

1.0

－ 二次医療圏でみる地域医療の構造 －

医療需給総覧

version

1.0

地域分析

神奈川県 | 川崎北部医療圏

(医療圏コード：1404)

目次

1. 地域の概況

- 二次医療圏の概況
- 二次医療圏における人口変化率の推計
- 医療機関別の許可病床数
- 医療機関の指定状況

2. 医療提供体制の概況

- 人口10万人あたり医療機関数・病床数
- 人口10万人あたり医療従事者数の比較
- 都道府県内の医療圏の医師偏在指標
- 都道府県別の医師偏在指標
- 診療科別医師数
- 病床数及び診療実績の推移
- 地域の入院患者数と平均在院日数
- 医療機関別職員数
- 病床機能別の病床数の推移と必要病床数
- 病床機能別・医療機関別の許可病床数
- 入院料別病床数（病院のみ）
- 二次医療圏別の1日平均入院患者数
- 二次医療圏別の流出入状況（DPC症例数）
- 患者流出入状況の年度推移（DPC症例数）
- MDC別退院患者数の推移

3. 医療需要の将来推計

- 人口推計
- 高齢化の状況
- 1日平均患者数
- 受療率の比較
- ICD別の患者数推計・増減率
- 精神病床の1日平均患者数
- DPC患者数の推計
- DPC症例数と平均入院期間の推移
- 手術件数の推計
- 疾患別患者数の推計（悪性腫瘍・脳卒中・虚血性心疾患・糖尿病）
- 在宅医療の需要推計（患者数・算定回数）
- 要介護者数の推計（年齢区分・要介護度別）

4. 医療機関のパフォーマンスおよび連携状況

- ポジショニングマップ
- 入退棟経路の傾向
- 救急車受入を行う病院の概要
- 病院別の救急車受入件数および夜間・時間外・休日の患者延べ数
- 救急医療の提供状況
- 救急医療の提供状況の類似区域との比較
- DPC対象病院における平均在院日数
- MDC別退院患者数および医療機関シェア
- DPC退院患者数のシェア

1/ 地域の概況

人口動態や地理特性から、地域の特性を把握する。

高齢化率の推移

生産年齢人口

可住地面積比率

人口構造等の地域の特徴を全国平均との比較や、
基幹的な役割を担う医療機関を確認することで、医療圏内の地域特性を把握する。

神奈川県 | 二次医療圏の概況

都道府県内の二次医療圏の人口および面積を整理しています。

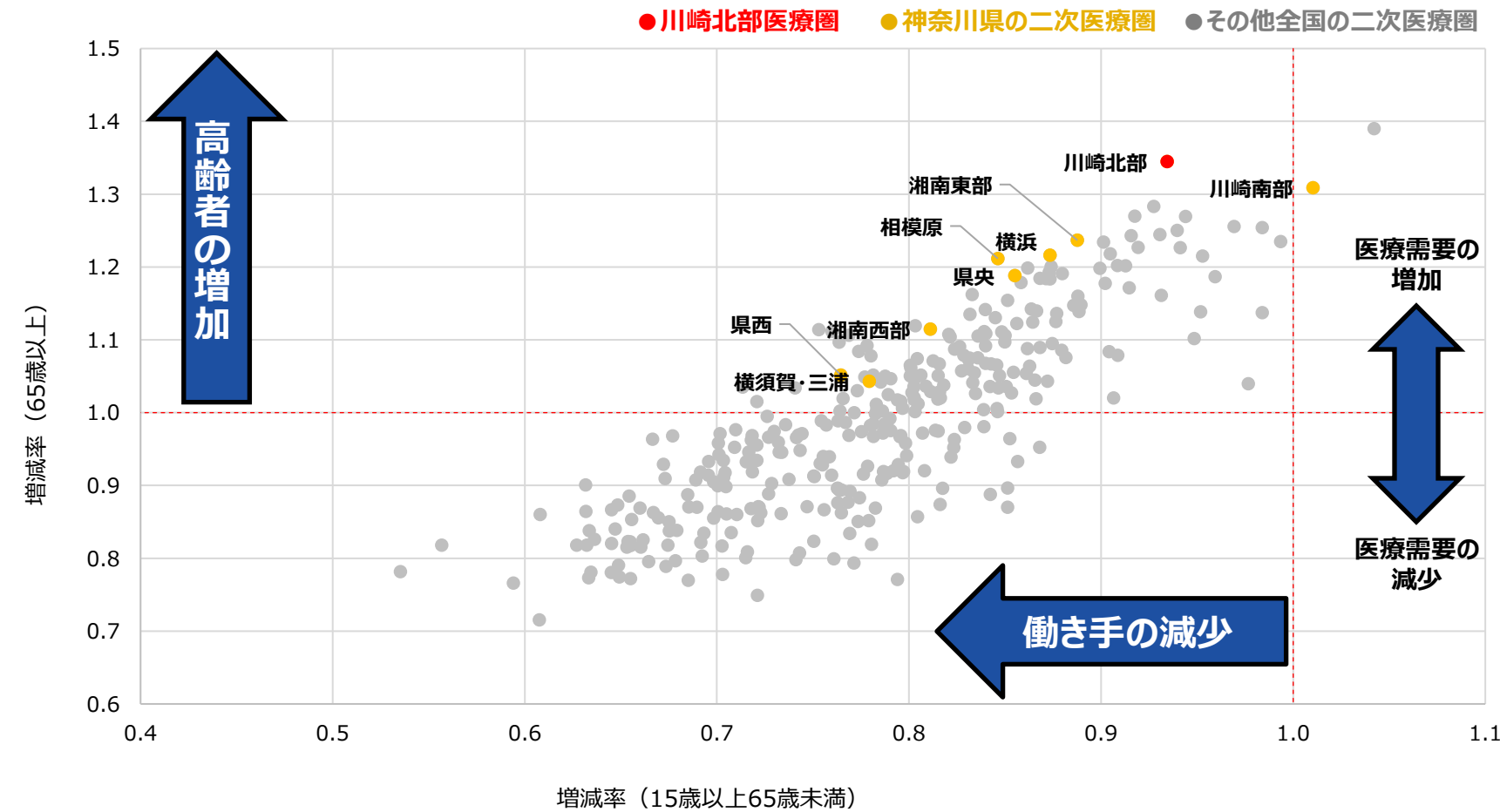
医療計画においては、二次医療圏の人口が20万人未満、かつ、二次医療圏内の病院の流入患者割合が20%未満かつ流出患者割合が20%以上の場合に見直しの検討が必要とされています。

二次医療圏	人口（人）	面積（km ² ）	人口密度（人/km ² ）	可住地面積割合（%）
川崎北部	870,495	78.72	11,058.1	92%
川崎南部	667,767	64.28	10,388.4	100%
横須賀・三浦	691,582	206.86	3,343.2	68%
湘南東部	727,642	118.60	6,135.3	92%
湘南西部	581,839	253.40	2,296.1	66%
県央	858,535	292.75	2,932.7	63%
相模原	725,493	328.91	2,205.7	43%
県西	336,493	634.88	530.0	31%
横浜	3,777,491	437.70	8,630.3	91%
神奈川県 計	9,237,337	2,416.10	3,823.2	61%
全国	126,146,099	372,864.20	338.3	33%

* 可住地面積とは、総面積(北方地域および竹島を除く)から林野面積と主要湖沼面積を差し引いて算出したもの
出典：「令和2年国勢調査」（総務省統計局）
：「都道府県・市区町村のすがた（社会・人口統計体系）」（総務省統計局）2020年度

神奈川県 | 二次医療圏における人口変化率の推計（2025年～2050年）

高齢者の増減割合と生産年齢人口の増減割合の2軸で、全国の二次医療圏における当該医療圏の立ち位置を示しています。
需給の変化に対して医療提供体制を確保できるか、という観点で課題を整理する必要があります。



川崎北部医療圏 | 医療機関別の許可病床数

二次医療圏内の医療機関の立地とそれぞれの機能別の病床数を可視化しています。
特に急性期においては医療機関同士の距離と、地域住民のアクセスの観点で適切かつ効率的な配置となっているかを検証する必要があります。



No	医療機関名	市町村名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟・無回答	総計
1	聖マリアンナ医科大学病院	川崎市宮前区	117	807				924
2	新百合ヶ丘総合病院	川崎市麻生区	19	444	100			563
3	帝京大学医学部附属溝口病院	川崎市高津区	11	389				400
4	川崎市立多摩病院	川崎市多摩区		357		12		369
5	K K R 虎の門病院分院	川崎市高津区		260	40			300
6	柿生記念病院	川崎市麻生区				270		270
7	総合高津中央病院	川崎市高津区	7	197	56			260
8	たま日吉台病院	川崎市麻生区				199		199
9	麻生総合病院	川崎市麻生区	8	141	50			199
10	川崎田園都市病院	川崎市麻生区				194		194
11	麻生リハビリ総合病院	川崎市麻生区			180			180
12	重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	川崎市麻生区				120		120
13	川崎みどりの病院	川崎市麻生区				120		120
14	有馬病院	川崎市宮前区				69		69
15	片倉病院	川崎市高津区				28		28
総計			162	2,595	426	1,012	0	4,195

※地図内の番号は、医療機関一覧のNoに対応しています

川崎北部医療圏 | 医療機関の指定状況①

二次医療圏内の医療機関の指定状況を示しています。基幹的な機能をどの医療機関が担っているかを確認できます。
役割の不足や重複を確認して、二次医療圏の医療提供体制の充足度と効率性を検討できます。

No.	医療機関略称	病床数	DPC	地域医療 支援病院	救命救急 センター	災害拠点 病院	周産期	がん診療	脳卒中	在宅医療
1	聖マリアンナ医科大学病院	955	大学		○	地域	総合	地域拠点	PSCコア	
2	新百合ヶ丘総合病院	563	標準	○				地域拠点	PSCコア	
3	帝京大学医学部附属溝口病院	400	標準			地域			PSC	
4	川崎市立多摩病院	376	標準	○		地域			PSC	
5	ハートフル川崎病院	320								
6	川崎田園都市病院	300								
7	K K R 虎の門病院分院	300	標準							在後病
8	かわさき記念病院	300								
9	生田病院	300								
10	東横恵愛病院	297								
11	柿生記念病院	270								
12	総合高津中央病院	260	標準							在後病
13	たま日吉台病院	199								支援病 2
14	麻生総合病院	199							PSC	支援病 2
15	麻生リハビリ総合病院	180								支援病 3
16	武田病院	140								
17	重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	120								
18	川崎みどりの病院	120								
19	有馬病院	69								
20	片倉病院	28								

出典：
「施設基準の届出受理状況（全体）（届出受理医療機関名簿）令和7年1月1日現在」（各地方厚生局）
「厚生労働省 令和7年告示第166号」
「地域医療支援病院一覧 令和6年9月1日時点」（厚生労働省）
「救命救急センター設置状況一覧 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）
「災害拠点病院一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）
「周産期母子医療センター一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）
「がん診療連携拠点病院等一覧表 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）
「一次脳卒中センター（PSC）一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）
「一次脳卒中センター（PSC）コア一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）

2/ 医療提供体制の概況

地域の医療提供体制を、医療資源の供給量や受療動向から整理する。

病床数

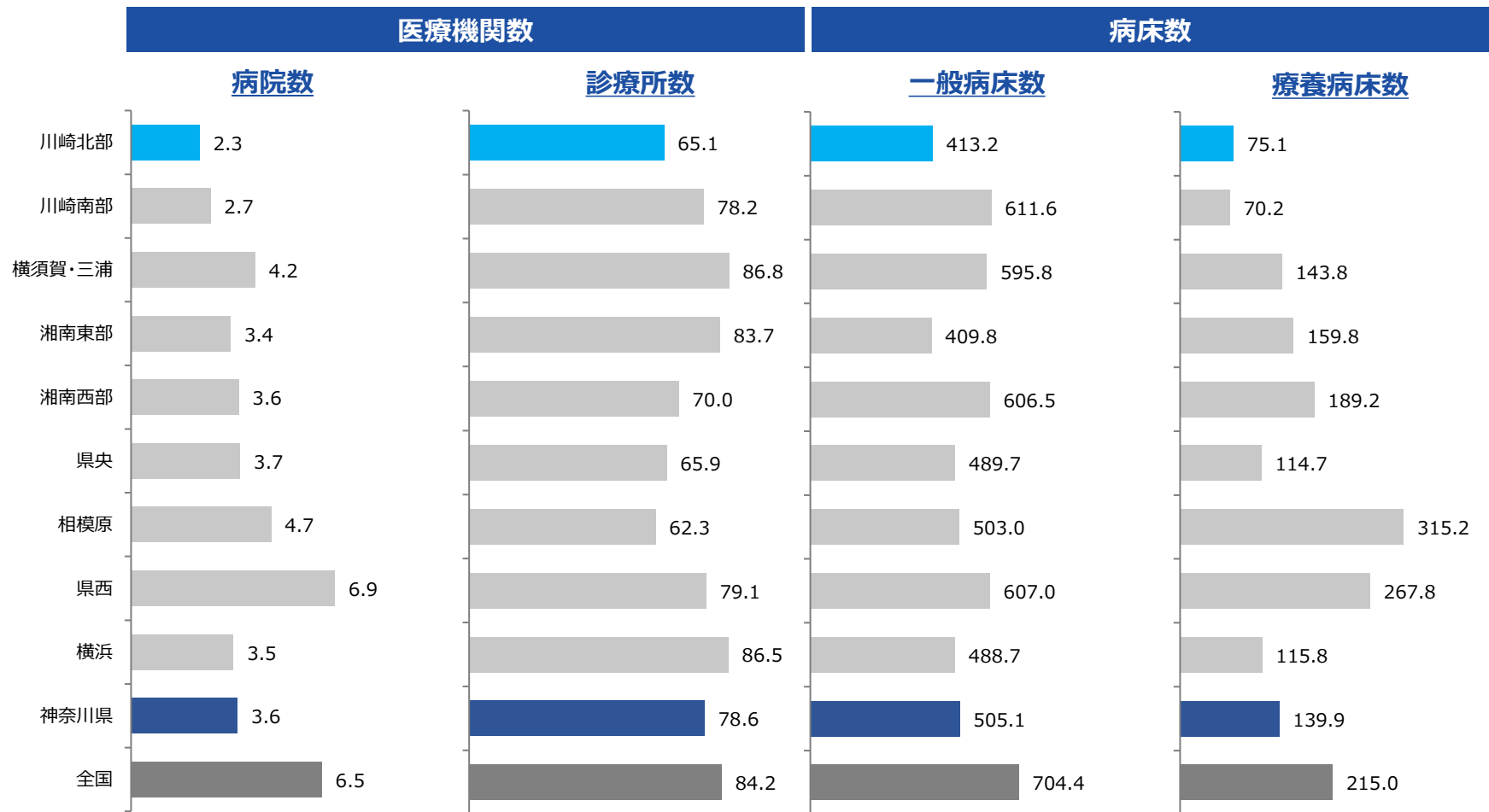
医師数

職種別人員配置

全国・県平均や医師偏在指標との比較から、地域の供給構造における不足や偏りを把握する。
患者流出入や平均在院日数などを踏まえ、医療資源の効率性と機能分化の進展を評価する。

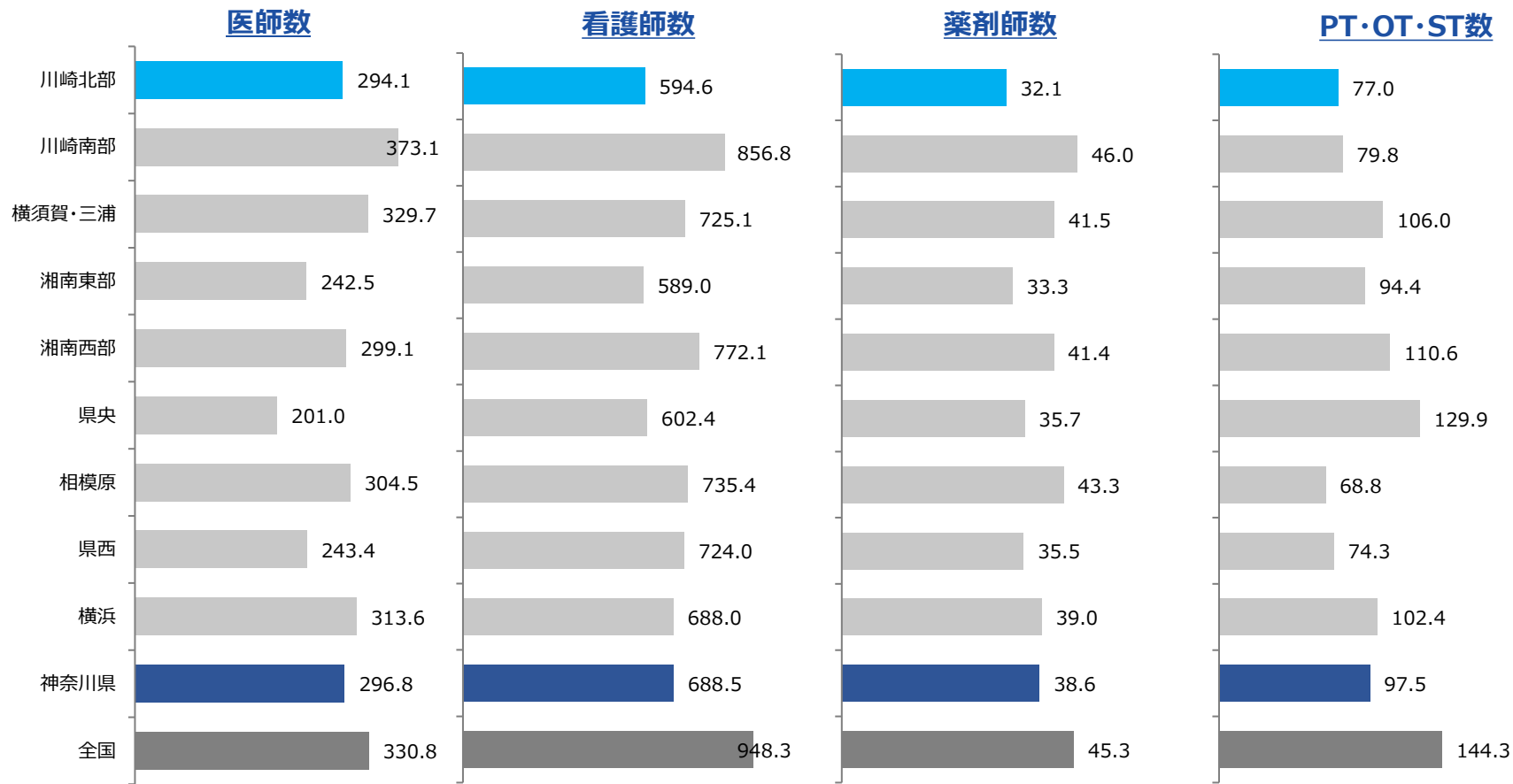
神奈川県 | 人口10万人あたり医療機関数・病床数

都道府県内二次医療圏の、人口10万人あたりの医療機関数と病床数を比較しています。
全国よりも病院数や病床数が多い場合には、医療資源が分散している可能性があります。
診療所が少ない場合は、かかりつけ医の確保が課題となっている可能性があります。



神奈川県 | 人口10万人あたり医療従事者数の比較

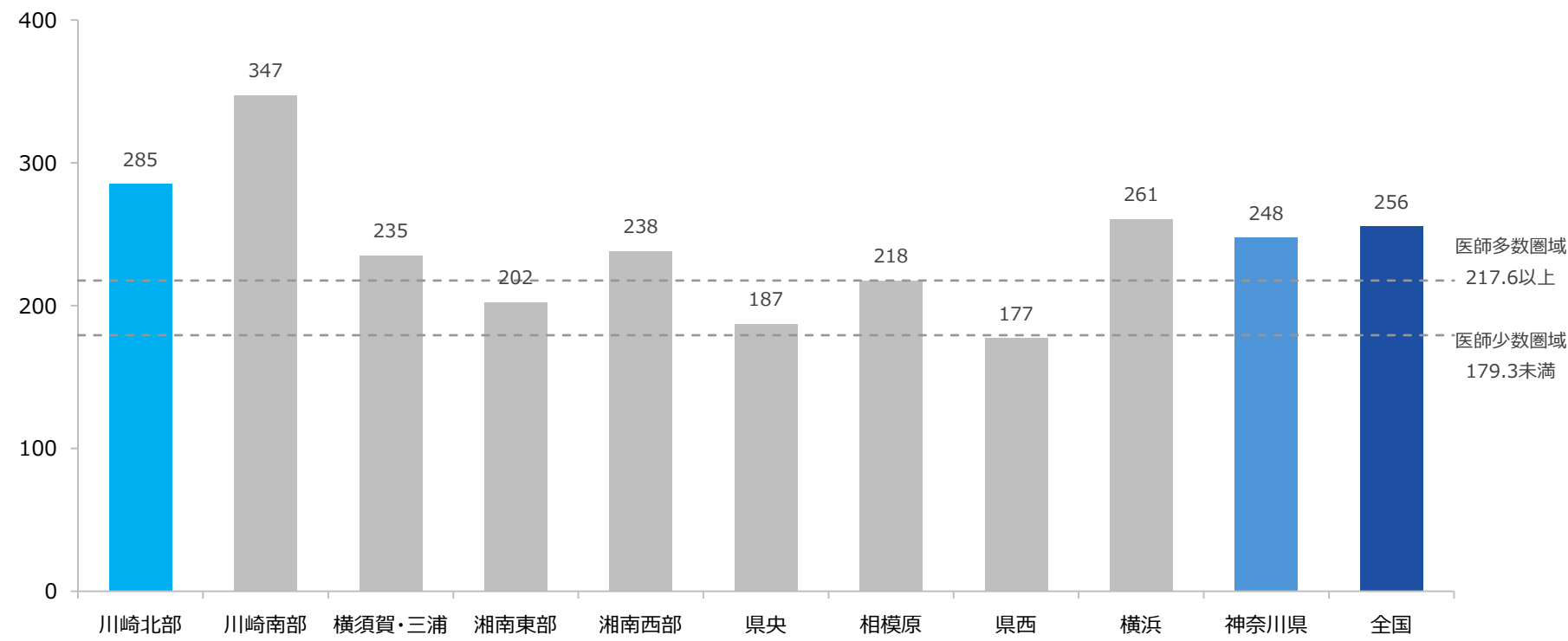
都道府県内の二次医療圏における、人口10万人あたりの医療従事者数を比較しています。
地域全体の医療従事者に不足がないかを確認し、医療従事者の確保が現状において困難となっていないか確認します。



神奈川県 | 都道府県内の医療圏の医師偏在指標

都道府県内の二次医療圏における、人口10万人あたりの医師数を比較しています。

医師偏在指標は、患者の流出入等の患者動向や医師の年齢等の条件を調整し、全国の二次医療圏と患者数に対する医師のマンパワーを比較する指数となります。

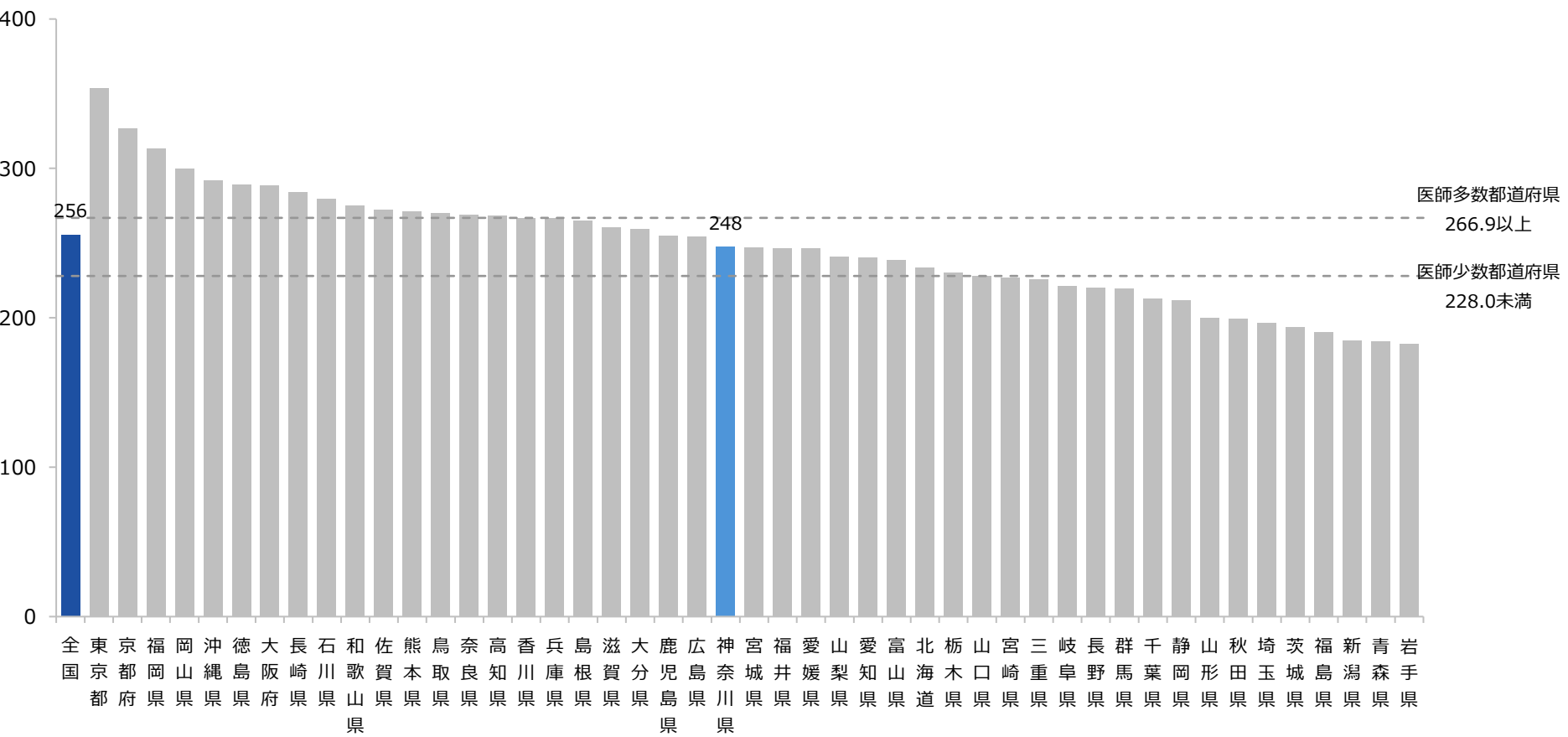


都道府県別の医師偏在指標

医師偏在指標を他の都道府県と比較しています。

都道府県全体で医師数が不足している場合、当該医療圏での医師確保は比較的困難となります。

当該医療圏以外の動向も含めて整理をする必要があります。



川崎北部医療圏 | 診療科別医師数

当該医療圏の65歳以上人口10万人あたりの医師数を、診療科別で比較しています。
地域内に不足している診療科を確認できます。

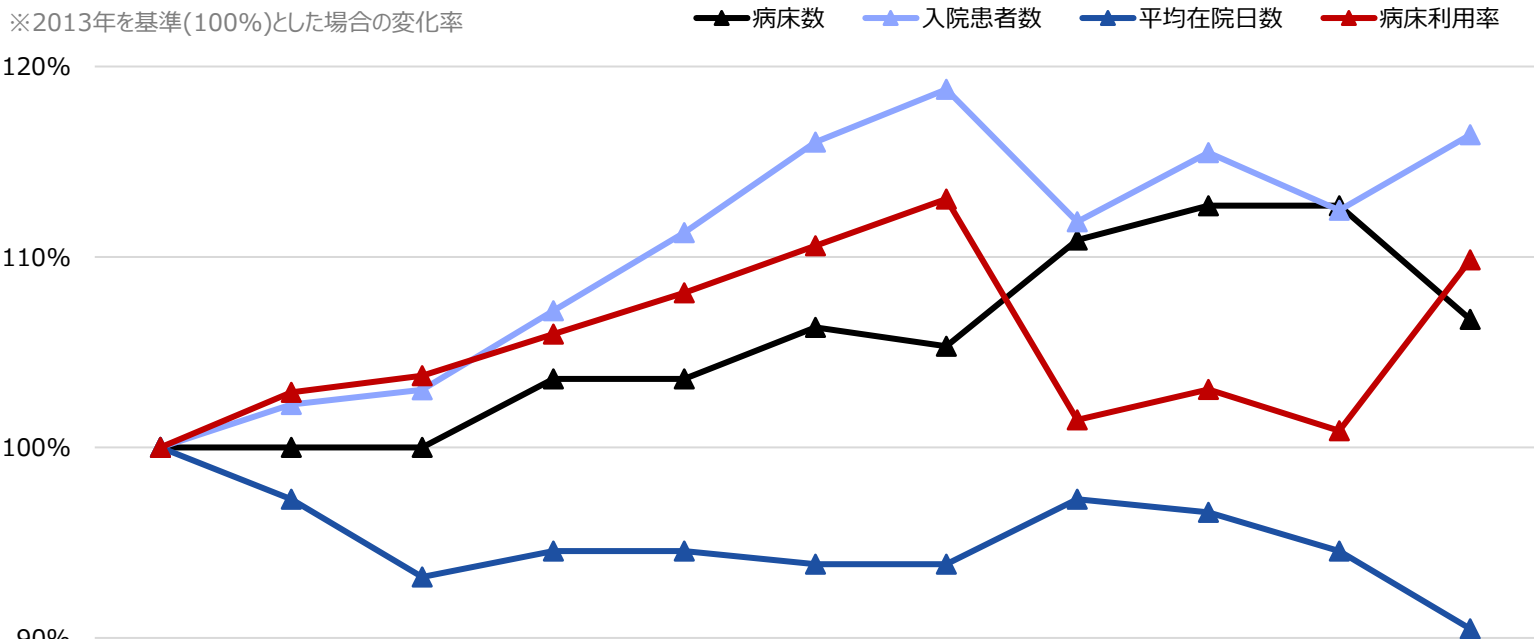
区分	診療科	65歳以上人口 10万人あたり医師数		全国平均との差		
		医療圏	全国	圏域－全国	割合	
内科系	内科	173.3	86.5	86.7	+100%	
	呼吸器内科	21.1	9.9	11.2	+113%	
	循環器内科	32.5	19.1	13.4	+70%	
	消化器内科(胃腸内科)	47.9	22.6	25.3	+112%	
	腎臓内科	37	8	29.1	+364%	
	脳神経内科	27.4	8.3	19.1	+231%	
	糖尿病内科(代謝内科)	18.8	8.4	10.4	+123%	
	血液内科	9.7	4.2	5.5	+129%	
	アレルギー科	1.1	0.3	0.9	+331%	
	リウマチ科	12.5	2.7	9.8	+359%	
	感染症内科	1.7	0.9	0.8	+96%	
外科系	外科	13.7	18.1	-4.4	▲24%	
	呼吸器外科	5.1	3	2.1	+70%	
	心臓血管外科	9.1	4.6	4.5	+99%	
	乳腺外科	16.5	3.3	13.3	+407%	
	気管食道外科	0	0.1	-0.1	-	
	消化器外科(胃腸外科)	22.2	8.2	14	+171%	
	泌尿器科	27.4	11.2	16.2	+145%	
	肛門外科	0	0.6	-0.6	-	
	脳神経外科	25.6	10.6	15	+141%	
	整形外科	71.8	31.8	40	+125%	
	形成外科	16	4.5	11.4	+252%	
小児・ 周産期	小児科	68.4	25.2	43.2	+172%	
	小児外科	4.6	1.2	3.4	+280%	
	産婦人科	43.9	16	27.8	+174%	
	産科	1.7	0.7	1	+143%	
	婦人科	6.3	2.9	3.4	+115%	
眼科・耳鼻・ 皮膚・美容	眼科	47.3	19.2	28.1	+147%	
	耳鼻いんこう科	35.3	13.3	22.1	+166%	
	皮膚科	36.5	14.2	22.3	+157%	
麻酔・ 集中治療系	美容外科	0	1.8	-1.8	-	
	麻酔科	31.3	14.6	16.7	+114%	
	救急科	21.1	5.5	15.5	+281%	
放射線・ 検査系	集中治療科	8.5	1.3	7.2	+557%	
	放射線科	29.6	10.3	19.3	+187%	
	病理診断科	6.8	3.2	3.7	+115%	
リハビリ	臨床検査科	2.8	0.9	1.9	+209%	
	リハビリテーション科	9.1	4.4	4.8	+109%	
精神	精神科	63.8	23.8	40	+168%	
	心療内科	1.7	1.2	0.5	+40%	
その他	その他	91.8	36.7	55	+150%	
総計	総計	1101.1	463.3	637.7	+138%	

