

平成 27 年度 地域医療構想 (案)

【三泗地域】

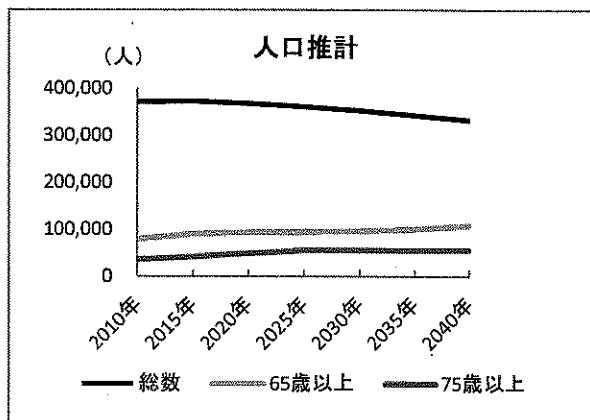
1 現状と課題

(1) 地域の概況

人口等の状況

人口(人)	371,678
65歳以上人口(人)	85,551
65歳以上割合(%)	23.0%
下段()は三重県	(26.1%)
15歳未満人口(人)	53,261
15歳未満割合(%)	14.3%
下段()は三重県	(13.3%)
面積(km ²)	327.17

出典)平成25年三重県の人口動態(人口)
平成27年刊三重県統計書(面積)



出典)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
(平成25年3月)

人口・平均寿命・健康寿命

	人口(人) ※1	平均寿命 (H25, Chiang 法) ※2		健康寿命 (H25, Sullivan 法) ※2	
		男	女	男	女
四日市市	306,690	80.1	85.6	77.3	79.7
菟野町	40,373	79.5	88.0	77.6	82.8
朝日町	10,125	81.6	87.1	78.3	81.1
川越町	14,490	79.1	87.0	77.0	81.8
三重県		80.2	86.6	77.4	80.3

年齢調整死亡率

	年齢調整死亡率(人口10万対) ※1			
	悪性新生物	急性心筋梗塞	脳血管疾患	肺炎
四日市市	132.90	10.40	29.85	25.08
菟野町	124.24	12.06	27.07	25.89
朝日町	136.87	35.07	27.87	11.38
川越町	128.71	6.03	15.68	28.54
三重県	119.14	14.52	30.57	26.59

出生の状況

	出生数(人) ※1	合計特殊 出生率 ※1	乳児死亡数 (人) ※1	周産期死亡数 (人) ※1
四日市市	2,667	1.54	13	13
菟野町	351	1.62	0	1
朝日町	136	2.07	0	0
川越町	174	1.78	1	0
三重県		1.49		
全国		1.42		

出典)

※1:平成25年三重県の人口動態(全国値は平成26年人口動態統計)

※2:三重県保健環境研究所の調査を基に集計

《人口》

本県の北勢部に位置し、1市3町で構成され、人口約37万人の地域です。

高齢化率(65歳以上の割合)は23.0%と、県全体の高齢化率26.1%を下回っています。

平成37(2025)年に向けて総人口は減少傾向にありますが、65歳以上の高齢者人口は僅かに増加傾向にあり、平成37(2025)年以降もその傾向は続くと言計されます。75歳以上の高齢者人口についても、平成37(2025)年までは同様に増加傾向にありますが、それ以降は横ばいの状態が続くと推計されます。

他地域に比べ、高齢者人口が当面の間増加する見込みであることから、これをふまえた医療提供体制の確保のあり方が課題です。

《寿命》

平均寿命及び健康寿命は、女性は、四日市市を除き県平均を上回っている状況です。男性については、平均寿命は朝日町を除き県平均を下回っており、健康寿命は四日市市と川越町で県平均を下回っている状況です。

