

# 令和5年度第1回 熱海伊東地域医療協議会

令和5年6月28日（水）18:30～Web会議

会場 熱海保健所相談室(熱海総合庁舎1階)

## 次 第

### ○ 議 題

- 1 第9次静岡県保健医療計画の策定
- 2 静岡県保健医療計画記載の医療機関(薬局)の変更

## 令和5年度第1回 熱海伊東地域医療協議会 出席者名簿

(令和5年6月28日開催)

職 名	氏 名	備考
熱海市長	齊藤 栄	出(会場)
伊東市長	小野 達也	出(Web)
熱海市医師会長	渡辺 英二	出(会場)
伊東市医師会長	山本 佳洋	出(Web)
熱海市歯科医師会長	立山 康夫	出(Web)
伊東市歯科医師会長	稲葉 雄司	出(Web)
伊東熱海薬剤師会長	安立 寿美子	出(Web)
伊東熱海薬剤師会副会長	森 佳美	出(Web)
国際医療福祉大学熱海病院長	池田 佳史	出(会場)
伊東市民病院管理者	川合 耕治	出(Web)
熱海市町内会長連合会長	石井 倭雄	出(会場)
熱海市健康づくり推進委員連絡会長	石黒 葉子	出(会場)
伊東市保健委員連絡協議会長	桑原 佳代	出(Web)
静岡県熱海保健所長	伊藤 正仁	出(会場)
伊東市地域行政連絡調整協議会長	沼田 政治	欠席

