川崎北部地域の現状

-

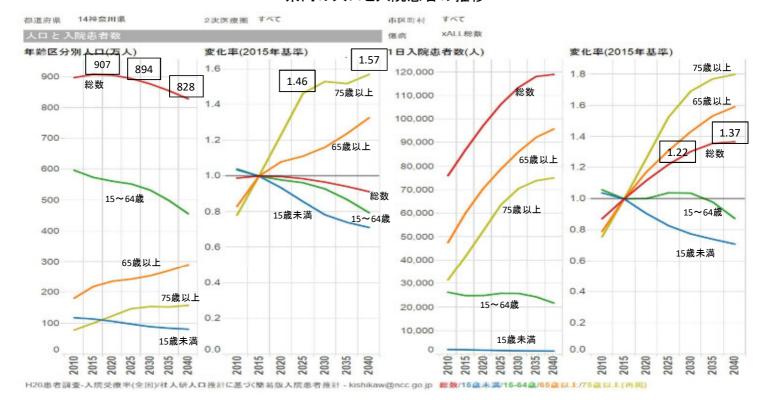
川崎南部地域の現状

人口・患者数等推移 医療施設等の状況

2

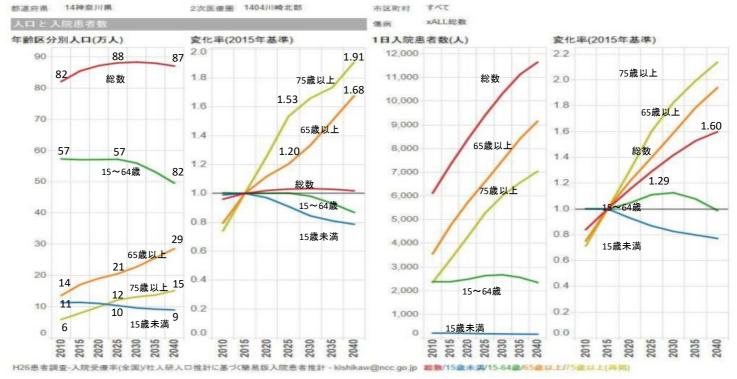
人口・患者数等推移 医療施設等の状況

県内の人口と入院患者の推移



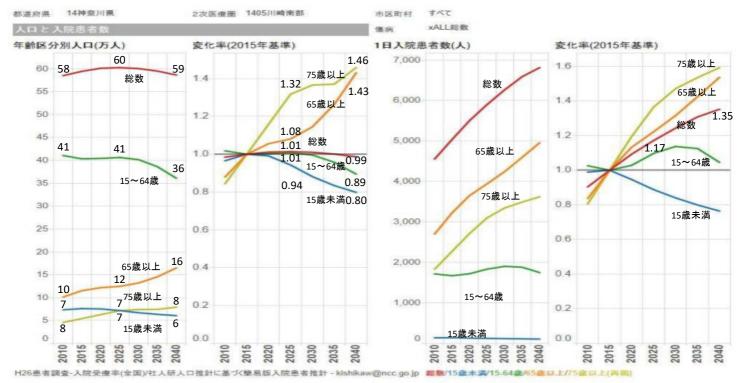
- ※人口:性年齢階級別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)
- ※推計患者数:性年齢階級別人口×性年齢階級別受領率(H26年患者調査)
- ・人口は年々減少するが、65歳以上の高齢者は、年々増え続ける。特に75歳以上の高齢者の増加率が高く、2025年には、2015年比約 1.46倍、2040年には約1.57倍に増加する。
- ・患者数は、2025年には、2015年比1.22倍に増加し、2040年にも1.37倍に増加する。65歳未満の患者は2030年を機に減少に転じる。

川崎北部地域における人口と入院患者の推移



- ※人口:性年齡階級別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)
- ※推計患者数:性年齡階級別人口×性年齡階級別受領率(H26年患者調査)
- ・人口は2030年をピークに減少するが、65歳以上の高齢者は年々増え続け、2015年比で2025年は1.20倍、2040年は1.68倍となる。特に75歳以上は2015年比で2025年は1.53倍、2040年は1.91倍となる。
- ・患者数は、2025年には2015年比1.29倍に増加し、2040年にも1.60倍に増加する。特に65歳以上、75歳以上の患者は増え続け、65歳未満の患者は2030年までは微増であるが、その後年々減少する。

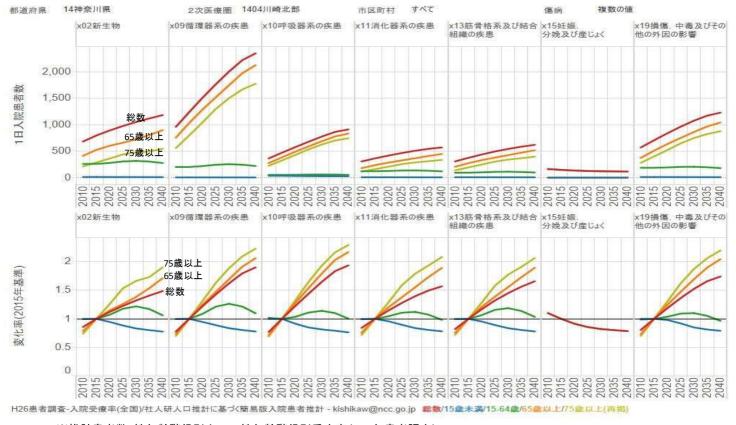
川崎南部地域における人口と入院患者の推移



- ※人口:性年齡階級別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)
- ※推計患者数:性年齢階級別人口×性年齢階級別受領率(H26年患者調査)
- ・人口は2025年をピークに減少するが、65歳以上の高齢者は年々増え続け、2015年比で2025年は1.08倍、2040年は1.43倍となる。特に75歳以上は2015年比で2025年は1.32倍、2040年は1.46倍となる。
- ・患者数は、2025年には2015年比1.17倍に増加し、2040年にも1.35倍に増加する。特に65歳以上、75歳以上の患者は増え続け、65歳未満の患者は2030年までは増加するが、その後年々減少する。

4

川崎北部地域における疾患別の入院患者の推移



※推計患者数:性年齡階級別人口×性年齡階級別受療率(H26年患者調査)

分娩を除き、すべての疾患で増加し続ける。循環器系、呼吸器系の疾患の増加率が高い。

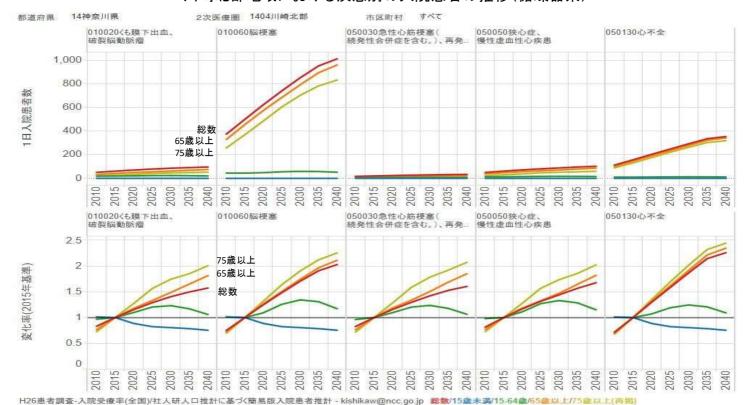
川崎南部地域における疾患別の入院患者の推移



※推計患者数:性年齢階級別人口×性年齢階級別受療率(H26年患者調査)

・分娩を除き、すべての疾患で増加し続ける。循環器系、呼吸器系の疾患の増加率が高い。

川崎北部地域における疾患別の入院患者の推移(循環器系)

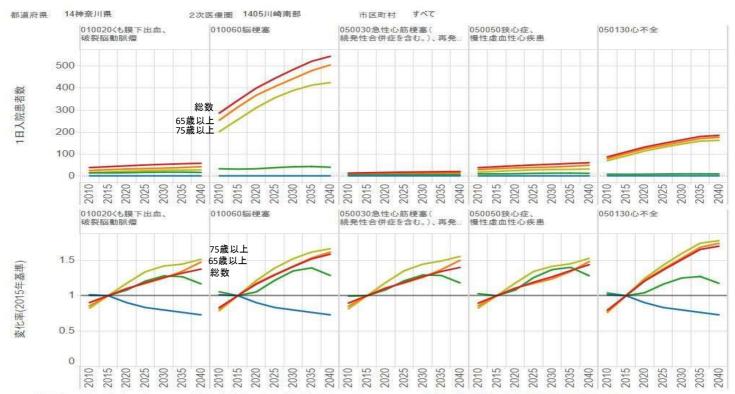


※推計患者数:性年齢階級別人口×性年齢階級別受療率(H26年患者調査)

・2025年には全体的に増加するが、特に脳梗塞、心不全の増加率が高い。

6

川崎南部地域における疾患別の入院患者の推移(循環器系)

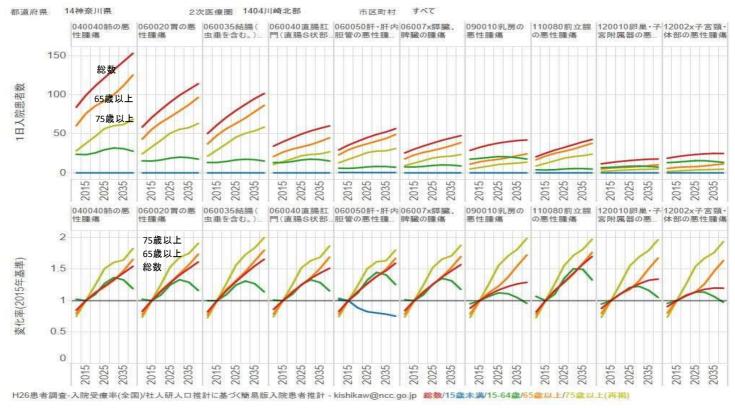


H26患者調查-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再報)

※推計患者数:性年齢階級別人口×性年齢階級別受療率(H26年患者調査)

・2025年には全体的に増加するが、特に脳梗塞、心不全の増加率が高い。

川崎北部地域における疾患別の入院患者の推移(がん)

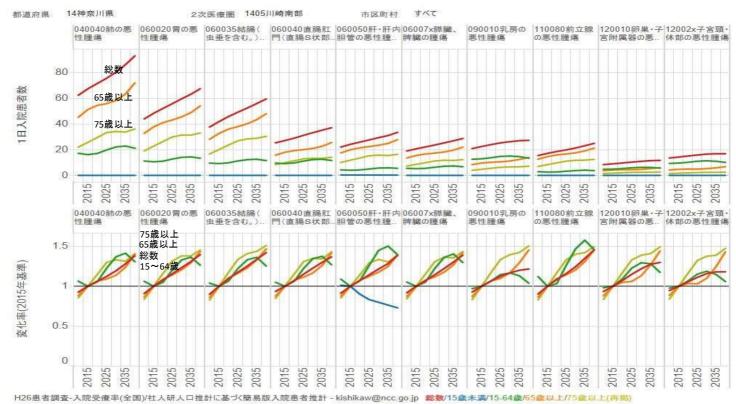


※推計患者数:性年齢階級別人口×性年齢階級別受療率(H26年患者調査)

