

第8次静岡県保健医療計画（2018年度～2023年度）の概要

策定の趣旨

- ・「効率的で質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が一体的に行われるよう、医療・介護の連携を強化し、急性期から在宅まで切れ目ない医療を提供

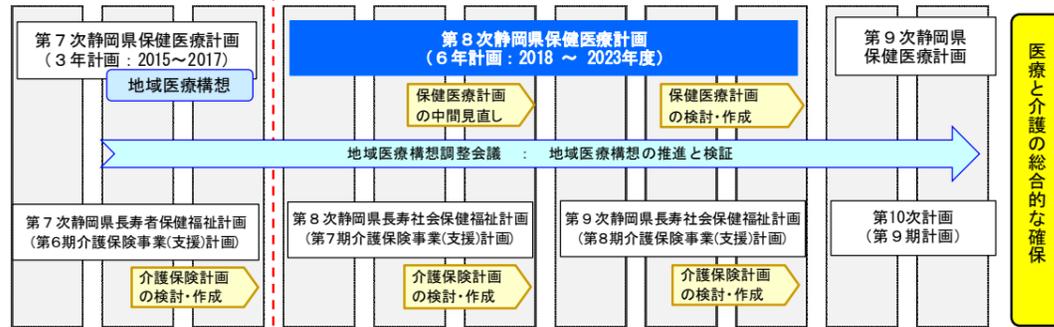
基本理念

◎県民が、いつでも、どこでも、安心して必要な保健医療サービスが受けられる体制の確保、向上

計画期間

- ・2018～2023年度の6年間。3年目に中間見直しを行い、医療計画と介護保険事業(支援)計画の整合性を保つ。
- ・2025年度に目指す医療提供体制の姿を示した「静岡県地域医療構想」を踏まえて推進

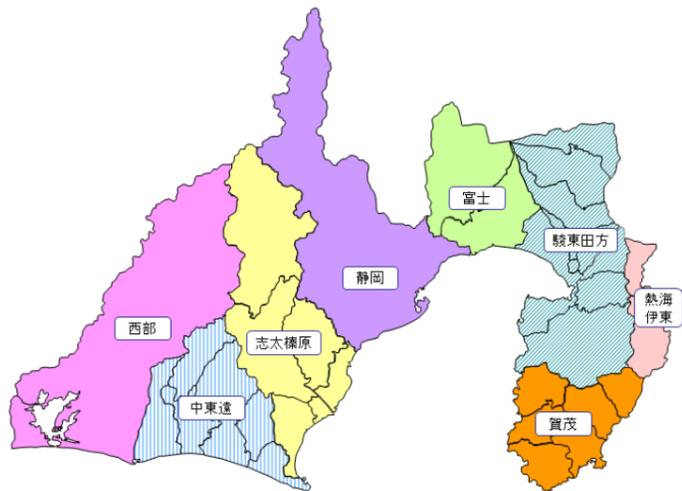
2015年度 2016年度 2017年度 2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 2023年度 2024年度 2025年度



2次保健医療圏

- ・賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部の8医療圏を設定
- ・医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的、専門的な保健サービスとの連携等により、県民に包括的な保健医療サービスを提供

医療圏	構成市町名
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町
熱海伊東	熱海市、伊東市
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山市
富士	富士宮市、富士市
静岡	静岡市
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町
西部	浜松市、湖西市



基準病床数

- ・病床の適正配置の促進と適切な入院医療の確保を目的に、病床整備の基準として病床の種類ごと設定

○一般病床・療養病床

医療圏	基準病床数
賀茂	520
熱海伊東	826
駿東田方	5,473
富士	2,223
静岡	5,566
志太榛原	2,892
中東遠	2,643
西部	6,577
計	26,720

○精神病床・結核病床・感染症病床

病床の種類別	基準病床数
精神病床	5,388
結核病床	82
感染症病床	48

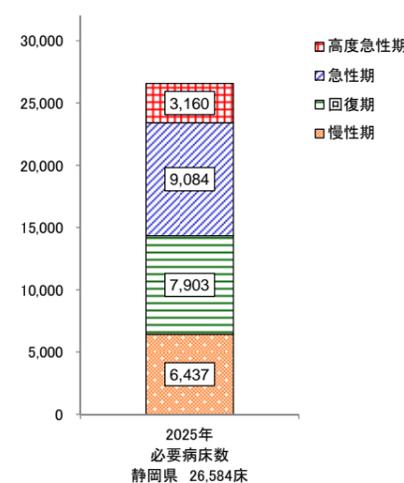
※精神病床は2020年度



地域医療構想

- ・構想区域ごとに、各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を適切に推進

【2025年の必要病床数】



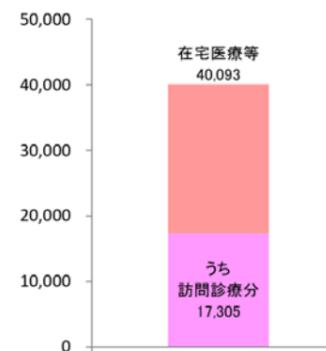
- ・医療提供体制の確保に当たって、急性期、回復期、慢性期の各機能は構想区域内で確保
- ・高度急性期機能は、構想区域を超えた広域で対応

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
賀茂	20	186	271	182	659
熱海伊東	84	365	384	235	1,068
駿東田方	609	1,588	1,572	1,160	4,929
富士	208	867	859	676	2,610
静岡	773	1,760	1,370	1,299	5,202
志太榛原	321	1,133	1,054	738	3,246
中東遠	256	1,081	821	698	2,856
西部	889	2,104	1,572	1,449	6,014
静岡県	3,160	9,084	7,903	6,437	26,584
	11.9%	34.2%	29.7%	24.2%	100%



【2025年の在宅医療等の必要量】

- ・2025年に向け、在宅医療等の需要は「高齢化の進行」や、病床の機能分化連携を踏まえた「追加的需要」により大きく増加する見込み
- ・医療・介護需要の増大に確実に対応していくため、県・市町、関係団体が一体となってサービス提供体制を構築



	在宅医療等	うち訪問診療分
賀茂	1,024	428
熱海伊東	1,643	735
駿東田方	7,186	3,271
富士	3,723	1,612
静岡	8,082	3,845
志太榛原	4,585	1,832
中東遠	4,198	1,420
西部	9,652	4,162
静岡県	40,093	17,305



【地域医療構想の推進体制】

- 地域医療構想調整会議の活用（関係機関の自主的な取組と対応策の検討）
- 病床機能報告制度の活用（地域全体の状況把握と情報提供）
- 地域医療介護総合確保基金の活用（必要な施策の推進）

医療機関の機能分担と相互連携

【公的病院等の役割】

- ・本県は自治体病院が占める割合が大きく、今後も地域医療の確保に役割を果たすことが期待。

【公立病院改革等への対応】

- ・各医療機関が策定した「新公立病院改革プラン」や「公的医療機関等2025プラン」を踏まえ、公的病院等の機能等について地域の関係者と協議



6 疾病

【がん】

- ・様々ながんの原因と考えられる喫煙及び受動喫煙対策 ・がん検診の受診率向上
- ・拠点病院等の機能強化
- ・がんゲノム医療体制の構築
- ・AYA世代のニーズに対応した治療やケア、相談、就学・就労、生殖機能温存等に関する支援を実施できる施設の調査及び県内の連携体制整備
- ・希少がん、難治性がんの治療状況を調査し、がん種ごとの治療の集約化等、県内外の医療機関の連携体制整備
- ・がん患者の治療と職業生活の両立支援



【脳卒中】

- ・最大の危険因子である高血圧を有する県民に対する降圧療法、生活指導の推進
- ・県民啓発と地域病院間連携の推進による県民の脳血管疾患死亡率の抑制
- ・発症早期から患者の状態に応じた集学的リハビリテーションの推進

【心筋梗塞等の心血管疾患】

- ・最大の危険因子である高血圧を有する県民に対する降圧療法、生活指導の推進
- ・県民啓発と地域病院間連携の推進により急性心筋梗塞死亡率を全医療圏で国平均以下へ
- ・高齢化により増加する慢性心不全患者の在宅生活を地域全体で支援する体制の構築



【糖尿病】

- ・糖尿病に関する正しい知識の普及啓発
- ・糖尿病の早期発見のための特定健康診査及び適切な治療
- ・静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを活用し、重症化予防のための保健指導を推進
- ・安定期の治療を行う医療機関、専門治療・急性期合併症に対応する医療機関、慢性合併症の治療を行う医療機関の連携推進

【肝炎】

- ・ウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及と新規感染予防の推進
- ・肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨の推進
- ・肝炎医療を提供する体制の確保と患者や家族等に対する支援の充実



【精神疾患】

- ・多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

5 事業

【救急医療】

- ・重症度・緊急度に応じた医療の提供体制の計画的かつ体系的な整備を推進
- ・ドクターヘリ搬送事案の事後検証により救急隊員等の資質向上を図り、119番通報から治療開始までの時間を短縮
- ・各救命救急センターにおいて、急性期を乗り越えた患者を一般病棟へ円滑に転棟するための体制整備への支援を検討
- ・地域包括ケアシステムの構築のため、関係機関がより密接に連携・協議する体制を、メディカルコントロール協議会等を活用して構築



【災害医療】

- ・静岡県第4次地震被害想定（地震・津波）を対象として、災害拠点病院、救護病院、救護所等、役割分担に応じた医療救護体制を構築
- ・災害超急性期、急性期など、災害発生からの時間に応じ必要とされる医療が提供できる体制の充実・強化
- ・妊婦や乳幼児にかかる医療機関との調整を行う災害時小児周産期リエゾン養成
- ・災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター等との連携強化
- ・国の原子力災害対策指針に基づき、原子力災害医療体制の整備

【へき地の医療】

- ・自治医科大学卒業医師の配置と大学、病院、地域の医師会等との連携により、へき地勤務医師の確保及び定着を促進
- ・へき地の住民が特定健診等の健康診断などの保健活動に積極的に参加することを促進
- ・へき地医療支援機構を中心に、へき地医療拠点病院等の医療機関との連携を強化し、へき地医療の支援体制の充実
- ・情報技術を利用した診断支援等のへき地に勤務する医師のサポート体制の充実

【周産期医療】

- ・地域の中核となる総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターへの支援を行うとともに、地域における周産期医療施設の機能分担による施設間の連携の充実
- ・身体合併症を有する母体に対応するため、総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センター等における救命救急センター又は関係診療科との一層の連携強化
- ・精神合併症を有する母体に対応するため、産科と精神科との連携強化
- ・産後うつを発症した妊産婦に対し適切な支援が行われるよう、医療機関、福祉施設等関係機関との連携を構築