さらなる健康づくりに関する取組が望まれます。

《4大疾患》

死因順位の高い、いわゆる4大疾患に係る年齢調整死亡率について、県平均と比較すると、悪性新生物については全ての市町で高くなっています。一方、急性心筋梗塞は朝日町以外は低く、肺炎も川越町以外は低い状況であり、脳血管疾患については、すべての市町で低くなっています。

急性心筋梗塞、脳血管疾患など、急性期における迅速な処置が必要とされる疾患において、年齢調整死亡率が県平均より低い傾向にあるのは、当該区域内に2か所の救命救急センターを擁し、重篤な患者に対する救急医療体制が整備されていることが、要因の一つと考えられます。

今後も、それぞれの市町の特性に留意しつつ、予防及び早期発見の取組を進めるとともに、救急医療体制の確保・強化について、引き続き取り組む必要があります。

《出生等》

合計特殊出生率については、全ての市町で県平均を上回っています。

それぞれの市町における少子化対策及び子育て施策に留意しつつ、引き続き周産期医療体制の確保が必要です。

自治体の財政状況等

	標準財政規模 (百万円) (H25) ※1	財政力指数 (H25) ※2	経常収支 比率 (H25) ※2	実質公債 費比率 (H25) ※2	医療費(一人当たり)(円)(H25)		
					国民健康保険 ※3	後期高齢者 医療 ※3	全国健康保険協会 管掌健康保険 ※4
四日市市	69,836	0.99	86.3	12.2	328,511	840,821	160,746
菰野町	8,007	0.76	87.5	5.5	307,722	819,934	148,763
朝日町	2,771	0.81	87.6	8.1	325,210	884,045	140,635
川越町	4,273	1.17	79.7	5.2	298,979	821,876	136,247
県平均		0.59	88.8	9.3	331,810	814,427	154,743
全国平均		0.49	90.2	8.6	315,856	919,452	160,677

