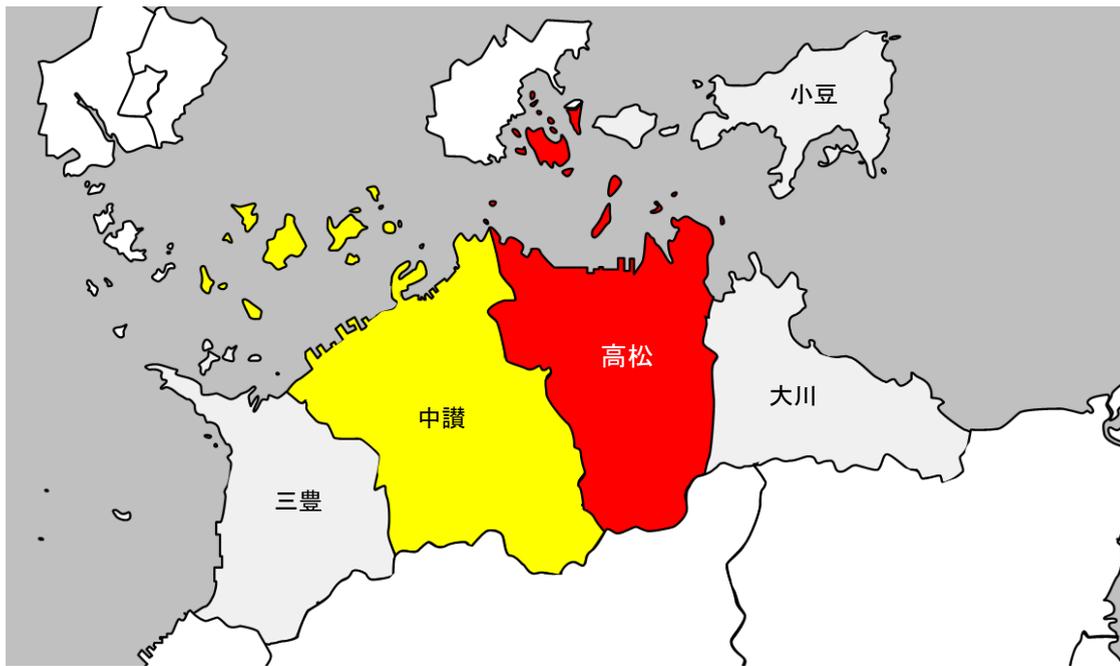


# 37. 香川県

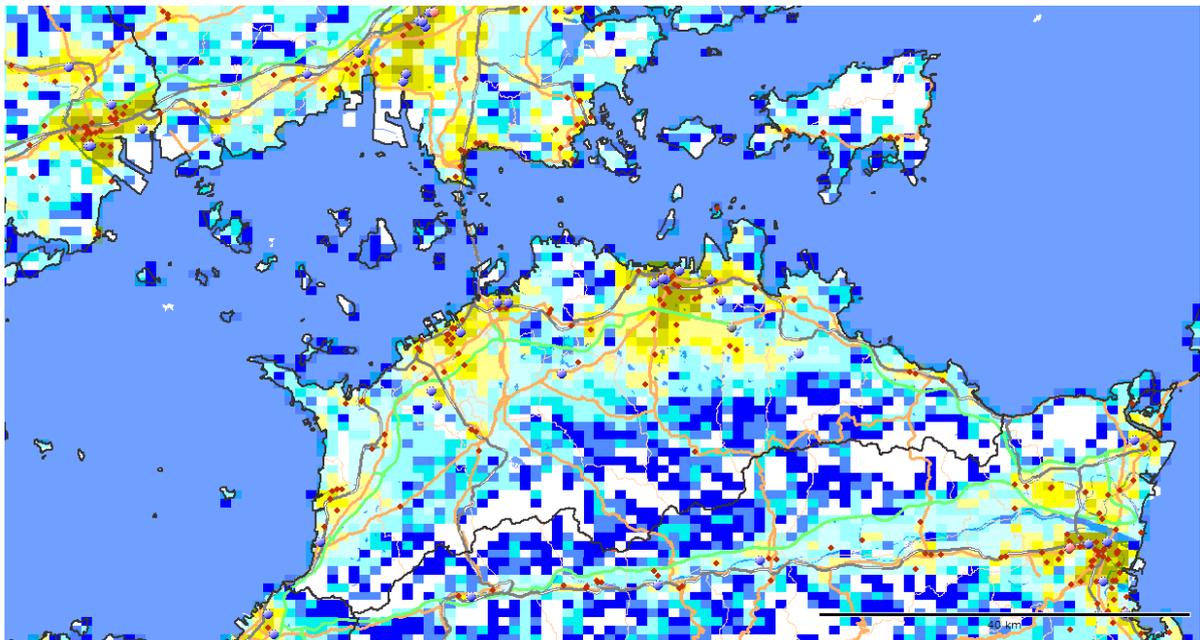


目次

香川県	37	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	37	-	8
1. 大川医療圏	37	-	20
2. 小豆医療圏	37	-	25
3. 高松医療圏	37	-	30
4. 中讃医療圏	37	-	35
5. 三豊医療圏	37	-	40

# 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平方キ口)



Ⅲ群

一般病院

## (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1877km<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386千円(偏差値66)、介護給付費は274千円(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<sup>2</sup>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<sup>3</sup>の偏差値が54(病院医師数54、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61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59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56と多く、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、14798人(75歳以上1000人当たりの偏差値51)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9458床(偏差値54)、高齢者住宅等が5340床(偏差値48)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅等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、11752人(75歳以上1000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44、軽費ホーム57、グループホーム51、サ高住51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52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43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、1711人(75歳以上1000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2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数<sup>4</sup>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。

## 2. 推移と将来推計

### 【人口と医療需要】

香川県の総人口は、2005年1012400人が、2015年に969359人と4%減少し、2025年の人口が899859人と予測され、2005年→2025年の間に11%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に8%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

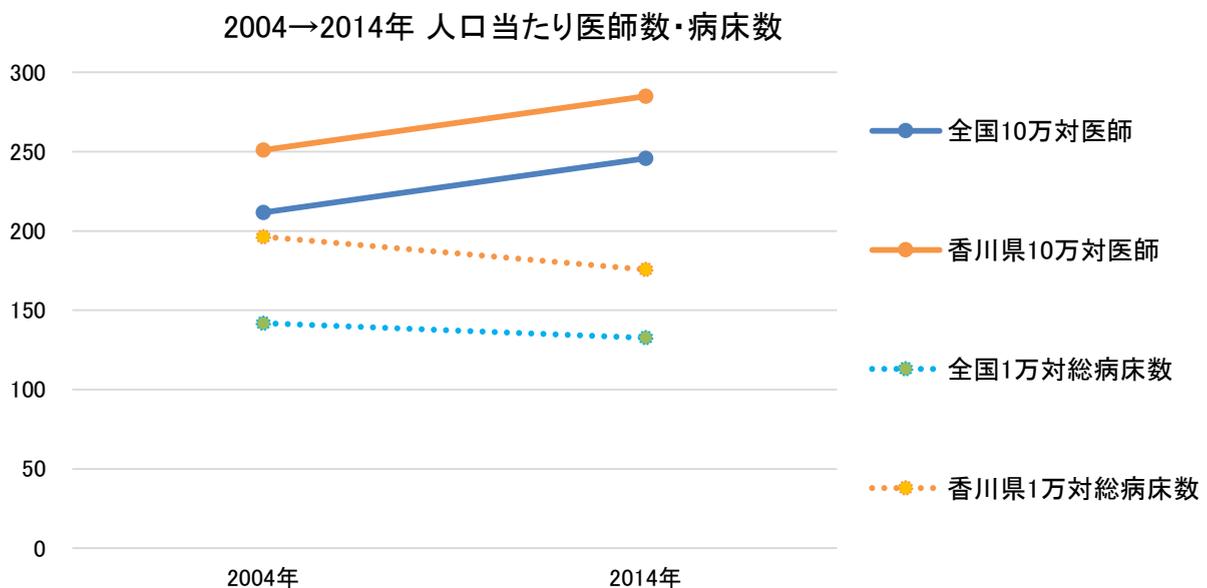
### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が105(人口10万人当たり10.4病院(全国平均7.1)偏差値58)であったが、2014年に90(人口10万人当たり9.3病院(全国平均6.7)偏差値56)となり、10年間で15病院が減少した。

2004年の診療所数が805(人口10万人当たり80診療所(全国平均76)偏差値52)であったが、2014年に822(人口10万人当たり85診療所(全国平均79)偏差値53)と、17診療所が増加した。

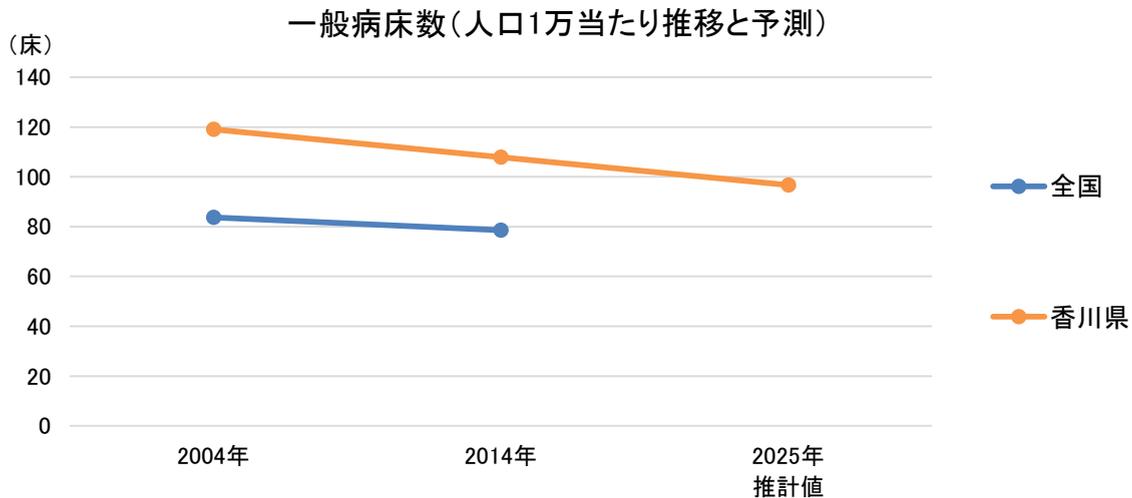
2004年の総病床数が19883床(人口1万人当たり196(全国平均142)偏差値60)であったが、2014年に17023床(人口1万人当たり176(全国平均133)偏差値58)と、2860床の減少、率にして14%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数<sup>3</sup>が2542人(人口10万人当たり251人(全国平均212人)偏差値55)であったが、2014年に2762人(人口10万人当たり285人(全国平均246人)偏差値54)と、220人の増加、率にして9%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



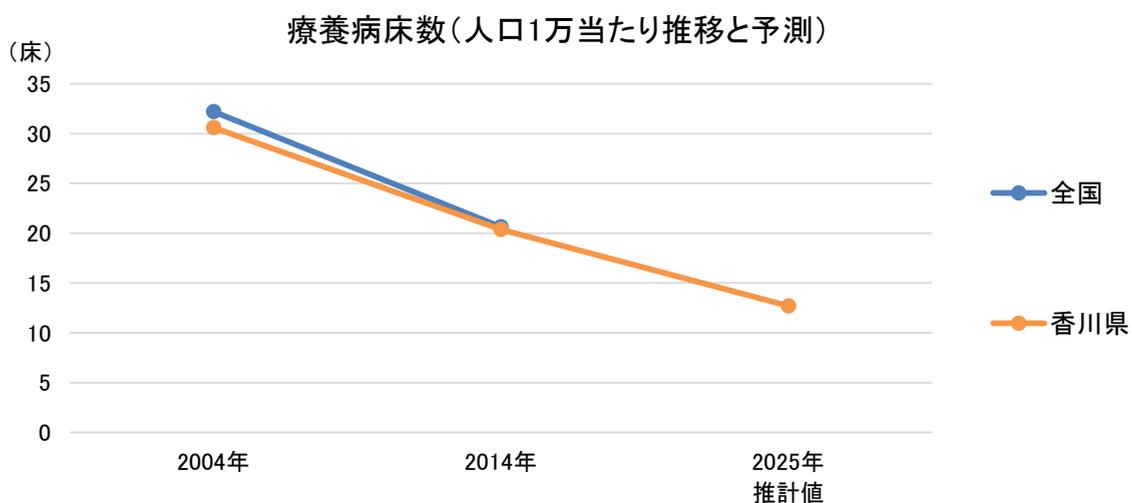
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が12053床(人口1万人当たり119(全国平均84)偏差値63)であったが、2014年に10459床(人口1万人当たり108(全国平均79)偏差値61)と、1594床の減少、率にして13%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には8705床(2025年の推計人口1万人当たり97)になることが予想される。