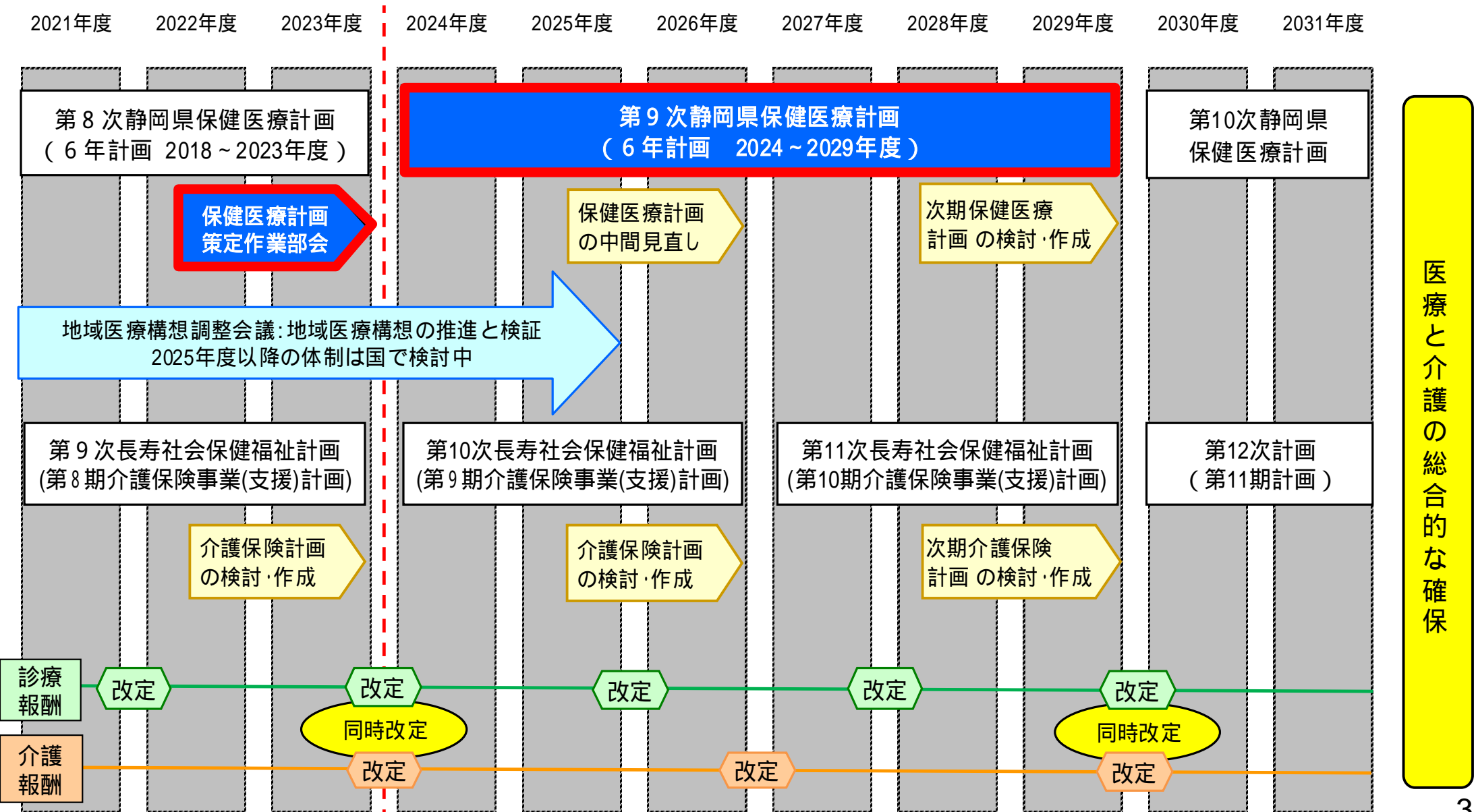
# 次期(第9次)保健医療計画の策定

# 現計画（第8次静岡県保健医療計画）の概要

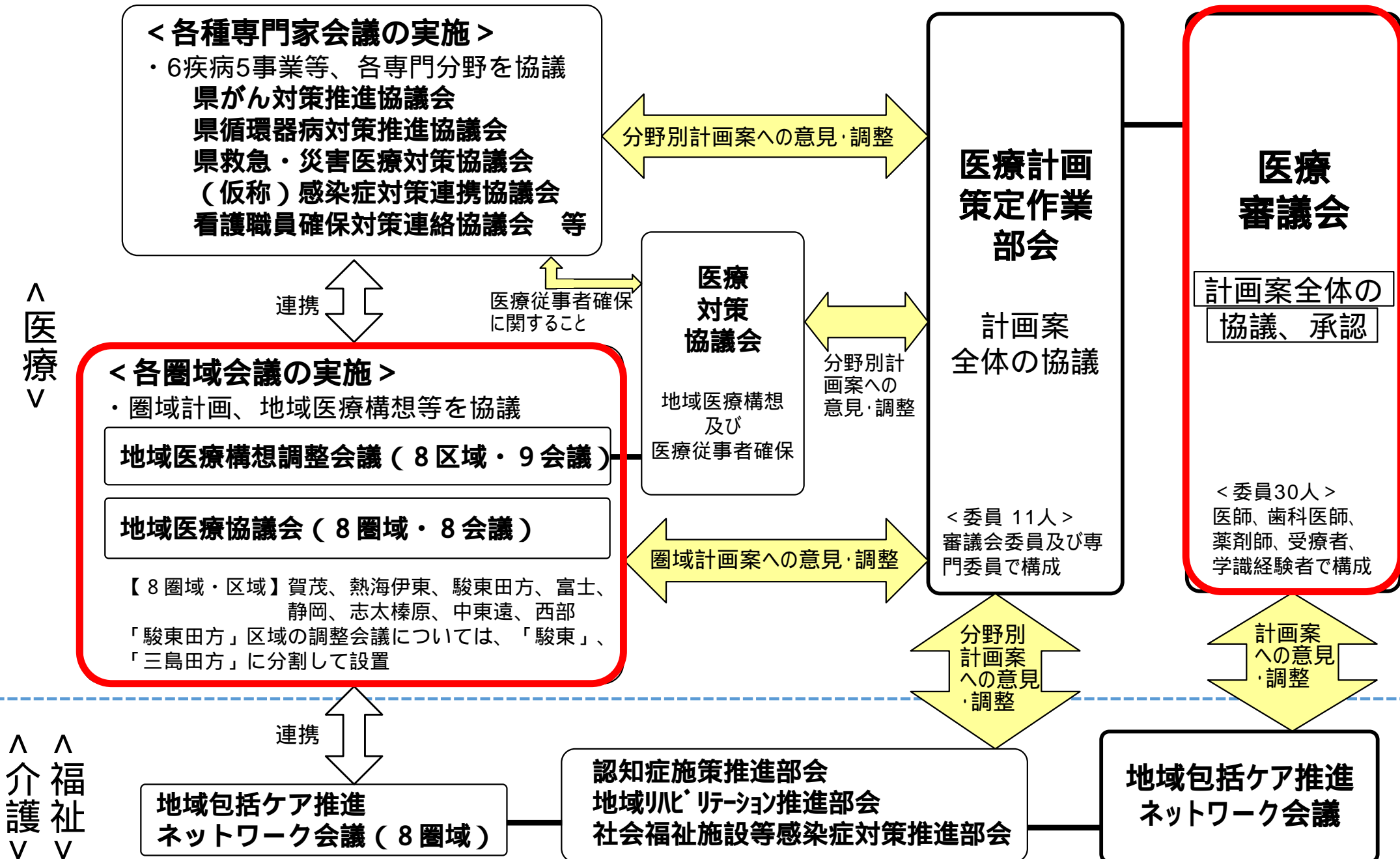
区分	内容
法的根拠	医療法第30条の4及び6
計画の性格	県の総合計画（富国有徳の美しい“ふじのくに”の人づくり・富づくり）の分野別計画であり、本県における保健医療施策の基本指針
計画期間	2018年度（平成30年度）から2023年度（令和5年度）までの6年間
2次保健医療圏	入院医療の提供体制を確保するための一体の区域（県下8医療圏）
基準病床数	療養病床及び一般病床 26,720床（8圏域） 精神病床 5,388床（県全圏域） 結核病床 82床（県全圏域） 感染症病床 48床（県全圏域）
疾病・事業等に係る医療連携体制の構築	6疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、肝炎、精神疾患） 5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）） 在宅医療（訪問診療の促進、訪問看護の充実、歯科訪問診療の促進、かかりつけ薬局の促進、介護サービスの充実）
圏域別計画	医療資源や住民の健康状態等は圏域ごとに実状が異なることから、地域の状況に応じて、6疾病5事業及び在宅医療に関する圏域別の計画を策定。
その他	団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けた取組、医療機関の機能分担と相互連携、地域包括ケアシステムの構築 ほか

# 保健医療計画及び長寿社会保健福祉計画の計画期間

- 国の医療介護総合確保方針に基づき、医療計画と長寿計画は、整合性を確保しながら、同時に改定。
- その他の関連する計画とも、整合性をとりつつ改定作業を進めていく。



# 第9次静岡県保健医療計画の策定体制



# 医療審議会（同計画策定作業部会）・医療対策協議会委員

< 医療審議会 > 会長、○副会長

R5.4.1時点

< 医療対策協議会 > 会長、○副会長

R5.4.1時点

区分	氏名	所属団体名・役職名	部会
審議会委員	紀平 幸一	静岡県医師会会長	
	加陽 直実	静岡県医師会副会長	
	齋藤 昌一	静岡県医師会副会長	部会長
	福地 康紀	静岡県医師会副会長	
	木本 紀代子	静岡県医師会会員	
	谷口 千津子	静岡県医師会会員	
	毛利 博	静岡県病院協会会長	○
	荻野 和功	静岡県病院協会副会長	
	伊藤 恵利子	静岡県病院協会参与	
	山岡 功一	静岡県精神科病院協会副会長	
	大松 高	静岡県歯科医師会会長	
	大内 仁之	静岡県歯科医師会専務理事	○
	松田 美代子	静岡県歯科医師会理事	
	石川 幸伸	静岡県薬剤師会会長	
	山口 宜子	静岡県薬剤師会常務理事	○
	小野 達也	静岡県市長会(伊東市長)	○
	太田 康雄	静岡県町村会(森町長)	○
	田中 弘俊	健康保険組合連合会静岡連合会	
	長野 豊	全国健康保険協会静岡支部長	○
	石田 友子	認知症の人と家族の会静岡県支部 代表	
	稲葉 由子	しずおか女性の会運営委員	
	今野 弘之	国立大学法人浜松医科大学学長	○
	渡邊 昌子	静岡県看護協会会長	○
	○杉本 好重	静岡県議会厚生委員会副委員長	
	山本 たつ子	静岡県社会福祉協議会理事	
	多田 みゆき	静岡県訪問看護ステーション協議会副会長	
	木苗 直秀	県立大学特別顧問	
	佐野 由香利	静岡新聞社編集局社会部記者	
	鈴木 みちえ	順天堂大学保健看護学部客員教授	
	中村 祐三子	NPO法人静岡県介護支援専門員協会理事	
専門委員	小林 利彦	地域医療構想アドバイザー	○
	竹内 浩視	地域医療構想アドバイザー	○

所属団体	団体職名	氏名
静岡県医師会	副会長	齋藤 昌一
静岡県医師会	理事	小野 宏志
静岡県立静岡がんセンター	病院長	小野 裕之
県立こども病院	院長	坂本 喜三郎
伊東市民病院	管理者	川合 耕治
富士市立中央病院	院長	児島 章
藤枝市立総合病院	院長	中村 利夫
磐田市立総合病院	事業管理者	鈴木 昌八
順天堂大学医学部附属静岡病院	院長	佐藤 浩一
県立総合病院	院長	小西 靖彦
聖隷三方原病院	院長	荻野 和功
伊豆今井浜病院	院長	小田 和弘
浜松医科大学	副学長	松山 幸弘
国立病院機構静岡医療センター	院長	岡崎 貴裕
静岡県病院協会	会長	毛利 博
静岡県市長会	焼津市長	中野 弘道
静岡県町村会	森町長	太田 康雄
静岡県地域女性団体連絡協議会	会長	岩崎 康江
静岡県社会福祉協議会	会長	神原 啓文
静岡新聞社	編集局記者	大須賀 伸江
地域医療構想アドバイザー	会員	小林 利彦
地域医療構想アドバイザー	特任教授	竹内 浩視
静岡社会健康医学大学院大学	副学長	浦野 哲盟

