

知多半島医療圏保健医療計画

(素案原案)

(目 次)

知多半島医療圏保健医療計画

はじめに	3
第1章 地域の概況	4
第1節 地勢	4
第2節 交通	4
第3節 人口及び人口動態	4
第4節 保健・医療施設	8
第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標	9
第1節 がん対策	9
第2節 脳卒中対策	15
第3節 急性心筋梗塞対策	22
第4節 糖尿病対策	27
第5節 精神保健医療対策	33
第6節 歯科保健医療対策	40
第3章 救急医療対策	46
第4章 災害医療対策	53
第5章 周産期医療対策	60
第6章 小児医療対策	64
第7章 離島保健医療対策	68
第8章 在宅医療対策	73
第9章 病診連携等推進対策	78
第10章 高齢者保健医療福祉対策	80
第11章 薬局の機能強化等推進対策	84
第1節 薬局の機能推進対策	84
第2節 医薬分業の推進対策	86
第12章 健康危機管理対策	89

はじめに

知多半島医療圏保健医療計画は、愛知県地域保健医療計画の2次医療圏を単位とした地域計画として平成4年8月31日に公示をしました。

その後、5年を目途に見直しを行い、平成20年からは、患者や住民にわかりやすい医療提供体制を周知するため、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病及び救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療の5事業を主とした計画を策定し現在は平成23年3月から、平成28年3月までの計画となっています。

今回の見直しでは、現計画の期間中ではありますが、東日本大震災を踏まえ、この地域で起きるであろうと言われている南海トラフ巨大地震の発生を予想した医療体制の構築、国が法的に位置づけた精神疾患に対する医療体制の確保、円滑な在宅療養移行に向けた退院支援を含めた在宅医療対策、現在の4疾病5事業の時点修正と愛知県がん対策推進条例、健康日本21あいち新計画と整合性を図り、5疾病・5事業ごと及び在宅医療対策の計画となっています。

計画期間は平成26年度から平成29年度までの4年間とします。

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に医療機関相互の機能分担・連携を進めていくことが重要な課題となっており、平成22年度には、東海市と知多市が両市の病院事業を経営統合し、平成27年度に新病院「西知多総合病院」が開院する予定です。

半田市と常滑市においては、医療連携等協議会を設置し、病院間の連携協議を進めており、平成27年度に開院予定の常滑市民病院には、連携支援病床が整備されます。

市立半田病院は、「地域医療支援病院」として、平成24年9月24日に指定を受けています。

また、地域におけるがん診療の拠点病院については、市立半田病院が、愛知県独自の「がん診療拠点病院」として平成22年6月1日に指定を受けています。

今後も、知多半島圏域保健医療福祉推進会議等において、保健・医療・福祉関係機関及び団体相互の連絡調整を行うことにより、この計画を推進していきます。

第1章 地域の概況

第1節 地勢

知多半島医療圏は、県の南西部に位置し、名古屋市の南部に隣接する半島と篠島・日間賀島を含む5市5町からなっており、伊勢湾と三河湾に囲まれ、気候は温暖で、平年気温は15前後、平年降水量は1,500mm前後です。

地質は、中央台地は旧洪積層、西部及び南部は新第三期層であり、このうち南部は頁岩層けつがんそうをなしています。

この地域は、北中部には、名古屋南部及び衣浦西部の両臨海工業地帯があり、県工業生産において高いウエイトを占めており、今後も基幹産業地帯としての発展が期待されます。また、従前から、窯業、繊維、食品（とりわけ醸造）等の産業が盛んです。南部地域は農漁業が主体ですが、同時に、恵まれた自然景観を利用した観光、レクリエーション地帯として県民の憩いの場となっています。

平成17年2月17日には常滑沖に中部国際空港が開港されており、本格的な24時間運用が可能な空港として世界各国や国内の多くの都市と結ばれ、国際交流の空の玄関となっています。

第2節 交通

JR武豊線、東海道本線、名鉄常滑線、河和線及び知多新線が、当医療圏内に運行されており、いずれも南北に走行していますが、東西を走る路線はなく、半島内を循環する環状線もありません。

乗合バスは、北部及び中部から南部にかけても知多バスが運行されていますが、一部の路線を除き利用者は減少し、運行回数の少ない路線が多くなっています。

道路は、知多半島道路が名古屋市から半田市を経て南知多町まで南北に走っています。

篠島、日間賀島と半島間の海上交通は、河和・師崎両港から定期乗合船が運行されており、師崎港からは伊良湖への路線が開設されています。

中部国際空港へは、国内線・国際線が多数就航しており、知多半島道路からは半田中央ジャンクションを経由してセントレアラインが整備され、名鉄常滑駅からは中部国際空港連絡鉄道が運行されています。また、三重県方面からは海上からもアクセスが可能です。

第3節 人口及び人口動態

1 人口

当医療圏の総人口は、平成24年10月1日現在618,186人で、年々増加しており、増加率も平成7年からみると県平均を上回っています。（表1-3-1）

平成24年10月1日現在の人口を年齢3区分で見ますと、14歳以下の年少人口は92,884人（構成比15.1%）、15歳から64歳の生産年齢人口は392,998人（構成比63.7%）、65歳以上の老年人口は131,269人（構成比21.3%）となっています。

年少人口の構成比が減少している反面、65歳以上の老年人口の構成比が増加しており、老年人口の総人口における構成比は平成7年の11.9%から平成24年の21.3%へ増加し、人口の高齢化が進んでいます。

人口の高齢化を市町別で見ますと、3市5町では、65歳以上の老年人口の占める割合が20%を超えています。そのうち南知多町では30%を超えています。（表1-3-2）

(参考図表)

表1-3-1 年次・市町別人口 (各年10月1日現在)

区分	平成7年	平成12年		平成17年		平成22年		平成24年	
	実数	実数	増加率	実数	増加率	実数	増加率	実数	増加率
半田市	106,452	110,837	4.1	115,845	4.5	118,828	2.6	118,063	0.1
常滑市	50,854	50,183	1.3	51,265	2.2	54,858	7.0	55,730	1.6
東海市	99,738	99,921	0.2	104,339	4.4	107,690	3.2	109,946	2.1
大府市	73,096	75,273	3.0	80,262	6.6	85,249	6.2	86,786	1.8
知多市	78,202	80,536	3.0	83,373	3.5	84,768	1.7	84,273	0.1
阿久比町	23,890	24,028	0.6	24,577	2.3	25,466	3.6	26,587	4.4
東浦町	42,409	45,168	6.5	48,046	6.4	49,800	3.7	49,757	0.0
南知多町	24,846	23,250	6.4	21,909	5.8	20,549	6.2	19,761	3.8
美浜町	26,076	26,083	0.0	26,294	0.8	25,178	4.2	24,763	1.6
武豊町	38,153	39,993	4.8	40,981	2.5	42,408	3.5	42,520	0.3
医療圏	563,716	575,272	2.0	596,891	3.8	614,794	3.0	618,186	0.6
愛知県	6,868,336	7,043,300	2.5	7,254,704	3.0	7,410,719	2.2	7,425,952	0.2

