

## 2 医療需要等の将来推計

# 神奈川県

# (1) 人口の将来推計

図 神奈川県の子年齢区分別人口の推移

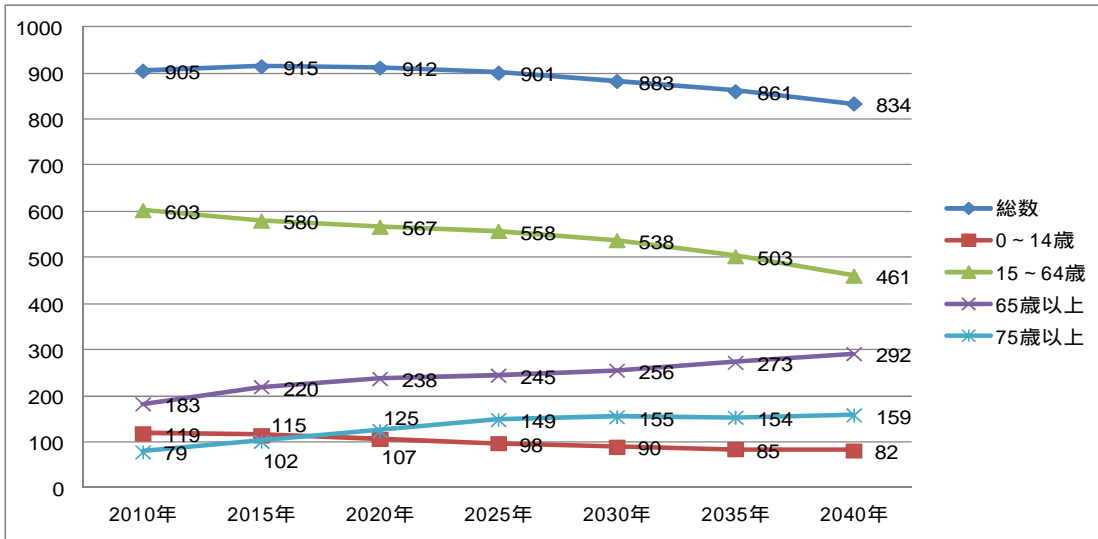
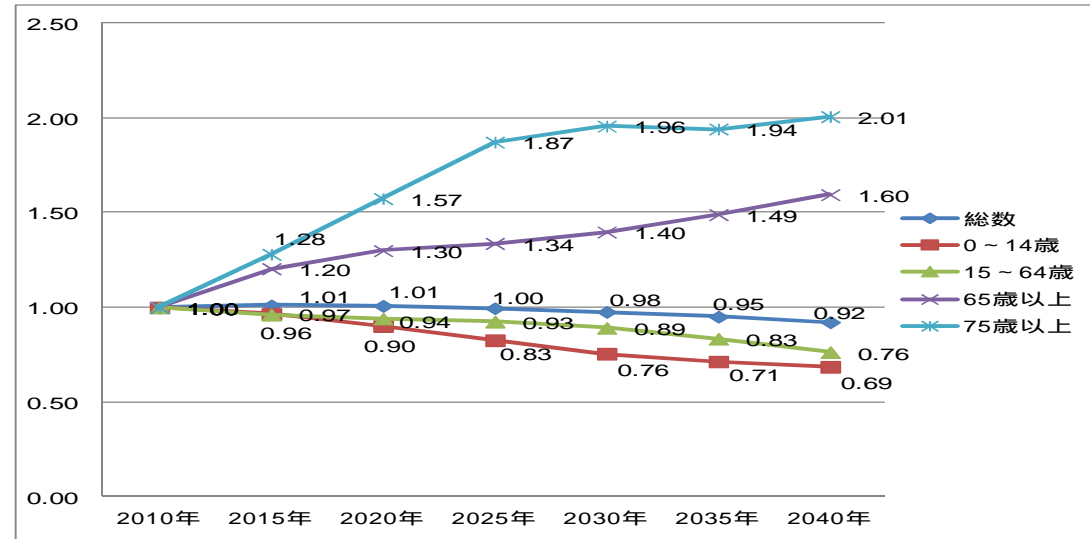


図 神奈川県の子年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 神奈川県の子入院及び在宅医療等の医療需要

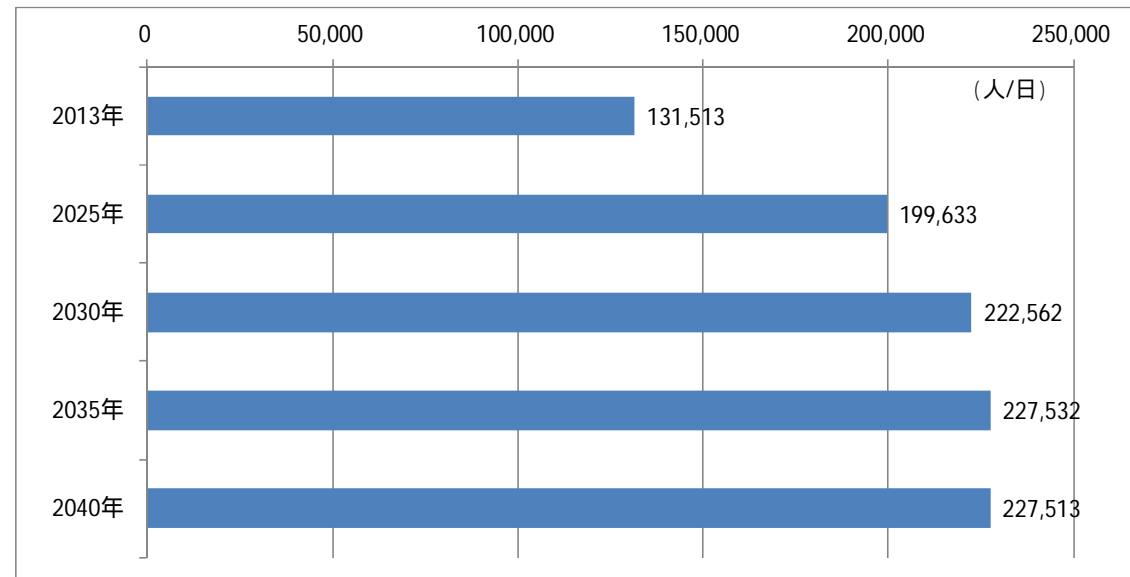
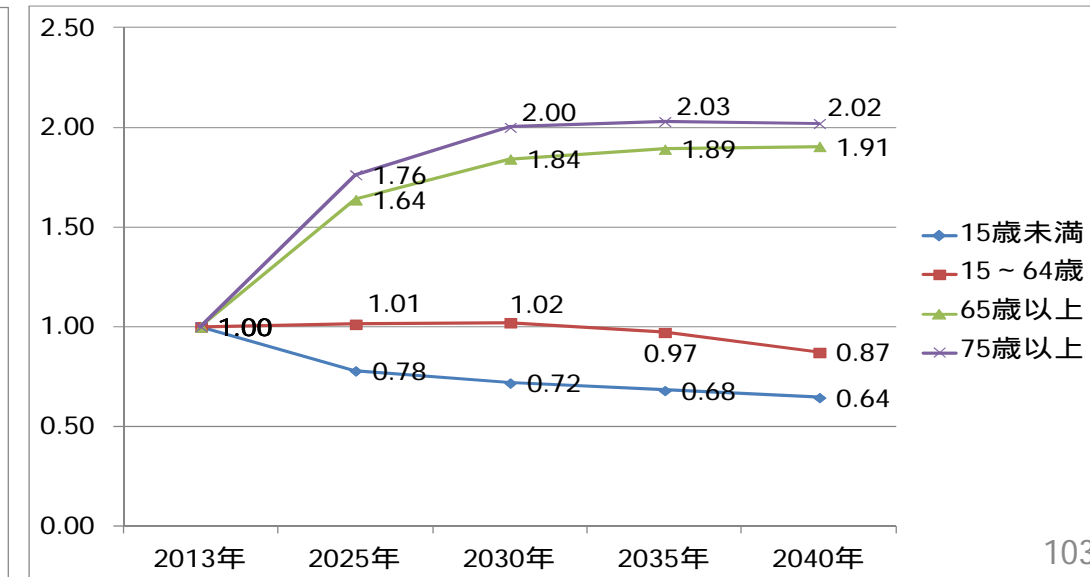


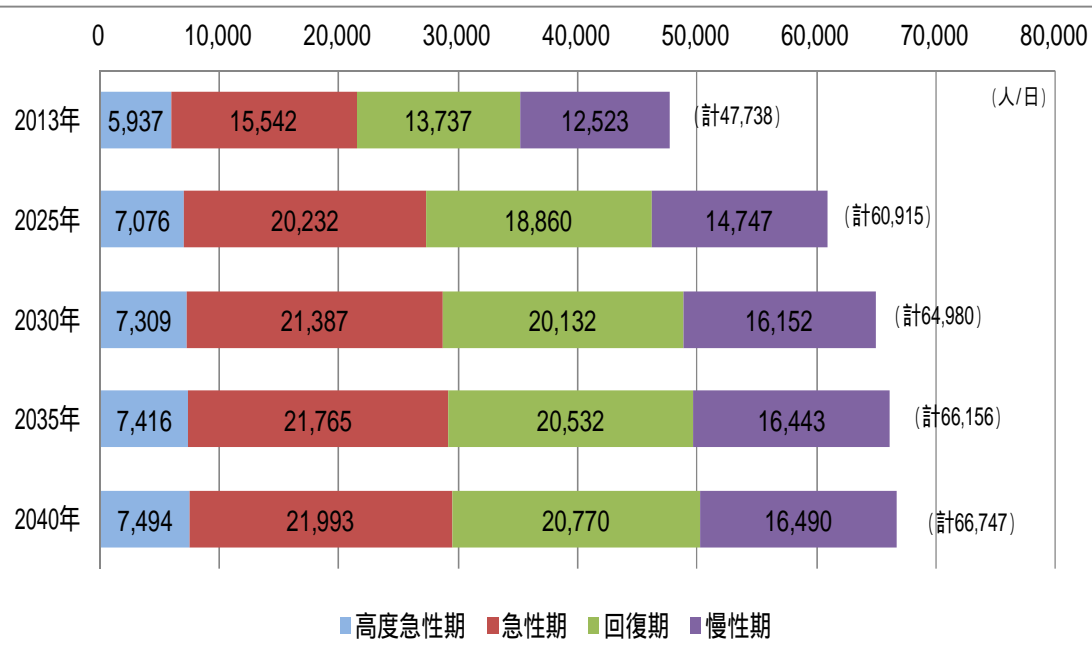
図 神奈川県の子年齢階級別の医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

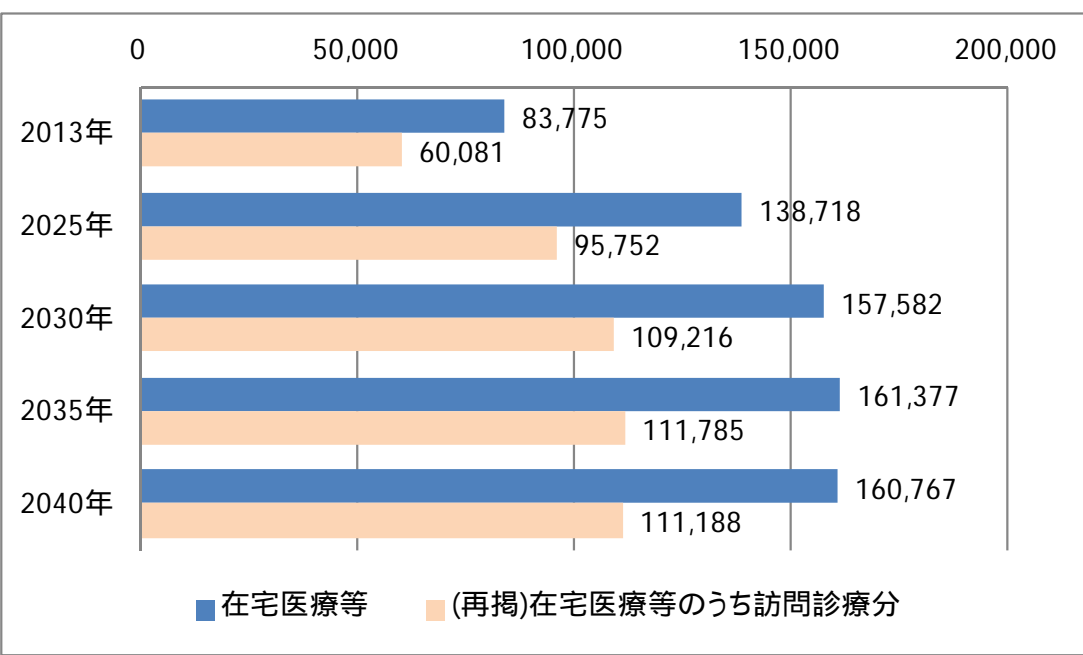
# < 入院医療需要 >

図 神奈川県の入院医療需要の病床機能別推計



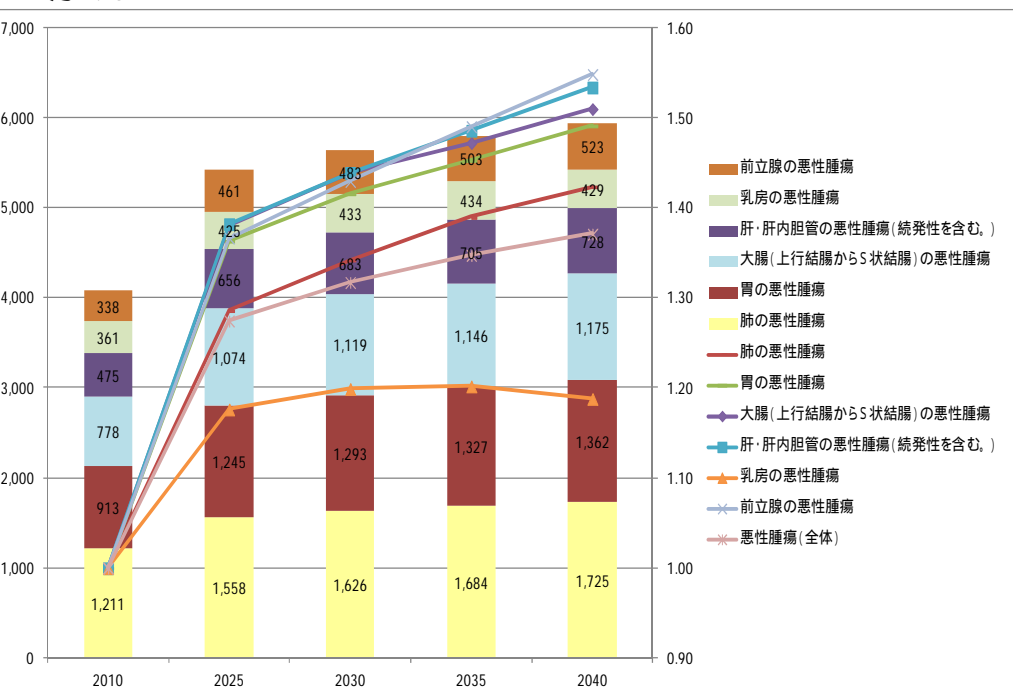
# < 在宅医療等の医療需要 >

図 神奈川県在宅医療等の医療需要の将来推計



# < がん >

図 神奈川県のがんの入院医療需要の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

## 【患者数】

	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1,211	1,558	1,626	1,684	1,725
胃の悪性腫瘍	913	1,245	1,293	1,327	1,362
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	778	1,074	1,119	1,146	1,175
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	475	656	683	705	728
乳房の悪性腫瘍	361	425	433	434	429
前立腺の悪性腫瘍	338	461	483	503	523

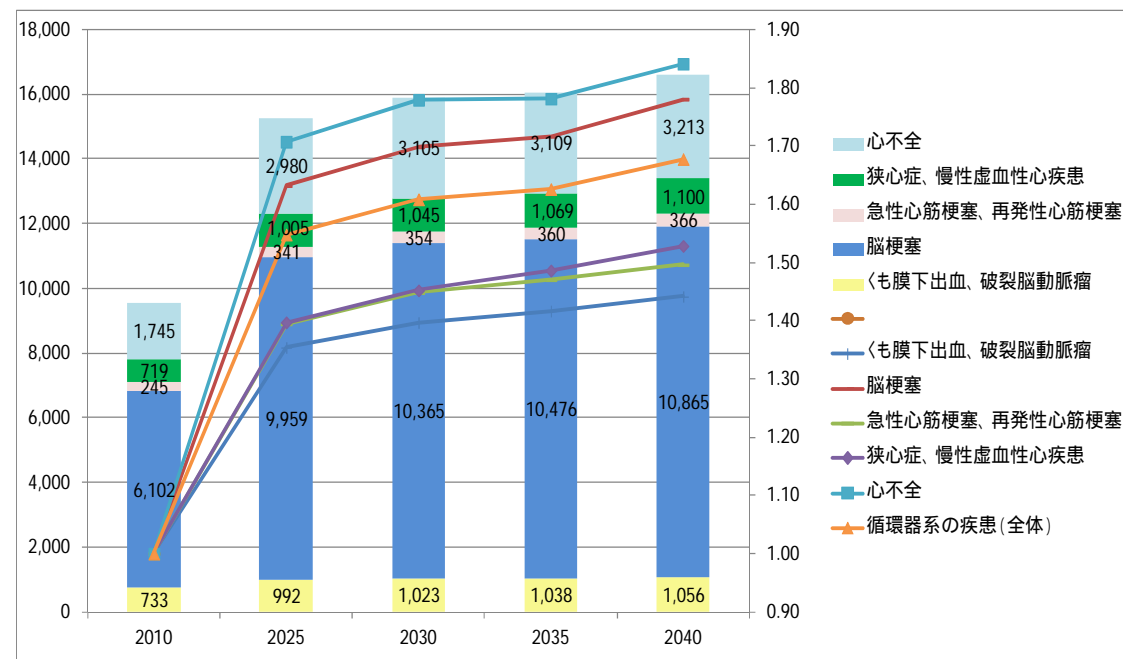
## 【増加率】

	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.29	1.34	1.39	1.42
胃の悪性腫瘍	1.00	1.36	1.42	1.45	1.49
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.38	1.44	1.47	1.51
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	1.00	1.38	1.44	1.49	1.53
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.18	1.20	1.20	1.19
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.37	1.43	1.49	1.55
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.27	1.32	1.35	1.37

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 神奈川県循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



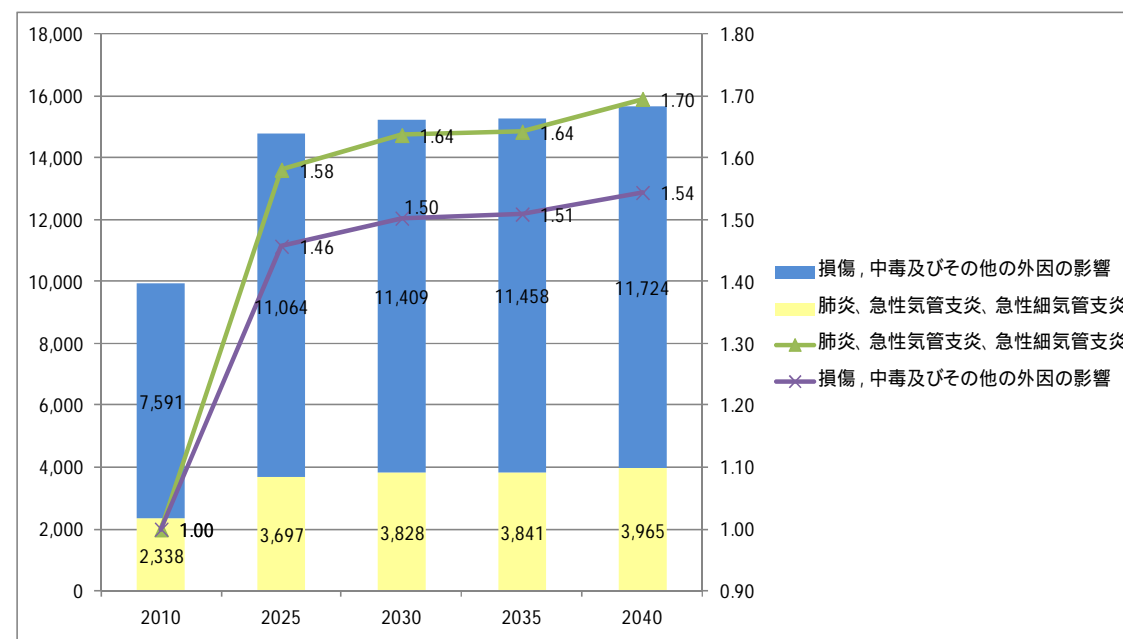
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	733	992	1,023	1,038	1,056
脳梗塞	6,102	9,959	10,365	10,476	10,865
急性心筋梗塞、再発性心筋梗	245	341	354	360	366
狭心症、慢性虚血性心疾患	719	1,005	1,045	1,069	1,100
心不全	1,745	2,980	3,105	3,109	3,213

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.35	1.40	1.42	1.44
脳梗塞	1.00	1.63	1.70	1.72	1.78
急性心筋梗塞、再発性心筋梗	1.00	1.39	1.45	1.47	1.50
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.40	1.45	1.49	1.53
心不全	1.00	1.71	1.78	1.78	1.84
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.55	1.61	1.63	1.68

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

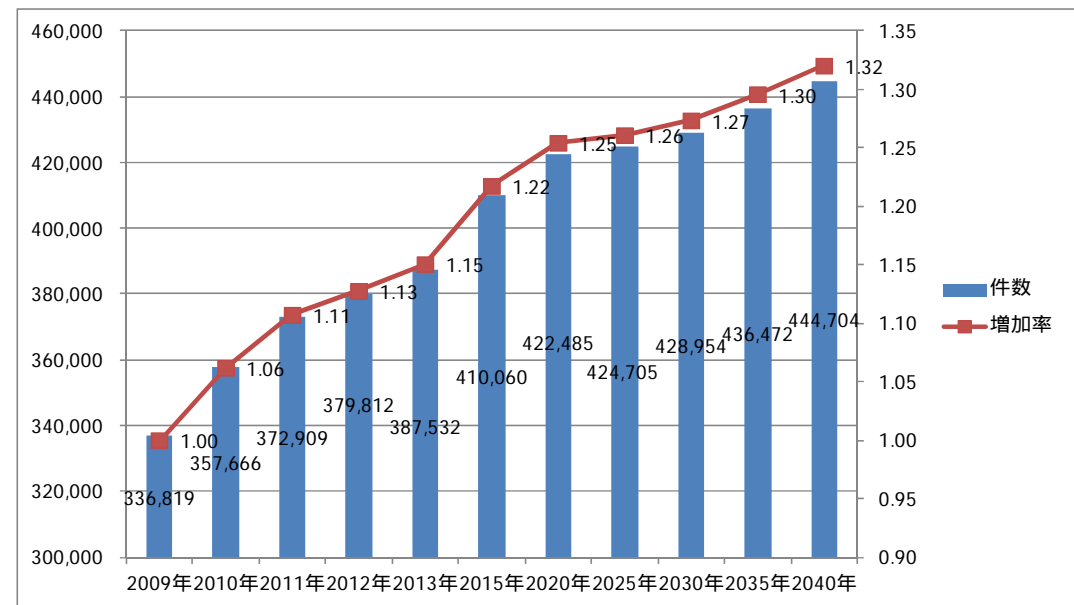
# < 肺炎及び骨折 >

図 神奈川県肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



# < 救急 >

図 神奈川県救急搬送件数(年間)の推移



< 出典 > 県医療課作成 105

< 高度急性期 > (単位:人/日)

平成37年(2025年)における患者の流出入の推計(都道府県間)

(単位:人/日) < 急性期 >

		医療機関所在地											流出者計					
		神奈川県						東京都										
		横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	区中央部	区南部		区西南部	区西部	南多摩		
神奈川県 患者住所地	横浜	△											77	43	28	32	0	180
	川崎北部												32	11	24	15	0	82
	川崎南部												16	23	0	0	0	39
	相模原												0	0	0	0	29	29
	横須賀・三浦												15	0	0	0	0	15
	湘南東部												12	0	0	0	0	12
	湘南西部												0	0	0	0	0	0
	県央												0	0	0	0	0	0
	県西												0	0	0	0	0	0
	合計												195					
東京都	区南部	13	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	合計	357		
	区西南部	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	南多摩	44	42	0	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	合計	68	42	18	67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	195			

		医療機関所在地																	流出者計																	
		神奈川県							東京都						静岡県																					
		横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区東部	南多摩	北多摩南部	熱海伊東		駿東田方																
神奈川県 患者住所地	横浜	△																	156	88	49	60	22	21	0	0	0	396								
	川崎北部																		60	24	43	28	0	32	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	207	
	川崎南部																		32	49	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95	
	相模原																		12	0	0	0	0	0	83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95	
	横須賀・三浦																		28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	
	湘南東部																		21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	
	湘南西部																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	県央																		12	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	
	県西																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	18	49
	合計																		921																	
東京都	区中央部	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																	
	区南部	34	10	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																	
	区西南部	29	23	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																	
	南多摩	96	109	0	162	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0																	
	北多摩南部	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																	
静岡県	熱海伊東	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	合計	586																
	合計	172	161	59	162	0	0	0	0	21	11	586																								

< 回復期 > (単位:人/日)

(単位:人/日) < 慢性期 >

		医療機関所在地														流出者計																		
		神奈川県						東京都						静岡県																				
		横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部		区東部	南多摩	北多摩南部	熱海伊東	駿東田方													
神奈川県 患者住所地	横浜	△														93	77	41	40	10	19	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	303
	川崎北部															40	17	42	23	0	0	35	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	196
	川崎南部															19	49	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80
	相模原															0	0	0	0	0	0	114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114
	横須賀・三浦															19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
	湘南東部															14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	湘南西部															0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	県央															0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	13
	県西															0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	17	57
	合計															796																		
東京都	区中央部	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
	区南部	52	11	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
	区西南部	47	22	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
	区西部	17	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
	区西北部	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
	南多摩	106	138	0	126	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0														
	北多摩南部	10	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0														
静岡県	熱海伊東	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	合計	699													
	合計	264	199	52	126	0	0	0	0	43	15	699																						

		医療機関所在地																	流出者計																					
		神奈川県							埼玉県				千葉県				東京都			山梨県		静岡県																		
		横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	西部	千葉	安房	君津	区南部	区西南部	西多摩	南多摩		北多摩南部	北多摩北部	中北	熱海伊東	駿東田方	伊豆(仮称)	東部(仮称)														
神奈川県 患者住所地	横浜	△																	11	15	0	0	0	15	74	24	215	0	13	12	0	0	12	13	404					
	川崎北部																		0	0	0	0	0	39	0	227	28	0	0	0	12	0	0	0	0	306				
	川崎南部																		0	0	0	28	13	0	29	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	92				
	相模原																		0	0	0	0	0	0	148	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	148				
	横須賀・三浦																		0	0	13	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31				
	湘南東部																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	湘南西部																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
	県央																		0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30			
	県西																		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	30	0	0	0	0
	合計																		1,074																					
東京都	1202東葛南部	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	区中央部	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	区南部	75	22	40	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	区西南部	60	44	0	37	0	0	14	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	区西部	12	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	区西北部	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	区東部	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	南多摩	74	65	0	224	0	0	0	10	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	北多摩南部	0	32	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
	山梨県	富士・東部	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																			
熱海伊東		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26																				
駿東田方		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	合計	935																		
流入者計	233	163	40	404	0	0	14	20	61	935																														

0で塗りつぶされている箇所は患者数10人未満のためNDBの使用ルールにより非表示

平成37年(2025年)における患者の流出入の推計(県内の構想区域間)

< 高度急性期 > (単位:人/日)

(単位:人/日) < 急性期 >

		医療機関所在地									
		自県									
		横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	流出者計
患者住所地	自県	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	流出者計
	横浜	2,640	44	124	16	79	17	0	24	0	304
	川崎北部	84	362	94	0	0	0	0	0	0	178
	川崎南部	39	15	358	0	0	0	0	0	0	54
	相模原	18	0	0	413	0	0	0	22	0	40
	横須賀・三浦	114	0	0	0	415	0	0	0	0	114
	湘南東部	47	0	0	0	58	334	25	0	0	130
	湘南西部	12	0	0	0	0	0	399	11	17	40
	県央	46	0	0	83	0	14	69	326	0	212
	県西	0	0	0	0	0	0	53	0	168	53
	流入者計	360	59	218	99	137	31	147	57	17	

		医療機関所在地									
		自県									
		横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	流出者計
患者住所地	自県	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	流出者計
	横浜	7,322	86	308	39	202	50	19	92	0	796
	川崎北部	199	1,038	235	0	0	0	0	0	0	434
	川崎南部	92	38	1,132	0	0	0	0	0	0	130
	相模原	28	0	0	1,338	0	0	0	84	0	112
	横須賀・三浦	250	0	0	0	1,275	22	0	0	0	272
	湘南東部	75	0	0	13	135	1,080	56	32	0	311
	湘南西部	19	0	0	0	0	21	1,285	49	24	113
	県央	73	0	0	194	0	39	139	1,311	0	445
	県西	0	0	0	0	0	0	111	0	538	111
	流入者計	736	124	543	246	337	132	325	257	24	

< 回復期 > (単位:人/日)

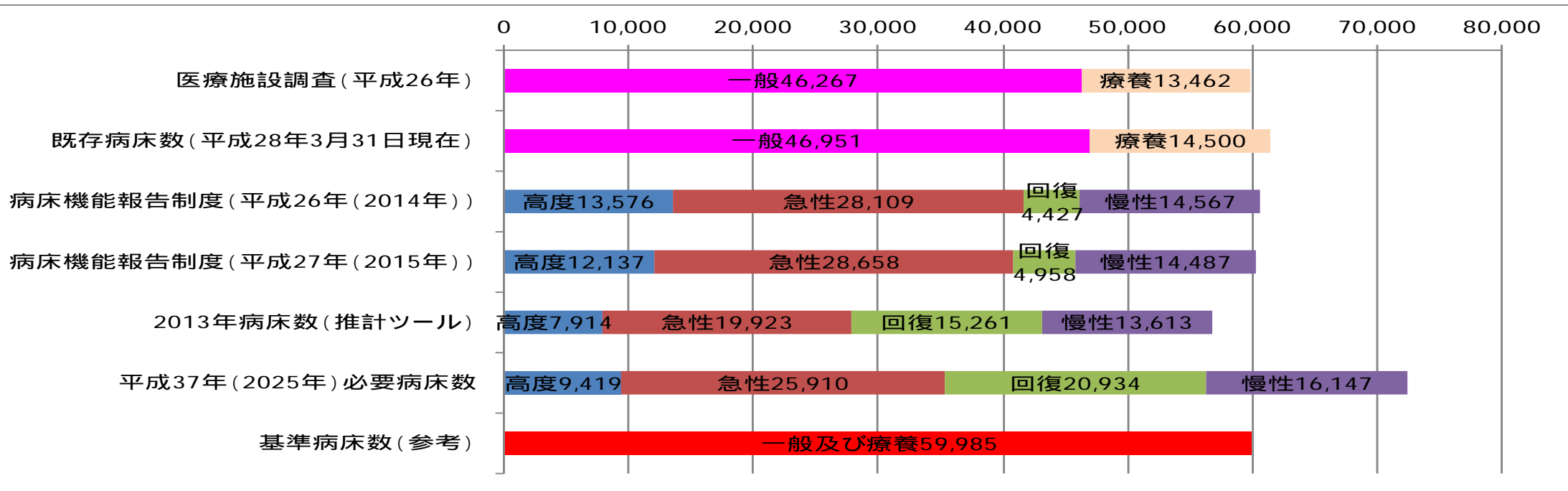
(単位:人/日) < 慢性期 >

		医療機関所在地									
		自県									
		横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	流出者計
患者住所地	自県	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	流出者計
	横浜	6,709	84	246	30	196	58	31	130	0	775
	川崎北部	284	896	181	0	0	0	12	20	0	497
	川崎南部	132	36	870	0	0	0	0	0	0	168
	相模原	27	0	0	1,171	0	0	0	129	0	156
	横須賀・三浦	287	0	0	0	1,204	24	33	0	0	344
	湘南東部	71	0	0	10	125	971	51	56	0	313
	湘南西部	16	0	0	0	0	51	1,027	90	32	189
	県央	69	0	0	153	0	37	88	1,217	0	347
	県西	0	0	0	0	0	0	99	17	597	116
	流入者計	886	120	427	193	321	170	314	442	32	

		医療機関所在地									
		自県									
		横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	流出者計
患者住所地	自県	横浜	川崎北部	川崎南部	相模原	横須賀・三浦	湘南東部	湘南西部	県央	県西	流出者計
	横浜	4,396	110	95	296	225	159	111	127	29	1,152
	川崎北部	208	638	62	66	0	0	16	13	11	376
	川崎南部	178	90	303	77	0	0	0	0	0	345
	相模原	15	0	0	917	0	0	0	98	13	126
	横須賀・三浦	110	0	0	37	813	75	30	19	12	283
	湘南東部	38	0	0	32	60	781	54	47	19	250
	湘南西部	12	0	0	19	0	48	715	75	186	340
	県央	71	12	0	310	17	56	96	692	21	583
	県西	0	0	0	0	0	0	67	13	483	80
	流入計	632	212	157	837	302	338	374	392	291	107

0で塗りつぶされている箇所は患者数10人未満のためNDBの使用ルールにより非表示

### 神奈川県における必要病床数の充足状況



区分	一般病床				療養病床	合計	備考				
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計					
医療施設調査(平成26年)	46,267				13,462	59,729					
既存病床数(平成28年3月31日現在)	46,951				14,500	61,451	保健医療計画上の数値 (H19.1.1許可以前の有床診を含めていないことや補正 の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)				
区分	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計					
病床機能報告制度(平成26年(2014年))	13,576	28,109	4,427	46,112	14,567	60,679	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として 用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等 660床を除く				
病床機能報告制度(平成27年(2015年))	12,137	28,658	4,958	45,753	14,487	60,240	同上。報告率97.6% 休棟中等1,523床は除く				
平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	7,914	19,923	15,261	43,098	13,613	56,711	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出 した平成25年(2013年)の病床数				
将来	平成37年(2025年)必要病床数				9,419	25,910	20,934	56,263	16,147	72,410	
参考	基準病床数				-		59,985				



横浜

# (1) 人口の将来推計

図 横浜の年齢区分別人口の推移

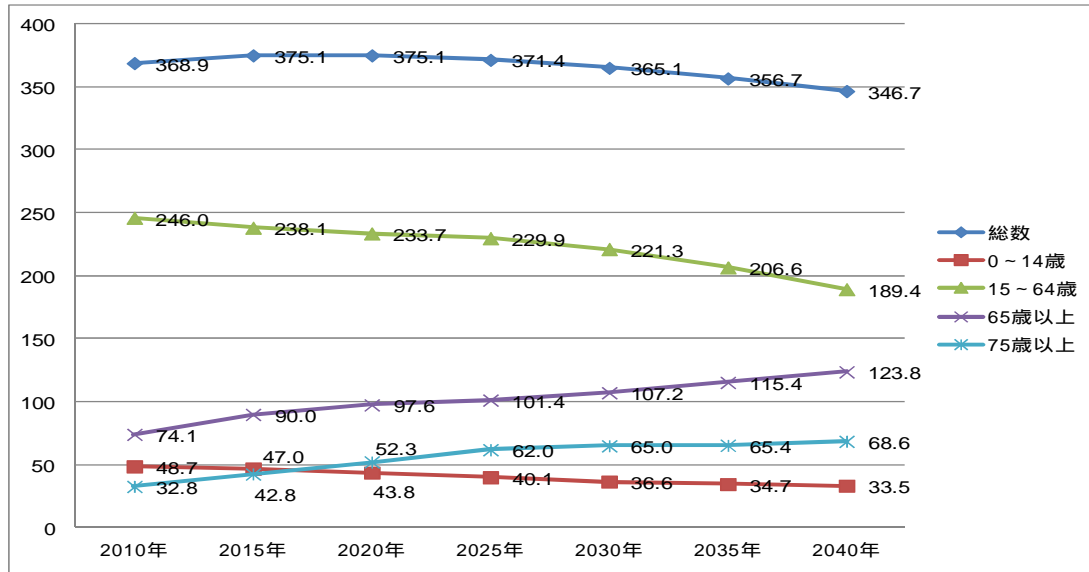
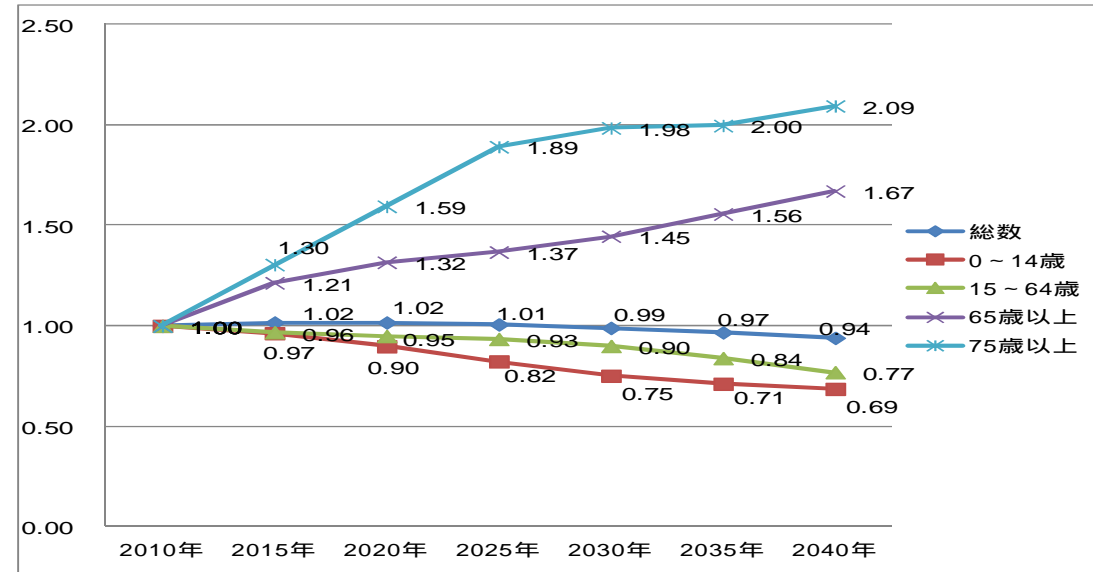


図 横浜の年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 横浜の入院及び在宅医療等の医療需要

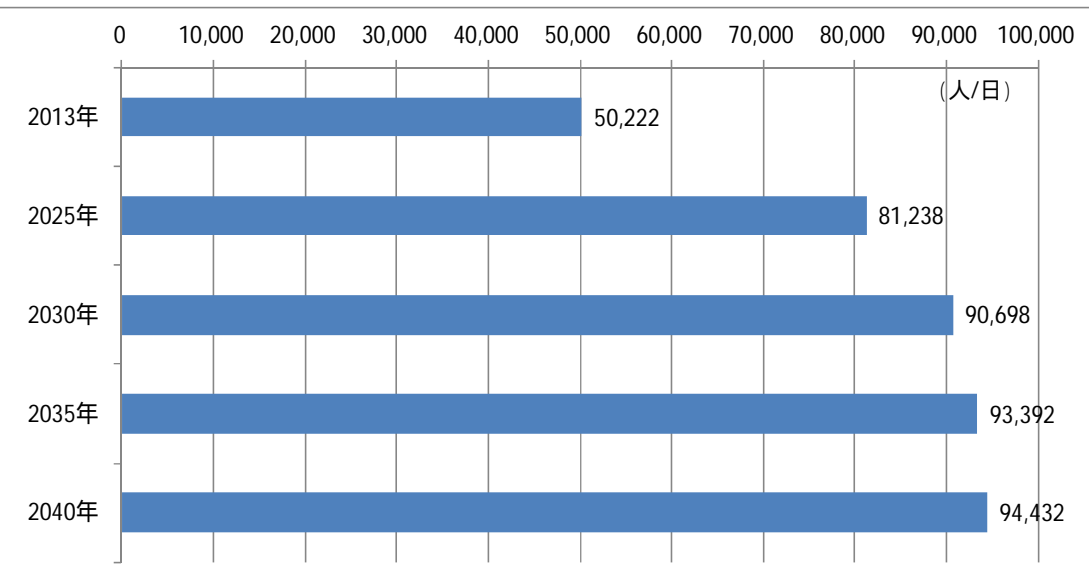
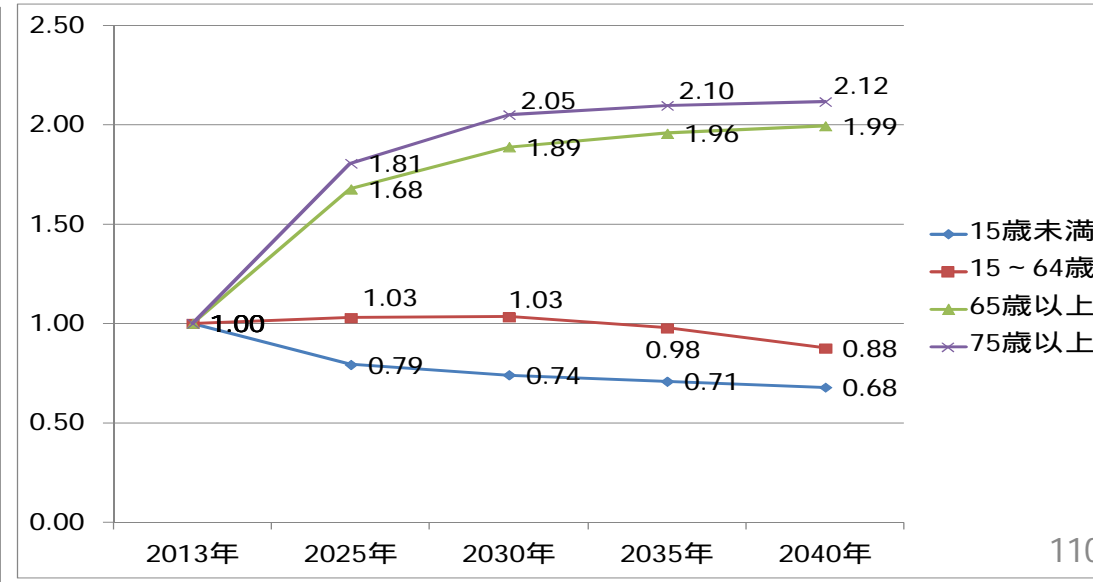


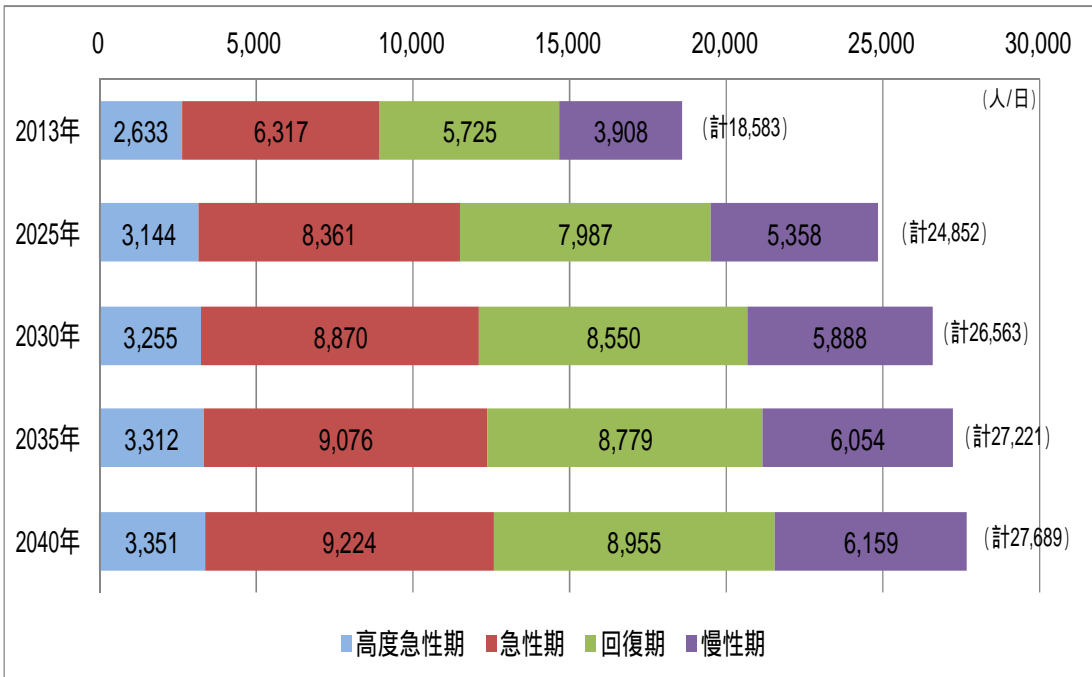
図 横浜の年齢階級別の医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