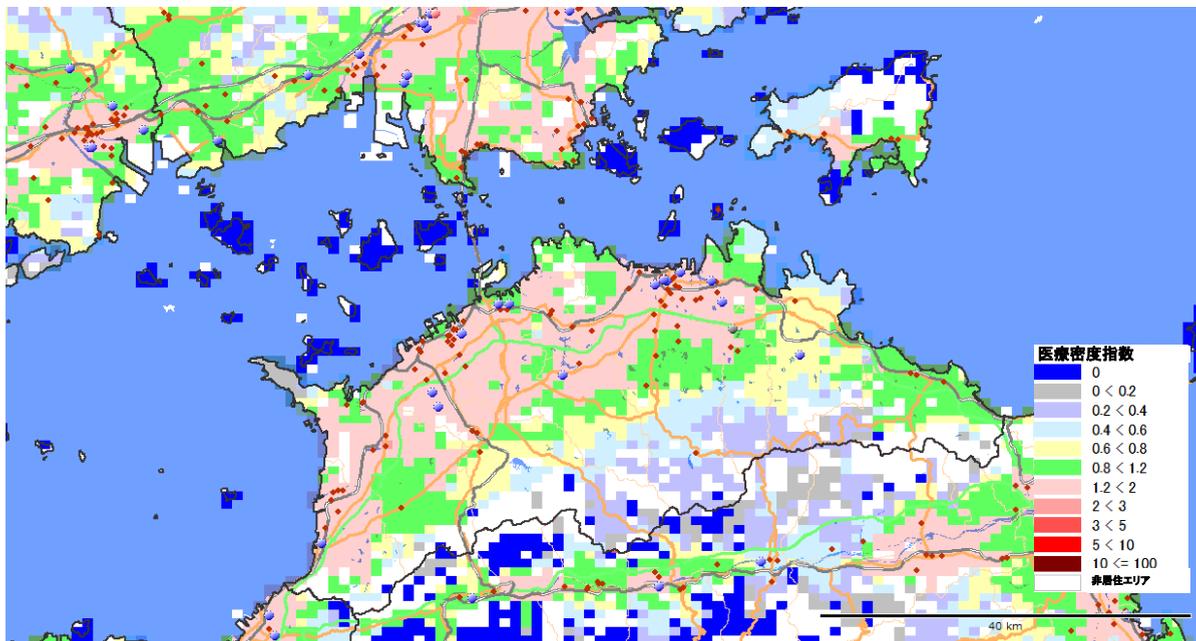
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が3589床(75歳以上1000人当たり31(全国平均32)偏差値49)であったが、2014年に2990床(75歳以上1000人当たり20(全国平均21)偏差値50)と、599床の減少、率にして17%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2331床(2025年の推計75歳以上1000人当たり13)になることが予想される。

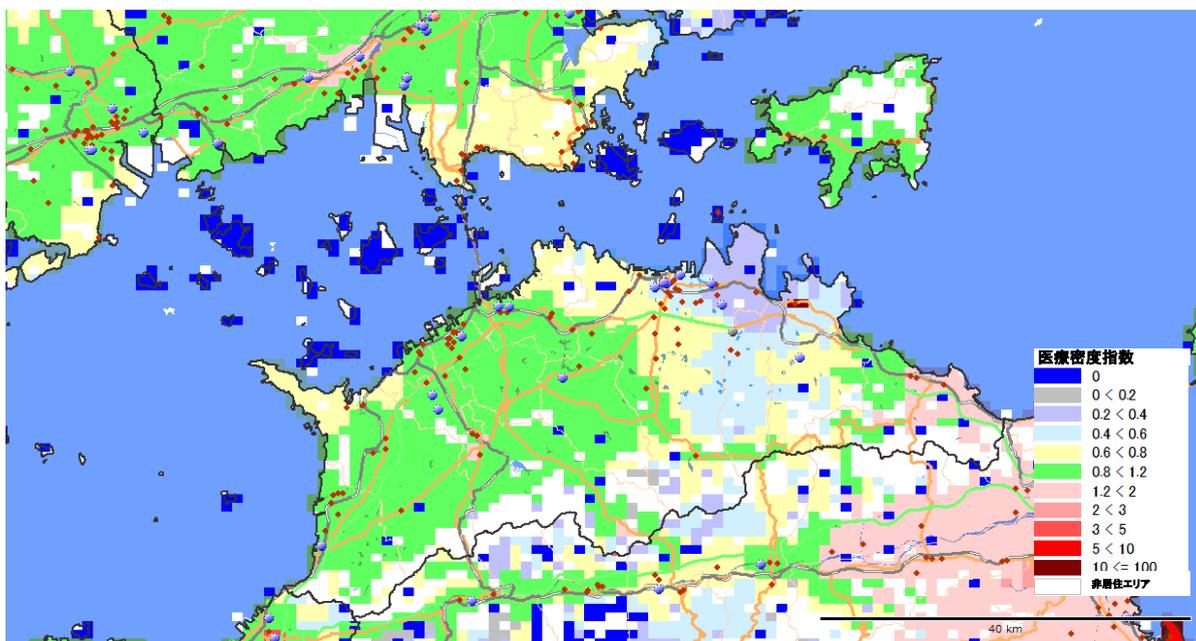


3. 医療密度<sup>5</sup>

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



37. 香川県 (2016年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料<sup>6</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(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 (%)	
			2025年	2040年
全国	1.00	1.00	-26.7%	-27.2%
香川県	1.30	1.02	-16.4%	-11.2%
大川	0.85	2.19	-21.8%	-6.3%
小豆	0.71	0.64	-7.9%	6.9%
高松	1.38	1.17	-31.1%	-32.4%
中讃	1.39	1.85	-12.2%	-4.9%
三豊	1.30	1.08	-0.9%	8.2%
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、2016年の全国平均(99.3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。			

資\_図表 37-3 医療費、介護給付費<sup>7</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	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	319	(41)	1.000	254	(37)
香川県	386	66	1.087	274	55
大川	375	64	1.055	285	59
小豆	385	66	1.082	262	52
高松	381	65	1.158	288	59
中讃	393	68	1.167	255	50
三豊	395	69	1.159	265	53
出典	<一人あたり医療費>平成25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26年度介護保険事業状況報告(年報) 平成26年度累計(平成26年3月サービス分から平成27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	8,493		6.7	(4.1)	100,461		79	(19.5)
香川県	90	1.1%	9.3	56	822	0.8%	85	53
大川	5	6%	6.1	49	61	7%	75	48
小豆	4	4%	13.9	67	13	2%	45	32
高松	38	42%	8.5	54	429	52%	96	59
中讃	30	33%	10.4	59	231	28%	80	50
三豊	13	14%	10.4	59	88	11%	70	45
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26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	100,461		79	(19.5)	92,106		73	(19.0)	8,355		6.6	(6.6)
香川県	822	0.8%	85	53	702	0.8%	72	50	120	1.4%	12.4	59
大川	61	7%	75	48	58	8%	71	49	3	3%	3.7	46
小豆	13	2%	45	32	13	2%	45	35	0	0%	0	40
高松	429	52%	96	59	358	51%	80	54	71	59%	15.9	64
中讃	231	28%	80	50	202	29%	70	49	29	24%	10.1	55
三豊	88	11%	70	45	71	10%	57	42	17	14%	13.6	61
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

37. 香川県 (2016年版)

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				診療所病床数				病院+診療所病床数			
	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	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	1,568,261		1,238	(503)	112,364		89	(106)	1,680,625		1,327	(565)
香川県	15,102	1.0%	1,558	56	1,921	1.7%	198	60	17,023	1.0%	1,756	58
大川	801	5%	982	45	34	2%	42	46	835	5%	1,023	45
小豆	583	4%	2,022	66	0	0%	0	42	583	3%	2,022	62
高松	6,697	44%	1,502	55	1,088	57%	244	65	7,785	46%	1,747	57
中讃	4,992	33%	1,733	60	525	27%	182	59	5,517	32%	1,916	60
三豊	2,029	13%	1,621	58	274	14%	219	62	2,303	14%	1,840	59
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26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				療養病床数				精神病床数			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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	894,216		706	(229)	328,144		259	(210)	338,174		267	(219)
香川県	8,875	1.0%	916	59	2,653	0.8%	274	51	3,433	1.0%	354	54
大川	425	5%	521	42	372	14%	456	59	0	0%	0	38
小豆	200	2%	694	49	185	7%	642	68	184	5%	638	67
高松	4,511	51%	1,012	63	611	23%	137	44	1,456	42%	327	53
中讃	2,695	30%	936	60	851	32%	295	52	1,446	42%	502	61
三豊	1,044	12%	834	56	634	24%	506	62	347	10%	277	50
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26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>8</sup>

二次医療圏	回復期病床数				地域包括ケア病床数			
	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	70,480		56	(47)	36,025		34	(48)
香川県	620	0.9%	64	52	257	0.7%	27	48
大川	0	0%	0	38	0	0%	0	43
小豆	0	0%	0	38	0	0%	0	43
高松	243	39%	55	50	53	21%	12	45
中讃	132	21%	46	48	157	61%	55	54
三豊	245	40%	196	80	47	18%	38	51
出典	平成26年度病床機能報告				平成28年6月地方厚生局(関東信越厚生局のみ7月公表分)。近畿厚生局は病床数データがないため非掲載。			

資\_図表 37-9 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。									

資\_図表 37-10 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
香川県	23,856	0.8%	2,461	52	8,616	0.8%	889	53
大川	792	3%	971	38	336	4%	412	36
小豆	0	0%	0	29	132	2%	458	38
高松	14,928	63%	3,349	61	4,332	50%	972	56
中讃	6,552	27%	2,275	50	2,988	35%	1,037	58
三豊	1,584	7%	1,265	41	828	10%	661	45
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資\_図表 37-11 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
香川県	2,930	0.9%	302	54	1,874	0.9%	193	54	1,056	0.8%	109	52
大川	146	5%	179	40	80	4%	98	40	67	6%	82	43
小豆	50	2%	174	40	40	2%	137	46	11	1%	37	30
高松	1,644	56%	369	61	1,050	56%	236	60	594	56%	133	59
中讃	799	27%	277	51	510	27%	177	52	289	27%	100	49
三豊	291	10%	232	46	195	10%	156	48	96	9%	76	42
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

37. 香川県 (2016年版)

資\_図表 37-12 専門医数 (総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科				小児科				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	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	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	15,664		12.4	(6.7)	12,494		9.9	(4.6)	10,443		8.2	(3.8)
香川県	149	1.0%	15.4	54	113	0.9%	11.7	54	80	0.8%	8.3	50
大川	10	7%	12.3	50	6	5%	7.4	45	4	5%	4.9	41
小豆	3	2%	10.4	47	1	1%	3.5	36	0	0%	0	28
高松	92	62%	20.6	62	55	49%	12.3	55	44	55%	9.9	54
中讃	39	26%	13.5	52	46	41%	16.0	63	24	30%	8.3	50
三豊	5	3%	4.0	38	5	4%	4.0	37	8	10%	6.4	45
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資\_図表 37-13 専門医数 (皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科				眼科				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	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	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	5,278		4.2	(2.1)	9,392		7.4	(3.2)	7,466		5.9	(2.6)
香川県	47	0.9%	4.8	53	81	0.9%	8.4	53	75	1.0%	7.7	57
大川	3	6%	3.7	48	3	4%	3.7	38	4	5%	4.9	46
小豆	0	0%	0	30	1	1%	3.5	38	0	0%	0	27
高松	29	62%	6.5	61	52	64%	11.7	63	42	56%	9.4	63
中讃	10	21%	3.5	47	15	19%	5.2	43	19	25%	6.6	53
三豊	5	11%	4.0	49	10	12%	8.0	52	10	13%	8.0	58
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資\_図表 37-14 専門医数 (精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科				外科				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	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	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	8,293		6.5	(3.5)	20,395		16.1	(7.2)	15,369		12.1	(4.5)
香川県	71	0.9%	7.3	52	165	0.8%	17.0	51	168	1.1%	17.3	62
大川	2	3%	2.5	38	9	5%	11.0	43	13	8%	15.9	58
小豆	3	4%	10.4	61	1	1%	3.5	32	0	0%	0	23
高松	29	41%	6.5	50	102	62%	22.9	59	97	58%	21.8	71
中讃	31	44%	10.8	62	39	24%	13.5	46	42	25%	14.6	55
三豊	6	8%	4.8	45	14	8%	11.2	43	16	10%	12.8	51
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資\_図表 37-15 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				脳神経外科				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	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	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	5,711		4.5	(2.1)	6,376		5.0	(2.4)	5,300		4.2	(3.0)
香川県	62	1.1%	6.4	59	62	1.0%	6.4	56	62	1.2%	6.4	57
大川	2	3%	2.5	40	3	5%	3.7	44	3	5%	3.7	48
小豆	0	0%	0	28	1	2%	3.5	43	0	0%	0	36
高松	37	60%	8.3	68	36	58%	8.1	63	37	60%	8.3	64
中讃	18	29%	6.2	58	17	27%	5.9	54	16	26%	5.6	55
三豊	5	8%	4.0	48	5	8%	4.0	46	6	10%	4.8	52
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資\_図表 37-16 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				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	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	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	6,566		5.2	(3.1)	1,541		1.2	(0.9)	3,291		2.6	(1.7)
香川県	63	1.0%	6.5	54	13	0.8%	1.3	51	20	0.6%	2.1	47
大川	2	3%	2.5	41	0	0%	0	37	0	0%	0	35
小豆	0	0%	0	33	0	0%	0	37	0	0%	0	35
高松	42	67%	9.4	64	11	85%	2.5	63	10	50%	2.2	48
中讃	16	25%	5.6	51	1	8%	0.3	41	10	50%	3.5	55
三豊	3	5%	2.4	41	1	8%	0.8	45	0	0%	0	35
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資\_図表 37-17 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				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	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	1,984		1.6	(1.2)	2,370		1.9	(1.3)
香川県	17	0.9%	1.8	52	34	1.4%	3.5	62
大川	1	6%	1.2	47	0	0%	0	36
小豆	0	0%	0	37	0	0%	0	36
高松	11	65%	2.5	57	24	71%	5.4	77
中讃	4	24%	1.4	49	8	24%	2.8	57
三豊	1	6%	0.8	44	2	6%	1.6	48
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月							

37. 香川県 (2016年版)

資\_図表 37-18 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	1,100,601		869	(289)	903,500		713	(241)	197,102		156	(74)
香川県	11,478	1.0%	1,184	61	8,939	1.0%	922	59	2,539	1.3%	262	64
大川	553	5%	677	43	420	5%	515	42	133	5%	163	51
小豆	255	2%	885	51	229	3%	793	53	27	1%	92	41
高松	5,605	49%	1,257	63	4,250	48%	953	60	1,355	53%	304	70
中讃	3,770	33%	1,309	65	3,023	34%	1,050	64	747	29%	259	64
三豊	1,296	11%	1,035	56	1,018	11%	813	54	278	11%	222	59
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資\_図表 37-19 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	119,431		94	(52)	288,151		227	(98)
香川県	1,218	1.0%	126	56	2,332	0.8%	241	51
大川	78	6%	96	50	200	9%	245	52
小豆	23	2%	80	47	49	2%	170	44
高松	551	45%	124	56	1,232	53%	276	55
中讃	326	27%	113	54	633	27%	220	49
三豊	240	20%	192	69	218	9%	174	45
出典	平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月			

