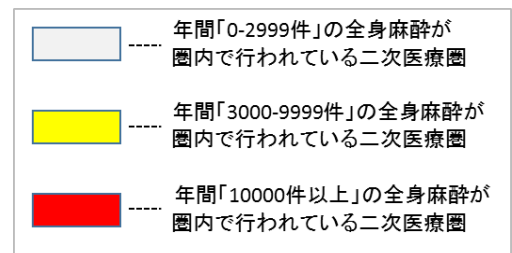
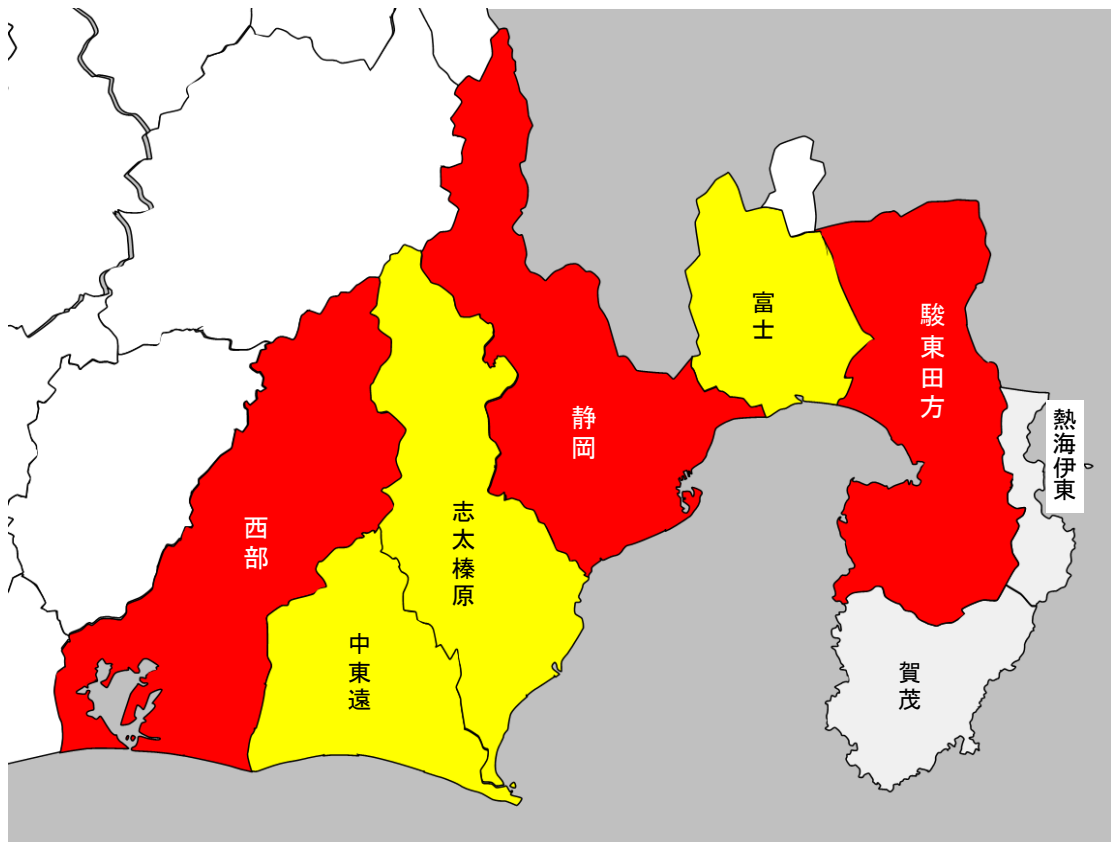


# 22. 静岡県

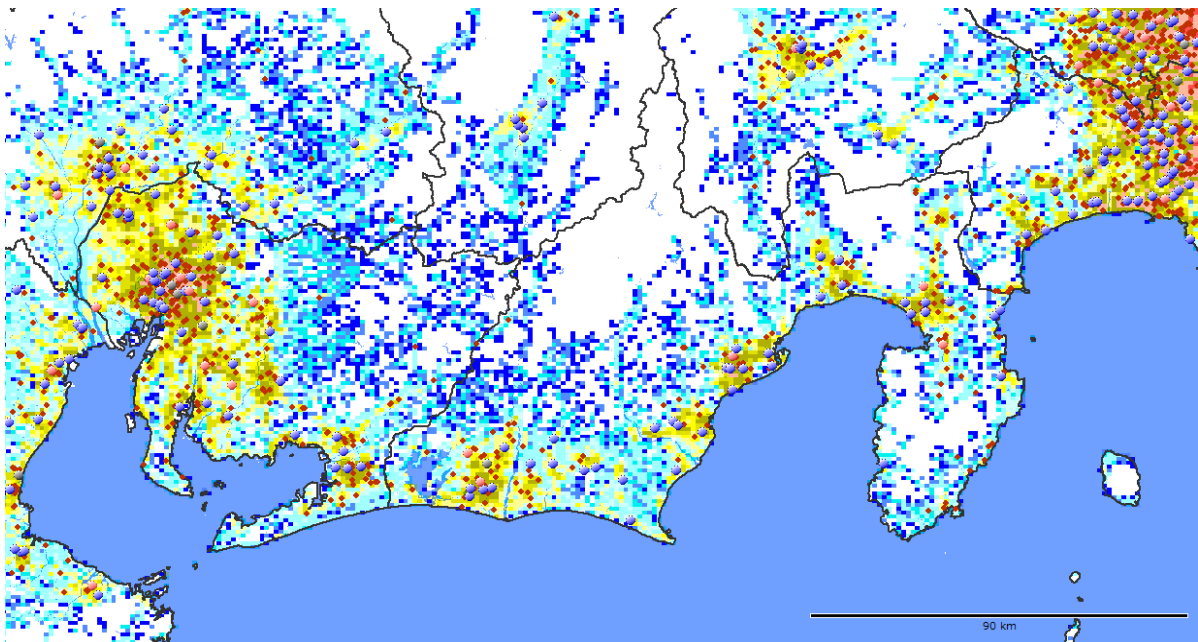


目次

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

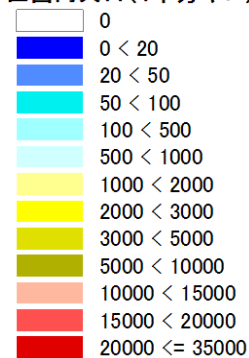
# 22. 静岡県

人口分布 (1km<sup>2</sup>区画単位)



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  
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



## (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7,777km<sup>2</sup>、人口密度は476人/km<sup>2</sup>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337千円(偏差値48)、介護給付費は240千円(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46とやや少ない。

\*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、52,949人(75歳以上1,000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33,963床(偏差値56)、高齢者住宅等が18,986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、39,657人(75歳以上1,000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55、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41と少ない。介護職員(在宅)の合計は、4,049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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-9%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・住宅数ではほぼ対応可能である。

## 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】

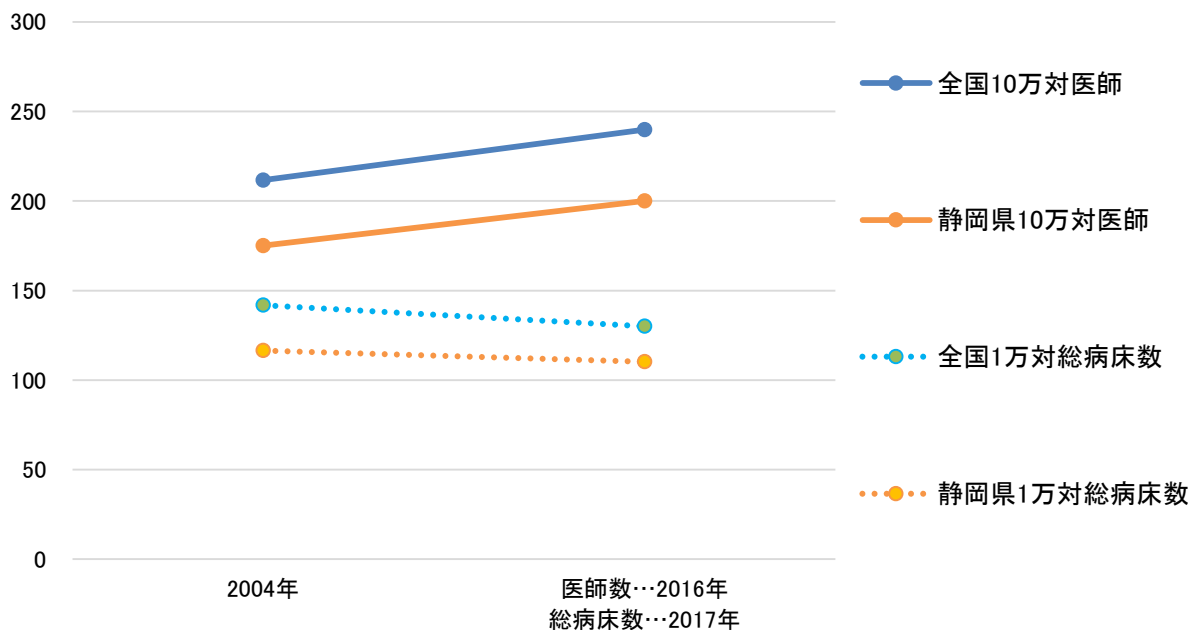
2004年の病院数が187(人口10万人当たり4.9病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2017年に180(人口10万人当たり4.9病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、13年間で7病院が減少した。

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、2017年に2,708(人口10万人当たり73診療所(全国平均80)偏差値46)と、80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、2017年に40,791床(人口1万人当たり110(全国平均130)偏差値46)と、3,406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。

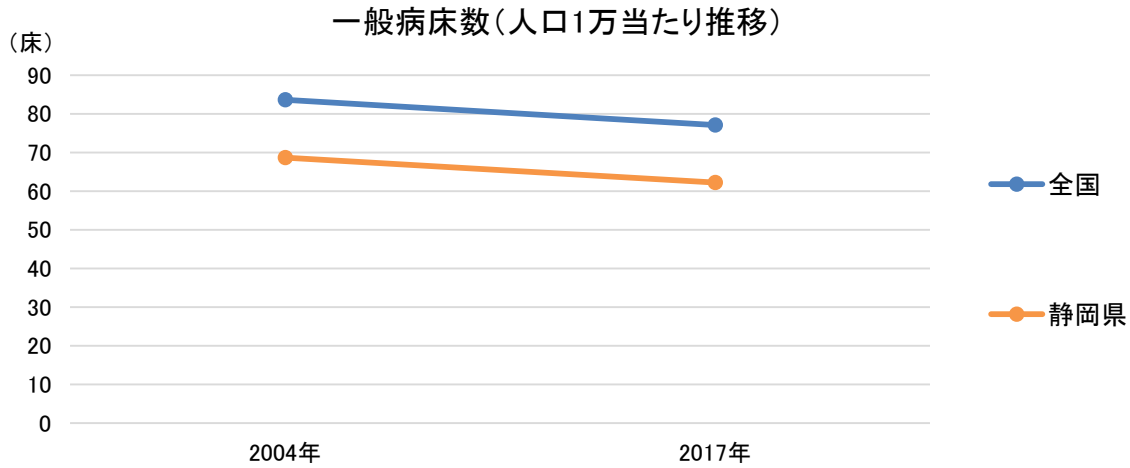
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が6,639人(人口10万人当たり175人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2016年に7,404人(人口10万人当たり200人(全国平均240人)偏差値46)と、765人の増加、率にして12%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



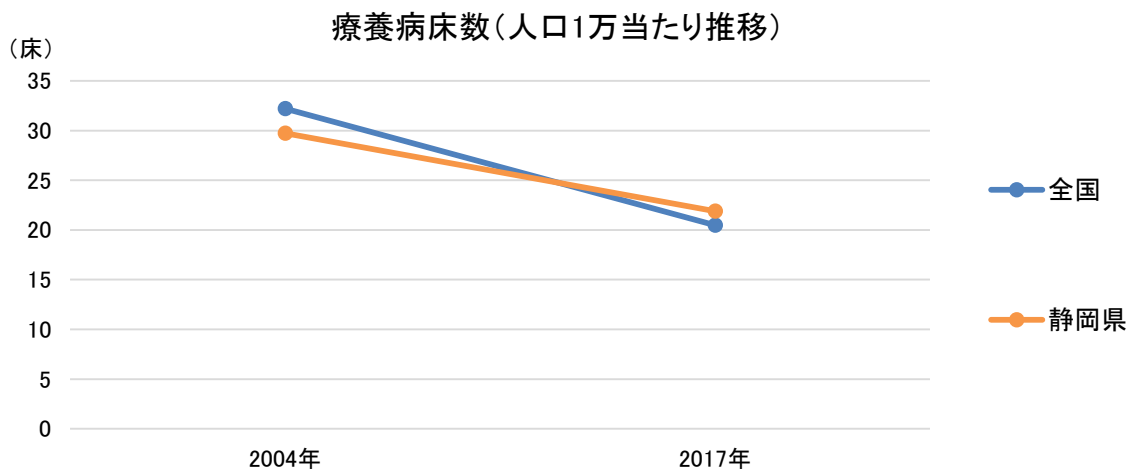
【一般病床の推移】

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、2017年に23,029床(人口1万人当たり62(全国平均77)偏差値44)と、3,024床の減少、率にして12%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



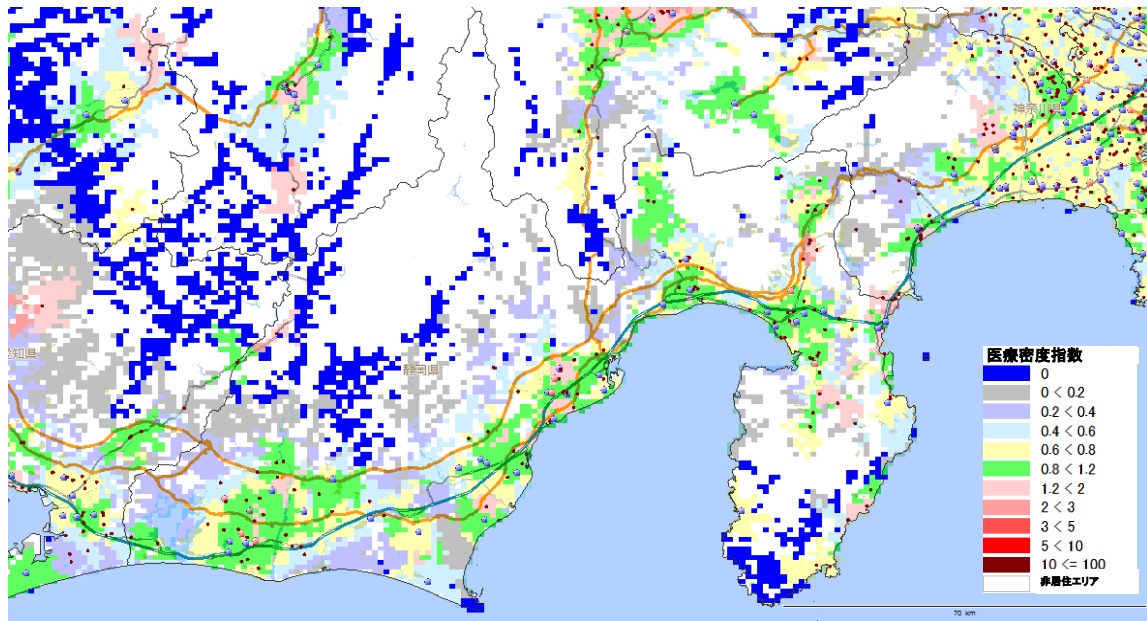
【療養病床の推移】

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、2017年に10,881床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値51)と、309床の増加、率にして3%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



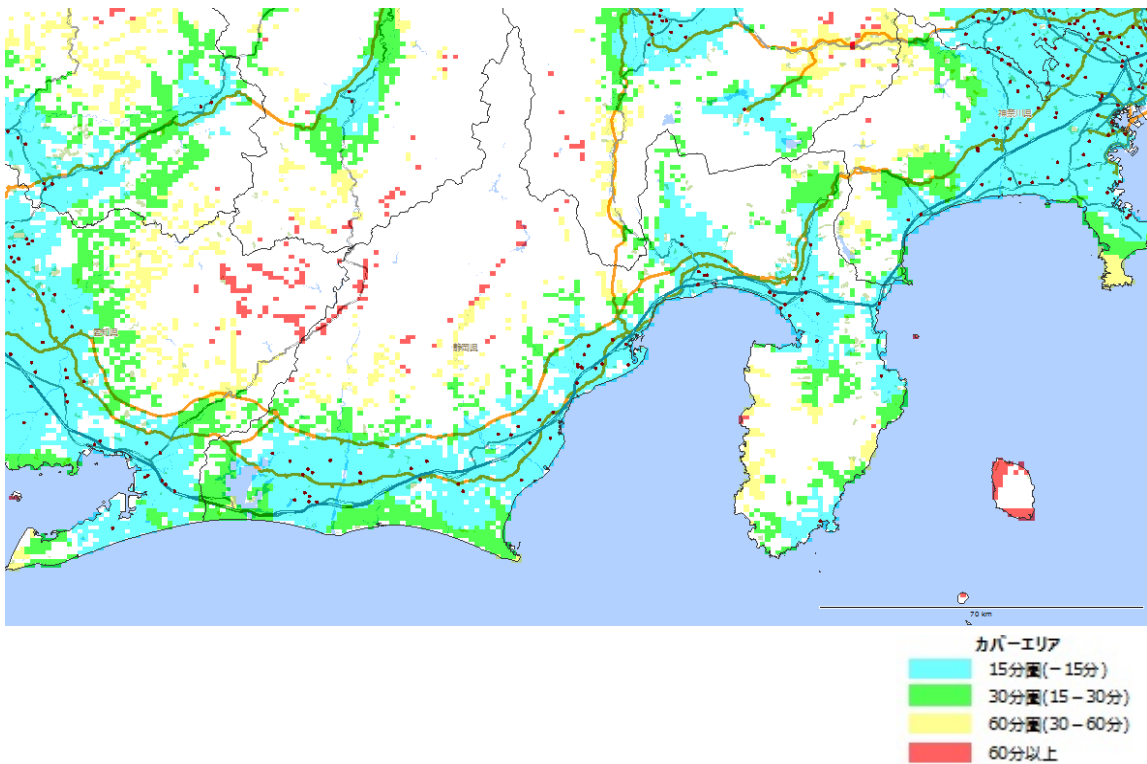
## (静岡県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km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、1km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\_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\_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		
			2016年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指数 (%)
全国	1.00	1.00	1,485,377	1,772,098	-19.3%
静岡県	0.91	1.23	48,739	53,273	-9.3%
賀茂	0.60	2.60	1,152	1,362	-18.2%
熱海伊東	0.95	1.31	3,023	2,189	27.6%
駿東田方	0.93	0.97	8,074	9,057	-12.2%
富士	0.75	1.12	3,994	5,084	-27.3%
静岡	1.06	0.92	9,597	10,268	-7.0%
志太榛原	0.93	0.71	5,195	6,855	-31.9%
中東遠	0.73	1.53	5,517	6,399	-16.0%
西部	0.95	0.76	12,187	12,059	1.0%

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。(「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2016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	347	(43)	1.000	133	(30)	1.000	188	(17)	1.000	252	(35)
静岡県	337	48	0.941	120	46	0.872	195	54	1.001	240	46
賀茂	345	50	0.923	141	53	0.979	185	48	0.909	244	48
熱海伊東	320	44	0.864	114	44	0.797	186	48	0.921	230	44
駿東田方	338	48	0.945	120	45	0.867	197	55	1.013	215	39
富士	339	48	0.963	119	45	0.880	198	56	1.035	237	46
静岡	346	50	0.965	120	46	0.867	205	60	1.049	260	52
志太榛原	330	46	0.905	116	44	0.827	192	52	0.970	228	43
中東遠	332	47	0.929	119	45	0.866	192	52	0.986	239	46
西部	337	48	0.951	123	47	0.903	191	52	0.991	250	49
出典	<一人あたり医療費>平成28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) ※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。										

