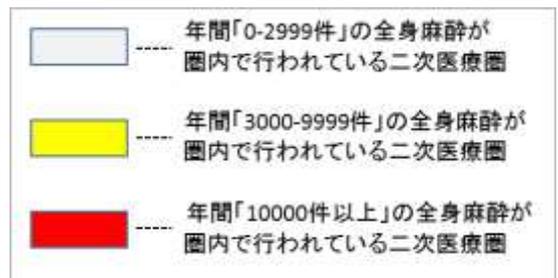


3. 岩手県



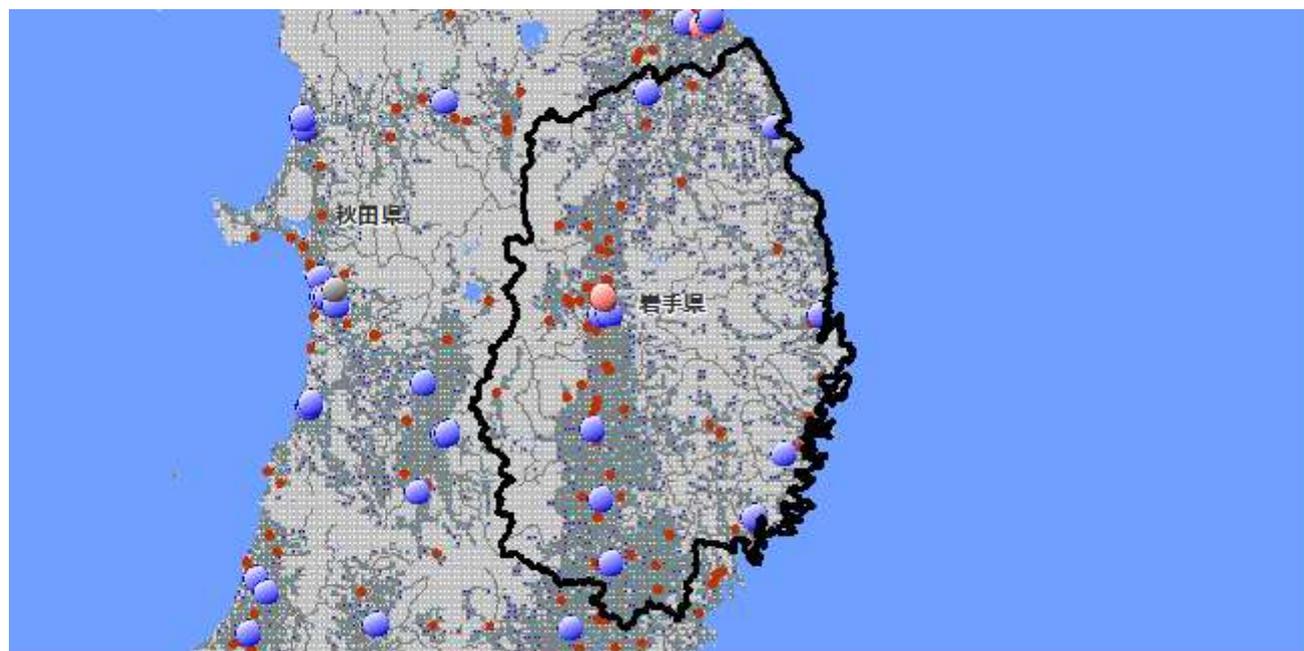
3. 岩手県

目次

岩手県.....	3 - 3
1. 盛岡医療圏.....	3 - 9
2. 岩手中部医療圏.....	3 - 15
3. 胆江医療圏.....	3 - 21
4. 両磐医療圏.....	3 - 27
5. 気仙医療圏.....	3 - 33
6. 釜石医療圏.....	3 - 39
7. 宮古医療圏.....	3 - 45
8. 久慈医療圏.....	3 - 51
9. 二戸医療圏.....	3 - 57
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	3 - 63

3. 岩手県

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



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

3. 岩手県

(岩手県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

岩手県の特徴は、(1) 各医療機関がカバーすべき広い診療圏、(2) 病床数と看護師数がやや多めで、医師数は少ない、(3) 盛岡への医療資源の集中、盛岡以外は医師不足、(4) 盛岡を中心とする県立病院ネットワーク、(5) 気仙、釜石、宮古への震災への影響である。

(1) 各医療機関がカバーすべき広い診療圏

岩手県は全国2番目の広さを誇る県であり、盛岡、岩手中部、宮古は2000 km²を超える医療圏がある。各医療機関がカバーすべき診療圏も広く、長距離搬送が頻回に行われる。

(2) 病床と看護師がやや多めで、医師は少ない

岩手県の人口当たりの病院数の偏差値が51、診療所数が45、病院勤務医数が48、診療所医師43と、他県と比べ病院の比率がやや高い医療提供体制と言える。県全体の偏差値は、病床数51、一般病床54、総看護師数52と高く、総医師数46(病院勤務医数48)、全身麻酔数48と少なく、病床数と看護師数がやや多めで、医師数は少ない県である。

一方、岩手中部、胆江、気仙、宮古、久慈、二戸は、医師のみならず病床数と看護師数も少ない医療資源が全般的に少ない二次医療圏である。

(3) 盛岡への医療資源の集中、盛岡以外は医師不足。

盛岡に人口の36%が集中しているのに対し、総医師数の51%(病院勤務医数の55%)、総看護師数の45%、全身麻酔数の58%と、人口比以上に医療資源が集中している。その結果、盛岡以外の全ての医療圏の総医師数の偏差値が45を切り、盛岡以外は医師不足傾向が強い。

(4) 盛岡を中心とする県立病院ネットワーク

広範に広がる県全域をカバーするため各地域に地域の基幹病院となるべき県立病院が配置され、高機能の医療が必要な場合、盛岡に集まる県立病院ネットワークが機能している。

(5) 気仙、釜石、宮古への震災への影響

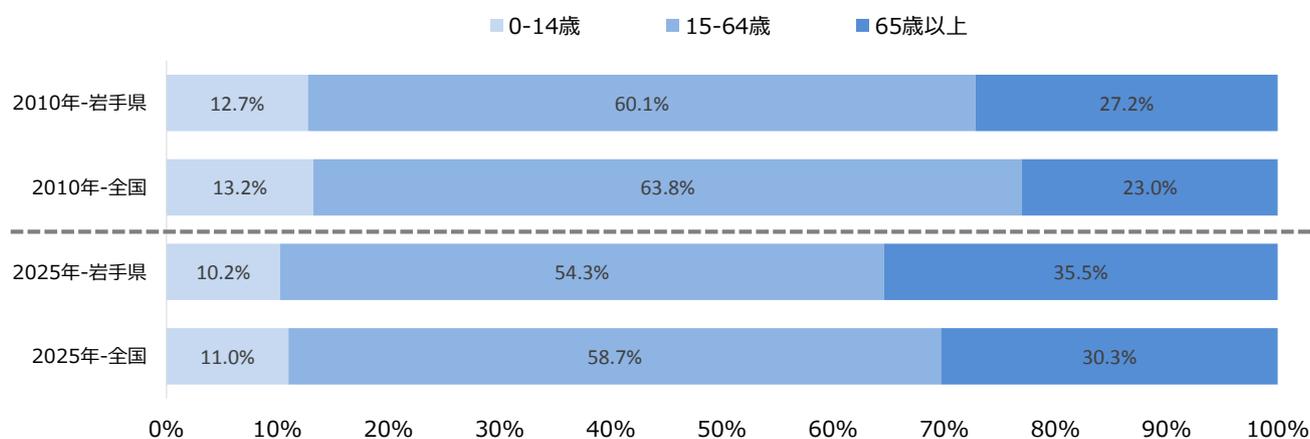
岩手県の三陸地域は、震災前から病院勤務医数、全身麻酔数が少ない地域であったが、震災により、今回のデータが示す状況以上に状況が悪化していることが予想される。また三陸側の医療圏は、盛岡への患者移送に時間がかかる一方、この地域には高度医療に対応できる病院がない。

2. 人口動態(2010年・2025年)²

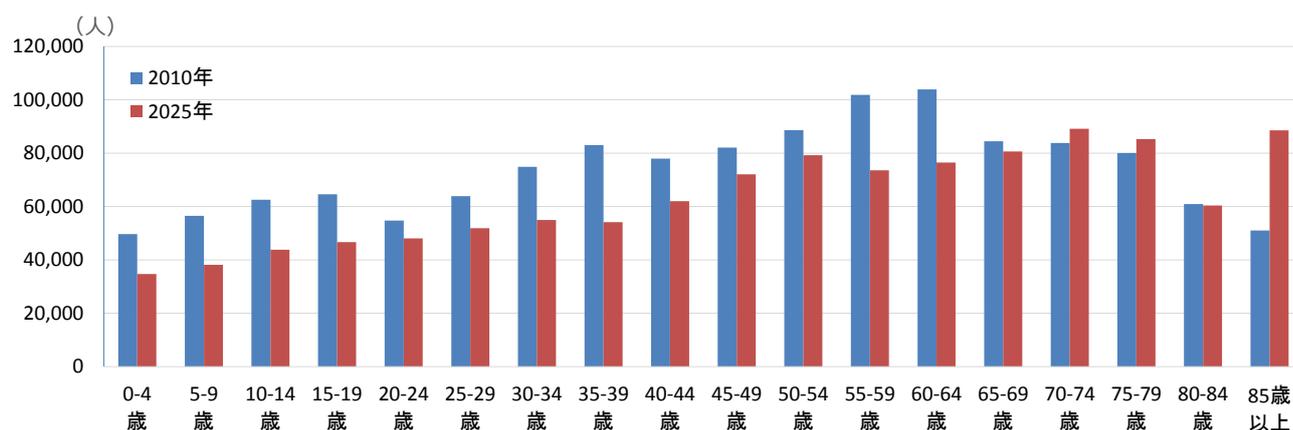
図表 3-1 岩手県の人口増減比較

	岩手県 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	1,329,678	-	1,139,825	-	-14.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	168,748	12.7%	116,658	10.2%	-30.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	795,539	60.1%	619,086	54.3%	-22.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	360,331	27.2%	404,081	35.5%	12.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	192,020	14.5%	234,263	20.6%	22.0%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	51,025	3.9%	88,570	7.8%	73.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-2 岩手県の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-3 岩手県の5歳階級別年齢別人口推移

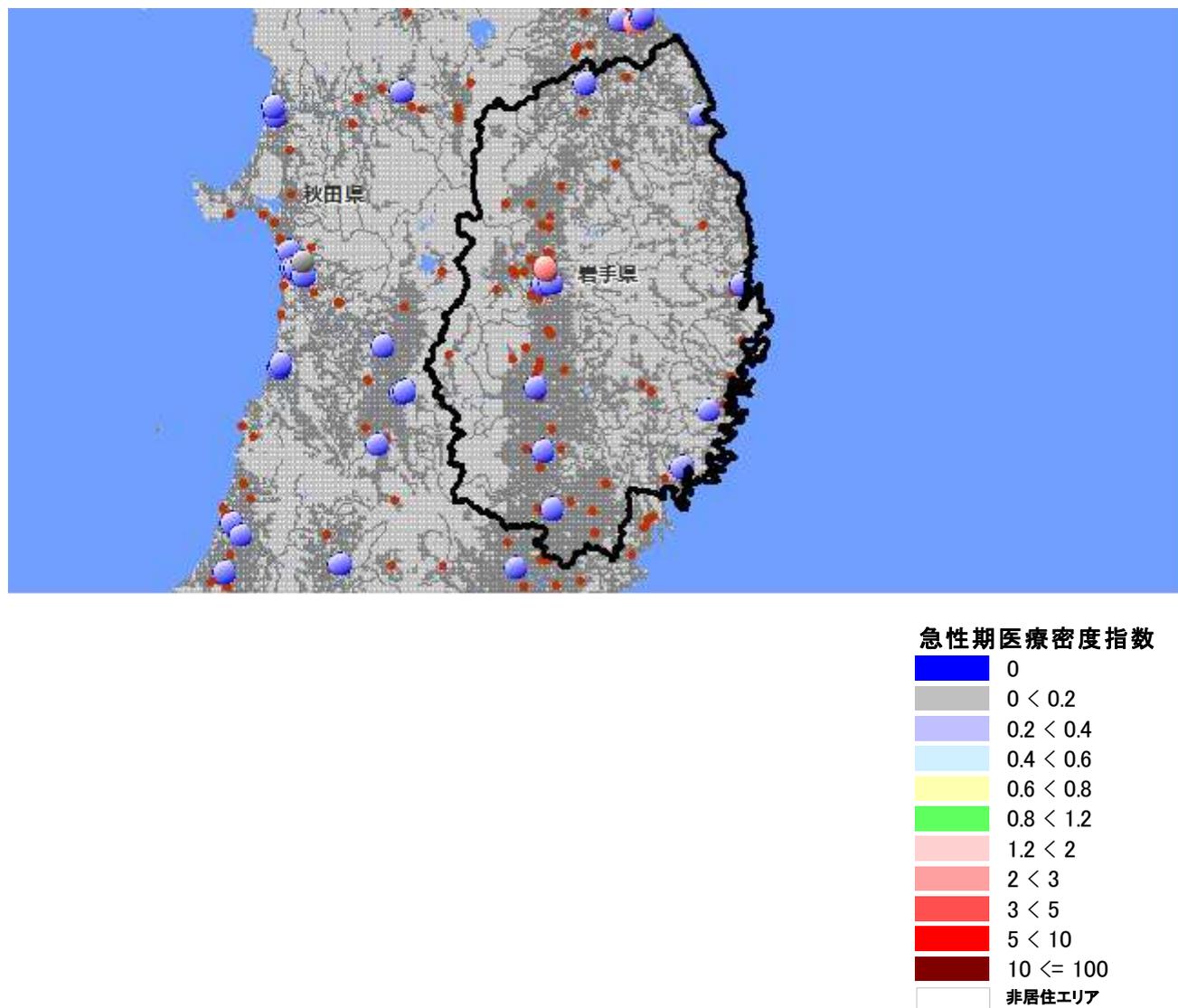


² 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

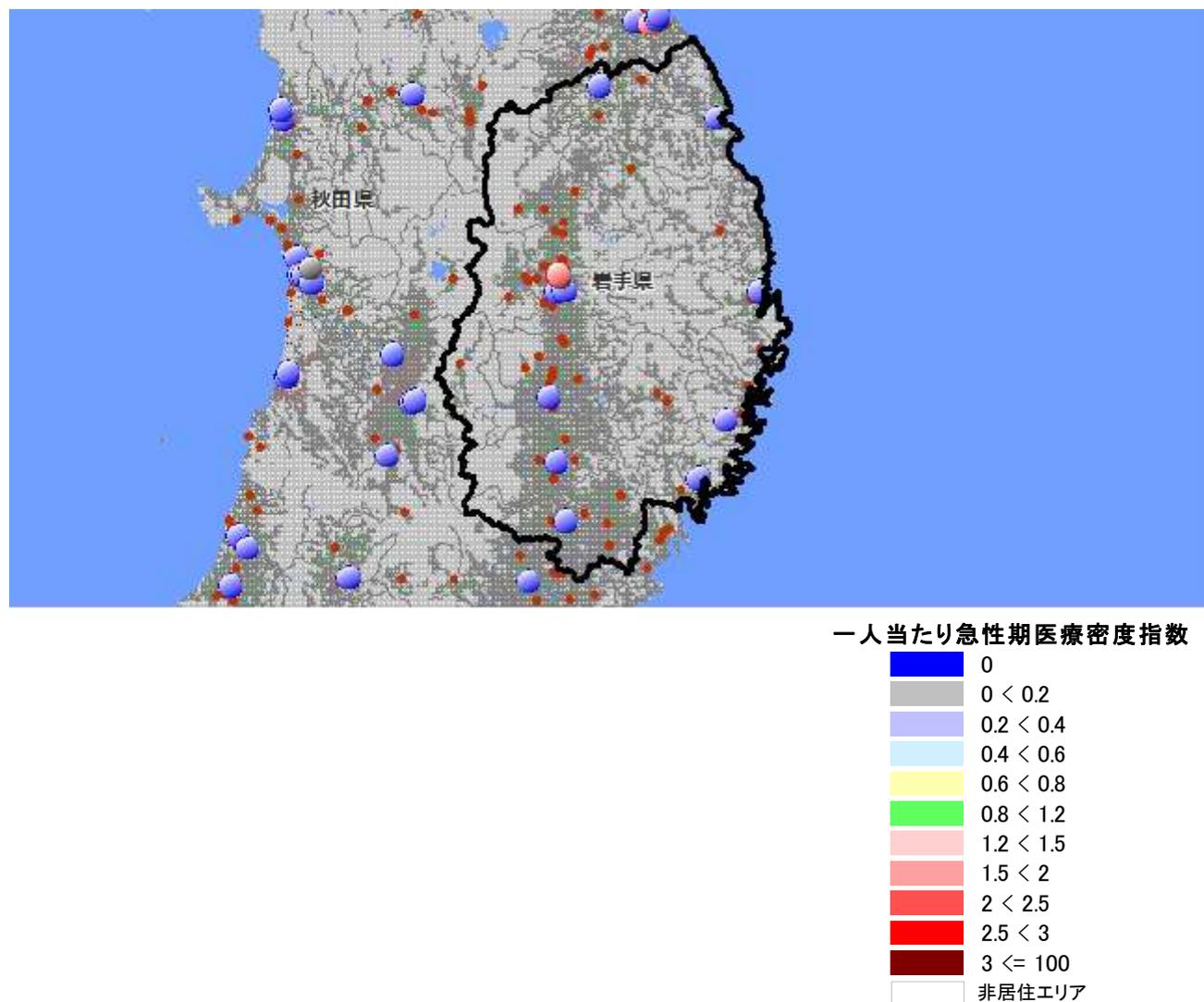
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-4 急性期医療密度指数マップ³



図表 3-4 は、岩手県の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。岩手県の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.34（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散している都道府県といえる。

³ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数、全身麻酔件数、各区画への時間距離で重みづけを行う。病院の一般病床が多いほど、全身麻酔手術件数が多いほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20% 以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20% 以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁴

図表 3-5 は、岩手県の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる岩手県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.3（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は高い都道府県といえる。

⁴ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。一人当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口が多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁵

図表 3-6 岩手県の推計患者数 (5 疾病)

	岩手県								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	1,607	1,925	1,665	1,917	4%	0%			18%	13%
虚血性心疾患	196	748	221	819	13%	9%			29%	26%
脳血管疾患	2,160	1,368	2,680	1,512	24%	11%			44%	28%
糖尿病	290	2,445	333	2,414	15%	-1%			31%	12%
精神及び行動の障害	3,216	2,333	3,150	2,081	-2%	-11%			10%	-2%

図表 3-7 岩手県の推計患者数 (ICD 大分類)

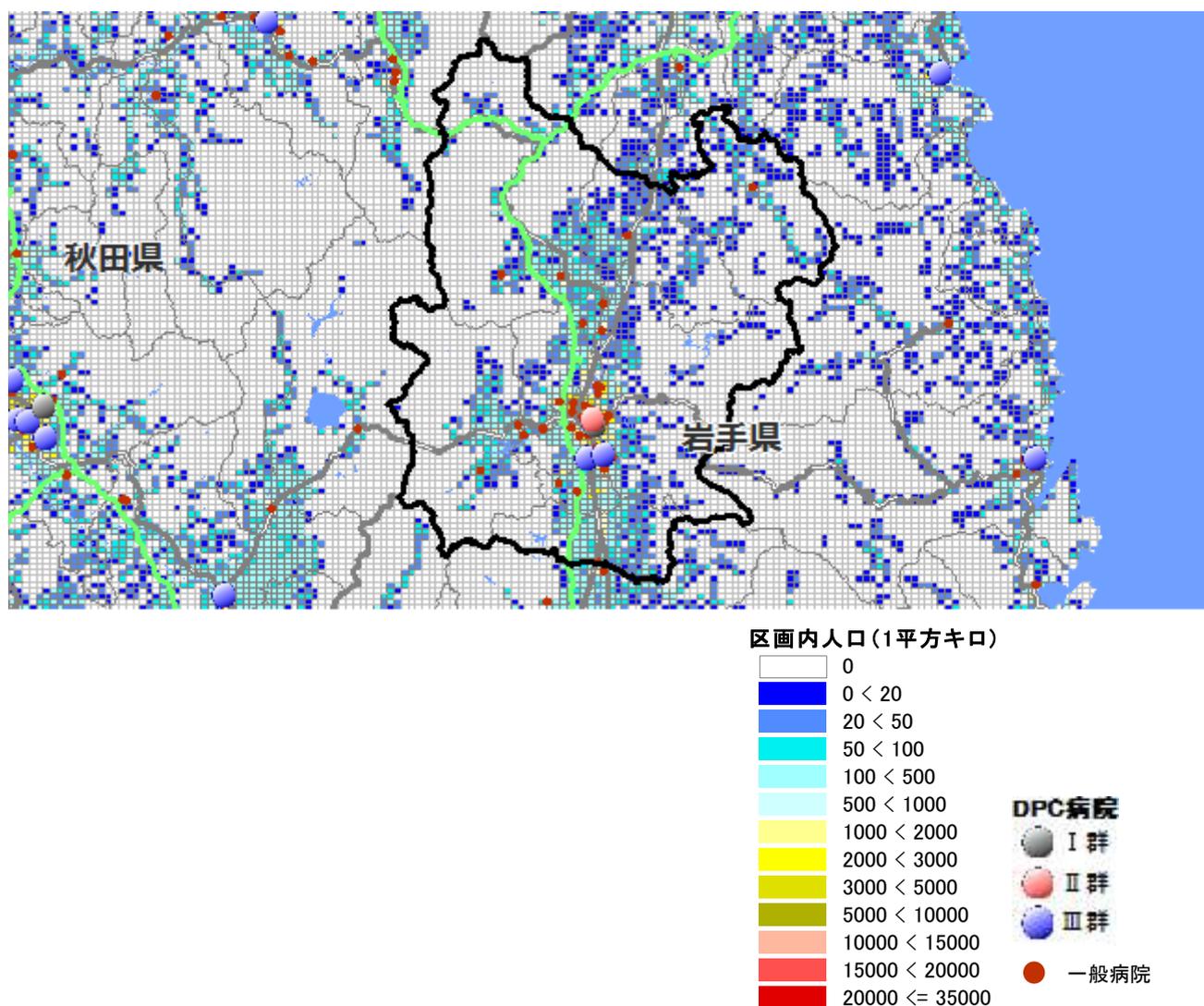
	岩手県								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数 (人)	16,028	81,246	17,984	76,684	12%	-6%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	267	1,827	301	1,604	13%	-12%			28%	-3%
2 新生物	1,783	2,527	1,839	2,451	3%	-3%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	79	237	90	216	14%	-9%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	441	4,784	517	4,632	17%	-3%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	3,216	2,333	3,150	2,081	-2%	-11%			10%	-2%
6 神経系の疾患	1,388	1,739	1,586	1,793	14%	3%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	144	3,387	149	3,339	4%	-1%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	31	1,260	30	1,140	-4%	-10%			9%	0%
9 循環器系の疾患	3,144	11,443	3,923	12,242	25%	7%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	1,116	7,322	1,413	5,967	27%	-19%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	771	14,134	848	12,555	10%	-11%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	191	2,697	223	2,384	17%	-12%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	767	11,879	870	12,098	14%	2%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	578	2,969	666	2,808	15%	-5%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	157	124	118	93	-25%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	60	25	42	17	-30%	-30%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	56	115	43	91	-24%	-21%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	228	927	275	865	21%	-7%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,526	3,421	1,816	3,043	19%	-11%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	86	8,097	86	7,263	0%	-10%			4%	-1%

岩手県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 12%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-6%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁵ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-1. 盛岡医療圏

構成市区町村¹ [盛岡市](#), [八幡平市](#), [滝沢市](#), [雫石町](#), [葛巻町](#), [岩手町](#), [紫波町](#), [矢巾町](#)
 人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 盛岡医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

3. 岩手県

(盛岡医療圏) 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： 盛岡（盛岡市）は、総人口約 48 万人（2010 年）、面積 3642 km²、人口密度は 132 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

盛岡の総人口は 2015 年に 47 万人へと減少し（2010 年比-2%）、25 年に 44 万人へと減少し（2015 年比-6%）、40 年に 38 万人へと減少する（2025 年比-14%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 5.5 万人から 15 年に 6.4 万人へと増加（2010 年比+16%）、25 年にかけて 7.9 万人へと増加（2015 年比+23%）、40 年には 8.8 万人へと増加する（2025 年比+11%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力が高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、岩手県全域より多くの患者が集まってくる医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 56（病院勤務医数 60、診療所医師数 48）と、総医師数、病院勤務医ともに多い。総看護師数 59 と多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 61 で、一般病床は多い。盛岡には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の岩手医科大学（本院、救命）、岩手県立中央病院（Ⅱ群）、盛岡赤十字病院、500 例以上の盛岡友愛病院がある。全身麻酔数 58 と多い。一般病床の流入-流出差が+21%であり、岩手県全域からの患者の流入が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 52 と全国平均レベルである。療養病床の流入-流出差が+20%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。総療法士数は偏差値 58 と多く、回復期病床数は偏差値 59 と多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 54 とやや多い。

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

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 45 とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値 49 と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値 54 とやや多い。