資\_図表 37-20 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	14,679		0.9	(0.5)	1,120		0.1	(0.1)	9,602		0.6	(0.2)
香川県	133	0.9%	0.9	50	12	1.1%	0.1	52	68	0.7%	0.5	43
大川	5	4%	0.3	38	2	17%	0.1	59	3	4%	0.2	29
小豆	1	1%	0.2	34	0	0%	0	39	3	4%	0.5	44
高松	68	51%	1.1	55	6	50%	0.1	55	30	44%	0.5	46
中讃	44	33%	1.0	53	4	33%	0.1	54	25	37%	0.6	49
三豊	15	11%	0.7	46	0	0%	0	39	7	10%	0.3	36
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成28年5月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成28年5月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成28年5月			

資\_図表 37-21 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	1,633,619		99	(17)	983,880		60	(13)	649,739		39	(15)
香川県	14,798	0.9%	101	51	9,458	1.0%	64	54	5,340	0.8%	36	48
大川	1,331	9%	86	42	972	10%	63	52	359	7%	23	39
小豆	512	3%	81	39	476	5%	76	63	36	1%	6	27
高松	6,212	42%	104	53	3,252	34%	55	46	2,960	55%	50	57
中讃	4,517	31%	104	53	3,069	32%	70	58	1,448	27%	33	46
三豊	2,226	15%	102	52	1,689	18%	77	64	537	10%	25	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			

資\_図表 37-22 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	361,993		22	(5.7)	554,289		34	(10.0)	67,598		4.1	(4.1)
香川県	3,728	1.0%	25	56	4,931	0.9%	34	50	799	1.2%	5.4	53
大川	450	12%	29	62	510	10%	33	49	12	2%	0.8	42
小豆	140	4%	22	50	300	6%	48	64	36	5%	5.7	54
高松	1,279	34%	21	49	1,707	35%	29	45	266	33%	4.5	51
中讃	1,212	33%	28	60	1,603	33%	37	53	254	32%	5.8	54
三豊	647	17%	30	63	811	16%	37	53	231	29%	10.6	66
出典	平成28年5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 37-23 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	223,346		13.6	(10.3)	22,728		1.4	(2.1)	191,184		11.6	(5.6)
香川県	1,086	0.5%	7.4	44	429	1.9%	2.9	57	1,786	0.9%	12.2	51
大川	45	4%	2.9	40	50	12%	3.2	59	159	9%	10.3	48
小豆	0	0%	0	37	0	0%	0	43	36	2%	5.7	39
高松	696	64%	11.7	48	149	35%	2.5	55	936	52%	15.7	57
中讃	285	26%	6.5	43	230	54%	5.3	69	430	24%	9.9	47
三豊	60	6%	2.7	39	0	0%	0	43	225	13%	10.3	48
出典	平成28年5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											

37. 香川県 (2016年版)

資\_図表 37-24 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)				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	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	
全国	212,481		12.9	(6.7)	13,027		0.8	(1.6)	199,454		12.1	(6.3)
香川県	2,039	1.0%	13.9	51	66	0.5%	0.4	48	1,973	1.0%	13.4	52
大川	105	5%	6.8	41	0	0%	0	45	105	5%	6.8	41
小豆	0	0%	0	31	0	0%	0	45	0	0%	0	31
高松	1,179	58%	19.8	60	0	0%	0	45	1,179	60%	19.8	62
中讃	503	25%	11.5	48	36	55%	0.8	50	467	24%	10.7	48
三豊	252	12%	11.5	48	30	45%	1.4	54	222	11%	10.2	47
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成28年5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				平成28年4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 37-25 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)				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	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	
全国	160,468		9.7	(2.4)	118,281		7.2	(2.2)	42,186		2.6	(0.8)
香川県	1,604	1.0%	10.9	55	1,370	1.2%	9.3	60	234	0.6%	1.6	39
大川	123	8%	7.9	42	117	9%	7.5	52	6	3%	0.4	24
小豆	67	4%	10.6	54	58	4%	9.1	59	9	4%	1.4	37
高松	638	40%	10.7	54	529	39%	8.9	58	109	46%	1.8	41
中讃	503	31%	11.5	58	422	31%	9.7	61	81	35%	1.9	42
三豊	274	17%	12.5	62	245	18%	11.2	68	29	13%	1.3	36
出典	平成28年5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 37-26 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)				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	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	
全国	1,482,791		90	(12.3)	1,259,191		77	(11.5)	223,600		13.6	(5.5)
香川県	13,463	0.9%	92	51	11,752	0.9%	80	53	1,711	0.8%	11.7	46
大川	1,312	10%	85	46	1,106	9%	71	45	206	12%	13.3	49
小豆	522	4%	83	44	483	4%	77	50	39	2%	6.2	36
高松	6,030	45%	101	59	5,091	43%	86	58	939	55%	15.8	54
中讃	3,824	28%	88	48	3,394	29%	78	51	430	25%	9.9	43
三豊	1,775	13%	81	43	1,678	14%	77	50	97	6%	4.4	33
出典	平成28年5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 37-27 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	1,072,285		65	(31)	412,167		25	(11)	1,493,642		91	(31)
香川県	10,331	1.0%	70	52	1,419	0.3%	10	36	10,961	0.7%	75	45
大川	478	5%	31	39	36	3%	2	29	1,099	10%	71	44
小豆	79	1%	13	33	21	1%	3	30	325	3%	52	37
高松	6,371	62%	107	64	763	54%	13	39	5,926	54%	100	53
中讃	2,539	25%	58	48	456	32%	10	36	2,779	25%	64	41
三豊	864	8%	40	42	143	10%	7	33	832	8%	38	33
出典	平成28年5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 37-28 総人口の推移と医療需要の増減

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移 (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年 (推計)	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 2015医療 点数増減 率	2015→ 2025医療 点数増減 率	2005→ 2025医療 点数増減 率
全国		127,767,994	126,660,501	-1%	120,699,960	-6%	13%	5%	18%
香川県		1,012,400	969,359	-4%	899,859	-11%	8%	2%	10%
大川	地方都市型	91,683	81,595	-11%	71,069	-22%	3%	-3%	0%
小豆	過疎地域型	33,668	28,832	-14%	24,230	-28%	-4%	-7%	-10%
高松	地方都市型	450,453	445,726	-1%	423,370	-6%	13%	5%	18%
中讃	地方都市型	300,190	288,011	-4%	268,686	-10%	7%	1%	8%
三豊	地方都市型	136,406	125,195	-8%	112,504	-18%	1%	-3%	-2%
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、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25年3月								

資\_図表 37-29 病院数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年 推計値
	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)	8,493	6.7	(4.1)	-584	-6%	7,882
香川県	105	10.4	58	90	9.3	56	-15	-14%	74
大川	7	7.6	51	5	6.1	49	-2	-29%	3
小豆	4	11.9	62	4	13.9	67	0	0%	4
高松	44	9.8	57	38	8.5	54	-6	-14%	31
中讃	34	11.3	61	30	10.4	59	-4	-12%	26
三豊	16	11.7	62	13	10.4	59	-3	-19%	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2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

37. 香川県 (2016年版)

資\_図表 37-30 診療所数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	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	推計値
全国	97,051	76	(20)	100,461	79	(19)	3,410	4%	104,229
香川県	805	80	52	822	85	53	17	2%	841
大川	67	73	49	61	75	48	-6	-9%	54
小豆	15	45	34	13	45	32	-2	-13%	11
高松	402	89	57	429	96	59	27	7%	459
中讃	235	78	51	231	80	50	-4	-2%	227
三豊	86	63	44	88	70	45	2	2%	90
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2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資\_図表 37-31 医師数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	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	推計値
全国	270,371	212	(84)	311,205	246	(98)	40,834	15%	356,135
香川県	2,542	251	55	2,762	285	54	220	9%	3,004
大川	147	160	44	140	172	42	-7	-5%	132
小豆	55	163	44	43	149	40	-12	-22%	30
高松	1,400	311	62	1,593	357	61	193	14%	1,805
中讃	676	225	52	732	254	51	56	8%	794
三豊	264	194	48	254	203	46	-10	-4%	243
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2014年>平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月								

資\_図表 37-32 総病床数(精神科を含む)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	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	推計値
全国	1,812,554	142	(56)	1,680,625	133	(57)	-131,929	-7%	1,535,514
香川県	19,883	196	60	17,023	176	58	-2,860	-14%	13,878
大川	1,329	145	51	835	102	45	-494	-37%	292
小豆	635	189	58	583	202	62	-52	-8%	526
高松	8,847	196	60	7,785	175	57	-1,062	-12%	6,617
中讃	6,497	216	63	5,517	192	60	-980	-15%	4,439
三豊	2,575	189	58	2,303	184	59	-272	-11%	2,004
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2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資\_図表 37-33 一般病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	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	数	人口 1万 当り
全国	1,068,821	84	(28)	995,170	79	(27)	-73,651	-7%	914,162	76
香川県	12,053	119	63	10,459	108	61	-1,594	-13%	8,705	97
大川	728	79	48	440	54	41	-288	-40%	123	17
小豆	266	79	48	200	69	47	-66	-25%	127	52
高松	6,116	136	68	5,445	122	66	-671	-11%	4,707	111
中讃	3,475	116	61	3,106	108	61	-369	-11%	2,700	100
三豊	1,468	108	58	1,268	101	58	-200	-14%	1,048	93
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2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

資\_図表 37-34 療養病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	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	数	75歳以上 1,000人 当り
全国	373,823	32	(18)	339,554	21	(12)	-34,269	-9%	301,883	14
香川県	3,589	31	49	2,990	20	50	-599	-17%	2,331	13
大川	349	28	48	391	25	54	42	12%	437	24
小豆	171	29	48	185	29	58	14	8%	200	29
高松	1,098	25	46	765	13	43	-333	-30%	399	5
中讃	1,205	34	51	965	22	51	-240	-20%	701	13
三豊	766	40	54	684	31	59	-82	-11%	594	24
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2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

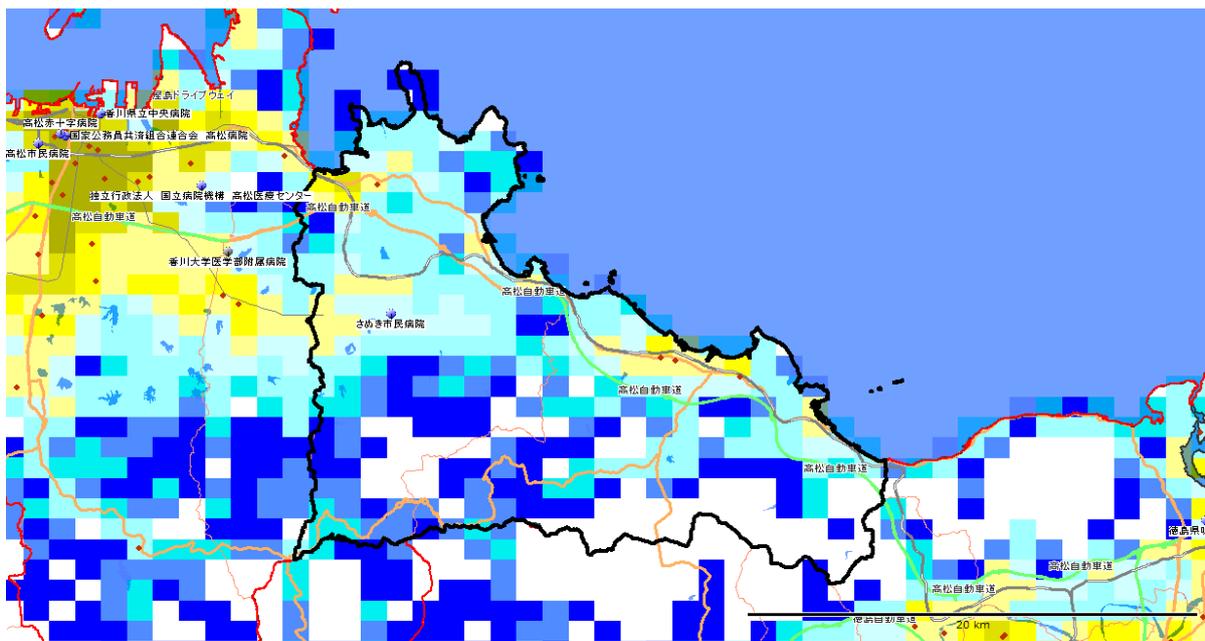
資\_図表 37-35【補足】 市町村国民健康保険 診療種別、1人当たり実績医療費<sup>9</sup>

二次医療圏	医療費総計 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数	入院費			入院外+ 調剤		
				(単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数	(単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数
全国	327	(42)	1.000	126	(29)	1.000	177	(17)	1.000
香川県	400	67	1.162	165	63	1.243	209	69	1.118
大川	404	68	1.107	166	64	1.179	212	70	1.072
小豆	397	67	1.091	187	71	1.330	188	56	0.954
高松	395	66	1.168	158	61	1.215	210	69	1.142
中讃	402	68	1.157	166	64	1.246	208	68	1.107
三豊	412	70	1.174	174	67	1.288	212	70	1.116
出典	平成26年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

# 37-1. おおかわ 大川医療圏

構成市区町村<sup>10</sup> [さぬき市](#) [東かがわ市](#)

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)



Ⅲ群  
一般病院

## (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312km<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375千円(偏差値64)、介護給付費は285千円(偏差値59)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

## 【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>2</sup>は0.85、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>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<sup>3</sup>の偏差値が40(病院医師数40、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42で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は38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50と全国平均レベルであり、回復期病床数は0である。

\*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、1331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52)、高齢者住宅等が359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、1106人(75歳以上1000人当たりの偏差値45)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。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設62、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム40、軽費ホーム59、グループホーム48、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38と少なく、在宅療養支援病院は偏差値59と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値29と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、206人(75歳以上1000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。

\*介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数<sup>4</sup>は-6%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・住宅数ではほぼ対応可能である。

## 2. 推移と将来推計

### 【人口と医療需要】

大川医療圏の総人口は、2005年91683人が、2015年に81595人と11%減少し、2025年の人口が71069人と予測され、2005年→2025年の間に22%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に3%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】

