令和８年度第１回 西三河南部西構想区域 地域医療構想推進委員会　会議録

１　日時

令和８年８月２６日（水）　午後２時から午後３時まで

２　場所

衣浦東部保健所　３階　大会議室

３　出席者

別添出席者名簿のとおり

４　傍聴人

３名

５　議事等

（１）報告事項

ア　令和７年度病床機能報告結果について及び地域医療構想の現状について

イ　愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について

ウ　愛知県外来医療計画について

エ　医療機関機能報告について

オ　構想区域の現状について

６　会議の内容

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

定刻少し前でございますが、委員の方全員おそろいになりましたので、令和８年度第１回西三河南部西構想区域地域医療構想推進委員会を始めさせていただきます。私は、本日の会議の進行を務めます衣浦東部保健所次長の柴田です。どうぞよろしくお願いいたします。はじめに、衣浦東部保健所 近藤所長より御挨拶を申し上げます。

〇事務局（衣浦東部保健所　近藤所長）

愛知県衣浦東部保健所長の近藤でございます。

本日は、大変お忙しい中、また非常に暑い中、地域医療構想推進委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、日頃から本県の保健医療行政の推進に御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。本当にありがとうございます。

さて、この委員会は地域医療構想の推進、病床整備計画等に関しまして関係者が協議することを目的に開催をしているものでございます。限られた時間ではございますが、委員の皆様方には忌憚のない御意見を頂戴いたしますようお願いをいたしまして、私からの開会の御挨拶とさせていただきます。

それでは、本日どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

ありがとうございました。それでは会議に先立ちまして、資料の御確認をお願いいたします。以後着座にて失礼いたします。

本日の資料ですが、次第の配布資料のとおりです。まず、事前に配布させていただきました資料は、「会議次第」、「出席者名簿」、「愛知県地域医療構想推進委員会開催要領」、「資料１－１　令和７年度病床機能報告結果について」、「資料１－２地域医療構想の現状について」、「資料２　愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について」、「資料３－１　愛知県外来医療計画について」、「資料３－２　外来医療計画素案」、「資料４　医療機関機能報告について」、「資料５　構想区域の現状について」です。

次に、本日配布させていただいた資料は、「配席図」です。

不足があります方、資料をお持ちでない方がいらっしゃいましたらお申し出ください。よろしいでしょうか。

続きまして、本来であれば、本日御出席をいただきました委員の皆様を御紹介すべきところですが、時間の関係もございますので、お手元の「出席者名簿」及び「配席図」をもちまして、御紹介に代えさせていただきます。

次に、報道機関でございますが、本日、出席者はございません。

また傍聴人でございますが、本日は３名おられますので、ご報告いたします。傍聴人におかれましては、お手元の傍聴人心得を遵守してくださるようお願いします。

次に委員長の選出についてです。この会議の委員長につきましては、前回の臨時委員会に引き続き、刈谷医師会長の 辻村様 にお願いしたいと思います。

それでは辻村様、よろしくお願いいたします。

○委員長（刈谷医師会　辻村会長）

刈谷医師会長の辻村です。

この委員会の委員長を務めさせていただきます。

円滑に議事を進めたいと思いますので、皆様方の御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、公開･非公開の取り扱いについて、事務局から説明をお願いします。

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

本委員会は、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第６第１項におきまして、原則公開としております。

