

第1節 名古屋・尾張中部医療圏

1 地域の概況

(1) 人口

名古屋・尾張中部医療圏の人口は、令和4(2022)年10月1日現在で2,494,926人、人口構成割合については、年少人口(0～14歳)は減少が続いていますが、生産年齢人口(15～64歳)と老年人口(65歳以上)はほぼ横ばいとなっています。(表12-1-1)

表12-1-1 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	名古屋・尾張中部医療圏								愛 知 県	
	平成29年 (2017年)		令和2年 (2020年)		令和3年 (2021年)		令和4年 (2022年)		令和4年 (2022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)	307,211	12.3	301,367	12.0	297,839	11.9	293,743	11.8	948,119	12.6
生産年齢 人 口 (15～64歳)	1,564,489	63.0	1,568,619	62.7	1,563,559	62.7	1,568,128	62.9	4,629,686	61.8
老年人口 (65歳以上)	612,265	24.7	631,540	25.3	633,819	25.4	633,055	25.3	1,919,716	25.6
合 計	2,483,965		2,501,526		2,495,217		2,494,926		7,497,521	

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すが、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。また、同年を県と比較すると、生産年齢人口比は県より高く、年少人口比と老年人口比は県より低くなっています。(表12-1-2)

表12-1-2 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)
名古屋・ 尾張中 部医療 圏	総人口(千人)	2,477	2,458	2,428	2,386	2,338
	年少人口比(%)	11.6	11.3	11.1	11.1	11.0
	生産年齢人口比(%)	62.5	61.8	60.4	57.8	56.4
	老年人口比(%)	25.9	26.9	28.5	31.1	32.6
愛 知 県	総人口(千人)	7,455	7,359	7,227	7,070	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	56.5	55.1
	老年人口比(%)	26.2	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、死産率は高く、新生児死亡率は低くなっています。(表12-1-3)

表12-1-3 人口動態 (令和3(2021)年)

	実数			率	
	名古屋・尾張中部医療圏	愛知県		名古屋・尾張中部医療圏	愛知県
出生	18,624	53,918	(人口千対)	11.0	7.4
死亡	25,604	73,769	(人口千対)	15.1	10.2
乳児死亡	35	103	(出生千対)	1.9	1.9
新生児死亡	16	54	(出生千対)	0.9	1.0
死産	347	994	(出産千対)	18.2	18.1

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、上位5位以内にありま。これらの総数に占める割合は平成29(2017)年には48.8%ですが、令和2(2020)年には46.5%と減っています。一方で老衰の占める割合はほぼ1.4倍に増えています。(表12-1-4)

表12-1-4 主な死因別死亡数、率

死因	名古屋・尾張中部医療圏								愛知県			
	平成29年(2017年)				令和2年(2020年)				令和2年(2020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		22,976	925.0	100.0		24,572	982.3	100.0		70,518	968.2	100.0
悪性新生物	1	6,573	264.6	28.6	1	6,902	275.9	28.1	1	19,825	272.2	28.1
心疾患	2	3,029	121.9	13.2	2	2,988	119.4	12.2	2	8,513	116.9	12.1
老衰	3	1,857	74.8	8.1	3	2,768	110.7	11.3	3	7,914	108.7	11.2
脳血管疾患	4	1,607	64.7	7.0	4	1,525	61.0	6.2	4	4,829	66.3	6.8
肺炎	5	1,544	62.2	6.7	5	1,296	51.8	5.3	5	3,627	49.8	5.1
不慮の事故	6	656	26.4	2.9	6	621	24.8	2.5	6	2,006	27.5	2.8
自殺	7	378	15.2	1.6	8	386	15.4	1.6	8	1,113	15.3	1.6
腎不全	8	375	15.1	1.6	7	421	16.8	1.7	7	1,226	16.8	1.7
大動脈瘤及び解離	9	375	15.1	1.8	9	384	15.4	1.6	9	1,044	14.3	1.5
肝疾患	10	284	11.4	1.2	10	284	11.4	1.2	10	861	11.8	1.2
10死因の小計		16,678	671.4	72.7		17,575	702.6	71.5		50,958	699.7	72.3

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、XX%と高くなっています。(表12-1-5)

表12-1-5 名古屋・尾張中部医療圏から他医療圏への流入患者の受療動向

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	西三河南部東	西三河南部西	東三河北部	東三河南部	県外
名古屋・尾張中部医療圏	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

