資料１－３

愛知県地域保健医療計画（知多半島医療圏）試案

（第３部　第12章　２次医療圏における医療提供体制
第６節　知多半島医療圏）

第６節　知多半島医療圏

１　地域の概況

(1)　人口

知多半島医療圏の人口は、令和５(2023)年10月１日現在で620,223人であり、年々減少しています。また、人口構成は、年少人口(０～14歳)及び生産年齢人口(15～64歳)が減少、老年人口(65歳以上)が増加しており、人口の高齢化が進んでいます。（表12-6-1）

なお、老年人口を地域別にみると、医療圏内の北部と南部で差がみられ、最も高い市町は南知多町の40.7%であるのに対し、最も低い市町は大府市の21.9%となっています。

表12-6-1　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	知多半島医療圏								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)	88,782	14.2	79,832	12.9	77,611	12.6				
生産年齢人口(15～64歳)	383,474	61.2	378,296	61.2	377,989	61.5				
老年人口(65歳以上)	153,999	24.6	159,519	25.8	159,370	25.9				
合　計	626,255		617,647		614,970					

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)年から総人口は段階的に減少していきますが、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33.5%となる見通しです。（表12-6-2）なお、令和７(2025)年の将来推計人口を地域別にみると、医療圏内の北部と南部で差がみられ、老年人口の全体に占める割合が最も高い市町は南知多町の55.0%であるのに対し、最も低い市町は大府市の30.0%となっています。

表12-6-2　将来推計人口

		令和２年(2020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)
知多半島医療	総　人　口（千人）	628	620	613	603	591	578	563
	年少人口比(%)	13.8	12.8	11.9	11.7	11.8	11.9	11.6
	生産年齢人口比(%)	61.1	61.3	61.3	60.0	57.2	55.6	54.9
	老年人口比(%)	25.2	25.9	26.8	28.3	31.0	32.5	33.5
愛知県	総　人　口（千人）	7,543	7,453	7,346	7,211	7,050	6,870	6,676
	年少人口比(%)	13.3	12.0	11.2	11.0	11.1	11.1	10.8
	生産年齢人口比(%)	61.3	61.8	61.4	59.8	56.9	55.4	54.7
	老年人口比(%)	25.4	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「都道府県の将来推計人口（令和5(2023)年推計）」

(3)　人口動態

人口動態のそれぞれの率は以下のとおりです。（表12-6-3）

表12-6-3　人口動態　（令和６(2024)年）

	実　数（人）		率		
	知多半島医療圏	愛知県		知多半島医療圏	愛知県
出　　生	3,711	45,514	（人口千対）	6.0	6.4
死　　亡	6,840	82,618	（人口千対）	11.1	11.5
乳児死亡	7	90	（出生千対）	1.9	2.0
新生児死亡	4	49	（出生千対）	1.1	1.1
死　　産	78	933	（出産千対）	20.6	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、死因の上位５位以内にあり、これらの総数に占める割合は、令和６(2024)年には41.8%となっています。また、老衰、大動脈瘤及び解離、腎不全の死亡率が増加しています。（表 12-6-4）

表 12-6-4　主な死因別死亡数、率

死因	知多半島医療圏								愛知県			
	平成 29（2017）年				令和６（2024）年				令和６（2024）年			
	順位	死亡数（人）	死亡率（人口10万対）	割合	順位	死亡数（人）	死亡率（人口10万対）	割合	順位	死亡数（人）	死亡率（人口10万対）	割合
総数		5,540	886.5	100.0		6,840	1107.4	100.0		82,618	1153.9	100.0
悪性新生物	1	1,649	263.9	29.8	1	1,698	274.9	24.8	1	20,516	286.5	24.8
老衰	3	496	79.4	9.0	2	1,026	166.1	15.0	2	12.059	168.4	14.6
心疾患	2	838	134.1	15.1	3	761	123.2	11.1	3	8,588	119.8	10.4
脳血管疾患	4	380	60.8	6.9	4	404	65.4	5.9	4	4,922	68.7	6.0
肺炎	5	361	57.8	6.5	5	258	41.8	3.8	5	3,487	48.7	4.2
不慮の事故	6	167	26.7	3.0	6	208	33.7	3.0	6	2,345	32.8	2.8
大動脈瘤及び解離	8	72	11.5	1.3	7	114	18.5	1.7	8	1,204	16.1	1.5
腎不全	9	70	11.2	1.3	7	114	18.5	1.7	7	1,329	18.6	1.6
自殺	7	103	16.5	1.9	9	111	18.0	1.6	9	1,121	15.0	1.4
肝疾患	－	55	8.8	1.0	10	72	11.7	1.1	10	891	11.9	1.1
慢性閉塞性肺疾患	10	68	10.9	1.2	－	59	9.6	0.9	－	750	10.0	0.9
10死因の小計		4,204	672.8	75.9		4,766	771.6	69.7		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、65.9%と、愛知県の医療圏完結率の 78.8%と比較すると低くなっています。（表 12-6-5）

表 12-6-5　知多半島医療圏から他医療圏への流出患者の受療動向

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
知多半島医療圏											

資料：令和８年度患者一日実態調査（愛知県保健医療局）

※一般病床及び療養病床の患者の動向から自域依存率及び流出患者率を算出。

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、保健所が半田市及び知多市に設置されています。

平成 27(2015)年５月、東海市民病院と知多市民病院は統合して、公立西知多総合病院が開設され、平成 28(2016)年 12 月に、知多小嶋記念病院が、知多市民病院跡地に開設されました。

また、令和７(2025)年４月に半田市立半田病院と常滑市民病院が経営統合し、それぞれ「知多半島総合医療センター」､「地方独立行政法人知多半島総合医療機構　知多半島りんくう病院」（以下、「知多半島りんくう病院」）として開設されました。（表 12-6-6、図 12-6-①）

表 12-6-6　保健・医療施設数　　（令和７(2025)年 10 月１日現在）

区　分	保健所（駐在）※1	保健センター	病院	診療所※2	歯科診療所※2	助産所	薬　局※3
半　田　市	1	1	4	89	52	7	67
常　滑　市	－	1	1	40	22	1	25
東　海　市	－	1	3	82	53	3	56
大　府　市	－	1	3	73	40	5	48
知　多　市	1	1	2	45	30	－	35
阿久比町	－	1	－	21	11	2	14
東　浦　町	－	1	1	27	15	2	16
南知多町	－	1	1	11[2]	7[2]	－	5
美　浜　町	(1)	1	2	8	9	－	6
武　豊　町	－	1	2	22	16	1	12
合　　計	2(1)	10	19	418[2]	255［2］	21	285

