

○ 富士医療圏

【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
 - ・隣接する静岡及び駿東田方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

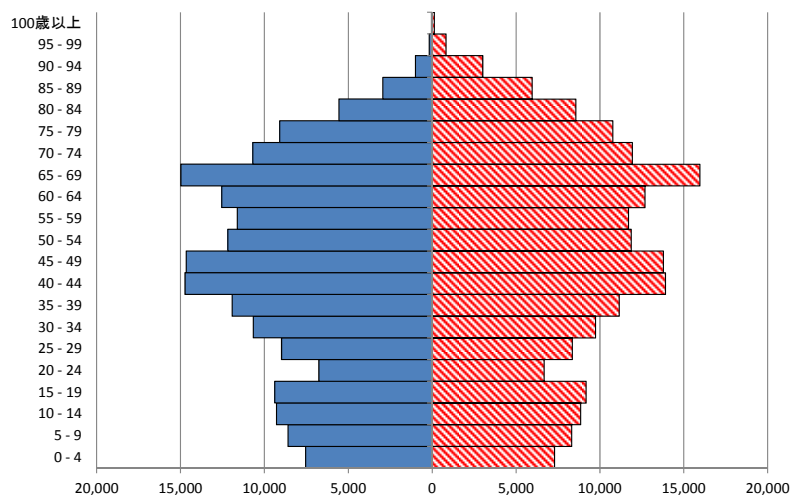
- ・平成29年4月1日現在の推計人口は、男性18万1千人、女性18万7千人で計37万7千人となっており、世帯数は14万4千世帯です。本県の8圏域の中で、賀茂及び熱海伊東に次いで3番目に少ない人口規模です。

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49,894人で13.3%、生産年齢人口（15歳～64歳）は222,511人で59.5%、高齢者人口（65歳以上）は101,655人で27.2%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%）と生産年齢人口（県58.6%）の割合が高く、高齢者人口（県28.5%）の割合が低くなっています。
- ・60歳～64歳及び10歳～14歳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。

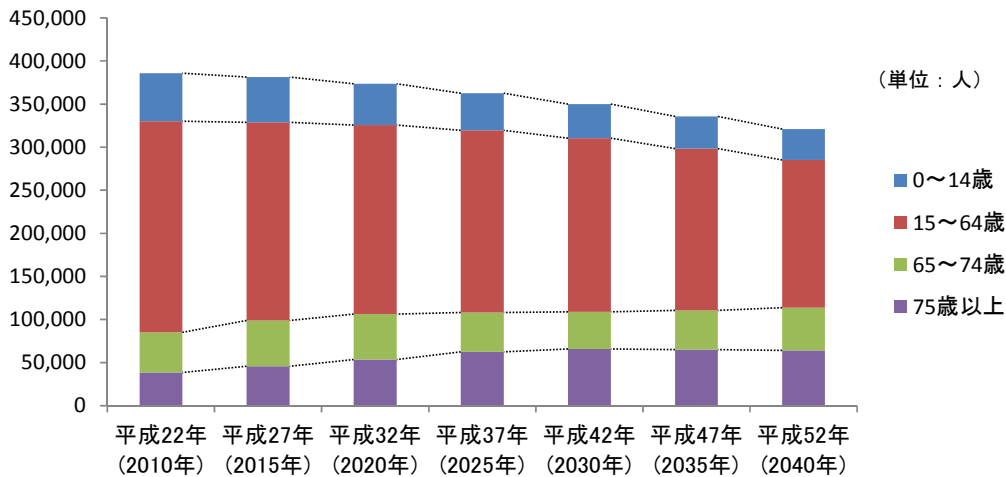
(単位:人)

年齢	計	男	女
0-4	14,840	7,549	7,291
5-9	16,916	8,592	8,324
10-14	18,138	9,287	8,851
15-19	18,561	9,383	9,178
20-24	13,439	6,760	6,679
25-29	17,332	8,980	8,352
30-34	20,401	10,655	9,746
35-39	23,086	11,928	11,158
40-44	28,631	14,729	13,902
45-49	28,449	14,663	13,786
50-54	24,046	12,183	11,863
55-59	23,324	11,617	11,707
60-64	25,242	12,548	12,694
65-69	30,932	14,976	15,956
70-74	22,624	10,688	11,936
75-79	19,862	9,096	10,766
80-84	14,130	5,557	8,573
85-89	8,907	2,943	5,964
90-94	4,015	1,000	3,015
95-99	1,008	173	835
100歳以上	177	42	135



