

第 1 節 名古屋・尾張中部医療圏

1 地域の概況

(1) 人口

名古屋・尾張中部医療圏の人口は、令和 8 (2026) 年 10 月 1 日現在で (今後記載予定) 人で
す。平成 29 (2017) 年と比較すると、年少人口 (0～14 歳) は減少し、生産年齢人口 (15～64
歳) と老年人口 (65 歳以上) は増加しています。(表 12-1-1)

表 12-1-1 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	名古屋・尾張中部医療圏						愛 知 県			
	平成 29 年 (2017 年)		令和 6 年 (2024 年)		令和 7 年 (2025 年)		令和 8 年 (2026 年)		令和 8 年 (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)	307, 211	12. 4	284, 655	11. 4	279, 374	11. 1	今後、記載予定			
生 産 年 齢 人 口 (15～64 歳)	1, 564, 489	63. 0	1, 579, 773	63. 2	1, 591, 337	63. 5				
老 年 人 口 (65 歳以上)	612, 265	24. 6	635, 265	25. 4	636, 868	25. 4				
合 計	2, 483, 965		2, 499, 693		2, 507, 579					

資料: あいちの人口 (愛知県県民文化局)

(2) 将来推計人口

将来の推計人口をみると、令和 7 (2025) 年をピークとして、総人口は減少していきませんが、
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 33. 6% となる見
通しです。また、同年を県と比較すると、生産年齢人口比は県より高く、年少人口比と老年
人口比は県より低くなっています。(表 12-1-2)

表 12-1-2 将来推計人口

		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)
名古屋・尾張中部医療圏	総 人 口 (千人)	2, 486	2, 462	2, 430	2, 389	2, 339	2, 283
	年少人口比 (%)	11. 3	10. 8	10. 7	10. 8	10. 7	10. 4
	生産年齢人口比 (%)	62. 8	62. 2	60. 7	58. 1	56. 8	56. 1
	老年人口比 (%)	25. 8	26. 9	28. 7	31. 2	32. 5	33. 6
愛知県	総 人 口 (千人)	7, 453	7, 346	7, 211	7, 050	6, 870	6, 676
	年少人口比 (%)	12. 0	11. 2	11. 0	11. 1	11. 1	10. 8
	生産年齢人口比 (%)	61. 8	61. 4	59. 8	56. 9	55. 4	54. 7
	老年人口比 (%)	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、死亡率は高く、乳児死亡率、死産率は低くなっています。(表12-1-3)

表12-1-3 人口動態 (令和6(2024)年)

	実 数			率	
	名古屋・尾張中部医療圏	愛知県		名古屋・尾張中部医療圏	愛知県
出 生	16,869	45,514	(人口千対)	6.7	6.1
死 亡	28,404	82,618	(人口千対)	11.4	11.1
乳 児 死 亡	32	90	(出生千対)	1.9	2.0
新生児死亡	18	49	(出生千対)	1.1	1.1
死 産	318	933	(出産千対)	18.5	20.1

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、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48.8%ですが、令和6(2024)年には40.8%と減っています。一方で、老衰の死亡数は増えており、令和6年(2024)年には心疾患に代わり、老衰が第2位となっています。(表12-1-4)

表12-1-4 主な死因別死亡数、率

死 因	名古屋・尾張中部医療圏								愛知県			
	平成29年(2017年)				令和6年(2024年)				令和6年(2024年)			
	順位	死亡数	死亡率	割合	順位	死亡数	死亡率	割合	順位	死亡数	死亡率	割合
総 数		22,976	925.0	100.0		28,404	1136.3	100.0		82,628	1,106.7	100.0
悪性新生物	1	6,573	264.6	28.6	1	6,990	279.6	24.6	1	20,516	274.8	24.8
老 衰	3	1,857	74.8	8.1	2	4,087	163.5	14.4	2	12,059	161.5	14.6
心 疾 患	2	3,029	121.9	13.2	3	2,949	118.0	10.4	3	8,588	115.0	10.4
脳血管疾患	4	1,607	64.7	7.0	4	1,634	65.4	5.8	4	4,922	65.9	6.0
肺 炎	5	1,544	62.2	6.7	5	1,161	46.4	4.1	5	3,487	46.7	4.2
不慮の事故	6	656	26.4	2.9	6	754	30.2	2.7	6	2,345	31.4	2.8
腎 不 全	8	375	15.1	1.6	7	450	18.0	1.6	7	1,329	17.8	1.6
大動脈瘤及び解離	8	375	15.1	1.6	8	433	17.3	1.5	8	1,204	16.1	1.5
自 殺	7	378	15.2	1.6	9	386	15.4	1.4	9	1,121	15.0	1.4
肝 疾 患	10	284	11.4	1.2	10	321	12.8	1.1	10	891	11.9	1.1
10死因の小計		16,678	671.4	72.6		19,165	766.7	67.5		56,462	756.3	68.3

資料：愛知県衛生年報(選択死因分類別死亡数)

(5) 住民の受療状況

入院患者の自域依存率は、86.3%と高くなっています。(表12-1-5)

表12-1-5 名古屋・尾張中部医療圏から他医療圏への流出患者の受療動向(一般病床)

患 者 住所地	医 療 機 関 所 在 地										
	名古屋・尾張中部	海 部	尾 張 東 部	尾 張 西 部	尾 張 北 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	東三河 南部
名古屋・尾張中部医療圏	今後、記載予定										

資料：令和8(2026)年度患者一日実態調査(愛知県保健医療局)

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 12-1-6)

表 12-1-6 保健・医療施設数

(令和 7 (2025) 年 10 月 1 日現在)

区 分	保健所	保健センター	病院	診療所	歯科診療所	助産所	薬局
名古屋市計	1	16	112	2,370	1,399	96	1,307
千種		1	12	195	118	10	91
東		1	3	106	74	4	57
北		1	9	139	87	8	97
西		1	4	130	95	6	73
中村		1	10	248	135	1	100
中		1	7	309	149	4	99
昭和		1	6	126	79	8	61
瑞穂		1	6	101	70	6	66
熱田		1	4	73	39	3	42
中川		1	12	132	83	4	97
港		1	5	91	50	0	67
南		1	12	100	65	5	79
守山		1	6	123	69	10	83
緑		1	5	190	106	14	124
名東		1	7	155	97	5	85
天白		1	4	152	83	8	86
尾張中部地域計	1	6	4	105	81	6	77
清須市	1	4	2	43	35	1	30
北名古屋市		1	2	55	39	5	41
西春日井郡豊山町		1		7	7		6
計	2	22	116	2,475	1,480	102	1,384

資料：病院名簿（愛知県保健医療局）、薬局は保健所調査

注：診療所には保健所及び保健センター等の数を含む。

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 12-1-7)

表 12-1-7 主な医療施設の状況

(令和 8 (2026) 年 12 月 1 日現在)

所在地	病 院 名	特 定 機 能 病 院	地 域 医 療 支 援 病 院	公 的 医 療 機 関 等	がん 診 療 連 携 拠 点 病 院 等※ ₁	第 3 次 救 急 医 療 施 設	第 2 次 群 衆 救 急 医 療 施 設 (病院 輪 番 制 参 加 病 院)	救 急 告 示 病 院	災 害 拠 点 ※ ₂ 精神科 病院	災 害 拠 点 ※ ₂ 精神科 病院	周 産 期 母 子 医 療 セ ン タ ー※ ₃	認 知 症 疾 患 医 療 セ ン タ ー	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
千種区	和田内科病院							○							
千種区	ちくさ病院						○	○							
千種区	吉田病院						○	○							
千種区	愛知県がんセンター	○		○	■										
千種区	国共済東海病院						○	○							
千種区	県精神医療センター			○					○						
千種区	名古屋市大東部医療センター		○	○		○		○	□				○		○

