

愛知県地域保健医療計画（案）

平成 30（2018）年 2 月



目 次

第1部 総論	1
第1章 計画の基本理念	2
第1節 計画の背景、目的	2
第2節 計画の推進	4
第2章 地域の概況	5
第1節 地勢及び交通	5
第2節 人口及び人口動態	6
第3章 地域医療構想の推進	14
第2部 医療圏及び基準病床数等	17
第1章 医療圏	18
第2章 基準病床数	22
第3章 保健医療施設等の概況	26
第1節 保健医療施設の状況	26
第2節 受療動向	30
第3部 医療提供体制の整備	44
第1章 保健医療施設の整備目標	45
第1節 2次3次医療の確保	45
第2節 公的病院等の役割を踏まえた医療機関相互の連携のあり方	51
第3節 地域医療支援病院の整備目標	57
第4節 保健施設の基盤整備	60
第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標	63
第1節 がん対策	63
第2節 脳卒中対策	76
第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策	85
第4節 糖尿病対策	93
第5節 精神保健医療対策	98
第6節 移植医療対策	109
第7節 難治性疾患・アレルギー疾患対策	113
1 難治性疾患対策	113
2 アレルギー疾患対策	114
第8節 感染症・結核対策	117
1 感染症対策	117
2 エイズ対策	123
3 結核対策	126

4	新型インフルエンザ対策	131
5	肝炎対策	135
第9節	歯科保健医療対策	139
第3章	救急医療対策	144
第4章	災害医療対策	152
第5章	周産期医療対策	164
第1節	周産期医療対策	164
第2節	母子保健事業	170
第6章	小児医療対策	174
第1節	小児医療対策	174
第2節	小児救急医療対策	177
第3節	小児がん対策	181
第7章	へき地保健医療対策	183
第8章	在宅医療対策	192
1	プライマリ・ケアの推進	192
2	在宅医療の提供体制の整備	194
第9章	保健医療従事者の確保対策	201
1	医師、歯科医師、薬剤師	201
2	看護職員	208
3	理学療法士、作業療法士、その他	214
第10章	その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項	216
第1節	病診連携等推進対策	216
第2節	高齢者保健医療福祉対策	219
第3節	薬局の機能強化と推進対策	228
1	薬局の機能推進対策	228
2	医薬分業の推進対策	230
第4節	保健医療情報システム	233
第5節	医療安全対策	235
第6節	血液確保対策	239
第7節	健康危機管理対策	241

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、新型インフルエンザをはじ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づけられました。
- 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7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。

（愛知県地域保健医療計画の見直しの状況）

昭和62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年8月～平成4年7月）
平成元年 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年8月～平成9年7月）
平成 9年 8月	第2回見直し （計画期間：平成9年8月～平成14年7月）
平成10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年4月～平成18年3月）
平成18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年4月～平成23年3月）
平成20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年4月～平成25年3月）
平成23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年4月～平成28年3月）

平成 25 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 年 4 月～平成 30 年 3 月）
平成 28 年 4 月	基準病床数を見直し （適用期間：平成28年4月～平成30年3月）
平成 28 年 10 月	「愛知県地域医療構想」を追加公示

3 今回の計画の見直し

- 国において医療計画の見直しが検討され、引き続き、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）5事業（救急医療・災害医療・へき地医療・周産期医療・小児医療）及び在宅医療について重点的に取組みを推進することや、平成37（2025）年における地域の医療提供体制の姿を明らかにし、バランスのとれた病床の機能の分化と連携を推進するために定めた「地域医療構想」を踏まえることとされ、平成29（2017）年3月、「医療提供体制の確保に関する基本方針」及び「医療計画作成指針」が改正されたことから、今回、本県の計画も見直すこととしました。
- また、「愛知県がん対策推進計画（第3期）」、「愛知県高齢者健康福祉計画（第7期）」など各種の計画が新たに策定され、「健康日本21あいち新計画」や「愛知県歯科口腔保健基本計画」の中間評価も行われたことから、これらと整合性を図るための所要の見直しも行いました。
- なお、医療法改正により、計画期間について、従来は5年間でしたが、今回から6年間となりました。
 今後は、市町村が策定する介護保険事業計画及び本県の愛知県高齢者健康福祉計画、障害福祉計画と見直し・策定サイクルが一致することになります。

【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、平成30（2018）年度から平成35（2023）年度までの6年間とします。
- 今後の社会情勢の変化等により、6年以内に再検討を加え、必要があるときは、計画を変更することとします。なお、在宅医療については、中間年である3年で、必要に応じて見直しを行います。

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を行い、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、医療圏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ますので、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りますので、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

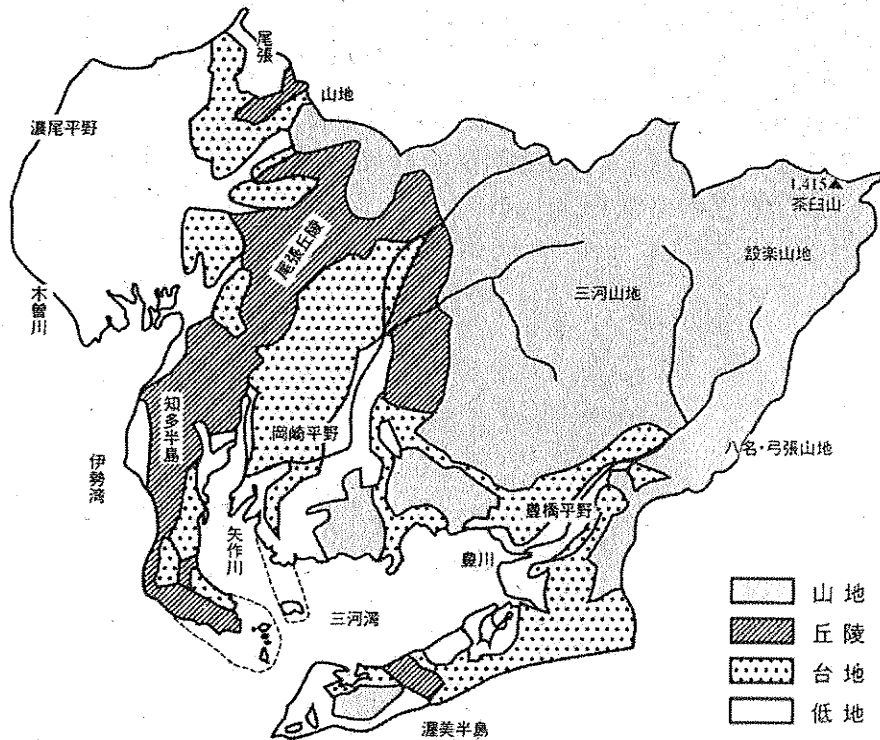
- 愛知県地域保健医療計画のうち、整備目標や目標値を記載した項目の進行管理については、愛知県医療審議会に報告し、進捗状況を評価するとともに推進方策等について意見を求めるなどして、進行管理の徹底を図ります。
- また、進捗状況を県のホームページに掲載するなど、広く県民などに進行管理を広報します。

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5,172.9km²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、木曾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、わ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、J R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

1 総人口

本県の人口は平成28(2016)年10月1日現在、7,507,691人で、男性3,755,995人(構成比50.0%)、女性3,751,696人(構成比50.0%)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2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年
人口(人)	6,690,603	6,868,336	7,043,300	7,254,704	7,410,719	7,483,128	7,526,911
男性	3,354,827	3,439,180	3,525,698	3,638,994	3,704,220	3,740,844	3,765,921
女性	3,335,776	3,429,156	3,517,602	3,615,710	3,706,499	3,742,284	3,760,990
増加率	—	2.7%	2.5%	3.0%	2.2%	1.0%	—
指数	100	102.7	105.3	108.4	110.8	111.8	112.5

資料：平成27年までは「国勢調査」(総務省)

平成29年は「あいちの人口」(愛知県県民生活部)

2 人口構成

年齢区分別では、平成28(2016)年10月1日現在、年少人口(0~14歳)が1,016,174人(構成比13.7%)、生産年齢人口(15~64歳)が4,611,519人(同62.1%)、老年人口(65歳以上)が1,798,876人(同24.2%)となっています。

年少人口の割合は、平成2(1990)年の18.5%から平成28(2016)年には13.7%に低下している一方で、老年人口の割合は、平成2(1990)年の9.8%から平成28(2016)年には24.2%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2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年	
年齢 三分 区分	年少人口 (人) (構成比%)	1,236,783 (18.5)	1,120,992 (16.3)	1,081,280 (15.4)	1,069,498 (14.7)	1,065,254 (14.5)	1,009,066 (13.5)	
	生産年齢人口 (人) (構成比%)	4,784,821 (71.5)	4,919,095 (71.6)	4,914,857 (69.8)	4,901,072 (67.6)	4,791,445 (65.2)	4,618,657 (62.4)	4,609,835 (61.9)
	老年人口 (人) (構成比%)	656,283 (9.8)	819,026 (11.9)	1,019,999 (14.5)	1,248,562 (17.2)	1,492,085 (20.3)	1,760,763 (23.8)	1,829,799 (24.6)
計	6,690,603	6,868,336	7,043,300	7,254,704	7,410,719	7,483,128	7,448,700	

資料：平成27年までは「国勢調査」(総務省)

平成29年は「あいちの人口」(愛知県県民生活部)

注1：年齢不詳者は各年齢区分別人口に含んでいないため、年齢三分区分の合計値は計と一致しない。

注2：年齢三分区分の構成比の平成22年以降は年齢不詳者を除いて算出。

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2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成29年
名古屋	年少人口	17.2	15.2	14.0	13.2	13.0	12.7	12.6
	生産年齢人口	72.1	71.8	69.4	67.4	65.8		
	老年人口	10.3	12.7	15.6	18.4	21.2	63.2	62.8
尾張中部	年少人口	18.2	15.3	14.6	14.5	15.0		
	生産年齢人口	73.6	74.5	71.9	68.2	64.8		
	老年人口	8.1	10.1	13.0	16.6	20.2		
海 部	年少人口	18.1	15.9	15.6	15.4	15.0	13.7	13.1
	生産年齢人口	72.1	72.4	70.1	66.5	63.2	60.2	59.8
	老年人口	9.7	11.7	14.3	17.8	21.9	26.1	27.1
尾張東部	年少人口	18.2	15.8	15.4	15.2	15.4	14.8	14.6
	生産年齢人口	72.7	73.3	71.4	68.2	65.0	61.7	61.2
	老年人口	8.9	10.8	13.2	16.0	19.6	23.5	24.3
尾張西部	年少人口	18.4	16.3	15.6	15.2	14.8	13.9	13.5
	生産年齢人口	71.8	71.8	69.8	66.7	63.3	60.5	59.8
	老年人口	9.8	11.9	14.6	18.1	21.9	25.6	26.7
尾張北部	年少人口	18.8	16.2	15.5	15.2	15.0	14.0	13.7
	生産年齢人口	72.7	73.4	71.4	67.9	64.3	61.0	60.4
	老年人口	8.5	10.4	13.1	16.6	20.7	25.0	26.0
知多半島	年少人口	20.5	16.7	15.9	15.3	15.1	14.6	14.3
	生産年齢人口	77.1	71.3	69.6	67.3	64.6	61.6	61.1
	老年人口	10.0	11.9	14.5	17.2	20.2	23.8	24.6
西三河北部	年少人口	20.6	18.1	17.0	15.8	15.6	14.7	14.2
	生産年齢人口	71.8	72.8	72.1	70.2	68.1	65.0	64.5
	老年人口	7.5	9.1	10.9	13.3	16.3	20.3	21.3
西三河南部東	年少人口	19.9	17.9	16.9	16.0	15.5	15.1	14.8
	生産年齢人口					66.5	63.4	62.7
西三河南部西	老年人口	9.5	11.4	13.6	15.4	18.0	21.5	22.4
	老年人口					15.8	15.0	14.7
東三河北部	年少人口	18.1	15.9	14.1	12.9	11.9	11.2	10.8
	生産年齢人口	62.8	61.4	59.8	58.4	56.9	53.5	52.2
	老年人口	19.1	22.7	26.1	28.7	31.2	35.3	37.0
東三河南部	年少人口	19.3	17.2	16.0	15.1	14.7	13.9	13.6
	生産年齢人口	69.2	69.1	68.0	66.4	64.1	61.1	60.5
	老年人口	11.5	13.6	15.9	18.3	21.2	24.9	25.9
愛知県計	年少人口	18.5	16.3	15.4	14.7	14.5	13.8	13.5
	生産年齢人口	71.5	71.6	69.8	67.6	65.2	62.4	61.9
	老年人口	9.8	11.9	14.5	17.2	20.3	23.8	24.6

資料：平成27年までは「国勢調査」（総務省）

平成29年は「あいちの人口」（愛知県県民生活部）

注：年齢三区分の構成比は、平成22年以降は年齢不詳者を除いて算出。

3 将来推計人口

本県の人口は平成27（2015）年には、7,483,128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」（平成25年3月推計）によれば、平成52（2040）年には6,855,632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

		平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年
愛 知 県	総人口(千人)	7,483	7,440	7,348	7,213	7,046	6,856
	年少人口比(%)	13.8	13.1	12.3	11.6	11.3	11.3
	生産年齢人口比(%)	62.4	61.3	61.3	60.8	59.1	56.3
	老年人口比(%)	23.8	25.6	26.4	27.7	29.5	32.4
全 国	総人口(千人)	127,094	125,325	122,544	119,125	115,216	110,919
	年少人口比(%)	12.6	12.0	11.5	11.1	10.8	10.8
	生産年齢人口比(%)	60.7	59.1	58.5	57.7	56.4	53.9
	老年人口比(%)	26.6	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3

資料：平成27年は「国勢調査」（総務省）

平成32年～平成52年の愛知県は「都道府県の将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）、全国は「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）」（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2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
出生	70,942	71,899	74,736	67,110	69,872	65,615
人口千対	10.7(10.0)	10.6(9.6)	10.8(9.5)	9.4(8.4)	9.6(8.5)	9.0(8.0)
死亡	37,435	42,944	45,810	52,536	58,477	64,060
人口千対	5.7(6.7)	6.3(7.4)	6.6(7.7)	7.4(8.6)	8.1(9.5)	8.8(10.3)
死産	2,860	2,066	2,107	1,748	1,402	1,283
出産千対	38.8(42.3)	27.9(32.1)	27.4(31.2)	25.4(29.1)	19.7(24.2)	19.2(22.0)
周産期死亡	344	518	424	333	281	253
出産千対	4.8(5.7)	7.2(7.0)	5.6(5.8)	4.9(4.8)	4.0(4.2)	3.8(3.7)
乳児死亡	304	276	241	202	153	140
出生千対	4.3(4.6)	3.8(4.3)	3.2(3.2)	3.0(2.8)	2.2(2.3)	2.1(1.9)
新生児死亡	150	150	141	98	79	62
出生千対	2.1(2.6)	2.1(2.2)	1.9(1.8)	1.5(1.4)	1.1(1.1)	0.9(0.9)
婚姻	42,060	48,022	48,391	43,948	45,039	41,054
人口千対	6.3(5.9)	7.1(6.4)	7.0(6.4)	6.2(5.7)	6.2(5.5)	5.6(5.1)