資料：病院名簿（愛知県保健医療局）、薬局は保健所調査

※1：保健所の(　)は駐在で外数

※2：診療所には保健所及び保健センター等を含む。[　]内は離島内診療所・歯科診療所の再掲

※3：薬局の施設数は、令和７(2025)年度末現在

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 12-6-7)

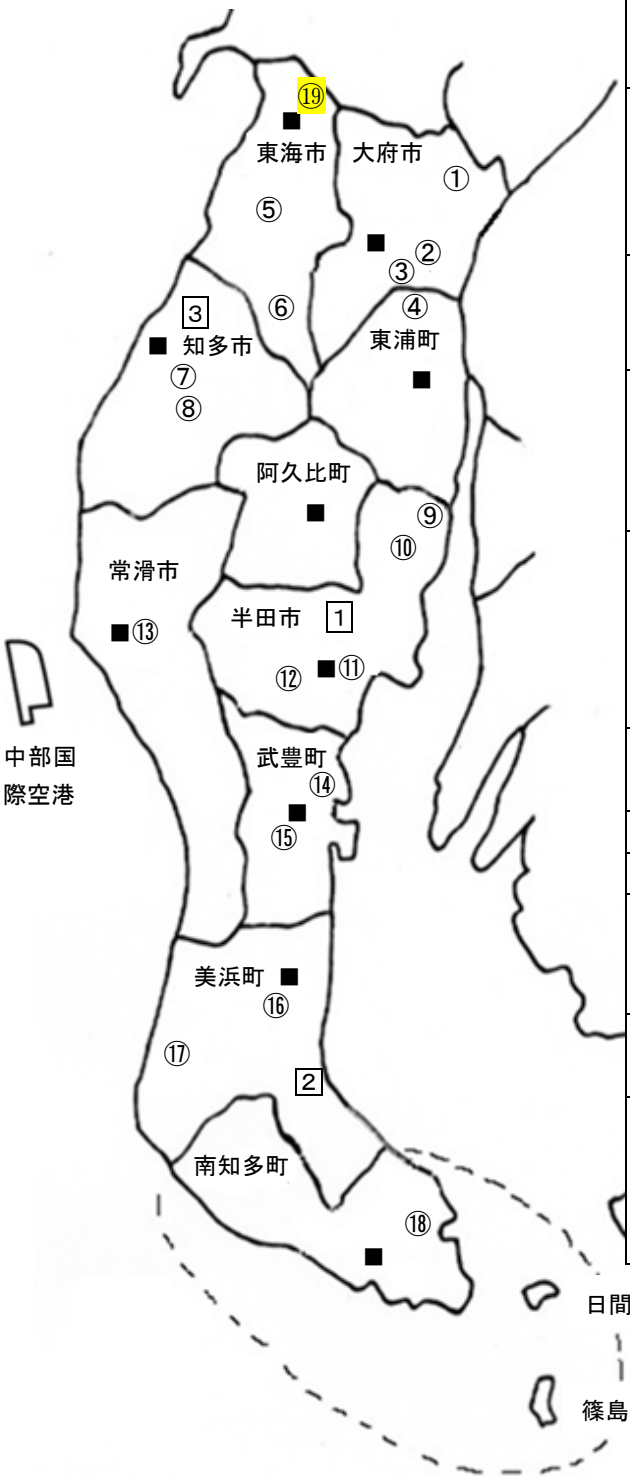
表12-6-7　主な医療施設の状況　　（令和８(2026)年８月４日現在）

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※1	第３次救急医療施設※2	第２次救急医療施設（病院群輪番制参加病院）	災害拠点病院	地域周産期母子医療センター	へき地医療拠点病院	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
半田市	知多半島総合医療センター		○	○	■	○		○	○				
常滑市	知多半島りんくう病院			○			⊖				○		
東海市	公立西知多総合病院		○	○			○	○					
	小嶋病院						○						
大府市	国立長寿医療研究センター			○									
	あいち小児保健医療総合センター			○		□							
美浜町	厚生連知多厚生病院			○			○	○		○	○		
	渡辺病院						○						
武豊町	杉石病院						○						
	石川病院						○						

※1：■は「国指定地域がん診療連携拠点病院」を示す

※2：□は「小児救命救急センター」を示す

図 12-6-①　主な保健・医療施設（令和 7 (2025)年 10 月 1 日）



市町	病　　院	地図No
半田市	半田中央病院	⑨
	医療法人一草会一ノ草病院	⑩
	知多半島総合医療センター	⑪
	医療法人双葉会藤田病院	⑫
常滑市	地方独立行政法人知多半島総合医療機構 知多半島りんくう病院	⑬
東海市	小嶋病院	⑤
	公立西知多総合病院	⑥
	社会福祉法人大同宏緑会 重心施設にじいろのいえ	⑲
大府市	医療法人共和会共和病院	①
	あいち小児保健医療総合センター	②
	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター	③
知多市	知多小嶋記念病院	⑦
	西知多リハビリテーション病院	⑧
東浦町	医療法人寿康会大府病院	④
南知多町	みどりの風　南知多病院	⑱
美浜町	愛知県厚生農業協同組合連合会　知多厚生病院	⑯
	渡辺病院	⑰
武豊町	石川病院	⑭
	医療法人赫和会杉石病院	⑮
行政	愛知県半田保健所	1
	愛知県半田保健所美浜駐在	2
	愛知県知多保健所	3
	市町保健センター	■

3　圏域の医療提供体制

(1)　がん対策

≪現　状≫

○　当医療圏の悪性新生物による死亡数(人口 10 万人当たり死亡率)は、令和４(2022)年は 1,707 人(274.4)、令和５(2023)年は 1,748 人(281.8)、令和６(2024)年は 1,698 人(274.9)で、令和６ (2024)年における総死亡の 24.8%を占めています。(表 12-6-8)

○　令和６(2024)年度の当医療圏の主要部位がん検診の受診率は、胃がん検診 3.2%、大腸がん検診 8.5%、乳がん検診 8.9%、肺がん検診 14.0%、子宮頸がん検診 7.2%となっています。(表 12-6-9)

○　平成 25(2013)年度の入院がん患者の医療圏完結率は、当医療圏 38.7%で、52.2%は名古屋や尾張東部医療圏に流出しています。(平成 25(2013)年度 地域医療構想)

○　~~市立半田病院では、大腸がん及び前立腺がんについて地域連携クリティカルパスを導入しています~~知多半島総合医療センターは、当医療圏における地域がん診療連携拠点病院の指定を受けており、地域におけるがん診療の連携・支援を推進する様々な役割を担っています。