【小児医療】

- ・小児救命救急センターを設置する静岡県立こども病院と消防機関及び救命救急センター等の救急医療機関との連携を推進し、救命率の向上
- ・医療的ケア児等が住み慣れた身近な地域において安心して地域生活を過ごせるよう、医療機関による短期入所サービスの提供等在宅支援サービスの充実
- ・妊婦や乳幼児にかかる医療機関との調整を行う災害時小児周産期リエゾン養成

在宅医療

【在宅医療】

- ・医療機関相互、医療と介護の連携強化による、より効果的・効率的な医療・介護サービス提供体制の構築
- ・県民の在宅医療に関する理解を深め不安解消を図るなど、在宅医療が選択される環境を整備

（訪問診療の促進）

- ・在宅医療の中核となる訪問診療について、全県下において安定的に提供されるよう、今後見込まれる必要量の確保及び関係職種間の連携体制の強化
- ・「静岡県在宅医療・介護連携情報システム（シズケア*かけはし）」の活用など、かかりつけ医等が効率的に患者情報を共有できる環境整備

（訪問看護の充実）

- ・在宅医療において、必要不可欠である訪問看護サービスを充実させることで、在宅療養患者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境を整備

（歯科訪問診療の促進）

- ・在宅歯科医療の提供体制を整備することにより、生涯を通じて生活を支援する歯科医療の実現

（かかりつけ薬局の促進）

- ・かかりつけ薬剤師・薬局として、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握による適切な薬学的管理・指導や夜間・休日の対応、在宅医療の対応を行う体制を整備
- ・かかりつけ医等との連携による地域の中での相談対応を促進

（介護サービスの充実）

- ・高齢化の進行に伴い増加する介護サービスの需要に対し、介護人材の確保や事業所の増加など提供体制の整備



各種疾病対策等

【感染症対策】

- ・2015年に県内でエボラ出血熱の疑似症患者が発生したこと、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会を控えていること等を踏まえた、感染症発生早期把握とまん延防止対策の迅速な実施

【結核対策】

- ・結核患者の高齢化等に対応した服薬支援体制の整備
- ・高齢者施設等における結核の感染拡大を防止

【難病対策】

- ・難病の患者及びその支援者に対する相談・支援の充実
- ・小児慢性特定疾病児童等に対して、移行期医療支援センター（仮称）を中心に医療従事者間の連携体制を充実
- ・介護の必要性の高い難病患者に対し、災害時要支援者個別支援計画の策定

【認知症対策】

- ・認知症疾患医療センターと認知症サポート医のリーダーが中心となり地域で認知症の人や家族を支援する体制の構築
- ・若年性認知症施策の推進
- ・認知症の人の視点に立った認知症への社会の理解促進

【アレルギー疾患対策】

- ・本県のアレルギー疾患の実情を把握するための、長期的かつ戦略的な調査研究
- ・アレルギー疾患医療の中心を担う拠点病院の設置を推進

【歯科保健医療対策】

- ・生涯を通じて咀嚼や摂食、嚥下、発音などの口腔機能を維持
- ・かかりつけ歯科医による定期管理の定着
- ・障害の特性や加齢の影響、虚弱（フレイル）への理解と対応



医療従事者の確保

【医師】

- ・ふじのくに地域医療支援センターにおいて、本県の医師確保対策を一元的かつ専門的に推進
- ・日本専門医機構で認定された専門研修プログラムを「静岡県専門医研修プログラム」として認証し、キャリア形成を支援
- ・医学修学研修資金貸与制度を活用した「ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ」の取組の推進
- ・県内外の大学との連携強化による適切な医師の配置
- ・SNS等を活用した若手医師への情報提供



【歯科医師】

- ・高齢者の健康及び全身疾患管理を支援できる歯科医師の育成
- ・8020運動を推進する歯科医師の育成

【薬剤師】

- ・かかりつけ薬剤師・薬局としての機能を強化
- ・地域医療における役割を果たすための薬剤師の資質向上

【看護職員】

- ・看護職員の養成と確保、離職防止、再就業支援とともに、病院から地域まで幅広く活躍できる看護職員の育成
- ・県東部看護専門学校に助産師養成課程を新設
- ・看護の質の向上にむけた研修等の体制整備



【その他の医療従事者】

- ・医療の高度化・専門化、保健医療に対するニーズの多様化に対応する人材の確保
- ・関係機関・団体の研修会等を通じた養成及び資質の向上

【ふじのくに医療勤務環境改善支援センター】

- ・医療従事者が長く定着するよう勤務環境の改善に関する助言を行うなど、医療機関の行う勤務環境改善に関する取組を支援
- ・医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及
- ・「働き方改革実行計画」による時間外労働上限規制への対応支援



【介護サービス従事者】

- ・介護職員の労働環境・処遇の改善及び就業の促進
- ・介護支援専門員の養成及び資質の向上

保健・医療・福祉の総合的な取組の推進

【健康寿命の延伸】

- ・すべての県民が心身ともに健康で暮らすことのできる活力ある社会の実現を目指す。
- ・健康経営の推進による健康づくり、特定健康診査・特定保健指導等の促進、食育による健康づくりの推進、たばこ対策の推進
- ・県民の医療・健康に係る状況を科学的に分析し、研究成果を効果的に県民に還元

【高齢化に伴い増加する疾患等対策】

- ・日常生活における歩行数を増加させるための工夫、加齢に伴うロコモティブシンドローム（運動器症候群）、転倒予防に関する正しい知識等を情報提供
- ・フレイル対策、大腿骨頸部骨折やロコモティブシンドロームの予防に留意した運動器の機能向上、低栄養対策としての栄養改善、誤嚥や肺炎防止のための口腔機能向上など、市町における介護予防のプログラムの充実

【高齢者保健福祉対策】

- ・健康づくり社会参加の推進
- ・認知症にやさしい地域づくり
- ・自立と尊厳のある暮らしを支える長寿社会づくり

【母子保健福祉対策】

- ・子育て世代包括支援センターの設置など市町の母子保健事業を支援
- ・不妊症や不育症で悩む県民の心に寄り添う相談支援の充実や経済的支援

【障害者保健福祉対策】

- ・「障害を理由とする差別解消推進県民会議」等を通じて、県民一体となって障害に対する正しい理解の浸透と「合理的配慮の提供」の徹底
- ・重症心身障害児（者）が住み慣れた身近な地域において安心して地域生活を過ごせるよう、在宅支援サービス等の充実
- ・入所施設や精神科病院からの地域移行を進めるため、グループホーム等の地域での居住の場の確保を促進

【保健施設の機能充実】

- ・市町が効果的な保健活動を行うため、県及び健康福祉センター（保健所）は医師会・医療機関、社会福祉施設等と連携・協力を支援

【地域医療に対する住民の理解促進】

- ・地域の医療を育む住民団体との協働等により、「コンビニ受診」の抑制や「かかりつけ医」の普及啓発
- ・在宅患者の急変時における地域でのルール策定
- ・人生の最終段階において患者本人の意思を尊重した方針決定ができるよう、患者とその家族を支える関係職種間における連携体制の強化



医療安全対策の推進

- ・立入検査による安全管理体制の確認強化
- ・医療安全のための研修等の充実

健康危機管理対策の推進

【健康危機管理】

- ・県民の生命・健康を脅かす健康危機に迅速かつ的確に対応する健康危機管理の体制を整備
- ・地域において健康危機管理に係わる保健所（健康福祉センター）、市町、消防、警察、医療機関等の連携を一層強化

【医薬品等安全対策】

- ・医薬品等の品質確保、毒物劇物営業者等の適正な取扱いのための監視指導
- ・青少年に重点を置いた薬物乱用防止対策

【食品・生活衛生】

- ・旅館等の入浴施設への監視指導等によるレジオネラ症防止対策
- ・営業施設におけるまん延防止体制整備等の新型インフルエンザ等対策



計画の推進方策と進行管理

【推進体制】

- ・地域医療協議会や地域医療構想調整会議、地域の医療関係団体等と協力して医療計画を推進
- ・医療計画の内容を、様々な機会をとらえて県民、市町、関係者に周知し、計画に対する理解と協力を促進

