

## ○ 志太医療圏

## 【対策のポイント】

- 圏域における地域包括ケアシステムの構築に向け地域医療構想を実現するため、
  - ・「急性期」「回復期」「慢性期」及び「在宅（日常）」の医療機能を充実・強化
  - ・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
  - ・隣接する静岡及び中東遠医療圏との広域的な医療体制の確保
- 圏域において特徴的な健康課題を解決するため、
  - ・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
  - ・住民、企業等の理解促進と積極的な取組を推進

※圏域において、計画期間中に重点的に取り組む事項を記載する。

※県自らが何に取り組み、市町や関係機関、住民が何をするのか意識してもらえる内容・表現に努める。他計画とも整合を図る。

## 1 医療圏の現状

## (1) 人口及び人口動態

## ①人口

- ・平成 28 年 10 月 1 日現在の推計人口は、男性 22 万 5 千人、女性 23 万 5 千人で計 46 万人となっており、世帯数は 16 万 6 千世帯です。本県の 8 圏域の中では、賀茂、熱海伊東、富士に次いで 4 番目に少ない人口規模です。

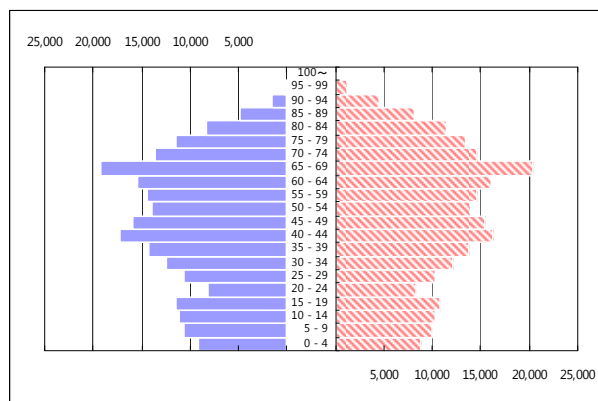
## ア 年齢階級別人口

- ・人口構成をみると、年少人口（0 歳～14 歳）は 60,017 人で 13.0%、生産年齢人口（15 歳～64 歳）は 265,884 人で 57.7%、高齢者人口（65 歳以上）は 133,341 人で 28.9%となっています。

静岡県全体と比較すると、年少人口（県 12.9%）と高齢者人口（県 28.5%）の割合が高く、生産年齢人口（県 58.6%）の割合が低くなっています。

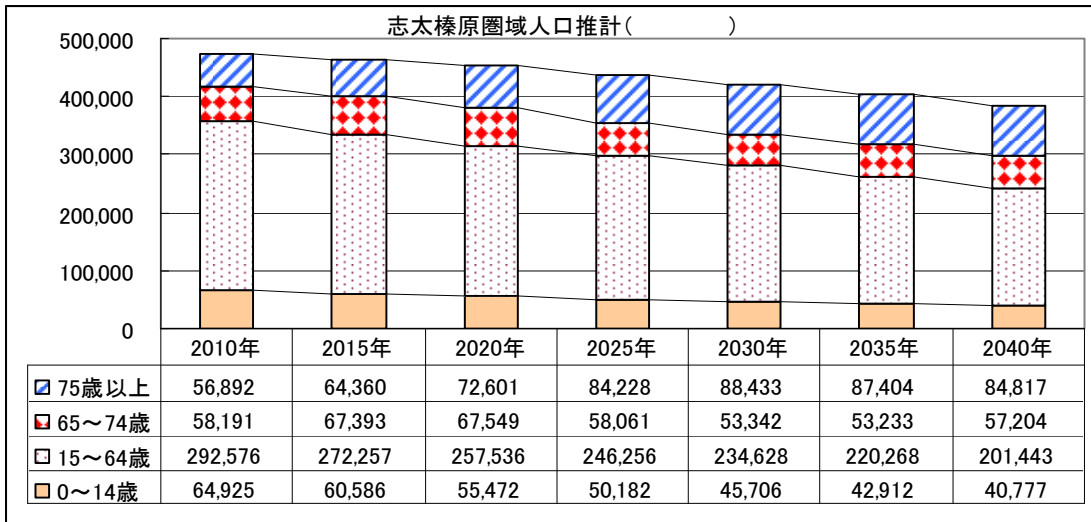
- ・60 歳～64 歳及び 10 歳～14 歳の人口割合は県全体よりも高く、本計画期間終了時には生産年齢人口の減少及び高齢化が進展します。

