

川崎北部地域の現状(まとめと論点)

基本的事項	<p><入院患者推計></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口は2010年の82万人から、2025年には88万人、2040年には87万人。65歳以上の高齢者は2015年比で2025年は1.20倍、2040年は1.68倍に増加。75歳以上は2015年比で2025年は1.53倍、2040年は1.91倍。 ・患者数は、2025年には2015年比1.29倍、2040年は1.60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。 	<p><介護施設等の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特養、認知症高齢者グループホームの整備は進んでいる。 ・サービス付き高齢者住宅の整備数の伸びが大きい。(H25比2.10倍)
	<p><病床数の状況(平成28年度病床機能報告)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度と比較して、病床数(回答数)は概ね同じであり、病床機能別の傾向に大きな変動はない。 ・2025年の必要病床数推計と比べ、高度急性期が約500床過剰、急性期が約300床過剰、回復期は約1,200床不足、慢性期は約300床不足、総数では約700床不足 	
	<p><病院配置状況等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p><一般病床、7:1・10:1></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己完結率は53.1%。横浜北部に17.9%、川崎南部に16.7%流出。流出超過。 ・7:1、10:1のレセプト出現比は全国平均より低い。 ・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。 	<p><回復リハ等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己完結率は54.2%。横浜北部に27.2%流出。流出超過。 ・回復期リハ関係、13:1、15:1のレセプト出現比は全国平均より低い。 	<p><療養></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己完結率は47.6%。東京都に22.6%、横浜北部に14.6%流出。流出超過。 ・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	<p><救急医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ・52.7%の患者が二次救急を圏域内で完結。川崎南部に18.9%、横浜北部に17.7%流出。流出超過。 ・救急搬送や集中治療室等の体制のレセプト出現比は全国平均を下回る。 			
疾患別の地域特性	<p><がん></p> <ul style="list-style-type: none"> ・2025年入院患者数は全体的に増加。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乳がん58.4%、最も低い大腸がん54.5%。流出超過。 ・化学療法(入院・外来)の自圏域での完結率は約60%、放射線治療(入院・外来)は約50% ・手術関係では乳がん全般、大腸がんの外来に係るレセプト出現比が比較的高い。 ・がん診療連携体制のレセプトの出現比が低い。 ・人口カバー率は15分圏内にほぼ収まる。 	<p><急性心筋梗塞></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院の自圏域での完結率は51.6%。流出超過。 ・レセプト出現比の各指標は概ね全国平均を下回る ・人口カバー率は15分圏内にほぼ収まる。 	<p><脳卒中></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院の自圏域での完結率は41~54%。流出超過。 ・レセプト出現比の各指標は概ね全国平均を下回る。 ・人口カバー率は、くも膜下出血では、15分圏内は40%、30分圏内が60%程度になる。 	<p><糖尿病></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自圏域での完結率は入院55.6%、外来72.9%流出超過。 ・レセプト出現比の各指標は概ね全国平均を下回る。 ・人口カバー率は、15分圏内にほぼ収まる。
在宅医療等	<p><在宅医療等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・患者における他職種間カンファレンスやターミナルケア、看取りに係るレセプト出現比は高いが、在宅療養中の患者受入れや退院時カンファレンス、ケアマネジャーとの連携などのレセプト出現比は低い。 			

【課題・論点】

○将来において不足する病床機能の確保及び分化・連携

- ・将来不足が見込まれる病床機能(主に回復期機能)及び地域の実情に応じて必要となる病床機能をどのように確保するか。
- ・限りある資源を最大限活用し、医療需要の増加に対応するには、どのような取組が必要となるか。
- ・病床機能の分化に伴い、異なる病床機能を有する医療機関の連携体制の構築にむけてどのような取組が必要となるか。

○在宅医療の推進、医療と介護の連携に係る取組

- ・24時間365日対応の在宅療養の支援体制や、入院患者の円滑な在宅療養への移行を図るための取組をどのように行うか。
- ・在宅医療等の需要増に伴い、在宅医や在宅医療を支える人材を確保・養成するために、どのような取組が必要となるか。²

川崎南部地域の現状(まとめと論点)