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	919	(120)	1.000	458	(98)	1.000	427	(39)	1.000
静岡県	794	40	0.872	361	40	0.794	406	45	0.961
賀茂	816	41	0.882	426	47	0.912	371	36	0.872
熱海伊東	786	39	0.863	370	41	0.818	391	41	0.919
駿東田方	795	40	0.880	355	39	0.789	414	47	0.984
富士	811	41	0.891	365	40	0.811	418	48	0.981
静岡	800	40	0.883	346	39	0.767	426	50	1.012
志太榛原	763	37	0.831	343	38	0.745	395	42	0.929
中東遠	783	39	0.851	365	41	0.786	392	41	0.926
西部	803	40	0.882	377	42	0.828	397	42	0.942
出典	<一人あたり医療費>平成28年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

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	8,412		6.6	(4.6)	101,471		80	(18.9)
静岡県	180	2.1%	4.9	46	2,708	2.7%	73	46
賀茂	8	4%	12.0	62	56	2%	84	52
熱海伊東	8	4%	7.6	52	91	3%	86	53
駿東田方	48	27%	7.3	51	452	17%	69	44
富士	18	10%	4.7	46	268	10%	71	45
静岡	29	16%	4.1	44	541	20%	77	48
志太榛原	13	7%	2.8	42	303	11%	65	42
中東遠	19	11%	4.1	44	313	12%	67	43
西部	37	21%	4.3	45	684	25%	80	50
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 22-6 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	101,471		80	(18.9)	94,269		74	(18.7)	7,202		5.7	(6.0)
静岡県	2,708	2.7%	73	46	2,511	2.7%	68	47	197	2.7%	5.3	49
賀茂	56	2%	84	52	51	2%	77	51	5	3%	7.5	53
熱海伊東	91	3%	86	53	78	3%	74	50	13	7%	12.3	61
駿東田方	452	17%	69	44	402	16%	61	43	50	25%	7.6	53
富士	268	10%	71	45	241	10%	64	44	27	14%	7.1	52
静岡	541	20%	77	48	515	21%	73	49	26	13%	3.7	47
志太榛原	303	11%	65	42	288	11%	62	44	15	8%	3.2	46
中東遠	313	12%	67	43	294	12%	63	44	19	10%	4.1	47
西部	684	25%	80	50	642	26%	75	50	42	21%	4.9	49
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 22-7 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	1,554,879		1,223	(481)	98,355		77	(94)	1,653,234		1,301	(537)
静岡県	38,673	2.5%	1,045	46	2,118	2.2%	57	48	40,791	2.5%	1,102	46
賀茂	1,285	3%	1,934	65	39	2%	59	48	1,324	3%	1,993	63
熱海伊東	1,069	3%	1,010	46	190	9%	179	61	1,259	3%	1,189	48
駿東田方	7,945	21%	1,208	50	513	24%	78	50	8,458	21%	1,286	50
富士	3,432	9%	905	43	303	14%	80	50	3,735	9%	985	44
静岡	7,674	20%	1,089	47	265	13%	38	46	7,939	19%	1,126	47
志太榛原	3,930	10%	849	42	161	8%	35	45	4,091	10%	884	42
中東遠	3,891	10%	836	42	197	9%	42	46	4,088	10%	878	42
西部	9,447	24%	1,101	47	450	21%	52	47	9,897	24%	1,154	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29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29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	890,865		701	(223)	325,228		256	(203)	331,700		261	(210)
静岡県	20,967	2.4%	567	44	10,825	3.3%	293	52	6,725	2.0%	182	46
賀茂	544	3%	819	55	299	3%	450	60	438	7%	659	69
熱海伊東	688	3%	650	48	377	3%	356	55	0	0%	0	38
駿東田方	4,522	22%	688	49	2,261	21%	344	54	1,156	17%	176	46
富士	1,601	8%	422	38	879	8%	232	49	936	14%	247	49
静岡	4,512	22%	640	47	2,085	19%	296	52	1,021	15%	145	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	12%	289	52	919	14%	197	47
西部	5,086	24%	593	45	2,502	23%	292	52	1,809	27%	211	48
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 22-9 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				地域包括ケア病床数			
	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)	73,895		58	(63)
静岡県	2,756	3.4%	74	52	1,250	1.7%	34	46
賀茂	136	5%	205	80	65	5%	98	56
熱海伊東	121	4%	114	61	12	1%	11	43
駿東田方	485	18%	74	52	361	29%	55	49
富士	269	10%	71	52	129	10%	34	46
静岡	543	20%	77	53	240	19%	34	46
志太榛原	367	13%	79	53	76	6%	16	43
中東遠	341	12%	73	52	109	9%	23	44
西部	494	18%	58	49	258	21%	30	46
出典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				平成30年5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	445,096	396,156	16,674	1,098,305	495,042	301,360	44.5%	(27%)	5.2%	(22%)
静岡県	15,053	13,629	762	23,241	7,304	9,793	65.1%	58	7.2%	51
賀茂	0	0	0	1,259	522	299	0.0%	33	0.0%	48
熱海伊東	250	250	0	819	438	377	36.3%	47	0.0%	48
駿東田方	2,488	2,269	213	5,367	2,223	1,988	50.5%	52	9.7%	52
富士	1,137	1,029	92	2,301	578	787	64.0%	57	10.5%	52
静岡	4,266	3,842	52	3,350	670	2,035	85.2%	65	2.5%	49
志太榛原	2,021	1,857	77	1,886	563	973	76.7%	62	7.3%	51
中東遠	1,740	1,572	104	2,163	50	1,240	96.9%	70	7.7%	51
西部	3,151	2,810	224	6,096	2,260	2,094	55.4%	54	9.7%	52
出典	地方厚生局指定一覧平成30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	3,945,312		3,104	(2,557)	923,436		727	(264)
静岡県	75,060	1.9%	2,028	46	24,888	2.7%	673	48
賀茂	180	0%	271	39	204	1%	307	34
熱海伊東	1,284	2%	1,213	43	348	1%	329	35
駿東田方	14,196	19%	2,159	46	4,644	19%	706	49
富士	3,924	5%	1,035	42	2,868	12%	756	51
静岡	14,016	19%	1,988	46	4,536	18%	643	47
志太榛原	5,352	7%	1,156	42	1,332	5%	288	33
中東遠	3,528	5%	758	41	3,708	15%	797	53
西部	32,580	43%	3,798	53	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	304,759		240	(90)	202,302		159	(72)	102,457		81	(23)
静岡県	7,404	2.4%	200	46	4,717	2.3%	127	46	2,687	2.6%	73	47
賀茂	97	1%	146	40	51	1%	77	39	46	2%	69	45
熱海伊東	222	3%	210	47	142	3%	134	47	80	3%	76	48
駿東田方	1,425	19%	217	47	936	20%	142	48	489	18%	74	47
富士	555	7%	146	40	276	6%	73	38	279	10%	74	47
静岡	1,611	22%	229	49	1,046	22%	148	48	565	21%	80	50
志太榛原	716	10%	155	40	429	9%	93	41	287	11%	62	42
中東遠	681	9%	146	40	393	8%	84	40	288	11%	62	42
西部	2,097	28%	244	51	1,444	31%	168	51	653	24%	76	48
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28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				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	22,522		17.7	(9.2)	13,551		10.7	(4.8)	11,242		8.8	(4.0)
静岡県	571	2.5%	15.4	48	356	2.6%	9.6	48	290	2.6%	7.8	47
賀茂	8	1%	12.0	44	2	1%	3.0	34	3	1%	4.5	39
熱海伊東	12	2%	11.3	43	6	2%	5.7	39	8	3%	7.6	47
駿東田方	91	16%	13.8	46	53	15%	8.1	45	66	23%	10.0	53
富士	39	7%	10.3	42	24	7%	6.3	41	22	8%	5.8	42
静岡	110	19%	15.6	48	117	33%	16.6	62	56	19%	7.9	48
志太榛原	65	11%	14.0	46	32	9%	6.9	42	15	5%	3.2	36
中東遠	59	10%	12.7	44	23	6%	4.9	38	28	10%	6.0	43
西部	187	33%	21.8	54	99	28%	11.5	52	92	32%	10.7	55
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28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				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	5,609		4.4	(2.2)	9,812		7.7	(3.3)	7,687		6.0	(2.6)
静岡県	128	2.3%	3.5	46	231	2.4%	6.2	45	201	2.6%	5.4	48
賀茂	1	1%	1.5	37	1	0%	1.5	31	1	0%	1.5	33
熱海伊東	6	5%	5.7	56	7	3%	6.6	47	8	4%	7.6	56
駿東田方	27	21%	4.1	49	45	19%	6.8	47	33	16%	5.0	46
富士	12	9%	3.2	44	25	11%	6.6	47	17	8%	4.5	44
静岡	19	15%	2.7	42	43	19%	6.1	45	46	23%	6.5	52
志太榛原	11	9%	2.4	41	18	8%	3.9	38	20	10%	4.3	43
中東遠	10	8%	2.1	40	22	10%	4.7	41	19	9%	4.1	43
西部	42	33%	4.9	52	70	30%	8.2	51	57	28%	6.6	52
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28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				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	9,177		7.2	(3.4)	21,168		16.7	(7.1)	16,463		13.0	(4.6)
静岡県	209	2.3%	5.6	45	557	2.6%	15.1	48	383	2.3%	10.4	44
賀茂	7	3%	10.5	60	6	1%	9.0	39	4	1%	6.0	35
熱海伊東	4	2%	3.8	40	20	4%	18.9	53	10	3%	9.4	42
駿東田方	39	19%	5.9	46	156	28%	23.7	60	72	19%	10.9	46
富士	19	9%	5.0	44	32	6%	8.4	38	36	9%	9.5	43
静岡	51	24%	7.2	50	97	17%	13.8	46	70	18%	9.9	43
志太榛原	14	7%	3.0	38	44	8%	9.5	40	41	11%	8.9	41
中東遠	22	11%	4.7	43	34	6%	7.3	37	44	11%	9.5	42
西部	53	25%	6.2	47	168	30%	19.6	54	106	28%	12.4	49
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28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				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	6,003		4.7	(2.1)	6,763		5.3	(2.4)	5,687		4.5	(3.0)
静岡県	162	2.7%	4.4	48	191	2.8%	5.2	49	106	1.9%	2.9	45
賀茂	1	1%	1.5	35	4	2%	6.0	53	0	0%	0	35
熱海伊東	4	2%	3.8	46	10	5%	9.4	67	2	2%	1.9	42
駿東田方	30	19%	4.6	49	48	25%	7.3	58	29	27%	4.4	50
富士	17	10%	4.5	49	21	11%	5.5	51	5	5%	1.3	40
静岡	24	15%	3.4	44	25	13%	3.5	42	10	9%	1.4	40
志太榛原	21	13%	4.5	49	26	14%	5.6	51	7	7%	1.5	40
中東遠	15	9%	3.2	43	17	9%	3.7	43	14	13%	3.0	45
西部	50	31%	5.8	55	40	21%	4.7	47	39	37%	4.5	50
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資\_図表 22-17 専門医数(麻醉科、病理、救急科)

二次医療圏	麻醉科				病理 専門医数				救急科 専門医数			
	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	7,107		5.6	(3.3)	1,603		1.3	(1.0)	3,795		3.0	(1.9)
静岡県	152	2.1%	4.1	45	47	2.9%	1.3	50	75	2.0%	2.0	45
賀茂	0	0%	0	33	0	0%	0	37	4	5%	6.0	66
熱海伊東	4	3%	3.8	44	2	4%	1.9	56	3	4%	2.8	49
駿東田方	32	21%	4.9	48	10	21%	1.5	53	10	13%	1.5	42
富士	8	5%	2.1	39	1	2%	0.3	40	3	4%	0.8	39
静岡	29	19%	4.1	46	11	23%	1.6	53	17	23%	2.4	47
志太榛原	7	5%	1.5	38	5	11%	1.1	48	6	8%	1.3	41
中東遠	12	8%	2.6	41	2	4%	0.4	42	9	12%	1.9	45
西部	60	39%	7.0	54	16	34%	1.9	56	23	31%	2.7	48
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28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				リハビリテ ーション科 専門医数			
	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	2,141		1.7	(1.3)	2,516		2.0	(1.4)
静岡県	52	2.4%	1.4	48	71	2.8%	1.9	50
賀茂	1	2%	1.5	49	0	0%	0	36
熱海伊東	1	2%	0.9	44	1	1%	0.9	43
駿東田方	11	21%	1.7	50	12	17%	1.8	49
富士	2	4%	0.5	41	6	8%	1.6	47
静岡	12	23%	1.7	50	13	18%	1.8	49
志太榛原	8	15%	1.7	50	5	7%	1.1	44
中東遠	2	4%	0.4	40	4	6%	0.9	42
西部	15	29%	1.7	51	30	42%	3.5	61
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28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)	301,323		237	(98)
静岡県	3,554	2.5%	96	48	8,144	2.7%	220	48
賀茂	46	1%	70	43	109	1%	164	43
熱海伊東	138	4%	130	54	188	2%	178	44
駿東田方	731	21%	111	50	1,736	21%	264	53
富士	357	10%	94	47	774	10%	204	47
静岡	606	17%	86	46	1,761	22%	250	51
志太榛原	360	10%	78	44	1,034	13%	223	49
中東遠	444	12%	95	47	740	9%	159	42
西部	873	25%	102	49	1,802	22%	210	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28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28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				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	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	14,224		0.9	(0.4)	1,386		0.1	(0.1)	10,994		0.7	(0.2)
静岡県	354	2.5%	0.7	46	17	1.2%	0.0	43	239	2.2%	0.5	41
賀茂	7	2%	0.5	41	1	6%	0.1	48	7	3%	0.5	42
熱海伊東	17	5%	0.8	48	1	6%	0.0	45	13	5%	0.6	47
駿東田方	58	16%	0.7	46	7	41%	0.1	50	50	21%	0.6	46
富士	19	5%	0.4	39	2	12%	0.0	44	23	10%	0.5	42
静岡	107	30%	1.1	55	1	6%	0.0	39	51	21%	0.5	43
志太榛原	31	9%	0.5	41	1	6%	0.0	40	25	10%	0.4	37
中東遠	34	10%	0.6	44	2	12%	0.0	43	23	10%	0.4	37
西部	81	23%	0.7	47	2	12%	0.0	40	47	20%	0.4	39
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成30年12月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成30年12月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成30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				介護保険施設定員(病床)数				高齢者住宅定員数			
	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	1,695,162		104	(17)	1,001,413		61	(12)	693,749		43	(16)
静岡県	52,949	3.1%	106	52	33,963	3.4%	68	56	18,986	2.7%	38	47
賀茂	1,152	2%	82	37	805	2%	57	47	347	2%	25	39
熱海伊東	3,212	6%	150	77	1,193	4%	56	45	2,019	11%	94	83
駿東田方	8,982	17%	106	51	5,524	16%	65	53	3,458	18%	41	49
富士	4,321	8%	93	43	2,892	9%	62	51	1,429	8%	31	42
静岡	10,263	19%	105	51	6,160	18%	63	51	4,103	22%	42	50
志太榛原	5,493	10%	86	39	3,939	12%	62	50	1,554	8%	24	38
中東遠	6,172	12%	107	52	4,375	13%	76	62	1,797	9%	31	43
西部	13,354	25%	120	60	9,075	27%	82	66	4,279	23%	39	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	366,589		22	(5.9)	575,180		35	(9.9)	59,644		3.7	(4.0)
静岡県	12,596	3.4%	25	55	18,622	3.2%	37	52	2,745	4.6%	5.5	55
賀茂	280	2%	20	46	465	2%	33	48	60	2%	4.3	52
熱海伊東	544	4%	25	55	649	3%	30	45	0	0%	0	41
駿東田方	1,982	16%	23	51	2,952	16%	35	49	590	21%	6.9	58
富士	1,160	9%	25	54	1,516	8%	33	47	216	8%	4.6	52
静岡	2,235	18%	23	51	3,547	19%	36	51	378	14%	3.9	51
志太榛原	1,601	13%	25	54	2,114	11%	33	48	224	8%	3.5	50
中東遠	1,470	12%	25	55	2,546	14%	44	59	359	13%	6.2	56
西部	3,324	26%	30	63	4,833	26%	44	58	918	33%	8.3	62
出典	平成30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	237,141		14.5	(10.8)	23,297		1.4	(2.1)	201,436		12.3	(5.8)
静岡県	7,135	3.0%	14.3	50	900	3.9%	1.8	52	5,980	3.0%	12.0	49
賀茂	275	4%	19.6	55	0	0%	0	43	72	1%	5.1	38
熱海伊東	1,566	22%	73.0	104	30	3%	1.4	50	234	4%	10.9	48
駿東田方	1,237	17%	14.6	50	400	44%	4.7	65	913	15%	10.7	47
富士	509	7%	10.9	47	98	11%	2.1	53	428	7%	9.2	45
静岡	1,238	17%	12.7	48	118	13%	1.2	49	1,761	29%	18.0	60
志太榛原	453	6%	7.1	43	72	8%	1.1	49	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	1,521	21%	13.7	49	152	17%	1.4	50	1,245	21%	11.2	48
出典	平成30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)				サ高住(特定施設)				サ高住(非特定施設)			
	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	231,875		14.2	(7.0)	22,090		1.4	(1.8)	209,785		12.9	(6.8)
静岡県	4,971	2.1%	10.0	44	761	3.4%	1.5	51	4,210	2.0%	8.5	44
賀茂	0	0%	0	30	0	0%	0	43	0	0%	0	31
熱海伊東	189	4%	8.8	42	0	0%	0	43	189	4%	8.8	44
駿東田方	908	18%	10.7	45	0	0%	0	43	908	22%	10.7	47
富士	394	8%	8.5	42	67	9%	1.4	50	327	8%	7.0	41
静岡	986	20%	10.1	44	320	42%	3.3	61	666	16%	6.8	41
志太榛原	428	9%	6.7	39	130	17%	2.0	54	298	7%	4.7	38
中東遠	705	14%	12.2	47	50	7%	0.9	47	655	16%	11.4	48
西部	1,361	27%	12.3	47	194	25%	1.7	52	1,167	28%	10.5	47
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成30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				平成30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				看護師数(施設)				看護師数(訪問)			
	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	171,768		10.5	(2.3)	120,155		7.4	(2.0)	51,613		3.2	(1.1)
静岡県	5,219	3.0%	10.5	50	4,078	3.4%	8.2	54	1,140	2.2%	2.3	42
賀茂	107	2%	7.6	37	86	2%	6.1	44	21	2%	1.5	35
熱海伊東	184	4%	8.6	41	137	3%	6.4	45	47	4%	2.2	41
駿東田方	960	18%	11.3	53	740	18%	8.7	57	220	19%	2.6	45
富士	476	9%	10.2	49	353	9%	7.6	51	123	11%	2.6	45
静岡	948	18%	9.7	46	693	17%	7.1	49	256	22%	2.6	45
志太榛原	535	10%	8.4	41	446	11%	7.0	48	89	8%	1.4	33
中東遠	598	11%	10.4	49	475	12%	8.2	54	123	11%	2.1	40
西部	1,410	27%	12.7	60	1,149	28%	10.4	65	261	23%	2.4	42
出典	平成30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	1,507,968		92	(12.4)	1,286,309		79	(11.2)	221,659		13.6	(5.6)
静岡県	43,705	2.9%	88	46	39,657	3.1%	80	51	4,049	1.8%	8.1	40
賀茂	1,142	3%	81	41	980	2%	70	42	162	4%	11.5	46
熱海伊東	1,809	4%	84	43	1,562	4%	73	45	247	6%	11.5	46
駿東田方	7,054	16%	83	42	6,152	16%	72	44	901	22%	10.6	45
富士	4,100	9%	88	47	3,708	9%	80	51	392	10%	8.4	41
静岡	9,221	21%	94	52	8,208	21%	84	55	1,013	25%	10.4	44
志太榛原	5,338	12%	84	43	4,930	12%	77	48	408	10%	6.4	37
中東遠	4,821	11%	84	43	4,555	11%	79	50	267	7%	4.6	34
西部	10,220	23%	92	50	9,562	24%	86	57	659	16%	5.9	36
出典	平成30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)	511,065		31	(13)	1,218,955		75	(26)
静岡県	20,818	1.7%	42	41	12,386	2.4%	25	45	25,386	2.1%	51	41
賀茂	309	1%	22	35	171	1%	12	35	896	4%	64	46
熱海伊東	480	2%	22	35	502	4%	23	44	1,685	7%	79	51
駿東田方	4,773	23%	56	45	2,484	20%	29	48	6,016	24%	71	49
富士	2,629	13%	57	45	970	8%	21	42	2,126	8%	46	39
静岡	4,747	23%	49	42	2,823	23%	29	48	6,532	26%	67	47
志太榛原	1,715	8%	27	36	1,091	9%	17	39	2,351	9%	37	36
中東遠	1,826	9%	32	38	1,483	12%	26	46	1,811	7%	31	34
西部	4,339	21%	39	40	2,862	23%	26	46	3,969	16%	36	35
出典	平成30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,居間人口など) <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			2017年			2004→2017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)	8,412	6.6	(4.6)	-665	-7%
静岡県	187	4.9	44	180	4.9	46	-7	-4%
賀茂	10	12.7	65	8	12.0	62	-2	-20%
熱海伊東	9	7.9	52	8	7.6	52	-1	-11%
駿東田方	53	7.8	52	48	7.3	51	-5	-9%
富士	19	4.9	44	18	4.7	46	-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	42	0	0%
中東遠	17	3.6	41	19	4.1	44	2	12%
西部	40	4.6	44	37	4.3	45	-3	-8%
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2017年>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 22-31 診療所数の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017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)	101,471	80	(19)	4,420	5%
静岡県	2,628	69	47	2,708	73	46	80	3%
賀茂	60	76	50	56	84	52	-4	-7%
熱海伊東	95	84	54	91	86	53	-4	-4%
駿東田方	464	69	46	452	69	44	-12	-3%
富士	241	63	43	268	71	45	27	11%
静岡	546	75	50	541	77	48	-5	-1%
志太榛原	291	61	43	303	65	42	12	4%
中東遠	281	59	42	313	67	43	32	11%
西部	650	75	50	684	80	50	34	5%
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2017年>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 22-32 医師数の推移