出典) ※1:平成25年度市町村決算カード

※2:平成25年度地方公共団体の主要財政指標一覧

※3:H25 三重県国民健康保険団体連合会調査

※4:H25 全国健康保険協会三重支部調査

《財政状況等》

各市町の財政力指数については、全ての市町で県平均を大きく上回っています。また、実質公債費比率については、四日市市以外で県平均よりも低くなっている状況です。

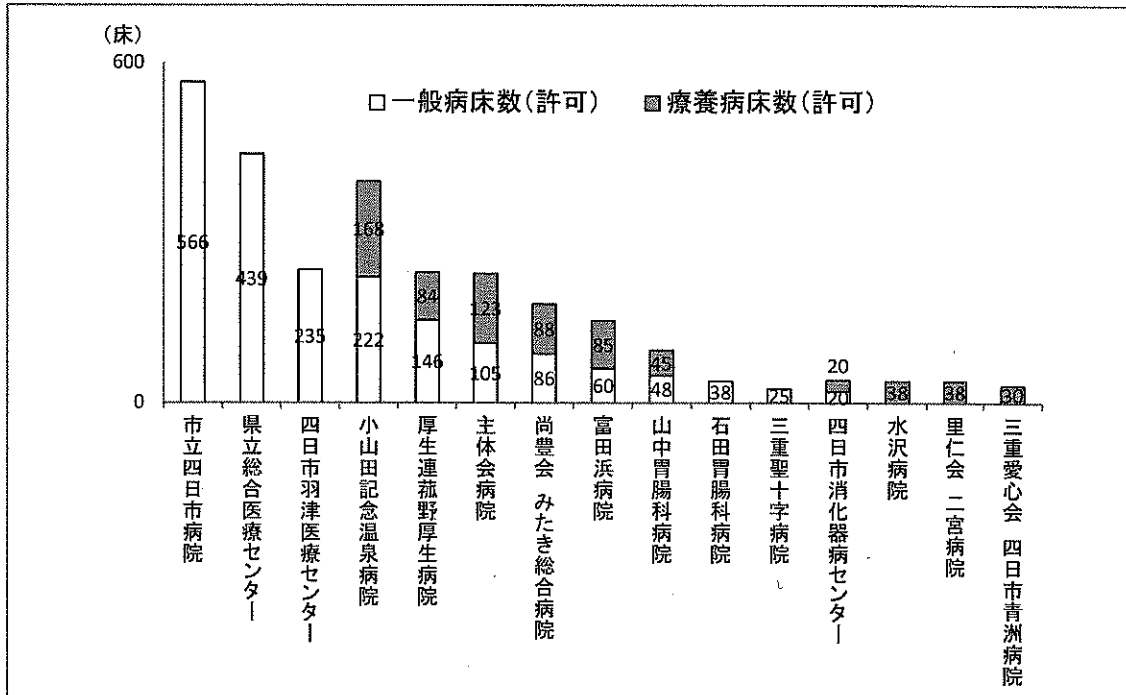
このことから、財政状況については概ね良好であるといえます。

一人当たり医療費については、国民健康保険で全ての市町が県平均より少なくなっていますが、後期高齢者医療では、全ての市町が県平均を上回っている状況です。また、全国健康保険協会管掌健康保険では、四日市市以外で県平均よりも少なくなっています。

当該区域は、一人当たり医療費については特に後期高齢者医療が高めであり、医療費適正化に向けた取組が必要です。

(2) 医療提供体制

各病院の病床数



医療資源の状況

		人口10万人 当たり	人口10万人当 たり(三重県)
病院			
施設数	16	4.3	5.5
総病床数(一般・療養)	2,709	728.9	857.7
医師数(常勤換算)	406	109.2	118.1
歯科医師数(常勤換算)	5	1.3	2.7
薬剤師数(常勤換算)*	122	32.8	34.6
看護師数(常勤換算)	1,938	521.4	542.0
准看護師数(常勤換算)	280	75.3	106.8
診療所			
施設数(有床)	15	4.0	5.5
施設数(無床)	290	78.0	78.8
総病床数(一般・療養)	196	52.7	68.1
医師数(常勤換算)	282	75.9	80.4
歯科医師数(常勤換算)	219	58.9	59.3
看護師数(常勤換算)	324	87.2	94.5
准看護師数(常勤換算)	354	95.2	102.0

出典)三重県健康福祉部医療対策局調査(施設数・総病床数)

平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査(医師数・歯科医師数・薬剤師数)

平成24年衛生行政報告例(看護師数・准看護師数)

* 診療所従事者分を含む

《医療提供体制》

区域内の16病院及び305診療所における医療提供体制について、人口10万人当たりで県平均と比較した結果は、以下のとおりです。

- ・病院の施設数は、県平均5.5に対して、4.3と少ない。
- ・診療所の施設数は、有床・無床それぞれ、県平均5.5、78.8に対して、4.0、78.0と少ない。
- ・病院の病床数（一般・療養）は、県平均857.7に対して、728.9と少ない。
- ・診療所の病床数（一般・療養）も、県平均68.1に対して、52.7と少ない。
- ・医師数（常勤換算）は、病院が県平均118.1に対して、109.2と少なく、診療所も県平均80.4に対して、75.9と少ない。
- ・看護師数（常勤換算）は、病院では県平均542.0に対して、521.4と少なく、診療所でも県平均94.5に対して、87.2と少ない。
- ・准看護師数（常勤換算）は、病院では県平均106.8に対して、75.3と少なく、診療所でも県平均102.0に対して、95.2と少ない。

総じて、人口当たりでは医療資源が乏しく、医療提供体制の確保が課題といえます。

(3) 受療状況

患者数

入院(三重県) 16,900 人/日 (人口10万人当たり) 924 人/日

病院	地域	人口10万当たり		療養病床		人口10万当たり	
		患者数	一般病床	一般病床	療養病床	患者数	療養病床
病院	北勢	7,000	835	3,600	430	1,300	155
	中勢伊賀	4,700	1,034	2,500	550	1,000	220
	南勢志摩	3,500	758	1,600	347	900	195
	東紀州	1,100	1,470	300	401	400	535
	三重県	16,300	891	8,000	437	3,700	202
診療所	三重県	500	27	300	16	200	11

