

## 疾病・事業ごとのデータから見た地域課題

### I 7 疾病

#### I-1 がん

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「がんの集学的治療」を担う医療機関が無く、駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・悪性新生物の標準化死亡比（以下、「SMR」）は県内で2番目に高い。</li> </ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「がんの集学的治療」を担う医療機関が無く、駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・SMRは県内で最も高い。特に結腸、乳がん、子宮頸がんは高い水準にある。</li> </ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・SMRが県全体に対して上回っている。特に結腸は高い水準にある。</li> </ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・SMRが県全体に対して上回っている。特に肝がんは高い水準にある。</li> </ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の要精密検査者の精密検査受診率が低い。</li> <li>・直腸等、肝・肝内胆管がんのSMRが県全体よりも上回っている。</li> </ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"> <li>・静岡圏域への患者流出が見られる。</li> </ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西部圏域への患者流出が見られる。</li> </ul>
西 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診の要精密検査者の精密検査受診率が低い。</li> </ul>

#### I-2 脳卒中

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「脳卒中の救急医療」を担う医療機関が無く、駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・危険因子である高血圧有病者、メタボリックシンドローム該当者が多い。</li> </ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"> <li>・駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・危険因子である習慣的喫煙者が多い。</li> <li>・脳血管疾患のSMRが県内で最も高い。特に脳内出血は高い水準にある。</li> </ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子である高血圧有病者、糖尿病有病者、脂質異常有病者、メタボリックシンドローム該当者が多い。</li> <li>・脳血管疾患のSMRが県内で2番目に高い。</li> </ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子である高血圧有病者、メタボリックシンドローム該当者が多い。</li> </ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子である高血圧有病者、メタボリックシンドローム該当者が多い。</li> </ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳血管疾患のSMRが全国と比べて高い。特に脳内出血は高い水準にある。</li> </ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西部圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・危険因子である糖尿病有病者、糖尿病予備群が多い。</li> <li>・SMRが全国と比べて高い。</li> </ul>
西 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北遠地域、湖西地域に救急医療を担う医療機関が無い。</li> <li>・SMRが全国と比べて高い。特に脳内出血は高い水準にある。</li> </ul>

### I-3 心筋梗塞等の心血管疾患

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「急性心筋梗塞の救急医療」を担う医療機関が無く駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・心疾患のSMRが県内で2番目に高い。特に急性心筋梗塞、心不全は高い水準にある。</li> </ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"> <li>・駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・心疾患のSMRが県内で最も高く、特に急性心筋梗塞は高い水準にある。</li> <li>・大動脈瘤及び解離のSMRが県内で最も高い。</li> </ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子である高血圧有病者、メタボリックシンドローム該当者が多い。</li> <li>・心不全、大動脈瘤及び解離のSMRが県内で2番目に高い。</li> </ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・危険因子である高血圧有病者、メタボリックシンドローム該当者が多い。</li> </ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子である高血圧有病者、メタボリックシンドローム該当者が多い。</li> </ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"> <li>・静岡圏域への患者流出が見られる。</li> </ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西部圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・危険因子である糖尿病有病者、糖尿病予備群が多い。</li> <li>・急性心筋梗塞のSMRが高い水準にある。</li> </ul>
西 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子である糖尿病予備群が多い。</li> </ul>

### I-4 糖尿病

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病のSMRが県内で最も高い。</li> <li>・人工透析患者について、熱海伊東圏域、神奈川県への流出が見られる。</li> </ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病有病者が多く、糖尿病のSMRが高い水準にある。</li> </ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子であるメタボリックシンドローム該当者が多い。</li> <li>・糖尿病のSMRが高い水準にある。</li> </ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子であるメタボリックシンドローム該当者が多い。</li> <li>・糖尿病のSMRが県内で2番目に高い。腎不全のSMRが県内で最も高い。</li> </ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・危険因子であるメタボリックシンドローム該当者が多い。</li> <li>・人工透析患者について、富士圏域への流出が見られる。</li> </ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病予備群が多い。</li> </ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西部圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・糖尿病有病者、糖尿病予備群が多い。</li> </ul>
西 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病予備群が多い。</li> <li>・腎不全のSMRが県内で2番目に高い。</li> </ul>