川崎北部医療圏 | 病床数及び診療実績の推移（一般病床）

当該医療圏の一般病床における、診療実績の推移を示しています。

入院患者数が減少しているか、また、それが平均在院日数の短縮によるものかを確認します。

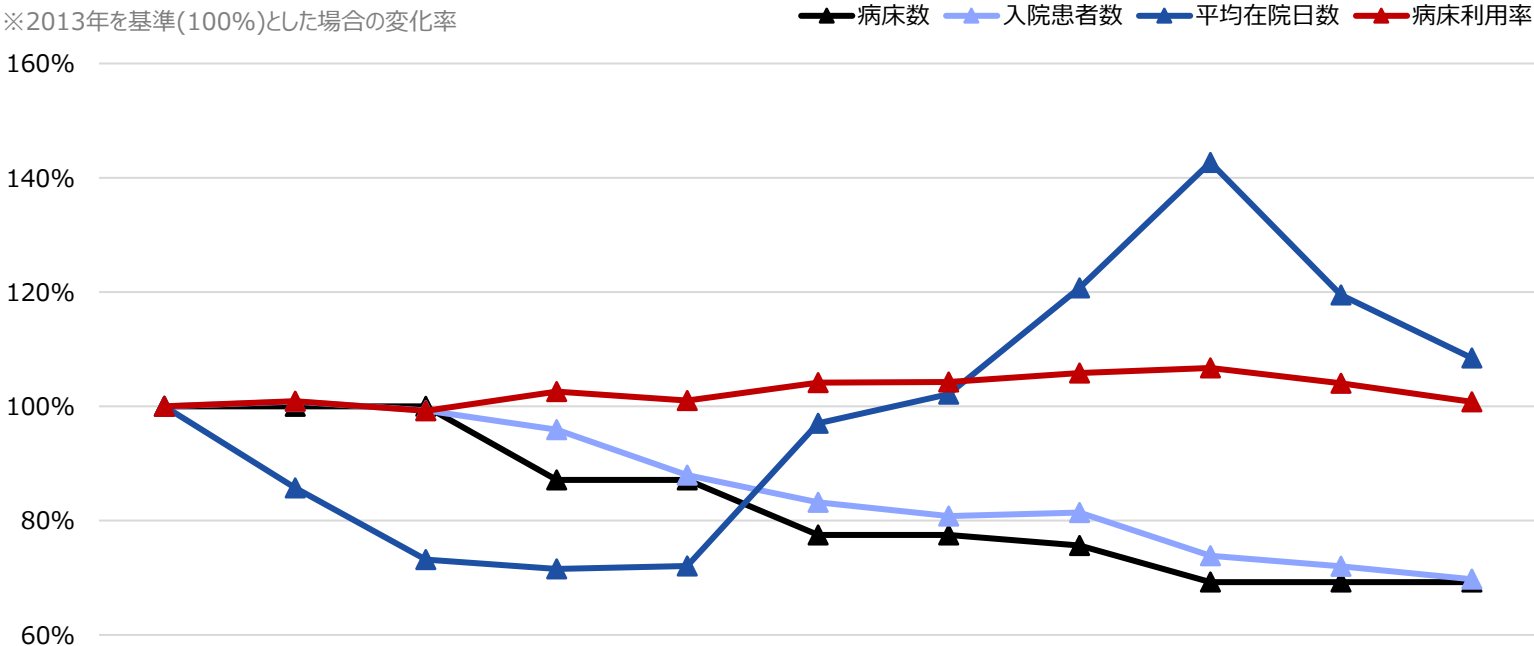
入院患者数の減少に合わせて病床数が減少しているか、病床利用率が低下していないか確認します。



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2013年比
病床数	3,332	3,332	3,332	3,452	3,452	3,542	3,509	3,695	3,755	3,755	3,556	+6.7%
入院患者数（人／日）	2,314	2,366	2,384	2,480	2,575	2,685	2,749	2,588	2,672	2,602	2,694	+16.4%
平均在院日数（日）	14.7	14.3	13.7	13.9	13.9	13.8	13.8	14.3	14.2	13.9	13.3	▲9.5%
病床利用率（％）	69.0	71.0	71.6	73.1	74.6	76.3	78.0	70.0	71.1	69.6	75.8	+9.9%

川崎北部医療圏 | 病床数及び診療実績の推移（療養病床）

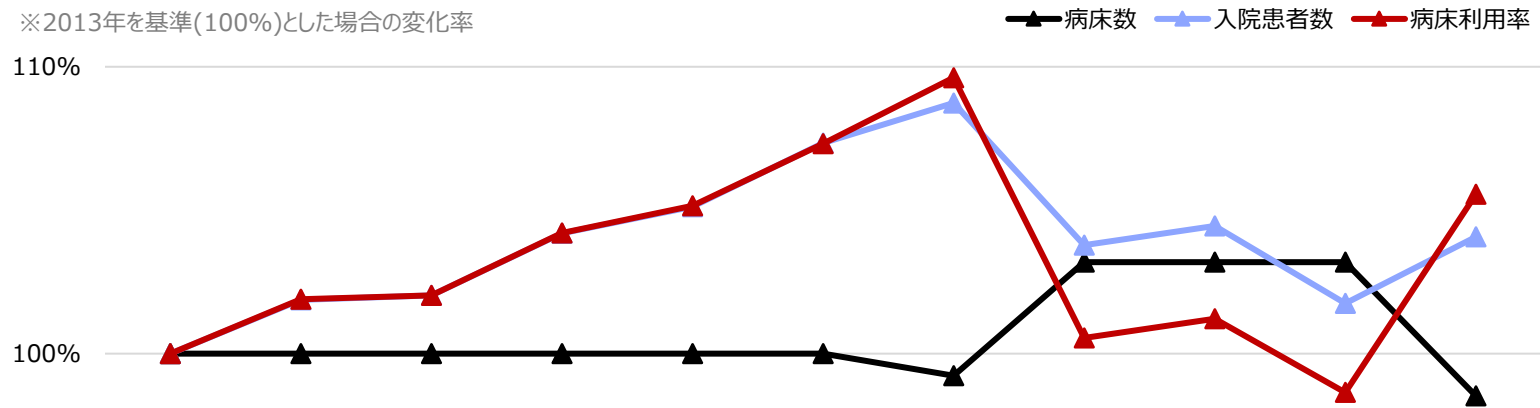
当該医療圏の療養病床における、診療実績の推移を示しています。



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2013年比
病床数	933	933	933	813	813	723	723	706	646	646	646	▲30.8%
入院患者数（人／日）	833	840	827	799	733	693	673	678	615	600	581	▲30.3%
平均在院日数（日）	344.8	295.5	252.3	246.7	248.4	334.5	352.1	416.2	492	412.1	374.0	+8.5%
病床利用率（％）	89.3	90.1	88.6	91.6	90.2	93.0	93.1	94.5	95.3	92.9	90.0	+0.8%

川崎北部医療圏 | 病床数及び診療実績の推移（一般+療養）

当該医療圏の一般病床と療養病床における、診療実績の推移を示しています。



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2013年比
病床数	4,265	4,265	4,265	4,265	4,265	4,265	4,232	4,401	4,401	4,401	4,202	▲1.5%
入院患者数（人／日）	3,147	3,206	3,211	3,279	3,308	3,378	3,422	3,266	3,287	3,202	3,275	+4.1%
病床利用率（%）	73.8	75.2	75.3	76.9	77.6	79.2	80.9	74.2	74.7	72.8	77.9	+5.6%

神奈川県 | 都道府県内の医療圏の入院患者数と平均在院日数

都道府県内の二次医療圏ごとの、入院患者数の推移と平均在院日数の変化を示しています。
都道府県全体と近隣の医療圏と比較することで、各医療圏の傾向を確認できます。

医療圏	入院患者数(総数)					平均在院日数				
	2013年	2018年		2023年		2013年	2018年		2023年	
	実績	実績	2013年比	実績	2013年比	実績	実績	2013年比	実績	2013年比
全国	1,275,347	1,246,867	▲2.2%	1,123,654	▲11.9%	30.6	27.8	▲9.2%	26.3	▲14.1%
神奈川県	58,986	59,863	+1.5%	57,166	▲3.1%	23.5	21.8	▲7.2%	21.6	▲8.1%
川崎北部	4,153	4,710	+13.4%	4,513	+8.7%	25.0	23.2	▲7.2%	21.4	▲14.4%
川崎南部	3,685	3,761	+2.1%	3,578	▲2.9%	16.5	14.3	▲13.3%	14.3	▲13.3%
横須賀・三浦	4,768	4,445	▲6.8%	4,511	▲5.4%	20.9	19.3	▲7.7%	20.6	▲1.4%
湘南東部	3,962	4,211	+6.3%	4,296	+8.4%	25.3	22.9	▲9.5%	22.9	▲9.5%
湘南西部	5,455	5,315	▲2.6%	4,791	▲12.2%	28.1	27.1	▲3.6%	25.8	▲8.2%
県央	4,986	5,152	+3.3%	5,369	+7.7%	27.2	26.8	▲1.5%	27.0	▲0.7%
相模原	6,223	5,938	▲4.6%	5,381	▲13.5%	27.3	24.7	▲9.5%	23.9	▲12.5%
県西	3,372	3,307	▲1.9%	2,850	▲15.5%	35.4	33.7	▲4.8%	32.4	▲8.5%
横浜	22,382	23,024	+2.9%	21,877	▲2.3%	-	20.3	-	20.3	-

川崎北部医療圏 | 医療機関別職員数①

当該医療圏内の医療機関の職員数を比較しています。
各病院の医療機能に対して、適切な職員配置となっているか確認します。

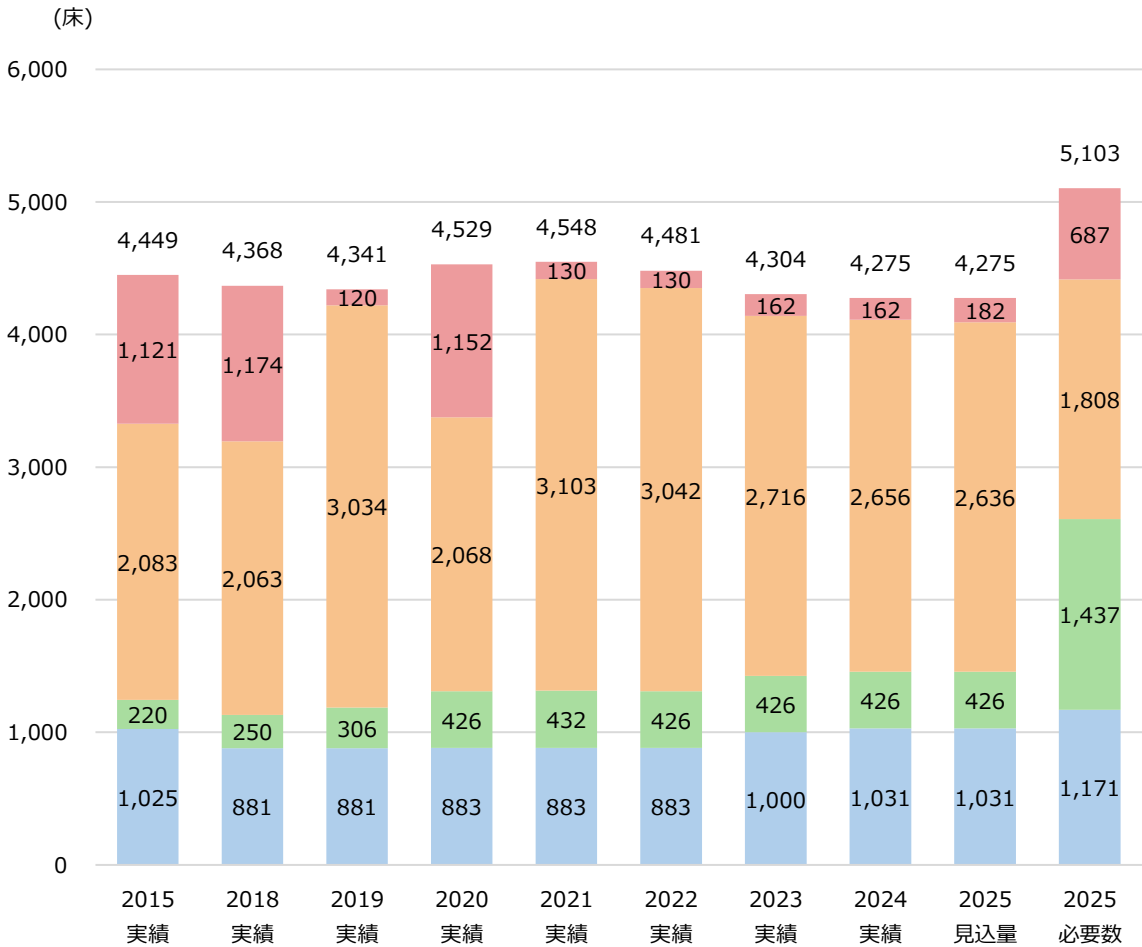
No.	医療機関名	医師	うち、常勤	看護職員	看護補助者	PT+OT+ST	薬剤師	全職員
1	聖マリアンナ医科大学病院	737.2	726	1,314.0	138.2	57.4	84.5	2,601.0
2	新百合ヶ丘総合病院	246.7	220	601.1	46.3	124.0	46.0	1,211.2
3	帝京大学医学部附属溝口病院	198.5	183	355.6	37.3	23.4	23.0	711.3
4	川崎市立多摩病院	157.0	157	468.9	59.4	24.0	25.9	813.6
5	K K R虎の門病院分院	75.6	67	243.0	27.5	38.0	20.9	470.2
6	麻生総合病院	52.2	41	186.2	46.2	42.0	14.0	378.4
7	総合高津中央病院	40.4	32	166.6	21.2	10.3	9.9	287.4
8	麻生リハビリ総合病院	13.0	12	88.4	31.9	128.1	4.0	271.4
9	たま日吉台病院	18.6	10	95.7	38.6	28.0	7.5	203.4
10	柿生記念病院	6.7	6	79.6	77.2	8.6	0	175.1
11	重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	8.2	5	53.2	59.3	11.0	4.0	140.0
12	川崎田園都市病院	8.2	3	75.0	72.3	6.8	6.0	177.7
13	有馬病院	6.3	3	24.7	13.4	2.0	2.4	51.9
14	片倉病院	4.3	2	14.2	6.5	0	1.0	33.8
15	川崎みどりの病院	6.3	2	50.0	31.3	9.1	3.8	110.2
	総計	1,579.2	1,469	3,816.2	706.6	512.7	252.9	7,636.6

川崎北部区域 | 病床機能別の病床数の推移と必要病床数

当該構想区域の病床機能別の病床数の推移と、2025年の必要病床数を示しています。

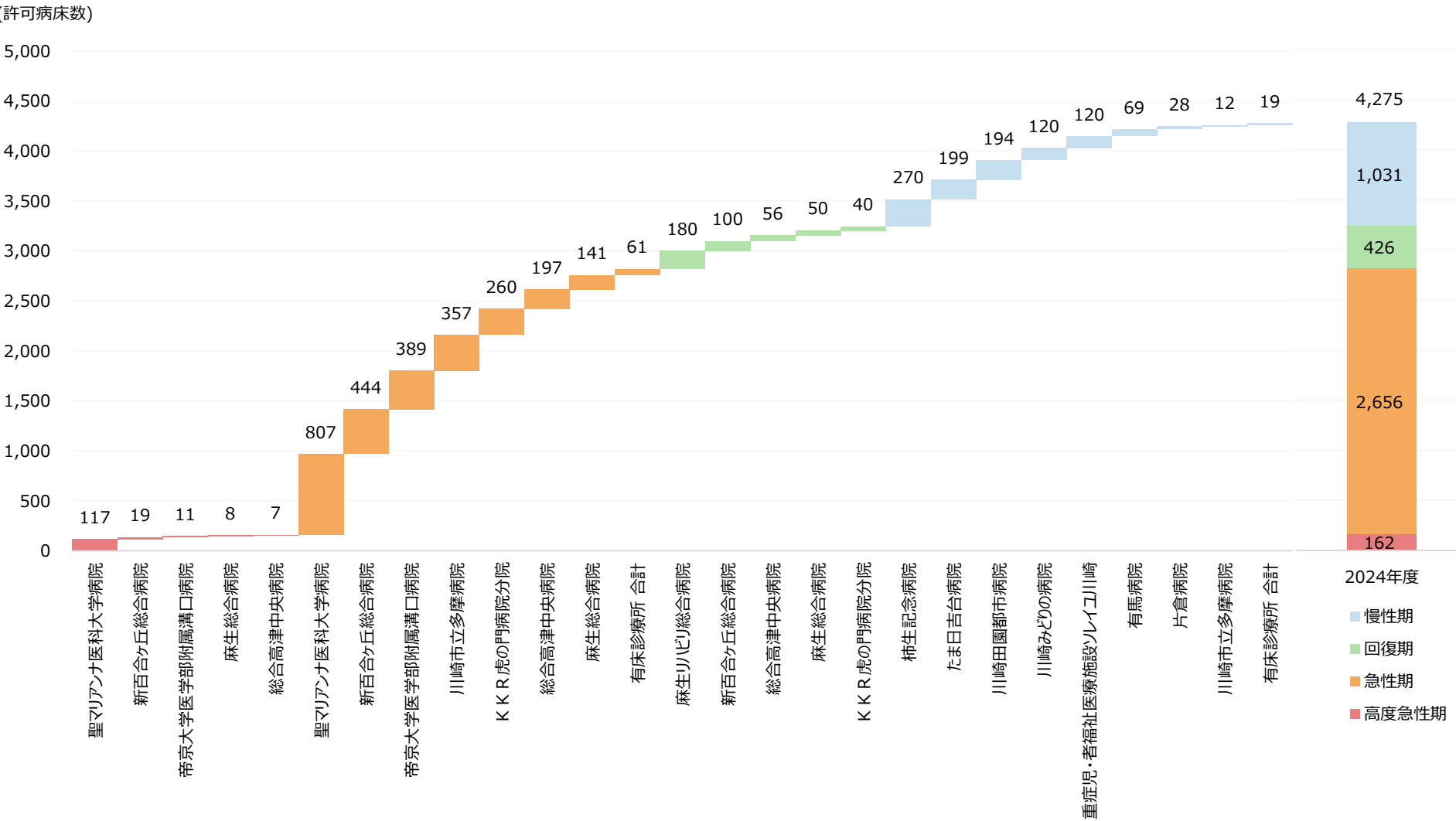
病床数全体の推移だけでなく、機能ごとの増減や、必要病床数との差を検証します。

高度急性期・急性期が少ない場合は急性期の確保、回復期が少ない場合は機能分化が課題として挙げられます。



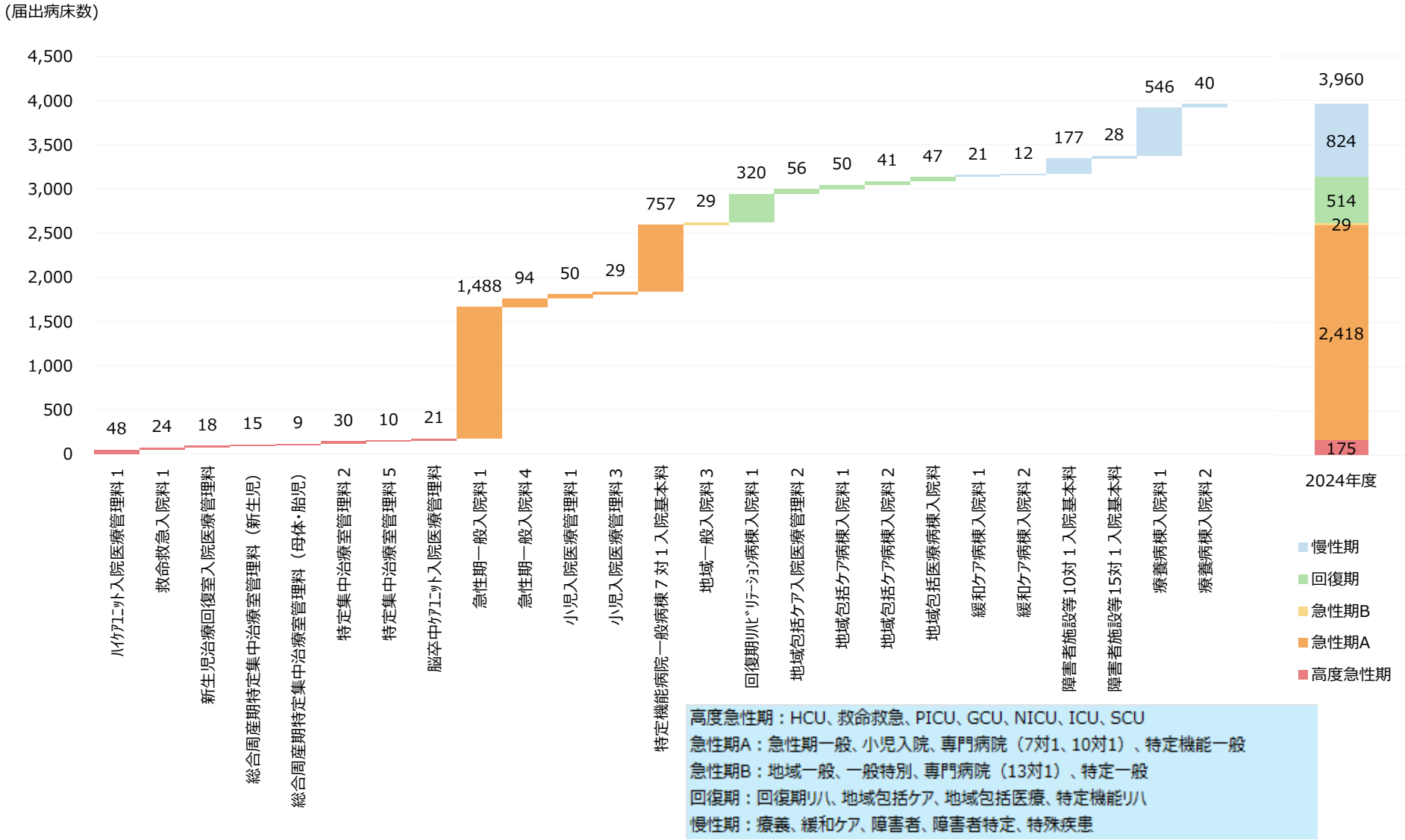
病床機能	2024年 7月時点	2025年 必要数	差分
高度急性期	162	687	▲525
急性期	2,656	1,808	+848
回復期	426	1,437	▲1,011
慢性期	1,031	1,171	▲140
合計	4,275	5,103	▲828

川崎北部医療圏 | 病床機能別・医療機関別の許可病床数



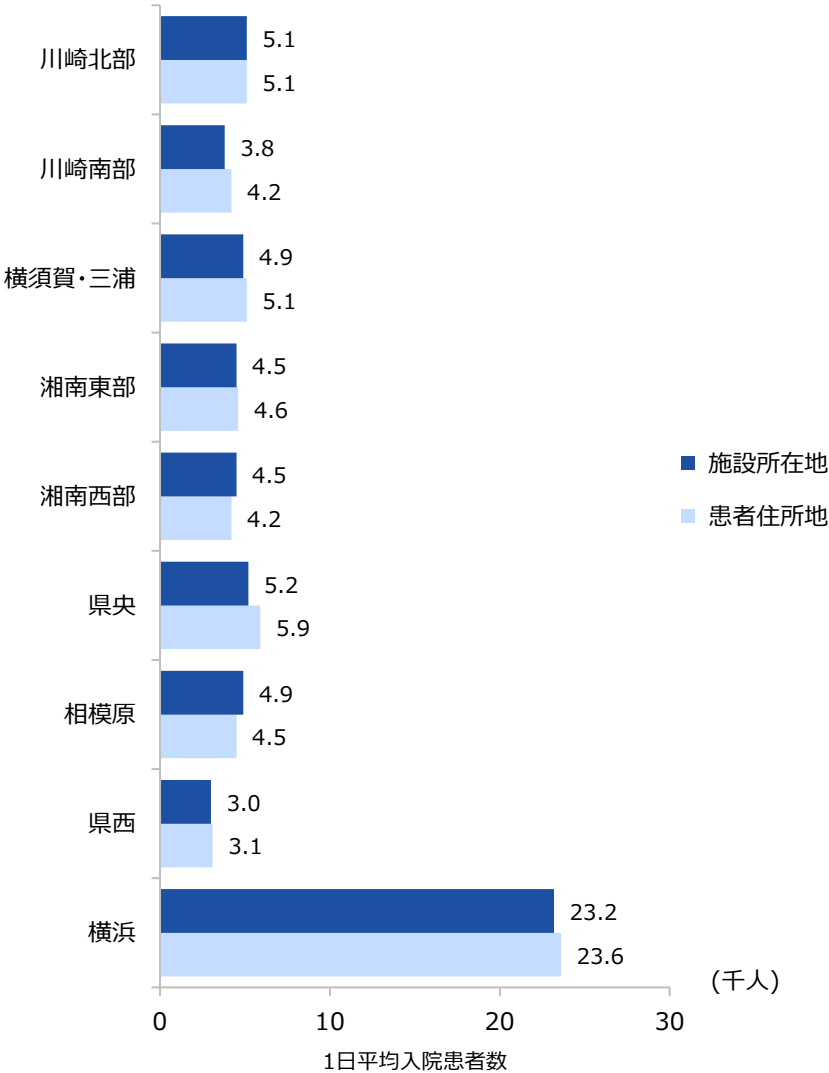
川崎北部医療圏 | 入院料別届出病床数 (病院のみ／入院基本料に基づく機能分類)

当該医療圏の入院料別の届出病床数を整理しています。
それぞれの病床機能に適した入院料の病床数が多いか確認できます。



神奈川県 | 二次医療圏別の1日平均入院患者数

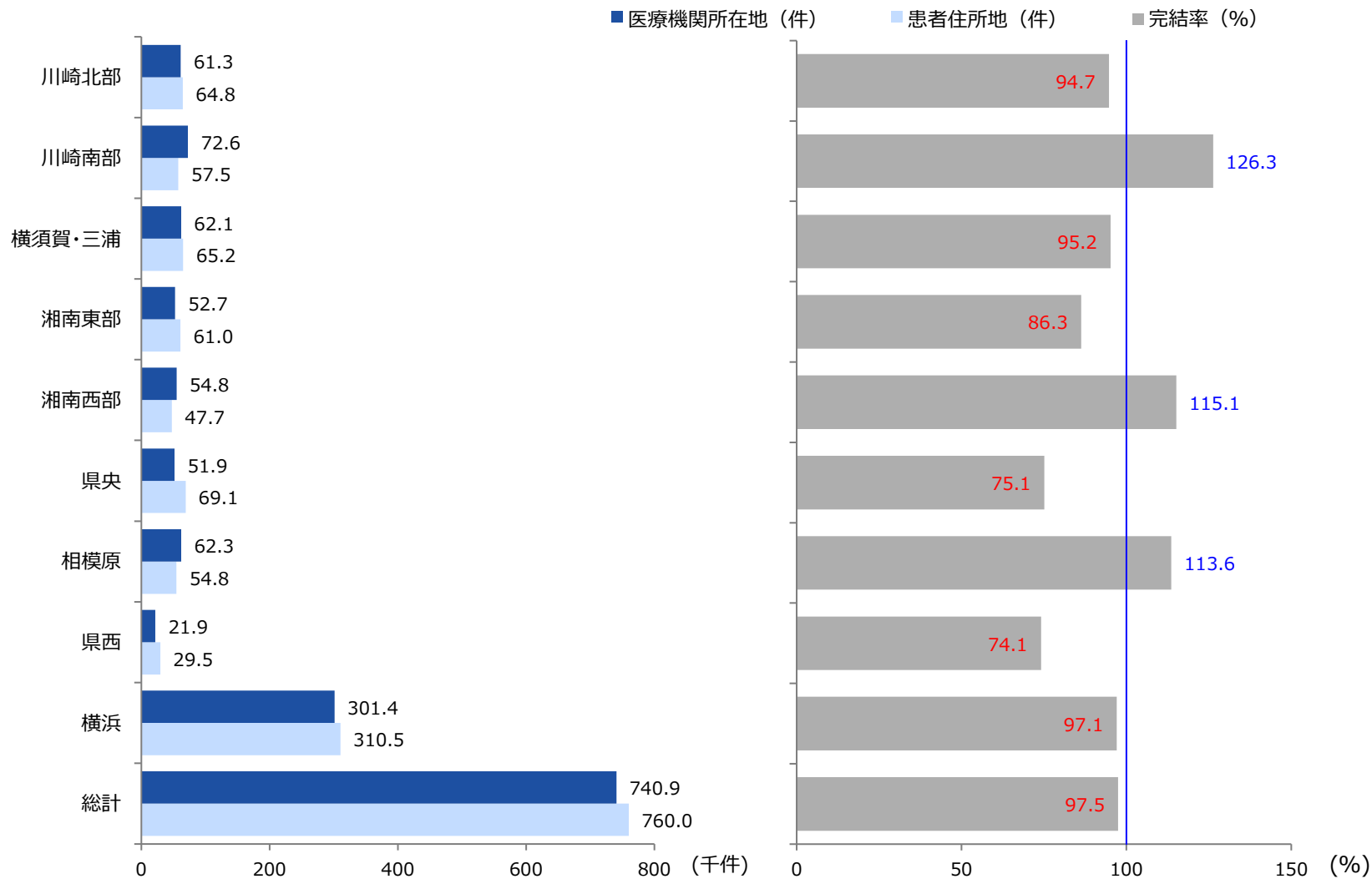
左図は、都道府県内の二次医療圏における1日平均入院患者数の流出入の状況を示しています。
右表では、当該医療圏におけるICD大分類別の1日平均入院患者数の流出入を示しています。



傷病分類	入院患者数(単位：千人/日)		流出入
	施設所在地	患者住所地	
I 感染症	0	0.1	▲0.1
II 新生物	0.6	0.6	0
III 血液	0	0	0
IV 内分泌	0.1	0.1	0
V 精神	0.9	0.8	0.1
VI 神経系	0.7	0.5	0.2
VII 眼	0	0	0
VIII 耳	0	0	0
IX 循環器	0.7	0.9	▲0.2
X 呼吸器	0.3	0.3	0
X I 消化器	0.3	0.3	0
X II 皮膚	0	0	0
X III 筋骨格	0.3	0.2	0.1
X IV 腎尿路	0.3	0.3	0
X V 妊娠，分娩	0.1	0.1	0
X VI 周産期	0	0	0
X VII 先天奇形	0	0	0
X VIII 症状，徴候	0.1	0.1	0
X IX 損傷，中毒	0.4	0.5	▲0.1
X X I 保健サービス	0.2	0.1	0.1
X X II 特殊目的用	0	0.1	▲0.1
総数	5.0	5.0	0