・2025年には全体的に増加するが、胃がん、大腸がん、肝がん、すい臓がん、前立腺がんの増加率が高い。

7

川崎南部地域における疾患別の入院患者の推移(がん)



※推計患者数:性年齢階級別人口×性年齢階級別受療率(H26年患者調査)

・2025年には全体的に増加するが、胃がん、大腸がん、肝がん、すい臓がん、前立腺がんの増加率が高い。

川崎市における要介護者・要支援者等推計・介護施設等の状況

利用者数等(人)	2015年度	2016年度		2018年度	2019年度	1 12 1	2025年度
			(見込)	(推計)	(推計)	(推計)	(推計)
要支援・要介護認定者数(65歳以上)	48,223	49,942	52,239	54,700	57,163	59,641	76,155
サービス利用者数(人)	41,252	45,291	44,504	47,940	50,976	54,064	
居宅等サービス利用者数	30,969	30,352	28,900	31,495	33,533	35,741	
地域密着型サービス利用者数	4,181	8,649	9,191	9,880	10,601	11,412	
施設サービス利用者数	6,103	6,291	6,413	6,565	6,842	6,911	
介護保険施設・特定施設等整備数(定員)	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	
, 			(見込)	(計画)	(計画)	(計画)	
特別養護老人ホーム	4,438	4,544	4,663	4,901	4,901	5,131	
介護老人保健施設	2,281	2,281	2,281	2,281	2,281	2,281	
介護療養型医療施設	343	303	255	255	255	255	
介護専用型特定施設	933	1,054	1,054	1,134	1,134	1,134	
混合型特定施設	6,514	6,514	6,562	6,562	6,642	6,722	
認知症グループホーム	1,819	1,891	2,053	2,053	2,242	2,431	

<出典>神奈川県高齢者保健福祉計画

川崎北部における病床数(全体)

0	1,000	2,000	3,000	4,000	5,000	6,000
既存病床数(平成28年3月31日現在)		一般 3,639		療養 723		
病床機能報告制度(平成26(2014)年)	高度 1,111	急性 2,124	回復 221	慢性 1,101		
病床機能報告制度(平成27(2015)年)	高度 1,121	急性 2,085	回復 220	慢性 914		
病床機能報告制度(平成28(2016)年)	高度 1,166	急性 2,059	回復 250	慢性 898		
病床機能報告制度(平成29(2017)年)	高度 1,174	急性 2,091	回復 250	慢性 870		
病床機能報告制度(平成35(2023)年予定)	高度 1,174	急性 2,034	回復 250	慢性 859		
平成25(2013)年病床数(推計ツール)	高度 552 急	性 1,343 回復 9	93 慢性 1,01	7		
平成37(2025)年必要病床数	高度 687	急性 1,808	回復 1,437	慢性	1,171	
基準病床数		一般及び療養 3,662				

現状	区分		一般	病床		療養病床	合計	備考
	既存病床数(平成30年3月31日現在)				3,639	723		H19.1.1許可以前の有床診療所を含めていないことや補正の関係から病床機能報告等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(2014)年)	1,111	2,124	221	3,456	1,101		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(2015)年)	1,121	2,085	220	3,426	914		同上。 報告率97.6%(休棟中等92床を除く)
	病床機能報告制度(平成28(2016)年)	1,166	2,059	250	3,475	898		同上。 報告率96.6%(休棟中等39床を除く)
	病床機能報告制度(平成29(2017)年)	1,174	2,091	250	3,515	870		同上。 報告率94.8%(休棟中等26床を除く)
	病床機能報告制度(平成35(2023)年予定)	1,174	2,034	250	3,458	859		同上。 報告率94.8%(休棟中等26床、介護施設等68床を除く)
	平成25(2013)年病床数(推計ツール)	552	1,343	993	2,888	1,017		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(2013)年の病床数
将来	平成37(2025)年必要病床数	687	1,808	1,437	3,932	1,171	5,103	
参考	基準病床数						3,662	保健医療計画(第7期)の数値 9

川崎南部における病床数(全体)

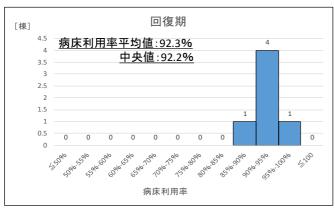
0		1,000	2,000	3,000	4,000	5,00	00 6,0
既存病床数(平成28年3月31日現在)			一般 4,384			寮養 397	
病床機能報告制度(平成26(2014)年)	高度 838		急性 3	116	回復 283 憶	性 512	
病床機能報告制度(平成27(2015)年)高原	度 190		急性 3,870		回復 273	3 慢性 507	
病床機能報告制度(平成28(2016)年)高原	度 182		急性 3,823		回復 292	慢性 526	
病床機能報告制度(平成29(2017)年)高原	度 185		急性 3,763		回復 336	慢性 498	
床機能報告制度(平成35(2023)年予定)高原	度 189		急性 3,816		回復 318	慢性 519	
平成25(2013)年病床数(推計ツール)	高度 692	急性	1,832	回復 1,	206 慢性 499		
平成37(2025)年必要病床数	高度 856		急性 2,327		回復 1,569	慢	性 572
基準病床数			一般及び療養 4,1	89			

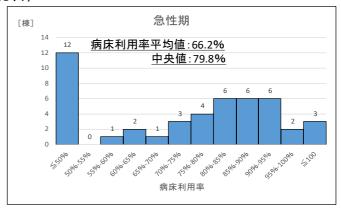
現状	区分		一般	病床		療養病床	合計	備考
	既存病床数(平成30年3月31日現在)				4,384	397		H19.1.1許可以前の有床診療所を含めていないことや補正の関係から病床機能報告等の結果と数値が異なる
	区分	高度急性期	急性期	回復期	小計	慢性期	合計	
	病床機能報告制度(平成26(2014)年)	838	3,116	233	4,187	512		現状把握の指標として用いられるとされている数値。 報告率94.2%(休棟中等60床を除く)
	病床機能報告制度(平成27(2015)年)	190	3,870	273	4,333	507		同上。 報告率97.6%(休棟中等71床を除く)
	病床機能報告制度(平成28(2016)年)	182	3,823	292	4,297	526		同上 報告率96.6%(休棟中等96床を除く)
	病床機能報告制度(平成29(2017)年)	185	3,763	336	4,284	498		同上 報告率94.8%(休棟中等42床を除く)
	病床機能報告制度(平成35(2023)年予定)	189	3,816	318	4,323	519		同上 報告率94.8%(休棟中等42床を除く)
	平成25(2013)年病床数(推計ツール)	692	1,832	1,206	3,730	499		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(2013)年の病床数
将来	平成37(2025)年必要病床数	856	2,327	1,569	4,752	572	5,324	
参考	基準病床数						4,189	保健医療計画(第7期)の数値 9

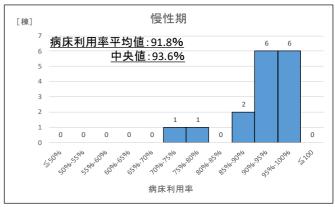
病床利用率の分布状況(H29病床機能報告より)

病床利用率:年間在棟患者延べ数/(稼働病床数×365日)





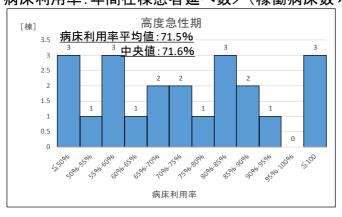


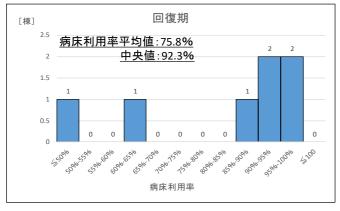


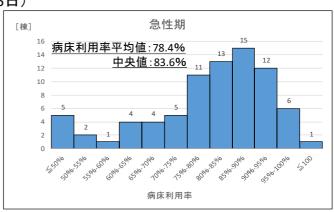
※稼働病床数0、入院患者数0の病棟は除く 1

病床利用率の分布状況(H29病床機能報告より)

病床利用率:年間在棟患者延べ数/(稼働病床数×365日)



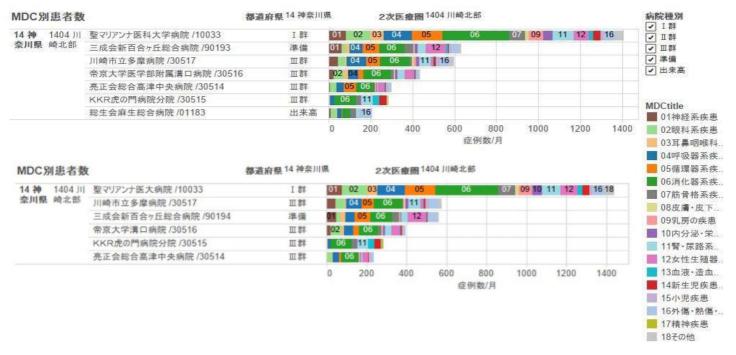






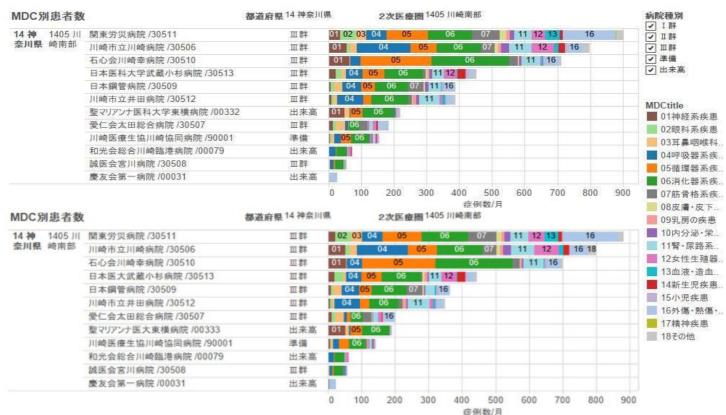
※稼働病床数O、入院患者数Oの病棟は除く

川崎北部地域におけるDPC対象病院の診療実績 (上段:平成27年度DPCデータ:MDC別全患者、下段:26年度DPCデータ:MDC別全患者)



厚労省DPC調査 (H27/2015) kishikaw@ ncc.go.jp

川崎南部地域におけるDPC対象病院の診療実績 (上段:平成27年度DPCデータ:MDC別全患者、下段:26年度DPCデータ:MDC別全患者)

