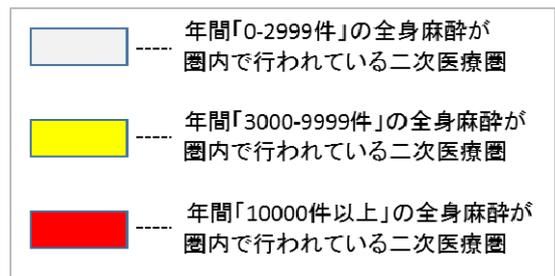
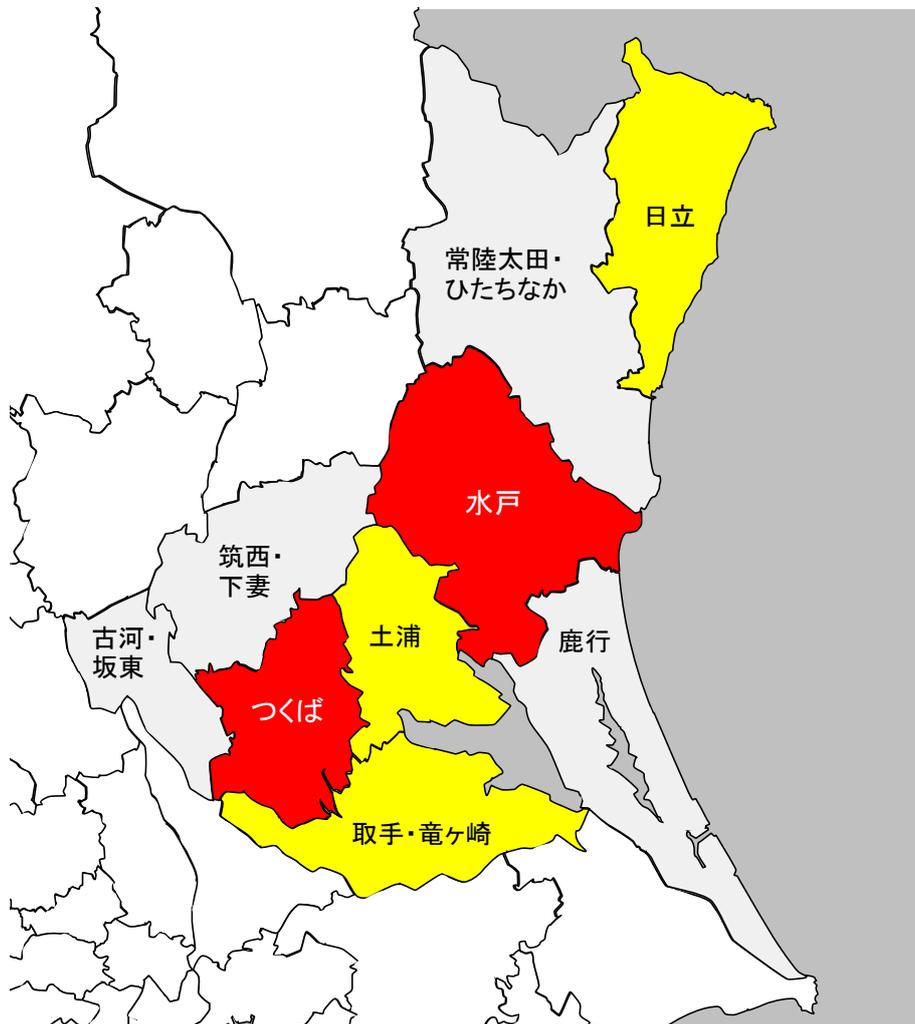


8. 茨城県



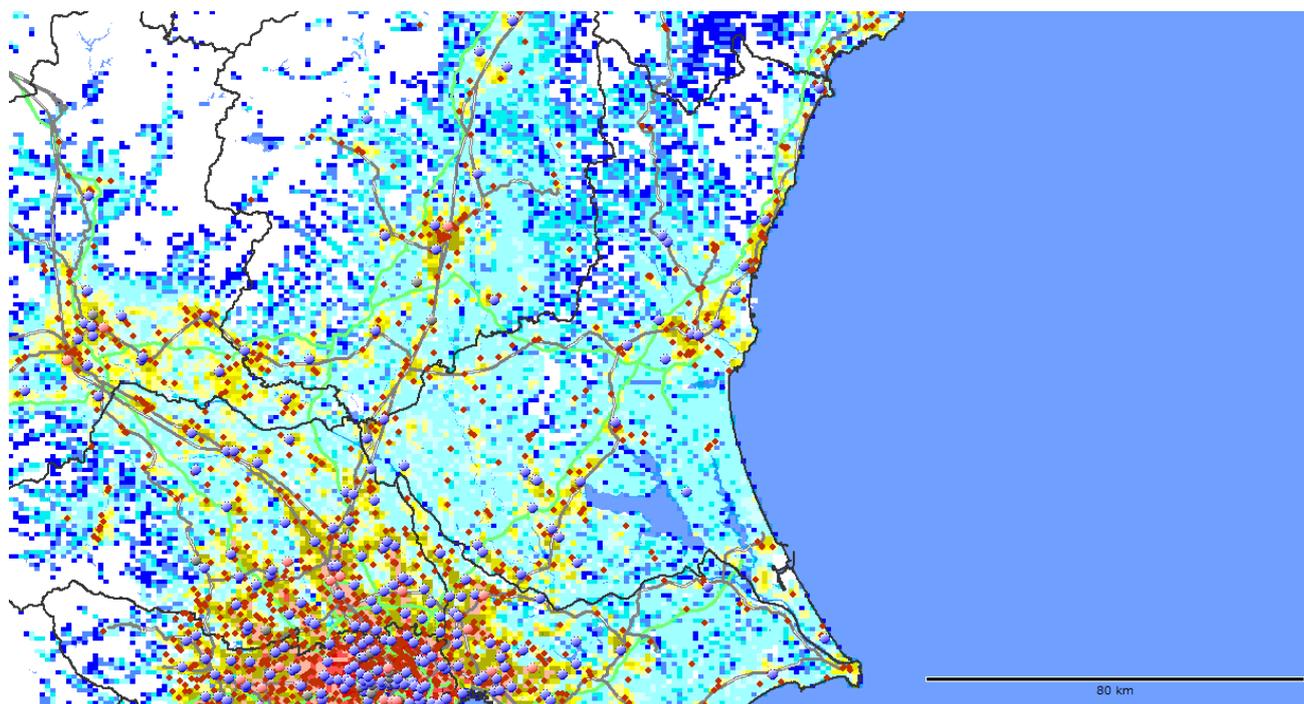
8. 茨城県

目次

茨城県.....	8 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	8 - 7
1. 水戸医療圏.....	8 - 19
2. 日立医療圏.....	8 - 23
3. 常陸太田・ひたちなか医療圏.....	8 - 27
4. 鹿行医療圏.....	8 - 31
5. 土浦医療圏.....	8 - 35
6. つくば医療圏.....	8 - 39
7. 取手・竜ヶ崎医療圏.....	8 - 43
8. 筑西・下妻医療圏.....	8 - 47
9. 古河・坂東医療圏.....	8 - 51

8. 茨城県

人口分布¹ (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



¹ 茨城県を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系は人口が少ない(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

8. 茨城県

(茨城県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 茨城県は、総人口約 2922 千人(2015 年推計)、面積 6096 km²、人口密度は 479 人/km²である。
- *人口の将来予測： 茨城県の総人口は 2025 年に 2764 千人へと減少し(2015 年比-5%)、2040 年に 2423 千人へと減少する(2025 年比-12%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 362 千人が、2025 年にかけて 493 千人へと増加し(2015 年比+36%)、2040 年には 513 千人へと増加する(2025 年比+4%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 茨城県の一人当たり医療費(国保)は 270 千円(偏差値 40)、介護給付費は 220 千円(偏差値 42)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 茨城県の一人当たり急性期医療密度指数²は 0.84、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.73 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。
- *医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が 44(病院医師数 45、診療所医師数 42)と、総医師数と診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は 45 とやや少ない。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は 47 で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は 45 とやや少ない。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は 47 と療養病床数はやや少ない。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値 47 とやや少なく、回復期病床数は偏差値 44 と少ない。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は 49 で精神病床数は全国平均レベルである。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は 40 で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 茨城県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、35861 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 52)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が 24277 床(偏差値 56)、高齢者住宅等が 11584 床(偏差値 47)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、28282 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 52)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 63、特別養護老人ホーム 52、介護療養型医療施設 47、有料老人ホーム 45、軽費ホーム 44、グループホーム 52、サ高住 50 である。

- *在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 43 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 45 とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、3126 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 41)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

²その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

【医療と介護の需要予測】

*病床機能報告制度による病床機能別病床数と2025年必要病床数(推計)³

①合計病床数： 病床機能報告制度による2014年の合計病床数は23714床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は21700床であり、その差は-2014床(-8%)である。

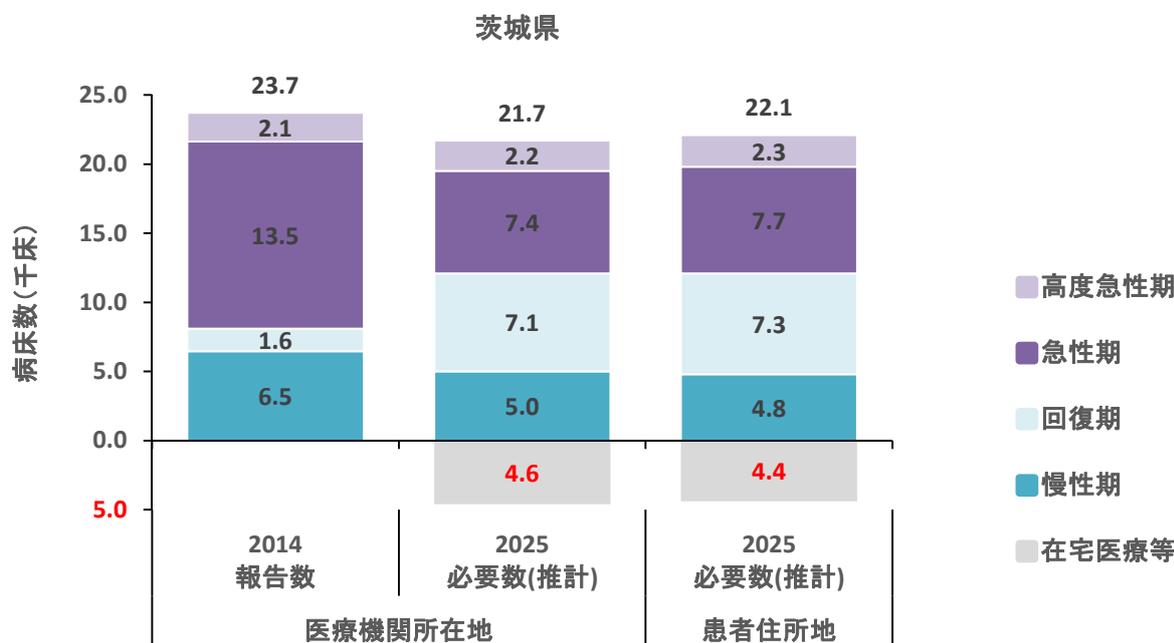
②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は2084床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は2200床であり、その差は+116床(+6%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は13536床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は7400床であり、その差は-6136床(-45%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は1641床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は7100床であり、その差は+5459床(+333%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は6453床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は5000床であり、その差は-1453床(-23%)である。

⑥在宅医療等： 2025年の追加対応患者数(推計)(医療機関所在地)は4600人である。



※二次医療圏別必要病床数(推計)は公表された時点で資料編に追加予定

*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数⁴は+7%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-31%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

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

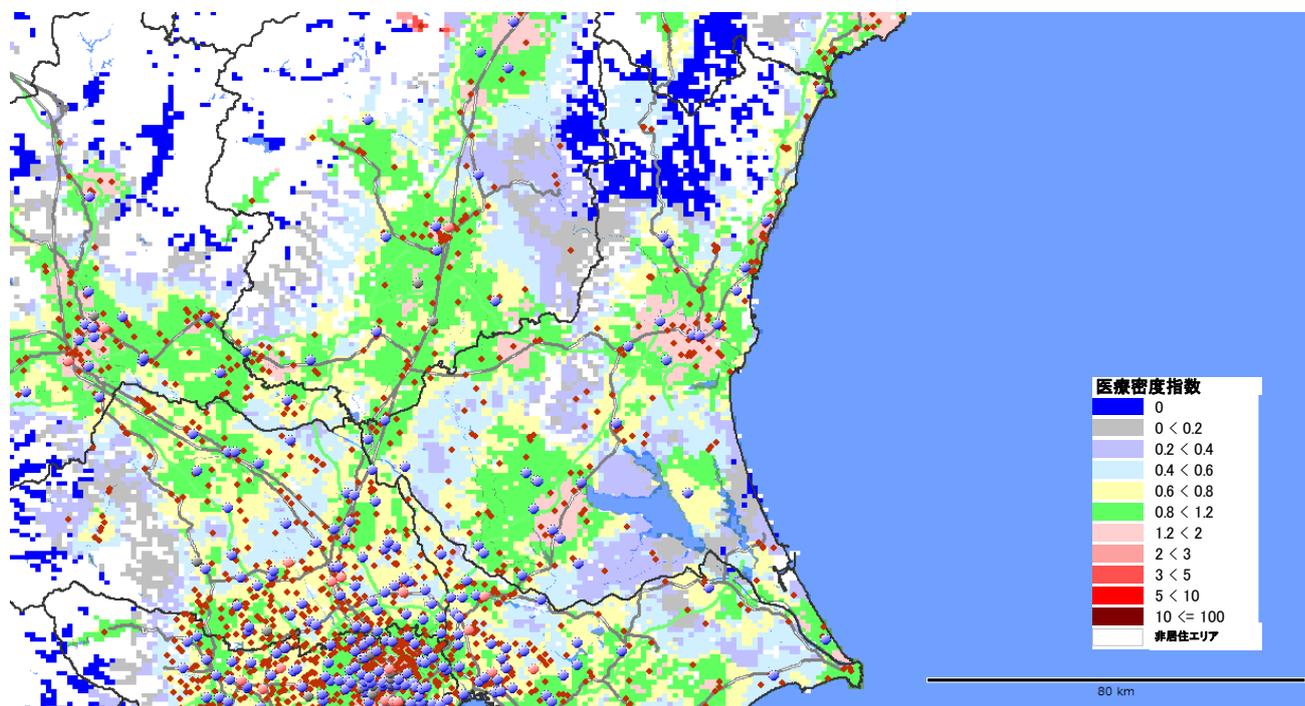
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

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

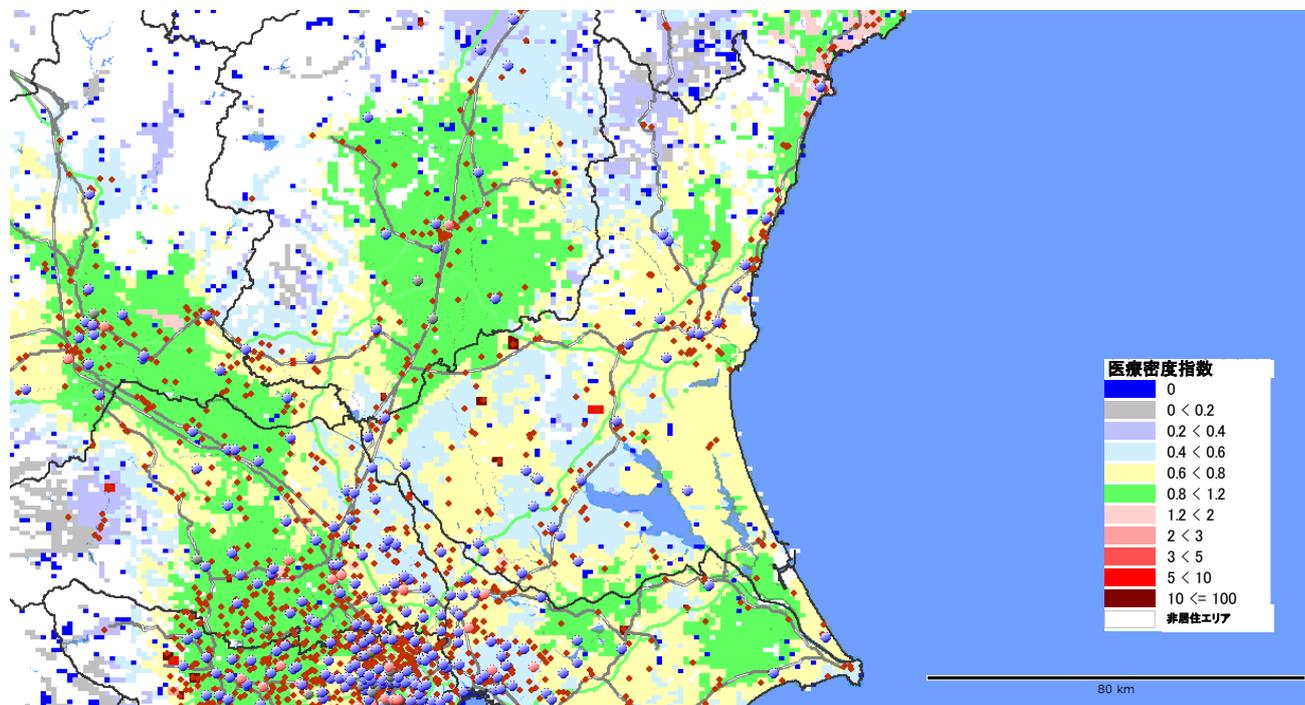
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-2 慢性期医療密度指数マップ



⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料¹

資_図表 8-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	126,661		372,903		339.7		27%	120,700	107,439	16,459	21,775	22,232	-5%	-11%	32%	2%
茨城県	2,922	11位	6,096	24位	479.3		27%	2,764	2,423	362	493	513	-5%	-12%	36%	4%
水戸	470	16%	909	15%	516.4	地方都市型	27%	447	398	62	80	87	-5%	-11%	29%	9%
日立	260	9%	606	10%	429.7	地方都市型	29%	236	192	37	48	46	-9%	-19%	30%	-4%
常陸太田・ひたちなか	363	12%	1,281	21%	283.5	地方都市型	28%	341	299	51	64	68	-6%	-12%	25%	6%
鹿行	275	9%	755	12%	364.0	地方都市型	26%	260	228	33	44	45	-5%	-12%	33%	2%
土浦	261	9%	495	8%	527.4	地方都市型	28%	244	209	34	47	47	-7%	-14%	38%	0%
つくば	331	11%	487	8%	680.6	地方都市型	22%	334	323	32	47	55	1%	-3%	47%	17%
取手・竜ヶ崎	470	16%	656	11%	716.9	地方都市型	27%	449	393	51	83	82	-4%	-12%	63%	-1%
筑西・下妻	264	9%	591	10%	447.3	地方都市型	27%	242	202	35	44	45	-8%	-17%	26%	2%
古河・坂東	227	8%	316	5%	718.3	地方都市型	26%	211	178	26	36	38	-7%	-16%	38%	6%

出典 <人口、75歳以上人口(2015年、2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月
<面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年

資_図表 8-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度指数 (%)		
			2015年	2025年	2040年
全国	1.00	1.00	0.0%	-32.3%	-32.8%
茨城県	0.84	0.73	7.3%	-26.3%	-31.5%
水戸	1.13	0.74	20.1%	-3.9%	-11.9%
日立	0.88	0.95	-18.3%	-53.1%	-46.8%
常陸太田・ひたちなか	0.75	0.70	1.5%	-24.9%	-31.5%
鹿行	0.56	0.76	-11.1%	-49.1%	-55.5%
土浦	0.86	0.69	23.9%	-3.3%	-4.1%
つくば	0.96	0.61	4.8%	-38.3%	-60.4%
取手・竜ヶ崎	0.80	0.63	-11.8%	-79.7%	-79.6%
筑西・下妻	0.71	0.98	2.1%	-22.1%	-26.3%
古河・坂東	0.71	0.53	-14.0%	-57.0%	-62.9%

出典 <一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。
<75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

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

8. 茨城県

資_図表 8-3 医療費、介護給付費²

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	310	(42)	250	(37)
茨城県	270	40	220	42
水戸	268	40	245	49
日立	312	51	211	39
常陸太田・ひたちなか	292	46	230	45
鹿行	254	36	208	39
土浦	276	42	227	44
つくば	274	41	237	46
取手・竜ヶ崎	275	42	185	32
筑西・下妻	261	38	230	44
古河・坂東	251	36	210	39
出典	<一人あたり医療費>平成24年度医療費の地域差分析 厚生労働省 <一人あたり介護給付費>平成25年度介護保険事業状況報告(年報) 平成25年度累計(平成25年3月サービス分から平成26年2月サービス分まで)			

資_図表 8-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,540		6.7	(4.2)	100,528		79	(19.6)
茨城県	183	2.1%	6.3	49	1,726	1.7%	59	40
水戸	42	23%	8.9	55	332	19%	71	46
日立	23	13%	8.8	55	154	9%	59	40
常陸太田・ひたちなか	23	13%	6.3	49	177	10%	49	34
鹿行	13	7%	4.7	45	115	7%	42	31
土浦	17	9%	6.5	49	178	10%	68	44
つくば	16	9%	4.8	45	236	14%	71	46
取手・竜ヶ崎	23	13%	4.9	46	259	15%	55	38
筑西・下妻	15	8%	5.7	47	155	9%	59	39
古河・坂東	11	6%	4.8	45	120	7%	53	36
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

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

資_図表 8-5 診療所数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所数（再掲）				無床診療所数				有床診療所数			
	診療所数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,528		79	(19.6)	91,279		72	(19.0)	9,249		7.3	(7.0)
茨城県	1,726	1.7%	59	40	1,554	1.7%	53	40	172	1.9%	5.9	48
水戸	332	19%	71	46	300	19%	64	46	32	19%	6.8	49
日立	154	9%	59	40	141	9%	54	41	13	8%	5.0	47
常陸太田・ひたちなか	177	10%	49	34	145	9%	40	33	32	19%	8.8	52
鹿行	115	7%	42	31	105	7%	38	32	10	6%	3.6	45
土浦	178	10%	68	44	154	10%	59	43	24	14%	9.2	53
つくば	236	14%	71	46	224	14%	68	48	12	7%	3.6	45
取手・竜ヶ崎	259	15%	55	38	238	15%	51	39	21	12%	4.5	46
筑西・下妻	155	9%	59	39	141	9%	53	40	14	8%	5.3	47
古河・坂東	120	7%	53	36	106	7%	47	37	14	8%	6.2	48
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

資_図表 8-6 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院総病床数				診療所病床数				病院+診療所病床数			
	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院+ 診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,573,772		1,243	(510)	121,342		96	(111)	1,695,114		1,338	(576)
茨城県	32,317	2.1%	1,106	47	2,305	1.9%	79	48	34,622	2.0%	1,185	47
水戸	6,583	20%	1,402	53	460	20%	98	50	7,043	20%	1,500	53
日立	4,132	13%	1,588	57	146	6%	56	46	4,278	12%	1,644	55
常陸太田・ひたちなか	2,649	8%	730	40	461	20%	127	53	3,110	9%	857	42
鹿行	2,091	6%	761	41	129	6%	47	46	2,220	6%	808	41
土浦	3,247	10%	1,243	50	279	12%	107	51	3,526	10%	1,350	50
つくば	3,742	12%	1,130	48	181	8%	55	46	3,923	11%	1,184	47
取手・竜ヶ崎	4,848	15%	1,031	46	271	12%	58	47	5,119	15%	1,089	46
筑西・下妻	2,508	8%	949	44	193	8%	73	48	2,701	8%	1,022	45
古河・坂東	2,517	8%	1,107	47	185	8%	81	49	2,702	8%	1,189	47
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

8. 茨城県

資_図表 8-7 病院病床数（一般病床、療養病床、精神病床）

二次医療圏	一般病床				療養病床				精神病床			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	897,380		708	(232)	328,195		259	(213)	339,780		268	(219)
茨城県	18,887	2.1%	646	47	5,792	1.8%	198	47	7,462	2.2%	255	49
水戸	4,260	23%	907	59	970	17%	207	48	1,318	18%	281	51
日立	2,008	11%	772	53	734	13%	282	51	1,386	19%	533	62
常陸太田・ひたちなか	1,652	9%	455	39	598	10%	165	46	325	4%	90	42
鹿行	1,298	7%	472	40	609	11%	222	48	178	2%	65	41
土浦	1,636	9%	626	46	437	8%	167	46	1,168	16%	447	58
つくば	2,594	14%	783	53	593	10%	179	46	516	7%	156	45
取手・竜ヶ崎	3,043	16%	647	47	646	11%	137	44	1,151	15%	245	49
筑西・下妻	1,100	6%	416	37	987	17%	373	55	421	6%	159	45
古河・坂東	1,296	7%	570	44	218	4%	96	42	999	13%	440	58
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

資_図表 8-8 回復期リハビリ病棟病床数

二次医療圏	回復期病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	74,508		59	(46)
茨城県	970	1.3%	33	44
水戸	112	12%	24	42
日立	76	8%	29	44
常陸太田・ひたちなか	120	12%	33	44
鹿行	70	7%	25	43
土浦	71	7%	27	43
つくば	170	18%	51	48
取手・竜ヶ崎	247	25%	53	49
筑西・下妻	104	11%	39	46
古河・坂東	0	0%	0	37
出典	地方厚生局データを活用した全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会の独自調査 平成27年3月			

資_図表 8-9 全身麻酔件数、分娩件数（年間）

二次医療圏	全身麻酔 件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	分娩件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,577,228		2,035	(946)	1,062,024		838	(291)
茨城県	46,740	1.8%	1,600	45	24,492	2.3%	838	50
水戸	12,600	27%	2,683	57	4,980	20%	1,061	58
日立	3,648	8%	1,402	43	1,212	5%	466	37
常陸太田・ひたちなか	2,556	5%	704	36	2,808	11%	773	48
鹿行	1,428	3%	519	34	1,716	7%	624	43
土浦	5,076	11%	1,944	49	3,060	12%	1,172	61
つくば	11,112	24%	3,354	64	2,496	10%	753	47
取手・竜ヶ崎	5,904	13%	1,256	42	3,648	15%	776	48
筑西・下妻	2,076	4%	785	37	2,472	10%	935	53
古河・坂東	2,340	5%	1,029	39	2,100	9%	924	53
出典	平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 8-10 医師数（総数、病院医師数、診療所医師数）

二次医療圏	総医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	328,427		259	(89)	206,659		163	(65)	121,769		96	(30)
茨城県	5,924	1.8%	203	44	3,798	1.8%	130	45	2,126	1.7%	73	42
水戸	1,196	20%	255	49	782	21%	167	51	413	19%	88	47
日立	461	8%	177	41	287	8%	110	42	174	8%	67	40
常陸太田・ひたちなか	468	8%	129	35	257	7%	71	36	212	10%	58	38
鹿行	307	5%	112	33	184	5%	67	35	123	6%	45	33
土浦	558	9%	213	45	351	9%	134	46	207	10%	79	44
つくば	1,246	21%	376	63	929	24%	280	68	317	15%	96	50
取手・竜ヶ崎	929	16%	198	43	598	16%	127	44	331	16%	71	42
筑西・下妻	365	6%	138	36	172	5%	65	35	194	9%	73	42
古河・坂東	395	7%	174	40	239	6%	105	41	157	7%	69	41
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

8. 茨城県

資_図表 8-11 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	看護師数				病院看護師数				診療所看護師数			
	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,070,056		845	(286)	889,314		702	(241)	180,742		143	(74)
茨城県	20,785	1.9%	711	45	16,773	1.9%	574	45	4,012	2.2%	137	49
水戸	4,709	23%	1,003	56	3,830	23%	816	55	879	22%	187	56
日立	2,111	10%	811	49	1,655	10%	636	47	456	11%	175	54
常陸太田・ひたちなか	1,793	9%	494	38	1,338	8%	368	36	455	11%	125	48
鹿行	1,297	6%	472	37	971	6%	353	36	326	8%	119	47
土浦	1,961	9%	751	47	1,563	9%	598	46	398	10%	152	51
つくば	2,928	14%	884	51	2,502	15%	755	52	426	11%	129	48
取手・竜ヶ崎	3,124	15%	665	44	2,664	16%	567	44	460	11%	98	44
筑西・下妻	1,378	7%	521	39	1,066	6%	403	38	312	8%	118	47
古河・坂東	1,485	7%	653	43	1,185	7%	521	42	300	7%	132	49
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 8-12 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数				薬剤師数			
	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	111,708		88	(49)	280,052		221	(94)
茨城県	2,125	1.9%	73	47	6,375	2.3%	218	50
水戸	311	15%	66	46	993	16%	211	49
日立	195	9%	75	47	493	8%	189	47
常陸太田・ひたちなか	199	9%	55	43	525	8%	145	42
鹿行	119	6%	43	41	387	6%	141	41
土浦	150	7%	57	44	531	8%	203	48
つくば	439	21%	132	59	1,755	28%	530	83
取手・竜ヶ崎	484	23%	103	53	959	15%	204	48
筑西・下妻	110	5%	42	41	382	6%	145	42
古河・坂東	120	6%	53	43	350	5%	154	43
出典	平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成24年12月			

資_図表 8-13 在宅医療施設数（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院）

二次医療圏	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,364		0.9	(0.5)	1,027		0.1	(0.1)
茨城県	197	1.4%	0.5	43	12	1.2%	0.0	45
水戸	32	16%	0.5	42	3	25%	0.0	48
日立	4	2%	0.1	33	0	0%	0	39
常陸太田・ひたちなか	21	11%	0.4	40	1	8%	0.0	43
鹿行	17	9%	0.5	42	1	8%	0.0	45
土浦	20	10%	0.6	44	1	8%	0.0	44
つくば	40	20%	1.2	58	1	8%	0.0	45
取手・竜ヶ崎	28	14%	0.5	43	3	25%	0.1	49
筑西・下妻	23	12%	0.7	45	2	17%	0.1	49
古河・坂東	12	6%	0.5	41	0	0%	0	39
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成26年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成26年11月			

資_図表 8-14 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	介護保険施設定員(病床)数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	高齢者住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,572,585		96	(16)	966,631		59	(13)	605,954		37	(14)
茨城県	35,861	2.3%	99	52	24,277	2.5%	67	56	11,584	1.9%	32	47
水戸	7,565	21%	122	66	4,629	19%	75	62	2,936	25%	47	57
日立	3,011	8%	81	41	2,196	9%	59	50	815	7%	22	40
常陸太田・ひたちなか	4,855	14%	96	50	3,567	15%	70	59	1,288	11%	25	42
鹿行	2,757	8%	85	43	2,170	9%	67	56	587	5%	18	37
土浦	4,590	13%	134	73	2,386	10%	69	58	2,204	19%	64	69
つくば	3,114	9%	96	50	2,209	9%	68	57	905	8%	28	44
取手・竜ヶ崎	4,589	13%	89	46	3,099	13%	60	51	1,490	13%	29	45
筑西・下妻	3,309	9%	94	49	2,422	10%	69	58	887	8%	25	42
古河・坂東	2,071	6%	78	40	1,599	7%	61	51	472	4%	18	37
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

8. 茨城県

資_図表 8-15 老人保健施設（老健）定員数、特別養護老人ホーム（特養）定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設（老健）定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム （特養） 定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	357,540		22	(5.7)	539,475		33	(10.2)	69,616		4.2	(4.2)
茨城県	10,536	2.9%	29	63	12,696	2.4%	35	52	1,045	1.5%	2.9	47
水戸	2,138	20%	35	72	2,315	18%	37	55	176	17%	2.8	47
日立	880	8%	24	53	1,140	9%	31	48	176	17%	4.7	51
常陸太田・ひたちなか	1,478	14%	29	63	1,863	15%	37	54	226	22%	4.5	51
鹿行	954	9%	29	63	1,216	10%	37	55	0	0%	0	40
土浦	889	8%	26	57	1,378	11%	40	57	119	11%	3.5	48
つくば	950	9%	29	63	1,243	10%	38	55	16	2%	0.5	41
取手・竜ヶ崎	1,505	14%	29	63	1,467	12%	29	46	127	12%	2.5	46
筑西・下妻	992	9%	28	61	1,244	10%	35	53	186	18%	5.3	53
古河・坂東	750	7%	28	62	830	7%	31	49	19	2%	0.7	42
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-16 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	209,255		12.7	(10.0)	20,481		1.2	(1.9)	186,381		11.3	(5.6)
茨城県	2,809	1.3%	7.8	45	50	0.2%	0.1	44	4,605	2.5%	12.7	52
水戸	930	33%	15.0	52	0	0%	0	43	1,023	22%	16.5	59
日立	135	5%	3.6	41	0	0%	0	43	342	7%	9.2	46
常陸太田・ひたちなか	160	6%	3.2	40	0	0%	0	43	639	14%	12.6	52
鹿行	54	2%	1.7	39	0	0%	0	43	301	7%	9.3	46
土浦	844	30%	24.6	62	50	100%	1.5	51	557	12%	16.2	59
つくば	194	7%	6.0	43	0	0%	0	43	498	11%	15.3	57
取手・竜ヶ崎	176	6%	3.4	41	0	0%	0	43	585	13%	11.4	50
筑西・下妻	158	6%	4.5	42	0	0%	0	43	448	10%	12.8	53
古河・坂東	158	6%	6.0	43	0	0%	0	43	212	5%	8.0	44
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-17 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)				サ高住 (特定施設)				サ高住 (非特定施設)			
	サ高住 (全施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (非特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	189,837		11.5	(6.2)	9,386		0.6	(1.2)	180,451		11.0	(5.9)
茨城県	4,120	2.2%	11.4	50	19	0.2%	0.1	46	4,101	2.3%	11.3	51
水戸	983	24%	15.9	57	0	0%	0	45	983	24%	15.9	58
日立	338	8%	9.1	46	0	0%	0	45	338	8%	9.1	47
常陸太田・ひたちなか	489	12%	9.7	47	0	0%	0	45	489	12%	9.7	48
鹿行	232	6%	7.1	43	1	5%	0.0	46	231	6%	7.1	43
土浦	753	18%	21.9	67	0	0%	0	45	753	18%	21.9	69
つくば	213	5%	6.6	42	0	0%	0	45	213	5%	6.6	43
取手・竜ヶ崎	729	18%	14.2	54	0	0%	0	45	729	18%	14.2	56
筑西・下妻	281	7%	8.0	44	18	95%	0.5	50	263	6%	7.5	44
古河・坂東	102	2%	3.9	38	0	0%	0	45	102	2%	3.9	38
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-18 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）

二次医療圏	介護サービス従事看護師数				看護師数 (施設)				看護師数 (訪問)			
	介護サー ビス従事 看護師数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (訪問)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	153,515		9.3	(2.5)	116,114		7.1	(2.3)	37,402		2.3	(0.8)
茨城県	3,035	2.0%	8.4	46	2,524	2.2%	7.0	50	511	1.4%	1.4	39
水戸	600	20%	9.7	51	493	20%	8.0	54	108	21%	1.7	43
日立	275	9%	7.4	42	234	9%	6.3	47	41	8%	1.1	36
常陸太田・ひたちなか	452	15%	8.9	48	394	16%	7.8	53	59	11%	1.2	36
鹿行	229	8%	7.0	41	189	8%	5.8	45	39	8%	1.2	37
土浦	296	10%	8.6	47	249	10%	7.2	51	48	9%	1.4	39
つくば	271	9%	8.3	46	198	8%	6.1	46	73	14%	2.3	50
取手・竜ヶ崎	427	14%	8.3	46	336	13%	6.5	48	91	18%	1.8	44
筑西・下妻	323	11%	9.2	49	291	12%	8.3	55	31	6%	0.9	33
古河・坂東	161	5%	6.1	37	141	6%	5.3	42	21	4%	0.8	32
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