***医療需要予測：** 盛岡の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 12%減少、2025 年から 40 年にかけて 20%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 24%増加、2025 年から 40 年にかけて 11%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 盛岡の総高齢者施設ベッド数は、7084 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 54）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ベッドが 4327 床（偏差値 60）、高齢者住宅等が 2757 床（偏差値 48）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 65、特別養護老人ホーム 52、介護療養型医療施設 53、有料老人ホーム 49、グループホーム 44、高齢者住宅 52 である。

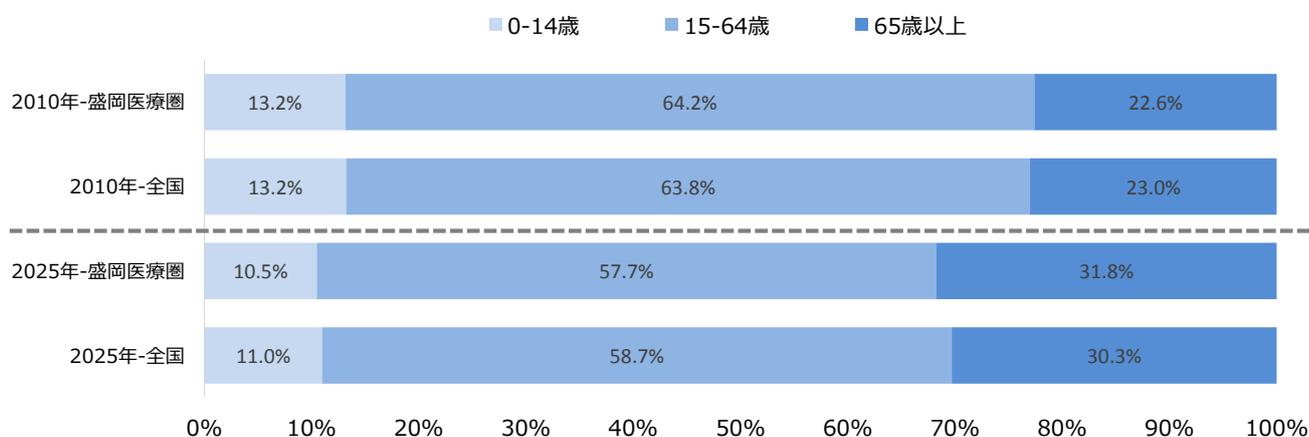
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 21%増、2025 年から 40 年にかけて 9%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

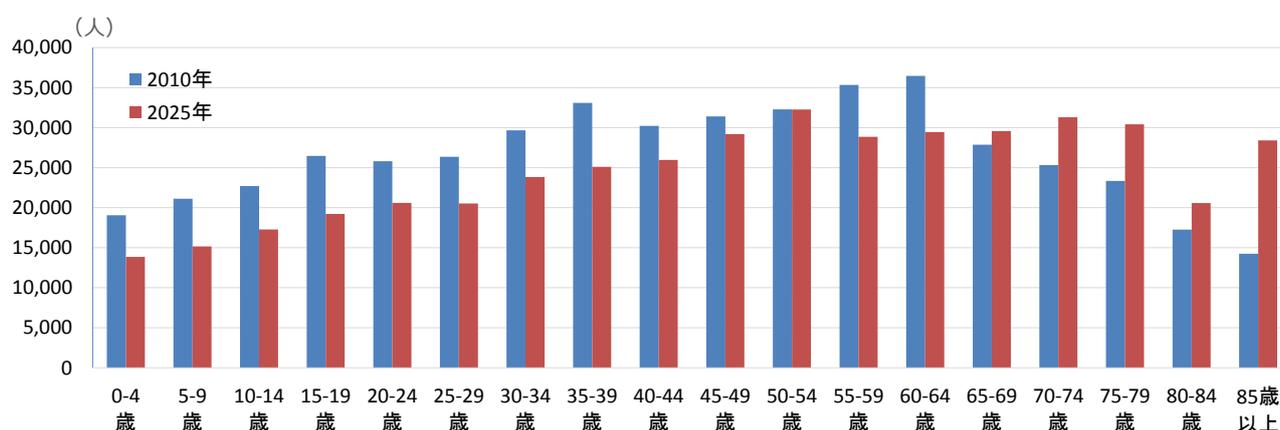
図表 3-1-1 盛岡医療圏の人口増減比較

	盛岡医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	481,699	-	441,523	-	-8.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	62,882	13.2%	46,279	10.5%	-26.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	307,088	64.2%	254,967	57.7%	-17.0%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	108,031	22.6%	140,277	31.8%	29.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	54,848	11.5%	79,399	18.0%	44.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	14,245	3.0%	28,411	6.4%	99.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-1-2 盛岡医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-1-3 盛岡医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

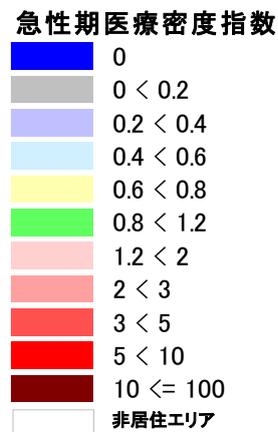
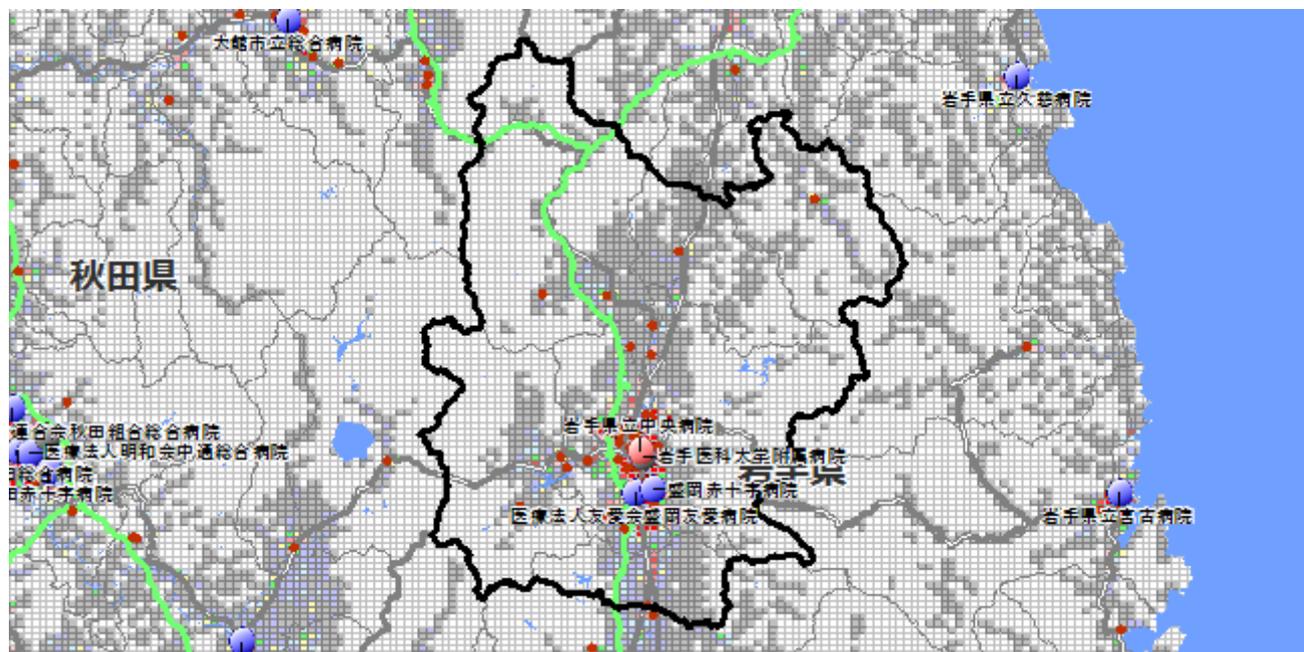


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

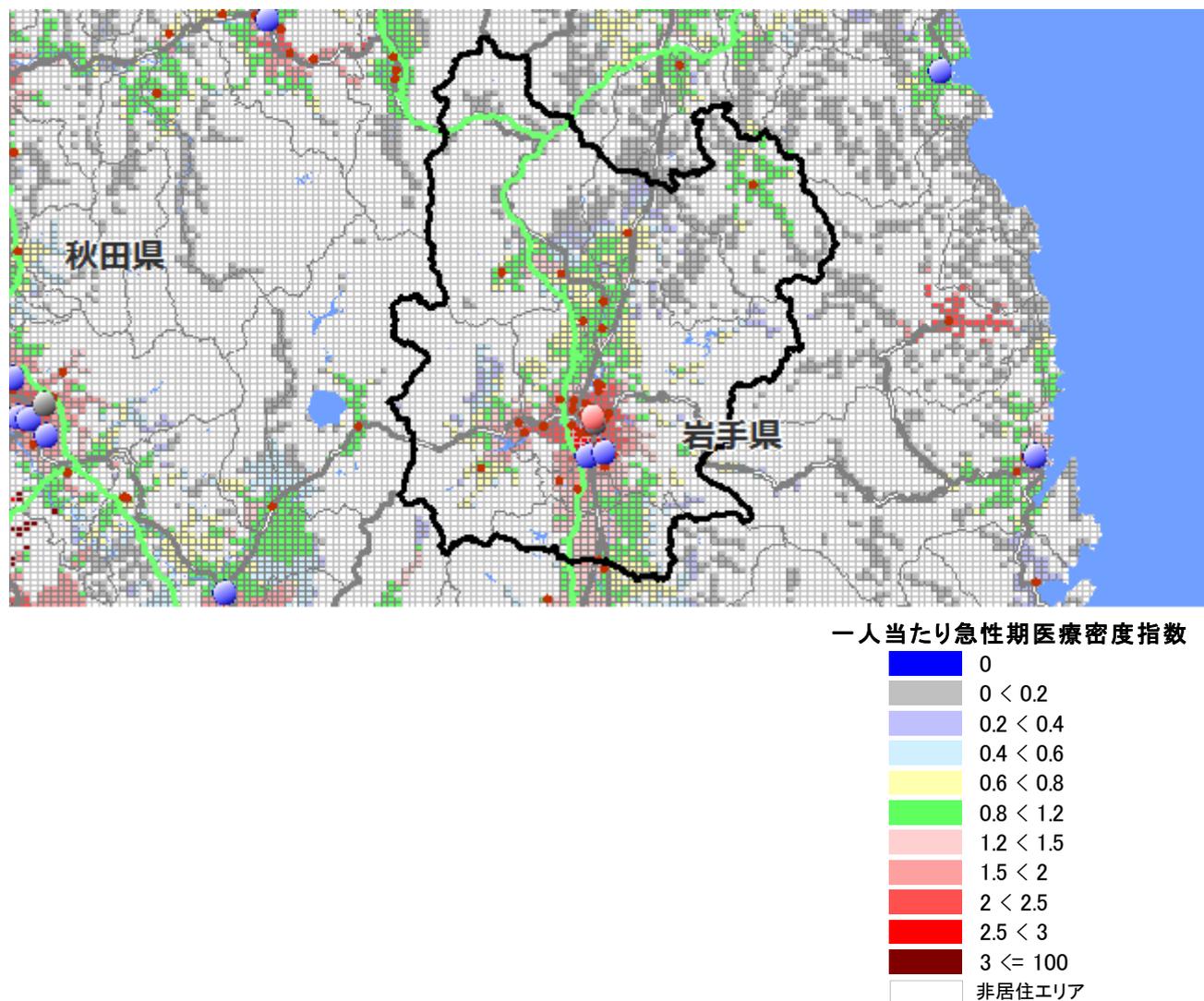
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-1-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-1-4 は、盛岡医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.84（全国平均は 1.0）と全国平均並み、急性期病床が全国平均並みエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-1-5 は、盛岡医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.82（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は非常に高い医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-1-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-1-6 盛岡医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	505	614	592	692	17%	13%					18%	13%		
虚血性心疾患	60	229	77	286	28%	25%					29%	26%		
脳血管疾患	641	417	910	527	42%	26%					44%	28%		
糖尿病	89	782	116	872	30%	12%					31%	12%		
精神及び行動の障害	1,063	833	1,153	802	8%	-4%					10%	-2%		

図表 3-1-7 盛岡医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
総数（人）	5,011	27,275	6,292	28,342	26%	4%					27%	5%		
1 感染症及び寄生虫症	83	640	105	608	26%	-5%					28%	-3%		
2 新生物	564	826	656	897	16%	9%					17%	10%		
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	25	84	31	83	27%	-2%					32%	1%		
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	135	1,553	178	1,690	32%	9%					35%	9%		
5 精神及び行動の障害	1,063	833	1,153	802	8%	-4%					10%	-2%		
6 神経系の疾患	431	564	552	645	28%	14%					32%	17%		
7 眼及び付属器の疾患	45	1,107	53	1,212	18%	10%					20%	11%		
8 耳及び乳様突起の疾患	10	430	11	424	7%	-1%					9%	0%		
9 循環器系の疾患	934	3,544	1,331	4,313	42%	22%					44%	23%		
10 呼吸器系の疾患	334	2,663	478	2,312	43%	-13%					46%	-11%		
11 消化器系の疾患	242	4,906	298	4,772	23%	-3%					26%	-1%		
12 皮膚及び皮下組織の疾患	58	958	77	910	32%	-5%					33%	-3%		
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	236	3,751	303	4,335	28%	16%					31%	17%		
14 腎尿路生殖器系の疾患	177	997	231	1,043	30%	5%					32%	5%		
15 妊娠、分娩及び産じょく	64	51	50	40	-21%	-21%					-24%	-24%		
16 周産期に発生した病態	23	10	17	7	-27%	-27%					-29%	-25%		
17 先天奇形、変形及び染色体異常	21	42	17	36	-20%	-16%					-19%	-14%		
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	69	314	94	322	36%	2%					38%	4%		
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	467	1,203	625	1,157	34%	-4%					37%	-1%		
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	30	2,801	32	2,734	6%	-2%					4%	-1%		

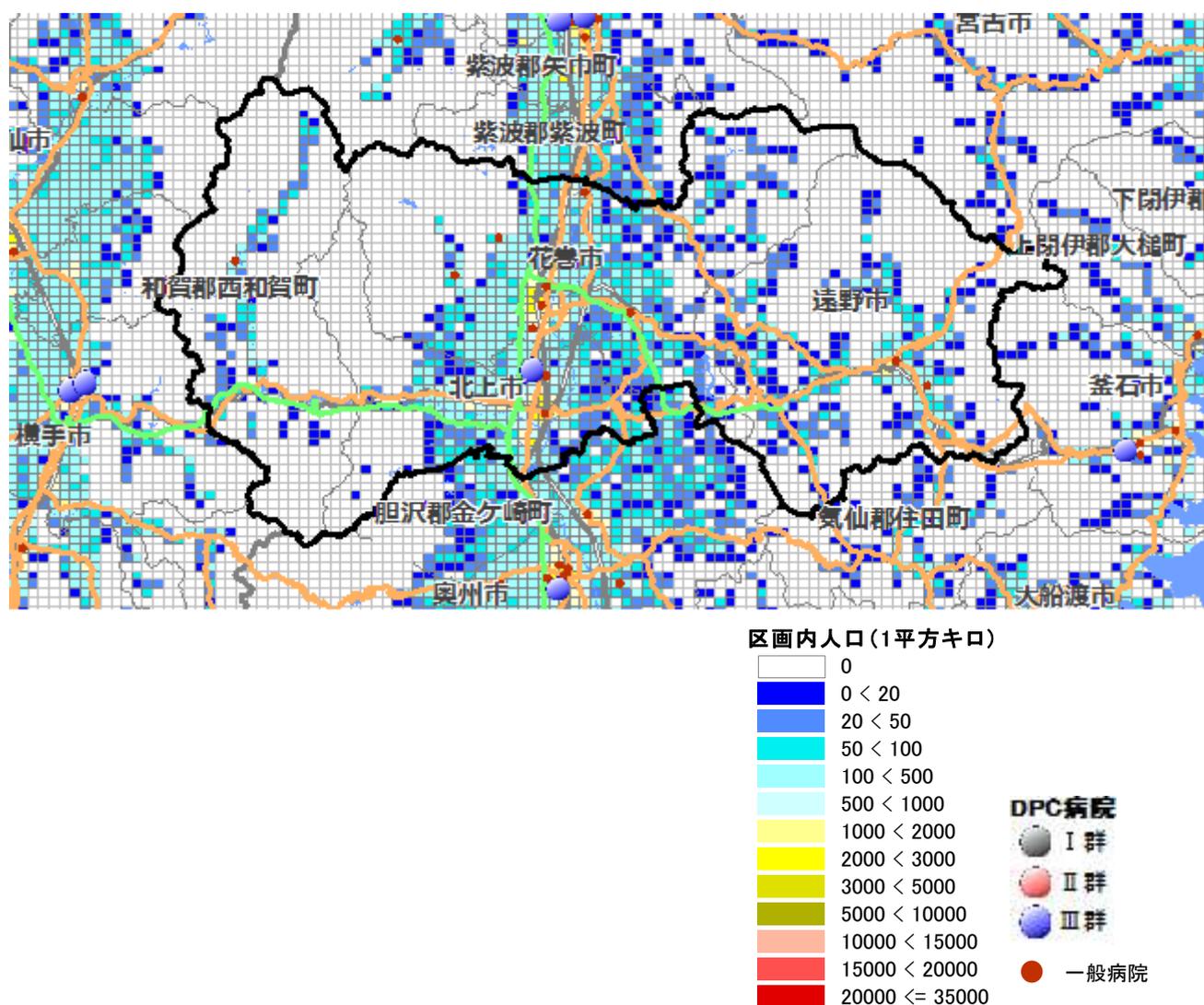
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 26%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 4%(全国 5%)で、全国平均並みの伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-2. 岩手中部医療圏

構成市区町村¹ [花巻市](#),[北上市](#),[遠野市](#),[西和賀町](#)

人口分布² (1km²区画単位)



¹ 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 岩手中部医療圏を1km²区画(1km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

3. 岩手県

(岩手中部医療圏) 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： 岩手中部（花巻市）は、総人口約 23 万人（2010 年）、面積 2762 km²、人口密度は 83 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

岩手中部の総人口は 2015 年に 22 万人へと減少し（2010 年比－4%）、25 年に 20 万人へと減少し（2015 年比－9%）、40 年に 17 万人へと減少する（2025 年比－15%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 3.4 万人から 15 年に 3.7 万人へと増加（2010 年比＋9%）、25 年にかけて 4 万人へと増加（2015 年比＋8%）、40 年には 3.9 万人へと減少する（2025 年比－3%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 高機能病院があり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、盛岡への依存があるが、比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足気味だが、回復期病床は全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 41（病院勤務医数 41、診療所医師数 44）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 45 とやや少ない。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 50 で、一般病床は全国平均レベルである。岩手中部には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の岩手県立中部病院がある。全身麻酔数 46 とやや少ない。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 40 と少ない。療養病床の流入－流出差が－100%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 42 と少なく、回復期病床数は偏差値 54 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 50 と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 47 とやや少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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。

***医療需要予測：** 岩手中部の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%減少、2025 年から 40 年にかけて 11%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 13%減少、2025 年から 40 年にかけて 21%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 岩手中部の総高齢者施設ベッド数は、3416 床（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ベッドが 2343 床（偏差値 53）、高齢者住宅等が 1073 床（偏差値 39）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 64、特別養護老人ホーム 49、介護療養型医療施設 44、有料老人ホーム 38、グループホーム 48、高齢者住宅 41 である。

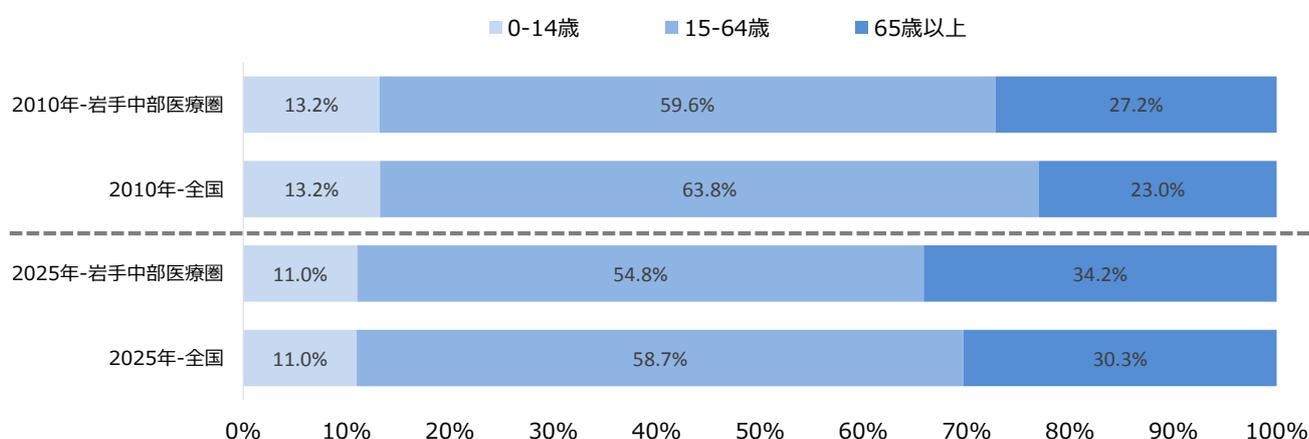
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%増、2025 年から 40 年にかけて 4%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

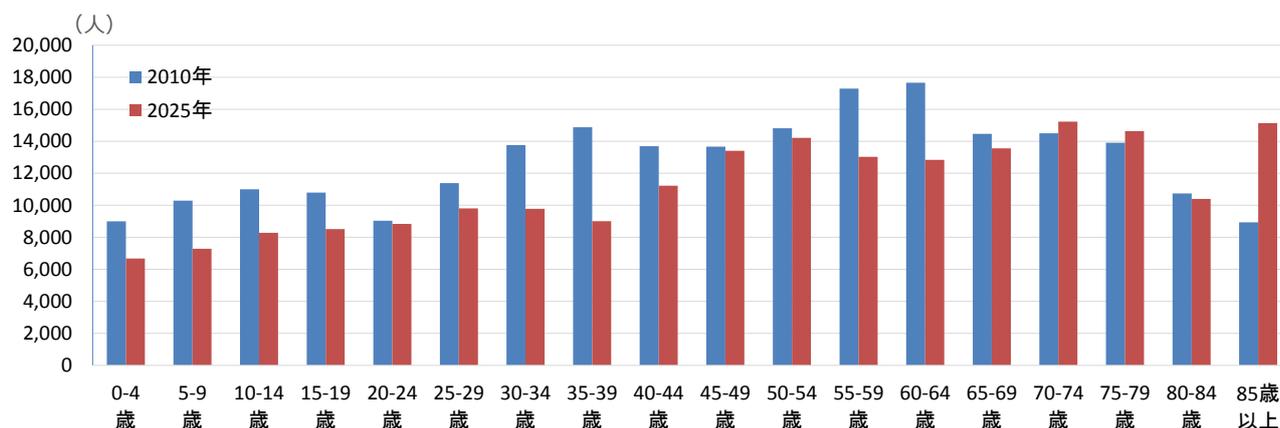
図表 3-2-1 岩手中部医療圏の人口増減比較

	岩手中部医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	230,509	-	201,820	-	-12.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	30,291	13.2%	22,241	11.0%	-26.6%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	136,963	59.6%	110,633	54.8%	-19.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	62,547	27.2%	68,946	34.2%	10.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	33,581	14.6%	40,166	19.9%	19.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	8,933	3.9%	15,134	7.5%	69.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-2-2 岩手中部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-2-3 岩手中部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

