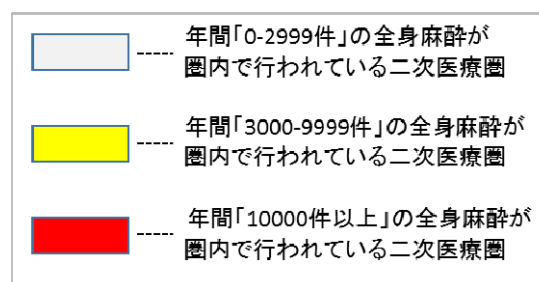
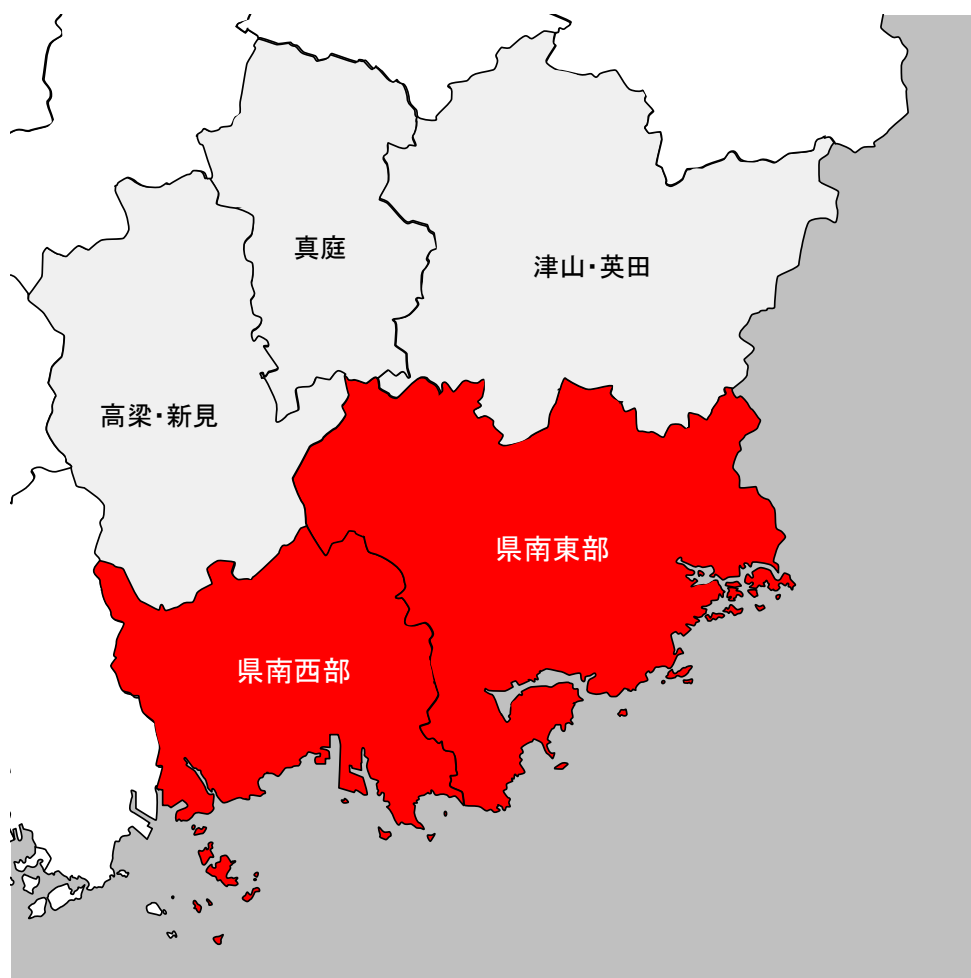


# 33. 岡山県



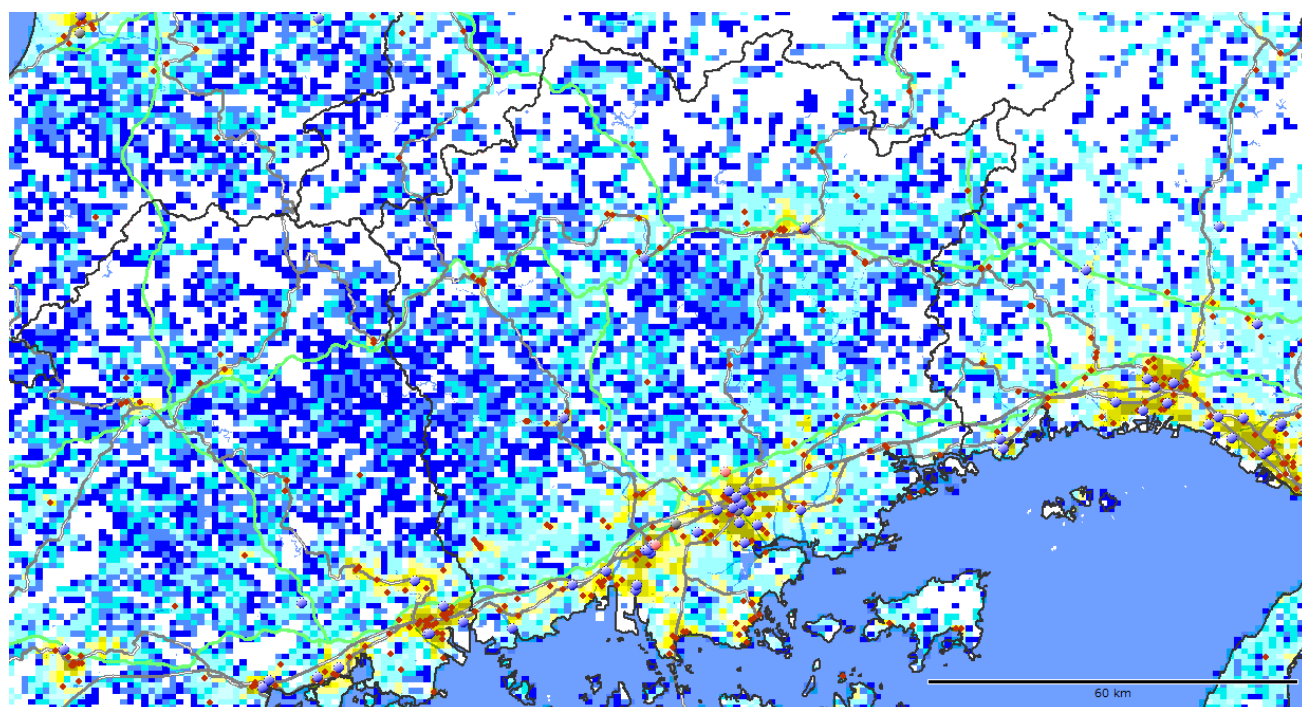
## 33. 岡山県

### 目次

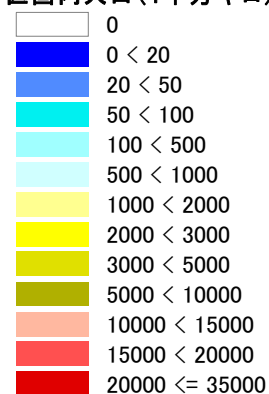
岡山県.....	33 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	33 - 7
1. 県南東部医療圏.....	33 - 19
2. 県南西部医療圏.....	33 - 23
3. 高梁・新見医療圏.....	33 - 27
4. 真庭医療圏.....	33 - 31
5. 津山・英田医療圏.....	33 - 35

# 33. 岡山県

人口分布<sup>1</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



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

## (岡山県) 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： 岡山県は、総人口約 1913 千人(2015 年推計)、面積 7106 km<sup>2</sup>、人口密度は 269 人/km<sup>2</sup>である。

\*人口の将来予測： 岡山県の総人口は 2025 年に 1811 千人へと減少し(2015 年比-5%)、2040 年に 1611 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 275 千人が、2025 年にかけて 346 千人へと増加し(2015 年比+26%)、2040 年には 328 千人へと減少する(2025 年比-5%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 岡山県の一人当たり医療費(国保)は 360 千円(偏差値 62)、介護給付費は 278 千円(偏差値 58)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 岡山県の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は 1.28、一人当たり慢性期医療密度指数は 1 で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が 55(病院医師数 56、診療所医師数 51)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、病院医師数は多い。総看護師数の偏差値は 57 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 61 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 50 と全国平均レベルである。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は 50 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 55 とやや多く、回復期病床数は偏差値 51 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 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 53 で診療所数はやや多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 岡山県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、30358 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 59)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 17717 床(偏差値 54)、高齢者住宅等が 12641 床(偏差値 56)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、25109 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 61)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 53、特別養護老人ホーム 56、介護療養型医療施設 47、有料老人ホーム 50、軽費ホーム 61、グループホーム 62、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 57 と多く、在宅療養支援病院は偏差値 58 と多い。介護職員(在宅)の合計は、2920 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 45)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

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

## 【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)<sup>3</sup>

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22909床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は20000床であり、その差は-2909床(-13%)である。