## I-5 喘息

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	・喘息のSMRが県内で最も高い。
熱海伊東	・喘息のSMRが高い水準にある。
駿東田方	・喘息の人口10万人対死亡率が、県内で最も高い。 ・喘息のSMRが高い水準にある。
富 士	・喘息の人口10万人対死亡率が、県平均を上回っている。 ・喘息のSMRが県内で2番目に高い。
静 岡	・喘息の人口10万人対死亡率が、県平均を上回っている。
志太榛原	
中 東 遠	
西 部	・喘息の退院患者平均在院日数が、国県の平均を上回っている。

## I-6 肝炎

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	・圏域内に「肝炎の専門治療」を担う医療機関が無い。 ・B型ウイルス肝炎のSMRが県内で2番目に高い。
熱海伊東	・肝疾患の人口10万人対死亡率が県内で2番目に高い。 ・B型ウイルス肝炎のSMRが県内で最も高い。
駿東田方	・肝疾患の人口10万人対死亡率が、県平均を上回って推移し増加傾向にある。
富 士	・C型ウイルス肝炎のSMRが県内で最も高い。
静 岡	・C型ウイルス肝炎のSMRが県内で2番目に高い。
志太榛原	・肝疾患の退院患者平均在院日数が、国県の平均を上回っている。
中 東 遠	・肝疾患かかりつけ医の登録状況が伸び悩んでいる。
西 部	・人口当たり肝疾患かかりつけ医登録医療機関が少ない。

## I-7 精神疾患

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「精神科救急医療」「身体合併症治療」を担う医療機関が無く、駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・平均在院日数が県内で最も長い。</li> <li>・自殺のSMRが県内で最も高い</li> </ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内に精神科病院、「身体合併症治療」を担う医療機関が無く、賀茂圏域及び駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li> <li>・自殺のSMRが県内で2番目に高い。</li> </ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平均在院日数が、県平均を上回っている。</li> </ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平均在院日数が県平均を上回っており、県内で2番目に長い。</li> <li>・自殺のSMRが高い水準にある。</li> </ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・富士圏域への患者流出が見られる。</li> </ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体合併症治療」を担う医療機関が無く、静岡圏域及び中東遠圏域への患者流出が見られる。</li> </ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西部圏域への患者流出が見られる。</li> </ul>
西 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・北遠地域、湖西地域には入院医療機関がない</li> </ul>

## II 5 事業

### II-1 救急医療

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 2次救急について、駿東田方及び熱海伊東圏域への患者流出が見られる。</li><li>・ 特定集中治療室のある病院が無く、駿東田方及び熱海伊東圏域への患者流出が見られる。</li><li>・ 救急搬送の覚知から収容までの時間が、県内で最も長い。</li></ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 2次救急について、駿東田方医療圏への患者流出が見られる。</li><li>・ 特定集中治療室のある病院は1病院あるが、駿東田方圏域への患者流出が見られる。</li></ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 救急搬送の覚知から収容までの時間が、県平均を上回っている。</li><li>・ 賀茂、熱海伊東、富士医療圏からの患者流入が見られる。</li></ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 三次救急の受入体制が整備されていない。特定集中治療室のある病院は1病院あるが、駿東田方及び静岡圏域への患者流出が見られる。</li></ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 富士、志太榛原圏域からの患者流入が見られる。</li></ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 特定集中治療室のある病院は1病院あるが、静岡圏域への患者流出が見られる</li></ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 2次救急について他圏域への患者流出が見られる。</li><li>・ 特定集中治療室のある病院は2病院あるが、西部圏域への患者流出が見られる。</li><li>・ 救急搬送の覚知から収容までの時間が、県内で2番目に長い。</li></ul>
西 部	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 北遠地域、湖西地域における救急医療体制が脆弱である。</li><li>・ 中東遠圏域からの患者流入が見られる。</li></ul>

