

第2回（仮称）さっぽろ未来 医療プラン策定専門委員会	参考資料
平成 29 年 4 月 4 日	1

# 札幌の医療に関するデータブック

平成29年9月 札幌市保健所



## はじめに

札幌市では、平成 24 年 3 月に「さっぽろ医療計画」を策定し、その基本理念である「市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療システムの確立」を目指し、様々な施策に取り組んでいます。これらの施策を効果的かつ効率的に進めていくには、「どのような医療がどれくらい提供されているか」といった現状把握に加え「どのような疾病の患者がどれだけ増加・減少するのか」といった将来予測を行い、これらのデータを関係者の間で共有することが重要となります。

厚生労働省では、昭和 20 年代から病院報告や医療施設調査などの医療の提供体制に関する統計調査を実施しています。また、近年では、レセプト情報を基にした医療の提供状況のほか、患者数の将来推計に関するデータが公開されるようになりました。

そこで、この度、これらの調査から札幌市の医療に関するデータを集約し、本書を作成しました。

医療機関の皆様が、今後の取組や他機関との連携に本書を活用していただけることを期待しております。また、札幌市においても医療計画の検証や次期医療計画の基礎資料として本書を活用していく予定です。

最後に、本書の編集に当たって、専門的な見地からご意見を賜りました「(仮称)さっぽろ未来医療プラン策定専門委員会」委員の皆様には感謝申し上げます。

### 本書の構成

#### 第 1 章 医療施設及び医療従事者の状況

医療の提供体制を示すデータとして、医療施設や病床の数、医療従事者の状況を示しています。

#### 第 2 章 医療機関の分布

5 事業（へき地医療を除く）及び在宅医療の機能を持つ医療機関の分布を示しています。

#### 第 3 章 医療の提供実績

患者に対する医療の提供実績として、病院における入院状況や急性期医療の提供状況を示しています。

#### 第 4 章 主要な疾病の状況

5 疾病及び肺炎に焦点を当て、医療の提供体制や実績等の状況を示しています。

#### 第 5 章 患者推計

傷病ごとに入院及び外来患者数の推計値を示しています。

### 本書を利用する前にお読みください！

- 各種調査の特徴や傷病分類の取扱いなどの注意点は巻末資料をご覧ください。
- グラフの詳細な数値や地図で示す医療機関の一覧は、下記保健所のホームページに掲載しています。

<http://www.city.sapporo.jp/hokenjo/f4imuyaku/f91iryodata/databook.html>

# 目次

第1章 医療施設及び医療従事者の状況 .....	2
1 医療施設数 .....	2
(1) 病院 .....	2
(2) 一般診療所 .....	2
(3) 歯科診療所 .....	3
2 病院の病床数 .....	3
(1) 総病床数 .....	3
(2) 一般病床 .....	3
(3) 療養病床 .....	4
(4) 精神病床 .....	4
(5) 感染症病床 .....	4
(6) 結核病床 .....	5
3 病院が有する特殊診療設備 .....	5
(1) ICU .....	5
(2) 無菌治療室 .....	6
(3) 放射線治療病室 .....	6
(4) NICU .....	7
4 医療従事者数 .....	8
(1) 医師 .....	8
(2) 歯科医師 .....	12
(3) 薬剤師 .....	13
(4) 看護師及び准看護師 .....	14
(5) 理学療法士 .....	16
(6) 作業療法士 .....	16
(7) 管理栄養士及び栄養士 .....	17
(8) 歯科衛生士 .....	18
第2章 医療機関の分布 .....	20
1 救急医療 .....	20
(1) 二次救急医療機関 .....	20
2 災害時における医療 .....	20
(1) 災害拠点病院 .....	20
(2) 北海道 DMAT 指定医療機関 .....	21
(3) 札幌市災害時基幹病院 .....	21
3 周産期医療 .....	21
(1) 周産期母子医療センター .....	21
(2) 産科又は産婦人科を標榜する医療機関 .....	22
(3) 助産師外来・院内助産所を開設する医療機関 .....	22
4 小児医療 .....	23
(1) 小児科を標榜する医療機関 .....	23
(2) 小児外科を標榜する医療機関 .....	23
(3) 小児救急医療支援事業参加病院 .....	23
5 在宅医療 .....	24
(1) 在宅療養支援病院 .....	24

(2) 在宅療養支援診療所 .....	24
(3) 在宅療養支援歯科診療所 .....	24
第3章 医療の提供実績 .....	26
1 病院における患者の入院状況 .....	26
(1) 新入院患者数 .....	26
(2) 病床利用率 .....	28
(3) 平均在院日数 .....	30
2 病院における急性期医療の提供状況 .....	32
(1) 医療機関別 MDC 別患者数 .....	32
(2) MDC 別患者数 .....	33
(3) 急性期機能に関する行為別患者数 .....	36
第4章 主要な疾病の状況 .....	38
1 がん .....	38
(1) 死亡数の推移 .....	38
(2) 入院患者数の推移 .....	39
(3) 医療機関別の診療実績 .....	39
(4) 医療機関の分布状況 .....	42
2 脳卒中 .....	43
(1) 死亡数の推移 .....	43
(2) 入院患者数の推移 .....	43
(3) 医療機関別の診療実績 .....	44
(4) 医療機関の分布状況 .....	45
3 急性心筋梗塞 .....	46
(1) 死亡数の推移 .....	46
(2) 入院患者数の推移 .....	46
(3) 医療機関別の診療実績 .....	46
(4) 医療機関の分布状況 .....	47
4 糖尿病 .....	48
(1) 死亡数の推移 .....	48
(2) 入院患者数の推移 .....	48
(3) 医療機関の分布状況 .....	48
5 精神疾患 .....	49
(1) 死亡数の推移 .....	49
(2) 入院患者数の推移 .....	49
(3) 医療機関の分布状況 .....	50
6 肺炎 .....	52
(1) 死亡数の推移 .....	52
(2) 入院患者数の推移 .....	52
(3) 医療機関別の診療実績 .....	52
第5章 患者推計 .....	54
1 入院患者推計 .....	54
(1) 傷病分類別 .....	54
(2) 主要な疾病 .....	56
2 外来患者推計 .....	57
(1) 傷病分類別 .....	57

(2) 主要な疾病 .....	59
巻末資料.....	62
1 本書で取扱うデータ .....	62
(1) 統計調査.....	62
(2) DPC 導入の影響評価に関する調査.....	63
(3) 地域別人口変化分析ツール (AJAPA4.1) .....	64
2 政令指定都市の変遷 .....	64
3 各大都市の人口の推移 .....	64
4 医療法に基づく病床種別の変遷 .....	66
(1) 1996年時点 .....	66
(2) 1999年4月改正時点 .....	66
(3) 2001年3月改正時点 .....	66
5 傷病分類.....	66
(1) 概要.....	66
(2) ICDコード .....	67
(3) 「疾病、傷害及び死因の統計分類」の構成 .....	67
(4) 各調査と傷病分類との対応関係 .....	69

## 第1章 医療施設及び医療従事者の状況

# 第1章 医療施設及び医療従事者の状況

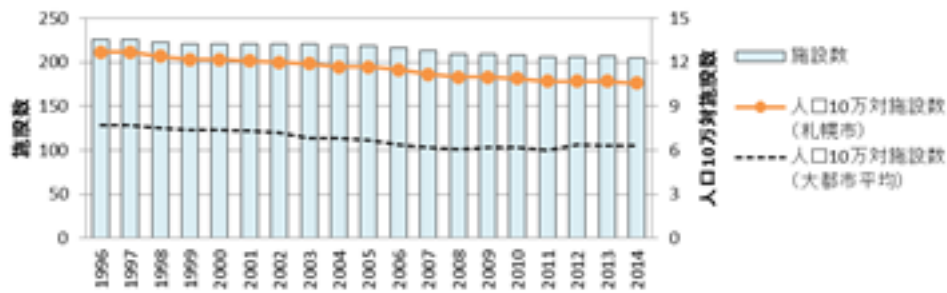
本章では、医療施設や病床の数、特殊診療設備、従事者などの状況を示す。

## 1 医療施設数

### (1) 病院

札幌市内の病院数は減少傾向にあり、2014年には205施設となった。人口10万人当たりの病院数は、2014年の大都市平均<sup>1</sup>では6.3施設、札幌市では10.6施設となっている。

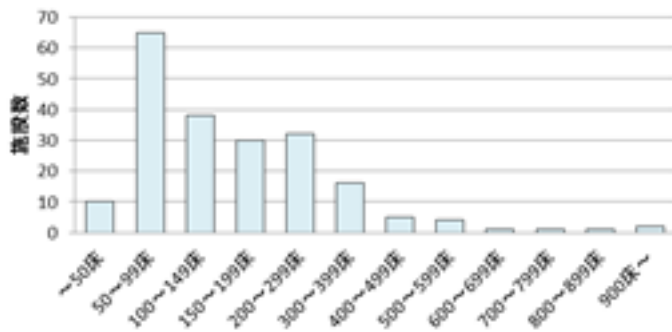
図 1-1 病院数の推移



(厚生労働省「医療施設調査」)

また、2014年の札幌市における病床規模別の病院数は図 1-2 のとおりである。

図 1-2 病床規模別の病院数（2014年、札幌市）

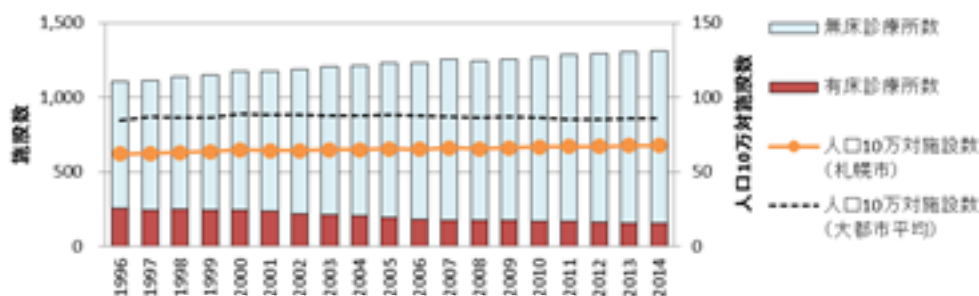


(厚生労働省「医療施設調査」)

### (2) 一般診療所

札幌市内の一般診療所<sup>2</sup>数は徐々に増加し、2014年には1,312施設（有床診療所156施設、無床診療所1,156施設）となった。人口10万人当たりの診療所数は、2014年の大都市平均では85.7施設、札幌市では67.5施設となっている。

図 1-3 一般診療所数の推移



(厚生労働省「医療施設調査」)

<sup>1</sup> 大都市平均の定義については巻末資料「2 政令指定都市の変遷」に記載

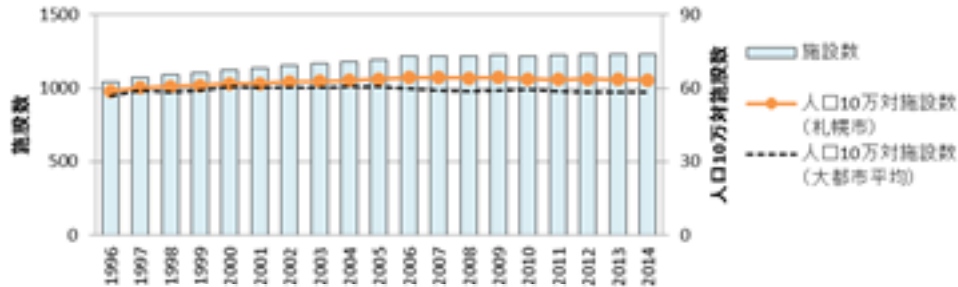
<sup>2</sup> 医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う診療所（歯科医業のみを行う診療所を除く。）



### (3) 歯科診療所

札幌市内の歯科診療所数は、徐々に増加した後ほぼ横ばいに推移し、2014年には1,230施設となった。人口10万人当たりの診療所数は、2014年の大都市平均では58.3施設、札幌市では63.3施設となっている。

図 1-4 歯科診療所数の推移



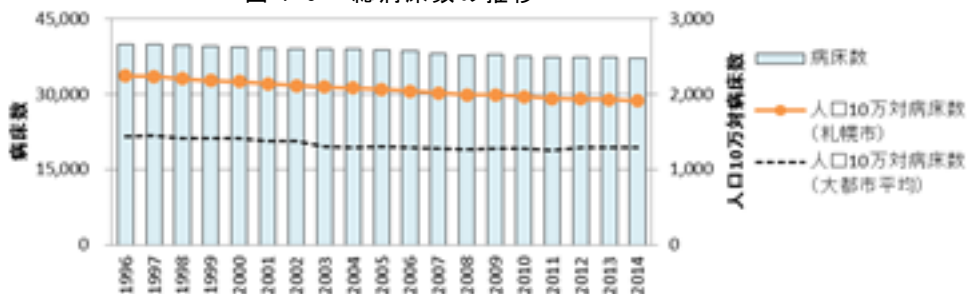
(厚生労働省「医療施設調査」)

## 2 病院の病床数

### (1) 総病床数

札幌市内の病院の総病床数は減少傾向にあり、2014年には37,154床となった。人口10万人当たりの病床数は、2014年の大都市平均では1,287.8床、札幌市では1,912.2床となっている。

図 1-5 総病床数の推移

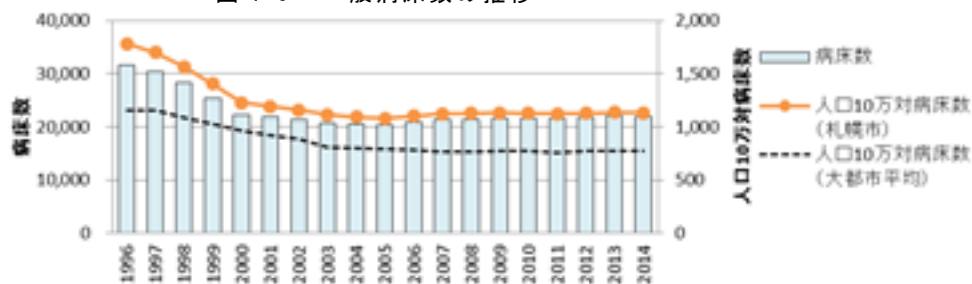


(厚生労働省「医療施設調査」)

### (2) 一般病床

札幌市内の病院の一般病床<sup>3</sup>数は2003年以降ほぼ横ばいであり、2014年には21,961床となった。人口10万人当たりの病床数は、2014年の大都市平均では775.7床、札幌市では1,130.3床となっている。

図 1-6 一般病床数の推移



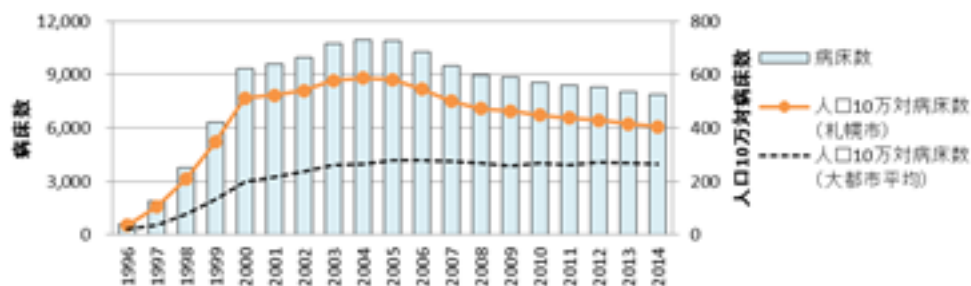
(厚生労働省「医療施設調査」)

<sup>3</sup> 2000年までは「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたもの、2001年及び2002年は「一般病床」及び「経過的旧その他の病床（経過的旧療養型病床群を除く。）」

### (3) 療養病床

札幌市内の病院の療養病床<sup>4</sup>数は 2004 年をピークにその後減少しており、2014 年には 7,860 床となった。人口 10 万人当たりの病床数は、2014 年の大都市平均では 265.6 床、札幌市では 404.5 床となっている。

図 1-7 療養病床数の推移

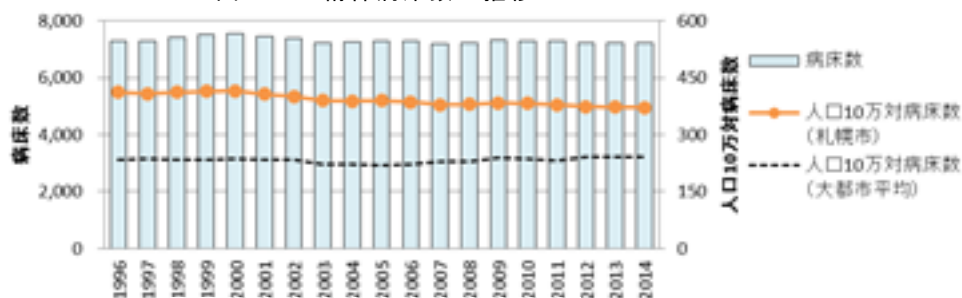


(厚生労働省「医療施設調査」)

### (4) 精神病床

札幌市内の病院の精神病床数はほぼ横ばいで推移し、2014 年には 7,223 床となった。人口 10 万人当たりの病床数は、2014 年の大都市平均では 240.6 床、札幌市では 371.7 床となっている。

図 1-8 精神病床数の推移

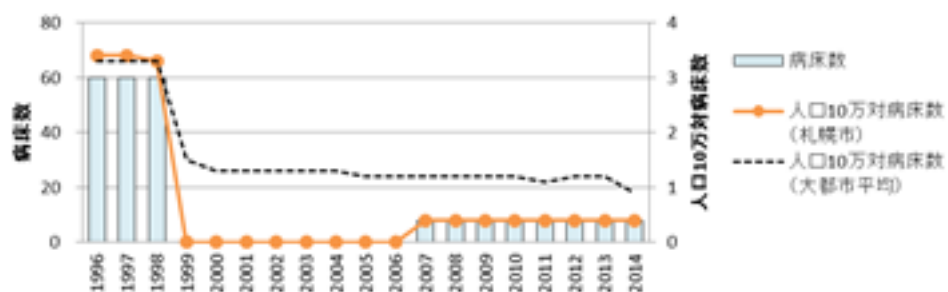


(厚生労働省「医療施設調査」)

### (5) 感染症病床

札幌市内の病院の感染症病床<sup>5</sup>数は 1999 年から 2006 年までは 0 床であった<sup>6</sup>が、2007 年に市立札幌病院で 8 床設置された。人口 10 万人当たりの病床数は、2014 年の大都市平均では 0.9 床、札幌市では 0.4 床となっている。

図 1-9 感染症病床数の推移



(厚生労働省「医療施設調査」)

<sup>4</sup> 2000 年までは「療養型病床群」、2001 年及び 2002 年は「療養病床」及び「経過的旧療養型病床群」

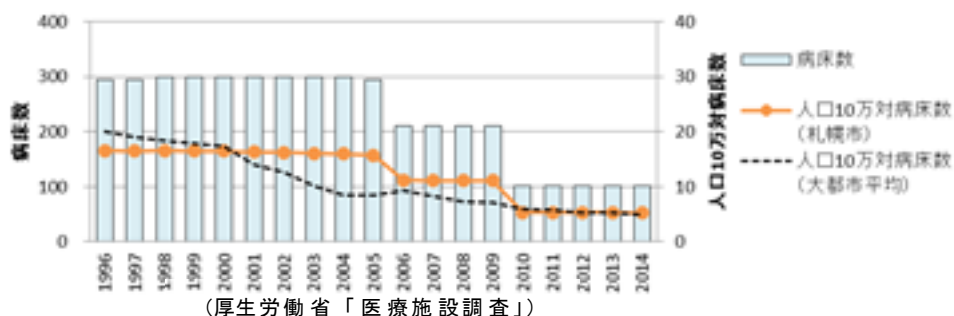
<sup>5</sup> 1999 年 3 月までは「伝染病床」

<sup>6</sup> 札幌市では 1999 年 3 月に伝染病床が 0 床となり、2007 年 5 月に感染症病床が設置された。医療施設調査は 10 月 1 日現在の状態を示すため、1999 年は 0 床、2007 年は 8 床となる。

## (6) 結核病床

札幌市内の病院の結核病床数は段階的に減少し、2014年には102床となった。人口10万人当たりの病床数は、2014年の大都市平均では4.9床、札幌市では5.2床となっている。

図 1-10 結核病床数の推移



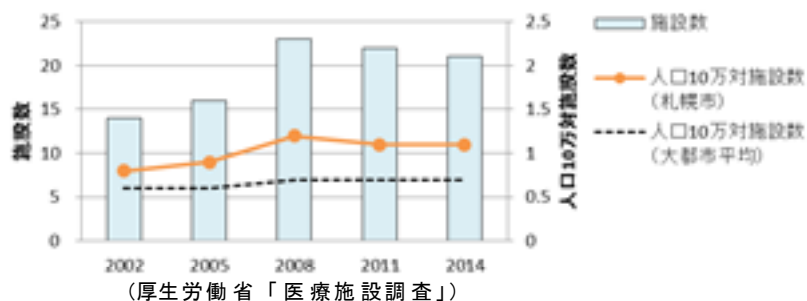
## 3 病院が有する特殊診療設備

本項では、医療施設調査（厚生労働省）のデータを基に、病院における特殊診療設備（施設基準又は要件を満たすもの）の設置状況を示す。

### (1) ICU

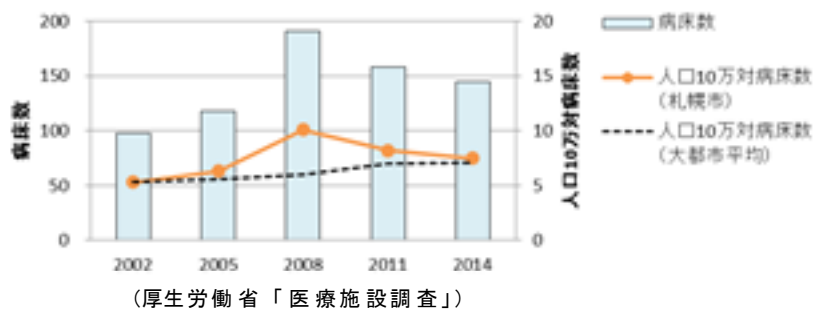
札幌市内のICU（特定集中治療室）を持つ病院数は2008年をピークにやや減少し、2014年には21施設となった。人口10万人当たりの病院数は、2014年の大都市平均では0.7施設、札幌市では1.1施設となっている。

図 1-11 ICUを有する病院数の推移



また、札幌市内の病院にあるICUの病床数も、2008年をピークにやや減少し、2014年には145床となった。人口10万人当たりの病床数は、2014年の大都市平均では7.1床、札幌市では7.5床となっている。

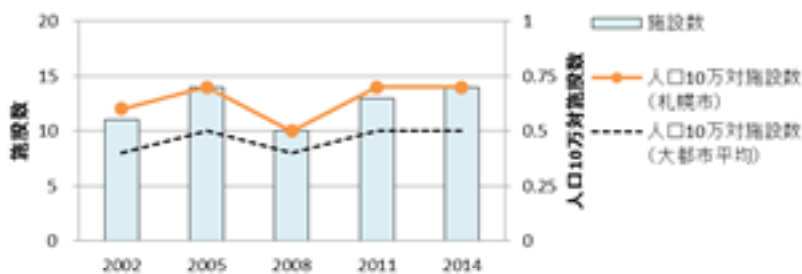
図 1-12 ICUの病床数の推移



## (2) 無菌治療室

札幌市内の無菌治療室（手術室を除く。）を持つ病院数は年によって変動し、2014年には14施設となった。人口10万人当たりの病院数は、2014年の大都市平均では0.5施設、札幌市では0.7施設となっている。

図 1-13 無菌治療室を有する病院数の推移



(厚生労働省「医療施設調査」)

また、札幌市内の病院にある無菌治療室（手術室を除く。）の病床数は大きく増加し、2014年には116床となった。人口10万人当たりの病床数は、2014年の大都市平均では4.6床、札幌市では6.0床となっている。

図 1-14 無菌治療室の病床数の推移

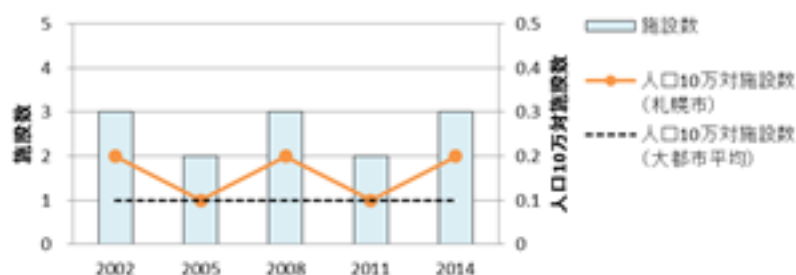


(厚生労働省「医療施設調査」)

## (3) 放射線治療病室

札幌市内の放射線治療病室を持つ病院数は年によって変動し、2014年には3施設となった。人口10万人当たりの病院数は、2014年の大都市平均では0.1施設、札幌市では0.2施設となっている。

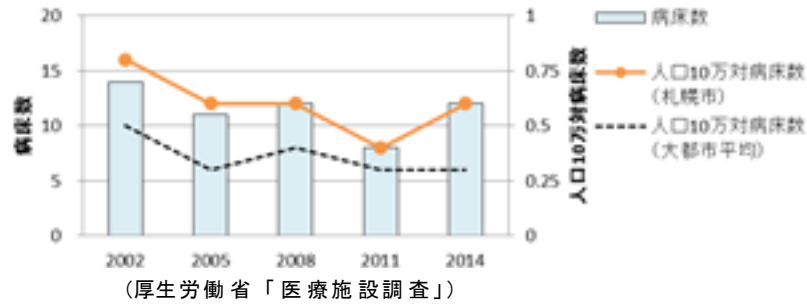
図 1-15 放射線治療病室を有する病院数の推移



(厚生労働省「医療施設調査」)

また、札幌市内の病院にある放射線治療病室の病床数も年によって変動し、2014年には12床となった。人口10万人当たりの病床数は、2014年の大都市平均では0.3床、札幌市では0.6床となっている。

