

第4節 尾張西部医療圏

1 地域の概況

(1) 人口

尾張西部医療圏の人口は、令和5(2023)年10月1日現在で506,612人、人口構成は、年少人口(0～14歳)及び生産年齢人口(15～64歳)の減少、老年人口(65歳以上)の増加が続いており、人口の高齢化が進んでいます。(表12-4-1)

表12-4-1 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		尾 張 西 部 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)	男	35,794	14.2	33,417	13.4	32,639	13.1	31,693	12.8	476,417	12.8
	女	33,869	12.8	31,473	12.0	30,774	11.8	29,937	11.5	452,333	12.0
	計	69,663	13.5	64,890	12.7	63,413	12.5	61,630	12.2	928,750	12.4
生産年齢 人 口 (15～64歳)	男	155,343	61.4	153,207	61.3	152,694	61.5	152,386	61.7	2,397,284	64.4
	女	154,396	58.4	151,374	57.7	150,528	57.7	149,859	57.7	2,231,522	59.4
	計	309,739	59.9	304,581	59.4	303,222	59.5	302,245	59.7	4,628,806	61.9
老年人口 (65歳以上)	男	61,752	24.4	63,257	25.3	63,053	25.4	62,903	25.5	851,578	22.9
	女	76,096	28.8	79,643	30.3	79,631	30.5	79,834	30.7	1,071,763	28.5
	計	137,848	26.7	142,900	27.9	142,684	28.0	142,737	28.2	1,923,341	25.7
合 計	男	252,889	/	249,881	/	248,386	/	246,982	/	3,725,279	/
	女	264,361	/	262,490	/	260,933	/	259,630	/	3,755,618	/
	計	517,250	/	512,371	/	509,319	/	506,612	/	7,480,897	/

資料: あいちの人口(愛知県県民文化局)

(2) 将来推計人口

当医療圏の総人口は、令和5(2023)年には506,612人ですが、将来の推計人口をみると、総人口は減少していく一方で、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35.6%となる見通しです。(表12-4-2)

表12-4-2 将来推計人口

		令和5年 (2023年)	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)	令和32年 (2050年)
尾 張 西 部 医 療 圏	総人口(千人)	507	498	486	473	459	444	429
	年少人口比(%)	12.2	11.8	11.0	10.6	10.8	10.8	10.6
	生産年齢人口比(%)	59.7	59.4	58.9	57.2	53.7	52.1	51.5
	老年人口比(%)	28.2	28.8	30.1	32.2	35.6	37.1	37.9
愛 知 県	総人口(千人)	7,481	7,453	7,346	7,211	7,050	6,870	6,676
	年少人口比(%)	12.4	12.0	11.2	11.0	11.1	11.0	10.8
	生産年齢人口比(%)	61.9	61.8	61.4	59.8	56.9	55.4	54.7
	老年人口比(%)	25.7	26.1	27.3	29.2	31.9	33.5	34.5

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(令和5(2023)年推計)」

(3) 人口動態

人口動態のそれぞれの率を県と比較すると、出生率、乳児死亡率、新生児死亡率、周産期死亡率は低く、死亡率、死産率は高くなっています。(表12-4-3)

表12-4-3 人口動態

(令和3(2021)年)

	実数(人)				率				
	尾張西部医療圏			愛知県	尾張西部医療圏			愛知県	
	一宮市	稲沢市	計		一宮市	稲沢市	計		
出生	2,524	881	3,405	53,918	(人口千対)	6.7	6.6	6.6	7.4
死亡	3,977	1,490	5,467	73,769	(人口千対)	10.5	11.1	10.7	10.2
乳児死亡	5	1	6	103	(出生千対)	2.0	1.1	1.8	1.9
新生児死亡	2	1	3	54	(出生千対)	0.8	1.1	0.9	1.0
死産	50	16	66	994	(出産千対)	19.4	17.8	19.0	18.1
周産期死亡	8	2	10	189	((出生+妊娠満22週以後の死産)千対)	3.2	2.3	2.9	3.5

