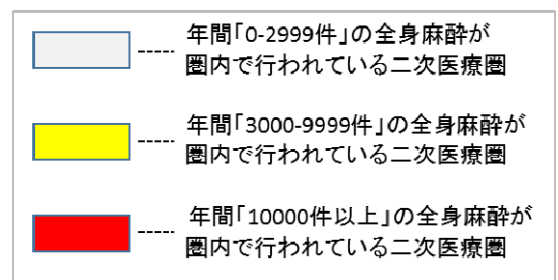
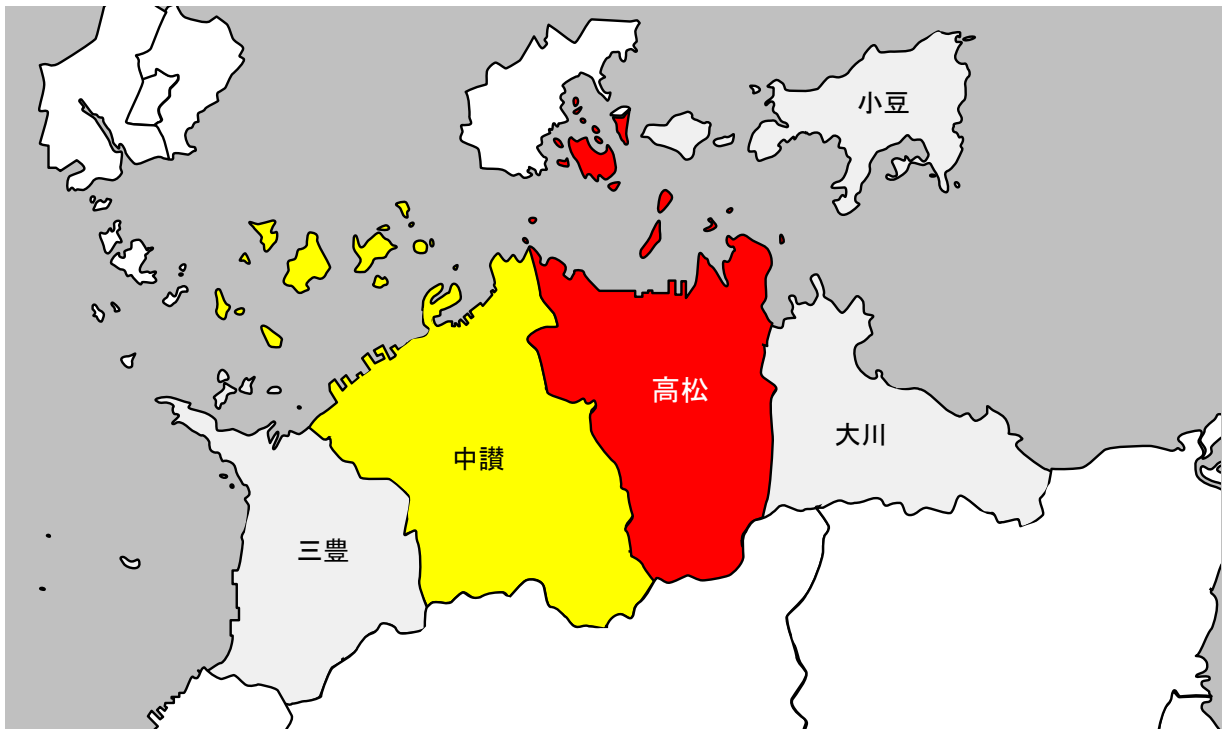


# 37. 香川県



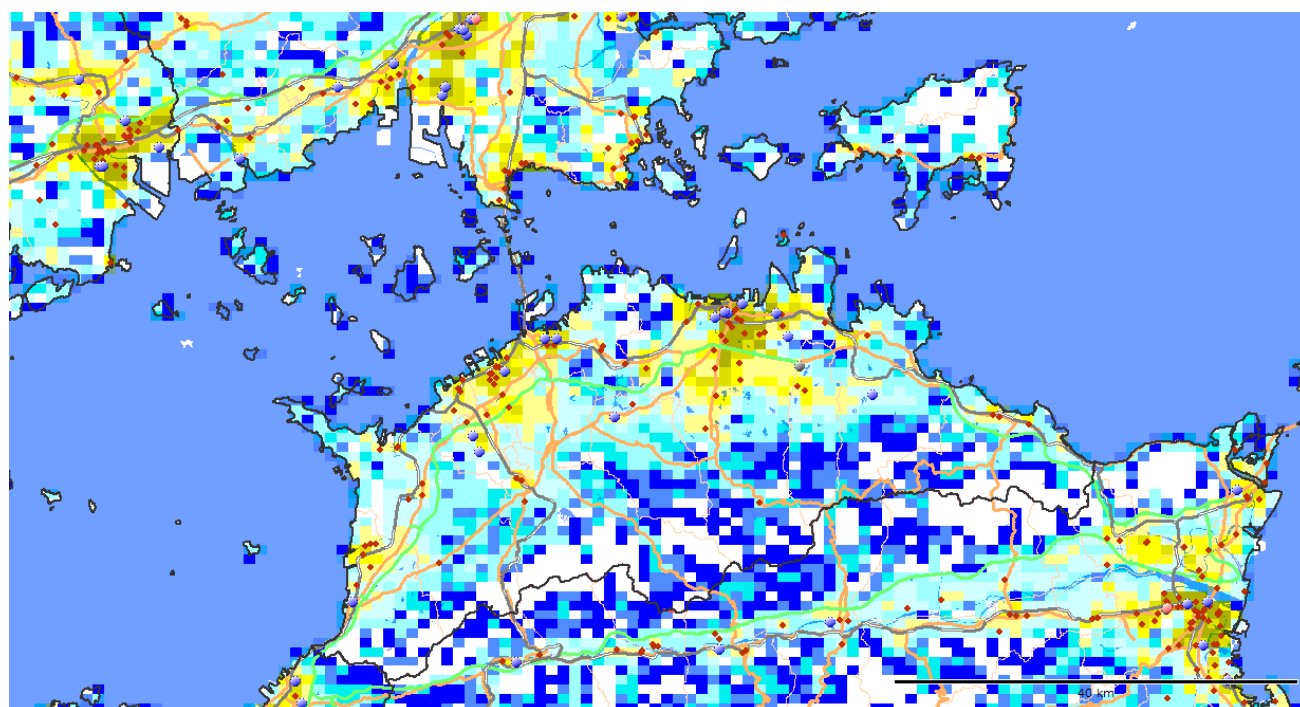
## 37. 香川県

### 目次

香川県.....	37 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	37 - 7
1. 大川医療圏.....	37 - 15
2. 小豆医療圏.....	37 - 19
3. 高松医療圏.....	37 - 23
4. 中讃医療圏.....	37 - 27
5. 三豊医療圏.....	37 - 31

# 37. 香川県

人口分布<sup>1</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 香川県を1km<sup>2</sup>区画(1km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (香川県) 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： 香川県は、総人口約 969 千人(2015 年推計)、面積 1877 km<sup>2</sup>、人口密度は 517 人/km<sup>2</sup>である。
- \*人口の将来予測： 香川県の総人口は 2025 年に 900 千人へと減少し(2015 年比-7%)、2040 年に 773 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 147 千人が、2025 年にかけて 183 千人へと増加し(2015 年比+24%)、2040 年には 175 千人へと減少する(2025 年比-4%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費： 香川県の一人当たり医療費(国保)は 376 千円(偏差値 66)、介護給付費は 270 千円(偏差値 55)であり、医療費は非常に高く、介護給付費はやや高い。

## 【医療の現状】

- \*入院医療の充実度： 香川県の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は 1.3、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.02 で、急性期の医療は充実しているが、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 54(病院医師数 55、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 60 と多い。
- \*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は 60 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 52 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 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 57 と多く、回復期病床数は偏差値 50 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 54 で精神病床数はやや多い。
- \*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は 53 で診療所数はやや多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

- \*介護施設の現状： 香川県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、14384 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 52)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 9285 床(偏差値 54)、高齢者住宅等が 5099 床(偏差値 49)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅系は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、11508 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 52)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 56、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 53、有料老人ホーム 45、軽費ホーム 58、グループホーム 51、サ高住 52 である。

- \*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 50 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 54 とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、1760 人(75 歳以上 1000 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。

<sup>2</sup>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 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 【医療と介護の需要予測】

\*病床機能報告制度による病床機能別病床数と2025年必要病床数(推計)<sup>3</sup>

①合計病床数： 病床機能報告制度による2014年の合計病床数は12228床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は10100床であり、その差は-2128床(-17%)である。