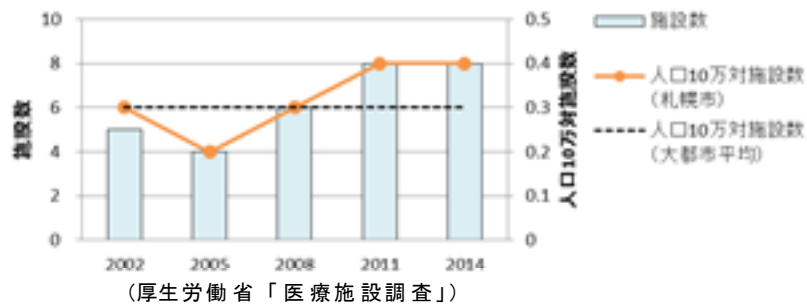
図 1-16 放射線治療病室の病床数の推移



#### (4) NICU

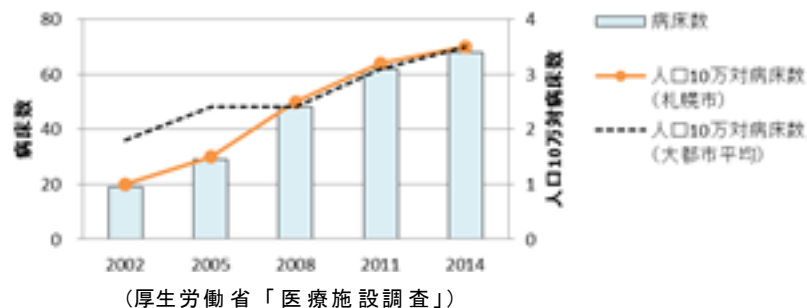
札幌市内のNICU（新生児特定集中治療室）を持つ病院数は2005年からやや増加し、2014年には8施設となった。人口10万人当たりの病院数は、2014年の大都市平均では0.3施設、札幌市では0.4施設となっている。

図 1-17 NICUを有する病院数の推移



また、札幌市内の病院にあるNICUの病床数は大きく増加し、2014年には68床となった。人口10万人当たりの病床数は、2014年の札幌市では大都市平均と同じ3.5床となっている。

図 1-18 NICUの病床数の推移



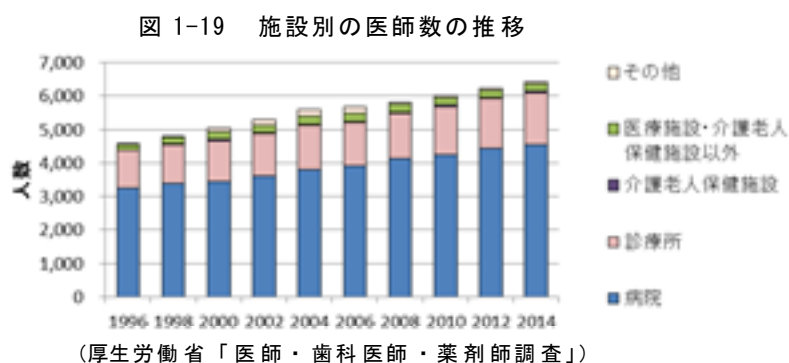
## 4 医療従事者数

本項では、医療施設調査、医師・歯科医師・薬剤師調査及び病院報告（厚生労働省）のデータを基に、医療従事者の人数や年齢などを示す。

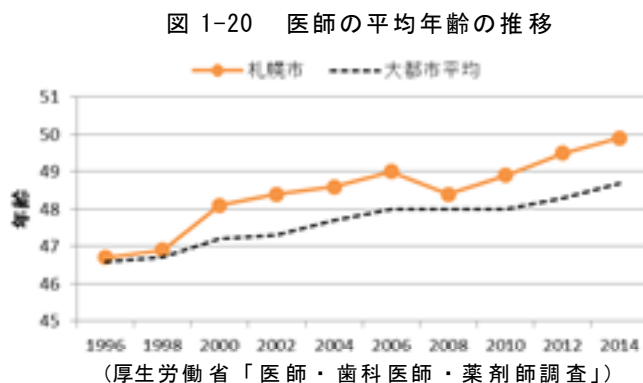
### (1) 医師

#### ア 札幌市内の医師

札幌市内の医師数は増加し続け、2014年には6,418人となった。勤務する施設<sup>7</sup>別でも各施設で人数が増加しているが、病院が約70%、診療所<sup>8</sup>が約25%という傾向に変化はない。



また、医師の平均年齢は徐々に上がっており、1996年から2014年にかけて大都市平均では約2歳（46.6歳→48.7歳）、札幌市では約3歳（46.7歳→49.9歳）上がった。

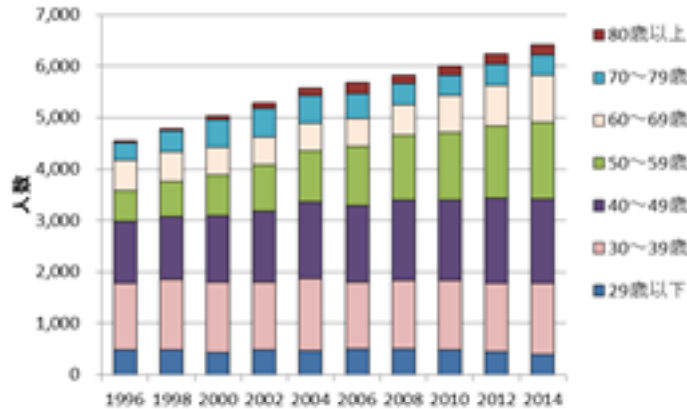


<sup>7</sup> 「医療施設・介護老人保健施設以外」には、「医育機関の臨床系以外の勤務者・大学院生」「医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者」「行政機関・産業医・保健衛生業務の従事者」が含まれる。「その他」には、「その他の業務の従事者」「無職の者」「不詳」が含まれる。ただし、2000年までは、調査票に「産業医」の項目はなかった。

<sup>8</sup> 「医師・歯科医師・薬剤師調査」では、一般診療所と歯科診療所の区別はない。

札幌市の年代別医師数では、1996年から2014年にかけて50代が顕著に増加した（601人→1,501人）一方、20代が減少した（481人→396人）。

図 1-21 札幌市の年代別医師数

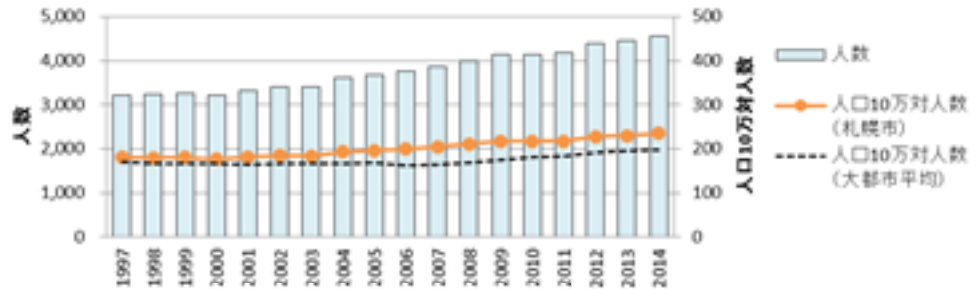


(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」)

イ 病院に勤務する医師

札幌市内の病院に勤務する医師数は1997年から2000年までは横ばいであったが、その後は徐々に増加し、2014年には4,566.3人<sup>9</sup>となった。人口10万人当たりの医師数は、2014年の大都市平均では197.8人、札幌市では235.0人となっている。

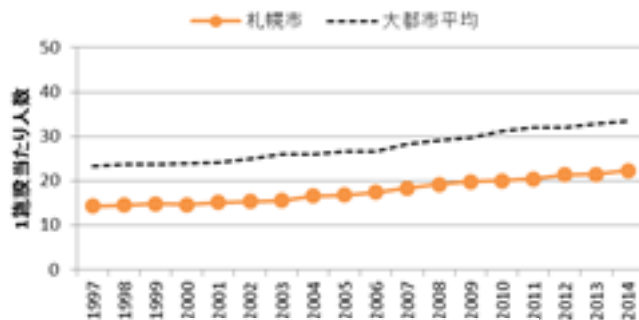
図 1-22 病院に勤務する医師数の推移



(厚生労働省「病院報告」)

病院1施設当たりの医師数は徐々に増加し、2014年の大都市平均では33.4人、札幌市では22.3人となっている。

図 1-23 病院1施設当たりの医師数の推移

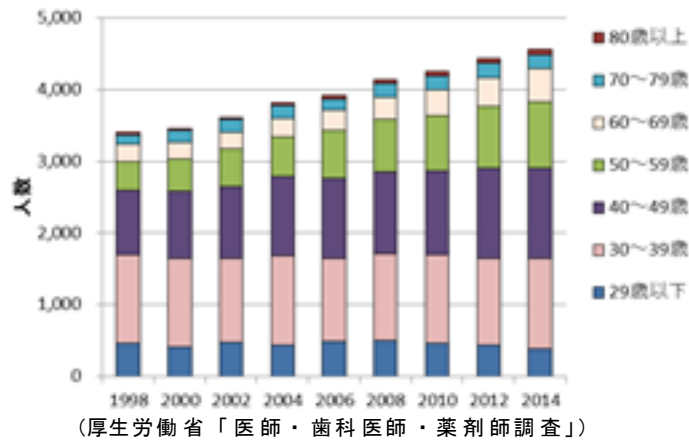


(厚生労働省「病院報告」)

<sup>9</sup> 常勤換算後の人数

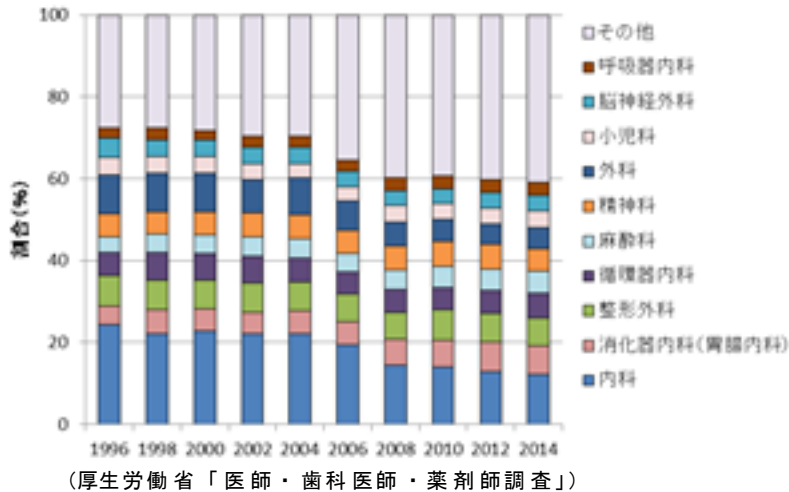
札幌市の病院に勤務する年代別医師数では、1998年から2014年にかけて50代が顕著に増加（403人→935人）し、20代は減少（464人→387人）した。

図 1-24 札幌市の病院における年代別医師数



札幌市の病院に勤務する医師の主たる診療科<sup>10</sup>について、2014年に医師数が多い診療科10科を示す。

図 1-25 病院に勤務する医師の主たる診療科割合



<sup>10</sup> 医療法において広告が認められている診療科名。2008年4月1日から広告可能な診療科名が変更され、図 1-25 に掲げる診療科名では、呼吸器科→呼吸器内科、循環器科→循環器内科、消化器科（胃腸科）→消化器内科（胃腸内科）となった。



ウ 一般診療所に勤務する医師

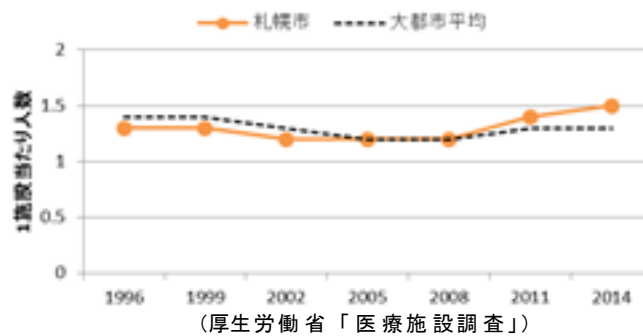
札幌市内の一般診療所に勤務する医師数は1996年から2005年まではほぼ横ばいであったが、その後は徐々に増加し、2014年には1,918.7人<sup>11</sup>となった。人口10万人当たりの医師数は、2014年の大都市平均では115.0人、札幌市では98.7人となっている。

図 1-26 一般診療所に勤務する医師数の推移



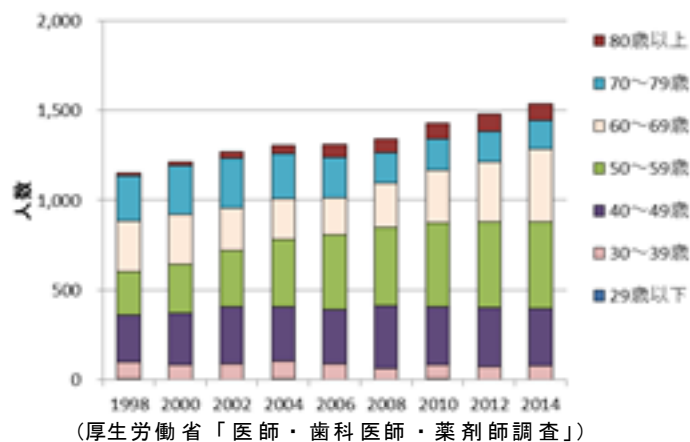
一般診療所1施設当たりの医師数はほぼ横ばいであり、2014年の大都市平均では1.3人、札幌市の1.5人となっている。

図 1-27 一般診療所1施設当たりの医師数の推移



札幌市の診療所<sup>12</sup>に勤務する年代別医師数では、1998年から2014年にかけて50代(239人→487人)と80代以上(17人→93人)が顕著に増加した一方、70代(251人→159人)は減少した。

図 1-28 札幌市の診療所における年代別医師数

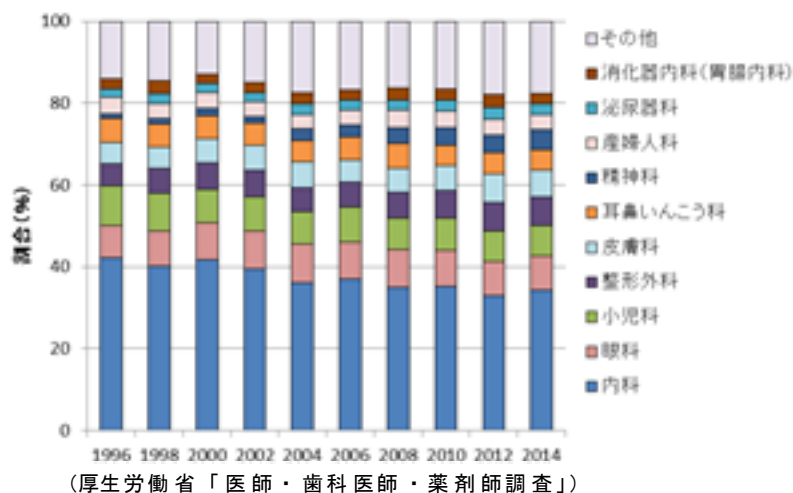


<sup>11</sup> 常勤換算後の人数

<sup>12</sup> 「医師・歯科医師・薬剤師調査」では、一般診療所と歯科診療所の区別はない。

札幌市の診療所<sup>13</sup>に勤務する医師の主たる診療科<sup>14</sup>について、2014年に医師数が多い診療科10科を示す。

図 1-29 診療所に勤務する医師の主たる診療科割合

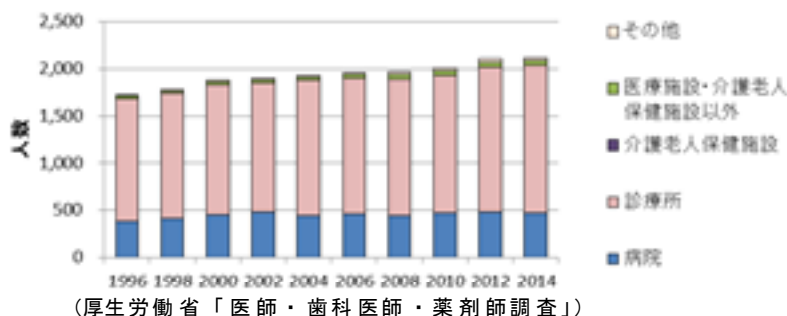


## (2) 歯科医師

### ア 札幌市内の歯科医師

札幌市内の歯科医師数は徐々に増加し、2014年には2,118人となった。勤務する施設<sup>15</sup>別でも各施設で従事者が増加しているが、その割合は病院が約20%、診療所<sup>13</sup>が約75%という傾向に変化はない。

図 1-30 施設別の歯科医師数の推移



<sup>13</sup> 「医師・歯科医師・薬剤師調査」では、一般診療所と歯科診療所の区別はない。

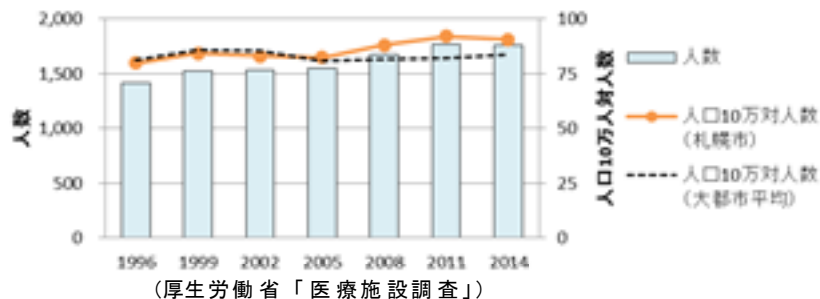
<sup>14</sup> 医療法において広告が認められている診療科名。2008年4月1日から広告可能な診療科名が変更され、図1-29に掲げる診療科名では、消化器科（胃腸科）→消化器内科（胃腸内科）となった。

<sup>15</sup> 「医療施設・介護老人保健施設以外」には、「医育機関の臨床系以外の勤務者・大学院生」「医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者」「行政機関・保健衛生業務の従事者」が含まれる。「その他」には、「その他の業務の従事者」「無職の者」「不詳」が含まれる。

## イ 歯科診療所に勤務する歯科医師

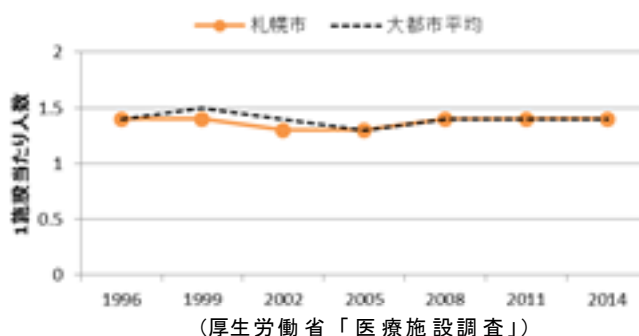
札幌市内の歯科診療所に勤務する歯科医師の数は徐々に増加し、2014年には1,757.9人<sup>16</sup>となった。人口10万人当たりの歯科医師数は、2014年の大都市平均では83.9人、札幌市では90.5人となっている。

図 1-31 歯科診療所に勤務する歯科医師数の推移



歯科診療所1施設当たりの歯科医師数はほぼ横ばいであり、2014年の札幌市では大都市平均と同じ1.4人となっている。

図 1-32 歯科診療所1施設当たりの歯科医師数の推移

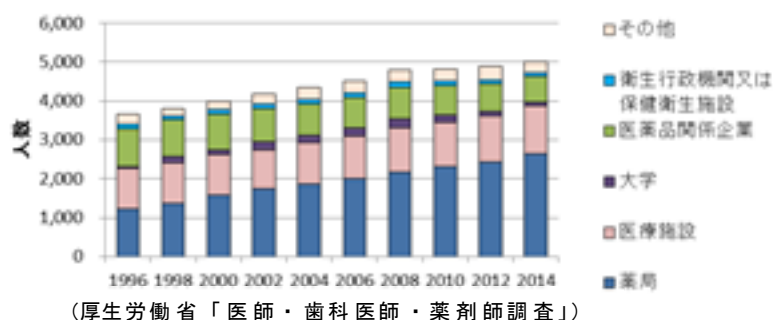


## (3) 薬剤師

### ア 札幌市内の薬剤師

札幌市内の薬剤師数は徐々に増加し、2014年には5,015人となった。勤務する施設別では、1996年から2014年にかけて、薬局(1,215人→2,651人)と医療施設(1,056人→1,223人)が増加した一方、医薬品関係企業(983人→661人)は減少した。

図 1-33 施設別の薬剤師数の推移

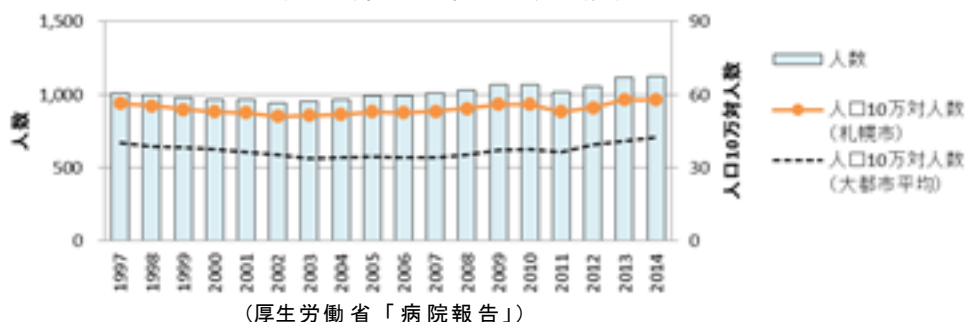


<sup>16</sup> 常勤換算後の人数

## イ 病院に勤務する薬剤師

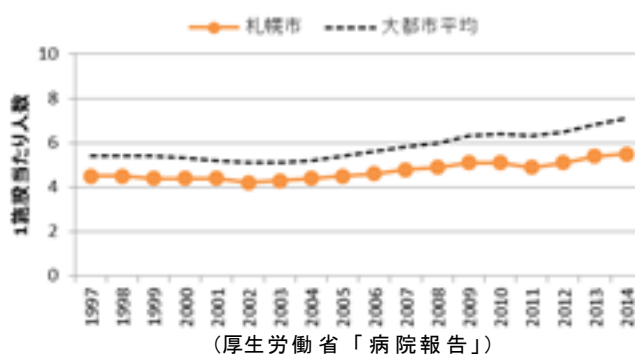
札幌市内の病院に勤務する薬剤師数はほぼ横ばいであり、2014年には1,124.2人<sup>17</sup>となった。人口10万人当たりの薬剤師数は、2014年の大都市平均では42.3人、札幌市では57.9人となっている。

図 1-34 病院に勤務する薬剤師数の推移



病院1施設当たりの薬剤師数は緩やかに増加し、2014年の大都市平均では7.1人、札幌市では5.5人となっている。

図 1-35 病院1施設当たりの薬剤師数の推移

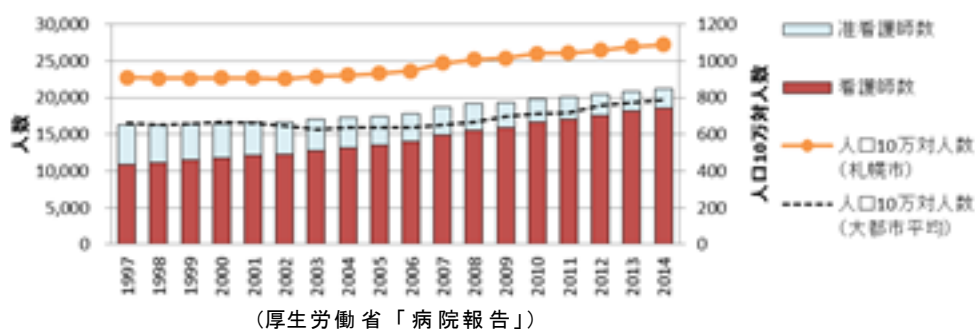


## (4) 看護師及び准看護師

### ア 病院に勤務する看護師及び准看護師

札幌市内の病院に勤務する准看護師の数は1997年から徐々に減少しているが、看護師の数が増加し続けているため、その合計人数も徐々に増加し、2014年には21,146.8人<sup>17</sup>となった。人口10万人当たりの看護師及び准看護師の合計数は、2014年の大都市平均では787.3人、札幌市では1,088.4人となっている。

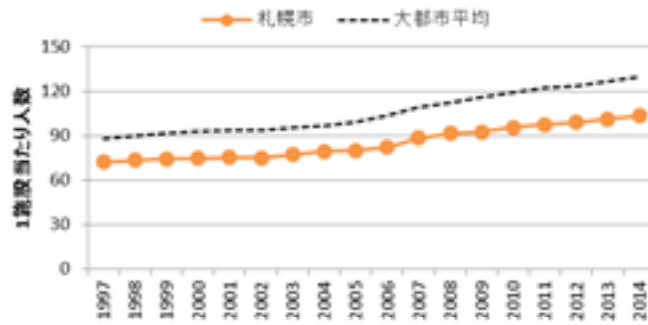
図 1-36 病院に勤務する看護師・准看護師数の推移



<sup>17</sup> 2001年までは実人数、2002年以降は常勤換算後の人数

病院 1 施設当たりの看護師及び准看護師の合計数も増加し、2014 年の大都市平均では 129.7 人、札幌市では 103.2 人となっている。

図 1-37 病院 1 施設当たりの看護師・准看護師数の推移

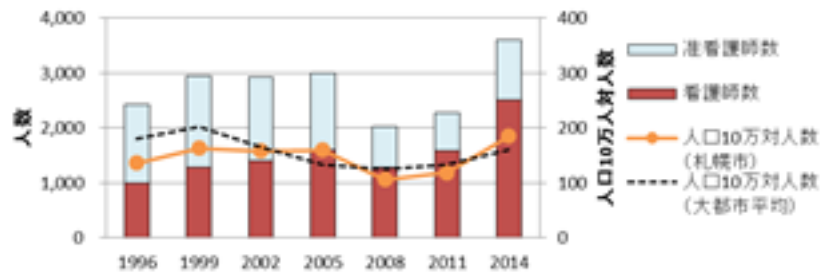


(厚生労働省「病院報告」)