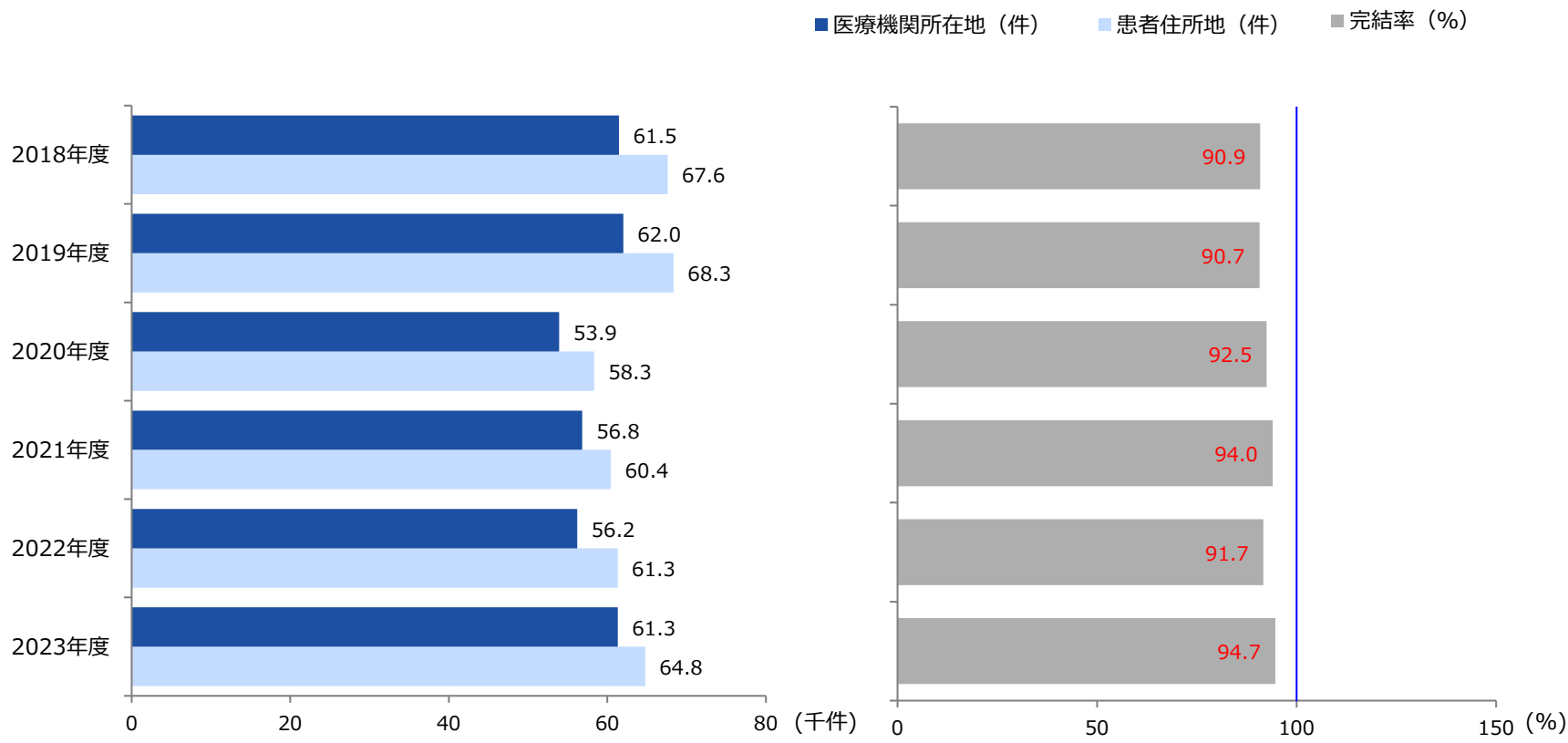
出典：「令和5年患者調査」（厚生労働省）

神奈川県 | 二次医療圏別の流出入状況（DPC症例数）



川崎北部医療圏 | 患者流出入状況の年度推移（DPC症例数）

都道府県内の二次医療圏におけるDPC症例数の流出入の状況を示しています。



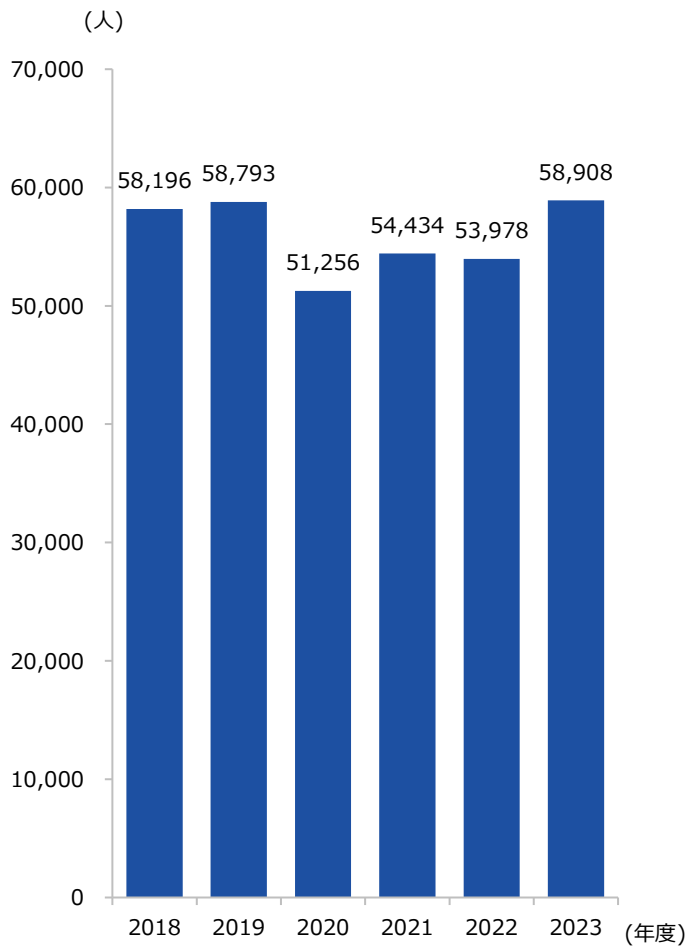
出典：「DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）

川崎北部医療圏 | MDC別退院患者数の推移（DPC病院のみ）

左図は、当該医療圏のDPC対象病院における退院患者数の推移を示しています。

右表は、MDC別の退院患者数を示しています。

退院患者数：合計



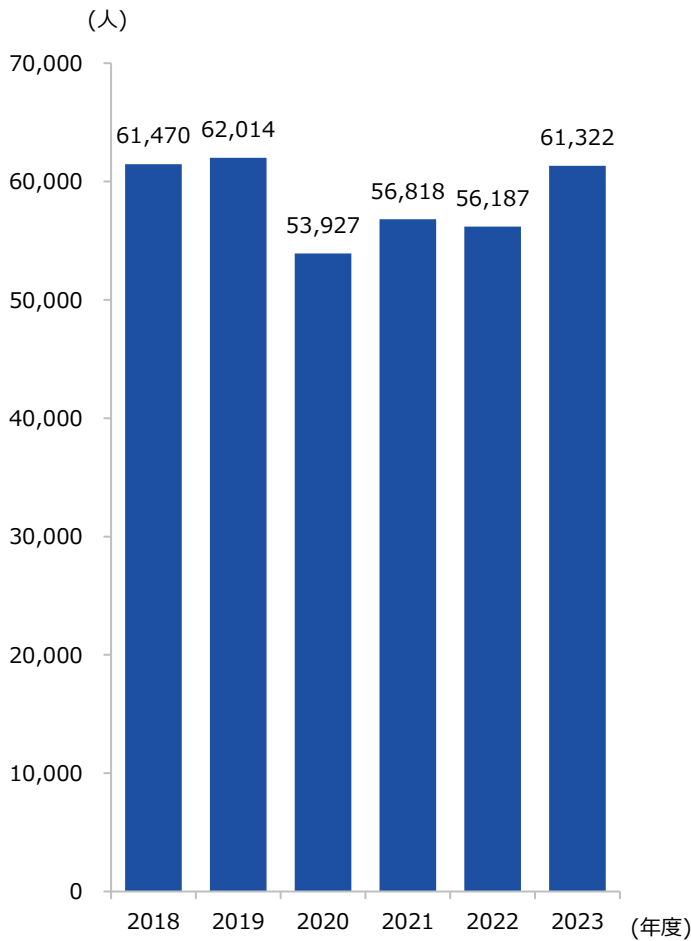
退院患者数：MDC別

MDC名称	2018	2019	2020	2021	2022	2023	推移 2023- 2018	2023年 構成比
MDC01 神経系	3,140	3,233	3,180	2,939	2,948	3,165	0.8%	5.4%
MDC02 眼科系	4,074	4,109	3,123	3,748	3,583	3,445	▲15.4%	5.8%
MDC03 耳鼻咽喉科系	2,742	2,948	2,023	1,988	1,802	2,104	▲23.3%	3.6%
MDC04 呼吸器系	6,189	5,940	4,250	4,551	4,818	6,108	▲1.3%	10.4%
MDC05 循環器系	5,872	5,917	5,276	5,610	5,817	6,251	6.5%	10.6%
MDC06 消化器系, 肝臓・胆道・膵臓	12,602	12,530	11,039	11,905	11,740	12,071	▲4.2%	20.5%
MDC07 筋骨格系	2,569	2,667	2,365	2,461	2,507	2,690	4.7%	4.6%
MDC08 皮膚・皮下組織	802	855	696	673	616	684	▲14.7%	1.2%
MDC09 乳房	1,176	1,165	1,058	1,229	1,257	1,353	15.1%	2.3%
MDC10 内分泌・栄養・代謝	1,628	1,672	1,320	1,528	1,487	1,750	7.5%	3.0%
MDC11 腎・泌尿系及び男性生殖器系	4,475	4,761	5,096	5,012	4,569	4,956	10.7%	8.4%
MDC12 女性生殖器系及び産褥期・異常妊娠分娩	5,318	5,259	5,062	5,540	5,512	6,035	13.5%	10.2%
MDC13 血液・造血管・免疫機構	1,219	1,341	1,273	1,422	1,519	1,758	44.2%	3.0%
MDC14 新生児・先天性奇形	1,703	1,816	1,636	1,748	1,701	1,970	15.7%	3.3%
MDC15 小児	367	365	194	221	252	302	▲17.7%	0.5%
MDC16 外傷・熱傷・中毒	2,984	3,066	2,873	2,954	3,117	3,235	8.4%	5.5%
MDC17 精神	53	41	45	39	23	62	17.0%	0.1%
MDC18 その他	1,283	1,108	747	866	710	969	▲24.5%	1.6%
総計	58,196	58,793	51,256	54,434	53,978	58,908	1.2%	100.0%

川崎北部医療圏 | MDC別退院患者数の推移（出来高病院含む）

左図は、当該医療圏のDPC対象病院・出来高病院における退院患者数の推移を示しています。
右表は、MDC別の退院患者数を示しています。

退院患者数：合計



退院患者数：MDC別

MDC名称	2018	2019	2020	2021	2022	2023	推移 2023- 2018	2023年 構成比
MDC01 神経系	3,337	3,423	3,363	3,111	3,105	3,337	0.0%	5.4%
MDC02 眼科系	4,448	4,507	3,310	3,902	3,647	3,597	▲19.1%	5.9%
MDC03 耳鼻咽喉科系	2,767	2,974	2,051	2,006	1,818	2,136	▲22.8%	3.5%
MDC04 呼吸器系	6,502	6,237	4,497	4,709	5,007	6,344	▲2.4%	10.3%
MDC05 循環器系	6,062	6,134	5,488	5,828	6,014	6,335	4.5%	10.3%
MDC06 消化器系、肝臓・胆道・膵臓	13,307	13,236	11,668	12,455	12,296	12,683	▲4.7%	20.7%
MDC07 筋骨格系	2,923	2,999	2,680	2,793	2,817	2,977	1.8%	4.9%
MDC08 皮膚・皮下組織	822	880	716	680	625	702	▲14.6%	1.1%
MDC09 乳房	1,186	1,169	1,065	1,231	1,262	1,355	14.2%	2.2%
MDC10 内分泌・栄養・代謝	1,676	1,740	1,379	1,584	1,538	1,811	8.1%	3.0%
MDC11 腎・泌尿系及び男性生殖器系	4,729	5,012	5,323	5,232	4,767	5,191	9.8%	8.5%
MDC12 女性生殖器系及び産褥期・異常妊娠分娩	5,318	5,261	5,065	5,540	5,512	6,042	13.6%	9.9%
MDC13 血液・造血管・免疫機構	1,244	1,366	1,292	1,440	1,532	1,783	43.3%	2.9%
MDC14 新生児、先天性奇形	1,703	1,816	1,636	1,749	1,701	1,970	15.7%	3.2%
MDC15 小児	367	365	194	221	252	302	▲17.7%	0.5%
MDC16 外傷・熱傷・中毒	3,724	3,722	3,385	3,425	3,545	3,709	▲0.4%	6.0%
MDC17 精神	59	43	48	39	25	65	10.2%	0.1%
MDC18 その他	1,296	1,130	767	873	724	983	▲24.2%	1.6%
総計	61,470	62,014	53,927	56,818	56,187	61,322	▲0.2%	100.0%

3/ 医療需要の将来推計

人口推計と受療率をもとに、将来の医療・介護需要を整理する。

疾患領域別の患者数推計

入院・外来・在宅の需要構造

2040年以降の需要変化

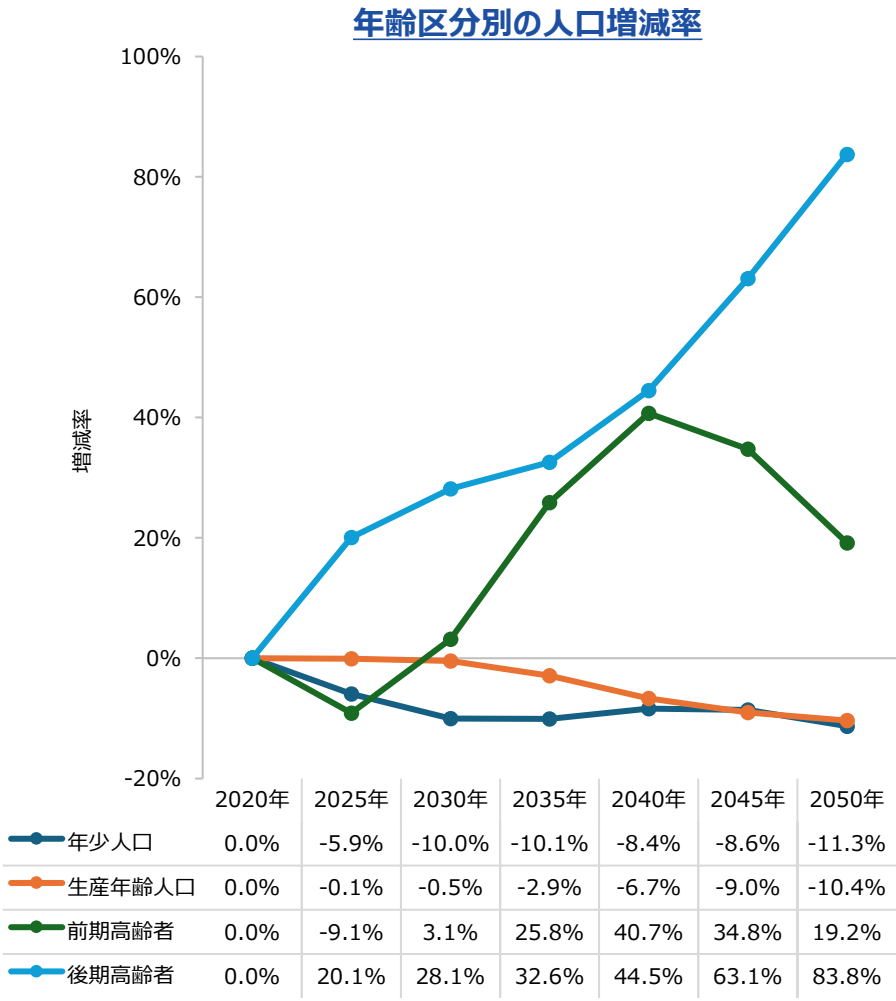
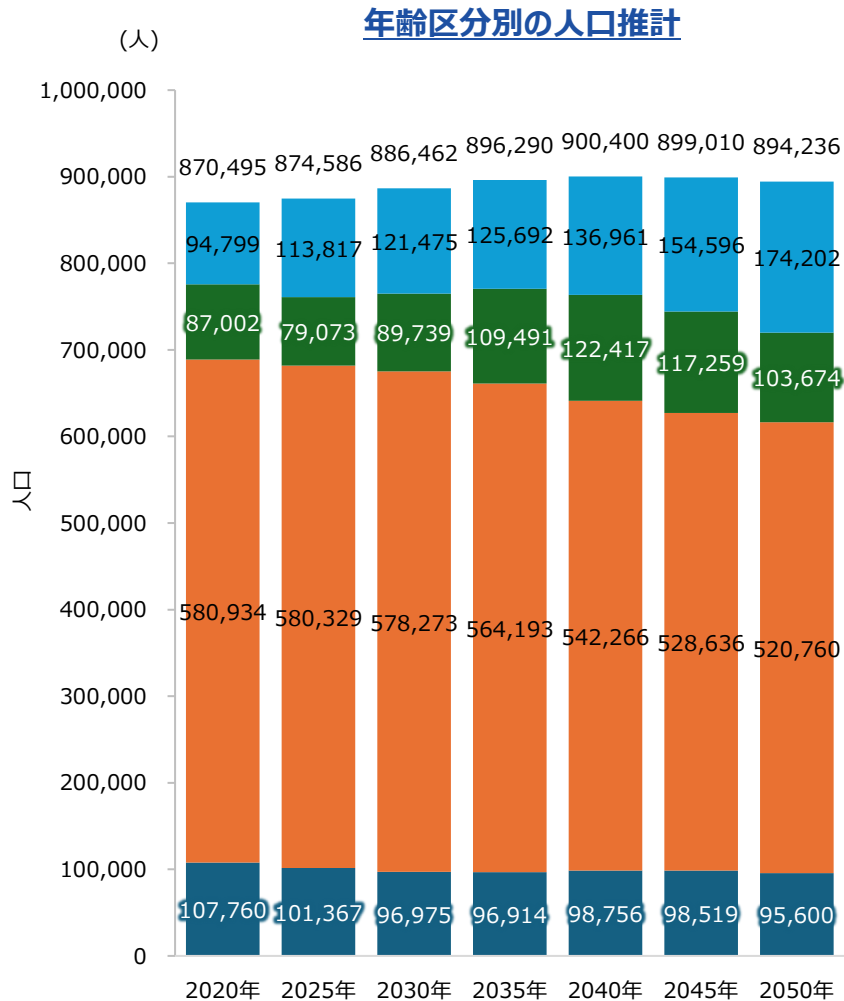
将来の患者数の増減や需要構造の変化を把握し、地域医療における課題を整理する。
需要の時間的な変化を踏まえ、機能転換や医療資源配分を検討するための基礎資料とする。

川崎北部医療圏 | 人口推計

2050年までの人口の将来推計を示しています。

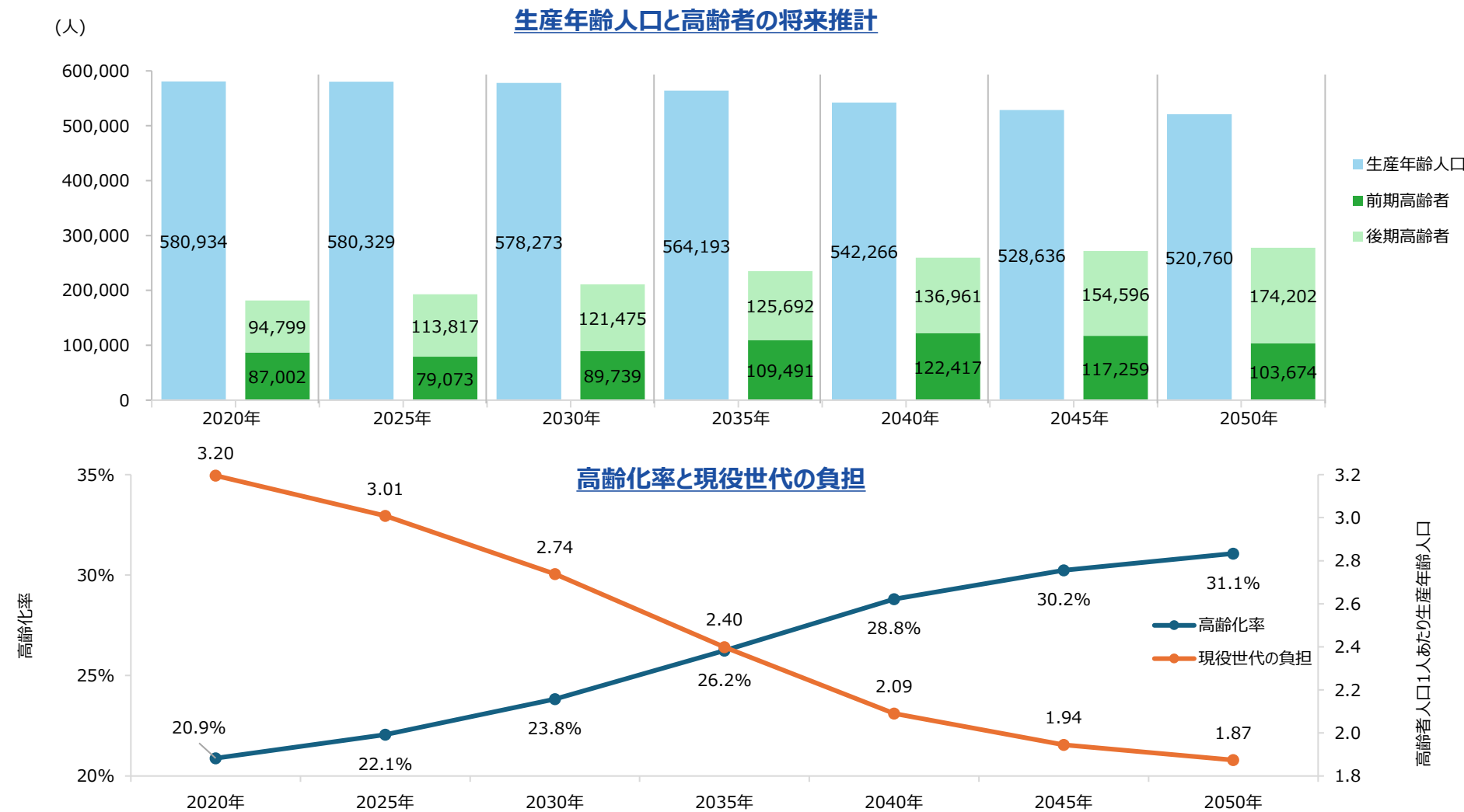
多くの地域において、総人口は減少しますが、高齢者人口は増加傾向にあります。

特に、医療介護の複合的なニーズを持つ後期高齢者の増加幅と、支え手となる生産年齢人口の減少幅について確認が必要です。



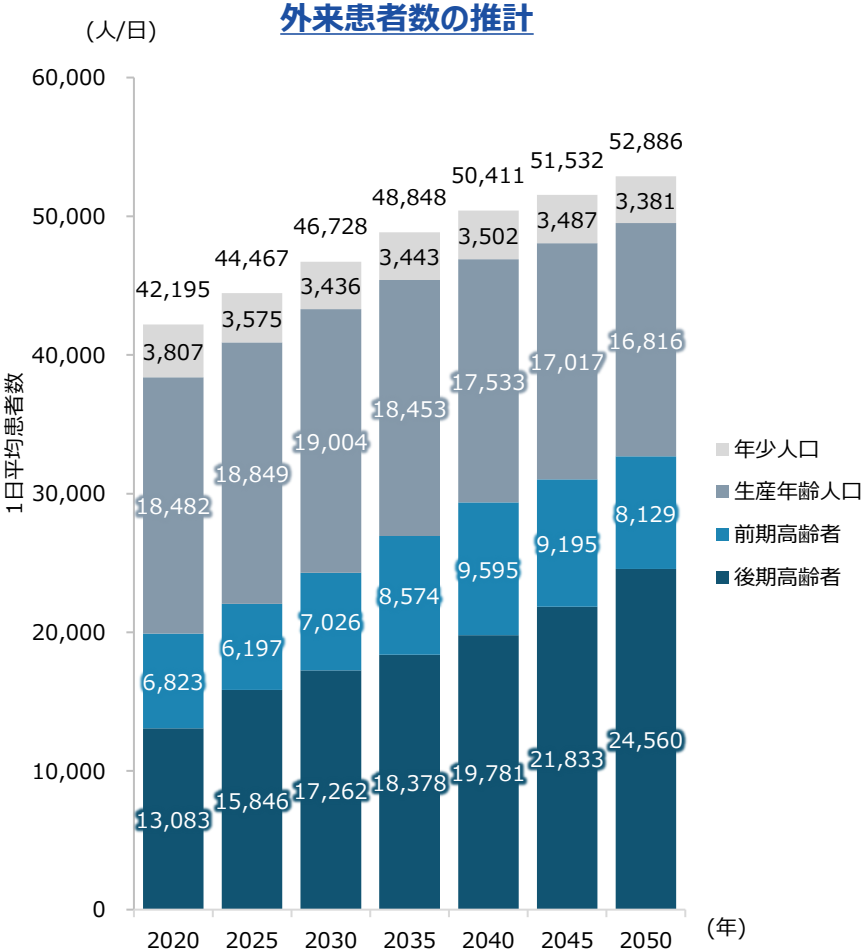
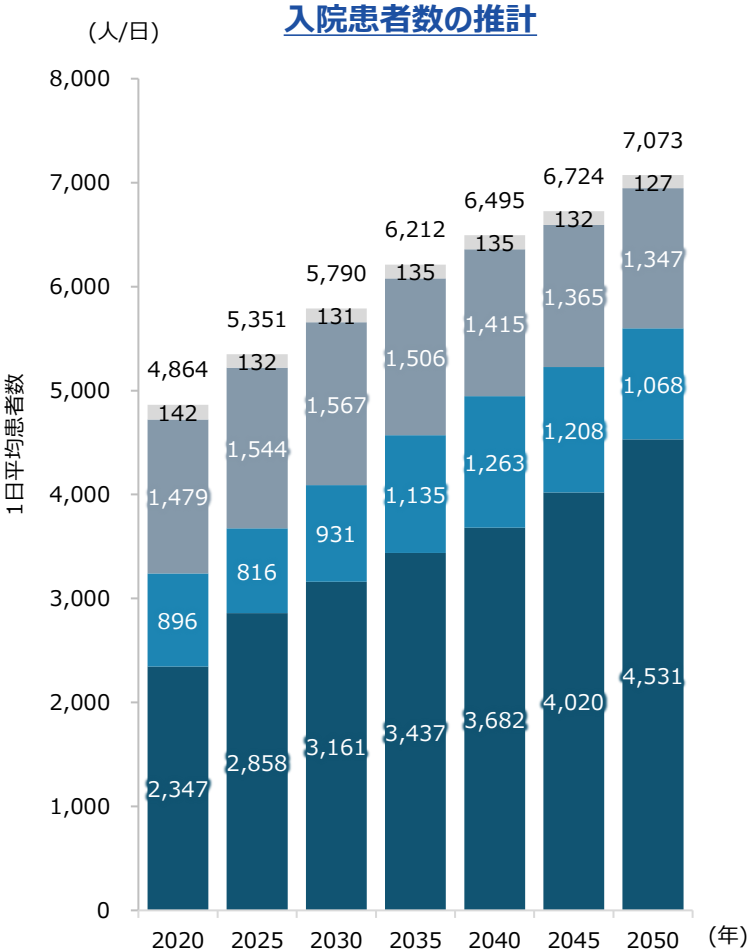
川崎北部医療圏 | 高齢化の状況

高齢化率と現役世代の負担（高齢者1人あたり生産年齢人口）を示しています。
全国の2020年時点の高齢化率は28.6%、現役世代の負担は2.1となっています。



川崎北部医療圏 | 1日平均患者数

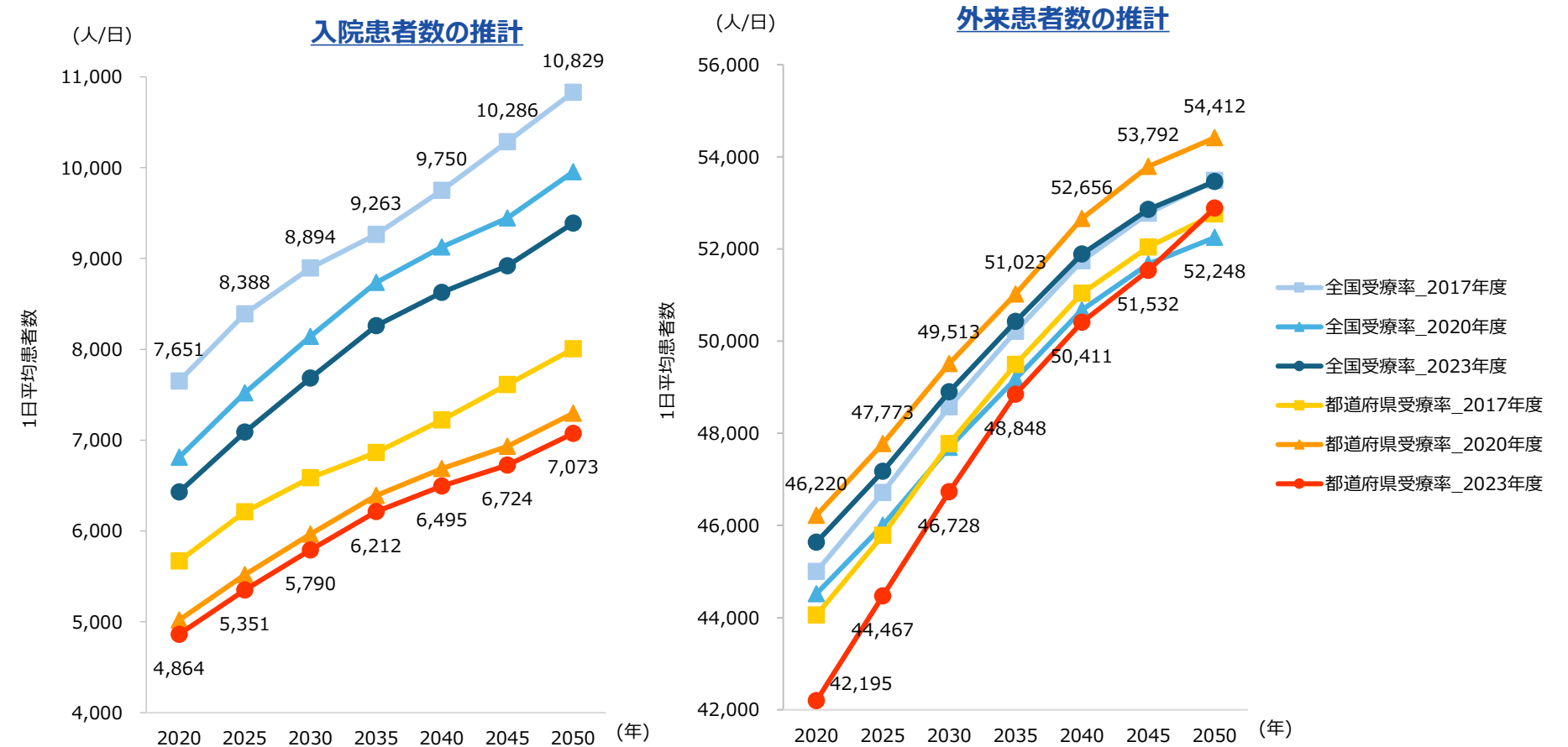
都道府県受療率に基づく、2050年までの入院患者数および外来患者数の需要予測を示しています。
多くの地域では入院需要が増加、外来需要が減少傾向にあり、需要の変化に合わせた医療提供体制の構築が求められます。



川崎北部医療圏 | 受療率の比較

3つの調査年（2017年、2020年、2023年）における、全国および都道府県の受療率を対象医療圏の人口に乗じて算出した患者数の将来推計を示しています。

全国の受療率よりも受療率が高い場合は、入院需要の縮小のリスクが想定されます。



川崎北部医療圏 | ICD別の入院患者数推計

疾患別の入院患者数の将来推計を示しています。

ICD分類	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
I 感染症及び寄生虫症	61	67	73	78	81	84	88
II 新生物＜腫瘍＞	530	568	608	643	681	706	725
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	20	22	25	27	28	29	31
IV 内分泌，栄養及び代謝疾患	110	123	134	146	153	159	169
V 精神及び行動の障害	818	852	889	915	931	937	938
VI 神経系の疾患	398	444	482	519	547	573	609
VII 眼及び付属器の疾患	60	64	69	74	79	82	84
VIII 耳及び乳様突起の疾患	10	10	11	11	12	12	12
IX 循環器系の疾患	808	914	1,005	1,093	1,150	1,197	1,276
X 呼吸器系の疾患	332	381	426	476	501	524	572
X I 消化器系の疾患	298	326	351	374	390	405	426
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	49	55	59	63	66	69	73
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	292	327	355	381	403	425	452
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	229	258	282	307	324	338	361
X V 妊娠，分娩及び産じょく	85	83	84	85	86	83	80
X VI 周産期に発生した病態	47	43	44	46	46	44	42
X VII 先天奇形，変形及び染色体異常	24	23	23	24	24	23	22
X VIII 症状，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	43	50	56	62	64	67	73
X IX 損傷，中毒及びその他の外因の影響	548	623	684	744	779	811	871
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	30	30	30	31	31	32	31
X X II 特殊目的用コード	76	89	100	113	120	126	139
総数	4,865	5,352	5,790	6,213	6,495	6,725	7,074

川崎北部医療圏 | ICD別の入院患者数増減率

疾患別の入院患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
I 感染症及び寄生虫症	61	9.6%	18.9%	28.5%	33.3%	37.0%	44.6%
II 新生物＜腫瘍＞	530	7.2%	14.7%	21.5%	28.5%	33.4%	36.8%
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	20	11.3%	21.9%	32.9%	39.8%	45.1%	54.2%
IV 内分泌，栄養及び代謝疾患	110	12.1%	22.7%	33.5%	39.8%	44.9%	54.1%
V 精神及び行動の障害	818	4.1%	8.7%	11.8%	13.8%	14.5%	14.7%
VI 神経系の疾患	398	11.6%	21.1%	30.4%	37.6%	44.0%	53.2%
VII 眼及び付属器の疾患	60	7.0%	15.3%	23.9%	32.1%	36.9%	40.2%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	10	3.2%	8.4%	13.4%	16.5%	17.0%	16.7%
IX 循環器系の疾患	808	13.1%	24.4%	35.3%	42.3%	48.2%	57.9%
X 呼吸器系の疾患	332	14.9%	28.5%	43.5%	51.1%	57.9%	72.4%
X I 消化器系の疾患	298	9.6%	17.9%	25.6%	31.2%	36.1%	43.0%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	49	11.0%	20.1%	28.6%	34.4%	39.8%	48.5%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	292	12.0%	21.5%	30.3%	37.9%	45.3%	54.8%
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	229	12.5%	23.1%	33.9%	41.3%	47.6%	57.5%
X V 妊娠，分娩及び産じょく	85	-1.6%	-0.8%	0.6%	0.9%	-2.1%	-6.2%
X VI 周産期に発生した病態	47	-8.5%	-5.6%	-1.4%	-2.6%	-5.7%	-9.7%
X VII 先天奇形，変形及び染色体異常	24	-2.9%	-1.9%	-0.1%	0.1%	-1.5%	-4.5%
X VIII 症状，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	43	15.7%	29.1%	43.4%	48.8%	54.1%	68.5%
X IX 損傷，中毒及びその他の外因の影響	548	13.7%	24.9%	35.9%	42.2%	48.0%	58.9%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	30	2.0%	2.9%	4.8%	6.3%	6.7%	6.5%
X X II 特殊目的用コード	76	17.9%	32.9%	49.3%	58.3%	66.9%	83.8%
総数	4,865	10.0%	19.0%	27.7%	33.5%	38.2%	45.4%