年齢	計	男	女
総数	460,970	225,414	235,556
0 - 4	18,069	9,223	8,846
5 - 9	20,602	10,563	10,039
10 - 14	21,346	11,092	10,254
15 - 19	22,248	11,437	10,811
20 - 24	16,561	8,215	8,346
25 - 29	20,986	10,682	10,304
30 - 34	24,617	12,482	12,135
35 - 39	28,098	14,328	13,770
40 - 44	33,556	17,239	16,317
45 - 49	31,370	15,965	15,405
50 - 54	27,891	14,004	13,887
55 - 59	29,011	14,492	14,519
60 - 64	31,546	15,414	16,132
65 - 69	39,693	19,248	20,445
70 - 74	28,176	13,564	14,612
75 - 79	24,864	11,465	13,399
80 - 84	19,749	8,340	11,409
85 - 89	12,984	4,797	8,187
90 - 94	6,117	1,601	4,516
95 - 99	1,522	267	1,255
100～	236	38	198
不詳	1,728	958	770



## イ 人口構造の変化の見通し

- ・平成 22 年(2010 年)から平成 37 年(2025 年)に向けて約 3 万 4 千人減少し、平成 52 年(2040 年)には約 8 万 9 千人減少すると推計されています。
- ・65 歳以上人口は、平成 22 年(2010 年)から平成 37 年(2025 年)に向けて約 2 万 7 千人増加して約 14 万 2 千人となり、その状況が平成 52 年(2040 年)まで引き続き増加すると見込まれています。
- ・75 歳以上人口は、平成 22 年(2010 年)から平成 37 年(2025 年)に向けて約 2 万 7 千人増加し、平成 47 年(2035 年)からは減少に転じると見込まれています。



## ②人口動態

### ア 出生

- ・平成 27 年の出生数は 3,444 人となっており、平成 26 年からは微増したが、減少傾向が続いています。

(単位:人)

出生数	H22	H23	H24	H25	H26	H27
志太榛原圏域	4,043	3,858	3,863	3,688	3,399	3,444
静岡県	31,896	31,172	30,810	30,260	28,684	28,352

(資料:静岡県人口動態統計)

### イ 死亡

#### (ア) 死亡総数、死亡場所

- ・平成 27 年の死亡数は 5,219 人となっています。死亡場所は、静岡県の平均と比べて、老人保健施設や自宅での割合が高く、病院の割合が低くなっています。

平成 27 年	死亡総数	病院		診療所		老人保健施設		老人ホーム		自宅		その他	
		死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合	死亡数	割合
志太榛原圏域	5,219	3,494	66.9%	24	0.5%	267	5.1%	436	8.4%	916	17.6%	82	1.6%
静岡県	39,518	27,926	70.7%	566	1.4%	1,565	4.0%	3,500	8.9%	5,247	13.3%	714	1.8%

(イ) 主な死因別の死亡割合

- ・主な死因別の死亡割合では、悪性新生物、心疾患、老衰の順に多くなっています。脳血管疾患を加えた三大死因は全死因の49%で、県全体(50.9%)より、低い状況ですが、全死亡に占める割合が高いことが言えます。

(単位:人)

平成 27 年		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
志太榛原圏域	死 因	悪性新生物	心疾患※	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	1,335	731	605	491	410
	割 合	25.6%	14.0%	11.6%	9.4%	7.9%
静岡県	死 因	悪性新生物	心疾患※	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	10,570	5,711	3,876	3,823	3,166
	割 合	26.7%	14.5%	9.8%	9.7%	8.0%

※心疾患は、高血圧性を除く

(資料:静岡県人口動態統計)

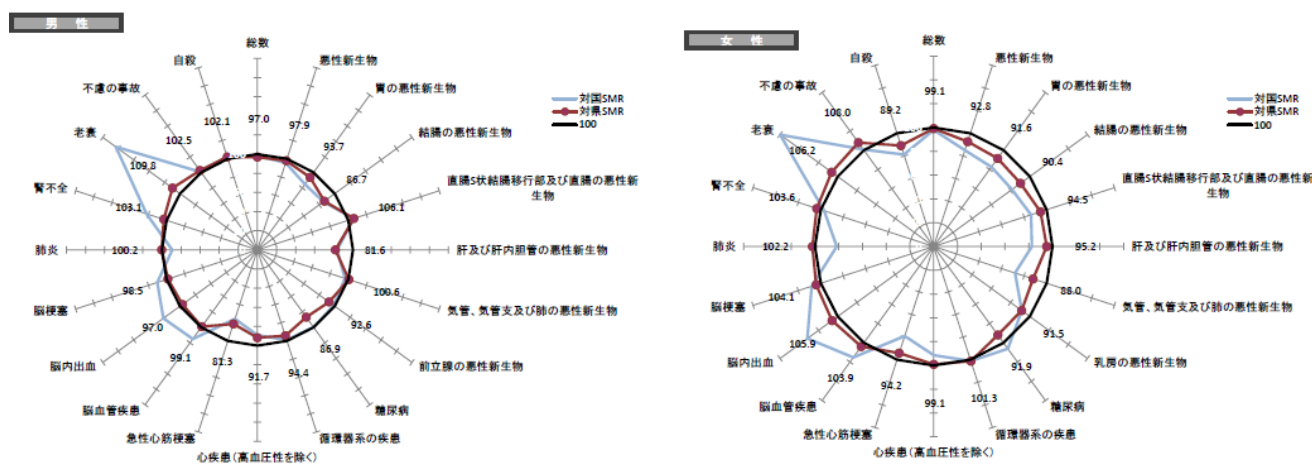
(ウ) 標準化死亡比 (SMR)