【進行管理】

- ・数値目標として160項目を設定
- ・進捗状況等を分析し改善を図るとともに、中間年である3年目に見直し



第8次静岡県保健医療計画 「2次保健医療圏版」の概要

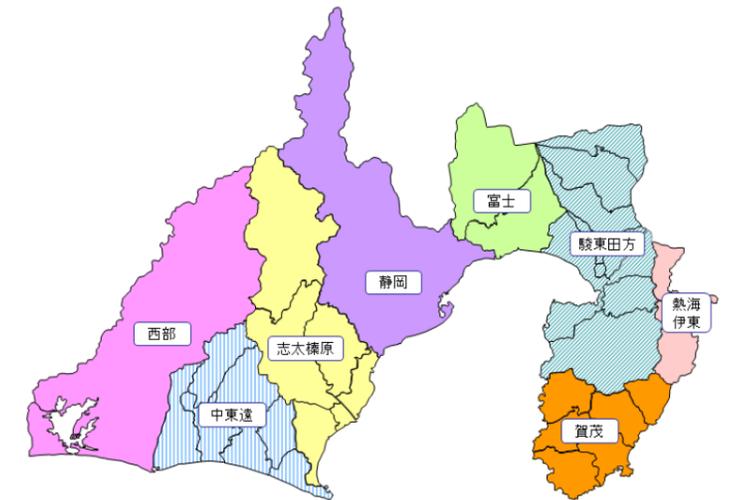
○対策のポイント、主な取組

	賀茂	熱海伊東	駿東田方	富士	静岡	志太榛原	中東遠	西部
対策のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住み慣れた地域に最後まで住み続けることができる ・ 安心の救急体制の充実を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想の実現 ・ 疾病の予防、早期発見、重症化予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・ すべての疾病予防対策の充実 ・ 在宅医療の提供体制及び医療・介護の連携体制の充実 ・ 県東部地域の医師確保、看護師確保対策の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて地域医療構想を実現 ・ 特徴的な健康課題の解決 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想と在宅医療等の推進 ・ 疾病の予防や重症化予防の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想と在宅医療等の推進 ・ 特徴的な課題の解決 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病の発生予防、進行抑制、活動能力の維持・回復 ・ 地域包括ケアシステムの構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病気に「ならない」、「早く見つける」、「なるべくもとの生活に近づける」 ・ 2025年の生産年齢人口の減少及び高齢化に備える
予防・早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多職種・多機関が協働し、予防を充実・強化 ・ 特定健診受診率、特定保健指導実施率及びがん検診受診率の向上等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診・保健指導受診率及びがん検診受診率の向上 ・ 関係者間の情報交換や地域・職域が連携した健康づくりの推進等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診及びがん検診の受診率の向上 ・ 糖尿病を中心とした重症化予防対策事業の充実、拡大 ・ 学校における禁煙・食育・歯周病予防にかかるとの教育の充実等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域、職域での予防、早期発見、早期治療開始・継続及び重症化予防に係る取組強化 ・ 保険者、医療機関、行政等の関係機関の情報共有及びネットワークの構築等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診及びがん検診受診率の向上 ・ 精密検診受診率の向上及び未把握者の解消 ・ 医師会、保険者、行政等関係機関の情報共有及びネットワークの構築等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診及びがん検診受診率のさらなる向上 ・ 糖尿病有病者及び予備群者への早期介入 ・ 医師会、保険者、行政等関係機関の情報共有及びネットワークの構築等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣の改善促進、健診（検診）事業の実施、重症化予防やリハビリの取組強化 ・ 関係各機関との連携促進、自己完結率の向上 ・ 地域住民、企業への情報提供等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病の予防、早期発見・早期治療、重症化予防、リハビリへの取組強化 ・ 関係機関の連携強化 ・ 地域、職場への情報提供等
疾病・事業の医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師・看護師の確保・定着 ・ 救急医療体制の見直しを行い、早期に専門的治療が受けられる体制の確保 ・ 医療救護計画、病院BCPのレベル2への対応 ・ 医療圏内での完結が困難な治療について、隣接する医療圏との連携 ・ 自殺予防に関する知識の普及と見守り体制の強化等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当医療圏の医療需要に的確に対応できる医療提供体制の整備 ・ 駿東田方保健医療圏との広域的な医療連携体制の確保 ・ 脳卒中について初期症状への気づきと早期対応の啓発 ・ 救命救急講習会等を通じて、住民の心血管疾患に関する知識や対処方法の普及を促進等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域で救急医療や周産期医療、小児医療などを担っている医療機関に対して医師を供給できる体制の構築 ・ 田方地域における2次救急医療体制の充実を図るため、医師会や市町等との協議を推進 ・ がん診療連携拠点病院等が集学的治療を担い、地域の病院が専門的検査の実施などを通して拠点病院を補完 ・ 糖尿病の専門的治療や急性増悪時の治療が早期に受けられる体制の確保等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機能を担う医療機関等の明確な役割分担とシームレスな連携体制の構築 ・ 隣接する静岡及び駿東田方医療圏との広域的な医療体制の確保 ・ がん医療における役割分担をより明確にすることにより、効率的で質の高い医療提供体制の構築 ・ 自殺対策についてゲートキーパー養成、ハイリスク者に対する支援の強化等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床の機能分化の推進による医療機能の充実・強化 ・ 隣接する富士及び志太榛原医療圏を含む広域的な高度医療提供体制の構築 ・ 救急医療体制における役割分担について関係者間で協議 ・ 専門的治療開始後は、身体機能の早期改善に向け、発症早期からリハビリテーションが開始できるよう取り組み等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病床の機能分化の推進、特に「回復期」の医療機能の充実・強化 ・ 質の高い医療を提供するための医師等医療従事者確保 ・ 隣接する静岡及び中東遠医療圏との広域的な医療体制の確保 ・ 住民や開業医に対して、当医療圏の病院でも先進的な治療や手術ができること、病診連携で対応できることを周知等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期、第2次、第3次救急医療の役割分担の明確化、医療機関と消防機関との円滑な連携体制の推進 ・ 高齢者の急変時における対応について医療、介護、行政等関係で意思疎通 ・ 心臓血管外科手術が必要な重症患者の一部について、隣接する西部医療圏に速やかに搬送できる体制整備等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の救急体制を更に向上させることにより、早期に専門治療の受診が可能となる体制の確保 ・ 高齢者の急変時における対応について医療、介護、行政等関係機関における協力体制を構築 ・ 医療機関への受診が軽症の状態でも済むよう、へき地における1次予防、2次予防を推進等
在宅医療等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 回復期の病床機能を有する病院や有床診療所が有効に機能するための支援 ・ 住み慣れた在宅での療養生活を、訪問診療を実施する医療施設等との連携により支援等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 普段の在宅での医療・介護サービスの情報が速やかに提供・共有できる体制整備を促進 ・ ひとり暮らし高齢者世帯が多いことから、普段から本人の心構えや周囲の見守りなど、万一の場合に備えた準備や対応を促進等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の医療・介護関係者の情報の共有化と多職種連携の促進 ・ 認知症サポート医や認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援員の育成などの強化等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅（日常）の医療機能を充実・強化 ・ 在宅医療・介護に関わる多職種連携の推進 ・ 「認知症ケアパス」や「ふじのくに“ささえあい”手帳」の活用推進等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「静岡市在宅医療・介護連携協議会」を中心とした地域包括ケアシステムの推進 ・ 「『自宅ですと』プロジェクト」による静岡型地域包括ケアシステムの構築等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療と介護・福祉施設等との連携体制の強化 ・ 人生の最終段階において希望する場所で看取りができるよう啓発等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係各機関の機能強化、相互理解、連絡調整機能の充実 ・ 受療者に対しての広報、理解促進の取組等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療、看護、介護、福祉機関の役割と機能強化、並びに継ぎ目のない連携の構築 ・ 「ときどき入院、ほぼ在宅」についての普及広報等