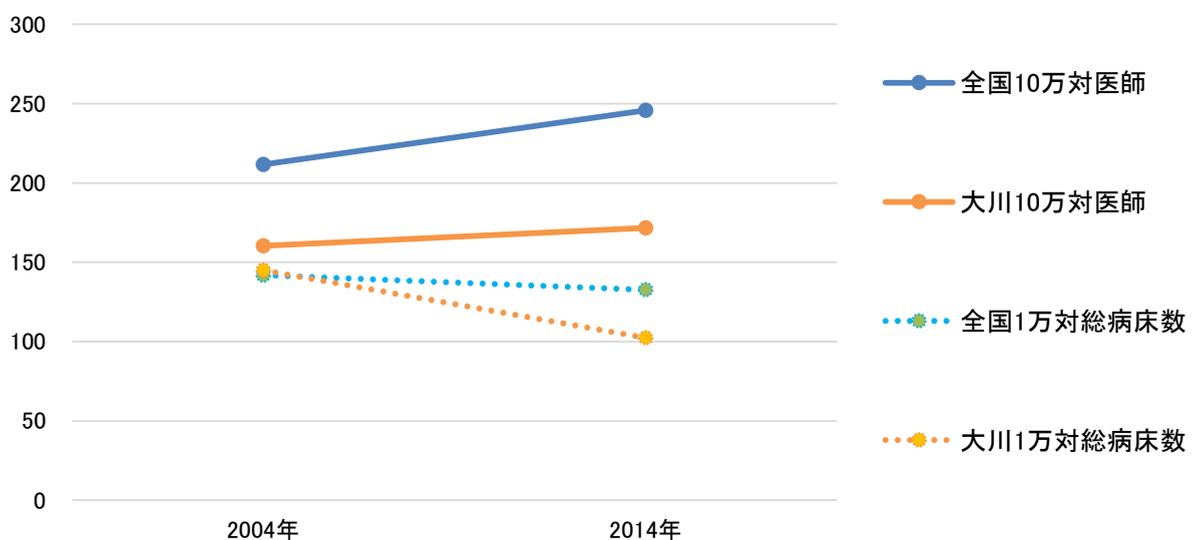
2004年の病院数が7(人口10万人当たり7.6病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2014年に5(人口10万人当たり6.1病院(全国平均6.7)偏差値49)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が67(人口10万人当たり73診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2014年に61(人口10万人当たり75診療所(全国平均79)偏差値48)と、6診療所が減少した。

2004年の総病床数が1329床(人口1万人当たり145(全国平均142)偏差値51)であったが、2014年に835床(人口1万人当たり102(全国平均133)偏差値45)と、494床の減少、率にして37%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

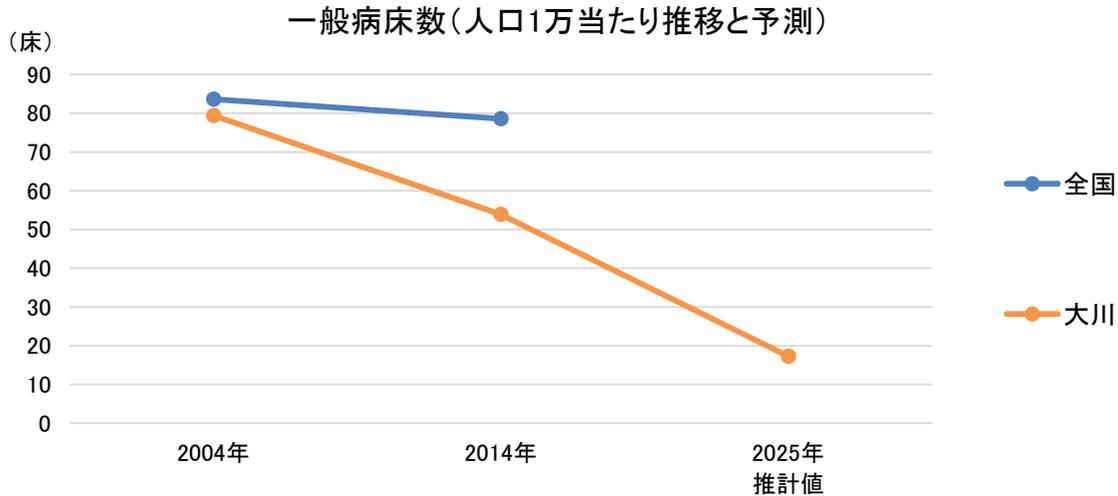
2004年には病院と診療所合わせての医師数<sup>3</sup>が147人(人口10万人当たり160人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に140人(人口10万人当たり172人(全国平均246人)偏差値42)と、7人の減少、率にして5%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



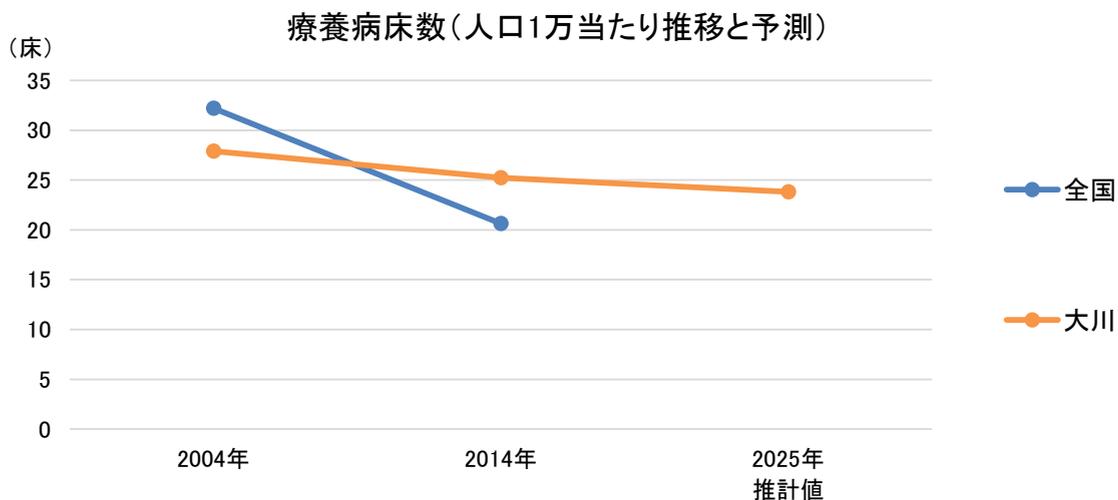
### 【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が728床(人口1万人当たり79(全国平均84)偏差値48)であったが、2014年に440床(人口1万人当たり54(全国平均79)偏差値41)と、288床の減少、率にして40%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には123床(2025年の推計人口1万人当たり17)になることが予想される。



### 【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が349床(75歳以上1000人当たり28(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に391床(75歳以上1000人当たり25(全国平均21)偏差値54)と、42床の増加、率にして12%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には437床(2025年の推計75歳以上1000人当たり24)になることが予想される。

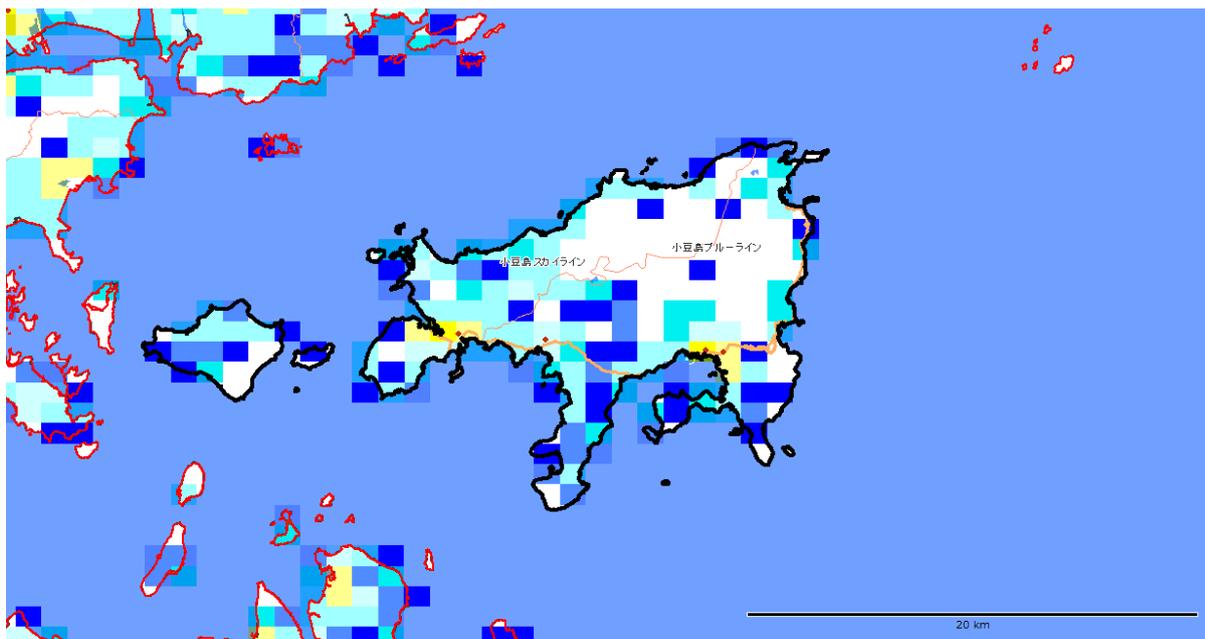




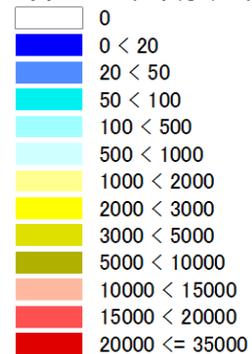
# 37-2. しょうず 小豆医療圏

構成市区町村<sup>10</sup> [土庄町](#) [小豆島町](#)

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)



Ⅲ群  
一般病院

## (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170km<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385千円(偏差値66)、介護給付費は262千円(偏差値52)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： 小豆の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>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<sup>3</sup>の偏差値が40(病院医師数46、診療所医師数30)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51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。全身麻酔数は0件である。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68と療養病床数は非常に多い。

\*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0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32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476床(偏差値63)、高齢者住宅等が36床(偏差値27)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大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、483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。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設50、特別養護老人ホーム64、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39、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存在しない。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、39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。

\*介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数<sup>4</sup>は+7%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。

## 2. 推移と将来推計

### 【人口と医療需要】

小豆医療圏の総人口は、2005年33668人が、2015年に28832人と14%減少し、2025年の人口が24230人と予測され、2005年→2025年の間に28%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に4%減少し、2015年から2025年にかけて7%程度の減少が予測される。

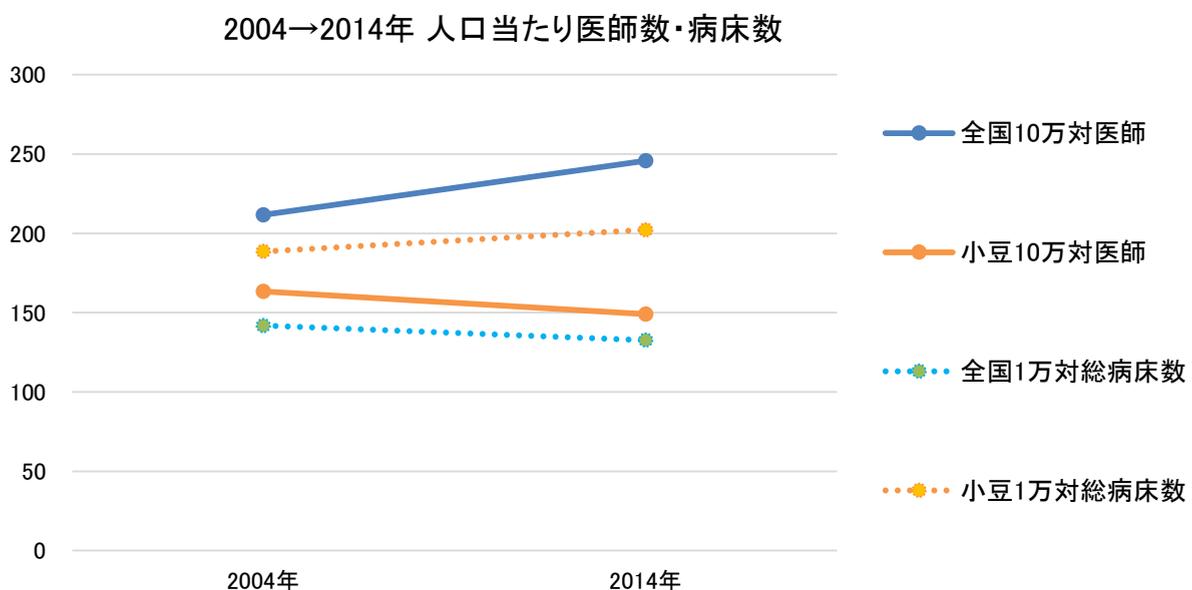
### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が4(人口10万人当たり11.9病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2014年に4(人口10万人当たり13.9病院(全国平均6.7)偏差値67)となり、10年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が15(人口10万人当たり45診療所(全国平均76)偏差値34)であったが、2014年に13(人口10万人当たり45診療所(全国平均79)偏差値32)と、2診療所が減少した。