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位以内にあります。これらの総数に占める割合は平成29(2017)年には49.3%ですが、令和3(2021)年には44.8%と減っています。一方で、老衰、誤嚥性肺炎、間質性肺疾患の割合が増加しています。

表12-4-4 主な死因別死亡数、率

死因	尾張西部医療圏								愛知県			
	平成29年(2017年)				令和3年(2021年)				令和3年(2021年)			
	順位	死亡者数(人)	死亡率(人口10万対)	割合(%)	順位	死亡者数(人)	死亡率(人口10万対)	割合(%)	順位	死亡者数(人)	死亡率(人口10万対)	割合(%)
総数		4,915	950.2	100.0		5,467	1067.0	100.0		73,769	981.5	100.0
悪性新生物	1	1,402	271.0	28.5	1	1,440	281.0	26.3	1	20,031	266.5	27.2
老衰	3	456	88.2	9.3	2	719	140.3	13.2	2	8,967	119.3	12.2
心疾患	2	653	126.2	13.3	3	661	129.0	12.1	3	8,751	116.4	11.9
脳血管疾患	4	369	71.3	7.5	4	347	67.7	6.3	4	4,882	65.0	6.6
肺炎	5	337	65.2	6.9	5	251	49.0	4.6	5	3,336	44.4	4.5
誤嚥性肺炎	6	163	31.5	3.3	6	219	42.7	4.0	6	3,085	41.0	4.2
不慮の事故	7	157	30.4	3.2	7	152	29.7	2.8	7	2,021	26.9	2.7
間質性肺疾患	9	82	15.9	1.7	8	104	20.3	1.9	—	1,056	14.1	1.4
腎不全	8	98	18.9	2.0	9	103	20.1	1.9	8	1,305	17.4	1.8
大動脈瘤及び解離	9	82	15.9	1.7	10	86	16.8	1.6	9	1,189	15.8	1.6
自殺	—	64	12.4	1.3	—	70	13.7	1.3	10	1,117	14.9	1.5
10死因の小計		3,799	734.5	77.3		4,082	796.7	74.7		54,684	727.6	74.1
(参考)糖尿病		39	7.5	0.8		40	7.8	0.7		549	7.3	0.7

資料：愛知県衛生年報

(5) 住民の受療状況

当医療圏の入院患者の圏域完結率は、一般病床が 87.0%、療養病床が 83.0%、精神病床が 75.9%、結核病床が 100%であり、県平均が一般病床 77.4%、療養病床 82.7%、精神病床 67.8%、結核病床 51.8%となっており、全ての病床区分で高くなっています。

また、他医療圏等からの流入の状況は、一般病床で名古屋・尾張中部医療圏から 5.1%、尾張北部医療圏から 5.0%となり、療養病床で尾張北部医療圏から 10.1%、精神病床で海部医療圏から 19.4%、結核病床で尾張北部医療圏から 54.5%となっています。

表 12-4-5 尾張西部医療圏から他医療圏への流出入患者の受療動向

<流出>	患者 住所地	医療機関所在地				
		尾張 西部	名古屋・ 尾張中部	海部	尾張 北部	県内 (その他)
一般病床	尾張西部 医療圏	87.0%	7.2%	0.9%	3.5%	1.3%
療養病床	尾張西部 医療圏	83.0%	9.7%	3.1%	3.8%	0.3%
精神病床	尾張西部 医療圏	75.9%	8.3%	5.4%	8.4%	2.0%
結核病床	尾張西部 医療圏	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

<流入>	医療機関 所在地	患者の住所地					
		尾張 西部	名古屋・ 尾張中部	海部	尾張 北部	県内 (その他)	県外
一般病床	尾張西部 医療圏	82.0%	5.1%	3.9%	5.0%	1.2%	2.8%
療養病床	尾張西部 医療圏	80.4%	3.0%	3.9%	10.1%	0.2%	2.5%
精神病床	尾張西部 医療圏	62.2%	8.1%	19.4%	4.7%	1.1%	4.5%
結核病床	尾張西部 医療圏	18.2%	9.1%	9.1%	54.5%	0.0%	9.1%