# 第9次静岡県保健医療計画の策定スケジュール（案）

区分		令和4年度	令和5年度													
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
県全体	医療審議会	第2回 (3/27)					第1回 【骨子】 (8/30)					第2回 【素案】 (12/22)			第3回 【最終】 (3/26)	
	保健医療計画 策定作業部会	第1回 (12/1)		第1回 (5/24)			第2回 【骨子】 (8/9)					第3回 【素案】 (12/6)			第4回 【最終】 (3/12)	
	医療対策協議会 地域医療構想、医療従 事者確保を協議	第3回 (3/14)				第1回 【骨子】 (7/12)				第2回 【素案】 (11/21)				第2回 【最終】 (2/29)		
各圏域	地域医療協議会															
	地域医療構想 調整会議			第1回 【骨子】						第2回 【素案】				第3回 【最終】		
関連会議 (各専門家会議)			骨子作成協議					素案作成協議					最終案協議			
事務局	本庁関係各課	策定指針の提示 (厚労省)	2次医療圏・構想区域				計画(素案)作成				計画(最終案)作成					
	各保健所		圏域別計画の作成				圏域版(素案)作成				圏域版(最終案)					
							次期医療計画(骨子案)				次期医療計画(素案)				次期医療計画(最終案)	



# 第9次静岡県保健医療計画の全体構成（案）

下線は主な新規・修正項目

## 第1章 基本的事項

基本理念、計画期間、将来に向けた取組  
地域包括ケアシステム 等

## 第2章 保健医療の現況

人口、受療動向、医療資源 等

## 第3章 保健医療圏

保健医療圏設定の基本的な考え方  
保健医療圏の設置、基準病床数 等

## 第4章 地域医療構想

構想区域、2025年の必要病床数・在宅医療の必要量、実現に向けた方向性 等

## 第5章 医療機関の機能分化と相互連携

医療機関の機能分化と連携、公的病院等の役割  
外来医療に係る医療提供体制の確保（かかりつけ医・外来機能報告等）、医療DX 等

## 第6章 疾病・事業・在宅医療ごとの医療連携体制

がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、肝炎、  
精神疾患、救急、災害、へき地、周産期、小児、  
在宅医療、新興感染症発生・まん延時における医療

## 第7章 各種疾病対策等

感染症、結核、エイズ、難病、認知症、アレルギー疾患、移植医療、血液確保、治験、歯科保健医療  
慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病（CKD）

## 第8章 医療従事者確保

医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、ふじのくに勤務環境改善支援センター、介護サービス事業者 等

## 第9章 医療安全対策の推進

医療安全支援センター 等

## 第10章 健康危機管理対策の推進

健康危機管理体制、医薬品等安全対策、食品の安全衛生、生活衛生対策 等

## 第11章 保健・医療・福祉の総合的な取組の推進

健康寿命の延伸、高齢化に伴い増加する疾患等対策  
高齢者・母子・障害者保健福祉 等

## 第12章 計画の推進方策と進行管理

数値目標の進行管理

## 2次保健医療圏版（別冊）

各圏域における疾病・事業・在宅医療ごとの医療連携体制 等

# 各項目における記載事項【圏域版】（案）

基本的な構成は、**現計画と同様の記載とする**

冒頭で、各圏域の「**対策のポイント**」を記載

3の冒頭に、重点的に取り組む事項等に係る**数値目標を設定**

## < 圏域版の構成 >

### 【対策のポイント】

#### 1 医療圏の現状

- ( 1 ) 人口及び人口動態（年齢階級別人口、将来推計人口、出生、死亡の状況）
- ( 2 ) 医療資源の状況（医療施設の設置状況、医療従事者数）

#### 2 地域医療構想

- ( 1 ) 2025年の必要病床数
- ( 2 ) 在宅医療等の必要量
- ( 3 ) 医療機関の動向
- ( 4 ) 実現に向けた方向性

#### 3 疾病・事業及び在宅医療の医療連携体制

【数値目標】（重点的に取り組む事項等に係るもの）

- ( 1 ) 現状と課題
- ( 2 ) 施策の方向性

#### < 該当する疾病・事業等 >

がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患  
糖尿病、肝炎、精神疾患  
救急、災害、へき地、周産期、小児  
在宅医療、認知症、地域リハ

# 「二次医療圏」の設定

## 1 「二次医療圏」の設定について

- ・ 特殊な医療を除く入院医療に対応し、医療機関の機能連携に基づく医療サービスと広域的専門的な保健サービスとの連携等により、県民に包括的な保健医療サービスを提供する圏域。
- ・ 主として 病院の病床及び診療所の病床の整備を図る地域的単位として設定、療養病床及び一般病床の基準病床数を設定。(医療法第30条の4第2項第14号、医療法施行規則第30の30第1項)
- ・ 設定にあたっては、受療動向、地理的条件、日常生活の需要の充足状況や交通状況等の社会的条件等を考慮(医療法施行規則第30の29第1項)

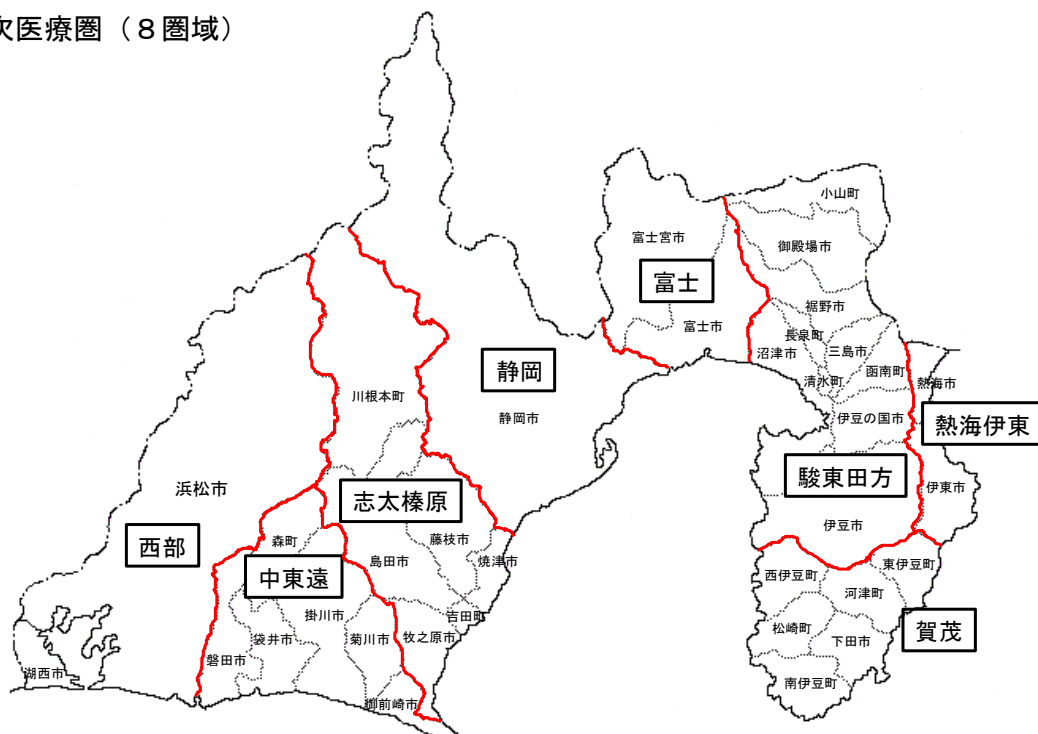
## 2 医療計画作成指針(厚生労働省R5.3.31)で示された二次医療圏の見直し基準