資料：平成22年までは「国勢調査」(総務省)

平成24年は「あいちの人口」(愛知県県民生活部)

表1-3-2 市町・年齢3区分人口 (各年10月1日現在)

区分	総人口	0~14歳 (年少人口)		15~64歳 (生産年齢人口)		65歳以上 (老年人口)		
			構成比		構成比		構成比	
平成7年	563,716	94,397	16.7	402,140	71.3	66,983	11.9	
平成12年	575,272	91,431	15.9	399,861	69.6	83,457	14.5	
平成17年	596,891	91,402	15.3	401,827	67.3	102,652	17.2	
平成22年	614,794	92,748	15.1	396,246	64.6	124,132	20.2	
平成24年	半田市	118,063	17,690	15.0	75,946	64.5	24,186	20.5
	常滑市	55,730	8,062	14.5	34,124	61.5	13,338	24.0
	東海市	109,946	17,492	16.0	70,894	64.7	21,270	19.4
	大府市	86,786	14,076	16.2	56,685	65.3	15,999	18.4
	知多市	84,273	12,567	14.9	52,807	62.7	18,795	22.3
	阿久比町	26,587	4,030	15.2	16,255	61.2	6,272	23.6
	東浦町	49,757	7,399	14.9	31,831	63.9	10,581	21.2
	南知多町	19,761	2,067	10.4	11,620	58.7	6,099	30.8
	美浜町	24,763	2,979	12.1	15,903	64.5	5,763	23.4
	武豊町	42,520	6,522	15.4	26,933	63.5	8,966	21.1
	当医療圏	618,186	92,884	15.1	392,998	63.7	131,269	21.3
愛知県	7,425,952	1,057,014	14.3	4,734,472	64.2	1,577,699	21.4	

資料：平成22年までは「国勢調査」(総務省)

平成24年は「あいちの人口」(愛知県県民生活部)

注：年齢不詳者がいるため、年齢3区分の合計値とは一致しない。

2 人口動態

当医療圏における平成 23 年の出生率（人口千人対比）は 9.6 で、県平均の出生率 9.3 と比較すると 0.3 ポイント高くなっていますが、平成 7 年の 10.3 と比べると 0.7 ポイント減少しています。（表 1 - 3 - 3）

死亡率（人口千人対比）を見ますと、徐々に高くなっていますが、平成 23 年の県平均 8.0 とほぼ同じです。（表 1 - 3 - 4）

3 大死因別死亡率の状況は、悪性新生物の割合が最も高く、4 町で県の割合を上回っています。（表 1 - 3 - 5）

（参考図表）

表 1 - 3 - 3 出生数の推移

	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年
半田市	1,185(11.1)	1,281(11.6)	1,001(8.6)	1,202(10.1)	1,071(9.0)
常滑市	400(7.9)	427(8.5)	338(6.6)	494(9.0)	503(9.1)
東海市	1,181(11.8)	1,246(12.5)	1,097(10.5)	1,206(11.2)	1,246(11.4)
大府市	914(12.5)	953(12.7)	888(11.1)	1,043(12.2)	1,003(11.7)
知多市	764(9.8)	897(11.1)	802(9.6)	787(9.3)	786(9.3)
阿久比町	198(8.3)	201(8.4)	184(7.5)	248(9.7)	274(10.5)
東浦町	403(9.5)	421(9.3)	430(8.9)	418(8.4)	413(8.3)
南知多町	188(7.6)	168(7.2)	128(5.8)	136(6.6)	113(5.6)
美浜町	240(9.2)	219(8.4)	178(6.8)	152(6.0)	150(6.0)
武豊町	356(9.3)	456(11.4)	419(10.2)	373(8.8)	389(9.2)
当医療圏	5,829(10.3)	6,269(10.9)	5,465(9.2)	6,059(9.9)	5,948(9.6)
愛知県	71,899(10.6)	74,736(10.8)	67,110(9.4)	69,872(9.4)	68,973(9.3)

資料：愛知県衛生年報（愛知県健康福祉部）

（ ）は出生率 出生率 = 出生数 ÷ 人口 × 1,000（人口は各年 10 月 1 日現在）

表 1 - 3 - 4 死亡数の推移

	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年
半田市	688(6.5)	714(6.4)	841(7.3)	898(7.6)	1,000(8.4)
常滑市	446(8.8)	455(9.1)	530(10.3)	569(10.4)	548(9.9)
東海市	525(5.3)	649(6.5)	665(6.4)	766(7.1)	777(7.1)
大府市	379(5.2)	396(5.3)	479(6.0)	569(6.7)	546(6.4)
知多市	389(5.0)	520(6.5)	544(6.5)	608(7.1)	656(7.8)
阿久比町	137(5.7)	148(6.2)	180(7.3)	207(8.1)	226(8.7)
東浦町	244(5.8)	265(5.9)	277(5.8)	334(6.7)	356(7.2)
南知多町	228(9.2)	225(9.7)	238(10.9)	301(14.7)	281(13.9)
美浜町	179(6.9)	196(7.5)	247(9.4)	238(9.4)	220(8.8)
武豊町	224(5.9)	243(6.1)	249(6.1)	323(7.6)	351(8.3)
当医療圏	3,439(6.1)	3,811(6.6)	4,250(7.1)	4,813(7.8)	4,961(8.0)
愛知県	42,944(6.3)	45,810(6.6)	52,536(7.4)	58,477(7.9)	59,720(8.0)

資料：愛知県衛生年報（愛知県健康福祉部）

（ ）は死亡率 死亡率 = 死亡数 ÷ 人口 × 1,000（人口は各年 10 月 1 日現在）

表 1 - 3 - 5 3大死因別死亡率の状況 (平成 23 年)

