

# 第7次山梨県地域保健医療計画 (案)

平成30年3月

山 梨 県



# 目 次

第1章 基本的事項		
第1節 計画策定の経緯、趣旨	_____	1
第2節 基本理念	_____	1
第3節 計画の位置づけ	_____	1
第4節 計画の期間と中間見直し	_____	2
第2章 保健医療提供体制の状況		
第1節 保健と医療の現況	_____	3
1 人口	_____	4
2 人口動態	_____	10
3 医療施設の概況	_____	15
4 県民の保健医療に対する意識と受療動向	_____	20
第2節 医療圏の設定と基準病床数	_____	26
1 医療圏の設定	_____	26
2 二次医療圏の見直し	_____	28
3 基準病床数	_____	30
第3章 人材の確保と資質の向上		
第1節 医師	_____	32
・地域医療を担う医師の養成・確保		
・医師の定着、地域偏在の解消		
・特定診療科医師の養成		
第2節 歯科医師	_____	39
・歯科医師の資質向上		
・医科との連携		
・訪問歯科診療を行う歯科医師の養成・確保		
第3節 薬剤師	_____	41
・薬剤師の確保		
・薬剤師の資質向上		
第4節 看護職員(保健師、助産師、看護師、准看護師)	_____	44
【保健師】		
・保健師の適正配置の推進		
・保健師の資質向上		
【助産師】		
・助産師養成の推進		
・助産師の資質向上		

	【看護師・准看護師】		
	・看護師等の養成に対する支援		
	・潜在看護師等の再就業支援		
	・看護師等の定着対策		
	・普及啓発活動の実施		
	・看護師等の資質向上		
第5節	管理栄養士・栄養士	_____	54
	・管理栄養士・栄養士の確保		
	・管理栄養士・栄養士の資質向上		
第6節	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	_____	57
	・理学療法士等の資質向上		
第7節	歯科衛生士・歯科技工士	_____	59
	・歯科衛生士の養成・確保		
	・歯科衛生士等の資質向上		
第8節	その他の保健医療従事者	_____	61
	・従事者の資質向上		
第4章	地域医療提供体制の整備		
第1節	住民・患者の立場に立った医療提供体制	_____	63
	・インフォームドコンセントなどの推進		
	・セカンドオピニオンの普及促進		
第2節	医療機能の分化・連携と地域医療構想	_____	66
	・かかりつけ医、かかりつけ歯科医の定着		
	・地域医療構想の推進		
	・地域医療構想を踏まえた公的医療機関等のあり方		
	・医薬分業の推進		
第3節	保健医療の情報化	_____	76
	・医療情報の提供		
	・診療情報の電子化		
	・医療情報連携のためのネットワーク構築		
第4節	医療安全・医療相談	_____	78
	・医療安全・相談体制の充実		
	・医療情報の提供		
	・医療サービスの質の向上		
	・医療事故・院内感染等への対策の充実		
第5章	疾病・事業ごとの保健医療の連携体制		
第1節	がん	_____	80
	・総合的かつ計画的ながん対策		
	・科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者本位のがんの医療の実現</li> <li>・尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</li> <li>・がん対策推進のための基盤の整備</li> </ul>	
第2節	脳卒中	91
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防の推進</li> <li>・救急搬送体制の確保</li> <li>・回復期、維持期における医療提供体制の充実</li> <li>・医療機能の分化・連携の推進</li> </ul>	
第3節	心筋梗塞等の心血管疾患	99
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防の推進</li> <li>・AEDの普及啓発</li> <li>・救急搬送体制の確保</li> <li>・医療機能の分化・連携の推進</li> </ul>	
第4節	糖尿病	106
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発症予防、重症化予防のための地域連携の推進</li> <li>・糖尿病性腎症の重症化予防</li> <li>・医療機能の分化・連携の推進</li> </ul>	
第5節	精神疾患	118
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防と早期受診の推進</li> <li>・医療機関の明確化と連携の推進</li> <li>・うつ病に関する正しい知識の普及啓発</li> <li>・認知症対策</li> <li>・子どもの心の診療支援</li> <li>・依存症対策</li> <li>・高次脳機能障害への対策</li> <li>・精神科救急の充実</li> <li>・精神・身体合併症患者のへの医療提供の充実</li> <li>・自殺対策の推進</li> <li>・災害時における心のケアの充実</li> <li>・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築</li> </ul>	
第6節	救急医療	138
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プレホスピタルケア(病院前救護体制)</li> <li>・傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準</li> <li>・初期救急医療体制の整備</li> <li>・二次救急医療体制の整備</li> <li>・三次救急医療体制の整備</li> <li>・ドクターヘリ</li> <li>・救急医療情報の提供</li> </ul>	
第7節	災害医療	150
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時医療救護体制の充実</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害拠点病院等の施設・設備整備等の推進</li> <li>・広域応援体制等の充実</li> <li>・災害情報収集・提供体制の充実</li> <li>・災害時要配慮者等の支援体制の充実</li> <li>・災害時における心のケアの充実</li> <li>・医薬品等の確保</li> </ul>	
第8節	へき地医療	161
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地医療を担う医療機関に対する支援</li> <li>・へき地医療を担う医師の確保</li> <li>・へき地医療提供体制の充実</li> </ul>	
第9節	周産期医療	166
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期医療の病床数の整備</li> <li>・周産期医療体制の整備</li> </ul>	
第10節	小児救急を含む小児医療	184
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児科医の確保</li> <li>・小児の健康づくりの推進</li> <li>・小児救急医療体制の整備</li> </ul>	
第11節	在宅医療	194
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療提供体制の確保</li> <li>・看護師の特定行為研修体制の整備</li> <li>・在宅医療と介護の連携推進</li> <li>・地域包括ケア体制の支援</li> </ul>	
第12節	その他の疾病等	
	1 感染症	215
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症に関する共通対策</li> <li>・結核対策</li> <li>・HIV感染・エイズ対策</li> <li>・ウイルス性肝炎対策</li> <li>・新たな感染症への対策</li> </ul>	
	2 臓器等の移植	224
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臓器提供体制の整備</li> <li>・普及啓発活動の推進</li> <li>・ドナー登録活動の推進</li> </ul>	
	3 難病等	229
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定難病(特定医療費)医療費助成</li> <li>・地域支援の充実(在宅療養生活の支援)</li> <li>・医療支援の充実</li> <li>・治療研究の推進</li> </ul>	
	4 アレルギー疾患	232
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施策の推進体制</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発症・重症化予防や症状の軽減のための取り組みの推進</li> <li>・適切な医療やケアを受けられる体制の整備</li> <li>・生活の質の維持・向上のための支援</li> </ul>	
5	今後高齢化に伴い増加する疾患等	236
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病予防、介護予防の機能強化</li> <li>・誤嚥性肺炎の予防</li> <li>・地域リハビリテーションの機能強化</li> </ul>	
6	歯科保健医療	239
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・8020運動の推進</li> <li>・母子・学校歯科保健の充実</li> <li>・成人歯科保健の充実</li> <li>・歯科疾患検診、治療の充実</li> <li>・障害のある人への歯科診療及び口腔ケアの充実</li> </ul>	
7	血液確保	246
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・献血思想の普及</li> <li>・血液製剤の適正使用の推進</li> </ul>	
第6章 保健・医療・福祉の総合的な取り組み		
	第1節 健康づくり	248
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現</li> <li>・主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</li> <li>・社会生活を営むために必要な機能の維持・向上</li> <li>・健康を支え、守るための社会環境の整備</li> </ul>	
	第2節 高齢者保健福祉	253
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者がいきいきと暮らせる地域づくり&lt;地域包括ケアシステムの深化・推進&gt;</li> <li>・高齢者の尊厳の保持と安全の確保</li> <li>・認知症施策の総合的な推進</li> <li>・生涯現役で活躍できる長寿社会の推進</li> <li>・保険者機能の強化と介護給付適正化の推進</li> </ul>	
	< 第4期山梨県介護給付費適正化計画 >	
	第3節 障害者保健福祉	260
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害の原因となる傷病の予防・早期発見・早期治療体制の充実</li> <li>・保健、医療、福祉等各分野の連携の強化</li> </ul>	
	第4節 母子保健福祉	262
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母と子の健康づくりの推進</li> <li>・妊産婦の健康づくり</li> <li>・不妊(不育)に悩む県民への支援</li> <li>・思春期における健康づくりの推進</li> <li>・児童虐待防止</li> <li>・乳幼児医療の負担軽減</li> </ul>	

第5節	学校保健	269
	・学校保健計画の適切な実施と運営	
	・学校保健関係者の資質向上	
	・学校・家庭・地域の連携強化	
	・健康教育の充実	
	・学校教育における調査研究の推進	
第6節	産業保健	272
	・健康相談実施後の保健指導や健康教育等の促進	
	・職場におけるメンタルヘルス対策	
	・地域保健と職域保健の連携	
第7節	保健、医療、福祉の総合的な連携を推進する施設	
	1 保健福祉事務所(保健所)	274
	2 子どもの心のケアに係る総合拠点	277
	3 精神保健福祉センター	278
	4 あけぼの医療福祉センター	280
	5 衛生環境研究所	281
第7章	安全で衛生的な生活環境の整備	
第1節	健康危機管理体制	283
	・関係機関による連携・協力体制の強化	
	・被害状況の収集と適切な情報の提供	
	・新たな感染症への対応	
	・大規模自然災害の対策の強化	
	・NBC災害・テロへの対策	
第2節	医薬品等の安全管理	287
	・医薬品等の品質確保対策	
	・毒劇物による危害発生の防止	
第3節	薬物乱用防止対策	290
	・普及啓発の推進	
	・薬物取扱施設に対する指導の強化	
	・薬物関連相談事業の充実	
第4節	食品の安全確保対策	292
	・食品衛生監視指導	
	・流通食品等の安全性確保	
	・食品等事業者の自主衛生管理の推進	
	・食中毒発生時の対応	
	・県民への情報提供等	
第5節	生活衛生対策	296
	・生活衛生関係営業施設の衛生管理の徹底	
	・特定建築物における衛生管理向上の推進	



- ・水道水の安全確保
- ・災害時における安全な水道水の確保対策

## 第8章 計画の推進方策と進行管理

第1節 計画の周知	298
第2節 計画の推進体制	298
第3節 計画の進行管理	298
第4節 数値目標	299

## 資料編

・機能別医療機関等	資料編1-1
・現状分析指標	資料編2-1
・県民保健医療意識調査	資料編3-1
・検討体制	資料編4-1

## 第1章 基本的事項

### 第1節 計画策定の経緯、趣旨

本県では、健康づくり、疾病の予防、治療、リハビリテーションまで、一貫した包括的な保健医療体制の整備・充実を図るため、昭和60年3月「山梨県地域医療計画」を策定しました。

また、昭和62年12月には、医療法の一部改正を受け、医療圏及び必要病床数の設定に関する事項を加え、保健部門を中心に必要な補正を行い、医療法に基づく医療計画として「山梨県地域保健医療計画」を策定しました。

その後、ほぼ5年ごとに所要の見直しを行いながら、本県における保健医療体制の整備や各種の施策の推進を図ってきたところです。

第6次地域保健医療計画(計画期間はH25～29年度)においては、「社会保障・税一体改革大綱(平成24年2月17日閣議決定)」などの方針に基づき、急速な高齢化、社会構造の多様化・複雑化などに伴う患者の疾病構造の変化に対応するため、4疾病・5事業に、精神疾患及び在宅医療を加え、5疾病・5事業及び在宅医療とし、これらの疾病等に係る医療提供施設相互の機能の分担及び業務の連携を確保することが求められていたところです。

その後、効率的かつ質の高い医療提供体制、地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、平成26年に医療法が改正され、都道府県は医療計画の一部として地域医療構想を策定することとされました。これを受け、本県では、平成28年5月、「山梨県地域医療構想」を策定したところです。

第7次地域保健医療計画においては、地域医療構想の趣旨も踏まえ、医療機能の分化・連携により、急性期、回復期、慢性期から在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される体制を目指しております。

### 第2節 基本理念

県民すべてが、生涯にわたって健やかで安心して暮らしていくことができる社会を目指し、自主的な健康づくりへの支援、地域保健医療の総合的な体制整備に取り組みます。

### 第3節 計画の位置づけ

本計画は、医療法第30条の4第1項の規定に基づき県が策定する計画であり、地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図ることを目的とするものです。