二次医療圏	2004年			2016年			2004→2016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)	304,759	240	(90)	34,388	13%
静岡県	6,639	175	46	7,404	200	46	765	12%
賀茂	121	154	43	97	146	40	-24	-20%
熱海伊東	226	199	48	222	210	47	-4	-2%
駿東田方	1,266	187	47	1,425	217	47	159	13%
富士	518	135	41	555	146	40	37	7%
静岡	1,381	191	48	1,611	229	49	230	17%
志太榛原	677	142	42	716	155	40	39	6%
中東遠	556	117	39	681	146	40	125	22%
西部	1,894	219	51	2,097	244	51	203	11%
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2016年>平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28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			2017年			2004→2017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)	1,653,234	130	(54)	-159,320	-9%
静岡県	44,197	117	45	40,791	110	46	-3,406	-8%
賀茂	1,675	213	63	1,324	199	63	-351	-21%
熱海伊東	1,343	118	46	1,259	119	48	-84	-6%
駿東田方	9,528	141	50	8,458	129	50	-1,070	-11%
富士	4,336	113	45	3,735	99	44	-601	-14%
静岡	8,071	112	45	7,939	113	47	-132	-2%
志太榛原	4,380	92	41	4,091	88	42	-289	-7%
中東遠	4,291	90	41	4,088	88	42	-203	-5%
西部	10,573	122	46	9,897	115	47	-676	-6%
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2017年>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 22-34 一般病床数(病院+診療所)の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017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)	980,151	77	(26)	-88,670	-8%
静岡県	26,053	69	45	23,029	62	44	-3,024	-12%
賀茂	527	67	44	583	88	54	56	11%
熱海伊東	977	86	51	878	83	52	-99	-10%
駿東田方	5,963	88	52	5,035	77	50	-928	-16%
富士	2,465	64	43	1,904	50	40	-561	-23%
静岡	5,064	70	45	4,777	68	46	-287	-6%
志太榛原	2,865	60	42	2,536	55	41	-329	-11%
中東遠	2,365	50	38	1,819	39	35	-546	-23%
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2017年>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 22-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

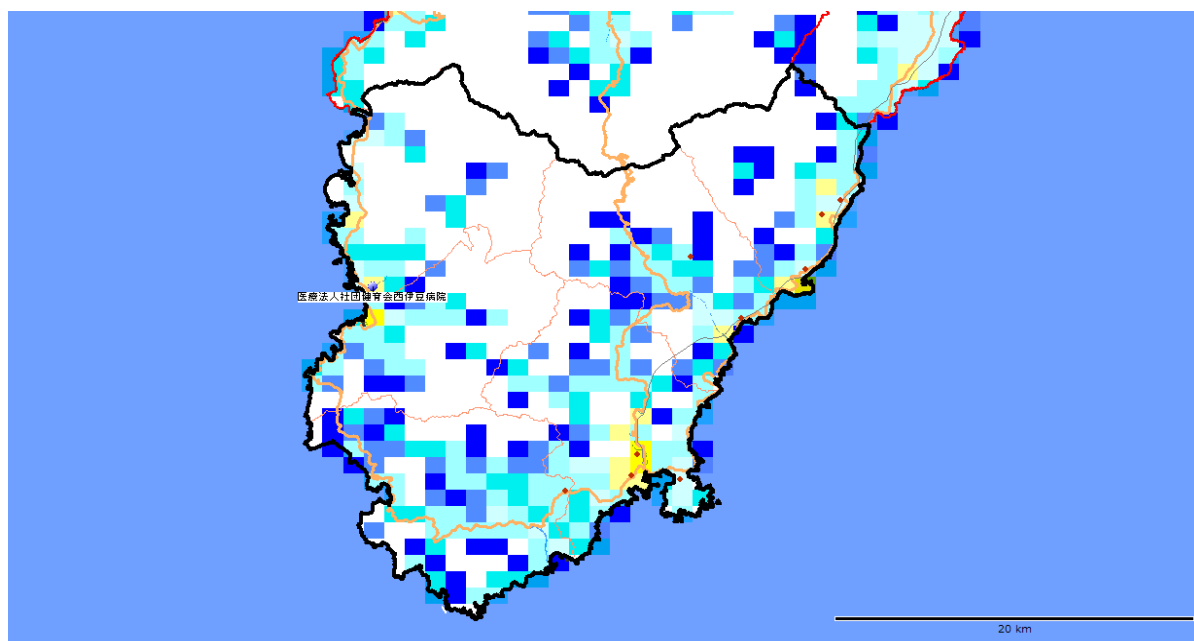
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
静岡県	10,572	30	49	10,881	22	51	309	3%
賀茂	706	58	65	299	21	51	-407	-58%
熱海伊東	366	25	46	377	18	47	11	3%
駿東田方	2,192	38	53	2,261	27	55	69	3%
富士	834	27	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	52	387	40%
西部	2,707	34	51	2,541	23	52	-166	-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2017年>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							

# 22-1. か も 賀茂医療圏

構成市区町村 [下田市](#) [東伊豆町](#) [河津町](#) [南伊豆町](#)  
[松崎町](#) [西伊豆町](#)

※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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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  
 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



## (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584km<sup>2</sup>、人口密度は114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：** 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345千円(偏差値50)、介護給付費は244千円(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40(病院医師数39、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55で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は39と少ない。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52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、1,152人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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805床(偏差値47)、高齢者住宅等が347床(偏差値39)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、980人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)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48、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム55、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム38、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48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42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、162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-18%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。

(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】

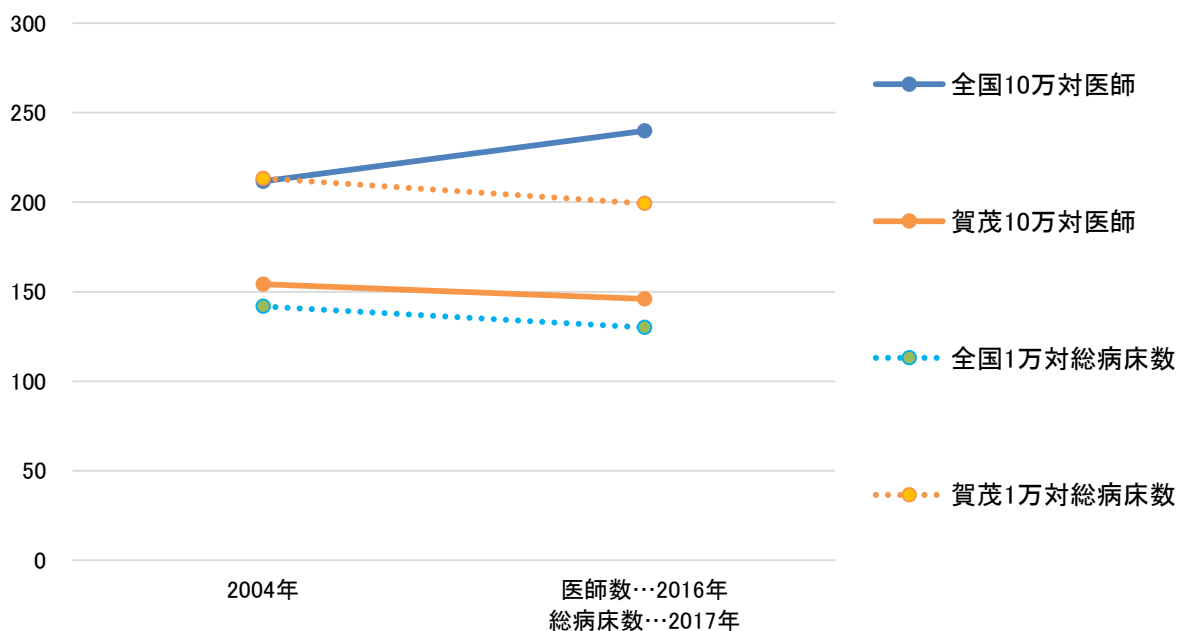
2004年の病院数が10(人口10万人当たり12.7病院(全国平均7.1)偏差値65)であったが、2017年に8(人口10万人当たり12病院(全国平均6.6)偏差値62)となり、13年間で2病院が減少した。

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、2017年に56(人口10万人当たり84診療所(全国平均80)偏差値52)と、4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、2017年に1,324床(人口1万人当たり199(全国平均130)偏差値63)と、351床の減少、率にして21%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

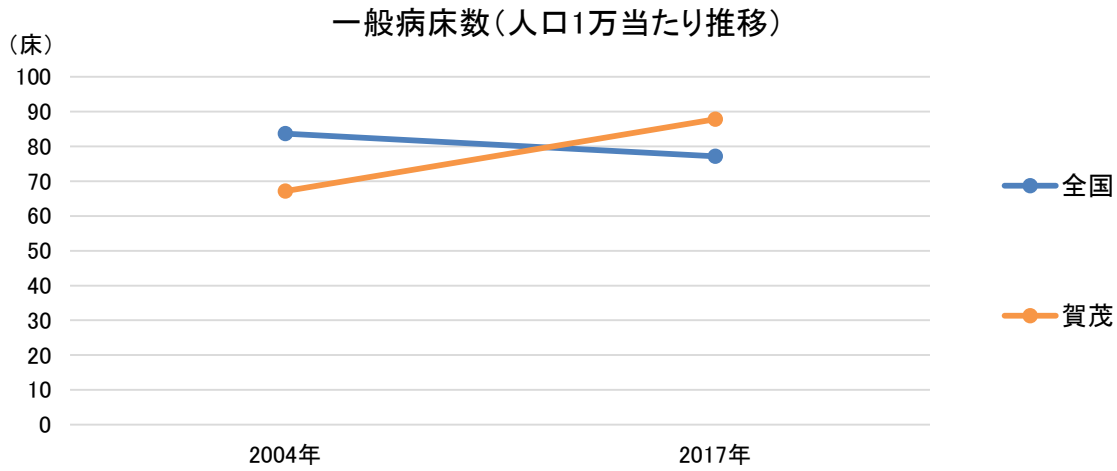
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が121人(人口10万人当たり154人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に97人(人口10万人当たり146人(全国平均240人)偏差値40)と、24人の減少、率にして20%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



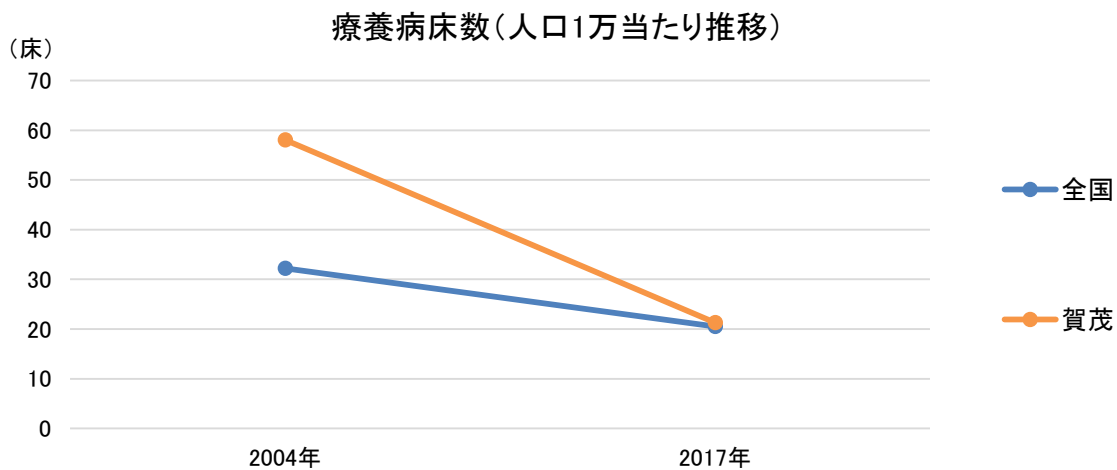
## 【一般病床の推移】

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、2017年に583床(人口1万人当たり88(全国平均77)偏差値54)と、56床の増加、率にして11%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



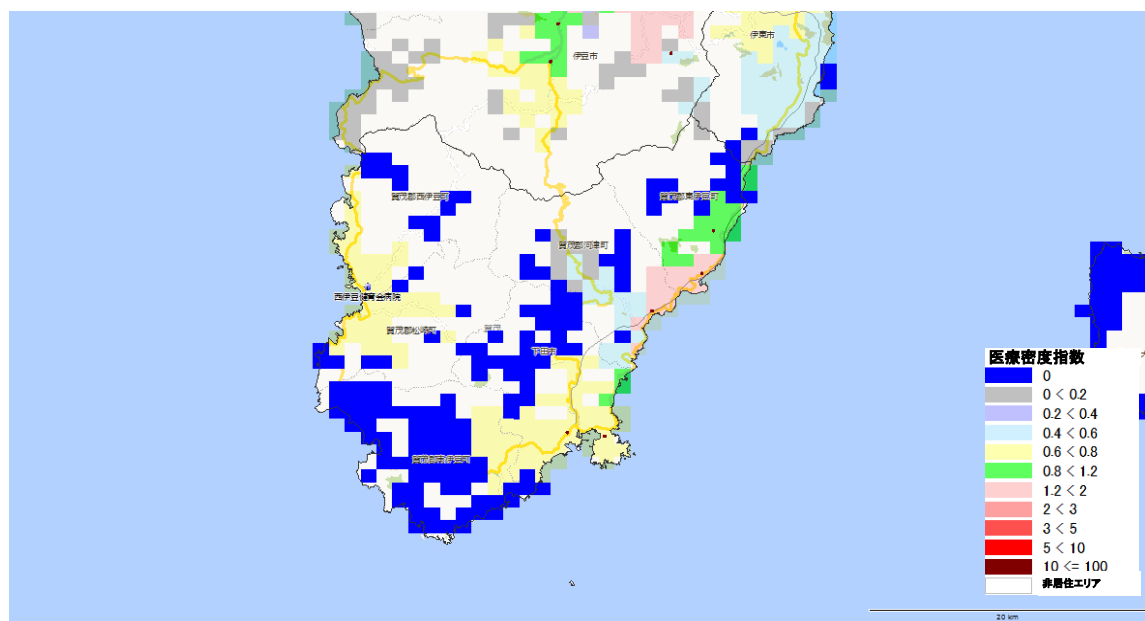
## 【療養病床の推移】

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、2017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11%の減少)が見られた。



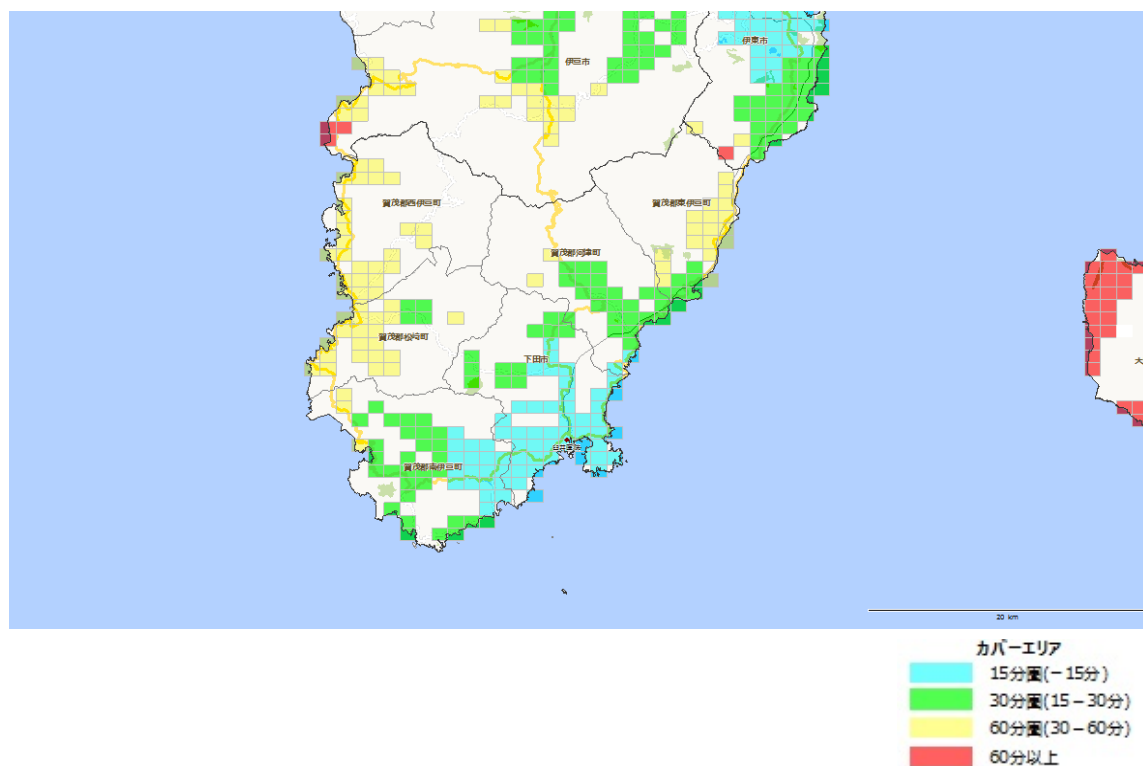
(賀茂医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km<sup>2</sup>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、1km<sup>2</sup>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）」）