	死亡者総数 (人)	死亡率計	悪性新生物	心 疾 患	脳血管疾患
半 田 市	1,000 (831)	844.6 (700.9)	229.7 (186.4)	145.3 (118.9)	77.7 (51.5)
常 滑 市	548 (490)	990.4 (896.6)	145.1 (256.2)	94.0 (179.3)	52.1 (75.0)
東 海 市	777 (672)	711.7 (622.3)	213.4 (168.5)	93.4 (97.2)	93.4 (79.6)
大 府 市	546 (549)	636.3 (650.5)	188.8 (208.5)	101.4 (100.7)	50.1 (66.3)
知 多 市	656 (572)	775.7 (669.0)	225.9 (246.8)	92.2 (70.2)	92.2 (65.5)
阿久比町	226 (198)	865.6 (794.0)	252.8 (244.6)	122.6 (176.5)	114.9 (52.1)
東 浦 町	356 (330)	715.2 (665.3)	188.8 (243.9)	108.5 (100.8)	90.4 (58.5)
南知多町	281 (292)	1,394.8 (1,404.7)	412.0 (341.6)	198.6 (279.0)	109.2 (115.5)
美 浜 町	220 (225)	881.5 (880.0)	256.4 (242.5)	196.3 (191.6)	56.1 (70.4)
武 豊 町	351 (310)	825.8 (733.5)	272.9 (227.2)	134.1 (132.5)	47.1 (45.0)
当医療圏	4,961 (4,469)	804.4 (727.5)	230.7 (218.3)	123.7 (121.4)	80.6 (65.6)
愛 知 県	59,720 (55,189)	822.4 (764.4)	242.3 (233.9)	116.4 (111.5)	78.8 (76.8)

資料：平成 23 年人口動態統計（確定数）の概況（厚生労働省）

注：死亡率は人口 10 万対比、() は平成 21 年人口動態統計（確定数）

第4節 保健・医療施設

当医療圏内には、2 保健所（1 保健分室）市町保健センター10 施設、病院 19 施設、一般診療所 369 施設、歯科診療所数 254 施設、助産所 11 施設、薬局 220 施設が設置されています。（表 1 - 4 - 1、図 1 - 4 - ）

平成 27 年度、東海市民病院と知多市民病院は統合して、西知多総合病院が開設される予定です。

（参考図表）

表 1 - 4 - 1 保健・医療施設（平成 24 年 10 月 1 日）

	保健所 （保健分室）	市町保健 センター	病院	一 般 診療所	歯 科 診療所	助産所	薬 局
半 田 市	1	1	4	80	50	7	55
常 滑 市	—	1	1	37	21	—	22
東 海 市	—	1	2	64	43	1	26
大 府 市	—	1	4	54	36	1	32
知 多 市	1	1	2	40	35	1	31
阿久比町	—	1	—	23	10	—	14
東 浦 町	—	1	1	29	19	1	14
南知多町	—	1	1	11(2)	12(2)	—	7
美 浜 町	(1)	1	2	8	11	—	8
武 豊 町	—	1	2	23	17	—	11
当医療圏	2(1)	10	19	369	254	11	220

資料：病院名簿（愛知県健康福祉部）保健所調査

注 1：保健所の（ ）は保健分室で外数、南知多町の（ ）内は離島内診療所数再掲

注 2：診療所には保健所及び市町保健センターの数を含む。

図 1 - 4 - 主な保健・医療施設のプロット図（平成 24 年 10 月 1 日）



第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標

第1節 がん対策

【現状と課題】

現 状

がん対策は、平成25年3月に策定された「愛知県がん対策推進計画（第2期）」に基づき推進しています。

1 がんの患者数等

悪性新生物による死亡数（人口10万対死亡率）は、平成21年は1,341人（218.3）平成22年は1,454人（236.5）平成23年は1,423人（230.7）（*愛知県平成23年17,596人（242.3））と増加傾向にあり、平成23年における総死亡数の28.7%を占めています。（表2-1-1）

がん登録によれば、平成20年の各部位のがん罹患状況は、男性で、肺、胃、大腸、前立腺、肝臓の順に多く、女性は、乳房、大腸、胃、肺、子宮、肝臓の順となっています。（表2-1-2）

2 予防・早期発見

(1) 予防

がんについて正しい知識を持ち、喫煙や食事、運動といった生活習慣とがんの発症に関連があることや、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ことで、がんの罹患数を抑えることができます。

喫煙率は男性36.6%、女性6.9%です。（平成22年特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析（愛知県））

県薬剤師会では禁煙をしたいと思っている人を応援する禁煙サポート薬剤師の養成研修を行い禁煙サポート薬局の推進を図っています。当医療圏では平成25年5月31日現在、禁煙サポート薬局は36薬局あります。

県では、受動喫煙防止対策を推進するため、受動喫煙防止対策実施施設の認定制度を行っています。当医療圏では平成25年3月31日現在、

課 題

愛知県がん対策推進計画（第2期）に掲げられている目標値達成に向け、圏域内で取り組んでいく必要があります。

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おり、がんの予防において、適切な生活習慣を維持すること重要性について県民の理解が一層広まるよう、知識普及に努める必要があります。

喫煙率を下げするため、喫煙者への禁煙支援が必要です。

研修会等を実施し、さらに禁煙サポート薬局を拡大していくことが必要です。

喫煙者だけでなく、周囲の者に対しても健康被害が及ばないように、受動喫煙防止対策実施施設の増加が望まれます

1618の施設が実施施設として認定されています。

(2) がん検診の受診率及び精度管理の向上

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22年度のがん検診の受診率は、胃がん検診7.3%、大腸がん検診15.4%、乳がん検診24.6%、肺がん検診32.5%、子宮がん検診21.6%となっています。(表2-1-3)

(3) がんの発生状況の把握

がんの予防等に関する啓発や医療機関等における医療水準の向上等のためにがんの罹患状況を正確に把握する必要があります。

愛知県悪性新生物患者登録事業としては、平成22年度7病院、3診療所から1,490件の届出がありました。

3 医療提供体制

当医療圏には国が指定する地域がん診療連携拠点病院はありませんが、市立半田病院が、平成22年6月1日から愛知県が指定する「がん診療拠点病院」に指定されています。

主ながんの手術機能について、平成23年度の手術件数が10件以上の病院数は、胃は6病院、大腸は7病院、乳腺は5病院、肺は1病院、子宮は1病院、肝臓は1病院となっています。(表2-1-4)

抗がん剤を用いて治療にあたる化学療法を行っている病院数は、胃は10病院、大腸は10病院、乳腺は8病院、肺は6病院、子宮は4病院、肝臓は9病院です。(表2-1-4)

放射線を使って治療する放射線療法を行っている病院数は、胃は2病院、乳腺は1病院、肺は2病院、子宮は1病院です。(表2-1-4)

外来で化学療法を受けられる病院数は10病院です。(表2-1-5)

「愛知県がん対策推進計画(第2期)」では、がん検診受診率の目標値を、胃がん、大腸がん、肺がんは40%(受診率算定対象年齢:40歳以上69歳まで)、乳がんと子宮がんは、50%(受診率算定対象年齢:乳がん検診は40歳以上69歳まで、子宮がん検診は20歳以上69歳まで)と設定しているため、地域と職域が連携した健診の受診勧奨が必要です。

