

3-3. 峡南医療圏

分析サマリ： 峡南医療圏

需要	人口動態	<ul style="list-style-type: none"> 人口総数は今後減少見込み。後期高齢者は2030年をピークに減少見込み。
	需要推計 (入院全体)	<ul style="list-style-type: none"> 回復期や慢性期を含めた全体の入院需要、入院需要（DPC）、外来需要はすでにピークを迎えていると考えられる。 手術需要についてもすでにピークを迎えていると考えられる。
	需要推計 (5疾病)	<p><悪性新生物> 入院需要、入院需要（DPC）、手術需要はすでにピークを迎えていると考えられる。</p> <p><脳卒中> 入院需要、入院需要（DPC）、手術需要はすでにピークを迎えていると考えられる。</p> <p><心血管疾患> 入院需要、入院需要（DPC）、手術需要はすでにピークを迎えていると考えられる。</p> <p><糖尿病> 入院需要、入院需要（DPC）、手術需要はすでにピークを迎えていると考えられる。</p> <p><精神疾患> 入院需要、入院需要（DPC）、手術需要はすでにピークを迎えていると考えられる。</p>
	在宅医療・介護	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療需要・介護需要はすでにピークを迎えており、減少見込み。



POINT：需要と供給のバランスが取れているか

- ✓ 機能面、疾患領域面で役割分担を図っていくことで、今後生産年齢人口の減少により限られてくる医療資源を効率的に配置できるとともに、各領域の対応体制の強化にもつながることが考えられるため、今後検討が必要であると想定される。

供給	機能別病床数	<ul style="list-style-type: none"> 2021年度の総病床数は、地域医療構想上の必要病床数に対して282床上回っている。 病床機能別では回復期は当医療圏になく、急性期・慢性期は余剰。回復期が不足している。
	供給体制 (3疾病)	<p><悪性新生物> 富士川病院と身延山病院の2病院で全症例に対応している。</p> <p><脳卒中> 上記2病院で対応しているが、対応が難しい疾患や手術は他医療圏で対応していることが予想される。</p> <p><心血管疾患> 上記2病院で対応しているが、対応が難しい疾患や手術は他医療圏で対応していることが予想される。</p>

地域医療構想の進捗状況： 峡南医療圏

- 2021年度の総病床数は地域医療構想上の必要病床数に対して282床上回っている。
- 病床機能別では急性期・慢性期が余剰、回復期が不足している。
- 不足している回復期病床への病床機能転換や病床のダウンサイジングを検討する余地がある。

地域医療構想の状況（入院料別）

病床数の推移



地域医療構想における必要病床数と現状（2021年度）の比較



入院料別病床数の分布

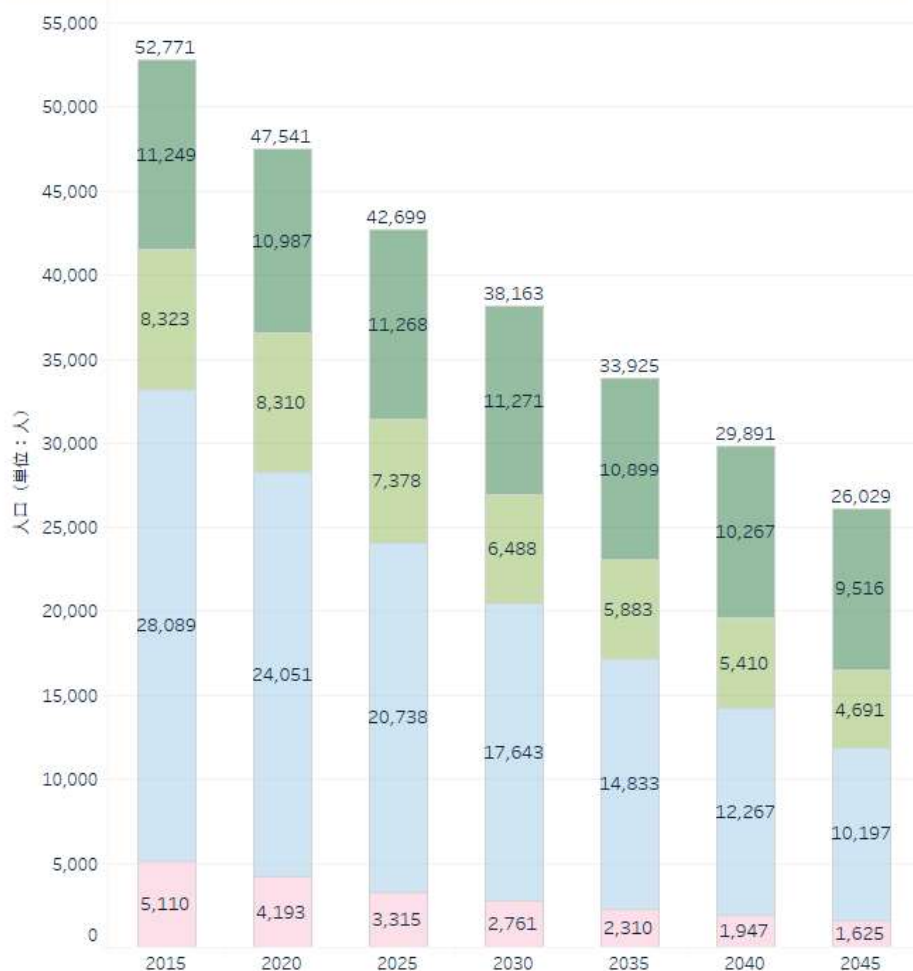


人口動態

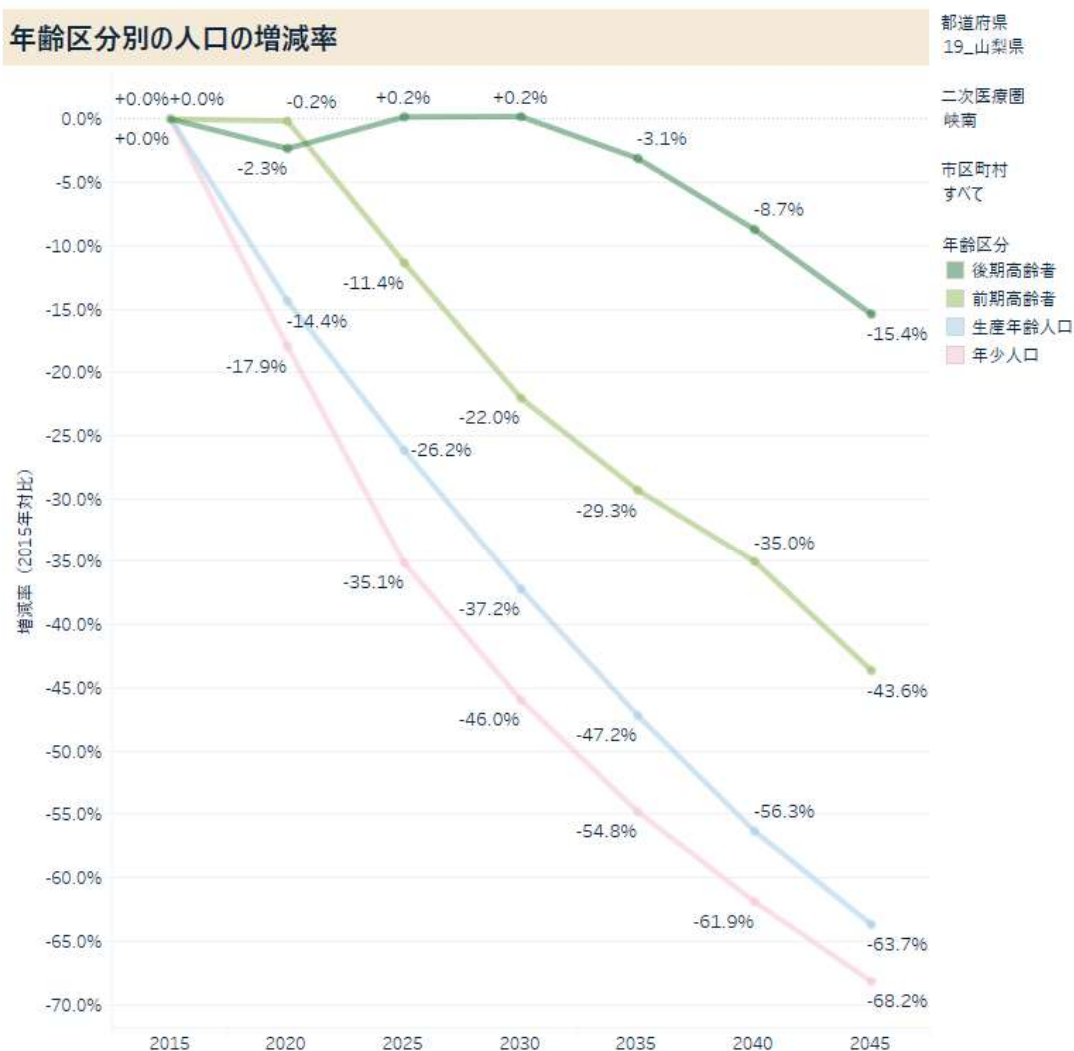
年齢区分別人口推計： 峡南医療圏

- ・ 総人口はすでにピークを迎えており、2045年に対2015年比で28千人（-51%）減少する見込み。
- ・ 生産年齢人口の減少スピードに対して、後期高齢者の減少スピードが緩やかであることが予想されるため、将来的な医療供給体制の維持に懸念がある。

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口の増減率



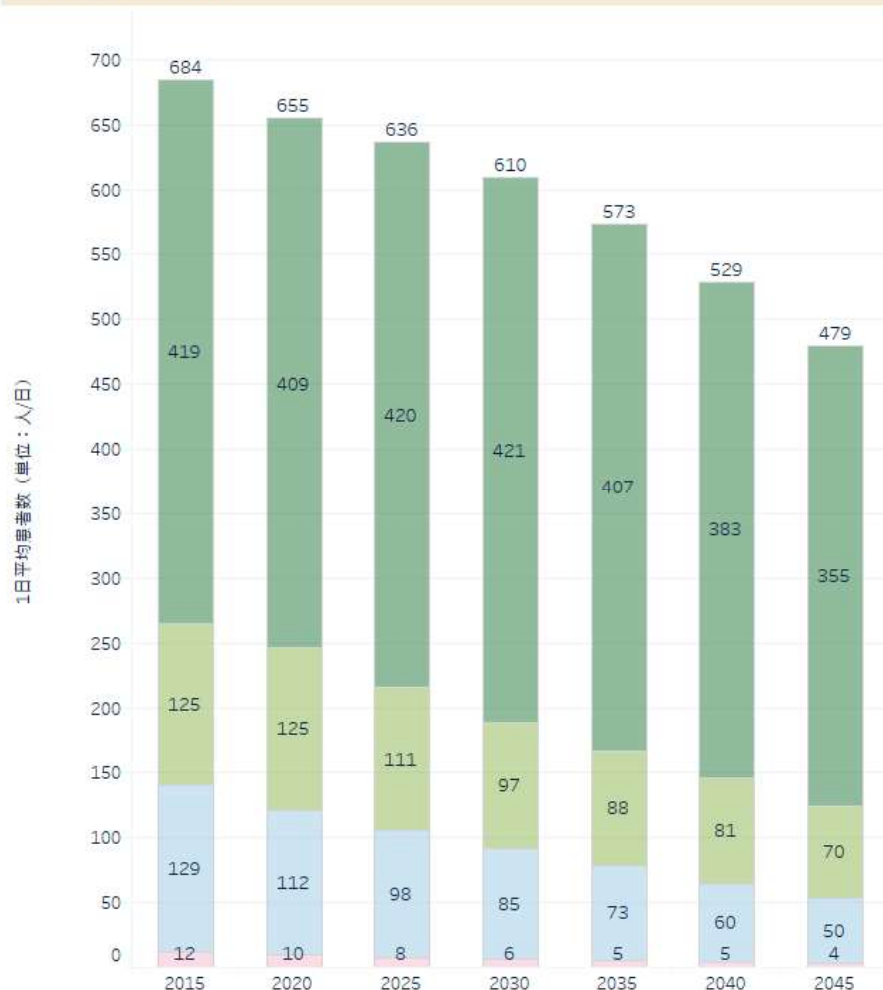
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

医療需要

入院・外来別推計患者数： 峡南医療圏

- 入院医療需要、外来医療需要はすでにピークを迎えており、今後は減少する見込み。

入院患者数の推計



外来患者数の推計



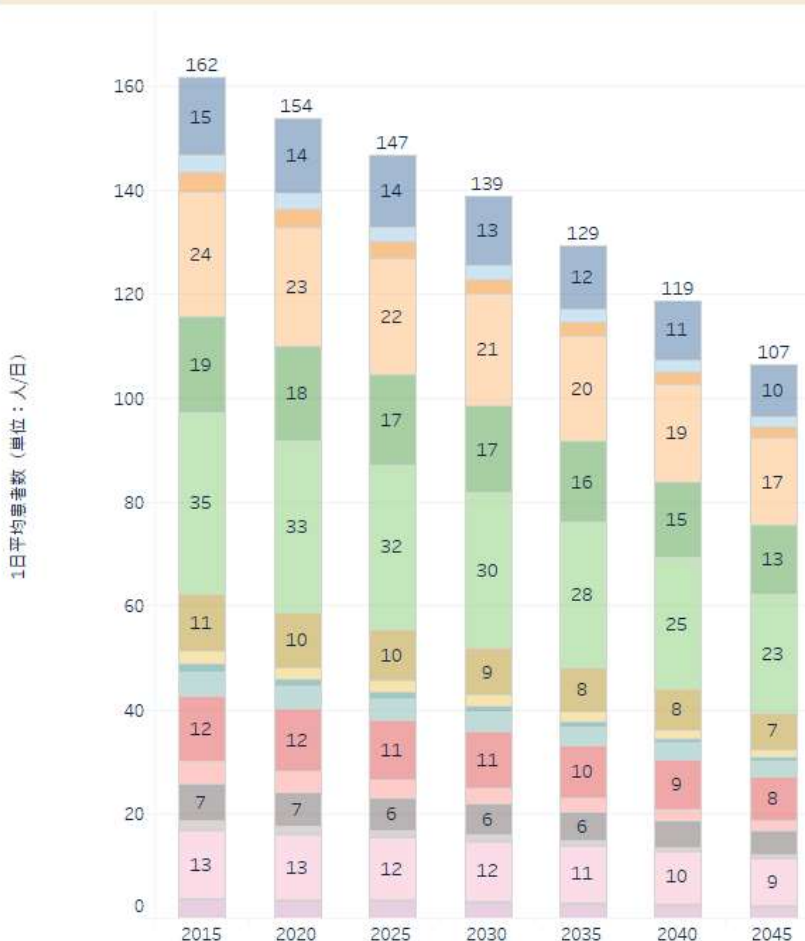
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

医療需要

DPC請求を行う推計患者数： 峡南医療圏

- 入院需要（DPC）はすでにピークを迎えており、2045年に対2015年比で55人（-34%）減少する見込み。
- MDC別では全てのMDCで需要はすでにピークを迎えており、中でも新生児疾患・小児疾患は生産年齢人口の減少に伴い特に減少する見込み。

1日平均患者数の推計



1日平均患者数の増減率

MDC (色)	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
01_神経系	+0%	-5%	-9%	-13%	-19%	-26%	-33%
02_眼科系	+0%	-4%	-9%	-14%	-20%	-26%	-34%
03_耳鼻咽喉科	+0%	-8%	-16%	-24%	-32%	-39%	-47%
04_呼吸器系	+0%	-4%	-7%	-10%	-15%	-22%	-29%
05_循環器系	+0%	-4%	-6%	-10%	-15%	-21%	-29%
06_消化器系	+0%	-5%	-9%	-15%	-20%	-27%	-35%
07_筋骨格系	+0%	-5%	-11%	-17%	-23%	-30%	-37%
08_皮膚・皮下組織	+0%	-6%	-11%	-16%	-22%	-29%	-36%
09_乳房	+0%	-7%	-15%	-23%	-31%	-38%	-46%
10_内分泌・栄養・代謝	+0%	-6%	-12%	-18%	-24%	-31%	-39%
11_腎・尿路系及び男性生殖器	+0%	-4%	-8%	-13%	-19%	-25%	-33%
12_女性生殖器系及び産褥期	+0%	-11%	-22%	-31%	-41%	-49%	-56%
13_血液・造血器・免疫臓器	+0%	-5%	-9%	-15%	-20%	-27%	-35%
14_新生児疾患	+0%	-17%	-31%	-41%	-50%	-59%	-66%
15_小児疾患	+0%	-17%	-33%	-43%	-52%	-60%	-67%
16_外傷・熱傷・中毒	+0%	-5%	-8%	-12%	-17%	-23%	-30%
17_精神疾患	+0%	-9%	-18%	-26%	-33%	-41%	-48%
18_その他	+0%	-5%	-8%	-13%	-19%	-25%	-32%

都道府県
19_山梨県

MDC2
すべて

二次医療圏
峡南

MDC6
すべて

市区町村
すべて

手術の有無
すべて

集計単位の切り替え
● MDC2
○ MDC6

MDC

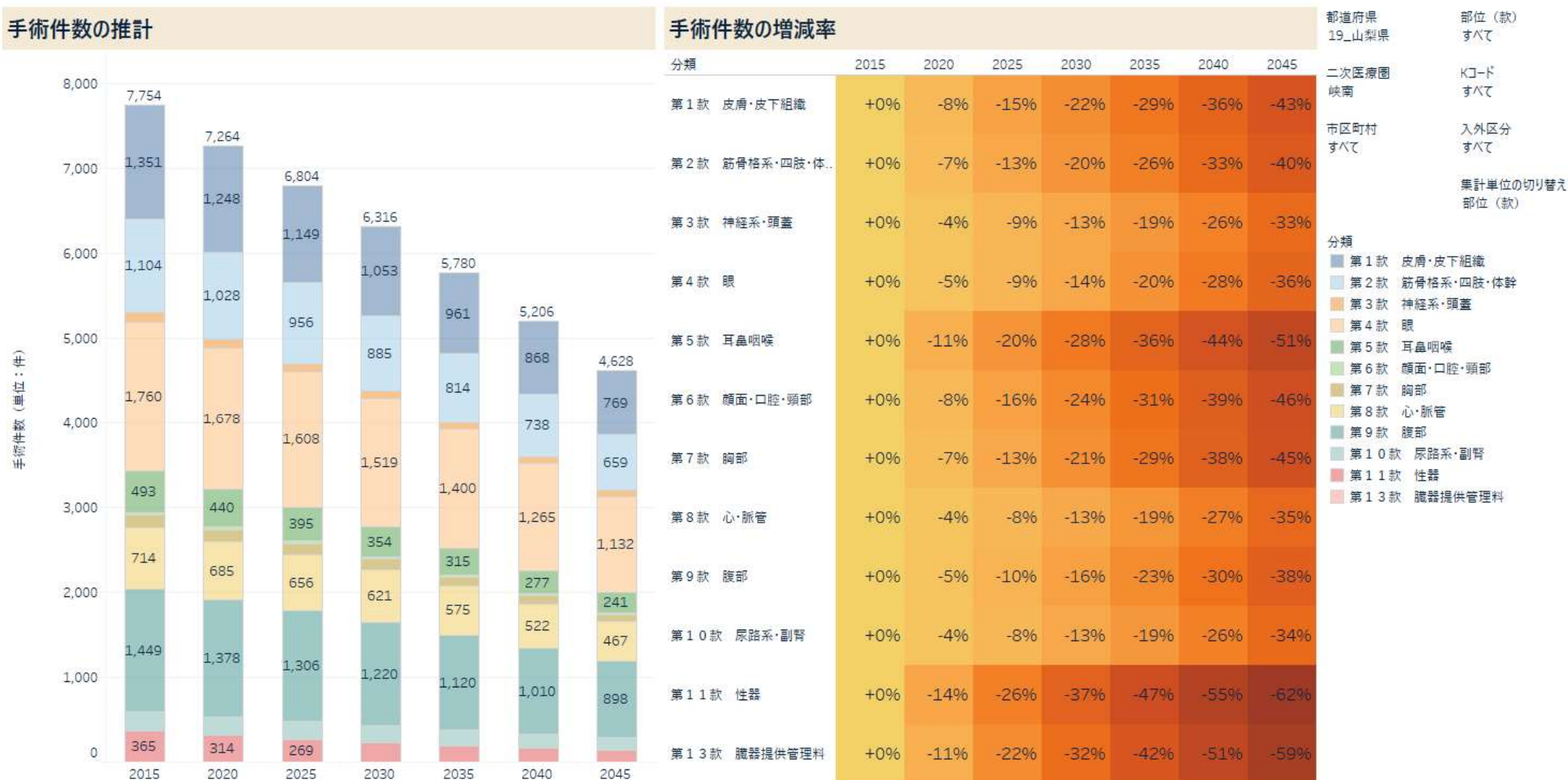
- 01_神経系
- 02_眼科系
- 03_耳鼻咽喉科
- 04_呼吸器系
- 05_循環器系
- 06_消化器系
- 07_筋骨格系
- 08_皮膚・皮下組織
- 09_乳房
- 10_内分泌・栄養・代謝
- 11_腎・尿路系及び男性生殖器
- 12_女性生殖器系及び産褥期
- 13_血液・造血器・免疫臓器
- 14_新生児疾患
- 15_小児疾患
- 16_外傷・熱傷・中毒
- 17_精神疾患
- 18_その他

出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査 退院患者調査」（厚生労働省）を用いて各DPCコード、年齢別の発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて退院患者数を推計
1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算

医療需要

推計手術件数： 峡南医療圏

- 手術需要はすでにピークを迎えており、2045年に対2015年比で3,126人（-40%）減少する見込み。
- 手術分類別でも全ての分類で手術需要はすでにピークを迎えている見込み。



