

## 医療圏保健医療計画の見直し内容について

### 1 概要

次期愛知県保健医療計画（計画期間：令和 6(2024)～令和 11(2029)年度）策定に向け、現在作成している **2 次医療圏ごとの医療圏保健医療計画を計画本文に統合し、一項目とする。**

#### <計画本文への統合による主な見直しポイント>

- ◎ 医療圏計画の内容に **図表を取り込むなど、記載内容を精査し、県民にわかりやすい計画**を作成する。
- ◎ なお、統合した場合においても、具備される内容に変更はない。

**⇒医療圏項目について、図表を取り込む、記載内容の簡略化を図るなど、わかりやすい計画とする。**

### 2 圏域項目の構成

圏域項目の構成は以下のとおりとする。（項目名：2 次医療圏における医療提供体制）

#### (1) 地域の概況【図表等により、わかりやすい記載とする。】

人口構造及び人口動態（その推移、将来推計を含む。）、住民の受療状況

- ◎ 圏域の状況が一目でわかるよう、人口構造等圏域の概況について、圏域ごとに再度記載する。

#### (2) 保健・医療施設の概況

圏域の医療提供施設の状況

#### (3) 圏域の医療提供体制【5 疾病、6 事業及び在宅医療を簡潔に記載】

5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患）、6 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療及び新興感染症発生・まん延時における医療）及び在宅医療の医療提供体制について、各保健所で計画本文に記載してある図・表及び保健所独自調査を参考に、それぞれ<現状>、<課題>、<今後の方策>を記載する。

※「へき地医療」は該当圏域のみ記載とする。

- ◎ 医療計画に記載すべき事項である「5 疾病、6 事業及び在宅医療の医療提供体制」について、圏域の状況を記載し、計画策定後においては、圏域保健医療福祉推進会議や各構想区域地域医療構想推進委員会などで、圏域内の医療連携体制を確認する機会を設けるなど検討する。

### 3 参考：次期医療計画策定スケジュール（予定）

年 月	県 全 体	圏 域	調 査
令和4(2022)年 11月	医療審議会 (諮問等)		
12月			
令和5(2023)年 1月			
2月	医療体制部会（計画の基本方針・構成等の検討）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域保健医療福祉推進会議（医療計画策定委員会の設置）</li> <li>・医療計画策定委員会（圏域項目の構成等の検討）</li> </ul>	
3月	医療審議会（計画の基本方針・構成等の決定）		
令和5(2023)年 4月			医療情報システム 集計
5月			
6月		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療計画策定委員会</li> <li>・圏域保健医療福祉推進会議【適宜開催】</li> </ul>	患者一日実態調査 集計
7月	医療体制部会 (素案検討)	(圏域項目の内容等の 検討)	
8月		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">                     圏域項目(原案)の提出 8月末日                 </div>	
9月			
10月	医療体制部会 (試案検討)		
11月	医療審議会 ( <b>原案の決定</b> )		
12月			
令和6(2024)年 1月	市町村、関係団体へ 意見照会・ パブリックコメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療計画策定委員会</li> <li>・圏域保健医療福祉推進会議（圏域項目(原案)の修正→圏域項目(案)）</li> </ul>	
2月	医療体制部会 (修正原案→案)		
3月	医療審議会（ <b>答申</b> ）		

## 第1節 ○○○○医療圏

### 1 地域の概況

#### (1) 人口

○○○○医療圏の人口は、令和5年10月1日現在で517,912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1-1)

表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	○ ○ ○ ○ 医 療 圏								愛 知 県	
	平成29年 (2017年)		令和3年 (2021年)		令和4年 (2022年)		令和5年 (2023年)		令和5年 (2023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)	73,096	14.1	71,385	13.8	70,331	13.6	69,446	13.4	1,009,066	13.4
生産年齢 人 口 (15～64歳)	312,590	60.4	310,761	60.0	308,631	59.7	306,923	59.4	4,609,835	61.2
老年人口 (65歳以上)	128,590	24.8	131,700	25.4	134,478	26.0	136,797	26.5	1,829,799	24.3
不 詳	3,636	0.7	3,889	0.8	3,888	0.8	3,791	0.7	78,211	1.0
合 計	517,912		517,735		517,328		516,957		7,526,911	

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22(2040)年には老年人口の全体に占める割合が31.1%となる見通しです。(表1-2)

表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)
○○○○ 医療圏	総 人 口 (千人)	2,278	2,248	2,204	2,151	2,088
	年少人口比(%)	11.9	11.2	10.5	10.3	10.1
	生産年齢人口比(%)	61.6	61.3	60.5	58.6	55.7
	老年人口比(%)	26.5	27.5	29.0	31.1	34.1
愛 知 県	総 人 口 (千人)	7,440	7,348	7,213	7,046	6,856
	年少人口比(%)	12.3	11.6	11.3	11.3	12.8
	生産年齢人口比(%)	61.3	60.8	59.1	56.3	58.5
	老年人口比(%)	26.4	27.7	29.5	32.4	28.7