特に胃がん、大腸がん及び子宮がんは県平均と比べ検診受診率が低いため、住民に受診を勧奨する必要があります。

がんの罹患状況や生存率等を正確に算出するためには、より多くの医療機関からのがん登録の届出や死亡情報の集積が必要であるため、各医療機関に届出を勧奨していく必要があります。

今後、地域のがん診療の拠点病院として、国の指定が望まれます。

手術症例数が少ない専門的手術機能については、機能を有する医療機関との連携を図る必要があります。

安心かつ安全な化学療法や放射線治療が受けられるよう、治療体制の整備が望まれます。

入院治療後に、住み慣れた家庭や地域の医療機関で適切な通院治療や療養を選択できるような体制を強化していく必要

退院後、入院していた病院に通院する方は、73.8%、他院へ通院する方は4.9%、他院へ入院する方は6.8%、死亡退院は10.7%でした。(平成21年度医療実態調査)

平成21年度患者一日実態調査によると、がん患者の自域依存率は、46.4%で、県平均の71.5%より低くなっています。(表2-1-6)

市立半田病院では胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、肝臓がんについて、地域連携クリティカルパスを導入しています。

がん治療時、必要に応じて周術期の口腔管理を行っています。

4 緩和ケア等

当医療圏には、緩和ケア病棟を有する施設はありませんが、医療用麻薬によるがん疼痛治療を実施している病院が8病院、がんに伴う精神症状のケアを実施している病院が3病院あります。(愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査))

平成27年度、新たに開院予定の西知多総合病院には、20床、緩和ケア病床が整備される予定です。

平成24年度末の当医療圏における麻薬取扱のある薬局は137施設です。

通院困難ながん患者に対する在宅がん医療総合診療料の届出を行っている医療機関は32施設(平成24年1月現在)です。

があります。

入院治療後に、就労などの社会生活を継続しながら、外来で放射線治療や抗がん剤治療を受けられるような医療機関の体制強化や地域連携クリティカルパスの活用等による医療連携の強化を図る必要があります。

医療技術の進歩によりがん治療後の生存期間が大幅に改善してきたことから、治療後に通院しながら就労などの社会生活が営めるような外来緩和ケアの充実を図る必要があります。

末期の患者が自宅等の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る必要があります。

【今後の方策】

喫煙対策などのがん予防の取組を進めるとともに、愛知県がんセンター研究所での疫学・予防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。

受動喫煙防止対策実施施設認定事業を実施することにより、受動喫煙防止対策をより一層進めていきます。

質の高いがん医療が提供ができるよう、県が指定するがん診療拠点病院である市立半田病院は、地域の医療機関との連携をさらに推進し、「地域がん診療連携拠点病院」の国の指定を積極的に目指します。

がん検診受診率の向上のため、市町・職域と協力し、がん検診に関する正しい知識や必要性についての啓発や周知を行います。

(参考図表)

表2-1-1 悪性新生物による死亡数・死亡率(人口10万対)

	知多半島医療圏		愛知県	
	死亡数	率	死亡数	率
平成19年	1,322	217.7	16,570	231.0
平成20年	1,437	234.8	17,049	236.7
平成21年	1,341	218.3	16,888	233.9
平成22年	1,454	236.5	17,814	245.8
平成23年	1,423	230.7	17,596	242.3

資料：愛知県衛生年報(愛知県健康福祉部)

表2-1-2 主要部位がんの推計患者数(平成20年) (人)

部位	胃	大腸	肺	肝臓	前立腺	乳房	子宮	全部位計
男	304 (3,720)	243 (3,135)	326 (3,452)	97 (1,484)	152 (2,329)	1 (18)	-	1,681 (20,669)
女	127 (1,574)	172 (2,262)	99 (1,313)	57 (659)	-	201 (2,807)	76 (1,004)	1,110 (14,146)
計	431 (5,294)	415 (5,397)	425 (4,765)	154 (2,143)	152 (2,329)	202 (2,825)	76 (1,004)	2,791 (34,815)

資料：愛知県悪性新生物患者登録事業(愛知県健康福祉部)

注：推計患者数は、上皮内がんを除いた数

表中の上段は、知多半島医療圏、下段の()は、愛知県全体数

全部位計は表に記載した主要部位と、それ以外の全ての部位を含むがんの推計患者数

「大腸」は、結腸、直腸S上結腸移行部、直腸を合計した数

表2-1-3 がん検診受診率(平成22年度)

	胃がん	大腸がん	乳がん	肺がん	子宮がん
知多半島医療圏	7.3	15.4	24.6	32.5	21.6
愛知県	14.9	22.7	22.2	27.2	30.5

資料：地域保健・健康増進事業報告

単位：%

表2-1-4 部位別医療機能病院数

部位	手術件数が10件以上 実施病院数	化学療法実施病院数	放射線療法実施病院 数
胃	6	10	2
大腸	7	10	
乳腺	5	8	1
肺	1	6	2
子宮	1	4	1
肝臓	1	9	

資料：愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査)

注：手術件数が10件以上実施病院数については、平成23年度に手術を行った病院数

表 2 - 1 - 5 外来における化学療法実施病院数

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	計
35	3	2	9	12	7	10	9	4	9	2	9	111