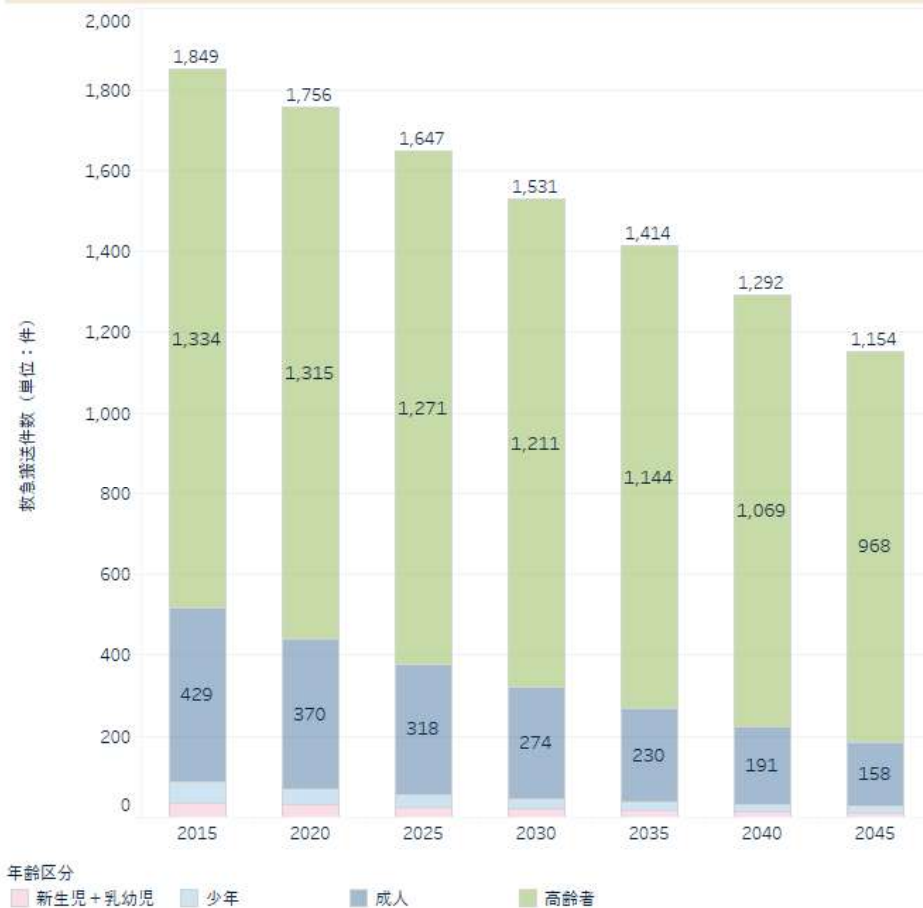
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第6回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2019年4月～2020年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて手術件数を推計

医療需要

救急搬送件数： 峡南医療圏

- 救急搬送件数はすでにピークを迎えている見込み。

年齢区別の搬送件数の推計



重症度別の搬送件数の推計



都道府県
19_山梨県

二次医療圏
峡南

市区町村
すべて

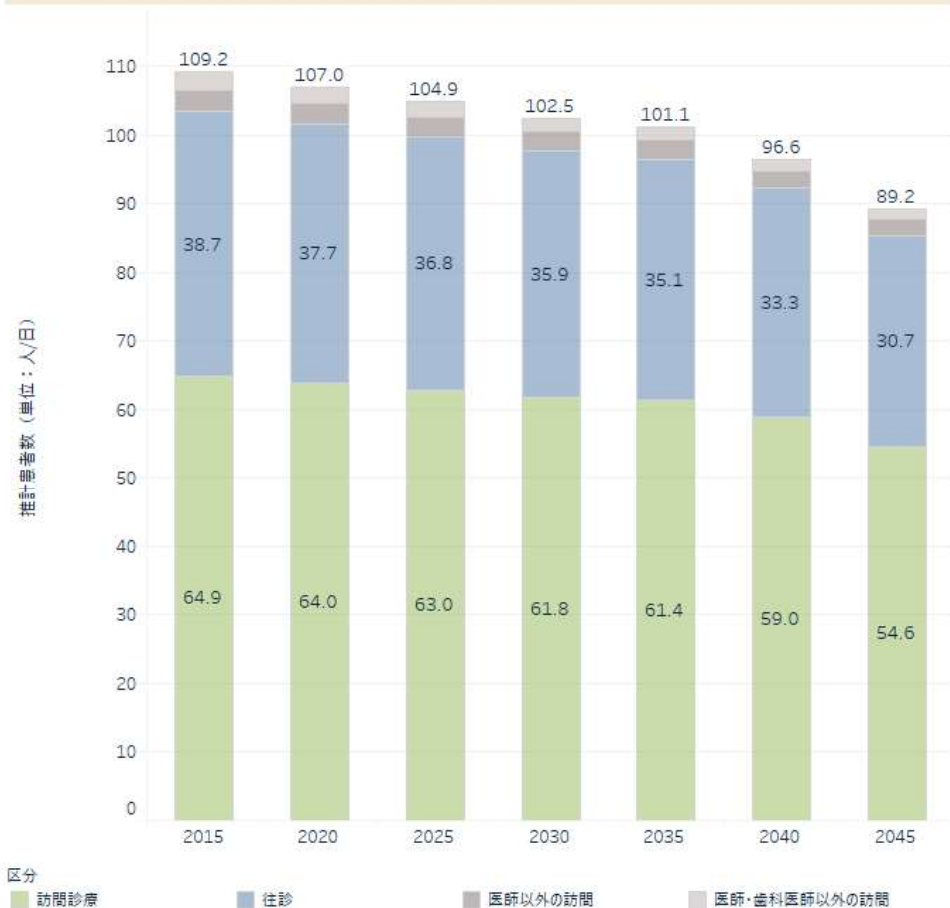
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「救急救助の現況 2020年版（2019年度調査）」（総務省消防庁）を用いて発生率を推計（「急病」のみを使用）
その発生率と「日本の将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて救急搬送件数を推計

医療需要

推計在宅患者数： 峡南医療圏

- 在宅医療需要は2045年までほぼ横ばいに推移する見込み。

在宅医療（通院以外の外来）の患者数の推計



うち訪問診療の患者数の推計（年齢区分別）



出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて受療率を計算
その受療率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて患者数を推計

医療需要

推計要介護者数：峡南医療圏

- 介護需要はすでにピークを迎えており、減少傾向にある見込み。

年齢区分別の被保険者数の推計



要介護度別の被保険者数の推計



年齢区分
 40~64歳 65~69歳 70~74歳 75~79歳 80~84歳 85歳以上

要介護度
 要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1 要支援2 要支援1

都道府県
 19_山梨県

二次医療圏
 峡南

市区町村
 すべて

発生率の設定
 ○ 全国
 ● 都道府県

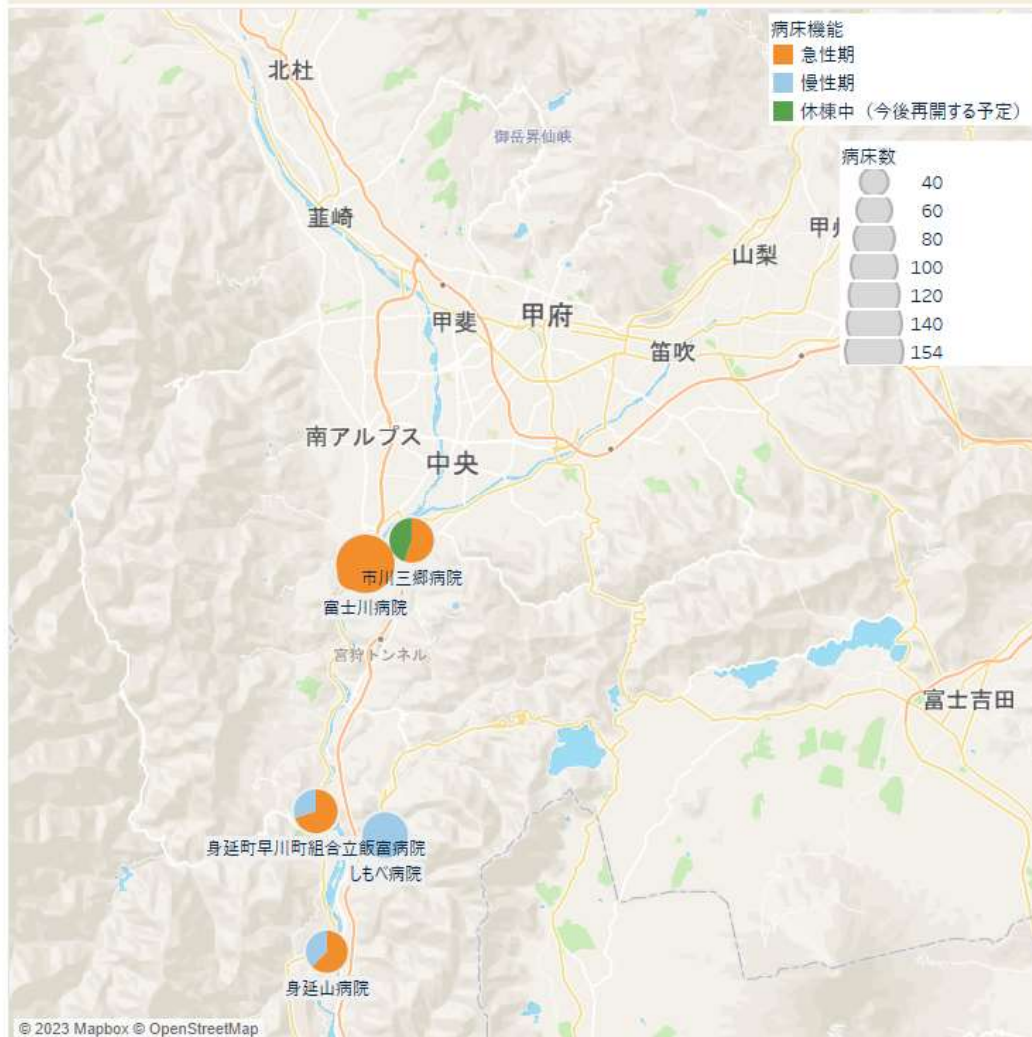
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1 <都道府県別> 要介護（要支援）認定者数」（厚生労働省）を用いて発生率を計算
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて介護保険被保険者数を推計

医療供給体制

医療機関の位置状況と機能別病床数：峡南医療圏

- 身延町、富士川町、市川三郷町のエリアに病院が集中して位置している。

機能別病院別病床数 (マップ)



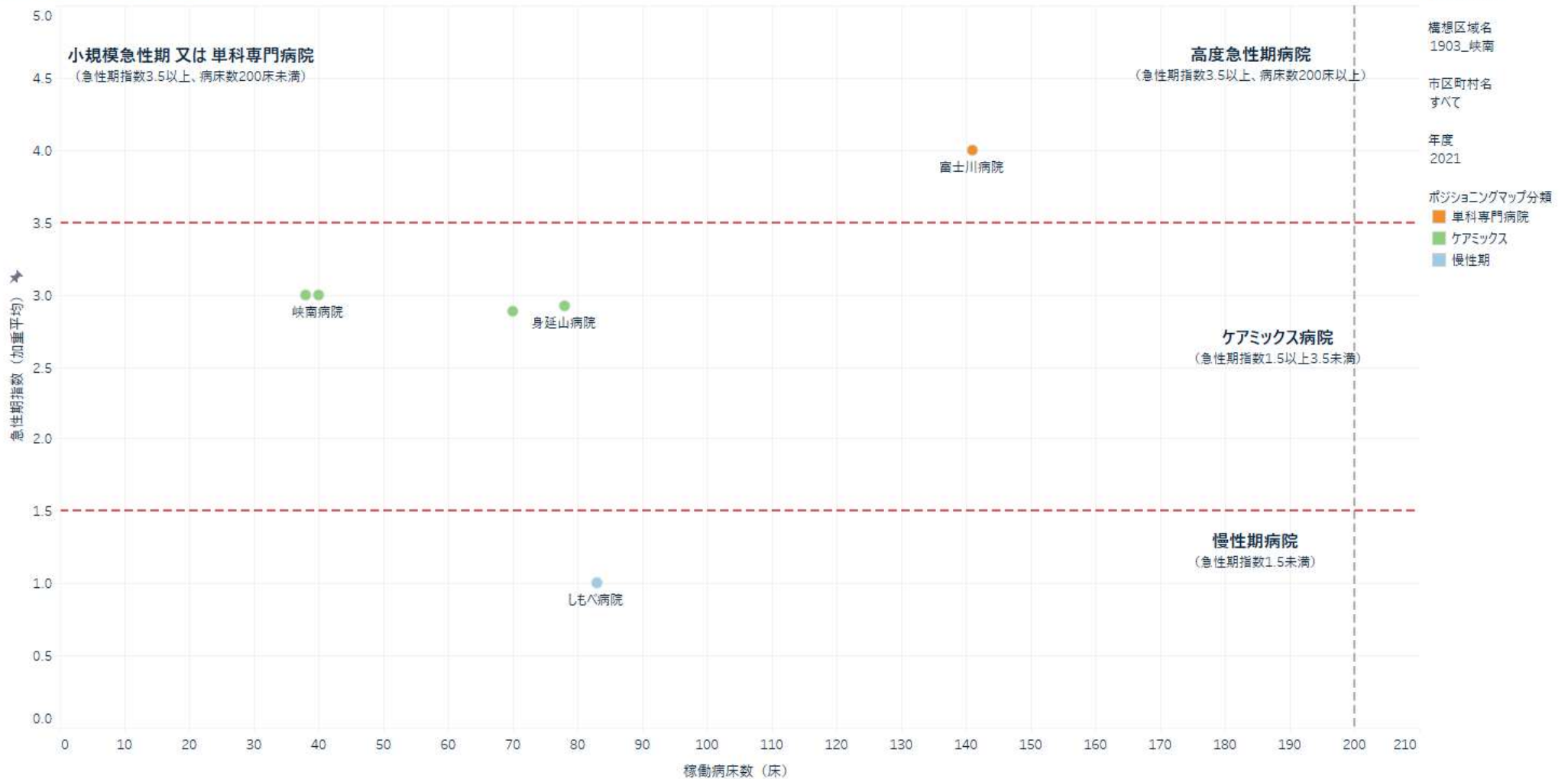
機能別病床数

医療機関略称 (病床数用..)	急性期	慢性期	休棟中	総計
峡南医療センター企業団富士..	154			154
しも八病院		94		94
峡南医療センター企業団 市..	50		40	90
飯富病院	61	26		87
身延山病院	50	30		80
峡南病院	40			40
総計	355	150	40	545

医療供給体制 ポジショニングマップ： 峡南医療圏

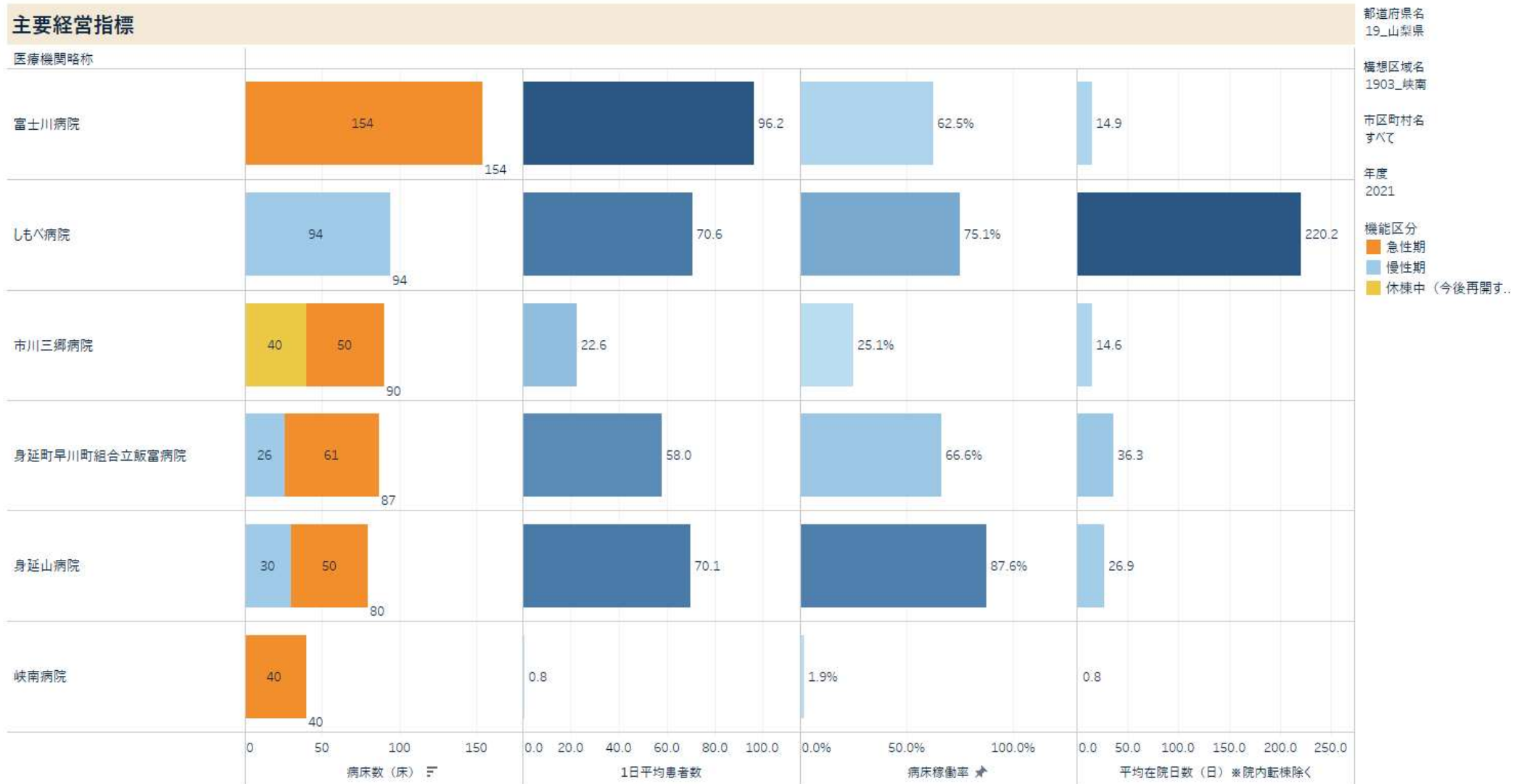
- 峡南医療圏において、400床以上の高度急性期病院は存在しない。

ポジショニングマップ



医療供給体制 主要経営指標

- ・ 峡南医療圏には、回復期の機能の病床が存在しない。



医療供給体制

DPC請求患者の地域完結率： 峡南医療圏

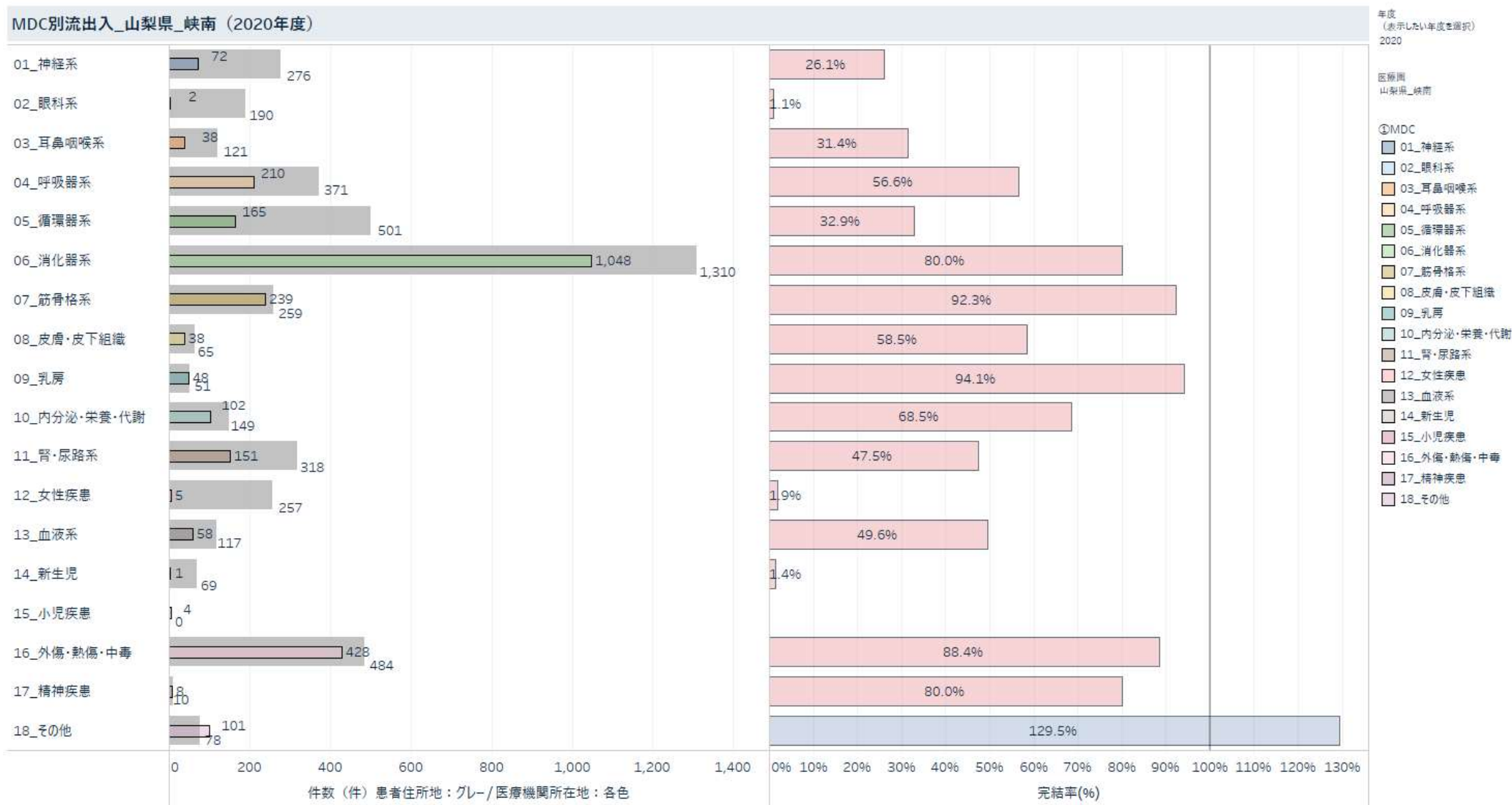
- ・ 峡南医療圏のDPC請求患者の地域完結率は58.8%となっており、半数近い患者が他医療圏に流出している。



