

日医総研ワーキングペーパー

地域の医療提供体制の現状

– 都道府県別・二次医療圏別データ集 –

(2020年4月 第8版)

No. 443

2020年4月2日

「地域の医療提供体制の現状・都道府県別・二次医療圏別データ集（2020年4月 第8版）」

客員研究員 高橋 泰

主席研究員 江口成美

筑波大学医学医療系客員准教授 石川雅俊

キーワード ◆二次医療圏

◆医療資源

◆地域医療計画

◆医師数、病床数の推移

◆偏在

◆地域医療構想

1. 本データ集は 2012 年に第 1 版として公表した二次医療圏データ集の第 8 版である。医療介護資源の客観的なデータ提供を都道府県単位・二次医療圏単位に行うこととしたし、全国の医療施設、医療従事者、在宅医療等に関わる医療資源の直近データを共通の指標で示す。
2. 2020 年 4 月現在のコロナウィルス新型感染症の感染拡大に伴う、医療資源の確保に向けて、地域の実データが対策のための資料に資することを願う。

目次

I 章. 概要	4
1-1 目的・内容	4
1-2 二次医療圏データ集の構成	5
1-3 出所情報	10
II 章. 県別・二次医療圏別一覧	12

I 章. 概要

1-1 目的・内容

目的

日医総研では、地域における医療資源の検討のための客観的なデータ提供が必要と考え、2012年から毎年、二次医療圏データ集を公表してきた。全国を対象に1つのデータ集としてまとめ、地域医療の向上に向けた情報提供を行うことを目的としている。

内容

前年のデータ集と同一の項目を使用し、二次医療圏別の医療施設、医療従事者、介護施設や介護サービス職員の多寡、在宅医療に関わるデータなどを共通の指標を用いて示す。直近の医療施設調査、介護サービス情報公表システム、DPC評価分科会等の直近データなどを使用して関連指標の更新を行っている。

医師数については、都道府県による医師確保計画に向けて、地域の人口構成、患者の流入出、医師の性別・年齢などを考慮した医師偏在指標などが示されているが、本データ集では地域における医療資源の加工前の実数データを示して、基本的な理解に資することを期待する。なお、全国の二次医療圏数は現在335であるが、現時点で公表されている統計データが従来の344医療圏単位であるため、本データ集は344医療圏を用いている¹。

データ集の作成にあたって（株）ウェルネスに種々のデータ提供と支援を頂いています。この場を借りて御礼申し上げます。

¹ 都道府県で二次医療圏の再編が進み、福島県：「会津」+「南会津」→「会津・南会津」、神奈川県：「横浜北部」+「横浜西部」+「横浜南部」→「横浜」、愛知県：「名古屋」+「尾張中部」→「名古屋・尾張中部」、香川県：「大川」+「高松」→「東部」、「中讃」+「三豊」→「西部」、熊本県：「熊本」+「上益城」→「熊本・上益城」、兵庫県：「阪神南」+「阪神北」→「阪神」、「中播磨」+「西播磨」→「播磨姫路」に統合されている。ただし、本データ集では公表されている統計データの関係で、統合前の二次医療圏を示している。

1-2 二次医療圏データ集の構成

各県別に「概要レポート」と「資料編」を掲載している。二次医療圏別には「概要レポート」のみを掲載している。

概要レポート

1. 地域ならびに医療介護資源の総括

資料編の数値に基づき、以下について記載：地域の概要、医療の現状、介護施設や在宅ケアの現状、医療介護需要予測を示す。

2. 推移

当該地域の2004年と2018年の人口あたり医師数、総病床数の推移、病床種別（一般病床数、療養病床数）の推移を示す。（比較値として全国値も示す）

3. 医療密度・周産期カバーエリア

DPC病院における全身麻酔件数、一般病床数、周辺住民からのアクセス時間、地域の人口密度の観点から相対的に評価した急性期医療密度をGIS（地理情報システム）を用いた地図上に表示する²。また、分娩施設のアクセスを示すため、GISを用いて、全国1km²メッシュから最寄り（運転時間の短い）の分娩取扱医療機関への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数（推計値）との加重平均を用いて平均運転時間を集計した。結果を地図上で色分けして示した。

² Market Analyzer Ver. 3.7(技研商事インターナショナル株式会社)に基づく

資料編

「偏差値」について

各医療圏の人口あたり医療資源量の相対的な位置づけを知るために、偏差値を用いている。「偏差値」の計算方法は以下の通り³。図表では偏差値の高低をセルの色分けで表示。

$$(A \text{ 地域の } B \text{ の値}) - (B \text{ の全国平均値})$$
$$(A \text{ 医療圏の } B \text{ という } = 50 + \frac{\text{指標の偏差値}}{(B \text{ の標準偏差})} \times 10$$

偏差値	セルの色
65 以上	青
55～65	水色
45～55	白
35～45	黄
35 未満	赤

① 地理情報・人口動態（表 n-1）

各医療圏の人口・面積の県内シェア、人口密度、地域タイプ[※]、高齢化率、総人口（2025、2040年）75歳以上人口（2015、2025、2040年）、総人口増加率（2015→25年、2025→40年）75歳以上人口増加率（2015→25年、2025→40年）を掲載。

※「地域タイプ」： 344 の二次医療圏を、人口と人口密度をベースに 1)大都市型、2)地方都市型、3)過疎地域型の 3 形態に分類したもの

大都市型	（人口が 100 万人以上）または（人口密度が 2000 人／k m ² ）以上
地方都市型	（人口が 20 万人以上）または（人口 10-20 万人かつ人口密度 200 人／k m ² 以上）
過疎地域型	大都市型にも地方都市型にも属さない場合

② 一人当たり入院医療密度指数、介護充足度指数（表 n-2）

一人当たり入院医療密度指数は、国土を 1km×1km の大きさの区画（メッシュ）に

³ 全国平均と A 医療圏の B という指標の値が一致すると偏差値が 50 になるよう、あえて 344 医療圏の平均でなく、全国平均値を用いて計算している。正確に計算した偏差値とはやや値が異なるが、指標が全国平均値と一致すると偏差値は 50 となり、その地域の指標が全国平均より高いか低いかを判断しやすい。

分けた各区画の住人が、どの程度の医療を利用できるレベルにあるかを示すために作成した指標であり、一人当たり急性期医療密度指数と一人当たり慢性期医療密度指数を算出して、二次医療圏の平均値、及びメッシュ単位の地図として掲載した。

一人当たり急性期医療密度指数：各メッシュの住人が、どの程度の急性期医療を利用できるレベルにあるかを示す指標。各病院の一般病床数について、病院の全身麻酔件数規模に応じて三段階の重み付けを行い、急性期医療提供点数を算出した。各病院の急性期医療提供点数を、病院周辺の自動車で1時間圏内における各メッシュからの自動車の運転時間と人口密度に応じて重み付けを行い、各メッシュに点数を配分した上で、各病院別に配分した点数の合計値を各メッシュの人口で割ることで算出している。(詳細は【参考資料】を参照)

一人当たり慢性期医療密度：一人当たり急性期医療密度を計算する手法を応用して、一人当たり慢性期医療密度を計算した。急性期医療密度と計算方法が異なる点は、

- (1) 慢性期医療提供点数を、重みづけをせず「医療療養病床1床=1点」として計算する
 - (2) 各地域メッシュへ割り振る方法を、慢性期は車で30分以内に移動できる範囲とする
- という2点である。

介護充足度指数：「2025年介護充足度指数」は、75歳1000人あたり総高齢者施設・住宅定員数の全国平均(2019年の75歳1000人あたり総高齢者施設・住宅定員数の全国平均値(91.9床)が将来的に変わらないと仮定して、各地域の75歳以上人口を2025年の将来推計人口に置き換えて算出したものである。高齢者数の増加に対して、2018年全国平均水準の総高齢者施設・住宅定員数との乖離を算出した。2025年に向けてどの程度の高齢者施設・住宅を整備しなければならないか、あるいはどの程度の余裕があるのか、その目安を示す。例えば、75歳1000人に対して特養、老健、および介護付きの有料老人ホームや軽費老人ホームやサービス付き高齢者住宅の定員数が149床という地域は“+50%”、逆に50床という地域は“-50%”となる。

$$2025 \text{ 年介護充足度指数} = \frac{2016 \text{ 年介護ベッド数(実数)} - 2025 \text{ 年 75 歳以上人口} \times 0.0993}{2016 \text{ 年介護ベッド数(実数)}}$$

③ 国保の医療費、全体の介護給付費（表n-3）

市町村国民健康保険における一人あたり医療費（全体、入院、入院外+調剤）ならびに介護保険被保険者一人あたり介護給付費

④ 後期高齢者の医療費・地域差指数（表n-4）

後期高齢者の医療費（全体、入院、入院外+調剤）と性・年齢調整後の地域差指数

- ⑤ 病院数、診療所数（表n-5）
全病院数、全診療所数
- ⑥ 診療所数（全体、無床、有床）（表n-6）
診療所数（総数）、無床診療所数、有床診療所数
- ⑦ 病院総病床数、診療所病床数（表n-7）
全病院、全診療所の病床数
- ⑧ 病院病床数、（一般病床、療養病床、精神病床）（表n-8）
一般病床数、療養病床数、精神病床数
- ⑨ 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数（表n-9）
回復期リハビリ病棟の病床数と地域包括ケア病棟の病床数
- ⑩ 公的病院病床数、民間病院病床数（表n-10）
公的病院病床数、民間病院病床数
- ⑪ 全身麻酔件数、分娩件数（年間）（表n-11）
医療施設調査（静態・動態）に基づく全身麻酔数、分娩件数
- ⑫ 医師数（総数、病院医師数、診療所医師数）（表n-12）
医師数（総数）、病院勤務医数、診療所医師数
- ⑬ 専門医数（総合内科、小児科、産婦人科）（表n-13）
専門医数（総合内科、小児科、産婦人科）
- ⑭ 専門医数（皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科）（表n-14）
専門医数（皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科）
- ⑮ 専門医数（精神科、外科、整形外科）（表n-15）
専門医数（精神科、外科、整形外科）
- ⑯ 専門医数（泌尿器科、脳神経外科、放射線科）（表n-16）
専門医数（泌尿器科、脳神経外科、放射線科）
- ⑰ 専門医数（麻酔科、病理、救急科）（表n-17）
専門医数（麻酔科、病理、救急科）
- ⑱ 専門医数（形成外科、リハビリテーション科）（表n-18）
専門医数（形成外科、リハビリテーション科）
- ⑲ 看護職員数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）（表n-19）
看護師数（総数）、病院看護師数、診療所看護師数
正看護師と准看護師の合計値を掲載している。
- ⑳ 総療法士数と薬剤師数（表n-20）
医療施設に勤務する総療法士数（理学療法士+作業療法士+言語聴覚士）と薬剤師数
- ㉑ 在宅医療施設数（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）（表n-21）

在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーションの数

- ㉒ 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数
(表n-22)
総高齢者施設・住宅定員数は、介護保険施設定員数と高齢者住宅定員数の総和
- ㉓ 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数
(表n-23)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく介護施設定員数・病床数
- ㉔ 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数(表n-24)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく高齢者住宅定員数
有料老人ホーム、軽費ホームについては、特定施設のみ掲載している点に留意を要する。
- ㉕ サービス付き高齢者専用賃貸住宅(サ高住)定員数(表n-25)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく特定施設と非特定施設のサ高住の定員数
- ㉖ 介護サービス従事看護師数(介護施設、訪問看護)(常勤換算)(表n-26)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく看護師数(介護施設、訪問看護)
- ㉗ 介護サービス従事介護職員数(介護施設等、在宅介護)(常勤換算)(表n-27)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく介護職員数(介護施設等、在宅介護)
- ㉘ 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)(表n-28)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく在宅医療利用者数、訪問看護利用者数、訪問介護利用者数
- ㉙ 総人口の推移と医療需要(医療費ベース)の増減(表n-29)
現在の受療行動に変化がないと仮定した場合に、医療費と人口動態の変化に基づいて推計した医療需要
- ㉚ 病院数の推移(表n-30)
2004年～2018年の増減率 以下同様
- ㉛ 診療所数の推移(表n-31) 同上
- ㉜ 医師数の推移(表n-32) 同上
- ㉝ 総病床数(精神科を含む)の推移(表n-33) 同上
- ㉞ 一般病床数の推移(表n-34) 同上
- ㉟ 療養病床数の推移(表n-35) 同上

1-3出所情報

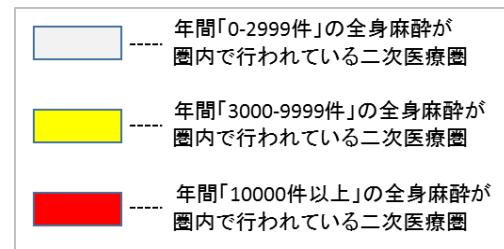
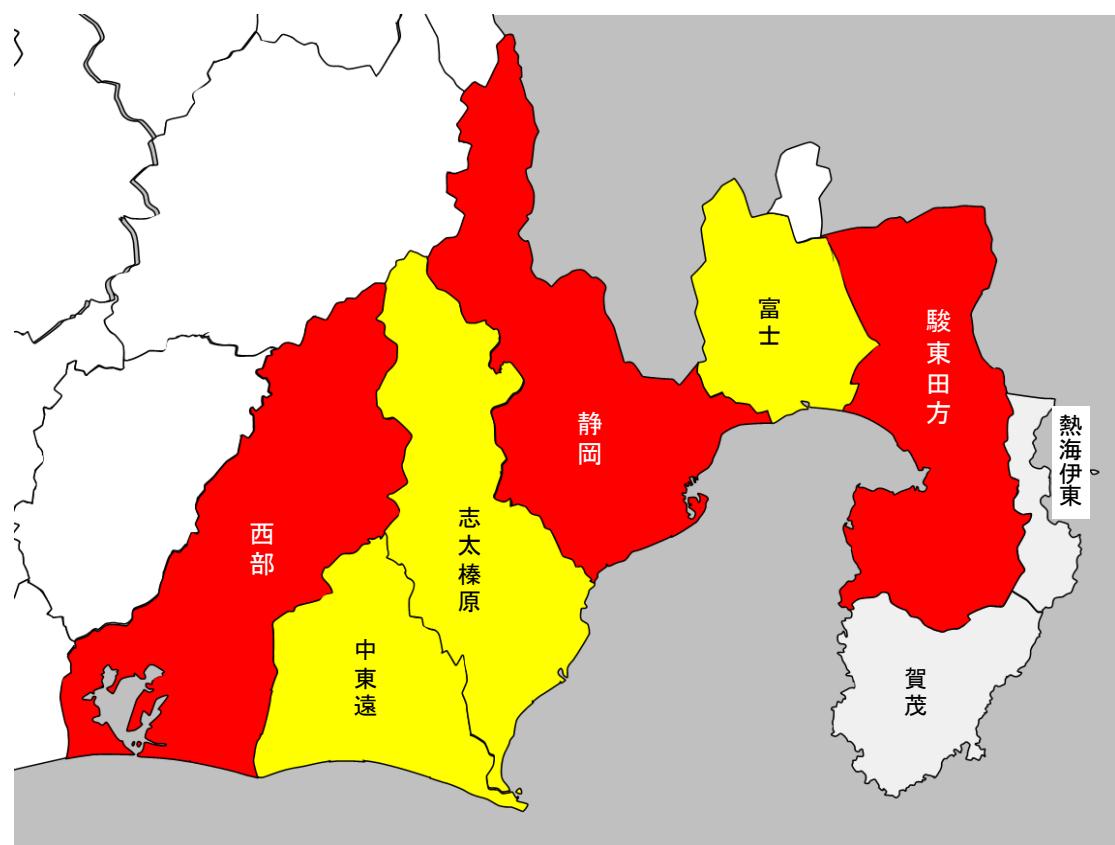
医療費	平成29年度医療費の地域差分析 厚生労働省 平成29年度
介護費	平成29年度介護保険事業状況報告(年報) 平成29年度累計(平成29年3月サービス分から平成30年2月サービス分まで) 算出方法:「介護給付費総額」÷「第一被保険者数」
病院数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
DCP対象病院数	平成31年厚生労働省告示第八十五号 平成31年3月22日
算定病床数	平成29年度DCP退院患者調査 平成29年4月～平成30年3月
大学病院	令和元年12月地方厚生局
救急救命センター	令和元年12月救急医学会
地域医療支援病院	各都道府県ホームページ(平成31年1月時点公表されているデータ)
がん診療拠点病院	令和元年12月独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター
周産期母子医療センター	平成31年4月厚生労働省
病床数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
一般病床数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
療養病床数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
精神病床数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
結核病床数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
回復期リハビリ病棟病床数	平成29年度病床機能報告
感染症病床数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
地域包括ケア病床数	令和元年6月地方厚生局
病院勤務医数	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
病院勤務医数(常勤)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
病院勤務医数(非常勤)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
総看護師数(病院)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
正看護師数(病院)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
准看護師数(病院)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
理学療法士	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
作業療法士	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
言語聴覚士	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
全身麻酔	平成29年度病床機能報告
分娩総数	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
分娩(病院)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
分娩(診療所)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
標準化死亡比	平成20～24年人口動態保健所・市区町別統計
流入・流出	平成29年10月患者調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所施設数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
有床診療所施設数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
無床診療所施設数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所病床総数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所一般病床数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所療養病床数	平成30年10月1日医療施設動態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所医師数	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所勤務医数(常勤)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所勤務医数(非常勤)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
総看護師数(診療所)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
正看護師数(診療所)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
准看護師数(診療所)	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
薬剤師数	平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計
専門医数	平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計
在宅療養支援診療所	令和元年12月地方厚生局
在宅療養支援病院	令和元年12月地方厚生局
訪問診療施設数	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
訪問診療実施件数	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
在宅看取り施設数	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
在宅看取り実施件数	平成29年10月1日医療施設静態調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
介護療養(療養医療施設) 施設数・定員合計	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム
老人保健施設 施設数・定員合計	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) 施設数・定員合計	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム
軽費老人ホーム 施設数・定員合計	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム
介護付老人ホーム 施設数・定員合計	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム
サービス付き高齢者向け住宅(介護保険適用のみ) 施設数・定員合計	令和元年6月国土交通省・厚生労働省サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム
グループホーム 施設数・定員合計	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム
サービス付き高齢者向け住宅(介護保険適用を除く) 登録件数・住宅戸数	令和元年6月国土交通省・厚生労働省サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム
サービス付き高齢者向け住宅 登録件数・住宅戸数	令和元年6月国土交通省・厚生労働省サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム
訪問看護ステーション(介護保険適用)	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム

利用者 訪問看護	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム
利用者 訪問介護	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム
介護従事者数 介護施設看護師数	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム [対象介護サービス] 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)、特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型)、特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム・外部サービス利用型)、特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅・外部サービス利用型)、地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、地域密着型特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)、地域密着型特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所療養介護(介護療養型医療施設)
介護従事者数 在宅看護師数(訪問系サービス)	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム [対象介護サービス] 訪問看護
介護従事者数 介護施設介護職員	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム [対象介護サービス] 居宅介護支援、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護(介護老人保健施設)、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)、特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型)、特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅・外部サービス利用型)、地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、地域密着型特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、介護療養型医療施設、療養通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所療養介護(介護療養型医療施設)、地域密着型通所介護
介護従事者数 在宅介護職員(訪問系サービス)	令和元年6月厚生労働省 介護サービス情報公表システム [対象介護サービス] 訪問介護
人口	平成27年国勢調査 人口等基本集計
人口密度	平成27年国勢調査 人口等基本集計
面積	平成27年国勢調査 人口等基本集計
2015年(總人口)	平成27年国勢調査 人口等基本集計
2020年(總人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(總人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(總人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(總人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(總人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(~14歳人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(~14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(~14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(~14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(~14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(~14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(15~64歳人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(15~64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(15~64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(15~64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(15~64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(15~64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(65歳以上人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(65~74歳人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(65~74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(65~74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(65~74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(65~74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(65~74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(75~84歳人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(75~84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(75~84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(75~84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(75~84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(75~84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(85歳以上人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計

II章. 県別・二次医療圏別一覧

01_北海道	02_青森県	03_岩手県	04_宮城県	05_秋田県	06_山形県
07_福島県	08_茨城県	09_栃木県	10_群馬県	11_埼玉県	12_千葉県
13_東京都	14_神奈川県	15_新潟県	16_富山県	17_石川県	18_福井県
19_山梨県	20_長野県	21_岐阜県	22_静岡県	23_愛知県	24_三重県
25_滋賀県	26_京都府	27_大阪府	28_兵庫県	29_奈良県	30_和歌山県
31_鳥取県	32_島根県	33_岡山県	34_広島県	35_山口県	36_徳島県
37_香川県	38_愛媛県	39_高知県	40_福岡県	41_佐賀県	42_長崎県
43_熊本県	44_大分県	45_宮崎県	46_鹿児島県	47_沖縄県	

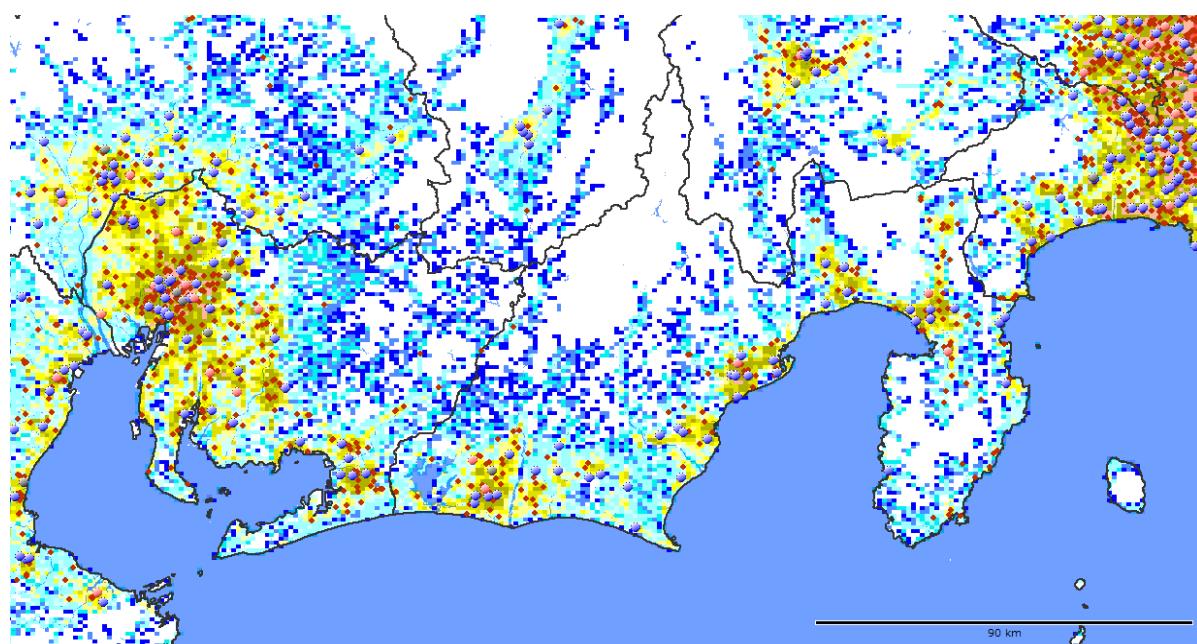
22. 静岡県



目次

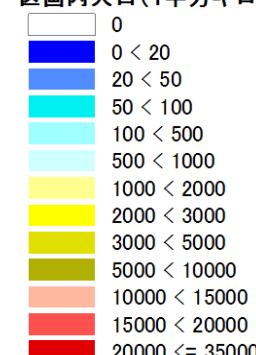
静岡県	22 -	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	22 -	8
1. 賀茂医療圏	22 -	26
2. 熱海伊東医療圏	22 -	31
3. 駿東田方医療圏	22 -	36
4. 富士医療圏	22 -	41
5. 静岡医療圏	22 -	46
6. 志太榛原医療圏	22 -	51
7. 中東遠医療圏	22 -	56
8. 西部医療圏	22 -	61

22. 静岡県

人口分布 (1km²区画単位)

1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が少ない (1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS
Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



(静岡県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 静岡県は、総人口約3,700千人(2015年)、面積7,777km²、人口密度は476人/km²である。