また、介護保険事業支援計画(健康長寿やまなしプラン)、健康増進計画(健やか山梨21)、がん対策推進計画及び医療費適正化計画などとの調和を図った計画です。

#### 第4節 計画の期間と中間見直し

平成 26 年の医療法改正により、計画期間がそれまでの 5 年間から 6 年間となったため、本計画は、平成 30 年度を初年度、平成 35 年度を最終年度といたします。

また、同法改正により、3 年ごとに改定される介護保険事業支援計画との整合性の確保を図るため、在宅医療その他の必要な事項については、3 年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合には、本計画を変更するものとされました。

なお、疾病、事業ごとに効率的・効果的な医療提供体制を構築するため、数値目標及び施策についての定期的な進捗状況等の評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

## 第2章 保健医療提供体制の状況

### 第1節 保健と医療の現況

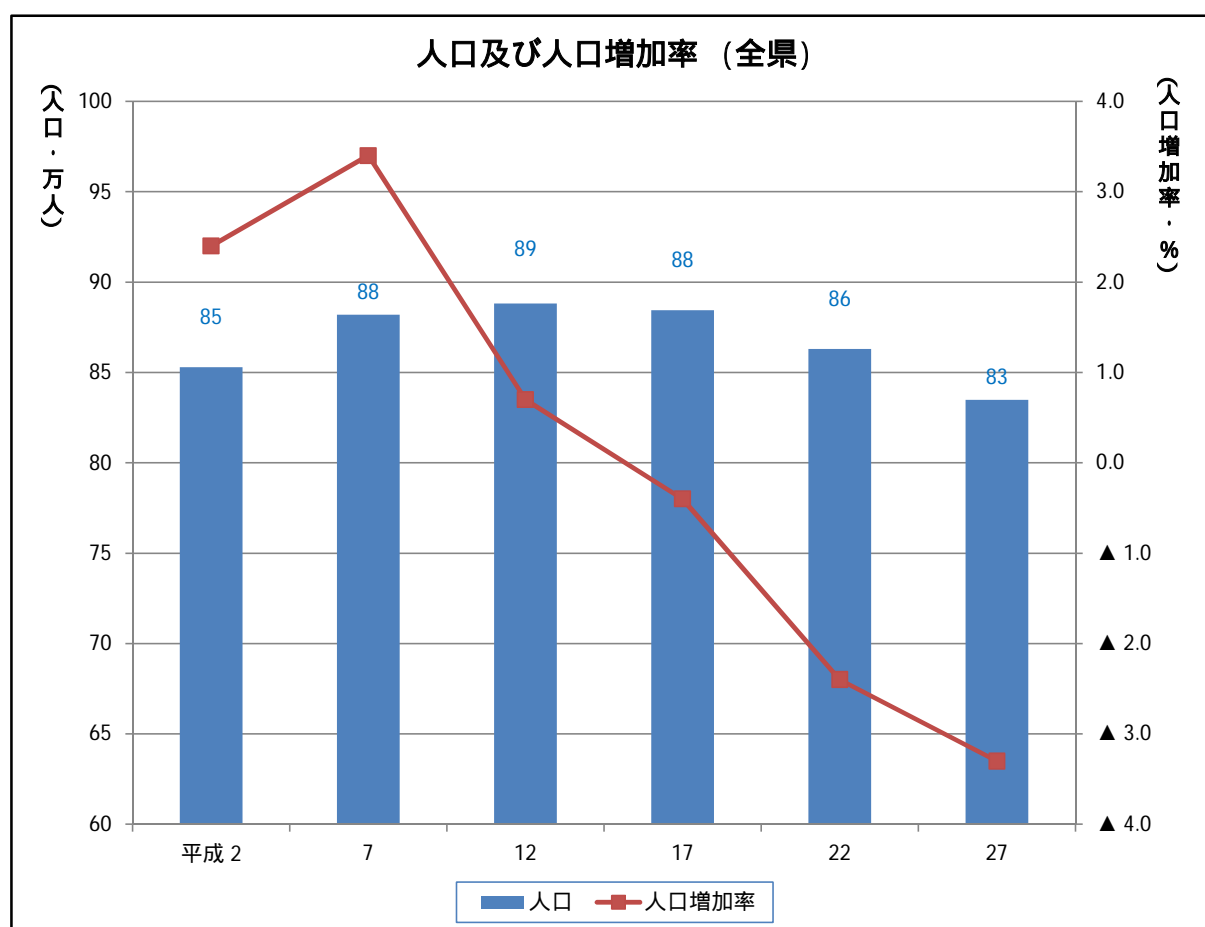
#### 1 人口

##### 山梨県の人口

平成 27 年の本県の人口は 834,930 人(男 408,327 人、女 426,603 人)となっており、前回調査時(平成 22 年)と比較して 28,145 人の減少となりました。

平成 27 年の本県の人口増加率はマイナス 3.3%であり、前回調査時(平成 22 年)と比較して 0.9 ポイント下落したことになります。

なお、全国の平均人口増加率はマイナス 0.7%となっています。



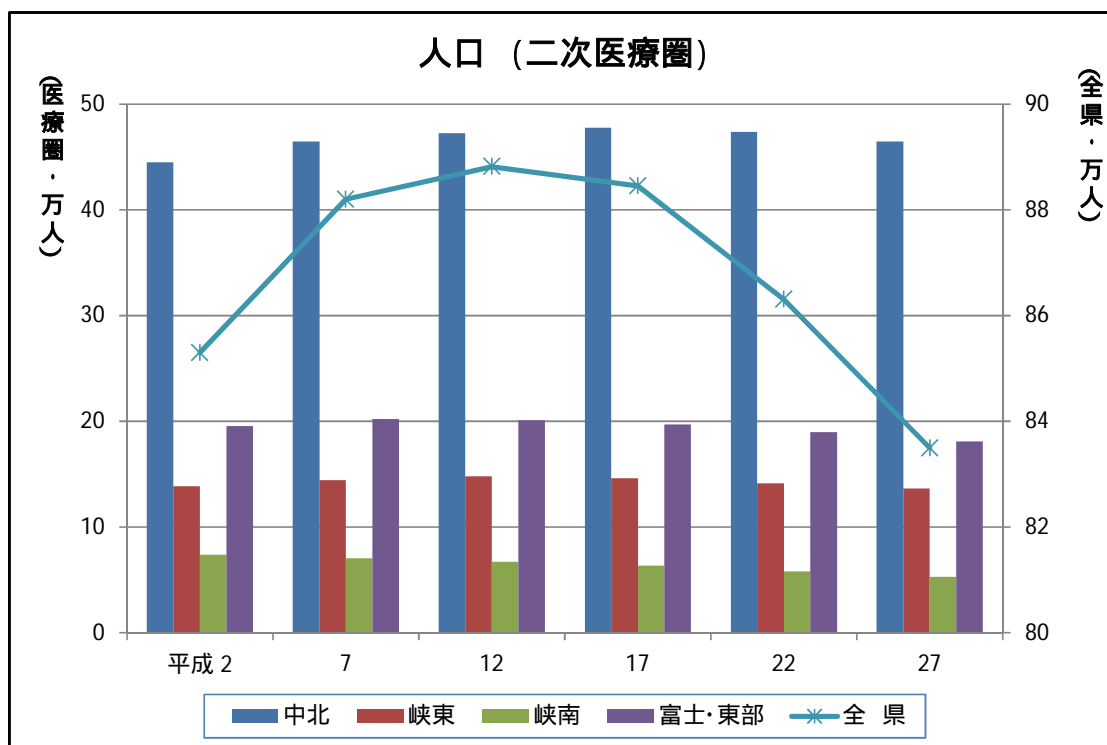
(単位：人、%)

	平成 2	7	12	17	22	27
人口	852,966	881,996	888,172	884,515	863,075	834,930
人口増加率	2.4	3.4	0.7	0.4	2.4	3.3
人口増加数	20,134	29,030	6,176	3,657	21,440	28,145

資料：国勢調査（総務省）

## 二次医療圏の人口

平成 27 年は全ての二次医療圏で人口が減少しました。減少率は、峡南医療圏において特に大きくなっています。



【人 口】 (単位：人)

	平成 2	7	12	17	22	27
中北医療圏	445,124	464,852	472,472	477,746	473,854	464,759
峡東医療圏	138,623	144,406	147,747	146,319	141,288	136,371
峡南医療圏	73,755	70,498	67,022	63,466	58,137	52,771
富士・東部医療圏	195,464	202,240	200,931	196,984	189,796	181,029
全 県	852,966	881,996	888,172	884,515	863,075	834,930

【人口増加数】 (単位：人)

	平成 2	7	12	17	22	27
中北医療圏	17,235	19,728	7,620	5,274	3,892	9,095
峡東医療圏	3,337	5,783	3,341	1,428	5,031	4,917
峡南医療圏	3,528	3,257	3,476	3,556	5,329	5,366
富士・東部医療圏	3,090	6,776	1,309	3,947	7,188	8,767
全 県	20,134	29,030	6,176	3,657	21,440	28,145

【人口増加率】 (単位：%)

	平成 2	7	12	17	22	27
中北医療圏	4.0	4.4	1.6	1.1	0.8	1.9
峡東医療圏	2.5	4.2	2.3	1.0	3.4	3.5
峡南医療圏	4.6	4.4	4.9	5.3	8.4	9.2
富士・東部医療圏	1.6	3.5	0.6	2.0	3.6	4.6
全 県	2.4	3.4	0.7	0.4	2.4	3.3

資料：国勢調査（総務省）

## 二次医療圏の構成市町村

・二次医療圏の人口などを比較する場合、平成 18 年 3 月の医療圏の再編、市町村合併があったことから、再編前の医療圏を構成する市町村のデータを、現在の医療圏を構成する市町村へ引き継ぐようデータを集計しています。よって、

平成 18 年 3 月以前は、旧医療圏ではなく現医療圏でデータを比較しています。

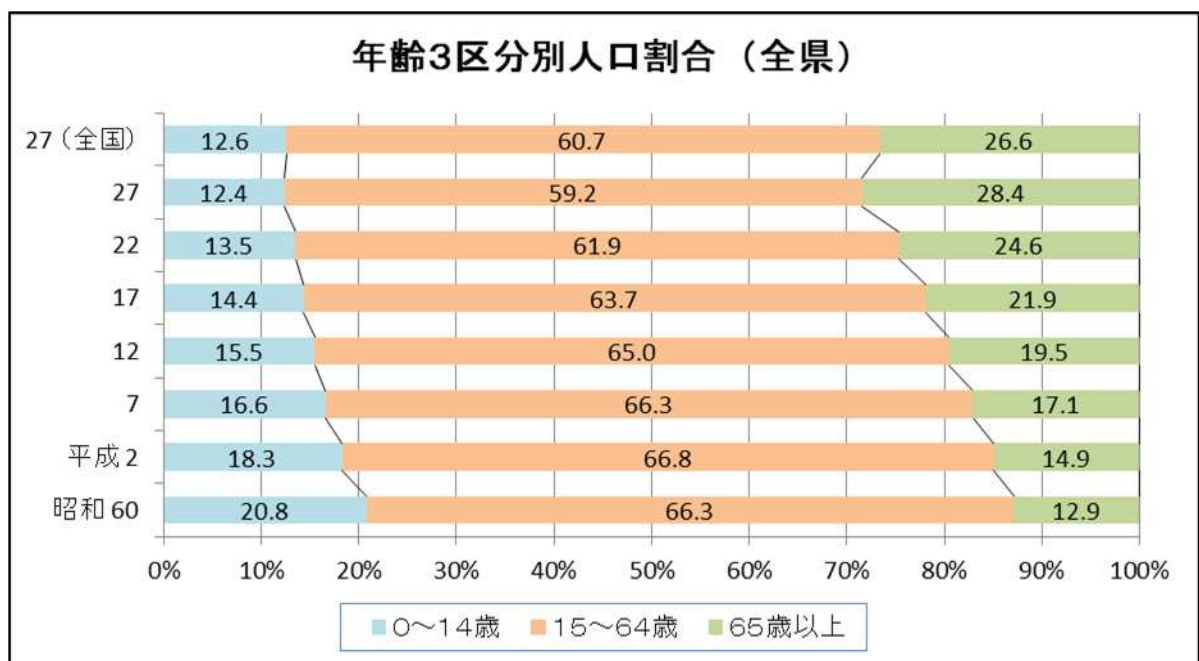
一部の市町村では、合併に伴う医療圏の変更がありましたので、実態と異なる場合があります。