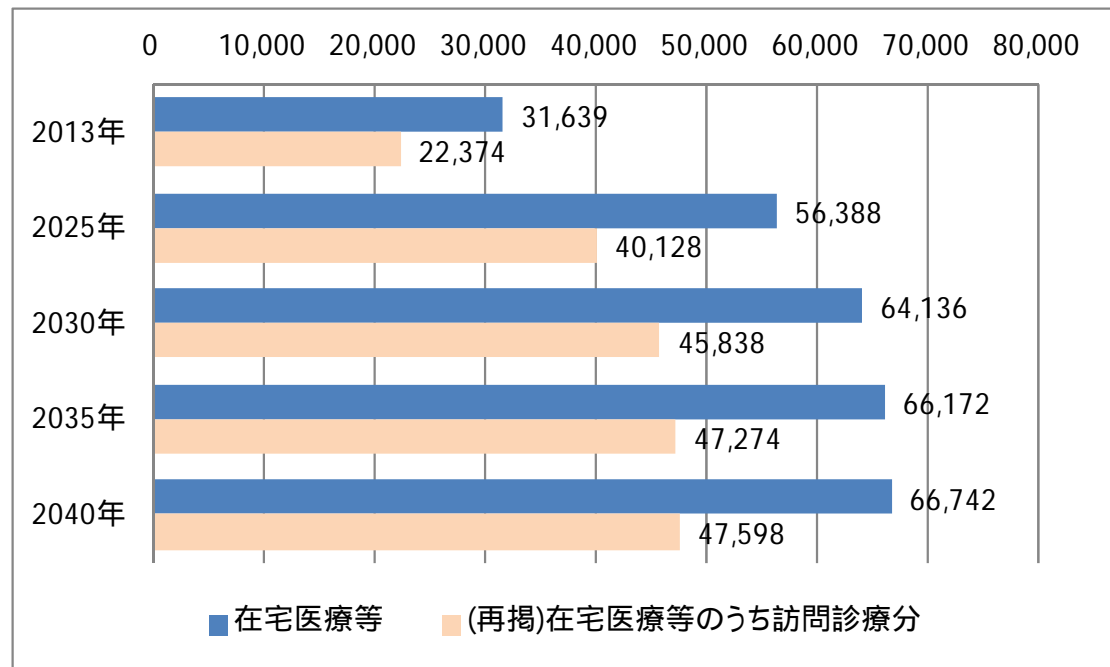
# < 入院医療需要 >

図 横浜の入院医療需要の病床機能別推計



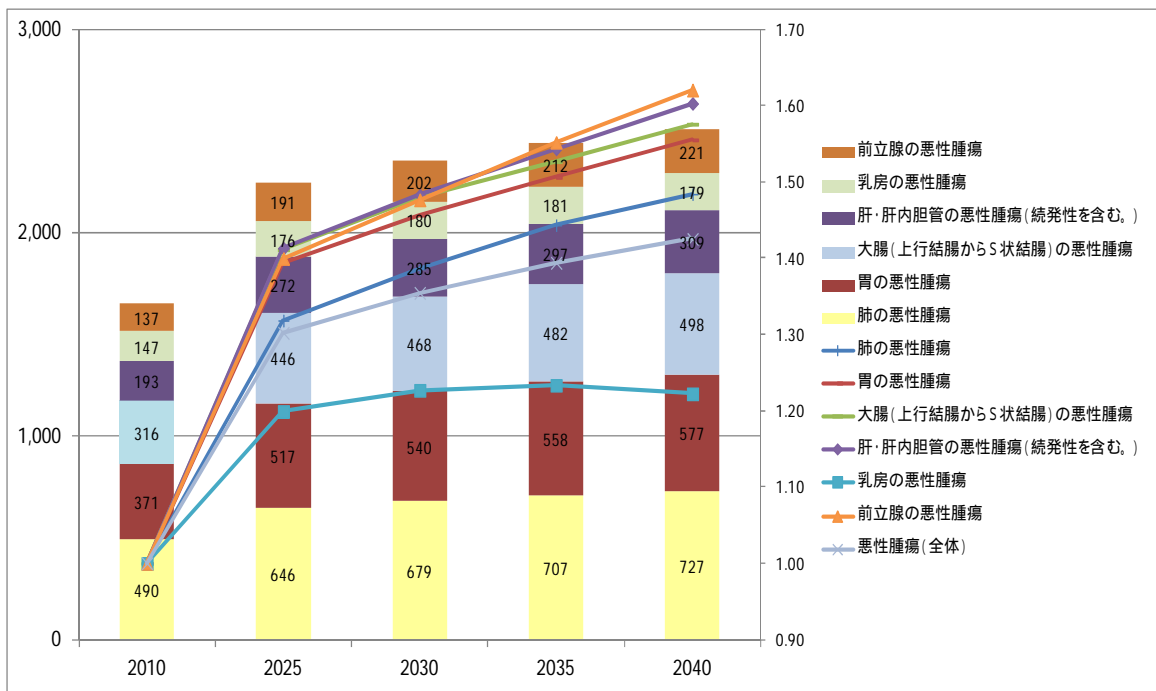
# < 在宅医療等の医療需要 >

図 横浜の在宅医療等の医療需要の将来推計



# < がん >

図 横浜のがんの入院医療需要の増加率の推移



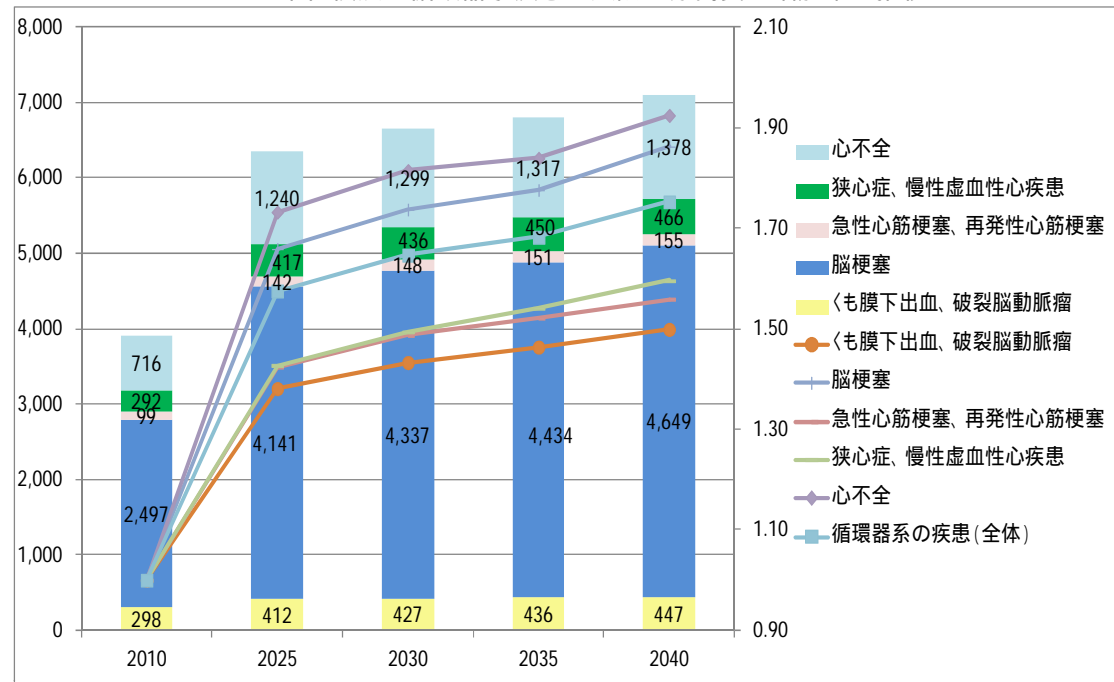
< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	490	646	679	707	727
胃の悪性腫瘍	371	517	540	558	577
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	316	446	468	482	498
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。)	193	272	285	297	309
乳房の悪性腫瘍	147	176	180	181	179
前立腺の悪性腫瘍	137	191	202	212	221
	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.32	1.39	1.44	1.48
胃の悪性腫瘍	1.00	1.39	1.46	1.51	1.56
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.41	1.48	1.53	1.58
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。)	1.00	1.41	1.48	1.54	1.60
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.20	1.23	1.23	1.22
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.40	1.48	1.55	1.62
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.30	1.35	1.39	1.43

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 横浜の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



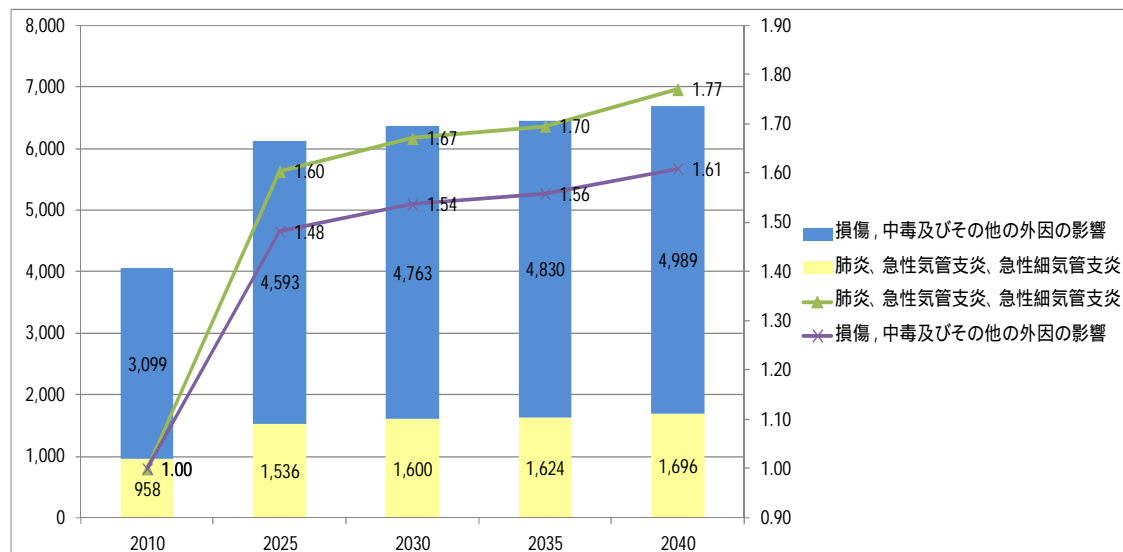
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	298	412	427	436	447
脳梗塞	2,497	4,141	4,337	4,434	4,649
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	99	142	148	151	155
狭心症、慢性虚血性心疾患	292	417	436	450	466
心不全	716	1,240	1,299	1,317	1,378

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.38	1.43	1.46	1.50
脳梗塞	1.00	1.66	1.74	1.78	1.86
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.42	1.49	1.52	1.56
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.43	1.49	1.54	1.60
心不全	1.00	1.73	1.81	1.84	1.92
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.57	1.65	1.68	1.75

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 肺炎及び骨折 >

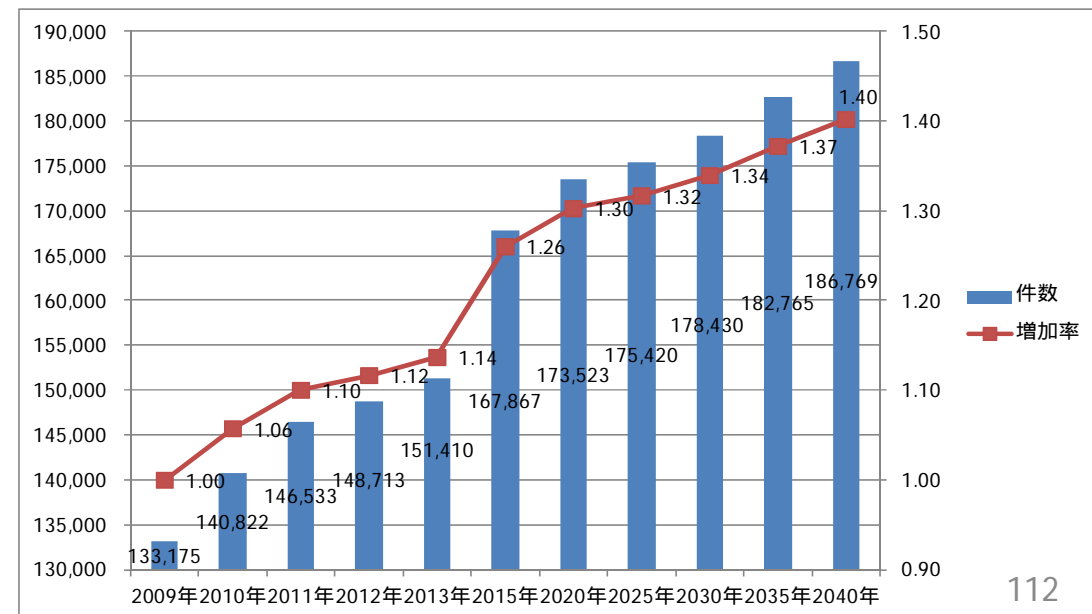
図 横浜の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他の外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 救急 >

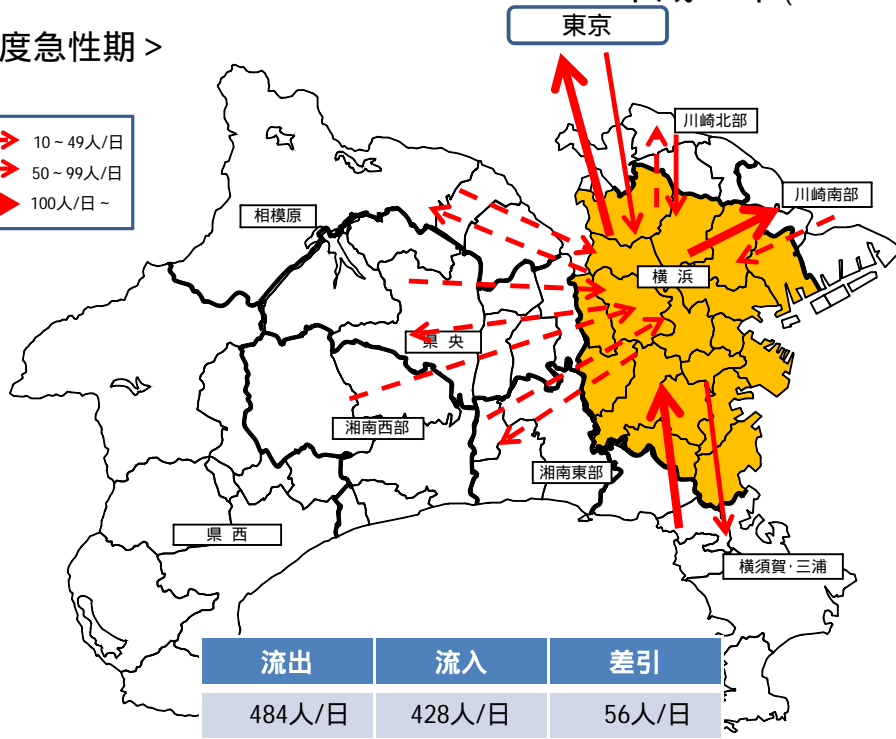
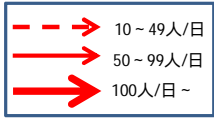
図 横浜の救急搬送件数(年間)の推移



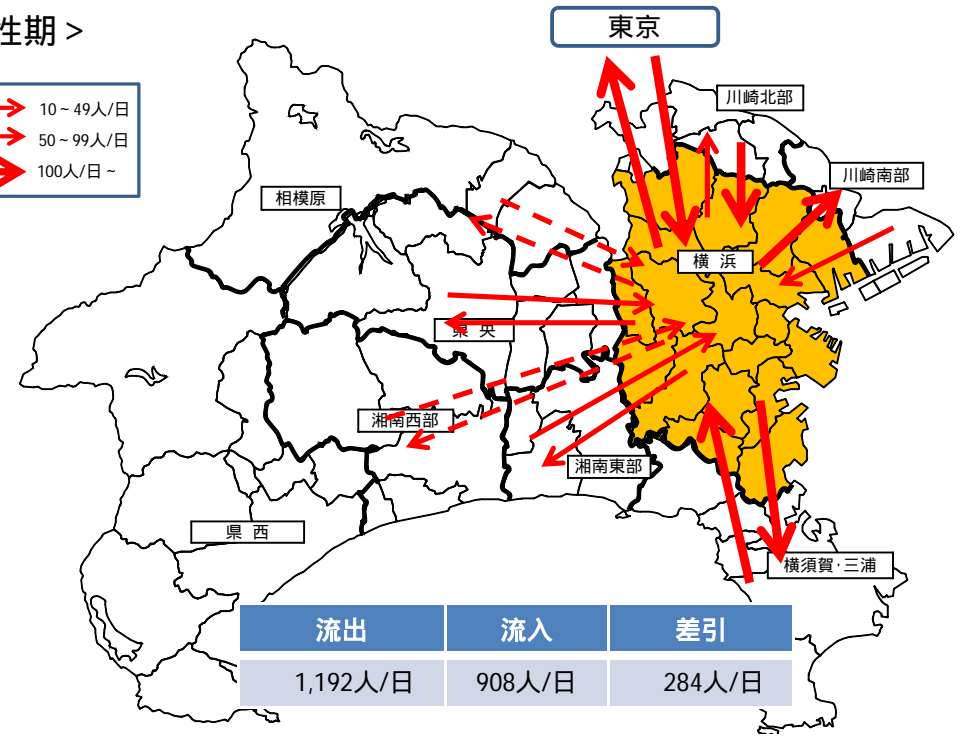
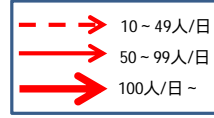
< 出典 > 県医療課作成

# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(横浜)

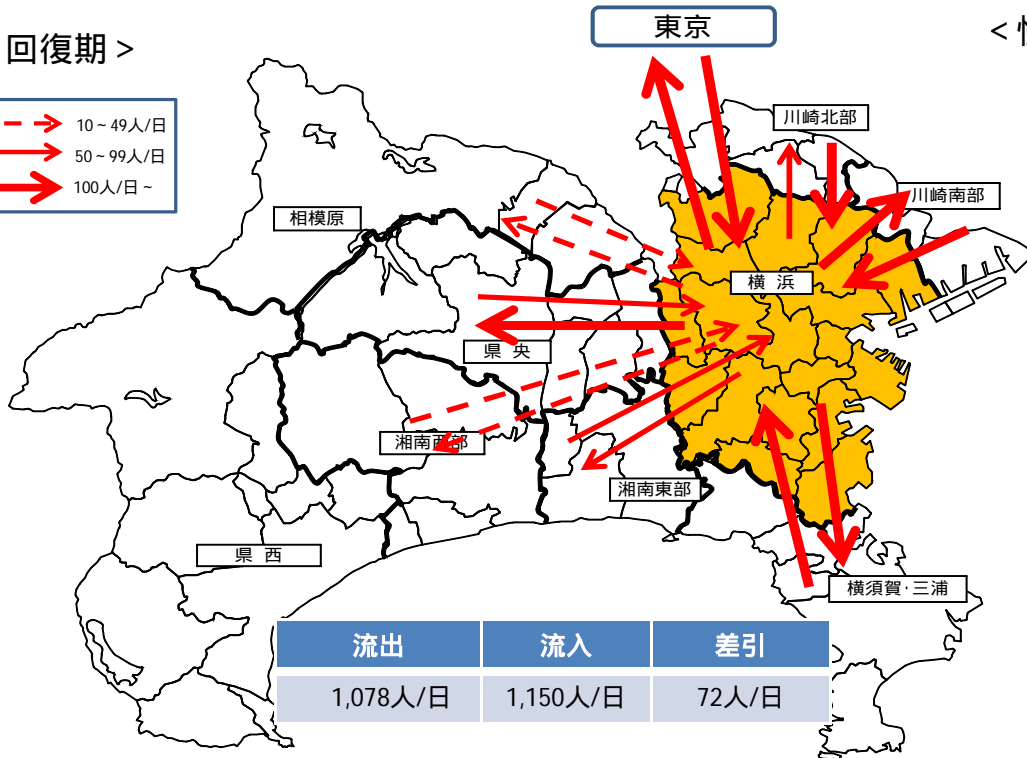
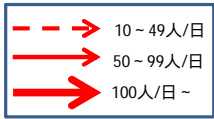
## < 高度急性期 >



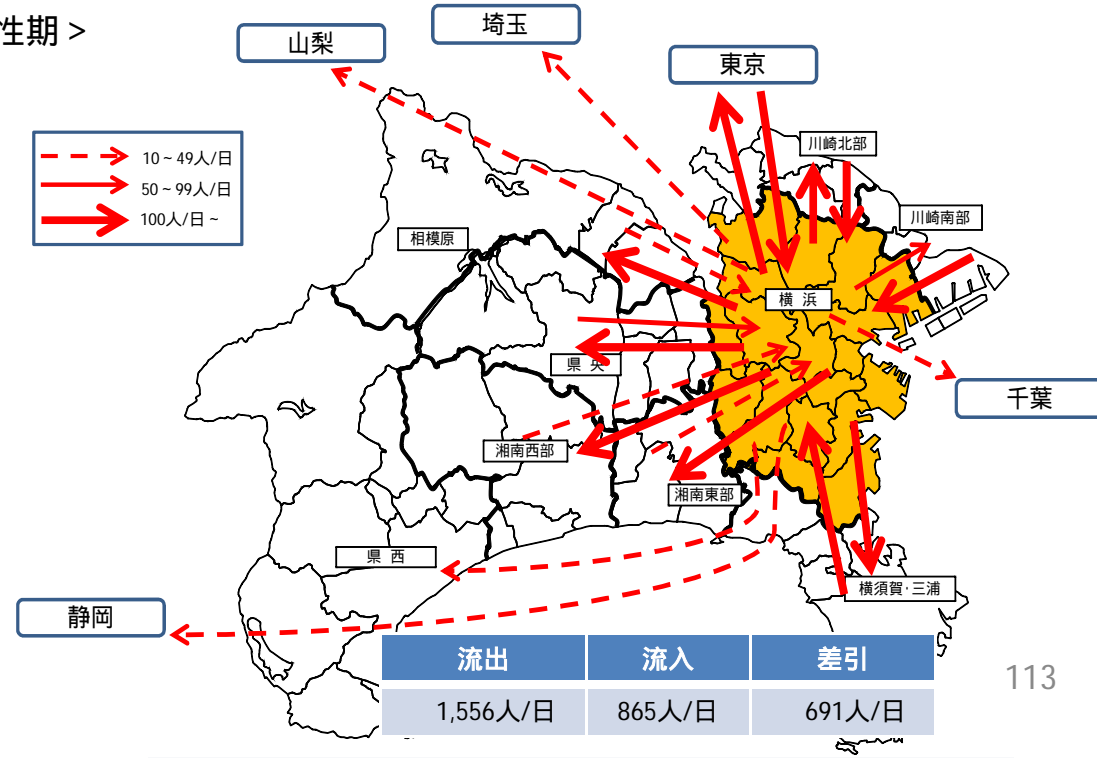
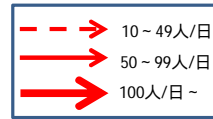
## < 急性期 >



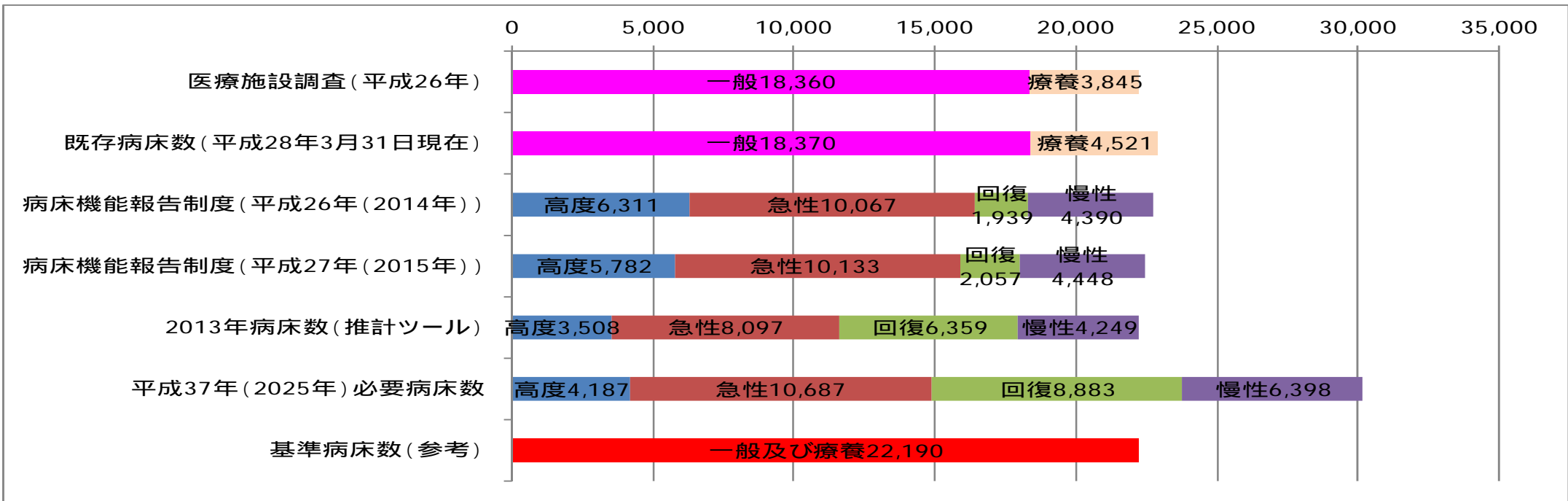
## < 回復期 >



## < 慢性期 >



### 横浜構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



区分	一般病床				療養病床	合計	備考
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計	
医療施設調査(平成26年)	18,360				3,845	22,205	
既存病床数(平成28年3月31日現在)	18,370				4,521	22,891	保健医療計画上の数値(H19.1.1許可以前の有床診を含めていないことや補正の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)
区分	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計	
病床機能報告制度(平成26年(2014年))	6,311	10,067	1,939	18,317	4,390	22,707	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等228床を除く
病床機能報告制度(平成27年(2015年))	5,782	10,133	2,057	17,972	4,448	22,420	同上。報告率97.6% 休棟中等287床は除く
平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	3,508	8,097	6,359	17,964	4,249	22,213	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出した平成25年(2013年)の病床数
将来	平成37年(2025年)必要病床数						
	4,187	10,687	8,883	23,757	6,398	30,155	
参考	基準病床数				-	22,190	

# 川崎北部

# (1) 人口の将来推計

図 川崎北部の年齢区分別人口の推移

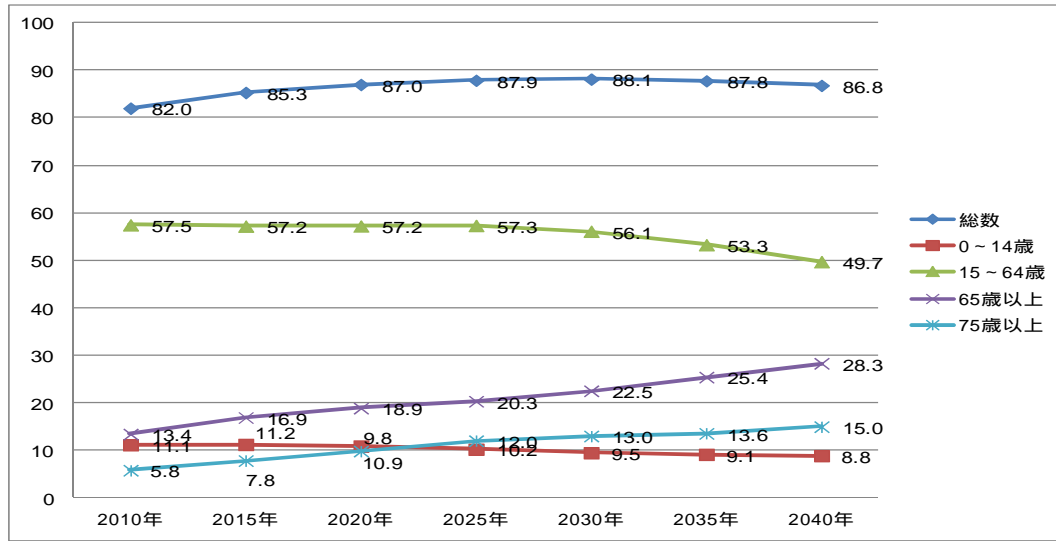
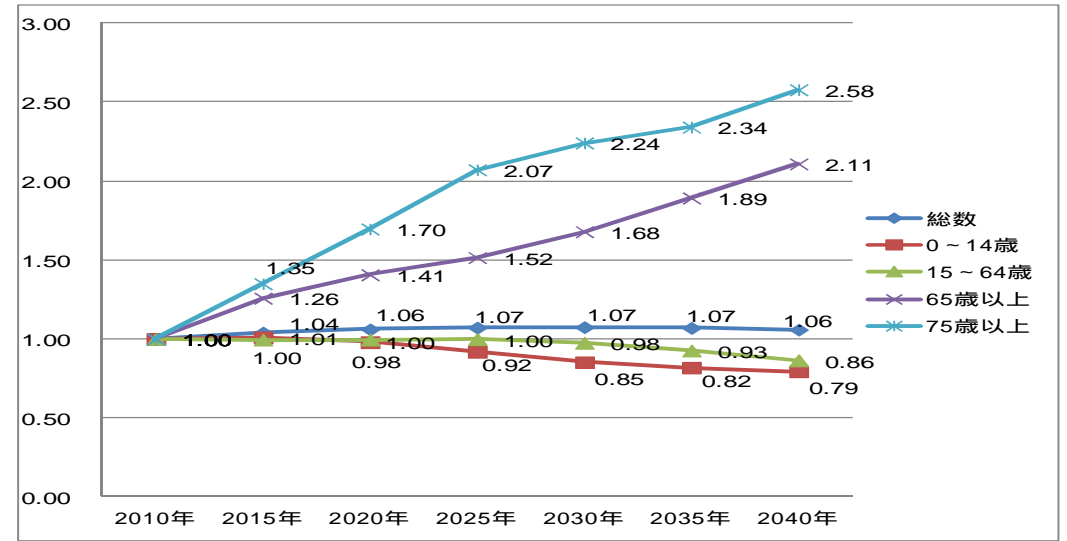


図 川崎北部の年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 川崎北部の入院及び在宅医療等の医療需要

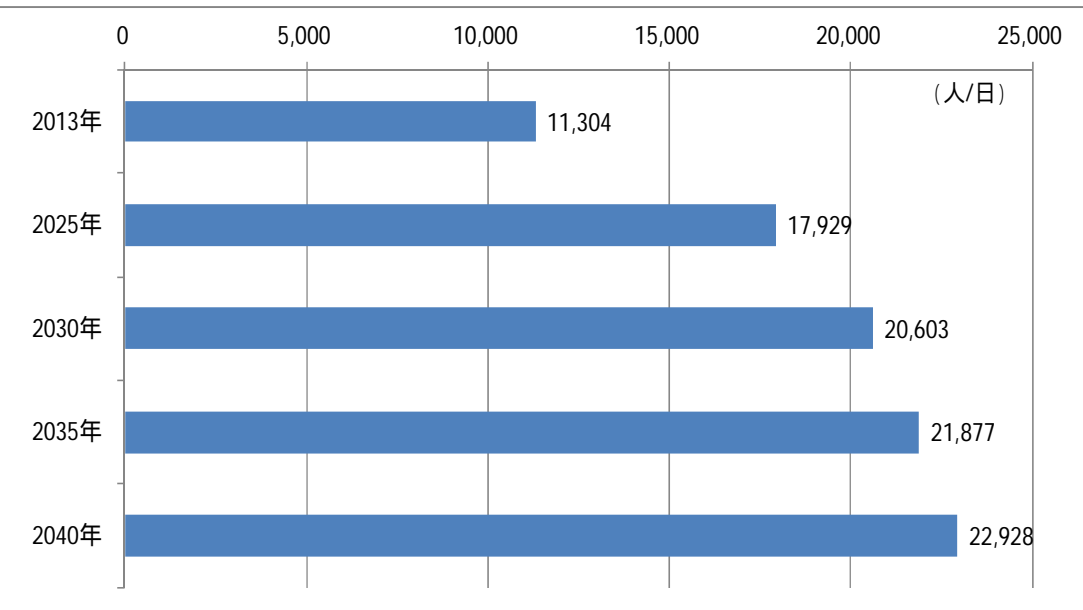
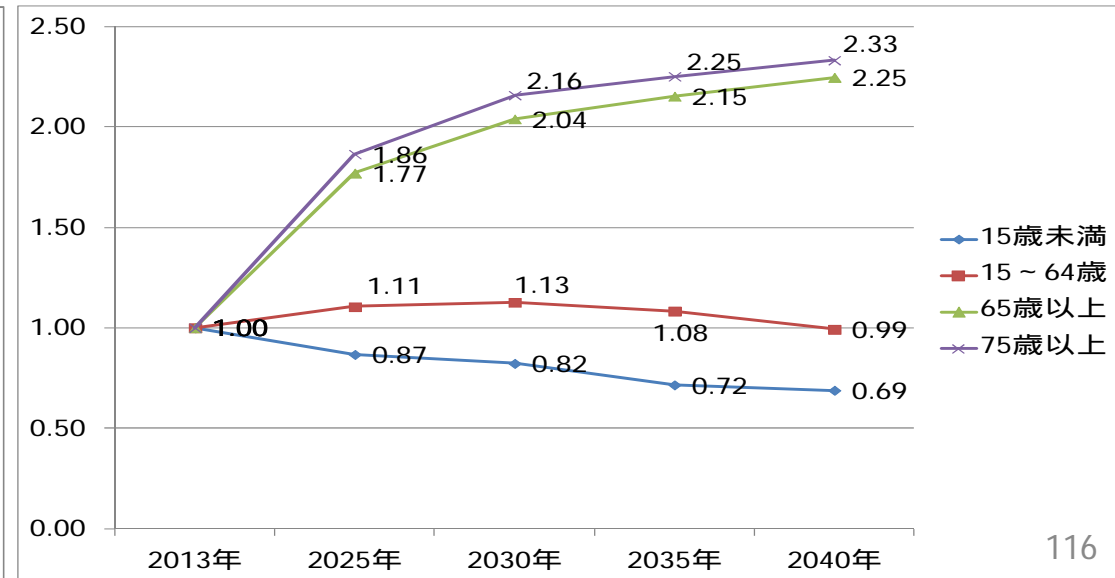


図 川崎北部の年齢階級別の医療需要の増加率の推移

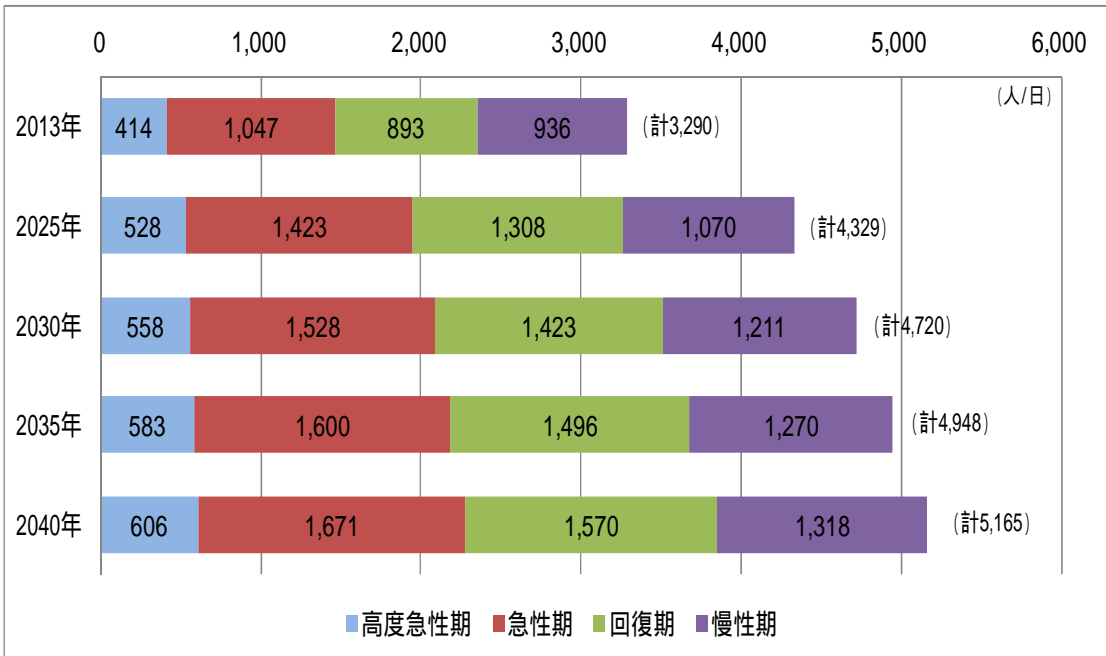


< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)



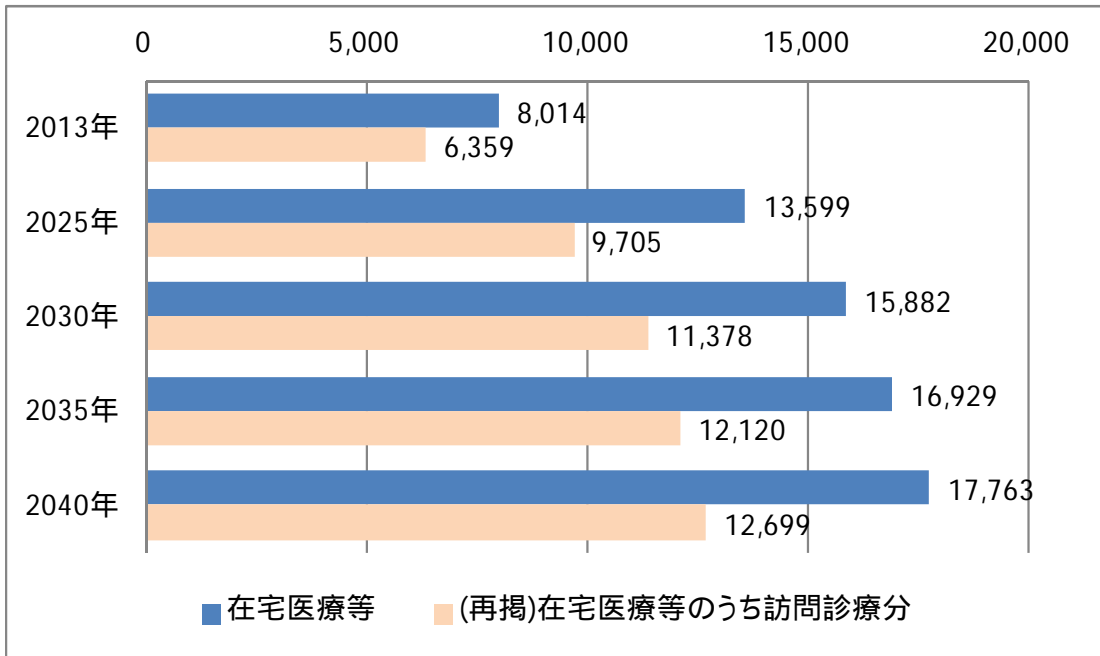
# < 入院医療需要 >

図 川崎北部の入院医療需要の病床機能別推計



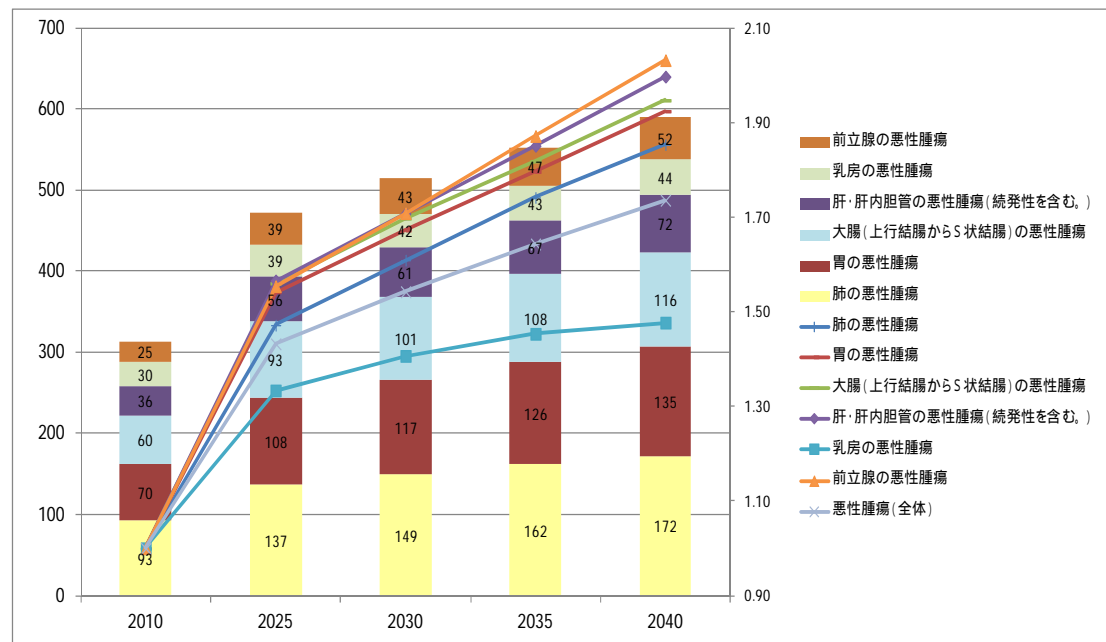
# < 在宅医療等の医療需要 >

図 川崎北部の在宅医療等の医療需要の将来推計



# < がん >

図 川崎北部のがんの入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

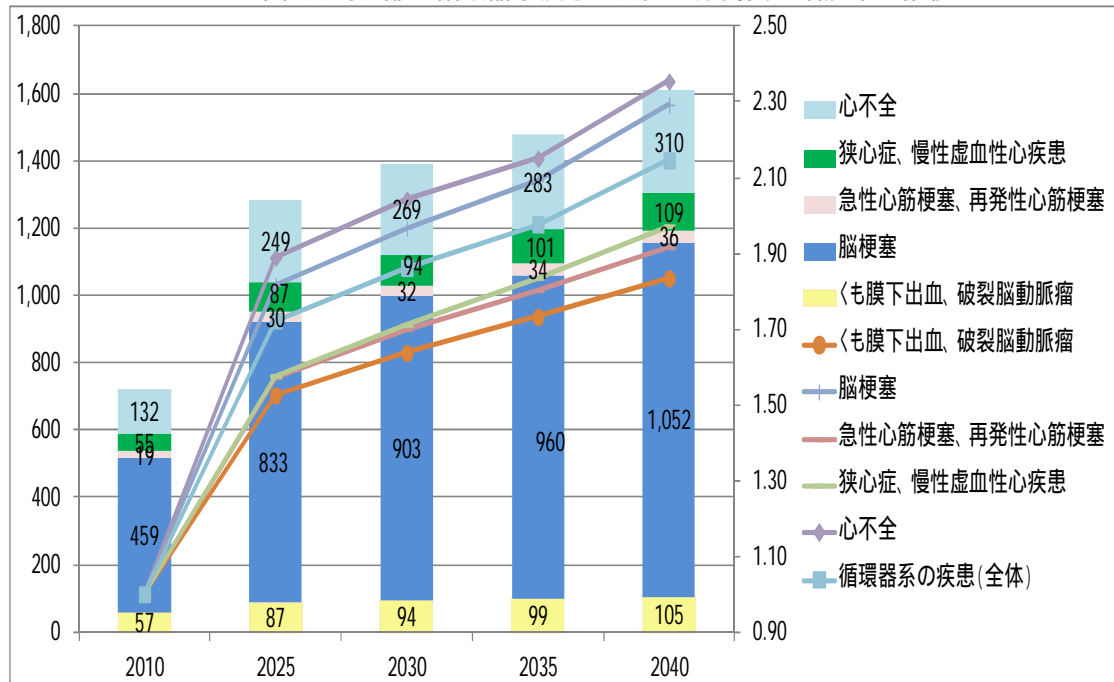
	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	93	137	149	162	172
胃の悪性腫瘍	70	108	117	126	135
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	60	93	101	108	116
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。)	36	56	61	67	72
乳房の悪性腫瘍	30	39	42	43	44
前立腺の悪性腫瘍	25	39	43	47	52

	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.47	1.61	1.74	1.85
胃の悪性腫瘍	1.00	1.54	1.67	1.80	1.92
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.56	1.70	1.82	1.95
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。)	1.00	1.57	1.71	1.85	2.00
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.33	1.41	1.45	1.48
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.55	1.71	1.87	2.03
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.43	1.54	1.64	1.74

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 川崎北部の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



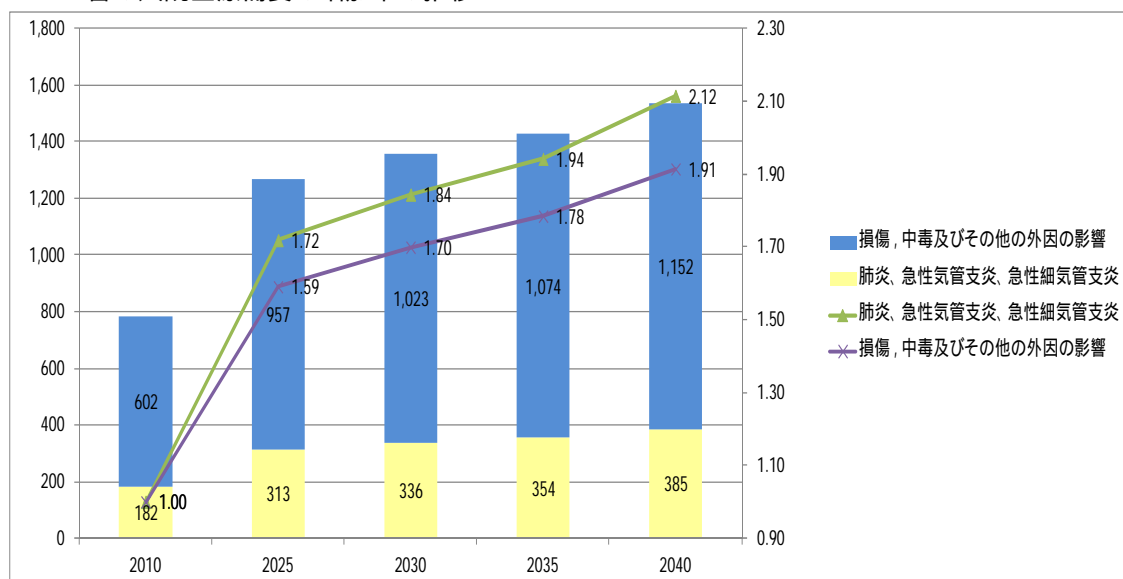
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	57	87	94	99	105
脳梗塞	459	833	903	960	1,052
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	19	30	32	34	36
狭心症、慢性虚血性心疾患	55	87	94	101	109
心不全	132	249	269	283	310

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.53	1.64	1.73	1.83
脳梗塞	1.00	1.82	1.97	2.09	2.29
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.57	1.70	1.80	1.92
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.58	1.71	1.84	1.97
心不全	1.00	1.89	2.04	2.15	2.35
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.72	1.86	1.98	2.15