○　公立西知多総合病院に 20 床の緩和ケア病棟があり、がんを抱える患者及び家族の身体のつらさ、心のつらさを緩和する医療を提供しています。

○　各市町は、第３期健康日本 21 あいち計画等に基づき、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、知識普及に努めています。

表12-6-8　悪性新生物による死亡数・死亡率（人口10万人当たり）

年　次	知多半島医療圏 死亡数（死亡率）	愛　知　県 死亡数（死亡率）
令和２（2020）年	1,664（264.8）	19,825（272.2）
令和３（2021）年	1,677（268.2）	20,031（275.9）
令和４（2022）年	1,707（274.4）	20,533（273.9）
令和５（2023）年	1,748（281.8）	20,427（273.1）
令和６（2024）年	1,698（274.9）	20,516（286.5）

資料：愛知県衛生年報　※医療圏の死亡率算出には衛生年報の人口を用いています。

表 12-6-9　がん検診受診率（令和６(2024)年度）　(%)

	胃がん	大腸がん	乳がん	肺がん	子宮頸がん
知多半島医療圏	3.2	8.5	8.9	14.0	7.2
愛知県	5.3	11.4	6.7	13.3	7.3

資料：令和６年度がん検診結果集計表（県健康対策課）
注　：愛知県（名古屋市を除く。）

≪課　題≫

○　がんの早期発見のため、様々な場面を捉え、検診受診率を向上させる取組が必要です。

○　住み慣れた地で、安心かつ安全な治療が受けられるように、がん診療連携拠点病院である知多半島総合医療センターを中心としたがん診療連携体制、公立西知多総合病院における緩和ケアなど、地域の医療体制について、市町や地域包括支援センターにも理解が進み、がん患者や家族の医療やライフステージにおける様々なニーズや不安に対応した、情報提供や相談支援体制がより充実することが望まれます。

≪今後の方策≫

○　生活習慣とがんの発症との関係についての周知等を各種の機会を通じて行うことで、がん予防の取組を推進します。

○　市町と協力し、先進事例を活用した検診受診率の向上に取り組みます。

○　地域がん診療連携拠点病院（知多半島総合医療センター）を中心とした医療機能の連携、相談支援等の充実並びに、公立西知多総合病院における緩和ケア等の情報発信を図ります。

(2)　脳卒中対策

≪現　状≫

○　脳血管疾患による死亡数（人口10万人当たり死亡率）は、令和４(2022)年は430人(69.1)、令和５　(2023)年は363人(58.5)、令和６(2024)年は404人(65.4)（愛知県：令和６(2024)年4,922人(68.7)）で、令和６(2024)年における総死亡の5.9%を占めています。(表12-6-10))

○　特定健康診査により、脳卒中の危険因子を持つ人（メタボリックシンドローム該当者等）を早期に発見し、生活習慣の改善を支援する特定保健指導が実施されています。市町村国民健康保険における特定健康診査実施率は、愛知県が39.2%の一方で、当医療圏は51.0%となっており、愛知県内で最も高くなっています。また、特定保健指導実施率においても、愛知県は17.9%、当医療圏は40.9%と高い状況です。(あいち国保レポート　令和8年3月発行)

○　県医師会の「愛知県脳卒中救急医療システム」に参加している医療機関は、令和８(2026)年６月１日現在、知多半島総合医療センター、厚生連知多厚生病院、知多半島りんくう病院及び公立西知多総合病院の４病院です。

○　脳卒中における高度救命救急医療機関として、知多半島総合医療センター、公立西知多総合病院があります。(令和８(2026)年8月4日現在)

○　令和２(2020)年患者調査によると、入院した脳血管疾患患者のうち、在宅等生活の場に復帰した患者の割合は69.8%で、県平均の55.2%と比べ、高い割合となっています。また、令和５(2023)年の同調査によると、脳卒中の退院患者平均在院日数は49.6日であり、県平均の58.7日と比べ、短くなっています。

○　脳血管疾患の患者では、嚥下障害が多く見受けられます。口腔管理が重要であり、歯科診療所がその役割を担っています。

表12-6-10　脳血管疾患死亡数・死亡率（人口10万人当たり）

年　次	知多半島医療圏 死亡数（死亡率）	愛　知　県 死亡数（死亡率）
令和２（2020）年	375（59.7）	4,829（66.3）
令和３（2021）年	418（66.9）	4,882（67.2）
令和４（2022）年	430（69.1）	5,013（66.9）
令和５（2023）年	363（58.5）	4,980（66.6）
令和６（2024）年	404（65.4）	4,922（68.7）

資料：愛知県衛生年報　※医療圏の死亡率算出には衛生年報の人口を用いています。

≪課　題≫

○　第４期特定健康診査・特定保健指導実施計画に定める市町村国民健康保険における実施率の目標値は、特定健康診査60%、特定保健指導60%とされており、県民への特定健康診査の周知・受診勧奨及び未受診者対策について進めていく必要があります。

○　愛知県地域医療構想で定める令和７(2025)年に持つべき病床数の機能区分に対して、令和７(2025)年度病床機能報告結果より、回復期と慢性期が引き続き不足しています。

○　患者が在宅等の生活の場で療養ができるよう、退院後も生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションの実施を始めとして、かかりつけ医、歯科診療所、薬局、介護サービス事業者等との連携による継続的な支援を行う必要があります。

○　誤嚥性肺炎等の合併症の予防のためにも、退院後在宅における脳卒中患者に対する摂食嚥下リハビリテーションを含む、口腔衛生管理・口腔機能管理に関する更なる連携を推進する必要があります。

≪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や早期発見の重要性について県民の理解を深めるとともに、早期発見・早期治療のため、関係機関と連携し支援していきます。

○　回復期、慢性期を含め必要な病床機能の充足について、知多半島構想区域で議論を深めていきます。

○　在宅等で療養する患者に対する医療・介護・福祉サービスの連携を図っていきます。

○　全身の健康状態の回復及び誤嚥性肺炎などの合併症予防のため、病院・診療所・歯科診療所・介護サービス関連事業所が連携して口腔ケアを支援していきます。

(3)　心筋梗塞等の心血管疾患対策

≪現　状≫

○　心疾患（高血圧症を除く）による死亡数（人口10万人当たり死亡率）は、令和４(2022)年は876人(140.8)、令和５(2023)年は865人(139.5)、令和６(2024)年は761人(123.2)（愛知県：令和６(2024)年8,588人(119.9)）で、令和６(2024)年における総死亡の11.1%を占めています。（表12-6-11）