医療供給体制

MDC別DPC請求患者の地域完結率： 峡南医療圏

- 神経系、循環器系、女性疾患、新生児といった緊急性が高い疾患が多く含まれているMDCの地域完結率が特に低い。
- 緊急性が高い疾患において圏域内の完結が難しい場合は隣接する医療圏との連携強化が必要となる。

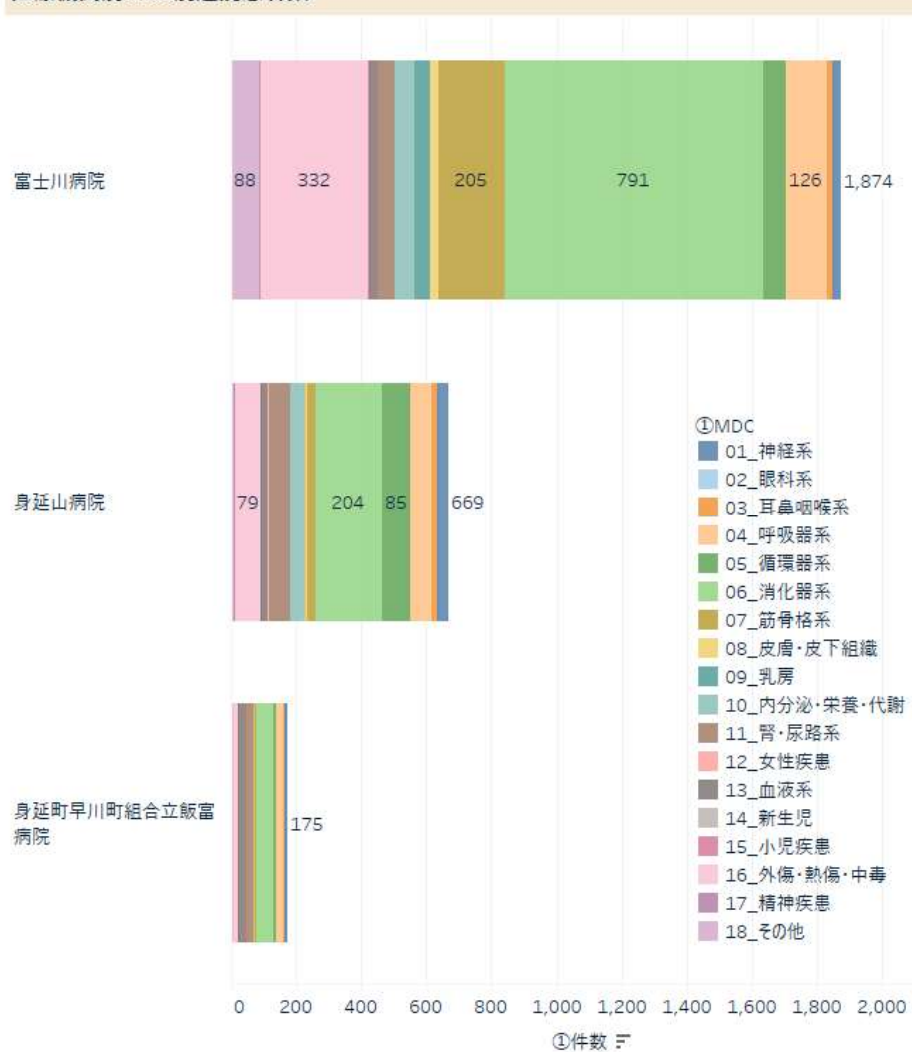


5疾病の需給状況

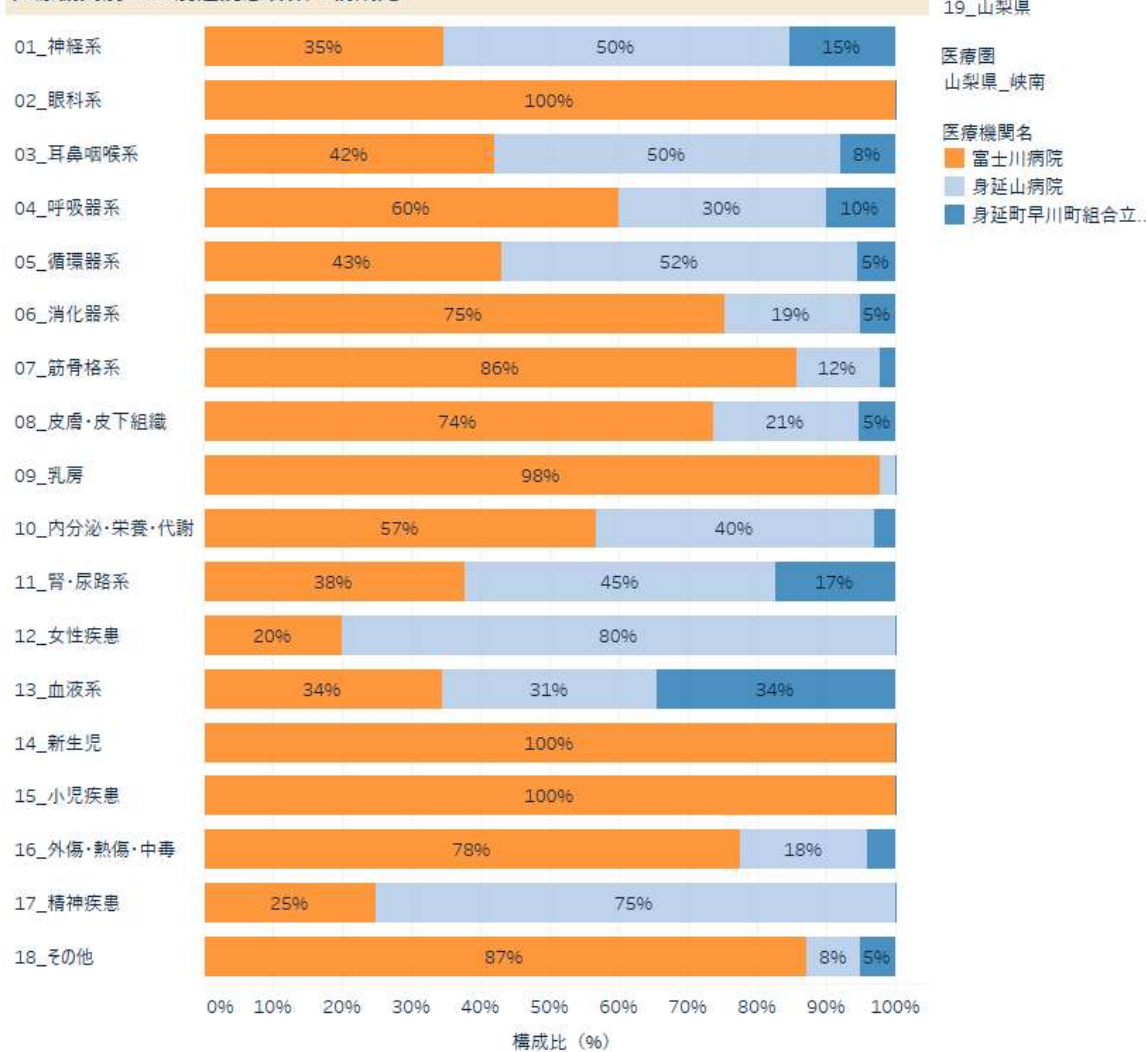
DPC症例数と構成比

- ・ 峡南医療圏のDPC症例は、富士川病院、身延山病院、身延町早川町組合立飯富病院の3病院ですべて対応している。

医療機関別MDC別退院患者数



医療機関別MDC別退院患者数：構成比



都道府県
19_山梨県

医療圏
山梨県_峡南

医療機関名

富士川病院

身延山病院

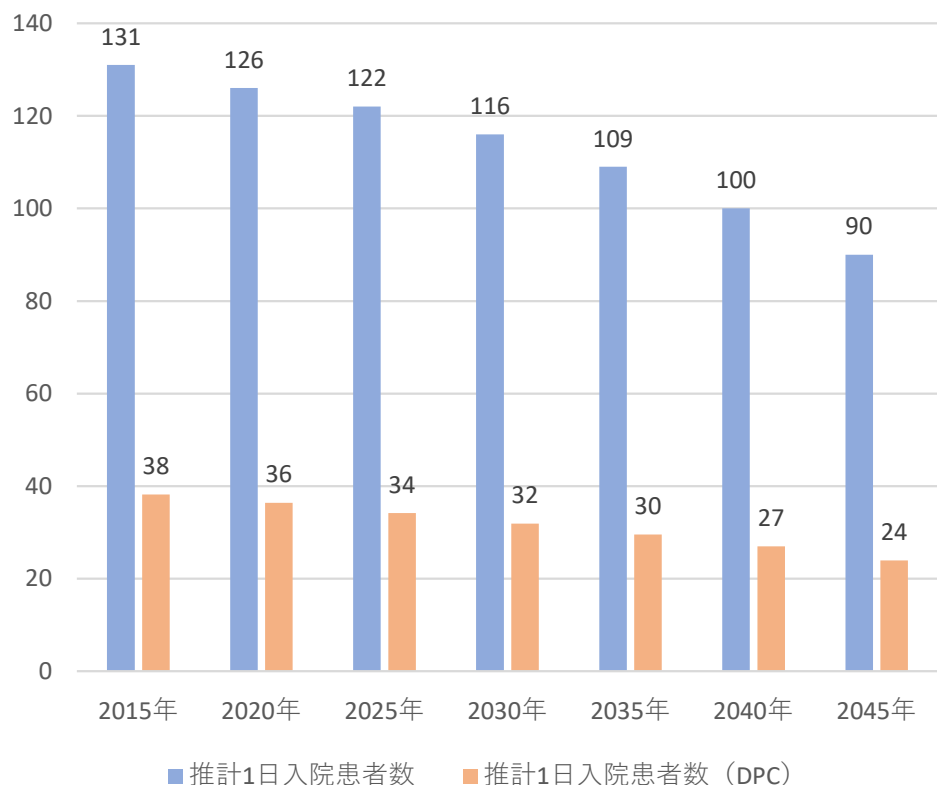
身延町早川町組合立...

5疾病の需給状況

悪性新生物の推計患者数・推計手術数

- 悪性新生物の入院需要および入院需要（DPC）はすでにピークを迎えている見込み。
- 手術需要についてもすでにピークを迎えている見込み。

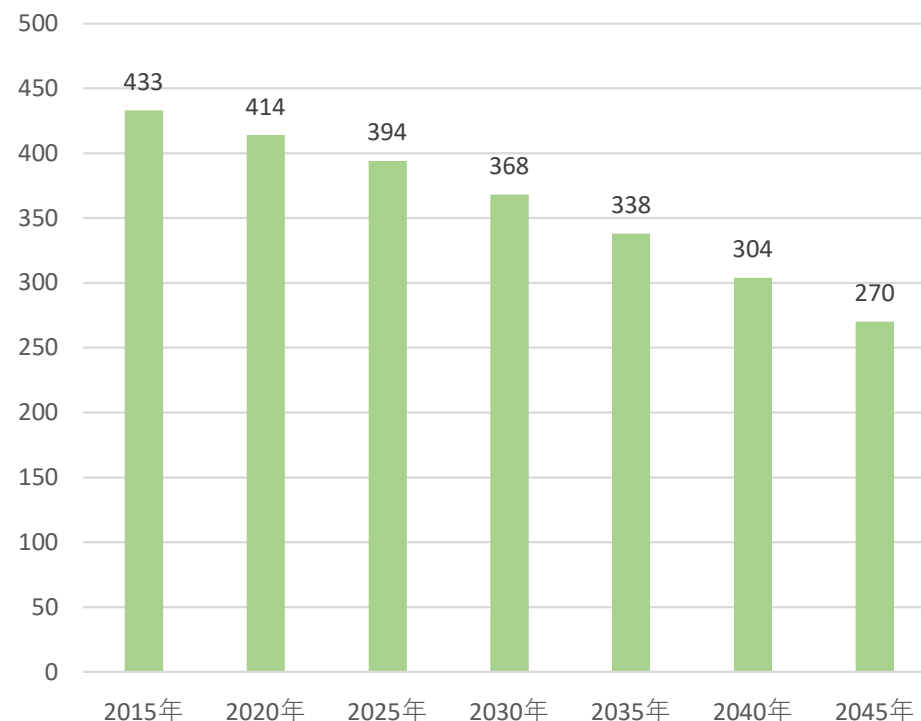
図1：推計1日入院患者数の推移



(備考)

推計1日患者数はICD分類「Ⅱ.新生物(腫瘍)」の山梨県受療率より推計。推計1日入院患者数DPCは傷病名に「腫瘍」「白血病」を含むものに絞り1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



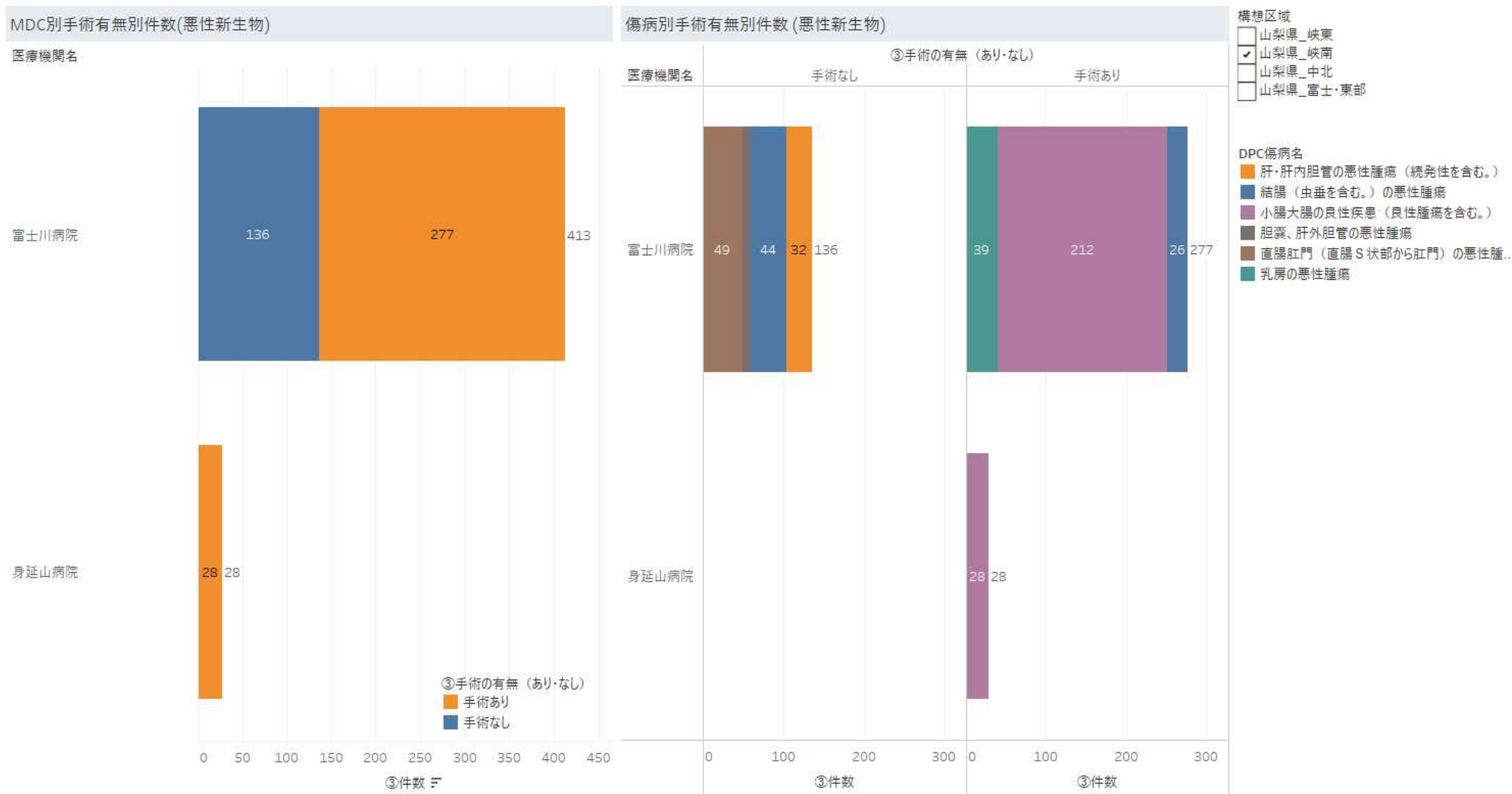
(備考)

手術名称に「腫瘍」「癌」「郭清」を含めるものに絞り手術数を推計。手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け合わせることで算出した。

5疾病の需給状況

悪性新生物のDPC症例数と構成比

- 悪性新生物は富士川病院と身延山病院の2病院で全症例に対応している。
- 身延山病院では1傷病のみ対応している。

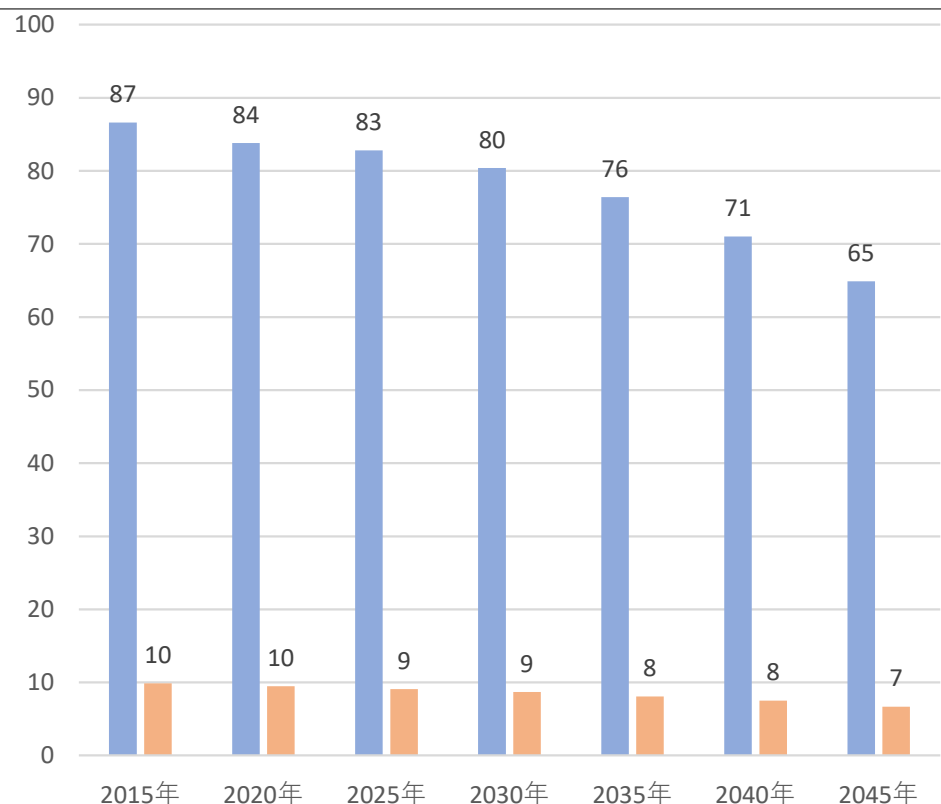


5疾病の需給状況

脳卒中の推計患者数・推計手術数

- 脳卒中の入院需要および入院需要（DPC）はすでにピークを迎えており、減少する見込み。
- また、手術需要についてもすでにピークを迎えており、減少する見込み。

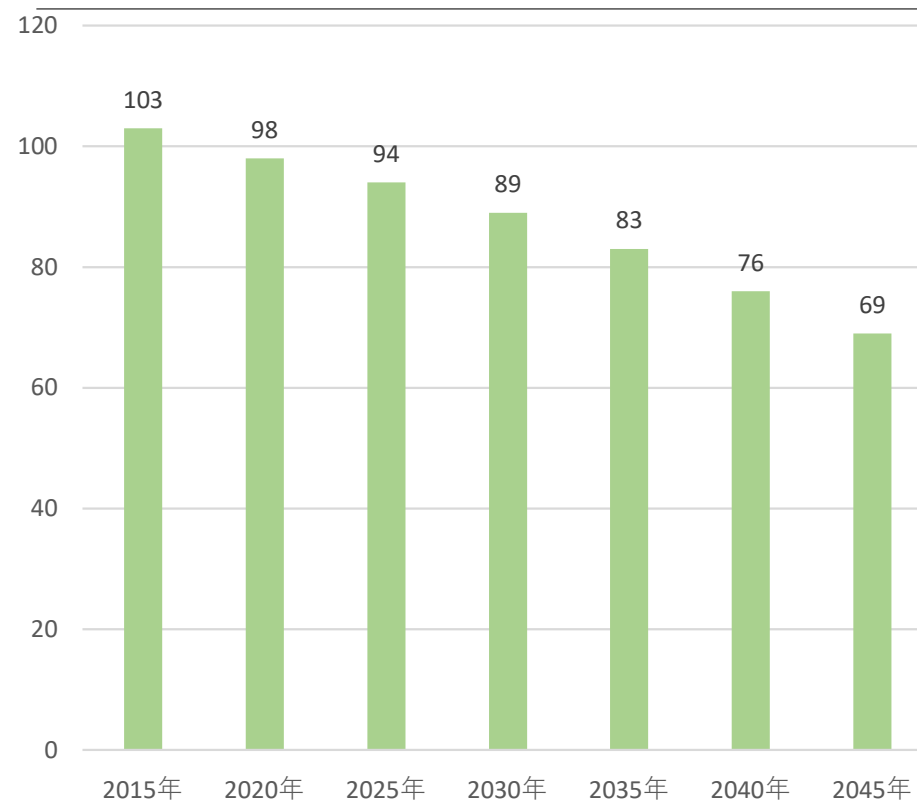
図1：推計1日入院患者数の推移



(備考) ■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数 (DPC)

