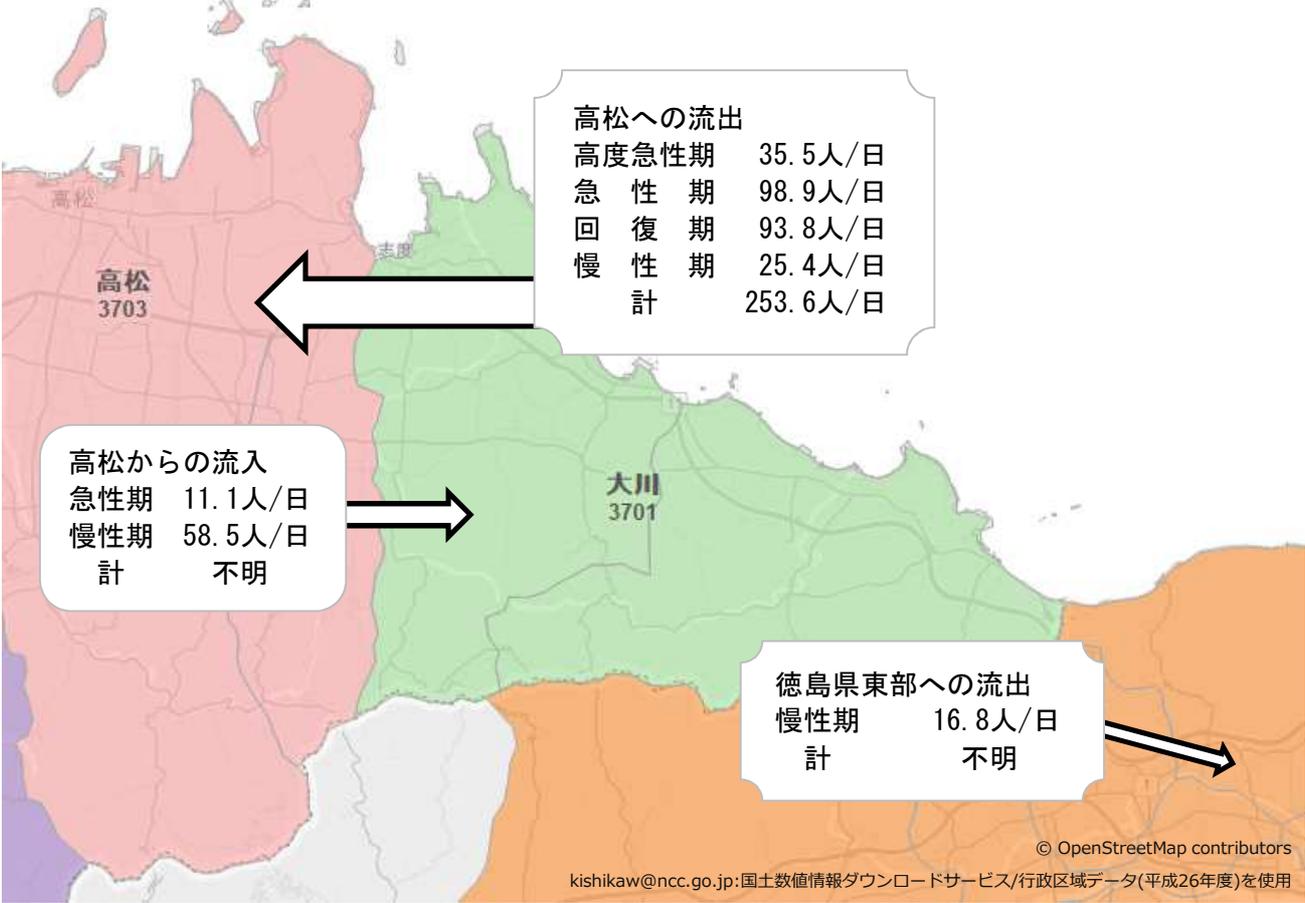


# 大川保健医療圏の医療需要の流出入推計(2025年)

- ・医療需要(4機能の計)718.1人/日のうち、253.6人/日(35.3%)が高松へ流出
- ・特に高度急性期機能については、63.8人のうち、35.5人(55.6%)が高松へ流出



＜表1＞大川保健医療圏に住所を置く患者が入院する医療機関の所在地の状況 (人/日)