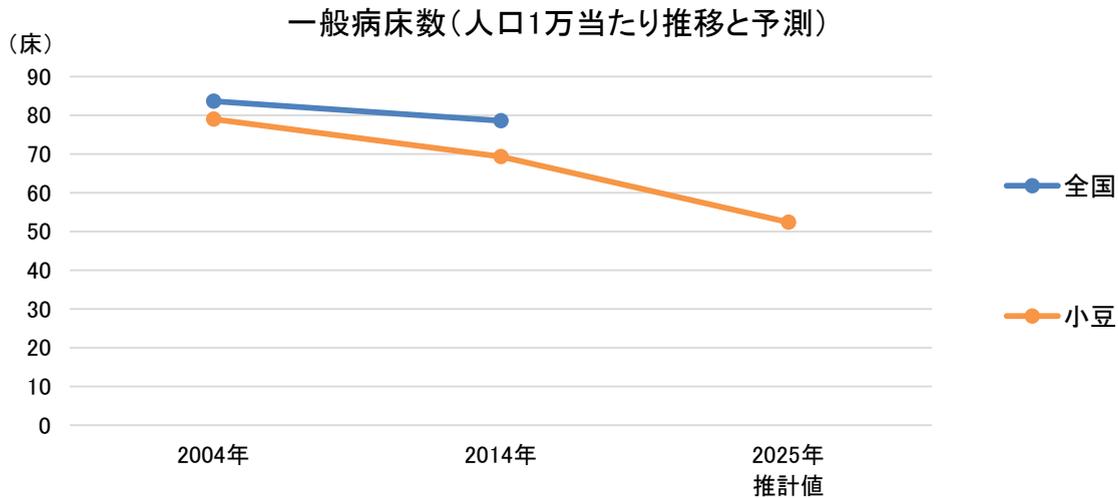
2004年の総病床数が635床(人口1万人当たり189(全国平均142)偏差値58)であったが、2014年に583床(人口1万人当たり202(全国平均133)偏差値62)と、52床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数<sup>3</sup>が55人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に43人(人口10万人当たり149人(全国平均246人)偏差値40)と、12人の減少、率にして22%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



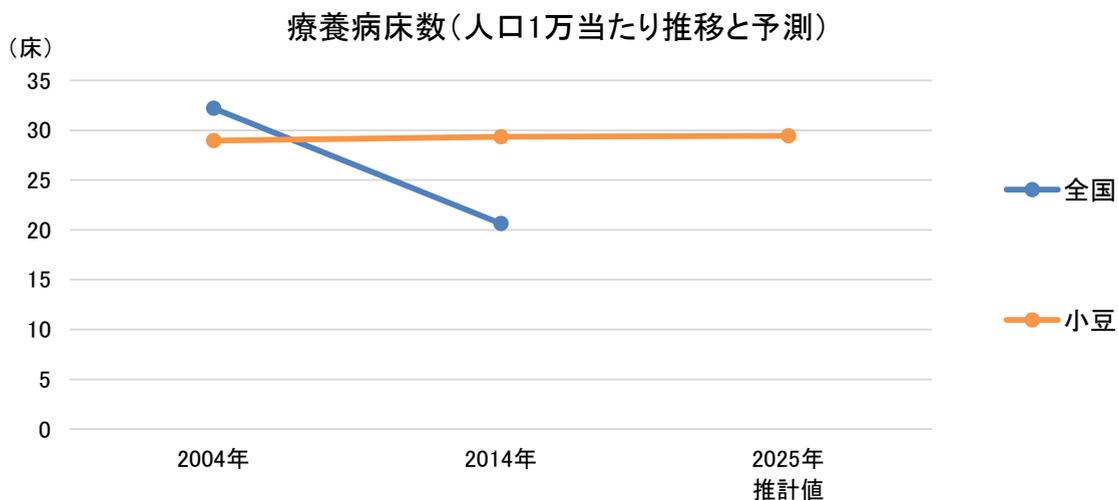
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が266床(人口1万人当たり79(全国平均84)偏差値48)であったが、2014年に200床(人口1万人当たり69(全国平均79)偏差値47)と、66床の減少、率にして25%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には127床(2025年の推計人口1万人当たり52)になることが予想される。



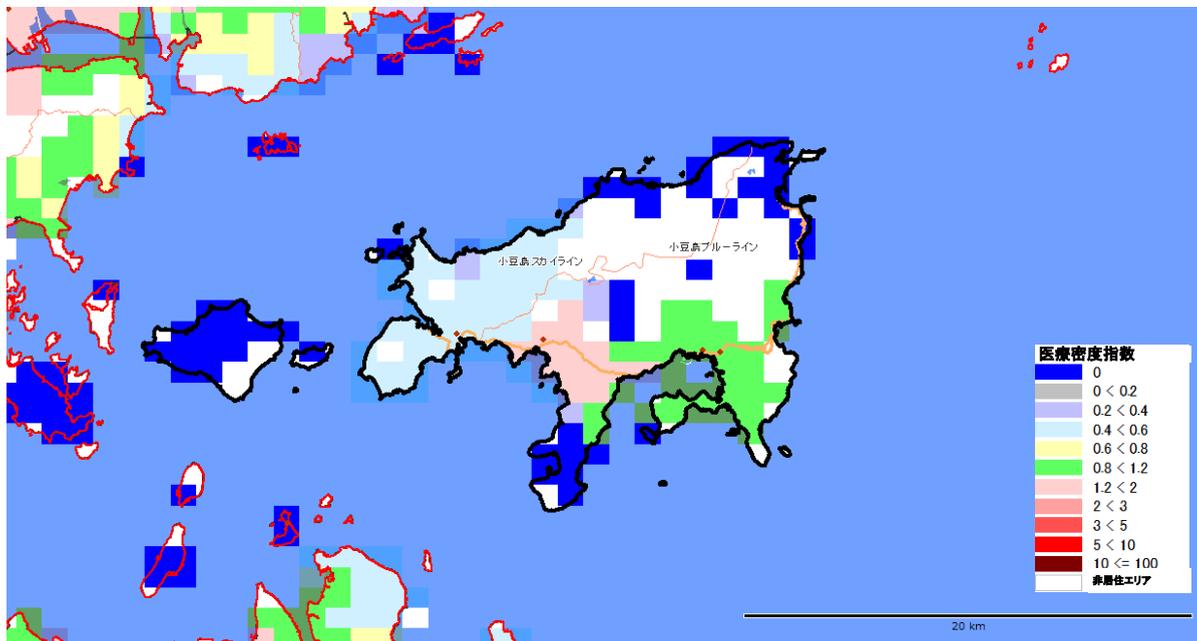
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が171床(75歳以上1000人当たり29(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に185床(75歳以上1000人当たり29(全国平均21)偏差値58)と、14床の増加、率にして8%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には200床(2025年の推計75歳以上1000人当たり29)になることが予想される。

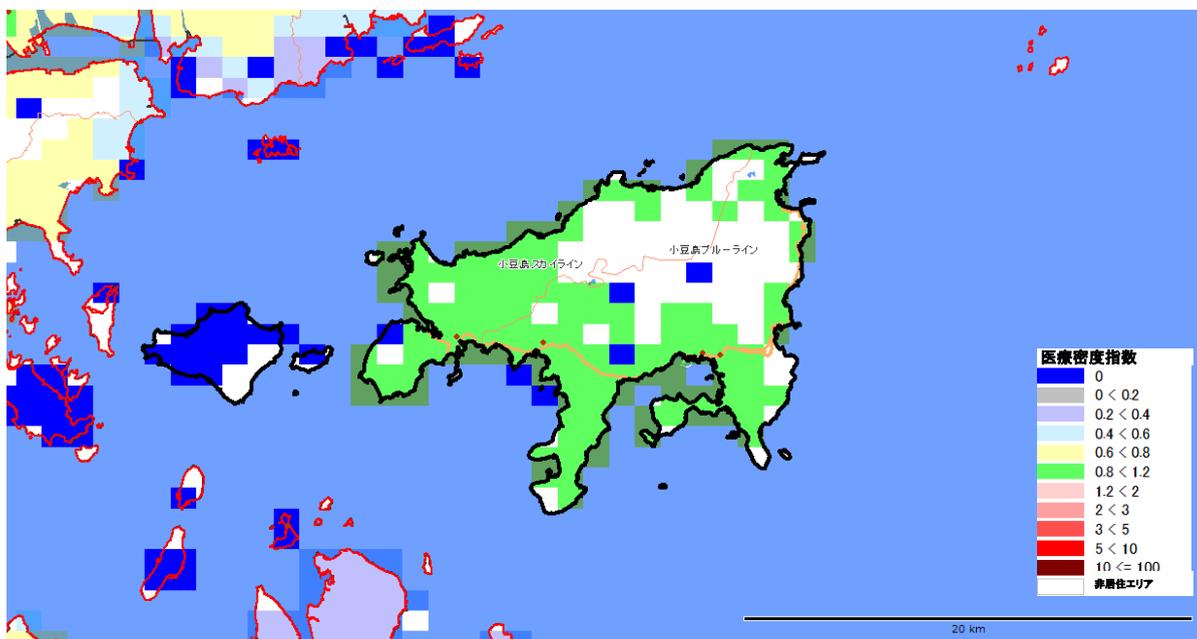


3. 医療密度<sup>5</sup>

図表37-2-1 急性期医療密度指数マップ



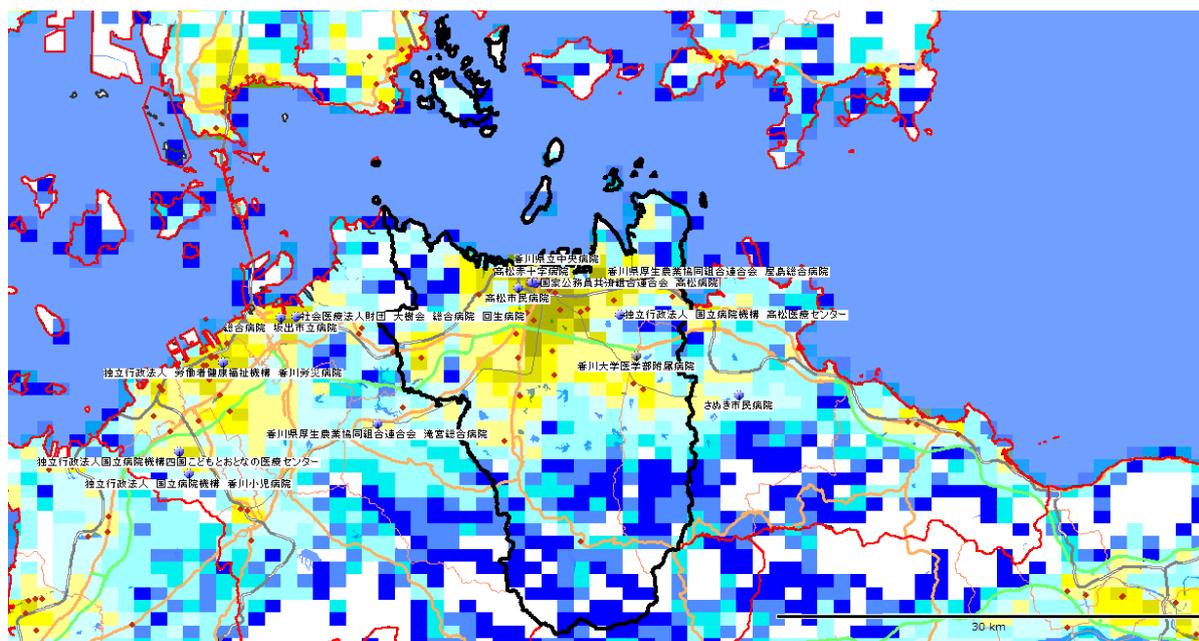
図表37-2-2 慢性期医療密度指数マップ



# 37-3. たかまつ 高松医療圏

構成市区町村<sup>10</sup> [高松市](#) [三木町](#) [直島町](#)

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)



Ⅲ群  
一般病院

## (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465km<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381千円(偏差値65)、介護給付費は288千円(偏差値59)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

## 【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>2</sup>は1.38、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>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<sup>3</sup>の偏差値が61(病院医師数60、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63で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は61と多い。高松には、年間全身麻酔件数が2000例以上の高松赤十字病院(Ⅲ群)、香川県立中央病院(Ⅱ群・救命)、香川大学医学部附属病院(Ⅰ群・救命)、500例以上の香川県済生会病院(Ⅲ群)、屋島総合病院(Ⅲ群)、高松市民病院(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44と療養病床数は少ない。

\*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、6212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3252床(偏差値46)、高齢者住宅等が2960床(偏差値57)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5091人(75歳以上1000人当たりの偏差値58)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム45、介護療養型医療施設51、有料老人ホーム48、軽費ホーム55、グループホーム57、サ高住60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55とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、939人(75歳以上1000人当たりの偏差値54)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。

\*介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数<sup>4</sup>は-32%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。

## 2. 推移と将来推計

## 【人口と医療需要】

高松医療圏の総人口は、2005年450453人が、2015年に445726人と1%減少し、2025年の人口が423370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。

医療の需要は、2005年から2015年に13%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。

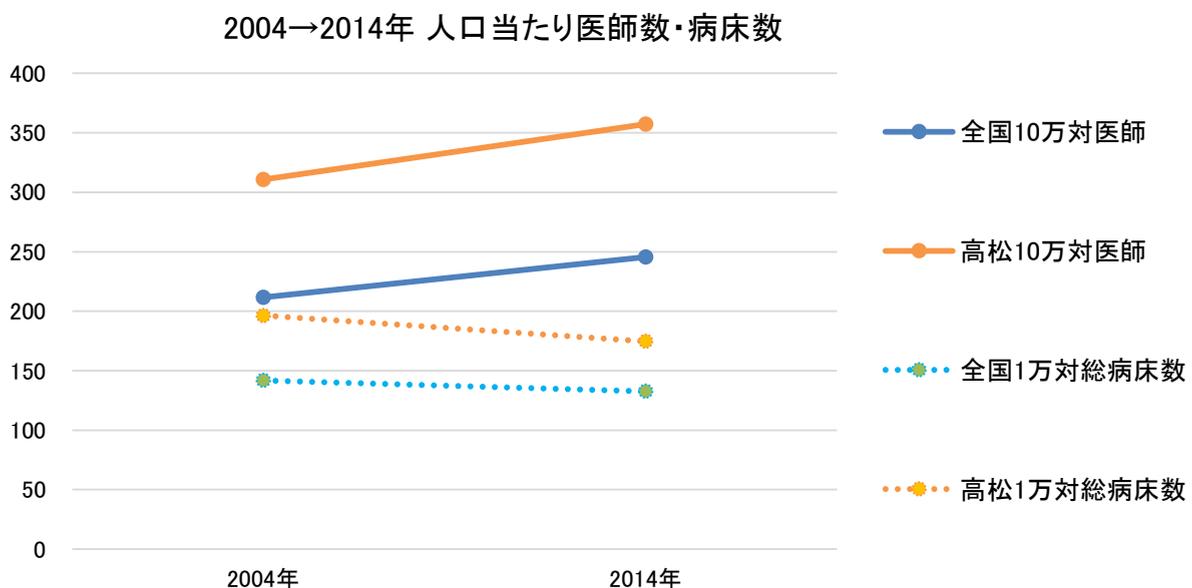
## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が44(人口10万人当たり9.8病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2014年に38(人口10万人当たり8.5病院(全国平均6.7)偏差値54)となり、10年間で6病院が減少した。