- ・圏域の標準化死亡比は、県と比較して、脳血管疾患、老衰が高い水準です。

H22-26静岡県市町別SMR

H22-26 市町別SMR分析

圏域名(志太榛原圏域)



(資料:静岡県総合健康センター「静岡県市町別健康指標」)

(2) 医療資源の状況

①医療施設

(病院)

- ・平成 28 年 4 月現在、病院の使用許可病床数は、一般病床 2,392 床、療養病床 1,078 床、精神病床 446 床、結核病床 8 床、感染症病床 6 床となっています。
- ・区域内に病院は 13 病院あり、そのうち一般病床、療養病床を有する病院は 11 病院です。病床数のうち約 7 割が一般病床であり、一般病床の割合が高い区域です。

※併せて、各病院の有する医療機能や特有の機能など、策定時点の現状を明らかにする。

※また、病院における医療提供体制の変化又は医療需要と供給のバランスを、総論的に現状

として記載する。

※公立病院については、新公立病院改革プラン（29年3月策定、地域医療構想を踏まえた役割の明確化）を踏まえて記載する。

（診療所）

- ・平成28年4月現在、有床診療所は18施設、無床診療所は288施設、歯科診療所は192施設あります。また、使用許可病床数は、有床診療所116床、歯科診療所はありません。
- ・新規開設、廃止の状況は・・・

※診療所の医療提供体制の変化又は医療需要と供給のバランスを、総論的に現状として記載する。また、病院との機能分担や連携についても記載する。

（各年度4月1日現在）

		病院		一般診療所			歯科診療所	
		病院数	病床数	無床診療所数	有床診療所数	病床数	歯科診療所数	病床数
志太榛原圏域	H26	13	3,901	287	22	174	188	0
	H27	13	3,901	285	18	166	188	0
	H28	13	3,930	288	18	166	192	0
静岡県	H26	182	38,800	2,499	246	2,523	1,795	5
	H27	183	38,937	2,507	230	2,415	1,801	3
	H28	181	38,861	2,530	216	2,295	1,806	3

資料：静岡県健康福祉部「病院・診療所名簿」

（基幹病院までのアクセス）

- ・圏域内の医療体制は、公立4病院を中核医療機関として構築されています。いずれも一般道が整備され、アクセスは良好です。

## ②医療従事者

- ・圏域内の医療機関に従事する医師数は、平成26年12月末日現在718人です。人口10万人当たり154.8人であり全国平均（233.6人）、静岡県平均（193.9人）と比べ、医師が特に少ない圏域ですが、平成22年以降、様々な取組により、着実に医師数が増加しています。また、歯科医師数、薬剤師数及び看護師についても、全国平均及び静岡県平均を下回っています。

- ・看護職員については・・・

※併せて、疾病・事業ごと等の課題、対策を検討する中で、必要があれば圏域の医療従事者の特徴（特色）を記載する。（〇〇科については県全体に比べ著しく少ない、等）

### ○医師数（医療施設従事者）

（各年12月31日現在）

	実数（人）			人口10万対		
	H22	H24	H26	H22	H24	H26
志太榛原圏域	629	687	718	133.1	146.5	154.8
静岡県	6,883	6,967	7,185	182.8	186.5	193.9
全国	280,431	288,850	296,845	219.0	226.5	233.6

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

## ○歯科医師数(医療施設従事者)

(各年12月31日現在)

	実数(人)			人口10万対		
	H22	H24	H26	H22	H24	H26
志太榛原圏域	207	226	239	43.8	48.2	51.5
静岡県	2,233	2,260	2,268	59.3	60.5	61.2
全国	98,723	99,659	100,965	77.1	78.2	79.4

資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

## ○薬剤師数(医療施設従事者)

(各年12月31日現在)