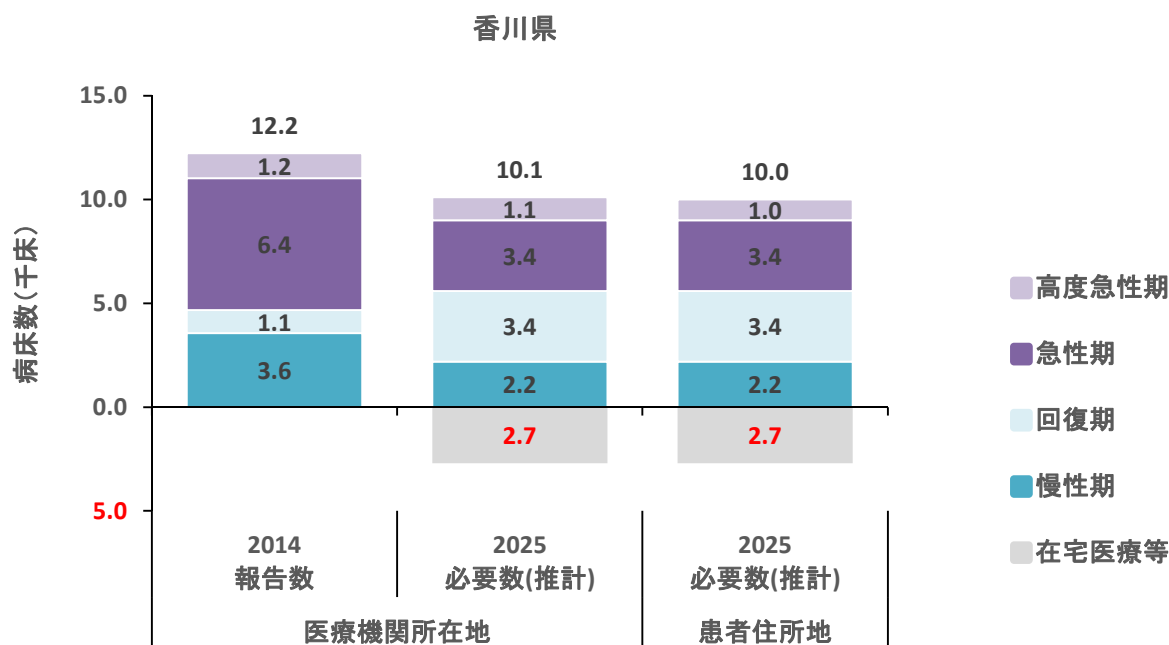
②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は1196床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は1100床であり、その差は-96床(-8%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は6363床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は3400床であり、その差は-2963床(-47%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は1096床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は3400床であり、その差は+2304床(+210%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は3573床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は2200床であり、その差は-1373床(-38%)である。

⑥在宅医療等： 2025年の追加対応患者数(推計)(医療機関所在地)は2700人である。



※二次医療圏別必要病床数(推計)は公表された時点で資料編に追加予定

\*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+5%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-13%であり、2040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。

<sup>3</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会第1次報告の推計結果。

医療機関所在地ベース：患者の流出入が現状のまま継続するものとして、一定の仮定を置いて推計。患者住所地ベース：患者の流出入がなく、入院が必要な全ての患者は住所地の二次医療圏の医療機関の病床に入院するものとして、一定の仮定を置いて推計。

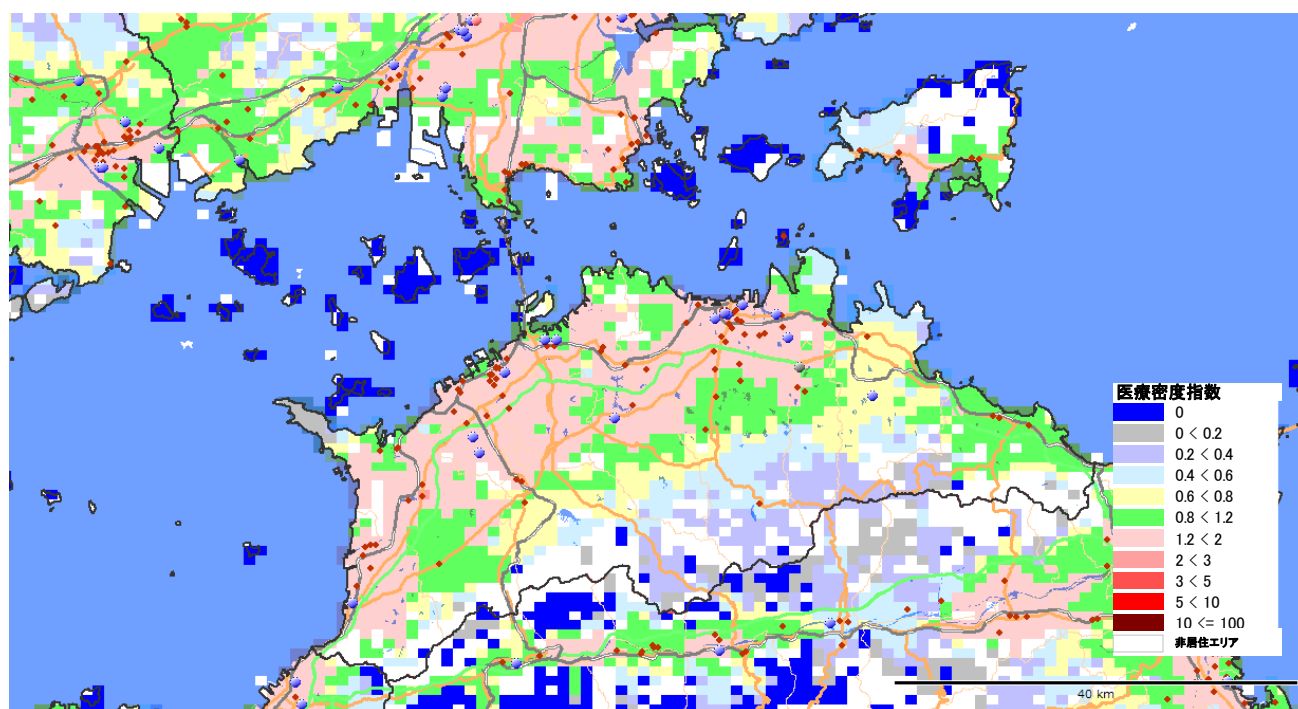
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)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。

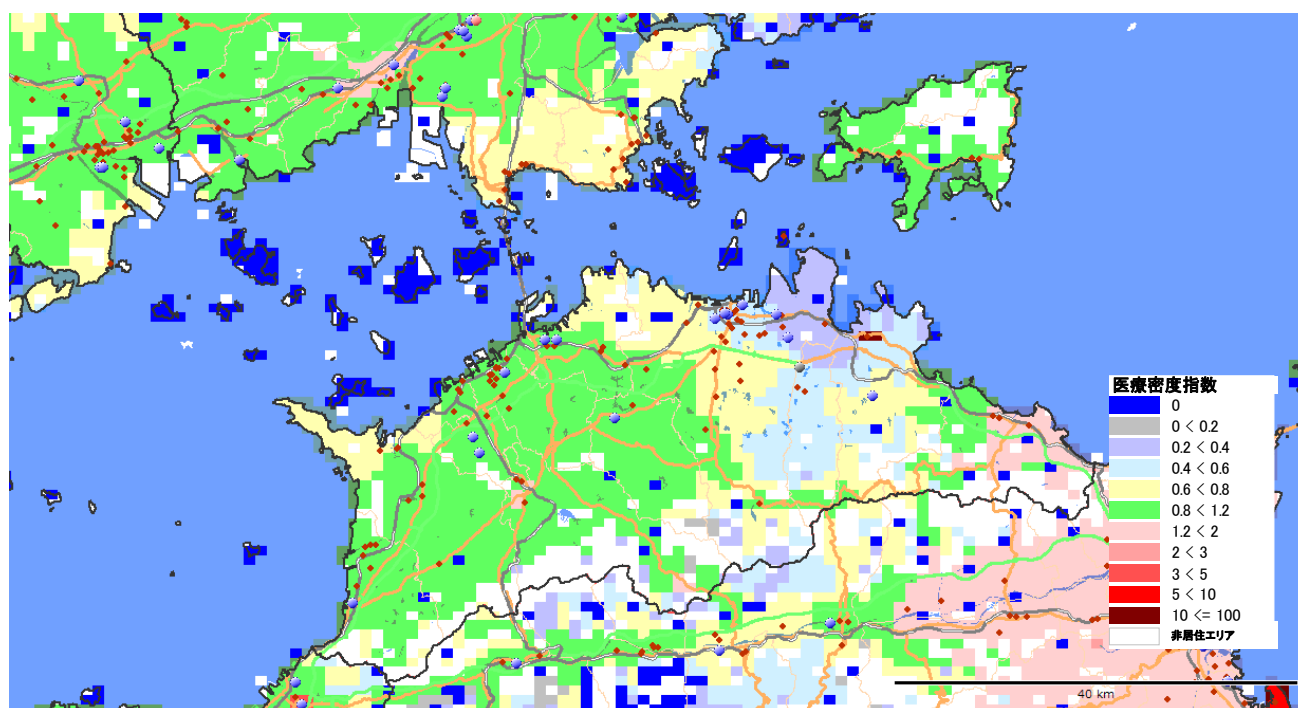
## 37. 香川県

### 2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 37-1 急性期医療密度指数マップ



図表 37-2 慢性期医療密度指数マップ



<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料<sup>1</sup>

資\_図表 37-1 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	126,661		372,903		339.7		27%	120,700	107,439	16,459	21,775	22,232	-5%	-11%	32%	2%
香川県	969	39位	1,877	47位	516.6		30%	900	773	147	183	175	-7%	-14%	24%	-4%
大川	82	8%	312	17%	261.3	地方都市型	36%	71	55	16	18	16	-13%	-23%	13%	-11%
小豆	29	3%	170	9%	169.6	過疎地域型	40%	24	18	6	7	6	-17%	-25%	17%	-14%
高松	446	46%	465	25%	958.3	地方都市型	28%	423	374	60	80	80	-5%	-12%	33%	0%
中讃	288	30%	589	31%	489.0	地方都市型	30%	269	234	44	54	50	-7%	-13%	23%	-7%
三豊	125	13%	340	18%	368.1	地方都市型	33%	113	93	22	25	23	-10%	-18%	14%	-8%

出典 <人口、75歳以上人口(2015年、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25年3月  
<面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年