	賀茂	熱海伊東	駿東田方																																																																																							
現状(人口)	<p>○人口、高齢化率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率40%超。高齢者人口は県内で最も早くピークを迎える推計。 ・人口減少とともに、高齢者人口も減少すると見込まれる。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2016年A</th><th>2020年</th><th>2025年B</th><th>B/A</th></tr> <tr><td>総人口</td><td>65,197人</td><td>63,299人</td><td>57,954人</td><td>88.9%</td></tr> <tr><td>65歳以上(高齢化率)</td><td>27,963人(42.9%)</td><td>27,804人(43.9%)</td><td>26,134人(45.1%)</td><td>93.5%</td></tr> <tr><td>75歳以上</td><td>14,307人</td><td>15,300人</td><td>16,733人</td><td>117.0%</td></tr> </table>	区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A	総人口	65,197人	63,299人	57,954人	88.9%	65歳以上(高齢化率)	27,963人(42.9%)	27,804人(43.9%)	26,134人(45.1%)	93.5%	75歳以上	14,307人	15,300人	16,733人	117.0%	<p>○人口、高齢化率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率40%超。高齢者人口は県内で最も早くピークを迎える推計。 ・人口減少とともに、高齢者人口も減少すると見込まれる。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2016年A</th><th>2020年</th><th>2025年B</th><th>B/A</th></tr> <tr><td>総人口</td><td>104,827人</td><td>99,392人</td><td>92,272人</td><td>88.0%</td></tr> <tr><td>65歳以上(高齢化率)</td><td>44,167人(42.5%)</td><td>43,176人(43.4%)</td><td>40,844人(44.3%)</td><td>92.5%</td></tr> <tr><td>75歳以上</td><td>22,200人</td><td>24,330人</td><td>26,895人</td><td>121.1%</td></tr> </table>	区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A	総人口	104,827人	99,392人	92,272人	88.0%	65歳以上(高齢化率)	44,167人(42.5%)	43,176人(43.4%)	40,844人(44.3%)	92.5%	75歳以上	22,200人	24,330人	26,895人	121.1%	<p>○人口、高齢化率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率は28.0%で、県全体(28.5%)と同水準。 ・人口が減少する一方で、高齢者人口は当面増加すると見込まれる。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2016年A</th><th>2020年</th><th>2025年B</th><th>B/A</th></tr> <tr><td>総人口</td><td>654,623人</td><td>644,617人</td><td>623,116人</td><td>95.2%</td></tr> <tr><td>65歳以上(高齢化率)</td><td>182,968人(28.0%)</td><td>187,979人(29.2%)</td><td>188,680人(30.3%)</td><td>103.1%</td></tr> <tr><td>75歳以上</td><td>88,117人</td><td>96,756人</td><td>111,290人</td><td>126.3%</td></tr> </table>	区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A	総人口	654,623人	644,617人	623,116人	95.2%	65歳以上(高齢化率)	182,968人(28.0%)	187,979人(29.2%)	188,680人(30.3%)	103.1%	75歳以上	88,117人	96,756人	111,290人	126.3%																											
区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A																																																																																						
総人口	65,197人	63,299人	57,954人	88.9%																																																																																						
65歳以上(高齢化率)	27,963人(42.9%)	27,804人(43.9%)	26,134人(45.1%)	93.5%																																																																																						
75歳以上	14,307人	15,300人	16,733人	117.0%																																																																																						
区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A																																																																																						
総人口	104,827人	99,392人	92,272人	88.0%																																																																																						
65歳以上(高齢化率)	44,167人(42.5%)	43,176人(43.4%)	40,844人(44.3%)	92.5%																																																																																						
75歳以上	22,200人	24,330人	26,895人	121.1%																																																																																						
区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A																																																																																						
総人口	654,623人	644,617人	623,116人	95.2%																																																																																						
65歳以上(高齢化率)	182,968人(28.0%)	187,979人(29.2%)	188,680人(30.3%)	103.1%																																																																																						
75歳以上	88,117人	96,756人	111,290人	126.3%																																																																																						
医療資源	<p>○病院数、病床数(2017.4.1)</p> <table border="1"> <tr><th>病院数</th><th>8か所</th></tr> <tr><td>一般</td><td>544床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>299</td></tr> <tr><td>精神</td><td>438</td></tr> <tr><td>結核</td><td>0</td></tr> <tr><td>感染症</td><td>4</td></tr> <tr><td>計</td><td>1,285</td></tr> </table> <p>○医療従事者数(2016.12.31)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり医師数、薬剤師数、看護師数は、県平均を下回っている。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>従事者数</th><th>県平均</th></tr> <tr><td>医師</td><td>97(148.8)</td><td>(200.8)</td></tr> <tr><td>歯科医師</td><td>42(64.4)</td><td>(62.9)</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>91(139.6)</td><td>(169.0)</td></tr> <tr><td>就業看護師</td><td>476(732.5)</td><td>(840.6)</td></tr> </table> <p>※()内は人口10万人当たり</p>	病院数	8か所	一般	544床	療養	299	精神	438	結核	0	感染症	4	計	1,285	区分	従事者数	県平均	医師	97(148.8)	(200.8)	歯科医師	42(64.4)	(62.9)	薬剤師	91(139.6)	(169.0)	就業看護師	476(732.5)	(840.6)	<p>○病院数、病床数(2017.4.1)</p> <table border="1"> <tr><th>病院数</th><th>8か所</th></tr> <tr><td>一般</td><td>688床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>377</td></tr> <tr><td>精神</td><td>0</td></tr> <tr><td>結核</td><td>0</td></tr> <tr><td>感染症</td><td>4</td></tr> <tr><td>計</td><td>1,069</td></tr> </table> <p>○医療従事者数(2016.12.31)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり医師数は県平均超だが、看護師は下回っている。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>従事者数</th><th>県平均</th></tr> <tr><td>医師</td><td>222(211.8)</td><td>(200.8)</td></tr> <tr><td>歯科医師</td><td>84(80.1)</td><td>(62.9)</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>165(157.4)</td><td>(169.0)</td></tr> <tr><td>就業看護師</td><td>799(763.1)</td><td>(840.6)</td></tr> </table> <p>※()内は人口10万人当たり</p>	病院数	8か所	一般	688床	療養	377	精神	0	結核	0	感染症	4	計	1,069	区分	従事者数	県平均	医師	222(211.8)	(200.8)	歯科医師	84(80.1)	(62.9)	薬剤師	165(157.4)	(169.0)	就業看護師	799(763.1)	(840.6)	<p>○病院数、病床数(2017.4.1)</p> <table border="1"> <tr><th>病院数</th><th>48か所</th></tr> <tr><td>一般</td><td>4,522床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>2,261</td></tr> <tr><td>精神</td><td>1,162</td></tr> <tr><td>結核</td><td>0</td></tr> <tr><td>感染症</td><td>6</td></tr> <tr><td>計</td><td>7,951</td></tr> </table> <p>○医療従事者数(2016.12.31)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり従事者数は、いずれも県平均を上回っている。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>従事者数</th><th>県平均</th></tr> <tr><td>医師</td><td>1,425(217.7)</td><td>(200.8)</td></tr> <tr><td>歯科医師</td><td>457(69.8)</td><td>(62.9)</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>1,194(182.4)</td><td>(169.0)</td></tr> <tr><td>就業看護師</td><td>6,174(943.7)</td><td>(840.6)</td></tr> </table> <p>※()内は人口10万人当たり</p>	病院数	48か所	一般	4,522床	療養	2,261	精神	1,162	結核	0	感染症	6	計	7,951	区分	従事者数	県平均	医師	1,425(217.7)	(200.8)	歯科医師	457(69.8)	(62.9)	薬剤師	1,194(182.4)	(169.0)	就業看護師	6,174(943.7)	(840.6)
病院数	8か所																																																																																									
一般	544床																																																																																									
療養	299																																																																																									
精神	438																																																																																									
結核	0																																																																																									
感染症	4																																																																																									
計	1,285																																																																																									
区分	従事者数	県平均																																																																																								
医師	97(148.8)	(200.8)																																																																																								
歯科医師	42(64.4)	(62.9)																																																																																								
薬剤師	91(139.6)	(169.0)																																																																																								
就業看護師	476(732.5)	(840.6)																																																																																								
病院数	8か所																																																																																									
一般	688床																																																																																									
療養	377																																																																																									
精神	0																																																																																									
結核	0																																																																																									
感染症	4																																																																																									
計	1,069																																																																																									
区分	従事者数	県平均																																																																																								
医師	222(211.8)	(200.8)																																																																																								
歯科医師	84(80.1)	(62.9)																																																																																								
薬剤師	165(157.4)	(169.0)																																																																																								
就業看護師	799(763.1)	(840.6)																																																																																								
病院数	48か所																																																																																									
一般	4,522床																																																																																									
療養	2,261																																																																																									
精神	1,162																																																																																									
結核	0																																																																																									
感染症	6																																																																																									
計	7,951																																																																																									
区分	従事者数	県平均																																																																																								
医師	1,425(217.7)	(200.8)																																																																																								
歯科医師	457(69.8)	(62.9)																																																																																								
薬剤師	1,194(182.4)	(169.0)																																																																																								
就業看護師	6,174(943.7)	(840.6)																																																																																								
地域医療構想	<p>○必要病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期、回復期機能の充実、医療従事者の確保が必要 <table border="1"> <tr><th>病床機能</th><th>2016年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>高度急性期</td><td>8床</td><td>20床</td></tr> <tr><td>急性期</td><td>230</td><td>186</td></tr> <tr><td>回復期</td><td>162</td><td>271</td></tr> <tr><td>慢性期</td><td>292</td><td>182</td></tr> <tr><td>計</td><td>692</td><td>659</td></tr> </table> <p>○在宅医療等の必要量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した多職種チーム対応、広域的な連携の検討が必要 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2013年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>在宅医療等</td><td>797人</td><td>1,024人</td></tr> <tr><td>うち訪問診療</td><td>295</td><td>428</td></tr> </table>	病床機能	2016年	2025年	高度急性期	8床	20床	急性期	230	186	回復期	162	271	慢性期	292	182	計	692	659	区分	2013年	2025年	在宅医療等	797人	1,024人	うち訪問診療	295	428	<p>○必要病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・回復期と慢性期の垣根を低くすることが必要 <table border="1"> <tr><th>病床機能</th><th>2016年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>高度急性期</td><td>64床</td><td>84床</td></tr> <tr><td>急性期</td><td>551</td><td>365</td></tr> <tr><td>回復期</td><td>140</td><td>384</td></tr> <tr><td>慢性期</td><td>385</td><td>235</td></tr> <tr><td>計</td><td>1,140</td><td>1,068</td></tr> </table> <p>○在宅医療等の必要量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した情報提供、多職種連携の推進が必要 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2013年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>在宅医療等</td><td>1,014人</td><td>1,643人</td></tr> <tr><td>うち訪問診療</td><td>419</td><td>735</td></tr> </table>	病床機能	2016年	2025年	高度急性期	64床	84床	急性期	551	365	回復期	140	384	慢性期	385	235	計	1,140	1,068	区分	2013年	2025年	在宅医療等	1,014人	1,643人	うち訪問診療	419	735	<p>○必要病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療確保のため、医師・看護職員等の確保・定着の取組が必要 <table border="1"> <tr><th>病床機能</th><th>2016年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>高度急性期</td><td>739床</td><td>609床</td></tr> <tr><td>急性期</td><td>3,097</td><td>1,588</td></tr> <tr><td>回復期</td><td>656</td><td>1,572</td></tr> <tr><td>慢性期</td><td>1,777</td><td>1,160</td></tr> <tr><td>計</td><td>6,269</td><td>4,929</td></tr> </table> <p>○在宅医療等の必要量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人材確保、病病・病診連携、多職種連携等の取組が必要 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2013年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>在宅医療等</td><td>5,026人</td><td>7,186人</td></tr> <tr><td>うち訪問診療</td><td>2,420</td><td>3,271</td></tr> </table>	病床機能	2016年	2025年	高度急性期	739床	609床	急性期	3,097	1,588	回復期	656	1,572	慢性期	1,777	1,160	計	6,269	4,929	区分	2013年	2025年	在宅医療等	5,026人	7,186人	うち訪問診療	2,420	3,271						