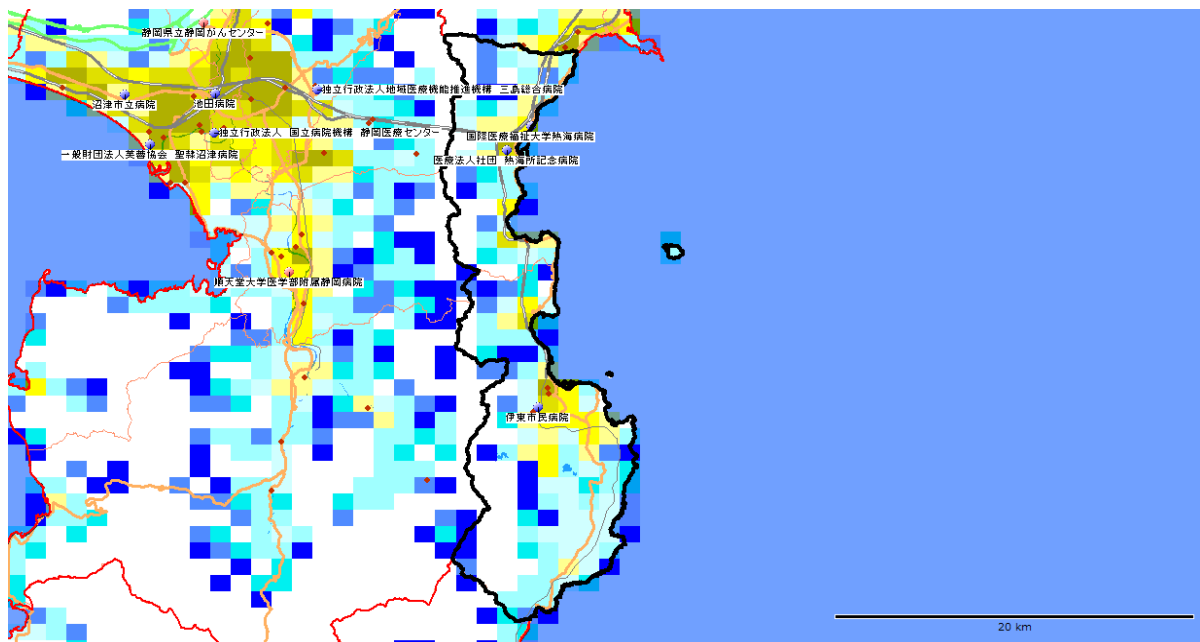


# 22-2. あ た み い と う 熱海伊東医療圏

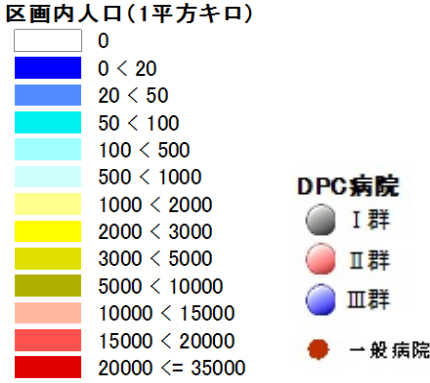
構成市区町村 [熱海市](#) [伊東市](#)

※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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ



## (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186km<sup>2</sup>、人口密度は570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： 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320千円(偏差値44)、介護給付費は230千円(偏差値44)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47、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43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： 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、3,212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1,193床(偏差値45)、高齢者住宅等が2,019床(偏差値83)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、1,562人(75歳以上1,000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45、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホーム104、軽費ホーム50、グループホーム48、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48と全国平均レベルであり、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47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、247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+28%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・住宅数でやや過剰さみである。



## (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】

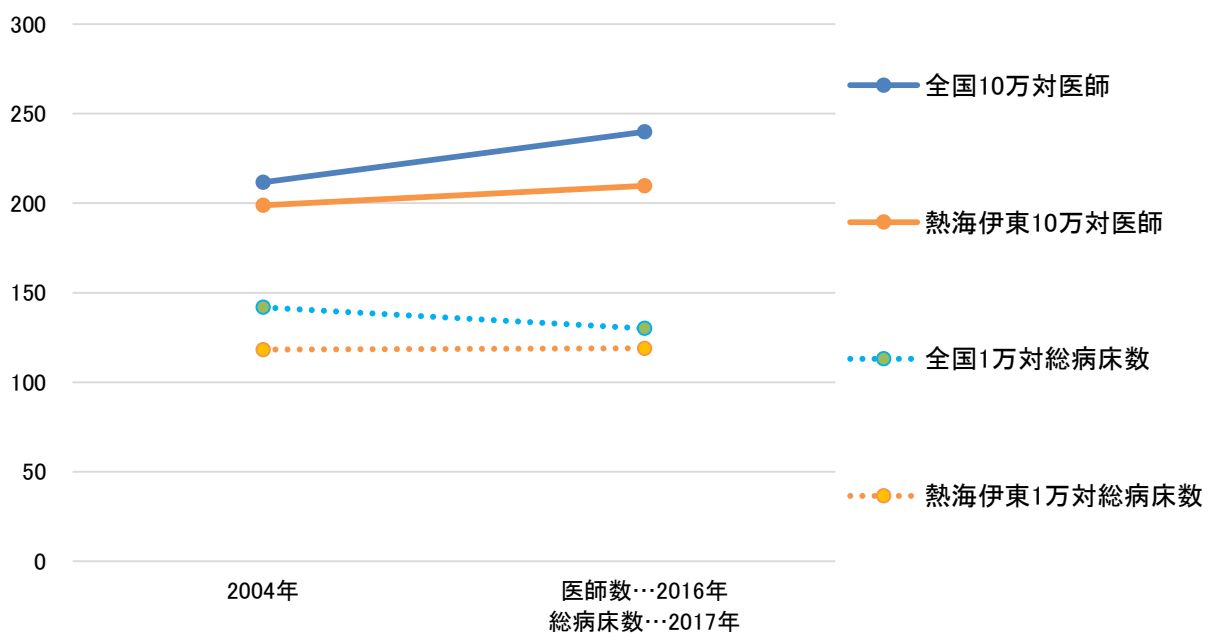
2004年の病院数が9(人口10万人当たり7.9病院(全国平均7.1)偏差値52)であったが、2017年に8(人口10万人当たり7.6病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、13年間で1病院が減少した。

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、2017年に91(人口10万人当たり86診療所(全国平均80)偏差値53)と、4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、2017年に1,259床(人口1万人当たり119(全国平均130)偏差値48)と、84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。

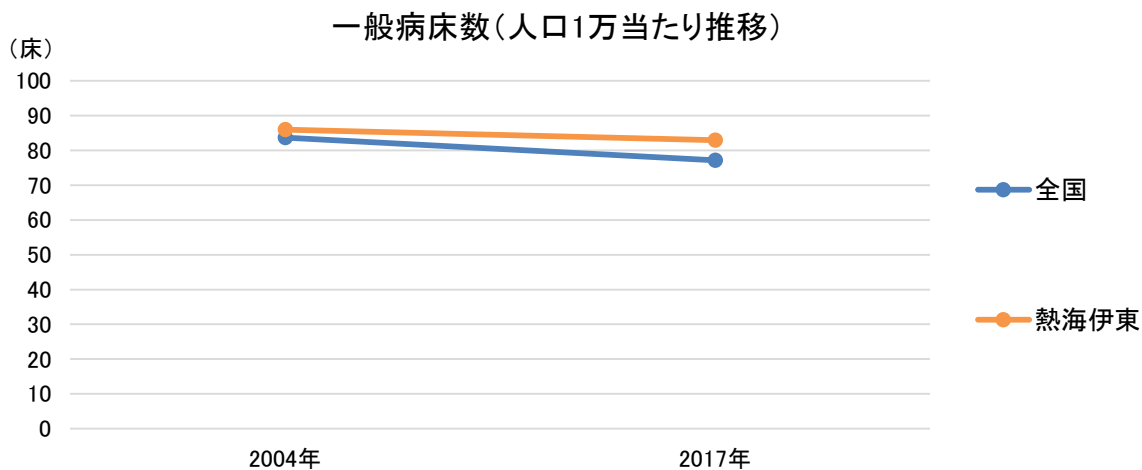
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が226人(人口10万人当たり199人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2016年に222人(人口10万人当たり210人(全国平均240人)偏差値47)と、4人の減少、率にして2%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



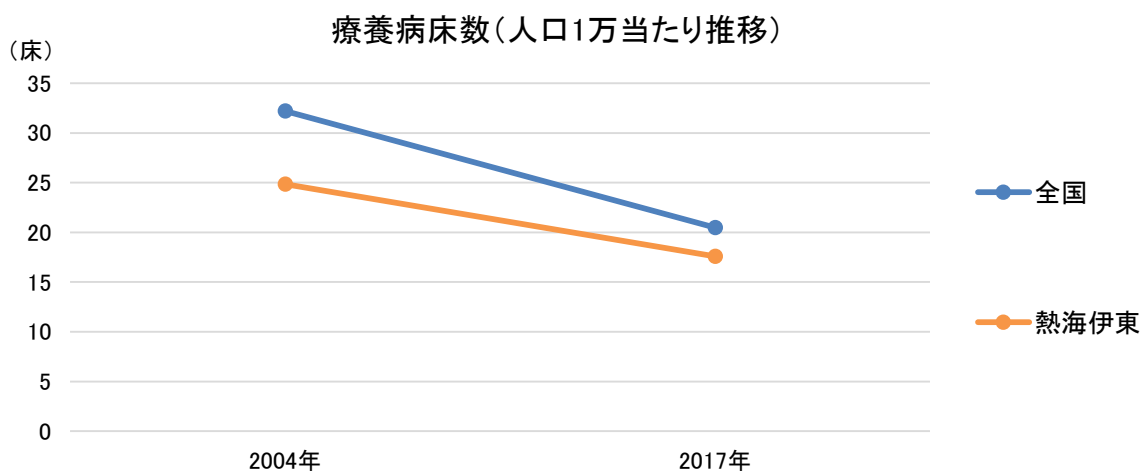
【一般病床の推移】

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、2017年に878床(人口1万人当たり83(全国平均77)偏差値52)と、99床の減少、率にして10%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



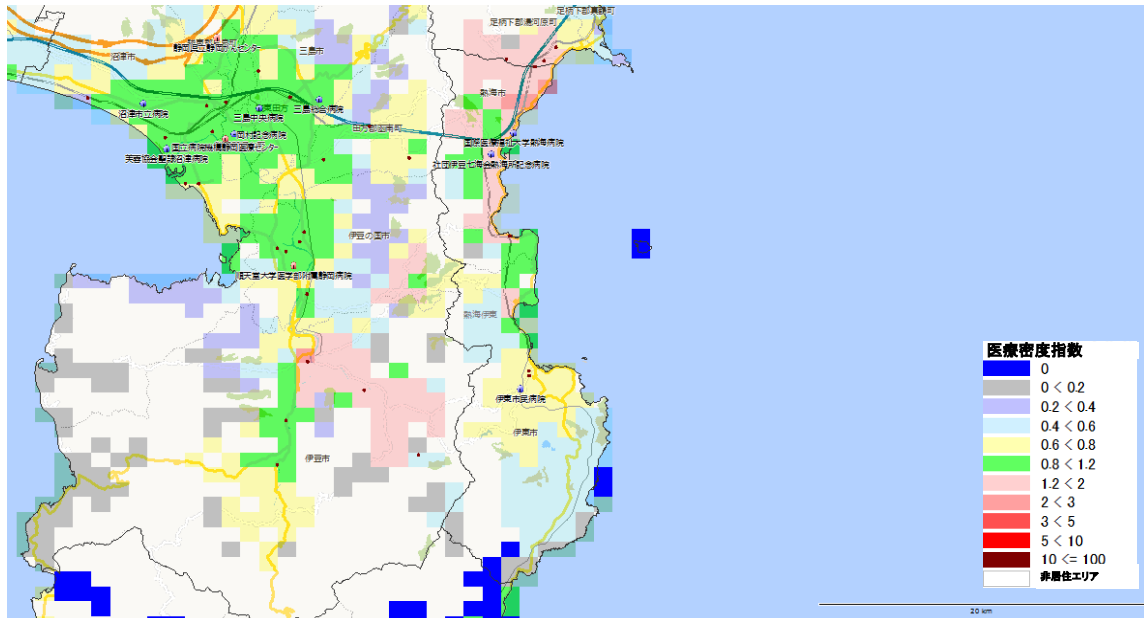
【療養病床の推移】

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、2017年に377床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値47)と、11床の増加、率にして3%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



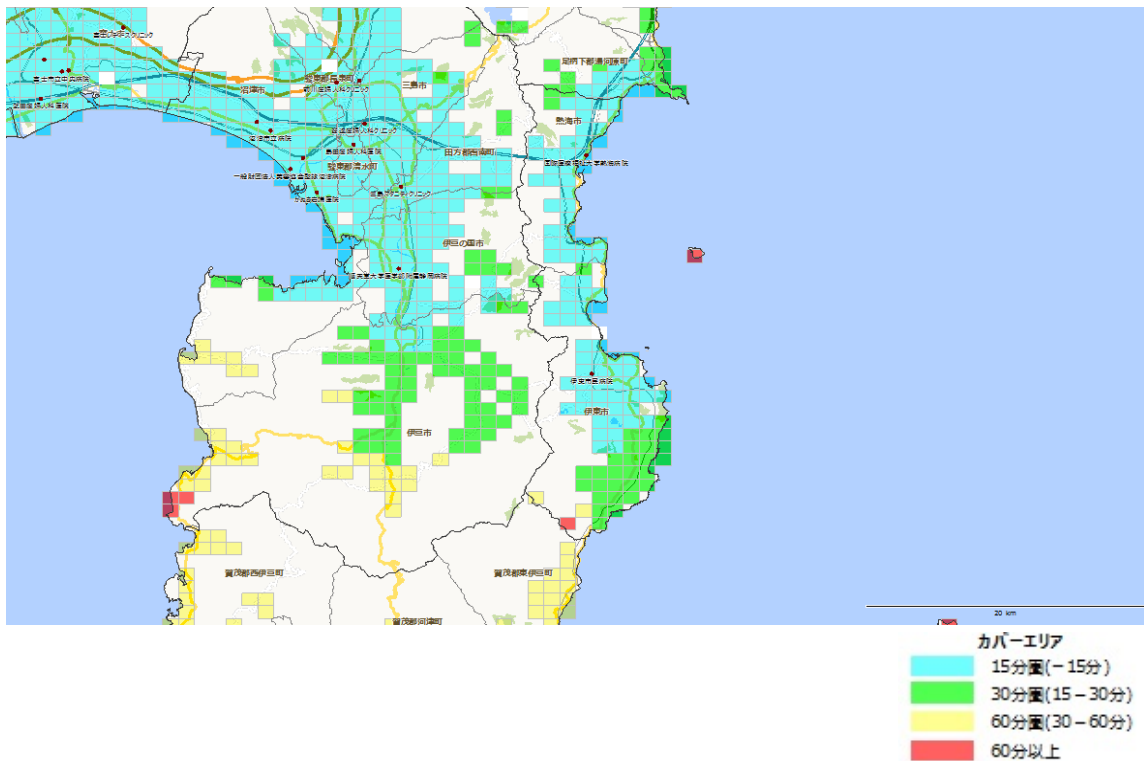
(熱海伊東医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km<sup>2</sup>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、1km<sup>2</sup>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) )

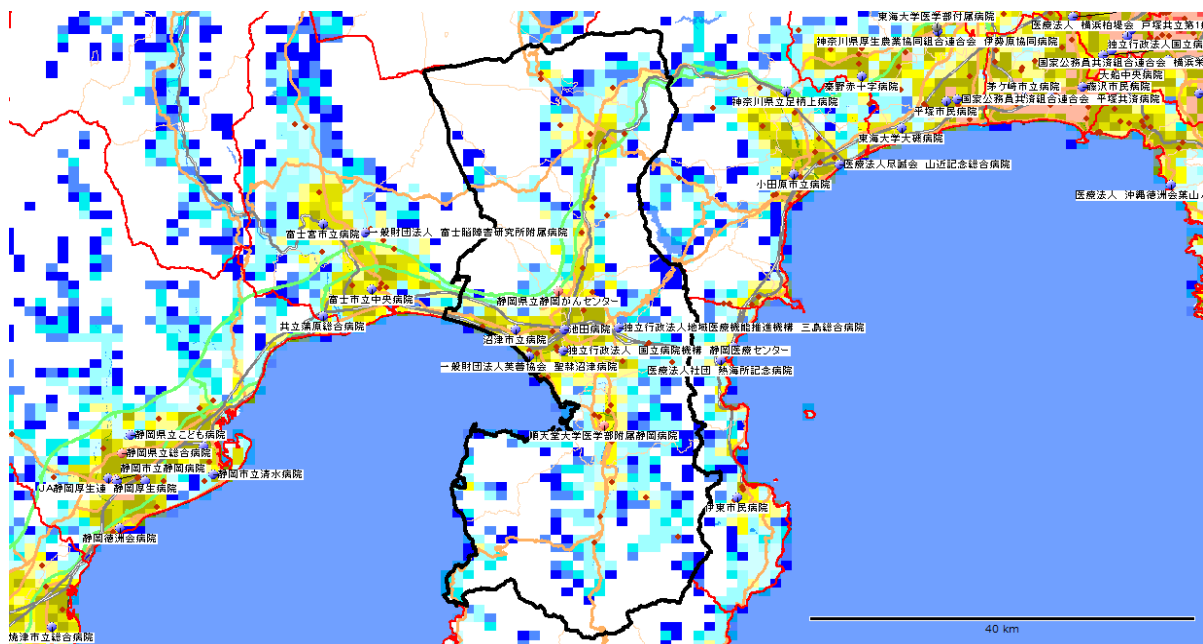


# 22-3. すんとうたがた 駿東田方医療圏

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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 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



## (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1,277km<sup>2</sup>、人口密度は515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： 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338千円(偏差値48)、介護給付費は215千円(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47(病院医師数48、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46とやや少ない。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NHQ静岡医療センター(Ⅲ群)、沼津市立病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の聖隷沼津病院(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54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、8,982人(75歳以上1,000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5,524床(偏差値53)、高齢者住宅等が3,458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、6,152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51、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設58、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45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46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、901人(75歳以上1,000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。
- \*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-12%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】

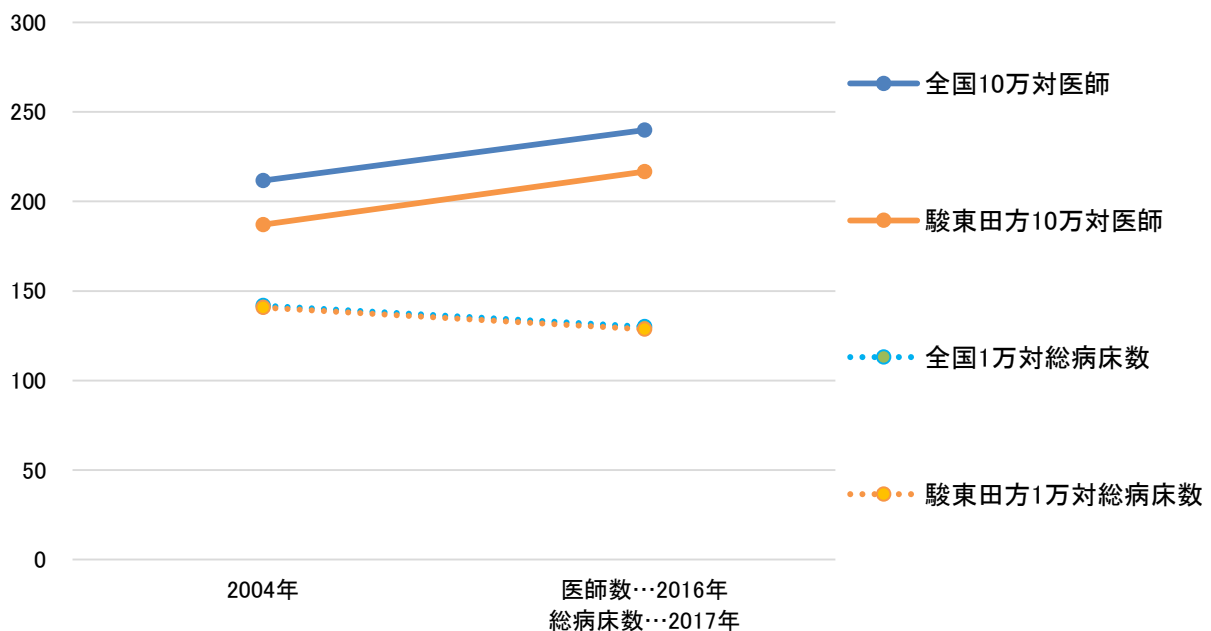
2004年の病院数が53(人口10万人当たり7.8病院(全国平均7.1)偏差値52)であったが、2017年に48(人口10万人当たり7.3病院(全国平均6.6)偏差値51)となり、13年間で5病院が減少した。

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、2017年に452(人口10万人当たり69診療所(全国平均80)偏差値44)と、12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、2017年に8,458床(人口1万人当たり129(全国平均130)偏差値50)と、1,070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。

