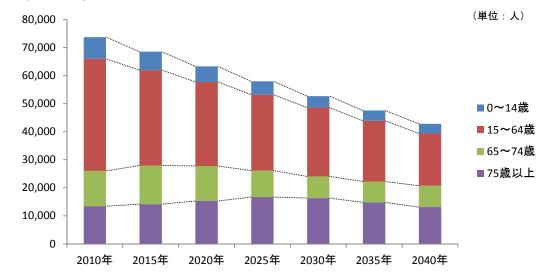
1 人口構造の変化の見通し

- 2010年の人口は約7万人。6市町のうち4つの町が人口1万人未満であり、本県の8医療圏のなかで最小規模の圏域である。
- 2040 年に向けて人口減少の割合が県内で最も大きく、2010 年に対して約 42%減少する。65 歳以上人口は2025 年より前にピークを迎え、その後減少して 2040 年には2010 年に対し約20%減少する。また、75 歳以上人口は2025 年に向けて約24%増加するが、その後減少し、2040 年には2010 年を下回る人数となる。



| | 2010年 | 2015年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 0~14歳 | 7,710 | 6,559 | 5,531 | 4,745 | 4,092 | 3,692 | 3,433 |
| 15~64歳 | 39,981 | 34,030 | 29,964 | 27,075 | 24,517 | 21,652 | 18,617 |
| 65~74歳 | 12,570 | 13,739 | 12,504 | 9,401 | 7,713 | 7,437 | 7,584 |
| 75歳以上 | 13,452 | 14,197 | 15,300 | 16,733 | 16,358 | 14,799 | 13,161 |
| 総数 | 73,713 | 68,525 | 63,299 | 57,954 | 52,680 | 47,580 | 42,795 |

2 構想区域の現状と課題

〇医療提供体制・疾病構造・患者の受療動向

- ・圏域内に病院は8病院、そのうち一般病床、療養病床を有する病院は6病院。一般病床を有する4 病院で、東伊豆、南伊豆、西伊豆のそれぞれの地区をカバーしている。
- ・圏域内の医療従事者不足は深刻であり、特に医師数は人口 10 万人当たり県平均 186.5 人に対して 133.8 人 (71.7%) と大きく下回っている (平成 24 年医師・歯科医師・薬剤師調査)。
- ・人口減少に伴い外来需要は減少が続いていく。入院需要及び介護需要は 2025 年に向けて緩やかに 増加し、その後減少する。独居や老々介護の高齢者が多く、退院後の訪問系サービスも不足してい ることから、在宅への移行は課題も多い。現在、訪問診療を行っている医療機関は 23 機関となっている(保健所調べ)。
- ・圏域内には、がんの集学的治療や肝炎の専門治療、脳卒中・急性心筋梗塞の救急医療を行うことができる医療機関がなく、圏域内での医療完結が困難な状況となっている。
- ・初期救急医療は診療所を中心に行われているが、人口当たりの医師数が少なく、医師の高齢化が進んでいること等の理由により体制確保が難しくなっている。第2次救急医療は4病院が輪番制で救急医療を支えているが、第3次救急医療を担う医療機関や小児重症者に対応する医療機関が圏域内にないため、ドクターへリが当圏域の救急医療体制の確保に大きく貢献しており、東部ドクターへリの平成26年度総出動件数891件のうち約3割の278件が当圏域への出動となっている。
- 正常分娩を担う医療機関は1診療所と1助産所のみで、ハイリスクに対応できる医療機関はない。
- ・精神科の専門病院は2病院あり、人口10万人当たりの病床数は県平均の約3倍である。

- ・圏域内に無医地区、準無医地区があり、へき地医療拠点病院2病院による巡回診療が行われている。
- ・全世代の死亡状況は県と比較して、男女とも心疾患、急性心筋梗塞等の循環器疾患と自殺の標準化 死亡比が有意に高い状況である。
- ・入院外来共に約2割の患者が駿東田方圏域、熱海伊東圏域等に流出している。一方、一部の医療機関には関東圏からの入院患者の流入がある。

○基幹病院までのアクセス

・圏域内に第3次救急医療を担う医療機関がなく近隣圏域に搬送する必要があるが、救急車での搬送 は条件が良くないことから、ドクターヘリが当圏域の救急医療体制確保に大きく貢献している。

〇平成 26 年度以降の状況変化と今後の見込

- 県南病院が H27.6 に閉院した(療養病床 107 床減)。
- ・伊豆今井浜病院の新病棟建設(一般病床 100 床 (うち回復期 50 床) 増)、伊豆東部総合病院の建て替え(休止病床 31 床が稼働予定)が計画されており、圏域の医療体制充実が期待される。

3 医療需要と 2025 年のあるべき医療提供体制

○2025 年の必要病床数



- ・2025 年の必要病床数は 630 床。 2013 年度実績から 73 床の充実が 必要になると推計される。
- 高度急性期は2床、急性期は89 床、回復期は99床の充実が、 慢性期は117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478床、慢性期は152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の増加は 187 人、うち訪問診療分について 48 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35%。

| |-|-