	大川の医療需要 (患者住所地ベース)		医療機関の所在地							
			大川		高松		徳島県東部		10未満につき 所在地不明	
高度急性期	63.8	8.9%	24.2	3.4%	35.5	4.9%	不明	不明	4.1	0.6%
急性期	249.5	34.7%	142.6	19.9%	98.9	13.8%	不明	不明	8.0	1.1%
回復期	232.7	32.4%	129.7	18.1%	93.8	13.1%	不明	不明	9.2	1.3%
慢性期(パターンB)	172.1	24.0%	123.5	17.2%	25.4	3.5%	16.8	2.3%	6.4	0.9%
計	718.1	100.0%	420.0	58.5%	253.6	35.3%	不明	不明	27.7	3.9%

＜表2＞大川保健医療圏に所在する医療機関に入院する患者の住所地の状況 (人/日)

	大川の医療需要 (医療機関所在地ベース)		患者の住所地					
			大川		高松		10未満につき 住所地不明	
高度急性期	27.1	5.3%	24.2	4.7%	不明	不明	2.9	0.6%
急性期	155.1	30.4%	142.6	28.0%	11.1	2.2%	1.4	0.3%
回復期	139.4	27.3%	129.7	25.4%	不明	不明	9.7	1.9%
慢性期(パターンB)	188.1	36.9%	123.5	24.2%	58.5	11.5%	6.1	1.2%
計	509.7	100.0%	420.0	82.4%	不明	不明	20.1	3.9%

# 小豆保健医療圏の医療需要の流出入推計(2025年)

- ・医療需要(4機能の計)254.1人/日のうち、少なくとも67.4人/日(26.5%)が高松へ流出
- ・特に高度急性期機能については、19.7人のうち、10.5人(53.3%)が高松へ流出

市区町村地図(2014年)

都道府県 37香川県

2次医療圏 複数の値



<表1> 小豆保健医療圏に住所を置く患者が入院する医療機関の所在地の状況

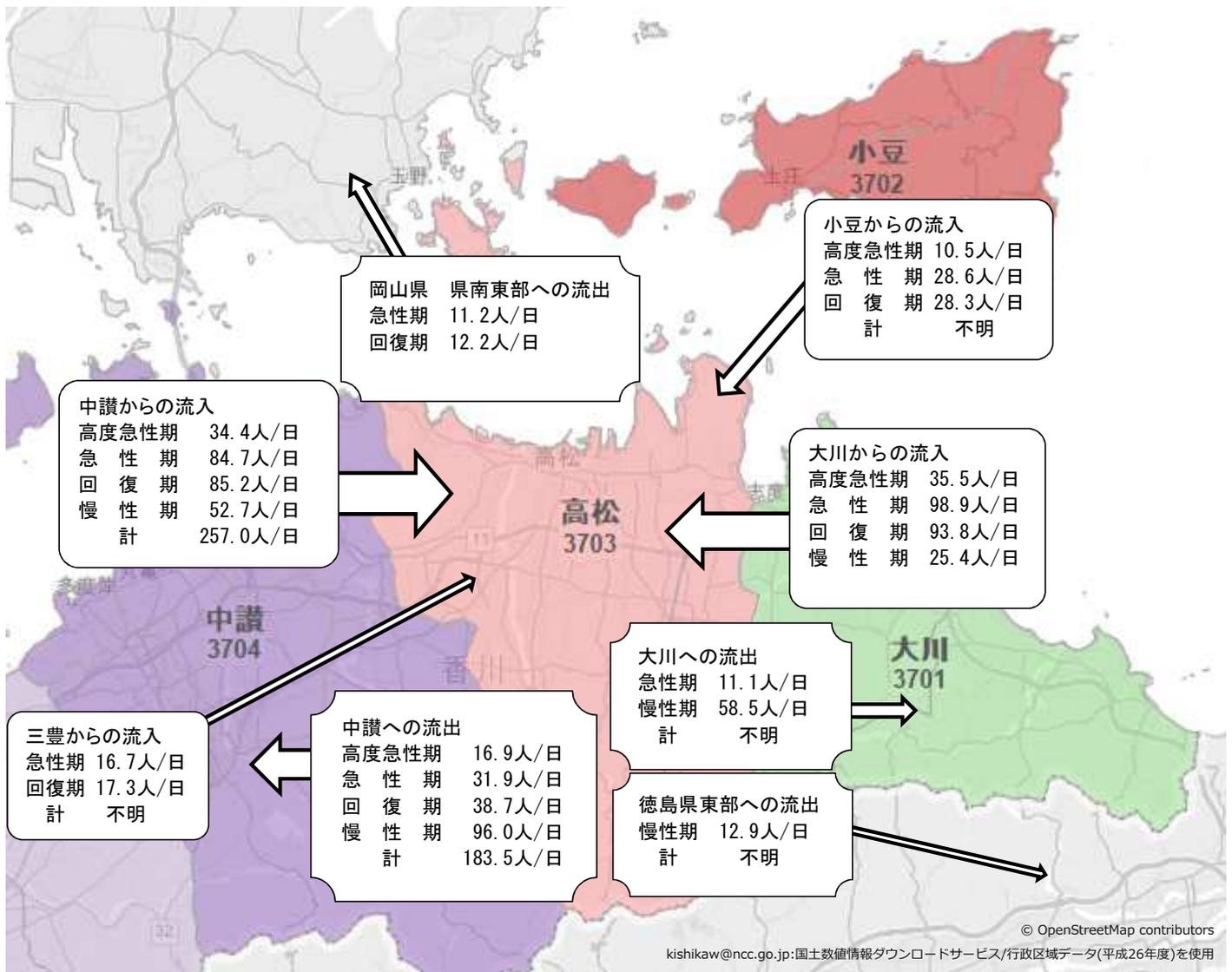
	小豆の医療需要 (患者住所地 ベース)		医療機関の所在地					
			小豆		高松		10未満につき 所在地不明	
高度急性期	19.7	7.8%	6.2	2.4%	10.5	4.1%	3.0	1.2%
急性期	68.9	27.1%	34.2	13.5%	28.6	11.3%	6.1	2.4%
回復期	97.8	38.5%	60.8	23.9%	28.3	11.1%	8.7	3.4%
慢性期(パターンB)	67.7	26.6%	43.8	17.2%	不明	不明	23.9	9.4%
計	254.1	100.0%	145.0	57.1%	不明	不明	41.7	16.4%