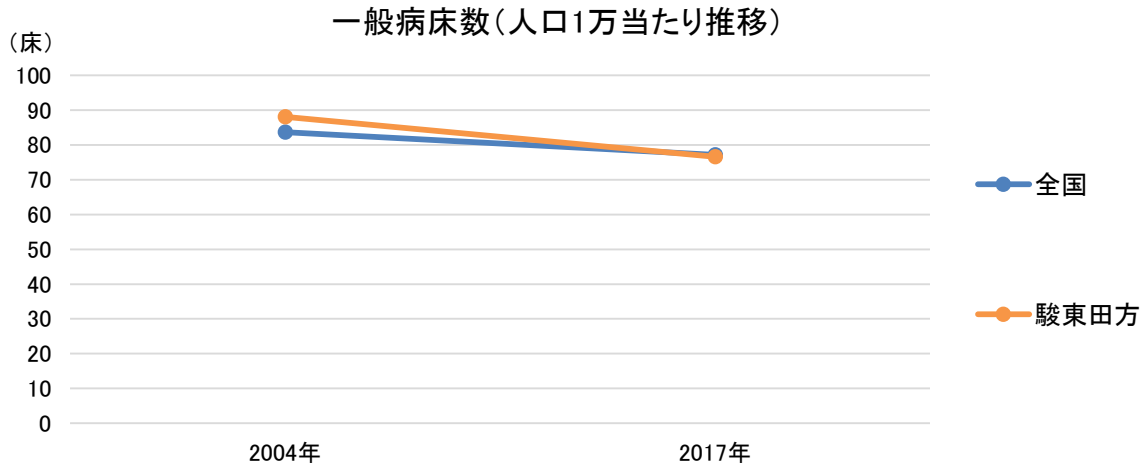
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,266人(人口10万人当たり187人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2016年に1,425人(人口10万人当たり217人(全国平均240人)偏差値47)と、159人の増加、率にして13%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



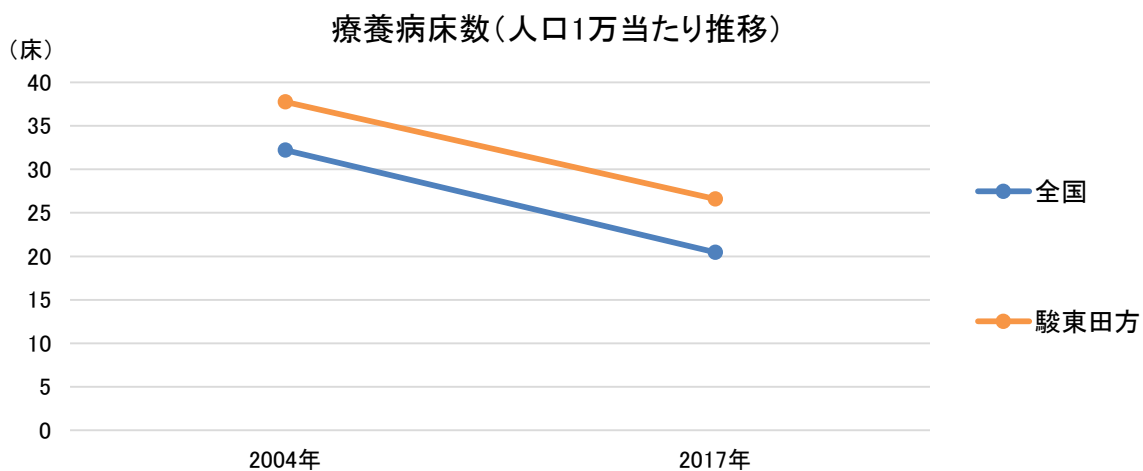
## 【一般病床の推移】

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、2017年に5,035床(人口1万人当たり77(全国平均77)偏差値50)と、928床の減少、率にして16%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



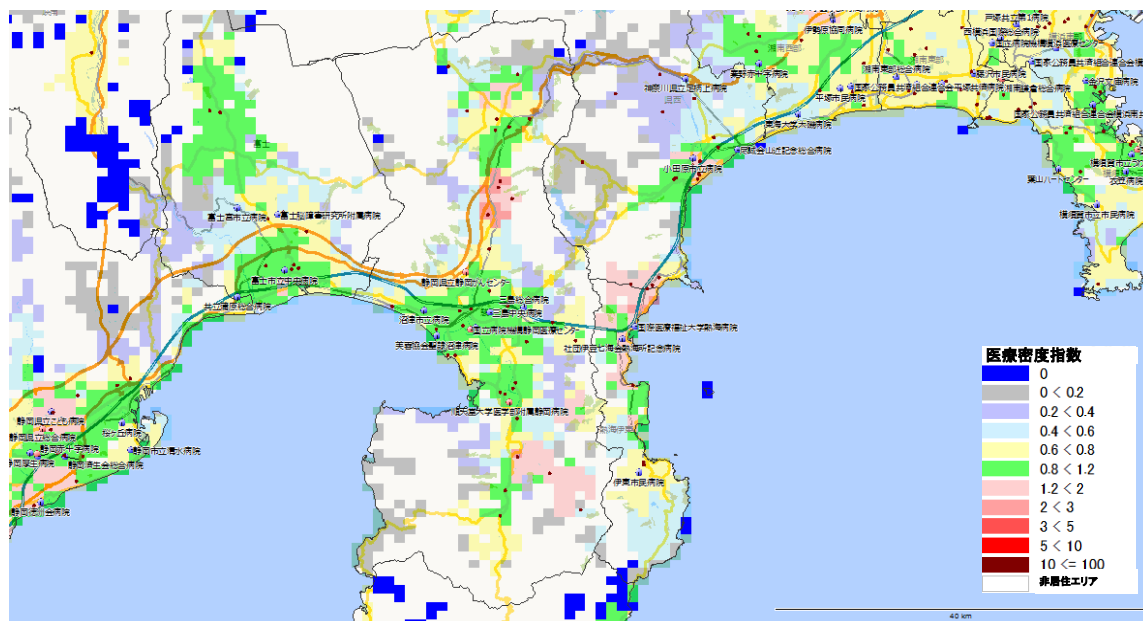
## 【療養病床の推移】

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、2017年に2,261床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均20)偏差値55)と、69床の増加、率にして3%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



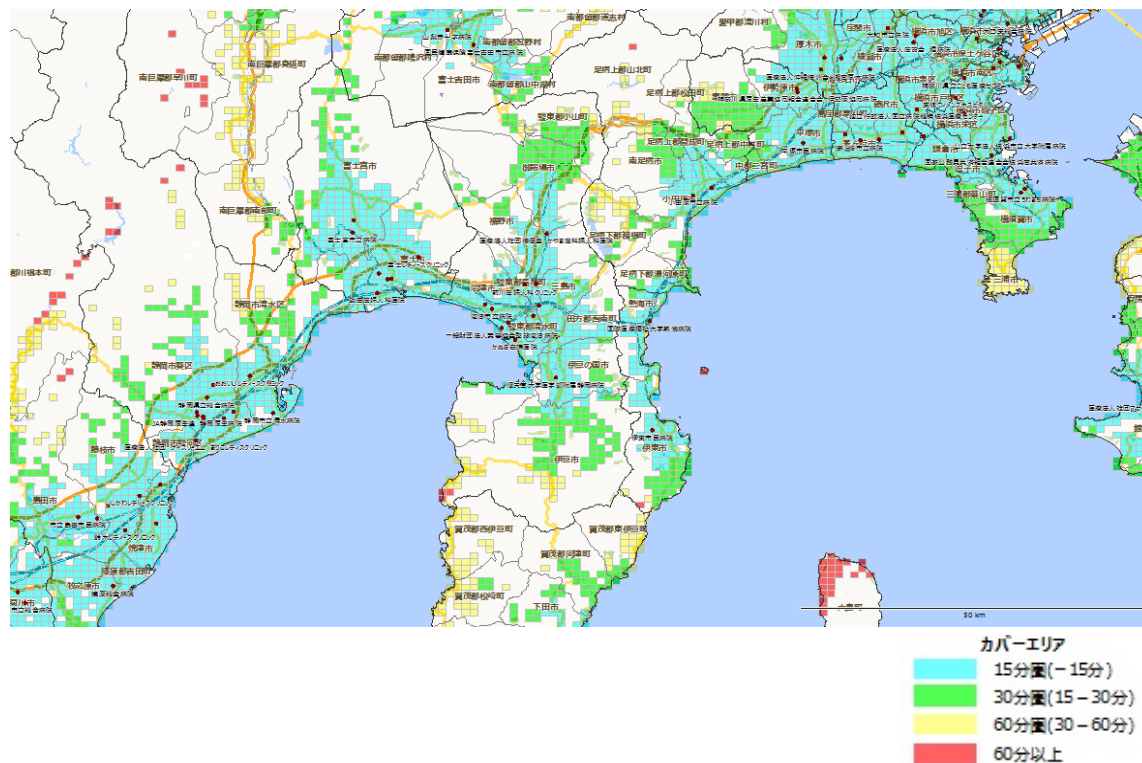
(駿東田方医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km<sup>2</sup>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、1km<sup>2</sup>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) )



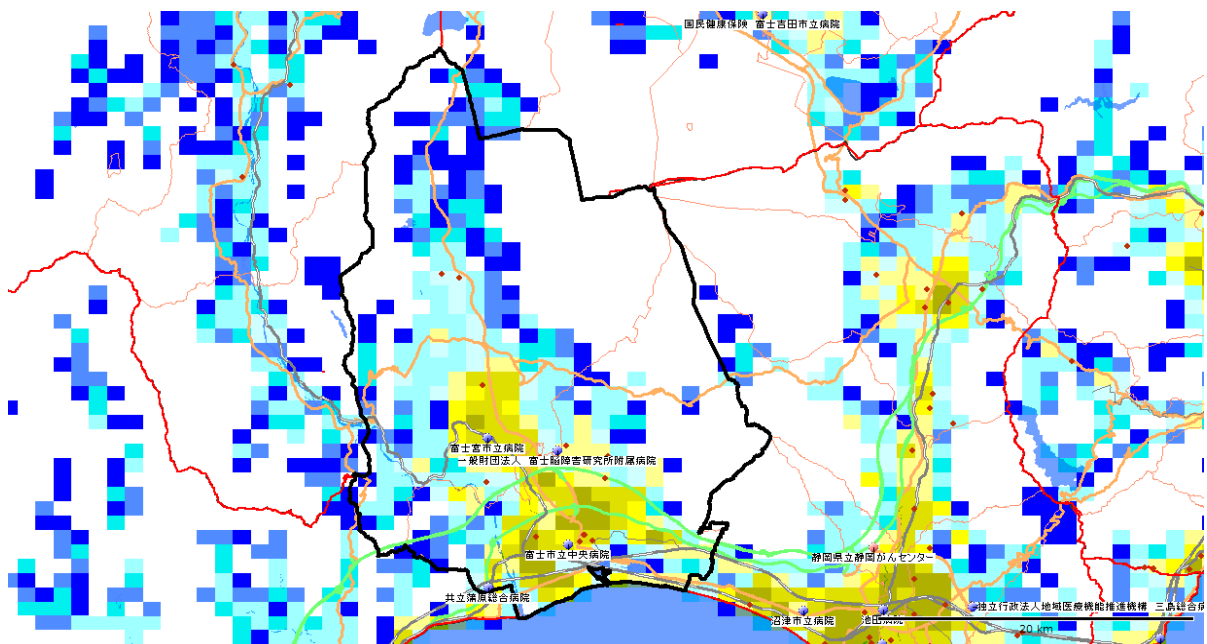


# 22-4. 富士医療圏

構成市区町村 [富士宮市](#) [富士市](#)

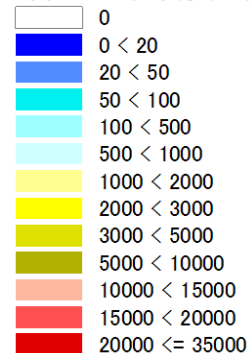
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km<sup>2</sup>区画単位)



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 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



## (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634km<sup>2</sup>、人口密度は598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： 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339千円(偏差値48)、介護給付費は237千円(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： 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40(病院医師数38、診療所医師数47)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42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、4,321人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)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2,892床(偏差値51)、高齢者住宅等が1,429床(偏差値42)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、3,708人(75歳以上1,000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52、有料老人ホーム47、軽費ホーム53、グループホーム45、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39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、392人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)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、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】

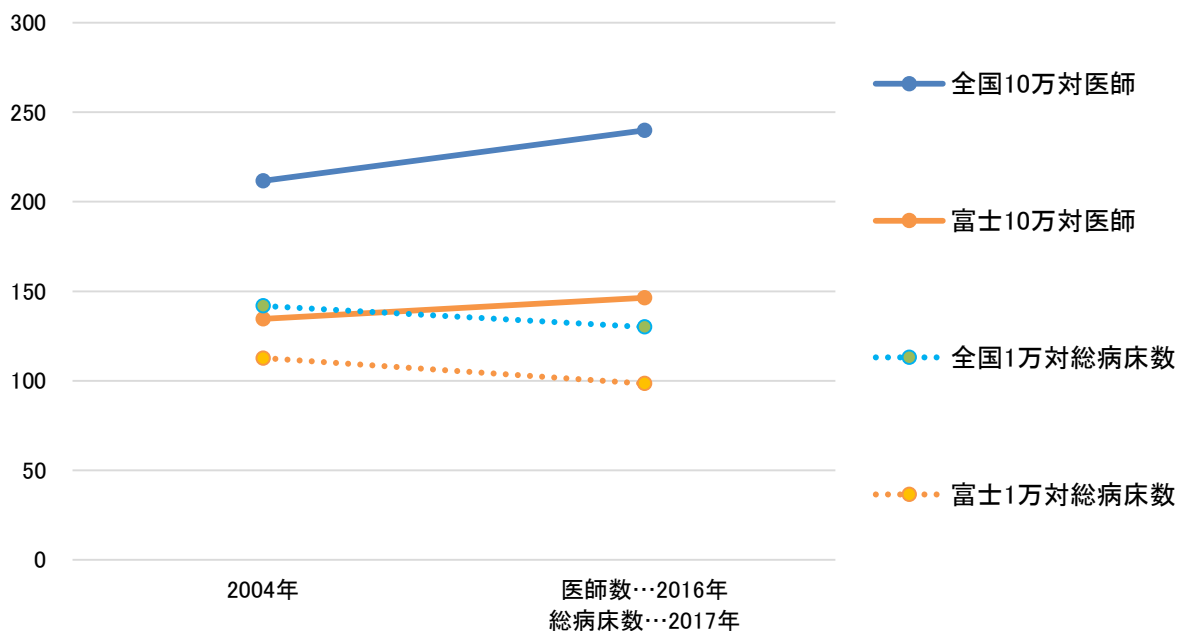
2004年の病院数が19(人口10万人当たり4.9病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2017年に18(人口10万人当たり4.7病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、13年間で1病院が減少した。

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、2017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、2017年に3,735床(人口1万人当たり99(全国平均130)偏差値44)と、601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。

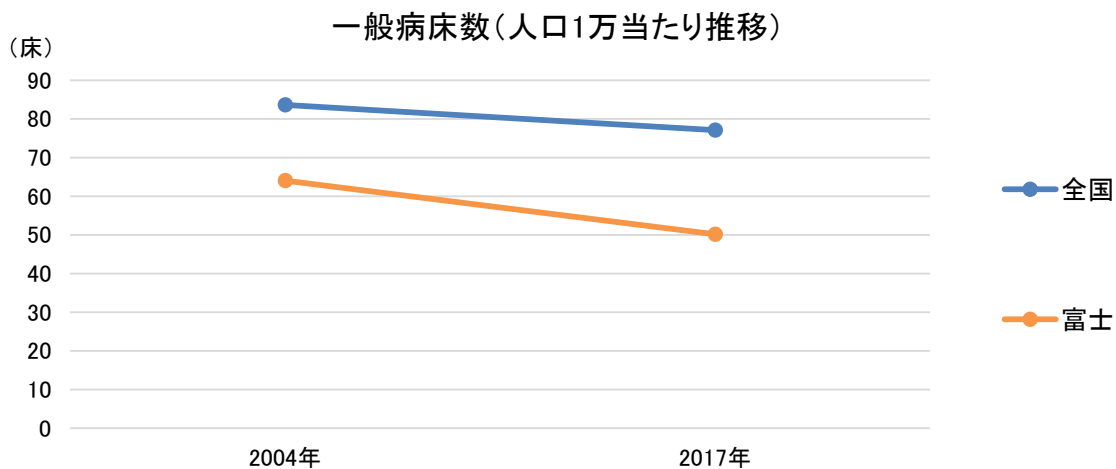
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が518人(人口10万人当たり135人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2016年に555人(人口10万人当たり146人(全国平均240人)偏差値40)と、37人の増加、率にして7%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



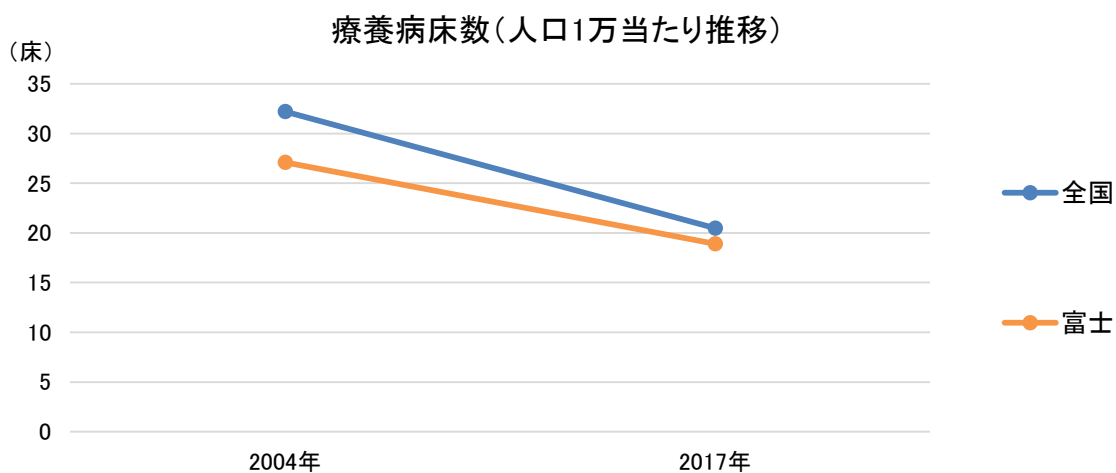
【一般病床の推移】

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、2017年に1,904床(人口1万人当たり50(全国平均77)偏差値40)と、561床の減少、率にして23%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



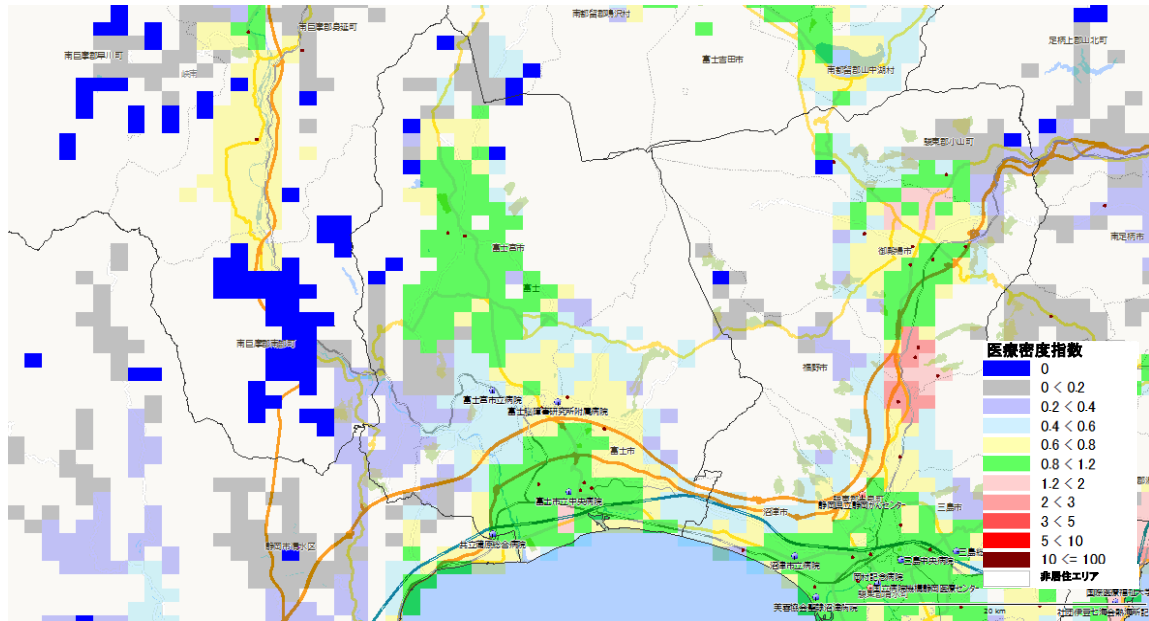
【療養病床の推移】

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、2017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11%の減少)が見られた。



