

日医総研ワーキングペーパー

地域の医療提供体制の現状

－ 都道府県別・二次医療圏別データ集 －

(2018 年度版)

No. 426

2019 年 2 月 26 日

「地域の医療提供体制の現状・都道府県別・二次医療圏別データ集(2018年度版)」

客員研究員 高橋 泰

主席研究員 江口成美

ハーバード大学武見フェロー 石川雅俊

キーワード ◆二次医療圏 ◆医療資源 ◆地域医療計画
◆医師数、病床数の推移 ◆偏在 ◆地域医療構想

1. 本データ集は2012年に第1版として公表した二次医療圏データ集の2018年版(第7版)である。医療介護資源の客観的なデータ提供を二次医療圏単位に行うことを目的とし、全国の医療施設、医療従事者、在宅医療などに関わるデータなど共通の指標について、直近のデータを示す。
2. 2019年度から都道府県が医師確保計画の策定を開始するにあたり、医師偏在指標などの指標が重要となるが、本データ集では、従来通り、地域の医療従事者や施設を含めたさまざまな医療介護資源に関わる実データを、包括的かつ横並びに示している。本データ集が、地域の医療資源の全体像の把握において、参考資料として広く活用されることを期待する。

目次

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

I 章. 概要

1-1 目的・内容

目的

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

内容

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

医師数については、都道府県による医師確保計画に向けて、地域の人口構成、患者の流出入、医師の性別・年齢などを考慮した医師偏在指標などが示されているが、本データ集では地域における医療資源の加工前の実数データを示して、基本的な理解に資することを期待する。

なお、全国の二次医療圏数は現在 335 であるが、現時点で公表されている統計データが従来の 344 医療圏単位であるため、本データ集は 344 医療圏を用いている¹。

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

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

1-2 二次医療圏データ集の構成

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

概要レポート

1. 地域ならびに医療介護資源の総括

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

2. 推移

当該地域の2004年と2017年の人口あたり医師数、総病床数の推移、病床種別（一般病床数、療養病床数）の推移を示す。（比較値として全国値も示す）

3. 医療密度・周産期カバーエリア

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

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

資料編

「偏差値」について

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

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

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

① 地理情報・人口動態（表 n-1）

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

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

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

② 一人当たり入院医療密度指数、介護充足度指数（表 n-2）

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

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

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

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

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

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

介護充足度指数:「2025年介護充足度指数」「2040年介護充足度指数」は、75歳1000人あたり総高齢者施設・住宅定員数の全国平均(2016年の75歳1000人あたり総高齢者施設・住宅定員数の全国平均値99.3床)が将来的に変わらないと仮定して、各地域の75歳以上人口を2025・2040年の将来推計人口に置き換えて算出したものである。高齢者数の増加に対して、2015年全国平均水準の総高齢者施設・住宅定員数との乖離を算出した。2025・2040年に向けてどの程度の高齢者施設・住宅を整備しなければならないか、あるいはどの程度の余裕があるのか、その目安を示す。例えば、75歳1000人に対して特養、老健、および介護付きの有料老人ホームや軽費老人ホームやサービス付き高齢者住宅の定員数が149床という地域は“+50%”、逆に50床という地域は“-50%”となる。

2025年介護充足度指数	=	$\frac{2016\text{年介護ベッド数(実数)} - 2025\text{年}75\text{歳以上人口} \times 0.0993}{2016\text{年介護ベッド数(実数)}}$
2040年介護充足度指数	=	$\frac{2016\text{年介護ベッド数(実数)} - 2040\text{年}75\text{歳以上人口} \times 0.0993}{2016\text{年介護ベッド数(実数)}}$

③ 国保の医療費、全体の介護給付費 (表 n-3)