### イ 一般診療所に勤務する看護師及び准看護師

札幌市内の一般診療所に勤務する看護師及び准看護師の数は年によって変動し、2014 年には 3,592.4 人<sup>18</sup>となった。人口 10 万人当たりの看護師及び准看護師の合計数は、2014 年の大都市平均では 160.3 人、札幌市では 184.9 人となっている。

図 1-38 一般診療所に勤務する看護師・准看護師数の推移



(厚生労働省「医療施設調査」)

一般診療所 1 施設当たりの看護師及び准看護師の合計数は、2014 年の大都市平均では 1.9 人、札幌市では 2.7 人となっている。

図 1-39 一般診療所 1 施設当たりの看護師・准看護師数の推移



(厚生労働省「医療施設調査」)

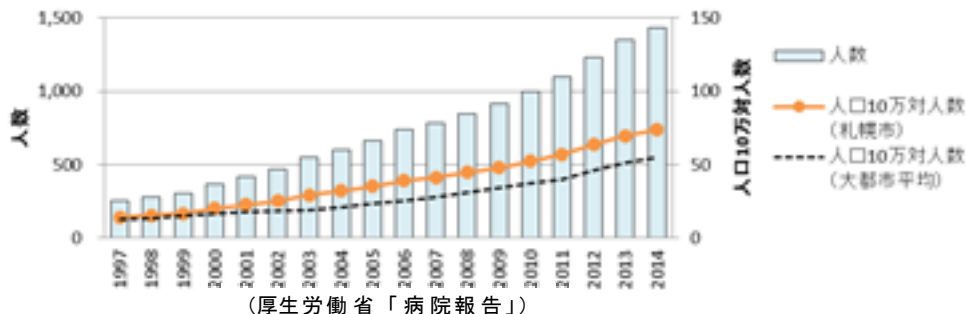
<sup>18</sup> 1999 年までは実人数、2002 年以降は常勤換算後の人数

## (5) 理学療法士

### ア 病院に勤務する理学療法士

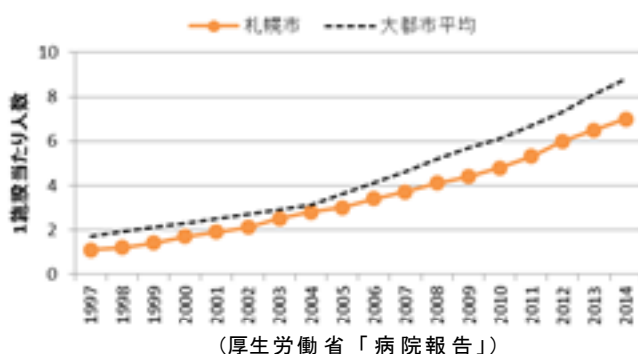
札幌市内の病院に勤務する理学療法士数は 1997 年から増加し続け、2014 年には 1,431.6 人<sup>19</sup>となった。人口 10 万人当たりの理学療法士数は、2014 年の大都市平均では 55.2 人、札幌市では 73.7 人となっている。

図 1-40 病院に勤務する理学療法士数の推移



病院 1 施設当たりの理学療法士数も増加し続けており、2014 年の大都市平均では 8.8 人、札幌市では 7.0 人となっている。

図 1-41 病院 1 施設当たりの理学療法士数の推移

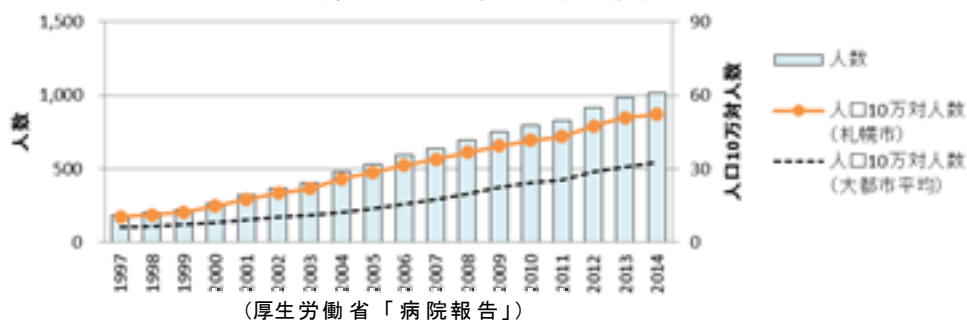


## (6) 作業療法士

### ア 病院に勤務する作業療法士

札幌市内の病院に勤務する作業療法士数は 1997 年から増加し続け、2014 年には 1,014.5 人<sup>19</sup>となった。人口 10 万人当たりの作業療法士数は、2014 年の大都市平均では 32.5 人、札幌市では 52.2 人となっている。

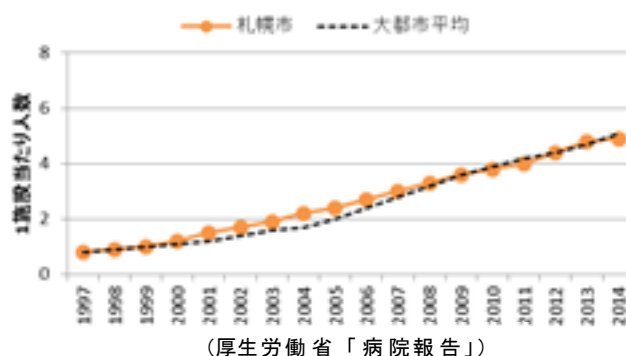
図 1-42 病院に勤務する作業療法士数の推移



<sup>19</sup> 2001 年までは実人数、2002 年以降は常勤換算後の人数

病院 1 施設当たりの作業療法士数も増加し続けており、2014 年の大都市平均では 5.1 人、札幌市では 4.9 人となっている。

図 1-43 病院 1 施設当たりの作業療法士数の推移



## (7) 管理栄養士及び栄養士

### ア 病院に勤務する管理栄養士及び栄養士

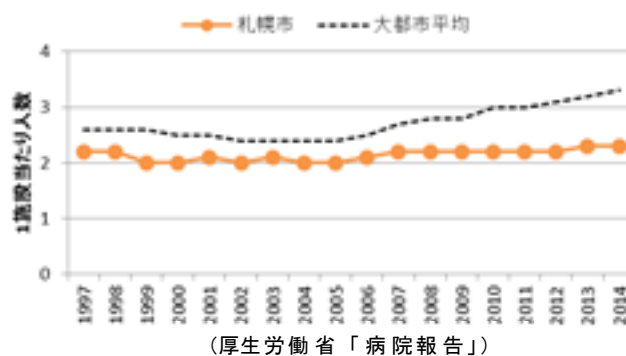
札幌市内の病院に勤務する管理栄養士の数は徐々に増加しているが、栄養士の数が減少しているため、その合計人数は 1997 年からほぼ横ばいであり、2014 年には 467.7 人<sup>20</sup>となった。人口 10 万人当たりの管理栄養士及び栄養士の合計数は、2014 年の大都市平均では 20.3 人、札幌市では 24.1 人となっている。

図 1-44 病院に勤務する管理栄養士・栄養士数の推移



病院 1 施設当たりの管理栄養士及び栄養士の合計数もほぼ横ばいであり、2014 年の大都市平均では 3.3 人、札幌市では 2.3 人となっている。

図 1-45 病院 1 施設当たりの管理栄養士・栄養士数の推移



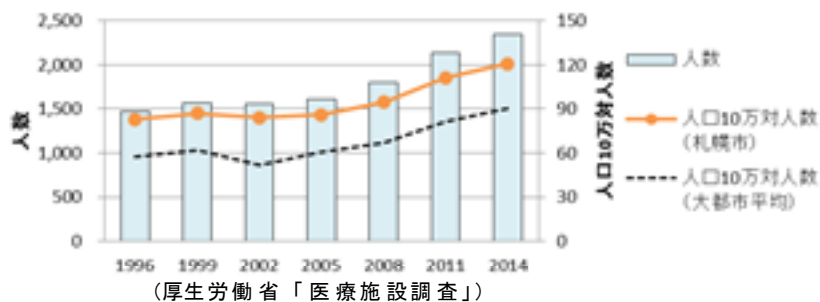
<sup>20</sup> 2001 年までは実人数、2002 年以降は常勤換算後の人数

## (8) 歯科衛生士

### ア 歯科診療所に勤務する歯科衛生士

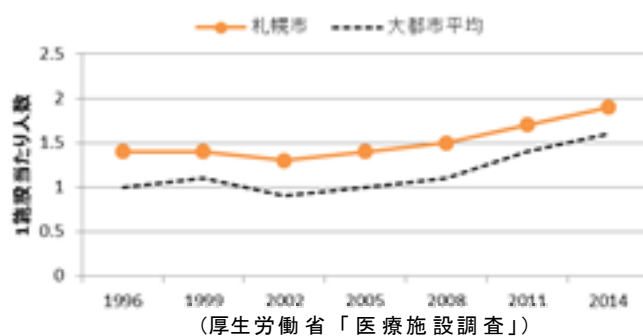
札幌市内の歯科診療所に勤務する歯科衛生士の数は1996年から2005年までは横ばいだったが、その後は増加し、2014年には2,344.9人<sup>21</sup>となった。人口10万人当たりの歯科衛生士数は、2014年の大都市平均では90.4人、札幌市では120.7人となっている。

図 1-46 歯科診療所に勤務する歯科衛生士数の推移



歯科診療所1施設当たりの歯科衛生士数も2005年以降は増加し、2014年の大都市平均では1.6人、札幌市では1.9人となっている。

図 1-47 歯科診療所1施設当たりの歯科衛生士数の推移



<sup>21</sup> 1999年までは実人数、2002年以降は常勤換算後の人数



## 第2章 医療機関の分布

## 第2章 医療機関の分布

本章では、いわゆる 5 事業<sup>22</sup>のうち救急医療、災害時における医療、周産期医療及び小児医療を担う医療機関に加え、在宅医療を担う医療機関の状況を示す。

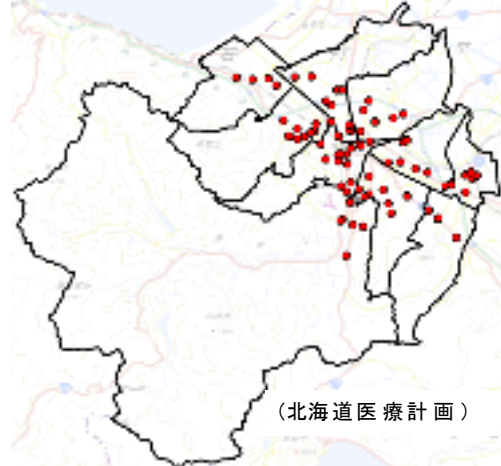
### 1 救急医療

#### (1) 二次救急医療機関<sup>23</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	17	豊平区	7
北区	9	清田区	4
東区	15	南区	8
白石区	7	西区	10
厚別区	7	手稲区	4

2016年7月1日現在 計88施設

図 2-1 二次救急医療機関の分布



### 2 災害時における医療

#### (1) 災害拠点病院<sup>24</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	2	豊平区	0
北区	1	清田区	0
東区	0	南区	0
白石区	0	西区	1
厚別区	0	手稲区	1

2016年4月1日現在 計5施設

図 2-2 災害拠点病院の分布



<sup>22</sup> 医療法第30条の4第2項第5号に掲げる救急医療等確保事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。))をいう。

<sup>23</sup> 「救急病院等を定める省令」に基づき北海道知事が認定した救急告示医療機関及び休日・夜間に入院を要する重傷救急患者に対応する救急医療機関として病院群輪番制に参加する医療機関

<sup>24</sup> 災害時における医療の確保及び搬送体制の整備を図るため、北海道知事が災害拠点病院として指定した病院

(2) 北海道 DMAT 指定医療機関<sup>25</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	2	豊平区	0
北区	1	清田区	0
東区	0	南区	0
白石区	0	西区	1
厚別区	0	手稲区	1

2016年1月1日現在 計5施設

図 2-3 北海道 DMAT 指定医療機関の分布



(3) 札幌市災害時基幹病院<sup>26</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	4	豊平区	1
北区	1	清田区	0
東区	2	南区	0
白石区	1	西区	1
厚別区	1	手稲区	1

2017年4月1日現在 計12施設

図 2-4 札幌市災害時基幹病院の分布



3 周産期医療

(1) 周産期母子医療センター<sup>27</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	3	豊平区	1
北区	1	清田区	0
東区	1	南区	0
白石区	0	西区	0
厚別区	0	手稲区	2

2014年4月1日現在 計8施設

図 2-5 周産期母子医療センターの分布



<sup>25</sup> 災害時に迅速に駆けつけ、救急医療活動を行うために専門的な訓練を受けた北海道 DMAT として北海道知事が指定した病院

<sup>26</sup> 札幌市災害時基幹病院制度実施要綱第4条に基づき札幌市長が指定した病院

<sup>27</sup> 北海道周産期医療体制整備計画に基づき、高度な周産期医療を行う医療機関として北海道知事が指定又は認定した病院。国の指針により三次医療圏ごとに整備することとされている「総合周産期母子医療センター」、総合周産期母子医療センター1か所に対して数か所の割合で整備することとされている「地域周産期母子医療センター」に加え、ハイリスクの胎児や新生児に対応するために北海道で独自に指定する「特定機能周産期母子医療センター」がある。

(2) 産科又は産婦人科を標榜する医療機関

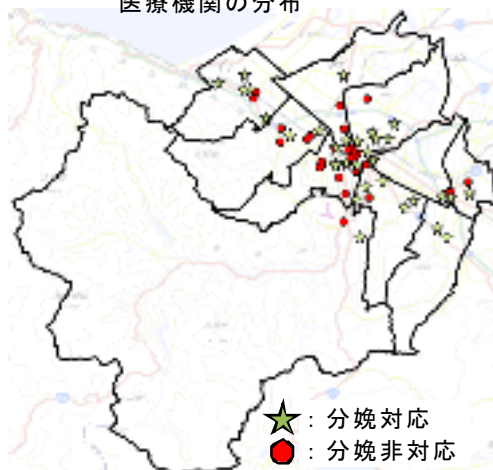
病院 18(16)施設  
有床診療所 39(18)施設  
無床診療所 9施設

※( )内は分娩対応<sup>28</sup>施設数 (内数)

区	施設数	区	施設数
中央区	21(6)	豊平区	7(5)
北区	7(3)	清田区	2(2)
東区	6(5)	南区	2(1)
白石区	3(2)	西区	6(2)
厚別区	5(3)	手稲区	7(5)

2017年1月1日現在 計66(34)施設

図 2-6 産科又は産婦人科を標榜する医療機関の分布



(札幌市保健所、北海道医療機能情報システム)

(3) 助産師外来・院内助産所を開設する医療機関

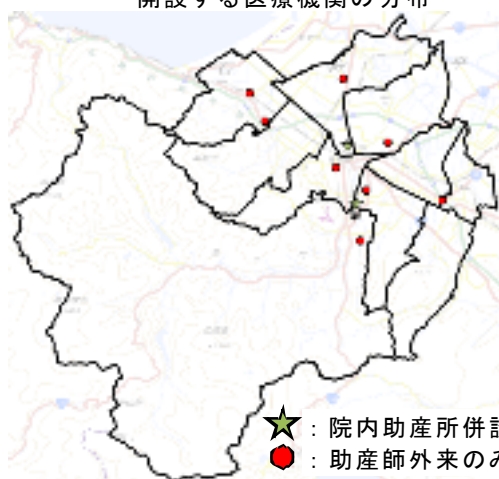
助産師外来<sup>29</sup>のみ 8施設  
院内助産所<sup>30</sup>併設 2施設

※( )内は院内助産所併設施設数 (内数)

区	施設数	区	施設数
中央区	1	豊平区	2(1)
北区	2(1)	清田区	0
東区	1	南区	1
白石区	0	西区	0
厚別区	1	手稲区	2

2016年4月1日現在 計10施設

図 2-7 助産師外来・院内助産所を開設する医療機関の分布



(北海道医療計画)

<sup>28</sup> 北海道医療機能情報システムの「対応することができる治療内容」に「正常分娩」、「選択帝王切開術」、「緊急帝王切開術」のいずれかが掲載されている医療機関

<sup>29</sup> 医療機関において、外来で正常経過の妊産婦の健康診査と保健指導を助産師が自立して行うものをいう。

<sup>30</sup> 緊急時の対応ができる医療機関において、正常経過の妊産婦のケア及び助産を助産師が自立して行うものをいう。

## 4 小児医療

### (1) 小児科を標榜する医療機関

区	施設数	区	施設数
中央区	41	豊平区	23
北区	41	清田区	7
東区	33	南区	14
白石区	21	西区	26
厚別区	17	手稲区	15

2017年1月1日現在 計 238 施設

図 2-8 小児科を標榜する医療機関の分布



### (2) 小児外科を標榜する医療機関

区	施設数	区	施設数
中央区	2	豊平区	2
北区	1	清田区	0
東区	1	南区	0
白石区	0	西区	1
厚別区	0	手稲区	1

2017年1月1日現在 計 8 施設

図 2-9 小児外科を標榜する医療機関の分布



### (3) 小児救急医療支援事業参加病院<sup>31</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	3	豊平区	2
北区	0	清田区	0
東区	1	南区	0
白石区	1	西区	1
厚別区	2	手稲区	1

2015年4月1日現在 計 11 施設

図 2-10 小児救急医療支援事業参加病院の分布



<sup>31</sup> 休日・夜間に入院を要する小児の重症救急患者に対応する救急医療機関として小児救急医療支援事業（病院群輪番制）に参加する病院

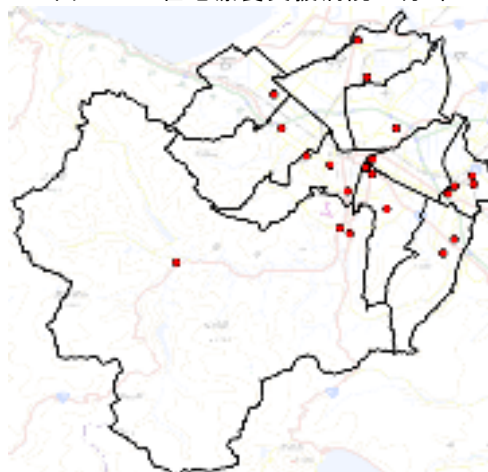
## 5 在宅医療

### (1) 在宅療養支援病院<sup>32</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	3	豊平区	3
北区	2	清田区	2
東区	1	南区	3
白石区	1	西区	1
厚別区	4	手稲区	1

2017年1月4日現在 計 21 施設

図 2-11 在宅療養支援病院の分布



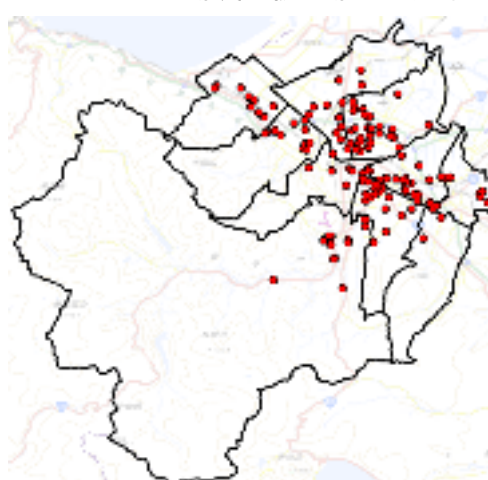
(北海道厚生局「届出受理医療機関名簿」)

### (2) 在宅療養支援診療所<sup>33</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	22	豊平区	20
北区	14	清田区	2
東区	29	南区	12
白石区	24	西区	12
厚別区	6	手稲区	10

2017年1月4日現在 計 151 施設

図 2-12 在宅療養支援診療所の分布



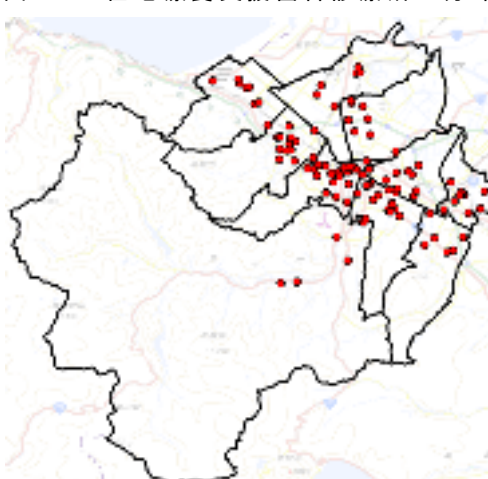
(北海道厚生局「届出受理医療機関名簿」)

### (3) 在宅療養支援歯科診療所<sup>34</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	26	豊平区	13
北区	20	清田区	6
東区	13	南区	7
白石区	11	西区	13
厚別区	10	手稲区	8

2017年1月4日現在 計 127 施設

図 2-13 在宅療養支援歯科診療所の分布



(北海道厚生局「届出受理医療機関名簿」)

<sup>32</sup> 「特掲診療料の施設基準等」に基づき「在宅療養支援病院」の施設基準を満たすものとして北海道厚生局長に届出をした病院

<sup>33</sup> 「特掲診療料の施設基準等」に基づき「在宅療養支援診療所」の施設基準を満たすものとして北海道厚生局長に届出をした診療所

<sup>34</sup> 「特掲診療料の施設基準等」に基づき「在宅療養支援歯科診療所」の施設基準を満たすものとして北海道厚生局長に届出をした診療所

## 第3章 医療の提供実績

### 第3章 医療の提供実績

本章では、病院における患者の入院状況や急性期医療の提供状況を示す。

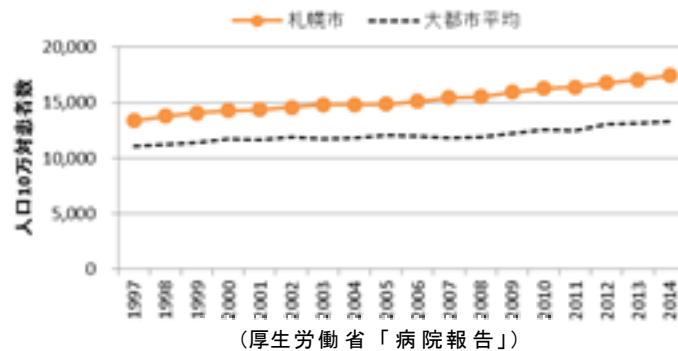
#### 1 病院における患者の入院状況

##### (1) 新入院患者数

###### ア 一般病床

一般病床<sup>35</sup>の人口10万人当たりの新入院患者数は1997年以降増加を続けており、2014年の大都市平均では13,313.9人、札幌市では17,421.4人となっている。

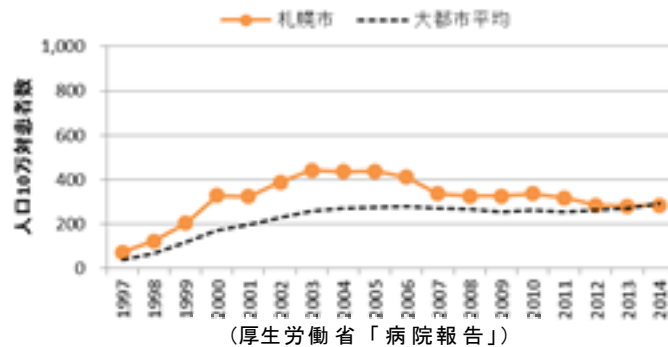
図3-1 人口10万人当たりの一般病床の新入院患者数の推移



###### イ 療養病床

療養病床<sup>36</sup>の人口10万人当たりの新入院患者数は、大都市平均では緩やかな増加傾向にあり、2014年には289.6人となった。札幌市では2003年をピークにその後は減少傾向にあり、2014年には283.7人となった。

図3-2 人口10万人当たりの療養病床の新入院患者数の推移



<sup>35</sup> 2000年までは「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたもの、2001年から2003年までは「一般病床」及び「経過旧その他の病床（経過旧療養型病床群を除く。）」

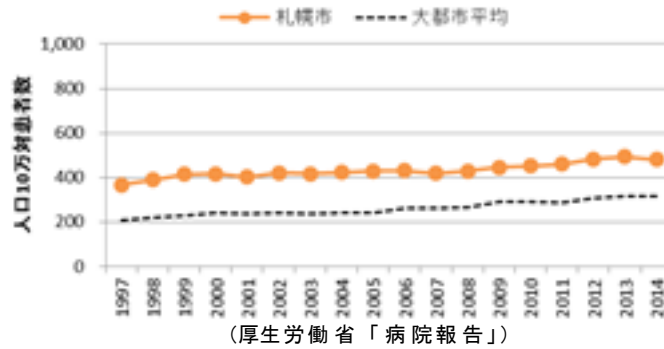
<sup>36</sup> 2000年までは「療養型病床群」、2001年から2003年までは「療養病床」及び「経過旧療養型病床群」



ウ 精神病床

精神病床の人口 10 万人当たりの新入院患者数は 1997 年から増加傾向を示しており、2014 年の大都市平均では 314.5 人、札幌市では 481.8 人となっている。

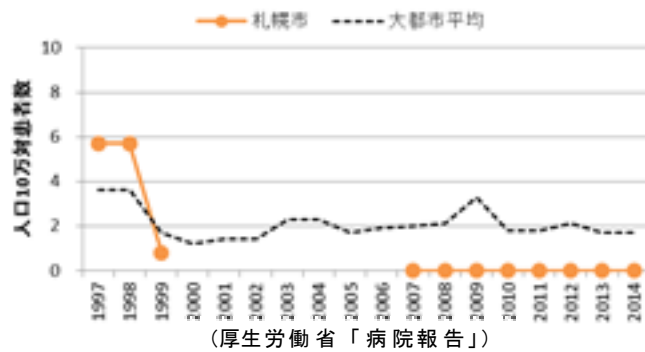
図 3-3 人口 10 万人当たりの精神病床の新入院患者数の推移



エ 感染症病床

感染症病床<sup>37</sup>の人口 10 万人当たりの新入院患者数は、大都市平均では 2 人前後で推移し、2014 年には 1.7 人となった。札幌市では 2000 年以降 0 人となっている<sup>38</sup>。