病床機能	2016年	2025年																																																																																								
高度急性期	8床	20床																																																																																								
急性期	230	186																																																																																								
回復期	162	271																																																																																								
慢性期	292	182																																																																																								
計	692	659																																																																																								
区分	2013年	2025年																																																																																								
在宅医療等	797人	1,024人																																																																																								
うち訪問診療	295	428																																																																																								
病床機能	2016年	2025年																																																																																								
高度急性期	64床	84床																																																																																								
急性期	551	365																																																																																								
回復期	140	384																																																																																								
慢性期	385	235																																																																																								
計	1,140	1,068																																																																																								
区分	2013年	2025年																																																																																								
在宅医療等	1,014人	1,643人																																																																																								
うち訪問診療	419	735																																																																																								
病床機能	2016年	2025年																																																																																								
高度急性期	739床	609床																																																																																								
急性期	3,097	1,588																																																																																								
回復期	656	1,572																																																																																								
慢性期	1,777	1,160																																																																																								
計	6,269	4,929																																																																																								
区分	2013年	2025年																																																																																								
在宅医療等	5,026人	7,186人																																																																																								
うち訪問診療	2,420	3,271																																																																																								
疾病の状況	<p>○標準化死亡比(SMR)(2010~2014年、県=100)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺、急性心筋梗塞、老衰、糖尿病が高い水準 <table border="1"> <tr><th>総数</th><th>悪性新生物</th><th>脳内出血</th><th>脳梗塞</th><th>急性心筋梗塞</th></tr> <tr><td>108.6</td><td>110.4</td><td>79.0</td><td>109.3</td><td>141.0</td></tr> <tr><th>糖尿病</th><th>腎不全</th><th>老衰</th><th>自殺</th><td></td></tr> <tr><td>134.2</td><td>81.3</td><td>137.7</td><td>156.2</td><td></td></tr> </table>	総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞	108.6	110.4	79.0	109.3	141.0	糖尿病	腎不全	老衰	自殺		134.2	81.3	137.7	156.2		<p>○標準化死亡比(SMR)(2010~2014年、県=100)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞、脳内出血、自殺、悪性新生物が高い水準。 <table border="1"> <tr><th>総数</th><th>悪性新生物</th><th>脳内出血</th><th>脳梗塞</th><th>急性心筋梗塞</th></tr> <tr><td>112.8</td><td>121.3</td><td>130.8</td><td>114.3</td><td>184.8</td></tr> <tr><th>糖尿病</th><th>腎不全</th><th>老衰</th><th>自殺</th><td></td></tr> <tr><td>118.8</td><td>100.1</td><td>79.7</td><td>121.5</td><td></td></tr> </table>	総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞	112.8	121.3	130.8	114.3	184.8	糖尿病	腎不全	老衰	自殺		118.8	100.1	79.7	121.5		<p>○標準化死亡比(SMR)(2010~2014年、県=100)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病、悪性新生物、腎不全が高い水準。 <table border="1"> <tr><th>総数</th><th>悪性新生物</th><th>脳内出血</th><th>脳梗塞</th><th>急性心筋梗塞</th></tr> <tr><td>103.0</td><td>106.9</td><td>92.5</td><td>105.9</td><td>93.6</td></tr> <tr><th>糖尿病</th><th>腎不全</th><th>老衰</th><th>自殺</th><td></td></tr> <tr><td>119.6</td><td>106.1</td><td>69.6</td><td>100.7</td><td></td></tr> </table>	総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞	103.0	106.9	92.5	105.9	93.6	糖尿病	腎不全	老衰	自殺		119.6	106.1	69.6	100.7																												
総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞																																																																																						
108.6	110.4	79.0	109.3	141.0																																																																																						
糖尿病	腎不全	老衰	自殺																																																																																							
134.2	81.3	137.7	156.2																																																																																							
総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞																																																																																						
112.8	121.3	130.8	114.3	184.8																																																																																						
糖尿病	腎不全	老衰	自殺																																																																																							
118.8	100.1	79.7	121.5																																																																																							
総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞																																																																																						
103.0	106.9	92.5	105.9	93.6																																																																																						
糖尿病	腎不全	老衰	自殺																																																																																							
119.6	106.1	69.6	100.7																																																																																							
数値目標	<p>○数値目標</p> <table border="1"> <tr><th>項目</th><th>現状値</th><th>目標値</th></tr> <tr><td>高血圧症ハイリスク者(Ⅱ度以上)の割合</td><td>10.1%(2014年度)</td><td>9%未満(2022年度)</td></tr> <tr><td>新規透析導入患者数</td><td>31人/年(2012~16年)</td><td>16人/年以下(2022年度)</td></tr> <tr><td>救急搬送先検討から決定までに30分以上を要した件数</td><td>12件/年(2011~15年)</td><td>6件/年以下</td></tr> <tr><td>定期的な救護所設置運営訓練を実施している市町数</td><td>1町(2016年度)</td><td>6市町</td></tr> </table>	項目	現状値	目標値	高血圧症ハイリスク者(Ⅱ度以上)の割合	10.1%(2014年度)	9%未満(2022年度)	新規透析導入患者数	31人/年(2012~16年)	16人/年以下(2022年度)	救急搬送先検討から決定までに30分以上を要した件数	12件/年(2011~15年)	6件/年以下	定期的な救護所設置運営訓練を実施している市町数	1町(2016年度)	6市町	<p>○数値目標</p> <table border="1"> <tr><th>項目</th><th>現状値</th><th>目標値</th></tr> <tr><td>特定健診実施率(市町国保)</td><td>42.8%(2015年度)</td><td>70%以上</td></tr> <tr><td>特定保健指導実施率(市町国保)</td><td>23.0%(2015年度)</td><td>45%以上</td></tr> <tr><td>がん検診受診率</td><td>胃13.8%、肺24.8%、大腸30.4%、子宮頸44.8%、乳46.7%(2015年)</td><td>50%以上(2022年)</td></tr> <tr><td>医療・介護の多職種連携のための協議会等の開催回数</td><td>各市が設置・運営する協議会 熱海健康福祉Cが設置・運営する圏域</td><td>年2~3回(2017年度) 年1回以上(毎年度)</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>年3回(2017年度) 年1回以上(毎年度)</td></tr> </table>	項目	現状値	目標値	特定健診実施率(市町国保)	42.8%(2015年度)	70%以上	特定保健指導実施率(市町国保)	23.0%(2015年度)	45%以上	がん検診受診率	胃13.8%、肺24.8%、大腸30.4%、子宮頸44.8%、乳46.7%(2015年)	50%以上(2022年)	医療・介護の多職種連携のための協議会等の開催回数	各市が設置・運営する協議会 熱海健康福祉Cが設置・運営する圏域	年2~3回(2017年度) 年1回以上(毎年度)			年3回(2017年度) 年1回以上(毎年度)	<p>○数値目標</p> <table border="1"> <tr><th>項目</th><th>現状値</th><th>目標値</th></tr> <tr><td>特定健診受診率(市町国保)</td><td>41.4%(2015年度)</td><td>60%以上(2022年度)</td></tr> <tr><td>特定保健指導実施率(市町国保)</td><td>24.8%(2015年度)</td><td>45%以上(2022年度)</td></tr> <tr><td>がん検診精密検査受診率(管内市町国保)</td><td>胃83.8%、肺65.4%、大腸64.9%、子宮頸50.6%、乳75.2%(2014年)</td><td>90%以上(2022年)</td></tr> <tr><td>喫煙習慣のある人の割合(20歳以上)</td><td>男性33.3%、女性9.0%(2014年度)</td><td>減少(2022年度)</td></tr> <tr><td>最期を自宅で暮らすことができた人の割合</td><td>12.3%(2016年)</td><td>14.5%(2020年)</td></tr> <tr><td>人口10万人当たり医師数</td><td>217.7人(2016年)</td><td>229.5人</td></tr> </table>	項目	現状値	目標値	特定健診受診率(市町国保)	41.4%(2015年度)	60%以上(2022年度)	特定保健指導実施率(市町国保)	24.8%(2015年度)	45%以上(2022年度)	がん検診精密検査受診率(管内市町国保)	胃83.8%、肺65.4%、大腸64.9%、子宮頸50.6%、乳75.2%(2014年)	90%以上(2022年)	喫煙習慣のある人の割合(20歳以上)	男性33.3%、女性9.0%(2014年度)	減少(2022年度)	最期を自宅で暮らすことができた人の割合	12.3%(2016年)	14.5%(2020年)	人口10万人当たり医師数	217.7人(2016年)	229.5人																																	
項目	現状値	目標値																																																																																								
高血圧症ハイリスク者(Ⅱ度以上)の割合	10.1%(2014年度)	9%未満(2022年度)																																																																																								
新規透析導入患者数	31人/年(2012~16年)	16人/年以下(2022年度)																																																																																								
救急搬送先検討から決定までに30分以上を要した件数	12件/年(2011~15年)	6件/年以下																																																																																								
定期的な救護所設置運営訓練を実施している市町数	1町(2016年度)	6市町																																																																																								
項目	現状値	目標値																																																																																								
特定健診実施率(市町国保)	42.8%(2015年度)	70%以上																																																																																								
特定保健指導実施率(市町国保)	23.0%(2015年度)	45%以上																																																																																								
がん検診受診率	胃13.8%、肺24.8%、大腸30.4%、子宮頸44.8%、乳46.7%(2015年)	50%以上(2022年)																																																																																								
医療・介護の多職種連携のための協議会等の開催回数	各市が設置・運営する協議会 熱海健康福祉Cが設置・運営する圏域	年2~3回(2017年度) 年1回以上(毎年度)																																																																																								
		年3回(2017年度) 年1回以上(毎年度)																																																																																								
項目	現状値	目標値																																																																																								
特定健診受診率(市町国保)	41.4%(2015年度)	60%以上(2022年度)																																																																																								
特定保健指導実施率(市町国保)	24.8%(2015年度)	45%以上(2022年度)																																																																																								
がん検診精密検査受診率(管内市町国保)	胃83.8%、肺65.4%、大腸64.9%、子宮頸50.6%、乳75.2%(2014年)	90%以上(2022年)																																																																																								
喫煙習慣のある人の割合(20歳以上)	男性33.3%、女性9.0%(2014年度)	減少(2022年度)																																																																																								
最期を自宅で暮らすことができた人の割合	12.3%(2016年)	14.5%(2020年)																																																																																								
人口10万人当たり医師数	217.7人(2016年)	229.5人																																																																																								