〇委員長（刈谷医師会　辻村会長）

続いて委員会の成立について、事務局から報告をお願いします。

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

本委員会の委員の人数は２２名となります。

現在の出席委員は２２名、うち委任状による代理出席は３名、欠席委員は０です。

過半数に達しておりますので、愛知県地域医療構想推進委員会開催要領第５第５項に基づき、本委員会が有効に成立したことを報告いたします。

〇委員長（刈谷医師会　辻村会長）

それでは、本日議題はありませんので、報告事項（１）「令和７年度病床機能報告結果について及び地域医療構想の現状について」、事務局から説明をお願いします。

〇事務局（衣浦東部保健所　齋藤主任）

衣浦東部保健所の齋藤と申します。失礼ですが、着座にて説明させていただきます。

お手元の資料１―１「令和７年度病床機能報告結果について」をご覧ください。この資料は、令和７年度病床機能報告結果を整理したものでございます。「新たな地域医療構想等に関する検討会」が令和６年12月に公表した「新たな地域医療構想に関する取りまとめ」において「現行の地域医療構想の取組について、令和８年度も継続すること」とされたことを踏まえ、基準日後の病床機能の時点が令和７年７月１日から令和８年７月１日に延長をされております。

資料の３枚目６ページをご覧いただくと、当構想区域の2024年度と2025年度の医療機関別の病床数が記載されています。

報告年度と基準年度（2026 年）の差引に差がある医療機関について簡単に説明させていただきます。

八千代病院につきましては、20 床を令和 8 年 12 月に削減予定となっております。

杉浦医院につきましては過去の委員会で審議していただいたものになっております。

７ページ目のセントファミリアクリニックにつきましては、11 床が休棟予定となっておりますが、昨年度御審議いただきましたとおり、11 床、全病床を削減しております。

その他、個々の医療機関についての説明につきましては、本日は省略させていただきます。

次に、資料１－２「地域医療構想の現状について」をご覧ください。令和７年８月２７日に開催いたしました令和７年度第１回地域医療構想推進委員会におきまして、医療計画課より報告されました「地域医療構想の現状について」を、令和８年４月１日時点の数値に更新されたものが、医療計画課より送付されてきましたので、お配りしております。「１主な医療機関の状況」は昨年から変更はございません。「２病床機能報告の結果」でございますが、高度急性期が 18 床不足、回復期が 829 床不足、慢性期 149 床不足となっております。

次に「３公立病院経営強化プラン及び公的医療機関等２０２５プラン提出医療機関」でございますが、公立医療機関及び公的医療機関の提出率は１００％となっております。

２ページ目以降の説明は省略いたしますが、資料の内容に疑義等がございましたら、県医療計画課までお問い合わせください。

事務局からは以上でございます。

〇委員長（刈谷医師会　辻村会長）

ただいまの説明に対し、御質問・御意見がありましたら、お願いしたいと思います。

よろしいでしょうか。

それでは続きまして報告事項２「愛知県外来医療計画に係る医療機器の共同利用について」事務局から説明をお願いします。

〇事務局（衣浦東部保健所　齋藤主任）

はい、着座にて説明させていただきます。

資料２をご覧ください。本県では国が示す「外来医療に係る医療供給体制の確保に関するガイドライン」に基づき、令和２年３月に外来医療計画を策定し、医療機器の設置状況、稼働状況、保有状況等の情報を提供するとともに、共同利用を推進するためのプロセスを策定し、医療機器の効率的な活用に係る取り組みを推進することとしています。　この取り組みにより、医療機関が対象医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を策定し、所管の保健所へ提出していただく必要がございます。令和８年１月１日から令和８年６月 30 日までに５件の医療機関から共同利用計画の提出がありましたので、報告いたします。

事務局からは以上でございます。

〇委員長（刈谷医師会　辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対し、ご質問ご意見がありましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。

はい。続きまして、報告事項３「愛知県外来医療計画について」事務局から説明をお願いします。

〇事務局（衣浦東部保健所　齋藤主任）

はい、着座にて説明させていただきます。

外来医療計画は、愛知県地域保健医療計画の一部として位置付けられておりますが、3 年ごとに見直しを行っているものでございます。本日は、2027 年度から 2029 年度までを計画期間とする次期外来医療計画について、現行計画からの継続事項と主な改定点を報告させていただきます。

資料３－１を御覧ください。「１　策定の趣旨」です。外来医療計画は、外来医療に関する情報の提供を行うとともに、外来医療機関間の機能分化・連携の方針等を協議する場を設置し、外来医療に係る取組を推進するために策定するものでございます。