推計1日患者数は傷病分類「脳梗塞」「その他脳血管疾患」の山梨県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCは傷病名に「脳」を含むものに絞り1日患者数を推計。患者数推計は、
 DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生
 率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



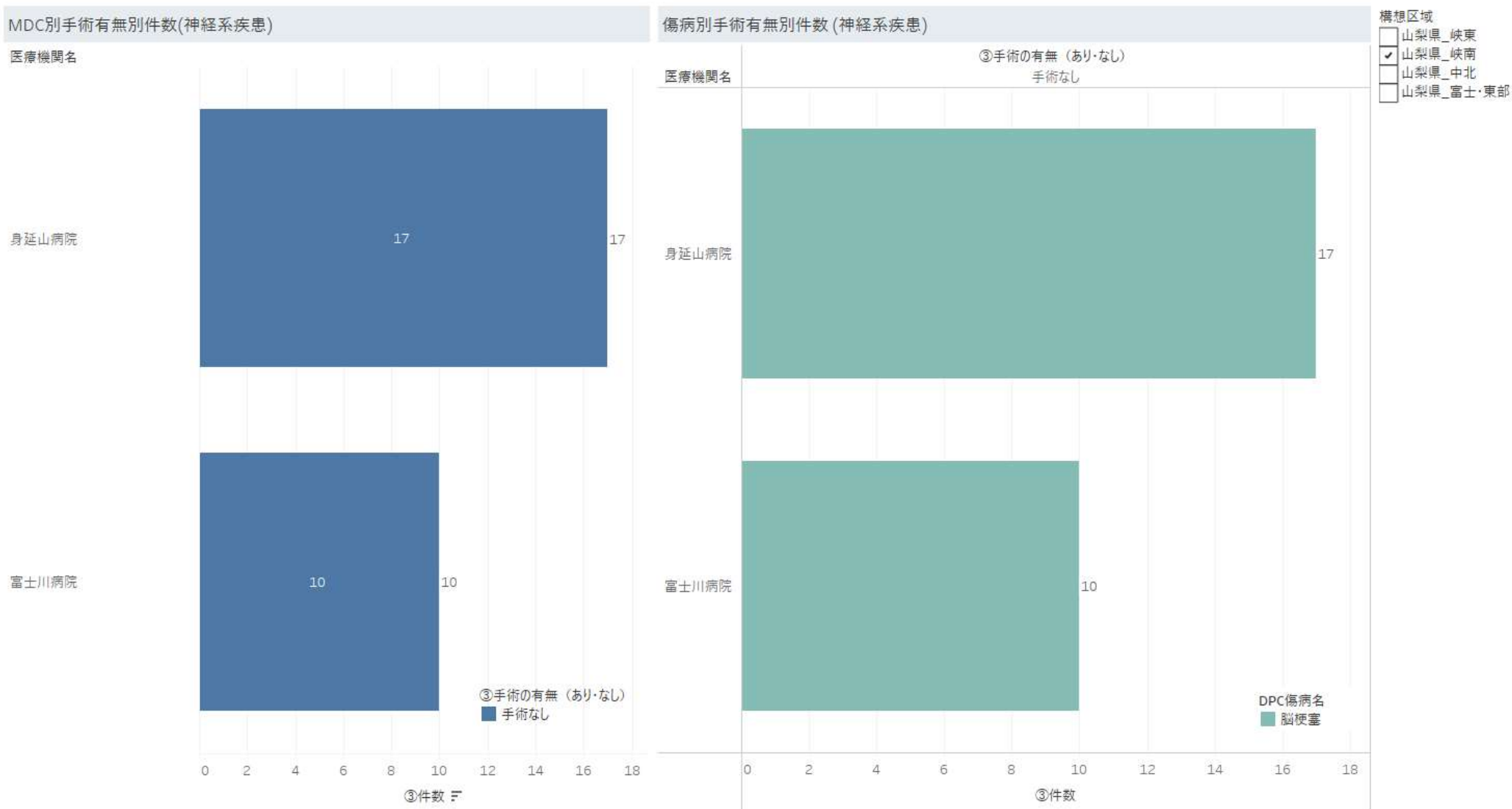
(備考)

「神経系・頭蓋」の手術数を推計
 手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け
 合わせることで算出した。

5疾病の需給状況

神経系疾患のDPC症例数と構成比

- ・ 神経系疾患は身延山病院と富士川病院の2病院で全症例に対応している。
- ・ 手術についてはどちらの病院でも対応していないため、手術を必要とする患者は他医療圏へ流出していると考えられる。

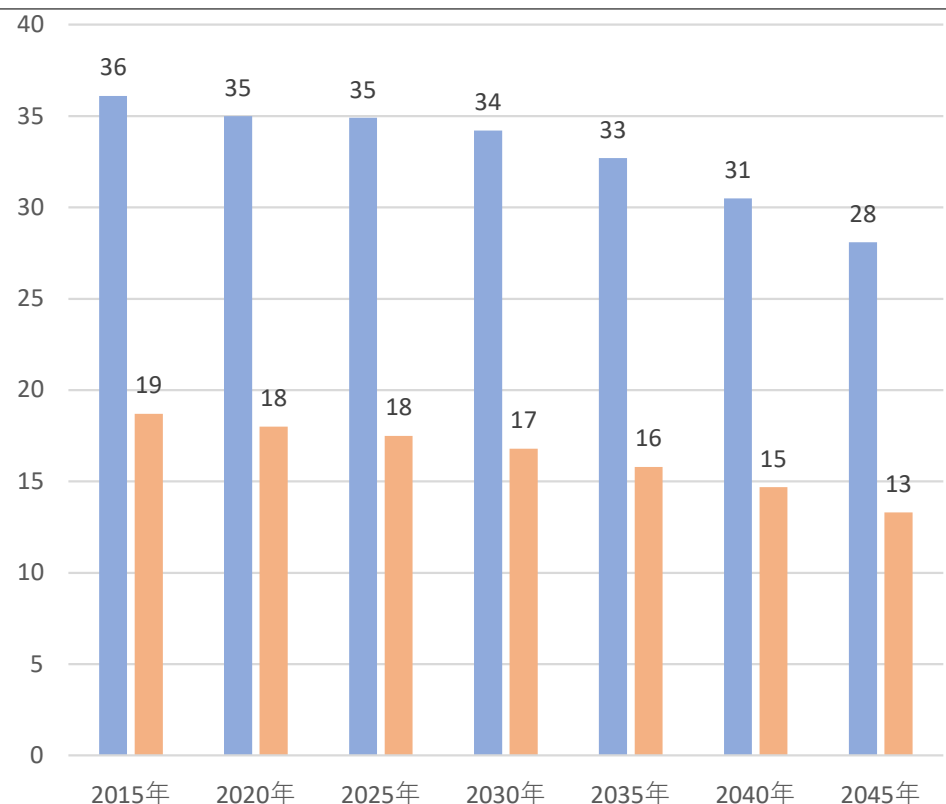


5疾病の需給状況

心血管疾患の推計患者数・推計手術数

- 心血管疾患の入院需要および入院需要（DPC）はすでにピークを迎えており、減少する見込み。
- また、手術需要もすでにピークを迎えており、減少する見込み。

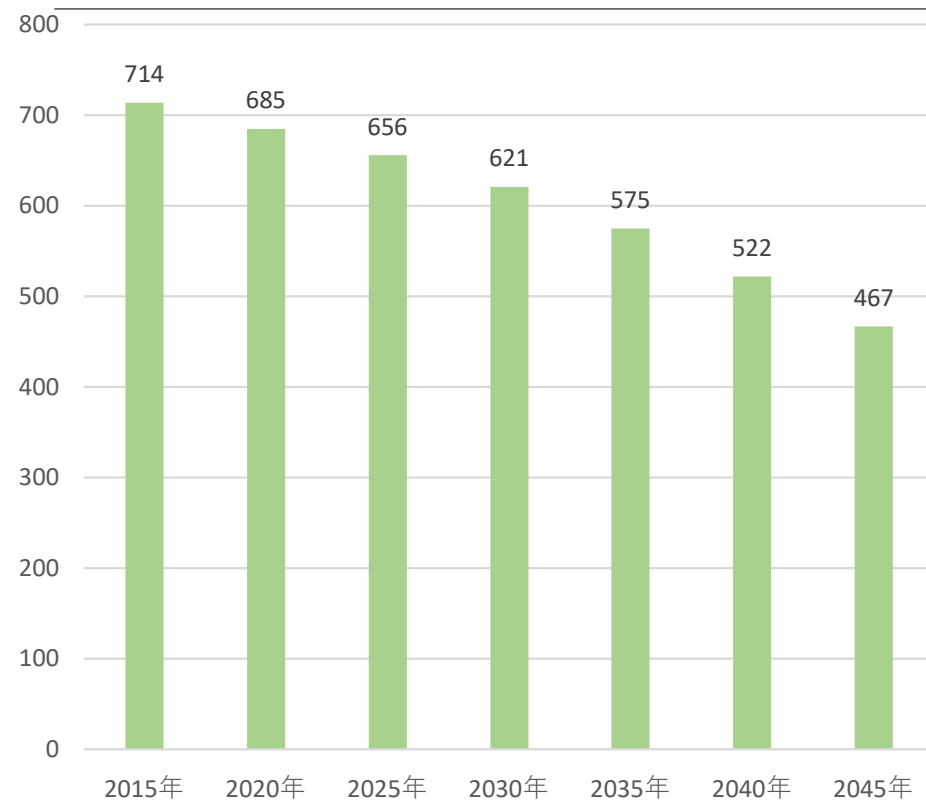
図1：推計1日入院患者数の推移



(備考) ■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数 (DPC)

推計1日患者数は傷病分類「虚血系心疾患」「その他心疾患」の山梨県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCはMDC05循環器疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院
 患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当該発生率を当該
 地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



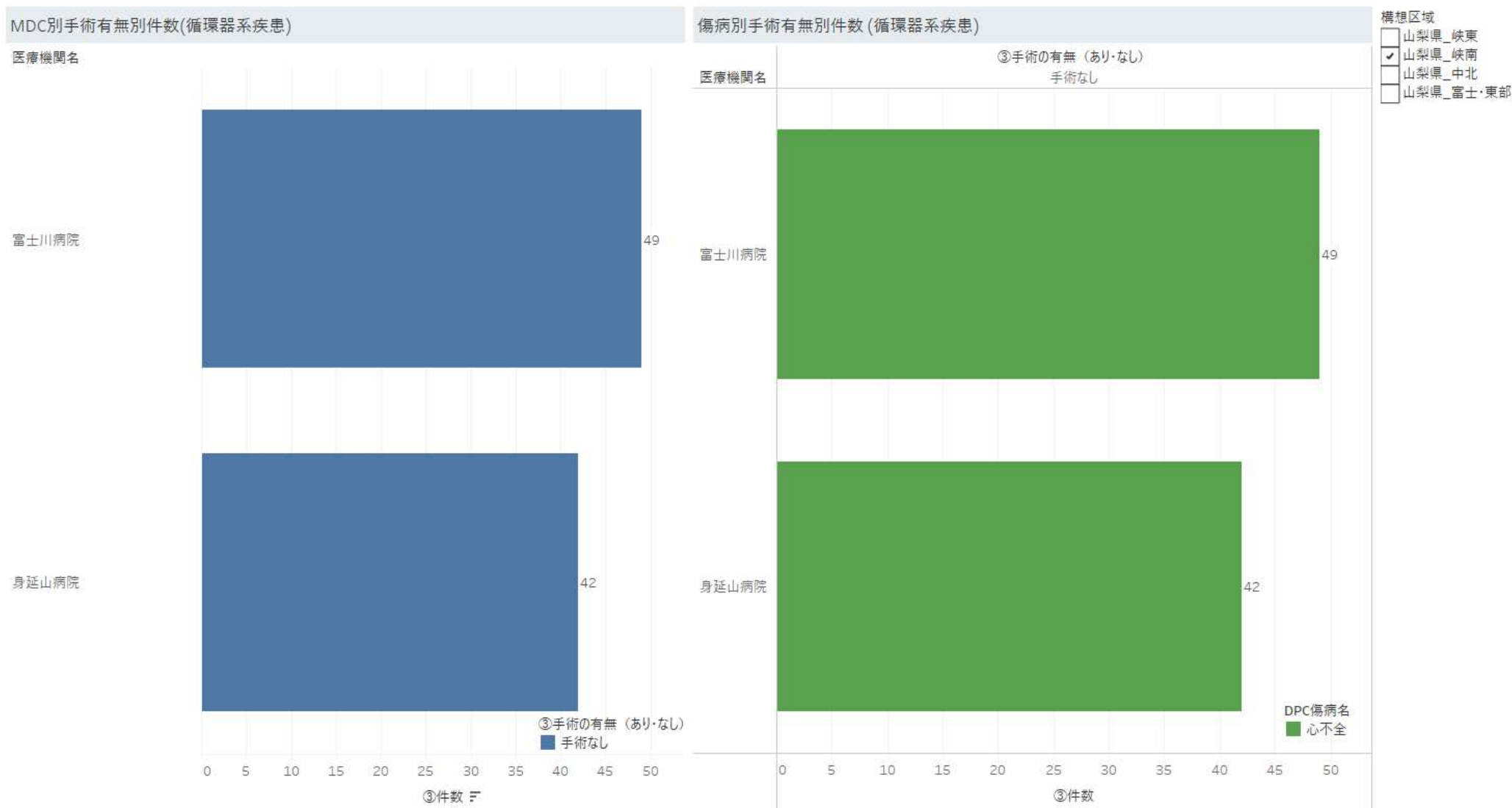
(備考)

「心・脈管」の手術数を推計
 手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け
 合わせることで算出した。

5疾病の需給状況

循環器系疾患のDPC症例数と構成比

- 循環器系疾患は富士川病院と身延山病院の2病院で全症例に対応している。
- 手術についてはどちらの病院でも対応していないため、手術を必要とする患者は他医療圏へ流出していると考えられる。



5疾病の需給状況

糖尿病の推計患者数

- 糖尿病の入院需要および入院需要（DPC）はすでにピークを迎えている見込み。
- また、外来需要もすでにピークを迎えている見込み。

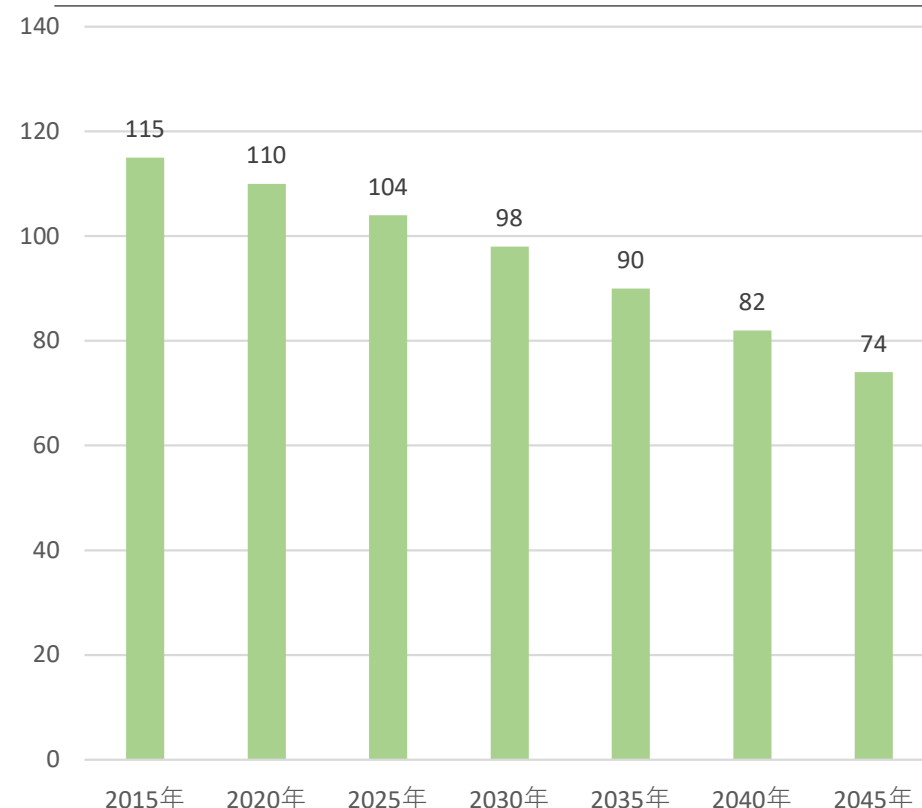
図1：推計1日入院患者数の推移



(備考) ■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数 (DPC)

推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の山梨県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCは傷病名に「糖尿病」を含むものに絞って1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計1日外来患者数の推移



(備考)

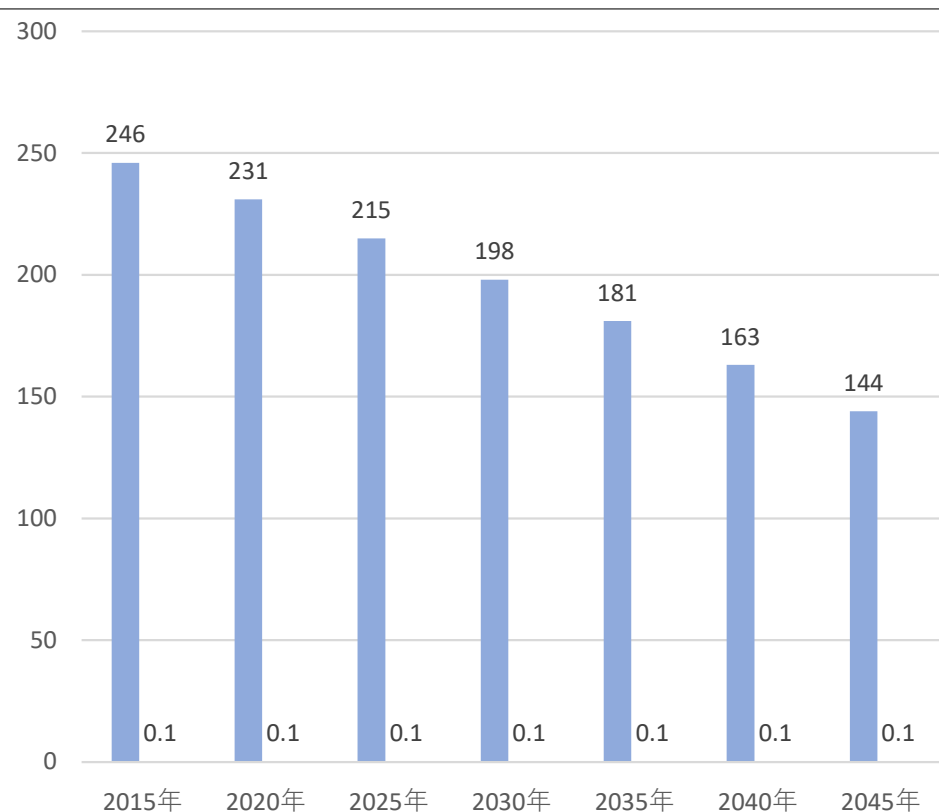
推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の山梨県受療率より推計

5疾病の需給状況

精神疾患の推計患者数

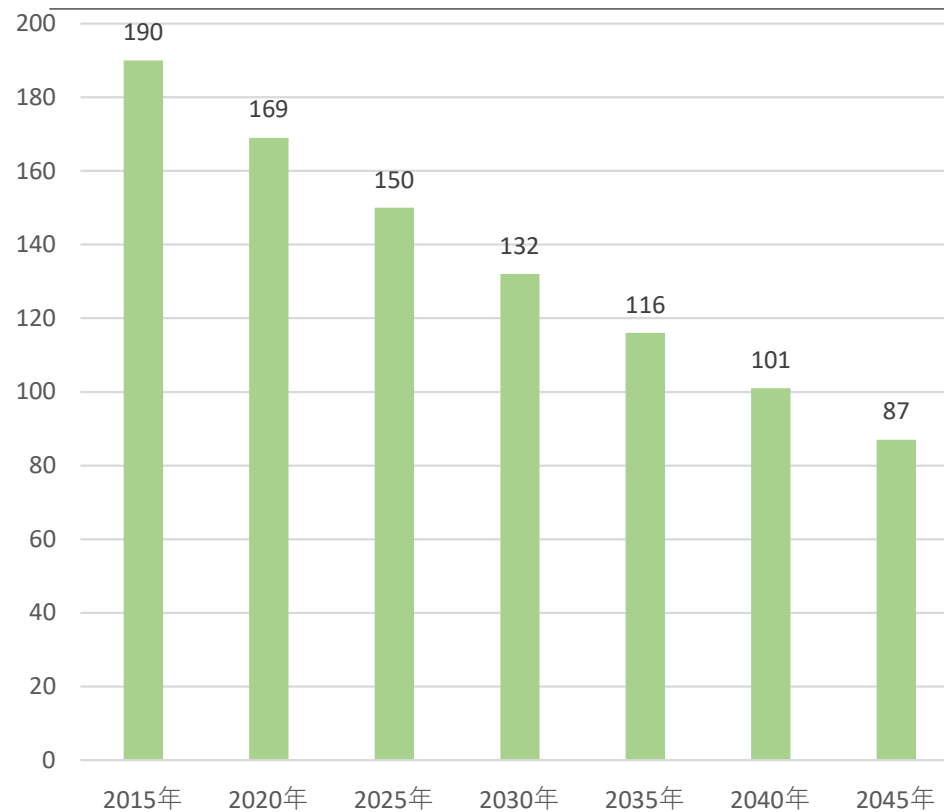
- 精神疾患の入院需要・入院需要（DPC）・外来需要はすでにピークを迎えている見込み。