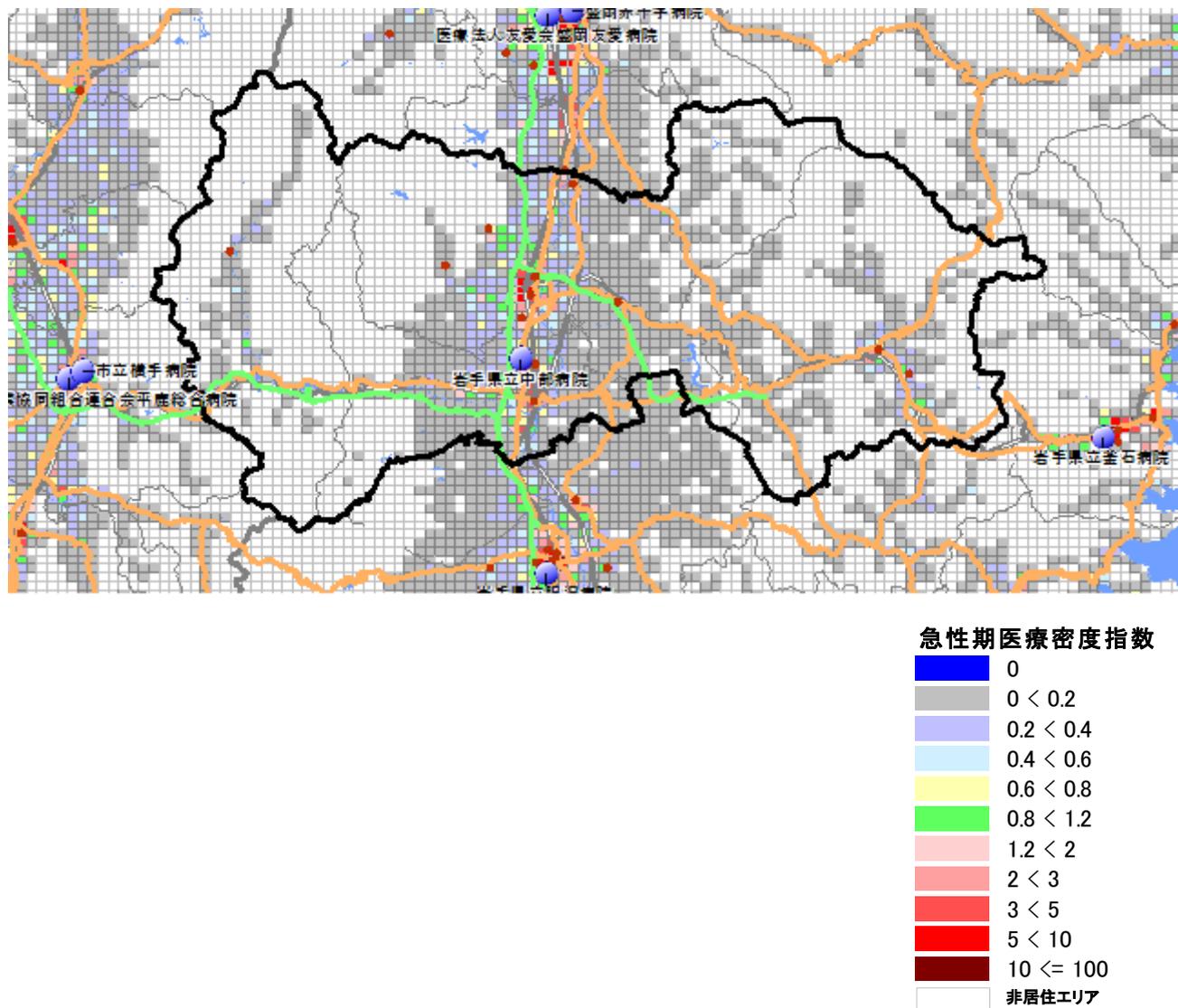


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

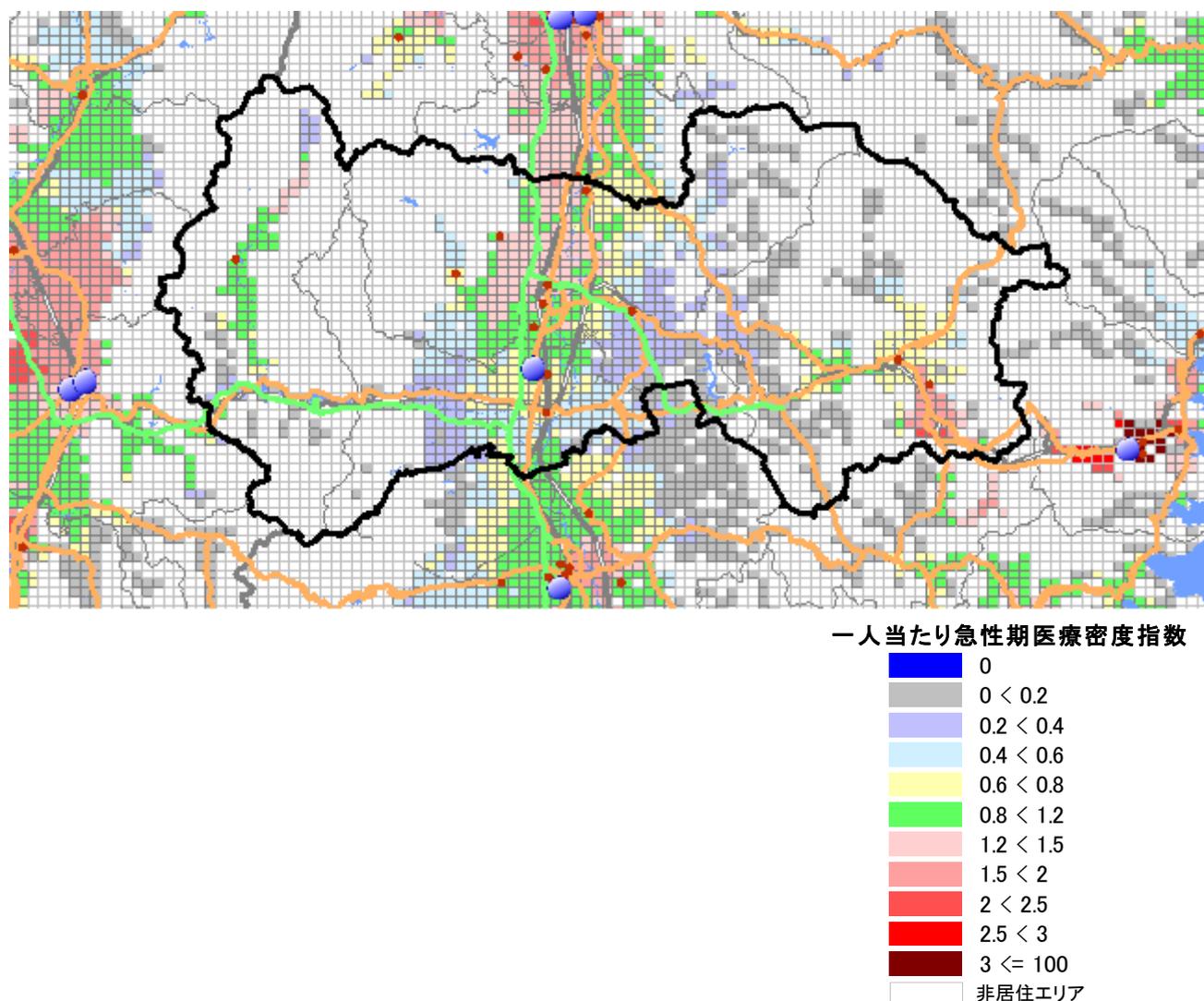
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-2-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-2-4 は、岩手中部医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.24（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多く全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-2-5 は、岩手中部医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.86（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-2-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-2-6 岩手中部医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		入院	外来
					入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	278	332	286	330	3%	-1%			18%	13%
虚血性心疾患	34	130	38	140	11%	8%			29%	26%
脳血管疾患	376	237	459	259	22%	9%			44%	28%
糖尿病	50	422	57	415	13%	-2%			31%	12%
精神及び行動の障害	554	404	545	366	-2%	-9%			10%	-2%

図表 3-2-7 岩手中部医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		入院	外来
					入院	外来	入院	外来		
総数（人）	2,783	14,101	3,096	13,369	11%	-5%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	46	319	52	284	12%	-11%			28%	-3%
2 新生物	308	436	316	424	2%	-3%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	14	41	16	38	12%	-8%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	77	825	89	798	16%	-3%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	554	404	545	366	-2%	-9%			10%	-2%
6 神経系の疾患	241	302	273	310	13%	3%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	25	588	26	579	3%	-2%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	5	220	5	201	-4%	-9%			9%	0%
9 循環器系の疾患	547	1,980	672	2,100	23%	6%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	195	1,291	243	1,079	25%	-16%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	134	2,445	146	2,197	9%	-10%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	33	469	38	422	15%	-10%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	133	2,055	150	2,083	12%	1%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	101	514	114	487	14%	-5%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	28	22	21	17	-25%	-24%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	11	5	8	3	-26%	-26%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	10	20	8	17	-21%	-18%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	40	161	47	151	19%	-6%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	265	594	312	536	18%	-10%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	15	1,411	15	1,277	-1%	-9%			4%	-1%

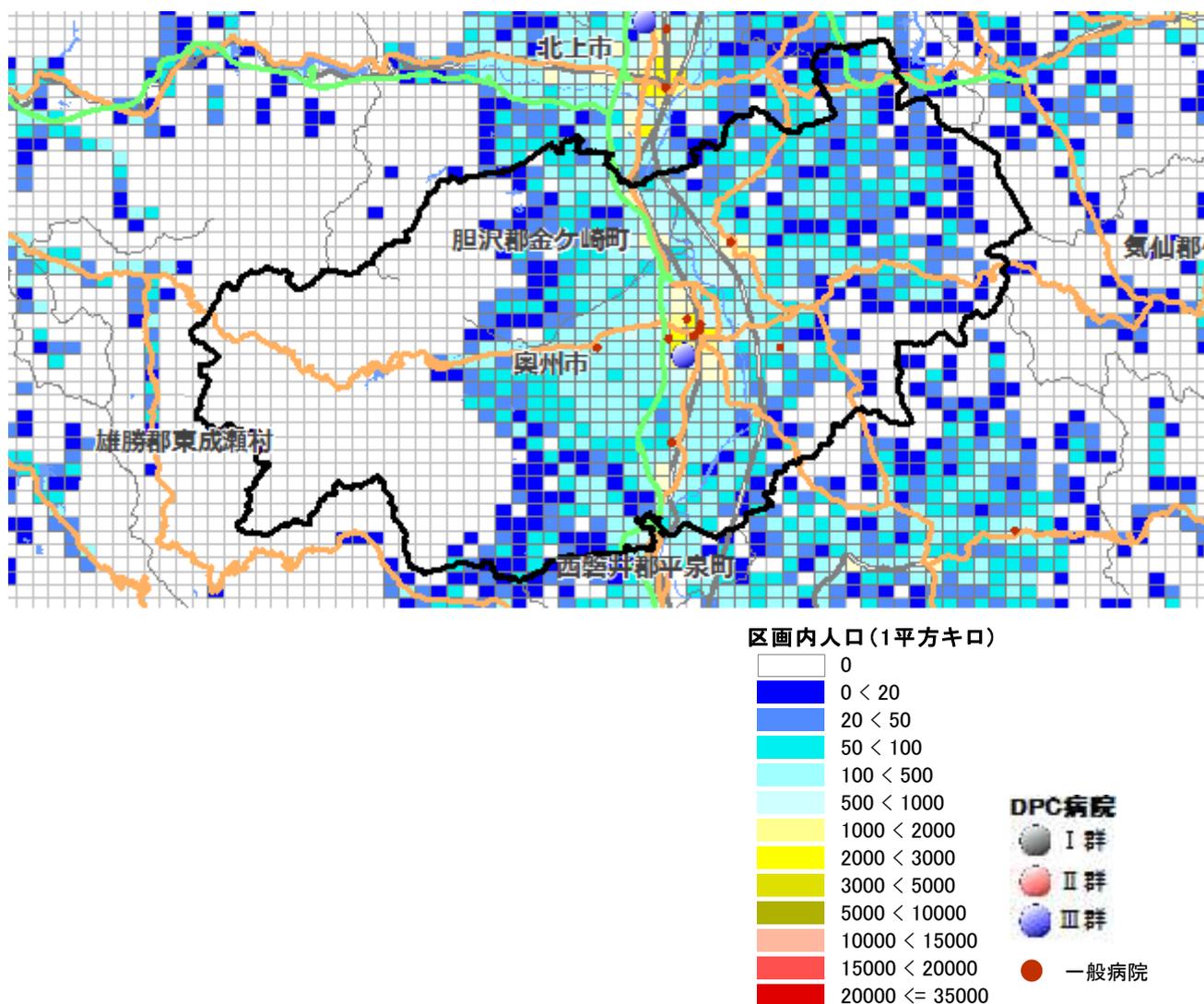
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 11%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-5%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-3. 胆江医療圏

構成市区町村¹ 奥州市,金ヶ崎町

人口分布² (1km²区画単位)



¹ 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 胆江医療圏を1km²区画(1km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

3. 岩手県

(胆江医療圏) 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： 胆江（奥州市）は、総人口約 14 万人（2010 年）、面積 1173 km²、人口密度は 120 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

胆江の総人口は 2015 年に 13 万人へと減少し（2010 年比－7%）、25 年に 12 万人へと減少し（2015 年比－8%）、40 年に 10 万人へと減少する（2025 年比－17%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.2 万人から 15 年に 2.4 万人へと増加（2010 年比＋9%）、25 年にかけて 2.5 万人へと増加（2015 年比＋4%）、40 年には 2.5 万人と変わらない（2025 年比±0%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の基幹病院があり、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであるが（全身麻酔数の偏差値 45・55）、患者の流入流出が少ない比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床はない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 43（病院勤務医数 42、診療所医師数 45）と、総医師数、病院勤務医はともに少ない。総看護師数 46 とやや少ない。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 49 で、一般病床は全国平均レベルである。胆江には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の岩手県立胆沢病院がある。全身麻酔数 46 とやや少ない。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 51 と全国平均レベルである。療養病床の流入－流出差が＋23%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。総療法士数は偏差値 40 と少なく、回復期病床数は存在しない。

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

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 48 と全国平均レベルである。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 35 と少なく、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 39 と少ない。

***医療需要予測：** 胆江の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%減少、2025 年から 40 年にかけて 12%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 16%減少、2025 年から 40 年にかけて 21%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 胆江の総高齢者施設ベッド数は、2252 床（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ベッドが 1511 床（偏差値 51）、高齢者住宅等が 741 床（偏差値 40）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 47、特別養護老人ホーム 55、介護療養型医療施設 47、有料老人ホーム 42、グループホーム 46、高齢者住宅 48 である。

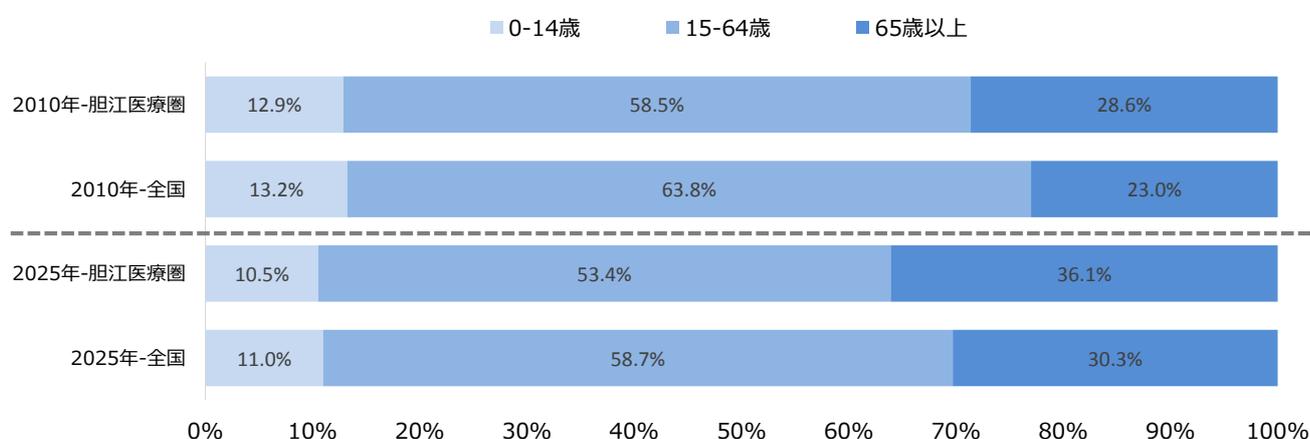
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%増、2025 年から 40 年にかけて 4%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

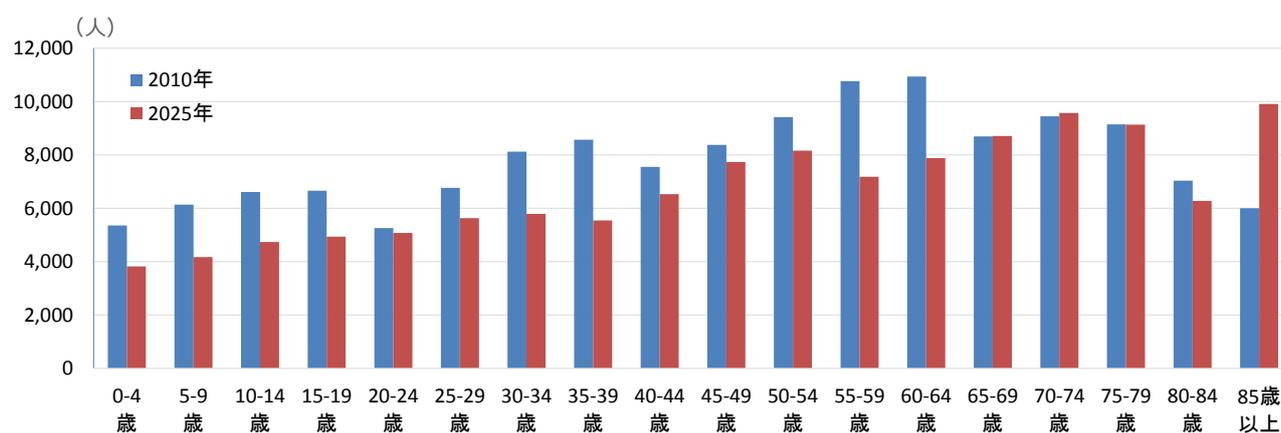
図表 3-3-1 胆江医療圏の人口増減比較

	胆江医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	141,071	-	120,791	-	-14.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	18,104	12.9%	12,726	10.5%	-29.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	82,436	58.5%	64,462	53.4%	-21.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	40,320	28.6%	43,603	36.1%	8.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	22,182	15.7%	25,322	21.0%	14.2%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	6,001	4.3%	9,911	8.2%	65.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-3-2 胆江医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-3-3 胆江医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

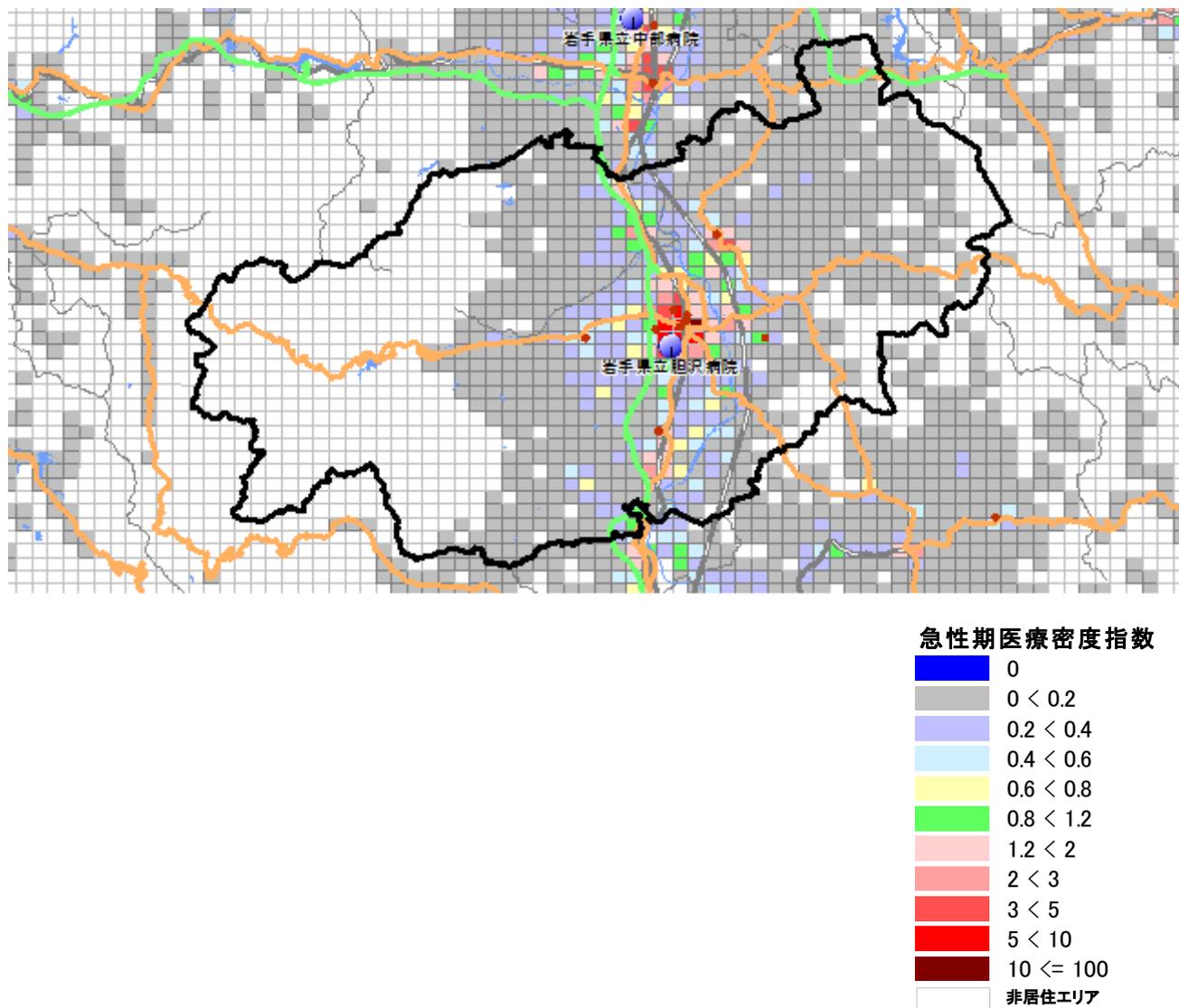


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

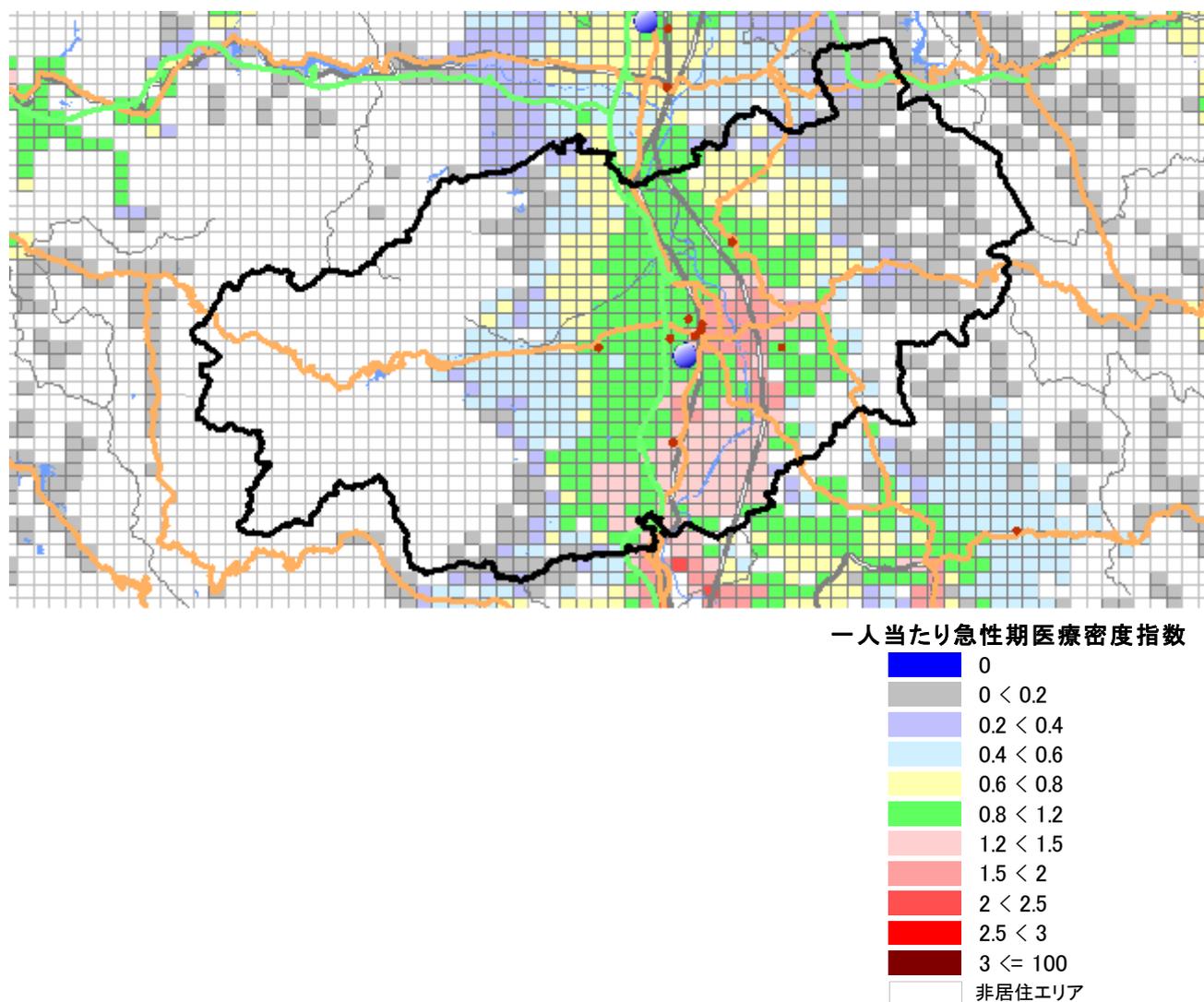
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-3-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-3-4 は、胆江医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.28（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-3-5 は、胆江医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.07（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-3-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-3-6 胆江医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	178	211	178	204	0%	-4%			18%	13%
虚血性心疾患	22	84	24	88	8%	5%			29%	26%
脳血管疾患	246	153	291	162	18%	6%			44%	28%
糖尿病	33	268	36	256	10%	-4%			31%	12%
精神及び行動の障害	349	248	335	220	-4%	-11%			10%	-2%

図表 3-3-7 胆江医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,789	8,837	1,938	8,166	8%	-8%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	30	197	32	171	9%	-13%			28%	-3%
2 新生物	197	275	196	260	0%	-6%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	9	25	10	23	10%	-9%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	50	522	56	491	13%	-6%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	349	248	335	220	-4%	-11%			10%	-2%
6 神経系の疾患	156	191	171	192	10%	0%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	16	372	16	356	0%	-4%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	3	137	3	122	-6%	-11%			9%	0%
9 循環器系の疾患	357	1,273	426	1,311	19%	3%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	127	786	154	640	21%	-19%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	86	1,515	91	1,328	6%	-12%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	21	289	24	254	12%	-12%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	86	1,314	94	1,289	9%	-2%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	65	322	72	298	11%	-7%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	17	13	12	10	-25%	-24%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	6	3	5	2	-29%	-29%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	6	12	5	10	-24%	-20%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	26	100	30	92	16%	-8%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	172	367	197	323	14%	-12%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	9	875	9	774	-2%	-12%			4%	-1%