続いて「４　外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定」です。厚生労働省が示す計算式に基づき、外来医師偏在指標を定め、厚生労働省が示すガイドラインに従い、外来医師多数区域を設定しているところでございますが、本県においては、現行外来医療計画に引き続き、名古屋・尾張中部医療圏を外来医師多数区域として設定いたします。

「５　協議の場」です。現行計画に引き続き、各構想区域の地域医療構想推進委員会を協議の場として設定し、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項

等について協議を行うこととといたします。協議の場における協議事項としては、＜全ての医療圏で協議する事項＞として、地域外来医療、これは「地域において特に必要とされる外来医療」のことでございますが、このうち「地域で不足している外来医療機能」に関する検討及び医療機器の効率的な活用に関する検討が位置づけられております。

なお、外来医療計画は医療計画の一部であるため、現行の外来医療計画策定時と同様、計画策定時は圏域保健医療福祉推進会議で検討を行うこととといたします。

「６　改定のポイント」です。今回の改定では、まず、地域外来医療の検討に関する記載を追加いたしました。次に、その他、協議の参考となるデータ等を時点修正いたしました。

外来医療計画素案の全文は資料３―２のとおりですので、詳細につきましてはそちらをご確認ください。

事務局からは以上でございます。

〇委員長（刈谷医師会　辻村会長）

ただいまの説明に対し、御質問・御意見等ございませんか。

ありがとうございます。

続きまして、報告事項４「医療機関機能報告について」事務局から説明をお願いします。

〇事務局（医療計画課　井城課長補佐）

愛知県医療計画課医療計画グループの井城です。

先日は、病床数適正化緊急支援事業の協議のために臨時の地域医療構想推進委員会の開催に御協力をいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は新たな地域医療構想に関するデータの提供をさせていただくためにお時間をいただいております。

新たな地域医療構想については、先日、７月３日付で策定ガイドラインが発出されました。策定スケジュールや具体的な策定手順を示す作成要領については、秋頃に開催予定の愛知県医療審議会医療体制部会において審議する予定です。

本日は作成要領の決定前ではございますが、今後の検討が円滑に進められるよう、「医療機関機能」と「構想区域の現状」についてデータ提供をさせていただきます。

それでは、「医療機関機能報告について」説明させていただきます。「資料４」を御覧ください。着座にて失礼します。

「１　概要」ですが、今後の人口動態に応じた地域ごとの入院医療や在宅医療の

確保等の諸課題に対応するため、医療機関機能の確保の協議を通じて将来の医療提供体制の確保の取組を推進する必要があることから、医療機関機能報告制度が新設されました。まずは各医療機関が自ら検討を行った上で、現在担っている機能に近い医療機関機能、2040 年に向けて担う医療機関機能、診療実績等を医療機関機能報告において報告を行っていただきます。その後、地域医療構想推進委員会において、診療実績等の客観的なデータも踏まえながら協議を行い、遅くとも 2028 年度までに、各医療機関が 2040 年に向けて担う医療機関機能を決定することとされています。医療機関機能には「地域ごとの医療機関機能」と「広域な観点の医療機関機能」があり、「地域ごとの医療機関機能」として、「急性期拠点機能」、「高齢者救急・地域急性期機能」、「在宅医療等連携機能」、「専門等機能」の４つ、「広域な観点の医療機関機能」として「医育及び広域診療機能」が設定されております。

初回の医療機関機能報告は本年 10 月 1 日より始まる予定ですが、各医療機関が自身の医療機関機能を検討いただくにあたっての参考となるデータを、県の委託事業により名古屋大学医学部附属病院メディカル IT センターに分析いただきましたので、この後、当構想区域の状況を名古屋大学より説明させていただきます。