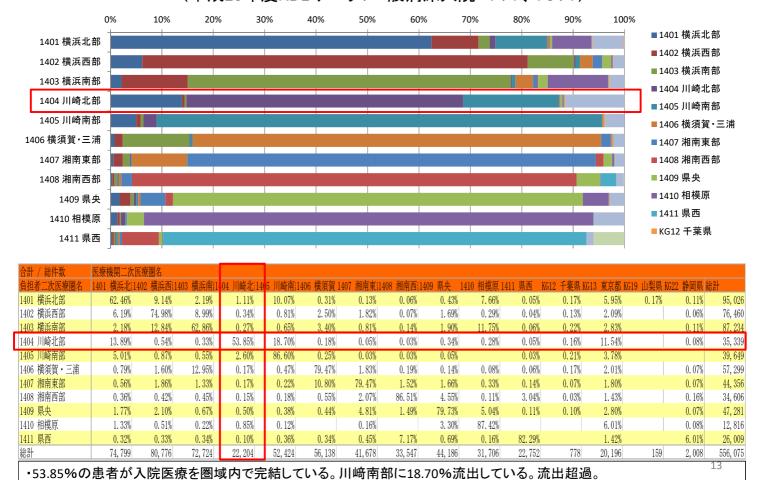


入院基本料

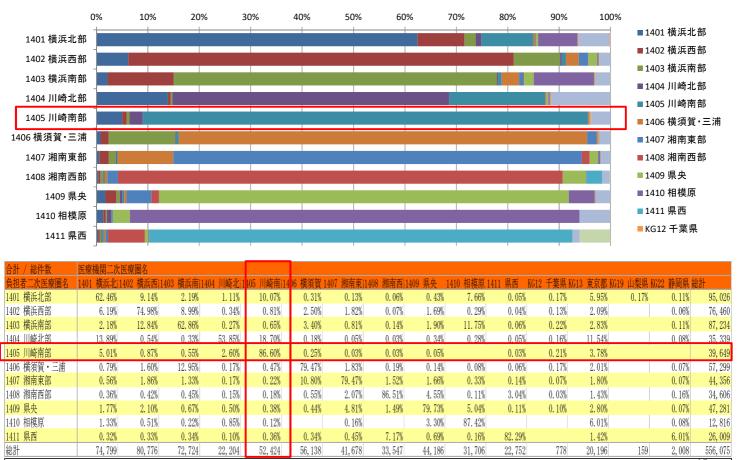
12

入院基本料

神奈川県における入院医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ: 一般病床入院 7:1、10:1)

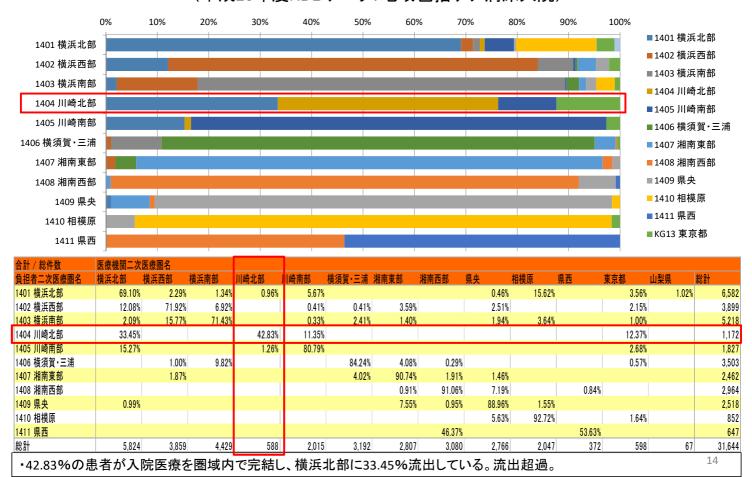


神奈川県における入院医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ: 一般病床入院 7:1、10:1)

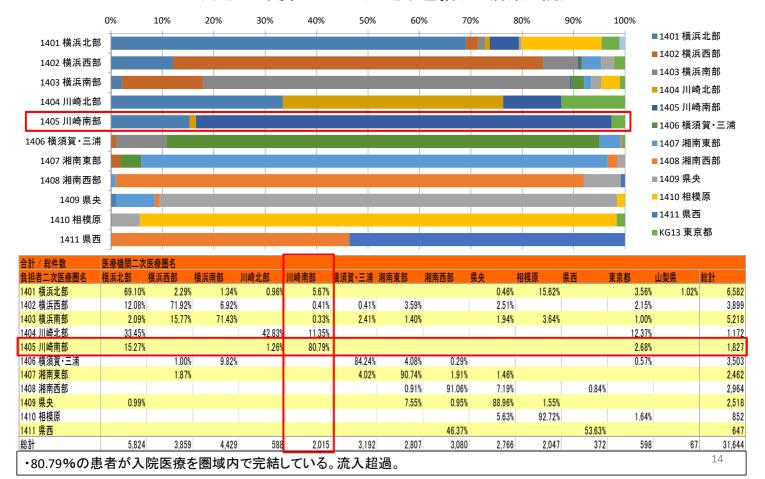


・86.60%の患者が入院医療を圏域内で完結している。流入超過。

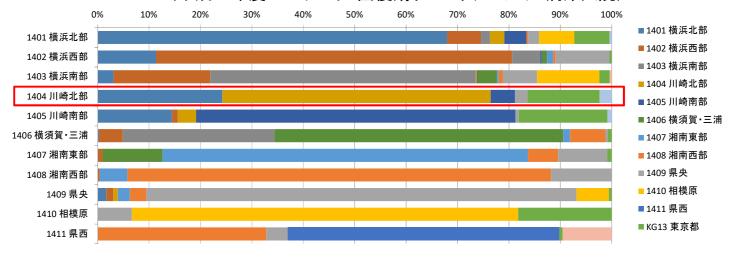
神奈川県における入院医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:地域包括ケア病床入院)



神奈川県における入院医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:地域包括ケア病床入院)



神奈川県における入院医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:回復期リハビリテーション病床入院)

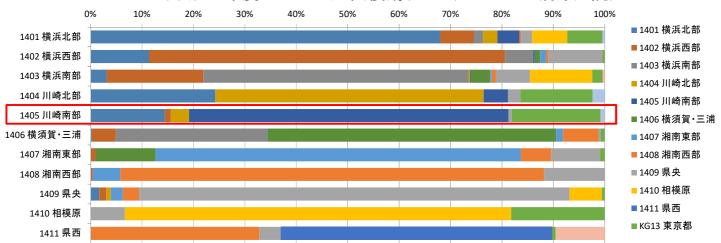


合計 / 総件数	医療機関二次	医療圏名													
負担者二次医療圏名	横浜北部	横浜西部	横浜南部	川崎北部	川崎南部	横須賀·三浦	湘南東部	湘南西部	県央	相模原	県西	東京都	山梨県	静岡県	総計
1401 横浜北部	68.00%	6.54%	1.81%	2.76%	4.26%			0.31%	2.19	6.87%		6.85%	0.41%	i,	6,085
1402 横浜西部	11.36%	69.26%	5.48%		0.29%	1.01%	1.23%	0.45%	10.46	6		0.47%			5,767
1403 横浜南部	3,08%	18.84%	51.62%	0.25%	0.17%	3.74%	0.31%	0.80%	6,67	12.09%		2.06%		0.37%	7,119
1404 川崎北部	24.26%			52.18%	4.77%				2.38	%		14.05%	2.35%		3,273
1405 川崎南部	14.44%	1.13%		3.58%	62.14%				0.60	\(\frac{1}{6}\)		17.23%	0.87%		2,652
1406 横須賀·三浦	0.25%	4.64%	29.53%			56.12%	1.36%	6.87%	0.45	%		0.78%			4,483
1407 湘南東部		0.96%				11.67%	71.07%	5.87%	9.50	%		0.93%			3,222
1408 湘南西部		0.39%					5.40%	82.41%	11.80	6					2,797
1409 県央	1.69%	1.36%		0.87%			2.34%	3.18%	83.71	6.31%		0.54%			3,677
1410 相模原									6.66	75.13%		18.21%			1,126
1411 県西								32.85%	4.14	6	52.77%	0.71%		9.54%	1,982
総計	6,262	6,063	5,425	2,021	2,092	3,216	2,681	3,672	5,19	6 2,357	1,046	1,812	125	215	42,183

・52.18%の患者が入院医療を圏域内で完結し、横浜北部に24.26%流出している。流出超過。

15

神奈川県における入院医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:回復期リハビリテーション病床入院)



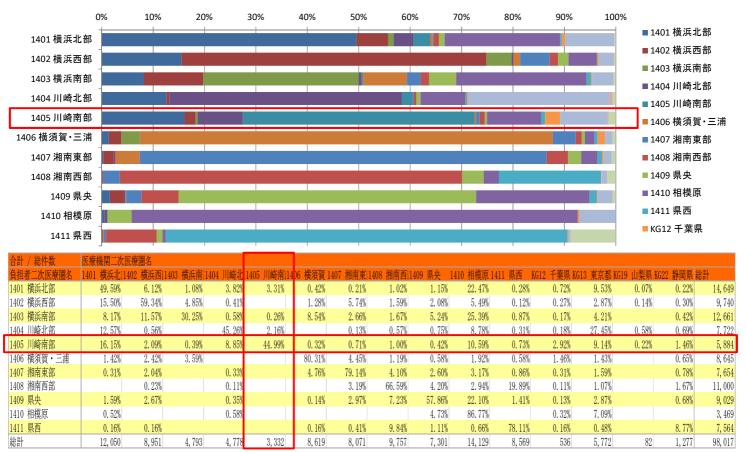
合計 / 総件数	医療機関二次	医療圏名														
負担者二次医療圏名	横浜北部	横浜西部	横浜南部	川崎北部	川崎南部	横須賀·三浦	湘南東部	湘南西部	県央	相]模原	県西	東京都	山梨県	静岡県	総計
1401 横浜北部	68.00%	6.54%	1.81%	2.76%	4.26%			0.31%		2.19%	6.87%		6.85%	0.419		6,085
1402 横浜西部	11.36%	69.26%	5.48%		0.29%	1.01%	1.239	0.45%	1	10.46%			0.47%			5,767
1403 横浜南部	3.08%	18.84%	51.62%	0.25%	0.17%	3.74%	0.319	0.80%		6.67%	12.09%		2.06%		0.37%	7,119
1404 川崎北部	24.26%			52 18%	4.77%					2.38%			14.05%	2 359		3,273
1405 川崎南部	14.44%	1.13%		3.58%	62.14%					0.60%			17.23%	0.87%		2,652
1406 横須賀·三浦	0.25%	4.64%	29.53%			56.12%	1.369	6.87%		0.45%			0.78%			4,483
1407 湘南東部		0.96%				11.67%	71.079	5.87%		9.50%			0.93%			3,222
1408 湘南西部		0.39%					5.409	82.41%	1	11.80%						2,797
1409 県央	1.69%	1.36%		0.87%			2.349	3.18%	8	33.71%	6.31%		0.54%			3,677
1410 相模原										6.66%	75.13%		18.21%			1,126
1411 県西								32.85%		4.14%		52.77%	0.71%		9.54%	1,982
総計	6,262	6,063	5,425	2,021	2,092	3,216	2,681	3,672		5,196	2,357	1,046	1,812	125	215	42,183