また、急性心筋梗塞による死亡数（人口10万人当たり死亡率）は、令和４(2023)年は156人（25.1)、令和５(2024)年は164人（26.4)、令和６(2025)年は131人（21.2）（愛知県：令和６(2024)年1,278人（17.1)）です。(愛知県衛生年報)

○　当医療圏には、県民の健康づくりを支援する拠点施設である「あいち健康プラザ（東浦町)」があり、生活習慣病改善のための様々な健康づくり教室を開催し、糖尿病予防を推進しています。

○　心筋梗塞の危険因子を持つ人を早期に発見し、生活習慣の改善を支援する特定保健指導が実施されています。市町村国民健康保険における特定健康診査実施率は、愛知県39.2%、当医療圏は51.0%と、愛知県内で最も高くなっています。また、特定保健指導実施率においても愛知県は17.9%、当医療圏は40.9%と高い状況です。（あいち国保レポート　令和８年３月発行）

○　~~あいち~~医療情報ネット（令和８(2026)年８月１日現在）によると、心臓カテーテル法による諸検査を終日対応できる病院は、知多半島総合医療センター、公立西知多総合病院、小嶋病院、あいち小児保健医療総合センター及び国立長寿医療研究センターの５病院です。

○　県医師会の「愛知県急性心筋梗塞システム」に参加している医療機関は、令和８(2026)年６月現在、知多半島総合医療センター及び公立西知多総合病院の２病院です。

○　心血管疾患における高度救命救急医療機関は、令和８(2026)年８月４日現在、知多半島総合医療センターの１病院です。

○　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、知多半島総合医療センター、知多半島りんくう病院、公立西知多総合病院、あいち小児保健医療総合センター及び国立長寿医療研究センターの５病院あり、引き続き、医療圏内の病院及び近隣医療圏との機能連携による医療の提供がされています。

○　令和２(2020)年患者調査によると、入院した虚血性心疾患患者のうち在宅等生活の場に復帰した患者の割合は95.4%で、県平均の92.4%より高い割合です。また令和５(2023)年の同調査によると、虚血性心疾患の退院患者平均在院日数は5.1日と、県の5.8日より短くなっています。

≪課　題≫

表12-6-11　心疾患死亡数・死亡率（人口10万人当たり）

年　次	知多半島医療圏　死亡数（死亡率）	愛知県　死亡数（死亡率）
令和２（2020）年	827（131.6）	8,513（116.9）
令和３（2021）年	839（134.2）	8,751（120.5）
令和４（2022）年	876（140.8）	9,575（127.7）
令和５（2023）年	865（139.5）	9,414（125.8）
令和６（2024）年	761（123.2）	8,588（119.9）

資料：愛知県衛生年報　※医療圏の死亡率算出には衛生年報の人口を用いています。

○　心筋梗塞の危険因子とされている生活習慣病の発症は、食習慣や運動、喫煙などの生活習慣が深く関わっていることを住民が理解するための取組が必要です。

○　愛知県地域医療構想で定める令和７(2025)年に持つべき病床数の機能区分に対して、令和７(2025）年度病床機能報告結果より、回復期と慢性期が引き続き不足しています。

○　退院後は、かかりつけ医、歯科診療所、薬局、介護サービス事業者等が連携して、再発予防のための治療や急性増悪時への対応ができるよう、在宅医療体制を整備する必要があります。

≪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とともに、早期発見・早期治療のため、関係機関と連携していきます。

○　回復期、慢性期を含め必要な病床機能の充足について、知多半島構想区域で議論を進めていきます。

(4)　糖尿病対策

≪現　状≫

○　知多半島医療圏で糖尿病の可能性を否定できない人は、男性で約６万５千人、女性で約３万３千人の合計約９万８千人います。そのうち、糖尿病が強く疑われる人は、男性で２万９千人、女性で１万３千人の合計４万２千人です。（令和４(2022)年国民健康・栄養調査からの推計値）

○　当医療圏内の国民健康保険加入者のうち、人工透析の新規導入者数は減少傾向にあります（表12-6-12）。一方で、令和６年度は人工透析の新規導入者のうち、30.8%が原因疾患として糖尿病性腎症を併発していました。~~人工透析に至った起因が明らかな患者を分析したところ、67.5%が生活習慣を起因とするものであり、62.9%が糖尿病性腎症でした。~~（令和２(2020)年４月～令和７(2025)年３月診療分、あいち国保健康レポート参考資料・令和８(2026)年３月発行）

○　当医療圏には、県民の健康づくりを支援する拠点施設である「あいち健康プラザ（東浦町）」があり、生活習慣病改善のための様々な健康づくり教室を開催し、糖尿病予防を推進しています。

○　市町村国保における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)年３月に愛知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定され、国のプログラム改定に伴い、令和6（2024）年度に改訂されました。市町村国保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。

○　当医療圏で食事療法、運動療法、自己血糖測定の糖尿病患者教育を実施している医療機関は、87施設(うち病院13施設)あります。また、インスリン療法を実施している医療機関は102施設(うち病院12施設)あり、糖尿病の重症化予防に向け取り組んでいます。（~~あいち~~医療情報ネット・令和８(2026)年８月現在）

表12-6-12　国民健康保険加入者の内の人工透析患者数の推移

	知多半島医療圏		愛　知　県	
	透析患者数（人）	うち新規導入者（人）	透析患者数（人）	うち新規導入者（人）
令和４（2023）年度	285	40	3,251	457
令和５（2024）年度	272	34	3,223	405
令和６（2025）年度	259	26	3,159	396

資料：あいち国保健康レポート（令和８(2026)年３月発行）

※ データ化範囲(分析対象)…~~入院(DPC を含む)、入院外~~、医科、調剤の電子レセプト
令和２(2020)年４月～令和７(2025)年３月の国保加入者診療分

≪課　題≫

○　糖尿病の疑いがあるままの放置や治療の中断は、腎症や神経障害、網膜症などの重症合併症へのリスクを高めます。患者自らが定期的に診察を受け、早期に生活習慣改善ができる体制づくりや糖尿病の正しい知識普及・啓発が必要です。

○　糖尿病の進行や合併症を予防するためには、病状の進行に合った患者教育の充実が必要です。病院や診療所での血糖管理に加えて、歯科診療所、薬局が地域においてそれぞれの機能を生かして連携し、患者が糖尿病治療の必要性を認識し、安心して保健・医療が受けられるシステムの構築を推進することが必要です。

○　透析は、患者の生活に大きな変化と影響を及ぼすことから、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数を増やさない取組が必要です。