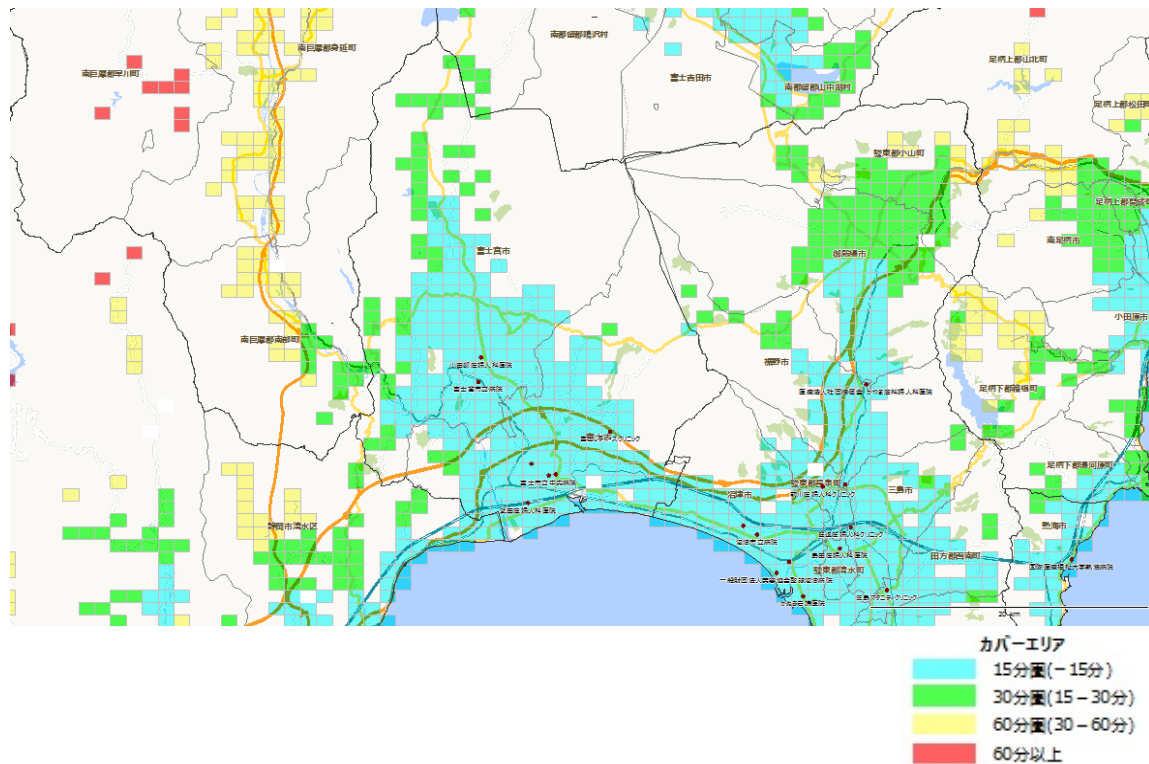
(富士医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km<sup>2</sup>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、1km<sup>2</sup>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) )

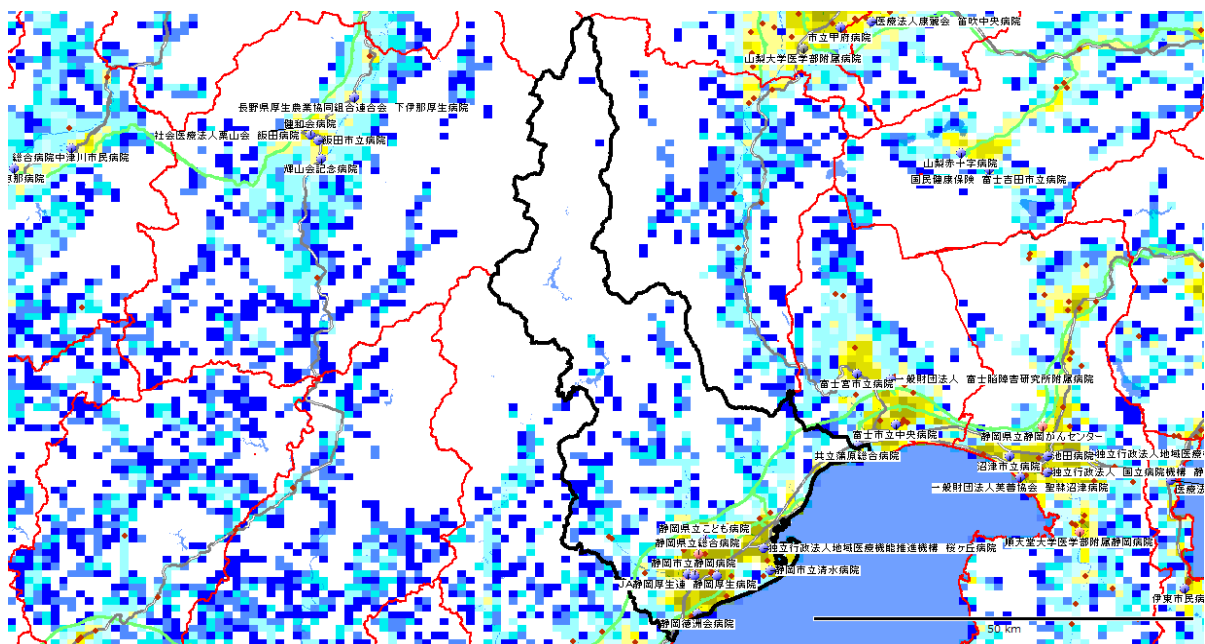


# 22-5. しずおか 静岡医療圏

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。

## 人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 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



## (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1,412km<sup>2</sup>、人口密度は499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： 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346千円(偏差値50)、介護給付費は260千円(偏差値52)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： 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50)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46とやや少ない。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： 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、10,263人(75歳以上1,000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6,160床(偏差値51)、高齢者住宅等が4,103床(偏差値50)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、8,208人(75歳以上1,000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。

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51、介護療養型医療施設51、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44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39と少ない。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、1,013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-7%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】

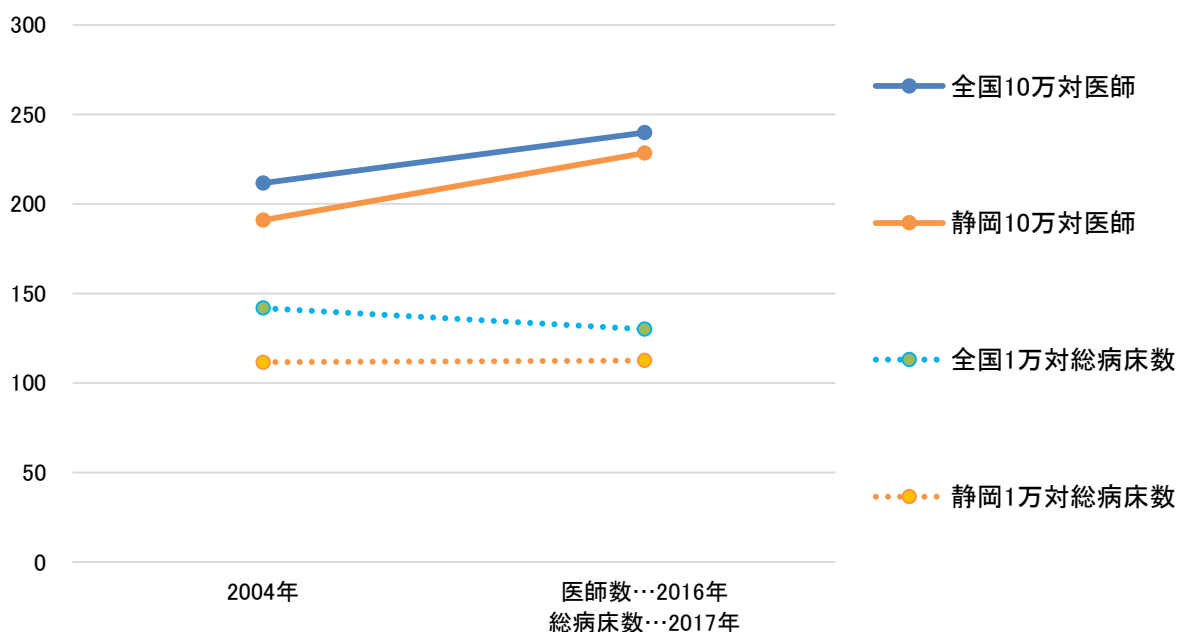
2004年の病院数が26(人口10万人当たり3.6病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2017年に29(人口10万人当たり4.1病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、13年間で3病院が増加した。

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、2017年に541(人口10万人当たり77診療所(全国平均80)偏差値48)と、5診療所が減少した。

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、2017年に7,939床(人口1万人当たり113(全国平均130)偏差値47)と、132床の減少、率にして2%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、2016年に1,611人(人口10万人当たり229人(全国平均240人)偏差値49)と、230人の増加、率にして17%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

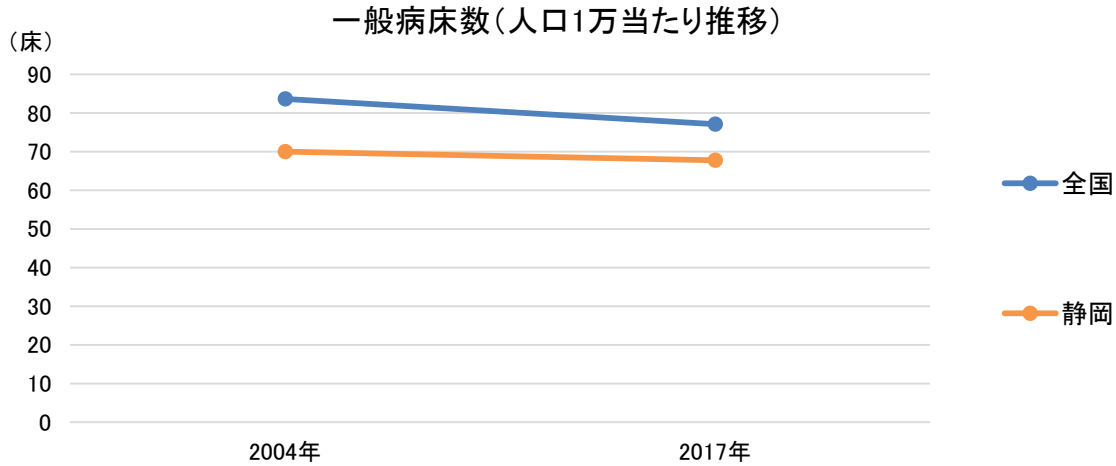
人口当たり医師数・総病床数の推移





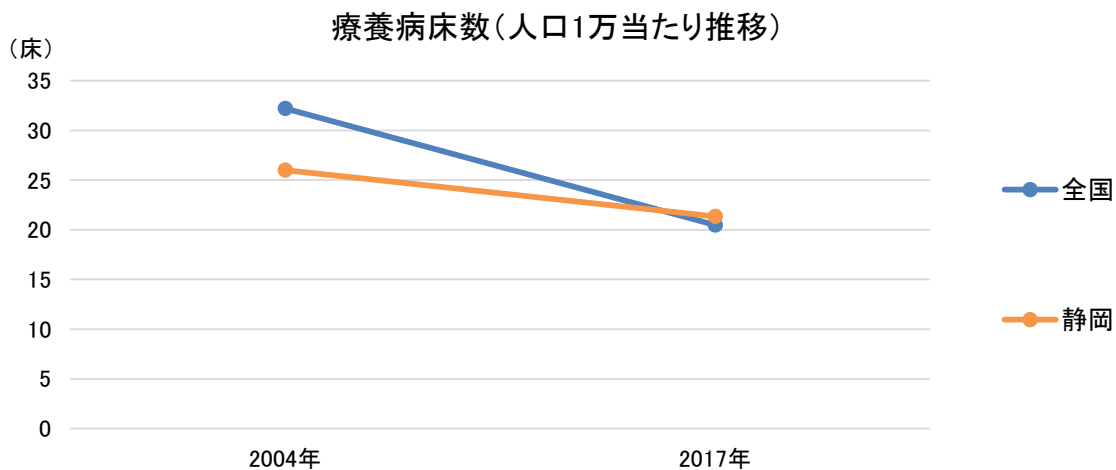
## 【一般病床の推移】

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、2017年に4,777床(人口1万人当たり68(全国平均77)偏差値46)と、287床の減少、率にして6%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



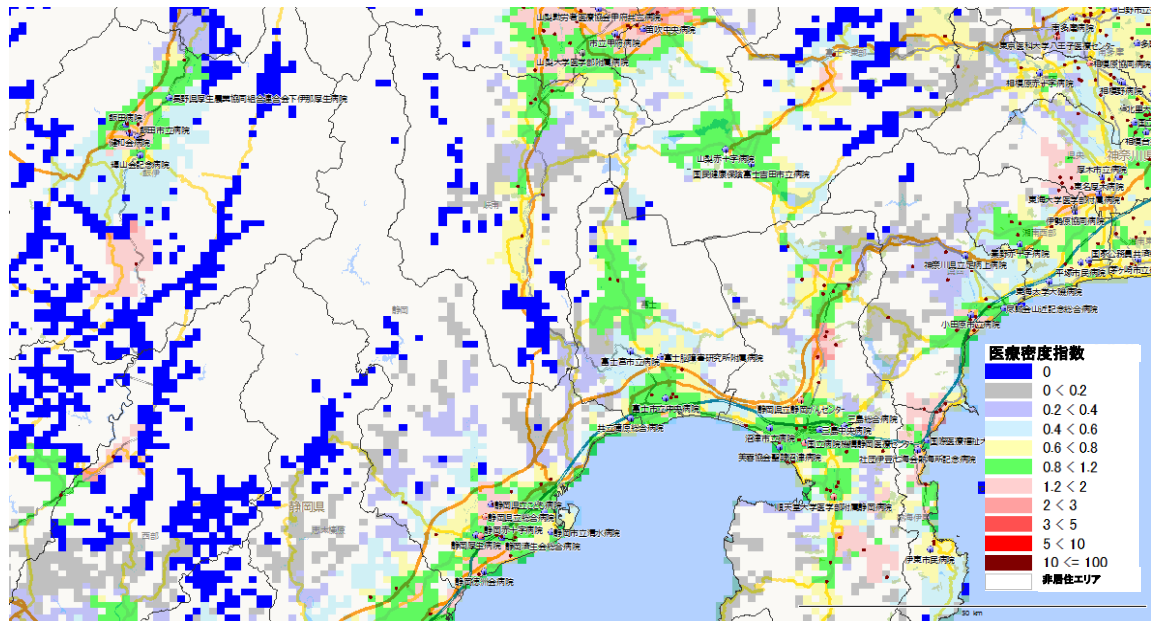
## 【療養病床の推移】

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、2017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11%の減少)が見られた。



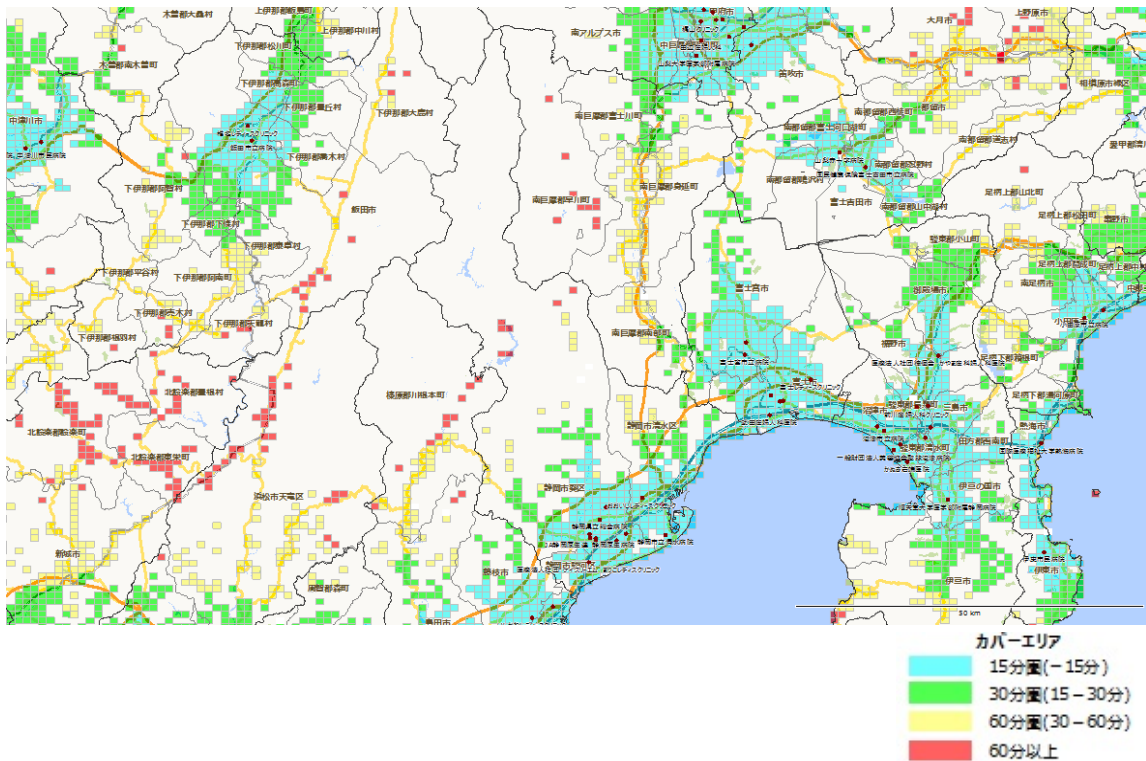
(静岡医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km<sup>2</sup>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、1km<sup>2</sup>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) )

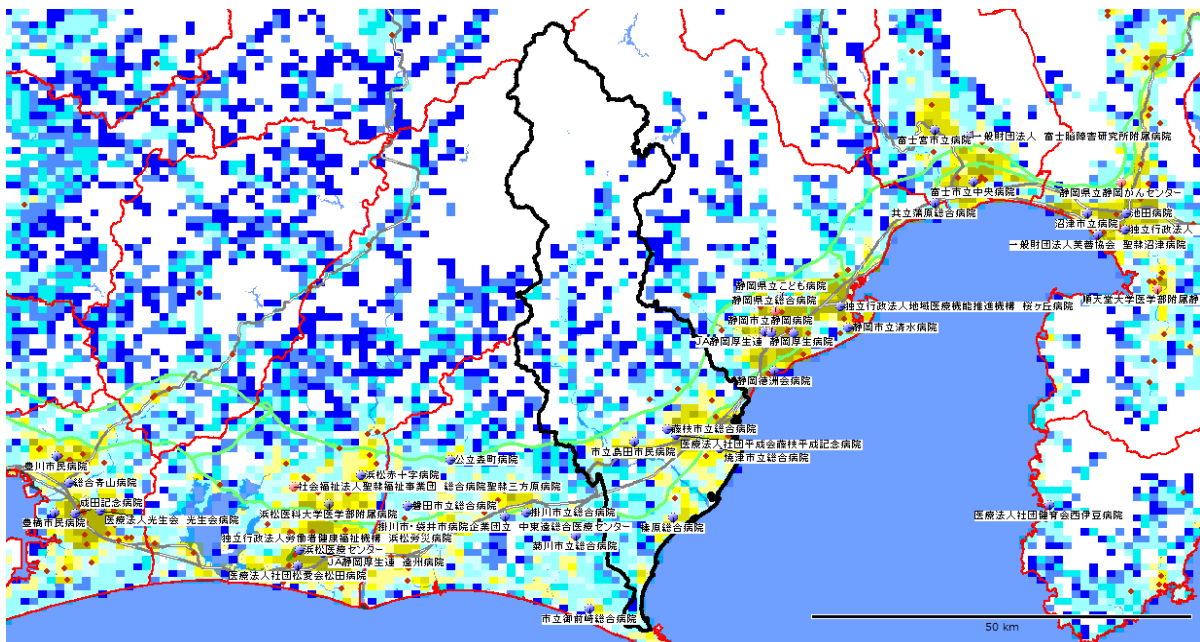


# 22-6. し だ は い ば ら 志太榛原医療圏

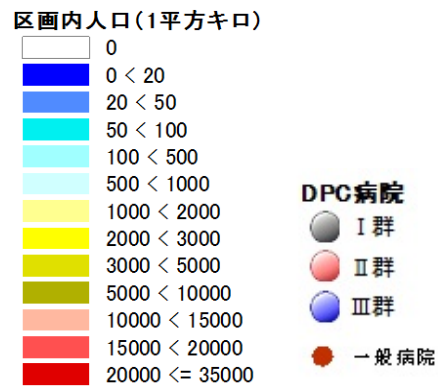
構成市区町村 [島田市](#) [焼津市](#) [藤枝市](#) [牧之原市](#)  
[吉田町](#) [川根本町](#)

