4)(＋0.9)

※( )は対前年増減



人口動態（率）の県内地区別比較（令和６(2024)年)）

図 2-2-⑦

周産期死亡率
率（出産千対）

愛知県　全　国
3.2　　3.3
（＋0.1）（±0）

※( )は対前年増減

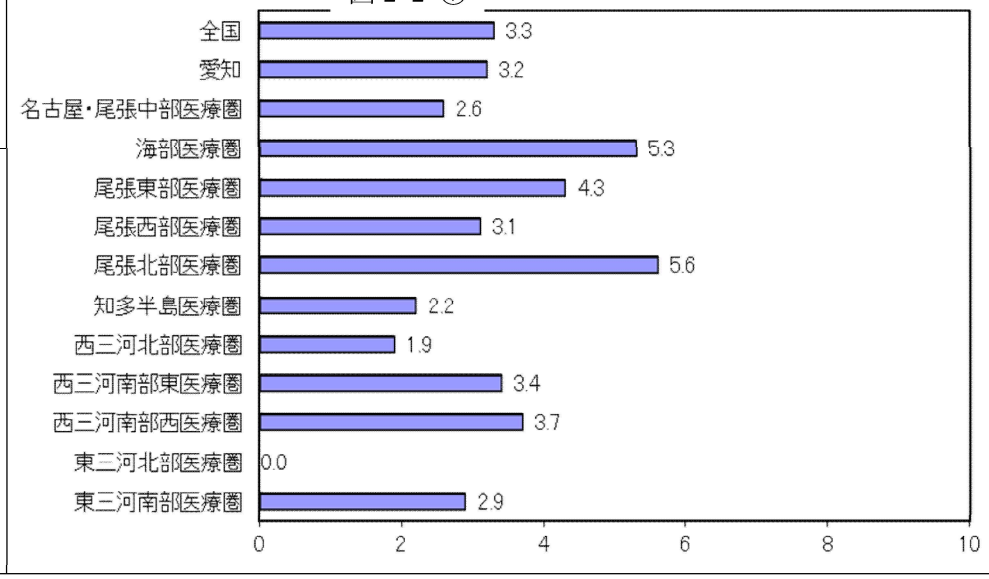


図 2-2-⑧

乳児死亡率
率（出生千対）

愛知県　全　国
2.0　　1.8
（＋0.1）（±0）
※( )は対前年増減

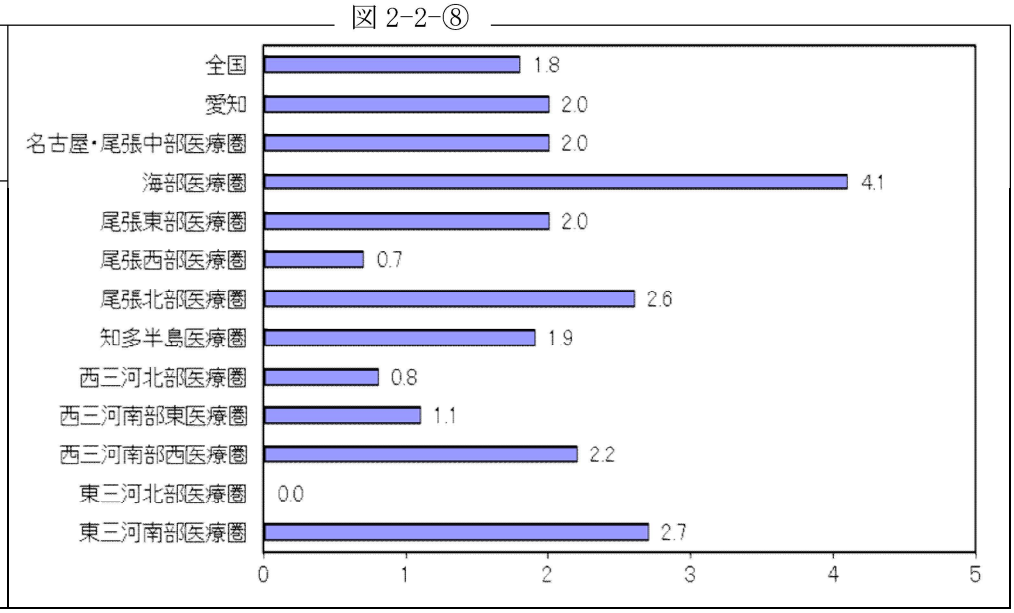


図 2-2-⑨

新生児死亡率
率（出生千対）

愛知県　全　国
1.1　　0.9
（＋0.3）（＋0.1）

※( )は対前年増減

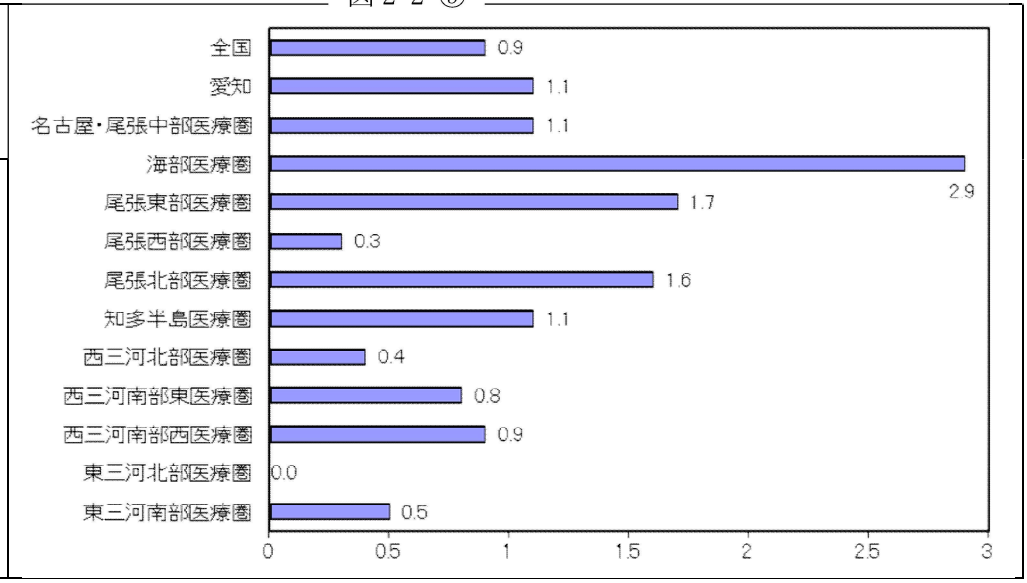


表2-2-7　死亡順位・死亡数・死亡率（人口10万人当たり）の前年比較

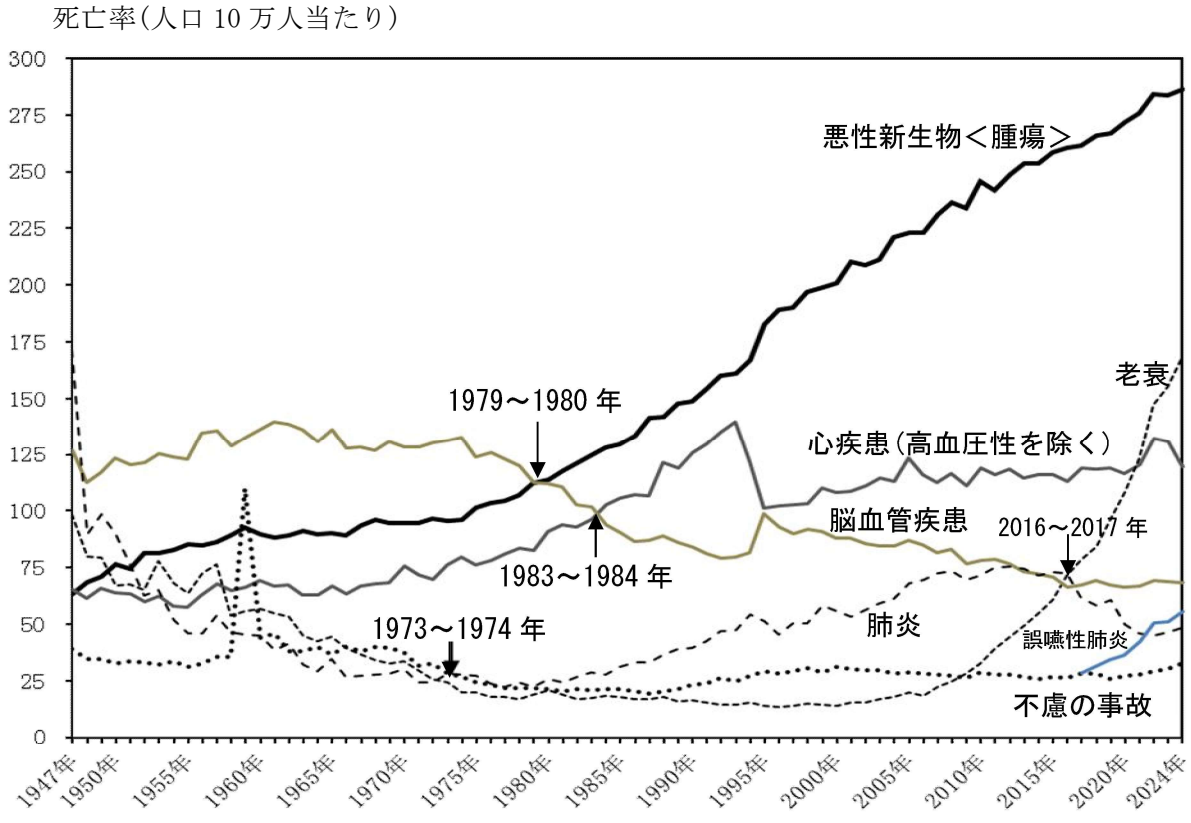
死因	愛知県								全国			
	令和６年(2024年)				令和５年(2023年)				令和６年(2024年)			
	順位	死亡数	率	割合	順位	死亡数	率	割合	順位	死亡数	率	割合
全死因		82,618（ 2,061）	1153.9	100.0		80,557	1119.6	100.0		1,605,378	1334.5	100.0
悪性新生物	1	20,516（ 89）	286.5	24.8	1	20,427	283.9	25.4	1	384,111	319.3	23.9