8. 茨城県

資_図表 8-19 介護サービス従事介護職員数（介護施設等、在宅介護）

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数				介護職員数（介護施設等）				介護職員数（在宅）			
	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	
全国	1,449,644		88	(15.7)	1,230,764		75	(14.6)	218,879		13.3	(5.4)
茨城県	31,408	2.2%	87	49	28,282	2.3%	78	52	3,126	1.4%	8.6	41
水戸	6,297	20%	102	59	5,517	20%	89	60	781	25%	12.6	49
日立	2,771	9%	74	41	2,464	9%	66	44	306	10%	8.2	41
常陸太田・ひたちなか	4,356	14%	86	49	4,057	14%	80	54	299	10%	5.9	36
鹿行	2,532	8%	78	44	2,225	8%	68	46	308	10%	9.5	43
土浦	3,336	11%	97	56	3,002	11%	87	59	334	11%	9.7	43
つくば	2,941	9%	90	52	2,664	9%	82	55	277	9%	8.5	41
取手・竜ヶ崎	4,226	13%	82	46	3,852	14%	75	50	374	12%	7.3	39
筑西・下妻	2,913	9%	83	47	2,681	9%	76	51	232	7%	6.6	38
古河・坂東	2,036	6%	77	43	1,819	6%	69	46	216	7%	8.2	41
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-20 在宅医療・介護サービス利用者数（月間）

二次医療圏	在宅医療利用者数				訪問看護利用者数				訪問介護利用者数			
	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	
全国	733,366		45	(24)	349,081		21	(9)	1,423,393		86	(30)
茨城県	14,592	2.0%	40	48	5,141	1.5%	14	42	20,056	1.4%	55	40
水戸	2,616	18%	42	49	1,204	23%	19	48	5,225	26%	84	49
日立	1,179	8%	32	45	389	8%	10	38	2,184	11%	59	41
常陸太田・ひたちなか	1,239	8%	24	42	615	12%	12	40	2,240	11%	44	36
鹿行	297	2%	9	35	449	9%	14	42	1,755	9%	54	39
土浦	1,121	8%	33	45	360	7%	10	38	2,010	10%	59	41
つくば	4,260	29%	131	86	891	17%	27	57	1,536	8%	47	37
取手・竜ヶ崎	1,354	9%	26	43	872	17%	17	45	2,517	13%	49	38
筑西・下妻	1,392	10%	40	48	258	5%	7	35	1,348	7%	38	34
古河・坂東	1,134	8%	43	49	103	2%	4	31	1,241	6%	47	37
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 8-21 公的病院病床数、民間病院病床数

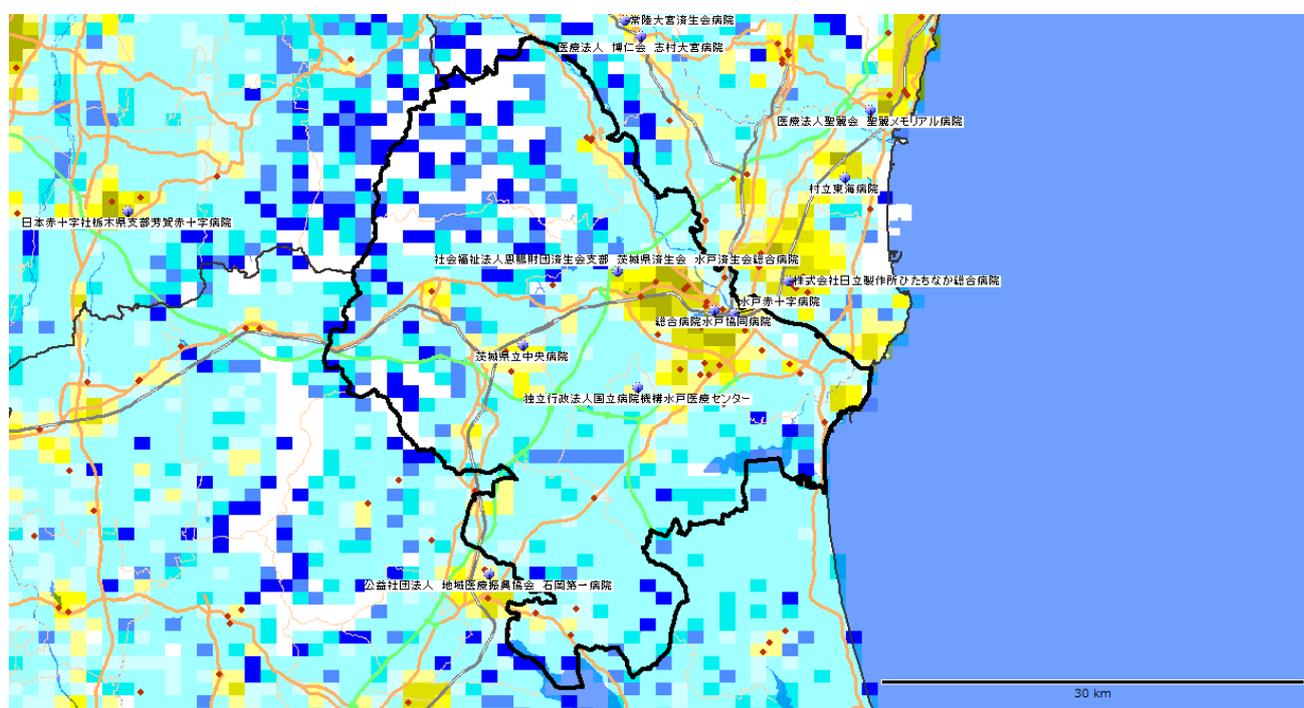
二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般病床数	療養病床数	総病床数	一般病床数	療養病床数	公的病院 病床数 の比率	偏差値 *全国は 標準偏差	公的病院 病床数 の比率	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	549,932	467,163	29,302	1,011,492	427,742	293,995	52.2%	(24%)	9.1%	(23%)
茨城県	10,548	9,096	318	21,394	9,560	5,435	48.8%	49	5.5%	48
水戸	3,701	2,838	47	2,792	1,390	865	67.1%	56	5.2%	48
日立	463	417	46	3,505	1,497	697	21.8%	37	6.2%	49
常陸太田・ひたちなか	570	498	0	2,072	1,141	604	30.4%	41	0.0%	46
鹿行	1,274	961	129	777	311	466	75.6%	60	21.7%	55
土浦	1,276	1,270	0	1,945	366	437	77.6%	60	0.0%	46
つくば	1,213	1,169	0	2,533	1,441	581	44.8%	47	0.0%	46
取手・竜ヶ崎	959	901	50	3,846	2,019	676	30.9%	41	6.9%	49
筑西・下妻	472	426	46	1,986	674	891	38.7%	44	4.9%	48
古河・坂東	620	616	0	1,938	721	218	46.1%	47	0.0%	46
出典	地方厚生局届出受理名簿平成27年5月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計(一部、ウェルネス独自調査含む) 公的病院はここでは、開設者が国もしくは都道府県、市町村、地方行政法人、その他の公的医療機関(日赤など)としている。									

8. 茨城県

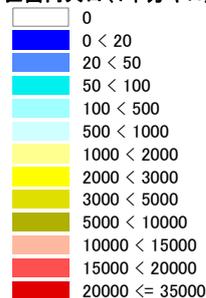
8-1. みと 水戸医療圏

構成市区町村¹ 水戸市, 笠間市, 小美玉市, 茨城町, 大洗町, 城里町

人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



一般病院

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 水戸医療圏を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

8. 茨城県

(水戸医療圏) 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】

***人口、面積など：** 水戸(水戸市)は、総人口約 470 千人(2015 年推計)、面積 909 km²、人口密度は 516 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 水戸の総人口は 2025 年に 447 千人へと減少し(2015 年比-5%)、2040 年に 398 千人へと減少する(2025 年比-11%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 62 千人が、2025 年にかけて 80 千人へと増加し(2015 年比+29%)、2040 年には 87 千人へと増加する(2025 年比+9%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 水戸の一人当たり医療費(国保)は 268 千円(偏差値 40)、介護給付費は 245 千円(偏差値 49)であり、医療費は低いが、介護給付費は全国平均レベルである。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 水戸の一人当たり急性期医療密度指数³は 1.13、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.74 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 49(病院医師数 51、診療所医師数 47)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにはほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 56 と多い。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 59 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 57 と多い。水戸には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の茨城県立中央病院、1000 例以上の水戸医療センター(救命)、水戸赤十字病院、水戸済生会総合病院(救命)、水戸協同病院がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 48 と療養病床数は全国平均レベルである。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 46 とやや少なく、回復期病床数は偏差値 42 と少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 51 で精神病床数は全国平均レベルである。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 46 で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 水戸の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7565 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 66)と全国平均レベルを大きく上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 4629 床(偏差値 62)、高齢者住宅等が 2936 床(偏差値 57)である。介護保険施設、高齢者住宅系ともに全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5517 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 60)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 72、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 52、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 59、サ高住 57 である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 42 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 48 と

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

全国平均レベルである。介護職員（在宅）の合計は、781人(75歳以上1000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

【医療と介護の需要予測】

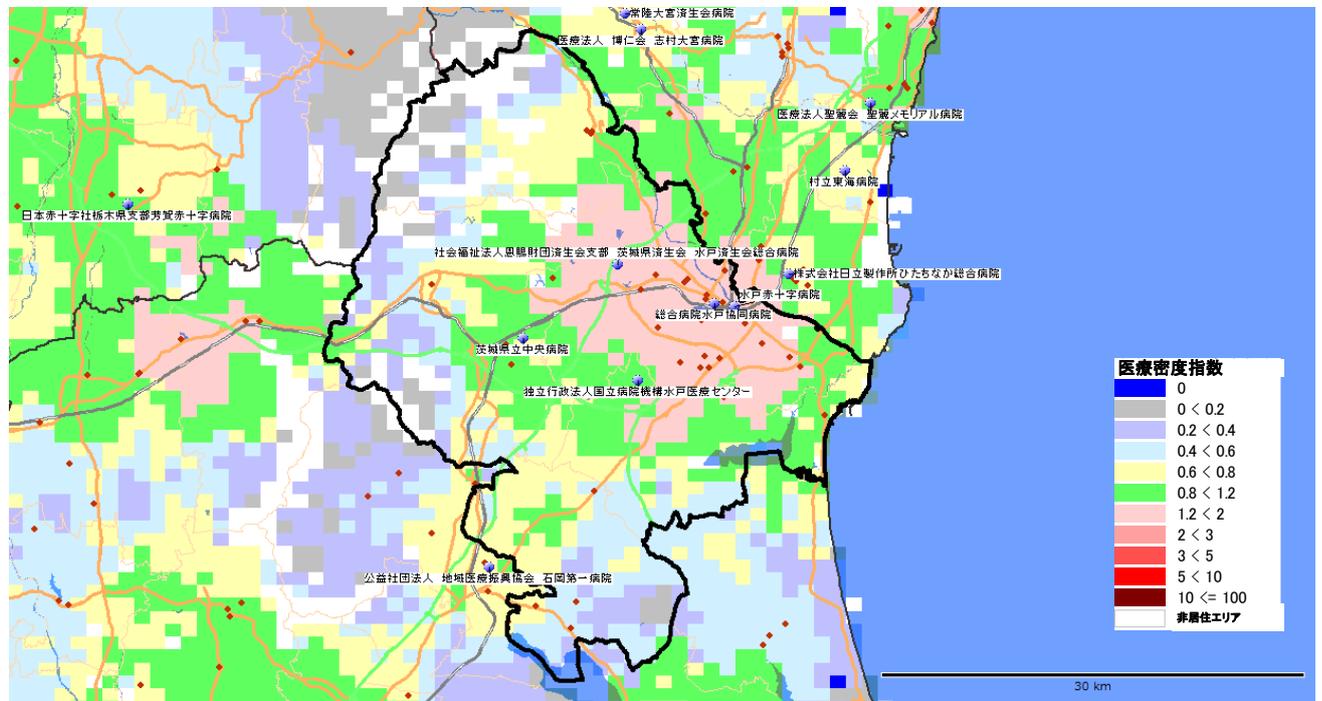
***介護の2040年の需要予測：**現在の介護充足度指数⁴は+20%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は-12%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

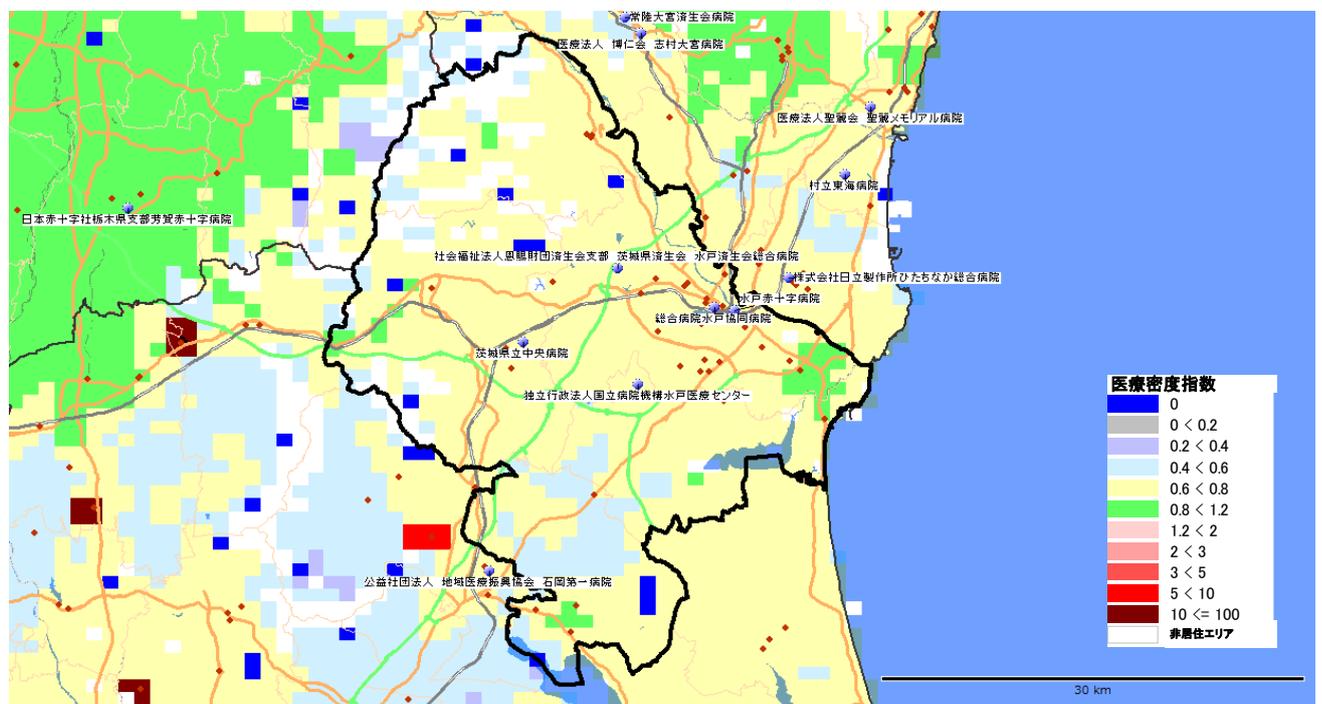
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-1-2 慢性期医療密度指数マップ

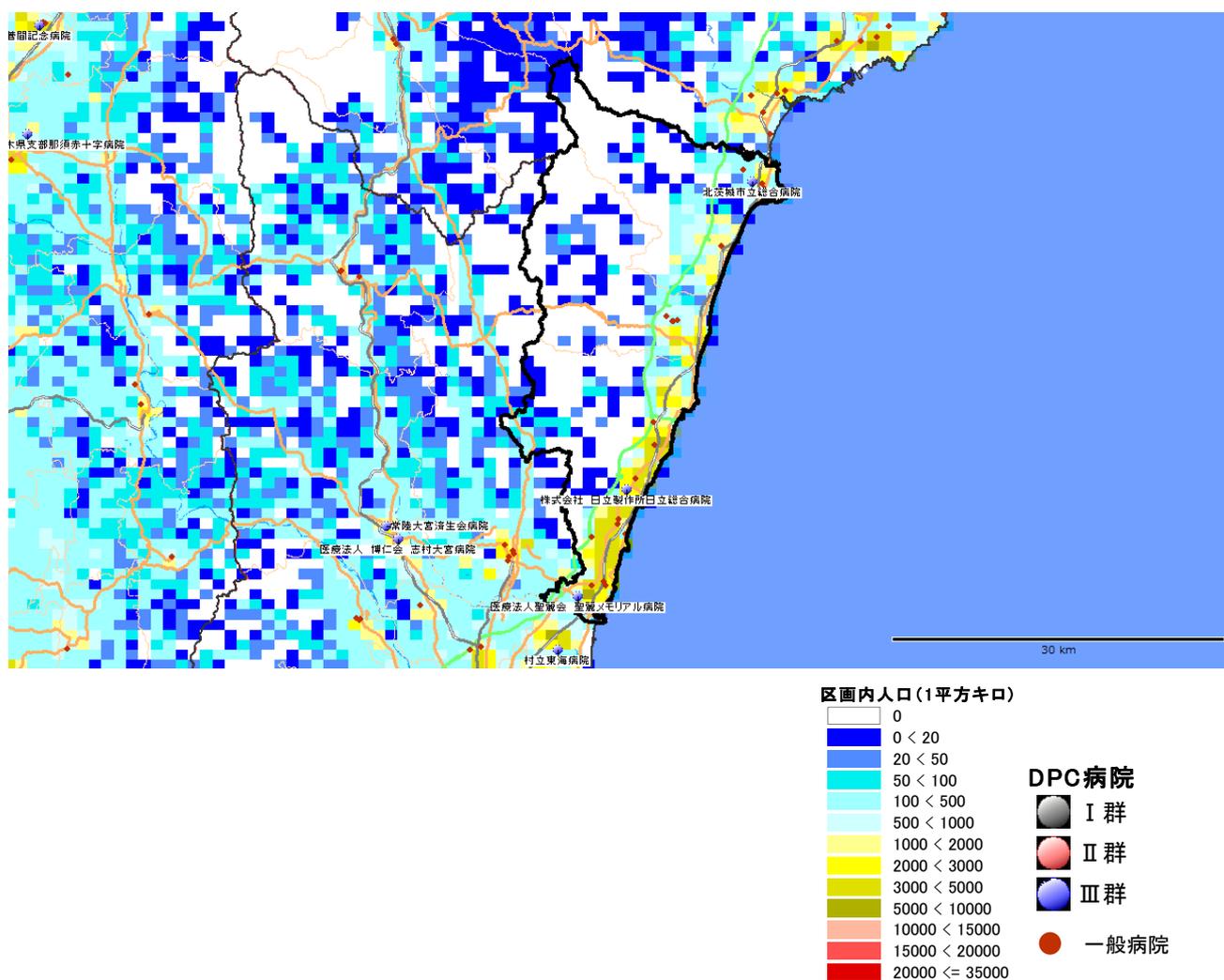


⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

8-2. ひたち 日立医療圏

構成市区町村¹ [日立市](#), [高萩市](#), [北茨城市](#)