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 肺炎及び骨折 >

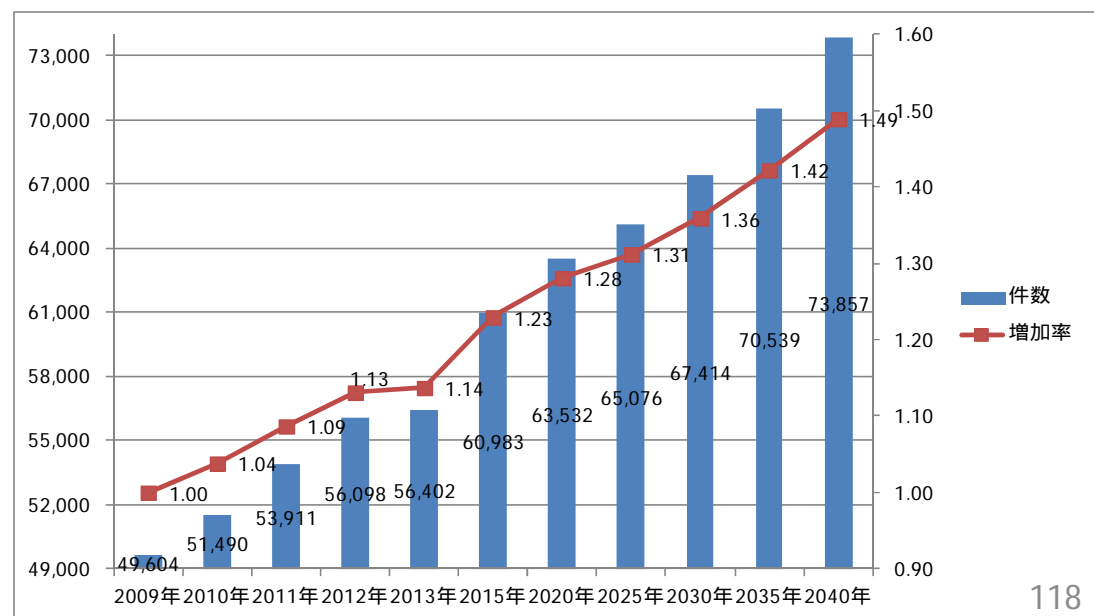
図 川崎北部の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 救急 >

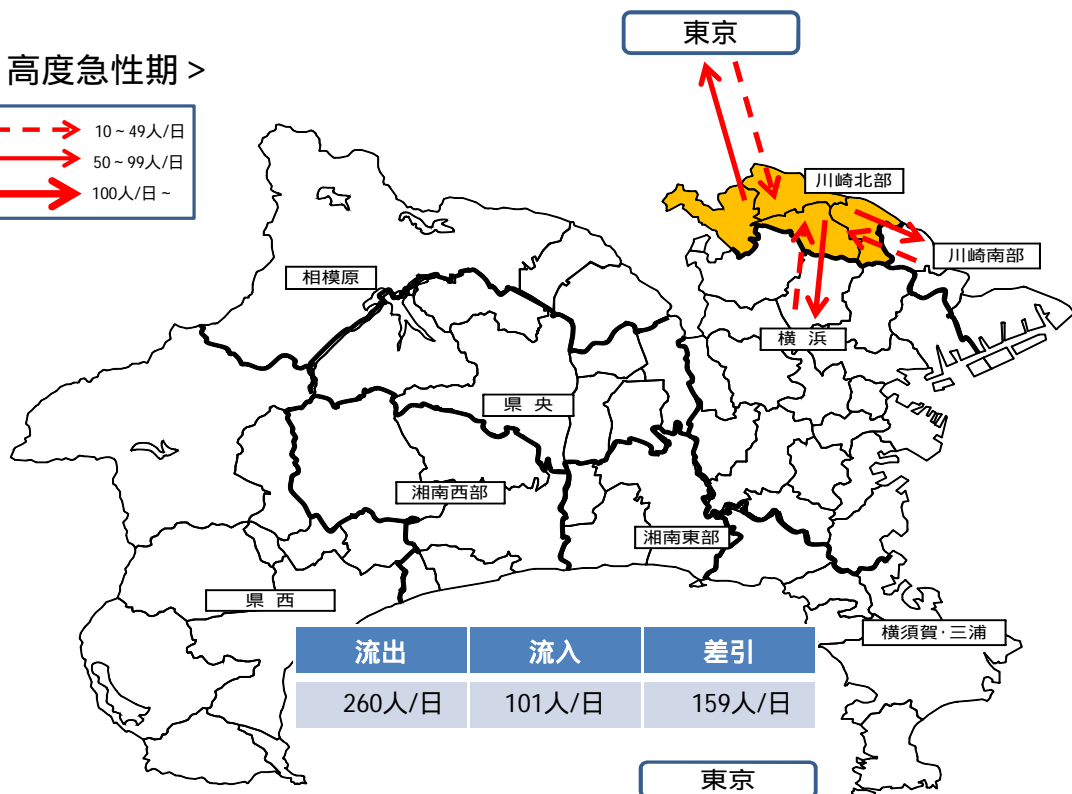
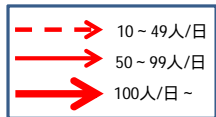
図 川崎市の救急搬送件数(年間)の推移



< 出典 > 県医療課作成

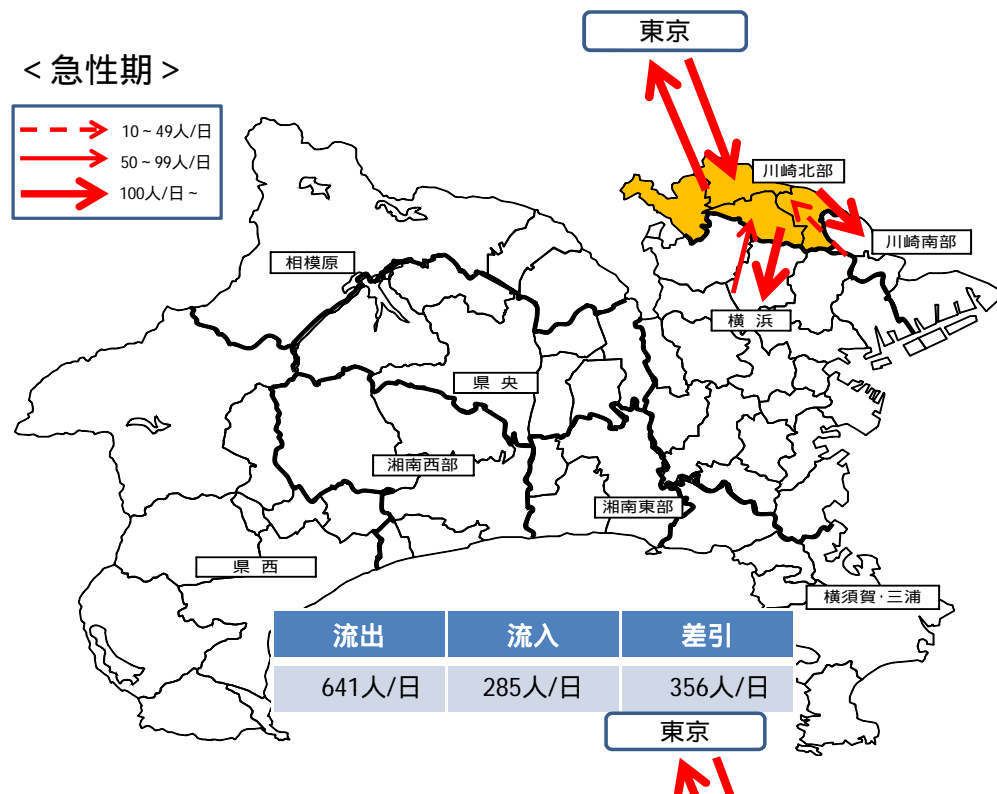
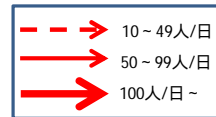
# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(川崎北部)

## < 高度急性期 >



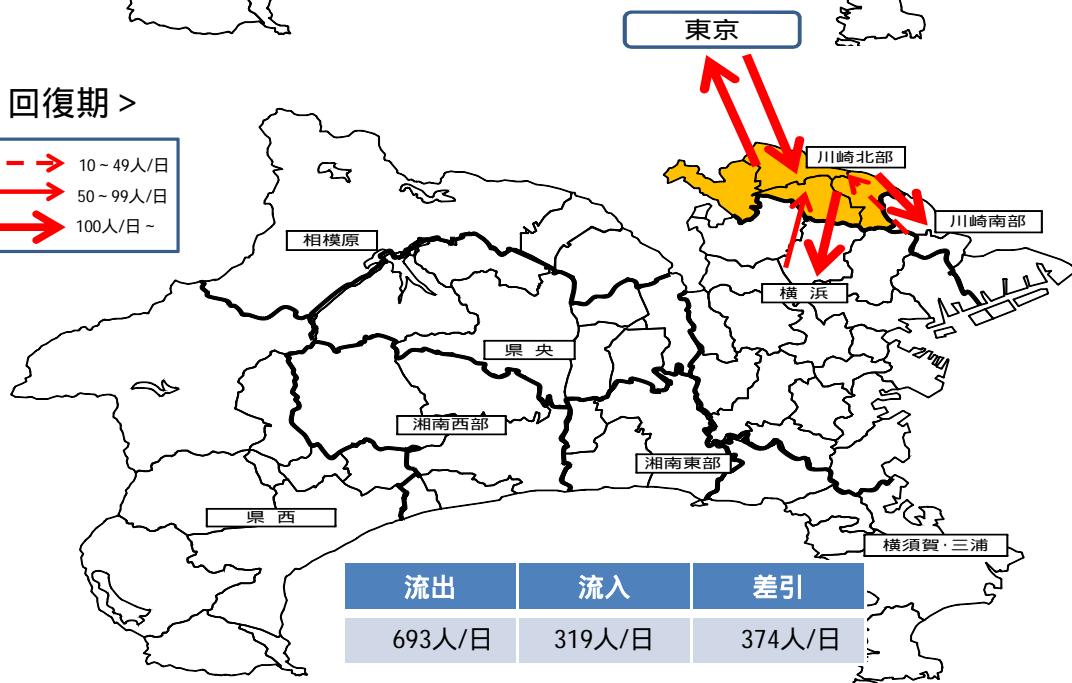
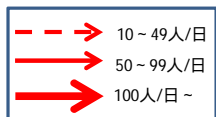
流出	流入	差引
260人/日	101人/日	159人/日

## < 急性期 >



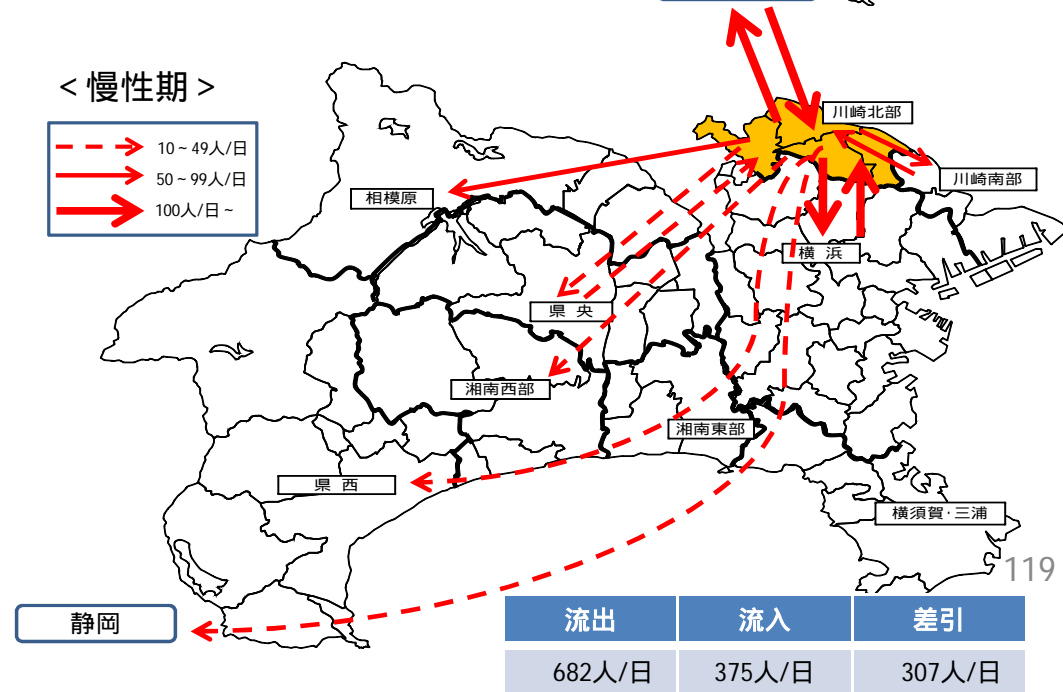
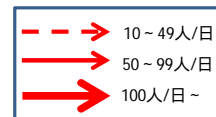
流出	流入	差引
641人/日	285人/日	356人/日

## < 回復期 >



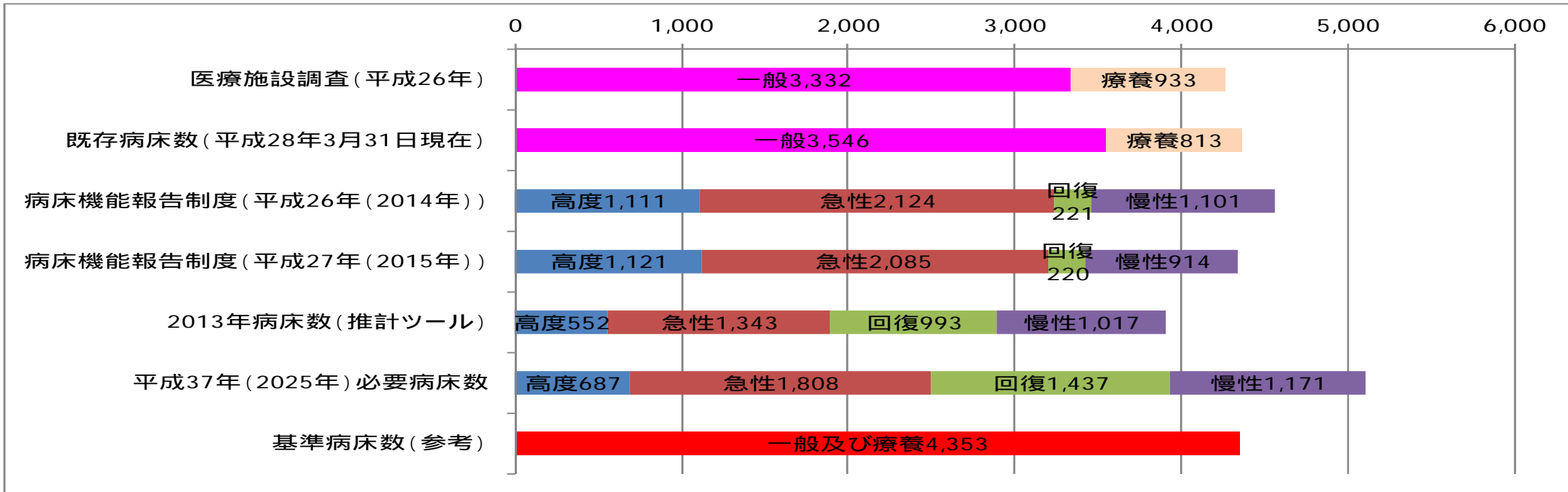
流出	流入	差引
693人/日	319人/日	374人/日

## < 慢性期 >



流出	流入	差引
682人/日	375人/日	307人/日

## 川崎北部構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



区分	一般病床				療養病床	合計	備考
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計	
医療施設調査(平成26年)	3,332				933	4,265	
既存病床数(平成28年3月31日現在)	3,546				813	4,359	保健医療計画上の数値 (H19.1.1許可以前の有床診を含めていないことや補正 の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)
病床機能報告制度(平成26年(2014年))	1,111	2,124	221	3,456	1,101	4,557	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として 用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等 6床を除く
病床機能報告制度(平成27年(2015年))	1,121	2,085	220	3,426	914	4,340	同上。報告率97.6% 休棟中等92床は除く
平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	552	1,343	993	2,888	1,017	3,905	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出し た平成25年(2013年)の病床数
平成37年(2025年)必要病床数	687	1,808	1,437	3,932	1,171	5,103	
基準病床数	-				-	4,353	

# 川崎南部

# (1) 人口の将来推計

図 川崎南部の年齢区分別人口の推移

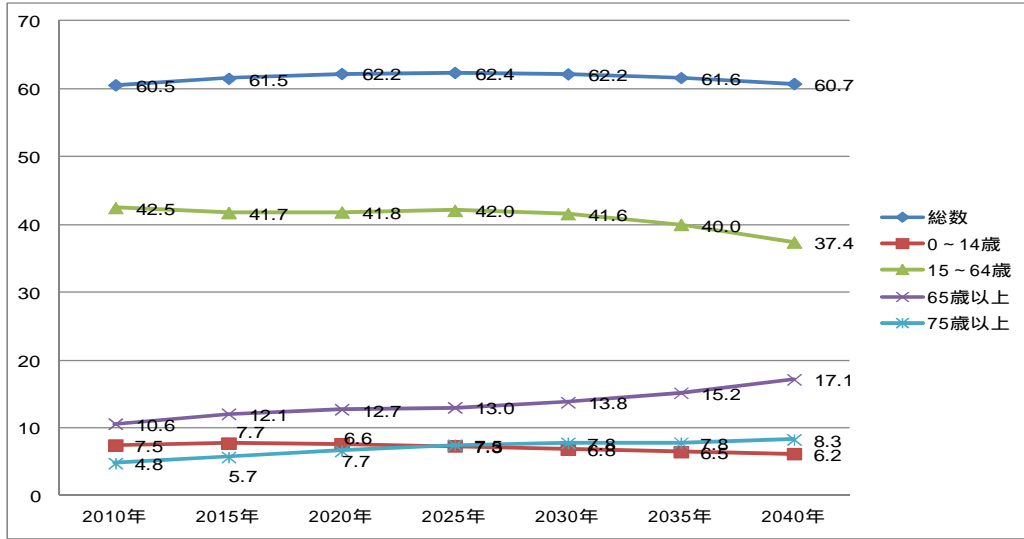
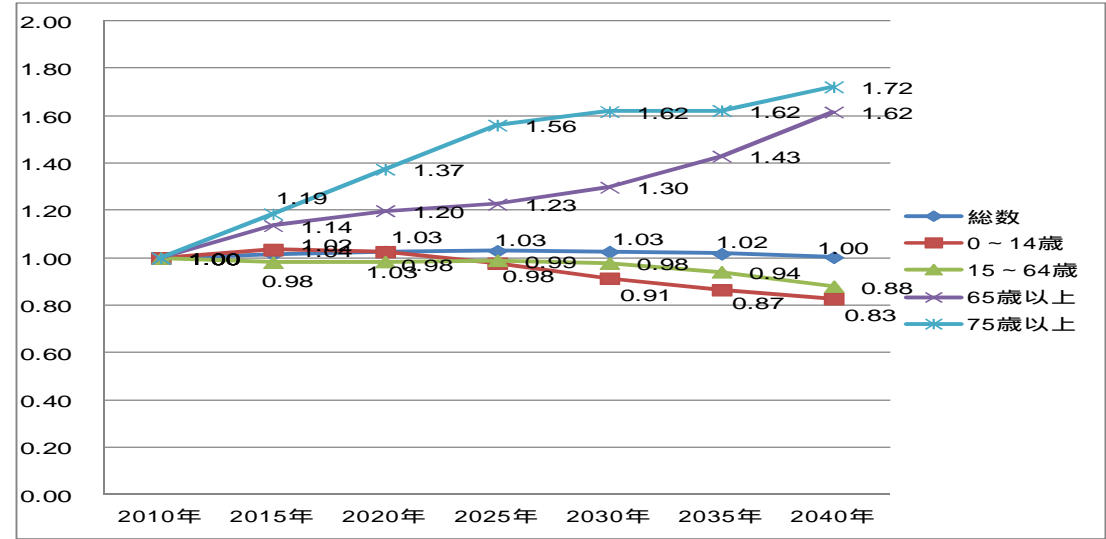


図 川崎南部の年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 川崎南部の入院及び在宅医療等の医療需要

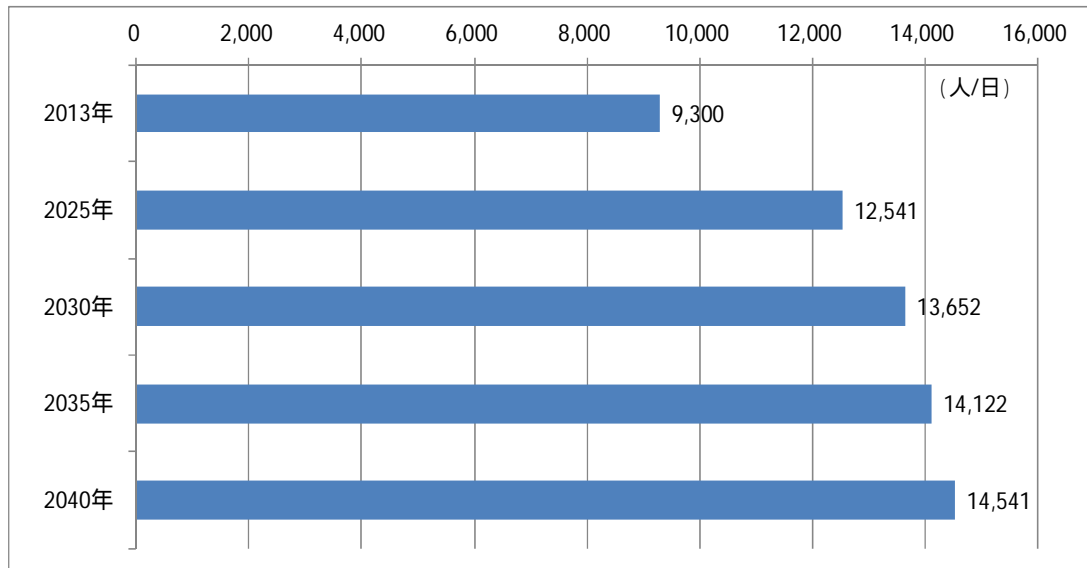
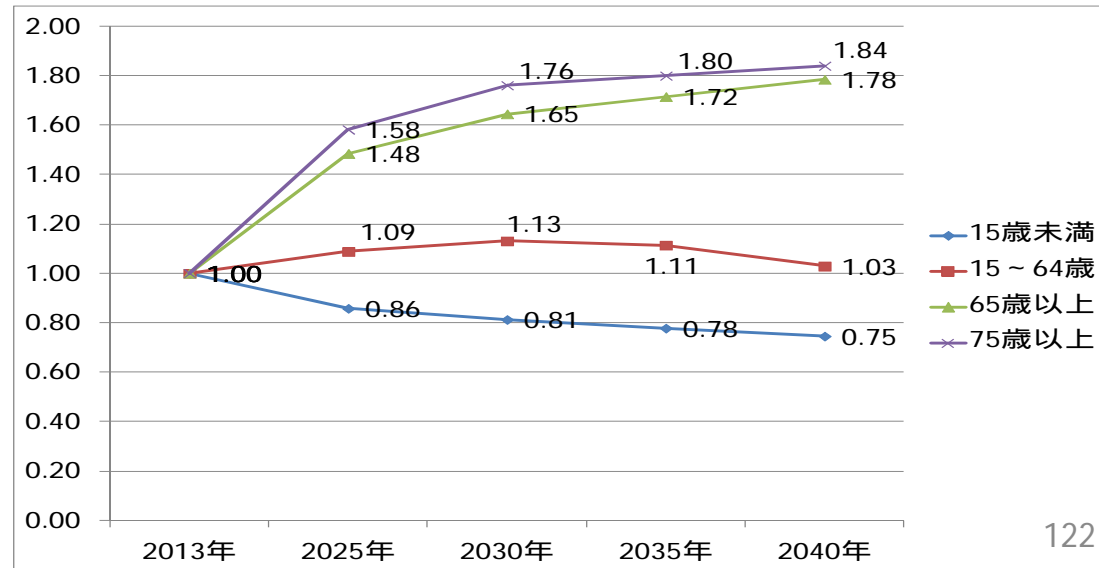


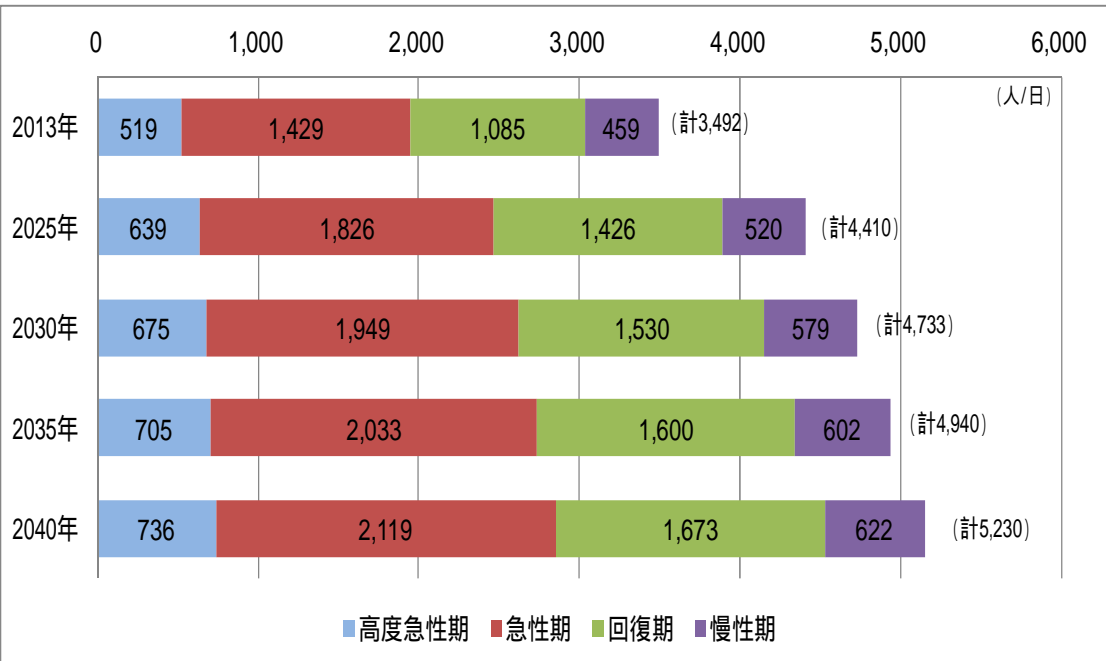
図 川崎南部の年齢階級別の医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

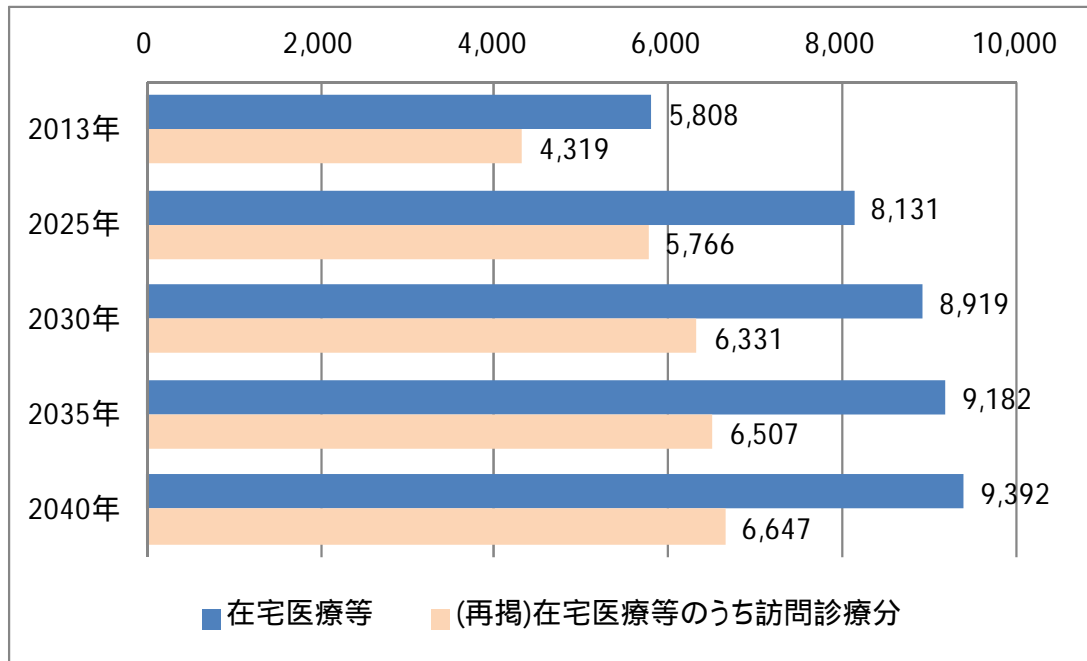
# < 入院医療需要 >

図 川崎南部の入院医療需要の病床機能別推計



# < 在宅医療等の医療需要 >

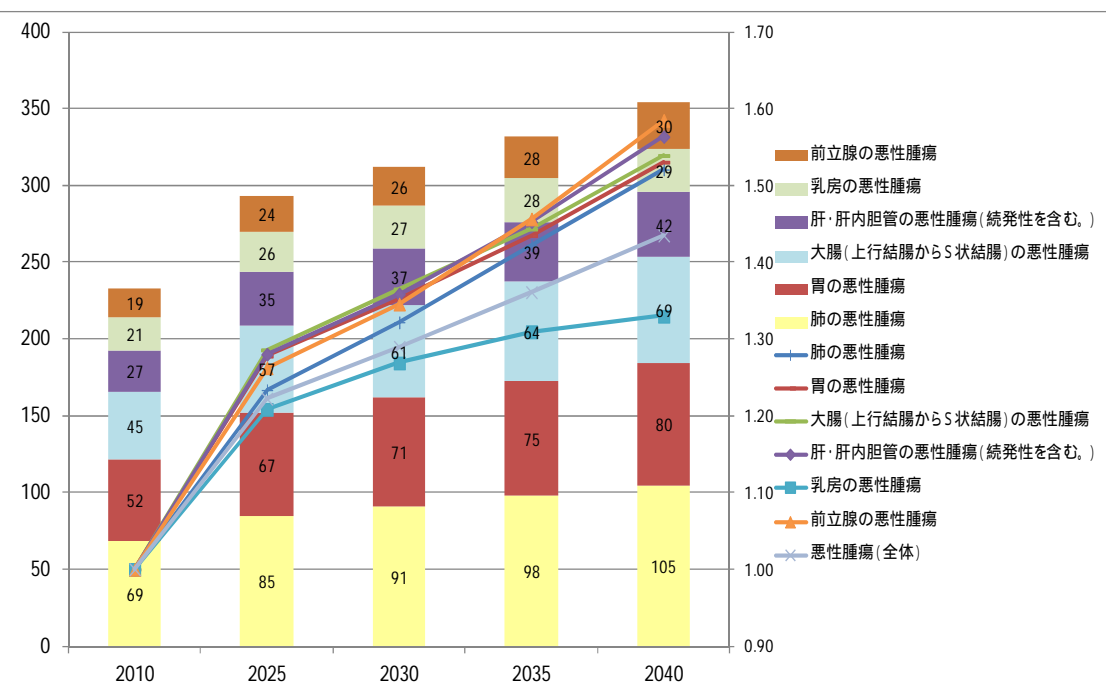
図 川崎南部の在宅医療等の医療需要の将来推計



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)

# < がん >

図 川崎南部のがんの入院医療需要の増加率の推移



	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	69	85	91	98	105
胃の悪性腫瘍	52	67	71	75	80
大腸 (上行結腸からS状結腸) の悪性腫瘍	45	57	61	64	69
肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (続発性を含む。)	27	35	37	39	42
乳房の悪性腫瘍	21	26	27	28	29
前立腺の悪性腫瘍	19	24	26	28	30

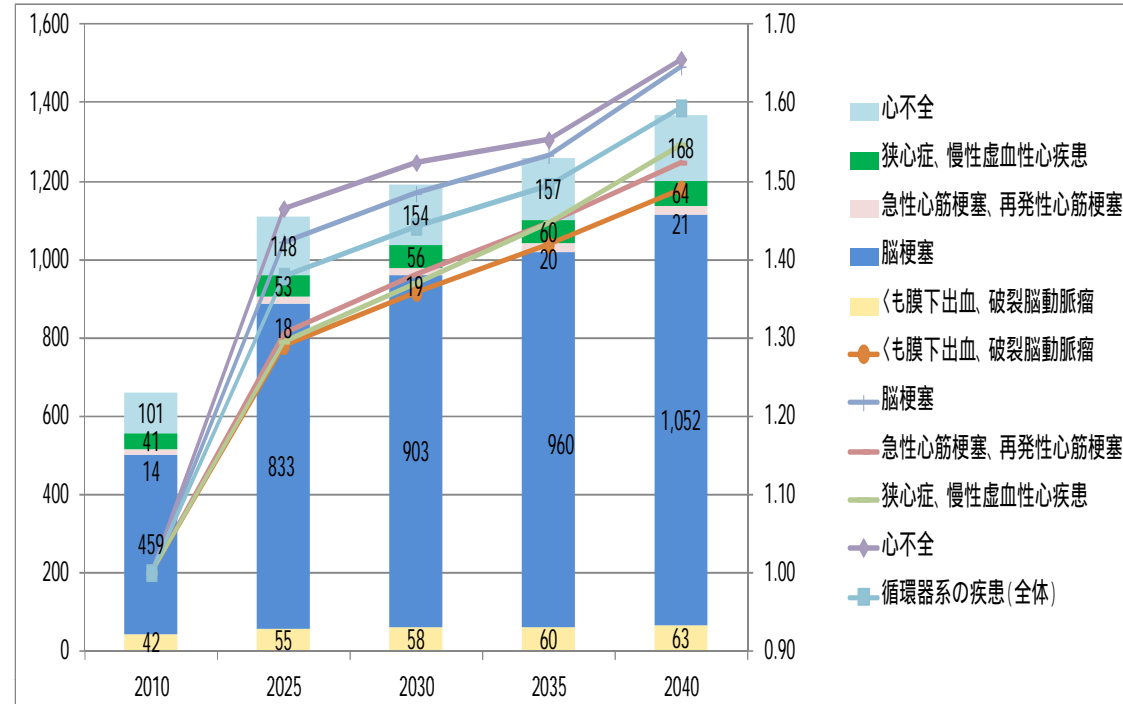
	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.23	1.32	1.42	1.52
胃の悪性腫瘍	1.00	1.28	1.35	1.44	1.53
大腸 (上行結腸からS状結腸) の悪性腫瘍	1.00	1.29	1.37	1.44	1.54
肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (続発性を含む。)	1.00	1.28	1.36	1.45	1.56
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.21	1.27	1.31	1.33
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.26	1.35	1.46	1.58
悪性腫瘍 (全体)	1.00	1.22	1.29	1.36	1.44

< 出典 > tableau public公開資料 (http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/) 石川ベンジャミン光一 (国立がんセンター) 作成



# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 川崎南部の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



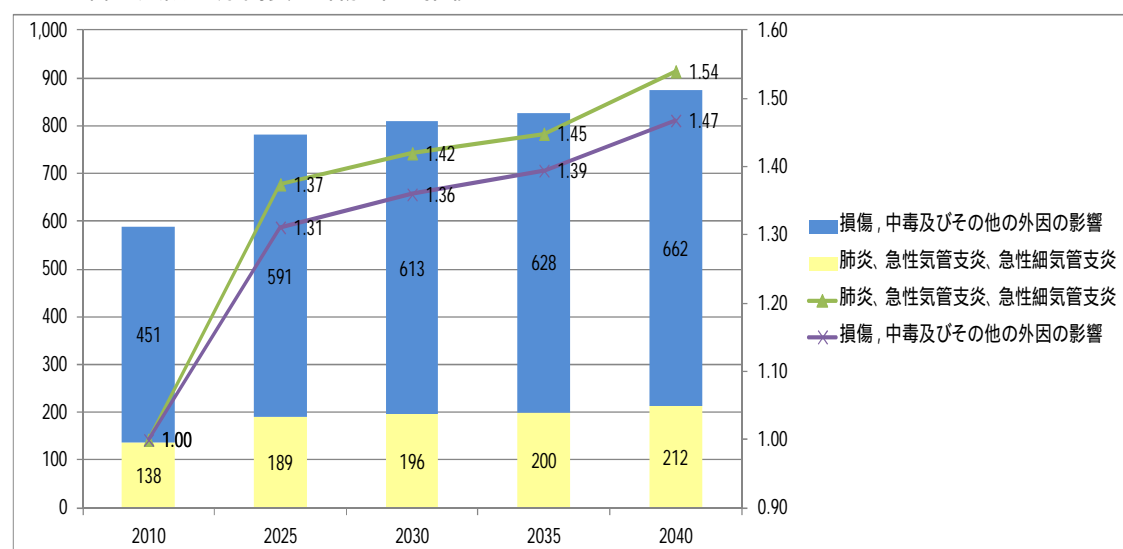
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	42	55	58	60	63
脳梗塞	459	833	903	960	1,052
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	14	18	19	20	21
狭心症、慢性虚血性心疾患	41	53	56	60	64
心不全	101	148	154	157	168

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.29	1.36	1.42	1.49
脳梗塞	1.00	1.42	1.48	1.53	1.65
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.31	1.38	1.45	1.52
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.30	1.37	1.45	1.55
心不全	1.00	1.46	1.52	1.55	1.66
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.38	1.44	1.49	1.59

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 肺炎及び骨折 >

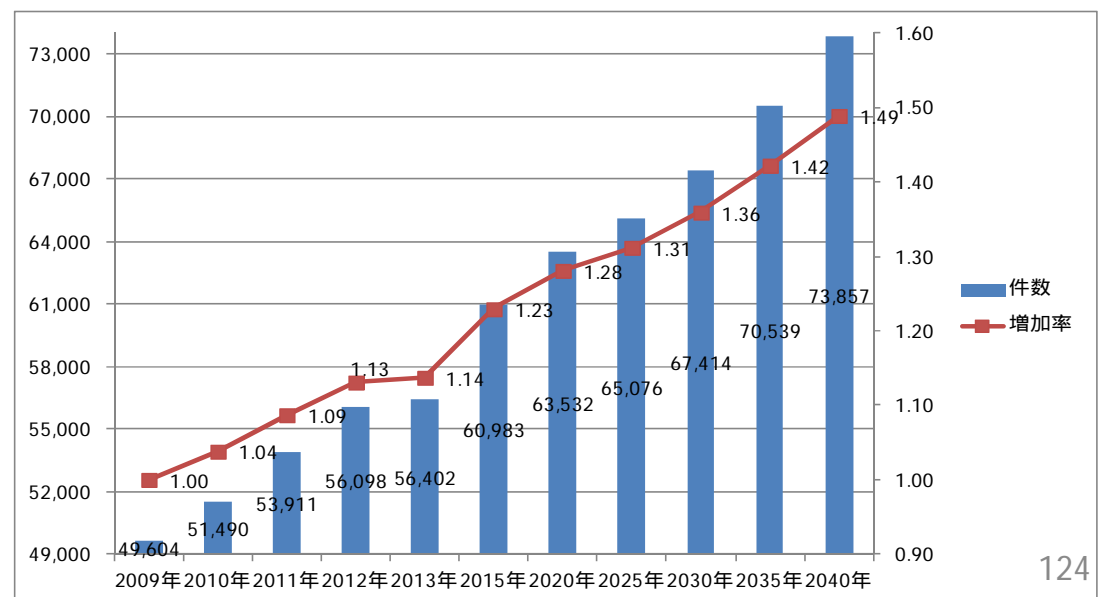
図 川崎南部の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 救急 >

図 川崎市の救急搬送件数(年間)の推移(再掲)

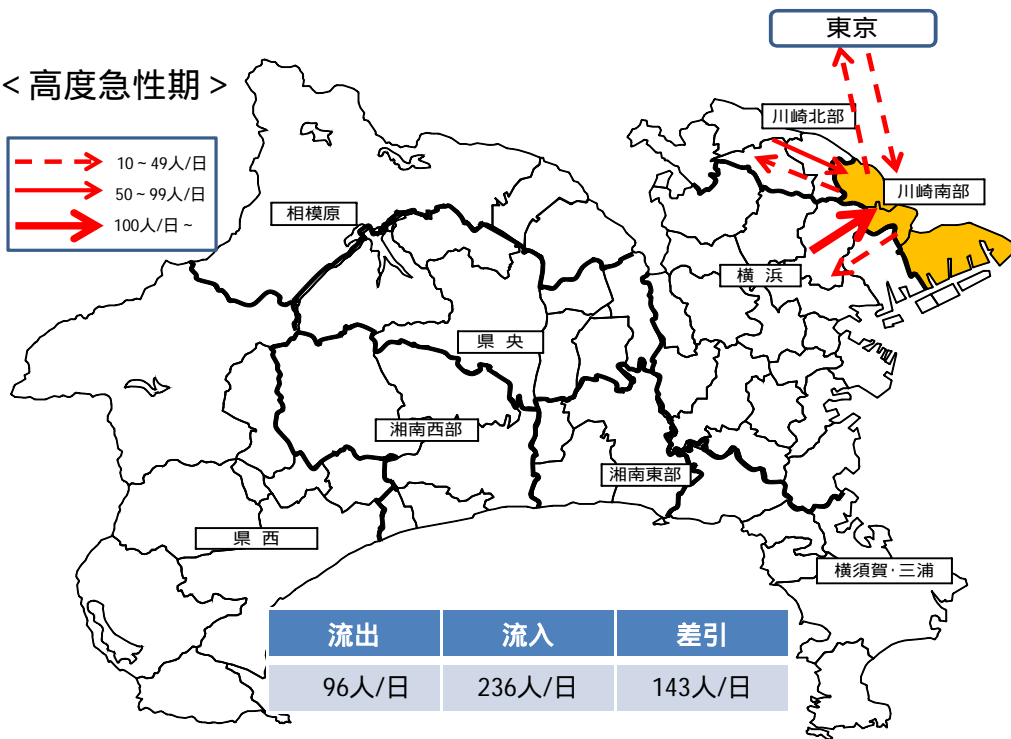
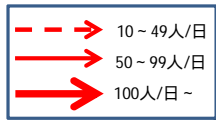


< 出典 > 県医療課作成

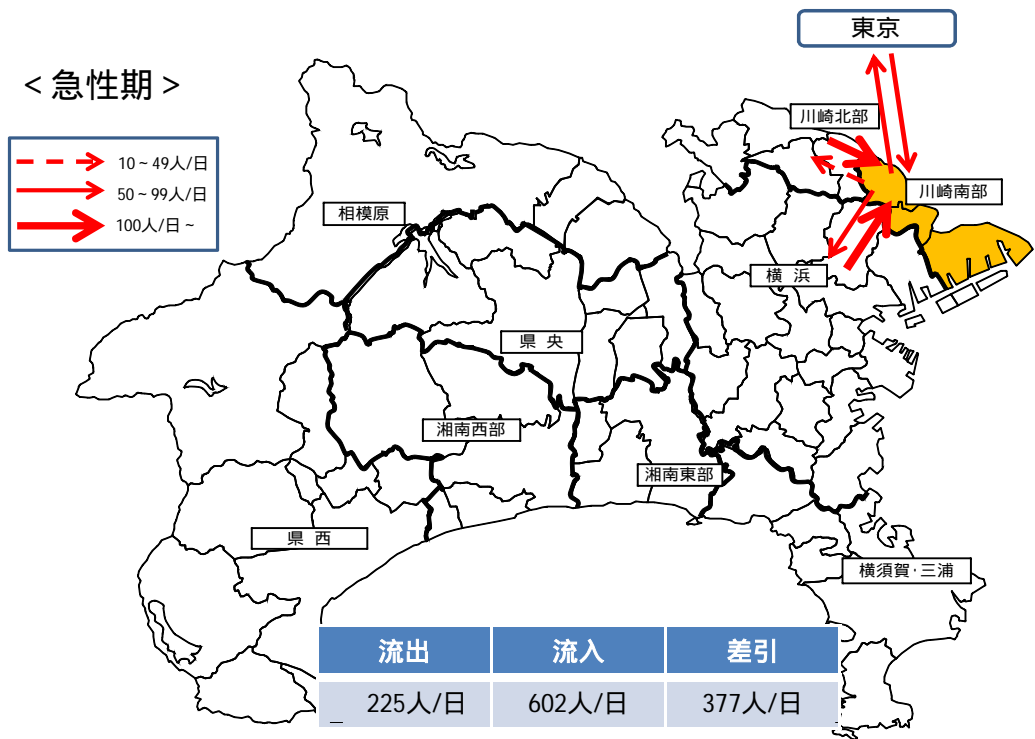
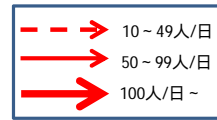


# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(川崎南部)

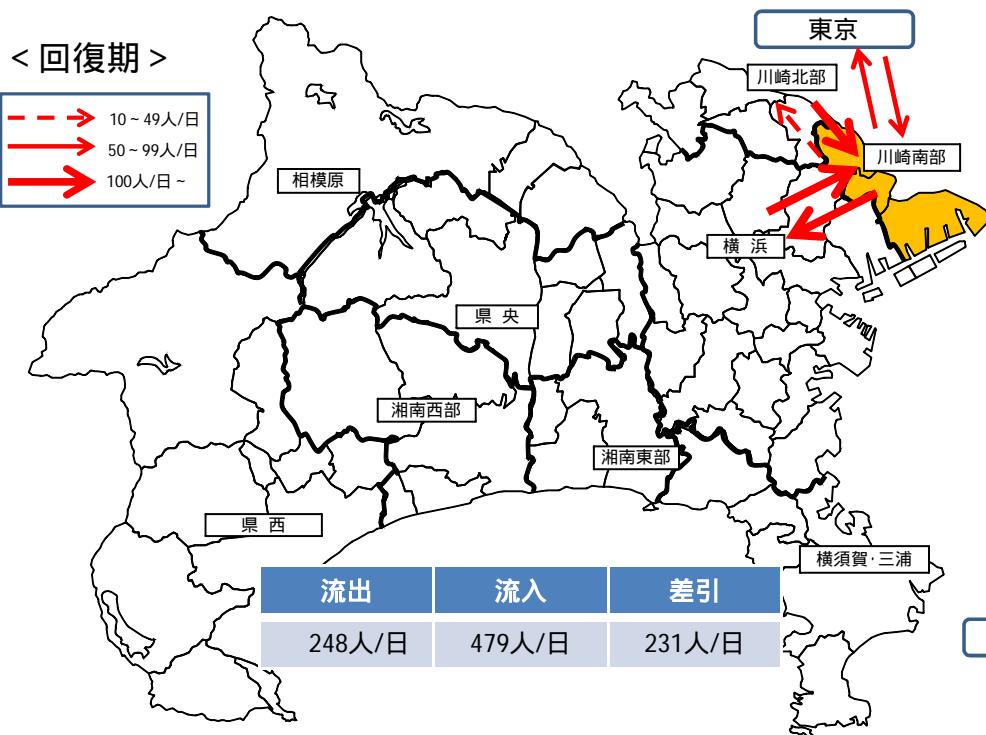
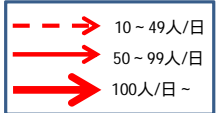
## < 高度急性期 >