外来(三重県、歯科診療所を除く) 89,600 人/日 (人口10万人当たり) 4,899 人/日

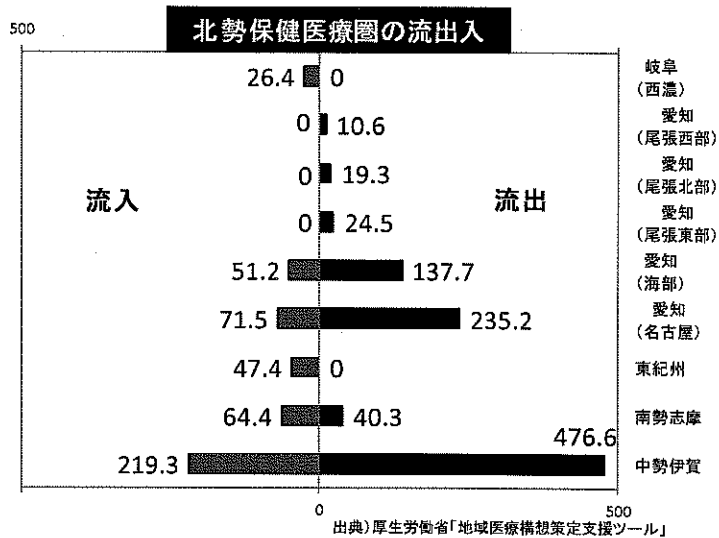
病院	地域	人口10万当たり	
		患者数	外来
病院	三重県	20,700	1,132
診療所	三重県	68,900	3,767

出典)平成23年患者調査

流出入状況(平成25年度)

(人/日)

患者住所在地	医療機関所在地														
	北勢	中勢伊賀	南勢志摩	東紀州	愛知(名古屋)	愛知(海部)	愛知(尾張東部)	愛知(尾張北部)	愛知(尾張西部)	滋賀(甲賀)	大阪(大阪市)	奈良(奈良)	奈良(東和)	奈良(中和)	和歌山(新宮)
北勢	9,464.3	476.6	40.3	0.0	235.2	137.7	24.5	19.3	10.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
中勢伊賀	219.3	6,239.0	174.1	0.0	34.6	0.0	0.0	0.0	0.0	37.2	44.5	19.6	73.5	25.0	0.0
南勢志摩	64.4	447.3	7,694.8	58.1	27.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
東紀州	47.4	56.8	118.7	1,423.5	15.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	127.0
東京(区中央部)	0.0	11.2	0.0	0.0											
愛知(名古屋)	71.5	14.4	0.0	0.0											
愛知(海部)	51.2	0.0	0.0	0.0											
岐阜(西濃)	26.4	0.0	0.0	0.0											
滋賀(甲賀)	0.0	13.2	0.0	0.0											
奈良(奈良)	0.0	10.1	0.0	0.0											
奈良(東和)	0.0	36.0	0.0	0.0											



各二次医療圏での平成37(2025)年度流出入状況

北勢保健医療圏

	在住者(患者住所在地)の医療需要(人/日)	流出者数①(人/日)	医療機関(医療機関所在地)の医療需要(人/日)	流入者数②(人/日)	流出入の差分(②-①)(人/日)
高度急性期	500.1	102.3	424.8	27.0	-75.3
急性期	1,525.1	235.2	1,369.4	79.4	-155.8
回復期	1,821.7	206.8	1,708.7	93.8	-113.0
慢性期	1,355.6	140.4	1,436.5	221.3	80.9
在宅医療等	8,827.1	600.9	8,486.1	259.9	-341.0
計	14,029.7	1,285.7	13,425.5	681.5	-604.2