***人口の将来予測：** 静岡県の総人口は2025年に3,506千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に3,094千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の497千人が、2025年にかけて666千人へと増加し(2015年比+34%)、2040年には681千人へと増加する(2025年比+2%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 静岡県の一人当たり医療費(国保)は348千円(偏差値48)、介護給付費は242千円(偏差値46)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 静岡県の一人当たり急性期医療密度指数は0.91、一人当たり慢性期医療密度指数は1.23で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が46(病院医師数46、診療所医師数47)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は45とやや少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は44で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は48と全国平均レベルである。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は52と療養病床数は全国平均レベルである。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値48と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は46で精神病床数はやや少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は46で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 静岡県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、52,346人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が32,959床(偏差値54)、高齢者住宅等が19,387床(偏差値47)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、38,675人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設55、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設50、有料老人ホーム50、軽費ホーム52、グループホーム49、サ高住44である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値46とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値40と少ない。介護職員(在宅)の合計は、3,842人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

***介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は-11%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

2. 推移

【人口と医療需要】

静岡県の総人口は、2005年3,792,377人が、2015年に3,700,305人と2%減少し、2025年の人口が3,506,064人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に11%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

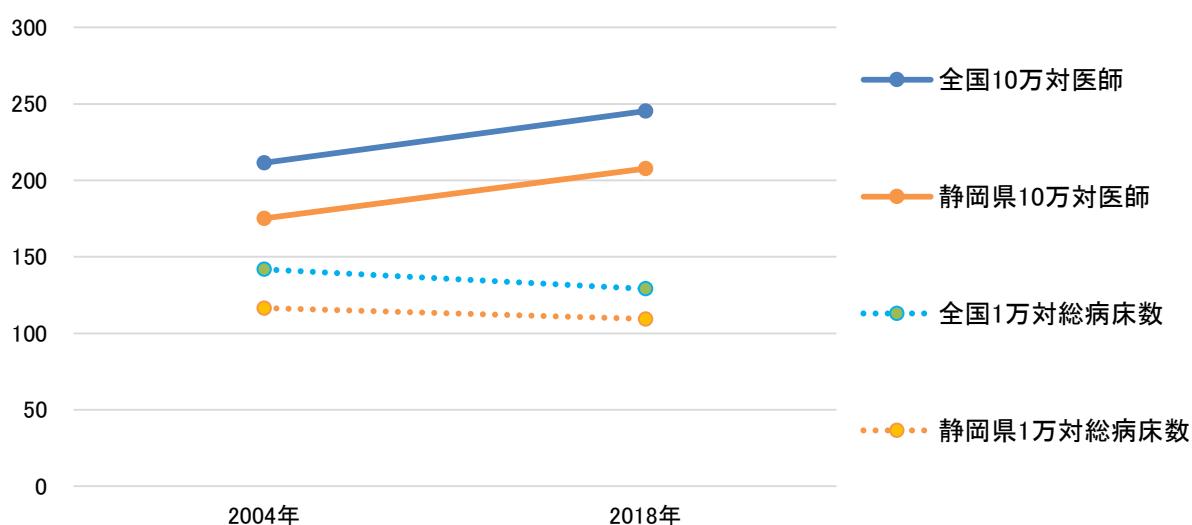
2004年の病院数が187(人口10万人当たり4.9病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2018年に178(人口10万人当たり4.8病院(全国平均6.6)偏差値45)となり、14年間で9病院が減少した。

2004年の診療所数が2,628(人口10万人当たり69診療所(全国平均76)偏差値47)であったが、2018年に2,718(人口10万人当たり73診療所(全国平均80)偏差値46)と、90診療所が増加した。

2004年の総病床数が44,197床(人口1万人当たり117(全国平均142)偏差値45)であったが、2018年に40,464床(人口1万人当たり109(全国平均129)偏差値46)と、3,733床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

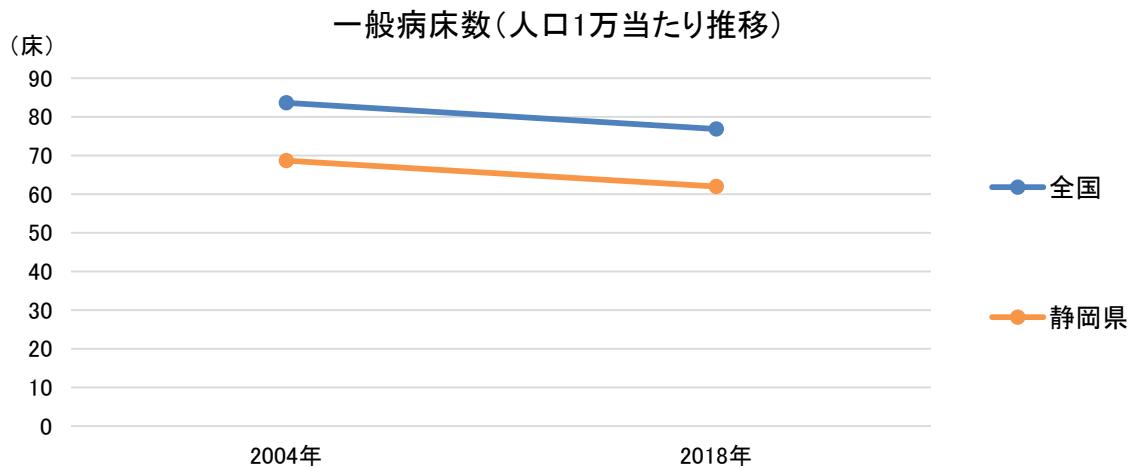
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が6,639人(人口10万人当たり175人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2018年に7,690人(人口10万人当たり208人(全国平均245人)偏差値46)と、1,051人の増加、率にして16%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



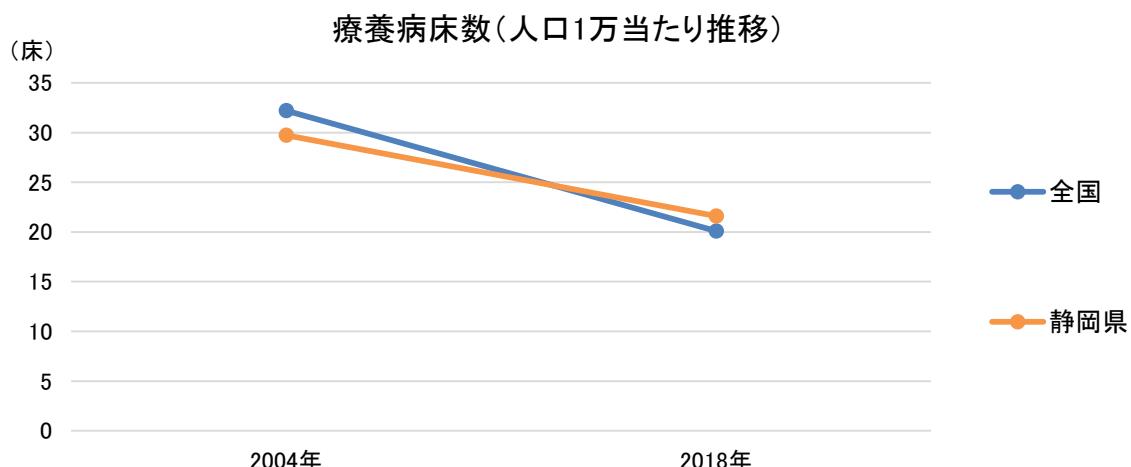
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が26,053床(人口1万人当たり69(全国平均84)偏差値45)であったが、2018年に22,945床(人口1万人当たり62(全国平均77)偏差値44)と、3,108床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



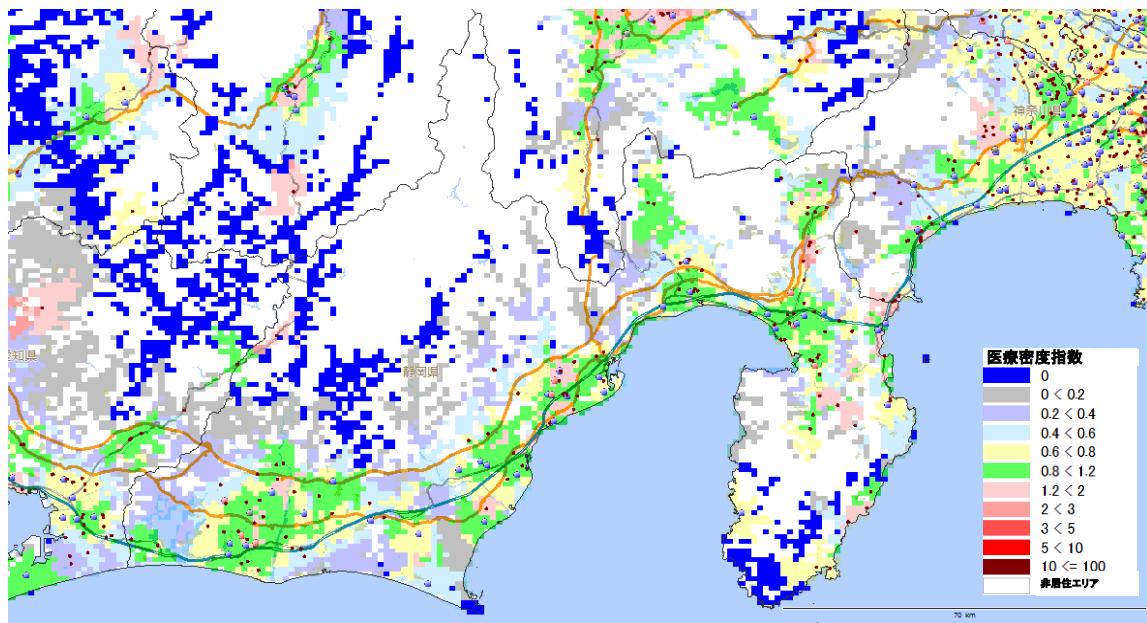
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が10,572床(75歳以上1,000人当たり30(全国平均32)偏差値49)であったが、2018年に10,736床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値51)と、164床の増加、率にして2%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



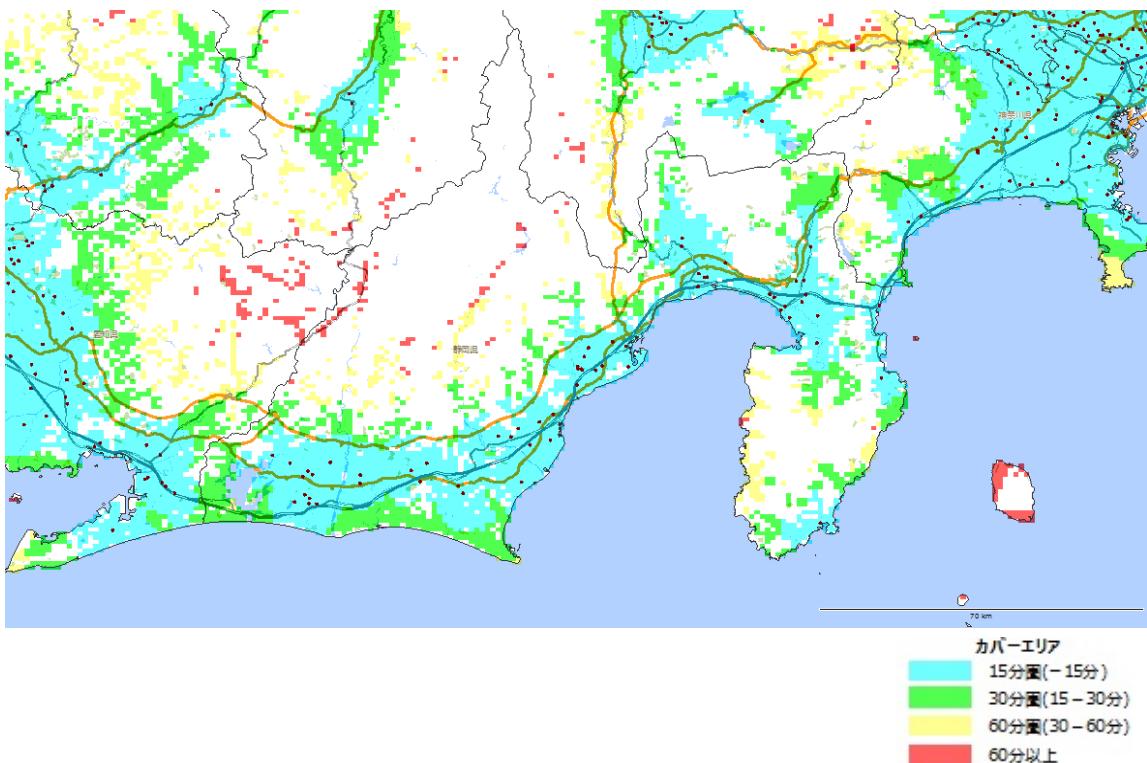
(静岡県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照 (日医総研WP no. 400) ）



資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料

資料_図表 22-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		27%	122,544	110,919	16,322	21,800	22,392	-4%	-9%	34%	3%
静岡県	3,700	10位	7,777	13位	475.8		28%	3,506	3,094	497	666	681	-5%	-12%	34%	2%
賀茂	66	2%	584	8%	113.9	過疎地域型	42%	53	36	14	16	13	-20%	-32%	14%	-19%
熱海伊東	106	3%	186	2%	569.7	地方都市型	42%	92	69	21	28	22	-13%	-25%	33%	-21%
駿東田方	658	18%	1,277	16%	515.0	地方都市型	27%	610	519	85	115	114	-7%	-15%	35%	-1%
富士	379	10%	634	8%	598.0	地方都市型	26%	355	305	47	64	67	-6%	-14%	36%	5%
静岡	705	19%	1,412	18%	499.3	地方都市型	29%	670	594	98	130	127	-5%	-11%	33%	-2%
志太榛原	463	13%	1,209	16%	382.9	地方都市型	28%	437	381	64	85	86	-6%	-13%	33%	1%
中東遠	465	13%	831	11%	560.0	地方都市型	26%	448	407	58	77	85	-4%	-9%	33%	10%
西部	858	23%	1,645	21%	521.6	地方都市型	26%	841	782	111	153	167	-2%	-7%	38%	9%
出典	<人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月 <面積>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月															

資料_図表 22-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度		
			2019年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指標 (%)
全国	1.00	1.00	1,499,244	1,772,098	-18.2%
静岡県	0.91	1.23	47,993	53,273	-11.0%
賀茂	0.60	2.60	1,242	1,362	-9.6%
熱海伊東	0.95	1.31	3,013	2,189	27.4%
駿東田方	0.93	0.97	7,961	9,057	-13.8%
富士	0.75	1.12	3,861	5,084	-31.7%
静岡	1.06	0.92	9,515	10,268	-7.9%
志太榛原	0.93	0.71	5,237	6,855	-30.9%
中東遠	0.73	1.53	5,329	6,399	-20.1%
西部	0.95	0.76	11,835	12,059	-1.9%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少い、0.6を下回ると非常に少い、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2016年度版)序章【参考資料】参照(日医総研WP no.375))<75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2019年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。				

資_図表 22-3 国保の医療費・地域差指数、全体の介護給付費

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	356	(44)	1.000	139	(31)	1.000	192	(17)	1.000	255	(34)
静岡県	348	48	0.945	127	46	0.884	199	54	1.000	242	46
賀茂	364	52	0.949	153	55	1.021	193	50	0.928	247	48
熱海伊東	330	44	0.865	120	44	0.809	188	48	0.913	232	43
駿東田方	347	48	0.944	125	46	0.875	200	54	1.006	218	39
富士	342	47	0.947	123	45	0.871	198	53	1.013	238	45
静岡	356	50	0.969	126	46	0.879	208	59	1.047	268	54
志太榛原	344	47	0.918	125	46	0.857	197	53	0.972	229	42
中東遠	346	48	0.939	126	46	0.879	198	53	0.995	236	45
西部	349	49	0.956	130	47	0.911	197	53	0.995	252	49
出 典	<p><一人あたり医療費>平成29年度医療費の地域差分析 厚生労働省</p> <p><一人あたり介護給付費>平成29年度介護保険事業状況報告(年報) 平成29年度累計(平成29年3月サービス分から平成30年2月サービス分まで)</p> <p>※介護給付費の二次医療圏値の算定には、福岡県と沖縄県の一部市町村が二次医療圏をまたぐ広域連合を構成しているため、構成市町村の75歳以上人口による按分を用いた。また、複数の二次医療圏をもつ横浜市および川崎市は同じデータを記載。</p>										

資_図表 22-4 後期高齢者の医療費・地域差指数

二次医療圏	一人あたり 後期高齢者 医療費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		
全国	929	(120)	1.000	466	(100)	1.000	429	(38)	1.000		
静岡県	806	40	0.876	371	40	0.802	408	45	0.963		
賀茂	817	41	0.877	434	47	0.919	363	33	0.855		
熱海伊東	796	39	0.867	377	41	0.823	394	41	0.924		
駿東田方	805	40	0.882	361	39	0.791	417	47	0.988		
富士	812	40	0.883	369	40	0.805	415	46	0.970		
静岡	815	41	0.890	359	39	0.782	428	50	1.012		
志太榛原	785	38	0.846	361	39	0.773	399	42	0.933		
中東遠	789	38	0.848	369	40	0.782	392	41	0.926		
西部	820	41	0.889	388	42	0.834	403	43	0.952		
出 典	<p><一人あたり医療費>平成29年度医療費の地域差分析 厚生労働省</p>										

資_図表 22-5 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,372		6.6	(3.9)	102,105		80	(19.0)
静岡県	178	2.1%	4.8	45	2,718	2.7%	73	46
賀茂	8	4%	12.0	64	55	2%	83	51
熱海伊東	8	4%	7.6	52	88	3%	83	51
駿東田方	47	26%	7.1	51	448	16%	68	44
富士	18	10%	4.7	45	268	10%	71	45
静岡	29	16%	4.1	44	550	20%	78	49
志太榛原	13	7%	2.8	40	303	11%	65	42
中東遠	19	11%	4.1	44	316	12%	68	43
西部	36	20%	4.2	44	690	25%	80	50
出 典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資_図表 22-6 診療所数 (全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	102,105		80	(19.0)	95,171		75	(18.9)	6,934		5.5	(5.8)
静岡県	2,718	2.7%	73	46	2,530	2.7%	68	47	188	2.7%	5.1	49
賀茂	55	2%	83	51	51	2%	77	51	4	2%	6.0	51
熱海伊東	88	3%	83	51	76	3%	72	48	12	6%	11.3	60
駿東田方	448	16%	68	44	399	16%	61	42	49	26%	7.5	53
富士	268	10%	71	45	242	10%	64	44	26	14%	6.9	52
静岡	550	20%	78	49	525	21%	74	50	25	13%	3.5	47
志太榛原	303	11%	65	42	289	11%	62	43	14	7%	3.0	46
中東遠	316	12%	68	43	300	12%	64	44	16	9%	3.4	46
西部	690	25%	80	50	648	26%	76	50	42	22%	4.9	49
出 典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資_図表 22-7 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院+ 診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,546,554		1,217	(476)	94,853		75	(91)	1,641,407		1,291	(530)
静岡県	38,392	2.5%	1,038	46	2,072	2.2%	56	48	40,464	2.5%	1,094	46
賀茂	1,261	3%	1,898	64	37	2%	56	48	1,298	3%	1,954	63
熱海伊東	1,069	3%	1,010	46	185	9%	175	61	1,254	3%	1,184	48
駿東田方	7,945	21%	1,208	50	511	25%	78	50	8,456	21%	1,286	50
富士	3,432	9%	905	43	297	14%	78	50	3,729	9%	983	44
静岡	7,602	20%	1,078	47	261	13%	37	46	7,863	19%	1,115	47
志太榛原	3,930	10%	849	42	156	8%	34	46	4,086	10%	882	42
中東遠	3,851	10%	827	42	175	8%	38	46	4,026	10%	865	42
西部	9,302	24%	1,084	47	450	22%	52	48	9,752	24%	1,137	47
出 典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 22-8 病院病床数(一般病床、療養病床、精神病床)

二次医療圏	一般 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	療養 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	精神 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	890,712		701	(223)	319,506		251	(200)	329,692		259	(209)
静岡県	20,929	2.3%	566	44	10,680	3.3%	289	52	6,625	2.0%	179	46
賀茂	518	2%	780	54	299	3%	450	60	438	7%	659	69
熱海伊東	688	3%	650	48	377	4%	356	55	0	0%	0	38
駿東田方	4,522	22%	688	49	2,261	21%	344	55	1,156	17%	176	46
富士	1,601	8%	422	38	879	8%	232	49	936	14%	247	49
静岡	4,500	22%	638	47	2,085	20%	296	52	961	15%	136	44
志太榛原	2,392	11%	517	42	1,078	10%	233	49	446	7%	96	42
中東遠	1,622	8%	348	34	1,344	13%	289	52	879	13%	189	47
西部	5,086	24%	593	45	2,357	22%	275	51	1,809	27%	211	48
出 典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資_図表 22-9 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	地域包括 ケア 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	80,806		64	(46)	79,543		63	(71)
静岡県	2,756	3.4%	74	52	1,542	1.9%	42	47
賀茂	136	5%	205	80	62	4%	93	54
熱海伊東	121	4%	114	61	14	1%	13	43
駿東田方	485	18%	74	52	464	30%	71	51
富士	269	10%	71	52	216	14%	57	49
静岡	543	20%	77	53	240	16%	34	46
志太榛原	367	13%	79	53	76	5%	16	44
中東遠	341	12%	73	52	112	7%	24	45
西部	494	18%	58	49	358	23%	42	47
出 典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				令和元年6月地方厚生局			

資_図表 22-10 公的病院病床数、民間病院病床数

二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般 病床数	療養 病床数	総病床数	一般 病床数	療養 病床数	公的病院 病床数 の比率	偏差値 *全国は 標準偏差	公的病院 病床数 の比率	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	440,405	392,862	15,873	1,086,693	494,667	292,291	44.3%	(27%)	5.2%	(22%)
静岡県	15,115	13,691	762	22,334	7,292	8,985	65.2%	58	7.8%	51
賀茂	0	0	0	1,219	482	299	0.0%	33	0.0%	48
熱海伊東	250	250	0	776	474	298	34.5%	46	0.0%	48
駿東田方	2,476	2,257	213	5,290	2,323	1,811	49.3%	52	10.5%	52
富士	1,167	1,059	92	2,200	548	749	65.9%	58	10.9%	53
静岡	4,310	3,886	52	3,090	610	1,835	86.4%	66	2.8%	49
志太榛原	2,021	1,857	77	1,836	563	923	76.7%	62	7.7%	51
中東遠	1,740	1,572	104	1,958	50	1,089	96.9%	70	8.7%	52
西部	3,151	2,810	224	5,965	2,242	1,981	55.6%	54	10.2%	52
出 典	地方厚生局指定一覧令和元年12月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計 公的病院の分類は、「新公立病院改革プラン」と「公的医療機関等2025プラン」の策定対象医療機関および開設者が国の医療機関とし、それ以外は民間病院とした。									

資_図表 22-11 全身麻酔件数、分娩件数(年間)

二次医療圏	全身麻酔 件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	分娩件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,217,312		1,745	(819)	923,436		727	(264)
静岡県	57,924	2.6%	1,565	48	24,888	2.7%	673	48
賀茂	180	0%	271	32	204	1%	307	34
熱海伊東	1,284	2%	1,213	44	348	1%	329	35
駿東田方	14,196	25%	2,159	55	4,644	19%	706	49
富士	3,780	7%	997	41	2,868	12%	756	51
静岡	14,016	24%	1,988	53	4,536	18%	643	47
志太榛原	5,352	9%	1,156	43	1,332	5%	288	33
中東遠	3,528	6%	758	38	3,708	15%	797	53
西部	15,588	27%	1,817	51	7,248	29%	845	54
出 典	平成29年度病床機能報告 ※平成29年6月の月間件数×12				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月 ※平成29年9月の月間件数×12			

資_図表 22-12 医師数(総数、病院医師数、診療所医師数)

