

# 佐賀県における医療需要と必要病床数の見通し

平成27年7月29日

佐賀県健康福祉本部医務課

## 本資料の位置づけ

○ この資料は、厚生労働省作成「地域医療構想策定支援ツール」等を用いて、医療需要と必要病床数の見通しを含む①～⑦を算出したものである。

- ① 人口の推移(圏域別)
- ② 医療需要と必要病床数の今後の見通し(圏域別、2025年・2030年)
- ③ 圏域ごとの流出入の現状(2013年)
- ④ 慢性期・在宅医療等の需要の今後の見通し  
(圏域別、2025年・2030年 ①のうち慢性期・在宅医療分の詳細)
- ⑤ がんの需要動向(流出入等)
- ⑥ 脳卒中の需要動向(流出入等)
- ⑦ 急性心筋梗塞の需要動向(流出入等)

○ 今後、上記を踏まえたうえで、2次医療圏単位で設置する分科会において、④～⑦について、圏域ごとの特性や医療・介護基盤の状況も踏まえたご意見をいただきたい(分科会でご意見をいただく事項等については、議題2で審議)。

# 1 佐賀県における人口の推移

○総人口は、全圏域で減少する。

○65歳以上人口は、北部、西部、南部では2025年以降減少局面にはいるが、中部、東部は微増・横ばい傾向が2040年まで続く。

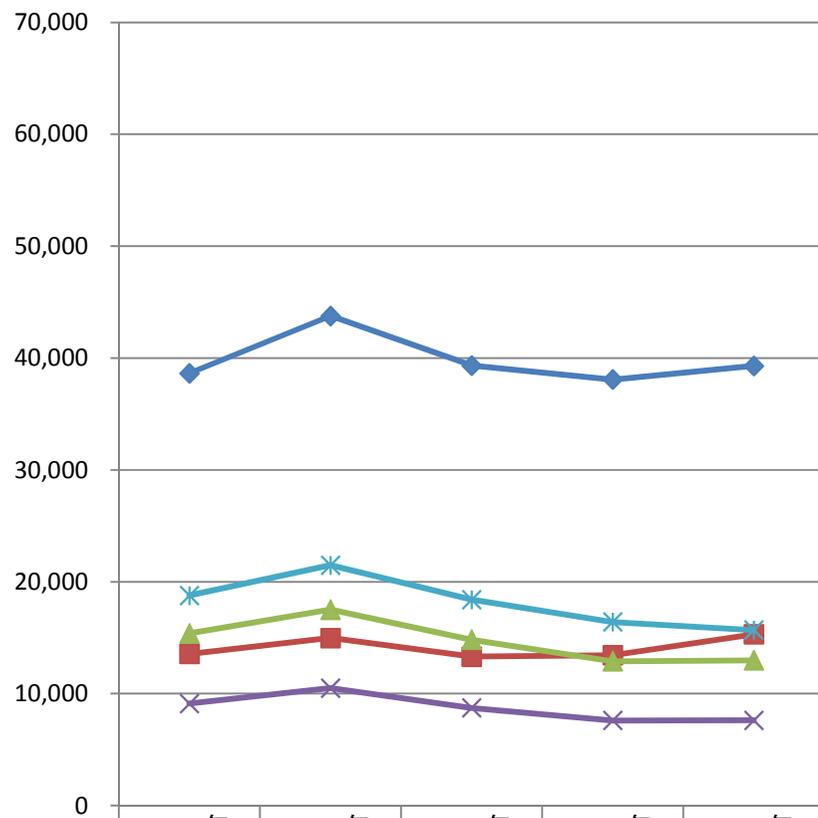
○75歳以上人口は、2035年がピークで、その後中部・東部は横ばい、他の圏域は減少に入る。

○人口の推移としては、「中部と東部」「北部と西部と南部」が同じ傾向を持っている。

		2010年		2025年			2030年			2035年		2040年	
		人数	構成	人数	構成	増減率 (対2010)	人数	構成	増減率 (対2010)	人数	構成	人数	構成
中部	総人口	353,347		324,222		▲ 8.2	312,096		▲ 11.7	299,063		284,969	
	65歳以上	82,733	23.4	101,232	31.2	22.4	101,526	32.5	22.7	101,040	33.8	101,334	35.6
	75歳以上	44,090	12.5	57,474	17.7	30.4	62,196	19.9	41.1	62,965	21.1	62,028	21.8
東部	総人口	122,310		121,484		▲ 0.7	119,634		▲ 2.2	117,350		114,679	
	65歳以上	27,054	22.1	35,609	29.3	31.6	35,740	29.9	32.1	35,993	30.7	37,356	32.6
	75歳以上	13,493	11.0	20,628	17.0	52.9	22,428	18.7	66.2	22,550	19.2	22,042	19.2
北部	総人口	133,305		117,309		▲ 12.0	111,612		▲ 16.3	105,836		99,832	
	65歳以上	34,456	25.8	39,943	34.0	15.9	38,924	34.9	13.0	37,064	35.0	35,951	36.0
	75歳以上	19,070	14.3	22,430	19.1	17.6	24,102	21.6	26.4	24,174	22.8	22,964	23.0
西部	総人口	78,090		70,170		▲ 10.1	67,220		▲ 13.9	64,206		61,037	
	65歳以上	20,394	26.1	23,900	34.1	17.2	23,239	34.6	14.0	22,235	34.6	21,459	35.2
	75歳以上	11,286	14.5	13,407	19.1	18.8	14,510	21.6	28.6	14,630	22.8	13,834	22.7
南部	総人口	162,736		141,491		▲ 13.1	134,301		▲ 17.5	127,128		119,686	
	65歳以上	44,373	27.3	50,051	35.4	12.8	49,054	36.5	10.5	47,301	37.2	45,448	38.0
	75歳以上	25,604	15.7	28,576	20.2	11.6	30,651	22.8	19.7	30,903	24.3	29,771	24.9
佐賀県	総人口	849,788		774,676		▲ 8.8	744,863		▲ 12.3	713,583		680,203	
	65歳以上	209,010	24.6	250,735	32.4	20.0	248,483	33.4	18.9	243,633	34.1	241,548	35.5
	75歳以上	113,543	13.4	142,515	18.4	25.5	153,887	20.7	35.5	155,222	21.8	150,639	22.1

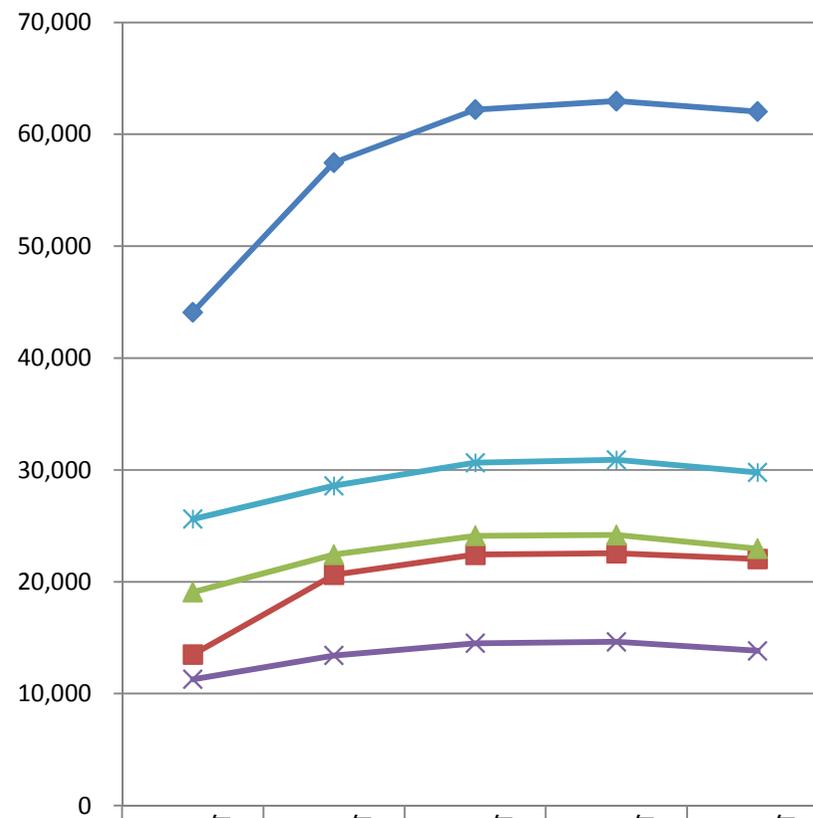
## 【参考】前期高齢者と後期高齢者の人口推移

### 65～74歳人口の推移



	2010年	2025年	2030年	2035年	2040年
中部	38,643	43,758	39,330	38,075	39,306
東部	13,561	14,981	13,312	13,443	15,314
北部	15,386	17,513	14,822	12,890	12,987
西部	9,108	10,493	8,729	7,605	7,625
南部	18,769	21,475	18,403	16,398	15,677