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 日立医療圏を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

8. 茨城県

(日立医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：**日立(日立市)は、総人口約260千人(2015年推計)、面積606km²、人口密度は430人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：**日立の総人口は2025年に236千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に192千人へと減少する(2025年比-19%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の37千人が、2025年にかけて48千人へと増加し(2015年比+30%)、2040年には46千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：**日立の一人当たり医療費(国保)は312千円(偏差値51)、介護給付費は211千円(偏差値39)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：**日立の一人当たり急性期医療密度指数³は0.88、一人当たり慢性期医療密度指数は0.95で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：**総医師数の偏差値が41(病院医師数42、診療所医師数40)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は49と全国平均レベルである。

***一般病床等の現状：**人口当たりの一般病床の偏差値は53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。日立には、年間全身麻酔件数が1000例以上の日立総合病院(救命)がある。

***療養病床の現状：**人口当たりの療養病床の偏差値は51と療養病床数は全国平均レベルである。

***リハビリの現状：**総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値44と少ない。

***精神病床の現状：**人口当たりの精神病床の偏差値は62で精神病床数は多い。

***診療所の現状：**人口当たりの診療所数の偏差値は40で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：**日立の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3011人(75歳以上1000人当たりの偏差値41)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2196床(偏差値50)、高齢者住宅等が815床(偏差値40)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2464人(75歳以上1000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設53、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設51、有料老人ホーム41、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム46、サ高住46である。

***在宅ケアの現状：**在宅療養支援診療所は偏差値33と非常に少なく、在宅療養支援病院は存在し

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均、0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実

ない。介護職員（在宅）の合計は、306人(75歳以上1000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

【医療と介護の需要予測】

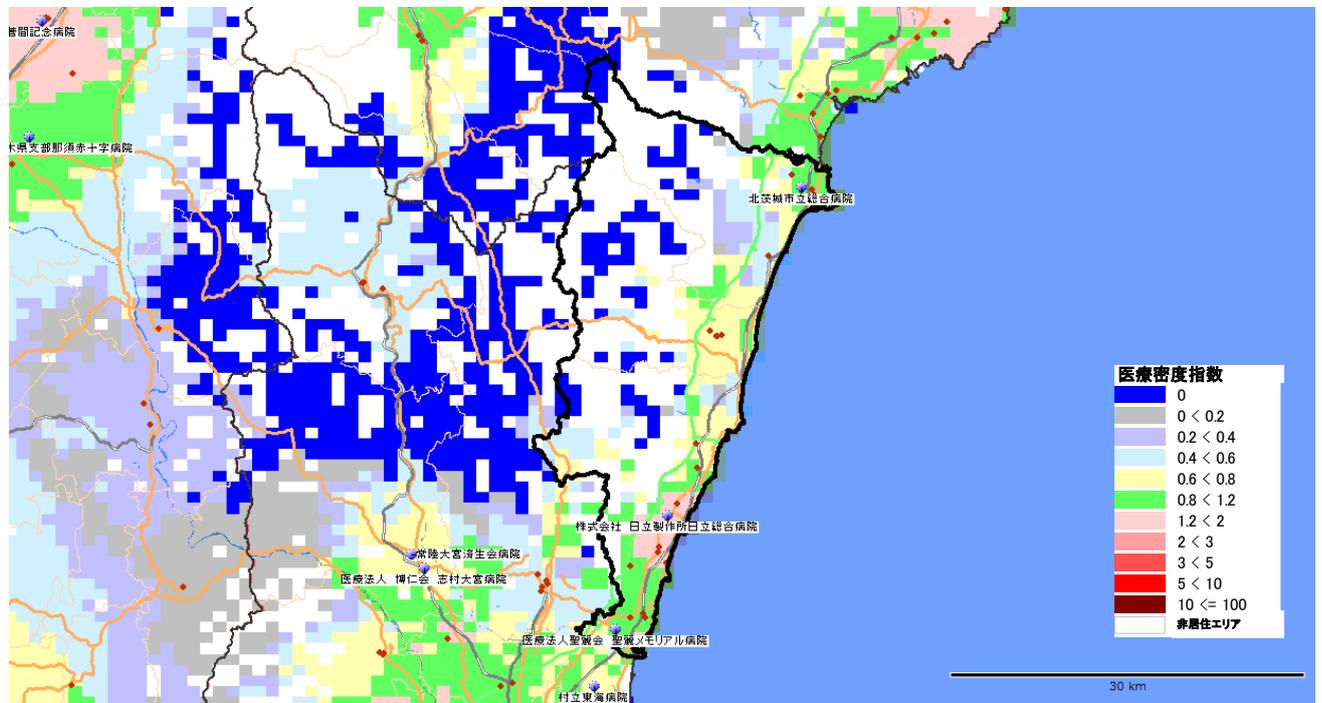
***介護の2040年の需要予測：**現在の介護充足度指数⁴は-18%であり、介護の充足度は低い。2040年の介護充足度指数は-47%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

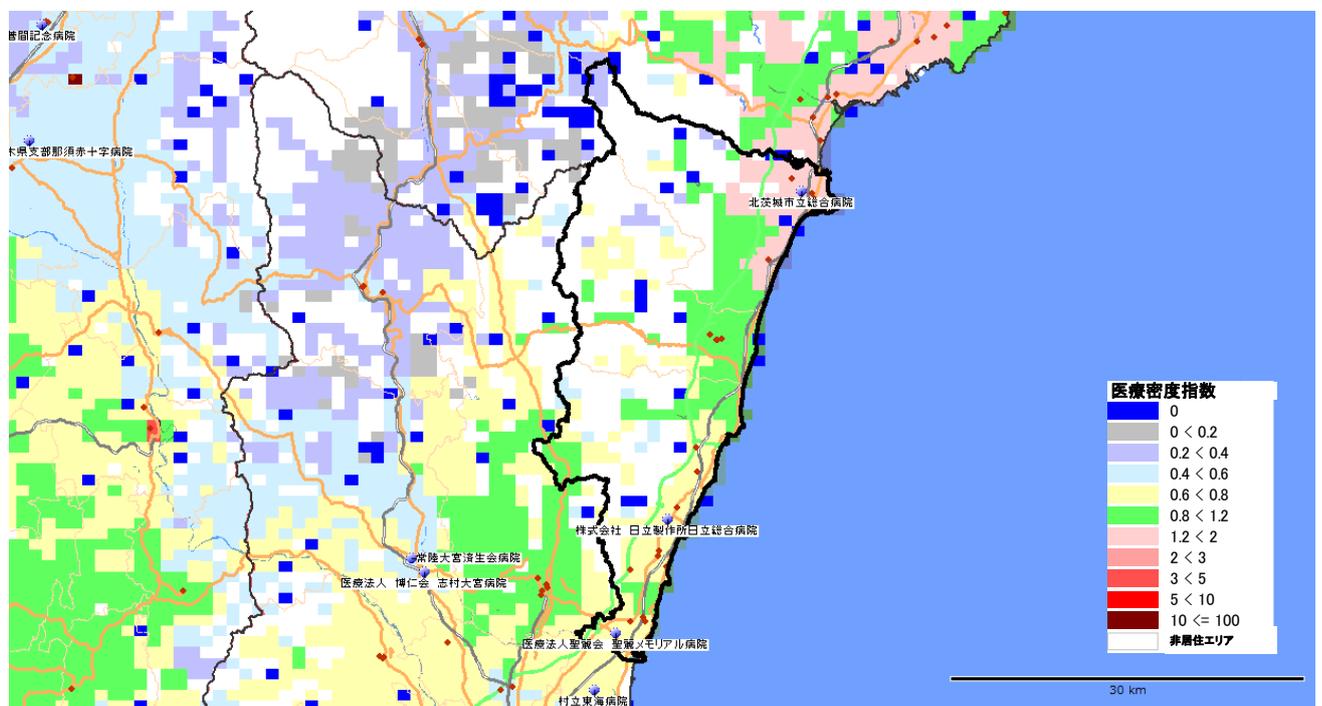
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-2-1 急性期医療密度指数マップ



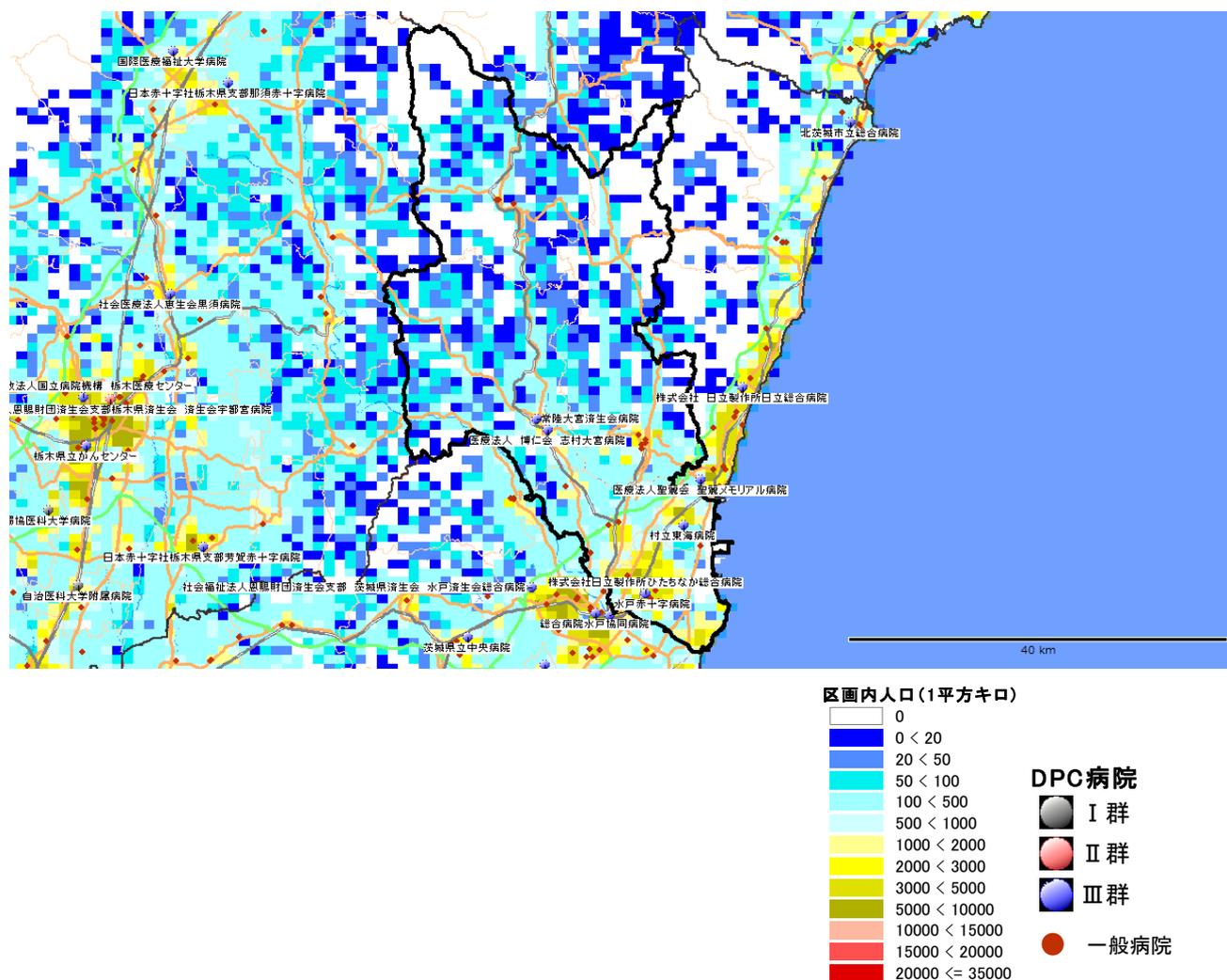
図表 8-2-2 慢性期医療密度指数マップ



⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

8-3. ひたちおおた 常陸太田・ひたちなか 医療圏

構成市区町村¹ 常陸太田市, ひたちなか市, 常陸大宮市, 那珂市, 東海村, 大子町
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 常陸太田・ひたちなか医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系は人口が少ない(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

8. 茨城県

(常陸太田・ひたちなか医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 常陸太田・ひたちなか(常陸太田市)は、総人口約 363 千人(2015 年推計)、面積 1281 km²、人口密度は 284 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 常陸太田・ひたちなかの総人口は 2025 年に 341 千人へと減少し(2015 年比-6%)、2040 年に 299 千人へと減少する(2025 年比-12%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 51 千人が、2025 年にかけて 64 千人へと増加し(2015 年比+25%)、2040 年には 68 千人へと増加する(2025 年比+6%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 常陸太田・ひたちなかの一人当たり医療費(国保)は 292 千円(偏差値 46)、介護給付費は 230 千円(偏差値 45)であり、医療費、介護給付費ともにやや低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 常陸太田・ひたちなかの一人当たり急性期医療密度指数³は 0.75、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.7 で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 35(病院医師数 36、診療所医師数 38)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は 38 と少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 39 で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は 36 と少ない。常陸太田・ひたちなかには、年間全身麻酔件数が 1000 例以上のひたちなか総合病院がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 46 と療養病床数はやや少ない。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 43 と少なく、回復期病床数は偏差値 44 と少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 42 で精神病床数は少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 34 で診療所数は非常に少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 常陸太田・ひたちなかの総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4855 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が 3567 床(偏差値 59)、高齢者住宅等が 1288 床(偏差値 42)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4057 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 54)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 63、特別養護老人ホーム 54、介護療養型医療施設 51、有料老人ホーム 40、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 52、サ高住 47 である。

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 40 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 43 と少ない。介護職員（在宅）の合計は、299 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 36)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

【医療と介護の需要予測】

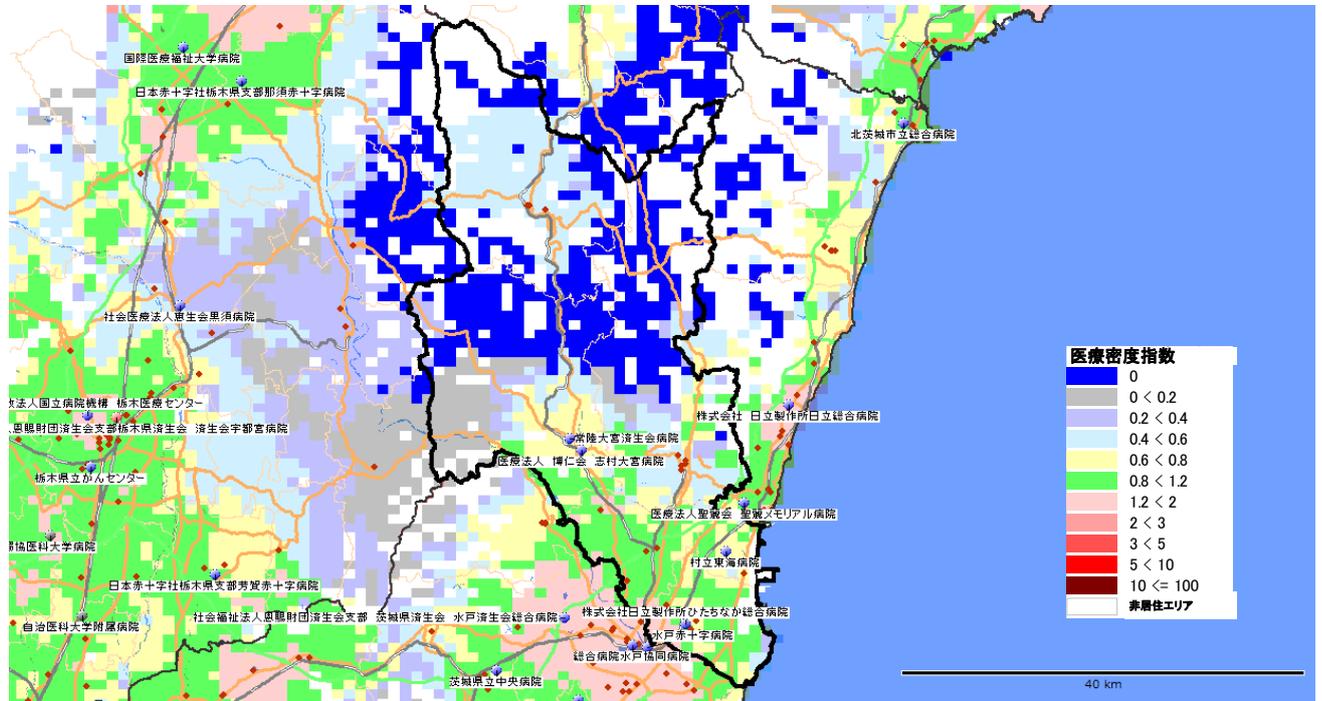
***介護の 2040 年の需要予測：** 現在の介護充足度指数⁴は+1%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040 年の介護充足度指数は-32%であり、2040 年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