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2万3千人減少し、平成52年(2040年)には約6万5千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2万3千人増加して10万人を超え、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2万4千人増加し、平成47年(2035年)からは減少に転じると見込まれています。



	平成22年(2010年)	平成27年(2015年)	平成32年(2020年)	平成37年(2025年)	平成42年(2030年)	平成47年(2035年)	平成52年(2040年)
0～14歳	55,944	52,419	47,715	43,265	39,470	37,291	35,798
15～64歳	244,805	230,175	219,591	211,250	201,530	187,924	171,380
65～74歳	46,756	52,986	52,549	45,660	43,064	45,535	49,484
75歳以上	38,523	45,827	53,615	62,468	65,806	65,052	64,283
総数	386,028	381,407	373,470	362,643	349,870	335,802	320,945

②人口動態

ア 出生

- ・平成27年の出生数は2,925人となっており、減少傾向が続いています。

(単位: 人)

出生数	H22	H23	H24	H25	H26	H27
富士	3,327	3,255	3,173	3,147	2,970	2,925
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3,749人となっています。死亡場所は、静岡県の平均と比べて、病院の割合が高く、自宅の割合が低くなっています。

(単位: 人)

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
富士	3,749	2,883	76.9%	55	1.5%	68	1.8%	230	6.1%	437	11.7%	76	2.0%
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%

備考: 「老人ホーム」とは養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいう。
「自宅」にはグループホーム、サービス付高齢者向け住宅を含む。

資料: 「静岡県人口動態統計」

(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、脳血管疾患の順に多くなっています。これらの三大死因で全死因の55%を占め、県全体と比較しても高くなっています。

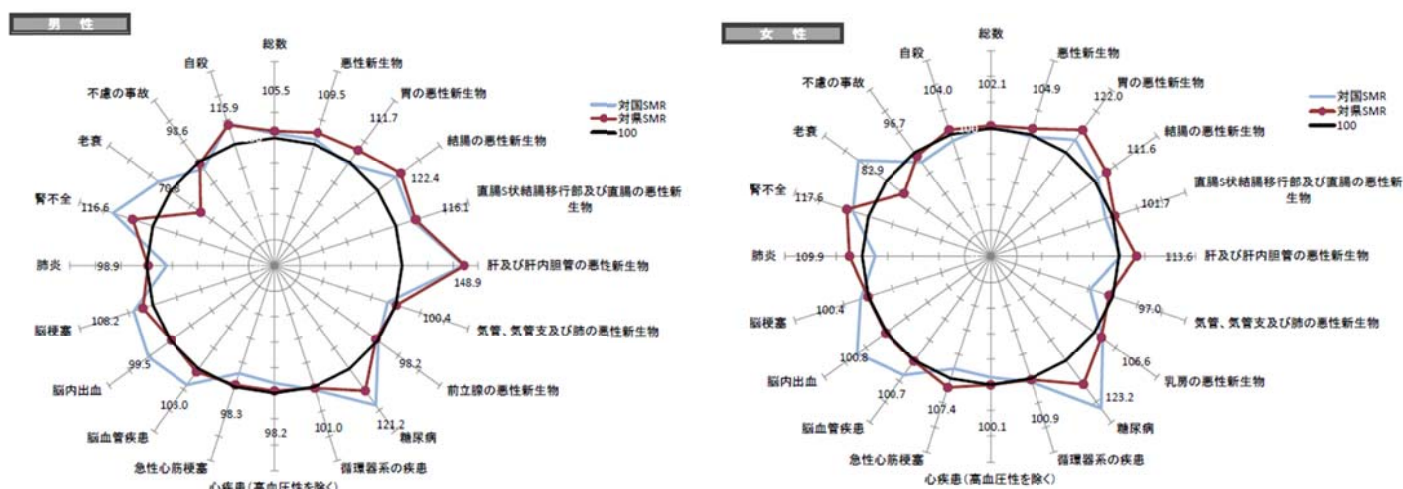
(単位:人)