二次医療圏	総医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	311,963		245	(92)	208,127		164	(73)	103,836		82	(24)
静岡県	7,690	2.5%	208	46	4,891	2.4%	132	46	2,799	2.7%	76	47
賀茂	98	1%	148	39	55	1%	83	39	43	2%	65	43
熱海伊東	231	3%	218	47	156	3%	147	48	75	3%	71	45
駿東田方	1,467	19%	223	48	966	20%	147	48	501	18%	76	48
富士	555	7%	146	39	283	6%	75	38	272	10%	72	46
静岡	1,675	22%	238	49	1,068	22%	151	48	607	22%	86	52
志太榛原	751	10%	162	41	440	9%	95	41	311	11%	67	44
中東遠	696	9%	150	40	394	8%	85	39	302	11%	65	43
西部	2,217	29%	258	51	1,529	31%	178	52	688	25%	80	49
出 典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月			

資_図表 22-13 専門医数（総合内科、小児科、産婦人科）

二次医療圏	総合内科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	小児科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	産婦人科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
静岡県	710	2.4%	19.2	47	375	2.7%	10.1	48	307	2.7%	8.3	49
賀茂	7	1%	10.5	39	2	1%	3.0	34	4	1%	6.0	43
熱海伊東	12	2%	11.3	40	6	2%	5.7	39	8	3%	7.6	47
駿東田方	113	16%	17.2	45	50	13%	7.6	43	58	19%	8.8	50
富士	48	7%	12.7	41	25	7%	6.6	41	26	8%	6.9	45
静岡	150	21%	21.3	49	126	34%	17.9	64	69	22%	9.8	52
志太榛原	73	10%	15.8	44	27	7%	5.8	39	13	4%	2.8	35
中東遠	78	11%	16.8	45	27	7%	5.8	39	33	11%	7.1	46
西部	229	32%	26.7	53	112	30%	13.1	54	96	31%	11.2	56
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 22-14 専門医数（皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科）

二次医療圏	皮膚科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	眼科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	耳鼻咽喉 科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	5,732		4.5	(2.2)	9,911		7.8	(3.2)	7,569		6.0	(2.7)
静岡県	126	2.2%	3.4	45	227	2.3%	6.1	45	200	2.6%	5.4	48
賀茂	1	1%	1.5	36	2	1%	3.0	35	1	1%	1.5	34
熱海伊東	5	4%	4.7	51	5	2%	4.7	40	9	5%	8.5	59
駿東田方	24	19%	3.6	46	45	20%	6.8	47	34	17%	5.2	47
富士	11	9%	2.9	43	25	11%	6.6	46	14	7%	3.7	42
静岡	22	17%	3.1	44	44	19%	6.2	45	51	26%	7.2	55
志太榛原	13	10%	2.8	42	19	8%	4.1	39	21	11%	4.5	45
中東遠	12	10%	2.6	41	22	10%	4.7	40	20	10%	4.3	44
西部	38	30%	4.4	50	65	29%	7.6	49	50	25%	5.8	50
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 22-15 専門医数 (精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	外科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	整形外科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	9,675		7.6	(3.7)	21,907		17.2	(7.1)	16,875		13.3	(4.6)
静岡県	218	2.3%	5.9	45	571	2.6%	15.4	47	421	2.5%	11.4	46
賀茂	3	1%	4.5	42	7	1%	10.5	41	4	1%	6.0	34
熱海伊東	4	2%	3.8	40	18	3%	17.0	50	8	2%	7.6	38
駿東田方	43	20%	6.5	47	156	27%	23.7	59	76	18%	11.6	46
富士	22	10%	5.8	45	36	6%	9.5	39	38	9%	10.0	43
静岡	51	23%	7.2	49	114	20%	16.2	48	78	19%	11.1	45
志太榛原	15	7%	3.2	38	48	8%	10.4	40	46	11%	9.9	43
中東遠	22	10%	4.7	42	27	5%	5.8	34	44	10%	9.5	42
西部	58	27%	6.8	48	165	29%	19.2	53	127	30%	14.8	53
出 典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 22-16 専門医数 (泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	脳神経外 科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	放射線科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	6,200		4.9	(2.2)	6,967		5.5	(2.5)	5,943		4.7	(3.2)
静岡県	165	2.7%	4.5	48	204	2.9%	5.5	50	118	2.0%	3.2	45
賀茂	1	1%	1.5	35	4	2%	6.0	52	0	0%	0	35
熱海伊東	4	2%	3.8	45	11	5%	10.4	70	4	3%	3.8	47
駿東田方	31	19%	4.7	49	51	25%	7.8	59	29	25%	4.4	49
富士	15	9%	4.0	46	17	8%	4.5	46	6	5%	1.6	40
静岡	28	17%	4.0	46	31	15%	4.4	46	14	12%	2.0	41
志太榛原	17	10%	3.7	44	28	14%	6.0	52	10	8%	2.2	42
中東遠	15	9%	3.2	42	18	9%	3.9	43	13	11%	2.8	44
西部	54	33%	6.3	56	44	22%	5.1	49	42	36%	4.9	51
出 典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 22-17 専門医数 (麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病理 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	救急科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	7,382		5.8	(3.3)	1,669		1.3	(1.0)	4,262		3.4	(2.1)
静岡県	160	2.2%	4.3	45	52	3.1%	1.4	51	90	2.1%	2.4	46
賀茂	0	0%	0	32	0	0%	0	37	2	2%	3.0	48
熱海伊東	7	4%	6.6	52	2	4%	1.9	56	4	4%	3.8	52
駿東田方	25	16%	3.8	44	12	23%	1.8	55	16	18%	2.4	46
富士	8	5%	2.1	39	1	2%	0.3	39	3	3%	0.8	38
静岡	34	21%	4.8	47	15	29%	2.1	58	24	27%	3.4	50
志太榛原	11	7%	2.4	40	5	10%	1.1	48	4	4%	0.9	38
中東遠	15	9%	3.2	42	3	6%	0.6	43	10	11%	2.1	44
西部	60	38%	7.0	54	14	27%	1.6	53	27	30%	3.1	49
出 典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 22-18 専門医数 (形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	リハビリテー ション科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,220		1.7	(1.3)	2,758		2.2	(1.5)
静岡県	54	2.4%	1.5	48	76	2.8%	2.1	49
賀茂	1	2%	1.5	48	0	0%	0	35
熱海伊東	1	2%	0.9	44	1	1%	0.9	42
駿東田方	11	20%	1.7	49	15	20%	2.3	51
富士	2	4%	0.5	41	6	8%	1.6	46
静岡	12	22%	1.7	50	14	18%	2.0	49
志太榛原	7	13%	1.5	48	8	11%	1.7	47
中東遠	2	4%	0.4	40	7	9%	1.5	45
西部	18	33%	2.1	53	25	33%	2.9	55
出 典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月							

資_図表 22-19 看護師数(総数、病院看護師数、診療所看護師数)

二次医療圏	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	1,145,134		901	(287)	919,205		723	(243)	225,929		178	(71)
静岡県	27,773	2.4%	751	45	21,881	2.4%	591	45	5,893	2.6%	159	47
賀茂	388	1%	583	39	312	1%	470	40	76	1%	114	41
熱海伊東	806	3%	761	45	647	3%	611	45	159	3%	151	46
駿東田方	5,576	20%	848	48	4,515	21%	687	48	1,061	18%	161	48
富士	2,613	9%	689	43	1,899	9%	501	41	714	12%	188	51
静岡	5,790	21%	821	47	4,701	21%	667	48	1,090	18%	155	47
志太榛原	2,889	10%	624	40	2,187	10%	472	40	702	12%	152	46
中東遠	2,704	10%	581	39	2,043	9%	439	38	661	11%	142	45
西部	7,008	25%	817	47	5,578	25%	650	47	1,430	24%	167	48
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資_図表 22-20 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	139,385		110	(57)	311,289		245	(103)
静岡県	3,554	2.5%	96	48	8,320	2.7%	225	48
賀茂	46	1%	70	43	101	1%	152	41
熱海伊東	138	4%	130	54	195	2%	184	44
駿東田方	731	21%	111	50	1,725	21%	262	52
富士	357	10%	94	47	812	10%	214	47
静岡	606	17%	86	46	1,808	22%	256	51
志太榛原	360	10%	78	44	1,063	13%	230	49
中東遠	444	12%	95	47	773	9%	166	42
西部	873	25%	102	49	1,843	22%	215	47
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月			

資_図表 22-21 在宅医療施設数（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）

二次医療圏	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値 *全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値 *全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	14,484		0.9	(0.4)	1,483		0.1	(0.1)	11,549		0.7	(0.2)
静岡県	360	2.5%	0.7	46	21	1.4%	0.0	43	236	2.0%	0.5	40
賀茂	7	2%	0.5	41	2	10%	0.1	57	8	3%	0.6	44
熱海伊東	18	5%	0.8	49	2	10%	0.1	50	13	6%	0.6	45
駿東田方	58	16%	0.7	45	7	33%	0.1	49	49	21%	0.6	44
富士	19	5%	0.4	39	2	10%	0.0	43	23	10%	0.5	40
静岡	108	30%	1.1	55	2	10%	0.0	40	45	19%	0.5	39
志太榛原	31	9%	0.5	41	1	5%	0.0	40	22	9%	0.3	34
中東遠	35	10%	0.6	44	3	14%	0.1	45	24	10%	0.4	37
西部	84	23%	0.8	47	2	10%	0.0	40	52	22%	0.5	39
出 典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 令和元年12月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 令和元年12月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 令和元年6月			

資_図表 22-22 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値 *全国は標準偏差	介護保険施設定員(病床)数	全国シェア 県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値 *全国は標準偏差	高齢者住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	1,719,101		105	(17)	1,004,501		62	(12)	714,600		44	(16)
静岡県	52,346	3.0%	105	50	32,959	3.3%	66	54	19,387	2.7%	39	47
賀茂	1,242	2%	88	40	895	3%	64	52	347	2%	25	38
熱海伊東	3,214	6%	150	77	1,183	4%	55	45	2,031	10%	95	82
駿東田方	8,869	17%	104	49	5,402	16%	64	52	3,467	18%	41	48
富士	4,188	8%	90	41	2,676	8%	58	47	1,512	8%	32	43
静岡	10,181	19%	104	49	6,060	18%	62	50	4,121	21%	42	49
志太榛原	5,564	11%	87	39	3,881	12%	61	49	1,683	9%	26	39
中東遠	6,009	11%	104	49	4,187	13%	73	59	1,822	9%	32	42
西部	13,079	25%	118	57	8,675	26%	78	63	4,404	23%	40	47
出 典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資_図表 22-23 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健 施設 (老健) 定員数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム (特養) 定員数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	368,125		23	(6.0)	584,338		36	(9.9)	52,038		3.2	(3.8)
静岡県	12,636	3.4%	25	55	18,712	3.2%	38	52	1,611	3.1%	3.2	50
賀茂	280	2%	20	46	555	3%	39	54	60	4%	4.3	53
熱海伊東	544	4%	25	55	639	3%	30	44	0	0%	0	42
駿東田方	1,982	16%	23	51	2,952	16%	35	49	468	29%	5.5	56
富士	1,160	9%	25	54	1,516	8%	33	47	0	0%	0	42
静岡	2,235	18%	23	51	3,447	18%	35	49	378	23%	3.9	52
志太榛原	1,701	13%	27	57	2,164	12%	34	48	16	1%	0.3	42
中東遠	1,470	12%	25	55	2,466	13%	43	57	251	16%	4.4	53
西部	3,264	26%	29	61	4,973	27%	45	59	438	27%	3.9	52
出 典	令和元年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 22-24 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人 ホーム	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	240,971		14.8	(10.9)	23,545		1.4	(2.1)	204,406		12.5	(5.7)
静岡県	7,327	3.0%	14.7	50	930	3.9%	1.9	52	6,016	2.9%	12.1	49
賀茂	275	4%	19.6	54	0	0%	0	43	72	1%	5.1	37
熱海伊東	1,566	21%	73.0	104	30	3%	1.4	50	234	4%	10.9	47
駿東田方	1,237	17%	14.6	50	400	43%	4.7	65	922	15%	10.8	47
富士	583	8%	12.5	48	98	11%	2.1	53	437	7%	9.4	45
静岡	1,238	17%	12.7	48	118	13%	1.2	49	1,779	30%	18.2	60
志太榛原	523	7%	8.2	44	102	11%	1.6	51	601	10%	9.4	45
中東遠	336	5%	5.8	42	30	3%	0.5	46	726	12%	12.6	50
西部	1,569	21%	14.1	49	152	16%	1.4	50	1,245	21%	11.2	48
出 典	令和元年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 22-25 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (非特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
静岡県	5,114	2.1%	10.3	44	761	2.9%	1.5	50	4,353	2.0%	8.8	43
賀茂	0	0%	0	30	0	0%	0	42	0	0%	0	31
熱海伊東	201	4%	9.4	42	0	0%	0	42	201	5%	9.4	44
駿東田方	908	18%	10.7	44	0	0%	0	42	908	21%	10.7	46
富士	394	8%	8.5	41	67	9%	1.4	49	327	8%	7.0	41
静岡	986	19%	10.1	43	320	42%	3.3	59	666	15%	6.8	41
志太榛原	457	9%	7.1	39	130	17%	2.0	52	327	8%	5.1	38
中東遠	730	14%	12.7	47	50	7%	0.9	46	680	16%	11.8	48
西部	1,438	28%	13.0	47	194	25%	1.7	51	1,244	29%	11.2	47
出 典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				令和元年6月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの				令和元年6月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの			

資_図表 22-26 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サー ビス従事 看護師数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (訪問)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
静岡県	4,870	2.8%	9.8	46	3,718	3.1%	7.5	51	1,153	2.1%	2.3	41
賀茂	114	2%	8.1	38	94	3%	6.7	47	20	2%	1.4	33
熱海伊東	197	4%	9.2	43	145	4%	6.8	47	52	5%	2.4	42
駿東田方	886	18%	10.4	49	659	18%	7.7	52	228	20%	2.7	44
富士	426	9%	9.2	43	297	8%	6.4	45	129	11%	2.8	45
静岡	973	20%	10.0	47	744	20%	7.6	52	230	20%	2.4	41
志太榛原	495	10%	7.7	37	411	11%	6.4	45	84	7%	1.3	32
中東遠	548	11%	9.5	45	422	11%	7.3	50	126	11%	2.2	39
西部	1,230	25%	11.1	52	946	25%	8.5	56	284	25%	2.6	43
出 典	令和元年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 22-27 介護サービス従事介護職員数（介護施設等、在宅介護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員数 (介護施設等)	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員数 (在宅)	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
静岡県	42,517	2.8%	85	44	38,675	3.0%	78	49	3,842	1.8%	7.7	39
賀茂	1,179	3%	84	42	1,021	3%	73	44	158	4%	11.2	46
熱海伊東	1,801	4%	84	42	1,576	4%	73	44	225	6%	10.5	44
駿東田方	6,684	16%	79	38	5,879	15%	69	40	805	21%	9.5	43
富士	3,967	9%	85	43	3,623	9%	78	49	343	9%	7.4	39
静岡	9,092	21%	93	50	8,094	21%	83	53	997	26%	10.2	44
志太榛原	5,322	13%	83	42	4,926	13%	77	48	396	10%	6.2	36
中東遠	4,709	11%	82	40	4,438	11%	77	48	272	7%	4.7	34
西部	9,763	23%	88	46	9,117	24%	82	53	646	17%	5.8	36
出 典	令和元年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 22-28 在宅医療・介護サービス利用者数（月間）

二次医療圏	在宅医療利用者数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護利用者数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護利用者数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,228,040		75	(35)	552,189		34	(14)	1,116,943		68	(24)
静岡県	20,818	1.7%	42	41	12,922	2.3%	26	44	22,405	2.0%	45	40
賀茂	309	1%	22	35	158	1%	11	34	914	4%	65	49
熱海伊東	480	2%	22	35	553	4%	26	44	1,346	6%	63	48
駿東田方	4,773	23%	56	45	2,559	20%	30	47	5,151	23%	61	47
富士	2,629	13%	57	45	1,025	8%	22	42	1,902	8%	41	38
静岡	4,747	23%	49	42	2,932	23%	30	47	5,702	25%	58	46
志太榛原	1,715	8%	27	36	1,057	8%	17	38	2,209	10%	35	36
中東遠	1,826	9%	32	38	1,637	13%	28	46	1,675	7%	29	33
西部	4,339	21%	39	40	3,001	23%	27	45	3,506	16%	32	34
出 典	令和元年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 22-29 総人口の推移と医療需要の増減(医療費ベース)

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移(医療費ベース)(2005→2015→2025)		
		2005年	2015年	2005→15年 増減率	2025年 (推計)	2005→25年 増減率	2005→15年 増減率	2015→25年 増減率	2005→25年 増減率
全国		127,767,994	127,094,745	-1%	122,544,102	-4%	13%	5%	18%
静岡県		3,792,377	3,700,305	-2%	3,506,064	-8%	11%	5%	16%
賀茂	過疎地域型	78,504	66,438	-15%	53,467	-32%	-1%	-9%	-10%
熱海伊東	地方都市型	113,643	105,889	-7%	91,558	-19%	14%	-3%	10%
駿東田方	地方都市型	676,880	657,570	-3%	610,286	-10%	12%	3%	15%
富士	地方都市型	384,773	379,169	-1%	354,989	-8%	14%	5%	19%
静岡	地方都市型	723,323	704,989	-3%	669,536	-7%	12%	4%	16%
志太榛原	地方都市型	475,434	463,011	-3%	436,801	-8%	10%	4%	15%
中東遠	地方都市型	474,794	465,470	-2%	448,230	-6%	9%	7%	16%
西部	地方都市型	865,026	857,769	-1%	841,197	-3%	12%	8%	21%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,昼間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月 ※医療需要は(0~64歳人口)+(65~74歳人口)×3.0+(75歳以上人口)×4.9で算出。								

資_図表 22-30 病院数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,372	6.6	(3.9)	-705	-8%
静岡県	187	4.9	44	178	4.8	45	-9	-5%
賀茂	10	12.7	65	8	12.0	64	-2	-20%
熱海伊東	9	7.9	52	8	7.6	52	-1	-11%
駿東田方	53	7.8	52	47	7.1	51	-6	-11%
富士	19	4.9	44	18	4.7	45	-1	-5%
静岡	26	3.6	41	29	4.1	44	3	12%
志太榛原	13	2.7	39	13	2.8	40	0	0%
中東遠	17	3.6	41	19	4.1	44	2	12%
西部	40	4.6	44	36	4.2	44	-4	-10%
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 22-31 診療所数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	97,051	76	(20)	102,105	80	(19)	5,054	5%
静岡県	2,628	69	47	2,718	73	46	90	3%
賀茂	60	76	50	55	83	51	-5	-8%
熱海伊東	95	84	54	88	83	51	-7	-7%
駿東田方	464	69	46	448	68	44	-16	-3%
富士	241	63	43	268	71	45	27	11%
静岡	546	75	50	550	78	49	4	1%
志太榛原	291	61	43	303	65	42	12	4%
中東遠	281	59	42	316	68	43	35	12%
西部	650	75	50	690	80	50	40	6%
出 典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 22-32 医師数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	270,371	212	(84)	311,963	245	(92)	41,592	15%
静岡県	6,639	175	46	7,690	208	46	1,051	16%
賀茂	121	154	43	98	148	39	-23	-19%
熱海伊東	226	199	48	231	218	47	5	2%
駿東田方	1,266	187	47	1,467	223	48	201	16%
富士	518	135	41	555	146	39	37	7%
静岡	1,381	191	48	1,675	238	49	294	21%
志太榛原	677	142	42	751	162	41	74	11%
中東遠	556	117	39	696	150	40	140	25%
西部	1,894	219	51	2,217	258	51	323	17%
出 典	<総医師数2004年>平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成16年12月 <総医師数2018年>平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月							

資_図表 22-33 総病床数(精神科を含む)の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	1,812,554	142	(56)	1,641,407	129	(53)	-171,147	-9%
静岡県	44,197	117	45	40,464	109	46	-3,733	-8%
賀茂	1,675	213	63	1,298	195	63	-377	-23%
熱海伊東	1,343	118	46	1,254	118	48	-89	-7%
駿東田方	9,528	141	50	8,456	129	50	-1,072	-11%
富士	4,336	113	45	3,729	98	44	-607	-14%
静岡	8,071	112	45	7,863	112	47	-208	-3%
志太榛原	4,380	92	41	4,086	88	42	-294	-7%
中東遠	4,291	90	41	4,026	86	42	-265	-6%
西部	10,573	122	46	9,752	114	47	-821	-8%
出 典	<総病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <総病床数2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 22-34 一般病床数(病院+診療所)の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	1,068,821	84	(28)	977,056	77	(26)	-91,765	-9%
静岡県	26,053	69	45	22,945	62	44	-3,108	-12%
賀茂	527	67	44	555	84	53	28	5%
熱海伊東	977	86	51	873	82	52	-104	-11%
駿東田方	5,963	88	52	5,033	77	50	-930	-16%
富士	2,465	64	43	1,898	50	40	-567	-23%
静岡	5,064	70	45	4,761	68	46	-303	-6%
志太榛原	2,865	60	42	2,531	55	41	-334	-12%
中東遠	2,365	50	38	1,797	39	35	-568	-24%
西部	5,827	67	44	5,497	64	45	-330	-6%
出 典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 22-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
静岡県	10,572	30	49	10,736	22	51	164	2%
賀茂	706	58	65	299	21	51	-407	-58%
熱海伊東	366	25	46	377	18	48	11	3%
駿東田方	2,192	38	53	2,261	27	56	69	3%
富士	834	27	47	879	19	49	45	5%
静岡	1,769	26	46	2,085	21	51	316	18%
志太榛原	1,041	22	44	1,095	17	47	54	5%
中東遠	957	21	44	1,344	23	53	387	40%
西部	2,707	34	51	2,396	22	51	-311	-11%
出 典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

22-1. 賀茂医療圏

構成市区町村 [下田市](#)
[松崎町](#)

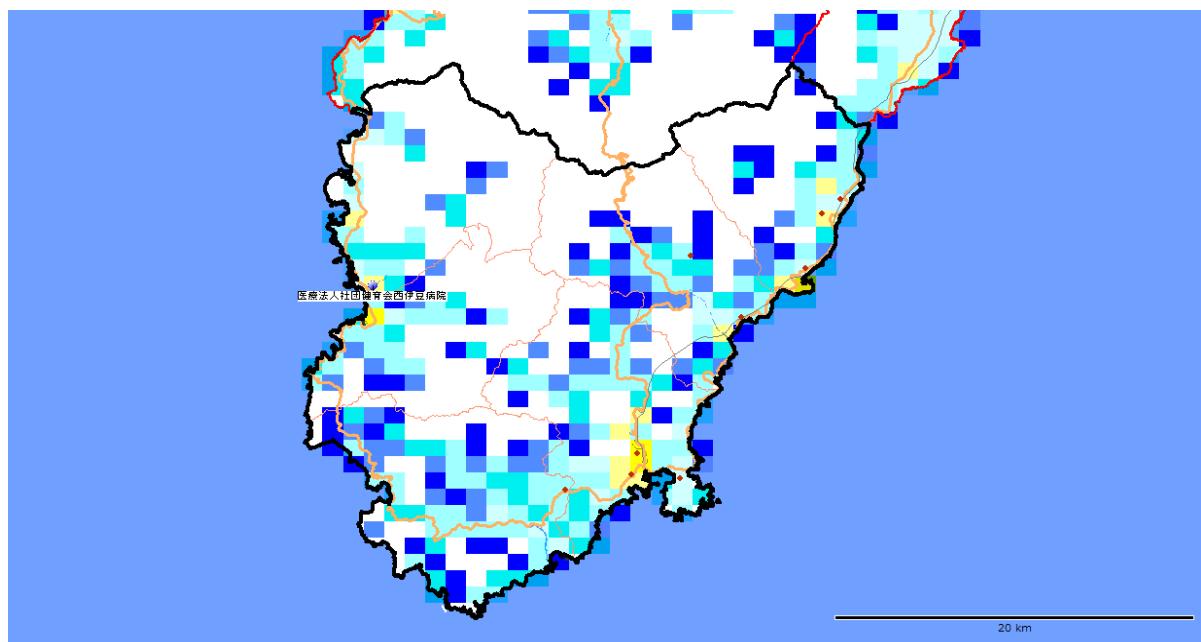
[東伊豆町](#)
[西伊豆町](#)

[河津町](#)

[南伊豆町](#)