### 75歳以上人口の推移



	2010年	2025年	2030年	2035年	2040年
中部	44,090	57,474	62,196	62,965	62,028
東部	13,493	20,628	22,428	22,550	22,042
北部	19,070	22,430	24,102	24,174	22,964
西部	11,286	13,407	14,510	14,630	13,834
南部	25,604	28,576	30,651	30,903	29,771

## 2 佐賀県における医療需要の今後の見通し

○2025年度から2030年度にかけても、医療需要は伸びることが見込まれる。  
 ○病床機能報告との比較では、全圏域において、回復期の大幅増が必要。

	医療機能	2013年度の 医療需要 (医療機関所在地) (人/日)	2025年度の 医療需要 (患者住所地) ①	2025年における医療供給(医療提供体制)			【参考】	【参考】2030年度			【参考】
				医療機関 所在地需要 ②	流出入 の調整 ③	必要病床数 ②or③÷ 稼働率	需要の 伸び (13→25)	医療機関 所在地需要 ④	必要病床 ④÷稼働率	需要の 伸び (13→30)	病床機能 報告 (2014.7)
中部	高度急性期	280.4	245.9	278.7		371.6	▲ 0.6	275.7	367.6	▲ 1.7	187
	急性期	843.3	854.3	910.8		1,167.7	8.0	931.4	1,194.1	10.4	2,700
	回復期	1,136.2	1,227.5	1,287.0		1,430.0	13.3	1,344.1	1,493.4	18.3	437
	慢性期	1,134.4	764.0	787.1		855.5	▲ 30.6	824.0	895.7	▲ 27.4	1,504
	在宅医療等	3,810.2	4,976.9	5,112.4			34.2	5,632.7		47.8	
	小計	7,204.5	8,068.6	8,376.0		3,824.9	16.3	9,008.0	3,950.9	25.0	4,828
東部	高度急性期	18.7	92.6	23.2		30.9	23.7	24.6	32.9	31.6	
	急性期	175.9	317.6	223.4		286.4	27.0	240.1	307.9	36.5	507
	回復期	323.7	442.8	425.2		472.5	31.4	459.8	510.9	42.1	173
	慢性期	775.5	332.5	513.6		558.3	▲ 33.8	540.9	587.9	▲ 30.3	1,010
	在宅医療等	1,644.6	2,088.0	2,782.6			69.2	3,168.2		92.6	
	小計	2,938.4	3,273.5	3,968.1		1,348.1	35.0	4,433.7	1,439.5	50.9	1,690
北部	高度急性期	75.6	93.7	76.1		101.5	0.7	75.6	100.8	0.0	15
	急性期	287.1	324.8	295.2		378.5	2.8	300.5	385.2	4.7	784
	回復期	232.9	276.8	241.9		268.8	3.9	246.3	273.6	5.7	238
	慢性期	541.5	392.1	402.1		437.0	▲ 25.8	430.4	467.8	▲ 20.5	678
	在宅医療等	1,650.1	1,937.2	1,989.3			20.6	2,156.2		30.7	
	小計	2,787.2	3,024.6	3,004.7		1,185.8	7.8	3,209.0	1,227.5	15.1	1,715
西部	高度急性期	22.6	52.2	24.2		32.2	6.7	24.6	32.8	8.7	6
	急性期	123.6	194.7	133.3		170.9	7.9	137.8	176.7	11.5	546
	回復期	200.4	252.8	219.5		243.9	9.5	230.7	256.4	15.1	158
	慢性期	350.7	286.1	250.2		272.0	▲ 28.6	268.8	292.2	▲ 23.3	497
	在宅医療等	930.5	1,194.9	1,187.0			27.6	1,282.4		37.8	
	小計	1,627.8	1,980.6	1,814.2		719.0	11.5	1,944.3	758.0	19.4	1,207
南部	高度急性期	117.9	130.9	121.2		161.6	2.9	121.3	161.7	2.9	466
	急性期	473.1	488.8	494.7		634.2	4.6	504.5	646.8	6.6	1,119
	回復期	580.0	610.0	615.5		683.9	6.1	634.0	704.5	9.3	207
	慢性期	719.4	459.7	478.5		520.1	▲ 33.5	504.9	548.8	▲ 29.8	977
	在宅医療等	1,985.6	2,371.5	2,469.9			24.4	2,640.2		33.0	
	小計	3,876.0	4,061.0	4,179.8		1,999.9	7.8	4,404.9	2,061.7	13.6	2,769
佐賀県	高度急性期	515.3	615.2	523.4		697.9	1.6	521.8	695.8	1.3	674
	急性期	1,903.0	2,180.2	2,057.4		2,637.7	8.1	2,114.3	2,710.7	11.1	5,656
	回復期	2,473.3	2,809.9	2,789.2		3,099.1	12.8	2,914.9	3,238.8	17.9	1,213
	慢性期	3,521.5	2,234.4	2,431.5		2,643.0	▲ 31.0	2,569.0	2,792.4	▲ 27.0	4,666
	在宅医療等	10,020.9	12,568.5	13,541.2			35.1	14,879.7		48.5	
	小計	18,434.0	20,408.2	21,342.8		9,077.7	15.8	22,999.8	9,437.7	24.8	12,209

出典:厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

### 3 各圏域の流出入の状況(その1)

#### 2013年度医療需要の流出入状況

		医療機関所在地												
		自県												
		中部	東部	北部	西部	南部	福岡・糸島	筑紫	久留米	有明	北九州	佐世保県北	県央	
患者住所地	自県	中部	6,318.9	131.7	20.1	0.0	128.8	47.4	0.0	147.4	16.0	10.1	0.0	0.0
		東部	104.9	1,795.9	0.0	0.0	0.0	34.3	32.9	408.5	11.4	0.0	0.0	0.0
		北部	84.3	11.2	2,618.9	0.0	22.4	71.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		西部	49.2	0.0	45.6	1,404.9	204.3	15.2	0.0	0.0	0.0	0.0	56.8	12.5
		南部	285.5	22.7	0.0	40.3	3,358.5	17.5	0.0	10.6	0.0	0.0	0.0	47.0
	他県	区中央部	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0							
		福岡・糸島	26.8	46.8	35.3	0.0	0.0							
		筑紫	13.0	124.4	0.0	0.0	0.0							
		朝倉	0.0	30.6	0.0	0.0	0.0							
		久留米	99.8	633.9	0.0	0.0	0.0							
		八女・筑後	13.0	34.0	0.0	0.0	0.0							
		有明	44.8	20.3	0.0	0.0	0.0							
		北九州	18.8	0.0	0.0	0.0	0.0							
		佐世保県北	19.0	0.0	36.5	145.8	34.5							
		県央	10.4	0.0	0.0	0.0	83.2							

○中部、北部、南部は域内完結率が高い。

○東部から久留米への流出は、高度急性期・急性期の割合が高い。

○久留米から東部への流入は、慢性期の割合が高い。

○西部から南部への流出は、高度急性期・急性期の割合が高い。

### 3 各圏域の流出入の状況(その2)

#### 流出率(2013)

			医療機関所在地												
			自県					福岡・糸島	筑紫	久留米	有明	北九州	佐世保県北	県央	
			中部	東部	北部	西部	南部								
患者 住所 地	自 県	中部	92.6	1.9	0.3	0.0	1.9	0.7	0.0	2.2	0.2	0.1	0.0	0.0	
		東部	4.4	75.2	0.0	0.0	0.0	1.4	1.4	17.1	0.5	0.0	0.0	0.0	
		北部	3.0	0.4	93.3	0.0	0.8	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		西部	2.8	0.0	2.6	78.6	11.4	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	0.7
		南部	7.5	0.6	0.0	1.1	88.8	0.5	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2