川崎北部医療圏 | ICD別の外来患者数推計

疾患別の外来患者数の将来推計を示しています。

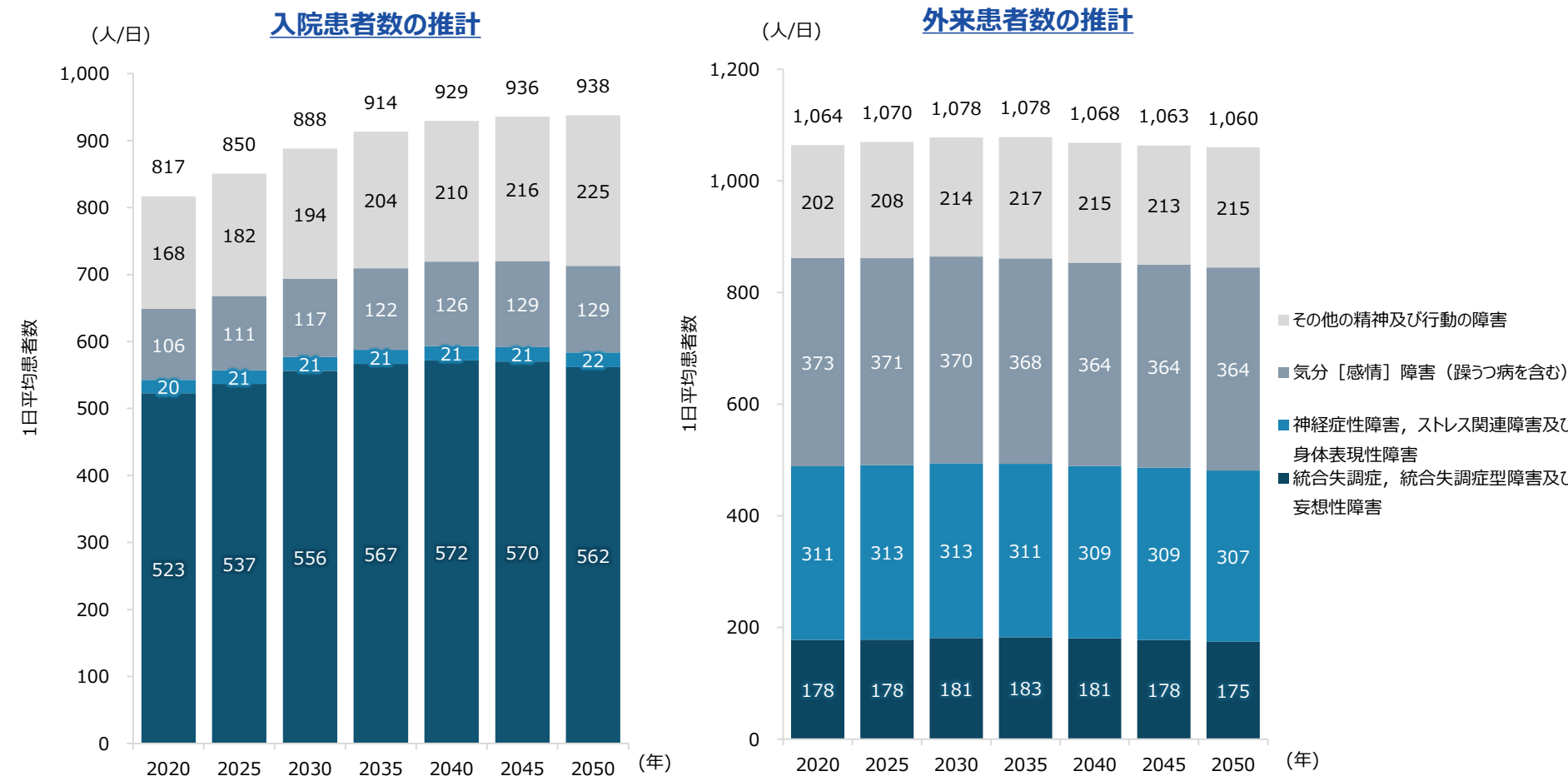
ICD分類	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
I 感染症及び寄生虫症	829	842	860	877	896	907	910
II 新生物＜腫瘍＞	1,382	1,464	1,535	1,589	1,664	1,731	1,773
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	123	124	126	129	131	131	131
IV 内分泌，栄養及び代謝疾患	1,865	1,968	2,086	2,180	2,257	2,300	2,329
V 精神及び行動の障害	1,064	1,070	1,078	1,079	1,069	1,064	1,060
VI 神経系の疾患	914	983	1,030	1,067	1,101	1,141	1,195
VII 眼及び付属器の疾患	1,512	1,598	1,671	1,735	1,830	1,911	1,966
VIII 耳及び乳様突起の疾患	395	390	400	411	421	426	426
IX 循環器系の疾患	3,592	3,932	4,237	4,506	4,765	4,972	5,175
X 呼吸器系の疾患	3,795	3,694	3,681	3,711	3,721	3,695	3,641
X I 消化器系の疾患	10,344	11,321	12,224	13,173	13,575	13,844	14,557
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	1,724	1,741	1,772	1,799	1,837	1,868	1,882
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	4,931	5,340	5,698	5,993	6,318	6,586	6,815
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	1,669	1,743	1,812	1,862	1,915	1,961	1,995
X V 妊娠，分娩及び産じょく	42	42	42	42	42	41	39
X VI 周産期に発生した病態	30	28	28	29	29	28	27
X VII 先天奇形，変形及び染色体異常	91	87	88	91	92	90	89
X VIII 症状，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	544	566	587	602	614	624	631
X IX 損傷，中毒及びその他の外因の影響	1,440	1,477	1,521	1,559	1,596	1,618	1,628
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,729	5,884	6,082	6,242	6,367	6,424	6,448
X X II 特殊目的用コード	177	171	171	173	172	170	167
総数	42,195	44,467	46,728	48,849	50,411	51,532	52,886

川崎北部医療圏 | ICD別の外来患者数増減率

疾患別の外来患者数の将来推計の増減率を示しています。

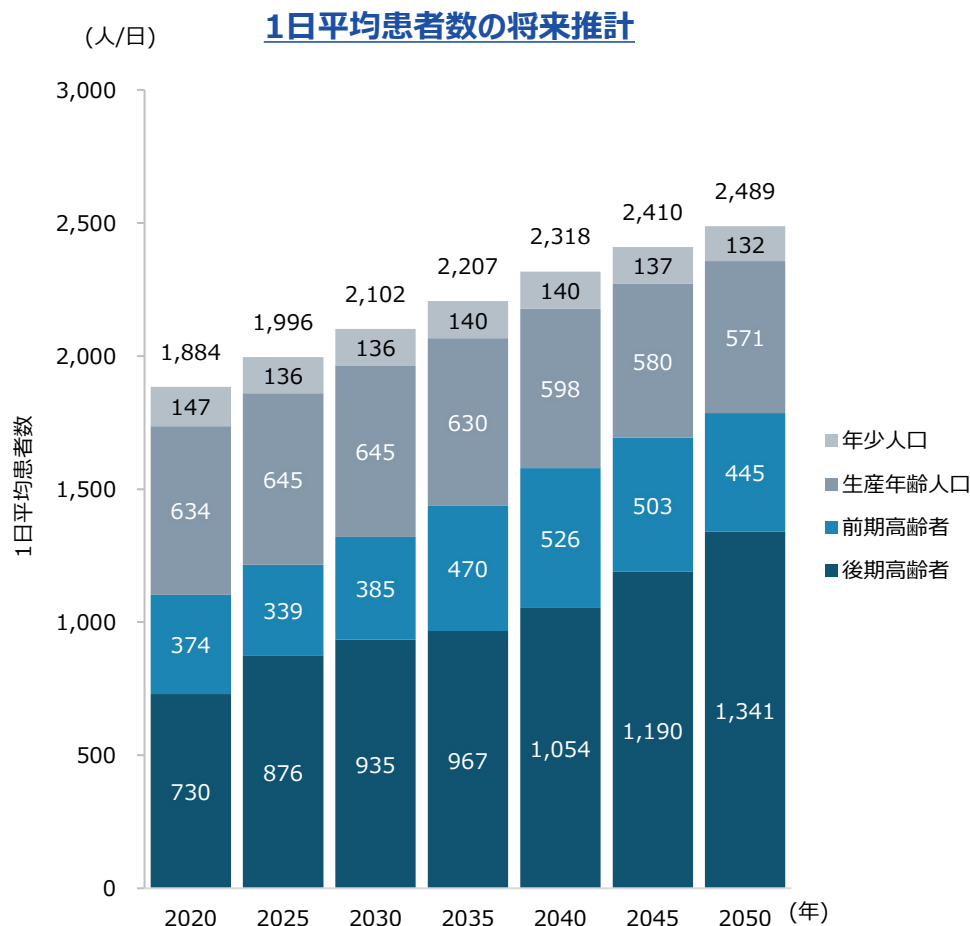
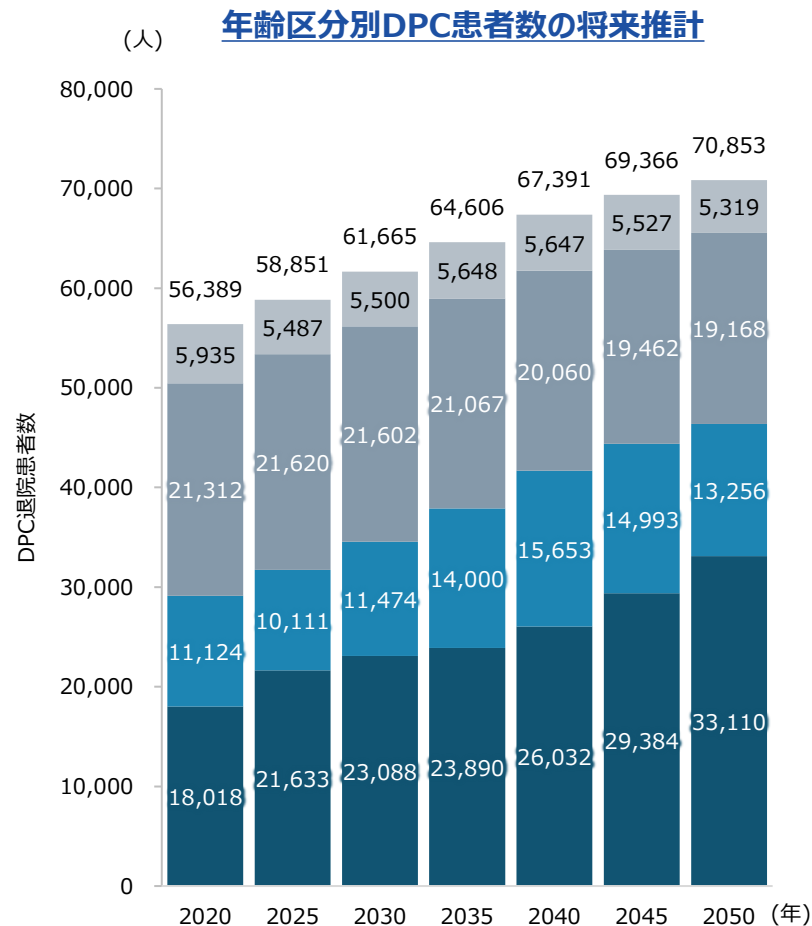
ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
I 感染症及び寄生虫症	829	1.6%	3.7%	5.7%	8.0%	9.4%	9.8%
II 新生物＜腫瘍＞	1,382	5.9%	11.0%	14.9%	20.4%	25.3%	28.3%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	123	0.2%	2.2%	4.7%	6.0%	6.2%	6.3%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,865	5.6%	11.8%	16.9%	21.0%	23.3%	24.9%
V 精神及び行動の障害	1,064	0.5%	1.3%	1.3%	0.4%	-0.1%	-0.4%
VI 神経系の疾患	914	7.5%	12.6%	16.7%	20.4%	24.8%	30.7%
VII 眼及び付属器の疾患	1,512	5.7%	10.5%	14.8%	21.1%	26.4%	30.0%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	395	-1.1%	1.3%	4.2%	6.6%	8.0%	8.0%
IX 循環器系の疾患	3,592	9.5%	18.0%	25.4%	32.6%	38.4%	44.1%
X 呼吸器系の疾患	3,795	-2.7%	-3.0%	-2.2%	-2.0%	-2.7%	-4.1%
X I 消化器系の疾患	10,344	9.4%	18.2%	27.3%	31.2%	33.8%	40.7%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	1,724	1.0%	2.8%	4.4%	6.5%	8.4%	9.1%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	4,931	8.3%	15.6%	21.5%	28.1%	33.6%	38.2%
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	1,669	4.4%	8.5%	11.6%	14.7%	17.5%	19.5%
X V 妊娠、分娩及び産じょく	42	-1.3%	-0.4%	0.1%	-0.5%	-3.7%	-7.4%
X VI 周産期に発生した病態	30	-8.0%	-6.2%	-2.7%	-3.4%	-6.1%	-9.9%
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	91	-4.6%	-3.8%	-0.1%	0.5%	-1.0%	-2.4%
X VIII 症状、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	544	4.1%	7.9%	10.6%	12.9%	14.6%	16.0%
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,440	2.5%	5.6%	8.2%	10.8%	12.3%	13.0%
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5,729	2.7%	6.2%	9.0%	11.2%	12.1%	12.6%
X X II 特殊目的用コード	177	-3.4%	-3.4%	-2.5%	-2.8%	-3.9%	-5.6%
総数	42,195	5.4%	10.7%	15.8%	19.5%	22.1%	25.3%

川崎北部医療圏 | 精神病床の1日平均患者数



川崎北部医療圏 | DPC患者数の推計

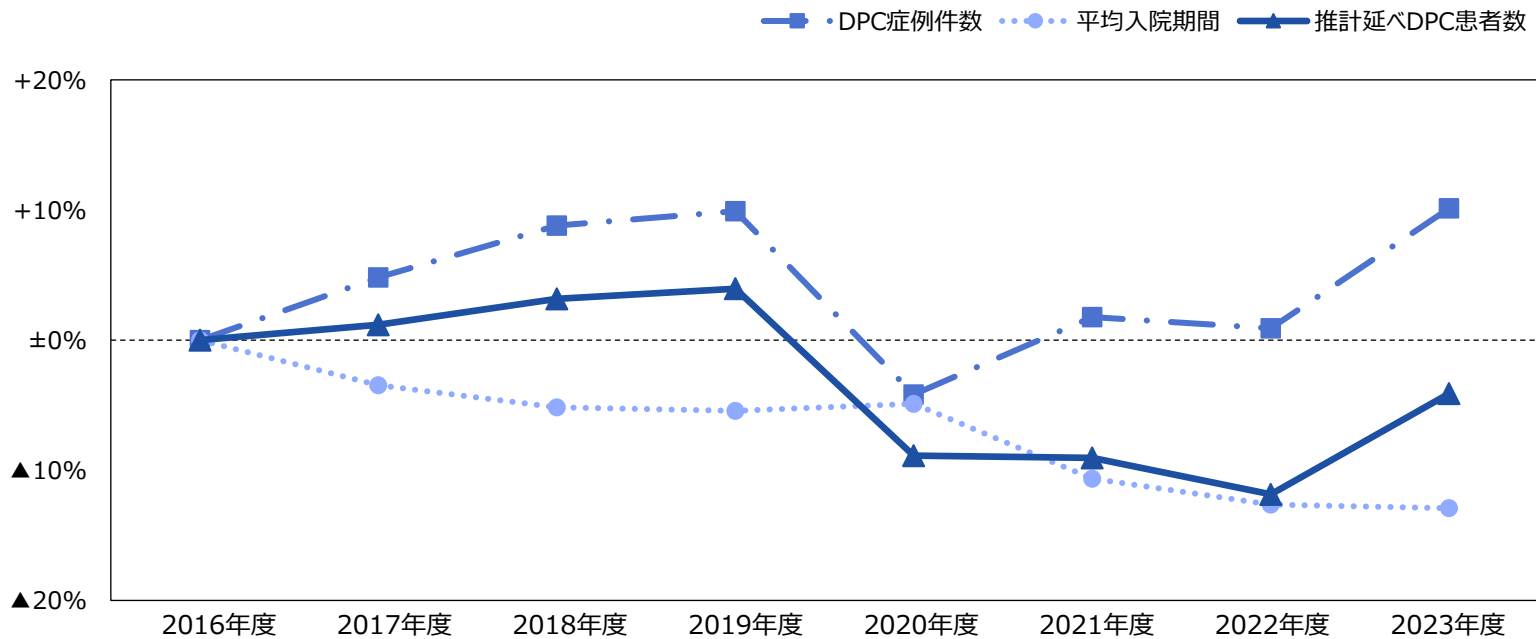
年齢層別のDPC患者数の将来推計を示しています。
多くの地域は後期高齢者のDPC患者数および1日平均患者数が増加傾向にあります、その他の人口において減少が見られ、従来の手術を中心とした急性期医療は減少する見込みです。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および「令和5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（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計。
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。

参考：川崎北部医療圏 | DPC症例数と平均入院期間の推移 (2016～2023年度にDPCに参加した病院)

当該医療圏内のDPC参加病院におけるDPC症例数と入院期間の推移を示しています。
DPCの延べ患者数の減少が症例数の減少によるものか、平均入院期間の短縮によるものか確認をします。



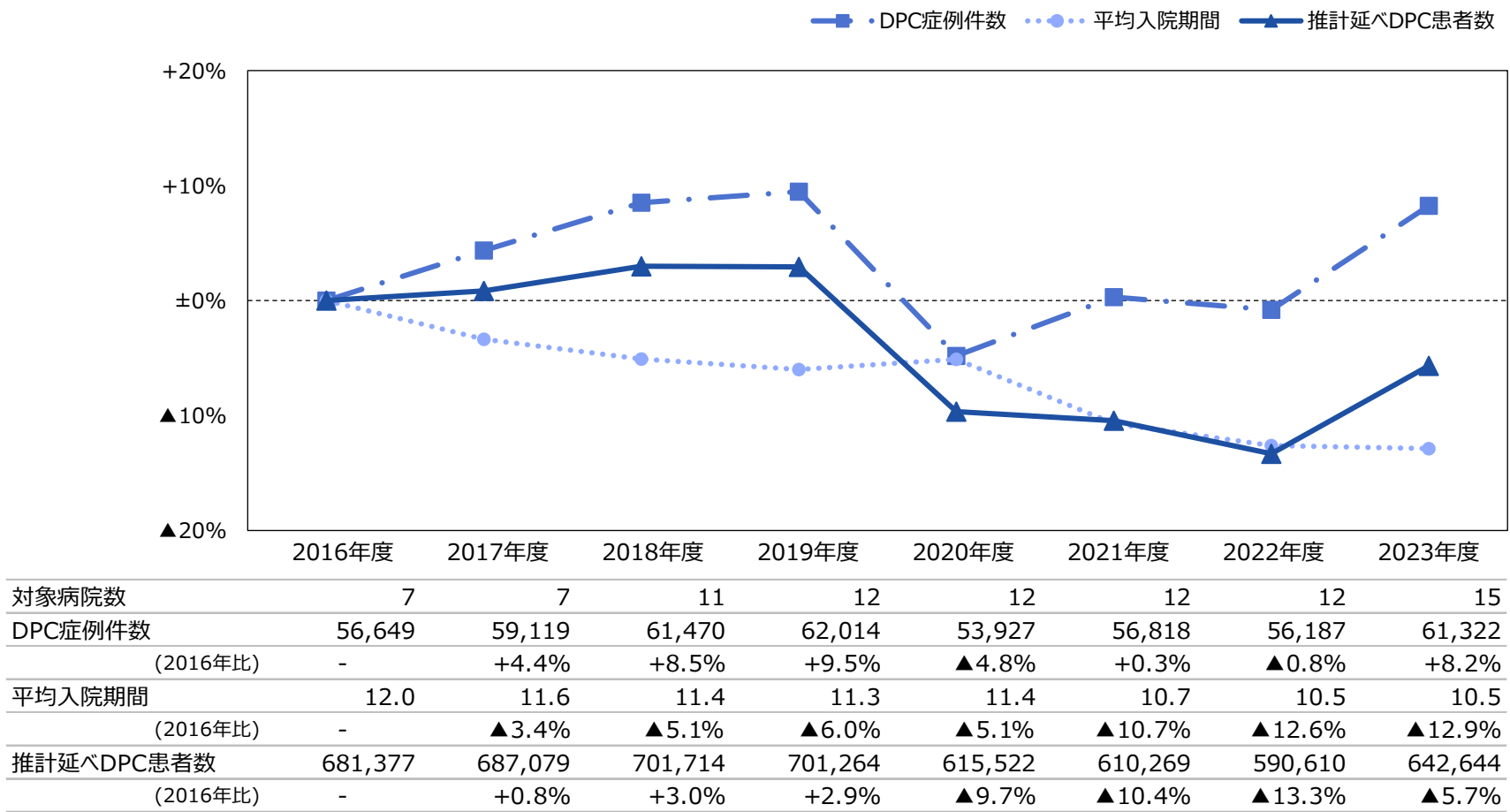
対象病院数	6	6	6	6	6	6	6	6
DPC症例件数	53,489	56,072	58,196	58,793	51,256	54,434	53,978	58,908
(2016年比)	-	+4.8%	+8.8%	+9.9%	▲4.2%	+1.8%	+0.9%	+10.1%
平均入院期間	12.0	11.5	11.3	11.3	11.4	10.7	10.4	10.4
(2016年比)	-	▲3.5%	▲5.2%	▲5.4%	▲4.9%	▲10.6%	▲12.6%	▲12.9%
推計延べDPC患者数	639,350	646,975	659,706	664,601	582,624	581,449	563,606	613,181
(2016年比)	-	+1.2%	+3.2%	+3.9%	▲8.9%	▲9.1%	▲11.8%	▲4.1%

参考：川崎北部医療圏 | DPC症例数と平均入院期間の推移

(全病院：出来高病院を含む)

出来高病院を含むDPC症例数と入院期間の推移を示しています。

DPCの延べ患者数の減少が症例数の減少によるものか、平均入院期間の短縮によるものか確認をします。



参考：都道府県別DPC参加病院の平均入院日数の推移（2016～2023年度）

全国および都道府県の平均入院日数の推移を示しています。
全ての都道府県で在院日数が短縮されており、今後も政策効果等の影響で短縮していくことが見込まれます。

No.	都道府県	2016年度	2018年度	2023年度	変化率	
					2018対2016	2023対2016
-	全国計	12.43	12.05	11.72	▲3.0%	▲5.7%
1	北海道	12.49	12.10	11.67	▲3.1%	▲6.5%
2	青森県	13.82	13.23	13.26	▲4.3%	▲4.0%
3	岩手県	12.87	12.48	12.25	▲3.0%	▲4.8%
4	宮城県	12.42	11.72	11.41	▲5.6%	▲8.2%
5	秋田県	12.89	12.53	12.15	▲2.8%	▲5.7%
6	山形県	13.03	12.84	12.74	▲1.5%	▲2.2%
7	福島県	13.40	13.13	12.53	▲2.0%	▲6.5%
8	茨城県	12.45	12.21	11.78	▲2.0%	▲5.4%
9	栃木県	12.90	12.79	12.48	▲0.9%	▲3.3%
10	群馬県	12.16	11.69	11.68	▲3.9%	▲3.9%
11	埼玉県	12.49	12.19	11.98	▲2.4%	▲4.1%
12	千葉県	12.19	12.01	12.07	▲1.5%	▲1.0%
13	東京都	11.94	11.58	11.16	▲3.0%	▲6.5%
14	神奈川県	11.70	11.25	11.25	▲3.8%	▲3.9%
15	新潟県	13.08	12.83	12.45	▲1.9%	▲4.8%
16	富山県	12.31	12.03	11.70	▲2.3%	▲4.9%
17	石川県	12.91	12.50	11.65	▲3.2%	▲9.8%
18	福井県	12.43	11.82	11.53	▲4.9%	▲7.2%
19	山梨県	11.88	11.61	11.76	▲2.3%	▲1.0%
20	長野県	12.22	11.97	11.67	▲2.1%	▲4.5%
21	岐阜県	12.25	12.09	11.74	▲1.3%	▲4.2%
22	静岡県	12.58	12.32	11.96	▲2.0%	▲4.9%
23	愛知県	12.21	11.74	11.39	▲3.8%	▲6.7%
24	三重県	12.58	12.10	11.78	▲3.8%	▲6.3%
25	滋賀県	12.51	12.01	11.53	▲4.0%	▲7.8%
26	京都府	12.16	11.71	11.22	▲3.7%	▲7.8%
27	大阪府	12.22	11.77	11.41	▲3.7%	▲6.7%
28	兵庫県	11.95	11.54	11.47	▲3.4%	▲4.0%
29	奈良県	12.50	12.36	11.99	▲1.1%	▲4.1%
30	和歌山県	13.33	12.60	12.53	▲5.5%	▲6.0%
31	鳥取県	13.01	12.35	12.29	▲5.1%	▲5.5%
32	島根県	12.67	12.00	11.66	▲5.3%	▲8.0%
33	岡山県	12.15	12.03	11.50	▲1.0%	▲5.3%
34	広島県	12.36	12.15	11.36	▲1.7%	▲8.1%
35	山口県	13.50	12.99	12.73	▲3.8%	▲5.7%
36	徳島県	12.08	11.76	11.77	▲2.6%	▲2.6%
37	香川県	12.79	12.41	12.06	▲2.9%	▲5.7%
38	愛媛県	13.01	12.69	12.03	▲2.5%	▲7.6%
39	高知県	13.38	13.17	11.99	▲1.6%	▲10.4%
40	福岡県	12.79	12.52	12.13	▲2.1%	▲5.2%
41	佐賀県	13.61	13.12	12.71	▲3.6%	▲6.6%
42	長崎県	13.19	12.47	12.07	▲5.5%	▲8.5%
43	熊本県	12.82	12.33	12.05	▲3.8%	▲6.0%
44	大分県	13.58	13.00	12.12	▲4.2%	▲10.7%
45	宮崎県	13.43	12.74	11.93	▲5.1%	▲11.2%
46	鹿児島県	13.17	12.92	12.13	▲1.8%	▲7.9%
47	沖縄県	12.35	12.07	11.90	▲2.3%	▲3.6%

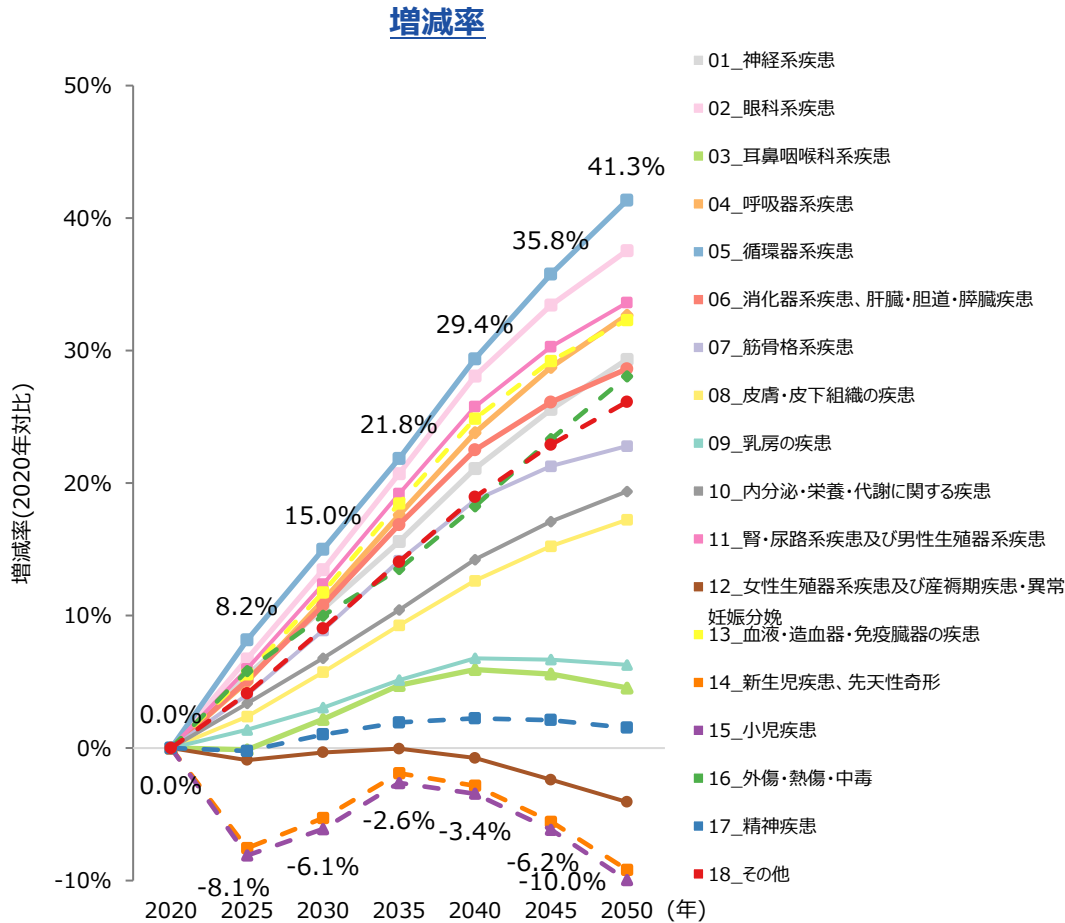
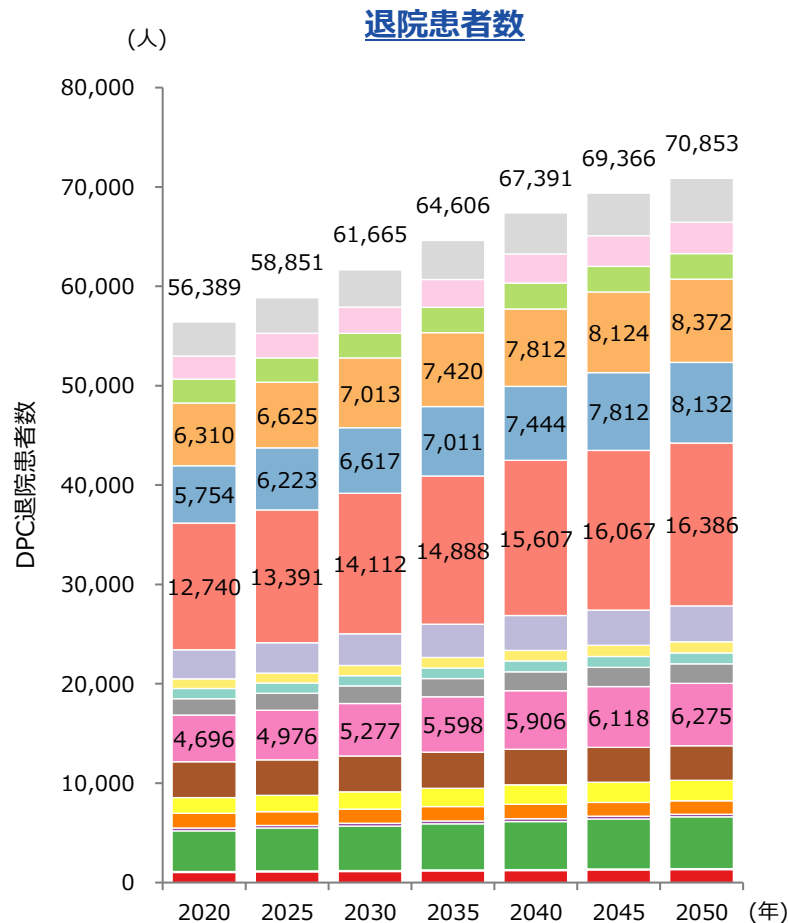
参考：川崎北部医療圏 | DPC参加病院の平均入院日数の推移