老衰	2	12,059（ 875）	168.4	14.6	2	11,184	155.4	13.9	3	206,887	172.0	12.9
心疾患	3	8,588（ △826）	119.9	10.4	3	9,414	130.8	11.7	2	226,388	188.2	14.1
脳血管疾患	4	4,922（ △58）	68.7	6.0	4	4,980	69.2	6.2	4	102,821	85.5	6.4
誤嚥性肺炎	5	3,995（ 293）	55.8	4.8	5	3,702	51.5	4.6	6	63,667	52.9	4.0
肺炎	6	3,487（ 141）	48.7	4.2	6	3,346	46.5	4.2	5	80,176	66.6	5.0
不慮の事故	7	2,345（ 158）	32.8	2.8	7	2,187	30.4	2.7	7	45,743	38.0	2.8
新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症	8	1,612（ △106）	22.5	2.0	8	1,718	23.9	2.1	8	35,865	29.8	2.2
腎不全	9	1,329（ △57）	18.6	1.6	9	1,386	19.3	1.7	9	29,665	24.7	1.8
間質性肺疾患	10	1,282（ 16）	17.9	1.6	10	1,266	17.6	1.6	12	24,395	20.3	1.5
10死因小計		60,135（ 525）	839.9	72.8		59,610	828.5	74.0		1,199,718	997.3	74.7