≪今後の方策≫

○　生活習慣病としての２型糖尿病は、食生活や運動、喫煙、ストレス、歯の健康などの生活習慣が発症や重症化に密接に関連していることから、各市町や教育機関、職域、医師会、歯科医師会、薬剤師会などの関係団体が連携し、県民に対して正しい様々なアプローチを図ります。

○　糖尿病患者が適切な治療を受けることができるよう、眼科及び歯科診療所を含めた診診連携、病診連携を推進することにより、糖尿病の病状進行に合わせた効果的・効率的な糖尿病医療の提供を図ります。

○　愛知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進等により、発症予防・重症化予防を行う市町及び関係団体等の情報共有や協力連携体制の構築を進めていきます。

(5)　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障害保健福祉圏域、市町ごとに設置して、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ついて取り組んでいます。

○　地域で生活する精神障害者を支える精神科訪問看護を提供する病院数は人口10万対0.16か所（実数１か所）、診療所数は０か所で、県平均（病院0.28か所、診療所0.32か所）に比べて、病院数、診療所数ともに低い状況にあります。（令和５(2023)年医療施設調査）

　また、在宅で療養している患者への医療等の提供を行う精神科在宅患者支援管理料、精神科退院時共同指導料及び療養生活継続支援加算の届出のある医療機関が２施設（共和病院及び大府病院）となっています。（施設基準の届出受理状況（東海北陸厚生局、令和８(2026)年８月１日現在））

表 12-6-13　精神障害者把握状況(ICD-10 準拠)　　（単位：人）

傷病分類	令和７年(2025年)		
	医療圏計	半田保健所	知多保健所
アルツハイマー病型認知症	496	297	199
血管性認知症	46	35	11
上記以外の症状性を含む器質性精神障害	470	236	234
アルコール使用による精神及び行動の障害	142	78	64
覚せい剤による精神及び行動の障害	6	0	6
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	11	5	6
統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	2,559	1,260	1,299
気分（感情）障害	7,564	3,340	4,224
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1,473	598	875
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	45	22	23
成人のパーソナリティ及び行動の障害	43	22	21
精神遅滞	100	55	45
心理的発達の障害	1,420	620	800
小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	688	316	372
てんかん	857	402	455
その他	0	0	0
不明	436	247	189
合計	16,380	7,557	8,823

※表における数値は、精神保健福祉手帳所持者・自立支援医療（精神通院）受給者。

資料：半田・知多保健所事業概要

≪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様々なニーズに対する支援が重要であり、今後、関係機関の連携を一層強化し、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において、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地域包括ケアシステムの体制整備を更に進めていきます。

○　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。

(6)　救急医療対策

≪現　状≫

○　第１次救急医療体制は、表12-6-14のとおりです。歯科の休日昼間診療の実施の有無については、市町により差があり、半田歯科医療センターは広域での利用があります。

○　第２次救急医療体制は、医療圏内の７病院（~~市立半田病院、常滑市民病院~~、公立西知多総合病院、厚生連知多厚生病院、国立長寿医療研究センター、小嶋病院、石川病院、杉石病院、渡辺病院）による病院群輪番制により実施しています（なお、令和９年４月１日より国立長寿医療研究センターが追加されました）。

○　第３次救急医療体制は、知多半島総合医療センターの救命救急センターにより実施しています。また、あいち小児保健医療総合センターは小児救命救急センターを設置し、小児重症患者を受け入れています。

○　令和６(2024)年度における当医療圏の救急搬送件数は20,972件あり、うち49.5%が軽症患者です（救急医療に係る実態調査、県保健医療局）。愛知県救急医療情報センターでは、24時間体制で救急医療施設について住民に案内しており、令和６(2024)年度の医療圏における案内件数は、8,143件です。（愛知県の救急医療令和７(2025)年度版、県保健医療局）

○　当医療圏には消防本部が６つあります。救急業務の高度化を推進するため、知多地区メディカルコントロール協議会を設置し、関係機関間で協議しています。同協議会では、「人生の最終段階にあり心肺蘇生を望まない心肺停止傷病者への救急隊活動要領」を作成し、令和４(2022)年９月１日から運用が進められています。

表 12-6-14　各市町の第１次救急医療体制（半田保健所調べ）（令和8(2026)年8月1日現在）

	医科			歯科		
	平日夜間	休日昼間	夜間	平日	休日昼間	夜間
半田市	無	当 9:00～12:00	無	無	半田歯科医療センター 9:00～13:00	無
常滑市	無	当 9:00～12:00	無	無	無	無
東海市	無	当 9:00～12:00	無	無	無	無
大府市	無	当 9:00～12:00	無	無	無	無
知多市	無	知多市休日診療所 9:00～11:30 13:00～15:30	無	無	無	無
阿久比町	無	当 9:00～12:00	無	無	半田歯科医療センター 9:00～13:00	無
東浦町	無	当 9:00～12:00	無	無	半田歯科医療センター 9:00～13:00	無
南知多町	無	当 9:00～12:00	無	無	無	無
美浜町	無	当 9:00～12:00	無	無	無	無
武豊町	無	当 9:00～12:00	無	無	半田歯科医療センター 9:00～13:00	無

当 在宅当番医制（ただし南知多町・美浜町の一部の当番医は厚生連知多厚生病院において診療）

≪課　題≫

○　救急医療の適正利用について周知し、救急医療体制を維持していく必要があります。~~特に、令和７(2025)年春には、市立半田病院の移転と常滑市民病院との経営統合に伴い、常滑市民病院が病院群輪番制から外れる予定であり、今後の体制について周知していく必要があります。~~

○　歯科の休日昼間診療のあり方について、各市町で検討するとともに、広域での協議も必要です。

≪今後の方策≫

○　救急医療体制の効果的な運用や維持、適正利用の啓発に努めます。

○　歯科救急医療体制の維持や今後のあり方について、地域の実情に応じた体制の検討を進めていきます。

(7)　災害医療対策

≪現　状≫

○　本県全域は、南海トラフ地震防災対策推進地域に指定されており、中でも南知多町は、南海トラフ地震津波避難対策特別強化地域に指定されています。大規模災害時は、愛知県保健医療調整本部が設置され、関係機関が相互に連携しながら活動します。

○　愛知県半田保健所は、大規模災害時に知多半島医療圏保健医療調整会議を設置し、県保健医療調整本部の指揮の下、医療ニーズの把握に努め、保健医療活動チーム（災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）等）の派遣を要請し、医薬品の確保、医療資源の配置等を調整します。平時には、知多半島医療圏災害医療部会において、関係機関と地域の課題等を検討しています。