基本的事項	<p><入院患者推計></p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口は2010年の58万人から、2025年には60万人、2040年には59万人。65歳以上の高齢者は2015年比で2025年は1.08倍、2040年は1.43倍に増加。75歳以上は2015年比で2025年は1.32倍、2040年は1.56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。 	<p><介護施設等の状況></p> <ul style="list-style-type: none"> ・特養、認知症高齢者グループホーム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が大きい。(有料老人ホーム：H25比2.51倍、サ高住：H25比1.37倍)
	<p><病床数の状況(平成28年度病床機能報告)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成27年度と比較して、<u>病床数(回答数)は概ね同じであり、病床機能別の傾向に大きな変動はない。</u> ・<u>2025年の必要病床数推計と比べ、高度急性期が約700床不足、急性期が約1,500床過剰、回復期は約1,300床不足、総数では約400床不足(慢性期も不足であるが約50床である)</u> 	
	<p><病院配置状況等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p><一般病床、7:1・10:1></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己完結率は88.5%、流入超過。 ・7:1、10:1のレセプト出現比は全国平均より高い。 ・脳卒中ケアユニット、ハイケアユニット等、高度急性期の入院レセプトの出現比が高い。 	<p><回復リハ等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己完結率は61.8%。横浜北部に21.7%流出。流出超過。 ・回復期リハ関係、13:1、15:1のレセプト出現比は全国平均より低い。 	<p><療養></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己完結率は38.1%。横浜北部に16.8%、相模原に12.7%流出。流出超過。 ・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	<p><救急医療></p> <ul style="list-style-type: none"> ・88.1%の患者が二次救急を圏域内で完結。流入超過。 ・救急搬送や集中治療室等の体制のレセプト出現比は全国平均を上回るが、医療連携体制のレセプト出現比は全国平均を下回る。
------	---

疾患別の地域特性	<p><がん></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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で82.7%、最も低い乳がん70.5%。流入超過。 ・化学療法(入院・外来)の自圏域での完結率は約70%、放射線治療(入院・外来)は約60% ・手術関係のレセプト出現比は概ね全国平均を上回る。 ・緩和ケア関連のレセプトの出現比は高く、がん診療連携体制は、入院は高いが外来は低い。 ・人口カバー率は15分圏内にほぼ100%収まる。 	<p><急性心筋梗塞></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院の自圏域での完結率は85.9%。流出超過。 ・レセプト出現比の各指標は概ね全国平均を上回る ・人口カバー率は15分圏内にほぼ100%収まる。 	<p><脳卒中></p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院の自圏域での完結率は61~68%。くも膜下出血は流入超過、他は流出超過。 ・レセプト出現比の各指標は概ね全国平均を上回る。 ・人口カバー率は15分圏内にほぼ100%収まる。 	<p><糖尿病></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自圏域での完結率は入院72.8%、外来85.7%流入超過。 ・レセプト出現比の各指標は概ね全国平均を上回る。 ・人口カバー率は、15分圏内にほぼ収まる。
----------	--	---	--	--

在宅医療等	<p><在宅医療等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・在宅療養中の患者受入れ、退院時カンファレンスや退院支援・調整、ターミナルケアや看取りに係るレセプト出現比が高く、在宅と入院の連携が比較的良好であることが伺える。
-------	---

<p>【課題・論点】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○将来において不足する病床機能の確保及び分化・連携 <ul style="list-style-type: none"> ・将来不足が見込まれる病床機能(主に回復期機能)及び地域の実情に応じて必要となる病床機能をどのように確保するか。 ・限りある資源を最大限活用し、医療需要の増加に対応するには、どのような取組が必要となるか。 ・病床機能の分化に伴い、異なる病床機能を有する医療機関の連携体制の構築にむけてどのような取組が必要となるか。 ○在宅医療の推進、医療と介護の連携に係る取組 <ul style="list-style-type: none"> ・24時間365日対応の在宅療養の支援体制や、入院患者の円滑な在宅療養への移行を図るための取組をどのように行うか。 ・在宅医療等の需要増に伴い、在宅医や在宅医療を支える人材を確保・養成するために、どのような取組が必要となるか。²
--