資料：令和5年度患者一日実態調査（愛知県保健医療局）

注：県内（その他）は、尾張東部、知多半島、西三河北部、西三河南部東、西三河南部西、東三河北部及び東三河南部の各医療圏の合計です。

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 12-4-6 保健・医療施設数

(令和 4 (2022) 年 10 月 1 日現在、薬局は令和 5 (2023) 年 3 月 31 日現在)

区 分	保健所	市保健センター	休日診療所		病院	診療所	歯科診療所	助産所	薬局
			内科	歯科					
一宮市	1	3	1	1	16	262	182	13	195
稲沢市	(1)	2	1	—	4	101	67	3	64
計	1(1)	5	2	1	20	363	249	16	259

資料：病院名簿（愛知県保健医療局健康医務部医務課）、薬局は清須保健所調べ

注：診療所には保健所、市保健センター及び休日診療所(内科)の数を含む。歯科診療所には休日診療所(歯科)の数を含む。保健所の()には分室の数、市保健センターには支所の数を含む。

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 12-4-7)

表 12-4-7 主な医療施設の状況

(令和 5 (2023) 年 10 月 1 日現在)

所在地	病 院 名	地域医療支援病院	公立・公的医療機関等	がん診療拠点病院※ 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	周産期母子医療センター※ ²	認知症疾患医療センター	精神病床を有する医療機関	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
一宮市	一宮市民病院	○	○	□	○	○	○	○	○			○	○	○
一宮市	木曽川市民病院		○			○	○							
一宮市	総合大雄会病院	○	○		○	○	○	○						○
一宮市	いまむら病院									○				
一宮市	泰玄会病院					○	○							
一宮市	山下病院						○							
一宮市	千秋病院						○							
一宮市	上林記念病院								○	○				
一宮市	いまいせ心療センター									○				
一宮市	一宮西病院					○	○							
稲沢市	稲沢市民病院		○			○	○							○
稲沢市	厚生連稲沢厚生病院		○			○	○	○			○			
稲沢市	北津島病院										○			
稲沢市	六輪病院						○							
(参考) 名古屋・尾張中部医療圏 (尾張中部地域)														
清須市	五条川リハビリ病院						○							
清須市	はるひ呼吸器病院					○	○							
北名古屋	済衆館病院					○	○		○					

注：特定機能病院は、尾張西部医療圏及び尾張中部地域内に該当ありません。

※¹：■は「県がん診療連携拠点病院」、□は「地域がん診療連携拠点病院」、○は「がん診療拠点病院」を示す。※²：□は「総合周産期母子医療センター」、○は「地域周産期母子医療センター」を示す。

3 圏域の医療提供体制

(1) がん対策

《現 状》

1 がんの患者数等

- 愛知県衛生年報によると、令和3(2021)年の当医療圏の悪性新生物による死亡数は、1,440人で、総死亡数の26.3%を占めています。
- 当医療圏のがん登録によると、令和元(2019)年の各部位のがん罹患状況は、男性で胃、肺、前立腺、大腸の順に多く、女性は、乳房、大腸、肺、胃の順となっています。(表12-4-8)

2 予防・早期発見

(1) がん検診及びがん精密検査の受診率

- 当医療圏のがん検診の令和3(2021)年度受診率は、胃がん検診5.9%、子宮がん検診12.5%、乳がん検診10.9%、肺がん検診11.6%、大腸がん検診7.9%となっています。(令和3年度地域保健・健康増進事業報告)
- 令和3(2021)年度のがん精密検査受診率が最も高いのは乳がんで96.0%、次いで子宮がん94.1%、肺がん90.5%、胃がん88.4%、大腸がん76.1%という状況です。(愛知県衛生年報)

