

患者調査を用いた推計患者数の推移

栃木県保健福祉部医療政策課
県西健康福祉センター

分析方法

- 『平成29年患者調査（厚生労働省）』の都道府県受療率及び『日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）』の各年（2015年～2045年の5年おき）10月1日時点の推計人口（2015年は国勢調査実績値）を用いて、各年の患者数を推計した。
- 構想区域ごとの人口については、各構想区域を構成する市町の人口を合計している。
- なお、本分析においては、『平成29年患者調査（厚生労働省）』の受療率を用いており、受療率の変化を考慮していないことに留意する必要がある。
- 受療率 = 推計患者数 / 推計人口 × 100,000

疾病分類

傷病大分類	傷病小分類
I 感染症及び寄生虫症	<ul style="list-style-type: none"> 腸管感染症 結核 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患 真菌症 その他の感染症及び寄生虫症
II 新生物<腫瘍>	<ul style="list-style-type: none"> (悪性新生物<腫瘍>) (再掲) 胃の悪性新生物<腫瘍> 結腸及び直腸の悪性新生物<腫瘍> 気管, 気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍> その他の悪性新生物<腫瘍> 良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	<ul style="list-style-type: none"> 貧血 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	<ul style="list-style-type: none"> 甲状腺障害 糖尿病 脂質異常症 その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患
V 精神及び行動の障害	<ul style="list-style-type: none"> 統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む) 神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害 その他の精神及び行動の障害

傷病大分類	傷病小分類
VI 神経系の疾患	
VII 眼及び付属器の疾患	<ul style="list-style-type: none"> 白内障 その他の眼及び付属器の疾患
VIII 耳及び乳様突起の疾患	<ul style="list-style-type: none"> 外耳疾患 中耳炎 その他の中耳及び乳様突起の疾患 内耳疾患 その他の耳疾患
IX 循環器系の疾患	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧性疾患 (心疾患 (高血圧性のものを除く) (再掲)) 虚血性心疾患 その他の心疾患 (脳血管疾患) (再掲) 脳梗塞 その他の脳血管疾患 その他の循環器系の疾患
X 呼吸器系の疾患	<ul style="list-style-type: none"> 急性上気道感染症 肺炎 急性気管支炎及び急性細気管支炎 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患 喘息 その他の呼吸器系の疾患

疾病分類

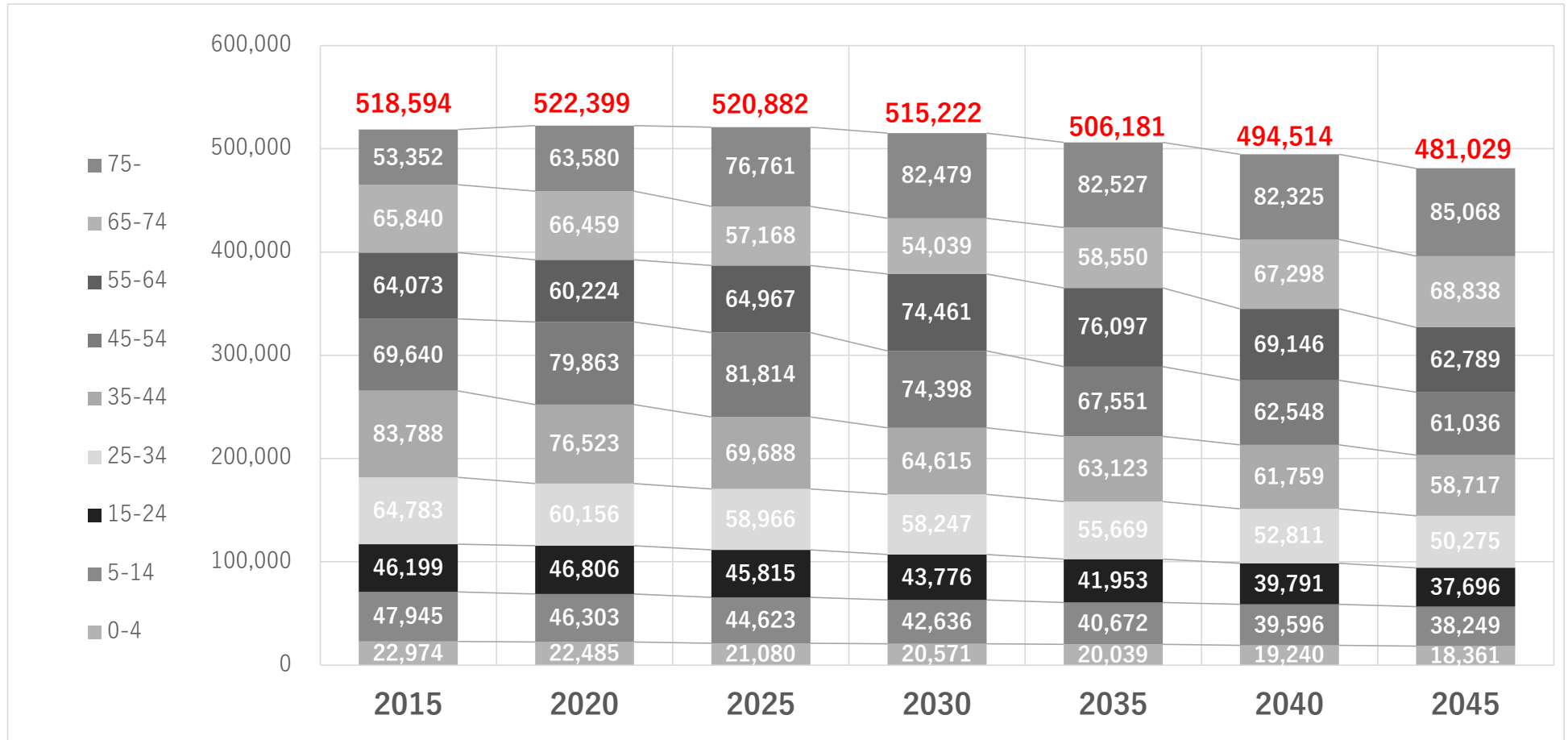
傷病大分類	傷病小分類
X I 消化器系の疾患	<ul style="list-style-type: none"> う蝕 歯肉炎及び歯周疾患 その他の歯及び歯の支持組織の障害 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 胃炎及び十二指腸炎 肝疾患 その他の消化器系の疾患
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	<ul style="list-style-type: none"> 炎症性多発性関節障害 脊柱障害 骨の密度及び構造の障害 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	<ul style="list-style-type: none"> 糸球体疾患, 腎尿細管間質性疾患及び腎不全 乳房及び女性生殖器の疾患 その他の腎尿路生殖器系の疾患
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	<ul style="list-style-type: none"> 流産 妊娠高血圧症候群 単胎自然分娩 その他の妊娠, 分娩及び産じょく
X VI 周産期に発生した病態	

傷病大分類	傷病小分類
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	
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	
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	<ul style="list-style-type: none"> 骨折 その他の損傷, 中毒及びその他の外因の影響
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	<ul style="list-style-type: none"> 正常妊娠・産じょくの管理 歯の補てつ その他の保健サービス

宇都宮

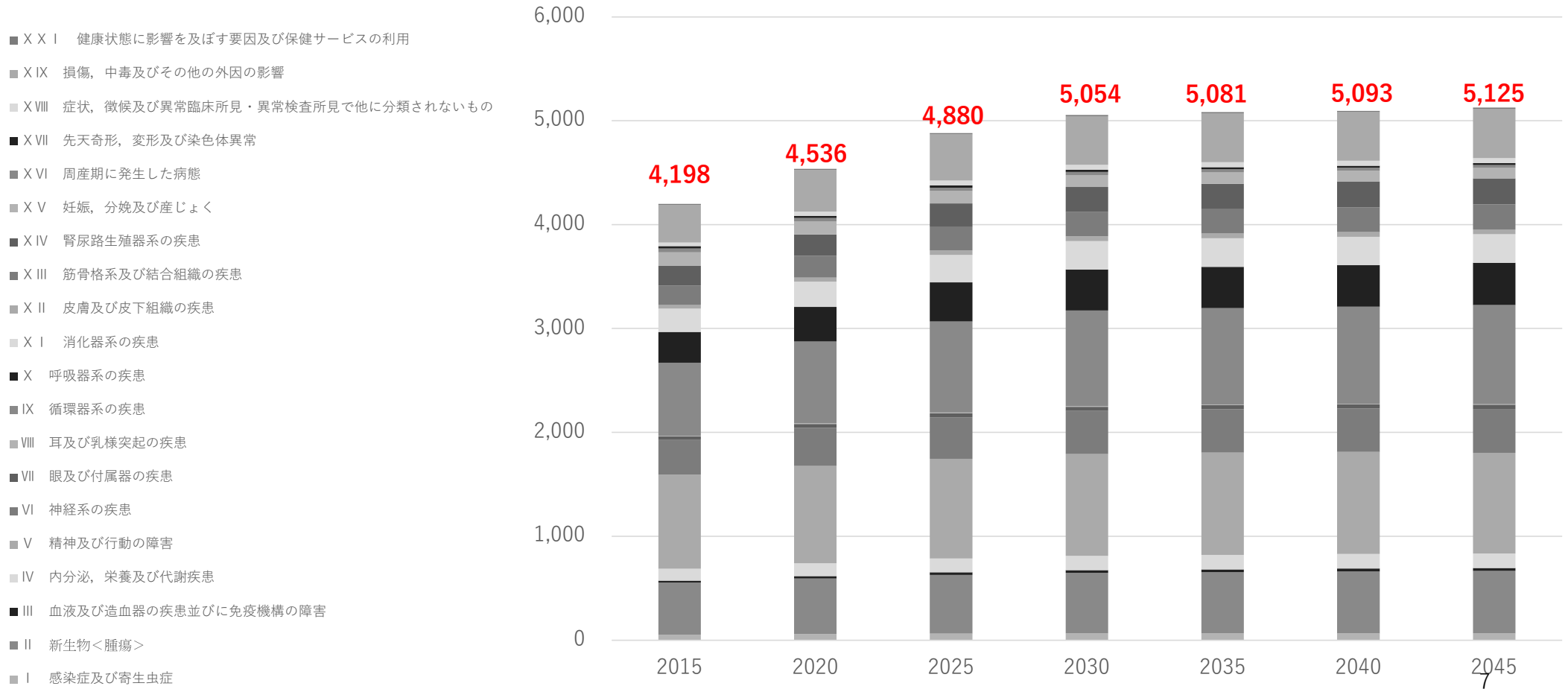
人口推計（宇都宮）

宇都宮医療圏の人口は2020年に522,399人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には481,029人となる（2020年比-41,370人）。

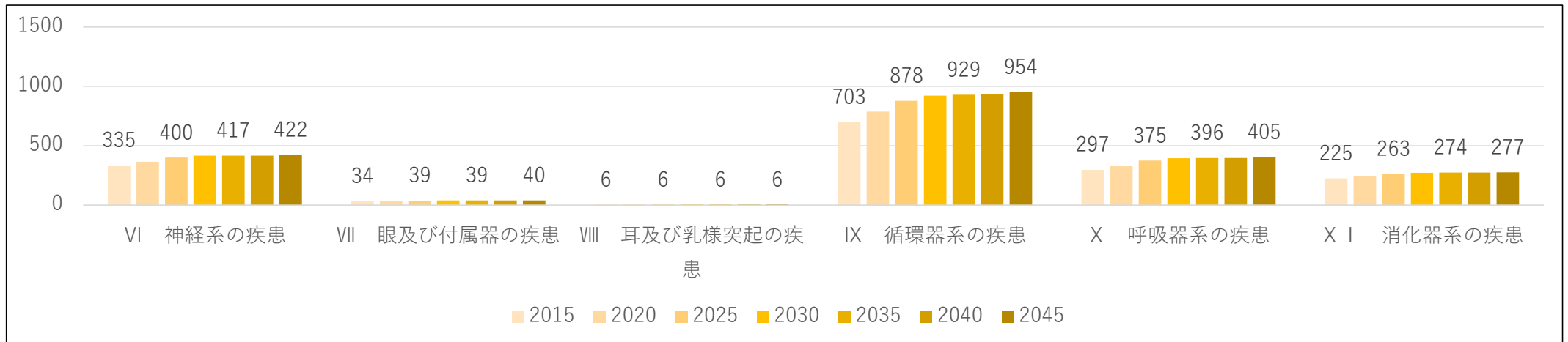
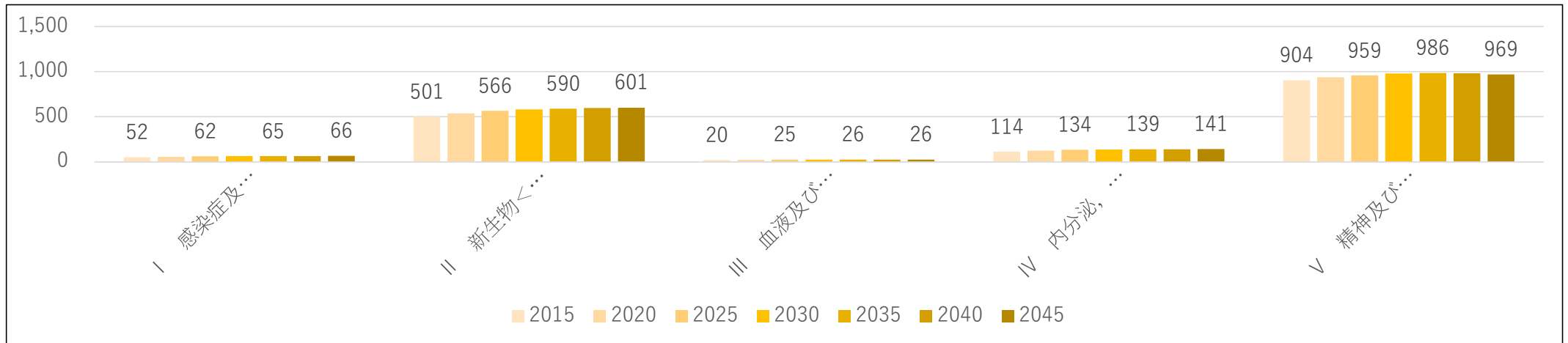


推計患者数推移（宇都宮・入院）

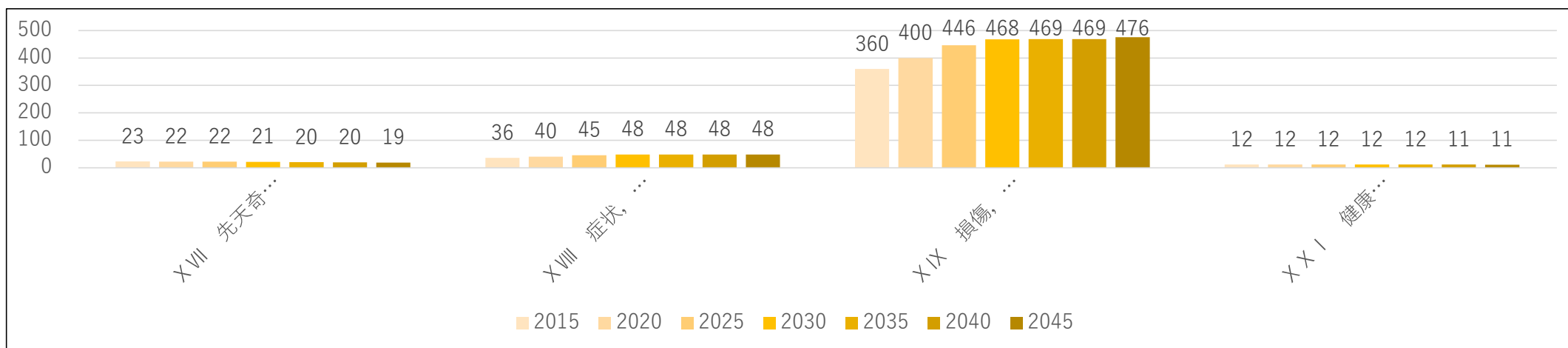
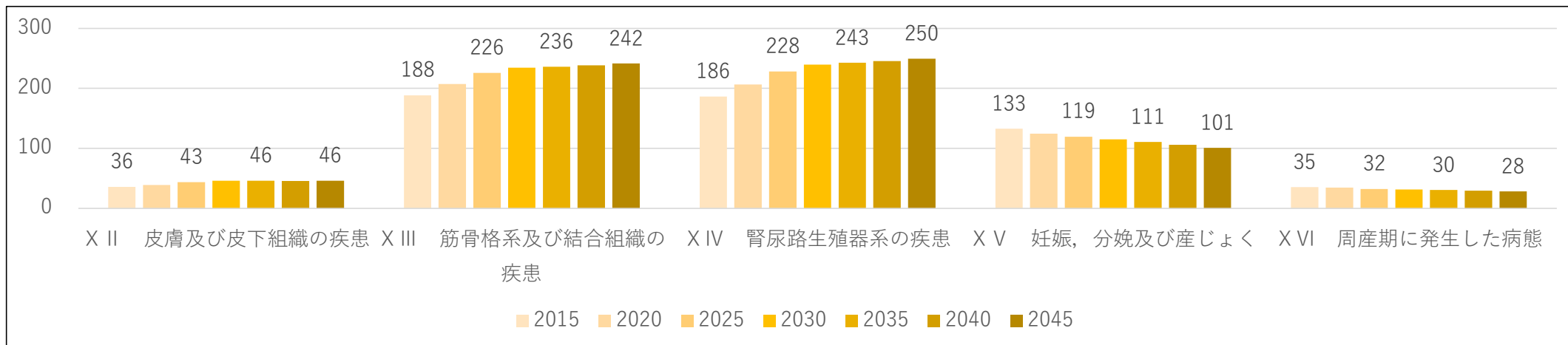
宇都宮医療圏の入院の推計患者数は2045年以降にピークを迎え、2015年と2045年を比較すると、927人増加する。



疾病別推計患者数推移（宇都宮・入院）

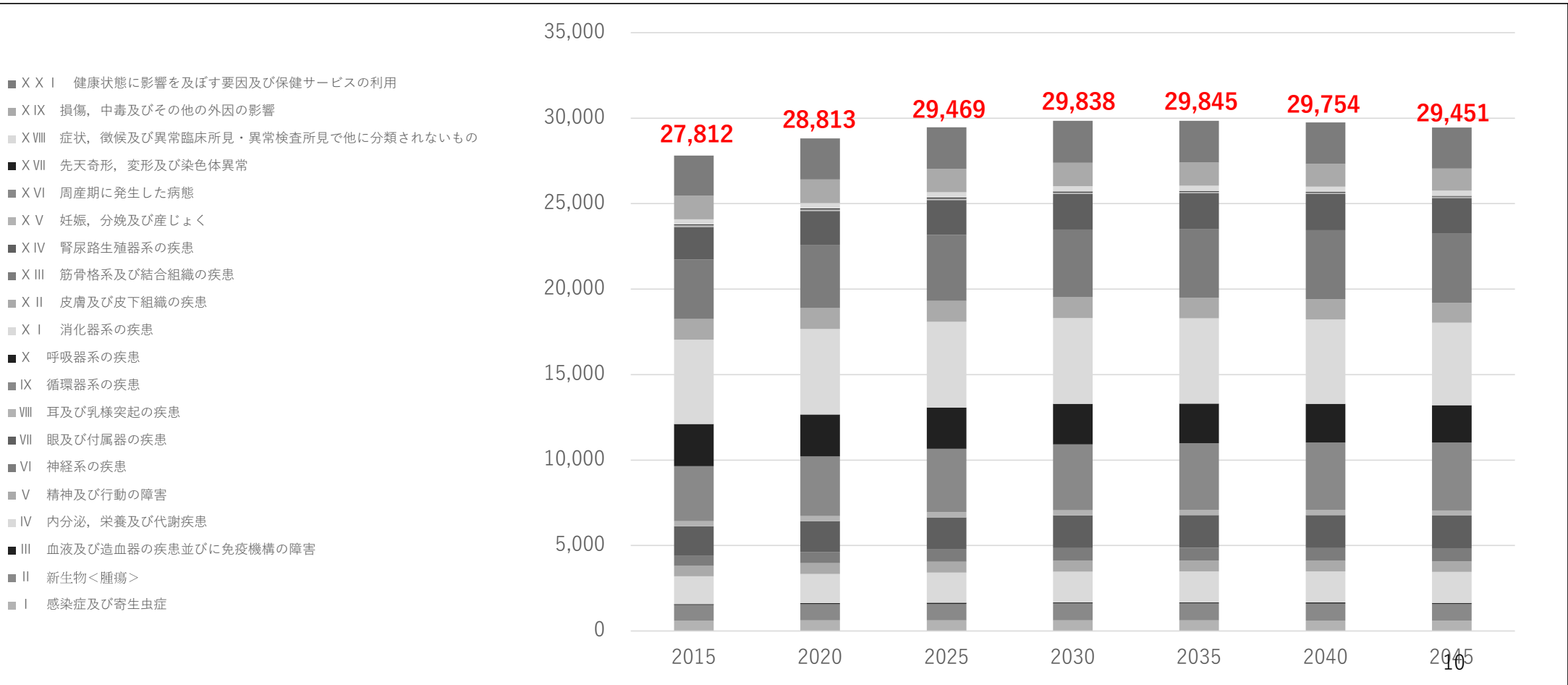


疾病別推計患者数推移（宇都宮・入院）

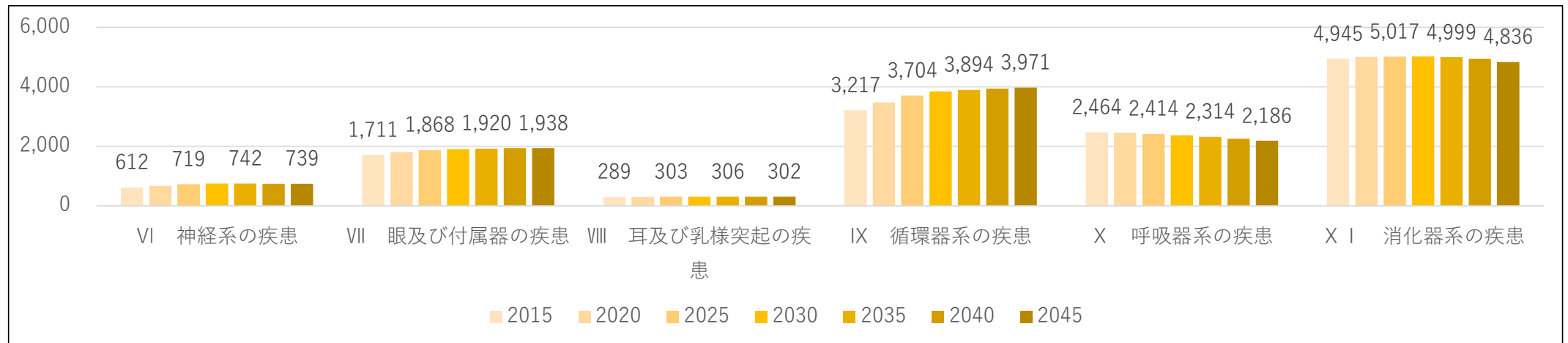
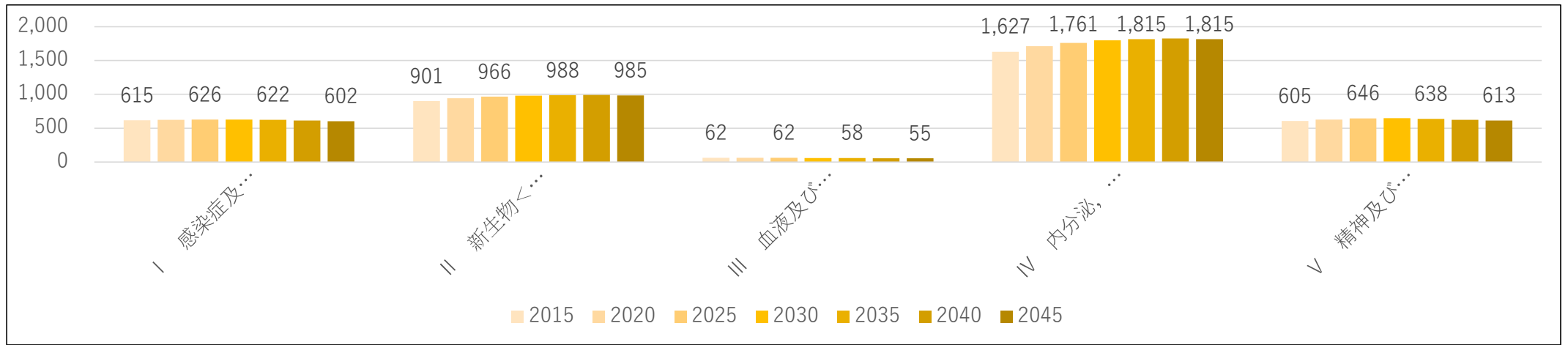


推計患者数推移（宇都宮・外来）

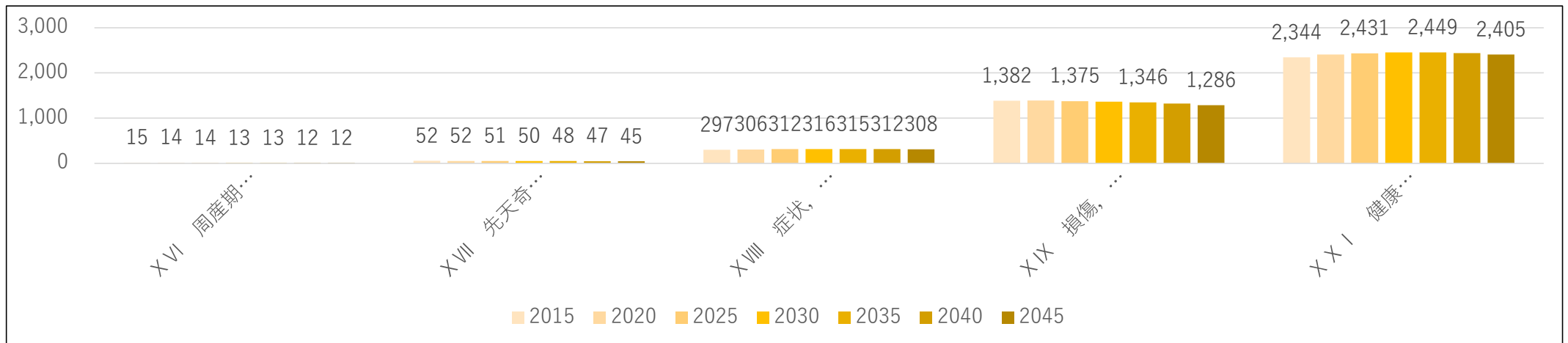
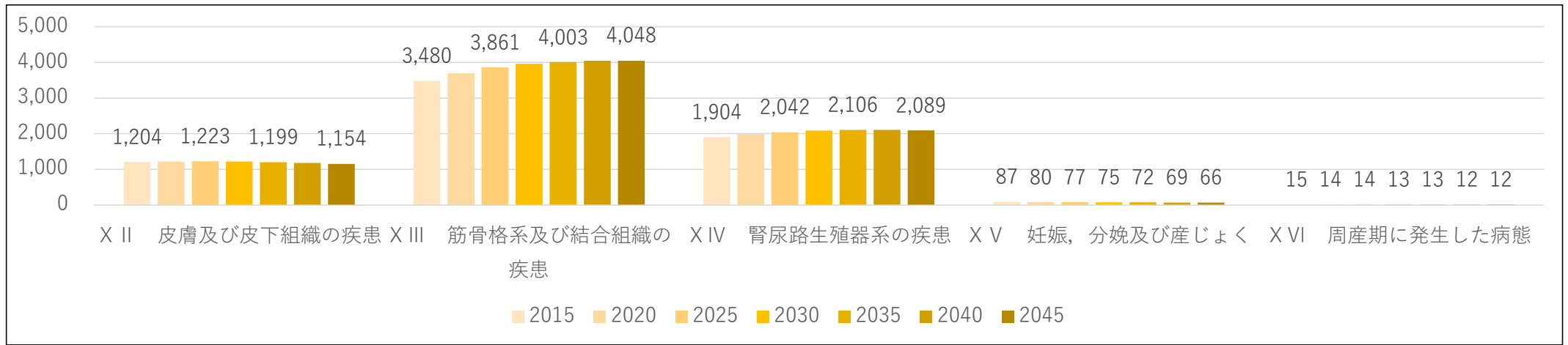
宇都宮医療圏の外来の推計患者数は2035年に29,845人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には29,451人となる。



疾病別推計患者数推移（宇都宮・外来）



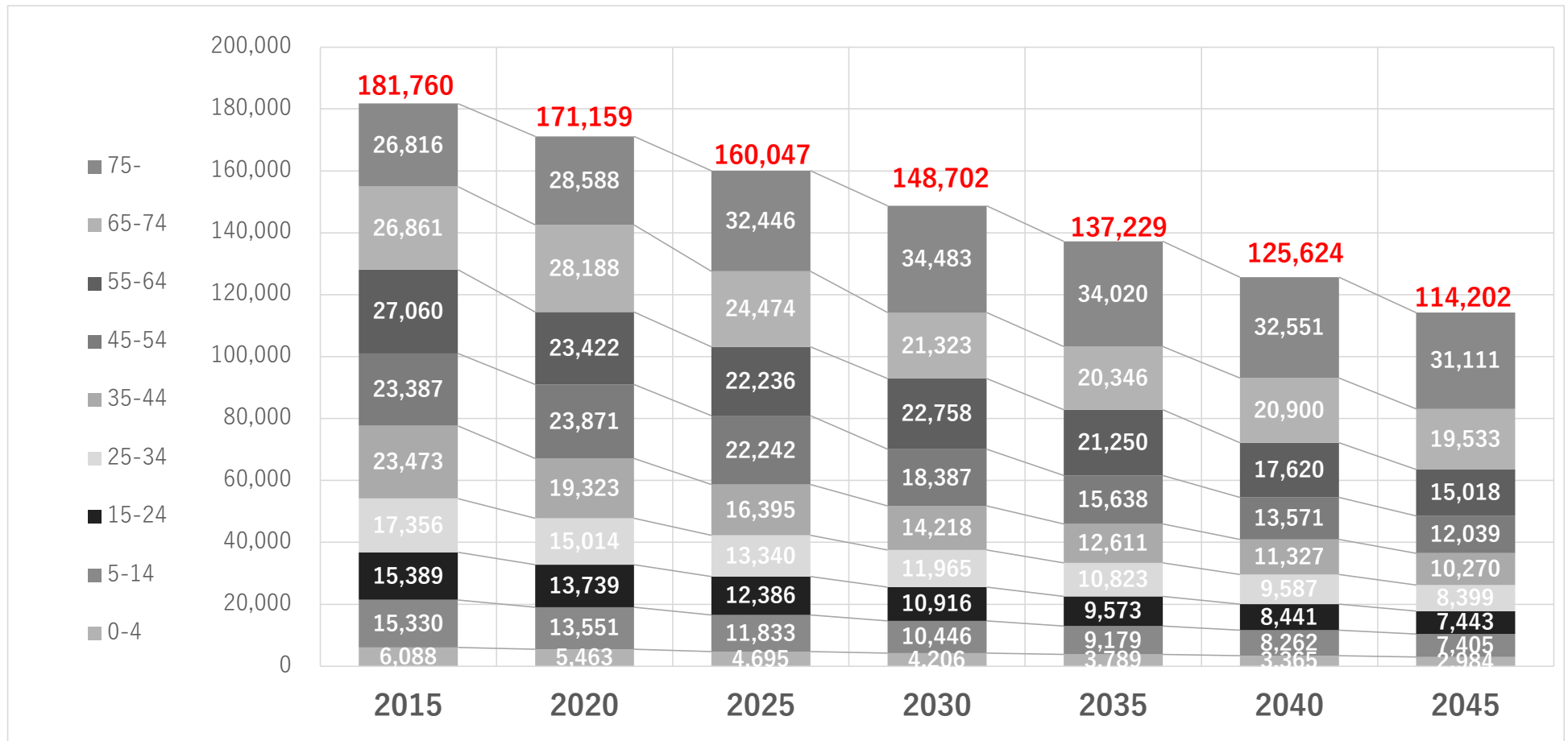
疾病別推計患者数推移（宇都宮・外来）



西
県

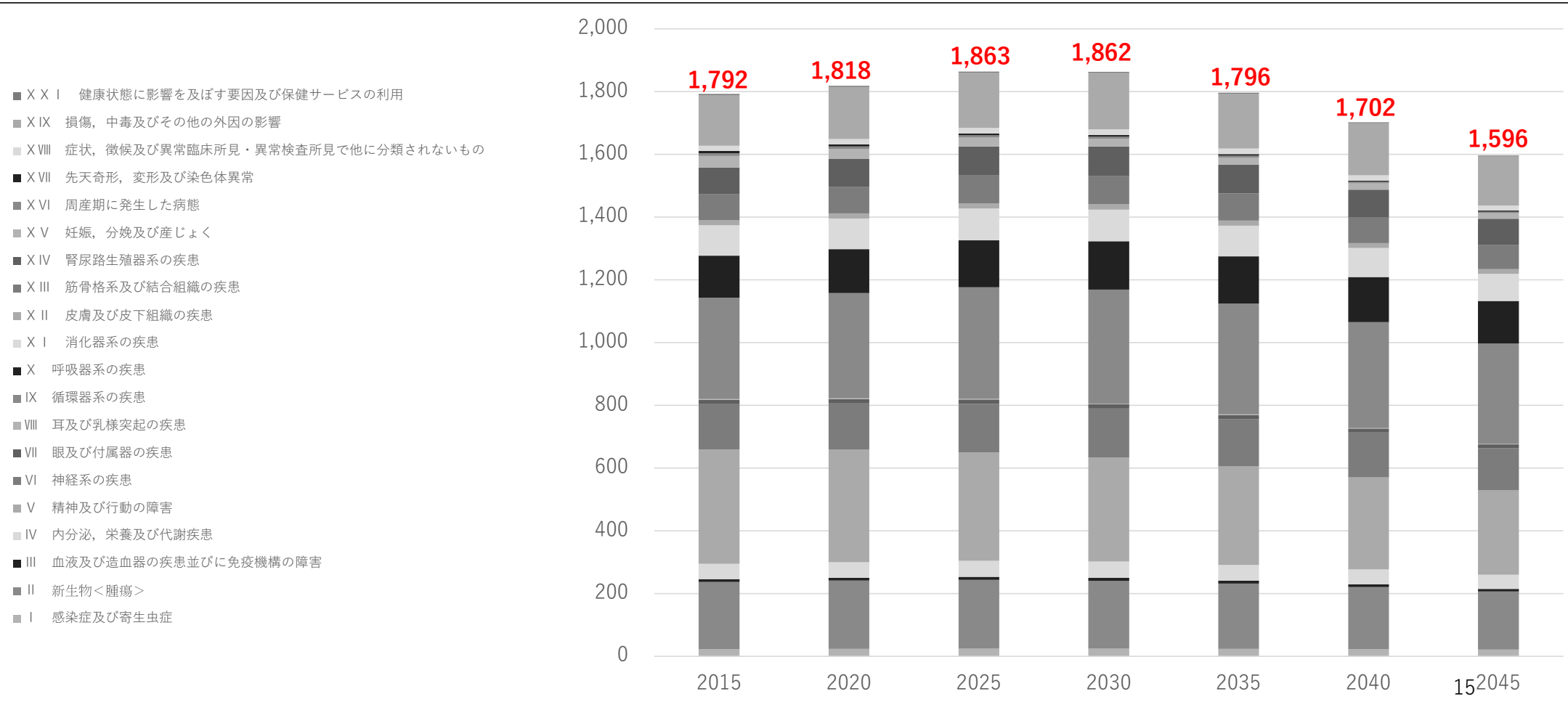
人口推計（県西）

県西医療圏の人口はすでに減少傾向となっており、2045年には114,202人となる（2020年比-67,558人）。

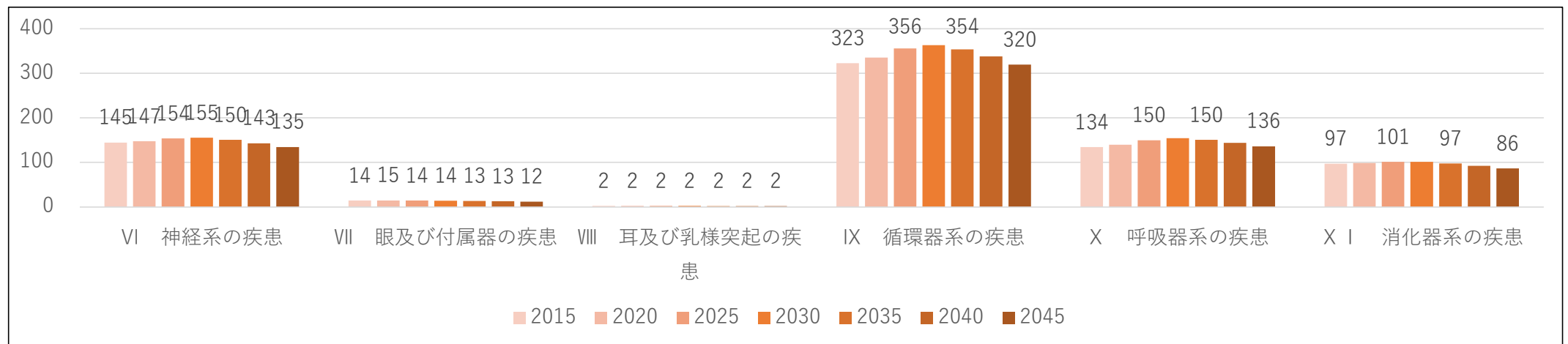
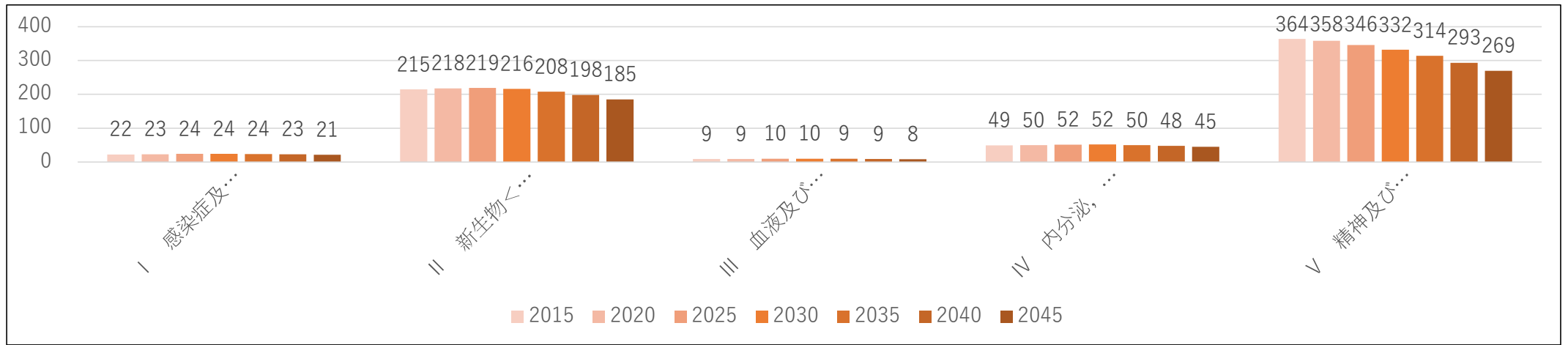


疾病別推計患者数推移（県西・入院）

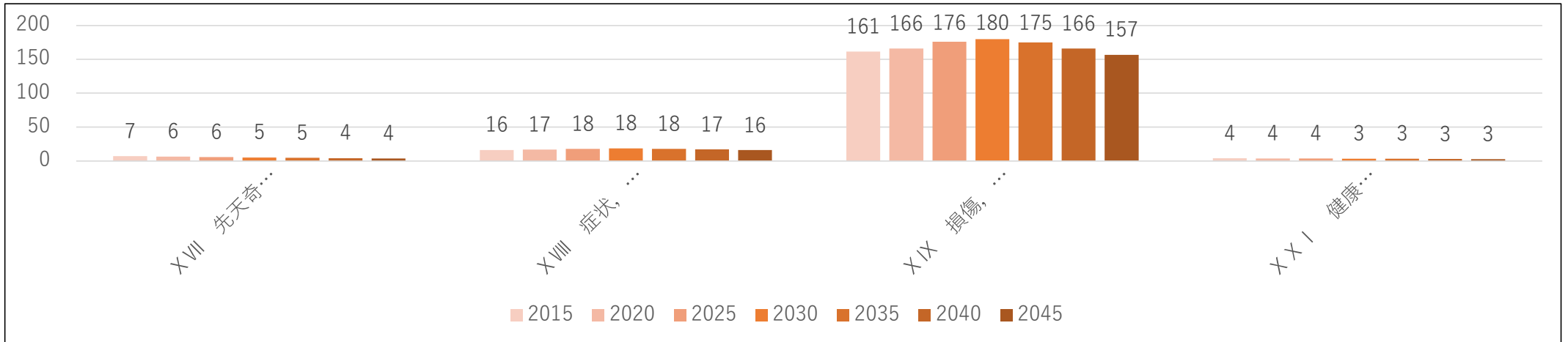
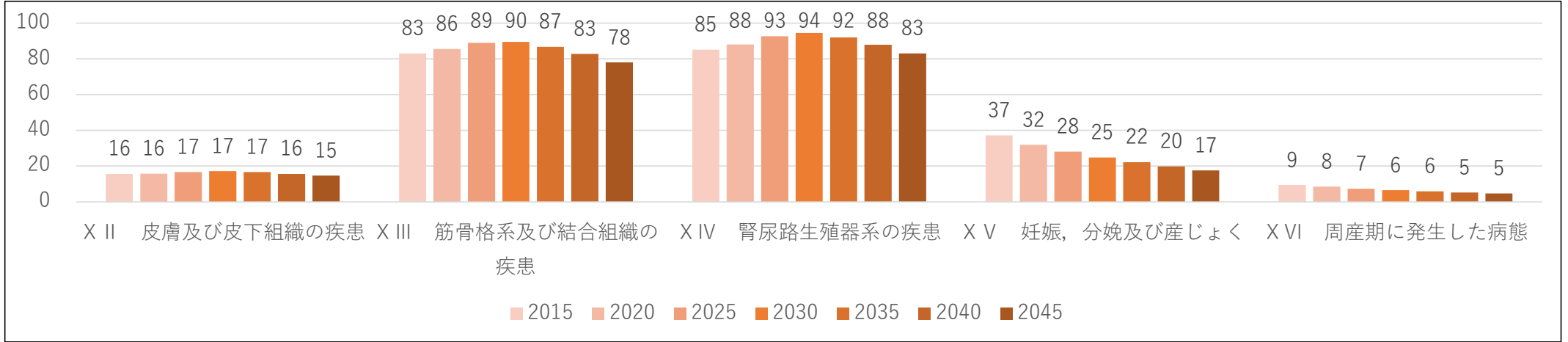
県西医療圏の入院の推計患者数は2025年に1,863人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には1,596人となる。