《受療状況（北勢保健医療圏）》

平成 25（2013）年度における 1 日当たりの患者の保健医療圏別流出入状況は、以下のとおりであり、流出が流入を上回っています。

主な流出先は、中勢伊賀が 476.6 人、南勢志摩が 40.3 人、愛知（名古屋医療圏）が 235.2 人、愛知（海部医療圏）が 137.7 人となっています。

また、主な流入元は、中勢伊賀が 219.3 人、南勢志摩が 64.4 人、東紀州が 47.4 人、愛知（名古屋医療圏）が 71.5 人、愛知（海部医療圏）が 51.2 人となっています。

現在の医療提供体制に変更がないと仮定した場合、平成 37（2025）年においても、上記の傾向は変わらず、1 日当たり 604.2 人の流出超過と推計されます。なお、医療機能別では、慢性期のみが流入超過で、それ以外の高度急性期、急性期、回復期、在宅医療等は全て流出超過と推計されます。

主な疾患別（次頁）では、がんにおいて、中勢伊賀、愛知（名古屋医療圏）、愛知（海部医療圏）への流出、中勢伊賀からの流入があります。

また、大腿骨骨折において、中勢伊賀からの流入があります。

以上は二次保健医療圏単位による推計であり、今後は、桑員、三泗、鈴亀それぞれの地域単位での分析を進めるとともに、分析結果をふまえた将来の必要病床数や、医療機能の分化・連携の方策の検討が必要となります。

患者流出先二次医療圏 TOP6

	都道府県	二次医療圏	流出者数
1	三重県	中勢伊賀	569.4
2	愛知県	名古屋	276.1
3	愛知県	海部	163.9
4	三重県	南勢志摩	48.8
5	愛知県	尾張東部	25.0
6	愛知県	尾張北部	23.1

患者流入元二次医療圏 TOP6

	都道府県	二次医療圏	流入者数
1	三重県	中勢伊賀	228.4
2	愛知県	名古屋	82.7
3	愛知県	海部	74.0
4	三重県	南勢志摩	62.5
5	三重県	東紀州	41.6
6	岐阜県	西濃	30.8

出典)厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

疾病別流出入状況(平成25年度)

(人/日)

がん		医療機関所在地							
		北勢	中勢伊賀	南勢志摩	東紀州	愛知(名古屋)	愛知(海部)	奈良(東和)	奈良(中和)
患者住所地	北勢	447.0	61.3	0.0	0.0	67.1	36.3	0.0	0.0
	中勢伊賀	19.3	288.2	29.8	0.0	0.0	0.0	18.3	10.5
	南勢志摩	0.0	33.3	374.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	東紀州	0.0	14.8	26.5	26.6	0.0	0.0	0.0	0.0

急性心筋梗塞		医療機関所在地			
		北勢	中勢伊賀	南勢志摩	東紀州
患者住所地	北勢	216.5	0.0	0.0	0.0
	中勢伊賀	0.0	141.8	0.0	0.0
	南勢志摩	0.0	0.0	170.4	0.0
	東紀州	0.0	0.0	0.0	18.0

脳卒中		医療機関所在地			
		北勢	中勢伊賀	南勢志摩	東紀州
患者住所地	北勢	238.9	0.0	0.0	0.0
	中勢伊賀	0.0	135.8	0.0	0.0
	南勢志摩	0.0	0.0	162.8	0.0
	東紀州	0.0	0.0	0.0	23.3

成人肺炎		医療機関所在地			
		北勢	中勢伊賀	南勢志摩	東紀州
患者住所地	北勢	287.5	0.0	0.0	0.0
	中勢伊賀	0.0	176.9	0.0	0.0
	南勢志摩	0.0	0.0	222.7	0.0
	東紀州	0.0	0.0	0.0	43.8

大腿骨骨折		医療機関所在地			
		北勢	中勢伊賀	南勢志摩	東紀州
患者住所地	北勢	368.6	0.0	0.0	0.0
	中勢伊賀	15.0	156.8	0.0	0.0
	南勢志摩	0.0	0.0	226.4	0.0
	東紀州	0.0	0.0	0.0	42.0