○事務局（名古屋大学医学部附属病院メディカル IT センター　佐藤病院助教）

名古屋大学医学部附属病院メディカル IT センターの佐藤と申します。

令和８年度愛知県医療提供体制データ分析事業といたしまして、県内各医療機関からＤＰＣデータをご提供いただいております。当事業の活動を御理解、御協力いただきありがとうございます。

では、医療機関機能報告につきまして、説明させていただきます。

まず、（１）急性期拠点機能に関連する診療実績です。2025 年度の西三河南部西構想区域全体における救急車の受入件数は、全体で 33,957 件となっています。施設別では、安城更生病院が 10,136 件、刈谷豊田総合病院が 9,452 件、西尾市民病院が 4,187 件となっています。さらに、碧南市民病院 3,534 件、八千代病院 3,407 件と続いています。したがって、救急搬送では、安城更生病院と刈谷豊田総合病院が大きな役割を担っていますが、それだけではなく、西尾市民病院、碧南市民病院など複数の医療機関によって構想区域全体の救急医療が支えられていることが分かります。

次にイ 緊急手術件数です。構想区域全体では 2,351 件が実施されています。安城更生病院が 955 件、刈谷豊田総合病院が 663 件、西尾市民病院が 221 件となっており、救急搬送と同様に、安城更生病院と刈谷豊田総合病院が中心的な役割を担っています。一方で、緊急手術についても複数の医療機関で実績があり、構想区

域内で一定の役割分担が形成されていることがうかがえます。次ページ上段は、2025 年度 DPC データを基に緊急手術を受けた患者が、どの二次医療圏の医療機関で治療を受けているかを示したものです。表の縦方向が患者の居住地、横方向が医療機関の所在地圏域を示しています。緊急手術では構想区域内医療機関で実施された西三河南部西の患者割合が 77.0%と高くなっています。

次に、ウ 全身麻酔手術件数です。構想区域全体で 14,419 件となっており、安城更生病院が 5,819 件、刈谷豊田総合病院が 4,876 件と、この 2 施設が大きな割合を占めています。そのほか、碧南市民病院が 1,284 件、八千代病院が 1,011 件、西尾市民病院が 706 件となっています。より医療資源を必要とする手術については安城更生病院と刈谷豊田総合病院が中心となりながら、複数の医療機関がそれぞれ一定の手術機能を担っている構造がみてとれます。右側上段は、2025 年度 DPC データからの全身麻酔手術患者の流出入状況です。西三河南部西に居住する患者の 75.3%が西三河南部西の医療機関で全身麻酔手術を実施しています。構想区域内で一定程度医療が完結している一方で、西三河南部東など周辺医療圏との患者移動が認められます。

次に、エ 高度急性期・急性期の病床稼働率です。構想区域全体では、高度急性期病床が 2023 年度 67.38%、2024 年度 77.10%、2025 年度 80.91%と上昇しています。急性期病床についても、2023 年度 68.39%、2024 年度 72.03%、2025 年度 73.70%となっています。施設ごとには違いがありますので、稼働率のみで各医療機関を評価するのではなく、救急搬送、手術実績、患者の重症度などと合わせて、それぞれの施設が実際に担っている機能をみていく必要があります。

次に、（２）高齢者救急・地域急性期機能についてです。

まずアの回復期病床の稼働率を見ると、構想区域全体では 2023 年度 66.03%、2024 年度 76.18%、2025 年度 73.13%となっています。施設別では比較的高い稼働率の施設もある一方、施設間で差がみられます。また、イの地域包括ケア病棟入院料の届出は 7 施設で、西尾市民病院 84 床、小林記念病院 79 床、高浜豊田病院 48 床など、複数の施設が地域包括ケア機能を担っています。さらに、ウ高齢者救急の状況では、75 歳以上で救急搬送され、かつ要介護状態にある入院患者は、構想区域全体で 3,555 人となっています。次ページ、上段の施設別では、刈谷豊田総合病院が 1,090 人、安城更生病院が 699 人、西尾市民病院が 619 人、碧南市民病院が 427 人、八千代病院が 405 人などとなっています。高齢者救急についても、一部の医療機関だけではなく、構想区域内の複数施設が受け入れていることが分かります。今後、高齢者、特に後期高齢者が増加していくことを考えますと、救急患者を受け入れることだけではなく、入院早期からリハビリテーションや退院支援を行い、回復

