

平成 29 年度

第 2 回 西部地域医療構想調整会議

日 時：平成 29 年 7 月 21 日（金）午後 7 時 00 分～

場 所：浜松市口腔保健医療センター 1 階 講座室

次 第

○ 議 題

1 第 8 次静岡県保健医療計画の策定について

【配布資料】

- ・資料 1 : 平成 29 年度第 2 回地域医療構想調整会議の進め方について
- ・資料 2-1 : 第 8 次静岡県保健医療計画 年間策定スケジュール (予定)
- ・資料 2-2 : 「第 8 次静岡県保健医療計画 圏域版」骨子案 作成要領
- ・資料 2-3 : 【事務局の作成した骨子案】様式 1～3
- ・資料 2-4 : 関連図表
- ・資料 2-5 : 静岡県地域医療構想 (現行版)
- ・資料 2-6 : H22-26 静岡県市町別 SMR 死因別標準化死亡比
- ・資料 2-7 : 病床・事業ごとの医療提供体制の現状データ
- ・資料 3 : 病床機能報告関係資料

平成29年度第2回西部地域医療構想調整会議 出席者名簿

(敬称略)

	選出団体・職名	氏名	出欠	備考
1	◎ 浜松市医師会長	滝浪 實	○	
2	浜松市浜北医師会長	高倉 英博	○	
3	浜名医師会副会長	伊藤 健	○	
4	引佐郡医師会長	加陽 直実	欠席	
5	磐周医師会監事	小澤 靖	○	
6	浜松市歯科医師会長	大野 守弘	○	
7	浜名歯科医師会長	山本 浩彦	○	
8	浜松市薬剤師会長	品川 彰彦	○	
9	静岡県看護協会西部地区支部長	鈴木 恵美子	○	役員改選
10	市立湖西病院長	寺田 肇	○	
11	浜松市国民健康保険佐久間病院長	三枝 智宏	欠席	
12	浜松医療センター院長	海野 直樹	○	
13	浜松医科大学医学部附属病院長	松山 幸弘	指名出席	須田 隆文(浜松医科大学医学部附属病院副病院長)
14	浜松市リハビリテーション病院長	藤島 一郎	○	
15	総合病院聖隷浜松病院長	鳥居 裕一	○	
16	総合病院聖隷三方原病院長	荻野 和功	○	
17	静岡県慢性期医療協会 (医療法人社団和恵会 湖東病院 理事長)	猿原 孝行	○	
18	静岡県保険者協議会 (健康保険組合連合会静岡連合会副会長) (スズキ健康保険組合常務理事)	根木 一暢	○	役員改選
19	静岡県老人保健施設協会 (医療法人社団一穂会 西山ウエルケア 理事長)	脇 慎治	○	
20	浜松市健康福祉部長	内藤 伸二郎	○	
21	湖西市健康福祉部長	山本 涉	○	
22	○ 西部保健所長	安間 剛	○	

◎:議長 ○:副議長

委員出席者 19

指名出席者 1

出席者 計 20

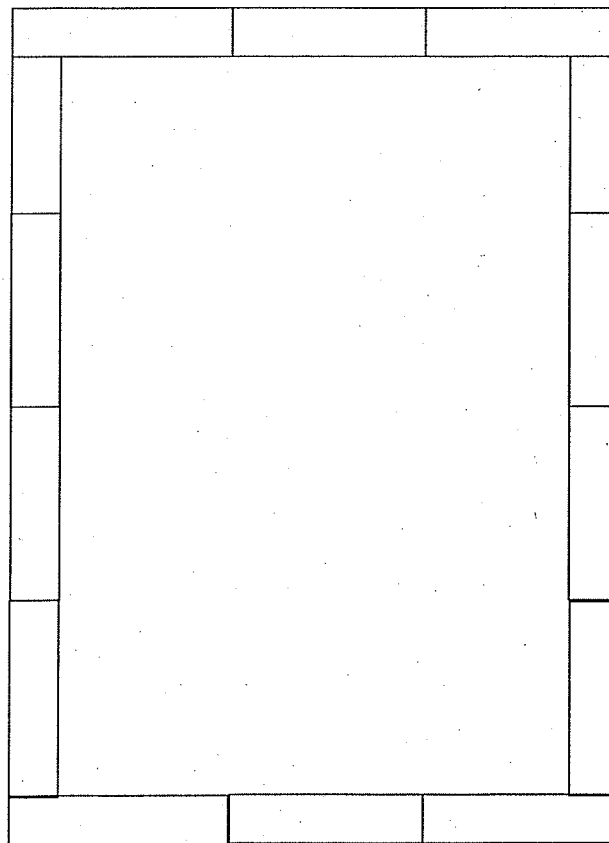
	西部健康福祉センター所長	勝山 明彦	○	
--	--------------	-------	---	--

出席者 合計 21

平成 29 年度第 2 回 西部地域医療構想調整会議 座席表

- 浜名医師会副会長
- 浜松市浜北医師会長
- 浜松市医師会長
- 湖西市健康福祉部長
- 浜松市健康福祉部長

- 磐周医師会監事
- 浜松市歯科医師会長
- 浜名歯科医師会長
- 浜松市薬剤師会長
- 静岡県慢性期医療協会
(医 社団和恵会 理事長)
- 静岡県老人保健施設協会
(医 社団一穂会 理事長)
- 静岡県保険者協議会
(健康保険組合連合会
静岡連合会副会長)
(スズキ健康保険組合常務理事)



- 市立湖西病院長
- 浜松医療センター院長
- 浜松医科大学医学部
附属病院 (指名出席)
- 浜松市リハビリテーション
病院長
- 総合病院聖隷浜松
病院長
- 総合病院聖隷三方原
病院長
- 静岡県看護協会
西部地区支部長

- 西部保健所長
- 西部健康福祉センター所長

事務局

西部地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 医療法（昭和23年7月30日法律第205号）第30条の14第1項に定める「協議の場」として西部地域医療構想調整会議（以下「調整会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 調整会議の所掌事務は次のとおりとする。

- (1) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- (2) 病床機能報告制度による情報等の共有
- (3) 地域医療構想の推進に向けた取組（地域医療介護総合確保基金事業等）に関する事項
- (4) その他、在宅医療を含む地域包括ケアシステム、地域医療構想の達成の推進に関する協議

(委員)

第3条 調整会議は、西部保健所長が委嘱する委員をもって構成する。

2 調整会議に議長を置き、委員の互選により定める。

3 議長は、調整会議の会務を総理する。

4 議長は、あらかじめ副議長を指名することとし、必要に応じて副議長がその職務を代行する。

(任期)

第4条 調整会議の委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(招集)

第5条 調整会議は議長が招集する。ただし、設置後最初の調整会議は、西部保健所長が招集する。

(議事)

第6条 議長は会議を主宰する。

2 議長は、必要と認めるときは、関係行政機関の職員その他適当と認める者の出席を求め、その説明又は意見を徴することができる。

3 議長は、必要があると認めるときは、特定の事項について、関係のある委員のみで開催することができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、西部保健所地域医療課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年5月30日から施行する。



医 政 号 外
平成 29 年 6 月 日

各保健所長 様

医療政策課長

平成 29 年度第 2 回地域医療構想調整会議の進め方について（依頼）

このことについて、第 8 次静岡県保健医療計画の策定に向けて、昨年度来、調整会議の運営に御尽力いただいているところです。これまでも調整会議において様々な意見調整を行っていただいておりますが、本年度第 2 回目の調整会議開催にあたり、特に別紙のことについて関係者から意見を聴取していただくようお願いいたします。

担当：医療企画班

電話：054-221-2341

平成 29 年度第 2 回地域医療構想調整会議の進め方について

今回の調整会議では、次期保健医療計画の「地域保健医療計画（骨子案）」についても協議していただくことを想定していますが、その際、以下について留意していただくようお願いします。

1 協議事項の明確化

7 疾病、5 事業及び在宅医療について、各圏域の課題等に応じて濃淡をつけて意見聴取を行ってください。

例えば、「計画期間中に重点的に取り組む事項（対策のポイント）」及び「数値目標」等については、各委員から十分に意見を聴取してください。

※「計画期間中に重点的に取り組む事項（対策のポイント）」等の協議にあたり、別添様式を参考に「次期計画期間中の取組（取組目標）」を中心に意見聴取していただくようお願いします。

2 協議時間の確保

会議において、意見交換の時間を十分確保していただきたく、意見交換に不可欠な資料と参考資料を区分するなどの配慮をお願いします。

3 第 2 回調整会議での協議内容（案）

○疾病・事業ごとの課題への対応策

- ・不足する機能を補うための具体策（機能充実、連携方策）
- ・各医療機関（病床）が担う役割の明確化

○慢性期、在宅医療等への対応策

- ・療養病床転換意向調査結果の共有
- ・静岡県在宅療養支援ガイドラインの活用について

○二次医療圏設定の検討

- ・人口、流入・流出の状況（トリプル 20）に関わらず、圏域の考え方を整理（県作業部会において「二次医療圏の設定」を議題とする予定）

【第8次静岡県保健医療計画 年間策定スケジュール（予定）】

※平成29年6月現在。今後変更があり得る。

	審議会・作業部会	医療政策課(とりまとめ)	関係各課(全県版)	各保健所(圏域版)
5月	作業部会①(5/31)	○作成方針等検討 ・計画構成、あがりイメージ ・新規記載事項 ・各課役割分担 等 方針提示・計画骨子案作成依頼	○事前検討 ・検討体制 ・新規記載事項 ・現状、課題、数値目標 等	○事前検討 ・検討体制 ・新規記載事項 ・現状、課題、数値目標 等 地域医療構想調整会議
6月		○骨子作成 ・二次医療圏、構想区域 ・基準病床数、必要病床数 ・患者流出入(国保データ等) 審議会等 委員改選	○骨子作成 ・現状、課題、施策の方向性 ・数値目標 等	○骨子作成 ・現状、課題、施策の方向性 ・圏域連携策 等 地域医療協議会
7月		骨子 とりまとめ(7/18) (部三役、医師会等と事前協議)	疾病・事業等 骨子提出	地域医療構想調整会議 圏域版 骨子提出(7/14)
8月	作業部会②(8/1) (骨子審議) 医療審議会①(8/21) (骨子了承)	作業部会意見反映 計画素案 作成依頼	作業部会意見反映 骨子 確定(8/7)	作業部会意見反映
9月		○素案作成 ・医療審議会の意見反映	○素案作成 ・医療審議会の意見反映	○素案作成 ・医療審議会の意見反映 疾病事業 連携調査
10月			関連協議会等の意見反映	地域医療構想調整会議 地域医療協議会
11月	作業部会③(11/28) (素案審議)	素案 とりまとめ(11/13) (部三役、医師会等と事前協議)	素案提出(11/8)	圏域版 素案提出(11/8)
12月	医療審議会②(12/25) (素案了承)	部会意見等反映 (部三役、医師会等と事前協議)	部会意見等反映 素案 確定(12/8)	部会意見等反映
1月		パブコム 市町・関係団体意見聴	医療審議会の意見反映	医療審議会の意見反映 地域医療構想調整会議 地域医療協議会
2月		パブコム、団体意見等反映	パブコム、団体意見等反映 関連協議会等の意見反映	パブコム、団体意見等反映 地域意見等反映
3月	作業部会④(3/13) (最終案審議) 医療審議会③(3/23) (最終案了承)	最終案 とりまとめ(3/3) (部三役、医師会等と事前協議) 最終調整 起案、決裁、告示	最終調整 最終案 確定(3/15)	最終調整 圏域版 最終案提出(2/28)

※併せて各圏域においては、調整会議開催や計画案策定にあたり、ワーキング開催、既存協議会等を活用した検討、関係者ヒアリング等を実施する。地域医療構想調整会議についても、上記日程案にとらわれることなく積極的に開催し、圏域版計画に反映する。

「第 8 次静岡県保健医療計画 圏域版」骨子案 作成要領

I 今回作成する「骨子」について

- ・骨子案は、最終版に近いものを想定しています。8月の作業部会、医療審議会に提出して審議することを前提に作成してください。
- ・今後、審議会や調整会議等での議論を踏まえ、記載事項の追加など内容を充実させていくことを想定しています。

II 作成様式について

【様式 1】 対策のポイントと医療圏の現状

○共通事項

- ・項目は記載項目の他にも、地域における実情等を踏まえて適宜追加してください。
- ・図表については、参考資料「医療計画策定部会(H29.5.31)提示資料に係る関連図表」に掲載されているものは、全県版に掲載するので圏域版には掲載不要です。その他の内容を記載する場合は追加してください。

○対策のポイント

- ・計画期間中に重点的に取り組む事項として、圏域における課題解決に向けた目的と手段を記載してください。

【記載例】 ○○○するため、(⇒目的)

- ・ △△△の推進 (⇒手段 1)
- ・ △△△の強化 (⇒手段 2)
- ・ △△△の確保 (⇒手段 3)

- ・ 圏域の特徴を踏まえた具体的な記述に努めるとともに、他計画とも整合を図るようにしてください。
- ・ 県、市町、関係機関、住民等の役割を明確にした内容・表現に努めてください。

○医療資源の状況

(病院)

- ・ 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してください。
- ・ 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、総論的に記載してください。
- ・ 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)を踏まえて記載してください。

(診療所)

- ・ 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、総論的に記載してください。また、病院との機能分担や連携についても記載してください。

(医療従事者)

- ・各医療圏の現状とともに、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)を記載してください。(〇〇科については県全体に比べ著しく少ない、等)

(患者受療動向)

- ・在院患者調査の結果を踏まえて記載するとともに、患者が市町・圏域外のどこで受療しているか等の特記事項を記載してください。

【様式2】 地域医療構想

○平成37年(2025年)の必要病床数と在宅医療等の必要量

- ・本欄については、本庁で記載予定です。

○圏域の動向

- ・現行の地域医療構想の記述も参考にしながら、病床の機能分化や連携等に係る最近の動向や今後の見込みを記載してください。

○実現に向けた方向性

- ・現行の地域医療構想の記述も参考にしながら、将来のあるべき医療提供体制を実現するための方向性を記載してください。

【様式3】 対策の方向性(7疾病5事業・在宅医療)

○数値目標

- ・圏域の「対策のポイント」に係る数値目標を2～3項目掲げてください。
- ・目標値及び現状値は、各圏域における値を掲げてください。(静岡県全体の値としない)
- ・「目標値の考え方」として目標水準の根拠等を簡潔に記載するとともに、「出典」を記載してください。
- ・全県版のように7疾病5事業・在宅医療の全てで数値目標を掲げる必要はありません。

○疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制

- ・7疾病5事業・在宅医療ごとに、医療連携体制の「現状と課題」及び「施策の方向性」を記載してください。
- ・参考資料「圏域版 7疾病5事業及び在宅医療に係る記載事項例」も踏まえて記載してください。
- ・前段で掲げる「対策のポイント」及び「数値目標」に係る項目については重点的に記載するようにしてください。
- ・今後、全県版や分野別計画の検討が進む中で、修正等を依頼することがあります。

◎◎医療圏

【対策のポイント】

- △△△△△するため、(目的)
 - ・ ◇◇◇◇◇ (手段)
 - ・ ◇◇◇◇◇ (手段)
 - ・ ◇◇◇◇◇ (手段)

- △△△△△するため、(目的)
 - ・ ◇◇◇◇◇ (手段)
 - ・ ◇◇◇◇◇ (手段)
 - ・ ◇◇◇◇◇ (手段)

1 医療圏の現状

(1) 人口及び人口動態

①人口

・ ○○○・・・

・ ○○○・・・

ア 年齢階級別人口

・ ○○○・・・

・ ○○○・・・

イ 人口構造の変化の見通し

・ ○○○・・・

・ ○○○・・・

②人口動態

ア 出生

・ ○○○・・・

・ ○○○・・・

イ 死亡

(ア) 死亡総数、死亡場所

・ ○○○・・・

・ ○○○・・・

(イ) 主な死因別の死亡割合

・ ○○○・・・

・ ○○○・・・

(ウ) 標準化死亡比 (SMR)

・ ○○○・・・

・ ○○○・・・

(2) 医療資源の状況

①医療施設

(病院)

・〇〇〇・・・・

・〇〇〇・・・・

(診療所)

・〇〇〇・・・・

・〇〇〇・・・・

(基幹病院までのアクセス)

・〇〇〇・・・・

・〇〇〇・・・・

②医療従事者

・〇〇〇・・・・

・〇〇〇・・・・

③患者受療動向

・〇〇〇・・・・

・〇〇〇・・・・

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¹

※本欄は本庁で作成します。

	平成37年(2025年)の必要病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
	3,000点以上	600点以上 3,000点未満	175点以上 600点未満	※1	—
賀茂	20	186	271	182	659
熱海伊東	84	365	384	235	1,068
駿東田方	609	1,588	1,572	1,160	4,929
富士	208	867	859	676	2,610
静岡	773	1,760	1,370	1,299	5,202
志太榛原	321	1,133	1,054	738	3,246
中東遠	256	1,081	821	698	2,856
西部	889	2,104	1,572	1,449	6,014
静岡県	3,160	9,084	7,903	6,437	26,584
	11.9%	34.2%	29.7%	24.2%	100%

	平成37年(2025年) 在宅医療等の必要量	
	在宅医療等 ※2	うち訪問診療分 ※3
賀茂	1,024	428
熱海伊東	1,643	735
駿東田方	7,186	3,271
富士	3,723	1,612
静岡	8,082	3,845
志太榛原	4,585	1,832
中東遠	4,198	1,420
西部	9,652	4,162
静岡県	40,093	17,305

※1：慢性期機能の必要病床数には、一般病床での医療資源投入量175点未満、療養病床での医療区分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。

※2：平成37年の在宅医療等の数値は①一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数 ②療養病床入院患者数のうち医療区分1の70% ③訪問診療を受けている患者数 ④老健施設の入所者数 とともに、慢性期入院受療率の地域差解消分を含んだ数値

※3：レセプトデータにおいて「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者以外」、「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等入居者」、「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等以外入居者」を算定している患者数から推計

(2) 圏域の動向

- ・○○○・・・
- ・○○○・・・
- ・○○○・・・

(3) 実現に向けた方向性

- ・○○○・・・
- ・○○○・・・
- ・○○○・・・

¹ 在宅医療等の必要量については、在宅医療等を必要とする対象者数を表している。実際には全員が1日に医療提供を受けるものではなく、その患者の受ける医療の頻度等によって医療提供体制は異なってくる。

3 疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制

【数値目標】

項目	現状値	目標値	目標値の考え方	出典
	(H〇〇年)			
	(H〇〇年)			
	(H〇〇年)			

【疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制】

(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

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(4) 糖尿病

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(5) 喘息

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(6) 肝炎

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(7) 精神疾患

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(8) 救急医療

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(9) 災害における医療

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(10) へき地の医療

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(11) 周産期医療

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(12) 小児医療(小児救急含む)

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

(13) 在宅医療

【現状と課題】

・
・

【施策の方向性】

・
・

圏域版 7 疾病 5 事業及び在宅医療に係る記載事項例

1 がん

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・がん患者数 ・年齢調整死亡率、標準化死亡比（SMR） ・がん患者の在宅死亡割合
	発症予防 早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（標準化該当比）（習慣的喫煙者） ・がん検診率、精密検査実施率 ・喫煙率、禁煙外来の実施状況 ・生活習慣（喫煙、食生活、運動等）改善の取組
	がんの医療 （医療提供 体制）	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集学的治療を担う医療機関 ・がん診療連携拠点病院等の設置状況 ・ターミナルケアを担う医療機関等の設置状況 ・末期がん患者に対して在宅医療を提供する医療機関 ・地域連携クリティカルパス導入率 <p>【治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術・治療件数（手術療法、放射線療法、化学療法） ・自己完結率、圏域外への患者流出状況 ・緩和ケア実施状況
対策	がんの予防 【予防】	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診、精密検査の受診率向上の取組 ・喫煙対策等、生活習慣改善のための取組 ・行政と保険者、職域団体等との連携による取組
	がん診療 【治療】	<ul style="list-style-type: none"> ・病院間の役割分担、拠点病院等との地域医療連携の推進（圏域内での対応、圏域外との連携の取組） ・緩和ケアの実施体制の整備 ・相談支援の体制の確保の取組 ・周術期の口腔管理等、合併症予防の取組
	在宅療養支 援【療養】	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅等の生活の場での療養ができる体制の確保の取組 ・仕事と治療の両立支援、就職支援の取組 ・がんの社会教育の取組