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 12-1-6)

表 12-1-6 保健・医療施設数 (令和4(2022)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
名古屋市計	1	16	121	2,255	1,430	94	1,277
千種		1	12	182	121	9	86
東		1	3	103	77	5	55
北		1	11	134	93	6	95
西		1	6	129	93	7	75
中村		1	10	228	128	2	97
中		1	8	277	156	3	103
昭和		1	6	124	79	5	63
瑞穂		1	6	97	69	5	60
熱田		1	5	71	36	5	41
中川		1	13	129	86	4	103
港		1	5	90	57		61
南		1	12	97	69	3	74
守山		1	7	118	66	11	80
緑		1	5	186	108	14	120
名東		1	7	147	104	7	79
天白		1	5	143	88	8	85
尾張中部地域計	1	6	4	107	83	5	73
清須市	1	4	2	46	37		29
北名古屋市		1	2	53	38	5	38
西春日井郡豊山町		1		8	8		6
計	2	22	125	2,362	1,513	99	1,350

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 12-1-7)

表12-1-7 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等※ ₁	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)	救 急 告 示 病 院	災 害 拠 点 病 院・	災 害 拠 点 精 神 科 病 院※ ₂	周 産 期 母 子 医 療 セ ン ター※ ₃	認 知 症 疾 患 医 療 セ ン ター	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
千種区	和田内科病院							○							
千種区	ちくさ病院						○	○							
千種区	吉田病院						○	○							
千種区	愛知県がんセンター	○		○	■										
千種区	国共済東海病院						○	○							
千種区	県精神医療センター			○					○						
千種区	名古屋市大東部医療センター		○	○		○		○	□				○		○

名古屋・尾張中部医療圏

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等※ ₁	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)	救急告示病院	災害拠点精神科病院※ ₂	災害拠点病院※ ₂	周産期母子医療センター※ ₃	認知症疾患医療センター	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
東区	AOI名古屋病院							○							
東区	名古屋ハートセンター							○							
北区	三宅病院						○								
北区	大隈病院						○	○							
北区	北病院						○	○							
北区	総合上飯田第一病院						○	○							
北区	名春中央病院						○	○							
北区	名古屋市重傷心身障害児者施設			○											
北区	名市大西部医療センター		○	○	□		○	○	□	○					
西区	県済生会リハビリ病院			○											
西区	名鉄病院						○	○				○			
西区	県青い鳥医療療育センター			○											
西区	米田病院						○	○							
中村区	大菅病院						○	○							
中村区	鵜飼病院						○	○							
中村区	名古屋セントラル病院						○								
中村区	増子記念病院						○								
中村区	日赤名古屋第一病院		○	○	□	○		○	□	□					○
中区	杉田病院						○								
中区	国共済名城病院		○				○	○							
中区	(国)名古屋医療センター		○	○	□	○		○	□						○
中区	大須病院						○	○							
中区	中日病院						○								
昭和区	聖霊病院						○	○							
昭和区	安井病院						○	○							
昭和区	名大附属病院	○		○	□		○	○	□	□					○
昭和区	日赤名古屋第二病院		○	○	□	○		○	□	□		○			○
昭和区	医療法人生寿会かむな病院							○							
瑞穂区	西本病院						○								
瑞穂区	名市大病院	○		○	□	○		○	□	□					○
瑞穂区	市立総合リハビリセンター			○											
熱田区	水谷病院						○	○							
熱田区	協立総合病院						○	○							
熱田区	服部病院						○	○							
熱田区	熱田リハビリテーション病院						○	○							
中川区	名古屋西病院							○							
中川区	まつかげシニアホスピタル											○			
中川区	藤田医科大学ばんだね病院		○				○	○							
中川区	佐藤病院							○							