#### 流入率(2013)

			医療機関所在地				
			自県				
			中部	東部	北部	西部	南部
患者 住所 地	自 県	中部	89.0	4.6	0.7	0.0	3.4
		東部	1.5	63.0	0.0	0.0	0.0
		北部	1.2	0.4	95.0	0.0	0.6
		西部	0.7	0.0	1.7	88.3	5.3
		南部	4.0	0.8	0.0	2.5	87.6
		区中央部	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
		福岡・糸島	0.4	1.6	1.3	0.0	0.0
		筑紫	0.2	4.4	0.0	0.0	0.0
		朝倉	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0
		久留米	1.4	22.2	0.0	0.0	0.0
		八女・筑後	0.2	1.2	0.0	0.0	0.0
		有明	0.6	0.7	0.0	0.0	0.0
		北九州	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
		佐世保県北	0.3	0.0	1.3	9.2	0.9
		県央	0.1	0.0	0.0	0.0	2.2

## 4 慢性期・在宅医療等の医療需要の今後の見通し(2の再掲・詳細)

○ 在宅医療等の需要の伸びを受け止められる基盤整備と、地域包括ケアシステムの構築が課題。

	医療機能	2013年度の 医療需要 (人/日)	2025年度の 医療需要 (患者住所地) ①	2025年における医療供給 (医療提供体制)		【参考】 需要の伸び (13→25)	【参考】2030年度		【参考】	
				2025年度の 医療需要 (医療機関所在地) ②	必要病床数 ②÷稼働率		2030年度の 医療需要 (医療機関所在地) ④	必要病床数 ④÷稼働率	老健等定員数 (現況)	
中部	慢性期	1,134.4	764.0	787.1	855.5	▲ 30.6	824.0	895.7	老健	1,267
	在宅医療等①	3,810.2	4,976.9	5,112.4		34.2	5,632.7		有料	2,075
	訪問診療分②	2,006.8	2,353.0	2,451.3		22.1	2,729.0		サ高住	322
	①-②	1,803.3	2,623.9	2,661.0		47.6	2,903.7			3,664
	小計	4,944.5	5,740.9	5,899.5	855.5	19.3	6,456.7	895.7		
東部	慢性期	775.5	332.5	513.6	558.3	▲ 33.8	540.9	587.9	老健	270
	在宅医療等①	1,644.6	2,088.0	2,782.6		69.2	3,168.2		有料	793
	訪問診療分②	1,099.3	1,096.6	1,578.1		43.6	1,816.5		サ高住	126
	①-②	545.3	991.5	1,204.5		120.9	1,351.7			1,189
	小計	2,420.1	2,420.5	3,296.3	558.3	36.2	3,709.1	587.9		
北部	慢性期	541.5	392.1	402.1	437.0	▲ 25.8	430.4	467.8	老健	440
	在宅医療等①	1,650.1	1,937.2	1,989.3		20.6	2,156.2		有料	667
	訪問診療分②	912.5	971.1	1,014.4		11.2	1,117.8		サ高住	
	①-②	737.5	966.1	974.9		32.2	1,038.4			1,107
	小計	2,191.6	2,329.3	2,391.4	437.0	9.1	2,586.6	467.8		
西部	慢性期	350.7	286.1	250.2	272.0	▲ 28.6	268.8	292.2	老健	240
	在宅医療等①	930.5	1,194.9	1,187.0		27.6	1,282.4		有料	468
	訪問診療分②	429.2	477.6	481.5		12.2	525.6		サ高住	
	①-②	501.2	717.3	705.6		40.8	756.7			708
	小計	1,281.1	1,481.0	1,437.3	272.0	12.2	1,551.1	292.2		
南部	慢性期	719.4	459.7	478.5	520.1	▲ 33.5	504.9	548.8	老健	700
	在宅医療等①	1,985.6	2,371.5	2,469.9		24.4	2,640.2		有料	577
	訪問診療分②	857.0	912.7	943.3		10.1	1,016.6		サ高住	
	①-②	1,128.6	1,458.8	1,526.6		35.3	1,623.6			1,277
	小計	2,705.0	2,831.3	2,948.4	520.1	9.0	3,145.2	548.8		
佐賀県	慢性期	3,521.5	2,234.4	2,431.5	2,643.0	▲ 31.0	2,569.0	2,792.4	老健	2,917
	在宅医療等①	10,020.9	12,568.5	13,541.2		35.1	14,879.7		有料	4,580
	訪問診療分②	5,304.8	5,810.9	6,468.6		21.9	7,205.6		サ高住	448
	①-②	4,716.1	6,757.6	7,072.6		50.0	7,674.0			7,945
	小計	13,542.4	14,802.9	15,972.8	2,643.0	17.9	17,448.7	2,792.4		

## 5-1) がんの圏域別の医療需要の今後の見通し(2025年)

○中部は流出入調整後であっても、なお余裕があることがうかがえる。  
 ○東部、西部の充足率が低い、表示されない数値が多いため、この表から実情を把握するのは困難である。

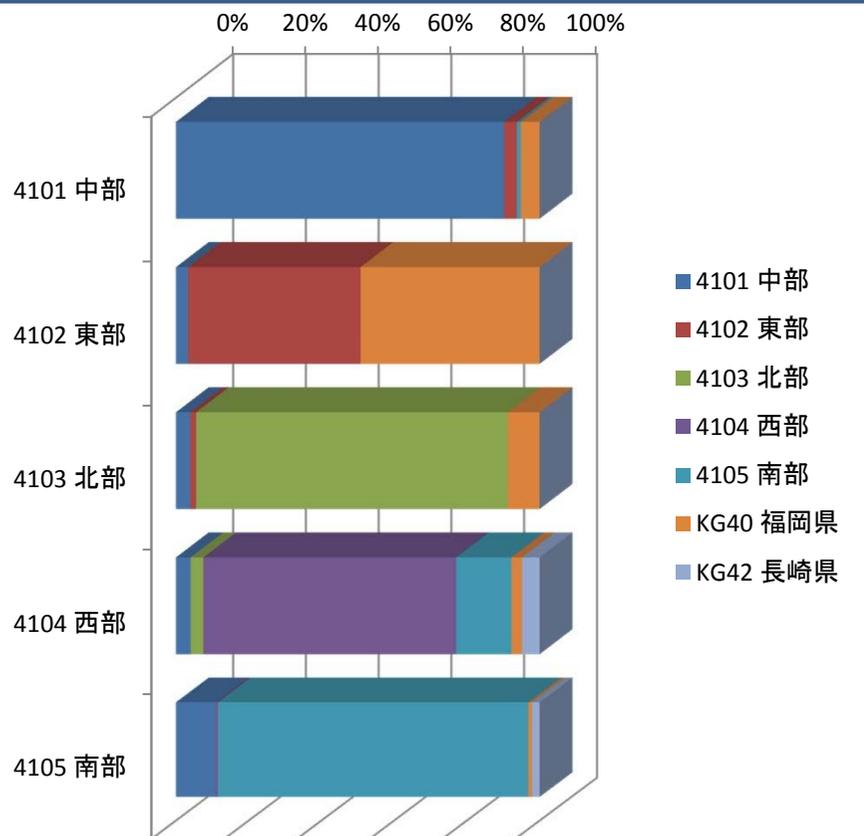
医療機関所在地	医療機能	2013年度の 医療需要 (人/日)	2025年度の 医療需要(医療 機関所在地) (人/日)	2025年度の 医療需要(患者 住所地) (人/日)	2013年度の 必要病床数 (床)	2025年度の 必要病床数(医 療機関所在地) (床) ①	2025年度の 必要病床数(患 者住所地)(床) ②	充足率 ①/②
中部	高度急性期	59.1	60.0	52.4	78.8	80.0	69.8	114.6%
	急性期	127.4	133.9	118.5	163.3	171.6	151.9	113.0%
	回復期	118.2	126.6	111.2	131.3	140.6	123.5	113.9%
東部	高度急性期	0.0	0.0	21.9	0.0	0.0	29.2	
	急性期	0.0	10.1	50.5	0.0	12.9	64.7	20.0%
	回復期	0.0	10.6	45.7	0.0	11.8	50.7	23.3%
北部	高度急性期	22.7	23.3	26.6	30.3	31.1	35.5	
	急性期	44.6	45.3	50.5	57.2	58.1	64.8	89.6%
	回復期	30.7	31.0	36.0	34.1	34.4	40.0	85.9%
西部	高度急性期	0.0	0.0	11.8	0.0	0.0	15.7	
	急性期	0.0	0.0	25.6	0.0	0.0	32.9	0.0%
	回復期	0.0	0.0	22.7	0.0	0.0	25.2	0.0%
南部	高度急性期	17.2	17.7	25.4	22.9	23.6	33.9	69.6%
	急性期	51.8	54.8	68.9	66.5	70.2	88.3	79.5%
	回復期	44.5	46.7	56.9	49.4	51.9	63.2	82.1%