2 脳卒中

区分	項目	記載する事項（例）
現状 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率、標準化死亡比 ・患者数、新規発生患者数 ・脳卒中を主な原因とする要介護認定者数
	発症予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（標準化該当比）（高血圧症有病者、脂質異常有病者、習慣的喫煙者、糖尿病有病者） ・健康診断・特定健康診査受診率 ・喫煙率、禁煙外来の実施状況 ・生活習慣（喫煙、食生活、運動等）改善の取組
	脳卒中の医療（医療提供体制）	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の「救急医療」を担う医療機関の設置状況 ・脳卒中の「身体機能を回復させるリハビリテーション」を担う医療機関の設置状況 ・「生活の場における療養支援」を担う医療機関の設置状況 ・各病期を担う医療機関の連携状況、地域連携クリティカルパス実施率 <p>【救護、搬送】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送件数、救急搬送所要時間 <p>【治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・t-PA療法実施件数、病院数 ・自己完結率、圏域外への患者流出状況 ・早期リハビリテーション実施件数 ・在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 ・神経内科医師数、脳神経外科医師数
対策	発症予防【予防】	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、精密検査の受診率向上の取組 ・喫煙対策等、生活習慣改善（特に減塩）のための取組 ・行政と保険者、職域団体等との連携による取組
	応急手当・病院前救護【救護】	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への知識の普及・啓発（脳卒中の初期症状等） ・MC協議会での搬送基準整備、消防機関における適切な観察・判断・処理、救急医療機関への迅速な搬送
	救急医療【急性期】	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の充実 ・脳卒中患者の来院後1時間以内（発症後4.5時間以内）の専門的治療の開始
	身体機能の早期改善のためのリハビリテーション【回復期】	<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の早期改善のため、発症早期のリハビリテーションの開始 ・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理

<p>日常生活への復帰及び日常生活維持のためのリハビリテーション 【維持期】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション実施 ・在宅等への復帰や日常生活の継続的な支援 ・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理 ・かかりつけ医の普及 ・在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の充実
<p>各病期共通・連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各病期を担う医療機関の連携、地域連携（地域連携クリティカルパスの普及等） ・誤嚥性肺炎等の合併症の予防

3 心筋梗塞等の心血管疾患

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率、標準化死亡比 ・患者数
	発症予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（標準化該当比）（高血圧症有病者、脂質異常有病者、習慣的喫煙者、糖尿病有病者） ・健康診断・特定健康診査受診率 ・喫煙率、禁煙外来の実施状況 ・生活習慣（喫煙、食生活、運動等）改善の取組
	心血管疾患の医療（医療提供体制）	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞の「救急医療」を担う医療機関の設置状況 <p>【救護、搬送】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・AED設置状況 ・救急搬送所要時間 ・虚血性心疾患により救急搬送された患者数 <p>【治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経皮的冠動脈形成手術件数等 ・自己完結率、圏域外への患者流出状況 ・在宅等生活の場に復帰した患者数
対策	発症予防【予防】	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査、精密検査の受診率向上の取組 ・喫煙対策等、生活習慣改善のための取組 ・行政と保険者、職域団体等との連携による取組
	応急手当・病院前救護【救護】	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への知識の普及・啓発（初期症状等の知識、AED使用法、胸骨圧迫） ・MC協議会での搬送基準整備、消防機関における適切な観察・判断・処理、救急医療機関への迅速な搬送
	救急医療【急性期】	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療体制の整備・充実 ・心筋梗塞患者の来院後30分以内の専門的治療の開始
	心血管疾患リハビリテーション【回復期】	<ul style="list-style-type: none"> ・合併症、再発予防、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーションの実施 ・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理 ・在宅等生活の場への復帰支援
	再発予防	<ul style="list-style-type: none"> ・再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理 ・在宅療養の継続を支援 ・かかりつけ医の普及 ・在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等の充実
各病期共通	<ul style="list-style-type: none"> ・心血管疾患の各病期を担う医療機関の機能分担・連携、地域連携 	

4 糖尿病

区分	項目	記載する事項（例）
現状 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢調整死亡率、標準化死亡比
	予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（糖尿病有病者、糖尿病予備群） ・特定健康診査受診率 ・生活習慣（食生活、運動等）改善の取組 ・糖尿病等重症化予防対策 ・行政と保険者等との連携
	糖尿病の医療（医療提供体制）	<p>【医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の「専門治療・急性増悪時治療」を担う医療機関の設置状況 ・糖尿病足病変に関する指導を実施する医療機関 <p>【治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己完結率、圏域外への流出 ・糖尿病内科の医師数 ・退院患者平均在院日数
対策	合併症の発症を予防する初期・安定期治療	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病に関する正しい知識の普及 ・糖尿病の診断、生活習慣の指導 ・良好な血糖コントロールを目指した治療の実施 ・歯周疾患検診の推進 ・各病期を担う医療機関の連携 ・糖尿病等重症化予防対策
	血糖値コントロール不可例の治療【専門治療】	<ul style="list-style-type: none"> ・教育入院等の集中的な治療の実施
	急性合併症の治療【急性増悪時治療】	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病昏睡等、急性合併症の治療
	糖尿病の慢性合併症の治療【慢性合併症治療】	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の慢性合併症の専門的な治療
	地域との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・行政と保険者の連携の取組 ・医療従事者が地域での健康づくり・疾病予防に参加

5 喘息

区分	項目	記載する事項（例）
現状 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・標準化死亡比、死亡率 ・小学生及び中学生の喘息有病率
	予防	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診分析（習慣的喫煙者、肥満） ・喫煙率 ・患者や家族に対する教育
	喘息の医療 （医療提供体制）	<ul style="list-style-type: none"> ・喘息の「専門治療」を担う医療機関 ・退院患者平均在院日数
対策	啓発、知識の普及、予防	<ul style="list-style-type: none"> ・喘息とその治療に関する正しい知識の普及 ・喫煙対策（受動喫煙を含む） ・かかりつけ医への定期的な受診の勧奨
	医療提供体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・急性発作に対応した救急医療の実施 ・重症、難治例、合併症の治療を行う専門医療機関の充実 ・専門医療機関とかかりつけ医等の連携体制の整備
	生活の質の維持向上	<ul style="list-style-type: none"> ・学校・施設等と医療機関等との連携

6 肝炎

区分	項目	記載する事項（例）
現状 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・ 標準化死亡率（肝疾患、肝がん）、死亡率 ・ 肝炎ウイルス検査の陽性率
	予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 肝炎に関する正しい知識の普及啓発 ・ 肝炎ウイルス検査等の実施状況 ・ 肝炎ウイルス検査の受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨の取組
	肝炎医療（医療提供体制）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門治療を担う「地域肝疾患診療連携拠点病院」の設置状況 ・ 肝疾患かかりつけ医の登録状況 ・ 退院患者平均在院日数
対策	予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 肝炎に関する正しい知識の普及啓発 ・ 肝炎ウイルス検査陽性者へのフォローアップ ・ 肝炎ウイルス検査受検勧奨と検査陽性者に対する受診勧奨の強化 ・ 行政と保険者等との連携
	肝炎医療（医療提供体制）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 肝疾患かかりつけ医等と地域肝疾患診療連携拠点病院の連携 ・ 肝炎医療コーディネーターをはじめ、肝炎医療に携わる人材の育成
	患者及びその家族に対する支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の治療と仕事の両立等の支援 ・ 肝炎医療コーディネーターによる患者等への情報提供・相談支援等

7 精神疾患

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・患者数 ・標準化死亡比（自殺、精神・行動の障害）
	普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患や治療に関する正しい知識の普及
	精神疾患の医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科の専門病院、精神科救急医療を担う医療機関、精神科の身体合併症治療を担う医療機関、認知症疾患治療を担う医療機関（認知症疾患医療センター）の設置状況 ・精神疾患ごとの医療機関の役割分担 ・自己完結率、他圏域への流出 ・平均在院日数
対策	医療提供	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科病院、精神保健指定医、行政等の協力 ・身体合併症治療等に対応するため、一般科、精神科の連携体制の整備 ・医療観察法における対象者への医療 ・行政・警察・消防・医療・保健・労働・法律・産業等の関係機関による連携
	多様な精神疾患等への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患ごとに医療機関の役割分担・連携を推進 <p>※多様な精神疾患 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、発達障害、依存症（アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル依存症）、外傷後ストレス障害（PTSD）、高次脳機能障害、摂食障害、てんかん、精神科救急、身体合併症、自殺対策、災害精神医療</p> <p>（個別の取組例）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・うつ病：早期発見、治療につなげる医療機関の連携 ・自殺対策：ゲートキーパーの養成や普及啓発、若年層対策等の推進 ・認知症：認知症の早期発見や継続的な支援体制の確立のため、認知症サポート医の養成、認知症疾患医療センターの運営の支援、認知症サポーター養成の促進、認知症の正しい知識と理解の普及・啓発
	地域ケアシステムの構築、地域移行	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、相談支援事業所、行政等関係機関の連携による支援

8 救急医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	救急医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・初期救急医療、二次救急医療、三次救急医療を担う医療機関、救急医療体制の状況 ・特定集中治療室のある病院数 ・自己完結率、他の圏域への流出
	救急搬送	<ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送の状況（搬送件数、搬送時間）
	病院前救護	<ul style="list-style-type: none"> ・市民への蘇生法普及の取組、AED設置状況 ・メディカルコントロール協議会の活動状況 ・傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準（実施基準）の策定と実施状況
対策	救急搬送	<ul style="list-style-type: none"> ・住民に対する適正な受療行動の啓発 ・メディカルコントロール協議会での搬送基準整備 ・消防機関における適切な観察・判断・処理、救急医療機関への迅速な搬送
	病院前救護	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への知識の普及（救急蘇生法、AED使用方法等） ・救命救急士の資質向上
	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の状態に応じた、適切な救急医療の提供 ・救急医療機関とかかりつけ医や介護施設等との地域連携、体制の整備 ・精神科救急医療体制と一般救急医療機関等との連携 ・救命救急センターのない医療圏での設置の検討

9 災害時における医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 課題	医療救護施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害拠点病院、救護病院等の指定状況 ・ 救護病院の耐震化の状況 ・ 災害拠点病院の津波浸水想定区域立地の状況 ・ 医療機関のマニュアル、事業継続計画の策定状況、防災訓練実施状況
	広域応援派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害派遣医療チーム（DMAT）設置病院、応援班設置病院の状況 ・ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）設置病院、応援班設置病院の状況
	広域受援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害医療コーディネーターの設置状況
	医薬品等の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品確保のための取組（協定等締結） ・ 災害薬事コーディネーターの配置状況
対策	医療救護施設	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害拠点病院、救護病院、救護所による災害医療体制の整備 ・ 医療機関のマニュアル、事業継続計画の策定支援 ・ 防災訓練の実施 ・ 施設耐震化等
	災害医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域災害医療対策協議会を設置し、拠点病院・医師会、行政の協力体制を構築
	広域応援派遣	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害派遣医療チーム（DMAT）調整本部の機能強化 ・ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）調整本部の機能強化
	広域受援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害医療コーディネーターによる医療チームの配置調整ができる体制
	医薬品等の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品等の確保・供給の体制 ・ 人工透析機関に対する、水・薬品の供給体制

10 へき地の医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地に該当する市町 ・無医地区、無歯科医地区の状況
	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地診療所、へき地医療拠点病院、へき地病院、準へき地病院等の設置状況 ・患者の搬送体制 ・ICTによる診療支援の状況 ・医療従事者数（医師、看護師）、医師確保の取組、勤務医師に対する支援状況
対策	へき地における保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地における保健指導の実施
	へき地における診療	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等の医師の巡回診療による、無医地区の医療の確保 ・専門的な医療・高度な医療を行う医療機関への患者搬送体制の整備
	へき地の診療を支援する医療	<ul style="list-style-type: none"> ・へき地医療拠点病院等との連携強化 ・ICTを活用した診断支援等、へき地勤務医師のサポート体制の充実

11 周産期医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩取扱件数、出生数 ・周産期死亡数（率）、死産数（率）、新生児死亡数（率）
	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、分娩取扱施設等の設置状況 ・NICU、MFICU、GCUを有する医療機関、病床数 ・ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数 ・産科医、産婦人科医数、新生児医療を担当する医師数、助産師数
対策	周産期医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センターを核とした周産期医療施設のネットワークの充実 ・NICUの整備促進 ・小児周産期災害リエゾンの養成 ・精神疾患合併妊婦への対応体制の整備
	搬送受入体制	<ul style="list-style-type: none"> ・産科合併症以外の合併症に対応するため、周産期医療と救急医療の連携の推進

12 小児医療（小児救急医療を含む）

区分	項目	記載する事項（例）
現状 ・ 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児死亡率、小児死亡率
	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科を標榜する医療機関、小児慢性特定疾患を取り扱う医療機関の状況 ・小児救急医療体制の状況 ・NICUを有する医療機関、病床数 ・小児科医師数 ・救急搬送の状況
対策	小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・一般小児医療を担う医療機関、小児専門医療を担う病院、県立こども病院との連携、役割分担 ・慢性疾患児、障害のある子どもの早期発見体制の強化、医療的ケア児とその家族を地域で支援する体制づくり ・小児周産期災害リエゾンの養成
	小児救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・市町や地域医師会と連携し、初期小児救急医療体制の整備・充実 ・小児救急医療機関、小児救命救急センターの機能強化 ・2次小児救急医療体制を確保できない地域は、隣接救急医療圏の病院との連携等
	小児救急電話	<ul style="list-style-type: none"> ・小児医療の経験豊富な看護師、保健師等による適切な助言、必要に応じて小児科医師が対応

13 在宅医療

区分	項目	記載する事項（例）
現状 課題	現状	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者世帯数 ・ひとり暮らし高齢者世帯数 ・要介護認定者数、認知症患者数 ・自宅、老人ホーム、病院で死亡した者の割合 ・訪問診療を受けた患者数 ・在宅訪問看護・指導料算定件数
	医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所数 ・在宅療養支援歯科診療所 ・在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数 ・訪問看護ステーション数 ・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数 ・介護老人保健施設、介護老人福祉施設の定員 ・診療所医師の年齢構成
対策	円滑な在宅療養移行に向けての退院支援	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種による退院前カンファレンスの実施 ・病院からの退院者の介護の受け渡しや在宅での療養を支える、有床診療所の機能強化
	日常の療養支援	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種協働により、患者が住み慣れた地域で継続的に医療が提供される体制の構築
	急変時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、診療所、訪問看護ステーション等の連携による、患者の急変への対応、入院病床の確保
	患者が望む場所での看取り	<ul style="list-style-type: none"> ・患者が住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制の確保
	多職種連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・病院、診療所、介護施設、訪問看護ステーション、薬局等の多職種連携による在宅医療提供体制の構築 ・「静岡県在宅医療推進センター」を中心に、在宅医療・介護連携情報システムを活用し、患者・利用者情報を共有し、多職種連携を推進
在宅医療を担う機関及び人材の充実等	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療に取り組む診療所、病院、訪問看護ステーション及び薬局等の充実 ・訪問看護の質の向上、訪問看護師の確保 ・在宅医療に関する県民の理解の促進 	

西部医療圏

【対策のポイント】

疾病に「ならない」、「早く見つける」、「なるべくもとの生活に近づける」ために、

- ・ 疾病の予防、早期発見・早期治療、重症化予防、リハビリの取組み強化
- ・ 関係機関との連携強化
- ・ 地域、職場への情報提供

平成 37 年（2025 年）の生産年齢人口の減少及び高齢化に備えるために、

- ・ 医療、看護、介護、福祉機関の役割、機能強化、継ぎ目のない連携の構築
- ・ 「ほぼ在宅、ときどき入院」についての普及広報

1 医療圏の現状

(1) 人口及び人口動態

①人口

- ・ 平成 29 年（2017 年）4 月 1 日現在の推計人口は、男性 42 万 5 千人、女性 43 万人で計 85 万 5 千人となっており、世帯数は 33 万 7 千世帯です。本県の 8 圏域の中で、人口規模は最大となっています。

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 114,414 人で 13.5%、生産年齢人口（15 歳～64 歳）は 504,537 人で 59.6%、高齢者人口（65 歳以上）は 228,214 人で 26.9%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。

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）に向けては約 5 万人減少して約 81 万人に、平成 52 年（2040 年）には約 14 万人減少して約 72 万人になると推計されています。
- ・ 65 歳以上の人口は、平成 22 年（2010 年）から平成 37 年（2025 年）に向けて約 5 万 3 千人増加して約 25 万人となり、平成 52 年（2040 年）には約 26 万 5 千人まで増加すると見込まれています。
- ・ 75 歳以上の人口は、平成 22 年（2010 年）から平成 37 年（2025 年）に向けて約 5 万 2 千人増加し、その後平成 47 年（2035 年）をピークに減少すると見込まれています。

②人口動態

ア 出生

- ・ 平成 27 年（2015 年）の出生数は 7,199 人（平成 22 年（2010 年）7,705 人）となっており、減少傾向が続いています。（資料：厚生労働省「人口動態統計」）

イ 死亡

(ア) 死亡総数、死亡場所

- ・平成27年(2015年)の死亡数は8,446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、自宅の割合が低く(病院 西部67.4% 県70.7%、自宅 西部11.2% 県13.3%)、老人保健施設、老人ホームの割合が高く(老人保健施設 西部6.5% 県4.0%、老人ホーム 西部10.9% 県8.9%)となっています。(資料:厚生労働省「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、老衰を除くと悪性新生物、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50.7%を占めており、県全体と比較すると悪性新生物が占める割合は同じ(西部26.7% 県26.7%)、心疾患の占める割合は低く(西部13.8% 県14.5%)、脳血管疾患は高く(西部10.2% 県9.7%)となっています。

(ウ) 標準化死亡比(SMR)

- ・標準化死亡比は腎不全、脳血管疾患が高い水準です。
- ・糖尿病の標準化死亡比は、対静岡県の値は低いものの対全国の値は高いです。

(2) 医療資源の状況

① 医療施設

(病院)

- ・平成28年(2016年)4月現在、病院の使用許可病床数は、一般病床5,084床、療養病床2,502床、精神病床1,809床、結核病床40床、感染症病床10床となっています。
- ・病院は37病院あり、このうち病床が200床以上の病院が20施設、そのうち500床以上の病院も4施設あります。
- ・病院の分布を見ると、浜松市内は中区7施設、東区6施設、西区5施設、南区4施設、北区4施設、浜北区7施設、天竜区2施設、湖西市2施設です。
- ・一般病床と療養病床を持つ病院は9施設、療養病床のみを持つ病院は10施設(東区1施設、西区4施設、南区1施設、北区2施設、浜北区1施設、天竜区1施設)あります。
- ・公的医療機関等(県市町、日赤、済生会、厚生連が設立した医療機関及び政策医療分野で中核的な役割を担っている医療機関)は12施設あります。分布は中区4施設、東区2施設、北区2施設、浜北区2施設、天竜区1施設、湖西市1施設です。浜北区の1施設、天竜区の1施設はへき地医療拠点病院に指定されています。
- ・地域医療支援病院が6施設あり、地域診療所との連携を進めています。
- ・浜松市新病院改革プランでは、各施設の役割として

○ 浜松医療センター

「地域医療支援病院」「災害拠点病院」「がん診療連携拠点病院」等の指定を継続するとともに、第2次及び第3次救急病院として、また地域医療に不可欠な存在として引き続き高度急性期、急性期を中心とした医療を提供していく。

○ 浜松市リハビリテーション病院

今後も地域の回復期医療は需要が高まることが予想されるため、病床を有効活用する中で、質の高いリハビリ医療等のサービスが提供できるよう取り組んでいく。

○ 佐久間病院

医療機関が少なく医療の地域格差が課題となっている北遠地域において「へき地医療拠点病院」として急性期・回復期リハビリテーション医療をはじめ救急・災害医療等を担っていく。が謳われています。