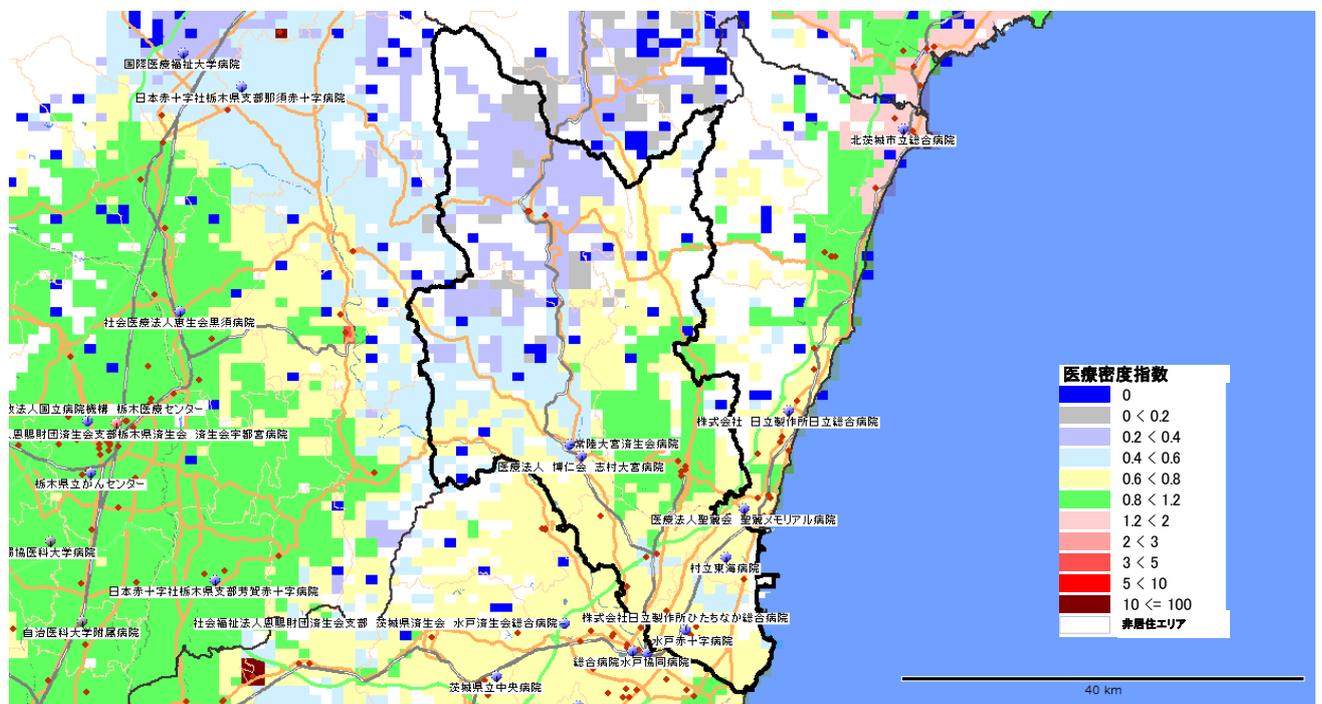
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-3-2 慢性期医療密度指数マップ

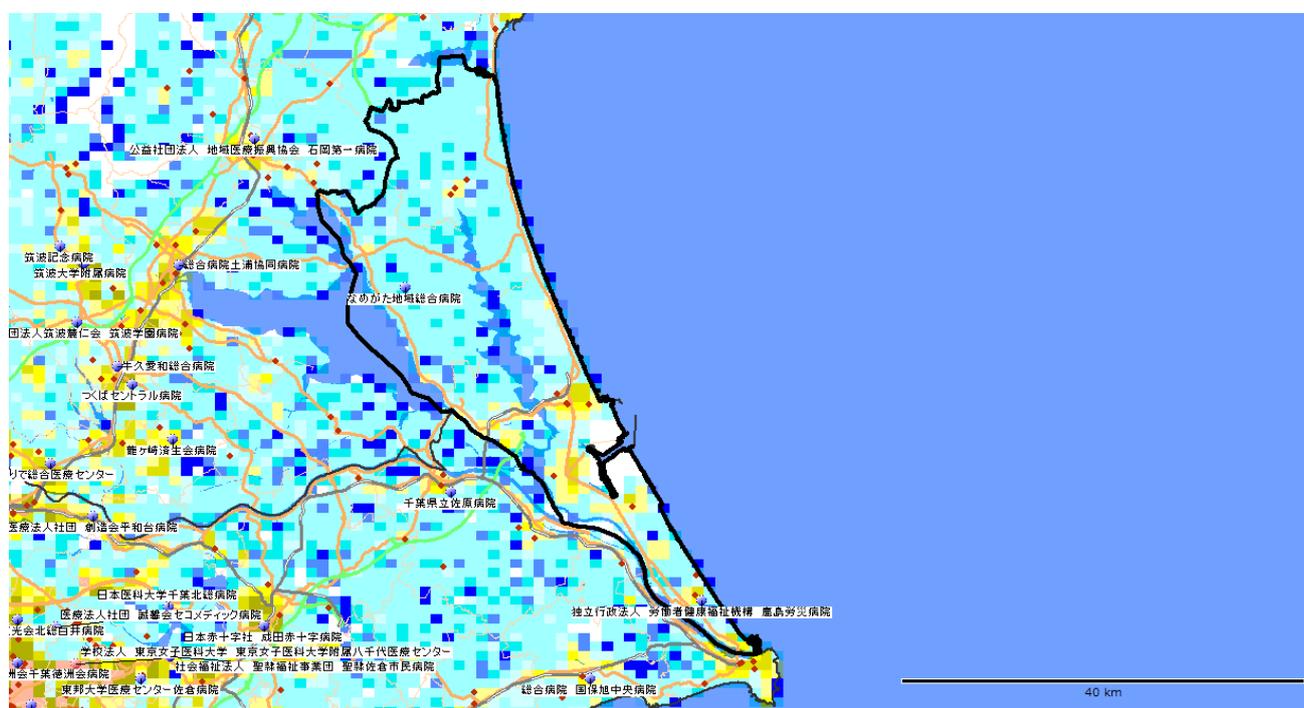


⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

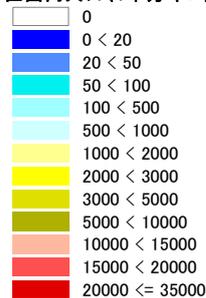
8-4. 鹿行医療圏

構成市区町村¹ [鹿嶋市](#), [潮来市](#), [神栖市](#), [行方市](#), [銚田市](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I 群

● II 群

● III 群

● 一般病院

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、介護施設の情報参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地名をクリックするとリンク先に移動します。

² 鹿行医療圏を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

8. 茨城県

(鹿行医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 鹿行(鹿嶋市)は、総人口約 275 千人(2015 年推計)、面積 755 km²、人口密度は 364 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 鹿行の総人口は 2025 年に 260 千人へと減少し(2015 年比-5%)、2040 年に 228 千人へと減少する(2025 年比-12%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 33 千人が、2025 年にかけて 44 千人へと増加し(2015 年比+33%)、2040 年には 45 千人へと増加する(2025 年比+2%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 鹿行の一人当たり医療費(国保)は 254 千円(偏差値 36)、介護給付費は 208 千円(偏差値 39)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 鹿行の一人当たり急性期医療密度指数³は 0.56、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.76 で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 33(病院医師数 35、診療所医師数 33)と、総医師数と診療所医師数は非常に少なく、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は 37 と少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 40 で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は 34 と非常に少ない。鹿行には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 48 と療養病床数は全国平均レベルである。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 41 と少なく、回復期病床数は偏差値 43 と少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 41 で精神病床数は少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 31 で診療所数は非常に少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 鹿行の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2757 人(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、介護保険施設の定員が 2170 床(偏差値 56)、高齢者住宅等が 587 床(偏差値 37)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2225 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 46)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 63、特別養護老人ホーム 55、介護療養型医療施設なし(偏差値 40)、有料老人ホーム 39、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 46、サ高住 43 である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 42 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 45 と

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実。

やや少ない。介護職員（在宅）の合計は、308人(75歳以上1000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

【医療と介護の需要予測】

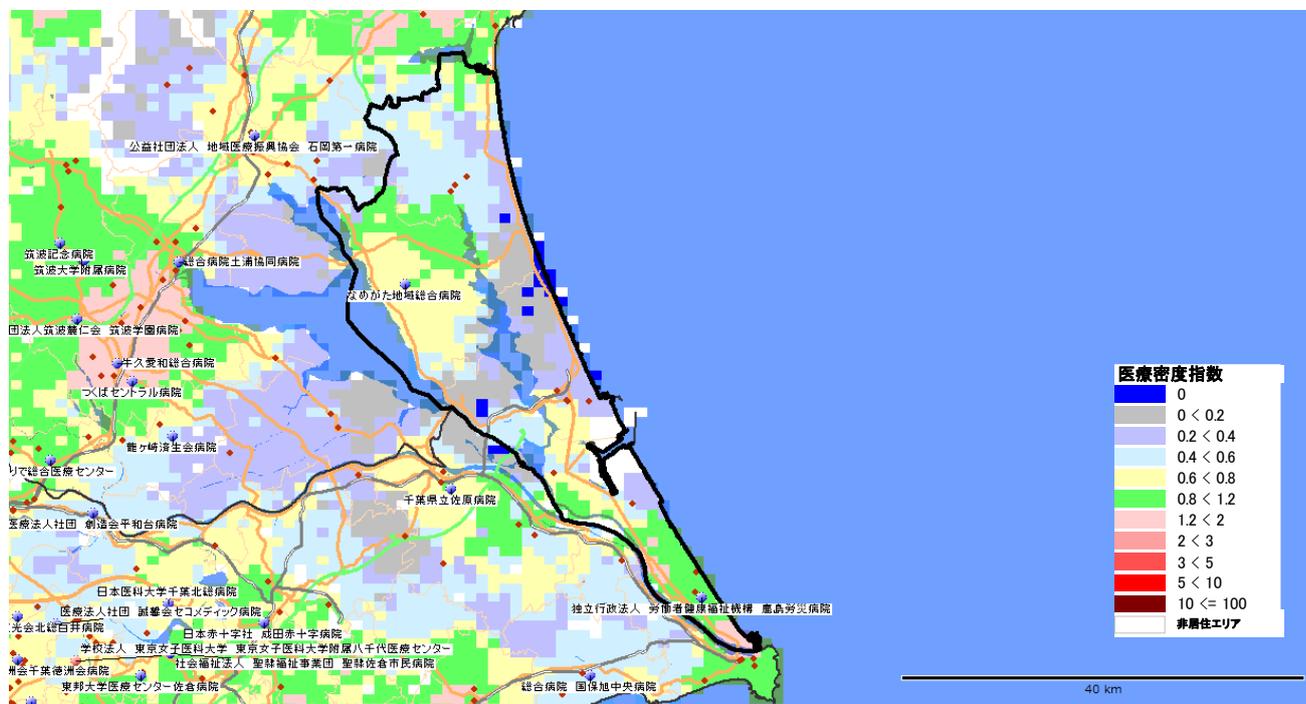
***介護の2040年の需要予測：**現在の介護充足度指数⁴は-11%であり、介護の充足度は低い。2040年の介護充足度指数は-55%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

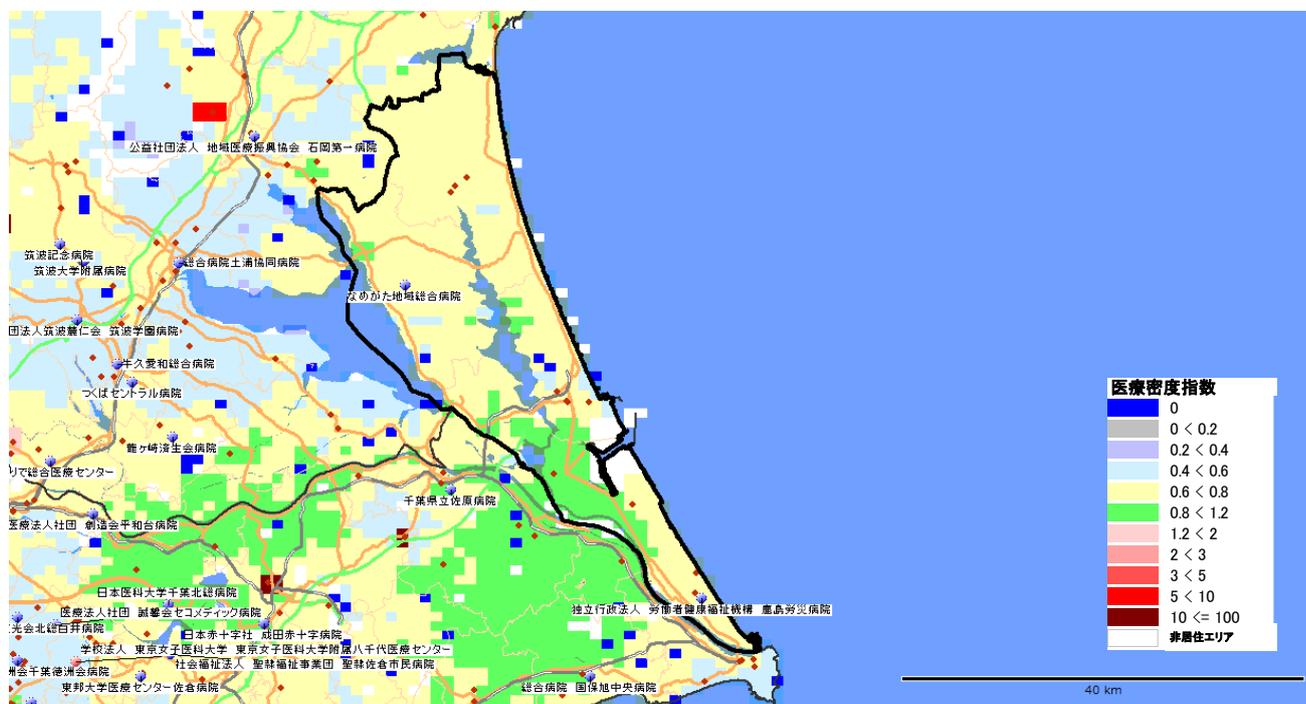
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-4-2 慢性期医療密度指数マップ

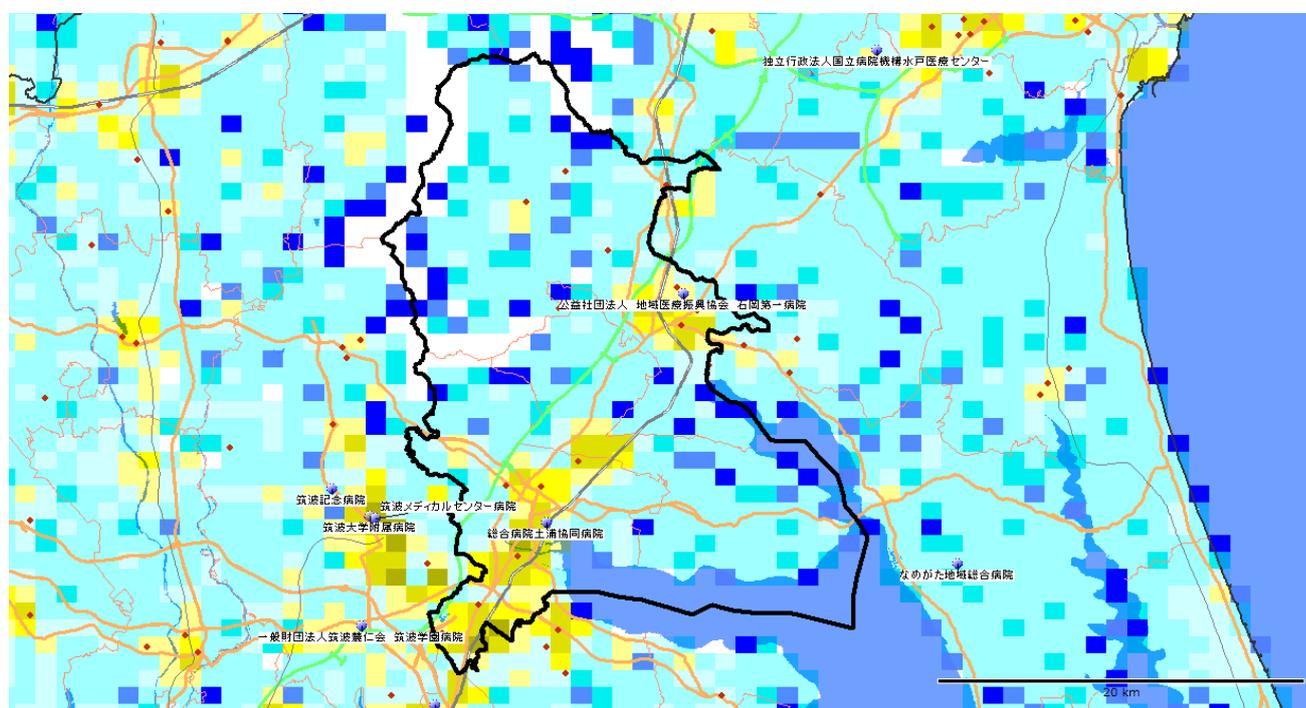


⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

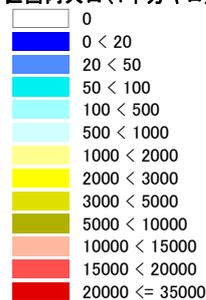
8-5. つちうら 土浦医療圏

構成市区町村¹ [土浦市](#),[石岡市](#),[かすみがうら市](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