疾病別推計患者数推移（県西・入院）

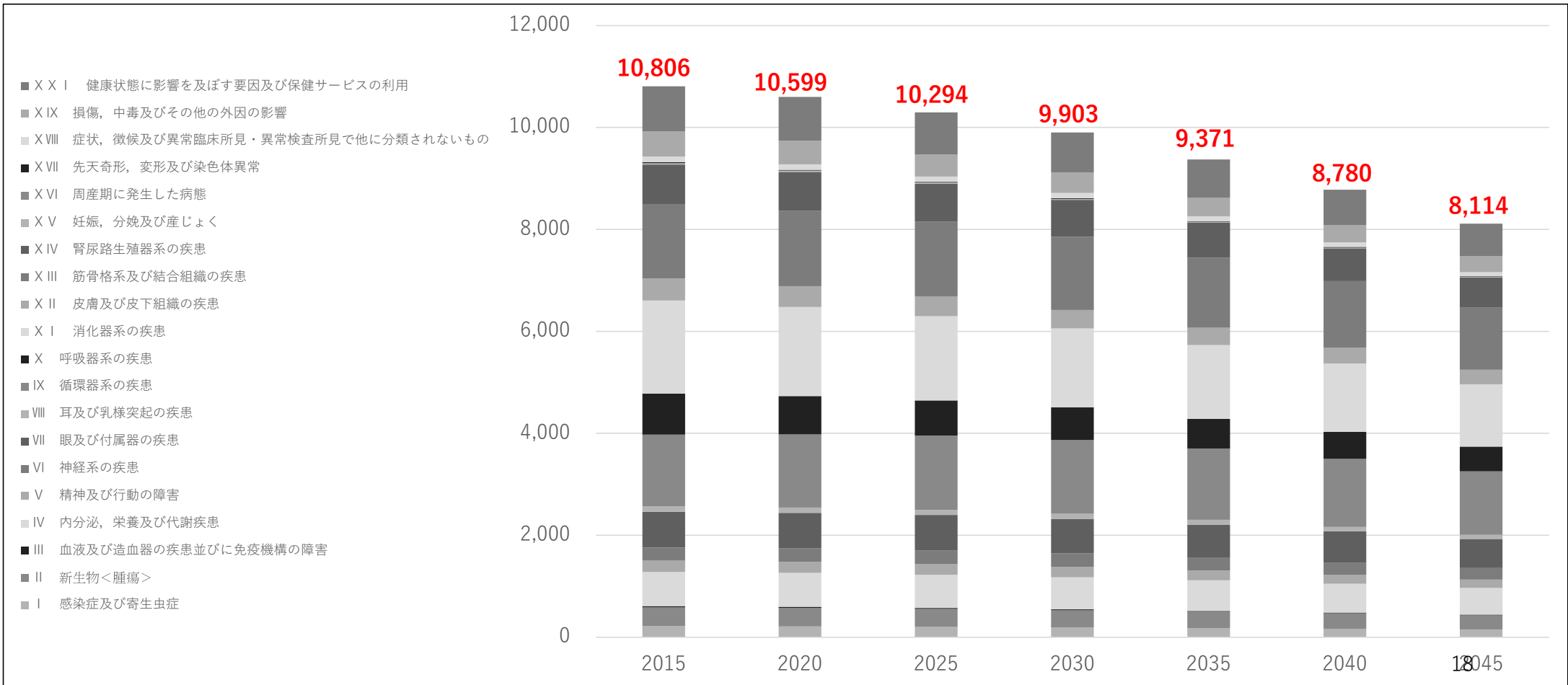


疾病別推計患者数推移（県西・入院）

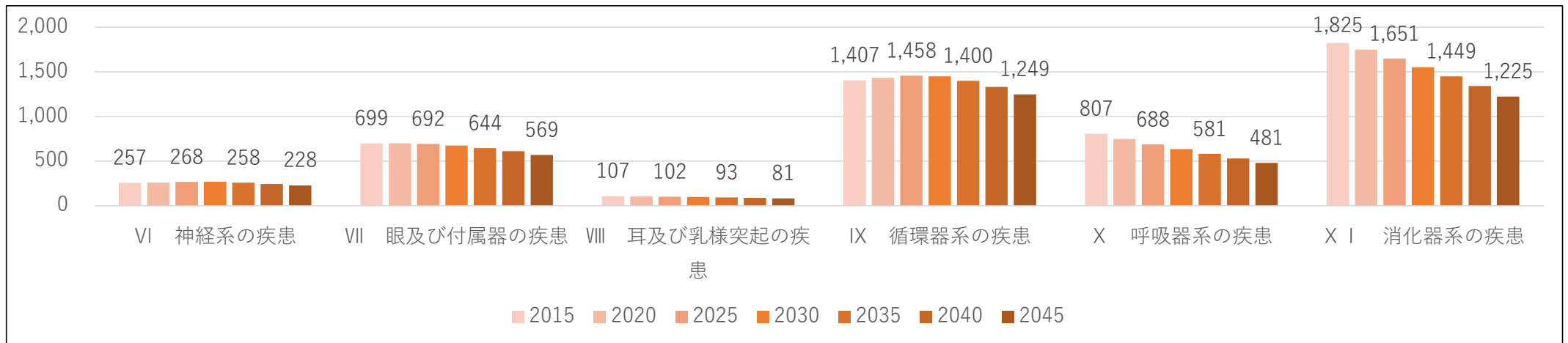
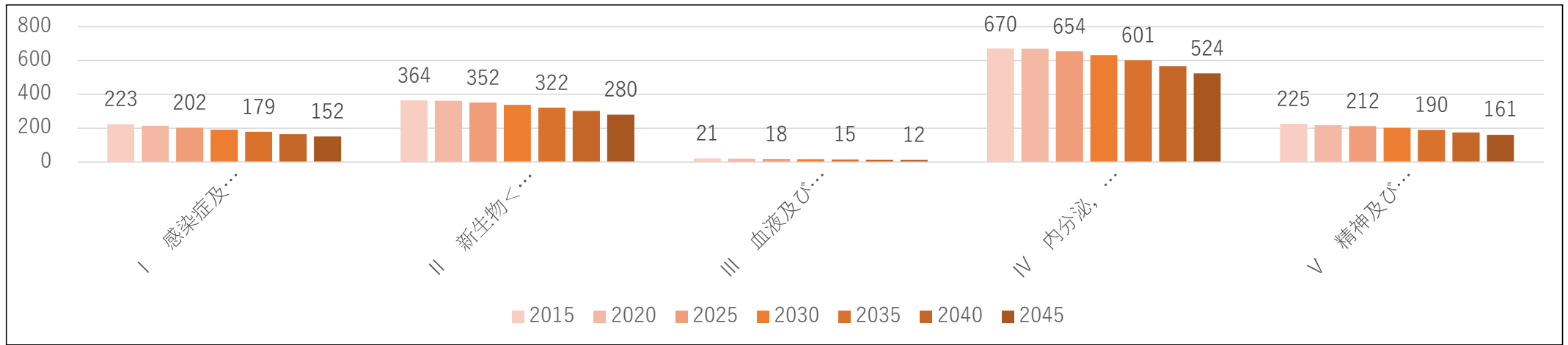


推計患者数推移（県西・外来）

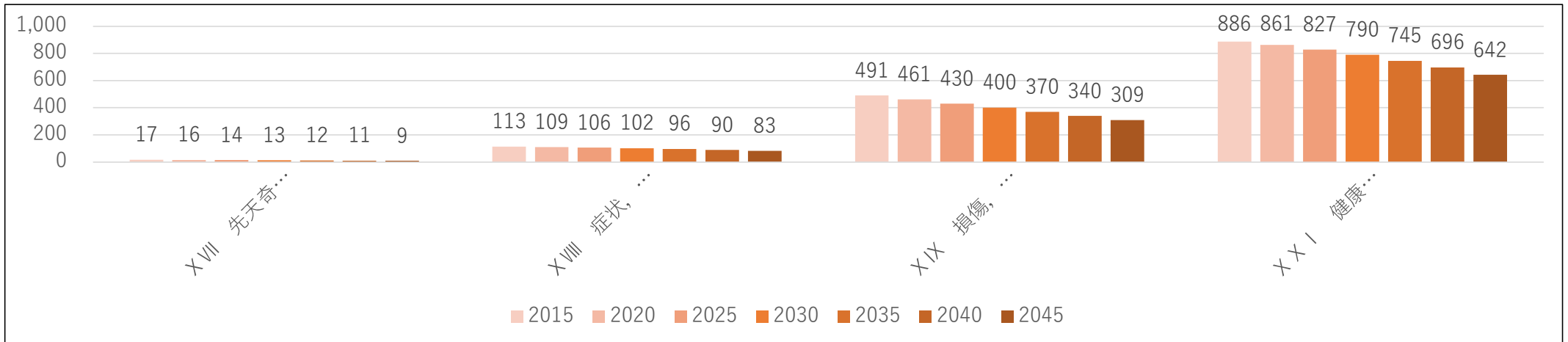
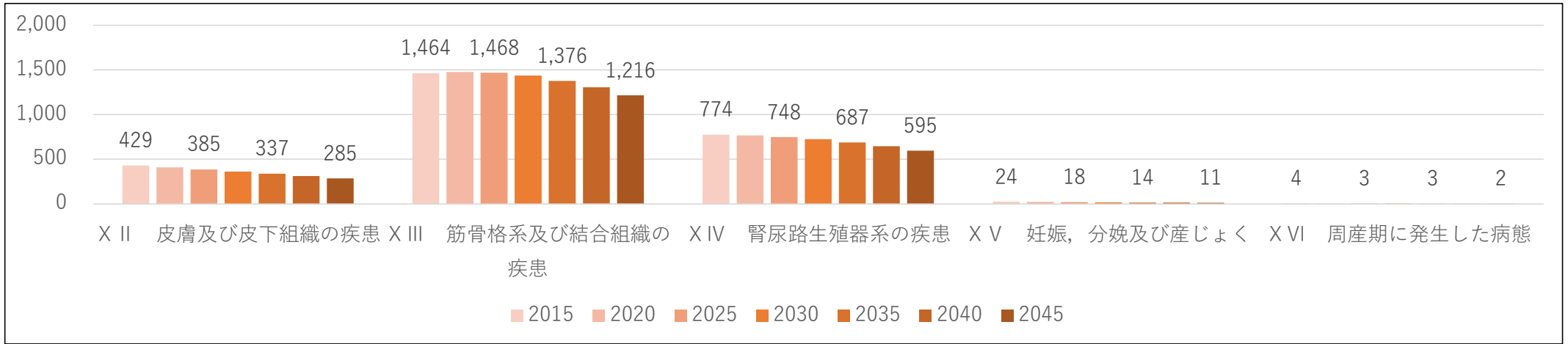
県西医療圏の外来の推計患者数はすでに減少傾向となっており、2045年には8,114人となる。（2015年比-2,692人）。



疾病別推計患者数推移（県西・外来）



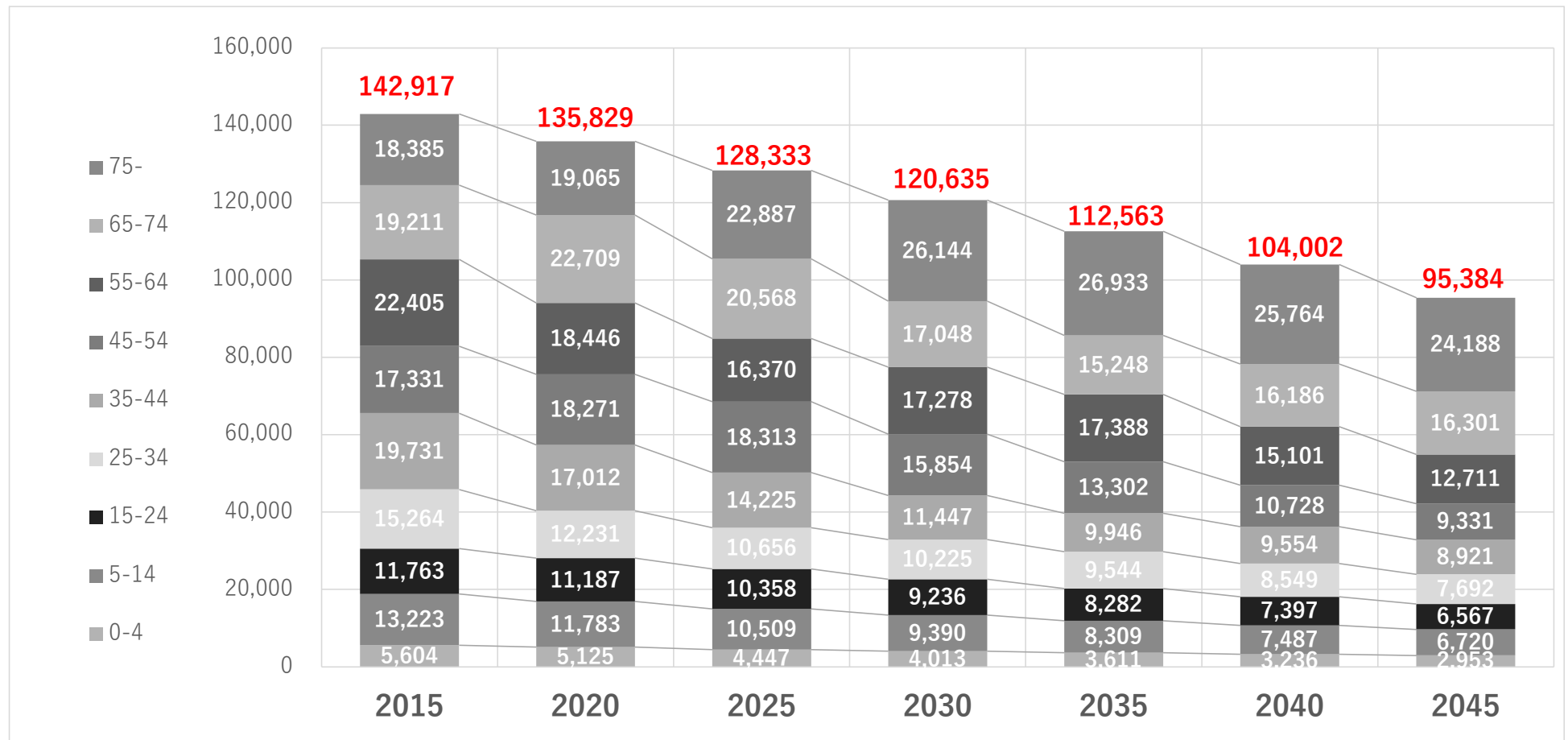
疾病別推計患者数推移（県西・外来）



県東

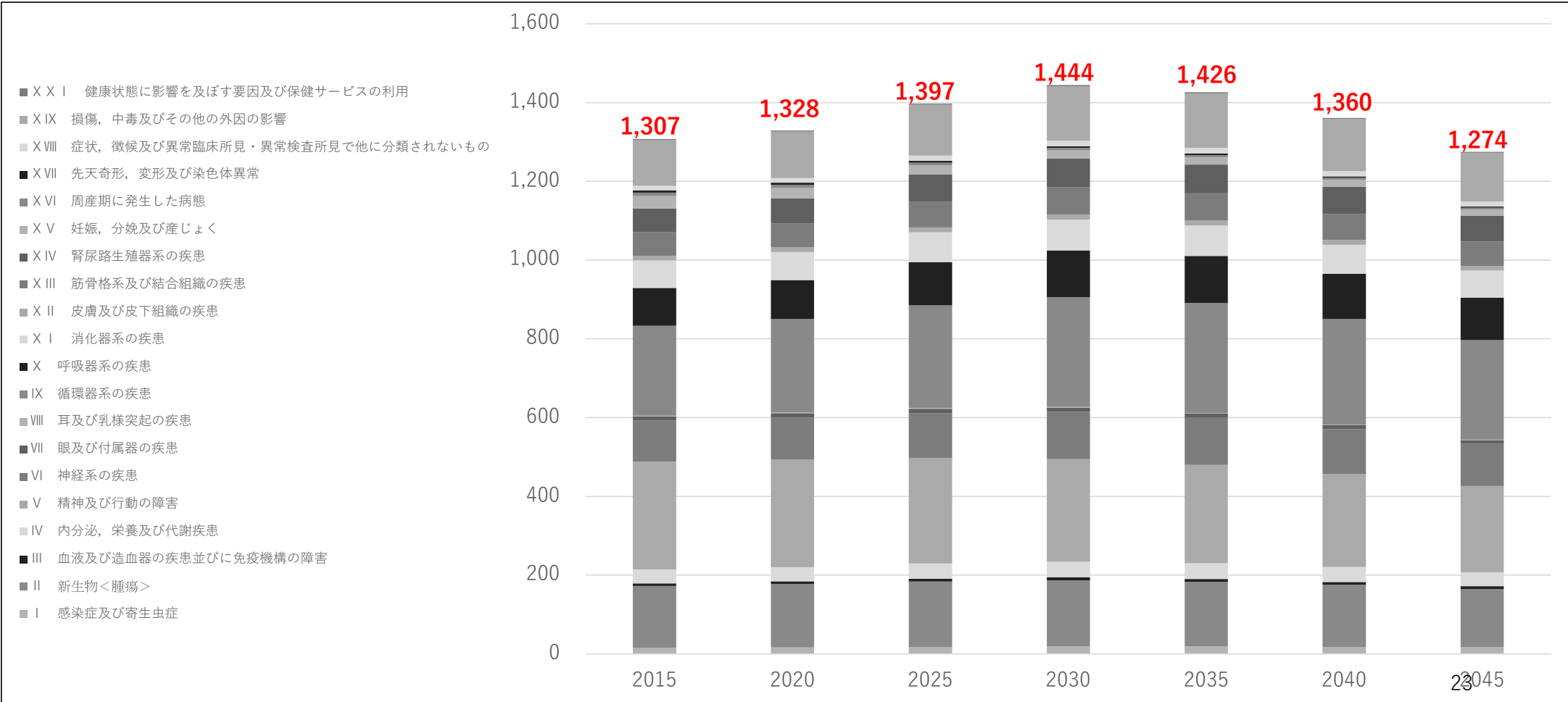
人口推計（県東）

県東医療圏の人口はすでに減少傾向となっており、2045年には95,384人となる（2020年比-47,533人）。

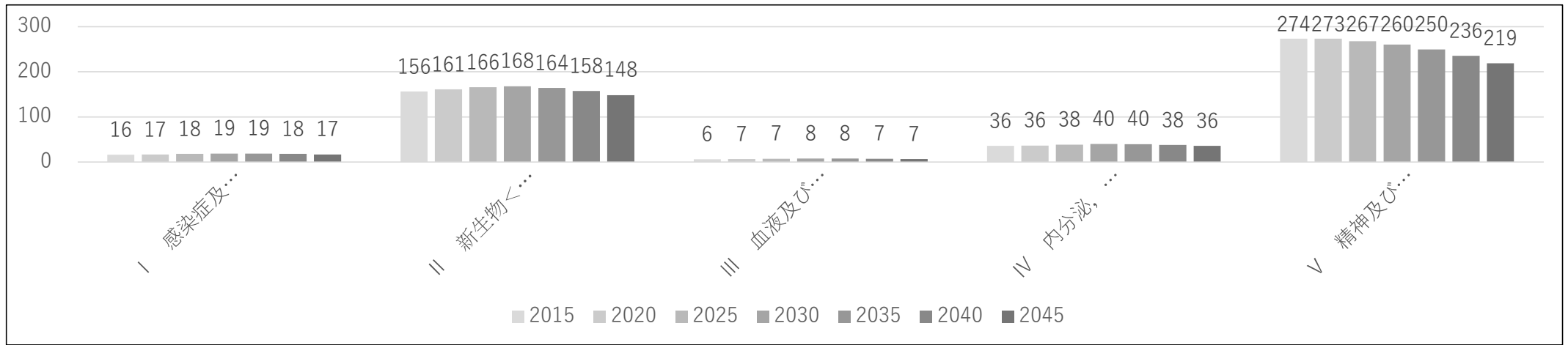


推計患者数推移（県東・入院）

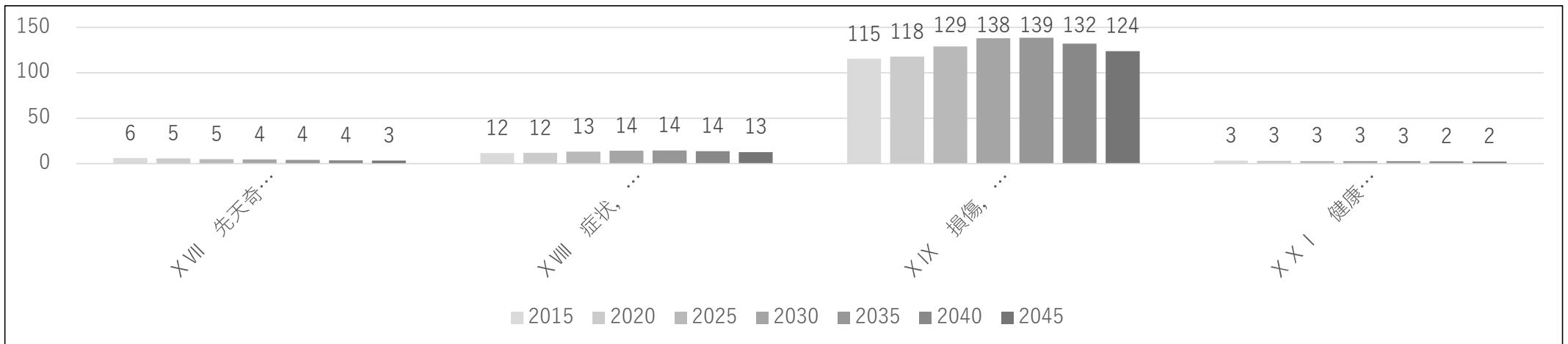
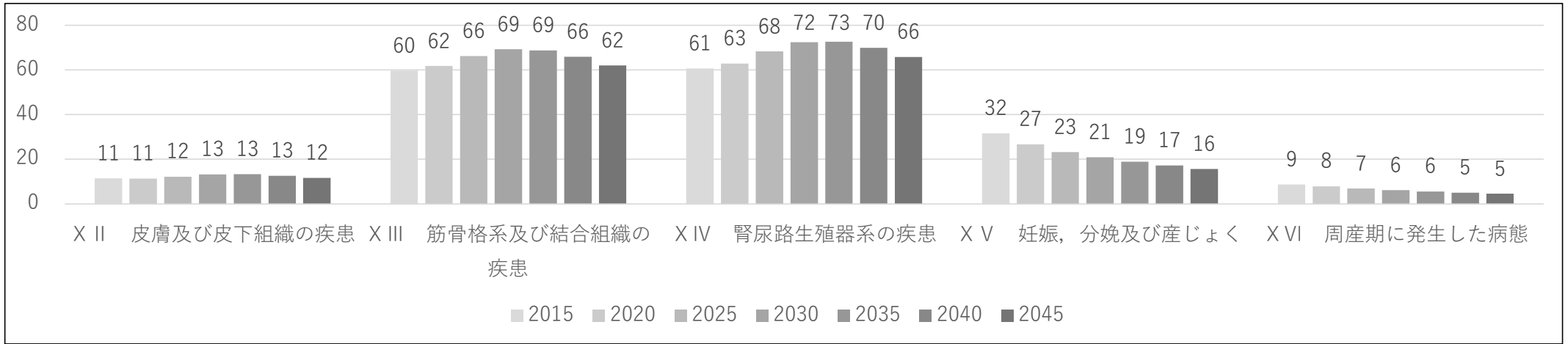
県東医療圏の入院の推計患者数は2025年に1,444人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には1,274人となる。



疾病別推計患者数推移（県東・入院）

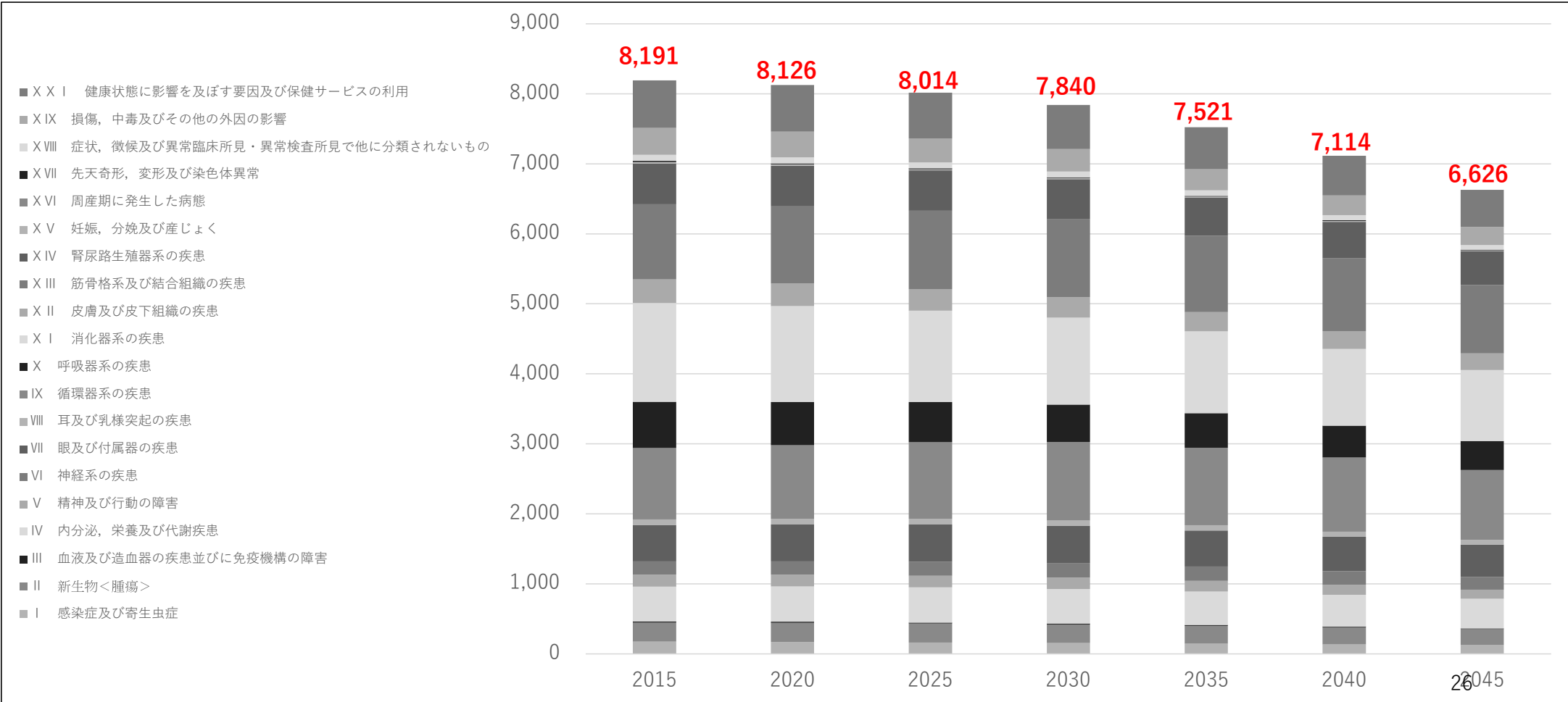


疾病別推計患者数推移（県東・入院）

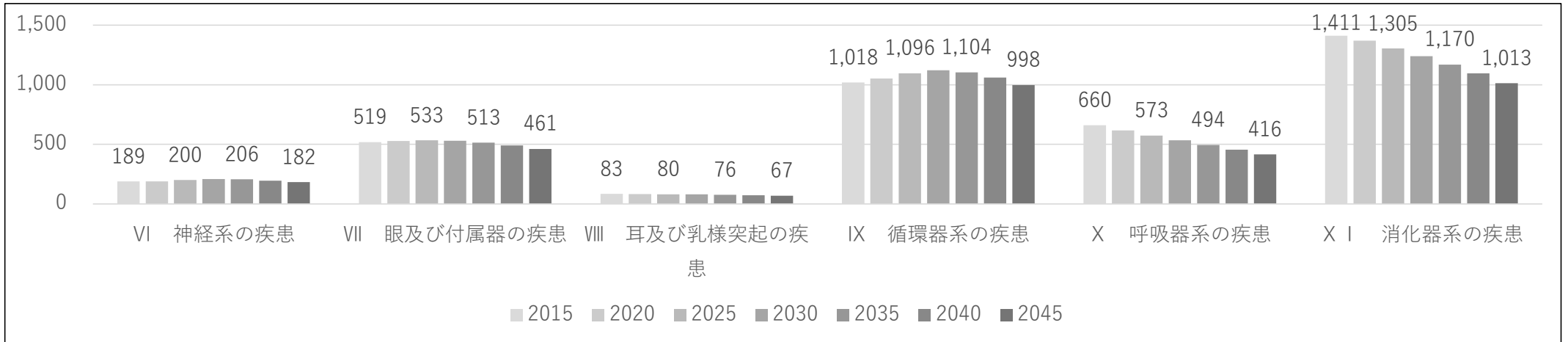
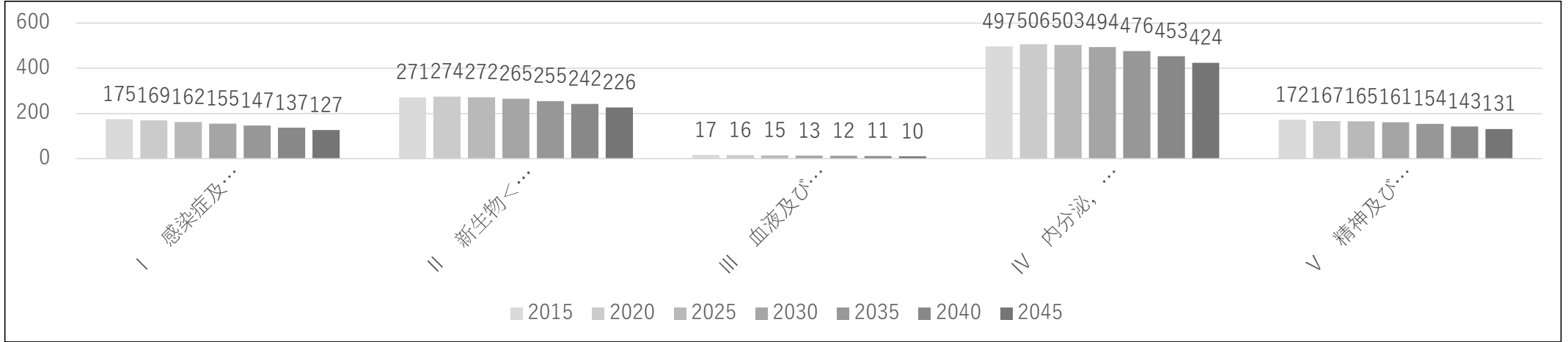


推計患者数推移（県東・外来）

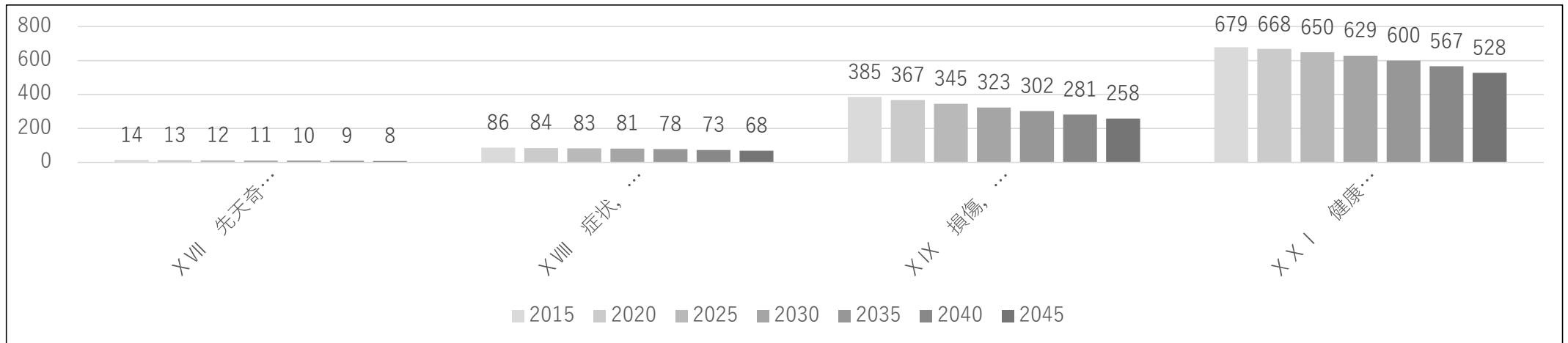
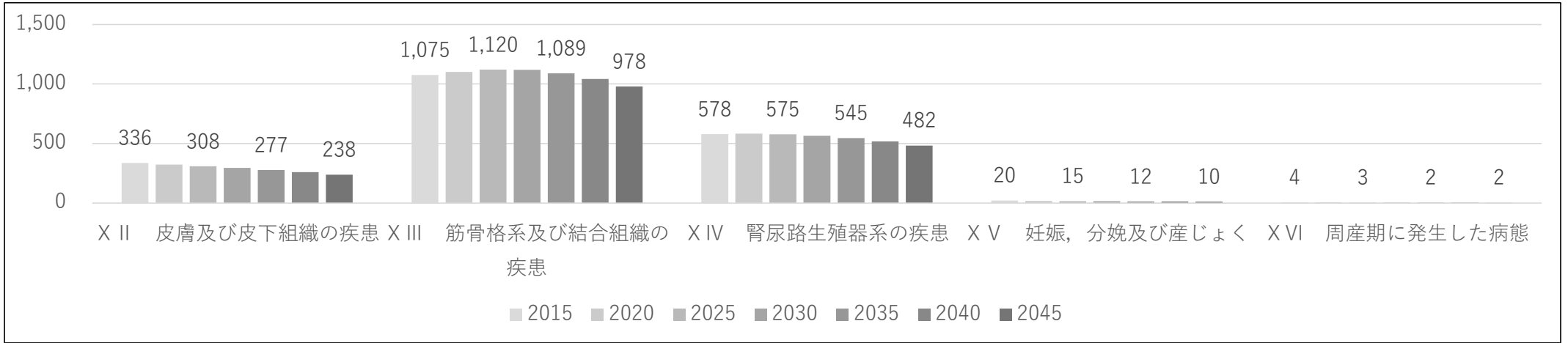
県東医療圏の外来の推計患者数はすでに減少傾向となっており、2045年には6,626人となる。（2015年比-1,565人）。



疾病別推計患者数推移（県東・外来）



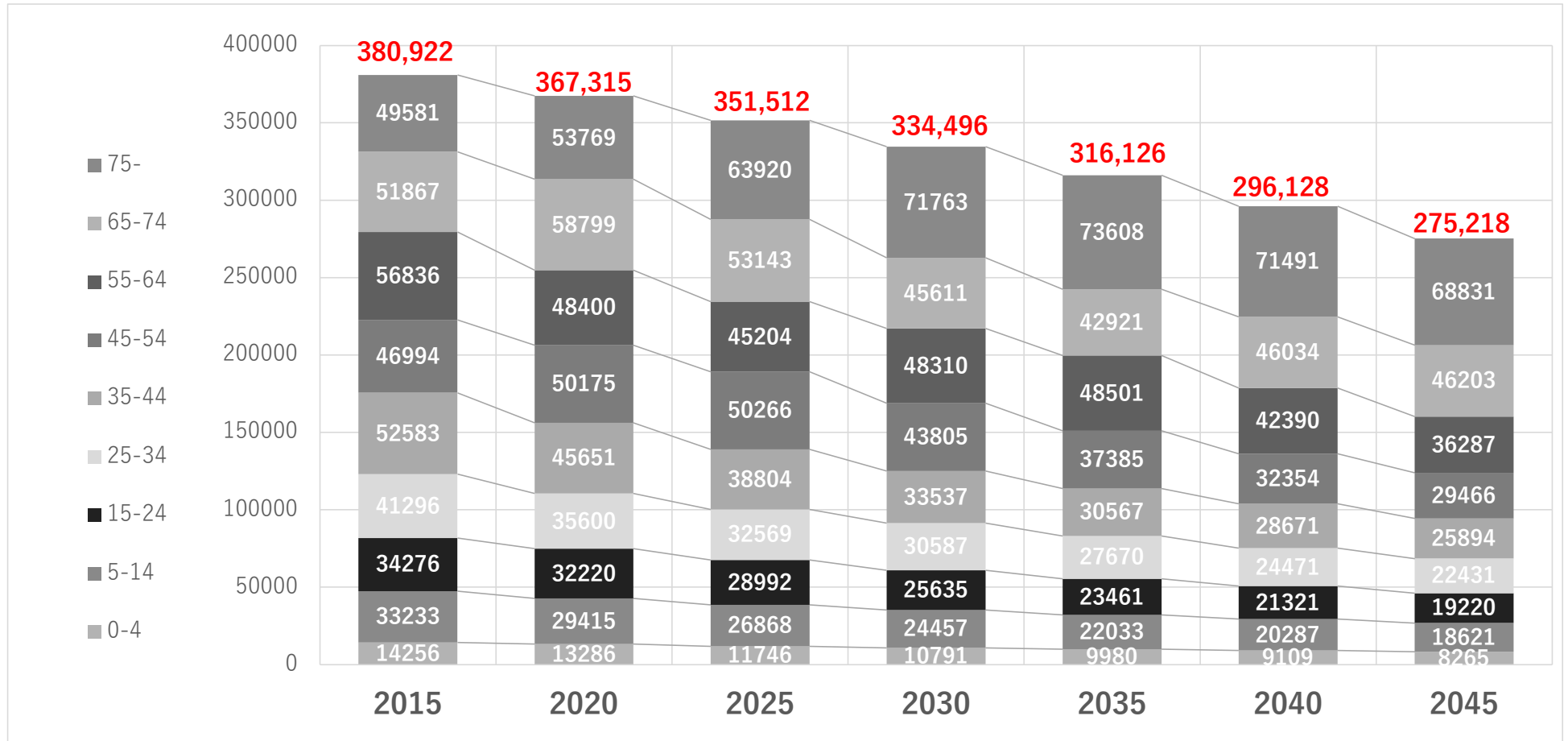
疾病別推計患者数推移（県東・外来）



県北

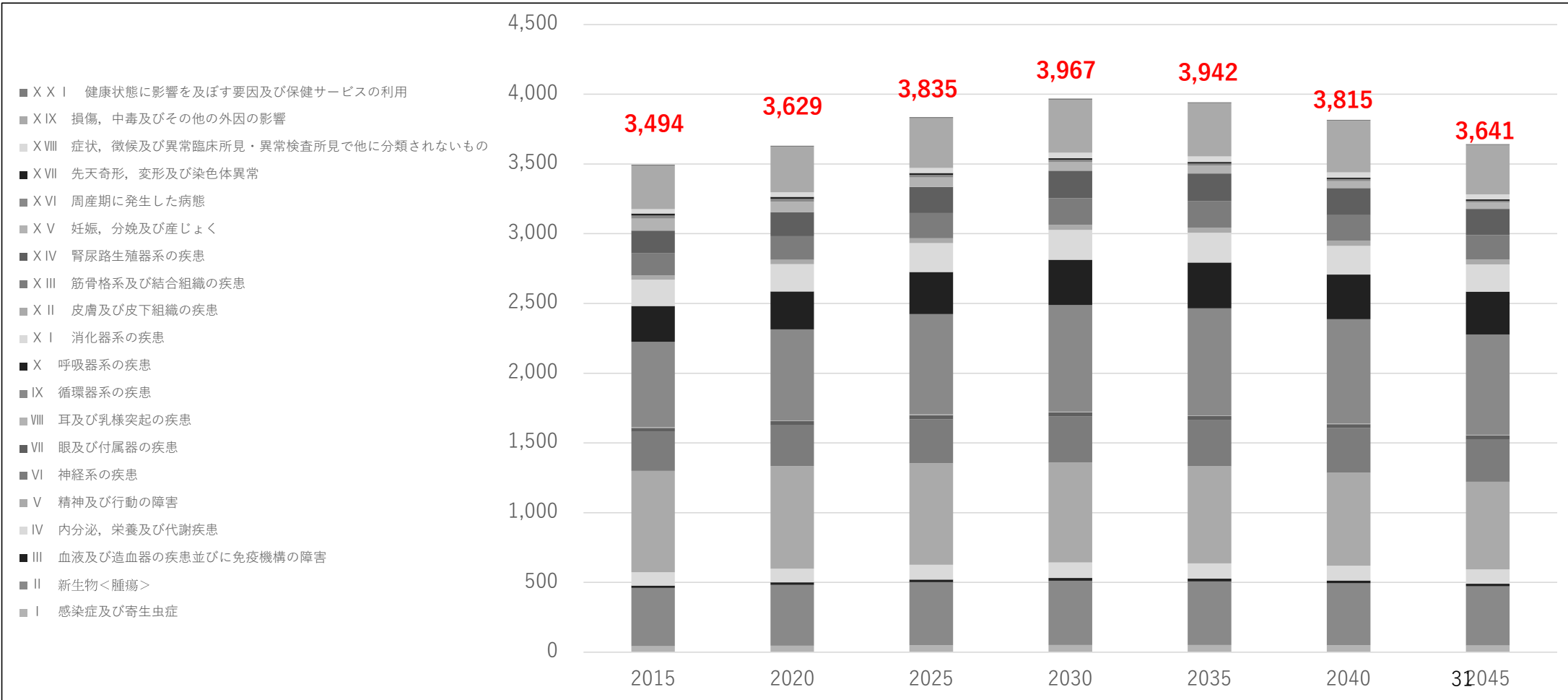
人口推計（県北）

県北医療圏の人口はすでに減少傾向となっており、2045年には27,218人となる（2020年比-105,704人）。

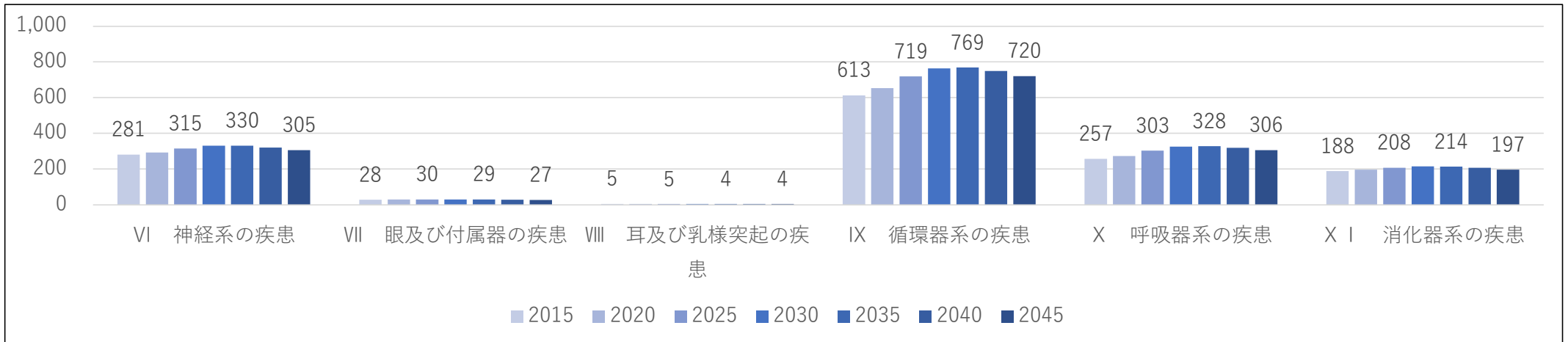
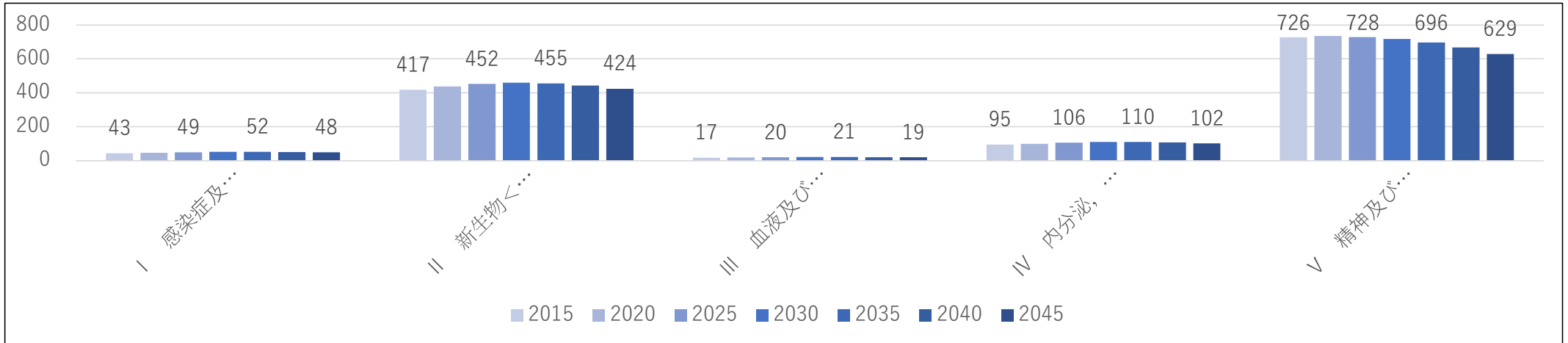