・市立湖西病院改革プランでは、市立湖西病院の果たすべき役割として

- (1) 救急告示病院としての役割
- (2) 高度専門医療機器による診断
- (3) 生活習慣病診療への取り組み
- (4) 疾病の予防や早期発見・早期治療のための取り組み
- (5) 災害時の救護

が謳われています。

(診療所)

- ・平成 28 年 (2016 年) 4 月現在、有床診療所は 49 施設、無床診療所は 649 施設、歯科診療所は 411 施設あります。また使用許可病床数は、有床診療所 524 床、歯科診療所 0 床となっています。
- ・診療所の分布を見ると、浜松市内は中区 241 施設、東区 90 施設、西区 82 施設、南区 62 施設、北区 84 施設、浜北区 65 施設、天竜区 31 施設、湖西市 43 施設です。湖西市の診療所のうち 12 施設は工場内診療所です。

(基幹病院までの交通手段)

- ・浜松市中心部は問題ありませんが、北遠地域は交通手段に乏しく外来受診や患者搬送に困難が生じています。
- ・湖西市と浜松市及び隣県との行き来は J R, 国道 1 号線等の海側交通路に大きく依存しており、災害等で遮断されると東名高速道路・新東名高速道路等の山側交通路への大幅な移動が求められます。
- ・ドクターヘリは当区域のみならず、他区域や県外との救急医療体制に大きく貢献しています。

②医療従事者

- ・圏域内の医療施設に従事する医師数は、平成 26 年 (2014 年) 12 月末現在 2,045 人、人口 10 万対 246.8 です。静岡県は 193.9、全国は 233.6 です。
- ・圏域内の医療施設に従事する歯科医師数は、平成 26 年 (2014 年) 12 月末現在 554 人、人口 10 万対 66.9 です。静岡県は 61.2、全国は 79.4 です。
- ・圏域内の薬局及び医療施設に従事する薬剤師数は平成 26 年 (2014 年) 12 月末現在 1,370 人、人口 10 万対 165.3 です。静岡県は 158.7、全国は 170.0 です。
- ・当圏域は県内 8 圏域の中で最も広いため医療従事者を含めた医療資源の偏在があり、人口の多い浜松市中心部に比べ、北遠地域や湖西地域は医療提供が十分に行き渡らない現状があります。(医師、歯科医師、薬剤師数については厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」)

③患者受療動向

- ・入院患者の流出入については、他地域からの流入が超過しており、主な流入先は中東遠区域です。また、隣接する愛知県とは同程度の流出入があります。
- ・平成 29 年 (2017 年) 5 月 31 日現在、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見ると、当圏域では自圏域内での受療割合が 90.3%となっております。(平成 29 年度 在院患者調査結果 速報値 ○一般病床+療養病床) ←速報値なので数値が変わる可能性あり

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¹

※本欄は本庁で作成します。

	平成37年(2025年)の必要病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
	3,000点以上	600点以上 3,000点未満	175点以上 600点未満	※1	—
賀茂	20	186	271	182	659
熱海伊東	84	365	384	235	1,068
駿東田方	609	1,588	1,572	1,160	4,929
富士	208	867	859	676	2,610
静岡	773	1,760	1,370	1,299	5,202
志太榛原	321	1,133	1,054	738	3,246
中東遠	256	1,081	821	698	2,856
西部	889	2,104	1,572	1,449	6,014
静岡県	3,160	9,084	7,903	6,437	26,584
	11.9%	34.2%	29.7%	24.2%	100%

	平成37年(2025年) 在宅医療等の必要量	
	在宅医療等 ※2	うち訪問診療分 ※3
賀茂	1,024	428
熱海伊東	1,643	735
駿東田方	7,186	3,271
富士	3,723	1,612
静岡	8,082	3,845
志太榛原	4,585	1,832
中東遠	4,198	1,420
西部	9,652	4,162
静岡県	40,093	17,305

※1：慢性期機能の必要病床数には、一般病床での医療資源投入量175点未満、療養病床での医療区分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。

※2：平成37年の在宅医療等の数値は①一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数 ②療養病床入院患者数のうち医療区分1の70% ③訪問診療を受けている患者数 ④老健施設の入所者数 とともに、慢性期入院受療率の地域差解消分を含んだ数値

※3：レセプトデータにおいて「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者以外」、「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等入居者」、「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等以外入居者」を算定している患者数から推計

(2) 圏域の動向

- ・浜松医療センターが改築を予定しています。(平成34年度新病院完成予定)
- ・聖隷浜松病院を災害拠点病院に指定する計画があります。

(3) 実現に向けた方向性

- ・今後増加する病床の回復期機能をいかに確保していくかが重要です。そのためには、現在の病床をいかに有効活用するかという視点も重要になってきます。
- ・在宅医療へのスムーズな移行のためには、住民への普及啓発が重要です。また、訪問診療に関しては地域での診療所を中心とした在宅医療のシステム作りが必要です。
- ・病床機能の配置、診療科等の地域バランスについては、北遠地域等(県境の患者流入が多い地域を含む)の地域特性も考慮していきます。

¹ 在宅医療等の必要量については、在宅医療等を必要とする対象者数を表している。実際には全員が1日に医療提供を受けるものではなく、その患者の受ける医療の頻度等によって医療提供体制は異なってくる。

3 疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制

【数値目標】

項目	現状値	目標値	目標値の考え方	出典
がん検診受診率、特定検診受診率において、国の示す目標値よりも上を目指す(すでに目標値を上回っている場合は、現状維持かそれ以上を目指す)	<p>【浜松市】</p> <p>胃がん 11.2%</p> <p>大腸がん 34.3%</p> <p>肺がん 31.9%</p> <p>乳がん 47.0%</p> <p>子宮頸がん 45.5%</p> <p>特定検診 32.1%</p> <p>【湖西市】</p> <p>胃がん 23.4%</p> <p>大腸がん 30.5%</p> <p>肺がん 36.4%</p> <p>乳がん 60.0%</p> <p>子宮頸がん 50.6%</p> <p>特定検診 48.5%</p> <p>(H26年)</p>	<p>・胃がん、大腸がん、肺がん検診受診率 40%以上</p> <p>・乳がん、子宮頸がん検診受診率 50%以上</p> <p>・特定検診受診率 60%以上</p> <p>(すでに目標値を上回っている場合は、現状維持かそれ以上を目指す)</p>	<p>がん検診率は、がんの2次予防に關与する。</p> <p>特定検診受診率は、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病の2次予防等に關与する。</p> <p>(早期発見、早期治療、重篤化防止に繋がる)</p>	<p>がん検診受診率 (厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告)</p> <p>特定検診受診率 (厚生労働省 特定検診・特定保健指導実施状況)</p>
静岡県の習慣的喫煙者標準化該当比において、8圏域中で最も低い数値を目指す (平成25年の圏域別最低値は、男性90.3、女性74.8)	<p>男性 90.3</p> <p>女性 74.8</p> <p>(H25年)</p>	<p>男性 60.0</p> <p>女性 60.0</p>	<p>喫煙はがん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、喘息(アレルギー性疾患)の1次予防に關与する。</p> <p>(たばこを吸わなければ、これらの疾患に罹患する可能性は低くなる)</p>	<p>静岡県総合健康センター「特定検診・特定保健指導に係る検診等データ報告書」</p>
死亡者数に占める自宅で死亡した者の割合において県平均を上回ること(「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)	<p>浜松市 12.7%</p> <p>湖西市 7.5%</p> <p>(H26年)</p>	<p>13.2%以上</p>	<p>「自宅(グループホーム、サービス付高齢者向け住宅を含む)」の割合は、住み慣れた場所で最後を迎える目安となる。</p>	<p>厚生労働省「在宅医療に係る地域別データ集」、静岡県「静岡県人口動態統計」</p>

【疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制】

○標準化死亡比（SMR 以下SMR）の出典は（静岡県総合健康センター「静岡県市町別健康指標」、標準化該当比の出典は（静岡県総合健康センター「特定検診・特定保健指導に係る検診等データ報告書」）です。

(1) がん

【現状と課題】

- ・がん全体のSMRは低値ですが（対県 90.6、対国 86.3）、子宮がんのみ高値です。（対県 103.6 対国 105.9）
- ・習慣的喫煙者の標準化該当比は低値です（対県男性 93.5、女性 88.8）。
- ・がん検診の状況は以下のとおりです。

(単位：%)

	浜松市	湖西市	県平均	国平均	国目標値
胃がん	11.2	23.4	15.5	12.2	40 (当面)
大腸がん	34.3	30.5	33.0	25.5	40 (当面)
肺がん	31.9	36.4	33.1	21.1	40 (当面)
乳がん	47.0	60.0	47.2	32.0	50
子宮頸がん	45.5	50.6	50.7	39.0	50

(厚生労働省「平成 26 年度地域保健・健康増進事業報告」)

総務省「国勢調査報告」(平成 22 年 10 月 1 日)

- ・精密検査の状況は以下のとおりです。

区分	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
検診受診者	20,844 人	72,894 人	77,443 人	18,390 人	31,005 人
要精密検査者 (要精密検査者率)	1,629 人 (7.8%)	5,402 人 (7.4%)	2,182 人 (2.8%)	1,205 人 (6.6%)	456 人 (1.5%)
精密検査受診者数 (精密検査受診率)	1,178 人 (72.3%)	2,591 人 (48.0%)	1,366 人 (62.6%)	887 人 (73.6%)	28 人 (6.1%)
がんであった者	15 人	122 人	28 人	30 人	1 人
精密検査未受診者数 (精密検査未受診率)	14 人 (0.9%)	23 人 (0.4%)	0 人 (0.0%)	3 人 (0.2%)	0 人 (0.0%)
精密検査未把握者数 (精密検査未把握率)	437 人 (26.8%)	2,788 人 (51.6%)	816 人 (37.4%)	315 人 (26.1%)	428 人 (93.9%)

資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

※肺がん検診（全体）、乳がん検診（マンモグラフィ+視触診）、子宮がん検診（頸部）

- ・浜松市は市独自の方法として浜松市医師会との協力のもと、希望者には内視鏡による胃がん検診を実施しています。

- ・「集学的治療」を担う医療機関は7施設（浜松医科大学医学部附属病院、浜松労災病院、浜松医療センター、浜松赤十字病院、遠州病院、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院）です。
- ・上記7施設について、地域連携クリティカルパスは5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）全てにおいて導入されています。
- ・「ターミナルケア」を担う医療機関は1病院（聖隷三方原病院）、44診療所、135薬局です。
- ・地域がん診療連携拠点病院は4（浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院）です。
- ・口腔ケアによりがん患者の社会復帰が促進されます。がん医科歯科連携登録歯科診療所として102診療所があり、周術期等のがん患者の口腔ケアにあたっています。

【施策の方向性】

- ・生活習慣病対策を行う関係団体と連携を図り、1次予防、2次予防を強化します。
- ・特定検診とがん検診等各種検診の同時実施等、検診を受けやすい環境整備に努めます。
- ・精密検査未受診者に対する受診再勧奨をするなど、精密検査受診率の向上に努めます。
- ・4つの地域がん診療連携拠点病院が機能分担し、連携を強めることで、がん検診の均てん化を図ります。
- ・がんの対応には診断、治療、口腔ケア、就労、生活支援、緩和医療等多くの職種、組織が関わります。1人の患者に対して切れ目なく必要なことが提供できるよう、多職種連携を促進する取組みを行います。

(2) 脳卒中

【現状と課題】

- ・脳血管疾患のSMRは対県では同等、対国では高値です（113.8）。特に脳内出血は高値です（対県109.0、対国136.2）。
- ・高血圧症有病者、脂質異常有病者、習慣的喫煙者、メタボ該当者、糖尿病有病者、糖尿病予備群のうち男女とも糖尿病予備群の標準化該当比は高値です（対県 男104.0、女104.6）。
- ・脳卒中の「救急医療」を担う医療機関は7施設（浜松医科大学医学部附属病院、労災病院、浜松医療センター、浜松赤十字病院、遠州病院、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院）です。
- ・脳卒中の「身体機能を回復させるリハビリテーション」を担う医療機関は12施設です。
- ・「脳卒中リハビリテーション看護」認定看護師のいる病院は浜松医科大学医学部附属病院（1）浜松労災病院（1）、浜松医療センター（1）、遠州病院（1）、聖隷浜松病院（2）、聖隷三方原病院（1）、浜松北病院（1）です。 ※（）内は人数
- ・t-P A療法の実施可能な病院は7施設です。また、脳卒中のt-P A（入院）の自己完結率は100%です。
- ・脳卒中に対する急性期リハビリテーション（入院）の自己完結率は97.8%です。

【施策の方向性】

- ・生活習慣病対策を行う関係団体と連絡を図り、特定検診・特定保健指導を推進し、1次予防、2次予防を強化します。
- ・がん検診、特定検診等の各種検診と同時に検診を受けられるようにするなど、検診を受けやすい環境整備に努めます。

- ・食塩の摂取を控える事業である「減塩55プログラム」の普及に努めます。
- ・急性期、回復期、生活の場における療養まで必要な医療・介護が円滑提供できるよう関係機関同士の連携に努めます。また嚥下機能の低下による誤嚥性肺炎防止のため口腔ケア、嚥下リハビリテーションの充実も重要です。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

【現状と課題】

- ・心疾患（高血圧性を除く）、急性心筋梗塞、心不全、大動脈瘤及び解離のSMRは対県、対国とも低値です。
- ・急性心筋梗塞の危険因子となる高血圧症有病者、脂質異常有病者、習慣的喫煙者、メタボ該当者、糖尿病有病者、糖尿病予備群のうち糖尿病予備群の標準化該当比は男女とも高値です。
(対県 男 104.0、女 104.6)
- ・急性心筋梗塞に対するカテーテル治療（入院）の自己完結率は100%です。

【施策の方向性】

- ・生活習慣病対策を行う関係団体と連絡を図り、特定検診・特定保健指導を推進し、1次予防、2次予防を強化します。
- ・がん検診、特定検診等の各種検診と同時に検診を受けられるようにするなど、検診を受けやすい環境整備に努めます。
- ・AEDの設置の普及や住民による応急手当についての啓発をはかります。
- ・急性期、回復期、生活の場における療養まで必要な医療・介護が円滑提供できるよう関係機関相互の連携に努めます。

(4) 糖尿病

【現状と課題】

- ・糖尿病有病者、糖尿病予備群のうち糖尿病予備群の標準化該当比は男女とも高値です。
(対県 男 104.0、女 104.6)
- ・糖尿病が原因となりやすい腎不全の標準化死亡比は対県、対国とも高値です
(対県 107.1、対国 112.8)
- ・糖尿病の「専門治療・急性増悪時治療」を担う医療機関は11施設です。

【施策の方向性】

- ・糖尿病は多くの疾患を併発する一方、血糖値が上昇しても多くの場合無症状です。
そこで糖尿病に対する正しい知識を広めるとともに、生活習慣病対策を行う関係団体と連絡を図り、特定検診・特定保健指導を推進し、1次予防、2次予防を強化します。
- ・がん検診、特定検診等の各種検診と同時に検診を受けられるようにするなど、検診を受けやすい環境整備に努めます。
- ・糖尿病等重症化予防対策連絡会を実施し、透析等重症化の予防を推進します。
- ・通常の患者管理を行う医療機関、治療困難例や急性増悪時の対応を担う医療機関、慢性合併症の対応を担う医療機関が、必要な医療・介護を円滑に提供できるよう関係機関相互の連携に努めます。

(5) 喘息

○アレルギー性疾患も含めての記載になる可能性あり。

【現状と課題】

- ・喘息のSMRは、対県、対国とも低値です（対県 67.5、対国 55.7）。
- ・喘息の専門治療を担う医療機関は7施設（天竜病院、浜松労災病院、浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院、市立湖西病院）です。

【施策の方向性】

- ・これまでと同様に、喘息とその治療に関する正しい知識の普及や医療連携体制の整備を図っていきます。

(6) 肝炎

【現状と課題】

- ・ウイルス肝炎、肝及び肝内胆管の悪性新生物、肝硬変（アルコール性を除く）のSMRは対県、対国とも低値です。
- ・「地域肝疾患診療連携拠点病院」は5施設（浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、浜松赤十字病院、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院）あります。拠点病院と連携して肝疾患の診療等を行う肝疾患かかりつけ医の登録が43件です。

【施策の方向性】

- ・感染の早期発見と専門医療機関での早期治療のため、さまざまな媒体を通じて、肝炎に対する正しい知識の普及及び肝炎ウイルス検査の受診率向上に努めます。また、陽性の場合には専門医療機関の紹介や相談支援を行います。
- ・「肝疾患かかりつけ医」の登録を増やし、「地域肝疾患診療連携拠点病院」との連携が円滑となるようはかります。
- ・肝炎医療費助成の周知や相談会、交流を通じて患者及び家族の療養支援に努めます。

(7) 精神疾患

【現状と課題】

- ・自殺のSMRは対県、対国とも低値ですが精神及び行動の障害は高値です。
- ・圏域内の精神科救急医療を担う医療施設（基幹病院）は聖隷三方原病院です。
- ・身体合併治療を担う医療機関は4施設（浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院）です。
- ・認知症疾患医療センターは聖隷三方原病院です。身体合併患者の急性期医療などのほか、専門の相談員が認知症に関する医療・介護・福祉の相談に対応しています。
- ・各市で認知症ケアパスを作成し、認知症診療に対応している医療機関等を周知しています。
- ・北遠、湖西地域には入院施設がありません。
- ・平均在院日数は県平均より低値です。（西部 206.7日 県 236.3日）
- ・高次脳機能障害の医療相談には西部及び中東遠圏域の支援拠点機関として1施設（はまかぜ）、支援拠点病院として1施設（聖隷三方原病院）の協力を得て対応しています。

【施策の方向性】

- ・精神科救急については、警察や精神科医療機関との連絡会議を実施し、円滑な対応を図ります。また、患者訪問によって状態の把握に努め、定期的な受診を促します。
- ・ゲートキーパー（悩みを抱える者の話を傾聴し必要な支援へとつなげる役割を担う人材）を養成する講習会を実施します。
- ・入院患者の中には、治療は終了していても諸般の事情により退院できない場合があるので、退院支援、地域移行、地域定着を図るため、関係各機関が連携して体制整備を図ります。
- ・「認知症サポート医」を養成し、関係各機関との連携を強化します。

（８）救急医療

【現状と課題】

- ・初期救急医療を担う医療機関は休日夜間急患センターとして、西遠地域は浜松市夜間救急室、北遠地域は浜松市天竜休日救急診療所、在宅当番医制として西遠地域は浜松市医師会、浜名医師会、浜松市浜北医師会、引佐郡医師会、北遠地域は磐周医師会です。
- ・入院救急医療を担う医療機関（病院群輪番制病院）は、北遠救急医療圏では２施設（天竜病院、佐久間病院）、西遠救急医療圏では７施設（浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、浜松労災病院、浜松赤十字病院、遠州病院、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院）です。
- ・救命救急センターは２施設（浜松医療センター、聖隷浜松病院）、高度救命救急センターは１施設（聖隷三方原病院）です。
- ・救急告示病院は１４施設です。北遠地域では天竜病院と佐久間病院、湖西市では湖西病院、浜名病院が担っています。
- ・２次救急（入院）と集中治療室等の体制（入院）の自己完結率はそれぞれ98.3%です。
（厚生労働省 「医療計画作成支援データブック」）
- ・覚知から収容までの時間は32.4分で県（34.0分）を下回っています。（平成24年度（2012年度）消防庁資料に基づく）
- ・救急搬送の中には軽症で緊急性の低い場合もあり、関係各機関から住民への救急車の適正利用と医療機関の適正受診を呼びかけています。
- ・住民による緊急度判定を支援する全国版救急受診アプリ「Q助（きゅーすけ）」を普及させています。
- ・浜松市夜間救急室では感染症対策や耳鼻科、眼科、産婦人科にも対応でき、電話相談も受けています。また、夜間救急室の利用を広報するポスターの掲示や、救急活動を守るポスターコンクールを実施する等、行政や医師会の啓発活動が行われています。
- ・救急医療機関から適切な医療機関に転院できる体制作りが大切です。浜松市医師会が中心となって急性期病院と療養型病院・在宅療養支援診療所等関係者による協議が行われています。
（下２つについては浜松市の現状を確認する）