・62.14%の患者が入院医療を圏域内で完結し、東京都に17.23%流出している。流出超過。

神奈川県における入院医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:療養病床入院)



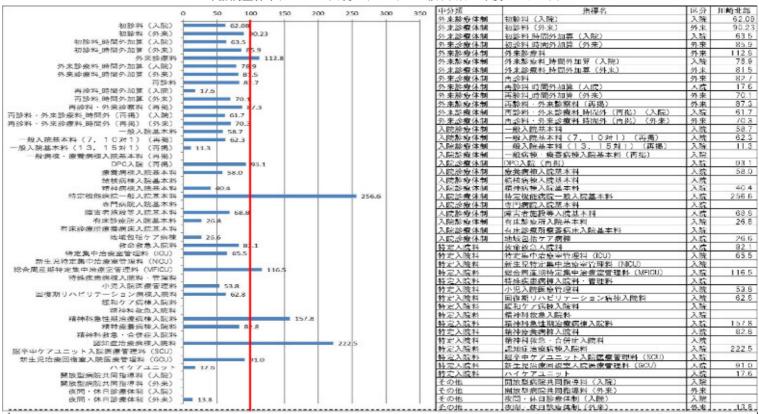
神奈川県における入院医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:療養病床入院)



16

・44.99%の患者が入院医療を圏域内で完結し、横浜北部に16.15%流出している。流出超過。

川崎北部における入院基本料関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)

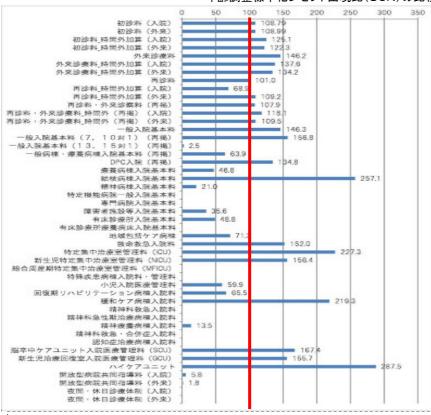


<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

・一般、療養、回復期リハの入院レセプト出現比はいずれも全国平均より低い。特定機能一般入院、精神科急性期治療、認知症治療の入院レセプトの出現比が高い。 17

川崎南部における入院基本料関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



中分類	指標名	区分	川崎南部
外来診療体制	初診料(入院)	入院	108.79
外来診療体制	初診科(八烷)	外来	108.79
外来診療体制	初診科(外来)	入院	125.1
外来診療体制	初診科 時間外加算(外来)	外来	122.3
外来診療体制	外来診療料	外来	146.2
外来診療体制	外来診療料 時間外加算(入院)	入院	137.6
外来診療体制	外来診療科」時間外加算(外来)	外来	134.2
外来診療体制	再診料	外来	101.0
外来診療体制	再診料 時間外加算(入院)	入院	68.9
外来診療体制	再診料 時間外加算(外来)	外来	109.2
外来診療体制	再診料・外来診察料(再掲)	外来	109.2
外来診療体制	再診料・外来診療料 時間外(再掲)(入院)	入院	118.1
外来診療体制	再診料:外来診療料。時間外(再掲)(外来)	外来	109.5
入院診療体制	一般入院基本料	入院	146.3
入院診療体制	<u>一般入院基本料</u> 一般入院基本料(7,10対1)(再掲)	入院	156.8
入院診療体制	一般入院基本科(7,10×1)(再指) 一般入院基本料(13,15×1)(再指)	入院	2.5
入院診療体制	一般病棟・瘠養病棟入院基本料(再掲)	入院	63.9
	DPC入院(再掲)	入院	134.8
入院診療体制 入院診療体制	療養病棟入院基本料	入院	46.8
入院診療体制	結核病棟入院基本料	入院	257.1
入院診療体制	精神病棟入院基本料	入院	21.0
入院診療体制	特定機能病院一般入院基本料	入院	21.0
入院診療体制	専門病院入院基本料	入院	
入院診療体制	等门扬阮入阮奉平科 障害者施設等入院基本料	入院	35.6
入院診療体制	<u> 有床診療所入院基本料</u>	入院	48.8
入院診療体制	有床診療所療養病床入院基本料	入院	40.0
入院診療体制	地域包括ケア病棟	入院	71.3
特定入院料	救命救急入院料	入院	152.0
特定入院料	特定集中治療室管理料(ICU)	入院	227.3
特定入院料	新生児特定集中治療室管理料(NICU)	入院	156.4
特定入院料	総合周産期特定集中治療室管理料(MFICU)	入院	130.4
特定入院料	特殊疾患病棟入院料・管理料	入院	
特定入院料	小児入院医療管理料	入院	59.9
特定入院料	回復期リハビリテーション病棟入院料	入院	65.5
特定入院料	緩和ケア病棟入院料	入院	219.3
特定入院料	精神科救急入院料	入院	210.0
特定入院料	精神科急性期治療病棟入院料	入院	
特定入院料	精神療養病棟入院料	入院	13.5
特定入院料	精神科救急·合併症入院料	入院	10.0
特定入院料	認知症治療病棟入院料	入院	
特定入院料	脳卒中ケアユニット入院医療管理料(SCU)	入院	167.4
特定入院料	新生児治療回復室入院医療管理料(GCU)	入院	155.7
特定入院料	ハイケアユニット	入院	287.5
その他	開放型病院共同指導料(入院)	入院	5.8
その他	開放型病院共同指導料(外来)	外来	1.8
その他	夜間:休日診療体制(入院)	入院	
その他	夜間・休日診療体制(外来)	外来	
_ 	NO. 17 TO 15 NO. LEGISTA 17 LAD		

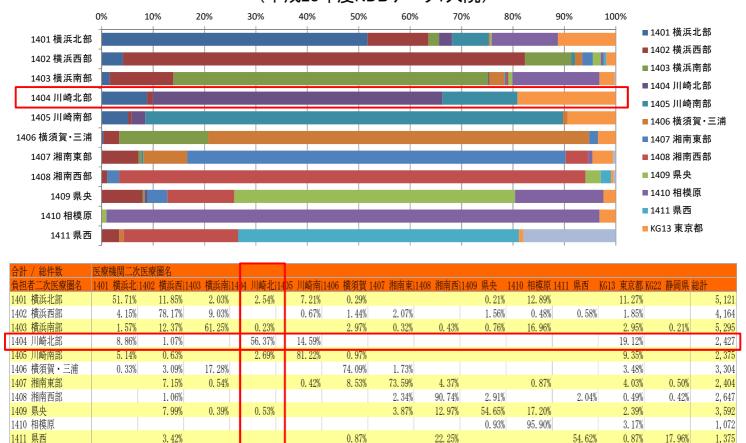
- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

・一般(7:1、10:1)の入院レセプト出現比は全国平均より高いが、療養、回復期リハの入院レセプト出現比は低い。集中治療室、ハイケアユニット等の高度急性期医療のほか緩 和ケアの入院レセプトの出現比が高い。

がん



神奈川県における肺がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



神奈川県における肺がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)

2,920

2, 130

3, 302

2, 166

3, 245

1,853

33, 776

4,321

・81.22%の患者が入院医療を圏域内で完結している。流入超過。

3, 252

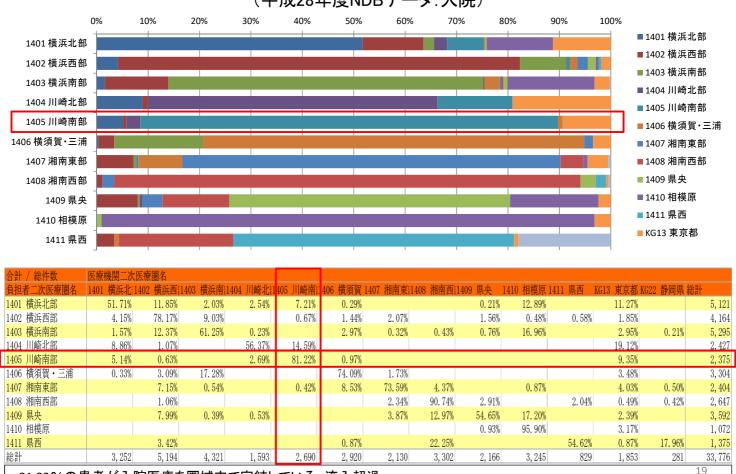
5, 194

総計

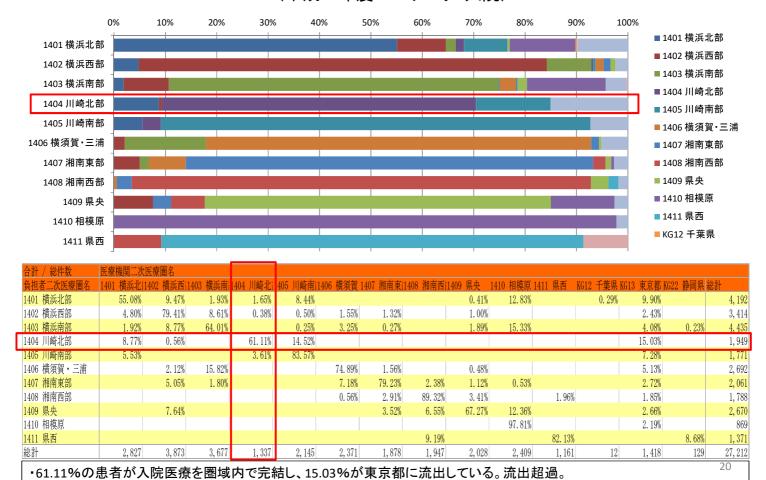
1,593

・56.37%の患者が入院医療を圏域内で完結し、19.12%が東京都に流出している。流出超過。

2,690



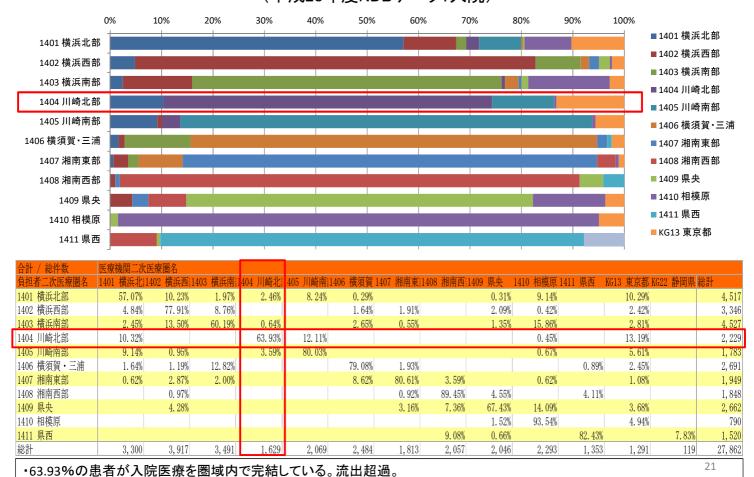
神奈川県における胃がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