## 山梨県の年齢3区分別人口

平成 27 年の本県の人口を年齢 3 区分で見ると、年少人口(0～14 歳)は 102,270 人、生産年齢人口(15～64 歳)は 488,845 人、老年人口(65 歳以上)は 234,544 人で総人口に占める割合は、それぞれ 12.4%、59.2%、28.4%となっています。

前回の平成 22 年の調査と比較すると、年少人口が 1.1 ポイント、生産年齢人口が 2.7 ポイント減少し、老年人口が 3.8 ポイント増加していることから、更に高齢化が進んだこととなります。

また、全国の年齢 3 区分人口割合(年少人口:12.6%、生産年齢人口:60.7%、老年人口:26.6%)と比べると、老年人口は 1.6 ポイント上回っている一方、年少人口は 0.2 ポイント、生産年齢人口は 1.5 ポイント下回っておりますので、本県は全国と比較して高齢化が進んでいることが分かります。

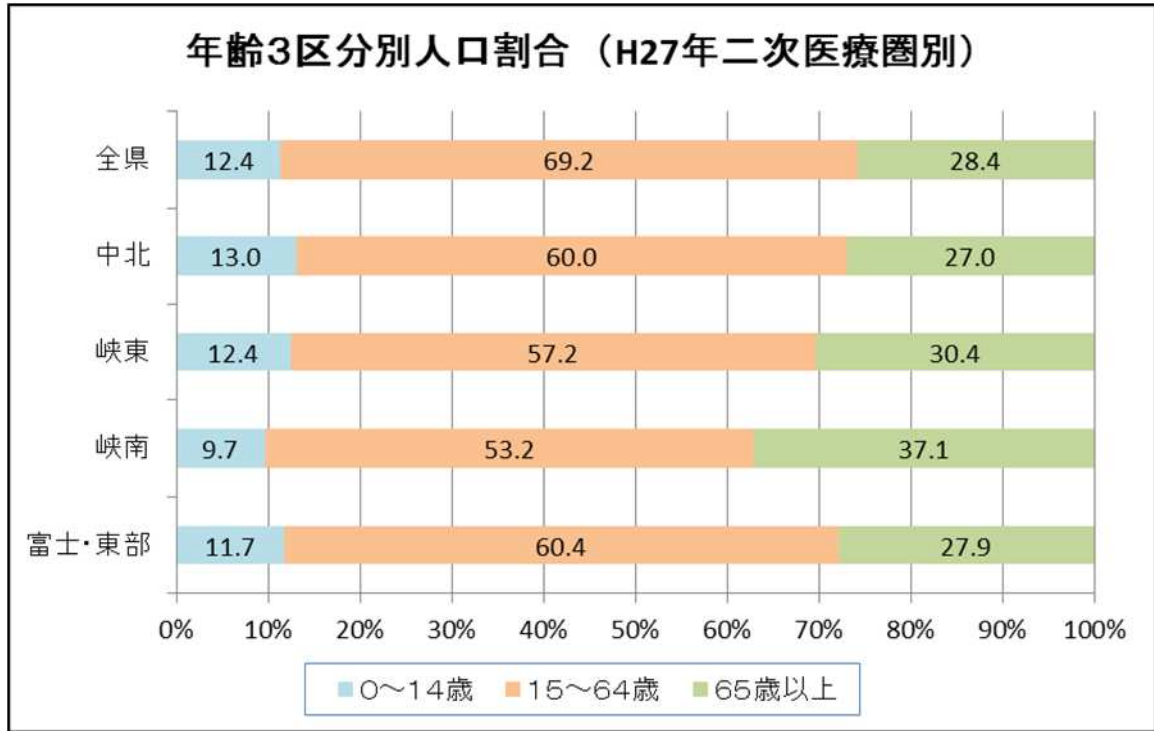


資料:国勢調査(総務省)

年齢不詳の者は除外しています。

## 二次医療圏の年齢3区分別人口

平成 27 年の二次医療圏別の年齢 3 区分人口を比較すると、峡南医療圏が他の医療圏と比較して高齢化率が高いことが分かります。



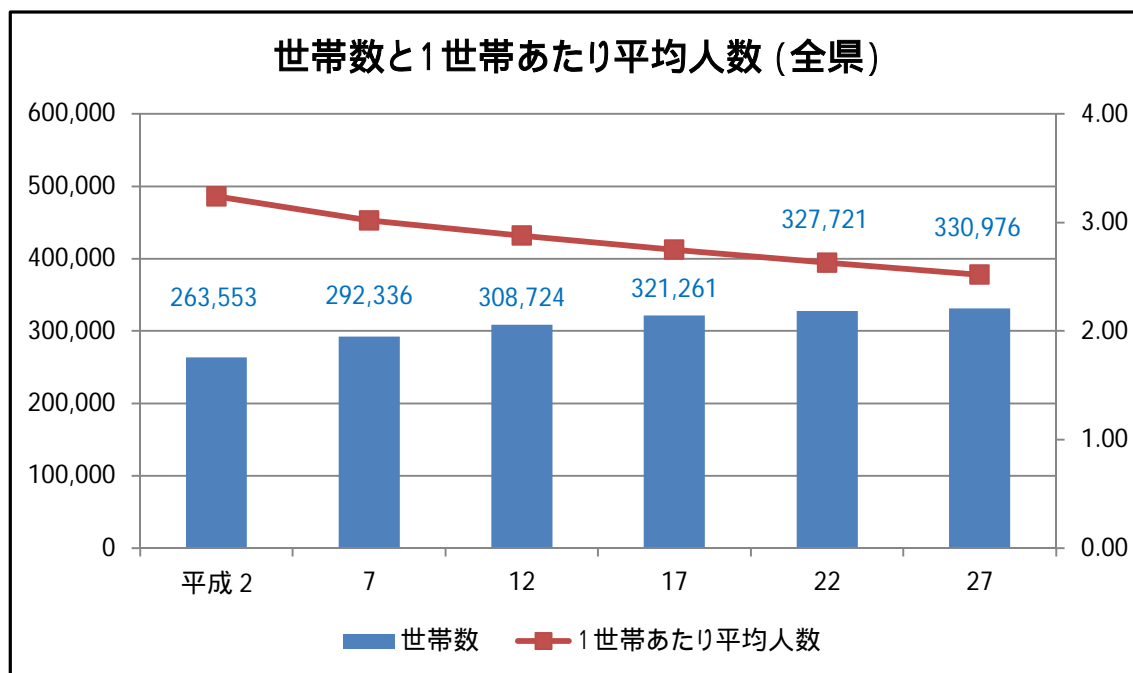
資料:国勢調査(総務省)

年齢不詳の者は除外しています。

## 世帯数

平成 27 年の本県の世帯数は 330,976 世帯、1 世帯あたりの平均人数は 2.52 人となっています。世帯数は増加している一方、1 世帯あたりの平均人数は減少していることから、世帯の小規模化が更に進んでいることが分かります。

なお、この傾向は全ての二次医療圏について該当していますので、全県において、核家族化、独居老人の増加等に対応した医療提供体制の構築を図っていく必要があります。



【世帯数】

(単位:世帯)

	平成 2	7	12	17	22	27
中北医療圏	143,488	160,642	171,438	181,709	187,256	190,748
峡東医療圏	40,992	46,026	49,453	49,789	50,127	50,618
峡南医療圏	22,110	22,307	22,186	21,859	21,205	20,348
富士・東部医療圏	56,963	63,361	65,647	67,904	69,133	69,262
全 県	263,553	292,336	308,724	321,261	327,721	330,976

【1世帯あたり平均人数】

(単位:人)

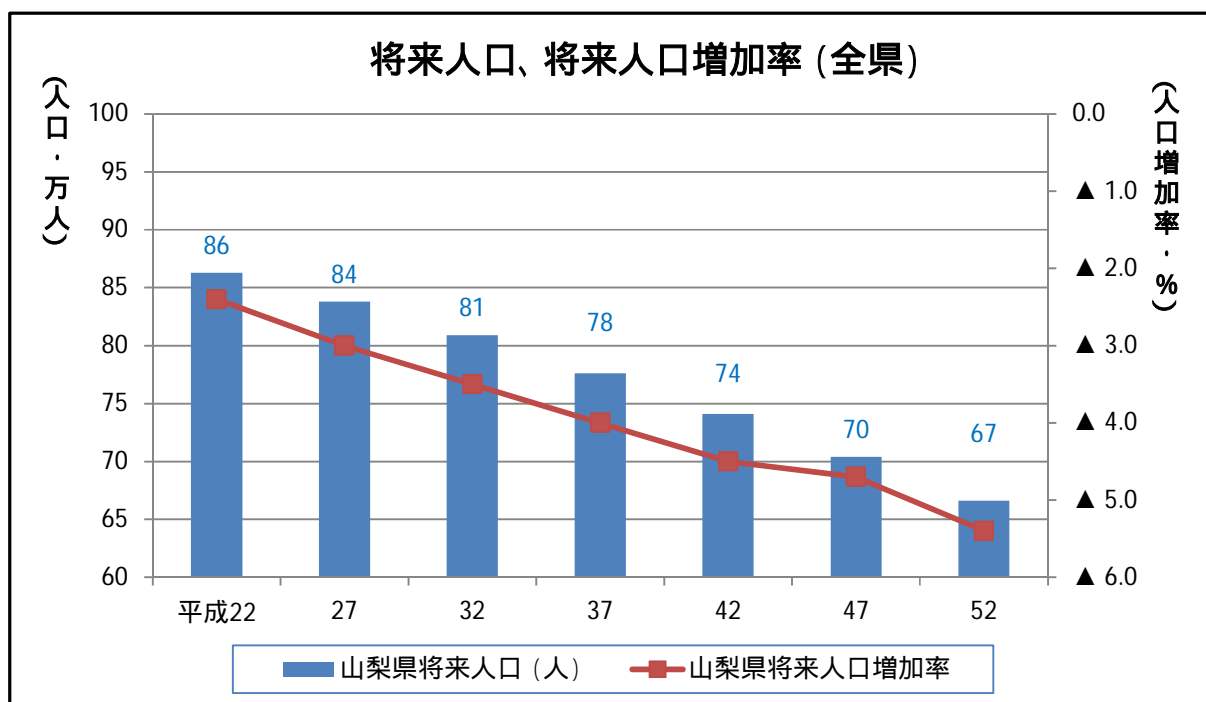
	平成 2	7	12	17	22	27
中北医療圏	3.07	2.86	2.72	2.63	2.53	2.44
峡東医療圏	3.51	3.25	3.10	2.94	2.82	2.69
峡南医療圏	3.34	3.16	3.02	2.90	2.74	2.59
富士・東部医療圏	3.43	3.19	3.06	2.90	2.75	2.61
全 県	3.24	3.02	2.88	2.75	2.63	2.53

資料: 国勢調査(総務省)



## 山梨県の将来推計人口

平成 25 年 3 月推計・日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)によると、本県の人口は、平成 22 年の 863 千人から平成 52 年には 666 千人へ減少すると推計されており、将来人口増加率も、平成 22 年のマイナス 2.4% から平成 52 年にはマイナス 5.4% へ減少率が大きくなると推計されています。



(単位:千人、%)

	平成22	27	32	37	42	47	52
山梨県将来人口	863	838	809	776	741	704	666
山梨県将来人口増加率	2.4	3.0	3.5	4.0	4.5	4.7	5.4