(2) 喫煙率

- 当医療圏の令和2(2020)年度の喫煙率は、一宮市で男性30.1%、女性7.5%、稲沢市で男性28.9%、女性6.5%です。愛知県の男性31.4%、女性7.6%に比べ、2市ともに経年的に低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(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課))

3 医療提供体制

- 当医療圏では、一宮市民病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、セカンドオピニオン外来や相談支援センターの併設等がん医療について地域の中核的な役割を担っています。
- 愛知県が実施しているがん登録事業によると、令和3(2021)年末現在院内がん登録を行っているのは12病院、2診療所です。

4 緩和ケア等

- 当医療圏では、一宮市民病院が緩和ケア病棟を開棟しています。また、がん疼痛治療を行っている病院は12か所、精神症状のケアを行っている病院は6か所あります。(医療機能情報公表システム)

《課 題》

- がん検診受診率の向上のため、普及啓発に努める必要があります。また、早期発見、早期治療のために、がん精密検査の未受診者対策の充実が必要です。特に受診率の低い子宮がん、大腸がんの受診率向上が必要です。
- 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、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。
- 末期の患者等、退院後のがん患者が住み慣れた家庭や身近なところで生命、QOLを重視したケアを受けられるよう、医療と介護も含めた関係機関が連携していく必要があります。

表12-4-8 主要部位がんの推計患者数(令和元(2019)年)上皮内がんを除く (単位：人)

区 分	総 数	胃	肺	大 腸	肝 臓	前立腺	乳 房	子 宮	その他
男性	2,167	363	356	308	84	347	4	—	705
女性	1,673	142	189	249	42	—	384	140	527
計	3,840	505	545	557	126	347	388	140	1,232

資料：愛知県のがん統計(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課(令和4(2022)年12月))

《今後の方策》

- 地域がん診療連携拠点病院を中心とした病診連携、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。
- がん検診について、受診率の向上及び精度管理の推進に努めます。
- 小児・AYA(思春期・若年成人)世代のがん、希少がん、難治性がん等に関しては、地域の状況の把握に努めます。
- 仕事と治療の両立支援や就職支援の取組をがん患者に提供できるよう努めます。

(2) 脳卒中对策

《現 状》

1 現況

- 当医療圏の令和3(2021)年の脳血管疾患による死亡数は、347人で全死亡の6.3%を占め、死亡率(人口10万人当たり)は、67.7です。
- 当医療圏の令和2(2020)年度特定健康診査(血圧検査受診者)のうち、Ⅰ度からⅢ度の高血圧と判定された者は、23,731人(26.3%)で、県全体の23.8%より多くなっていました。(特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課))

2 予防

- 高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒等は、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。
- 令和3(2021)年度の当圏域の国保の特定健康診査実施率は46.0%、特定保健指導実施率は10.3%となっており、特定健康診査実施率については県の38.2%より高いですが、特定保健指導実施率は県の18.8%より低くなっています。(愛知県国民健康保険団体連合会 国保法定報告)

3 医療提供体制

- 令和4(2022)年10月1日現在において、脳神経外科を標榜している病院は7病院、神経内科は2病院となっています。(病院名簿(愛知県保健医療局健康医務部医務課))
- 令和4(2022)年10月1日現在で、リハビリテーション科を標榜している病院は14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16病院です。(病院名簿(愛知県保健医療局健康医務部医務課)、令和3年度NDBデータ)
- 令和4(2022)年10月1日現在で、リハビリテーション科を標榜しており、リハビリテーション科の施設基準届出を提出している診療所は21か所あります。(県内医療機関名簿(愛知県保健医療局健康医務部医務課)、一宮市医師会診療所リスト、届出受理医療機関名簿(東海北陸厚生局))