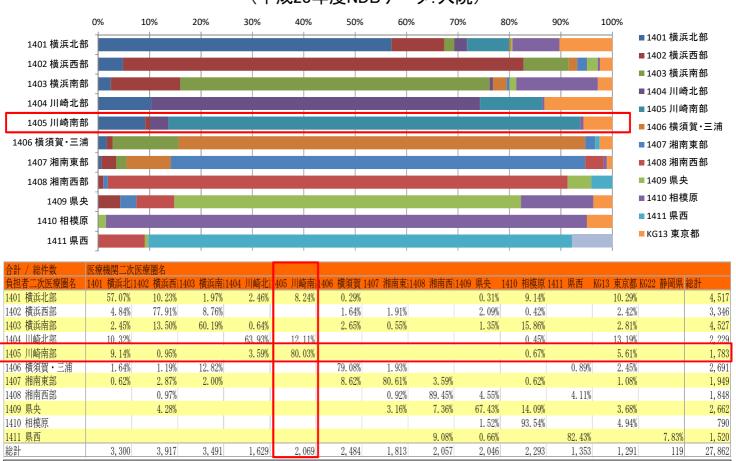
神奈川県における胃がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



神奈川県における大腸がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



神奈川県における大腸がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



・80.03%の患者が入院医療を圏域内で完結している。流入超過。

21

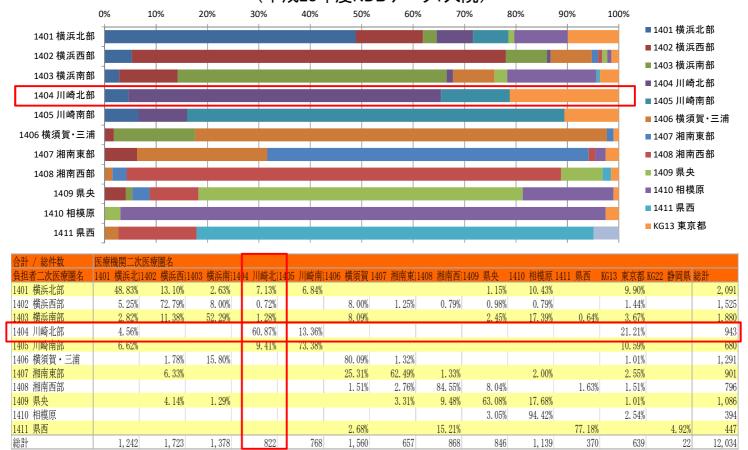
神奈川県における肝がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



神奈川県における肝がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



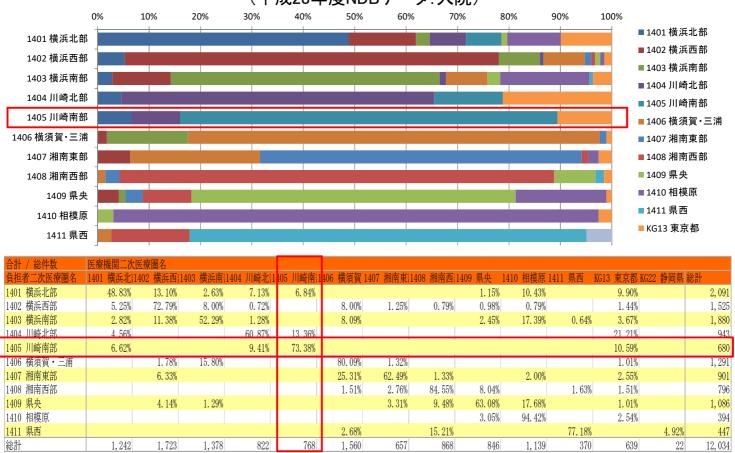
神奈川県における乳がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



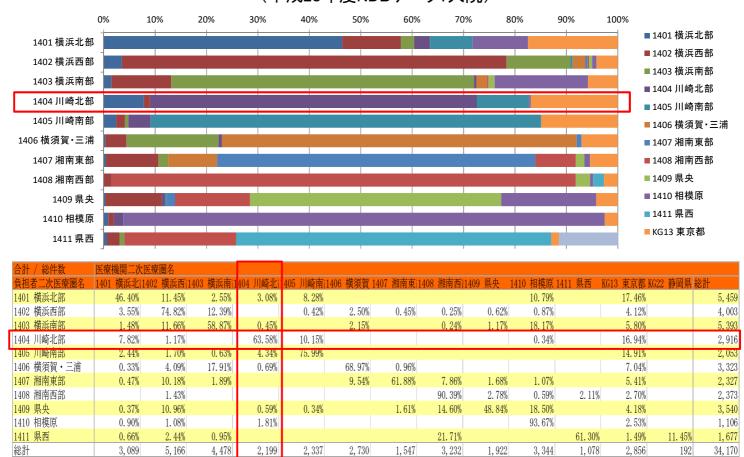
・60.87%の患者が入院医療を圏域内で完結し、21.21%が東京都に流出している。流出超過。

23

神奈川県における乳がんの自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)

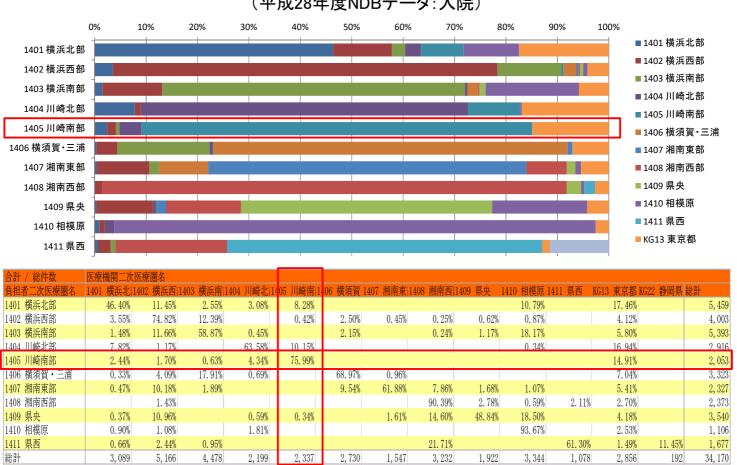


神奈川県における化学療法の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



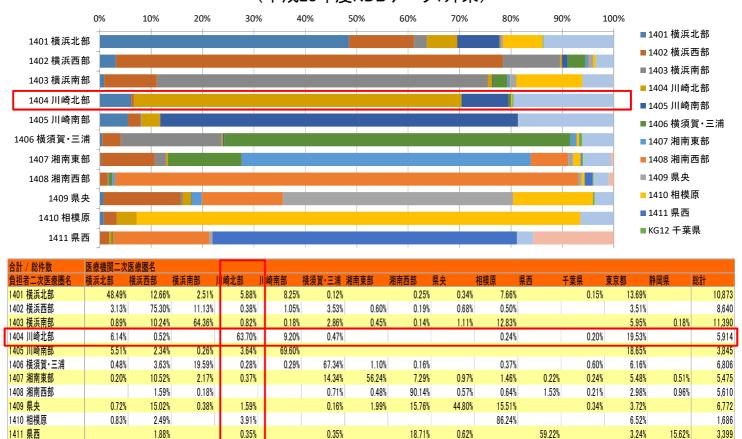
神奈川県における化学療法の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)

・63.58%の患者が入院医療を圏域内で完結し、東京都に16.94%流出している。流出超過。



24

神奈川県における化学療法の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:外来)



神奈川県における化学療法の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:外来)

3,419

7,229

3.362

4,996

2,111

117

5,700

633

70,410

25

総計

6,325

11,205

10,064

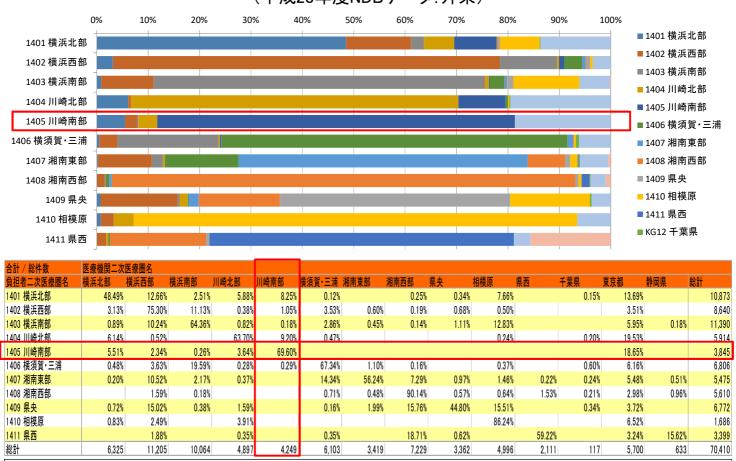
4,897

4,249

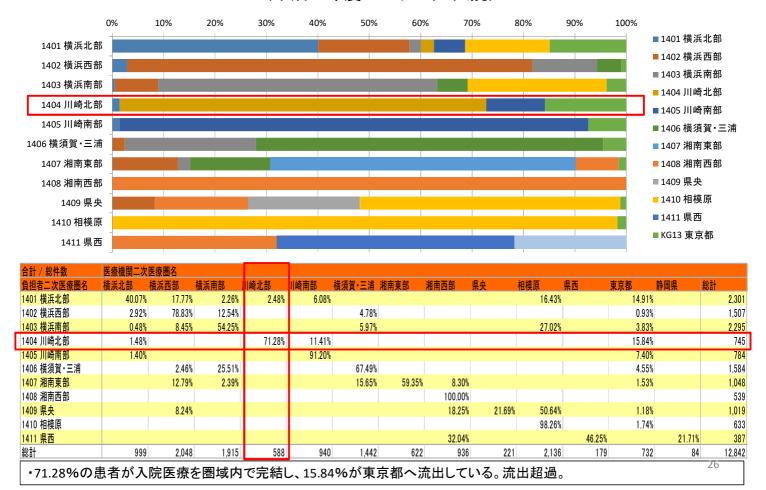
・63.70%の患者が外来医療を圏域内で完結し、19.53%が東京都へ流出している。流出超過。

・69.60%の患者が外来医療を圏域内で完結し、18.65%が東京都へ流出している。流入超過。

6,103



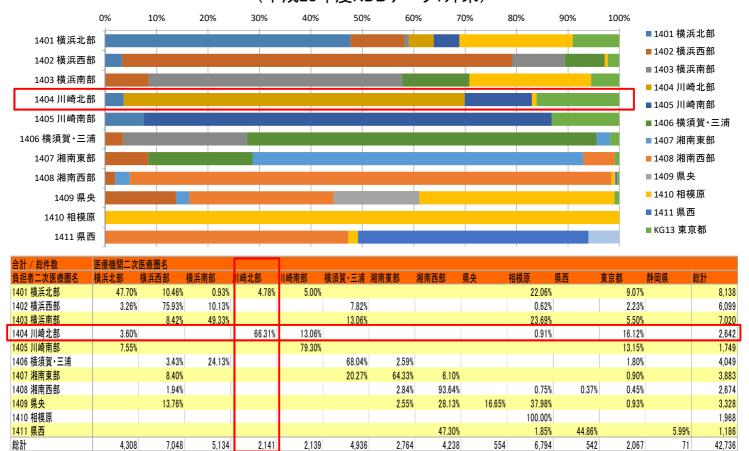
神奈川県における放射線治療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