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

- ④ 後期高齢者の医療費・地域差指数 (表 n-4)
後期高齢者の医療費 (全体、入院、入院外+調剤) と性・年齢調整後の地域差指数
- ⑤ 病院数、診療所数 (表 n-5)
全病院数、全診療所数
- ⑥ 診療所数 (全体、無床、有床) (表 n-6)
診療所数 (総数)、無床診療所数、有床診療所数
- ⑦ 病院総病床数、診療所病床数 (表 n-7)
全病院、全診療所の病床数
- ⑧ 病院病床数、(一般病床、療養病床、精神病床) (表 n-8)
一般病床数、療養病床数、精神病床数
- ⑨ 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数 (表 n-9)
回復期リハビリ病棟の病床数と地域包括ケア病棟の病床数
- ⑩ 公的病院病床数、民間病院病床数 (表 n-10)
公的病院病床数、民間病院病床数
- ⑪ 全身麻酔件数、分娩件数 (年間) (表 n-11)
医療施設調査 (静態・動態) に基づく全身麻酔数、分娩件数
- ⑫ 医師数 (総数、病院医師数、診療所医師数) (表 n-12)
医師数 (総数)、病院勤務医数、診療所医師数
- ⑬ 専門医数 (総合内科、小児科、産婦人科) (表 n-13)
専門医数 (総合内科、小児科、産婦人科)
- ⑭ 専門医数 (皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科) (表 n-14)
専門医数 (皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)
- ⑮ 専門医数 (精神科、外科、整形外科) (表 n-15)
専門医数 (精神科、外科、整形外科)
- ⑯ 専門医数 (泌尿器科、脳神経外科、放射線科) (表 n-16)
専門医数 (泌尿器科、脳神経外科、放射線科)
- ⑰ 専門医数 (麻酔科、病理、救急科) (表 n-17)
専門医数 (麻酔科、病理、救急科)
- ⑱ 専門医数 (形成外科、リハビリテーション科) (表 n-18)
専門医数 (形成外科、リハビリテーション科)
- ⑲ 看護職員数 (総数、病院看護師数、診療所看護師数) (表 n-19)
看護師数 (総数)、病院看護師数、診療所看護師数
正看護師と准看護師の合計値を掲載している。
- ⑳ 総療法士数と薬剤師数 (表 n-20)
医療施設に勤務する総療法士数 (理学療法士+作業療法士+言語聴覚士) と薬剤師数

- 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)
(表 n-21)
在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーションの数
- 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
(表 n-22)
総高齢者施設・住宅定員数は、介護保険施設定員数と高齢者住宅定員数の総和
- 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
(表 n-23)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく介護施設定員数・病床数
- 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(表 n-24)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく高齢者住宅定員数
有料老人ホーム、軽費ホームについては、特定施設のみ掲載している点に留意を要する。
- ㉔ サービス付き高齢者専用賃貸住宅(サ高住)定員数(表 n-25)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく特定施設と非特定施設のサ高住の定員数
- 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)(表 n-26)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく看護師数(介護施設、訪問看護)
- 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)(表 n-27)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく介護職員数(介護施設等、在宅介護)
- ㉗ 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)(表 n-28)
都道府県介護サービス情報公表システムに基づく在宅医療利用者数、訪問看護利用者数、訪問介護利用者数
- ㉘ 総人口の推移と医療需要(医療費ベース)の増減(表 n-29)
現在の受療行動に変化がないと仮定した場合に、医療費と人口動態の変化に基づいて推計した医療需要
- ㉙ 病院数の推移と予測(表 n-30)
2004年～2014年の増減率とそのまま継続した場合の2025年の推計値 以下同様
- ㉚ 診療所数の推移と予測(表 n-31) 同上
- ㉛ 医師数の推移と予測(表 n-32) 同上
- ㉜ 総病床数(精神科を含む)の推移と予測(表 n-33) 同上
- ㉝ 一般病床数の推移と予測(表 n-34) 同上
- ㉞ 療養病床数の推移と予測(表 n-35) 同上

1-3出所情報

項目名	出典
医療費	平成28年度医療費の地域差分析 厚生労働省 平成28年度
介護費	平成29年度介護保険事業状況報告(年報) 平成29年度累計(平成29年3月サービス分から平成30年2月サービス分まで) 算出方法:「介護給付費総額」÷「第一被保険者数」
病院数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所施設数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
有床診療所施設数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
無床診療所施設数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
病床数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
一般病床数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
療養病床数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
精神病床数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
結核病床数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
回復期リハビリ病棟病床数	平成29年度病床機能報告
感染症病床数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所病床総数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所一般病床数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
診療所療養病床数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
地域包括ケア病床数	平成30年5月地方厚生局
全身麻酔	平成29年度病床機能報告
分娩総数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
分娩(病院)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
分娩(診療所)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
病院勤務医数	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
病院勤務医数(常勤)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
病院勤務医数(非常勤)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
専門医数	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査
総看護師数(病院)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
正看護師数(病院)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
准看護師数(病院)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
総看護師数(診療所)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
正看護師数(診療所)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
准看護師数(診療所)	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
理学療法士	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
作業療法士	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
言語聴覚士	平成29年10月1日医療施設(静態・動態)調査 総務省統計局「政府統計の窓口(e-Stat)」
薬剤師数	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査
在宅療養支援診療所	平成30年12月地方厚生局
在宅療養支援病院	平成30年12月地方厚生局
訪問看護ステーション(介護保険適用)	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
介護療養(療養医療施設) 施設数・定員合計	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
老人保健施設 施設数・定員合計	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
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) 施設数・定員合計	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
軽費老人ホーム 施設数・定員合計	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
介護付老人ホーム 施設数・定員合計	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
サービス付き高齢者向け住宅(介護保険適用のみ) 施設数・定員合計	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
グループホーム 施設数・定員合計	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
サービス付き高齢者向け住宅(介護保険適用を除く) 登録件数・住宅戸数	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
サービス付き高齢者向け住宅 登録件数・住宅戸数	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 [対象介護サービス] 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)、特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型)、特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム・外部サービス利用型)、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)、特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、介護療養型医療施設、地域密着型特定施設入居者生活介護、短期入所療養介護(介護療養型医療施設)
介護従事者数 介護施設看護師数	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 [対象介護サービス] 訪問看護
介護従事者数 在宅看護師数(訪問系サービス)	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 [対象介護サービス] 訪問看護
介護従事者数 介護施設介護職員	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 [対象介護サービス] 居宅介護支援、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護(介護老人保健施設)、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)、特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム・外部サービス利用型)、特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム・外部サービス利用型)、特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、外部サービス利用型)、地域密着型特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、地域密着型特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)、地域密着型特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム)、地域密着型特定施設入居者生活介護(サービス付き高齢者向け住宅)、介護療養型医療施設、療養通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、短期入所療養介護(介護療養型医療施設)、地域密着型通所介護
介護従事者数 在宅介護職員(訪問系サービス)	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 [対象介護サービス] 訪問介護
利用者 訪問看護	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
利用者 訪問介護	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