所在地	病 院 名	特 定 機 能 病 院	地 域 医 療 支 援 病 院	公 的 医 療 機 関 等	がん診療連携拠点病院等※ 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	災害拠点精神科病院※ ₂	災害拠点病院※ ₂	周産期母子医療センター※ ₃	認知症疾患医療センター	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
東 区	AOI名古屋病院							○							
東 区	名古屋ハートセンター							○							
北 区	三宅病院						○								
北 区	大隈病院						○	○				○			
北 区	北病院						○	○							
北 区	総合上飯田第一病院						○	○							
北 区	名春中央病院						○	○							
北 区	名古屋市重症心身障害児者施設			○											
北 区	名市大西部医療センター		○	○	□		○	○	□	○					
西 区	県済生会リハビリ病院			○											
西 区	名鉄病院						○	○				○			
西 区	県青い鳥医療療育センター			○											
西 区	米田病院						○	○							
中村区	大菅病院						○	○							
中村区	鵜飼病院						○	○							
中村区	名古屋セントラル病院						○								
中村区	増子記念病院						○								
中村区	日赤名古屋第一病院		○	○	□	○		○	□	□					
中村区	偕行会城西病院											○			
中 区	杉田病院						○								
中 区	国共済名城病院		○				○	○							
中 区	(国)名古屋医療センター		○	○	□	○		○	□						○
中 区	重工大須病院						○	○							
中 区	中日病院						○								
昭和区	聖霊病院						○	○							
昭和区	安井病院						○	○							
昭和区	名大附属病院	○		○	□		○	○	□	□					○
昭和区	日赤名古屋第二病院		○	○	□	○		○	□	□			○		○
昭和区	医療法人寿会かわな病院							○							
瑞穂区	西本病院						○								
瑞穂区	名市大病院	○		○	□	○		○	□	□					○
瑞穂区	名市大リハビリテーション			○											
熱田区	水谷病院						○	○							
熱田区	協立総合病院						○	○							
熱田区	服部病院						○	○							
熱田区	熱田リハビリテーション病院						○	○							
中川区	名古屋西病院							○							
中川区	まつかげシニアホスピタル											○			
中川区	藤田医科大学ばんだね病院		○				○	○							

所在地	病 院 名	特 定 機 能 病 院	地 域 医 療 支 援 病 院	公 的 医 療 機 関 等	がん診療連携拠点病院等※ 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	災害拠点精神科病院※ ²	災害拠点精神科病院※ ²	周産期母子医療センター※ ³	認知症疾患医療センター	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
中川区	佐藤病院							○							
中川区	名古屋掖済会病院		○		○	○		○	□						
中川区	名古屋共立病院						○	○							
港 区	中部労災病院		○	○	○		○	○	□						
港 区	南陽病院							○							
港 区	東洋病院							○							
港 区	臨港病院						○	○							
南 区	山口病院						○	○							
南 区	北村病院						○	○							
南 区	中京病院		○	○	□	○		○	□						
南 区	名南病院						○	○							
南 区	大同病院		○		○		○	○		○				○	○
南 区	小松病院						○	○							
南 区	笠寺病院						○	○							
南 区	あいせい紀年病院										○				
守山区	(国)東尾張病院			○											
守山区	川島病院							○							
守山区	もりやま総合心療病院										○				
緑 区	名市大みどり市民病院			○			○	○							
緑 区	平岩病院						○	○							
緑 区	相生山病院						○	○							
緑 区	第一なるみ病院						○	○							
緑 区	南生協病院						○	○							
名東区	(国)東名古屋病院			○			○							○	○
名東区	メイトウホスピタル						○	○							
名東区	名市大みらい光生病院			○											
天白区	新生会第一病院						○								
天白区	名古屋記念病院		○				○	○	□						
天白区	八事病院										○				
清須市	五条川リハビリ病院							○							
清須市	はるひ呼吸器病院						○	○							
北名古屋市	済衆館病院						○	○			○				

※¹：■は「都道府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「災害拠点病院」、○は「災害拠点精神科病院」を示す

※³：□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

資料：病院名簿（愛知県保健医療局）、愛知県地域保健医療計画別表

3 圏域の医療提供体制

(1) がん対策

《現 状》

- 名古屋市では、がんの予防及び早期発見を推進するとともに、地域のがん医療水準の向上を図り、がんの克服に向けた市民総ぐるみによるがん対策の実施に資することを目的として「名古屋市がん対策推進条例」を制定し、がん対策を推進しています。
- 尾張中部地域では、がんについて正しい知識を持ち、適切な生活習慣が予防に寄与することを知り、主体的に生活習慣の改善に努めるよう、清須保健所や各市町からの啓発や、出前講座などを実施しています。
- がんの発症の一因である喫煙について、名古屋市における令和4(2022)年度の20歳以上の喫煙率は、男性21.8%、女性5.9%です（「健康に関する市民アンケート」）。また、尾張中部地域の令和4(2022)年度の喫煙率は、男性25.9%、女性5.4%です。愛知県の男性26.0%、女性5.6%に比べ、やや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））
- 令和6(2024)年度の名古屋市におけるがん検診の受診率は、胃がん検診7.8%、大腸がん検診7.5%、肺がん検診7.4%、子宮頸がん検診25.1%、乳がん検診19.9%となっています。検診1種類につき500円で受診できるワンコインがん検診や、特定の年齢の方を対象とした自己負担金が無料となる無料クーポン券等の施策により、受診率向上に努めています。また、令和6(2024)年度の尾張中部地域におけるがん検診の受診率は、胃がん検診6.1%、大腸がん検診5.5%、肺がん検診5.0%、子宮頸がん検診15.8%、乳がん検診13.4%となっています。（表12-1-8）
- 国が指定するがん診療連携拠点病院及び県が指定するがん診療拠点病院と、地域の医療機関との連携を更に進める必要があります。
- 名市大西部医療センターに併設された「名古屋陽子線治療センター」において、がん患者の治療の選択を拡大させるがん治療法である陽子線治療を提供しています。
- がん医療においては、患者の心身両面の苦痛を緩和する緩和ケアの実施が求められています。
- 名古屋市では、がん相談・情報サロン「ピアネット」（名古屋市中区）において、がん情報の提供、患者相談、患者間の交流支援等を実施しています。

表12-1-8 がん検診受診率

年次	種類	名古屋市		尾張中部地域計		愛知県	
		受診者数(人)	受診率(%)	受診者数(人)	受診率(%)	受診者数(人)	受診率(%)
令和5年度	胃がん	26,773	6.8	1,674	6.1	90,635	7.3
	大腸がん	66,301	7.3	3,485	5.3	202,051	6.9
	肺がん	55,743	6.1	3,181	4.8	196,426	6.1
	子宮頸がん	90,799	24.8	4,723	15.3	216,759	17.4
	乳がん	45,931	19.6	2,623	13.3	123,255	15.3
令和6年度	胃がん	33,327	7.8	1,725	6.1	95,617	7.3
	大腸がん	68,287	7.5	3,634	5.5	202,724	6.9
	肺がん	67,239	7.4	3,329	5.0	206,897	7.0
	子宮頸がん	91,625	25.1	5,020	15.8	220,666	17.8
	乳がん	46,225	19.9	2,808	13.4	124,005	15.4

注：受診率の算定対象年齢は40歳から69歳まで（胃がんは50歳から69歳まで、子宮頸がんは20歳から69歳まで）

注：地域保健・健康増進事業報告に基づく

《課 題》

- がんの発症が、喫煙、食生活や運動などの生活習慣に深く関わっているため、各市町村の健康日本21市町村計画等に基づき、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の理解が深まるよう、知識普及に努める必要があります。
- がん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がん検診の受診率について、より一層の向上が必要です。
- 陽子線治療センターを、東海地域の財産として広域利用を図るために、広報活動に努め、近隣自治体や医療機関との連携を進める必要があります。
- 地域がん診療連携拠点病院の機能強化により、研修、相談支援、がんに関する情報収集・提供の充実を図る必要があります。
- がんと診断された直後からの、心身両面での緩和ケアが提供される体制の充実を図っていく必要があります。

《今後の方策》

- 喫煙対策などのがん予防の取組を進めるほか、愛知県がんセンター研究所での研究の成果を基に効果的ながん対策を目指すとともに、喫煙、食生活、運動等の生活習慣ががんの発症と深く関わっていることを、各種の機会を通じて市民に周知します。
- 検診受診率の向上のため、がん検診に関する正しい知識や必要性に関する普及啓発、様々な受診勧奨を行います。
- 地域がん診療連携拠点病院を中心とした医療機能の連携、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。また、小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する地域の状況把握に努めます。
- 就労等の社会生活を継続しながら、地域の医療機関で適切な通院治療を選択できるような体制を強化するとともに、治療と仕事の両立支援や就職支援、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。また、末期の患者が住み慣れた環境で療養できるよう、在宅緩和ケアの充実を図ります。