4 医療連携体制

- 麻痺残存による嚥下障害のある脳卒中患者に対する、口腔管理体制が必要です。

《課 題》

- 脳卒中の危険因子となる高血圧、脂質異常症、肥満等の管理支援体制や生活習慣の改善が必要であり、地域住民が生活を考え、調整・管理できる地域づくりが必要です。
- 脳血管疾患の早期発見につながる特定健康診査の実施率の今後の維持と向上、特定保健指導を対象者が受けるよう働きかける必要があります。
- 急性期病院から回復期病院、更に地域の診療所への連携体制、在宅医療における地域の介護・福祉等との連携が必要です。
- 嚥下障害のある患者については、急性期の早い時期からの口腔管理が必要で、病院と歯科の連携体制の強化が必要です。

《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よう努めます。
- 肥満、高血圧、脂質異常症等、脳卒中の危険因子を減少させるため、医療・福祉関係機関や職域、学校等と連携して、生活習慣改善の普及・啓発活動を推進していきます。
- 急性期の早い時期からの口腔管理が必要な患者(嚥下障害がある等誤嚥性肺炎のリスクが高い患者等)、脳卒中の在宅療養者及び退院後リハビリテーションを必要とする人に継続的な支援を行うため、多職種連携体制の普及・定着を図ります。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

《現 状》

1 現況

○ 当医療圏における令和3(2021)年の循環器系疾患による死亡数は、1,171人で全死亡の21.4%を占めており、死亡率(人口10万人当たり)は、228.5となっています。(表12-4-9) また、平成20(2017)年から令和3(2021)年の心疾患死亡を標準化死亡比の経験的ベイズ推定値(EBSMR)で見ると、稲沢市では男女ともに急性心筋梗塞が高くなっています。(愛知県衛生研究所)

2 予防

○ 高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒等は、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。

○ 当医療圏の令和2(2020)年度特定健康診査(血圧検査受診者)のうち、Ⅰ度からⅢ度の高血圧と判定された者は23,731人(26.3%)で、県全体より多くなっていました。(特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課))

3 医療提供体制

○ 当医療圏で心臓血管外科を標榜している病院は、令和4(2022)年10月1日現在で4病院です。そのうちリハビリテーション科を標榜しており、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3病院です。(病院名簿(愛知県保健医療局健康医務部医務課)、届出受理医療機関名簿(東海北陸厚生局))

《課 題》

○ 生活習慣病の発症は、食生活や運動等の生活習慣に深く関わっていることを全ての住民が理解し、危険因子となる高血圧、脂質異常症、肥満等予防のために生活習慣の改善を地域住民が考えていくような地域づくりが必要です。

○ 各種健診の受診率を高め、早期に指導、治療等、予防的な支援が必要です。

○ 在宅復帰後においても、かかりつけ医を中心に、基礎疾患や危険因子(高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等)の管理が継続的に行われるために多職種協働で支援する連携体制やカンファレンスが必要です。

表12-4-9 循環器疾患死亡の推移

(単位:人)

年 次	医療圏 全死亡総数		循環器系疾患		高血圧性疾患		心疾患		大動脈瘤 及び解離	
	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率	人数	率
令和3年 (2021年)	5,467	1067.0	1,171	228.5	25	4.9	661	129.0	86	16.8
令和2年 (2020年)	5,164	1003.1	1,167	226.7	28	5.4	662	128.6	75	14.6
令和元年 (2019年)	5,185	1006.3	1,160	225.1	33	6.4	677	131.4	64	12.4

資料：愛知県衛生年報

注：率(人口10万人当たり)

《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住民の理解を深めるよう努めます。

○ 地域のかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の役割を明確にし、多職種協働支援体制の普及・定着を図ります。

○ 肥満、高血圧、脂質異常症等、心疾患の危険因子を減少させるため医療・福祉関係機関や職域、学校等と連携して、生活習慣改善の普及・啓発活動を推進していきます。

○ 心疾患の在宅療養者や退院後リハビリテーションを必要とする人に継続的な支援を行うため、連携体制の普及・定着を図ります。

(4) 糖尿病対策

《現 状》

1 糖尿病の現況

○ 当医療圏の令和2(2020)年度特定健康診査・特定保健指導の結果をみると、未治療者でHbA1c6.5以上の割合は男性4.4%(一宮市4.3%、稲沢市4.6%)、女性2.4%(一宮市2.2%、稲沢市2.6%)、治療中でHbA1c7.0以上の者の割合は男性39.0%(一宮市39.8%、稲沢市36.7%)、女性36.9%(一宮市35.9%、稲沢市39.9%)です。(表12-4-10)