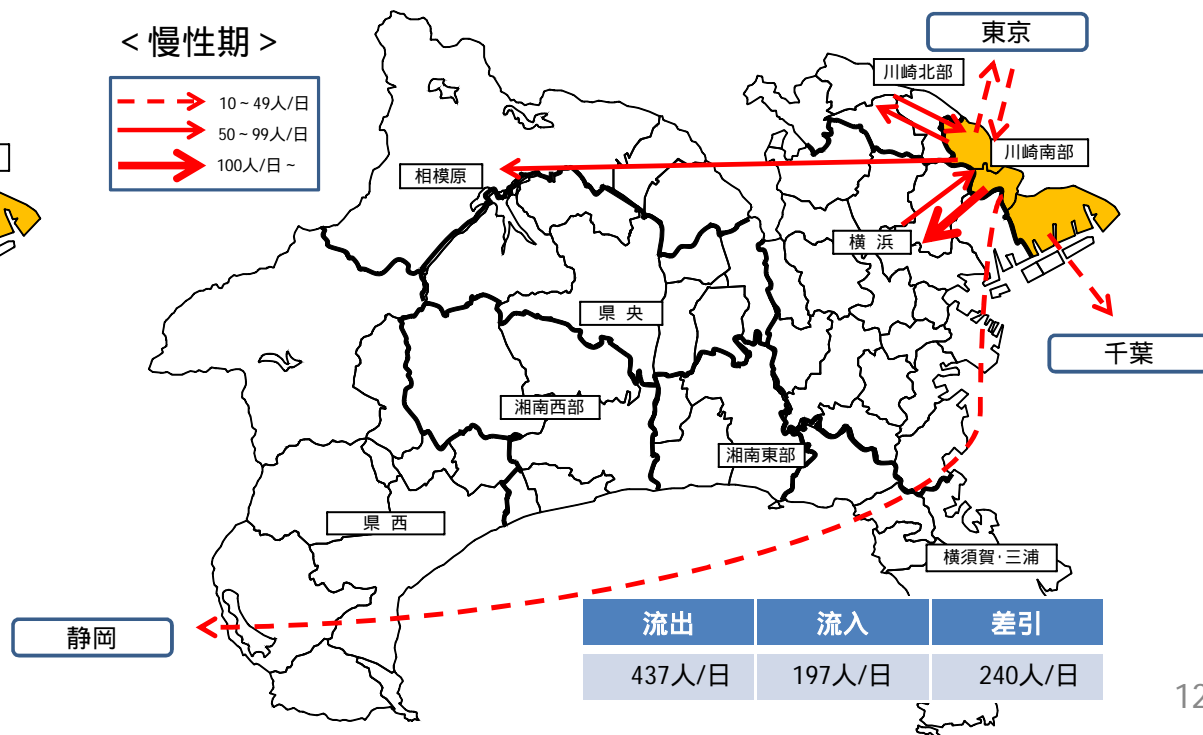
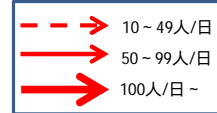
## < 急性期 >



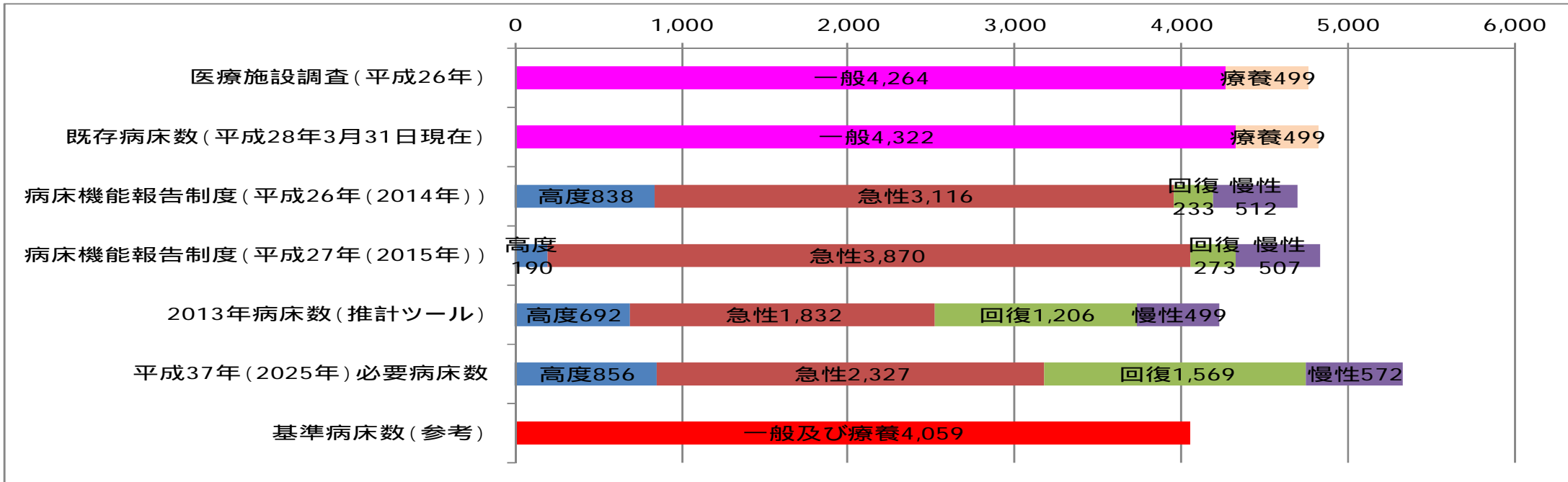
## < 回復期 >



## < 慢性期 >



# 川崎南部構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



区分	一般病床				療養病床	合計	備考
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計	
医療施設調査(平成26年)				4,264	499	4,763	
既存病床数(平成28年3月31日現在)				4,322	499	4,821	保健医療計画上の数値(H19.1.1許可以前の有床診を含めていないことや補正の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)
病床機能報告制度(平成26年(2014年))	838	3,116	233	4,187	512	4,699	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等60床を除く
病床機能報告制度(平成27年(2015年))	190	3,870	273	4,333	507	4,840	同上。報告率97.6% 休棟中等71床を除く
平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	692	1,832	1,206	3,730	499	4,229	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出した平成25年(2013年)の病床数
将来	856	2,327	1,569	4,752	572	5,324	
参考	-					4,059	

# 相模原

# (1) 人口の将来推計

図 相模原の年齢区分別人口の推移

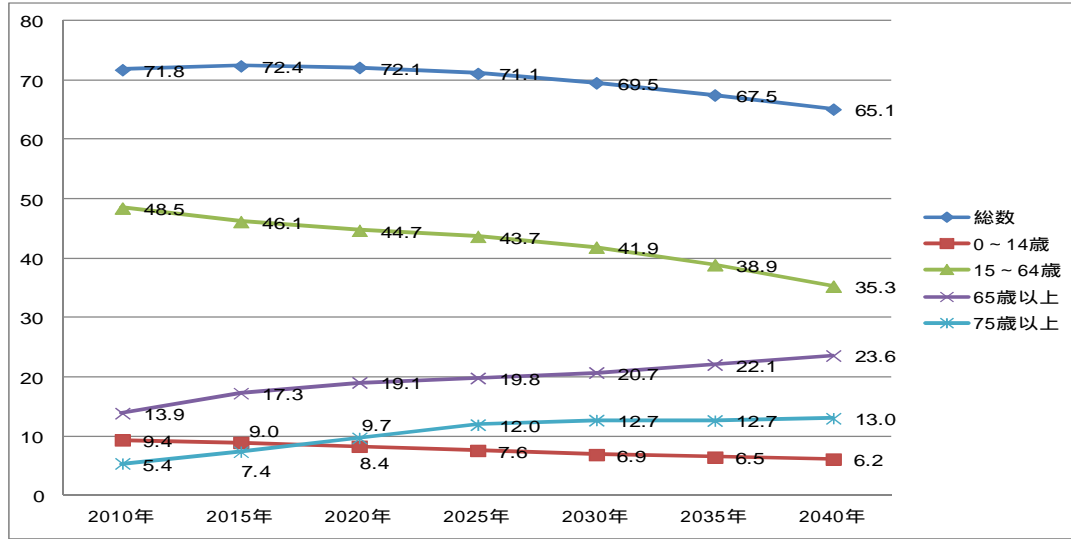
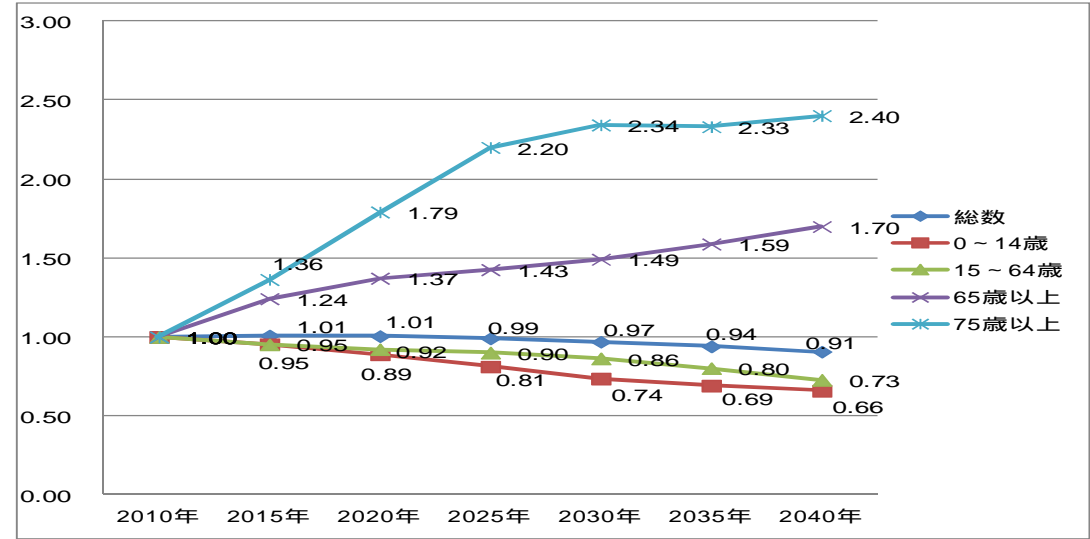


図 相模原の年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 相模原の入院及び在宅医療等の医療需要

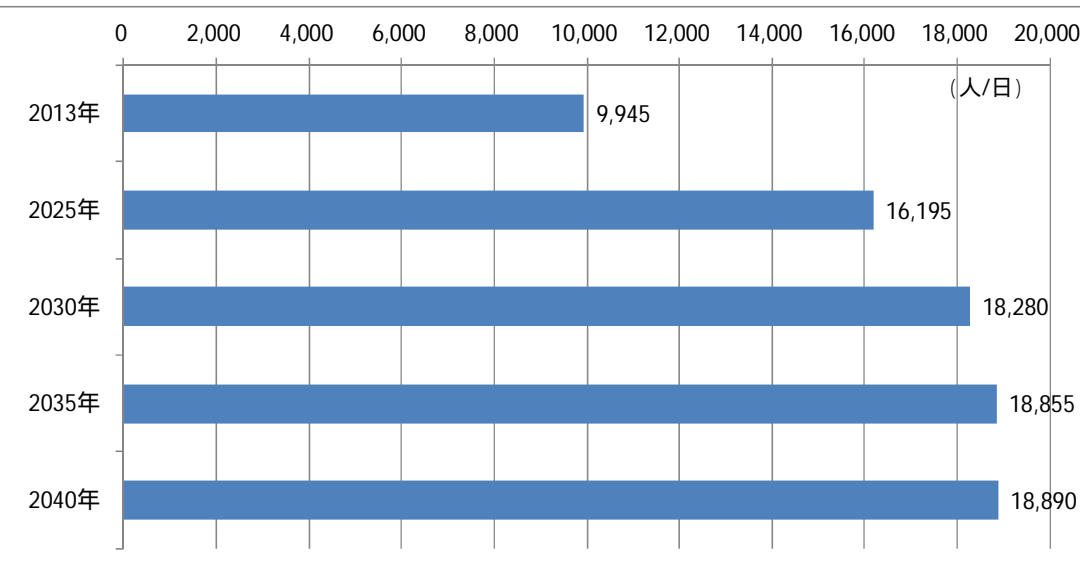
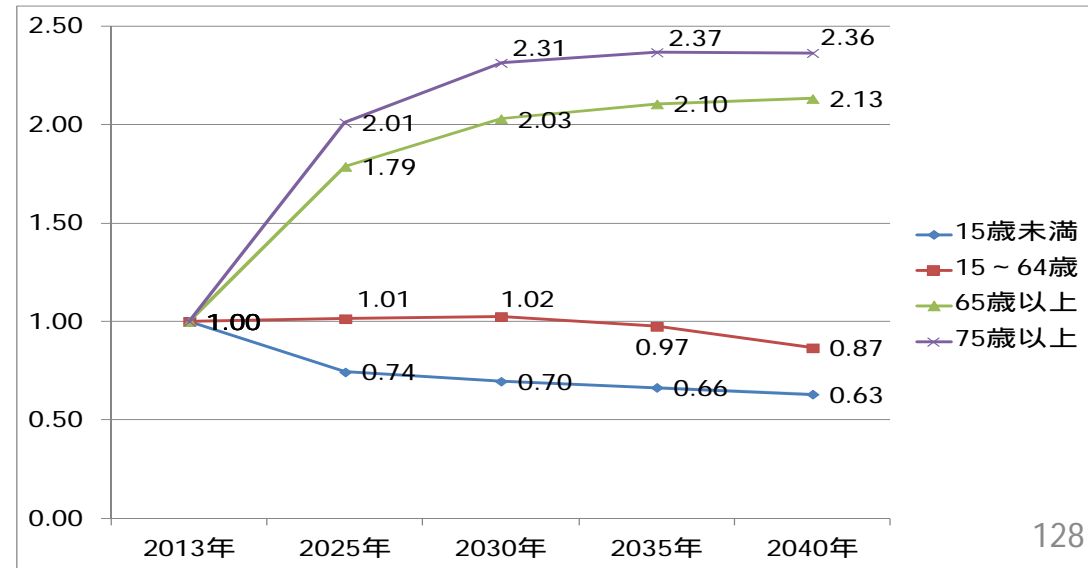


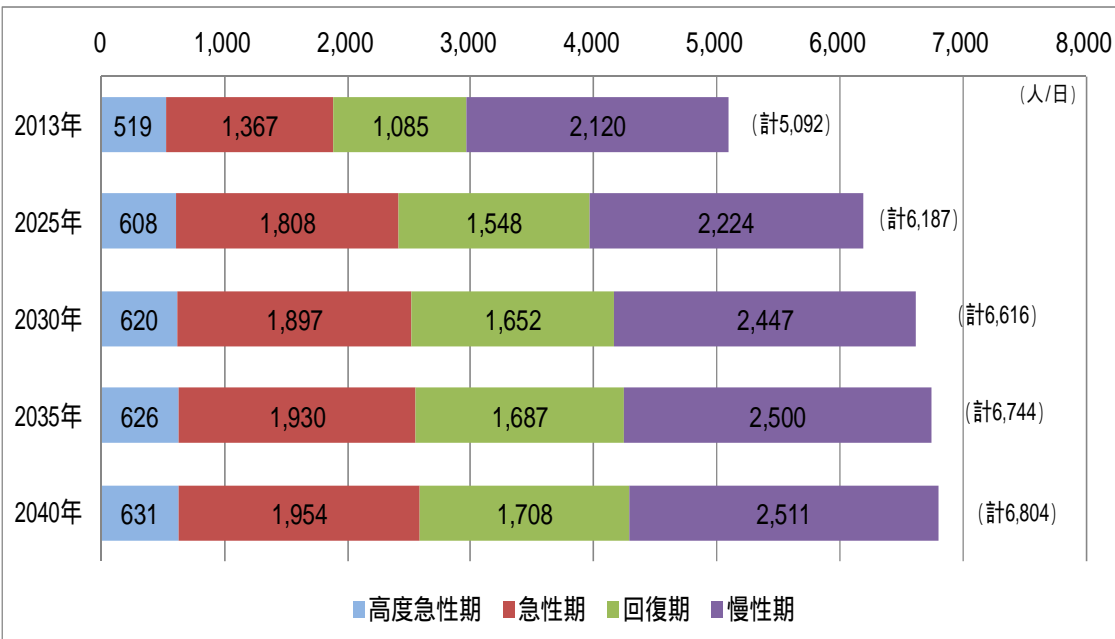
図 相模原の年齢階級別の医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

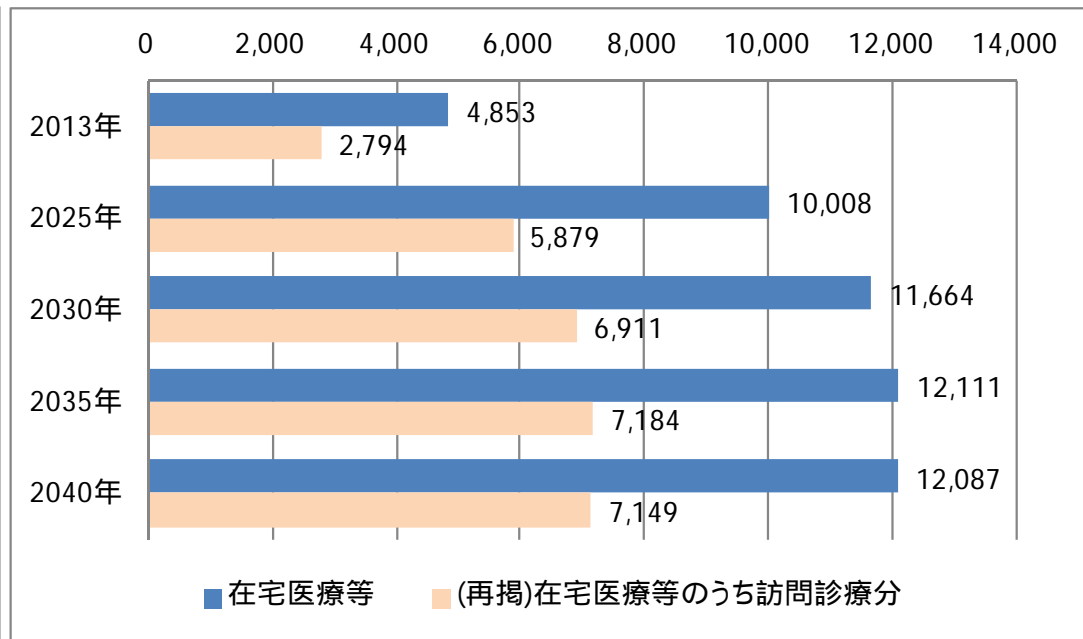
# < 入院医療需要 >

図 相模原の入院医療需要の病床機能別推計



# < 在宅医療等の医療需要 >

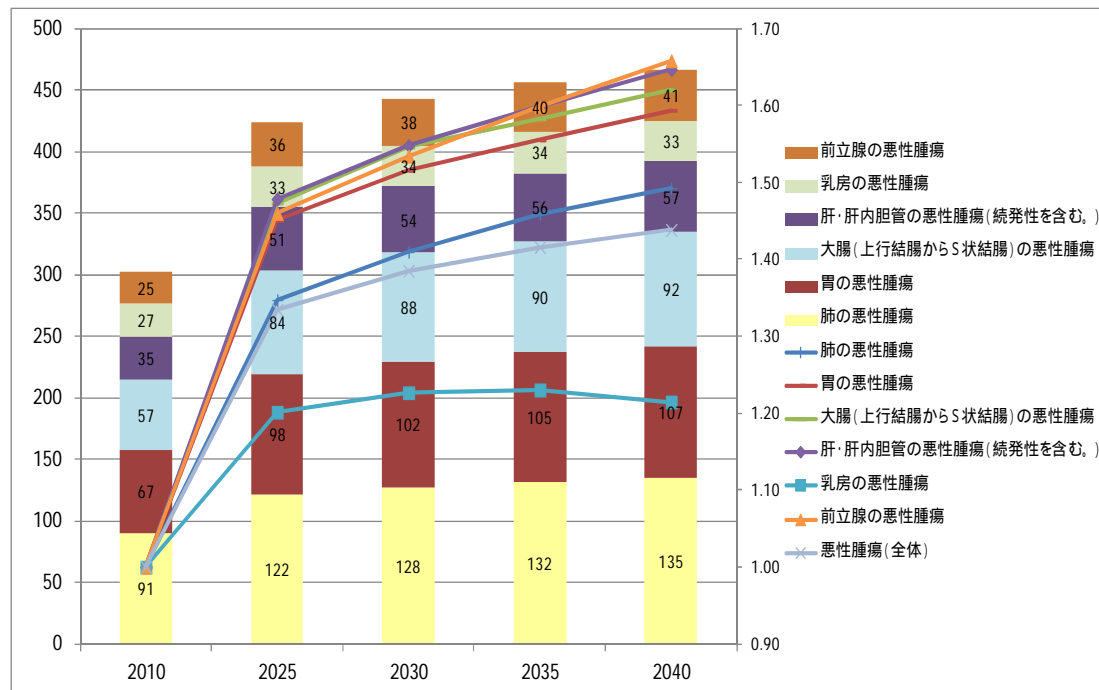
図 相模原の在宅医療等の医療需要の将来推計



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)

# < がん >

図 相模原のがんの入院医療需要の増加率の推移

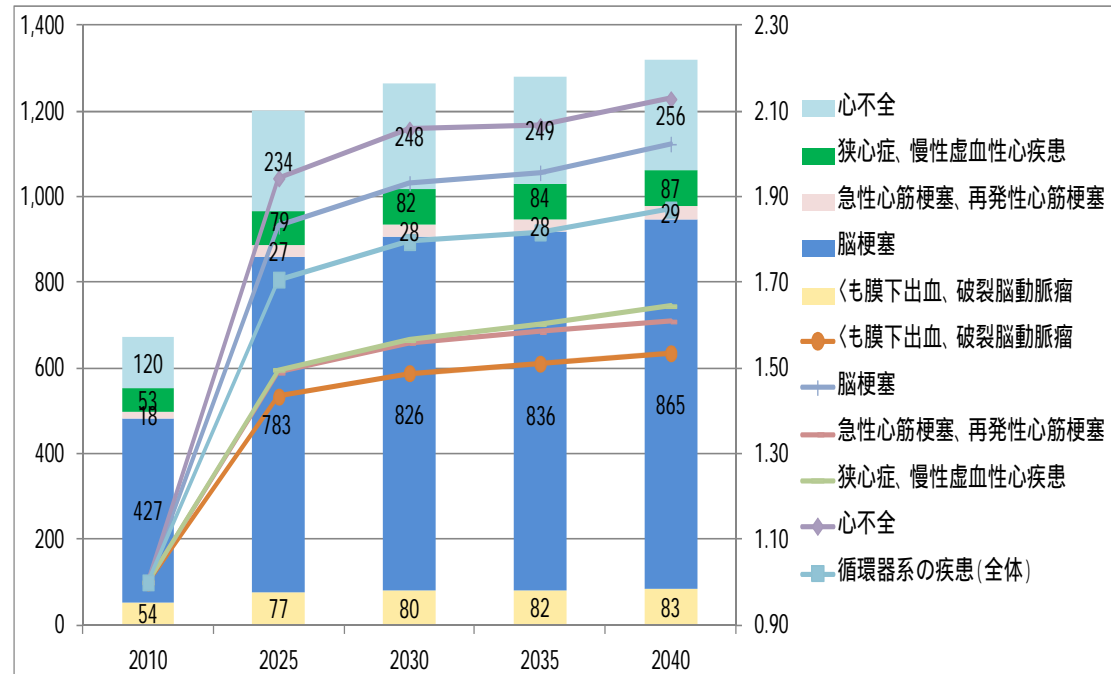


	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	91	122	128	132	135
胃の悪性腫瘍	67	98	102	105	107
大腸 (上行結腸からS状結腸) の悪性腫瘍	57	84	88	90	92
肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (続発性を含む。)	35	51	54	56	57
乳房の悪性腫瘍	27	33	34	34	33
前立腺の悪性腫瘍	25	36	38	40	41
	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.35	1.41	1.46	1.49
胃の悪性腫瘍	1.00	1.45	1.52	1.56	1.59
大腸 (上行結腸からS状結腸) の悪性腫瘍	1.00	1.47	1.55	1.58	1.62
肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (続発性を含む。)	1.00	1.48	1.55	1.60	1.65
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.20	1.23	1.23	1.21
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.46	1.53	1.60	1.66
悪性腫瘍 (全体)	1.00	1.33	1.38	1.42	1.44

< 出典 > tableau public公開資料 ( <http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/> )  
石川ベンジャミン光一 ( 国立がんセンター ) 作成

# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 相模原の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



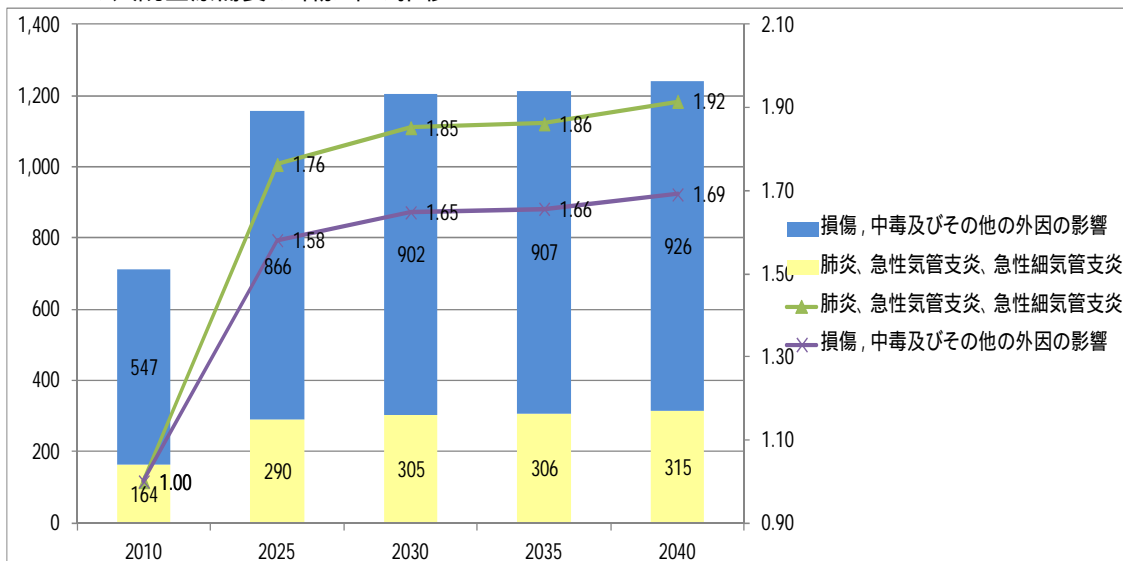
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	54	77	80	82	83
脳梗塞	427	783	826	836	865
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	18	27	28	28	29
狭心症、慢性虚血性心疾患	53	79	82	84	87
心不全	120	234	248	249	256

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.43	1.49	1.51	1.54
脳梗塞	1.00	1.83	1.93	1.96	2.02
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.49	1.56	1.58	1.61
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.50	1.57	1.60	1.65
心不全	1.00	1.94	2.06	2.07	2.13
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.71	1.80	1.82	1.87

< 出典 > tableau public公開資料 ( <http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/> )  
石川ベンジャミン光一 ( 国立がんセンター ) 作成

# < 肺炎及び骨折 >

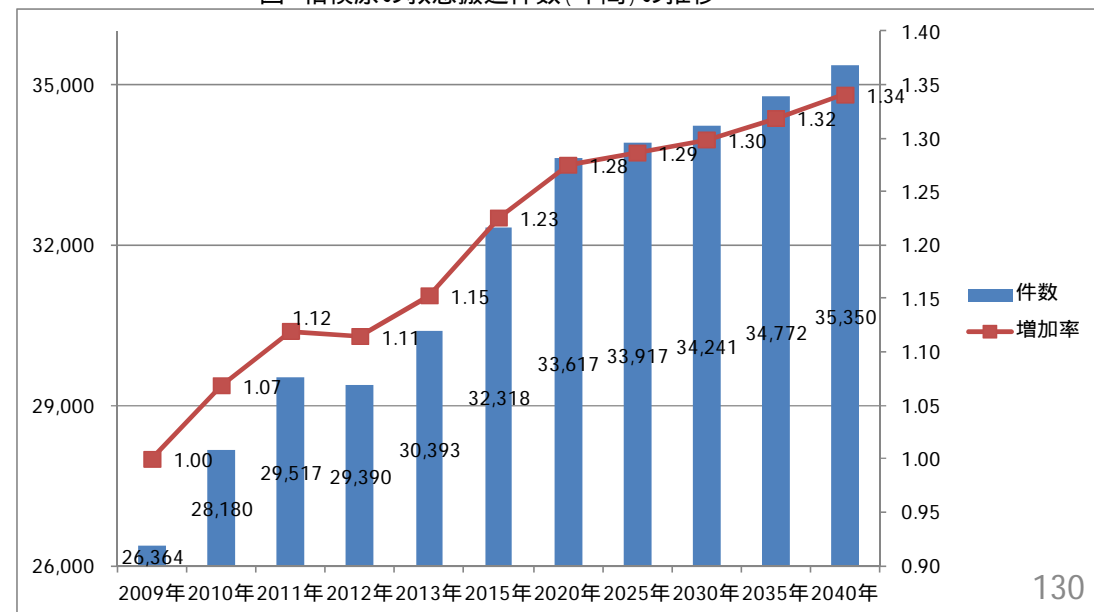
図 相模原の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > tableau public公開資料 ( <http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/> )  
石川ベンジャミン光一 ( 国立がんセンター ) 作成

# < 救急 >

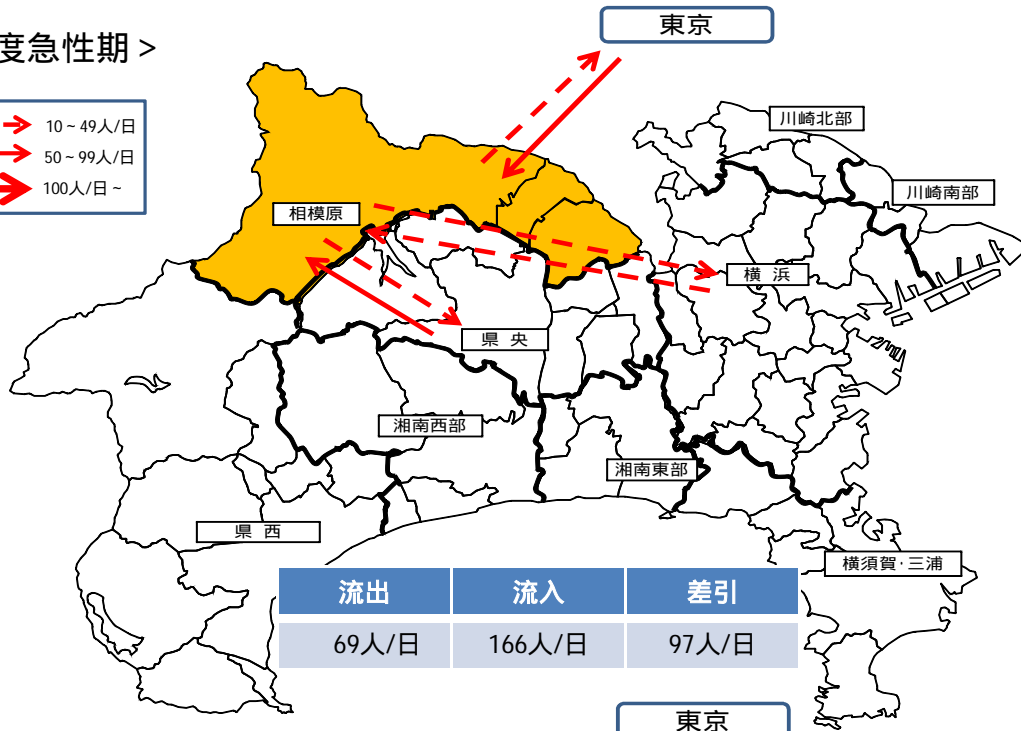
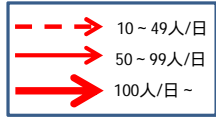
図 相模原の救急搬送件数(年間)の推移



< 出典 > 県医療課作成

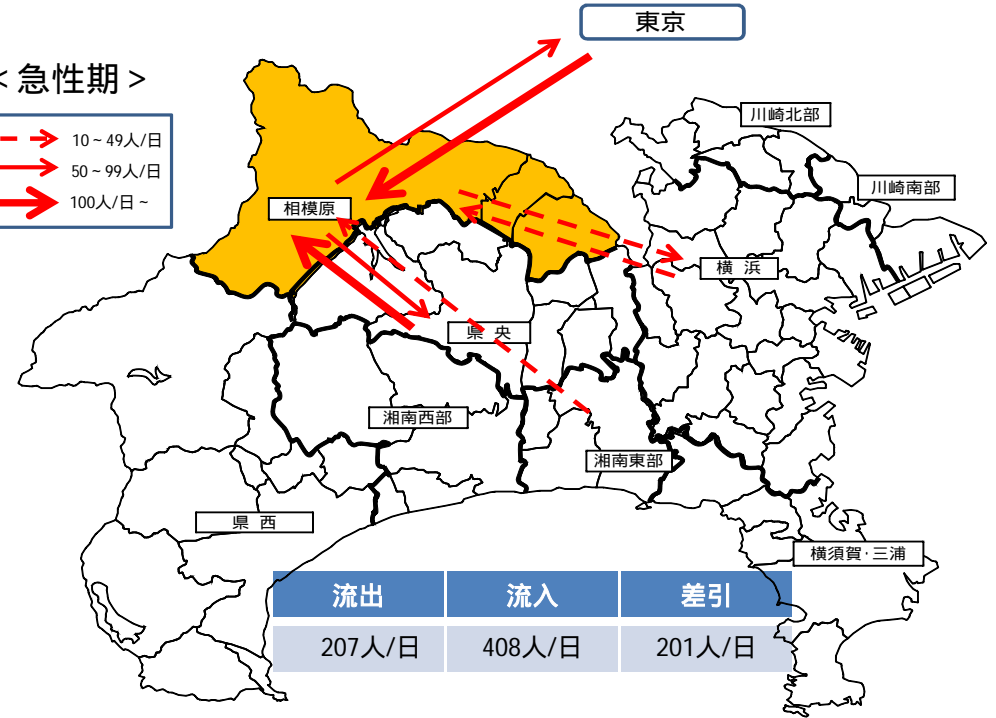
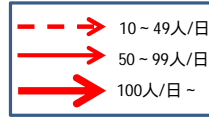
# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(相模原)

## < 高度急性期 >



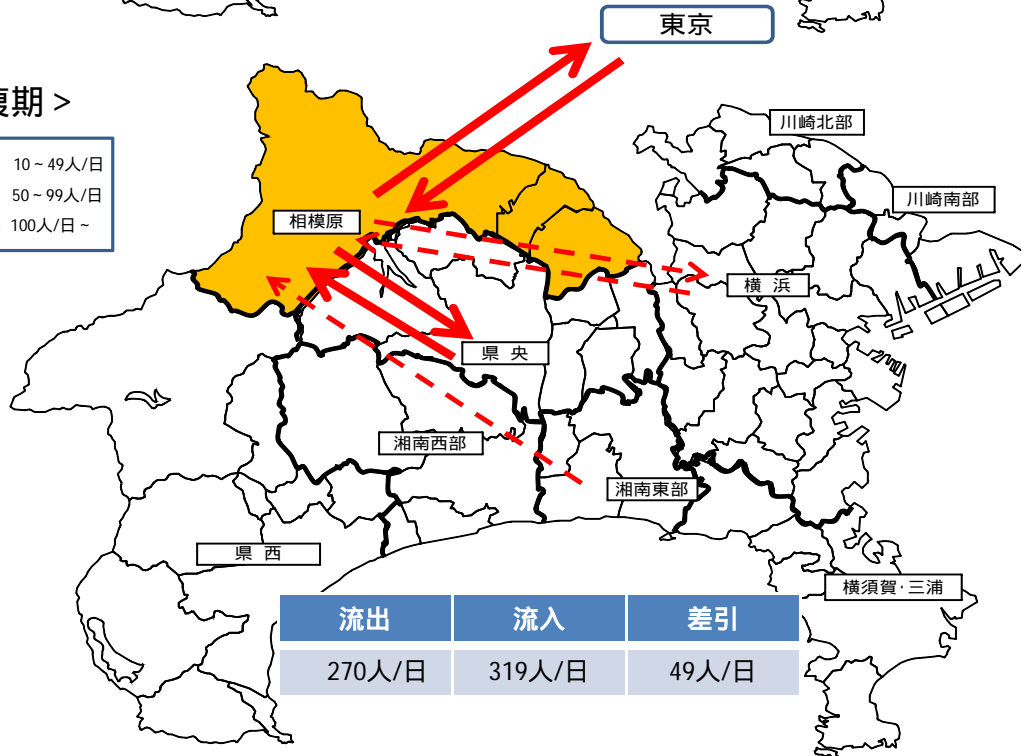
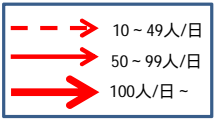
流出	流入	差引
69人/日	166人/日	97人/日

## < 急性期 >



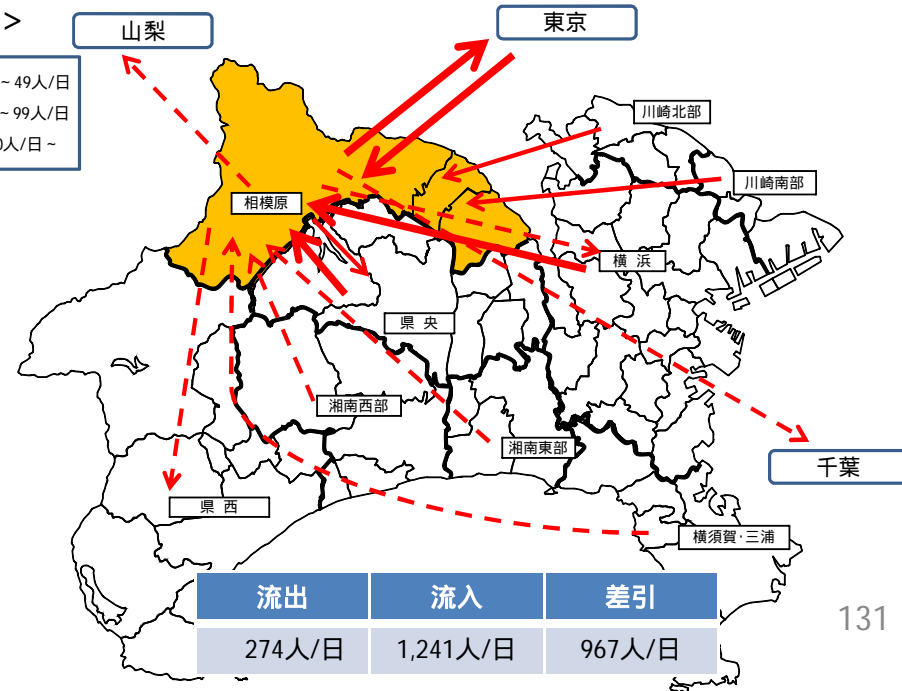
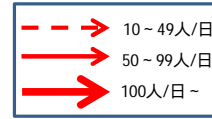
流出	流入	差引
207人/日	408人/日	201人/日

## < 回復期 >



流出	流入	差引
270人/日	319人/日	49人/日

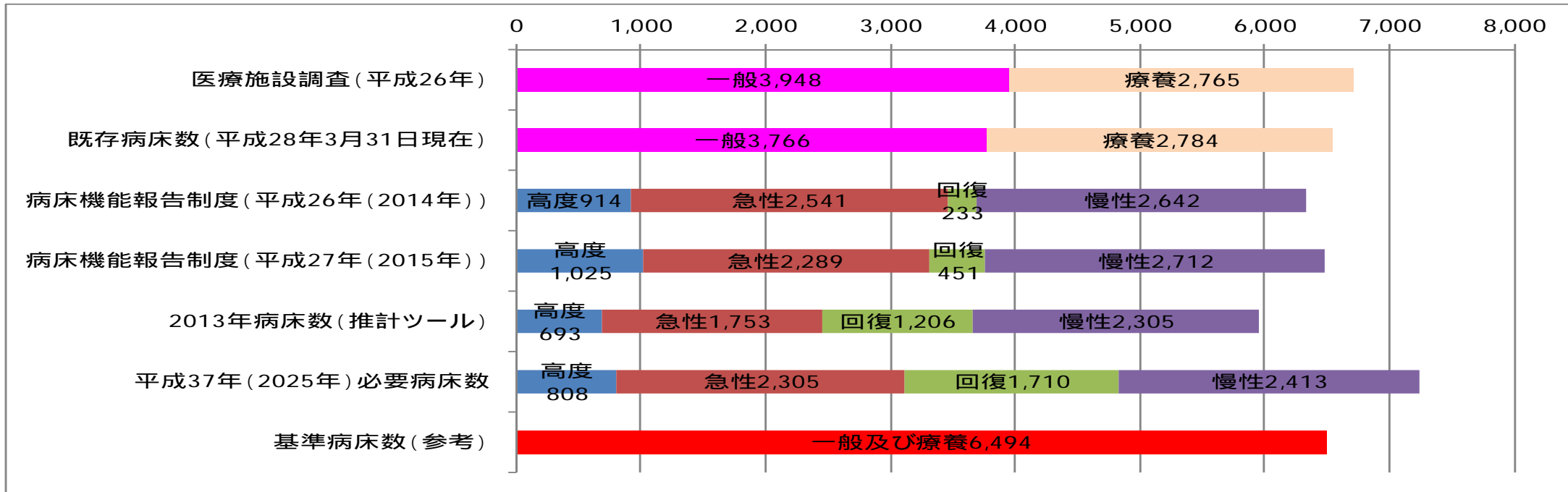
## < 慢性期 >



流出	流入	差引
274人/日	1,241人/日	967人/日



### 相模原構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



区分	一般病床				療養病床	合計	備考	
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計		
医療施設調査(平成26年)				3,948	2,765	6,713		
既存病床数(平成28年3月31日現在)				3,766	2,784	6,550	保健医療計画上の数値(H19.1.1許可以前の有床診を含めていないことや補正の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)	
区分	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計		
病床機能報告制度(平成26年(2014年))	914	2,541	233	3,688	2,642	6,330	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等23床を除く	
病床機能報告制度(平成27年(2015年))	1,025	2,289	451	3,765	2,712	6,477	同上。報告率97.6% 休棟中等365床は除く	
平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	693	1,753	1,206	3,652	2,305	5,957	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出した平成25年(2013年)の病床数	
将来	平成37年(2025年)必要病床数	808	2,305	1,710	4,823	2,413	7,236	
参考	基準病床数	-					6,494	



# 横須賀・三浦

# (1) 人口の将来推計

図 横須賀・三浦の年齢区分別人口の推移

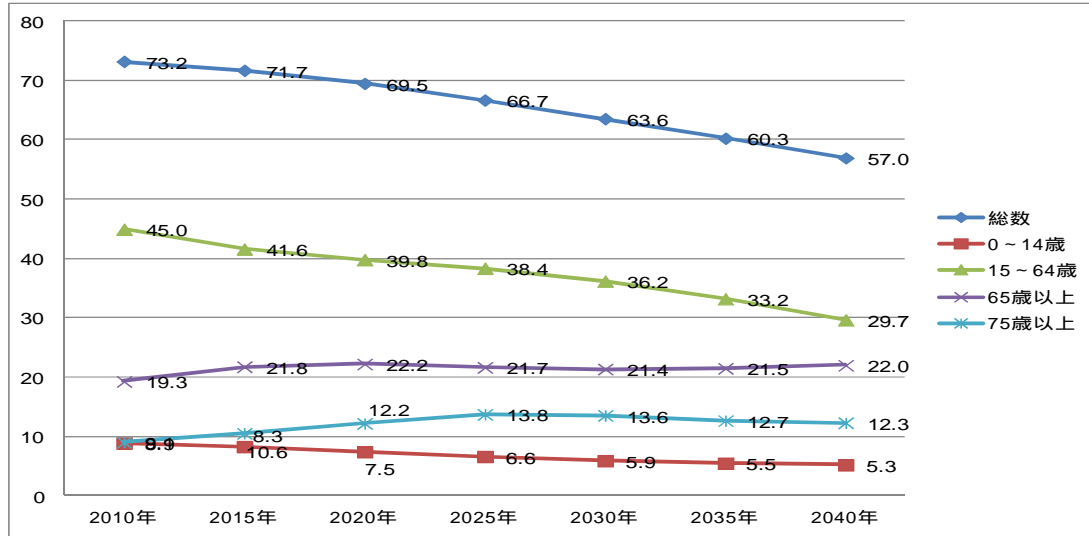
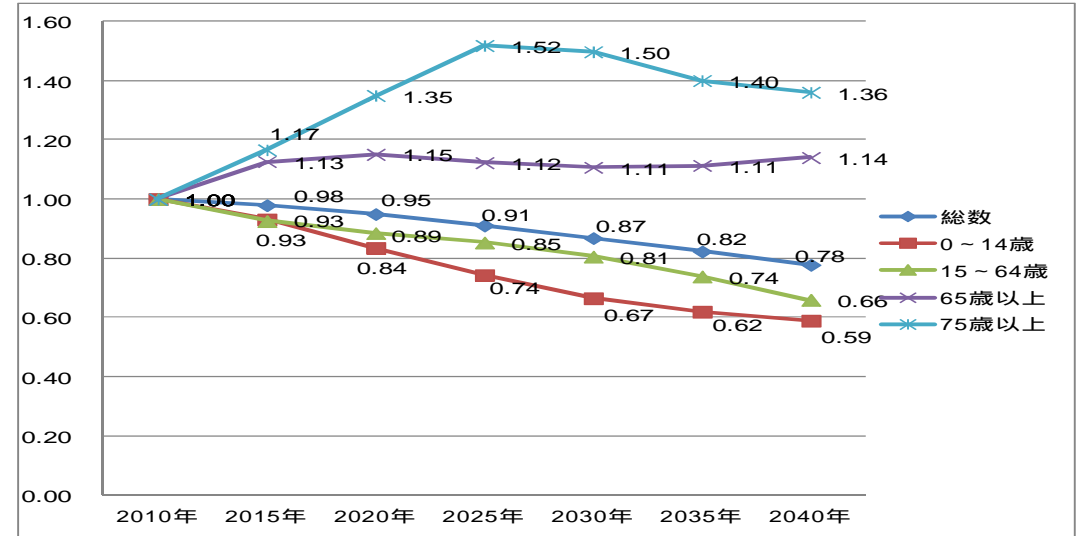