平成27年		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
富士	死因	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	脳血管疾患	肺炎	老衰
	死亡数	1,129	562	373	304	239
	割合	30.1%	15.0%	9.9%	8.1%	6.4%
静岡県	死因	悪性新生物	心疾患(高血圧性除く)	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%

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、糖尿病、肝疾患、自殺、悪性新生物が高い水準です。



(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2,114床、療養病床925床、精神病床946床、結核病床10床、感染症病床6床となっています。
- ・圏域内には病院が19病院あり、このうち病床が200床以上の病院が3病院あります。

※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28施設、無床診療所は246施設、歯科診療所は197施設あります。また使用許可病床数は、有床診療所2,295床、歯科診療所3床となっています。
- ・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。

(単位:施設、床)

		一般診療所			歯科診療所	
		無床診療所数	有床診療所数(病床数)		歯科診療所数(病床数)	
富士	H26	237	33	(352)	195	0
	H27	240	31	(338)	196	0
	H28	246	28	(319)	197	0
静岡県	H26	2,499	246	(2,523)	1,795	(5)
	H27	2,507	230	(2,415)	1,801	(3)
	H28	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」各年度4月1日現在

(基幹病院までのアクセス)

- 交通アクセスとしては、東名高速道路、新東名高速道路、その他幹線となる国道、県道が整備されており、比較的良好な環境にあります。ただし、患者の状況によってドクターヘリの活用も図られています。

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529人です。人口10万人当たり138.6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。歯科医師数、薬剤師数についても全国平均、静岡県平均を下回っています。
- 各病院の医師確保は困難を極めており、中核病院の診療体制が縮小していることから、近隣地域の病院との医療連携を更に推進していく必要があります。
- 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		
	平成22年	平成24年	平成26年	平成22年	平成24年	平成26年
富士	517	508	529	133.9	132.1	138.6
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		
	平成22年	平成24年	平成26年	平成22年	平成24年	平成26年
富士	229	215	224	59.3	55.9	59.6
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(薬局及び医療施設従事者)

(各年12月31日現在)

	実数(人)			人口10万対		
	平成22年	平成24年	平成26年	平成22年	平成24年	平成26年
富士	513	535	566	132.9	139.1	150.6
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」

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の受療割合が〇〇%となっています。
- ・富士市民の市内受療割合は〇〇%、富士宮市民の市内受療割合は〇〇%ですが、駿東田方医療圏の医療機関への受療割合が〇〇%となっています。（※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。

