

## 湘南東部地域の現状(まとめと論点)

## &lt;入院患者推計&gt;

- ・人口は年々減少、65歳以上の高齢者は年々増加、2015年比で2025年は1.1倍、2040年は1.31倍。75歳以上は2015年比で2025年は1.46倍、2040年は1.54倍。
- ・患者数は、2025年には2015年比1.29倍、2040年は1.35倍に増加。65歳以上、75歳以上の患者は増加、65歳未満の患者は減少。
- ・疾患別：循環器、呼吸器の増加率が高い。

## &lt;介護施設等の状況&gt;

- ・特養の整備は進んでいる。
- ・サービス付き高齢者住宅等の整備数の伸びも大きい。  
(有料老人ホーム：H25比1.16倍  
サ高住：H25比3.65倍)

## 基本的事項

## &lt;病床数の状況(病床機能報告)&gt;

- ・27年度と比較して、病床数(回答数)の増はあるが、病床機能別の傾向は大きな変動はない。
- ・2025年の必要病床数推計と比べ、急性期が約400床過剰、回復期は約900床不足、総数では約500床不足(高度急性期と慢性期は充足している)

## &lt;病院配置状況等&gt;

- ・圏域内でMDC別の疾患は対応可能で各病院(DPC対象病院)は安定的に医療を提供。

## 入院基本料

## &lt;一般病床、7:1・10:1&gt;

- ・自己完結率は79.9%、流出入は拮抗。
- ・7:1、10:1のレセプト出現比は全国平均より低い。
- ・緩和ケア、特殊疾患、地域包括ケア、救命救急入院のレセプト出現比が高い。

## &lt;回復リハ等&gt;

- ・自己完結率は67.5%。横須賀・三浦に12.8%流出。
- ・回復期リハ関係、13:1、15:1のレセプト出現比は低い。

## &lt;療養&gt;

- ・自己完結率は76.5%、流出入は拮抗。
- ・療養病床基本料のレセプト出現比は全国平均より低い。

## 救急医療

### <救急医療>

- ・83.1%の患者が二次救急を圏域内で完結。流出超過。（横須賀・三浦に10%流出）
- ・2次救急、3次救急体制のレセプト出現比が高い。医療連携体制のレセプト出現比が全国平均より低い。

## 疾患別の地域特性

### <がん>

- ・2025年入院患者数：全体的に増加する。最も実数が多いのは肺がん
- ・がん入院の自圏域での完結率は最も高い大腸がん78.3%、最も低い乳がん54.7%。流出超過。
- ・化学療法、放射線治療(入院・外来)の自圏域での完結率は約60%
- ・手術に関するレセプト出現比は全国平均を下回っている指標がある。
- ・緩和ケア病棟の診療体制の出現比は高いが、がんの診療連携体制の出現比が低い。
- ・人口カバー率も概ね30分圏内に収まる。

### <急性心筋梗塞>

- ・入院の自圏域での完結率は71.4%。流出超過。
- ・レセプト出現比の各指標は全体的に全国平均を下回っている
- ・人口カバー率も概ね30分圏内に収まる。

### <脳卒中>

- ・入院の自圏域での完結率は71~77%。流出入は拮抗している。
- ・レセプト出現比の各指標は全体的に全国平均を下回っている。
- ・脳卒中の内、くも膜下出血については、寒川町の一部で60分圏内になる

## 在宅医療等

### <在宅医療等>

- ・全体として、訪問診療などの在宅医療に係る医療行為に係るレセプト出現比は高い。
- ・退院支援部門を設ける病院は多い(病床機能報告)が、ケアマネジャーとの連携などの退院支援に係る指標の出現比には低いものがある。

## 【課題・論点】

### ○不足する医療機能についての役割分担の進め方

- ・特に、急性期・回復期に係る役割の整理が必要
- ・流出超過多く、脳卒中や急性心筋梗塞等のレセプト出現比が低いという地域特性は引き続き見られる。

### ○医療機関と、在宅医療や介護資源との連携