当該医療圏のMDC別の平均入院期間の推移を示しています。

MDC名称	2016年度	2018年度	2023年度	変化率	
				2018対2016	2023対2016
01_神経系	19.61	20.04	19.01	2.2%	▲3.0%
02_眼科系	4.04	3.72	3.16	▲8.1%	▲21.8%
03_耳鼻咽喉系	7.53	7.65	7.67	1.6%	1.9%
04_呼吸器系	15.59	14.40	13.02	▲7.6%	▲16.4%
05_循環器系	10.97	10.17	10.24	▲7.3%	▲6.6%
06_消化器系	10.67	10.47	9.39	▲1.9%	▲12.1%
07_筋骨格系	18.99	17.07	15.19	▲10.1%	▲20.0%
08_皮膚・皮下組織	10.36	10.79	12.13	4.1%	17.0%
09_乳房	7.91	7.70	8.52	▲2.8%	7.7%
10_内分泌・栄養・代謝	13.60	13.70	12.67	0.7%	▲6.9%
11_腎・尿路系	11.79	10.63	9.08	▲9.8%	▲22.9%
12_女性疾患	7.29	6.85	5.81	▲6.0%	▲20.3%
13_血液系	25.33	24.34	17.12	▲3.9%	▲32.4%
14_新生児	10.94	11.03	9.48	0.8%	▲13.3%
15_小児疾患	6.64	6.89	7.36	3.8%	10.8%
16_外傷・熱傷・中毒	16.76	15.09	12.57	▲9.9%	▲25.0%
17_精神疾患	20.58	6.93	8.11	▲66.3%	▲60.6%
18_その他	13.04	12.28	14.49	▲5.9%	11.1%
全体	11.95	11.34	10.41	▲5.2%	▲12.9%

川崎北部医療圏 | MDC別DPCの退院患者数の推計

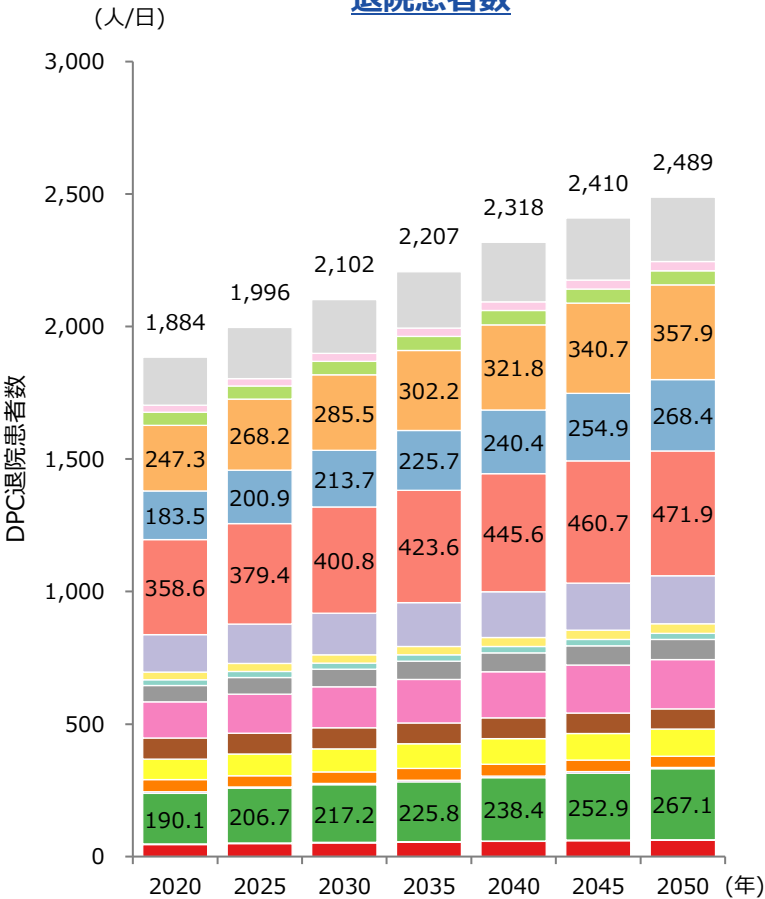
疾患別のDPC退院患者数の将来推計を示しています。
多くの地域では高齢者に多い疾患は増加傾向にあり、女性疾患や小児周産期にかかる疾患は大幅に減少する傾向にあります。



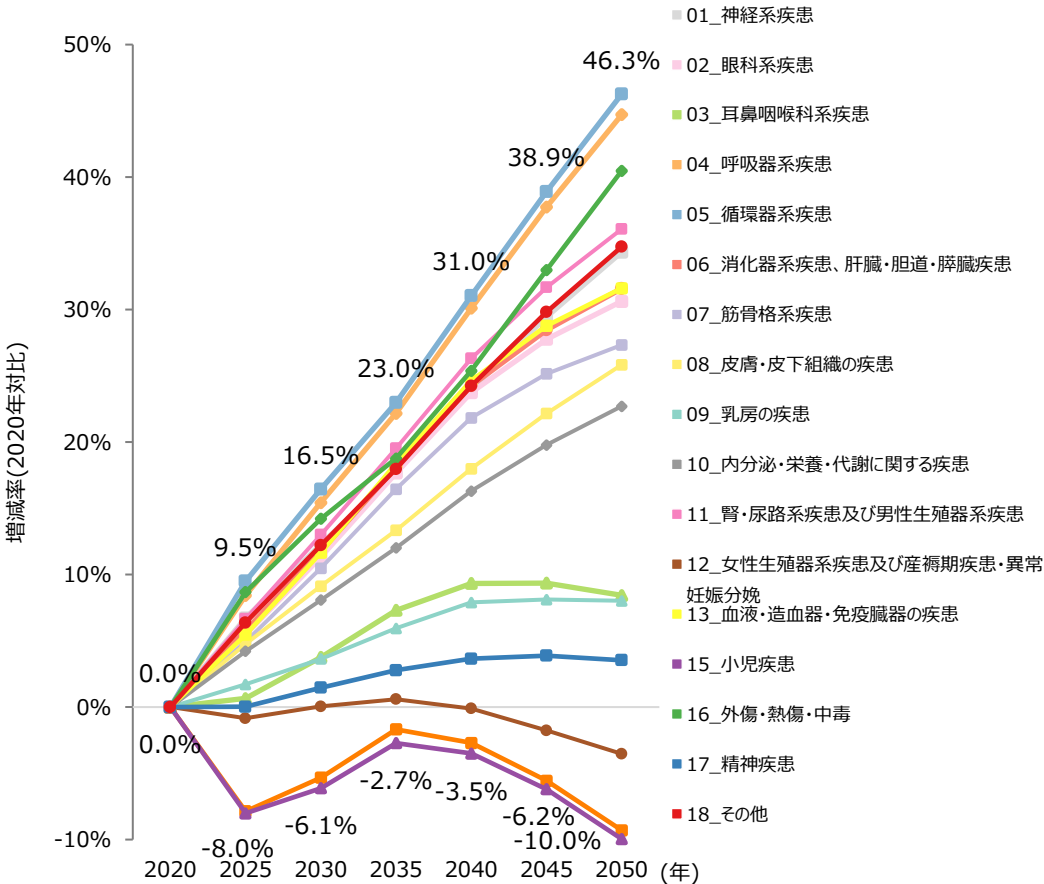
川崎北部医療圏 | MDC別DPCの1日平均患者数の推計

疾患別のDPCの1日平均患者数の将来推計を示しています。

退院患者数

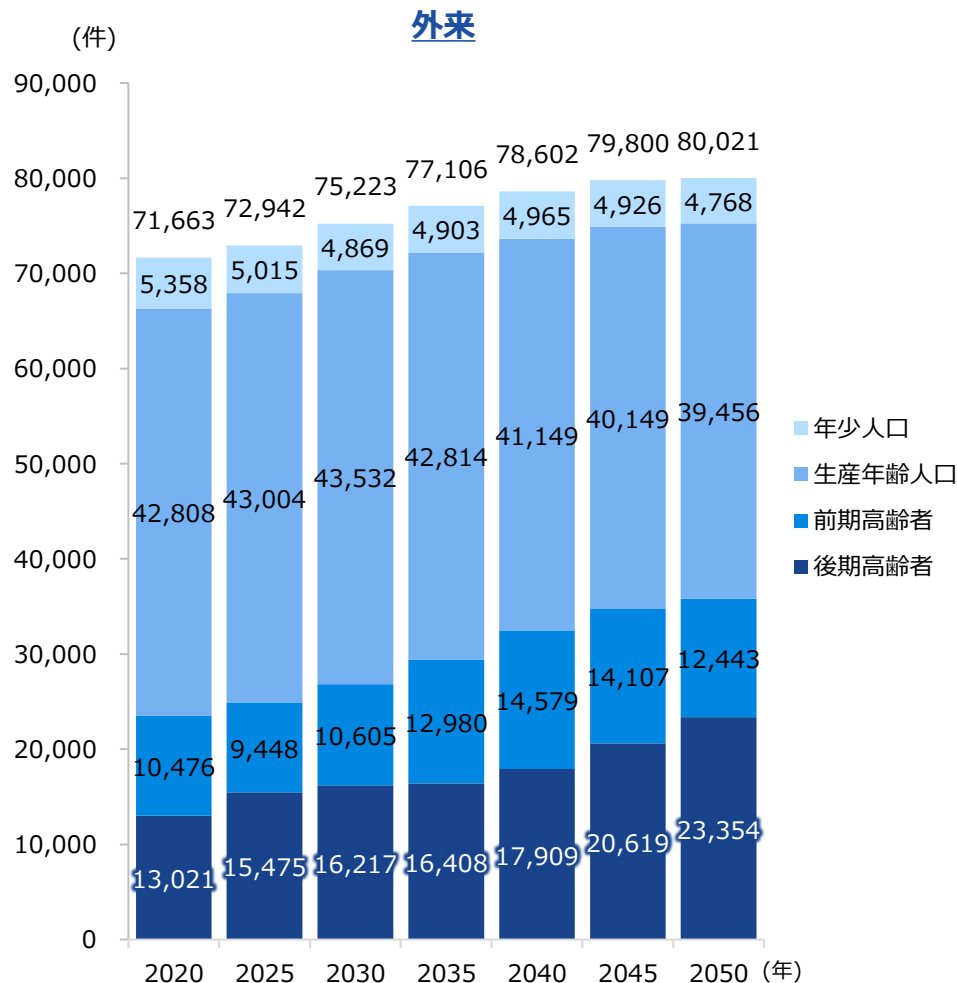
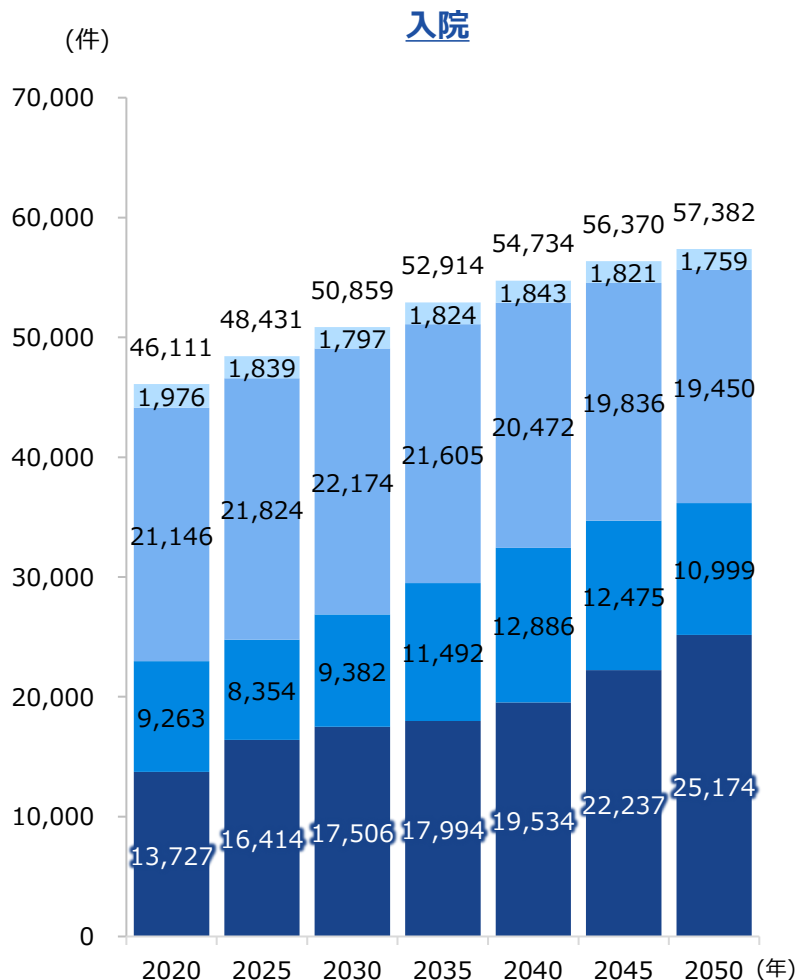


増減率



川崎北部医療圏 | 手術件数の推計

年齢区分別の入院・外来の手術件数の将来推計を示しています。

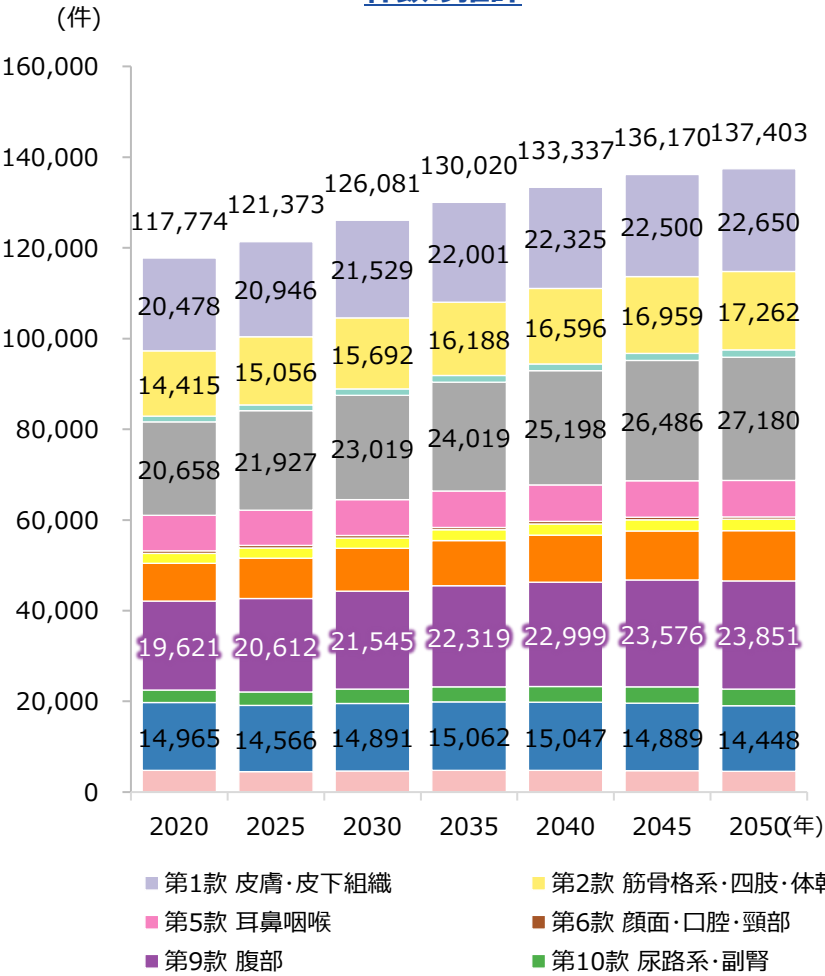


出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）
：2023年4月～2024年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を計算。
その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

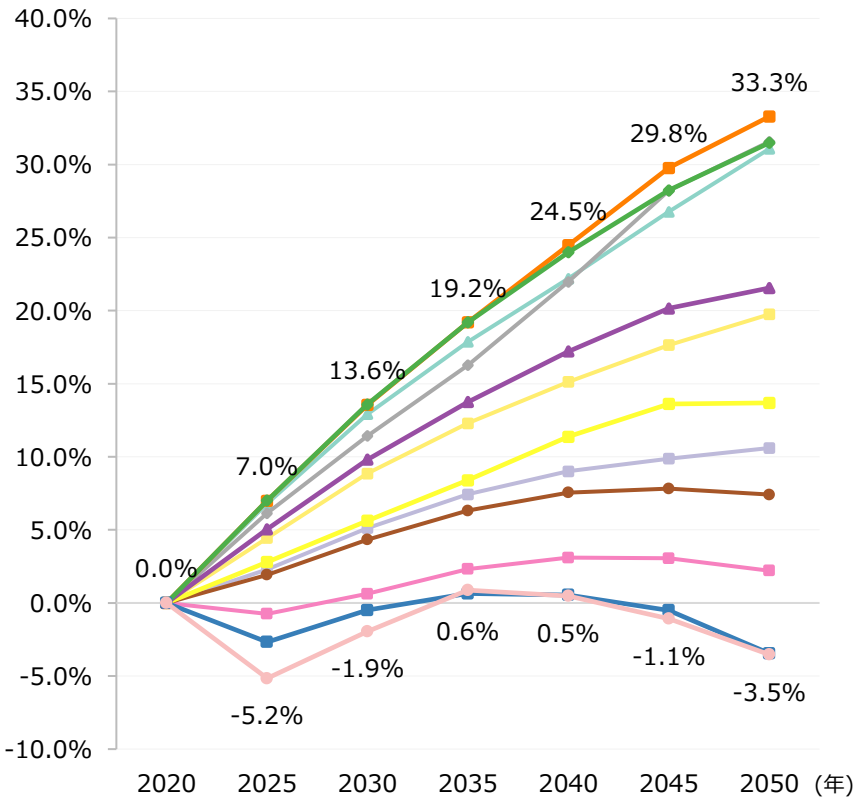
川崎北部医療圏 | 部位別の手術件数

部位別の手術件数の将来推計を示しています。

件数の推計



増減率

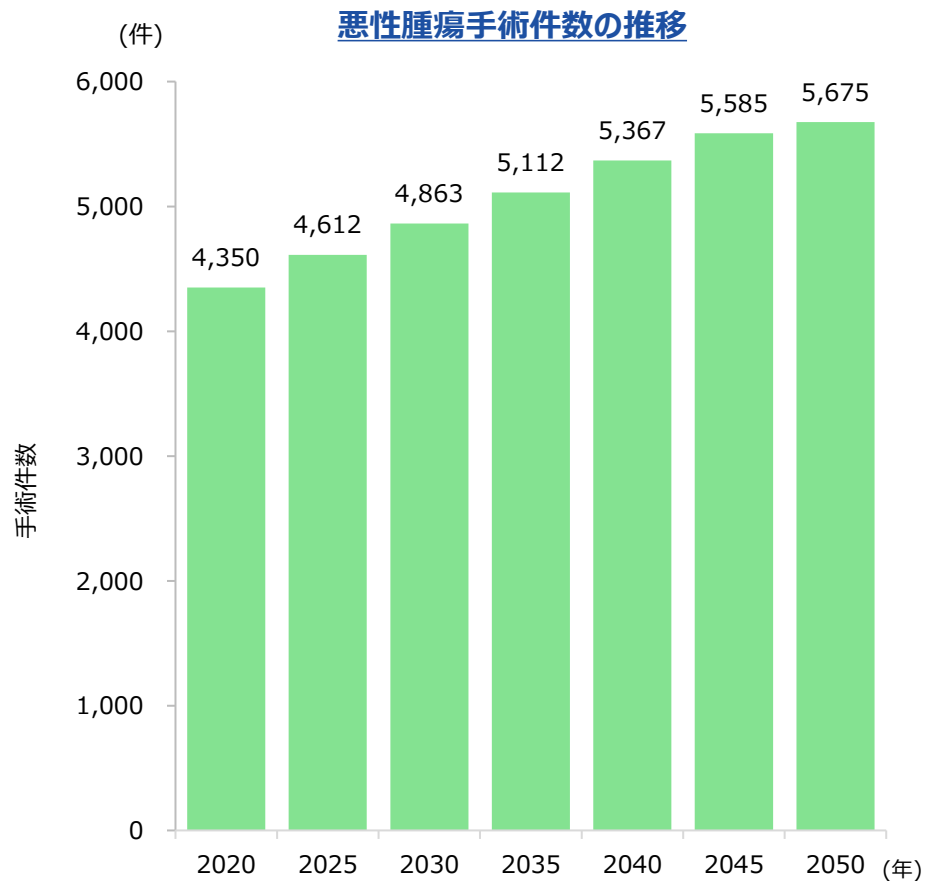
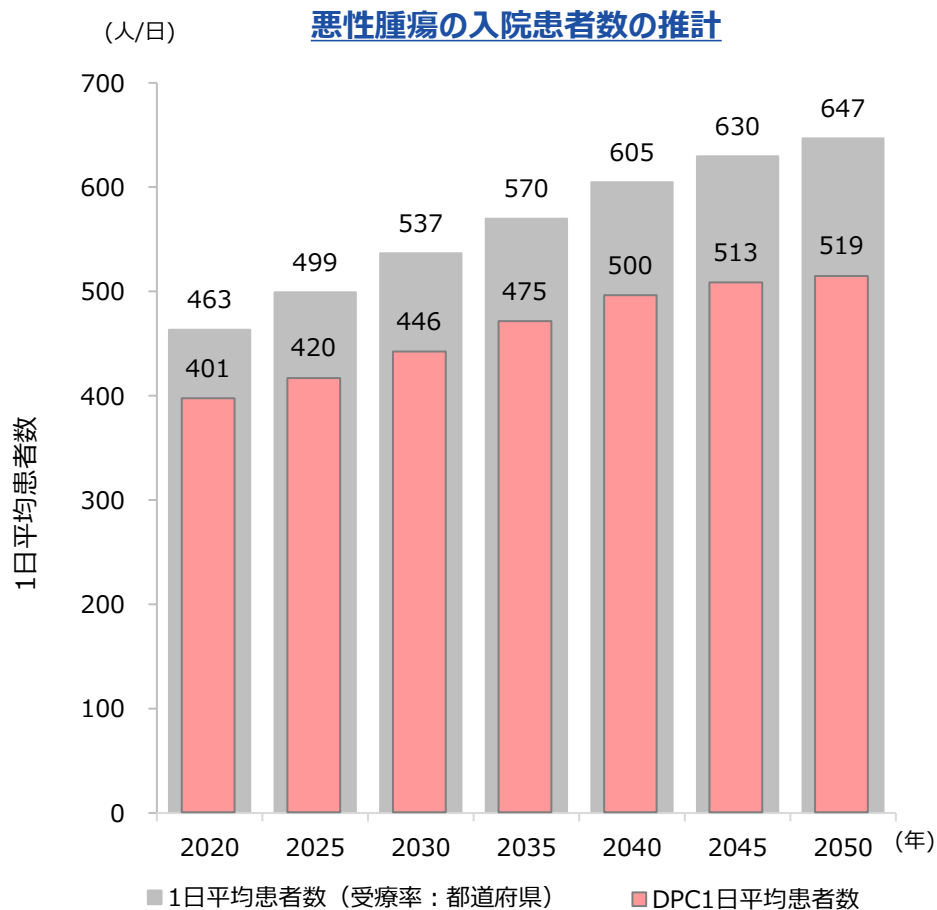


出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）
：2023年4月～2024年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を計算。
その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

川崎北部医療圏 | 疾患別患者数の推計：悪性腫瘍

悪性腫瘍の1日平均患者数、DPCの1日平均患者数および手術件数の将来推計を示しています。

悪性腫瘍は手術療法中心の医療から放射線療法・化学療法を含めた集学的治療へシフトしていることや、低侵襲治療の発展から、推計よりも減少する可能性があります。

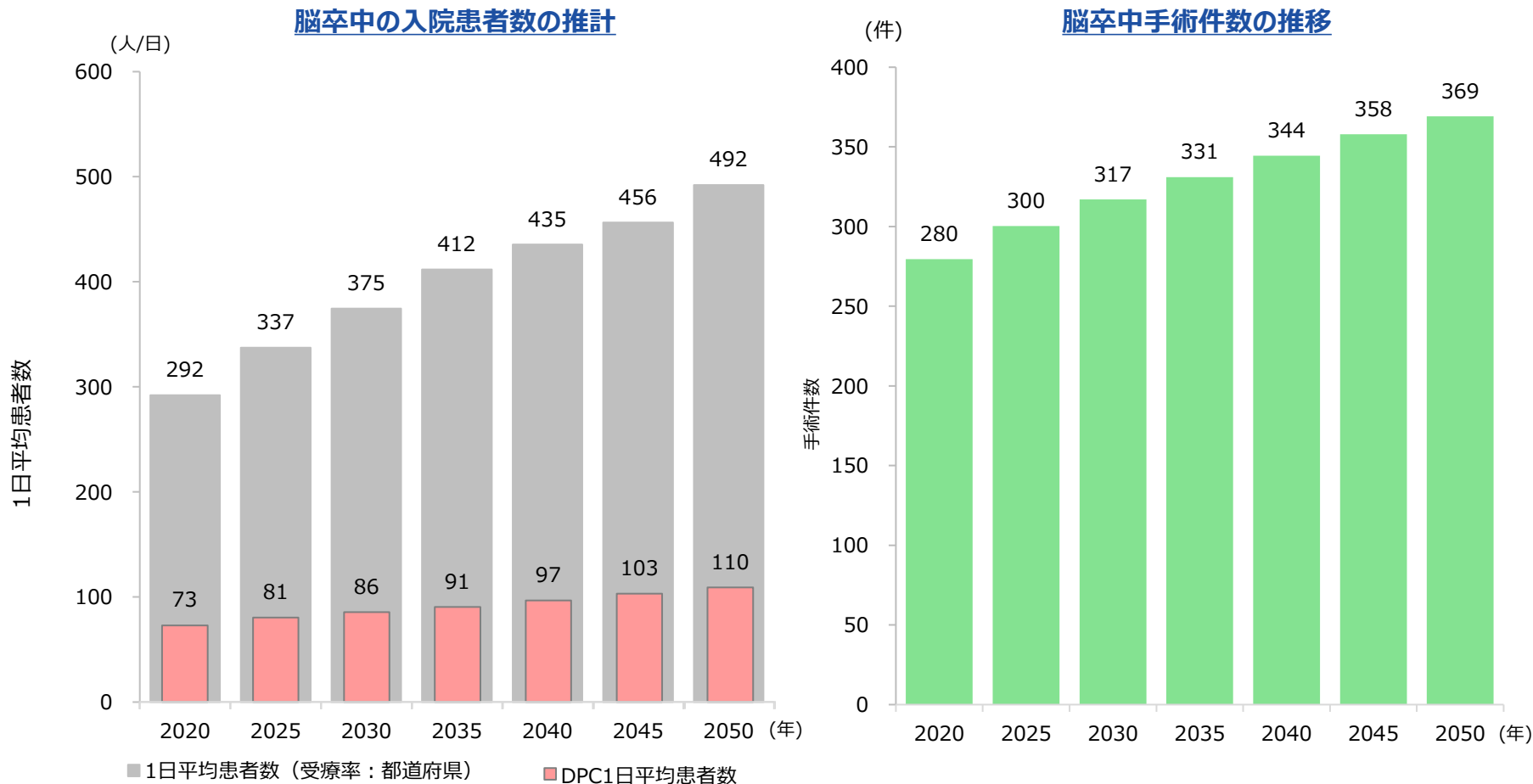


出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」(国立社会保障・人口問題研究所) と以下の発生率を用いて推計
1日平均患者数：「令和5年患者調査」(厚生労働省)
DPC1日平均患者数：「人口推計（2023年10月1日現在）」(総務省統計局) および「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」(厚生労働省)
手術件数：「人口推計（2023年10月1日現在）」(総務省統計局) および第10回NDBオープンデータ (厚生労働省)

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

川崎北部医療圏 | 疾患別患者数の推計：脳卒中

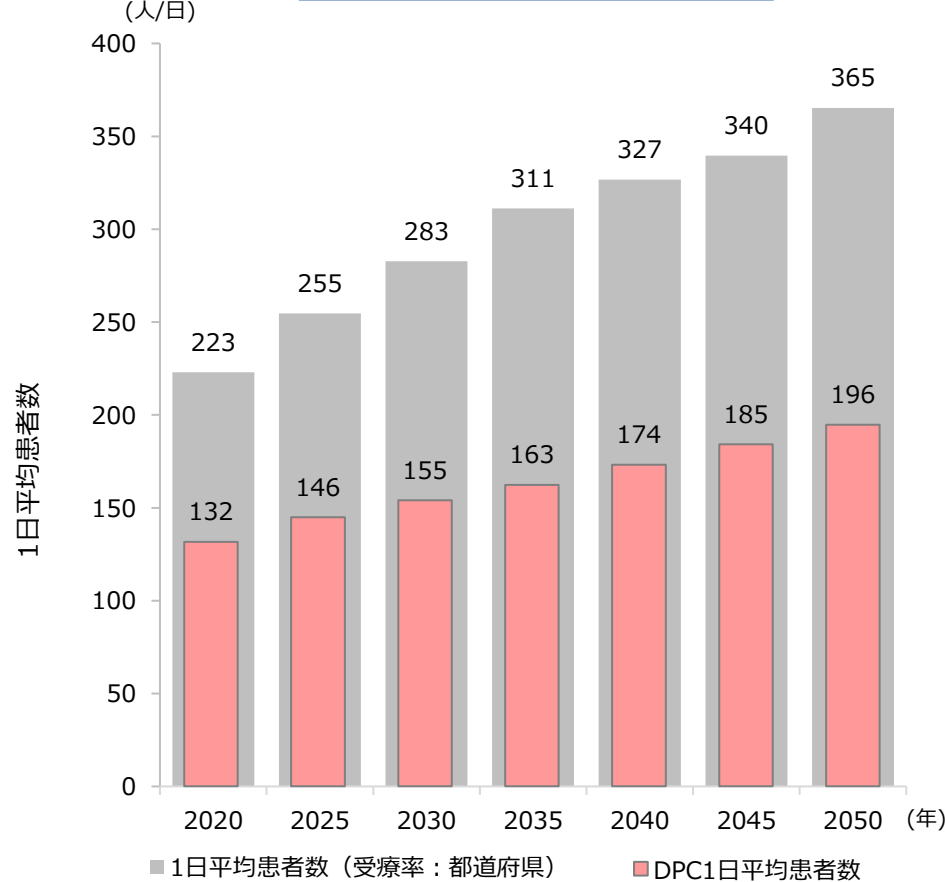
脳卒中の1日平均患者数、DPCの1日平均患者数および手術件数の将来推計を示しています。
脳卒中は急性期を脱した回復期および慢性期の患者が多く、多くの地域では患者数が増加傾向にありますが、
DPC1日平均患者数および手術件数の伸びは限定的となっています。



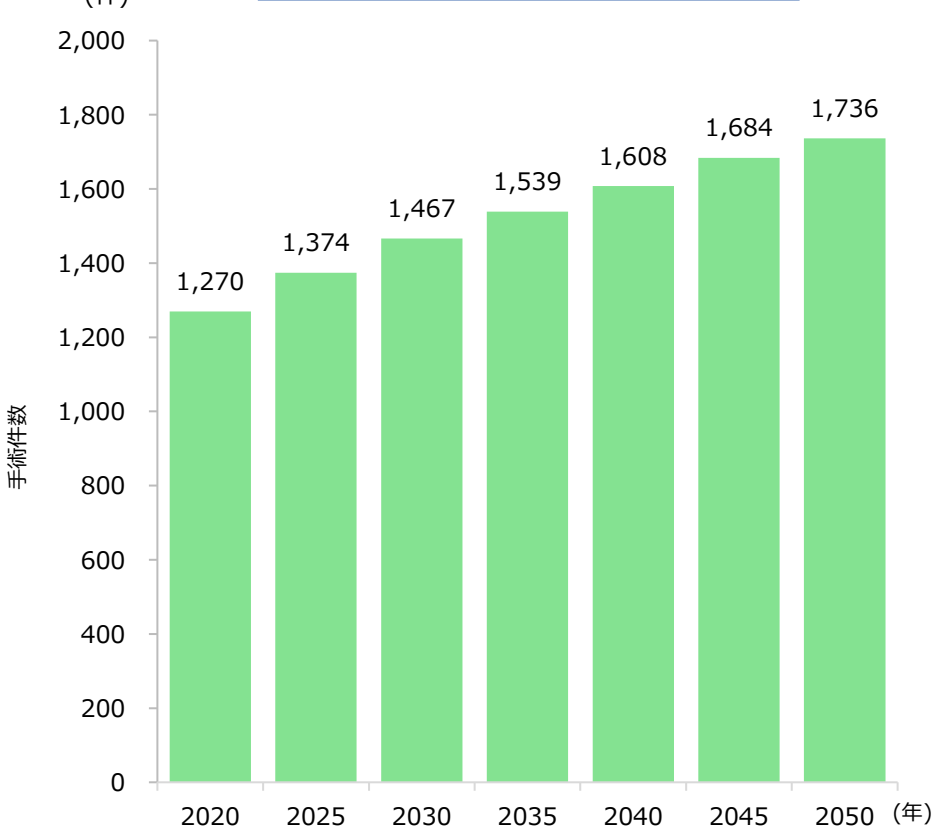
川崎北部医療圏 | 疾患別患者数の推計：虚血性心疾患等

虚血性心疾患の1日平均患者数、DPCの1日平均患者数および手術件数の将来推計を示しています。
虚血性心疾患は急性期を脱した回復期および慢性期の患者が多く、多くの地域では患者数が増加傾向にありますが、DPC1日平均患者数および手術件数の伸びは限定的となっています。