※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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ



## (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1,209km<sup>2</sup>、人口密度は383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： 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330千円(偏差値46)、介護給付費は228千円(偏差値43)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40(病院医師数41、診療所医師数42)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42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、5,493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3,939床(偏差値50)、高齢者住宅等が1,554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、4,930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54、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設50、有料老人ホーム43、軽費ホーム49、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37と少ない。介護職員(在宅)の合計は、408人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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。

## (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】

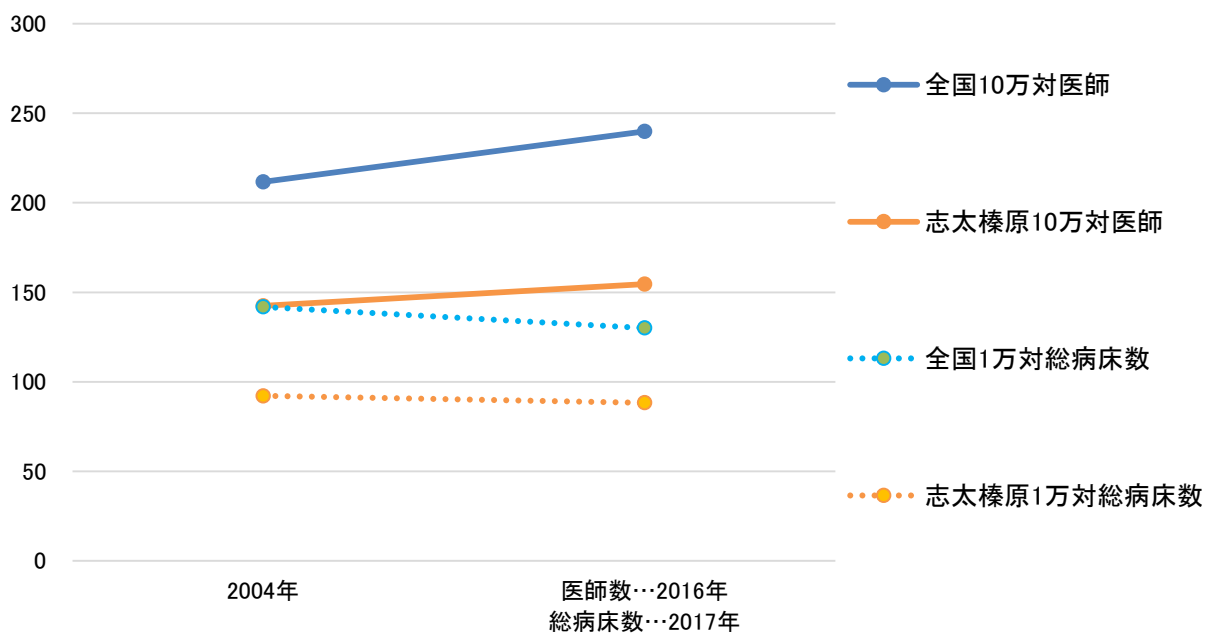
2004年の病院数が13(人口10万人当たり2.7病院(全国平均7.1)偏差値39)であったが、2017年に13(人口10万人当たり2.8病院(全国平均6.6)偏差値42)となり、13年間で増減がなかった。

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、2017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、2017年に4,091床(人口1万人当たり88(全国平均130)偏差値42)と、289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。

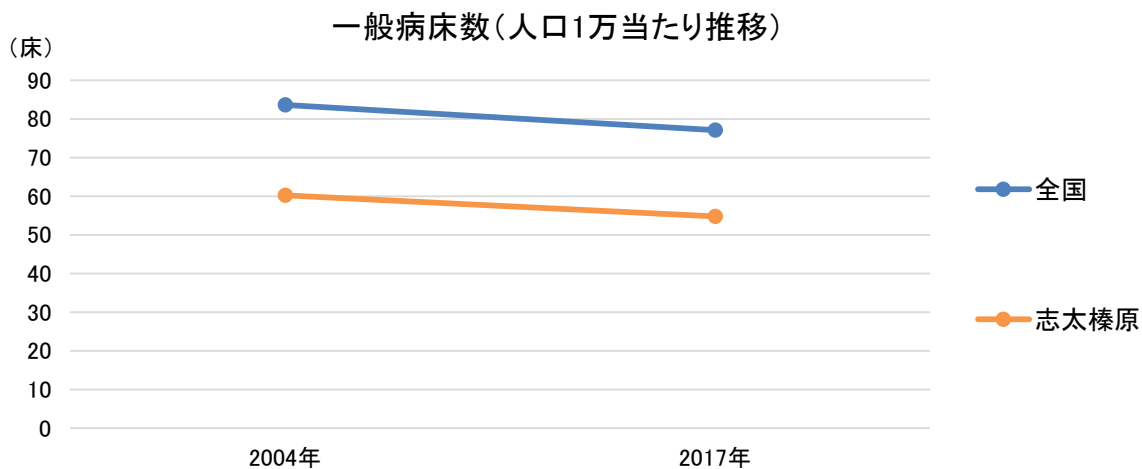
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が677人(人口10万人当たり142人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2016年に716人(人口10万人当たり155人(全国平均240人)偏差値40)と、39人の増加、率にして6%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



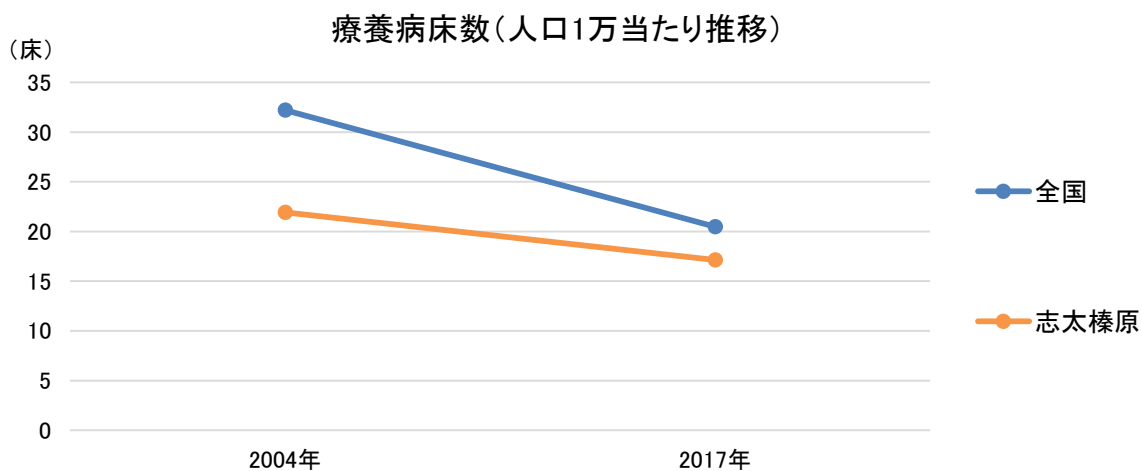
【一般病床の推移】

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、2017年に2,536床(人口1万人当たり55(全国平均77)偏差値41)と、329床の減少、率にして11%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



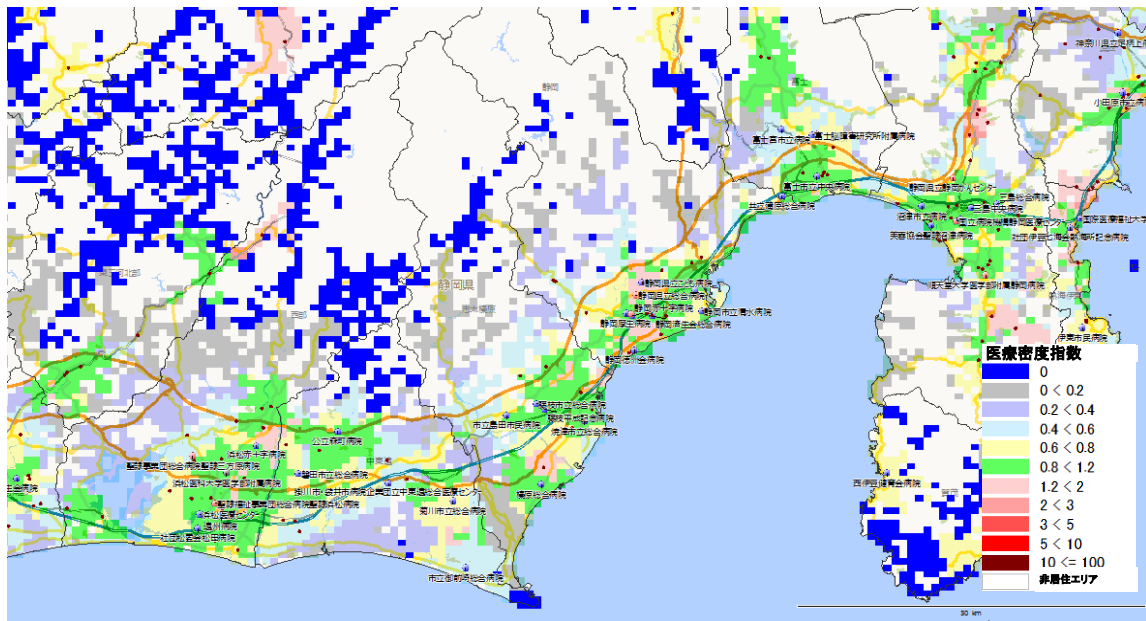
【療養病床の推移】

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、2017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11%の減少)が見られた。



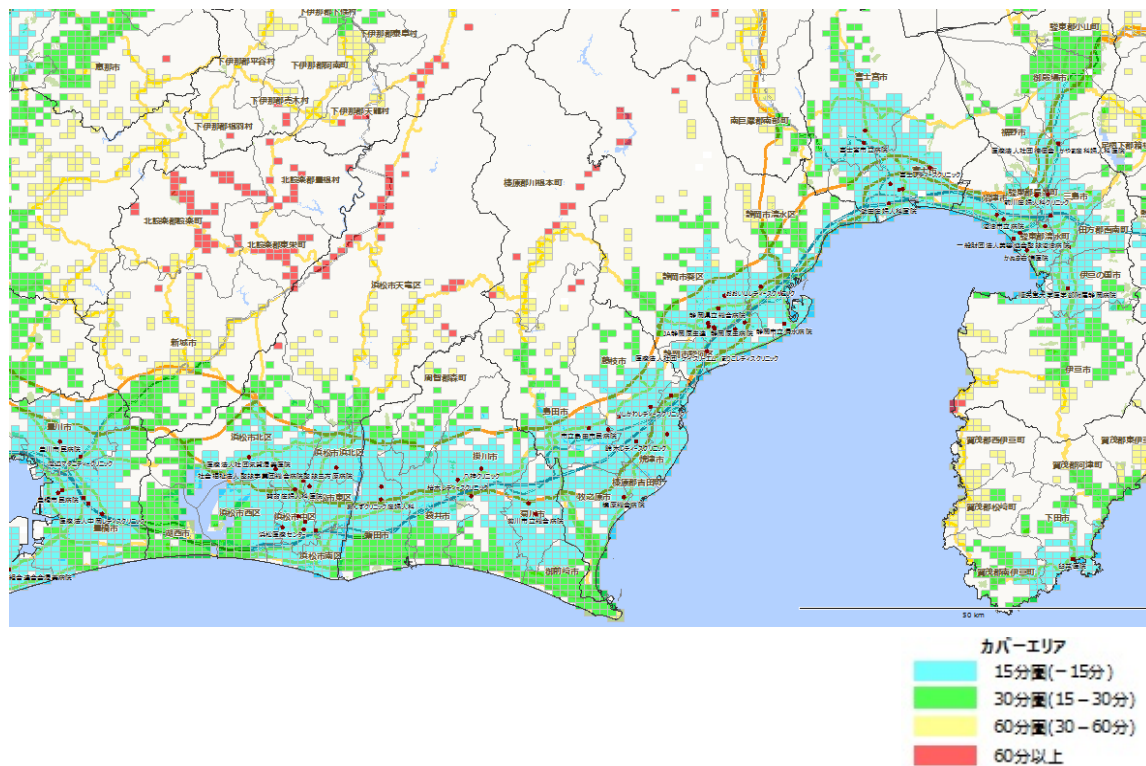
## (志太榛原医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km<sup>2</sup>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、1km<sup>2</sup>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) )

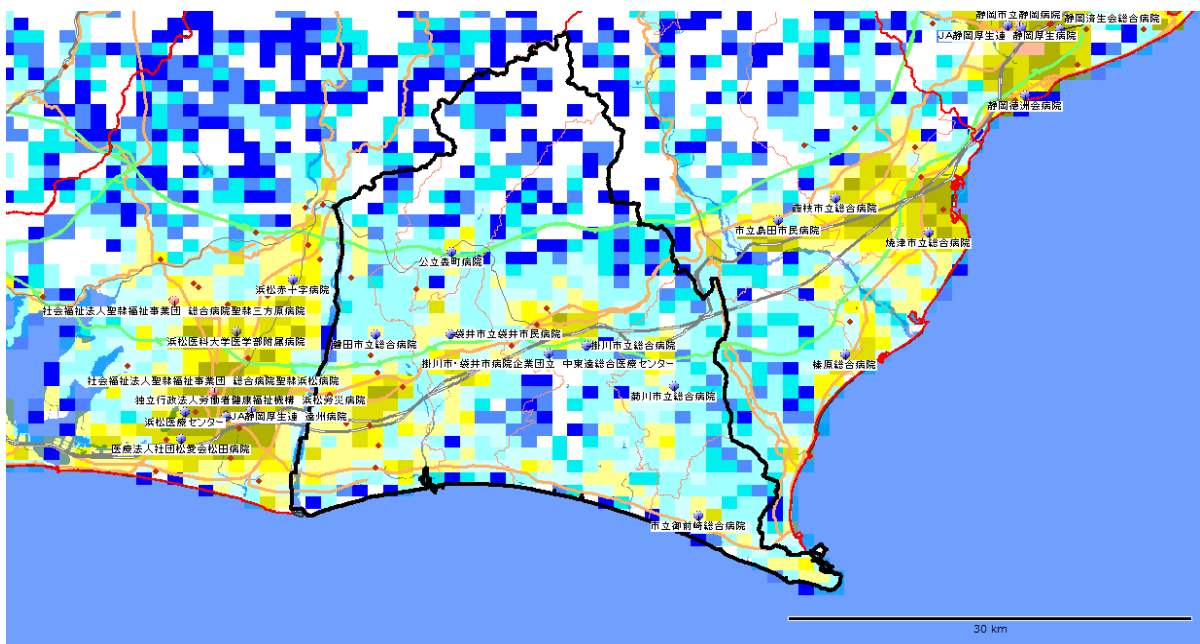


# 22-7. ちゅうとうえん 中東遠医療圏

構成市区町村 [磐田市](#) [掛川市](#) [袋井市](#) [御前崎市](#)  
[菊川市](#) [森町](#)

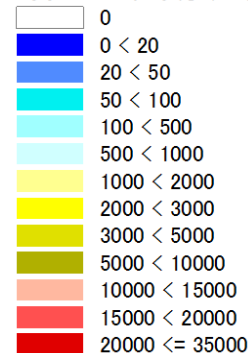
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 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





## (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831km<sup>2</sup>、人口密度は560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332千円(偏差値47)、介護給付費は239千円(偏差値46)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： 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40、診療所医師数42)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41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、6,172人(75歳以上1,000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4,375床(偏差値62)、高齢者住宅等が1,797床(偏差値43)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、4,555人(75歳以上1,000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59、介護療養型医療施設56、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43と少ない。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、267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-16%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】

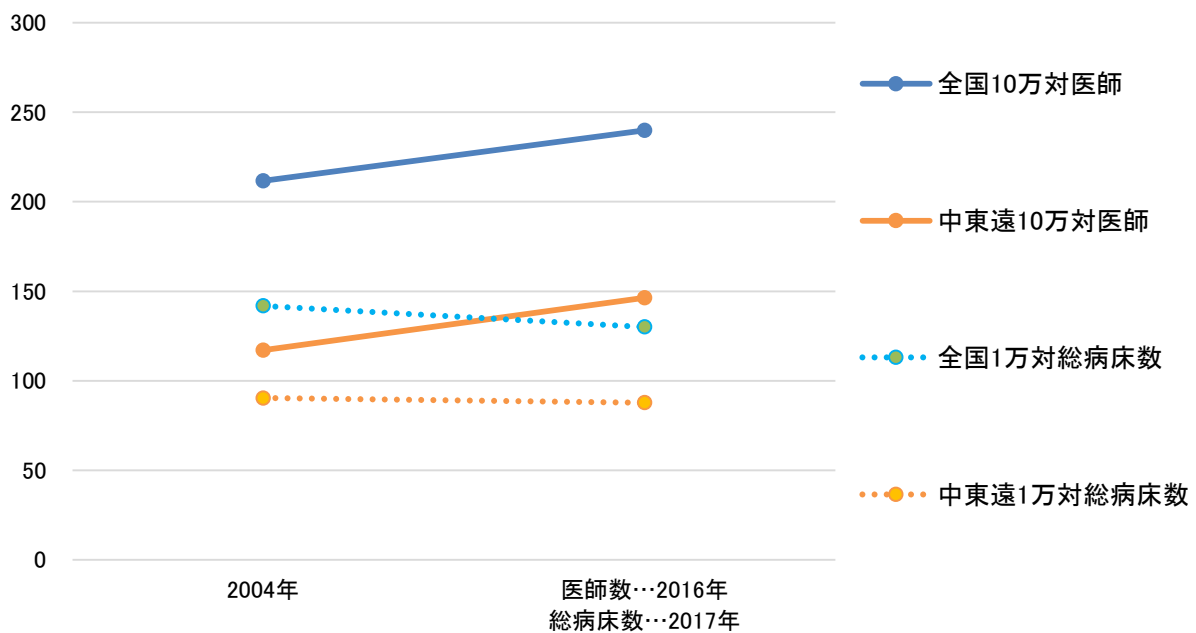
2004年の病院数が17(人口10万人当たり3.6病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2017年に19(人口10万人当たり4.1病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、13年間で2病院が増加した。

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、2017年に313(人口10万人当たり67診療所(全国平均80)偏差値43)と、32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、2017年に4,088床(人口1万人当たり88(全国平均130)偏差値42)と、203床の減少、率にして5%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

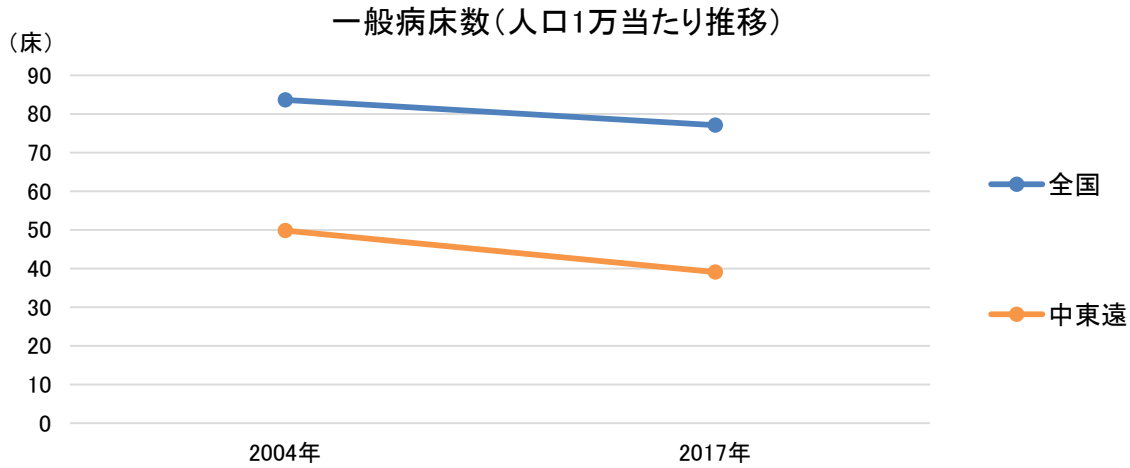
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が556人(人口10万人当たり117人(全国平均212人)偏差値39)であったが、2016年に681人(人口10万人当たり146人(全国平均240人)偏差値40)と、125人の増加、率にして22%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