※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人団動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)



1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。
赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が少ない (1,000人/km²未満) 。白色は非居住地。
出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS
Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口 (1平方キロ)



(賀茂医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 賀茂(下田市)は、総人口約66千人(2015年)、面積584km²、人口密度は114人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 賀茂の総人口は2025年に53千人へと減少し(2015年比-20%)、2040年に36千人へと減少する(2025年比-32%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の14千人が、2025年にかけて16千人へと増加し(2015年比+14%)、2040年には13千人へと減少する(2025年比-19%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 賀茂の一人当たり医療費(国保)は364千円(偏差値52)、介護給付費は247千円(偏差値48)であり、医療費、介護給付費ともに全国平均レベルである。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 賀茂の一人当たり急性期医療密度指数は0.6、一人当たり慢性期医療密度指数は2.6で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が39(病院医師数39、診療所医師数43)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は39と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は32と非常に少ない。賀茂には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は60と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値80と非常に多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は69で精神病床数は非常に多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は51で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 賀茂の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,242人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が895床(偏差値52)、高齢者住宅等が347床(偏差値38)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,021人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設46、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム54、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム37、サ高住なし(偏差値30)である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値41と少なく、在宅療養支援病院は偏差値57と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、158人(75歳以上1,000人当たりの偏差値46)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-10%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(賀茂医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

賀茂医療圏の総人口は、2005年78,504人が、2015年に66,438人と15%減少し、2025年の人口が53,467人と予測され、2005年→2025年の間に32%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に1%減少し、2015年から2025年にかけて9%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

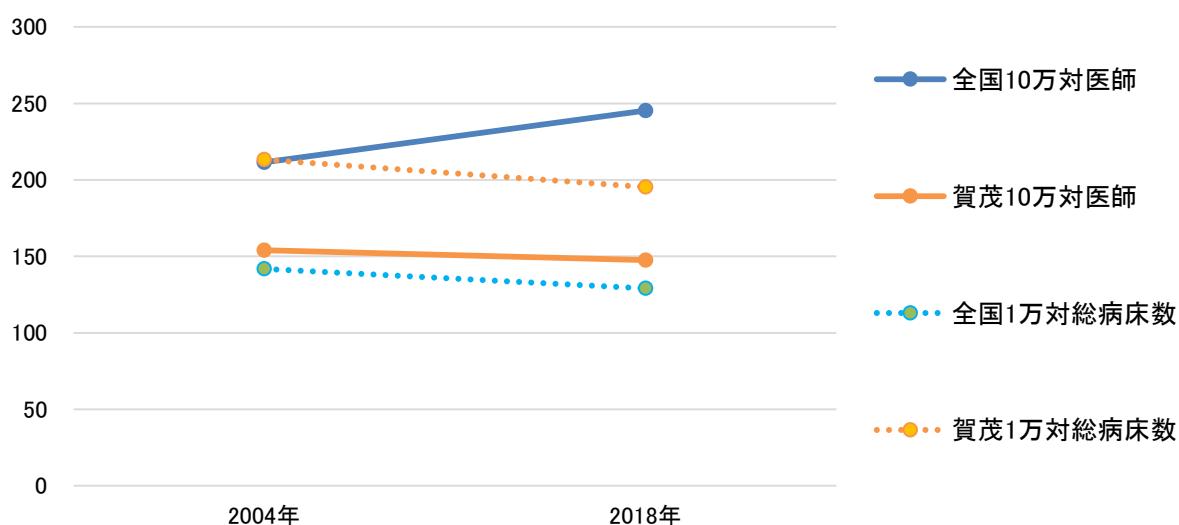
2004年の病院数が10(人口10万人当たり12.7病院(全国平均7.1)偏差値65)であったが、2018年に8(人口10万人当たり12病院(全国平均6.6)偏差値64)となり、14年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が60(人口10万人当たり76診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2018年に55(人口10万人当たり83診療所(全国平均80)偏差値51)と、5診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,675床(人口1万人当たり213(全国平均142)偏差値63)であったが、2018年に1,298床(人口1万人当たり195(全国平均129)偏差値63)と、377床の減少、率にして23%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

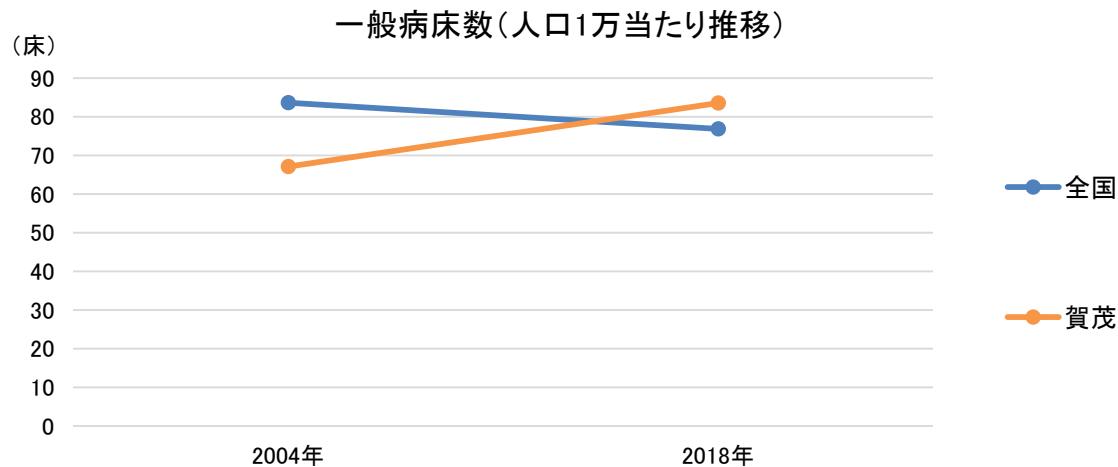
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が121人(人口10万人当たり154人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に98人(人口10万人当たり148人(全国平均245人)偏差値39)と、23人の減少、率にして19%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



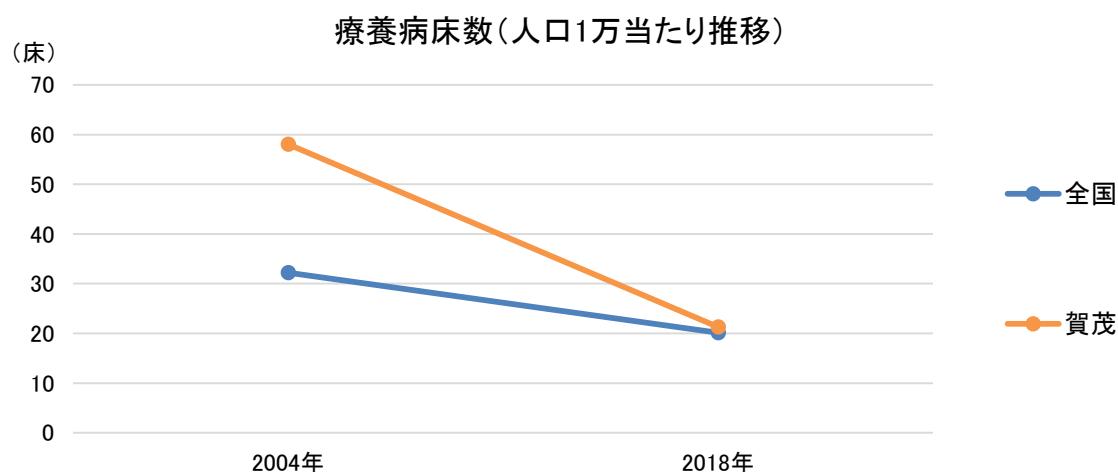
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が527床(人口1万人当たり67(全国平均84)偏差値44)であったが、2018年に555床(人口1万人当たり84(全国平均77)偏差値53)と、28床の増加、率にして5%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



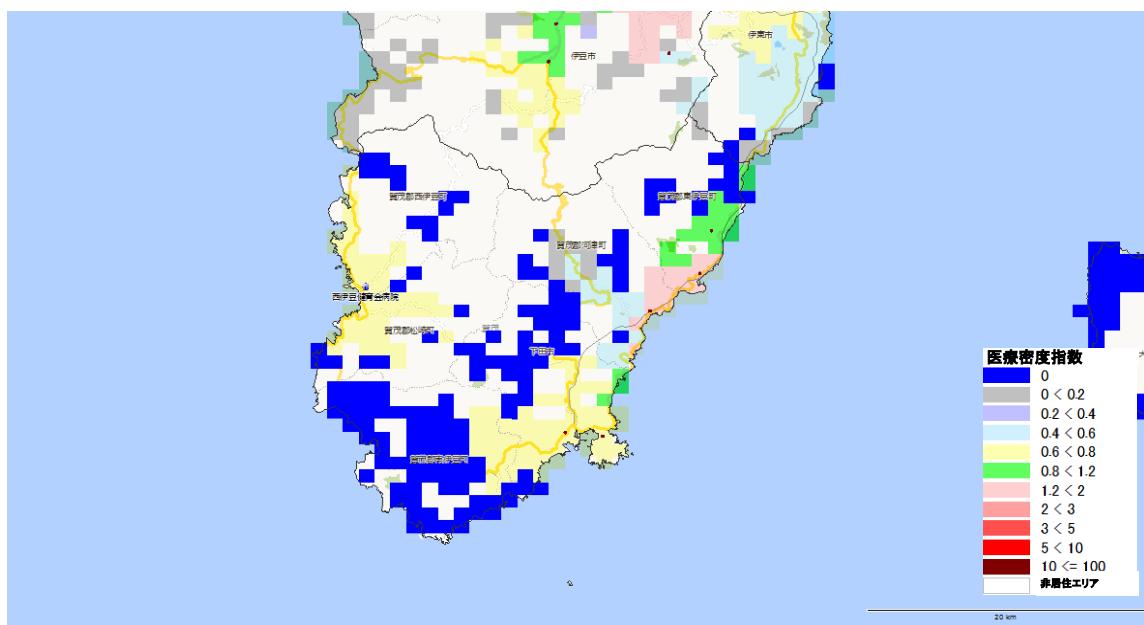
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が706床(75歳以上1,000人当たり58(全国平均32)偏差値65)であったが、2018年に299床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値51)と、407床の減少、率にして58%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



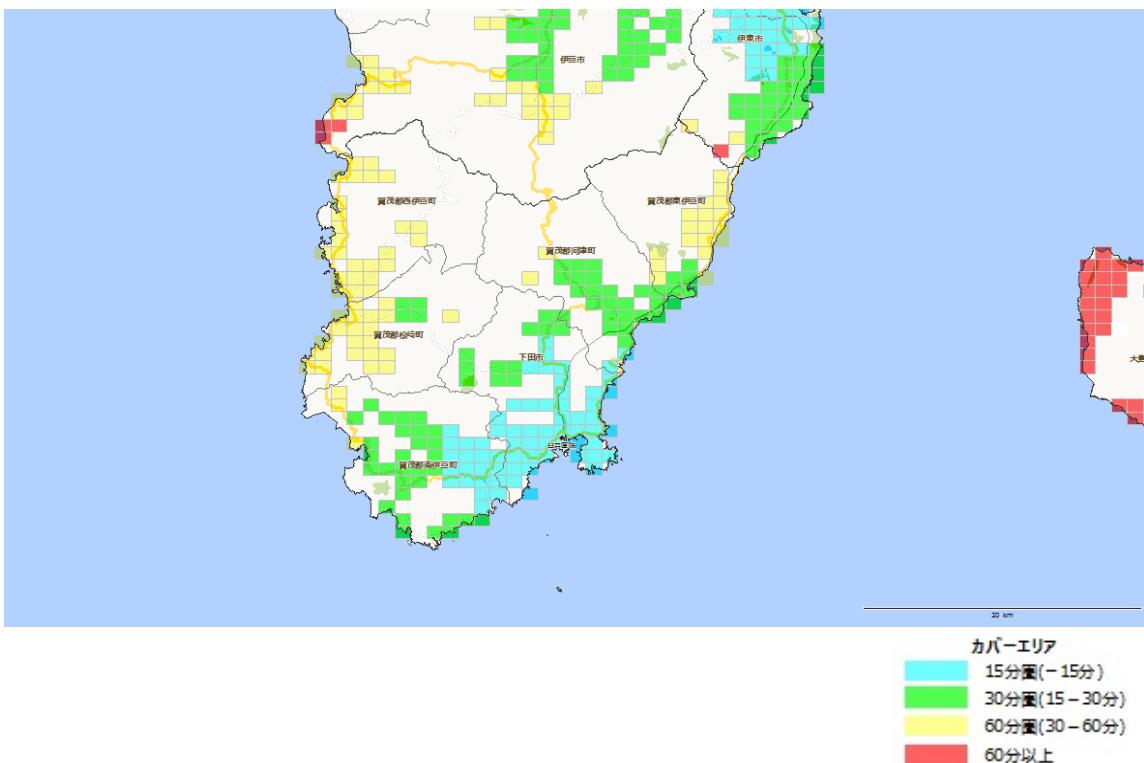
(賀茂医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-1-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照 (日医総研WP no. 400) ）

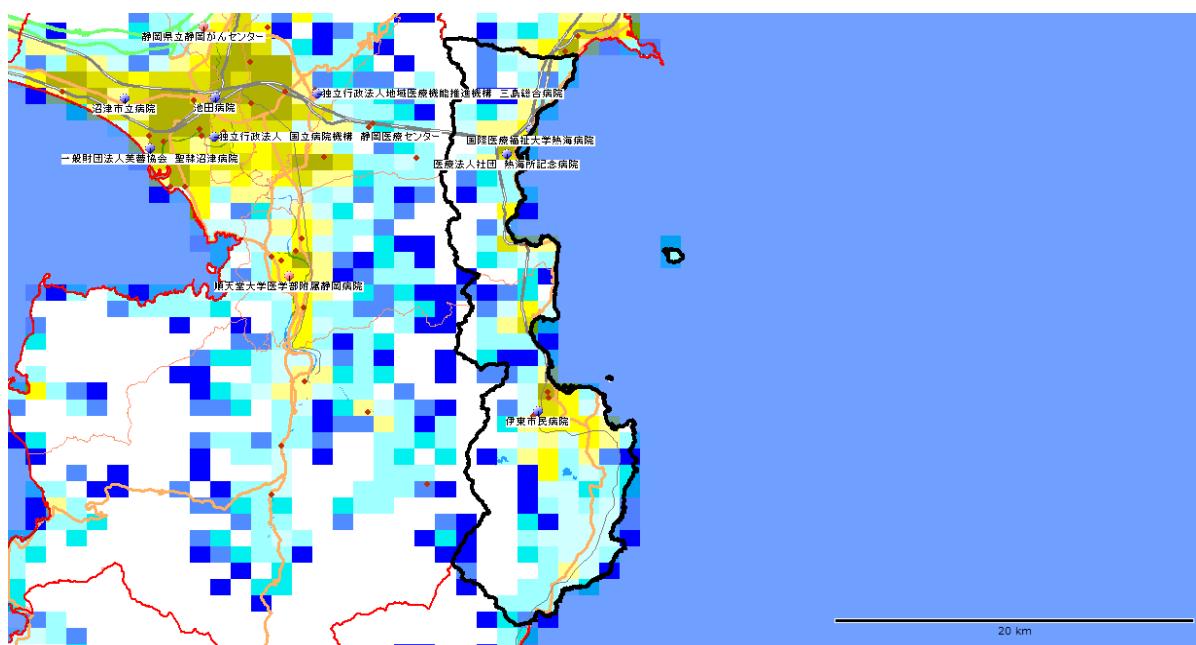


22-2. あたみいとう 熱海伊東医療圏

構成市区町村 热海市 伊东市

※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人団動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)



1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。
 赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が少ない (1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
 出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS
 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



(熱海伊東医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 熱海伊東(熱海市)は、総人口約106千人(2015年)、面積186km²、人口密度は570人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 熱海伊東の総人口は2025年に92千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に69千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の21千人が、2025年にかけて28千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には22千人へと減少する(2025年比-21%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 熱海伊東の一人当たり医療費(国保)は330千円(偏差値44)、介護給付費は232千円(偏差値43)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 熱海伊東の一人当たり急性期医療密度指数は0.95、一人当たり慢性期医療密度指数は1.31で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が47(病院医師数48、診療所医師数45)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は45とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は48で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。熱海伊東には、年間全身麻酔件数が500例以上の国際医療福祉大学熱海病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は55と療養病床数はやや多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値54とやや多く、回復期病床数は偏差値61と多い。

*精神病床の現状： 精神病床数は0である。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は51で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 熱海伊東の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,214人(75歳以上1,000人当たりの偏差値77)と全国平均レベルを大きく上回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,183床(偏差値45)、高齢者住宅等が2,031床(偏差値82)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,576人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設55、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム104、軽費ホーム50、グループホーム47、サ高住42である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値49と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値50と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、225人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+27%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

(熱海伊東医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

熱海伊東医療圏の総人口は、2005年113,643人が、2015年に105,889人と7%減少し、2025年の人口が91,558人と予測され、2005年→2025年の間に19%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に14%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

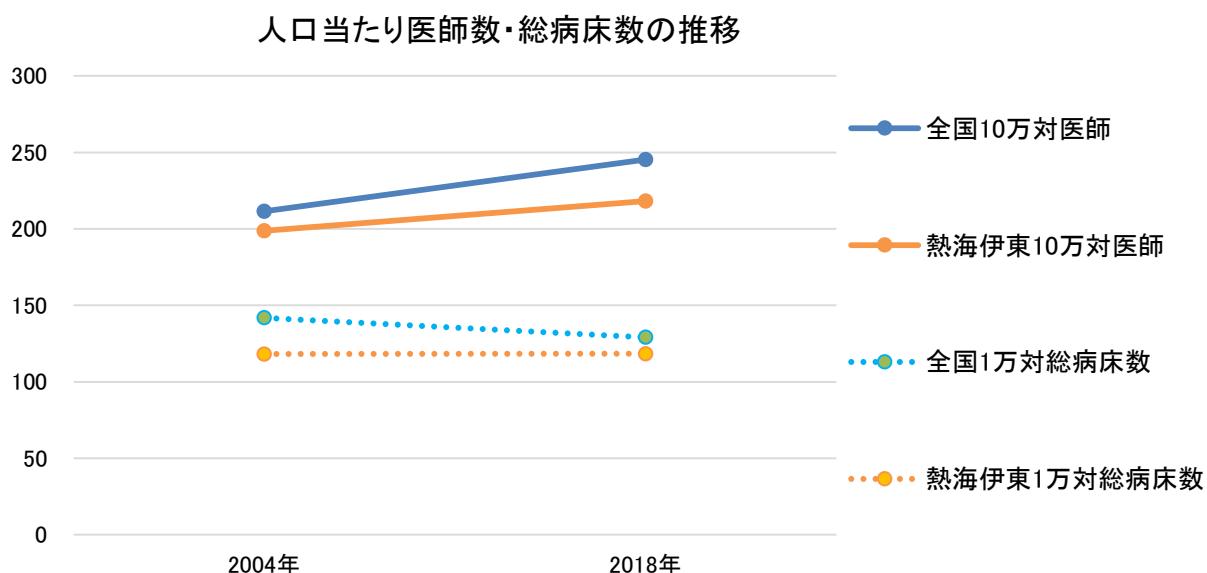
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が9(人口10万人当たり7.9病院(全国平均7.1)偏差値52)であったが、2018年に8(人口10万人当たり7.6病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が95(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2018年に88(人口10万人当たり83診療所(全国平均80)偏差値51)と、7診療所が減少した。

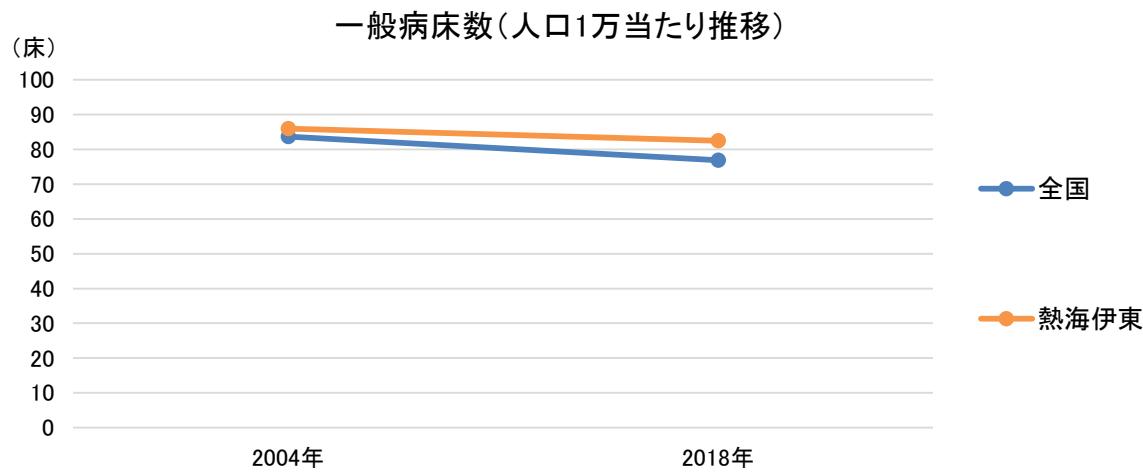
2004年の総病床数が1,343床(人口1万人当たり118(全国平均142)偏差値46)であったが、2018年に1,254床(人口1万人当たり118(全国平均129)偏差値48)と、89床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が226人(人口10万人当たり199人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2018年に231人(人口10万人当たり218人(全国平均245人)偏差値47)と、5人の増加、率にして2%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



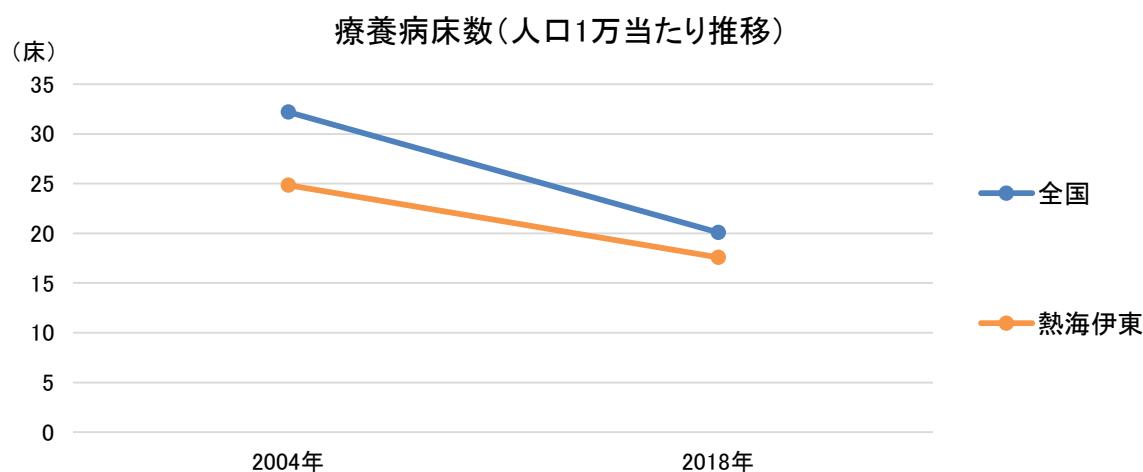
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が977床(人口1万人当たり86(全国平均84)偏差値51)であったが、2018年に873床(人口1万人当たり82(全国平均77)偏差値52)と、104床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