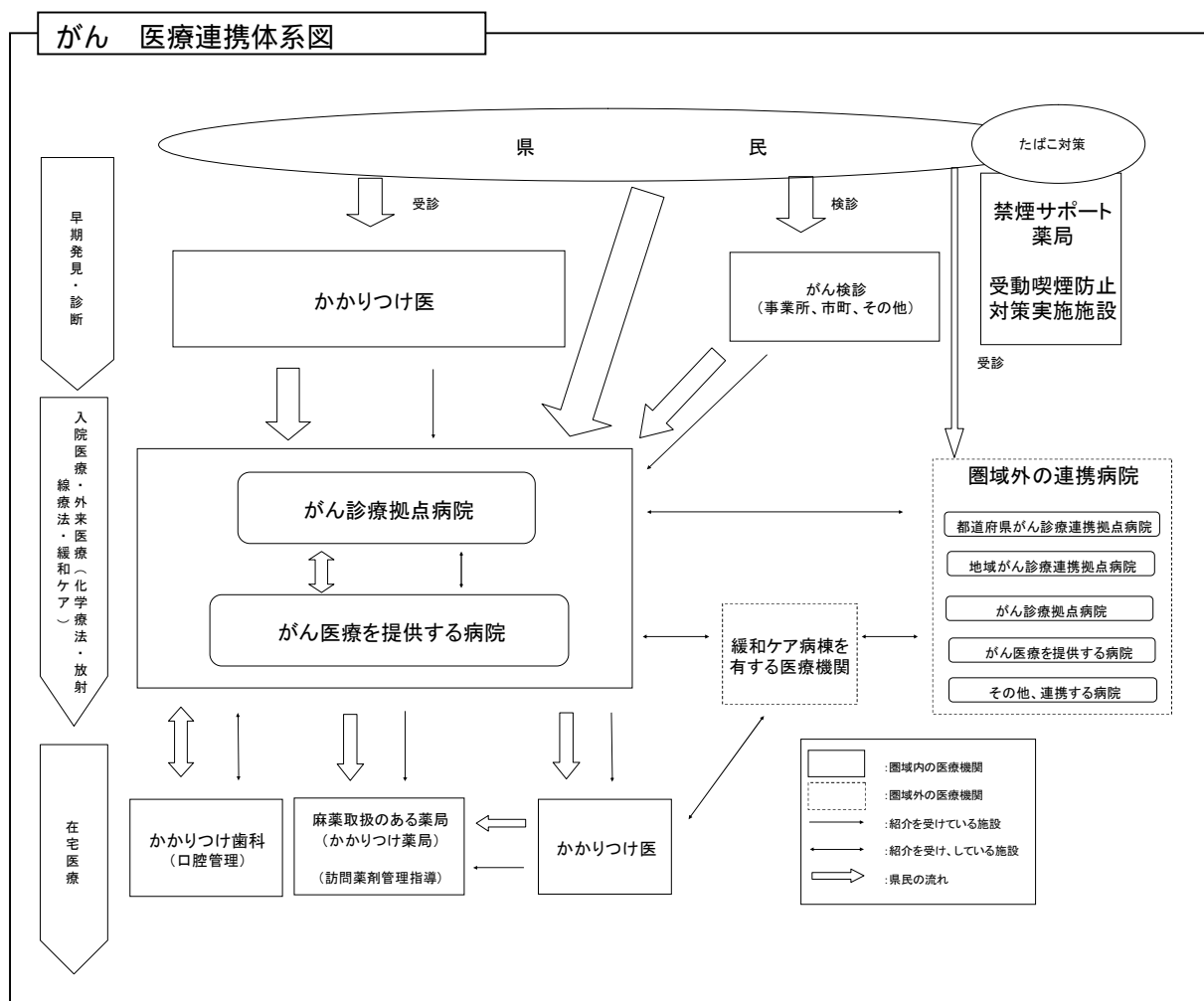
資料：愛知県医療機能情報公表システム（平成24年度調査）

表 2 - 1 - 6 がん患者の自域依存率（平成 21 年 6 月 30 日現在）

	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	県平均
自域依存率	87.8	55.4	5.8	72.6	51.3	79.3	46.4	75.2	73.3	75.0	52.1	89.6	71.5

資料：平成 21 年度患者一日実態調査（愛知県健康福祉部） 単位：%

注：自域依存率 = 自医療圏入院患者数 / 自医療圏に住所地がある全患者数 × 100



<がん 医療連携体系図の説明>

「都道府県がん診療連携拠点病院」である県がんセンター中央病院では、本県のがん医療をリードし、地域がん診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修を実施してがんの専門的医療従事者の育成に努めています。

「地域がん診療連携拠点病院」では、手術療法・化学療法・放射線療法による集学的治療及び緩和ケア等、専門的ながん医療を提供しています。

がん診療拠点病院とは、本県のがん診療の充実強化を図るため、厚生労働大臣が指定する病院以外で、国の指定要件を満たす高度ながん医療を提供する病院を愛知県独自に指定した病院です。

「がん医療を提供する病院」とは、愛知県医療機能情報公表システムにおいて部位別（5大がん＋子宮がん）に年間手術10件以上実施した病院です。

必要に応じて緩和ケア病棟を有する医療機関への入院が実施されます。

禁煙サポート薬局は、禁煙サポートに関する研修を受けた薬剤師がいる薬局です。

受動喫煙防止対策実施施設は、多数の者が利用する施設であり、かつ、建物内全体が禁煙で、そのことが標示してあり、屋内には灰皿が置いていない施設です。

麻薬取扱のある薬局は、麻薬小売業者免許を取得している薬局で、在宅で治療中の方に対し、麻薬の管理や調剤された医薬品の訪問服薬指導などを行っています。

具体的な医療機関名は、県計画の別表に記載してあります。

第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標

第2節 脳卒中対策

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 脳血管疾患の患者数等</p> <p>平成23年度患者調査(厚生労働省)によれば、平成23年10月に脳梗塞で入院している推計患者数は0.2千人、その他の脳血管疾患は0.2千人です。</p> <p>脳血管疾患による死亡数(人口10万対死亡率)は、平成21年は403人(65.6)、平成22年は472人(76.8)、平成23年は497人(80.6)(*愛知県平成23年5,723人(77.1))と増加傾向にあり、平成23年における総死亡の約10%を占めています。(表2-2-1)</p> <p>脳血管疾患の標準化死亡比(平成18年～平成22年)は男女とも愛知県より低くなっています。(表2-2-2)</p> <p>2 予防</p> <p>高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒などは、脳卒中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。</p> <p>特定健康診査により、危険因子を持つ人(メタボリックシンドローム該当者)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。</p> <p>平成23年度の市町村国民健康保険における特定健康診査の実施率は48.7%、特定保健指導実施率は28.1%です。(愛知県の特定健康診査実施率:35.8%、特定保健指導実施率14.2%)(表2-2-3)</p> <p>3 医療提供体制</p> <p>平成24年10月1日現在、脳神経外科を標榜している病院は10病院、神経内科は9病院あります。</p> <p>平成22年12月31日現在、主たる診療科が脳神経外科の医師数は22人、神経内科の医師数は8人です。(平成22年医師・歯科医師・薬剤師調</p>	<p>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よう、周知に努める必要があります。</p> <p>平成25年度からの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%とされています。目標達成のため、受診勧奨方法及び未受診者対策の工夫が望まれます。</p>

査)

4 県医師会の脳卒中システム

県医師会の「脳卒中救急医療システム」に参加している医療機関は、平成24年10月1日現在、市立半田病院と厚生連知多厚生病院です。

5 医療連携体制

当医療圏には脳卒中における高度救命救急医療機関に類する病院として、市立半田病院があります。(平成24年度時点)

愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査)によると、頭蓋内血腫除去術は5病院で57件、脳動脈瘤根治術は4病院で41件、脳血管内手術は3病院で17件実施されています。(表2-2-4)