資料：令和６（2024）年人口動態統計（確定数）（愛知県保健医療局）

注１：（ ）は前年からの増減を示す。

注２：率算出の人口（日本人人口）には、令和６(2024)年は「人口推計(2024年10月１日現在)」（総務省統計局）、令和５(2023)年は「人口推計(2023年10月１日現在)」（総務省統計局）を用いた。

図 2-2-⑩　主要死因別死亡率の年次推移（愛知県）



第３章　地域医療構想の推進

１　概要

○　いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が大幅に増加し、医療ニーズ及び慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増大による疾病構造の変化が見込まれる令和７(2025)年を見据え、地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能の分化と連携を進め、効率的で質の高い医療提供体制を構築するため、医療法に基づき、平成28(2016)年10月に「愛知県地域医療構想」を策定しました。

○　「愛知県地域医療構想」では、県内11の構想区域を設定し、病床の機能の分化及び連携を推進するための目標として令和７(2025)年における病床機能区分ごとの必要病床数を推計しました。

○　地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行う場として、地域医療構想推進委員会を設置し、病床の機能分化・連携に関する医療機関の自主的な取組を促すとともに、地域医療構想の実現に向けた医療機関相互の協議を行ってきました。

○　詳細な内容については、別冊の「愛知県地域医療構想」に記載しています。

２　新たな地域医療構想の策定について

○　令和７(2025)年12月に医療法が改正され、都道府県は令和10（2028）年度までに、2040年やその先を見据えた新たな地域医療構想を策定することとされました。また、これまで、地域医療構想は医療計画の記載事項の一つとされてきましたが、新たな地域医療構想は医療計画の上位概念として位置付けられることとなりました。（施行日は令和９(2027)年４月１日）

○　医療法等の一部を改正する法律（令和７年法律第87号）による改正後の医療法における附則第３条において、令和９(2027)年４月１日以降、新たな地域医療構想が策定されるまでの期間は、既存の医療計画（及びその記載事項の一つである現行の地域医療構想）を改正法に基づく医療計画及び地域医療構想とみなす経過措置が設けられています。

○　国の地域医療構想策定ガイドラインでは、令和９(2027)年度上半期頃までに、構想区域の設定及び設定した構想区域における2040年の必要病床数の算出を行い、令和10(2028)年度末までに、2040年において各医療機関が担う医療機関機能、入院医療・外来医療・在宅医療・介護との連携・人材確保に関するそれぞれの取組を、地域医療構想として策定し、令和17(2035)年頃までに一定の成果を確保することとされています。

○　本県においては、令和10(2028)年度末までに新たな地域医療構想を策定する予定ですが、令和８(2026)年度に構想区域を見直すとともに2040年の必要病床数の設定を行いました。令和９(2027)年４月１日以降はこれらに基づき、病床の機能分化及び連携に関する取組を進めていきます。

新たな構想区域や 2040 年の必要病床数等について記載予定