	富士	静岡	志太榛原																																																																																							
現状(人口)	<p>○人口、高齢化率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2016年の高齢化率は27.2%で、県全体(28.5%)より低い水準。 ・人口が減少する一方で、高齢者人口は当面増加すると見込まれる。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2016年A</th> <th>2020年</th> <th>2025年B</th> <th>B/A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総人口</td> <td>377,836人</td> <td>373,470人</td> <td>362,643人</td> <td>96.0%</td> </tr> <tr> <td>65歳以上(高齢化率)</td> <td>101,655人(27.2%)</td> <td>106,164人(28.4%)</td> <td>108,128人(29.8%)</td> <td>106.4%</td> </tr> <tr> <td>75歳以上</td> <td>48,099人</td> <td>53,615人</td> <td>62,468人</td> <td>130.0%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A	総人口	377,836人	373,470人	362,643人	96.0%	65歳以上(高齢化率)	101,655人(27.2%)	106,164人(28.4%)	108,128人(29.8%)	106.4%	75歳以上	48,099人	53,615人	62,468人	130.0%	<p>○人口、高齢化率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2016年の高齢化率は29.2%で、県全体(28.5%)より高い水準。 ・人口が減少する一方で、高齢者人口は当面増加すると見込まれる。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2016年A</th> <th>2020年</th> <th>2025年B</th> <th>B/A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総人口</td> <td>701,803人</td> <td>678,878人</td> <td>652,514人</td> <td>93.0%</td> </tr> <tr> <td>65歳以上(高齢化率)</td> <td>204,063人(29.2%)</td> <td>208,676人(30.7%)</td> <td>207,619人(31.8%)</td> <td>101.7%</td> </tr> <tr> <td>75歳以上</td> <td>100,884人</td> <td>111,248人</td> <td>126,176人</td> <td>125.1%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A	総人口	701,803人	678,878人	652,514人	93.0%	65歳以上(高齢化率)	204,063人(29.2%)	208,676人(30.7%)	207,619人(31.8%)	101.7%	75歳以上	100,884人	111,248人	126,176人	125.1%	<p>○人口、高齢化率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2016年の高齢化率は29.4%で、県全体(28.5%)より高い水準。 ・人口が減少する一方で、高齢者人口は当面増加すると見込まれる。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2016年A</th> <th>2020年</th> <th>2025年B</th> <th>B/A</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総人口</td> <td>460,970人</td> <td>453,158人</td> <td>438,727人</td> <td>95.2%</td> </tr> <tr> <td>65歳以上(高齢化率)</td> <td>133,341人(29.4%)</td> <td>140,150人(30.9%)</td> <td>142,289人(32.4%)</td> <td>106.7%</td> </tr> <tr> <td>75歳以上</td> <td>65,472人</td> <td>72,601人</td> <td>84,228人</td> <td>128.6%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A	総人口	460,970人	453,158人	438,727人	95.2%	65歳以上(高齢化率)	133,341人(29.4%)	140,150人(30.9%)	142,289人(32.4%)	106.7%	75歳以上	65,472人	72,601人	84,228人	128.6%																											
区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A																																																																																						
総人口	377,836人	373,470人	362,643人	96.0%																																																																																						
65歳以上(高齢化率)	101,655人(27.2%)	106,164人(28.4%)	108,128人(29.8%)	106.4%																																																																																						
75歳以上	48,099人	53,615人	62,468人	130.0%																																																																																						
区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A																																																																																						
総人口	701,803人	678,878人	652,514人	93.0%																																																																																						
65歳以上(高齢化率)	204,063人(29.2%)	208,676人(30.7%)	207,619人(31.8%)	101.7%																																																																																						
75歳以上	100,884人	111,248人	126,176人	125.1%																																																																																						
区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A																																																																																						
総人口	460,970人	453,158人	438,727人	95.2%																																																																																						
65歳以上(高齢化率)	133,341人(29.4%)	140,150人(30.9%)	142,289人(32.4%)	106.7%																																																																																						
75歳以上	65,472人	72,601人	84,228人	128.6%																																																																																						
医療資源	<p>○病院数、病床数(2017.4.1)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院数</th> <th>19か所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般</td> <td>2,114床</td> </tr> <tr> <td>療養</td> <td>925</td> </tr> <tr> <td>精神</td> <td>936</td> </tr> <tr> <td>結核</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>感染症</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3,991</td> </tr> </tbody> </table> <p>○医療従事者数(2016.12.31)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり従事者数は、いずれも県平均を下回っている。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>従事者数</th> <th>県平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>555(146.9)</td> <td>(200.8)</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>228(60.3)</td> <td>(62.9)</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>584(154.6)</td> <td>(169.0)</td> </tr> <tr> <td>就業看護師</td> <td>2,549(674.5)</td> <td>(840.6)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※()内は人口10万人当たり</p>	病院数	19か所	一般	2,114床	療養	925	精神	936	結核	10	感染症	6	計	3,991	区分	従事者数	県平均	医師	555(146.9)	(200.8)	歯科医師	228(60.3)	(62.9)	薬剤師	584(154.6)	(169.0)	就業看護師	2,549(674.5)	(840.6)	<p>○病院数、病床数(2017.4.1)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院数</th> <th>29か所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般</td> <td>4,512床</td> </tr> <tr> <td>療養</td> <td>2,085</td> </tr> <tr> <td>精神</td> <td>1,021</td> </tr> <tr> <td>結核</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>感染症</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>7,674</td> </tr> </tbody> </table> <p>○医療従事者数(2016.12.31)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり従事者数は、いずれも県平均を上回っている。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>従事者数</th> <th>県平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>1,611(229.5)</td> <td>(200.8)</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>470(66.9)</td> <td>(62.9)</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>1,350(192.3)</td> <td>(169.0)</td> </tr> <tr> <td>就業看護師</td> <td>6,589(939.2)</td> <td>(840.6)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※()内は人口10万人当たり</p>	病院数	29か所	一般	4,512床	療養	2,085	精神	1,021	結核	50	感染症	6	計	7,674	区分	従事者数	県平均	医師	1,611(229.5)	(200.8)	歯科医師	470(66.9)	(62.9)	薬剤師	1,350(192.3)	(169.0)	就業看護師	6,589(939.2)	(840.6)	<p>○病院数、病床数(2017.4.1)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院数</th> <th>13か所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般</td> <td>2,392床</td> </tr> <tr> <td>療養</td> <td>1,078</td> </tr> <tr> <td>精神</td> <td>446</td> </tr> <tr> <td>結核</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>感染症</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3,930</td> </tr> </tbody> </table> <p>○医療従事者数(2016.12.31)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり従事者数は、いずれも県平均を下回っている。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>従事者数</th> <th>県平均</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>716(155.3)</td> <td>(200.8)</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td>234(50.7)</td> <td>(62.9)</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>761(165.0)</td> <td>(169.0)</td> </tr> <tr> <td>就業看護師</td> <td>3,264(708.2)</td> <td>(840.6)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※()内は人口10万人当たり</p>	病院数	13か所	一般	2,392床	療養	1,078	精神	446	結核	8	感染症	6	計	3,930	区分	従事者数	県平均	医師	716(155.3)	(200.8)	歯科医師	234(50.7)	(62.9)	薬剤師	761(165.0)	(169.0)	就業看護師	3,264(708.2)	(840.6)
病院数	19か所																																																																																									
一般	2,114床																																																																																									
療養	925																																																																																									
精神	936																																																																																									
結核	10																																																																																									
感染症	6																																																																																									
計	3,991																																																																																									
区分	従事者数	県平均																																																																																								
医師	555(146.9)	(200.8)																																																																																								
歯科医師	228(60.3)	(62.9)																																																																																								
薬剤師	584(154.6)	(169.0)																																																																																								
就業看護師	2,549(674.5)	(840.6)																																																																																								
病院数	29か所																																																																																									
一般	4,512床																																																																																									
療養	2,085																																																																																									
精神	1,021																																																																																									
結核	50																																																																																									
感染症	6																																																																																									
計	7,674																																																																																									
区分	従事者数	県平均																																																																																								
医師	1,611(229.5)	(200.8)																																																																																								
歯科医師	470(66.9)	(62.9)																																																																																								
薬剤師	1,350(192.3)	(169.0)																																																																																								
就業看護師	6,589(939.2)	(840.6)																																																																																								
病院数	13か所																																																																																									
一般	2,392床																																																																																									
療養	1,078																																																																																									
精神	446																																																																																									
結核	8																																																																																									
感染症	6																																																																																									
計	3,930																																																																																									
区分	従事者数	県平均																																																																																								
医師	716(155.3)	(200.8)																																																																																								
歯科医師	234(50.7)	(62.9)																																																																																								
薬剤師	761(165.0)	(169.0)																																																																																								
就業看護師	3,264(708.2)	(840.6)																																																																																								