脳梗塞に対するt-PA製剤投与による脳血栓溶解療法の実施可能な病院が、2病院あります。

平成24年10月1日現在、回復期リハビリテーション病床を有する病院は4病院です。

また、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は8病院です。(愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査))

脳卒中で地域連携クリティカルパスを導入している病院は6病院です。(平成21年度医療実態調査)

病院に入院した人の68.9%が退院後居宅に戻り通院治療をしており、8.9%が転院をしています。(平成21年度医療実態調査)

保健医療福祉関係機関の連携を図るため、必要に応じ保健所において保健医療福祉サービス調整推進会議を開催します。

市立半田病院を中心に知多半島内5市5町有床病院連携会を定期的に開催し、病院間の連携を推進しています。

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。

脳卒中発症後の急性期医療とリハビリテーションを含めた診療体制の整備・充実を進めていく必要があります。

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。

地域連携クリティカルパスを活用し、地域の医療連携体制の整備をさらに進める必要があります。

患者が在宅等の生活の場で療養ができるよう、介護・福祉サービス等との連携をすることが重要です。

在宅療養者への訪問歯科診療及び居宅療養管理指導の充実のため医科、歯科の連携が必要です。

【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、特定健康診査受診率向上に向けた取組を支援していきます。

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。

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・歯科診療所が連携して口腔のケアを支援していきます。

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。

(参考図表)

表 2 - 2 - 1 脳血管疾患による死亡数・死亡率(人口10万対)

	当医療圏		愛知県	
	死亡数	率	死亡数	率
平成 19 年	418	68.8	5,859	79.7
平成 20 年	479	78.3	6,011	81.2
平成 21 年	403	65.6	5,548	74.8
平成 22 年	472	76.8	5,677	76.6
平成 23 年	497	80.6	5,723	78.8

資料：愛知県衛生年報（愛知県健康福祉部）

表 2 - 2 - 2 脳血管疾患の標準化死亡比 (S M R) (平成18年～22年の5年間)

		死亡数	S M R	判定
半 田 市	男性	196	84.2	*
	女性	193	82.0	**
常 滑 市	男性	120	91.5	
	女性	101	73.6	**
東 海 市	男性	229	116.5	*
	女性	182	105.6	
大 府 市	男性	149	99.8	
	女性	124	92.6	
知 多 市	男性	155	90.3	
	女性	145	94.9	
阿 久 比 町	男性	45	78.1	
	女性	44	70.5	*
東 浦 町	男性	81	82.1	
	女性	90	99.7	
南 知 多 町	男性	53	82.8	
	女性	74	101.5	
美 浜 町	男性	38	67.4	*
	女性	69	107.8	
武 豊 町	男性	68	85.7	
	女性	76	101.5	
当 医 療 圏	男性	1,134	81.7	
	女性	1,098	91.8	
愛 知 県	男性	14,462	95.8	**
	女性	14,730	99.2	

資料：愛知県衛生研究所

注：S M Rは年齢構成を調整した死亡率の指標です。(国を100としています)

判定はS M Rの検定結果 *は5%の有意水準、**は1%の有意水準で全国より高い、または低いことを表しています。

表 2 - 2 - 3 国民健康保険における特定健康診査・特定保健指導の状況（平成 23 年度）

	特定健診			特定保健指導		
	対象者	受診者	実施率 (%)	対象者	終了者	実施率 (%)
半田市	18,623	9,460	50.8	1,265	238	18.8
常滑市	9,950	3,956	39.8	590	78	13.2
東海市	17,575	8,611	49.0	994	156	15.7
大府市	13,567	6,935	51.1	1,036	369	35.6
知多市	15,725	7,556	48.1	1,117	440	39.4
阿久比町	4,708	2,181	46.3	316	88	27.8
東浦町	8,473	5,176	61.1	713	458	64.2
南知多町	5,046	1,793	35.5	346	33	9.5
美浜町	4,234	1,782	42.1	279	117	41.9
武豊町	7,407	3,806	51.4	503	37	7.4
当医療圏	105,308	51,256	48.7	7,159	2,014	28.1
愛知県	1,223,524	437,801	35.8	53,602	7,625	14.2

