

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 〇〇人で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)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、最も高い市町は〇〇町の〇%であるのに対し、最も低い市町は〇〇市の〇%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)	88,782	14.2	85,240	13.6	83,472	13.4				
生産年齢 人 口 (15～64歳)	383,474	61.2	380,754	60.9	379,485	61.0				
老年人口 (65歳以上)	153,999	24.6	159,212	25.5	159,110	25.6				
合 計	626,255		625,206		622,067					

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27(2045)年には老年人口の全体に占める割合が32.2%となる見通しです。(表12-6-2)なお、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、最も高い市町は〇〇町の〇%であるのに対し、最も低い市町は〇〇市の〇%となっています。

表12-6-2 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)
知 多 半 島 医 療	総 人 口 (千人)	616	607	594	581	566
	年少人口比(%)	13.4	13.0	12.7	12.7	12.7
	生産年齢人口比(%)	60.6	60.2	59.0	56.5	55.1
	老年人口比(%)	26.0	26.8	28.3	30.8	32.2
愛 知 県	総 人 口 (千人)	7,456	7,359	7,228	7,071	6,899
	年少人口比(%)	12.5	12.1	11.8	11.8	11.8
	生産年齢人口比(%)	61.4	60.6	59.2	56.6	55.1
	老年人口比(%)	26.1	27.3	29.0	31.6	33.1

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、死亡率及び死産率は同じで、乳児死亡率は低く、新生児死亡率は高くなっています。(表12-6-3)

表12-6-3 人口動態 [令和3(2021)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	4,680	55,613	(人口千対)	7.4	7.4
死亡	5,852	70,518	(人口千対)	9.3	9.3
乳児死亡	12	95	(出生千対)	0.02	0.1
新生児死亡	9	48	(出生千対)	0.1	0.06
死産	78	1,012	(出産千対)	0.1	0.1

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2(2020)年には48.9%となっています。また、老衰、腎不全、肝疾患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2(2020)年				令和2(2020)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	884.6	100.0		5,852	931.1	100.0		70,518	935.0	100.0
悪性新生物	1	1,649	263.3	29.8	1	1,664	264.8	28.4	1	19,825	262.9	28.1
心疾患	2	838	133.8	15.1	2	827	131.6	14.1	2	8,513	112.9	12.1
老衰	3	496	79.2	9.0	3	675	107.4	11.5	3	7,914	104.9	11.2
脳血管疾患	4	380	60.7	6.9	4	375	59.7	6.4	4	4,829	64.0	6.8
肺炎	5	361	57.6	6.5	5	268	42.6	4.6	5	3,627	48.1	5.1
不慮の事故	6	167	26.7	3.0	6	166	26.4	2.8	6	2,006	26.6	2.8
自殺	7	103	16.5	1.9	8	99	15.8	1.7	8	1,113	14.8	1.6
大動脈瘤及び解離	8	72	11.5	1.3	10	66	10.5	1.1	9	1,044	13.8	1.5
腎不全	9	70	11.2	1.3	7	115	18.3	2.0	7	1,226	16.3	1.7
肝疾患	10	55	8.8	1.0	9	81	12.9	1.4	10	861	11.4	1.2
10死因の小計		4,191	669.2	75.8		4,336	689.9	74.0		50,958	675.6	72.1

資料：愛知県衛生年報

(5) 住民の受療状況

入院患者の自域依存率は、65.7%と愛知県の医療圏完結率の76.0%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入患者の受療動向(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	西三河東部	東三河西部	東三河南部
知多半島医療圏	19.2%	0.1%	6.8%	0.1%	0.6%	65.7%	0.6%	0.1%	6.7%	0%	0.1%

資料：平成29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、それぞれ新病院として開設予定です。(表 12-6-6、図 12-6-6)

表 12-6-6 保健・医療施設数 [令和 4(2022)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	助産所	薬 局 ※ ³
半 田 市	1	1	4	84	52	9	63
常 滑 市	-	1	1	41	23	-	25
東 海 市	-	1	2	75	53	1	47
大 府 市	-	1	3	73	37	4	48
知 多 市	1	1	2	45	34	-	34
阿久比町	-	1	-	21	10	1	14
東 浦 町	-	1	1	27	18	1	17
南知多町	-	1	1	12(2)	8(2)	-	6
美 浜 町	(1)	1	2	8	10	-	7
武 豊 町	-	1	2	22	15	-	13
当医療圏	2(1)	10	18	408	260	16	274

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。南知多町の()内は離島内診療所再掲

※³：薬局の施設数は、令和 4(2022)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 5(2023)年 8 月 31 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	市立半田病院		○	○	■	○		○	○				
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						○						
常滑市	常滑市民病院			○			○			○			
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			○									
	県あいち小児医療センター			○		□							

※¹：■は「県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

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 万対死亡率）は、令和元(2019)年は 1,600 人(255.4)、令和 2(2020)年は 1,664 人(264.8)、令和 3(2021)年は 1,677 人(268.2)で、令和 3(2021)年における総死亡の 27.9%を占めています。(表 12-6-8)
- 令和 3(2021)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 3.4%、大腸がん検診 8.7%、乳がん検診 8.8%、肺がん検診 12.9%、子宮頸がん検診 6.8%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。
- 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づらさ、心のつらさを緩和する医療を提供しています。
- 各市町は、健康日本 21 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10万対）