<表2> 小豆保健医療圏に所在する医療機関に入院する患者の住所地の状況

(人/日)

	小豆の医療需要 (医療機関所在 地ベース)		患者の住所地			
			小豆		10未満につき 住所地不明	
高度急性期	不明	不明	6.2	不明	不明	不明
急性期	35.4	不明	34.2	不明	1.2	不明
回復期	62.1	不明	60.8	不明	1.3	不明
慢性期(パターンB)	47.5	不明	43.8	不明	3.7	不明
計	不明	不明	145.0	不明	不明	不明

# 高松保健医療圏の医療需要の流出入推計(2025年)



＜表1＞高松保健医療圏に住所を置く患者が入院する医療機関の所在地の状況 (人/日)

	高松の医療需要 (患者住所地ベース)		医療機関の所在地											
			高松		大川		中讃		岡山県 県南東部		徳島県 東部		10未満につき 所在地不明	
高度急性期	362.6	9.7%	327.9	8.8%	不明	不明	16.9	0.5%	不明	不明	不明	不明	17.8	0.5%
急性期	1,199.7	32.1%	1,126.6	30.1%	11.1	0.3%	31.9	0.9%	11.2	0.3%	不明	不明	18.9	0.5%
回復期	1,311.0	35.1%	1,228.6	32.8%	不明	不明	38.7	1.0%	12.2	0.3%	不明	不明	31.5	0.8%
慢性期(パターンB)	866.9	23.2%	671.1	17.9%	58.5	1.6%	96.0	2.6%	不明	不明	12.9	0.3%	28.4	0.8%
計	3,740.2	100.0%	3,354.2	89.7%	不明	不明	183.5	4.9%	不明	不明	不明	不明	96.6	2.6%

＜表2＞高松保健医療圏に所在する医療機関に入院する患者の住所地の状況 (人/日)