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

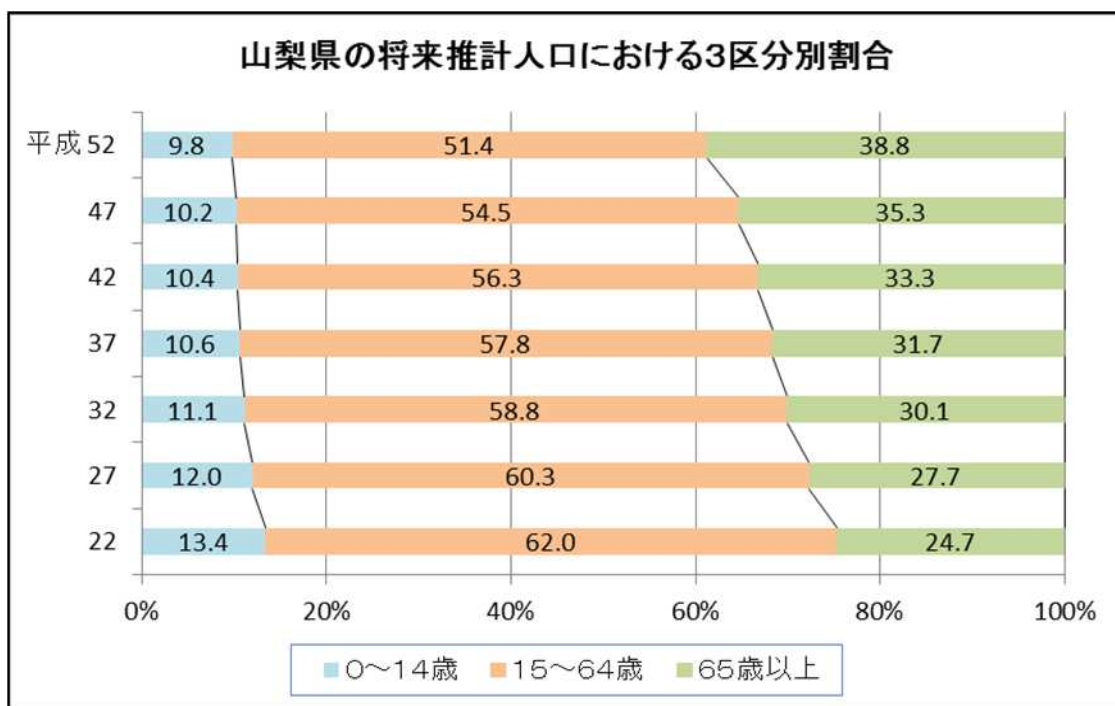
資料：平成 25 年 3 月推計・日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)

### 山梨県の年齢3区分別将来推計人口

本県の平成22年の人口を年齢3区分にしてみると、年少人口(0～14歳)は115千人、生産年齢人口(15～64歳)は535千人、老年人口(65歳以上)は213千人であり、総人口に占める割合は、それぞれ、13.4%、62.0%、24.7%となっています。

平成52年には、年少人口は65千人、生産年齢人口は343千人、老年人口は259千人、総人口に占める割合は、それぞれ9.8%、51.4%、38.8%になるとされています。

年少人口割合が3.6ポイント、生産年齢人口割合が10.6ポイントそれぞれ減少する一方、老年人口割合が14.1ポイント増加する見込みとなっています。



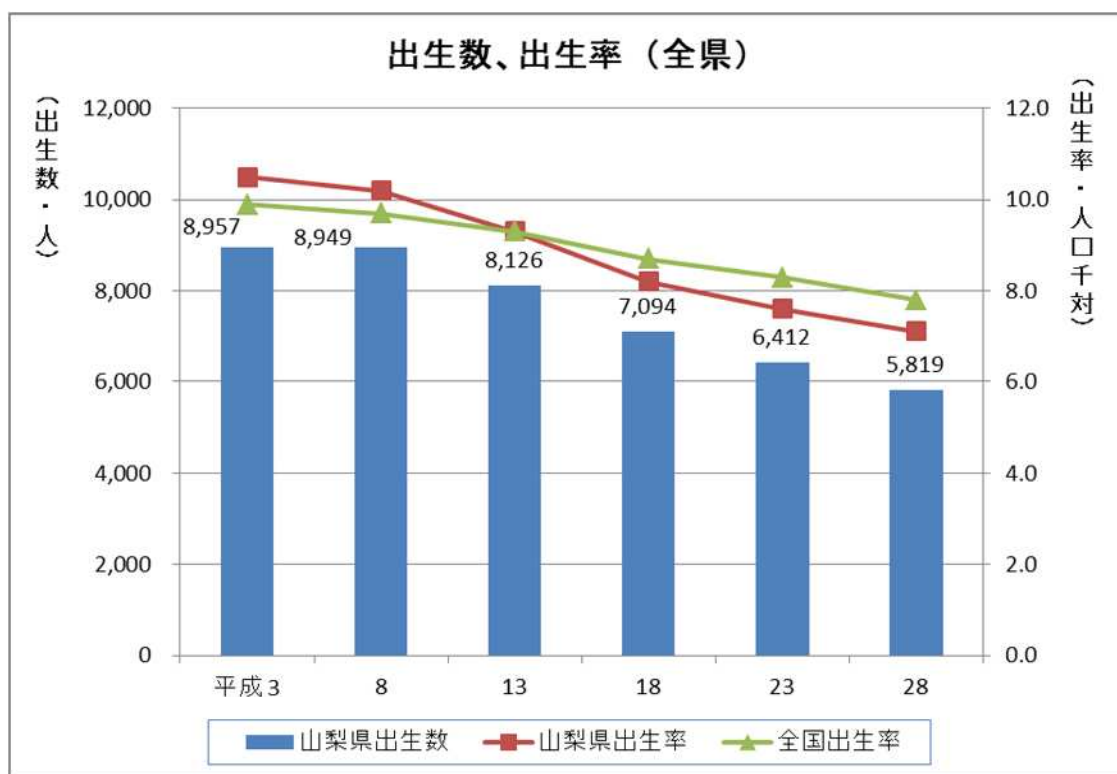
資料:平成25年3月推計・日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)

県の将来人口が減少していく一方、総人口に占める老年人口の割合は増加すると推計されているため、状況の変化に対応した保健医療の体制の整備が必要になります。

## 2 人口動態

### 山梨県の出生数、出生率

人口動態統計(厚生労働省)によると、平成 28 年の本県の出生数は 5,819 人、出生率(人口千対)は 7.1 となり、全国平均出生率 7.8 に比べて 0.7 ポイント少なく、平成 23 年の本県出生率 7.6 からは 0.5 ポイント低下しています。



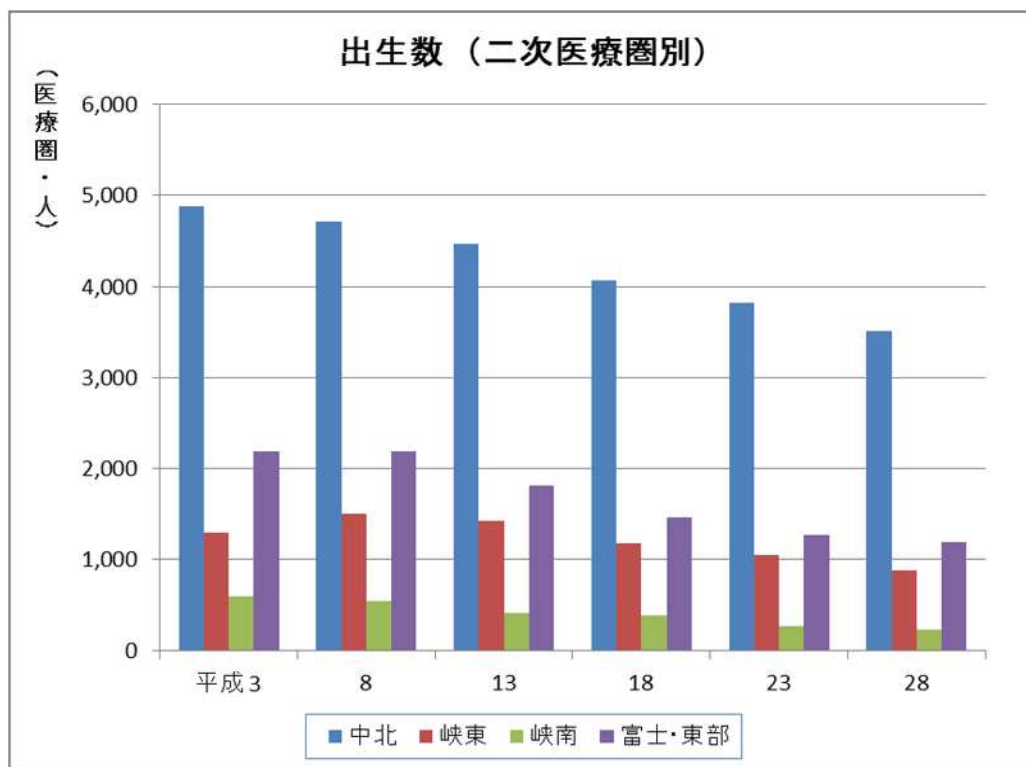
(単位:人、人口千対)

	平成 3	8	13	18	23	28
山梨県出生数	8,957	8,949	8,126	7,094	6,412	5,819
山梨県出生率	10.5	10.2	9.3	8.2	7.6	7.1
全国出生率	9.9	9.7	9.3	8.7	8.3	7.8

資料：人口動態統計(厚生労働省)

## 二次医療圏別の出生数、出生率

人口動態統計(厚生労働省)によると、平成 28 年の二次医療圏別の出生数は、中北医療圏 3,514 人、峡東医療圏 879 人、峡南医療圏 233 人、富士・東部医療圏 1,193 人となっており、平成 23 年と比較すると、全ての医療圏において減少しています。



【出生数】

(単位:人)

	平成 3	8	13	18	23	28
中北医療圏	4,878	4,714	4,470	4,067	3,826	3,514
峡東医療圏	1,300	1,505	1,426	1,177	1,045	879
峡南医療圏	588	546	415	392	274	233
富士・東部医療圏	2,191	2,184	1,815	1,458	1,267	1,193
全 県	8,957	8,949	8,126	7,094	6,412	5,819

【出生率】

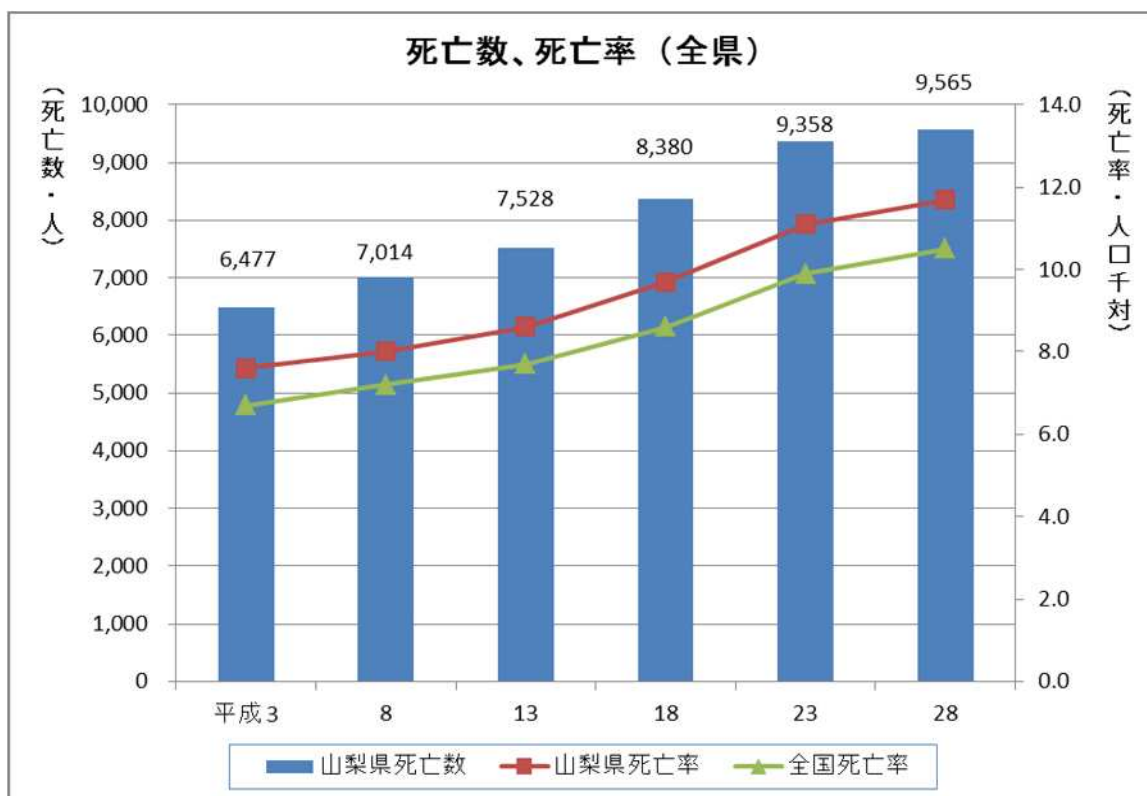
(単位:人口千対)