図 横須賀・三浦の年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 横須賀・三浦の入院及び在宅医療等の医療需要

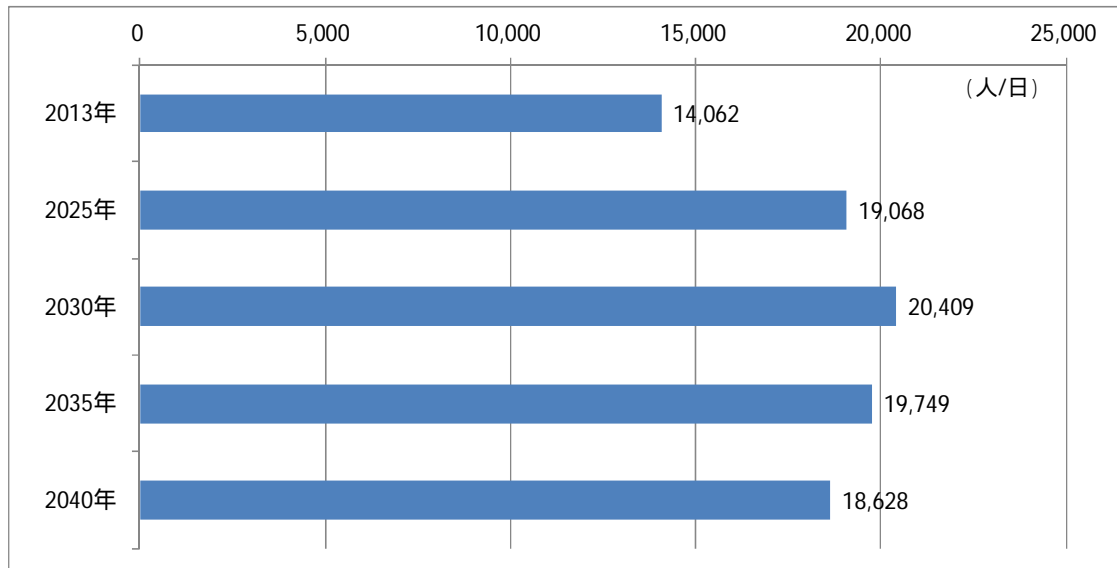
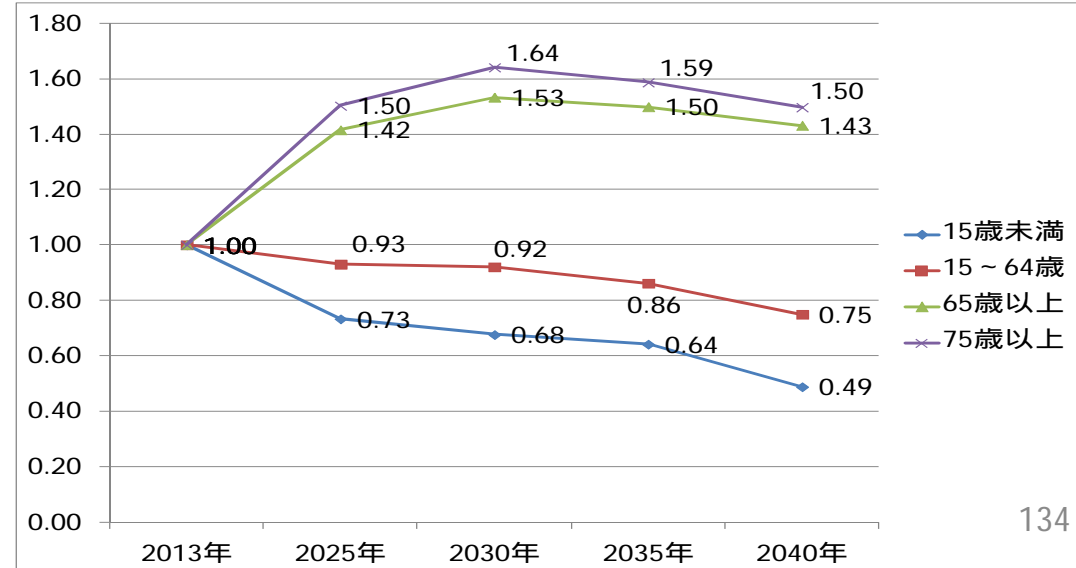


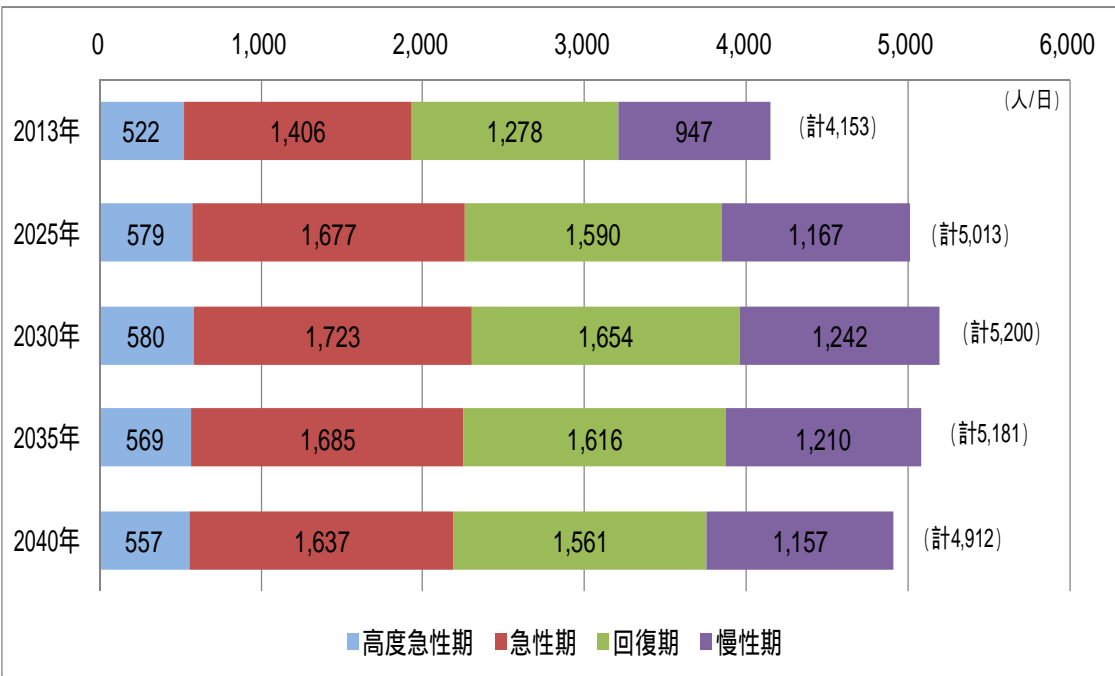
図 横須賀・三浦の年齢階級別の医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

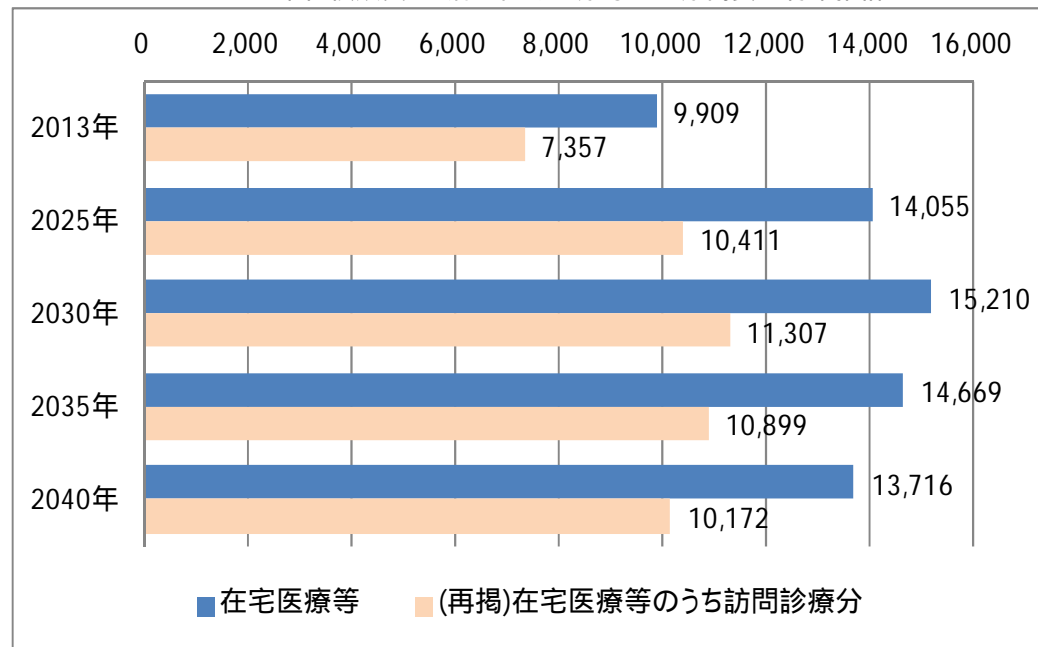
# < 入院医療需要 >

図 横須賀・三浦の入院医療需要の病床機能別推計



# < 在宅医療等の医療需要 >

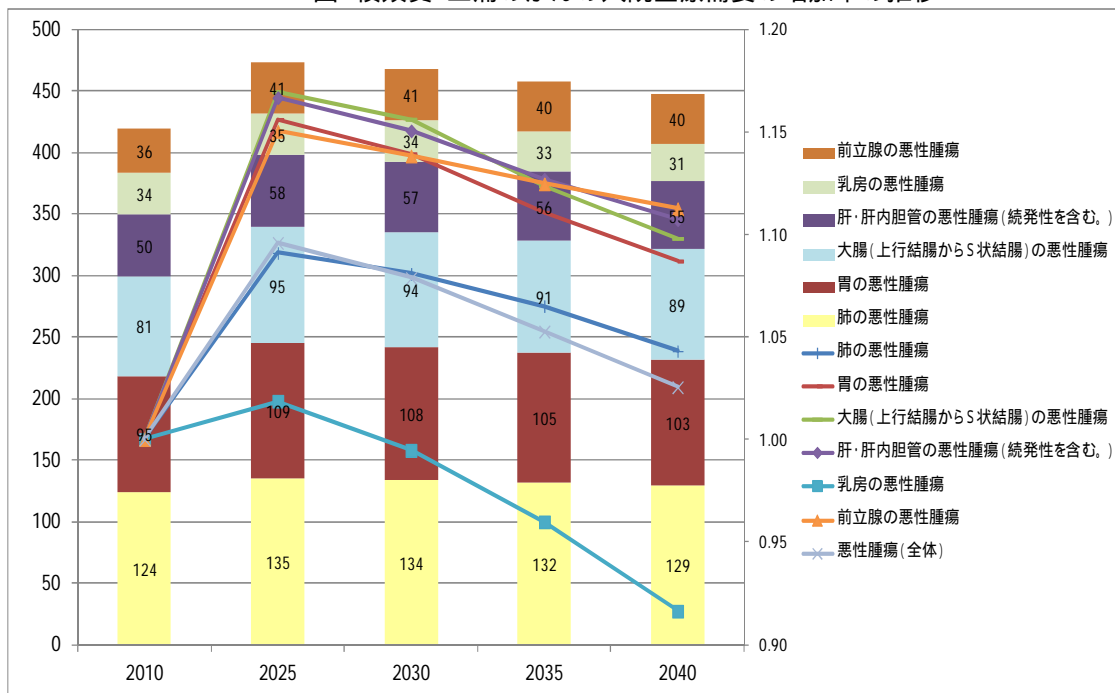
図 横須賀・三浦の在宅医療等の医療需要の将来推計



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)

# < がん >

図 横須賀・三浦のがんの入院医療需要の増加率の推移



	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	124	135	134	132	129
胃の悪性腫瘍	95	109	108	105	103
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	81	95	94	91	89
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	50	58	57	56	55
乳房の悪性腫瘍	34	35	34	33	31
前立腺の悪性腫瘍	36	41	41	40	40

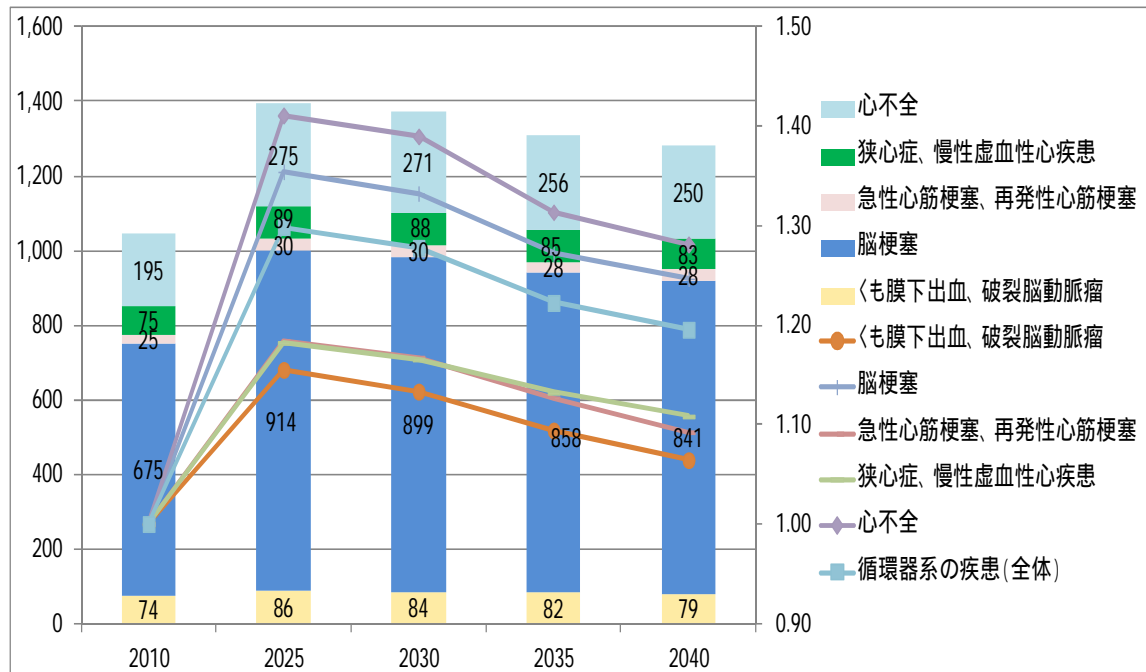
  

	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.09	1.08	1.07	1.04
胃の悪性腫瘍	1.00	1.16	1.14	1.11	1.09
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.17	1.16	1.12	1.10
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	1.00	1.17	1.15	1.13	1.11
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.02	0.99	0.96	0.92
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.15	1.14	1.12	1.11
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.10	1.08	1.05	1.03

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 横須賀・三浦の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



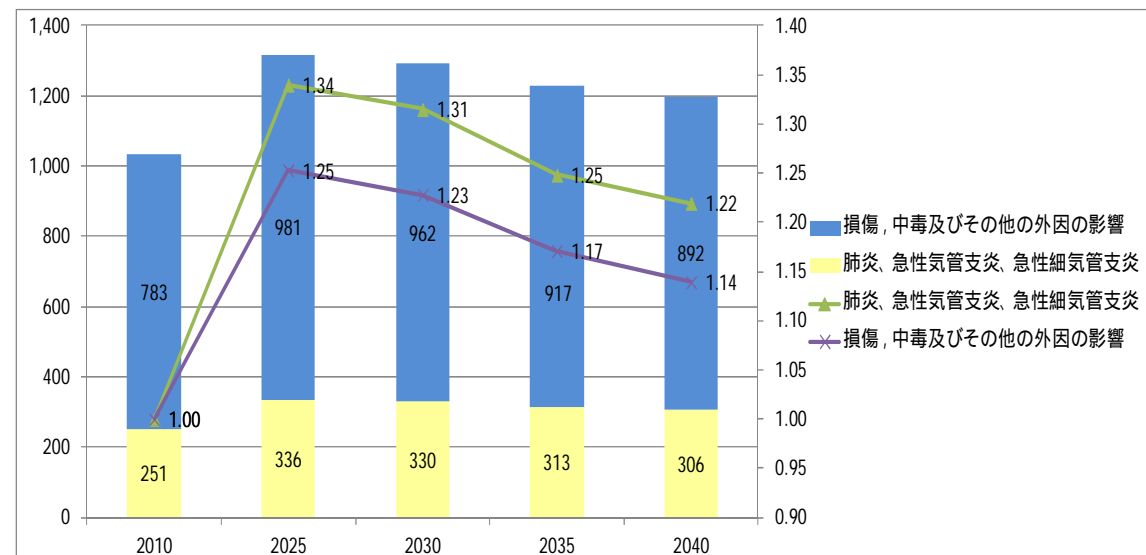
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	74	86	84	82	79
脳梗塞	675	914	899	858	841
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	25	30	30	28	28
狭心症、慢性虚血性心疾患	75	89	88	85	83
心不全	195	275	271	256	250

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.16	1.13	1.09	1.06
脳梗塞	1.00	1.35	1.33	1.27	1.25
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.18	1.17	1.13	1.09
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.18	1.17	1.13	1.11
心不全	1.00	1.41	1.39	1.31	1.28
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.30	1.28	1.22	1.20

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 肺炎及び骨折 >

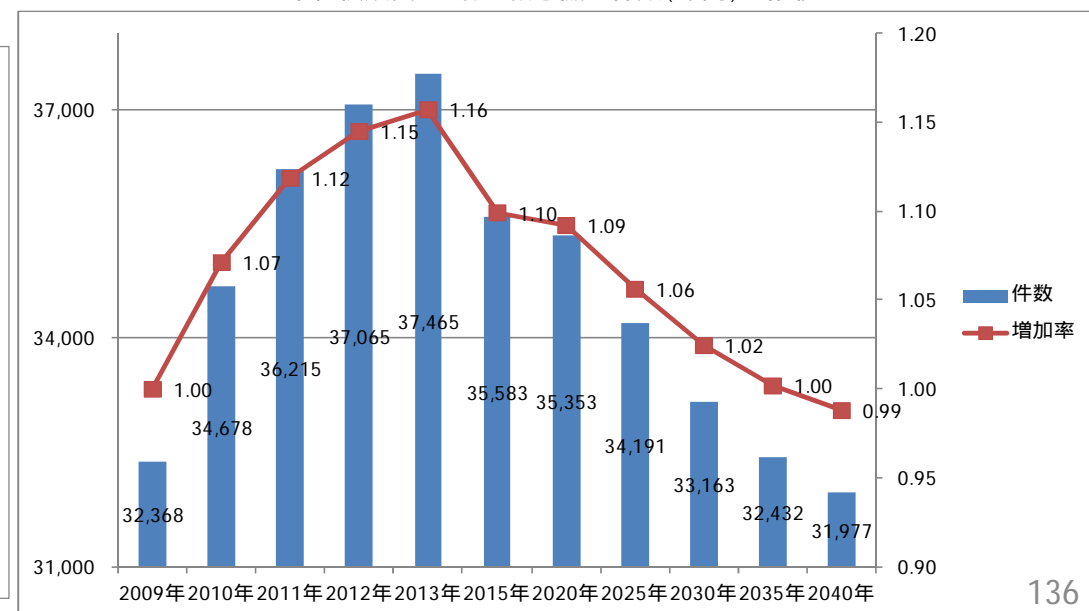
図 横須賀・三浦の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 救急 >

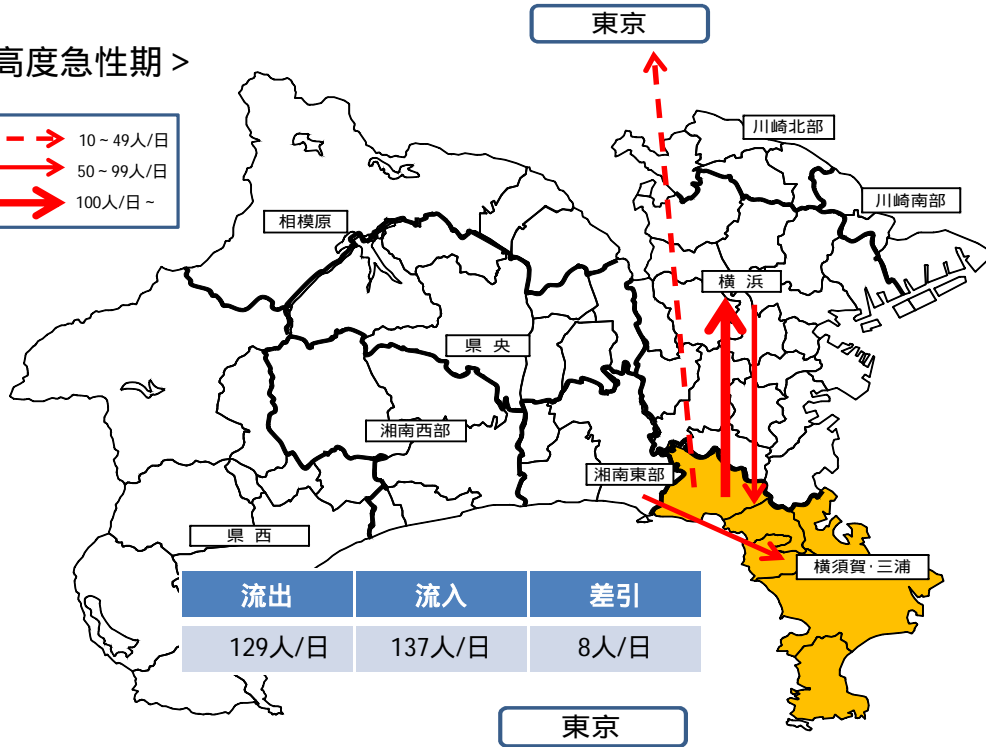
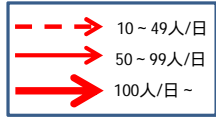
図 横須賀・三浦の救急搬送件数(年間)の推移



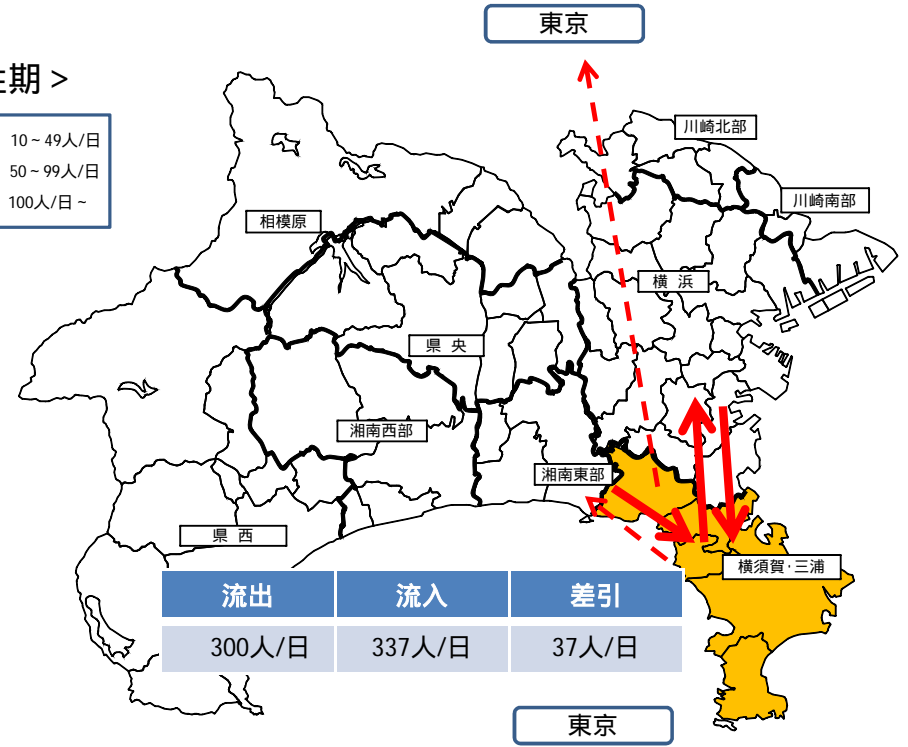
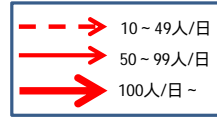
< 出典 > 県医療課作成

# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(横須賀・三浦)

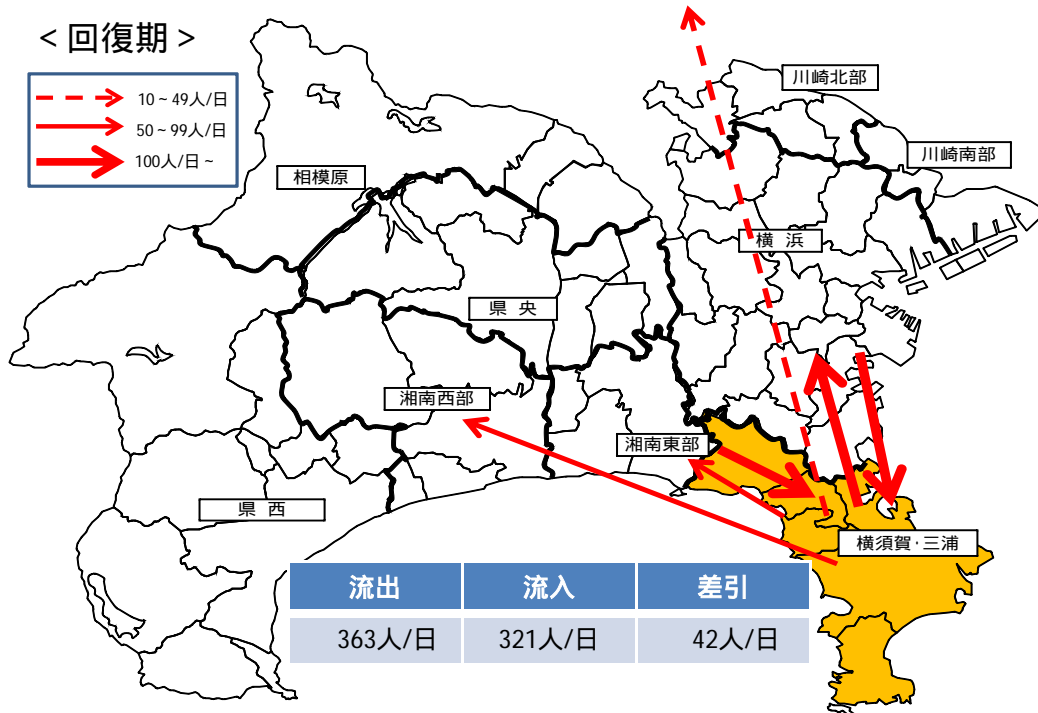
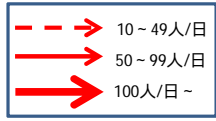
## < 高度急性期 >



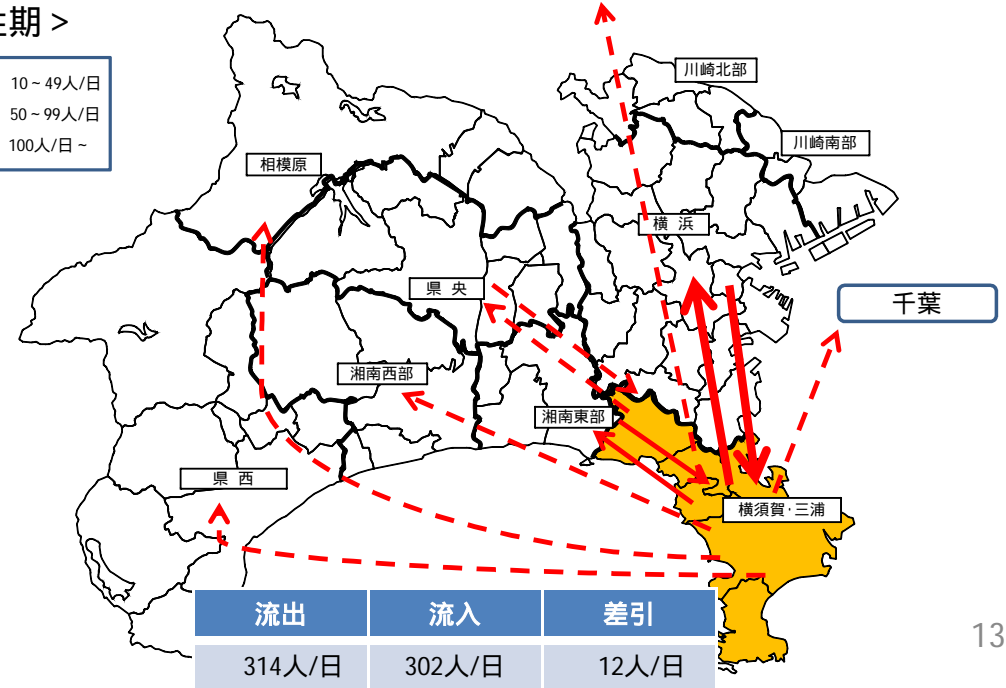
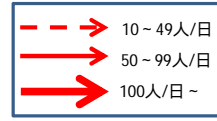
## < 急性期 >



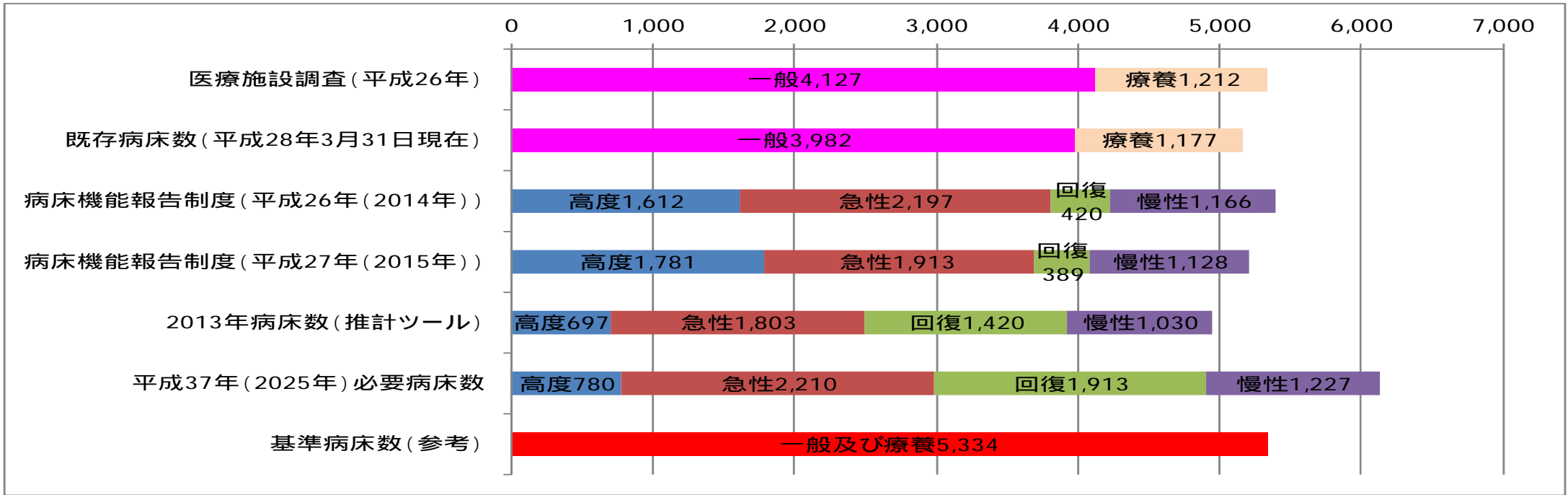
## < 回復期 >



## < 慢性期 >



横須賀・三浦構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



区分	一般病床				療養病床	合計	備考
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計	
医療施設調査(平成26年)	4,127				1,212	5,339	
既存病床数(平成28年3月31日現在)	3,982				1,177	5,159	保健医療計画上の数値(H19.1.1許以前の有床診を含めていないことや補正の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)
区分	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計	
病床機能報告制度(平成26年(2014年))	1,612	2,197	420	4,229	1,166	5,395	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等195床を除く
病床機能報告制度(平成27年(2015年))	1,781	1,913	389	4,083	1,128	5,211	同上。報告率97.6% 休棟中等295床は除く
平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	697	1,803	1,420	3,920	1,030	4,950	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出した平成25年(2013年)の病床数
将来	平成37年(2025年)必要病床数						
	780	2,210	1,913	4,903	1,227	6,130	
参考	基準病床数				-	5,334	

# 湘南東部

# (1) 人口の将来推計

図 湘南東部の年齢区分別人口の推移

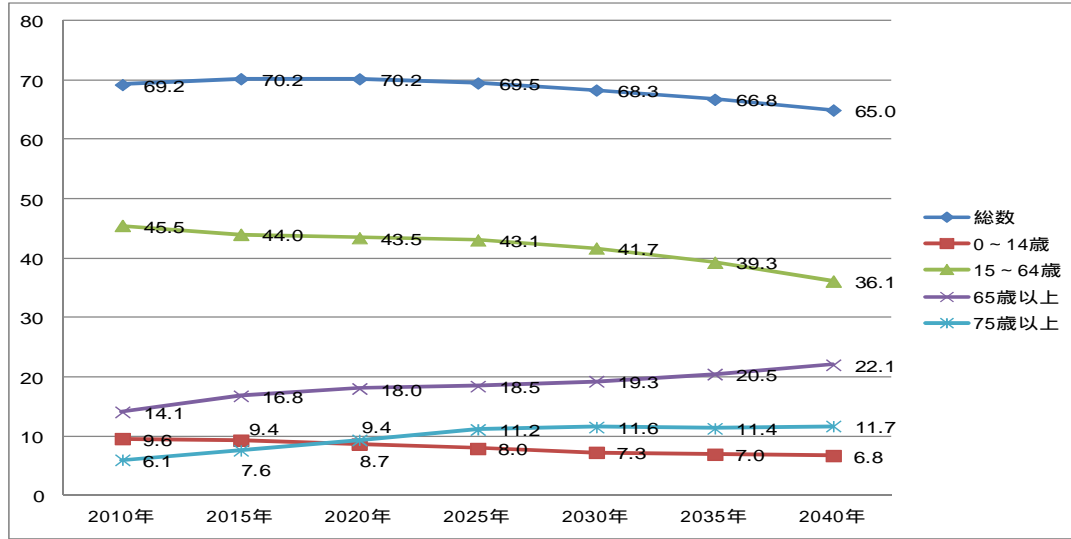
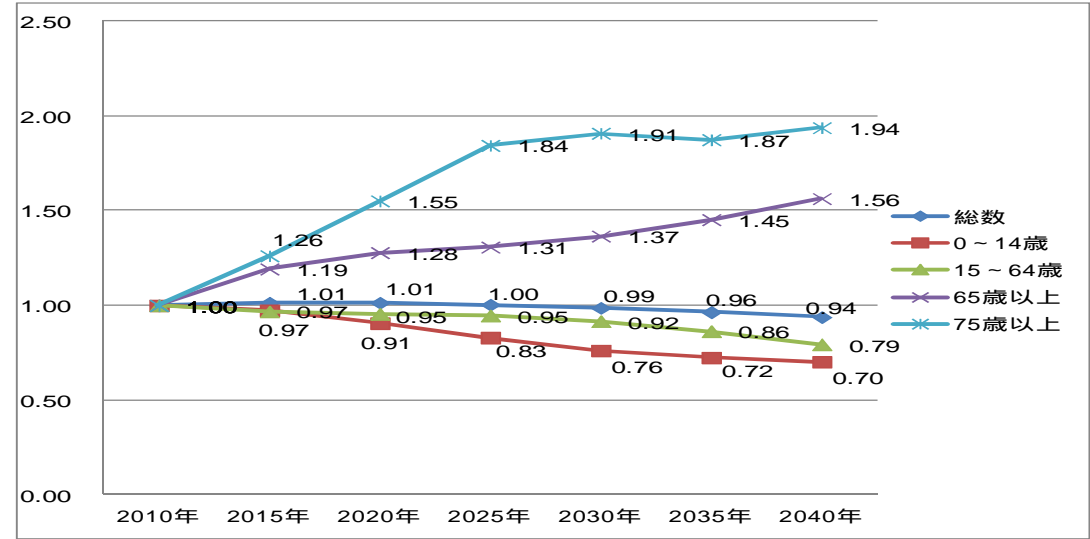


図 湘南東部の年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 湘南東部の入院及び在宅医療等の医療需要

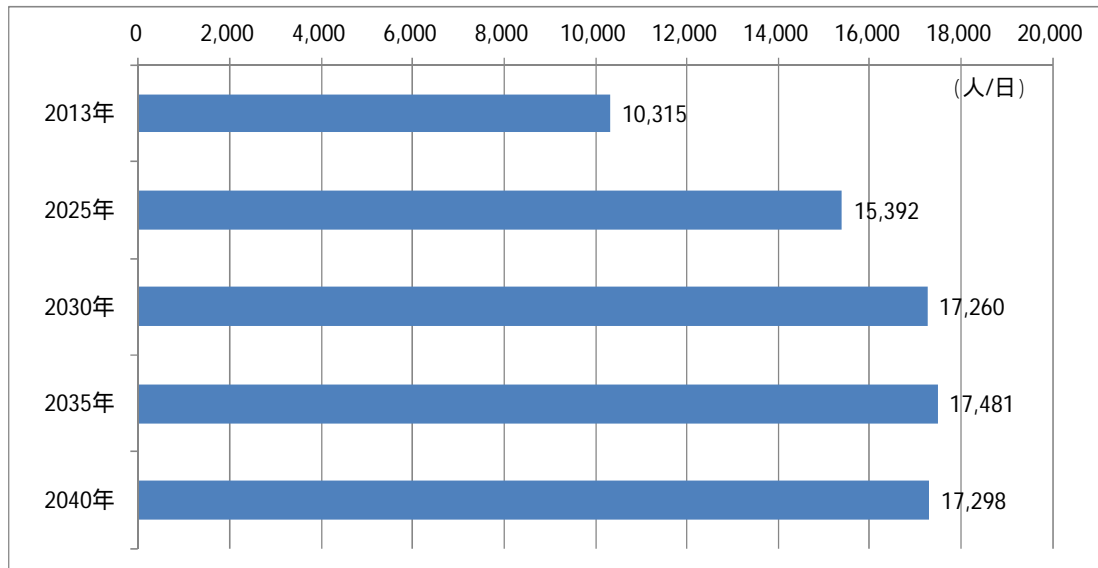
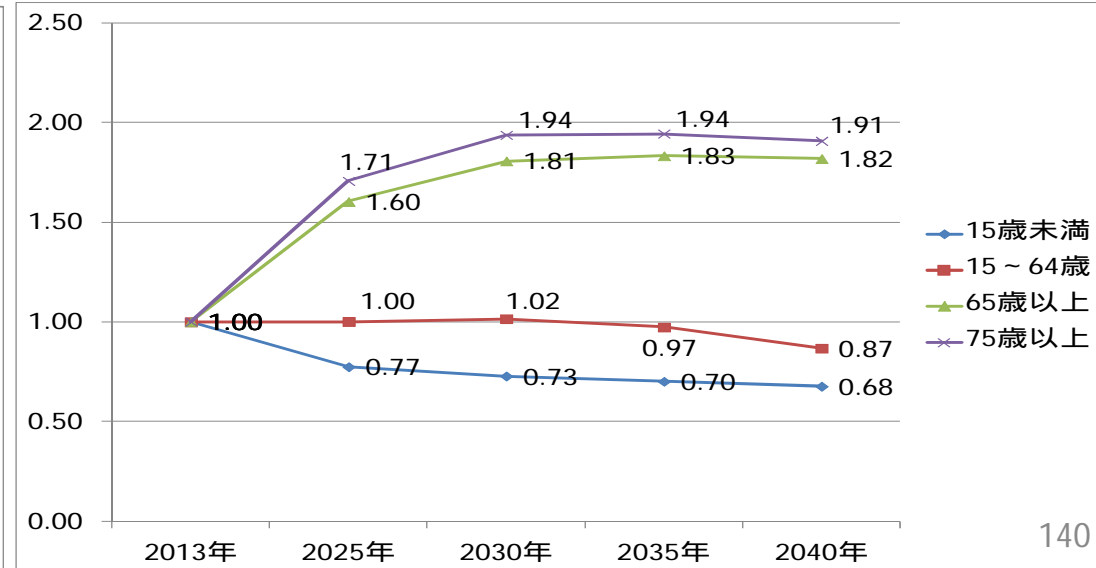


図 湘南東部の年齢階級別の医療需要の増加率の推移

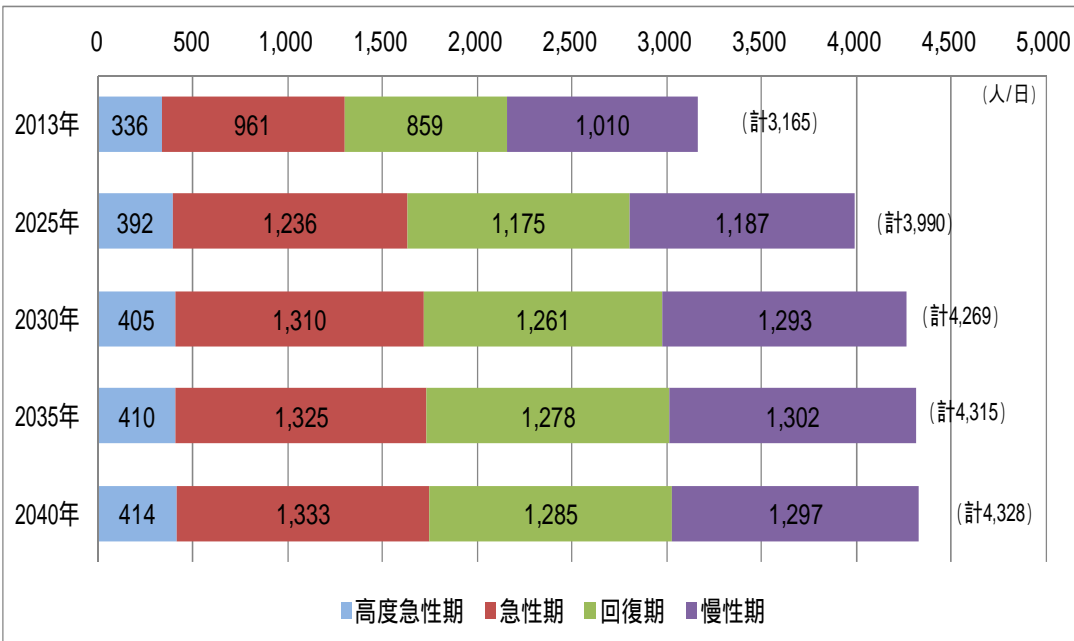


< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)