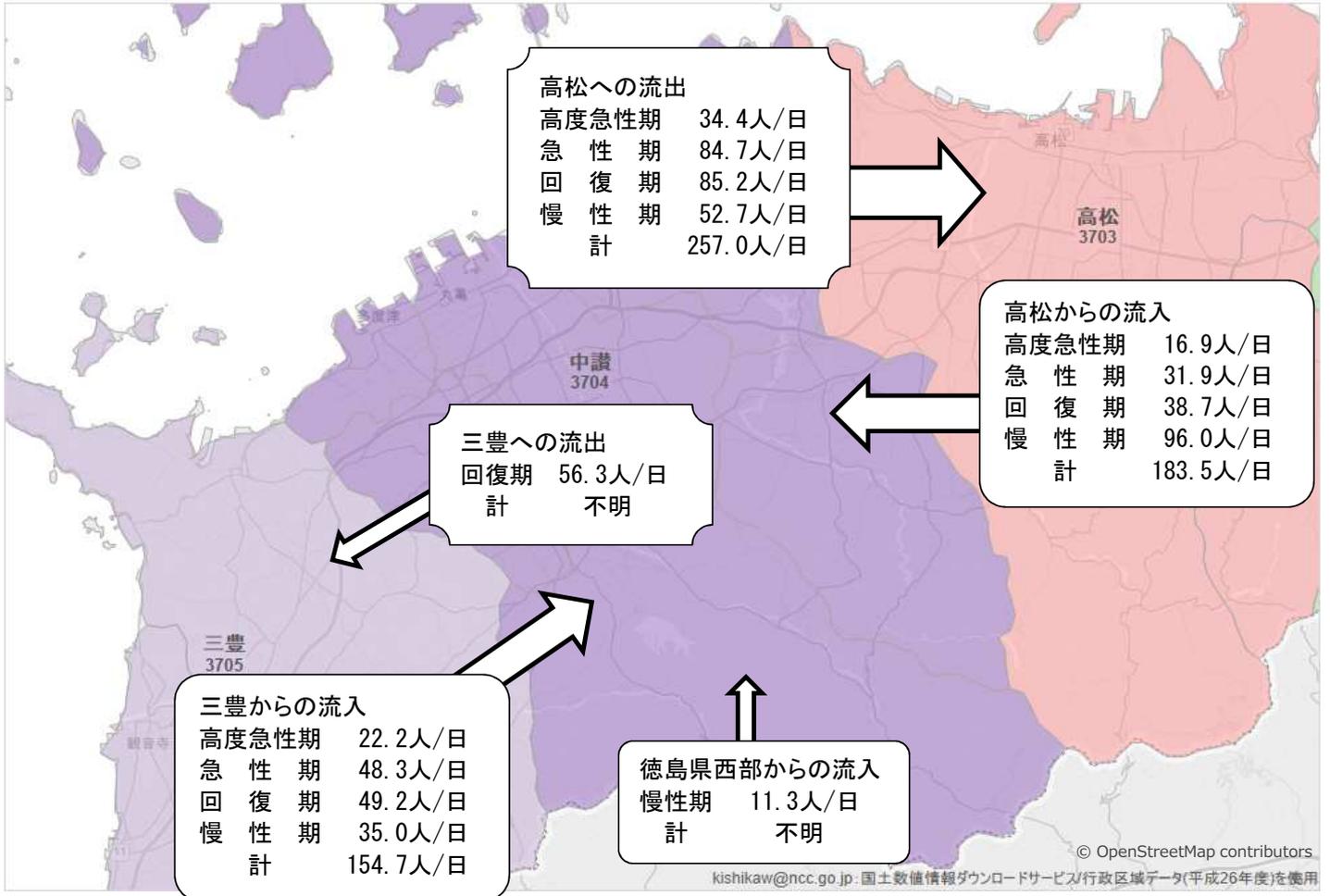
	高松の医療需要 (医療機関所在地ベース)		患者の住所地											
			高松		大川		小豆		中讃		三豊		10未満につき 住所地不明	
高度急性期	429.1	10.6%	327.9	8.1%	35.5	0.9%	10.5	0.3%	34.4	0.8%	不明	不明	20.8	0.5%
急性期	1,384.7	34.1%	1,126.6	27.7%	98.9	2.4%	28.6	0.7%	84.7	2.1%	16.7	0.4%	29.2	0.7%
回復期	1,481.0	36.4%	1,228.6	30.2%	93.8	2.3%	28.3	0.7%	85.2	2.1%	17.3	0.4%	27.8	0.7%
慢性期(パターンB)	770.5	19.0%	671.1	16.5%	25.4	0.6%	不明	不明	52.7	1.3%	不明	不明	21.3	0.5%
計	4,065.3	100.0%	3,354.2	82.5%	253.6	6.2%	不明	不明	257.0	6.3%	不明	不明	99.1	2.4%

# 中讃保健医療圏の医療需要の流入推計(2025年)

市区町村地図(2014年)