網掛け0.0は、数値はあるものの10未満であるため、個人情報の特定期間が高くなるため、NDBの処理上、表示されない

出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

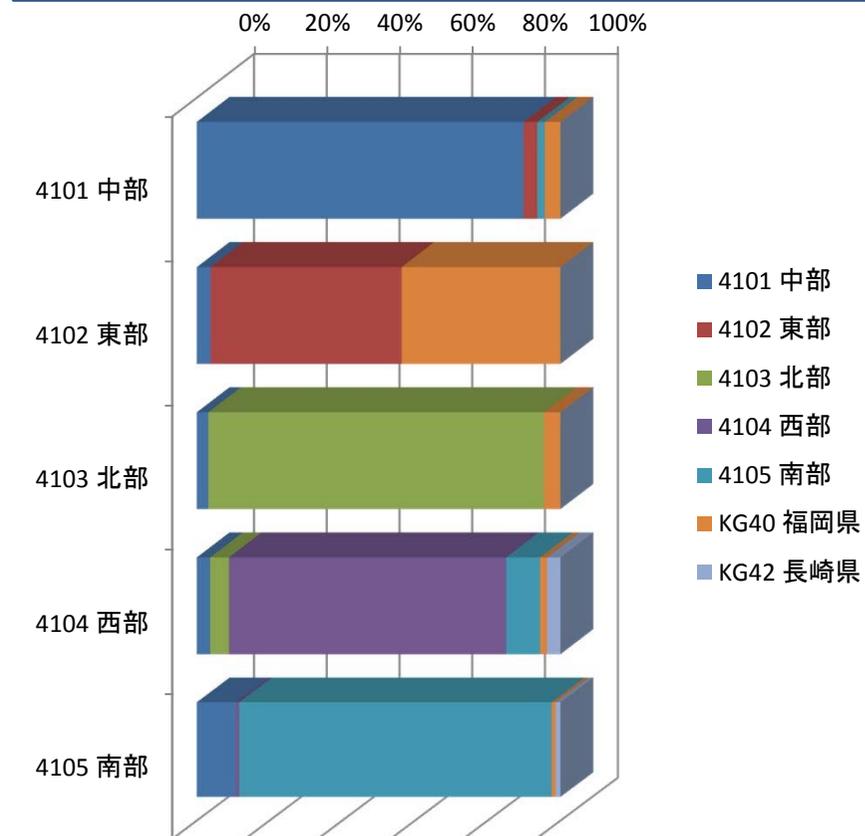
## 5-(2) がんの圏域別の需要動向(2013年)

### 肺がん



合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名							
負担者二次医療圏名	4101 中部	4102 東部	4103 北部	4104 西部	4105 南部	KG40 福岡県	KG42 長崎県	総計
4101 中部	4,186	162			50	240		4,638
4102 東部	48	677				703		1,428
4103 北部	54	22	1,173			120		1,369
4104 西部	47		41	810	177	34	56	1,165
4105 南部	292			22	2,316	27	56	2,713
総計	4,627	861	1,214	832	2,543	1,124	112	11,313

### 胃がん

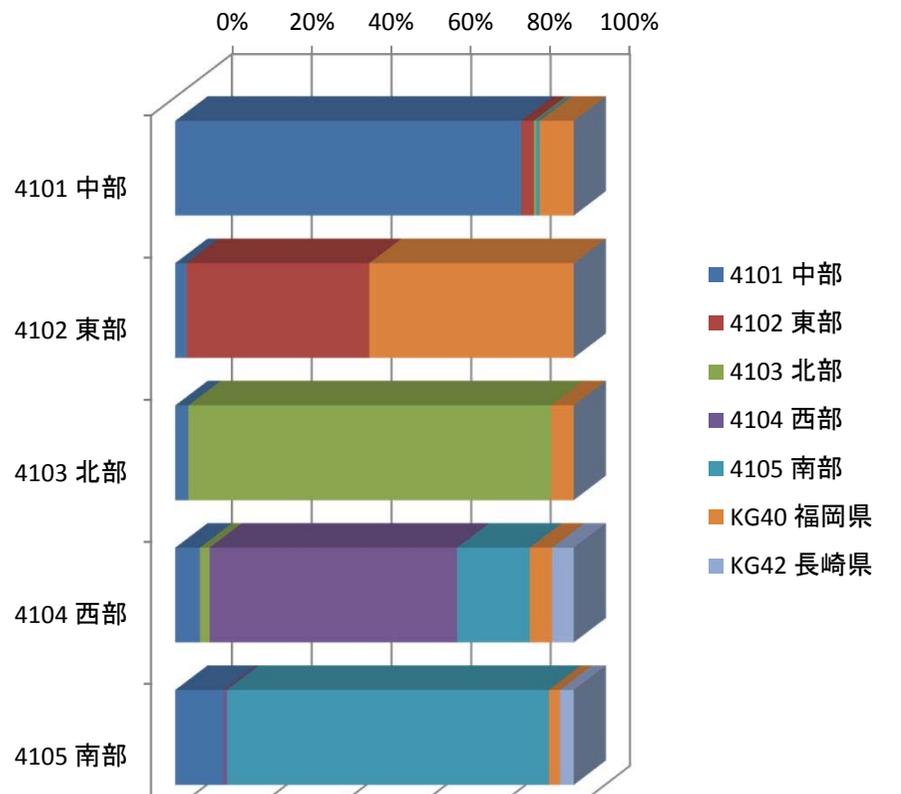


合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名							
負担者二次医療圏名	4101 中部	4102 東部	4103 北部	4104 西部	4105 南部	KG40 福岡県	KG42 長崎県	総計
4101 中部	2,640	110			60	127		2,937
4102 東部	36	498				414		948
4103 北部	37		1,083			54		1,174
4104 西部	31		43	639	78	16	31	838
4105 南部	169			16	1,360	17	21	1,583
総計	2,913	608	1,126	655	1,498	628	52	7,480

出典:厚生労働省提供「受療動向可視化ツール」

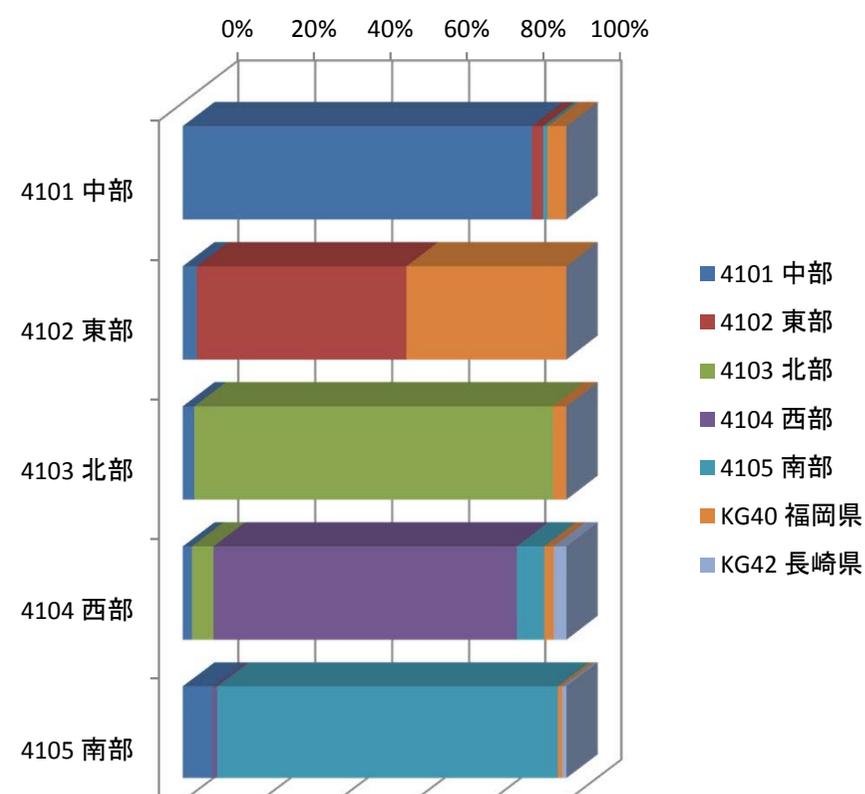
## 5-(3) がんの圏域別の需要動向(2013年その②)