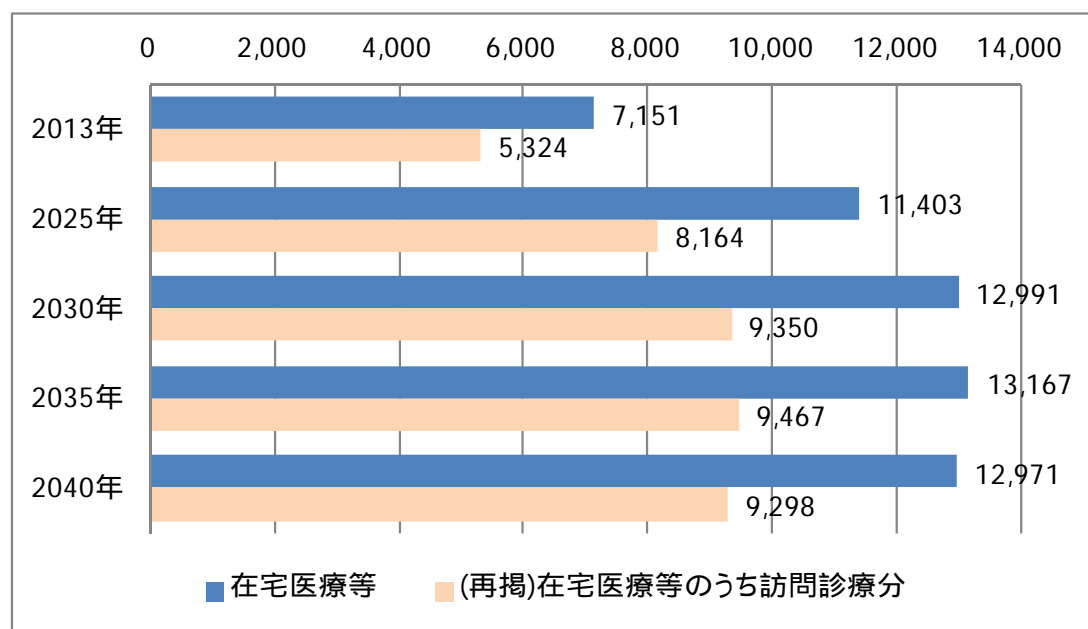
# < 入院医療需要 >

図 湘南東部の入院医療需要の病床機能別推計



# < 在宅医療等の医療需要 >

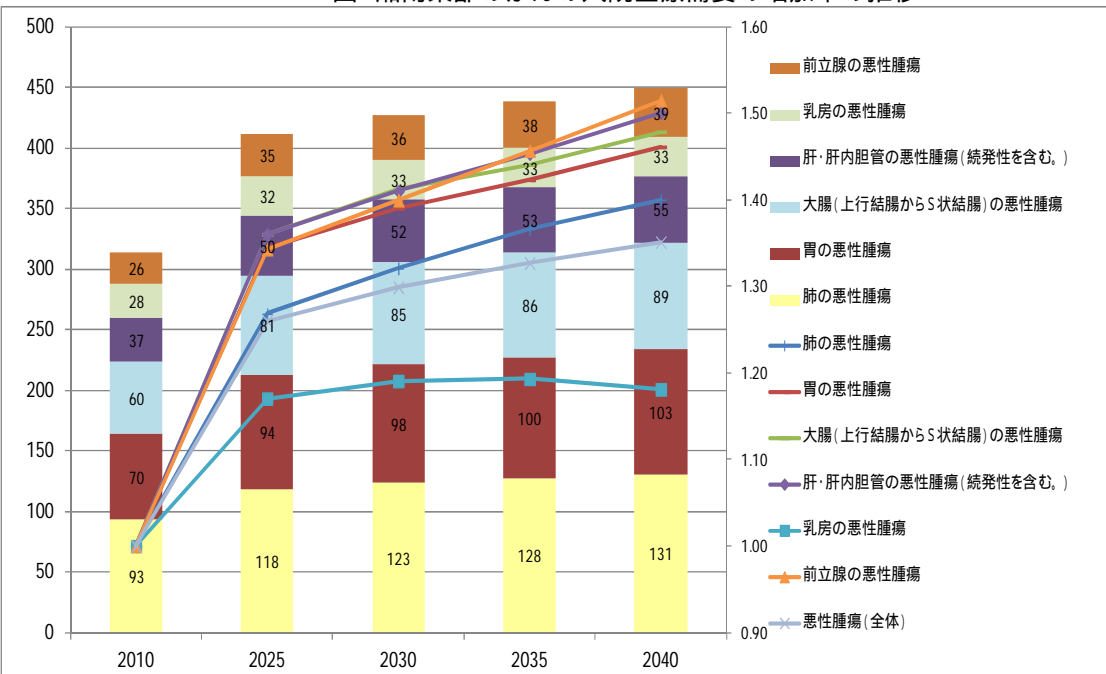
図 湘南東部の在宅医療等の医療需要の将来推計



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)

# < がん >

図 湘南東部のがんの入院医療需要の増加率の推移

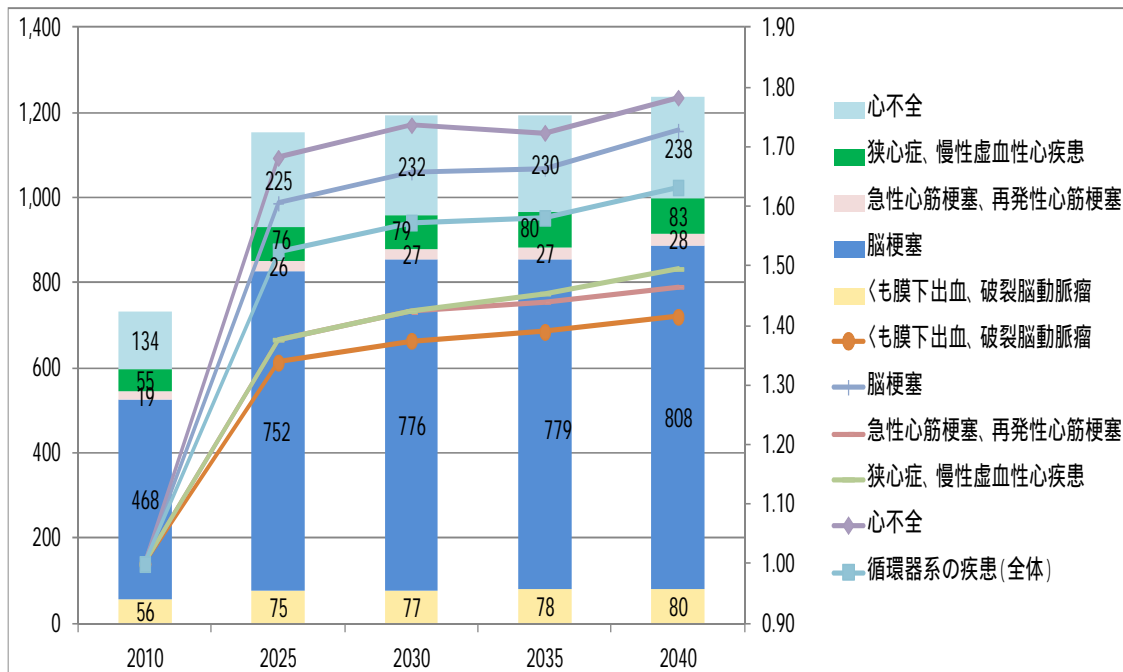


	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	93	118	123	128	131
胃の悪性腫瘍	70	94	98	100	103
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	60	81	85	86	89
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	37	50	52	53	55
乳房の悪性腫瘍	28	32	33	33	33
前立腺の悪性腫瘍	26	35	36	38	39
	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.27	1.32	1.37	1.40
胃の悪性腫瘍	1.00	1.34	1.39	1.42	1.46
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.36	1.41	1.44	1.48
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	1.00	1.36	1.41	1.45	1.50
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.17	1.19	1.19	1.18
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.34	1.40	1.46	1.52
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.26	1.30	1.33	1.35

< 出典 > tableau public公開資料 (http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/) 石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 湘南東部の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



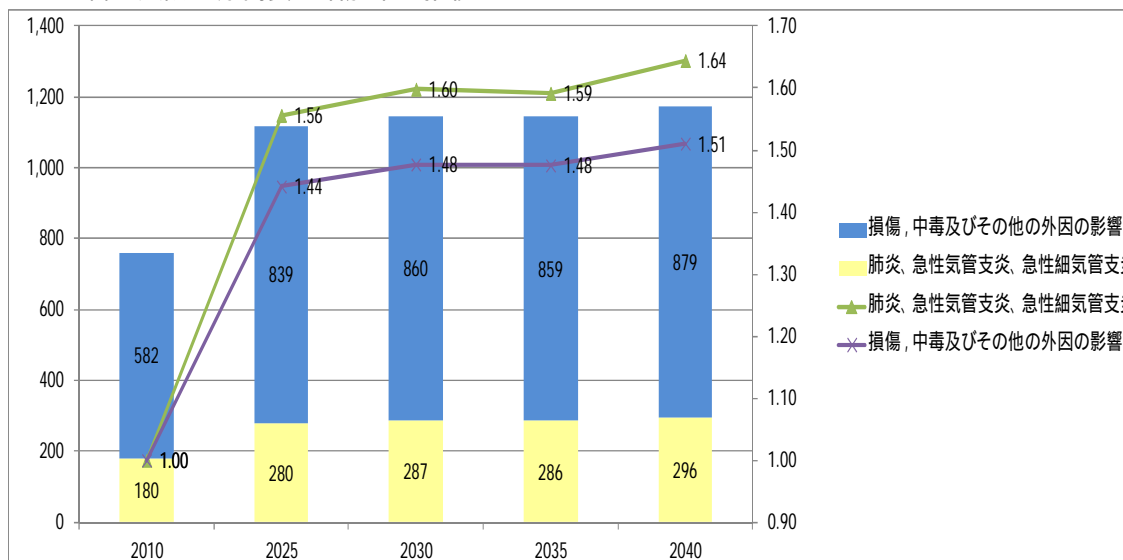
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	56	75	77	78	80
脳梗塞	468	752	776	779	808
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	19	26	27	27	28
狭心症、慢性虚血性心疾患	55	76	79	80	83
心不全	134	225	232	230	238

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.34	1.37	1.39	1.41
脳梗塞	1.00	1.61	1.66	1.66	1.73
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.38	1.42	1.44	1.47
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.38	1.42	1.45	1.50
心不全	1.00	1.68	1.74	1.72	1.78
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.52	1.57	1.58	1.63

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 肺炎及び骨折 >

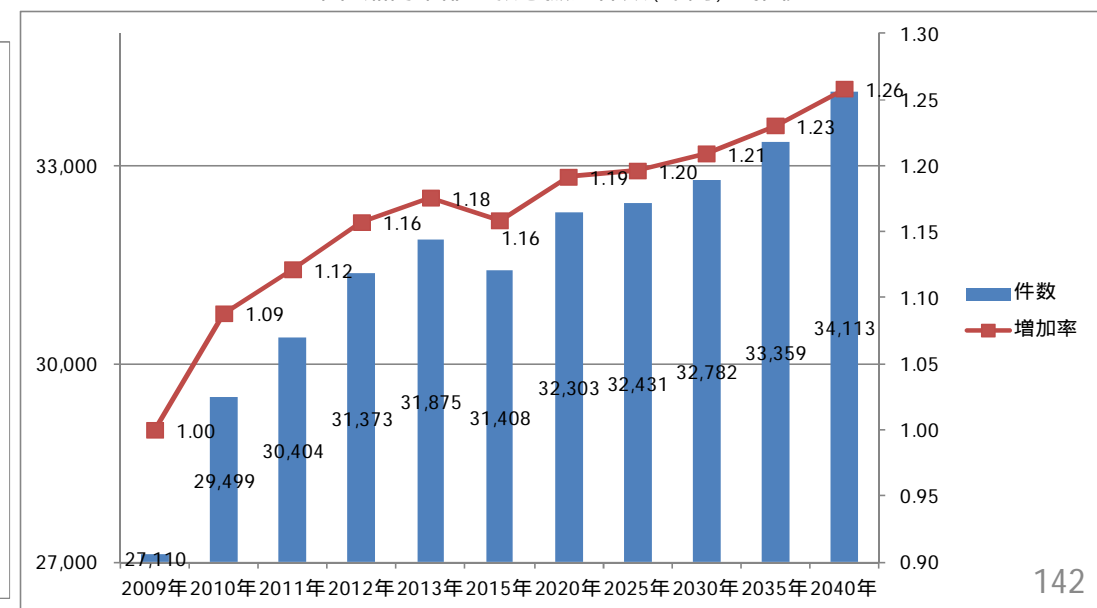
図 湘南東部の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 救急 >

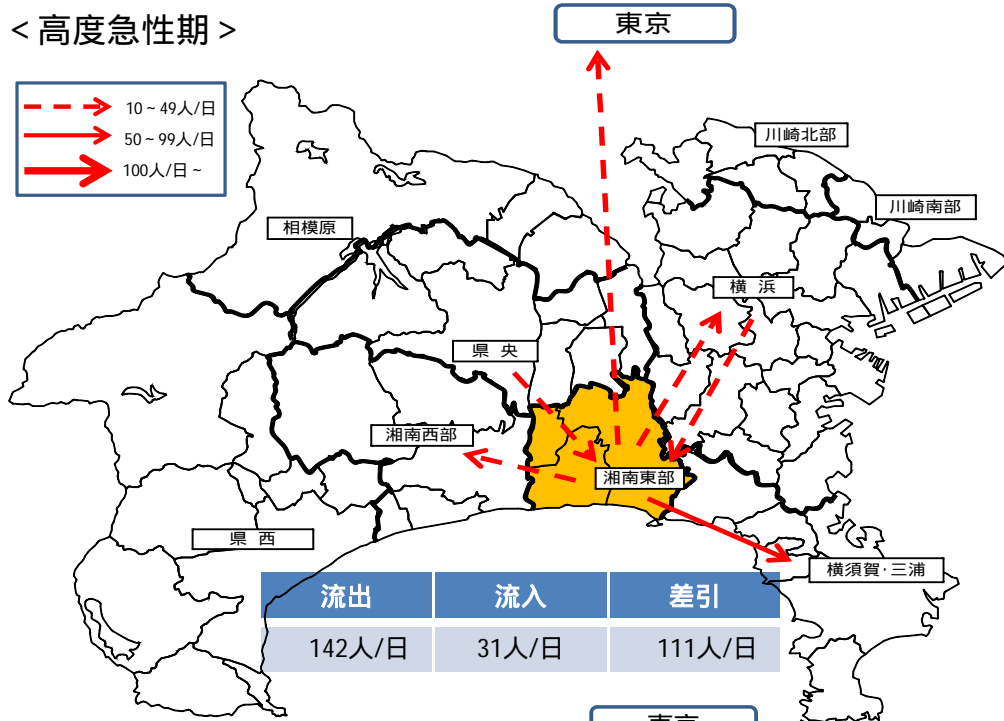
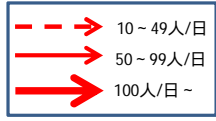
図 湘南東部の救急搬送件数(年間)の推移



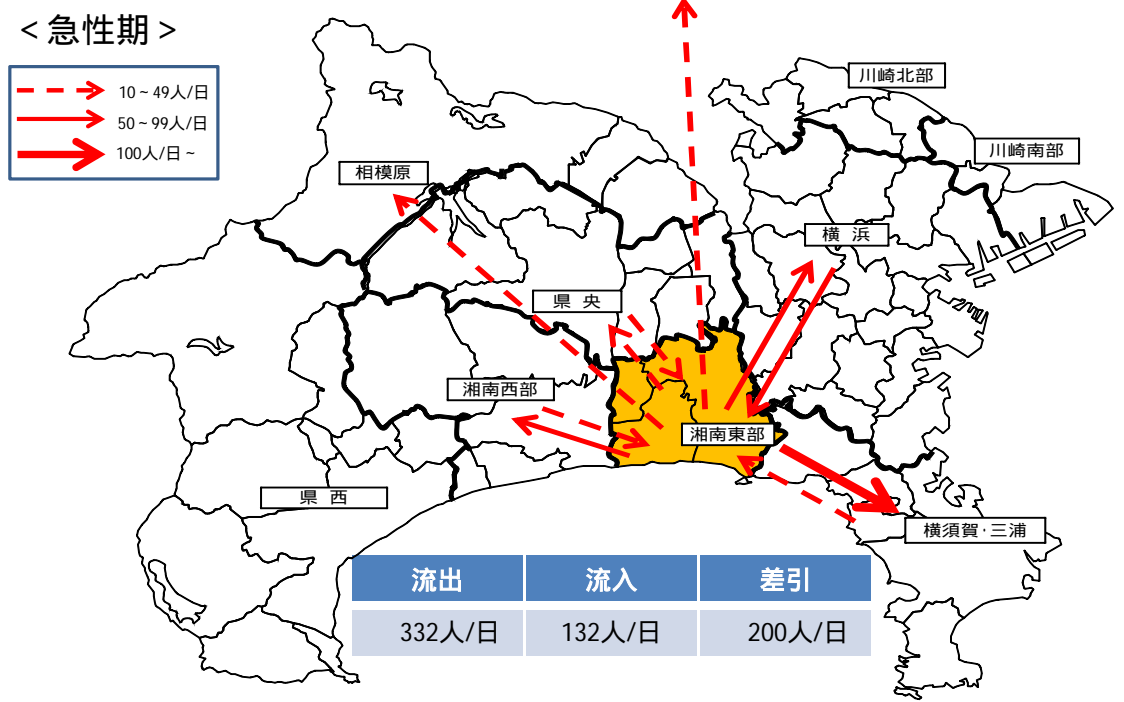
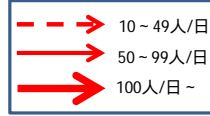
< 出典 > 県医療課作成

# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(湘南東部)

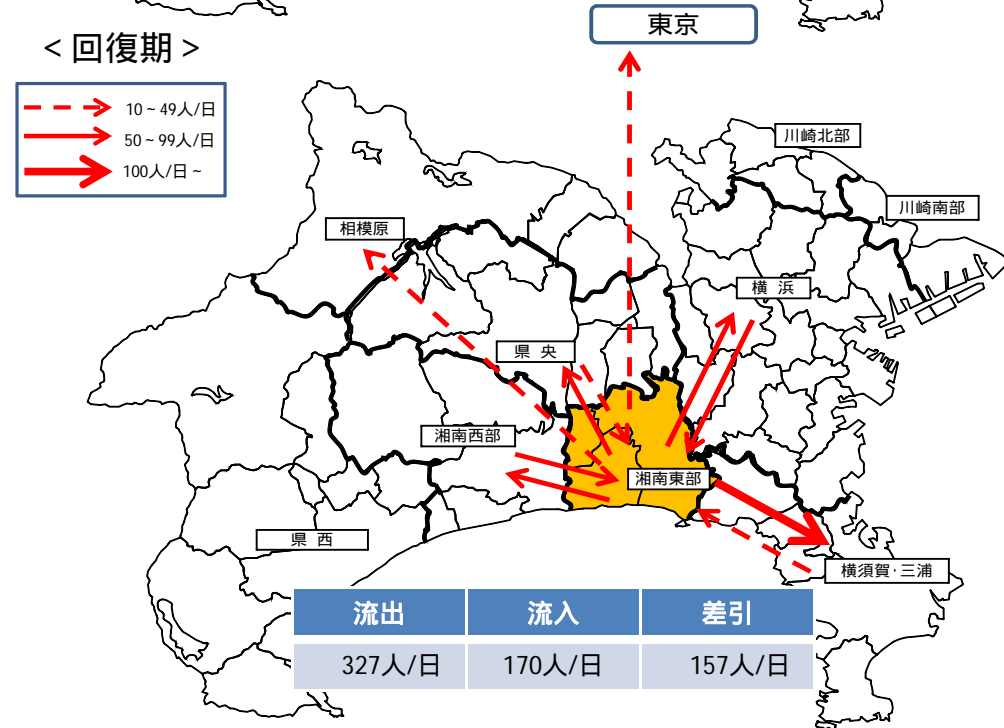
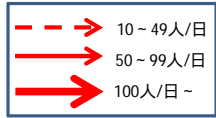
## < 高度急性期 >



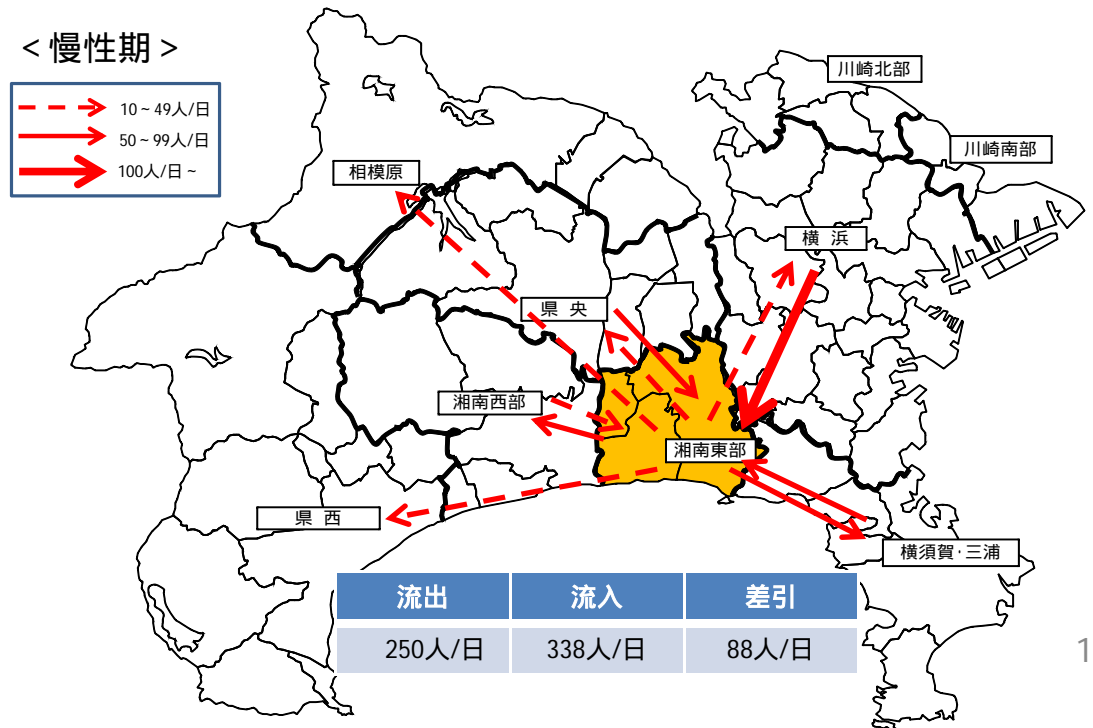
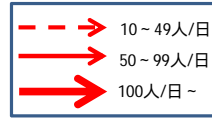
## < 急性期 >



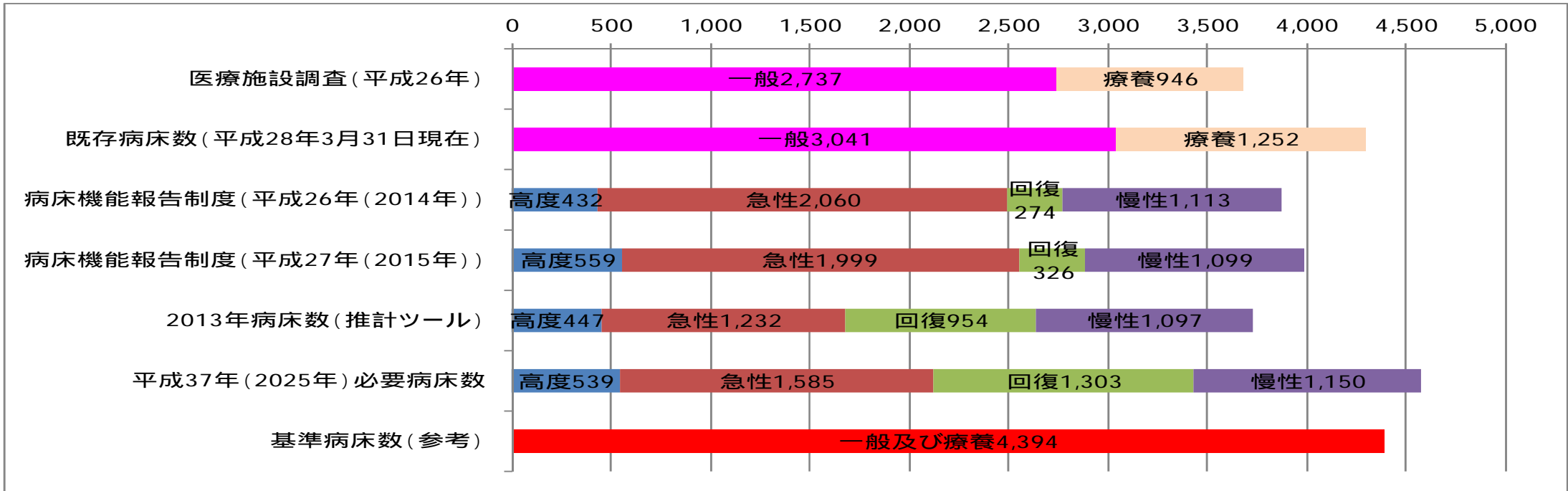
## < 回復期 >



## < 慢性期 >



### 湘南東部構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



区分	一般病床				療養病床	合計	備考	
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計		
医療施設調査(平成26年)				2,737	946	3,683		
既存病床数(平成28年3月31日現在)				3,041	1,252	4,293	保健医療計画上の数値(H19.1.1許可以前の有床診を含めていないことや補正の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)	
区分	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計		
病床機能報告制度(平成26年(2014年))	432	2,060	274	2,766	1,113	3,879	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等30床を除く	
病床機能報告制度(平成27年(2015年))	559	1,999	326	2,884	1,099	3,983	同上。報告率97.6% 休棟中等48床は除く	
平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	447	1,232	954	2,633	1,097	3,730	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出した平成25年(2013年)の病床数	
将来	平成37年(2025年)必要病床数	539	1,585	1,303	3,427	1,150	4,577	
参考	基準病床数	-					4,394	

# 湘南西部

# (1) 人口の将来推計

図 湘南西部の年齢区分別人口の推移

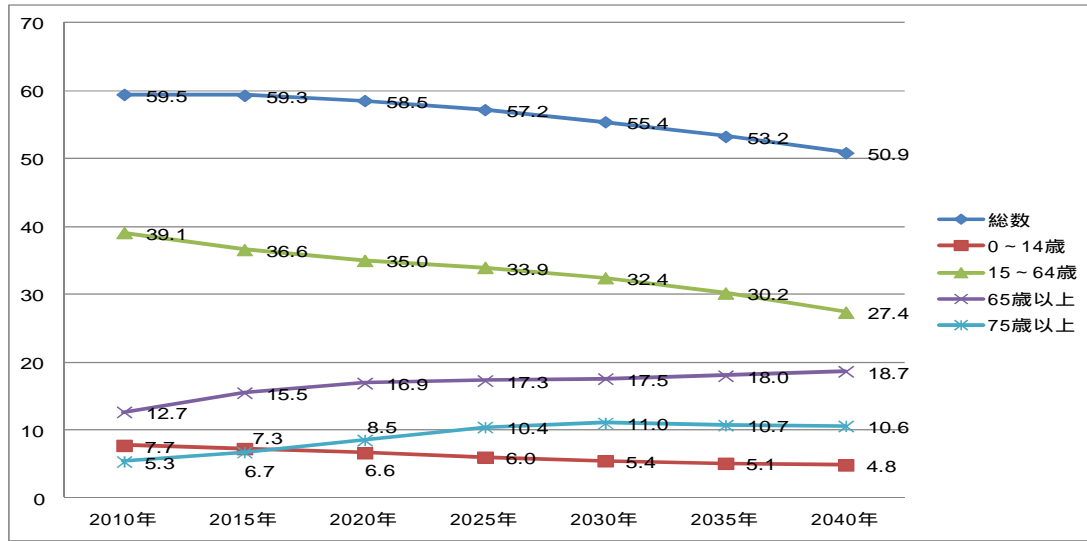
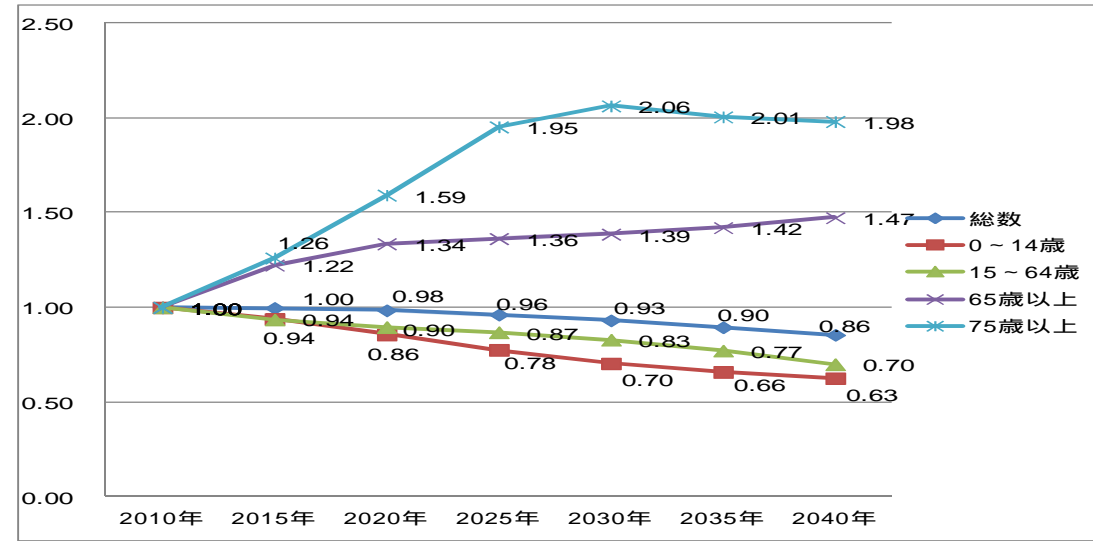


図 湘南西部の年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 湘南西部の入院及び在宅医療等の医療需要

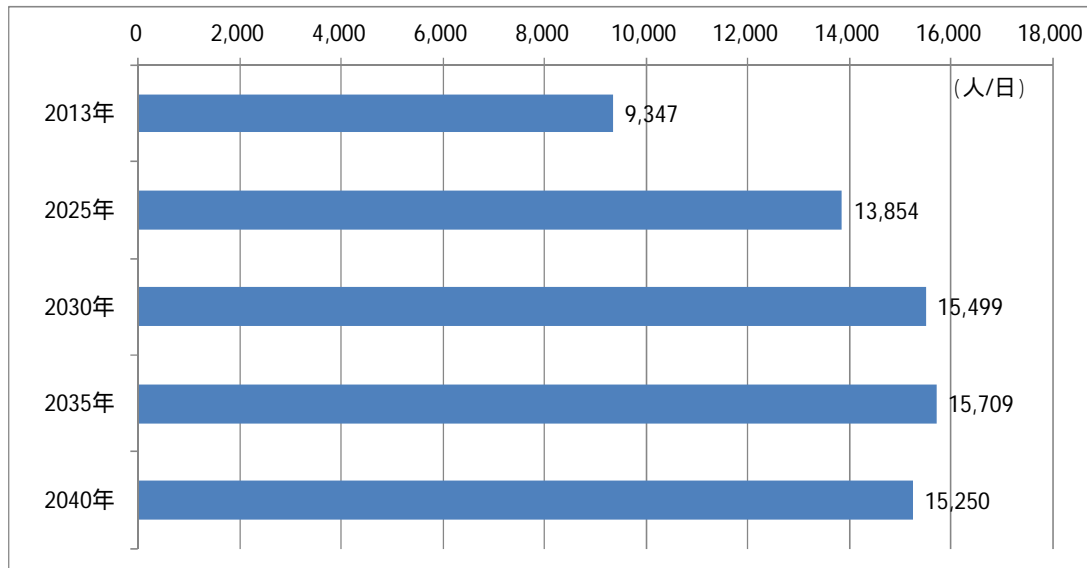
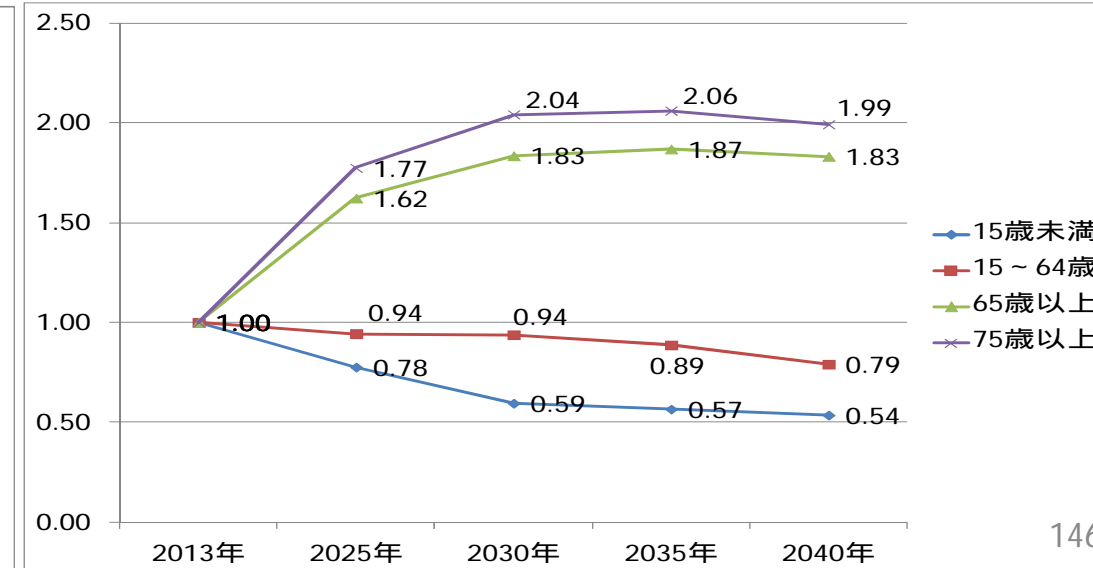


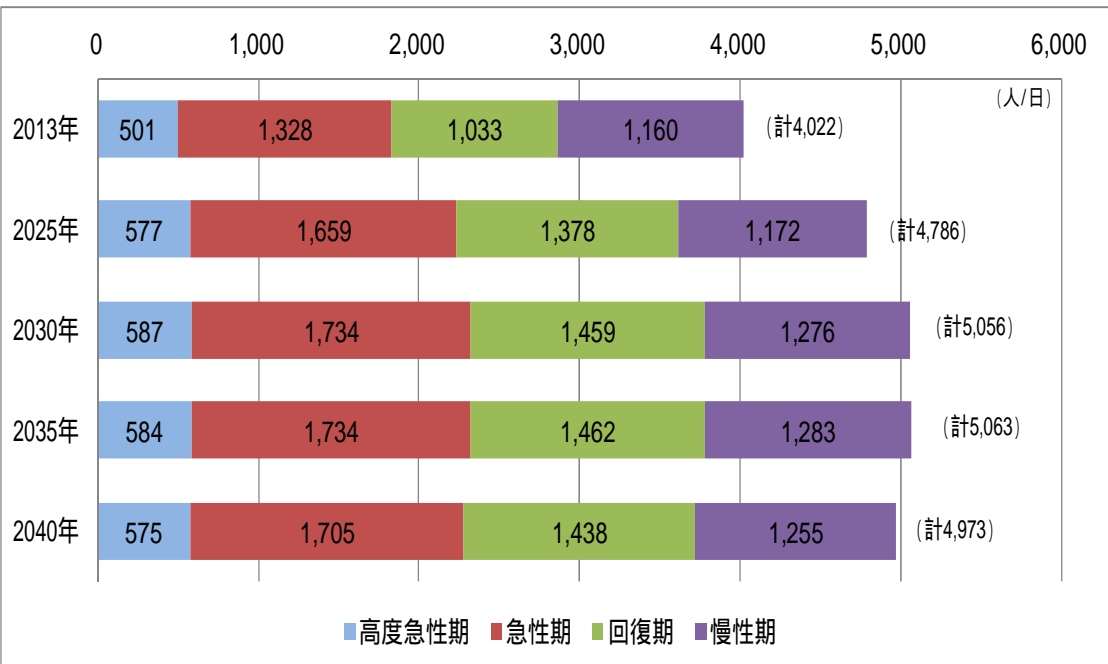
図 湘南西部の年齢階級別の医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

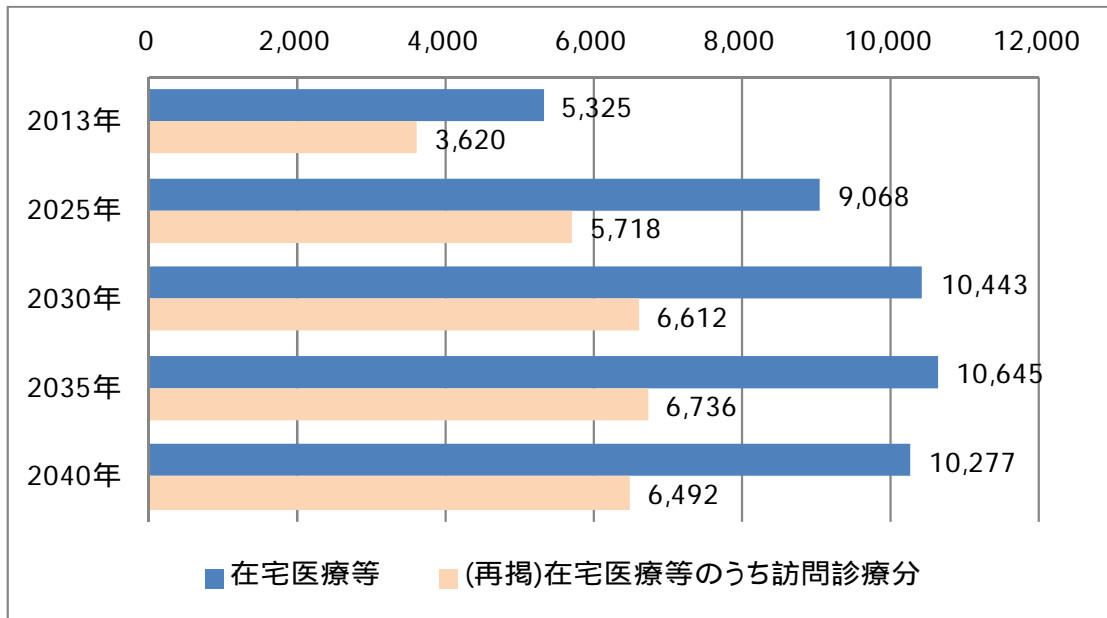
# < 入院医療需要 >

図 湘南西部の入院医療需要の病床機能別推計



# < 在宅医療等の医療需要 >

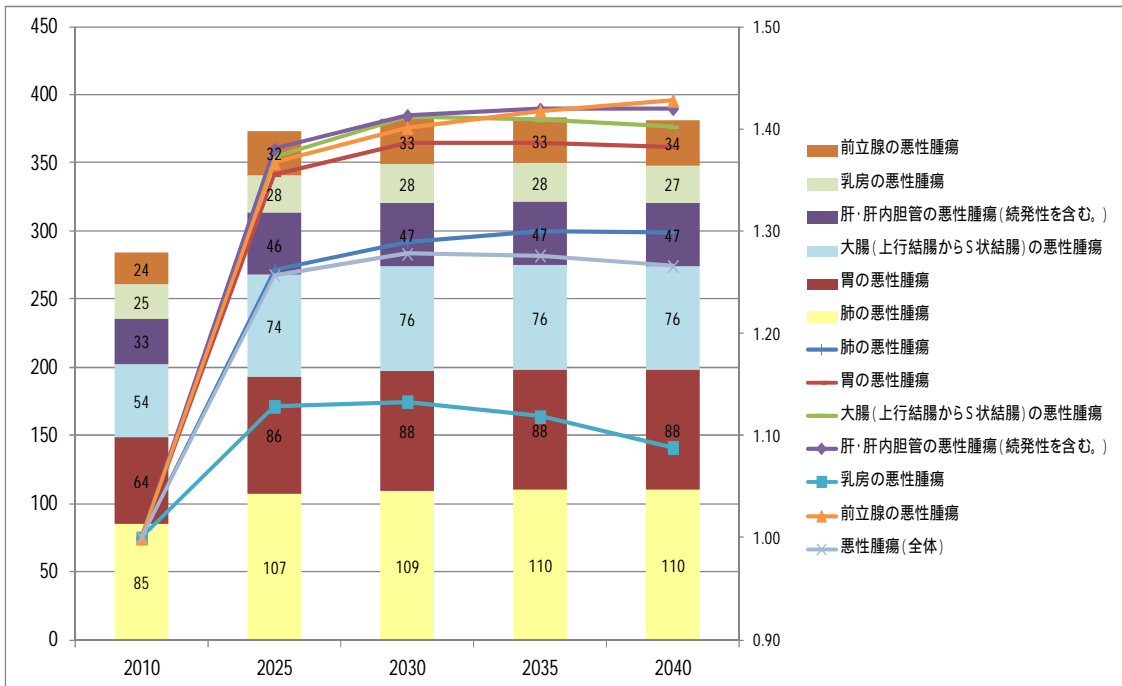
図 湘南西部の在宅医療等の医療需要の将来推計



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)

# < がん >

図 湘南西部のがんの入院医療需要の増加率の推移



	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.26	1.29	1.30	1.30
胃の悪性腫瘍	1.00	1.36	1.39	1.39	1.38
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.37	1.41	1.41	1.40
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	1.00	1.38	1.41	1.42	1.42
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.13	1.13	1.12	1.09
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.37	1.40	1.42	1.43
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.26	1.28	1.28	1.27

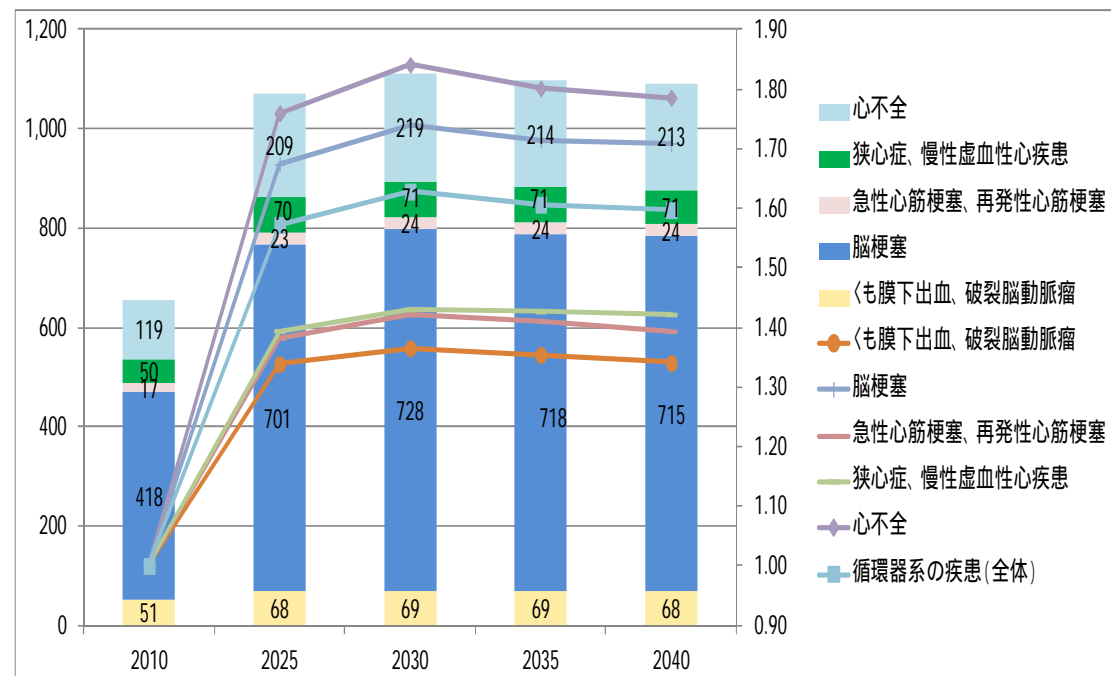
	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.26	1.29	1.30	1.30
胃の悪性腫瘍	1.00	1.36	1.39	1.39	1.38
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.37	1.41	1.41	1.40
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	1.00	1.38	1.41	1.42	1.42
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.13	1.13	1.12	1.09
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.37	1.40	1.42	1.43
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.26	1.28	1.28	1.27

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成



# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 湘南西部の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	51	68	69	69	68
脳梗塞	418	701	728	718	715
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	17	23	24	24	24
狭心症、慢性虚血性心疾患	50	70	71	71	71
心不全	119	209	219	214	213

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.34	1.37	1.35	1.34
脳梗塞	1.00	1.67	1.74	1.72	1.71
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.38	1.42	1.41	1.39
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.39	1.43	1.43	1.42
心不全	1.00	1.76	1.84	1.80	1.79
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.57	1.63	1.61	1.60

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 肺炎及び骨折 >

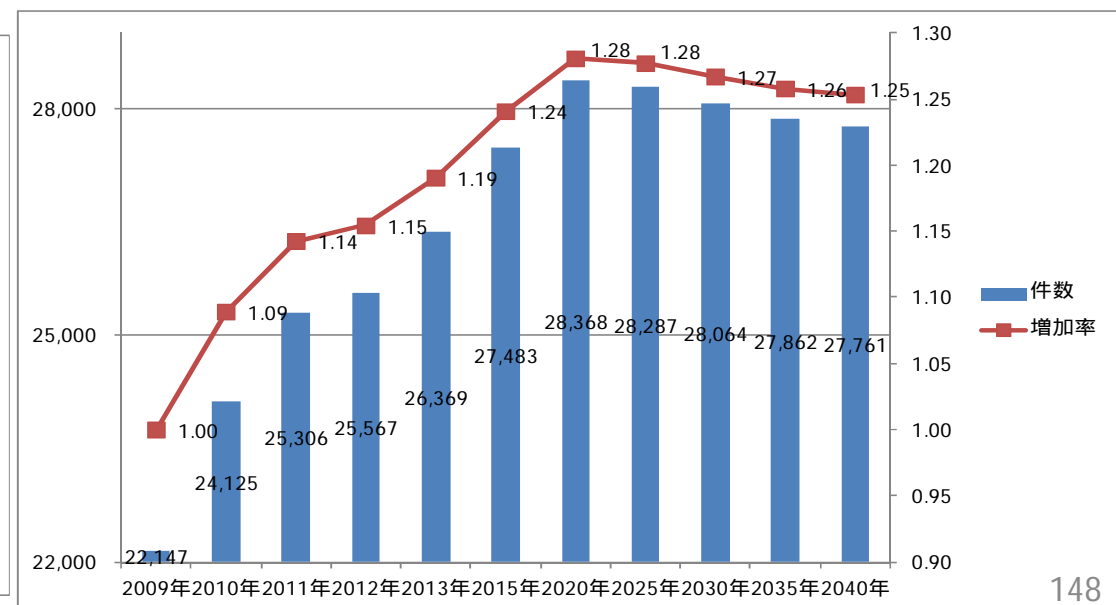
図 湘南西部の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 救急 >