	平成 3	8	13	18	23	28
中北医療圏	10.9	10.2	9.6	8.7	8.2	7.7
峡東医療圏	9.2	10.3	9.5	8.0	7.3	6.5
峡南医療圏	7.9	7.7	6.1	6.2	4.7	4.6
富士・東部医療圏	11.0	10.8	9.1	7.4	6.7	6.7

資料:人口動態統計(厚生労働省)

## 山梨県の死亡数、死亡率

人口動態統計(厚生労働省)によると、平成 28 年の本県の死亡数は 9,565 人、死亡率(人口千対)は 11.7 となり、全国平均死亡率 10.5 に比べて 1.2 ポイント高く、平成 23 年の本県死亡率 11.1 からは 0.6 ポイント上昇しています。



(単位:人、人口千対)

	平成 3	8	13	18	23	28
山梨県死亡数	6,477	7,014	7,528	8,380	9,358	9,565
山梨県死亡率	7.6	8.0	8.6	9.7	11.1	11.7
全国死亡率	6.7	7.2	7.7	8.6	9.9	10.5

資料：人口動態統計（厚生労働省）

### 山梨県の死因別死亡数、構成割合

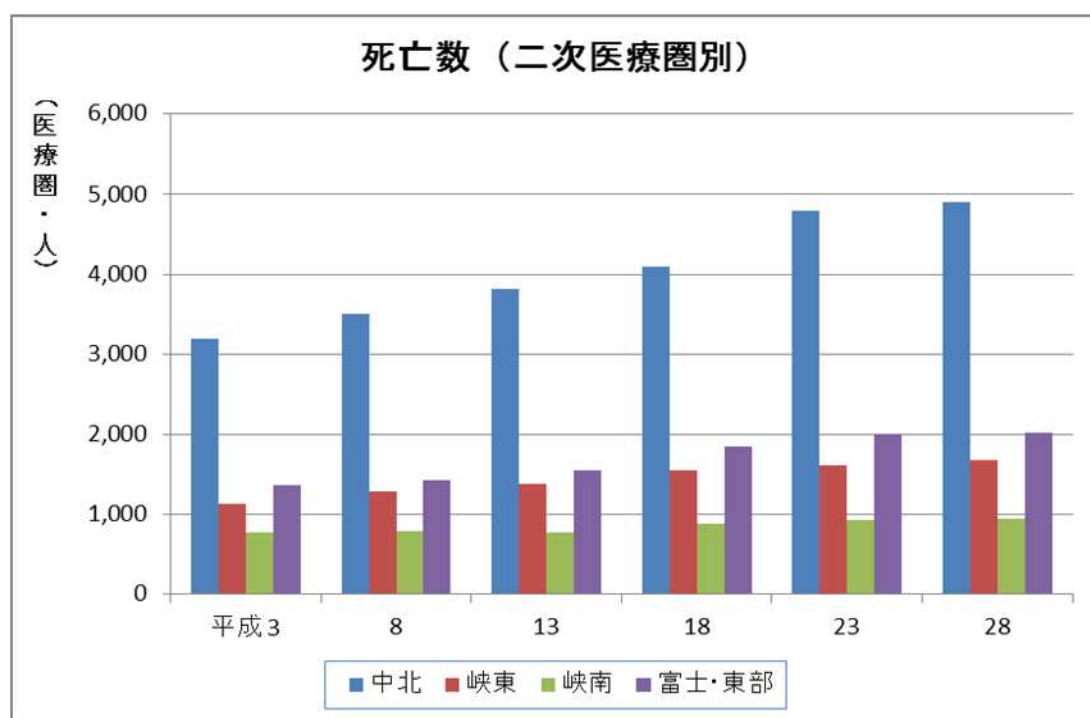
平成 28 年の本県の死因別死亡数及び構成割合をみると、上位 10 死因は全国とほぼ同じ傾向であり、第 1 位 悪性新生物(25.8%)、第 2 位 心疾患(13.9%)、第 3 位 老衰(9.4%)、第 4 位 脳血管疾患(9.3%)の上位 4 死因で、死亡総数の 58.4%を占めています。

#### 主な死因別死亡数及び構成割合

順位	山梨県			全国		
	死因	死亡数 (人)	構成割合 (%)	死因	死亡数 (人)	構成割合 (%)
1	悪性新生物	2,467	25.8	悪性新生物	372,986	28.5
2	心疾患	1,325	13.9	心疾患	198,006	15.1
3	老衰	897	9.4	肺炎	119,300	9.1
4	脳血管疾患	889	9.3	脳血管疾患	109,320	8.4
5	肺炎	801	8.4	老衰	92,806	7.1
6	不慮の事故	313	3.3	不慮の事故	38,306	2.9
7	腎不全	189	2.0	腎不全	24,612	1.9
8	大動脈瘤及び解離	144	1.5	自殺	21,017	1.6
9	自殺	139	1.5	大動脈瘤及び解離	18,145	1.4
10	慢性閉塞性肺疾患	133	1.4	肝疾患	15,773	1.2
	全死亡	9,565	100.0	全死亡	1,307,748	100.0

## 二次医療圏別の死亡数、死亡率

人口動態統計(厚生労働省)によると、平成28年の二次医療圏別の死亡数は中北医療圏4,799人、峡東医療圏1,621人、峡南医療圏925人、富士・東部医療圏2,013人となっており、平成23年と比較すると全ての医療圏で実数、死亡率ともに増加、上昇しています。



### 【死亡数】

(単位:人)

	平成 3	8	13	18	23	28
中北医療圏	3,191	3,507	3,813	4,095	4,799	4,903
峡東医療圏	1,140	1,285	1,386	1,550	1,621	1,686
峡南医療圏	772	793	780	881	925	952
富士・東部医療圏	1,374	1,429	1,549	1,854	2,013	2,024
全 県	6,477	7,014	7,528	8,380	9,358	9,565

### 【死亡率】

(単位:人口千対)

(死亡率)	平成 3	8	13	18	23	28
中北医療圏	7.1	7.6	8.2	8.8	10.3	10.8
峡東医療圏	8.1	8.8	9.3	10.5	11.3	12.5
峡南医療圏	10.3	11.1	11.5	13.9	15.8	18.6
富士・東部医療圏	6.9	7.1	7.7	9.4	10.6	11.1

資料：人口動態統計（厚生労働省）

### 3 医療施設の概況

#### 病院

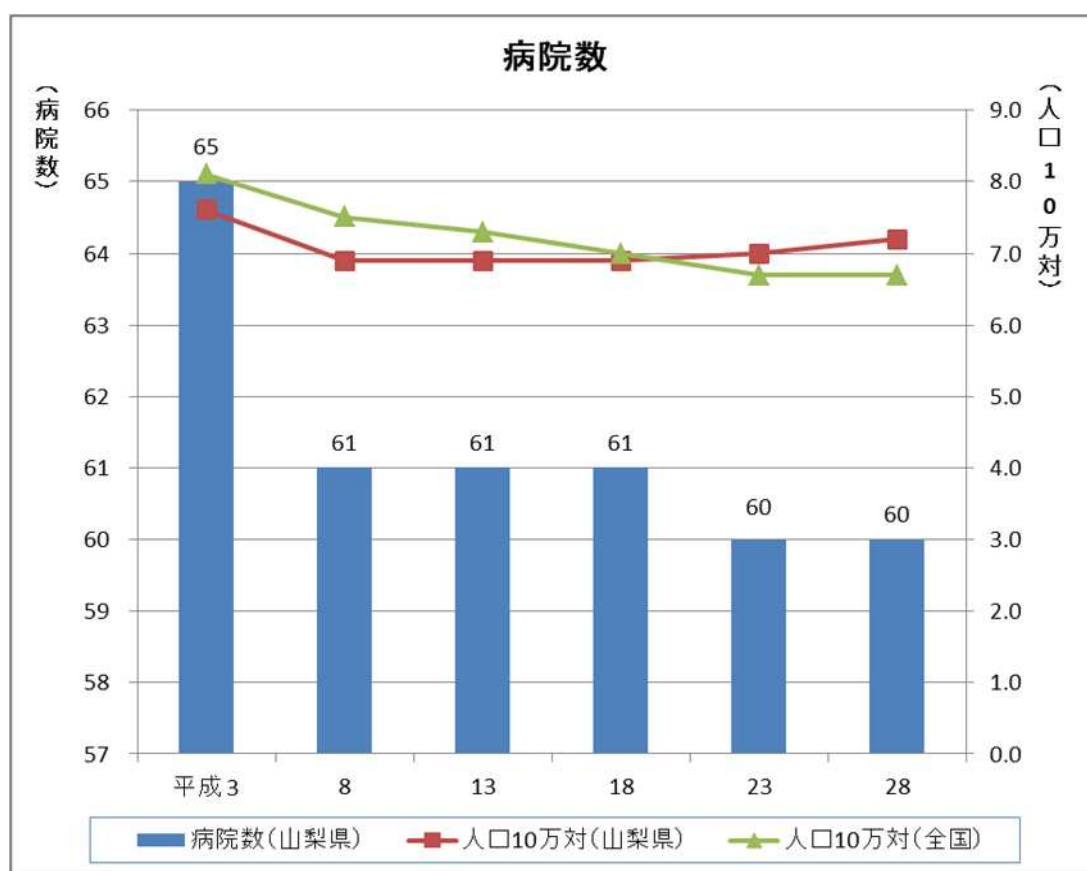
##### 【病院数】

医療施設調査(厚生労働省)によると、平成28年10月1日現在の本県における病院数は60施設(一般病院52施設、精神科病院8施設)、人口10万対で7.2施設となり、全国平均6.7施設を0.5ポイント上回っています。

一般病院数は52施設、人口10万対で6.3施設となり、全国平均の5.8施設を0.5ポイント上回っています。

精神科病院数は8施設、人口10万対で1.0施設となり、全国平均0.8施設を0.2ポイント上回っています。

二次医療圏別では、中北医療圏が32施設(うち一般病院が27施設)、峡東医療圏が14施設(うち一般病院が13施設)、峡南医療圏が6施設(うち一般病院が6施設)、富士・東部医療圏が8施設(うち一般病院が6施設)となっています。





(各年10月1日現在)

	平成 3	8	13	18	23	28
病院数(山梨県)	65	61	61	61	60	60
人口10万対(山梨県)	7.6	6.9	6.9	6.9	7.0	7.2
人口10万対(全国)	8.1	7.5	7.3	7.0	6.7	6.7

(平成28年10月1日現在)

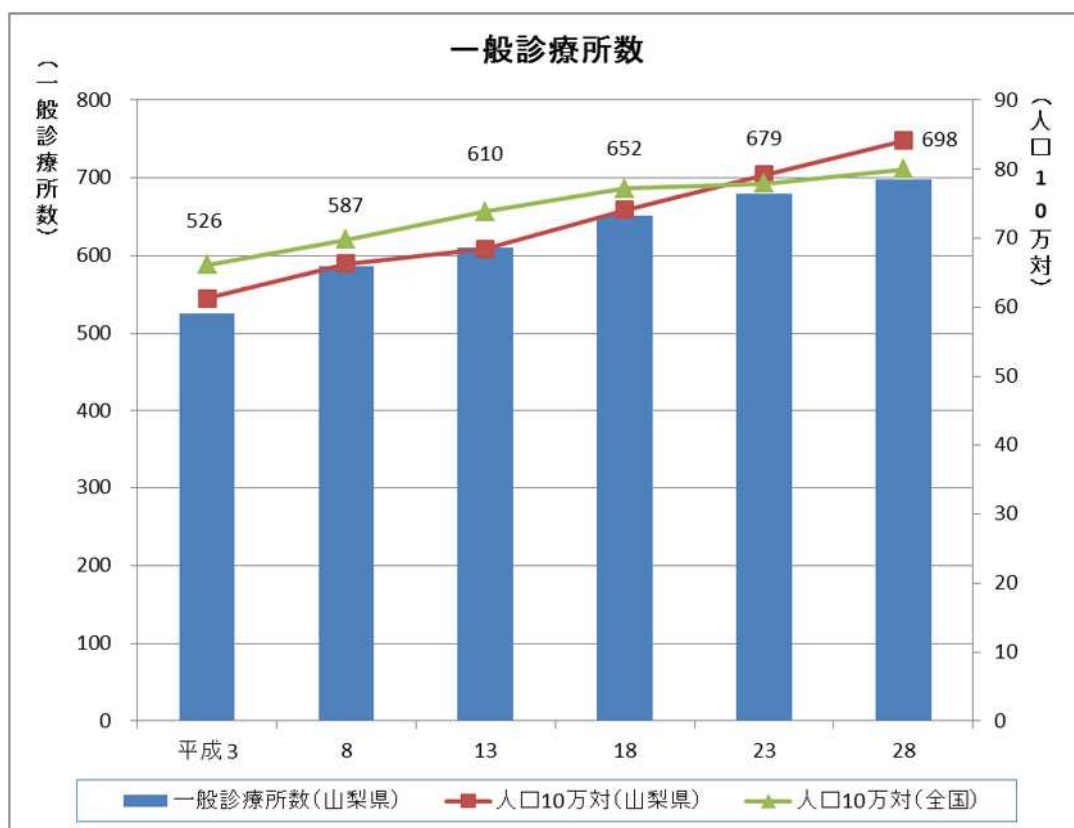
	一般病院		精神科病院		+ 総数	
	実数	人口10万対	実数	人口10万対	実数	人口10万対
全 国	7,380	5.8	1,062	0.8	8,442	6.6
山梨県	52	6.3	8	1.0	60	7.3
中北医療圏	27	5.8	5	1.1	32	6.9
峡東医療圏	13	9.3	1	0.7	14	10.0
峡南医療圏	6	11.1	0	0.0	6	11.1
富士・東部医療圏	6	3.3	2	1.1	8	4.4