○ 令和3年度の市町村国民健康保険被保険者10,000人当たりの新規透析患者数は、県全体が5.1人に対し、一宮市3.9人、稲沢市3.7人です。(あいち国保健康レポート令和5年3月)

2 糖尿病予防・重症化予防

○ 糖尿病は、初期には自覚症状がないため、各保険者が早期発見につながる健診の実施率の向上に取り組んでいます。令和3(2021)年度の国民健康保険特定健康診査実施率は、一宮市44.9%、稲沢市49.0%(県38.2%)です。(愛知県国民健康保険団体連合会 国保法定報告)また、国民健康保険加入者については、各市が個別通知、電話や訪問等で受診勧奨し、重症化予防に努めています。

○ 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。

3 医療提供体制

○ 糖尿病による合併症に対する継続的な管理及び指導、又は糖尿病患者教育を実施している病院(中核的病院)は13施設あります。また、専門医のいる医療機関数は、糖尿病専門医が、一宮市11機関、稲沢市7機関、内分泌代謝科専門医が、一宮市8機関、稲沢市3機関です。人工透析実施機関は、一宮市8機関、稲沢市4機関です。(医療機能情報公表システム)

4 医療連携体制

○ 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月に策定された愛知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを基に、地域連携会議を開催し、市国保部門及び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。

《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。

○ 糖尿病対策では、症状の各時期での医療の連携が重要です。かかりつけ医から糖尿病専門医・専門医療機関への紹介基準等を踏まえ、診療科間連携を推進する必要があります。また、合併症である歯周病を予防する必要性から、歯科診療所との連携が求められます。

表12-4-10 特定健診受診者の内、HbA1c検査を実施した者の血糖値の状況

	一宮市		稲沢市		尾張西部医療圏		愛知県	
	男	女	男	女	男	女	男	女
未治療者 HbA1c6.5以上	980 (4.3)	589 (2.2)	392 (4.6)	243 (2.6)	1,372 (4.4)	832 (2.4)	19,018 (4.4)	10,285 (2.5)
治療中の者	2,499 (9.8)	1,639 (5.9)	904 (9.6)	554 (5.5)	3,403 (9.7)	2,193 (5.8)	42,215 (8.8)	21,422 (4.8)
[再掲] HbA1c7.0以上	993 (39.8)	589 (35.9)	332 (36.7)	221 (39.9)	1,325 (39.0)	810 (36.9)	18,713 (44.3)	8,731 (40.7)

注：()内は割合を示す

資料：令和2年度特定健診・特定保健指導情報データを活用した分析・評価(愛知県保健医療局健康医務部健康対策課)

《今後の方策》

○ 発症予防・重症化予防を行う市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。

○ 糖尿病の合併症予防のため、医科診療所と歯科診療所との連携を図ります。

○ 特定健康診査を始め、各保険者が実施する健診をより多くの方に受診していただくよう地域・職域において関係機関が活動状況や課題を共有し、それぞれが持つ社会資源を有効に活用して実施率の向上に努めます。

(5) 精神保健医療対策

《現 状》

- 保健・医療・福祉等の関係者による協議の場を設置して、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取り組んでいます。
- 地域で生活する精神障害者を支えるアウトリーチについては、精神科訪問看護を提供する病院は人口10万人当たり0.58か所（実数3か所）、診療所数は人口10万人当たり0.58か所（実数3か所）で、県平均（病院0.33か所、診療所0.38か所）に比べて高くなっています。（令和2（2020）年医療施設調査）