地域医療構想	<p>○必要病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期及び回復期機能を担う病床の確保が必要 <table border="1"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>2016年</th> <th>2025年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>70床</td> <td>208床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>1,470</td> <td>867</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>369</td> <td>859</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>870</td> <td>676</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>2,779</td> <td>2,610</td> </tr> </tbody> </table> <p>○在宅医療等の必要量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療と介護のネットワークづくり、病院から在宅へつなげる仕組みづくりが必要 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2013年</th> <th>2025年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅医療等</td> <td>2,510人</td> <td>3,723人</td> </tr> <tr> <td>うち訪問診療</td> <td>1,212</td> <td>1,612</td> </tr> </tbody> </table>	病床機能	2016年	2025年	高度急性期	70床	208床	急性期	1,470	867	回復期	369	859	慢性期	870	676	計	2,779	2,610	区分	2013年	2025年	在宅医療等	2,510人	3,723人	うち訪問診療	1,212	1,612	<p>○必要病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・回復期機能を有する病院の充実が必要 <table border="1"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>2016年</th> <th>2025年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>1,468床</td> <td>773床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,078</td> <td>1,760</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>700</td> <td>1,370</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>2,039</td> <td>1,299</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>6,285</td> <td>5,202</td> </tr> </tbody> </table> <p>○在宅医療等の必要量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他職種で支えるチームづくり、人材確保・育成、ICTを活用した医療介護の情報共有が必要 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2013年</th> <th>2025年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅医療等</td> <td>5,707人</td> <td>8,082人</td> </tr> <tr> <td>うち訪問診療</td> <td>2,844</td> <td>3,845</td> </tr> </tbody> </table>	病床機能	2016年	2025年	高度急性期	1,468床	773床	急性期	2,078	1,760	回復期	700	1,370	慢性期	2,039	1,299	計	6,285	5,202	区分	2013年	2025年	在宅医療等	5,707人	8,082人	うち訪問診療	2,844	3,845	<p>○必要病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・回復期機能の増床、各病院の機能分担・連携体制の構築が必要 <table border="1"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>2016年</th> <th>2025年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>251床</td> <td>321床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>1,733</td> <td>1,133</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>396</td> <td>1,054</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>938</td> <td>738</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>3,318</td> <td>3,246</td> </tr> </tbody> </table> <p>○在宅医療等の必要量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院と訪問看護をつなげる仕組みづくり、訪問看護ステーションの設置、人材確保が必要 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2013年</th> <th>2025年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅医療等</td> <td>3,127人</td> <td>4,585人</td> </tr> <tr> <td>うち訪問診療</td> <td>1,273</td> <td>1,832</td> </tr> </tbody> </table>	病床機能	2016年	2025年	高度急性期	251床	321床	急性期	1,733	1,133	回復期	396	1,054	慢性期	938	738	計	3,318	3,246	区分	2013年	2025年	在宅医療等	3,127人	4,585人	うち訪問診療	1,273	1,832						
病床機能	2016年	2025年																																																																																								
高度急性期	70床	208床																																																																																								
急性期	1,470	867																																																																																								
回復期	369	859																																																																																								
慢性期	870	676																																																																																								
計	2,779	2,610																																																																																								
区分	2013年	2025年																																																																																								
在宅医療等	2,510人	3,723人																																																																																								
うち訪問診療	1,212	1,612																																																																																								
病床機能	2016年	2025年																																																																																								
高度急性期	1,468床	773床																																																																																								
急性期	2,078	1,760																																																																																								
回復期	700	1,370																																																																																								
慢性期	2,039	1,299																																																																																								
計	6,285	5,202																																																																																								
区分	2013年	2025年																																																																																								
在宅医療等	5,707人	8,082人																																																																																								
うち訪問診療	2,844	3,845																																																																																								
病床機能	2016年	2025年																																																																																								
高度急性期	251床	321床																																																																																								
急性期	1,733	1,133																																																																																								
回復期	396	1,054																																																																																								
慢性期	938	738																																																																																								
計	3,318	3,246																																																																																								
区分	2013年	2025年																																																																																								
在宅医療等	3,127人	4,585人																																																																																								
うち訪問診療	1,273	1,832																																																																																								
疾病の状況	<p>○標準化死亡比(SMR)(2010~2014年、県=100)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病、腎不全、自殺が高い水準。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>総数</th> <th>悪性新生物</th> <th>脳内出血</th> <th>脳梗塞</th> <th>急性心筋梗塞</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>103.8</td> <td>107.7</td> <td>100.1</td> <td>104.2</td> <td>102.2</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>腎不全</td> <td>老衰</td> <td>自殺</td> <td></td> </tr> <tr> <td>122.2</td> <td>117.1</td> <td>79.9</td> <td>112.6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞	103.8	107.7	100.1	104.2	102.2	糖尿病	腎不全	老衰	自殺		122.2	117.1	79.9	112.6		<p>○標準化死亡比(SMR)(2010~2014年、県=100)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県平均並み又は県平均以下の水準。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>総数</th> <th>悪性新生物</th> <th>脳内出血</th> <th>脳梗塞</th> <th>急性心筋梗塞</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100.5</td> <td>102.2</td> <td>94.0</td> <td>93.2</td> <td>85.0</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>腎不全</td> <td>老衰</td> <td>自殺</td> <td></td> </tr> <tr> <td>87.5</td> <td>84.8</td> <td>96.4</td> <td>98.2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞	100.5	102.2	94.0	93.2	85.0	糖尿病	腎不全	老衰	自殺		87.5	84.8	96.4	98.2		<p>○標準化死亡比(SMR)(2010~2014年、県=100)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県平均並み又は県平均以下の水準。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>総数</th> <th>悪性新生物</th> <th>脳内出血</th> <th>脳梗塞</th> <th>急性心筋梗塞</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>98.0</td> <td>95.9</td> <td>101.0</td> <td>101.4</td> <td>86.7</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>腎不全</td> <td>老衰</td> <td>自殺</td> <td></td> </tr> <tr> <td>89.3</td> <td>103.3</td> <td>107.2</td> <td>98.5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞	98.0	95.9	101.0	101.4	86.7	糖尿病	腎不全	老衰	自殺		89.3	103.3	107.2	98.5																												
総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞																																																																																						
103.8	107.7	100.1	104.2	102.2																																																																																						
糖尿病	腎不全	老衰	自殺																																																																																							
122.2	117.1	79.9	112.6																																																																																							
総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞																																																																																						
100.5	102.2	94.0	93.2	85.0																																																																																						
糖尿病	腎不全	老衰	自殺																																																																																							
87.5	84.8	96.4	98.2																																																																																							
総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞																																																																																						
98.0	95.9	101.0	101.4	86.7																																																																																						
糖尿病	腎不全	老衰	自殺																																																																																							
89.3	103.3	107.2	98.5																																																																																							
数値目標	<p>○数値目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診受診率(管内市町国保)</td> <td>35.4%(2015年度)</td> <td>70%以上(2022年度)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">がん検診受診率</td> <td>肺35.5%(2015年)</td> <td>60%以上</td> </tr> <tr> <td>胃10.7%、大腸36.4% 子宮頸45.4%、乳39.7%(2015年)</td> <td>50%以上</td> </tr> <tr> <td>がん検診精密検査受診率</td> <td>胃88.2%、肺75.7%、 大腸73.9%、子宮頸61.4%、 乳94.8%(2014年)</td> <td>90%以上</td> </tr> <tr> <td>喫煙習慣のある人の割合(20歳以上)</td> <td>男性36.8%、女性10.3% 計24.2%(2014年度)</td> <td>12%(2022年度)</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状値	目標値	特定健診受診率(管内市町国保)	35.4%(2015年度)	70%以上(2022年度)	がん検診受診率	肺35.5%(2015年)	60%以上	胃10.7%、大腸36.4% 子宮頸45.4%、乳39.7%(2015年)	50%以上	がん検診精密検査受診率	胃88.2%、肺75.7%、 大腸73.9%、子宮頸61.4%、 乳94.8%(2014年)	90%以上	喫煙習慣のある人の割合(20歳以上)	男性36.8%、女性10.3% 計24.2%(2014年度)	12%(2022年度)	<p>○数値目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">がん検診受診率</td> <td>胃(男)14.5%、(女)12.6% 肺(男)22.8%、(女)23.1% 大腸(男)23.7%、(女)24.0%(2016年)</td> <td>40%以上(2022年)</td> </tr> <tr> <td>子宮頸41.4%、乳37.7%(2016年)</td> <td>50%以上(2022年)</td> </tr> <tr> <td>自宅看取り率</td> <td>14.6%(2016年度)</td> <td>30%(2025年度)</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状値	目標値	がん検診受診率	胃(男)14.5%、(女)12.6% 肺(男)22.8%、(女)23.1% 大腸(男)23.7%、(女)24.0%(2016年)	40%以上(2022年)	子宮頸41.4%、乳37.7%(2016年)	50%以上(2022年)	自宅看取り率	14.6%(2016年度)	30%(2025年度)	<p>○数値目標</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>現状値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん検診精密検査受診率</td> <td>胃79.1%、肺79.6%、 大腸72.2%(2014年)</td> <td>90%以上(2022年)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>子宮頸92.7%、乳93.6%(2014年)</td> <td>増加(2022年)</td> </tr> <tr> <td>「回復期」の病床数</td> <td>396床(2016年度)</td> <td>1,054床</td> </tr> <tr> <td>人口10万人当たり医師数</td> <td>155.3人(2016年度)</td> <td>200.8人</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状値	目標値	がん検診精密検査受診率	胃79.1%、肺79.6%、 大腸72.2%(2014年)	90%以上(2022年)		子宮頸92.7%、乳93.6%(2014年)	増加(2022年)	「回復期」の病床数	396床(2016年度)	1,054床	人口10万人当たり医師数	155.3人(2016年度)	200.8人																																												
項目	現状値	目標値																																																																																								
特定健診受診率(管内市町国保)	35.4%(2015年度)	70%以上(2022年度)																																																																																								
がん検診受診率	肺35.5%(2015年)	60%以上																																																																																								
	胃10.7%、大腸36.4% 子宮頸45.4%、乳39.7%(2015年)	50%以上																																																																																								
がん検診精密検査受診率	胃88.2%、肺75.7%、 大腸73.9%、子宮頸61.4%、 乳94.8%(2014年)	90%以上																																																																																								
喫煙習慣のある人の割合(20歳以上)	男性36.8%、女性10.3% 計24.2%(2014年度)	12%(2022年度)																																																																																								
項目	現状値	目標値																																																																																								
がん検診受診率	胃(男)14.5%、(女)12.6% 肺(男)22.8%、(女)23.1% 大腸(男)23.7%、(女)24.0%(2016年)	40%以上(2022年)																																																																																								
	子宮頸41.4%、乳37.7%(2016年)	50%以上(2022年)																																																																																								
自宅看取り率	14.6%(2016年度)	30%(2025年度)																																																																																								
項目	現状値	目標値																																																																																								
がん検診精密検査受診率	胃79.1%、肺79.6%、 大腸72.2%(2014年)	90%以上(2022年)																																																																																								
	子宮頸92.7%、乳93.6%(2014年)	増加(2022年)																																																																																								
「回復期」の病床数	396床(2016年度)	1,054床																																																																																								
人口10万人当たり医師数	155.3人(2016年度)	200.8人																																																																																								