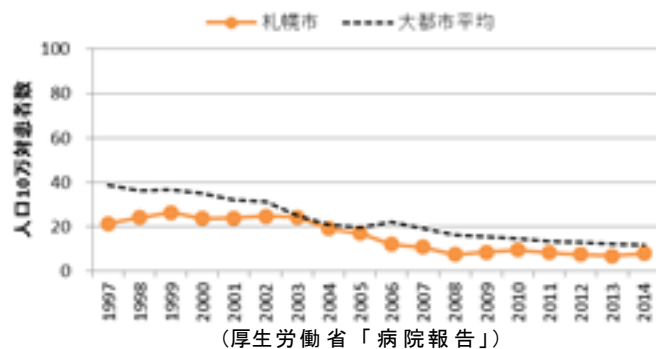
図 3-4 人口 10 万人当たりの感染症病床の新入院患者数の推移



オ 結核病床

結核病床の人口 10 万人当たりの新入院患者数は減少傾向にあり、2014 年の大都市平均では 11.8 人、札幌市では 7.7 人となっている。

図 3-5 人口 10 万人当たりの結核病床の新入院患者数の推移



<sup>37</sup> 1998 年までは「伝染病床」（以下本章において同じ。）

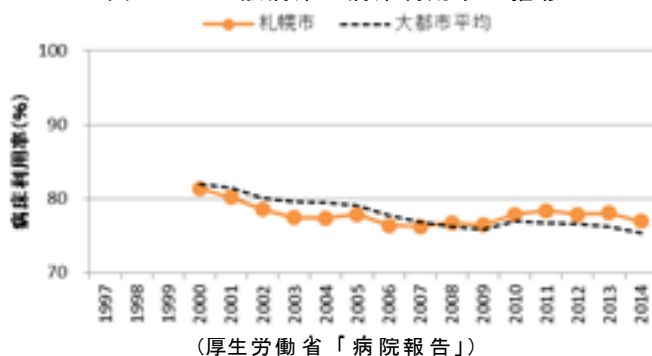
<sup>38</sup> 札幌市では 1999 年 3 月に伝染病床が 0 床となり、2007 年 5 月に感染症病床が設置された。病院報告は当該年の 1 月 1 日から 12 月 31 日までの合計値を示すため、1999 年は 1 月 1 日から 3 月 31 日まで、2007 年は 5 月 1 日から 12 月 31 日までの合計値である。

## (2) 病床利用率<sup>39</sup>

### ア 一般病床

一般病床<sup>40</sup>の病床利用率は緩やかな減少傾向にあり 2014 年の大都市平均では 75.4%、札幌市では 77.0%となっている。

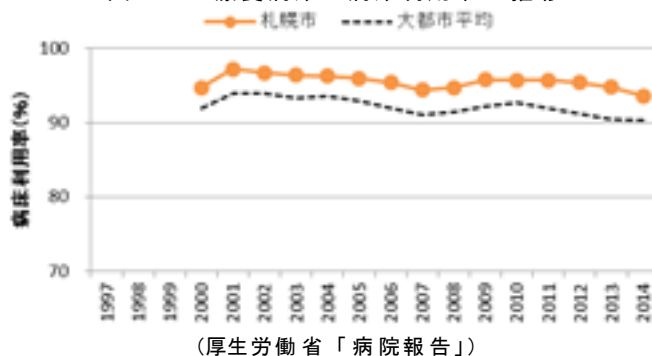
図 3-6 一般病床の病床利用率の推移



### イ 療養病床

療養病床<sup>41</sup>の病床利用率は 2000 年以降ほぼ横ばいであり、2014 年の大都市平均では 90.3%、札幌市では 93.6%となっている。

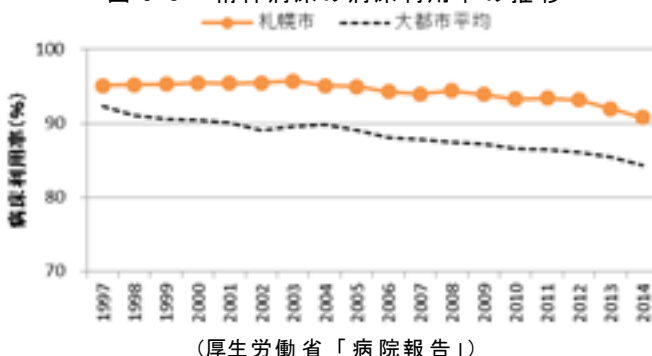
図 3-7 療養病床の病床利用率の推移



### ウ 精神病床

精神病床の病床利用率は近年減少傾向にあり、2014 年の大都市平均では 84.3%、札幌市では 90.8%となっている。

図 3-8 精神病床の病床利用率の推移



<sup>39</sup> 1999 年までは 1 日平均在院患者数 / 当該年の 6 月末病床数 × 100、2000 年からは月間在院患者延数の 1 月～12 月の合計 / (月間日数 × 月末病床数) の 1 月～12 月の合計 × 100

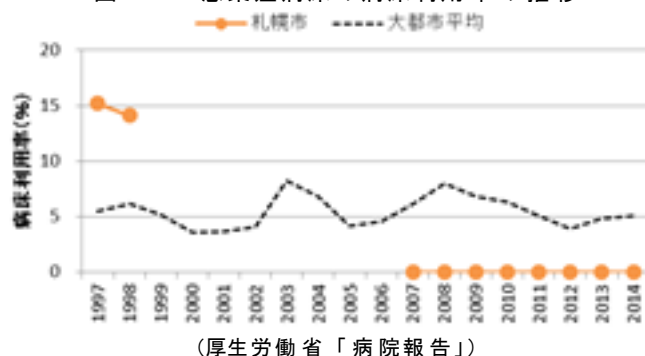
<sup>40</sup> 2000 年は「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたもの、2001 年から 2003 年までは「一般病床」及び「経過旧その他の病床 (経過旧療養型病床群を除く。)」

<sup>41</sup> 2000 年は「療養型病床群」、2001 年から 2003 年までは「療養病床」及び「経過旧療養型病床群」

## エ 感染症病床

感染症病床の病床利用率は、大都市平均では 5%前後で推移し、2014 年には 5.1%となった。札幌市では、市立札幌病院に感染症病床が 8 床設置された 2007 年以降 0%となっている<sup>42</sup>。

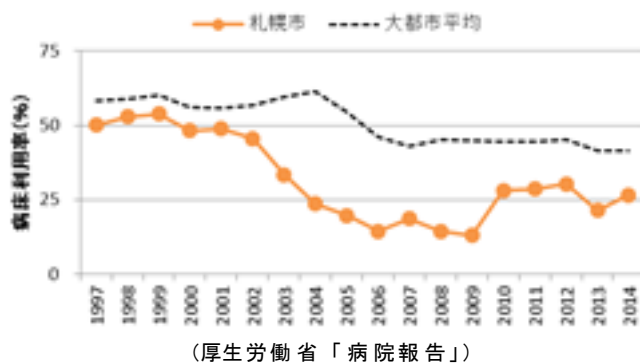
図 3-9 感染症病床の病床利用率の推移



## オ 結核病床

結核病床の病床利用率は、大都市平均では 50%前後で推移し、2014 年には 41.4%となった。札幌市では 2002 年まで 50%前後で推移した後、年によって変動はあるものの減少し、2014 年には 26.6%となった。

図 3-10 結核病床の病床利用率の推移



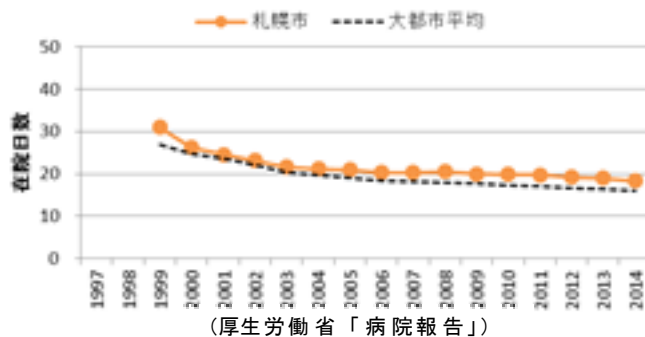
<sup>42</sup> 札幌市では 1999 年 3 月に伝染病床が廃止され、2007 年 5 月に感染症病床が設置された。1999 年の病床利用率は 6 月末病床数で除算するため計算できない。

### (3) 平均在院日数<sup>43</sup>

#### ア 一般病床

一般病床<sup>44</sup>の平均在院日数は緩やかに減少し、2014年の大都市平均では16.0日、札幌市では18.3日となっている。

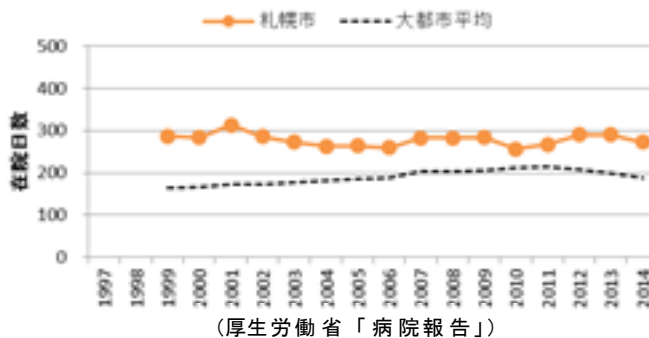
図 3-11 一般病床の平均在院日数の推移



#### イ 療養病床

療養病床<sup>45</sup>の平均在院日数はほぼ横ばいであり、2014年の大都市平均では187.5日、札幌市では273.1日となっている。

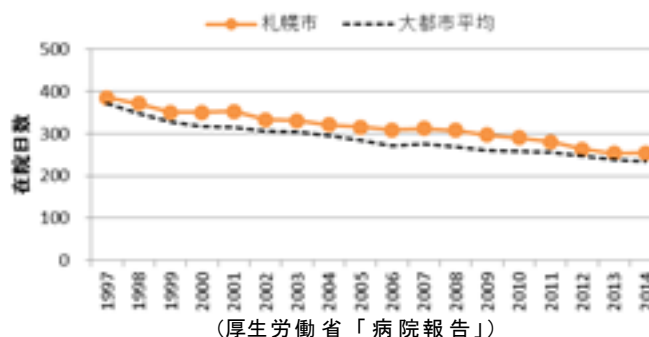
図 3-12 療養病床の平均在院日数の推移



#### ウ 精神病床

精神病床の平均在院日数は1997年以降徐々に減少し、2014年の大都市平均では233.2日、札幌市では254.2日となっている。

図 3-13 精神病床の平均在院日数の推移



<sup>43</sup> 年間在院患者延数 / { 1/2 × (年間新入院患者数 + 年間退院患者数) }

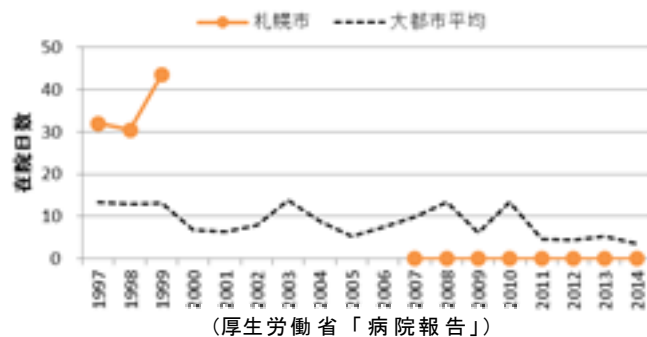
<sup>44</sup> 2000年までは「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたもの、2001年から2003年までは「一般病床」及び「経過的古その他の病床（経過的古療養型病床群を除く。）」

<sup>45</sup> 2000年までは「療養型病床群」、2001年から2003年までは「療養病床」及び「経過的古療養型病床群」

## エ 感染症病床

感染症病床の平均在院日数は、大都市平均では 2011 年以降 5 日前後で推移し、2014 年には 3.6 日となった。札幌市では 2000 年以降 0 日となっている<sup>46</sup>。

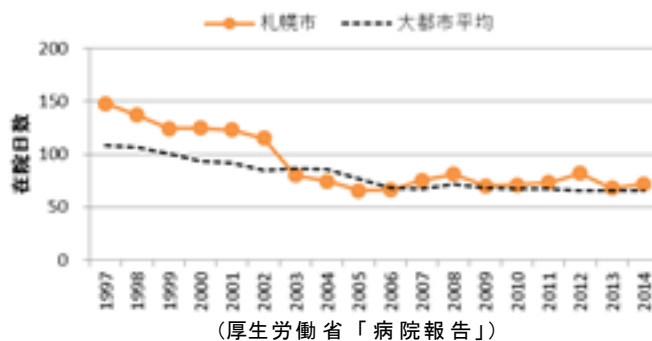
図 3-14 感染症病床の平均在院日数の推移



## オ 結核病床

結核病床の平均在院日数は減少傾向にあり、2014 年の大都市平均では 65.6 日、札幌市では 71.8 日となっている。

図 3-15 結核病床の平均在院日数の推移



<sup>46</sup> 札幌市では 1999 年 3 月に伝染病床が 0 床となり、2007 年 5 月に感染症病床が設置された。このため、1999 年は 1 月 1 日から 3 月 31 日までの入院患者の状況である。

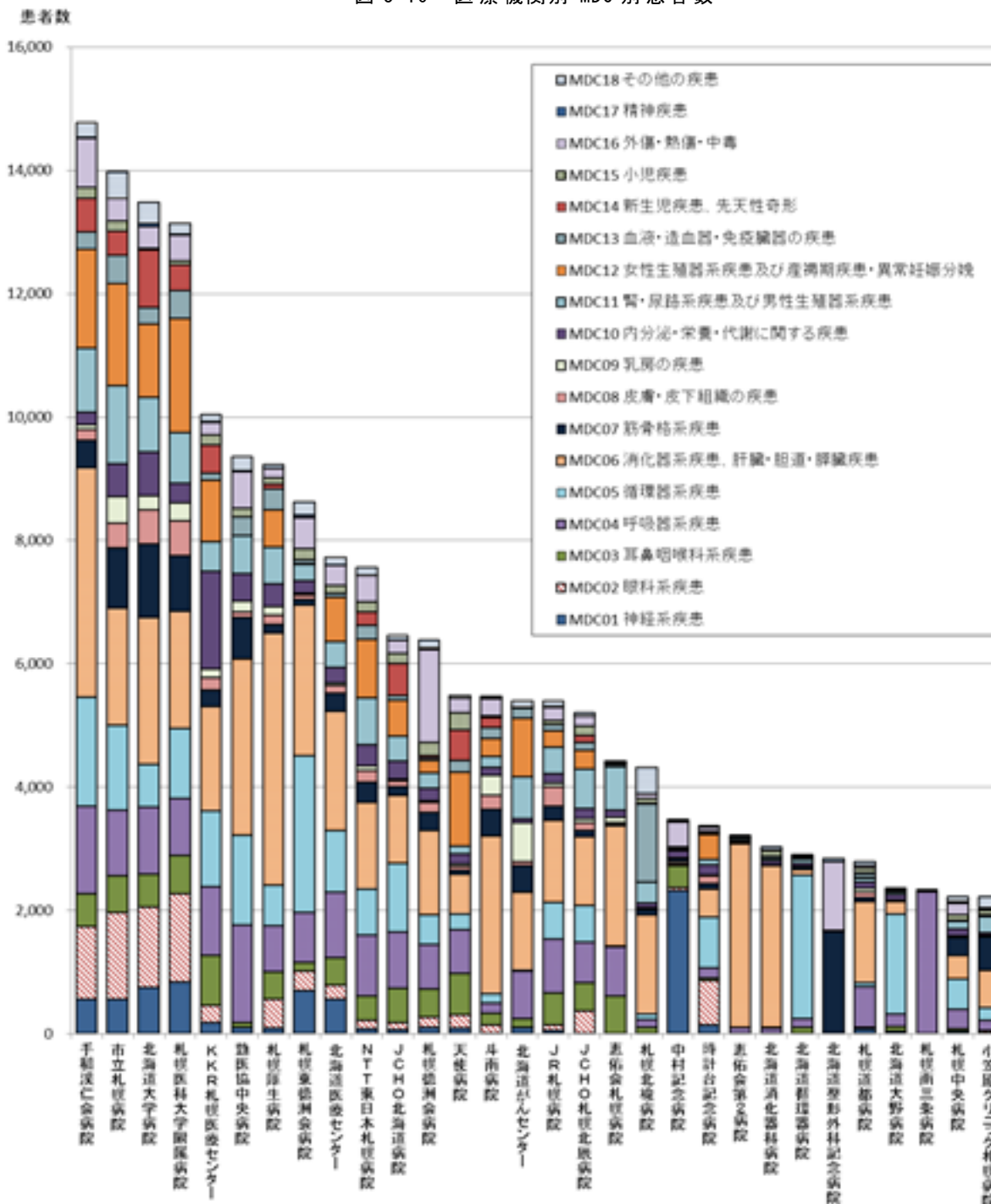
## 2 病院における急性期医療の提供状況

本項では、DPC<sup>47</sup>導入の影響評価に関する調査（厚生労働省）のデータを基に、急性期医療の提供状況を示す。集計の対象は 2014 年度の退院患者とした。

### (1) 医療機関別 MDC 別患者数

患者数が多い方から 30 施設における MDC<sup>48</sup>の内訳を示す<sup>49</sup>。

図 3-16 医療機関別 MDC 別患者数



<sup>47</sup> Diagnosis Procedure Combination（診断群分類）。14桁のコードで表され、傷病名、行われた医療行為、合併症の有無などの情報により患者を分類する。

<sup>48</sup> Major Diagnosis Category（主要診断群）。臓器系統分類や診療科分類に相当する DPC 分類コードの上位 2桁であり、全部で 18種類ある。

<sup>49</sup> 本項における MDC 別患者数は「各施設の集計対象合計件数×施設別 MDC 比率」で算出し、各分類の症例数が 10 症例未満の患者数も含む。

(2) MDC 別患者数

この節では、図 3-16 と同様に算出したデータを基に MDC 別に患者数が多い方から 10 施設における患者数を示す。

図 3-17 神経系疾患 (MDC01)

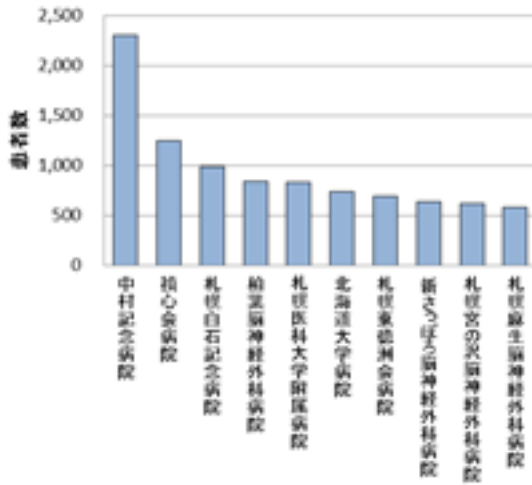


図 3-18 眼科系疾患 (MDC02)

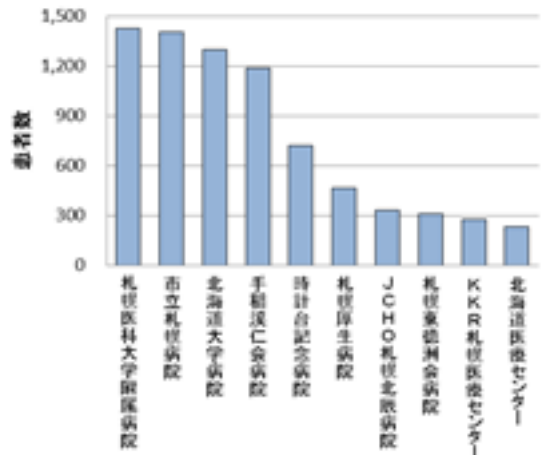


図 3-19 耳鼻咽喉科系疾患 (MDC03)

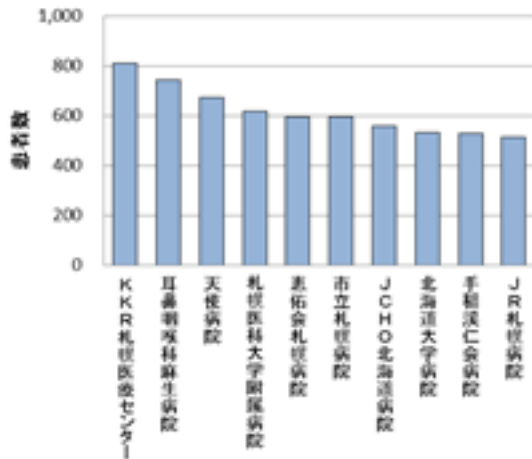


図 3-20 呼吸器系疾患 (MDC04)

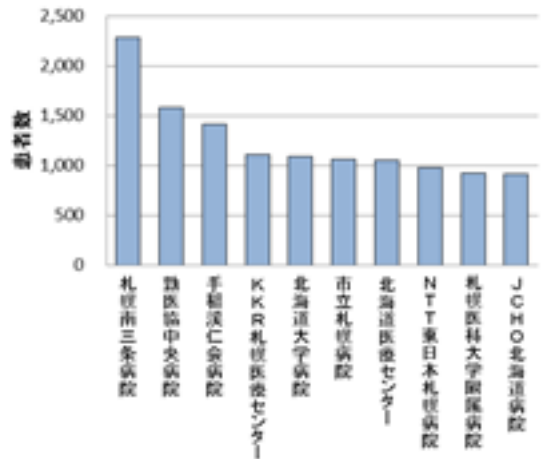


図 3-21 循環器系疾患 (MDC05)

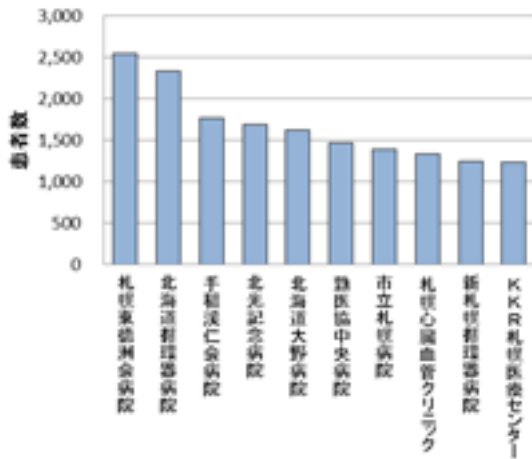


図 3-22 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患 (MDC06)

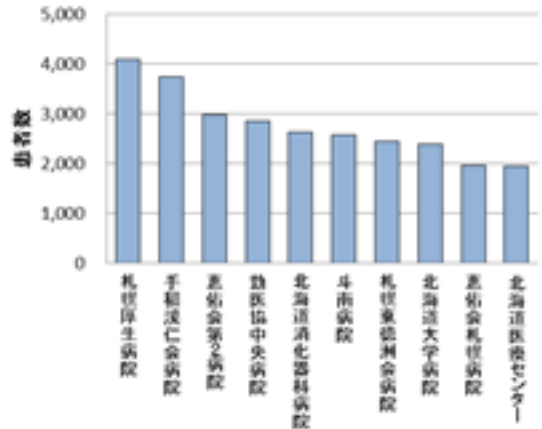


図 3-23 筋骨格系疾患 (MDC07)

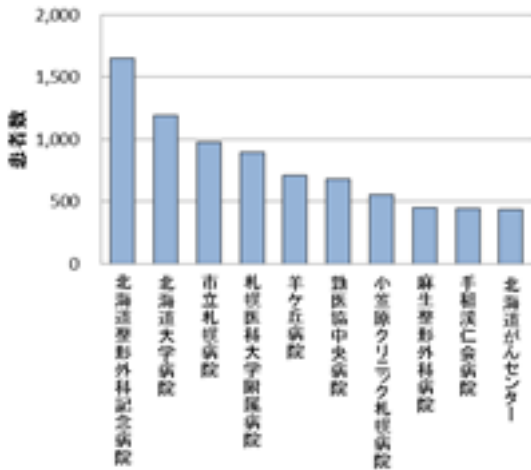


図 3-24 皮膚・皮下組織疾患 (MDC08)

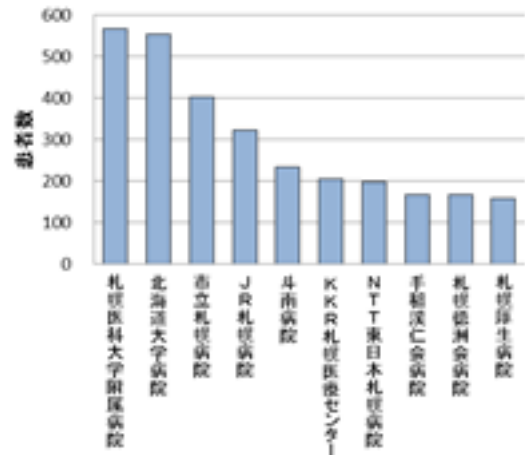


図 3-25 乳房の疾患 (MDC09)

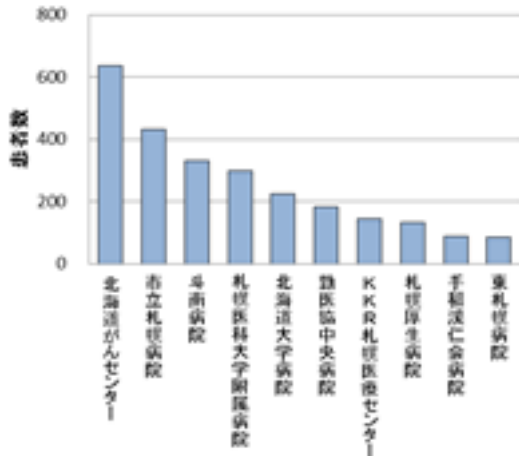


図 3-26 内分泌・栄養・代謝に関する疾患 (MDC10)

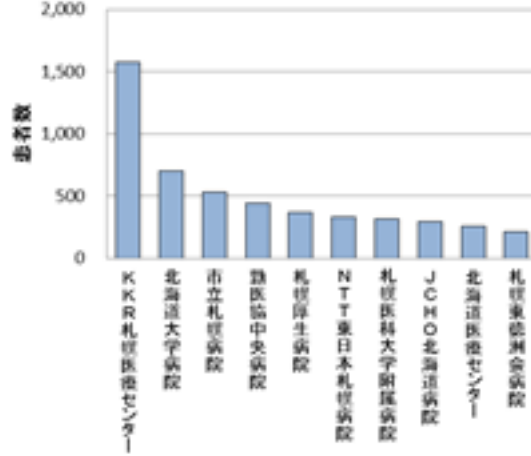


図 3-27 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患 (MDC11)