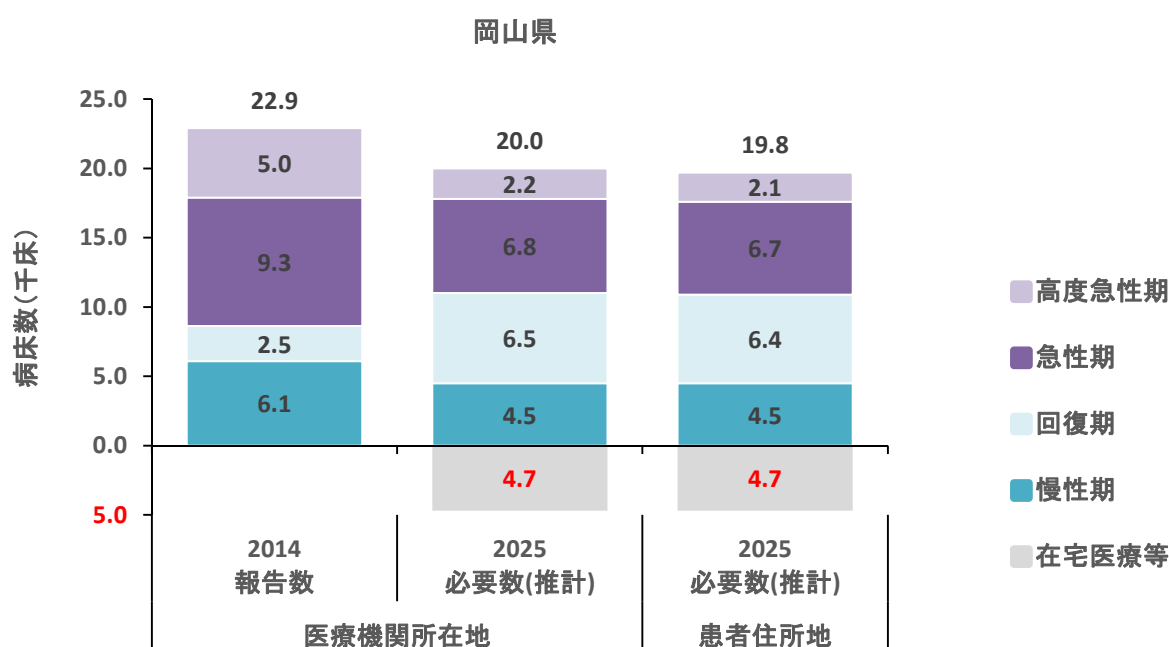
②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は5013床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は2200床であり、その差は-2813床(-56%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は9267床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は6800床であり、その差は-2467床(-27%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は2526床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は6500床であり、その差は+3974床(+157%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は6103床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は4500床であり、その差は-1603床(-26%)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4700人である。



\*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+18%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は+2%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。

<sup>3</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

医療機関所在地ベース：患者の流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。

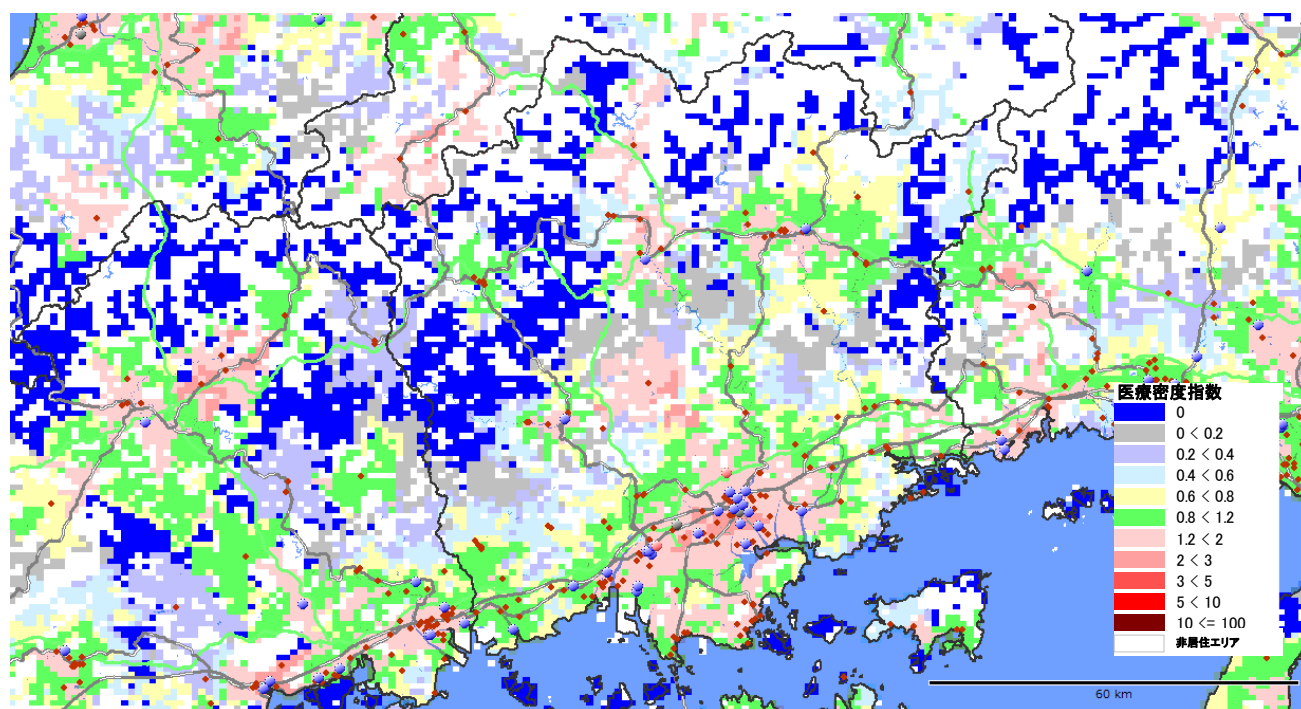
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、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。

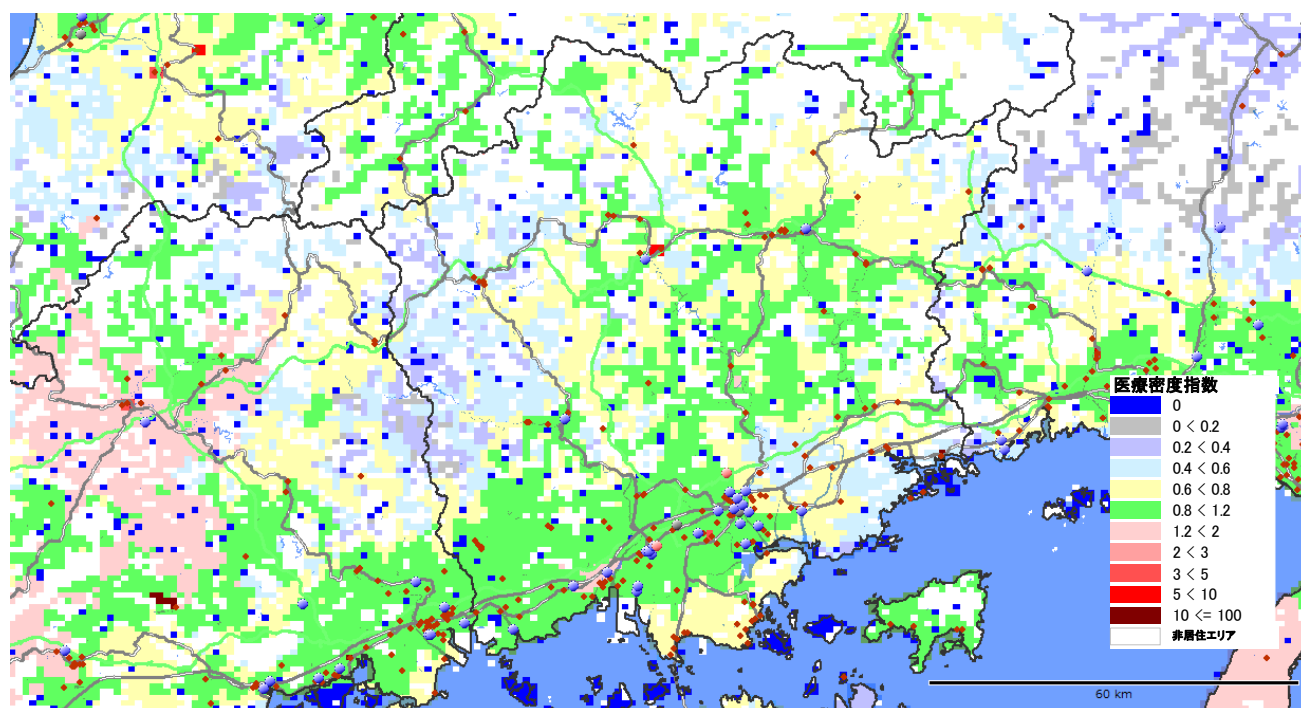
### 33. 岡山県

#### 2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 33-1 急性期医療密度指数マップ



図表 33-2 慢性期医療密度指数マップ



<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料<sup>1</sup>

資\_図表 33-1 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%
岡山県	1,913	21位	7,106	17位	269.2		29%	1,811	1,611	275	346	328	-5%	-11%	26%	-5%
県南東部	915	48%	1,900	27%	481.6	地方都市型	27%	879	797	120	157	153	-4%	-9%	31%	-3%
県南西部	706	37%	1,123	16%	628.9	地方都市型	29%	674	603	97	130	121	-5%	-11%	34%	-7%
高梁・新見	63	3%	1,340	19%	47.4	過疎地域型	38%	54	42	15	14	12	-14%	-22%	-7%	-14%
真庭	47	2%	896	13%	52.4	過疎地域型	37%	41	33	10	10	9	-13%	-20%	0%	-10%
津山・英田	182	10%	1,848	26%	98.3	過疎地域型	33%	163	136	33	35	32	-10%	-17%	6%	-9%