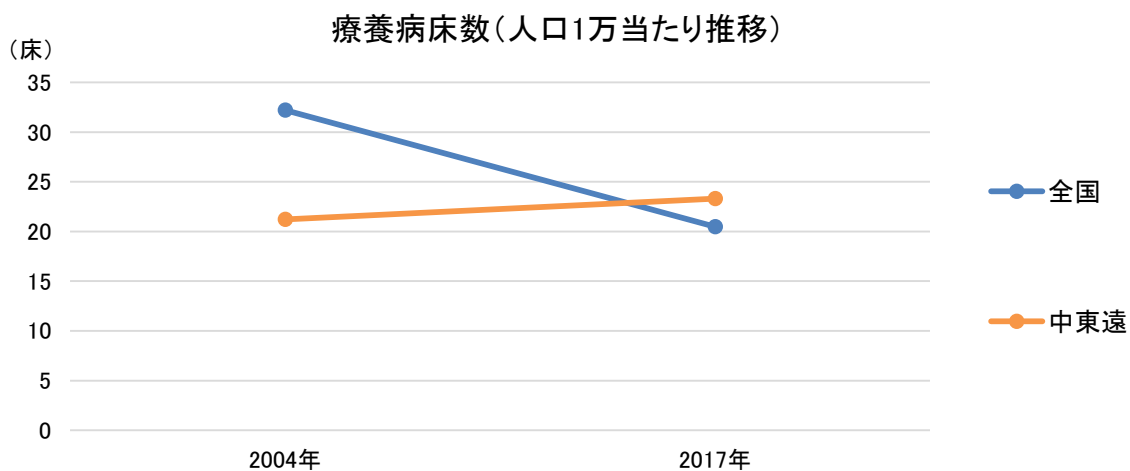
## 【一般病床の推移】

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、2017年に1,819床(人口1万人当たり39(全国平均77)偏差値35)と、546床の減少、率にして23%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



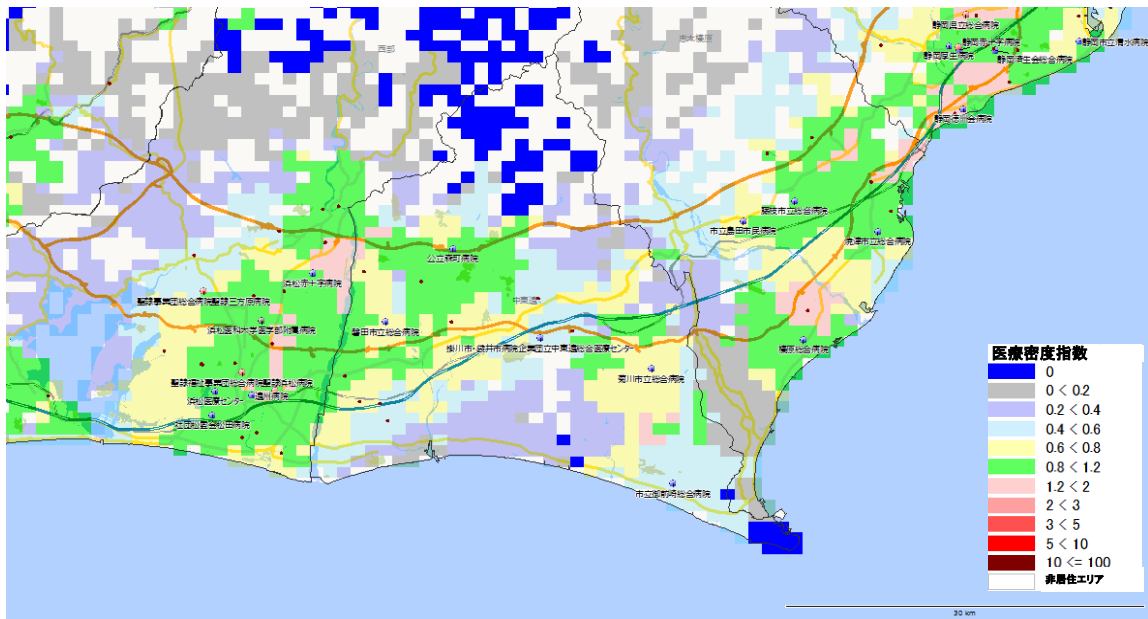
## 【療養病床の推移】

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、2017年に1,344床(75歳以上1,000人当たり23(全国平均20)偏差値52)と、387床の増加、率にして40%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



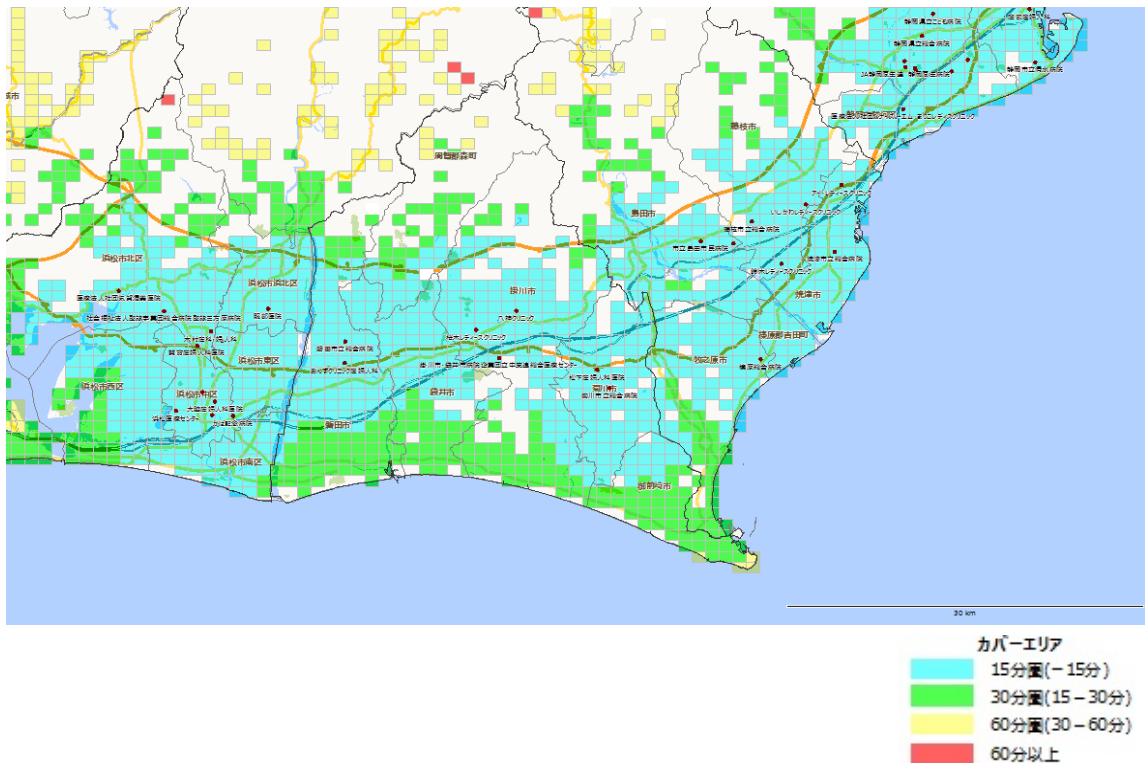
(静岡県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km<sup>2</sup>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、1km<sup>2</sup>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）」）

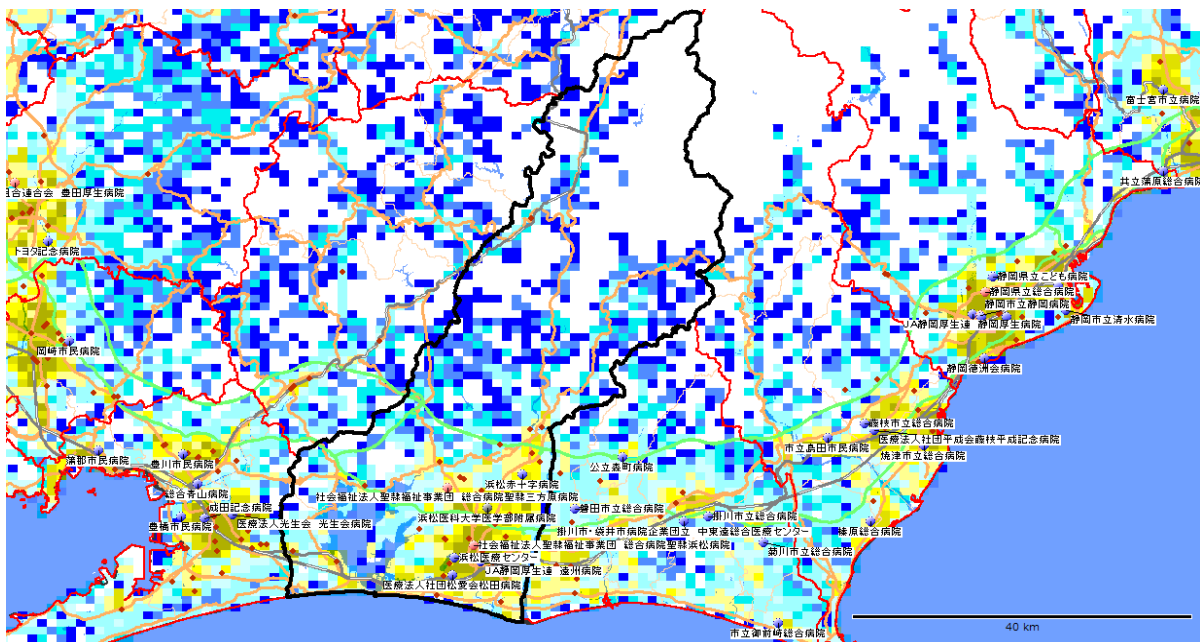


# 22-8. せいぶ西部医療圏

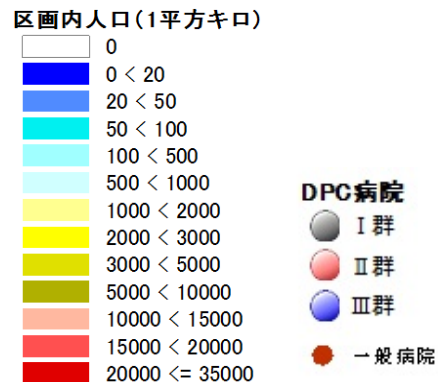
構成市区町村 [中区](#) [東区](#) [西区](#) [南区](#)  
[北区](#) [浜北区](#) [天竜区](#) [湖西市](#)

※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。

人口分布 (1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ



## (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1,645km<sup>2</sup>、人口密度は522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：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337千円(偏差値48)、介護給付費は250千円(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51、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53とやや多い。西部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の聖隷三方原病院(Ⅱ群・救命)、聖隷浜松病院(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、13,354人(75歳以上1,000人当たりの偏差値60)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9,075床(偏差値66)、高齢者住宅等が4,279床(偏差値47)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回るが、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、9,562人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)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1,000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58、介護療養型医療施設62、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、659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+1%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】

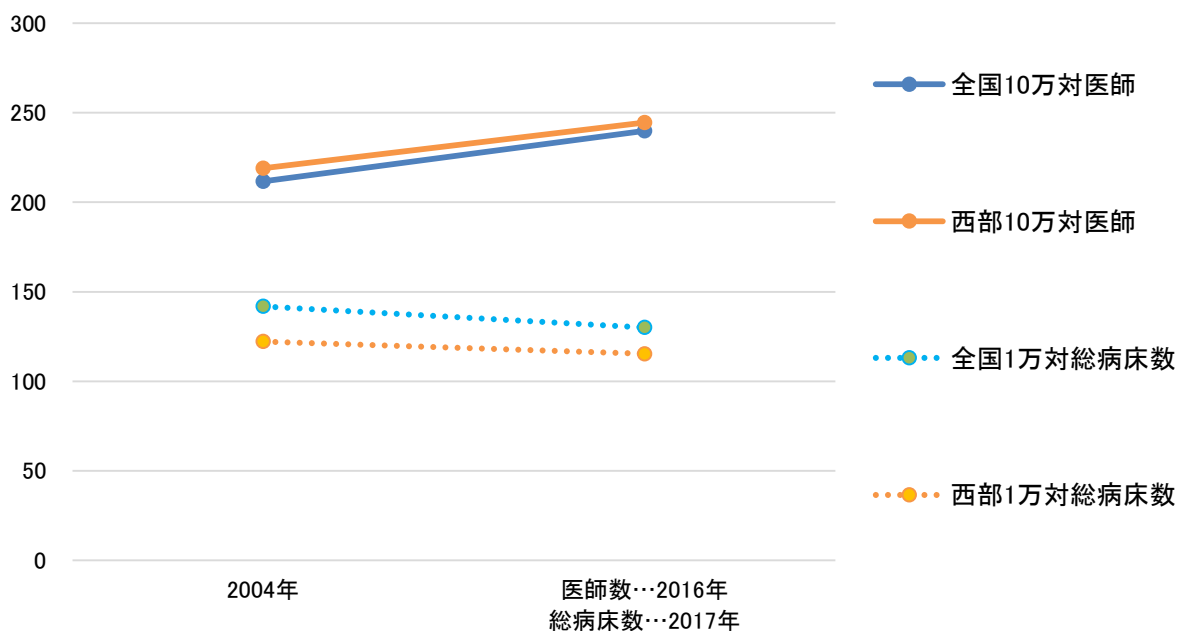
2004年の病院数が40(人口10万人当たり4.6病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2017年に37(人口10万人当たり4.3病院(全国平均6.6)偏差値45)となり、13年間で3病院が減少した。

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、2017年に684(人口10万人当たり80診療所(全国平均80)偏差値50)と、34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、2017年に9,897床(人口1万人当たり115(全国平均130)偏差値47)と、676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。

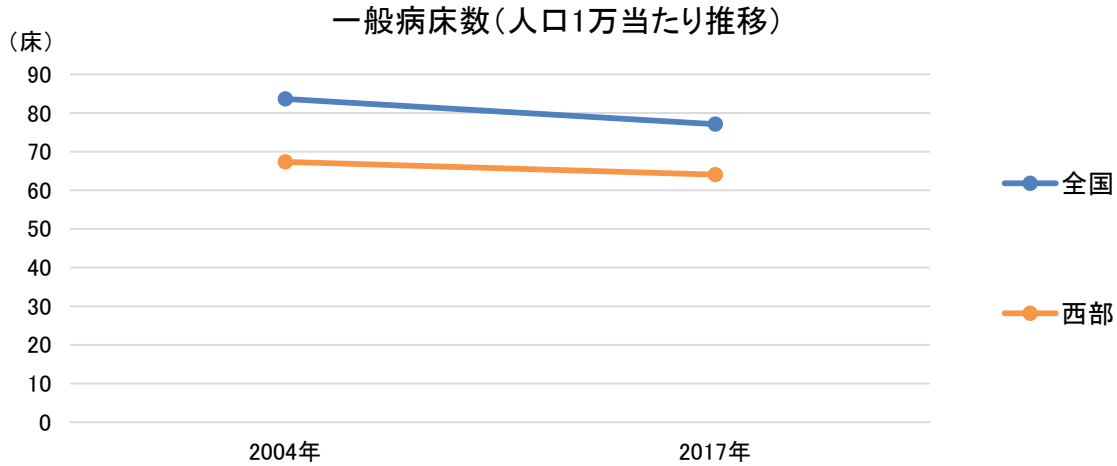
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,894人(人口10万人当たり219人(全国平均212人)偏差値51)であったが、2016年に2,097人(人口10万人当たり244人(全国平均240人)偏差値51)と、203人の増加、率にして11%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



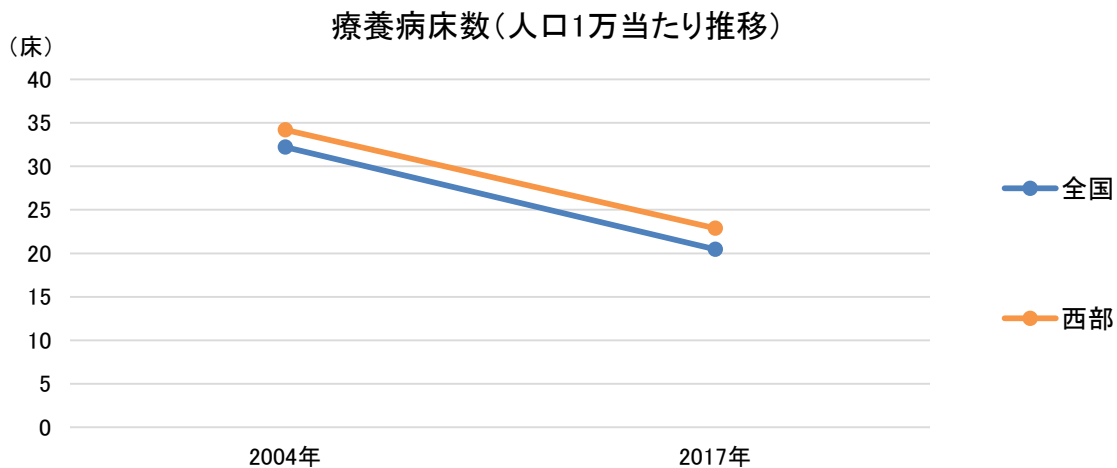
【一般病床の推移】

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、2017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8%の減少)が見られた。



【療養病床の推移】

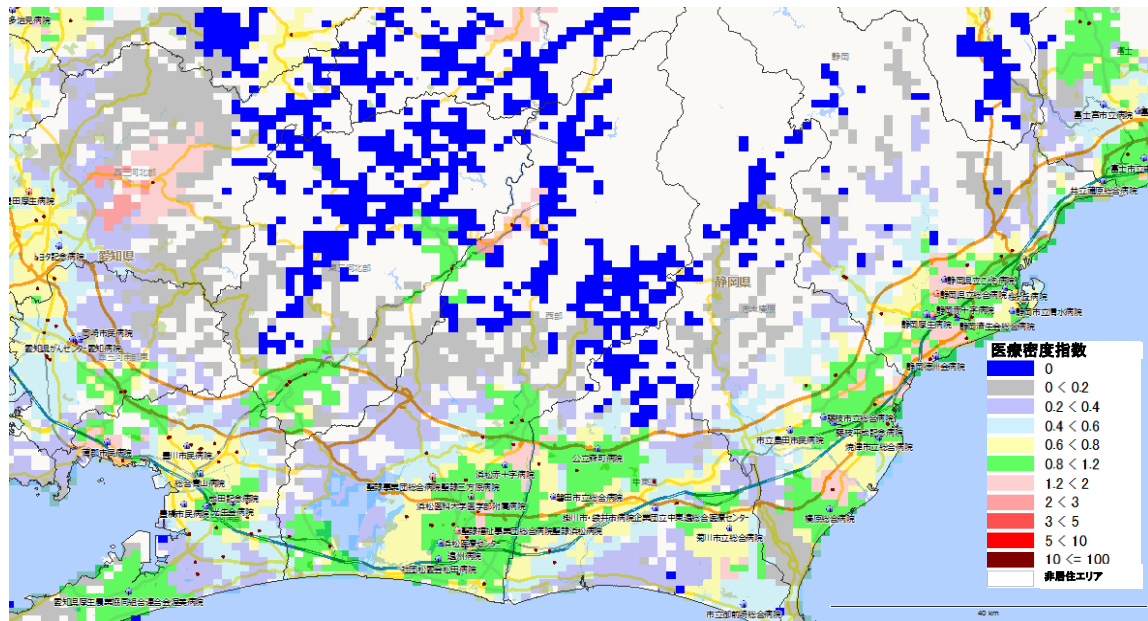
2004年の療養病床(病院+診療所)が2,707床(75歳以上1,000人当たり34(全国平均32)偏差値51)であったが、2017年に2,541床(75歳以上1,000人当たり23(全国平均20)偏差値52)と、166床の減少、率にして6%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。





## (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1km<sup>2</sup>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、1km<sup>2</sup>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) 」)