(2) 脳卒中对策

《現 状》

- 令和 6 (2024) 年において、名古屋市域における脳血管疾患による死亡数（死亡率人口10万人当たり）は、1,512人(64.9)です。また、尾張中部地域においては、122人(72.6)です。（表12-1-9）
 - 高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒等は、脳血管疾患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。脳血管疾患の早期発見につながる健診の受診率の向上に取り組んでいます。
 - 平成 20(2008)年から、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導が実施されておりますが、令和 6 (2024) 年度分法定報告において、名古屋市域においては、国保の特定健康診査実施率は 33.9%（県 40.8%）、特定保健指導実施率は 6.5%（県 20.7%）となっており、県全体の実施率より低くなっています。また、尾張中部地域においては、国保の特定健康診査実施率は 39.2%（県 40.8%）で県全体の実施率よりやや低くなっており、特定保健指導実施率は 21.3%（県 20.7%）で県全体の実施率よりやや高くなっています。（表 12-1-10、表 12-1-11）
 - 令和 7 (2025) 年 10 月 1 日現在、名古屋市域において、脳神経外科を標榜している病院は 35 病院、脳神経内科は 30 病院、神経内科は 21 病院となっています。また、尾張中部地域においては、脳神経外科を標榜している病院は 1 病院となっています。また、近隣である尾張西部圏域に 7 病院あります。（病院名簿(愛知県保健医療局)）
 - 名古屋市域において、診療科を脳神経外科とする医療施設従事医師数は、令和 6 (2024) 年 12 月末現在で177人です。（令和 6 (2024) 年医師・歯科医師・薬剤師統計）
 - 回復期リハビリテーション機能を有する医療機関（※）は、名古屋市域において86病院、尾張中部地域において 3 病院です。（愛知県地域保健医療計画別表）
- ※回復期リハビリテーション機能を有する医療機関とは、回復期リハビリテーション病棟の届出を行っている病院（令和 7 (2025) 年 5 月 1 日現在）、又は医療情報ネット（令和 6 (2024) 年度調査）において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です。

表 12-1-9 脳血管疾患による死亡数・死亡率(人口 10 万人当たり)

年次	名古屋市域			尾張中部地域			愛知県	
	全死亡数	脳血管疾患		全死亡数	脳血管疾患		脳血管疾患	
		死亡数	死亡率		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
令和 2 年	23,120	1,425	61.1	1,452	100	59.0	4,829	66.3
令和 3 年	24,029	1,461	62.8	1,575	98	57.9	4,882	67.2
令和 4 年	26,126	1,455	62.6	1,660	88	52.0	5,013	69.4
令和 5 年	25,709	1,467	63.1	1,701	117	69.3	4,980	66.6
令和 6 年	26,621	1,512	64.9	1,783	122	72.6	4,922	66.0

資料：人口動態統計（厚生労働省）

表12-1-10 特定健診実施率

	健診対象者数	健診受診者数	健診実施率 (%)
名古屋市	252,837	85,722	33.9
尾張中部地域計	16,952	6,636	39.2
愛知県	939,698	383,248	40.8

注：令和 7 (2025) 年度（令和 6 (2024) 年度分法定報告）（愛知県国民健康保険団体連合会）

表12-1-11 特定保健指導（積極的支援＋動機付け支援）実施率

	対象者数	終了者数	実施率（％）
名古屋市	9,843	641	6.5
尾張中部地域計	822	175	21.3
愛知県	46,199	9,546	20.7

注：令和7（2025）年度（令和6（2024）年度分法定報告）（愛知県国民健康保険団体連合会）

《課題》

- 脳血管疾患の危険因子となるような生活習慣の改善を更に支援していく必要があります。
- 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向上を図る必要があります。
- 特定保健指導を対象者が受けるよう、住民に周知する必要があります。
- 在宅医療における中心的な役割を担う在宅療養支援診療所（かかりつけ医）の充実を図る必要があります。
- 退院後も身近な地域においてリハビリテーションが受けられるよう、病病、病診連携を推進することが必要です。
- 維持期においては、介護サービス事業所においてリハビリテーションを受けることもあるため、医療機関と介護保険事業所の連携体制を構築することが必要です。

《今後の方策》

- 関係機関と連携を図り、脳卒中予防に向けた知識の普及啓発を引き続き進めていきます。
- 発症後の急性期医療からリハビリテーションに至る治療体制の整備を進めていきます。
- 循環器病疾患の危険因子となるような生活習慣の改善を支援していきます。
- 在宅医療・介護連携体制の更なる整備促進を図ります。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

《現 状》

- 令和6(2024)年において、名古屋市域における心疾患の死亡数（死亡率人口10万人当たり）は、2,741人(117.6)となっており、総死亡数の約10.3%を占めています。また、尾張中部地域においては、208人(123.8)となっており、総死亡数の約11.7%を占めています。（表12-1-12）
- 循環器病予防のため、喫煙、塩分の取りすぎ、肥満、多量飲酒、運動不足等の危険要因を回避し、生活習慣の改善に取り組んでいます。また、循環器疾患の早期発見につながる健診の受診率の向上に取り組んでいます。
- 平成20(2008)年から、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導が実施されていますが、令和6(2024)年度分法定報告において、名古屋市域においては、国保の特定健康診査実施率は33.9%（県40.8%）、特定保健指導実施率は6.5%（県20.7%）となっており、県全体の実施率より低くなっています。また、尾張中部地域においては、国保の特定健康診査実施率は39.2%（県40.8%）となっており、県全体の実施率よりやや低く、特定保健指導実施率は21.3%（県20.7%）となっており、県全体の実施率よりやや高くなっています。（表12-1-10、表12-1-11、P.267,278）
- 令和7(2025)年10月1日現在、名古屋市域において、循環器内科を標榜している病院は56病院、心臓血管外科を標榜している病院は14病院となっています。また、尾張中部地域においては、循環器内科を標榜している病院は2病院となっています。（病院名簿(愛知県保健医療局)）
- 名古屋市域において令和6(2024)年12月末現在で、診療科を循環器内科とする医療施設従事医師数は462人、心臓血管外科とする医療施設従事医師数は94人です。また、尾張中部地域においては、診療科を循環器内科とする医療施設従事医師数は7人です。（令和6(2024)年医師・歯科医師・薬剤師統計）
- 令和8(2026)年5月現在、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、名古屋市域においては20病院、尾張中部地域においては1病院です。（東海北陸厚生局 施設基準の届出受理状況）
- 在宅等の生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合は、名古屋・尾張中部医療圏全体で92.8%となっています。（令和5(2023)年患者調査）

表12-1-12 心疾患による死亡数・死亡率（人口10万人当たり）

年次	名古屋市域			尾張中部地域			愛知県	
	全死亡数	心疾患		全死亡数	心疾患		心疾患	
		死亡数	死亡率		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
令和2年	23,120	2,802	120.1	1,452	186	109.8	8,513	116.9
令和3年	24,029	2,831	121.7	1,575	216	127.6	8,751	120.5
令和4年	26,126	3,225	138.7	1,660	211	124.7	9,575	132.5
令和5年	25,709	2,997	128.8	1,701	199	117.8	9,414	125.8
令和6年	26,621	2,741	117.6	1,783	208	123.8	8,588	115.1

資料：人口動態統計（厚生労働省）

《課 題》

- 循環器病の予防のため、循環器病疾患の危険因子となるような生活習慣の改善を更に支援していく必要があります。
- 心疾患の早期発見につながる特定健康診査の実施率の向上を図る必要があります。
- 急性期を脱した患者が、体力を回復し社会生活に復帰するとともに、再発を防止するため、心臓リハビリテーションを一層推進する必要があります。
- 在宅復帰後においても、基礎疾患や危険因子(高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病等)の管理が継続的に行われる必要があります。

《今後の方策》

- 発症後の急性期医療からリハビリテーションに至る治療体制の整備を進め、心臓リハビリテーションを実施する医療機関の周知に努めます。
- 循環器病疾患の危険因子となるような生活習慣の改善を支援していきます。
- 在宅医療・介護連携体制の更なる整備促進を図ります。