名古屋・尾張中部医療圏

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等※ ¹	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)	救急告示病院	災害拠点精神科病院※ ²	災害拠点病院・	周産期母子医療センター※ ³	認知症疾患医療センター	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
中川区	名古屋掖済会病院		○		○	○		○	□						
中川区	名古屋共立病院						○	○							
港区	中部労災病院		○	○	○		○	○	□						
港区	南陽病院							○							
港区	東洋病院							○							
港区	臨港病院						○	○							
南区	山口病院						○	○							
南区	北村病院						○	○							
南区	中京病院		○	○	□	○		○	□						
南区	名南病院						○	○							
南区	大同病院				○		○	○		○				○	○
南区	小松病院						○	○							
南区	笠寺病院						○	○							
守山区	(国)東尾張病院			○								○			
守山区	川島病院							○							
守山区	もりやま総合心療病院											○			
緑区	名市大みどり市民病院			○			○	○							
緑区	平岩病院						○	○							
緑区	相生山病院						○	○							
緑区	第一なるみ病院						○	○							
緑区	南生協病院						○	○							
名東区	(国)東名古屋病院			○			○							○	○
名東区	メイトウホスピタル						○	○							
名東区	名市大みらい光生病院			○											
天白区	新生会第一病院						○								
天白区	名古屋記念病院		○		○		○	○	□						
天白区	八事病院											○			
清須市	五条川ハビリ病院							○							
清須市	はるひ呼吸器病院						○	○							
北名古屋市	済衆館病院						○	○				○			

※¹：■は「都道府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

※²：□は「災害拠点病院」、○は「災害拠点精神科病院」を示す

※³：□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

資料：病院名簿（愛知県保健医療局）、愛知県地域保健医療計画別表

3 圏域の医療提供体制

(1) がん対策

《現 状》

- 名古屋市では、がんの予防及び早期発見を推進するとともに、地域のがん医療水準の向上を図り、がんの克服に向けた市民総ぐるみによるがん対策の実施に資することを目的として「名古屋市がん対策推進条例」を制定し、がん対策を推進しています。
- 尾張中部地域では、がんについて正しい知識を持ち、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よう、清須保健所や各市町からの啓発や、出前講座などを実施しています。
- がんの発症の一因である喫煙について、名古屋市における令和4(2022)年度の20歳以上の喫煙率は、男性21.8%、女性5.9%です。（「健康に関する市民アンケート」）また、尾張中部地域の令和2(2020)年度の喫煙率は、男性33.9%、女性8.3%です。愛知県の男性31.4%、女性7.5%に比べ、男女ともに高い状況となっています。（特定健診・特定保健指導等情報データを活用した分析（愛知県保健医療局））
- 令和3(2021)年度の名古屋市におけるがん検診の受診率は、胃がん検診6.2%、大腸がん検診7.5%、肺がん検診6.1%、子宮がん検診23.8%、乳がん検診18.3%となっています。検診1種類につき500円で受診できるワンコインがん検診や、特定の年齢の方を対象とした自己負担金が無料となる無料クーポン券等の施策により、受診率向上に努めています。また、令和3(2021)年度の尾張中部地域におけるがん検診の受診率は、胃がん検診5.8%、大腸がん検診5.8%、肺がん検診5.3%、子宮頸がん検診16.1%、乳がん検診14.0%となっています。（表12-1-8）
- 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。
- 名市大西部医療センターに併設された「名古屋陽子線治療センター」において、がん患者の治療の選択を拡大させるがん治療法である陽子線治療を提供しています。
- がん医療においては、患者の心身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。
- 名古屋市では、がん相談情報サロン「ピアネット」（名古屋市中区）において、がん情報の提供、患者相談、患者間の交流支援等を実施しています。

表12-1-8 がん検診受診率

年次	種類	名古屋市		尾張中部地域計		愛知県	
		受診者数(人)	受診率(%)	受診者数(人)	受診率(%)	受診者数(人)	受診率(%)
令和 2年度	胃がん	22,046	6.7	1,229	7.4	84,660	8.0
	大腸がん	62,736	6.9	2,978	4.6	206,463	7.0
	肺がん	50,881	5.6	2,673	4.1	198,879	6.7
	子宮がん	85,091	23.1	4,804	17.4	208,969	14.1
	乳がん	39,654	18.1	2,835	16.0	113,156	13.7
令和 3年度	胃がん	25,925	6.2	1,753	5.8	94,122	7.3
	大腸がん	67,325	7.5	3,805	5.8	215,239	7.3
	肺がん	55,074	6.1	3,470	5.3	205,832	7.0
	子宮がん	87,220	23.8	5,592	16.1	215,232	17.0
	乳がん	44,312	18.3	3,359	14.0	125,459	14.7

注：受診率の算定対象年齢は40歳から69歳まで（胃がんは50歳から69歳まで、子宮がんは20歳から69歳まで）

注：地域保健・健康増進事業報告に基づく

＜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。
- がん検診の受診はがんの早期発見・早期治療につながるため、がん検診の受診率について、より一層の向上が必要です。
- 陽子線治療センターを、東海地域の財産として広域利用を図るために、広報活動に努め、近隣自治体や医療機関との連携を進める必要があります。
- 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。