資料：衛生年報（愛知県健康福祉部）

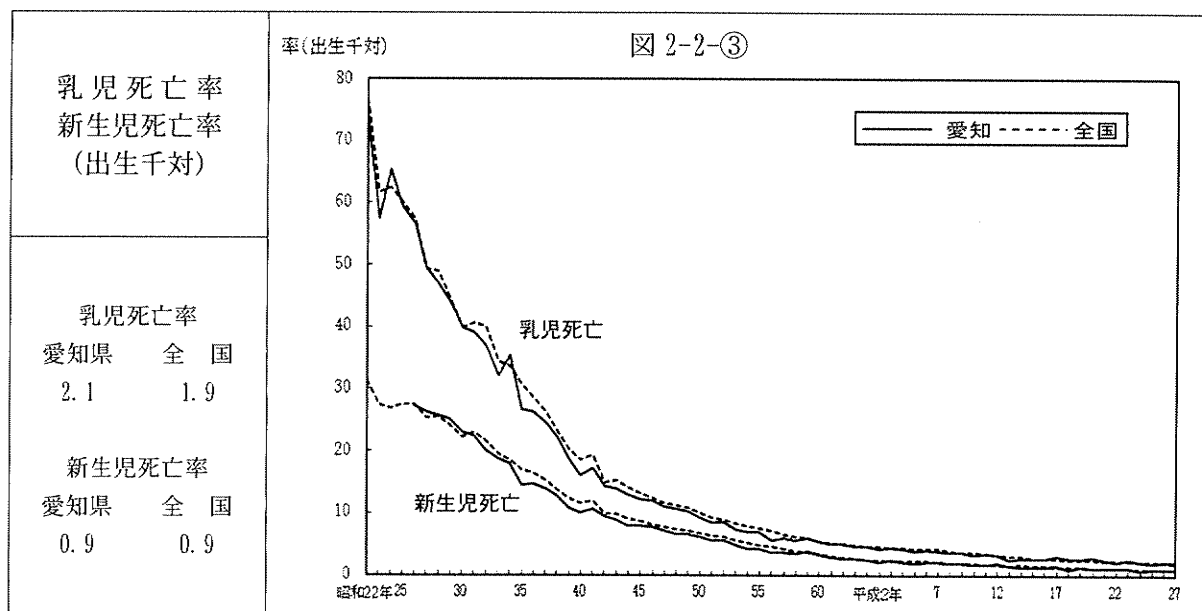
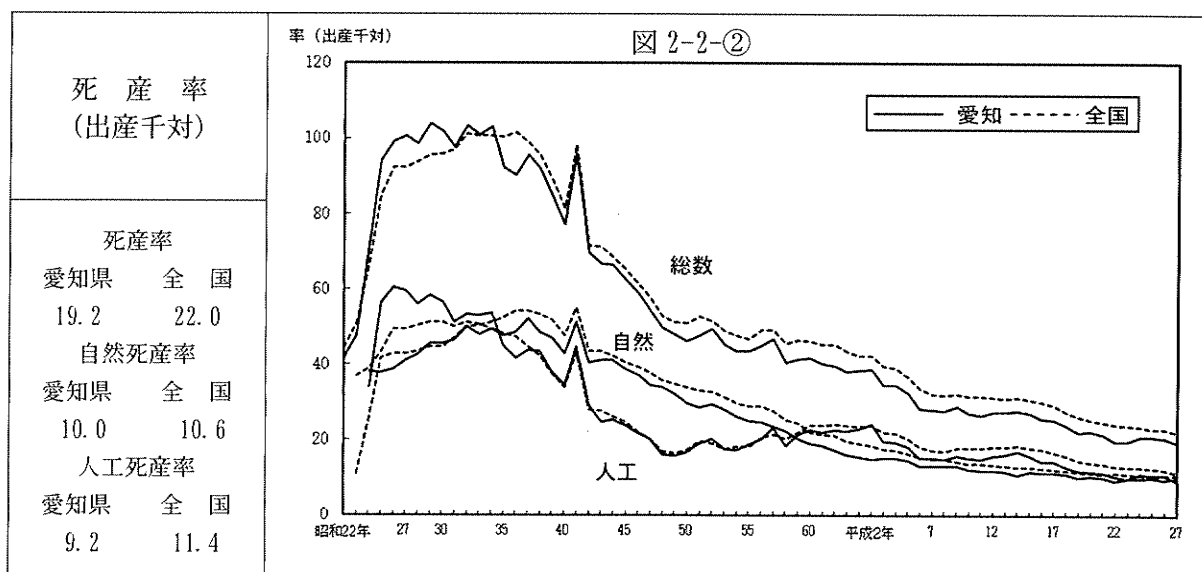
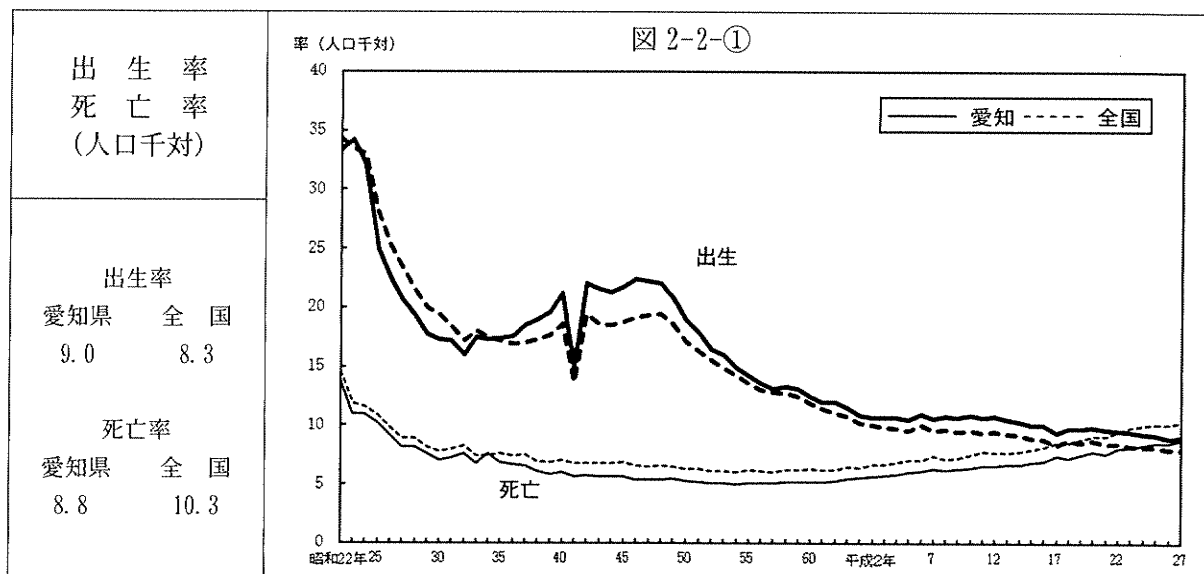
注：（ ）は全国値

表2-2-6 平均寿命の年次推移

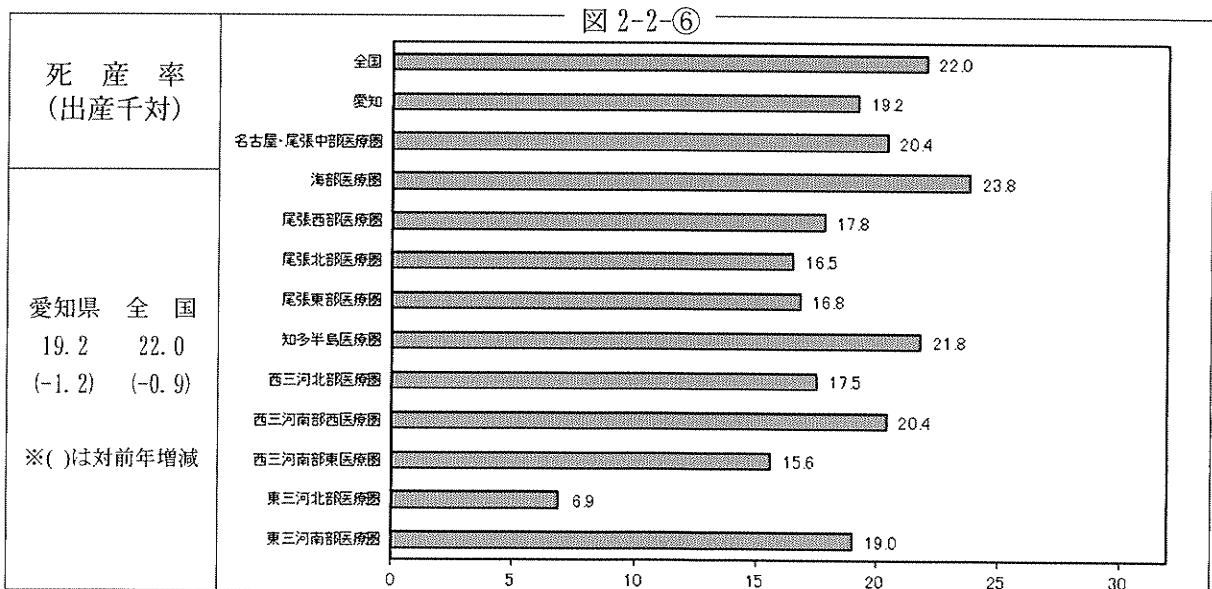
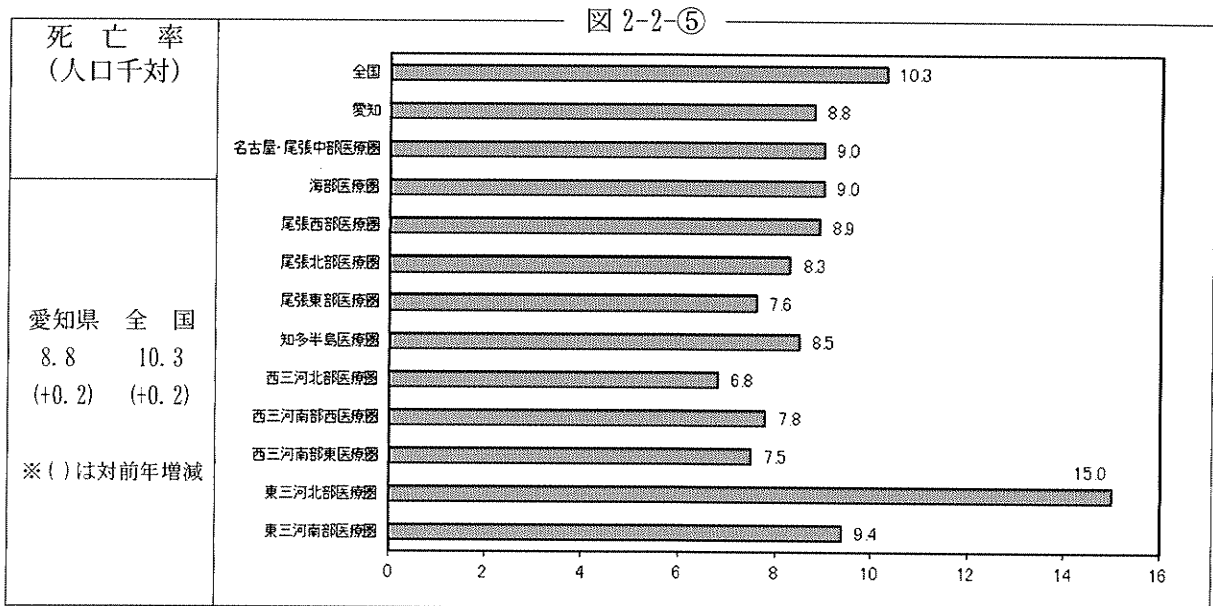
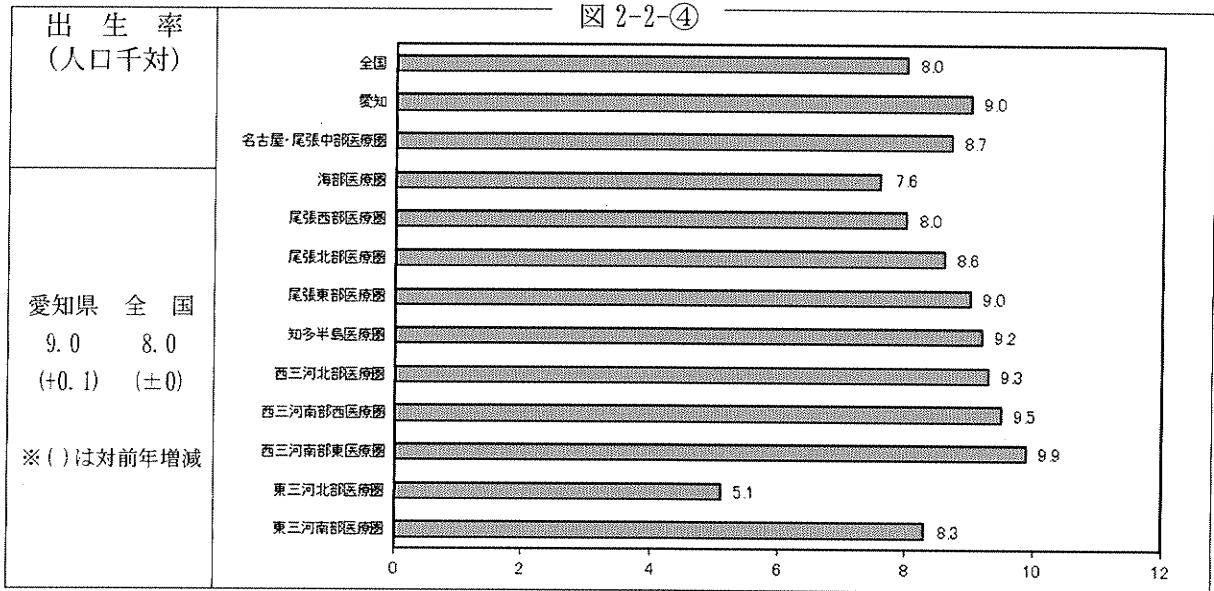
年次	愛知県		全国	
	男	女	男	女
昭和 45 年	70.52	75.00	69.31	74.66
50 年	72.66	76.79	71.13	76.89
55 年	74.12	78.70	73.35	78.76
60 年	75.56	80.78	74.78	80.48
平成 2 年	76.47	82.03	75.92	81.90
7 年	76.87	83.16	76.38	82.85
12 年	77.99	84.51	77.72	84.60
17 年	78.88	85.21	78.56	85.52
22 年	79.62	86.14	79.64	86.39
27 年	81.03	86.66	80.79	87.05