【施策の方向性】

- ・救急医療の適正な利用について、関係各機関が啓発を進めます。また、行政、医療機関だけでなく、地域医療を育む住民活動とも協力して、救急車の適正利用と医療機関の適正受診について呼びかけていきます。

- ・救急隊は、講習会や事後検証会を通じて応急手当普及啓発や迅速かつ的確な救急活動、搬送能力の向上に努めます。

(9) 災害における医療

【現状と課題】

- ・圏域には、静岡県指定の災害拠点病院は5施設（浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、浜松赤十字病院、聖隷浜松病院 聖隷三方原病院）、市町指定の救護病院が18施設あります。

災害拠点病院の耐震化は全て完了済みですが、救護病院18施設のうち耐震化が十分でない病院が

2施設、推定津波浸水地域にある病院が3施設あります。

- ・災害発生時にはインターネット回線を利用した広域災害・救急医療情報システム（EMIS）、ふじのくに防災情報共有システム（FUJISAN）等により状況を確認し、方面本部、県本部との連絡調整を行います。
- ・浜松市では災害時に備えた医療救護訓練を実施しており、医療関係、自治会、行政関係者が参加しています。
- ・湖西市では湖西病院前救護所、浜名病院前救護所、新居幼稚園救護所の中から被害状況により救護所を決定することとし、これらの救護所の設置運営訓練を実施しています。

【施策の方向性】

- ・医療機関は、災害医療関連業務を日常診療業務と同様の本来業務と位置づけ、人材配置、勤務時間などに配慮していきます。
- ・耐震性が確保されていない救護病院については、可能な限り耐震性の確保を促します。
- ・大規模災害が発生した場合、災害医療コーディネーターが保健所と連携して早期に必要な医療供給体制が確保できるよう体制整備を図ります。

(10) へき地の医療

【現状と課題】

- ・へき地診療所は浜松市内に6施設（北区2、天竜区4）、へき地拠点病院は2施設（天竜病院、佐久間病院）です。
- ・へき地病院はありません。準へき地病院は1施設（引佐赤十字病院）です。
- ・静岡県の無医地区18地区のうち12地区、無歯科医地区21地区のうち12地区が北遠地域にあります。
- ・北遠地域は広大であり、移動にかかる時間や交通費、人件費などの問題が大きく、遠隔地への訪問診療の妨げとなっています。
- ・へき地の患者を最寄の医療機関に運ぶため、へき地定期患者輸送事業の運営経費を補助しています。

【施策の方向性】

- ・「病気にならない」（1次予防）、「早く見つける、早く治療する」（2次予防）を推進することにより、医療機関への受診が軽症の状態ですむよう図ります。

- ・引き続き、へき地医療拠点病院等の医師の巡回診療により、無医地区の医療を確保するほかへき地医療を担う医療機関への運営費助成によりへき地の医療体制を確保していきます。

(11) 周産期医療

【現状と課題】

- ・平成27年(2015年)の出生数は7,199人です。(厚生労働省「人口動態統計」)
- ・正常分娩を担う医療機関は6病院、7診療所、4助産所です。
- ・総合周産期母子医療センターは1施設(聖隷浜松病院)、地域周産期母子医療センターは3施設(浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷三方原病院)、産科救急受入医療機関は1施設(遠州病院)です。
- ・周産期医療と救急医療の連携体制が構築されていますが、北遠地域、湖西地域等正常分娩を担う医療機関がない地域があり、こうした地域の周産期医療の確保が課題です。

【施策の方向性】

- ・妊婦検診の受診を促し異常の早期発見に努めるとともに妊婦への保健指導等の充実を図ります。
- ・国が示す新たな指針に基づき体制を検討していきます。

(12) 小児医療(小児救急含む)

【現状と課題】

- ・初期小児救急医療を担う医療機関は休日夜間急患センターとして、西遠地域は浜松市夜間救急室、北遠地域は浜松市天竜休日救急診療所、在宅当番医制として西遠地域は浜松市医師会、浜名医師会、浜松市浜北医師会、引佐郡医師会、北遠地域は磐周医師会です。
- ・西遠地域の入院小児救急医療体制は7施設の輪番制で通年対応ですが、北遠地域は佐久間病院の内科で対応し、小児科医が当直のときには天竜病院でも対応している状況です。
- ・小児救命救急医療を担う医療機関は3施設(浜松医療センター、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院)です。
- ・小児専門医療を行う医療機関は8施設(湖西病院、浜松労災病院、浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、浜松赤十字病院、聖隷浜松病院、聖隷三方原病院、遠州病院)です。高度小児専門医療を担う医療機関はありません。
- ・平成26年(2014年)の乳児死亡率は西部が出生千対2.4、県が出生千対2.13、小児(15歳未満)死亡率は西部が人口千対0.28、県が人口千対0.22です。(静岡県 人口動態統計)

【施策の方向性】

- ・予防接種に関する情報提供等通じて接種率を向上させ、ワクチンで予防できる疾患を減少させることにより小児医療の負担を軽減します。
- ・救急医療の現状や適切な受療行動についての啓発を推進するほか、小児救急電話相談(＃8000)や浜松市夜間救急室の救急電話相談の一層の周知を図ります。

(13) 在宅医療

【現状と課題】

- ・平成28年4月1日時点における西部圏域の高齢者世帯の割合は、浜松市が22.1%、湖西市が

19.3%です。ひとり暮らし高齢者世帯の割合は、浜松市が11.1%、湖西市が8.9%です。
(静岡県長寿政策課「高齢者福祉行政の基礎調査」)

- ・平成26年の死亡者数に占める自宅で死亡した者の割合は、浜松市が12.7%、湖西市が7.5%で、県平均13.2%、国平均12.8%を下回っています。
- ・一般診療所に占める訪問診療を実施する診療所の割合は、浜松市が17.2%、湖西市が15.9%で県平均18.7%、国平均18.7%を下回っています。(厚生労働省「在宅医療に係る地域別データ集」平成26年10月1日現在)
- ・平成27年3月31日現在の在宅療養支援診療所数は76施設です。
- ・平成28年6月31日現在の在宅療養支援歯科診療所数は51施設です。
- ・平成27年3月31日現在の在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数は337施設です。
- ・平成26年10月1日現在の訪問看護ステーション数は43施設です。
- ・平成26年10月1日現在の介護老人保健施設定員数は3,229人です。介護老人福祉施設定員数は3,931人です。

【施策の方向性】

- ・地域医療介護総合確保基金を活用し、在宅医療の推進を図ります。
- ・県は、地域医療構想調整会議、地域包括ケアネットワーク推進会議等を通じて関係機関の相互理解、連携を図ります。
- ・浜松市では、関係機関の代表者で組織する「医療及び介護連携連絡会」や、庁内横断的な「地域包括ケアシステム検討庁内連絡会」において、医療と介護の連携強化と地域包括ケアのシステム構築の検討を進めます。
- ・行政、医療機関だけでなく、地域医療を育む住民活動とも協力して在宅医療の推進を図ります。

4 関連図表

(1) 人口及び人口動態

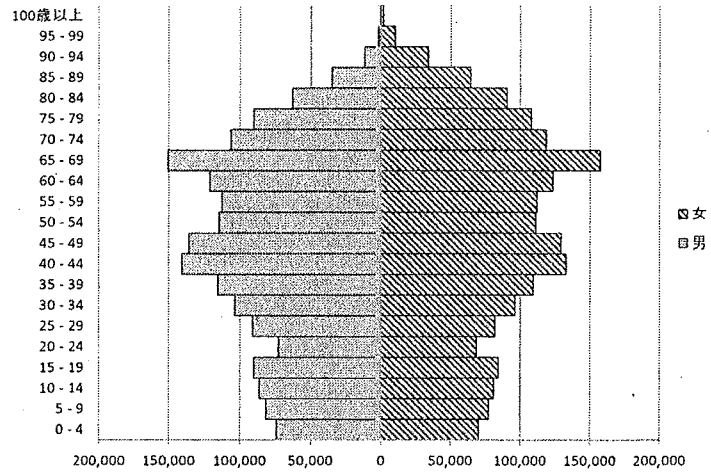
①人口

ア 年齢階級別人口

【全県】

(単位：人)

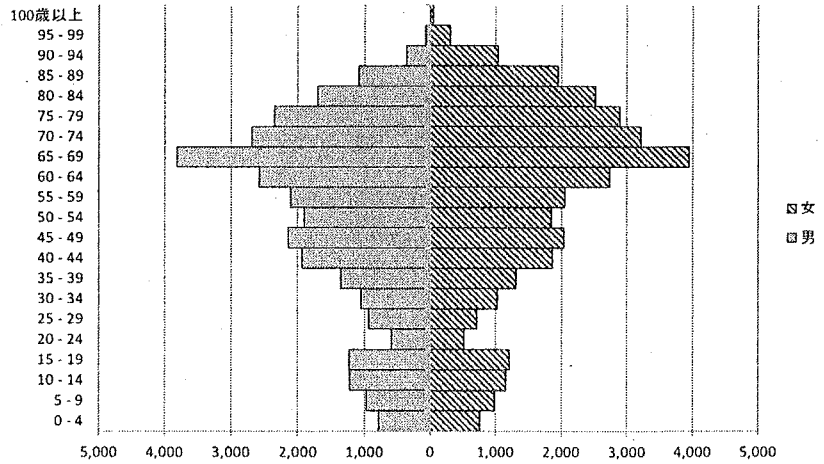
年齢	計	男	女
0 - 4	144,602	74,209	70,393
5 - 9	159,105	81,520	77,585
10 - 14	167,278	86,155	81,123
15 - 19	174,353	89,946	84,407
20 - 24	141,580	72,772	68,808
25 - 29	172,886	90,903	81,983
30 - 34	199,855	103,535	96,320
35 - 39	224,801	115,631	109,170
40 - 44	273,544	140,678	132,866
45 - 49	264,961	135,721	129,240
50 - 54	225,651	114,665	110,986
55 - 59	224,459	112,704	111,755
60 - 64	244,451	121,186	123,265
65 - 69	307,676	150,467	157,209
70 - 74	224,809	106,462	118,347
75 - 79	198,010	90,108	107,902
80 - 84	153,628	63,045	90,583
85 - 89	99,590	35,086	64,504
90 - 94	45,845	12,018	33,827
95 - 99	11,943	2,090	9,853
100歳以上	1,983	320	1,663



【賀茂】

(単位：人)

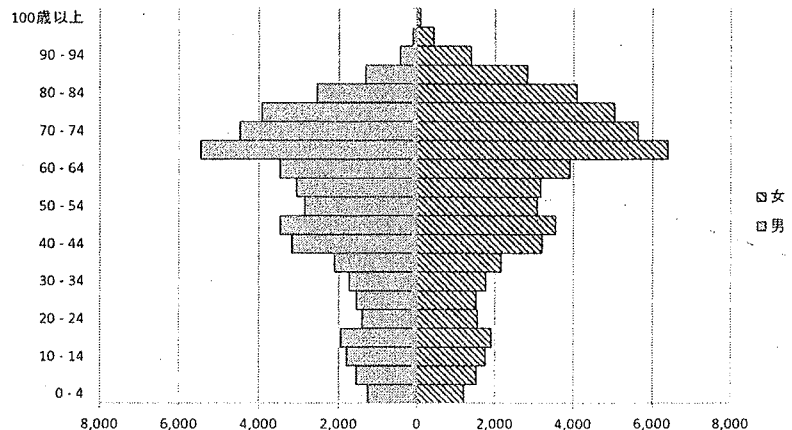
年齢	計	男	女
0 - 4	1,554	793	761
5 - 9	1,954	972	982
10 - 14	2,383	1,223	1,160
15 - 19	2,441	1,231	1,210
20 - 24	1,110	594	516
25 - 29	1,653	940	713
30 - 34	2,080	1,056	1,024
35 - 39	2,669	1,358	1,311
40 - 44	3,801	1,938	1,863
45 - 49	4,183	2,143	2,040
50 - 54	3,749	1,904	1,845
55 - 59	4,158	2,107	2,051
60 - 64	5,314	2,580	2,734
65 - 69	7,757	3,812	3,945
70 - 74	5,899	2,691	3,208
75 - 79	5,234	2,348	2,886
80 - 84	4,226	1,707	2,519
85 - 89	3,033	1,087	1,946
90 - 94	1,394	360	1,034
95 - 99	374	77	297
100歳以上	46	8	38



【熱海伊東】

(単位：人)

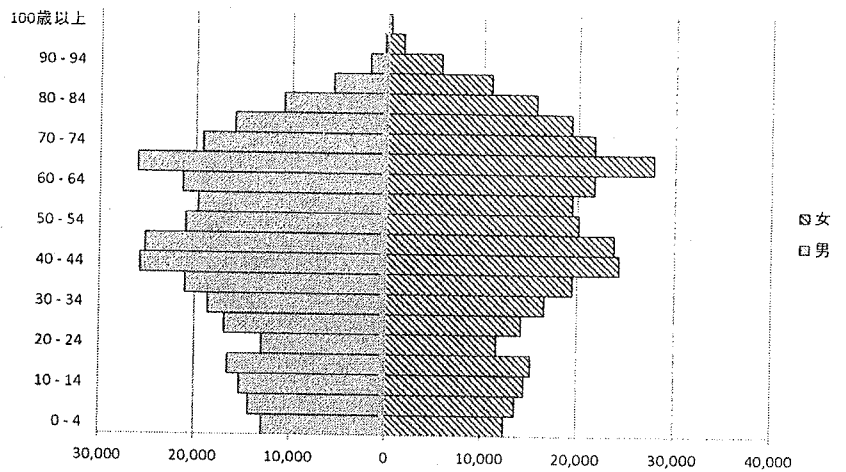
年齢	計	男	女
0 - 4	2,463	1,256	1,207
5 - 9	3,087	1,561	1,526
10 - 14	3,563	1,804	1,759
15 - 19	3,855	1,948	1,907
20 - 24	2,964	1,406	1,558
25 - 29	3,077	1,561	1,516
30 - 34	3,504	1,738	1,766
35 - 39	4,269	2,113	2,156
40 - 44	6,373	3,180	3,193
45 - 49	7,018	3,472	3,546
50 - 54	5,926	2,853	3,073
55 - 59	6,216	3,063	3,153
60 - 64	7,381	3,478	3,903
65 - 69	11,851	5,462	6,389
70 - 74	10,116	4,475	5,641
75 - 79	8,969	3,923	5,046
80 - 84	6,636	2,548	4,088
85 - 89	4,129	1,319	2,810
90 - 94	1,832	446	1,386
95 - 99	538	115	423
100歳以上	96	10	86



【駿東田方】

(単位：人)

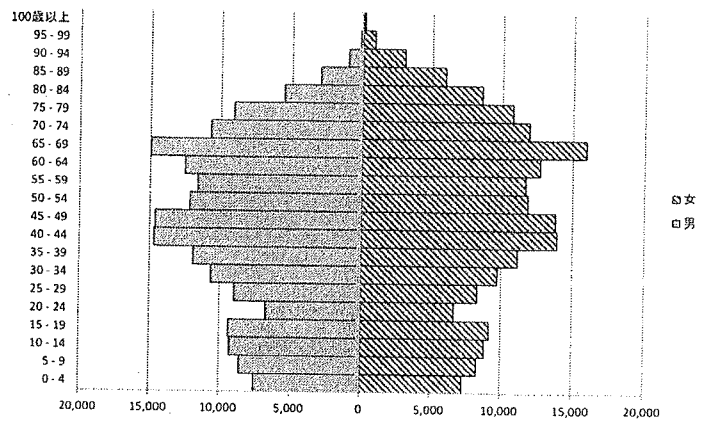
年齢	計	男	女
0 - 4	25,351	12,894	12,457
5 - 9	27,884	14,316	13,568
10 - 14	29,823	15,277	14,546
15 - 19	31,748	16,540	15,208
20 - 24	24,589	12,976	11,613
25 - 29	31,072	16,897	14,175
30 - 34	35,219	18,640	16,579
35 - 39	40,561	21,061	19,500
40 - 44	49,985	25,717	24,268
45 - 49	48,923	25,213	23,710
50 - 54	41,157	21,013	20,144
55 - 59	39,175	19,733	19,442
60 - 64	43,013	21,345	21,668
65 - 69	53,892	26,067	27,825
70 - 74	40,959	19,288	21,671
75 - 79	35,254	15,945	19,309
80 - 84	26,461	10,829	15,632
85 - 89	16,649	5,752	10,897
90 - 94	7,476	1,931	5,545
95 - 99	1,925	335	1,590
100歳以上	352	56	296



【富士】

(単位：人)

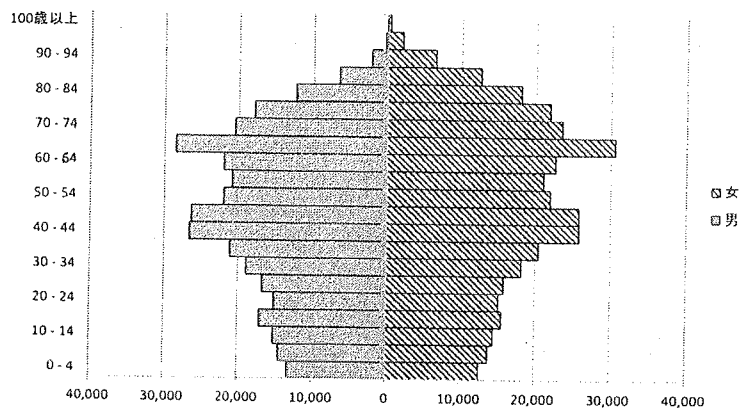
年齢	計	男	女
0 - 4	14,840	7,549	7,291
5 - 9	16,916	8,592	8,324
10 - 14	18,138	9,287	8,851
15 - 19	18,561	9,383	9,178
20 - 24	13,439	6,760	6,679
25 - 29	17,332	8,980	8,352
30 - 34	20,401	10,655	9,746
35 - 39	23,086	11,928	11,158
40 - 44	28,631	14,729	13,902
45 - 49	28,449	14,663	13,786
50 - 54	24,046	12,183	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



【静岡】

(単位：人)

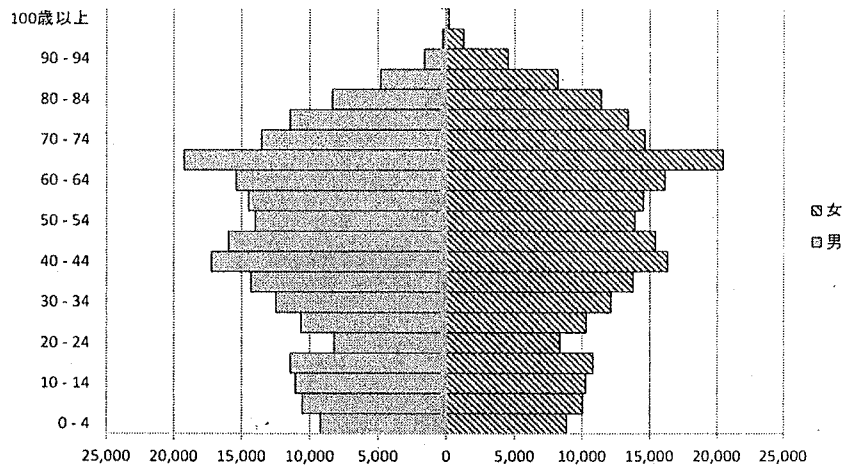
年齢	計	男	女
0 - 4	25,884	13,301	12,583
5 - 9	28,302	14,537	13,765
10 - 14	29,716	15,230	14,486
15 - 19	32,723	17,131	15,592
20 - 24	30,364	15,196	15,168
25 - 29	32,600	16,775	15,825
30 - 34	37,108	18,903	18,205
35 - 39	41,632	21,160	20,472
40 - 44	52,409	26,592	25,817
45 - 49	52,172	26,370	25,802
50 - 54	44,054	22,051	22,003
55 - 59	41,990	20,905	21,085
60 - 64	44,791	22,070	22,721
65 - 69	59,086	28,495	30,591
70 - 74	44,093	20,540	23,553
75 - 79	39,880	17,952	21,928
80 - 84	30,489	12,406	18,083
85 - 89	19,195	6,602	12,593
90 - 94	8,656	2,224	6,432
95 - 99	2,288	347	1,941
100歳以上	376	60	316