(4) 糖尿病対策

《現 状》

- 糖尿病は、初期には自覚症状がないため、健診による早期発見が非常に重要です。そのため、早期発見につながる健診の受診率の向上に取り組んでいます。
- 令和 6 (2024) 年度の糖尿病有病率は、圏域全体では、国保が 7.9%、後期高齢者医療が 13.4% です。市町ごとの有病率は、国保が名古屋市 7.3%、清須市 8.5%、北名古屋市 7.4%、豊山町 8.1%、後期高齢者医療が名古屋市 13.3%、清須市 14.7%、北名古屋市 11.9%、豊山町 12.4% です。(表12-1-13)
- 令和 6 (2024) 年 12 月 31 日現在、名古屋市域の医療施設に所属する糖尿病専門医は 138 人、内分泌代謝科専門医は 98 人となっています。また、尾張中部地域においては、糖尿病専門医は 4 人となっています。(令和 6 (2024) 年医師・歯科医師・薬剤師統計)
- 尾張中部地域においては、糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、令和元(2019)年 11 月に「尾張中部糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、地域連携会議を開催し、市国保及び関係機関等との情報共有や連携体制の構築を図っています。令和 5 (2023) 年 3 月及び令和 8 (2026) 年 3 月に同プログラムを改定しました。なお、管内の 1 医療機関が透析予防外来を設置しました。
- 令和 7 (2025) 年 1 月現在、名古屋市域の透析患者数は 5,398 人(人口万対 23.1)となっています。また、尾張中部地域においては、426 人(人口万対 25.3)となっています。(透析患者実態調査(愛知腎臓財団))
- 糖尿病の合併症としての歯周病を管理するために、医科と歯科との連携を図るとともに、同じく合併症である糖尿病性網膜症を早期発見するために眼科医との連携を図っています。
- 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。
- 薬局は処方箋による投薬や服薬指導等を行っています。
- 名古屋市保健所及び各区保健センターでは、地域住民自らが栄養面から適切な健康管理が行えるよう、飲食店等における栄養成分の表示を始め、健康管理に関する情報を提供する食育推進協力店の登録を行っており、名古屋市の Web ページで公開しています。

表12-1-13 糖尿病有病率の状況

(令和 6 (2024) 年度)

	名古屋市	清須市	北名古屋市	豊山町	名古屋・尾張中部医療圏	愛知県
国民健康保険	7.3	8.5	7.4	8.1	7.9	8.1
後期高齢者医療	13.3	14.7	11.9	12.4	13.4	13.7

資料：あいち国保健康レポート(愛知県保健医療局健康医務部国民健康保険課))

《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。
- 糖尿病の早期発見につながる特定健康診査の実施率の向上を図る必要があります。
- 糖尿病の進行や合併症を予防するためには、早期からの患者教育の充実が必要です。血糖管理に加えて、病院・診療所、歯科診療所がそれぞれの機能を生かした役割を担い、病診連携及び病病連携を推進していくことが求められます。
- 地域商工会等と連携して、食育推進協力店を更に増やす必要があります。

《今後の方策》

- 糖尿病患者や糖尿病ハイリスク者が適切な生活習慣及び治療を継続できるよう、病院、診療所、歯科診療所、薬局、保健所、事業所等の連携を図り、糖尿病初期教育、治療中断者への対応、腎機能や網膜症、歯周病などの合併症治療等、糖尿病の各段階に合わせた適切な医療体制の構築を推進していきます。
- 発症予防・重症化予防を行う市町村及び関係機関等の情報共有や協力連携体制の構築を進めていきます。
- 糖尿病に関する正しい知識の普及や食育の推進に努めます。

(5) 精神保健医療対策

《現 状》

1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置するとともに、当事者や家族によるピアサポートの活用を図るための事業を始め、各種支援策を実施しています。
- 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ついて取り組んでいます。

2 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化

(1) 精神科医療機関と精神障害者の概況

- 令和7(2025)年10月1日現在、名古屋市域で精神科を標榜する病院が37か所（うち病床を有する病院は16）、診療所が243か所ありますが、尾張中部地域には精神科標榜病院がなく、診療所も5か所であるため、近隣医療圏との連携も強化していく必要があります。（病院名簿(愛知県保健医療局)）

表12-1-14 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（名古屋市域）（単位：人）

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
1級	1,794	1,895	1,970	2,117
2級	19,847	21,696	23,395	25,466
3級	9,727	10,322	11,292	12,663
計	31,368	33,913	36,657	40,246

資料：名古屋市健康福祉局

表12-1-15 自立支援医療（精神通院）受給者証所持者数の推移（名古屋市域）（単位：人）

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
統合失調症、統合失調型障害及び妄想型障害	7,707	7,793	7,862	7,927
気分(感情)障害	25,104	26,552	28,684	31,305
アルツハイマー病の認知症、血管性認知症	461	462	494	558
てんかん	2,389	2,410	2,446	2,475

資料：名古屋市健康福祉局

(2) 統合失調症

- 治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を実施している精神科医療機関は、名古屋市内に12か所あります。

(3) うつ病・躁うつ病(双極症)

- 名古屋市では、うつ病等の早期発見・早期治療を図るため、かかりつけ医等が精神疾患に関する知識を習得するための「かかりつけ医等心の健康対応力向上研修」を実施しています。
- 名古屋市精神保健福祉センター「こころば」では、医療機関等を対象とした認知行動療法の研修を実施しています。

(4) 認知症

- 当医療圏には、認知症疾患医療センターは9か所整備されています。
- 名古屋市内各区の地域包括ケア推進会議において、認知症に関する専門部会を設け、住民、保健・医療・介護等の福祉関係者、行政の連携を図っています。
- 名古屋市では、かかりつけ医に対し、認知症診断技術の習得や地域連携等に係る研修を実施し、医療と介護が一体となった発症初期からの適切な認知症支援体制の構築を図っています。また、各区2か所程度の第2次救急医療病院等を「認知症対応モデル病院」として養成するなど、行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等へ適切に対応するための取組を行っています。
- 認知症初期集中支援チームを設置するなど、適切な医療・介護等を受けるための取組を行っています。

(5) 児童・思春期精神疾患

- 児童・思春期の精神医療については、思春期外来を設置している病院があり、(国)東尾張病院には児童・思春期専門病床14床、県精神医療センターには専門病床22床、専門デイ・ケア棟が整備されています。

(6) 発達障害(神経発達症)

- 名古屋市内で勤務・開業している医師が発達障害（神経発達症）者及びその家族からの相談を受けるに当たり、障害のある方に対して合理的に配慮した視点で医療を提供するための知識と理解を深めていただくことを目的に、名古屋市医師会が行う講演会経費を補助しています。
- 名古屋市内5か所の地域療育センターにおいて、発達障害（神経発達症）児の診療を行っているほか、発達障害（神経発達症）児の診療が可能な医療機関を公表しています（公表について同意を得た医療機関のみ）。

(7) 依存症

- 名古屋市では、精神保健福祉センター「ここらぼ」を依存症相談拠点として、相談、集団指導、普及啓発、相談機関等に対する研修及び関係機関との連携を行っています。また、依存症治療拠点機関において医療機関向け研修等を実施するほか、依存症問題の改善に取り組む民間団体に対する支援を実施しています。
- 名古屋市域においては、令和7(2025)年度末時点で、アルコール健康障害専門医療機関6か所（うち治療拠点機関1か所）、薬物依存症専門医療機関4か所（うち治療拠点機関1か所）、ギャンブル等依存症専門医療機関3か所（うち治療拠点機関1か所）を選定しています。

(8) その他の精神疾患等

- 高次脳機能障害については、名古屋市総合リハビリテーションセンター内に設置された「なごや高次脳機能障害支援センター」を高次脳機能障害者支援法（令和8（2026）年4月施行）に基づいた高次脳機能障害者支援センターと位置づけ、高次脳機能障害への専門的支援を関係機関や地域と連携・協力し実施しています。

(9) 精神科救急

- 精神科救急情報センターでは、24時間365日体制で、精神障害者及びその家族からの電話による緊急な医療相談に対応をしています。
- 休日・夜間の精神科救急医療体制については、県内3ブロックの各地域に精神科救急医療を担当する当番病院、後方支援基幹病院〔優先病院〕及び後方支援基幹病院〔補完病院〕をそれぞれ各地域に設置し運用しており、名古屋市域は、8区が尾張Aブロックに、8区が尾張Bブロックに属しており、また、尾張中部地域は尾張Aブロックに属しています。

(10) 身体合併症

- 令和7(2025)年度末現在、県内には2か所の精神科医療機関と34床の精神・身体合併症病床がありますが、当医療圏には該当病床はありません。

(11) 自殺対策

- 令和7(2025)年において、圏域における自殺者数は、373人となっており、令和4(2022)年と比較すると自殺者数が減少しています。（表12-1-16）

表12-1-16 自殺者数・率（人口10万人当たり）の推移（単位：人）

	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
名古屋市域	361(15.5)	369(15.9)	353(15.1)	349(-)
尾張中部地域	25(14.8)	31(18.3)	37(21.9)	24(14.2)