＜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市民に周知します。
- 検診受診率の向上のため、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、様々な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。また、小児・AYA世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する地域の状況把握に努めます。
- 就労等の社会生活を継続しながら、地域の医療機関で適切な通院治療を選択できるような体制を強化していく必要があります。同時に、治療と仕事の両立支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援の取組をがん患者に提供できるよう努めます。また、末期の患者が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。

(2) 脳卒中対策

《現 状》

- 令和4(2022)年において、名古屋市域における脳血管疾患による死亡数(死亡率人口10万対)は、1,454人(62.5)です。また、令和3(2021)年において、尾張中部地域においては、98人(57.9)です。(表12-1-9)
- 高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒等は、脳血管疾患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。脳血管疾患の早期発見に繋がる健診の受診率の向上に取り組んでいます。
- 平成20(2008)年から、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導が実施されておりますが、令和3(2021)年度分法定報告において、名古屋市域においては、国保の特定健康診査実施率は30.6%(県38.2%)、特定保健指導終了率は6.4%(県18.8%)となっており、県全体の実施率より低くなっています。また、尾張中部地域においては、国保の特定健康診査実施率は35.7%(県38.2%)、特定保健指導終了率は17.1%(県18.8%)となっており、県全体の実施率よりやや低くなっています。(表12-1-10、表12-1-11)
- 令和4(2022)年10月1日現在、名古屋市域において、脳神経外科を標榜している病院は37病院、脳神経内科は23病院、神経内科は28病院となっています。また、尾張中部地域においては、脳神経外科を標榜している病院は1病院となっています。また、近隣である尾張西部圏域に7病院あります。(病院名簿(愛知県保健医療局))
- 名古屋市域において、診療科を脳神経外科とする医療施設従事医師数は令和2(2020)年12月末現在で166人です。(令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計)
- 回復期リハビリテーション機能を有する医療機関(※)は、名古屋市域において72病院、尾張中部地域において3病院です。(愛知県地域保健医療計画別表)
 ※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(令和5(2023)年4月17日現在)、又は、愛知県医療機能情報公表システム(令和4年度調査)において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。

表12-1-9 脳血管疾患による死亡数・死亡率(人口10万対)

年次	名古屋市域			尾張中部地域			愛知県	
	全死亡数	脳血管疾患		全死亡数	脳血管疾患		脳血管疾患	
		死亡数	率		死亡数	率	死亡数	率
平成30年	22,426	1,561	67.3	1,442	99	58.0	5,107	69.7
令和元年	22,871	1,550	66.6	1,478	116	67.7	4,940	67.5
令和2年	23,120	1,425	61.1	1,452	100	59.0	4,829	66.3
令和3年	24,029	1,461	62.8	1,575	98	57.9	4,882	67.2
令和4年		確定値が判明し次第記載予定です。						

資料：人口動態統計(厚生労働省)

表12-1-10 特定健診受診率

	健診対象者数	健診受診者数	健診受診率(%)
名古屋市	297,298	90,910	30.6
尾張中部地域計	21,015	7,507	35.7
愛知県	1,103,316	421,600	38.2

注：令和4年度(令和3年度分法定報告)(愛知県国民健康保険団体連合会総務部保健事業課)

表12-1-11 特定保健指導（積極的支援＋動機付け支援）終了率

	対象者数	終了者数	終了率 (%)
名古屋市	10,684	680	6.4
尾張中部地域計	901	154	17.1
愛知県	50,457	9,489	18.8

注：令和4年度（令和3年度分法定報告）（愛知県国民健康保険団体連合会総務部保健事業課）

《課題》

- 脳血管疾患の危険因子となるような生活習慣の改善を更に支援していく必要があります。
- 脳血管疾患の早期発見に繋がる特定健康診査の受診率の向上を図る必要があります。
- 特定保健指導を対象者が受けるよう住民に周知する必要があります。
- 在宅医療における中心的な役割を担う在宅療養支援診療所（かかりつけ医）の充実を図る必要があります。
- 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。
- 維持期においては、介護サービス事業所においてリハビリテーションを受けることもあるため、医療機関と介護保険事業所の連携体制を構築することが必要です。