資料:医療施設調査(厚生労働省)

## 一般診療所

医療施設調査(厚生労働省)によると、平成28年10月1日現在の本県における一般診療所数は698施設、人口10万対で84.1施設となり、全国平均80.0施設を4.1ポイント上回っています。

二次医療圏別では、中北医療圏が417施設、峡東医療圏が90施設、峡南医療圏が49施設、富士・東部医療圏が142施設となっています。



(各年10月1日現在)

	平成3	8	13	18	23	28
一般診療所数(山梨県)	526	587	610	652	679	698
人口10万対(山梨県)	61.3	66.3	68.5	74.1	79.2	84.1
人口10万対(全国)	66.2	69.8	73.9	77.2	77.9	80.0

(平成28年10月1日現在)

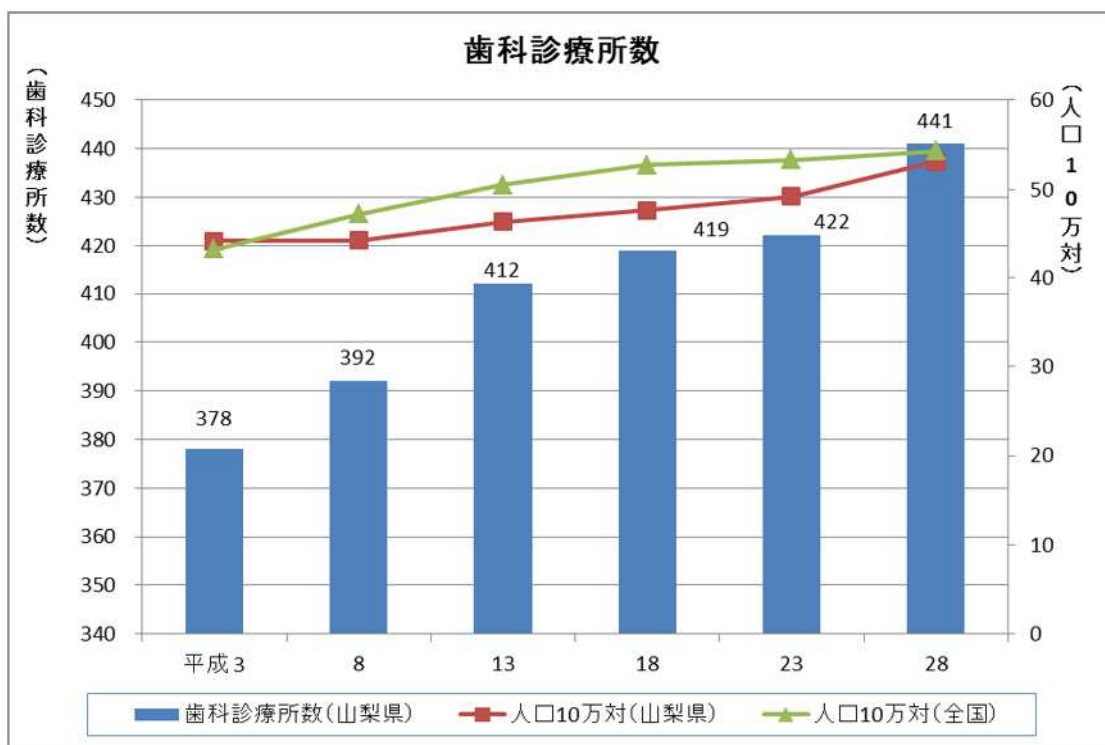
	実数	人口10万対
全 国	101,529	80.0
山梨県	698	79.2
中北医療圏	417	89.1
峡東医療圏	90	64.6
峡南医療圏	49	90.3
富士・東部医療圏	142	77.2

資料: 医療施設調査(厚生労働省)

## 歯科診療所

医療施設調査(厚生労働省)によると、平成28年10月1日現在の本県における歯科診療所数は441施設、人口10万対で53.1施設となり、全国平均54.3施設を1.2ポイント下回っています。

二次医療圏別では、中北医療圏が265施設、峡東医療圏が58施設、峡南医療圏が25施設、富士・東部医療圏が93施設となっています。



(各年10月1日現在)

	平成3	8	13	18	23	28
歯科診療所数(山梨県)	378	392	412	419	422	441
人口10万対(山梨県)	44.1	44.2	46.3	47.6	49.2	53.1
人口10万対(全国)	43.2	47.2	50.5	52.7	53.3	54.3

(平成28年10月1日現在)

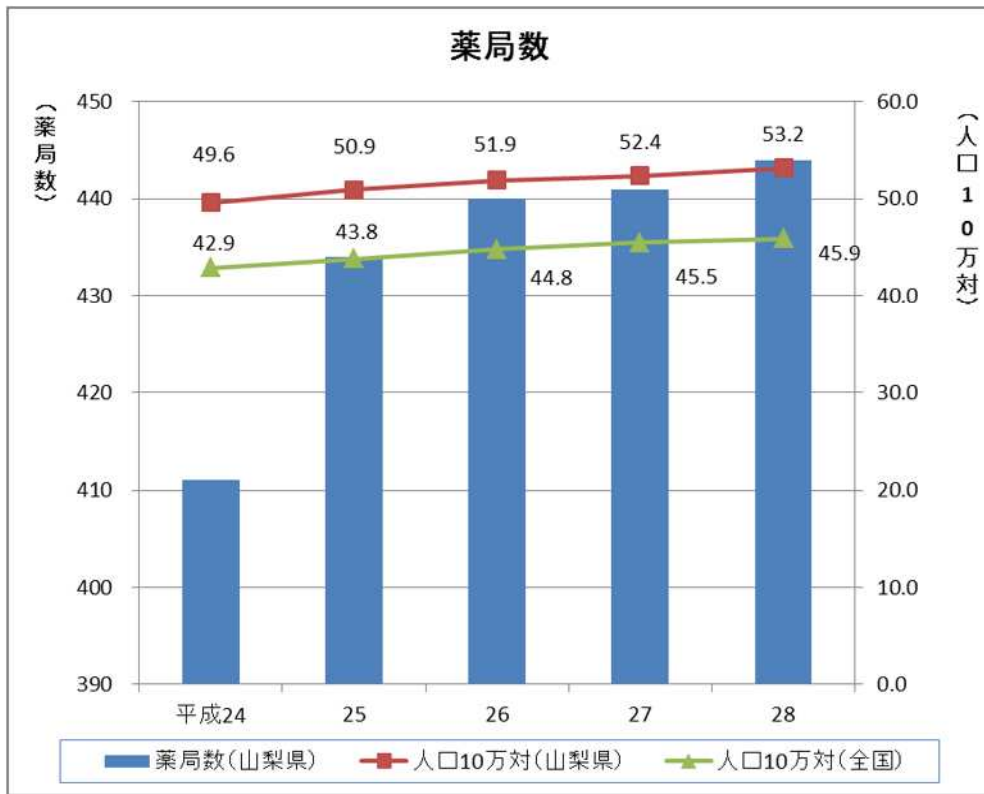
	実数	人口10万対
全国	68,940	54.3
山梨県	441	53.1
中北医療圏	265	56.6
峡東医療圏	58	41.6
峡南医療圏	25	46.1
富士・東部医療圏	93	50.6

資料: 医療施設調査(厚生労働省)

## 薬局

衛生行政報告例(厚生労働省)によると、平成28年3月末現在の山梨県における薬局数は444施設、人口10万対で53.2となり、全国平均45.9施設を上回っています。

二次医療圏別では、中北医療圏が279施設、峡東医療圏が61施設、峡南医療圏が22施設、富士・東部医療圏が82施設となっています。



(各年3月末現在)

	平成24	25	26	27	28
薬局数(山梨県)	411	434	440	441	444
人口10万対(山梨県)	49.6	50.9	51.9	52.4	53.2
人口10万対(全国)	42.9	43.9	44.8	45.5	45.9

(平成28年3月末現在)

	実数	人口10万対
全国	58,326	45.9
山梨県	444	53.2
中北医療圏	279	59.7
峡東医療圏	61	43.6
峡南医療圏	22	40.2
富士・東部医療圏	82	44.6

資料：衛生行政報告例(厚生労働省)

## 4 県民の保健医療に対する意識と受療動向

### (1) 県民の保健医療に対する意識

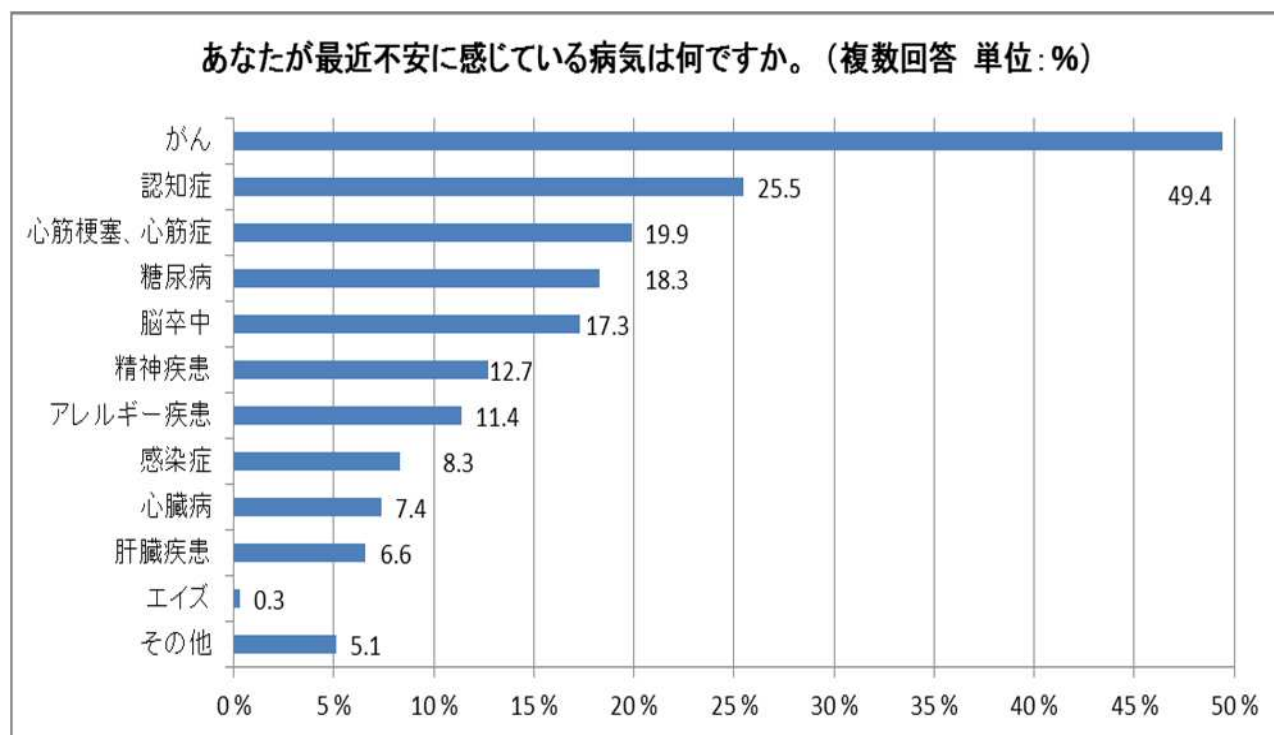
本県では、県民の日常生活における保健医療に関する意見や要望の把握を目的として、平成 29 年 9 月に「山梨県県民保健医療意識調査」を実施しました。