出典)厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

救急搬送件数(平成25年)

	搬送件数	人口10万人当たり
三四(件/日)	38.7	10.4
三重県(件/日)	229.3	12.5

出典)消防防災年報

死亡場所

	総数	病院	診療所	老人保健施設	老人ホーム	自宅	その他
三四	3,395	2,334	35	178	185	587	76
		68.8%	1.0%	5.2%	5.5%	17.3%	2.2%
三重県	19,690	14,268	376	693	1,258	2,590	505
		72.5%	1.9%	3.5%	6.4%	13.2%	2.5%

出典)平成25年三重県の人口動態

《救急搬送件数》

人口10万人当たりで1日当たり10.4件となっており、県平均12.5件を下回っている状況にあります。

《死亡場所》

病院、診療所での死亡割合がそれぞれ、68.8%、1.0%で、県平均72.5%、1.9%より低い状況です。

また、自宅での死亡割合は17.3%で、県平均13.2%よりかなり高い状況にあります。

他地域に比べ自宅での死亡割合が多く、自宅での看取りが比較的浸透していることが示唆されます。これは、地域の関係者が在宅医療に積極的に取り組んでいることが影響していると考えられます。

今後も、在宅医療体制のさらなる整備を推進していくことが望まれます。

(4) 基幹病院の医療提供の状況

		市立四日市 病院	県立総合 医療センター	四日市羽津 医療センター	菰野厚生 病院	
病床数(許可)		568	439	235	230	
病床数(稼働)		568	364	235	230	
病床利用率(許可病床数ベース)※		73.5%	64.6%	65.1%	70.7%	
新規入棟患者数(1ヶ月間)		1,406	993	418	274	
救急車受入件数		6,434	4,796	1,163	789	
入院基本 料(件)	7対1	1,204	882	413	278	
	10対1	0	0	0	0	
	13対1	0	0	0	0	
DPC		Ⅱ群	Ⅲ群	Ⅲ群	DPCではない	
疾病対応 (件)	がん	悪性腫瘍手術	90	35	12	*
		化学療法	102	46	10	*
	脳卒中	超急性期脳卒中加算	0	*	0	0
		脳血管内手術	*	*	0	0
	心筋梗塞	経皮的冠動脈形成術	35	*	*	*
分娩		51	23	0	0	
手術 (件)	総数	472	300	129	87	
	皮膚・皮下組織	38	13	*	*	
	筋骨格系・四肢・体幹	72	77	19	*	
	神経系・頭蓋	13	16	*	0	
	眼	18	0	*	39	
	耳鼻咽喉	19	*	0	0	
	顔面・口腔・頸部	*	0	0	0	
	胸部	30	12	*	0	
	心・脈管	134	40	13	10	
	腹部	110	83	62	19	
	尿路系・副腎	32	13	26	10	
	性器	45	80	*	*	
	歯科	42	0	0	0	
	胸腔鏡下手術	*	*	0	0	
	腹腔鏡下手術	38	46	13	*	
リハビリ (件)	総数	173	138	96	112	
	心大血管	12	0	*	0	
	脳血管疾患等	103	59	*	79	
	運動器	52	47	56	33	
	呼吸器	13	20	12	0	
退棟患者数 (1ヶ月間)	総数	1,444	951	392	269	
	院内の他病棟へ転棟	203	299	5	44	
	家庭へ退院	1,118	574	367	187	
	他の病院、診療所へ転院	78	39	9	3	
	介護老人保健施設に入所	3	2	3	12	
	介護老人福祉施設に入所	4	3	0	9	
	社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	13	12	0	1	
	死亡退院等	25	22	8	13	
その他	0	0	0	0		

出典)平成26年度病床機能報告

※病床利用率は三重県健康福祉部医療対策局調査(平成26年度)