図1：推計1日入院患者数の推移



(備考) ■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数 (DPC)
 推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の山梨県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCはMDC17精神疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計1日外来患者数の推移



(備考) ■ 推計1日外来患者数
 推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の山梨県受療率より推計

3-4.富士・東部医療圏

分析サマリ：富士・東部医療圏

需要	人口動態	<ul style="list-style-type: none"> 総人口はすでにピークアウト。後期高齢者は2030年にピークを迎える見込み。
	需要推計 (入院全体)	<ul style="list-style-type: none"> 入院需要は2030年に、入院需要（DPC）は2025年にピークを迎える見込み。 外来需要および手術需要はすでにピークを迎えている見込み。
	需要推計 (5疾病)	<p><悪性新生物> 入院需要は2030年にピークを迎え、入院需要（DPC）はすでにピークを迎えている見込み。手術需要は2025年にピークを迎え、その後減少する見込み。</p> <p><脳卒中> 入院需要および入院需要（DPC）は2030年、手術需要は2025年がピークとなる見込み。</p> <p><心血管疾患> 入院需要および入院需要（DPC）は2030年、手術需要は2025年がピークとなる見込み。</p> <p><糖尿病> 入院需要および入院需要（DPC）は既にピークアウト、外来需要は2025年がピークとなる見込み。</p> <p><精神疾患> 入院需要、入院需要（DPC）、外来需要はすでにピークを迎えている見込み。</p>
	在宅医療・介護	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者の増加により在宅医療需要・介護需要は2040年まで増加するが、その後減少見込み。



POINT：需要と供給のバランスが取れているか

- ✓ 機能面、疾患領域面で役割分担を図っていくことで、今後生産年齢人口の減少により限られてくる医療資源を効率的に配置できるとともに、各領域の対応体制の強化にもつながることが考えられるため、今後検討が必要であると想定される。

供給	機能別病床数	<ul style="list-style-type: none"> 2021年度の総病床数は地域医療構想上の必要病床数に対して351床余剰。 病床機能別では高度急性期・回復期・慢性期が不足、急性期が余剰。
	供給体制 (4疾病)	<p><悪性新生物> DPC症例数は富士吉田市立病院が最多、手術件数も同病院が最多となる。</p> <p><脳卒中> 上野原市立病院、都留市立病院、富士吉田市立病院の3病院がほぼ同数の症例に対応している。手術については上野原市立病院のみが対応している。</p> <p><心血管疾患> 富士吉田市立病院、山梨赤十字病院の2病院が大半の症例を扱っている。</p> <p><糖尿病> 急性期医療は、上記2病院ですべての症例に対応している。</p>

地域医療構想の進捗状況：富士・東部医療圏

- 2021年度で病床数は46床減少したが、必要病床数に対して351床余剰となっている。
- 機能別では急性期が余剰、高度急性期・回復期・慢性期が不足している。

地域医療構想の状況（入院料別）

病床数の推移



地域医療構想における必要病床数と現状（2021年度）の比較



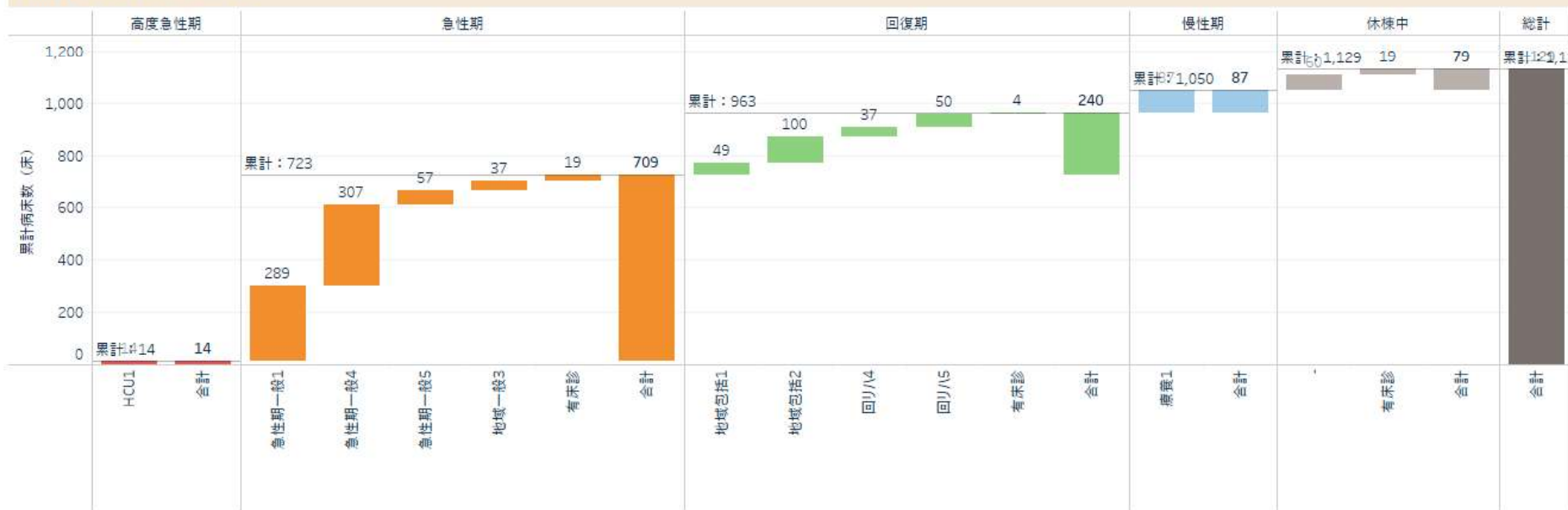
機能区分
 ■ 高度急性期
 ■ 急性期
 ■ 回復期
 ■ 慢性期
 ■ 休棟中
 ■ 総計

都道府県名
19_山梨県

構想区域名
1904_富士・東部

年度
2021年度

入院料別病床数の分布



病床機能報告の分類方法
 病床機能報告の選択

病床数の設定
 許可病床

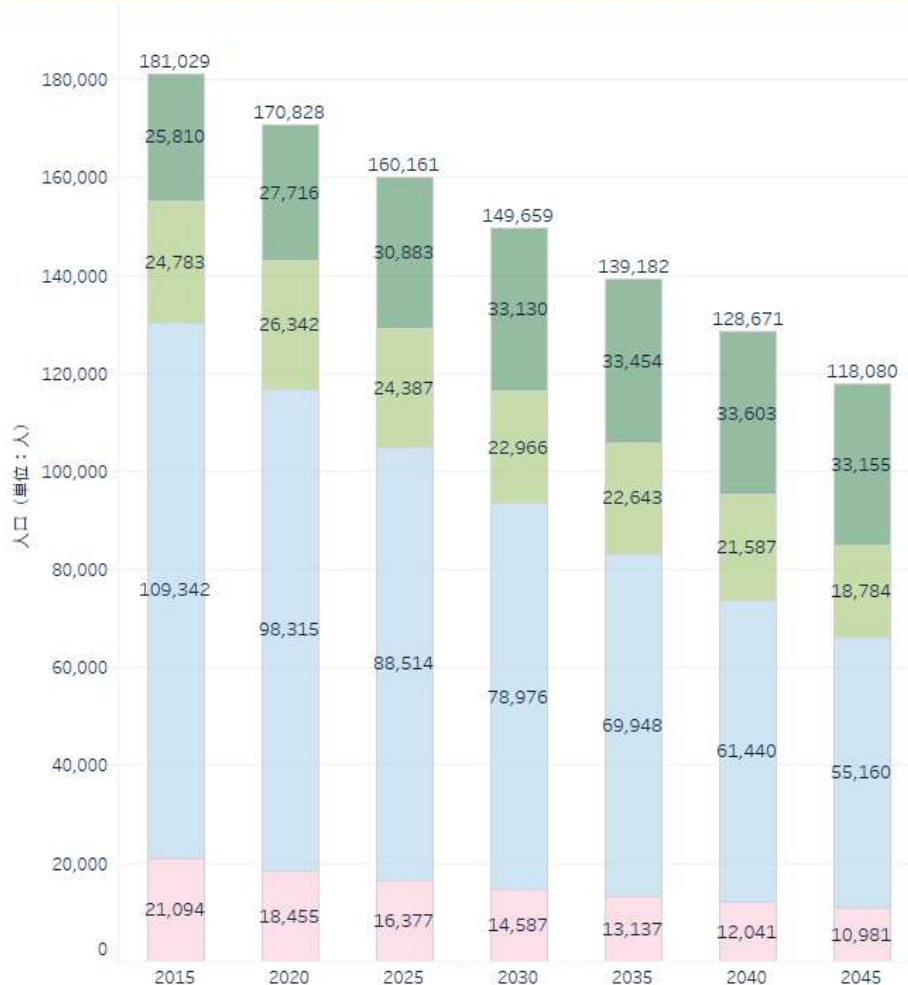
病床機能
 ■ 高度急性期
 ■ 急性期
 ■ 回復期
 ■ 慢性期
 ■ 休棟中
 ■ 総計

人口動態

年齢区分別人口推計：富士・東部医療圏

- ・ 総人口は既にピークを迎えており、2045年に対2015年比で63千人（-35%）減少する見込み。
- ・ 老年人口の減少割合より生産年齢人口の減少割合の方が大きいいため、将来的に医療提供体制を維持できるのか懸念がある。

年齢区分別の人口推計



年齢区分別の人口の増減率



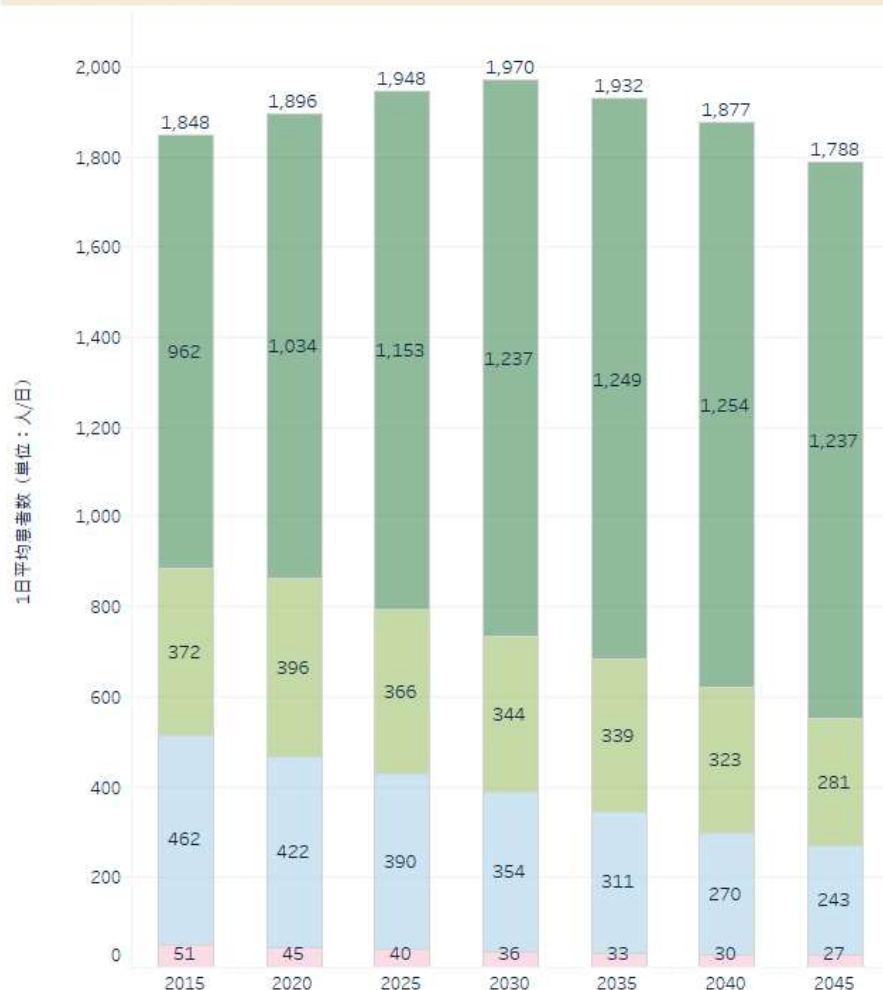
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

医療需要

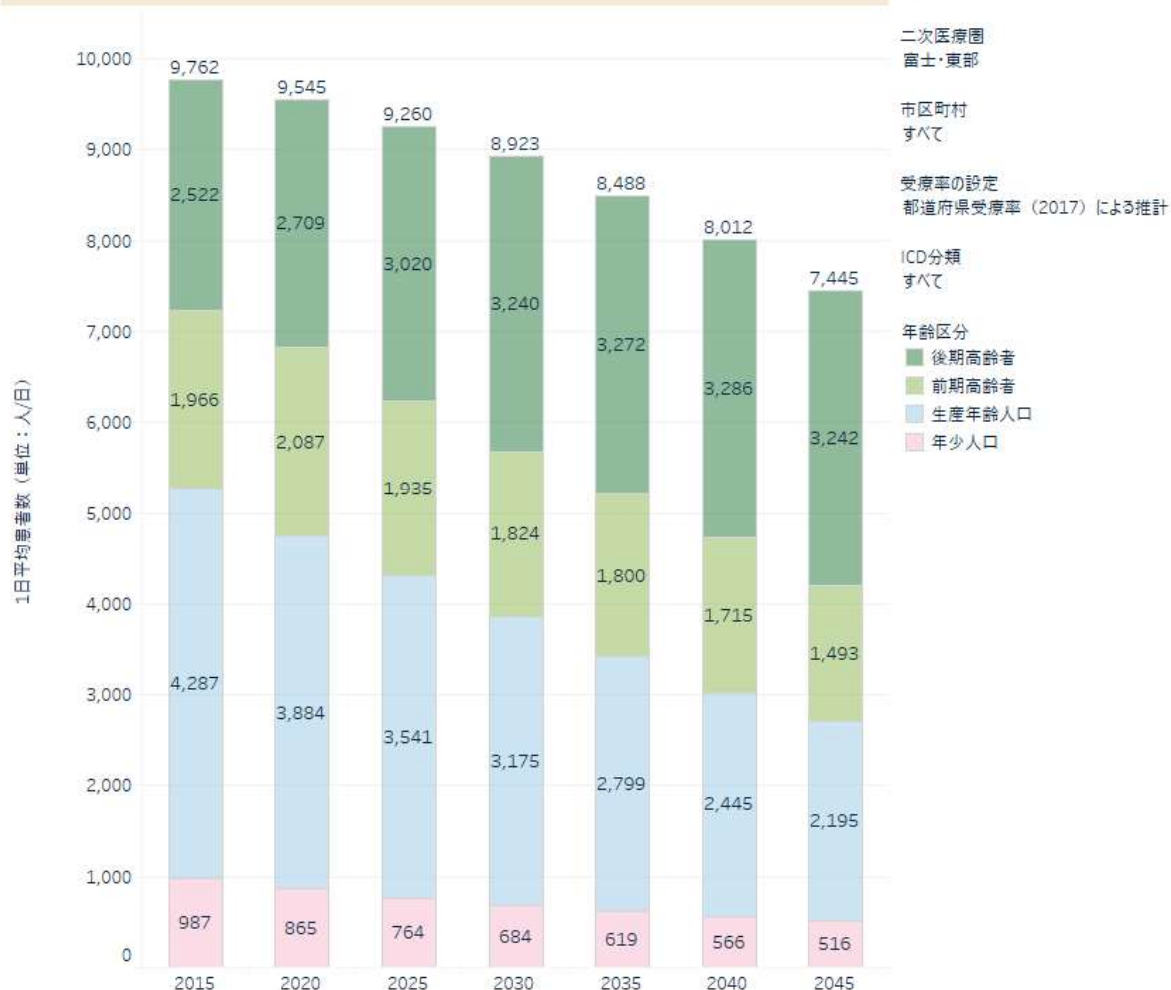
入院・外来別推計患者数：富士・東部医療圏

- 入院需要は2030年にピークに減少に転じる見込み。
- 外来需要はすでにピークを迎えており、今後減少し続ける見込み。

入院患者数の推計



外来患者数の推計



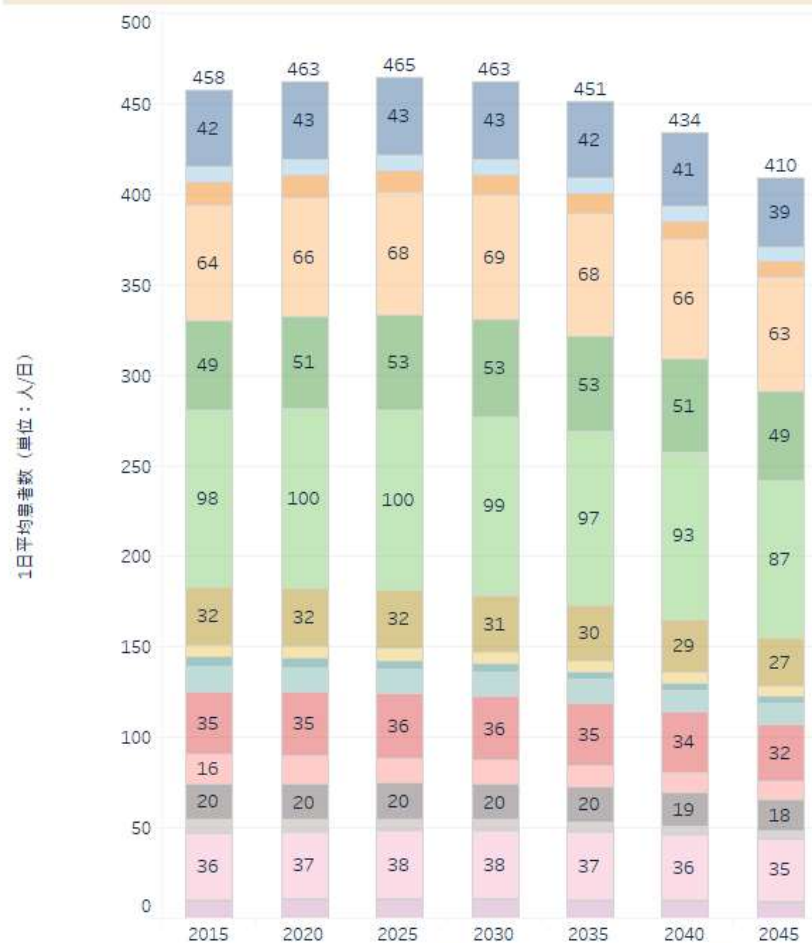
出典：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

医療需要

DPC請求を行う推計患者数：富士・東部医療圏

- 入院需要（DPC）は2025年にピークアウトする見込み。
- MDC別では生産年齢人口や年少人口の減少に伴い、特に小児・周産期系疾患が大幅に減少する見込み。

1日平均患者数の推計



1日平均患者数の増減率

MDC (色)	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
01_神経系	+0%	+1%	+3%	+2%	+0%	-3%	-9%
02_眼科系	+0%	+2%	+2%	+2%	+0%	-4%	-10%
03_耳鼻咽喉科	+0%	-4%	-8%	-13%	-18%	-23%	-30%
04_呼吸器系	+0%	+3%	+6%	+8%	+6%	+4%	-1%
05_循環器系	+0%	+3%	+7%	+8%	+7%	+4%	-1%
06_消化器系	+0%	+1%	+2%	+1%	-2%	-6%	-11%
07_筋骨格系	+0%	+0%	-1%	-2%	-5%	-10%	-16%
08_皮膚・皮下組織	+0%	-1%	-1%	-2%	-5%	-9%	-14%
09_乳房	+0%	-3%	-7%	-12%	-17%	-23%	-29%
10_内分泌・栄養・代謝	+0%	-1%	-2%	-5%	-8%	-12%	-18%
11_腎・尿路系及び男性生殖器	+0%	+2%	+3%	+3%	+1%	-2%	-8%
12_女性生殖器系及び産褥期	+0%	-6%	-14%	-21%	-28%	-35%	-41%
13_血液・造血器・免疫臓器	+0%	+1%	+2%	+1%	-2%	-6%	-11%
14_新生児疾患	+0%	-11%	-23%	-29%	-35%	-41%	-47%
15_小児疾患	+0%	-12%	-23%	-30%	-36%	-42%	-47%
16_外傷・熱傷・中毒	+0%	+1%	+4%	+5%	+3%	+0%	-5%
17_精神疾患	+0%	-5%	-10%	-15%	-20%	-26%	-31%
18_その他	+0%	+1%	+3%	+3%	+1%	-3%	-8%