期、在宅、介護へ円滑につなげることが重要になります。高度急性期を担う病院と地域急性期・回復期を担う医療機関との役割分担と連携が、今後さらに必要になると考えられます。

次に、（３）在宅医療等連携機能についてです。

西三河南部西では、在宅療養支援診療所が 66 施設、在宅療養支援病院が 5 施設あります。市町別では、碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市にそれぞれ在宅療養支援診療所が配置されています。今後、高齢患者が増加する中では、急性期病院から退院した患者を地域でどのように支えていくかという視点が重要になります。 そのため、病院だけでなく、診療所、訪問看護、介護施設なども含め、救急・急性期から回復期、さらに在宅医療へと切れ目なくつなぐ体制を区域全体として考えていく必要があります。

最後に、（４）専門等機能です。西三河南部西では、回復期リハビリテーション病棟入院料を届け出ている医療機関が 9 施設、療養病棟入院基本料を届け出ている医療機関も 9 施設あります。 回復期リハビリテーションについては、あいちリハビリテーション病院をはじめ、複数の医療機関が役割を担っています。療養病床についても、刈谷記念病院、刈谷豊田東病院、高浜豊田病院など複数の医療機関に配置されています。また、有床診療所については、構想区域全体で 242 床あります。産婦人科、耳鼻咽喉科、内科などを中心として、それぞれの専門性を生かした医療が提供されています。こうした専門機能も、地域全体の医療提供体制を構成する重要な役割を担っています。

以上、医療機関機能ごとに西三河南部西構想区域の現在の診療実績をご説明しました。まとめますと、西三河南部西では、安城更生病院と刈谷豊田総合病院を中心として高度急性期・急性期医療が提供される一方、西尾市民病院、碧南市民病院などを含む複数の医療機関が救急や手術、高齢者救急を担っていることが特徴としてみられます。また、その後方には地域包括ケア、回復期、療養、在宅医療を担う複数の医療機関があります。今後は、それぞれの医療機関が個別に機能を持つだけではなく、急性期から回復期、在宅までを地域全体としてどのようにつないでいくかという視点が重要になります。今回の数値は各医療機関の優劣を評価するものではなく、現在どのような役割を担っているのかを客観的に共有し、2040 年に向けた役割分担を検討するための基礎資料としてご覧いただければと思います。

以上です。

〇委員長（刈谷医師会　辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対し、御質問・御意見等がありましたらお願いいたします。
よろしいですかね。
県の方と、名古屋大学から細かな解析、現状報告をいただきました。ありがとうございました。
続きまして、報告事項５「構想区域の現状について」、事務局から説明をお願いいたします。

〇事務局（医療計画課　井城課長補佐）

「構想区域の現状について」説明させていただきます。
「資料５」を御覧ください。
「１　概要」ですが、「地域医療構想策定ガイドライン」において、構想区域については、必要病床数の設定の観点や急性期拠点機能の確保等の提供体制を協議するための適切な範囲かといった観点を踏まえ、将来にわたって地域での医療提供に関する協議を行う場として適切かどうかを点検し、必要に応じて見直すこととされています。ガイドラインにおける構想区域の基本的な考え方は囲みの中に記載のとおりとなっております。
１点目、構想区域は、主に、①医療提供体制の構築のため、②必要病床数の運用のため、の２つの役割があります。
２点目、急性期拠点機能の確保の観点から、当該地域で緊急手術等の急性期医療の需要が一定程度発生し、こうした需要に対応する体制を合理的に確保できる単位として設定する必要があります。
３点目、病床機能別に適切な病床数が確保できるよう、都道府県が、地域医療構想調整会議や都道府県医療審議会での議論の進行や適切な法令上の権限行使を行うことが可能な単位とする必要があります。今後、新たな地域医療構想を策定するにあたり、構想区域の点検に必要なデータを分析いただきましたので、この後、当構想区域の状況を名古屋大学より説明させていただきます。