資料：愛知県健康福祉部

人口動態（率）の年次推移（平成27年）



人口動態（率）の県内地区別比較（平成27年）



人口動態（率）の県内地区別比較（平成27年）

図 2-2-⑦

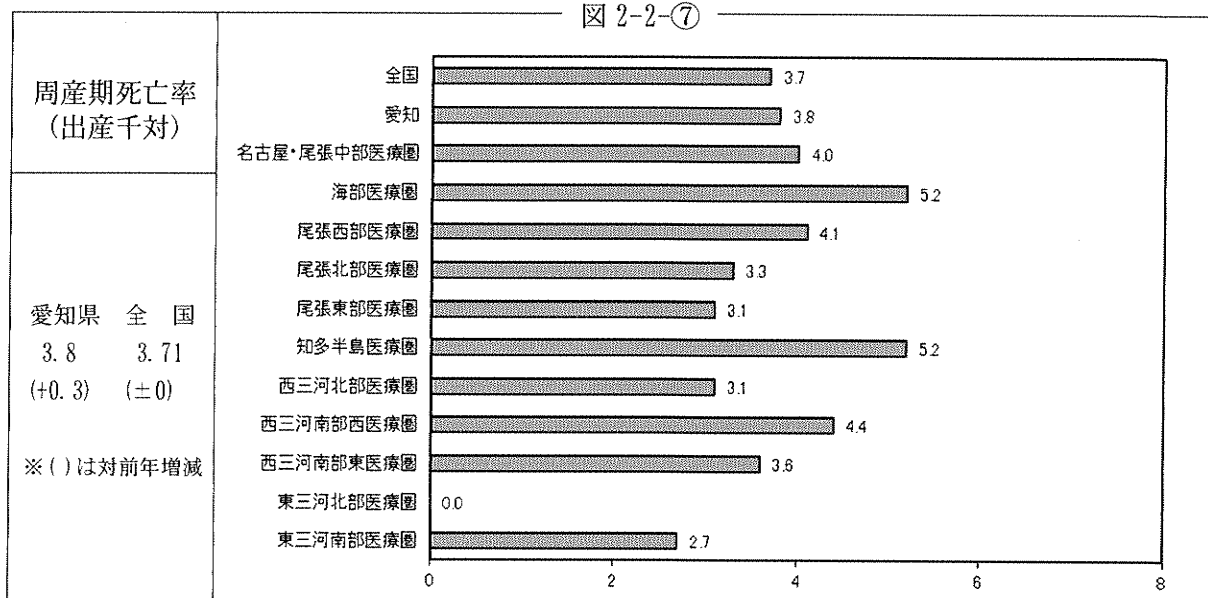


図 2-2-⑧

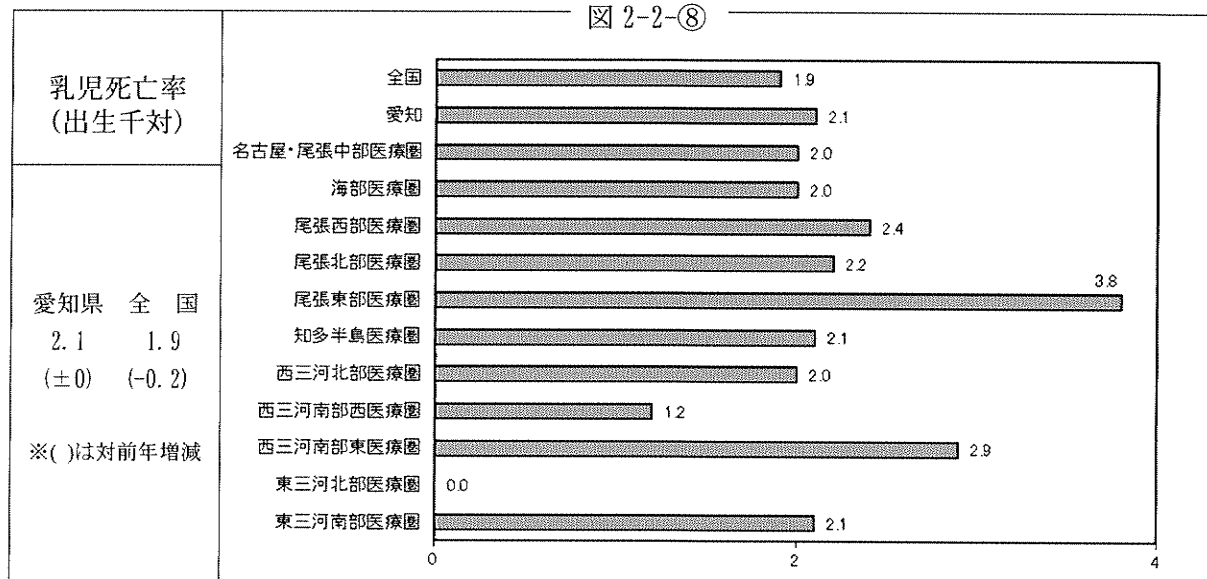
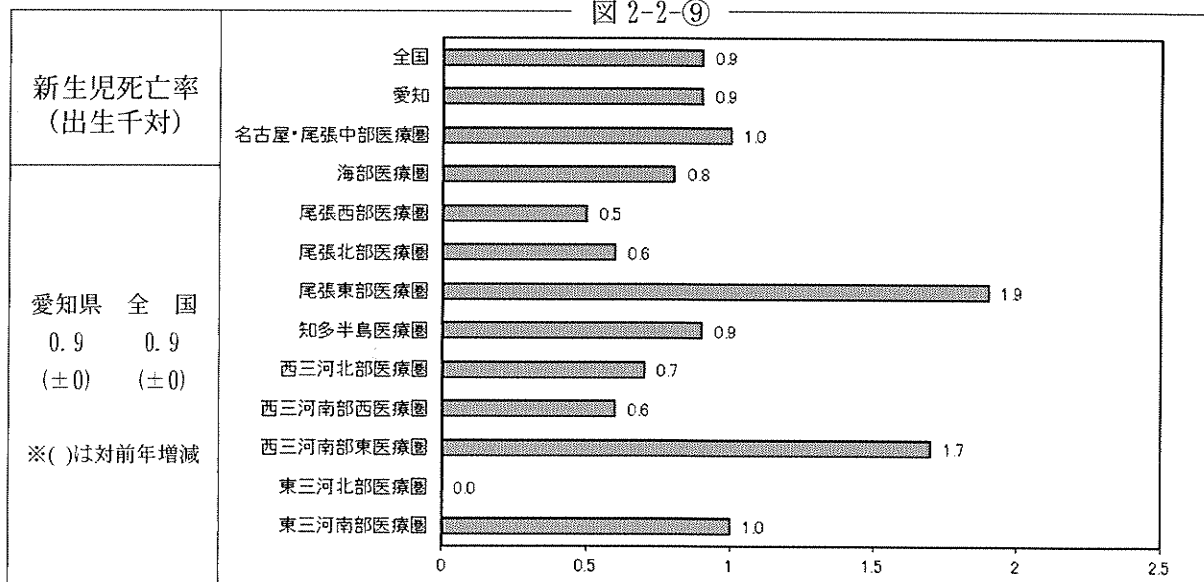


図 2-2-⑨



主要死因別死亡率の年次推移等

表2-2-7 死亡順位・死亡数・死亡率（人口10万対）の前年比較

死 因	愛 知 県								全 国			
	平成27年				平成26年				平成27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
総 数		64,060 (1,634)	875.7	100.0		62,426	855.4	100.0		1,290,444	1029.7	100.0
悪性新生物	1	18,911 (384)	258.5	29.5	1	18,527	253.9	29.7	1	370,346	295.5	28.7
心 疾 患	2	8,490 (7)	116.1	13.3	2	8,483	116.2	13.6	2	196,113	156.5	15.2
肺 炎	3	5,351 (115)	73.1	8.4	4	5,236	71.7	8.4	3	120,953	96.5	9.4
脳血管疾患	4	5,186 (-96)	70.9	8.1	3	5,282	72.4	8.5	4	111,973	89.4	8.7
老 衰	5	4,452 (424)	60.9	6.9	5	4,028	55.2	6.5	5	84,810	67.7	6.6
不慮の事故	6	1,978 (76)	27.0	3.1	6	1,902	26.1	3.0	6	38,306	30.6	3.0
自 殺	7	1,172 (-118)	16.0	1.8	7	1,290	17.7	2.1	8	23,152	18.5	1.8
腎 不 全	8	1,159 (55)	15.8	1.8	8	1,104	15.1	1.8	7	24,560	19.6	1.9
大動脈瘤及び解離	9	921 (51)	12.6	1.4	9	870	11.9	1.4	9	16,887	13.5	1.3
肝 疾 患	10	730 (24)	10.0	1.1	10	706	9.7	1.1	10	15,659	12.5	1.2
10死因小計		48,350 (922)	660.9	75.5		47,428	649.9	76.0		1,002,759	800.2	77.7

資料：平成27年人口動態統計

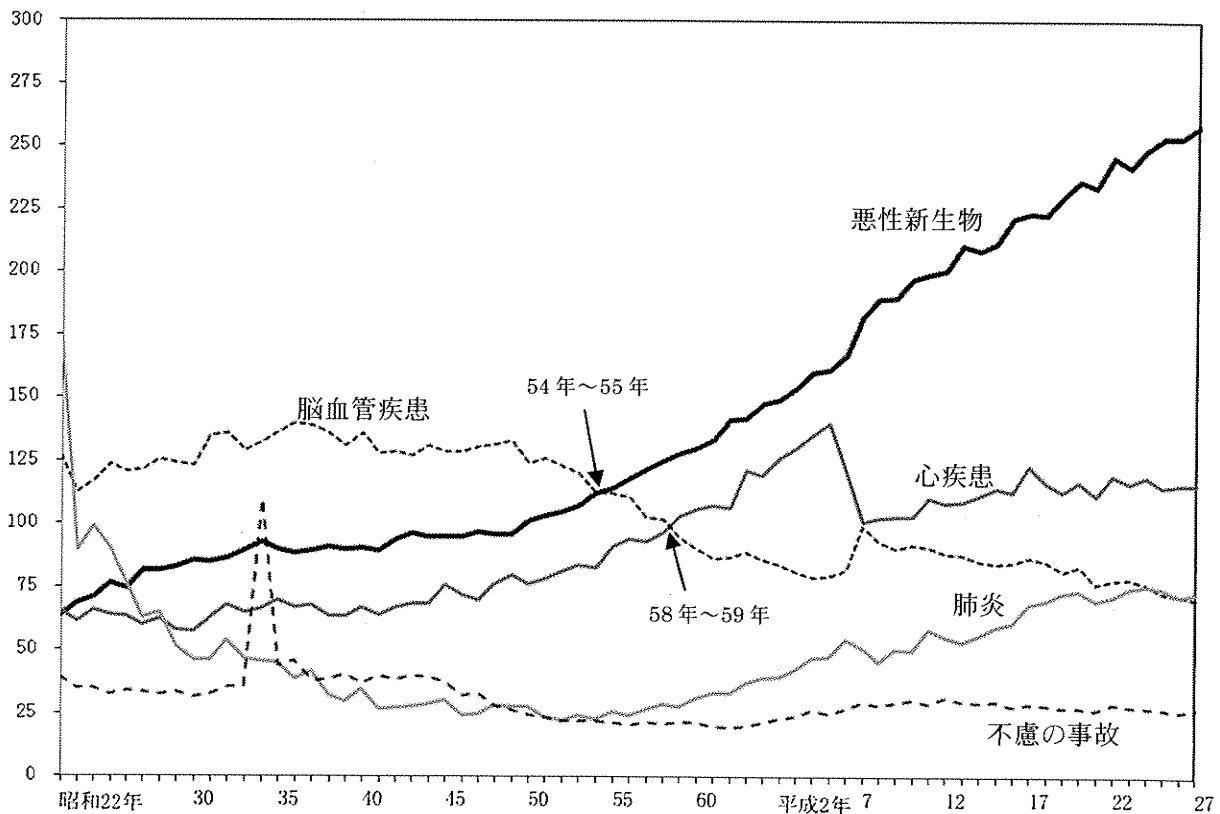
注1：（ ）は前年からの増減を示す。

注2：率算出の人口（日本人人口）には、平成27年は「平成27年国勢調査」総務省統計局、平成26年は「平成26年10月1日現在推計人口」総務省統計局を用いた。

注3：愛知県の平成27年の第11位は慢性閉塞性肺疾患（死亡数650、死亡率8.9、割合1.0）となっている。

注4：全国の平成27年の第10位は慢性閉塞性肺疾患（死亡数15,756、死亡率12.6、割合1.2）となっている。

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

急速に少子高齢化が進行する中、平成37(2025)年には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ています。

こうした状況を見据え、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。

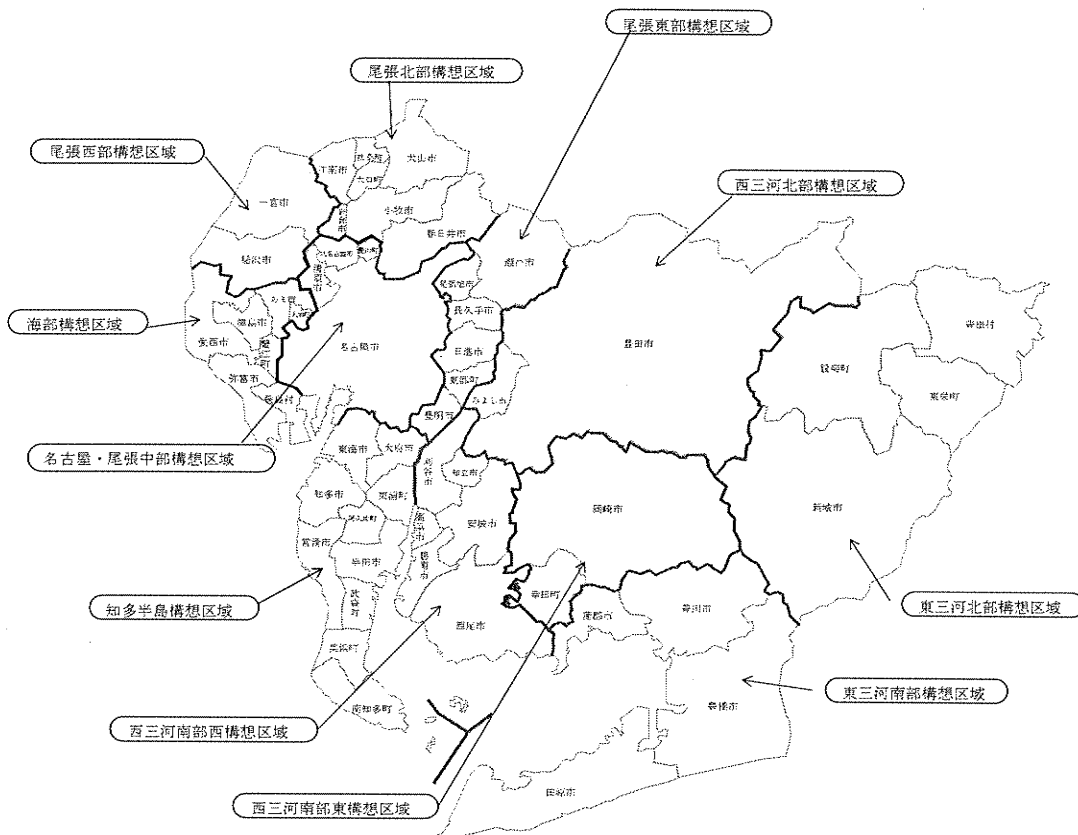
今後は、本構想の実現に向け、各構想区域の地域医療構想推進委員会などを活用しながら、医療関係者間での協議などに基づく自主的な取組を推進していくことで、将来あるべき医療体制を実現してまいります。

なお、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。

1 「愛知県地域医療構想」の主な内容

(1) 構想区域の設定

- 尾張中部医療圏(清須市、北名古屋市、豊山町)は面積が著しく小さく患者の多くが名古屋医療圏(名古屋市)へ流出していることから、名古屋医療圏と統合して1つの構想区域とする。他は、2次医療圏をそれぞれ構想区域として設定。



(2) 必要病床数の推計

必要病床数は、平成37(2025)年における機能区分ごとの医療需要に対応するための病床数であり、病床の機能の分化及び連携を推進するための目標になるもの。

ア 構想区域ごとの医療需要の推計

- 高度急性期・急性期・回復期機能の医療需要については、平成25(2013)年度のレセプトデータや将来推計人口等に基づき、病床の機能区分ごとに1日当たりの入院患者数を推計する。機能区分ごとの医療需要は、患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高で換算した値により推計する。

- 慢性期機能の医療需要については、療養病床の入院受療率の全国格差が大きいことから、入院受療率の地域差を解消するための目標を定め、長期で療養を要する患者のうち一定割合を在宅医療等に移行する前提で算定する。