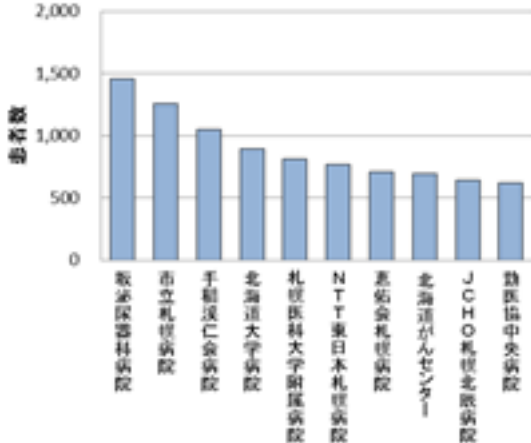


図 3-28 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩 (MDC12)

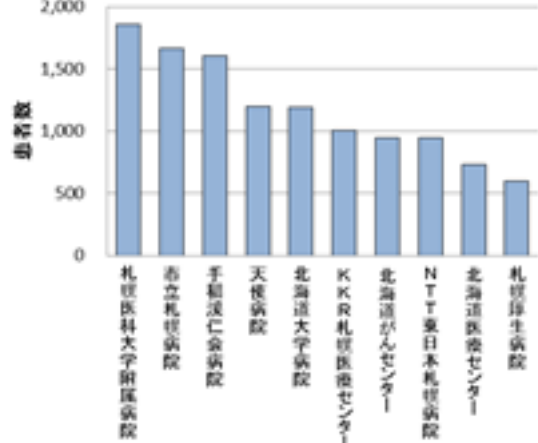




図 3-29 血液・造血器・免疫臓器の疾患 (MDC13)

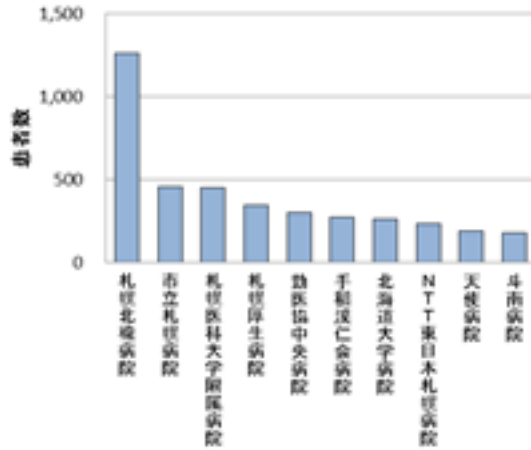


図 3-30 新生児疾患、先天性希系 (MDC14)

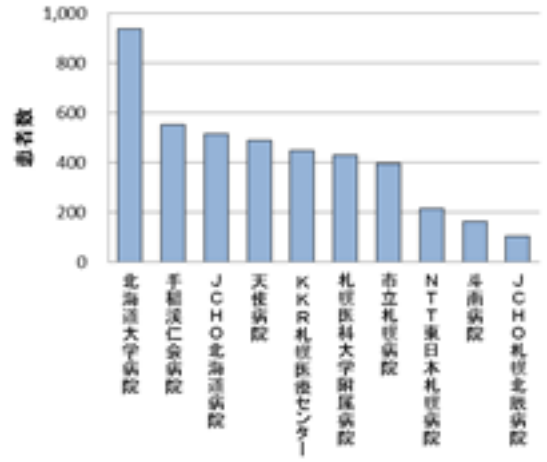


図 3-31 小児疾患 (MDC15)

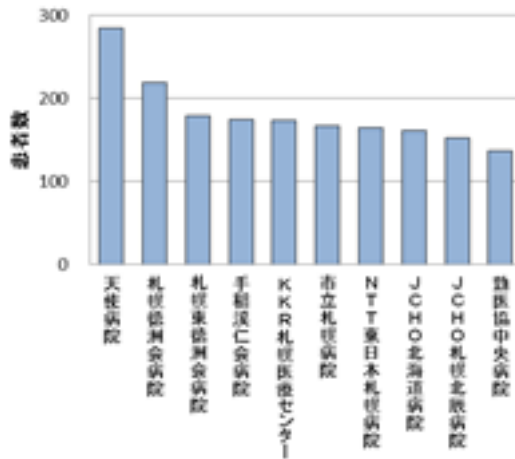


図 3-32 外傷・熱傷・中毒 (MDC16)

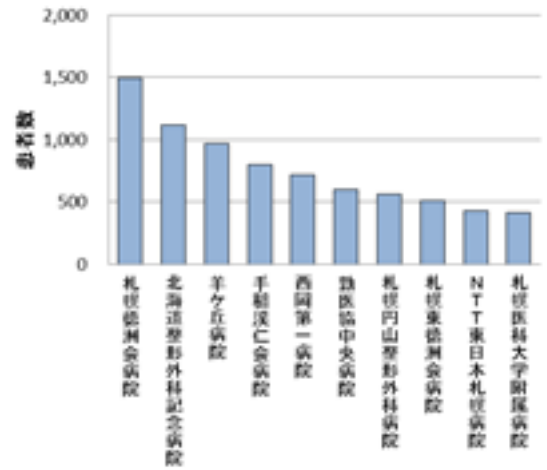


図 3-33 精神疾患 (MDC17)

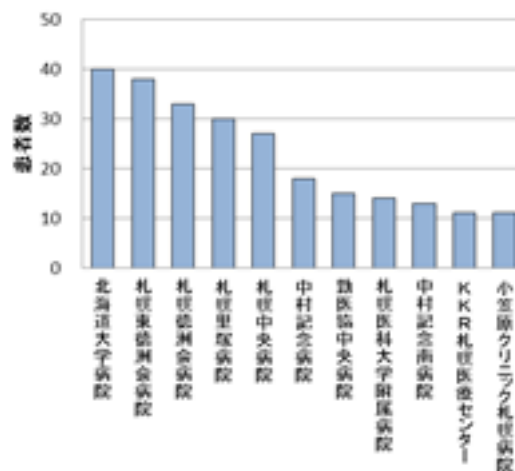
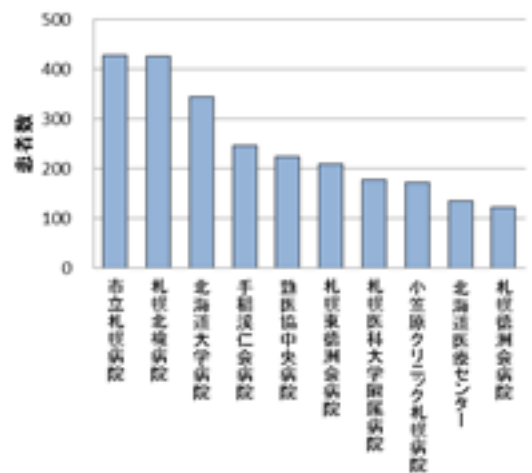


図 3-34 その他の疾患 (MDC18)



### (3) 急性期機能に関する行為別患者数

この節では、手術<sup>50</sup>、化学療法<sup>51</sup>、放射線療法<sup>52</sup>、救急車搬送<sup>53</sup>、全身麻酔<sup>54</sup>の件数が多い方から10施設における患者数を示す。

図 3-35 手術を受けた患者数

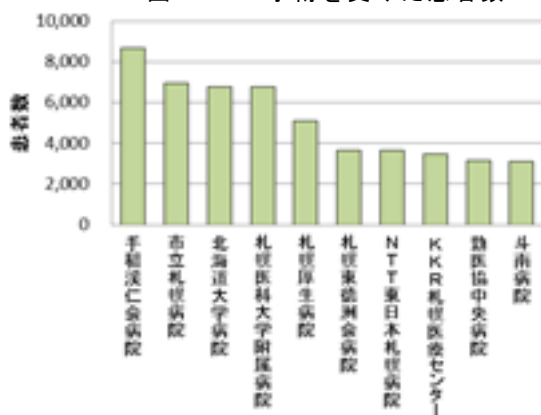


図 3-36 化学療法を受けた患者数

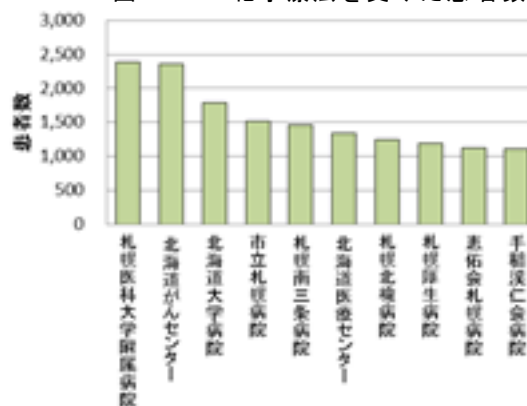


図 3-37 放射線療法を受けた患者数

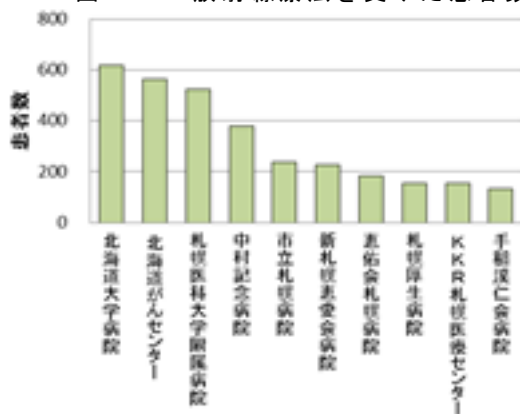


図 3-38 救急車搬送された患者数

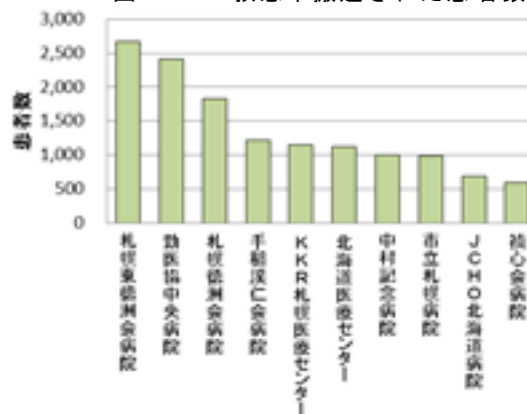
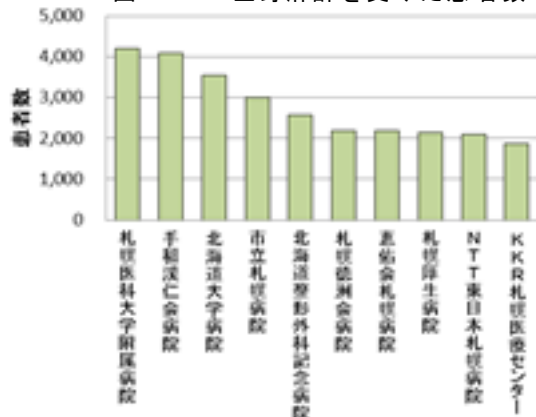


図 3-39 全身麻酔を受けた患者数



<sup>50</sup> 輸血（K920：医科診療報酬点数表の区分コード）、輸血管管理料（K920-2）及び術中術後自己血回収術（K923）を除く。

<sup>51</sup> 傷病分類が悪性腫瘍に該当し、かつ抗悪性腫瘍剤を使用したもの

<sup>52</sup> 特掲診療料の放射線治療があったもの

<sup>53</sup> 救急車による搬送であり、かつ、入院経路が「家庭からの入院」「他の病院・診療所の病棟からの転院」「介護施設・福祉施設に入所中」のもの

<sup>54</sup> 開放点滴式全身麻酔（L007）、マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔（L008）のいずれかを行ったもの

## 第4章 主要な疾病の状況

## 第4章 主要な疾病の状況

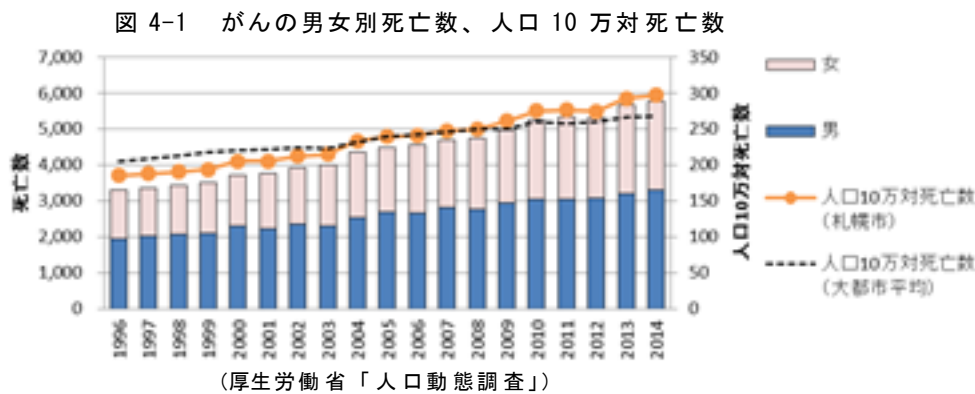
本章では、いわゆる5疾病<sup>55</sup>（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患）及び肺炎の死亡数、推計患者数、医療機関の状況を示す。

なお、同一の傷病名であっても調査ごとにその対象範囲が異なるため、本章では傷病名に ICD-10 コードを併記する。また、巻末に調査ごとの傷病名の比較を掲載する。

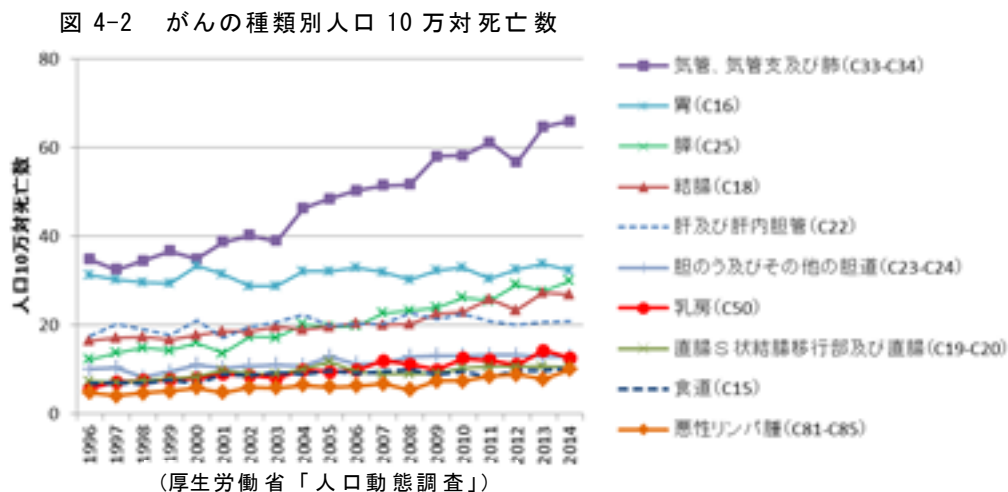
### 1 がん

#### (1) 死亡数の推移

札幌市におけるがん（C00-C97）の死亡数は増加し続けており、2014年には5,783人となった。人口10万人当たりのがんの死亡数は、2014年の大都市平均では267.8人、札幌市では297.6人となっている。



また、札幌市におけるがんの種類<sup>56</sup>別人口10万人当たりの死亡数は図4-2のとおりであり、特に、「気管、気管支及び肺」（C33-C34）及び「膵」（C25）が増加している。



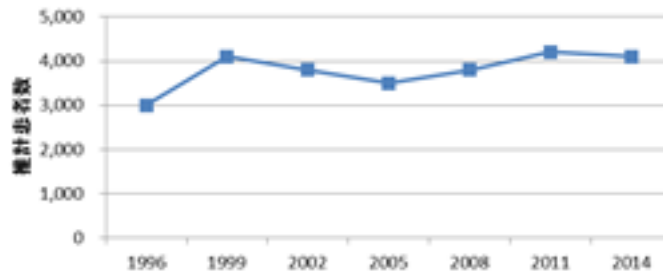
<sup>55</sup> 医療法第30条の4第2項第4号に掲げる「国民の健康の保持を計るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病」をいう。

<sup>56</sup> 2014年の札幌市におけるがんの死亡数上位10種類を示す。

## (2) 入院患者数の推移

札幌医療圏<sup>57</sup>内の病院におけるがん（C00-C97）の推計入院患者数はほぼ横ばいであり、2014年には4,100人となっている。

図 4-3 札幌医療圏内の病院におけるがんの推計入院患者数



(厚生労働省「患者調査」)

## (3) 医療機関別の診療実績<sup>58</sup>

図 4-2 に掲載したがんについて、「DPC 導入の影響評価に関する調査」(厚生労働省)により公表された、患者数が多い方から 10 施設における患者数(2014 年)を以下に示す。

図 4-4 肺の悪性腫瘍

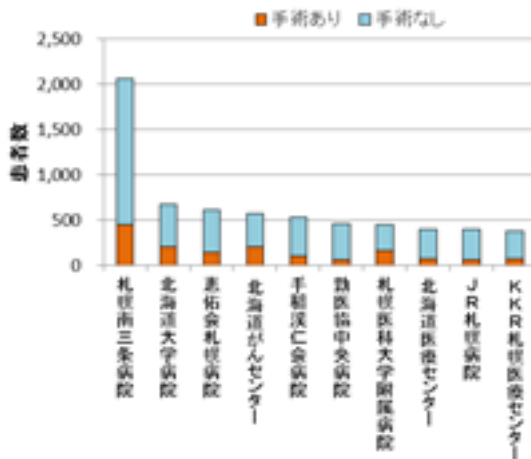
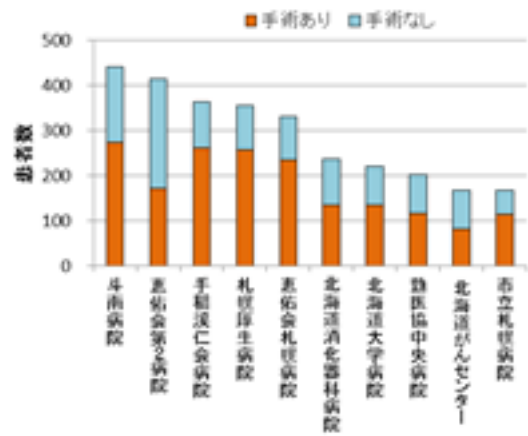


図 4-5 胃の悪性腫瘍



<sup>57</sup> 北海道医療計画において「地域の医療需要に対応して、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための地域的な単位として定め」られた区域の一つであり、札幌市、江別市、千歳市、恵庭市、北広島市、石狩市、当別町、新篠津村の区域を含む。

<sup>58</sup> 手術の有無や種類別の症例数が 10 症例未満である場合は公表対象外となるため、実際の患者数とは異なる場合がある(以下本章において同じ。)

図 4-6 膵臓、脾臓の腫瘍

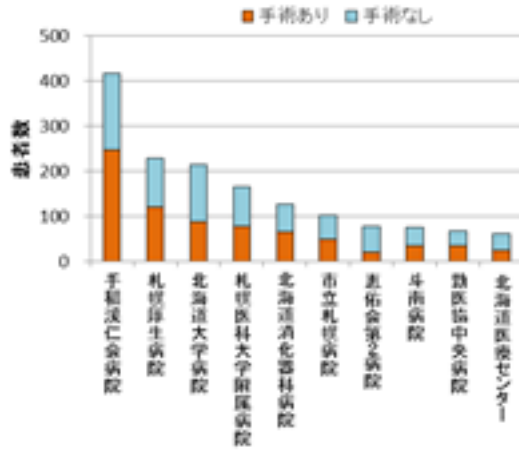


図 4-7 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍

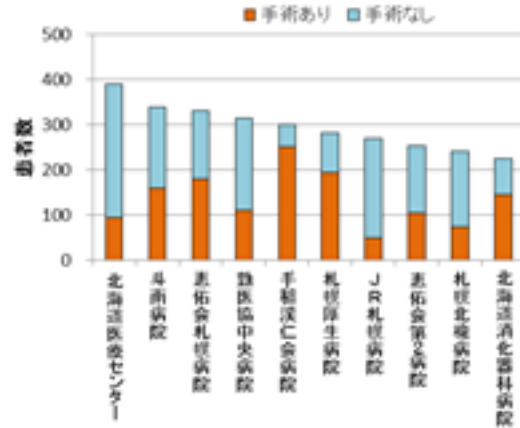


図 4-8 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）

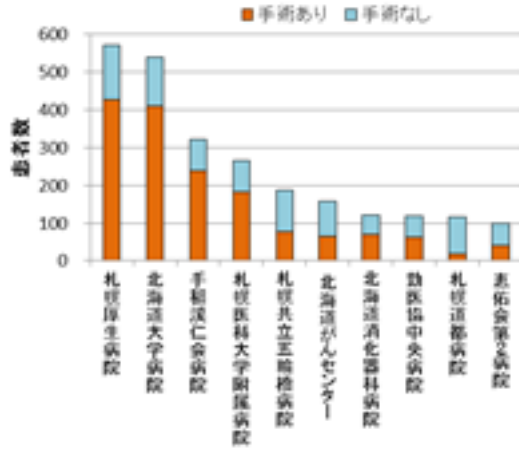


図 4-9 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍

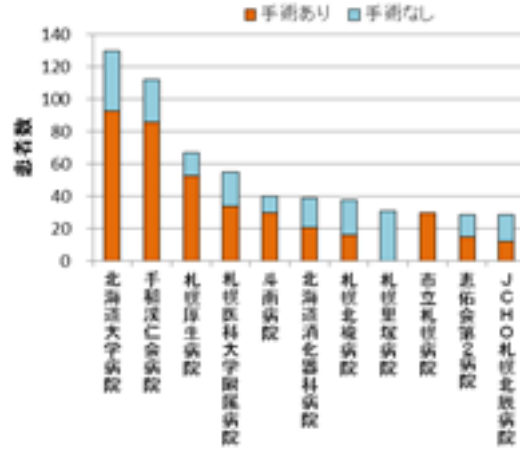


図 4-10 乳房の悪性腫瘍

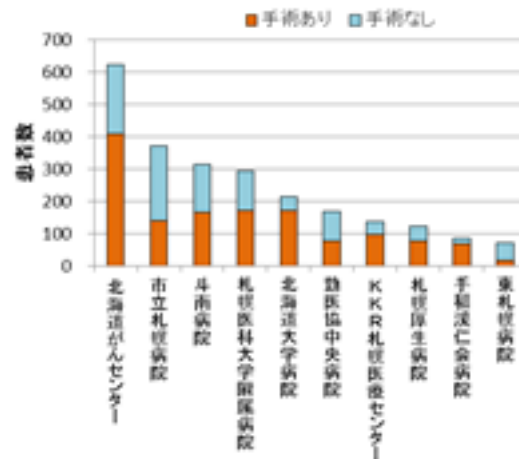


図 4-11 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍の悪性腫瘍

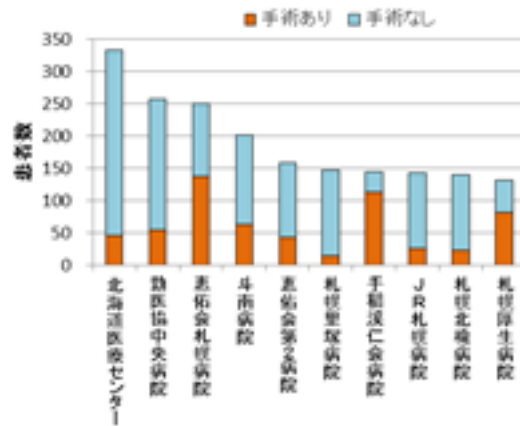


図 4-12 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）

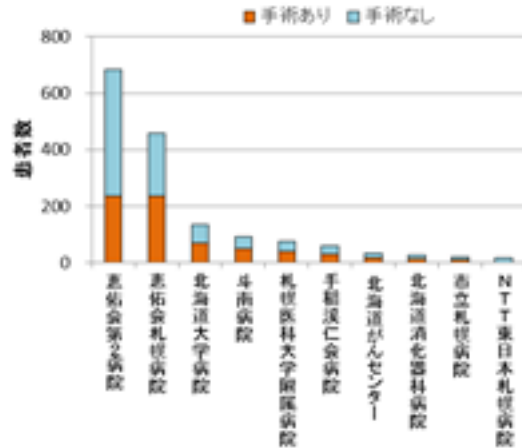
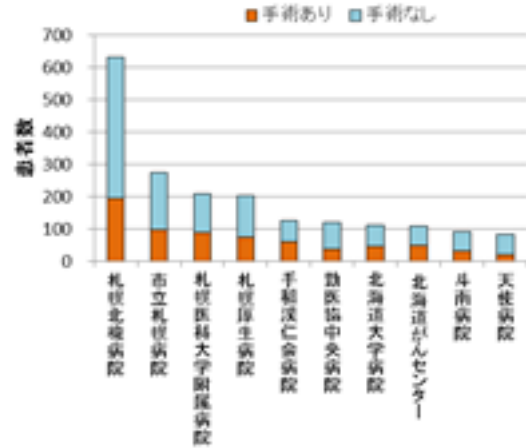


図 4-13 ホジキン病及び非ホジキンリンパ腫



なお、本節で示すがんの分類と ICD-10 コードの関係は下表のとおり。

DPC 分類名	ICD-10 コード
肺の悪性腫瘍	C33,C34,C78.0,D02.1,D02.2,D02.4
胃の悪性腫瘍	C16,D00.2
膵臓、脾臓の腫瘍	C25,D13.6,D13.7,D37.7,C26.1
結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	C18,C26.0,C26.9,C78.5,D01.0
肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	C22,C78.7,D01.5,D37.6
胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	C23,C24
乳房の悪性腫瘍	C50,D05
直腸肛門（直腸 S 状部から肛門）の悪性腫瘍	C19-C21,C77.5,D01.1-D01.4
食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	C15.0-C15.5,C15.8,C15.9,D00.1
ホジキン病及び非ホジキンリンパ腫	C81.0-C81.3,C81.7,C81.9,C82.0-C82.2,C82.7,C82.9,C83.0-C83.9,C84.0-C84.5,C85.0,C85.1,C85.7,C85.9,C91.5