神奈川県における放射線治療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



神奈川県における放射線治療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:外来)



•66.31%の患者が外来医療を圏域内で完結し、16.12%が東京都へ流出している。流出超過。

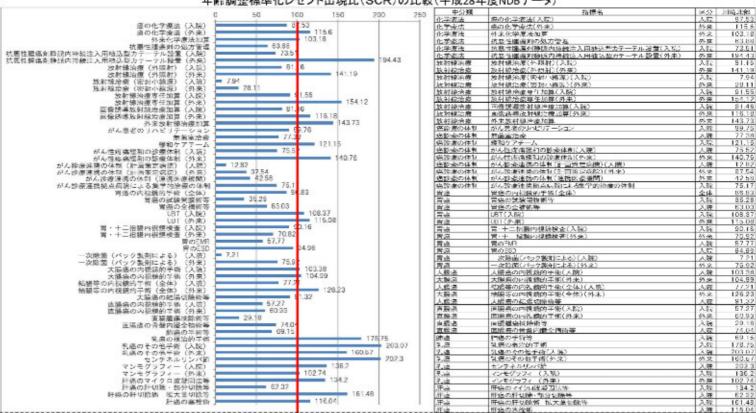
27

神奈川県における放射線治療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:外来)



川崎北部におけるがん関連の医療的行為に関する

年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



<SCRとは>

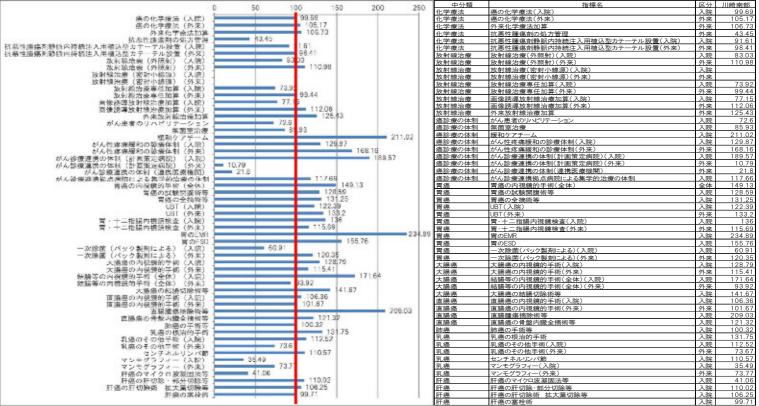
- 全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR=Σ年齢構成別レセブト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセブト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

手術関係では乳がんに係るレセプト出現比が比較的高い。がん診療連携の体制の出現比が低い。

28

川崎南部におけるがん関連の医療的行為に関する

年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ) 99.59 105,17 13.46



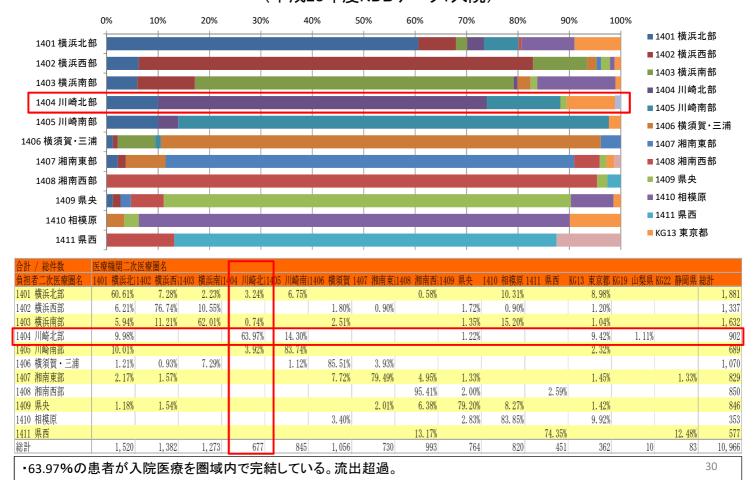
- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

急性心筋梗塞

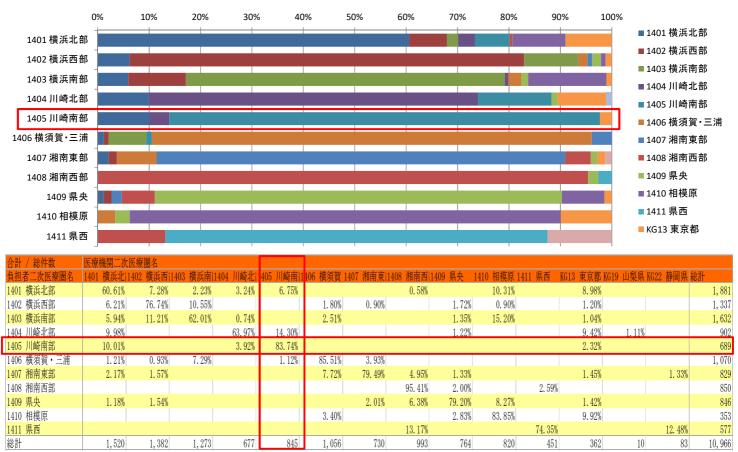
29

急性心筋梗塞

神奈川県における急性心筋梗塞患者の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



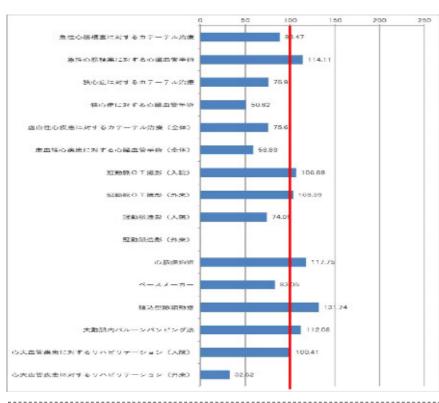
神奈川県における急性心筋梗塞患者の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



30

・83.74%の患者が入院医療を圏域内で完結している。流入超過。

川崎北部における急性心筋梗塞関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



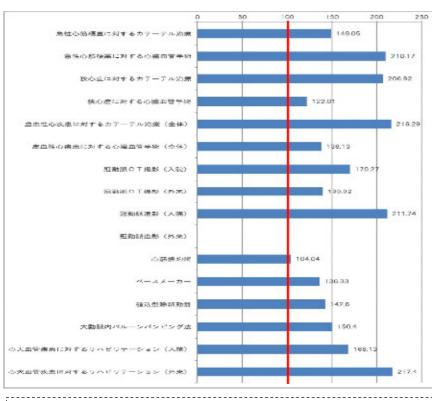
中分類	指標名	区分	川崎北部
虚血性心疾患	急性心筋梗塞に対するカテーテル治療	入院	88.47
虚血性心疾患	急性心筋梗塞に対する心臓血管手術	入院	114.11
虚血性心疾患	狭心症に対するカテーテル治療	入院	75.91
虚血性心疾患	狭心症に対する心臓血管手術	入院	50.62
虚血性心疾患	虚血性心疾患に対するカテーテル治療(全体)	入院	75.6
虚血性心疾患	虚血性心疾患に対する心臓血管手術(全体)	入院	58.88
虚血性心疾患	冠動脈CT撮影(入院)	入院	106.88
虚血性心疾患	冠動脈CT撮影(外来)	外来	103.39
虚血性心疾患	冠動脈造影(入院)	入院	74.05
虚血性心疾患	冠動脈造影(外来)	外来	
不整脈	心筋焼灼術	入院	117.75
不整脈	ペースメーカー	入院	83.05
不整脈	植込型除細動器	入院	131.74
その他	大動脈内バルーンパンピング法	入院	112.08
その他	心大血管疾患に対するリハビリテーション(入院)	入院	100.41
その他	心大血管疾患に対するリハビリテーション(外来)	外来	32.62

<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ·SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

・急性心筋梗塞関連のレセプト出現比は概ね全国平均程度であるが、狭心症、虚血性心疾患のカテーテル治療や血管手術に関するレセプト出現比は低い引

川崎南部における急性心筋梗塞関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



中分類	指標名	区分	川崎南部
虚血性心疾患	急性心筋梗塞に対するカテーテル治療	入院	149.05
虚血性心疾患	急性心筋梗塞に対する心臓血管手術	入院	210.17
虚血性心疾患	狭心症に対するカテーテル治療	入院	206.92
虚血性心疾患	狭心症に対する心臓血管手術	入院	122.01
虚血性心疾患	虚血性心疾患に対するカテーテル治療(全体)	入院	216.29
虚血性心疾患	虚血性心疾患に対する心臓血管手術(全体)	入院	138.13
虚血性心疾患	冠動脈CT撮影(入院)	入院	170.27
虚血性心疾患	冠動脈CT撮影(外来)	外来	139.92
虚血性心疾患	冠動脈造影(入院)	入院	211.74
虚血性心疾患	冠動脈造影(外来)	外来	
不整脈	心筋焼灼術	入院	104.04
不整脈	ペースメーカー	入院	136.33
不整脈	植込型除細動器	入院	142.6
その他	大動脈内バルーンパンピング法	入院	150.4
その他	心大血管疾患に対するリハビリテーション(入院)	入院	168.13
その他	心大血管疾患に対するリハビリテーション(外来)	外来	217.4

<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

脳卒中

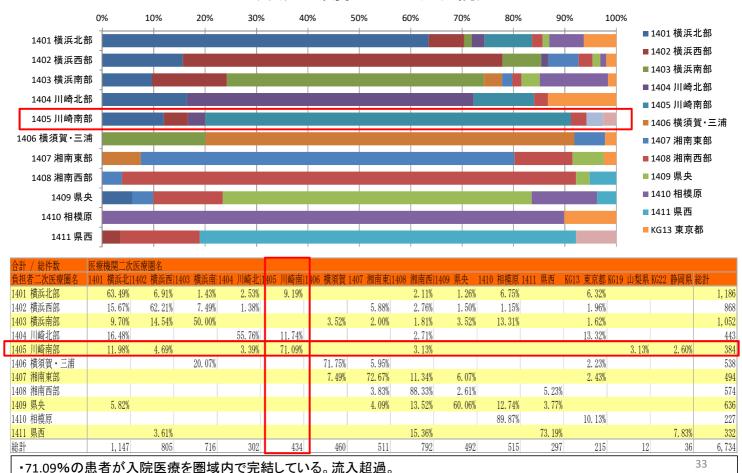
32

脳卒中

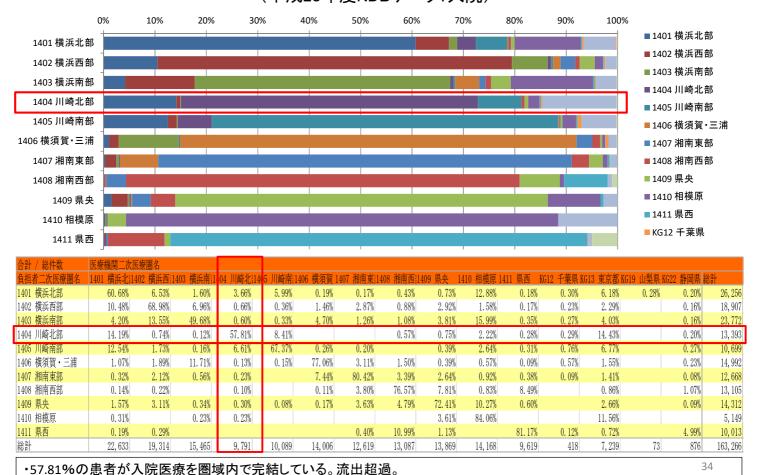
神奈川県におけるくも膜下出血の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