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 33-2 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%
岡山県	1.28	1.00	18.1%	-3.0%	2.2%
県南東部	1.51	1.14	16.3%	-9.5%	-6.9%
県南西部	1.17	2.03	12.9%	-15.7%	-8.5%
高梁・新見	0.64	1.62	7.2%	11.2%	22.7%
真庭	0.97	1.55	8.8%	8.1%	16.9%
津山・英田	0.89	1.40	16.9%	11.0%	18.2%

出典 <一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。  
<75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、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。

<sup>1</sup>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。

33. 岡山県

資\_図表 33-3 医療費、介護給付費<sup>2</sup>

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	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)
岡山県	360	62	278	58
県南東部	373	65	283	59
県南西部	373	65	262	53
高梁・新見	414	75	289	61
真庭	336	56	276	57
津山・英田	366	64	306	65
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 33-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数				診療所数			
	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,540		6.7	(4.2)	100,528		79	(19.6)
岡山県	170	2.0%	8.9	55	1,638	1.6%	86	53
県南東部	80	47%	8.7	55	860	53%	94	57
県南西部	56	33%	7.9	53	504	31%	71	46
高梁・新見	9	5%	14.2	68	67	4%	106	63
真庭	7	4%	14.9	69	42	3%	89	55
津山・英田	18	11%	9.9	58	165	10%	91	56
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			

資\_図表 33-5 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)
岡山県	1,638	1.6%	86	53	1,456	1.6%	76	52	182	2.0%	9.5	53
県南東部	860	53%	94	57	772	53%	84	56	88	48%	9.6	53
県南西部	504	31%	71	46	446	31%	63	45	58	32%	8.2	51
高梁・新見	67	4%	106	63	62	4%	98	63	5	3%	7.9	51
真庭	42	3%	89	55	37	3%	79	54	5	3%	10.6	55
津山・英田	165	10%	91	56	139	10%	77	52	26	14%	14.3	60
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			

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



資\_図表 33-6 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院				診療所				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	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	1,573,772		1,243	(510)	121,342		96	(111)	1,695,114		1,338	(576)
岡山県	29,378	1.9%	1,536	56	2,664	2.2%	139	54	32,042	1.9%	1,675	56
県南東部	14,976	51%	1,637	58	1,275	48%	139	54	16,251	51%	1,776	58
県南西部	9,996	34%	1,415	53	843	32%	119	52	10,839	34%	1,535	53
高梁・新見	1,033	4%	1,627	58	63	2%	99	50	1,096	3%	1,726	57
真庭	852	3%	1,815	61	80	3%	170	57	932	3%	1,985	61
津山・英田	2,521	9%	1,389	53	403	15%	222	61	2,924	9%	1,611	55
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			

資\_図表 33-7 病院病床数（一般病床、療養病床、精神病床）

二次医療圏	一般				療養				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	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)
岡山県	18,555	2.1%	970	61	4,861	1.5%	254	50	5,720	1.7%	299	51
県南東部	9,960	54%	1,089	66	1,643	34%	180	46	3,279	57%	358	54
県南西部	6,593	36%	933	60	1,898	39%	269	50	1,395	24%	198	47
高梁・新見	439	2%	691	49	354	7%	558	64	240	4%	378	55
真庭	425	2%	905	58	227	5%	484	61	200	3%	426	57
津山・英田	1,138	6%	627	46	739	15%	407	57	606	11%	334	53
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 33-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数<sup>3</sup>

二次医療圏	回復期				地域包括			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	ケア病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	74,508		59	(46)	21,119		36	(44)
岡山県	1,257	1.7%	66	51	1,083	5.1%	57	55
県南東部	516	41%	56	49	521	48%	57	55
県南西部	602	48%	85	56	354	33%	50	53
高梁・新見	0	0%	0	37	57	5%	90	62
真庭	0	0%	0	37	55	5%	117	68
津山・英田	139	11%	77	54	96	9%	53	54
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				地方厚生局データを活用した地域包括ケア病棟協会の独自調査 平成27年5月			

<sup>3</sup> 復興東信越厚生局、近畿厚生局のデータは入手できていないため、合計値には含んでいない。人口あたり病床数（全国値）の算出にあたっては、データを入手できていない地域の人口は割合で計算している。

33. 岡山県

資\_図表 33-9 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)
岡山県	38,532	1.5%	2,014	50	15,660	1.5%	819	49
県南東部	22,932	60%	2,507	55	7,560	48%	826	50
県南西部	12,912	34%	1,828	48	5,892	38%	834	50
高梁・新見	168	0%	265	31	312	2%	491	38
真庭	240	1%	511	34	252	2%	537	40
津山・英田	2,280	6%	1,256	42	1,644	10%	906	52
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 33-10 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)
岡山県	5,765	1.8%	301	55	3,859	1.9%	202	56	1,906	1.6%	100	51
県南東部	3,025	52%	331	58	2,011	52%	220	59	1,014	53%	111	55
県南西部	2,082	36%	295	54	1,464	38%	207	57	618	32%	88	47
高梁・新見	125	2%	197	43	71	2%	112	42	54	3%	84	46
真庭	100	2%	214	45	64	2%	136	46	37	2%	78	44
津山・英田	432	7%	238	48	249	6%	137	46	184	10%	101	52
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			

資\_図表 33-11 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	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)
岡山県	19,738	1.8%	1,032	57	16,439	1.8%	859	57	3,298	1.8%	172	54
県南東部	9,801	50%	1,071	58	8,228	50%	899	58	1,573	48%	172	54
県南西部	7,221	37%	1,022	56	5,945	36%	842	56	1,276	39%	181	55
高梁・新見	544	3%	856	50	468	3%	737	51	76	2%	120	47
真庭	482	2%	1,026	56	416	3%	887	58	65	2%	139	50
津山・英田	1,690	9%	931	53	1,382	8%	761	52	308	9%	169	54
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 33-12 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	111,708		88	(49)	280,052		221	(94)
岡山県	2,144	1.9%	112	55	3,777	1.3%	197	47
県南東部	975	45%	107	54	2,174	58%	238	52
県南西部	888	41%	126	58	1,127	30%	160	43
高梁・新見	65	3%	102	53	96	3%	151	43
真庭	44	2%	94	51	69	2%	147	42
津山・英田	172	8%	95	51	311	8%	171	45
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 33-13 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)
岡山県	332	2.3%	1.2	57	31	3.0%	0.1	58
県南東部	194	58%	1.6	66	14	45%	0.1	59
県南西部	89	27%	0.9	51	14	45%	0.1	64
高梁・新見	7	2%	0.5	41	0	0%	0	39
真庭	12	4%	1.2	57	0	0%	0	39
津山・英田	30	9%	0.9	51	3	10%	0.1	55
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 33-14 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)
岡山県	30,358	1.9%	110	59	17,717	1.8%	64	54	12,641	2.1%	46	56
県南東部	14,186	47%	118	64	7,718	44%	64	54	6,468	51%	54	62
県南西部	10,461	34%	107	57	5,955	34%	61	52	4,506	36%	46	57
高梁・新見	1,352	4%	92	48	1,096	6%	74	62	256	2%	17	36
真庭	938	3%	91	47	754	4%	73	61	184	1%	18	37
津山・英田	3,421	11%	105	56	2,194	12%	67	57	1,227	10%	38	51
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			