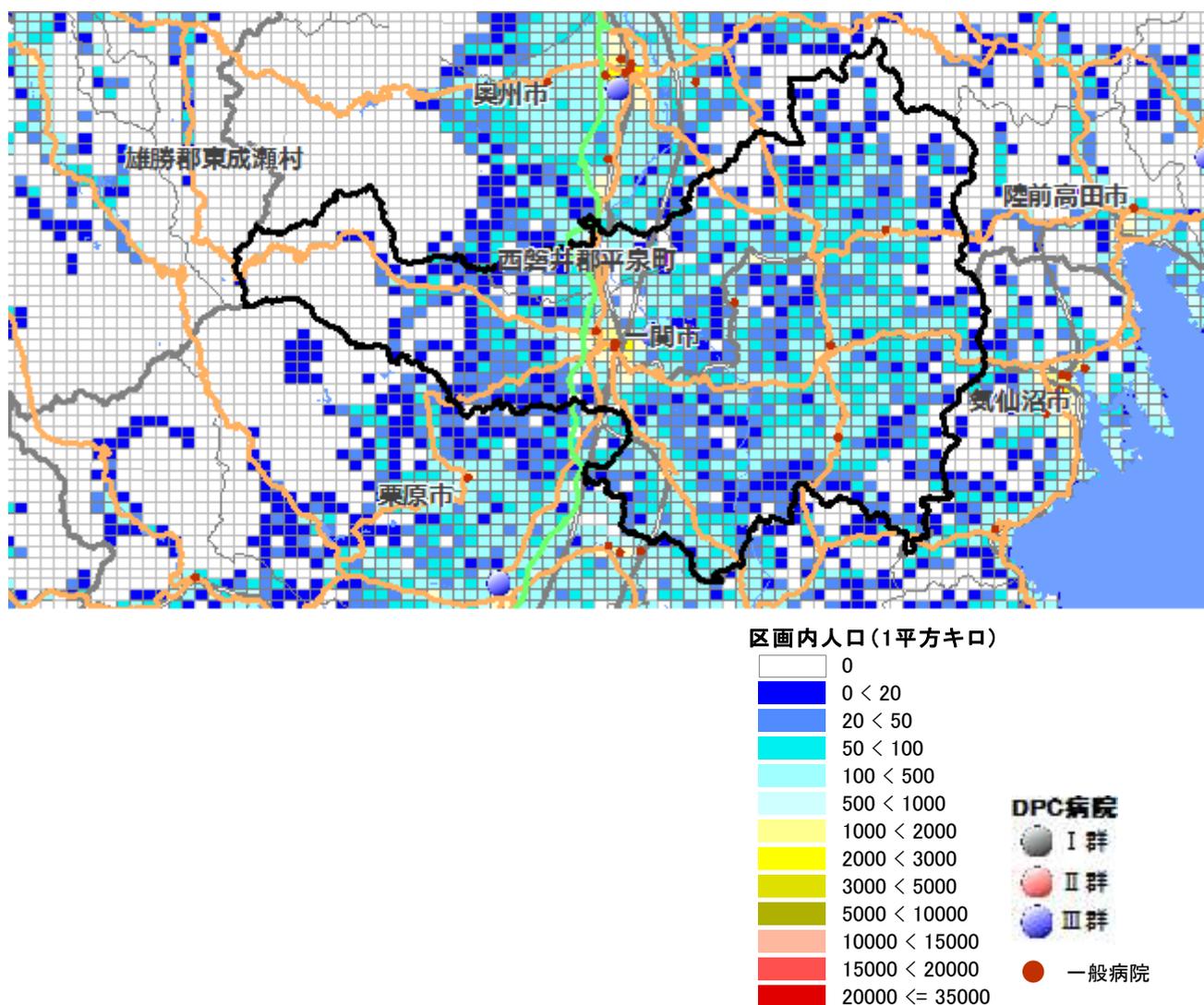
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 8%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-8%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-4. 両磐医療圏

構成市区町村¹ 一関市,平泉町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 両磐医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

3. 岩手県

(両磐医療圏) 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： 両磐（一関市）は、総人口約 14 万人（2010 年）、面積 1320 km²、人口密度は 103 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

両磐の総人口は 2015 年に 13 万人へと減少し（2010 年比 -7%）、25 年に 11 万人へと減少し（2015 年比 -15%）、40 年に 9 万人へと減少する（2025 年比 -18%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.4 万人から 15 年に 2.5 万人へと増加（2010 年比 +4%）、25 年にかけて 2.5 万人と増減なし（2015 年比 ±0%）、40 年には 2.4 万人へと減少する（2025 年比 -4%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の基幹病院が複数あるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、患者の流入流出が少ない比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足気味だが、回復期病床は全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 41（病院勤務医数 42、診療所医師数 40）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 53 とやや多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 58 で、一般病床は多い。両磐には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の岩手県立磐井病院がある。全身麻酔数 37 と少ない。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 41 と少ない。療養病床の流入 - 流出差が -62% であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 40 と少なく、回復期病床数は偏差値 45 とやや少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 51 と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 44 と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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 53 とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 52 と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 両磐の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%減少、2025 年から 40 年にかけて 15%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 20%減少、2025 年から 40 年にかけて 26%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて増減なし、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 両磐の総高齢者施設ベッド数は、2448 床（75 歳以上 1000 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ベッドが 1668 床（偏差値 53）、高齢者住宅等が 780 床（偏差値 40）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 56、特別養護老人ホーム 56、介護療養型医療施設 40、有料老人ホーム 41、グループホーム 51、高齢者住宅 39 である。

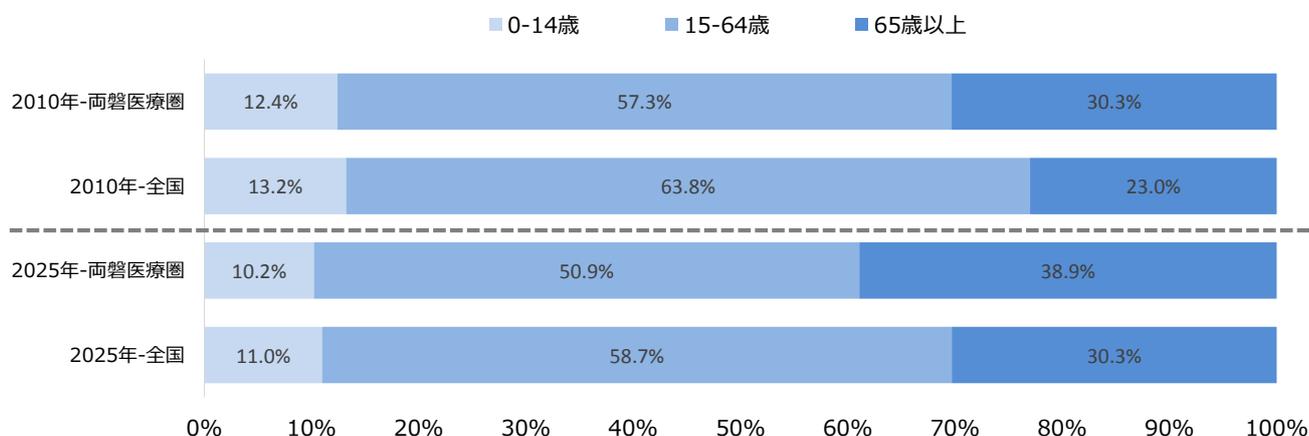
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%減、2025 年から 40 年にかけて 6%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

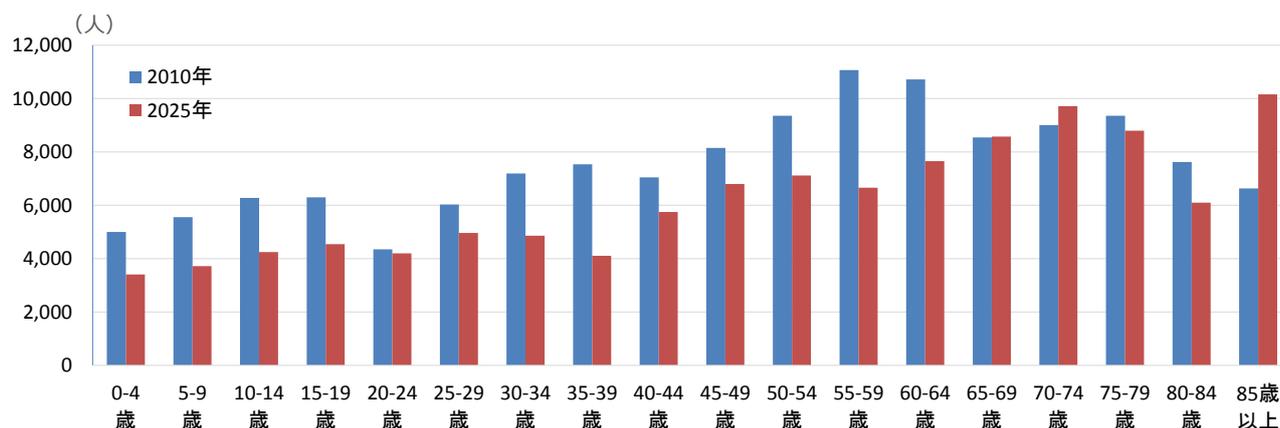
図表 3-4-1 両磐医療圏の人口増減比較

	両磐医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	135,987	-	111,368	-	-18.1%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	16,829	12.4%	11,367	10.2%	-32.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	77,750	57.3%	56,655	50.9%	-27.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	41,163	30.3%	43,346	38.9%	5.3%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	23,614	17.4%	25,054	22.5%	6.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	6,633	4.9%	10,160	9.1%	53.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-4-2 両磐医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-4-3 両磐医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

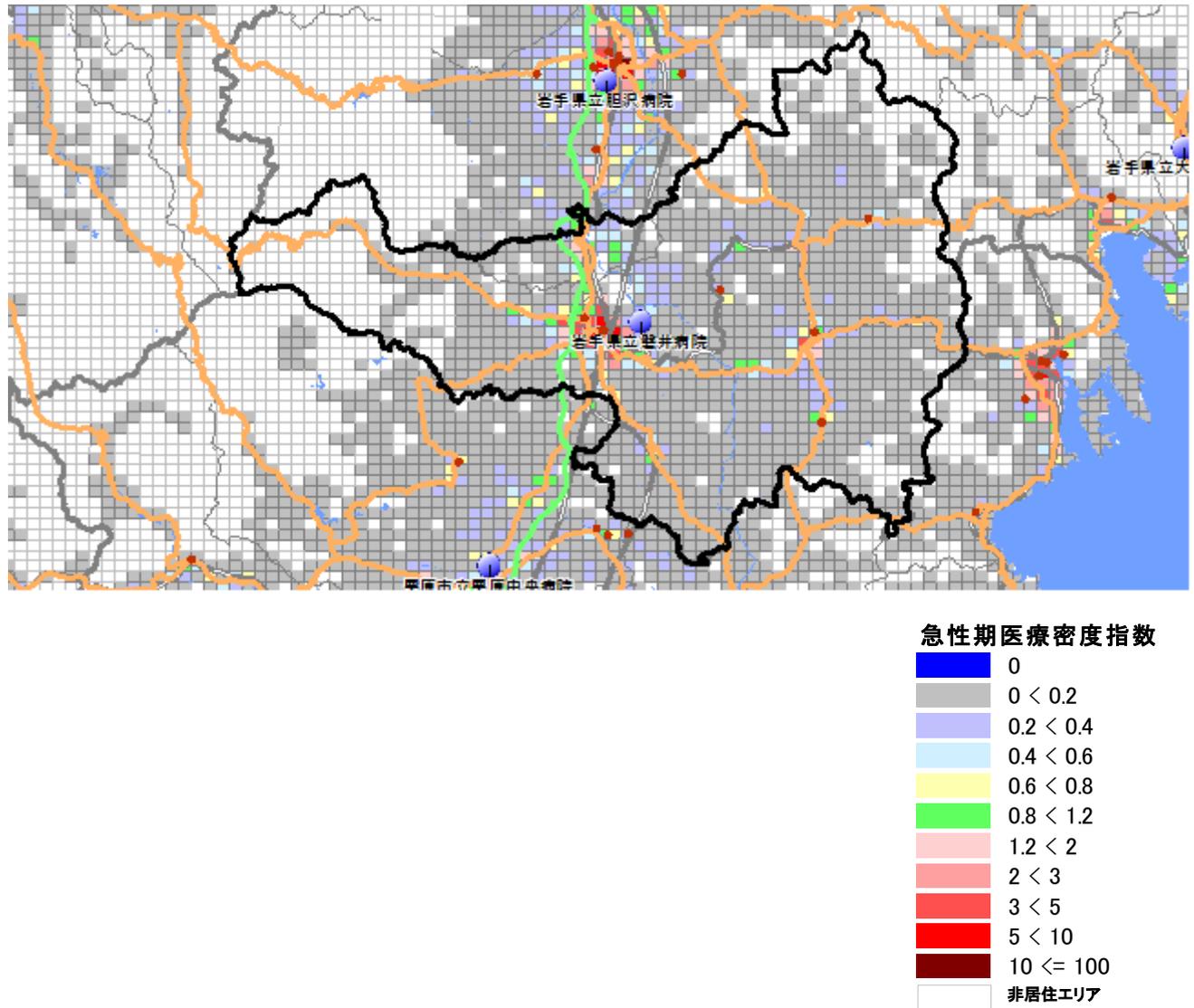


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

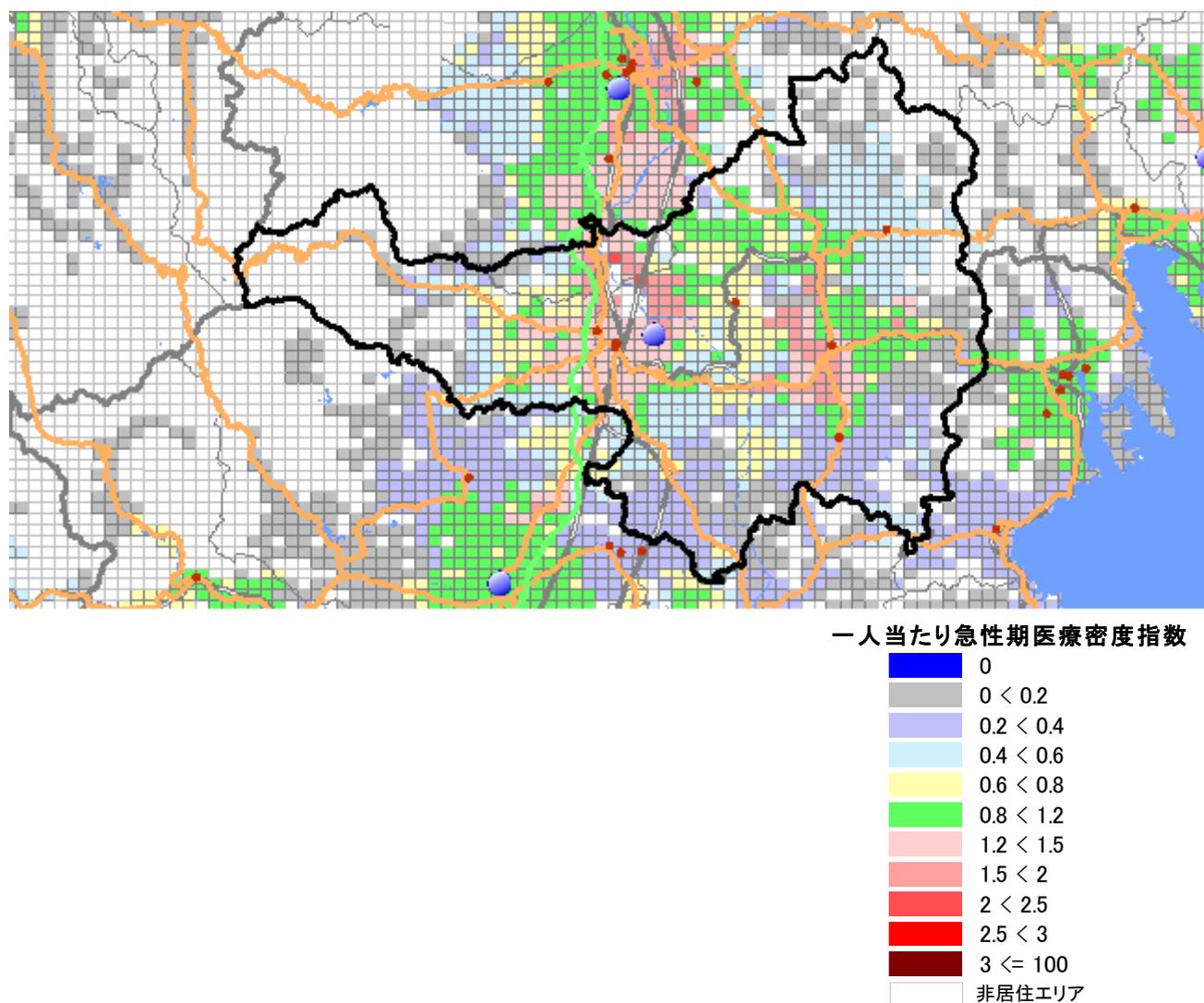
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-4-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-4-4 は、両磐医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.19（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多く全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供が乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-4-5 は、両磐医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.07（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-4-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-4-6 両磐医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	181	213	174	198	-4%	-7%			18%	13%
虚血性心疾患	23	86	23	87	4%	1%			29%	26%
脳血管疾患	258	158	291	160	12%	2%			44%	28%
糖尿病	34	270	35	250	5%	-8%			31%	12%
精神及び行動の障害	351	241	322	204	-8%	-16%			10%	-2%

図表 3-4-7 両磐医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,841	8,751	1,906	7,790	4%	-11%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	31	191	32	160	4%	-16%			28%	-3%
2 新生物	200	276	192	251	-4%	-9%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	9	25	10	21	5%	-14%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	52	523	55	476	7%	-9%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	351	241	322	204	-8%	-16%			10%	-2%
6 神経系の疾患	161	193	168	186	5%	-4%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	16	372	16	344	-4%	-7%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	3	134	3	115	-10%	-14%			9%	0%
9 循環器系の疾患	376	1,304	426	1,289	13%	-1%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	134	749	154	587	15%	-22%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	88	1,479	89	1,246	2%	-16%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	22	280	24	236	7%	-16%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	89	1,329	93	1,256	4%	-6%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	67	319	71	283	6%	-11%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	15	11	10	8	-29%	-28%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	6	2	4	2	-32%	-32%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	6	12	4	9	-28%	-23%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	27	99	30	87	10%	-12%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	179	357	195	302	9%	-15%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	9	854	9	728	-5%	-15%			4%	-1%

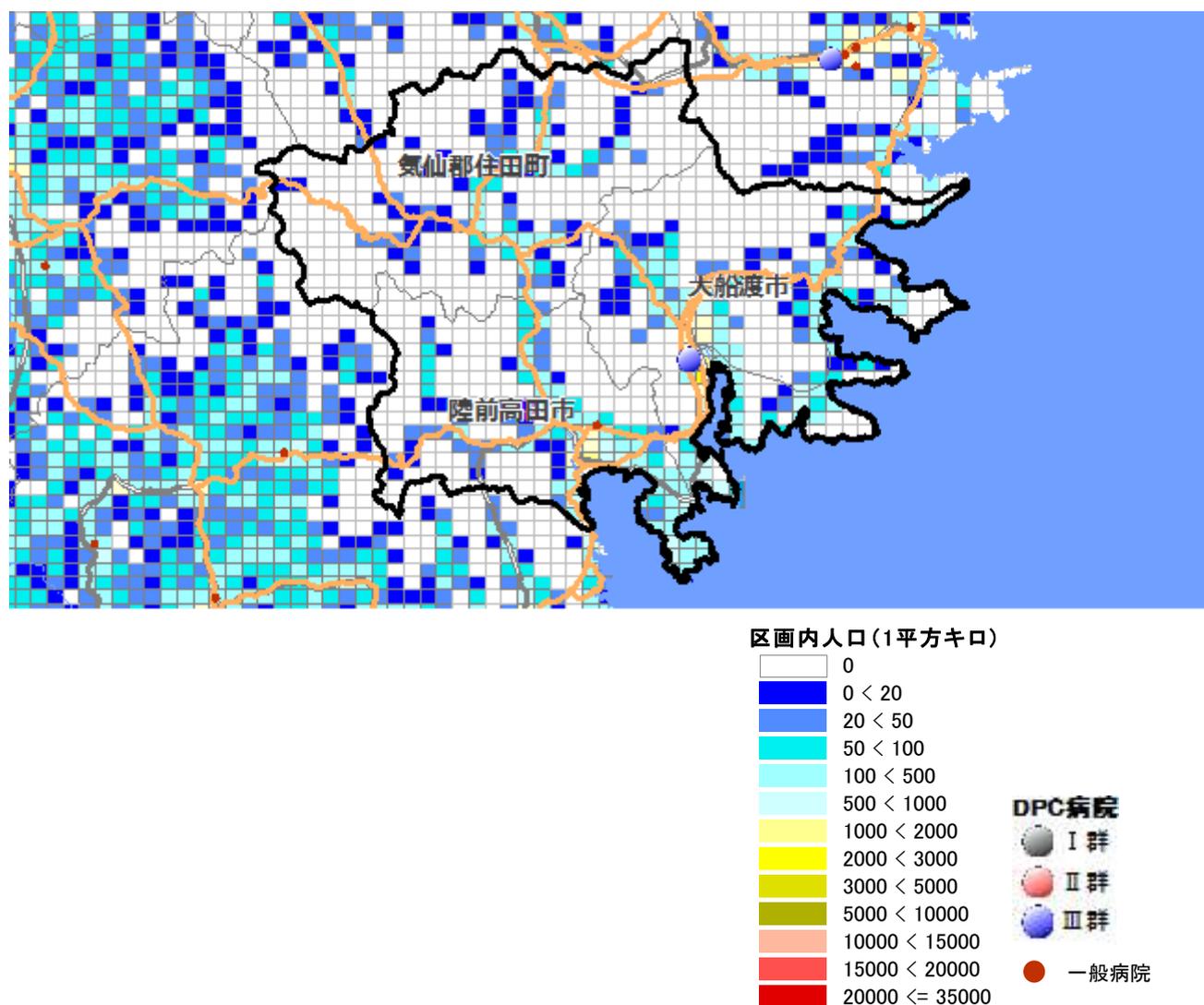
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 4%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-11%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-5. 気仙医療圏

構成市区町村¹ [大船渡市](#), [陸前高田市](#), [住田町](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 気仙医療圏を 1 km²区画 (1 km²メッシュ) で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く (10,000 人/km²以上)、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000 人/km²)、青色系統は人口が少ない (1,000 人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査 (平成 22 年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

3. 岩手県

(気仙医療圏) 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： 気仙（大船渡市）は、総人口約7万人（2010年）、面積890km²、人口密度は79人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

気仙の総人口は2015年に6万人へと減少し（2010年比-14%）、25年に5万人へと減少し（2015年比-17%）、40年に4万人へと減少する（2025年比-20%）と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年1.2万人から15年に1.2万人と増減なし（2010年比±0%）、25年にかけて1.4万人へと増加（2015年比+17%）、40年には1.3万人へと減少する（2025年比-7%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があり、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであるが（全身麻酔数の偏差値45-55）、盛岡や周辺医療圏への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足しており、回復期病床はない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が39（病院勤務医数41、診療所医師数37）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数42と少ない。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値45で、一般病床はやや少ない。気仙には、年間全身麻酔件数が500例以上の岩手県立大船渡病院(救命)がある。全身麻酔数46とやや少ない。一般病床の流入-流出差が-34%であり、盛岡や周辺医療圏への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は41と少ない。療養病床の流入-流出差が-19%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値36と少なく、回復期病床数は存在しない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は51と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38と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値36と少なく、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37と少ない。

***医療需要予測：** 気仙の医療需要は、2015年から25年にかけて3%減少、2025年から40年にかけて17%減少と予測される。そのうち0-64歳の医療需要は、2015年から25年にかけて20%減少、2025年から40年にかけて31%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて13%増加、2025年から40年にかけて10%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 気仙の総高齢者施設ベッド数は、906床（75歳以上1000人当たりの偏差値29）と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち介護保険施設のベッドが738床（偏差値44）、高齢者住宅等が168床（偏差値30）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを大きく下回る。

75歳以上1000人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設53、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設39、有料老人ホーム37、グループホーム44、高齢者住宅34である。