《今後の方策》

- 関係機関と連携を図り、脳卒中予防に向けた知識の普及啓発を引き続き進めていきます。
- 発症後の急性期医療からリハビリテーションにいたる治療体制の整備を進めていきます。
- 循環器病疾患の危険因子となるような生活習慣の改善を支援していきます。
- 在宅医療・介護連携体制の更なる整備促進を図ります。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

《現 状》

- 令和4(2022)年において、名古屋市域における心疾患の死亡数(死亡率人口10万対)は、3,225人(138.7)となっており、総死亡数の約12.3%を占めています。また、尾張中部地域においては、令和3(2021)年において、216人(127.6)となっており、総死亡数の約13.7%を占めています。(表12-1-12)
- 循環器病予防のため、喫煙、塩分の取りすぎ、肥満、多量飲酒、運動不足等の危険要因を回避し、生活習慣の改善に取り組んでいます。また、循環器疾患の早期発見に繋がる健診の受診率の向上に取り組んでいます。
- 平成20(2008)年から、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導が実施されておりますが、令和3(2021)年度分法定報告において、名古屋市域においては、国保の特定健康診査実施率は30.6%(県38.2%)、特定保健指導終了率は6.4%(県18.8%)となっており、県全体の実施率より低くなっています。また、尾張中部地域においては、国保の特定健康診査実施率は35.7%(県38.2%)、特定保健指導終了率は17.1%(県18.8%)となっており、県全体の実施率よりやや低くなっています。(表12-1-10、表12-1-11、P.○)
- 令和4(2022)年10月1日現在、名古屋市域において、循環器内科を標榜している病院は53病院、心臓血管外科を標榜している病院は13病院となっています。また、尾張中部地域においては、循環器内科を標榜している病院は2病院となっています。(病院名簿(愛知県保健医療局))
- 名古屋市域において令和2(2020)年12月末現在で、診療科を循環器内科とする医療施設従事医師数は467人、心臓血管外科とする医療施設従事医師数は91人です。また、尾張中部地域においては、診療科を循環器内科とする医療施設従事医師数は8人です。(令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計)
- 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、名古屋市域においては20病院、尾張中部地域においては1病院です。(愛知県医療機能情報公表システム(令和4年度調査))
- 在宅等の生活の場に復帰した患者の割合は名古屋・尾張中部医療圏全体で89.2%となっています。(令和2年患者調査)

表12-1-12 心疾患による死亡数の状況(人口10万対)

年次	名古屋市域			尾張中部地域			愛知県	
	全死亡数	心疾患		全死亡数	心疾患		心疾患	
		死亡数	率		死亡数	率	死亡数	率
平成30年	22,426	2,846	122.7	1,442	178	104.2	8,710	118.9
令和元年	22,871	2,888	124.1	1,478	190	110.9	8,724	119.2
令和2年	23,120	2,802	120.1	1,452	186	109.8	8,513	116.9
令和3年	24,029	2,821	121.7	1,575	216	127.6	8,751	120.5
令和4年				確定値が判明し次第記載予定です。				

資料：人口動態統計(厚生労働省)

《課 題》

- 循環器病の予防のため、循環器病疾患の危険因子となるような生活習慣の改善を更に支援していく必要があります。
- 心疾患の早期発見に繋がる特定健康診査の受診率の向上を図る必要があります。
- 急性期を脱した患者が、体力を回復し社会生活に復帰するとともに、再発を防止するため、心臓リハビリテーションを一層推進する必要があります。
- 在宅復帰後においても、基礎疾患や危険因子(高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病等)の管理が継続的に行われる必要があります。

《今後の方策》

- 発症後の急性期医療からリハビリテーションにいたる治療体制の整備を進め、心臓リハビリテーションを実施する医療機関の周知に努めます。
- 循環器病疾患の危険因子となるような生活習慣の改善を支援していきます。
- 在宅医療・介護連携体制の更なる整備促進を図ります。