集計結果は資料編に掲載していますが、県民の保健医療に対する意識、要望に関する主なものについては次のとおりです。

#### 最近不安に感じている病気

最近不安に感じている病気としては、「がん(49.4%)」が突出して多く、続いて、前回(H24:20.1%) 4 位だった「認知症(25.5%)」が多くなっており、「心筋梗塞、心筋症(19.9%)」、「糖尿病(18.3%)」、「脳卒中(17.3%)」などが続いています(複数回答)。

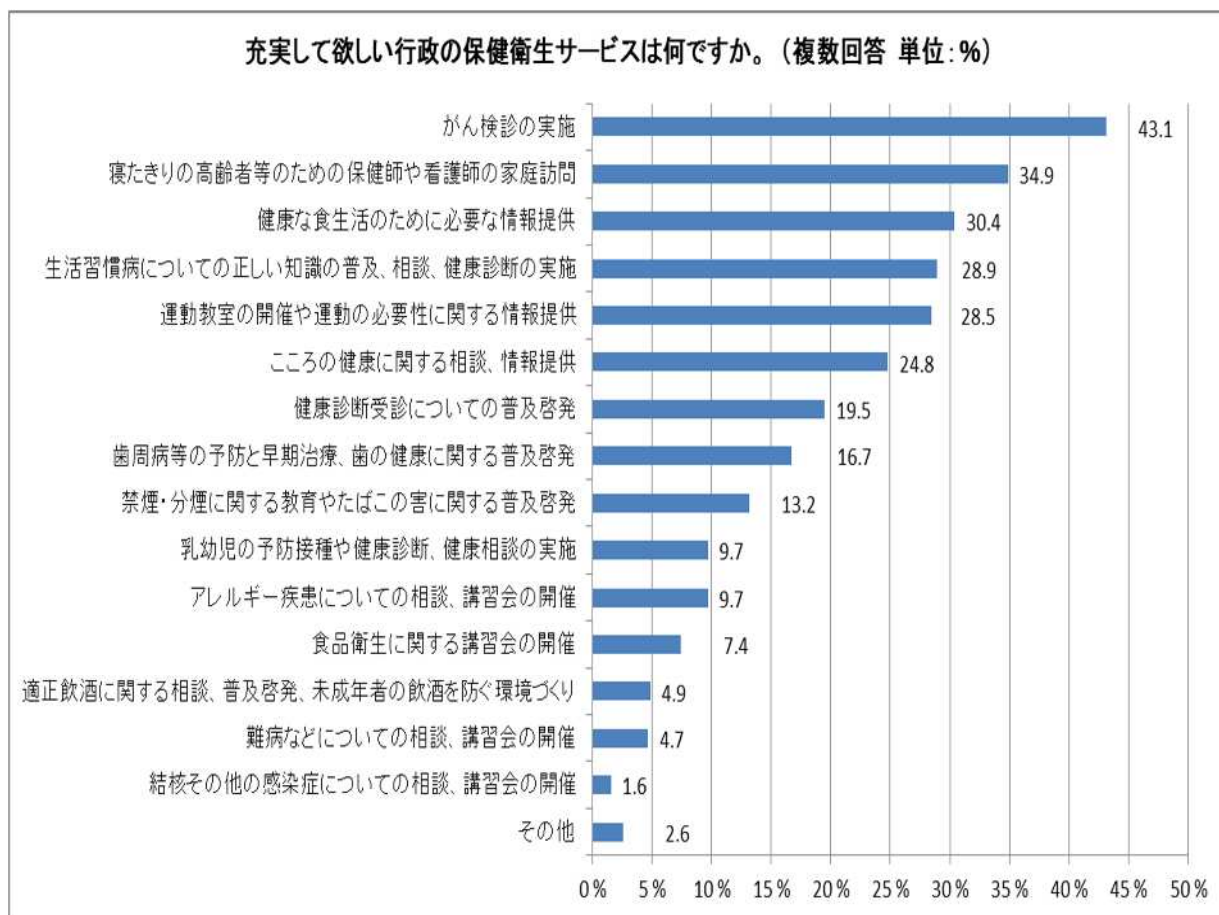
医療計画で定める 5 疾病(がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、精神疾患)が上位となっていることから、これらへの対策が求められています。



資料: 山梨県県民保健医療意識調査(H29.9)

## 充実を望む保健衛生サービス

充実を望む保健衛生サービスとしては、「がん検診の実施(43.1%)」が最も多く、次に「寝たきりの高齢者等のための保健師や看護師の家庭訪問(34.9%)」、「健康な食生活のために必要な情報提供(30.4%)」、「生活習慣病についての正しい知識の普及、相談、健康診断の実施(28.9%)」、などが続いています。

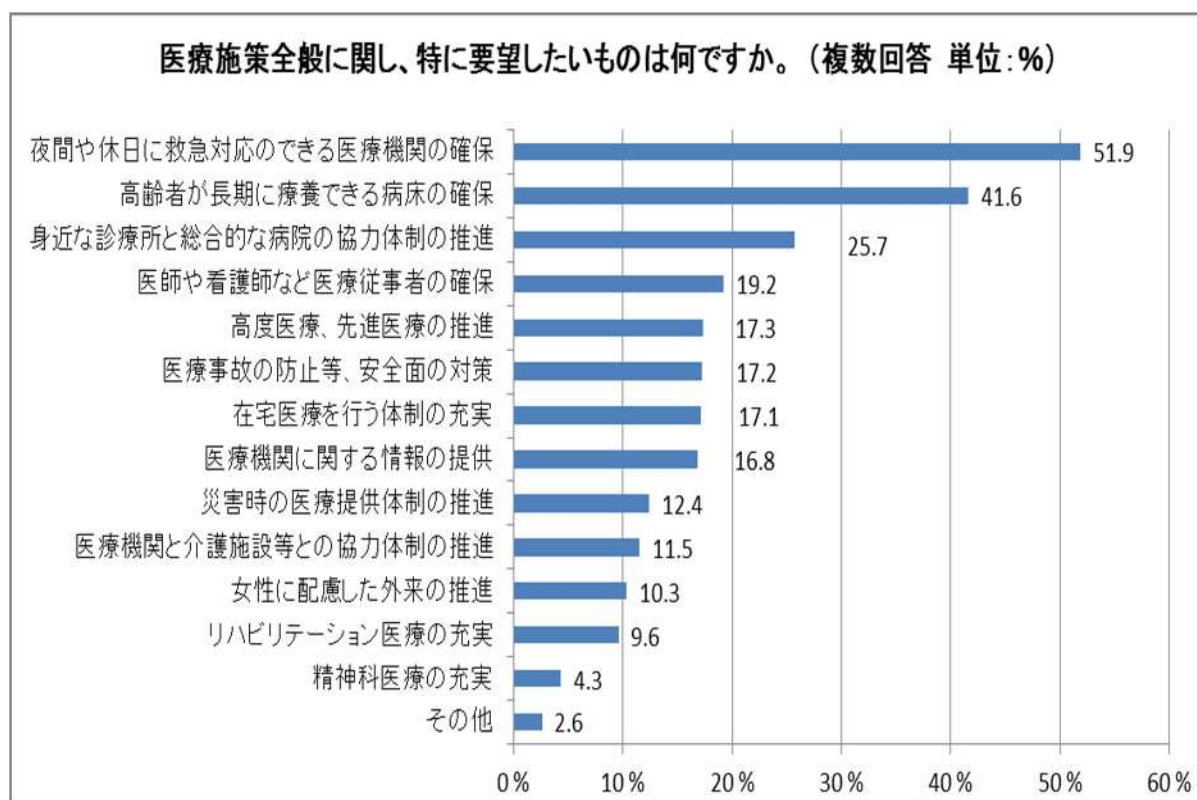


資料: 山梨県県民保健医療意識調査(H29.9)

## 医療施策への要望

医療施策への要望としては、「夜間や休日に救急対応のできる医療機関の確保(51.9%)」が最も多く、次に「高齢者が長期に療養できる病床の確保(41.6%)」、「身近な診療所と総合的な病院の協力体制の推進(25.7%)」、「医師や看護師など医療従事者の確保(19.2%)」、などが続いています。

救急医療、療養病床、医療連携、医療従事者など、医療計画で取り組むべき課題についての要望が高いことが分かります。



資料: 山梨県県民保健医療意識調査(H29.9)

## (2) 住民の受療動向

### 1 日平均在院患者数

病院報告(厚生労働省)によると、本県における平成 28 年の 1 日平均在院患者数は 8,182 人であり、人口 10 万対で 985.8 人となり、全国平均 985.4 人とほぼ同程度となっています。

全国平均が減少傾向を示しているのに対して、本県は、概ね横ばいで推移しています。



(単位: 人、人口10万対)

	平成24	25	26	27	28
山梨県 1 日平均在院患者数	8,544	8,353	8,301	8,234	8,182
山梨県 1 日平均在院患者数 (人口10万対)	1,002.8	986.1	987.0	986.1	985.8
全国 1 日平均在院患者数 (人口10万対)	1,009.4	1,001.9	992.4	987.8	985.4

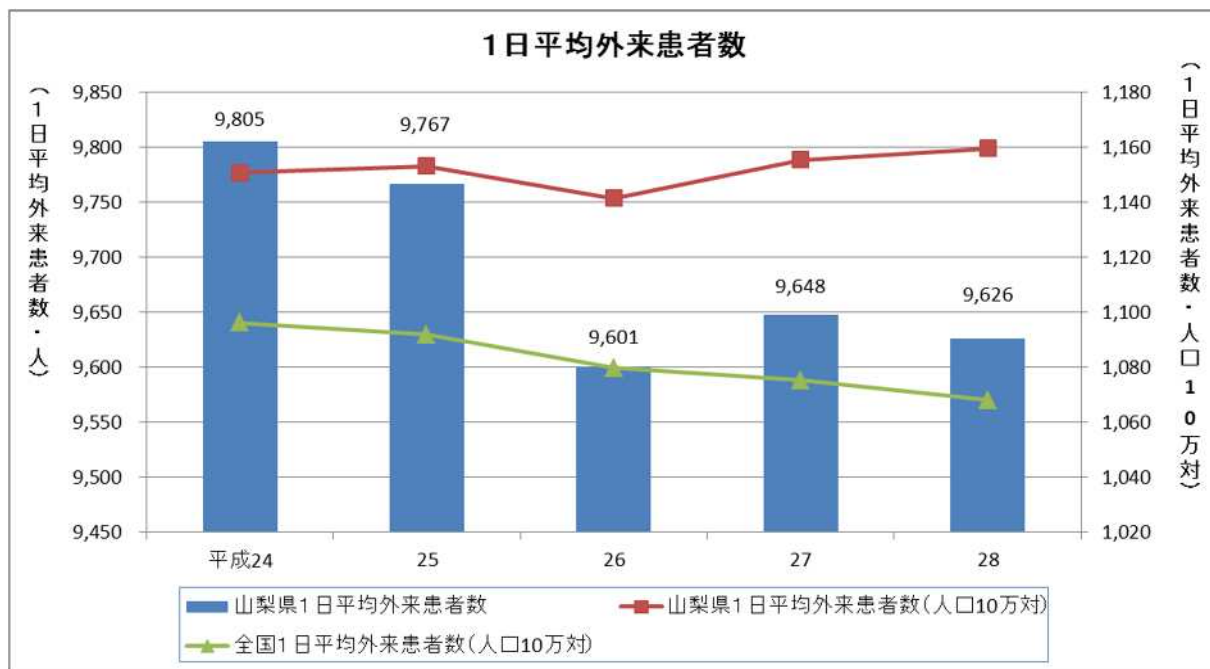
資料: 病院報告(厚生労働省)