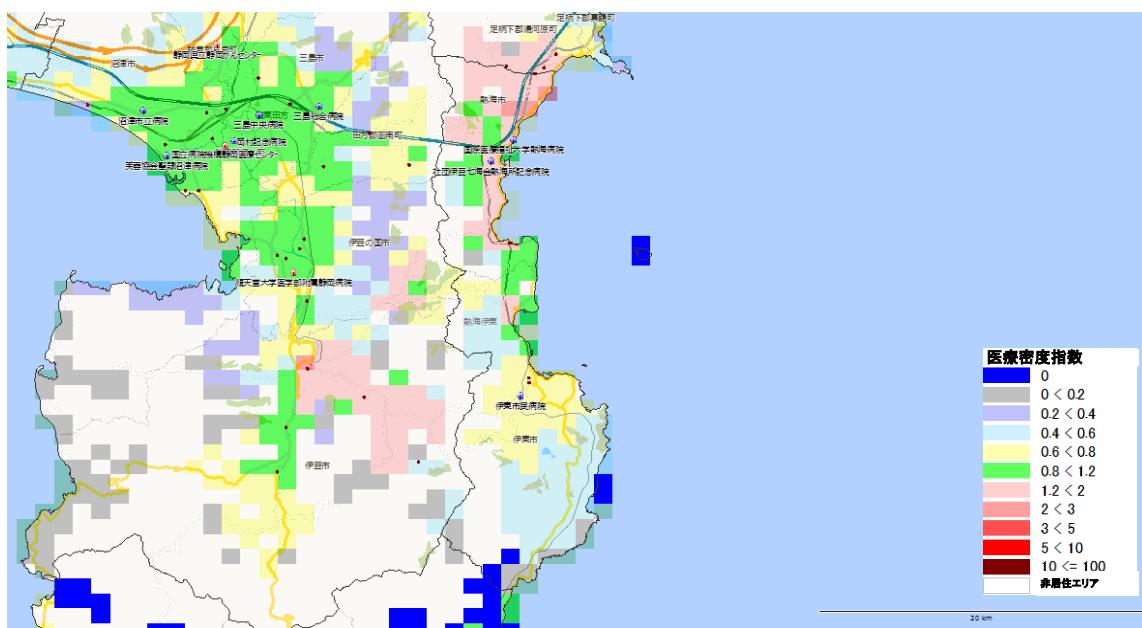
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が366床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均32)偏差値46)であったが、2018年に377床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、11床の増加、率にして3%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



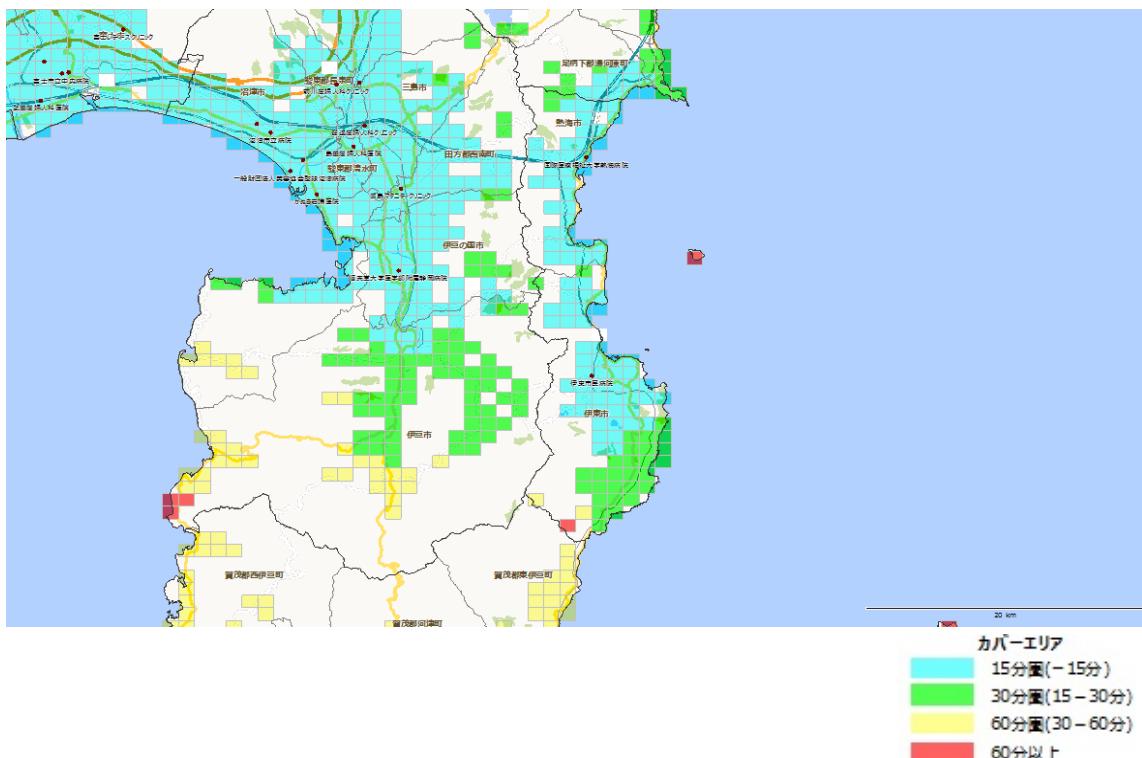
(熱海伊東医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-2-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

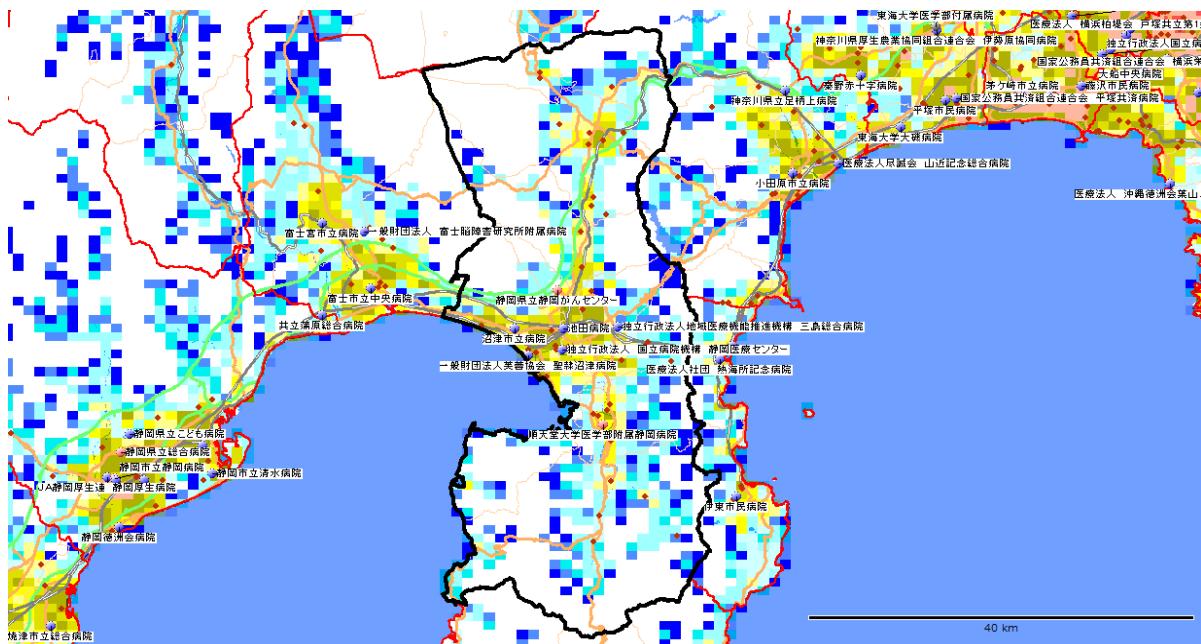
※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照 (日医総研WP no. 400) ）



22-3. 駿東田方医療圏

構成市区町村	沼津市	三島市	御殿場市	裾野市
	伊豆市	伊豆の国市	函南町	清水町
	長泉町	小山町		

※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人団別動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)

1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。
 赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が少ない (1,000人/km²未満) 。白色は非居住地。
 出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS
 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



(駿東田方医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 駿東田方(沼津市)は、総人口約658千人(2015年)、面積1,277km²、人口密度は515人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 駿東田方の総人口は2025年に610千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に519千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の85千人が、2025年にかけて115千人へと増加し(2015年比+35%)、2040年には114千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 駿東田方の一人当たり医療費(国保)は347千円(偏差値48)、介護給付費は218千円(偏差値39)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 駿東田方の一人当たり急性期医療密度指数は0.93、一人当たり慢性期医療密度指数は0.97で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が48(病院医師数48、診療所医師数48)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は48と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は49で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は55とやや多い。駿東田方には、年間全身麻酔件数が2000例以上の静岡県立静岡がんセンター(II群)、順天堂大学医学部附属静岡病院(II群・救命)、1000例以上のNHO静岡医療センター(III群)、沼津市立病院(III群・救命)、500例以上の聖隸沼津病院(III群)、三島中央病院(III群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は55と療養病床数はやや多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値50と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は46で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は44で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 駿東田方の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、8,869人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が5,402床(偏差値52)、高齢者住宅等が3,467床(偏差値48)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,879人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設51、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設56、有料老人ホーム50、軽費ホーム65、グループホーム47、サ高住44である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値45とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値49と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、805人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-14%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(駿東田方医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

駿東田方医療圏の総人口は、2005年676,880人が、2015年に657,570人と3%減少し、2025年の人口が610,286人と予測され、2005年→2025年の間に10%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に12%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の増加が予測される。

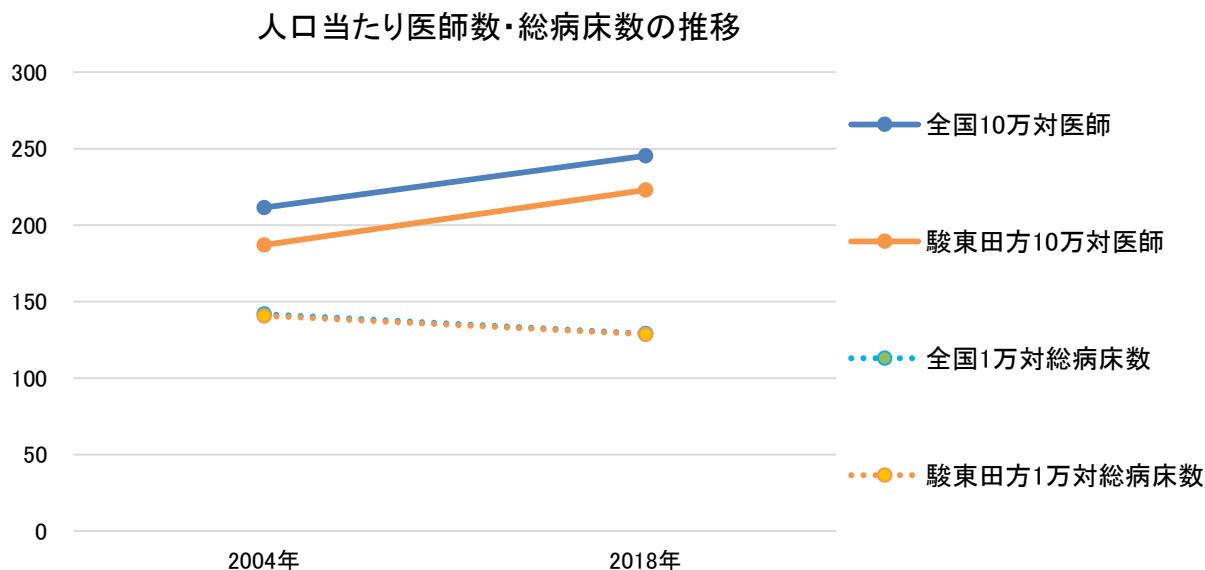
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が53(人口10万人当たり7.8病院(全国平均7.1)偏差値52)であったが、2018年に47(人口10万人当たり7.1病院(全国平均6.6)偏差値51)となり、14年間で6病院が減少した。

2004年の診療所数が464(人口10万人当たり69診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2018年に448(人口10万人当たり68診療所(全国平均80)偏差値44)と、16診療所が減少した。

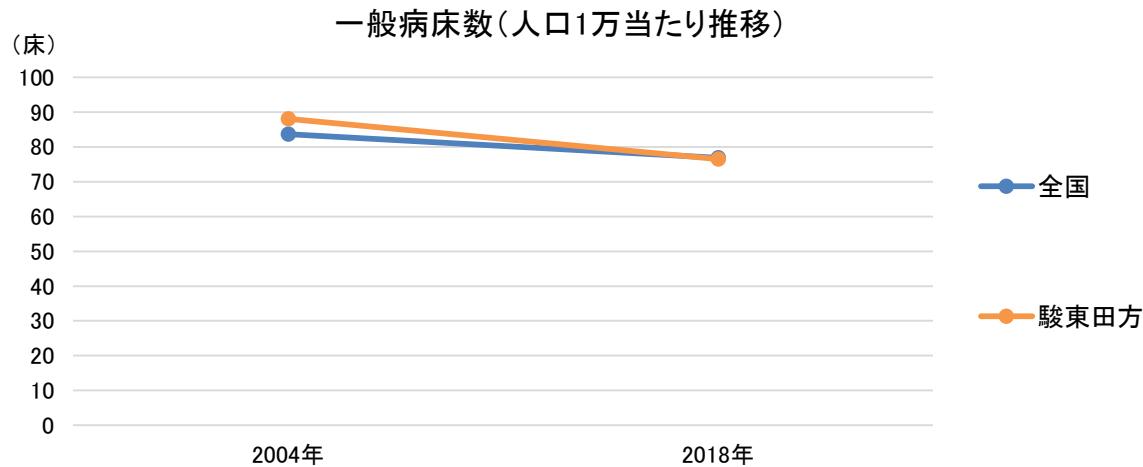
2004年の総病床数が9,528床(人口1万人当たり141(全国平均142)偏差値50)であったが、2018年に8,456床(人口1万人当たり129(全国平均129)偏差値50)と、1,072床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,266人(人口10万人当たり187人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2018年に1,467人(人口10万人当たり223人(全国平均245人)偏差値48)と、201人の増加、率にして16%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



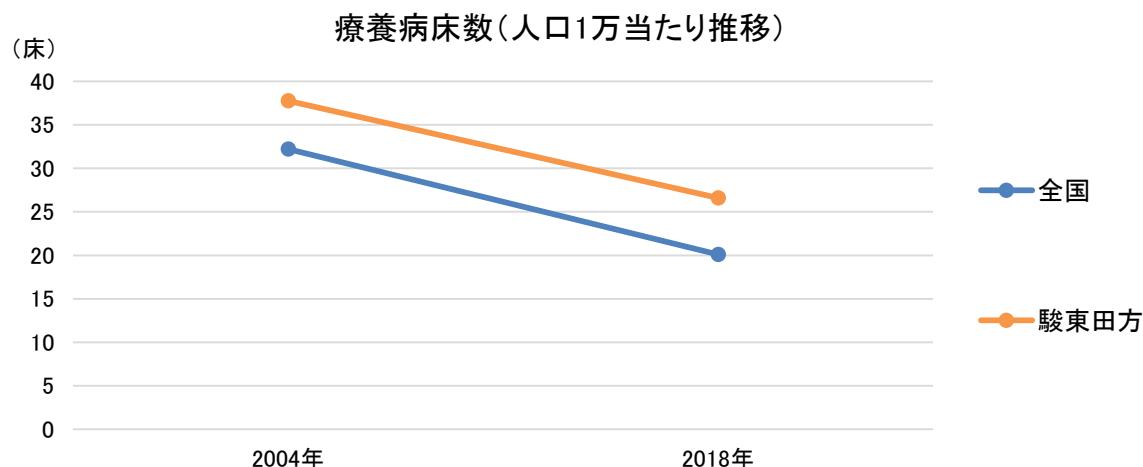
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,963床(人口1万人当たり88(全国平均84)偏差値52)であったが、2018年に5,033床(人口1万人当たり77(全国平均77)偏差値50)と、930床の減少、率にして16%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



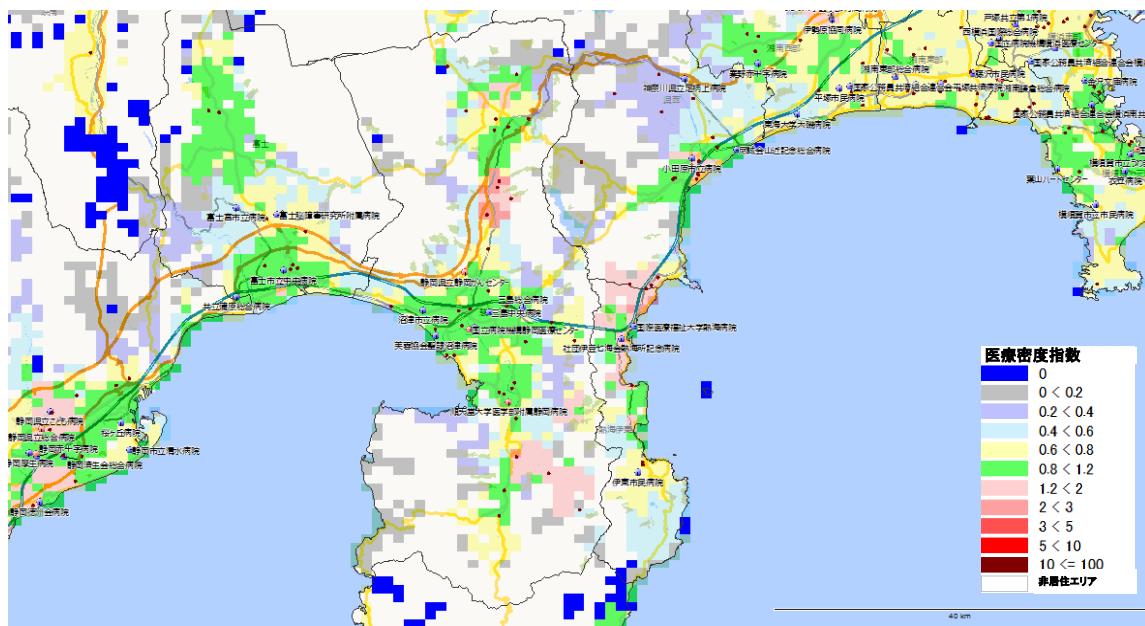
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,192床(75歳以上1,000人当たり38(全国平均32)偏差値53)であったが、2018年に2,261床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均20)偏差値56)と、69床の増加、率にして3%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



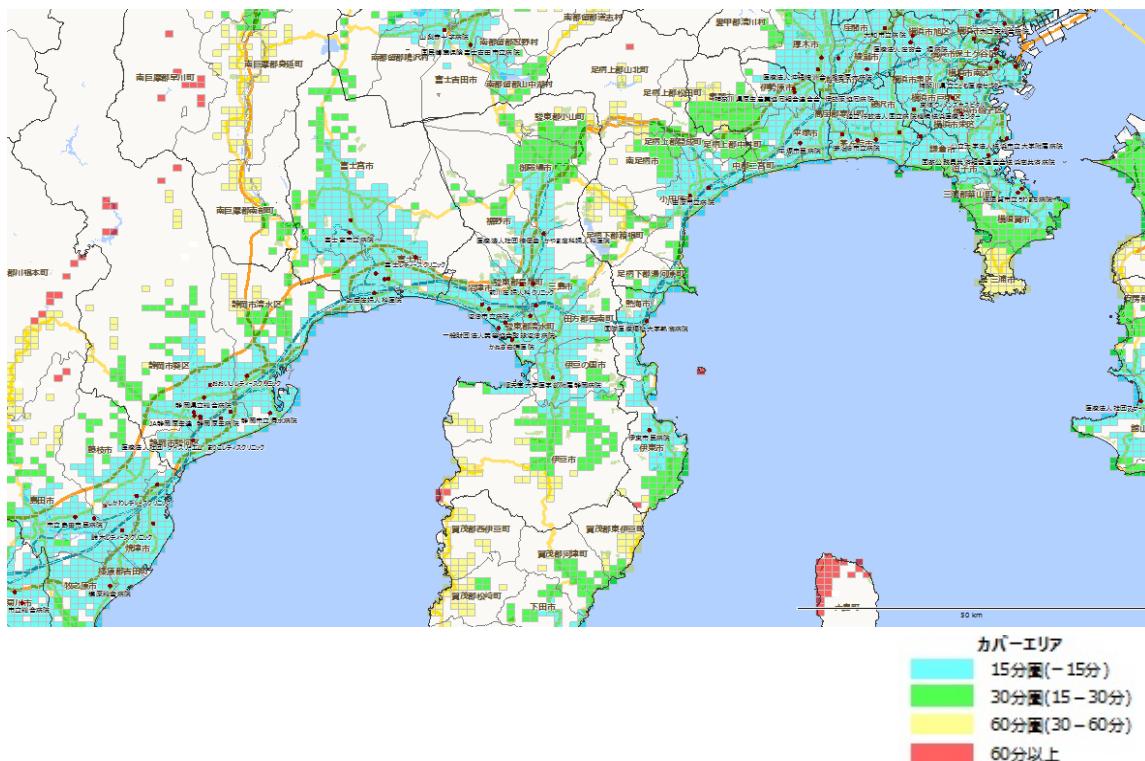
(駿東田方医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-3-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照 (日医総研WP no. 400) ）

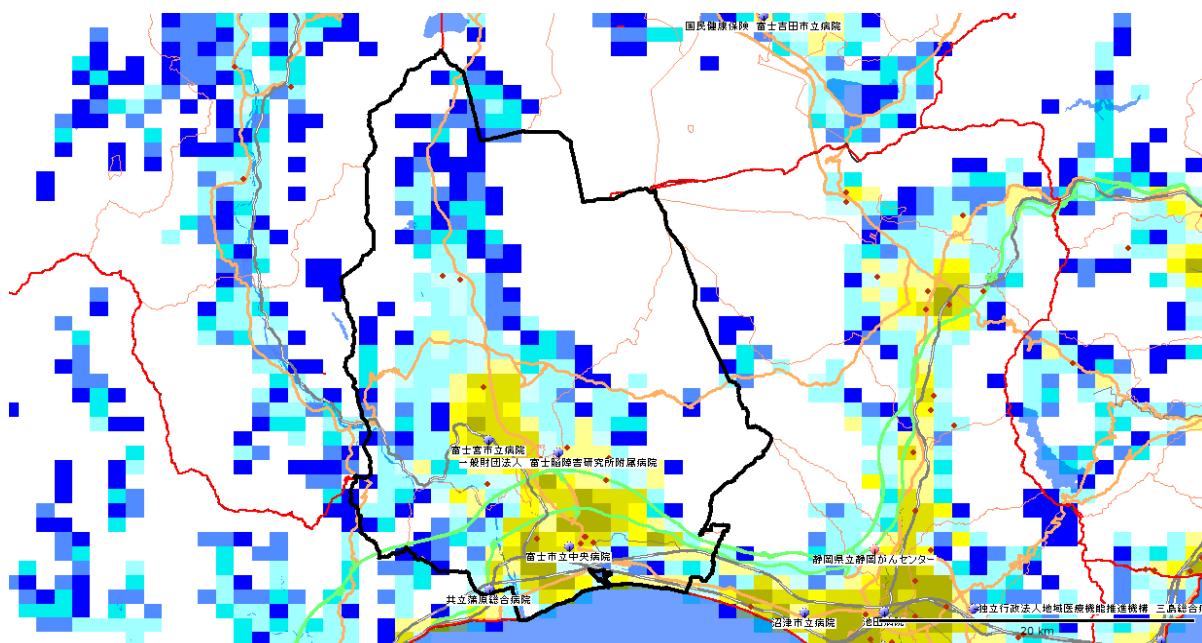


22-4. 富士医療圏

構成市区町村 [富士宮市](#) [富士市](#)

※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人団動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)



1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。
赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が少ない (1,000人/km²未満) 。白色は非居住地。
出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



(富士医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 富士(富士宮市)は、総人口約379千人(2015年)、面積634km²、人口密度は598人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 富士の総人口は2025年に355千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に305千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の47千人が、2025年にかけて64千人へと増加し(2015年比+36%)、2040年には67千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 富士の一人当たり医療費(国保)は342千円(偏差値47)、介護給付費は238千円(偏差値45)であり、医療費、介護給付費ともにやや低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 富士の一人当たり急性期医療密度指数は0.75、一人当たり慢性期医療密度指数は1.12で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が39(病院医師数38、診療所医師数46)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は43と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は38で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。富士には、年間全身麻酔件数が1000例以上の富士市立中央病院(Ⅲ群)、富士宮市立病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は49と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は49で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 富士の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,188人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2,676床(偏差値47)、高齢者住宅等が1,512床(偏差値43)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,623人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設54、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム48、軽費ホーム53、グループホーム45、サ高住41である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値40と少ない。介護職員(在宅)の合計は、343人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-32%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(富士医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

富士医療圏の総人口は、2005年384,773人が、2015年に379,169人と1%減少し、2025年の人口が354,989人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に14%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