推計患者数推移（県北・入院）

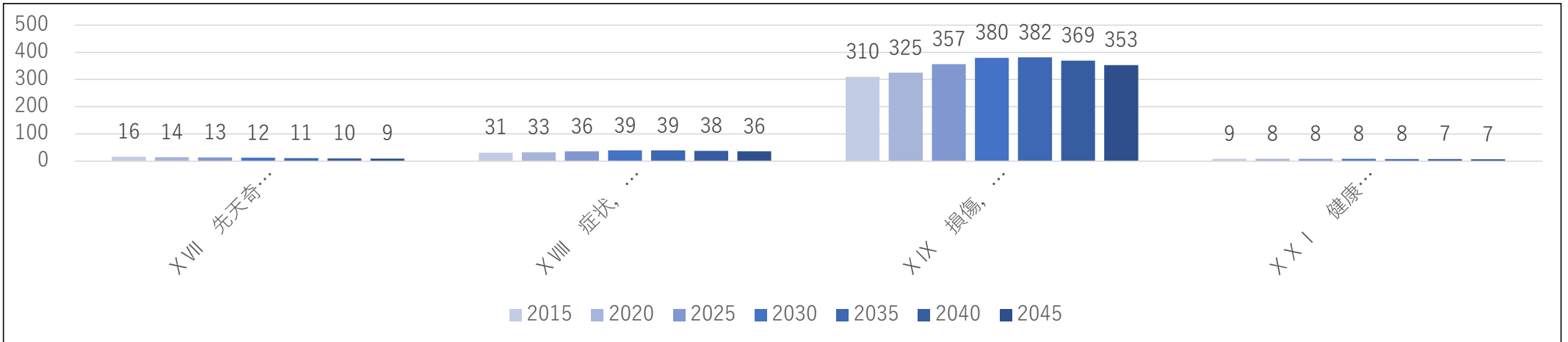
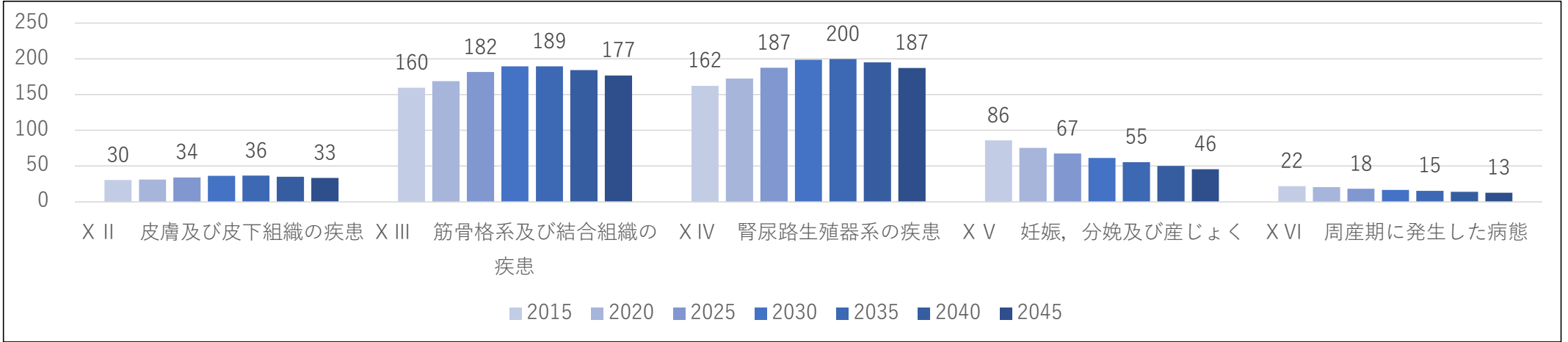
県北医療圏の入院の推計患者数は2030年に3,967人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には3,641人となる。



疾病別推計患者数推移（県北・入院）

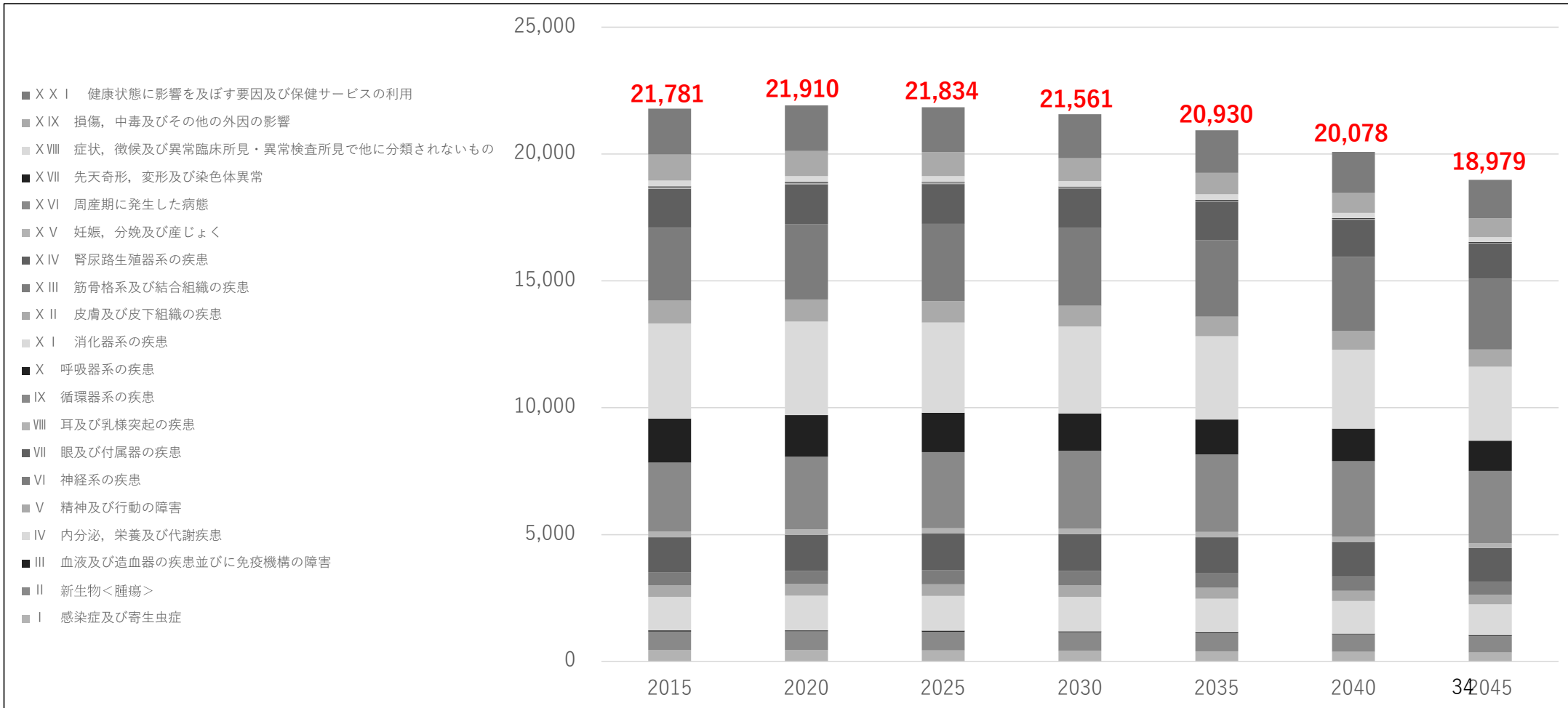


疾病別推計患者数推移（県北・入院）

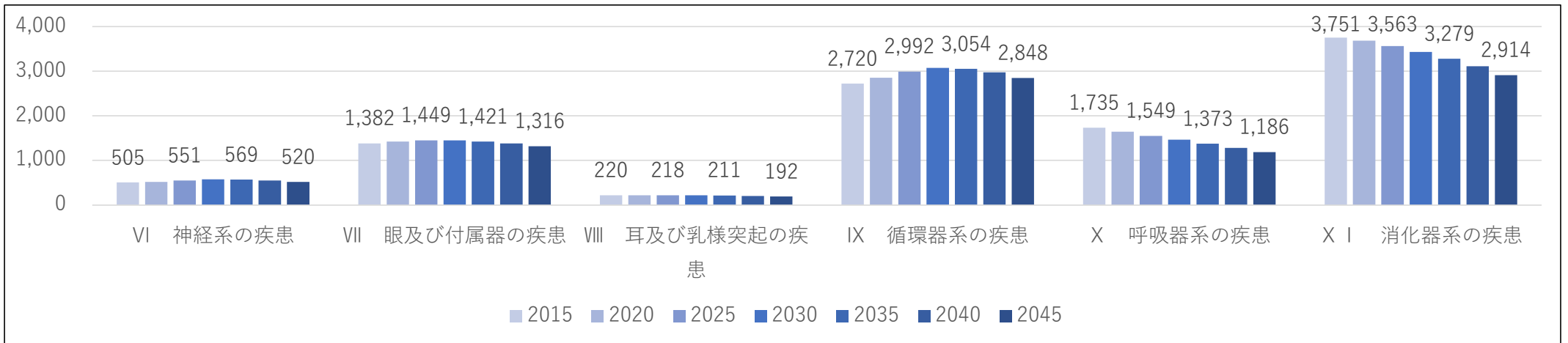
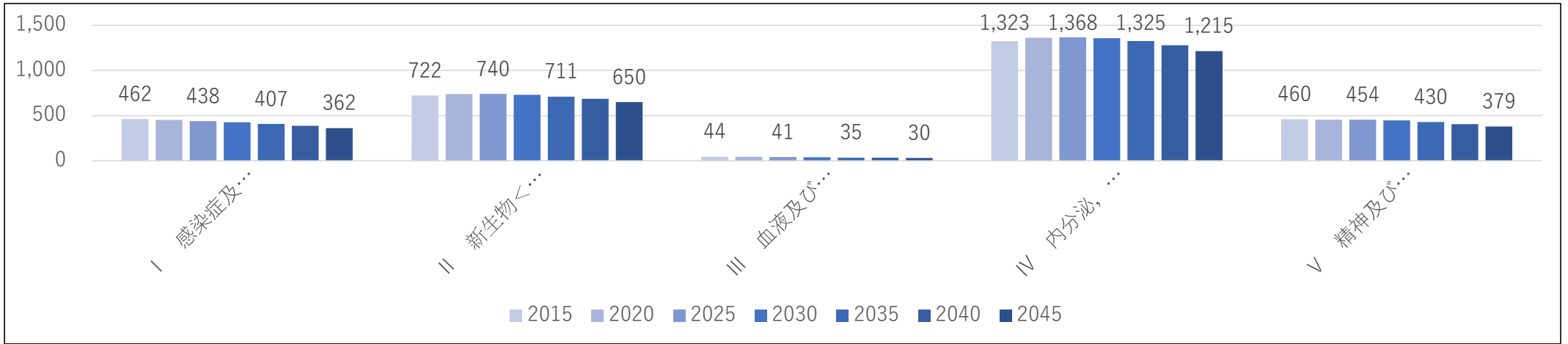


疾病別推計患者数推移（県北・外来）

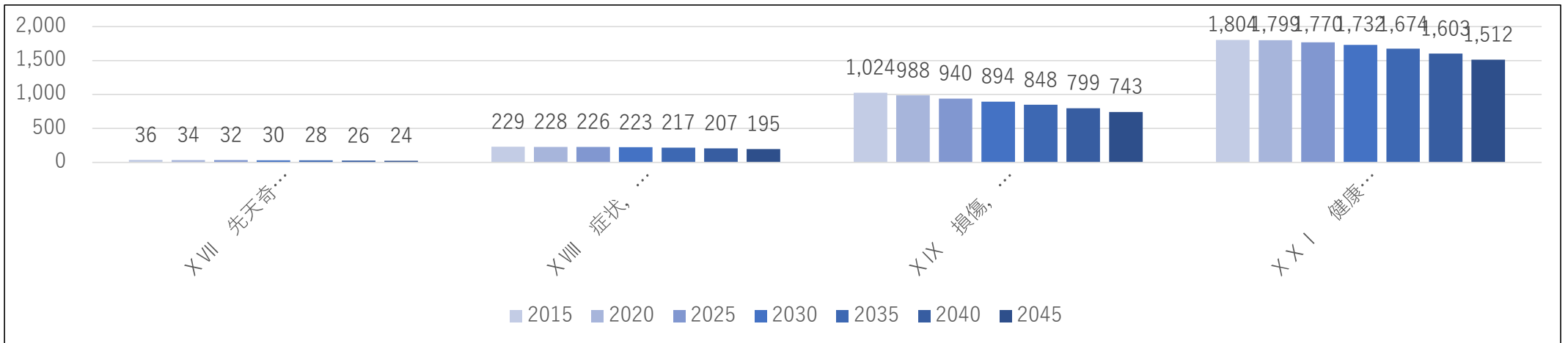
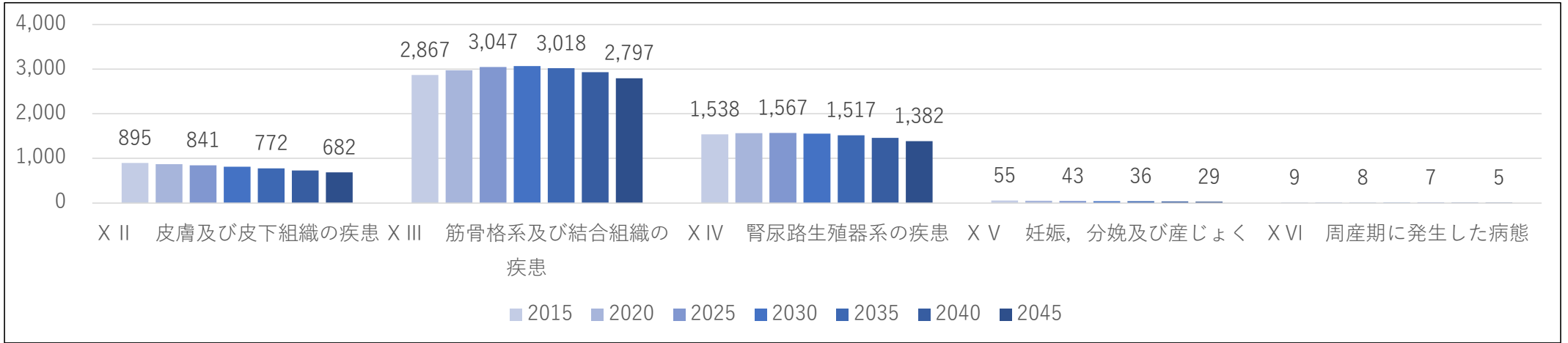
県北医療圏の外来の推計患者数は2020年に21,910人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には18,979人となる。



疾病別推計患者数推移（県北・外来）



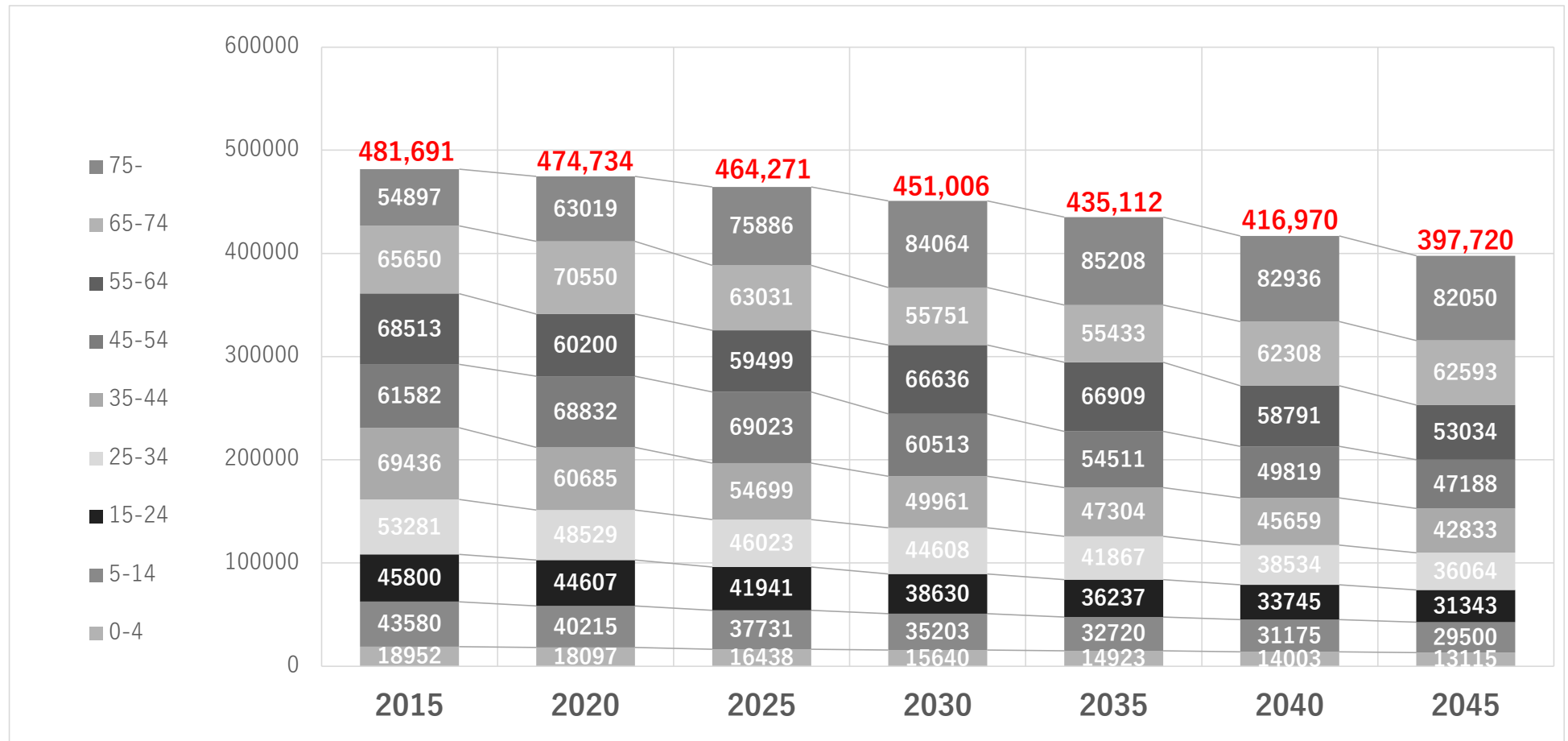
疾病別推計患者数推移（県北・外来）



県南

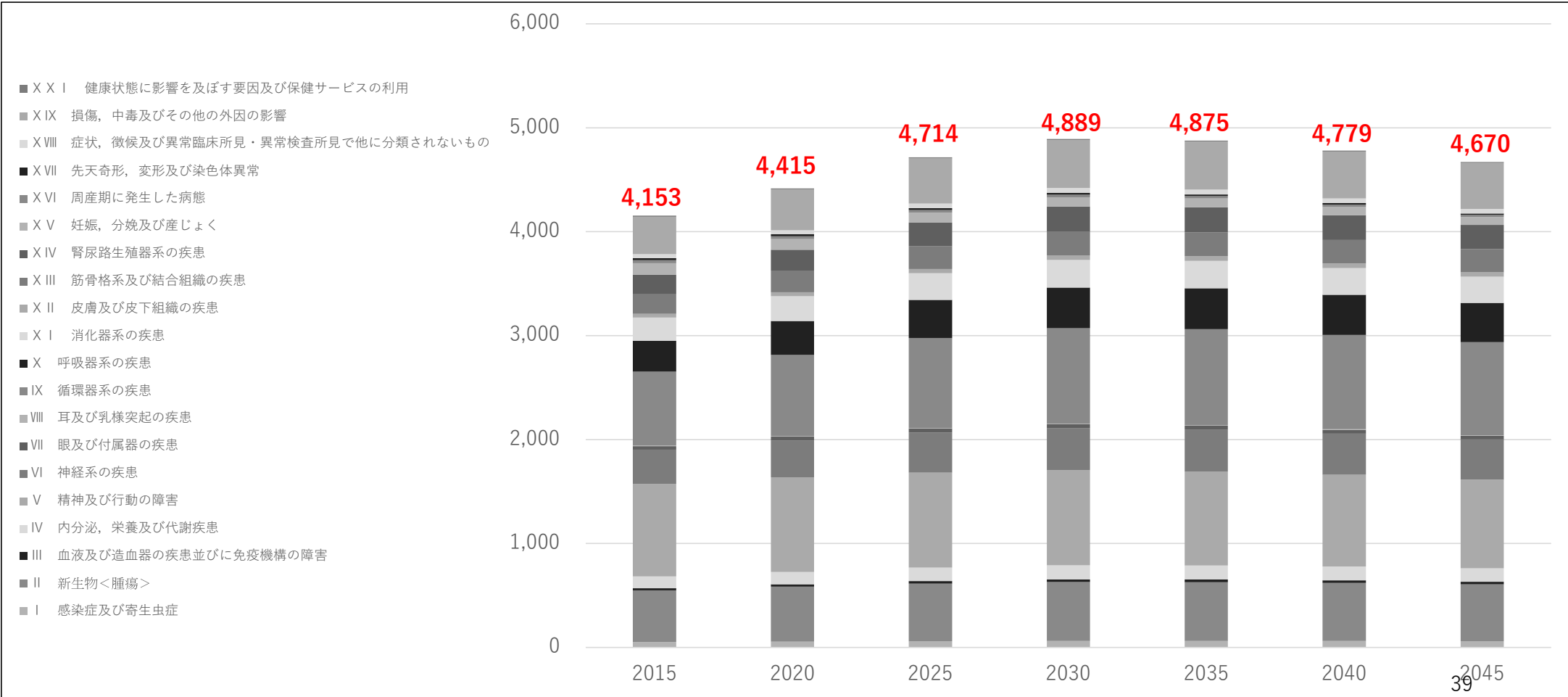
人口推計（県南）

県南医療圏の人口はすでに減少傾向となっており、2045年には397,720人となる（2020年比-83,971人）。

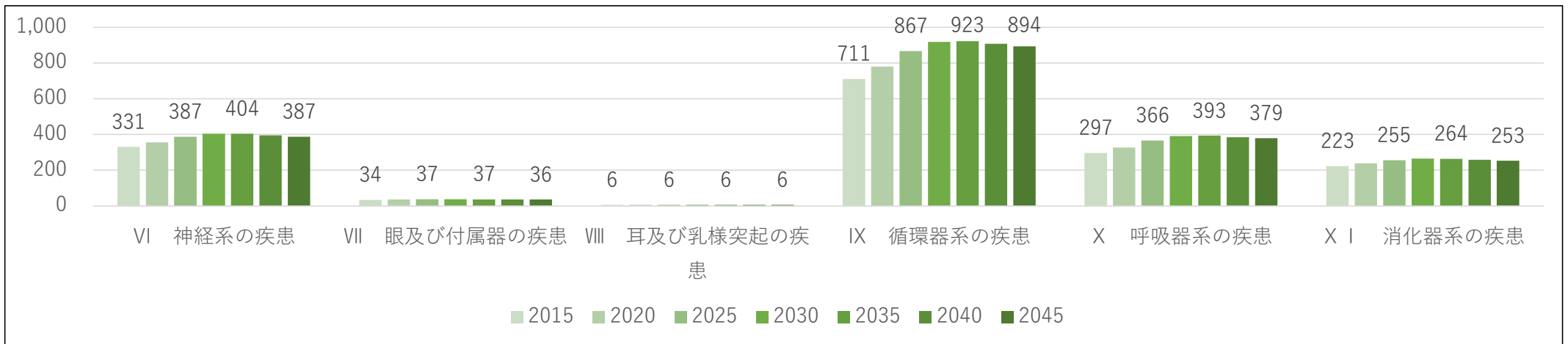
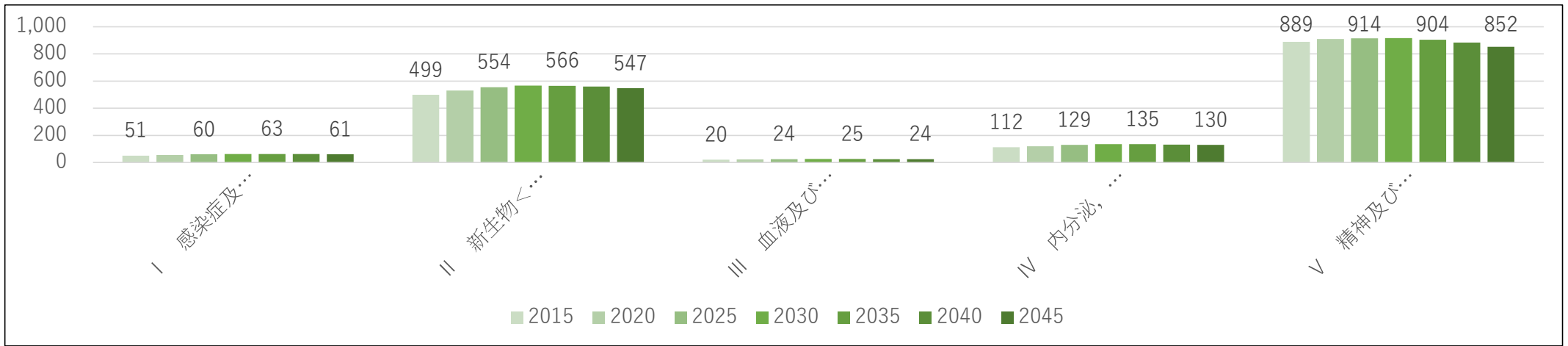


疾病別推計患者数推移（県南・入院）

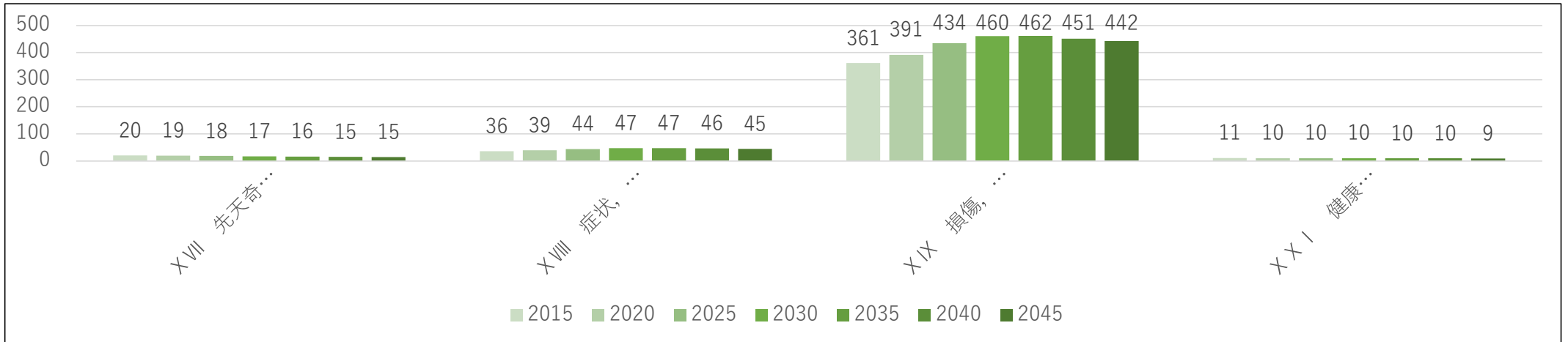
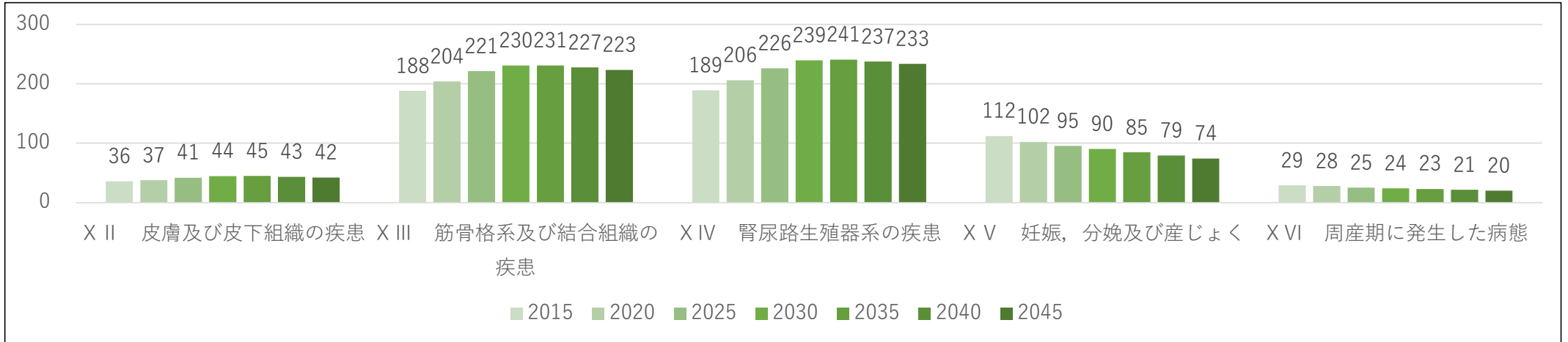
県南医療圏の入院の推計患者数は2030年に4,889人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には4,670人となる。



疾病別推計患者数推移（県南・入院）

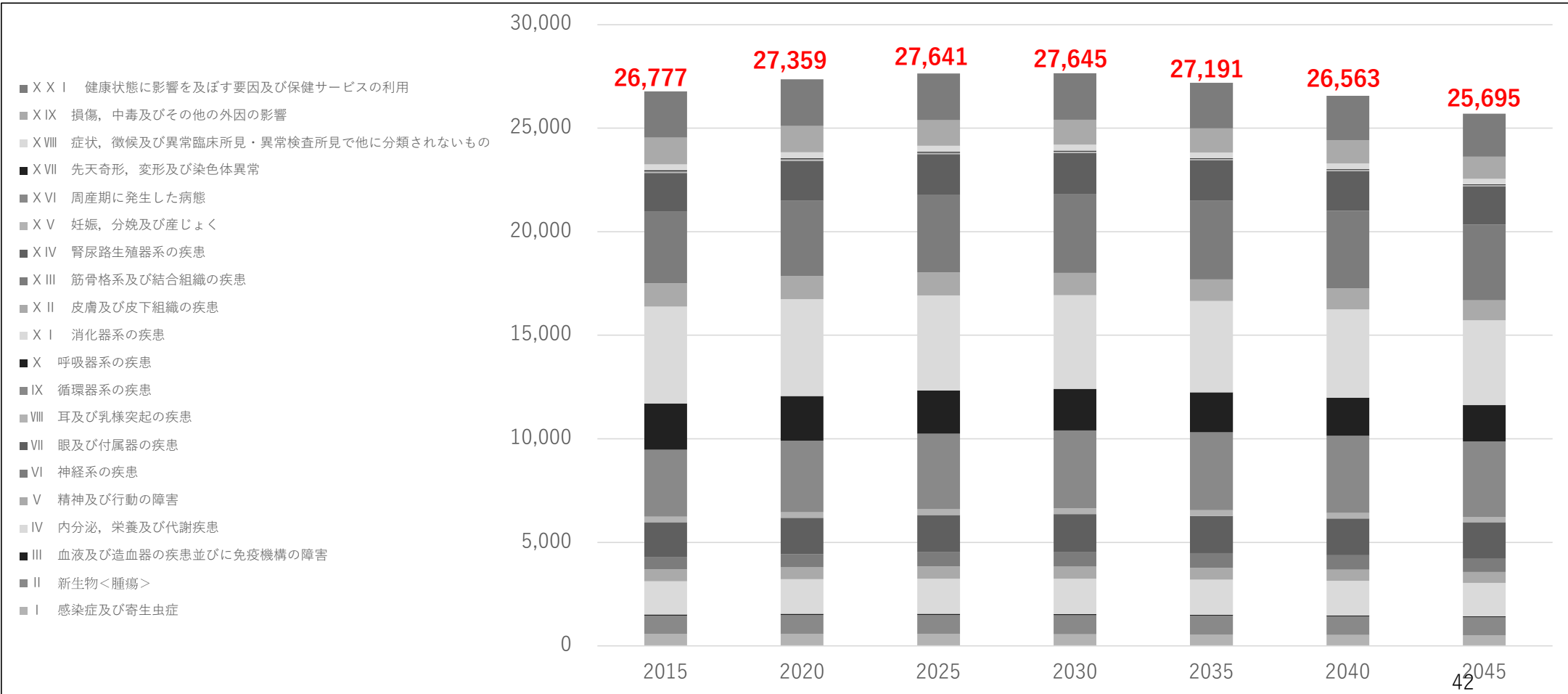


疾病別推計患者数推移（県南・入院）

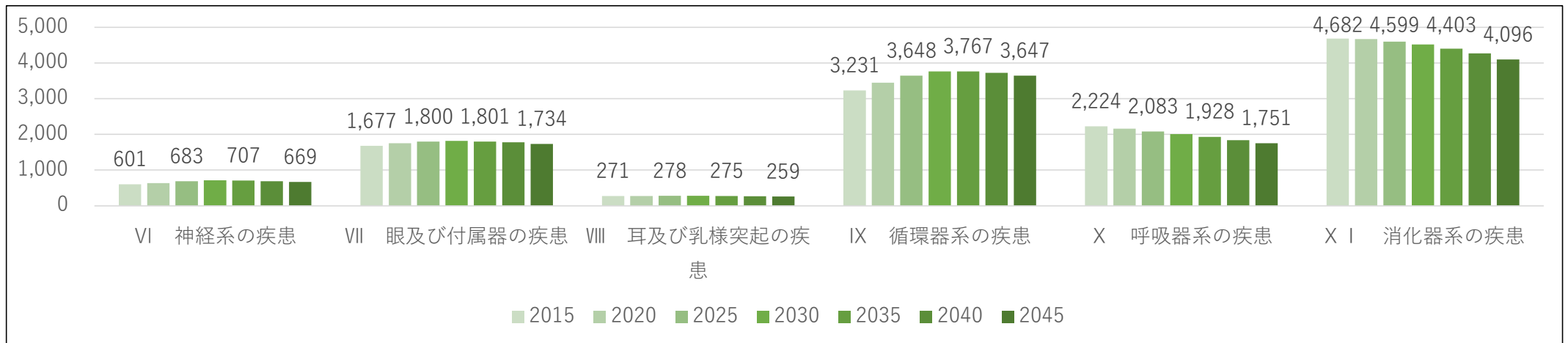
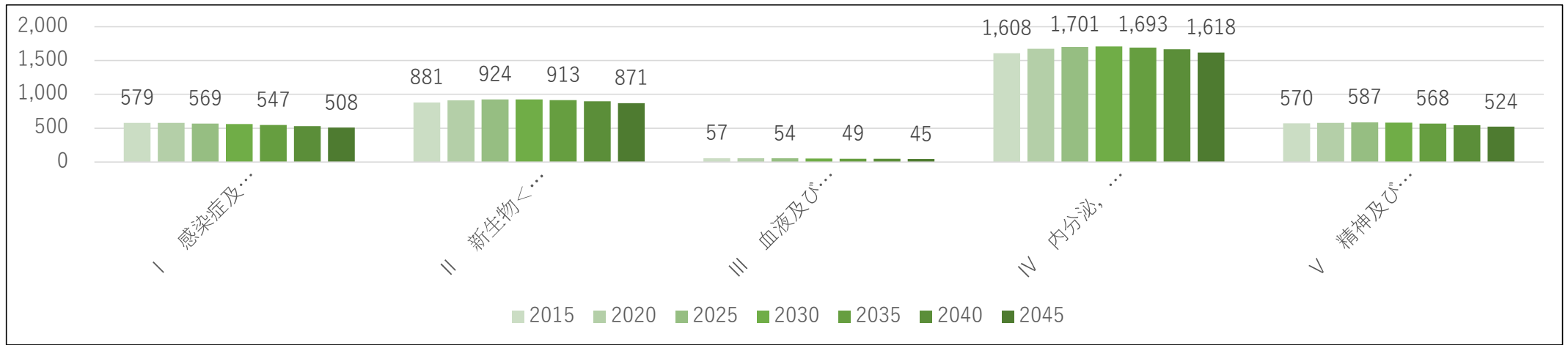


疾病別推計患者数推移（県南・外来）

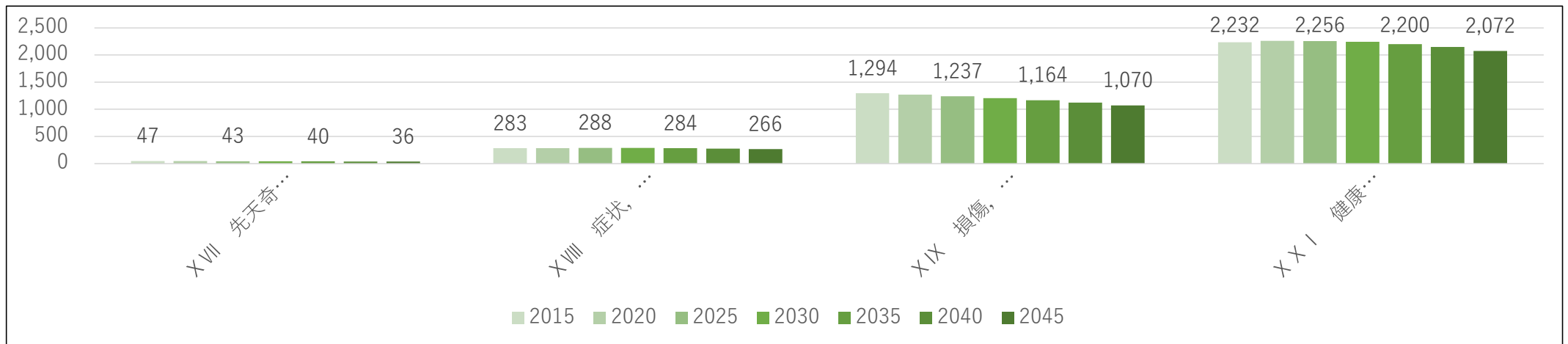
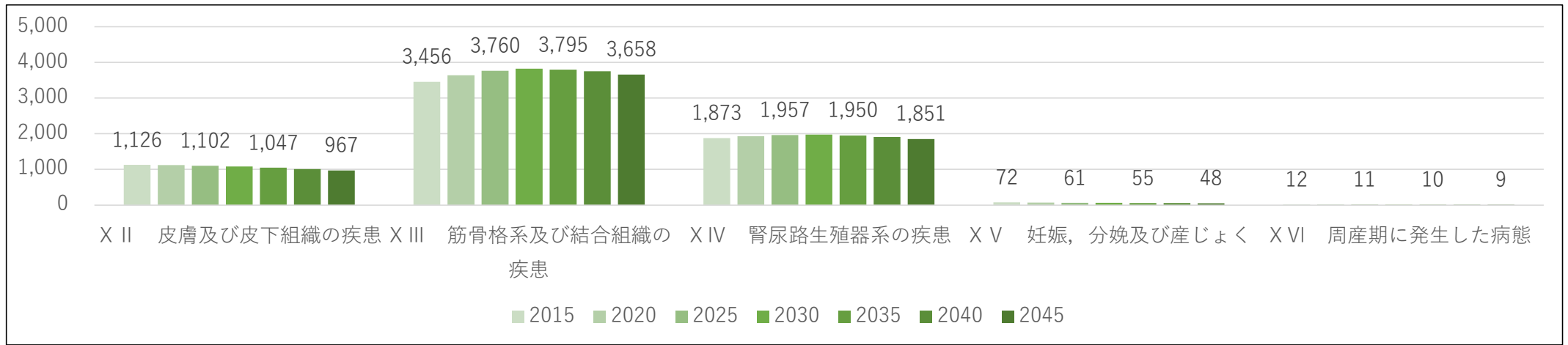
県南医療圏の外来の推計患者数は2030年に27,645人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には25,695人となる。