イ 都道府県間の医療需要の調整

- 1日当たり10人以上の患者の流入・流出が見込まれる岐阜県、三重県、静岡県、東京都、福岡県と協議を行い、医療機関所在地の医療需要として算出することで調整。

ウ 構想区域間における入院患者の流入・流出の調整

- 本県においては、現在の医療提供体制が変わらないと仮定し、現在の流入・流出の状況が平成37(2025)年も続くものとして、医療機関所在地ベースで必要病床数を推計する。

エ 必要病床数の推計

- 平成37(2025)年の医療機関所在地ベースの医療供給量を病床の稼働率で除して得た数を、各構想区域における病床の必要量とする。

構想区域	機能区分	平成37年における 病床の必要量 (必要病床数推計)
名古屋・尾張中部	高度急性期	2,885
	急性期	8,067
	回復期	7,509
	慢性期	3,578
	計	22,039
海部	高度急性期	192
	急性期	640
	回復期	772
	慢性期	377
	計	1,981
尾張東部	高度急性期	799
	急性期	2,309
	回復期	1,374
	慢性期	786
	計	5,268
尾張西部	高度急性期	407
	急性期	1,394
	回復期	1,508
	慢性期	613
	計	3,922
尾張北部	高度急性期	565
	急性期	1,822
	回復期	1,789
	慢性期	1,209
	計	5,385
知多半島	高度急性期	319
	急性期	1,108
	回復期	1,209
	慢性期	674
	計	3,310

構想区域	機能区分	平成37年における 病床の必要量 (必要病床数推計)
西三河北部	高度急性期	368
	急性期	1,128
	回復期	990
	慢性期	578
	計	3,064
西三河南部東	高度急性期	231
	急性期	706
	回復期	902
	慢性期	486
	計	2,325
西三河南部西	高度急性期	585
	急性期	1,703
	回復期	1,770
	慢性期	940
	計	4,998
東三河北部	高度急性期	19
	急性期	103
	回復期	70
	慢性期	75
	計	267
東三河南部	高度急性期	537
	急性期	1,633
	回復期	1,587
	慢性期	1,457
	計	5,214
愛知県合計	高度急性期	6,907
	急性期	20,613
	回復期	19,480
	慢性期	10,773
	計	57,773

オ 在宅医療等の必要量の推計

在宅医療等の医療需要については、療養病床の入院患者数のうち、医療区分1の患者数の70%は在宅医療等での対応とされており、また、平成37(2025)年の医療需要は入院受療率を低下させる仮定で、長期で療養を要する患者のうち一定割合は在宅医療等に移行するとして推計。

構想区域	区分	医療需要	
		平成25年度	平成37年
名古屋・尾張中部	在宅医療等	26,736	43,976
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	18,847	30,570
海部	在宅医療等	1,812	2,997
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	791	1,220
尾張東部	在宅医療等	4,021	7,092
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	2,745	4,630
尾張西部	在宅医療等	3,750	5,950
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	2,260	3,591
尾張北部	在宅医療等	4,999	8,522
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	3,026	5,000
知多半島	在宅医療等	4,345	6,542
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	2,622	3,955

構想区域	区分	医療需要	
		平成25年度	平成37年
西三河北部	在宅医療等	2,163	3,782
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	1,015	1,686
西三河南部東	在宅医療等	2,378	3,724
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	1,219	1,827
西三河南部西	在宅医療等	3,810	6,054
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	1,957	2,912
東三河北部	在宅医療等	728	877
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	325	419
東三河南部	在宅医療等	4,982	8,329
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	2,288	3,201
愛知県合計	在宅医療等	59,724	97,545
	(再掲)在宅医療等のうち訪問診療分	37,095	59,011

カ 構想を実現するための方策

(ア) 基本的な考え方

- 各構想区域に設置する地域医療構想推進委員会などの場を活用し、医療機関の自主的な取組を促すとともに、医療機関相互の協議を行う。
- 病床の機能の分化と連携等を推進するため、地域医療介護総合確保基金を積極的に活用する。

(イ) 今後の主な方策

- a 病床の機能の分化及び連携の推進
- b 在宅医療の充実
- c 医療従事者の確保・養成

2 地域医療構想推進委員会の設置

構想区域ごとに、関係者との連携を図りつつ、将来の病床の必要量を達成するための方策その他の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ています。

○ 構成員

市町村の代表
地区医師会の代表
地区歯科医師会の代表
地区薬剤師会の代表
病院協会代表
医療保険者代表
看護協会代表
慢性期や回復期等の医療機関の代表
その他基幹的保健所等の長が適当と認める者

3 病床の機能に関する情報の提供の推進

医療法に基づく「病床機能報告制度」において、一般病床及び療養病床を有する病院及び有床診療所は、その有する病床について、担っている病床の機能（現在、将来）、構造設備、人員配置、医療の内容等を報告することとされています。

報告された内容をホームページで公表し、県民に周知するとともに、その情報等を活用しながら各医療機関が担っている病床機能を把握・分析し、地域医療構想推進委員会等において共通認識を形成し、地域医療構想の実現に向けた医療機関の自主的な取組や相互の協議が進むよう促していきます。

なお、医療機関の自主的な取組だけでは、病床の機能の分化と連携が進まない場合は、医療審議会や地域医療構想推進委員会の意見を踏まえ、地域医療構想の達成に向けた取組の促進に努めます。

第 2 部 医療圏及び基準病床数等

第1章 医療圏

1 2次医療圏（医療法第30条の4第2項第12号に定める区域）

原則として、1次医療（通院医療）から2次医療（入院医療）までを包括的、継続的に提供し、一般及び療養の病床（精神病床、結核病床及び感染症病床を除き、診療所の病床を含む。）の整備を図るための地域単位として設定する区域で、表1-1のとおり定めます。

国が定める医療計画作成指針では、地域医療構想における構想区域と2次医療圏が異なっている場合は、構想区域に2次医療圏を合わせるよう見直しを行うことが適当とされていることから、名古屋医療圏と尾張中部医療圏については、統合して1つの医療圏とします。

なお、人口規模が20万人未満の二次医療圏について、療養病床及び一般病床の流入入院患者割合が20%未満であり、流出院患者割合が20%以上である場合、その設定の見直しを検討することとされており、本県では、東三河北部医療圏が該当しますが、圏域面積が著しく広大であることや、へき地医療対策の必要性等の観点から引き続き単独の医療圏とし、救急医療等不足する医療機能については、東三河南部医療圏と連携を図っていきます。また、次期の見直しに向けて、東三河南部医療圏との統合の適否について、議論を深めていきます。

表1-1 2次医療圏の名称及び区域

名 称	区 域
名古屋・尾張中部医療圏	名古屋市、清須市、北名古屋市、豊山町
海 部 医 療 圏	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
尾張東部医療圏	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町
尾張西部医療圏	一宮市、稲沢市
尾張北部医療圏	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島医療圏	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河北部医療圏	豊田市、みよし市
西三河南部東医療圏	岡崎市、幸田町
西三河南部西医療圏	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市
東三河北部医療圏	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部医療圏	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市

2 3次医療圏（医療法第30条の4第2項第13号に定める区域）

主として特殊な医療（3次医療）を提供する病院の整備を図るための単位として設定する区域で、愛知県全域とします。

2次医療圏に係る参考資料

表1-2 2次医療圏別医療資源等

医療圏	人口 人	面積 km ²	病院数 施設	病床数					一般 診療所 施設	歯科 診療所 施設
				一般	療養	精神	結核	感染症		
名古屋・ 尾張中部	2,484,086	368.35	132 (0.5)	16,143 (65.0)	4,680 (18.8)	4,557 (18.3)	70 (0.3)	12 (0.1)	2,221 (8.9)	1,540 (6.2)
海 部	328,612	208.38	11 (0.3)	1,180 (35.9)	714 (21.7)	486 (14.8)	0 -	6 (0.2)	215 (6.5)	136 (4.1)
尾張東部	472,295	230.14	19 (0.4)	3,632 (76.9)	781 (16.5)	1,276 (27.0)	44 (0.9)	6 (0.1)	319 (6.8)	232 (4.9)
尾張西部	516,957	193.17	20 (0.4)	2,895 (56.0)	704 (13.6)	939 (18.2)	18 (0.3)	6 (0.1)	341 (6.6)	235 (4.5)
尾張北部	733,813	295.96	25 (0.3)	3,351 (45.7)	1,371 (18.7)	1,182 (16.1)	0 -	6 (0.1)	482 (6.6)	345 (4.7)
知多半島	624,914	392.20	19 (0.3)	2,588 (41.4)	526 (8.4)	932 (14.9)	0 -	8 (0.1)	395 (6.3)	259 (4.1)
西三河北部	488,351	950.51	18 (0.4)	1,929 (39.5)	552 (11.3)	729 (14.9)	0 -	6 (0.1)	276 (5.7)	180 (3.7)
西三河南部東	426,159	443.92	15 (0.4)	1,478 (34.7)	824 (19.3)	753 (17.7)	50 (1.2)	6 (0.1)	258 (6.1)	178 (4.2)
西三河南部西	698,068	363.76	23 (0.3)	2,931 (42.0)	1,589 (22.8)	393 (5.6)	0 -	6 (0.1)	393 (5.6)	293 (4.2)
東三河北部	54,973	1,052.43	5 (0.9)	239 (43.5)	195 (35.5)	0 -	0 -	0 -	53 (9.6)	29 (5.3)
東三河南部	698,683	671.04	37 (0.5)	3,411 (48.8)	2,967 (42.5)	1,410 (20.2)	18 (0.3)	10 (0.1)	454 (6.5)	330 (4.7)
計	7,526,911	5,172.90	324 (0.4)	39,777 (52.8)	14,903 (19.8)	12,657 (16.8)	200 (0.3)	72 (0.1)	5,407 (7.2)	3,757 (5.0)

注1：（ ）は人口万対比の数値

注2：人口は平成29年10月1日現在（「あいちの人口」愛知県県民生活部）

注3：面積は平成28年10月1日現在（「平成28年全国都道府県市区町村別面積調」国土交通省国土地理院）

ただし、所属未定地は各医療圏値に含んでいないため、各医療圏値の合計は計と一致しない。

注4：病院、病床数、一般診療所、歯科診療所については平成29年10月1日現在（「病院名簿」愛知県健康福祉部）

表1-3 一般病床自域依存率の経年変化

(単位：%)

医療圏	昭和61年 7月	平成3年 5月	平成8年 5月	平成11年 7月	平成16年 7月	平成21年 6月	平成29年 6月
名古屋	95.6	95.3	95.1	88.0	89.0	88.5	87.7
海部				58.1	56.7	58.9	55.7
尾張中部				26.4	16.9	23.4	25.2
尾張東部				75.2	72.8	71.3	73.0
尾張西部	80.2	80.4	82.9	81.3	83.8	81.7	85.5
尾張北部	69.7	74.8	76.6	76.9	77.9	79.7	78.5
知多半島	67.5	69.0	70.1	69.3	70.0	68.6	65.7
西三河北部	69.4	70.5	70.6	71.4	75.7	79.1	76.6
西三河南部東	79.9	81.3	79.3	82.4	83.0	72.6	69.6
西三河南部西						82.2	81.5
東三河北部	64.7	65.2	72.6	83.6	74.1	47.2	47.9
東三河南部	93.1	95.2	94.9	95.2	91.4	91.4	93.8

資料：愛知県健康福祉部調べ

注：平成29年6月の数値は病院及び有床診療所が対象（平成16年7月以前の数値は病院のみ対象）

第2章 基準病床数

○ 医療法第30条の4第2項第14号に規定する基準病床数は、表2-1のとおりとします。

表2-1 基準病床数

病床種別	医療圏	基準病床数 (平成30～35年度)
療養病床 及び 一般病床	名古屋・尾張中部	17,911
	海部	1,531
	尾張東部	4,141
	尾張西部	3,357
	尾張北部	4,725
	知多半島	3,147
	西三河北部	2,252
	西三河南部東	2,083
	西三河南部西	4,263
	東三河北部	229
	東三河南部	4,139
	計	47,778
精神病床	全県域	10,780
結核病床	全県域	138
感染症病床	全県域	72

注1：「療養病床及び一般病床」の基準病床数は、両病床数を合算した数値です。

注2：精神、結核、感染症の各病床については、全県単位で整備することとしています。

表2-2 既存病床数（平成29年9月末現在）

病床種別	医療圏	既存病床数
療養病床 及び 一般病床	名古屋・尾張中部	20,976
	海部	1,953
	尾張東部	4,438
	尾張西部	3,683
	尾張北部	5,148
	知多半島	3,266
	西三河北部	2,803
	西三河南部東	2,663
	西三河南部西	4,688
	東三河北部	450
	東三河南部	6,468
	計	56,536
精神病床	全県域	12,551
結核病床	全県域	181
感染症病床	全県域	72

注：既存病床数は、病院の開設許可病床数等を基に医療法第7条の2第4項の規定に基づき補正を行った後の数であり、既に承認された病床整備計画を反映した数です。平成18年12月31日以前に使用許可を受けた有床診療所の一般病床は含まれていません。平成29年10月以降の病院・有床診療所の許可、廃止届等により変更されます。

1 療養病床及び一般病床

2次医療圏ごとに(1)アに掲げる療養病床の算定式により算定した数と2次医療圏ごとに(2)アに掲げる一般病床の算定式により算定した数の合計。ただし、県における当該数の合計は、2次医療圏ごとに(1)イ及び(2)イで掲げる式によりそれぞれ算定した数の合計を超えないものとする。

なお、県外に流出している入院患者数が、県外から流入している入院患者数よりも多く、特に必要とする場合にのみ、流出先都道府県との調整協議を行った上で、都道府県間を超える患者の流出入について合意を得た数を、当該合計数に加減することができる。

(1) 療養病床

$$\text{ア} \quad \frac{\Sigma A_1 B_1 - G + C_1 - D_1}{E_1}$$

$$\text{イ} \quad \frac{\Sigma A_1 B_1 - G}{E_1}$$

A₁ : 2次医療圏の性別・年齢階級別人口（5歳階級）

B₁ : 性別・年齢階級別療養病床入院受療率

厚生労働大臣が定める性別・年齢階級別の療養病床入院受療率を上限として、長期療養に係る医療を必要とする者の数を勘案して都道府県知事が定める率

G : 介護施設、在宅医療等に対応可能な数

病院及び有床診療所の療養病床における入院患者のうち、今後の介護老人保健施設及び居宅等における医療の確保の進展等を勘案して、介護老人保健施設及び居宅等における医療等によって対応が可能な数として都道府県知事が定める数

C₁ : 他医療圏等から当該医療圏への流入入院患者数の範囲内で都道府県知事が定める数

D₁ : 当該医療圏から他医療圏等への流出入院患者数の範囲内で都道府県知事が定める数

E₁ : 厚生労働大臣が定める病床利用率

厚生労働大臣が定める病床利用率が都道府県の直近の病床利用率を下回る場合は、厚生労働大臣が定める療養病床に係る病床利用率以上、都道府県の直近の療養病床利用率以下の範囲内で都道府県知事が定める数

(2) 一般病床

$$\text{ア} \quad \frac{\Sigma A_1 B_2 \times F + C_2 - D_2}{E_2}$$

$$\text{イ} \quad \frac{\Sigma A_1 B_2 \times F}{E_2}$$

A₁ : 2次医療圏の性別・年齢階級別人口（5歳階級）

B₂ : 厚生労働大臣が定める性別・年齢階級別一般病床退院率（地方ブロック値）

F : 平均在院日数

厚生労働大臣が地方ブロックの平均在院日数の分布状況を勘案して定める日数を上限として、当該都道府県の平均在院日数の状況等を勘案して都道府県知事が定める数

C₂ : 他医療圏等から当該医療圏への流入入院患者数の範囲内で知事が定める数

D₂ : 当該医療圏から他医療圏等への流出入院患者数の範囲内で知事が定める数

E₂ : 厚生労働大臣が定める病床利用率

厚生労働大臣が定める病床利用率が都道府県の直近の病床利用率を下回る場合は、厚生労働大臣が定める一般病床に係る病床利用率以上、都道府県の直近の一般病床利用率以下の範囲内で都道府県知事が定める数