【志太榛原】

(単位：人)

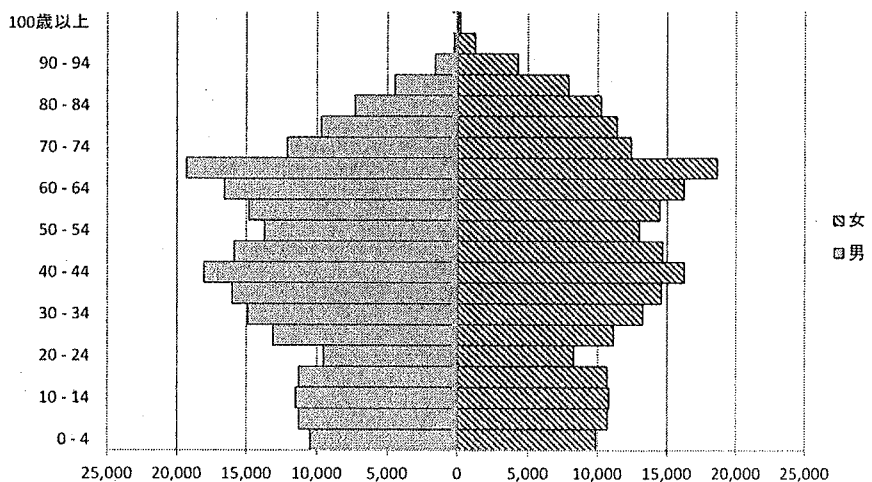
年齢	計	男	女
0 - 4	18,069	9,223	8,846
5 - 9	20,602	10,563	10,039
10 - 14	21,346	11,092	10,254
15 - 19	22,248	11,437	10,811
20 - 24	16,561	8,215	8,346
25 - 29	20,986	10,682	10,304
30 - 34	24,617	12,482	12,135
35 - 39	28,098	14,328	13,770
40 - 44	33,556	17,239	16,317
45 - 49	31,370	15,965	15,405
50 - 54	27,891	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歳以上	236	38	198



【中東遠】

(単位：人)

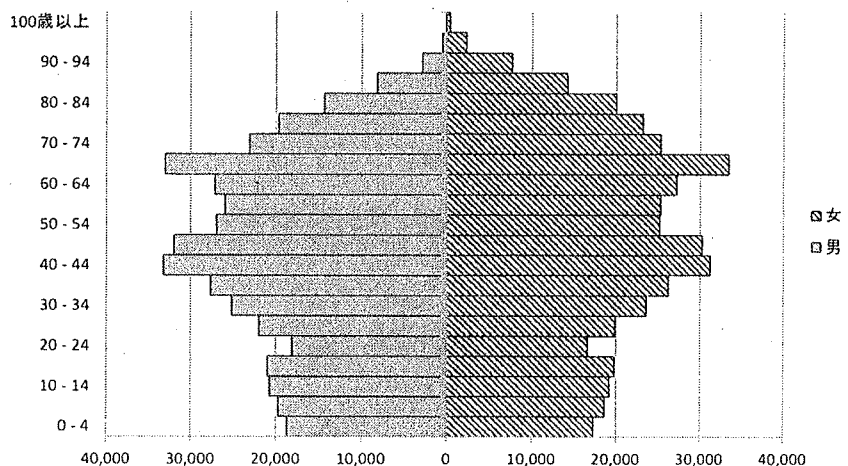
年齢	計	男	女
0 - 4	20,381	10,500	9,881
5 - 9	21,980	11,266	10,714
10 - 14	22,335	11,514	10,821
15 - 19	21,992	11,292	10,700
20 - 24	17,815	9,523	8,292
25 - 29	24,265	13,105	11,160
30 - 34	28,165	14,906	13,259
35 - 39	30,632	16,039	14,593
40 - 44	34,287	18,046	16,241
45 - 49	30,572	15,887	14,685
50 - 54	26,714	13,713	13,001
55 - 59	29,336	14,829	14,507
60 - 64	32,805	16,583	16,222
65 - 69	37,947	19,340	18,607
70 - 74	24,539	12,118	12,421
75 - 79	21,099	9,705	11,394
80 - 84	17,572	7,303	10,269
85 - 89	12,352	4,446	7,906
90 - 94	5,858	1,584	4,274
95 - 99	1,497	251	1,246
100歳以上	249	37	212



【西部】

(単位：人)

年齢	計	男	女
0 - 4	36,060	18,693	17,367
5 - 9	38,380	19,713	18,667
10 - 14	39,974	20,728	19,246
15 - 19	40,785	20,984	19,801
20 - 24	34,738	18,102	16,636
25 - 29	41,901	21,963	19,938
30 - 34	48,761	25,155	23,606
35 - 39	53,854	27,644	26,210
40 - 44	64,502	33,237	31,265
45 - 49	62,274	32,008	30,266
50 - 54	52,114	26,944	25,170
55 - 59	51,249	25,958	25,291
60 - 64	54,359	27,168	27,191
65 - 69	66,518	33,067	33,451
70 - 74	48,403	23,098	25,305
75 - 79	42,848	19,674	23,174
80 - 84	34,365	14,355	20,010
85 - 89	22,341	8,140	14,201
90 - 94	10,497	2,872	7,625
95 - 99	2,791	525	2,266
100歳以上	451	69	382



②人口動態

ア 出生

(単位：人)

出生数	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
賀茂	381	392	351	364	315	285
熱海伊東	618	624	541	588	514	458
駿東田方	5,772	5,569	5,520	5,423	5,018	5,107
富士	3,327	3,255	3,173	3,147	2,970	2,925
静岡	5,794	5,771	5,428	5,467	5,371	5,140
志太榛原	4,043	3,858	3,863	3,688	3,399	3,444
中東遠	4,256	4,231	4,310	4,140	4,005	3,794
西部	7,705	7,472	7,624	7,443	7,092	7,199
静岡県	31,896	31,172	30,810	30,260	28,684	28,352
全国	1,071,304	1,050,806	1,037,231	1,029,816	1,003,539	1,005,677

(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

イ 死亡

(ア) 死亡総数、死亡場所

(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
賀茂	1,222	932	76.3%	5	0.4%	11	0.9%	113	9.2%	143	11.7%	18	1.5%
熱海伊東	1,768	1,257	71.1%	94	5.3%	31	1.8%	148	8.4%	212	12.0%	26	1.5%
駿東田方	6,711	4,926	73.4%	138	2.1%	187	2.8%	560	8.3%	798	11.9%	102	1.5%
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	7,788	5,632	72.3%	15	0.2%	247	3.2%	629	8.1%	1,104	14.2%	161	2.1%
志太榛原	5,219	3,494	66.9%	24	0.5%	267	5.1%	436	8.4%	916	17.6%	82	1.6%
中東遠	4,615	3,112	67.4%	57	1.2%	208	4.5%	466	10.1%	694	15.0%	78	1.7%
西部	8,446	5,690	67.4%	178	2.1%	546	6.5%	918	10.9%	943	11.2%	171	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%
全国	1,290,444	962,597	74.6%	25,482	2.0%	29,127	2.3%	81,680	6.3%	163,973	12.7%	27,585	2.1%

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。

資料：厚生労働省「人口動態統計」

「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。

(イ) 主な死因別の死亡割合

(単位：人、%)

平成27年		第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
賀茂	死因	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	333	183	144	107	106
	割合	27.3%	15.0%	11.8%	8.8%	8.7%
熱海 伊東	死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
	死亡数	558	257	193	146	109
	割合	31.6%	14.5%	10.9%	8.3%	6.2%
駿東 田方	死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰
	死亡数	1,914	1,029	676	622	402
	割合	28.5%	15.3%	10.1%	9.3%	6.0%
富士	死因	悪性新生物	心疾患	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	死因	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	2,128	1,158	786	703	584
	割合	27.3%	14.9%	10.1%	9.0%	7.5%
志太 榛原	死因	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	1,377	731	605	491	410
	割合	26.4%	14.0%	11.6%	9.4%	7.9%
中東遠	死因	悪性新生物	老衰	心疾患	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	1,222	632	629	419	309
	割合	26.5%	13.7%	13.6%	9.1%	6.7%
西部	死因	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
	死亡数	2,254	1,162	959	861	685
	割合	26.7%	13.8%	11.4%	10.2%	8.1%
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%
全国	死因	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰
	死亡数	370,346	196,113	120,953	111,973	84,810
	割合	28.7%	15.2%	9.4%	8.7%	6.6%

注：「割合」は「死亡総数に占める割合」、
「心疾患」は「心疾患(高血圧性を除く)」

資料：厚生労働省「人口動態統計」

(ウ) 標準化死亡比 (SMR)

※健康福祉部DBに掲載しています。

(2) 医療資源の状況

①医療施設

(病院)

○病院数、使用許可病床数の推移

(単位:施設、床)

保健所	病院数	使用許可 病床数	一般	療養	精神	結核	感染症	
賀茂	H26	9	1,296	448	406	438	0	4
	H27	9	1,296	448	406	438	0	4
	H28	8	1,231	490	299	438	0	4
熱海	H26	7	958	648	306	0	0	4
	H27	7	957	648	305	0	0	4
	H28	8	1,069	688	377	0	0	4
東部	H26	37	6,607	3,711	1,789	1,101	0	6
	H27	37	6,558	3,668	1,789	1,095	0	6
	H28	37	6,536	3,658	1,777	1,095	0	6
御殿場	H26	11	1,431	870	484	77	0	0
	H27	11	1,431	870	484	77	0	0
	H28	11	1,422	861	484	77	0	0
富士	H26	19	3,711	1,776	925	994	10	6
	H27	19	3,711	1,776	925	994	10	6
	H28	19	3,663	1,776	925	946	10	6
静岡市	H26	29	7,729	4,608	1,991	1,024	100	6
	H27	29	7,617	4,559	1,981	1,021	50	6
	H28	29	7,674	4,512	2,085	1,021	50	6
中部	H26	13	3,901	2,379	1,062	446	8	6
	H27	13	3,901	2,379	1,062	446	8	6
	H28	13	3,930	2,392	1,078	446	8	6
西部	H26	21	4,070	1,931	1,142	991	0	6
	H27	22	4,359	1,931	1,432	990	0	6
	H28	21	4,268	1,911	1,432	919	0	6
浜松市	H26	36	9,097	4,751	2,477	1,809	50	10
	H27	36	9,107	4,725	2,513	1,809	50	10
	H28	35	9,068	4,795	2,414	1,809	40	10
静岡県	H26	182	38,800	21,122	10,582	6,880	168	48
	H27	183	38,937	21,004	10,897	6,870	118	48
	H28	181	38,861	21,083	10,871	6,751	108	48

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

(診療所)

○診療所数、使用許可病床数の推移の推移

(単位:施設、床)

保健所		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)	
賀茂	H26	53	4	(36)	36	0
	H27	57	4	(36)	35	0
	H28	58	4	(36)	36	0
熱海	H26	79	14	(207)	71	0
	H27	75	14	(202)	73	0
	H28	76	14	(202)	72	0
東部	H26	351	55	(551)	314	(2)
	H27	357	48	(478)	314	0
	H28	361	46	(448)	315	0
御殿場	H26	45	10	(137)	44	0
	H27	44	9	(122)	44	0
	H28	45	9	(122)	44	0
富士	H26	237	33	(352)	195	0
	H27	240	31	(338)	196	0
	H28	246	28	(319)	197	0
静岡市	H26	515	32	(297)	353	(3)
	H27	510	33	(317)	353	(3)
	H28	513	29	(281)	356	(3)
中部	H26	287	22	(174)	188	0
	H27	285	18	(166)	188	0
	H28	288	18	(166)	192	0
西部	H26	337	22	(225)	207	0
	H27	339	20	(213)	206	0
	H28	336	20	(211)	206	0
浜松市	H26	595	54	(544)	387	0
	H27	600	53	(543)	392	0
	H28	607	48	(510)	388	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

②医療従事者

○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
賀茂	89	95	99	120.7	133.8	145.7
熱海伊東	244	236	255	219.7	216.3	241.5
駿東田方	1,345	1,326	1,386	199.7	198.6	212.8
富士	517	508	529	133.9	132.1	140.7
静岡	1,514	1,496	1,532	211.4	210.0	219.4
志太榛原	629	687	718	133.1	146.5	156.8
中東遠	581	605	621	123.4	129.7	137.7
西部	1,964	2,014	2,045	228.1	235.1	246.8
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		
	平成22年	平成24年	平成26年	平成22年	平成24年	平成26年
賀茂	46	41	42	62.4	57.7	61.8
熱海伊東	88	84	82	79.2	77.0	77.7
駿東田方	438	424	430	65.0	63.5	66.0
富士	229	215	224	59.3	55.9	59.6
静岡	451	478	476	63.0	67.1	68.2
志太榛原	207	226	239	43.8	48.2	52.2
中東遠	237	240	221	50.3	45.6	49.0
西部	537	552	554	62.4	69.3	66.9
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
賀茂	85	90	92	115.3	126.8	135.4
熱海伊東	164	161	152	147.7	147.6	144.0
駿東田方	1,114	1,094	1,153	165.4	163.9	177.0
富士	513	535	566	132.9	139.1	150.6
静岡	1,161	1,203	1,244	162.1	168.9	178.1
志太榛原	691	705	736	146.2	150.4	160.7
中東遠	516	550	570	109.6	104.6	126.4
西部	1,165	1,273	1,370	135.3	159.7	165.3
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」

○静岡県内「脳卒中リハビリテーション看護」認定看護師の配置状況

2017年5月末現在の認定看護師数 26施設 35人

地域	施設名(認定看護師数)
東部地区 10施設 15人	三島総合病院(1) 中伊豆リハビリテーションセンター(2) NTT 東伊豆病院(4) リハビリテーション中伊豆病院(1) 沼津市立病院(2) 熱海 海見える病院(1) 伊東市民病院(1) 聖隷沼津病院(1) 富士いきいき病院(1) 共立蒲原総合病院(1)
中部地区 6施設 8人	静岡赤十字病院(1) 静岡市立清水病院(1) 県立総合病院(1) 焼津市立総合病院(2) 藤枝市立総合病院(1) 市立島田市民病院(2)
西部地 10施設 12人	中東遠総合医療センター(1) 市立御前崎総合病院(2) 磐田市立総合病院(1) 浜松医療センター(1) 遠州病院(1) 聖隷浜松病院(2) 聖隷三方原病院(1) 浜松労災病院(1) 浜松医科大学病院附属病院(1) 浜松北病院(1)

西部圏域計

年齢 総数	計		男		女		年齢	計		男		女		年齢	計		男		女	
		男	女		女			男	女		男	女			男	女		男	女	
0-4	856,347	425,547	430,800	18,693	17,367	35-39	53,854	27,644	26,210	70-74	48,403	23,098	25,305							
0	7,143	3,737	3,406	35	5,232	40	10,090	5,232	4,858	70	8,320	3,978	4,342							
1	7,005	3,592	3,413	36	5,442	41	10,495	5,442	5,053	71	9,169	4,354	4,815							
2	7,003	3,713	3,290	37	5,517	42	10,793	5,517	5,276	72	10,669	5,064	5,605							
3	7,375	3,836	3,539	38	5,720	43	11,105	5,720	5,385	73	10,085	4,858	5,227							
4	7,534	3,815	3,719	39	5,733	44	11,371	5,733	5,638	74	10,160	4,844	5,316							
5-9	38,380	19,713	18,667	40-44	64,502	33,237	31,265	75-79	42,848	19,674	23,174									
5	7,536	3,851	3,685	40	11,833	6,130	5,703	75	9,791	4,544	5,247									
6	7,393	3,857	3,536	41	12,608	6,547	6,061	76	9,327	4,341	4,986									
7	7,778	3,969	3,809	42	13,299	6,881	6,418	77	7,584	3,450	4,134									
8	7,740	3,977	3,763	43	13,431	6,872	6,559	78	8,086	3,706	4,380									
9	7,933	4,059	3,874	44	13,331	6,807	6,524	79	8,060	3,633	4,427									
10-14	39,974	20,728	19,246	45-49	62,274	32,008	30,266	80-84	34,365	14,355	20,010									
10	7,763	3,956	3,807	45	13,029	6,644	6,385	80	7,792	3,468	4,324									
11	7,689	4,022	3,667	46	12,582	6,430	6,152	81	7,449	3,185	4,264									
12	8,023	4,175	3,848	47	12,408	6,423	5,985	82	6,924	2,889	4,035									
13	8,172	4,223	3,949	48	12,193	6,288	5,905	83	6,200	2,452	3,748									
14	8,327	4,352	3,975	49	12,062	6,223	5,839	84	6,000	2,361	3,639									
15-19	40,785	20,984	19,801	50-54	52,114	26,944	25,170	85-89	22,341	8,140	14,201									
15	8,297	4,266	4,031	50	8,538	4,474	4,064	85	5,651	2,239	3,412									
16	8,312	4,343	3,969	51	11,972	6,174	5,798	86	4,756	1,772	2,984									
17	8,493	4,318	4,175	52	10,867	5,625	5,242	87	4,285	1,552	2,733									
18	8,216	4,257	3,959	53	10,515	5,419	5,096	88	4,071	1,427	2,644									
19	7,467	3,800	3,667	54	10,222	5,252	4,970	89	3,578	1,150	2,428									
20-24	34,738	18,102	16,636	55-59	51,249	25,958	25,291	90-94	10,497	2,872	7,625									
20	6,678	3,492	3,186	55	9,944	5,065	4,879	90	3,091	939	2,152									
21	6,537	3,372	3,165	56	10,153	5,166	4,987	91	2,560	771	1,789									
22	6,751	3,530	3,221	57	10,618	5,347	5,271	92	2,017	527	1,490									
23	7,062	3,667	3,395	58	10,481	5,354	5,127	93	1,672	386	1,286									
24	7,710	4,041	3,669	59	10,053	5,026	5,027	94	1,157	249	908									
25-29	41,901	21,963	19,938	60-64	54,359	27,168	27,191	95-99	2,791	525	2,266									
25	7,825	4,230	3,595	60	10,400	5,276	5,124	95	925	183	742									
26	7,922	4,131	3,791	61	10,852	5,564	5,288	96	775	133	642									
27	8,367	4,325	4,042	62	10,175	5,067	5,108	97	499	100	399									
28	8,875	4,650	4,225	63	11,106	5,467	5,639	98	369	70	299									
29	8,912	4,627	4,285	64	11,826	5,794	6,032	99	223	39	184									
30-34	48,761	25,155	23,606	65-69	66,518	33,067	33,451	100歳以上	451	69	382									
30	9,266	4,920	4,346	65	12,131	6,128	6,003	不詳	9,182	5,450	3,732									
31	9,631	4,955	4,676	66	13,107	6,511	6,596	15歳未満	114,414	59,134	55,280									
32	9,843	4,976	4,867	67	14,224	7,025	7,199	15-64歳	504,537	259,163	245,374									
33	10,030	5,209	4,821	68	14,525	7,114	7,411	65歳以上	228,214	101,800	126,414									
34	9,991	5,095	4,896	69	12,531	6,289	6,242	平均年齢	93	90	95									