資料：名古屋市健康福祉局、厚生労働省地域における自殺の基礎資料（各年月・自殺日・居住地）

(12) 災害精神医療

- 当医療圏においては、災害拠点精神科病院として、県精神医療センターが指定されています。
- 名古屋市域においては、名古屋市精神保健福祉センター「ここらぼ」において「こころのケアチーム」を編成し、災害発生時には県と連携して活動しています。
- 名古屋市域においては、業務継続計画（BCP）の中で、救護所等における精神医療救護活動を定めています。

(13) 医療観察法における対象者への医療

- 当医療圏においては、指定入院医療機関として、(国)東尾張病院と県精神医療センターが、指定通院医療機関として9か所が整備されています。

《課 題》

- 1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - 保健・医療・福祉関係者による協議の場を拡大して、精神科病院、その他の医療機関、地域援助事業者、障害保健福祉部門、保健センター等に、高齢者支援関係者、居住支援関係者等を加えた関係者間の相互理解の促進や連携の強化を図る必要があります。
- 2 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化

- 認知症については、予防から早期発見、早期対応までの総合的な認知症施策の推進や認知症の正しい理解を深め、偏見のない、認知症高齢者が住みやすい環境づくりが必要となります。
- 保健センター、福祉事務所、精神保健福祉センターや地域包括支援センター（いきいき支援センター）における相談等の支援体制の充実が必要です。
- 高齢者虐待の予防と早期対応に地域全体で取り組み、高齢者が尊厳を持って暮らせる地域づくりを進める必要があります。
- いわゆる「現役世代」で発症する若年性認知症者に対する支援を進める必要があります。
- 発達障害（神経発達症）について、各地域療育センターにおける、初診までの待機期間の長期化を解消する必要があります。
- 発達障害（神経発達症）者に係る診療体制等の充実を図る必要があるほか、発達障害（神経発達症）に対する正しい理解を深め、発達障害（神経発達症）者が住みやすい環境づくりも必要となります。
- アルコール依存症等に対する相談体制の充実を図るとともに、関係機関とも連携を図りながら対策を推進していく必要があります。
- 精神科救急対応の迅速化を図るため、休日・夜間における通報受理体制及び移送体制を整備する必要があります。
- 救急病院と精神科病院の双方向の連携を進める必要があります。
- 自殺者数の減少のため、「第4期愛知県自殺対策推進計画」や、名古屋市域においては、「いのちの支援なごやプラン（第2次）～名古屋市自殺対策総合計画（第2次）～」に基づき、更なる自殺対策を推進する必要があります。

《今後の方策》

- 1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - 精神障害の程度にかかわらず、地域で暮らしていけるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めるため、名古屋市においては第7期障害福祉計画との整合性を図り、設定する数値目標の達成を目指します。
 - 保健、医療、福祉関係者による協議の場を拡大し、高齢者支援関係者、居住支援関係者等も加えた関係者間の相互理解の促進や連携の強化に取り組みます。
 - 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を実施していきます。
 - 保健センターにおいて、住民やボランティアなどに対し精神疾患等に関する知識や正しい理解の普及啓発を行い、早期受診を促進します。
 - 当事者や家族によるピアサポートの活用を図るため、ピアサポート養成研修を開催するとともに、地域住民等の精神障害者に対する正しい理解の普及啓発に取り組みます。
 - 未治療の精神障害の疑いのある方や治療を中断した精神障害のある方に対して、医療と連携したアウトリーチ支援の拡充に取り組みます。
 - メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持ち、精神保健の課題のある人を身近で支援ができる人材として、心のサポーター養成に取り組みます。
- 2 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化
 - 災害時における精神科医療の確保や、こころのケア等に関しての体制整備に努めます。
 - 認知症施策では、国の動向を把握しつつ、認知症医療体制の充実について検討します。
 - 発達障害（神経発達症）者に係る診療体制等の充実について検討します。
 - 依存症患者が地域で適切な医療を受けられるよう、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の専門医療機関を選定するとともに、関係機関と連携し、相談体制の充実を図ります。
 - 休日・夜間の通報受理体制及び移送体制については、引き続き関係機関等と検討を進め、体制整備を図ります。
 - 身体合併症対策のための連携体制の構築について、関係機関と協力して検討します。
 - 「第4期愛知県自殺対策推進計画」や、名古屋市域においては、「いのちの支援なごやプラン（第2次）～名古屋市自殺対策総合計画（第2次）～」に基づき、更なる自殺対策を推進していきます。

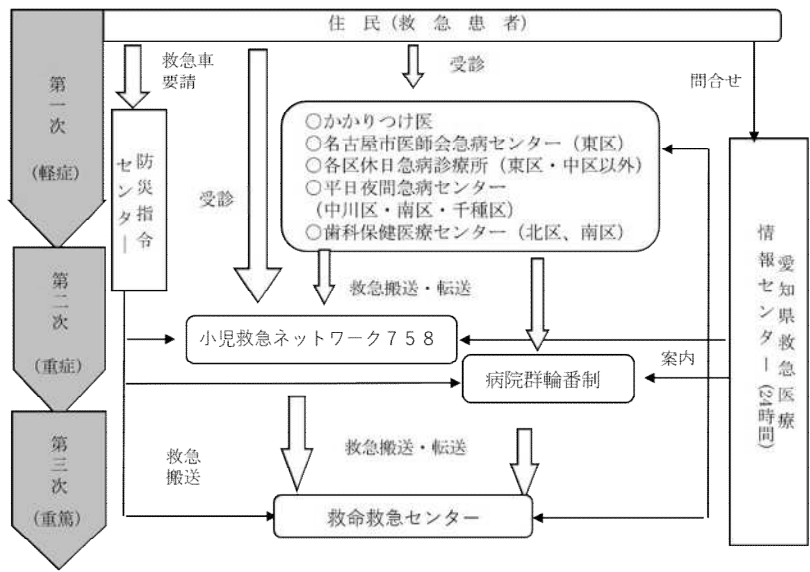
(6) 救急医療対策

(名古屋市域)

《現 状》

- 名古屋市域では、休日夜間等の一般診療時間外における医療を確保するため、名古屋市において「救急医療（時間外等）対策懇談会」を設置するとともに、「救急医療（時間外等）対策要綱」を策定し、名古屋市医師会、名古屋市歯科医師会など関係機関の協力を得て、以下の救急医療体制を確保しています。（図12-1-17）
- 一般診療時間外における医療を確保するため、第1次、第2次、第3次救急医療機関の機能分担と相互連携により治療を実施しています。

図12-1-17 救急医療体制図



1 救急医療体制

(1) 第1次救急医療体制

- 内科については、14か所の休日急病診療所（内科・小児科）と、1か所の名古屋市医師会急病センター（内科・小児科・外科・眼科・耳鼻咽喉科）、3か所の平日夜間急病センター（内科）において対応しています。歯科については、北区と南区の歯科保健医療センターにおいて対応しています。

(2) 第2次救急医療体制

- 4つの広域2次救急医療圏（A、B、C、Dブロック）が設定されています。
- 小児科を除く内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科については、土曜午後夜間は10病院、休日は11病院、平日夜間は6病院が対応しています。
- 小児科第2次救急医療体制については、平成21(2009)年度より「小児救急ネットワーク758」により、準夜帯4病院、深夜帯1病院が対応することで、住民が安心して受診できる体制をとっています。
- 令和8(2026)年7月1日現在、53の救急病院及び3の救急診療所があります。

表12-1-18 第2次救急医療体制における取扱患者数の推移 (人)

年 度	総取扱患者数		
	入 院	外 来	計
令和4年度	27,471	96,338	123,809
令和5年度	30,821	103,869	134,690
令和6年度	29,652	96,255	125,907
令和7年度	25,783	81,465	107,248

資料：名古屋市健康福祉局

(3) 第3次救急医療体制

○ 救命救急センターを有する病院が市内に7病院あり、第1次・第2次救急医療施設、消防機関と連携を保ちながら重篤患者の救命医療を確保しています。

2 救急搬送体制（表12-1-19）

○ 令和8(2026)年4月1日現在、救急隊51隊（うち5隊は昼間時間帯に稼働）が常時出動可能な体制をとり、救急業務の適切な遂行に努めています。救急出動件数は、令和6(2024)年に16万件を突破しました。

○ 平成3(1991)年4月に制定された救急救命士法に定める救急救命士を全ての救急隊に配置しており、救急救命処置を行うために高規格救急車及び救命処置資器材（自動体外式除細動器、輸液資器材、気道確保資器材）についても、全ての救急隊に積載しています。

○ 気管挿管及び薬剤投与の処置を行うことができる救急救命士の養成に努めるとともに、医師から常時指示を得られる体制の確立などメディカルコントロール体制を構築しています。