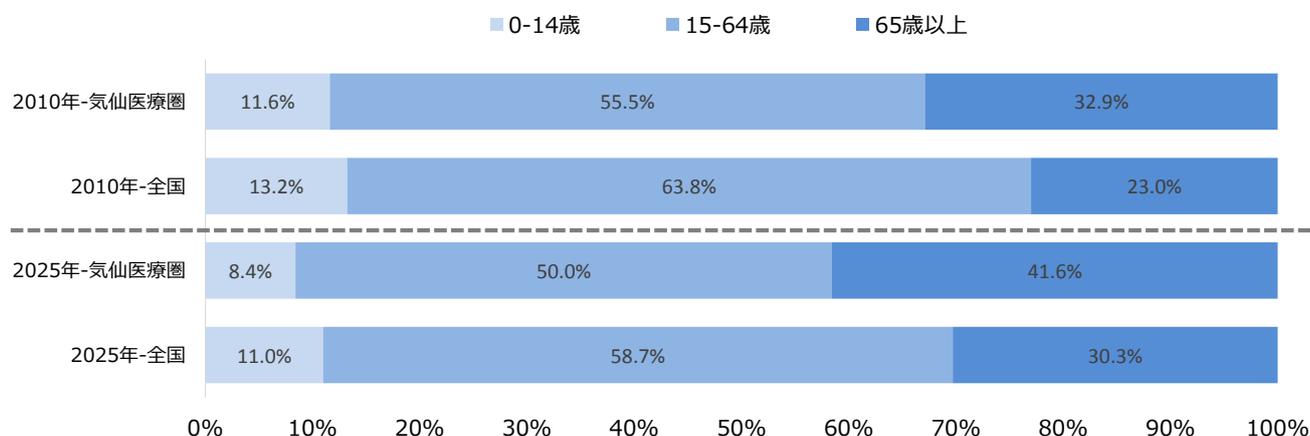
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて10%増、2025年から40年にかけて11%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

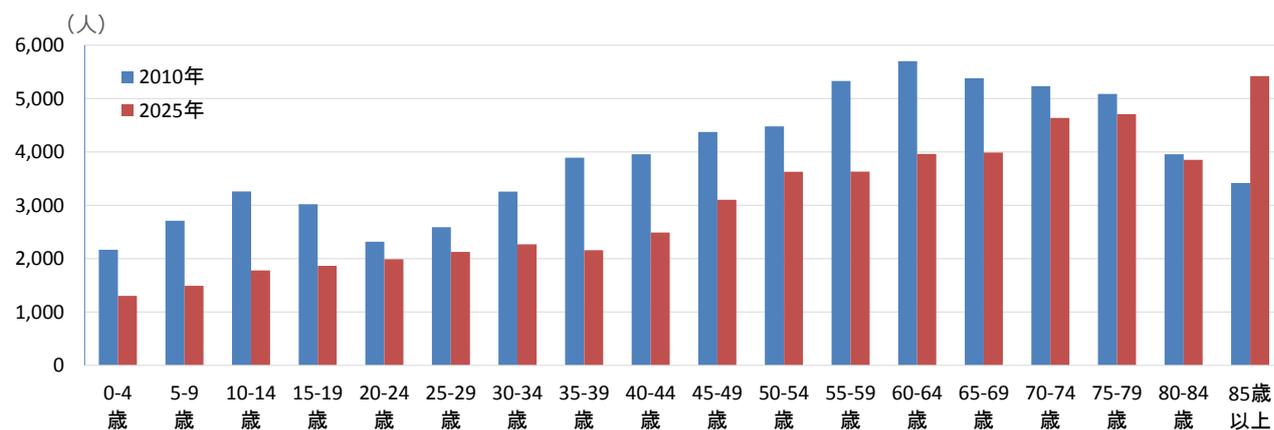
図表 3-5-1 気仙医療圏の人口増減比較

	気仙医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	70,227	-	54,397	-	-22.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	8,138	11.6%	4,572	8.4%	-43.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	38,920	55.5%	27,215	50.0%	-30.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	23,075	32.9%	22,610	41.6%	-2.0%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	12,461	17.8%	13,982	25.7%	12.2%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	3,417	4.9%	5,421	10.0%	58.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-5-2 気仙医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-5-3 気仙医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

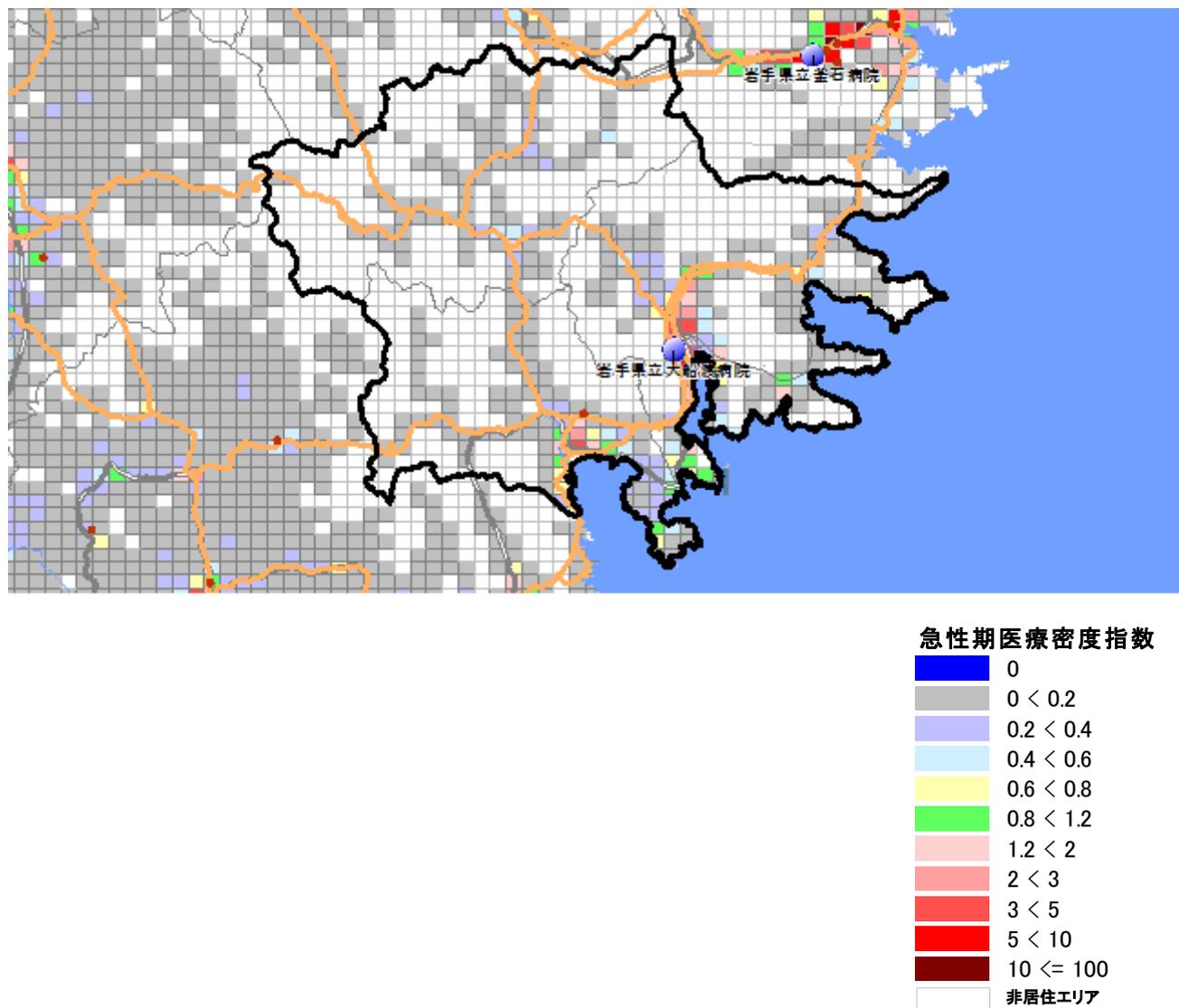


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

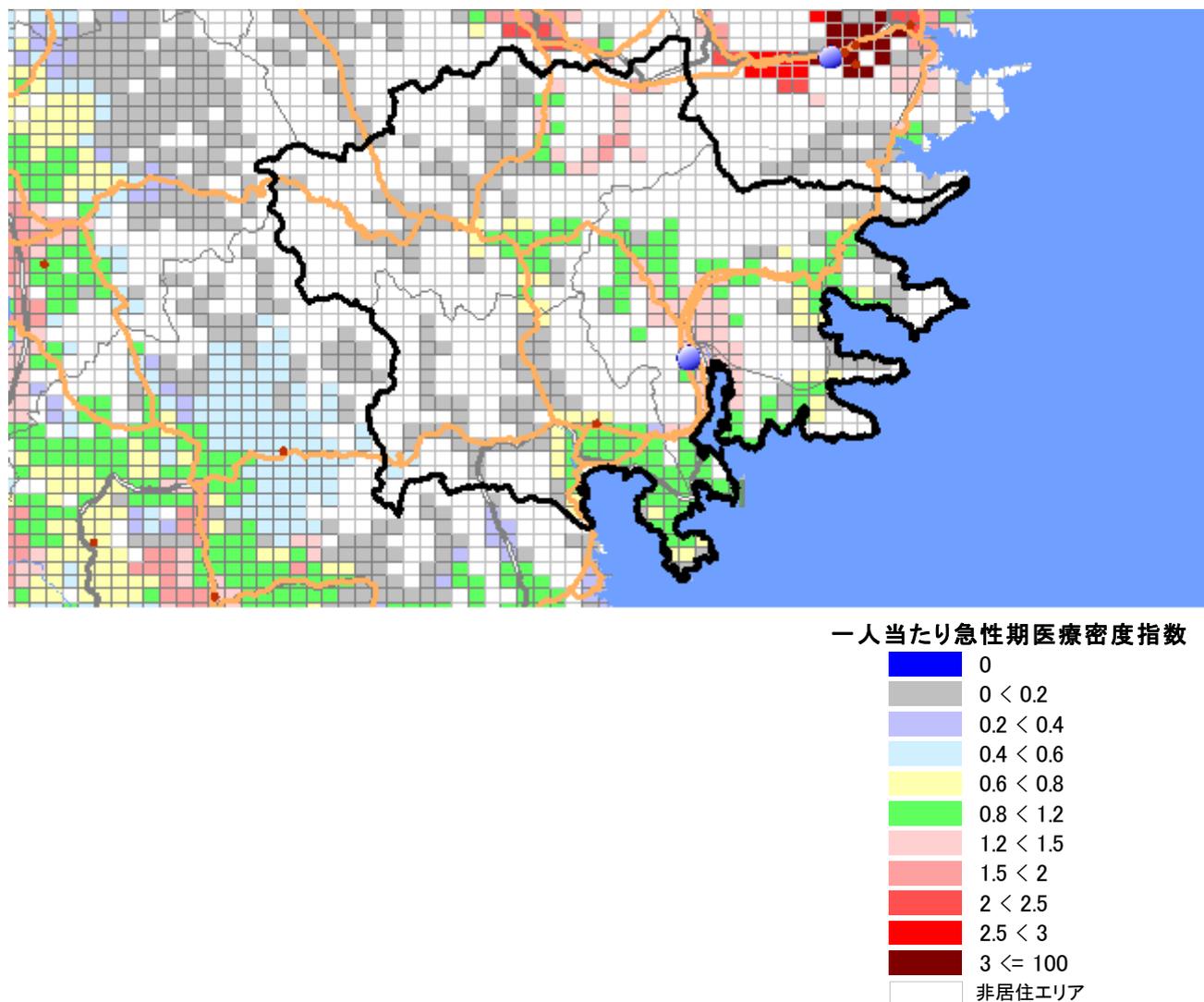
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-5-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-5-4 は、気仙医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.26（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-5-5 は、気仙医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-5-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-5-6 気仙医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	98	116	92	103	-7%	-11%			18%	13%
虚血性心疾患	12	47	12	46	3%	-1%			29%	26%
脳血管疾患	138	85	157	85	14%	0%			44%	28%
糖尿病	18	147	19	130	5%	-12%			31%	12%
精神及び行動の障害	187	125	167	102	-11%	-19%			10%	-2%

図表 3-5-7 気仙医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	978	4,632	1,011	3,957	3%	-15%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	16	99	17	78	4%	-21%			28%	-3%
2 新生物	108	149	101	129	-7%	-13%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5	13	5	11	5%	-17%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	27	284	30	246	8%	-13%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	187	125	167	102	-11%	-19%			10%	-2%
6 神経系の疾患	85	103	90	97	6%	-6%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	9	199	8	177	-6%	-11%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	70	2	57	-13%	-18%			9%	0%
9 循環器系の疾患	200	705	230	683	15%	-3%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	70	374	83	272	18%	-27%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	47	782	47	621	1%	-21%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	12	145	13	116	8%	-20%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	47	719	49	659	4%	-8%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	36	170	38	145	6%	-15%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	7	5	5	4	-30%	-30%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	3	1	2	1	-40%	-40%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	6	2	4	-34%	-29%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	14	52	16	44	12%	-16%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	95	186	104	150	10%	-20%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	5	446	4	361	-5%	-19%			4%	-1%

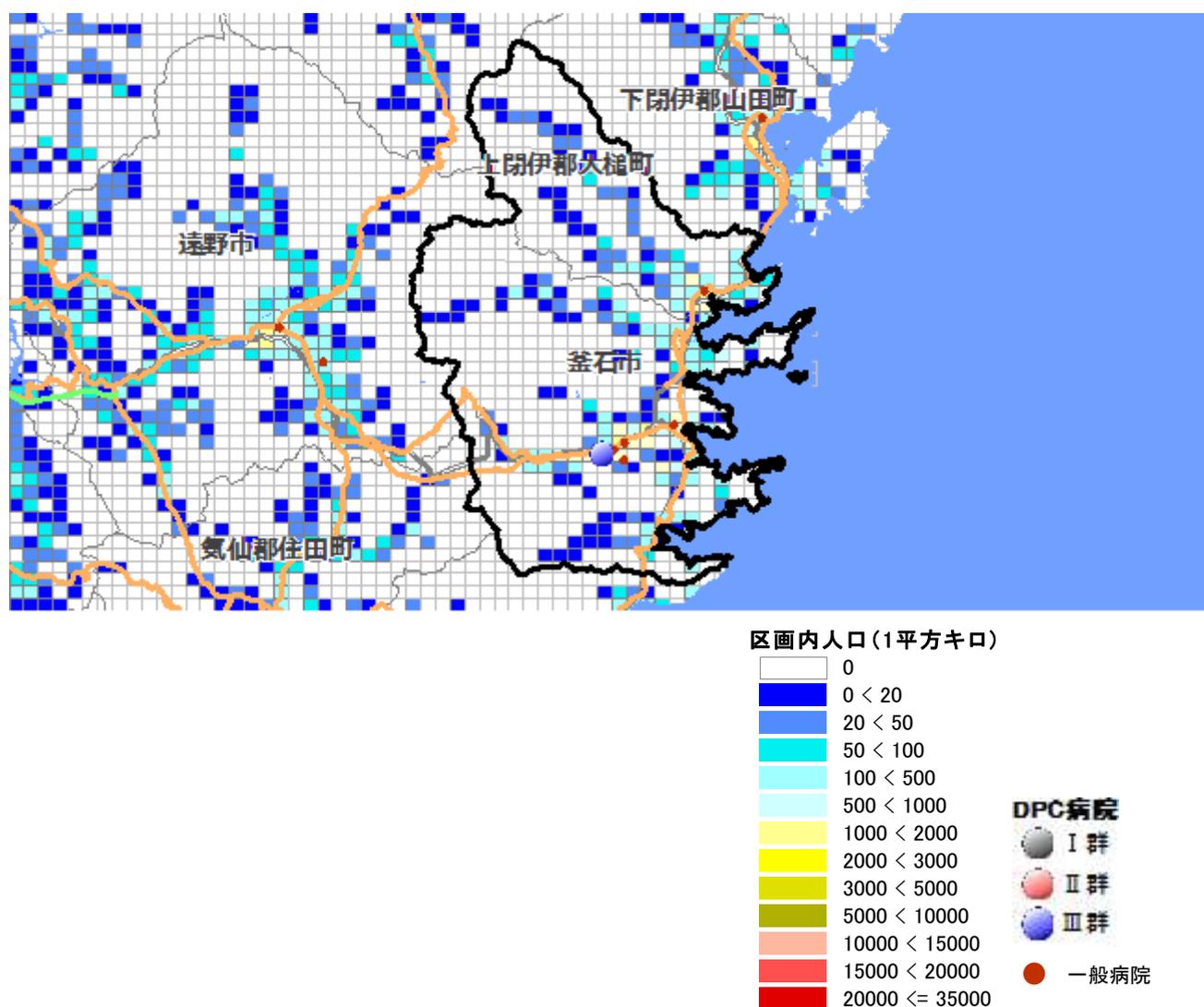
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 3%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-15%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-6. 釜石医療圏

構成市区町村¹ 釜石市,大槌町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 釜石医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

3. 岩手県

(釜石医療圏) 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： 釜石（釜石市）は、総人口約 5 万人（2010 年）、面積 642 km²、人口密度は 85 人/km² の過疎地域型二次医療圏である。

釜石の総人口は 2015 年に 5 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 4 万人へと減少し（2015 年比-20%）、40 年に 3 万人へと減少する（2025 年比-25%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1 万人から 15 年に 0.9 万人へと減少（2010 年比-10%）、25 年にかけて 1 万人へと増加（2015 年比+11%）、40 年には 0.8 万人へと減少する（2025 年比-20%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があり、急性期医療の提供能力は低い（全身麻酔数の偏差値 35-45）、患者の流入流出が少ない比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床はない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 41（病院勤務医数 45、診療所医師数 36）と、総医師数と診療所医師は少ない。総看護師数 53 とやや多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 70 で、一般病床は非常に多い。釜石には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の岩手県立釜石病院がある。全身麻酔数 38 と少ない。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 46 とやや少ない。総療法士数は偏差値 41 と少なく、回復期病床数は存在しない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 55 とやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 33 と非常に少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 37 と少なく、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。

***医療需要予測：** 釜石の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%減少、2025 年から 40 年にかけて 23%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 22%減少、2025 年から 40 年にかけて 32%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 9%増加、2025 年から 40 年にかけて 16%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 釜石の総高齢者施設ベッド数は、871 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 36）と全国平均レベルを下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 619 床（偏差値 47）、高齢者住宅等が 252 床（偏差値 36）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 58、特別養護老人ホーム 48、介護療養型医療施設 39、有料老人ホーム 41、グループホーム 50、高齢者住宅 34 である。

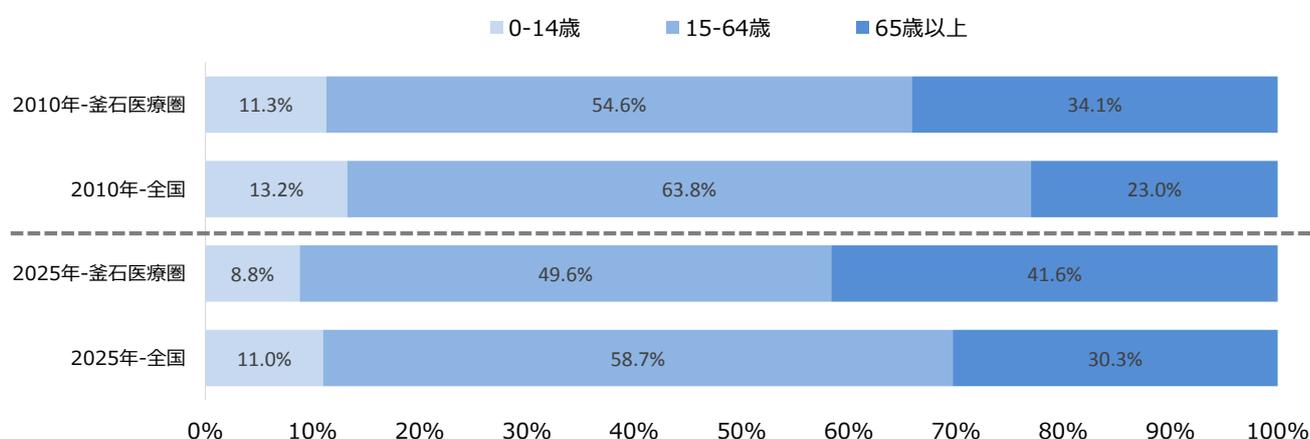
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%増、2025 年から 40 年にかけて 17%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

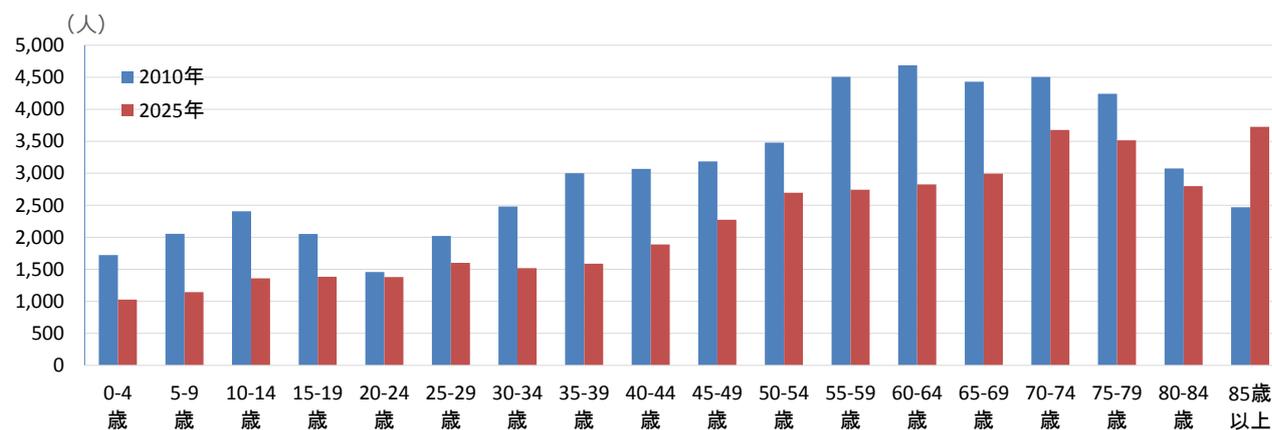
図表 3-6-1 釜石医療圏の人口増減比較

	釜石医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	54,850	-	40,140	-	-26.8%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	6,185	11.3%	3,529	8.8%	-42.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	29,938	54.6%	19,898	49.6%	-33.5%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	18,720	34.1%	16,713	41.6%	-10.7%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	9,785	17.8%	10,041	25.0%	2.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	2,469	4.5%	3,726	9.3%	50.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-6-2 釜石医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-6-3 釜石医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