資\_図表 37-2 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歳以上介護充足度指数 (%)		
			2015年	2025年	2040年
全国	1.00	1.00	0.0%	-32.3%	-32.8%
香川県	1.30	1.02	5.1%	-18.6%	-13.3%
大川	0.85	2.19	-7.5%	-27.2%	-11.0%
小豆	0.71	0.64	-4.6%	-12.7%	2.8%
高松	1.38	1.17	-2.2%	-36.9%	-38.2%
中讃	1.39	1.85	5.3%	-17.2%	-9.5%
三豊	1.30	1.08	6.9%	-5.3%	4.1%

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を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。  
<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。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)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。

<sup>1</sup>日医総研 WP no.323 「地域の医療提供体制の現状と将来・都道府県別・二次医療圏別データ集(2014年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

37. 香川県

資\_図表 37-3 医療費、介護給付費<sup>2</sup>

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	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	310	(42)	250	(37)
香川県	376	66	270	55
大川	380	67	281	58
小豆	363	63	251	50
高松	378	66	284	59
中讃	375	66	255	51
三豊	392	70	264	54
出典	<一人あたり医療費>平成24年度医療費の地域差分析 厚生労働省 <一人あたり介護給付費>平成25年度介護保険事業状況報告(年報) 平成25年度累計(平成25年3月サービス分から平成26年2月サービス分まで)			

資\_図表 37-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数				診療所数			
	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	8,540		6.7	(4.2)	100,528		79	(19.6)
香川県	92	1.1%	9.5	57	824	0.8%	85	53
大川	5	5%	6.1	49	62	8%	76	48
小豆	4	4%	13.9	67	14	2%	49	34
高松	39	42%	8.7	55	433	53%	97	59
中讃	31	34%	10.8	60	229	28%	80	50
三豊	13	14%	10.4	59	86	10%	69	45
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

資\_図表 37-5 診療所数 (全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数 (再掲)				無床 診療所数				有床 診療所数			
	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	100,528		79	(19.6)	91,279		72	(19.0)	9,249		7.3	(7.0)
香川県	824	0.8%	85	53	697	0.8%	72	50	127	1.4%	13.1	58
大川	62	8%	76	48	58	8%	71	49	4	3%	4.9	47
小豆	14	2%	49	34	13	2%	45	36	1	1%	3.5	45
高松	433	53%	97	59	360	52%	81	55	73	57%	16.4	63
中讃	229	28%	80	50	197	28%	68	48	32	25%	11.1	55
三豊	86	10%	69	45	69	10%	55	41	17	13%	13.6	59
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

<sup>2</sup>複数医療圏にまたがる広域連合の医療費・介護費については、構成市町村の医療圏毎の75歳以上人口比で案分した上で、二次医療圏単位で集計している。



資\_図表 37-6 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	1,573,772		1,243	(510)	121,342		96	(111)	1,695,114		1,338	(576)
香川県	15,434	1.0%	1,592	57	2,023	1.7%	209	60	17,457	1.0%	1,801	58
大川	801	5%	982	45	53	3%	65	47	854	5%	1,047	45
小豆	599	4%	2,078	66	18	1%	62	47	617	4%	2,140	64
高松	6,924	45%	1,553	56	1,115	55%	250	64	8,039	46%	1,804	58
中讃	5,081	33%	1,764	60	563	28%	195	59	5,644	32%	1,960	61
三豊	2,029	13%	1,621	57	274	14%	219	61	2,303	13%	1,840	59
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資\_図表 37-7 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	897,380		708	(232)	328,195		259	(213)	339,780		268	(219)
香川県	9,175	1.0%	947	60	2,659	0.8%	274	51	3,459	1.0%	357	54
大川	425	5%	521	42	372	14%	456	59	0	0%	0	38
小豆	234	3%	812	54	167	6%	579	65	184	5%	638	67
高松	4,706	51%	1,056	65	635	24%	142	45	1,464	42%	328	53
中讃	2,766	30%	960	61	851	32%	295	52	1,464	42%	508	61
三豊	1,044	11%	834	55	634	24%	506	62	347	10%	277	50
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

資\_図表 37-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数<sup>3</sup>

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	74,508		59	(46)	21,119		36	(44)
香川県	580	0.8%	60	50	240	1.1%	25	48
大川	0	0%	0	37	0	0%	0	42
小豆	0	0%	0	37	56	23%	194	86
高松	243	42%	55	49	53	22%	12	45
中讃	140	24%	49	48	84	35%	29	49
三豊	197	34%	157	71	47	20%	38	50
出典	地方厚生局データを活用した全国回復期 リハビリテーション病棟連絡協議会の独 自調査 平成27年3月				地方厚生局データを活用した地域包括ケ ア病棟協会の独自調査 平成27年5月			

<sup>3</sup> 復興東信越厚生局、近畿厚生局のデータは入手できていないため、合計値には含んでいない。人口あたり病床数（全国値）の算出にあたっては、データを入手できていない地域の人口は割合で計算している。

37. 香川県

資\_図表 37-9 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	2,577,228		2,035	(946)	1,062,024		838	(291)
香川県	21,384	0.8%	2,206	52	9,180	0.9%	947	54
大川	528	2%	647	35	276	3%	338	33
小豆	180	1%	624	35	240	3%	832	50
高松	12,612	59%	2,830	58	4,824	53%	1,082	58
中讃	6,612	31%	2,296	53	2,772	30%	962	54
三豊	1,452	7%	1,160	41	1,068	12%	853	51
出典	平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 37-10 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	328,427		259	(89)	206,659		163	(65)	121,769		96	(30)
香川県	2,885	0.9%	298	54	1,893	0.9%	195	55	992	0.8%	102	52
大川	144	5%	176	41	79	4%	97	40	65	7%	80	45
小豆	52	2%	180	41	42	2%	146	47	10	1%	34	29
高松	1,586	55%	356	61	1,037	55%	233	61	549	55%	123	59
中讃	811	28%	281	53	545	29%	189	54	266	27%	92	49
三豊	293	10%	234	47	191	10%	153	48	102	10%	81	45
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 37-11 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	1,070,056		845	(286)	889,314		702	(241)	180,742		143	(74)
香川県	11,056	1.0%	1,141	60	8,816	1.0%	909	59	2,240	1.2%	231	62
大川	572	5%	701	45	419	5%	513	42	153	7%	187	56
小豆	265	2%	920	53	236	3%	819	55	29	1%	101	44
高松	5,455	49%	1,224	63	4,166	47%	935	60	1,289	58%	289	70
中讃	3,548	32%	1,232	64	2,963	34%	1,029	64	585	26%	203	58
三豊	1,216	11%	971	54	1,031	12%	824	55	185	8%	147	51
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 37-12 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	111,708		88	(49)	280,052		221	(94)
香川県	1,176	1.1%	121	57	2,250	0.8%	232	51
大川	79	7%	97	52	200	9%	245	53
小豆	21	2%	73	47	52	2%	180	46
高松	528	45%	118	56	1,167	52%	262	54
中讃	321	27%	112	55	607	27%	211	49
三豊	227	19%	181	69	224	10%	179	46
出典	平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成24年12月			

資\_図表 37-13 在宅医療施設数（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院）

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
全国	14,364		0.9	(0.5)	1,027		0.1	(0.1)
香川県	127	0.9%	0.9	50	13	1.3%	0.1	54
大川	5	4%	0.3	38	2	15%	0.1	61
小豆	1	1%	0.2	34	2	15%	0.3	93
高松	59	46%	1.0	53	6	46%	0.1	56
中讃	47	37%	1.1	55	3	23%	0.1	51
三豊	15	12%	0.7	46	0	0%	0	39
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成26年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成26年11月			

資\_図表 37-14 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	1,572,585		96	(16)	966,631		59	(13)	605,954		37	(14)
香川県	14,384	0.9%	98	52	9,285	1.0%	63	54	5,099	0.8%	35	49
大川	1,280	9%	83	42	972	10%	63	53	308	6%	20	38
小豆	512	4%	81	41	476	5%	76	63	36	1%	6	28
高松	6,025	42%	101	53	3,189	34%	54	46	2,836	56%	48	58
中讃	4,377	30%	100	53	2,959	32%	68	57	1,418	28%	33	47
三豊	2,190	15%	100	53	1,689	18%	77	64	501	10%	23	40
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			

37. 香川県

資\_図表 37-15 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）				特別養護老人ホーム（特養）				介護療養病床数			
	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	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	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	357,540		22	(5.7)	539,475		33	(10.2)	69,616		4.2	(4.2)
香川県	3,688	1.0%	25	56	4,821	0.9%	33	50	776	1.1%	5.3	53
大川	450	12%	29	63	510	11%	33	50	12	2%	0.8	42
小豆	140	4%	22	51	300	6%	48	65	36	5%	5.7	54
高松	1,239	34%	21	48	1,707	35%	29	46	243	31%	4.1	50
中讃	1,212	33%	28	61	1,493	31%	34	51	254	33%	5.8	54
三豊	647	18%	30	64	811	17%	37	54	231	30%	10.6	65

出典 平成27年4月 都道府県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 37-16 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				軽費ホーム				グループホーム			
	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	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	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	209,255		12.7	(10.0)	20,481		1.2	(1.9)	186,381		11.3	(5.6)
香川県	1,131	0.5%	7.7	45	399	1.9%	2.7	58	1,705	0.9%	11.6	51
大川	53	5%	3.4	41	50	13%	3.2	61	150	9%	9.7	47
小豆	0	0%	0	37	0	0%	0	43	36	2%	5.7	40
高松	725	64%	12.2	49	149	37%	2.5	57	882	52%	14.8	56
中讃	285	25%	6.5	44	200	50%	4.6	68	430	25%	9.9	47
三豊	68	6%	3.1	40	0	0%	0	43	207	12%	9.5	47