図 湘南西部の救急搬送件数(年間)の推移

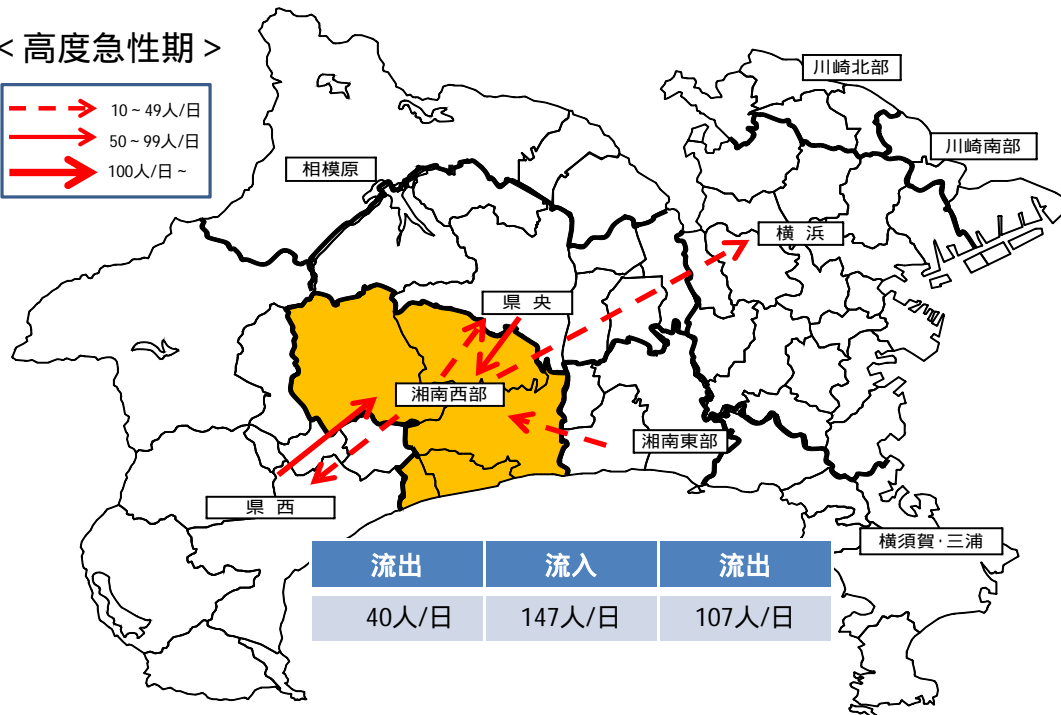
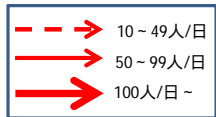


< 出典 > 県医療課作成

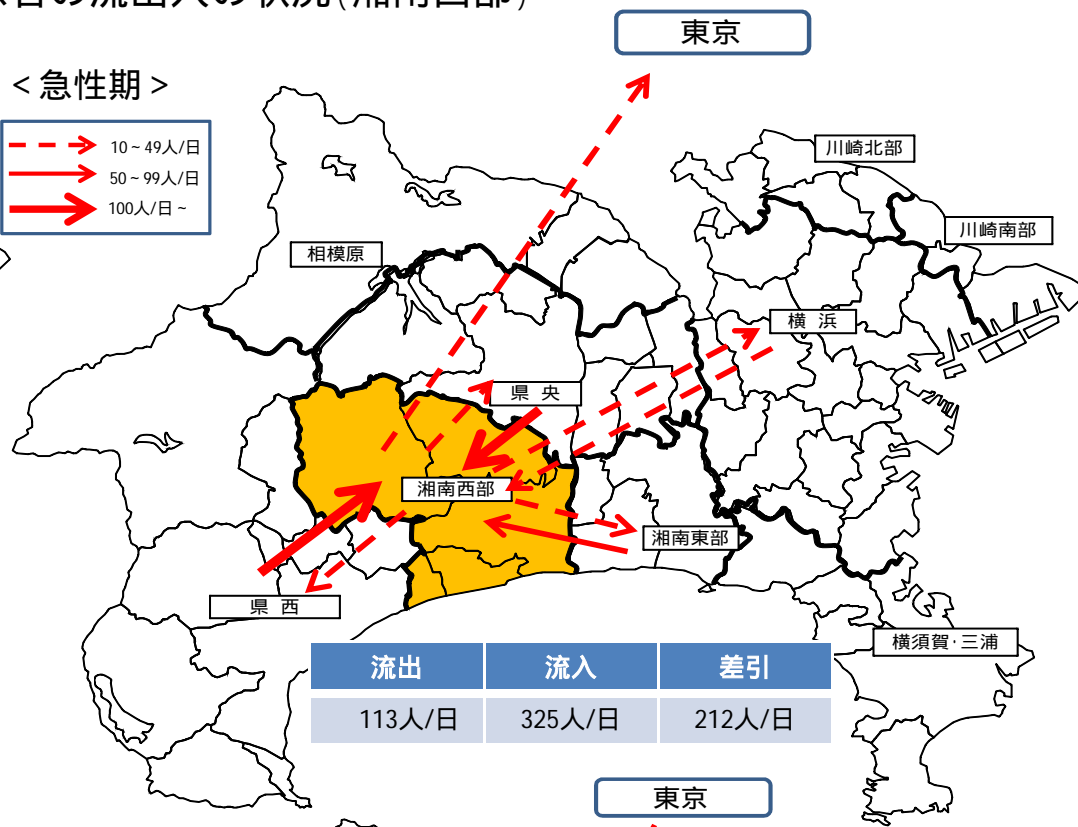
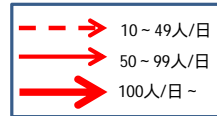


# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(湘南西部)

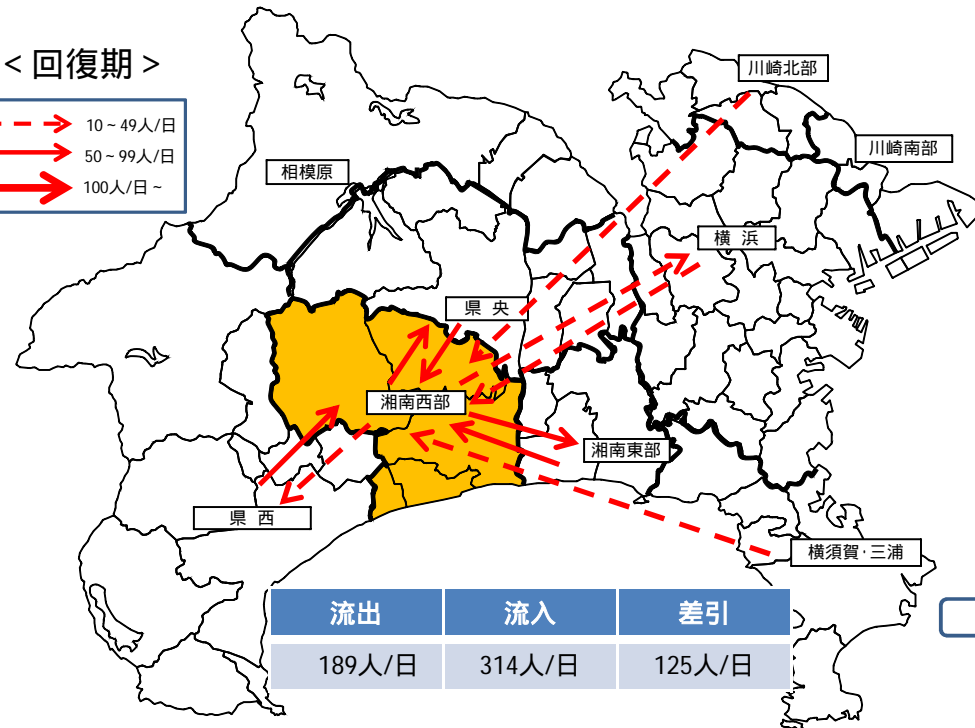
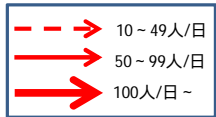
## < 高度急性期 >



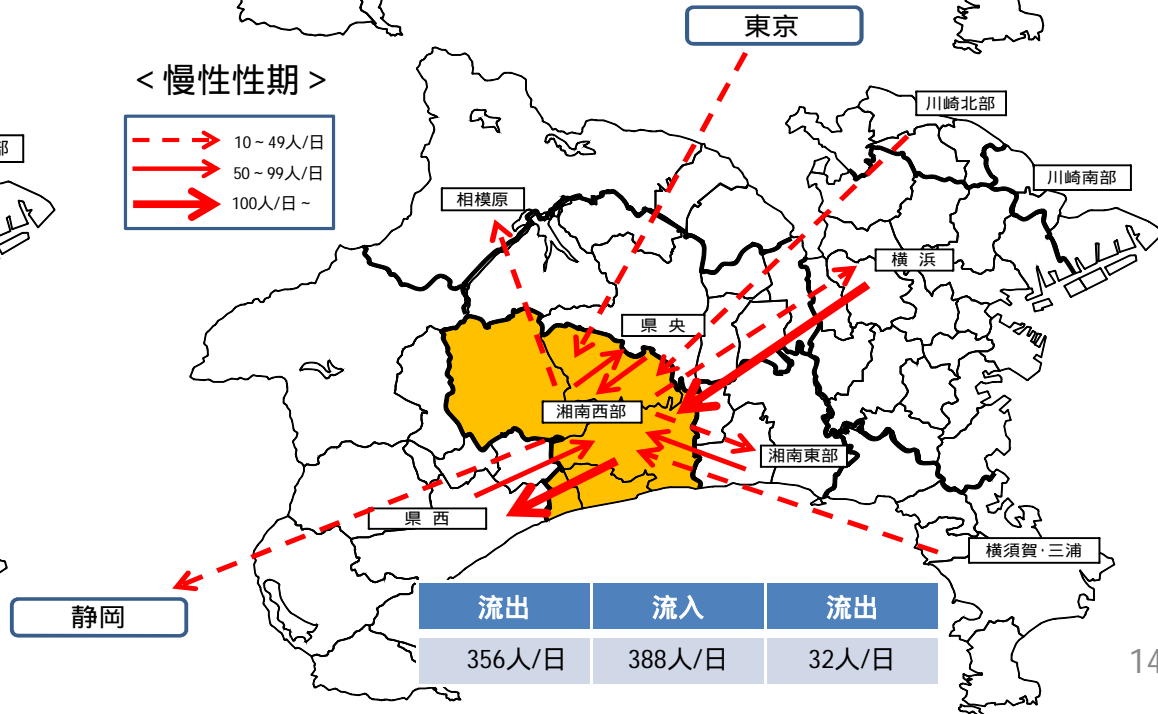
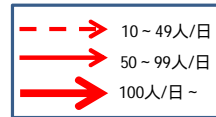
## < 急性期 >



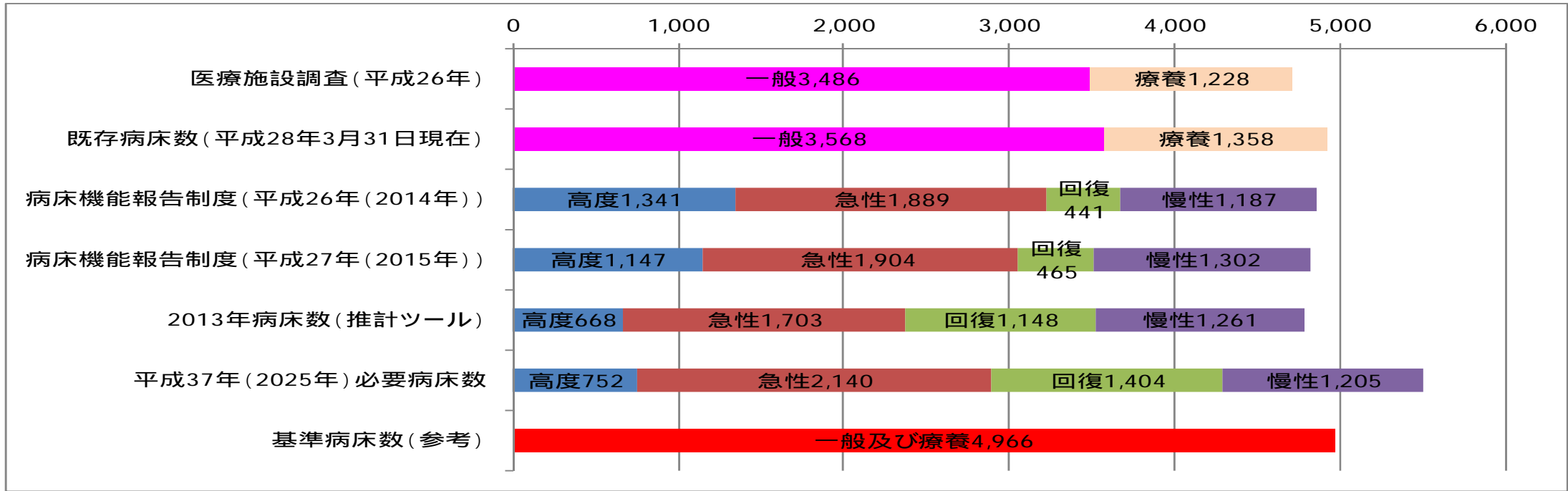
## < 回復期 >



## < 慢性性期 >



### 湘南西部構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



区分	一般病床				療養病床	合計	備考	
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計		
医療施設調査(平成26年)				3,486	1,228	4,714		
既存病床数(平成28年3月31日現在)				3,568	1,358	4,926	保健医療計画上の数値(H19.1.1許可以前の有床診を含めていないことや補正の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)	
病床機能報告制度(平成26年(2014年))	1,341	1,889	441	3,671	1,187	4,858	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等41床を除く	
病床機能報告制度(平成27年(2015年))	1,147	1,904	465	3,516	1,302	4,818	同上。報告率97.6% 休棟中等73床を除く	
平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	668	1,703	1,148	3,519	1,261	4,780	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出した平成25年(2013年)の病床数	
将来	平成37年(2025年)必要病床数	752	2,140	1,404	4,296	1,205	5,501	
参考	基準病床数	-					4,966	

県央

# (1) 人口の将来推計

図 県央の年齢区分別人口の推移

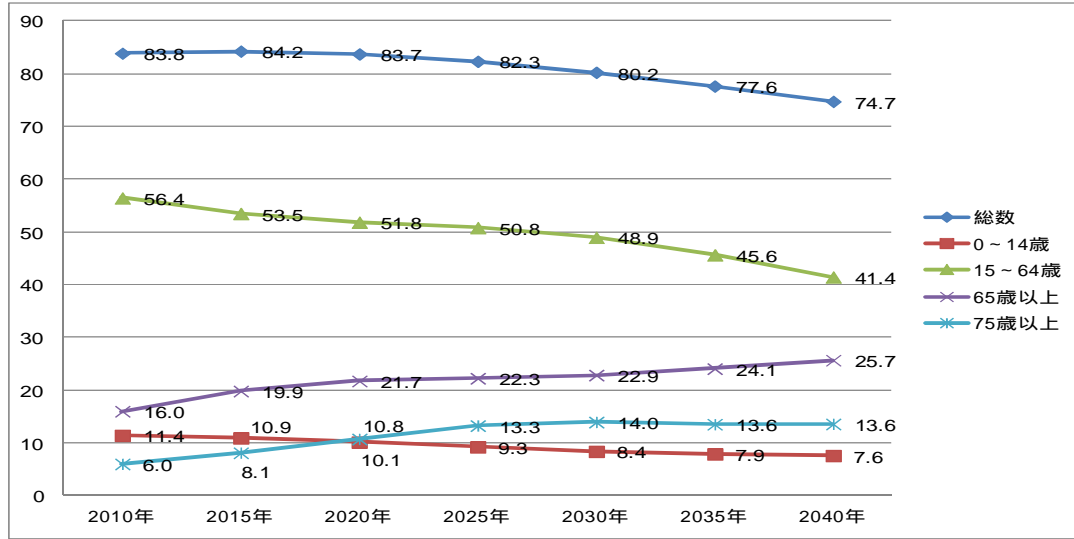
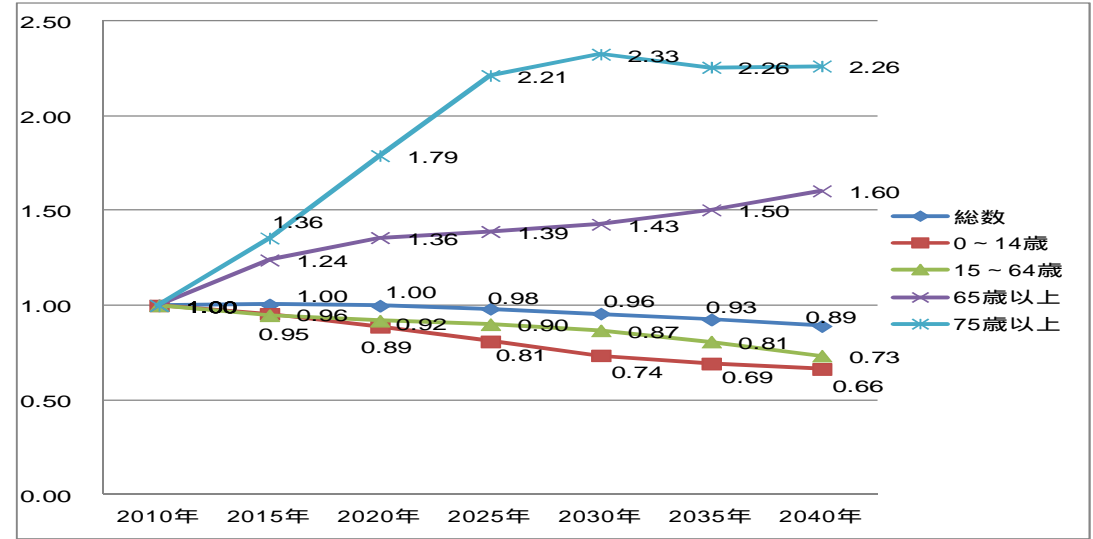


図 県央の年齢区分別人口の増加率の推移(2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 県央の入院及び在宅医療等の医療需要

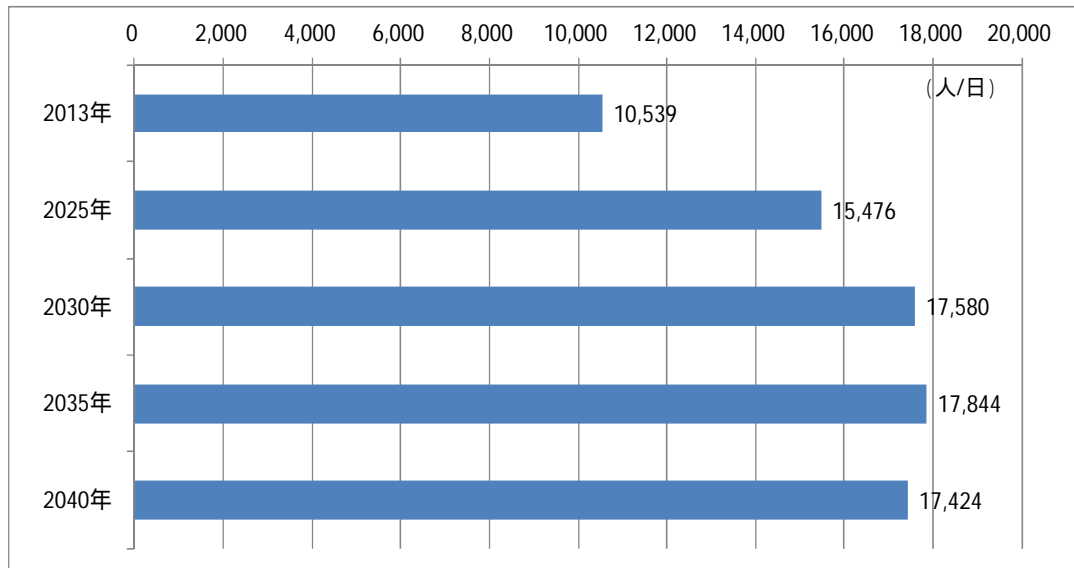
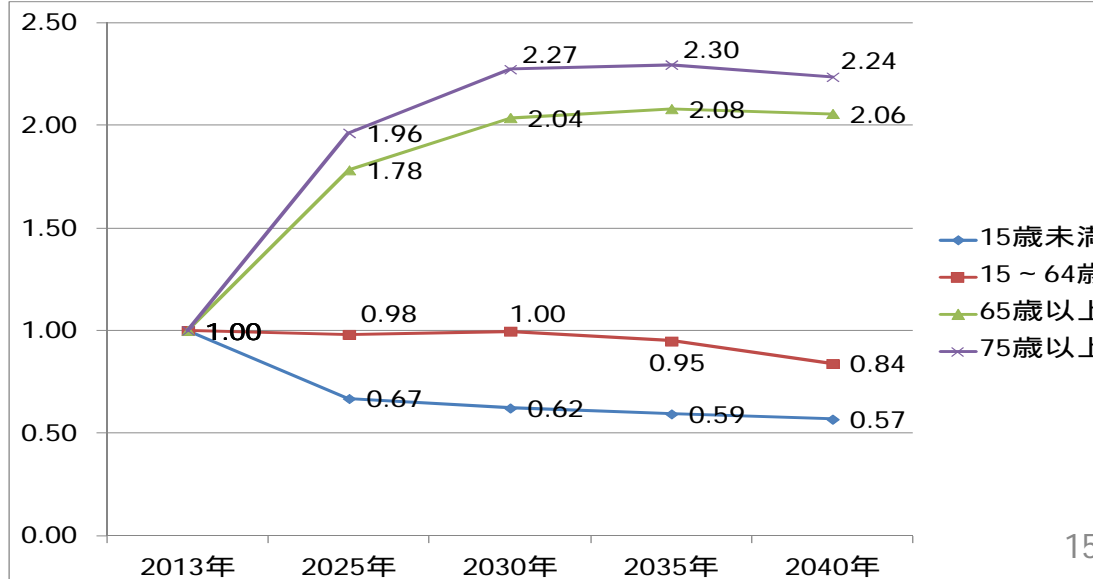


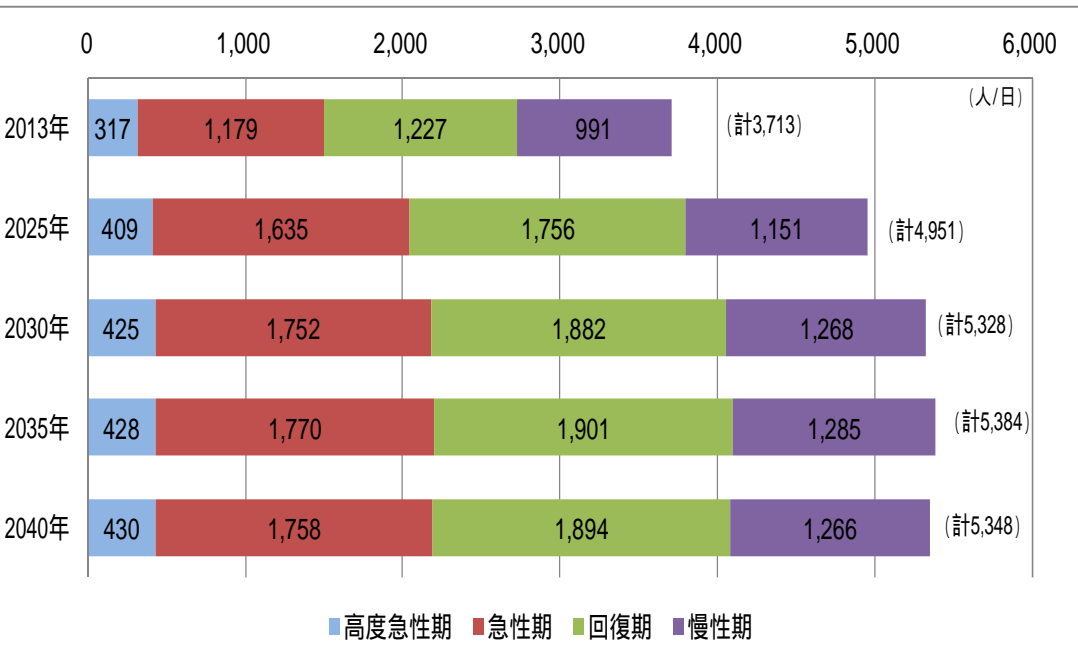
図 県央の年齢階級別の医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール(平成27年)

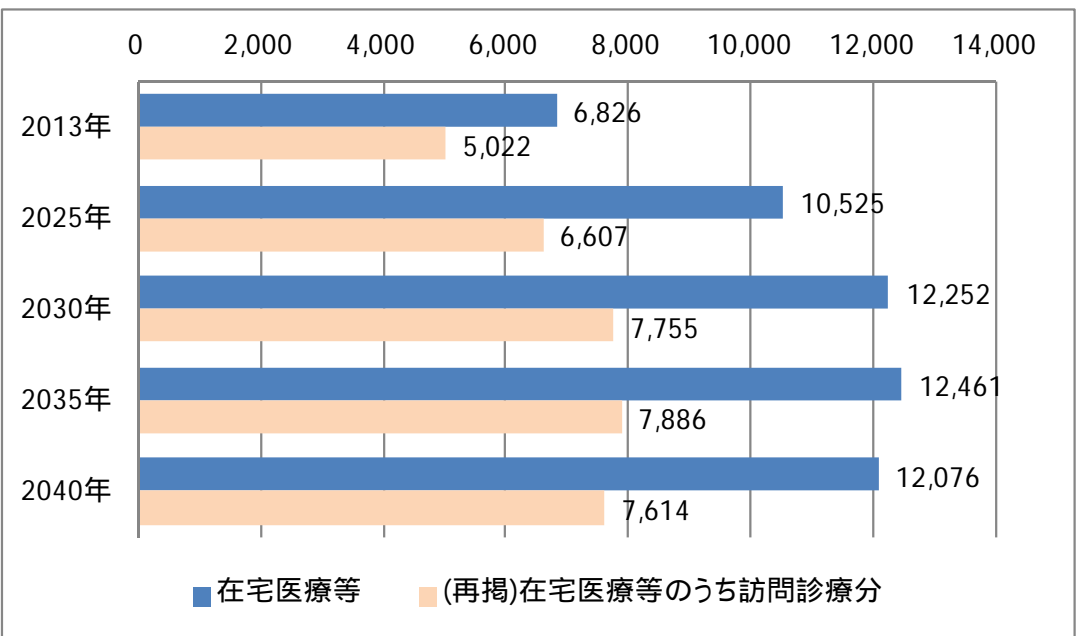
# < 入院医療需要 >

図 県央の入院医療需要の病床機能別推計



# < 在宅医療等の医療需要 >

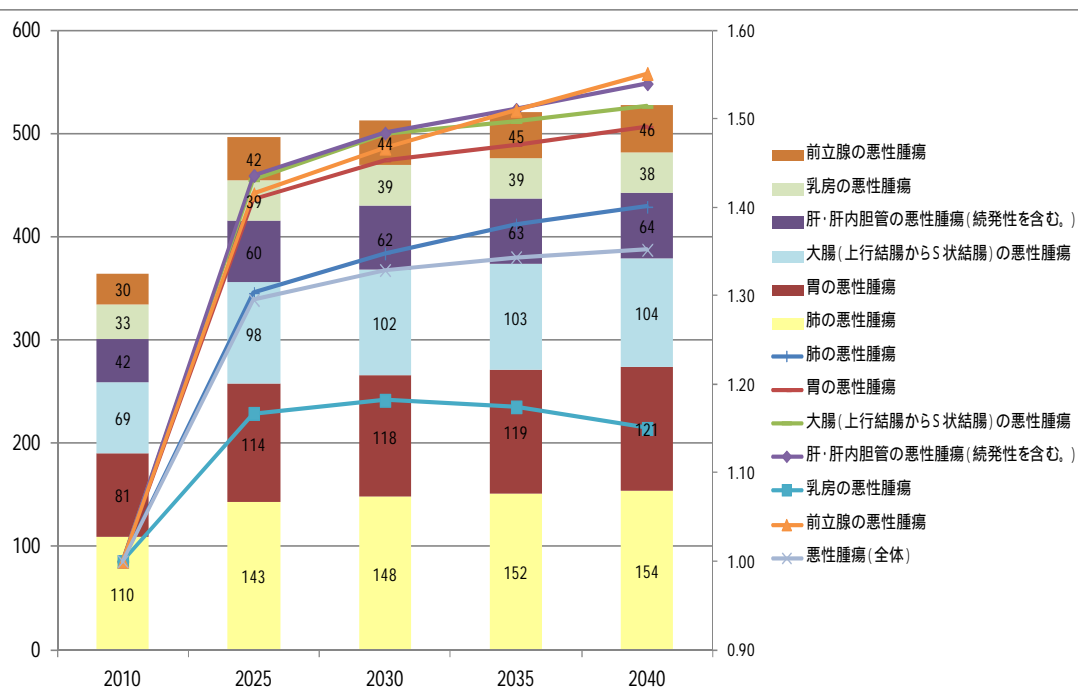
図 県央の在宅医療等の医療需要の将来推計



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)

# < がん >

図 県央のがんの入院医療需要の増加率の推移



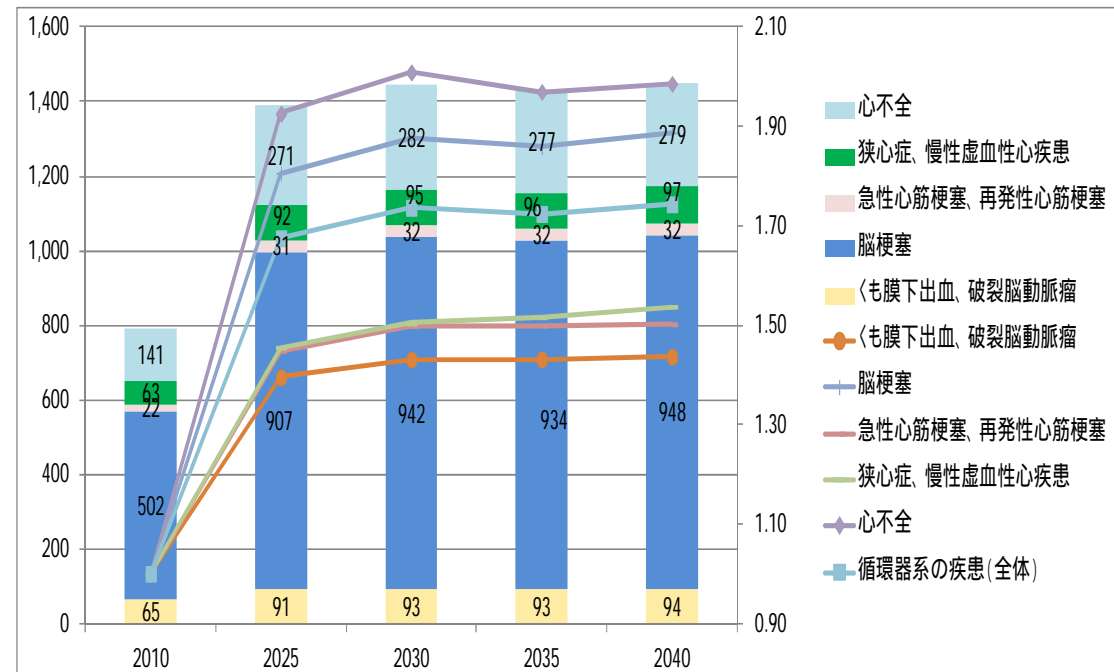
	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	110	143	148	152	154
胃の悪性腫瘍	81	114	118	119	121
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	69	98	102	103	104
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	42	60	62	63	64
乳房の悪性腫瘍	33	39	39	39	38
前立腺の悪性腫瘍	30	42	44	45	46

	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.30	1.35	1.38	1.40
胃の悪性腫瘍	1.00	1.41	1.45	1.47	1.49
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.43	1.48	1.50	1.51
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(続発性を含む。)	1.00	1.44	1.48	1.51	1.54
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.17	1.18	1.17	1.15
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.42	1.47	1.51	1.55
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.30	1.33	1.34	1.35

< 出典 > tableau public公開資料 (http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/) 石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 県央の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



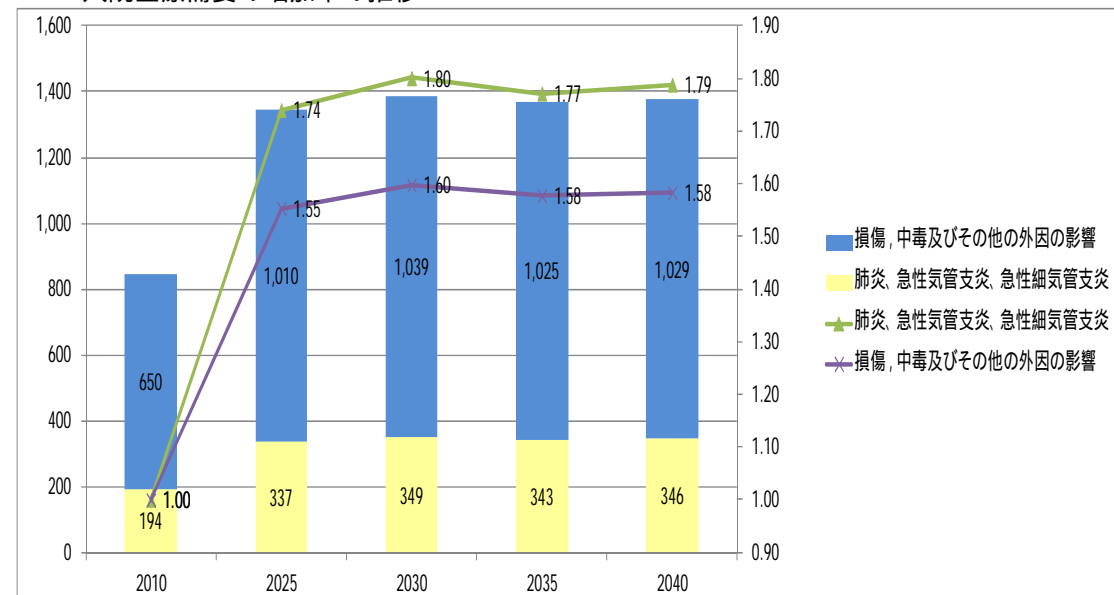
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	65	91	93	93	94
脳梗塞	502	907	942	934	948
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	22	31	32	32	32
狭心症、慢性虚血性心疾患	63	92	95	96	97
心不全	141	271	282	277	279

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.40	1.43	1.43	1.44
脳梗塞	1.00	1.81	1.88	1.86	1.89
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.45	1.50	1.50	1.50
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.46	1.50	1.52	1.54
心不全	1.00	1.93	2.01	1.97	1.99
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.68	1.74	1.72	1.74

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

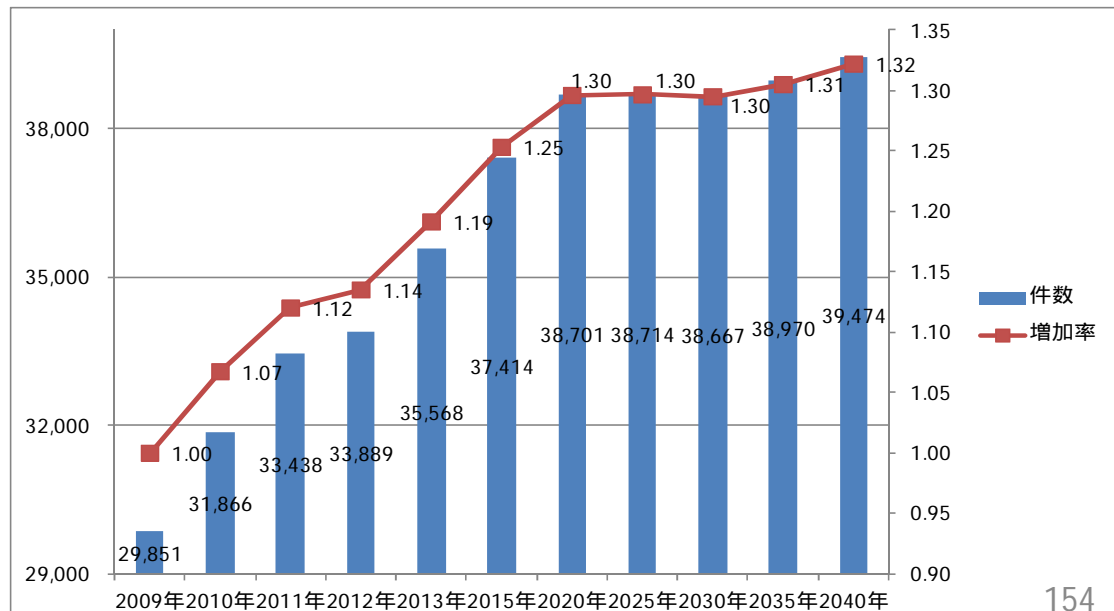
# < 肺炎及び骨折 >

図 県央の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



# < 救急 >

図 県央の救急搬送件数(年間)の推移

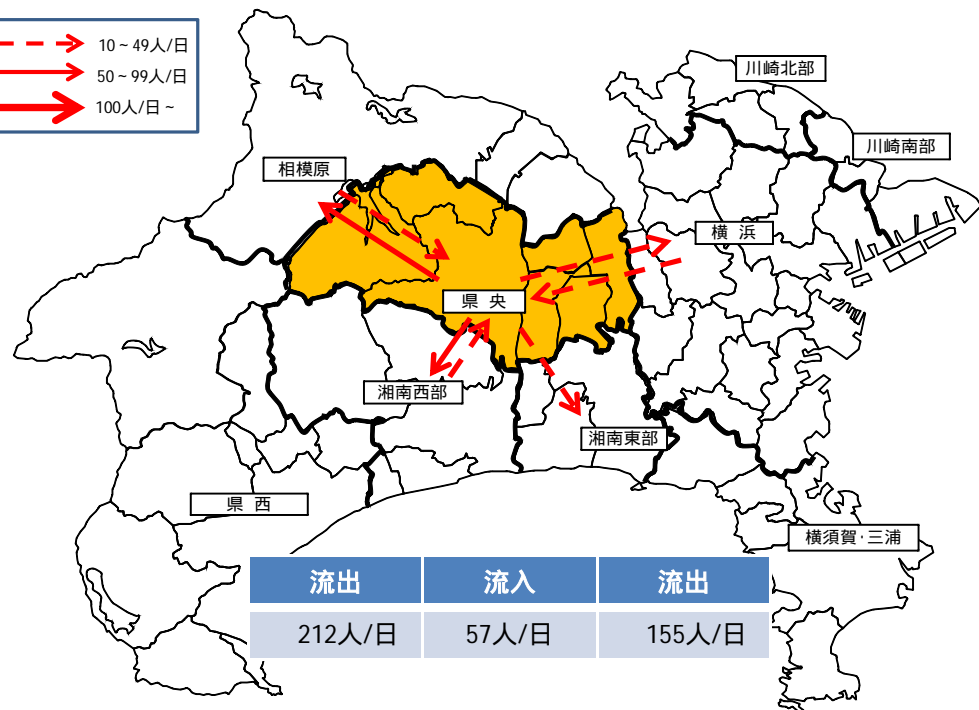
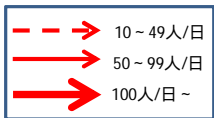


< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成

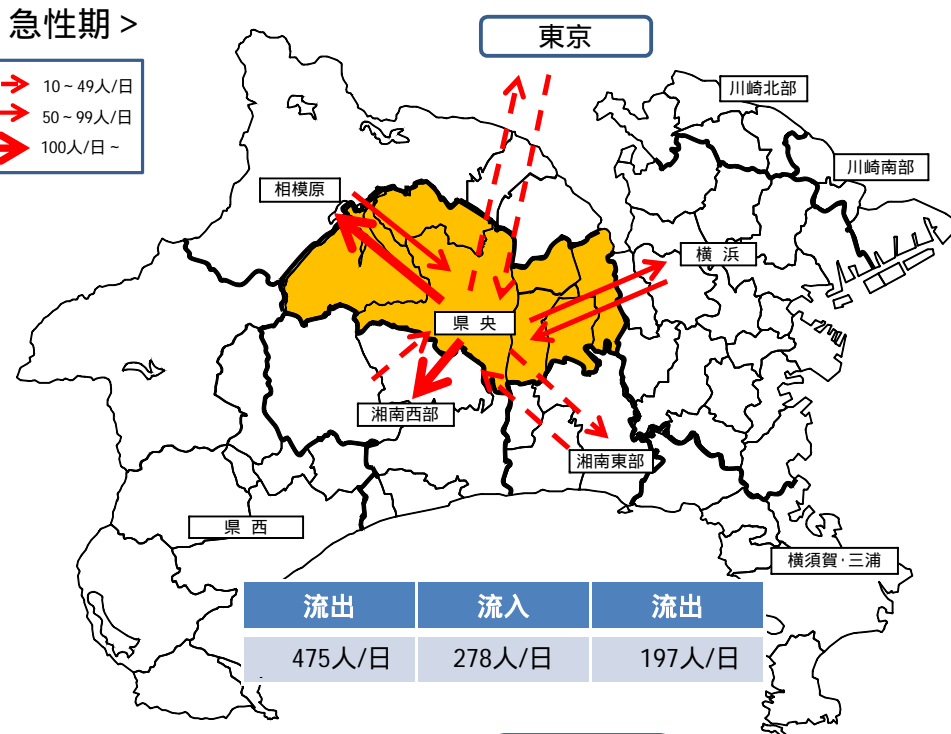
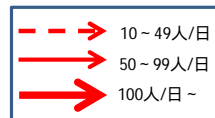
< 出典 > 県医療課作成

# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(県央)

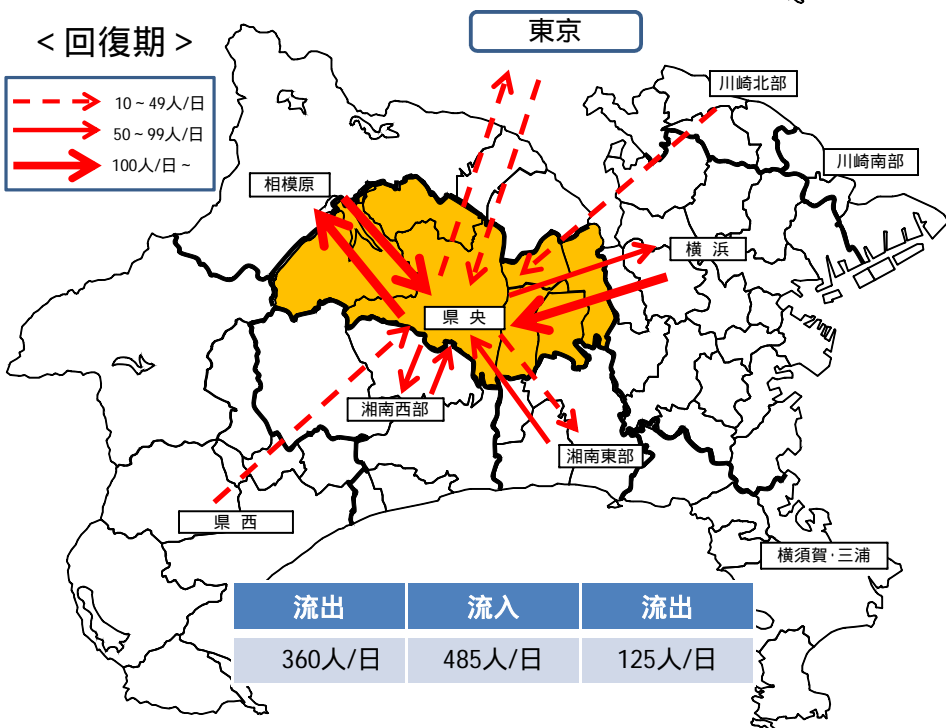
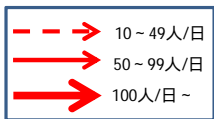
## < 高度急性期 >



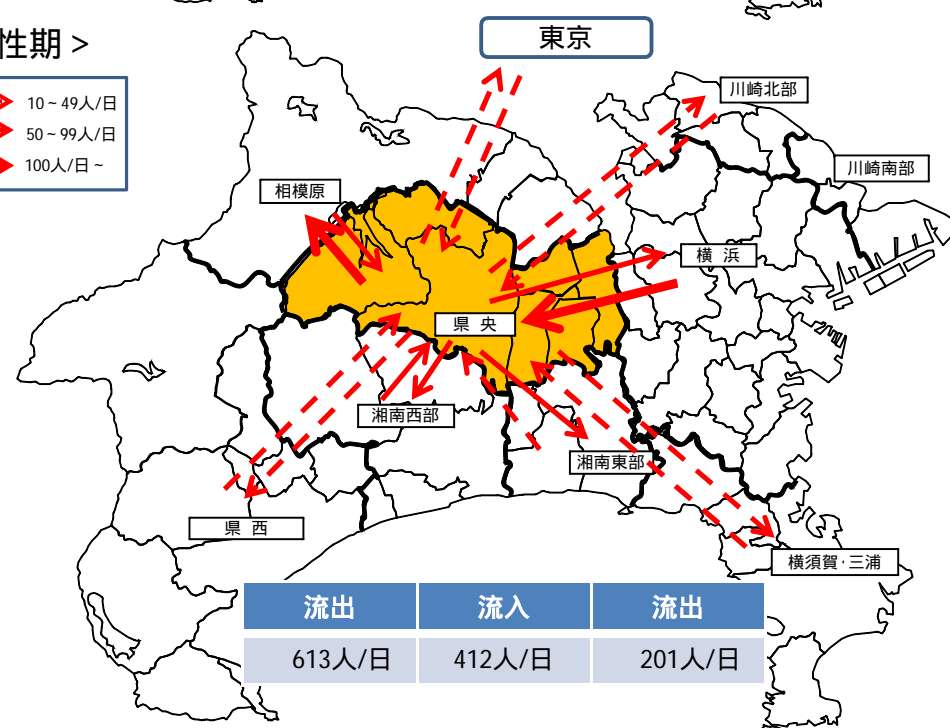
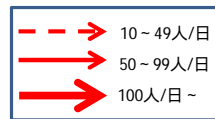
## < 急性期 >