都道府県
19_山梨県

MDC2
すべて

二次医療圏
富士・東部

MDC6
すべて

市区町村
すべて

手術の有無
すべて

集計単位の切り替え
● MDC2
○ MDC6

MDC

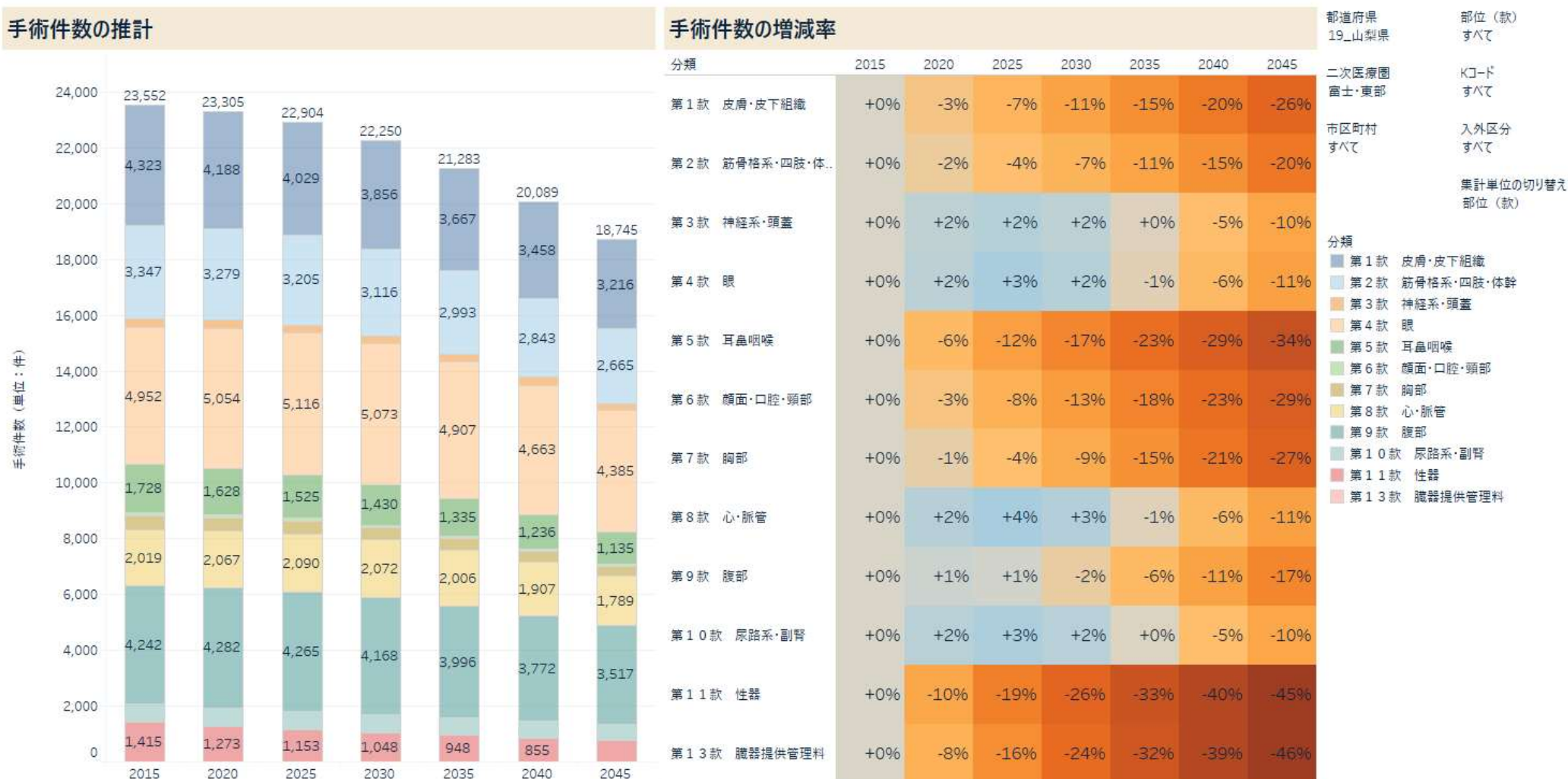
- 01_神経系
- 02_眼科系
- 03_耳鼻咽喉科
- 04_呼吸器系
- 05_循環器系
- 06_消化器系
- 07_筋骨格系
- 08_皮膚・皮下組織
- 09_乳房
- 10_内分泌・栄養・代謝
- 11_腎・尿路系及び男性生殖器
- 12_女性生殖器系及び産褥期
- 13_血液・造血器・免疫臓器
- 14_新生児疾患
- 15_小児疾患
- 16_外傷・熱傷・中毒
- 17_精神疾患
- 18_その他

出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査 退院患者調査」（厚生労働省）を用いて各DPCコード、年齢別の発生率を計算
その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて退院患者数を推計
1日平均患者数は各DPCコードのDPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して試算

医療需要

推計手術件数：富士・東部医療圏

- 手術需要はすでにピークを迎えており、年間手術件数は2045年に対2015年比で4,807件（-20%）減少する見込み。
- 手術分類別では2040年には全ての分類にて2015年より需要は減少する見込み。



出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び第6回NDBオープンデータ（厚生労働省）：2019年4月～2020年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて手術件数を推計

医療需要

救急搬送件数：富士・東部医療圏

- 救急搬送件数は2020年にすでにピークを迎えていると考えられる。

年齢区分別の搬送件数の推計



重症度別の搬送件数の推計



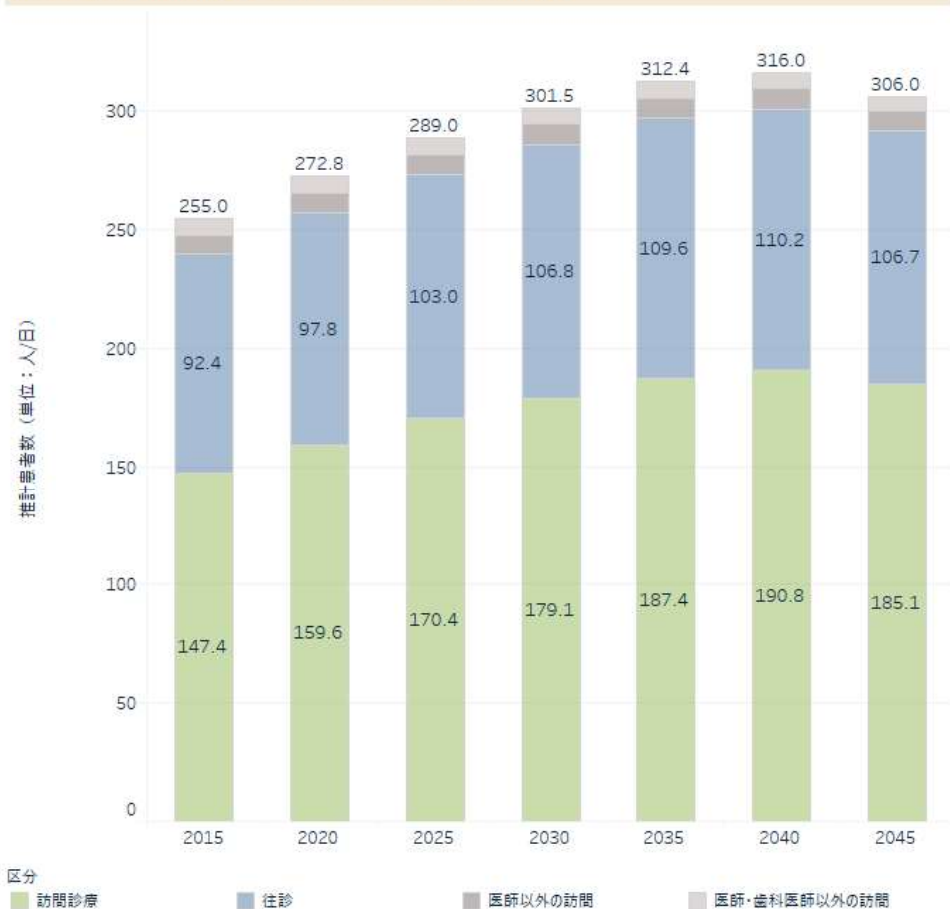
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「救急救助の現況 2020年版（2019年度調査）」（総務省消防庁）を用いて発生率を推計（「急病」のみを使用）
その発生率と「日本の将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて救急搬送件数を推計

医療需要

推計在宅患者数：富士・東部医療圏

- 在宅医療需要は後期高齢者の増加に伴い2040年まで需要は増加するが、その後は需要が減少する見込み。

在宅医療（通院以外の外来）の患者数の推計



うち訪問診療の患者数の推計（年齢区分別）



出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び平成29年患者調査（厚生労働省）を用いて受療率を計算
その受療率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて患者数を推計

医療需要

推計要介護者数：富士・東部医療圏

- 介護需要は後期高齢者の増加に伴い2040年まで需要は増加するが、後期高齢者が減少フェーズに入る2045年から減少に転じる見込み。



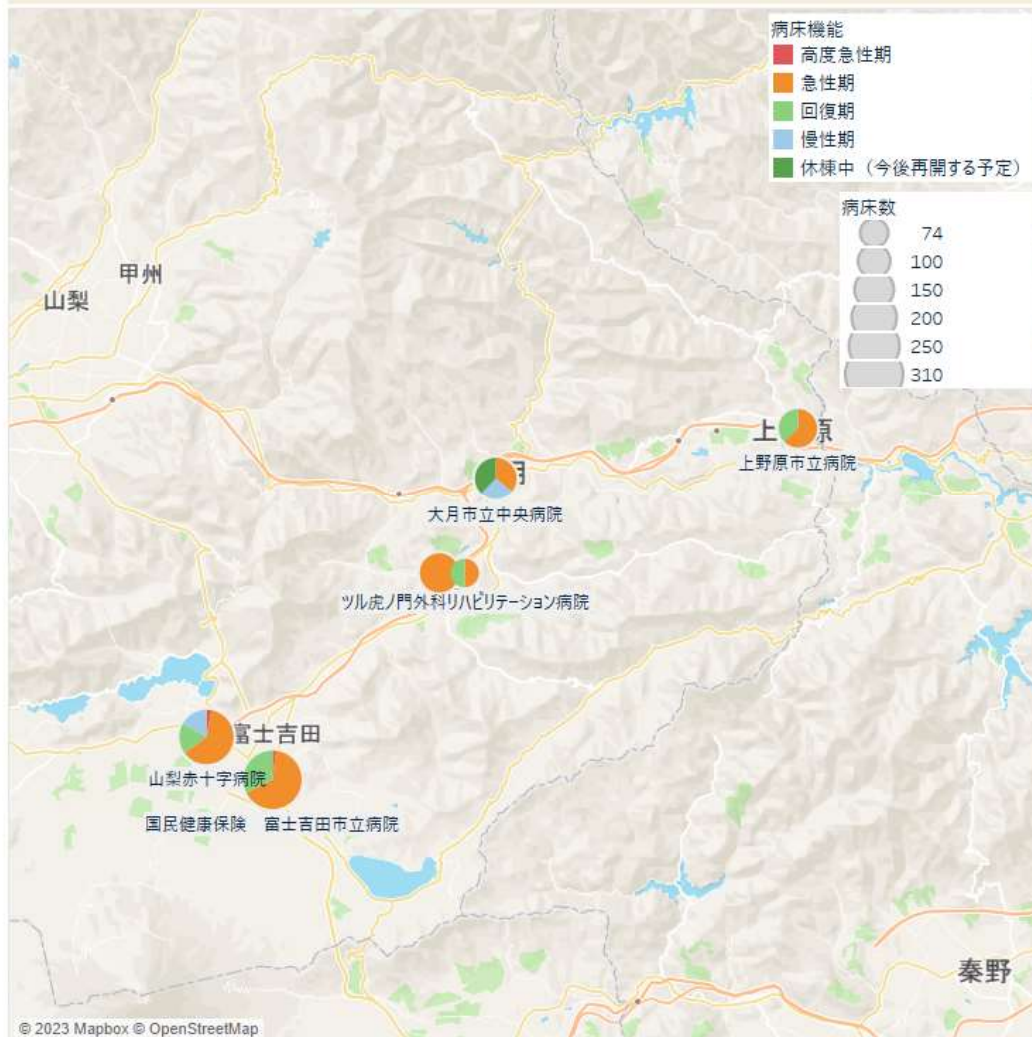
出典：「人口推計（2019年10月1日現在）」（総務省統計局）及び「令和元年度介護保険事業状況報告（年報）表04-1 <都道府県別>要介護（要支援）認定者数」（厚生労働省）を用いて発生率を計算
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて介護保険被保険者数を推計

医療供給体制

医療機関の位置状況と機能別病床数：富士・東部医療圏

- 高度急性期機能を保有する病院は、富士吉田市に集中して位置している。

機能別病院別病床数 (マップ)



機能別病床数

医療機関略称 (病床数用..	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	総計
富士吉田市立病院	6	204	100			310
山梨赤十字病院	8	167	49	45		269
地方独立行政法人 大月市..		57		42	60	159
都留市立病院		140				140
上野原市立病院		85	50			135
ツル虎ノ門外科・リハビリテーシ..		37	37			74
有床診療所		19	4		19	42
総計	14	709	240	87	79	1,129

医療供給体制 ポジショニングマップ：富士・東部医療圏

- 富士・東部医療圏に、400床以上の高度急性期病院は存在しない。

ポジショニングマップ



医療供給体制 主要経営指標

- 富士吉田市立病院と山梨赤十字病院は、富士・東部医療圏の中で比較的規模の大きい病院であるが、2病院とも病床稼働率が70%を下回っている。2病院の位置が近いこともあり、病院間で患者の獲得競争が発生している可能性がある。



医療供給体制

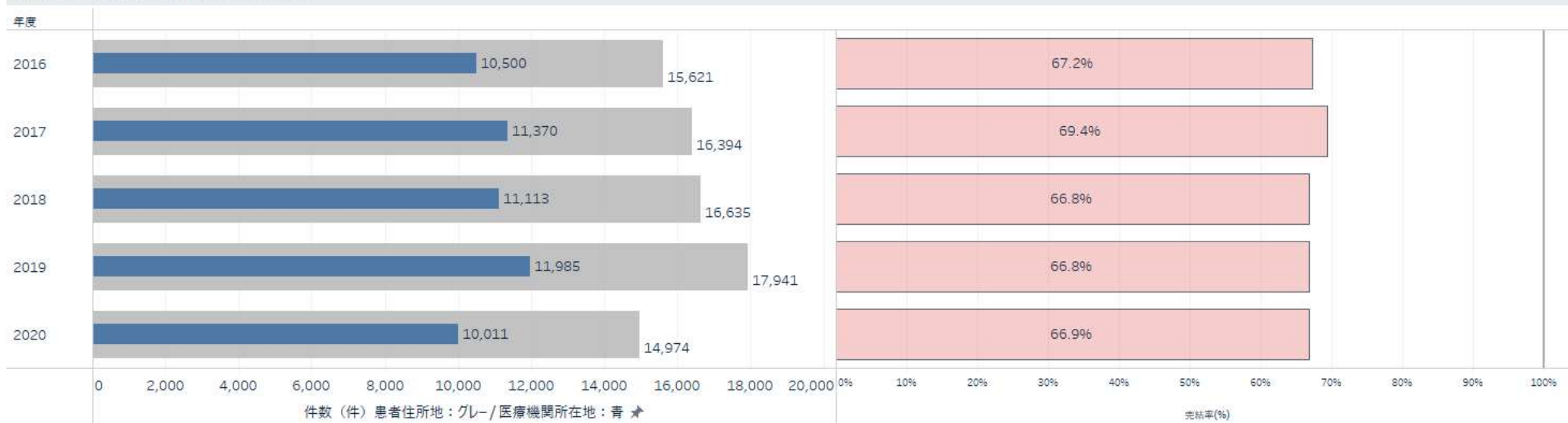
DPC請求患者の地域完結率：富士・東部医療圏

- 富士・東部医療圏のDPC請求患者の地域完結率は66.9%となっており、他医療圏に患者が流出している。

流入（医療圏別）_2020年度



流入（年度推移）_山梨県_富士・東部



医療供給体制

MDC別DPC請求患者の地域完結率：富士・東部医療圏

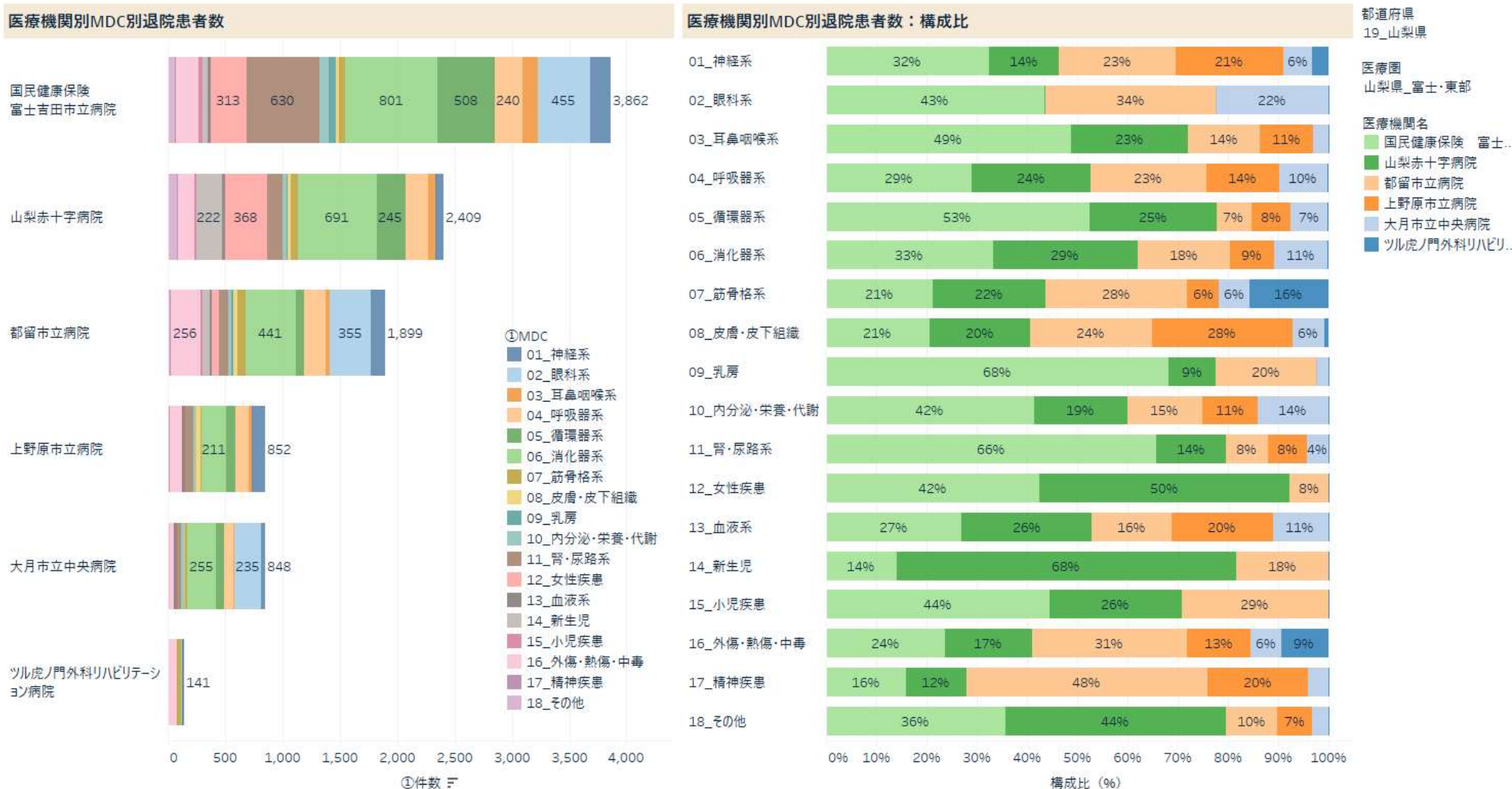
- 小児疾患および精神疾患を除いたMDCで他医療圏に患者が流出しており、特に筋骨格系や血液系が顕著である。
- 緊急性が高い疾患において圏域内の完結が難しい場合は隣接する医療圏との連携強化が必要となる。



5疾病の需給状況

DPC症例数と構成比

- DPC症例数では富士吉田市立病院が最多、次いで山梨赤十字病院となる。
- MDC別の構成比では上記2病院に都留市立病院を加えた3病院で、多くのMDCの大半のシェアを占めている。

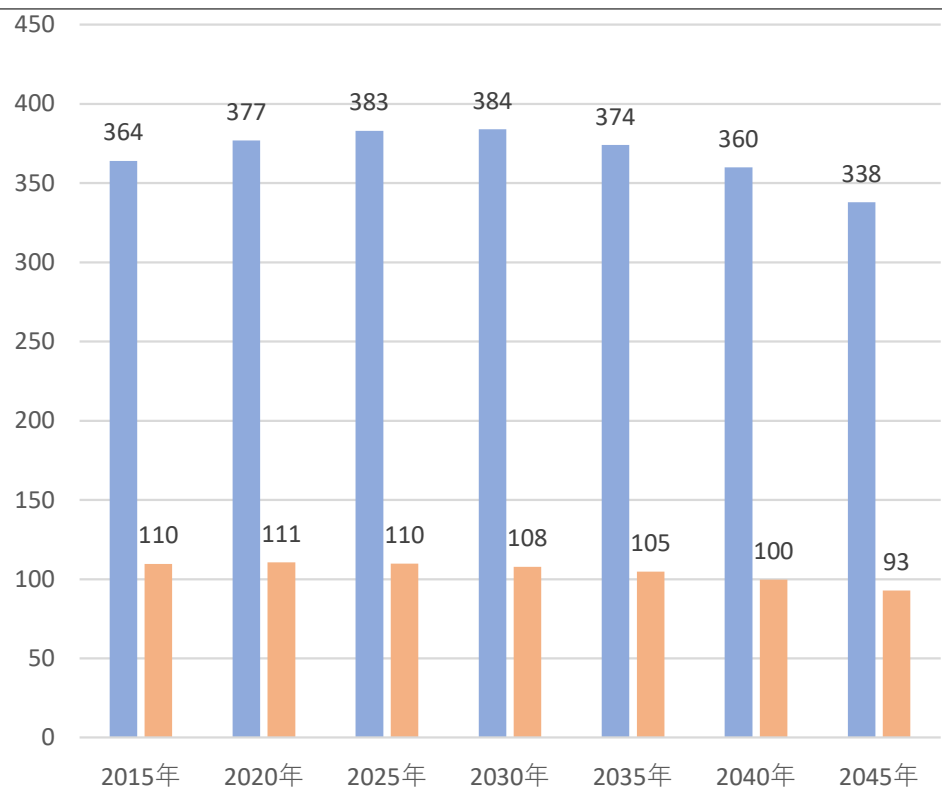


5疾病の需給状況

悪性新生物の推計患者数・推計手術数

- 悪性新生物の入院需要は2030年にピークを迎え、入院需要（DPC）はすでにピークを迎えている見込み。
- 手術需要については2025年にピークを迎え、その後は減少する見込み。