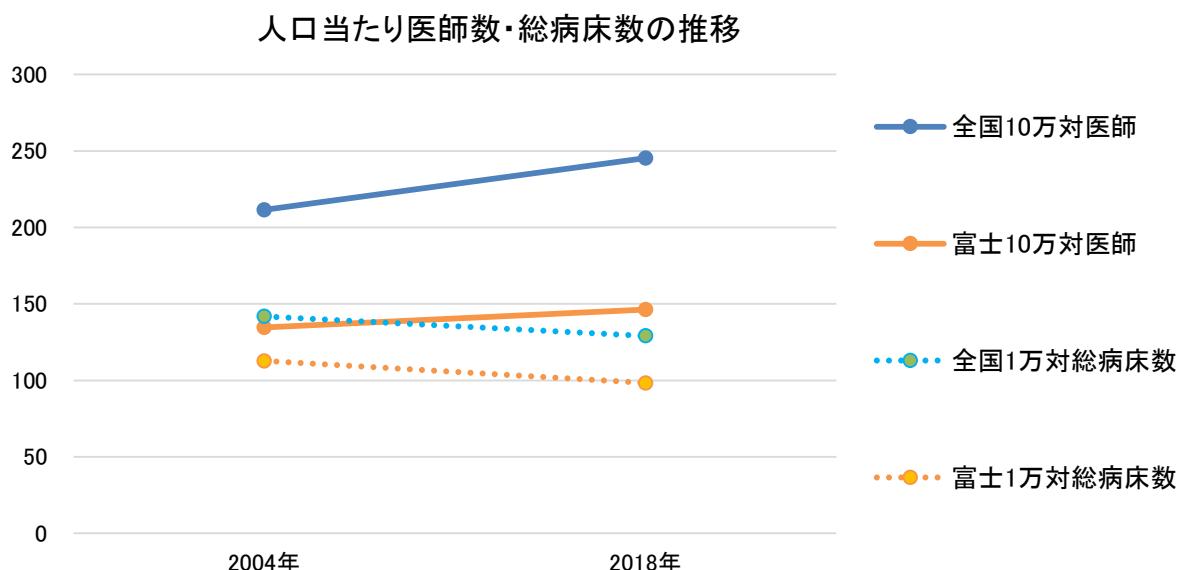
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が19(人口10万人当たり4.9病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2018年に18(人口10万人当たり4.7病院(全国平均6.6)偏差値45)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が241(人口10万人当たり63診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2018年に268(人口10万人当たり71診療所(全国平均80)偏差値45)と、27診療所が増加した。

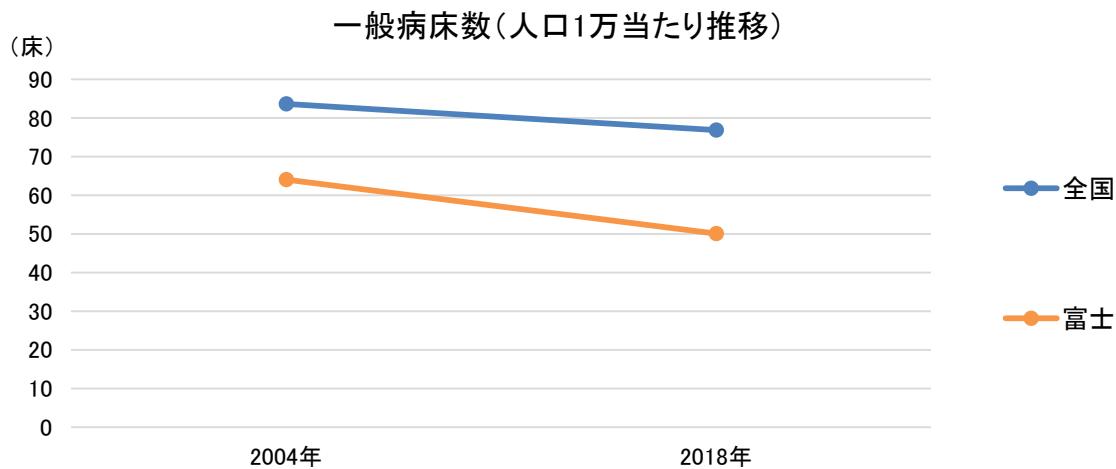
2004年の総病床数が4,336床(人口1万人当たり113(全国平均142)偏差値45)であったが、2018年に3,729床(人口1万人当たり98(全国平均129)偏差値44)と、607床の減少、率にして14%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が518人(人口10万人当たり135人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2018年に555人(人口10万人当たり146人(全国平均245人)偏差値39)と、37人の増加、率にして7%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



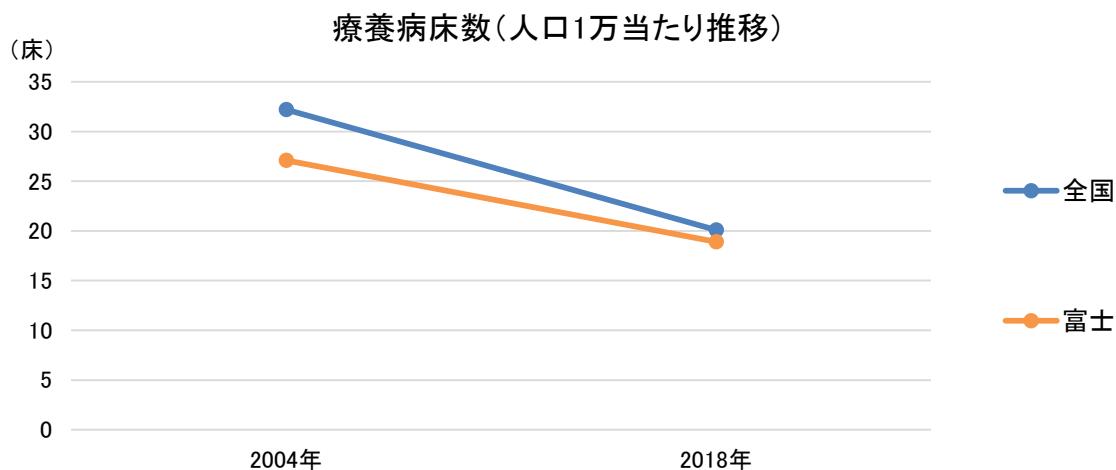
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,465床(人口1万人当たり64(全国平均84)偏差値43)であったが、2018年に1,898床(人口1万人当たり50(全国平均77)偏差値40)と、567床の減少、率にして23%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



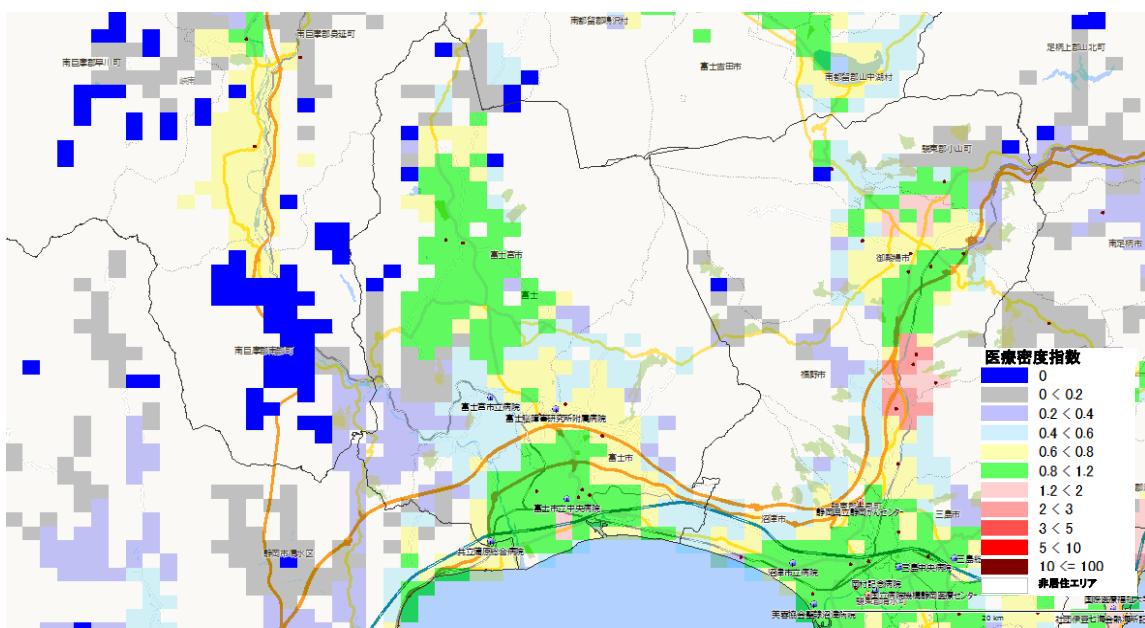
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が834床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2018年に879床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)と、45床の増加、率にして5%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



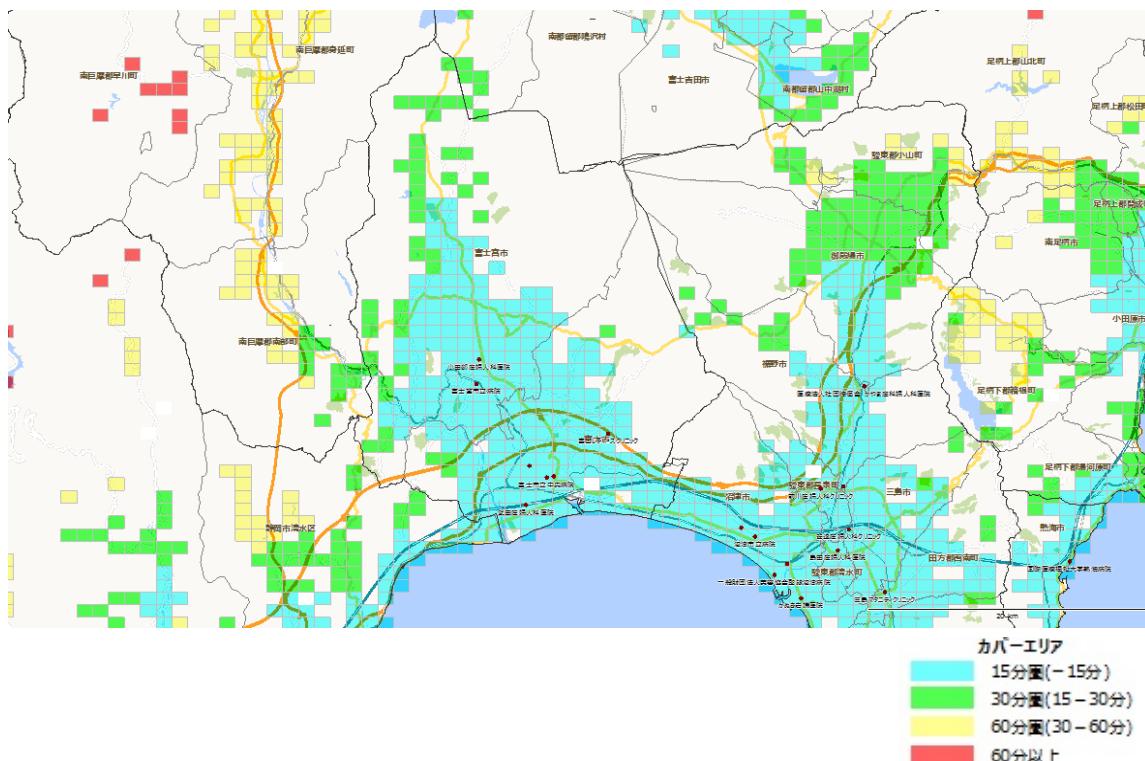
(富士医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-4-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

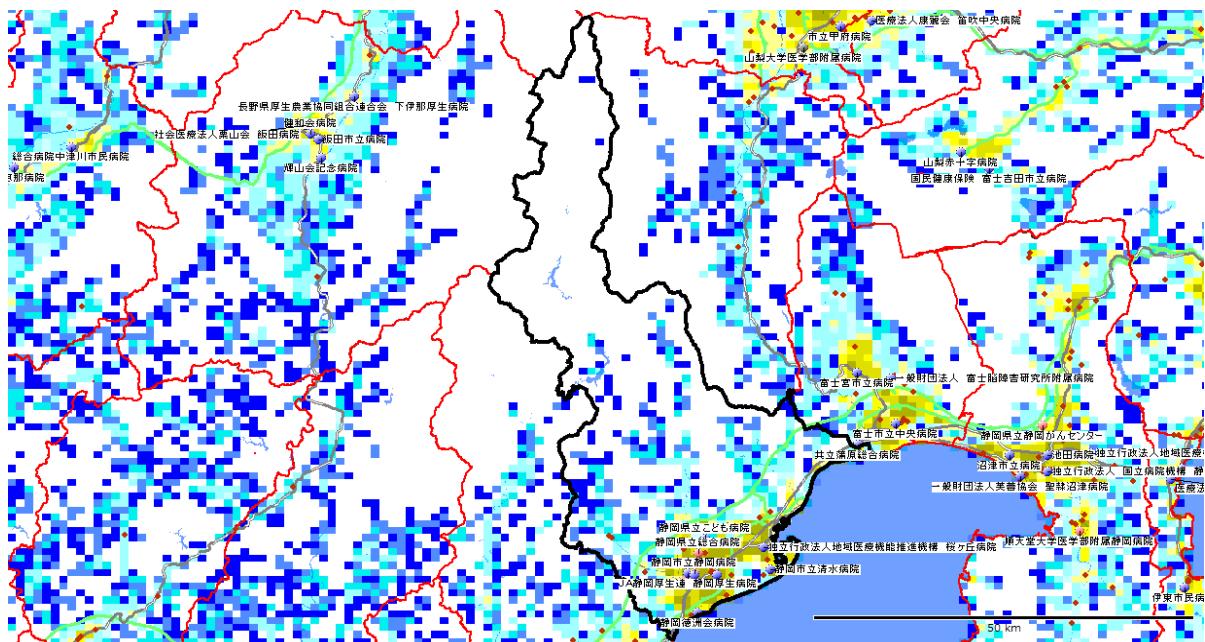
※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）



22-5. 静岡医療圏

構成市区町村 [葵区](#)[駿河区](#)[清水区](#)

※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人団動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)

1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。
 赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は
 中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が
 少ない (1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
 出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS
 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



(静岡医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 静岡(静岡市葵区)は、総人口約705千人(2015年)、面積1,412km²、人口密度は499人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 静岡の総人口は2025年に670千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に594千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の98千人が、2025年にかけて130千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には127千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 静岡の一人当たり医療費(国保)は356千円(偏差値50)、介護給付費は268千円(偏差値54)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 静岡の一人当たり急性期医療密度指数は1.06、一人当たり慢性期医療密度指数は0.92で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が49(病院医師数48、診療所医師数52)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は47とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は53とやや多い。静岡には、年間全身麻酔件数が2000例以上の静岡赤十字病院(Ⅲ群・救命)、静岡市立静岡病院(Ⅱ群)、静岡県立総合病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の静岡県立こども病院(Ⅲ群)、静岡市立清水病院(Ⅲ群)、静岡済生会総合病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の静岡厚生病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は52と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値46とやや少なく、回復期病床数は偏差値53とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は44で精神病床数は少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は49で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 静岡の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、10,181人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が6,060床(偏差値50)、高齢者住宅等が4,121床(偏差値49)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、8,094人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設51、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム48、軽費ホーム49、グループホーム60、サ高住43である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値55とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値40と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、997人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-8%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(静岡医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

静岡医療圏の総人口は、2005年723,323人が、2015年に704,989人と3%減少し、2025年の人口が669,536人と予測され、2005年→2025年の間に7%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に12%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

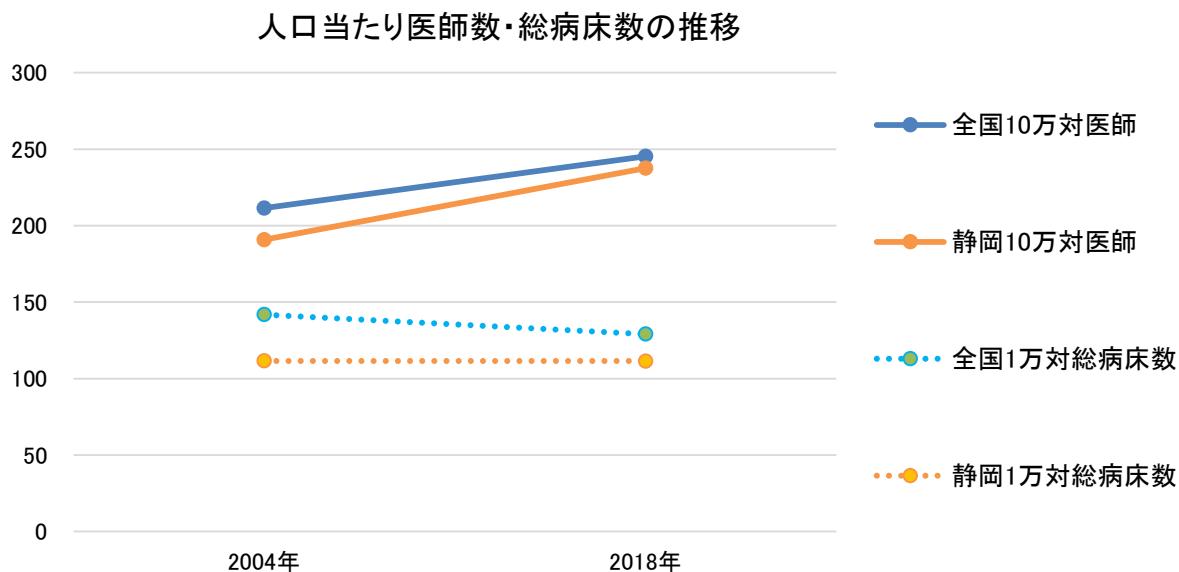
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が26(人口10万人当たり3.6病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2018年に29(人口10万人当たり4.1病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で3病院が増加した。

2004年の診療所数が546(人口10万人当たり75診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2018年に550(人口10万人当たり78診療所(全国平均80)偏差値49)と、4診療所が増加した。

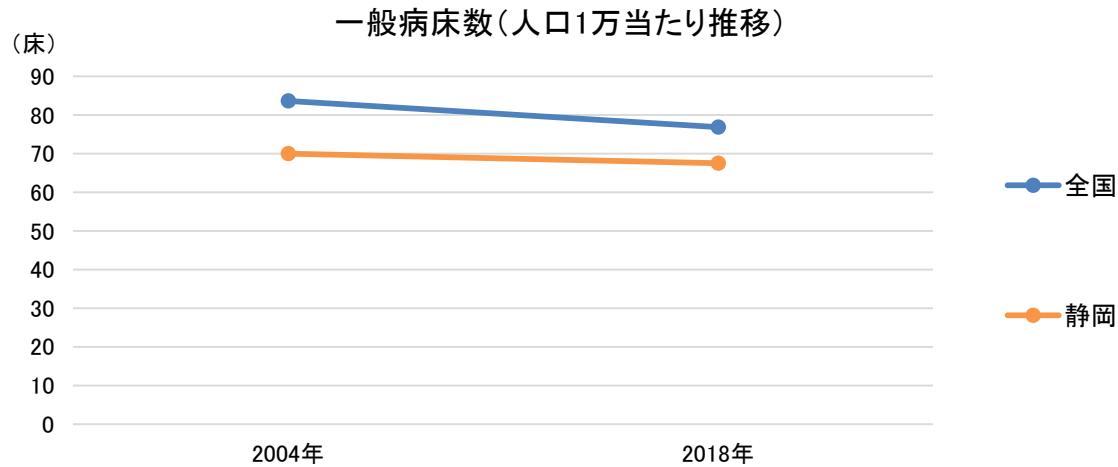
2004年の総病床数が8,071床(人口1万人当たり112(全国平均142)偏差値45)であったが、2018年に7,863床(人口1万人当たり112(全国平均129)偏差値47)と、208床の減少、率にして3%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,381人(人口10万人当たり191人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2018年に1,675人(人口10万人当たり238人(全国平均245人)偏差値49)と、294人の増加、率にして21%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



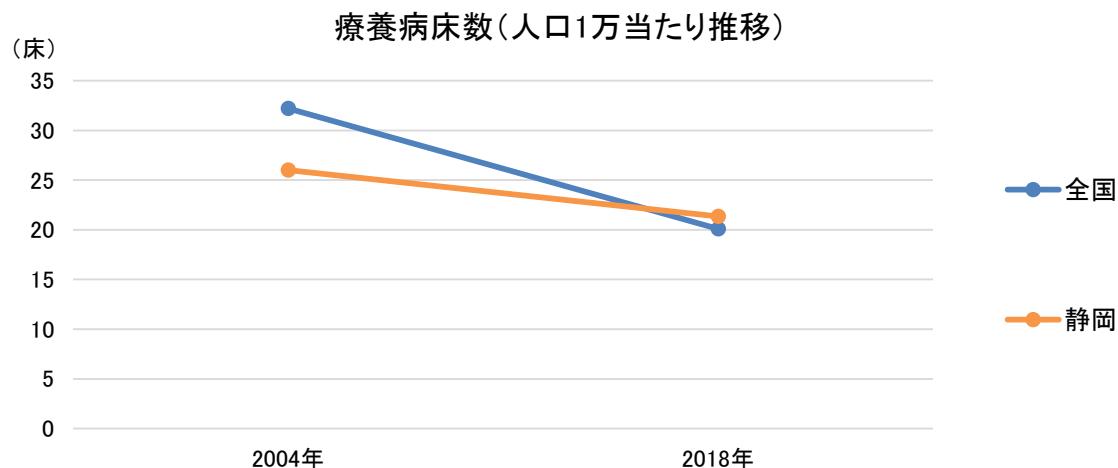
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,064床(人口1万人当たり70(全国平均84)偏差値45)であったが、2018年に4,761床(人口1万人当たり68(全国平均77)偏差値46)と、303床の減少、率にして6%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



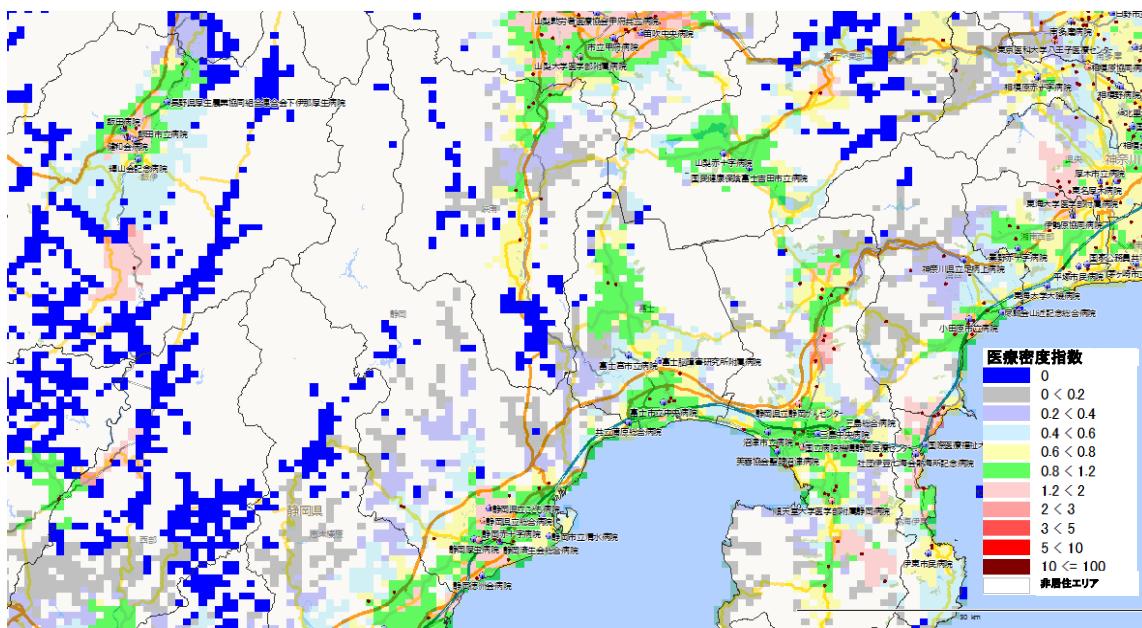
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,769床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均32)偏差値46)であったが、2018年に2,085床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値51)と、316床の増加、率にして18%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