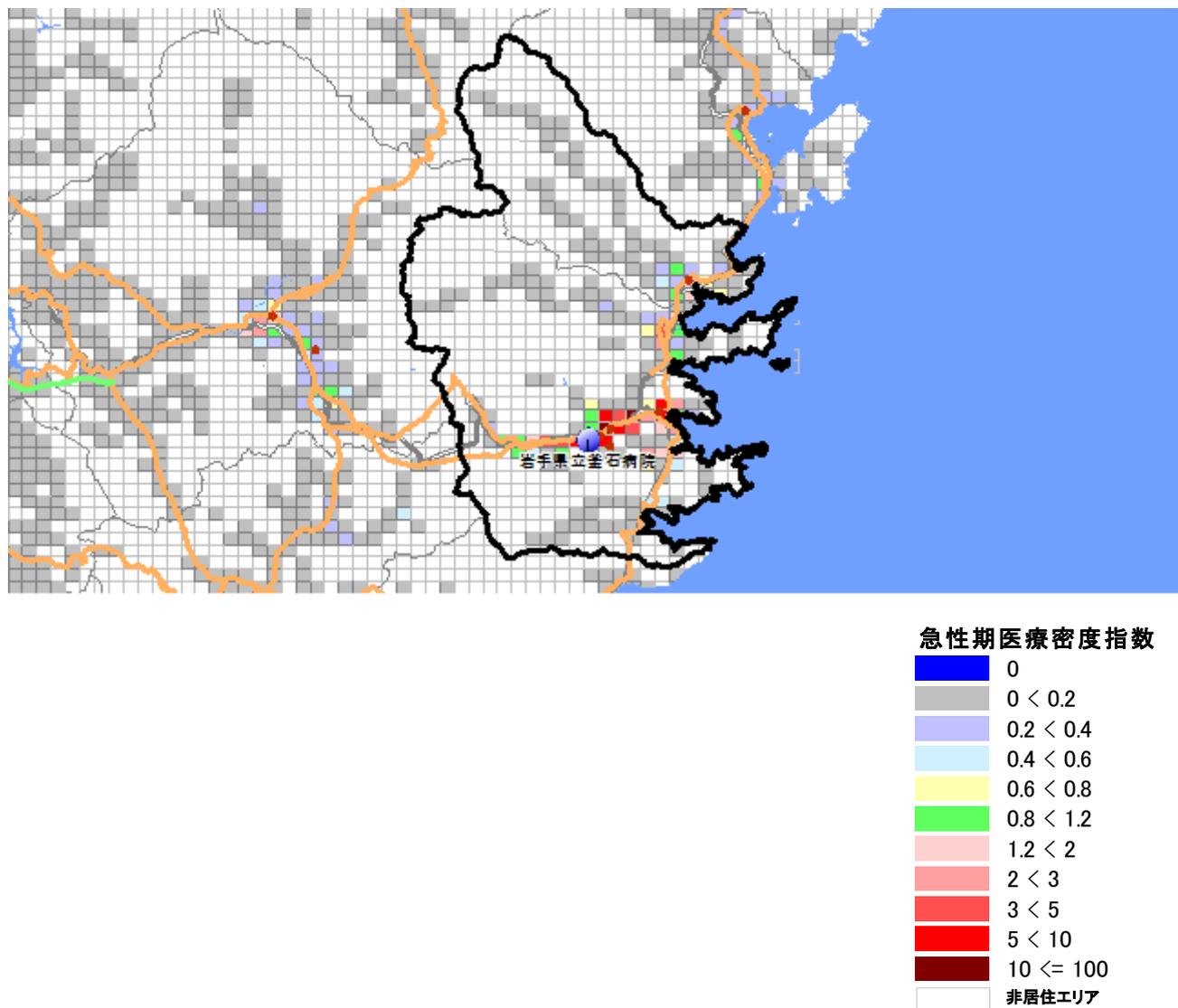


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

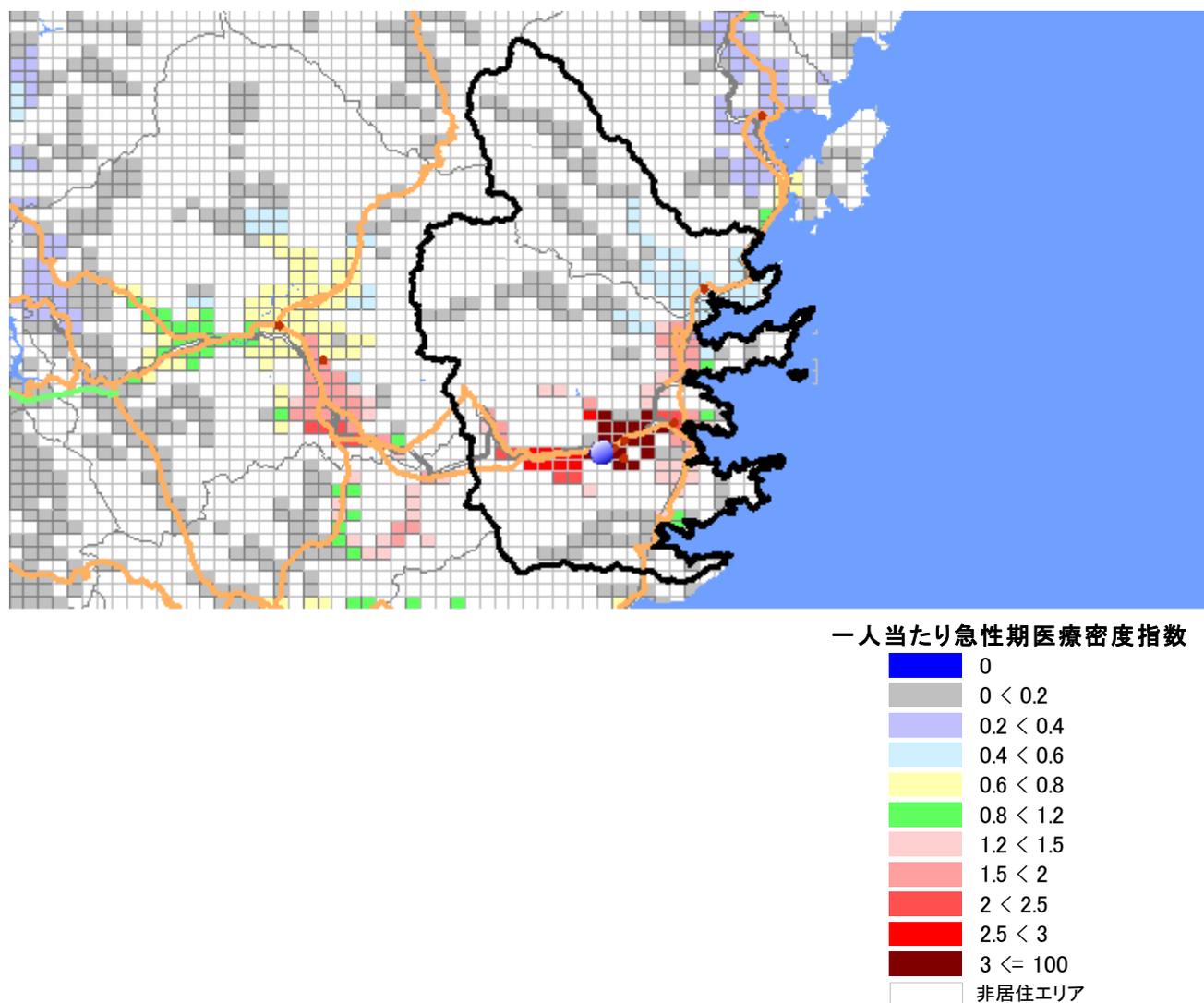
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-6-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-6-4 は、釜石医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.63（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-6-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-6-5 は、釜石医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.74（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は非常に高い医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-6-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-6-6 釜石医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	79	94	67	76	-15%	-19%			18%	13%
虚血性心疾患	10	37	9	34	-7%	-10%			29%	26%
脳血管疾患	107	68	112	62	4%	-9%			44%	28%
糖尿病	14	119	14	96	-4%	-19%			31%	12%
精神及び行動の障害	150	98	122	75	-19%	-24%			10%	-2%

図表 3-6-7 釜石医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	771	3,700	731	2,925	-5%	-21%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	13	78	12	58	-4%	-26%			28%	-3%
2 新生物	87	120	74	96	-15%	-20%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	4	10	4	8	-3%	-22%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	22	230	21	182	-1%	-21%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	150	98	122	75	-19%	-24%			10%	-2%
6 神経系の疾患	67	81	65	71	-3%	-13%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	7	159	6	131	-15%	-18%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	1	56	1	43	-20%	-24%			9%	0%
9 循環器系の疾患	156	567	164	500	5%	-12%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	54	292	59	204	9%	-30%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	37	625	34	461	-7%	-26%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	9	113	9	86	-1%	-25%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	37	581	36	487	-5%	-16%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	28	136	27	107	-3%	-21%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	5	4	3	3	-34%	-33%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	2	1	1	1	-40%	-41%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	4	1	3	-35%	-32%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	11	42	11	33	3%	-22%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	74	146	75	110	1%	-25%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	4	354	3	268	-11%	-24%			4%	-1%

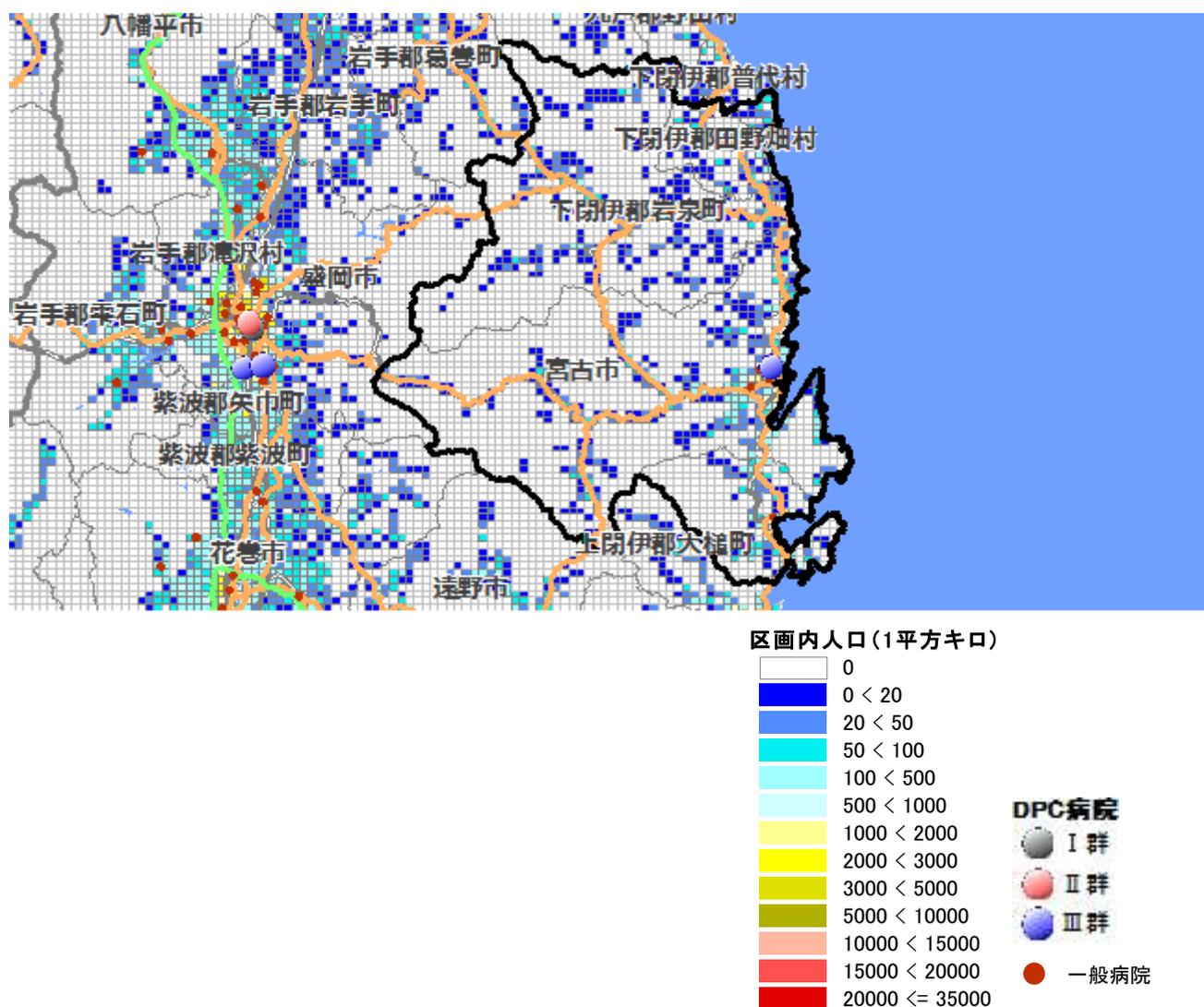
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は-5%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-21%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-7. 宮古医療圏

構成市区町村¹ [宮古市](#), [山田町](#), [岩泉町](#), [田野畑村](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 宮古医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

3. 岩手県

(宮古医療圏) 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： 宮古（宮古市）は、総人口約9万人（2010年）、面積2672km²、人口密度は35人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

宮古の総人口は2015年に8万人へと減少し（2010年比-11%）、25年に7万人へと減少し（2015年比-13%）、40年に5万人へと減少する（2025年比-29%）と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年1.5万人から15年に1.6万人へと増加（2010年比+7%）、25年にかけて1.8万人へと増加（2015年比+13%）、40年には1.5万人へと減少する（2025年比-17%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値35-45）、盛岡への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が36（病院勤務医数37、診療所医師数37）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数50と全国平均レベルである。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値41で、一般病床は少ない。宮古には、年間全身麻酔件数が500例以上の岩手県立宮古病院がある。全身麻酔数38と少ない。一般病床の流入一流出差が-43%であり、盛岡への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は45とやや少ない。療養病床の流入一流出差が-27%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。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57と多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は71と非常に多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は36と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値35と少なく、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48と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 宮古の医療需要は、2015年から25年にかけて6%減少、2025年から40年にかけて21%減少と予測される。そのうち0-64歳の医療需要は、2015年から25年にかけて22%減少、2025年から40年にかけて30%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて10%増加、2025年から40年にかけて14%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 宮古の総高齢者施設ベッド数は、1161床（75歳以上1000人当たりの偏差値30）と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち介護保険施設のベッドが860床（偏差値41）、高齢者住宅等が301床（偏差値33）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを大きく下回る。

75歳以上1000人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設38、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設39、有料老人ホーム37、グループホーム47、高齢者住宅34である。

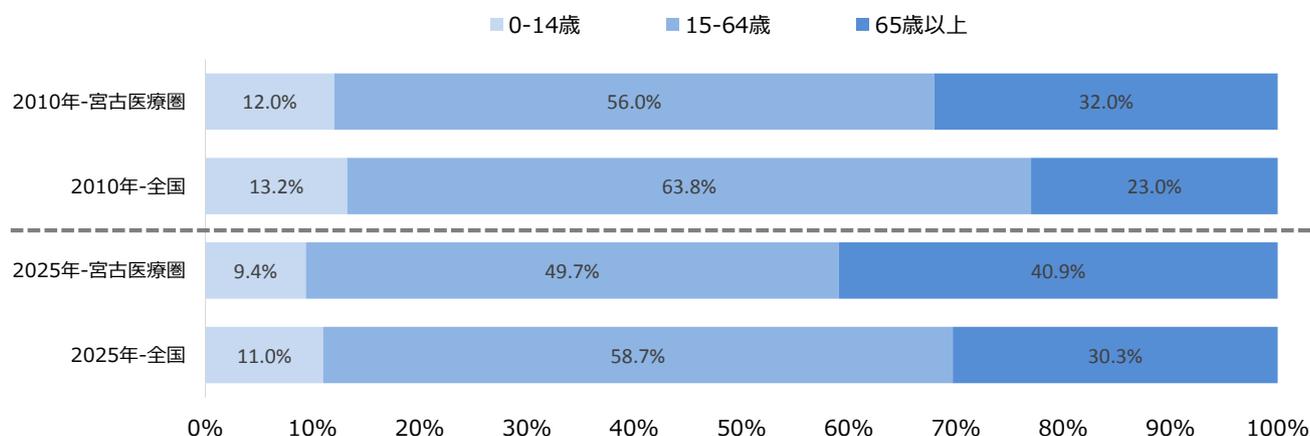
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて7%増、2025年から40年にかけて15%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

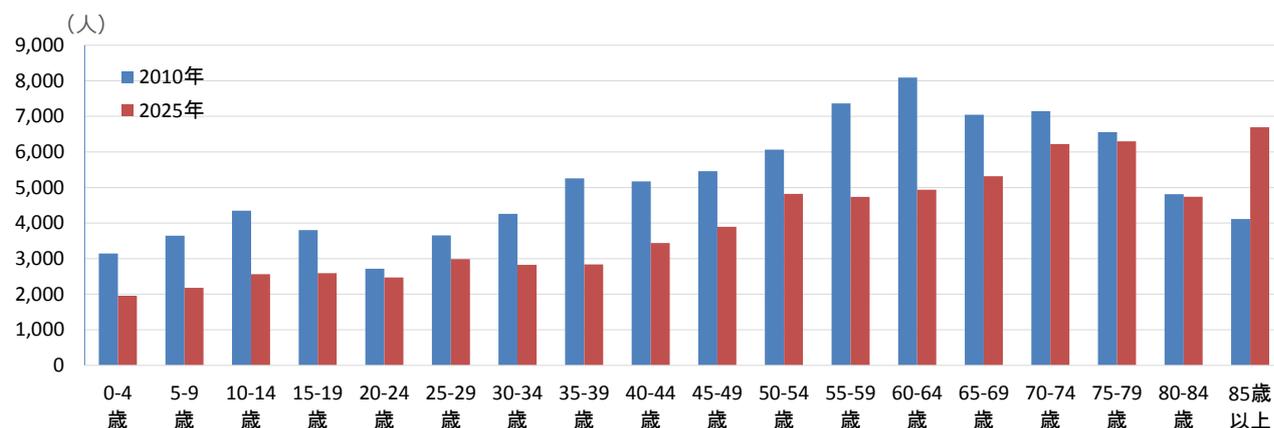
図表 3-7-1 宮古医療圏の人口増減比較

	宮古医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	92,694	-	71,507	-	-22.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	11,135	12.0%	6,696	9.4%	-39.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	51,839	56.0%	35,542	49.7%	-31.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	29,675	32.0%	29,269	40.9%	-1.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	15,483	16.7%	17,731	24.8%	14.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,114	4.4%	6,693	9.4%	62.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-7-2 宮古医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-7-3 宮古医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

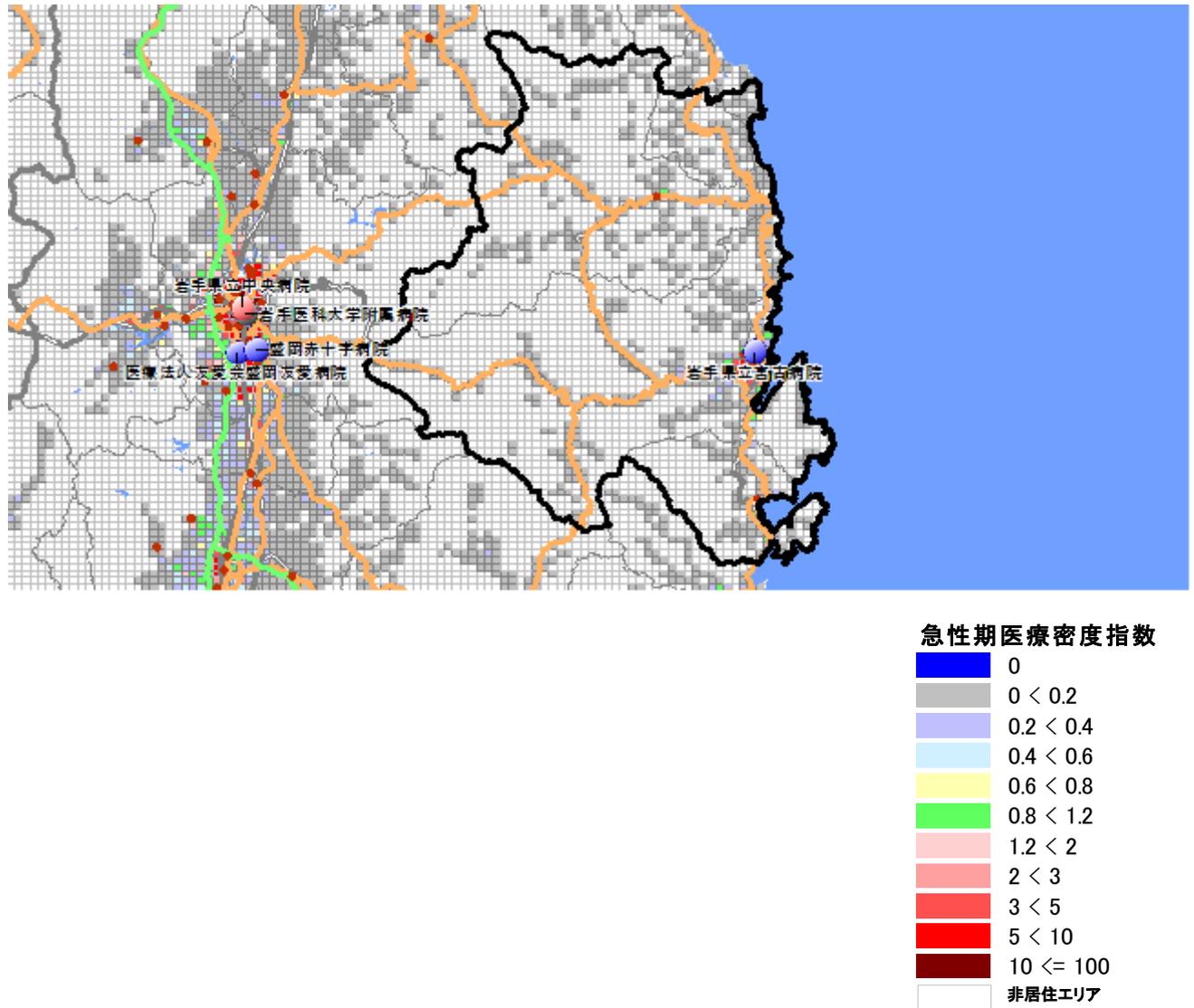


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

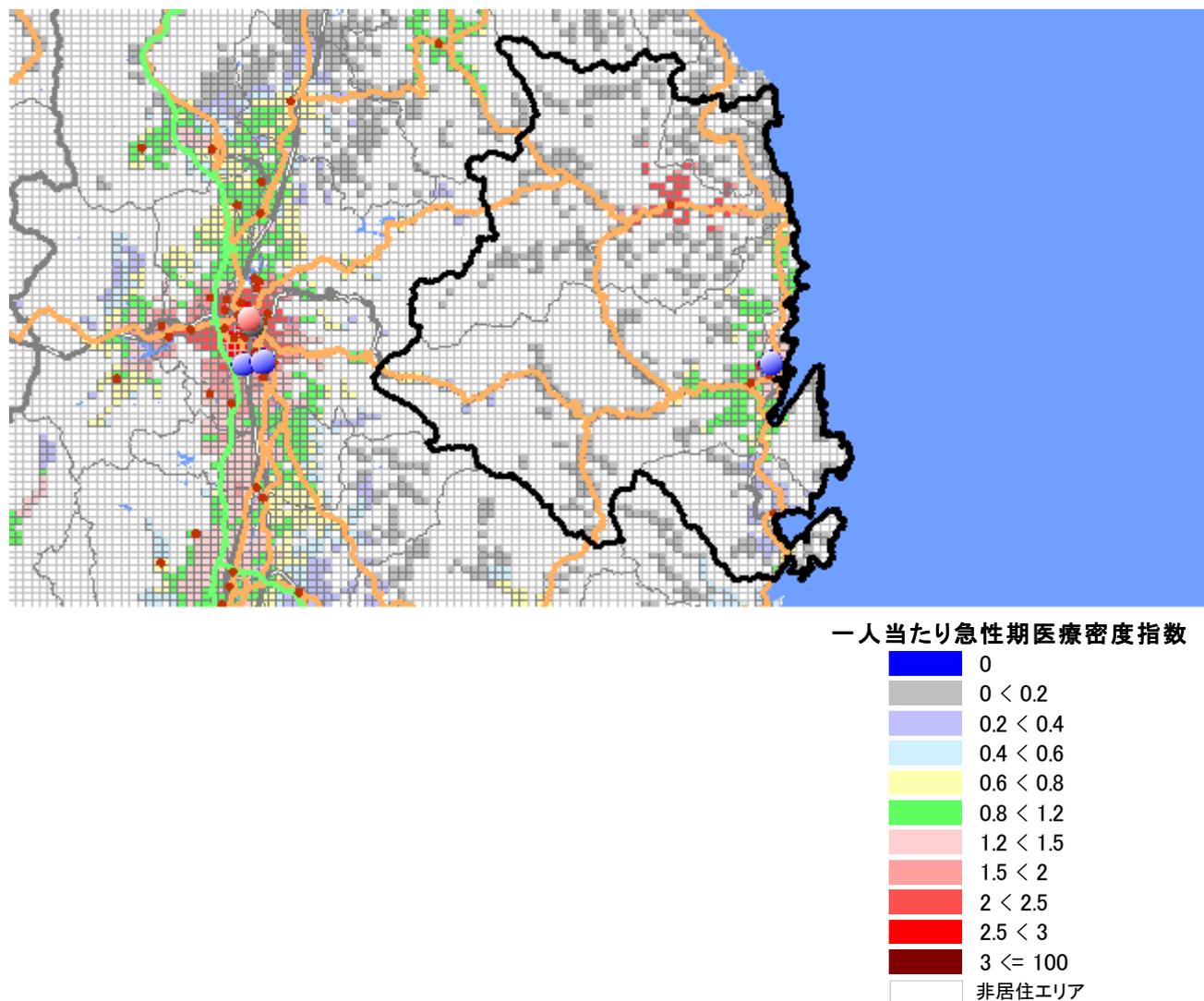
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-7-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-7-4 は、宮古医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.13（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-7-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-7-5 は、宮古医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.84（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-7-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-7-6 宮古医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	127	152	118	134	-8%	-12%			18%	13%
虚血性心疾患	16	60	16	59	2%	-1%			29%	26%
脳血管疾患	173	110	198	109	14%	0%			44%	28%
糖尿病	23	193	24	168	5%	-13%			31%	12%
精神及び行動の障害	246	165	215	132	-13%	-20%			10%	-2%

図表 3-7-7 宮古医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,253	6,088	1,288	5,160	3%	-15%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	21	131	22	104	4%	-21%			28%	-3%
2 新生物	141	195	130	168	-8%	-14%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	6	17	6	14	5%	-18%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	35	374	38	319	8%	-15%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	246	165	215	132	-13%	-20%			10%	-2%
6 神経系の疾患	108	133	114	125	6%	-6%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	11	259	11	230	-7%	-11%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	93	2	76	-14%	-19%			9%	0%
9 循環器系の疾患	252	913	290	877	15%	-4%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	88	502	104	369	18%	-27%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	60	1,036	61	814	0%	-21%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	15	191	16	153	7%	-20%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	61	936	63	852	4%	-9%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	46	223	48	188	6%	-16%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	9	7	6	5	-31%	-31%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	4	2	2	1	-38%	-38%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	4	8	2	6	-33%	-29%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	18	69	20	58	12%	-16%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	120	245	132	196	10%	-20%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	6	590	6	475	-5%	-19%			4%	-1%