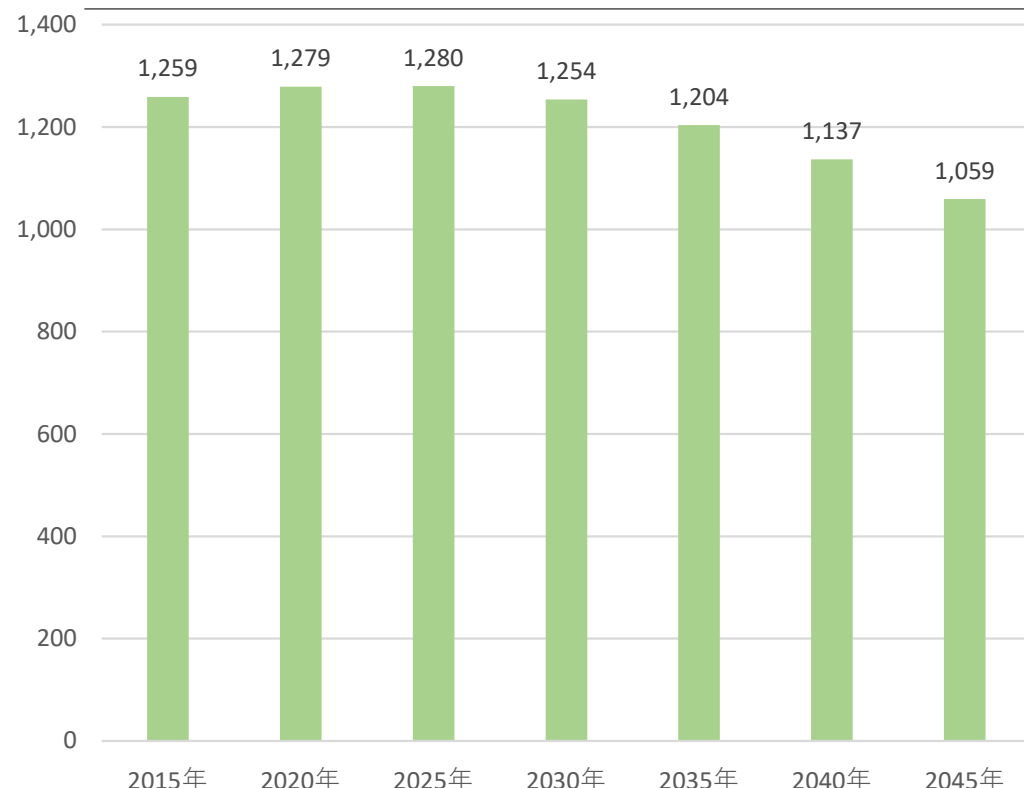
図1：推計1日入院患者数の推移



(備考) ■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数 (DPC)

推計1日患者数はICD分類「Ⅱ.新生物（腫瘍）」の山梨県受療率より推計。推計1日入院患者数DPCは傷病名に「腫瘍」「白血病」を含むものに絞り1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



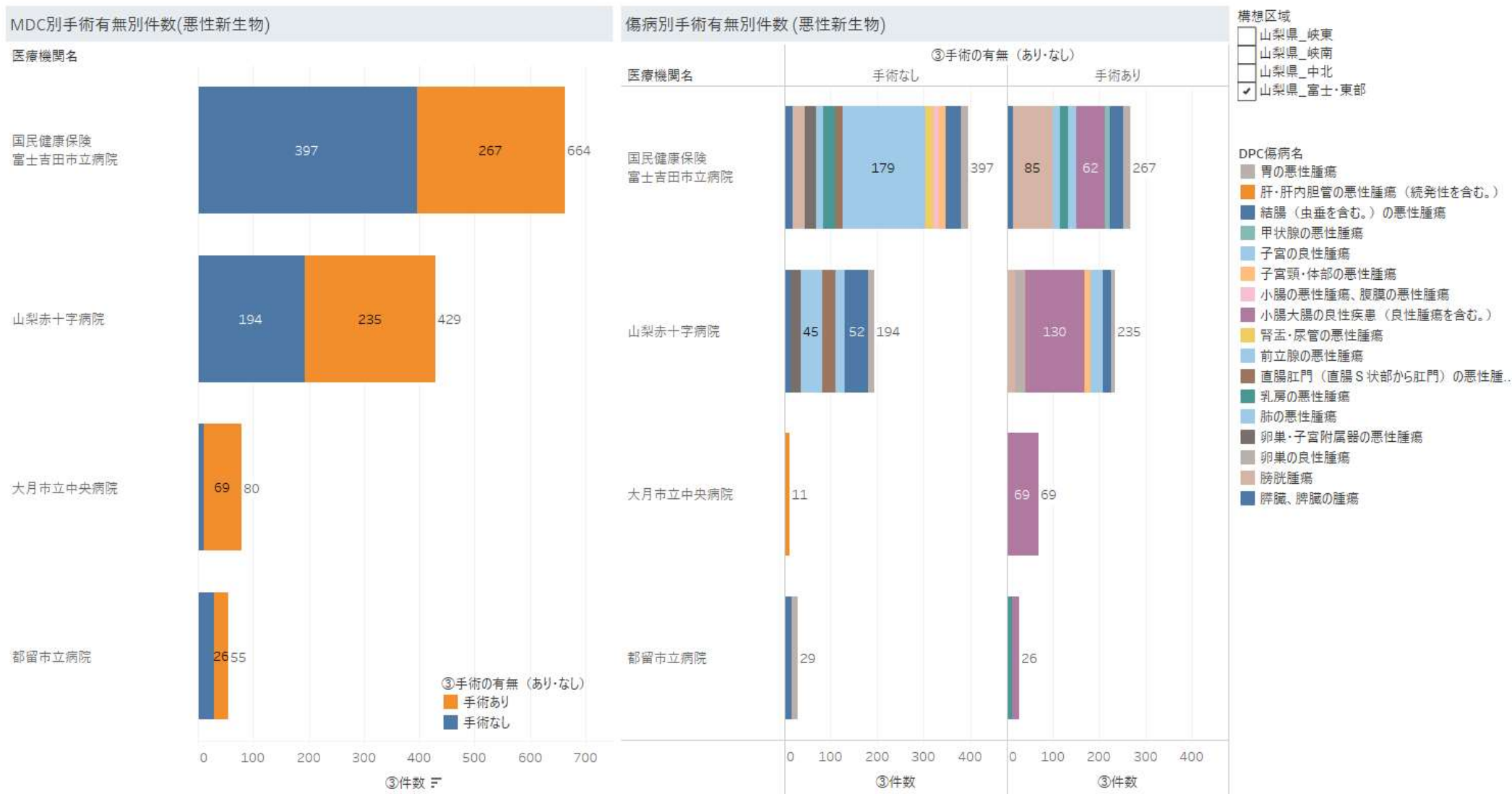
(備考)

手術名称に「腫瘍」「癌」「郭清」を含めるものに絞り手術数を推計
手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け合わせることで算出した。

5疾病の需給状況

悪性新生物のDPC症例数と構成比

- 悪性新生物の症例数は富士吉田市立病院が最多となり、手術件数も同病院が最多となる。

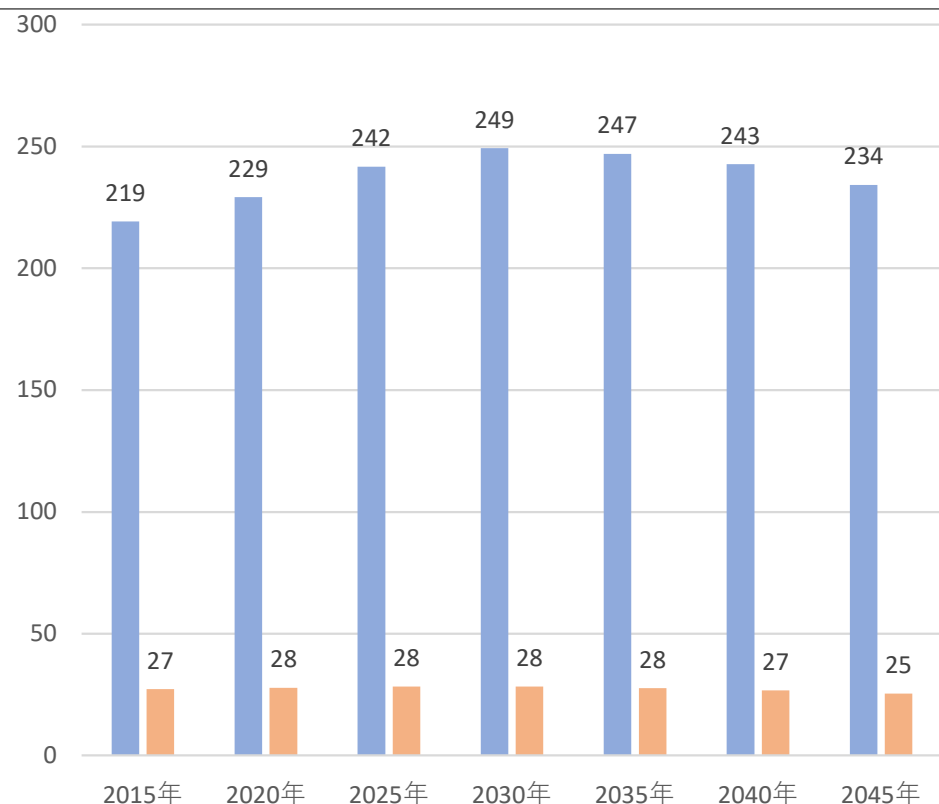


5疾病の需給状況

脳卒中の推計患者数・推計手術数

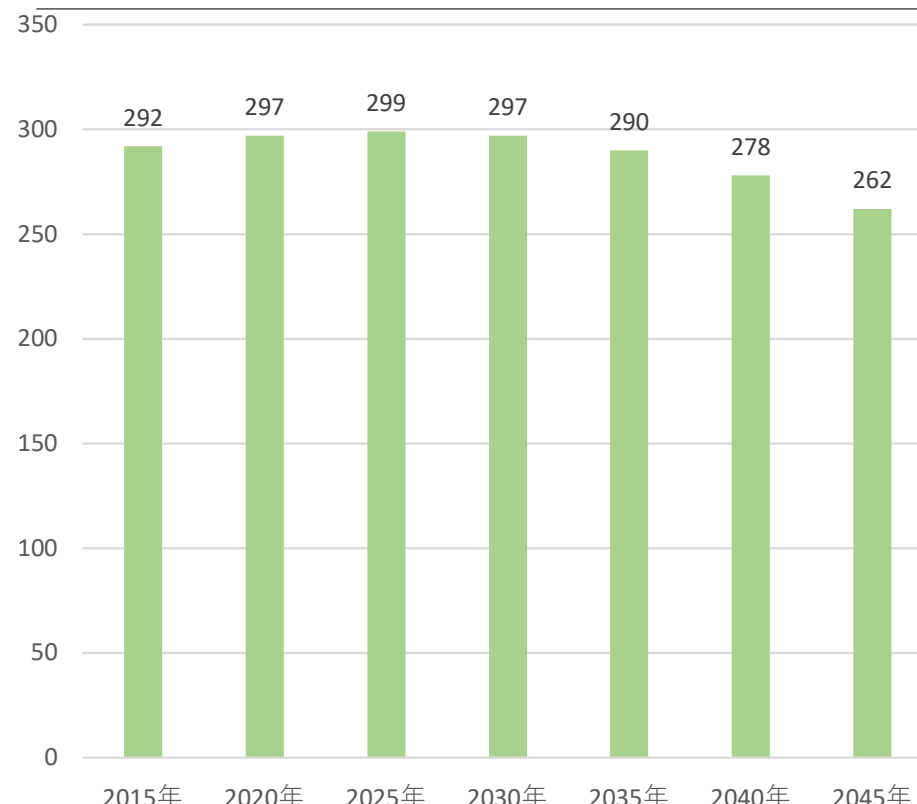
- ・ 脳卒中の入院需要は2030年にピークを迎え、その後は減少する見込み。
- ・ 入院需要（DPC）は2020年～2035年にピークを迎え、その後は減少する見込み。
- ・ 手術需要は2025年にピークを迎え、その後は減少する見込み。

図1：推計1日入院患者数の推移



（備考） ■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数（DPC）
 推計1日患者数は傷病分類「脳梗塞」「その他脳血管疾患」の山梨県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCは傷病名に「脳」を含むものに絞って1日患者数を推計。患者数推計は、
 DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生
 率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移

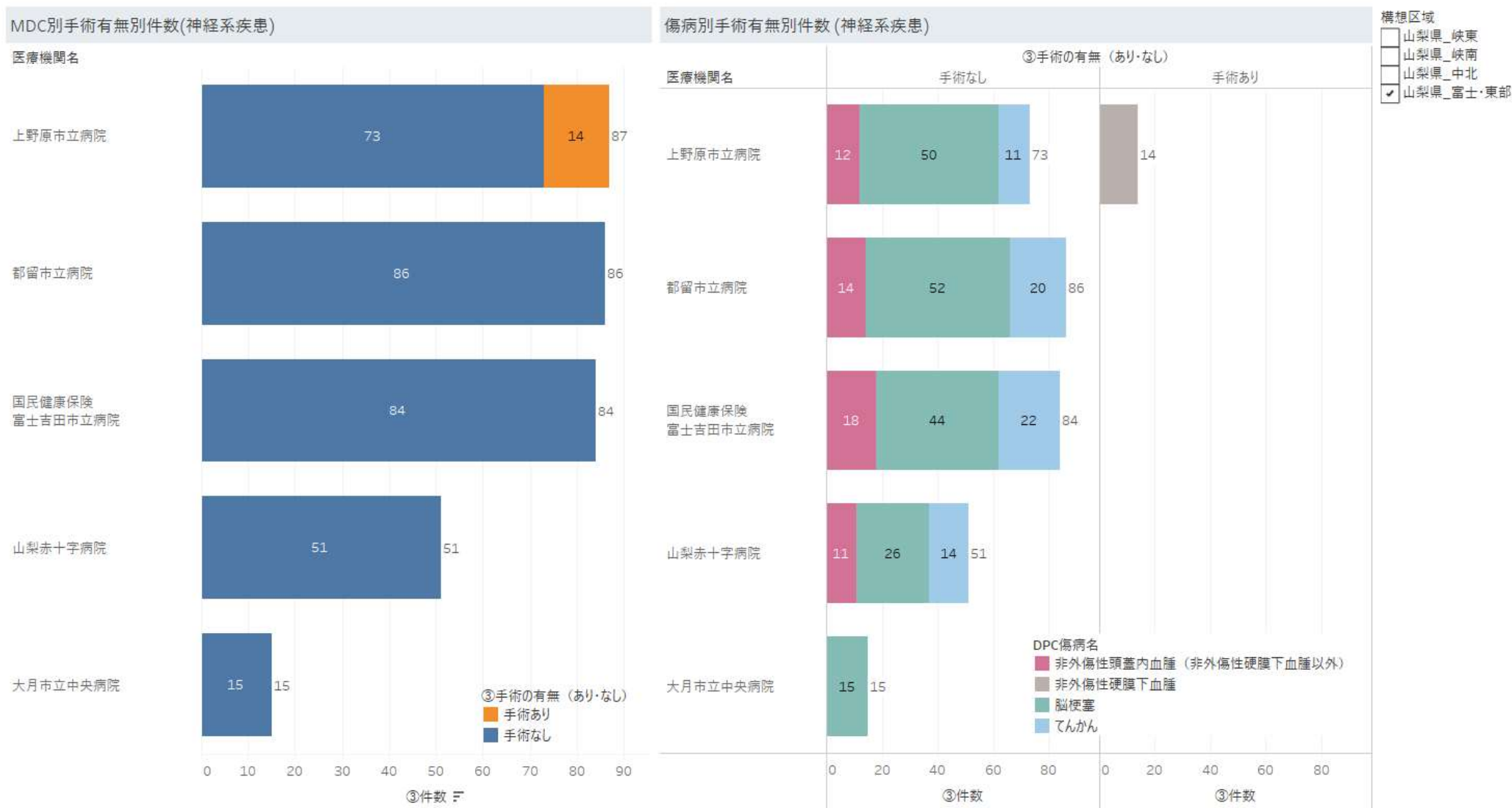


（備考） 「神経系・頭蓋」の手術数を推計
 手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け
 合わせることで算出した。

5疾病の需給状況

神経系疾患のDPC症例数と構成比

- 神経系疾患は上野原市立病院、都留市立病院、富士吉田市立病院の3病院がほぼ同数の症例に対応しており、内訳の傷病も似ていることから、患者の獲得競争が発生している可能性がある。
- 手術については上野原市立病院のみが対応しており、同病院でしか対応できない疾患が存在する。

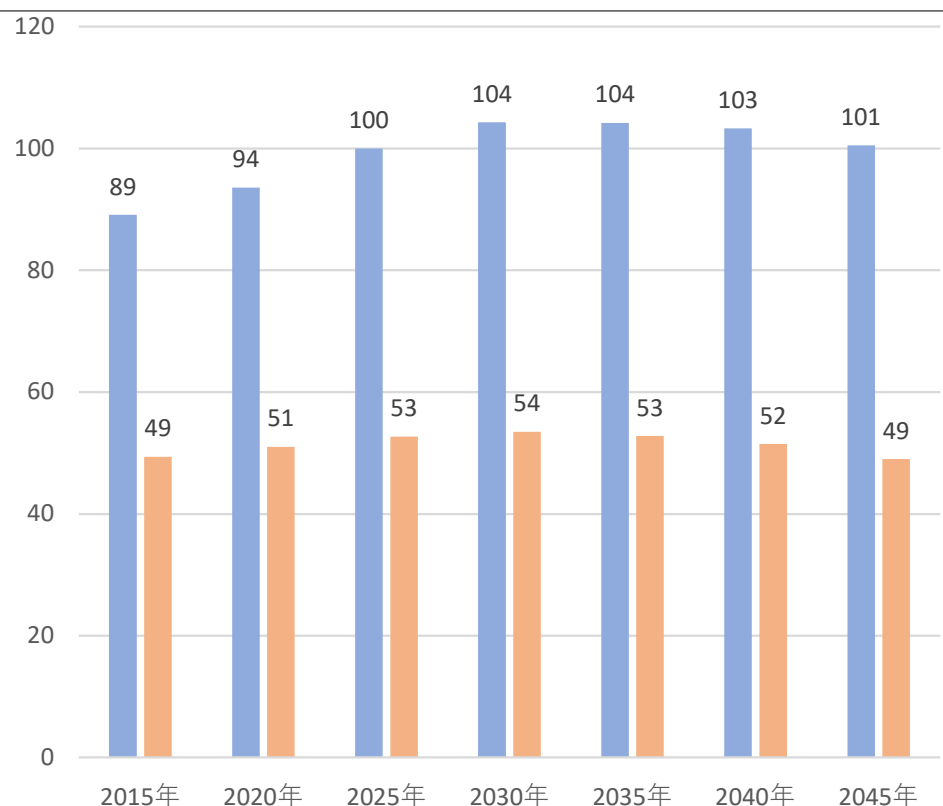


5疾病の需給状況

心血管疾患の推計患者数・推計手術数

- 心血管疾患の入院需要は2030年~2035年にピークを迎え、その後は減少する見込み。
- 入院需要（DPC）は2030年にピークを迎え、その後は減少する見込み。
- 手術需要は2025年にピークを迎え、その後は減少する見込み。

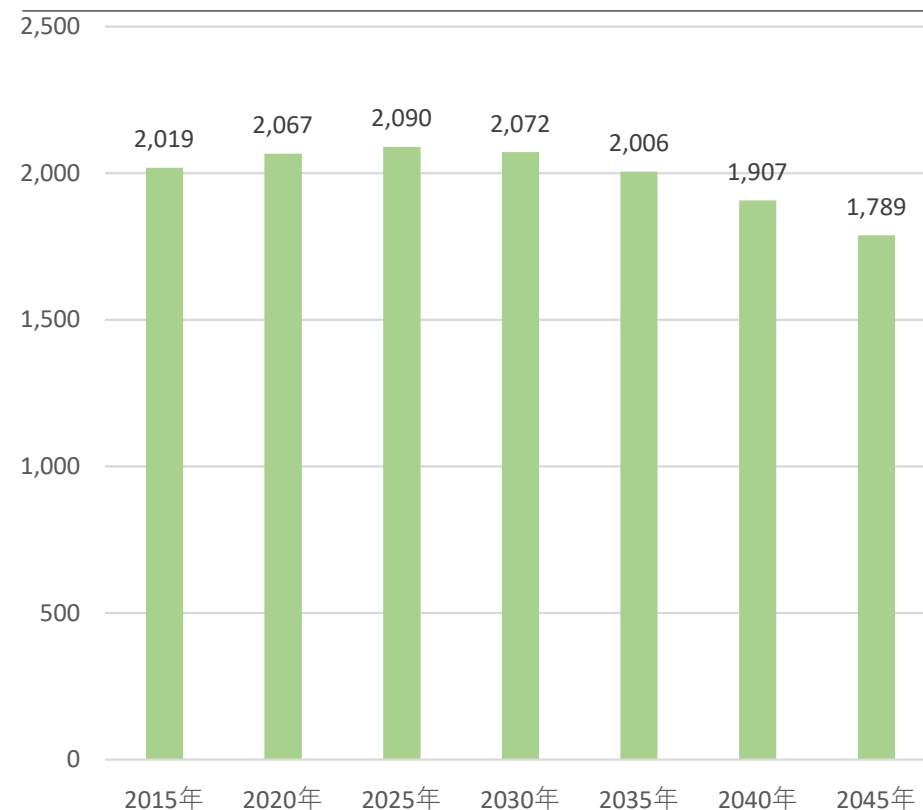
図1：推計1日入院患者数の推移



(備考) ■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数 (DPC)

推計1日患者数は傷病分類「虚血系心疾患」「その他心疾患」の山梨県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCはMDC05循環器疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院
 患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該
 地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