疾病別推計患者数推移（県南・外来）



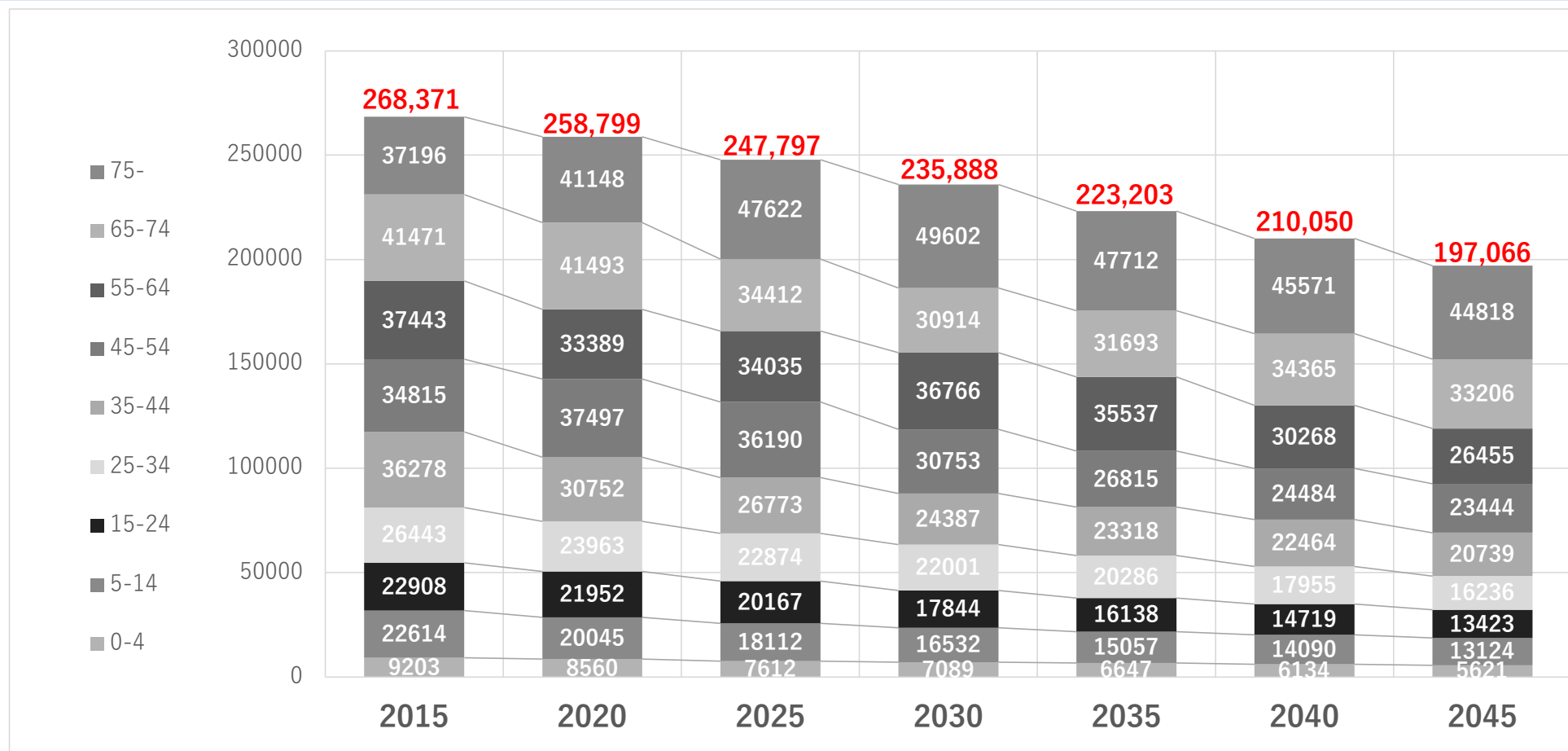
疾病別推計患者数推移（県南・外来）



両毛

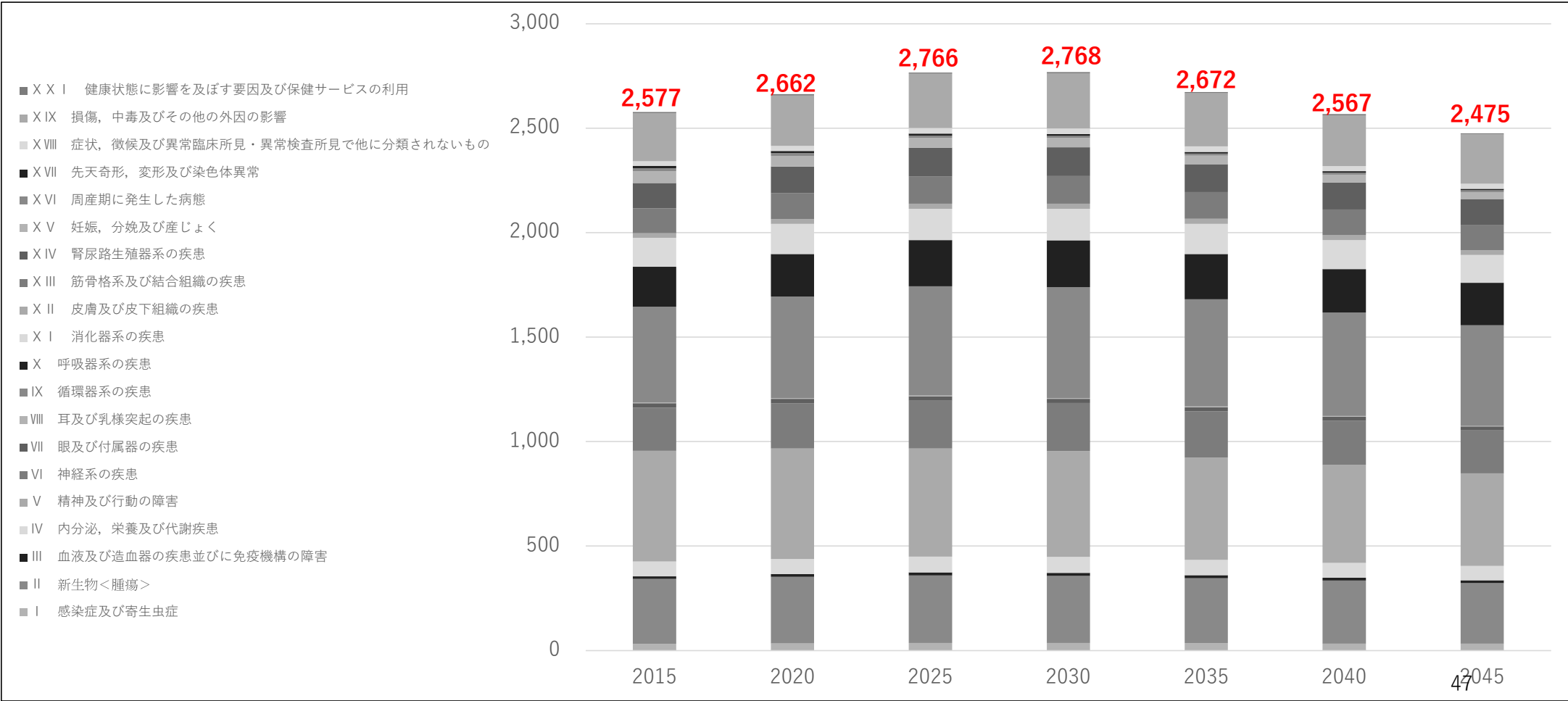
人口推計（両毛）

県南医療圏の人口はすでに減少傾向となっており、2045年には197,066人となる（2020年比-71,305人）。

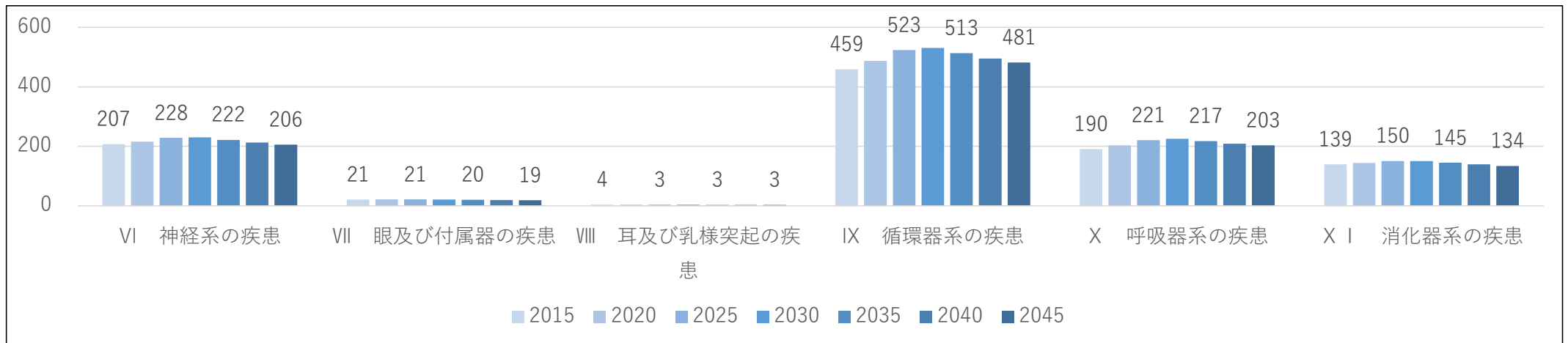
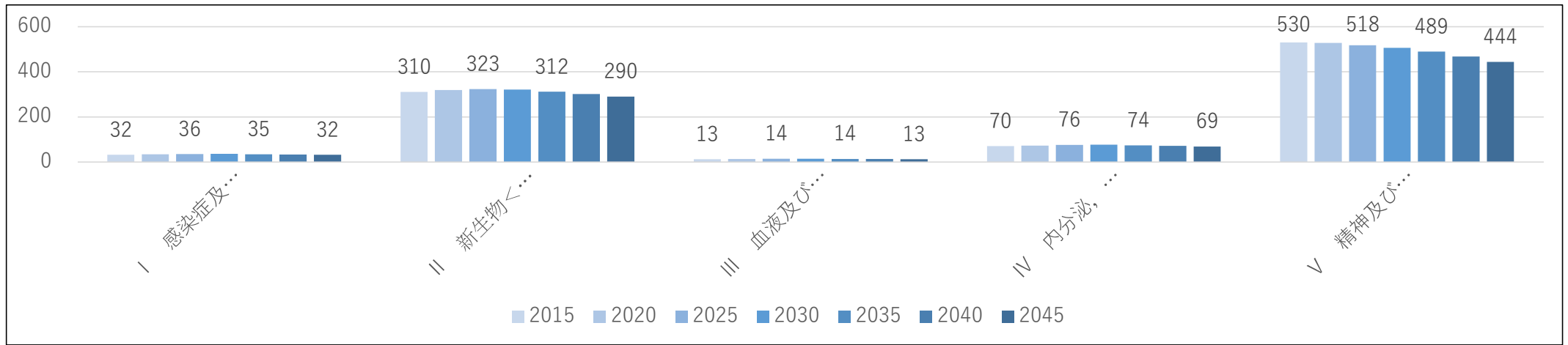


疾病別推計患者数推移（両毛・入院）

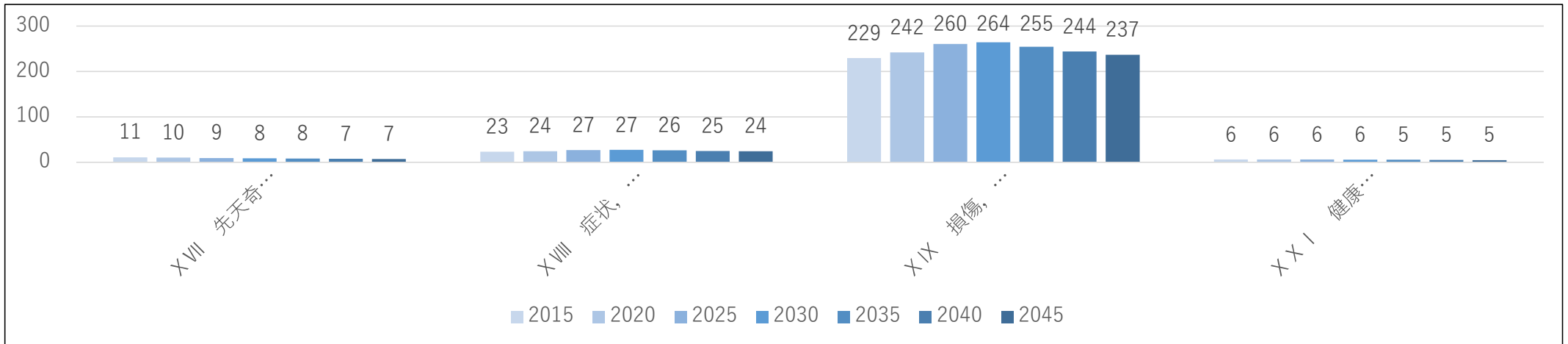
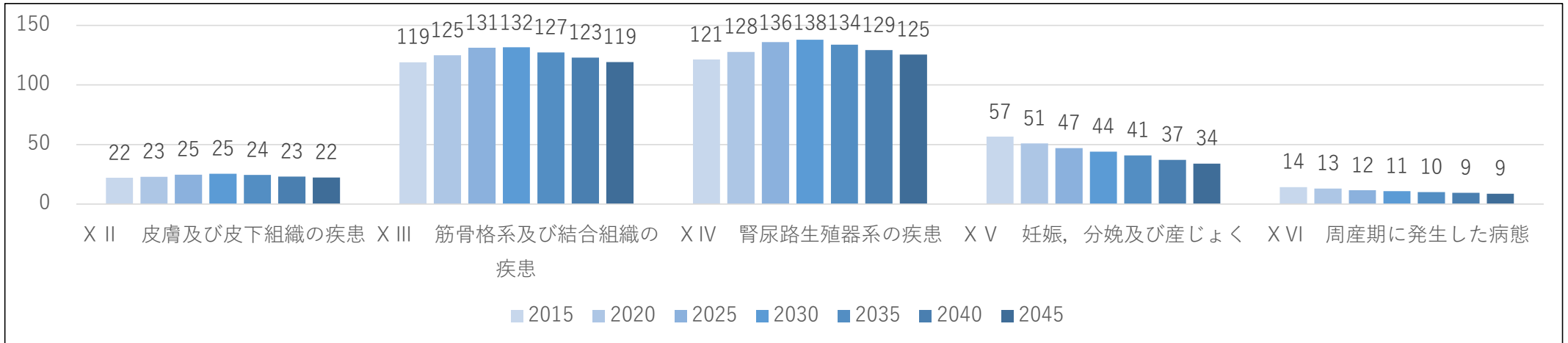
県南医療圏の入院の推計患者数は2030年に2,768人でピークを迎えた後、減少傾向となり、2045年には2,475人となる。



疾病別推計患者数推移（両毛・入院）

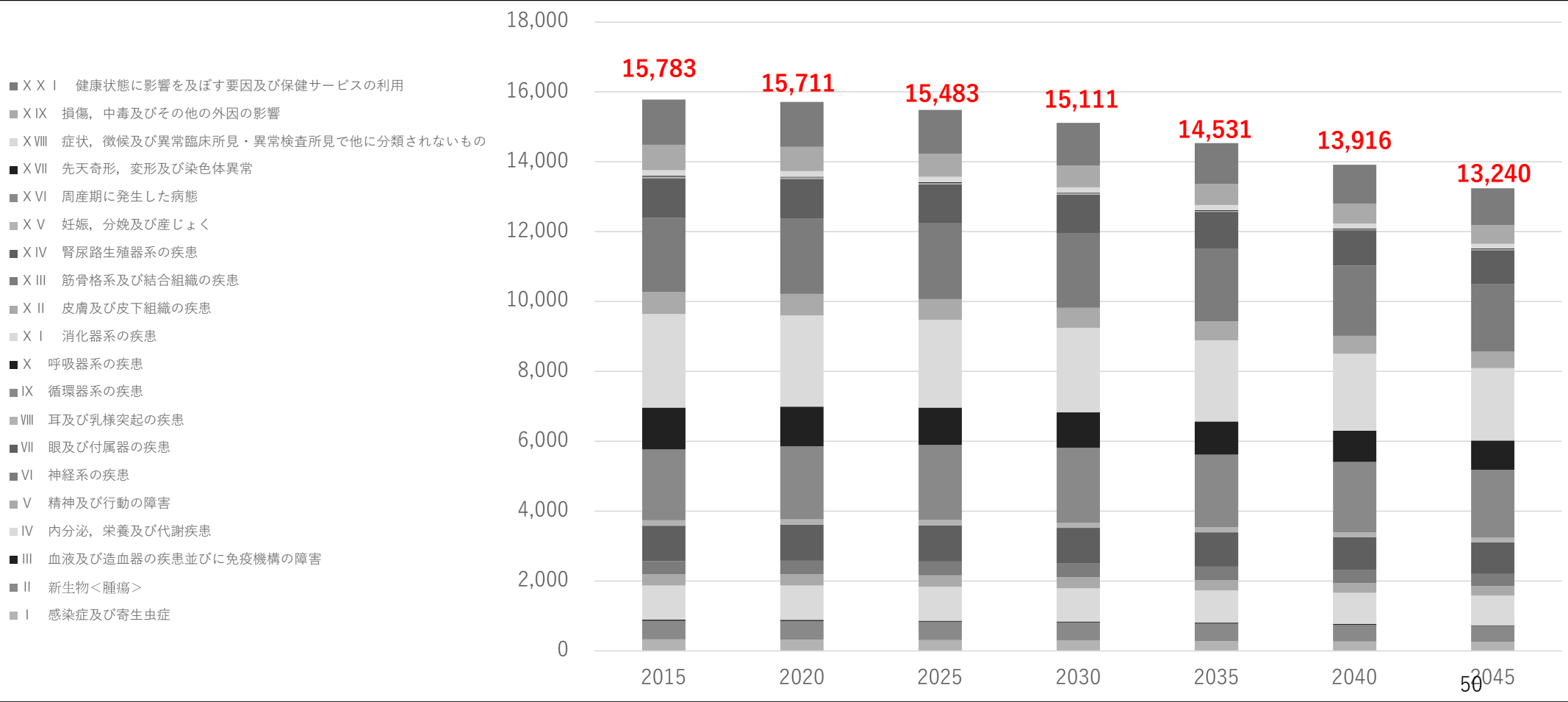


疾病別推計患者数推移（両毛・入院）

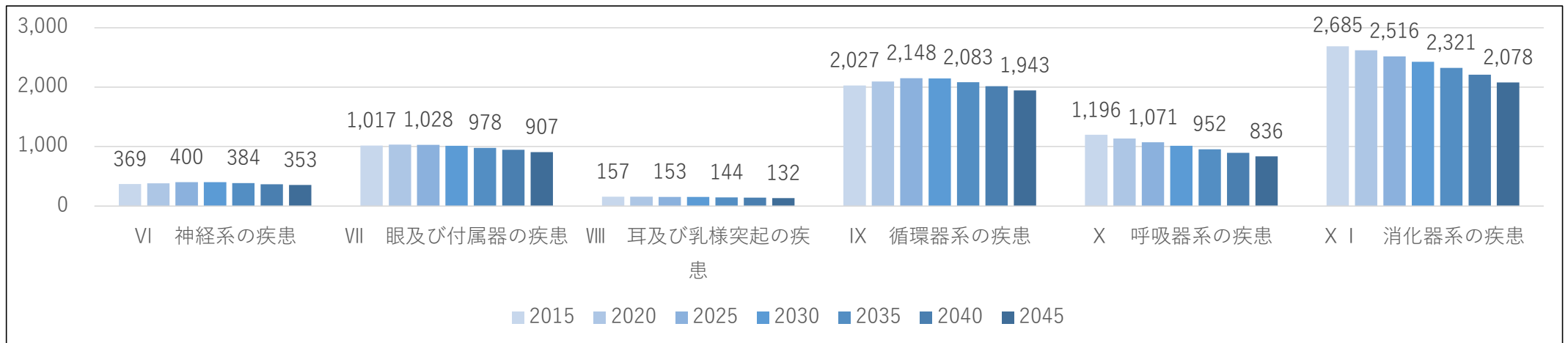
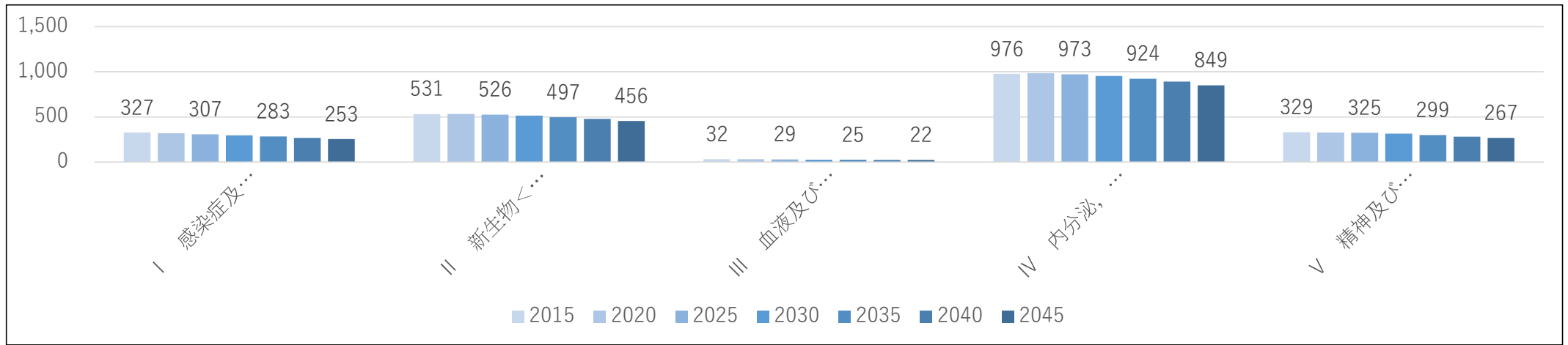


疾病別推計患者数推移（両毛・外来）

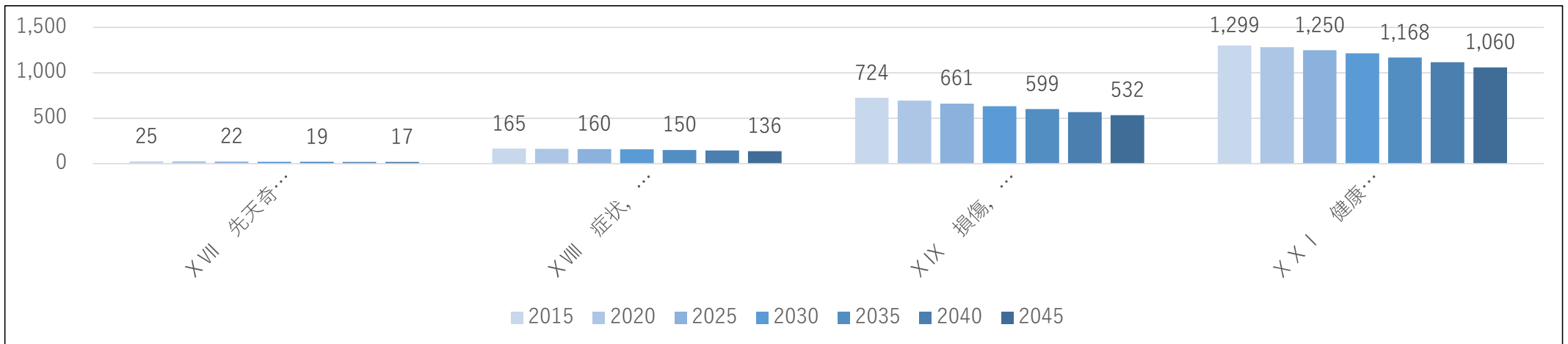
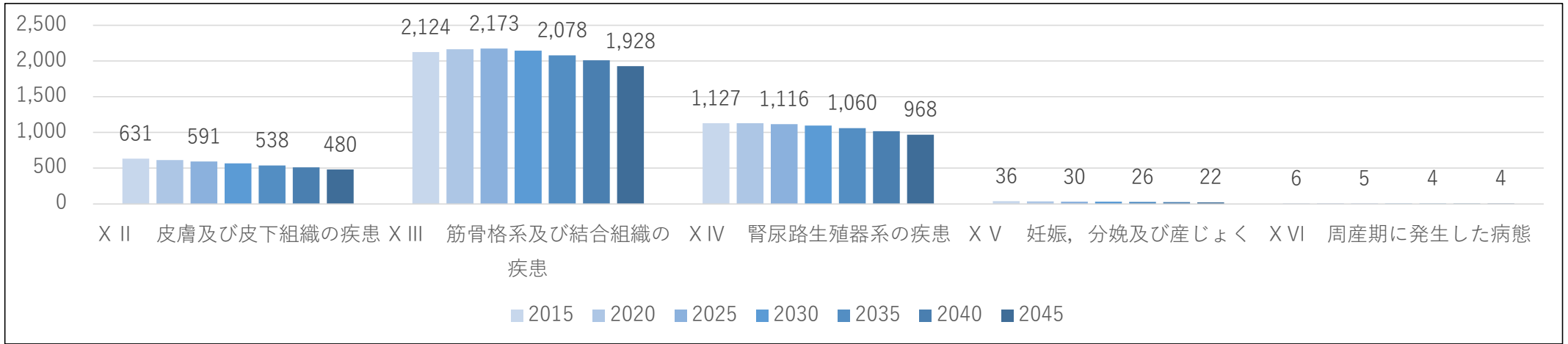
両毛医療圏の外来の推計患者数はすでに減少傾向となっており、2045年には13,240人となる。（2015年比-2,543人）。



疾病別推計患者数推移（両毛・外来）



疾病別推計患者数推移（両毛・外来）



各医療圏の状況（人口・入院患者数・外来患者数）

医療圏	人口のピーク	入院患者数のピーク	外来患者数のピーク
宇都宮	2020年	2045年	2035年
県西	2015年	2025年	2015年
県東	2015年	2025年	2015年
県北	2015年	2030年	2020年
県南	2015年	2030年	2030年
両毛	2015年	2030年	2015年

患者調査の分析について

(平成17～29年の患者調査の疾病別受療率の推移)

栃木県保健福祉部医療政策課
県西健康福祉センター

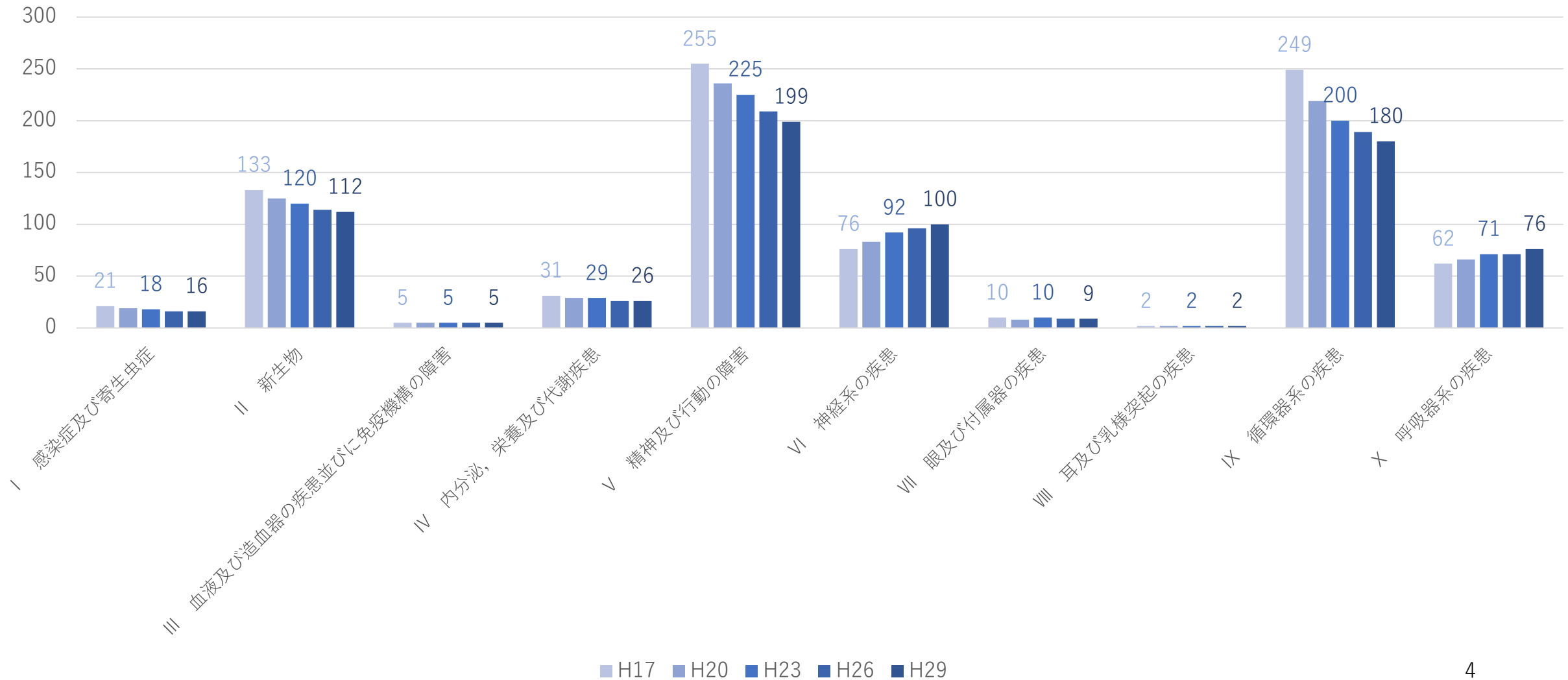
分析方法

- 患者調査において示される受療率（※）の変化を入院・外来別、全国・栃木県別に疾病分類ごとに分析した。
- 患者調査は厚生労働省 患者調査の以下2種類（入院・外来）の平成17、20、23、26、29年の5回分（計12年）を用いた。
 - ①受療率（人口10万対），性・年齢階級×傷病大分類×入院－外来・都道府県別（入院）
 - ②受療率（人口10万対），性・年齢階級×傷病大分類×入院－外来・都道府県別（外来）

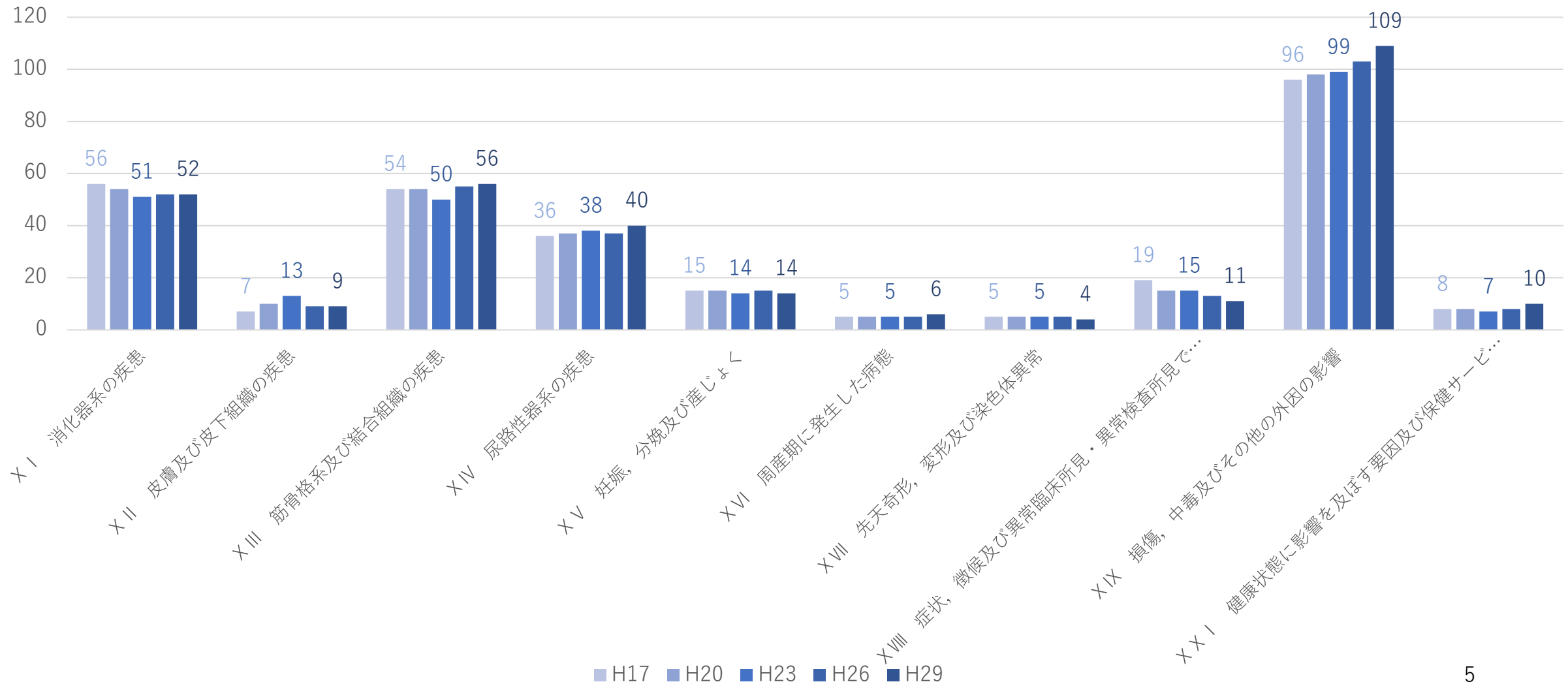
※ 推計患者数を人口10万対であらわした数
（計算方法）受療率（人口10万対）＝推計患者数／推計人口×100,000

全 国

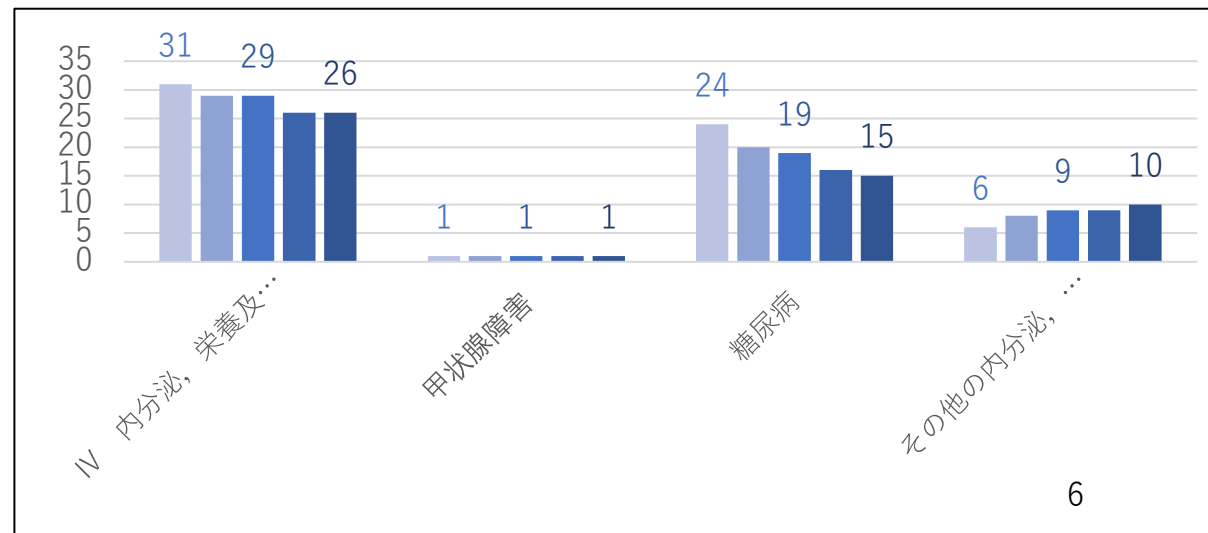
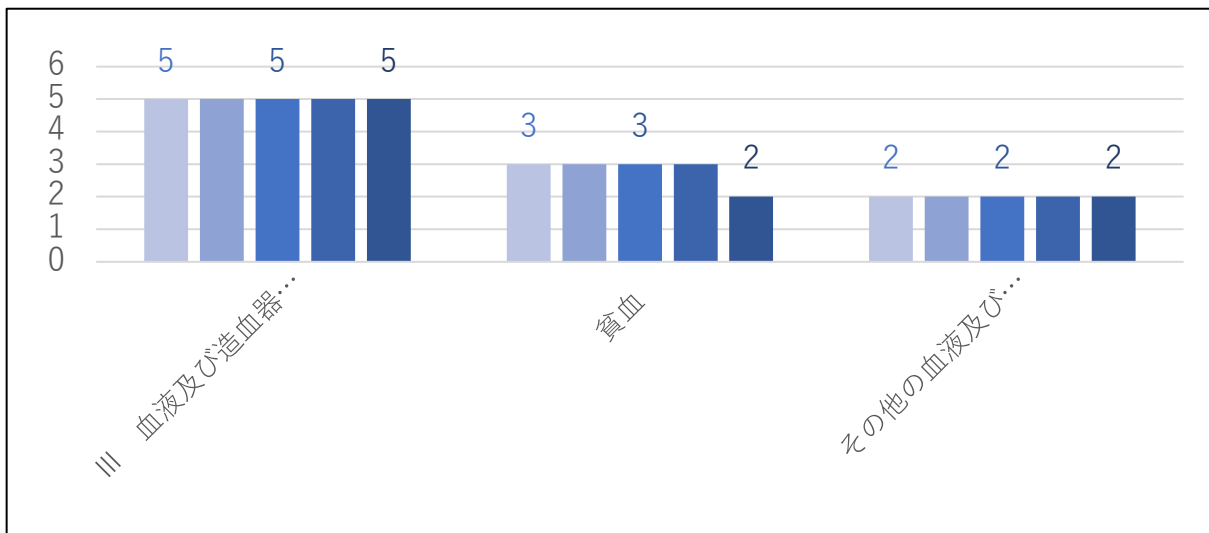
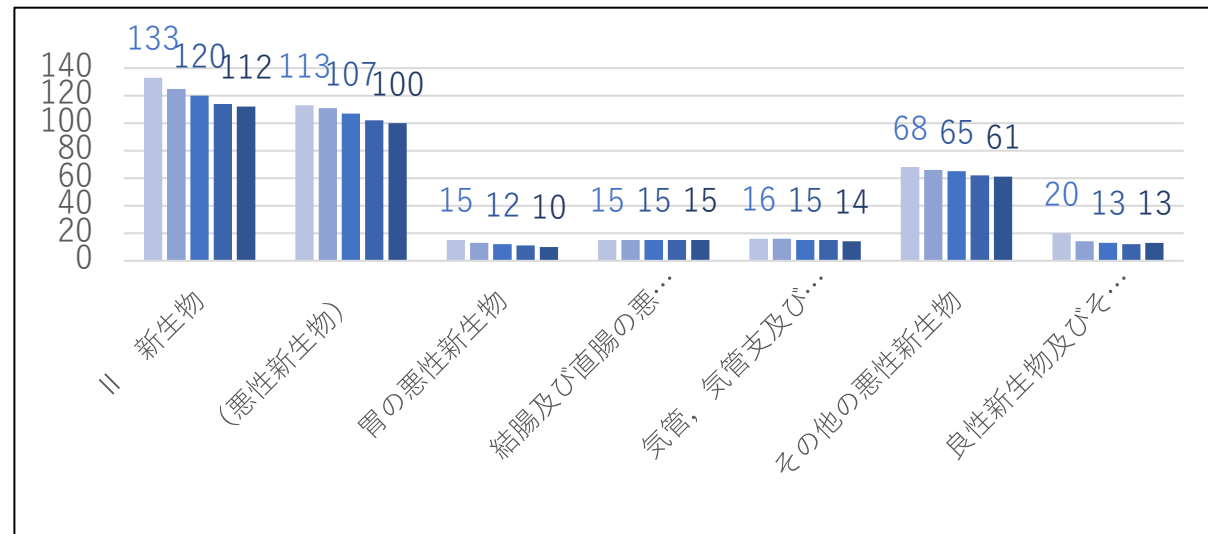
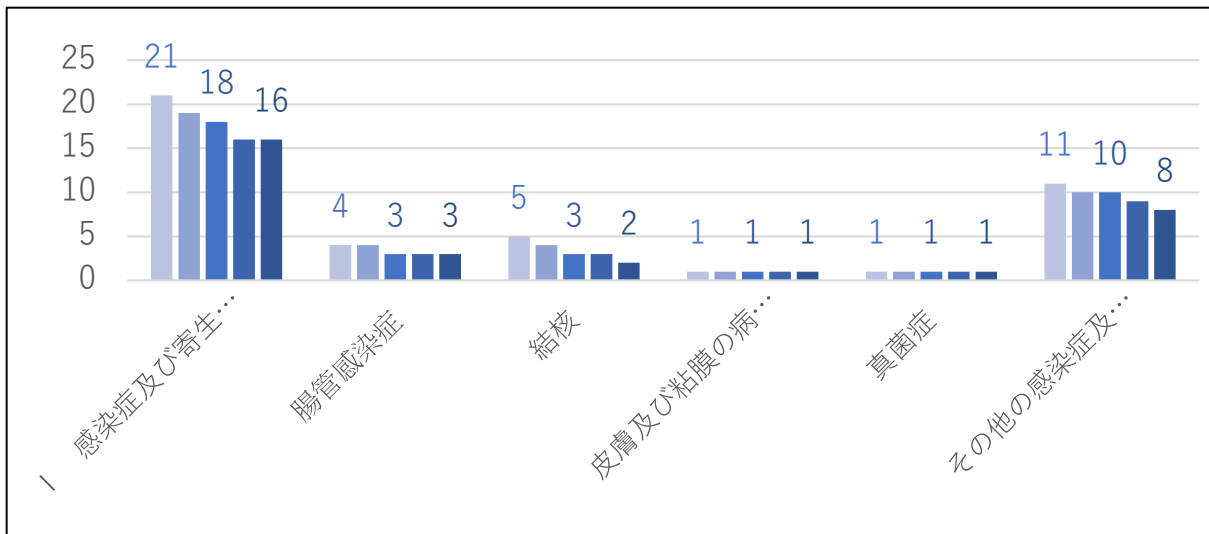
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、入院（Ⅰ～Ⅹ）【総括表】



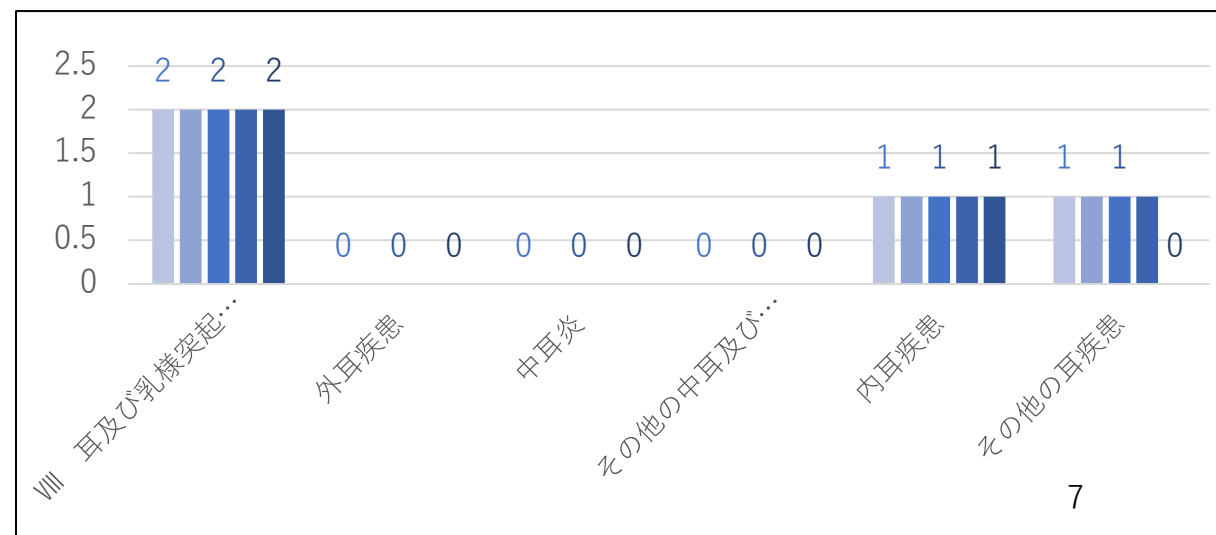
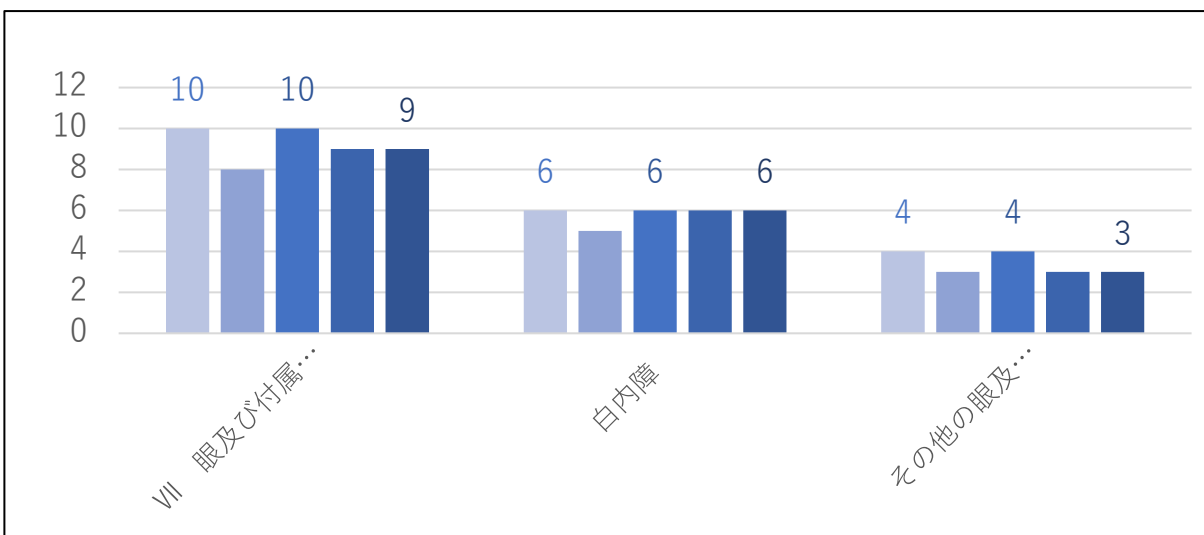
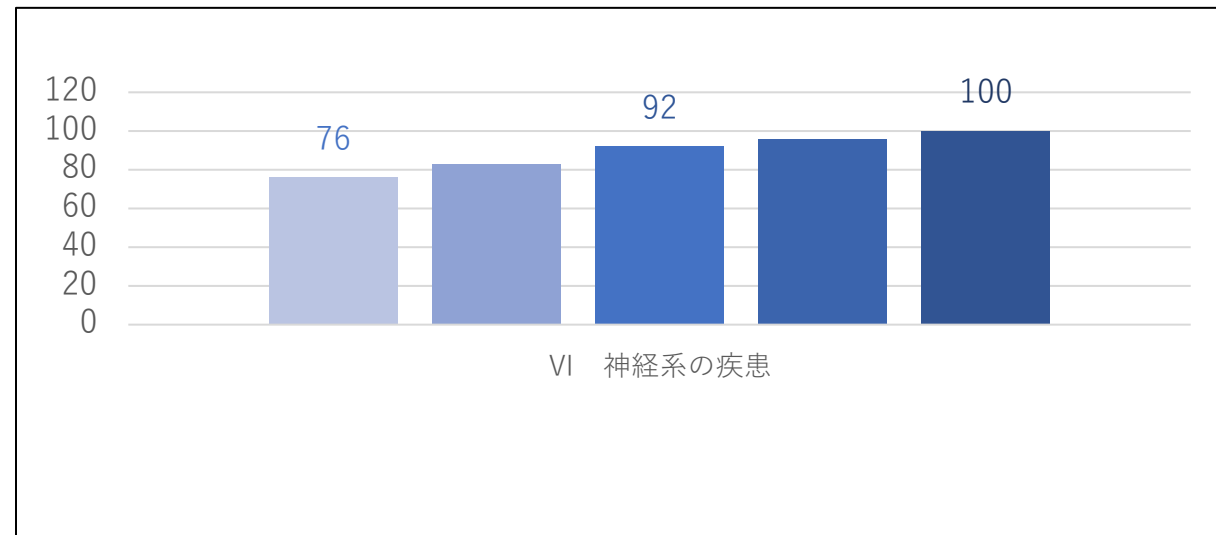
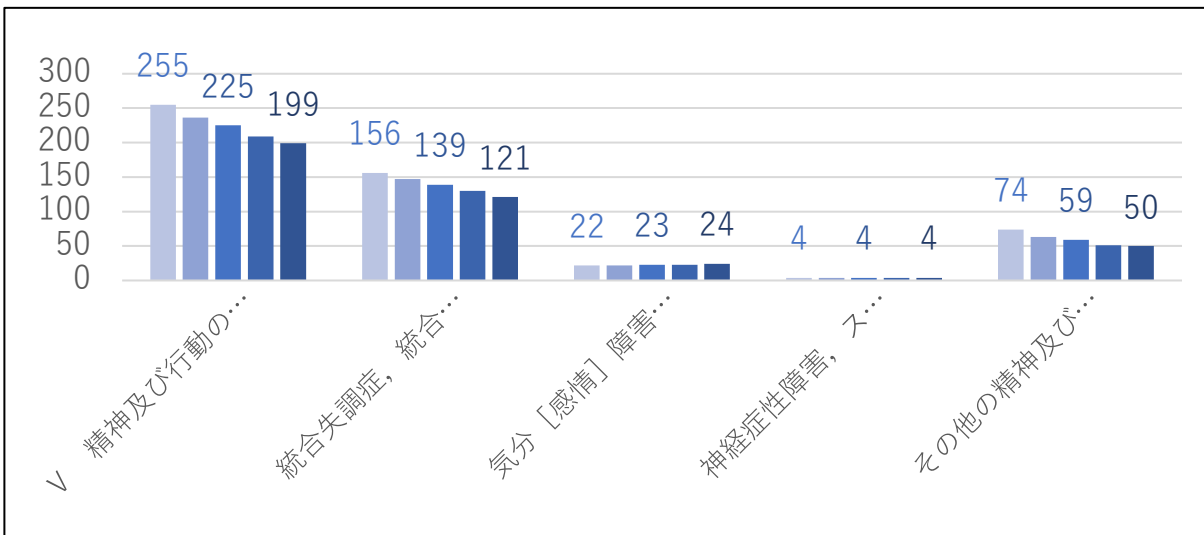
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、入院（X I～X X I） 【総括表】