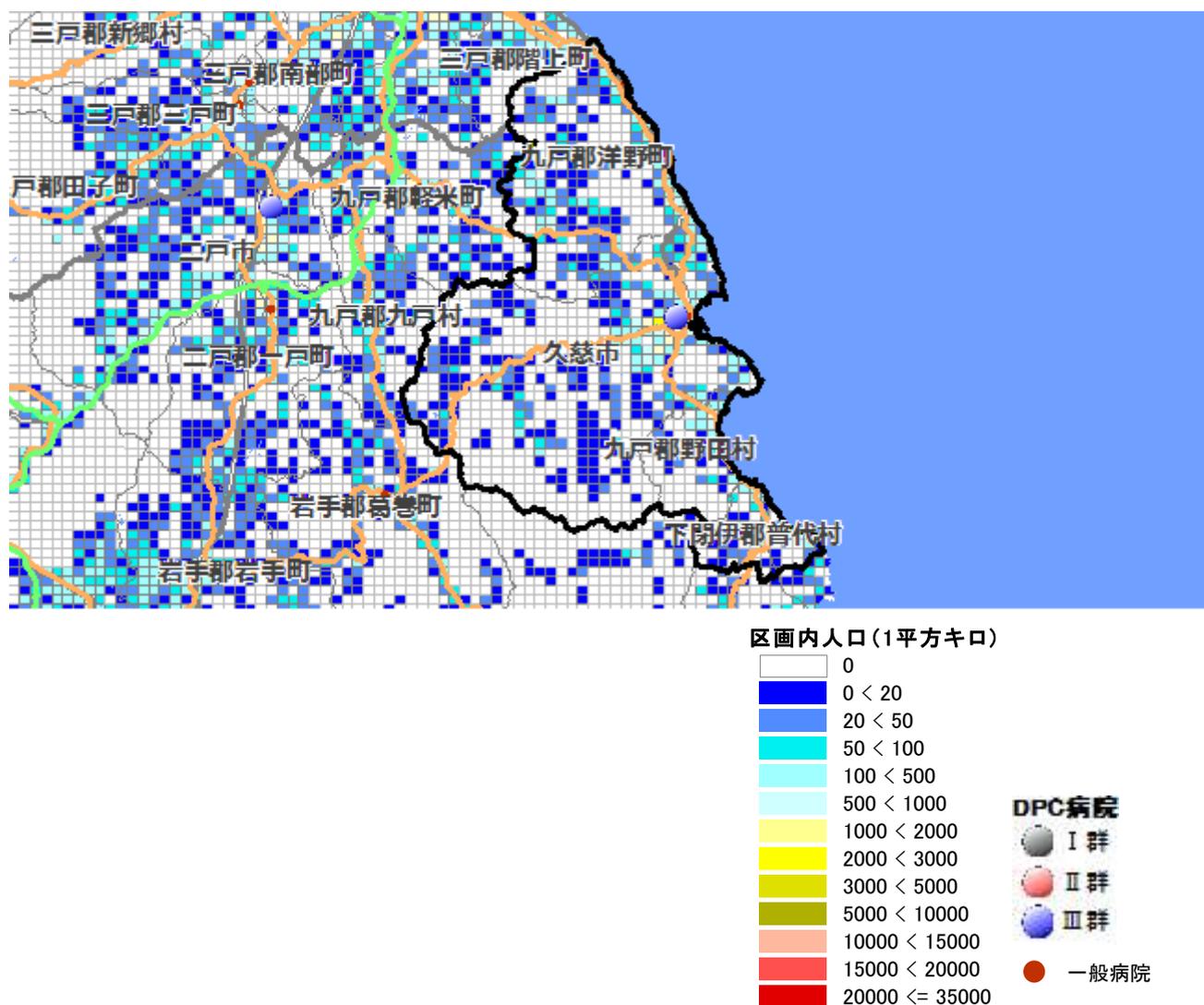
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 3%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-15%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-8. 久慈医療圏

構成市区町村¹ 久慈市, 普代村, 野田村, 洋野町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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。

² 久慈医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

3. 岩手県

(久慈医療圏) 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： 久慈（久慈市）は、総人口約 6 万人（2010 年）、面積 1077 km²、人口密度は 58 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

久慈の総人口は 2015 年に 6 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 5 万人へと減少し（2015 年比-17%）、40 年に 4 万人へと減少する（2025 年比-20%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 0.9 万人から 15 年に 1 万人へと増加（2010 年比+11%）、25 年にかけて 1.1 万人へと増加（2015 年比+10%）、40 年には 1.1 万人と変わらない（2025 年比±0%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、盛岡や周辺医療圏への依存が強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足気味だが、回復期病床は全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 39（病院勤務医数 42、診療所医師数 35）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 45 とやや少ない。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 46 で、一般病床はやや少ない。久慈には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 35 と少ない。一般病床の流入-流出差が-26%であり、盛岡や周辺医療圏への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 44 と少ない。療養病床の流入-流出差が-18%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 40 と少なく、回復期病床数は偏差値 54 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 54 とやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 36 と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院も存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値 25 と非常に少ない。

***医療需要予測：** 久慈の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%減少、2025 年から 40 年にかけて 14%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 22%減少、2025 年から 40 年にかけて 31%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 久慈の総高齢者施設ベッド数は、1046 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 46）と全国平均レベルをやや下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 806 床（偏差値 66）、高齢者住宅等が 240 床（偏差値 36）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを大きく上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 72、特別養護老人ホーム 61、介護療養型医療施設 42、有料老人ホーム 38、グループホーム 46、高齢者住宅 46 である。

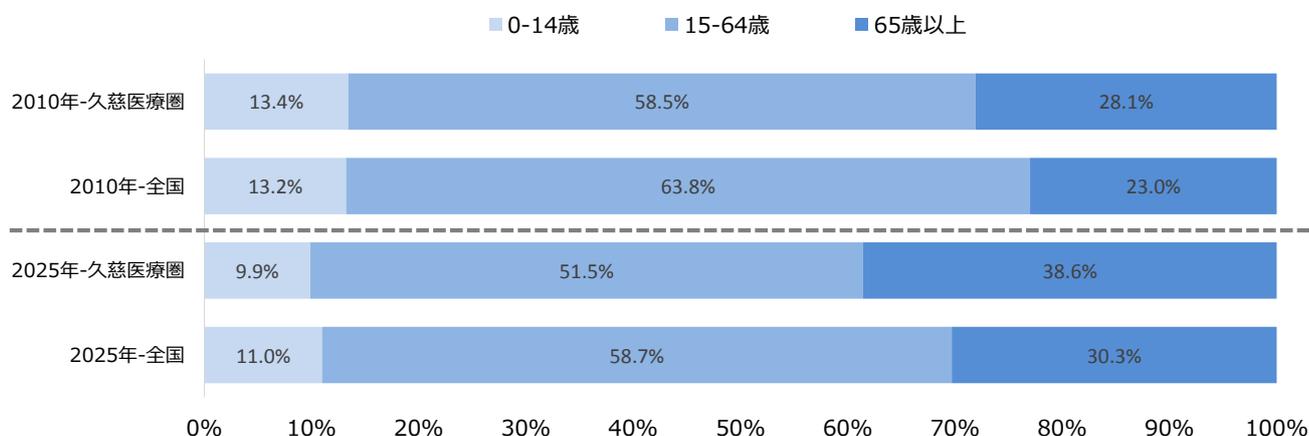
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%増、2025 年から 40 年にかけて 2%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

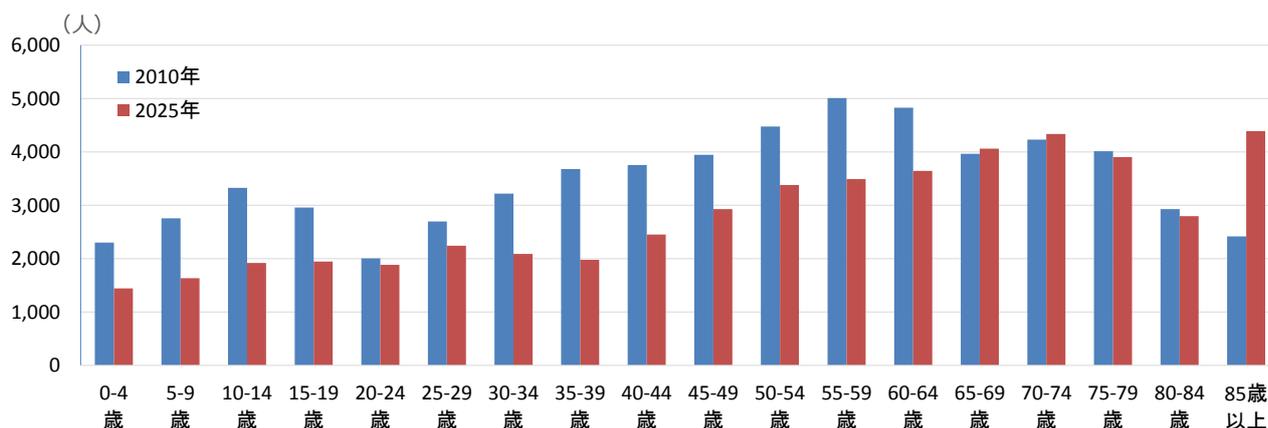
図表 3-8-1 久慈医療圏の人口増減比較

	久慈医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	62,505	-	50,510	-	-19.2%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	8,385	13.4%	4,992	9.9%	-40.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	36,569	58.5%	26,030	51.5%	-28.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	17,551	28.1%	19,488	38.6%	11.0%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	9,355	15.0%	11,089	22.0%	18.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	2,416	3.9%	4,391	8.7%	81.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-8-2 久慈医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-8-3 久慈医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

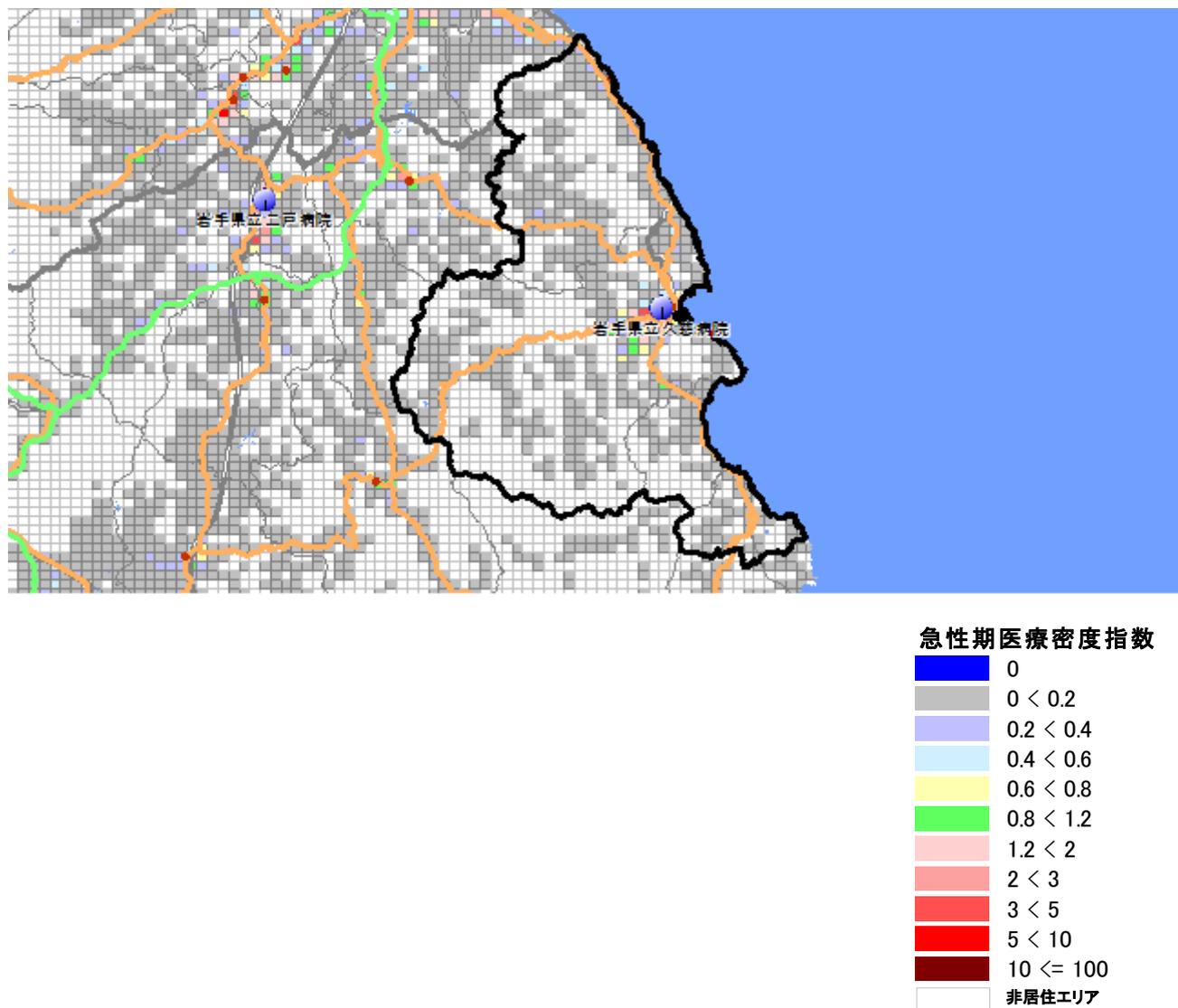


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

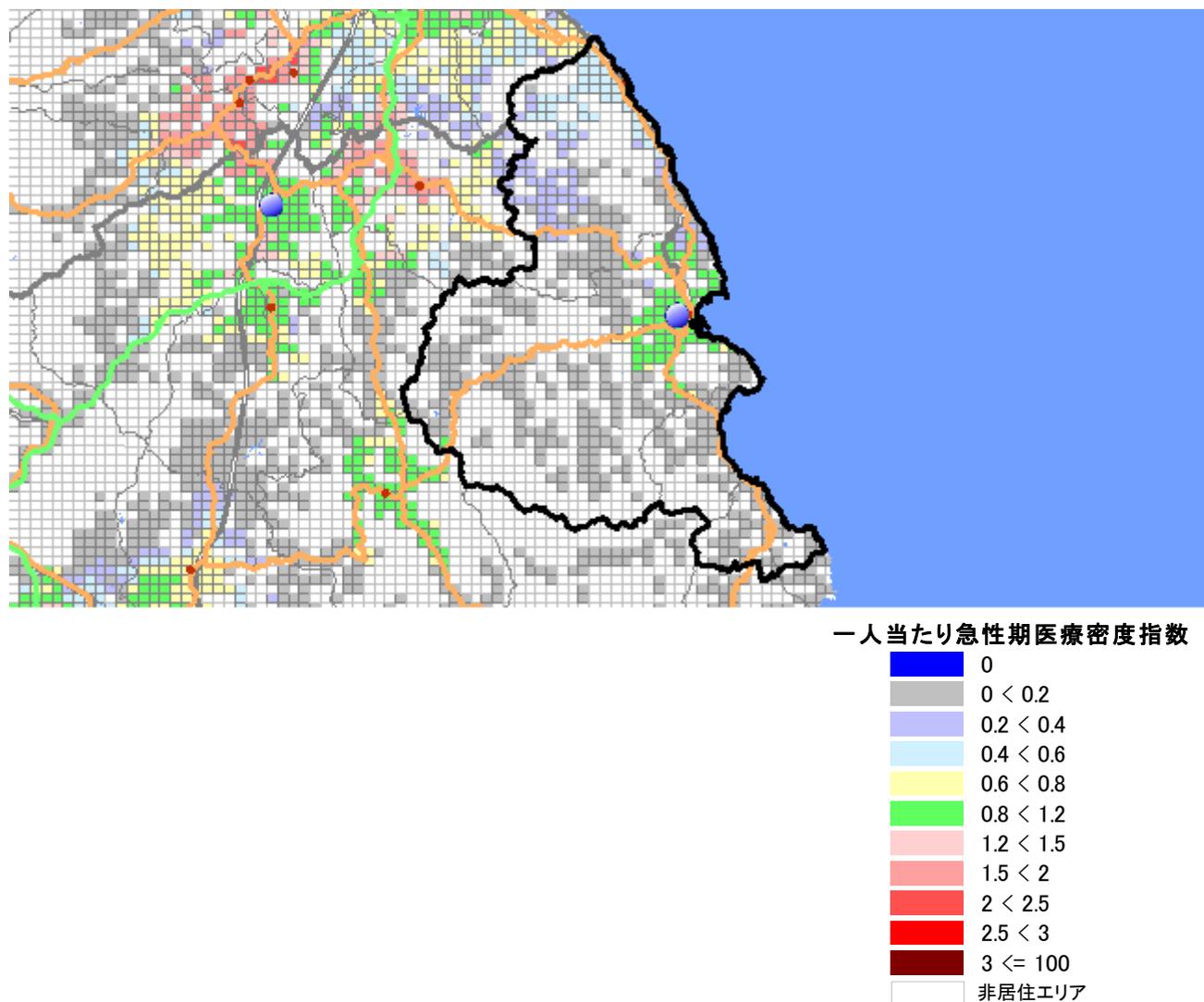
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-8-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-8-4 は、久慈医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.09（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-8-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-8-5 は、久慈医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.6（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-8-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-8-6 久慈医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		入院	外来
					入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	78	93	79	90	1%	-3%			18%	13%
虚血性心疾患	9	36	11	39	11%	7%			29%	26%
脳血管疾患	104	66	129	72	24%	9%			44%	28%
糖尿病	14	119	16	114	13%	-4%			31%	12%
精神及び行動の障害	155	110	147	92	-5%	-16%			10%	-2%

図表 3-8-7 久慈医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		入院	外来
					入院	外来	入院	外来		
総数（人）	771	3,899	853	3,529	11%	-9%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	13	87	14	72	11%	-17%			28%	-3%
2 新生物	86	122	87	114	1%	-7%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	4	11	4	10	12%	-15%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	21	231	25	217	16%	-6%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	155	110	147	92	-5%	-16%			10%	-2%
6 神経系の疾患	67	84	75	84	12%	0%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	7	163	7	155	1%	-5%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	1	60	1	52	-7%	-14%			9%	0%
9 循環器系の疾患	152	555	189	582	25%	5%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	54	348	68	262	27%	-25%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	37	675	40	570	8%	-16%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	9	127	11	107	16%	-16%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	37	577	41	569	12%	-1%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	28	142	32	129	14%	-9%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	7	5	5	4	-31%	-30%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	3	1	2	1	-37%	-38%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	5	2	4	-31%	-27%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	11	44	13	40	20%	-11%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	73	163	87	137	18%	-16%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	4	386	4	329	-2%	-15%			4%	-1%

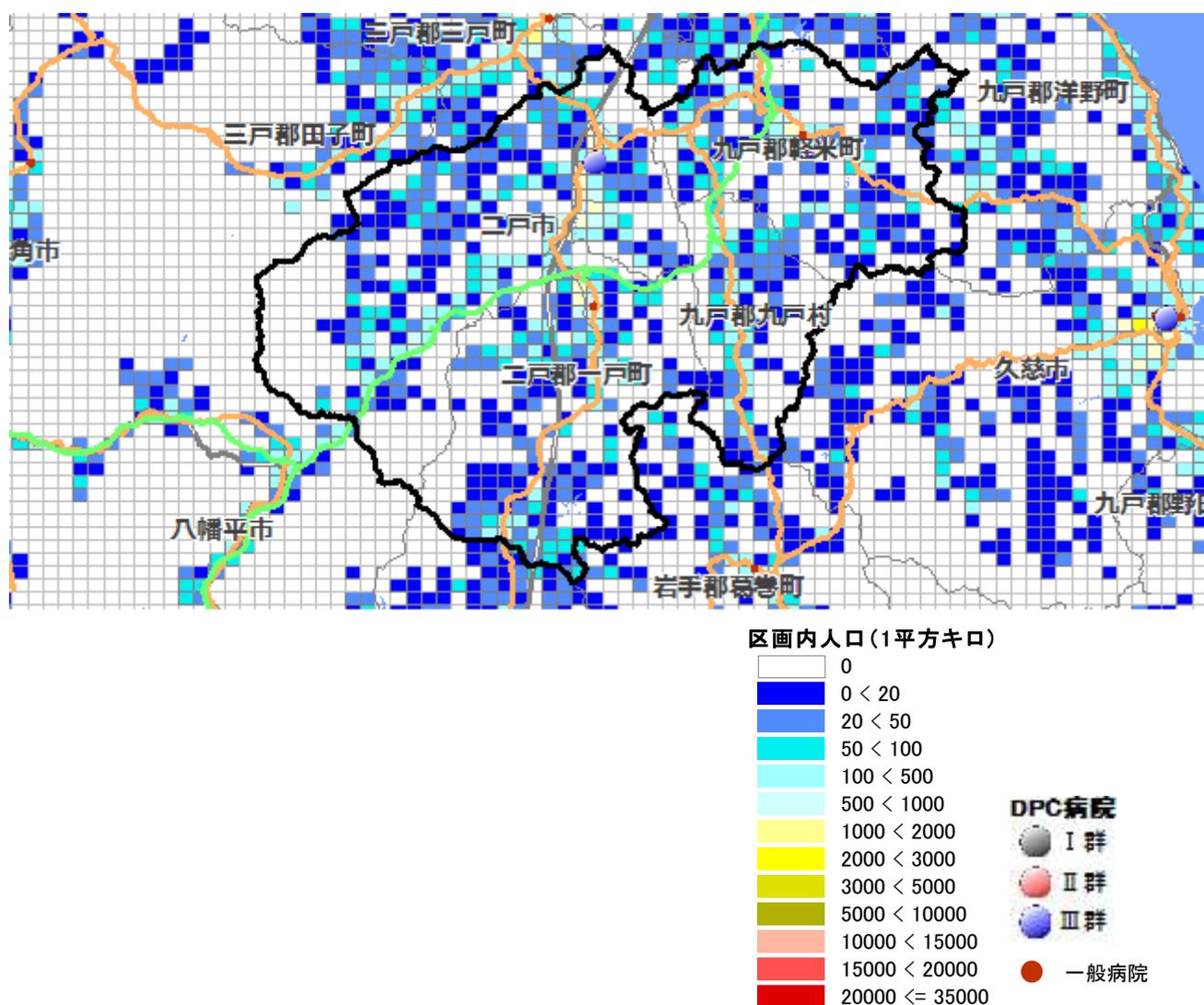
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 11%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-9%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3-9. 二戸医療圏

構成市区町村¹ 二戸市,軽米町,九戸村,一戸町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 二戸医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

3. 岩手県

(二戸医療圏) 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： 二戸（二戸市）は、総人口約6万人（2010年）、面積1100km²、人口密度は55人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

二戸の総人口は2015年に6万人と増減なし（2010年比±0%）、25年に5万人へと減少し（2015年比-17%）、40年に4万人へと減少する（2025年比-20%）と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年1.1万人から15年に1.2万人へと増加（2010年比+9%）、25年にかけて1.1万人へと減少（2015年比-8%）、40年には1.1万人と変わらない（2025年比±0%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があり、急性期医療の提供能力は低い（全身麻酔数の偏差値35-45）、盛岡への依存が比較的強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床はない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が42（病院勤務医数47、診療所医師数34）と、総医師数は少なく、診療所医師は非常に少ない。総看護師数48と全国平均レベルである。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値48で、一般病床は全国平均レベルである。二戸には、年間全身麻酔件数が500例以上の岩手県立二戸病院がある。全身麻酔数39と少ない。一般病床の流入-流出差が-19%であり、盛岡への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は45とやや少ない。療養病床の流入-流出差が-66%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値37と少なく、回復期病床数は存在しない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は55とやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は37と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院も存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値34と非常に少ない。

***医療需要予測：** 二戸の医療需要は、2015年から25年にかけて8%減少、2025年から40年にかけて18%減少と予測される。そのうち0-64歳の医療需要は、2015年から25年にかけて24%減少、2025年から40年にかけて29%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて1%減少、2025年から40年にかけて7%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 二戸の総高齢者施設ベッド数は、1087床（75歳以上1000人当たりの偏差値41）と全国平均レベルを下回る。そのうち介護保険施設のベッドが739床（偏差値51）、高齢者住宅等が348床（偏差値39）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75歳以上1000人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設51、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設39、有料老人ホーム44、グループホーム41、高齢者住宅34である。

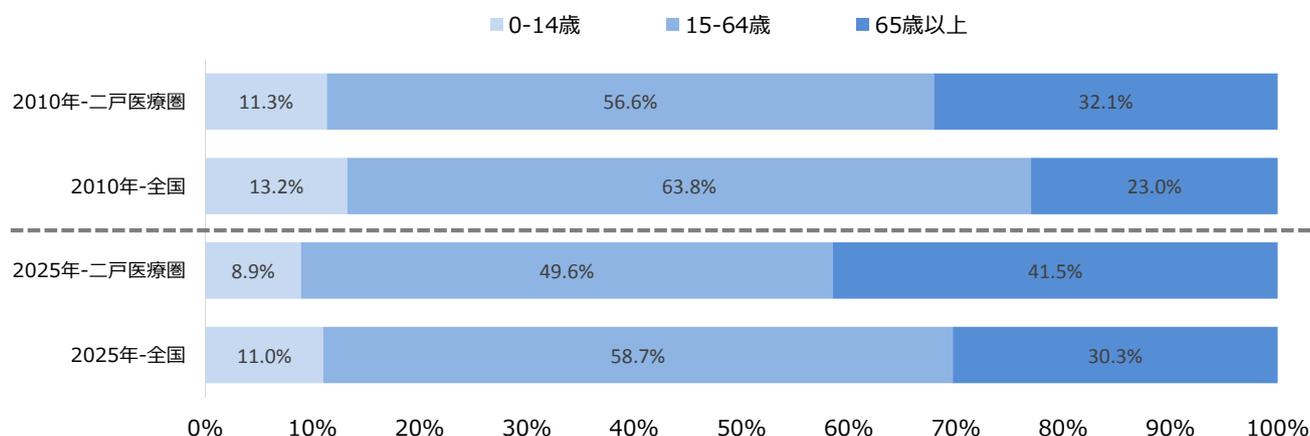
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて1%減、2025年から40年にかけて9%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