都道府県37香川県

2次医療圏すべて



<表1> 中讃保健医療圏に住所を置く患者が入院する医療機関の所在地の状況 (人/日)

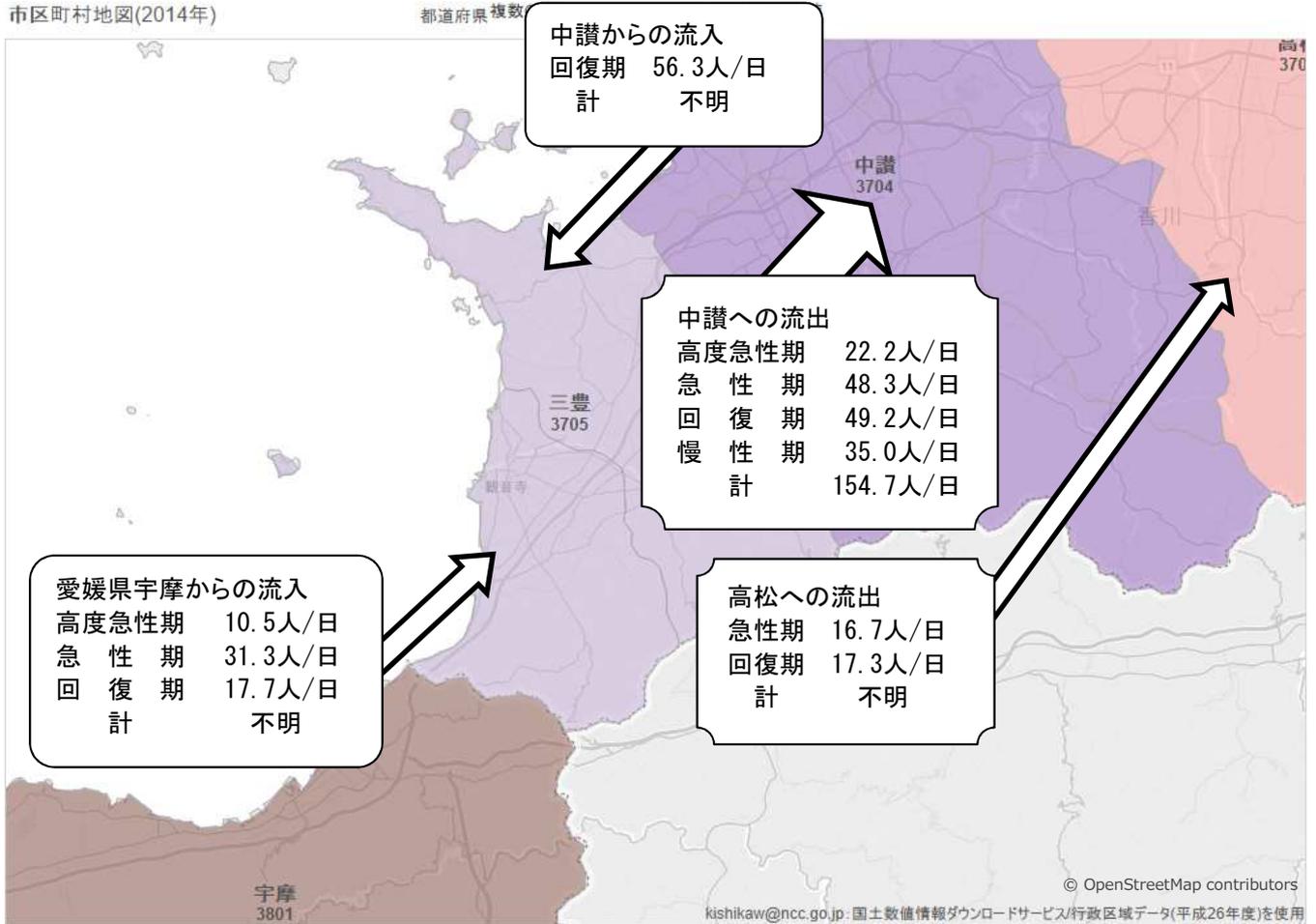
	中讃の医療需要 (患者住所地ベース)		患者が受診する医療機関の所在地							
			中讃		高松		三豊		10未満につき 所在地不明	
高度急性期	242.6	9.2%	191.9	7.3%	34.4	1.3%	不明	不明	16.3	0.6%
急性期	766.8	29.1%	647.9	24.6%	84.7	3.2%	不明	不明	34.2	1.3%
回復期	948.7	36.0%	788.5	29.9%	85.2	3.2%	56.3	2.1%	18.7	0.7%
慢性期(パターンB)	677.0	25.7%	596.6	22.6%	52.7	2.0%	不明	不明	27.7	1.1%
計	2,635.1	100.0%	2,224.9	84.4%	257.0	9.8%	不明	不明	96.9	3.7%