虚血性心疾患の入院患者数の推計

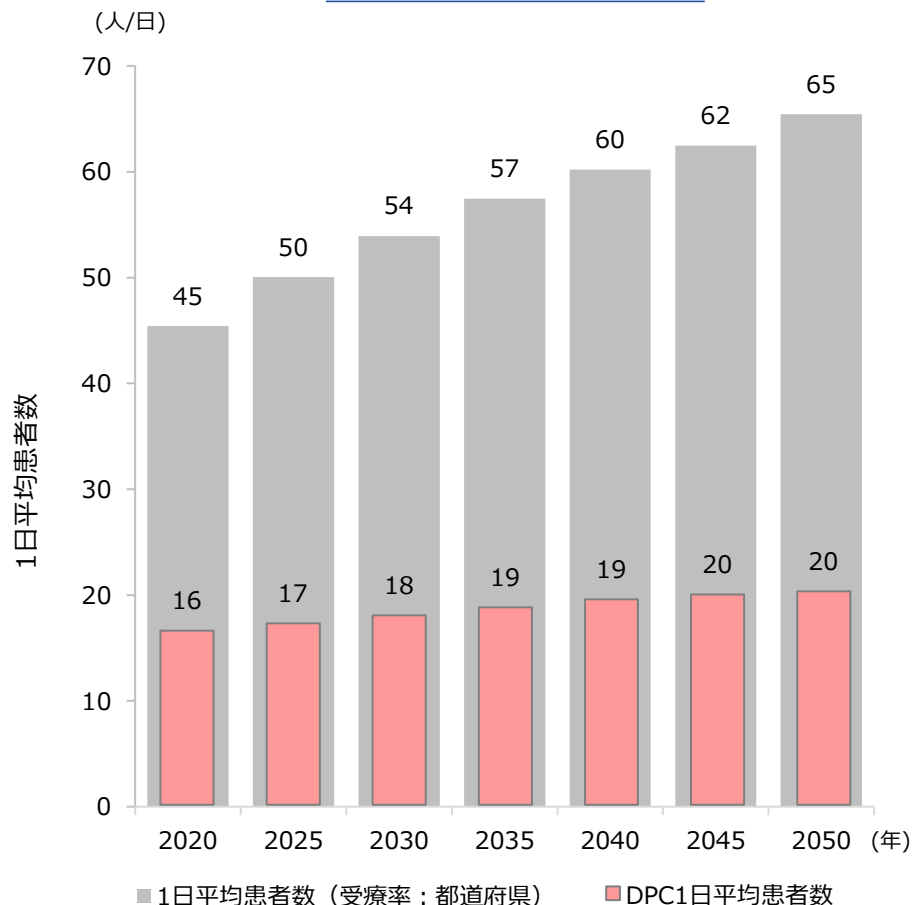


心臓カテーテル手術等の手術件数の推移

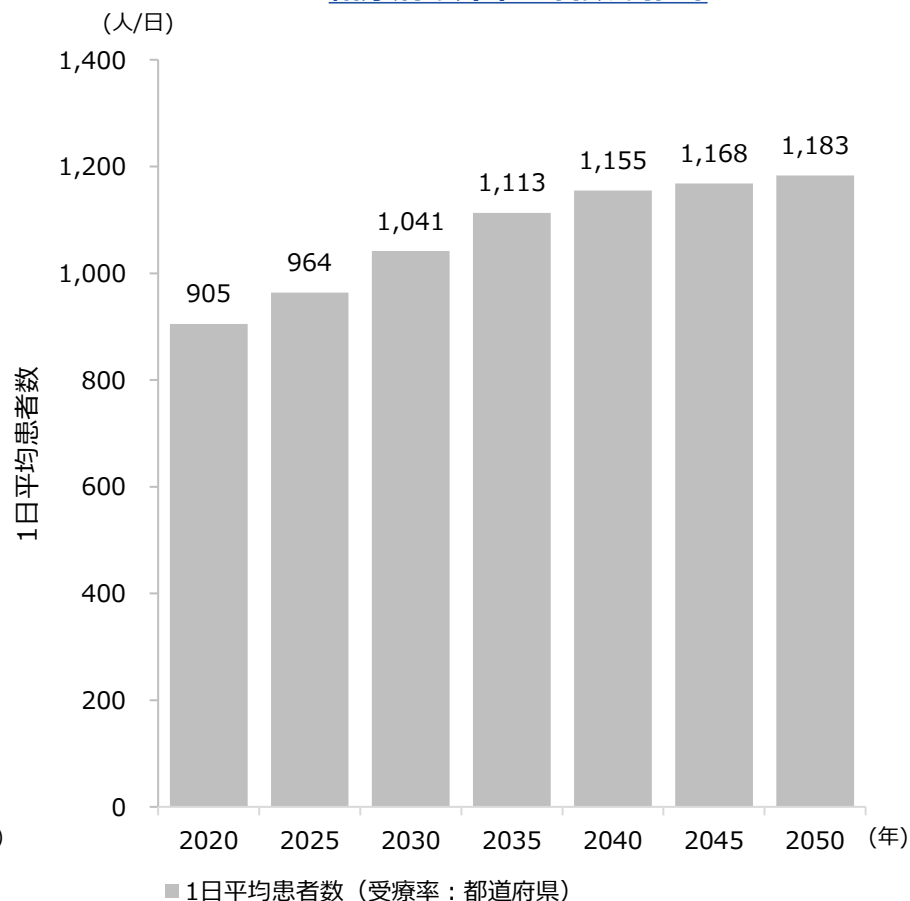


川崎北部医療圏 | 疾患別患者数の推計：糖尿病

糖尿病の入院患者数の推計



糖尿病の外来患者数の推計



出典：「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）と以下の発生率を用いて推計

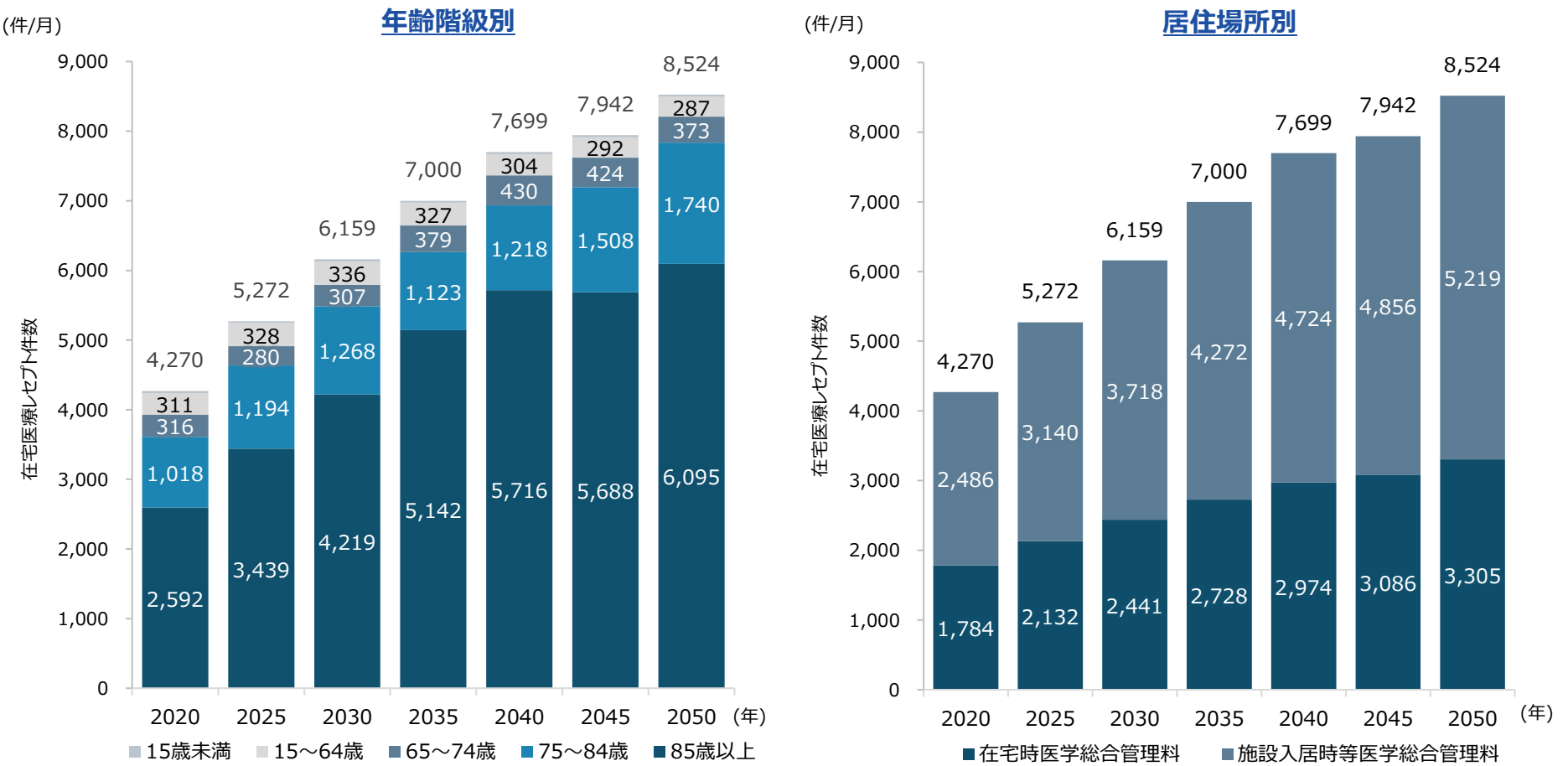
1日平均患者数：「令和5年患者調査」（厚生労働省）

DPC1日平均患者数：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および「令和5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）

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

川崎北部医療圏 | 在宅医療患者数の推計

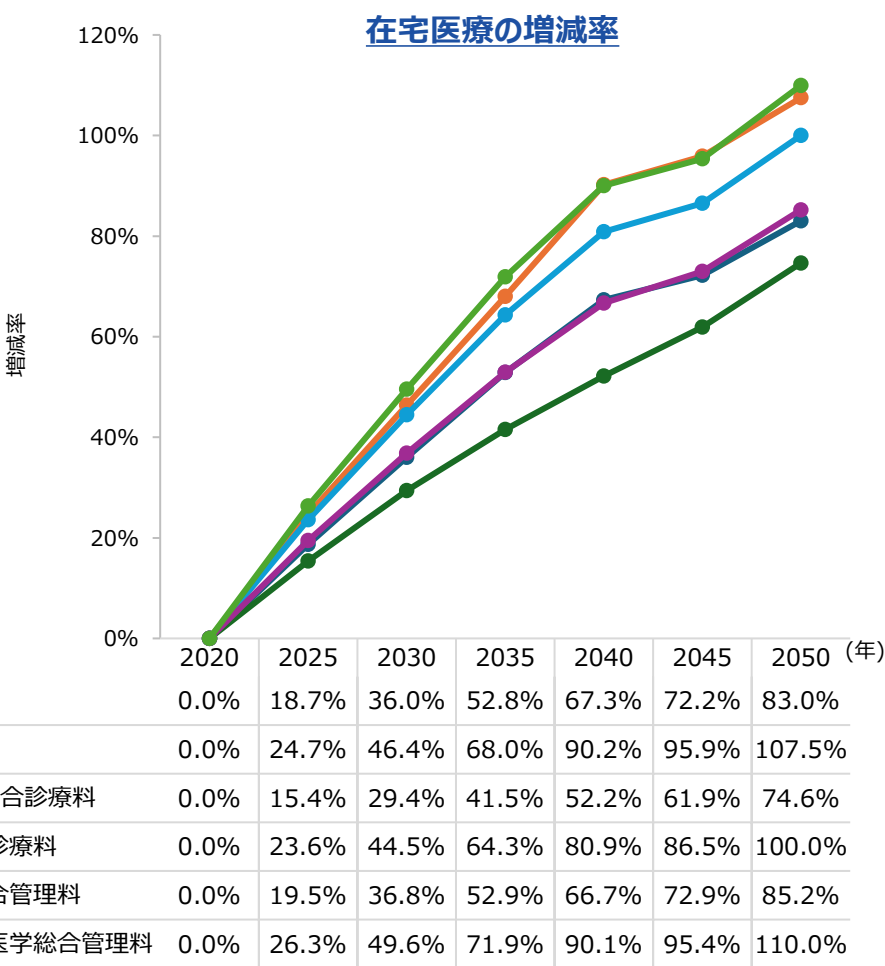
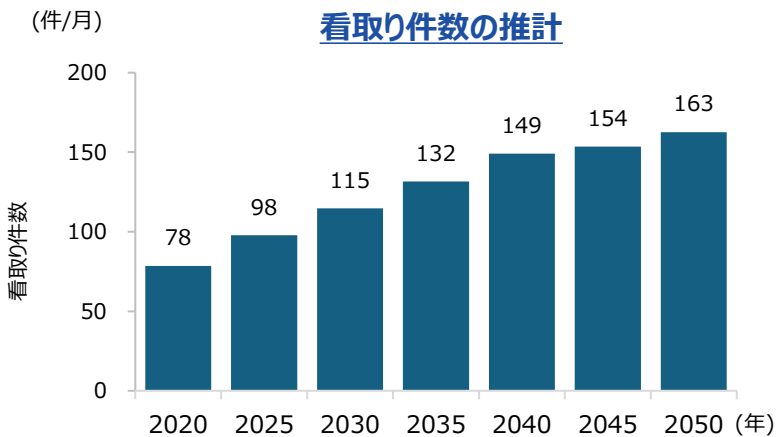
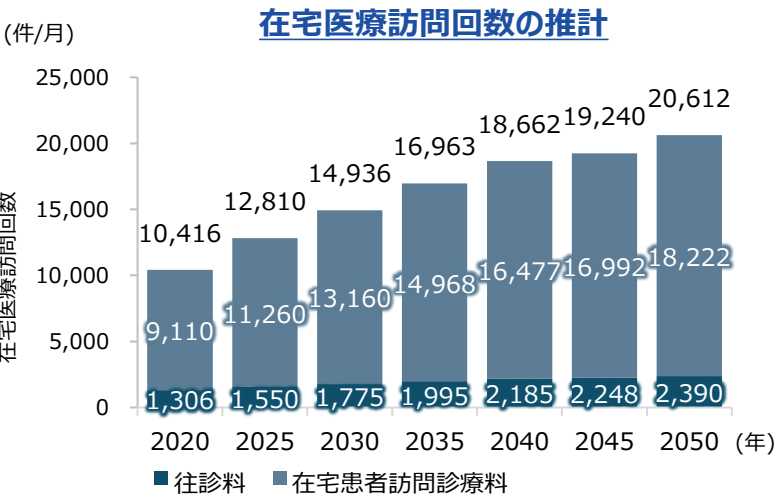
全国の在宅時医学総合管理料および施設入居時医学総合管理料の発生率を用いた将来推計を示しています。
月に1回算定可能な管理料であり、月当たりの患者数の増減傾向が確認できます。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）
：2023年4月～2024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計算。
その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

川崎北部医療圏 | 在宅医療訪問回数および増減率

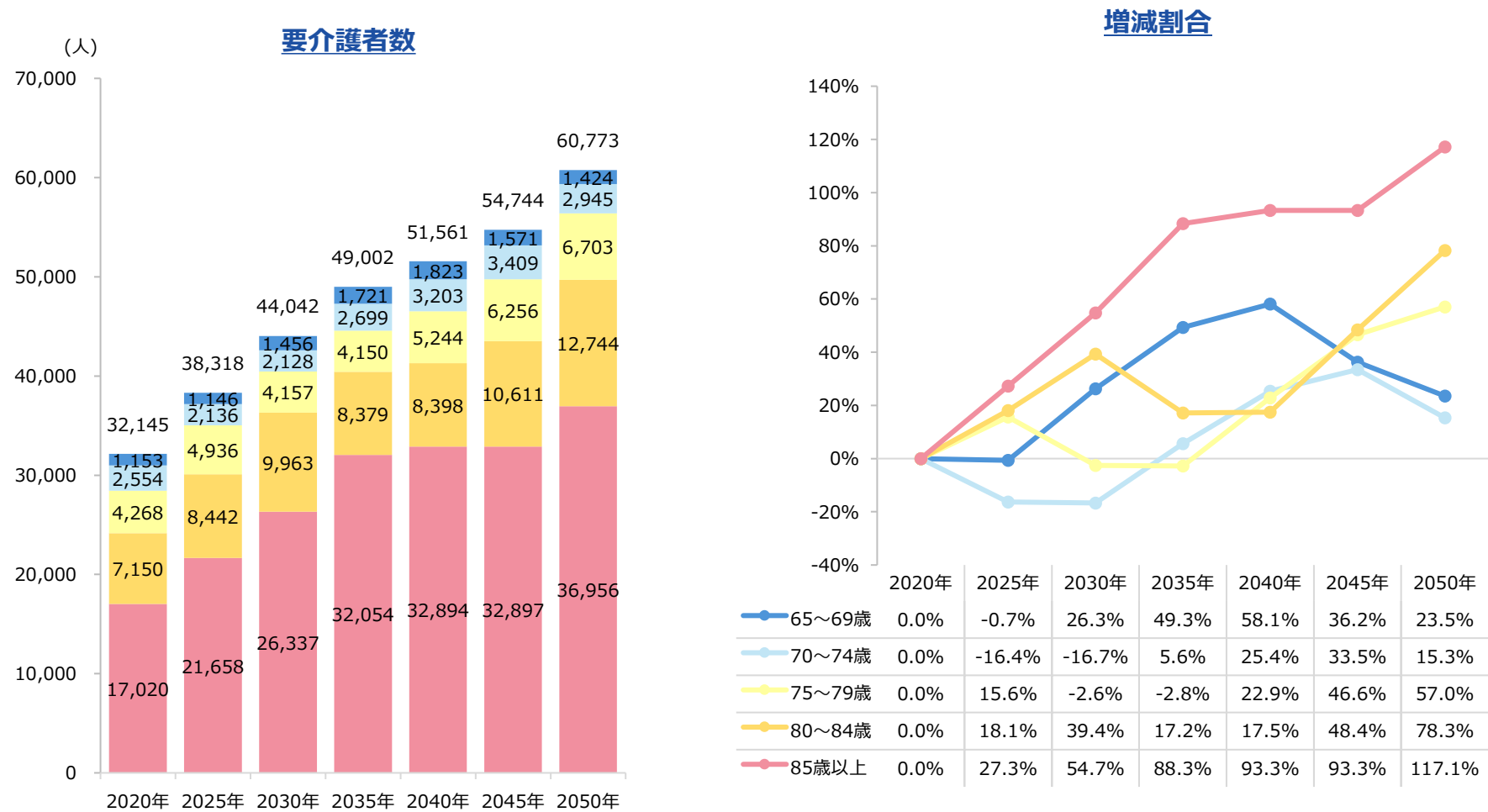
全国の発生率を用いた在宅医療の主な診療行為の算定回数の将来推計を示しています。
多くの地域では2040年以降まで大幅な増加が見込まれており、在宅医療の体制整備が求められます。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および第10回NDBオープンデータ（厚生労働省）
：2023年4月～2024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計算。
その発生率と「日本の地域別将来推計人口 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

川崎北部医療圏 | 年齢別の要介護者の推計

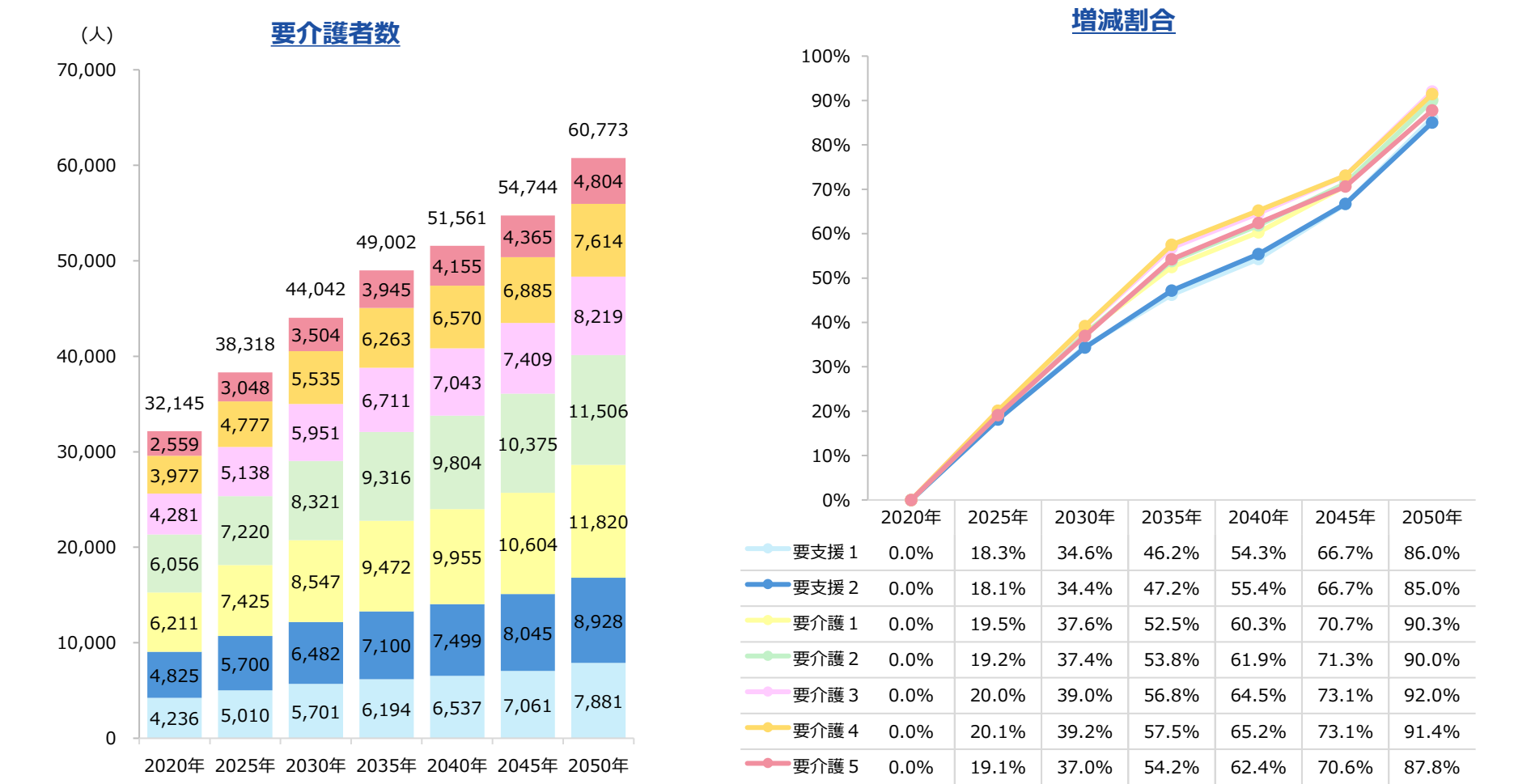
都道府県の発生率を用いた要介護認定者数の将来推計を示しています。（介護保険事業計画の推計とは計算方法が異なります）
多くの地域では85歳以上の人口増加に伴い、要介護者数の増加が見込まれています。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および
「令和5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」（厚労省）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 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

川崎北部医療圏 | 要介護度別の要介護者の推計

都道府県の発生率を用いた要介護度別の要介護認定者数の将来推計を示しています。（介護保険事業計画の推計とは計算方法が異なります）
要介護度3以上の増加は、介護者および介護事業所の従業員への負担や人材確保の難化を招く可能性があります。



出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および
「令和5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」（厚労省）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 令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

4/ 医療機関のパフォーマンスおよび連携状況

診療実績と役割分担の状況から、地域の医療機関のポジショニングを整理する。

救急車受入数

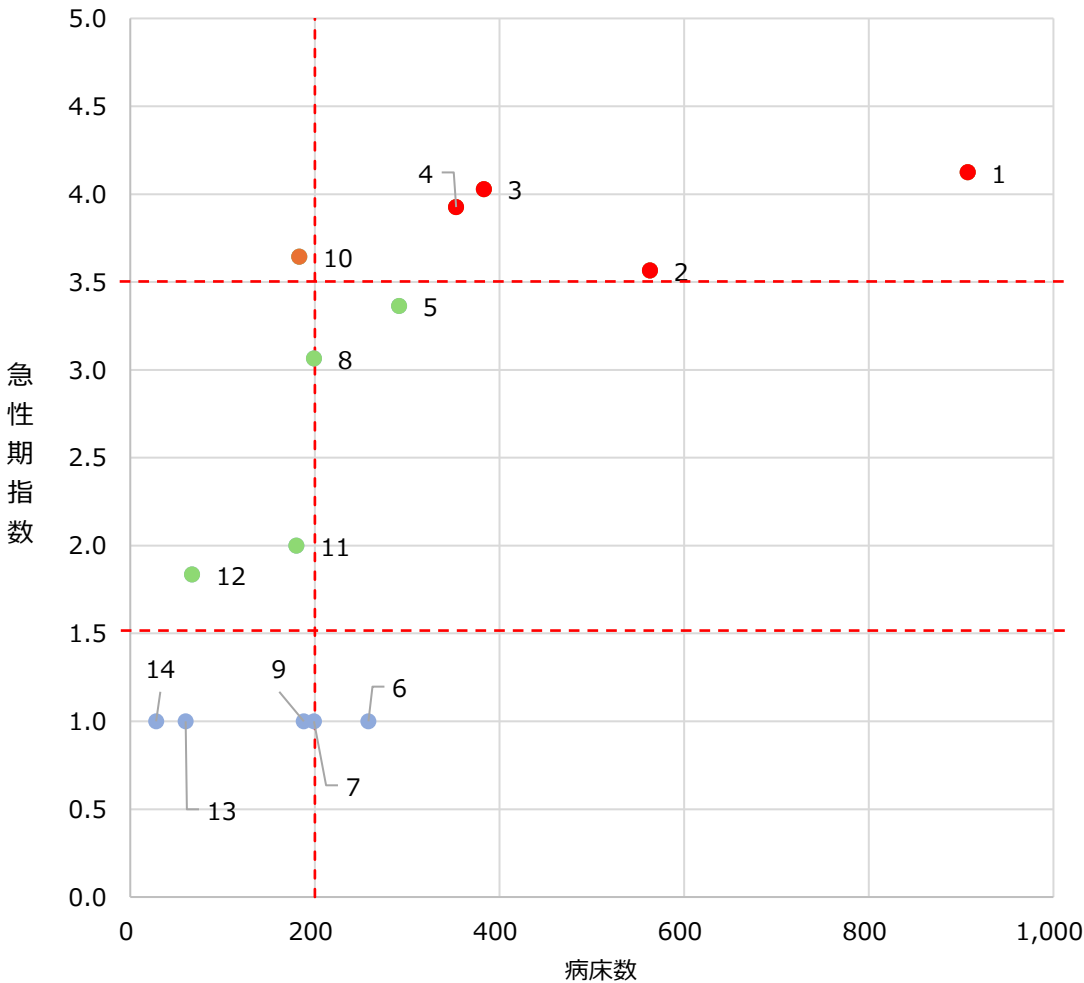
手術件数

DPC症例数

各医療機関の診療実績をもとに、地域の医療機能がどこに集中しているかを把握する。
機能分化や医療機関間の連携状況を可視化し、地域全体で質の高い医療を提供するための課題を整理する。

川崎北部医療圏 | ポジショニングマップ

下図は各病院の稼働病床数と急性期指数をプロットし、類型を行っています。（新たな地域医療構想における医療機関機能とは異なります）
地域内の急性期病院の競争状況を踏まえて、各医療機関の役割を検討する必要があります。



※休棟中等を除く
※図表中の数字は、医療機関一覧表のNo.と対応しています

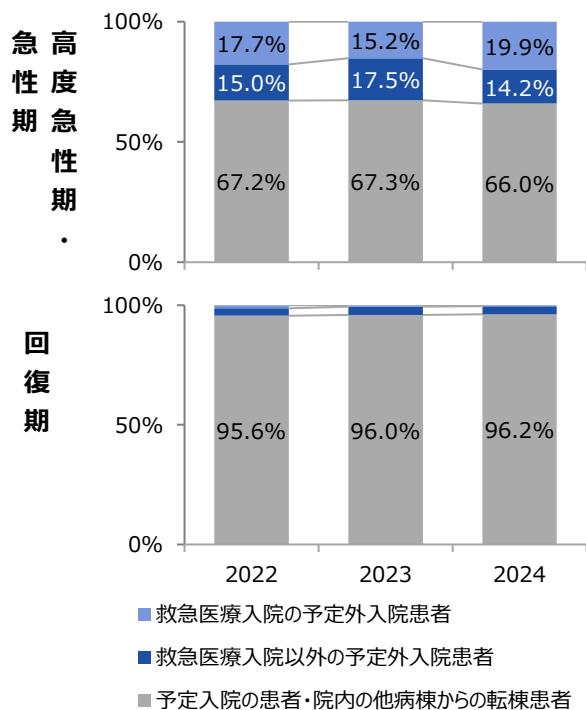
No.	医療機関略称	稼働病床数	急性期指数
1	聖マリアンナ医科大学病院	907	4.1
2	新百合ヶ丘総合病院	563	3.6
3	帝京大学医学部附属溝口病院	383	4.0
4	川崎市立多摩病院	353	3.9
5	K K R虎の門病院分院	291	3.4
6	柿生記念病院	258	1.0
7	たま日吉台病院	199	1.0
8	麻生総合病院	199	3.1
9	川崎田園都市病院	188	1.0
10	総合高津中央病院	183	3.6
11	麻生リハビリ総合病院	180	2.0
12	有馬病院	67	1.8
13	重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎	60	1.0
14	片倉病院	28	1.0