表12-1-19 救急搬送体制の状況

	高規格救急車両数	救急救命士数	救急出動件数	救急搬送人員数
令和4年	63両（うち、非常用17両）	491人	146,609件	126,714人
令和5年	65両（うち、非常用17両）	515人	155,776件	137,309人
令和6年	66両（うち、非常用17両）	554人	160,212件	142,184人
令和7年	67両（うち、非常用17両）	581人	160,412件	142,235人

資料：名古屋市消防局

注1：高規格救急車両数及び救急救命士数は3月31日現在

注2：救急出動件数及び救急搬送人員数は1月1日から12月31日までの実績

3 救急知識・技術の普及啓発

○ 名古屋市消防局（応急手当研修センター等）では、住民などを対象とした普通救命講習及び上級救命講習等を実施し、また、事業所などを対象に普通救命講習の指導者を養成する応急手当普及員講習を開催しています。

○ 名古屋市の保健センターでは、子育て中の保護者を対象に応急手当の知識を学ぶ教室を開催しています。

4 救急安心センター事業（＃7119）

○ 名古屋市では、住民が急な病気やけがをしたときに、「救急車を呼んだほうがいいのか」「今すぐ病院に行ったほうがいいのか」などの判断に迷った時に、看護師等の専門家からアドバイスを受けることが出来る救急電話相談窓口「救急安心センター（＃7119）」の運用を令和6(2024)年7月1日より開始し、市外からの受電が全体の4割を占めています。

《課題》

- 救急医療を担う医療機関相互の機能分担と連携を更に推進する必要があります。
- 医師の働き方改革への対応などにより、救急医療体制の確保に影響がでています。
- 眼科や耳鼻咽喉科等の特殊診療部門についての体制の充実が必要です。
- 第2次救急医療体制の受診患者には、入院を必要としない比較的軽症の患者がみられるほか、高齢者人口は今後も増加することが見込まれており、高齢者の救急搬送のなかでも軽症・中等症患者が特に増加しています。救急搬送患者の増加に対応するため、かかりつけ医を持つことや、救急医療の適正利用について、更に患者や家族に周知を図る必要があります。
- 輪番体制参加病院を確保するとともに、小児救急ネットワーク758を安定的に運用するため、参加病院数を拡充することが必要です。
- 第3次救急医療体制で重篤患者を受け入れるために、急性期を脱した患者の転院搬送を促進することが必要となります。
- 高齢者人口の増加などの要因による救急搬送患者の増加に対応するため、救急車の適正利用啓発等を進める必要があります。
- 高規格救急車及び救命処置資器材を今後計画的に更新する必要があります。
- 救急救命士（気管挿管及び薬剤投与の処置を行うことができる救急救命士を含む。）の高度

な技術を維持向上するための再教育を推進していく必要があります。

- より多くの住民が応急手当技術・知識を身に付けられるよう、応急手当の普及啓発を進める必要があります。
- 医療機関の受診や救急要請の相談に対応することが可能な体制を構築する必要があります。

《今後の方策》

- 名古屋市医師会や愛知県病院協会等の関係団体の協力の下、医師の働き方改革への対応としてのタスクシフト／シェアの推進や、急性期を脱した患者の転院促進を図るなど、救急医療体制の確保に努めます。
- 救急医療機関の適正受診について、様々な機会を通じ、患者や家族に周知を図っていきます。
- 増加する救急需要に適切に対応し、迅速に搬送できるよう努めます。また、救急車の適正利用啓発等を進めていきます。

（尾張中部地域）

《現 状》

1 第1次救急医療体制

- 内科・小児科系の休日昼間における第1次救急医療体制は、尾張中部地域内の西部(清須市内)・東部(北名古屋市)の2か所の休日急病診療所で診療を実施していましたが、現在は休止し、外科系についても休日昼間は在宅当番医制で実施していましたが、現在は休止しており、呼吸器症状ははるひ呼吸器病院が、一般的な救急診療は済衆館病院が対応しています。また、夜間の診療体制は、内科・小児科系及び外科系ともに未整備です。
- 歯科については、平成17(2005)年度から休日昼間に在宅当番医制による休日診療を実施しています。

2 第2次救急医療体制

- 広域2次救急医療圏の尾張西北部地域（一宮市、稲沢市、清須市、北名古屋市、豊山町の4市1町）に属しており、圏域の病院で運営される病院群輪番制に尾張中部地域から救急告示している2病院が参加しています。令和7(2025)年10月1日現在9病院で運営していますが、尾張中部地域に限っては、隣接する小牧市や名古屋市の病院にも2次救急医療を依存しています。
- 尾張中部地域の消防組合に、令和7(2025)年4月1日現在、救急救命士は46名、救急車は6台配置されており、令和6(2024)年度中の患者搬送人数は8,049人でした。（愛知県消防年報（令和7(2025)年度版））
- 救急搬送される患者の傷病程度は、軽症患者が50～60%を占め、重症患者の診療に影響がでています。

3 第3次救急医療体制

- 名古屋・尾張中部医療圏には、救命救急センターが7病院指定されていますが、尾張中部地域には、救命救急センターがなく、第三次救急医療体制が地域で完結しないため、名古屋市や他の医療圏の救命救急センターへ重篤患者の転送を行っています。

《課 題》

- 医科(内科・小児科・外科)における救急医療体制を整備する必要があります。
- 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。
- 広域2次救急医療圏が医療計画に定める2次医療圏と異なっていることについて、対応を検討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。
- 尾張中部地域で第3次救急医療体制が確立されることが望ましいですが、現状を踏まえ、名古屋市の他に近隣の医療圏の第3次救急医療施設との機能連携を図る必要があります。
- 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》

- 第1次救急医療体制について、医科(内科・小児科・外科)における救急医療体制の整備を進めます。
- 尾張中部地域は、救急医療を当医療圏内の名古屋市域及び他の医療圏に大きく依存しており、隣接する医療圏の医療機関との機能連携を図ります。

(7) 災害医療対策

(名古屋市域)

《現 状》

- 平時から災害医療に係る課題や対策について検討するため、地域災害医療コーディネーター、関係機関及び行政の代表者からなる会議を開催しています。
- 災害が発生した場合の医療救護等について、名古屋市医師会、名古屋市歯科医師会、名古屋市薬剤師会、愛知県柔道整復師会、愛知県鍼灸マッサージ師会、名古屋市立大学及び愛知学院大学と協定を締結しています。
- 震度5強以上の地震が発生した場合などには、保健医療調整会議において情報収集や医療調整に係る連絡調整機能を担います。
- 市から名古屋市医師会に災害医療救護を要請した場合、又は震度5強以上の地震が発生した場合には、名古屋市医師会の医療救護班が中学校に参集し医療救護活動を行うとともに、中学校区内の避難所を巡回し、医療救護活動を行うこととしています。また、名古屋市薬剤師会と契約を締結し、中学校の救護所で使用する医薬品の備蓄を行っています。
- 災害が発生した場合は、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）等を活用し、管内の病院機能などの医療情報の収集に努めます。病院が被災によりEMISの入力ができない場合には、保健センターが情報を収集し、代行入力を行います。
- 保健センターでは、保健師等で保健救護班を編成し、救護所等において負傷者に対する応急救置及び被災者の健康管理を実施します。また、名古屋市歯科医師会等と連携して避難所等に対し、応急的な医療活動や相談を行います。名古屋市歯科医師会は、歯科保健医療センター等を活用し、地域の歯科医療活動拠点を確保します。

《課 題》

- 南海トラフ地震等大規模な地震災害の発生を想定し、引き続き、医療機関や関係機関との連携等の訓練を行う必要があります。
- 平時から、医療機関や関係機関との連携体制を構築するとともに、医療救護活動計画の検証を行う必要があります。
- 人工透析やリハビリテーションなど、専門的な医療の確保について検討する必要があります。
- 災害時の医療救護活動を迅速かつ適切に行うために、名古屋市医師会との連携強化に更に努めるとともに、名古屋市歯科医師会や名古屋市薬剤師会との連携により、歯科医療救護活動体制や災害時の医薬品供給体制の確保に努める必要があります。
- 情報収集や医療調整について、災害派遣医療チーム（DMAT）の活動中は、DMAT活動拠点本部（広域調整が必要な事項は愛知県保健医療調整本部）が意思決定を行います。DMAT活動終了後は、保健医療調整会議が行うこととなるため、DMATから切れ目なく機能を引き継ぐことが必要です。