- ① 人口規模が20万人未満
- ② 流入患者割合が20%未満
- ③ 流出患者割合が20%以上

※前回(H29.3.31)の指針から基準に変更なし

以上の全てに当てはまる場合(以下「トリプル20基準」という)、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられるため、設定の見直しについて検討することが必要。

## 3 現状の2次医療圏(8圏域)



## 4 流入流出患者の把握(在院患者調査の実施)

- (1) 調査対象施設 県内病院 及び 有床診療所(前回同様)
- (2) 調査基準日 令和5年5月24日(水)(前回:平成29年5月31日(水))
- (3) 調査方法 対象医療機関へ調査票を発送、県医療政策課で回収、集計

## 5 各医療圏の人口と流出入患者割合（今回調査結果）

**トリプル 20 基準に該当する二次医療圏は無い**

二次医療圏	面積 (km <sup>2</sup> )	人口 (人)	流入患者割合		流出患者割合		構成市町
			前回(H29)	今回(H29)	前回(H29)	今回(H29)	
賀茂	583.35	57,040	25.9%	25.1%	39.7%	35.4%	下田市、東伊豆町、河津町、南伊豆町、松崎町、西伊豆町
熱海伊東	185.79	96,878	27.8%	29.3%	39.5%	38.1%	熱海市、伊東市
駿東田方	1,276.79	628,306	21.0%	23.5%	9.3%	11.6%	沼津市、三島市、御殿場市、裾野市、伊豆市、伊豆の国市、函南町、清水町、長泉町、小山町
富士	634.03	368,830	8.9%	10.5%	22.2%	21.3%	富士宮市、富士市
静岡	1,411.93	683,358	15.2%	15.8%	7.0%	8.4%	静岡市
志太榛原	1,209.36	446,212	4.5%	5.3%	18.3%	18.4%	島田市、焼津市、藤枝市、牧之原市、吉田町、川根本町
中東遠	831.14	460,846	8.3%	8.8%	23.0%	24.7%	磐田市、掛川市、袋井市、御前崎市、菊川市、森町
西部	1,644.62	840,724	13.3%	14.2%	11.2%	9.7%	浜松市、湖西市
合計	7,777.01	3,582,194	-	-	-	-	-

※網掛けは見直し基準に該当する項目（人口、流入患者割合、流出患者割合の3項目全てに該当すると、見直しの検討対象）  
 <出典>面積：国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」（令和4年10月1日現在）  
 人口：静岡県経営管理部「静岡県年齢別人口推計」（令和4年10月1日現在）  
 流出入患者割合：静岡県健康福祉部「在院患者調査」（令和5年5月24日（水）。前回は平成29年5月31日（水））

## 6 各圏域の状況

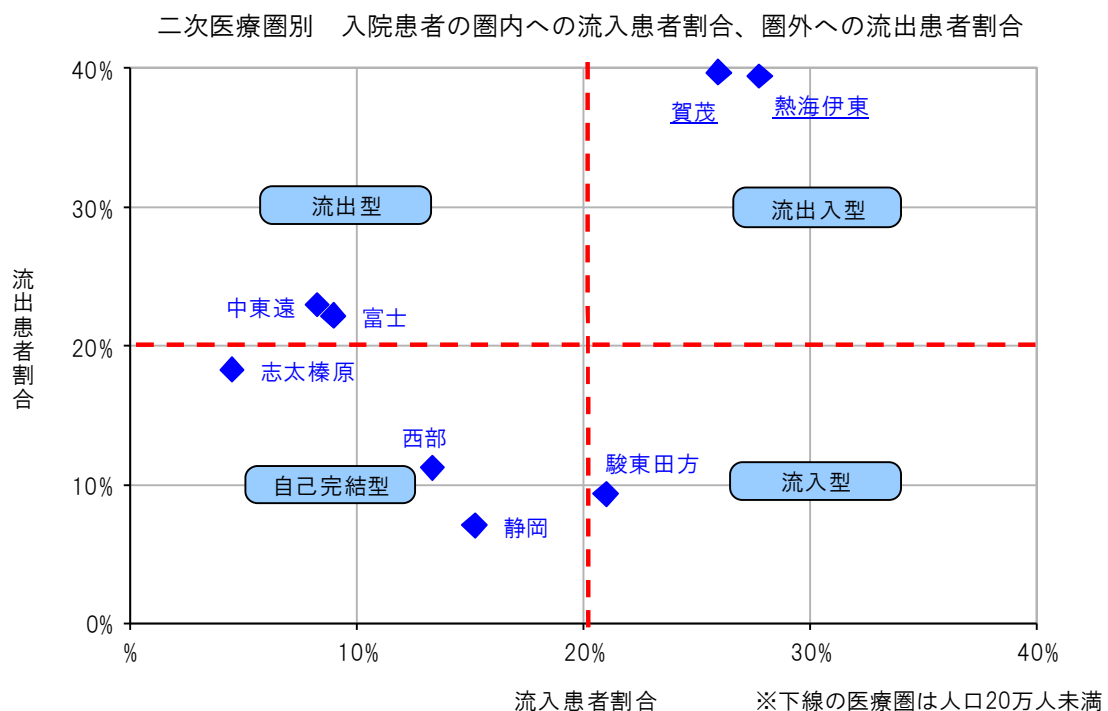
トリプル 20 基準に該当する医療圏は無いが、各医療圏の現状について検証する。

### (1) 人口規模

- ・本県において **人口 20 万人未満の医療圏は、賀茂及び熱海伊東の 2 医療圏**
- ・全国的には、令和 2 年 1 月時点で 335 医療圏のうち人口 20 万人以下は 158 医療圏（44.5%）、10 万人以下は 82 医療圏（24.5%）となっている。（厚生労働省調査）