#### (4) 医療機関の分布状況

##### ア がん診療連携拠点病院<sup>59</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	3	豊平区	1
北区	1	清田区	0
東区	0	南区	0
白石区	2	西区	0
厚別区	0	手稲区	1

2013年1月1日現在 計8施設

図 4-14 がん診療拠点病院の分布



##### イ 北海道がん診療連携指定病院<sup>60</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	3	豊平区	1
北区	0	清田区	1
東区	2	南区	1
白石区	1	西区	1
厚別区	1	手稲区	0

2016年4月1日現在 計11施設

図 4-15 北海道がん診療連携指定病院の分布



<sup>59</sup> 「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」により厚生労働大臣が指定した病院

<sup>60</sup> 「がん診療連携拠点病院」とは別に、「北海道がん診療連携指定病院整備要綱」により北海道知事が指定した病院

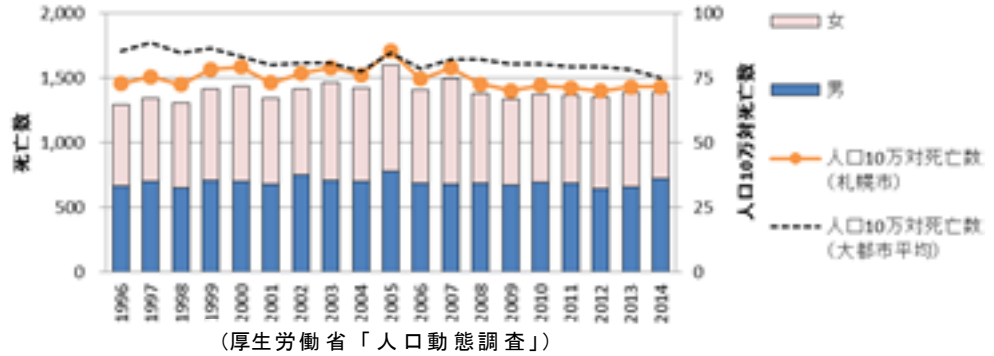


## 2 脳卒中

### (1) 死亡数の推移

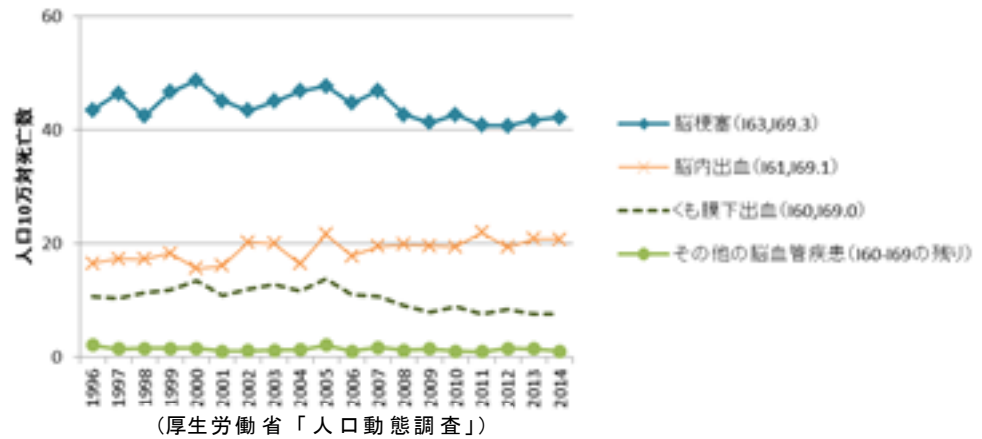
札幌市における脳卒中<sup>61</sup>の死亡数はほぼ横ばいであり、2014年には1,389人となった。人口10万人当たりの脳卒中の死亡数は、2014年の大都市平均では75.1人、札幌市では71.5人となっている。

図 4-16 脳卒中の男女別死亡数、人口10万対死亡数



また、札幌市における脳卒中の種類別では、「脳梗塞」(I63,I69.3)の死亡率が高い状況にある。また、「くも膜下出血」(I60,I69.0)が減少傾向であるのに対し、「脳内出血」(I61,I69.1)は増加傾向にある。

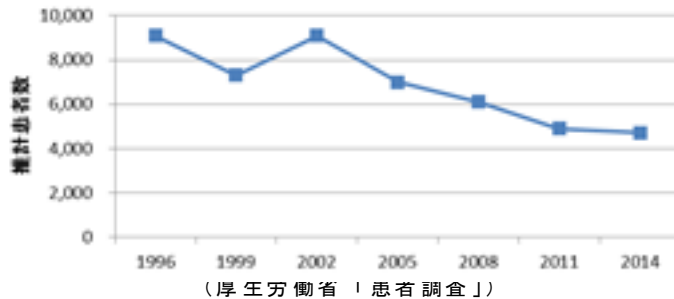
図 4-17 脳卒中の種類別人口10万対死亡数



### (2) 入院患者数の推移

札幌医療圏内の病院における脳卒中<sup>61</sup>の推計入院患者数は減少傾向にあり、2014年には4,700人となっている。

図 4-18 札幌医療圏内の病院における脳卒中の推計入院患者数



<sup>61</sup> ここでは「脳血管疾患」(I60-I69)をいう。

### (3) 医療機関別の診療実績

「DPC 導入の影響評価に関する調査」(厚生労働省)により公表された、脳卒中の種類別の患者数が多い方から 10 施設における患者数(2014 年)を以下に示す。

図 4-19 脳梗塞 (I63)

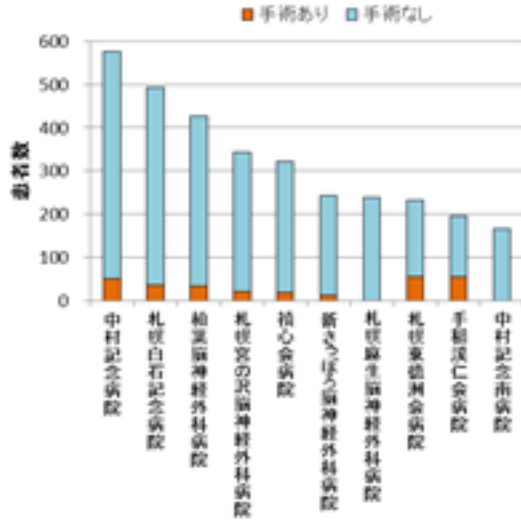


図 4-20 非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外) (I61, I62.9, I68.0, Q28.0-Q28.3)

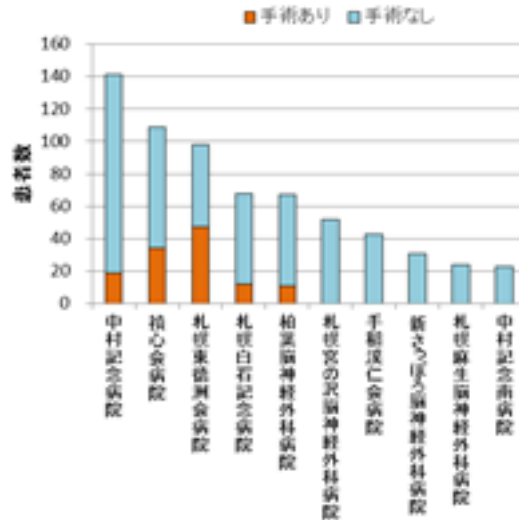


図 4-21 くも膜下出血、破裂脳動脈瘤 (I60)

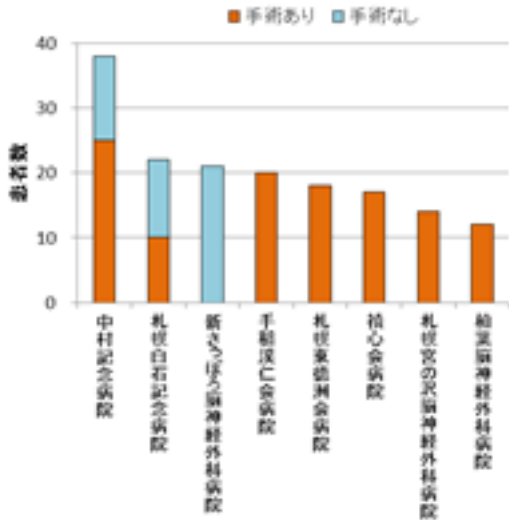
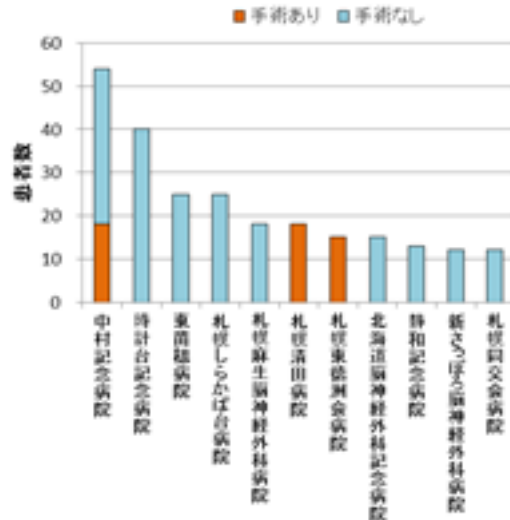


図 4-22 脳卒中の続発症 (I69, I97.8)



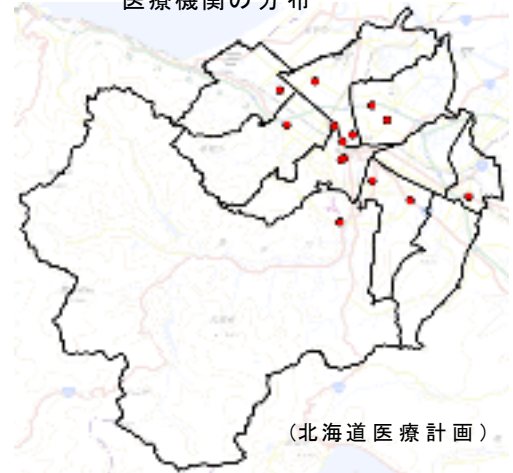
(4) 医療機関の分布状況

ア 脳卒中の急性期医療を担う医療機関<sup>62</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	3	豊平区	2
北区	2	清田区	0
東区	3	南区	1
白石区	0	西区	2
厚別区	1	手稲区	1

2016年4月1日現在 計15施設

図4-23 脳卒中の急性期医療を担う医療機関の分布



イ 脳卒中の回復期医療を担う医療機関<sup>63</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	4	豊平区	4
北区	1	清田区	2
東区	5	南区	4
白石区	2	西区	6
厚別区	5	手稲区	5

2016年4月1日現在 計38施設

図4-24 脳卒中の回復期医療を担う医療機関の分布



<sup>62</sup> 「北海道医療計画における脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の医療機能を担う医療機関名公表事務取扱要領」（以下「公表要領」という。）に定める「脳卒中の急性期医療」の公表基準（血液検査及び画像検査が24時間対応可能であるなど）に合致する病院・診療所

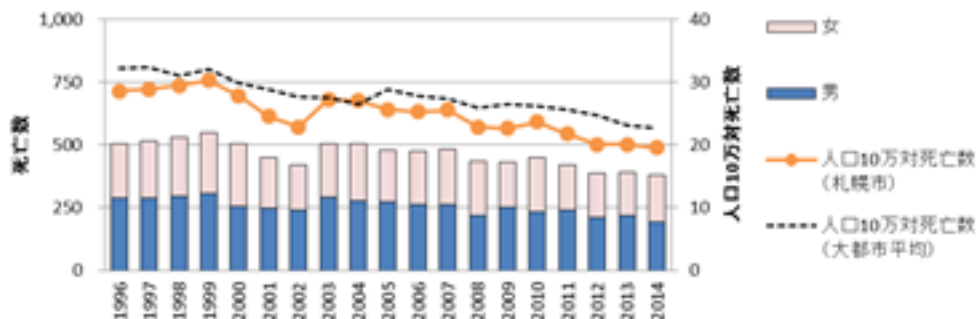
<sup>63</sup> 公表要領に定める「脳卒中の回復期医療」の公表基準（脳血管疾患等リハビリテーション料の保険診療に係る届出をしているなど）に合致する病院・診療所

### 3 急性心筋梗塞

#### (1) 死亡数の推移

札幌市における急性心筋梗塞（I21-I22）の死亡数は減少傾向にあり、2014年には380人となった。人口10万人当たりの急性心筋梗塞の死亡数は、2014年の大都市平均では22.7人、札幌市では19.6人となっている。

図 4-25 急性心筋梗塞の男女別死亡数、人口10万対死亡数

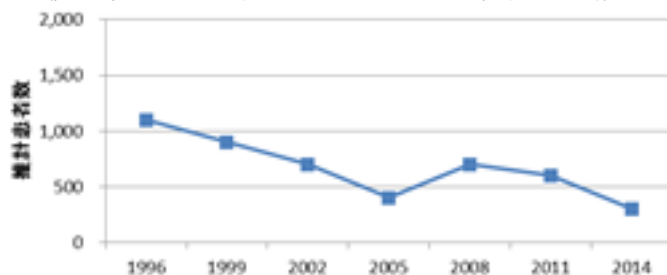


(厚生労働省「人口動態調査」)

#### (2) 入院患者数の推移

札幌医療圏内の病院における急性心筋梗塞<sup>64</sup>の推計入院患者数は減少傾向にあり、2014年には300人となっている。

図 4-26 札幌医療圏内の病院における急性心筋梗塞の推計入院患者数

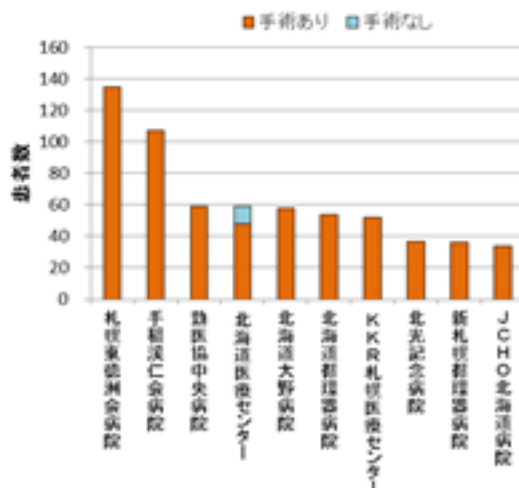


(厚生労働省「患者調査」)

#### (3) 医療機関別の診療実績

「DPC 導入の影響評価に関する調査」(厚生労働省)により公表された、急性心筋梗塞（I21-I24,I51.0）の患者数上位10施設における患者数（2014年）を以下に示す。

図 4-27 急性心筋梗塞



<sup>64</sup> ここでは「虚血性心疾患」(I20-I25)をいう。

#### (4) 医療機関の分布状況

ア 急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関<sup>65</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	7	豊平区	2
北区	2	清田区	0
東区	6	南区	1
白石区	0	西区	1
厚別区	2	手稲区	0

2016年4月1日現在 計 21 施設

図 4-28 急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関の分布



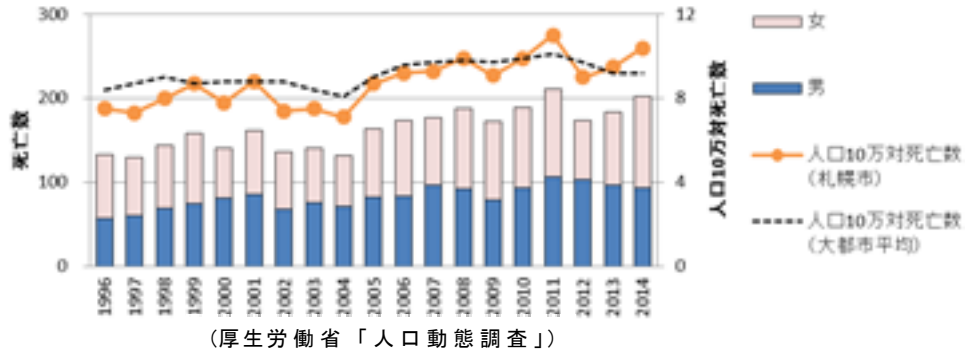
<sup>65</sup> 公表要領に定める公表基準（放射線等機器検査が 24 時間対応可能であるなど）に合致する病院・診療所

## 4 糖尿病

### (1) 死亡数の推移

札幌市における糖尿病（E10-E14）の死亡数は増加傾向にあり、2014年には202人となった。人口10万人当たりの糖尿病の死亡数は、2014年の大都市平均では9.2人、札幌市では10.4人となっている。

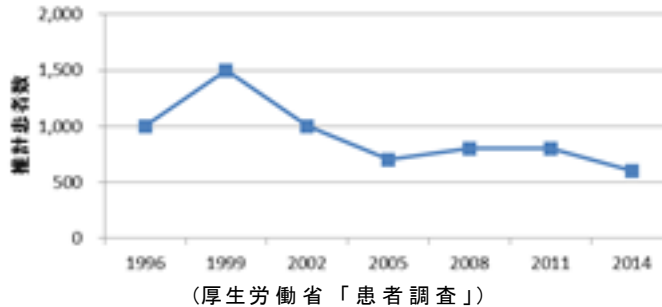
図 4-29 糖尿病の男女別死亡数、人口10万対死亡数



### (2) 入院患者数の推移

札幌医療圏内の病院における糖尿病（E10-E14）の推計入院患者数は減少傾向にあり、2014年には600人となっている。

図 4-30 札幌医療圏内の病院における糖尿病の推計入院患者数



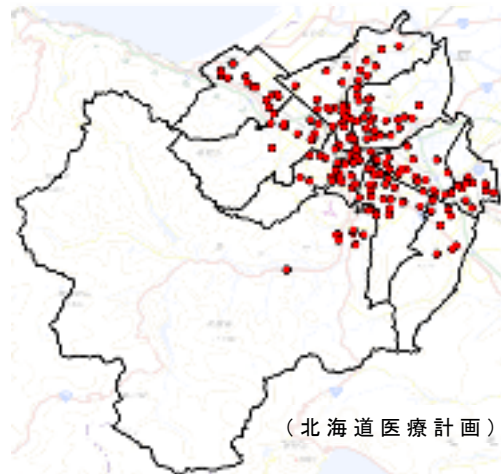
### (3) 医療機関の分布状況

ア 糖尿病の医療機能を担う医療機関<sup>66</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	49	豊平区	25
北区	33	清田区	8
東区	28	南区	19
白石区	20	西区	32
厚別区	19	手稲区	18

2016年4月1日現在 計251施設

図 4-31 糖尿病の医療機能を担う医療機関の分布



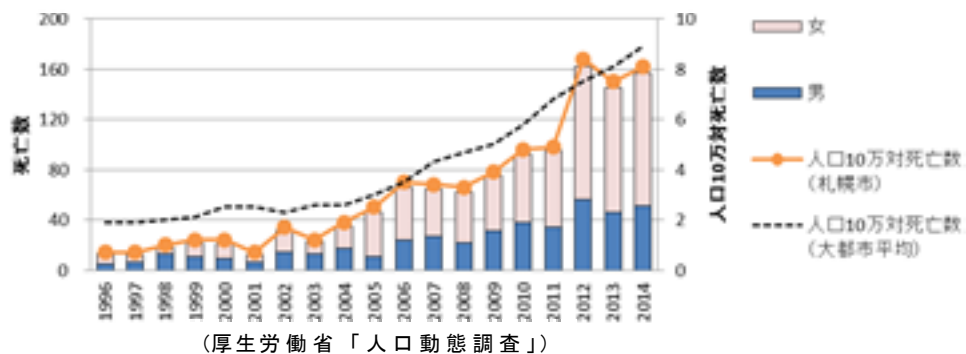
<sup>66</sup> 公表要領に定める公表基準（インスリン療法を行うことができることなど）に合致する病院・診療所

## 5 精神疾患

### (1) 死亡数の推移

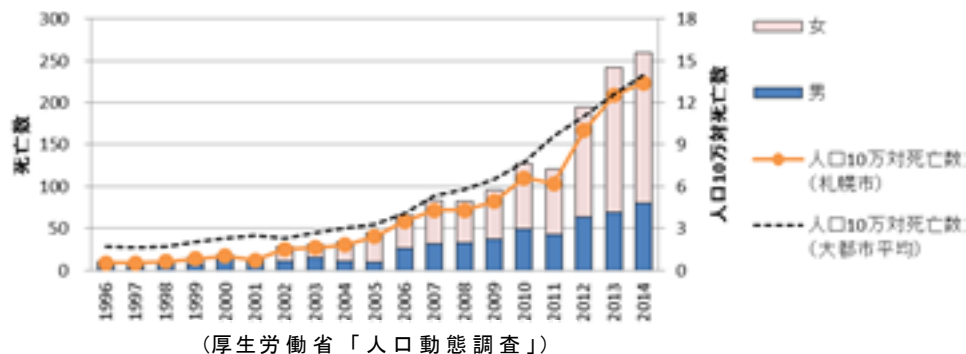
札幌市における精神疾患<sup>67</sup>の死亡数は増加傾向にあり、2014年には157人となった。人口10万人当たりの精神疾患の死亡数は、2014年の大都市平均では8.9人、札幌市では8.1人となっている。

図 4-32 精神疾患の男女別死亡数、人口10万対死亡数



また、札幌市における認知症<sup>68</sup>の死亡数も急激に増加し、2014年には260人となっている。人口10万人当たりの認知症の死亡数は、2014年の大都市平均では14.0人、札幌市では13.4人となっている。

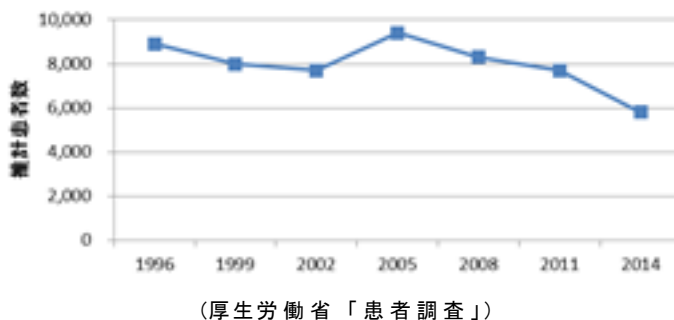
図 4-33 認知症の男女別死亡数、人口10万対死亡数



### (2) 入院患者数の推移

札幌医療圏内の病院における精神疾患（F00-F99）の推計入院患者数は減少傾向にあり、2014年には5,800人となっている。

図 4-34 札幌医療圏内の病院における精神疾患の推計入院患者数

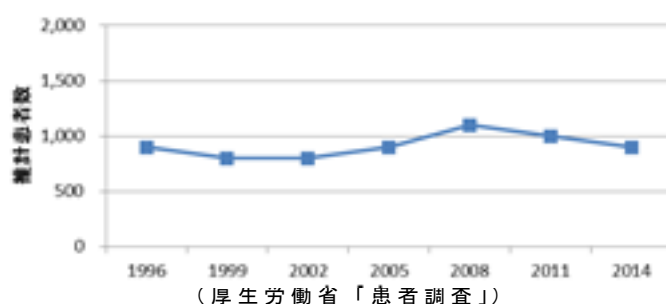


<sup>67</sup> ここでは「精神及び行動の障害」（F00-F99）をいう。

<sup>68</sup> ここでは「血管性及び詳細不明の認知症」（F01-F03）及び「アルツハイマー病」（G30）をいう。

このうち、気分[感情]障害（躁うつ病を含む）（F30-F39）の推計入院患者数はほぼ横ばいであり、2014年には900人となっている。

図 4-35 札幌医療圏内の病院における  
気分[感情]障害（躁うつ病を含む）の推計入院患者数



### (3) 医療機関の分布状況

ア 精神疾患の「予防・アクセス」、  
「治療・回復・社会復帰」に係る  
医療機能を担う医療機関<sup>69</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	16	豊平区	4
北区	9	清田区	2
東区	4	南区	5
白石区	5	西区	5
厚別区	4	手稲区	5

2016年1月1日現在 計 59施設

図 4-36 「予防・アクセス」、「治療・回復・  
社会復帰」に係る医療機能を担う  
医療機関の分布

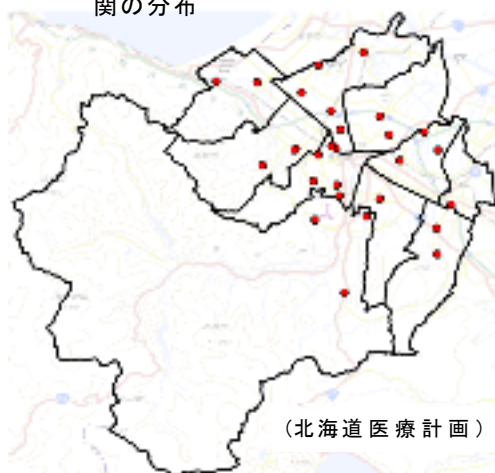


イ 精神科救急・身体合併症に係る  
医療機能を担う医療機関<sup>70</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	6	豊平区	1
北区	5	清田区	2
東区	2	南区	3
白石区	3	西区	3
厚別区	1	手稲区	3

2016年1月1日現在 計 29施設

図 4-37 精神科救急・身体合併症に  
係る医療機能を担う医療機  
関の分布



<sup>69</sup> 北海道医療計画に定める公表基準（精神病床を有する病院、精神疾患の保険診療に係る届出をしている医療機関など）に該当する医療機関

<sup>70</sup> 北海道精神科救急医療体制整備事業実施要綱に定める「精神科救急医療施設」「合併症受入協力病院」「後方支援病院」



ウ 児童精神医療に係る医療機能を担う医療機関<sup>71</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	3	豊平区	1
北区	0	清田区	0
東区	2	南区	2
白石区	0	西区	0
厚別区	4	手稲区	1