	実数(人)			人口10万対		
	H22	H24	H26	H22	H24	H26
志太榛原圏域	691	705	736	146.2	150.3	158.7
静岡県	5,409	5,611	5,883	143.7	150.2	158.7
全国	197,616	205,716	216,077	154.3	161.3	170.0

資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

## ○看護師数(医療施設従事者)

(各年12月31日現在)

	実数(人)			人口10万対		
	H22	H24	H26	H22	H24	H26
志太榛原圏域	3,383	3,713	3,820	715.9	791.8	823.6
静岡県	33,492	34,852	36,092	889.5	933.0	974.0
全国	1,320,871	1,373,521	1,426,923	1,031.5	1,077.0	1,122.9

※准看護師も含む

資料:厚生労働省「看護職員業務従事者届」

## ③患者受療動向

- ・県内の病院等に入院している患者の住所地別に受療動向をみると、当圏域では自圏域内で受療割合が88.2%となっており、8.4%が静岡圏域に流出しています。市町別では、島田市の市内完結率が高く、川根本町の島田市への流出率が高いことがわかります。
- ・回復期リハビリテーション病棟の入院では、89.8%が区域内完結しています。中東遠に5.8%流出しています。
- ・療養病棟への入院では、区域内で88.6%が完結しており、静岡圏域に5.6%の流出が見られます。

(※在院患者調査の結果を記載)

※併せて、市町・圏域外のどこで受療しているかや、その他特記事項を記載する。

(1) 平成 37 年 (2025 年) の必要病床数と在宅医療等の必要量

○平成 37 年 (2025 年) の必要病床数

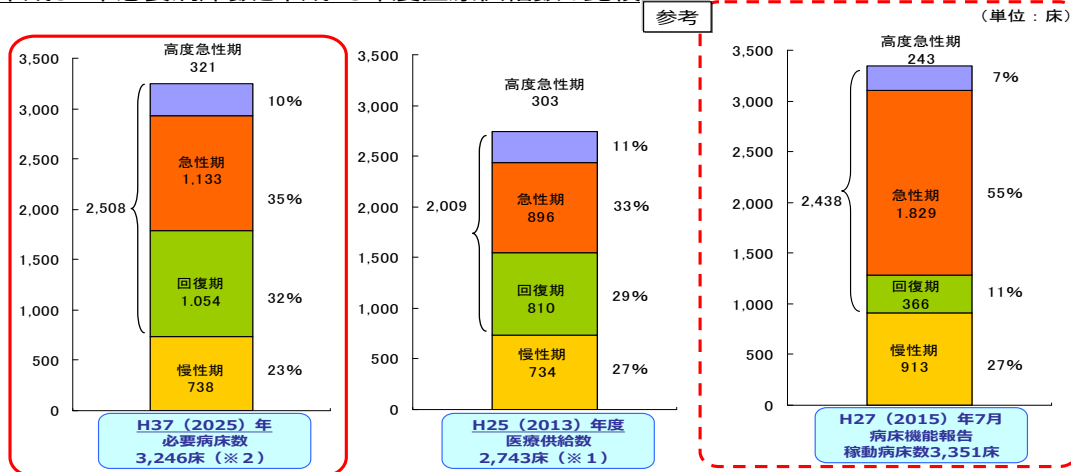
- ・平成 37 年(2025 年)における必要病床数は 3,246 床と推計されます。高度急性期は 321 床、急性期は 1,133 床、回復期は 1,054 床、慢性期は 738 床と推計されます。
- ・平成 26 年 7 月の病床機能報告における稼働病床数は 3,230 床です。平成 37 年 (2025 年) の必要病床数と比較すると 16 床の差が見られます。その中で、一般病床が主となる「高度急性期+急性期+回復期」は 2,336 床 (平成 26 年 7 月の稼働病床数) と 2,508 床 (平成 37 年の必要病床数) であり、必要病床数が報告病床数を上回っています。療養病床が主となる「慢性期」は、894 床 (平成 26 年 7 月の稼働病床数) と 738 床 (平成 37 年の必要病床数) であり、必要病床数が報告病床数を下回っています。
- ・平成 25 年度(2013 年度)における医療供給数 2,743 床と比較すると、平成 37 年(2025 年)必要病床数が 503 床上回っています。

<平成 26 年(2014 年) 7 月病床機能報告稼働病床数と平成 37 年(2025 年)必要病床数の比較>

(単位: 床)

II-7 圏域毎の状況 ~志太榛原構想区域(病床数)~

平成37年必要病床数と平成25年度医療供給数の比較 (参考:平成27年度病床機能報告)