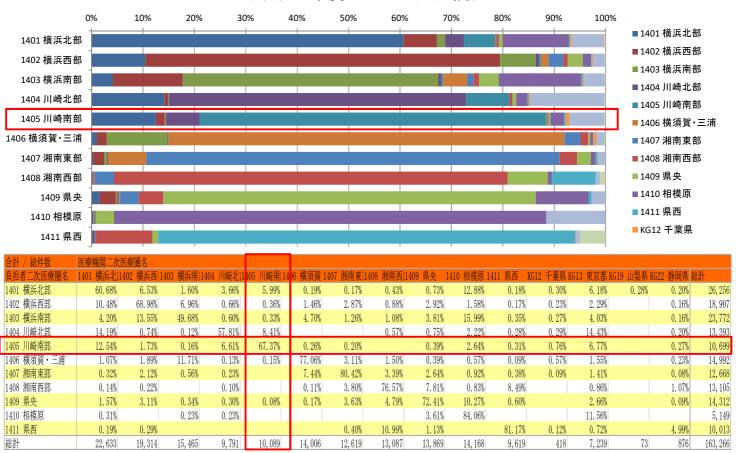
神奈川県におけるくも膜下出血の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



神奈川県における脳梗塞、一過性脳虚血発作患者の自己完結率 (平成28年度NDBデータ: 入院)



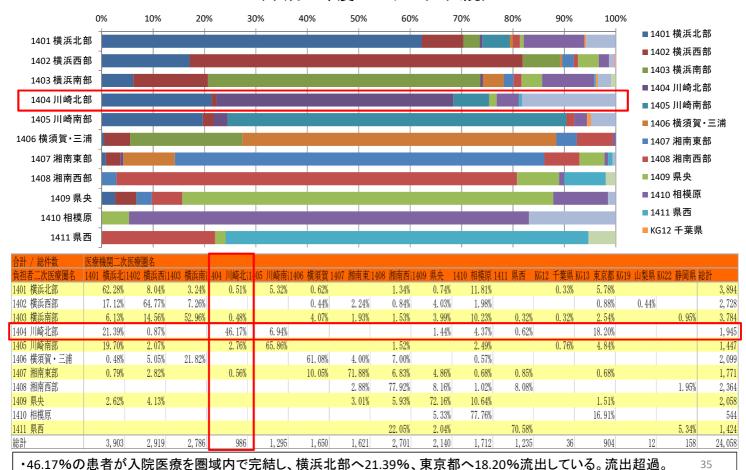
神奈川県における脳梗塞、一過性脳虚血発作患者の自己完結率 (平成28年度NDBデータ: 入院)



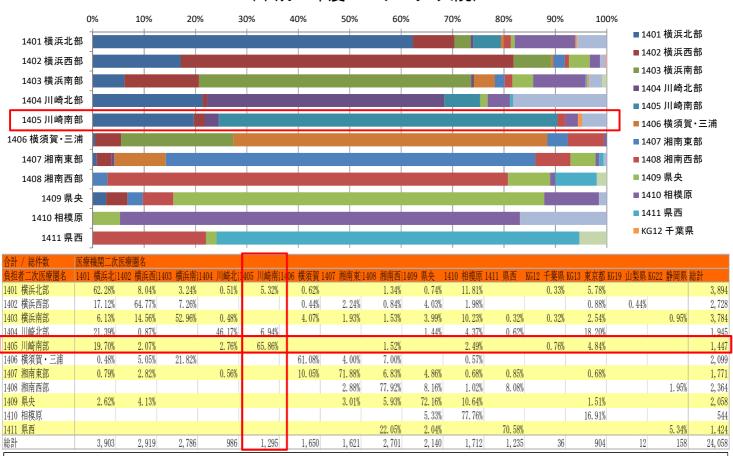
・67.37%の患者が入院医療を圏域内で完結している。流出超過。

34

神奈川県における脳出血患者の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



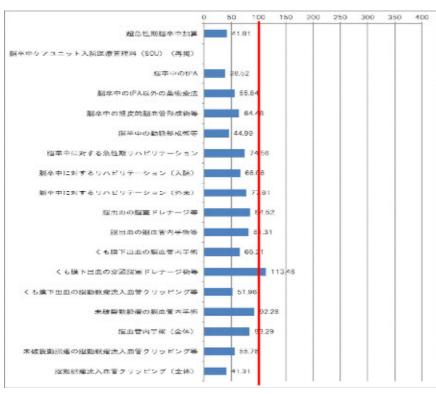
神奈川県における脳出血患者の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:入院)



35

・65.86%の患者が入院医療を圏域内で完結し、横浜北部へ19.70%流出している。流出超過。

川崎北部における脳卒中関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



中分類	指標名	区分	川崎北部
脳卒中	超急性期脳卒中加算	入院	41.81
脳卒中	脳卒中ケアユニット入院医療管理料(SCU)(再掲)	入院	
脳卒中	脳卒中のtPA	入院	38.52
脳卒中	脳卒中のtPA以外の薬物療法	入院	55.84
脳卒中	脳卒中の経皮的脳血管形成術等	入院	64.48
脳卒中	脳卒中の動脈形成術等	入院	44.99
脳卒中	脳卒中に対する急性期リハビリテーション	入院	74.56
脳卒中	脳卒中に対するリハビリテーション(入院)	入院	66.06
脳卒中	脳卒中に対するリハビリテーション(外来)	外来	77.61
脳出血	脳出血の脳室ドレナージ等	入院	84.52
脳出血	脳出血の脳血管内手術等	入院	81.3
くも膜下出血	くも膜下出血の脳血管内手術	入院	65.2
くも膜下出血	くも膜下出血の穿頭脳室ドレナージ術等	入院	113.46
くも膜下出血	くも膜下出血の脳動脈瘤流入血管クリッピング等	入院	51.96
脳動脈瘤	未破裂動脈瘤の脳血管内手術	入院	92.28
脳動脈瘤	脳血管内手術(全体)	入院	83.29
脳動脈瘤	未破裂動脈瘤の脳動脈瘤流入血管クリッピング等	入院	55.76
脳動脈瘤	脳動脈瘤流入血管クリッピング(全体)	入院	41.31

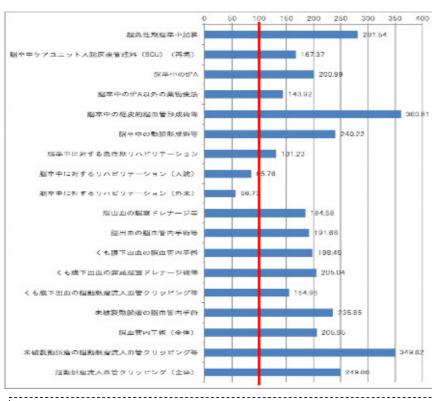
<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

・くも膜下出血の一部手術を除き、脳卒中関連のレセプト出現比は全国平均を下回る。

36

川崎南部における脳卒中関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



中分類	指標名	区分	川崎南部
脳卒中	超急性期脳卒中加算	入院	281.54
脳卒中	脳卒中ケアユニット入院医療管理料(SCU)(再掲)	入院	167.37
脳卒中	脳卒中のtPA	入院	200.99
脳卒中	脳卒中のtPA以外の薬物療法	入院	143.92
脳卒中	脳卒中の経皮的脳血管形成術等	入院	360.81
脳卒中	脳卒中の動脈形成術等	入院	240.22
脳卒中	脳卒中に対する急性期リハビリテーション	入院	131.23
脳卒中	脳卒中に対するリハビリテーション(入院)	入院	85.76
脳卒中	脳卒中に対するリハビリテーション(外来)	外来	56.73
脳出血	脳出血の脳室ドレナージ等	入院	184.58
脳出血	脳出血の脳血管内手術等	入院	191.68
くも膜下出血	くも膜下出血の脳血管内手術	入院	198.45
くも膜下出血	くも膜下出血の穿頭脳室ドレナージ術等	入院	205.04
くも膜下出血	くも膜下出血の脳動脈瘤流入血管クリッピング等	入院	154.95
脳動脈瘤	未破裂動脈瘤の脳血管内手術	入院	235.85
脳動脈瘤	脳血管内手術(全体)	入院	205.95
脳動脈瘤	未破裂動脈瘤の脳動脈瘤流入血管クリッピング等	入院	349.62
脳動脈瘤	脳動脈瘤流入血管クリッピング(全体)	入院	249.86

<SCRとは>

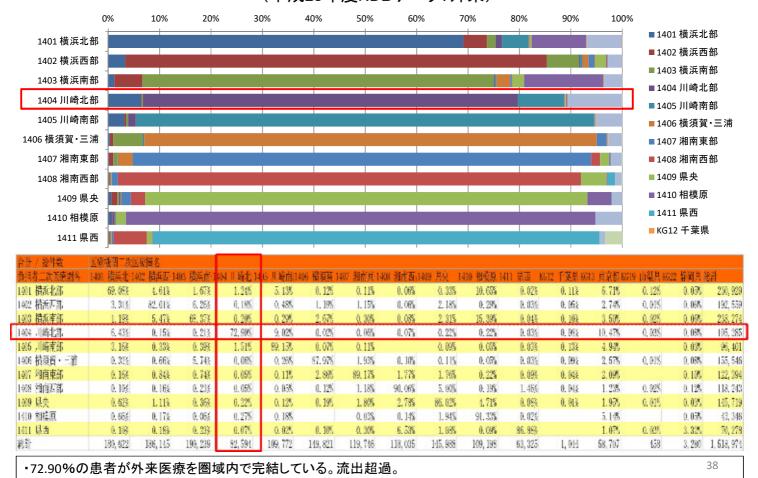
- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ·SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

糖尿病

3.