<表2> 中讃保健医療圏に所在する医療機関に入院する患者の住所地の状況 (人/日)

	中讃の医療需要 (医療機関所在地ベース)		患者住所地									
			中讃		高松		三豊		徳島県西部		10未満につき 流入元不明	
高度急性期	251.0	9.4%	191.9	7.2%	16.9	0.6%	22.2	0.8%	不明	不明	20.0	0.7%
急性期	744.9	27.9%	647.9	24.3%	31.9	1.2%	48.3	1.8%	不明	不明	16.8	0.6%
回復期	896.7	33.6%	788.5	29.5%	38.7	1.4%	49.2	1.8%	不明	不明	20.3	0.8%
慢性期(パターンB)	776.5	29.1%	596.6	22.4%	96.0	3.6%	35.0	1.3%	11.3	0.4%	37.6	1.4%
計	2,669.1	100.0%	2,224.9	83.4%	183.5	6.9%	154.7	5.8%	不明	不明	94.7	3.5%

# 三豊保健医療圏の医療需要の流出入推計(2025年)

- ・医療需要(4機能の計)1,179.9人/日のうち、154.7人/日(13.1%)が中讃へ流出
- ・特に高度急性期機能については、99.4のうち、約22.2人(22.3%)が中讃へ流出



<表1> 三豊保健医療圏に住所を置く患者が入院する医療機関の所在地の状況 (人/日)

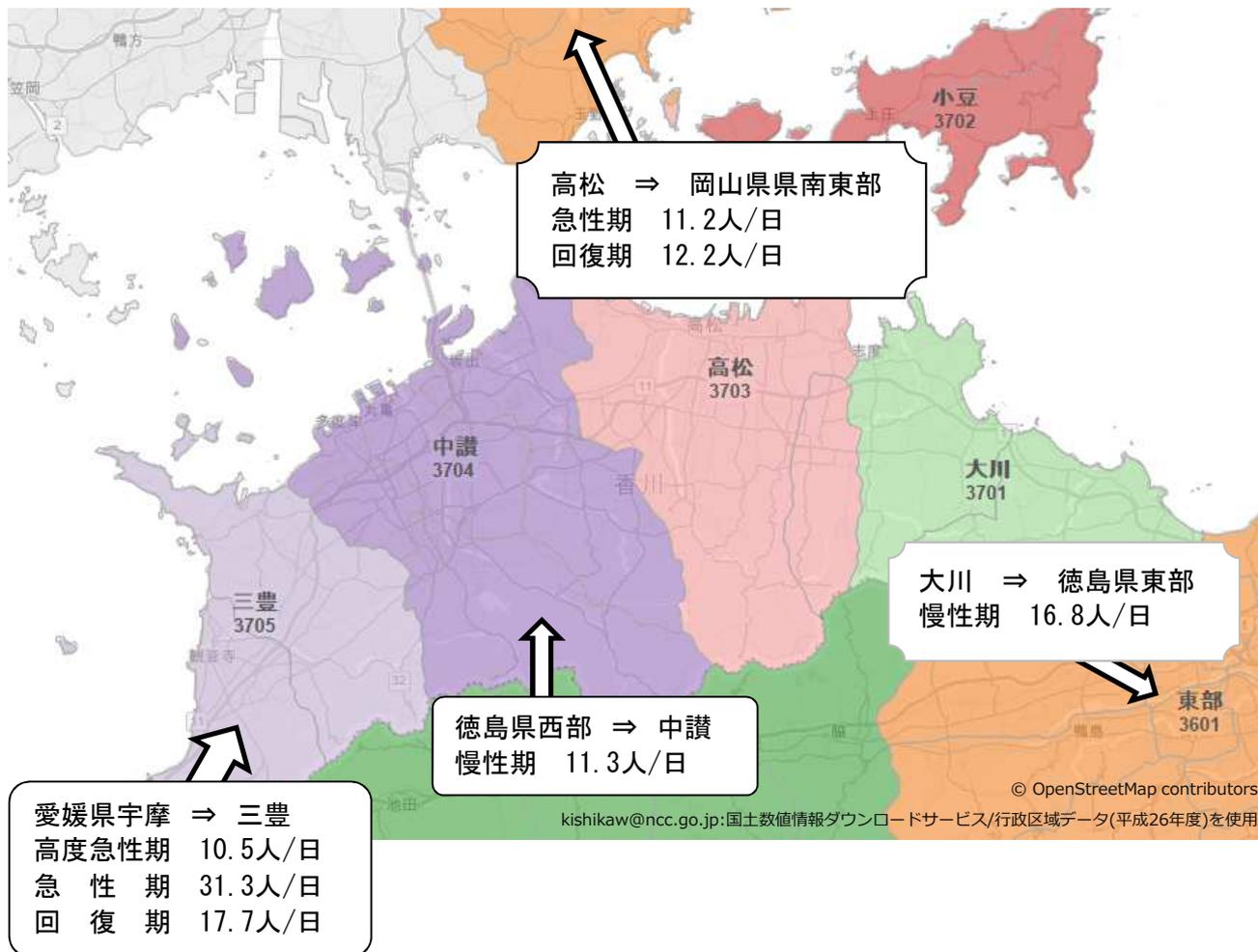
	三豊の医療需要 (患者住所地ベース)		患者が受診する医療機関の所在地							
			三豊		高松		中讃		10未満につき 所在地不明	
高度急性期	99.4	8.4%	62.9	5.3%	不明	不明	22.2	1.9%	14.3	1.2%
急性期	347.6	29.5%	271.0	23.0%	16.7	1.4%	48.3	4.1%	11.6	1.0%
回復期	458.9	38.9%	381.4	32.3%	17.3	1.5%	49.2	4.2%	11.0	0.9%
慢性期(パターンB)	274.0	23.2%	228.3	19.3%	不明	不明	35.0	3.0%	10.7	0.9%
計	1,179.9	100.0%	943.6	80.0%	不明	不明	154.7	13.1%	47.6	4.0%