2 精神病床

全県を区域として以下に掲げる式により算定した数

$$\frac{\Sigma A_2 B_3 + \Sigma A_2 B_4 + \Sigma A_2 B_5 \alpha \beta + \Sigma A_2 B_6 \gamma + C_3 - D_3}{E_3}$$

- A₂ : 当該都道府県の性別・年齢階級別の厚生労働大臣が定める時点における推計人口
 B₃ : 入院期間が3か月未満である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者に係る性別・年齢階級別の入院受療率
 B₄ : 入院期間が3か月以上1年未満である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者に係る性別・年齢階級別の入院受療率
 B₅ : 入院期間が1年以上である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る性別・年齢階級別の入院受療率
 B₆ : 入院期間が1年以上である入院患者のうち、当該都道府県に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る性別・年齢階級別の入院受療率
 C₃ : 他県から本県への流入入院患者数
 D₃ : 本県から他県への流出入院患者数
 E₃ : 厚生労働大臣が定める病床利用率
 α : 入院期間が1年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合として、原則として厚生労働大臣が定める数値の範囲内で知事が定める値
 β : 地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案し、厚生労働大臣が定めるところにより知事が定める値
 γ : 地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、これまでの認知症施策の実績を勘案し、厚生労働大臣が定めるところにより知事が定める値

3 結核病床

全県を区域として次に掲げる式により算定した数

$$A \times B \times C \times D + E$$

- A : 本県の1日当たりの「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という）」第19条及び第20条の規定に基づき入院した結核患者の数
 B : 感染症法第19条及び第20条の規定に基づき入院した結核患者の退院までに要する平均日数
 C : 当該区域における感染症法第12条第1項の規定による医師の届出のあった年間新規患者発生数の区分に応じ、それぞれ定める係数

年間新規患者発生数	係数
99人以下	1.8
100人以上499人以下	1.5
500人以上	1.2

D : 1

粟粒結核、結核性髄膜炎等の重症結核、季節変動、結核以外の患者の混入その他当該区域の実情に照らして1を超え1.5以下の範囲内で知事が特に定めた場合はその数値

E : 医療計画に基準病床数を定めようとする日の属する年度の前の年度における本県の慢性排菌患者のうち入院している者の数

4 感染症病床

全県を区域として、感染症法の規定に基づき厚生労働大臣の指定を受けている特定感染症指定医療機関の感染症病床並びに知事の指定を受けている第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床の数を基準として知事が定めた数

(感染症指定医療機関の配置基準)

第一種感染症指定医療機関：都道府県の区域ごとに1か所、2床

第二種感染症指定医療機関：2次医療圏ごとに1か所、その人口に応じ次の病床数

30万人未満	4床
30万人以上 100万人未満	6床
100万人以上 200万人未満	8床
200万人以上 300万人未満	10床
300万人以上	12床

第3章 保健医療施設等の概況

第1節 保健医療施設の状況

1 病院

- 病院数は平成2（1990）年の477施設をピークに年々減少しており、平成29（2017）年では324施設となっています。
- 病床数も、平成2（1990）年の74,074床（人口万対110.7）と比較すると、平成29（2017）年には67,609床（人口万対89.8）と減少しています。

表3-1-1 病院数及び病床数の推移

	平成2年 12月	平成7年 12月	平成12年 10月	平成17年 10月	平成22年 10月	平成24年 10月	平成29年 10月	
一般病院	444	373	340	312	289	288	286	
精神科病院	33	34	31	38	40	37	38	
計	477	407	371	350	329	325	324	
病 床	一般病床	57,064	55,726	54,784	41,638	40,472	40,265	39,777
	療養病床	-	-	-	13,786	13,740	13,864	14,903
	精神病床	14,343	14,276	14,078	13,621	13,239	12,995	12,657
	結核病床	2,062	1,634	972	396	275	256	200
	感染症病床	605	337	104	64	64	64	72
	計	74,074	71,973	69,938	69,505	67,790	67,444	67,609

資料：病院名簿（愛知県健康福祉部）

注：精神科病院は精神病床のみを有する病院

○ 医療圏毎の病院の状況は以下のとおりです。

尾張中部及び東三河北部医療圏は所在する病院数の少ない医療圏となっていますが、尾張中部医療圏は隣接する名古屋医療圏等と連携を図っており、また東三河北部医療圏は地形的な面から東三河南部医療圏と連携を図っています。

表3-1-2 医療圏別病院数及び病床数（平成29年10月1日現在）

医療圏	病院数	病床数計	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
名古屋・尾張中部	132	25,462	16,143	4,680	4,557	70	12
海部	11	2,386	1,180	714	486	0	6
尾張東部	19	5,739	3,632	781	1,276	44	6
尾張西部	20	4,562	2,895	704	939	18	6
尾張北部	25	5,910	3,351	1,371	1,182	0	6
知多半島	19	4,054	2,588	526	932	0	8
西三河北部	18	3,216	1,929	552	729	0	6
西三河南部東	15	3,111	1,478	824	753	50	6
西三河南部西	23	4,919	2,931	1,589	393	0	6
東三河北部	5	434	239	195	0	0	0
東三河南部	37	7,816	3,411	2,967	1,410	18	10
計	324	67,609	39,777	14,903	12,657	200	72

資料：病院名簿（愛知県健康福祉部）

病院・診療所（医療法の定義等）

病院及び診療所は、共に医療法に規定された施設で、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、そのうち病院は20人以上の患者を入院させるための施設（20床以上）を有するもので、診療所は19床以下か無床の施設のことをいいます。従って、設備構造及び医師、看護師等の配置要件からは、病院は主に入院機能を受け持つ施設となります。

2 診療所

- 診療所の現況は表3-1-3のとおりで、有床診療所は減少傾向にありますが、無床診療所及び歯科診療所は年々増加する傾向にあります。

表3-1-3 診療所数等の推移

	平成2年12月	平成7年12月	平成12年10月	平成17年10月	平成22年10月	平成24年10月	平成29年10月
無床診療所	3,048	3,437	3,875	4,342	4,646	4,754	5,083
有床診療所	748	722	652	540	473	432	324
病床数	(8,567)	(8,690)	(7,783)	(6,144)	(5,426)	(5,056)	4,018
歯科診療所	2,828	3,185	3,385	3,551	3,666	3,707	3,757

資料：病院名簿（愛知県健康福祉部）

表3-1-4 医療圏別診療所数(平成29年10月1日現在)

医療圏	一般診療所数	内 訳		歯科診療所数
		無床診療所数	有床診療所数(病床数)	
名古屋・尾張中部	2,221	2,119	102 (1,212)	1,540
海 部	215	199	16 (149)	136
尾張東部	319	295	24 (267)	232
尾張西部	341	313	28 (328)	235
尾張北部	482	439	43 (581)	345
知多半島	395	370	25 (392)	259
西三河北部	276	262	14 (182)	180
西三河南部東	258	244	14 (138)	178
西三河南部西	393	368	25 (326)	293
東三河北部	53	49	4 (31)	29
東三河南部	454	425	29 (412)	330
計	5,407	5,083	324 (4,018)	3,757

資料：病院名簿（愛知県健康福祉部）

3 その他の保健医療施設

○ 保健医療施設の整備状況は以下のとおりです。

表3-1-5 保健所等の保健医療施設の推移（毎年末時点）

		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成24年	平成29年
保健所	県立	26 (3)	26 (3)	17 (6)	12 (9)	12 (9)	12 (9)	12 (9)
	市立	16	16	18	19	19	19	19
市町村保健センター		57	65	85	67	57	54	54

注1：県立の保健所の（ ）内は分室数

注2：市町村保健センターは、類似施設を含め設置している市町村の数

表3-1-6 薬局・助産所・介護施設の推移（毎年10月1日時点）

		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成23年	平成28年
薬 局		2,259	2,233	2,621	2,788	2,928	2,957	3,239
助 産 所		215	166	118	145	157	165	186
介護老人 保健施設	施設数	-	43	104	146	162	166	193
	定員	-	4,319	10,233	14,805	16,328	16,693	18,353
訪問看護ステーション		-	21	204	298	298	326	579

資料：衛生年報（愛知県健康福祉部）

注1：薬局の数は毎年3月末時点の数

注2：介護老人保健施設は毎年9月30日時点の数

第2節 受療動向

- 本県では、入院患者の動向を把握するため、平成29（2017）年度に県内のすべての病院及び有床診療所に対して「患者一日実態調査」（平成29（2017）年6月30日午前0時現在）を実施しており、本節はこの調査結果に基づいて記載しています。

1 入院患者数

- 入院患者総数は55,989人（うち県内居住患者総数53,440人）であり、医療機関の所在地別（医療圏単位）の患者数は以下のとおりです。

表3-2-1 医療機関所在地医療圏別入院患者数

医療機関 所在医療圏	入 院 患 者 数				
	総 数	一 般 病 床 入 院	療 養 病 床 入 院	精 神 病 床 入 院	結 核 病 床 入 院
名古屋	19,879	11,999	3,796	4,049	35
海 部	2,061	909	675	477	0
尾張中部	756	302	454	0	0
尾張東部	5,043	3,108	722	1,198	15
尾張西部	3,813	2,300	659	841	13
尾張北部	4,989	2,684	1,265	1,040	0
知多半島	3,151	1,872	455	824	0
西三河北部	2,685	1,507	511	667	0
西三河南部東	2,478	1,134	672	658	14
西三河南部西	4,093	2,407	1,345	341	0
東三河北部	305	118	187	0	0
東三河南部	6,736	2,745	2,649	1,337	5
計	55,989	31,085	13,390	11,432	82

資料：平成29年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

○ また、入院患者の住所地別（医療圏単位）の状況は以下のとおりです。

表3-2-2 患者住所地医療圏別入院患者数

患者住所地 医療圏	入院患者数				
	総数	一般病床 入院	療養病床 入院	精神病床 入院	結核病床 入院
名古屋	17,798	10,191	3,713	3,870	24
海部	2,596	1,262	751	578	5
尾張中部	1,075	664	239	169	3
尾張東部	3,126	1,949	680	492	5
尾張西部	3,654	2,262	671	717	4
尾張北部	4,647	2,652	1,032	952	11
知多半島	4,024	2,523	604	894	3
西三河北部	2,810	1,678	596	528	8
西三河南部東	2,679	1,436	707	530	6
西三河南部西	4,088	2,247	1,225	611	5
東三河北部	575	240	226	109	0
東三河南部	6,368	2,661	2,423	1,278	6
県外等	2,549	1,320	523	704	2
計	55,989	31,085	13,390	11,432	82

資料：平成29年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

2 入院患者の動向

- 病床種別ごとの入院患者の動向（患者住所地と入院先の医療機関所在地の関係）を医療圏単位に整理しました。

(1) 一般病床

- 一般病床では、尾張中部医療圏で自域依存率が25.2%と低く、患者の50.3%が名古屋医療圏に流れています。また、東三河北部医療圏も自域依存率47.9%と低く、患者の42.5%が東三河南部医療圏に流れています。その他は海部医療圏が55.7%とやや低くなっていますが、他の医療圏では概ね70%以上の自域依存率となっており、各医療圏内で2次医療が完結されています。（表3-2-3、図3-2-①）

(2) 療養病床

- 療養病床では、尾張東部医療圏で自域依存率が63.5%とやや低いほかは、概ね70%以上の自域依存率となっています。（表3-2-4、図3-2-②）
- 一般病床と比較すると、各医療圏内で2次医療が完結している傾向が見られます。（図3-2-①、図3-2-②）

(3) 精神病床

- 精神病床では、尾張中部と東三河北部医療圏に病床がなく、尾張中部医療圏の患者は主に隣接する名古屋、海部、尾張西部及び尾張北部医療圏に入院し、東三河北部医療圏の患者は主に東三河南部医療圏に入院しています。また、海部、尾張東部及び西三河南部西医療圏は自域依存率がそれぞれ48.6%、45.9%、41.6%と低くなっていますが、その他の医療圏では概ね70%前後の自域依存率となっています。（表3-2-5、図3-2-③）

(4) 結核病床

- 結核病床では、海部、尾張中部、尾張北部、知多半島、西三河北部、西三河南部西及び東三河北部医療圏に病床がありません。結核病床を有する医療圏では概ね80%以上の自域依存率となっています。（表3-2-6、図3-2-④）

用語の解説

- 自域依存率
当該医療圏内の住民が当該医療圏内の医療機関に入院している割合のこと。

表3-2-3 一般病床の入院患者（医療機関所在地・患者住所地別）

医療圏	患者住所地医療圏														計 (流入患者率)
	名古屋	海部	尾張中部	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	県外等		
医療機関所在地医療圏	名古屋	8939 67.7% 74.5%	442 35.0% 3.7%	334 50.3% 2.8%	389 20.0% 3.2%	141 6.2% 1.2%	315 11.9% 2.6%	482 19.1% 4.0%	115 6.9% 1.0%	67 4.7% 0.6%	108 4.8% 0.9%	4 1.7% 0.0%	61 2.3% 0.5%	602 45.6% 5.0%	11,999 (25.5%)
	海部	29 0.3% 3.2%	703 55.7% 77.3%	7 1.1% 0.8%	0 0.0% 0.0%	33 1.5% 3.6%	0 0.0% 0.0%	2 0.1% 0.2%	1 0.1% 0.1%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	134 10.2% 14.7%	909 (22.7%)
	尾張中部	55 0.5% 18.2%	10 0.8% 3.3%	167 25.2% 55.3%	0 0.0% 0.0%	30 1.3% 9.9%	29 1.1% 9.6%	2 0.1% 0.7%	0 0.0% 0.0%	1 0.1% 0.3%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	1 0.0% 0.3%	7 0.5% 2.3%	302 (44.7%)
	尾張東部	889 8.8% 28.9%	17 1.3% 0.5%	11 1.7% 0.4%	1422 73.0% 45.8%	22 1.0% 0.7%	98 3.7% 3.2%	171 6.8% 5.5%	121 7.2% 3.9%	49 3.4% 1.6%	138 6.1% 4.4%	2 0.8% 0.1%	27 1.0% 0.9%	131 9.9% 4.2%	3108 (54.2%)
	尾張西部	35 0.3% 1.5%	74 5.9% 3.2%	55 8.3% 2.4%	5 0.3% 0.2%	1994 85.5% 84.1%	112 4.2% 4.9%	4 0.2% 0.2%	2 0.1% 0.1%	2 0.1% 0.1%	4 0.2% 0.2%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	73 5.5% 3.2%	2,300 (15.9%)
	尾張北部	134 1.3% 5.0%	11 0.9% 0.4%	84 12.7% 3.1%	32 1.6% 1.2%	87 3.8% 3.2%	2082 78.5% 77.6%	14 0.6% 0.5%	14 0.8% 0.5%	1 0.1% 0.0%	13 0.6% 0.5%	0 0.0% 0.0%	13 0.5% 0.5%	199 15.1% 7.4%	2,684 (22.4%)
	知多半島	54 0.5% 2.9%	0 0.0% 0.0%	3 0.5% 0.2%	24 1.2% 1.3%	6 0.3% 0.3%	9 0.3% 0.5%	1,857 65.7% 88.5%	15 0.9% 0.8%	8 0.6% 0.4%	47 2.1% 2.5%	1 0.4% 0.1%	6 0.2% 0.3%	42 3.2% 2.2%	1,872 (11.5%)
	西三河北部	13 0.1% 0.9%	3 0.2% 0.2%	2 0.3% 0.1%	36 1.8% 2.4%	1 0.0% 0.1%	1 0.0% 0.1%	15 0.6% 1.0%	1,285 76.6% 85.3%	65 4.5% 4.3%	49 2.2% 3.3%	6 2.5% 0.4%	2 0.1% 0.1%	29 2.2% 1.9%	1,507 (14.7%)
	西三河南部東	3 0.0% 0.3%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	1 0.1% 0.1%	1 0.0% 0.1%	2 0.1% 0.2%	4 0.2% 0.4%	31 1.8% 2.7%	1,000 69.8% 88.2%	38 1.7% 3.4%	7 2.9% 0.6%	32 1.2% 2.8%	15 1.1% 1.3%	1,134 (11.8%)
	西三河南部西	19 0.2% 0.8%	0 0.0% 0.0%	1 0.2% 0.0%	39 2.0% 1.6%	3 0.1% 0.1%	3 0.1% 0.1%	170 6.7% 7.1%	91 5.4% 3.8%	201 14.0% 8.4%	1,831 81.5% 76.1%	3 1.3% 0.1%	22 0.8% 0.9%	24 1.8% 1.0%	2,407 (23.9%)
	東三河北部	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	115 47.9% 97.5%	1 0.0% 0.8%	2 0.2% 1.7%	118 (2.5%)
	東三河南部	11 0.1% 0.4%	2 0.2% 0.1%	0 0.0% 0.0%	1 0.1% 0.0%	4 0.2% 0.1%	1 0.0% 0.0%	2 0.1% 0.1%	3 0.2% 0.1%	42 2.9% 1.5%	19 0.6% 0.7%	102 42.5% 3.7%	2,498 93.8% 90.9%	62 4.7% 2.3%	2,745 (9.1%)
	計 (流出患者率)	10,191 (12.3%)	1,262 (44.3%)	664 (74.8%)	1,949 (27.0%)	2,262 (14.5%)	2,652 (21.5%)	2,523 (34.3%)	1,678 (23.4%)	1,436 (30.4%)	2,247 (18.5%)	240 (52.1%)	2,661 (6.2%)	1,320	31,085