急性期指数による分類	
0～1.4	慢性期病院
1.5～3.4	ケアミックス病院
3.5以上	小規模急性期または単科専門病院
	高度急性期病院

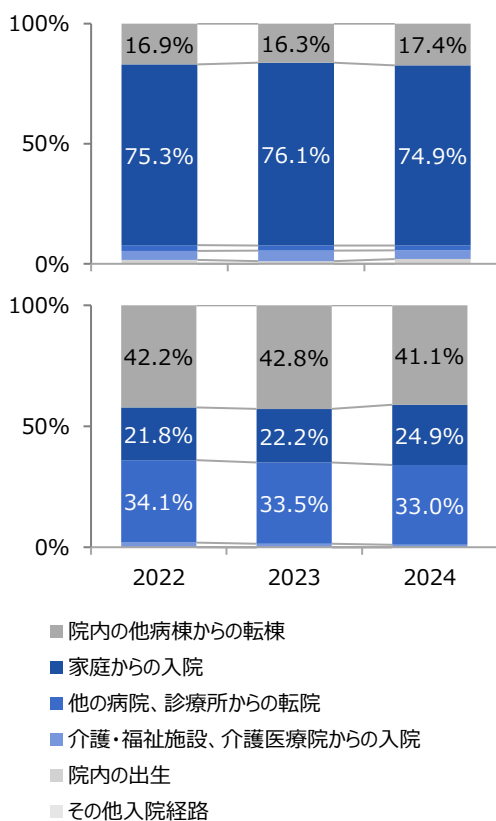
川崎北部医療圏 | 入退棟経路の傾向

当該医療圏の機能別の入院経路と退棟先の構成割合を示しています。
「他の病院、診療所へ転院」の割合等から、地域の機能分化の状況を確認できます。

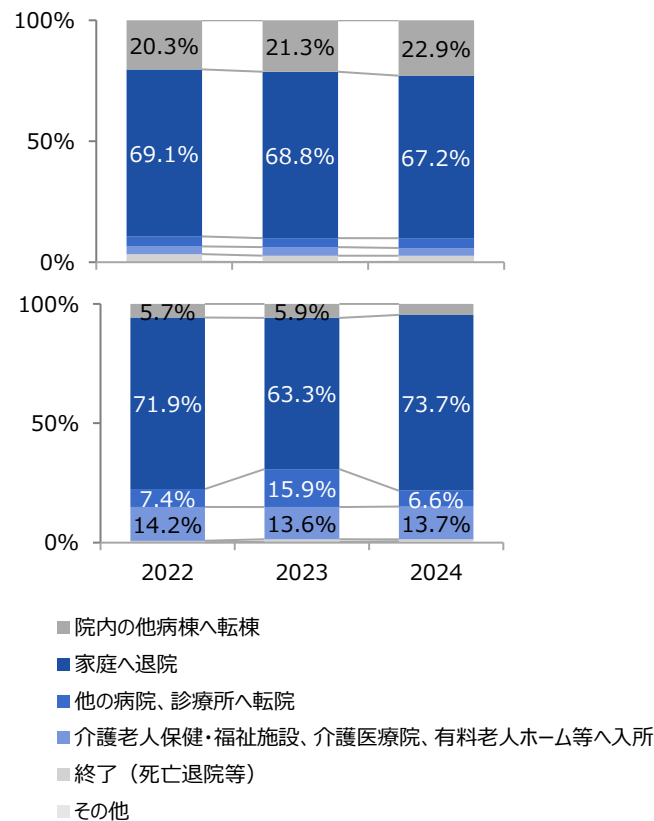
入棟時の状況の変化



入棟経路の変化



退棟先の変化



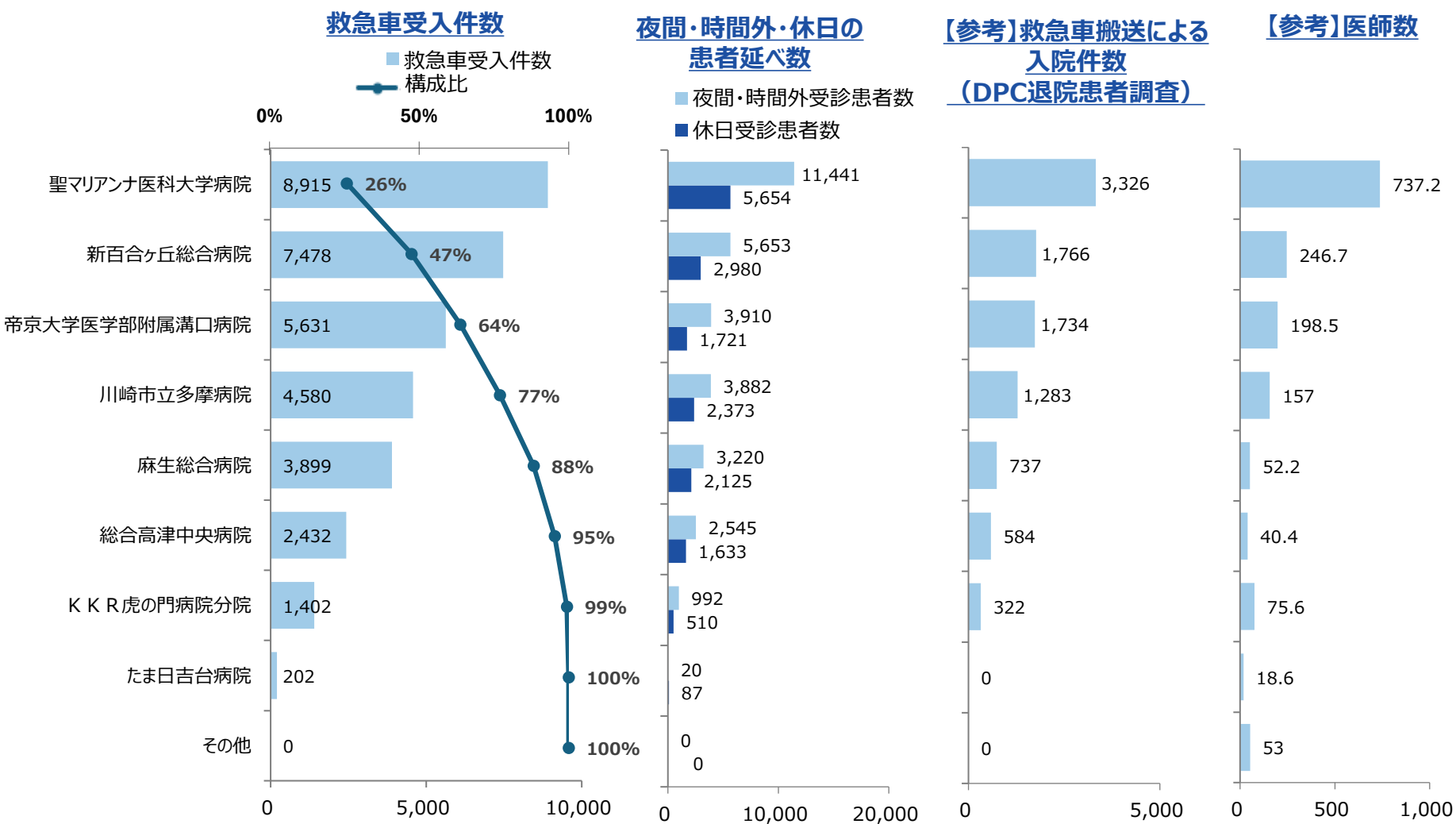
川崎北部医療圏 | 救急車受入を行う病院の概要①

救急を受け入れる病院の指定状況や職員数、医療機器の台数の比較を示しています。
救急搬送に対応できる職員数（特に医師・看護師）を確保できているか確認する必要があります。

No.	医療機関名	市区町村	設置主体	救急種別	医師・看護師数				医療機器の台数		
					医師数	うち、常勤	常勤割合	看護師数	CT	MRI	その他
1	聖マリアンナ医科大学病院	川崎市宮前区	その他	三次救急	737.2	726	98.5%	1314.0	8	6	16
2	新百合ヶ丘総合病院	川崎市麻生区	医療法人	二次救急	246.7	220	89.2%	601.1	4	4	10
3	帝京大学医学部附属溝口病院	川崎市高津区	その他	二次救急	198.5	183	92.2%	355.6	2	2	5
4	川崎市立多摩病院	川崎市多摩区	公的医療機関	二次救急	157.0	157	100.0%	468.9	2	2	1
5	K K R 虎の門病院分院	川崎市高津区	社会保険関係団体	二次救急	75.6	67	88.6%	243.0	3	1	2
6	麻生総合病院	川崎市麻生区	医療法人	二次救急	52.2	41	78.5%	186.2	2	1	2
7	総合高津中央病院	川崎市高津区	医療法人	二次救急	40.4	32	79.2%	166.6	2	1	3
8	たま日吉台病院	川崎市麻生区	医療法人	二次救急	18.6	10	53.8%	95.7	1	0	0
9	片倉病院	川崎市高津区	医療法人	二次救急	4.3	2	46.5%	14.2	1	0	0

病院別の救急車受入件数および夜間・時間外・休日の患者延べ数

当該医療圏内における医療機関の救急車受入件数等の指標の比較を示しています。
医師不足や過度な負担となっていないか、持続可能性の観点で確認する必要があります。



出典：「令和6年度病床機能報告」(厚生労働省)
：「令和5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)

川崎北部区域と類似区域における救急医療の提供状況

人口、地域区分、大学病院の有無を条件とした類似区域を3つ抽出し、主要な指標を比較しています。
他区域と比較して、救急車受入の病院が分散していないか、また、職員1人あたりの患者数が大きくないか確認し、効率的、かつ、持続可能な救急医療が行えているか確認します。

区域名	区域の基礎情報				救急車受入を行う病院									主な診療実績 (区域合計)			一般病床 流出入率
	人口 (人)	面積 (km ²)	地域区分	大学 病院	病院数	救急車 件数	時間外 患者数	職員数		医師あたり		看護職員あたり		手術 総数	全麻 手術 件数	分娩 件数	
神奈川県 川崎北部	870,495	79	大都市型	有	8	34,539	48,746	1,579	3,816	21.9	30.9	9.1	12.8	35,873	18,313	2,183	▲1.6%
千葉県 千葉	974,951	272	大都市型	有	27	52,598	68,543	2,021	7,011	26.0	33.9	7.5	9.8	45,408	20,742	1,334	13.4%
愛知県 尾張東部	475,816	230	大都市型	有	7	33,367	67,662	1,558	4,182	21.4	43.4	8.0	16.2	38,023	14,766	1,276	26.1%
大阪府 三島	758,811	213	大都市型	有	20	42,517	56,794	1,586	5,088	26.8	35.8	8.4	11.2	34,322	15,909	1,904	▲1.7%

地域区分は人口と人口密度を用いた石川ベンジャミン光一氏の分類方法により作成
<https://public.tableau.com/app/profile/kbishikawa/viz/MeshBKH2022acuteNmd/map>

出典：「令和6年度病床機能報告」（厚生労働省）
：「地域医療構想 地域別の病床機能等の見える化（令和6年度）」（厚生労働省）
：「令和5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）
：「厚生労働省 令和7年告示第166号」
：「令和2年国勢調査」（総務省統計局）
：「都道府県・市区町村のすがた（社会・人口統計体系）」（総務省統計局）2020年度

地域区分類型
大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
地方都市A型：人口が20万人以上
地方都市B型：人口が10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
過疎地域A型：人口が10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²未満
過疎地域B型：人口が5～10万人
過疎地域C型：人口が5万人未満

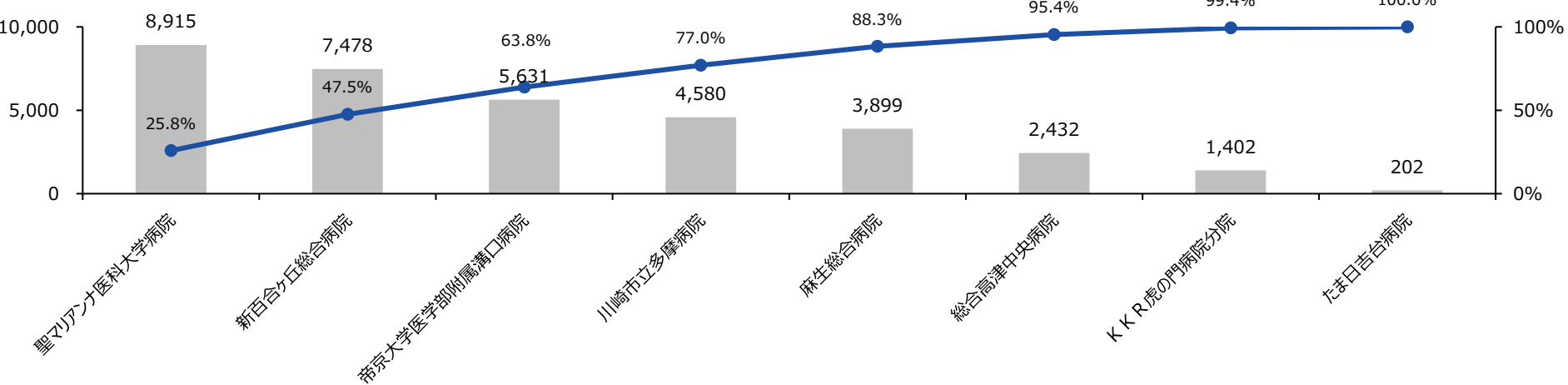
救急医療の提供状況の類似区域との比較【救急車受入件数①】

医療機関別の救急車受入件数の累積構成比を他の区域と比較しています。

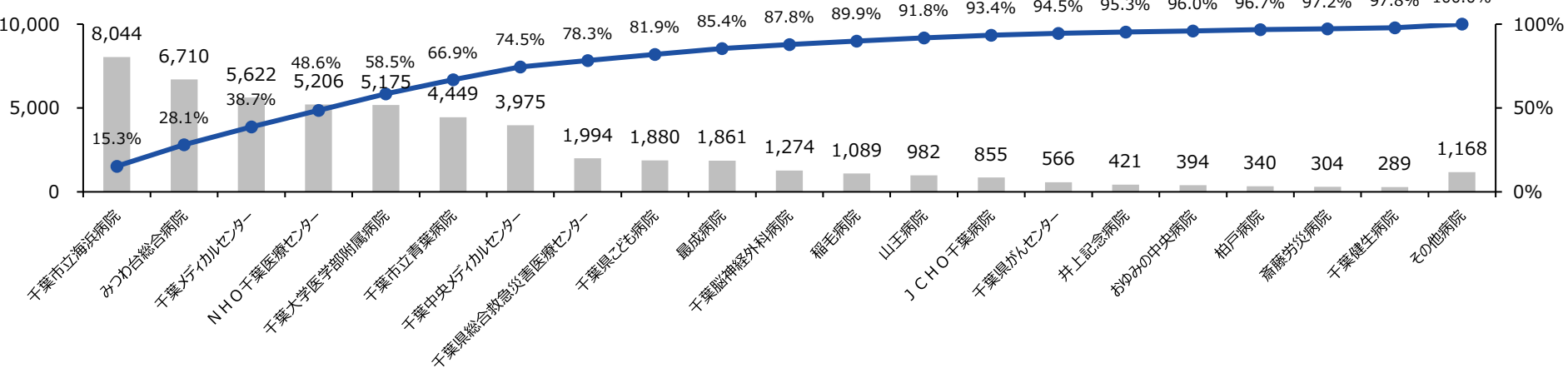
最も受入の多い医療機関の受入件数や、受入件数のバラつきを確認し、地域の特徴を把握します。

■ 救急車受入件数 ● 累積構成比

神奈川県_川崎北部

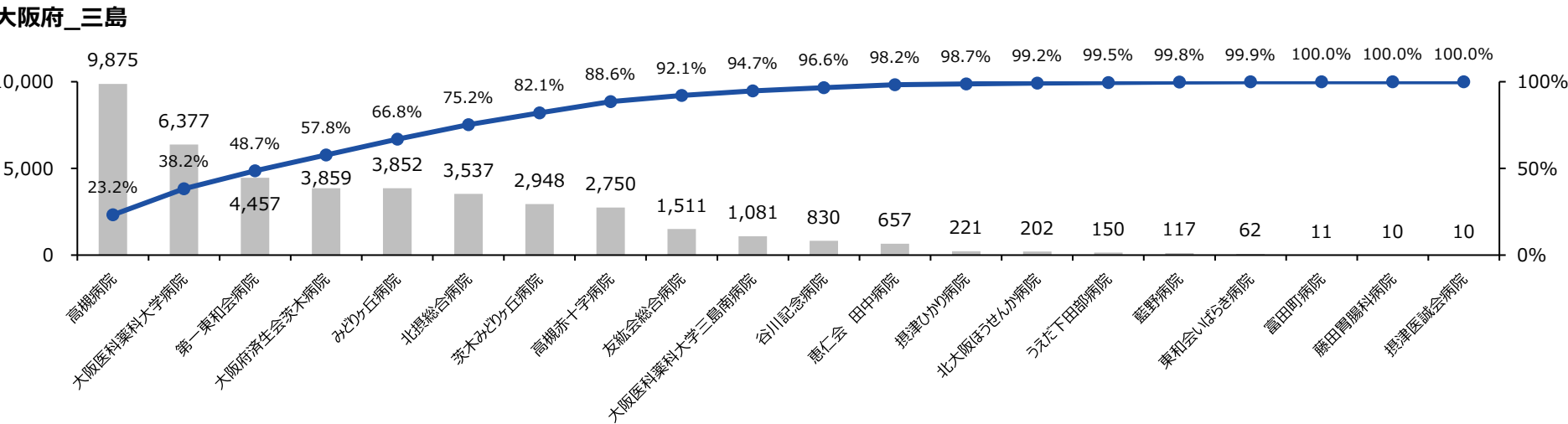
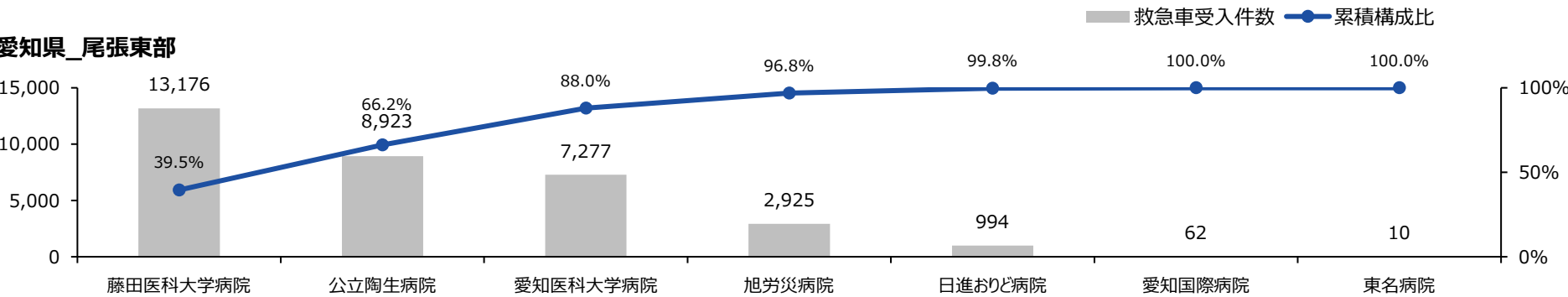


千葉県_千葉



救急医療の提供状況の類似区域との比較【救急車受入件数②】

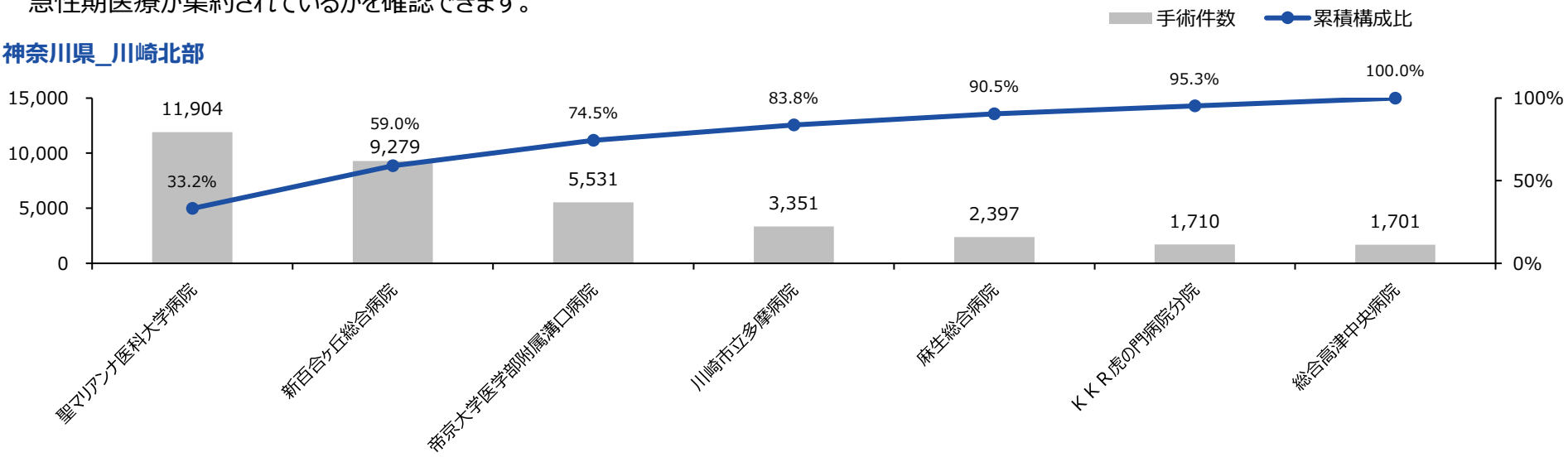
医療機関別の救急車受入件数の累積構成比を他の区域と比較しています。



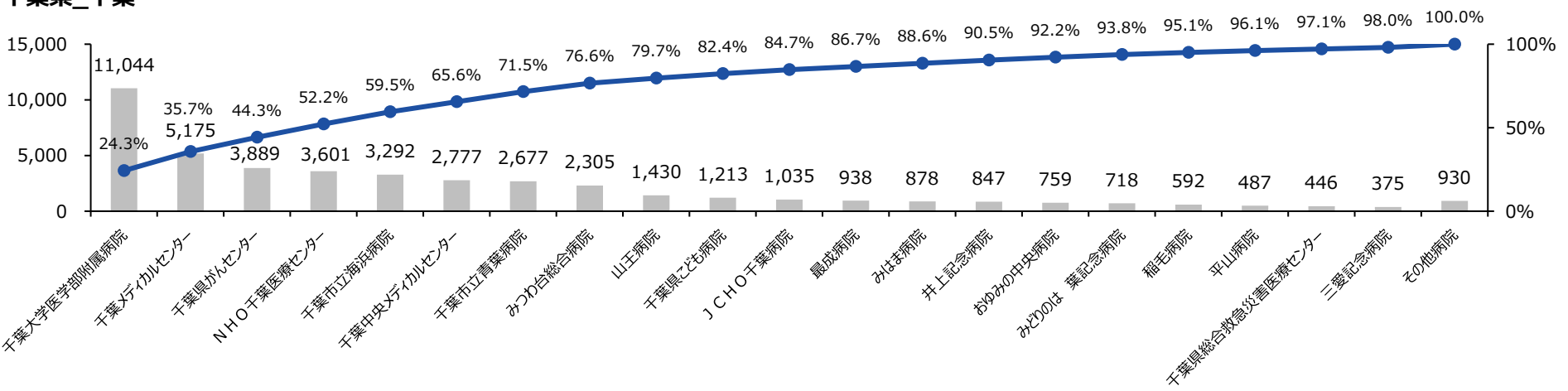
救急医療の提供状況の類似区域との比較【手術件数①】

医療機関別の手術件数の累積構成比を他の区域と比較しています。
急性期医療が集約されているかを確認できます。

神奈川県_川崎北部

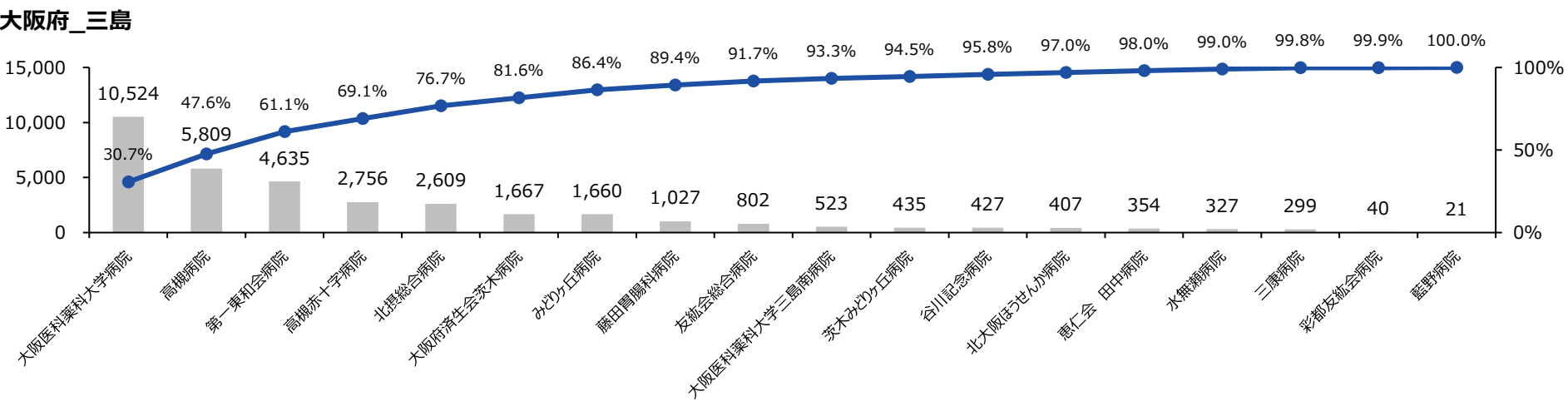
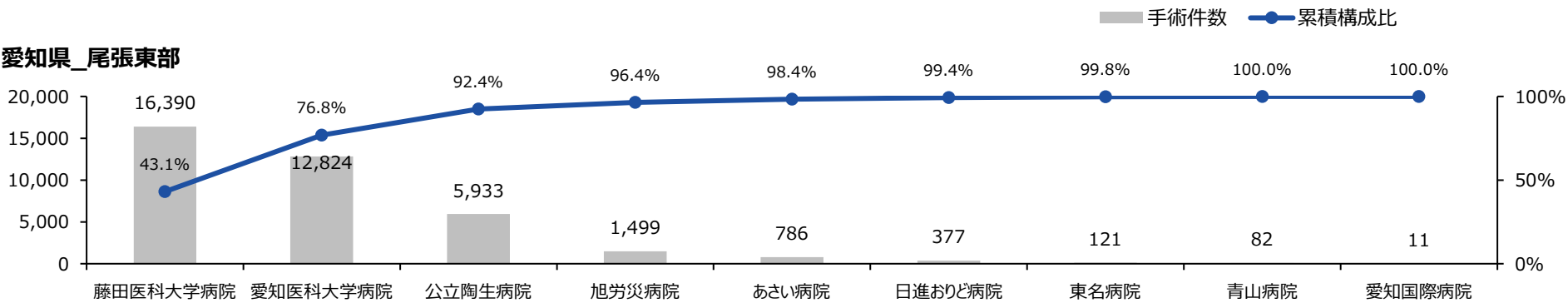


千葉県_千葉



救急医療の提供状況の類似区域との比較【手術件数②】

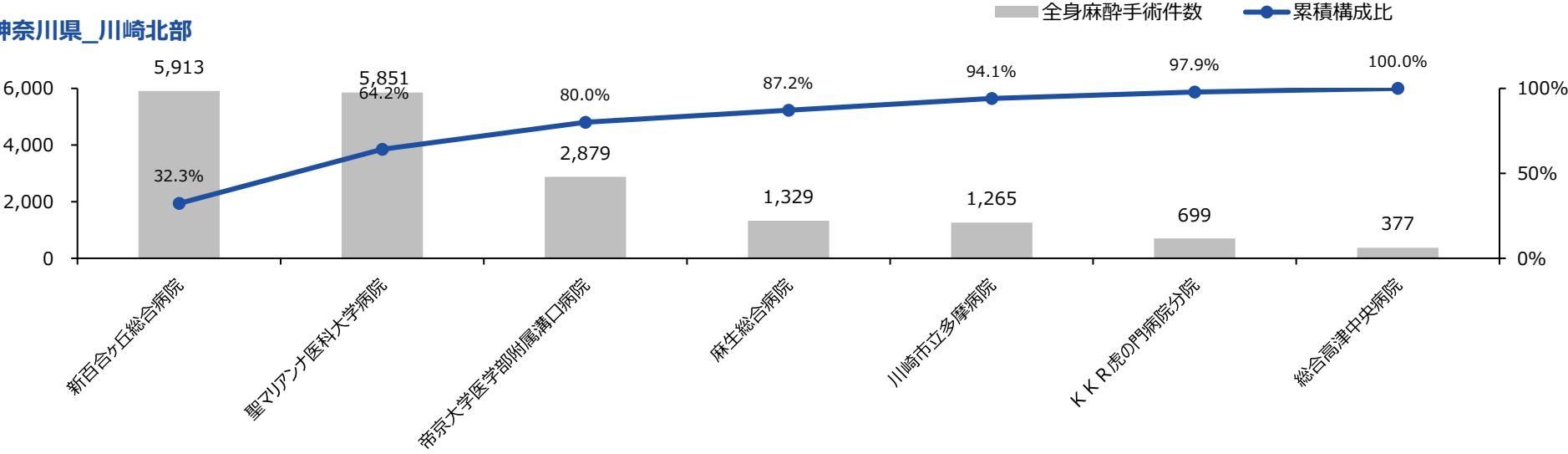
医療機関別の手術件数の累積構成比を他の区域と比較しています。



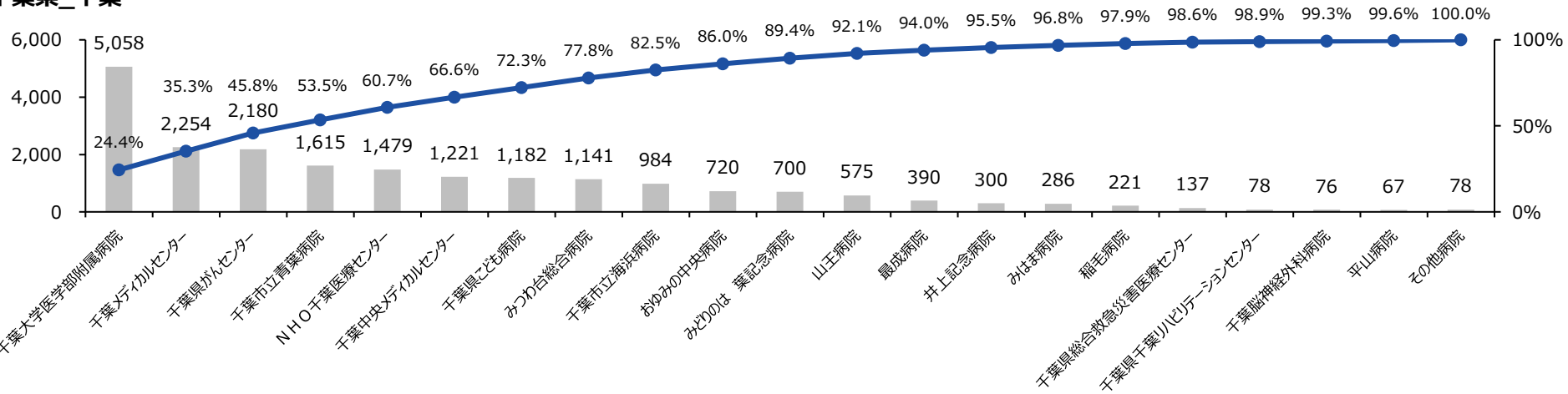
救急医療の提供状況の類似区域との比較【全身麻酔手術件数①】

医療機関別の全身麻酔手術件数の累積構成比を他の区域と比較しています。
急性期医療が集約されているかを確認できます。

神奈川県_川崎北部

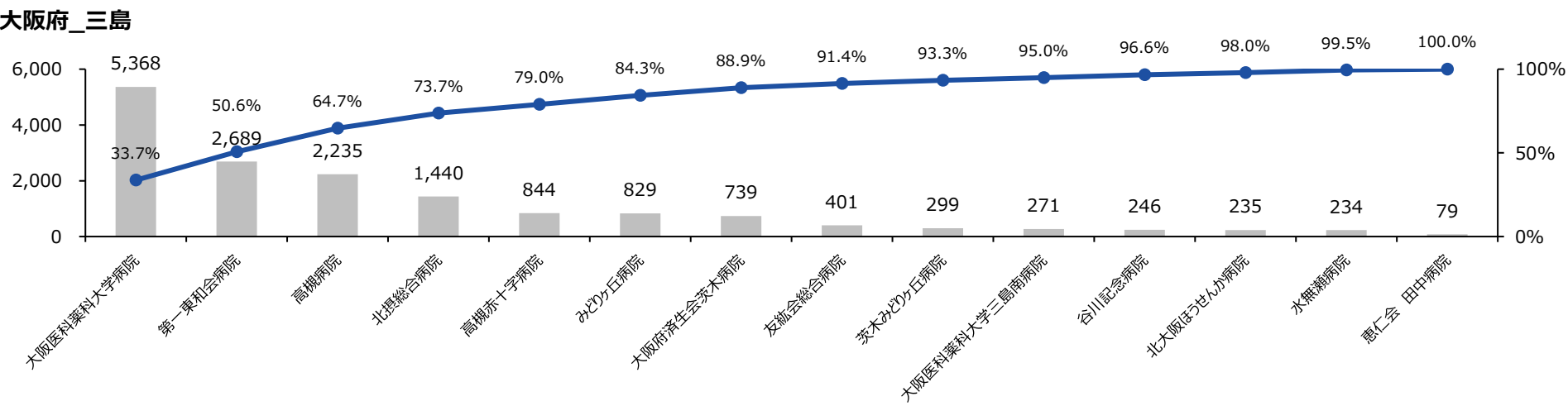
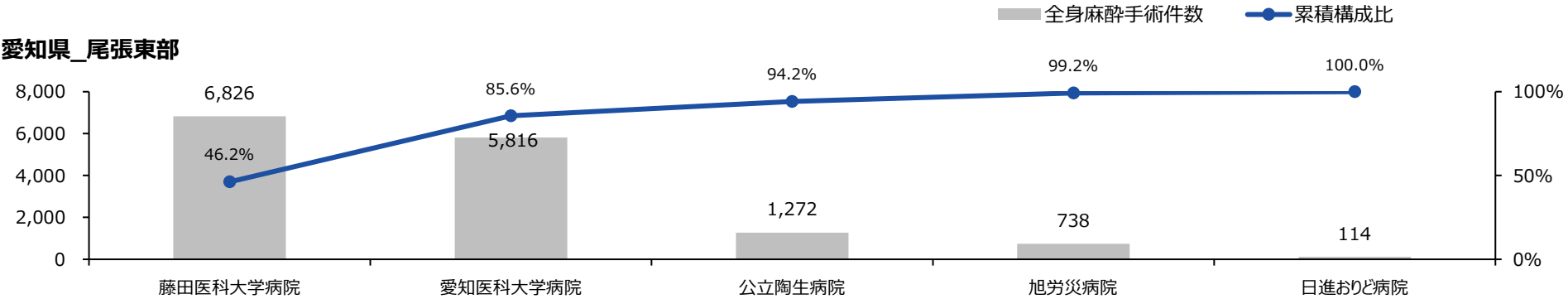