注)個人情報保護の観点から、1以上10未満の値を「*」で秘匿している項目があります。

《基幹病院の医療提供の状況》

当該区域の基幹病院である市立四日市病院、県立総合医療センター、四日市羽津医療センター、菰野厚生病院における医療提供体制について、平成26(2014)年度病床機能報告での稼働病床数は、それぞれ568床、364床、235床、230床となっており、三重県調査(平成26年度)による病床利用率は、それぞれ73.5%、64.6%、65.1%、70.7%となっています。

救急車受入件数は、それぞれ6,434、4,796、1,163、789であり、市立四日市病院、県立総合医療センター、四日市羽津医療センターで輪番制救急医療体制を構築しています。

主な疾病への対応については、がんの手術、化学療法は、主に市立四日市病院、県立総合医療センター、四日市羽津医療センターが対応していますが、脳卒中への対応が充分とはいえない状況です。また、分娩に関しては、周産期母子医療センターである市立四日市病院、県立総合医療センターが対応しています。

手術件数については、市立四日市病院では心・脈管、腹部、筋骨格系・四肢・体幹が、県立総合医療センターでは腹部、性器、筋骨格系・四肢・体幹が、四日市羽津医療センターでは腹部が、菰野厚生病院では眼が多い状況です。

リハビリ件数については、市立四日市病院、県立総合医療センター、菰野厚生病院では脳血管疾患等が最も多く、四日市羽津医療センターでは運動器が最も多くなっています。

退棟患者数については、いずれの病院も家庭への退院が多く、県立総合医療センターで院内の他病棟への転棟が多いほかは、院内の他病棟への転棟や他の病院・診療所への転院は少ない状況にあります。また、介護関係施設への退院はさらに少ない状況です。

(5) 介護サービスの状況

		65歳以上人口 1万人当たり	65歳以上人口1万 人当たり(三重県)
介護関係施設(H27.10)			
介護老人福祉施設定員(人)	1,378	161.1	180.0
介護老人保健施設定員(人)	1,043	121.9	138.0
介護療養型医療施設定員(人)	148	17.3	18.4
地域密着型介護老人福祉施設定員(人)	186	21.7	18.6
認知症対応型共同生活介護(GH)定員(人)	239	27.9	51.2
老人ホーム*定員(人)	1,116	130.4	152.3
サービス付き高齢者向け住宅(戸数)	493	57.6	80.2

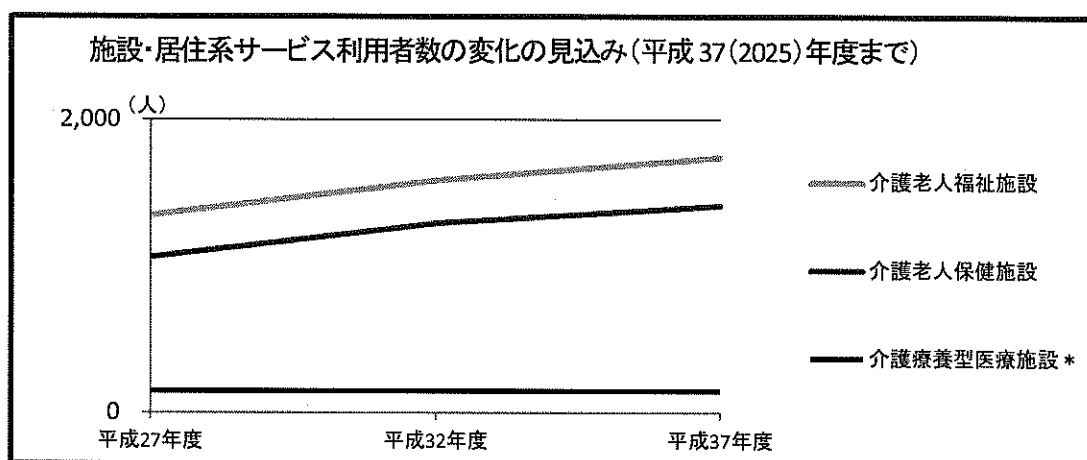
*養護老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス、A型・B型)、有料老人ホームの計