<表2> 三豊保健医療圏に所在する医療機関に入院する患者の住所地の状況 (人/日)

	三豊の医療需要 (医療機関所在地ベース)		患者住所地							
			三豊		中讃		愛媛県宇摩		10未満につき 流入元不明	
高度急性期	78.8	7.0%	62.9	5.6%	不明	不明	10.5	0.9%	5.4	0.5%
急性期	319.0	28.2%	271.0	23.9%	不明	不明	31.3	2.8%	16.7	1.5%
回復期	476.9	42.1%	381.4	33.7%	56.3	5.0%	17.7	1.6%	21.5	1.9%
慢性期(パターンB)	258.4	22.8%	228.3	20.1%	不明	不明	不明	不明	30.1	2.7%
計	1,133.1	100.0%	943.6	83.3%	不明	不明	不明	不明	73.7	6.5%

## 他県の医療圏との医療需要の流出入推計(2025年)

4機能別かつ二次医療圏別の流出または流入が10人以上ある場合のみを表示



### 地域医療構想策定ガイドライン（抜粋）

○ なお、構想区域間の供給数の増減の調整については、以下のようなプロセスで行う。

- i 都道府県の構想区域ごとに、患者住所地に基づき推計した医療需要（①）と、現在の医療提供体制が変わらなると仮定した推定供給数（他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したもの）（②）を比較する。
- ii 都道府県間の①と②の乖離が大きい場合や都道府県間の医療提供体制の分担が課題になっている場合には、まずは、関係する都道府県との間で供給数の増減を調整する必要がある。その際、地域医療の連携の観点からは全ての場合について行うことが望ましい。少なくとも、平成37年（2025年）の医療需要に対する増減のいずれかがおおむね20%又は1,000人を超える場合は、調整のための協議を行うこととする。
- iii 都道府県間で供給数の増減を調整する場合には、都道府県の企画部局（地方自治法（昭和22年法律第67号）の総合計画を所管）や介護部局（介護保険事業支援計画を所管）、医療関係者の意見を踏まえ、自都道府県の考え方をまとめることとする。  
また、自都道府県内の構想区域間の供給数の増減を調整する場合も同様に、医療関係者や市町村の意見を踏まえ、自都道府県の考え方をまとめることとする。