33. 岡山県

資\_図表 33-15 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)
岡山県	6,370	1.8%	23	53	10,566	2.0%	38	56	781	1.1%	2.8	47
県南東部	2,855	45%	24	54	4,678	44%	39	56	185	24%	1.5	44
県南西部	2,339	37%	24	54	3,199	30%	33	50	417	53%	4.3	50
高梁・新見	320	5%	22	50	744	7%	50	67	32	4%	2.2	45
真庭	170	3%	17	41	549	5%	53	70	35	4%	3.4	48
津山・英田	686	11%	21	49	1,396	13%	43	60	112	14%	3.4	48
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 33-16 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)
岡山県	3,475	1.7%	12.6	50	926	4.5%	3.4	61	4,988	2.7%	18.1	62
県南東部	1,776	51%	14.8	52	453	49%	3.8	63	2,183	44%	18.2	62
県南西部	1,503	43%	15.4	53	190	21%	1.9	54	1,815	36%	18.6	63
高梁・新見	28	1%	1.9	39	30	3%	2.0	54	198	4%	13.4	54
真庭	0	0%	0	37	40	4%	3.9	64	144	3%	14.0	55
津山・英田	168	5%	5.2	42	213	23%	6.5	78	648	13%	19.9	65
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 33-17 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）	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)
岡山県	3,252	1.7%	11.8	50	95	1.0%	0.3	48	3,157	1.7%	11.5	51
県南東部	2,056	63%	17.1	59	45	47%	0.4	48	2,011	64%	16.8	60
県南西部	998	31%	10.2	48	50	53%	0.5	50	948	30%	9.7	48
高梁・新見	0	0%	0	31	0	0%	0	45	0	0%	0	31
真庭	0	0%	0	31	0	0%	0	45	0	0%	0	31
津山・英田	198	6%	6.1	41	0	0%	0	45	198	6%	6.1	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ェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 33-18 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	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)
岡山県	2,769	1.8%	10.1	53	2,164	1.9%	7.9	54	605	1.6%	2.2	49
県南東部	1,177	43%	9.8	52	884	41%	7.4	51	293	48%	2.4	52
県南西部	981	35%	10.1	53	776	36%	8.0	54	206	34%	2.1	48
高梁・新見	115	4%	7.8	44	92	4%	6.3	46	22	4%	1.5	41
真庭	157	6%	15.3	74	129	6%	12.5	74	29	5%	2.8	56
津山・英田	338	12%	10.4	54	283	13%	8.7	57	55	9%	1.7	43
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 33-19 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	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (介護施設 等)	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (在宅)	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,449,644		88	(15.7)	1,230,764		75	(14.6)	218,879		13.3	(5.4)
岡山県	28,029	1.9%	102	59	25,109	2.0%	91	61	2,920	1.3%	10.6	45
県南東部	12,998	46%	108	63	11,422	45%	95	64	1,576	54%	13.1	50
県南西部	9,458	34%	97	56	8,487	34%	87	58	971	33%	10.0	44
高梁・新見	1,440	5%	97	56	1,372	5%	93	62	67	2%	4.6	34
真庭	925	3%	90	51	877	3%	85	57	49	2%	4.7	34
津山・英田	3,208	11%	98	57	2,951	12%	91	61	257	9%	7.9	40
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 33-20 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	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	733,366		45	(24)	349,081		21	(9)	1,423,393		86	(30)
岡山県	15,988	2.2%	58	56	5,715	1.6%	21	50	20,104	1.4%	73	46
県南東部	8,202	51%	68	60	2,809	49%	23	52	10,805	54%	90	51
県南西部	5,179	32%	53	54	2,033	36%	21	50	6,484	32%	67	43
高梁・新見	527	3%	36	46	195	3%	13	41	663	3%	45	36
真庭	414	3%	40	48	256	4%	25	54	408	2%	40	35
津山・英田	1,666	10%	51	53	422	7%	13	41	1,744	9%	54	39
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											

33. 岡山県

資\_図表 33-21 病床機能報告制度報告数と2025年必要病床数(推計)<sup>4</sup> — 合計病床数  
(高度急性期+急性期+回復期+慢性期)

二次医療圏	2014年 報告数	医療機関所在地			患者住所地	医療機関 所在地/ 患者住所 地 (2025年)
		2025年 必要病床 数(推計)	報告数と 必要数 (推計)の差	差の割合 (%) (報告数を 分母)	2025年 必要病床 数(推計)	
全国	1,234,000	1,181,600	-52,400	-4%	1,181,700	100.0%
岡山県	22,909	20,000	-2,909	-13%	19,800	99.0%
県南東部	11,050	9,478	-1,572	-14%	9,144	96.5%
県南西部	8,666	8,236	-430	-5%	7,618	92.5%
高梁・新見	812	432	-380	-47%	718	166.2%
真庭	678	448	-230	-34%	550	122.8%
津山・英田	2,307	1,439	-868	-38%	1,737	120.7%
出典	都道府県ホームページ、社会保障制度改革推進本部「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一次報告」					

資\_図表 33-22 病床機能報告制度報告数と2025年必要病床数(推計) — 高度急性期病床数

二次医療圏	合計病床数			高度急性期病床数						
	2014年 報告数	2025年 必要病床 数(推計) 医療施設 住所地	2025年 必要病床 数(推計) 患者住所 地	2014年 報告数	合計に 対する 比率	2025年 必要病床 数(推計) 医療機関 所在地	報告数と 必要数 (推計)の差	差の割合 (%) (報告数を 分母)	2025年 必要病床 数(推計) 患者住所 地	医療機関 所在地/ 患者住所 地 (2025年)
全国	1,234,000	1,181,600	1,181,700	191,000	15.5%	130,300	-60,700	-31.8%	130,300	100.0%
岡山県	22,909	20,000	19,800	5,013	21.9%	2,200	-2,813	-56.1%	2,100	95.5%
県南東部	11,050	9,478	9,144	2,419	21.9%	1,187	-1,232	-50.9%	1,052	88.6%
県南西部	8,666	8,236	7,618	2,101	24.2%	887	-1,214	-57.8%	782	88.2%
高梁・新見	812	432	718	0	0.0%	17	17	0.0%	70	411.8%
真庭	678	448	550	0	0.0%	25	25	0.0%	49	196.0%
津山・英田	2,307	1,439	1,737	493	21.4%	132	-361	-73.2%	184	139.4%
出典	都道府県ホームページ、社会保障制度改革推進本部「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一次報告」									

<sup>4</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

医療機関所在地ベース：患者の流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。

資\_図表 33-23 病床機能報告制度報告数と2025年必要病床数(推計)<sup>5</sup> — 急性期病床数

二次医療圏	合計病床数			急性期病床数						
	2014年 報告数	2025年 必要病床 数(推計) 医療施設 住所地	2025年 必要病床 数(推計) 患者住所 地	2014年 報告数	合計に 対する 比率	2025年 必要病床 数(推計) 医療機関 所在地	報告数と 必要数 (推計)の差	差の割合 (%) (報告数を 分母)	2025年 必要病床 数(推計) 患者住所 地	医療機関 所在地/ 患者住所 地 (2025年)
全国	1,234,000	1,181,600	1,181,700	581,000	47.1%	400,600	-180,400	-31.0%	400,600	100.0%
岡山県	22,909	20,000	19,800	9,267	40.5%	6,800	-2,467	-26.6%	6,700	98.5%
県南東部	11,050	9,478	9,144	4,786	43.3%	3,335	-1,451	-30.3%	3,141	94.2%
県南西部	8,666	8,236	7,618	2,980	34.4%	2,722	-258	-8.7%	2,523	92.7%
高梁・新見	812	432	718	377	46.4%	123	-254	-67.4%	238	193.5%
真庭	678	448	550	382	56.3%	157	-225	-58.9%	193	122.9%
津山・英田	2,307	1,439	1,737	742	32.2%	501	-241	-32.5%	614	122.6%
出典	都道府県ホームページ、社会保障制度改革推進本部「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一次報告」									

資\_図表 33-24 病床機能報告制度報告数と2025年必要病床数(推計) — 回復期病床数

二次医療圏	合計病床数			回復期病床数						
	2014年 報告数	2025年 必要病床 数(推計) 医療施設 住所地	2025年 必要病床 数(推計) 患者住所 地	2014年 報告数	合計に 対する 比率	2025年 必要病床 数(推計) 医療機関 所在地	報告数と 必要数 (推計)の差	差の割合 (%) (報告数を 分母)	2025年 必要病床 数(推計) 患者住所 地	医療機関 所在地/ 患者住所 地 (2025年)
全国	1,234,000	1,181,600	1,181,700	110,000	8.9%	375,200	265,200	241.1%	375,300	100.0%
岡山県	22,909	20,000	19,800	2,526	11.0%	6,500	3,974	157.3%	6,400	98.5%
県南東部	11,050	9,478	9,144	1,034	9.4%	2,927	1,893	183.1%	2,853	97.5%
県南西部	8,666	8,236	7,618	1,077	12.4%	2,761	1,684	156.4%	2,580	93.4%
高梁・新見	812	432	718	113	13.9%	134	21	18.6%	228	170.1%
真庭	678	448	550	55	8.1%	175	120	218.2%	204	116.6%
津山・英田	2,307	1,439	1,737	256	11.1%	483	227	88.7%	582	120.5%
出典	都道府県ホームページ、社会保障制度改革推進本部「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一次報告」									

<sup>5</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

医療機関所在地ベース：患者の流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。

33. 岡山県

資\_図表 33-25 病床機能報告制度報告数と2025年必要病床数(推計)<sup>6</sup> — 慢性期病床数

二次医療圏	合計病床数			慢性期病床数						
	2014年 報告数	2025年 必要病床 数(推計) 医療施設 住所地	2025年 必要病床 数(推計) 患者住所 地	2014年 報告数	合計に 対する 比率	2025年 必要病床 数(推計) 医療機関 所在地	報告数と 必要数 (推計)の差	差の割合 (%) (報告数を 分母)	2025年 必要病床 数(推計) 患者住所 地	医療機関 所在地/ 患者住所 地 (2025年)
全国	1,234,000	1,181,600	1,181,700	352,000	28.5%	275,500	-76,500	-21.7%	275,500	100.0%
岡山県	22,909	20,000	19,800	6,103	26.6%	4,500	-1,603	-26.3%	4,500	100.0%
県南東部	11,050	9,478	9,144	2,562	23.2%	2,029	-533	-20.8%	2,098	103.4%
県南西部	8,666	8,236	7,618	2,239	25.8%	1,866	-373	-16.7%	1,733	92.9%
高梁・新見	812	432	718	322	39.7%	158	-164	-50.9%	182	115.2%
真庭	678	448	550	222	32.7%	91	-131	-59.0%	104	114.3%
津山・英田	2,307	1,439	1,737	777	33.7%	323	-454	-58.4%	357	110.5%
出典	都道府県ホームページ、社会保障制度改革推進本部「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一次報告」									