## 1日平均外来患者数

病院報告(厚生労働省)によると、本県における平成28年の1日平均外来患者数は9,626人であり、人口10万対は1,159.7人となり、全国平均1,068.1人に比べ、91.6人多くなっています。

全国平均が減少傾向を示しているのに対して、本県は、やや増加傾向にあります。



(単位:人、人口10万対)

	平成24	25	26	27	28
山梨県1日平均外来患者数	9,805	9,767	9,601	9,648	9,626
山梨県1日平均外来患者数(人口10万対)	1,150.8	1,153.2	1,141.6	1,155.5	1,159.7
全国1日平均外来患者数(人口10万対)	1,096.2	1,091.9	1,079.7	1,075.3	1,068.1

資料:病院報告(厚生労働省)

## 入院受療率、外来受療率

平成26年の患者調査(厚生労働省)によると、傷病別の入院受療率(人口10万対)は、全国、本県ともに「精神及び行動の障害」が209人、223人と最も多く、次いで、「循環器系の疾患」が189人、164人となっています。これに続き、全国では「新生物」が114人、本県では「損傷、中毒及びその他の外因の影響」が111人となっています。

また、傷病別の外来受療率(人口10万対)は、全国、本県ともに「消化器系の疾患」が1,031人、907人と最も多く、次いで、全国では「循環器系の疾患」、本県では「筋骨格系及び結合組織の疾患」となっています。

[用語解説]

( )受療率

推計患者数を人口で除して人口10万対で表した数。

(単位：人口10万対)

傷病名	全国		山梨県	
	入院	外来	入院	外来
総数	1,038	5,696	993	5,426
感染症及び寄生虫症	16	136	16	122
結核(再掲)	3	1	1	1
新生物	114	182	95	211
悪性新生物(再掲)	102	135	85	144
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5	17	2	19
内分泌,栄養及び代謝疾患	26	344	24	371
糖尿病(再掲)	16	175	13	199
精神及び行動の障害	209	203	223	211
神経系の疾患	96	136	80	128
眼及び付属器の疾患	9	266	12	236
耳及び乳様突起の疾患	2	79	1	50
循環器系の疾患	189	734	164	728
心疾患(高血圧性のものを除く)(再掲)	47	105	38	90
脳血管疾患(再掲)	125	74	112	60
呼吸器系の疾患	71	526	77	416
消化器系の疾患	52	1,031	51	907
皮膚及び皮下組織の疾患	9	226	8	181
筋骨格系及び結合組織の疾患	55	691	53	744
腎尿路生殖器系の疾患	37	223	37	231
妊娠,分娩及び産じょく	15	11	13	12
周産期に発生した病態	5	2	5	3
先天奇形,変形及び染色体異常	5	11	4	11
病状,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	13	61	12	69
損傷,中毒及びその他の外因の影響	103	241	111	292
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	8	576	6	485

資料:平成26年患者調査(厚生労働省)

## 第2節 医療圏の設定と基準病床数

### 1 医療圏の設定

#### 基本的な考え方

人口の高齢化、疾病構造の変化、生活水準の向上等に伴い、県民の保健医療サービスに対する需要は増加かつ多様化しています。

さらに、これらの需要は人口や交通事情などの地域の特性によって異なり、医療施設や医療従事者等の医療資源に地域的な偏在もみられます。

全ての県民が適切な保健医療サービスの機会に恵まれる体制を整備するためには、効率的な保健医療活動が行われる上で基準となる単位地域の設定が必要になります。

このため、日常生活における保健医療から特殊で高度・専門的な医療に至る、それぞれの機能に対応した単位地域として医療圏を設定するものです。

ただし、医療圏の設定は、県民の医療機関選択の自由や県民への保健医療サービスの提供を制限するものではありません。

#### 医療圏の区分

##### 【一次医療圏】

日常の健康相談や健康管理などの保健サービスなど、一般的な疾病の診断・治療の医療需要に対応するために設定する区域であり、原則として市町村を単位とする区域としています。

##### 【二次医療圏】

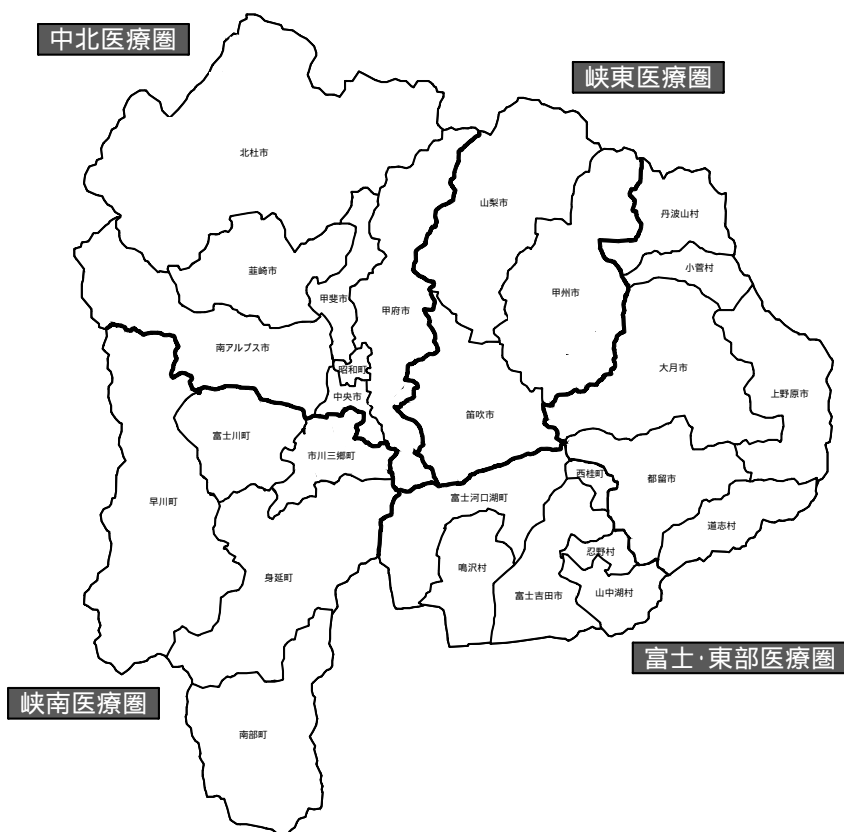
医療法第30条の4第2項第12号に規定されている区域であり、病院における一般的な入院医療需要に対応し、健康増進から疾病の予防、診断・治療及びリハビリテーションに至る包括的な保健医療提供体制の整備を進める区域として設定します。

本県では県都甲府市を含む6市1町で構成される中北医療圏、甲府盆地の東部に位置し、山梨市、笛吹市、甲州市の3市で構成される峡東医療圏、県の南西部に位置し、富士川とその支流沿いの西八代郡及び南巨摩郡の5町で構成される峡南医療圏、富士北麓及び桂川流域を中心とした県東部に位置し、4市2町6村で構成される富士・東部医療圏の4医療圏を設定しています。

**【三次医療圏】**

特殊で高度の専門的な診断・治療を必要とする医療需要に対応するために設定する区域であり、県全体を単位としています。

**山梨県における二次医療圏**



二次医療圏名	構成市町村			
中北医療圏 ( 6 市 1 町 )	甲府市 甲斐市	斐崎市 中央市	南アルプス市 昭和町	北杜市
峡東医療圏 ( 3 市 )	山梨市	笛吹市	甲州市	
峡南医療圏 ( 5 町 )	市川三郷町 富士川町	早川町	身延町	南部町
富士・東部医療圏 ( 4 市 2 町 6 村 )	富士吉田市 鳴沢村	都留市 西桂町 富士河口湖町	大月市 忍野村 小菅村	上野原市 山中湖村 丹波山村

## 2 二次医療圏の見直し

### 経緯

今回の医療計画の見直しにおいて、国は、人口規模が20万人未満の二次医療圏において、入院に係る医療を提供する一体の圏域として成立していない場合(患者の流入割合が20%未満、かつ流出割合が20%以上)は、その設定の見直しを検討するよう求めています。

本県においては、峡南医療圏、富士・東部医療圏がこれに該当しています。

区分	人口(千人)	流入患者割合(%)	流出患者割合(%)
中北医療圏	464.8	25.4	13.5
峡東医療圏	136.5	40.8	29.7
峡南医療圏	52.8	18.8	61.7
富士・東部医療圏	181.1	9.2	48.1

資料：平成27年国勢調査、平成26年患者調査

### 地域医療構想における構想区域

地域医療構想(第4章参照)策定の際、設定する構想区域が二次医療圏と異なる場合、第7次医療計画(本計画)において、二次医療圏を構想区域と一致させることとされておりました。

こうした状況を踏まえ、平成27年7月に開催された山梨県地域医療構想策定検討会において、構想区域の設定について以下の議論がなされました。

- 地理的、歴史的な側面から、現行の二次医療圏内でまとまりがあり、また、介護保険法に基づく高齢者福祉圏域、医療介護総合確保法に基づく医療介護総合確保区域についても二次医療圏と一致しており、他の行政分野との整合がとれている。
- 現行の二次医療圏は、地域の課題が見えやすい規模である。

これらの議論を踏まえ、構想区域は現行の二次医療圏と同様とすることといたしました。

### 結論

地域医療構想策定時の議論のとおり、見直しは行わず、引き続き4医療圏体制により適切な医療提供体制の確保を図ります。

なお、二次医療圏で完結することが困難な疾病などについては、引き続き、他の二次医療圏との連携を図りながら、適正な医療提供体制の確保を図っていくこととします。

### 3 基準病床数

#### 基本的な考え方

基準病床数は、病床の適正配置の促進と適切な入院医療の確保を目的に、病床整備の基準として、医療法第30条の4第2項第14号の規定に基づき病床の種類ごとに定めるものです。療養病床及び一般病床は二次医療圏ごとに、精神病床、感染症病床及び結核病床は山梨県全域でそれぞれ定めることとされています。

既存病床数が基準病床数を上回る圏域における病院及び有床診療所の開設、増床等は原則としてできず、開設の中止、増床数の削減等の知事の勧告の対象となります。

なお、既存病床数が基準病床数を超える二次医療圏であっても、高度ながん診療施設、周産期医療を行う施設等特定の病床が不足する地域において当該診療を行う医療機関のための病床整備(医療法施行規則第30条の32の2)、人の著しい増加に対応した病床整備など特別な事情がある場合(同施行令第5条の3)等については、病床の新・増設の特例的な取扱いが認められており、こうした事由が生じたときは、関係機関・関係団体と調整の上、病床の新・増設について配慮していくこととしています。

#### 基準病床数

本県における病床種別ごとの基準病床数及び既存病床数は次のとおりです。

病床種別	区 分		基準病床数	既存病床数	差引 -
療 養 病 床 一 般 病 床	二次医療圏	中 北	3,836	4,610	774
		峡 東	1,492	2,021	529
		峡 南	174	545	371
		富 士・東 部	791	1,136	345
	全 県		6,293	8,312	2,019
精 神 病 床	三次医療圏	県 全 域	1,918	2,308	390
感 染 症 病 床			20	28	8
結 核 病 床			16	28	12

( 既存病床数 : H30.1.31現在 )

### 診療所における病床の設置

診療所の一般病床については、平成 19 年から病院の病床と同様、既存病床数に算定されることとなったため、原則として基準病床数の範囲内でのみ設置が可能となっていました。

しかし、医療法第 7 条第 3 項及び同法施行規則第 1 条の 14 第 7 項第 1 号から第 2 号までに該当する療養病床又は一般病床については、都道府県医療審議会の意見を聴いて、都道府県知事が必要と認める場合は、許可ではなく届出により設置することができます。

届出により療養病床又は一般病床が設置できる診療所は、次のとおりです。

- (1) 地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所
- (2) へき地の医療、小児医療、周産期医療、救急医療その他の地域において良質かつ適切な医療が提供されるために必要な診療所

#### 【届出により一般病床を設置した診療所】

医療圏	診療所名	所在地	病床数
中北医療圏	産科婦人科 清水クリニック	甲府市向町 450-5	11 床
中北医療圏	今井整形外科医院	甲府市上阿原町 1151	3 床
富士・東部医療圏	ことぶき診療所	富士吉田市上暮地 5-8-16	19 床
峡東医療圏	山梨市立産婦人科医院	山梨市上神内川 172	19 床