### (2) 患者流出入の状況

- ・圏域を「流出型」「自己完結型」「流出入型」「流入型」の 4 区分に分類



(3) 各圏域の状況

区分	圏域	内容																								
自己完結型	・静岡 ・志太榛原 ・西部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・流出入が20%未満であり、患者移動割合が少ない圏域</li> <li>・<b>3圏域とも80~90%の高い自己完結率で推移</b></li> <li>・西部の自己完結率は、前回より減少。患者数全体では、H29調査時より減少する中、県外流出患者数が横ばいなのが要因と考えられる。</li> </ul>																								
流入型	・駿東田方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・賀茂、熱海伊東、富士から多くの患者が流入</li> <li>・<b>自己完結率は前回より上昇し、90%を超えている。</b></li> </ul>																								
流出型	・富士 ・中東遠	<ul style="list-style-type: none"> <li>・富士は、駿東田方へ、中東遠は西部へ主に流出</li> <li>・<b>自己完結率は、前回と比較し、富士は横ばい、中東遠は上昇</b></li> <li>・富士の駿東田方への流出では、一般病床で、「<b>静岡県立がんセンター</b>」への入院が半数を占めている。</li> <li>・中東遠の西部への流出では、「<b>浜松医科大学附属病院</b>」、「<b>聖隷浜松病院</b>」への入院が半数を占めている。</li> <li>・いずれも、<b>特定機能病院や高度救命救急センターなど、特殊な医療を担う病院へ流出している状況となっている。</b></li> </ul> <p style="text-align: center;">&lt; 流出患者の内訳 &gt; (単位：人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">一般病床</th> <th colspan="2">駿東田方への流出</th> <th rowspan="2">一般病床</th> <th colspan="2">西部への流出</th> </tr> <tr> <th></th> <th>うちがんC</th> <th></th> <th>うち浜医</th> <th>うち聖隷浜松</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>富士</td> <td>225</td> <td>110</td> <td>中東遠</td> <td>368</td> <td>97</td> <td>92</td> </tr> </tbody> </table>	一般病床	駿東田方への流出		一般病床	西部への流出			うちがんC		うち浜医	うち聖隷浜松	富士	225	110	中東遠	368	97	92						
一般病床	駿東田方への流出			一般病床	西部への流出																					
		うちがんC			うち浜医	うち聖隷浜松																				
富士	225	110	中東遠	368	97	92																				
流出入型	・賀茂 ・熱海伊東	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>自己完結率は、両圏域ともに減少</b></li> <li>・特に、賀茂圏域が減少しているが、患者数全体では、H29調査時より減少する中、圏外流出数がほぼ横ばいなのが要因。</li> <li>・一方で、圏外流出の内訳として、一般病床で「<b>順天堂大学医学部附属静岡病院</b>」や「<b>静岡県立がんセンター</b>」への入院が、賀茂圏域では7割、熱海伊東圏域では8割を占めている。</li> <li>・いずれも、<b>特定機能病院や3次救急医療施設など、特殊な医療を担う病院へ流出している状況となっている。</b></li> </ul> <p style="text-align: center;">&lt; 流出患者の内訳 &gt; (単位：人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">一般病床</th> <th colspan="4">駿東田方への流出患者数</th> </tr> <tr> <th></th> <th>うち順天堂</th> <th>うちがんC</th> <th>2病院計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>賀茂</td> <td>145</td> <td>82</td> <td>23</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td>熱海伊東</td> <td>150</td> <td>80</td> <td>40</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>295</td> <td>162</td> <td>63</td> <td>225</td> </tr> </tbody> </table>	一般病床	駿東田方への流出患者数					うち順天堂	うちがんC	2病院計	賀茂	145	82	23	105	熱海伊東	150	80	40	120	計	295	162	63	225
一般病床	駿東田方への流出患者数																									
		うち順天堂	うちがんC	2病院計																						
賀茂	145	82	23	105																						
熱海伊東	150	80	40	120																						
計	295	162	63	225																						

< 参考：各医療圏の自己完結率の推移 > (一般病床+療養病床)

医療圏	区分	自己完結率				
		今回 (R5)	前回 (H29)	前々回 (H26)	増減 (R5-H29)	増減 (R5-H26)
賀茂	流出入型	60.3%	64.6%	62.5%	▲4.3%	▲2.2%
熱海伊東	流出入型	60.5%	61.9%	52.8%	▲1.4%	7.8%
駿東田方	流入型	90.7%	88.4%	88.8%	2.2%	1.9%
富士	流出型	77.8%	78.7%	75.9%	▲0.9%	1.9%
静岡	自己完結型	93.0%	91.6%	91.2%	1.4%	1.7%
志太榛原	自己完結型	81.7%	81.6%	80.8%	0.1%	1.0%
中東遠	流出型	77.0%	75.3%	72.7%	1.7%	4.3%
西部	自己完結型	88.8%	90.3%	89.1%	▲1.5%	▲0.3%

※自己完結率…圏域内の医療機関に入院している割合

令和5年度 在院患者調査結果

○一般病床+療養病床（令和5年5月24日（水）現在）

（単位：人、％）

施設所在地	患者住所地										合 計	割圏入院患者のうち 合 計	流 入 率	前 (H回 29調 査)
	賀 茂 計	熱 海 伊 東 計	駿 東 田 方 計	富 士 計	静 岡 計	志 太 榛 原 計	中 東 遠 計	西 部 計	県 内 患 者 計	県 外 計				
賀 茂 計	414	41	32	4	2	2	0	0	495	64	559	74.1%	25.9%	25.1%
熱 海 伊 東 計	28	583	29	3	2	0	0	0	645	162	807	72.2%	27.8%	29.3%
駿 東 田 方 計	204	186	3,922	257	56	51	3	7	4,686	276	4,962	79.0%	21.0%	23.5%
富 士 計	1	1	37	1,741	72	3	0	1	1,856	56	1,912	91.1%	8.9%	10.5%
静 岡 計	5	8	77	142	4,193	301	33	23	4,782	161	4,943	84.8%	15.2%	15.8%
志 太 榛 原 計	1	0	1	0	38	2,540	44	3	2,627	32	2,659	95.5%	4.5%	5.3%
中 東 遠 計	0	0	1	0	10	78	2,089	79	2,257	20	2,277	91.7%	8.3%	8.8%
西 部 計	2	0	10	12	20	63	474	4,880	5,461	169	5,630	86.7%	13.3%	14.2%
県 内 施 設 計	655	819	4,109	2,159	4,393	3,038	2,643	4,993	22,809	940	23,749	96.0%	4.0%	4.8%
県 外 計	32	144	216	79	118	70	69	502	1,230					
合 計	687	963	4,325	2,238	4,511	3,108	2,712	5,495	24,039					
圏域内の医療機関に入院している割合	60.3%	60.5%	90.7%	77.8%	93.0%	81.7%	77.0%	88.8%	94.9%					
流 出 率	39.7%	39.5%	9.3%	22.2%	7.0%	18.3%	23.0%	11.2%	5.1%					
前 回 調 査 (H29)	35.4%	38.1%	11.6%	21.3%	8.4%	18.4%	24.7%	9.7%	5.1%					

県外へ290人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより推計(R4年度平均)

（参考：前回調査結果）平成29年度 在院患者調査結果

○一般病床+療養病床（平成29年5月31日（水）現在）

（単位：人、％）

施設所在地	患者住所地										合 計	割圏入院患者のうち 合 計	流 入 率	前 (H回 26調 査)
	賀 茂 計	熱 海 伊 東 計	駿 東 田 方 計	富 士 計	静 岡 計	志 太 榛 原 計	中 東 遠 計	西 部 計	県 内 患 者 計	県 外 計				
賀 茂 計	521	42	27	1	2	0	0	0	593	103	696	74.9%	25.1%	26.0%
熱 海 伊 東 計	31	713	65	3	3	3	0	0	818	191	1,009	70.7%	29.3%	32.7%
駿 東 田 方 計	193	224	4,095	275	84	41	9	9	4,930	424	5,354	76.5%	23.5%	24.2%
富 士 計	5	6	64	1,986	113	5	2	1	2,182	38	2,220	89.5%	10.5%	12.5%
静 岡 計	3	5	79	149	4,531	328	28	23	5,146	235	5,381	84.2%	15.8%	16.1%
志 太 榛 原 計	1	0	0	1	56	2,780	55	3	2,896	39	2,935	94.7%	5.3%	6.2%
中 東 遠 計	0	0	3	1	1	111	2,374	87	2,577	25	2,602	91.2%	8.8%	8.3%
西 部 計	0	1	11	11	23	72	601	5,695	6,414	221	6,635	85.8%	14.2%	14.9%
県 内 施 設 計	754	991	4,344	2,427	4,813	3,340	3,069	5,818	25,556	1,276	26,832	95.2%	4.8%	4.8%
県 外 計	53	161	286	98	135	67	83	487	1,370					
合 計	807	1,152	4,630	2,525	4,948	3,407	3,152	6,305	26,926					
圏域内の医療機関に入院している割合	64.6%	61.9%	88.4%	78.7%	91.6%	81.6%	75.3%	90.3%	94.9%					
流 出 率	35.4%	38.1%	11.6%	21.3%	8.4%	18.4%	24.7%	9.7%	5.1%					
前 回 調 査 (H26)	37.5%	47.2%	11.2%	24.1%	8.8%	19.2%	27.3%	10.9%	5.7%					