2004年の診療所数が402(人口10万人当たり89診療所(全国平均76)偏差値57)であったが、2014年に429(人口10万人当たり96診療所(全国平均79)偏差値59)と、27診療所が増加した。

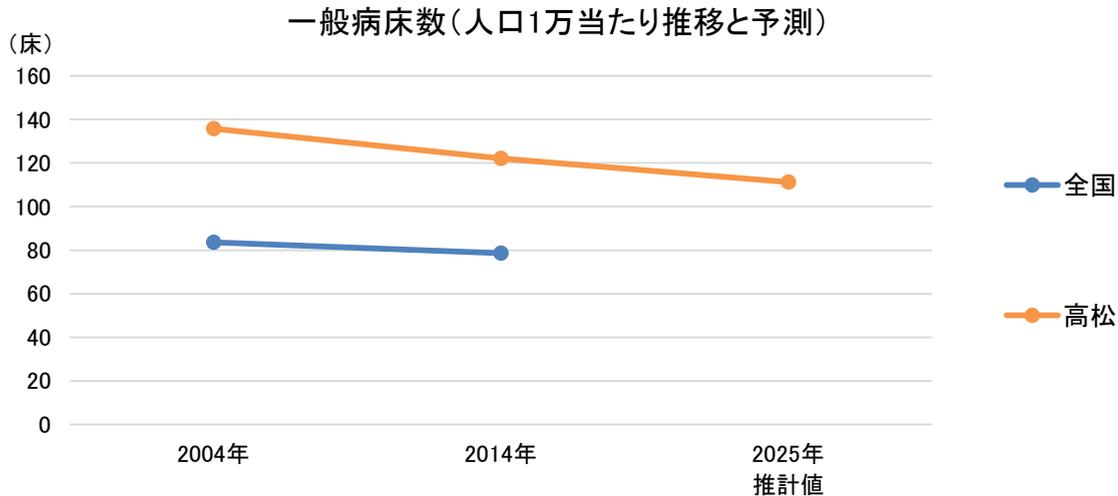
2004年の総病床数が8847床(人口1万人当たり196(全国平均142)偏差値60)であったが、2014年に7785床(人口1万人当たり175(全国平均133)偏差値57)と、1062床の減少、率にして12%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数<sup>3</sup>が1400人(人口10万人当たり311人(全国平均212人)偏差値62)であったが、2014年に1593人(人口10万人当たり357人(全国平均246人)偏差値61)と、193人の増加、率にして14%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



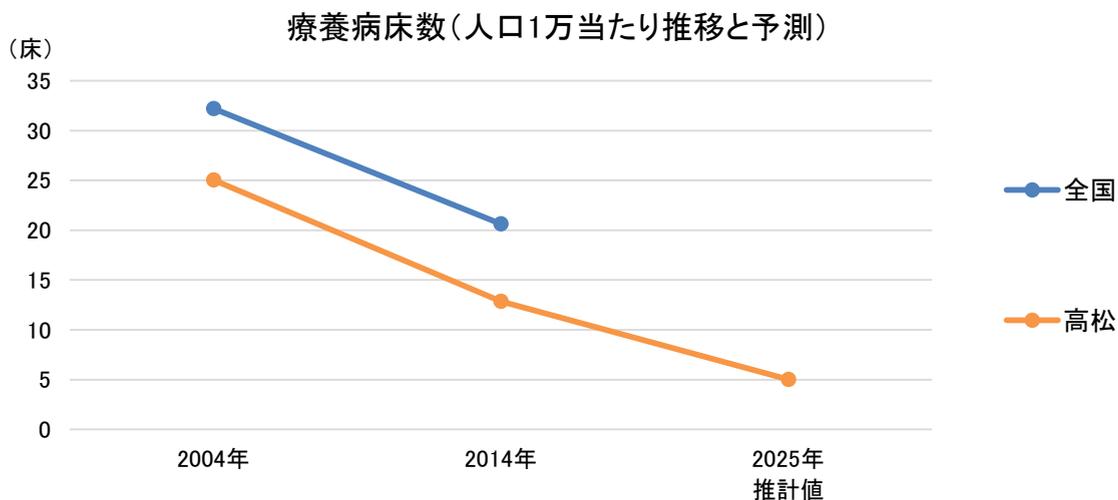
### 【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が6116床(人口1万人当たり136(全国平均84)偏差値68)であったが、2014年に5445床(人口1万人当たり122(全国平均79)偏差値66)と、671床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には4707床(2025年の推計人口1万人当たり111)になることが予想される。



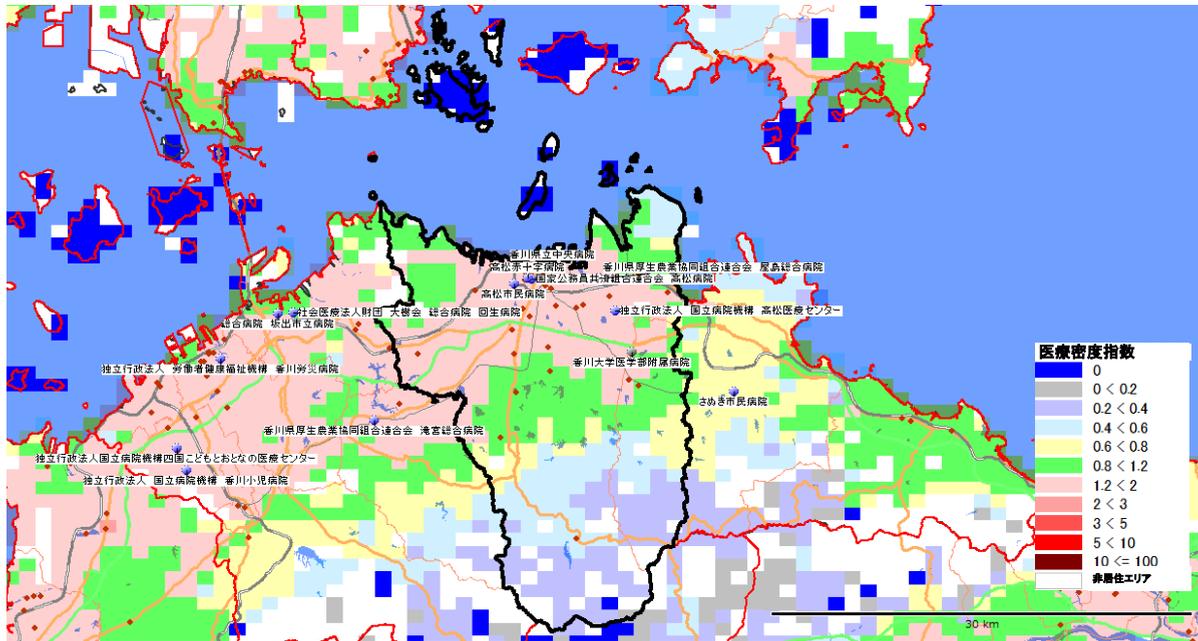
### 【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1098床(75歳以上1000人当たり25(全国平均32)偏差値46)であったが、2014年に765床(75歳以上1000人当たり13(全国平均21)偏差値43)と、333床の減少、率にして30%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には399床(2025年の推計75歳以上1000人当たり5)になることが予想される。

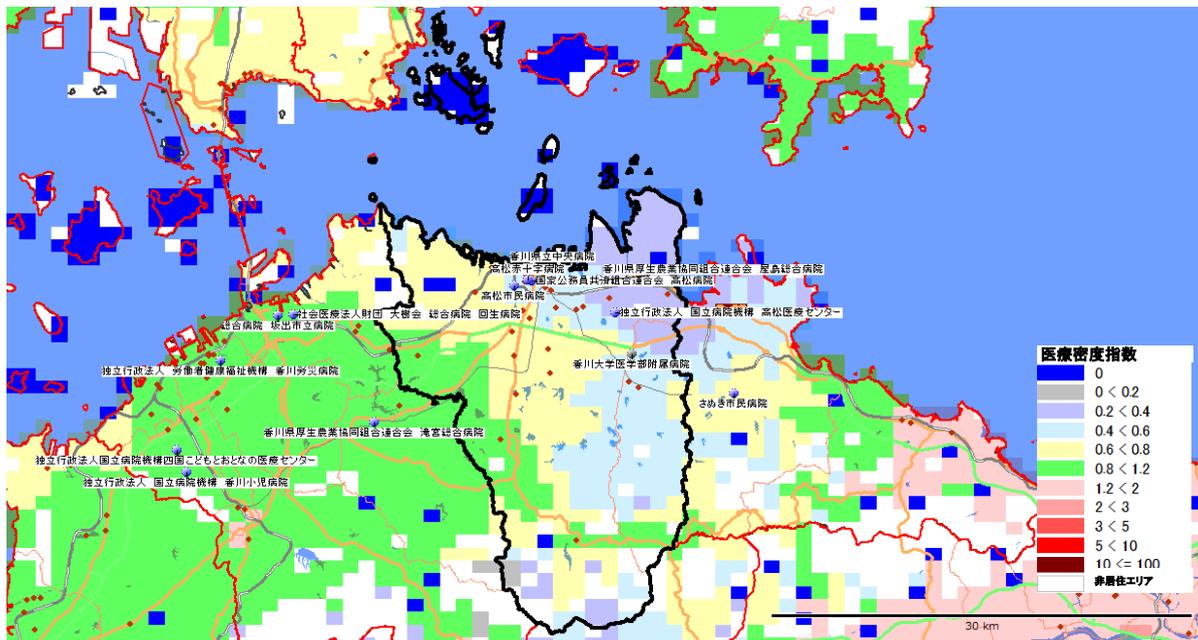


3. 医療密度<sup>5</sup>

図表37-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-3-2 慢性期医療密度指数マップ



# 37-4. ちゅうさん 中讃医療圏

構成市区町村<sup>10</sup>

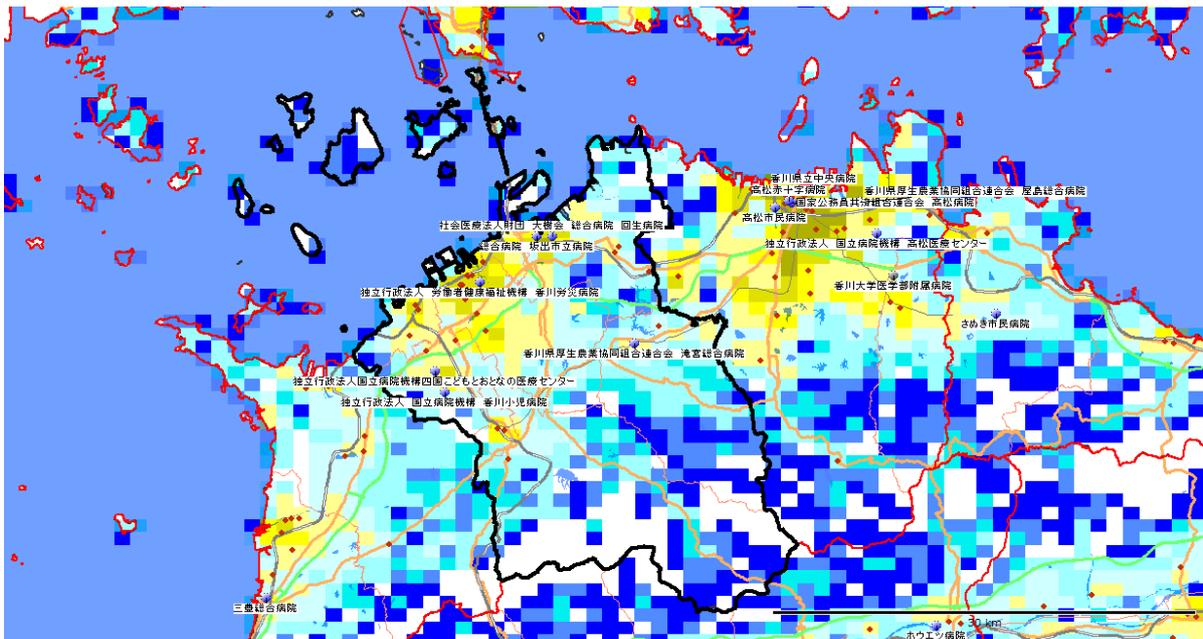
丸亀市  
綾川町

坂出市  
琴平町

善通寺市  
多度津町

宇多津町  
まんのう町

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)



Ⅲ群

一般病院

## (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589km<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393千円(偏差値68)、介護給付費は255千円(偏差値50)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>2</sup>は1.39、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>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<sup>3</sup>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65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50と全国平均レベルである。中讃には、年間全身麻酔件数が1000例以上の国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター(Ⅲ群)、香川労災病院(Ⅲ群)、回生病院(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54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、4517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3069床(偏差値58)、高齢者住宅等が1448床(偏差値46)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、3394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。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設54、有料老人ホーム43、軽費ホーム69、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53とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値54とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、430人(75歳以上1000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2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数<sup>4</sup>は-5%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。

## 2. 推移と将来推計

### 【人口と医療需要】

中讃医療圏の総人口は、2005年300190人が、2015年に288011人と4%減少し、2025年の人口が268686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。