《今後の方策》

- 平時から、地域災害医療コーディネーター、関係機関及び行政の代表者による会議を開催し、地域における災害医療の課題に関する検討や医療救護活動計画の検証をしていきます。
- 大規模災害時における円滑な医療救護活動を図るため、医療機関や関係機関と連携し、大規模災害を想定した訓練を引き続き実施していきます。

(尾張中部地域)

《現 状》

- 当地域においては、尾張西部医療圏と一体となった保健医療調整会議の運用をしています。

《課 題》

- 医療圏と一致していないため、平常時から課題の確認と解決策を明確化する必要があります。

《今後の方策》

- 尾張西部区域において、地域の実情を踏まえた災害医療対策の協議をしていきます。
- 圏域及び尾張西部医療圏にある災害拠点病院の周知に努めます。

※ 具体的な医療機関名は、別表に記載しています。

(8) 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、患者に係る情報を始めとした保健所と医療機関との情報共有など、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなりました。(表12-1-20)
- 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、新たに名古屋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」に名古屋市も参画しています。

表12-1-20 新型コロナウイルス感染症新規陽性患者数の推移

	名古屋市域	清須保健所管内
令和元年度	122人	7人
令和2年度	12,487人	877人
令和3年度	135,789人	15,181人
令和4年度	528,294人	71,062人
令和5年度	5,326人	688人
計	682,018人	87,815人

資料：名古屋市健康福祉局、愛知県清須保健所

注：令和5(2023)年度は令和5(2023)年4月1日から令和5(2023)年5月7日までの累計

令和5(2023)年5月8日以降、定点把握へ移行

注：清須保健所管内について、令和元、2(2019、2020)年度分は旧愛知県一宮保健所管内の稲沢市分を含む。

《課 題》

- 平時から、「愛知県感染症対策連携協議会」を通じて、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。
- 流行初期の段階から保健・医療提供体制を適切に構築することができるよう、平時から、入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化を図ることが重要です。
- 平時から、保健所と関係医療機関との間で必要な情報共有を行うなど、行政と医療機関の情報連携の強化や病病・病診連携の推進を図ることが重要です。
- 高齢者施設等における感染拡大に備えるため、平時から高齢者施設等と医療機関との連携強化を図るなど、感染症対応力を強化することが必要です。
- 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、検査体制、宿泊療養体制及び移送体制をあらかじめ整備することが重要です。
- 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》

- 平時から、通常医療との両立を図りながら、入院から外来、在宅に至るまで、流行初期から迅速かつ適切に医療を提供することができるよう、関係機関との協議を進めていきます。
- 保健所と関係医療機関との間で情報共有を行う仕組みの構築に向けて検討していきます。
- 平時から、高齢者施設等に対する医療支援体制を確保するよう努めるとともに、施設等に対する感染症対応に係る啓発などの取組も進めていきます。
- 感染症患者の急増に対応できる保健所体制、検査体制、宿泊療養体制及び移送体制を検討していきます。
- 平時から、医療従事者や保健所職員等に対して、必要な研修・訓練を開催します。

(9) 周産期医療対策

《現 状》

- 人口動態調査によると、令和 6 (2024) 年の圏域の出生数は16,869人、乳児死亡数は32人、新生児死亡数は18人、死産数は318人となっています。
- 令和 6 (2024) 年医師・歯科医師・薬剤師統計によると、令和 6 (2024) 年12月末現在、主たる診療科を産科、産婦人科とする医療施設従事医師数は、335人となっています。出生千人当たりの同医師数では21.16となっており、全国平均の17.04を上回っています。
- 令和 5 (2023) 年医療施設調査によると、病院に勤務する助産師数は545人、出生千人当たり32.0、診療所に勤務する助産師数は244人、出生千人当たり14.3となっています。
- 令和 8 (2026) 年 4 月 1 日現在、名古屋市内において分娩を実施している病院は14箇所、診療所は20箇所あります。また、健診のみを実施している病院は5箇所、診療所は50箇所あります。
- 尾張中部地域では、令和 8 (2026) 年 4 月 1 日現在、産科を標榜している病院はありません。診療所は3施設あり、分娩を取り扱っている診療所は1施設、助産を扱っている助産所が2施設あります。
- 圏域各市町において子育て総合相談窓口等(子育て世代包括支援センター)を設置し、産後うつなどの継続的な支援が必要な妊産婦及び乳幼児に対して状況に応じた支援を行っています。
- 出産後の養育について出産前の支援が特に必要な妊婦を「特定妊婦」（児童福祉法第6条の3第5項）と定義されていますが、出産前から継続的な支援とするため、問題を抱えた母子に対し、産科医療機関等と保健機関の連携（連絡票の活用）を図り、早期に支援できるシステムの確立を目指し、保健所や市町において、会議や研修を実施しています。

表12-1-21 周産期母子医療センターの状況 (令和 8 (2026) 年 4 月 1 日現在)

区 分	病院名
総 合 (4 施設)	日赤名古屋第一病院 (中村区) ・日赤名古屋第二病院 (昭和区) 名大附属病院 (昭和区) ・名市大病院 (瑞穂区)
地 域 (2 施設)	名市大西部医療センター (北区) ・大同病院 (南区)

※下線は救命救急センター併設

《課 題》

- リスクの高い妊娠に対する医療等が提供できる体制を維持する必要があります。
- 妊産婦が妊娠・出産・産後に、産後うつなどの不安や悩みをひとりで抱えることなく相談できるよう、妊娠時から出産、子育てまで一貫した相談窓口の普及啓発や、関係医療機関との連携強化の必要があります。
- 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。
- 周産期医療需要に対応して、絶えず適切な医療の提供体制を検討しておく必要があります。

《今後の方策》

- 一層の周産期医療システムの充実強化を図り、安心して子どもを産み育てる環境の整備を進めます。
- 産後うつの予防や母の孤立化、新生児への虐待予防等を図るため、産婦健康診査の実施を通じて、切れ目ない連携体制の整備を進めます。また、保健センターと医療機関を始めとした地域の関係機関とが連携をし、安心して子育てできるよう引き続き支援に努めます。
- 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することの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。

(10) 小児医療対策

《現 状》

1 小児医療対策

- 令和5(2023)年患者調査によると、圏内の医療施設に入院している15歳未満の推計患者数は、0.5千人で、全体の2.6%となっています。
- 令和8(2026)年4月1日時点において、圏域で小児科を標榜している病院は、116施設中38施設(32.8%)、診療所は、2,474施設中726施設(29.3%)あります。
- 令和6(2024)年医師・歯科医師・薬剤師統計によると、令和6(2024)年12月末現在、圏域における主たる診療科を小児科とする医療施設従事医師数は、411人です。
- 保健、医療、福祉、教育などの関係機関が連携して、児童虐待を始めとする要保護児童等に関する情報交換及び必要な協議等を実施するため、要保護児童対策地域協議会を設置し、児童虐待への対応を行っています。
- 未熟児養育医療、自立支援医療(育成医療)、小児慢性特定疾病医療について医療費の助成等を行っています。また、通院、入院ともに18歳(20歳未満まで延長可能)に達する年度の末日まで医療費助成を行っています。
- 名古屋市では医療ケア児が安心して地域生活を送れるよう、各施策の支援を総合調整するコーディネーターを養成するための研修を実施しています。また、医療ケア児とその保護者が適切かつ円滑に支援が受けられるようにするためのツールとして、医療や福祉、保健、教育、保育など多分野の支援・サービスの情報を横断的にまとめた情報発信サイト「えがお」を公開しています。清須保健所では、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、必要な情報提供・助言を行うとともに、関係機関連絡会議等を開催しています。
- 名古屋市及び豊山町では、予防接種の充実を図るため、任意予防接種である、おたふくかぜについて、接種費用の助成をしています。

2 小児救急医療対策

- 名古屋市において、令和7(2025)年度中の第2次救急医療体制の受診患者数107,248人のうち、小児科患者数は17,304人となっており、約16.1%を占めています。(表12-1-22)
- 小児救急患者の保護者の専門医志向に対応するため、名古屋市では、休日・夜間、名古屋市医師会急病センターにおいて小児科専門医による診療を実施しています。また、「小児救急ネットワーク758」により、準夜帯は4病院、深夜帯は1病院が対応する体制を確保しています。
- 尾張中部地域においては、西部休日急病診療所及び東部休日急病診療所で内科医及び小児科医が対応する計画になっていますが、現在は休止しているため、小児科を標榜している病院群輪番制参加病院で対応しています。
- 第2次救急医療体制の小児科を受診した患者のうち、8割以上は入院を必要としない比較的軽症の患者と考えられます。このため、名古屋市では、緊急時の対処法等についても記載した「小児救急ガイドブック(こどもの救急箱)」を保健センターにおける乳幼児健診時に配布するなど、適正受診についての普及啓発に努めています。
- 名古屋市では、夜間の子どもの急な病気などの時に、家庭での応急手当や見守り方、医療機関への受診の必要性など、看護師のアドバイスが受けられるよう、「子どもあんしん電話相談」を設置しています。