県外へ94人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより推計(H28年度平均)



令和5年度 在院患者調査結果

○一般病床（令和5年5月24日（水）現在）

（単位：人、％）

患者 住所地 施設 所在地	賀 茂 計	熱 海 伊 東 計	駿 東 田 方 計	富 士 計	静 岡 計	志 太 榛 原 計	中 東 遠 計	西 部 計	県 内 患 者 計	県 外 計	合 計	割 入 割 出 合 計 （ 入 院 患 者 の う ち 住 民 の う ち	流 入 率	前 回 調 査 （ H 2 9 ）
賀茂	295	18	14	3	2	2	0	0	334	10	344	85.8%	14.2%	11.2%
熱海伊東	25	461	9	0	0	0	0	0	495	92	587	78.5%	21.5%	26.0%
駿東田方	145	150	2,812	225	50	43	3	6	3,434	203	3,637	77.3%	22.7%	24.7%
富士	1	1	15	1,148	46	1	0	1	1,213	24	1,237	92.8%	7.2%	10.1%
静岡	3	6	67	118	2,846	232	25	21	3,318	137	3,455	82.4%	17.6%	19.7%
志太榛原	1	0	1	0	18	1,751	32	2	1,805	28	1,833	95.5%	4.5%	4.5%
中東遠	0	0	1	0	7	53	1,244	19	1,324	14	1,338	93.0%	7.0%	8.1%
西部	2	0	10	11	19	39	368	3,478	3,927	152	4,079	85.3%	14.7%	15.4%
県内施設	472	636	2,929	1,505	2,988	2,121	1,672	3,527	15,850	660	16,510	96.0%	4.0%	4.7%
県外	23	110	156	55	80	48	43	385	900					
合計	495	746	3,085	1,560	3,068	2,169	1,715	3,912	16,750					
圏域内の医療機関に入院している割合	59.6%	61.8%	91.2%	73.6%	92.8%	80.7%	72.5%	88.9%	94.6%					
流出率	40.4%	38.2%	8.8%	26.4%	7.2%	19.3%	27.5%	11.1%	5.4%					
前回調査（H29）	36.4%	34.5%	11.6%	26.4%	8.5%	19.6%	28.9%	9.4%	5.2%					

県外へ240人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより推計(R4年度平均)

（参考：前回調査結果）平成29年度 在院患者調査結果

○一般病床（平成29年5月31日（水）現在）

（単位：人、％）

患者 住所地 施設 所在地	賀 茂 計	熱 海 伊 東 計	駿 東 田 方 計	富 士 計	静 岡 計	志 太 榛 原 計	中 東 遠 計	西 部 計	県 内 患 者 計	県 外 計	合 計	割 入 割 出 合 計 （ 入 院 患 者 の う ち 住 民 の う ち	流 入 率	前 回 調 査 （ H 2 6 ）
賀茂	365	18	20	1	1	0	0	0	405	6	411	88.8%	11.2%	12.5%
熱海伊東	27	510	31	0	1	2	0	0	571	118	689	74.0%	26.0%	28.3%
駿東田方	138	135	2,662	243	67	34	9	9	3,297	238	3,535	75.3%	24.7%	25.7%
富士	3	3	28	1,254	74	4	2	1	1,369	26	1,395	89.9%	10.1%	13.0%
静岡	3	5	73	127	2,841	257	23	20	3,349	189	3,538	80.3%	19.7%	20.5%
志太榛原	0	0	0	1	23	1,838	27	2	1,891	34	1,925	95.5%	4.5%	4.9%
中東遠	0	0	2	1	1	69	1,279	23	1,375	16	1,391	91.9%	8.1%	7.0%
西部	0	0	11	10	18	37	414	3,685	4,175	181	4,356	84.6%	15.4%	15.9%
県内施設	536	671	2,827	1,637	3,026	2,241	1,754	3,740	16,432	808	17,240	95.3%	4.7%	4.9%
県外	38	108	185	66	80	45	46	329	897					
合計	574	779	3,012	1,703	3,106	2,286	1,800	4,069	17,329					
圏域内の医療機関に入院している割合	63.6%	65.5%	88.4%	73.6%	91.5%	80.4%	71.1%	90.6%	94.8%					
流出率	36.4%	34.5%	11.6%	26.4%	8.5%	19.6%	28.9%	9.4%	5.2%					
前回調査（H26）	43.7%	42.7%	11.0%	29.8%	8.9%	21.9%	28.4%	10.7%	5.8%					

県外へ89人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより推計(H28年度平均)

令和5年度 在院患者調査結果

○療養病床（令和5年5月24日（水）現在）

（単位：人、％）

患者 住所地 施設 所在地	賀 茂 計	熱 海 伊 東 計	駿 東 田 方 計	富 士 計	静 岡 計	志 太 榛 原 計	中 東 遠 計	西 部 計	県 内 患 者 計	県 外 計	合 計	割 入 割 出 率 （ 入 院 患 者 の う ち 住 民 の う ち	流 入 率	前 回 調 査 （ H 2 9 ）
賀茂計	119	23	18	1	0	0	0	0	161	54	215	55.3%	44.7%	45.3%
熱海伊東計	3	122	20	3	2	0	0	0	150	70	220	55.5%	44.5%	36.6%
駿東田方計	59	36	1,110	32	6	8	0	1	1,252	73	1,325	83.8%	16.2%	21.2%
富士計	0	0	22	593	26	2	0	0	643	32	675	87.9%	12.1%	11.3%
静岡計	2	2	10	24	1,347	69	8	2	1,464	24	1,488	90.5%	9.5%	8.3%
志太榛原計	0	0	0	0	20	789	12	1	822	4	826	95.5%	4.5%	6.7%
中東遠計	0	0	0	0	3	25	845	60	933	6	939	90.0%	10.0%	9.6%
西部計	0	0	0	1	1	24	106	1,402	1,534	17	1,551	90.4%	9.6%	11.8%
県内施設計	183	183	1,180	654	1,405	917	971	1,466	6,959	280	7,239	96.1%	3.9%	4.9%
県外	9	34	60	24	38	22	26	117	330					
合計	192	217	1,240	678	1,443	939	997	1,583	7,289					
圏域内の医療機関に入院している割合	62.0%	56.2%	89.5%	87.5%	93.3%	84.0%	84.8%	88.6%	95.5%					
流出率	38.0%	43.8%	10.5%	12.5%	6.7%	16.0%	15.2%	11.4%	4.5%					
前回調査（H29）	33.0%	45.6%	11.4%	10.9%	8.3%	16.0%	19.0%	10.1%	4.9%					

県外へ50人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより推計(R4年度平均)