### 肝がん



合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名							
負担者二次医療圏名	4101 中部	4102 東部	4103 北部	4104 西部	4105 南部	KG40 福岡県	KG42 長崎県	総計
4101 中部	2,909	106	18		30	289		3,352
4102 東部	35	567				636		1,238
4103 北部	32		886			56		974
4104 西部	35		14	353	104	32	31	569
4105 南部	192			17	1,301	45	56	1,611
総計	3,203	673	918	370	1,435	1,058	87	7,744

### 大腸がん



合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名							
負担者二次医療圏名	4101 中部	4102 東部	4103 北部	4104 西部	4105 南部	KG40 福岡県	KG42 長崎県	総計
4101 中部	3,630	116			45	201		3,992
4102 東部	32	472				363		867
4103 北部	46		1,432			54		1,532
4104 西部	23		55	775	71	24	33	981
4105 南部	146			23	1,679	22	21	1,891
総計	3,877	588	1,487	798	1,795	664	54	9,263

## 5-(4) がんに関する現状分析(流出入、病床機能の視点から)



### ○圏域ごとの状況

	中	東	北	西	南
①	2		1		1
②	4		1		
③	4.2		13.2	25.3	
④	12.8	24.9	18.5	7.7	15.5

- ①がん診療連携拠点病院
- ②緩和ケアチームのある病院
- ③緩和ケア病床数(人口10万人あたり)
- ④末期がん患者に在宅医療を提供する医療機関(人口10万人あたり)

○緩和ケア病床数は、全国6位の水準

○医療用麻薬の処方を行っている病院数61は、全国6位。診療所は全国並み。

○東部は半数の患者が福岡県へ流出。  
西部からも一定数の患者が流出。

各指標等は、医療計画作成支援データブックによる

### ○圏域ごとの状況

	中	東	北	西	南
①	136	3	64	7	37
②	930		244		203
③	27.5		38.5		18.6
④	17.6		74.8	25.5	71.2

- ①悪性腫瘍手術実施件数(H23.9)
- ②放射線治療(対外照射)の患者数(H23.9)
- ③地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定件数(人口10万人あたり)
- ④地域連携クリティカルパスに基づく診療提供件数(人口10万人あたり)

### 現状のまとめ

- 病床等の基盤は一定水準以上を有しているが、東部、西部にはがん診療連携拠点病院がないなど地域偏在があり、東部は特に県外へ流出。
- 医療機関間の連携を進めるためにも、地域連携クリティカルパスの活用が必要であるが、圏域ごとに利用状況の差が顕著である。

### ○悪性新生物による年齢調整死亡率

男:194.6(全国182.4)  
女: 95.0(全国92.2)

### ○がん患者の在宅(含む老健等)死亡割合

9.8(11.8)

### ○がん検診受診率(H25)

	佐賀	全国
胃がん	33.2	30.6
肺がん	35.8	33.9
大腸がん	28.0	29.1

## 6—(1) 脳卒中の圏域別の医療需要の今後の見通し(2025年)

○いずれの圏域をみても、概ね充足率は確保されているが、東部については、流出があり、やや充足率が低い。

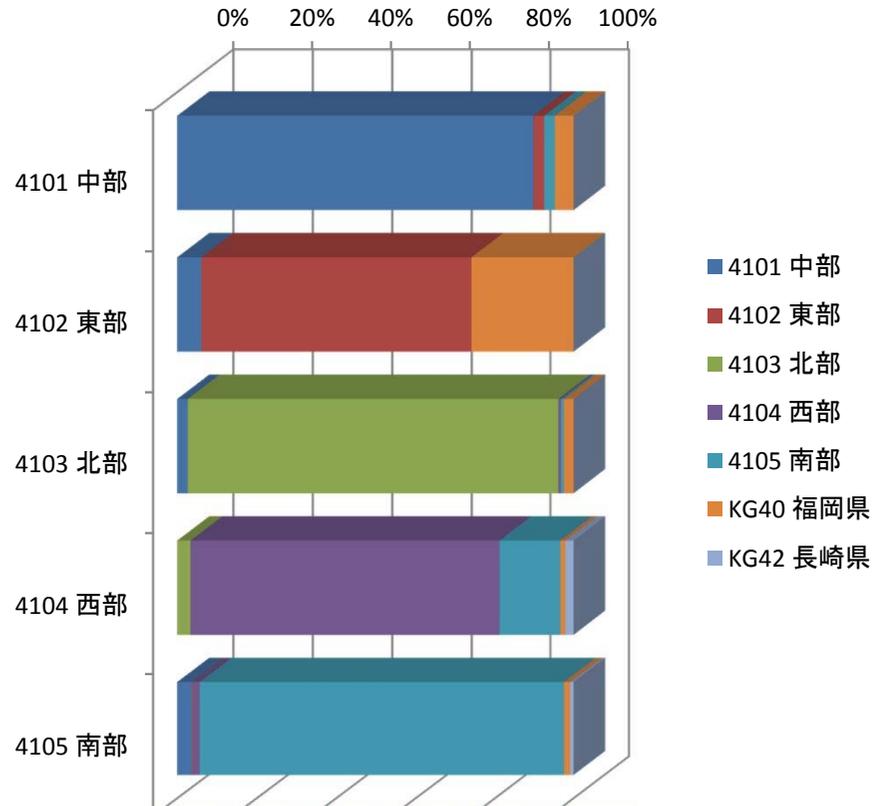
医療機関所在地	医療機能	2013年度の 医療需要 (人/日)	2025年度の 医療需要(医療 機関所在地) (人/日)	2025年度の 医療需要(患者 住所地) (人/日)	2013年度の 必要病床数 (床)	2025年度の 必要病床数(医 療機関所在地) (床) ①	2025年度の 必要病床数(患 者住所地)(床) ②	充足率 ①/②
中部	高度急性期	13.2	14.6	15.5	17.5	19.5	20.6	94.7%
	急性期	36.9	42.4	45.2	47.4	54.3	57.9	93.9%
	回復期	39.9	47.2	47.3	44.4	52.4	52.6	99.7%
東部	高度急性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	急性期	11.2	14.8	17.2	14.3	18.9	22.0	85.9%
	回復期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
北部	高度急性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	急性期	17.7	19.1	19.0	22.7	24.4	24.4	100.3%
	回復期	14.2	15.1	15.4	15.8	16.8	17.2	97.7%
西部	高度急性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	急性期	11.6	12.8	13.0	14.8	16.5	16.7	98.7%
	回復期	11.7	13.1	12.4	13.1	14.5	13.7	105.8%
南部	高度急性期	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	急性期	25.6	28.0	26.7	32.8	35.9	34.2	105.0%
	回復期	21.9	24.1	22.2	24.3	26.7	24.6	108.6%