2016年1月1日現在 計13施設

図4-38 児童精神医療に係る医療機能を担う医療機関の分布



エ 認知症に係る医療機能を担う医療機関<sup>72</sup>

区	施設数	区	施設数
中央区	5	豊平区	1
北区	2	清田区	2
東区	4	南区	3
白石区	4	西区	3
厚別区	2	手稲区	2

2014年1月1日現在 計28施設

図4-39 認知症の医療機能を担う医療機関の分布



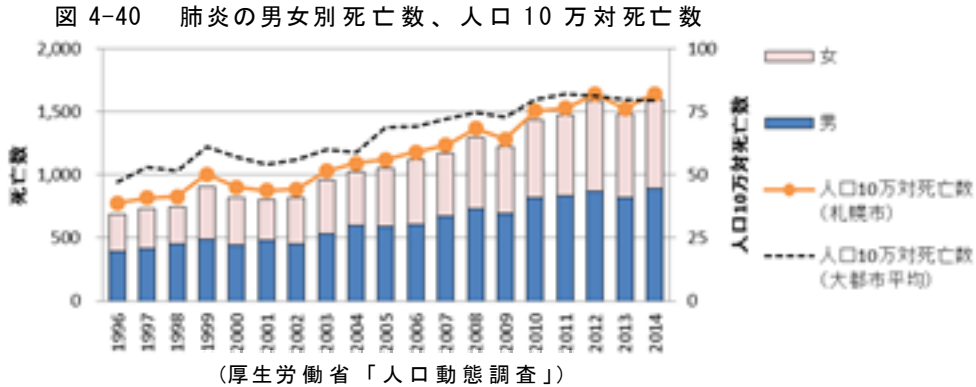
<sup>71</sup> 北海道医療計画に定める公表基準（児童精神医療の保険診療に係る届出をしている医療機関など）に該当する医療機関

<sup>72</sup> 北海道医療計画に定める公表基準（認知症の鑑別診断を実施することができる医療機関、専門医が選任配置されている医療機関など）に該当する医療機関

## 6 肺炎

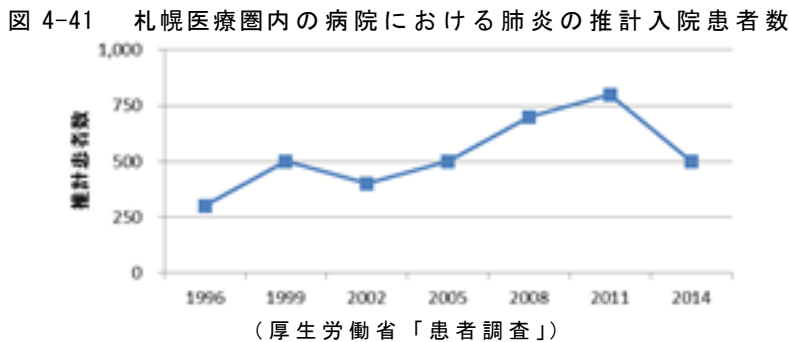
### (1) 死亡数の推移

札幌市における肺炎（J12-J18）の死亡数は増加傾向にあり、2014年には1,597人となった。人口10万人当たりの肺炎の死亡数は、2014年の大都市平均では79.5人、札幌市では82.2人となっている。



### (2) 入院患者数の推移

札幌医療圏内の病院における肺炎（J12-J18）の推計入院患者数は2011年まで増加傾向であったが、2014年には減少し、500人となっている。



### (3) 医療機関別の診療実績

「DPC 導入の影響評価に関する調査」（厚生労働省）により公表された、「肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎」（A37.0,A37.8,A37.9,A48.1,B01.2,B05.2,B37.1,B59,J13-J18,J20-J22）及び「誤嚥性肺炎」（J69）の患者数が多い10施設における患者数（2014年）を以下に示す。

図 4-42 肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎

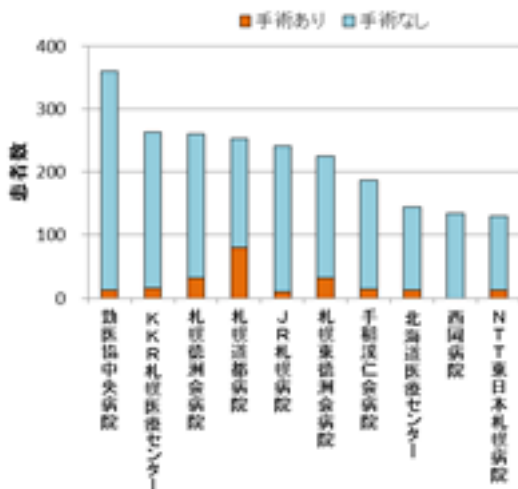
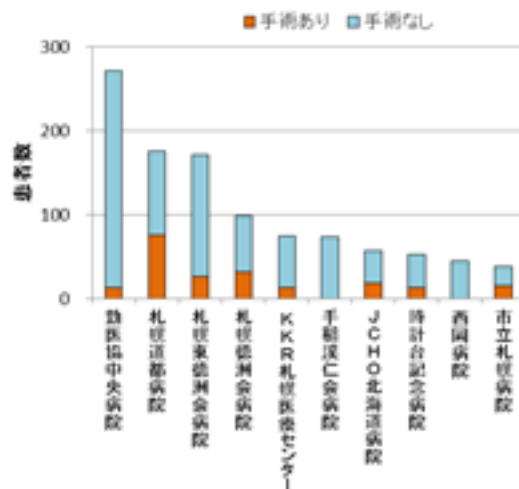


図 4-43 誤嚥性肺炎



## 第5章 患者推計

## 第5章 患者推計

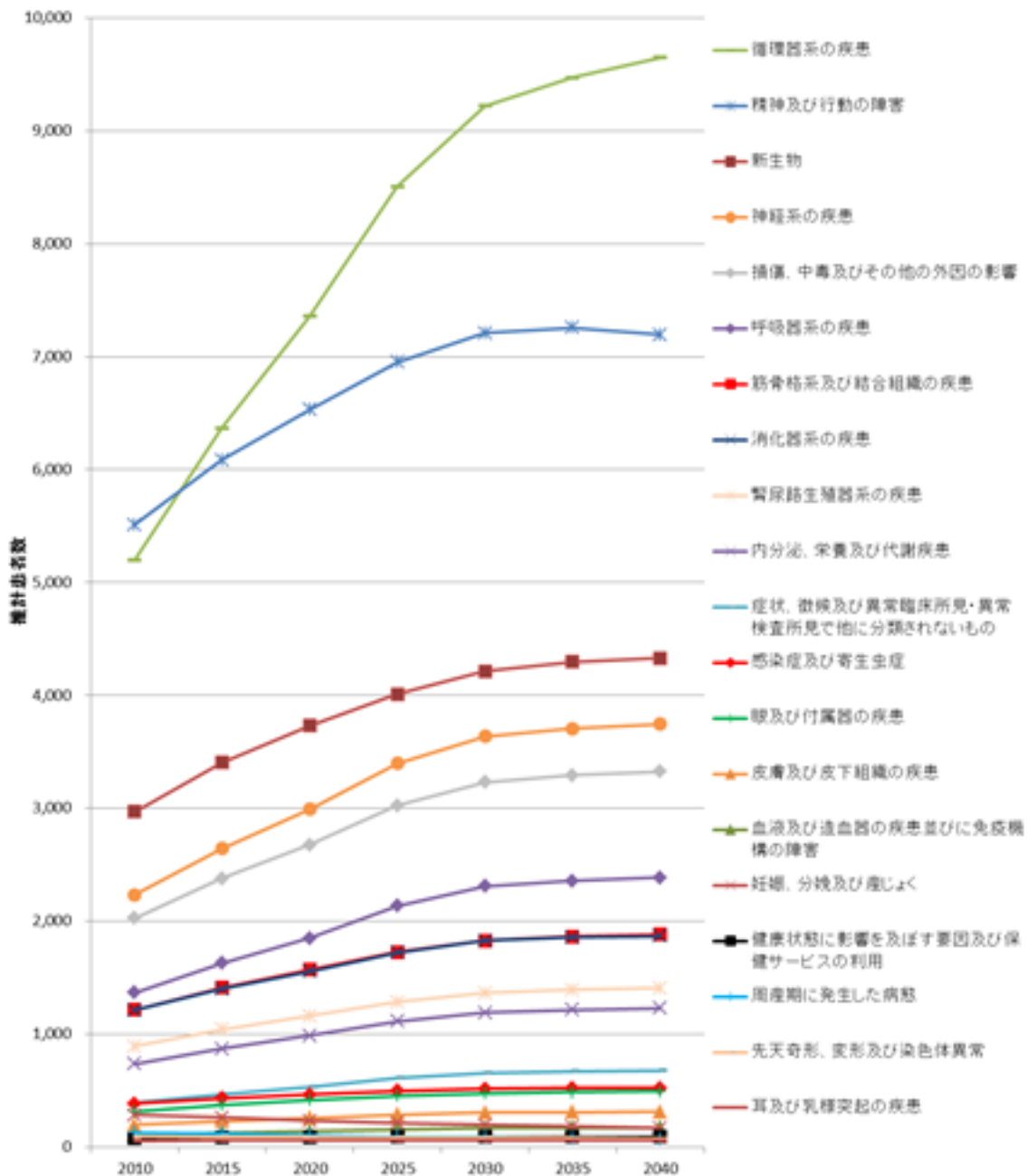
本章では、札幌市における 2010 年から 2040 年までの入院及び外来患者数の AJAPA<sup>73</sup>による推計値を示す。

### 1 入院患者推計

#### (1) 傷病分類別

2040 年における傷病分類別の入院患者数の推計では、多い順から「循環器系の疾患」、「精神及び行動の障害」、「新生物」、「神経系の疾患」、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」となっている。

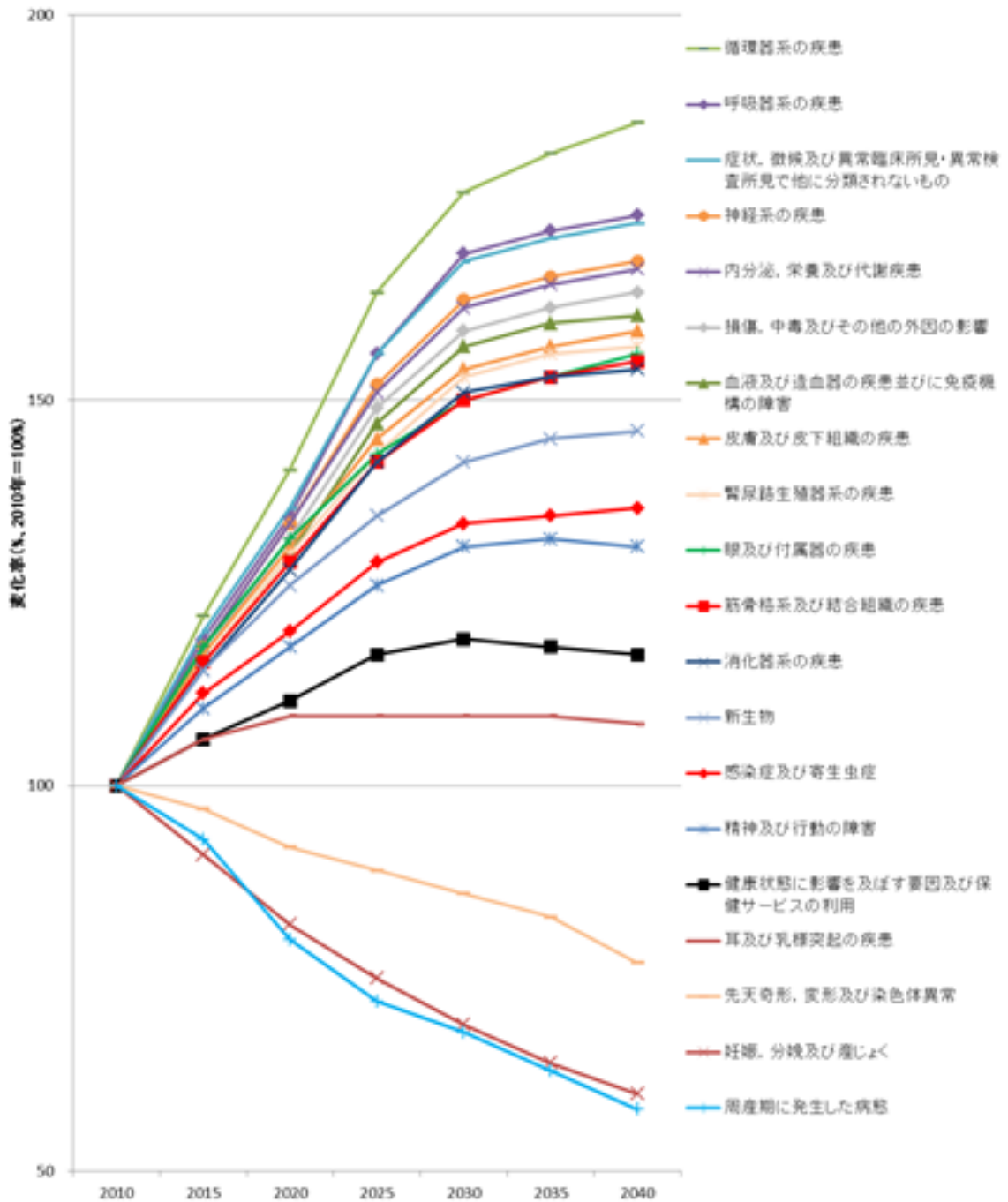
図 5-1 傷病別推計入院患者数



<sup>73</sup> AJAPA の概要は巻末資料「1 (3) 地域別人口変化分析ツール(AJAPA4.1)」に記載

また、2010年から2040年にかけての傷病分類別の入院患者数の変化率を見ると、「循環器系の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「神経系の疾患」が増加している一方、「周産期に発生した病態」、「妊娠、分娩及び産じょく」、「先天奇形、変形及び染色体異常」は減少している。

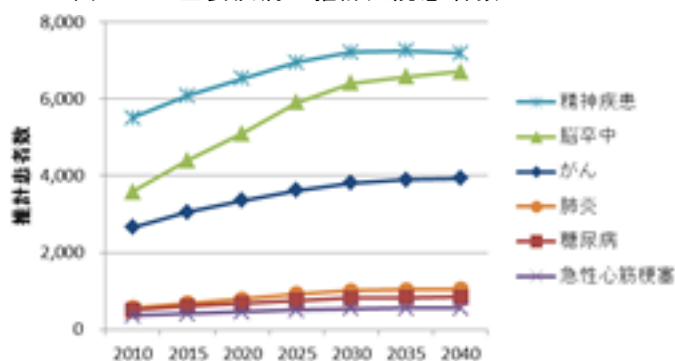
図 5-2 傷病別入院患者数の変化率



## (2) 主要な疾病

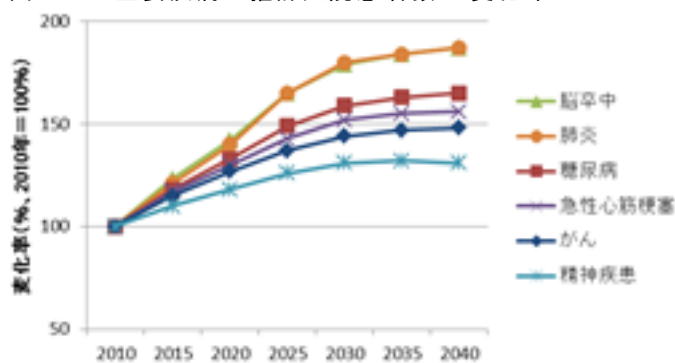
5 疾病（がん、脳卒中<sup>74</sup>、急性心筋梗塞<sup>75</sup>、糖尿病、精神疾患<sup>76</sup>）及び肺炎の入院患者推計は以下のとおり。

図 5-3 主要疾病の推計入院患者数



また、2010年から2040年にかけての主要な疾病の入院患者数の変化率は以下のとおり。

図 5-4 主要疾病の推計入院患者数の変化率



<sup>74</sup> ここでは「脳血管疾患」をいう。

<sup>75</sup> ここでは「虚血性心疾患」をいう。

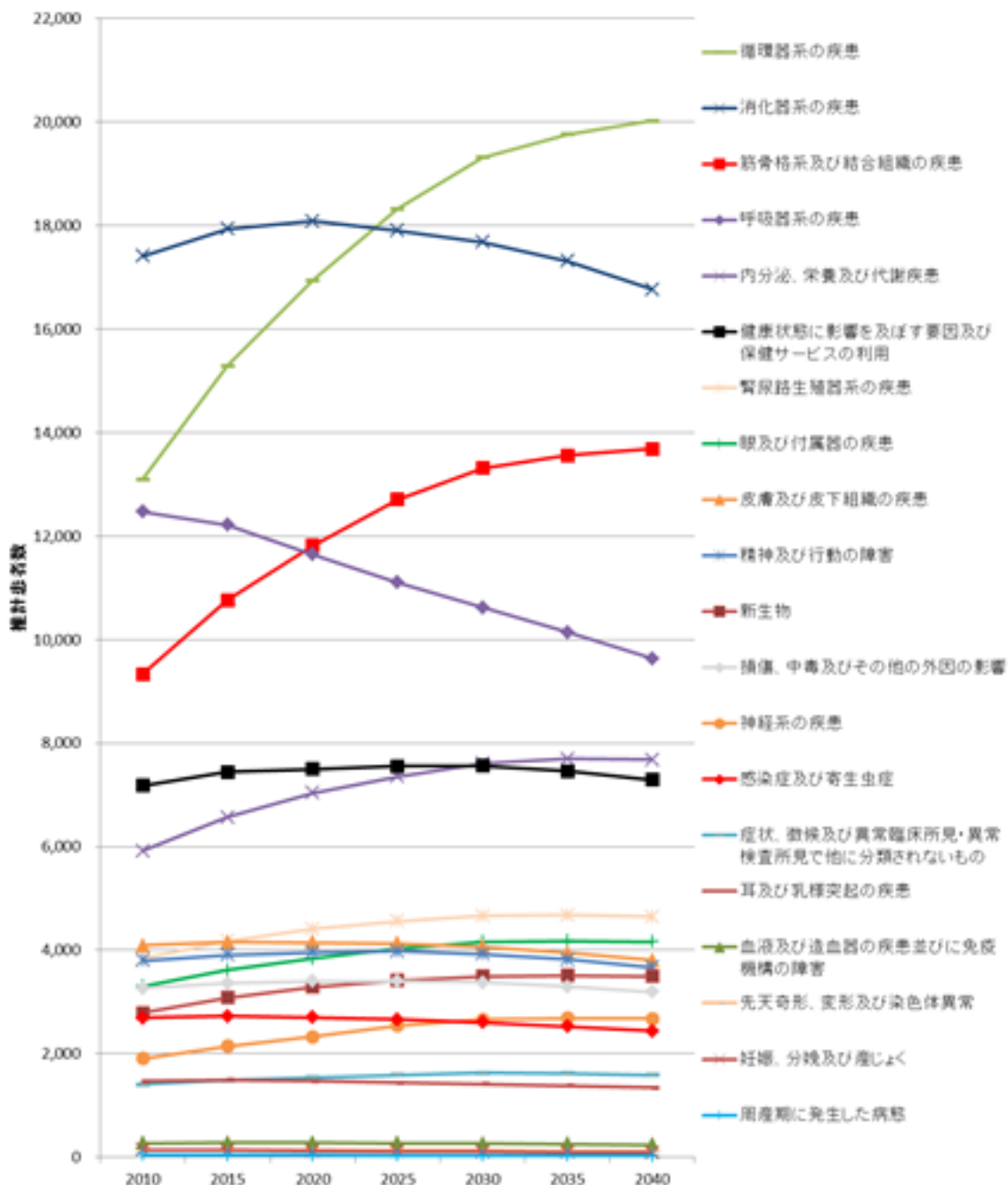
<sup>76</sup> ここでは「精神及び行動の障害」をいう。

## 2 外来患者推計

### (1) 傷病分類別

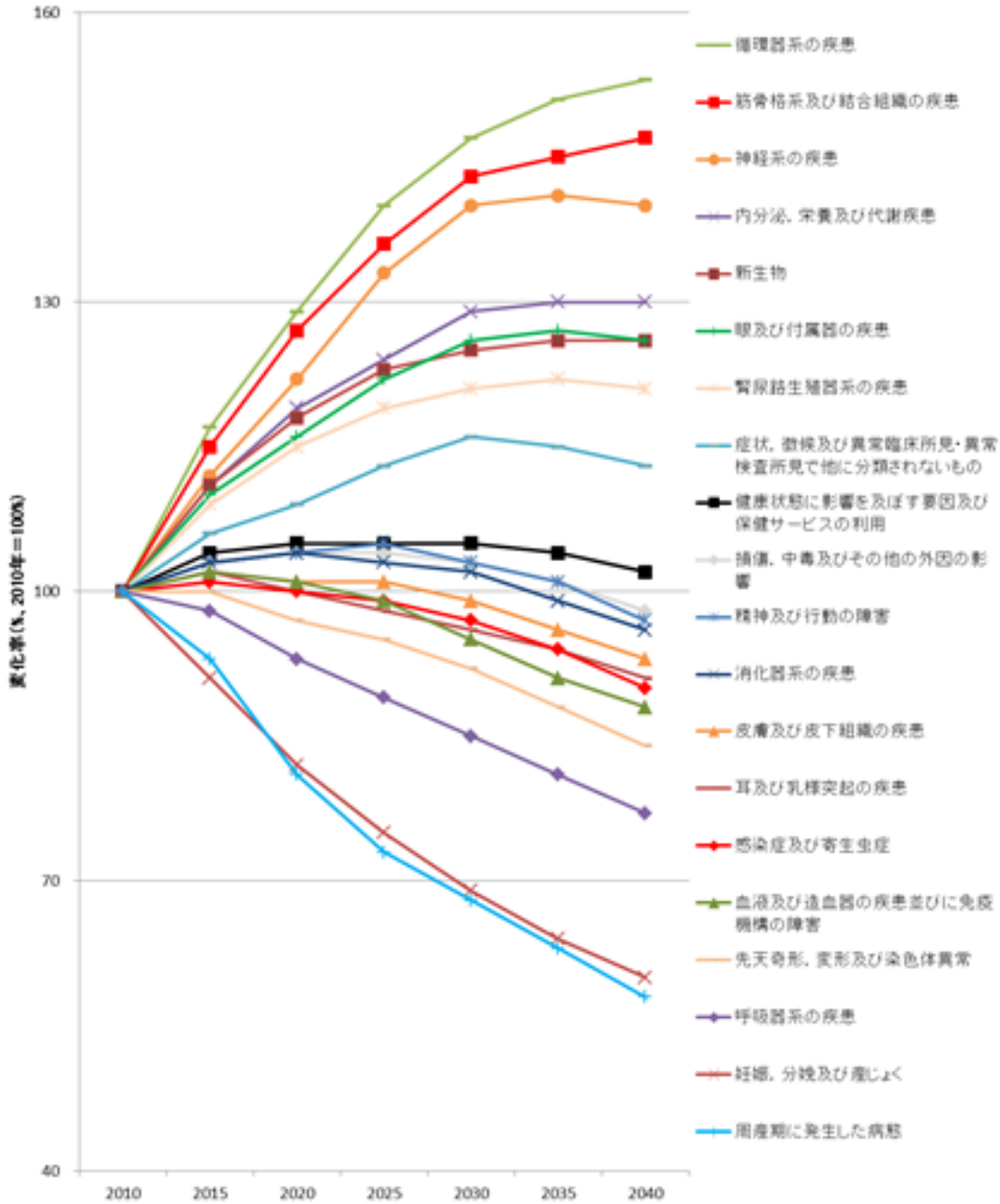
2040年における外来患者数の推計では、多い順から、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」となっている。

図 5-5 傷病別推計外来患者数



また、2010年から2040年にかけての傷病分類別の外来患者数の変化率を見ると、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」、「神経系の疾患」が増加している一方、「周産期に発生した病態」、「妊娠、分娩及び産じょく」、「呼吸器系の疾患」は減少している。

図 5-6 傷病別外来患者数の変化率

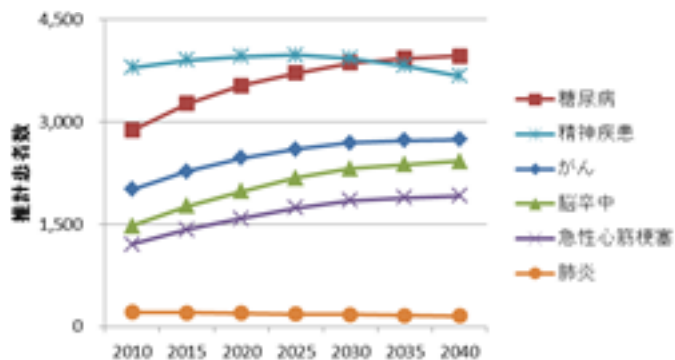




## (2) 主要な疾病

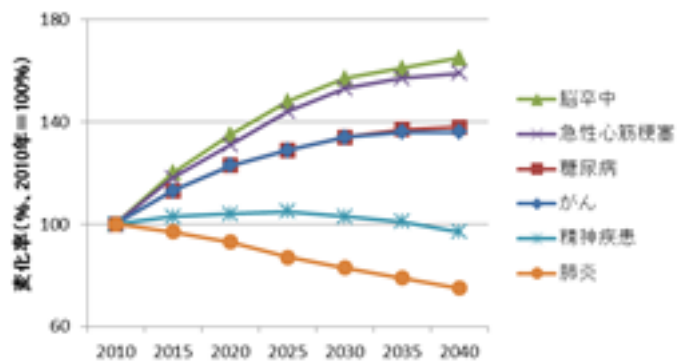
5 疾病（がん、脳卒中<sup>77</sup>、急性心筋梗塞<sup>78</sup>、糖尿病、精神疾患<sup>79</sup>）及び肺炎の外来患者推計は以下のとおり。

