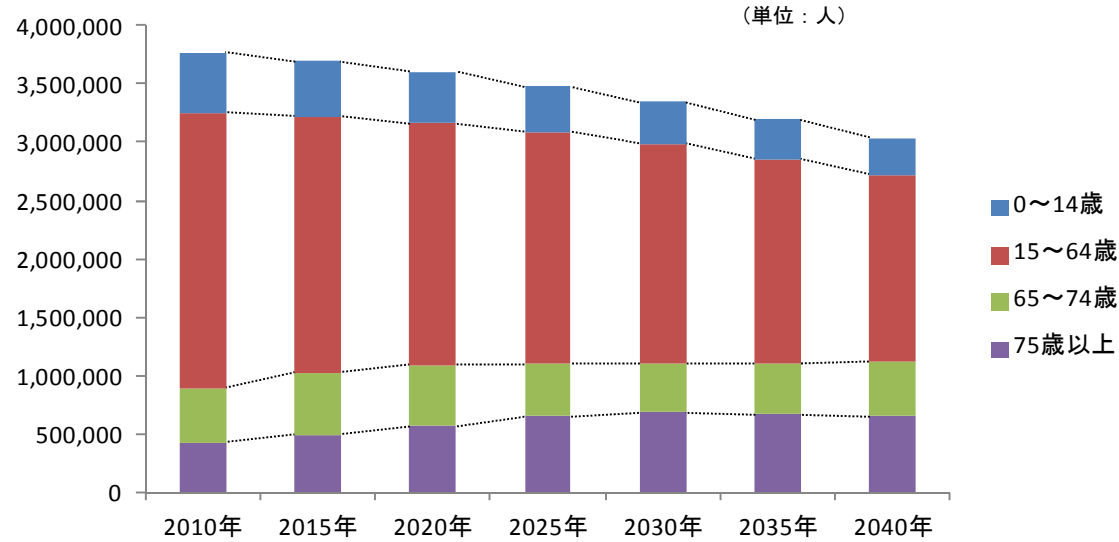


1 人口構造の変化の見通し

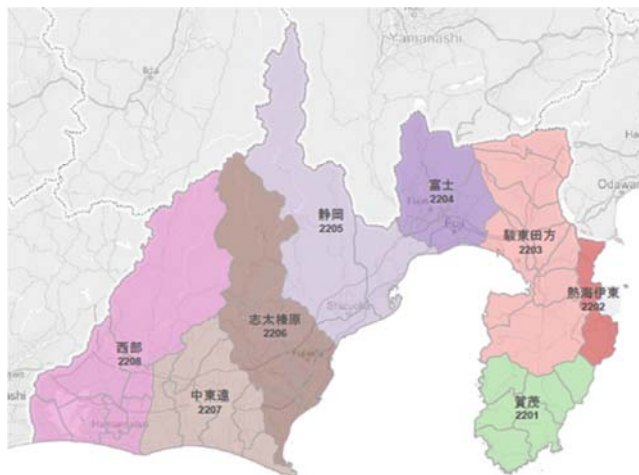
- ・ 県全体で人口減少が進行。単に人口が減少するだけでなく、人口構造そのものが大きく変化。
- ・ 2010年と2025年を比較すると、生産年齢人口は約37万人減少、後期高齢者は約22万人増加。



	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	512,005	478,908	436,943	394,263	357,195	334,227	317,828
15～64歳	2,356,056	2,190,722	2,074,383	1,984,786	1,885,103	1,755,854	1,594,367
65～74歳	465,015	529,526	522,445	446,686	417,063	431,355	466,513
75歳以上	431,936	497,343	567,350	654,598	683,197	671,297	656,651
総数	3,765,007	3,696,499	3,601,121	3,480,333	3,342,558	3,192,733	3,035,359

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月中位推計）」

2 構想区域



構想区域	構成市町名	2025年人口(人)
賀茂	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町	57,954
熱海伊東	熱海市、伊東市	92,272
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、	623,116
富士	富士宮市、富士市	362,643
静岡	静岡市	652,514
志太榛原	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町	438,727
中東遠	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町	442,880
西部	浜松市、湖西市	810,227
	合計	3,480,333

- ・ 当面は現行の二次医療圏を構想区域として設定
- ・ 地域医療構想は保健医療計画の一部であることから、平成29年度の次期保健医療計画策定に向けて、今後継続的に検討

3 2025年の医療需要と目指すべき医療提供体制

○2025年の必要病床数 (単位：床)



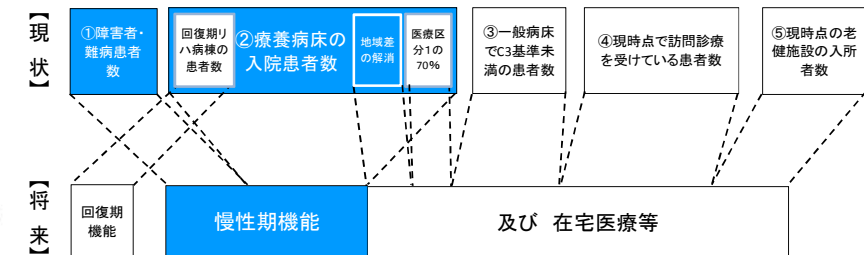
- ・ 高度急性期は医療機関所在地ベース、急性期、回復期、慢性期は患者住所地ベースを基本として、各圏域で調整
- ・ 2025年の必要病床数は26,449床。2013年度実績から1,037床の充実が必要になると推計される。
- ・ そのうち、高度急性期は162床、急性期は998床、回復期は1,207床の充実が、慢性期は1,330床の転換等が必要になると推計される。
- ・ 2025年の必要病床数のうち、高度急性期、急性期、回復期の小計は20,061床、慢性期は6,388床。

○2025年の在宅医療等の必要量

- ・ 2025年に向けて、在宅医療等の医療需要は12,876人、うち訪問診療分について4,745人増加すると推計される。
- ・ 2025年の在宅医療等必要量のうち、訪問診療分の内訳は約43%。



(参考：慢性期機能及び在宅医療等の医療需要のイメージ)



4 目指すべき医療提供体制の実現に向けて

- ・ 医療機能の分化と連携の推進
- ・ 在宅医療等の充実
- ・ 医療従事者の確保・養成
- ・ 地域医療構想の推進体制 など