（参考：前回調査結果）平成29年度 在院患者調査結果

○療養病床（平成29年5月31日（水）現在）

（単位：人、％）

患者 住所地 施設 所在地	賀 茂 計	熱 海 伊 東 計	駿 東 田 方 計	富 士 計	静 岡 計	志 太 榛 原 計	中 東 遠 計	西 部 計	県 内 患 者 計	県 外 計	合 計	割 入 割 出 率 （ 入 院 患 者 の う ち 住 民 の う ち	流 入 率	前 回 調 査 （ H 2 6 ）
賀茂計	156	24	7	0	1	0	0	0	188	97	285	54.7%	45.3%	38.4%
熱海伊東計	4	203	34	3	2	1	0	0	247	73	320	63.4%	36.6%	41.7%
駿東田方計	55	89	1,433	32	17	7	0	0	1,633	186	1,819	78.8%	21.2%	21.4%
富士計	2	3	36	732	39	1	0	0	813	12	825	88.7%	11.3%	11.7%
静岡計	0	0	6	22	1,690	71	5	3	1,797	46	1,843	91.7%	8.3%	7.3%
志太榛原計	1	0	0	0	33	942	28	1	1,005	5	1,010	93.3%	6.7%	8.6%
中東遠計	0	0	1	0	0	42	1,095	64	1,202	9	1,211	90.4%	9.6%	10.2%
西部計	0	1	0	1	5	35	187	2,010	2,239	40	2,279	88.2%	11.8%	13.2%
県内施設計	218	320	1,517	790	1,787	1,099	1,315	2,078	9,124	468	9,592	95.1%	4.9%	4.7%
県外	15	53	101	32	55	22	37	158	473					
合計	233	373	1,618	822	1,842	1,121	1,352	2,236	9,597					
圏域内の医療機関に入院している割合	67.0%	54.4%	88.6%	89.1%	91.7%	84.0%	81.0%	89.9%	95.1%					
流出率	33.0%	45.6%	11.4%	10.9%	8.3%	16.0%	19.0%	10.1%	4.9%					
前回調査（H26）	27.2%	55.9%	11.5%	13.7%	8.4%	13.9%	25.6%	11.2%	5.5%					

県外へ5人の流出超過

※県外流出患者数については国保レセプトより推計(H28年度平均)



## 第9次静岡県保健医療計画 骨子案（熱海伊東圏域）

### 【対策のポイント】

#### ○地域医療構想の推進

- ・ 熱海伊東医療圏の医療需要に対応できる医療提供体制の整備
- ・ 駿東田方医療圏との広域的な医療連携体制の確保

#### ○疾病の予防、早期発見、重症化予防

- ・ 特定健診・保健指導実施率及びがん検診受診率の向上

### 【(現計画) 数値目標に対する進捗状況】

項目	策定時	現状値	目標値	進捗状況
特定健康診査・特定保健指導の実施率 (管内市町国保)	特定健診の受診率 42.8% (2015年度)	特定健診の受診率 39.5% (2021年度)	70%以上 (2023年度)	数値の改善が見られない
	特定保健指導実施率 23.0% (2015年度)	特定保健指導実施率 24.9% (2021年度)	45%以上 (2023年度)	数値は改善したが達成は困難
がん検診受診率	胃がん 13.8% 肺がん 24.8% 大腸がん 30.4% 子宮頸がん44.8% 乳がん 46.7% (2015年)	胃がん 13.8% 肺がん 27.6% 大腸がん 26.7% 子宮頸がん44.1% 乳がん 55.8% (2020年)	50%以上 (2022年)	数値は改善したが達成は困難
医療・介護の多職種連携のための協議会等の開催回数	各市が設置・運営する協議会: 年2~3回  熱海健康福祉センターが設置・ 運営する圏域会議:年3回 (2017年度)	各市が設置・運営する協議会: 熱海市:年2回 伊東市:年1回  熱海健康福祉センターが設置・ 運営する圏域会議:年1回 (2022年度)	各市が設置・運営する協議会: 年1回以上  熱海健康福祉センターが設置・ 運営する圏域会議:年1回以上 (毎年度)	目標達成の見込み

### 【圏域の課題】

- ・ 慢性期需要に対応した医療提供体制の確保
- ・ 在宅医療提供体制の確保
- ・ 周産期、小児医療提供体制の確保
- ・ 駿東田方医療圏との広域的な医療連携体制の確保

### 【施策の方向性】 圏域の重点的な取組や特徴的な取組。※下線は新規事項

#### ○がん

検診受診率・精密検査受診率向上の取組、禁煙対策の取組、生活習慣病対策連絡会の開催  
病院間の役割分担、拠点病院等との地域医療連携の推進  
多職種による緩和ケア実施体制の整備、相談支援体制の整備

#### ○脳卒中

検診受診率・精密検査受診率向上の取組、禁煙対策の取組、生活習慣病対策連絡会の開催  
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  
多職種連携による在宅復帰や日常生活への継続的な支援

#### ○心筋梗塞等の心血管疾患

検診受診率・精密検査受診率向上の取組、禁煙対策の取組、生活習慣病対策連絡会の開催  
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  
多職種連携による在宅復帰や日常生活への継続的な支援

#### ○糖尿病

検診受診率・精密検査受診率向上の取組、禁煙対策の取組、生活習慣病対策連絡会の開催  
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  
診療間及び多職種の連携体制の構築

## ○肝炎

本県独自で、国が示す5疾病に追加している現状の位置付けについて、専門家会議で協議中  
今年度改定予定の「肝炎対策推進計画 圏域版」の内容と整合をとる

## ○精神疾患

相談事業、普及・啓発活動、ひきこもり支援事業、自殺対策（ゲートキーパー養成事業）の推進  
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築・推進

## ○救急医療

駿東田方医療圏との連携による救急医療体制の確保  
救急医療機関とかかりつけ医や介護施設等との連携体制の整備

## ○災害医療

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  
災害コーディネーターとの連携による医療提供体制、医薬品確保体制の整備

## ○へき地医療

へき地診療所の運営及び健診・保健指導による保健医療体制の確保  
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

## ○周産期医療

駿東田方医療圏との連携による広域的な周産期医療体制の確保  
医療従事者確保の取り組み

## ○小児医療

駿東田方医療圏との連携による広域的な小児医療体制の確保  
医療従事者確保の取り組み

## ○在宅医療

「県在宅療養支援ガイドライン」を活用した多職種協働による継続的な医療提供体制の構築  
地域包括ケア情報システム（シズケア\*かけはし）の利用促進

## ○認知症対策

認知症に関する理解促進、認知症予防教室等の開催  
「認知症疾患医療センター」「認知症サポート医」「かかりつけ医」「市（認知症初期集中支援チーム）」の連携

## ○地域リハビリテーション【新規（全県版では中間見直しで追加）】

広域支援センター・支援センター・協力機関の拡充  
地域包括ケア情報システム（シズケア\*かけはし）の利用促進

### 【（次期計画）数値目標項目（案）】

	項目	現状値	目標値	目標値の考え方
継続	特定健康診査の実施率	39.5%	【右記計画 で設定】	第4次ふじのくに健康増進計画の 目標値
	特定保健指導の実施率	24.9%		
	がん検診受診率（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）	13.8% ～ 55.8%	【右記計画 で設定】	第4次ふじのくに健康増進計画の 目標値
新規	喫煙習慣のある人の割合（40歳～74歳）	男性 31.5% 女性 13.6%	【右記計画 で設定】	第4次ふじのくに健康増進計画の 目標値
	「シズケア*かけはし」の登録率	熱海市 47.8% 伊東市 42.4%	50%以上	現状、高い登録率だが、すべての 施設において、登録率をあげる