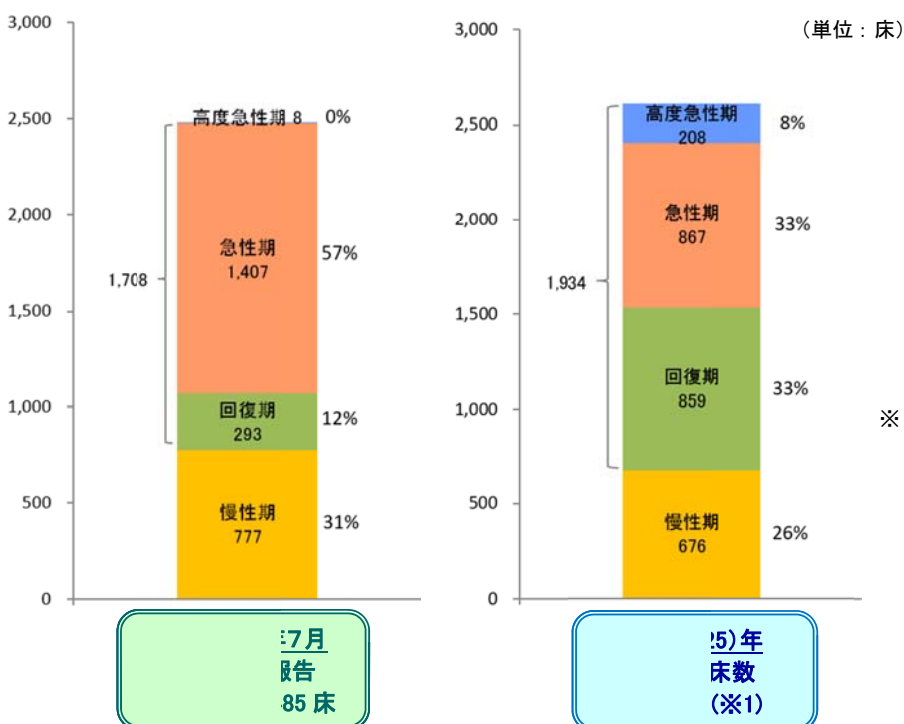
2 地域医療構想

(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

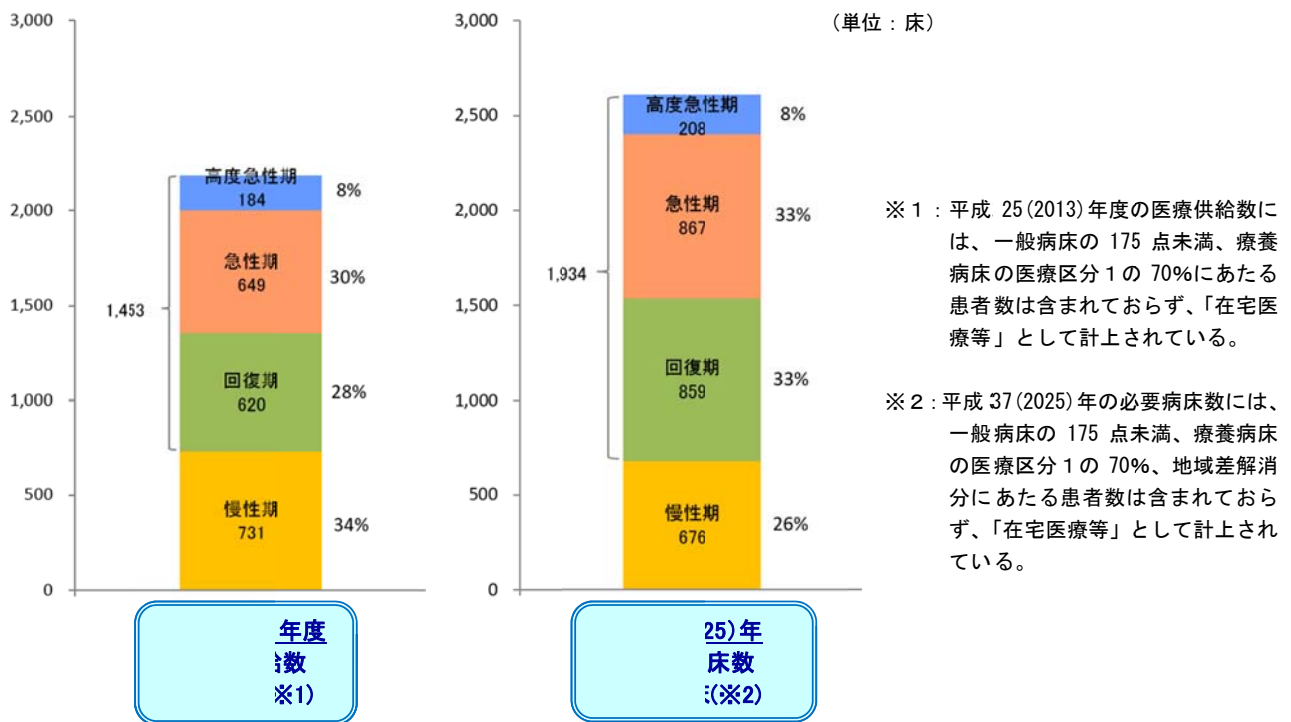
- ・平成 37 年(2025 年)における必要病床数は 2,610 床と推計されます。高度急性期は 208 床、急性期は 867 床、回復期は 859 床、慢性期は 676 床と推計されます。
- ・平成 26 年 7 月の病床機能報告における稼働病床数は 2,485 床です。平成 37 年 (2025 年) の必要病床数と比較すると 125 床の差が見られます。その中で、一般病床が主となる「高度急性期+急性期+回復期」は 1,708 床 (平成 26 年 7 月の稼働病床数) と 1,934 床 (平成 37 年の必要病床数) であり、必要病床数が報告病床数を上回っています。療養病床が主となる「慢性期」は、777 床 (平成 26 年 7 月の稼働病床数) と 676 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 2,184 床と比較すると、平成 37 年(2025 年)必要病床数が 426 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>