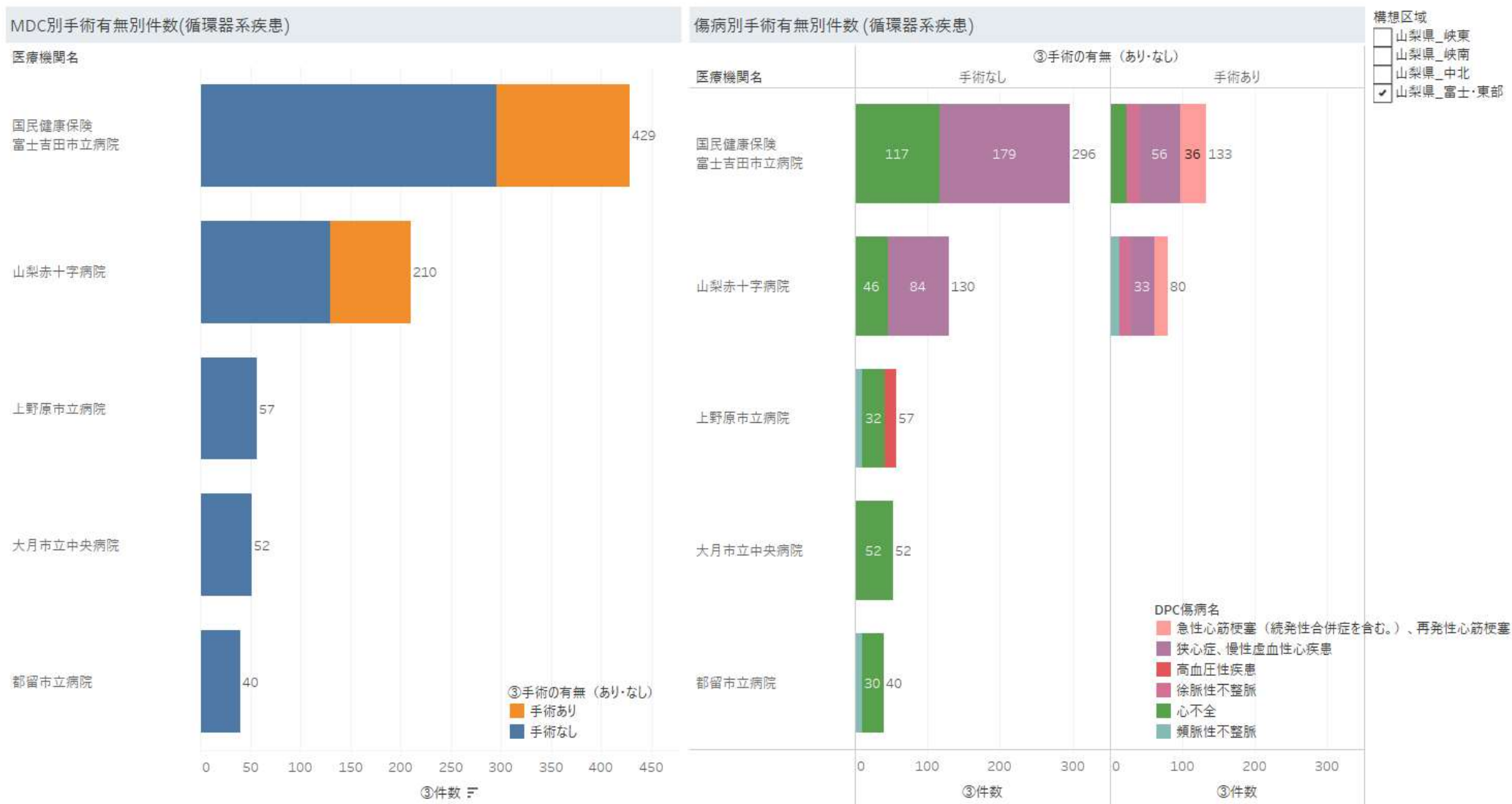
(備考)

「心・脈管」の手術数を推計
 手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け
 合わせることで算出した。

5疾病の需給状況

循環器疾患のDPC症例数と構成比

- 循環器疾患は富士吉田市立病院、山梨赤十字病院で大半の症例を扱っている。

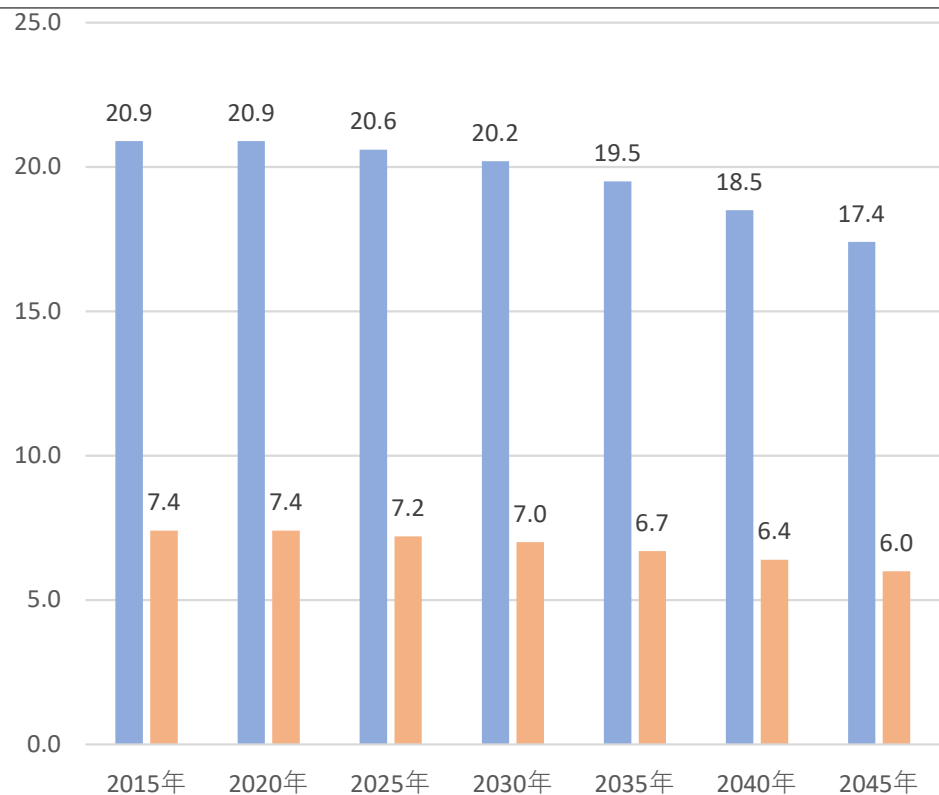


5疾病の需給状況

糖尿病の推計患者数

- 糖尿病の入院需要および入院需要（DPC）はすでにピークを迎えている見込み。
- 外来需要は2025年～2030年にピークを迎え、その後は減少する見込み。

図1：推計1日入院患者数の推移

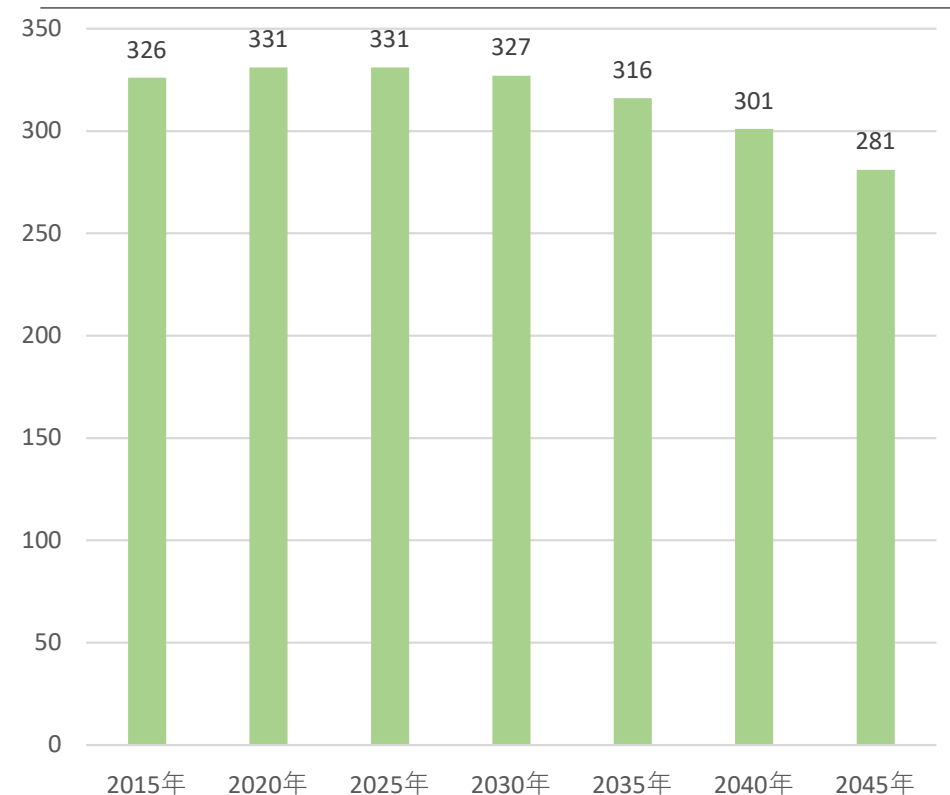


(備考)

■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数 (DPC)

推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の山梨県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCは傷病名に「糖尿病」を含むものに絞って1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計1日外来患者数の推移



(備考)

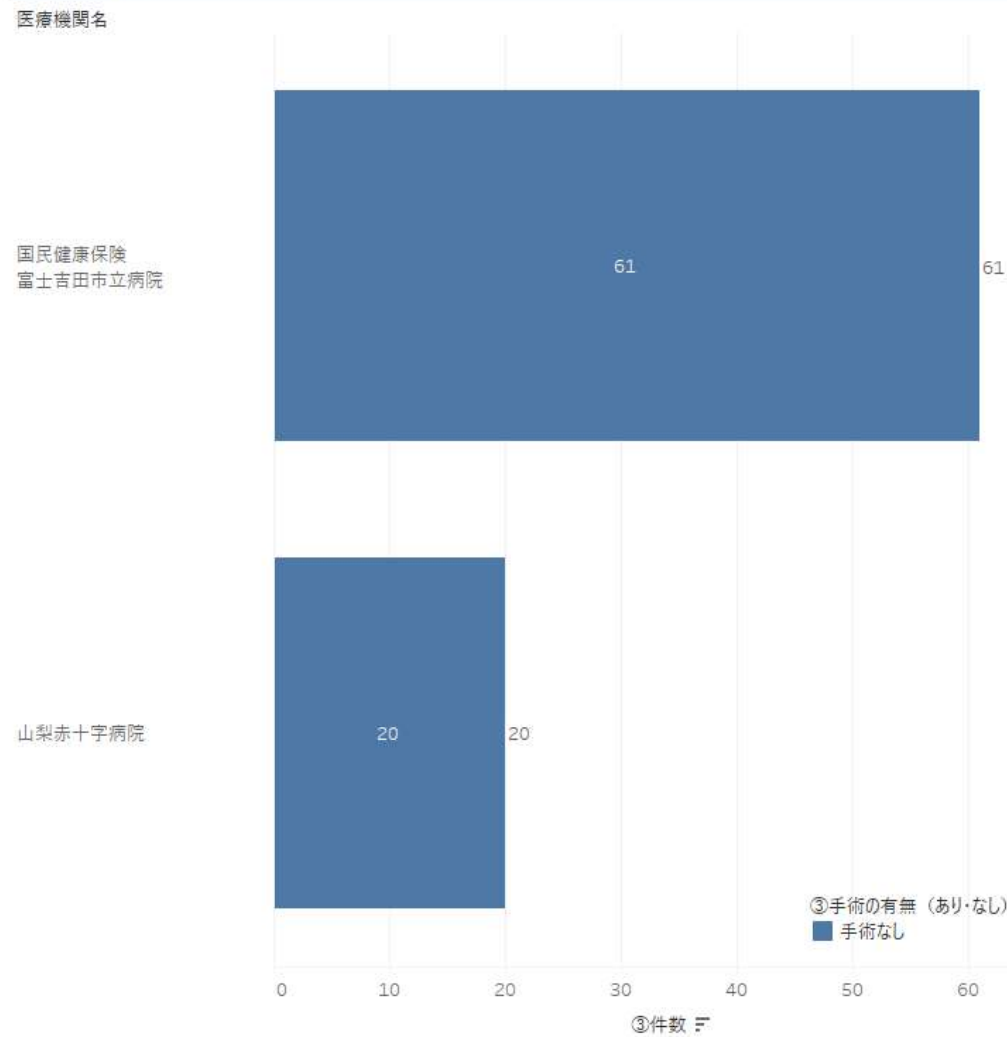
推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の山梨県受療率より推計

5疾病の需給状況

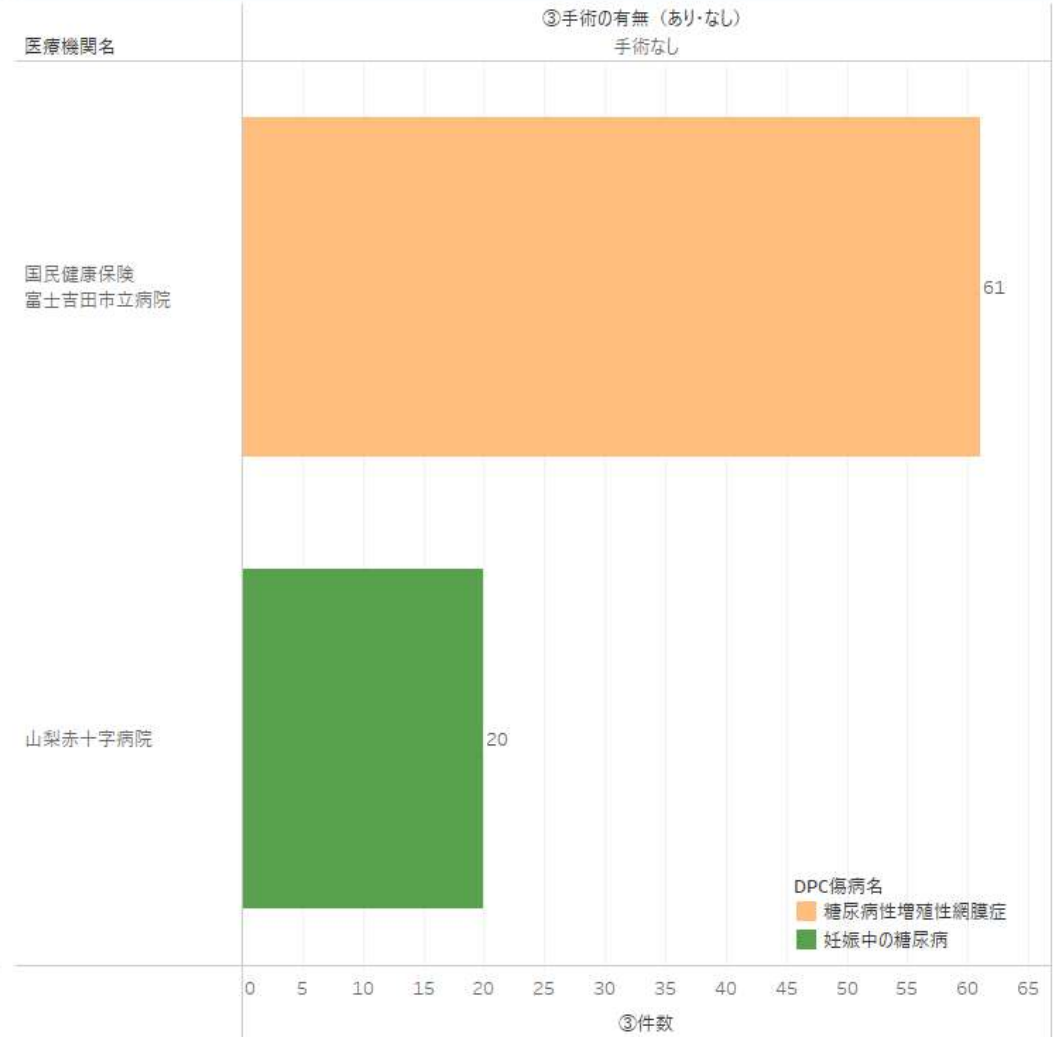
糖尿病の症例数と構成比

- 糖尿病の急性期医療は富士吉田市立病院と山梨赤十字病院で対応している。

MDC別手術有無別件数(糖尿病)



傷病別手術有無別件数(糖尿病)

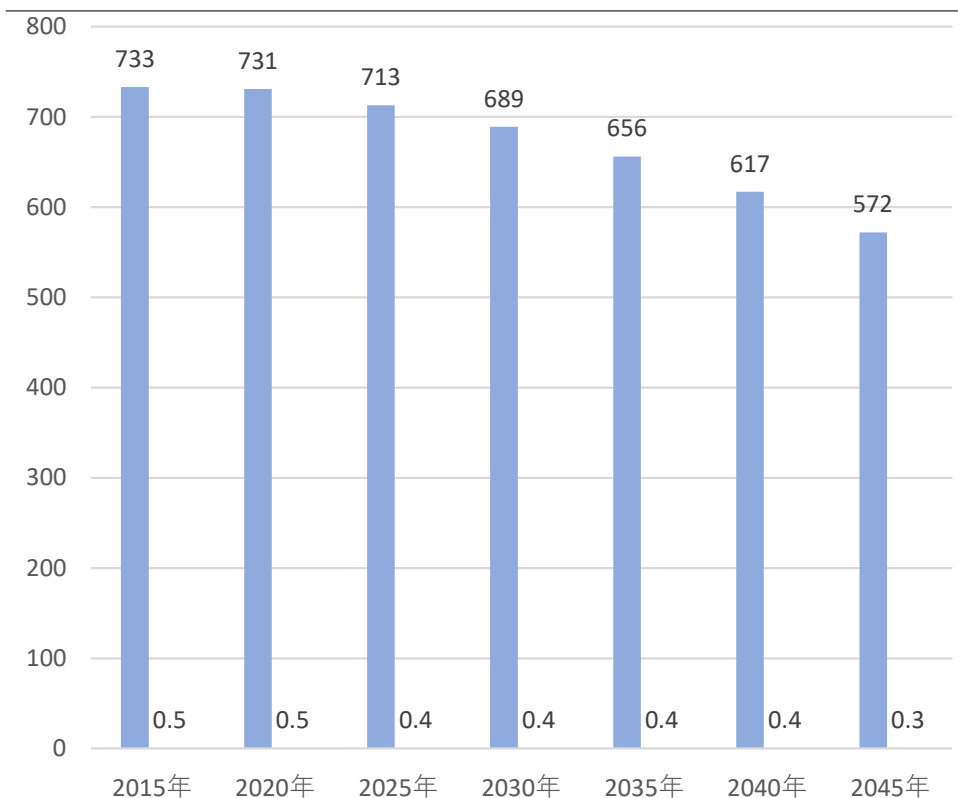


5疾病の需給状況

精神疾患の推計患者数

- 精神疾患の入院需要はすでにピークを迎えており、今後は減少する見込み。

図1：推計1日入院患者数の推移

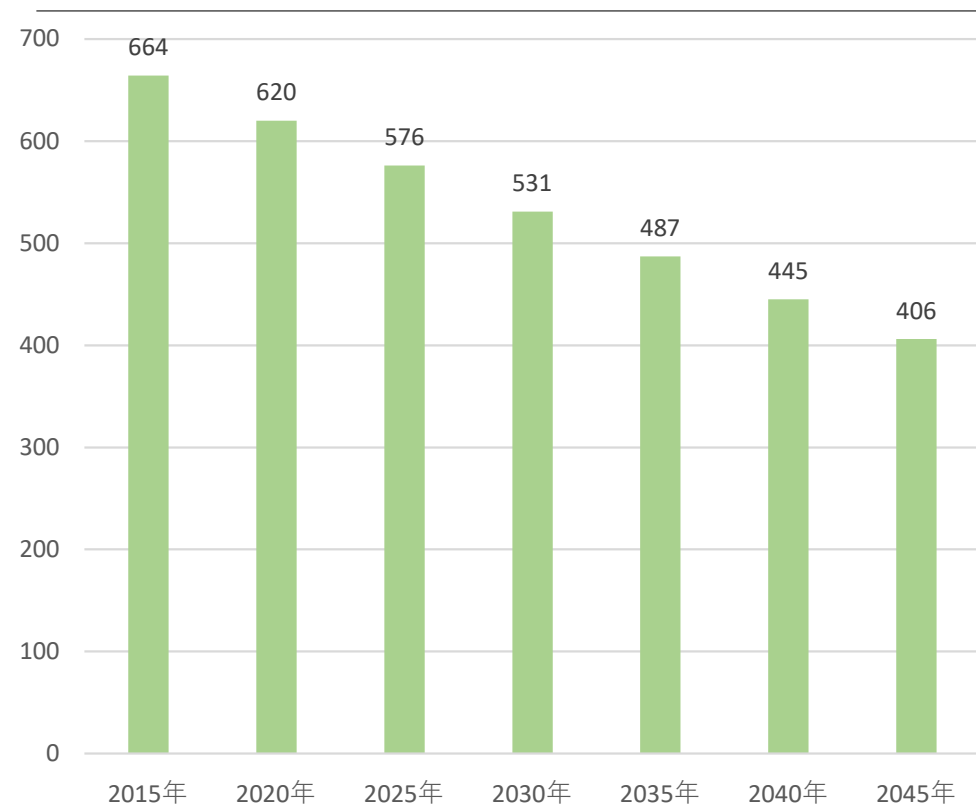


(備考)

■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数 (DPC)

推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の山梨県受療率より推計
 推計1日入院患者数DPCはMDC17精神疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計1日外来患者数の推移



(備考)

推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の山梨県受療率より推計

■ 情報照会先

株式会社日本経営

〒561-8510
大阪府豊中市寺内2-13-3
TEL:06-6865-1373
FAX:06-6865-2502

- 本資料に提供されている内容は万全を期しておりますが、入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものであり、その内容の正確性や安全性を保障するものではありません。
- 本資料を弊社に何の断りなく用い、貴社、貴法人が損害等を被った場合において、弊社は一切の責任を負いかねます。
- 本資料は弊社独自のものですので、取り扱いには十分注意していただけますようお願い申し上げます。