(4) 糖尿病対策

《現 状》

- 糖尿病は、初期には自覚症状がないため、健診による早期発見が非常に重要です。そのため、早期発見に繋がる健診の受診率の向上に取り組んでいます。
- 名古屋市域では令和2(2020)年度特定健診受診者(HbA1c検査)の割合は20.4%です。また、特定健診受診者のうち、令和2(2020)年度の健診結果でHbA1c6.5%以上は、受診者218,341人に対し15,941人(7.3%)です。尾張中部地域においては、令和2(2020)年度特定健診の結果をみると、HbA1c6.5%以上は、受診者18,016人に対し1,383人(7.7%)です。(表12-1-13)
- 令和2(2020)年12月31日現在、名古屋市域の医療施設に所属する糖尿病専門医は125人、内分泌代謝科専門医は91人となっています。また、尾張中部地域においては、糖尿病専門医は3人となっています。(令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省))
- 尾張中部地域においては、糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、令和元(2019)年11月に「尾張中部糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、地域連携会議を開催し、市国保及び関係機関等との情報共有や連携体制の構築を図っています。令和5(2023)年3月に同プログラムを改定し、また、管内の1医療機関において透析予防外来が設置されました。
- 令和4(2022)年1月現在、名古屋市域の透析患者数は5,660人(人口一万対比24.4)となっています。また、尾張中部地域においては、429人(人口一万対比25.4)となっています。(透析患者実態調査(令和4(2022)年1月現在)(愛知腎臓財団))
- 糖尿病の合併症としての歯周病を管理するために、医科と歯科との連携を図るとともに、同じく合併症である糖尿病性網膜症を早期発見するために眼科医との連携を図っています。
- 歯周病等の合併症の予防のため、正しい知識の普及・啓発を行っています。
- 薬局は処方せんによる投薬や服薬指導等を行っています。
- 名古屋市保健所及び各区保健センターでは、地域住民自らが栄養面から適切な健康管理が行えるよう、飲食店等における栄養成分の表示をはじめ、健康管理に関する情報を提供する食育推進協力店の登録を行っており、名古屋市のホームページで公開しています。

表12-1-13 特定健康診査受診者の状況と糖代謝異常者の状況 (令和2(2020)年度)

	受診対象者数 【A】	HbA1c検査 受診数【B】	率(%) 【B/A】	糖代謝異常者数 6.5%以上【C】	率(%) 【C/B】
名古屋市	1,071,292	218,341	20.4	15,941	7.3
尾張中部地域計	75,876	18,016	23.7	1,383	7.7
愛知県	3,472,393	928,148	26.7	73,734	7.9

資料：特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価(令和5年3月愛知県)

《課 題》

- 糖尿病の発症予防、治療、重症化予防のため、生活習慣の改善や定期受診の継続ができる体制づくり、正しい知識の普及・啓発が必要です。
- 糖尿病の早期発見に繋がる特定健康診査の受診率の向上を図る必要があります。
- 糖尿病の進行や合併症を予防するためには、早期からの患者教育の充実が必要です。血糖管理に加えて、病院・診療所、歯科診療所がそれぞれの機能を生かした役割を担い、病診連携及び病病連携を推進していくことが求められます。
- 地域商工会等と連携して食育推進協力店をさらに増やす必要があります。

《今後の方策》

- 糖尿病患者や糖尿病ハイリスク者が適切な生活習慣および治療を継続できるよう、病院、診療所、歯科診療所、薬局、保健所、事業所等の連携を図り、糖尿病初期教育、治療中断者への対応、腎機能や網膜症、歯周病などの合併症治療等、糖尿病の各段階に合わせた適切な医療体制の構築を推進していきます。
- 発症予防・重症化予防を行う市町村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。
- 糖尿病に関する正しい知識の普及や食育の推進に努めます。

(5) 精神保健医療対策

《現 状》

1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置するとともに、当事者や家族によるピアサポートの活用を図るための事業をはじめ、各種支援策を実施しています。
- 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。

2 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化

(1) 精神科医療機関と精神障害者の概況

- 令和4(2022)年10月1日現在、精神科を標榜する病院が38か所(うち病床を有する病院は16)、診療所が216か所ありますが、尾張中部地域には精神科標榜病院がなく、診療所も2か所であるため、近隣医療圏との連携も強化していく必要があります。(病院名簿(愛知県保健医療局))

表12-1-14 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移(名古屋市域)(単位:人)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
1級	1,591	1,679	1,794	1,895
2級	17,233	18,167	19,847	21,696
3級	8,788	9,274	9,727	10,322
計	27,612	29,120	31,368	33,913

資料:名古屋健康福祉局

表12-1-15 自立支援医療(精神通院)受給者証所持者数の推移(名古屋市域)(単位:人)

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
統合失調症、統合失調型障害及び妄想型障害	7,472	7,928	7,707	7,793
気分(感情)障害	21,063	24,272	25,104	26,552
アルツハイマー病の認知症、血管性認知症	369	459	461	462
てんかん	2,106	2,350	2,389	2,410