千葉県_千葉



救急医療の提供状況の類似区域との比較【全身麻酔手術件数②】

医療機関別の全身麻酔手術件数の累積構成比を他の区域と比較しています。



神奈川県 | DPC対象病院における平均在院日数（DPC患者数の多い順）①

都道府県内のDPC病院における在院日数の比較を示しています。

全国の平均在院日数は11.72日であり、「全国の疾患構成に補正した場合」の日数が長い医療機関は非効率な運用となっている可能性があります。

No.	医療機関名	医療圏	医療機関群	入院基本料	DPC算定 病床数	DPC算定 病床割合	DPC患者数	平均在院日数 (日)	全国の疾患構成に 補正した場合 (日)
1	北里大学病院	相模原	大学	特定7対1	1,088	96%	23,428	12.1	12.8
2	東海大学医学部付属病院	湘南西部	大学	特定7対1	804	100%	21,502	10.7	11.0
3	聖マリアンナ医科大学病院	川崎北部	大学	特定7対1	924	97%	21,432	11.5	11.2
4	徳洲会 湘南鎌倉総合病院	横須賀・三浦	特定	急性期1	659	99%	20,676	10.5	10.2
5	K K R 横須賀共済病院	横須賀・三浦	特定	急性期1	688	99%	19,037	10.7	10.6
6	横浜市民病院	横浜	特定	急性期1	625	96%	16,149	10.7	11.0
7	昭和大学横浜市北部病院	横浜	標準	急性期1	569	83%	16,120	9.7	11.5
8	横浜労災病院	横浜	標準	急性期1	650	100%	16,102	11.0	12.0
9	横浜国立大学附属市民総合医療センター	横浜	特定	急性期1	611	94%	15,846	10.0	9.5
10	横浜国立大学附属病院	横浜	大学	特定7対1	612	94%	15,173	10.5	9.6
11	済生会 横浜市東部病院	横浜	特定	急性期1	468	83%	15,167	9.2	8.8
12	K K R 横浜南共済病院	横浜	特定	急性期1	545	97%	13,784	10.7	10.5
13	横浜市民みなと赤十字病院	横浜	標準	急性期1	559	92%	13,657	11.1	10.5
14	藤沢市民病院	湘南東部	標準	急性期1	536	100%	13,627	9.9	10.2
15	昭和大学藤が丘病院	横浜	特定	急性期1	578	100%	12,948	11.7	11.5
16	関東労災病院	川崎南部	特定	急性期1	610	100%	12,688	12.2	12.0
17	新百合ヶ丘総合病院	川崎北部	標準	急性期1	442	79%	12,673	8.8	10.6
18	N H O 横浜医療センター	横浜	標準	急性期1	470	96%	11,986	10.0	9.8
19	済生会 横浜市南部病院	横浜	特定	急性期1	500	100%	11,945	9.7	9.9
20	川崎市立川崎病院	川崎南部	標準	急性期1	582	94%	11,872	11.7	11.4
21	神奈川県立がんセンター	横浜	標準	専門7対1	395	95%	11,781	8.2	10.1
22	海老名総合病院	県央	標準	急性期1	479	100%	11,662	11.7	11.6
23	N H O 相模原病院	相模原	標準	急性期1	458	100%	11,087	10.3	12.2
24	帝京大学医学部附属溝口病院	川崎北部	特定	急性期1	400	100%	10,724	10.3	11.4
25	日本医科大学武蔵小杉病院	川崎南部	標準	急性期1	372	100%	10,464	10.4	11.7

神奈川県 | DPC対象病院における平均在院日数（DPC患者数の多い順）②

No.	医療機関名	医療圏	医療機関群	入院基本料	DPC算定 病床数		DPC算定 病床割合		DPC患者数	平均在院日数 (日)	全国の疾患構成に 補正した場合 (日)
26	厚生連 相模原協同病院	相模原	特定	急性期1		388		98%	10,322	10.8	10.1
27	湘南藤沢徳洲会病院	湘南東部	特定	急性期1		419		100%	10,165	12.3	11.3
28	K K R 横浜栄共済病院	横浜	標準	急性期1		400		100%	9,992	11.6	11.1
29	川崎幸病院	川崎南部	標準	急性期1		326		100%	9,936	10.9	11.0
30	小田原市立病院	県西	標準	急性期1		417		100%	9,867	11.6	11.7
31	K K R 平塚共済病院	湘南西部	特定	急性期1		385		100%	9,782	11.0	11.0
32	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	横浜	標準	急性期1		466		100%	9,709	11.2	11.4
33	けいゆう病院	横浜	標準	急性期1		410		100%	9,511	10.0	11.1
34	茅ヶ崎市立病院	湘南東部	標準	急性期1		401		100%	8,878	10.3	10.6
35	平塚市民病院	湘南西部	標準	急性期1		410		100%	8,866	10.7	9.7
36	大和市立病院	県央	標準	急性期1		403		100%	8,434	10.4	11.3
37	厚木市立病院	県央	標準	急性期1		341		100%	8,421	9.5	10.6
38	川崎市立多摩病院	川崎北部	標準	急性期1		357		97%	7,208	11.3	12.0
39	厚生連 伊勢原協同病院	湘南西部	標準	急性期1		291		83%	6,921	11.3	11.3
40	横浜旭中央総合病院	横浜	標準	急性期1		397		77%	6,848	14.4	12.4
41	横須賀市立うわまち病院	横須賀・三浦	標準	急性期1		337		87%	6,695	10.7	10.6
42	藤沢湘南台病院	湘南東部	標準	急性期1		218		66%	6,025	8.8	9.4
43	国際親善総合病院	横浜	標準	急性期1		228		79%	5,716	9.7	10.5
44	横浜総合病院	横浜	標準	急性期1		300		100%	5,536	12.4	11.7
45	日本鋼管病院	川崎南部	標準	急性期1		310		87%	5,469	11.1	11.5
46	神奈川県立こども医療センター	横浜	標準	急性期1		390		91%	5,319	11.6	11.1
47	横浜新都市脳神経外科病院	横浜	標準	急性期1		257		81%	5,155	14.0	13.5
48	東戸塚記念病院	横浜	標準	急性期1		284		93%	5,131	16.5	14.2
49	東名厚木病院	県央	標準	急性期1		208		74%	4,338	10.0	10.0
50	菊名記念病院	横浜	標準	急性期1		218		100%	4,292	13.7	12.4

神奈川県 | DPC対象病院における平均在院日数（DPC患者数の多い順）③

No.	医療機関名	医療圏	医療機関群	入院基本料	DPC算定 病床数		DPC算定 病床割合		DPC患者数	平均在院日数 (日)	全国の疾患構成に 補正した場合 (日)
51	川崎市立井田病院	川崎南部	標準	急性期1	275		72%		4,290	12.6	11.3
52	湘南東部総合病院	湘南東部	標準	急性期1	211		65%		4,238	13.3	12.9
53	大船中央病院	横須賀・三浦	標準	急性期4	247	100%			4,211	12.3	13.2
54	大和徳洲会病院	県央	標準	急性期1	207	84%			3,894	15.3	12.7
55	秦野赤十字病院	湘南西部	標準	急性期2	216	82%			3,816	11.0	11.1
56	K K R 虎の門病院分院	川崎北部	標準	急性期1	204	68%			3,803	10.3	11.6
57	聖隷横浜病院	横浜	標準	急性期1	249	68%			3,767	13.0	12.9
58	太田総合病院	川崎南部	標準	急性期1	261	100%			3,747	10.4	13.8
59	横須賀市立市民病院	横須賀・三浦	標準	急性期1	225	77%			3,525	12.6	12.2
60	神奈川県立循環器呼吸器病センター	横浜	標準	急性期4	179	75%			3,471	10.2	10.5
61	J C H O 相模野病院	相模原	標準	急性期1	178	84%			3,367	10.8	11.1
62	神奈川県立足柄上病院	県西	標準	急性期1	204	77%			3,328	13.4	12.0
63	総合高津中央病院	川崎北部	標準	急性期1	169	81%			3,068	7.8	9.4
64	徳洲会 湘南厚木病院	県央	標準	急性期4	170	67%			3,033	14.2	14.2
65	浏野辺総合病院	相模原	標準	急性期1	133	83%			3,005	10.8	11.6
66	J C H O 横浜保土ヶ谷中央病院	横浜	標準	急性期1	205	87%			2,912	13.2	13.1
67	戸塚共立第1病院	横浜	標準	急性期1	148	100%			2,783	13.3	12.7
68	横浜新緑総合病院	横浜	標準	急性期1	157	67%			2,721	10.9	10.9
69	上白根病院	横浜	標準	急性期1	150	100%			2,600	16.0	14.3
70	J C H O 横浜中央病院	横浜	標準	急性期1	200	80%			2,552	11.5	12.5
71	戸塚共立第2病院	横浜	標準	急性期1	97	96%			2,368	11.7	10.4
72	徳洲会 湘南大磯病院	湘南西部	標準	急性期1	144	100%			2,267	14.7	13.8
73	たちばな台病院	横浜	標準	急性期4	134	100%			2,188	14.7	14.3
74	茅ヶ崎徳洲会病院	湘南東部	標準	急性期4	132	100%			2,178	16.2	16.1
75	西横浜国際総合病院	横浜	標準	急性期4	110	59%			2,161	10.8	12.3

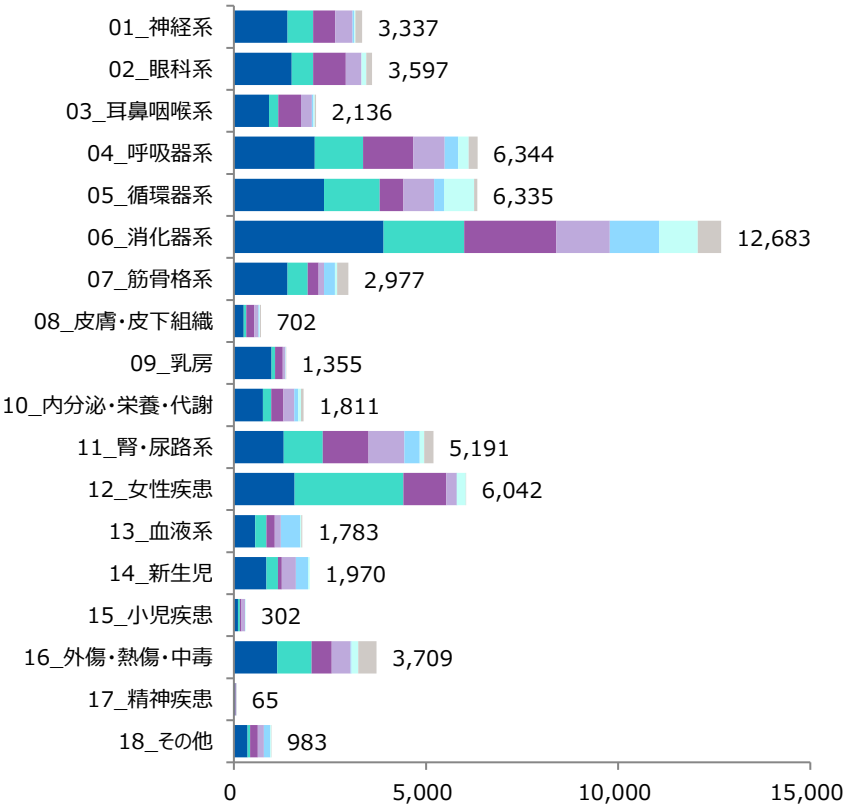
神奈川県 | DPC対象病院における平均在院日数（DPC患者数の多い順）④

No.	医療機関名	医療圏	医療機関群	入院基本料	DPC算定 病床数	DPC算定 病床割合	DPC患者数	平均在院日数 (日)	全国の疾患構成に 補正した場合 (日)
76	山近記念総合病院	県西	標準	急性期1	152	100%	2,110	13.2	14.1
77	相模台病院	県央	標準	急性期4	151	49%	2,012	15.5	19.4
78	座間総合病院	県央	標準	急性期1	131	38%	2,006	13.8	13.2
79	済生会 神奈川県病院	横浜	標準	急性期4	108	54%	1,723	9.3	10.1
80	徳洲会 葉山ハートセンター	横須賀・三浦	標準	急性期1	89	100%	1,672	14.1	12.9
81	汐田総合病院	横浜	標準	急性期1	104	33%	1,623	10.6	11.5
82	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター	横浜	標準	急性期2	145	48%	1,414	13.6	14.9
83	ゆめが丘総合病院	横浜	標準	急性期4	156	100%	1,345	23.5	17.7
84	磯子中央病院	横浜	標準	急性期4	100	56%	1,198	17.4	14.6
85	中央林間病院	県央	標準	急性期1	47	47%	1,114	14.5	7.3
86	慶友会 第一病院	川崎南部	標準	急性期2	51	100%	1,057	14.4	17.3
87	相模原赤十字病院	相模原	標準	急性期1	92	70%	1,045	9.6	9.2
88	衣笠病院	横須賀・三浦	標準	急性期4	50	26%	1,017	7.7	10.9
89	秋山脳神経外科病院	横浜	標準	急性期4	41	100%	824	15.0	12.5
90	桜ヶ丘中央病院	県央	標準	急性期1	45	26%	800	11.7	9.8
91	宮川病院	川崎南部	標準	急性期1	73	60%	796	12.9	12.3
92	イムス横浜狩場脳神経外科病院	横浜	標準	急性期2	57	39%	703	15.1	17.6
93	牧野記念病院	横浜	標準	急性期1	77	47%	698	12.6	11.5
94	よこすか浦賀病院	横須賀・三浦	標準	急性期2	50	51%	639	14.4	14.4
95	金沢文庫病院	横浜	標準	急性期2	71	48%	543	16.1	16.8
96	戸塚共立いずみ野病院	横浜	標準	急性期1	42	42%	522	17.2	18.8

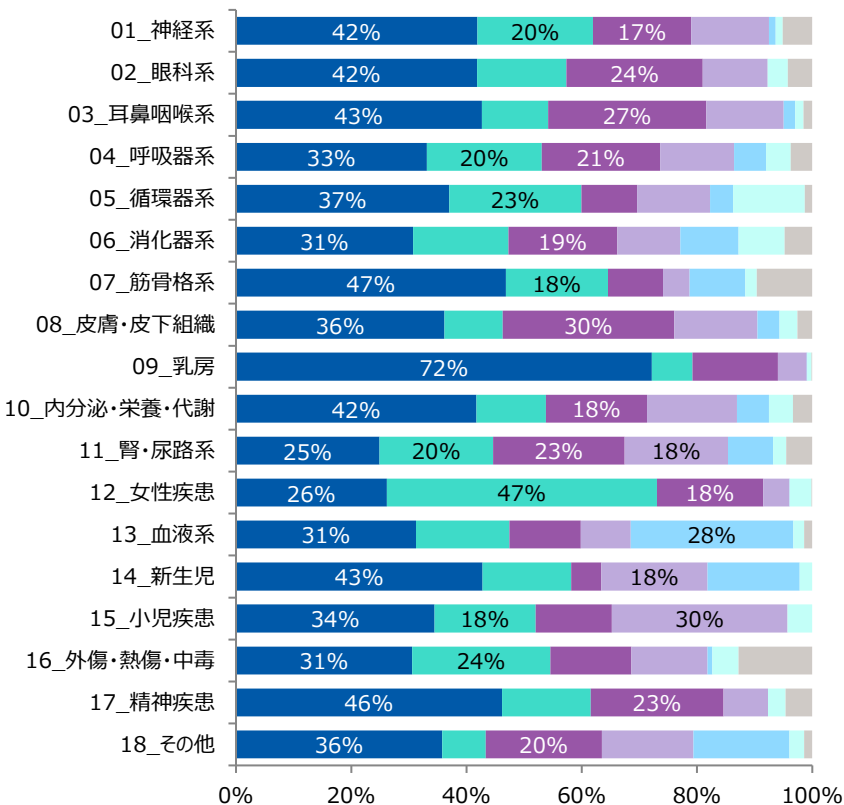
川崎北部医療圏 | MDC別退院患者数および医療機関シェア

医療圏内の医療機関の疾患別推定シェアを示しています。
疾患ごとの役割分担の状況を確認できます。

MDC別退院患者数



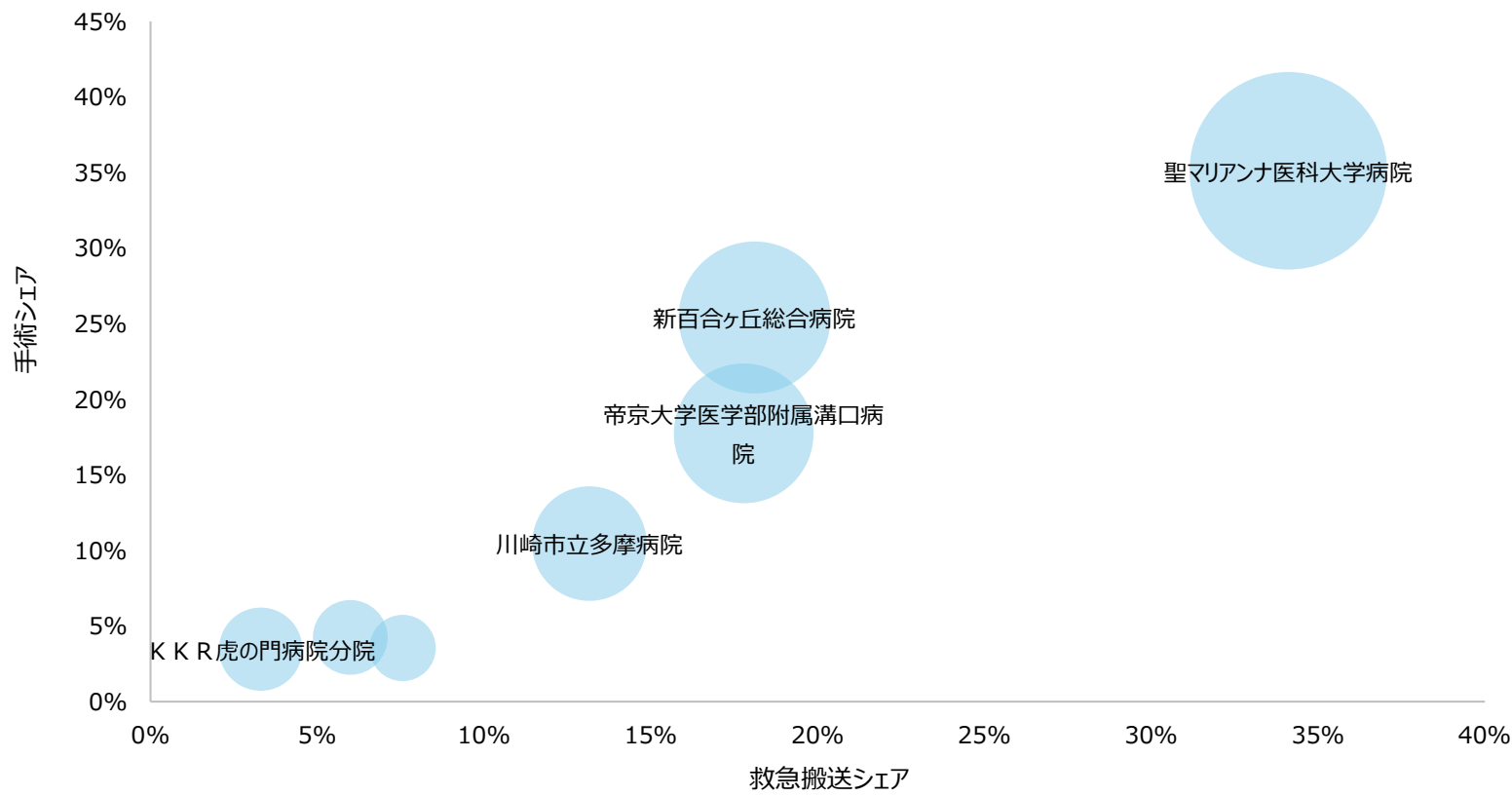
MDC別医療機関シェア



■ 聖マリアンナ医科大学病院 ■ 新百合ヶ丘総合病院 ■ 帝京大学医学部附属溝口病院 ■ 川崎市立多摩病院 ■ K K R 虎の門病院分院 ■ 総合高津中央病院 ■ 麻生総合病院

川崎北部医療圏 | DPC退院患者の手術シェア×救急搬送シェア

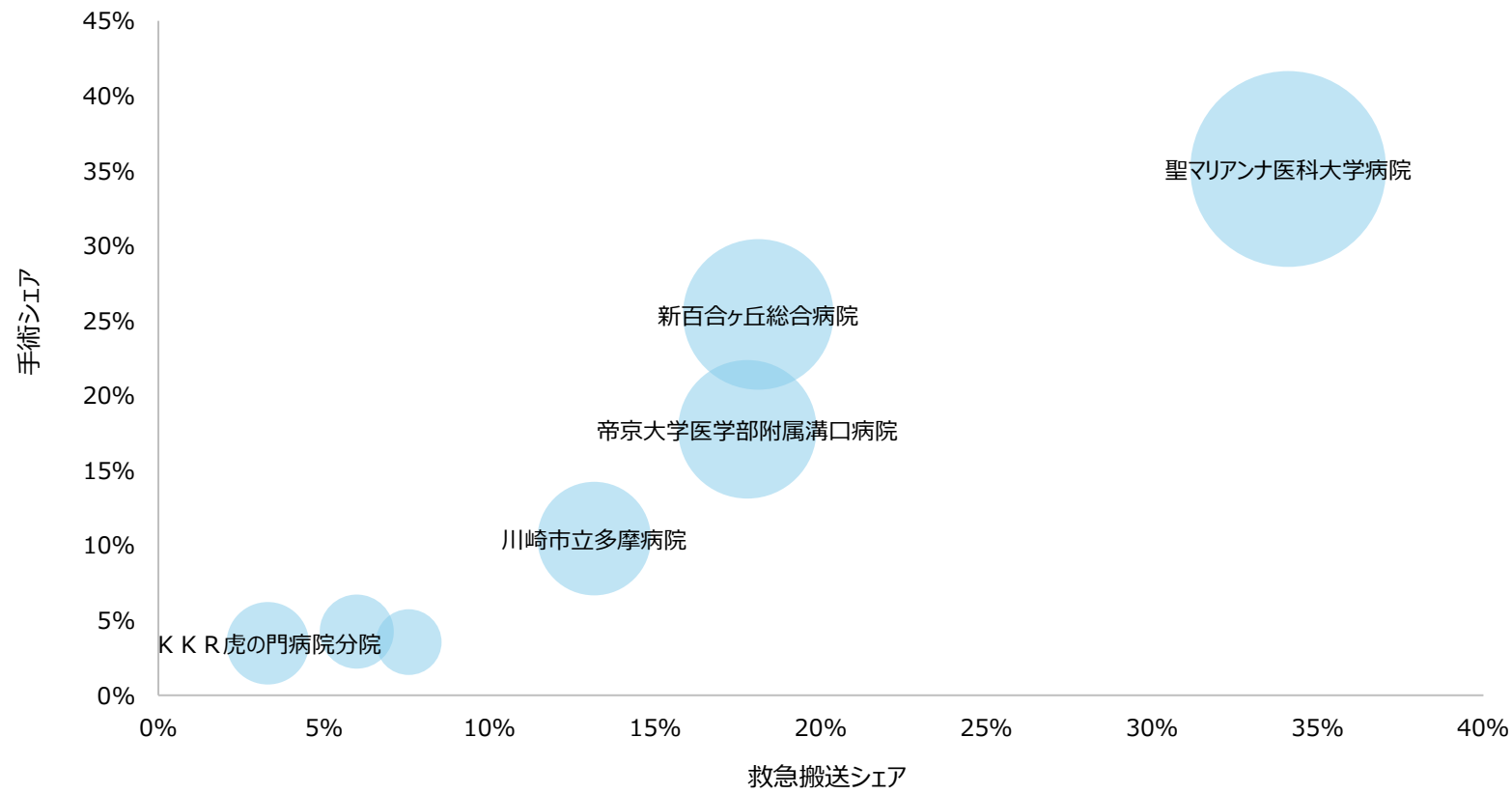
医療圏内の医療機関の救急搬送シェアと手術シェアをプロットしており、地域内の急性期病院としてのポジショニングを可視化しています。



救急搬送シェア	医療圏内の病院における各病院の患者受け入れ割合
手術シェア	医療圏内の病院における各病院の手術実施件数割合
バブルの大きさ	退院患者数

DPC退院患者の手術シェア×救急搬送シェア(退院患者数1000人以上の病院)

前項のグラフのうち、退院患者数が1,000人／年以上の病院のみを抜粋しています。

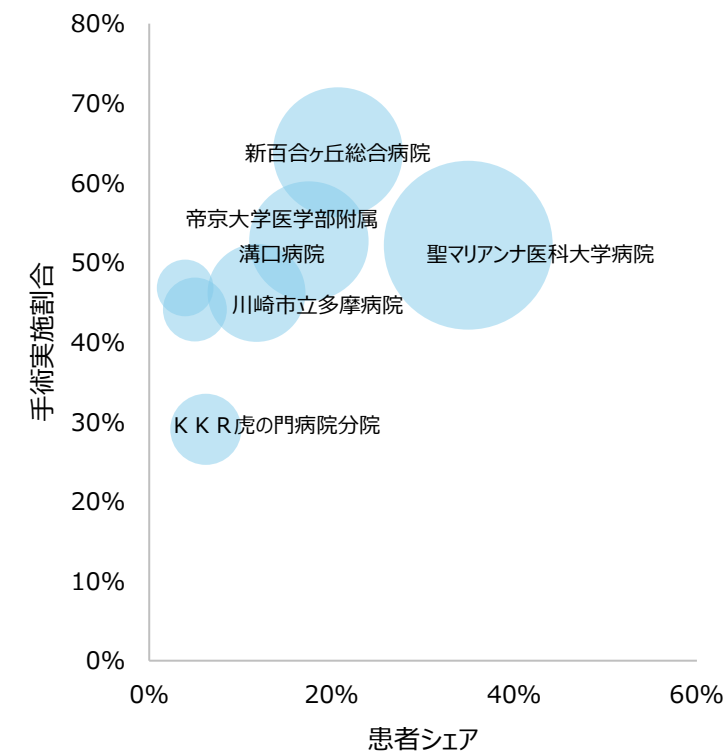


救急搬送シェア	医療圏内の病院における各病院の患者受け入れ割合
手術シェア	医療圏内の病院における各病院の手術実施件数割合
バブルの大きさ	退院患者数

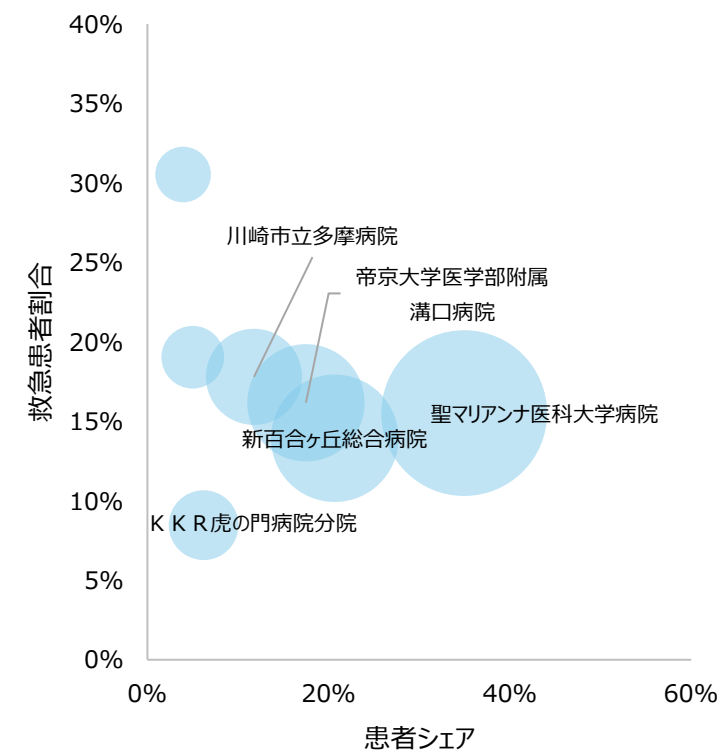
川崎北部医療圏 | DPC退院患者の手術・救急患者割合×患者シェア

医療圏内の医療機関の手術実施割合と救急患者割合、地域内の患者シェアをプロットしています。

手術実施割合×患者シェア



救急患者割合×患者シェア



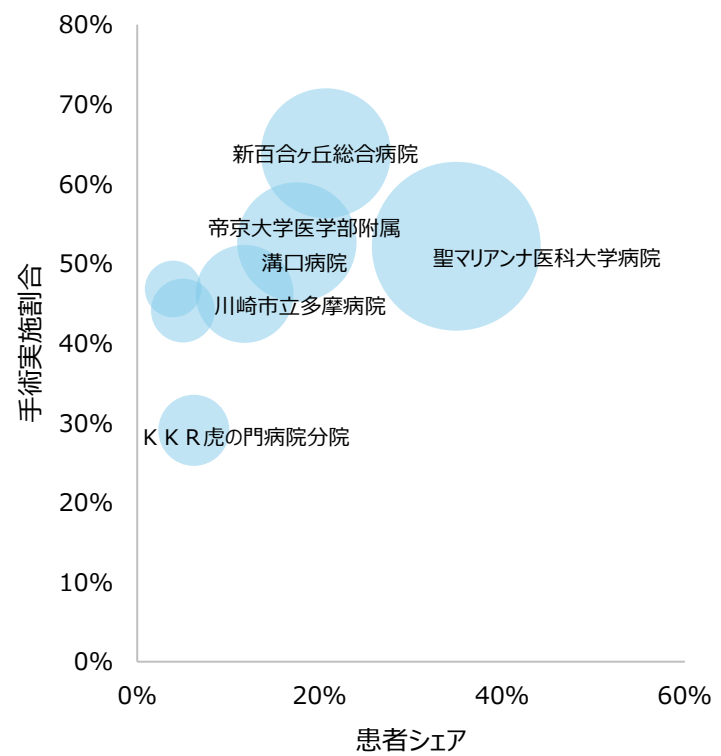
手術実施割合	院内の退院患者に占める手術の実施割合
救急患者割合	院内の退院患者に占める救急搬送患者の割合
患者シェア	医療圏内の病院における、各病院の退院患者数割合
バブルの大きさ	退院患者数

出典：「令和5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）

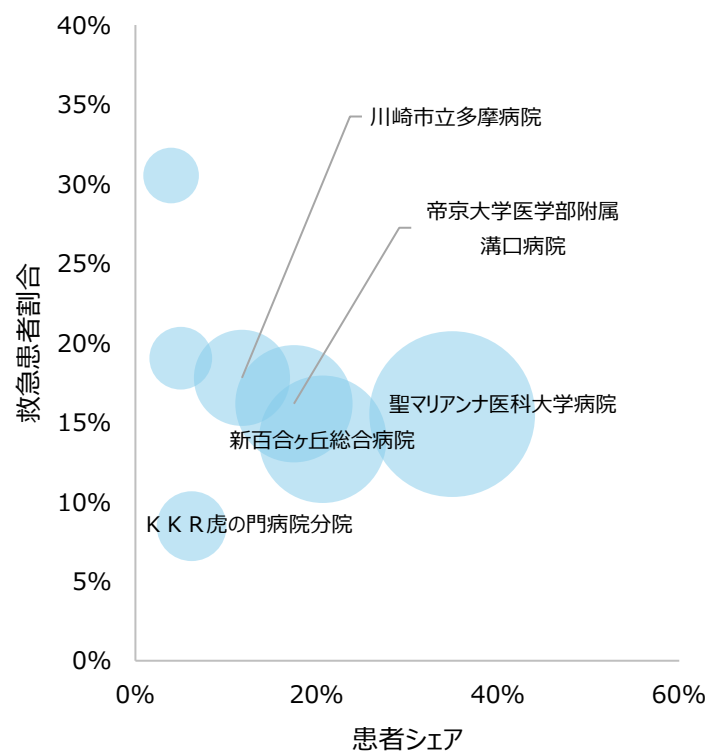
DPC退院患者の手術・救急患者割合×患者シェア（退院患者数1000人以上の病院）

前項のグラフのうち、退院患者数が1,000人／年以上の病院のみを抜粋しています。

手術実施割合×患者シェア



救急患者割合×患者シェア



手術実施割合	院内の退院患者に占める手術の実施割合
救急患者割合	院内の退院患者に占める救急搬送患者の割合
患者シェア	医療圏内の病院における、各病院の退院患者数割合
バブルの大きさ	退院患者数

－ 二次医療圏でみる地域医療の構造 －

医療需給総覧

version

1.0

- 本資料は各ページ下部に記載している機関の公表データを用いて、株式会社日本経営が作成した資料です。
- 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、入手し得る資料およ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証するものではありません。
- 本資料の使用は自己判断で行っていただくものとし、万一、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、行政・医療機関等における検討・意思決定の目的を含め、転載・引用・配布いただけます（事前連絡不要）。ただし、転載・引用・配布の際は、転載先に本資料名および株式会社日本経営を出典として必ずご明記ください。なお、有償・無償を問わず、本資料の全部または一部を頒布・提供する行為は禁止します。
記載例「出典元：医療需給総覧 ○○県△△医療圏（株式会社日本経営）」