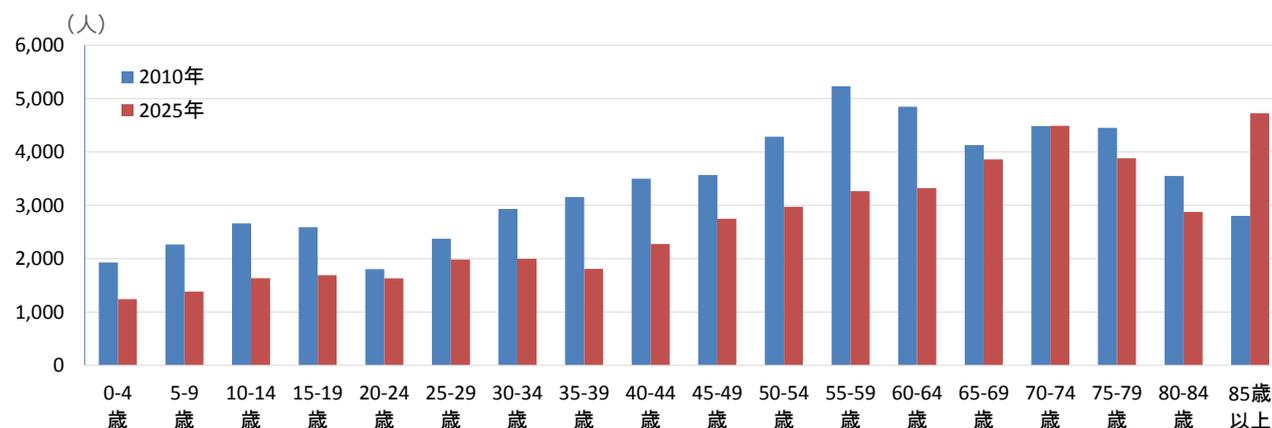
図表 3-9-1 二戸医療圏の人口増減比較

	二戸医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	60,605	-	47,769	-	-21.2%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	6,855	11.3%	4,256	8.9%	-37.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	34,277	56.6%	23,684	49.6%	-30.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	19,416	32.1%	19,829	41.5%	2.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	10,803	17.8%	11,479	24.0%	6.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	2,801	4.6%	4,723	9.9%	68.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 3-9-2 二戸医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 3-9-3 二戸医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

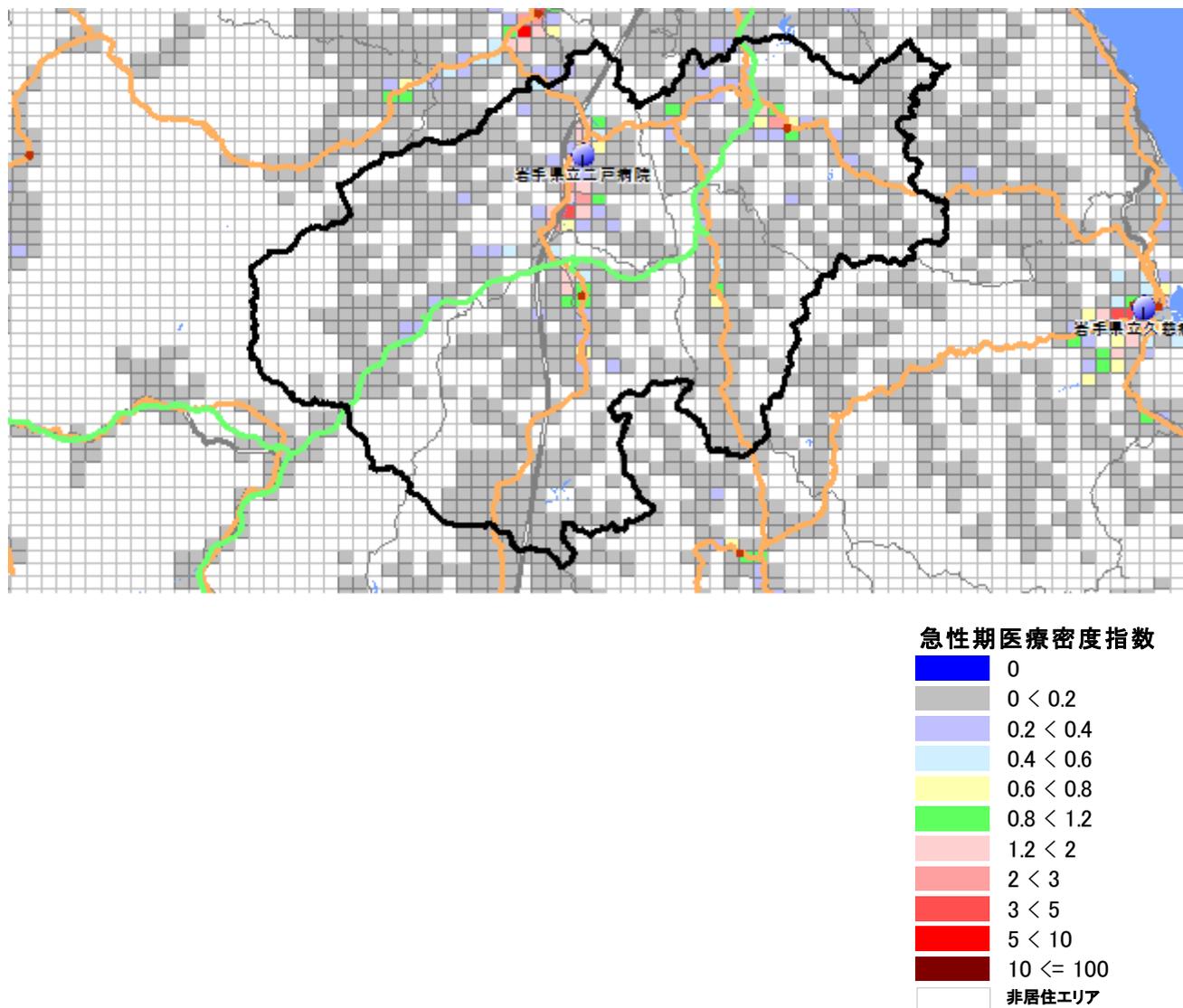


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 岩手県

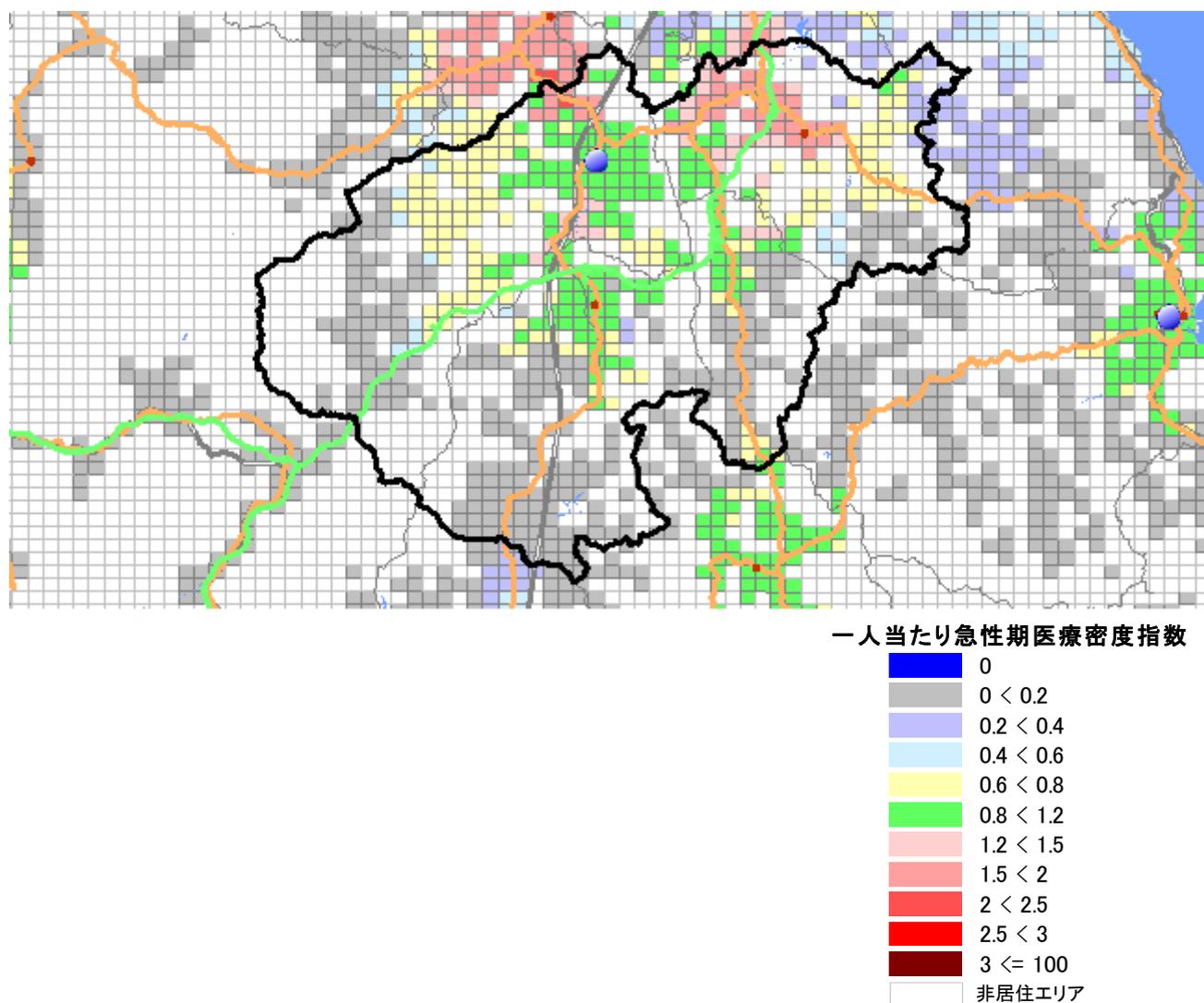
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 3-9-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 3-9-4 は、二戸医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.12（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 3-9-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 3-9-5 は、二戸医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.92（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 3-9-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

3. 岩手県

4. 推計患者数⁶

図表 3-9-6 二戸医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	84	100	79	90	-6%	-10%			18%	13%
虚血性心疾患	10	40	11	40	3%	-1%			29%	26%
脳血管疾患	117	73	134	73	14%	0%			44%	28%
糖尿病	15	127	16	113	5%	-11%			31%	12%
精神及び行動の障害	162	109	145	89	-10%	-18%			10%	-2%

図表 3-9-7 二戸医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	839	3,994	868	3,447	3%	-14%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	14	85	15	69	4%	-19%			28%	-3%
2 新生物	93	128	87	112	-6%	-12%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	11	4	9	5%	-17%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	23	244	25	214	8%	-12%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	162	109	145	89	-10%	-18%			10%	-2%
6 神経系の疾患	73	89	77	84	5%	-6%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	8	171	7	154	-6%	-10%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	60	1	50	-12%	-17%			9%	0%
9 循環器系の疾患	171	606	196	588	15%	-3%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	60	322	71	243	18%	-25%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	40	676	41	546	1%	-19%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	10	125	11	102	7%	-18%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	41	621	42	568	4%	-8%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	31	147	33	126	6%	-14%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	6	5	4	3	-29%	-29%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	2	1	1	1	-36%	-36%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	5	2	4	-31%	-27%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	12	45	14	39	12%	-15%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	81	161	89	131	10%	-19%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	4	384	4	317	-4%	-17%			4%	-1%

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 3%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-14%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 3-1 地理情報・人口動態¹

二次医療圏	人口	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	2010→40年 総人口 増減率	2010→40年 75歳以上 人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-16%	58%
岩手県	1,330,147	32位	15,279	2位	87.1		27%	-29%	22%
盛岡	481,699	36%	3,642	24%	132.3	地方都市型	22%	-21%	60%
岩手中部	230,509	17%	2,762	18%	83.4	地方都市型	27%	-27%	16%
胆江	141,071	11%	1,173	8%	120.3	過疎地域型	29%	-29%	12%
両磐	135,987	10%	1,320	9%	103.0	過疎地域型	30%	-36%	3%
気仙	70,227	5%	890	6%	78.9	過疎地域型	33%	-41%	1%
釜石	54,850	4%	642	4%	85.4	過疎地域型	34%	-46%	-14%
宮古	92,694	7%	2,672	17%	34.7	過疎地域型	32%	-42%	-2%
久慈	62,505	5%	1,077	7%	58.0	過疎地域型	28%	-37%	20%
二戸	60,605	5%	1,100	7%	55.1	過疎地域型	32%	-40%	-1%
出典	<2010年人口>平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10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 <2040年人口>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 3-2 病院数、診療所施設数

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 施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,565		6.7	(3.9)	100,250		78	(19.4)
岩手県	92	1.1%	6.9	51	918	0.9%	69	45
盛岡	39	42%	8.1	54	380	41%	79	50
岩手中部	13	14%	5.6	47	167	18%	72	47
胆江	10	11%	7.1	51	106	12%	75	48
両磐	10	11%	7.4	52	90	10%	66	44
気仙	3	3%	4.3	44	38	4%	54	38
釜石	5	5%	9.1	56	25	3%	46	33
宮古	5	5%	5.4	47	48	5%	52	36
久慈	4	4%	6.4	49	32	3%	51	36
二戸	3	3%	5.0	46	32	3%	53	37
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

¹「地域の医療提供体制の現状と将来 - 都道府県別・二次医療圏別データ集(2013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。

3. 岩手県

資_図表 3-3 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
全国	1,578,254		1,232	(475)	125,599		98	(108)
岩手県	17,856	1.1%	1,342	52	1,930	1.5%	145	54
盛岡	7,712	43%	1,601	58	777	40%	161	56
岩手中部	2,468	14%	1,071	47	299	15%	130	53
胆江	1,672	9%	1,185	49	336	17%	238	63
両磐	1,716	10%	1,262	51	115	6%	85	49
気仙	683	4%	973	45	80	4%	114	51
釜石	929	5%	1,694	60	16	1%	29	44
宮古	1,263	7%	1,363	53	105	5%	113	51
久慈	683	4%	1,093	47	74	4%	118	52
二戸	730	4%	1,205	49	128	7%	211	61
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 3-4 診療所施設数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所 施設数 (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 所施設数	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 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,250		78	(19.4)	90,556		71	(19.2)	9,596		7.5	(6.7)
岩手県	918	0.9%	69	45	775	0.9%	58	44	143	1.5%	10.8	55
盛岡	380	41%	79	50	319	41%	66	48	61	43%	12.7	58
岩手中部	167	18%	72	47	144	19%	62	46	23	16%	10.0	54
胆江	106	12%	75	48	85	11%	60	45	21	15%	14.9	61
両磐	90	10%	66	44	80	10%	59	44	10	7%	7.4	50
気仙	38	4%	54	38	33	4%	47	38	5	3%	7.1	49
釜石	25	3%	46	33	24	3%	44	36	1	1%	1.8	42
宮古	48	5%	52	36	39	5%	42	35	9	6%	9.7	53
久慈	32	3%	51	36	27	3%	43	36	5	3%	8.0	51
二戸	32	3%	53	37	24	3%	40	34	8	6%	13.2	58
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 3-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

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	898,166		701	(221)	328,888		257	(199)	342,194		267	(206)
岩手県	10,601	1.2%	797	54	2,590	0.8%	195	47	4,490	1.3%	338	53
盛岡	4,532	43%	941	61	1,442	56%	299	52	1,708	38%	355	54
岩手中部	1,641	15%	712	50	149	6%	65	40	632	14%	274	50
胆江	957	9%	678	49	401	15%	284	51	275	6%	195	46
両磐	1,199	11%	882	58	110	4%	81	41	393	9%	289	51
気仙	411	4%	585	45	60	2%	85	41	198	4%	282	51
釜石	623	6%	1,136	70	102	4%	186	46	204	5%	372	55
宮古	461	4%	497	41	148	6%	160	45	640	14%	690	71
久慈	379	4%	606	46	85	3%	136	44	215	5%	344	54
二戸	398	4%	657	48	93	4%	153	45	225	5%	371	55
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 3-6 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、全身麻酔件数

二次医療圏	救命救急 センター	県内 シェア	人口 100万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	がん診療 拠点病院	県内 シェア	人口 100万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	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
全国	265		2.1	(2.4)	397		3.1	(3.6)	2,577,228		2,013	(947)
岩手県	3	1.1%	2.3	51	9	2.3%	6.8	60	24,072	0.9%	1,810	48
盛岡	1	33%	2.1	50	2	22%	4.2	53	13,392	56%	2,780	58
岩手中部	0	0%	0	42	1	11%	4.3	53	3,864	16%	1,676	46
胆江	0	0%	0	42	1	11%	7.1	61	2,340	10%	1,659	46
両磐	0	0%	0	42	1	11%	7.4	62	1,116	5%	821	37
気仙	1	33%	14.2	100	1	11%	14.2	81	1,140	5%	1,623	46
釜石	0	0%	0	42	0	0%	0	41	480	2%	875	38
宮古	0	0%	0	42	1	11%	10.8	72	816	3%	880	38
久慈	1	33%	16.0	107	1	11%	16.0	86	360	1%	576	35
二戸	0	0%	0	42	1	11%	16.5	88	564	2%	931	39
出典	救急医学会 平成26年1月				独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター 平成26年1月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

3. 岩手県

資_図表 3-7 医師数（総数、病院勤務医数、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	病院勤務 医数				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	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差										
全国	324,685		254	(89)																
岩手県	2,928	0.9%	220	46																
盛岡	1,492	51%	310	56																
岩手中部	401	14%	174	41																
胆江	265	9%	188	43																
両磐	236	8%	174	41																
気仙	109	4%	155	39																
釜石	96	3%	175	41																
宮古	120	4%	130	36																
久慈	97	3%	155	39																
二戸	112	4%	184	42																
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月											

資_図表 3-8 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				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	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差										
全国	1,054,621		824	(271)																
岩手県	11,497	1.1%	864	52																
盛岡	5,130	45%	1,065	59																
岩手中部	1,563	14%	678	45																
胆江	1,025	9%	726	46																
両磐	1,220	11%	897	53																
気仙	424	4%	603	42																
釜石	494	4%	900	53																
宮古	752	7%	811	50																
久慈	422	4%	675	45																
二戸	468	4%	773	48																
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月											

資_図表 3-9 療法師数と回復期病床数

二次医療圏	総療法師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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
全国	103,986		81	(44)	65,670		51	(44)
岩手県	906	0.9%	68	47	740	1.1%	56	51
盛岡	554	61%	115	58	426	58%	88	59
岩手中部	108	12%	47	42	154	21%	67	54
胆江	55	6%	39	40	0	0%	0	38
両磐	52	6%	38	40	41	6%	30	45
気仙	13	1%	19	36	0	0%	0	38
釜石	23	3%	42	41	0	0%	0	38
宮古	66	7%	71	48	76	10%	82	57
久慈	22	2%	35	40	43	6%	69	54
二戸	13	1%	21	37	0	0%	0	38
出典	平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				全国回復期リハ病棟連絡協議会 平成25年3月			

資_図表 3-10 在宅医療施設（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1万人当り	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1万人当り	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1万人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,417		10.2	(5.5)	895		0.6	(0.6)	7,825		5.6	(1.8)
岩手県	89	0.6%	4.6	40	5	0.6%	0.3	44	90	1.2%	4.7	45
盛岡	42	47%	7.7	45	3	60%	0.5	49	34	38%	6.2	54
岩手中部	24	27%	7.1	44	0	0%	0	40	15	17%	4.5	44
胆江	5	6%	2.3	35	0	0%	0	40	8	9%	3.6	39
両磐	9	10%	3.8	38	2	40%	0.8	53	14	16%	5.9	52
気仙	3	3%	2.4	36	0	0%	0	40	4	4%	3.2	37
釜石	3	3%	3.1	37	0	0%	0	40	3	3%	3.1	36
宮古	3	3%	1.9	35	0	0%	0	40	8	9%	5.2	48
久慈	0	0%	0	31	0	0%	0	40	1	1%	1.1	25
二戸	0	0%	0	31	0	0%	0	40	3	3%	2.8	34
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成25年12月			

3. 岩手県

資_図表 3-11 総高齢者ベッド数、介護保険施設ベッド数、総高齢者住宅数

二次医療圏	総高齢者 ベッド数	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 ベッド数	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	総高齢者 住宅数	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
岩手県	20,271	1.2%	106	44	13,611	1.5%	71	53	6,660	0.9%	35	41
盛岡	7,084	35%	129	54	4,327	32%	79	60	2,757	41%	50	48
岩手中部	3,416	17%	102	42	2,343	17%	70	53	1,073	16%	32	39
胆江	2,252	11%	102	42	1,511	11%	68	51	741	11%	33	40
両磐	2,448	12%	104	43	1,668	12%	71	53	780	12%	33	40
気仙	906	4%	73	29	738	5%	59	44	168	3%	13	30
釜石	871	4%	89	36	619	5%	63	47	252	4%	26	36
宮古	1,161	6%	75	30	860	6%	56	41	301	5%	19	33
久慈	1,046	5%	112	46	806	6%	86	66	240	4%	26	36
二戸	1,087	5%	101	41	739	5%	68	51	348	5%	32	39
出典	田村プランニング(平成25年1月データ) 介護保険施設ベッド数と総高齢者住宅数 の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人 ホーム(特養)収容数、介護療養病床数 の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 有料老人ホーム、グループホーム、高齢 者住宅、その他の合計			

資_図表 3-12 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健 施設(老健) 収容数	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) 収容数	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
岩手県	5,650	1.6%	29	58	7,305	1.5%	38	52	656	0.8%	3.4	45
盛岡	1,834	32%	33	65	2,062	28%	38	52	431	66%	7.9	53
岩手中部	1,101	19%	33	64	1,155	16%	34	49	87	13%	2.6	44
胆江	517	9%	23	47	894	12%	40	55	100	15%	4.5	47
両磐	672	12%	28	56	977	13%	41	56	19	3%	0.8	40
気仙	331	6%	27	53	407	6%	33	47	0	0%	0	39
釜石	288	5%	29	58	331	5%	34	48	0	0%	0	39
宮古	281	5%	18	38	579	8%	37	52	0	0%	0	39
久慈	352	6%	38	72	435	6%	46	61	19	3%	2.0	42
二戸	274	5%	25	51	465	6%	43	57	0	0%	0	39
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資_図表 3-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

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	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	高齢者 住宅	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	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
岩手県	1,850	0.6%	9.6	42	1,895	1.1%	9.9	46	698	0.8%	3.6	43
盛岡	1,157	63%	21.1	49	459	24%	8.4	44	388	56%	7.1	52
岩手中部	95	5%	2.8	38	369	19%	11.0	48	95	14%	2.8	41
胆江	181	10%	8.2	42	216	11%	9.7	46	122	17%	5.5	48
両磐	175	9%	7.4	41	304	16%	12.9	51	48	7%	2.0	39
気仙	0	0%	0	37	108	6%	8.7	44	0	0%	0	34
釜石	75	4%	7.7	41	117	6%	12.0	50	0	0%	0	34
宮古	21	1%	1.4	37	160	8%	10.3	47	0	0%	0	34
久慈	15	1%	1.6	38	90	5%	9.6	46	45	6%	4.8	46
二戸	131	7%	12.1	44	72	4%	6.7	41	0	0%	0	34
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資_図表 3-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推移

二次医療圏	総人口		2010年を100 とした総人口		~64歳人口		2010年を100 とした ~64歳人口		75歳以上人口		2010年を100 とした 75歳以上人口	
	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040
全国	120,699,960	107,439,209	94	84	84,142,531	68,759,974	86	70	21,775,015	22,232,154	155	158
岩手県	1,139,825	938,104	86	71	735,744	565,432	76	59	234,263	233,769	122	122
盛岡	441,523	382,024	92	79	301,246	238,572	81	64	79,399	87,853	145	160
岩手中部	201,820	169,316	88	73	132,874	105,768	79	63	40,166	38,801	120	116
胆江	120,791	99,876	86	71	77,188	60,912	77	61	25,322	24,738	114	112
両磐	111,368	87,610	82	64	68,022	50,812	72	54	25,054	24,259	106	103
気仙	54,397	41,268	77	59	31,787	21,953	68	47	13,982	12,639	112	101
釜石	40,140	29,389	73	54	23,427	16,173	65	45	10,041	8,411	103	86
宮古	71,507	53,425	77	58	42,238	29,726	67	47	17,731	15,245	115	98
久慈	50,510	39,079	81	63	31,022	21,684	69	48	11,089	11,180	119	120
二戸	47,769	36,117	79	60	27,940	19,832	68	48	11,479	10,643	106	99
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 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											

3. 岩手県

資_図表 3-15 2015年→25年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40
		総医療需要 増減率		0-64歳 医療需要 増減率		75歳以上 医療需要 増減率		総介護需要 増減率	
全国		6%	-3%	-7%	-19%	32%	2%	26%	2%
岩手県		-1%	-11%	-16%	-23%	12%	0%	10%	-2%
盛岡	地方都市型	4%	-3%	-12%	-20%	24%	11%	21%	9%
岩手中部	地方都市型	-2%	-11%	-13%	-21%	8%	-3%	7%	-4%
胆江	過疎地域型	-3%	-12%	-16%	-21%	6%	-2%	5%	-4%
両磐	過疎地域型	-7%	-15%	-20%	-26%	0%	-3%	-1%	-6%
気仙	過疎地域型	-3%	-17%	-20%	-31%	13%	-10%	10%	-11%
釜石	過疎地域型	-6%	-23%	-22%	-32%	9%	-16%	6%	-17%
宮古	過疎地域型	-6%	-21%	-22%	-30%	10%	-14%	7%	-15%
久慈	過疎地域型	-3%	-14%	-22%	-31%	8%	1%	7%	-2%
二戸	過疎地域型	-8%	-18%	-24%	-29%	-1%	-7%	-1%	-9%

出典 平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月
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
平成23年度 介護給付費実態調査報告 厚生労働省
平成22年度 国民医療費 厚生労働省

※ここでの医療需要と介護需要の予測は費用ベースに年齢層別の人口増加を加味したものであり、人々の医療受療率、介護サービス受給率が平成 22 年時と変わらないことを前提に算出している。

資_図表 3-16 岩手県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