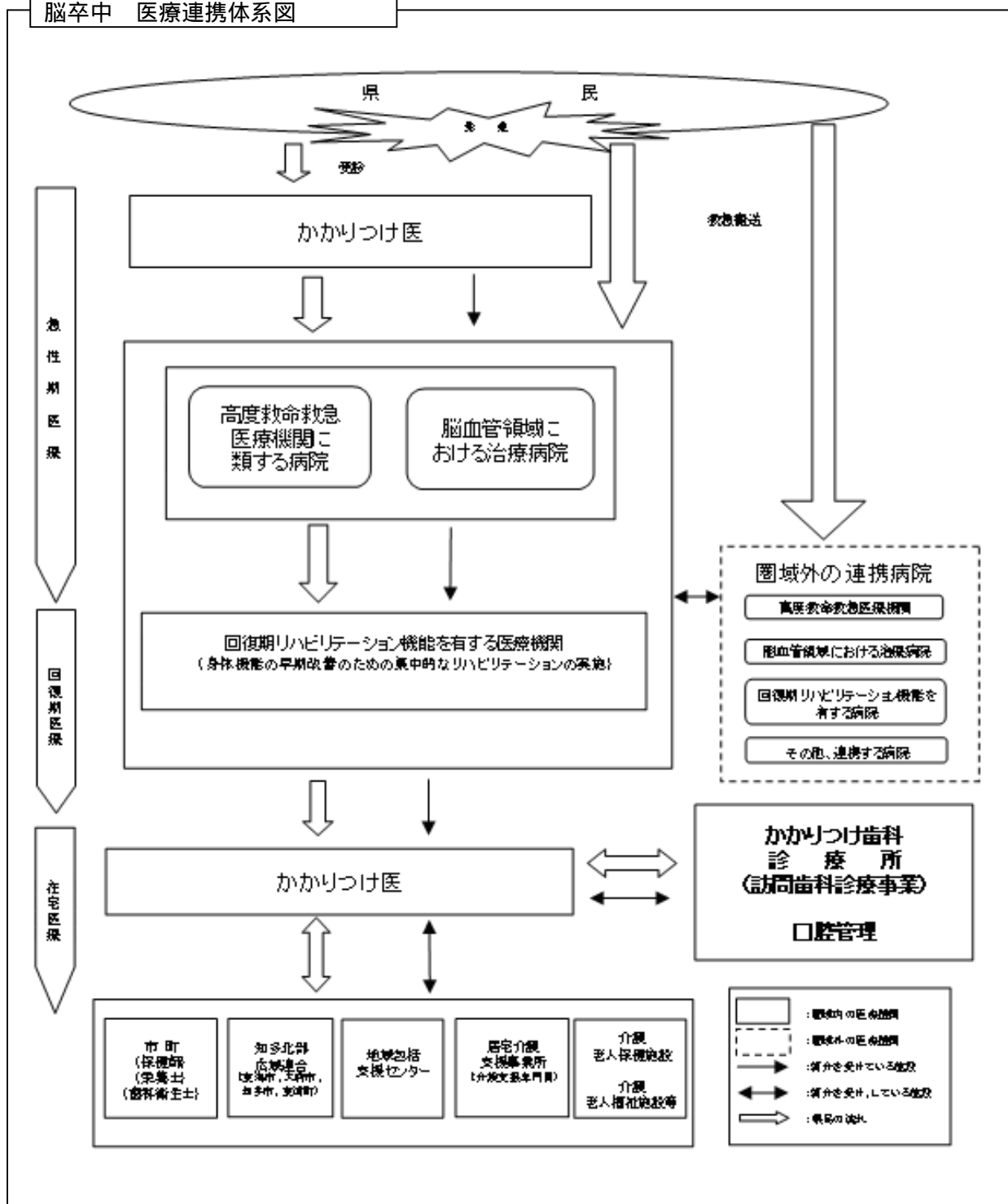
資料：愛知県国民健康保険団体連合会 法定報告

表 2 - 2 - 4 脳血管疾患医療の状況

	高度救命救急 医療機関に 類する病院	脳血管領域における治療実績		
		頭蓋内血腫除去術	脳動脈瘤根治術	脳血管内手術
当医療圏	1病院	5病院（57件）	4病院（41件）	3病院（17件）

資料：愛知医療機能情報公表システム（平成 24 年度調査）

脳卒中 医療連携体系図



< 脳卒中 医療連携体系図の説明 >

「高度救命救急医療機関」とは、救急対応専門医師数7名以上（7人未満の場合は時間外対応医師（病院全体・当直）が4名以上）かつ脳神経外科医師と神経内科医師の両方が在籍する病院です。

「高度救命救急医療機関に類する病院」とは、救急対応専門医師数7名以上（7人未満の場合は時間外対応医師（病院全体・当直）が4名以上）かつ脳神経外科医師、神経内科医師のどちらかしか在籍しない病院です。

「脳血管領域における治療病院」とは、頭蓋内血腫除去術、脳動脈瘤頸部クリッピング（脳動脈瘤被包術、脳動脈瘤流入血管クリッピング（開頭）含む）または脳血管内手術を実施している病院です。

「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、又は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。

かかりつけ医を始め保健・医療・福祉が連携して在宅等の生活の場で療養できるようにします。

具体的な医療機関名は、県計画の別表に記載してあります。

第2章 機能を考慮した医療提供施設の整備目標

第3節 急性心筋梗塞対策

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 心疾患の患者数等 心疾患による死亡数(人口10万対死亡率)は、平成21年は746人(121.4)、平成22年は805人(130.9)、平成23年は763人(123.7)(*愛知県平成23年8,454人(113.9))で、平成23年における総死亡の約15.4%を占めています。(表2-3-1) また、急性心筋梗塞による死亡数(人口10万対死亡率)は、平成21年は206人(33.5)、平成22年は210人(34.2)、平成23年は180人(29.5)(*愛知県平成23年1,968人(26.5))です。(表2-3-2) 心疾患のうちで急性心筋梗塞の標準化死亡比(平成18年～平成22年)は、男女とも愛知県より高くなっています。(表2-3-3)</p> <p>2 予防 高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒などは、心筋梗塞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。 平成23年度の市町村国民健康保険における特定健康診査の実施率は48.7%、特定保健指導実施率は28.1%です。(愛知県の特定健康診査実施率:35.8%、特定保健指導実施率14.2%)</p> <p>3 医療提供体制 平成22年12月31日現在、主たる診療科が心臓血管外科の医師数は4人、循環器内科の医師数は22人です。(平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査) 愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査)によると、心臓カテテル法による諸検査を実施できる病院は7病院です。(表2-3-4) 現在、冠動脈バイパス術を行っている病院はありませんが、平成25年10月から市立半田病院で行えるようになる予定です。</p> <p>4 県医師会の急性心筋梗塞システム 県医師会の「急性心筋梗塞システム」に参加</p>	<p>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よう、周知に努める必要があります。 平成25年度からの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%とされています。目標達成のため、受診勧奨方法及び未受診者対策の工夫が望まれます。</p>

している医療機関は、平成24年10月1日現在、市立半田病院と小嶋病院です。

5 医療連携体制

当医療圏には急性心筋梗塞における高度救命救急医療機関に類する病院として、市立半田病院があります。(平成24年度時点)

愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査)によると、経皮的冠動脈形成術は4病院で357件、経皮的冠動脈ステント留置術は7病院で292件実施されています。(表2-3-4)

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当医療圏にはありません(愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査))が、医療圏内の病院及び近隣医療圏との機能連携により医療の提供がされています。

心筋梗塞で地域連携クリティカルパスを導入している病院は当医療圏にはありません。(平成21年度医療実態調査)

急性心筋梗塞で病院に入院した人の50.0%が退院後居宅に戻り通院治療をしており、40.0%が転院をしています。(平成21年度医療実態調査)

今後も隣接する医療圏の病院と機能連携を図っていきます。

地域連携クリティカルパスの整備を進める必要があります。

6 応急手当・病院前救護

突然の心停止に対しては、できるだけ早くAED(自動体外式除細動器)を使用して除細動(心臓のふるえを取り除くこと)を行うことが必要です。当圏域では毎年、地域の住民を対象にAEDに対する知識及び技術の普及のため講習会を開催しています。

【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、特定健康診査受診率向上に向けた取組を支援していきます。

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。

(参考図表)

表2-3-1 心疾患による死亡数・死亡率(人口10万対)

	当医療圏		愛知県	
	死亡数	率	死亡数	率
平成19年	727	119.7	8,099	110.2
平成20年	756	123.5	8,419	113.8
平成21年	746	121.4	8,047	108.5
平成22年	805	130.9	8,642	116.6
平成23年	763	123.7	8,454	116.4

資料：愛知県衛生年報(愛知県健康福祉部)

表2 - 3 - 2 急性心筋梗塞による死亡数・死亡率（人口10万対）

	当医療圏		愛知県	
	死亡数	率	死亡数	率
平成19年	193	31.8	1,842	25.1
平成20年	207	33.8	2,071	28.0
平成21年	206	33.5	2,063	27.8
平成22年	210	34.2	2,101	28.4
平成23年	182	29.5	1,968	26.5