一般病院

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 土浦医療圏を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

8. 茨城県

(土浦医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 土浦(土浦市)は、総人口約 261 千人(2015 年推計)、面積 495 km²、人口密度は 527 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 土浦の総人口は 2025 年に 244 千人へと減少し(2015 年比-7%)、2040 年に 209 千人へと減少する(2025 年比-14%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 34 千人が、2025 年にかけて 47 千人へと増加し(2015 年比+38%)、2040 年には 47 千人とほぼ変わらない(2025 年比±0%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 土浦の一人当たり医療費(国保)は 276 千円(偏差値 42)、介護給付費は 227 千円(偏差値 44)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 土浦の一人当たり急性期医療密度指数³は 0.86、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.69 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 45(病院医師数 46、診療所医師数 44)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は 47 とやや少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 46 で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は 49 と全国平均レベルである。土浦には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の土浦協同病院(救命)がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 46 と療養病床数はやや少ない。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 44 と少なく、回復期病床数は偏差値 43 と少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 58 で精神病床数は多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 44 で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 土浦の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4590 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 73)と全国平均レベルを大きく上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 2386 床(偏差値 58)、高齢者住宅等が 2204 床(偏差値 69)である。介護保険施設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を大きく上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3002 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 59)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 57、特別養護老人ホーム 57、介護療養型医療施設 48、有料老人ホーム 62、軽費ホーム 51、グループホーム 59、サ高住 67 である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 44 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 44 と

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

少ない。介護職員（在宅）の合計は、334人(75歳以上1000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

【医療と介護の需要予測】

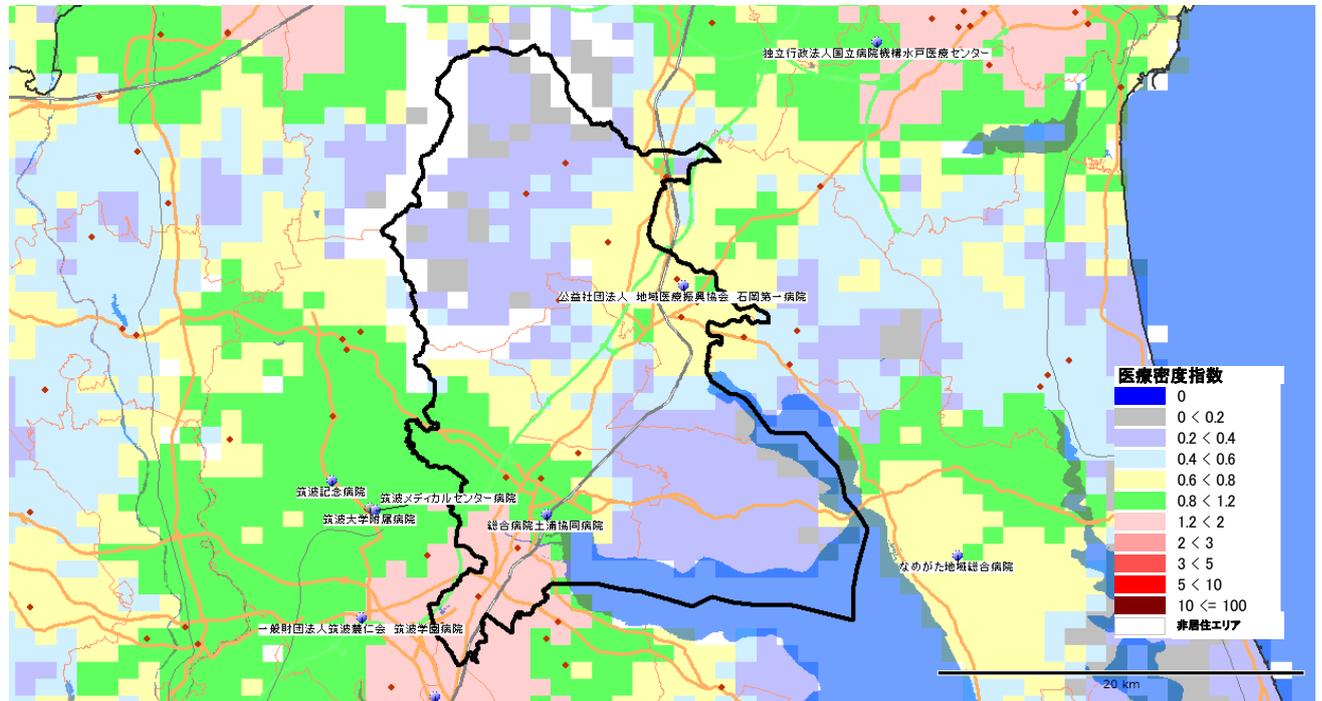
***介護の2040年の需要予測：**現在の介護充足度指数⁴は+24%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は-4%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

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

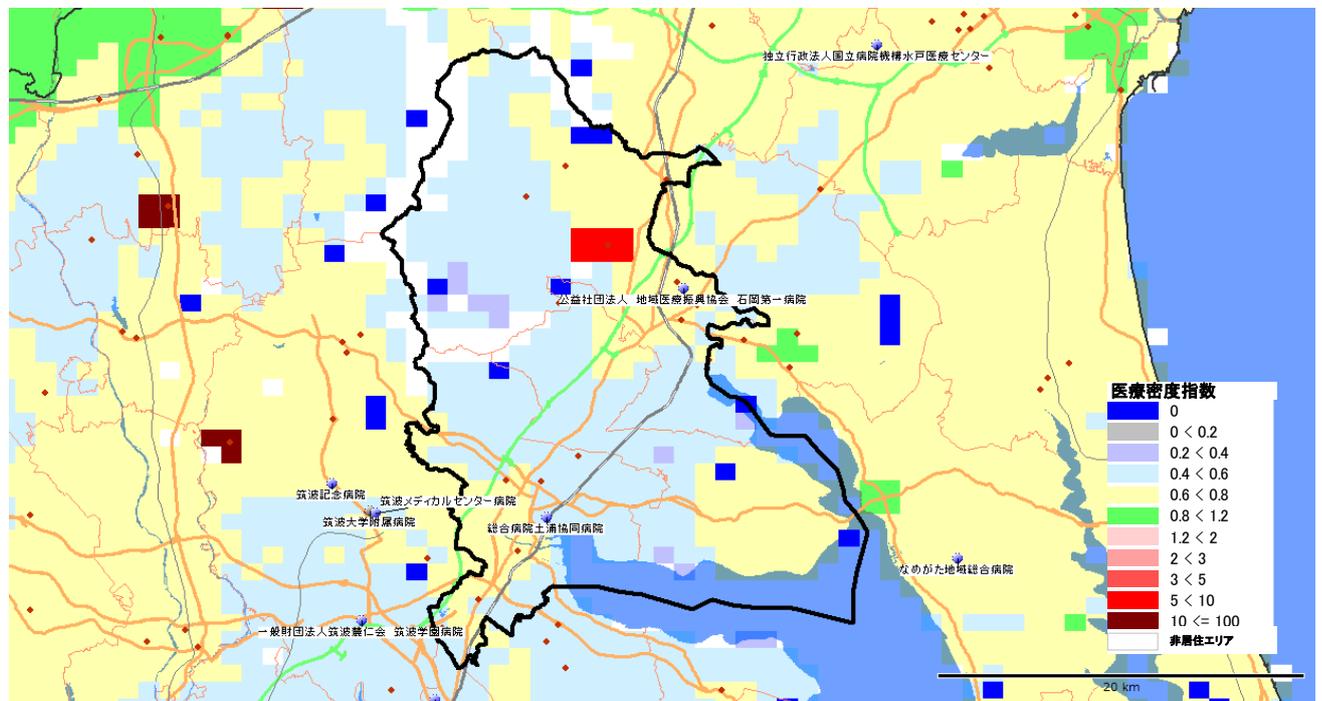
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-5-2 慢性期医療密度指数マップ

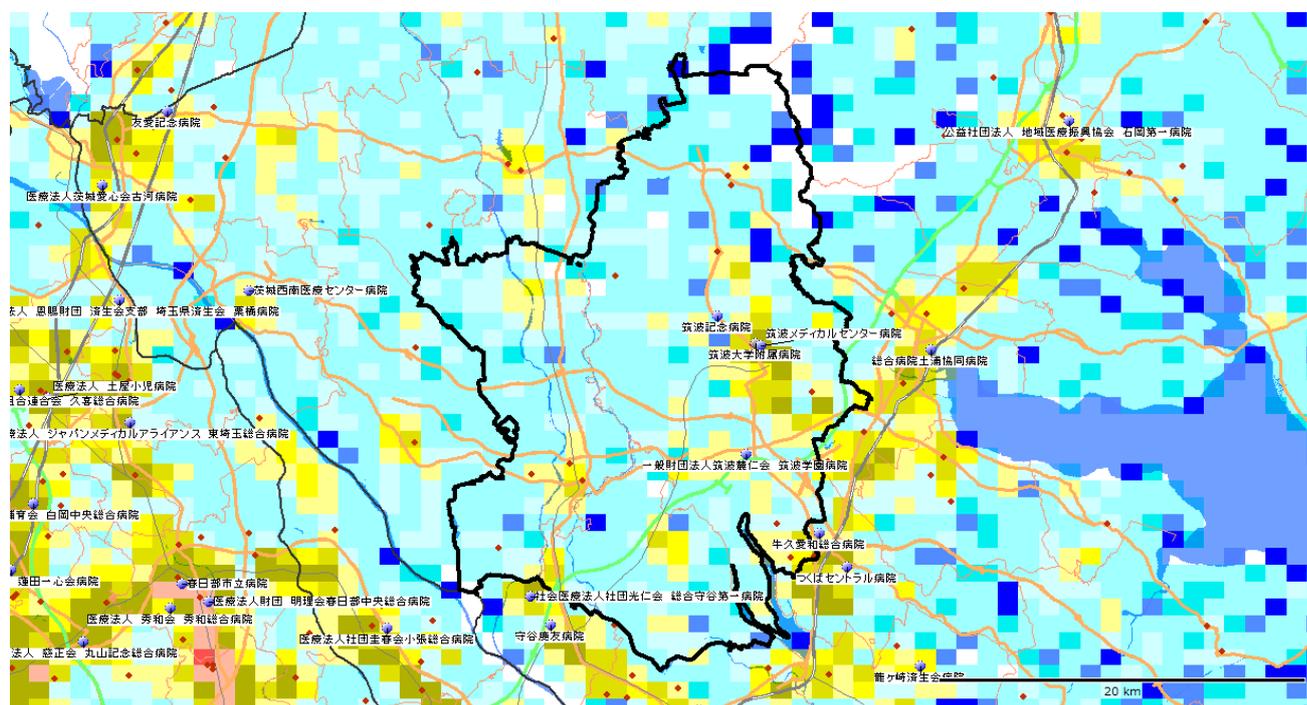


⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

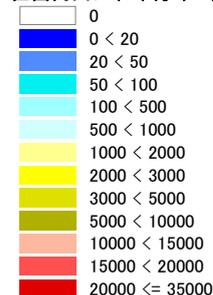
8-6. つくば医療圏

構成市区町村¹ [常総市](#), [つくば市](#), [つくばみらい市](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



一般病院

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 つくば医療圏を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

8. 茨城県

(つくば医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** つくば(つくば市)は、総人口約 331 千人(2015 年推計)、面積 487 km²、人口密度は 681 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** つくばの総人口は 2025 年に 334 千人へと増加し(2015 年比+1%)、2040 年に 323 千人へと減少する(2025 年比-3%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 32 千人が、2025 年にかけて 47 千人へと増加し(2015 年比+47%)、2040 年には 55 千人へと増加する(2025 年比+17%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** つくばの一人当たり医療費(国保)は 274 千円(偏差値 41)、介護給付費は 237 千円(偏差値 46)であり、医療費は低く、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** つくばの一人当たり急性期医療密度指数³は 0.96、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.61 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 63(病院医師数 68、診療所医師数 50)と、総医師数は多く、病院医師数は非常に多く、診療所医師数は全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 51 と全国平均レベルである。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 53 で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は 64 と多い。つくばには、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の筑波大学附属病院(I 群)、1000 例以上の筑波メディカルセンター病院(救命)、筑波学園病院、筑波記念病院がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 46 と療養病床数はやや少ない。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 59 と多く、回復期病床数は偏差値 48 と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 45 で精神病床数はやや少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 46 で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** つくばの総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3114 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が 2209 床(偏差値 57)、高齢者住宅等が 905 床(偏差値 44)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2664 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 55)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 63、特別養護老人ホーム 55、介護療養型医療施設 41、有料老人ホーム 43、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 57、サ高住 42 で

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

ある。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 58 と多く、在宅療養支援病院は偏差値 45 とやや少ない。介護職員（在宅）の合計は、277 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 41)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

【医療と介護の需要予測】

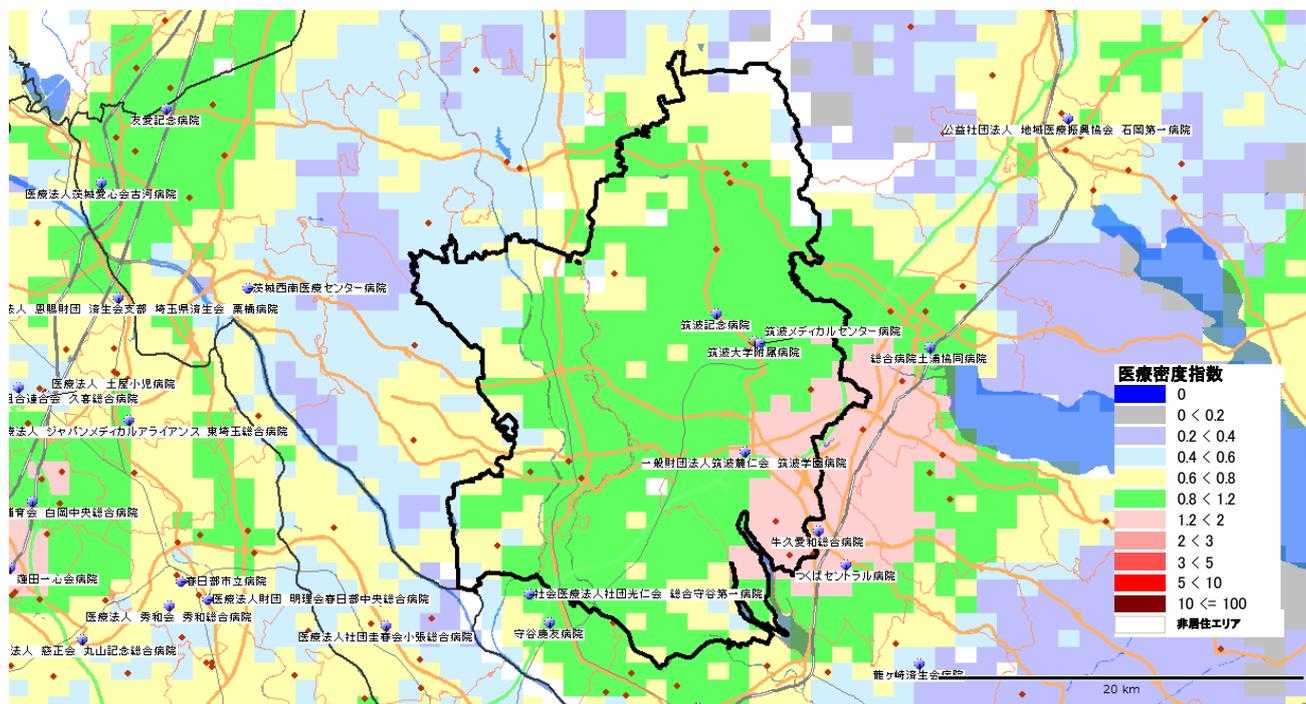
***介護の 2040 年の需要予測：** 現在の介護充足度指数⁴は+5%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040 年の介護充足度指数は-60%であり、2040 年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

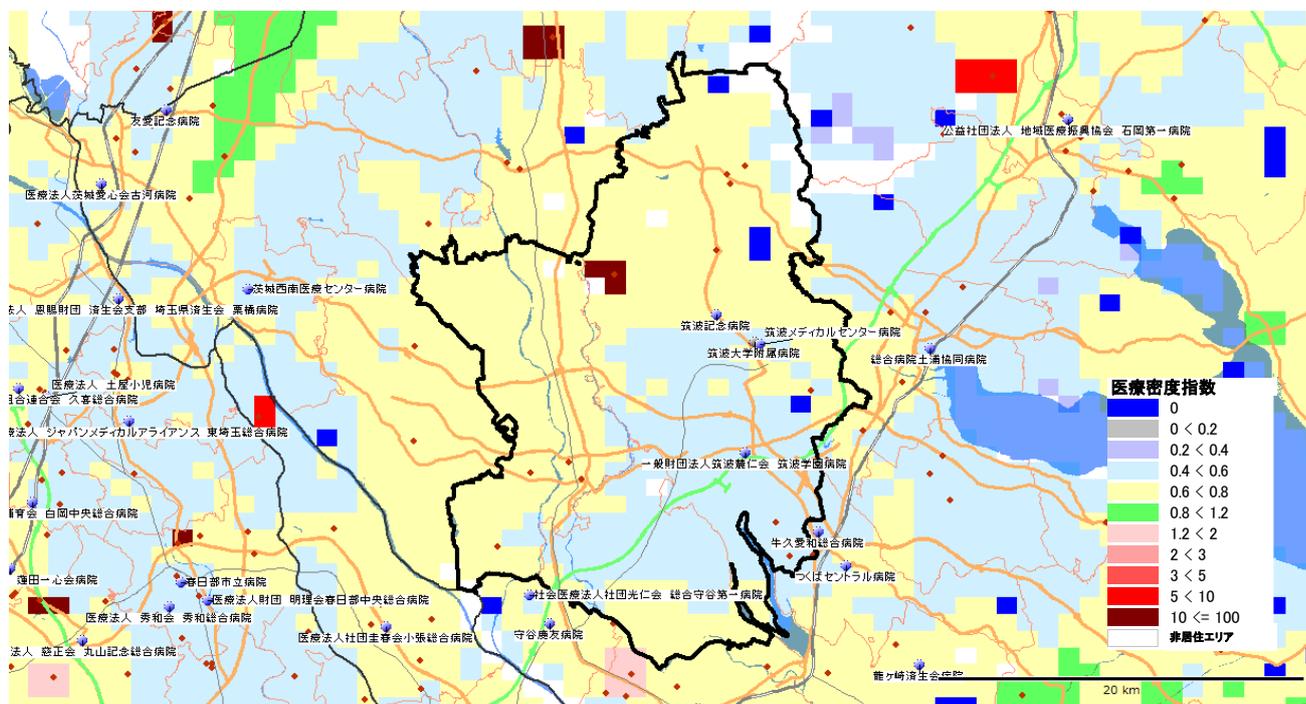
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-6-2 慢性期医療密度指数マップ