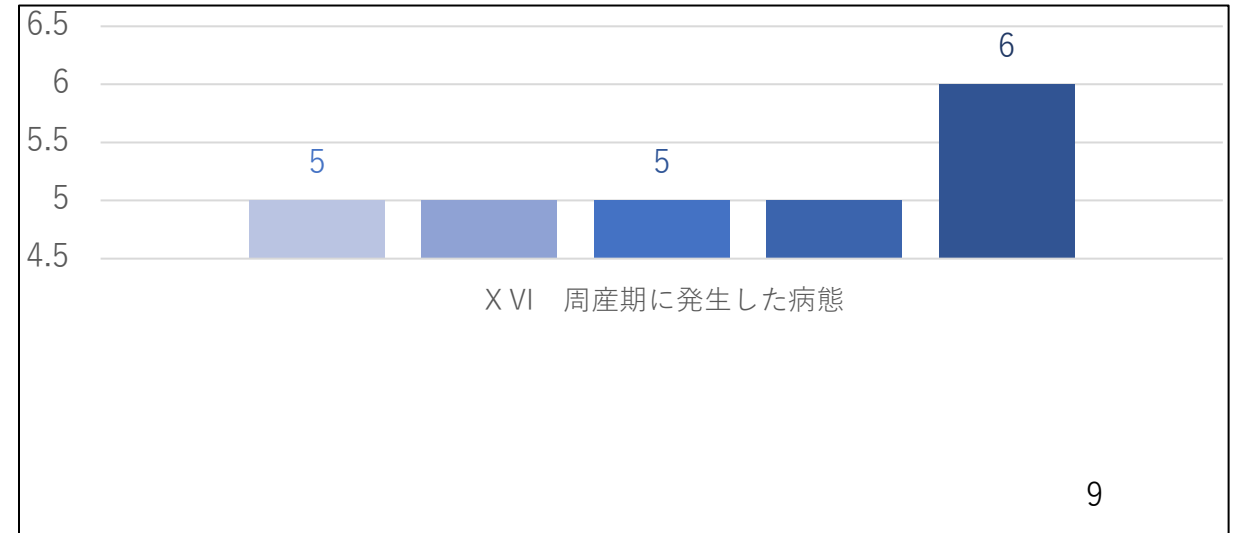
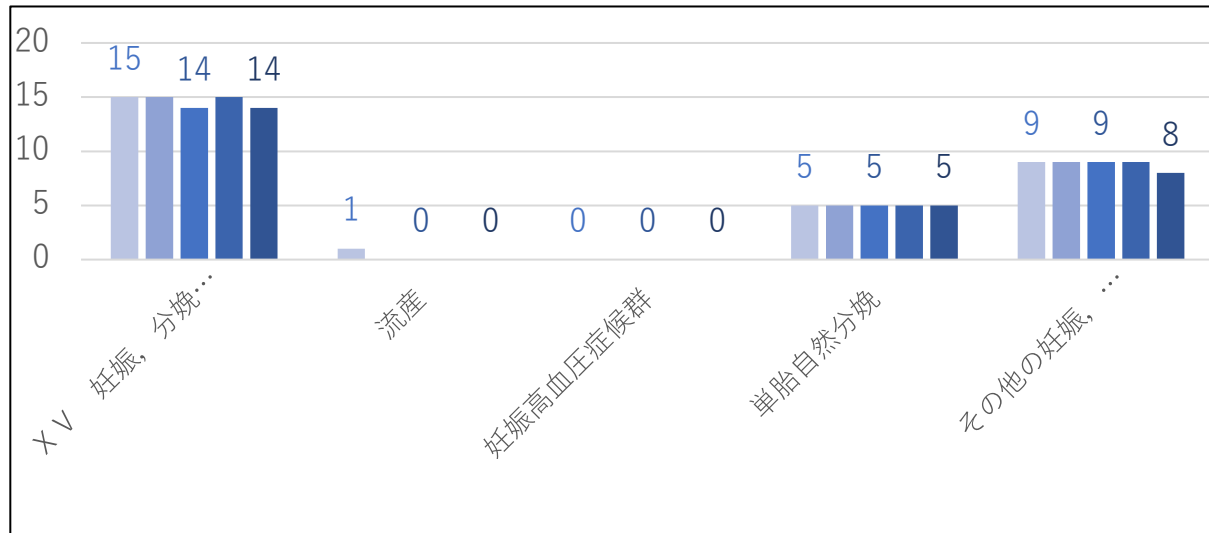
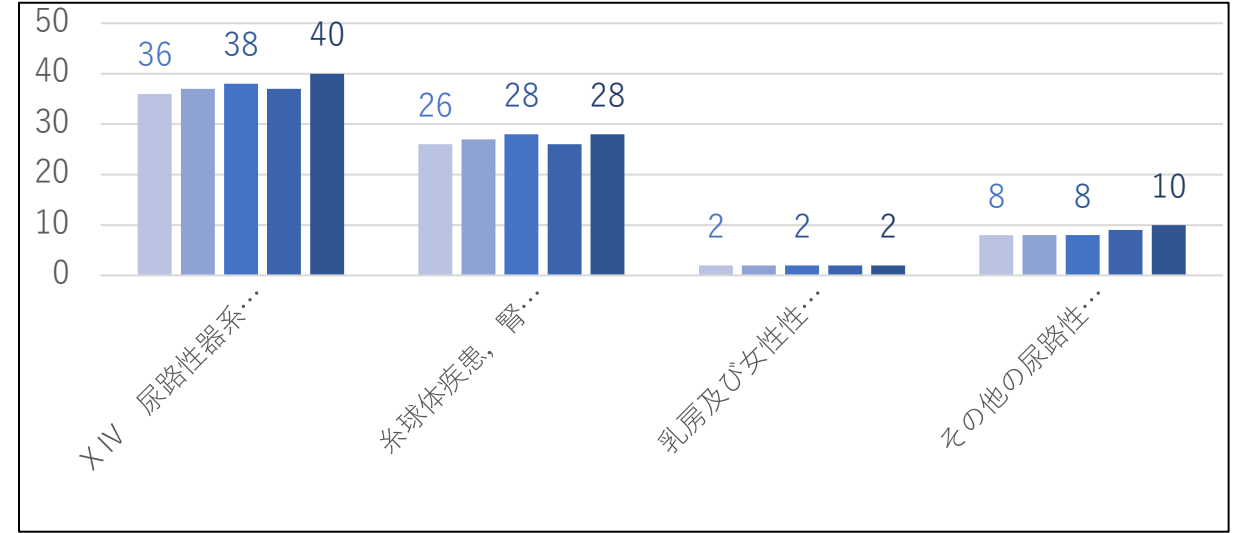
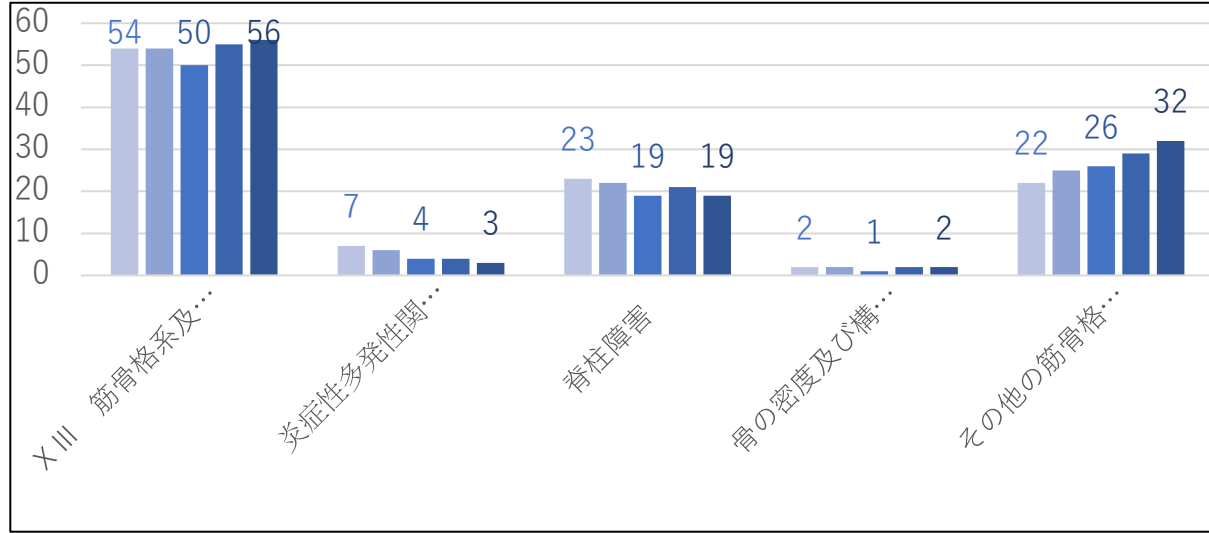
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、入院（Ⅰ～Ⅳ）



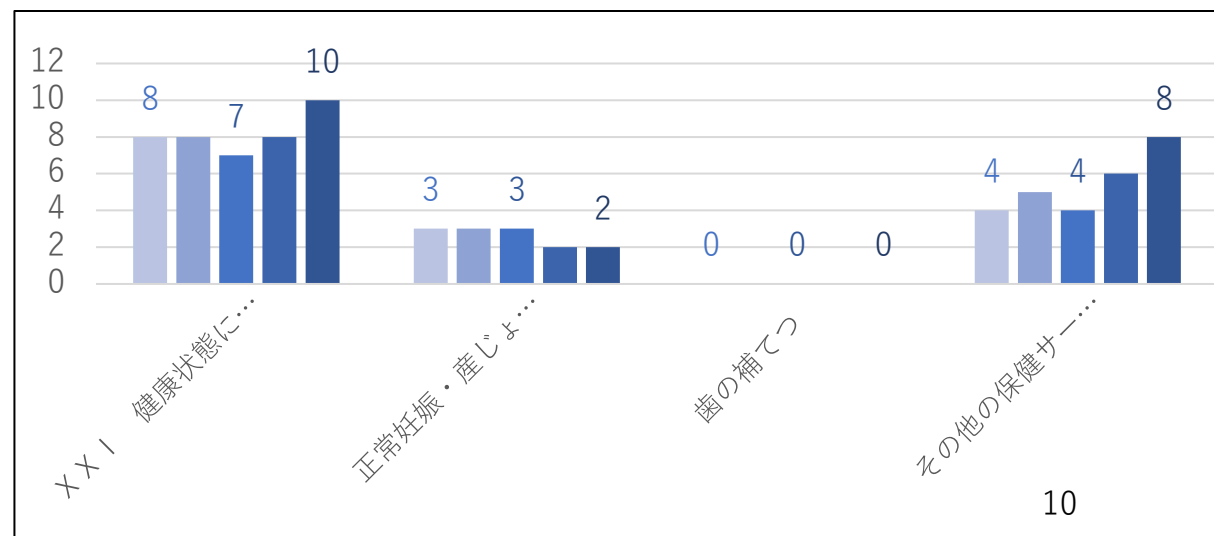
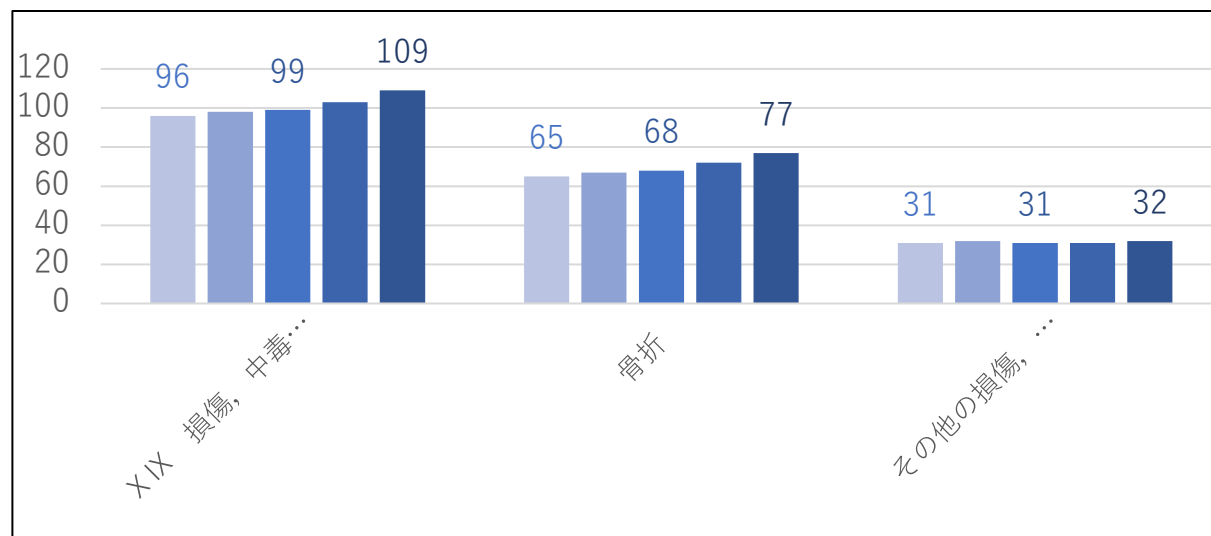
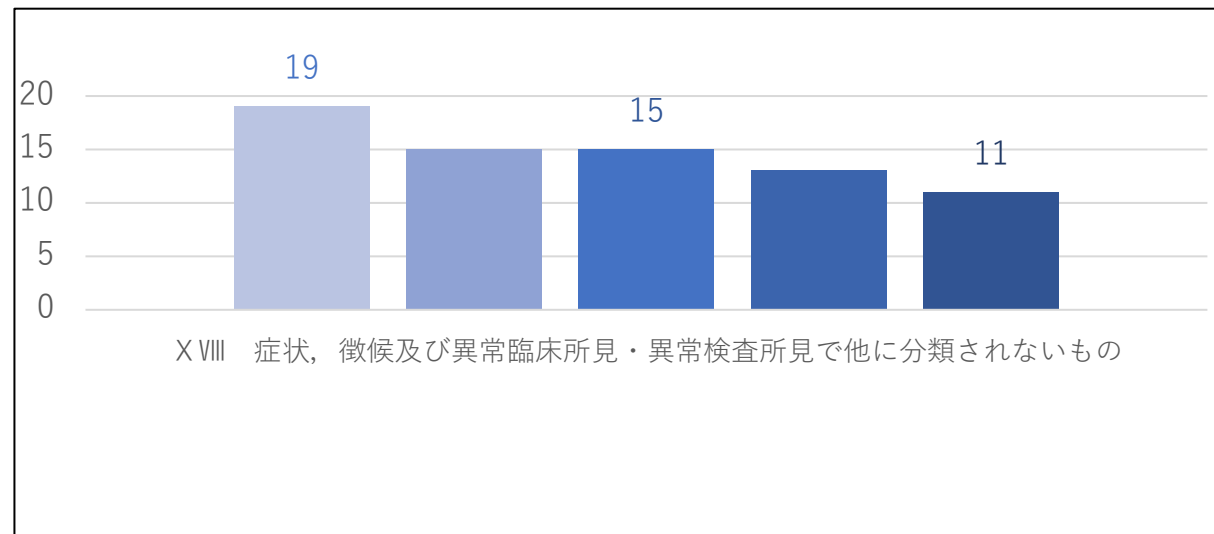
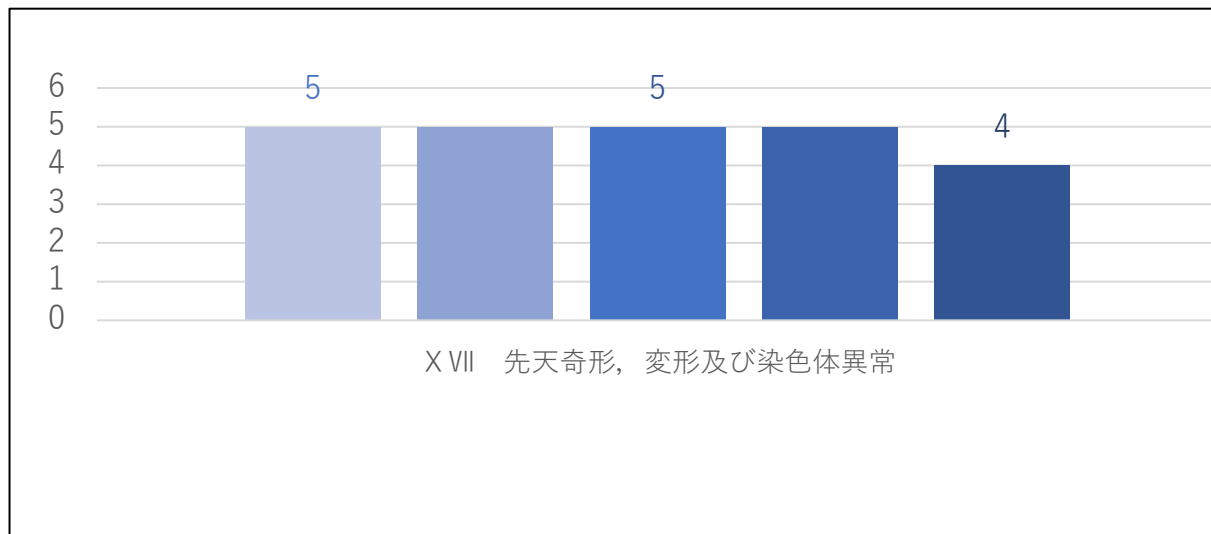
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、入院（V～VIII）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、入院（X III～X VI）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、入院（X VII～X XI）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、入院

受療率（降順上位3位）：「V 精神及び行動の障害」「IX 循環器系の疾患」「II 新生物」

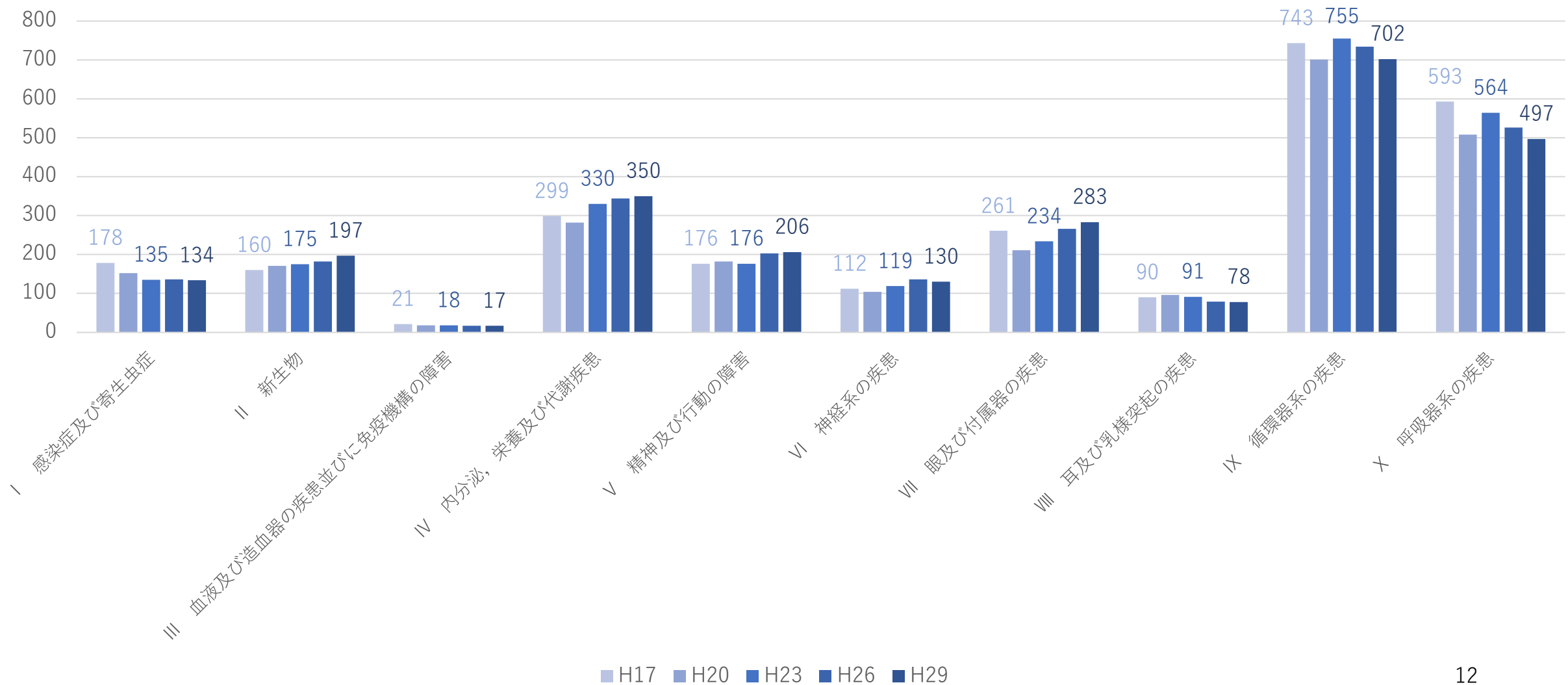
減少傾向（降順上位3位）：「IX 循環器系の疾患」「V 精神及び行動の障害」「II 新生物」

増加傾向（降順上位3位）：「VI 神経系の疾患」「X 呼吸器系の疾患」「XIX 損傷，中毒及びその他の外因の影響」

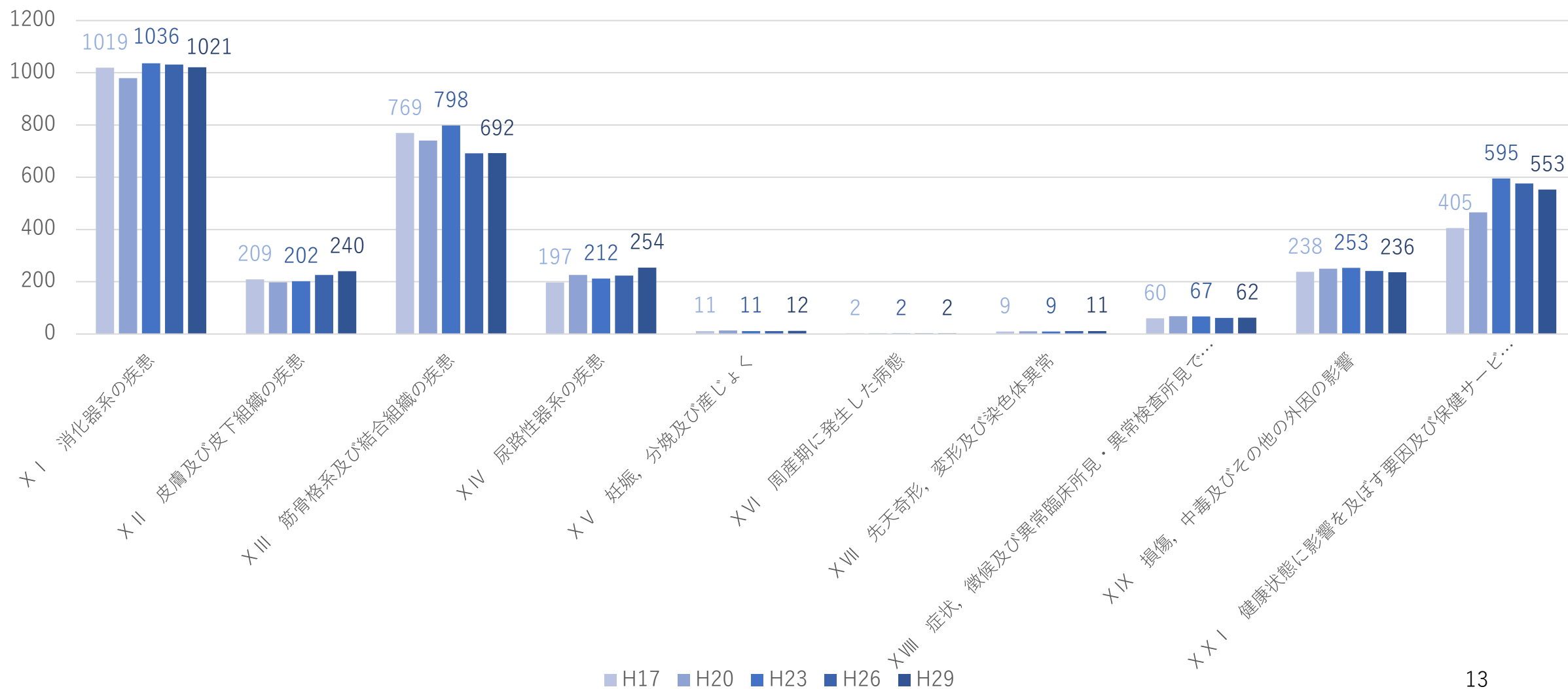
		受療率（平成17年時点）		12年間での平均的な増減※	
		傷病分類	受療率	受療率	増減
1位	V	精神及び行動の障害	255	→	-56 減
2位	IX	循環器系の疾患	249	→	-67 減
3位	II	新生物	133	→	-21 減
4位	XIX	損傷，中毒及びその他の外因の影響	96	→	12 増
5位	VI	神経系の疾患	76	→	24 増
6位	X	呼吸器系の疾患	62	→	13 増
7位	XI	消化器系の疾患	56	→	-4 減
8位	XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	54	→	2 増
9位	XIV	尿路性器系の疾患	36	→	3 増
10位	IV	内分泌，栄養及び代謝疾患	31	→	-5 減

※ 平成17,20,23,26,29年の5年（通算12年）分のデータをSLOPE関数（単回帰分析）により増減を算出した。

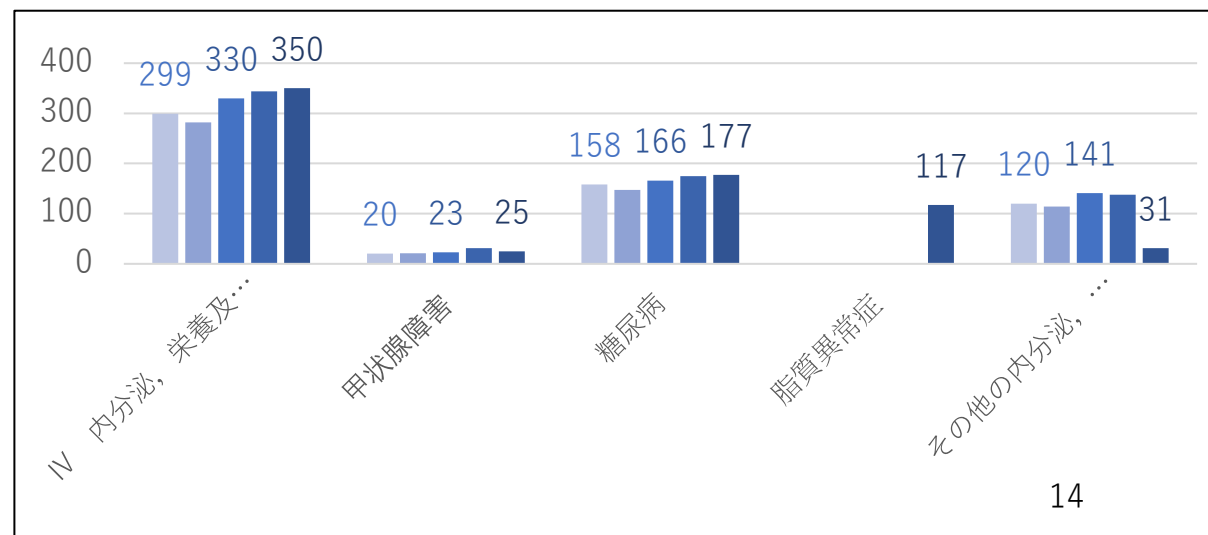
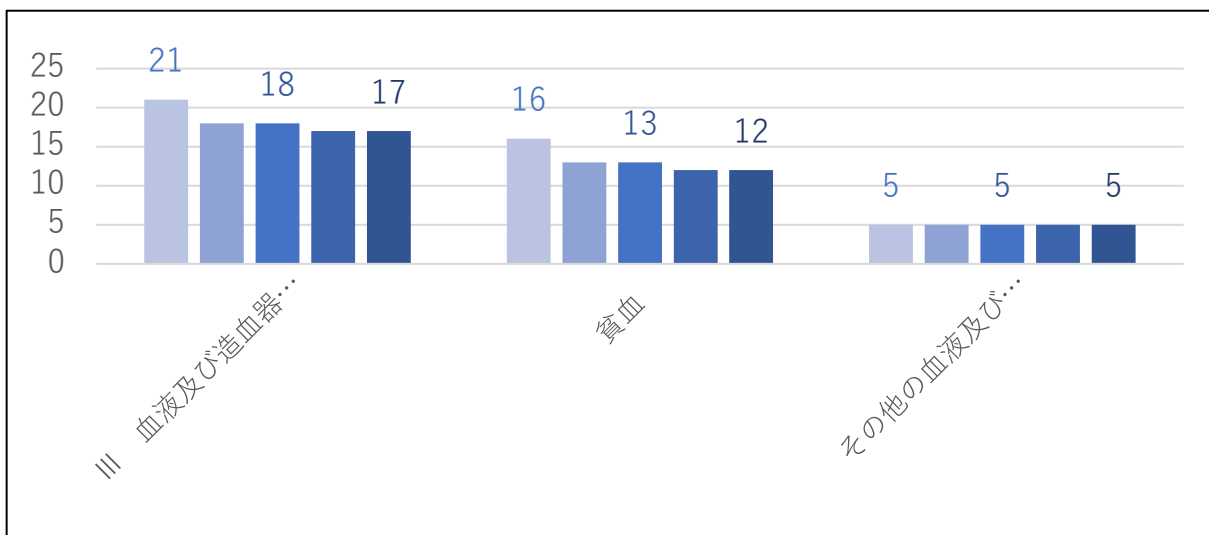
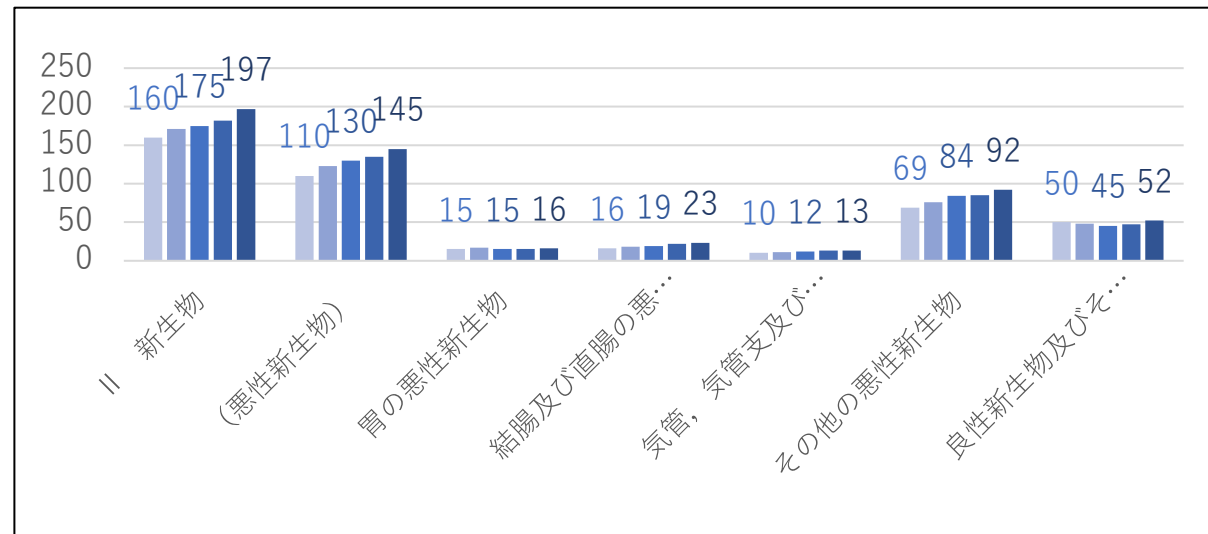
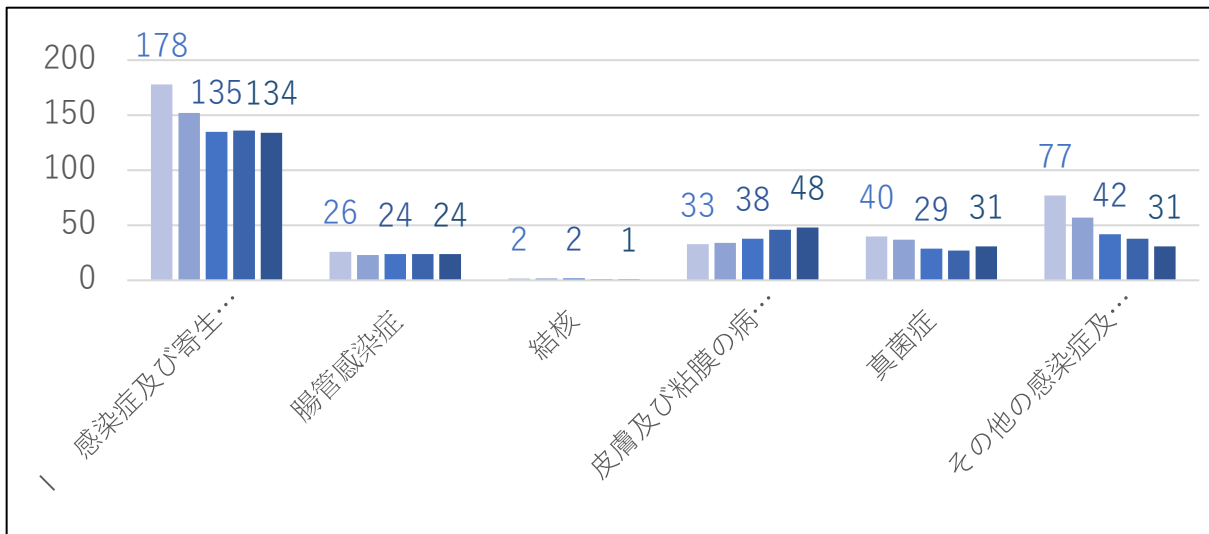
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、外来（I～X）



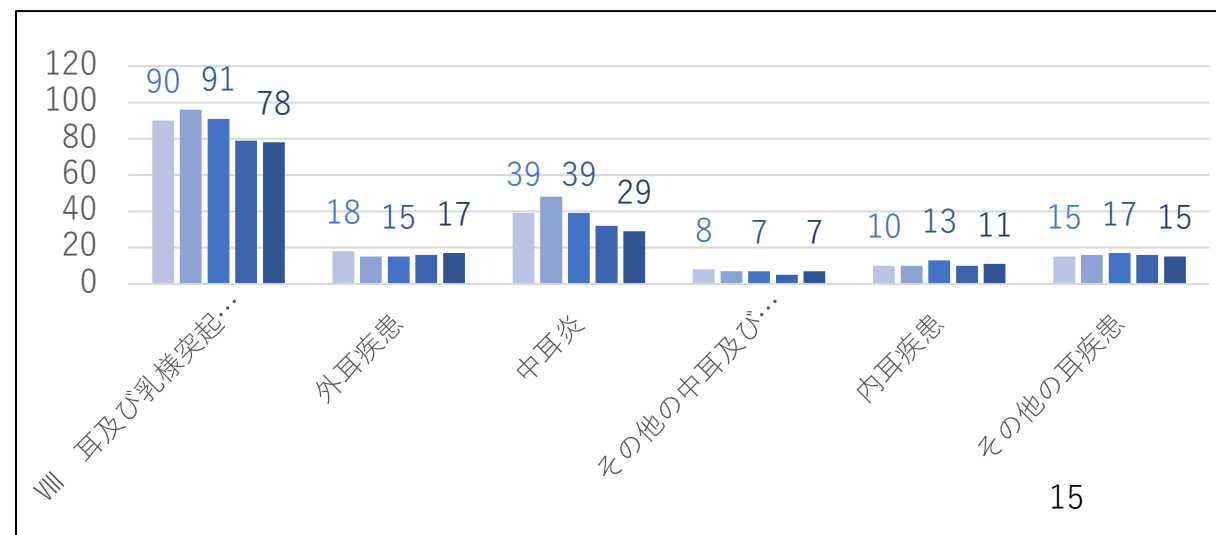
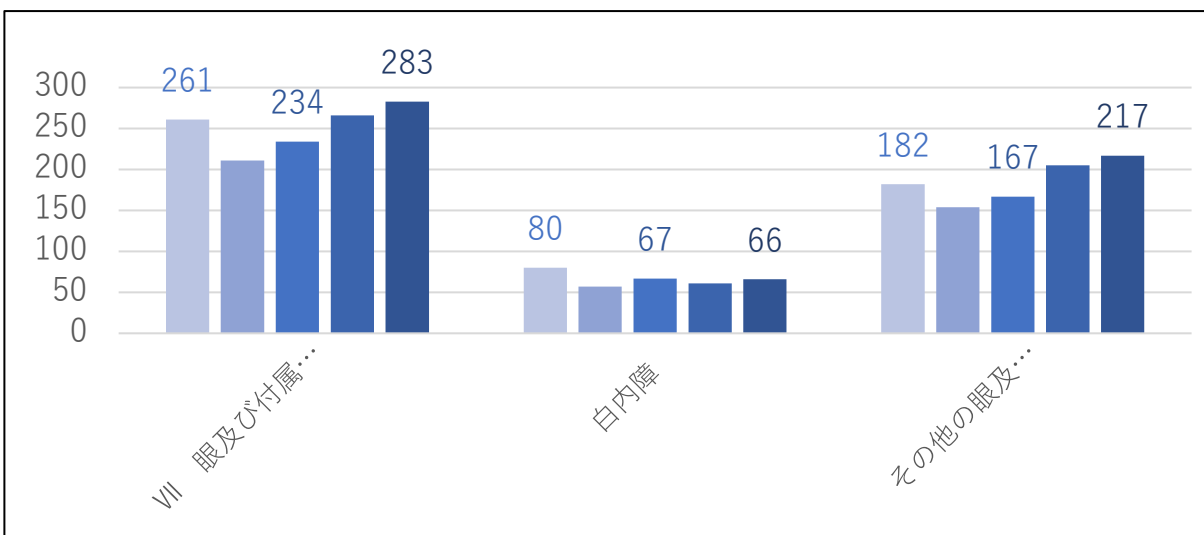
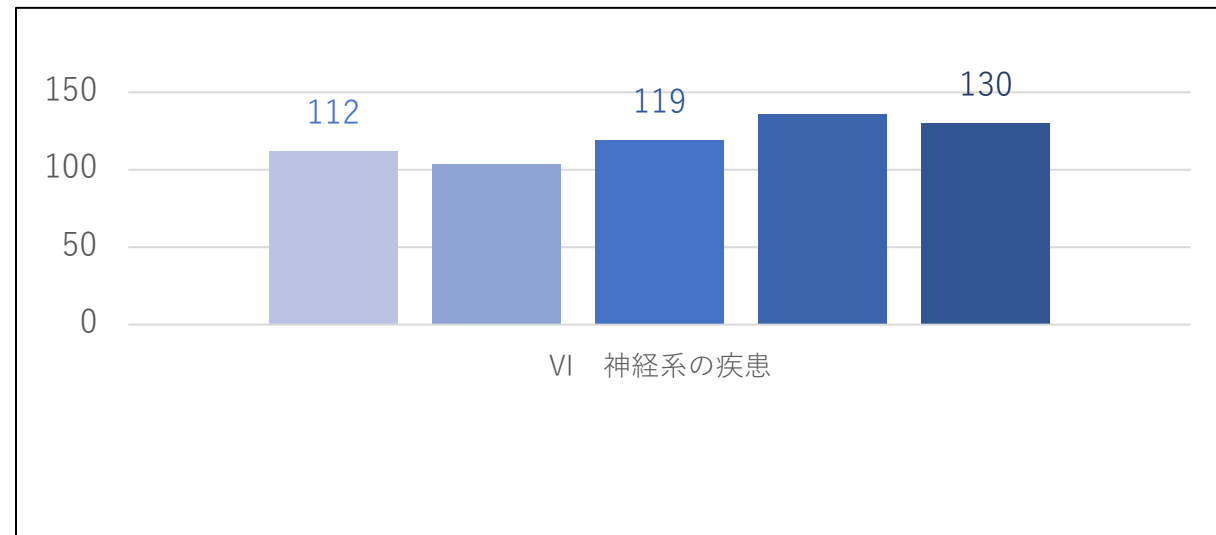
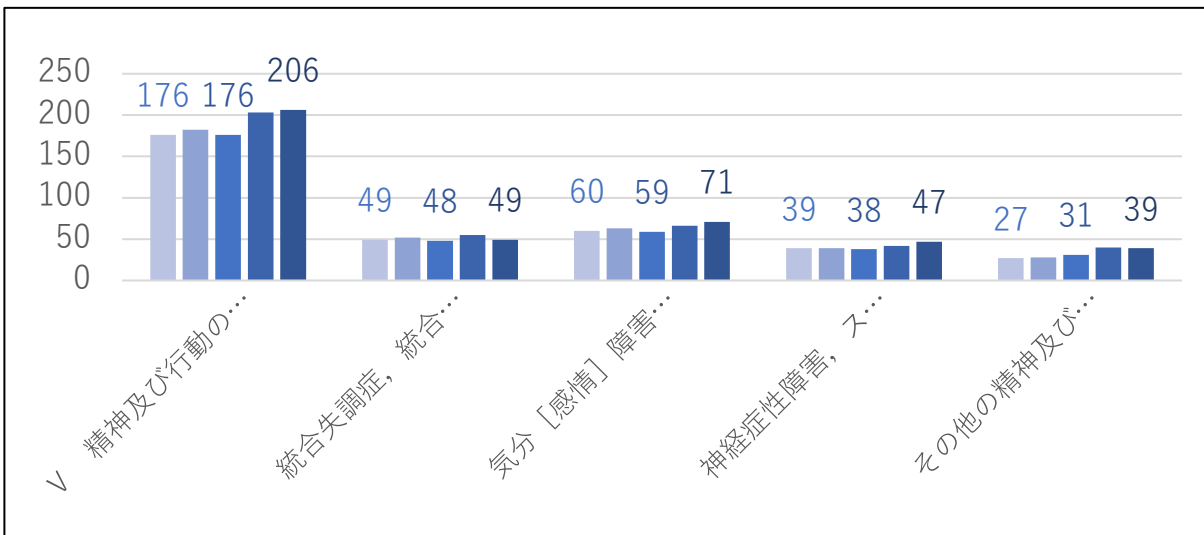
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、外来（I～X）