出典)三重県健康福祉部長寿介護課調査

	施設・居住系サービス利用者数の見込み(人/月)		
	平成27年度	平成32年度	平成37年度
介護老人福祉施設	1,348	1,585	1,743
介護老人保健施設	1,062	1,293	1,413
介護療養型医療施設*	148	148	147
地域密着型介護老人福祉施設	186	275	307
認知症対応型共同生活介護	264	338	362
特定施設入居者生活介護	174	223	245

出典)みえ高齢者元気・かがやき
プランのデータを基に集計

*介護療養型医療施設は平成29年度末で廃止される予定です。



	要介護(要支援)認定者数の見込み(人)			
	平成26年度	平成27年度	平成32年度	平成37年度
要支援1	2,698	2,803	3,247	3,547
要支援2	2,019	2,100	2,455	2,682
要介護1	3,215	3,358	3,910	4,292
要介護2	2,067	2,225	2,953	3,289
要介護3	1,721	1,863	2,412	2,698
要介護4	1,762	1,953	2,681	2,971
要介護5	1,310	1,366	1,629	1,786
認定率	16.1%	16.7%	19.8%	22.0%

出典)みえ高齢者元気・かがやき
プランのデータを基に集計

《介護サービスの状況》

65歳以上人口1万人当たりの介護関係施設の定員数を県平均と比較すると、地域密着型介護老人福祉施設を除き、各施設とも県平均を下回っている状況です。特に、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）やサービス付き高齢者向け住宅が、県平均を大きく下回っています。

施設・居住系サービス利用者数については、平成37（2025）年度にかけて、介護療養型医療施設以外の施設でかなりの増加が見込まれます。

また、要介護・要支援認定者数については、平成37（2025）年度にかけて、要支援1から要介護5まで、それぞれ増加する見込みであり、認定率（1号被保険者全体に占める割合）は22%に達する見込みとなっています。

2 2025年における医療需要と必要病床数

平成 25 (2013) 年度の NDB データ等を活用して算定した、本構想区域における平成 37 (2025) 年の医療需要の推計値及び必要病床数は以下のとおりです。

病床の必要量の数値は、医療法施行規則 (昭和 23 年 11 月 5 日厚生省令第 50 号) 第 30 条の 28 の 3 に基づき算定した医療機能ごとの病床数の目安となるものです。

なお、病床機能報告の数値は、平成 26 (2014) 年 7 月 1 日時点の機能として、各医療機関が自主的に選択し、県へ報告した病床数 (稼働病床数) を構想区域でまとめたものです。

病床の機能区分ごとの医療需要に対する医療供給の状況

	2025 年 医療需要 (患者住所地)	2025 年医療供給 (医療提供体制)		病床の必要量	2014 年 病床機能報告
		現在の医療提供体制 が変わらないと仮定 した推定供給数 (医療機関所在地)	将来のあるべき医 療提供体制をふま えた推定供給数		
高度急性期					598
急性期					1,072
回復期					330
慢性期					711
在宅医療等				—	—
(うち在宅患者用診療所) 確定				—	—
計					2,711

平成 27 年度地域医療構想における必要病床数について

上記表における「2025 年の医療需要 (患者住所地)」及び「現在の医療提供体制が変わらないと仮定した推定供給数 (医療機関所在地)」欄については、厚生労働省からツールが提供され次第、8 区域ごとの数値を入力します。

「将来のあるべき医療提供体制をふまえた推定供給数」及び「病床必要量」欄については、調整会議の議論を最優先し、協議が整った区域については入力することとします。

今年度中に、入力できない (協議に時間を要する) 区域は、来年度以降も引き続き議論を継続し、入力していくこととします。