項目名	出典
人口	平成27年国勢調査 人口等基本集計
人口密度	平成27年国勢調査 人口等基本集計
面積	平成27年国勢調査 人口等基本集計
2015年(総人口)	平成27年国勢調査 人口等基本集計
2020年(総人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(総人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(総人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(総人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(総人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(～14歳人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(～14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(～14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(～14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(～14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(～14歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(15～64歳人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(15～64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(15～64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(15～64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(15～64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(15～64歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(65歳以上人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(65歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(65～74歳人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(65～74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(65～74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(65～74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(65～74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(65～74歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(75～84歳人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(75～84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(75～84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(75～84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(75～84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(75～84歳人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2015年(85歳以上人口)	平成27年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口(参考表)
2020年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2025年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2030年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2035年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
2040年(85歳以上人口)	国立社会保障・人口問題研究所 市区町村別将来推計人口 平成30年3月推計
一人当たり急性期医療密度指数	その地域の住民が、どの程度の急性期医療を利用できるかの目安を示す指標。 指標の意味は、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。 2015年 日本創成会議・首都圏問題検討分科会 提言「東京圏高齢化危機回避戦略」 資料3「全国各地の医療・介護の余力を評価する」p5-p9 (備考) http://www.policycouncil.jp/pdf/prop04/prop04_3_150702.pdf
一人当たり慢性期医療密度指数	その地域の住民が、どの程度の医療療養病床を利用できるかの目安を示す指標。 指標の意味は、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。 2015年 日本創成会議・首都圏問題検討分科会 提言「東京圏高齢化危機回避戦略」 資料3「全国各地の医療・介護の余力を評価する」p5-p9 (備考) http://www.policycouncil.jp/pdf/prop04/prop04_3_150702.pdf
2015年75歳以上介護充足度指数	2015年の介護ベッドの各地域の余力を示す指標。 各地域の2015年の75歳1000人に対する介護付き施設のベッド数が、2015年の全国平均(81床)と比べ何%程度多いか少ないかを示す。 2015年 日本創成会議・首都圏問題検討分科会 提言「東京圏高齢化危機回避戦略」 資料3「全国各地の医療・介護の余力を評価する」p10 (備考) http://www.policycouncil.jp/pdf/prop04/prop04_3_150702.pdf
2025年介護ベット準備率	2015年の介護ベッドの各地域の余力を示す指標。 各地域の2015年の75歳1000人に対する介護付き施設のベッド数が、2015年の全国平均(81床)と比べ何%程度多いか少ないかを示す。 2015年 日本創成会議・首都圏問題検討分科会 提言「東京圏高齢化危機回避戦略」 資料3「全国各地の医療・介護の余力を評価する」p10 (備考) http://www.policycouncil.jp/pdf/prop04/prop04_3_150702.pdf
2040年介護ベット準備率	2040年の推計75歳以上高齢者数からみて、現在の介護ベッドの各地域の余力を示す指標。 各地域の2015年の75歳1000人に対する介護付き施設のベッド数が、2040年の75歳以上推計高齢者に対して現在の全国平均(81床)のベッドを供給するために必要なベッド数と比べ、現在のベッド数は何%程度多いか少ないかを示す。 2015年 日本創成会議・首都圏問題検討分科会 提言「東京圏高齢化危機回避戦略」 資料3「全国各地の医療・介護の余力を評価する」p10

II 章. 県別・二次医療圏別一覧

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