資料：平成29年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

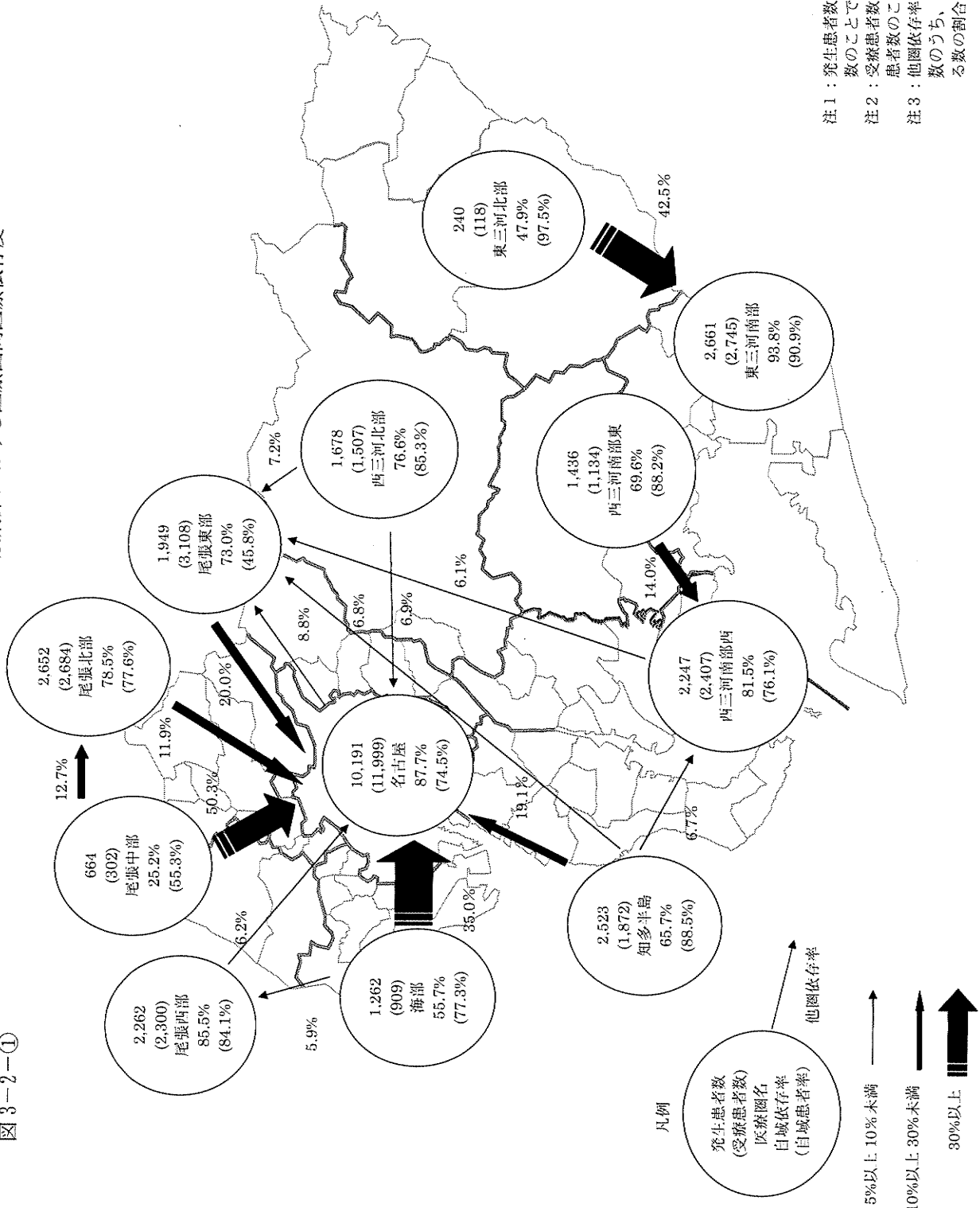
上段	自域入院患者数
中段	自域依存率（自域入院患者数/当該医療圏内の住民の全入院患者数×100）
下段	自域患者率（自域入院患者数/当該医療圏内の病院の全入院患者数×100）

注1：自域入院患者数とは、当該医療圏内の住民が当該医療圏内の医療機関に入院している数のことです。

注2：自域患者率とは、当該医療圏内の医療機関に入院している患者のうち、当該医療圏内の住民の割合のことです。

一般病床における医療圏間医療依存度

図 3-2-①



注 1：発生患者数とは、当該医療圏内の住民の全入院患者数のことです。
 注 2：受療患者数とは、当該医療圏内の医療機関の全入院患者数のことです。
 注 3：他圏依存率とは、当該医療圏内の住民の全入院患者数のうち、特定の医療圏内の医療機関に入院している数の割合のことです。

表3-2-4 療養病床の入院患者（医療機関所在地・患者住所地別）

医療圏	患者住所地医療圏														計 (流入患者率)	
	名古屋	海部	尾張中部	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	県外等			
医療機関所在地医療圏	名古屋	3,205 86.3% 84.4%	133 17.7% 3.5%	42 17.6% 1.1%	154 22.6% 4.1%	17 2.5% 0.4%	64 6.2% 1.7%	69 11.4% 1.8%	12 2.0% 0.3%	5 0.7% 0.1%	9 0.7% 0.2%	1 0.4% 0.0%	4 0.2% 0.1%	81 15.5% 2.1%	3,796 (15.6%)	
	海部	84 2.3% 12.4%	533 71.0% 79.0%	3 1.3% 0.4%	1 0.1% 0.1%	27 4.0% 4.0%	3 0.3% 0.4%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	1 0.1% 0.1%	0 0.0% 0.0%	1 0.4% 0.1%	0 0.0% 0.0%	22 4.2% 3.3%	675 (21.0%)	
	尾張中部	155 4.2% 34.1%	49 6.5% 10.8%	168 70.3% 37.0%	5 0.7% 1.1%	47 7.0% 10.4%	21 2.0% 4.8%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	1 0.1% 0.2%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	8 1.5% 1.8%	454 (63.0%)
	尾張東部	107 2.9% 14.8%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	432 63.5% 59.8%	3 0.4% 0.4%	10 1.0% 1.4%	4 0.7% 0.6%	52 8.7% 7.2%	1 0.1% 0.1%	84 6.9% 11.6%	1 0.4% 0.1%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	28 5.4% 3.9%	722 (40.2%)
	尾張西部	9 0.2% 1.4%	33 4.4% 5.0%	2 0.8% 0.3%	2 0.3% 0.3%	554 82.8% 84.1%	27 2.6% 4.1%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	32 6.1% 4.9%	659 (15.9%)	
	尾張北部	81 2.2% 6.4%	1 0.1% 0.1%	24 10.0% 1.9%	31 4.6% 2.5%	20 3.0% 1.6%	903 87.5% 71.4%	5 0.8% 0.4%	0 0.0% 0.0%	2 0.3% 0.2%	3 0.2% 0.2%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	195 37.3% 15.4%	1,265 (28.6%)	
	知多半島	21 0.6% 4.6%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	7 1.0% 1.5%	0 0.0% 0.0%	1 0.1% 0.2%	408 67.5% 89.7%	1 0.2% 0.2%	0 0.0% 0.0%	13 1.1% 2.9%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	4 0.8% 0.9%	455 (10.3%)	
	西三河北部	14 0.4% 2.7%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	18 2.6% 3.5%	2 0.3% 0.4%	1 0.1% 0.2%	9 1.5% 1.8%	438 73.5% 85.7%	13 1.8% 2.5%	13 1.1% 2.5%	1 0.4% 0.2%	0 0.0% 0.0%	2 0.4% 0.4%	511 (14.3%)	
	西三河南部東	5 0.1% 0.7%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	1 0.1% 0.1%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	2 0.3% 0.3%	43 7.2% 6.4%	597 84.4% 88.8%	10 0.8% 1.5%	1 0.4% 0.1%	7 0.3% 1.0%	6 1.1% 0.9%	672 (11.2%)	
	西三河南部西	21 0.6% 1.6%	1 0.1% 0.1%	0 0.0% 0.0%	25 3.7% 1.9%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	104 17.2% 7.7%	40 6.7% 3.0%	63 8.9% 4.7%	1,072 87.5% 79.7%	1 0.4% 0.1%	9 0.4% 0.7%	9 1.7% 0.7%	1,345 (20.3%)	
	東三河北部	1 0.0% 0.5%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	0 0.0% 0.0%	2 0.3% 1.1%	1 0.1% 0.5%	0 0.0% 0.0%	155 68.6% 82.9%	23 0.9% 12.3%	5 1.0% 2.7%	187 (17.1%)	
	東三河南部	10 0.3% 0.4%	1 0.1% 0.0%	0 0.0% 0.0%	4 0.6% 0.2%	1 0.1% 0.0%	2 0.2% 0.1%	3 0.5% 0.1%	8 1.3% 0.3%	24 3.4% 0.9%	20 1.6% 0.8%	65 28.8% 2.5%	2,380 99.2% 89.8%	131 25.0% 4.9%	2,649 (10.2%)	
	計 (流出患者率)	3,713 (13.7%)	751 (29.0%)	239 (29.7%)	680 (36.5%)	671 (17.4%)	1,032 (12.5%)	604 (32.5%)	596 (26.5%)	707 (15.6%)	1,225 (12.5%)	226 (31.4%)	2,423 (1.8%)	523	13,390	

資料：平成29年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

上段	自域入院患者数
中段	自域依存率（自域入院患者数/当該医療圏内の住民の全入院患者数×100）
下段	自域患者率（自域入院患者数/当該医療圏内の病院の全入院患者数×100）