	中東遠	西部																																																										
現状(人口)	<p>○人口、高齢化率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率は26.2%で、県内で最も低い水準。 ・人口が減少する一方で、高齢者人口は当面増加すると見込まれる。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2016年A</th><th>2020年</th><th>2025年B</th><th>B/A</th></tr> <tr><td>総人口</td><td>465,342人</td><td>454,904人</td><td>442,880人</td><td>95.2%</td></tr> <tr><td>65歳以上(高齢化率)</td><td>121,113人(26.2%)</td><td>133,001人(29.2%)</td><td>138,396人(31.2%)</td><td>114.3%</td></tr> <tr><td>75歳以上</td><td>58,627人</td><td>65,826人</td><td>78,630人</td><td>134.1%</td></tr> </table>	区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A	総人口	465,342人	454,904人	442,880人	95.2%	65歳以上(高齢化率)	121,113人(26.2%)	133,001人(29.2%)	138,396人(31.2%)	114.3%	75歳以上	58,627人	65,826人	78,630人	134.1%	<p>○人口、高齢化率</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率は26.9%で、県全体(28.5%)より低い水準。 ・人口が減少する一方で、高齢者人口は当面増加すると見込まれる。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2016年A</th><th>2020年</th><th>2025年B</th><th>B/A</th></tr> <tr><td>総人口</td><td>856,347人</td><td>833,403人</td><td>810,227人</td><td>94.6%</td></tr> <tr><td>65歳以上(高齢化率)</td><td>228,214人(26.9%)</td><td>242,845人(29.1%)</td><td>249,194人(30.8%)</td><td>109.2%</td></tr> <tr><td>75歳以上</td><td>113,293人</td><td>127,674人</td><td>148,178人</td><td>130.8%</td></tr> </table>	区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A	総人口	856,347人	833,403人	810,227人	94.6%	65歳以上(高齢化率)	228,214人(26.9%)	242,845人(29.1%)	249,194人(30.8%)	109.2%	75歳以上	113,293人	127,674人	148,178人	130.8%																		
区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A																																																								
総人口	465,342人	454,904人	442,880人	95.2%																																																								
65歳以上(高齢化率)	121,113人(26.2%)	133,001人(29.2%)	138,396人(31.2%)	114.3%																																																								
75歳以上	58,627人	65,826人	78,630人	134.1%																																																								
区分	2016年A	2020年	2025年B	B/A																																																								
総人口	856,347人	833,403人	810,227人	94.6%																																																								
65歳以上(高齢化率)	228,214人(26.9%)	242,845人(29.1%)	249,194人(30.8%)	109.2%																																																								
75歳以上	113,293人	127,674人	148,178人	130.8%																																																								
医療資源	<p>○病院数、病床数(2017.4.1)</p> <table border="1"> <tr><th>病院数</th><td>19か所</td></tr> <tr><td>一般</td><td>1,622床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>1,344</td></tr> <tr><td>精神</td><td>919</td></tr> <tr><td>結核</td><td>0</td></tr> <tr><td>感染症</td><td>6</td></tr> <tr><td>計</td><td>3,891</td></tr> </table> <p>○医療従事者数(2016.12.31)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり従事者数は、いずれも県平均を下回っている。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>従事者数</th><th>県平均</th></tr> <tr><td>医師</td><td>681(146.3)</td><td>(200.8)</td></tr> <tr><td>歯科医師</td><td>244(52.4)</td><td>(62.9)</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>604(129.8)</td><td>(169.0)</td></tr> <tr><td>就業看護師</td><td>3,155(677.5)</td><td>(840.6)</td></tr> </table> <p>※()内は人口10万人当たり</p>	病院数	19か所	一般	1,622床	療養	1,344	精神	919	結核	0	感染症	6	計	3,891	区分	従事者数	県平均	医師	681(146.3)	(200.8)	歯科医師	244(52.4)	(62.9)	薬剤師	604(129.8)	(169.0)	就業看護師	3,155(677.5)	(840.6)	<p>○病院数、病床数(2017.4.1)</p> <table border="1"> <tr><th>病院数</th><td>37か所</td></tr> <tr><td>一般</td><td>5,086床</td></tr> <tr><td>療養</td><td>2,502</td></tr> <tr><td>精神</td><td>1,809</td></tr> <tr><td>結核</td><td>40</td></tr> <tr><td>感染症</td><td>10</td></tr> <tr><td>計</td><td>9,447</td></tr> </table> <p>○医療従事者数(2016.12.31)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口10万人当たり従事者数は、いずれも県平均を上回っている。 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>従事者数</th><th>県平均</th></tr> <tr><td>医師</td><td>2,097(244.8)</td><td>(200.8)</td></tr> <tr><td>歯科医師</td><td>559(65.3)</td><td>(62.9)</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>1,482(173.0)</td><td>(169.0)</td></tr> <tr><td>就業看護師</td><td>7,994(933.9)</td><td>(840.6)</td></tr> </table> <p>※()内は人口10万人当たり</p>	病院数	37か所	一般	5,086床	療養	2,502	精神	1,809	結核	40	感染症	10	計	9,447	区分	従事者数	県平均	医師	2,097(244.8)	(200.8)	歯科医師	559(65.3)	(62.9)	薬剤師	1,482(173.0)	(169.0)	就業看護師	7,994(933.9)	(840.6)
病院数	19か所																																																											
一般	1,622床																																																											
療養	1,344																																																											
精神	919																																																											
結核	0																																																											
感染症	6																																																											
計	3,891																																																											
区分	従事者数	県平均																																																										
医師	681(146.3)	(200.8)																																																										
歯科医師	244(52.4)	(62.9)																																																										
薬剤師	604(129.8)	(169.0)																																																										
就業看護師	3,155(677.5)	(840.6)																																																										
病院数	37か所																																																											
一般	5,086床																																																											
療養	2,502																																																											
精神	1,809																																																											
結核	40																																																											
感染症	10																																																											
計	9,447																																																											
区分	従事者数	県平均																																																										
医師	2,097(244.8)	(200.8)																																																										
歯科医師	559(65.3)	(62.9)																																																										
薬剤師	1,482(173.0)	(169.0)																																																										
就業看護師	7,994(933.9)	(840.6)																																																										
地域医療構想	<p>○必要病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域特性に応じた医療機能の分化、連携の推進が必要 <table border="1"> <tr><th>病床機能</th><th>2016年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>高度急性期</td><td>294床</td><td>256床</td></tr> <tr><td>急性期</td><td>1,161</td><td>1,081</td></tr> <tr><td>回復期</td><td>450</td><td>821</td></tr> <tr><td>慢性期</td><td>1,138</td><td>698</td></tr> <tr><td>計</td><td>3,043</td><td>2,856</td></tr> </table> <p>○在宅医療等の必要量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICTの活用による関係機関の連携強化・情報共有が必要 ・医療・介護連携、人材確保が必要 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2013年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>在宅医療等</td><td>2,727人</td><td>4,198人</td></tr> <tr><td>うち訪問診療</td><td>1,037</td><td>1,420</td></tr> </table>	病床機能	2016年	2025年	高度急性期	294床	256床	急性期	1,161	1,081	回復期	450	821	慢性期	1,138	698	計	3,043	2,856	区分	2013年	2025年	在宅医療等	2,727人	4,198人	うち訪問診療	1,037	1,420	<p>○必要病床数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・回復期機能の確保のため、現病床の有効活用が必要 <table border="1"> <tr><th>病床機能</th><th>2016年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>高度急性期</td><td>1,994床</td><td>889床</td></tr> <tr><td>急性期</td><td>2,366</td><td>2,104</td></tr> <tr><td>回復期</td><td>825</td><td>1,572</td></tr> <tr><td>慢性期</td><td>2,447</td><td>1,449</td></tr> <tr><td>計</td><td>7,632</td><td>6,014</td></tr> </table> <p>○在宅医療等の必要量</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療所を中心とした多職種による在宅医療のシステムづくりが必要 ・在宅医療について住民への普及啓発が必要 <table border="1"> <tr><th>区分</th><th>2013年</th><th>2025年</th></tr> <tr><td>在宅医療等</td><td>6,460人</td><td>9,652人</td></tr> <tr><td>うち訪問診療</td><td>3,065</td><td>4,162</td></tr> </table>	病床機能	2016年	2025年	高度急性期	1,994床	889床	急性期	2,366	2,104	回復期	825	1,572	慢性期	2,447	1,449	計	7,632	6,014	区分	2013年	2025年	在宅医療等	6,460人	9,652人	うち訪問診療	3,065	4,162				
病床機能	2016年	2025年																																																										
高度急性期	294床	256床																																																										
急性期	1,161	1,081																																																										
回復期	450	821																																																										
慢性期	1,138	698																																																										
計	3,043	2,856																																																										
区分	2013年	2025年																																																										
在宅医療等	2,727人	4,198人																																																										
うち訪問診療	1,037	1,420																																																										
病床機能	2016年	2025年																																																										
高度急性期	1,994床	889床																																																										
急性期	2,366	2,104																																																										
回復期	825	1,572																																																										
慢性期	2,447	1,449																																																										
計	7,632	6,014																																																										
区分	2013年	2025年																																																										
在宅医療等	6,460人	9,652人																																																										
うち訪問診療	3,065	4,162																																																										
疾病の状況	<p>○標準化死亡比(SMR)(2010~2014年、県=100)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞、老衰が高いほかは、県平均以下の水準。 <table border="1"> <tr><th>総数</th><th>悪性新生物</th><th>脳内出血</th><th>脳梗塞</th><th>急性心筋梗塞</th></tr> <tr><td>97.9</td><td>92.6</td><td>97.2</td><td>98.8</td><td>134.7</td></tr> <tr><th>糖尿病</th><th>腎不全</th><th>老衰</th><th>自殺</th><td></td></tr> <tr><td>80.2</td><td>90.6</td><td>124.5</td><td>99.7</td><td></td></tr> </table>	総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞	97.9	92.6	97.2	98.8	134.7	糖尿病	腎不全	老衰	自殺		80.2	90.6	124.5	99.7		<p>○標準化死亡比(SMR)(2010~2014年、県=100)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老衰、脳内出血、腎不全が高いほかは、県平均以下の水準。 <table border="1"> <tr><th>総数</th><th>悪性新生物</th><th>脳内出血</th><th>脳梗塞</th><th>急性心筋梗塞</th></tr> <tr><td>94.3</td><td>90.6</td><td>109.0</td><td>95.6</td><td>85.0</td></tr> <tr><th>糖尿病</th><th>腎不全</th><th>老衰</th><th>自殺</th><td></td></tr> <tr><td>95.6</td><td>107.1</td><td>112.6</td><td>88.5</td><td></td></tr> </table>	総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞	94.3	90.6	109.0	95.6	85.0	糖尿病	腎不全	老衰	自殺		95.6	107.1	112.6	88.5																			
総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞																																																								
97.9	92.6	97.2	98.8	134.7																																																								
糖尿病	腎不全	老衰	自殺																																																									
80.2	90.6	124.5	99.7																																																									
総数	悪性新生物	脳内出血	脳梗塞	急性心筋梗塞																																																								
94.3	90.6	109.0	95.6	85.0																																																								
糖尿病	腎不全	老衰	自殺																																																									
95.6	107.1	112.6	88.5																																																									
数値目標	<p>○数値目標</p> <table border="1"> <tr><th>項目</th><th>現状値</th><th>目標値</th></tr> <tr><td>がん検診精密検査受診率</td><td>胃71.1%、大腸66.4%、肺71.7%、乳85.6%、子宮頸70.2%(2014年)</td><td>90%以上(2022年)</td></tr> <tr><td>特定健診受診率(管内市町国保)</td><td>磐田市46.1%、掛川市38.1%、袋井市52.9%、御前崎市44.3%、菊川市41.9%、森町42.4%(2015年度)</td><td>60%以上(2022年度)</td></tr> <tr><td>習慣的喫煙者の標準化該当比</td><td>男性101.2、女性85.8(2014年度)</td><td>男性 60.0 女性 60.0</td></tr> <tr><td>紹介元病院の退院時カンファレンスに参加する診療所の率</td><td>23.3%(2016年度)</td><td>30%</td></tr> </table>	項目	現状値	目標値	がん検診精密検査受診率	胃71.1%、大腸66.4%、肺71.7%、乳85.6%、子宮頸70.2%(2014年)	90%以上(2022年)	特定健診受診率(管内市町国保)	磐田市46.1%、掛川市38.1%、袋井市52.9%、御前崎市44.3%、菊川市41.9%、森町42.4%(2015年度)	60%以上(2022年度)	習慣的喫煙者の標準化該当比	男性101.2、女性85.8(2014年度)	男性 60.0 女性 60.0	紹介元病院の退院時カンファレンスに参加する診療所の率	23.3%(2016年度)	30%	<p>○数値目標</p> <table border="1"> <tr><th>項目</th><th>現状値</th><th>目標値</th></tr> <tr><td>がん検診精密検査受診率</td><td>胃75.2%、大腸58.2%、肺70.4%、乳78.6%(2014年)</td><td>90%以上(2022年)</td></tr> <tr><td>メタボリックシンドローム該当者の標準化該当比</td><td>男性93.1、女性98.2(2014年)</td><td>男性90.0 女性95.0</td></tr> <tr><td rowspan="2">糖尿病の標準化該当比</td><td>有病者</td><td>男性97.1、女性101.4(2014年)</td><td>100を超過場合は100以下</td></tr> <tr><td>予備群</td><td>男性104.0、女性104.6(2014年)</td><td>100以下の場合は更なる低下</td></tr> <tr><td>習慣的喫煙者の標準化該当比</td><td>男性 90.3、女性 74.8(2014年)</td><td>男性60.0 女性60.0</td></tr> <tr><td>紹介元病院の退院時カンファレンスに参加する診療所の率</td><td>23.8%(2016年)</td><td>30.0%</td></tr> </table>	項目	現状値	目標値	がん検診精密検査受診率	胃75.2%、大腸58.2%、肺70.4%、乳78.6%(2014年)	90%以上(2022年)	メタボリックシンドローム該当者の標準化該当比	男性93.1、女性98.2(2014年)	男性90.0 女性95.0	糖尿病の標準化該当比	有病者	男性97.1、女性101.4(2014年)	100を超過場合は100以下	予備群	男性104.0、女性104.6(2014年)	100以下の場合は更なる低下	習慣的喫煙者の標準化該当比	男性 90.3、女性 74.8(2014年)	男性60.0 女性60.0	紹介元病院の退院時カンファレンスに参加する診療所の率	23.8%(2016年)	30.0%																					
項目	現状値	目標値																																																										
がん検診精密検査受診率	胃71.1%、大腸66.4%、肺71.7%、乳85.6%、子宮頸70.2%(2014年)	90%以上(2022年)																																																										
特定健診受診率(管内市町国保)	磐田市46.1%、掛川市38.1%、袋井市52.9%、御前崎市44.3%、菊川市41.9%、森町42.4%(2015年度)	60%以上(2022年度)																																																										
習慣的喫煙者の標準化該当比	男性101.2、女性85.8(2014年度)	男性 60.0 女性 60.0																																																										
紹介元病院の退院時カンファレンスに参加する診療所の率	23.3%(2016年度)	30%																																																										
項目	現状値	目標値																																																										
がん検診精密検査受診率	胃75.2%、大腸58.2%、肺70.4%、乳78.6%(2014年)	90%以上(2022年)																																																										
メタボリックシンドローム該当者の標準化該当比	男性93.1、女性98.2(2014年)	男性90.0 女性95.0																																																										
糖尿病の標準化該当比	有病者	男性97.1、女性101.4(2014年)	100を超過場合は100以下																																																									
	予備群	男性104.0、女性104.6(2014年)	100以下の場合は更なる低下																																																									
習慣的喫煙者の標準化該当比	男性 90.3、女性 74.8(2014年)	男性60.0 女性60.0																																																										
紹介元病院の退院時カンファレンスに参加する診療所の率	23.8%(2016年)	30.0%																																																										



医療圏	構成市町名
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町
熱海伊東	熱海市、伊東市
駿東田方	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町
富士	富士宮市、富士市
静岡	静岡市
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町
西部	浜松市、湖西市