<sup>6</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

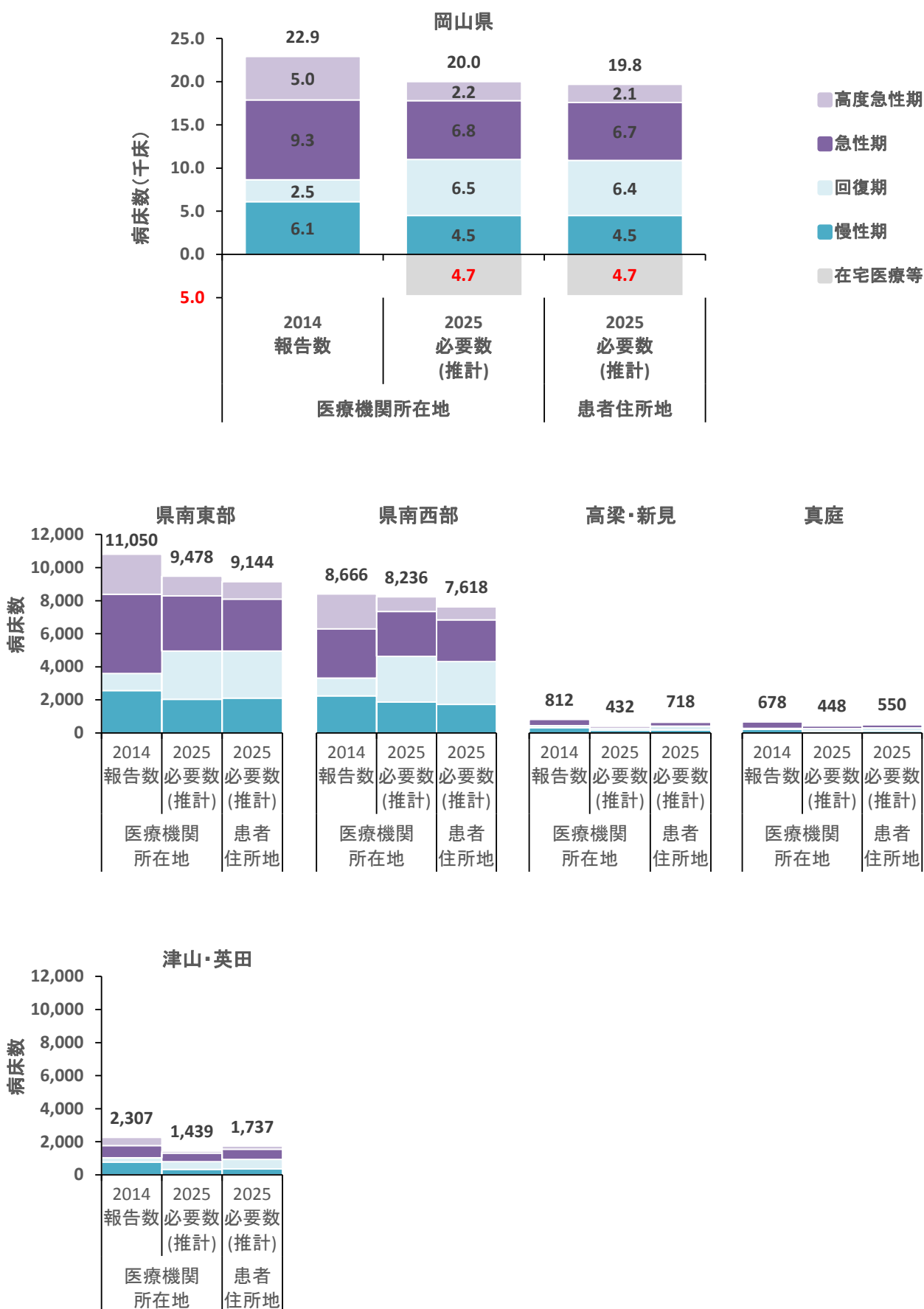
<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

医療機関所在地ベース：患者の流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。



資\_図表 33-26 病床機能報告制度報告数と2025年必要病床数(推計)(再掲)



### 33. 岡山県

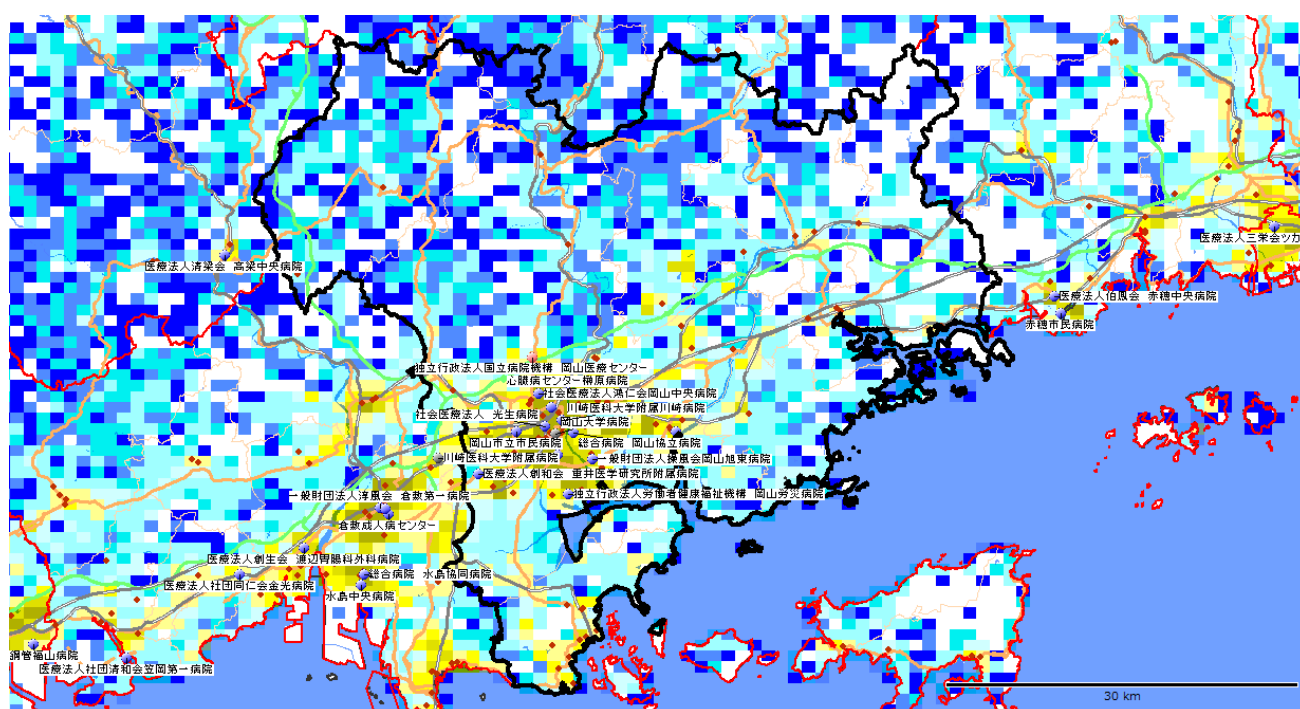
資\_図表 33-27 公的病院病床数、民間病院病床数

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%)
岡山県	11,129	8,552	807	17,650	9,769	3,917	46.7%	48	17.1%	53
県南東部	7,848	6,202	277	6,876	3,618	1,377	63.2%	55	16.7%	53
県南西部	2,912	2,158	353	6,826	4,338	1,459	33.2%	42	19.5%	55
高梁・新見	96	54	42	927	380	307	12.4%	34	12.0%	51
真庭	105	50	55	662	375	117	11.8%	33	32.0%	60
津山・英田	168	88	80	2,359	1,058	657	7.7%	32	10.9%	51
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。									

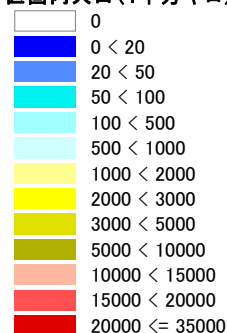
# けんなんとうぶ

## 33-1. 県南東部医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 北区,中区,東区,南区,玉野市,備前市,瀬戸内市,赤磐市,和気町,吉備中央町  
人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <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。

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

## (県南東部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 県南東部(岡山市)は、総人口約915千人(2015年推計)、面積1900km<sup>2</sup>、人口密度は482人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 県南東部の総人口は2025年に879千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に797千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の120千人が、2025年にかけて157千人へと増加し(2015年比+31%)、2040年には153千人へと減少する(2025年比-3%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 県南東部の一人当たり医療費(国保)は373千円(偏差値65)、介護給付費は283千円(偏差値59)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 県南東部の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は1.51、一人当たり慢性期医療密度指数は1.14で、急性期の医療はかなり余裕があるが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が58(病院医師数59、診療所医師数55)と、総医師数、病院医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は58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66で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は55とやや多い。県南東部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の岡山医療センター(Ⅱ群)、岡山大学病院(Ⅰ群・救命)、岡山済生会総合病院、岡山赤十字病院(救命)、1000例以上の岡山労災病院、川崎医科大学附属川崎病院、500例以上の心臓病センター榊原病院、岡山旭東病院、岡山中央病院、岡山市立市民病院がある。