*再掲

静岡県地域医療構想

平成 2 8 年 3 月

静 岡 県

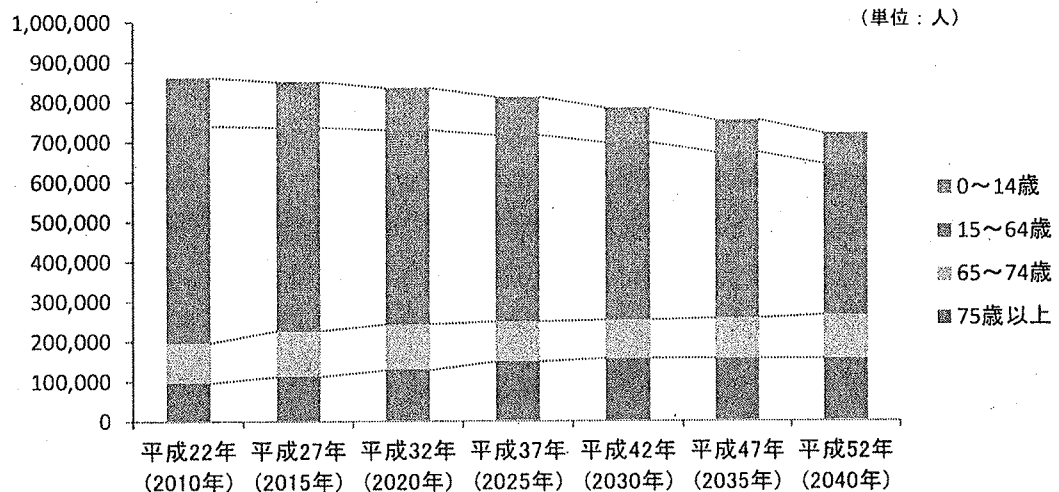
静岡県地域医療構想 目次

第1章 基本的事項	
第1節 地域医療構想策定の趣旨	1
第2節 地域医療構想の位置付け	1
第3節 地域医療構想の基本理念	1
第2章 静岡県の現況	
第1節 人口構造	3
第2節 医療資源	4
第3節 県民の意識・意向	9
第3章 構想区域	
第1節 構想区域の基本的考え方	11
第2節 構想区域の設定	11
第4章 将来の医療需要の推計	
第1節 医療需要ならびに医療供給の推計方法	12
第2節 患者流出入の状況	16
第3節 必要病床数等の推計結果	19
第4節 病床機能報告制度	22
第5章 平成37年(2025年)の必要病床数、在宅医療等の必要量と実現に向けた方向性	
第1節 平成37年(2025年)の必要病床数と在宅医療等の必要量	23
第2節 実現に向けた方向性	26
第3節 地域医療構想の推進体制	35
第6章 区域別構想	
1 賀茂構想区域	36
2 熱海伊東構想区域	41
3 駿東田方構想区域	45
4 富士構想区域	51
5 静岡構想区域	55
6 志太榛原構想区域	60
7 中東遠構想区域	64
8 西部構想区域	68

8 西部 構想区域

1 人口構造の変化の見通し

- ・平成 26 年(2014 年)10 月 1 日現在の人口は、約 85 万人です。
- ・平成 22 年(2010 年)から平成 37 年(2025 年)に向けては約 5 万人減少して約 81 万人に、平成 52 年(2040 年)には約 14 万人減少して約 72 万人になると推計されています。
- ・65 歳以上の人口は、平成 22 年(2010 年)から平成 37 年(2025 年)に向けて約 5 万 3 千人増加して約 25 万人となり、平成 52 年(2040 年)には約 26 万 5 千人まで増加すると見込まれています。
- ・75 歳以上の人口は、平成 22 年(2010 年)から平成 37 年(2025 年)に向けて約 5 万 2 千人増加し、その後平成 47 年(2035 年)をピークに減少す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	120,818	114,095	104,801	95,030	86,253	80,739	76,833
15～64歳	543,863	509,484	485,757	466,003	443,860	414,775	377,611
65～74歳	99,876	114,941	115,171	101,016	96,663	100,341	109,070
75歳以上	96,417	111,841	127,674	148,178	156,131	156,380	155,525
総数	860,973	850,361	833,403	810,227	782,907	752,235	719,039

2 現状と課題

○医療提供体制・疾病構造・患者の受療動向

- ・平成 27 年 4 月現在の使用許可病床数は、一般病床が 5,509 床、療養病床が 2,663 床となっています。
- ・区域内には病院は 38 病院あり、そのうち一般病床・療養病床を有する病院は 31 病院です。また、一般病床・療養病床総数のうち、約 65%は一般病床です。
- ・地域医療支援病院が 6、救命救急センターが 2、高度救命救急センターが 1 あります。
- ・一般病床数が 500 床を超える病院が 4 あり、区域内に高度な医療を提供できる医療機関が多くあります。しかし、浜松市中心部から遠隔にある北遠地域、湖西地域、引佐地域等においては、医療機関が少なく、産科等専門医療や救急医療が薄いなど、医療の地域格差が大きな課題となっています。

- ・人口10万人当たり医師数（医療施設従事者）は240.6人と全国平均（233.6人）と上回っていますが、救急医療をはじめと各種医療の需要の高まりに対して絶対数は必ずしも充足しているとは言えません。
- ・2次救急医療は、北遠救急医療圏では2病院、西遠救急医療圏では7病院の輪番制で対応しています。また、湖西地域等の県境では、浜松市中心部の第2次・第3次救急医療機関への搬送のほか、愛知県の第2次救急医療機関への搬送もあります。第3次救急医療は、浜松医療センター、聖隷三方原病院及び聖隷浜松病院で対応しています。
- ・周産期医療では、正常分娩を担う医療機関は6病院、6診療所、3助産所です。ハイリスク症例に対応できる病院は、総合周産期母子医療センターである聖隷浜松病院、地域周産期母子医療センターである浜松医科大学医学部附属病院、浜松医療センター、聖隷三方原病院の3病院、産科救急受入医療機関である遠州病院で、圏域内で周産期医療と救急医療の連携体制が構築されています。しかし、北遠地域、湖西地域など正常分娩を担う医療機関が全くない地域があり、こうした地域の周産期医療の確保が課題になっています。
- ・死因別標準化死亡比（SMR）（H21～25全年代）をみると、死因の多くを占める悪性新生物、急性心筋梗塞は男女とも県全体に比べて低いものの、脳内出血が高くなっています。
- ・入院患者の流出入については、他区域からの流入が超過しており、主な流入先は中東遠区域、また隣接する愛知県とは同程度の流出入があります。

○基幹病院までのアクセス

- ・浜松市中心部は問題ありませんが、北部は交通手段に乏しく外来受診や患者搬送に困難が生じています。
- ・湖西市と浜松市及び隣県の行き来はJR、国道1号等海側によるところが大きく、災害等で遮断されると東名高速道路・新東名高速道路等の山側への大幅な移動が求められます。
- ・ドクターヘリは当区域のみならず、他区域や県外との救急医療体制に大きく貢献しています。

○在宅医療等の状況

- ・在宅療養支援病院は3病院、在宅療養支援診療所は75診療所（平成27年4月）、訪問看護ステーションは45箇所（平成27年10月）、在宅療養支援歯科診療所は39診療所（平成28年2月）あります。

○平成26年度（2014年度）以降の状況変化と今後の見込

- ・平成27年3月に聖隷三方原病院が高度救命救急センターに指定されました。
- ・すずかけセントラル病院が回復期リハビリテーション病棟（60床）を新たに設置しました（平成27年6月）。
- ・十全記念病院が回復期リハビリテーション病棟（46床）及び地域包括ケア病棟（42床）を新たに設置しました（平成27年8月）。
- ・浜松労災病院が地域包括ケア病棟（52床）を新たに設置しました（平成27年9月）。
- ・天竜すずかけ病院が回復期リハビリテーション病棟（55床）を新たに設置しました（平

成 27 年 10 月)。

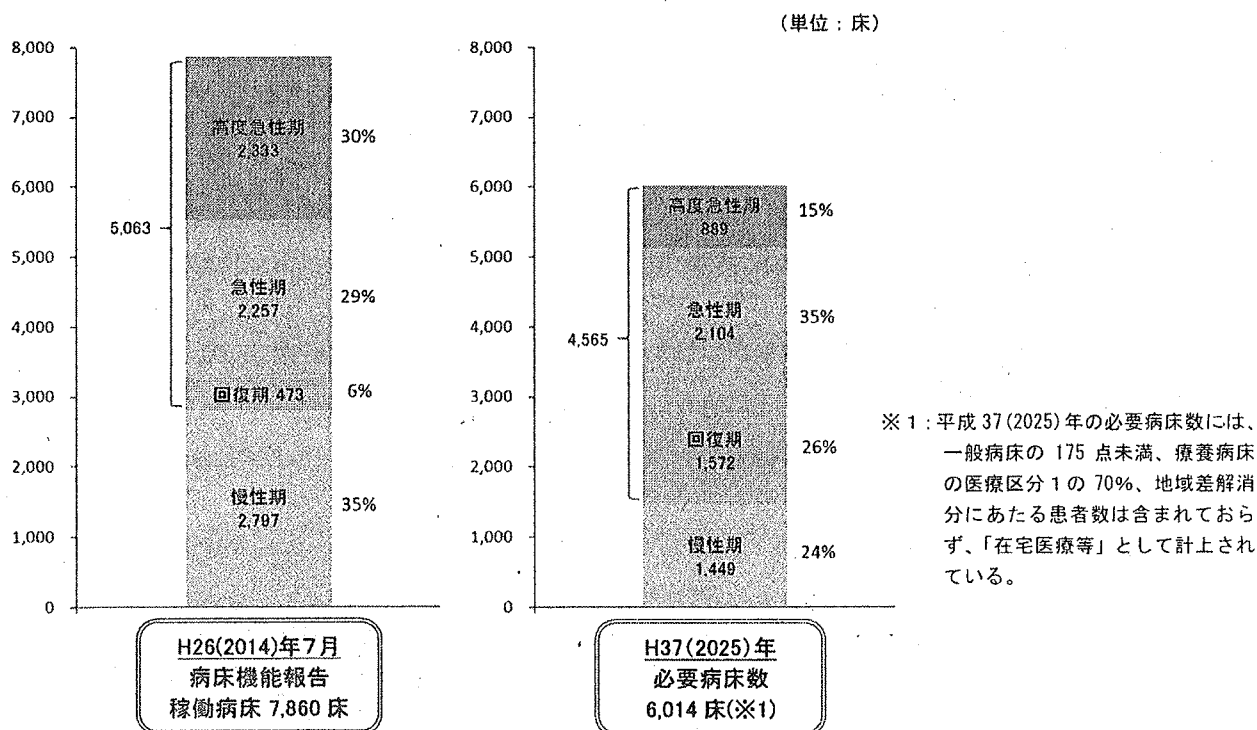
- ・ 浜松医療センターが改築を予定しています (平成 34 年新病院開設予定)。

3 平成 37 年 (2025 年) の必要病床数と在宅医療等の必要量

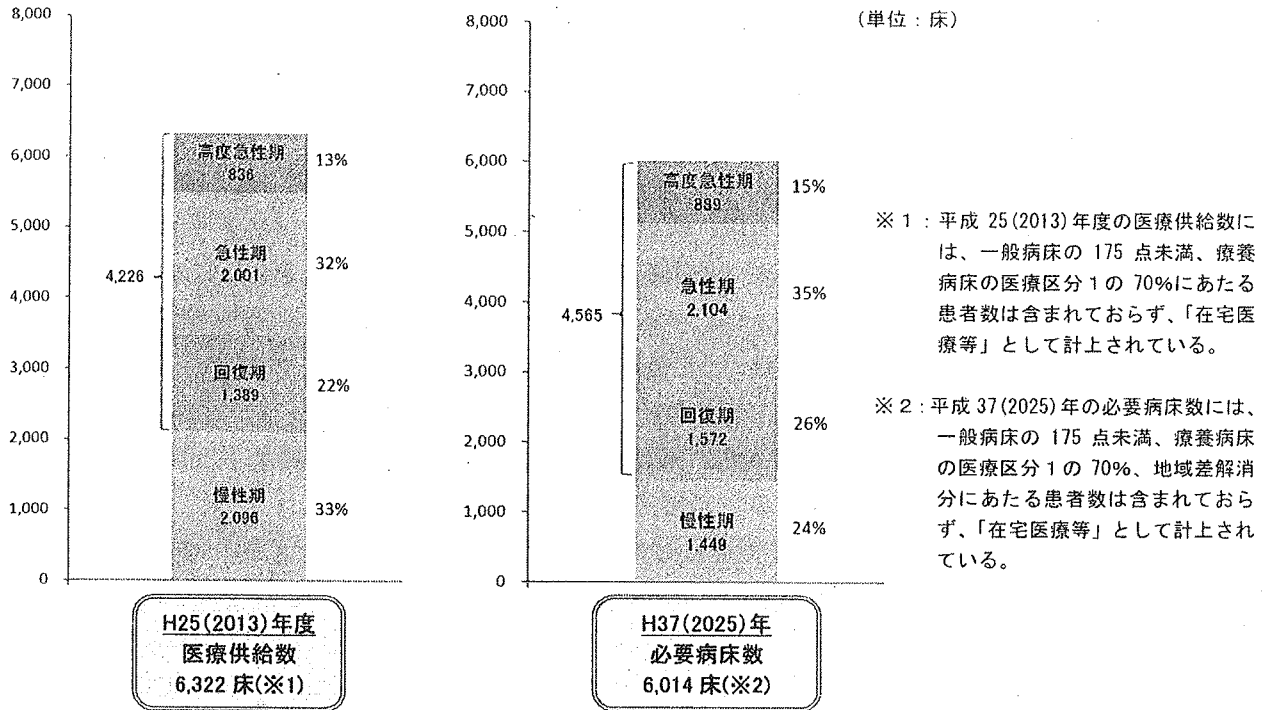
○平成 37 年 (2025 年) の必要病床数

- ・ 平成 37 年 (2025 年) における必要病床数は 6,014 床と推計されます。高度急性期は 889 床、急性期は 2,104 床、回復期は 1,572 床、慢性期は 1,449 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 7,860 床です。平成 37 年 (2025 年) の必要病床数と比較すると 1,846 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 5,063 床 (平成 26 年 7 月の稼働病床数) と 4,565 床 (平成 37 年の必要病床数) であり、高度急性期及び回復期に大きな差が見られます。療養病床が主となる「慢性期」は、2,797 床 (平成 26 年 7 月の稼働病床数) と 1,449 床 (平成 37 年の必要病床数) となっています。
- ・ 平成 25 年度 (2013 年度) における医療供給数 6,322 床と比較すると、平成 37 年 (2025 年) 必要病床数が 308 床下回っています。

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



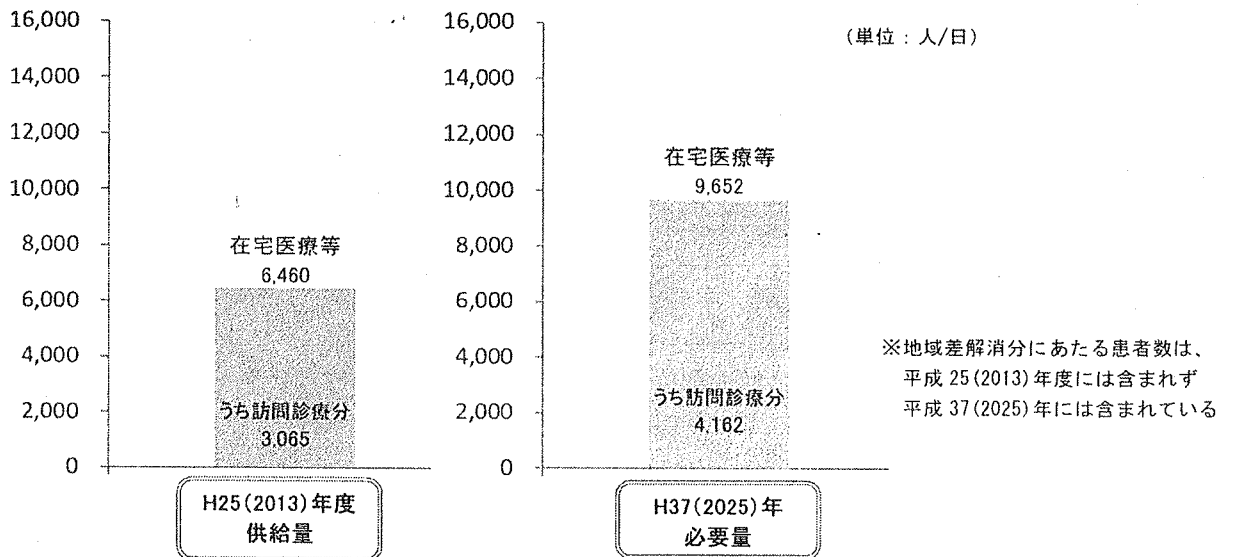
平成 25 年度 (2013 年度) 医療供給数と平成 37 年 (2025 年) 必要病床数の比較



○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 9,652 人、うち訪問診療分は 4,162 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 3,192 人、うち訪問診療分について 1,097 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



4 実現に向けた方向性

- ・ 今後増加する回復期機能をいかに確保していくかが重要です。そのためには、現在の病床をいかに有効活用するかという視点も重要になってきます。
- ・ 在宅医療へのスムーズな移行のためには、住民への普及啓発が重要です。また、訪問診療に関しては、地域での診療所を中心とした在宅医療のシステムづくりが必要です。
- ・ 病床機能の配置、診療科等の地域バランスについては、北遠地域等（県境の患者流出入が多い地域を含む）の地域特性も考慮していきます。

H22~26 死因別標準化死亡比(全年代)

圏域名(西部圏域)

死因簡単分類	性	平均年間 死亡数	県内SMR	95%信頼区間			全国SMR	95%信頼区間			
				*		*		*		*	
総数	総数	7,966	94.3	93.4	—	95.3	94.7	93.7	—	95.6	* ▽
	男	4,142	93.0	91.7	—	94.2	94.9	93.6	—	96.2	* ▽
	女	3,824	95.9	94.5	—	97.2	94.4	93.1	—	95.8	* ▽
010 感染症及び寄生虫症	総数	146	83.8	77.9	—	90.1	83.5	77.5	—	89.7	* ▽
	男	70	78.7	70.7	—	87.4	82.1	73.7	—	91.2	* ▽
	女	76	89.1	80.4	—	98.5	84.7	76.4	—	93.7	* ▽
011 腸管感染症	総数	16	95.0	75.2	—	118.4	94.1	74.5	—	117.3	
	男	6.4	84.8	58.0	—	119.7	89.4	61.1	—	126.2	
	女	9.4	103.4	76.0	—	137.6	97.7	71.7	—	129.9	
012 結核	総数	13	96.1	74.2	—	122.5	90.8	70.1	—	115.7	
	男	7.2	91.1	63.8	—	126.2	82.8	58.0	—	114.6	
	女	5.8	103.1	69.0	—	148.1	103.2	69.1	—	148.3	
呼吸器結核	総数	11	91.9	69.0	—	119.9	85.7	64.4	—	111.9	
	男	6.4	87.5	59.8	—	123.5	79.9	54.7	—	112.8	
	女	4.4	99.1	62.1	—	150.1	95.9	60.1	—	145.1	
その他の結核	総数	2.2	124.1	61.9	—	222.1	128.0	63.8	—	229.1	
	男	**	136.4	37.1	—	349.2	115.9	31.6	—	296.7	
	女	**	118.0	47.5	—	243.3	136.2	54.8	—	280.8	
013 敗血症	総数	56	82.5	73.2	—	92.7	75.0	66.5	—	84.3	* ▽
	男	29	81.2	68.5	—	95.6	80.5	67.9	—	94.8	* ▽
	女	28	83.9	70.5	—	99.2	70.0	58.8	—	82.7	* ▽
014 ウイルス肝炎	総数	23	64.1	52.8	—	77.0	65.8	54.3	—	79.0	* ▽
	男	9.6	54.8	40.4	—	72.6	60.6	44.7	—	80.4	* ▽
	女	13	73.1	56.5	—	92.9	70.1	54.2	—	89.2	* ▽
B型ウイルス肝炎	総数	2.0	55.3	26.5	—	101.8	61.0	29.2	—	112.3	
	男	**	44.2	14.3	—	103.1	50.8	16.5	—	118.5	
	女	**	74.0	24.0	—	172.8	76.5	24.8	—	178.6	
C型ウイルス肝炎	総数	19	61.2	49.4	—	75.0	63.1	50.9	—	77.3	* ▽
	男	8.0	55.0	39.3	—	74.9	62.0	44.3	—	84.5	* ▽
	女	11	66.9	50.1	—	87.5	63.9	47.9	—	83.6	* ▽
その他のウイルス肝炎	総数	2.2	138.5	69.1	—	247.9	116.1	57.9	—	207.8	
	男	**	83.7	17.3	—	244.6	62.1	12.8	—	181.5	
	女	**	183.6	79.3	—	361.9	172.3	74.4	—	339.6	
015 ヒト免疫不全ウイルス(HIV)病	総数	-	-	-	—	-	-	-	—	-	
	男	-	-	-	—	-	-	-	—	-	
	女	-	-	-	—	-	-	-	—	-	
016 その他の感染症及び寄生虫症	総数	38	95.9	82.8	—	110.5	112.9	97.4	—	130.0	
	男	18	90.2	72.4	—	111.0	103.4	83.0	—	127.2	
	女	20	101.5	82.8	—	123.2	122.6	100.0	—	148.9	* ▲
020 新生物	総数	2,145	90.8	89.1	—	92.5	86.5	84.9	—	88.2	* ▽
	男	1,295	90.1	87.9	—	92.3	88.4	86.2	—	90.6	* ▽
	女	850	91.8	89.1	—	94.6	83.9	81.4	—	86.5	* ▽
021 悪性新生物	総数	2,077	90.6	88.9	—	92.4	86.3	84.7	—	88.0	* ▽
	男	1,258	89.9	87.7	—	92.2	88.1	85.9	—	90.3	* ▽
	女	819	91.7	88.9	—	94.5	83.8	81.2	—	86.4	* ▽
口唇、口腔及び咽頭の 悪性新生物	総数	38	83.4	72.0	—	96.2	81.0	69.9	—	93.3	* ▽
	男	25	73.9	61.5	—	88.1	74.0	61.6	—	88.3	* ▽
	女	13	109.6	84.9	—	139.1	98.1	76.0	—	124.6	
食道の悪性新生物	総数	55	83.0	73.5	—	93.5	70.5	62.4	—	79.4	* ▽
	男	48	83.3	73.0	—	94.6	73.4	64.3	—	83.3	* ▽
	女	7.0	81.4	56.7	—	113.2	55.8	38.8	—	77.5	* ▽
胃の悪性新生物	総数	268	90.6	85.8	—	95.5	81.9	77.5	—	86.4	* ▽
	男	183	94.0	88.0	—	100.3	85.3	79.8	—	91.0	* ▽
	女	85	83.9	76.2	—	92.3	75.4	68.4	—	82.9	* ▽
結腸の悪性新生物	総数	171	85.2	79.5	—	91.1	80.4	75.1	—	85.9	* ▽
	男	86	82.1	74.5	—	90.2	81.3	73.8	—	89.4	* ▽
	女	86	88.5	80.3	—	97.3	79.4	72.1	—	87.3	* ▽
直腸S状結腸移行部及 び直腸の悪性新生物	総数	82	85.6	77.5	—	94.3	82.8	75.0	—	91.2	* ▽
	男	51	82.2	72.5	—	92.9	82.3	72.6	—	93.0	* ▽
	女	30	92.0	77.9	—	107.9	83.6	70.8	—	98.1	* ▽
肝及び肝内胆管の悪性 新生物	総数	159	79.3	73.9	—	85.0	77.0	71.7	—	82.5	* ▽
	男	108	78.3	71.9	—	85.2	80.3	73.7	—	87.4	* ▽
	女	51	81.5	71.8	—	92.2	70.7	62.3	—	80.0	* ▽
胆のう及びその他の胆 道の悪性新生物	総数	115	96.6	88.9	—	104.8	95.0	87.4	—	103.1	
	男	60	99.2	88.3	—	111.2	101.0	89.9	—	113.2	
	女	55	93.9	83.2	—	105.6	89.2	79.0	—	100.4	