網掛け0.0は、数値はあるものの10未満であるため、個人情報の特定期間性が高くなるため、NDBの処理上、表示されない

出典:厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

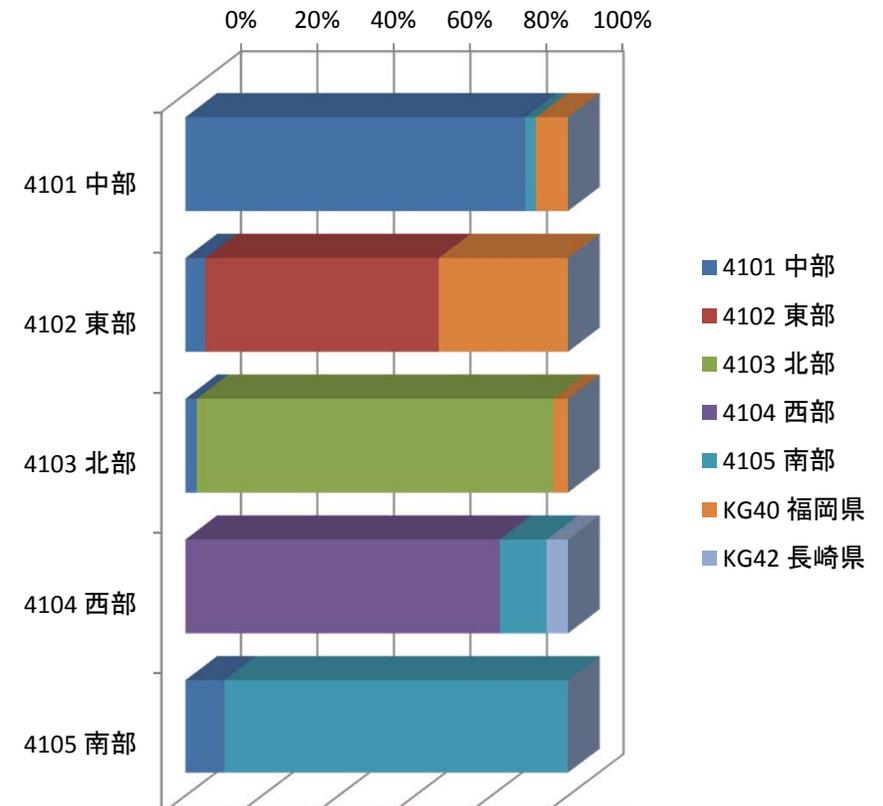
## 6—(2) 脳卒中の圏域別の需要動向(2013年)

### 脳梗塞、一過性脳虚血発作患者(主病名)



合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名							総計
	4101 中部	4102 東部	4103 北部	4104 西部	4105 南部	KG40 福岡県	KG42 長崎県	
4101 中部	4,420	133			133	234		4,920
4102 東部	90	1,009				385		1,484
4103 北部	56		1,975	13	17	51		2,112
4104 西部			50	1,174	233	19	31	1,507
4105 南部	128	10		51	3,062	53	28	3,332
総計	4,694	1,152	2,025	1,238	3,445	742	59	13,355

### 脳出血患者(主病名)

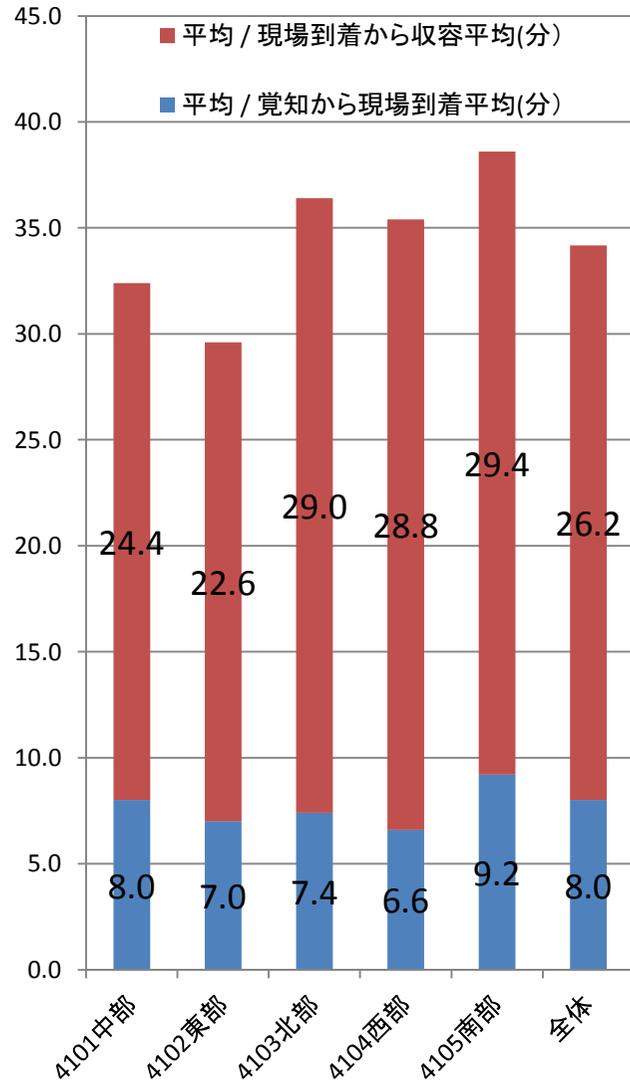


合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名							総計
	4101 中部	4102 東部	4103 北部	4104 西部	4105 南部	KG40 福岡県	KG42 長崎県	
4101 中部	935				30	88		1,053
4102 東部	17	199				110		326
4103 北部	13		411			17		441
4104 西部				148	22		10	180
4105 南部	40				352			392
総計	1,005	199	411	148	404	215	10	2,392

出典:厚生労働省提供「受療動向可視化ツール」

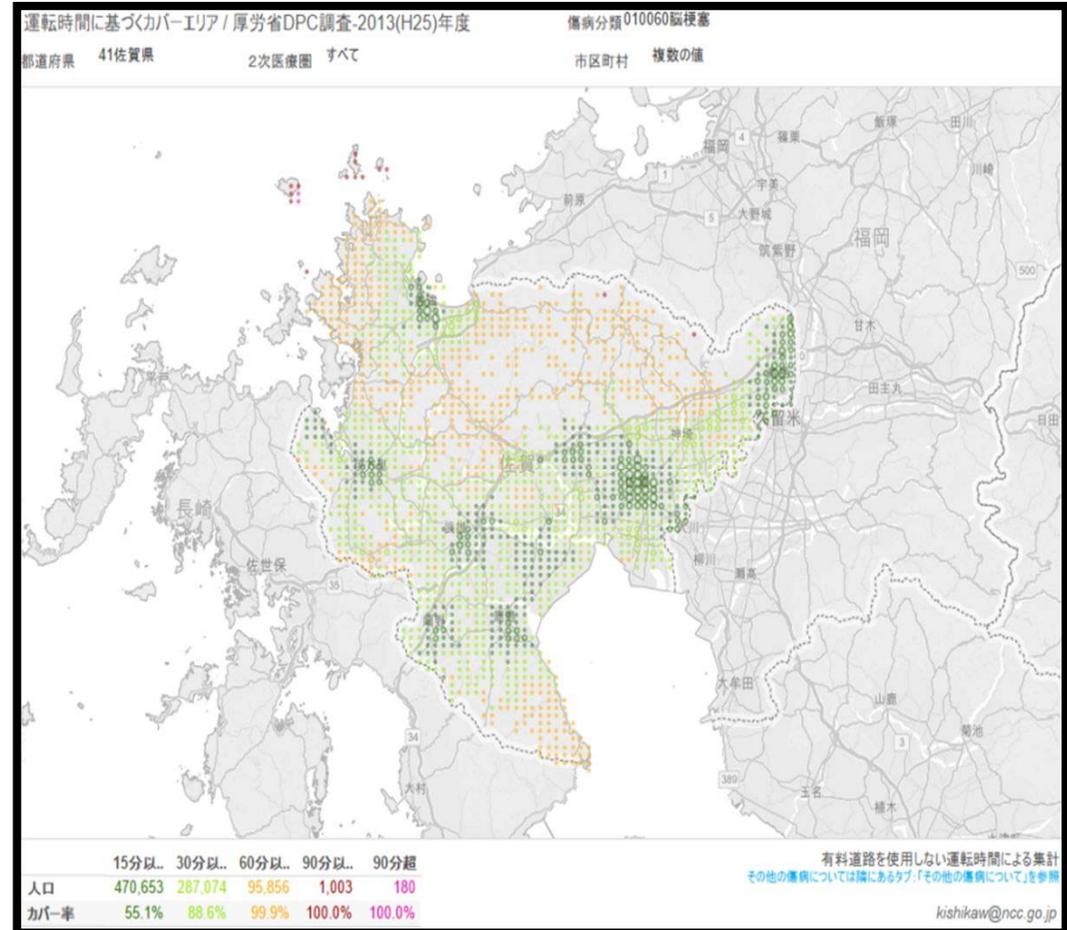
# 【参考】救命救急のカバー率

## H24消防庁データ



出典：厚生労働省提供「アクセスマップと人口カバー率」等

## H25DPC調査(脳梗塞)



## 6-(3) 脳卒中に関する現状分析(流出入、病床機能の視点から)



### ○圏域ごとの状況

	中	東	北	西	南
①	2		1		1
②	2		1		1
③	38	10	19	10	22
④	4.5	0.8	0.7	1.3	4.3
⑤	6.8	7.3	5.2	2.5	6.1