※ 1 : 平成25(2013)年度の医療供給数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分 1 の70%にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。  
 ※ 2 : 平成37(2025)年の必要病床数には、一般病床の175点未満、療養病床の医療区分 1 の70%、療養病床の全国における入院受療率の地域差解消にあたる患者数は含まれておらず、「在宅医療等」として計上されている。

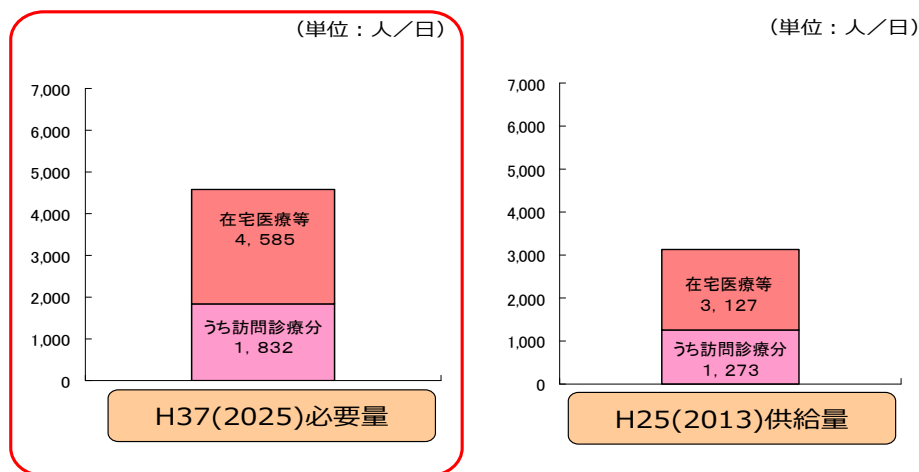
○平成 37 年 (2025 年) の在宅医療等の必要量

- ・平成 37 年(2025 年)における在宅医療等の必要量は 4,585 人、うち訪問診療分は 1,832 人と推計されます。
- ・平成 37 年(2025 年)に向けて、在宅医療等の必要量の増加は 1,458 人、うち訪問診療分について 559 人増加すると推計されます。

<在宅医療等の平成 25 年度(2013 年度)供給量と平成 37 年(2025 年)必要量の比較>

## Ⅱ-7 圏域毎の状況 ～志太榛原構想区域（在宅医療等）～

在宅医療等の平成37年必要量と平成25年度供給量、の比較



※地域差解消分にあたる患者数は、平成25(2013)年度には含まれず平成37(2025)年には含まれている。

### (2) 圏域の動向

- 総合病院の市立島田市民病院（平成 32 年度開院予定。一般病床 36 床減、療養病床 35 床減、精神病床 20 床減）及び焼津市立総合病院（平成 35 年度開院予定）、また、療養型病院の駿河西病院及び誠和藤枝病院、精神科病院の焼津病院の建て替えが計画されています。

### (3) 実現に向けた方向性

- 高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療等の医療機能別に需要と供給、必要なマンパワー等を検証し、課題を明確にしていく必要があります。また、各病院の機能分担と連携体制について検討していくことが必要です。
- 地域包括ケア病床や回復期病床を区域全体で活用するという視点で、医療連携体制を整えていく必要があります。
- 在宅医療等については、24 時間体制で対応している病院と訪問看護をつなげる仕組みづくりが必要です。また、拠点となる訪問看護ステーションの設置や訪問看護師の育成が必要です。
- 介護だけでなく医療の調整もできるケアマネジャーの育成が必要です。
- 在宅医療を支える診療所医師の負担軽減を図るための連携体制を整えるとともに、在宅医療に携わる医師の充実を図ることが必要です。
- 関係者が口腔機能管理の重要性を理解し、歯科医療を含めた地域包括ケアシステムを構築することが必要です。

### 3 疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制

#### 【数値目標】

- (検討中) ※圏域で重点的に取り組む項目について、数値目標を記載する。
- . . . . . (疾病事業の全てに数値目標を掲げるわけではない)
- . . . . . (冒頭に記載する「対策のポイント」とも整合させる。)

#### (1) がん

---

##### 【現状と課題】

- ・○○○○○
- ・○○○○○

##### 【施策の方向性】

- ・○○○○○
- ・○○○○○

#### (2) 脳卒中

---

##### 【現状と課題】

- ・○○○○○
- ・○○○○○

##### 【施策の方向性】

- ・○○○○○
- ・○○○○○

#### (3) 心筋梗塞等の心血管疾患

---

7疾病5事業及び在宅医療ごと、  
「資料4」の記載事項例も踏まえて記載