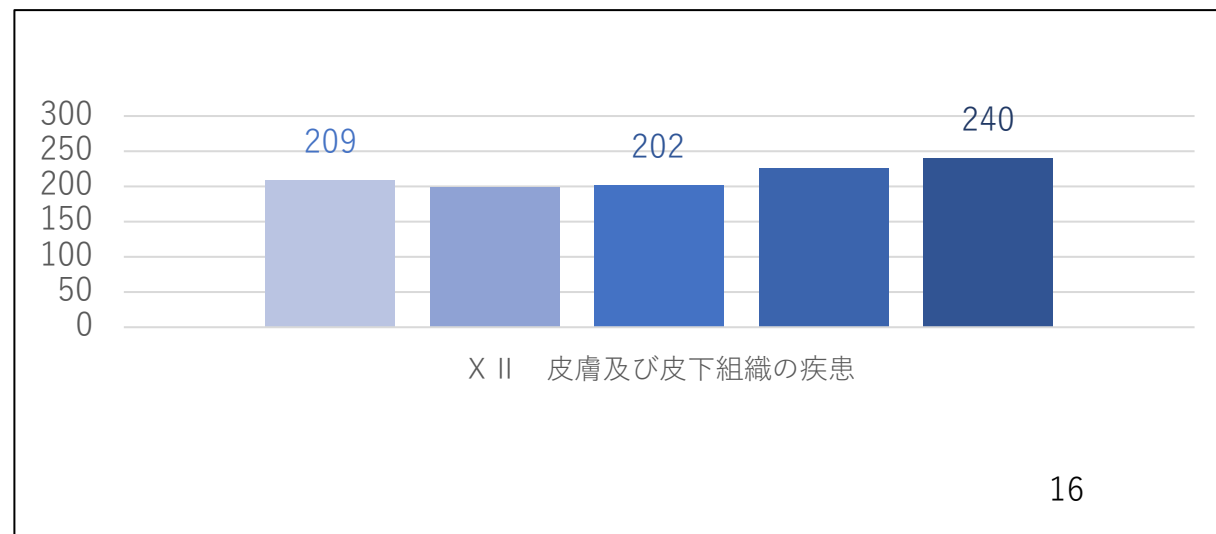
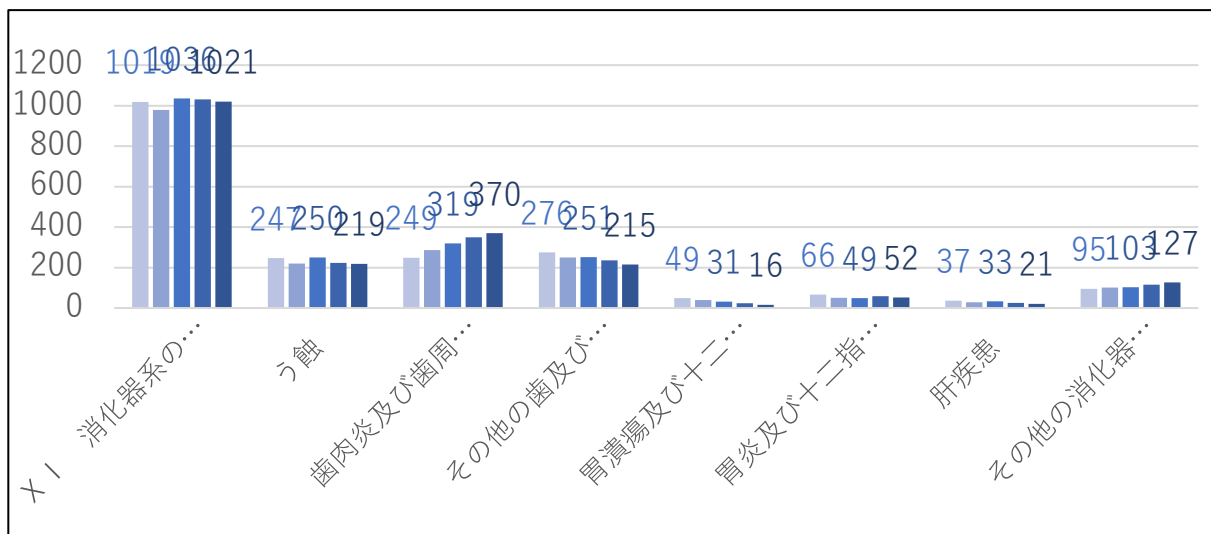
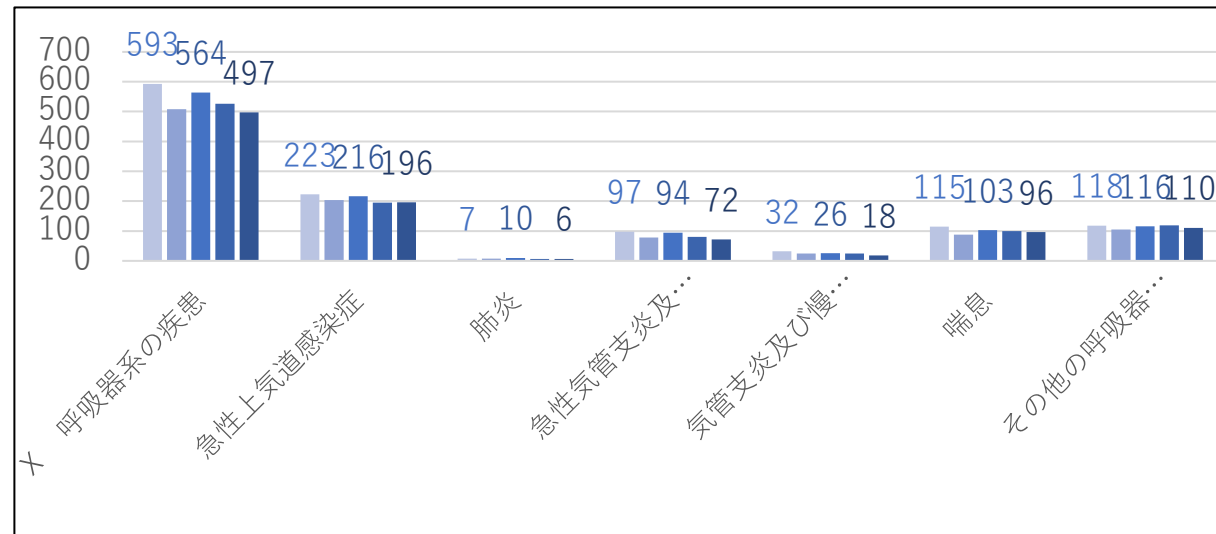
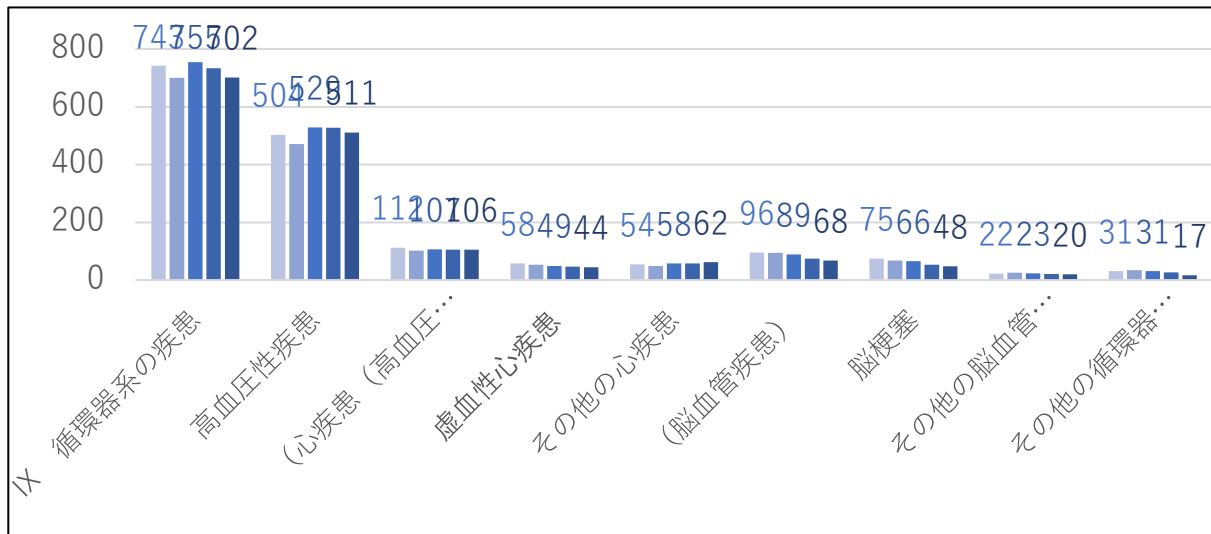
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、外来（Ⅰ～Ⅳ）



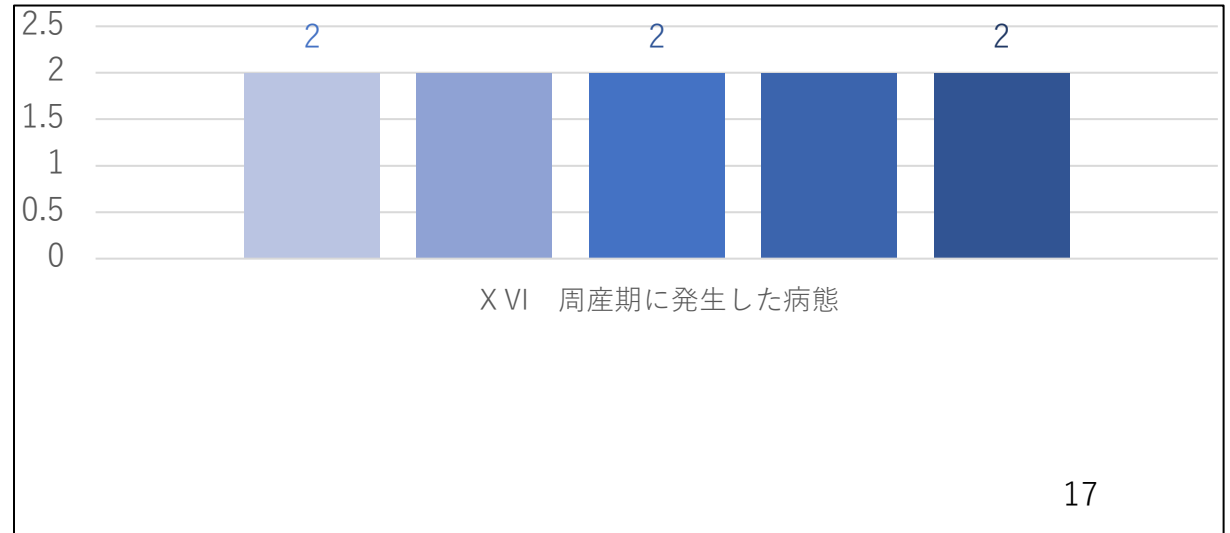
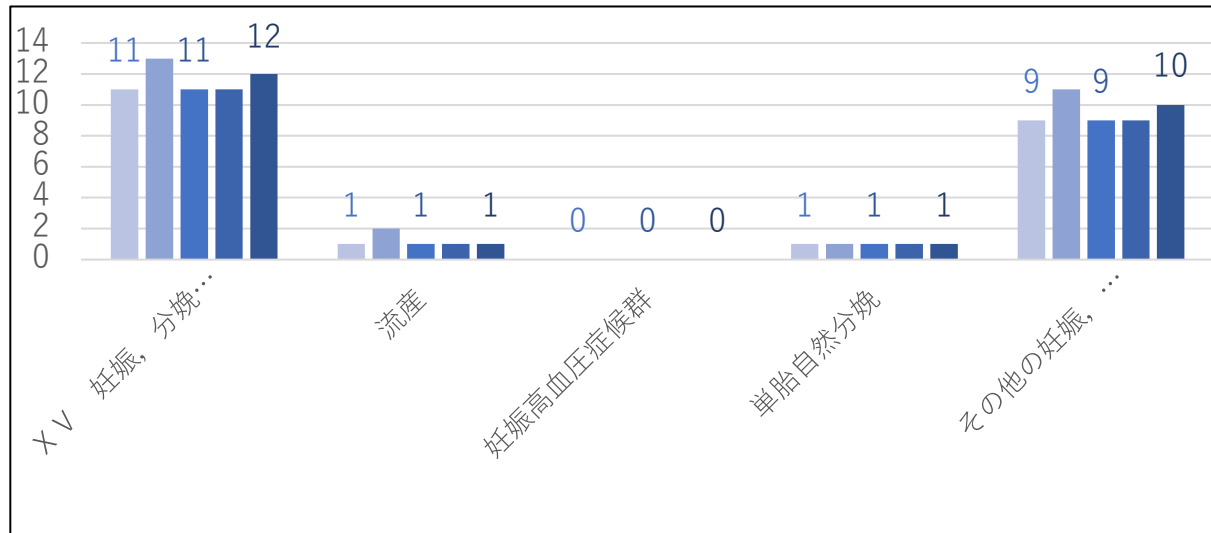
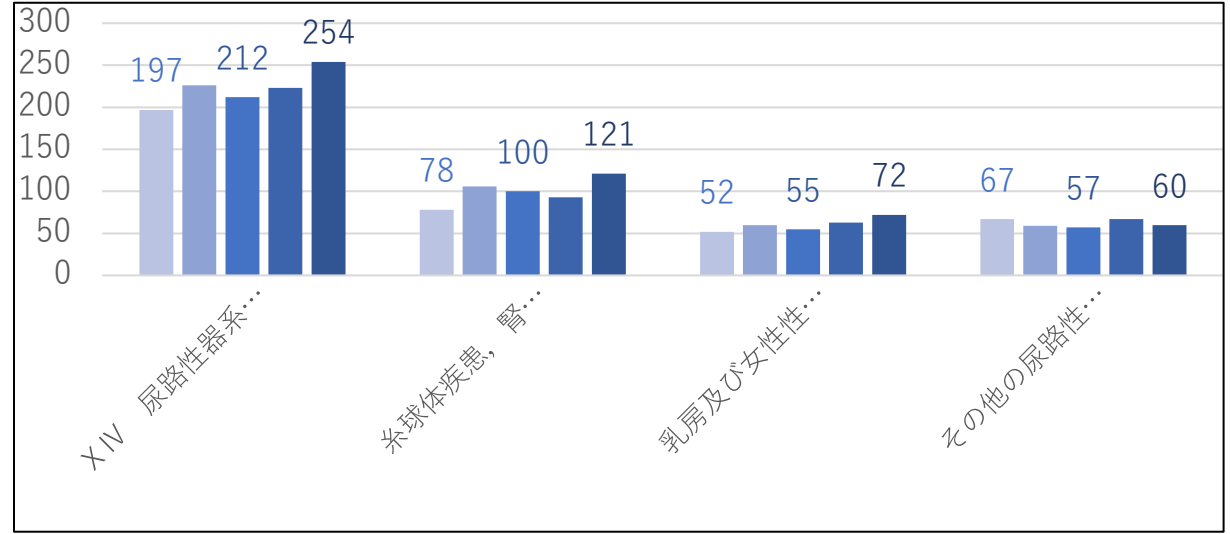
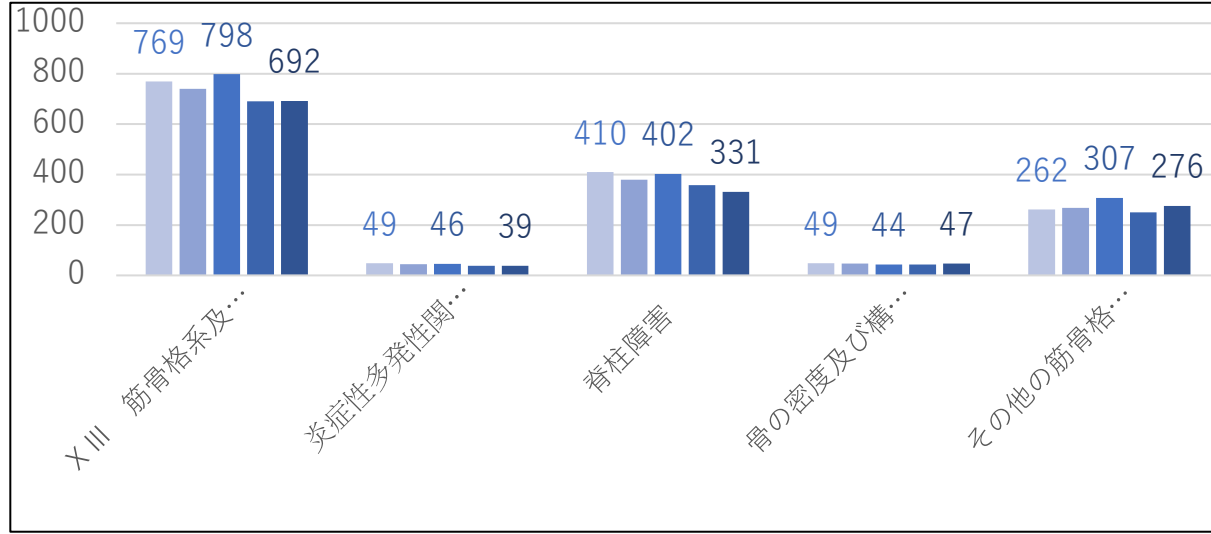
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、外来（Ⅴ～Ⅷ）



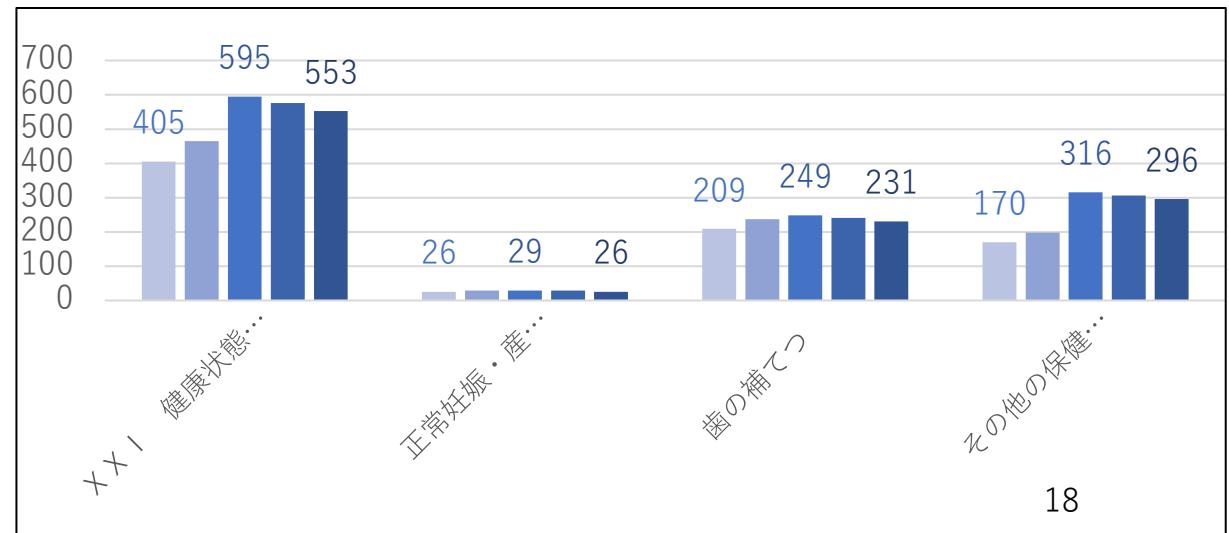
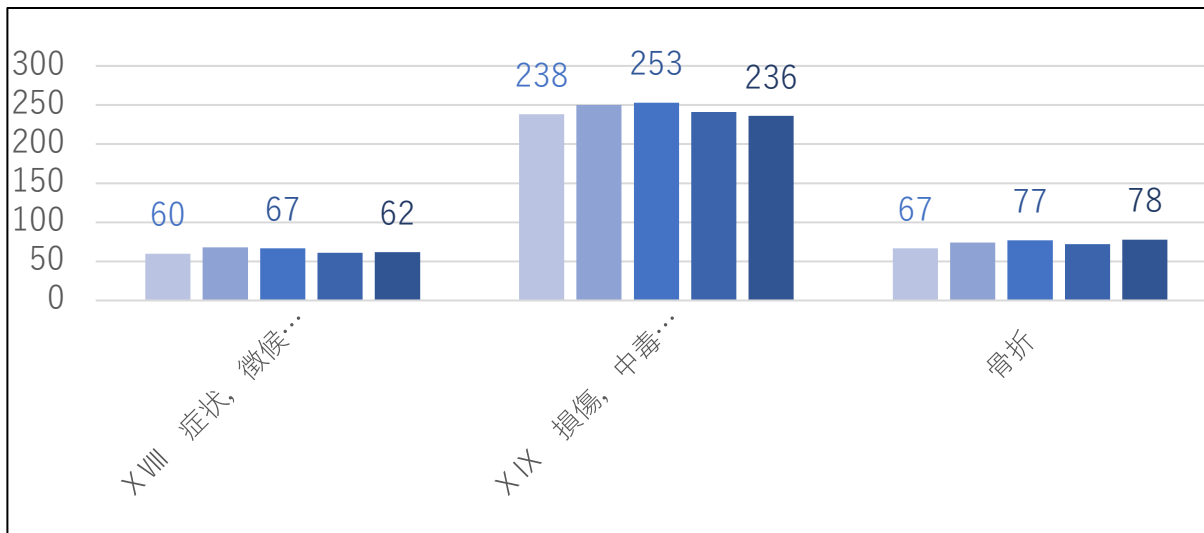
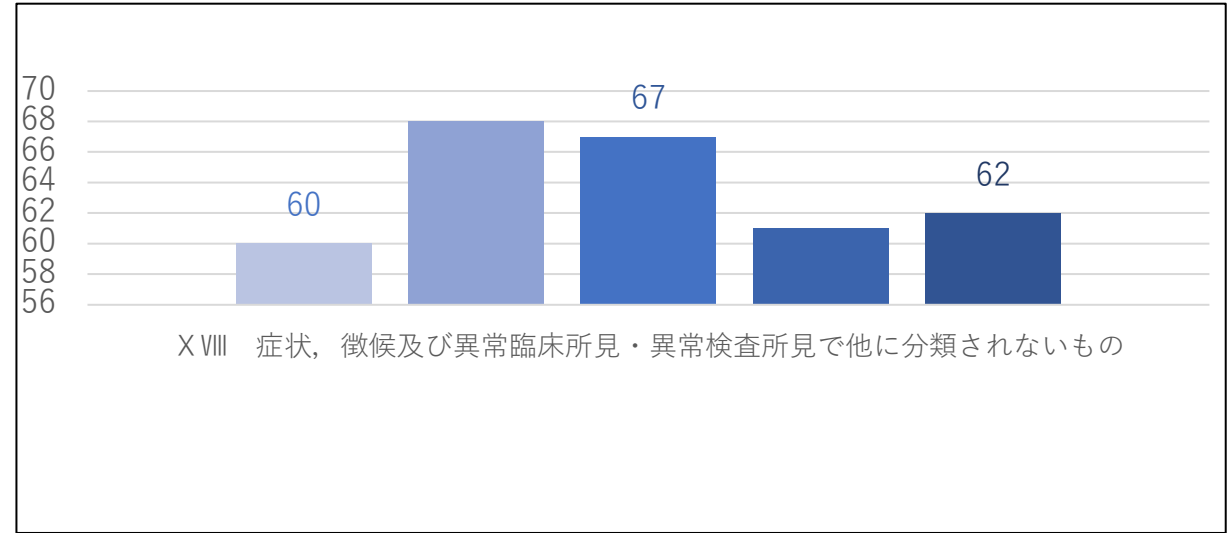
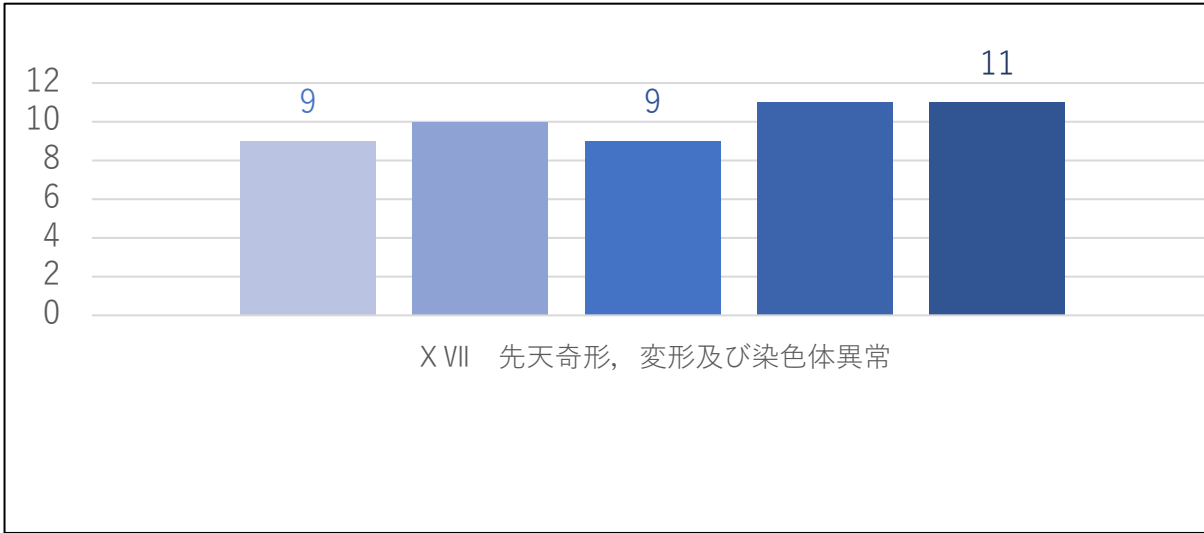
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、外来（IX～XII）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、外来（X III～X VI）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、外来（X VII～X XI）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国、外来

受療率（降順上位3位）：「X I 消化器系の疾患」「X I 消化器系の疾患」「IX 循環器系の疾患」

減少傾向（降順上位3位）：「IX 循環器系の疾患」「X 呼吸器系の疾患」「IX 循環器系の疾患」

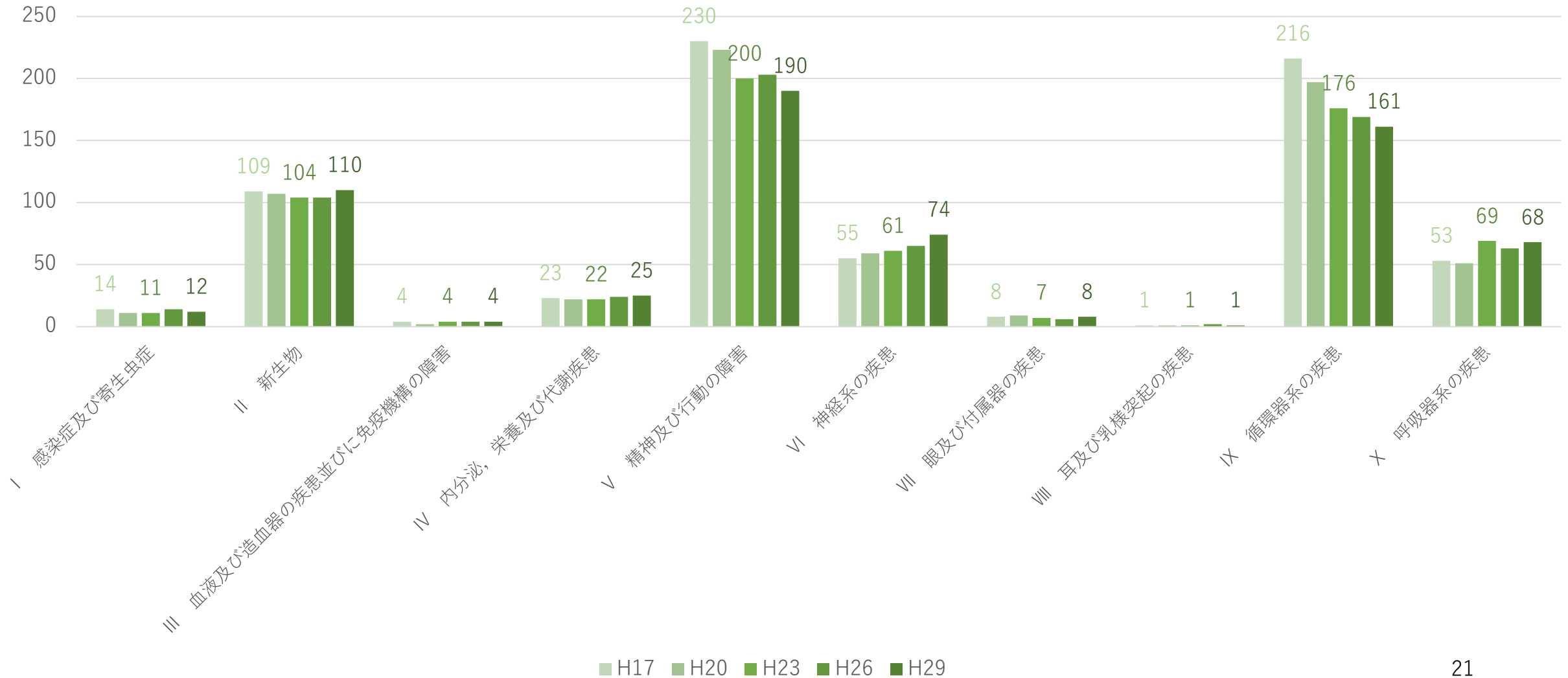
増加傾向（降順上位3位）：「XX I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」「IV 内分泌、栄養及び代謝疾患」「VII 眼及び付属器の疾患」

		受療率（平成17年時点）		12年間での平均的な増減※	
		傷病分類	受療率	受療率	増減
1位	X I	消化器系の疾患	1,019	→ 22	増
2位	X III	筋骨格系及び結合組織の疾患	769	→ -81	減
3位	IX	循環器系の疾患	743	→ -20	減
4位	X	呼吸器系の疾患	593	→ -70	減
5位	XX 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	405	→ 163	増
6位	IV	内分泌、栄養及び代謝疾患	299	→ 66	増
7位	VII	眼及び付属器の疾患	261	→ 40	増
8位	X IX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	238	→ -5	減
9位	X II	皮膚及び皮下組織の疾患	209	→ 36	増
10位	X IV	尿路性器系の疾患	197	→ 44	増

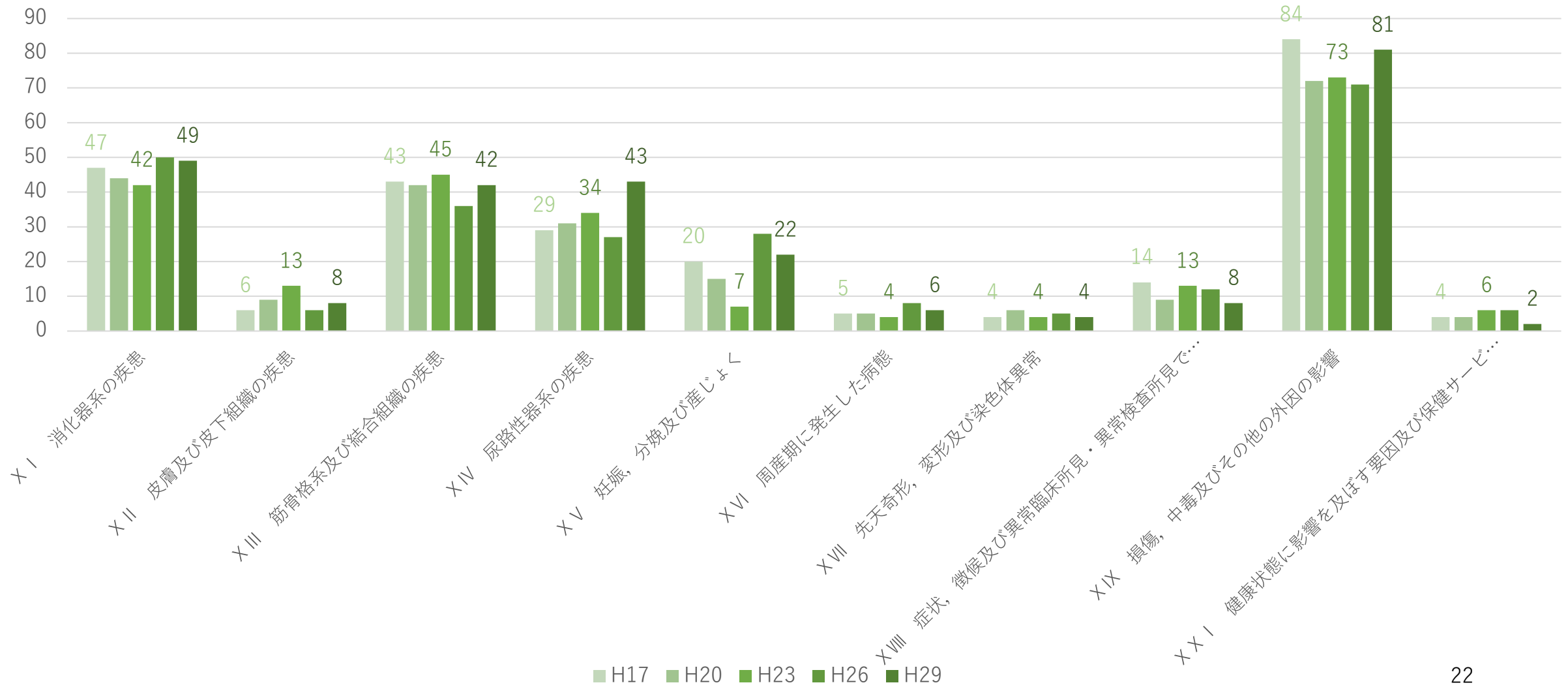
※ 平成17,20,23,26,29年の5年（通算12年）分のデータをSLOPE関数（単回帰分析）により増減を算出した。

栃木県

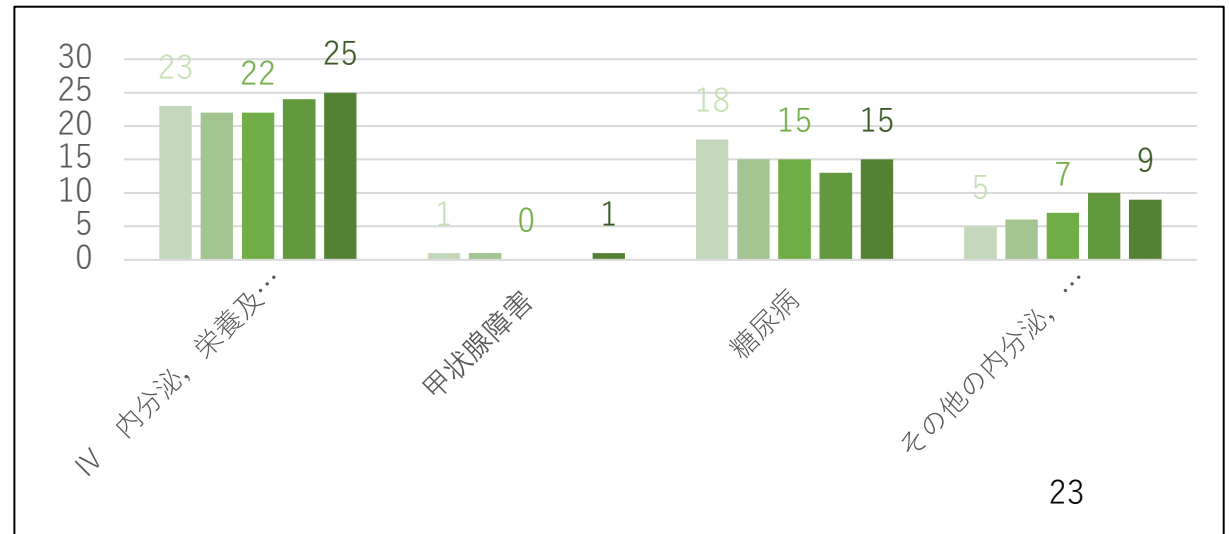
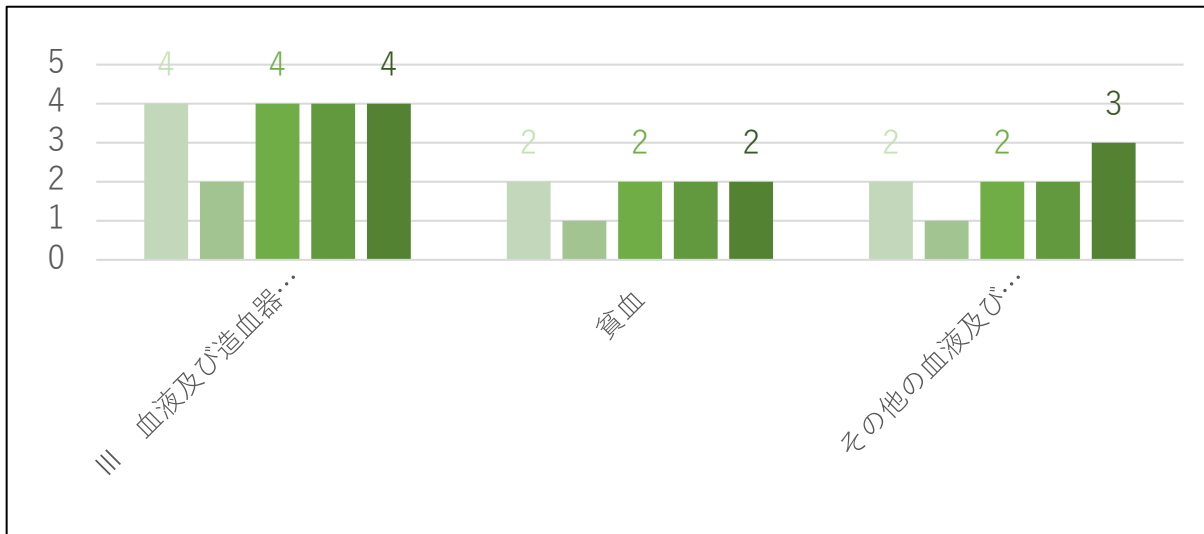
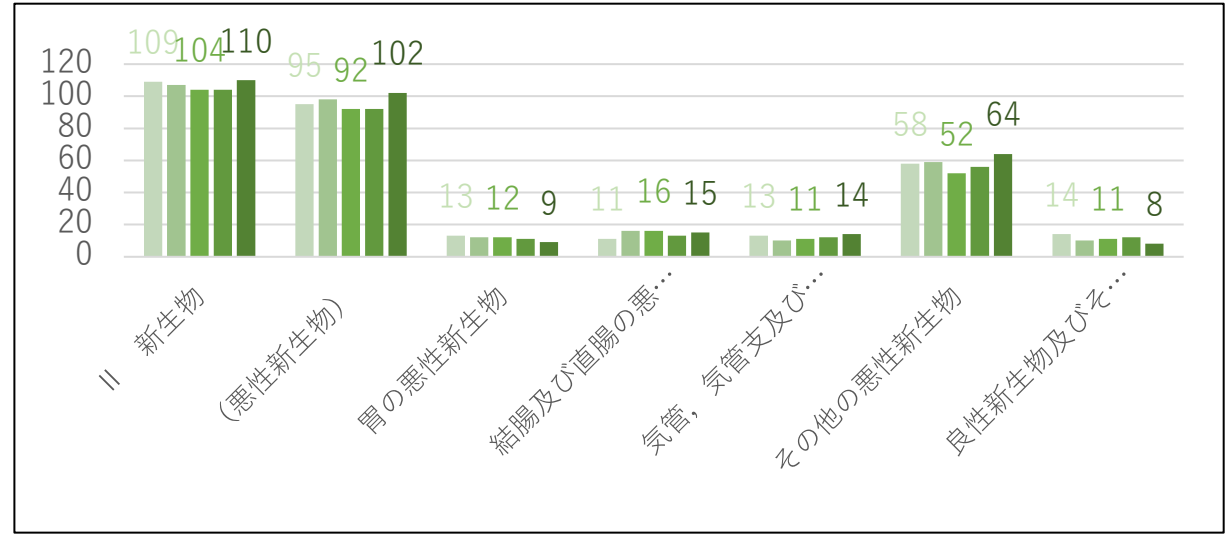
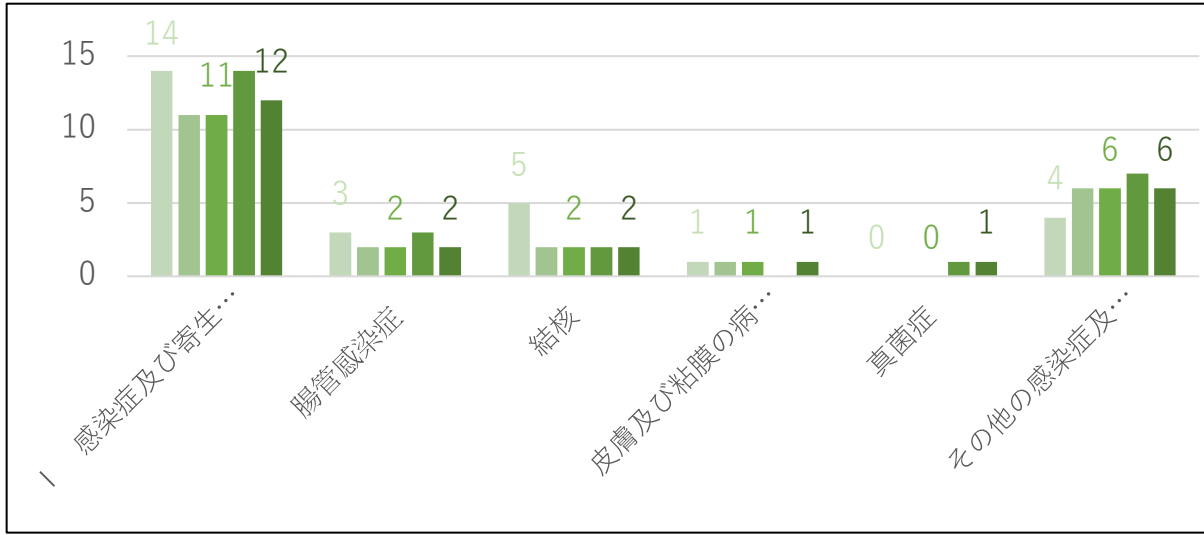
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、入院（Ⅰ～Ⅹ）