※1: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%、地域差解消分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。

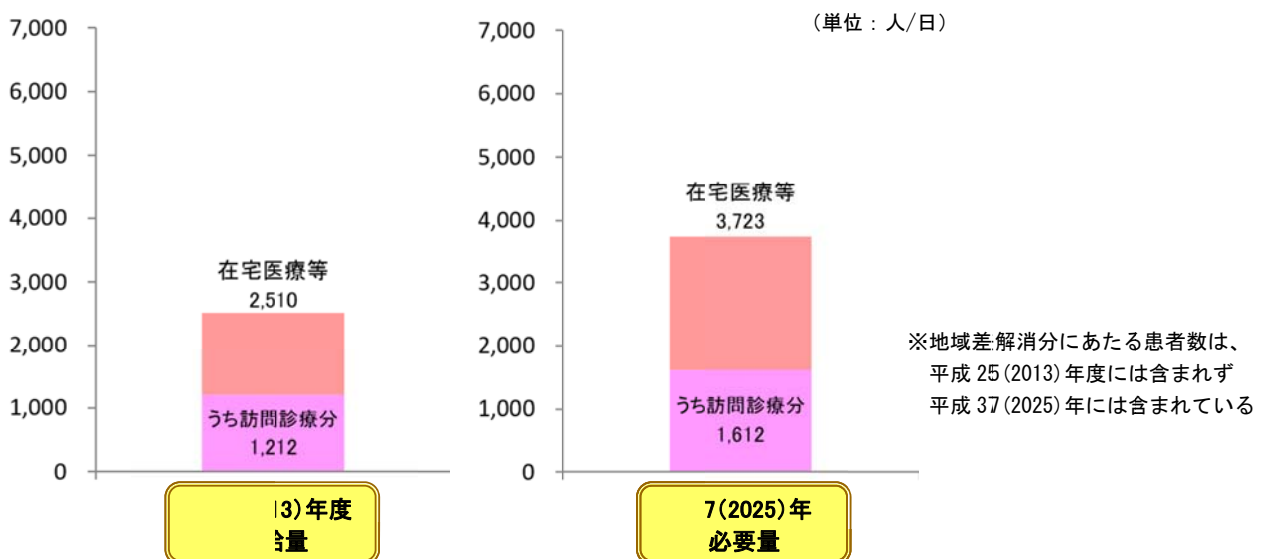
＜平成 25 年度 (2013 年度) 医療供給数と平成 37 年 (2025 年) 必要病床数の比較＞



○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 3,723 人、うち訪問診療分は 1,612 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 1,213 人、うち訪問診療分について 400 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＞



(2) 圏域の動向

- ・独立行政法人国立病院機構静岡富士病院(175床)が静岡医療センター(駿東郡清水町)に統合される予定。(平成29年度)

(3) 実現に向けた方向性

- ・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です。
- ・口腔外科を担う病院が少ない状態を考慮する必要があります。
- ・在宅医療を含む医療提供体制を確保するためには、医師や看護師等の医療従事者の確保が必要不可欠です。また、在宅医療の推進のためには、夜間診療体制、医師・看護師の負担軽減などの条件整備や人材確保・育成が求められます。
- ・在宅医療を含む地域包括ケアシステムの円滑な実施に際しては、かかりつけ医等が中核的な役割を担うとともに、介護と医療の知識を有する人材の育成や、在宅医療と介護の連携に関する相談支援等の拠点を設置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