資料:名古屋健康福祉局

(2) 統合失調症

- 治療抵抗性統合失調症治療薬による治療を実施している精神科医療機関は、名古屋市内に11カ所あります。

(3) うつ病・躁うつ病(双極性障害)

- 名古屋市では、うつ病等の早期発見・早期治療を図るため、かかりつけ医等が精神疾患に関する知識を習得するための「かかりつけ医等心の健康対応力向上研修」を実施しています。
- 名古屋市精神保健福祉センターこころぼでは、医療機関等を対象とした認知行動療法の研修を実施しています。

(4) 認知症

- 当医療圏には、認知症疾患医療センターは5か所整備されています。
- 名古屋市内各区の地域包括ケア推進会議において、認知症に関する専門部会を設け、住民、保健・医療・介護等の福祉関係者、行政の連携を図っています。
- 名古屋市では、かかりつけ医に対し、認知症診断技術の習得や地域連携等に係る研修を実施し、医療と介護が一体となった発症初期からの適切な認知症支援体制の構築を図っています。また、各区2か所程度の第二次救急医療病院等を「認知症対応モデル病院」として養成するなど、行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等へ適切に対応するための取組を行っています。
- 認知症初期集中支援チームを設置するなど、適切な医療・介護等を受けるための取組を行っています。

(5) 児童・思春期精神疾患

- 児童・思春期の精神医療については、思春期外来を設置している病院があり、(国)東尾張病院には児童・思春期専門病床14床、県精神医療センターには専門病床22床、専門デイ・ケア棟が整備されています。

(6) 発達障害

- 名古屋市内で勤務・開業している医師が発達障害者及びその家族からの相談を受けるにあたり、障害のある方に対して合理的に配慮した視点で医療を提供するための知識と理解を深めていただくことを目的に、名古屋市医師会が行う講演会経費を補助しています。
- 名古屋市内5か所の地域療育センターにおいて、発達障害児の診療を行っているほか、発達障害児の診療が可能な医療機関を公表しています（公表について同意を得た医療機関のみ）。

(7) 依存症

- 名古屋市では、精神保健福祉センターこころばを依存症相談拠点として、相談、集団指導、普及啓発、相談機関等に対する研修及び関係機関との連携を行っています。また、依存症治療拠点機関において医療機関向け研修等を実施するほか、依存症問題の改善に取り組む民間団体に對する支援を実施しています。
- 名古屋市域においては、令和4(2022)年度末時点でアルコール健康障害専門医療機関4か所（うち治療拠点機関2か所）、薬物依存症専門医療機関2か所（うち治療拠点機関1か所）、ギャンブル等依存症専門医療機関1か所（うち治療拠点機関1か所）を選定しています。

(8) その他の精神疾患等

- 高次脳機能障害については名古屋市総合リハビリテーションセンター及び特定非営利活動法人高次脳機能障害者支援「笑い太鼓」が県の高次脳機能障害支援拠点機関となっています。

(9) 精神科救急

- 精神科救急情報センターでは、24時間365日体制で、精神障害者及びその家族からの電話による緊急な医療相談に対応をしています。
- 休日・夜間の精神科救急医療体制については、県内3ブロックの各地域に精神科救急医療を担当する当番病院、後方支援基幹病院〔優先病院〕及び後方支援基幹病院〔補完病院〕をそれぞれ各地域に設置し運用しており、名古屋市域は、8区が尾張Aブロックに、8区が尾張Bブロックに属しており、また、尾張中部地域は尾張Aブロックに属しています。

(10) 身体合併症

- 令和4(2022)年度末現在、県内には2か所の精神科医療機関と34床の精神・身体合併症病床がありますが、当医療圏には該当病床はありません。

(11) 自殺対策

- 令和4(2022)年において、圏域における自殺者数は386人となっており、令和2(2020)年以降、新型コロナウイルス感染症の影響がある中で自殺者数が増加しています。（表12-1-16）

表12-1-16 自殺者数・率（人口10万対）の推移 （単位：人）

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
名古屋市域	305(13.1)	361(16.0)	339(14.6)	361(15.5)
尾張中部地域	18(10.5)	25(14.7)	33(19.4)	25(14.8)