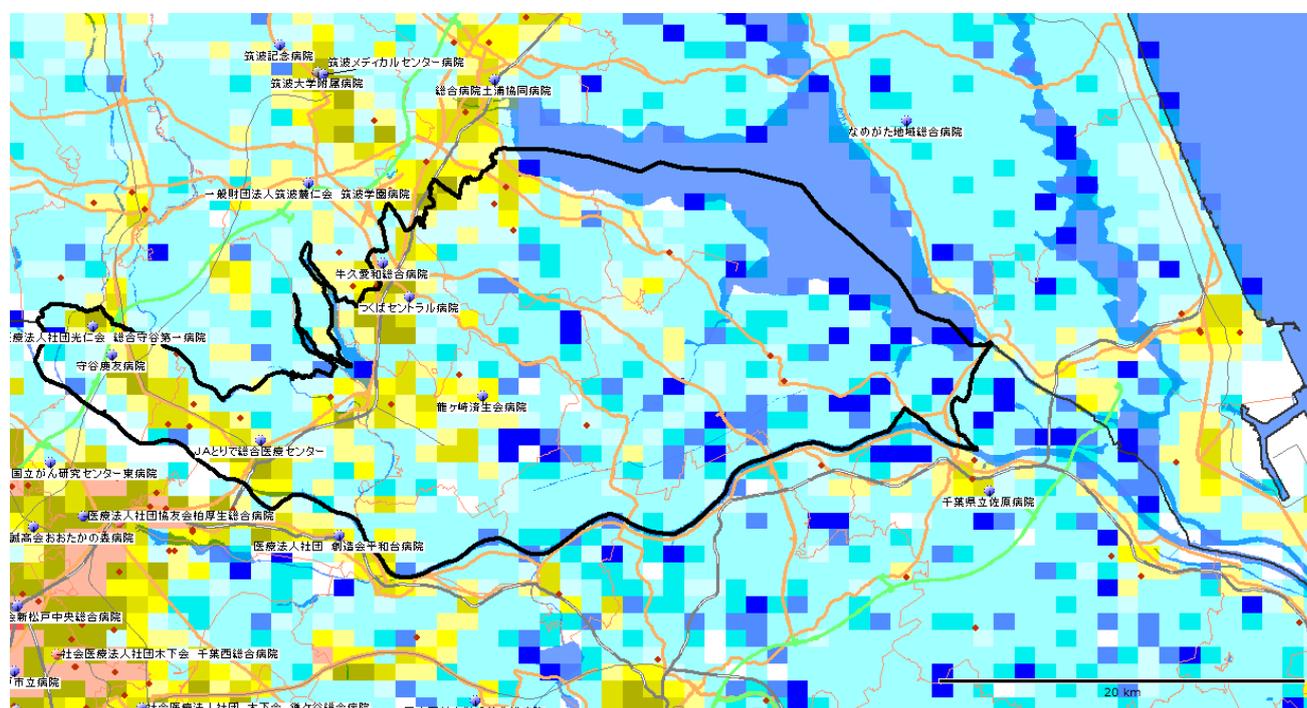


⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

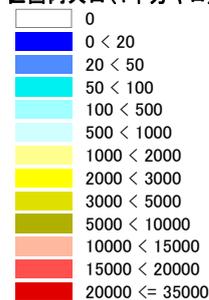
とりで りゅうがさき

8-7. 取手・竜ヶ崎医療圏

構成市区町村¹ 龍ヶ崎市,取手市,牛久市,守谷市,稲敷市,美浦村,阿見町,河内町,利根町
人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

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 取手・竜ヶ崎医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系は人口が少ない(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

8. 茨城県

(取手・竜ヶ崎医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 取手・竜ヶ崎(龍ヶ崎市)は、総人口約470千人(2015年推計)、面積656km²、人口密度は717人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 取手・竜ヶ崎の総人口は2025年に449千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に393千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の51千人が、2025年にかけて83千人へと増加し(2015年比+63%)、2040年には82千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 取手・竜ヶ崎の一人当たり医療費(国保)は275千円(偏差値42)、介護給付費は185千円(偏差値32)であり、医療費は低く、介護給付費は非常に低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 取手・竜ヶ崎の一人当たり急性期医療密度指数³は0.8、一人当たり慢性期医療密度指数は0.63で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が43(病院医師数44、診療所医師数42)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は44と少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は42と少ない。取手・竜ヶ崎には、年間全身麻酔件数が500例以上の龍ヶ崎済生会病院、JAとりで総合医療センター、総合守谷第一病院、守谷慶友病院がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は44と療養病床数は少ない。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値53とやや多く、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は49で精神病床数は全国平均レベルである。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は38で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 取手・竜ヶ崎の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4589人(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、介護保険施設の定員が3099床(偏差値51)、高齢者住宅等が1490床(偏差値45)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3852人(75歳以上1000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設63、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム41、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム50、サ高住54で

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均、0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実

ある。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 43 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 49 と全国平均レベルである。介護職員（在宅）の合計は、374 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 39) で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

【医療と介護の需要予測】

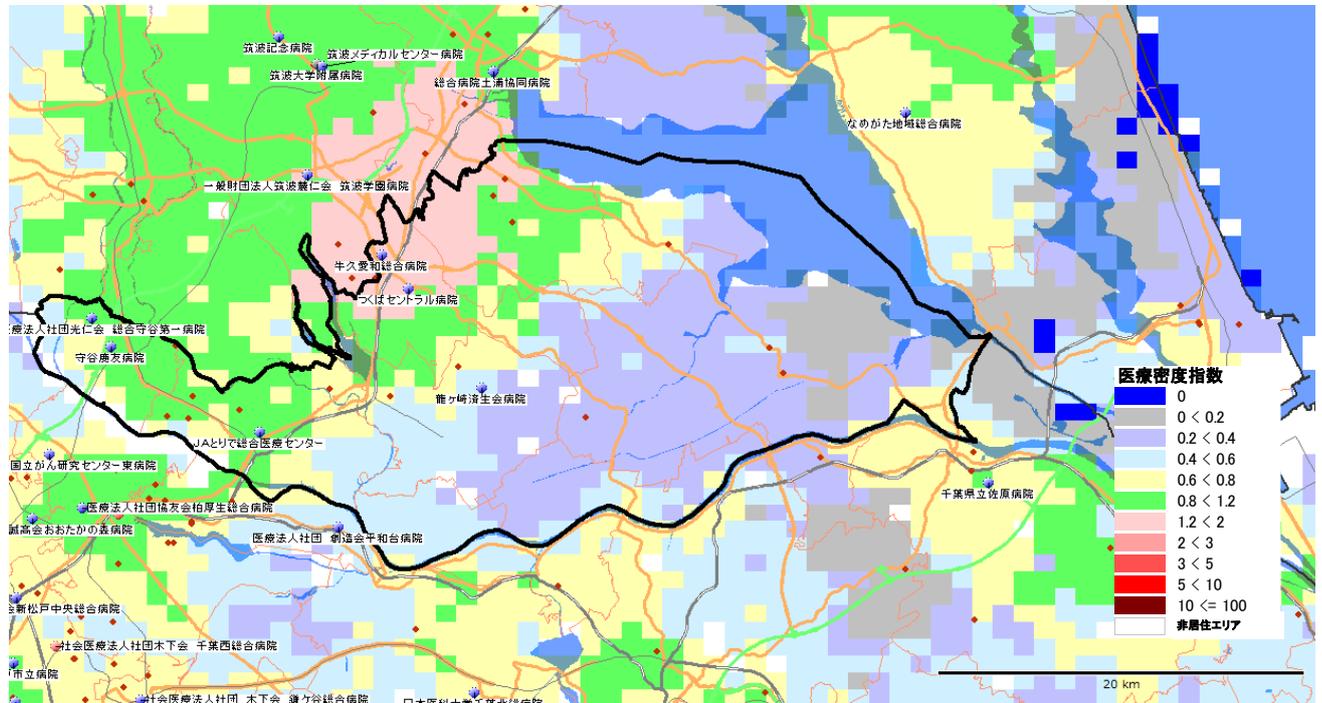
***介護の 2040 年の需要予測：** 現在の介護充足度指数⁴は－12%であり、介護の充足度は低い。2040 年の介護充足度指数は－80%であり、2040 年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、非常に多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

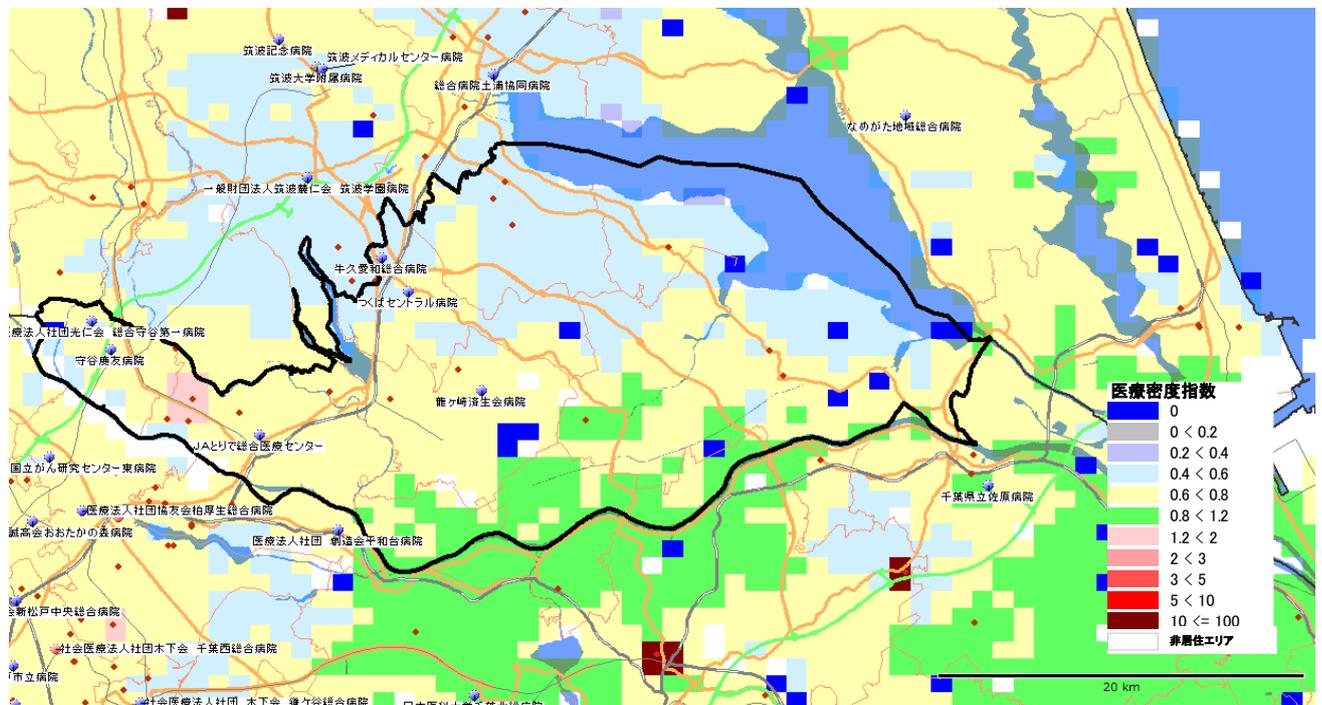
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-7-2 慢性期医療密度指数マップ

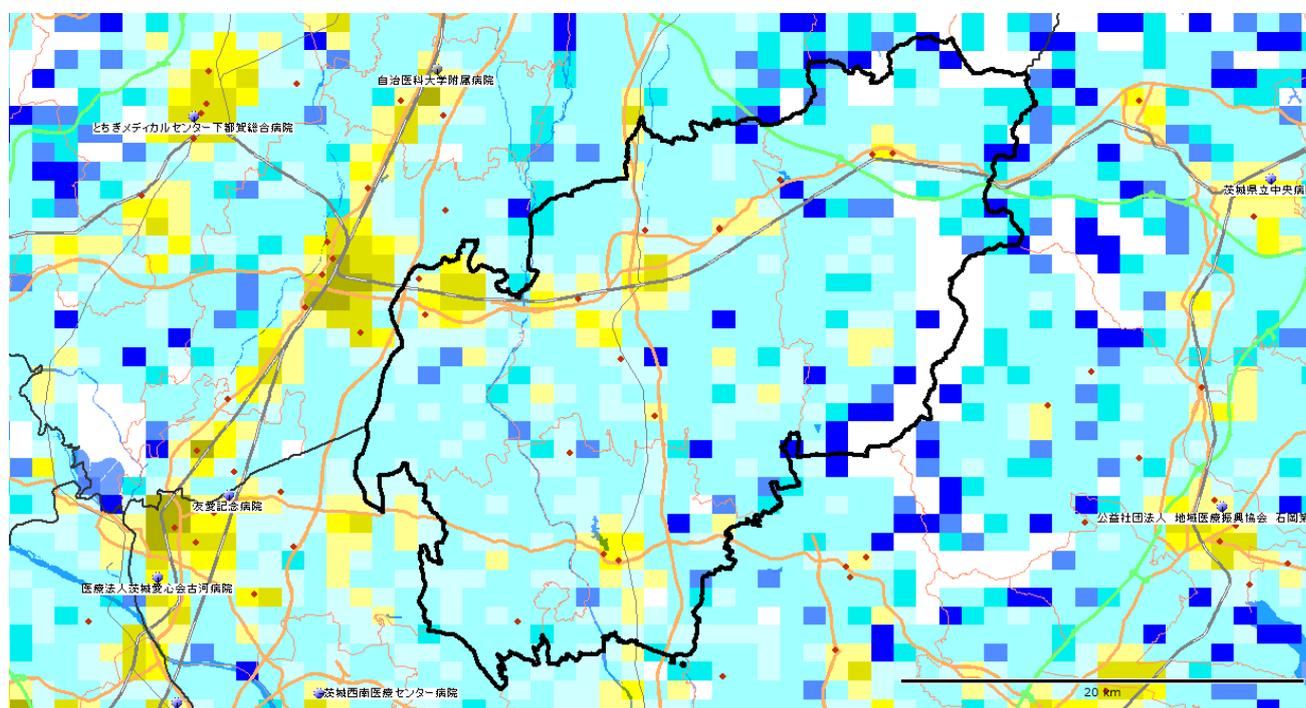


⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

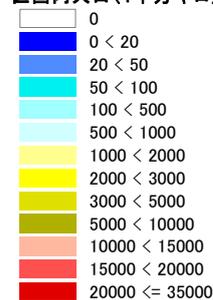
ちくせい しもつま 8-8. 筑西・下妻医療圏

構成市区町村¹ 結城市,下妻市,筑西市,桜川市,八千代町

人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

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 筑西・下妻医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系は人口が少ない(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

8. 茨城県

(筑西・下妻医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 筑西・下妻(結城市)は、総人口約 264 千人(2015 年推計)、面積 591 km²、人口密度は 447 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 筑西・下妻の総人口は 2025 年に 242 千人へと減少し(2015 年比-8%)、2040 年に 202 千人へと減少する(2025 年比-17%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 35 千人が、2025 年にかけて 44 千人へと増加し(2015 年比+26%)、2040 年には 45 千人へと増加する(2025 年比+2%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 筑西・下妻の一人当たり医療費(国保)は 261 千円(偏差値 38)、介護給付費は 230 千円(偏差値 44)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 筑西・下妻の一人当たり急性期医療密度指数³は 0.71、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.98 で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が 36(病院医師数 35、診療所医師数 42)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は 39 と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は 37 で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は 37 と少ない。筑西・下妻には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は 55 と療養病床数はやや多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値 41 と少なく、回復期病床数は偏差値 46 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 45 で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は 39 で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 筑西・下妻の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3309 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が 2422 床(偏差値 58)、高齢者住宅等が 887 床(偏差値 42)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2681 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 51)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 61、特別養護老人ホーム 53、介護療養型医療施設 53、有料老人ホーム 42、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 53、サ高住 44 である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 45 とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値 49

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実。

と全国平均レベルである。介護職員（在宅）の合計は、232人（75歳以上1000人当たりの偏差値38）で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