○　当医療圏の災害拠点病院は、表12-6-15のとおりです。知多半島の各区域における災害時の医療救護活動の拠点となり、被災地外からのＤＭＡＴを受け入れ、重篤救急患者の救命医療に対応します。また、各病院に地域災害医療コーディネーターが１名ずつ任命されており、医療の調整を担います。なお、当医療圏に、災害拠点精神科病院の指定はありません。

○　市町は災害時に、医師会、歯科医師会及び薬剤師会の協力を得て、応援派遣者と連携しながら救護所、避難所などにおける巡回診療を行います。また、保健所及び市町は、連携・協力して保健活動を行います。

○　大規模災害時に広域医療搬送拠点への地域医療搬送を担う知多半島ＳＣＵ（航空搬送拠点臨時医療施設）について、令和元(2019)年12月に運営計画書を策定しました。（図12-6-16）

表 12-6-15　災害拠点病院

所在地	担当区域	病院名	種類	指定年月日
半田市	半田市・常滑市・阿久比町・武豊町	知多半島総合医療センター	中核	地域：平成８(1996)年11月26日 中核：平成19(2007)年３月31日
美浜町	南知多町・美浜町	厚生連知多厚生病院	地域	地域：平成19(2007)年３月31日
東海市	東海市・大府市・知多市・東浦町	公立西知多総合病院	地域	地域：平成27(2015)年９月30日

図 12-6-16　知多半島ＳＣＵ（知多半島ＳＣＵ運営計画書を参考に作成）

① 災害拠点病院【知多半島総合医療センター、厚生連知多厚生病院、公立西知多総合病院】

⬇ ［広域搬送適応患者］~~救急搬送~~

② 知多半島 SCU【知多半島総合医療センター地下１階】

⬇ ~~車両による救急搬送（約５分）~~

③ 航空搬送拠点【知多半島総合医療センター屋上ヘリポート、半田市防災広場】

⬇ ヘリコプターを活用した空路搬送

④ ＳＣＵ【県名古屋飛行場】等

⬇ 航空機等を活用した空路搬送

⑤ 搬送先医療機関

≪課　題≫

○　災害拠点病院間の連携や、地域の医療機関、医療関係団体、消防機関、市町等との連携を強化する必要があります。また、大規模災害時に患者の搬送路を確保する必要があります。

○　関係機関との訓練等を通じて、~~医療救護活動計画等の関係計画、~~マニュアル類の見直しを行う必要があります。また、地域のニーズに対応できるよう、人員・資機材等の不足がないよう準備していく必要があります。

○　令和６年能登半島地震の経験から、半島の特殊性を考えた対策を考えていく必要もあります。

≪今後の方策≫

○　平時から、知多半島医療圏災害医療部会において、災害発生時に市町、医療機関、消防機関など関係機関が連携した医療体制を迅速に確立できるよう検討します。

○　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、調整機能が十分に発揮できる体制の充実を図るため、大規模災害を想定した訓練を定期的に実施します。

○　県本庁各課と情報共有を進め、実効性のある対応を可能とする体制整備を図っていきます。

(8)　新興感染症発生・まん延時における医療対策

≪現　状≫

○　当医療圏の令和２(2020)年度から令和５(2023)年度新型コロナウイルス感染症患者発生数は、表12-6-17のとおりです。

○　当医療圏には、表12-6-18のとおり感染症指定医療機関が２施設あります。特定感染症指定医療機関には、新感染症の所見がある患者、１類感染症、２類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者が入院する病床を２床確保しています。第二種感染症指定医療機関には、２類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者が入院する病床を６床確保しています。

○　新型コロナウイルス感染症の発生後から、保健所では医療機関における発熱外来の設置や病床確保を進めました。また、住民からの相談対応や疫学調査を実施し、検査体制を整え、まん延防止に努めました。~~これらの対応を踏まえ、~~５類感染症に移行されてからも、住民や高齢者施設等からの相談対応は継続し、~~高齢者施設等での~~感染~~拡大~~防止~~のための検査体制、外来対応医療機関の確保~~等に取り組んでいます。さらに、感染防護具等の備蓄を行っています。

○　新型コロナウイルス感染症の流行時は、各医療機関において通常診療を一部制限する必要が生じ、通常診療と感染症対応の両立が課題となりました。

○　愛知県では、新興感染症の対応を行う医療機関等と協議を行い、医療措置協定の締結を進めています。医療措置協定には、病床の確保、発熱外来の対応、自宅療養者等への医療提供、後方支援、人材派遣、個人防護具の備蓄といった医療提供体制の確保に関する内容が盛り込まれています。

○　令和７年６月に愛知県では、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」を定めました。県行動計画に基づき市町の行動計画も変更する必要があるため、市町に対し、県の取組に係る情報提供や進捗状況の確認等を行っています。

表12-6-17　新型コロナウイルス感染症患者発生数　（単位：人）

年　度	半田保健所	知多保健所	知多半島医療圏	愛知県
令和２(2020)	664	886	1,550	11,197
令和３(2021)	13,037	17,157	30,194	179,009
令和４(2022)	58,431	79,278	137,709	822,054
令和５(2023)	696	736	1,432	8,058

注：令和４(2022)年９月26日までは患者居住地、９月27日からは医療機関所在地の人数。令和5年は５類移行前の人数。

注：愛知県の件数には名古屋市、中核市発表分を含まない。

表12-6-18　感染症指定医療機関

所在地	病院名	指定	病床数
常滑市	知多半島りんくう病院	特定感染症指定医療機関	2
美浜町	厚生連知多厚生病院	第二種感染症指定医療機関	6

≪課　題≫

○　平時から、感染拡大時に対応可能な医療機関を増やし、感染者の急増等に対応できるよう、準備を計画的に進める必要があります。

○　新興感染症に備え、医療提供体制だけでなく、検査体制や移送体制~~、宿泊療養体制~~等を確保する必要があります。

○　感染拡大時は、医療圏における通常診療と感染症対応の機能分担について、関係機関で調整を行う必要があります。

≪今後の方策≫

○　平時から、感染症指定医療機関を始め医療圏内の医療機関との連携を図り、感染拡大に対応可能な医療機関・病床を確保するよう取り組みます。また、関係機関と新興感染症に備えた協議・調整を進めます。

○　保健所の機能強化を図るため、保健所職員への研修、訓練を実施し、人材の育成に努めます。

○　感染拡大時は、医療機関や市町を始め、関係機関と連携して、更なる拡大の防止に努めます。

(9)　へき地保健医療対策

≪現　状≫

○　当医療圏では、南知多町の篠島、日間賀島がへき地保健医療対策の対象地域となっています。なお、令和６(2025)年３月31日現在における人口は、篠島が1,459人、日間賀島が1,672人です。（表12-6-19）