### II-2 災害時の医療

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 圏域内に災害拠点病院が無い</li><li>・ 耐震性が確保されていない救護病院、推定津波浸水地域に立地している救護病院がある。</li></ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 耐震性が確保されていない救護病院、推定津波浸水地域に立地している救護病院がある。</li></ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 耐震性が確保されていない救護病院、推定津波浸水地域に立地している救護病院がある。</li></ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 耐震性が確保されていない救護病院がある。</li></ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 耐震性が確保されていない救護病院、推定津波浸水地域に立地している救護病院がある。</li></ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 推定津波浸水地域に立地している救護病院がある。</li></ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 袋井市に救護病院がない。</li></ul>

西 部	・耐震性が確保されていない救護病院、推定津波浸水地域に立地している救護病院がある。
-----	---

### II-3 へき地の医療

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	・無医、無歯科医地区が南伊豆町、西伊豆町に計3地区ある
熱海伊東	・離島に初島が指定されている。
駿東田方	・過疎地域（一部地域指定）に沼津市戸田地域及び伊豆市土肥地域が指定されている。
富 士	・振興山村指定地域に旧芝川町（柚野村）が指定されているが、へき地医療拠点病院、へき地診療所がない。
静 岡	・無歯科医地区が静岡市に計3地区ある。
志太榛原	・無医、無歯科医地区が島田市、川根本町に計3地区ある。
中 東 遠	・圏域内に、へき地医療拠点病院、へき地診療所が無い。
西 部	・無医、無歯科医地区及び準じる地区が浜松市に計12地区ある。

### II-4 周産期医療

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	・出生当たりの産科・産婦人科医師数が、県内で最も少ない。 ・分娩を取り扱う病院が無く、診療所が1施設のみ。 ・高次周産期医療体制が脆弱である。
熱海伊東	・高次周産期医療体制が脆弱である。 ・産科・産婦人科医師数が減少している。
駿東田方	・産婦人科を標榜し正常分娩を担っている診療所では、常勤の医師一人体制が多く、常勤医師の高齢化が進んでいる。
富 士	・高次周産期医療体制が脆弱である。 ・出生当たりの産科・産婦人科医師数が、県平均を下回っている。
静 岡	・産科・産婦人科医師数が減少している。
志太榛原	・出生当たりの産科・産婦人科医師数が、県平均を下回っている。
中 東 遠	・出生当たりの産科・産婦人科医師数が、県内で2番目に少ない。

西 部	・北遠地域、湖西地域に正常分娩を取り扱う医療機関がない。
-----	------------------------------

## II-5 小児医療（小児救急医療を含む）

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児2次救急医療体制について、輪番体制が整備されていない。</li> <li>・救急搬送の覚知から収容までの平均時間は、県内で最も長い。</li> </ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児2次救急医療体制について、伊東は輪番体制が整備されていない。</li> </ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児2次救急医療体制について、御殿場は輪番体制が整備されていない。</li> <li>・救急搬送の覚知から収容までの平均時間は、県平均を上回っている。</li> </ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児人口当たりの小児科医師数が、県平均を下回っている。</li> </ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児死亡数が増加傾向にある。</li> </ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳児死亡数が増加傾向にあり、乳児死亡率はH26に県平均を上回っている。</li> </ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児2次救急医療体制について、輪番体制が整備されていない。</li> </ul>
西 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児2次救急医療体制について、北遠は輪番体制が整備されていない。</li> </ul>

## III 在宅医療

圏域	データから見た地域課題
賀 茂	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとり暮らし高齢者世帯の割合が高い。</li> <li>・訪問看護ステーションが設置されていない自治体がある（河津町）。</li> <li>・診療所医師の高齢化が進んでいる。</li> </ul>
熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとり暮らし高齢者世帯の割合が高い。</li> <li>・圏域内に在宅療養支援病院が無い。</li> </ul>
駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅で死亡した者の割合が低く、病院での高齢者の看取りが多い。</li> <li>・訪問看護ステーションが設置されていない自治体（小山町）がある。</li> </ul>
富 士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療を実施する診療所の割合が低い</li> <li>・自宅で死亡した者の割合が低い。</li> </ul>
静 岡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひとり暮らし高齢者世帯の割合が高い。</li> </ul>
志太榛原	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護ステーションが設置されていない自治体（吉田町、川根本町）がある。</li> </ul>
中 東 遠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護ステーションの設置が横ばいにある。</li> </ul>

西 部

・ 自宅で死亡した者の割合が低い。