図 5-7 主要疾病の推計外来患者数



また、2010年から2040年にかけての主要な疾病の外来患者数の変化率は以下のとおり。

図 5-8 主要疾病の推計外来患者数の変化率



<sup>77</sup> ここでは「脳血管疾患」をいう。

<sup>78</sup> ここでは「虚血性心疾患」をいう。

<sup>79</sup> ここでは「精神及び行動の障害」をいう。



## 卷末資料

## 巻末資料

ここでは、本書の利用に当たり必要となる各種調査の特徴（調査の対象、時期、方法、傷病名の取扱いなど）や都市間比較で用いた各都市の人口データを示す。

### 1 本書で取扱うデータ

#### (1) 統計調査

政府統計の総合窓口（e-Stat）<sup>80</sup>で公表されている1996年以降<sup>81</sup>のデータを使用した。

##### ア 医療施設調査

	静態調査	動態調査
調査の対象	調査時点で開設している全ての医療機関	医療法に基づく開設・廃止・変更などの届出を受理又は処分をした医療施設
調査事項	名称、所在地、設備、許可病床数など	名称、所在地、許可病床数など
調査の時期	3年ごとの10月1日	開設・変更などのあった都度（毎月報告）
調査の方法	医療施設の管理者が自ら調査票に記入する。	申請・届出に基づき、都道府県知事又は保健所を設置する市・特別区の長が調査票に記入する。

##### イ 病院報告

	患者票	従事者票
調査の対象	病院、療養病床を有する診療所	病院
調査事項	在院患者数、新入院患者数、外来患者数など	医師、歯科医師、薬剤師、看護師などの数
調査の時期	1月1日～12月31日（毎月報告）	10月1日
調査の方法	医療施設の管理者が作成する。	

##### ウ 医師・歯科医師・薬剤師調査

調査の対象	日本国内に住所があり、医師法、歯科医師法及び薬剤師法の各規定により届出た医師・歯科医師・薬剤師の各届出票
調査事項	住所、生年月日、業務の種別、従事する診療科名など
調査の時期	2年ごとの12月31日
調査の方法	届出義務者である医師・歯科医師・薬剤師が作成する。
注意点	・住所地別の集計であり、勤務先の所在地が異なる場合も含まれる。

<sup>80</sup> <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/eStatTopPortal.do>

<sup>81</sup> 1996年以降のデータはエクセルファイル又はテキストファイルとして公表されている。

## エ 患者調査

調査の対象	二次医療圏別（病院の入院）、都道府県別（病院の外来・診療所）に層化無作為抽出した医療施設を利用した患者
調査事項	出生年月日、患者の住所、入院・外来の種別、主傷病など
調査の時期	入院・外来患者：10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定める1日 退院患者：9月1日～30日の1か月間
調査の方法	医療施設の管理者が記入する。
傷病分類 <sup>82</sup>	疾病分類表（大分類、中分類、小分類）
注意点	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全数調査ではないため、患者数は推計値である。</li> <li>・市別の推計はないため、札幌医療圏の推計を掲載している。</li> <li>・施設所在地別、患者住所地別に集計されているが、本書では施設所在地別のデータを使用している。</li> <li>・疾病分類表（中分類、小分類）での集計は都道府県単位でのみ行われているため、本書では疾病分類表（大分類）のデータを使用している。</li> </ul>

## オ 人口動態調査

調査の対象	「戸籍法」及び「死産の届出に関する規程」により届出られた出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の全数
調査事項	死亡票：死亡者の生年月日、住所、死亡の年月日、死因など
調査の時期	1月1日～12月31日
調査の方法	市区町村長が死亡などの届出に基づき人口動態調査票を作成する。
傷病分類	死亡分類表

### (2) DPC 導入の影響評価に関する調査

政府統計の総合窓口（e-Stat）で公表されているデータ（2014年度分の調査結果）を使用した。

調査の方法	調査協力医療機関（DPC対象病院Ⅰ～Ⅲ群、DPC準備病院その他のデータ提出加算届出病院）が作成する。 (2014年現在の対象施設数：全国2,942施設、札幌市内78施設)
集計対象	4月1日～3月31日の退院患者に係るDPCデータ
集計対象外のデータ	在院日数1日以下、一般病棟以外の病棟との移動あり、24時間以内の死亡、自費のみなど
集計項目	疾患名、手術の有無、化学療法の有無など
傷病分類	基本分類表に関連付けされた「厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び副傷病名」
注意点	・患者個人の識別防止のために、各分類の症例数が10症例未満の場合は公表対象外となっており、本書では0として扱った。

<sup>82</sup> 詳細は「5 傷病分類」を参照

### (3) 地域別人口変化分析ツール (AJAPA4.1)

「医療計画を踏まえた医療の連携体制構築に関する評価に関する研究 (H24-医療-指定-037)」で提唱された方法による将来患者数の推計結果を表示するツールであり、産業医科大学公衆衛生学教室のウェブサイト<sup>83</sup>からダウンロードして使用した。

推計の対象	疾病分類表における大分類ごとの外来患者数、入院患者数
推計できる期間	2010年から2040年までの5年ごと
推計できる地域の単位	市町村 (東京23区を含む。)、二次医療圏

## 2 政令指定都市の変遷

地方自治法第252条の19第1項の規定による指定都市 (以下「大都市」という。) は、2017年3月現在20市が指定されており、本書で扱う1996年以降の大都市の変遷は表1のとおりである。

このため、本書における「大都市平均」とは当該年における大都市の平均値を示す。

表1 各年度における大都市の変遷

	1996年	2003年	2005年	2006年	2007年	2009年	2010年	2012年以降
大都市一覧	札幌市 仙台市 千葉市 横浜市 川崎市 名古屋市 京都市 大阪市 神戸市 広島市 北九州市 福岡市	札幌市 仙台市 <u>さいたま市</u> 千葉市 横浜市 川崎市 名古屋市 京都市 大阪市 神戸市 広島市 北九州市 福岡市	札幌市 仙台市 さいたま市 千葉市 横浜市 川崎市 <u>静岡市</u> 名古屋市 京都市 大阪市 神戸市 広島市 北九州市 福岡市	札幌市 仙台市 さいたま市 千葉市 横浜市 川崎市 静岡市 名古屋市 京都市 大阪市 神戸市 広島市 北九州市 福岡市	札幌市 仙台市 さいたま市 千葉市 横浜市 川崎市 <u>新潟市</u> 静岡市 <u>浜松市</u> 名古屋市 京都市 大阪市 堺市 神戸市 広島市 北九州市 福岡市	札幌市 仙台市 さいたま市 千葉市 横浜市 川崎市 新潟市 静岡市 浜松市 名古屋市 京都市 大阪市 堺市 神戸市 <u>岡山市</u> 広島市 北九州市 福岡市	札幌市 仙台市 さいたま市 千葉市 横浜市 川崎市 <u>相模原市</u> 新潟市 静岡市 浜松市 名古屋市 京都市 大阪市 堺市 神戸市 岡山市 広島市 北九州市 福岡市	札幌市 仙台市 さいたま市 千葉市 横浜市 川崎市 相模原市 新潟市 静岡市 浜松市 名古屋市 京都市 大阪市 堺市 神戸市 岡山市 広島市 北九州市 福岡市 <u>熊本市</u>

## 3 各大都市の人口の推移

本書では、大都市との比較のため人口10万人当たりの数を算出しているデータがある。算出に用いた各大都市の人口の推移を下表に示す。

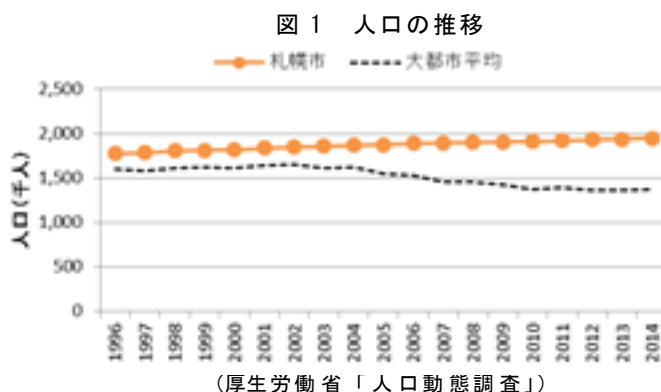
<sup>83</sup> <https://sites.google.com/site/pmchuoeh/files/chv-1>

表 2 各大都市の人口の推移（単位：千人）

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
大都市平均	1,601	1,575	1,615	1,621	1,607	1,644	1,653	1,615	1,623	1,545	1,529	1,452	1,458	1,422	1,367	1,393	1,363	1,366	1,369
札幌市	1,774	1,785	1,803	1,811	1,817	1,834	1,846	1,859	1,868	1,874	1,889	1,894	1,898	1,904	1,907	1,922	1,929	1,936	1,943
仙台市	981	969	997	1,002	1,002	1,014	1,019	1,023	1,026	1,019	1,027	1,029	1,031	1,034	1,039	1,049	1,061	1,069	1,073
さいたま市								1,056	1,065	1,165	1,183	1,190	1,201	1,212	1,210	1,229	1,235	1,243	1,260
千葉市	860	850	872	879	877	896	905	913	918	911	930	937	947	955	947	963	964	964	966
横浜市	3,320	3,301	3,369	3,393	3,381	3,462	3,497	3,527	3,555	3,528	3,602	3,627	3,651	3,672	3,635	3,692	3,697	3,703	3,710
川崎市	1,209	1,196	1,230	1,240	1,233	1,267	1,282	1,294	1,306	1,308	1,342	1,369	1,390	1,410	1,399	1,431	1,439	1,448	1,461
相模原市															709	719	720	721	723
新潟市												813	812	812	808	812	811	810	808
静岡市										695	712	711	710	717	709	715	712	710	707
浜松市												811	813	811	782	799	797	793	791
名古屋市	2,151	2,095	2,162	2,167	2,133	2,177	2,186	2,193	2,202	2,168	2,223	2,237	2,248	2,258	2,209	2,267	2,267	2,271	2,277
京都市	1,464	1,397	1,461	1,460	1,433	1,468	1,467	1,466	1,464	1,439	1,473	1,469	1,467	1,466	1,440	1,473	1,473	1,471	1,469
大阪市	2,600	2,483	2,595	2,594	2,502	2,609	2,619	2,627	2,634	2,528	2,635	2,644	2,652	2,662	2,567	2,671	2,677	2,683	2,686
堺市											832	835	836	838	832	843	842	841	840
神戸市	1,420	1,449	1,431	1,438	1,458	1,503	1,510	1,516	1,520	1,489	1,529	1,548	1,533	1,537	1,509	1,544	1,542	1,540	1,538
岡山市														704	701	711	713	713	715
広島市	1,115	1,101	1,124	1,127	1,115	1,130	1,135	1,138	1,144	1,142	1,158	1,162	1,167	1,171	1,160	1,178	1,181	1,183	1,186
北九州市	1,018	1,008	1,015	1,012	1,003	1,009	1,006	1,003	1,000	984	991	987	985	983	967	974	972	968	963
福岡市	1,296	1,262	1,320	1,330	1,330	1,354	1,368	1,380	1,391	1,385	1,414	1,427	1,438	1,451	1,446	1,479	1,492	1,506	1,519
熊本市																	738	740	740

（厚生労働省「人口動態調査」 上巻付録第5表）

このうち、札幌市と大都市平均の人口推移を図 1 に示す。



#### 4 医療法に基づく病床種別の変遷

##### (1) 1996 年時点

「精神病床」、「伝染病床」、「結核病床」、「その他の病床（療養型病床群を含む。）」であった。

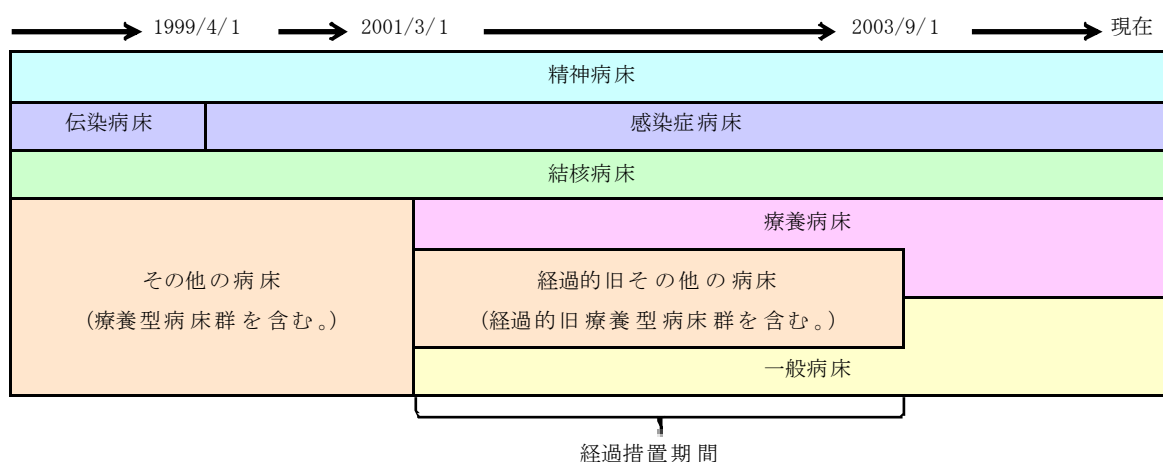
##### (2) 1999 年 4 月改正時点

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の施行に伴い、「伝染病床」が「感染症病床」に改められた。

##### (3) 2001 年 3 月改正時点

2001 年 3 月 1 日に施行された「医療法等の一部を改正する法律」により、「その他の病床（療養型病床群を含む。）」は「療養病床」及び「一般病床」に区分された（経過措置期間は 2003 年 8 月 31 日まで）。

図 2 病床種別の変遷



#### 5 傷病分類

##### (1) 概要

統計法に基づく統計調査などにおいて傷病を分類する方法として ICD<sup>84</sup>に準

<sup>84</sup> 世界保健機関（WHO）が作成した「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems」をいう。ICD は医学の進歩などに対応するため定期的に改訂されており、本書では ICD-10（2003 年版）に準拠したデータを使用した。



抛した「疾病、傷害及び死因の統計分類」が告示されている。

## (2) ICD コード

ICD による分類項目はアルファベットと数字によって表され、3桁分類（アルファベット1文字+数字2文字）と、より詳細な分類である4桁分類（アルファベット1文字+数字3文字）からなる。

例：

基本分類	3桁分類	4桁分類
新生物（第2章）	胃の悪性新生物	噴門
(C00-C75)	(C16)	(C16.0)

## (3) 「疾病、傷害及び死因の統計分類」の構成

「疾病、傷害及び死因の統計分類」は基本分類表、疾病分類表（大分類、中分類、小分類）、死亡分類表に分かれており、それぞれの構成は以下のとおり。

ア 基本分類表（第1章～第22章）

章番号	分類名
第1章	感染症及び寄生虫症 (A00-B99)
第2章	新生物 (C00-D48)
第3章	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 (D50-D89)
第4章	内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-E90)
第5章	精神及び行動の障害 (F00-F99)
第6章	神経系の疾患 (G00-G99)
第7章	眼及び付属器の疾患 (H00-H59)
第8章	耳及び乳様突起の疾患 (H60-H95)
第9章	循環器系の疾患 (I00-I99)
第10章	呼吸器系の疾患 (J00-J99)
第11章	消化器系の疾患 (K00-K93)
第12章	皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-L99)
第13章	筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-M99)
第14章	腎尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)
第15章	妊娠、分娩及び産じょく<褥> (O00-O99)
第16章	周産期に発生した病態 (P00-P96)
第17章	先天奇形、変形及び染色体異常 (Q00-Q99)
第18章	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 (R00-R99)
第19章	損傷、中毒及びその他の外因の影響 (S00-T98)
第20章	傷病及び死亡の外因 (V01-Y98)
第21章	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用 (Z00-Z99)
第22章	特殊目的用コード

イ 疾病分類表

基本分類表に定められた傷病を大分類、中分類、小分類に再分類したもの。  
以下に例として神経系の疾患に係る分類を示す(カッコ内は基本分類コード)。

大分類	中分類	小分類	
a-0600 神経系の疾患 (G00-G99)	b-0600 神経系の疾患 (G00-G99)	c-0600 神経系の疾患 (G00-G99)	
	b-0601 パーキンソン病 (G20)	c-0604 パーキンソン病 (G20)	
	b-0602 アルツハイマー病 (G30)	c-0605 アルツハイマー病 (G30)	
	b-0603 てんかん (G40-G41)	c-0607 てんかん (G40-G41)	
	b-0604 脳性麻痺及びその 他の麻痺性症候群 (G80-G83)	c-0612 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 (G80-G83)	
	b-0605 自律神経系の障害 (G90)	c-0613 自律神経系の障害 (G90)	
	b-0606 その他の神経系の 疾患 (G00-G99 の残り)		c-0601 髄膜炎 (G00-G03)
			c-0602 中枢神経系の炎症性疾患 (G04-G09)
			c-0603 脊髄性筋萎縮症及び関連症候群 (G12)
			c-0608 片頭痛及びその他の頭痛症候群 (G43-G44)
			c-0609 一過性脳虚血発作及び関連症候群 (G45)
			c-0610 睡眠障害 (G47)
			c-0611 神経、神経根及び神経そうの障害 (G50-G64)
			c-0614 その他の神経系の疾患 (G00-G99 の残り)

#### ウ 死亡分類表

基本分類表に定められた傷病を再分類したもの。疾病分類表とは1対1では対応しない。以下に例として神経系の疾患に係る分類を示す（カッコ内は基本分類コード）。

分類コード	分類名
6000	神経系の疾患 (G00-G99)
6100	髄膜炎 (G00-G03)
6200	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群 (G12)
6300	パーキンソン病 (G20)
6400	アルツハイマー病 (G30)
6500	その他の神経系の疾患 (G00-G99 の残り)

#### (4) 各調査と傷病分類との対応関係

各調査で使用する分類表は下表のとおり。

疾病、傷害及び死因の統計分類	人口動態調査 (死亡票)	患者調査	DPC
基本分類表	—	—	○
疾病分類表	/		
大分類	—	○	—
中分類	—	○	—
小分類	—	○	—
死亡分類表	○	—	—

なお、DPCでは基本分類表がそのまま使用されているのではなく、厚生労働省告示「厚生労働大臣が定める傷病名、手術、処置等及び副傷病名」により、DPCコードの上位6桁である診断群分類コードとICDコードとの対応関係が定義されている。

また、本文にデータを掲載した5疾病及び肺炎について、各調査における傷病の対応関係を次ページ以降に示す。

疾病分類	基本分類表	死亡分類表（人口動態統計）		疾病分類表（大分類）（患者調査）		DPC 診断群分類	
		分類名	基本分類コード	分類名	基本分類コード	分類名	基本分類コード
がん	C16 胃の悪性新生物	2103 胃の悪性新生物	C16	a-0201 胃の悪性新生物	C16	060020 胃の悪性腫瘍	C16, D00.2
	C18 結腸の悪性新生物	2104 結腸の悪性新生物	C18	a-0202 結腸及び直腸の悪性新生物	C18 -C20	060035 結腸（虫垂を含む。）の悪性腫瘍	C18, C26.0,C26.9, C78.5,D01.0
	C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	2105 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	C19 -C20			060040 直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍	C19-C21, C77.5, D01.1-D01.4
	C20 直腸の悪性新生物						
	C33 気管の悪性新生物	2110 気管，気管支及び肺の悪性新生物	C33 -C34	a-0203 気管，気管支及び肺の悪性新生物	C33 -C34	040040 肺の悪性腫瘍	C33,C34, C78.0,D02.1, D02.2,D02.4
	C34 気管支及び肺の悪性新生物						
	C15 食道の悪性新生物	2102 食道の悪性新生物	C15	a-0204 その他の悪性新生物	C00 -C15, C17, C21 -C32, C37 -C97	060010 食道の悪性腫瘍（頸部を含む。）	C15.0-C15.5, C15.8,C15.9, D00.1
	C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物	2106 肝及び肝内胆管の悪性新生物	C22			060050 肝・肝内胆管の悪性腫瘍（続発性を含む。）	C22, C78.7,D01.5, D37.6
	C23 胆のう<嚢>の悪性新生物	2107 胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	C23 -C24			060060 胆嚢、肝外胆管の悪性腫瘍	C23,C24
	C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物						
	C25 膵の悪性新生物	2108 膵の悪性新生物	C25			06007x 膵臓、脾臓の腫瘍	C25, D13.6,D13.7, D37.7,C26.1
	C50 乳房の悪性新生物	2112 乳房の悪性新生物	C50			090010 乳房の悪性腫瘍	C50, D05
	C81 ホジキン<Hodgkin>病	2118 悪性リンパ腫	C81 -C85			130020 ホジキン病	C81.0-C81.3, C81.7,C81.9

	C82 ろ<濾>胞性 [結節性] 非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫						C82.0-C82.2, C82.7, C82.9, C83.0-C83.9, C84.0-C84.5, C85.0, C85.1, C85.7, C85.9, C91.5
	C83 びまん性非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫					130030 非ホジキンリンパ腫	
	C84 末梢性及び皮膚T細胞リンパ腫						
	C85 非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型						
脳卒中	I63 脳梗塞	9303 脳梗塞	I63, I69.3	a-0904 脳梗塞	I63, I69.3	010060 脳梗塞	I63
	I69.3 脳梗塞の続発・後遺症					010069 脳卒中の続発症	I69, I97.8
	I60 くも膜下出血	9301 くも膜下出血	I60, I69.0	a-0905 その他の脳血管疾患	I60 -I62, I64 -I68, I69.0- I69.2, I69.4- I69.8	010020 くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	I60
	I69.0 くも膜下出血の続発・後遺症					010069 脳卒中の続発症	I69, I97.8
	I61 脳内出血	9302 脳内出血	I61, I69.1			010040 非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)	I61, I62.9, I68.0, Q28.0-Q28.3
	I69.1 脳内出血の続発・後遺症					010069 脳卒中の続発症	I69, I97.8
	I62 その他の非外傷性頭蓋内出血	9304 その他の脳血管疾患	I60 -I69の 残り			010050 非外傷性硬膜下血腫	I62.0, I62.1
I64 脳卒中、脳出血又は脳梗塞と明示されないもの	010040 非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外)					I61, I62.9, I68.0, Q28.0-Q28.3	
						010070 脳血管障害	I64-I66, I67.2,

	I65 脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの						I67.5-I67.9, I68.1,I68.2, I68.8, G46
	I66 脳動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの						
	I68* 他に分類される疾患における脳血管障害						
	I67 その他の脳血管疾患					010220 その他の変性疾患	G13.8, G31.0,G31.1, G31.8, G32.0, I67.3,I67.4
	I69 脳血管疾患の続発・後遺症					010030 未破裂脳動脈瘤	I67.0,I67.1
	I69.2 その他の非外傷性頭蓋内出血の続発・後遺症					010069 脳卒中の続発症	I69,I97.8
	I69.4 脳卒中の続発・後遺症、出血又は梗塞と明示されないもの						
	I69.8 その他及び詳細不明の脳血管疾患の続発・後遺症						
急性心筋梗塞	I21 急性心筋梗塞	9202 急性心筋梗塞	I21 -I22	a-0902 虚血性心疾患	I20 -I25	050030 急性心筋梗塞(続発性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞	I21-I24, I51.0
	I22 再発性心筋梗塞						
糖尿病	E10 インスリン依存性糖尿病<IDDM> E11 インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	4100 糖尿病	E10 -E14	a-0402 糖尿病	E10 -E14	100040 糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡	E10.0,E10.1, E11.0,E11.1, E13.0,E13.1, E14.0,E14.1

	E12 栄養障害に関連する糖尿病 E13 その他の明示された糖尿病 E14 詳細不明の糖尿病					100060 1型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。)	E10.2-E10.9						
						100070 2型糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。)	E11.2-E11.9						
						100080 その他の糖尿病(糖尿病性ケトアシドーシスを除く。)	E12.0-E12.9, E13.2-E13.9, E14.2-E14.9, R73.0						
精神疾患	F00-F99 精神及び行動の障害	5000 精神及び行動の障害	F00 -F99	a-0500 精神及び行動の障害	F00 -F99	17 精神疾患	F00-F99						
	F01 血管性認知症	5100 血管性及び詳細不明の認知症	F01 -F03	a-0504 その他の精神及び行動の障害	F00 -F19, F50 -F99	010211 血管性認知症	F01						
	F02* 他に分類されるその他の疾患の認知症					010212 その他の認知症	F02,F03						
	F03 詳細不明の認知症					170040 気分[感情]障害	F31,F32						
	F31 双極性感情障害<躁うつ病>	5200 その他の精神及び行動の障害	F00 -F99 の残り	a-0600 神経系の疾患	G00 -G99	010213 アルツハイマー病	G30						
	F32 うつ病エピソード	6400 アルツハイマー病	G30			010220 その他の変性疾患	G31.0,G31.8						
	G30 アルツハイマー<Alzheimer>病					6500 その他の神経系の疾患	G00 -G99 の残り	010230 てんかん	G40,G41				
	G31 神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの							010200 水頭症	G91				
	G40 てんかん							10200 肺炎	J12 -J18	a-1002 肺炎	J12 -J18	040070 インフルエンザ、ウイルス性肺炎	J12
	G41 てんかん重積(状態)											040080 肺炎、急性気管支炎、急性	J13-J18
G91 水頭症													
肺炎	J12 ウイルス肺炎、他に分類されないもの	10200 肺炎	J12 -J18			a-1002 肺炎	J12 -J18					040070 インフルエンザ、ウイルス性肺炎	J12
	J13 肺炎レンサ球菌による肺炎											040080 肺炎、急性気管支炎、急性	J13-J18

J14 インフルエンザ菌による肺炎					細気管支炎	
J15 細菌性肺炎、他に分類されないもの						
J16 その他の感染病原体による肺炎、他に分類されないもの						
J17* 他に分類される疾患における肺炎						
J18 肺炎、病原体不詳						
J41 単純性慢性気管支炎及び粘液膿性慢性気管支炎	10400 慢性閉塞性肺疾患	J41 -J44	a-1004 気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患	J40 -J44	040090 下気道感染症（その他）	J41,J42
J42 詳細不明の慢性気管支炎					040120 慢性閉塞性肺疾患	
J43 肺気腫						
J44 その他の慢性閉塞性肺疾患						
J69 固形物及び液状物による肺臓炎	10600 その他の呼吸器系の疾患	J00 -J99 の残り	a-1006 その他の呼吸器系の疾患	J00 -J99 の残り	040081 誤嚥性肺炎	J69



## 札幌の医療に関するデータブック

市政等資料番号

★★付番後に入力★★★



平成 29 年（2017 年）9 月 発行

編集・発行 札幌市保健所医療政策課  
札幌市中央区大通西 19 丁目  
電話 011-622-5162