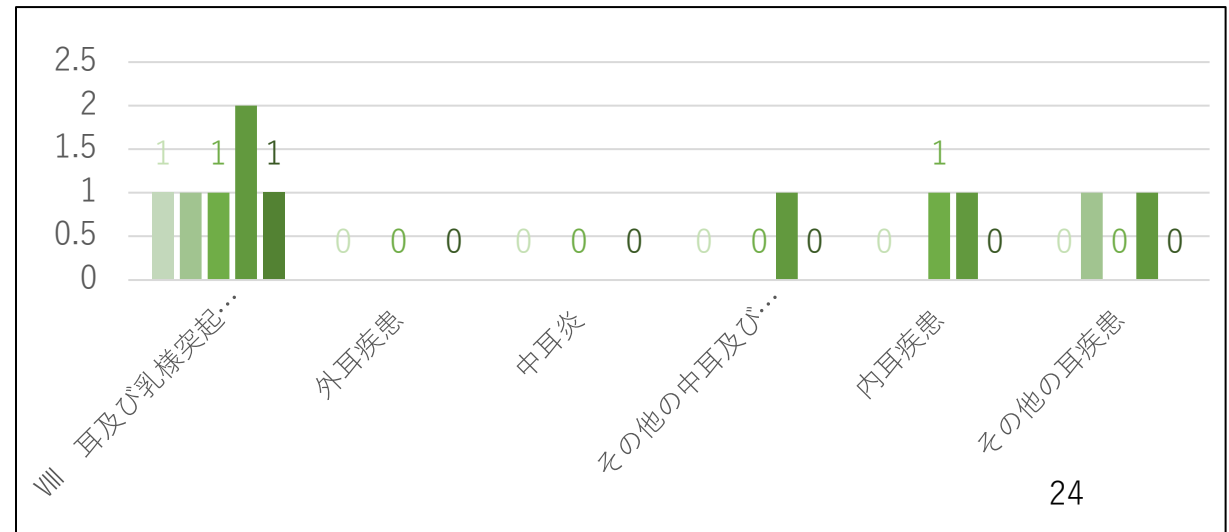
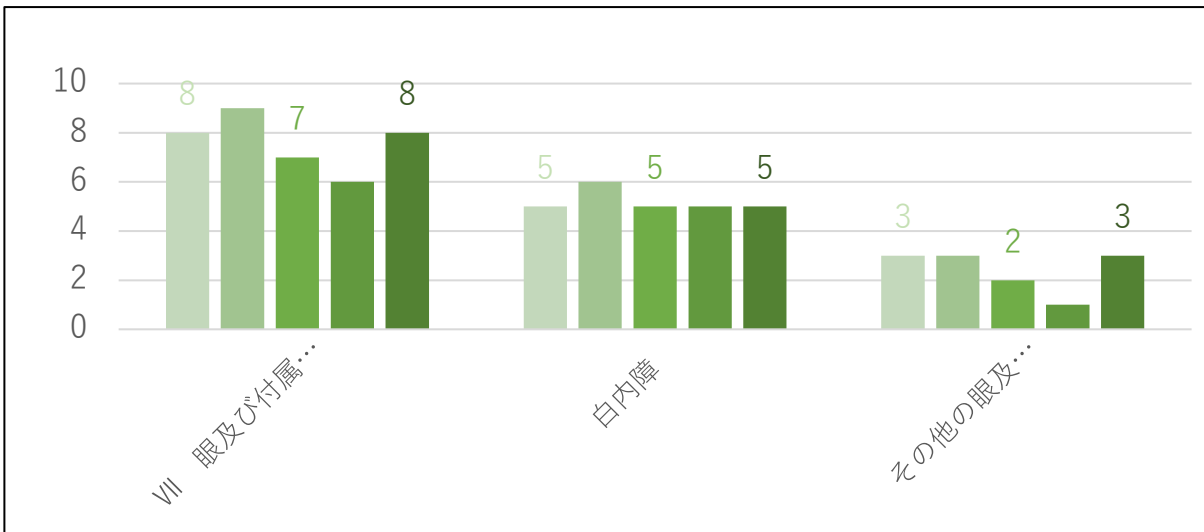
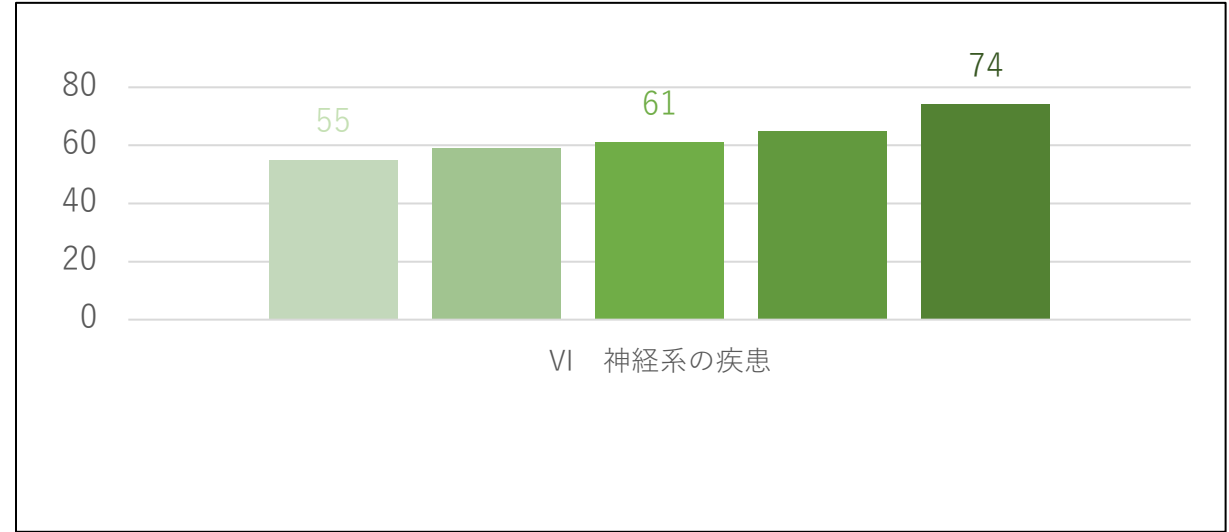
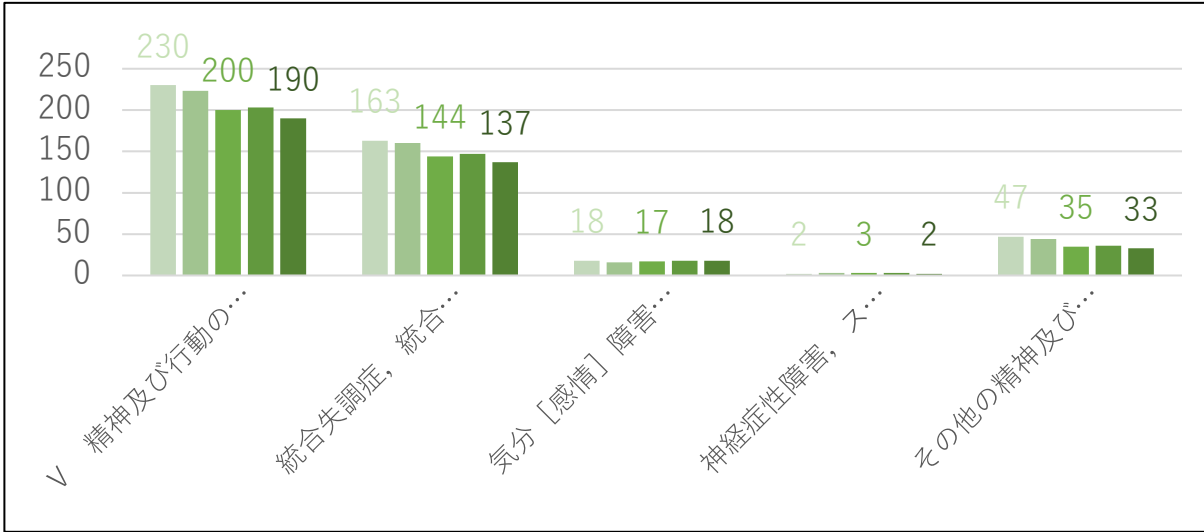
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、入院（X I～X X I）



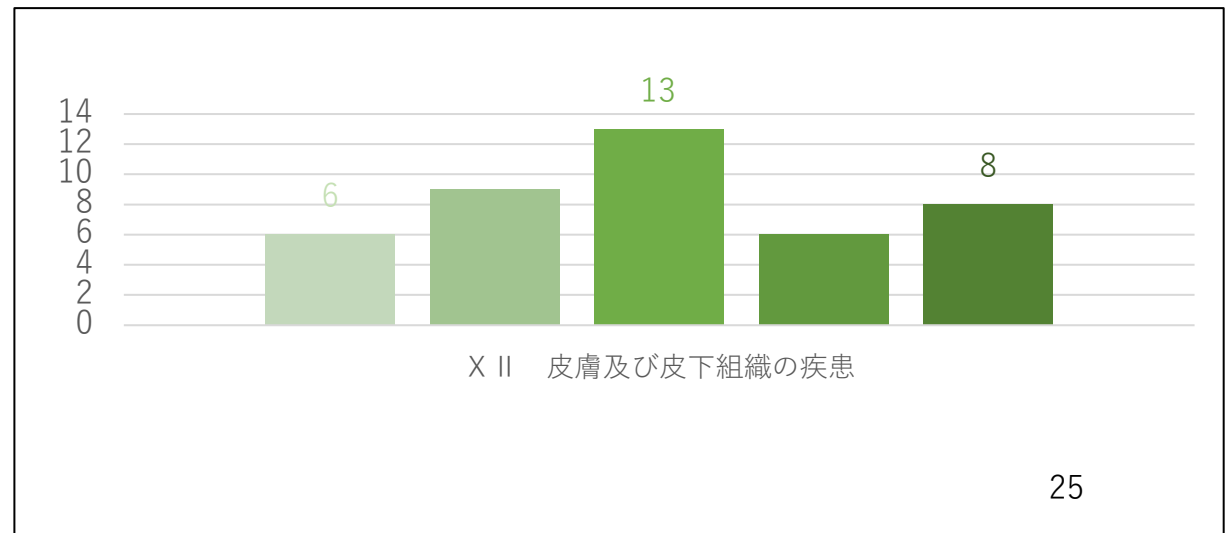
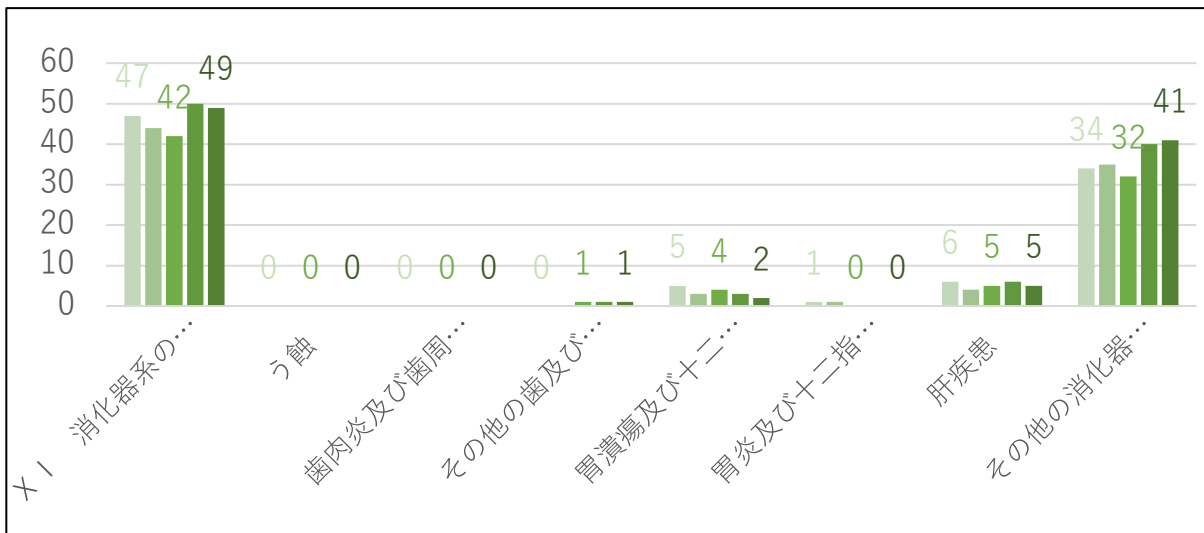
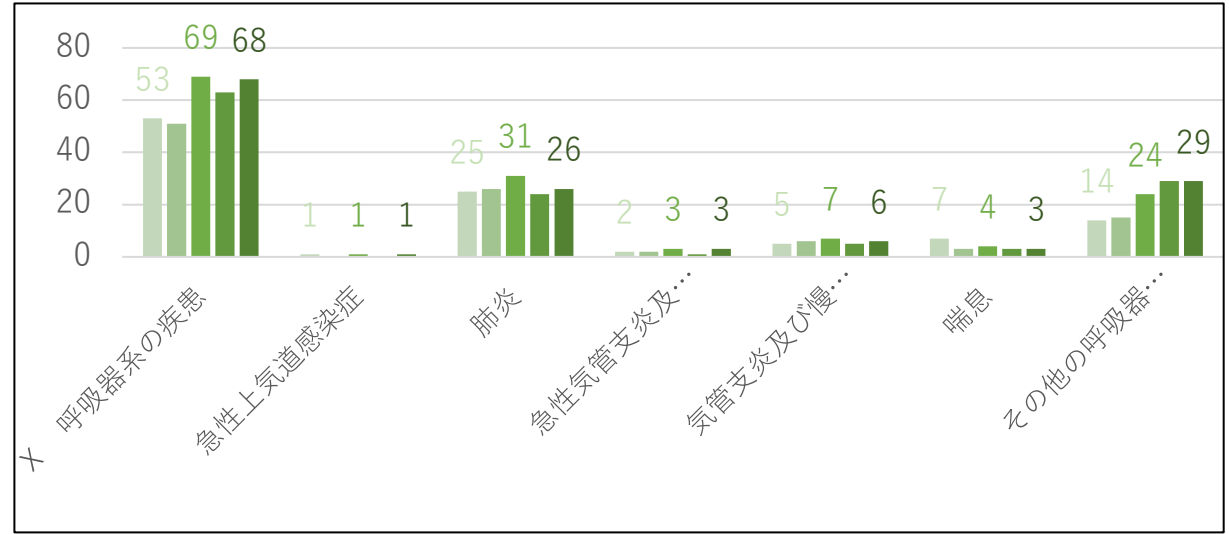
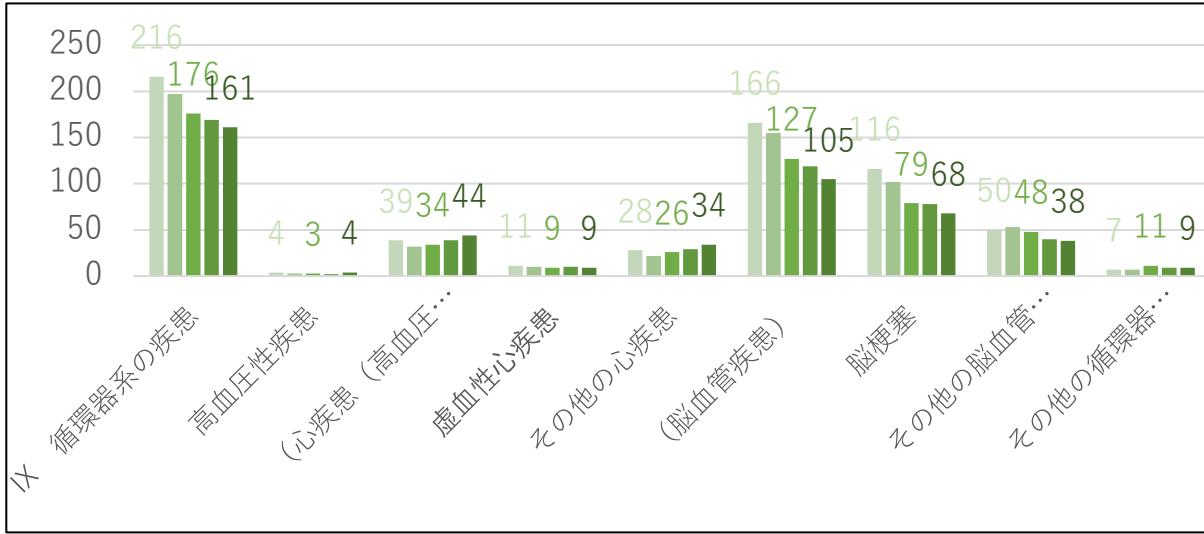
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、入院（Ⅰ～Ⅳ）



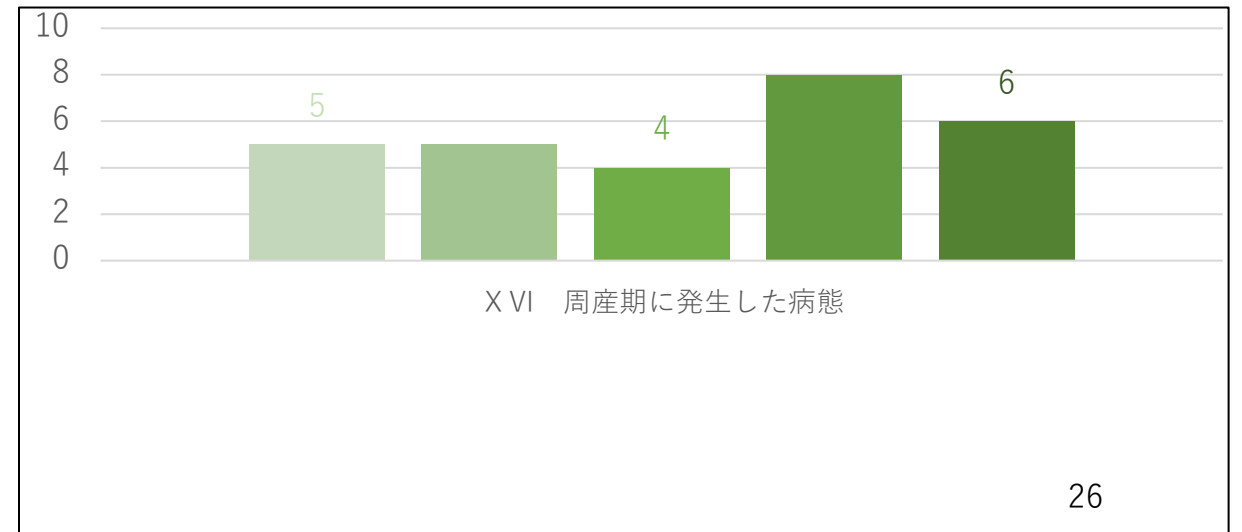
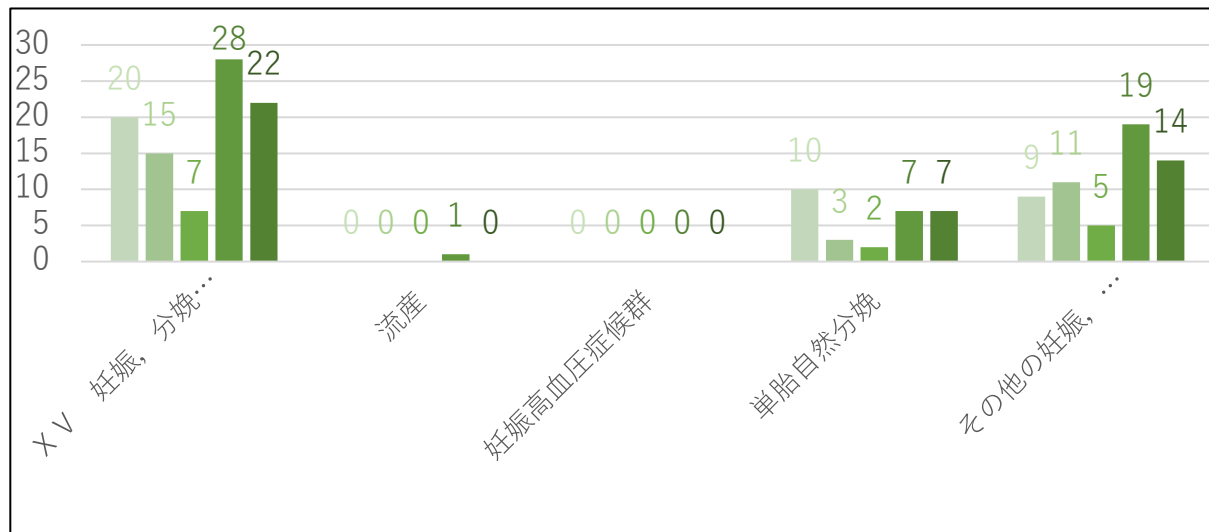
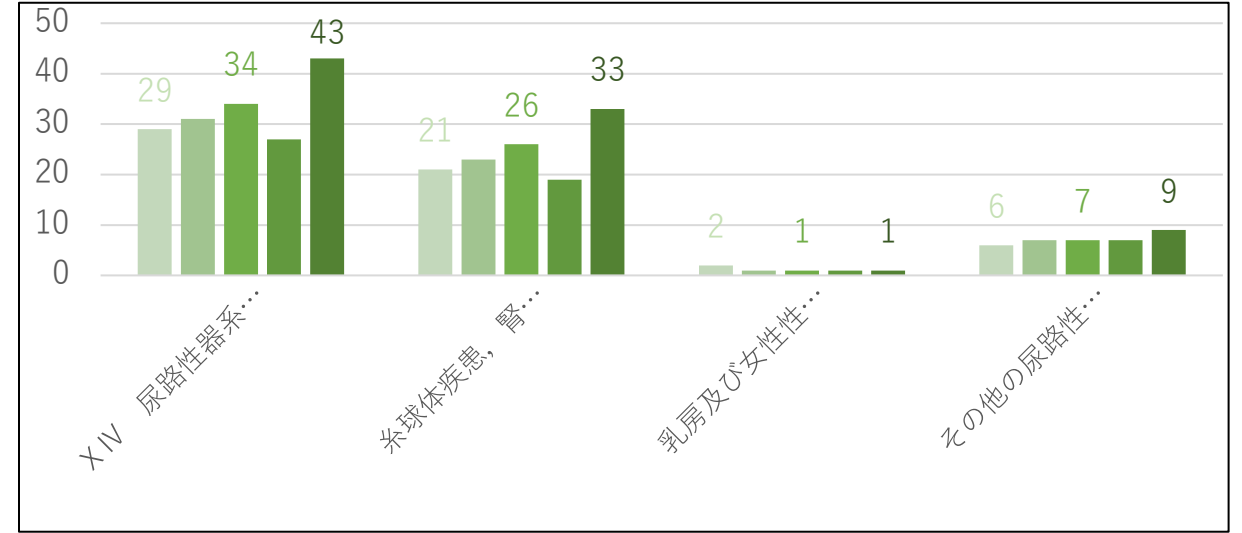
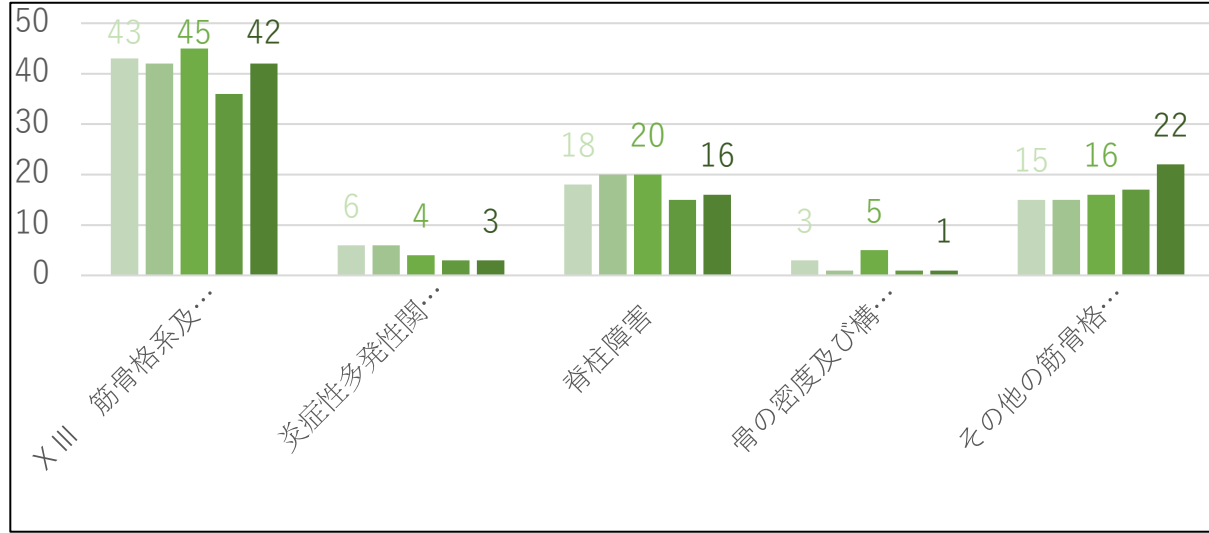
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、入院（Ⅴ～Ⅷ）



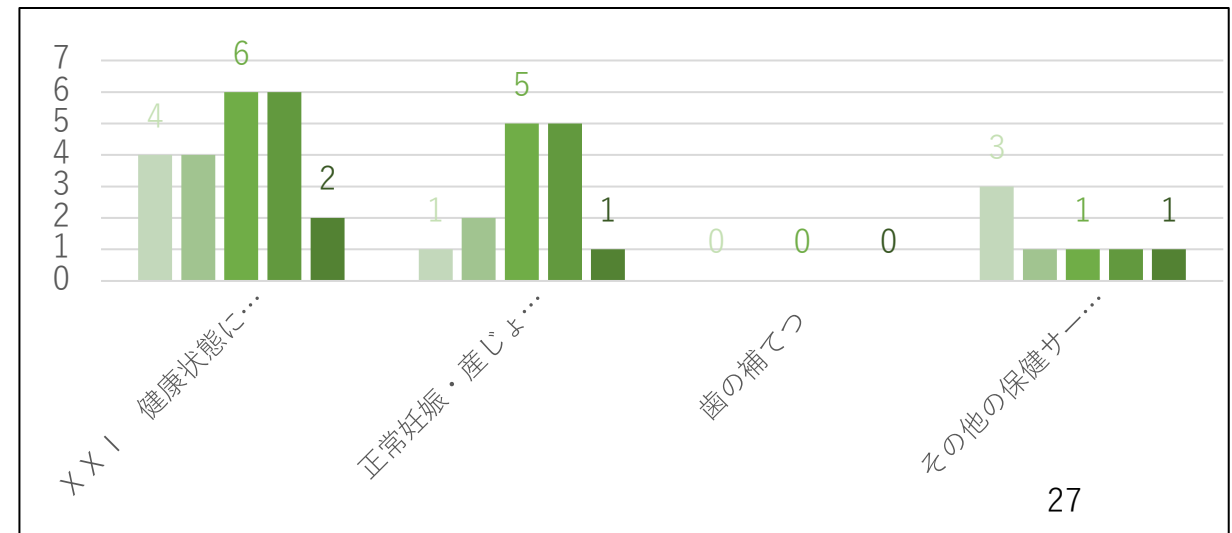
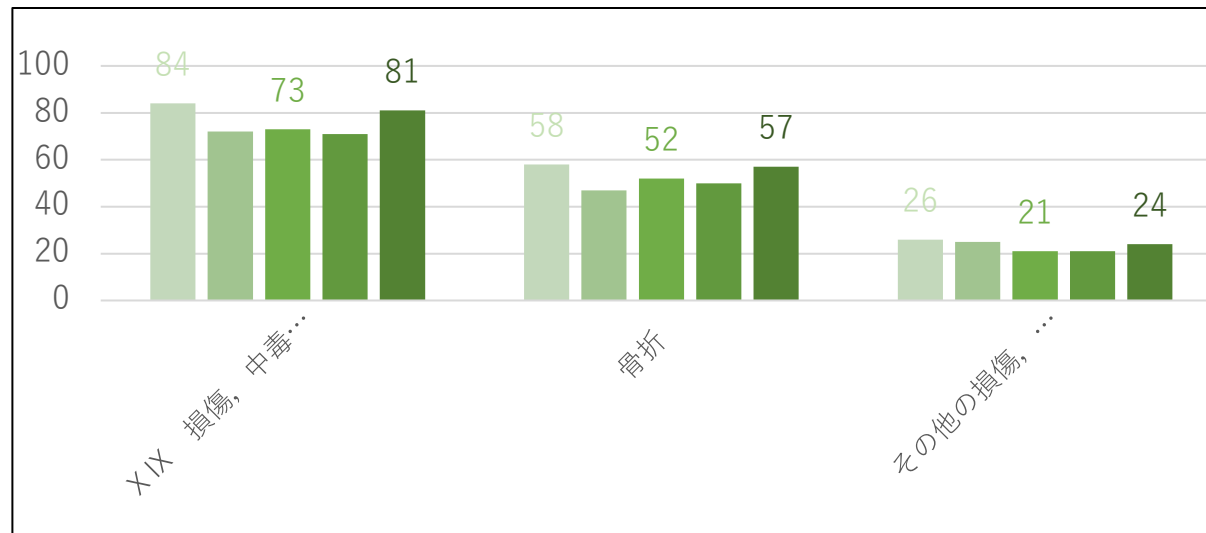
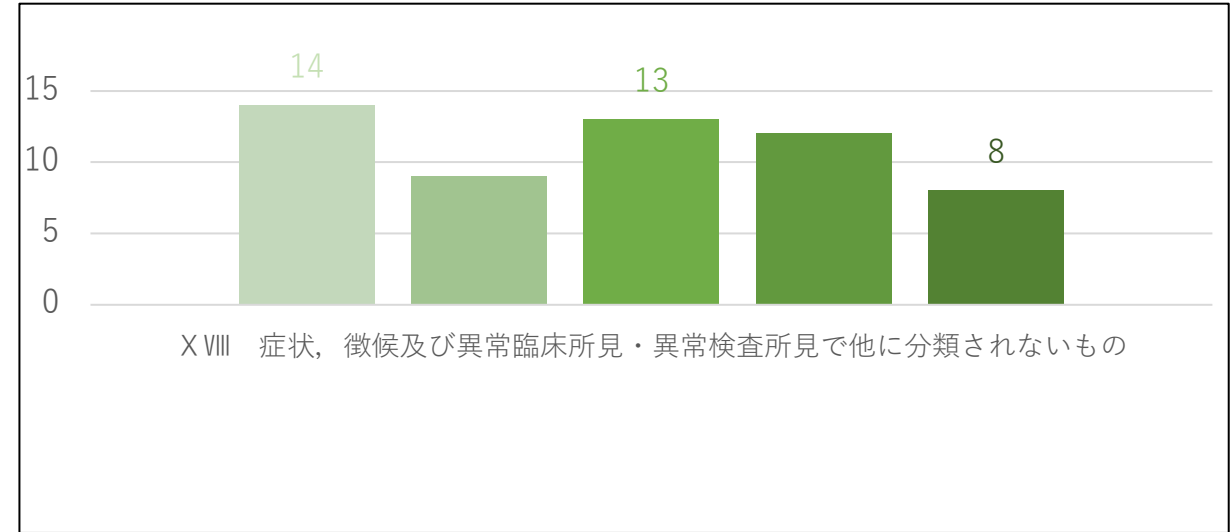
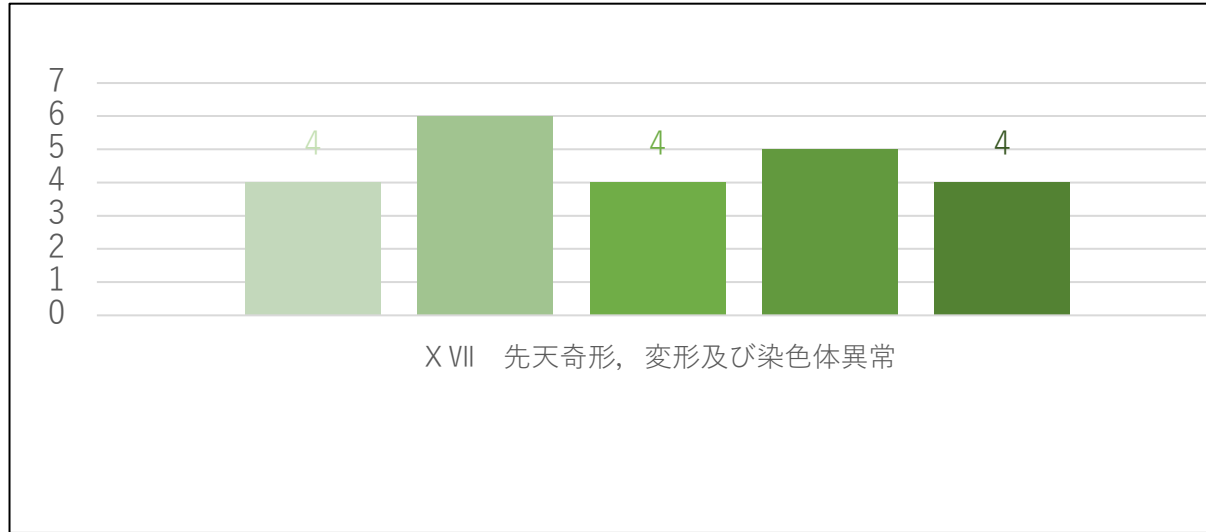
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、入院（IX～XII）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、入院（X III～X VI）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、入院（X VII～X XI）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、入院

受療率（降順上位3位）：「V 精神及び行動の障害」「IX 循環器系の疾患」「II 新生物」

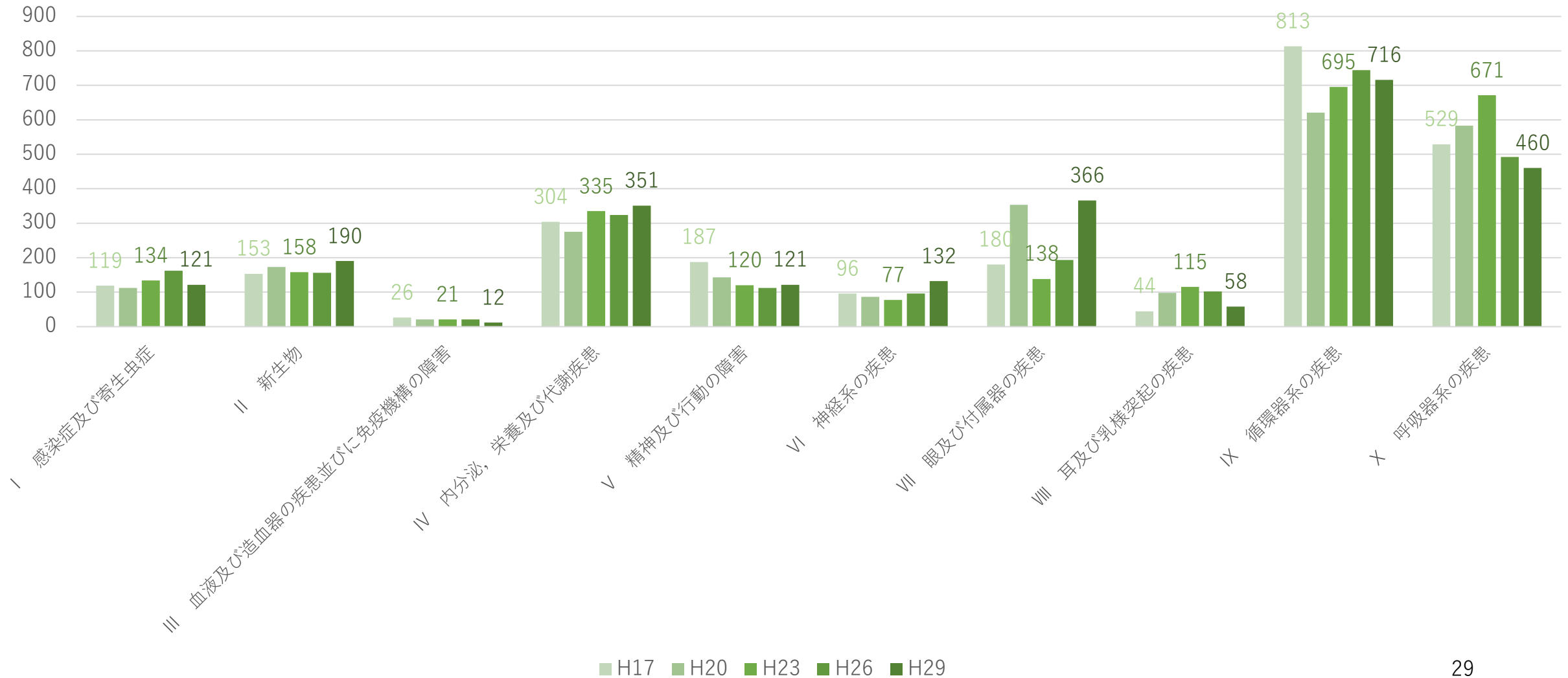
減少傾向（降順上位3位）：「IX 循環器系の疾患」「V 精神及び行動の障害」「XIX 損傷，中毒及びその他の外因の影響」

増加傾向（降順上位3位）：「VI 神経系の疾患」「X 呼吸器系の疾患」「XIV 尿路性器系の疾患」

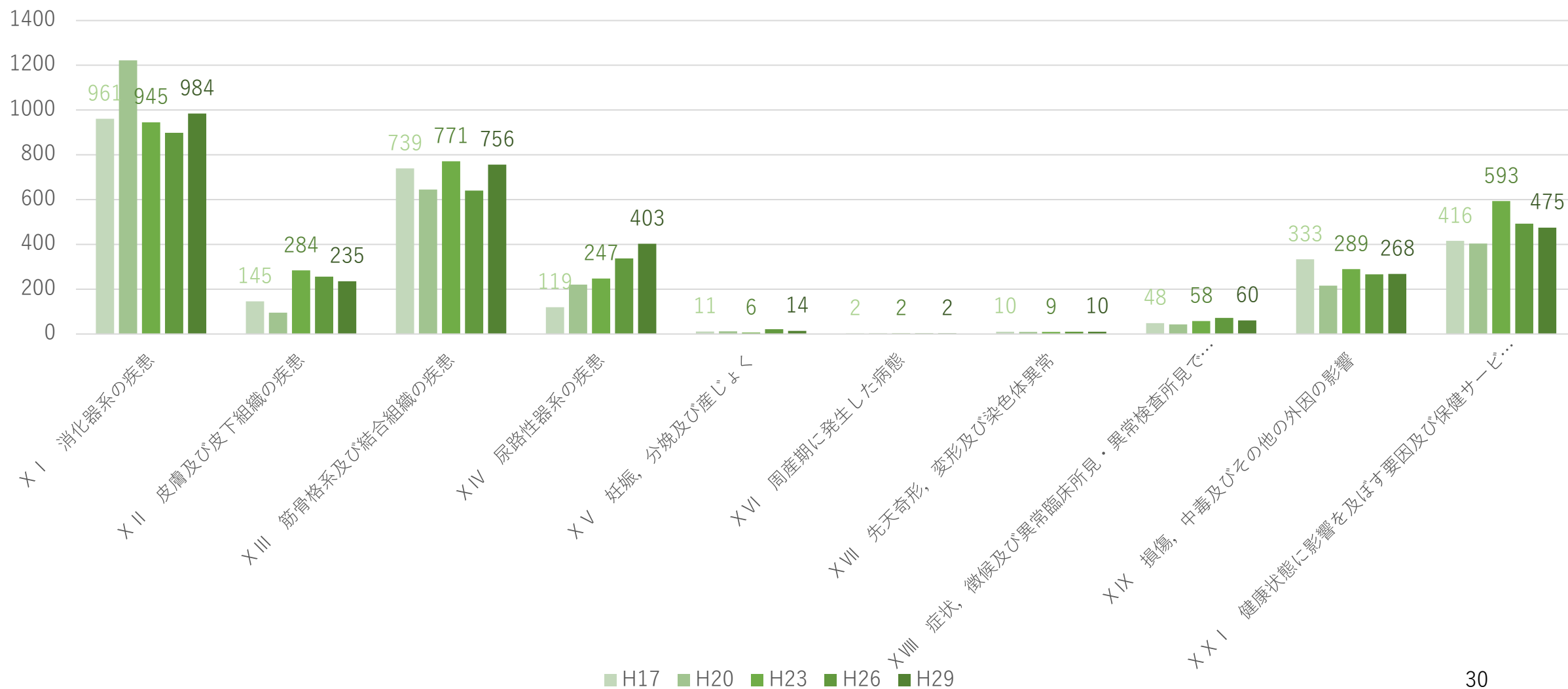
受療率（平成17年時点）			12年間での平均的な増減※		
	傷病分類	受療率		受療率	増減
1位	V 精神及び行動の障害	230	→	-40	減
2位	IX 循環器系の疾患	216	→	-55	減
3位	II 新生物	109	→	-0	減
4位	XIX 損傷，中毒及びその他の外因の影響	84	→	-3	減
5位	VI 神経系の疾患	55	→	18	増
6位	X 呼吸器系の疾患	53	→	17	増
7位	XI 消化器系の疾患	47	→	4	増
8位	XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	43	→	-3	減
9位	XIV 尿路性器系の疾患	29	→	10	増
10位	IV 内分泌，栄養及び代謝疾患	23	→	2	増

※ 平成17,20,23,26,29年の5年（通算12年）分のデータをSLOPE関数（単回帰分析）により増減を算出した。

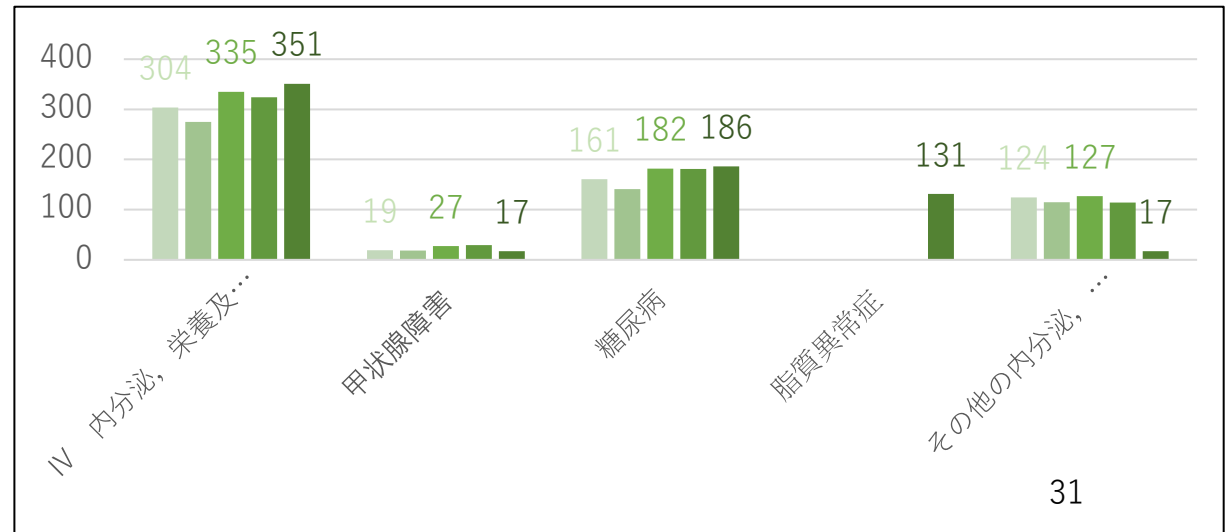
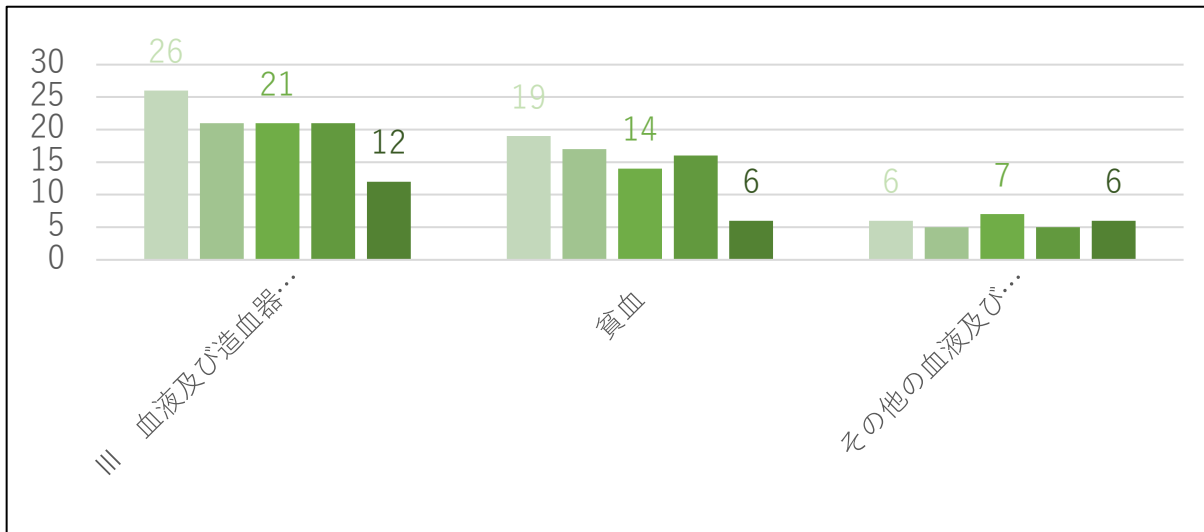
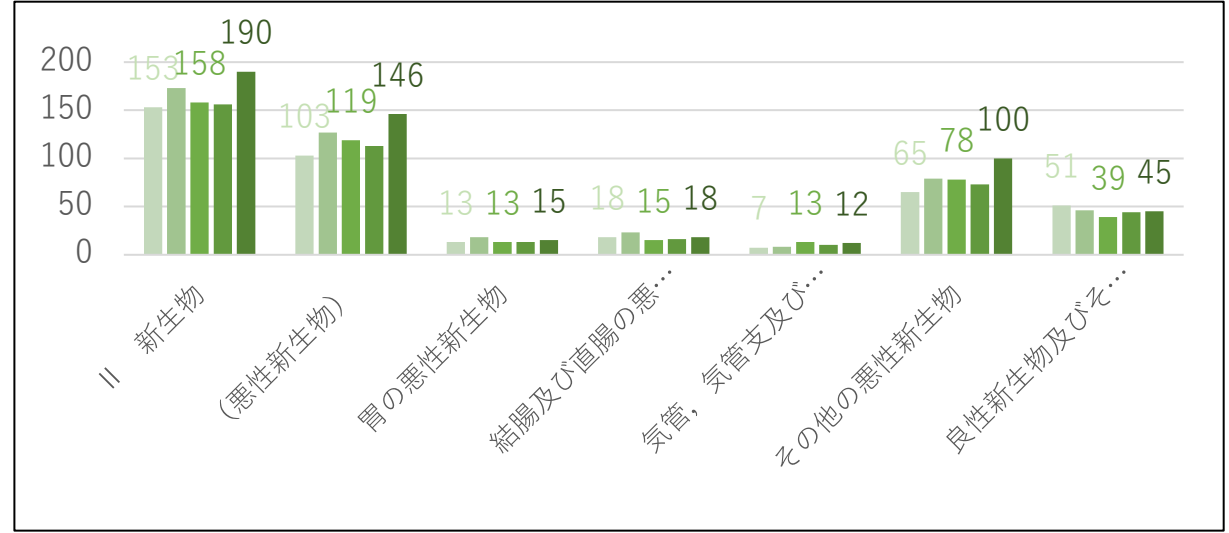
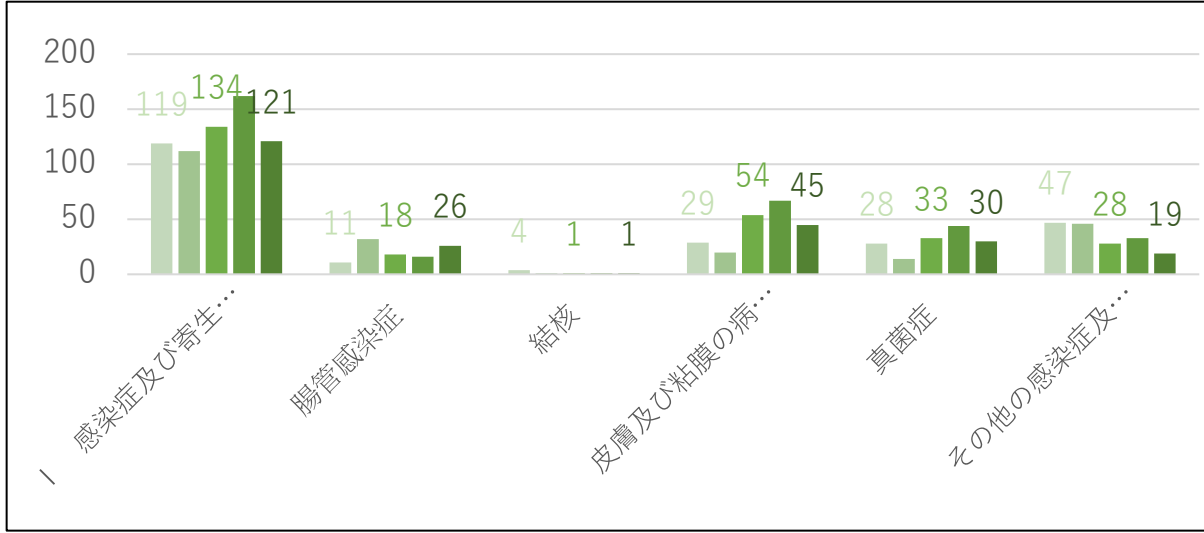
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、外来（Ⅰ～Ⅹ） 【総括表】