\*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54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54で精神病床数はやや多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は57で診療所数は多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 県南東部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、14186人(75歳以上1000人当たりの偏差値64)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が7718床(偏差値54)、高齢者住宅等が6468床(偏差値62)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、11422人(75歳以上1000人当たりの偏差値64)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54、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム52、軽費ホーム63、グループホーム62、サ高住59である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値66と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値59と多い。介護職員(在宅)の合計は、1576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。

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

## 【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)<sup>4</sup>

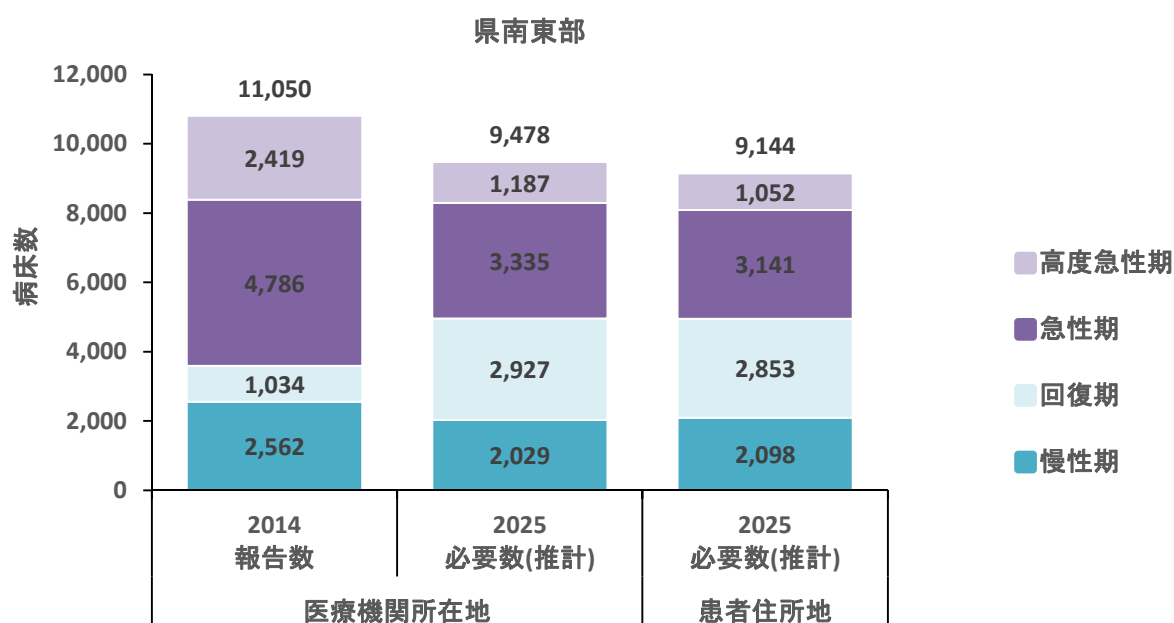
①合計病床数： 病床機能報告制度による2014年の合計病床数は11050床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は9478床であり、その差は-1572床(-14%)である。

②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は2419床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は1187床であり、その差は-1232床(-51%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は4786床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は3335床であり、その差は-1451床(-30%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は1034床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は2927床であり、その差は+1893床(+183%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は2562床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は2029床であり、その差は-533床(-21%)である。



\*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数<sup>5</sup>は+16%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は-7%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

<sup>4</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

医療機関所在地ベース：患者の流出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。

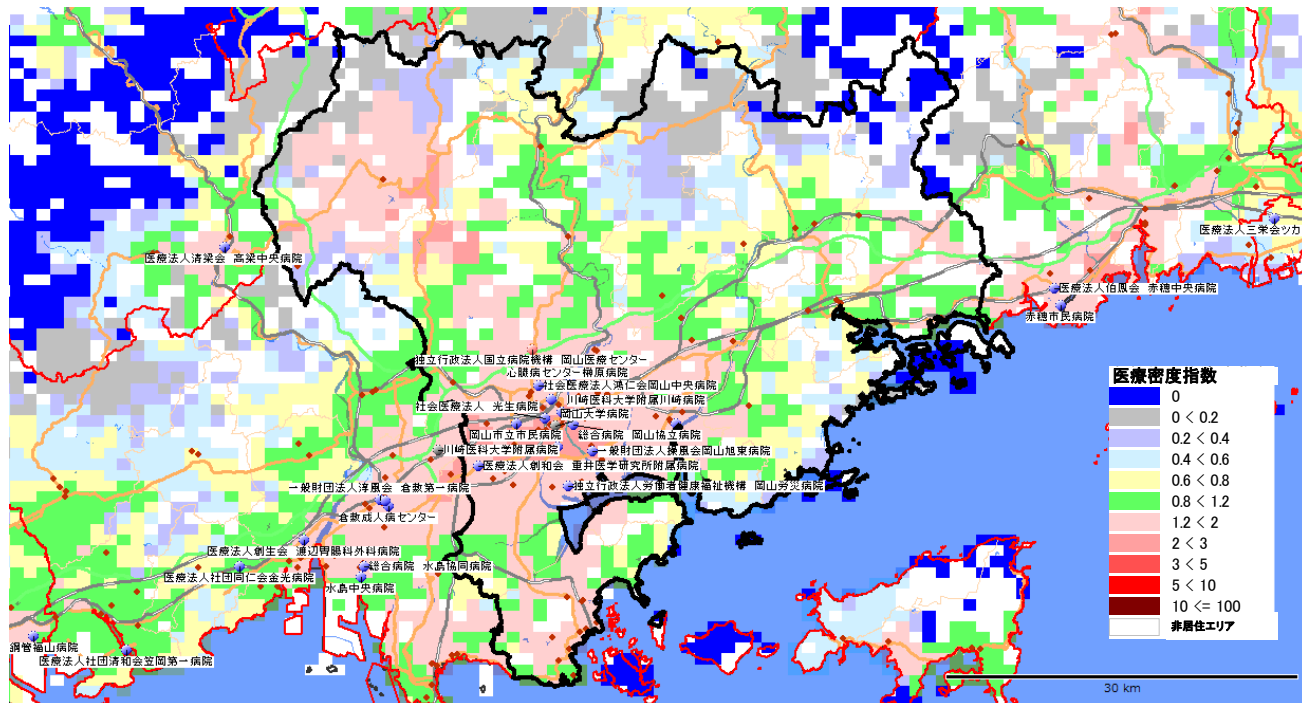
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

<sup>5</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベット数が、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。