出典 平成27年4月 都道府県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 37-17 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）				サ高住（特定施設）				サ高住（非特定施設）			
	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	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	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	189,837		11.5	(6.2)	9,386		0.6	(1.2)	180,451		11.0	(5.9)
香川県	1,864	1.0%	12.7	52	66	0.7%	0.4	49	1,798	1.0%	12.3	52
大川	55	3%	3.5	37	0	0%	0	45	55	3%	3.5	37
小豆	0	0%	0	31	0	0%	0	45	0	0%	0	31
高松	1,080	58%	18.1	61	0	0%	0	45	1,080	60%	18.1	62
中讃	503	27%	11.5	50	36	55%	0.8	52	467	26%	10.7	50
三豊	226	12%	10.3	48	30	45%	1.4	57	196	11%	9.0	47

出典 平成27年4月 都道府県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 37-18 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）

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)				看護師数 (訪問)			
					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	153,515		9.3	(2.5)	116,114		7.1	(2.3)	37,402		2.3	(0.8)
香川県	1,539	1.0%	10.5	55	1,327	1.1%	9.0	59	212	0.6%	1.4	40
大川	125	8%	8.1	45	112	8%	7.2	51	13	6%	0.8	32
小豆	68	4%	10.8	56	56	4%	8.9	58	12	6%	1.9	46
高松	606	39%	10.2	53	513	39%	8.6	57	93	44%	1.6	41
中讃	482	31%	11.1	57	410	31%	9.4	60	73	34%	1.7	42
三豊	257	17%	11.8	60	236	18%	10.8	66	21	10%	1.0	34
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 37-19 介護サービス従事介護職員数（介護施設等、在宅介護）

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)				介護職員 数 (在宅)			
					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	1,449,644		88	(15.7)	1,230,764		75	(14.6)	218,879		13.3	(5.4)
香川県	13,268	0.9%	90	51	11,508	0.9%	78	52	1,760	0.8%	12.0	48
大川	1,295	10%	84	47	1,093	10%	71	47	202	11%	13.0	50
小豆	516	4%	82	46	472	4%	75	50	44	3%	7.0	38
高松	5,953	45%	100	58	4,997	43%	84	56	955	54%	16.1	55
中讃	3,747	28%	86	49	3,309	29%	76	51	438	25%	10.0	44
三豊	1,758	13%	80	45	1,637	14%	75	50	121	7%	5.5	36
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 37-20 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				訪問介護 利用者数			
					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	733,366		45	(24)	349,081		21	(9)	1,423,393		86	(30)
香川県	6,805	0.9%	46	51	1,146	0.3%	8	35	10,182	0.7%	69	44
大川	190	3%	12	37	83	7%	5	33	1,067	10%	69	44
小豆	4	0%	1	32	39	3%	6	34	359	4%	57	40
高松	4,644	68%	78	64	565	49%	9	37	5,439	53%	91	52
中讃	1,329	20%	30	44	373	33%	9	36	2,424	24%	56	40
三豊	638	9%	29	44	86	8%	4	31	893	9%	41	35
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

37. 香川県

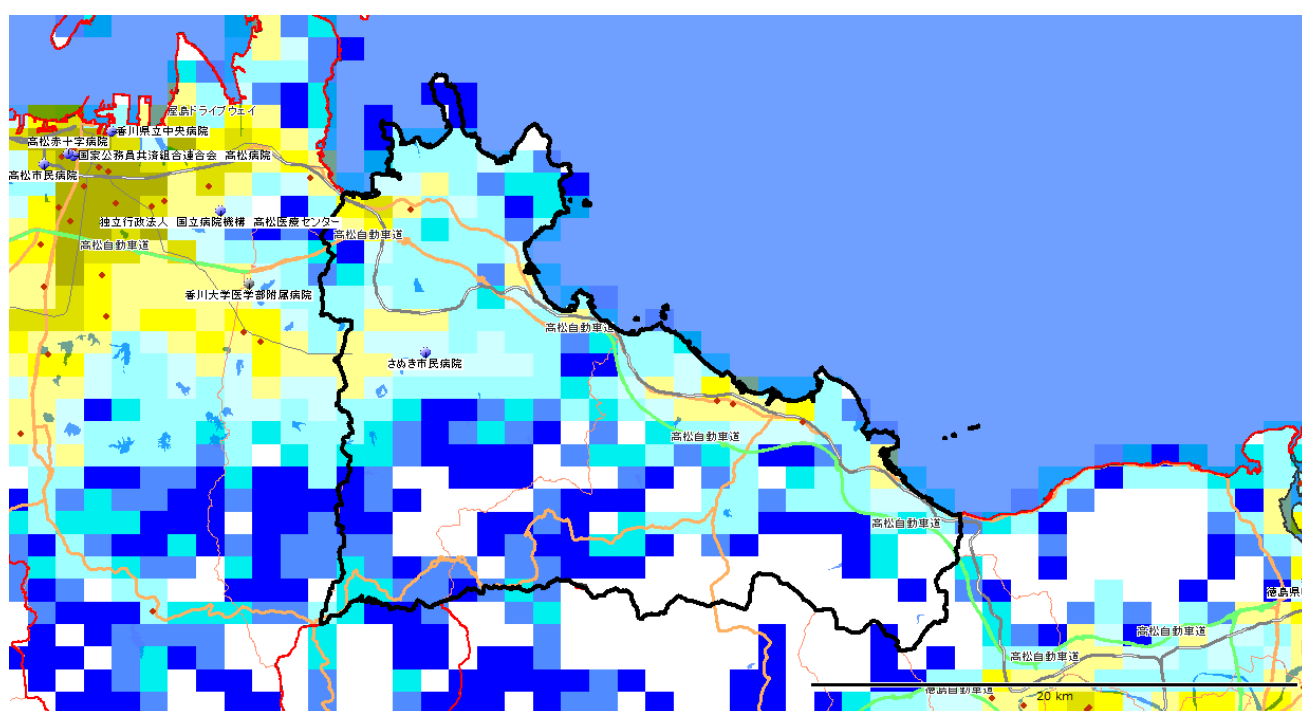
資\_図表 37-21 公的病院病床数、民間病院病床数

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	549,932	467,163	29,302	1,011,492	427,742	293,995	52.2%	(24%)	9.1%	(23%)
香川県	7,133	6,163	377	8,033	2,811	2,245	68.7%	57	14.4%	52
大川	329	325	0	472	100	372	76.5%	60	0.0%	46
小豆	288	200	74	271	0	87	100.0%	70	46.0%	66
高松	3,929	3,577	137	2,905	1,083	462	76.8%	60	22.9%	56
中讃	1,756	1,491	28	3,188	1,160	823	56.2%	52	3.3%	48
三豊	831	570	138	1,197	468	501	54.9%	51	21.6%	55
出典	地方厚生局届出受理名簿平成27年5月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計(一部、ウェルネス独自調査含む) 公的病院はここでは、開設者が国もしくは都道府県、市町村、地方行政法人、その他の公的医療機関(日赤など)としている。									

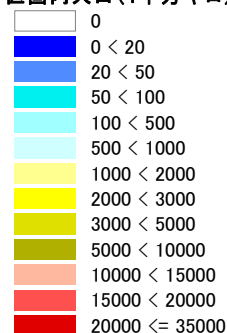
# 37-1. おおかわ 大川医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> さぬき市,東かがわ市

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <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。

<sup>2</sup> 大川医療圏を 1 km<sup>2</sup>区画 (1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル (1,000 ~10,000 人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない (1,000 人/km<sup>2</sup>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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (大川医療圏) 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： 大川(さぬき市)は、総人口約 82 千人(2015 年推計)、面積 312 km<sup>2</sup>、人口密度は 261 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 大川の総人口は 2025 年に 71 千人へと減少し(2015 年比-13%)、2040 年に 55 千人へと減少する(2025 年比-23%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 16 千人が、2025 年にかけて 18 千人へと増加し(2015 年比+13%)、2040 年には 16 千人へと減少する(2025 年比-11%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 大川の一人当たり医療費(国保)は 380 千円(偏差値 67)、介護給付費は 281 千円(偏差値 58)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 大川の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.85、一人当たり慢性期医療密度指数は 2.19 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 41(病院医師数 40、診療所医師数 45)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 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 42 で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は 35 と少ない。大川には、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 59 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 52 と全国平均レベルであり、回復期病床数は存在しない。

\*精神病床の現状： 精神病床は存在しない。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は 48 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： 大川の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1280 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 42)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 972 床(偏差値 53)、高齢者住宅等が 308 床(偏差値 38)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅系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、1093 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 47)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。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 63、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 42、有料老人ホーム 41、軽費ホーム 61、グループホーム 47、サ高住 37 である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 38 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 61 と多い。介護職員(在宅)の合計は、202 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 50)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

<sup>3</sup>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 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実



**【医療と介護の需要予測】**

**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は-8%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-11%であり、2040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。