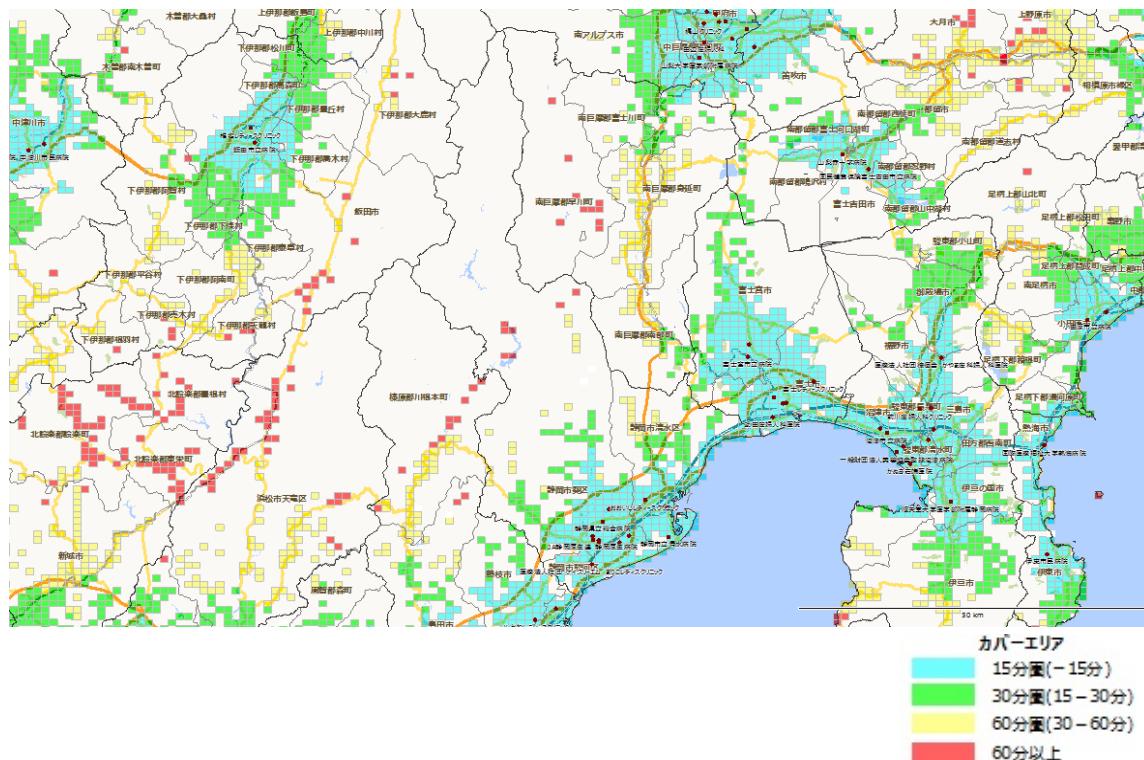
(静岡医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-5-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照 (日医総研WP no. 400) ）

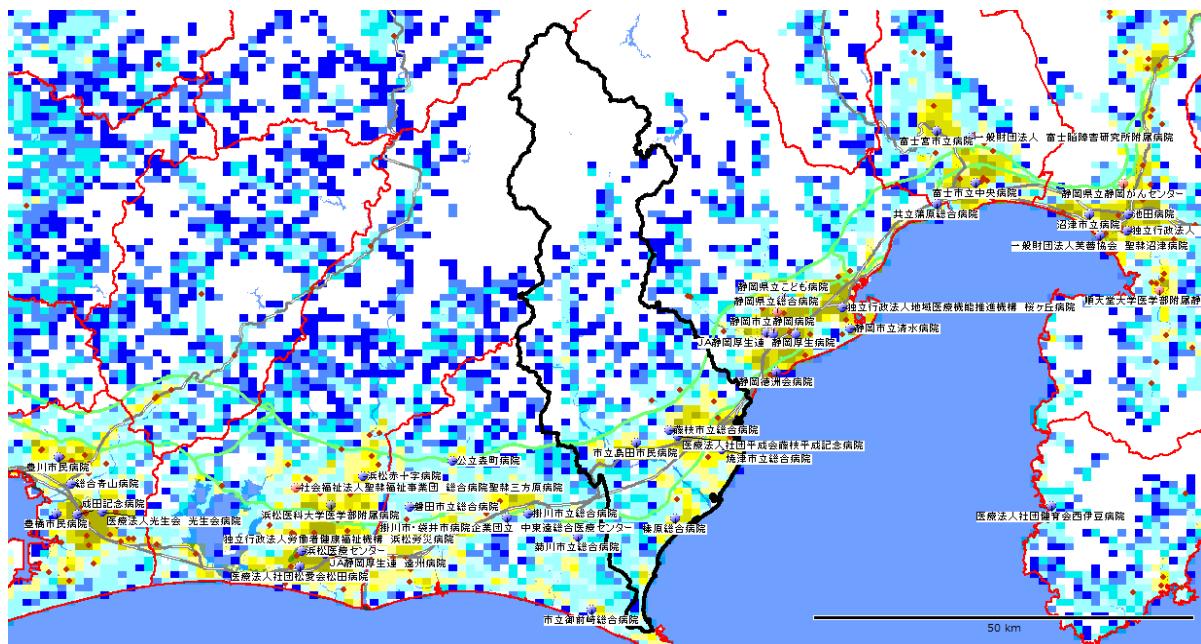


22-6. 志太榛原医療圏

構成市区町村

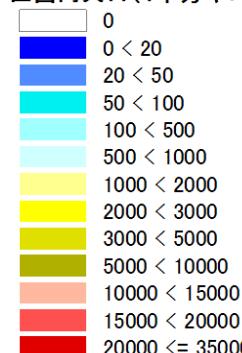
[島田市](#)[吉田町](#)[焼津市](#)[川根本町](#)[藤枝市](#)[牧之原市](#)

※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人団動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)

1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が少ない (1,000人/km²未満) 。白色は非居住地。
 出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS
 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(志太榛原医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 志太榛原(島田市)は、総人口約463千人(2015年)、面積1,209km²、人口密度は383人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 志太榛原の総人口は2025年に437千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に381千人へと減少する(2025年比-13%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の64千人が、2025年にかけて85千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には86千人へと増加する(2025年比+1%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 志太榛原の一人当たり医療費(国保)は344千円(偏差値47)、介護給付費は229千円(偏差値42)であり、医療費はやや低く、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 志太榛原の一人当たり急性期医療密度指数は0.93、一人当たり慢性期医療密度指数は0.71で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が41(病院医師数41、診療所医師数44)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は40と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は42で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。志太榛原には、年間全身麻酔件数が2000例以上の焼津市立総合病院(Ⅲ群)、1000例以上の藤枝市立総合病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の市立島田市民病院(Ⅲ群)、藤枝平成記念病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は49と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値44と少なく、回復期病床数は偏差値53とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は42で精神病床数は少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は42で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 志太榛原の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,564人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が3,881床(偏差値49)、高齢者住宅等が1,683床(偏差値39)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4,926人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム44、軽費ホーム51、グループホーム45、サ高住39である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値41と少なく、在宅療養支援病院は偏差値40と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値34と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、396人(75歳以上1,000人当たりの偏差値36)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-31%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(志太榛原医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

志太榛原医療圏の総人口は、2005年475,434人が、2015年に463,011人と3%減少し、2025年の人口が436,801人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に10%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

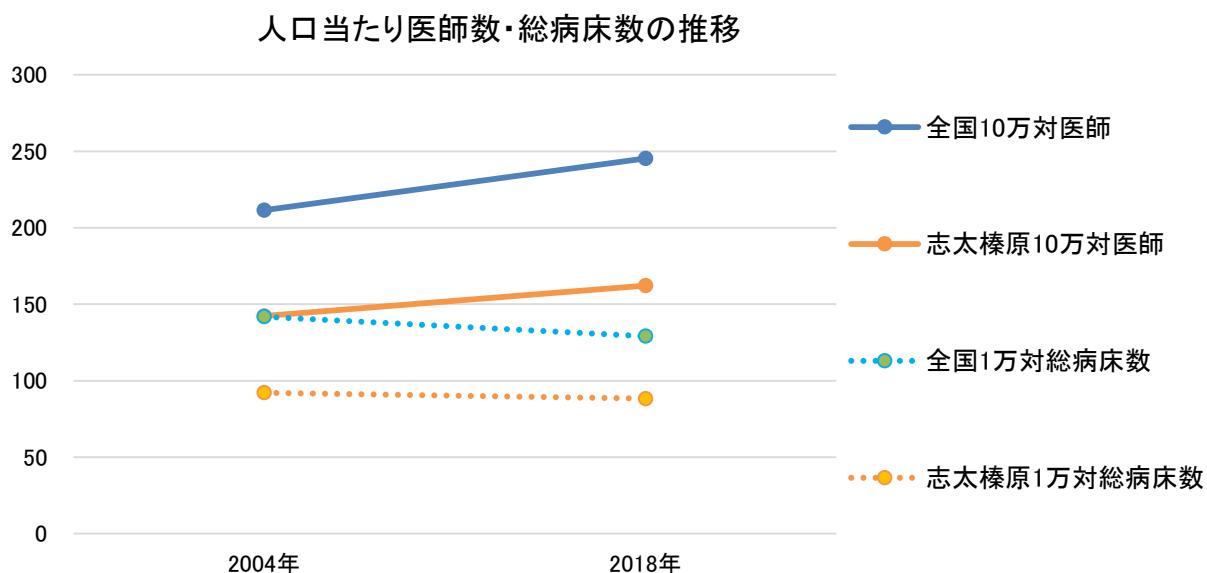
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が13(人口10万人当たり2.7病院(全国平均7.1)偏差値39)であったが、2018年に13(人口10万人当たり2.8病院(全国平均6.6)偏差値40)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が291(人口10万人当たり61診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2018年に303(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、12診療所が増加した。

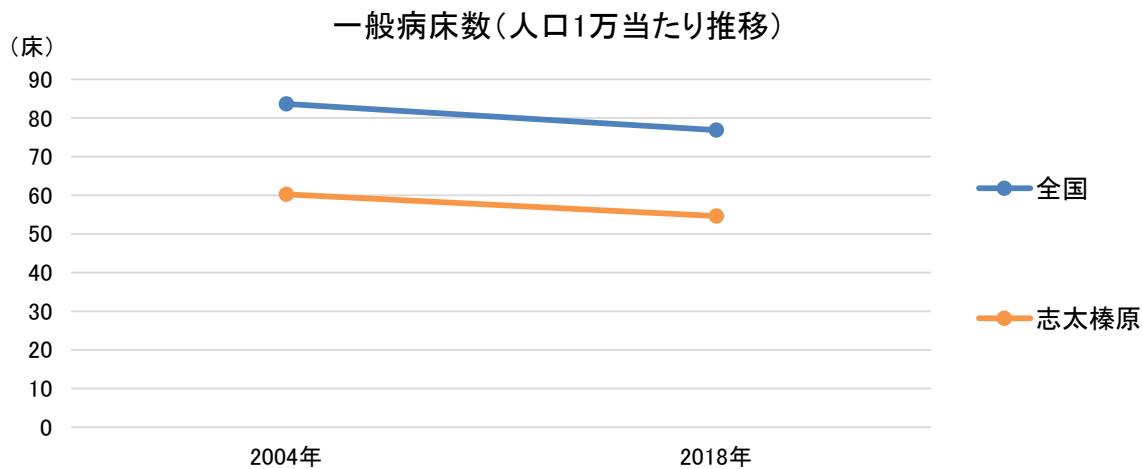
2004年の総病床数が4,380床(人口1万人当たり92(全国平均142)偏差値41)であったが、2018年に4,086床(人口1万人当たり88(全国平均129)偏差値42)と、294床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が677人(人口10万人当たり142人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2018年に751人(人口10万人当たり162人(全国平均245人)偏差値41)と、74人の増加、率にして11%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



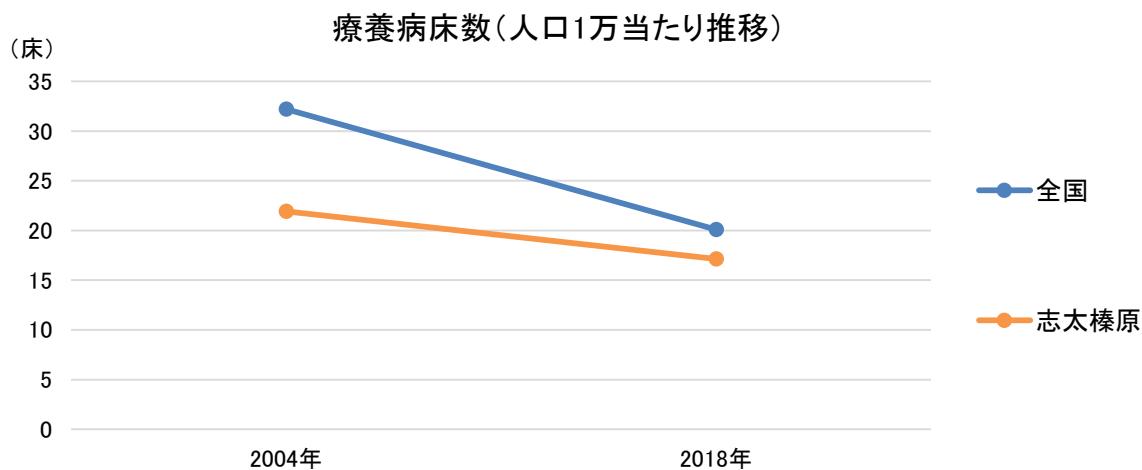
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,865床(人口1万人当たり60(全国平均84)偏差値42)であったが、2018年に2,531床(人口1万人当たり55(全国平均77)偏差値41)と、334床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



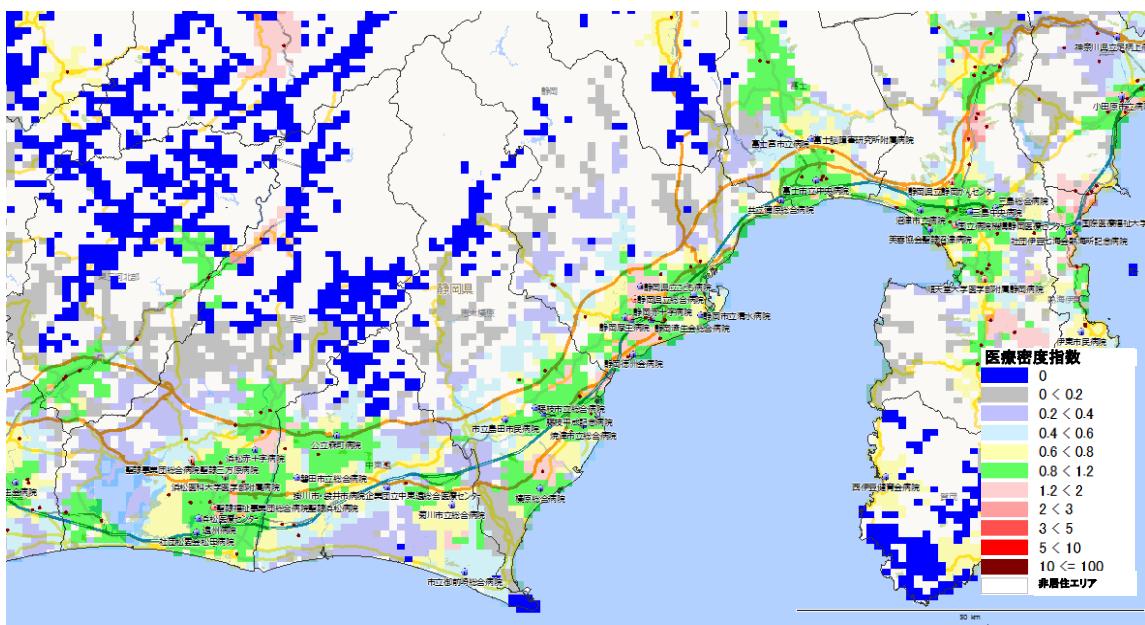
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,041床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均32)偏差値44)であったが、2018年に1,095床(75歳以上1,000人当たり17(全国平均20)偏差値47)と、54床の増加、率にして5%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



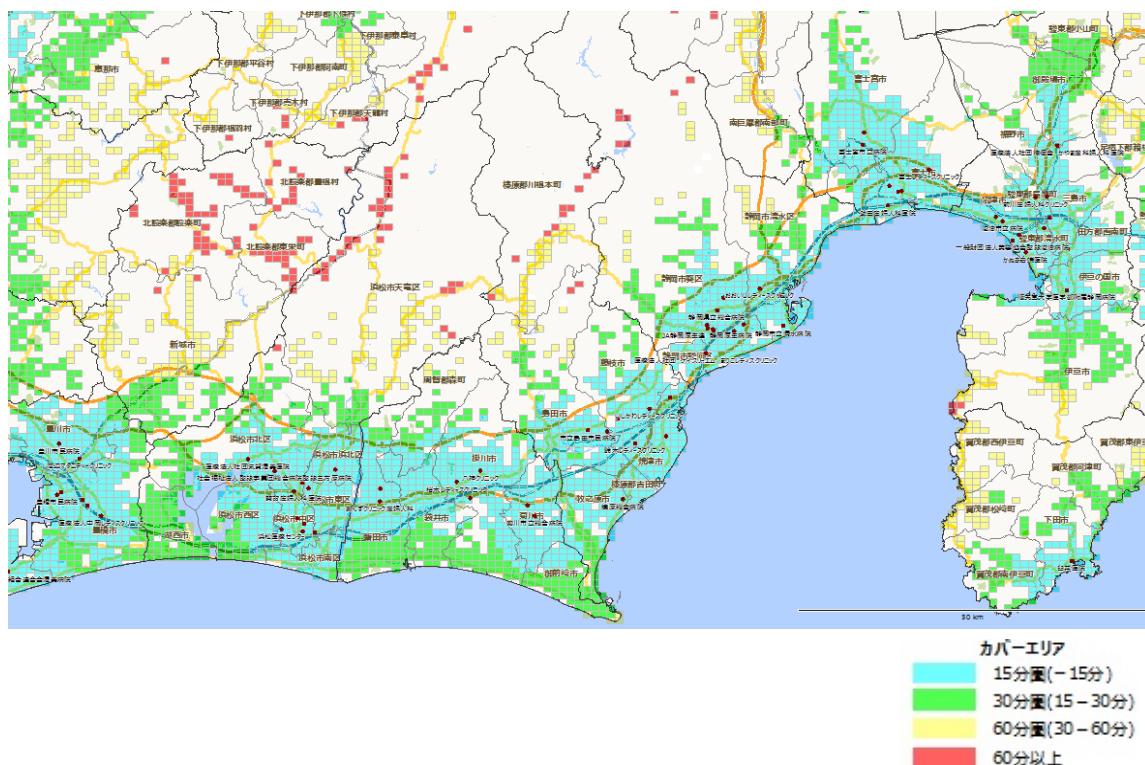
(志太榛原医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-6-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

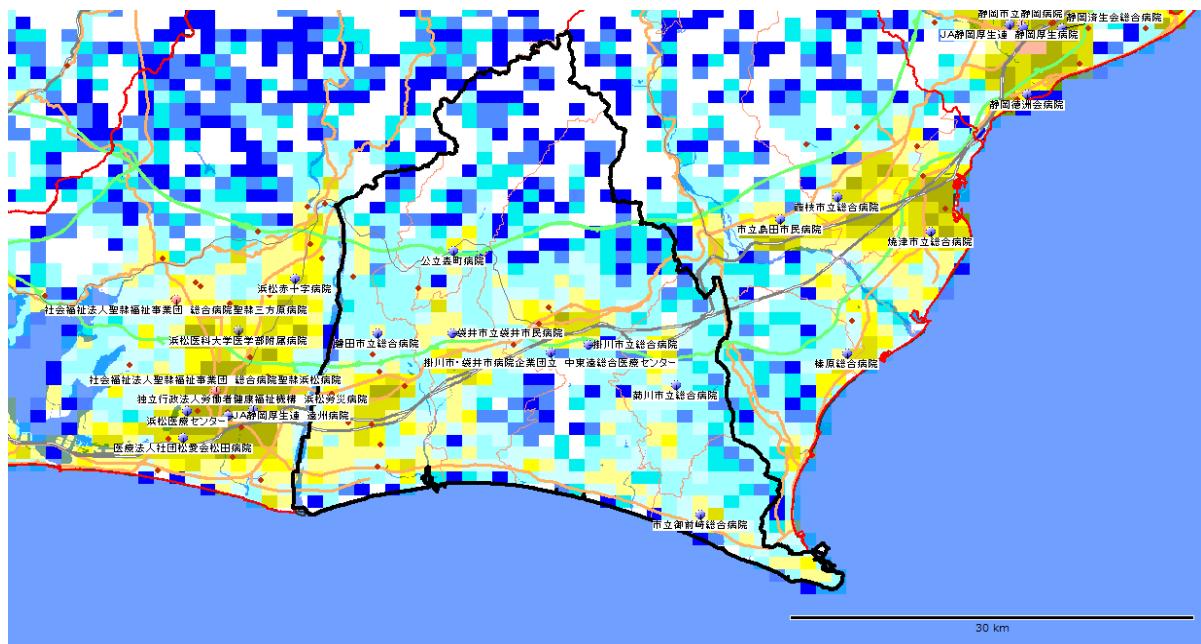


ちゅうとうえん 22-7. 中東遠医療圏

構成市区町村

[磐田市](#)[菊川市](#)[掛川市](#)[森町](#)[袋井市](#)[御前崎市](#)

※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人団動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)

1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。
 赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が少ない (1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
 出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS
 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



(中東遠医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 中東遠(磐田市)は、総人口約465千人(2015年)、面積831km²、人口密度は560人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 中東遠の総人口は2025年に448千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に407千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の58千人が、2025年にかけて77千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には85千人へと増加する(2025年比+10%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 中東遠の一人当たり医療費(国保)は346千円(偏差値48)、介護給付費は236千円(偏差値45)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 中東遠の一人当たり急性期医療密度指数は0.73、一人当たり慢性期医療密度指数は1.53で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が40(病院医師数39、診療所医師数43)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は39と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は34で、一般病床は非常に少ない。全身麻酔数の偏差値は38と少ない。中東遠には、年間全身麻酔件数が1000例以上の中東遠総合医療センター(Ⅲ群・救命)、磐田市立総合病院(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は52と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は47で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は43で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 中東遠の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,009人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が4,187床(偏差値59)、高齢者住宅等が1,822床(偏差値42)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4,438人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設55、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム42、軽費ホーム46、グループホーム50、サ高住47である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値44と少なく、在宅療養支援病院は偏差値45とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値37と少ない。介護職員(在宅)の合計は、272人(75歳以上1,000人当たりの偏差値34)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-20%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(中東遠医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

中東遠医療圏の総人口は、2005年474,794人が、2015年に465,470人と2%減少し、2025年の人口が448,230人と予測され、2005年→2025年の間に6%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に9%増加し、2015年から2025年にかけて7%程度の増加が予測される。

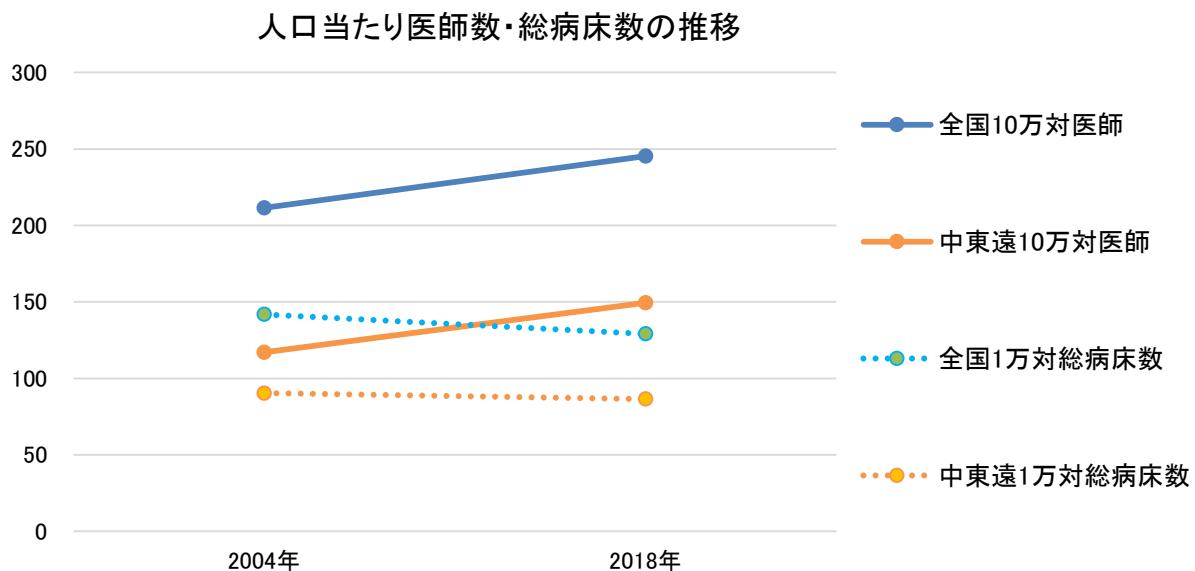
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が17(人口10万人当たり3.6病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2018年に19(人口10万人当たり4.1病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で2病院が増加した。