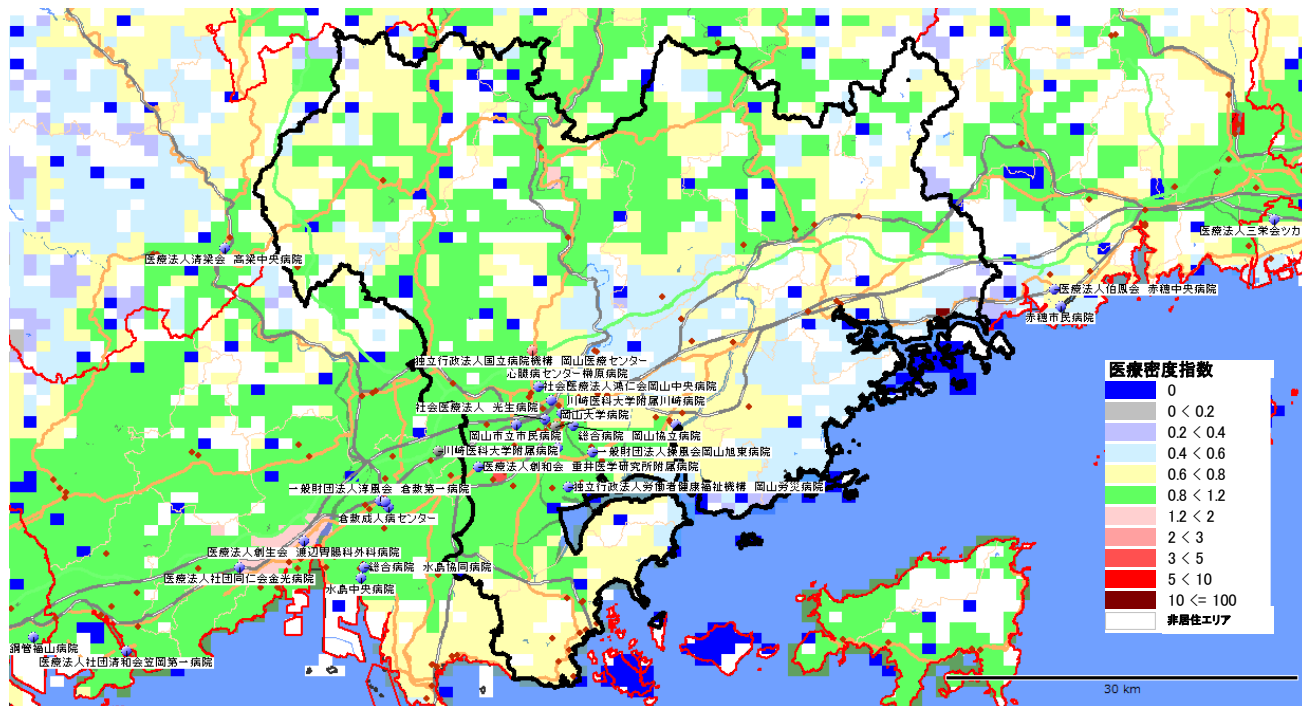
### 33. 岡山県

#### 2. 医療密度<sup>6</sup>

図表 33-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表 33-1-2 慢性期医療密度指数マップ

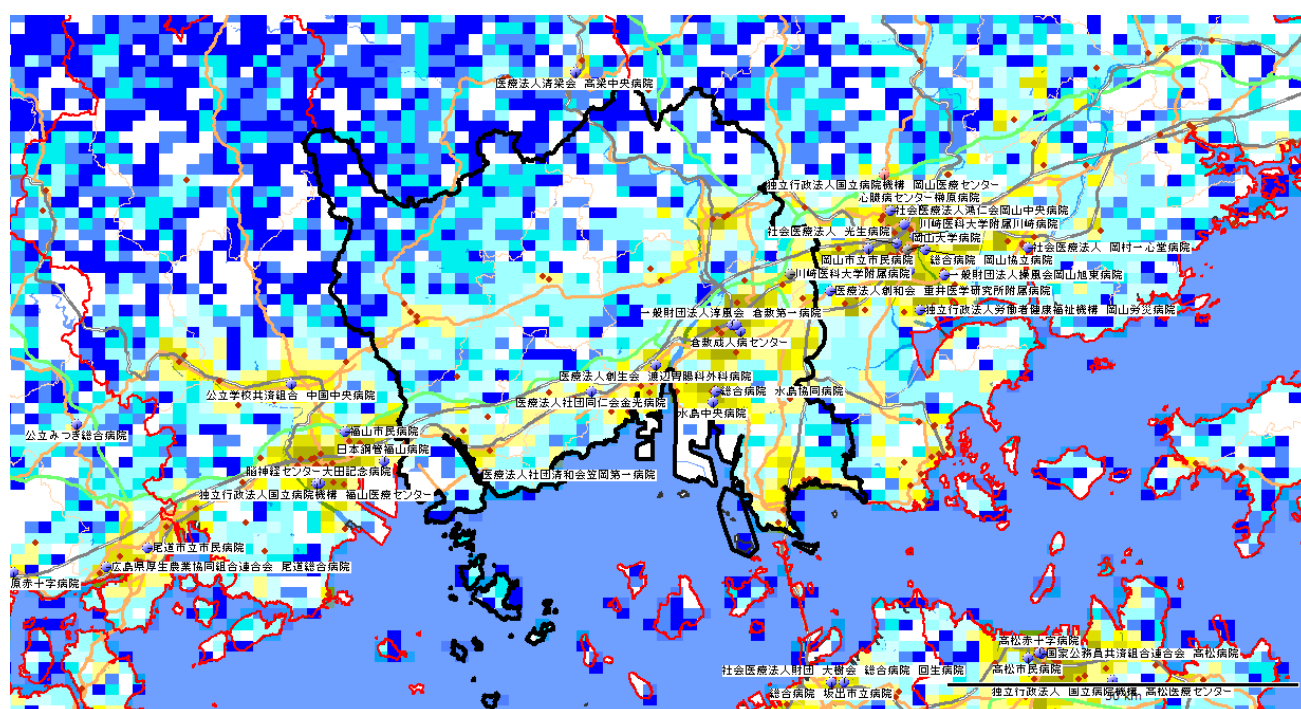


<sup>6</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# けんなんせいぶ

## 33-2. 県南西部医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 倉敷市, 笠岡市, 井原市, 総社市, 浅口市, 早島町, 里庄町, 矢掛町  
 人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <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。

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

## (県南西部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 県南西部(倉敷市)は、総人口約706千人(2015年推計)、面積1123km<sup>2</sup>、人口密度は629人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 県南西部の総人口は2025年に674千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に603千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の97千人が、2025年にかけて130千人へと増加し(2015年比+34%)、2040年には121千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 県南西部の一人当たり医療費(国保)は373千円(偏差値65)、介護給付費は262千円(偏差値53)であり、医療費は高く、介護給付費はやや高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 県南西部の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は1.17、一人当たり慢性期医療密度指数は2.03で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が54(病院医師数57、診療所医師数47)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、病院医師数は多い。総看護師数の偏差値は56と多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は60で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は48と全国平均レベルである。県南西部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の川崎医科大学附属病院(I群・救命)、倉敷中央病院(II群・救命)倉敷中央病院(II群・救命)、1000例以上の倉敷成人病センターがある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は50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58と多く、回復期病床数は偏差値56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47で精神病床数はやや少ない。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 県南西部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、10461人(75歳以上1000人当たりの偏差値57)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が5955床(偏差値52)、高齢者住宅等が4506床(偏差値57)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、8487人(75歳以上1000人当たりの偏差値58)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設54、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設50、有料老人ホーム53、軽費ホーム54、グループホーム63、サ高住48である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値51と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値64と多い。介護職員(在宅)の合計は、971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。

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



## 【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)<sup>4</sup>

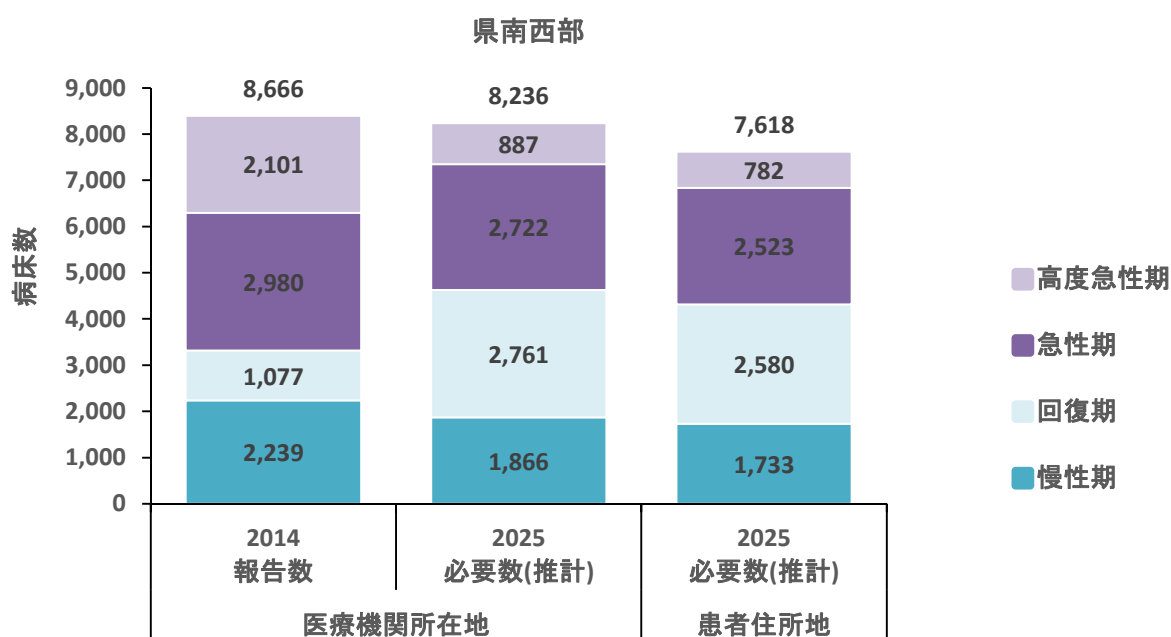
①合計病床数： 病床機能報告制度による2014年の合計病床数は8666床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は8236床であり、その差は-430床(-5%)である。

②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は2101床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は887床であり、その差は-1214床(-58%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は2980床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は2722床であり、その差は-258床(-9%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は1077床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は2761床であり、その差は+1684床(+156%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は2239床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は1866床であり、その差は-373床(-17%)である。



\*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数<sup>5</sup>は+13%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は-8%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