- ①救命救急センターを有する病院
- ②t-PAによる脳血栓溶解療法実施可能病院
- ③リハビリ実施可能医療機関数
- ④神経内科医師数(人口10万人あたり)
- ⑤脳神経外科医師数(人口10万人あたり)

○東部で一定の流出がみられる。

各指標等は、医療計画作成支援データブックによる

○高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率  
396.9(全国1位、全国平均276.5)

### ○圏域ごとの状況

	中	東	北	西	南
①	9.4		14.8	24.2	39.0
②	118.6		117.0	142.9	84.2
③	85.1	30.5	77.0	119.9	55.1

- ①くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術実施件数(人口10万人あたり)
- ②地域連携クリティカルパスに基づく診療計画の実施件数(人口10万人あたり)
- ③地域連携クリティカルパスに基づく治療提供件数(人口10万人あたり)

### 現状のまとめ

- 救急データをみると、医療計画に定めている「発症後遅くとも2時間以内に急性期医療機関到着」は、おおむね実現できる状況にある。
- 「平均在院日数」と「地域連携クリティカルパスの実施件数」をみると、東部と西部が好対照をなしている。

○脳血管疾患による年齢調整死亡率  
男: 45.1(全国49.5)  
女: 23.6(全国26.9)

○脳血管患者の在宅(含む老健等)死亡割合 15.9(20.9)

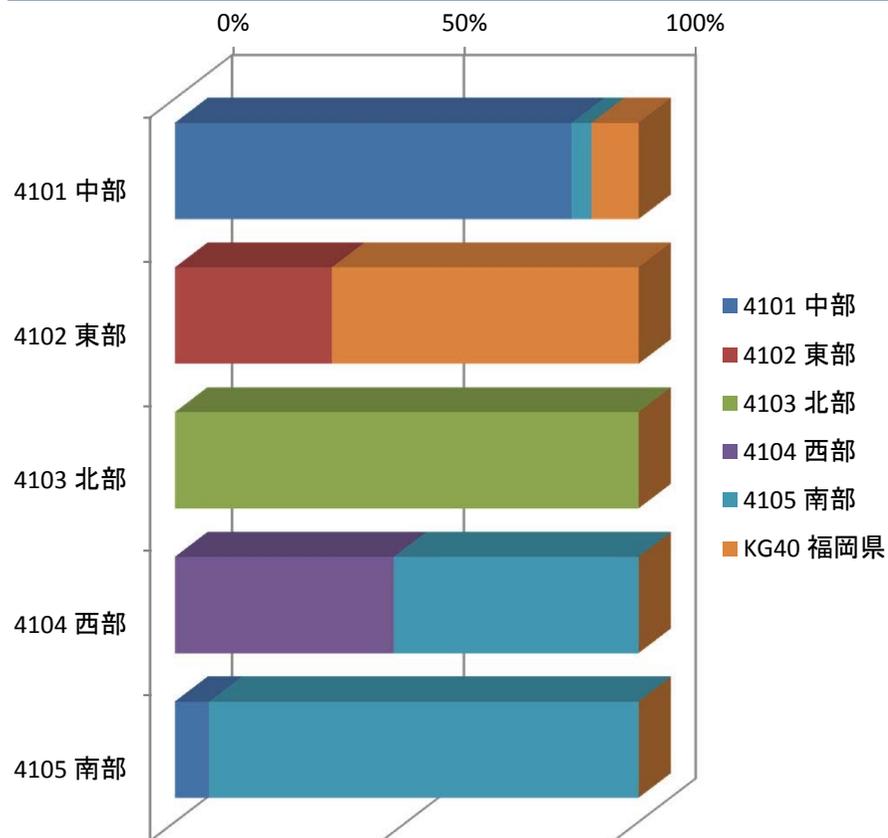
### ○圏域ごとの状況

	中	東	北	西	南
①	76.3	182.8	68.5	58.5	125.5
②	57.9	63.6	50.0	65.2	41.9

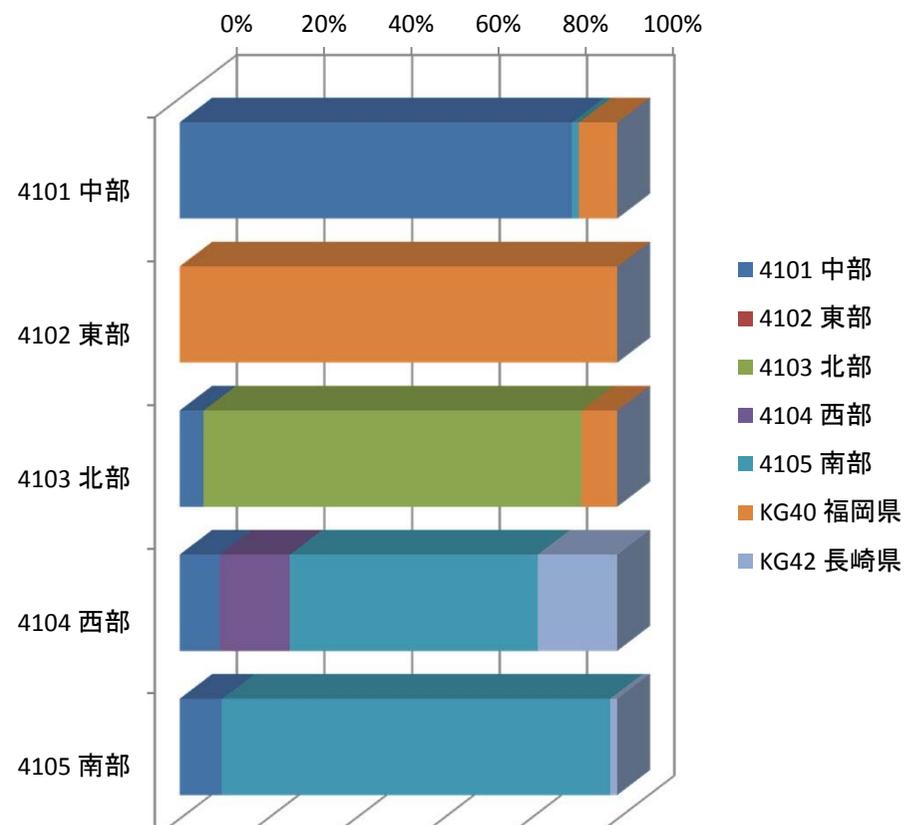
- ①脳血管疾患退院患者平均在院日数
- ②在宅生活に復帰した脳血管疾患患者割合

# 7—(1)急性心筋梗塞の圏域別の需要動向(2013年現況)

## 急性心筋梗塞患者(主病名)



## 急性心筋梗塞に対するカテーテル治療



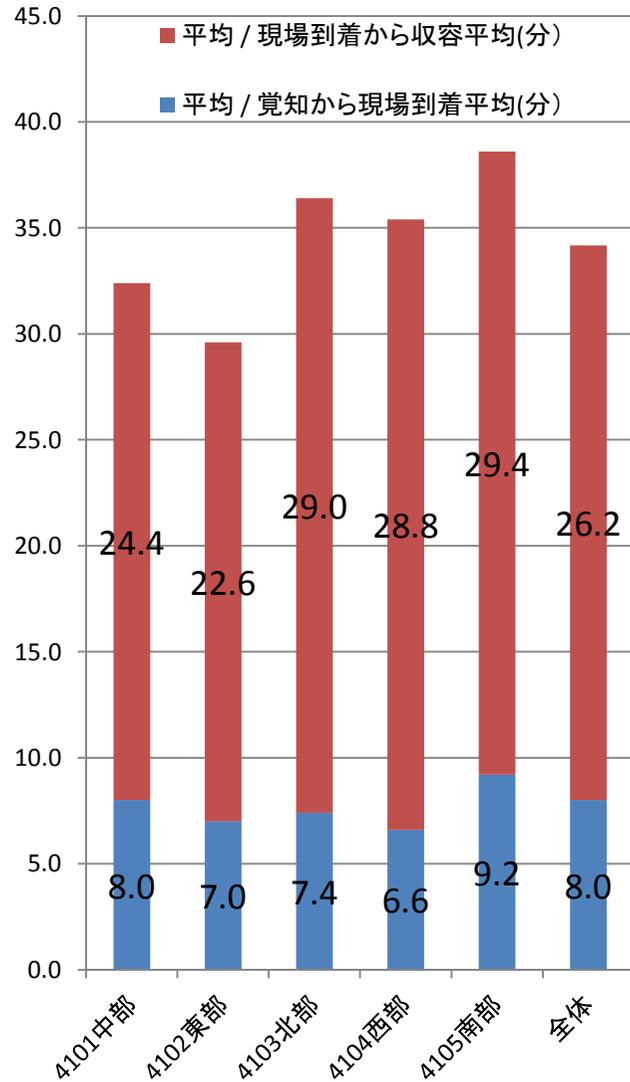
合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名						総計
負担者二次医療圏名	4101 中部	4102 東部	4103 北部	4104 西部	4105 南部	KG40 福岡県	
4101 中部	220				11	26	257
4102 東部		22				43	65
4103 北部			116				116
4104 西部				17	19		36
4105 南部	10				125		135
総計	230	22	116	17	155	69	609