医療の需要は、2005年から2015年に7%増加し、2015年から2025年にかけて1%程度の増加が予測される。

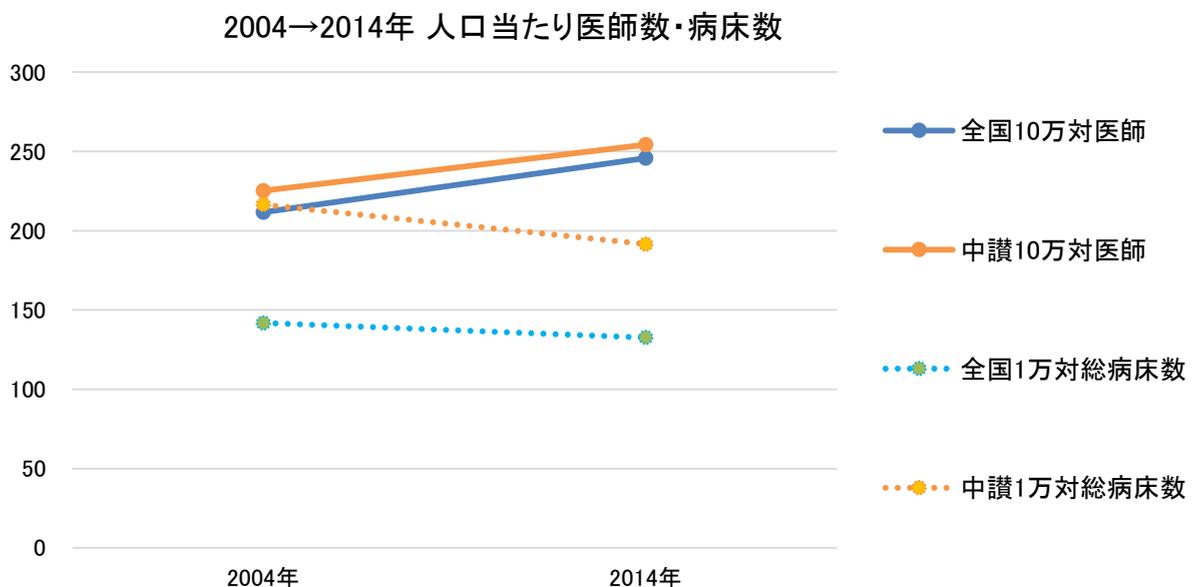
### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が34(人口10万人当たり11.3病院(全国平均7.1)偏差値61)であったが、2014年に30(人口10万人当たり10.4病院(全国平均6.7)偏差値59)となり、10年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が235(人口10万人当たり78診療所(全国平均76)偏差値51)であったが、2014年に231(人口10万人当たり80診療所(全国平均79)偏差値50)と、4診療所が減少した。

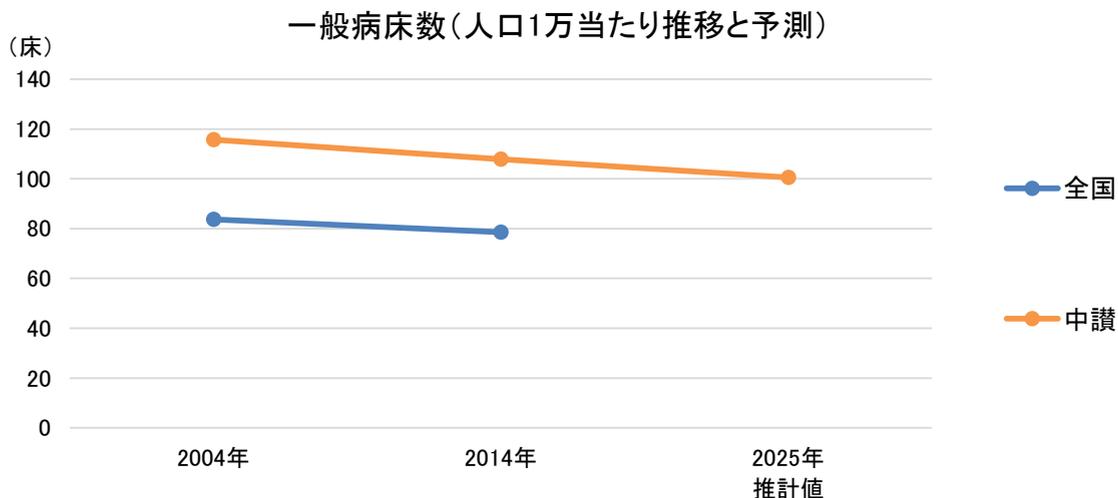
2004年の総病床数が6497床(人口1万人当たり216(全国平均142)偏差値63)であったが、2014年に5517床(人口1万人当たり192(全国平均133)偏差値60)と、980床の減少、率にして15%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数<sup>3</sup>が676人(人口10万人当たり225人(全国平均212人)偏差値52)であったが、2014年に732人(人口10万人当たり254人(全国平均246人)偏差値51)と、56人の増加、率にして8%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



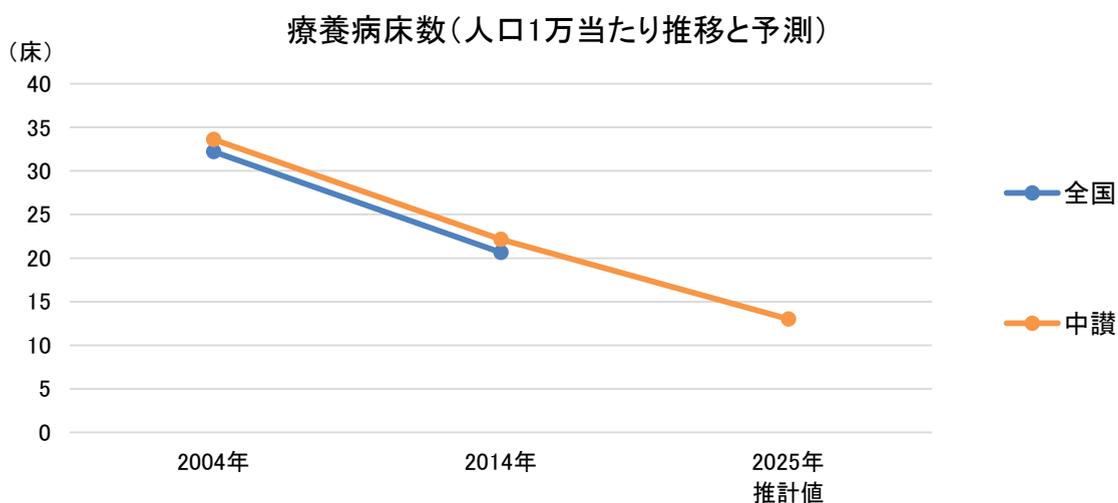
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3475床(人口1万人当たり116(全国平均84)偏差値61)であったが、2014年に3106床(人口1万人当たり108(全国平均79)偏差値61)と、369床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2700床(2025年の推計人口1万人当たり100)になることが予想される。



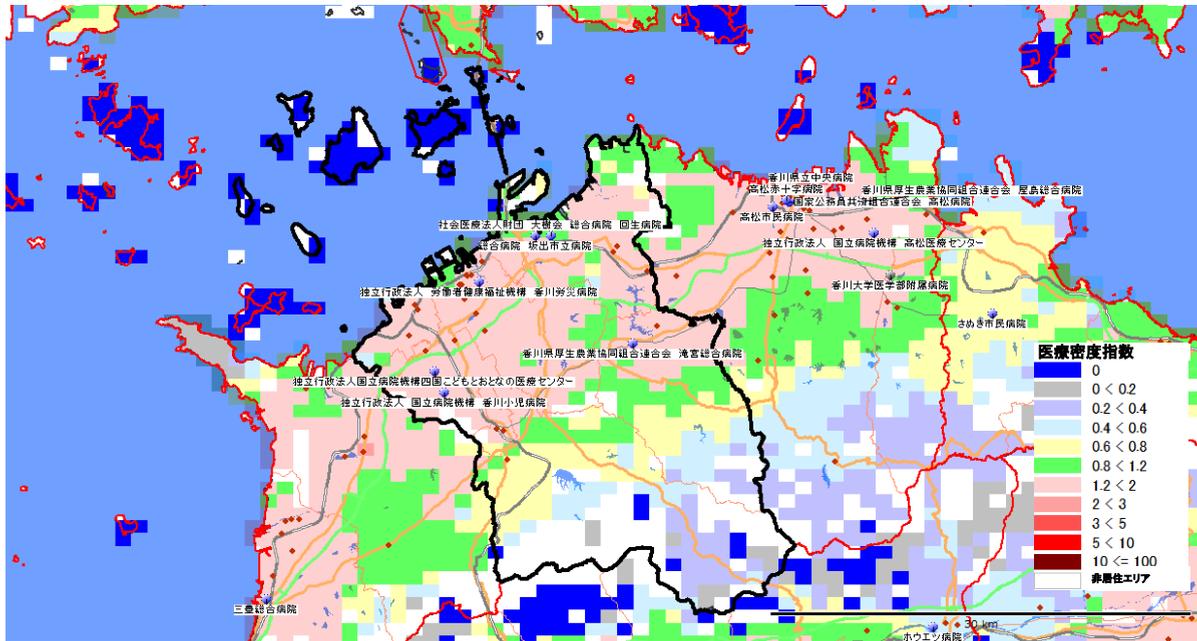
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1205床(75歳以上1000人当たり34(全国平均32)偏差値51)であったが、2014年に965床(75歳以上1000人当たり22(全国平均21)偏差値51)と、240床の減少、率にして20%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には701床(2025年の推計75歳以上1000人当たり13)になることが予想される。

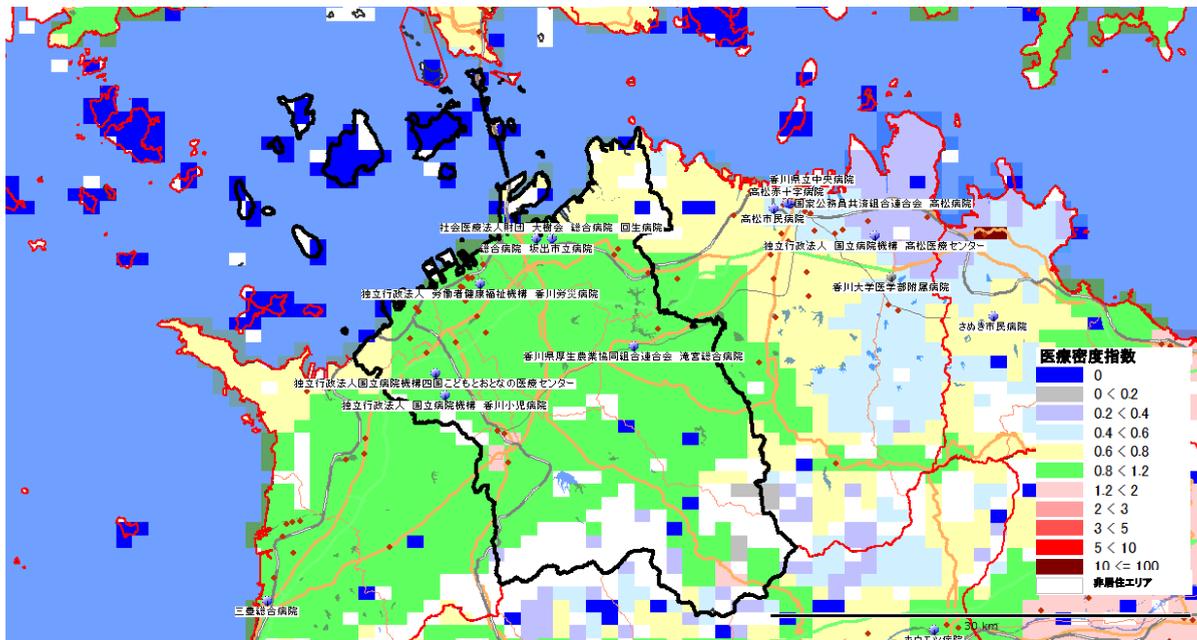


3. 医療密度<sup>5</sup>

図表37-4-1 急性期医療密度指数マップ



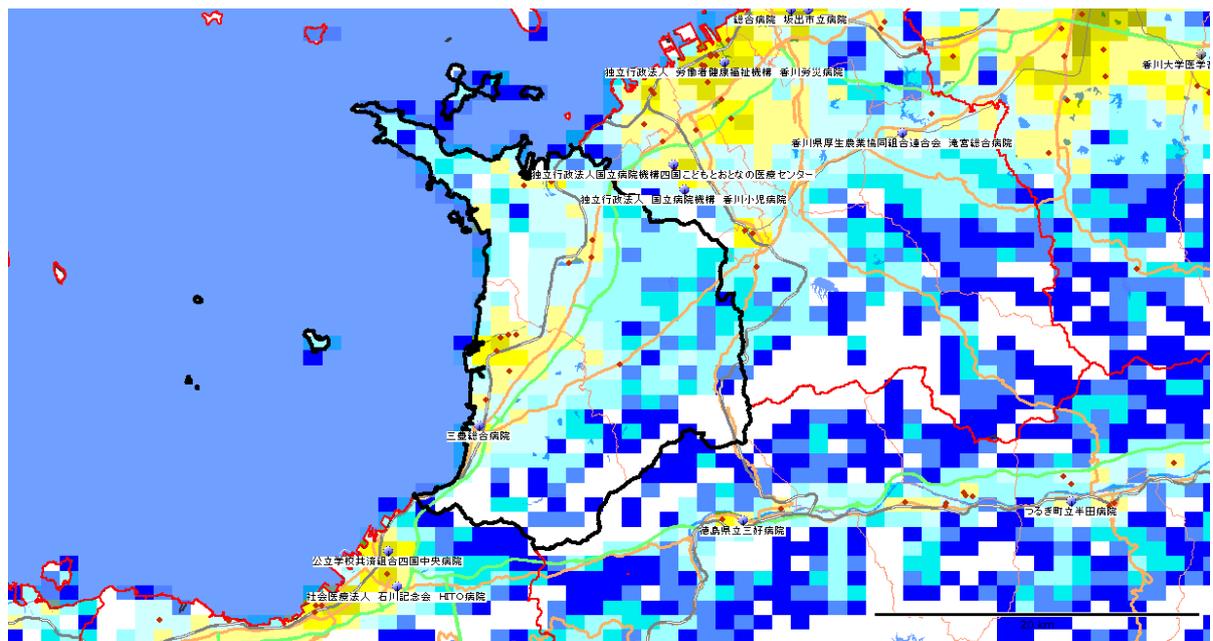
図表37-4-2 慢性期医療密度指数マップ



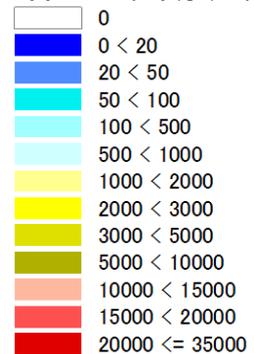
# 37-5. みとよ 三豊医療圏

構成市区町村<sup>10</sup> [観音寺市](#) [三豊市](#)