○　篠島には、県が指定したへき地診療所と、個人開設の歯科診療所が各１施設あります。日間賀島には、個人開設の一般診療所と歯科診療所が各１施設あります。（表12-6-19）

○　離島周辺の南知多町及び美浜町内には、令和７(2025)年10月１日現在、病院が３施設、一般診療所が19施設、歯科診療所が16施設あります。（保健所調査）

○　へき地医療拠点病院である厚生連知多厚生病院は、篠島診療所を開設、運営するとともに、日間賀島の診療所とも連携を図るなど、離島医療の積極的支援を行っています。さらに、患者の病態に応じた病診・病病連携により、医療圏全体でへき地医療を支えています。

○　~~南知多町では、離島の医療体制の充実、保健医療従事者の確保等について協議・報告するため、必要に応じて「南知多町離島保健医療対策連絡協議会」を開催しています。また、~~南知多町は、日間賀島・篠島の65歳以上の住民を対象に「ふれあいクラブ」を開催し、高齢者の生活の質の向上を目指すとともに、町民が自主運営している健康づくり教室への支援を行っています。

○　救急患者の搬送は海上タクシー等を利用していますが、重症患者については、愛知医大病院を基地病院とするドクターヘリにより、搬送しています。

表 12-6-19　離島の人口、診療所の状況　（単位：世帯、人）

区分	令和６(2024)年3月31日現在			令和７(2025)年10月１日現在
	世帯数	人　口	65歳以上（再掲）	診療所
篠島	584	1,459	533（36.5%）	厚生連知多厚生病院附属篠島診療所（内科・小児科）（県へき地診療所）
				個人開設診療所（歯科）
日間賀島	592	1,672	664（39.7%）	個人開設診療所（内科・外科・皮ふ科）
				個人開設診療所（歯科・小児歯科）

資料：人口：南知多町提供（住民基本台帳による数値）
　　診療所：保健所調査

≪課　題≫

○　離島における診療所の医療従事者や診療体制、休日・夜間の救急医療体制の確保・維持が必要です。

○　住民の高齢化や慢性疾患等の疾病の構造的変化などに伴い、保健、医療、福祉の連携が重要です。

≪今後の方策≫

○　離島診療所とへき地医療拠点病院である厚生連知多厚生病院だけでなく、医療圏全体のより一層の連携強化を図り、離島住民に対する医療体制の充実に努めます。

~~○　「南知多町離島保健医療対策連絡協議会」等を活用し、離島における保健、医療、福祉の総合的な提供体制の整備を図ります。~~

○　保健サービスの充実を図り、離島住民の健康づくりの推進に努めます。

(10)　周産期医療対策

≪現　状≫

○　令和８(2026)年７月１日現在、産科・産婦人科を標榜している病院は５、診療所は６、助産所は21ありますが（保健所調査）、そのうち分娩を取り扱っているのは５病院、５診療所、３助産所です。（周産期医療に係る実態調査）

　また、令和６(2024)年12月31日現在、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、36人です。出生千人当たりの医師数は、令和２(2020)年12月31日現在の7.5人から9.70人に増加しましたが、県平均16.39人と比べると少ない状況です。（表12-6-20）

○　ハイリスク分娩に関して、知多半島総合医療センターは、地域周産期母子医療センターに認定され、令和８(2026)年４月１日現在で新生児集中治療室（ＮＩＣＵ）を３床、新生児回復期治療室（ＧＣＵ）を６床整備し、地域の中核病院としての役割を担っています。

○　あいち小児保健医療総合センターは、周産期部門を設置しており、令和８(2026)年７月１日現在でＮＩＣＵを12床稼働し、先天異常胎児や新生児の最重篤患者に対し医療を提供しています。

○　令和７(2025)年周産期医療に係る実態調査では、令和６(2024)年度の分娩実施件数に対する圏域完結率は、79.4%です。ハイリスクの母体搬送に係る圏域完結率は12.5%、新生児搬送に係る圏域完結率は6.2%です。（表12-6-21）

○　市町では、子育て世代包括支援センター等を設置し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行っています。

表 12-6-20　産科・産婦人科医師数等

	産科・産婦人科 医師数（人）	出生数 （人）	出生千人あたりの 医師数（人）
知多半島医療圏	36	3,711	9.70（ 6.9）
愛知県	746	45,514	16.39（10.9）

資料：医師数：令和６年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和６(2024)年12月31日現在）
主たる診療科が産科・産婦人科の医療施設従事医師数。ただし、２つ以上の診療科に従事している場合は、各々の診療科に重複計上している。
出生数：令和６(2024)年　~~愛知県衛生年報~~　人口動態統計調査
出生千人当たりの医師数：（　）内は令和2(2020)年12月31日現在

表 12-6-21　ハイリスクの母体搬送、新生児搬送にかかる圏域完結率

（令和６(2024)年度）

搬送先	母体搬送	新生児搬送
圏域内	17件	4件
圏域外	119件	61件
合計	136件	65件
圏域完結率	12.5%	6.2%

資料：周産期医療に係る実態調査（令和７(2025)年７月調査）　愛知県保健医療局

≪課　題≫

○　圏域内外も含めた医療機関の連携による、医療提供体制を構築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、福祉等の連携により、妊娠中から出産後にわたる、地域全体の継続した支援体制整備を図っていく必要があります。

≪今後の方策≫

○　地域周産期母子医療センターを中心とした周産期ネットワークの充実強化を図り、安心して子どもを産み育てる環境の整備を進めます。

○　安心して妊娠・出産・子育てができるよう包括的な支援のための体制強化等を進めます。

(11)　小児医療対策

≪現　状≫

○　令和７(2025)年10月１日現在で、小児科を標榜している病院は11、診療所は117です（保健所調査）。また、令和６(2024)年12月31日時点で、当医療圏の主たる診療科を小児科とする医療施設従事医師数（15歳未満人口千人対）は、1.35人です。（表12-6-22）

○　小児の第２次救急医療は、病院群輪番制で圏内の８病院が対応しています。知多半島総合医療センターは、救命救急センターを設置し、地域の小児基幹病院として診療を行っており、時間外の小児科受診患者の状況は、８割以上が軽症患者という状況です。また、子ども専門病院であるあいち小児保健医療総合センターは、県内唯一の小児救命救急センターとして、当医療圏を始め県内の小児重篤患者の診療を行っています。（表12-6-23）