〇事務局（名古屋大学医学部附属病院メディカル IT センター　佐藤病院助教）

では、西三河南部西構想区域の現状について、人口の見通し、医療資源、患者の受療状況、そして医療従事者の状況という順にご説明いたします。
まず、（１）人口の見通しです。 西三河南部西の総人口は、2025 年の約 69 万 6 千人から 2040 年には約 67 万 9 千人となり、減少率は 2.5%と見込まれています。県内でも比較的人口が維持される区域といえます。一方で、年齢構成が大きく変化します。65 歳以上人口は約 16 万人から約 19 万 8 千人へ、23.4%増加します。

特に、85 歳以上人口の増加が顕著です。したがって西三河南部西では、総人口は比較的維持される一方で、高齢者の絶対数が大きく増加するという点が重要な特徴です。これは、救急、入院、リハビリテーション、退院支援、在宅医療などの需要が、今後も相当程度見込まれることを考えるうえで重要な人口動態といえます。

続いて、（２）現在の医療資源の状況についてです。西三河南部西には、2025 年度の病床機能報告では、病院が 20 施設、有床診療所が 20 施設、合わせて 40 施設あります。構想区域各市に医療機関が配置されています。

次に、イの表から病床数を機能別に見ますと、高度急性期 567 床、急性期 2,117 床、回復期 941 床、慢性期 791 床、休棟等 100 床で、合計 4,516 床となっています。先ほどの医療機関機能報告でもご覧いただいたように、高度急性期・急性期から回復期・慢性期まで、それぞれの機能を担う医療機関が構想区域内に存在しています。その下の表では、2023 年度から 2025 年度までの病床稼働率を示しています。2025 年度では、高度急性期が 80.91%、急性期が 73.70%、回復期が 73.13%、慢性期が 87.22%となっています。特に高度急性期については、2023 年度の 67.38%から 2025 年度には 80.91%まで上昇しています。右側上段は病床利用率です。2025 年度の病床利用率は、高度急性期 67.58%、急性期 67.99%、回復期 70.24%、慢性期 86.44%となっています。下段は平均在院日数です。2025 年度では、高度急性期 7.89 日、急性期 13.79 日、回復期 45.48 日、慢性期 195.44 日となっています。特に慢性期では、年度ごとに大きく変化しております。これらの数値については、年度ごとの患者構成等の影響も考えられますので、単純な増減だけで評価するものではありません。構想区域の検討では、高度急性期・急性期から回復期、慢性期、在宅まで、構想区域内で患者が円滑に移行できる医療提供体制になっているかという観点からみていくことが重要です。続いて、次ページでは、2025 年度 DPC データを用いた患者の受療状況です。表は、縦方向が患者の居住する二次医療圏、横方向が受診した医療機関の所在地医療圏を示しています。二次医療圏別患者受療状況（患者割合）の表から、西三河南部西に居住する患者のうち、区域内の医療機関で診療を受けている割合、いわゆる自医療圏受療率は 80.1%となっています。つまり、区域内の患者の約 8 割について、構想区域内で医療を提供できていることになります。一方、流出患者率は 19.9%となっています。主な流出先として、名古屋・尾張中部、尾張東部、西三河南部東などへの患者移動がみられます。逆に、西三河南部西の医療機関には構想区域外からの患者も入ってきており、流入患者率は 21.5%となっています。この点は西三河南部西の特徴の一つです。構想区域内の患者を比較的高い割合で構想区域内で受け入れているだけでなく、周辺地域からも一定数の患者を受け入れており、周辺区域に対しても一定の医療提供機能を有する構