合計 / 総件数	医療機関二次医療圏名						総計
負担者二次医療圏名	4101 中部	4102 東部	4103 北部	4104 西部	4105 南部	KG40 福岡県	
4101 中部	97					12	109
4102 東部		25					25
4103 北部			55				55
4104 西部				12			12
4105 南部					47		47
総計	97	25	55	12	47	37	248

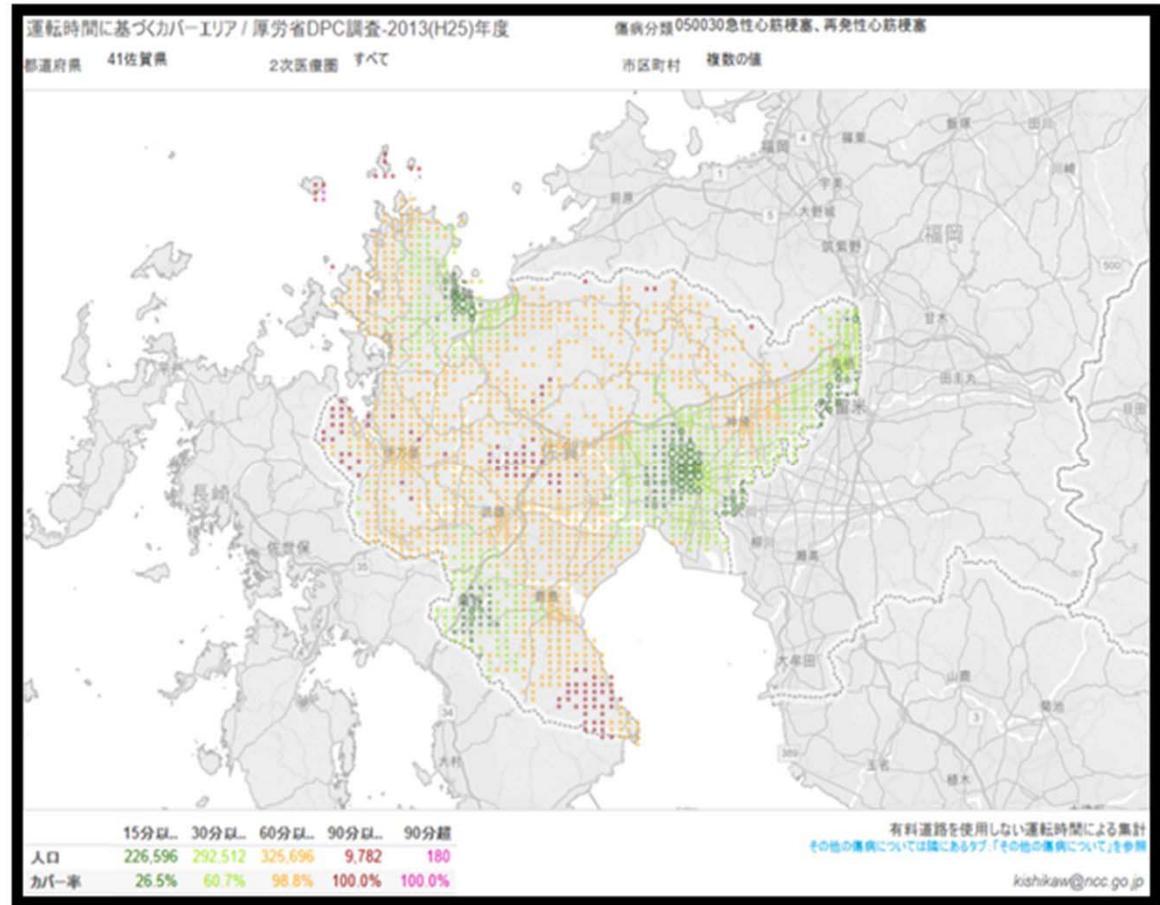
出典:厚生労働省提供「受療動向可視化ツール」

# 【参考】救命救急のカバー率

## H24消防庁データ



## H25DPC調査(急性心筋梗塞)



出典: 厚生労働省提供「アクセスマップと人口カバー率」等

## 7-(2) 急性心筋梗塞に関する現状分析(流出入、病床機能の視点から)

### Structure 構造

#### ○圏域ごとの状況

	中	東	北	西	南
①	2		1		1
②	6	1	3	2	4
③	2	2	2	1	4
④	4	1	1	1	2
⑤	10.5	7.3	9.6	2.5	6.7
⑥	3.4			2.5	2.4

- ①救命救急センターを有する病院
- ②冠動脈造影検査、治療が実施可能病院
- ③大動脈バルーン・パンピング法が実施可能病院
- ④リハビリ実施可能医療機関数
- ⑤循環器内科医師数(人口10万人あたり)
- ⑥心臓血管外科医師数(人口10万人あたり)

○東部、西部で一定の流出がみられる。

各指標等は、医療計画作成支援データブックによる

### Process 過程

#### ○圏域ごとの状況

	中	東	北	西	南
①	6.8				
②	8.8				9.3

- ①急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成手術件数(人口10万人あたり)
- ②虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数(人口10万人あたり)

○高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率  
396.9(全国1位、全国平均276.5)

○脂質異常症患者の年齢調整外来受療率  
77.7 (全国10位、全国平均70.8)

#### 現状のまとめ

- 東部は、半数以上の患者が福岡県に流出している。
- 中部と南部は、医療機関も充実しているが、平均在院日数が短く、かつ在宅復帰率も高い。

### Outcome 結果

#### ○急性心筋梗塞による年齢調整死亡率

男: 16.2(全国20.4)  
女: 7.2(全国8.4)

#### ○圏域ごとの状況

	中	東	北	西	南
①	8.6	136.0	25.8	16.5	6.2
②	93.5	66.7	88.2	81.8	93.2

- ①虚血性心疾患退院患者平均在院日数
- ②在宅生活に復帰した虚血性心疾患患者割合

○糖尿病患者の年齢調整外来受療率  
103.0 (全国19位、全国平均98.3)

○喫煙率  
男: 38.9 (全国3位、全国33.7)  
女: 10.4 (全国17位、全国10.7)

## 8 今後の検討の方向性

### ◎4機能＋在宅医療

- 国における各機能の定義の明確化(第2回報告までに厚労省が提示予定)。
- 医療需要の推計(流出入を含む主要疾患別の受療動向)と病床機能報告の情報共有
- 不足している回復期機能の充足をめざし、施設・設備整備に対する補助制度の創設(地域医療介護総合確保基金の活用)
- 慢性期と在宅医療を一体的に検討するため、在宅医療等を支える基盤の現状分析などを圏域ごとにきめ細かく行う。

### ◎その他

#### ①病床機能の分化・連携

- 東部医療圏と久留米医療圏の連携の現状等の確認
- 西部医療圏における医療提供体制の整備と、南部医療圏における西部医療圏の補完機能の確認
- 地域連携クリティカルパスの圏域ごとの実態の確認

#### ②在宅医療の充実

- 地域包括ケアシステムの構築、在宅医療を支える基盤の点検

#### ③医療従事者の要請・確保

- 人材確保の需給見通し(PT・OT、訪問看護師など)、確保・養成