資料：名古屋市健康福祉局

愛知県衛生年報（令和4年は地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）より抜粋）

(12) 災害精神医療

- 当医療圏においては、災害拠点精神科病院として、県精神医療センターが指定されています。
- 名古屋市域においては、名古屋市精神保健福祉センターこころばにおいて「こころのケアチーム」を編成し、災害発生時には県と連携して活動しています。
- 名古屋市域においては、BCP（業務継続計画）の中で、救護所等における精神医療救護活動を定めています。

(13) 医療観察法における対象者への医療

- 当医療圏においては、指定入院医療機関として、(国)東尾張病院と県精神医療センターが、指定通院医療機関として〇病院が整備されています。

《課 題》

1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 保健・医療・福祉関係者による協議の場を拡大して、精神科病院、その他の医療機関、地域援助事業者、障害保健福祉部門、保健センター等に、高齢者支援関係者、居住支援関係者等を加えた関係者間の相互理解の促進や連携の強化を図る必要があります。

2 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化

- 認知症については、予防から早期発見、早期対応までの総合的な認知症施策の推進や認知症の正しい理解を深め、偏見のない、認知症高齢者が住みやすい環境づくりが必要となります。
- 保健センター、福祉事務所、精神保健福祉センターや地域包括支援センター（いきいき支援センター）における相談等の支援体制の充実が必要です。
- 高齢者虐待の予防と早期対応に地域全体で取り組み、高齢者が尊厳を持って暮らせる地域づくりを進める必要があります。
- いわゆる「現役世代」で発症する若年性認知症者に対する支援を進める必要があります。
- 発達障害について、各地域療育センターにおける、初診までの待機期間の長期化を解消する必要があります。
- 発達障害者に係る診療体制等の充実を図る必要があるほか、発達障害に対する正しい理解を深め、発達障害者が住みやすい環境づくりも必要となります。
- アルコール依存症等に対する相談体制の充実を図るとともに、関係機関とも連携を図りながら対策を推進していく必要があります。
- 精神科救急対応の迅速化を図るため、休日・夜間における通報受理体制及び移送体制を整備する必要があります。
- 救急病院と精神科病院の双方向の連携を進める必要があります。
- 自殺者数の減少のため、愛知県自殺対策推進計画及び名古屋市域においては、いのちの支援なごやプラン（第2次）～名古屋市自殺対策総合計画（第2次）～（計画期間：令和5（2023）年度～令和9（2027）年度）に基づき、更なる自殺対策を推進する必要があります。

《今後の方策》

1 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 精神障害の程度に関わらず、地域で暮らしていけるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めるため、名古屋市においては第7期障害福祉計画との整合性を図り、設定する数値目標の達成を目指します。
- 保健、医療、福祉関係者による協議の場を拡大し、高齢者支援関係者、居住支援関係者等も加えた関係者間の相互理解の促進や連携の強化に取り組みます。
- 地域移行・地域定着支援に携わる職員の人材育成や、医療と福祉の連携を促進する研修を実施していきます。
- 保健センターによる取組として、住民やボランティアなどに対し精神疾患等に関する知識や正しい理解の普及啓発に取り組み、早期受診を促進します。
- 当事者や家族によるピアサポートの活用を図るため、ピアサポート養成研修を開催するとともに、地域住民等の精神障害者に対する正しい理解の普及啓発に取り組みます。
- 未治療の精神障害の疑いのある方や治療を中断した精神障害のある方に対して、医療と連携したアウトリーチ支援の拡充に取り組みます。
- メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解を持ち、精神保健の課題のある人を身近で支援ができる人材として、心のサポーター養成に取り組みます。

2 多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化

- 災害時における精神科医療の確保や、こころのケア等に関しての体制整備に努めます。
- 認知症施策では、国の動向を把握しつつ、認知症医療体制の充実について検討します。
- 発達障害者に係る診療体制等の充実について検討します。
- 依存症患者が地域で適切な医療を受けられるよう、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の専門医療機関を選定するとともに、関係機関と連携し相談体制の充実を図ります。
- 休日・夜間の通報受理体制及び移送体制については、引き続き関係機関等と検討を進め、体制整備を図ります。
- 身体合併症対策のための連携体制の構築について関係機関と協力して検討します。
- 愛知県自殺対策推進計画及び名古屋市においては、いのちの支援なごやプラン（第2次）～名古屋市自殺対策総合計画（第2次）～（計画期間：令和5（2023）年度～令和9（2027）年度）に基づき、更なる自殺対策を推進していきます。