療養病床における医療圏間医療依存度

図 3-2-②

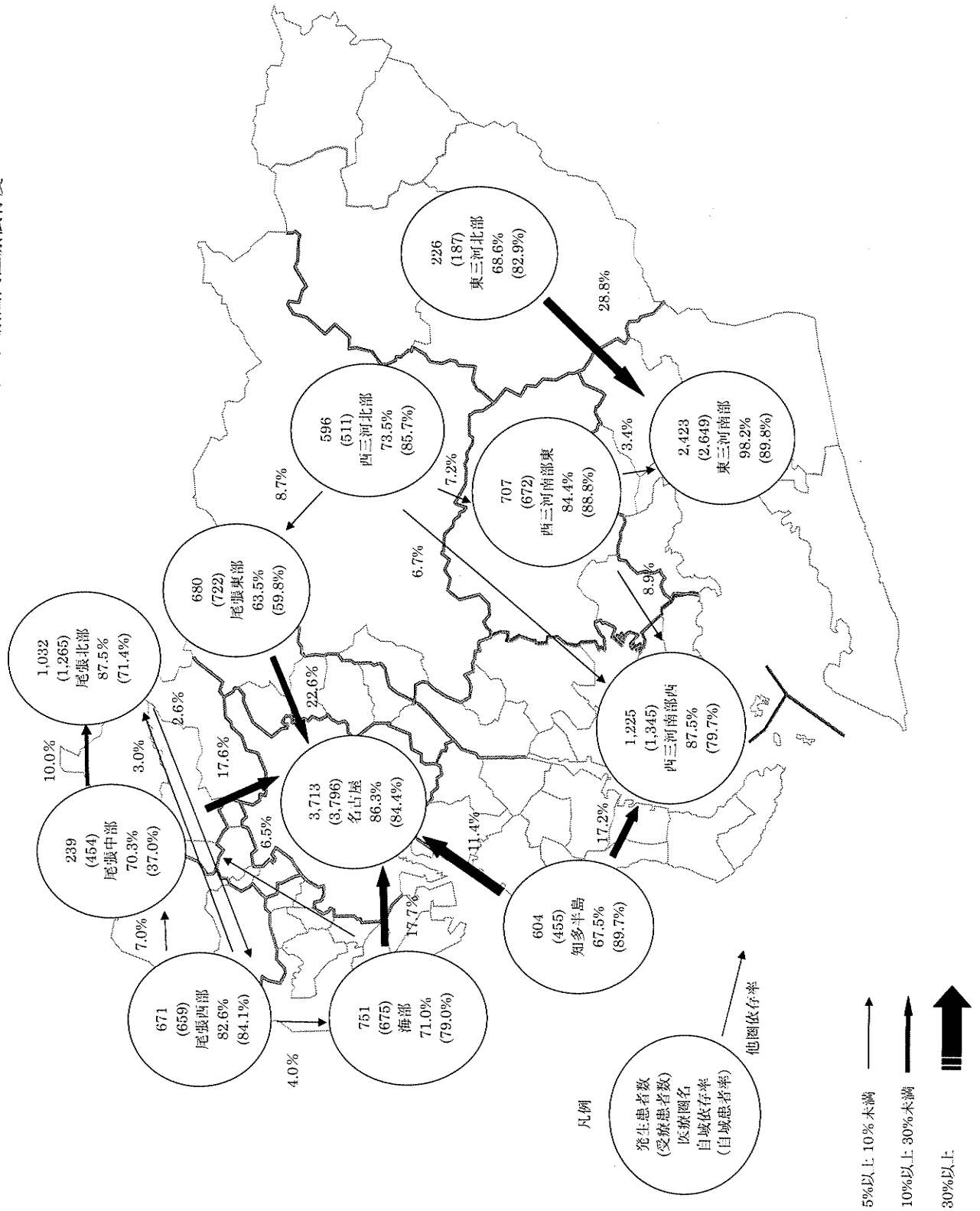


表3-2-5 精神病床の入院患者（医療機関所在地・患者住所地別）

医療圏	患者住所地医療圏														計 (流入患者率)	
	名古屋	海部	尾張中部	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	県外等			
医療機関所在地医療圏	名古屋	2,969 76.7% 73.3%	124 21.5% 3.1%	78 46.2% 1.9%	200 40.7% 4.9%	58 8.1% 1.4%	193 20.3% 4.8%	77 8.6% 1.9%	27 5.1% 0.7%	12 2.3% 0.3%	35 5.7% 0.9%	2 1.8% 0.0%	17 1.3% 0.4%	257 36.5% 6.3%	4,049 (26.7%)	
	海部	100 2.6% 21.0%	281 48.6% 58.9%	29 17.2% 6.1%	2 0.4% 0.4%	43 6.0% 9.0%	10 1.1% 2.1%	2 0.2% 0.4%	1 0.2% 0.2%	1 0.2% 0.2%	1 0.2% 0.2%	0 -	0 -	7 1.0% 1.5%	477 (41.1%)	
	尾張中部	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	尾張東部	549 14.2% 45.8%	17 2.9% 1.4%	2 1.2% 0.2%	226 45.9% 18.9%	13 1.8% 1.1%	20 2.1% 1.7%	93 10.4% 7.8%	40 7.6% 3.3%	24 4.5% 2.0%	49 8.0% 4.1%	0 -	8 0.6% 0.7%	157 22.3% 13.1%	1,198 (81.1%)	
	尾張西部	56 1.4% 6.7%	143 24.7% 17.0%	20 11.8% 2.4%	2 0.4% 0.2%	537 74.9% 63.9%	13 3.6% 4.0%	3 0.3% 0.4%	1 0.2% 0.1%	0 0.0% 0.0%	6 1.0% 0.7%	0 -	3 0.2% 0.4%	36 5.1% 4.3%	841 (36.1%)	
	尾張北部	70 1.8% 6.7%	9 1.6% 0.9%	35 20.7% 3.4%	10 2.0% 1.0%	59 8.2% 5.7%	667 72.2% 68.1%	9 1.0% 0.9%	4 0.8% 0.4%	1 0.2% 0.1%	2 0.3% 0.2%	0 -	1 0.1% 0.1%	153 21.7% 14.7%	1,040 (33.9%)	
	知多半島	69 1.8% 8.4%	2 0.3% 0.2%	3 1.8% 0.4%	7 1.4% 0.8%	3 0.4% 0.4%	2 0.2% 0.2%	675 75.5% 81.9%	3 0.6% 0.4%	5 0.9% 0.6%	45 7.4% 5.5%	0 -	5 0.4% 0.6%	5 0.7% 0.6%	824 (18.1%)	
	西三河北部	32 0.8% 4.8%	1 0.2% 0.1%	1 0.6% 0.1%	41 8.3% 6.1%	2 0.3% 0.3%	5 0.5% 0.7%	6 0.7% 0.9%	417 79.0% 82.5%	59 11.1% 8.8%	80 13.1% 12.0%	4 3.7% 0.6%	9 0.7% 1.3%	10 1.4% 1.5%	667 (37.5%)	
	西三河南部東	8 0.2% 1.2%	1 0.2% 0.2%	1 0.6% 0.2%	2 0.4% 0.3%	0 -	0 -	4 0.4% 0.6%	19 3.6% 2.9%	374 70.6% 56.8%	125 20.5% 19.0%	8 7.3% 1.2%	111 8.7% 16.9%	5 0.7% 0.8%	658 (43.2%)	
	西三河南部西	11 0.3% 3.2%	0 -	0 -	1 0.2% 0.3%	0 -	0 -	19 2.1% 5.6%	10 1.9% 2.9%	33 6.2% 9.7%	254 41.6% 74.5%	0 -	12 0.9% 3.5%	1 0.1% 0.3%	341 (25.5%)	
	東三河北部	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	東三河南部	6 0.2% 0.4%	0 -	0 -	1 0.2% 0.1%	2 0.3% 0.1%	1 0.1% 0.1%	6 0.7% 0.4%	6 1.1% 0.4%	21 4.0% 1.6%	14 2.3% 1.0%	95 87.2% 7.1%	1,112 87.0% 83.2%	73 10.4% 5.5%	1,337 (16.8%)	
	計 (流出患者率)	3,870 (23.3%)	578 (51.4%)	169 (100.0%)	492 (54.1%)	717 (25.1%)	952 (27.8%)	894 (24.5%)	528 (21.0%)	530 (29.4%)	611 (58.4%)	109 (100.0%)	1,278 (13.0%)	704	11,432	

資料：平成29年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

上段	自域入院患者数
中段	自域依存率（自域入院患者数/当該医療圏内の住民の全入院患者数×100）
下段	自域患者率（自域入院患者数/当該医療圏内の病院の全入院患者数×100）

精神病床における医療圏間医療依存度

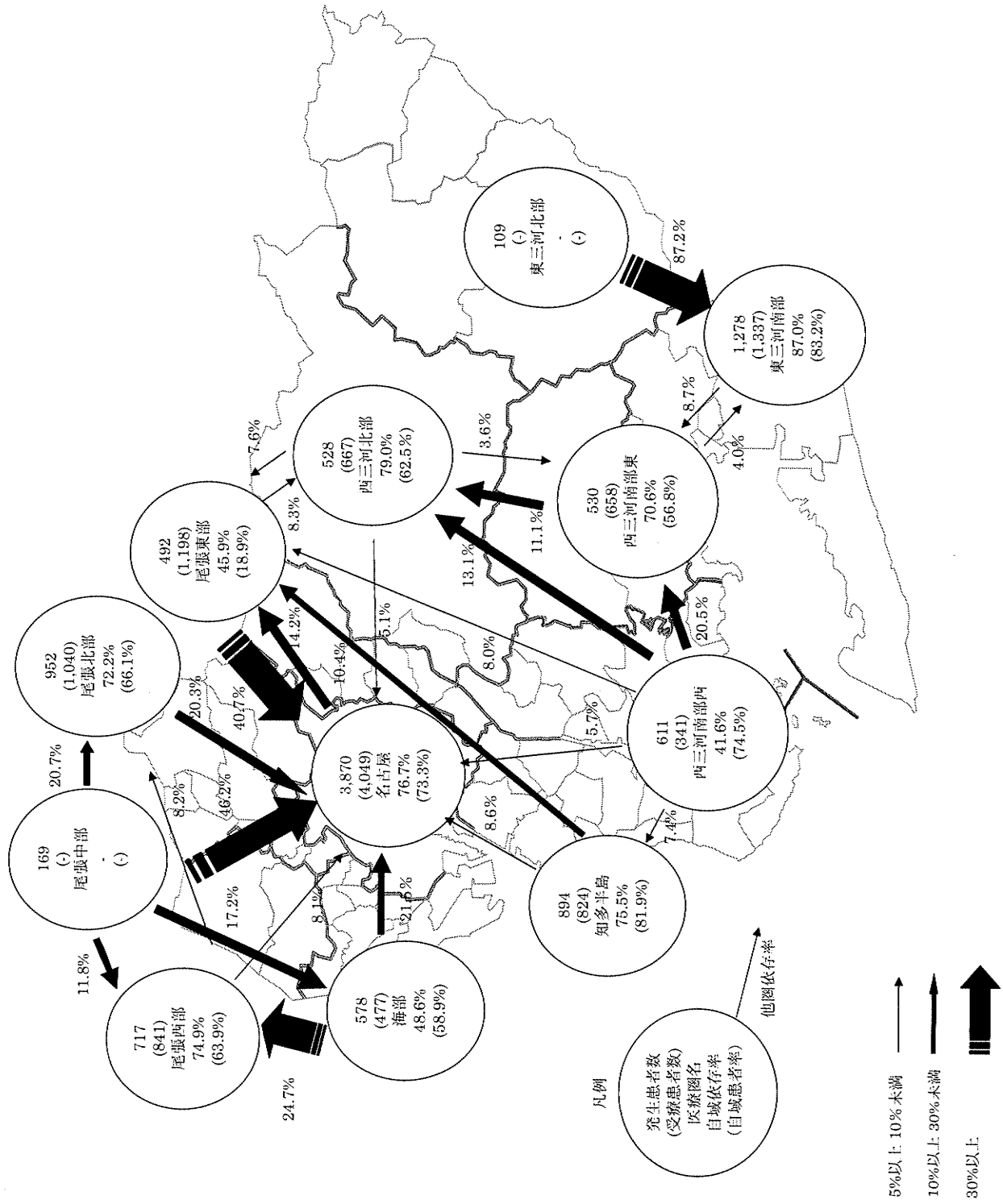


図 3-2-③

表3-2-6 結核病床の入院患者（医療機関所在地・患者住所地別）

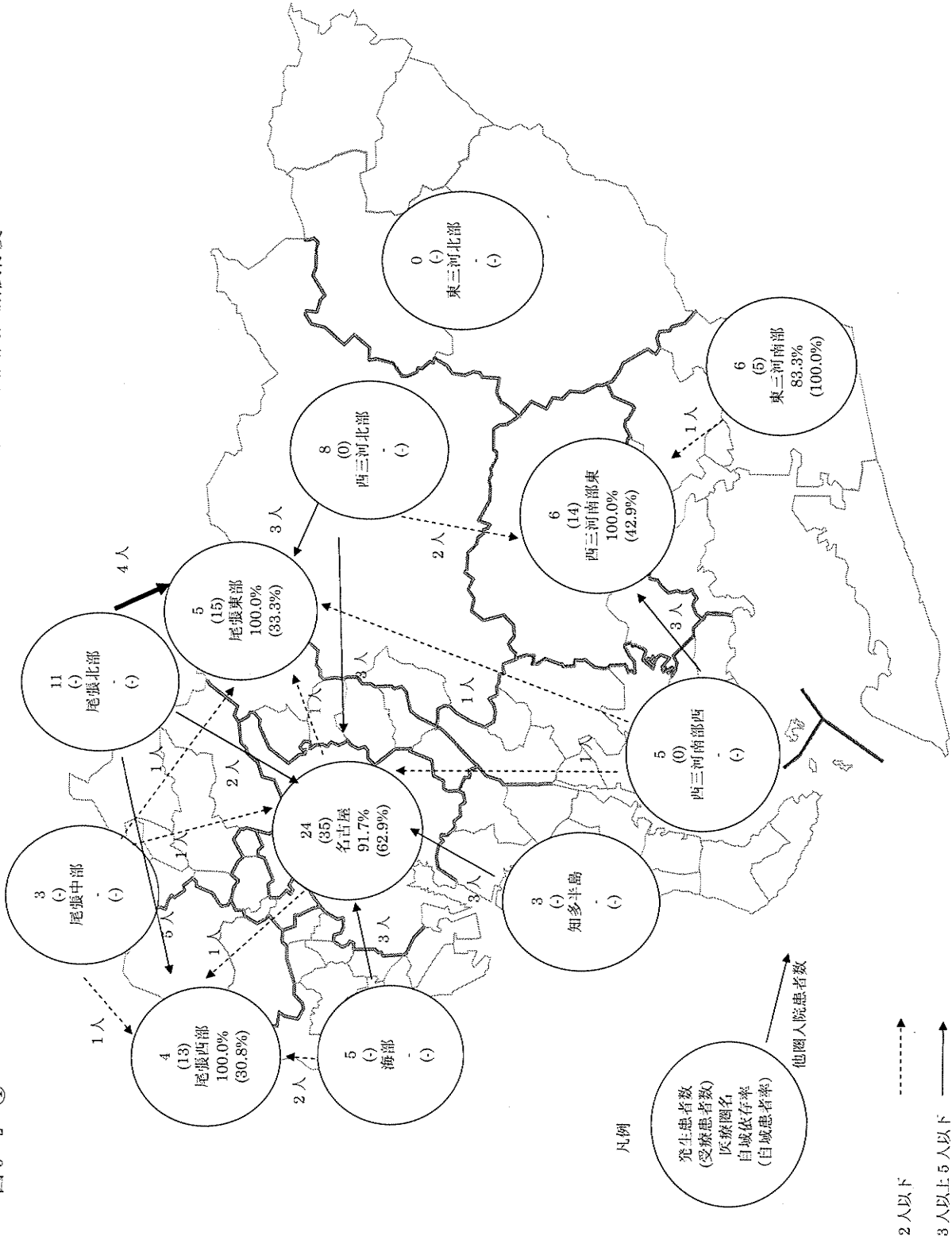
医療圏	患者住所地医療圏													計 (流入患者率)	
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外等		
医療機関所在地医療圏	名古屋	22 91.7% 62.9%	3 60.0% 8.6%	1 33.3% 2.9%	0 -	0 -	2 18.2% 5.7%	3 100.0% 8.6%	3 37.5% 8.6%	0 -	1 20.0% 2.9%	0 -	0 -	0 -	35 (37.1%)
	海部	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	尾張中部	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	尾張東部	1 4.2% 6.7%	0 -	1 33.3% 6.7%	5 100.0% 33.3%	0 -	4 36.4% 26.7%	0 -	3 37.5% 20.0%	0 -	1 20.0% 6.7%	0 -	0 -	0 -	15 (66.7%)
	尾張西部	1 4.2% 7.7%	2 40.0% 15.4%	1 33.3% 7.7%	0 -	4 100.0% 30.8%	5 45.5% 38.5%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	13 (69.2%)
	尾張北部	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	知多半島	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	西三河北部	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	西三河南部東	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	2 25.0% 14.3%	6 100.0% 42.9%	3 60.0% 21.4%	0 -	1 16.7% 7.1%	2 100.0% 14.3%	14 (57.1%)
	西三河南部西	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	東三河北部	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 (-)
	東三河南部	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	5 83.3% 100.0%	0 -	5 (0.0%)
	計 (流出患者率)	24 (8.3%)	5 (100.0%)	3 (100.0%)	5 (0.0%)	4 (0.0%)	11 (100.0%)	3 (100.0%)	8 (100.0%)	6 (0.0%)	5 (100.0%)	0 (-)	6 (16.7%)	2	82

資料：平成29年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

上段	自域入院患者数
中段	自域依存率（自域入院患者数/当該医療圏内の住民の全入院患者数×100）
下段	自域患者率（自域入院患者数/当該医療圏内の病院の全入院患者数×100）

図 3 - 2 - ④

結核病床における医療圏間医療依存度



3 病床利用率

○ 病院の病床利用率は以下のとおりです。

表3-2-7 医療圏別病院病床利用率

医療圏	一般病床			療養病床			精神病床			結核病床		
	病床数	入院患者数	病床利用率	病床数	入院患者数	病床利用率	病床数	入院患者数	病床利用率	病床数	入院患者数	病床利用率
名古屋	15,797	11,635	73.7	4,186	3,770	90.1	4,557	4,049	88.9	70	35	50.0
海部	1,180	856	72.5	714	661	92.6	486	477	98.1	0	0	—
尾張中部	346	266	76.9	494	454	91.9	0	0	—	0	0	—
尾張東部	3,632	2,997	82.5	781	722	92.4	1,276	1,198	93.9	44	15	34.1
尾張西部	2,895	2,209	76.3	704	629	89.3	939	841	89.6	18	13	72.2
尾張北部	3,351	2,506	74.8	1,371	1,219	88.9	1,182	1,040	88.0	0	0	—
知多半島	2,588	1,661	64.2	526	437	83.1	932	824	88.4	0	0	—
西三河北部	1,929	1,451	75.2	552	511	92.6	729	667	91.5	0	0	—
西三河南部東	1,478	1,098	74.3	824	672	81.6	753	658	87.4	50	14	28.0
西三河南部西	2,931	2,267	77.3	1,589	1,330	83.7	393	341	86.8	0	0	—
東三河北部	239	118	49.4	195	175	89.7	0	0	—	0	0	—
東三河南部	3,411	2,602	76.3	2,967	2,649	89.3	1,410	1,337	94.8	18	5	27.8
計	39,777	29,666	74.6	14,903	13,229	88.8	12,657	11,432	90.3	200	82	41.0