《課 題》

- 精神障害者の安定した地域生活のためには、保健・医療・福祉・介護・就労・教育・自助団体等の関係機関による支援が重要であり、今後、関係機関の連携を一層強化する必要があります。
- 精神科医療及び障害福祉サービス等に対するニーズに応じて、支援の充実を図る必要があります。

表 12-4-11 精神障害者把握状況

(単位:人)

傷病分類	令和4(2022)年 医療圏計
アルツハイマー病型認知症	361
血管性認知症	17
上記以外の症状性を含む器質性精神障害	297
アルコール使用による精神及び行動の障害	61
覚せい剤による精神及び行動の障害	8
アルコール、覚せい剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害	14
統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	1,649
気分（感情）障害	4,542
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1,378
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	43
成人のパーソナリティ及び行動の障害	51
精神遅滞	53
心理的発達の障害	688
小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	432
てんかん	524
その他	0
不明	1,512
合計	11,630

資料：清須保健所調べ（令和5（2023）年7月調査）

《今後の方策》

- 保健・医療・福祉・介護・就労・教育・自助団体等の関係機関による協議の場を設け、関係者が地域の課題を共有した上で、当医療圏にふさわしい地域包括ケアシステムの構築を進めていきます。
- 協議の場を通じて、医療・福祉・介護等サービスの提供体制や、精神障害者の地域移行支援について検討を進めていきます。

(6) 救急医療対策

《現 状》

1 第1次救急医療体制

- 医科の休日昼間における第1次救急医療体制は、一宮市は一宮市休日急病診療所で、稲沢市は稲沢市医師会休日急病診療所及び在宅当番医制で対応しています。(表12-4-12)
- 歯科については、一宮市で休日(日曜・祝祭日)昼間に一宮市口腔衛生センターで実施していますが、夜間及び稲沢市の休日・夜間については実施されていません。なお、日曜日に診療している歯科診療所数は、一宮市口腔衛生センターを含めて、一宮市内で12か所、稲沢市内で6か所となっています。また、祝日に診療している歯科診療所数は、一宮市口腔衛生センターを含めて、一宮市内で7か所あり、稲沢市内にはありません。(表12-4-12) (医療機能情報公表システム)

2 第2次救急医療体制

- 尾張西北部広域2次救急医療圏(一宮市・稲沢市・清須市・北名古屋市・西春日井郡豊山町)として、輪番制により対応しています。(表12-4-13)
- 救急搬送される患者の傷病程度は軽症患者がおおよそ半分を占め、重症患者の診療に影響が出ています。(表12-4-14) (表12-4-15)
- 稲沢市民病院、厚生連稲沢厚生病院と海部医療圏内の津島市民病院及びあま市民病院間の医療圏を越えた医療連携のモデルとして、あま市民病院内に亜急性期病床の連携病床12床が平成27(2015)年度に整備されています。

3 第3次救急医療体制

- 第2次救急医療体制の後方病院として脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷その他特殊診療(熱傷、小児等)における重篤な救急患者の救命を行う救命救急センターとして、一宮市民病院及び総合大雄会病院が指定されています。
- 稲沢市民病院では一宮市民病院との連携強化のための連携支援病床50床が平成26(2014)年度に整備されています。

4 救急医療情報システムの利用状況

- 当医療圏の月平均利用件数は約930件、人口1万人当たりの利用者数は219.7人となっています。(表12-4-16)

《課 題》

- 軽症者が第2次、第3次救急病院に集中しないように外来救急医療(患者が自ら医療機関に赴き通常の診療時間外に受診)定点化の充実を図る必要があります。
- 歯科における夜間の診療について、救急医療診療機能の充実を図る必要があります。
- 尾張西部医療圏の南部地域の救急体制を確保するため、一宮市民病院と稲沢市民病院の医療連携を強化する必要があります。
- 軽症患者の第2次救急病院への集中緩和について、第1次救急医療体制の確保も含め検討する必要があります。
- 救命救急センターへの患者の集中化を防ぎ、救命救急センター本来の高度な診療機能を発揮させるために、第1次、第2次救急医療機関との機能の分担と連携を図る必要があります。