○　当医療圏には、重症心身障害児者施設として、民間の開設者による「重心施設にじいろのいえ」があり、重症心身障害児者や医療的ケア児者等の受入れを行っています。

○　保健所では、小児慢性特定疾病児童等長期にわたり療養が必要な児の相談や療育指導等を行っています。

○　令和６(2024)年度愛知県乳幼児歯科健康診査実施状況によると、幼児のむし歯経験者率は１歳６か月児で0.28%、３歳児では3.7%で、それぞれ県平均0.46%、5.2%と比べ、良い傾向にあります。また、永久歯のむし歯予防を目的とした集団フッ化物洗口は、令和７(2025)年度末現在、幼稚園・保育所（園）・こども園121、小学校72、中学校5と、76.4%の施設で実施されています。

表 12-6-22　小児科医師数　（人）

	小児科医師数	15歳未満人口	15歳未満千人対医師数
知多半島医療圏	108	79,832	1.35
愛知県	995	907,969	1.10

資料：医師数：令和６年医師・歯科医師・薬剤師統計（令和６(2024)年12月31日現在）
主たる診療科が小児科の医療施設従事医師数
人口：あいちの人口（令和６(2024)年10月１日現在）

表 12-6-23　知多半島総合医療センターの救命救急センターにおける時間外の小児科受診患者数（人）

	軽症患者	中等症患者	重症患者	計
令和５(2023)年度	1,288（87.0%）	179（12.1%）	13（0.9%）	1,480
令和６(2024)年度	985（84.4%）	167（14.3%）	15（1.3%）	1,167
令和７(2025)年度	1,007（84.7%）	171（14.4%）	11（0.9%）	1,189

資料：知多半島総合医療センター　※ウォークインと救急搬送の合計数

≪課　題≫

○　小児の時間外における救急医療の適正利用について、周知する必要があります。

○　子どもの健康・成育に関して、保健・医療・教育・福祉分野が連携して対応していく必要があります。

○　ライフコース疫学の視点を踏まえ、生涯自分の歯を保つために、園・小学校及び中学校で保健指導と集団フッ化物洗口を両輪として実施していく必要があります。

≪今後の方策≫

○　小児救急医療の適正利用の啓発に努めます。

○　保健・医療・教育・福祉分野の協議を行い、全ての子どもが家庭や地域で安心して生活できるよう、連携体制を充実していきます。

○　幼児・児童・生徒の歯の健康状態を把握するとともに、市町と協働してむし歯対策を推進します。

(12)　在宅医療対策

≪現　状≫

○　高齢者や障害者が安心して在宅療養するために欠かせない施設の設置状況は、表 12-6-24 のとおりです。在宅医療の提供体制は、令和８(2026)年６月時点の在宅療養支援診療所数（人口 10 万人当たり）をみると、11.46（愛知県 12.40）、在宅療養支援病院数（人口 10 万人当たり）では 0.80（愛知県 1.02）のように、県水準を下回っています。（地域医療情報システム）

○　地域の在宅療養担当医（登録医）と連携し、登録患者の緊急時における常時受入れ体制を整えるなど、緊急時における後方病床の確保を図っている在宅療養後方支援病院は、公立西知多総合病院、国立長寿医療研究センター、~~常滑市民病院~~、小嶋病院、知多小嶋記念病院の４施設あります。（地域医療情報システム）

○　医師会では、ホームページで会員の診療情報を提供しています。市町の在宅医療・介護連携事業を支援するために、半田市医師会では、半田市が開設している在宅医療・介護サポートセンターと協力しています。東海市医師会では、東海市から委託を受けて在宅医療・介護連携サポートセンターを開設しています。知多郡医師会では、３市５町から委託を受けて在宅医療・介護連携サポート事業を実施しています。

○　ＩＣＴ（通信技術を活用したコミュニケーション）により多職種間で在宅患者の情報を共有する「在宅医療連携システム」は、５市５町全てで導入されています~~が、活用状況に差があります~~。

○　歯科医師会では、各市町と連携・協力し、介護予防の一つとして医療・介護の多職種連携による在宅口腔ケア、在宅歯科医療、在宅歯科衛生指導を積極的に推進しています。

○　薬剤師会では、在宅患者訪問薬剤管理指導を実施するとともに、在宅医療受入薬局を推進しています。~~あいち~~医療情報ネット~~（令和６(2024)年４月から全国版（医療情報ネット）に移行予定）~~では、在宅対応している薬局の情報が確認できます。

○　当医療圏の病院（知多半島総合医療センター、公立西知多総合病院、知多半島りんくう病院、厚生連知多厚生病院、国立長寿医療研究センター）では、院内に地域医療連携の専門部署を設置し、在宅ケアの支援を行っています。また、半田中央病院、渡辺病院、知多半島りんくう病院、杉石病院、重心施設にじいろのいえは、在宅支援病院として、緊急時の連絡体制や往診体制等を確保しています。

表12-6-24

	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション
知多半島医療圏	3	66	60	87
愛知県	71	897	652	1,401

資料：診療報酬施設基準（令和７(2025)年４月１日）、なお、訪問看護ステーションについては愛知県内介護保険事業所一覧（令和８(2026)年６月１日）

≪課　題≫

○　地域包括ケアシステムの確立に向けて「医療と介護の連携」が必要です。そのためには、顔の見える関係の構築、多職種連携のための仕組みづくりが必要であり、ＩＣＴ活用による在宅医療サービスの充実や活用促進を図る必要があります。また、患者が自らの意思に沿った医療を受けられるような環境整備を進めていく必要があります。

○　在宅医療の基盤となる指標が、県水準を若干下回っているため、自宅等で安心して療養できるよう、更に在宅療養支援診療所数などのサービス提供基盤を充実させる必要があります。また、その在宅医療サービスを地域住民へ普及啓発していくことが必要です。

○　在宅での服薬指導等を一層推進するため、かかりつけ薬剤師・薬局の普及定着が必要です。

○　口腔ケアの重要性、口腔機能の維持向上について、広く普及啓発する必要があります。

≪今後の方策≫

○　在宅ケアの支援体制を整備するため、保健・医療・福祉の連携を推進し、医療、介護、予防、生活支援サービス、住まいを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの充実を図っていきます。また、患者や支援者のＡＣＰ（人生会議）に関する理解を深めていきます。

○　在宅療養支援診療所と、かかりつけ医及び訪問看護ステーション等の医療連携を図っていきます。また、かかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発に取り組んでいきます。

○　入院中から在宅への切れ目ない口腔健康管理に向けた連携体制の強化、歯科訪問診療に従事する人材確保を進めていきます。

○　在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点等について、当圏域における医療体制の在り方を協議していきます。