表12-1-22 第2次救急医療体制における小児科取扱患者数の推移(名古屋市) (人)

年 度	総取扱患者数			小児科患者数		
	入 院	外 来	計	入 院	外 来	計
令和4年度	27,471	96,338	123,809	2,597	19,583	22,180
令和5年度	30,821	103,869	134,690	3,249	21,141	24,390
令和6年度	29,652	96,255	125,907	3,070	17,282	20,352
令和7年度	25,783	81,465	107,248	2,695	14,609	17,304

資料：名古屋市健康福祉局

3 小児がん対策

- 小児慢性特定疾患医療給付において、令和 7 (2025) 年度末時点の悪性新生物による受給者数は、名古屋市においては、247人で全受給者数の約16.4%を、尾張中部地域においては、47人で全受給者数の約18.6%を占めており、全疾患群の中で最も多い状況となっています。
- 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。

《課 題》

1 小児医療対策

- 小児医療の不採算性、小児科医の確保困難などの理由で、小児科の診療を中止・縮小する病院が出ています。
- 児童虐待に対する医療機関の役割は極めて重要であり、院内ネットワークの設置や地域関係機関との連携強化を図っていく必要があります。
- 児童虐待相談対応件数は、依然として高い水準にあり(令和 7 (2025) 年度：名古屋市3,652件、清須市136件、北名古屋市146件、豊山町13件)、地域関係機関が連携し、早期に発見して、適切に対応していくことが必要です。

2 小児救急医療対策

- かかりつけ医を持つことや、第 1 次、第 2 次救急医療体制それぞれの診療機能に見合った医療機関の利用の仕方について、更に患者や家族に周知を図る必要があります。
- 休日の昼間、夜間を始め、感染症の拡大時においても対応が可能となるよう、消防機関との一層の連携を進め、小児救急医療の整備を図る必要があります。
- 小児救急ネットワーク 7 5 8 の安定的運用のため、参加病院数を拡充することが必要です。

3 小児がん対策

- 退院後、学校等への復学や治療を続けながら通学できるよう、支援していく必要があります。
- 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。

《今後の方策》

- 尾張中部地域においては、小児科医や小児科を主たる診療科目とする病院・診療所が少ないため、対応困難な小児疾患については県内で速やかに医療が受けられるよう、病病、病診連携をより一層推進し、患者の多種多様なニーズに応じたサービスが提供できるように努めます。
- 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。
- 小児の患者が安心して受診できる体制作りに努めるとともに、救急医療の適正な利用や緊急時の対処法等の普及啓発を図っていきます。また、かかりつけ医を推奨していくとともに、感染症の拡大時において速やかに医療が受けられる体制の整備に努めます。
- 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。
- 小学校や中学校等への復学時に重要となる教諭等への小児がんに関する情報提供を行い、小児がん患者の復学を支援していきます。

(11) 在宅医療対策

《現 状》

- 令和5(2023)年医療施設調査(厚生労働省)によると、圏内の医療機関のうち、医療保険による在宅医療サービスを実施している病院は124施設中68施設(54.8%)、一般診療所は2,377施設中761施設(32.0%)、歯科診療所は1,511施設中577施設(38.2%)となっています。また、介護保険による在宅医療サービスを実施している病院は124施設中38施設(30.1%)、一般診療所は2,377施設中281施設(11.8%)、歯科診療所は1,511施設中294施設(19.5%)となっています。
- 令和8(2026)年5月1日現在、24時間体制で往診に対応する在宅療養支援病院が34施設、在宅療養支援診療所が403施設、歯科医療の面から支援する在宅療養支援歯科診療所が273施設となっています(地域医療情報システム)。また、令和7(2025)年度において、24時間対応の訪問看護ステーションは613か所となっています(介護サービス情報公表システム)。
- 名古屋市域では、往診可能なかかりつけ医、緊急時に入院できる医療機関、訪問可能な看護師・訪問介護員の確保等を行っており、待機医師を配置することで24時間365日対応可能な在宅医療体制を構築しています。また、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を実現するため、名古屋市内各区の地域包括ケア推進会議において、ケース検討会議を通じた地域課題の発見等に取り組んでいます。
- 名古屋市域では、名古屋市はち丸在宅支援センター(在宅医療・介護連携支援センター、在宅医療支援センター)を設置し、多職種連携の強化を図り、医療・介護関係者や市民からの相談に対応するとともに、相談窓口の周知を実施しています。
- 名古屋市域では、歯科診査を希望する40歳以上の在宅ねたきり者を対象に、在宅ねたきり者訪問歯科診査事業を名古屋市歯科医師会に委託実施しています。また、保健センターでは、ねたきり者及びその家族に対して、歯科衛生士による訪問歯科指導を実施しています。(表12-1-23)
- 名古屋市域では、切れ目のない在宅歯科医療と介護の提供体制の構築を目的として、在宅歯科医療・介護連携室を通じ、在宅での歯科治療・口腔ケアに関する医療機関・介護事業所や市民からの相談対応等を実施しています。
- 尾張中部地域では、在宅医療及び介護提供体制の構築について協議するため、地区三師会・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所、市町等に属する者を構成委員とし、尾張中部地域在宅医療・介護連携推進協議会を設置しています。また、医療及び介護に係る様々な職種がお互いの専門的な知識を生かしながら、連携して患者・家族をサポートしていく体制を構築するための研修会を実施しています。
- 多職種間で在宅患者の情報をオンタイムで共有する、尾張中部地域における在宅医療連携システム「レインボーネット」は、平成28(2016)年8月より3市町で稼働しており、登録施設数は751施設で、年々増加しています。(令和8(2026)年6月現在)
- 西春日井歯科医師会では、口腔ケアを含めた「在宅歯科医療支援システム」を構築し、「施設内歯科医療支援システム」を各施設で実施しています。

表12-1-23 在宅ねたきり者訪問歯科診査実績(名古屋市) (人)

年 度	受診者数
令和3年度	1,416
令和4年度	1,567
令和5年度	1,549
令和6年度	1,666
令和7年度	1,728

資料：名古屋健康福祉年報

《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、住民の理解を深め、定着化を図る必要があります。
- 在宅医療サービスを提供する医療機関等のサービス提供基盤の更なる充実が必要です。
- 専門医による医学管理や急変時における対応のため、病診連携体制の推進が必要です。
- 在宅医療・介護連携体制の更なる整備促進に向けた取組が必要です。
- 高齢者が住み慣れた地域で自立した日常生活を送るために、「地域包括ケアシステム」の深化・推進のための各種事業の推進やネットワークづくりが必要です。
- 終末期について、意思能力のあるうちに、自らの希望する医療やケア、療養場所に関する選択や意思表示をできるようにするなどの取組を推進する必要があります。
- 多職種研修の実施や「はち丸ネットワーク」（名古屋市）・「レインボーネット」（尾張中部地域）の利用促進により、医療・介護関係者の連携を、より一層図る必要があります。
- 在宅ねたきり者訪問歯科診査実施医療機関と関係機関の連携を、より一層図る必要があります。
- 尾張中部地域で稼働している「居宅歯科医療支援システム」については、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等と更なる情報共有を図り、市町の地域包括ケアシステムと連動する必要があります。また、かかりつけ医・かかりつけ歯科医と専門医との連携を推進する必要があります。
- 口腔内を観察するための「口腔観察シート」の利用促進により、疾患の早期発見に努める必要があります。

《今後の方策》

- かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことの必要性について住民の理解を深め、定着化を図るとともに、かかりつけ機関と専門医との連携システムの推進に努めます。
- 在宅患者の多様なニーズに対応するため、保健・医療・福祉の連携が、より一層図られるように努めるとともに、在宅医療、在宅サービスを提供する医療施設数の増加、提供するサービス（「はち丸ネットワーク」、「レインボーネット」）の充実等、体制の整備に努めます。
- 在宅医療・介護連携体制の更なる整備促進や在宅療養に係る支援の市民向け周知を進めます。
- 「口腔観察シート」の利用促進により、在宅医療を受ける患者の口腔内を始め他の全身疾患の早期発見に努め、必要な医療につなげるよう努めます。