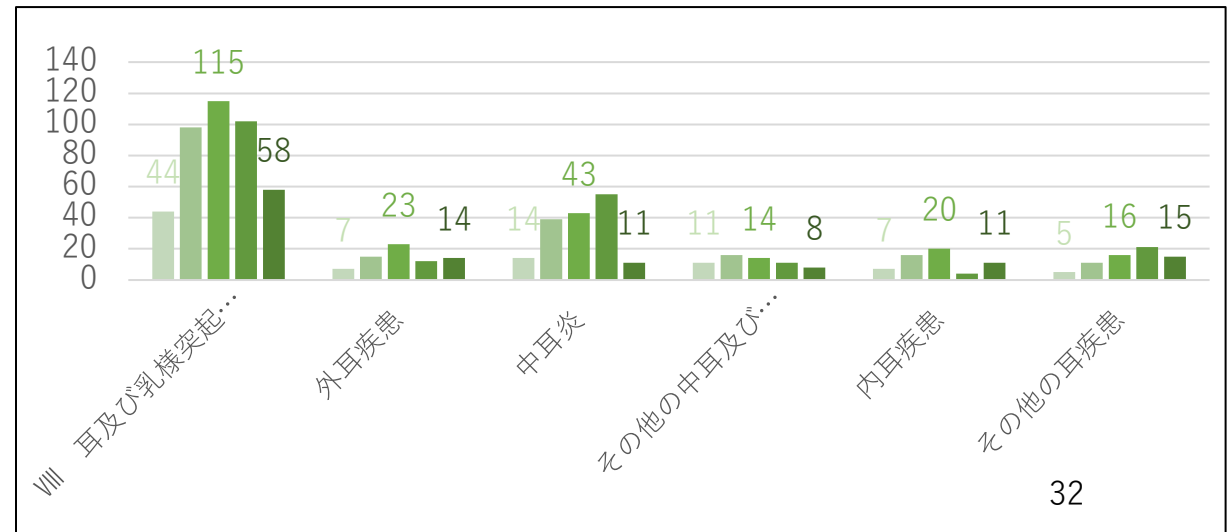
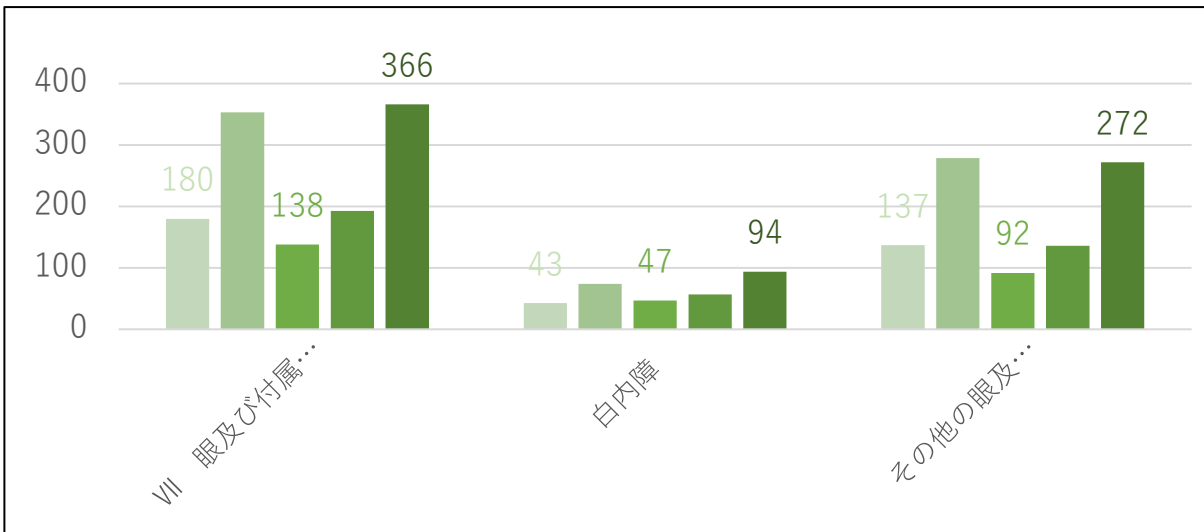
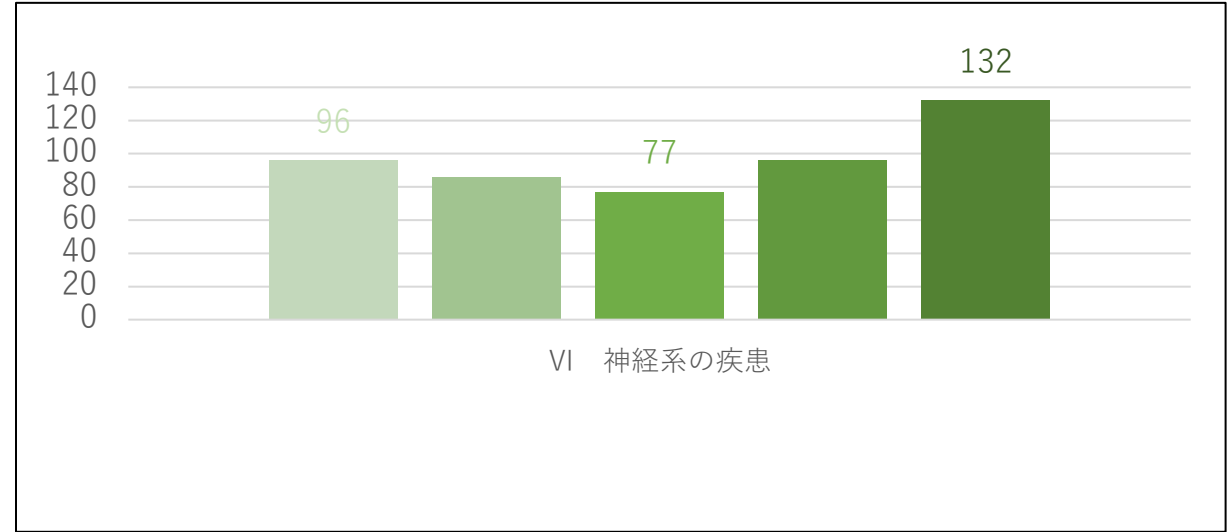
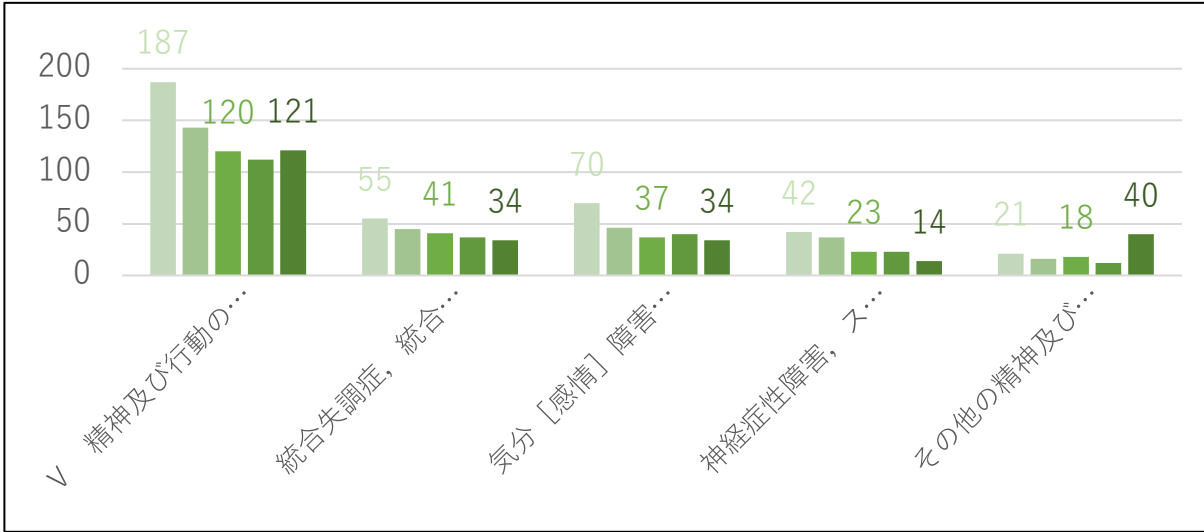
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、外来（Ⅰ～Ⅹ） 【総括表】



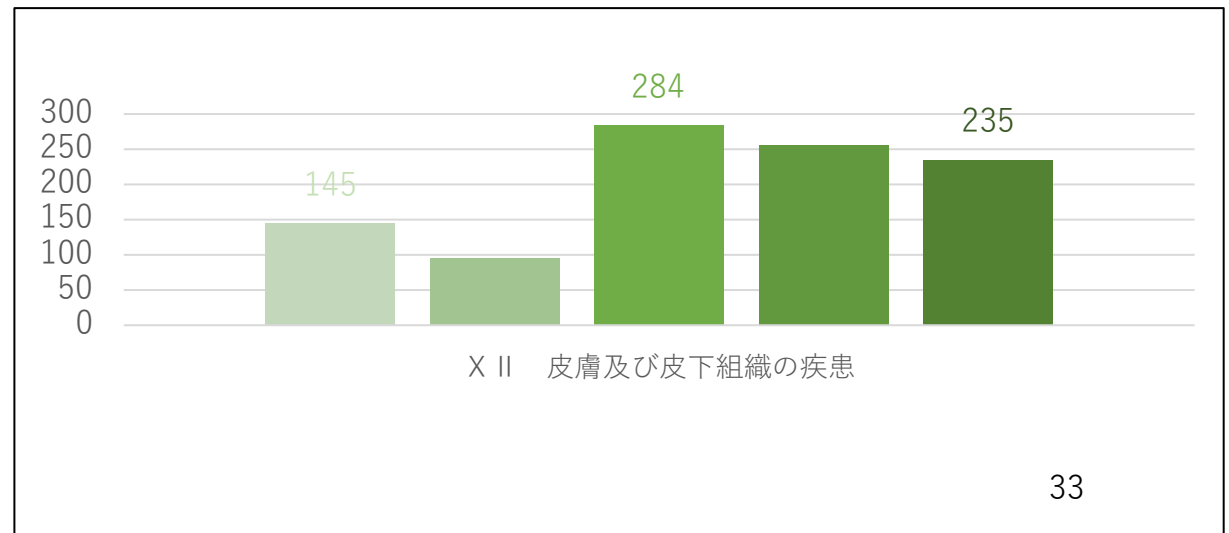
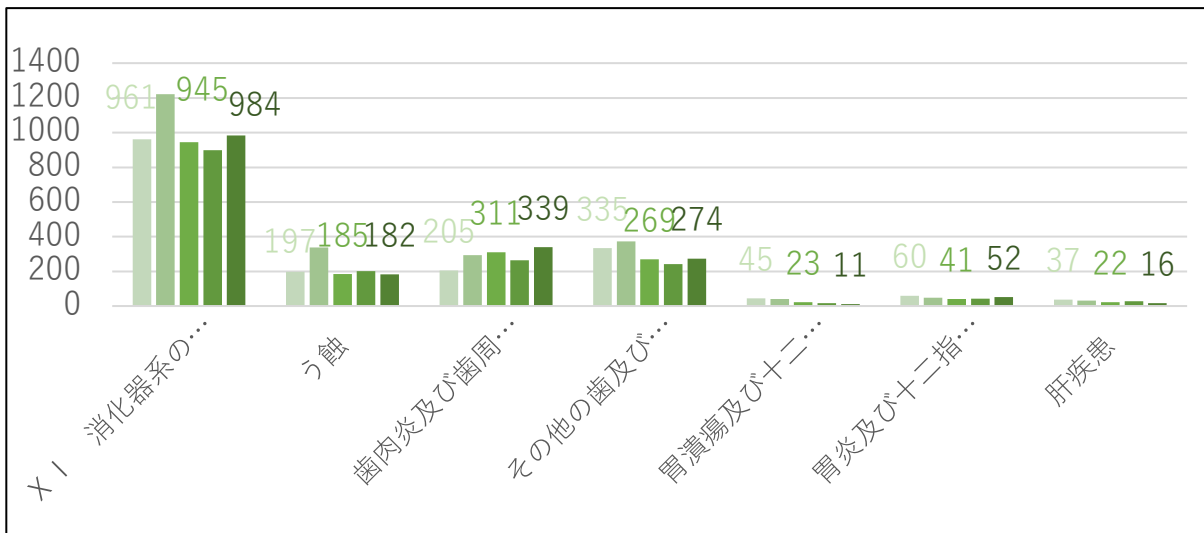
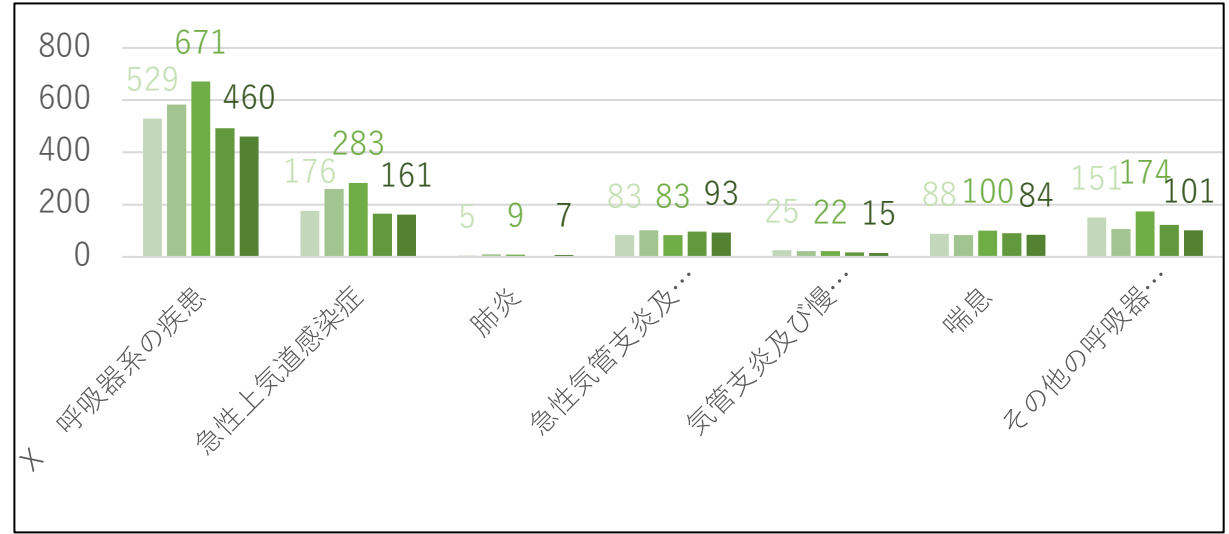
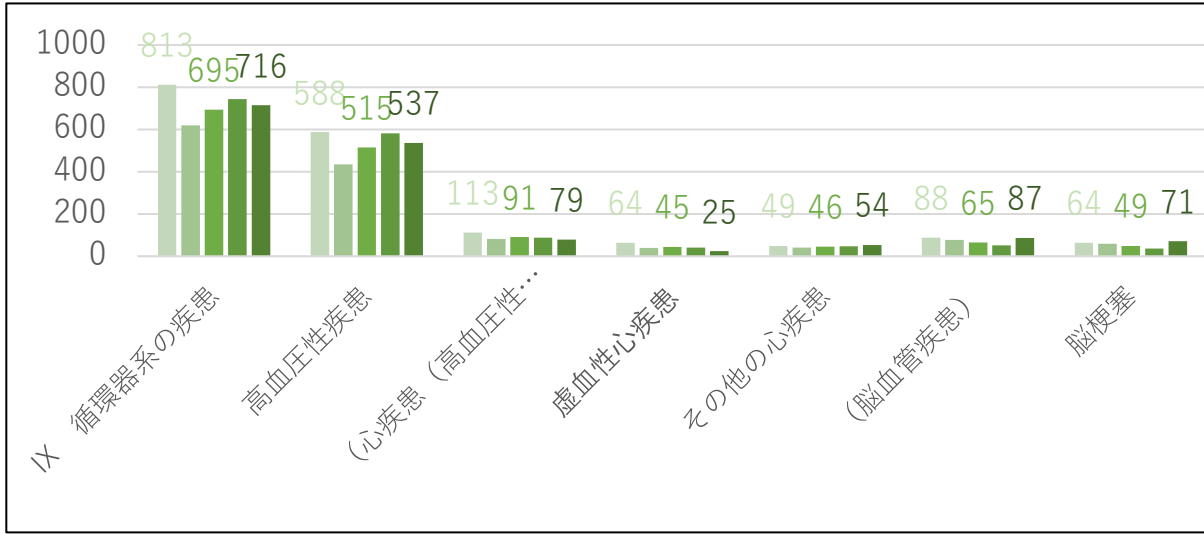
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、外来（Ⅰ～Ⅳ）



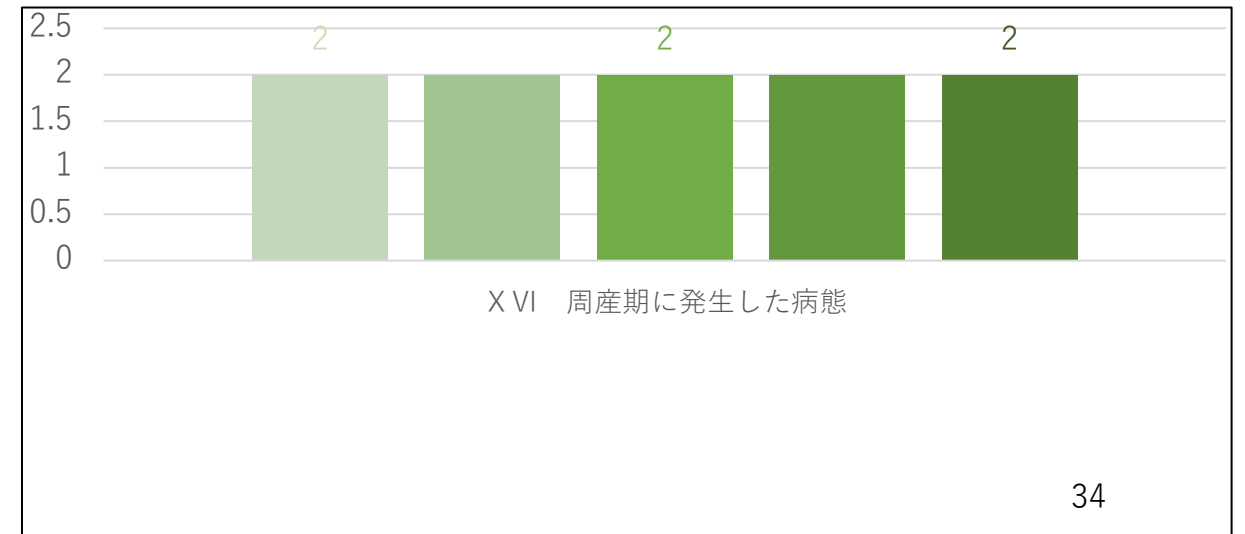
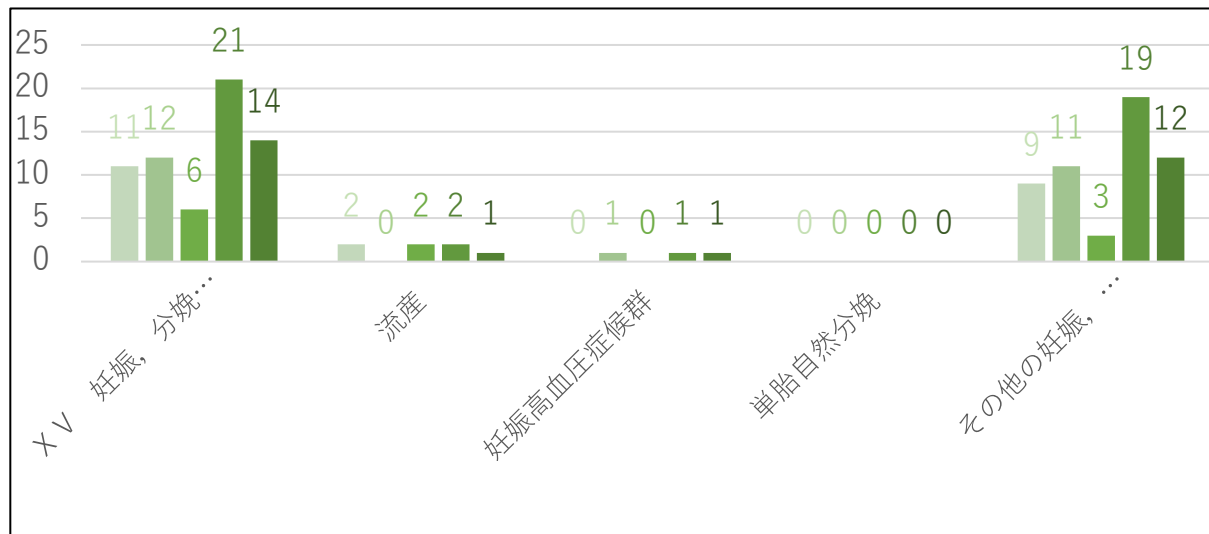
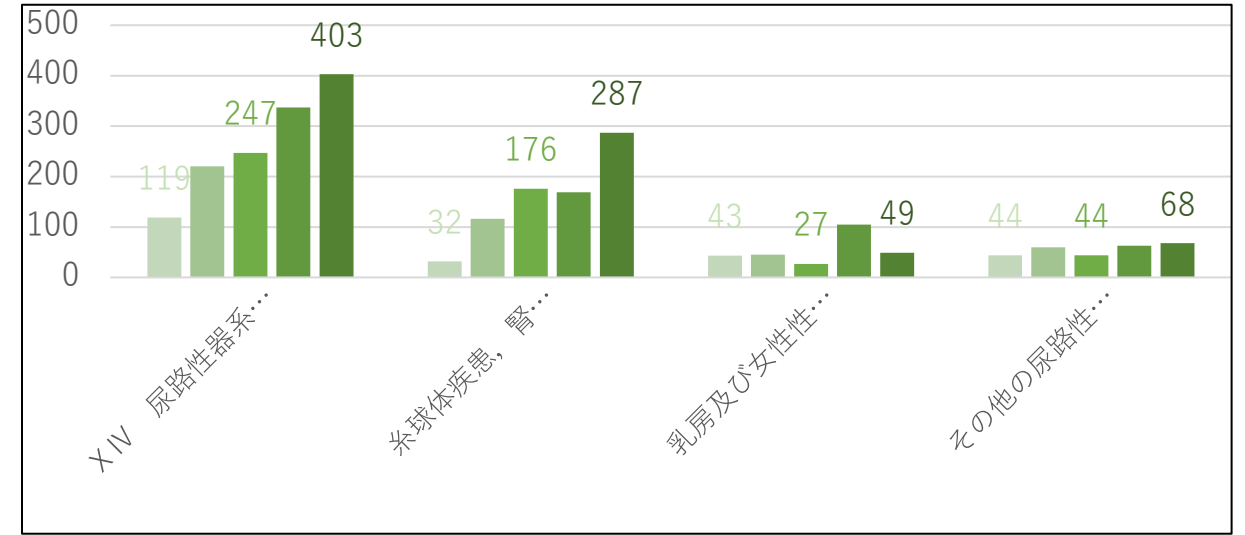
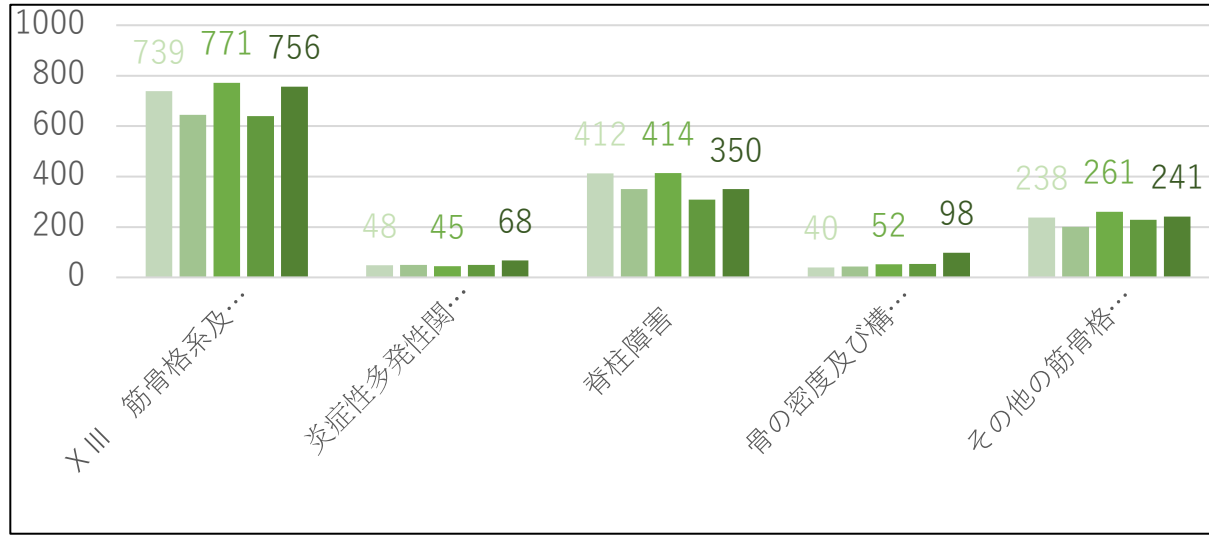
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、外来（Ⅴ～Ⅷ）



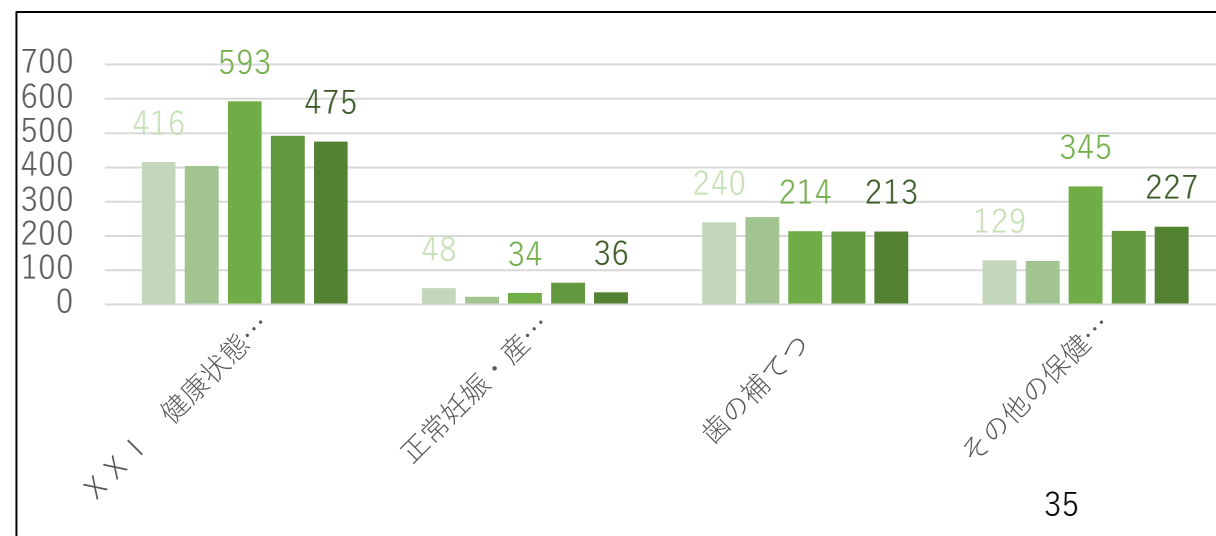
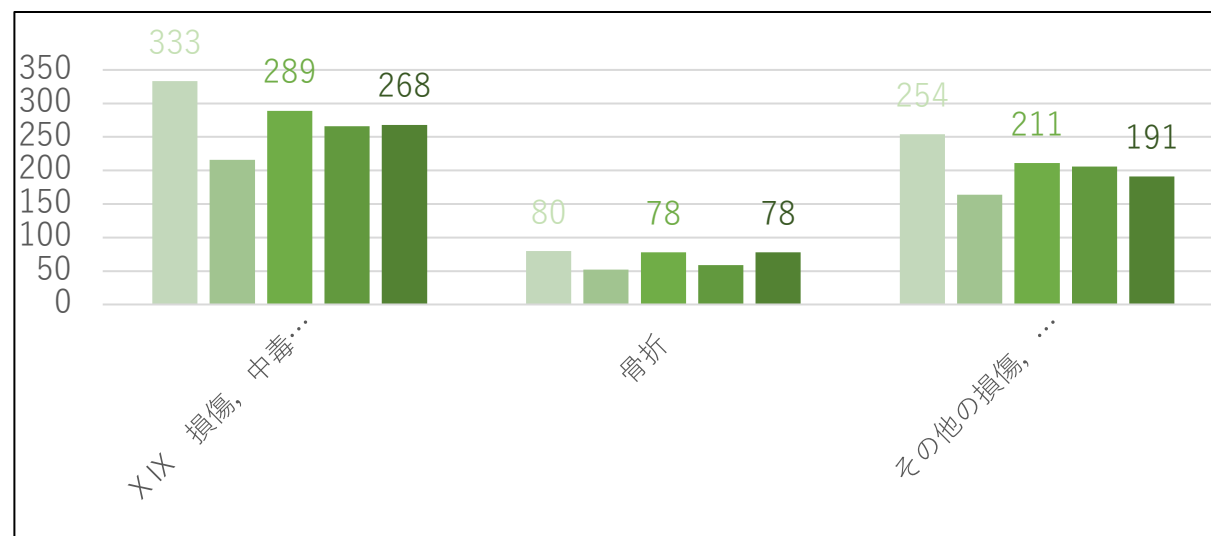
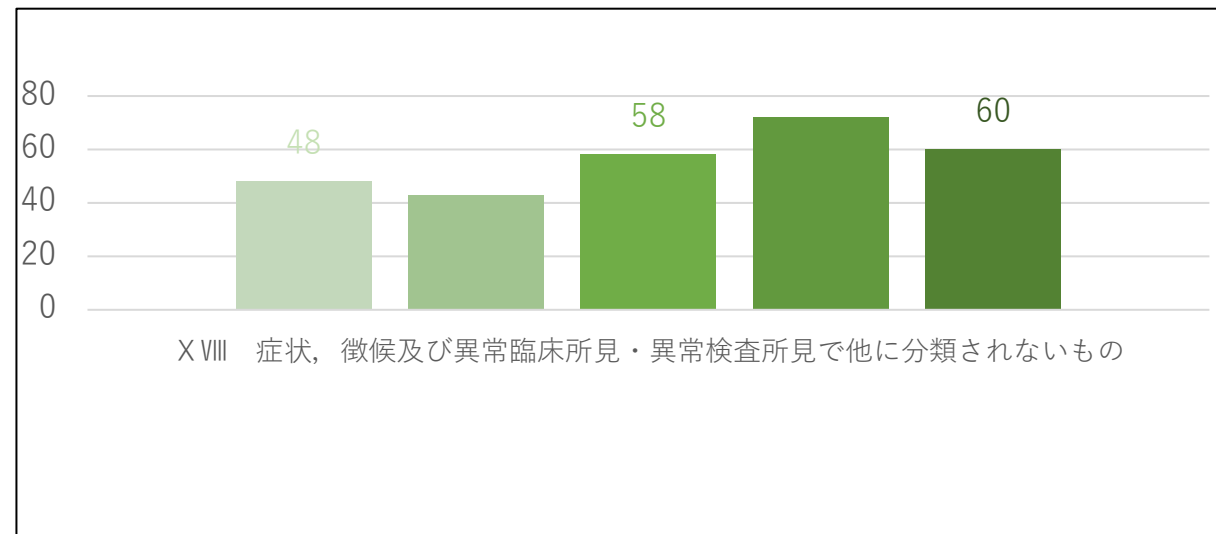
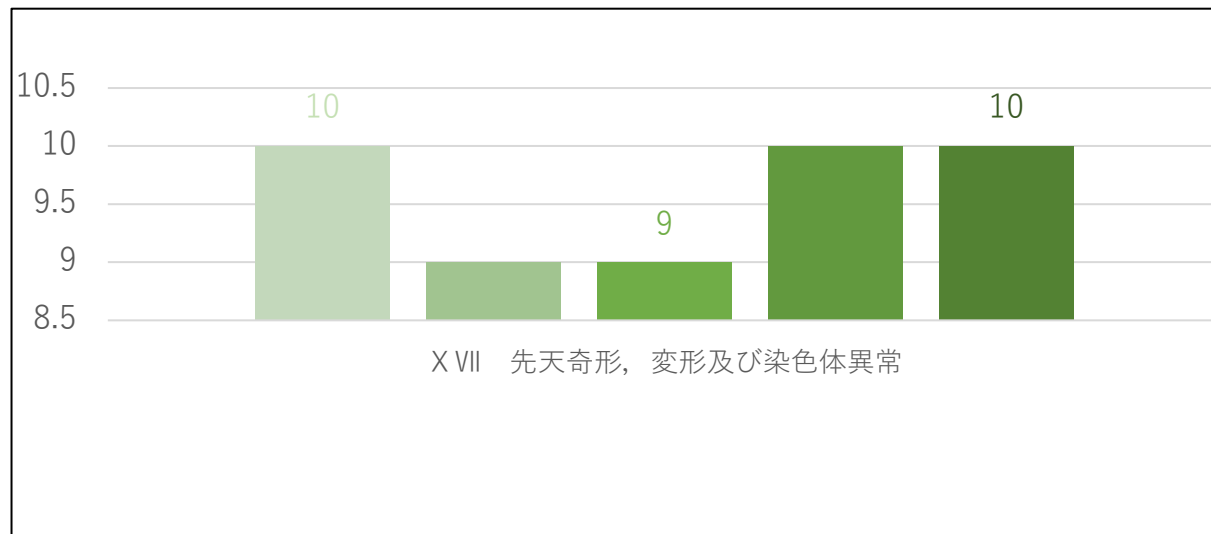
患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、外来（IX～XII）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、外来（X III～X VI）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、外来（X VII～X XI）



患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-栃木県、外来

受療率（降順上位3位）：「X I 消化器系の疾患」「IX 循環器系の疾患」「X III 筋骨格系及び結合組織の疾患」

減少傾向（降順上位3位）：「X I 消化器系の疾患」「X 呼吸器系の疾患」「V 精神及び行動の障害」

増加傾向（降順上位3位）：「VII 眼及び付属器の疾患」「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」「IV内分泌，栄養及び代謝疾患」

		受療率（平成17年時点）		12年間での平均的な増減	
		傷病分類	受療率	受療率	増減
1位	X I	消化器系の疾患	961	→	-111 減
2位	IX	循環器系の疾患	813	→	-28 減
3位	X III	筋骨格系及び結合組織の疾患	739	→	12 増
4位	X	呼吸器系の疾患	529	→	-92 減
5位	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	416	→	82 増
6位	X IX	損傷，中毒及びその他の外因の影響	333	→	-32 減
7位	IV	内分泌，栄養及び代謝疾患	304	→	57 増
8位	V	精神及び行動の障害	187	→	-65 減
9位	VII	眼及び付属器の疾患	180	→	85 増
10位	II	新生物	153	→	23 増

※ 平成17,20,23,26,29年の5年（通算12年）分のデータをSLOPE関数（単回帰分析）により増減を算出した。

患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国・栃木県比較（入院）

- 受療率が高い疾病の順番は全国と栃木県で同じ。
- 「X IX 損傷，中毒及びその他の外因の影響」「X III 筋骨格系及び結合組織の疾患」は全国では増加傾向である一方、栃木県では減少傾向
- 「X I 消化器系の疾患」「IV 内分泌，栄養及び代謝疾患」は全国では減少傾向である一方、栃木県では増加傾向

全国の受療率（平成17年時点）		12年間の平均的な増減 ※	
	傷病分類	受療率	増減
1位	V 精神及び行動の障害	-56	減
2位	IX 循環器系の疾患	-67	減
3位	II 新生物	-21	減
4位	X IX 損傷，中毒及びその他の外因の影響	12	増
5位	VI 神経系の疾患	24	増
6位	X 呼吸器系の疾患	13	増
7位	X I 消化器系の疾患	-4	減
8位	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	2	増
9位	X IV 尿路性器系の疾患	3	増
10位	IV 内分泌，栄養及び代謝疾患	-5	減

栃木県の受療率（平成17年時点）		12年間の平均的な増減 ※	
	傷病分類	受療率	増減
1位	V 精神及び行動の障害	-40	減
2位	IX 循環器系の疾患	-55	減
3位	II 新生物	-0	減
4位	X IX 損傷，中毒及びその他の外因の影響	-3	減
5位	VI 神経系の疾患	18	増
6位	X 呼吸器系の疾患	17	増
7位	X I 消化器系の疾患	4	増
8位	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	-3	減
9位	X IV 尿路性器系の疾患	10	増
10位	IV 内分泌，栄養及び代謝疾患	2	増

※ 平成17,20,23,26,29年の5年（通算12年）分のデータをSLOPE関数（単回帰分析）により増減を算出した。

患者調査の受療率推移（平成17年～平成29年）-全国・栃木県比較（外来）

- 受療率が高い疾病の順番は、上位は概ね同じであるが、下位は全国では「X II 皮膚及び皮下組織の疾患」「X IV 尿路性器系の疾患」が入っているが、栃木県では「V 精神及び行動の障害」「II 新生物」が入っている。
- 「X I 消化器系の疾患」は全国では増加傾向である一方、栃木県では減少傾向
- 「X III 筋骨格系及び結合組織の疾患」は全国では減少傾向である一方、栃木県では増加傾向

		12年間での平均的な増減 ※	
		受療率（平成17年時点）	
傷病分類		受療率	増減
1位	X I 消化器系の疾患	22	増
2位	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	-81	減
3位	IX 循環器系の疾患	-20	減
4位	X 呼吸器系の疾患	-70	減
5位	XX 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	163	増
6位	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	66	増
7位	VII 眼及び付属器の疾患	40	増
8位	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	-5	減
9位	X II 皮膚及び皮下組織の疾患	36	増
10位	X IV 尿路性器系の疾患	44	増

		12年間での平均的な増減	
		受療率（平成17年時点）	
傷病分類		受療率	増減
1位	X I 消化器系の疾患	-111	減
2位	IX 循環器系の疾患	-28	減
3位	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	12	増
4位	X 呼吸器系の疾患	-92	減
5位	XX 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	82	増
6位	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	-32	減
7位	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	57	増
8位	V 精神及び行動の障害	-65	減
9位	VII 眼及び付属器の疾患	85	増
10位	II 新生物	23	増

※ 平成17,20,23,26,29年の5年（通算12年）分のデータをSLOPE関数（単回帰分析）により増減を算出した。

外来医療計画に係る医療設備・ 機器等の効率的な活用について

栃木県保健福祉部
県西健康福祉センター

外来医療計画の概要（抜粋）

○ 策定の趣旨等

- 地域ごとの外来医療機能の偏在及び医療機器の配置状況等を可視化して、偏在是正等につなげる。
- 地域において充実が必要な外来機能や機能分化・連携の方針等についても、地域ごとに方針決定を行う。

○ 計画の期間

- 令和2（2020）年度から令和5（2023）年度までの4か年計画とする。
- 令和6（2024）年度以降は、3年ごとに計画の見直しを行う。

○ 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

- 医療ニーズや患者の流出入等の要素を勘案した人口10万対診療所医師数を用いて、外来医師偏在指標を算出する。
- 外来医師偏在指標の値が全二次医療圏（335医療圏）の中で上位33.3%に該当する二次医療圏を外来医師多数区域と設定する。
- 本県では、宇都宮二次保健医療圏が外来医師多数区域に該当する。

	県北	県西	宇都宮	県東	県南	両毛	全国
指標	81.4	99.0	107.5	98.1	95.8	93.3	106.3
全国順	275	154	100	160	176	199	—

○ 地域で不足する外来医療機能の検討と新規開業希望者への対応等

- 外来医師多数区域での新規開業者には、地域で不足する外来医療機能を担うことへの協力を求め、地域医療構想調整会議において合意の状況を確認する（届出様式に、地域で不足する外来医療機能を担うことに合意する旨の記載欄を設ける）。
- 地域で不足する外来医療機能については、「夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制」、「在宅医療の提供体制」、「学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制」の3つとする。

○ 医療機器の効率的な活用に係る協議の場の設置及び共同利用の方針

- 既存の医療機器の効率的な活用を推進するため、二次保健医療圏ごとに協議の場を設け、医療設備・機器等の共同利用の方針及び具体的な共同利用計画について協議を行い、その結果を公表する。
- 対象医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、協議の場において確認を行う。なお、共同利用を行わない場合については、共同利用を行わない理由について、地域医療構想調整会議で確認することとする。

対象となる医療機器

CT：マルチスライスCT、その他CT
（64列以上、16列以上64列未満、16列未満）
MRI：1.5～3テスラ未満
PET：PET・PETCT・PETMRI
放射線治療・・・ガンマナイフ、リニアック
マンモグラフィー

医療機器の効率的な活用のための共同利用計画

【共同利用計画】

医療機関が医療機器（※）を購入（更新（入れ替え）、リース契約も該当）する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行うことが求められている。（『栃木県外来医療計画に係る事務取扱実施要領』において、「医療機器等の購入を検討する際に、事前に「医療機器等共同利用計画書」を策定し、医療機器等の備付後10日以内に健康福祉センター等に1部提出する」とされている。）

また、共同利用を行わない場合においても、その理由について、地域医療構想調整会議で確認する必要がある。

※対象となる医療機器

- ① CT：マルチスライスCT（64列以上、16列以上64列未満、16列未満）その他CT
- ② MRI：3テスラ以上、1.5テスラ以上3テスラ未満、1.5テスラ未満
- ③ PET：PET、PETCT、PETMRI
- ④ 放射線治療：ガンマナイフ、リニアック
- ⑤ マンモグラフィ

【県西】医療機器等共同利用計画書の提出状況 (R2年度～R4年度11月末日)

1. 病院

	医療機関名	医療機器等			台数	共同利用	共同利用の相手方	共同利用不可の理由	計画書の提出時期	調整会議での確認
1	今市病院	マンモグラフィー			1	可	地域医療連携推進法人 日光ヘルスケアネット 小沢医院、熊谷医院	—	R4.10	
2	日光野口病院	CT	マルチスライスCT	16列以上 64列未満	1	可	地域医療連携推進法人 日光ヘルスケアネット 小沢医院、熊谷医院	—	R4.11	

2. 診療所

	医療機関名	医療機器等			台数	共同利用	共同利用の相手方	共同利用不可の理由	計画書の提出時期	調整会議での確認
1	見龍堂クリニック かわせみ	CT	マルチスライスCT	16列以上 64列未満	1	可	地域医療連携推進法人 日光ヘルスケアネット	—	R3.11	○