---

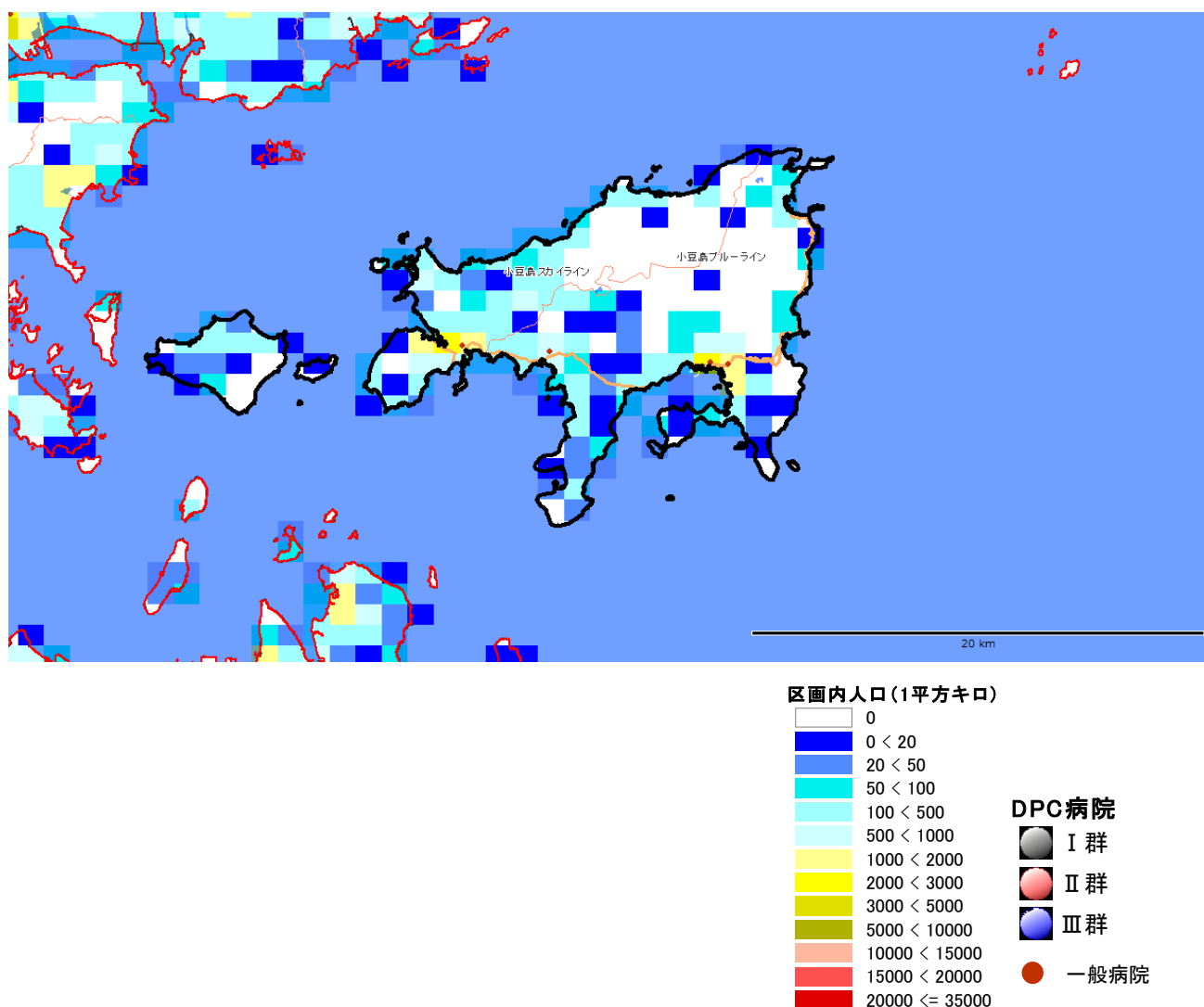
<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。



## 37-2. しょうず 小豆医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [土庄町,小豆島町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能<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。

<sup>2</sup> 小豆医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (小豆医療圏) 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： 小豆(小豆郡土庄町)は、総人口約 29 千人(2015 年推計)、面積 170 km<sup>2</sup>、人口密度は 170 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 小豆の総人口は 2025 年に 24 千人へと減少し(2015 年比-17%)、2040 年に 18 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 6 千人が、2025 年にかけて 7 千人へと増加し(2015 年比+17%)、2040 年には 6 千人へと減少する(2025 年比-14%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 小豆の一人当たり医療費(国保)は 363 千円(偏差値 63)、介護給付費は 251 千円(偏差値 50)であり、医療費は高く、介護給付費は全国平均レベルである。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 小豆の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.71、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.64 で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が 41(病院医師数 47、診療所医師数 29)と、総医師数は少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は 53 とやや多い。

\*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 35 と少ない。小豆には、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 65 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 47 とやや少なく、回復期病床数は存在しない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は 67 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 34 で診療所数は非常に少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 小豆の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、512 人(75 歳以上 1000 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 476 床(偏差値 63)、高齢者住宅等が 36 床(偏差値 28)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、472 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 50)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 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 65、介護療養型医療施設 54、有料老人ホームなし(偏差値 37)、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 40、サ高住なし(偏差値 31)である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 34 と非常に少なく、在宅療養支援病院は偏差値

<sup>3</sup>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 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

93 と非常に多い。介護職員（在宅）の合計は、44 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 38)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

#### 【医療と介護の需要予測】

**\*介護の 2040 年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は-5%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040 年の介護充足度指数は+3%であり、2040 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。

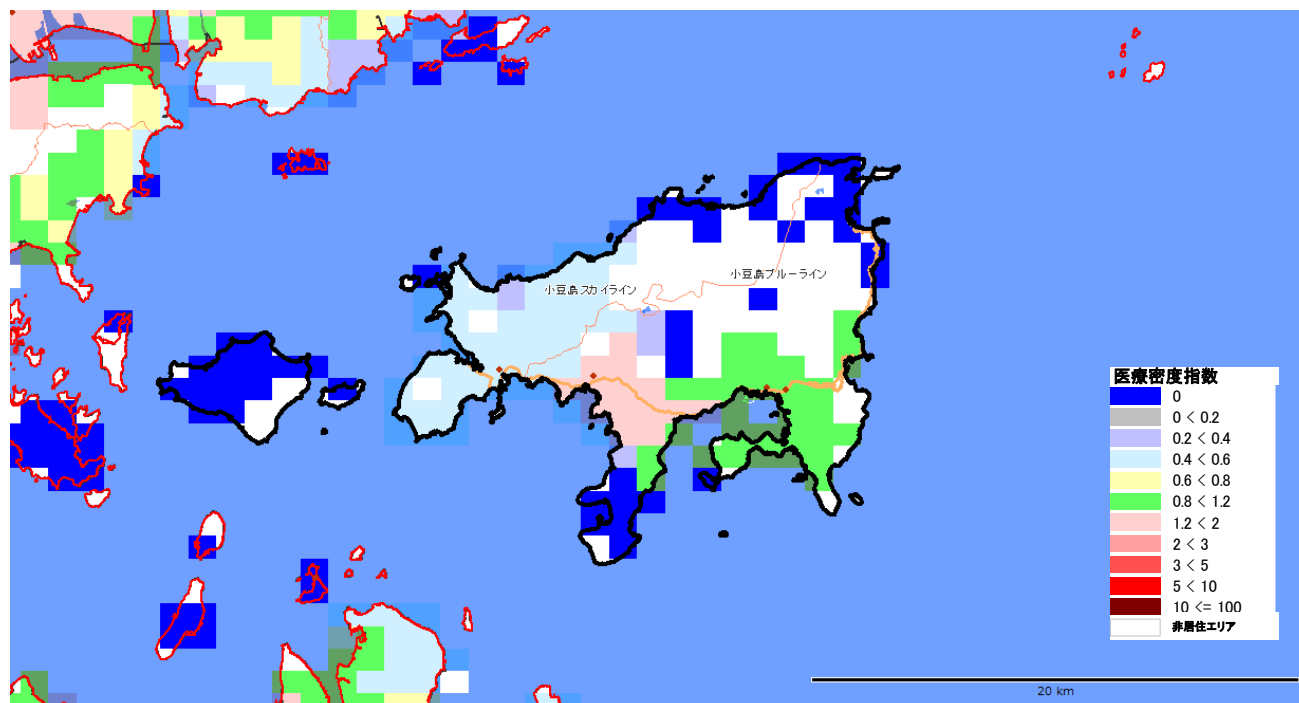
---

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の 75 歳 1,000 人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015 年の全国平均(95.5 床)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。