H22～26 死因別標準化死亡比(全年代)

圏域名(西部圏域)

死因简单分類	性	平均年間 死亡数	県内SMR	95%信頼区間 *			全国SMR	95%信頼区間 *		
膵の悪性新生物	総数	184	92.2	86.4	—	98.4	92.6	86.7	—	98.8
	男	101	96.8	88.5	—	105.7	98.4	90.0	—	107.4
	女	83	87.3	79.1	—	96.1	86.5	78.4	—	95.2
喉頭の悪性新生物	総数	4.6	79.9	51.2	—	118.9	74.4	47.7	—	110.8
	男	4.6	82.6	52.4	—	124.0	77.6	49.1	—	116.4
	女	**	45.4	1.1	—	252.8	38.7	1.0	—	215.8
気管、気管支及び肺の悪性新生物	総数	399	91.1	87.2	—	95.2	83.7	80.1	—	87.5
	男	296	90.5	86.0	—	95.3	86.8	82.4	—	91.3
	女	102	92.9	85.0	—	101.3	75.8	69.4	—	82.7
皮膚の悪性新生物	総数	7.8	99.2	70.5	—	135.6	76.4	54.3	—	104.4
	男	2.2	62.7	31.3	—	112.2	44.8	22.3	—	80.2
	女	5.6	128.5	85.4	—	185.7	105.6	70.1	—	152.6
乳房の悪性新生物	総数	79	93.3	84.3	—	102.9	92.4	83.5	—	101.9
	男	**	89.0	10.8	—	321.7	66.6	8.1	—	240.8
	女	79	93.3	84.3	—	103.0	92.6	83.7	—	102.2
子宮の悪性新生物	総数	43	103.6	90.3	—	118.4	105.9	92.3	—	121.1
	男	-	-	-	—	-	-	-	—	-
	女	43	103.6	90.3	—	118.4	105.9	92.3	—	121.1
卵巣の悪性新生物	総数	33	107.9	92.1	—	125.6	105.7	90.2	—	123.0
	男	-	-	-	—	-	-	-	—	-
	女	33	107.9	92.1	—	125.6	105.7	90.2	—	123.0
前立腺の悪性新生物	総数	76	94.5	85.2	—	104.5	101.3	91.4	—	112.0
	男	76	94.5	85.2	—	104.5	101.3	91.4	—	112.0
	女	-	-	-	—	-	-	-	—	-
膀胱の悪性新生物	総数	51	97.8	86.2	—	110.5	104.2	91.8	—	117.7
	男	39	100.7	87.1	—	116.0	115.4	99.7	—	132.9
	女	12	89.6	68.7	—	114.8	79.8	61.2	—	102.3
中枢神経系の悪性新生物	総数	12	75.0	57.1	—	96.7	81.9	62.3	—	105.6
	男	8.0	83.6	59.7	—	113.8	97.8	69.9	—	133.2
	女	3.8	61.7	37.1	—	96.3	60.9	36.7	—	95.2
悪性リンパ腫	総数	73	98.5	88.7	—	109.1	101.6	91.4	—	112.5
	男	40	94.1	81.5	—	108.1	99.3	86.0	—	114.0
	女	33	104.3	89.1	—	121.4	104.4	89.2	—	121.5
白血病	総数	52	98.6	87.0	—	111.4	97.0	85.6	—	109.5
	男	34	101.7	86.9	—	118.2	105.6	90.3	—	122.8
	女	18	93.5	75.4	—	114.7	84.3	68.0	—	103.4
その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物	総数	31	100.2	85.1	—	117.2	111.9	95.0	—	130.9
	男	14	87.0	67.9	—	109.7	99.2	77.5	—	125.1
	女	17	114.8	91.7	—	141.9	125.2	100.0	—	154.8
その他の悪性新生物	総数	143	92.8	86.2	—	99.9	82.6	76.6	—	88.9
	男	83	94.9	86.0	—	104.4	86.8	78.7	—	95.6
	女	60	90.2	80.2	—	101.0	77.4	68.8	—	86.7
O22 その他の新生物	総数	68	96.3	86.3	—	107.1	94.2	84.5	—	104.8
	男	37	96.5	83.0	—	111.5	100.1	86.1	—	115.6
	女	31	96.1	81.6	—	112.4	88.2	74.9	—	103.2
中枢神経系のその他の新生物	総数	14	90.9	71.1	—	114.4	81.2	63.5	—	102.3
	男	8.0	98.0	70.0	—	133.4	95.1	67.9	—	129.4
	女	6.4	83.3	57.0	—	117.6	68.7	47.0	—	97.0
中枢神経系を除くその他の新生物	総数	54	97.8	86.5	—	110.3	98.5	87.1	—	111.0
	男	29	96.1	81.0	—	113.1	101.6	85.7	—	119.6
	女	25	100.0	83.2	—	119.2	95.1	79.1	—	113.4
O30 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	総数	26	95.7	79.9	—	113.8	86.9	72.6	—	103.3
	男	11	86.9	65.3	—	113.4	82.9	62.3	—	108.1
	女	15	103.3	81.2	—	129.5	90.1	70.9	—	113.0
O31 貧血	総数	12	94.6	71.9	—	122.3	90.4	68.7	—	116.9
	男	4.4	88.3	55.3	—	133.7	89.8	56.2	—	135.9
	女	7.2	98.9	69.3	—	137.0	90.9	63.6	—	125.8
O32 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	総数	14	96.7	75.5	—	121.9	84.3	65.8	—	106.3
	男	6.4	86.0	58.8	—	121.4	78.7	53.8	—	111.2
	女	7.8	107.6	76.5	—	147.1	89.4	63.6	—	122.3
O40 内分泌、栄養及び代謝疾患	総数	145	90.1	83.6	—	96.9	99.4	92.3	—	106.9
	男	73	89.3	80.3	—	98.9	101.1	91.0	—	112.0
	女	72	90.9	81.8	—	100.8	97.8	87.9	—	108.4
O41 糖尿病	総数	105	95.6	87.6	—	104.1	110.2	101.0	—	120.1
	男	55	95.2	84.3	—	107.2	109.7	97.1	—	123.5
	女	50	96.0	84.5	—	108.6	110.8	97.5	—	125.4

H22～26 死因別標準化死亡比(全年代)

圏域名(西部圏域)

死因単分類	性	平均年間 死亡数	県内SMR	95%信頼区間			全国SMR	95%信頼区間						
				*		*		*		*				
042 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	総数	40	78.3	67.9	—	89.9	*	▽	79.2	68.6	—	90.9	*	▽
	男	18	75.1	60.5	—	92.2	*	▽	81.9	65.9	—	100.5	*	▽
	女	22	81.2	66.7	—	97.9	*	▽	77.1	63.4	—	92.9	*	▽
050 精神及び行動の障害	総数	120	128.9	118.8	—	139.6	*	▲	165.6	152.7	—	179.4	*	▲
	男	38	129.0	111.3	—	148.7	*	▲	169.2	146.0	—	195.1	*	▲
	女	82	128.8	116.6	—	141.9	*	▲	164.0	148.5	—	180.7	*	▲
051 血管性及び詳細不明の認知症	総数	107	131.8	120.8	—	143.4	*	▲	178.0	163.2	—	193.8	*	▲
	男	30	133.1	112.8	—	156.0	*	▲	184.3	156.2	—	216.1	*	▲
	女	76	131.3	118.4	—	145.1	*	▲	175.6	158.4	—	194.1	*	▲
052 その他の精神及び行動の障害	総数	13	109.3	84.5	—	139.1			106.1	82.0	—	135.0		
	男	7.6	115.0	81.4	—	157.8			127.4	90.2	—	174.9		
	女	5.6	102.5	68.1	—	148.1			86.4	57.4	—	124.9		
060 神経系の疾患	総数	194	111.5	104.6	—	118.7	*	▲	119.3	111.9	—	127.0	*	▲
	男	92	108.6	98.9	—	119.0			119.6	108.9	—	131.0	*	▲
	女	103	114.1	104.5	—	124.5	*	▲	119.0	108.9	—	129.7	*	▲
061 髄膜炎	総数	**	78.3	33.8	—	154.2			76.0	32.8	—	149.8		
	男	**	68.0	18.5	—	174.1			65.9	18.0	—	168.8		
	女	**	92.2	25.1	—	236.2			89.8	24.4	—	229.9		
062 脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	総数	15	90.6	71.0	—	114.0			101.8	79.8	—	128.0		
	男	7.0	72.4	50.4	—	100.7			84.3	58.7	—	117.3		
	女	7.6	118.0	83.5	—	161.9			125.7	89.0	—	172.6		
063 パーキンソン病	総数	55	114.8	101.6	—	129.3	*	▲	134.9	119.4	—	151.9	*	▲
	男	25	111.4	92.7	—	132.7			131.4	109.4	—	156.6	*	▲
	女	30	117.9	99.7	—	138.5			138.0	116.7	—	162.2	*	▲
064 アルツハイマー病	総数	59	129.5	115.1	—	145.3	*	▲	125.9	111.9	—	141.2	*	▲
	男	22	143.7	118.3	—	172.9	*	▲	144.8	119.3	—	174.3	*	▲
	女	36	122.1	105.0	—	141.2	*	▲	116.5	100.2	—	134.8	*	▲
065 その他の神経系の疾患	総数	65	102.4	91.5	—	114.2			109.1	97.6	—	121.7		
	男	36	102.7	88.3	—	118.7			111.7	96.0	—	129.1		
	女	28	102.0	86.0	—	120.3			106.0	89.3	—	125.0		
070 眼及び付属器の疾患	総数	-	-	-	—	-			-	-	—	-		
	男	-	-	-	—	-			-	-	—	-		
	女	-	-	-	—	-			-	-	—	-		
080 耳及び乳突突起の疾患	総数	-	-	-	—	-			-	-	—	-		
	男	-	-	-	—	-			-	-	—	-		
	女	-	-	-	—	-			-	-	—	-		
090 循環器系の疾患	総数	2,252	94.1	92.3	—	95.8	*	▽	96.3	94.5	—	98.1	*	▽
	男	1,101	95.1	92.6	—	97.6	*	▽	100.4	97.7	—	103.0	*	▽
	女	1,151	93.1	90.7	—	95.5	*	▽	92.7	90.3	—	95.1	*	▽
091 高血圧性疾患	総数	43	82.0	71.4	—	93.8	*	▽	89.4	77.8	—	102.2		
	男	16	88.8	70.4	—	110.5			90.3	71.6	—	112.4		
	女	27	78.5	65.7	—	92.9	*	▽	88.9	74.5	—	105.2		
高血圧性心疾患及び心腎疾患	総数	16	74.6	59.4	—	92.6	*	▽	66.5	52.9	—	82.5	*	▽
	男	5.6	79.4	52.7	—	114.7			63.2	42.0	—	91.4	*	▽
	女	11	72.4	54.4	—	94.5	*	▽	68.3	51.3	—	89.1	*	▽
その他の高血圧性疾患	総数	26	87.4	73.1	—	103.6			113.8	95.2	—	134.9		
	男	10	94.8	70.8	—	124.3			117.3	87.6	—	153.9		
	女	16	83.2	65.9	—	103.5			111.6	88.5	—	138.9		
092 心疾患(高血圧性を除く)	総数	1,112	88.9	86.6	—	91.3	*	▽	84.1	81.9	—	86.3	*	▽
	男	533	89.1	85.8	—	92.6	*	▽	87.1	83.8	—	90.5	*	▽
	女	578	88.7	85.5	—	92.0	*	▽	81.5	78.6	—	84.6	*	▽
慢性リウマチ性心疾患	総数	20	109.4	88.8	—	133.3			120.8	98.0	—	147.2		
	男	6.2	114.2	77.5	—	162.0			125.2	85.0	—	177.7		
	女	13	107.3	83.2	—	136.3			118.8	92.1	—	150.9		
急性心筋梗塞	総数	211	85.0	80.0	—	90.3	*	▽	75.9	71.3	—	80.6	*	▽
	男	127	88.4	81.7	—	95.6	*	▽	82.8	76.5	—	89.5	*	▽
	女	84	80.3	72.8	—	88.4	*	▽	67.3	61.0	—	74.0	*	▽
その他の虚血性心疾患	総数	193	114.4	107.3	—	121.9	*	▲	82.5	77.4	—	87.8	*	▽
	男	117	121.2	111.6	—	131.4	*	▲	88.8	81.7	—	96.2	*	▽
	女	76	105.4	95.0	—	116.5			74.4	67.1	—	82.2	*	▽
慢性非リウマチ性心内膜疾患	総数	62	86.6	77.2	—	96.8	*	▽	92.7	82.6	—	103.6		
	男	19	85.3	69.2	—	104.1			93.2	75.6	—	113.7		
	女	42	87.2	75.9	—	99.8	*	▽	92.4	80.4	—	105.7		
心筋症	総数	27	110.0	92.2	—	130.2			107.1	89.8	—	126.7		
	男	14	98.4	77.0	—	123.9			99.2	77.6	—	124.9		
	女	13	127.1	97.7	—	162.7			117.8	90.5	—	150.7		

H22~26 死因別標準化死亡比(全年代)

圏域名(西部圏域)

死 因 簡 単 分 類	性	平均年間 死亡数	県内SMR	95%信頼区間			*	全国SMR	95%信頼区間			*		
不整脈及び伝導障害	総数	156	74.0	68.9	—	79.4	*	▽	82.9	77.2	—	88.9	*	▽
	男	77	71.3	64.4	—	78.8	*	▽	85.0	76.7	—	93.9	*	▽
	女	79	76.9	69.5	—	84.9	*	▽	80.9	73.1	—	89.3	*	▽
心不全	総数	423	87.4	83.7	—	91.2	*	▽	88.3	84.6	—	92.1	*	▽
	男	161	83.2	77.6	—	89.2	*	▽	90.4	84.3	—	96.9	*	▽
	女	262	90.1	85.3	—	95.1	*	▽	87.0	82.4	—	91.8	*	▽
その他の心疾患	総数	20	81.1	66.0	—	98.6	*	▽	59.4	48.3	—	72.2	*	▽
	男	11	80.8	60.9	—	105.2			61.6	46.4	—	80.1	*	▽
	女	9.0	81.4	59.4	—	109.0			56.9	41.5	—	76.1	*	▽
093 脳血管疾患	総数	925	100.3	97.4	—	103.2			113.8	110.5	—	117.1	*	▲
	男	462	101.8	97.7	—	106.0			118.8	114.0	—	123.7	*	▲
	女	463	98.8	94.8	—	102.9			109.2	104.8	—	113.8	*	▲
くも膜下出血	総数	96	99.2	90.5	—	108.5			110.2	100.6	—	120.5	*	▲
	男	32	95.3	81.2	—	111.1			99.2	84.5	—	115.7		
	女	64	101.4	90.5	—	113.2			116.8	104.4	—	130.4	*	▲
脳内出血	総数	305	109.0	103.6	—	114.6	*	▲	136.2	129.5	—	143.3	*	▲
	男	172	111.9	104.5	—	119.6	*	▲	140.9	131.7	—	150.7	*	▲
	女	133	105.4	97.5	—	113.7			130.6	120.8	—	140.9	*	▲
脳梗塞	総数	495	95.6	91.8	—	99.4	*	▽	102.8	98.8	—	106.9		
	男	245	97.0	91.7	—	102.6			109.1	103.1	—	115.4	*	▲
	女	250	94.1	89.0	—	99.5	*	▽	97.3	92.0	—	102.8		
その他の脳血管疾患	総数	29	104.5	88.2	—	122.9			141.8	119.7	—	166.7	*	▲
	男	12	91.8	70.3	—	117.6			129.0	98.9	—	165.4		
	女	17	116.4	92.8	—	144.1			152.9	122.0	—	189.3	*	▲
094 大動脈瘤及び解離	総数	105	90.6	83.1	—	98.7	*	▽	99.0	90.8	—	107.9		
	男	56	89.1	79.0	—	100.1			100.6	89.2	—	113.1		
	女	49	92.5	81.3	—	104.8			97.3	85.5	—	110.3		
095 その他の循環器系の疾患	総数	67	127.1	113.8	—	141.5	*	▲	135.0	120.9	—	150.3	*	▲
	男	34	135.5	115.8	—	157.6	*	▲	150.8	128.8	—	175.4	*	▲
	女	33	119.6	102.0	—	139.3	*	▲	122.0	104.1	—	142.0	*	▲
100 呼吸器系の疾患	総数	1,133	92.1	89.8	—	94.6	*	▽	83.9	81.8	—	86.1	*	▽
	男	669	92.1	89.0	—	95.3	*	▽	88.5	85.5	—	91.5	*	▽
	女	464	92.2	88.4	—	96.0	*	▽	78.2	75.0	—	81.4	*	▽
101 インフルエンザ	総数	2.4	41.7	21.5	—	72.9	*	▽	37.9	19.6	—	66.2	*	▽
	男	**	16.0	1.9	—	58.0	*	▽	13.1	1.6	—	47.4	*	▽
	女	2.0	61.4	29.4	—	112.9			60.9	29.2	—	112.0		
102 肺 炎	総数	627	89.0	85.9	—	92.1	*	▽	75.6	72.9	—	78.3	*	▽
	男	356	89.5	85.4	—	93.7	*	▽	80.2	76.6	—	84.1	*	▽
	女	272	88.3	83.7	—	93.1	*	▽	70.2	66.5	—	74.0	*	▽
103 急性気管支炎	総数	3.4	133.8	77.9	—	214.2			90.5	52.7	—	145.0		
	男	**	88.3	24.0	—	226.1			55.7	15.2	—	142.7		
	女	2.6	159.0	84.6	—	271.9			112.1	59.6	—	191.7		
104 慢性閉塞性肺疾患	総数	84	76.2	69.1	—	83.9	*	▽	75.5	68.4	—	83.1	*	▽
	男	67	73.9	66.3	—	82.3	*	▽	77.4	69.4	—	86.1	*	▽
	女	16	87.5	69.5	—	108.7			68.5	54.4	—	85.1	*	▽
105 喘 息	総数	7.0	67.5	47.0	—	93.9	*	▽	55.7	38.8	—	77.4	*	▽
	男	3.4	69.6	40.5	—	111.5			66.5	38.7	—	106.5		
	女	3.6	65.6	38.8	—	103.7			48.2	28.6	—	76.2	*	▽
106 その他の呼吸器系の疾患	総数	409	103.3	98.9	—	107.9			105.9	101.4	—	110.6	*	▲
	男	242	105.2	99.4	—	111.3			111.5	105.3	—	117.9	*	▲
	女	168	100.6	93.9	—	107.7			98.8	92.3	—	105.8		
110 消化器系の疾患	総数	246	85.1	80.5	—	90.0	*	▽	77.7	73.4	—	82.2	*	▽
	男	135	86.4	80.0	—	93.2	*	▽	81.1	75.1	—	87.4	*	▽
	女	111	83.7	76.9	—	91.0	*	▽	74.0	67.9	—	80.4	*	▽
111 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	総数	13	69.3	53.3	—	88.4	*	▽	63.0	48.5	—	80.5	*	▽
	男	7.4	71.3	50.2	—	98.3	*	▽	65.5	46.1	—	90.2	*	▽
	女	5.4	66.7	43.9	—	97.0	*	▽	60.0	39.5	—	87.2	*	▽
112 ヘルニア及び腸閉塞	総数	35	87.3	74.9	—	101.2			80.0	68.7	—	92.8	*	▽
	男	16	86.4	68.4	—	107.7			78.3	62.0	—	97.6	*	▽
	女	20	88.1	71.5	—	107.4			81.5	66.2	—	99.3	*	▽
113 肝疾患	総数	76	87.1	78.5	—	96.2	*	▽	71.6	64.6	—	79.2	*	▽
	男	49	84.7	74.5	—	95.9	*	▽	71.6	62.9	—	81.1	*	▽
	女	27	91.8	76.9	—	108.6			71.7	60.1	—	84.9	*	▽
除く 肝硬変(アルコール性を 除く)	総数	36	86.8	74.6	—	100.5			65.6	56.4	—	76.0	*	▽
	男	19	79.7	64.4	—	97.6	*	▽	62.1	50.1	—	75.9	*	▽
	女	17	96.3	76.9	—	119.1			70.1	56.0	—	86.7	*	▽