想区域であることがうかがえます。ただし、疾病や診療機能によって患者の移動範囲は異なりますので、先ほどご覧いただいた救急、緊急手術、全身麻酔手術などの状況も含め、総合的に評価する必要があります。

最後に、医療従事者数の推移です。2021 年度から 2025 年度までの 5 年間を見ると、医師は 2021 年度の 849.9 人から 2025 年度には 871.2 人となっています。看護師は、3,283.1 人から 3,627.4 人へ増加しています。一方、准看護師や看護補助者など、職種によっては減少しているものもあります。将来の医療提供体制を考える際には、病床や医療機関という「施設」の配置だけではなく、それを実際に支える医療従事者を将来にわたって確保できるかという視点も重要です。特に西三河南部西では、総人口が比較的維持されながら高齢者が増加するため、急性期医療だけではなく、リハビリテーション、退院支援、在宅医療などを支える人材も含めて考えていく必要があります。

以上が、西三河南部西構想区域について、人口、医療資源、病床の利用状況、患者受療行動、医療従事者の状況をご説明しました。全体を整理しますと、西三河南部西にはいくつかの特徴があります。第一に、人口規模が大きく、2040 年に向けても総人口が比較的維持される区域であることです。第二に、その一方で 65 歳以上人口は大きく増加し、今後、高齢者救急をはじめとする医療需要への対応がより重要になると考えられることです。第三に、構想区域内には安城更生病院、刈谷豊田総合病院を中心として、複数の医療機関が救急・手術を担っており、回復期、慢性期、在宅医療を担う医療機関も配置されています。さらに、自医療圏受療率は 80.1%であり、現在の西三河南部西は、一定の自己完結性を持った医療提供圏として機能していることがうかがえます。一方で、流入患者率も 21.5%あり、周辺区域との医療連携という視点も重要です。したがって、現在の西三河南部西という区域が将来の医療提供体制を検討する単位として適切かどうかについては、こうした人口規模、医療資源、区域内受療率に加え、周辺区域との患者流動や急性期医療の実際の提供範囲も含めてご検討いただく必要があります。また、構想区域をどう設定するかという議論と同時に、区域の中で、高度急性期・急性期、高齢者救急、回復期、慢性期、在宅医療をどのように役割分担し、連携していくかということも重要になります。

今回お示しした資料は、構想区域の統合や分割といった一定の方向性をあらかじめ示すものではありません。 現在の西三河南部西構想区域が、2040 年に向けて地域医療について協議していく範囲として適切かどうか、客観的なデータをもとにご検討いただくための基礎資料としてご覧いただければと思います。

以上で説明を終わります。ありがとうございました。

〇委員長（刈谷医師会　辻村会長）

ありがとうございました。

ただいまの説明に対し、御質問・御意見がありましたらお願いいたします。

データとともに、まとめもしていただきました。非常にわかりやすい説明、ありがとうございました。

それでは最後に、全体を通して御意見、御質問等ありましたらお願いいたします。

これで本日予定しておりました議事を終了いたします。

各委員の皆さま御協力いただきまして、ありがとうございました。

それでは事務局にお返しします。

〇事務局（衣浦東部保健所　柴田次長兼総務企画課長）

辻村様、ありがとうございました。

これをもちまして、「令和８年度第１回 西三河南部西構想区域地域医療構想推進委員会」を終了します。

なお、本日の会議録につきましては、発言内容を御確認させていただいた上で、当保健所のホームページで公開する予定です。

また、この後１５時から圏域保健医療福祉推進会議を開催いたします。御関係者の皆さまにつきましては引き続きよろしくお願いいたします。準備等の関係もございまして、お席の移動をお願いすることがございますので、御協力の程よろしくお願いいたします。

では、お帰りに際しましては、交通事故等には十分お気を付けください。

ありがとうございました。