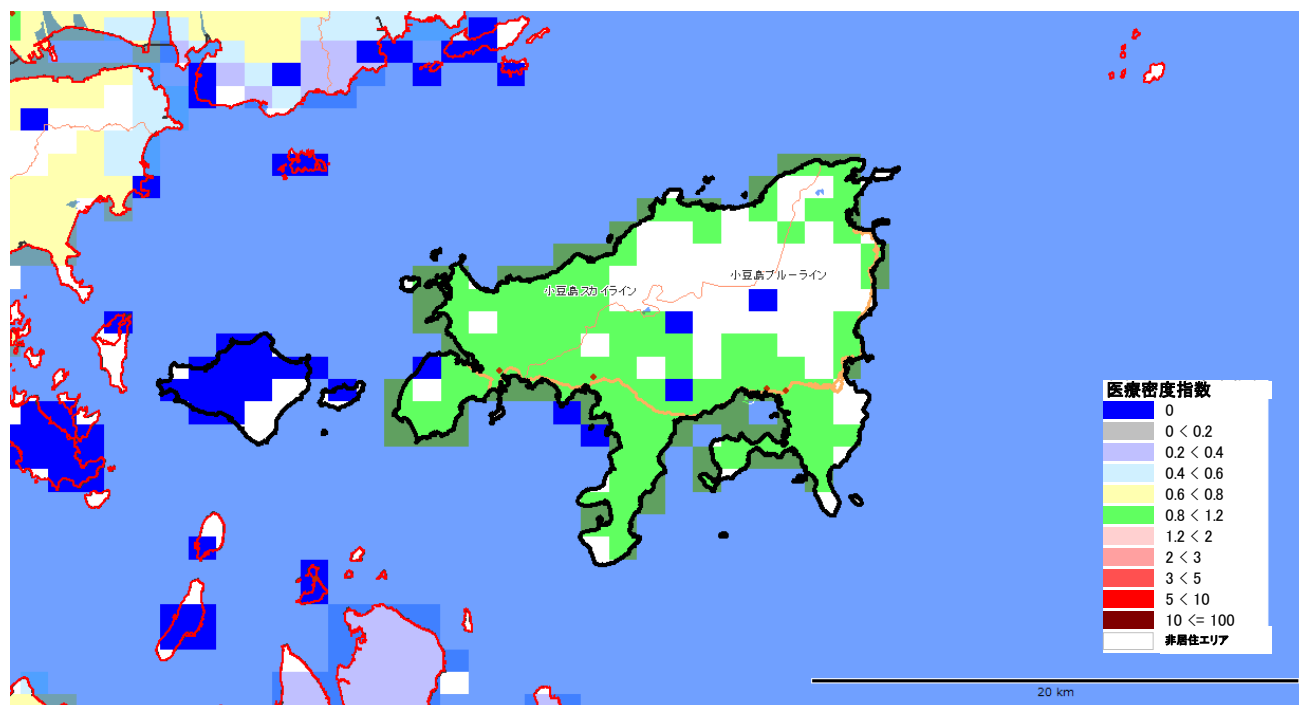
## 37. 香川県

### 2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 37-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表 37-2-2 慢性期医療密度指数マップ

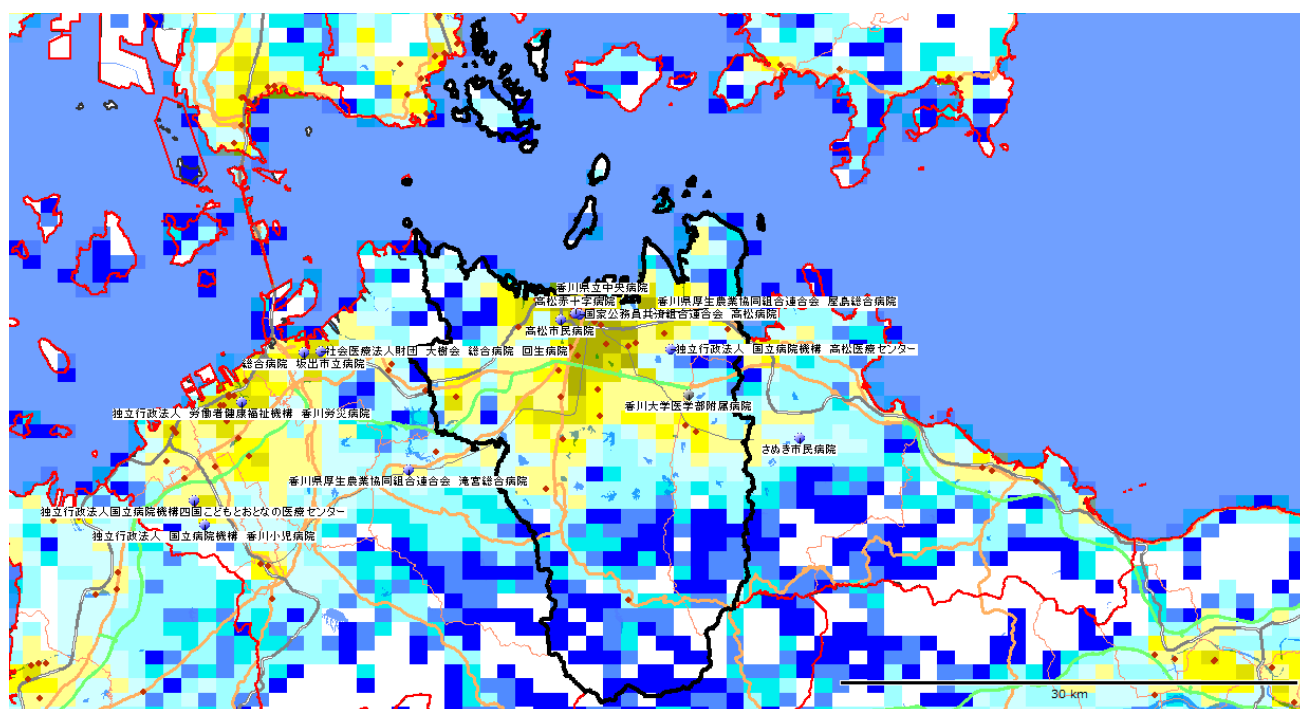


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# 37-3. たかまつ 高松医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 高松市,三木町,直島町

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



一般病院

<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <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へ移動します。

<sup>2</sup> 高松医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (高松医療圏) 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： 高松(高松市)は、総人口約 446 千人(2015 年推計)、面積 465 km<sup>2</sup>、人口密度は 958 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 高松の総人口は 2025 年に 423 千人へと減少し(2015 年比-5%)、2040 年に 374 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 60 千人が、2025 年にかけて 80 千人へと増加し(2015 年比+33%)、2040 年には 80 千人とほぼ変わらない(2025 年比±0%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 高松の一人当たり医療費(国保)は 378 千円(偏差値 66)、介護給付費は 284 千円(偏差値 59)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 高松の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 1.38、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.17 で、急性期の医療は充実しているが、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 61(病院医師数 61、診療所医師数 59)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は 63 と多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は 65 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 58 と多い。高松には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の香川大学医学部附属病院(I 群・救命)、高松赤十字病院、1000 例以上の香川県立中央病院(救命)、500 例以上の高松市民病院がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は 45 と療養病床数はやや少ない。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値 56 と多く、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 53 で精神病床数はやや多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は 59 で診療所数は多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 高松の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6025 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 3189 床(偏差値 46)、高齢者住宅等が 2836 床(偏差値 58)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4997 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 56)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 48、特別養護老人ホーム 46、介護療養型医療施設 50、有料老人ホーム 49、軽費ホーム 57、グループホーム 56、サ高住 61 である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 53 とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値 56

<sup>3</sup>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 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実



と多い。介護職員（在宅）の合計は、955人(75歳以上1000人当たりの偏差値55)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。

#### 【医療と介護の需要予測】

**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は-2%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-38%であり、2040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。

---

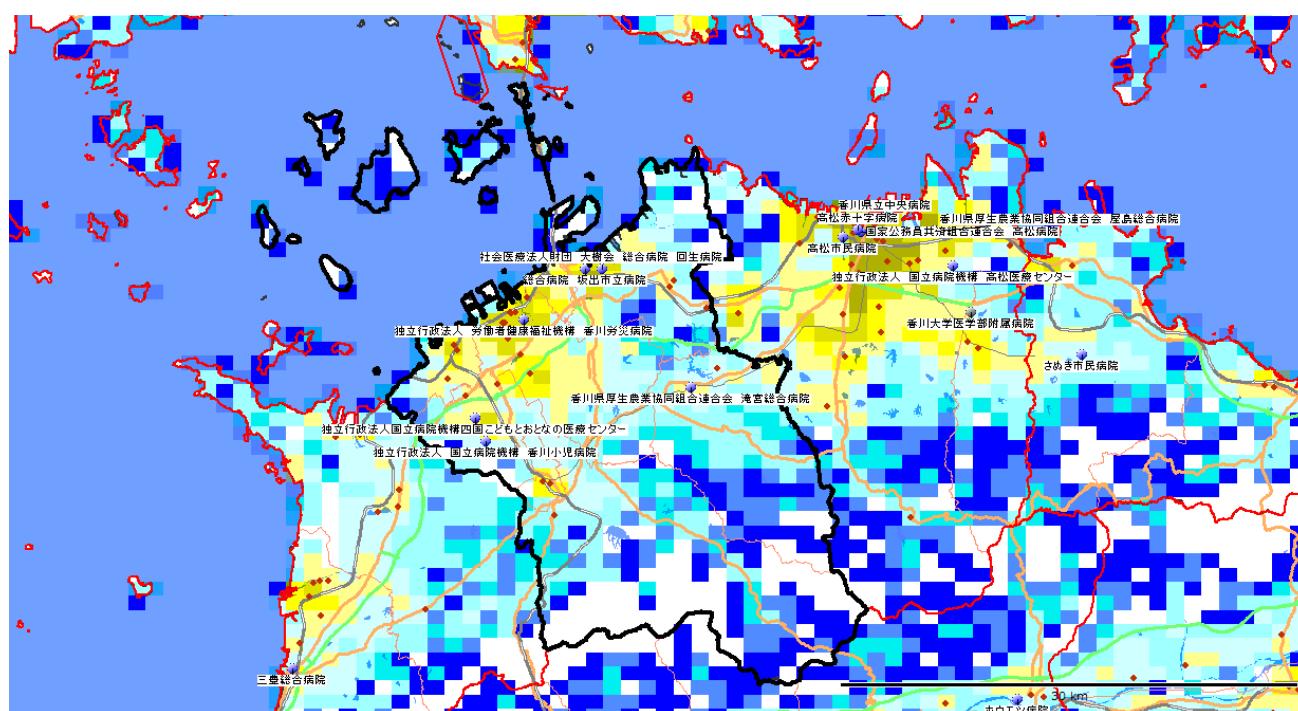
<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推定)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。