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(平成30(2018)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、乳児死亡率は低く、新生児死亡率は同じで、その他の率は高くなっています。(表1-3)

表1-3 人口動態 (令和4年)

	実数			率	
	〇〇〇〇医療圏	愛知県		〇〇〇〇医療圏	愛知県
出生	19,606	65,615	(人口千対)	8.8	9.0
死亡	20,968	64,060	(人口千対)	9.4	8.8
乳児死亡	36	140	(出生千対)	1.8	2.1
新生児死亡	17	62	(出生千対)	0.9	0.9
死産	406	1,283	(出産千対)	20.3	19.2

資料：人口動態統計（厚生労働省）、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、真の上位5位以内にあり、これらの総数に占める割合は令和4(2022)年には50.9%となっています。(表1-4)

表1-4 主な死因別死亡数、率

死因	〇〇〇〇医療圏								愛知県			
	平成29年(2017年)				令和4年(2022年)				令和4年(2022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		20,968	913.4	100.0		20,387	895.5	100.0		64,060	875.7	100.0
悪性新生物	1	6,319	275.3	30.1	1	6,117	268.7	30.0	1	18,911	243.7	29.5
心疾患	2	2,768	120.6	13.2	2	2,779	122.1	13.6	2	8,490	116.4	13.3
肺炎	3	1,736	75.6	8.3	3	1,743	76.6	8.5	3	5,351	74.2	8.4
脳血管疾患	4	1,592	69.3	7.6	4	1,549	68.0	7.6	4	5,186	43.6	8.1
老衰	5	1,330	57.9	6.3	5	1,198	52.5	5.9	5	4,452	75.2	6.9
不慮の事故	6	615	26.8	2.9	6	560	24.6	2.7	6	1,978	27.1	3.1
腎不全	7	394	17.2	1.9	8	364	16.0	1.8	8	1,159	15.8	1.8
自殺	8	388	16.9	1.9	7	410	18.0	2.0	7	1,172	16.0	1.8
大動脈瘤及び解離	9	338	14.7	1.6	9	338	14.8	1.7	9	921	12.6	1.4
肝疾患	10	254	11.1	1.2	10	217	9.5	1.1	10	560	7.7	0.9
10死因の小計		15,734	685.4	75.0		15,275	671.0	74.9		48,180	658.6	75.2

資料：愛知県の人口動態統計（確定数）の概況

(5) 住民の受療状況

入院患者の自域依存率は、80%と高くなっています。(表1-5)

表1-5 〇〇〇〇医療圏から他医療圏への流出入患者の受療動向

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	西三河 東部	東三河 西部	東三河 南部	県外
〇〇〇 〇〇〇 医療圏	80.0%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

資料：令和5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 1-6)

表 1-6 保健・医療施設数 (令和 5 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
〇〇市	16		127	2,123	1,462	75	1,183
〇〇市	1		12	178	126	6	82
〇〇市	1		3	98	81	3	50
〇〇市	1		11	134	98	4	85

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 1-7)

表1-7 主な医療施設の状況

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 拠 点 病 院 ※ <sup>1</sup>	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)	災 害 拠 点 病 院	周 産 期 母 子 医 療 セ ン タ ー ※ <sup>2</sup>	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
〇〇市	〇〇市立病院	○		○	□				□			○	

※<sup>1</sup>：■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

※<sup>2</sup>：□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》

- 当医療圏の喫煙率は、男性25.9%、女性6.3%です。（平成28年愛知県生活習慣関連調査）
- がんの早期発見のため、適切にがん検診を受診することが重要ですが、平成27(2015)年度の当医療圏のがん検診の受診率は、胃がん検診9.1%、子宮がん検診29.2%、乳がん検診26.5%、肺がん検診14.9%、大腸がん検診15.7%となっています。
- 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さらに進める必要があります。
- がん医療においては、患者の身心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。

##### 《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。
- がん検診受診率の目標値を〇〇がんは〇%、〇〇がんは〇%と設定しているため、より一層の向上が必要です。（当医療圏受診率〇%）
- 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。

表〇-〇-〇 がん検診受診率

年 次	〇〇保健所管内 (〇〇市・〇〇市)	〇〇保健所管内 (〇〇市・〇〇市)	医 療 圏 計	全 県
令和4年 (2022年)	( )	( )	( )	( )
令和3年 (2021年)	( )	( )	( )	( )
平成29年 (2017年)	( )	( )	( )	( )

資料：地域保健・健康増進事業報告

##### 《今後の方策》

- 喫煙対策などのがん予防の取組を進めるとともに、愛知県がんセンター研究所での研究の成果を活用し、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、県民に周知します。
- 検診受診率の向上のため、市町村と協力し、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、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。
- 就労等の社会生活を継続しながら外来でがん治療や緩和ケアを受けられる体制づくりを進めていきます。

以下同様に、6事業5疾病の項目について記載する。