糖尿病

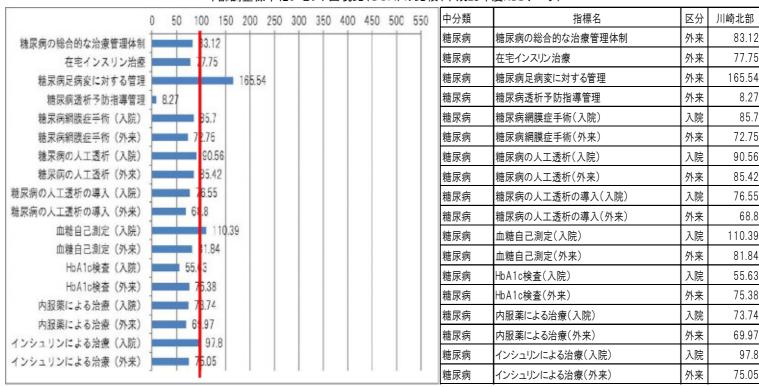
神奈川県における糖尿病患者の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:外来)



神奈川県における糖尿病患者の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:外来)



川崎北部における糖尿病関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

・ ・糖尿病足病変に対する管理(入院)、血糖自己測定(入院)を除き、糖尿病関連のレセプト出現比は全国平均を下回る。

39

川崎南部における糖尿病関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



中分類	指標名	区分	川崎南部
糖尿病	糖尿病の総合的な治療管理体制	外来	162.4
糖尿病	在宅インスリン治療	外来	142.29
糖尿病	糖尿病足病変に対する管理	外来	548.76
糖尿病	糖尿病透析予防指導管理	外来	83.87
糖尿病	糖尿病網膜症手術(入院)	入院	129.83
糖尿病	糖尿病網膜症手術(外来)	外来	125.53
糖尿病	糖尿病の人工透析(入院)	入院	95.7
糖尿病	糖尿病の人工透析(外来)	外来	109.29
糖尿病	糖尿病の人工透析の導入(入院)	入院	138.86
糖尿病	糖尿病の人工透析の導入(外来)	外来	102.04
糖尿病	血糖自己測定(入院)	入院	160.16
糖尿病	血糖自己測定(外来)	外来	160.37
糖尿病	HbA1c検査(入院)	入院	118.44
糖尿病	HbA1c検査(外来)	外来	119.5
糖尿病	内服薬による治療(入院)	入院	107.36
糖尿病	内服薬による治療(外来)	外来	103.36
糖尿病	インシュリンによる治療(入院)	入院	164.42
糖尿病	インシュリンによる治療(外来)	外来	133.52

<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ·SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)
- ・糖尿病透析予防指導管理、糖尿病の人工透析を除き、糖尿病関連のレセプト出現比は全国平均を上回る。

救急

40

救急

神奈川県における救急医療の自己完結率・二次救急 (平成28年度NDBデータ: 入院)



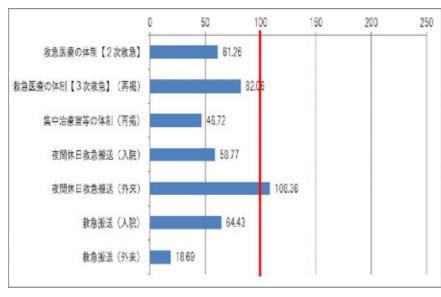
・59.61%の患者が入院医療を圏域内で完結し、川﨑南部へ18.28%流出している。流出超過。

神奈川県における救急医療の自己完結率・二次救急 (平成28年度NDBデータ: 入院)



41

川崎北部における救急関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



*	V	▼	*
中分類	指標名	区分	川崎北部
救急	救急医療の体制【2次救急】	入院	61.26
救急	救急医療の体制【3次救急】(再掲)	入院	82.06
集中治療	集中治療室等の体制(再掲)	入院	46.72
救急搬送	夜間休日救急搬送(入院)	入院	58.77
救急搬送	夜間休日救急搬送(外来)	外来	108.36
救急搬送	救急搬送(入院)	入院	64.43
救急搬送	救急搬送(外来)	外来	18.69

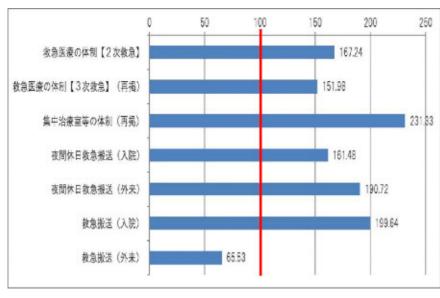
<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR=Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

・夜間休日救急搬送(外来)を除き、救急医療関連のレセプト出現比は全国平均を下回る。

42

川崎南部における救急関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



中分類	指標名	区分	川崎南部
救急	救急医療の体制【2次救急】	入院	167.24
救急	救急医療の体制【3次救急】(再掲)	入院	151.98
集中治療	集中治療室等の体制(再掲)	入院	231.33
救急搬送	夜間休日救急搬送(入院)	入院	161.48
救急搬送	夜間休日救急搬送(外来)	外来	190.72
救急搬送	救急搬送(入院)	入院	199.64
救急搬送	救急搬送(外来)	外来	65.53

<SCRとは>

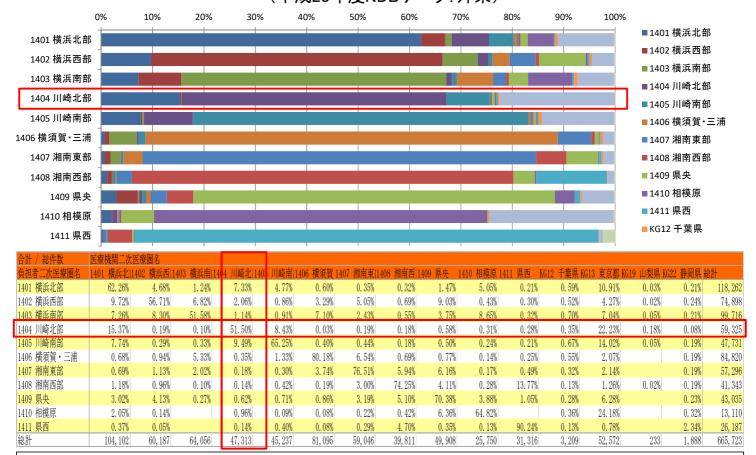
- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・ $SCR = \Sigma$ 年齢構成別レセプト数×100 $/\Sigma$ 年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

在宅医療等

43

在宅医療等

神奈川県における在宅医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:外来)

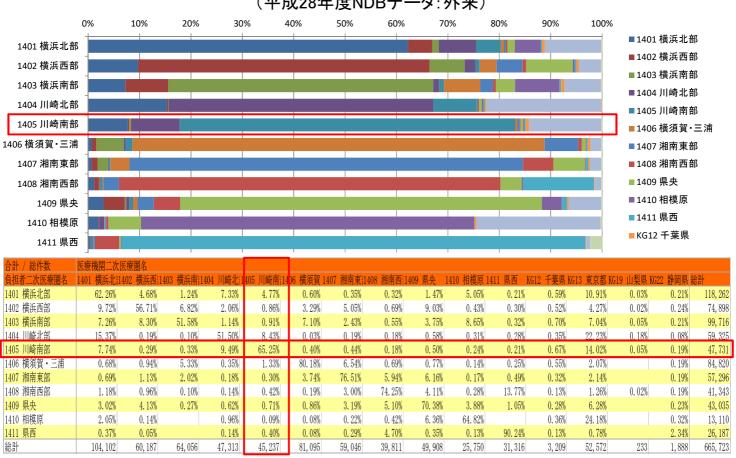


神奈川県における在宅医療の自己完結率 (平成28年度NDBデータ:外来)

44

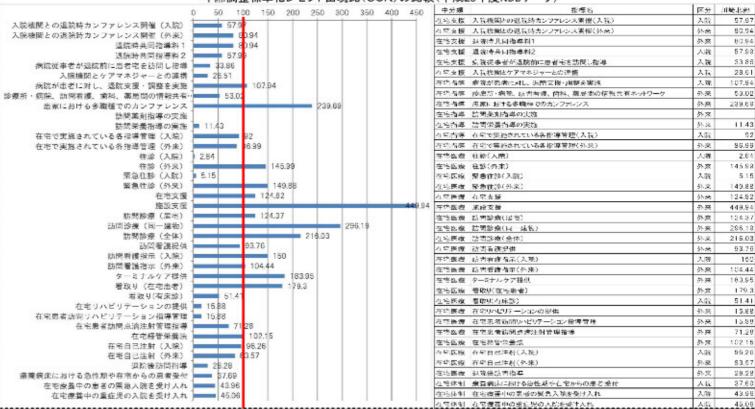
44

・51.50%の患者が外来医療を圏域内で完結し、東京都へ2.23%、横浜北部へ15.37%流出している。流出超過。



•65.25%の患者が外来医療を圏域内で完結している。流出超過。

川崎北部における在宅医療関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)

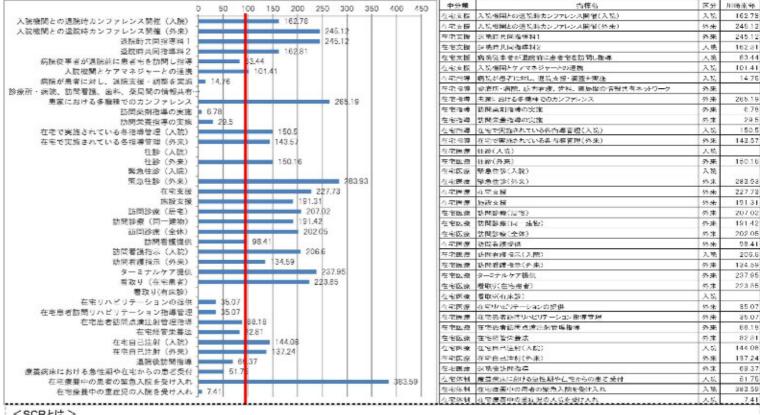


<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR-Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- 流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)

・在宅医療関係のレセプト出現比は、施設支援がかなり高いほか、患家における他職種間カンファレンス、訪問診療、ターミナルケア、看取り等は高いが、退院時カンファレンス、ケ アマネジャーとの連携、在宅療養中の患者受入れ等は低い。

川崎南部における在宅医療関連の医療的行為に関する 年齢調整標準化レセプト出現比(SCR)の比較(平成28年度NDBデータ)



<SCRとは>

- ・全国の年齢構成別の平均レセプト数に占める当該地域の年齢構成別のレセプト数(全国の平均像に対する比)
- ・SCR-Σ年齢構成別レセプト数×100/Σ年齢階級別人口×全国の年齢構成別レセプト出現率(※年齢は、原則5歳刻みで計算)
- ・流出入がなければ、100よりも大きければ医療充実又は提供過剰、少なければ抑制的に提供又は提供過少を意味する(100は全国平均)
- ・在宅医療関係のレセプト出現比は、退院時カンファレンスや患家における他職種間でのカンファレンス、訪問診療、ターミナルケアや看取り、在宅療養中の緊急入院受入等が高く、 在宅と入院の連携が比較的良好であることが伺える。