# 37-4. ちゅうさん 中讃医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 丸亀市,坂出市,善通寺市,宇多津町,綾川町,琴平町,多度津町,まんのう町

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <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。

<sup>2</sup> 中讃医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (中讃医療圏) 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： 中讃(丸亀市)は、総人口約 288 千人(2015 年推計)、面積 589 km<sup>2</sup>、人口密度は 489 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 中讃の総人口は 2025 年に 269 千人へと減少し(2015 年比-7%)、2040 年に 234 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 44 千人が、2025 年にかけて 54 千人へと増加し(2015 年比+23%)、2040 年には 50 千人へと減少する(2025 年比-7%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 中讃の一人当たり医療費(国保)は 375 千円(偏差値 66)、介護給付費は 255 千円(偏差値 51)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は全国平均レベルである。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 中讃の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 1.39、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.85 で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が 53(病院医師数 54、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はほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 64 と多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は 61 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 53 とやや多い。中讃には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の香川労災病院、1000 例以上の四国こどもとおとなの医療センター、回生病院がある。

\*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 55 とやや多く、回復期病床数は偏差値 48 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 61 で精神病床数は多い。

\*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： 中讃の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4377 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 2959 床(偏差値 57)、高齢者住宅等が 1418 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、高齢者住宅系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、3309 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 51)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 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 51、介護療養型医療施設 54、有料老人ホーム 44、軽費ホーム 68、グループホーム 47、サ高住 50 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 51

<sup>3</sup>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 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

と全国平均レベルである。介護職員（在宅）の合計は、438人（75歳以上1000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。

#### 【医療と介護の需要予測】

**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+5%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-10%であり、2040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。

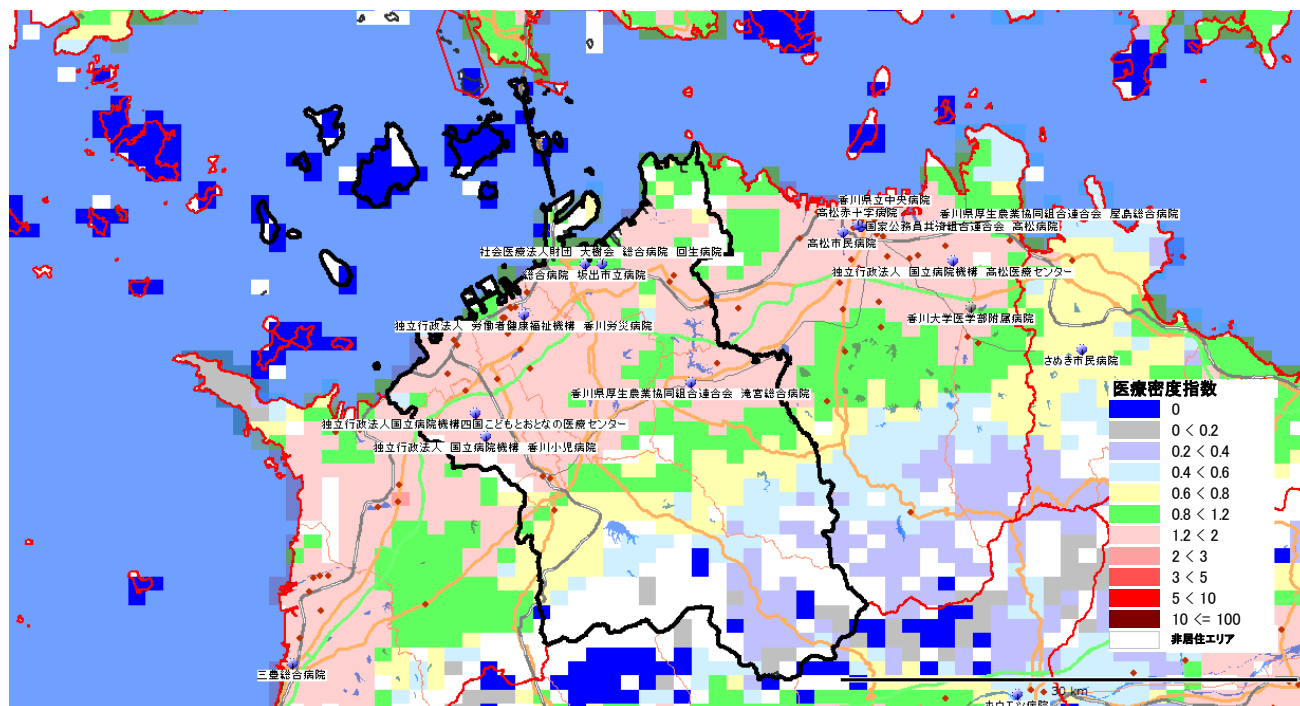
---

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均（95.5床）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。

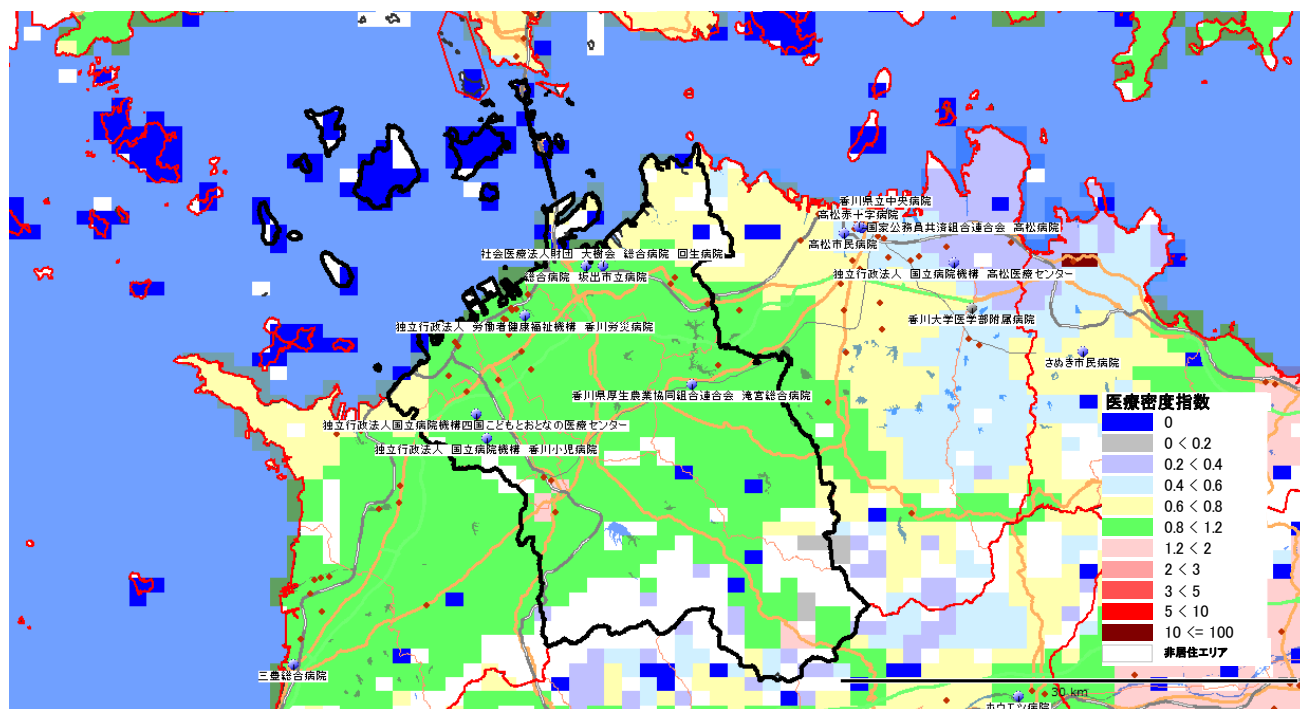
## 37. 香川県

### 2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 37-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表 37-4-2 慢性期医療密度指数マップ