2004年の診療所数が281(人口10万人当たり59診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2018年に316(人口10万人当たり68診療所(全国平均80)偏差値43)と、35診療所が増加した。

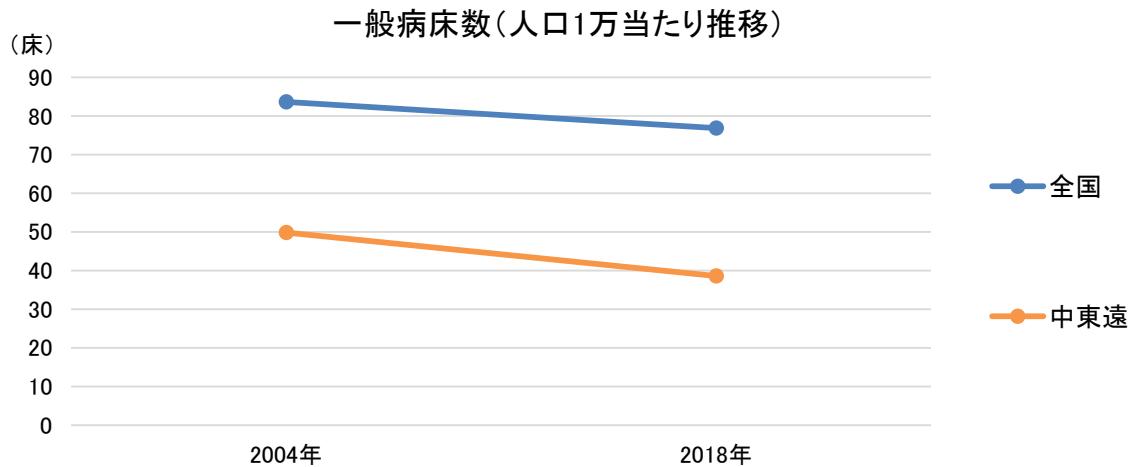
2004年の総病床数が4,291床(人口1万人当たり90(全国平均142)偏差値41)であったが、2018年に4,026床(人口1万人当たり86(全国平均129)偏差値42)と、265床の減少、率にして6%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が556人(人口10万人当たり117人(全国平均212人)偏差値39)であったが、2018年に696人(人口10万人当たり150人(全国平均245人)偏差値40)と、140人の増加、率にして25%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



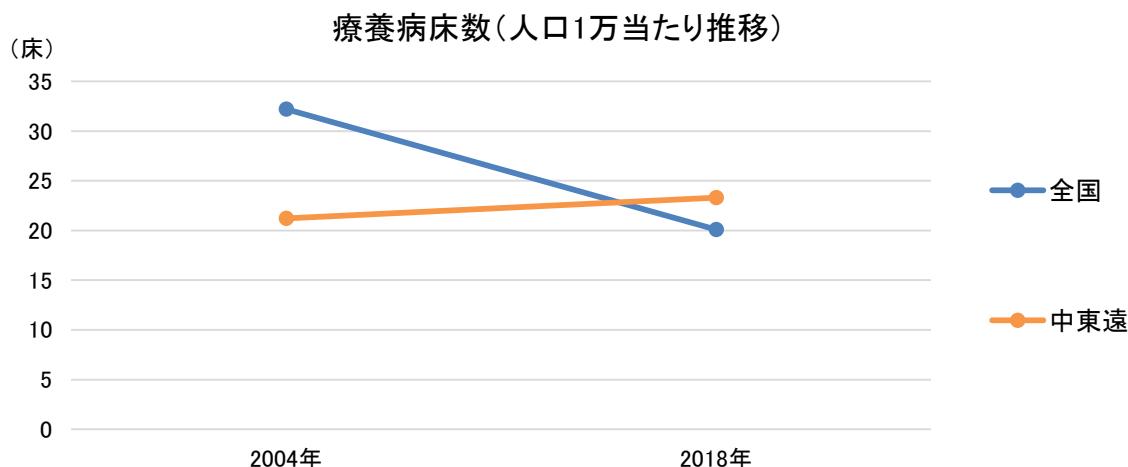
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,365床(人口1万人当たり50(全国平均84)偏差値38)であったが、2018年に1,797床(人口1万人当たり39(全国平均77)偏差値35)と、568床の減少、率にして24%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



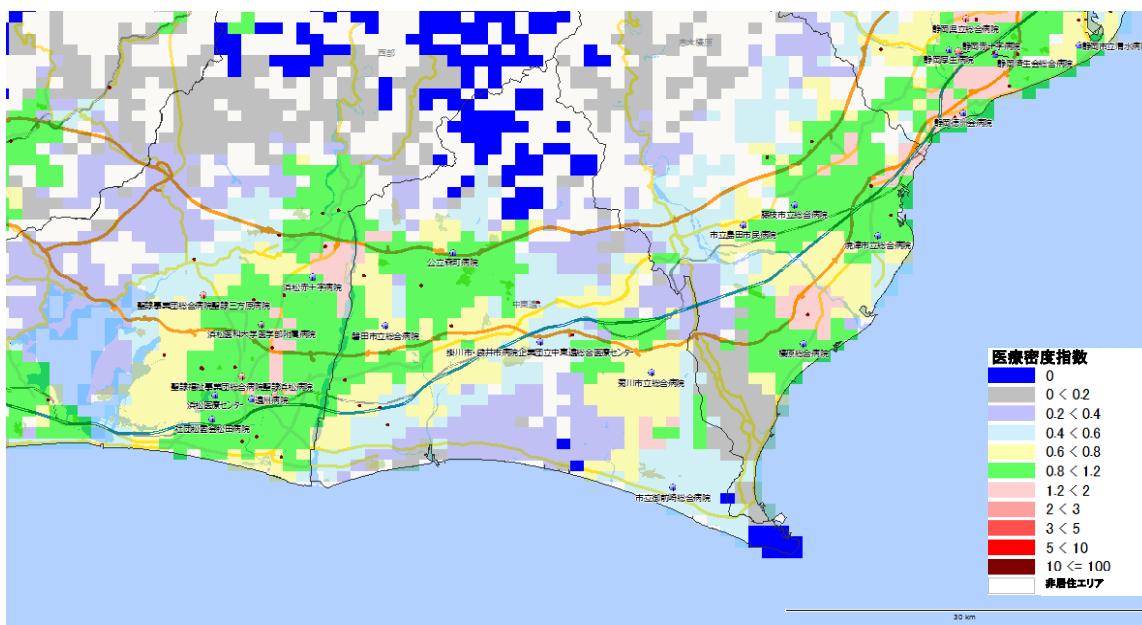
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が957床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均32)偏差値44)であったが、2018年に1,344床(75歳以上1,000人当たり23(全国平均20)偏差値53)と、387床の増加、率にして40%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



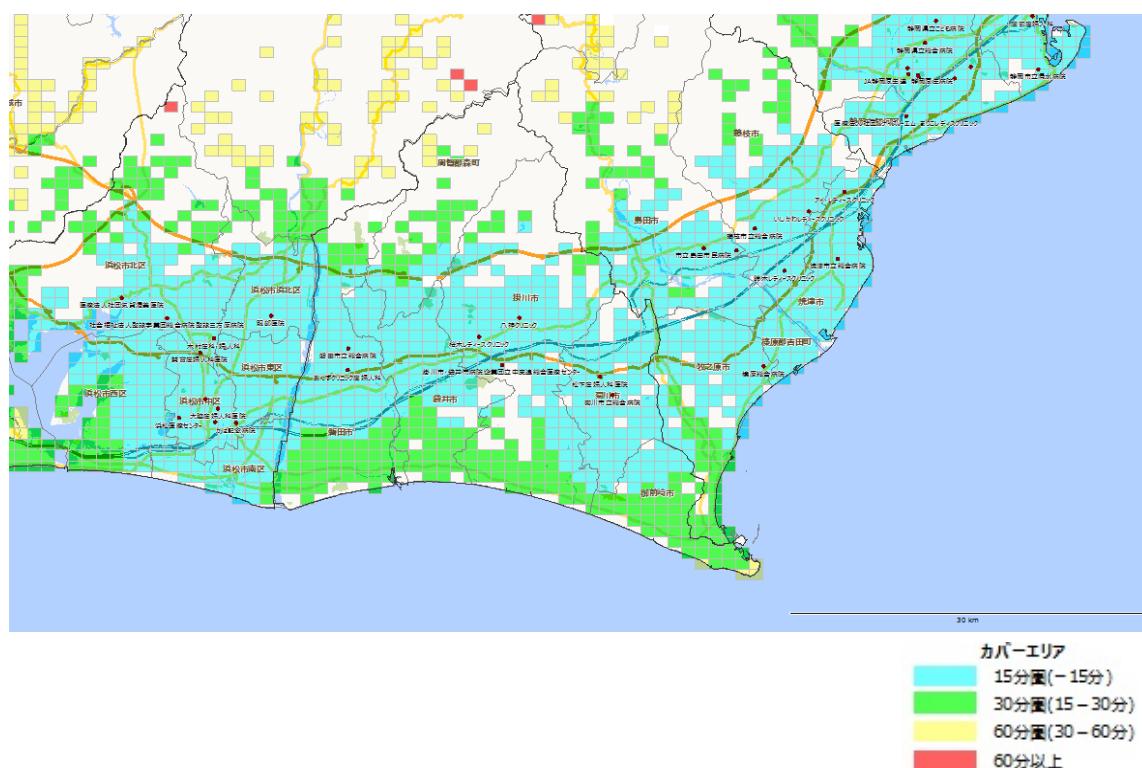
(静岡県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-7-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照 (日医総研WP no. 400) ）



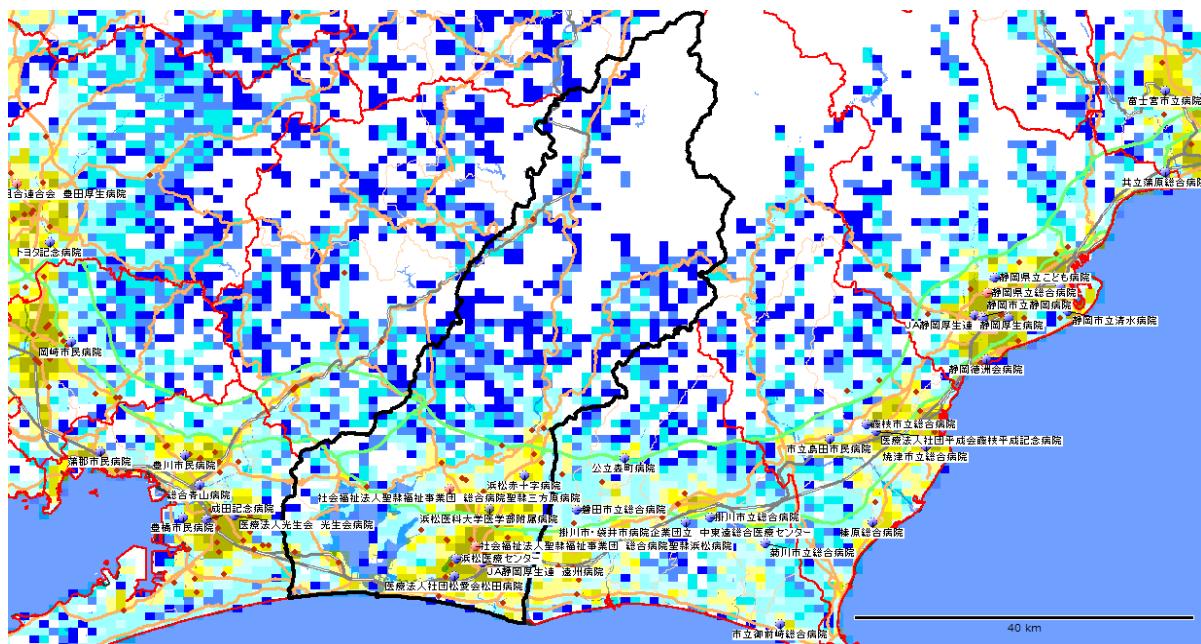
22-8. 西部医療圏

構成市区町村

中区北区東区浜北区西区天竜区南区湖西市

※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人団動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)



1km²区画 (1km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。
 赤色系統は人口が多く (10,000人/km²以上) 、黄色系統は
 中間レベル (1,000~10,000人/km²) 、青色系統は人口が
 少ない (1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
 出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS
 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



(西部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など**： 西部(浜松市中区)は、総人口約858千人(2015年)、面積1,645km²、人口密度は522人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測**： 西部の総人口は2025年に841千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に782千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の111千人が、2025年にかけて153千人へと増加し(2015年比+38%)、2040年には167千人へと増加する(2025年比+9%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費**： 西部の一人当たり医療費(国保)は349千円(偏差値49)、介護給付費は252千円(偏差値49)であり、医療費、介護給付費ともに全国平均レベルである。

【医療の現状】

***入院医療の充実度**： 西部の一人当たり急性期医療密度指数は0.95、一人当たり慢性期医療密度指数は0.76で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状**： 総医師数の偏差値が51(病院医師数52、診療所医師数49)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は47とやや少ない。

***一般病床等の現状**： 人口当たりの一般病床の偏差値は45で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は51と全国平均レベルである。西部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の聖隸三方原病院(Ⅱ群・救命)、聖隸浜松病院(Ⅱ群・救命)、浜松医科大学医学部附属病院(Ⅰ群)、1000例以上の浜松医療センター(Ⅲ群・救命)、遠州病院(Ⅲ群)、500例以上の浜松労災病院(Ⅲ群)、浜松赤十字病院(Ⅲ群)がある。

***療養病床の現状**： 人口当たりの療養病床の偏差値は51と療養病床数は全国平均レベルである。

***リハビリの現状**： 総療法士数は偏差値49と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。

***精神病床の現状**： 人口当たりの精神病床の偏差値は48で精神病床数は全国平均レベルである。

***診療所の現状**： 人口当たりの診療所数の偏差値は50で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状**： 西部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、13,079人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が8,675床(偏差値63)、高齢者住宅等が4,404床(偏差値47)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、9,117人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設61、特別養護老人ホーム59、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム49、軽費ホーム50、グループホーム48、サ高住47である。

***在宅ケアの現状**： 在宅療養支援診療所は偏差値47とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値40と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、646人(75歳以上1,000人当たりの偏差値36)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

***介護の2025年の需要予測**： 2025年の介護充足度指数は-2%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(西部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

西部医療圏の総人口は、2005年865,026人が、2015年に857,769人と1%減少し、2025年の人口が841,197人と予測され、2005年→2025年の間に3%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に12%増加し、2015年から2025年にかけて8%程度の増加が予測される。

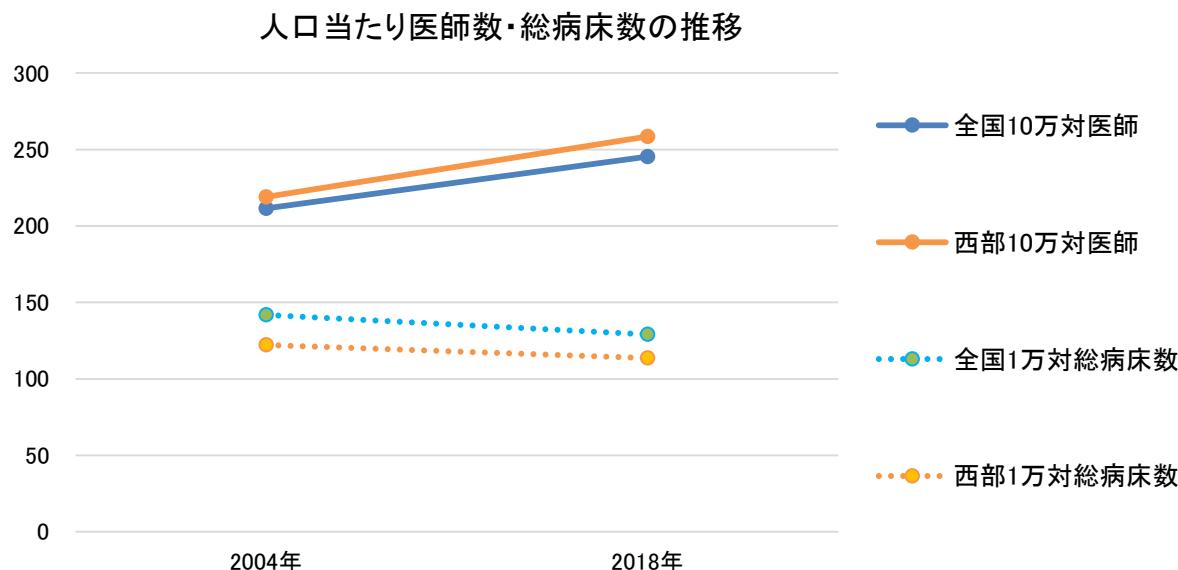
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が40(人口10万人当たり4.6病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2018年に36(人口10万人当たり4.2病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が650(人口10万人当たり75診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2018年に690(人口10万人当たり80診療所(全国平均80)偏差値50)と、40診療所が増加した。

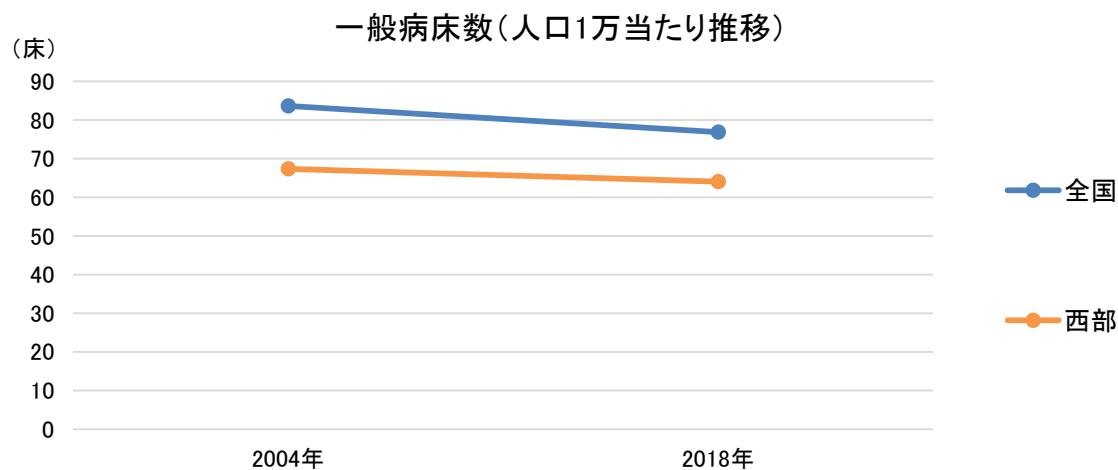
2004年の総病床数が10,573床(人口1万人当たり122(全国平均142)偏差値46)であったが、2018年に9,752床(人口1万人当たり114(全国平均129)偏差値47)と、821床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,894人(人口10万人当たり219人(全国平均212人)偏差値51)であったが、2018年に2,217人(人口10万人当たり258人(全国平均245人)偏差値51)と、323人の増加、率にして17%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



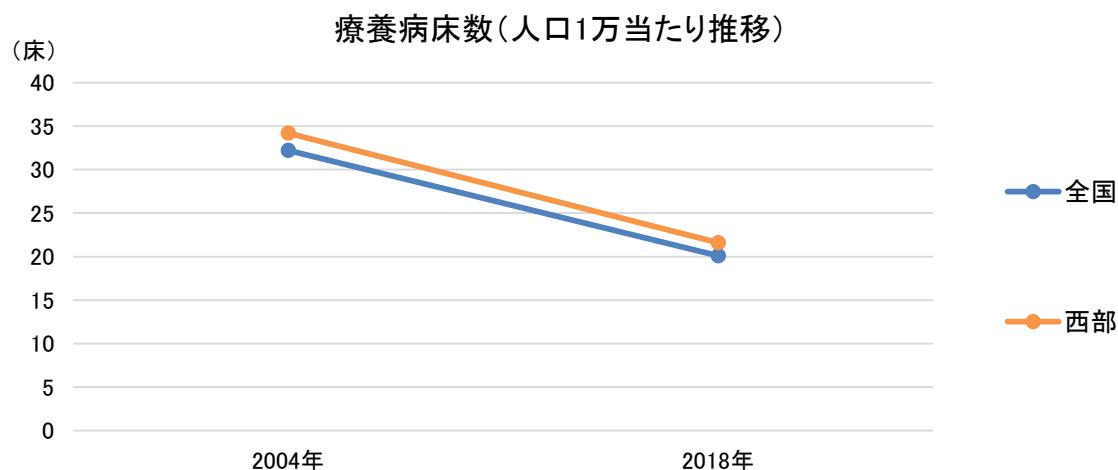
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,827床(人口1万人当たり67(全国平均84)偏差値44)であったが、2018年に5,497床(人口1万人当たり64(全国平均77)偏差値45)と、330床の減少、率にして6%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



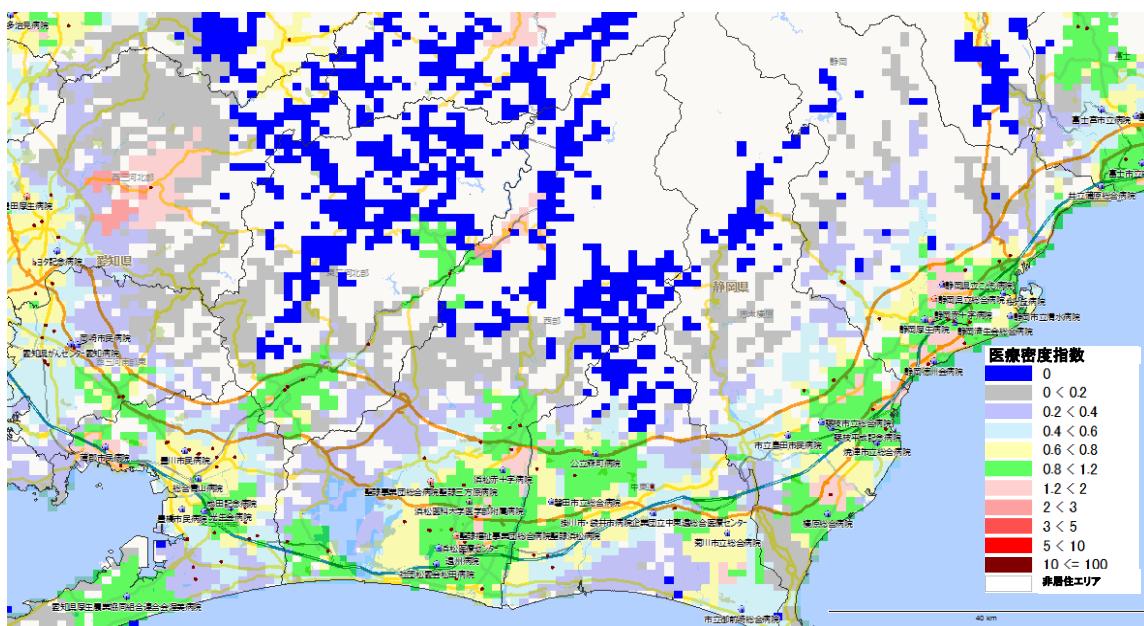
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,707床(75歳以上1,000人当たり34(全国平均32)偏差値51)であったが、2018年に2,396床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値51)と、311床の減少、率にして11%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



(静岡県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表22-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表22-8-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