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)



Ⅲ群

一般病院

## (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340km<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395千円(偏差値69)、介護給付費は265千円(偏差値53)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>2</sup>は1.3、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>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<sup>3</sup>の偏差値が46(病院医師数48、診療所医師数42)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は56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56で、一般病床は多い。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500例以上の三豊総合病院(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、2226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1689床(偏差値64)、高齢者住宅等が537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、1678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。

施設別の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53、介護療養型医療施設66、有料老人ホーム39、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム48、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い。また、訪問看護ステーションは偏差値36と少ない。介護職員(在宅)の合計は、97人(75歳以上1000人当たりの偏差値33)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2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数<sup>4</sup>は+8%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。

## 2. 推移と将来推計

## 【人口と医療需要】

三豊医療圏の総人口は、2005年136406人が、2015年に125195人と8%減少し、2025年の人口が112504人と予測され、2005年→2025年の間に18%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に1%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】

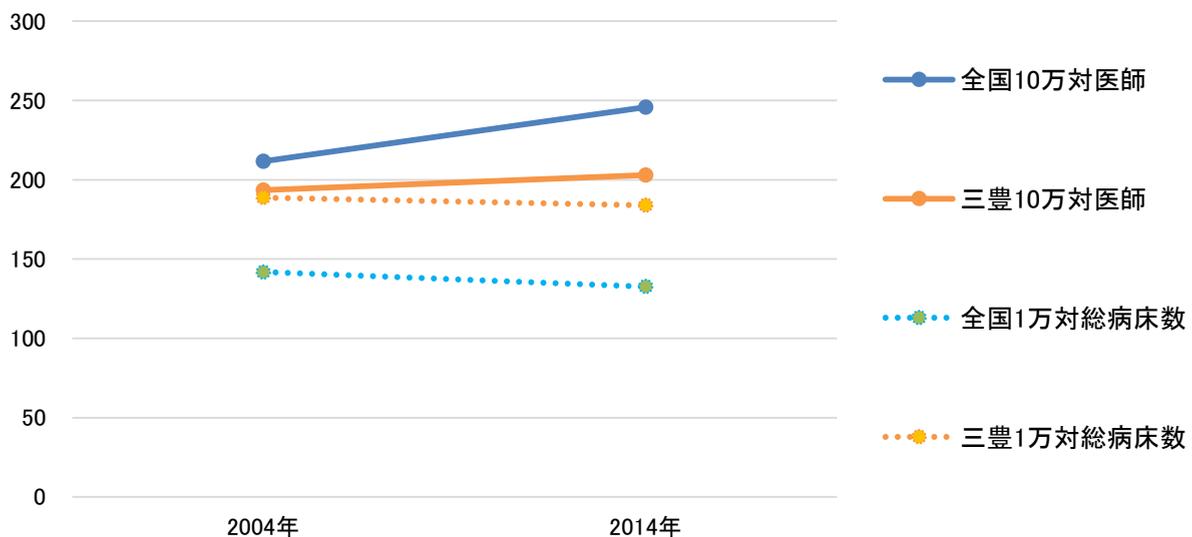
2004年の病院数が16(人口10万人当たり11.7病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2014年に13(人口10万人当たり10.4病院(全国平均6.7)偏差値59)となり、10年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が86(人口10万人当たり63診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2014年に88(人口10万人当たり70診療所(全国平均79)偏差値45)と、2診療所が増加した。

2004年の総病床数が2575床(人口1万人当たり189(全国平均142)偏差値58)であったが、2014年に2303床(人口1万人当たり184(全国平均133)偏差値59)と、272床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

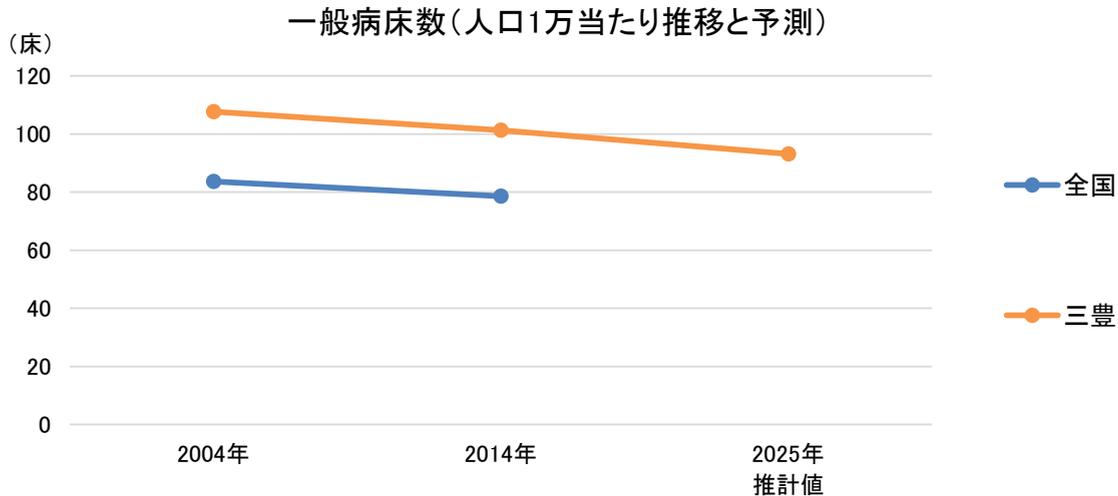
2004年には病院と診療所合わせての医師数<sup>3</sup>が264人(人口10万人当たり194人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2014年に254人(人口10万人当たり203人(全国平均246人)偏差値46)と、10人の減少、率にして4%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



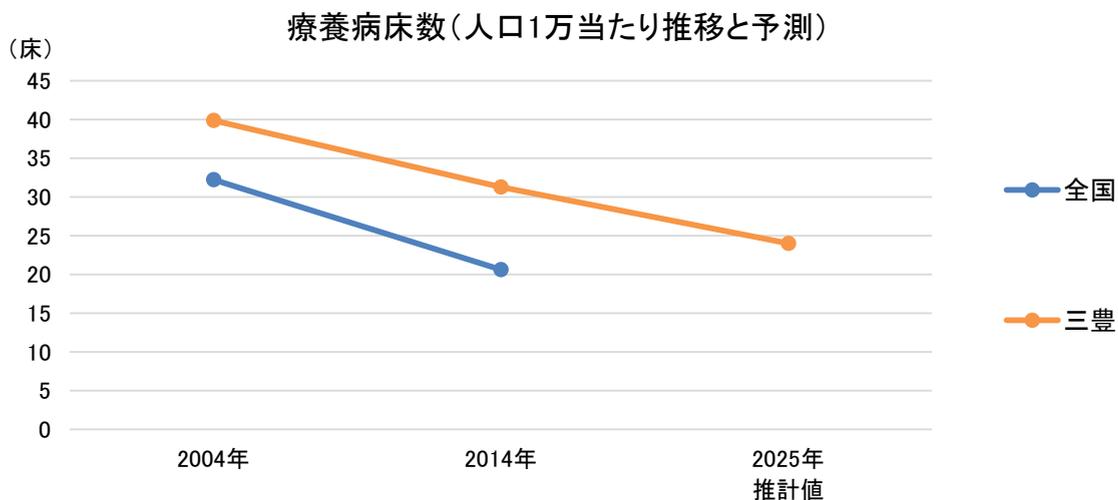
### 【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1468床(人口1万人当たり108(全国平均84)偏差値58)であったが、2014年に1268床(人口1万人当たり101(全国平均79)偏差値58)と、200床の減少、率にして14%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1048床(2025年の推計人口1万人当たり93)になることが予想される。



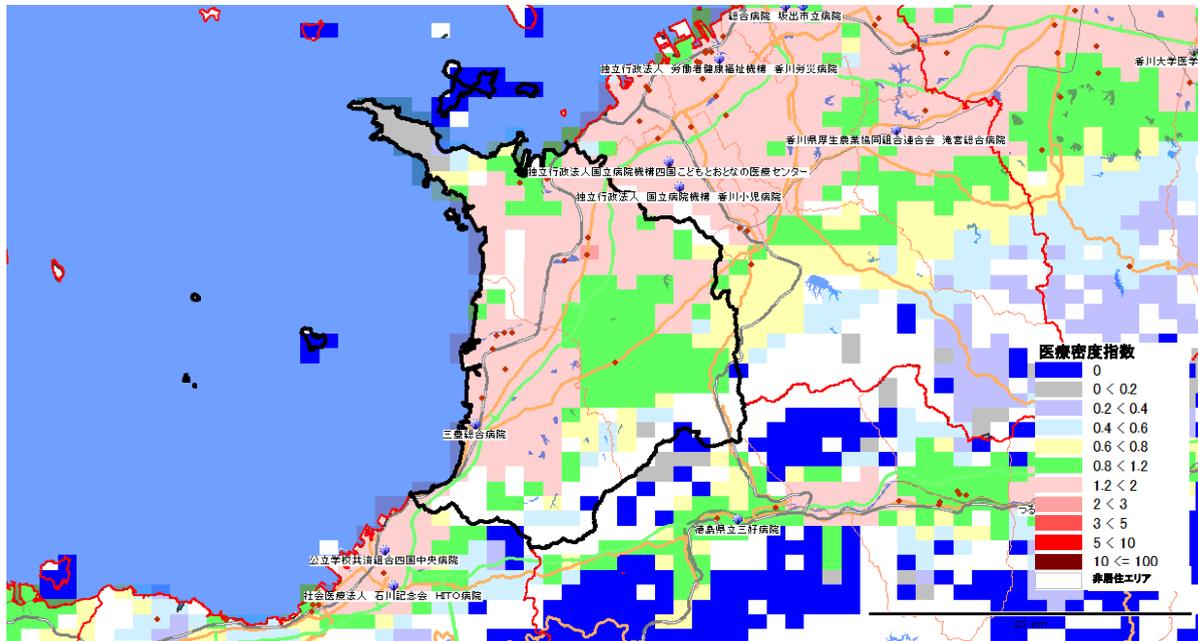
### 【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が766床(75歳以上1000人当たり40(全国平均32)偏差値54)であったが、2014年に684床(75歳以上1000人当たり31(全国平均21)偏差値59)と、82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。この調子で減少が続くとすると2025年には594床(2025年の推計75歳以上1000人当たり24)になることが予想される。

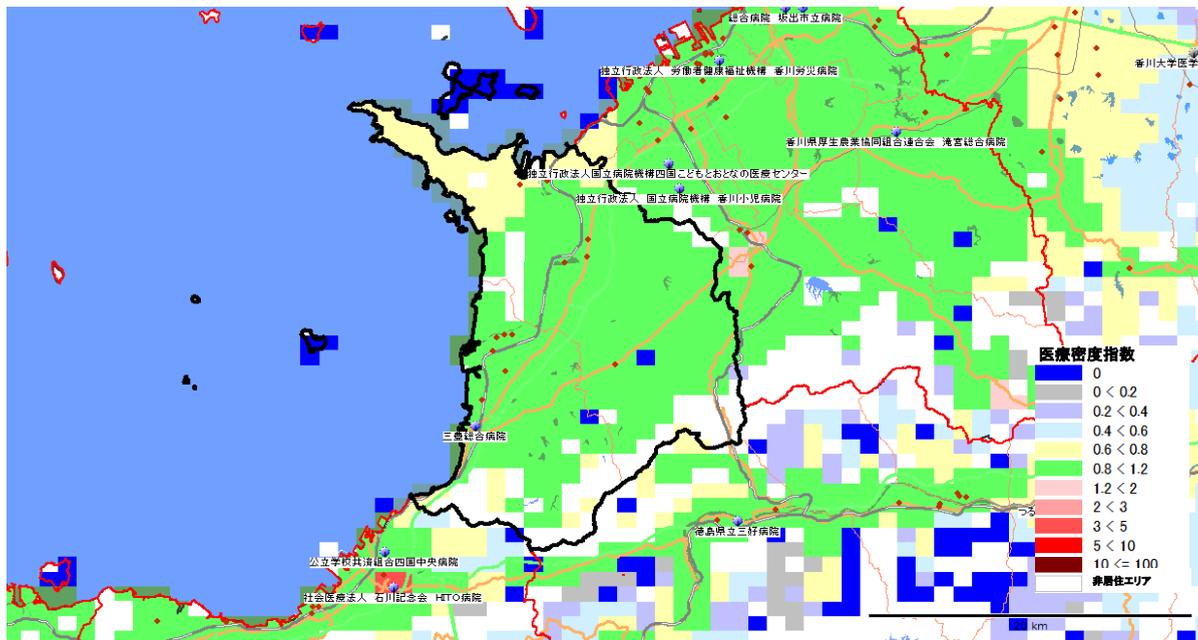


3. 医療密度<sup>5</sup>

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



## 注

<sup>1</sup>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

<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。

<sup>3</sup>【医療の現状】で使用した総医師数は、病院医師数(平成26年病院報告(厚生労働省 平成26年10月))と診療所医師数(平成26年医療施設調査(厚生労働省 平成26年10月))の合計。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】で使用した2014年の総医師数は、平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省 平成26年12月)に基づく病院医師数と診療所医師数の合計。

<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、2016年の全国平均(99.3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>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。

<sup>6</sup>日医総研WP no.352「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(2015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。

<sup>7</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。

<sup>8</sup>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、データを手に入れている地域の人口は除いて計算している。

<sup>9</sup>市町村国保の保険者単位のデータしかないため、同一の保険者において複数の二次医療圏をもつ横浜市と川崎市は保険者単位で算出している。

「入院」は、入院診療及び食事療養・生活療養の計である。

「入院外+調剤」は、入院外診療及び調剤の支給の計である。

<sup>10</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。