【医療と介護の需要予測】

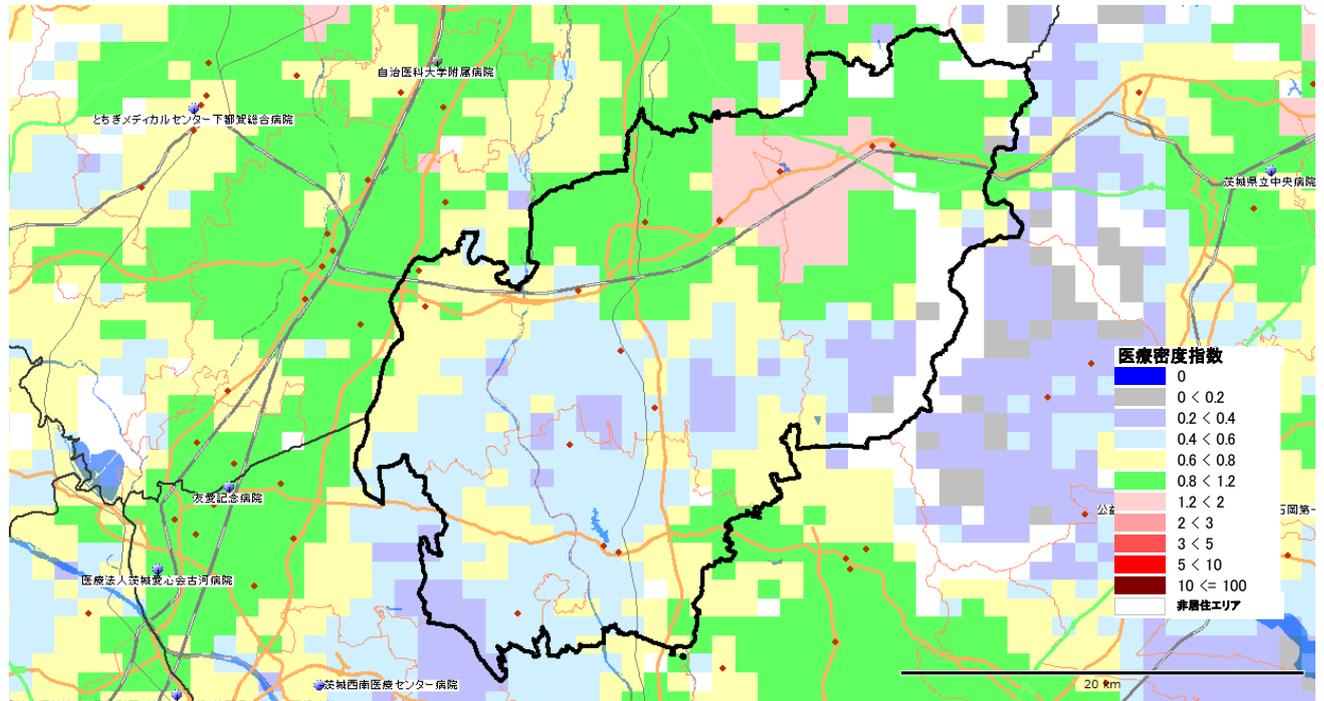
***介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数⁴は+2%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-26%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

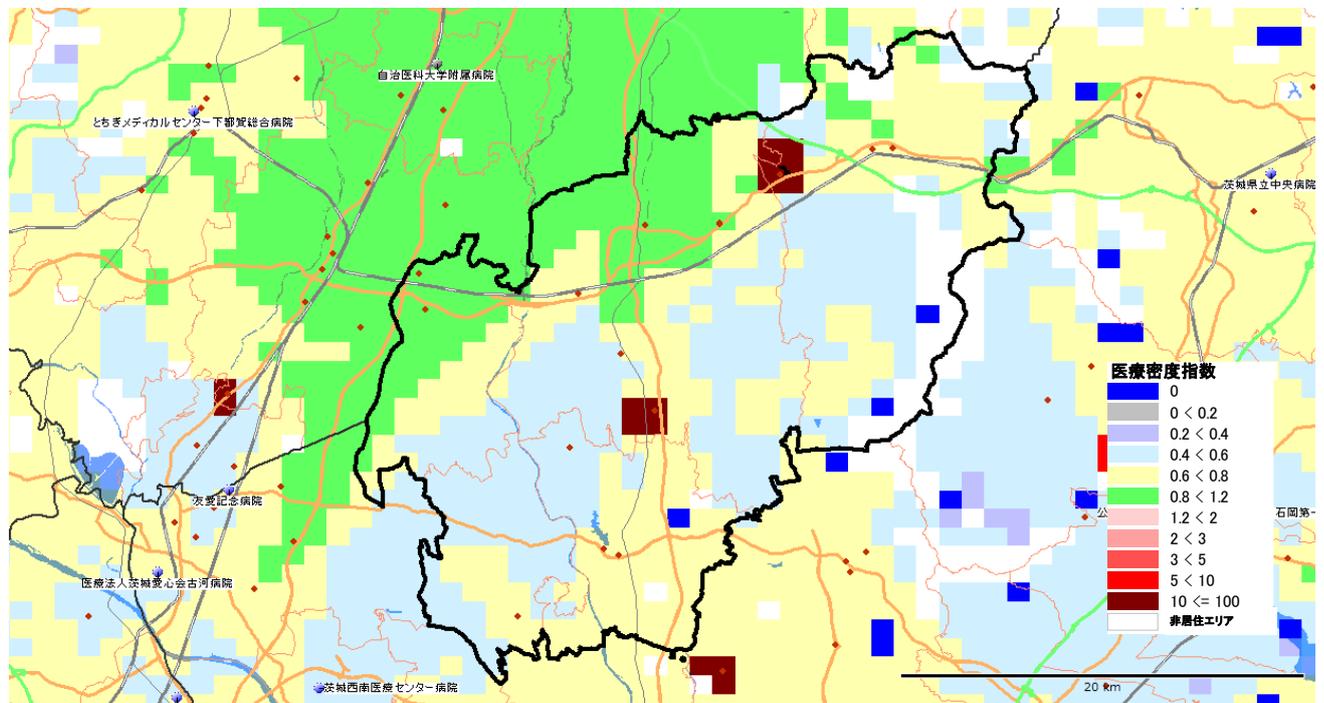
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-8-2 慢性期医療密度指数マップ



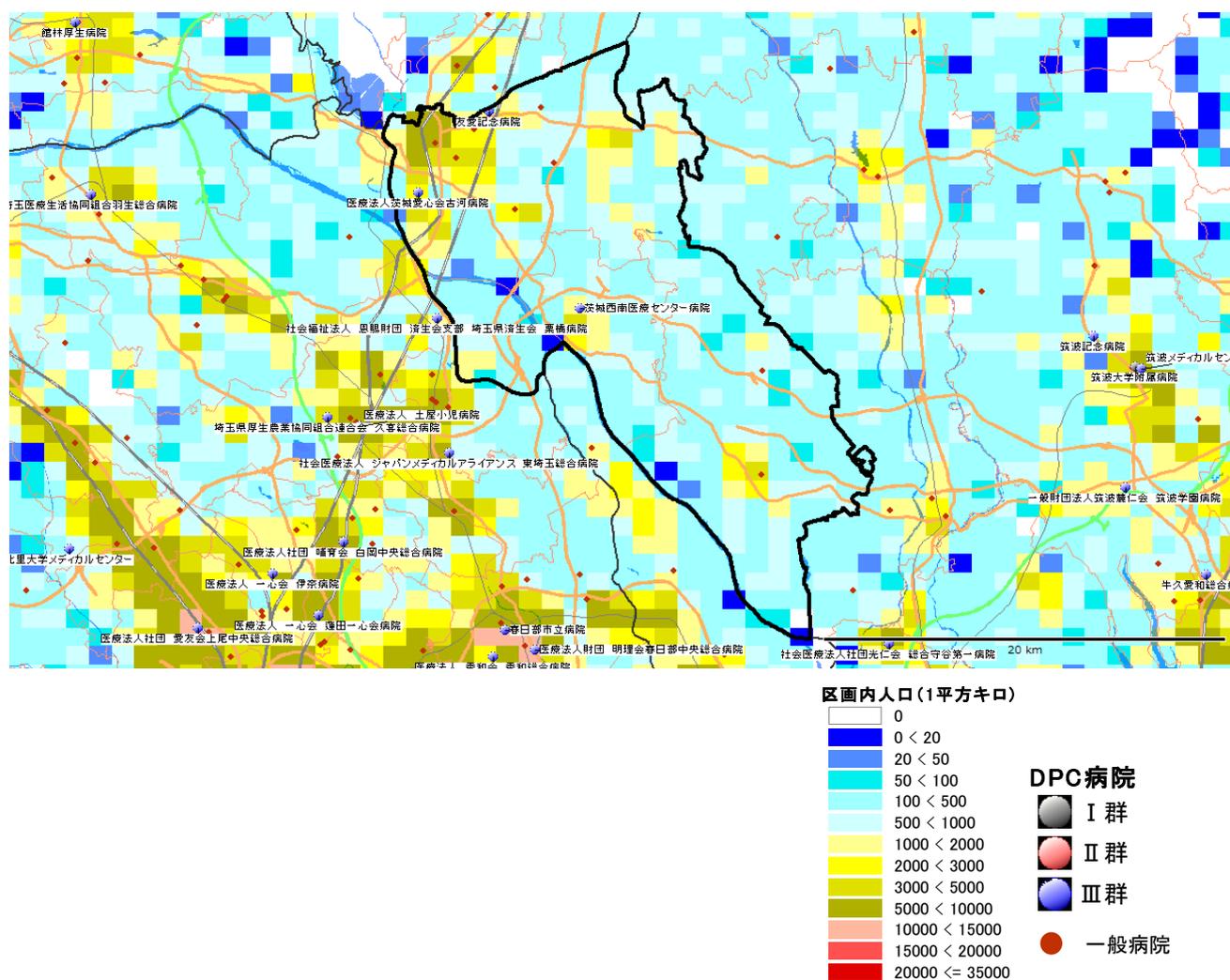
⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

こが ばんどう

8-9. 古河・坂東医療圏

構成市区町村¹ 古河市,坂東市,五霞町,境町

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 古河・坂東医療圏を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

8. 茨城県

(古河・坂東医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：**古河・坂東(坂東市)は、総人口約 227 千人(2015 年推計)、面積 316 km²、人口密度は 718 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：**古河・坂東の総人口は 2025 年に 211 千人へと減少し(2015 年比-7%)、2040 年に 178 千人へと減少する(2025 年比-16%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 26 千人が、2025 年にかけて 36 千人へと増加し(2015 年比+38%)、2040 年には 38 千人へと増加する(2025 年比+6%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：**古河・坂東の一人当たり医療費(国保)は 251 千円(偏差値 36)、介護給付費は 210 千円(偏差値 39)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：**古河・坂東の一人当たり急性期医療密度指数³は 0.71、一人当たり慢性期医療密度指数は 0.53 で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり少ない。

***医師・看護師の現状：**総医師数の偏差値が 40(病院医師数 41、診療所医師数 41)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は 43 と少ない。

***一般病床等の現状：**人口当たりの一般病床の偏差値は 44 で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は 39 と少ない。古河・坂東には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の茨城西南医療センター病院(救命)、友愛記念病院がある。

***療養病床の現状：**人口当たりの療養病床の偏差値は 42 と療養病床数は少ない。

***リハビリの現状：**総療法士数は偏差値 43 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 58 で精神病床数は多い。

***診療所の現状：**人口当たりの診療所数の偏差値は 36 で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：**古河・坂東の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2071 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 40)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が 1599 床(偏差値 51)、高齢者住宅等が 472 床(偏差値 37)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1819 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 46)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 62、特別養護老人ホーム 49、介護療養型医療施設 42、有料老人ホーム 43、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 44、サ高住 38 である。

***在宅ケアの現状：**在宅療養支援診療所は偏差値 41 と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。

³その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

介護職員（在宅）の合計は、216人（75歳以上1000人当たりの偏差値41）で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

【医療と介護の需要予測】

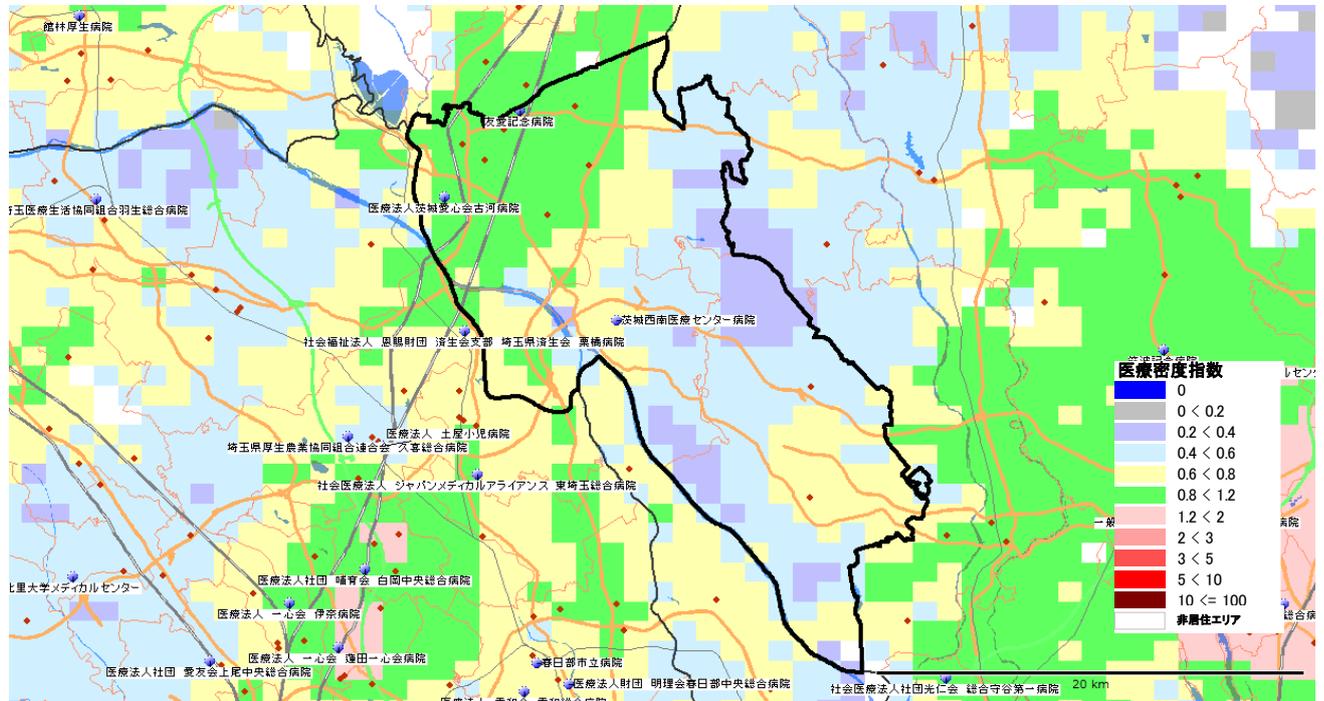
***介護の2040年の需要予測：**現在の介護充足度指数⁴は-14%であり、介護の充足度は低い。2040年の介護充足度指数は-63%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、非常に多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

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

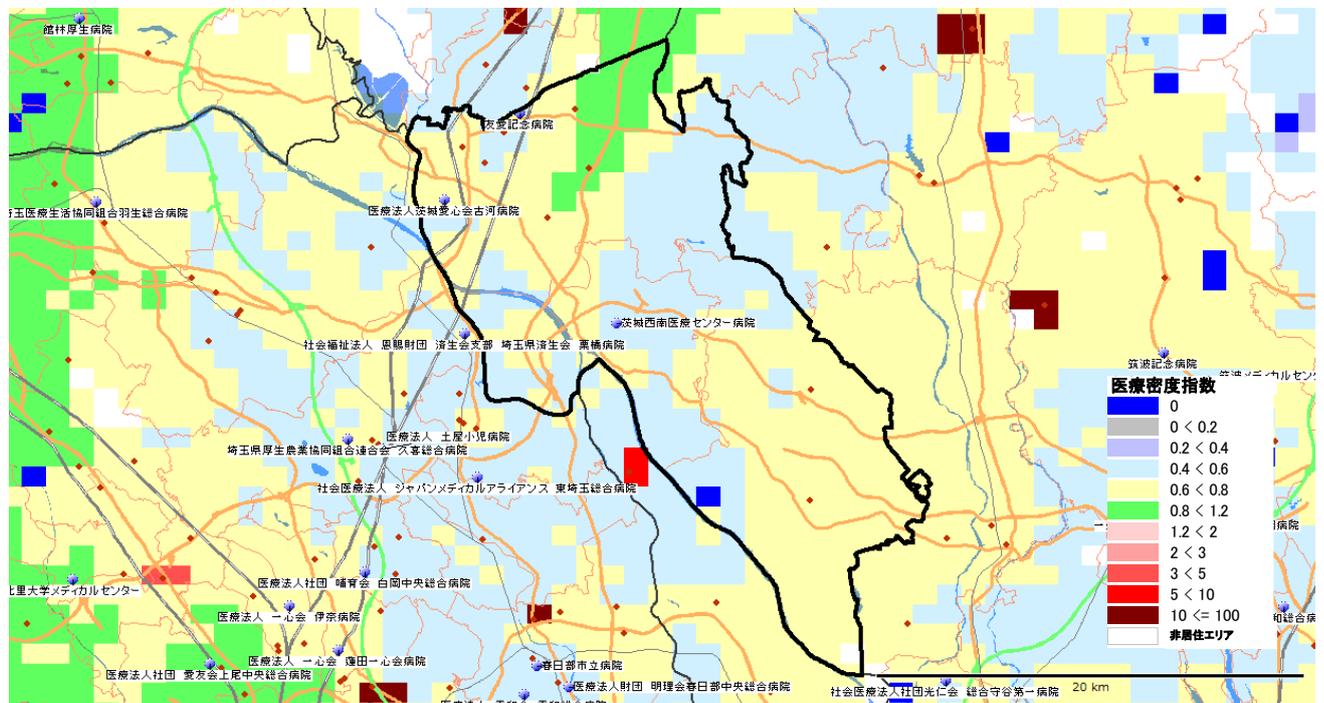
8. 茨城県

2. 医療密度⁵

図表 8-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表 8-9-2 慢性期医療密度指数マップ



⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。