年 次	知多半島医療圏 死亡数（死亡率）	愛 知 県 死亡数（死亡率）
平成29（2017）年	1,649（263.8）	19,181（261.7）
平成30（2018）年	1,581（252.7）	19,496（266.2）
令和元（2019）年	1,600（255.4）	19,549（267.2）
令和 2（2020）年	1,664（264.8）	19,825（262.9）
令和 3（2021）年	1,677（268.2）	20,031（266.5）

資料：愛知県衛生年報 ※医療圏の死亡率算出には推計人口を用いています。

表 12-6-9 がん検診受診率 [令和 3(2021)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	3.4	8.7	8.8	12.9	6.8
愛知県	5.9	12.0	6.9	13.4	7.2

資料：令和 3 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、様々な場面をとらえ、検診受診率を向上させる取り組みが必要です。
- 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市立半田病院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で、各種の機会を通じて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めます。
- がん診療連携拠点病院を中心とした医療機能の連携、相談支援等、公立西知多総合病院における緩和ケア等の情報発信の充実を図ります。

(2) 脳卒中対策

《現 状》

- 脳血管疾患による死亡数（人口10万対死亡率）は、令和元(2019)年は392人(62.5)、令和2(2020)年は375人(59.7)、令和3(2021)年は418人(66.9)[愛知県令和3(2021)年4,882人(67.2)]で、令和3(2021)年における総死亡の7.3%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。国民健康保険における特定健康診査実施率は、愛知県が38.4%の一方で、当医療圏は48.6%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17.6%、当医療圏は39.5%と高い状況です。[令和3(2021)年度分国保法定報告]
- 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2(2020)年5月28日現在、市立半田病院、厚生連知多厚生病院及び公立西知多総合病院の3病院です。
- 脳卒中における高度救命救急医療機関として、市立半田病院、公立西知多総合病院があります。[令和5(2023)年1月1日現在]
- 令和2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2(2020)年の同調査によると、脳卒中の退院患者平均在院日数は49.0日であり、県平均の58.9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10万対）

年 次	知多半島医療圏 死亡数（死亡率）	愛 知 県 死亡数（死亡率）
平成29（2017）年	380（60.8）	4,935（67.3）
平成30（2018）年	434（69.3）	5,107（69.7）
令和元（2019）年	392（62.5）	4,940（67.5）
令和2（2020）年	375（59.7）	4,829（66.3）
令和3（2021）年	418（66.9）	4,882（67.2）

資料：愛知県衛生年報 ※医療圏の死亡率算出には推計人口を用いています。

《課 題》

- 第3期特定健康診査・特定保健指導実施計画に定める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で、回復期と慢性期が不足しています。
- 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進めていきます。
- 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》

- 心疾患による死亡数（人口10万対死亡率）は、令和元（2019）年は821人（131.0）、令和2（2020）年は827人（131.6）、令和3（2021）年は839人（134.2）〔愛知県令和3（2021）年8,751人（120.5）〕で、令和3（2021）年における総死亡の14.9%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10万対死亡率）は、令和元（2019）年は136人（21.7）、令和2（2020）年は140人（22.3）、令和3（2021）年は139人（22.2）〔愛知県令和3（2021）年1,312人（17.4）〕です。（愛知県衛生年報）
- 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、心血管疾患の危険因子である生活習慣病改善のための様々な健康づくり教室が開催されています。
- 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。国民健康保険における特定健康診査実施率は、愛知県 38.4%、当医療圏は 48.6%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 17.6%、当医療圏は 39.5%と高い状況です。〔令和3（2021）年度分国保法定報告〕
- あいち医療情報ネット（令和4（2022）年度）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市立半田病院、公立西知多総合病院、小嶋病院、県あいち小児医療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5（2023）年6月8日現在、市立半田病院及び公立西知多総合病院の2病院です（確認中）。
- 心血管疾患における高度救命救急医療機関は、令和5（2023）年1月1日現在、市立半田病院の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、市立半田病院、常滑市民病院、公立西知多総合病院、県あいち小児医療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（2019）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2（2020）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10.1日であり、愛知県の6.2日より長くなっています。

表12-6-11 心疾患死亡数・死亡率（人口10万対）

年 次	知多半島医療圏 死亡数（死亡率）	愛 知 県 死亡数（死亡率）
平成29（2017）年	838（134.0）	8,741（119.3）
平成30（2018）年	850（135.8）	8,710（118.9）
令和元（2019）年	821（131.0）	8,724（119.2）
令和2（2020）年	827（131.6）	8,513（116.9）
令和3（2021）年	839（134.2）	8,751（120.5）

資料：愛知県衛生年報 ※医療圏の死亡率算出には推計人口を用いています。

《課 題》

- 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で、回復期と慢性期が不足しています。
- 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。その内、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内、人工透析の新規導入者数は年々増加傾向です(表12-6-12)。また、人工透析に至った起因が明らかとなった患者を分析したところ、65.7%が生活習慣を起因としており、60.9%は糖尿病性腎症でした〔令和2(2020)年4月～令和3(2021)年3月診療分、あいち国保健康レポート・令和4(2022)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、市町村国保及び後期高齢者医療広域連合と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81施設(内病院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99施設(内病院14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5(2023)年5月末現在〕

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)
平成29(2017)年度	964	140	12,936	2,079
平成30(2018)年度	986	144	13,203	2,116
令和元(2019)年度	1,010	154	13,533	2,123
令和2(2020)年度	1,040	166	13,638	1,995

資料：〔後期〕あいち国保健康レポート〔令和4(2022)年3月発行〕

※ データ化範囲(分析対象)…入院(DPCを含む)、入院外、調剤の電子レセプト

平成28(2016)年4月～令和3(2021)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。
- 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保険者等の情報共有や協力連携体制の構築を進めていきます。