## < 回復期 >

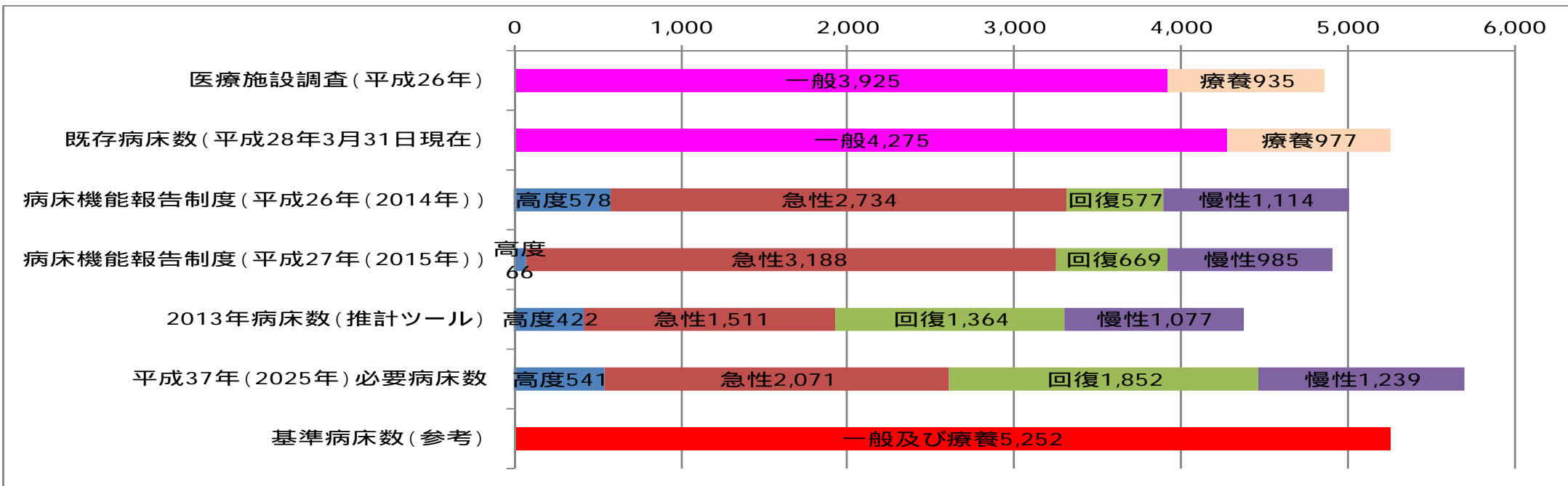


## < 慢性期 >





### 県央構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



現状	区分	一般病床				療養病床	合計	備考
	区分	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計	
	医療施設調査(平成26年)				3,925	935	4,860	
	既存病床数(平成28年3月31日現在)				4,275	977	5,252	保健医療計画上の数値(H19.1.1許可以前の有床診を含めていないことや補正の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)
	病床機能報告制度(平成26年(2014年))	578	2,734	577	3,889	1,114	5,003	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等56床を除く
	病床機能報告制度(平成27年(2015年))	66	3,188	669	3,923	985	4,908	同上。報告率97.6% 休棟中等239床は除く
	平成25年(2013年)病床数(推計ツール)	422	1,511	1,364	3,297	1,077	4,374	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出した平成25年(2013年)の病床数
将来	平成37年(2025年)必要病床数	541	2,071	1,852	4,464	1,239	5,703	
参考	基準病床数	-					5,252	



# 西 県

# (1) 人口の将来推計

図 県西の年齢区分別人口の推移

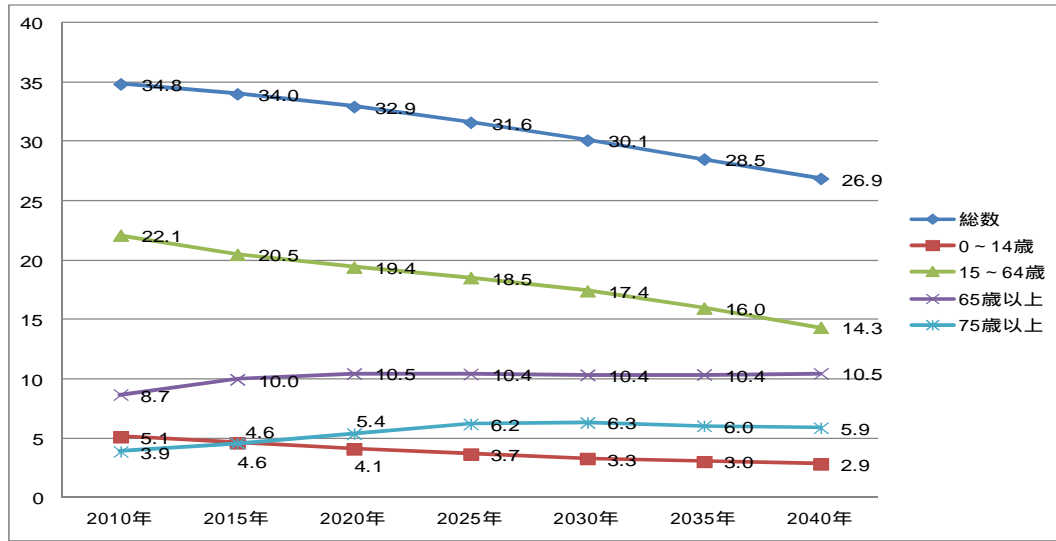
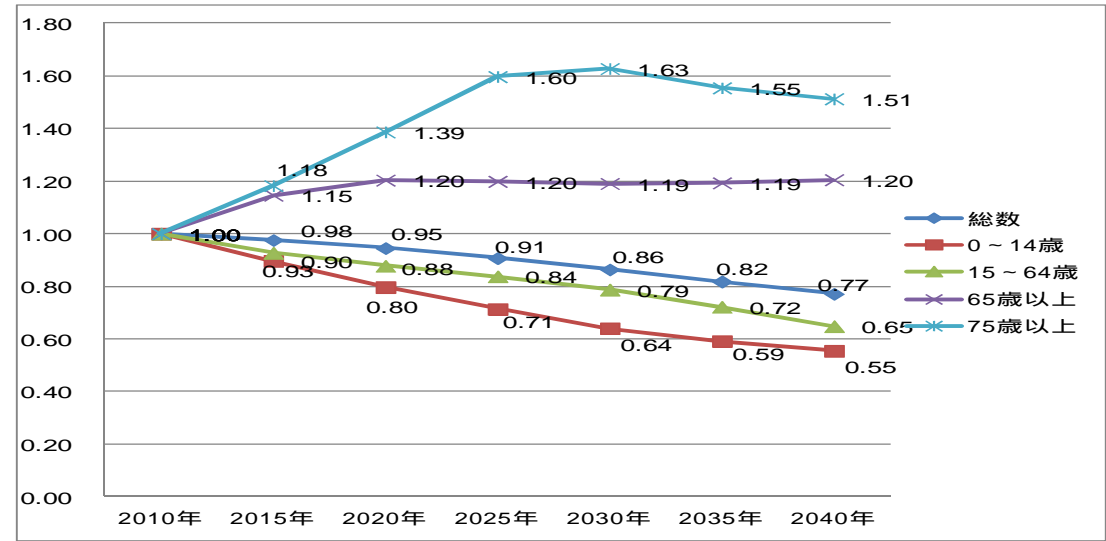


図 県西の年齢区分別人口の増加率の推移 (2010年基準)



< 出典 > 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来人口推計」(平成25年3月推計)

# (2) 医療需要の将来推計

## < 入院及び在宅医療等の医療需要 >

図 県西の入院及び在宅医療等の医療需要

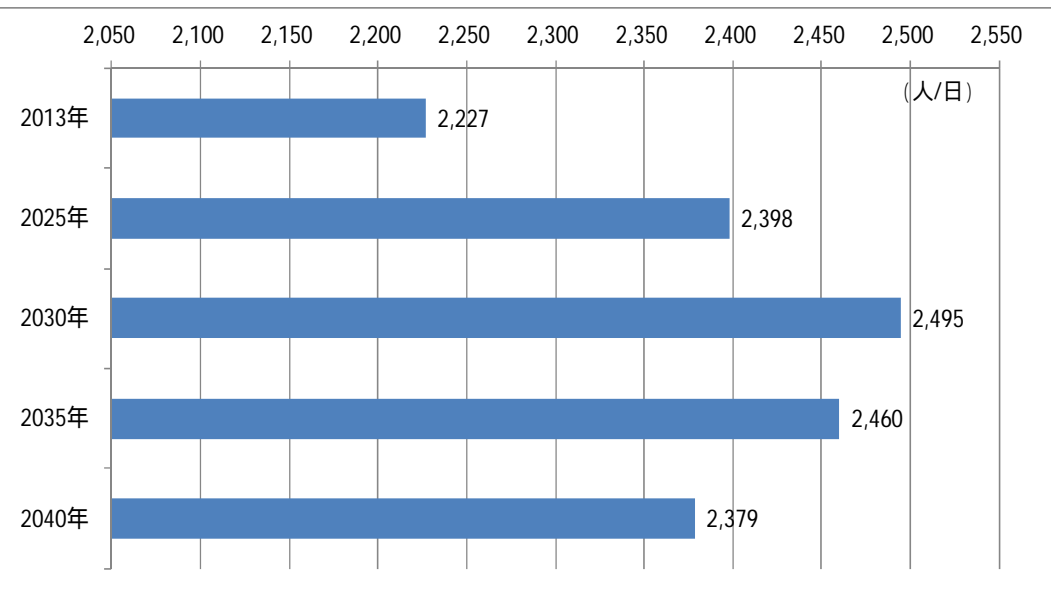
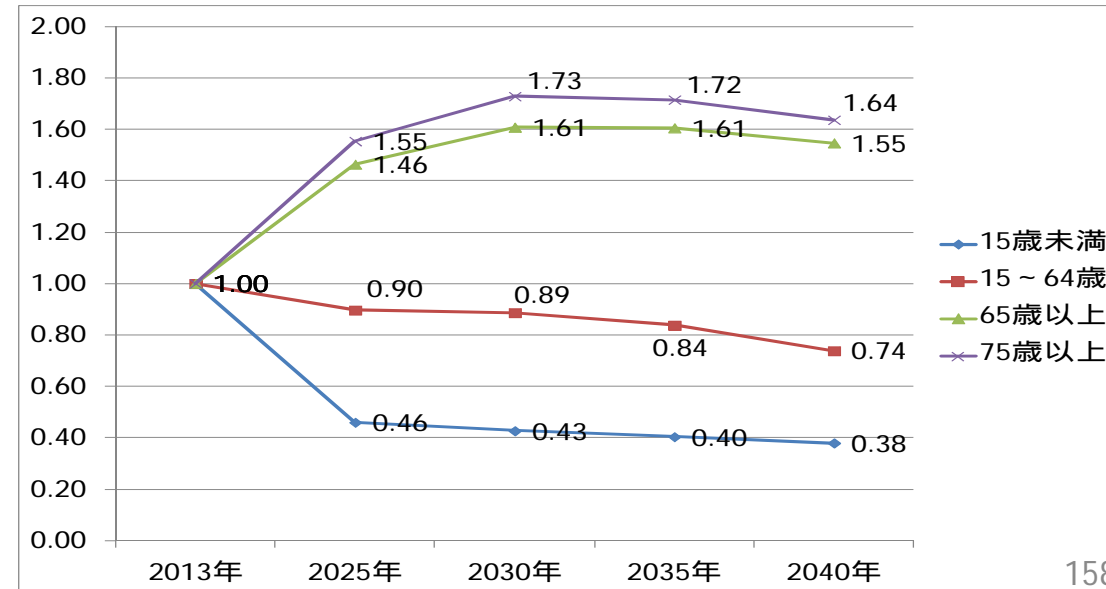


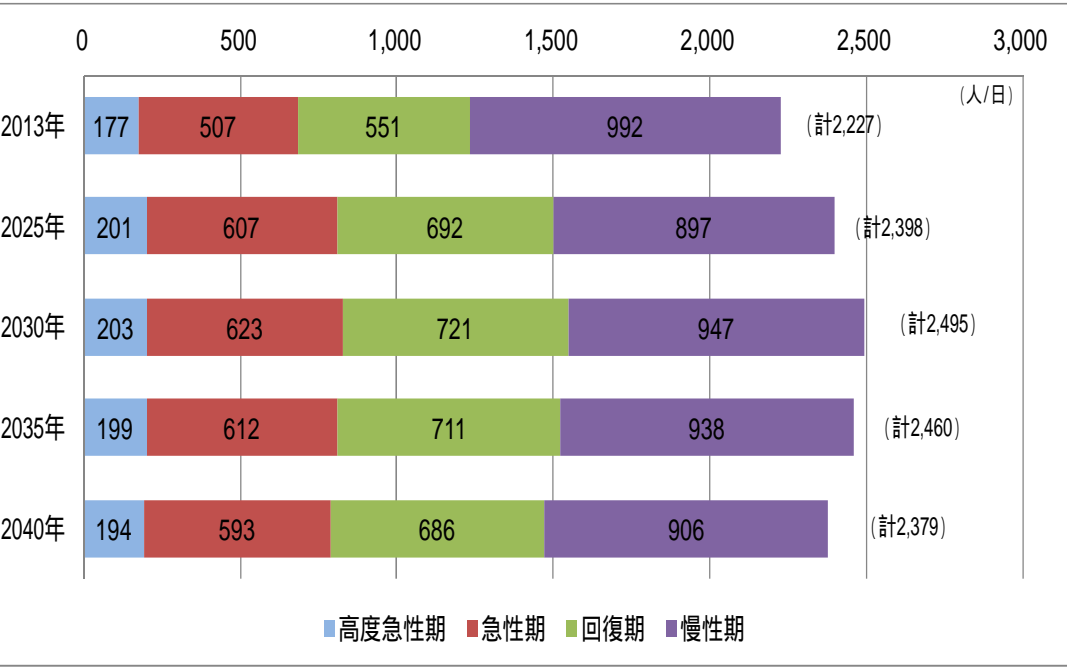
図 県西の年齢階級別の医療需要の増加率の推移



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)

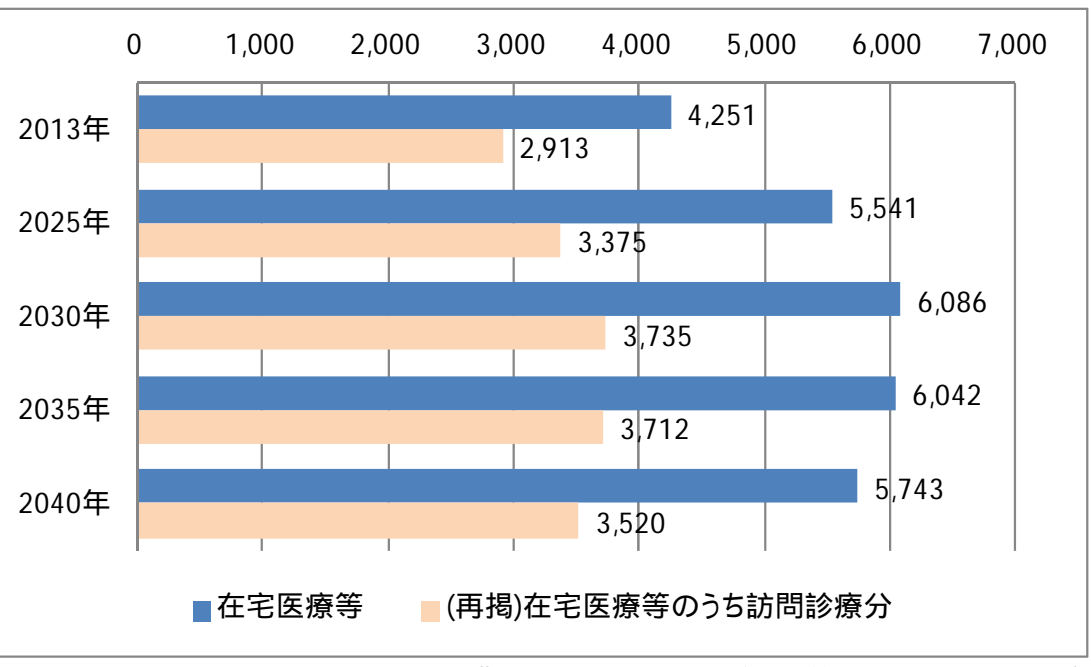
# < 入院医療需要 >

図 県西の入院医療需要の病床機能別推計



# < 在宅医療等の医療需要 >

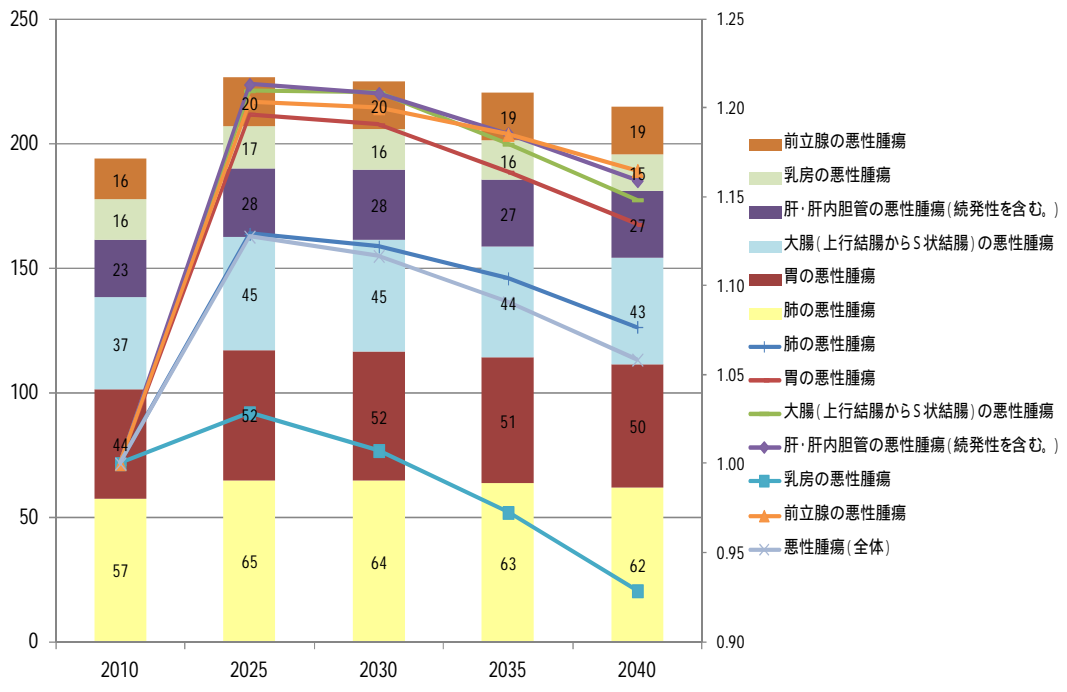
図 県西の在宅医療等の医療需要の将来推計



< 出典 > 厚生労働省 必要病床数等推計ツール (平成27年)

# < がん >

図 県西のがんの入院医療需要の増加率の推移



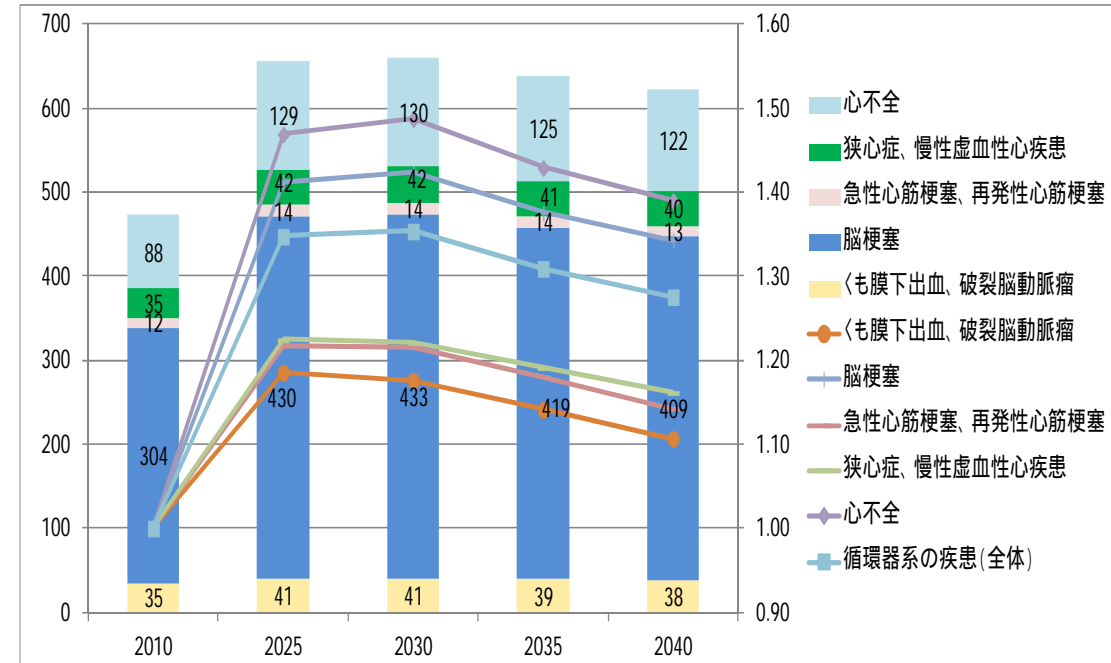
	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	57	65	64	63	62
胃の悪性腫瘍	44	52	52	51	50
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	37	45	45	44	43
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。)	23	28	28	27	27
乳房の悪性腫瘍	16	17	16	16	15
前立腺の悪性腫瘍	16	20	20	19	19

	2010	2025	2030	2035	2040
肺の悪性腫瘍	1.00	1.13	1.12	1.10	1.08
胃の悪性腫瘍	1.00	1.20	1.19	1.16	1.13
大腸(上行結腸からS状結腸)の悪性腫瘍	1.00	1.21	1.21	1.18	1.15
肝・肝内胆管の悪性腫瘍(統発性を含む。)	1.00	1.21	1.21	1.19	1.16
乳房の悪性腫瘍	1.00	1.03	1.01	0.97	0.93
前立腺の悪性腫瘍	1.00	1.20	1.20	1.19	1.16
悪性腫瘍(全体)	1.00	1.13	1.12	1.09	1.06

< 出典 > tableau public公開資料 (http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/) 石川ベンジャミン光一(国立がんセンター)作成 159

# < 急性心筋梗塞、脳卒中 >

図 県西の循環器系疾患の入院医療需要の増加率の推移



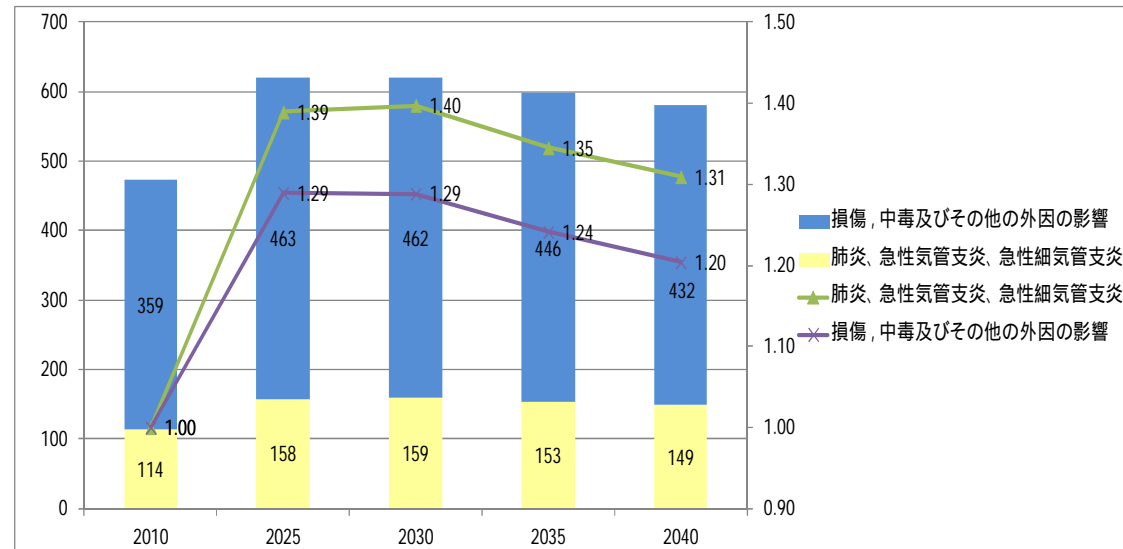
	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	35	41	41	39	38
脳梗塞	304	430	433	419	409
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	12	14	14	14	13
狭心症、慢性虚血性心疾患	35	42	42	41	40
心不全	88	129	130	125	122

	2010	2025	2030	2035	2040
くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	1.00	1.19	1.18	1.14	1.11
脳梗塞	1.00	1.41	1.42	1.38	1.34
急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞	1.00	1.22	1.22	1.18	1.14
狭心症、慢性虚血性心疾患	1.00	1.22	1.22	1.19	1.16
心不全	1.00	1.47	1.49	1.43	1.39
循環器系の疾患(全体)	1.00	1.35	1.35	1.31	1.28

< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一 (国立がんセンター) 作成

# < 肺炎及び骨折 >

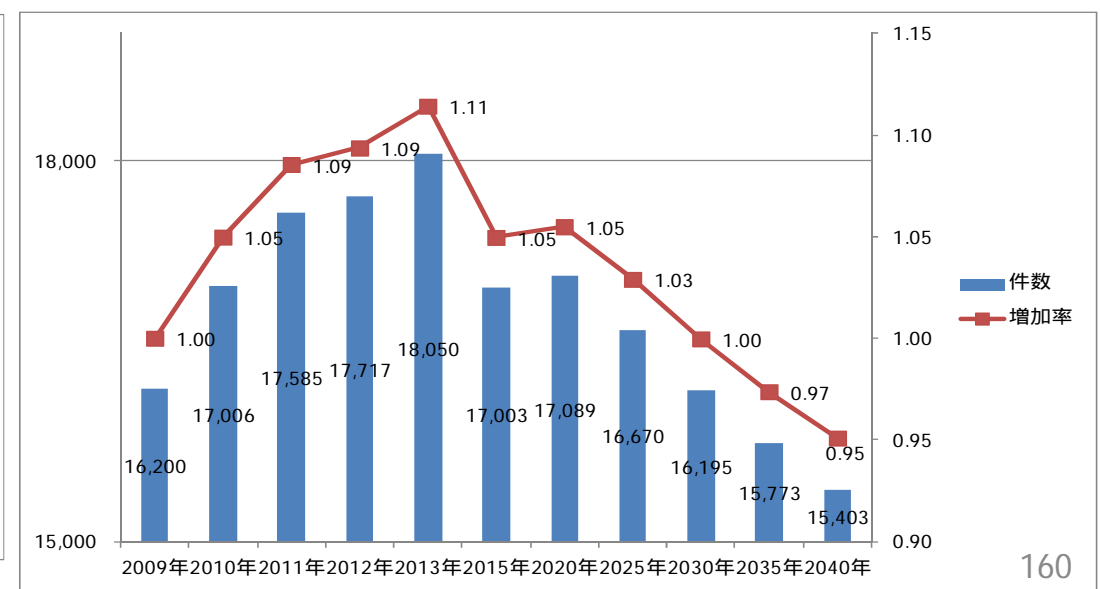
図 県西の肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎及び損傷、中毒及びその他外因の影響の入院医療需要の増加率の推移



< 出典 > tableau public公開資料 (<http://public.tableau.com/profile/kbishikawa#!/>)  
石川ベンジャミン光一 (国立がんセンター) 作成

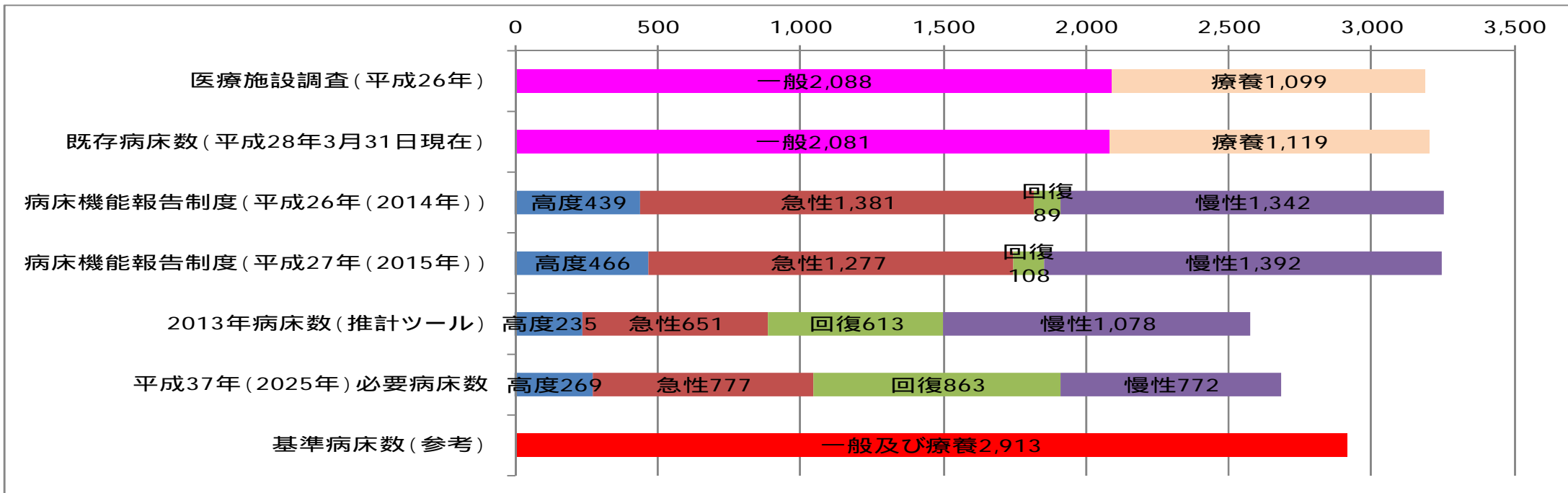
# < 救急 >

図 県西の救急搬送件数(年間)の推移



< 出典 > 県医療課作成

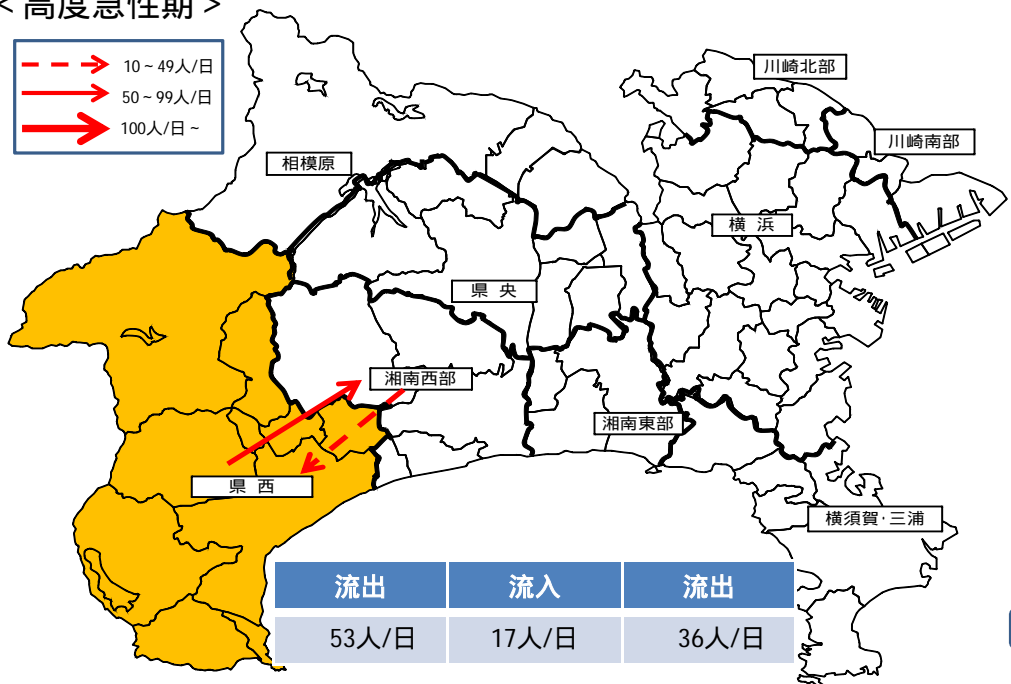
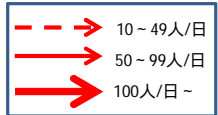
県西構想区域の2025年における必要病床数の充足状況



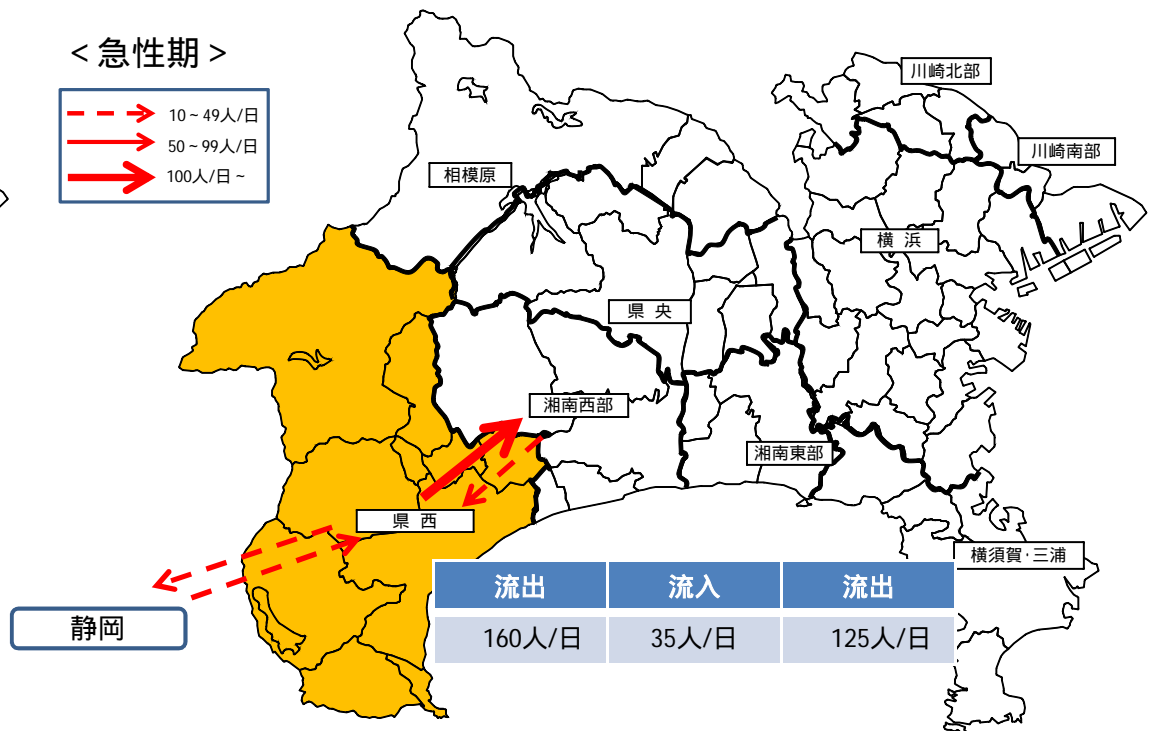
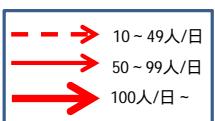
区分	一般病床				療養病床	合計	備考	
	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計		
医療施設調査 (平成26年)				2,088	1,099	3,187		
既存病床数 (平成28年3月31日現在)				2,081	1,119	3,200	保健医療計画上の数値 (H19.1.1許以前の有床診を含めていないことや補正の関係から医療施設調査の結果と数値が異なる)	
区分	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計		
病床機能報告制度 (平成26年(2014年))	439	1,381	89	1,909	1,342	3,251	地域医療構想を策定にあたり、現状把握の指標として用いられるとされている数値。報告率94.2% 休棟中等21床を除く	
病床機能報告制度 (平成27年(2015年))	466	1,277	108	1,851	1,392	3,243	同上。報告率97.6% 休棟中等53床は除く	
平成25年(2013年)病床数 (推計ツール)	235	651	613	1,499	1,078	2,577	将来の必要病床数の推計方法と同じ計算方法で算出した平成25年(2013年)の病床数	
将来	平成37年(2025年)必要病床数	269	777	863	1,909	772	2,681	
参考	基準病床数	-					2,913	

# 平成37年(2025年)における患者の流出入の状況(県西)

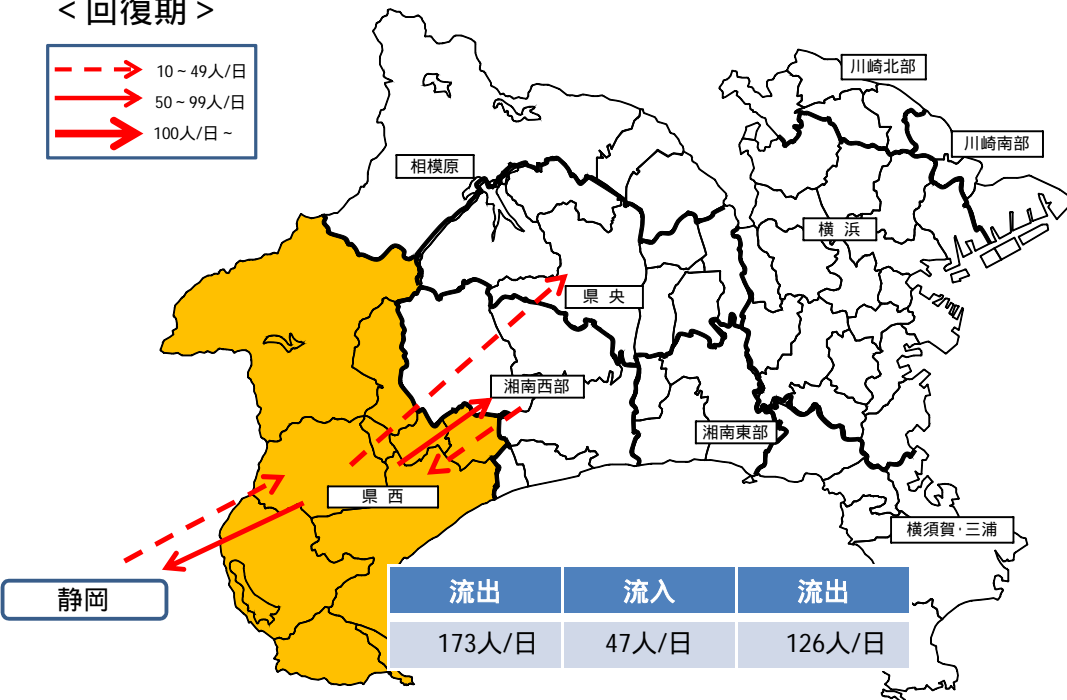
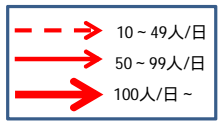
## < 高度急性期 >



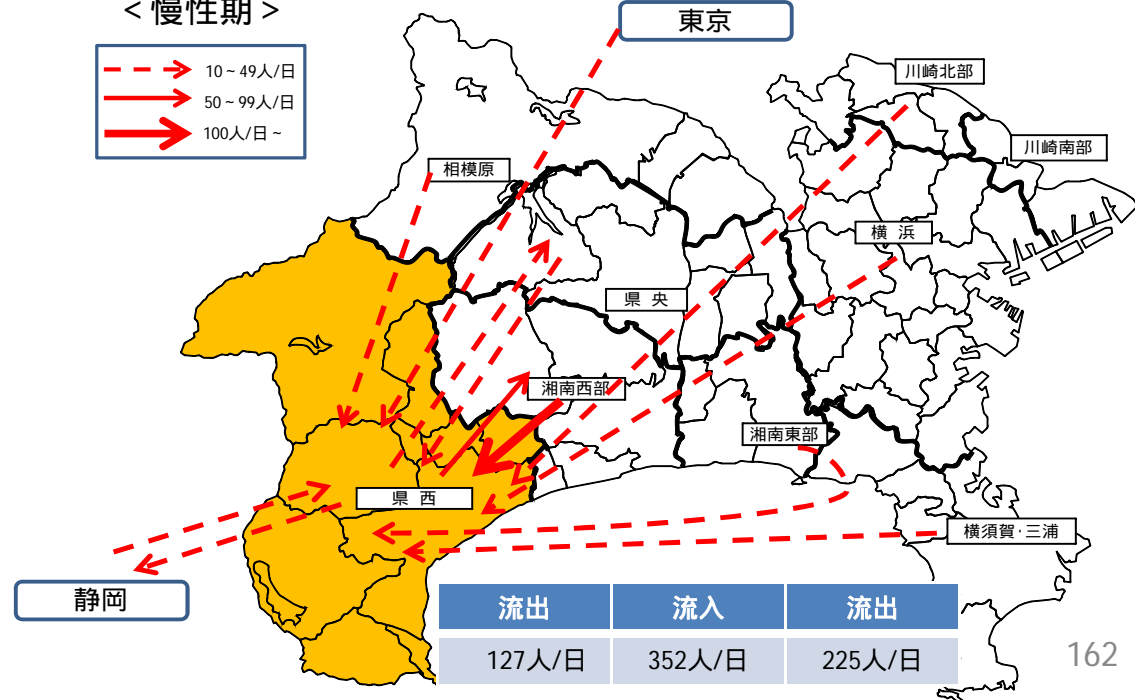
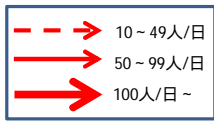
## < 急性期 >



## < 回復期 >



## < 慢性期 >



< 参考 > 神奈川県地域医療構想に係るデータ集に掲載する主なデータについて

データ名称	レセプト情報・特定健診等情報データベース (通称：NDB (National Data Base))		D P C (Diagnosis Procedure Combination) (DPC診断群分類包括評価)		保健医療計画上の指標データ	
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 電子レセプト <ul style="list-style-type: none"> <li>・全保険者(生活保護等の公費負担者を含む)</li> <li>(但し、労災、自賠責、自費は除く)</li> <li>・医科、DPC、調剤、歯科レセプトがある</li> <li>・H21年4月診療分から集積(約92.5億件(27.4現在))</li> <li>・紙レセプトのデータはない</li> </ul> </li> <li>(2) 特定健診・保健指導データ <ul style="list-style-type: none"> <li>・H20年度実施分から収載(約1.4億件(25年度))</li> <li>・全データを収載</li> </ul> </li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC制度は、急性期入院医療を対象に、入院基本料等を診断群分類に基づき包括払いをする制度</li> <li>・診療報酬は、包括評価部分(入院基本料等)と出来高評価部分(1,000点以上の手術等)に分かれている。</li> <li>・対象病院は、段階的に拡大され、全一般病床の約55%を占める(26.4時点)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画上の指標を、二次医療圏単位や都道府県単位で集計したもの</li> <li>・厚労省が集計している統計データ(患者調査、医療施設調査等)を利用して、全国平均、他都道府県、他医療圏と比較することができる。</li> </ul>	
制約等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報に配慮するため、患者等の集計単位が10未満の場合には、非公表。集計単位が市町村となった場合には100未満は非公表</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人の特定を防止するため、10例未満の場合は0として処理している。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・NDBで集計された指標については、患者等の集計単位が10未満の場合には、非公表。集計単位が市町村となった場合には100未満は非公表</li> </ul>	
名称	受療動向可視化ツール	年齢調整標準化レセプト出現比 (SCR) (Standardized Claim Ratio)	DPC参加医療機関の診療実績(MDC分類(18の主要診断群分類)別の対応状況)	アクセスマップと人口カバー率	医療施設調査	患者調査
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各種医療について、二次医療圏における自己完結率を示したもの</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該地域の年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)を全国平均と比べたもの。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC参加病院のMDC分類ごとの患者数や病床数を示したもの</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主要な傷病(循環器系疾患、消化器系疾患など)の入院治療を行っている最寄りのDPC参加医療機関までの移動時間について、地域別に区分したアクセスマップとその人口カバー率を示したもの</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院、一般診療所、歯科診療所の医療施設の資源を把握したもの</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療施設を利用した患者の疾患別の受療状況を把握したもの</li> </ul>
使用データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険と後期高齢者医療制度の電子レセプト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国全保険者分(生活保護等の公費単独は除く)の医科、D P C、調剤レセプト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC参加病院の診療報酬データ</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・調査時点で開設しているすべての病院、一般診療所、歯科診療所の調査票</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県又は二次医療圏別に無作為抽出した患者データ</li> </ul>
わかること	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療ごとに、県内外の各医療圏間での流入及び流出数、割合について推計できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各医療圏で、医療機能の過不足等の傾向を確認することができる。</li> <li>・全国値との比較や他の医療圏との比較が可能。</li> <li>(100を全国平均とし、それ以上であれば、医療機能が充実、あるいは過剰等、それ以下は医療機能が足りないか抑制的等であることを意味する。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どの医療機関が、どのような疾患の診療をどのくらい行っているかを確認することができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定の傷病の入院治療について、D P C参加医療機関までの所要時間とその人口カバー率がわかる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療資源の保有状況を把握することができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の疾患別の受療動向を把握することができる</li> </ul>
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住所については、保険者番号からの推計</li> <li>・地域性の明確な地域保険の電子レセプト(国民健康保険と後期高齢者医療制度)を活用</li> <li>・保険者番号から市町村を把握し、患者はその市町村に居住しているという仮定で集計</li> <li>・国民健康保険、後期高齢者保険のデータのみで構成されているため、年齢構成に偏りがあり、傷病の種類によっては正確な数値が反映されていない場合がある</li> <li>・レセプト件数が少ないものに関しては掲載されていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・流入が考慮されていないため、流入超過の地域では、出現比が多く、流出超過の場合は少なくなる傾向がある</li> <li>・二次医療圏版では10未満の場合、表示されない。</li> <li>・区分の「全体」は、入院レセプト数+外来レセプト数で集計。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC参加医療機関のみ確認できる。(参加していない医療機関についてはわからない。)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・3年に1回の調査であり、経年変化を見ることは困難(静態調査)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3年に1回の調査であり、経年変化を見ることは困難</li> <li>・無作為抽出されたデータであり、対象患者数は推計値となる</li> </ul>
データの着眼点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各診療の自己完結率はどうか</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国より多く出ている機能、欠けている機能はないか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各医療圏のD P C病院で欠けている診療はないか。(全ての色が出ているか。)</li> <li>・各病院の診療は年度間で安定しているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アクセスが困難な傷病は何か。</li> <li>・脳卒中、急性心筋梗塞等の待たない急性期医療についてのアクセス、人口カバー率はどうか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・様々なデータにより現状を把握</li> </ul>	