資料：平成29年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）、病院名簿（愛知県健康福祉部）

注1：病床数は平成29年10月1日現在、入院患者数は平成29年6月30日午前0時現在

注2：病院のみ対象（有床診療所は含まない）

- 県内病院の全病床における病床利用率は80.0%となっています。
また、平均在院日数は短縮される傾向にあります。

表 3-2-8 病院病床利用率及び平均在院日数

			平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 28 年	
病 床 利 用 率	総病床	愛知県	81.2	82.7	85.9	84.8	83.0	82.2	80.0	
		全 国	83.6	83.6	85.2	84.8	82.3	81.9	80.1	
	一般 病床	愛知県	79.5	81.1	84.5	80.0	76.9	76.1	74.7	
		全 国	81.9	82.4	83.8	79.4	76.6	76.2	75.2	
	療養 病床	愛知県	—	—	—	93.2	93.3	92.5	87.9	
		全 国	—	—	—	93.4	91.7	91.2	88.2	
	精神 病床	愛知県	96.7	95.3	94.6	92.4	92.2	91.6	88.3	
		全 国	97.3	94.3	93.1	91.7	89.6	89.1	86.2	
	結核 病床	愛知県	48.1	45.3	52.5	57.0	50.2	55.3	47.5	
		全 国	48.4	43.0	43.8	45.3	36.5	36.6	34.5	
	平 均 在 院 日 数	総病床	愛知県	43.6	37.9	33.7	30.3	27.6	26.9	24.0
			全 国	50.5	44.2	39.1	35.7	32.5	32.0	28.5
一般 病床		愛知県	33.8	29.5	26.5	18.1	16.1	15.7	14.0	
		全 国	38.1	33.7	30.4	19.8	18.2	17.9	16.2	
療養 病床		愛知県	—	—	—	160.5	171.8	170.1	142.4	
		全 国	—	—	—	172.8	176.4	175.1	152.2	
精神 病床		愛知県	464.9	484.6	422.9	348.0	281.3	287.5	250	
		全 国	489.6	454.7	376.5	327.2	301.0	298.1	269.9	
結核 病床		愛知県	155.4	104.6	90.8	67.7	76.9	81.2	65.1	
		全 国	150.2	119.0	96.2	71.9	71.5	71.0	66.3	

資料：病院報告（厚生労働省）

注：平成17年以降の数字は、第4次医療法改正（以下「法改正」という。）後の病床区分によるものであり、平成12年以前の数字は、法改正前の病床区分によるものです。

4 入院受療率

○ 入院受療率（人口10万対）は、入院総数で710、一般病床入院が395、療養病床入院が171、精神病床入院が143、結核病床入院が1となります。

これを医療圏別にみると以下のとおりで、東三河北部医療圏が高い数値となっています。

表3-2-9 医療圏別入院受療率（平成29年6月30日午前0時現在）

医療圏	人口 (平29. 10. 1)	入院受療率（人口10万対）				
		総数	一般病床入院	療養病床入院	精神病床入院	結核病床入院
名古屋	2,314,125	769	440	160	167	1
海部	328,612	790	384	229	176	2
尾張中部	169,961	632	391	141	99	2
尾張東部	472,295	662	413	144	104	1
尾張西部	516,957	707	438	130	139	1
尾張北部	733,813	633	361	141	130	1
知多半島	624,914	644	404	97	143	0
西三河北部	488,351	575	344	122	108	2
西三河南部東	426,159	629	337	166	124	1
西三河南部西	698,068	586	322	175	88	1
東三河北部	54,973	1,046	437	411	198	0
東三河南部	698,683	911	381	347	183	1
計	7,526,911	710	395	171	143	1

資料：平成29年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部）

第3部 医療提供体制の整備

第1章 保健医療施設の整備目標

第1節 2次3次医療の確保

【現状と課題】

現 状

- 1 2次医療
 - 平成28(2016)年10月1日現在、病院数は323施設となっており、近年横ばいで推移しています。
 - 一般病床及び療養病床の状況は表1-1-1、表1-1-2のとおりで、病床不足医療圏において病床整備を進めています。
 - 病床整備については、医療圏毎に設置している圏域保健医療福祉推進会議及び構想区域毎に設定している地域医療構想推進委員会の意見を聴き、整備を図ることとしています。
- 2 3次医療
 - 病院での一般的な入院治療では対応できない「特殊な医療」については、3次医療で整備を図ることとしています。特殊な医療について厚生労働省令では4つの類型を示しています。
 - 一般の保険診療に取り入れられていない先進医療について、厚生労働大臣が有効性及び安全性を確保する観点から、医療技術ごとに一定の施設基準を設定しています。(表1-1-3)

課 題

- 病床不足医療圏における病床整備に当たっては、一般病床と療養病床の均衡、地域医療構想で定める必要病床数を考慮する必要があります。
- 2次救急医療機関の減少や救急対応後の病床確保などの課題について検討する必要があります。
- 県内の大学病院等を中心に、3次医療の確保を図ることが必要です。
- 3次医療機能に付随する病床についても、病床過剰医療圏での増床はできないので、医療法の規定による特定の病床の特例(特定病床)の制度による整備が必要となります。
ただし、例外的な整備であることから、慎重に行う必要があります。

医療法施行規則第30条の28の5による3次医療の類型化

- | | |
|---------------------|--------------------|
| ①先進的な技術を必要とするもの | 経皮的カテーテル心筋焼灼術、腎移植等 |
| ②特殊な医療機器の使用を必要とするもの | 高圧酸素療法、持続的血液濾過透析等 |
| ③発生頻度が低い疾病に関するもの | 先天性胆道閉鎖症等 |
| ④救急医療であって特に専門性の高いもの | 広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等 |

3 特定機能病院

- 特定機能病院とは、医療法第4条の2の規定に基づき、一般の病院では対応が困難な疾患の治療を行うなどの高度の医療サービスの提供、医療技術の開発等の機能を有する病院のことで、県内では4つの大学病院が承認を受けています。
- 制度発足当初からの医療を取り巻く環境変化を踏まえ、その体制、機能を強化する観点から、承認要件等の見直しを検討されています。

特定機能病院名	所在地	診療科	紹介率	逆紹介率	承認年月日
愛知医大病院	長久手市	35科	74.0%	49.5%	H6. 1. 25
藤田保健衛生大病院	豊明市	22科	83.1%	58.8%	H6. 4. 12
名大附属病院	名古屋市昭和区	32科	65.0%	50.3%	H7. 1. 26
名市大病院	名古屋市瑞穂区	32科	66.8%	60.0%	H7. 6. 28

注：紹介率・逆紹介率は、27.4.1～28.3.31

【今後の方策】

- 2次医療の確保のため、一般病床と療養病床の均衡を考慮しつつ、そのあり方を検討していきます。
- 3次医療については、大学病院を始めとする県内の専門医療機関において整備を図ります。

表1-1-1 病院数、一般病床及び療養病床の状況

区 分		平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
愛知県	病 院 数	322病院	322病院	323病院	324病院
	一般病床数	40,194床(54.0床)	39,937床(53.5床)	39,892床(53.1床)	39,777床(52.8床)
	療養病床数	14,366床(19.3床)	14,588床(19.6床)	14,777床(19.7床)	14,903床(19.8床)
全 国	病 院 数	8,499病院	8,480病院	8,442病院	8,415病院
	一般病床数	895,394床(70.5床)	893,970床(70.5床)	891,398床(70.2床)	891,344床(70.3床)
	療養病床数	329,077床(25.9床)	328,406床(25.9床)	328,161床(25.9床)	326,211床(25.7床)

資料：病院名簿（愛知県健康福祉部）

注：各年10月1日現在、病床数の（ ）は人口万対比

表1-1-2 一般病床及び療養病床の基準病床数と既存病床数

医 療 圏	基 準 病 床 数 ①	既 存 病 床 数 (29.9.30) ②	差 引 病 床 数 (①-②)
名 古 屋・ 尾 張 中 部	17,911	20,976	△3,065
海 部	1,531	1,953	△422
尾 張 東 部	4,141	4,438	△297
尾 張 西 部	3,357	3,683	△326
尾 張 北 部	4,725	5,148	△423
知 多 半 島	3,147	3,266	△119
西 三 河 北 部	2,252	2,803	△551
西 三 河 南 部 東	2,083	2,663	△580
西 三 河 南 部 西	4,263	4,688	△425
東 三 河 北 部	229	450	△221
東 三 河 南 部	4,139	6,468	△2,329
計	47,778	56,536	△8,758

資料：愛知県健康福祉部

表1-1-3 先進医療技術名及び実施している医療機関名（平成29年5月1日現在）

先進医療技術名	実施している医療機関名
三次元形状解析による体表の形態的診断	藤田保健衛生大病院
陽子線治療	市立西部医療センター
抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	名大附属病院
腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術	名市大病院
泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	名大附属病院
定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	国立長寿医療研究センター
歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	愛知医大病院
EBウイルス感染症迅速診断（リアルタイムPCR法）	名大附属病院
多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	セントラル アイクリニック 名古屋アイクリニック 眼科杉田病院 富田眼科クリニック 西垣眼科医院 眼科三宅病院 安間眼科 社会保険中京病院 松浦眼科医院 ひらばり眼科 とつか眼科 愛知医大病院 岡崎南上地眼科クリニック 鍋田眼科医院 西春眼科クリニック 眼科富田クリニック 馬嶋眼科医院 ばん眼科 ほしの眼科 いりなか眼科クリニック 愛岐眼科 愛岐中央眼科 中京眼科 浅野眼科クリニック 松原眼科岩塚クリニック 奥田眼科クリニック 工藤眼科クリニック 藤田保健衛生大病院 すえしげ眼科 内田眼科 宮田眼科 おぐり近視眼科・内科名古屋院 田中眼科 よしだ眼科 鈴木眼科クリニック緑 成田記念病院 北名古屋眼科 コスモス眼科

前眼部三次元画像解析	にしはら眼科クリニック 眼科杉田病院 社会保険中京病院 藤田保健衛生大病院 安間眼科 刈谷豊田総合病院 まえだ眼科 コスモス眼科 とつか眼科
急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	愛知医大病院 (国)名古屋医療センター
(他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託して実施する保険医療機関) 急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	(国)名古屋医療センター 豊橋市民病院
(上段に規定する保険医療機関から検体の採取以外の業務を受託する保険医療機関) 急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	愛知医大病院 (国)名古屋医療センター
FOLFOX6単独療法における血中5-FU濃度モニタリング情報を用いた5-FU投与量の決定	愛知医大病院
腹腔鏡下広汎子宮全摘術	豊橋市民病院 藤田保健衛生大病院 名古屋大学医学部附属病院 愛知医大病院
LDLアフェレシス療法	中京病院 名大附属病院 藤田保健衛生大病院

先進医療技術名	実施している医療機関名
パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法 腹膜播種又は進行性胃がん(腹水細胞診又は腹腔洗浄細胞診により遊離がん細胞を認めるものに限る。)	県がんセンター中央病院 名大附属病院 愛知医大病院
パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	県がんセンター中央病院
培養骨髄細胞移植による骨延長術 骨系統疾患(低身長又は下肢長不等である者に係るものに限る。)	名大附属病院
ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	第一赤十字病院 名大附属病院 (国)名古屋医療センター 県がんセンター中央病院 第二赤十字病院
コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法 コレステロール塞栓症	藤田保健衛生大病院
インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫(症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)	(国)名古屋医療センター 名大附属病院 厚生連豊田厚生病院

	第二赤十字病院 県がんセンター中央病院 名市大病院 愛知医大病院
オクトレオチド皮下注射療法 先天性高インスリン血症（生後二週以上十二月未満の患者に係るものであって、ジアゾキサイドの経口投与では、その治療に係る効果が認められないものに限る。）	名市大病院
アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞（当該疾病の症状の発症時刻が明らかでない場合に限る。）	トヨタ記念病院 第二赤十字病院
放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法 初発の中樞神経系原発悪性リンパ腫（病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が脳、小脳又は脳幹であるものに限る。）	藤田保健衛生大病院 名大附属病院
FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断 アルツハイマー病	国立長寿医療研究センター 名大附属病院
術前のTS-1内服投与、パクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並びに術後のパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 根治切除が可能な漿膜浸潤を伴う胃がん（洗浄細胞診により、がん細胞の存在が認められないものに限る。）	県がんセンター中央病院 愛知医大病院 名大附属病院
NKT細胞を用いた免疫療法 肺がん（小細胞肺がんを除き、ステージがⅡA期、ⅡB期又はⅢA期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）	(国)名古屋医療センター
内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下胃切除術 根治切除が可能な胃がん（ステージⅠ又はⅡであって、内視鏡による検査の所見で内視鏡的胃粘膜切除術の対象とならないと判断されたものに限る。）	藤田保健衛生大病院
術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)	名大附属病院 県がんセンター中央病院
上肢カッピングガイド及び上肢カスタムメイドプレートを用いた上肢骨変形矯正術 骨端線障害若しくは先天奇形に起因する上肢骨(長管骨に限る。以下この号において同じ。)の変形又は上肢骨の変形治癒骨折(一上肢に二以上の骨変形を有する者に係るものを除く。)	名大附属病院
リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法 特発性ネフローゼ症候群（当該疾病の症状が発症した時点における年齢が十八歳未満の患者に係るものであって、難治性頻回再発型又はステロイド依存性のものに限る。）	第二赤十字病院 県あいち小児医療センター 藤田保健衛生大病院
カペシタビン内服投与、シスプラチン静脈内投与及びドセタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	名大附属病院 愛知医大病院
骨髄由来間葉系細胞による顎骨再生療法 腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷等の疾患による広範囲の顎骨又は歯槽骨欠損（上顎にあっては連続した三分の一顎程度以上の顎骨欠損又は上顎洞若しく	名大附属病院

は鼻腔への交通が認められる顎骨欠損に限り、下顎にあつては連続した三分の一顎程度以上の歯槽骨欠損又は下顎区域切除以上の顎骨欠損に限り、歯槽骨欠損にあつては歯周疾患及び加齢による骨吸収を除く。）	
テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）	藤田保健衛生大病院
mFOLFOX6及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 胃がん（腺がん及び腹膜播種であると確認されたものであつて、抗悪性腫瘍剤の経口投与では治療が困難なものに限る。）	県がんセンター中央病院 名大附属病院
陽子線治療 肝細胞がん（初発のものであつて、肝切除術、肝移植術、エタノールの局所注入、マイクロ波凝固法又はラジオ波焼灼療法による治療が困難であり、かつChild-Pugh分類による点数が七点未満のものに限る。）	市立西部医療センター
陽子線治療 肝内胆管がん（切除が不能と判断されたものであつて、化学療法が奏効しないもの又は化学療法の実施が困難なものに限る。）	市立西部医療センター
S-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	名大附属病院

用語の解説

○ 特定病床

医療法第30条の4第9項、医療法施行規則第30条の32の2第1項に規定する「特定の病床（がん・小児等の病床）の特例の対象」となる病床のことをいい、2次医療圏における基準病床数を超えて病床を整備しても都道府県知事の勧告（医療法第30条の11）の対象とはならない病床をいいます。