H22~26 死因別標準化死亡比(全年代)

圏域名(西部圏域)

死因简单分類	性	平均年間死亡数	県内SMR	95%信頼区間 *		全国SMR	95%信頼区間 *			
				下	上		下	上		
その他の肝疾患	総数	41	87.3	75.7	100.1	77.9	67.6	89.4 *	▽	
	男	31	88.1	74.7	103.2	79.0	67.0	92.6 *	▽	
	女	10	85.0	63.1	112.0	74.6	55.4	98.4 *	▽	
114 その他の消化器系の疾患	総数	121	85.4	78.7	92.5 *	▽	83.5	76.9	90.4 *	▽
	男	62	90.1	80.3	100.7	94.6	84.3	105.7		
	女	59	81.0	72.0	90.8 *	▽	74.3	66.1	83.3 *	▽
120 皮膚及び皮下組織の疾患	総数	13	118.2	91.4	150.4	131.4	101.6	167.1 *	▲	
	男	4.2	92.6	57.3	141.6	110.8	68.6	169.4		
	女	9.0	135.7	99.0	181.6	143.8	104.9	192.4 *	▲	
130 筋骨格系及び結合組織の疾患	総数	49	105.4	92.7	119.5	126.8	111.5	143.7 *	▲	
	男	16	86.1	68.1	107.5	106.7	84.3	133.2		
	女	34	117.7	100.5	136.9 *	▲	139.0	118.8	161.7 *	▲
140 腎尿路生殖器系の疾患	総数	243	101.8	96.2	107.7	101.6	96.0	107.5		
	男	118	98.6	90.8	106.9	112.3	103.4	121.8 *	▲	
	女	126	105.0	96.9	113.5	93.3	86.1	100.9		
141 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	総数	18	84.5	68.0	103.7	64.5	51.9	79.2 *	▽	
	男	6.0	72.5	48.9	103.5	57.5	38.8	82.0 *	▽	
	女	12	91.9	70.3	118.0	68.6	52.5	88.1 *	▽	
142 腎不全	総数	189	107.1	100.3	114.1 *	▲	112.8	105.7	120.2 *	▲
	男	96	102.6	93.6	112.2	122.3	111.6	133.7 *	▲	
	女	92	112.1	102.1	122.8 *	▲	104.4	95.1	114.3	
急性腎不全	総数	22	99.0	81.5	119.1	83.8	69.0	100.9		
	男	12	99.7	75.9	128.6	99.7	75.9	128.6		
	女	11	98.2	73.5	128.4	71.2	53.4	93.2 *	▽	
慢性腎不全	総数	117	102.9	94.7	111.6	112.8	103.9	122.4 *	▲	
	男	62	97.6	87.0	109.1	122.2	109.0	136.6 *	▲	
	女	55	109.5	96.9	123.3	103.9	91.9	116.9		
詳細不明の腎不全	総数	50	123.5	108.6	139.8 *	▲	133.5	117.4	151.2 *	▲
	男	23	121.4	100.1	146.0 *	▲	138.9	114.5	167.0 *	▲
	女	27	125.2	105.0	148.2 *	▲	129.3	108.4	153.0 *	▲
143 その他の腎尿路生殖器系の疾患	総数	37	88.4	76.0	102.2	82.9	71.3	95.8 *	▽	
	男	15	89.2	70.4	111.5	98.9	78.0	123.6		
	女	21	87.8	71.9	106.2	74.2	60.7	89.7 *	▽	
150 妊娠、分娩及び産じょく	総数	**	47.4	1.2	264.1	69.5	1.8	387.5		
	男	-	-	-	-	-	-	-		
	女	**	47.4	1.2	264.1	69.5	1.8	387.5		
160 周産期に発生した病態	総数	4.4	104.7	65.6	158.5	101.0	63.3	152.9		
	男	2.2	105.5	52.6	188.8	93.5	46.6	167.4		
	女	2.2	103.9	51.8	185.9	109.7	54.7	196.2		
161 妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	総数	**	236.2	64.4	605.0	173.5	47.3	444.4		
	男	**	309.4	63.8	904.2	243.3	50.1	711.1		
	女	**	138.2	3.5	770.2	93.3	2.4	519.9		
162 出産外傷	総数	-	-	-	-	-	-	-		
	男	-	-	-	-	-	-	-		
	女	-	-	-	-	-	-	-		
163 周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	総数	2.4	110.4	57.0	192.8	103.3	53.3	180.5		
	男	**	89.7	29.1	209.3	81.2	26.4	189.6		
	女	**	132.2	53.1	272.4	128.2	51.6	264.3		
164 周産期に特異的な感染症	総数	-	-	-	-	-	-	-		
	男	-	-	-	-	-	-	-		
	女	-	-	-	-	-	-	-		
165 胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	総数	**	165.4	45.1	423.7	138.3	37.7	354.2		
	男	**	165.0	20.0	596.1	127.9	15.5	462.2		
	女	**	165.9	20.1	599.3	150.5	18.2	543.9		
166 その他の周産期に発生した病態	総数	**	43.7	5.3	157.8	63.7	7.7	230.2		
	男	**	51.6	1.3	287.3	58.8	1.5	327.6		
	女	**	37.9	1.0	211.1	69.6	1.8	387.6		
170 先天奇形、変形及び染色体異常	総数	14	109.4	85.1	138.4	94.2	73.3	119.3		
	男	5.8	93.6	62.7	134.5	82.6	55.3	118.6		
	女	8.0	124.6	89.0	169.6	105.0	75.0	142.9		
171 神経系の先天奇形	総数	**	95.0	11.5	343.2	56.8	6.9	205.3		
	男	**	107.9	2.7	601.1	56.8	1.4	316.7		
	女	**	84.8	2.1	472.7	56.8	1.4	316.4		
172 循環器系の先天奇形	総数	5.4	99.8	65.7	145.2	74.8	49.3	108.9		
	男	2.4	81.4	42.0	142.2	71.2	36.8	124.4		
	女	3.0	121.8	68.1	200.9	78.0	43.6	128.7		

H22～26 死因別標準化死亡比(全年代)

圏域名(西部圏域)

死因简单分類	性	平均年間死亡数	県内SMR	95%信頼区間 *			全国SMR	95%信頼区間 *		
心臓の先天奇形	総数	4.2	105.3	65.1	—	160.9	80.7	49.9	—	123.3
	男	**	76.9	35.1	—	146.0	73.1	33.4	—	138.8
	女	2.4	145.6	75.1	—	254.3	87.4	45.1	—	152.7
その他の循環器系の先天奇形	総数	**	84.4	31.0	—	183.8	59.7	21.9	—	130.0
	男	**	98.9	20.4	—	289.1	66.1	13.6	—	193.1
	女	**	73.6	15.2	—	215.2	54.5	11.2	—	159.3
173 消化器系の先天奇形	総数	**	232.9	106.5	—	442.2 * ▲	247.3	113.1	—	469.7
	男	**	324.8	66.9	—	949.5	182.1	37.5	—	532.3
	女	**	204.0	74.8	—	444.1	301.3	110.5	—	655.9
174 その他の先天奇形及び変形	総数	3.4	98.6	57.4	—	157.8	89.9	52.3	—	143.9
	男	**	76.4	30.7	—	157.6	69.4	27.9	—	143.1
	女	2.0	123.6	59.2	—	227.3	113.2	54.2	—	208.2
175 染色体異常、他に分類されないもの	総数	2.8	109.4	59.7	—	183.5	126.5	69.1	—	212.2
	男	**	114.9	42.2	—	250.2	125.6	46.1	—	273.5
	女	**	105.5	45.6	—	208.0	127.1	54.9	—	250.6
180 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	総数	786	107.9	104.6	—	111.3 * ▲	149.0	144.4	—	153.8 * ▲
	男	241	110.4	104.3	—	116.9 * ▲	146.0	137.9	—	154.5 * ▲
	女	545	106.8	102.9	—	110.9 * ▲	150.4	144.8	—	156.1 * ▲
181 老衰	総数	726	112.6	109.0	—	116.3 * ▲	173.2	167.6	—	179.0 * ▲
	男	202	120.0	112.7	—	127.6 * ▲	201.1	188.9	—	213.9 * ▲
	女	524	110.0	105.8	—	114.3 * ▲	164.4	158.2	—	170.8 * ▲
182 乳幼児突然死症候群	総数	**	137.7	44.7	—	321.5	94.9	30.8	—	221.4
	男	**	82.5	10.0	—	298.1	64.9	7.8	—	234.4
	女	**	248.8	51.3	—	727.3	137.1	28.3	—	400.9
183 その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	総数	59	71.1	63.2	—	79.8 * ▽	54.9	48.8	—	61.5 * ▽
	男	38	77.6	66.9	—	89.5 * ▽	59.5	51.3	—	68.6 * ▽
	女	21	61.8	50.6	—	74.9 * ▽	48.1	39.4	—	58.2 * ▽
200 傷病及び死亡の外因	総数	449	90.3	86.6	—	94.1 * ▽	87.8	84.2	—	91.5 * ▽
	男	273	87.2	82.6	—	92.0 * ▽	86.9	82.4	—	91.6 * ▽
	女	176	95.6	89.4	—	102.1	89.1	83.3	—	95.2 * ▽
201 不慮の事故	総数	252	89.3	84.4	—	94.3 * ▽	85.9	81.2	—	90.8 * ▽
	男	145	87.8	81.5	—	94.5 * ▽	86.7	80.5	—	93.2 * ▽
	女	107	91.3	83.7	—	99.4 * ▽	84.9	77.8	—	92.4 * ▽
交通事故	総数	45	93.9	82.0	—	107.0	105.6	92.3	—	120.4
	男	30	94.0	79.5	—	110.4	103.3	87.4	—	121.3
	女	15	93.6	73.8	—	117.2	110.4	87.0	—	138.1
転倒・転落	総数	53	88.4	78.1	—	99.7 * ▽	102.4	90.5	—	115.4
	男	30	88.5	75.0	—	103.8	101.9	86.3	—	119.4
	女	23	88.2	72.8	—	105.9	103.0	85.1	—	123.7
不慮の溺死及び溺水	総数	50	106.9	94.0	—	121.1	99.8	87.8	—	113.1
	男	22	95.4	78.6	—	114.8	85.9	70.7	—	103.3
	女	27	118.7	99.6	—	140.4	115.3	96.7	—	136.4
不慮の窒息	総数	58	80.0	71.0	—	89.8 * ▽	85.9	76.3	—	96.4 * ▽
	男	31	82.1	69.8	—	96.1 * ▽	91.7	77.8	—	107.2
	女	26	77.6	65.0	—	92.1 * ▽	80.0	66.9	—	94.9 * ▽
露 煙、火及び火炎への曝	総数	5.8	82.6	55.3	—	118.6	67.4	45.1	—	96.8 * ▽
	男	3.8	85.8	51.6	—	134.0	71.0	42.7	—	110.8
	女	2.0	77.0	36.9	—	141.7	61.5	29.4	—	113.1
有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	総数	**	26.5	9.7	—	57.8 * ▽	22.8	8.4	—	49.6 * ▽
	男	**	20.4	4.2	—	59.6 * ▽	18.2	3.7	—	53.1 * ▽
	女	**	38.1	7.8	—	111.2	30.6	6.3	—	89.3
その他の不慮の事故	総数	39	89.5	77.4	—	102.9	58.0	50.1	—	66.6 * ▽
	男	27	88.6	74.2	—	105.0	67.3	56.4	—	79.7 * ▽
	女	13	91.5	70.3	—	117.0	44.7	34.4	—	57.2 * ▽
202 自殺	総数	156	88.5	82.3	—	94.9 * ▽	87.1	81.1	—	93.5 * ▽
	男	107	83.8	76.9	—	91.3 * ▽	85.7	78.5	—	93.3 * ▽
	女	49	100.5	88.3	—	113.9	90.5	79.5	—	102.6
203 他殺	総数	3.4	104.9	61.1	—	168.0	131.9	76.8	—	211.2
	男	**	124.9	53.9	—	246.3	121.9	52.6	—	240.3
	女	**	91.8	42.0	—	174.4	142.2	65.0	—	270.1
204 その他の外因	総数	38	106.5	91.9	—	122.8	102.5	88.4	—	118.2
	男	20	101.5	82.5	—	123.5	93.7	76.2	—	114.1
	女	18	112.6	90.6	—	138.5	114.3	91.9	—	140.5
【再掲】大腸がん(結腸の悪性新生物+直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物)	総数	253	86.5	81.8	—	91.4 * ▽	81.1	76.7	—	85.7 * ▽
	男	137	84.2	78.1	—	90.8 * ▽	81.7	75.7	—	88.1 * ▽
	女	116	89.4	82.2	—	96.9 * ▽	80.5	74.0	—	87.3 * ▽

H22-26 市町別SMR分析

圏域名(西部圏域)

単位:人/年

H22-26 SMR及び超過死亡	男 性					女 性				
	年間平均 死亡数	対 静岡県		対 全国		年間平均 死亡数	対 静岡県		対 全国	
		SMR 期待死亡	超過死亡	SMR 期待死亡	超過死亡		SMR 期待死亡	超過死亡	SMR 期待死亡	超過死亡
総数	4,142	93.0 4,455.3	▽313.5	94.9 4,365.6	▽223.8	3,824	95.9 3,989.3	▽165.5	94.4 4,050.0	▽226.2
悪性新生物	1,258	89.9 1,398.8	▽141.0	88.1 1,429.2	▽170.4	819	91.7 893.3	▽74.3	83.8 977.8	▽158.8
・胃の悪性新生物	183	94.0 194.4	▽11.6	85.3 214.4	▽31.6	85	83.9 101.8	▽16.4	75.4 113.3	▽27.9
・大腸の悪性新生物	137	86.5 158.4	▽21.4	81.1 168.9	▽31.9	116	89.4 129.6	▽13.8	80.5 143.9	▽28.1
・肝及び肝内胆管の 悪性新生物	108	78.3 137.9	▽29.9	80.3 134.5	▽26.5	51	81.5 62.0	▽11.4	70.7 71.5	▽20.9
・気管、気管支及び 肺の悪性新生物	296	90.5 327.4	▽31.0	86.8 341.5	▽45.1	102	92.9 110.0	▽7.8	75.8 134.8	▽32.6
・乳房の悪性新生物	-	-	-	-	-	79	93.3 84.7	▽5.7	92.6 85.3	▽6.3
・前立腺の悪性新生物	76	94.5 80.2	▽4.4	101.3 74.8	▲1.0	-	-	-	-	-
糖尿病	55	95.2 57.6	▽2.8	109.7 50.0	▲4.8	50	96.0 52.3	▽2.1	110.8 45.3	▲4.9
循環器系の疾患	1,101	95.1 1,158.0	▽57.0	100.4 1,097.1	▲3.9	1,151	93.1 1,236.0	▽85.4	92.7 1,241.4	▽90.8
・心疾患(高血圧性を 除く)	533	89.1 598.5	▽65.1	87.1 612.4	▽79.0	578	88.7 652.2	▽73.8	81.5 709.5	▽131.1
・急性心筋梗塞	127	88.4 143.6	▽16.6	82.8 153.3	▽26.3	84	80.3 104.6	▽20.6	67.3 124.8	▽40.8
・脳血管疾患	462	101.8 453.7	▲8.1	118.8 388.9	▲72.9	463	98.8 468.8	▽5.6	109.2 424.1	▲39.1
・脳内出血	172	111.9 153.9	▲18.3	140.9 122.2	▲50.0	133	105.4 125.8	▲6.8	130.6 101.5	▲31.1
・脳梗塞	245	97.0 252.2	▽7.4	109.1 224.4	▲20.4	250	94.1 265.8	▽15.6	97.3 257.1	▽6.9
肺炎	356	89.5 397.4	▽41.8	80.2 443.1	▽87.5	272	88.3 307.8	▽36.0	70.2 387.1	▽115.3
腎不全	96	102.6 93.7	▲2.5	122.3 78.7	▲17.5	92	112.1 82.4	▲10.0	104.4 88.5	▲3.9
老衰	202	120.0 168.7	▲33.7	201.1 100.7	▲101.7	524	110.0 476.4	▲47.4	164.4 318.6	▲205.2
不慮の事故	145	87.8 165.1	▽20.1	86.7 167.3	▽22.3	107	91.3 117.2	▽10.2	84.9 126.1	▽19.1
・自殺	107	83.8 127.1	▽20.5	85.7 124.4	▽17.8	49	100.5 48.8	▲0.2	90.5 54.1	▽5.1

※ 超過死亡とは

死亡率が、基準(ここでは、静岡県、全国)並みであった場合、何人の死亡が抑制できるか試算したもの

$$\text{超過死亡} = \text{年間平均死亡数} \times (\text{SMR} - 100) / \text{SMR}$$

▲(黒三角)は、死亡数が、基準(ここでは、静岡県、全国)より1年当たり何人多いかを表し、▽(白三角)は、基準より1年当たり何人少ないかを意味する。

※ 単純死亡分類のうち、主な分類のみ示した。掲載していない分類があるため、超過死亡の総和は合計に合わない。

H22-26市町別SMR分析

圏域名(西部圏域)