**【各種協議会等の開催状況、関係機関からの意見聴取等】**

- ・令和5年6月28日  
「熱海伊東地域医療協議会」にて、骨子案を協議
- ・令和5年11月上旬頃（予定）  
「熱海伊東地域医療協議会」にて、素案を協議予定
- ・令和6年2月下旬頃（予定）  
「熱海伊東地域医療協議会」にて、最終案を協議予定



# 次期医療計画（在宅医療分野）策定のポイント（国研修会資料から）

## 在宅医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

### 概要

- 今後見込まれる在宅医療の需要の増加に向け、地域の実情に応じた在宅医療の体制整備を進める。「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を医療計画に位置付け、適切な在宅医療の圏域を設定する。
- 在宅療養患者の急変時に適切に対応するための情報共有や連携を進める。また、看取りに際し本人・家族の希望に沿った医療・ケアの提供を進める。平時から在宅医療に係る関係機関の連携体制の構築を進め、災害時における業務継続計画(BCP)の策定を推進する。
- 医師・歯科医師の定期的な診察と適切な評価に基づく指示による、在宅療養患者への医療・ケアの提供を進める。在宅医療における各職種の機能・役割について明確にする。

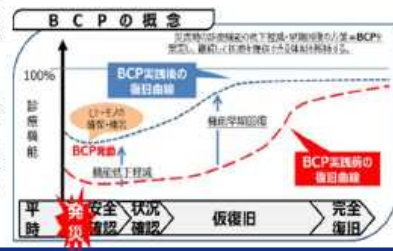
### 在宅医療の提供体制



- ◆ 国は、都道府県に対し、訪問診療及び訪問看護の必要量の推計等を提供する。都道府県は、国から提供を受けたデータを踏まえ、在宅介護の提供体制も勘案しながら在宅医療の体制整備を進める。
- ◆ 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」について、それぞれが担うべき機能や役割を整理する。
- ◆ 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」との連携を進める。

### 急変時・看取り、災害時等における整備体制

- ◆ 在宅医療における急変時対応に関係する機関として消防機関や後方支援を行う医療機関を明確化するとともに、地域の在宅医療の協議の場への参加を促す。
- ◆ 災害時においては、各関係機関での連携が重要になることから、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」等において平時から連携を進めるとともに、国が策定した手引きや事業等も活用しながら、業務継続計画(BCP)の策定を推進する。



### 在宅医療における各職種の関わり

- ◆ 訪問看護について、退院に向けた医療機関との共同指導、ターミナルケア等の機能や役割に着目した整備や、事業所間の連携、業務効率化等について取組を進める。
- ◆ 歯科診療所と後方支援機能を有する歯科医療機関との連携や医科歯科連携の体制構築を進めるとともに、歯科衛生士の機能・役割や訪問歯科診療への関わりについて明確化する。
- ◆ 多様な病態の患者への対応やターミナルケアへの参画等の観点から、在宅医療に関わる薬剤師の資質向上を図り、麻薬や無菌製剤の調剤、小児在宅、24時間対応が可能な薬局の整備を進め、在宅医療に必要な医薬品等の提供体制を構築する。
- ◆ 在宅療養患者が居宅において生活機能の回復・維持を図る観点からリハビリテーション提供体制の整備は重要であり、その機能・役割について明確化する。
- ◆ 在宅療養患者の状態に応じた栄養管理を充実させるために、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や栄養ケア・ステーション等の活用も含めた訪問栄養食事指導の体制整備が重要であり、その機能・役割について明確化する。

# 国指針の概要（在宅医療分野）

## ○ 現行の県医療計画と次期計画策定に向けての国指針の比較

区分	第8次 静岡県計画	次期計画に向けての国指針	
		方向性	国指針の概要
在宅医療の圏域	2次医療圏	地域の実情に応じて設定	2次医療圏にこだわらず、できる限り急変時の対応体制(重症例を除く。)や医療と介護の連携体制の構築が図られるよう(中略)市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源の実情に応じて弾力的に設定
積極的役割を担う医療機関	位置付け無	位置付ける	在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院等の地域において在宅医療機関を担っている医療機関 ※自ら24時間対応体制の在宅医療を提供するとともに、他の医療機関の支援も行いながら、医療や介護、障害福祉の現場での多職種連携の支援を行う病院・診療所
必要な連携を担う拠点	位置付け無	位置付ける	地域の実情に応じ、病院、診療所、訪問看護事業所、地域医師会等関係団体、保健所、市町村等の主体のいずれか ※市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業において実施される取組との連携を図ることが重要





静岡県保健医療計画の記載医療機関等の変更

区分	項 目	追加 削除 の別	医 療 機 関 等		
			名 称	所在地	摘要
がん	がんの「在宅緩和ケア」を担う医療機関				
	薬局	追加	共創未来 伊豆多賀薬局	熱海市	薬局機能情報の定期報告による
		追加	うさぎ薬局 大室高原店	伊東市	薬局機能情報の定期報告による
		追加	さくらんぼ薬局	熱海市	薬局機能情報の定期報告による
		追加	薬局123	熱海市	薬局機能情報の定期報告による

○ がんの「ターミナルケア」を担う医療機関(薬局)

2次保健医療圏	薬局名
1 熱海伊東	かもめ薬局
2 熱海伊東	スマイレ薬局
3 熱海伊東	ながつき薬局熱海店
4 熱海伊東	メグミ薬局
5 熱海伊東	有限会社高橋薬局
6 熱海伊東	おおぞら薬局みはらし店
7 熱海伊東	うさぎ薬局岡店
8 熱海伊東	うさぎ薬局和田店
9 熱海伊東	くるみ薬局伊豆高原店
10 熱海伊東	ポプラ薬局川奈店
11 熱海伊東	堀野薬局宇佐美店
12 熱海伊東	ほりの薬局瓶山店
13 熱海伊東	湧気薬局
14 熱海伊東	アサカ薬局
15 熱海伊東	みらい薬局
16 熱海伊東	うさぎ薬局 下多賀店
17 熱海伊東	株式会社 秋本薬局
18 熱海伊東	株式会社前島照子薬局
19 熱海伊東	つばめ薬局
20 熱海伊東	今木薬局
21 熱海伊東	あすなろ薬局
22 熱海伊東	うさぎ薬局 湯川店
23 熱海伊東	おおぞら薬局荻店
24 熱海伊東	うさぎ薬局湯の花店
25 熱海伊東	ウエルシア薬局熱海中央店
26 熱海伊東	ウエルシア薬局ラスカ熱海店
27 熱海伊東	ユーアイ薬局
28 熱海伊東	たま薬局 熱海店
29 熱海伊東	アサカ薬局 中央町店
30 熱海伊東	アイン薬局宇佐美店
31 熱海伊東	うさぎ薬局 宇佐美店
32 熱海伊東	うさぎ薬局広野店
33 熱海伊東	アイン薬局伊豆高原店
34 熱海伊東	岡田薬局
35 熱海伊東	共創未来 伊豆多賀薬局
36 熱海伊東	うさぎ薬局 大室高原店
37 熱海伊東	さくらんぼ薬局
38 熱海伊東	薬局123