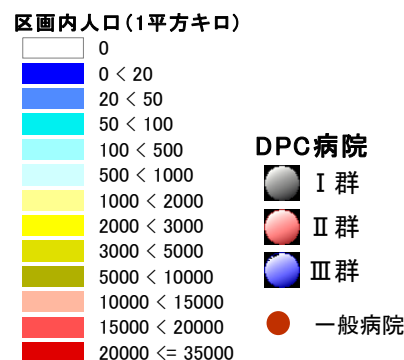
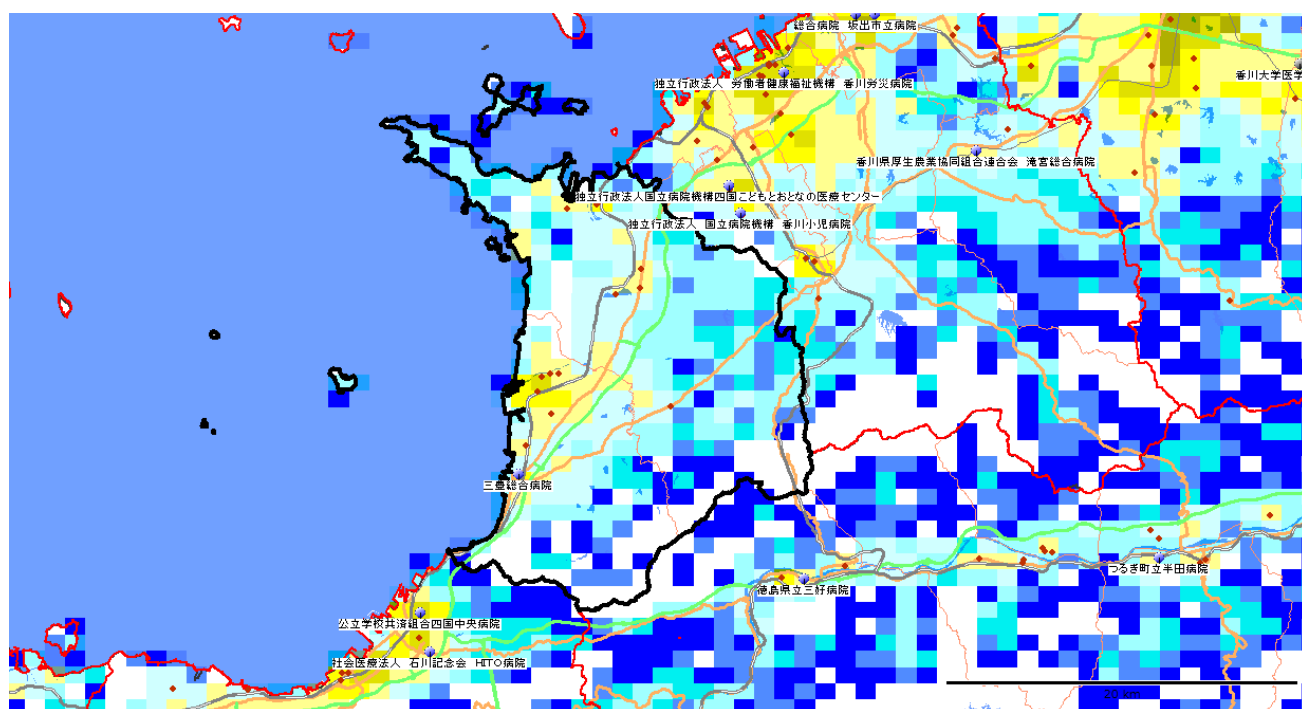


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# 37-5. みとよ 三豊医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [観音寺市](#), [三豊市](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <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。

<sup>2</sup> 三豊医療圏を 1 km<sup>2</sup>区画 (1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル (1,000 ~10,000 人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない (1,000 人/km<sup>2</sup>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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (三豊医療圏) 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： 三豊(観音寺市)は、総人口約 125 千人(2015 年推計)、面積 340 km<sup>2</sup>、人口密度は 368 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 三豊の総人口は 2025 年に 113 千人へと減少し(2015 年比-10%)、2040 年に 93 千人へと減少する(2025 年比-18%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 22 千人が、2025 年にかけて 25 千人へと増加し(2015 年比+14%)、2040 年には 23 千人へと減少する(2025 年比-8%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 三豊の一人当たり医療費(国保)は 392 千円(偏差値 70)、介護給付費は 264 千円(偏差値 54)であり、医療費は非常に高く、介護給付費はやや高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 三豊の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 1.3、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.08 で、急性期の医療は充実しているが、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 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 54 とやや多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は 55 で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は 41 と少ない。三豊には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の三豊総合病院(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 62 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 69 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 71 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 50 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： 三豊の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2190 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 1689 床(偏差値 64)、高齢者住宅等が 501 床(偏差値 40)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系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、1637 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 50)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 64、特別養護老人ホーム 54、介護療養型医療施設 65、有料老人ホーム 40、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 47、サ高住 48 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存在しな

<sup>3</sup>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 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実



い。介護職員（在宅）の合計は、121人(75歳以上1000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。

#### 【医療と介護の需要予測】

**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+7%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は+4%であり、2040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。

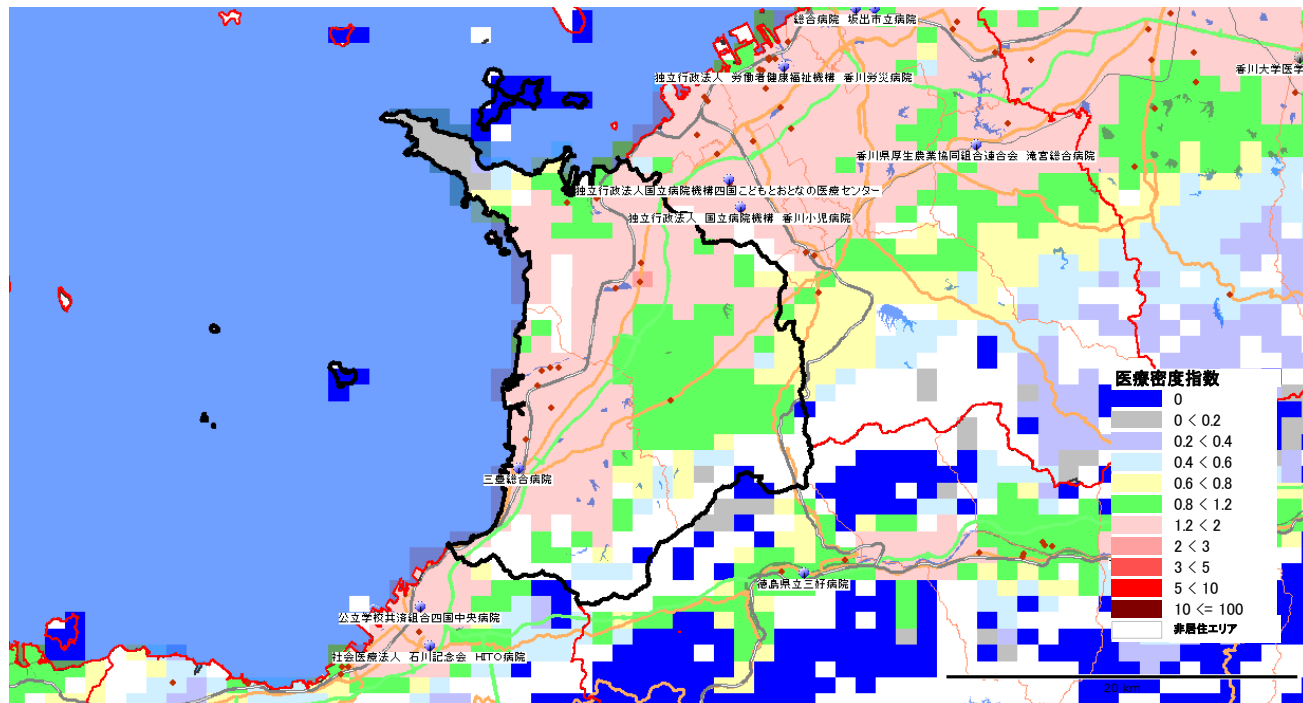
---

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)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。

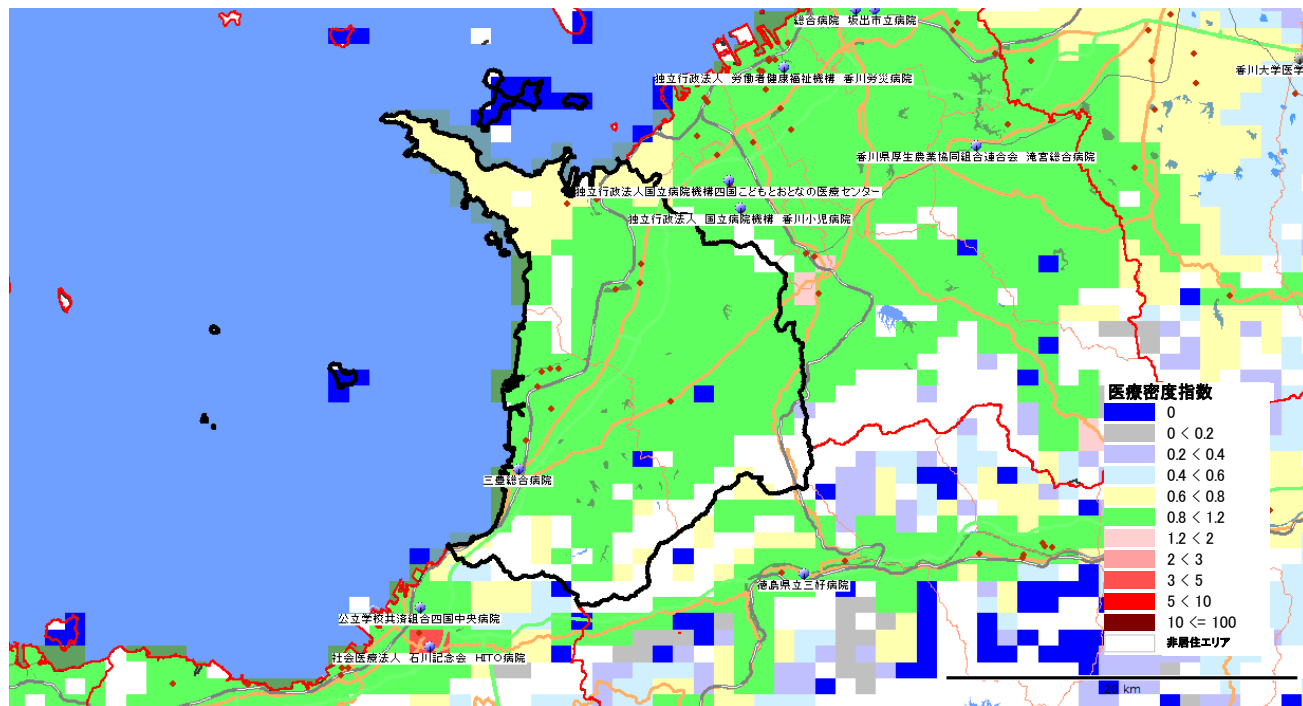
37. 香川県

2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 37-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表 37-5-2 慢性期医療密度指数マップ



<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。