資料：愛知県衛生年報（愛知県健康福祉部）

表2 - 3 - 3 急性心筋梗塞の標準化死亡比（SMR）（平成18年～22年の5年間）

		死亡数	SMR	判定
半田市	男性	98	105.6	
	女性	66	92.5	
常滑市	男性	57	111.9	
	女性	51	122.4	
東海市	男性	118	148.1	**
	女性	87	164.1	**
大府市	男性	63	104.6	
	女性	55	135.4	*
知多市	男性	63	90.7	
	女性	46	99.0	
阿久比町	男性	12	52.6	*
	女性	21	112.5	
東浦町	男性	35	88.8	
	女性	30	109.4	
南知多町	男性	49	198.7	**
	女性	42	190.0	**
美浜町	男性	23	104.2	
	女性	29	151.5	*
武豊町	男性	39	120.2	
	女性	20	87.6	
当医療圏	男性	557	112.7	
	女性	447	123.1	
愛知県	男性	5,595	93.3	**
	女性	4,427	98.4	

資料：愛知県衛生研究所

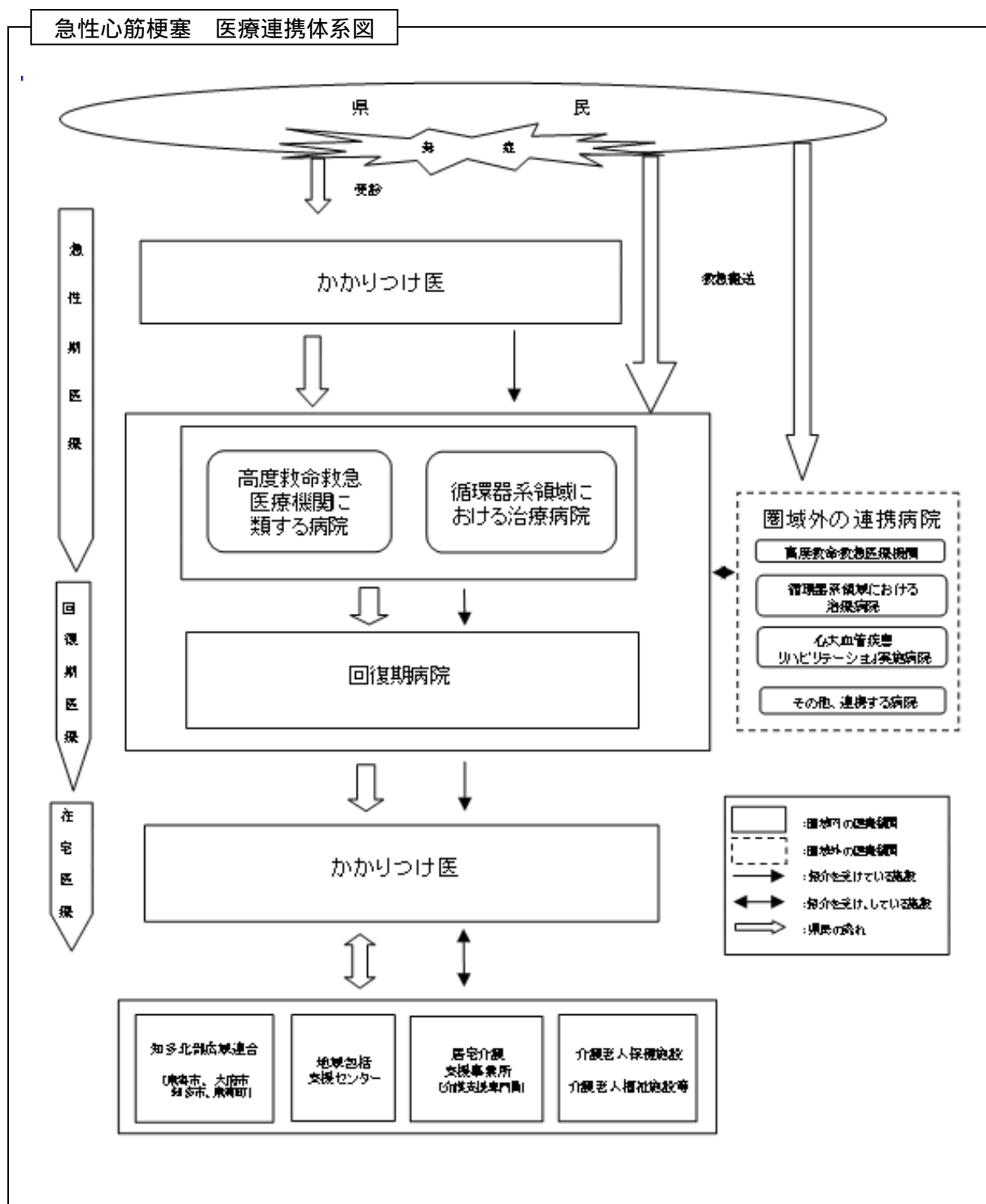
注：SMRは年齢構成を調整した死亡率の指標です。（国を100としています）

判定はSMRの検定結果 *は5%の有意水準、**は1%の有意水準で全国より高い、または低いことを表しています。

表 2 - 3 - 4 心疾患医療の状況

	高度救命救急医療機関に類する病院	循環器系領域における治療実績				
		心臓カテーテル法による諸検査	冠動脈バイパス術	経皮的冠動脈形成 (P T C A)	経皮的冠動脈血栓吸引術	経皮的冠動脈ステント留置術
当医療圏	1 病院	7 病院	-	4 病院 (357 件)	1 病院 (12 件)	7 病院 (292 件)

資料：愛知医療機能情報公表システム（平成 2 4 年度調査）



< 急性心筋梗塞 医療連携体系図の説明 >

「高度救命救急医療機関」とは、救急対応専門医師数7名以上（7人未満の場合は時間外対応医師（病院全体・当直）が4名以上）かつ循環器科医師と心臓血管外科医師の両方が在籍している病院です。

「高度救命救急医療機関に類する病院」とは、救急対応専門医師数7名以上（7人未満の場合は時間外対応医師（病院全体・当直）が4名以上）かつ循環器科医師、心臓血管外科医師のどちらかしか在籍しない病院です。

「循環器系領域における治療病院」とは、経皮的冠動脈ステント留置術または経皮的冠動脈形成術（PTCA）を実施している病院です。

「心大血管疾患リハビリテーション実施病院」とは、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です。

「回復期病院」とは、愛知県医療機能情報公表システムにおいて循環器科を標榜し、循環器専門医がいる病院です。