<sup>4</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

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。

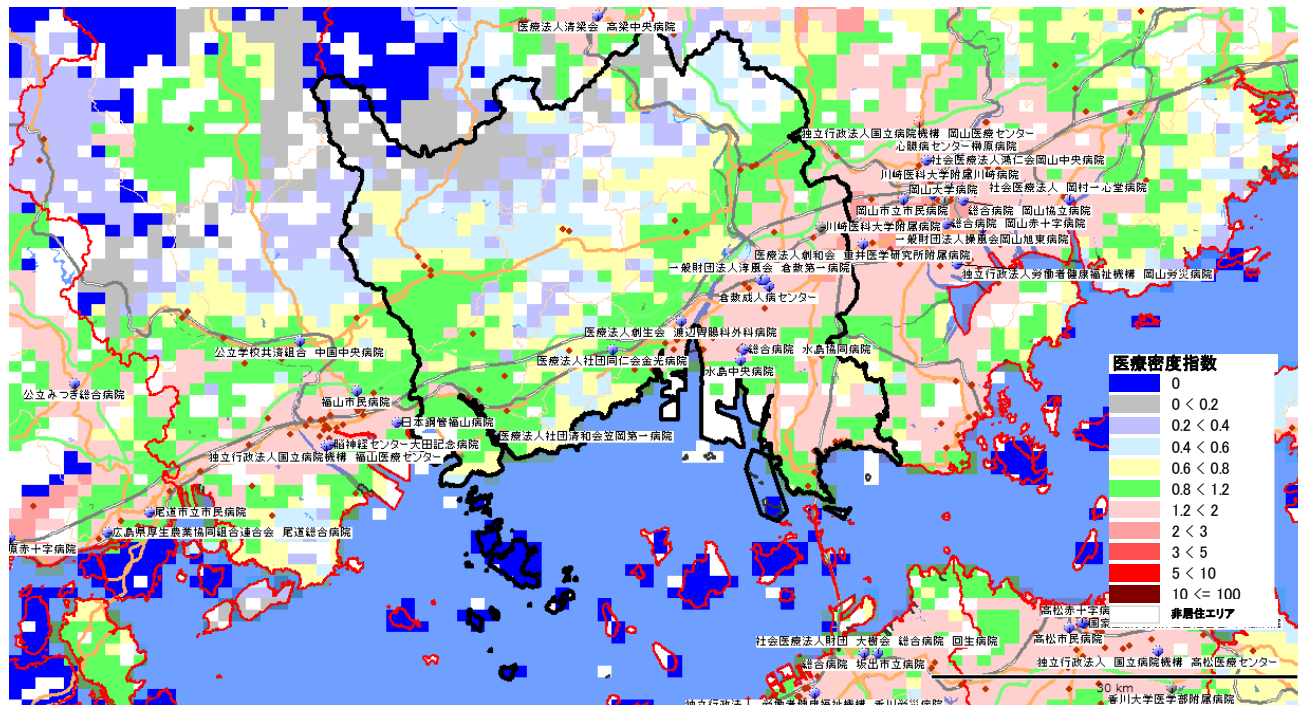
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

<sup>5</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、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。

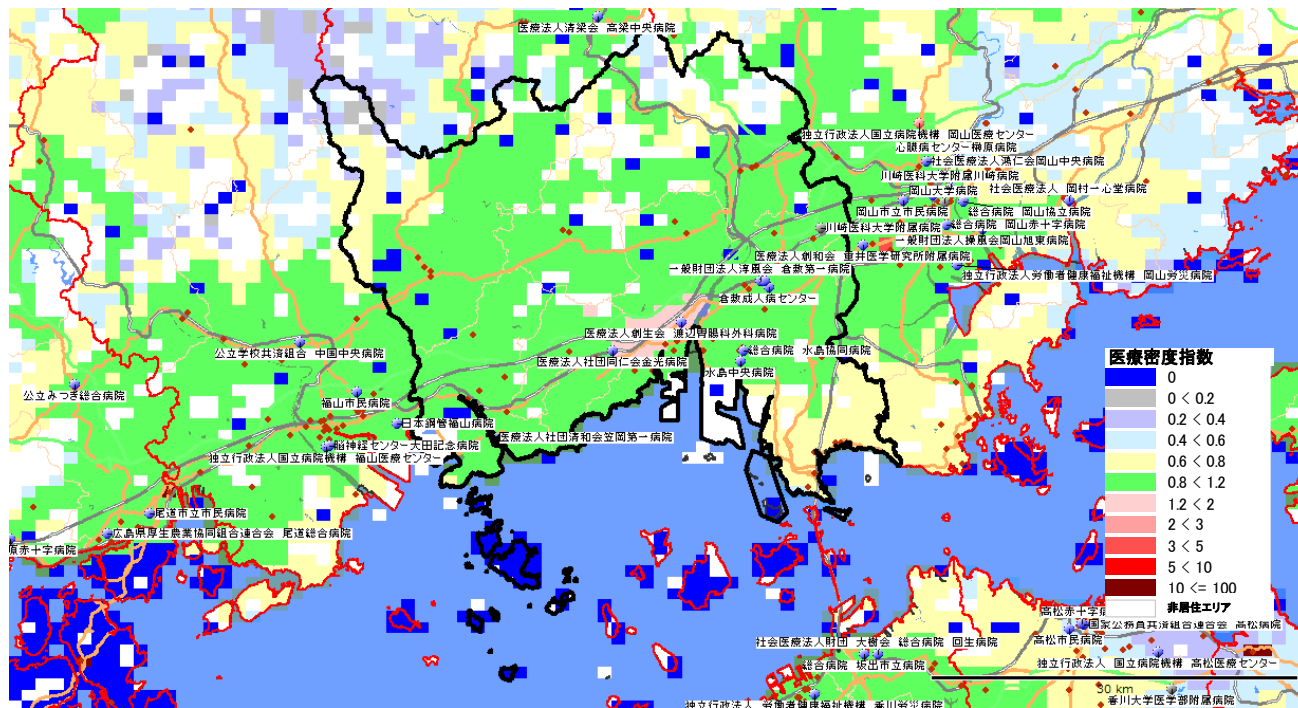
### 33. 岡山県

#### 2. 医療密度<sup>6</sup>

図表 33-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表 33-2-2 慢性期医療密度指数マップ

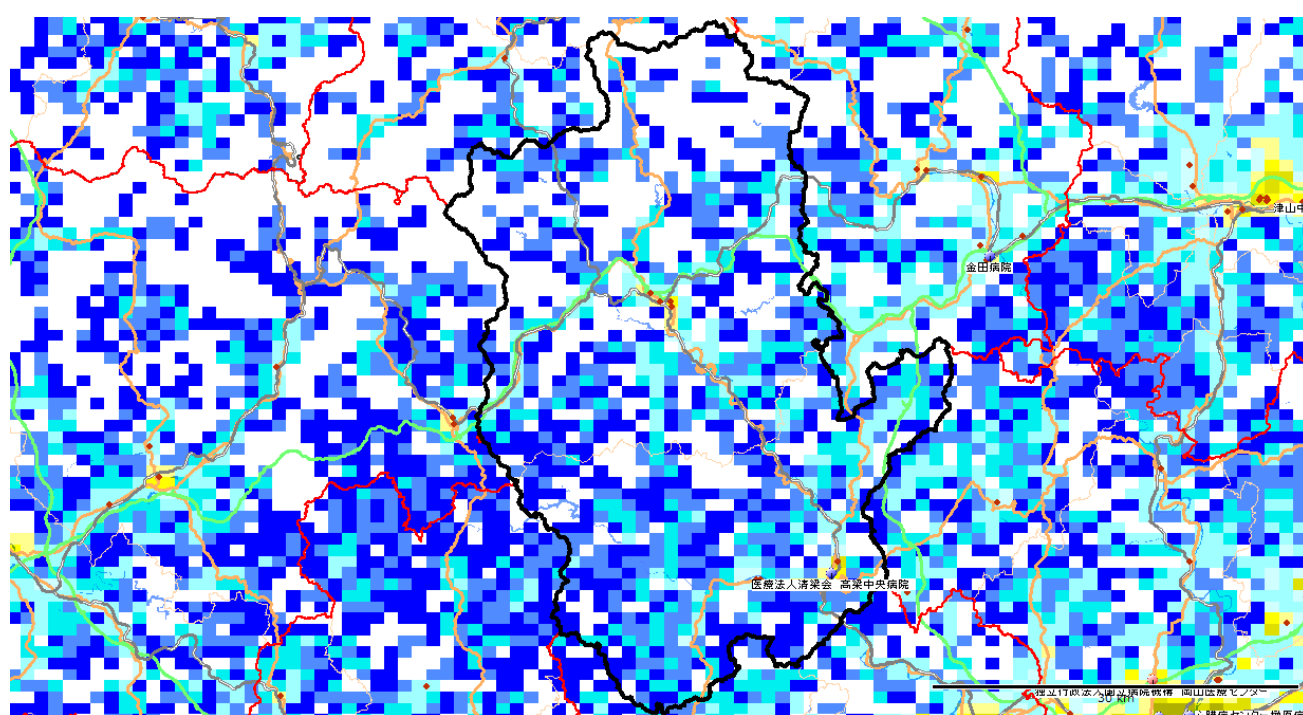


<sup>6</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# 33-3. たかはし に い み 高梁・新見医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 高梁市,新見市

人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能<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。

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

## (高梁・新見医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 高梁・新見(高梁市)は、総人口約 63 千人(2015 年推計)、面積 1340 km<sup>2</sup>、人口密度は 47 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 高梁・新見の総人口は 2025 年に 54 千人へと減少し(2015 年比-14%)、2040 年に 42 千人へと減少する(2025 年比-22%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 15 千人が、2025 年にかけて 14 千人へと減少し(2015 年比-7%)、2040 年には 12 千人へと減少する(2025 年比-14%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 高梁・新見の一人当たり医療費(国保)は 414 千円(偏差値 75)、介護給付費は 289 千円(偏差値 61)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 高梁・新見の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.64、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.62 で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 43(病院医師数 42、診療所医師数 46)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は 50 と全国平均レベルである。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 49 で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は 31 と非常に少ない。高梁・新見には、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 64 と療養病床数は多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 53 とやや多く、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 で精神病床数はやや多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 63 で診療所数は多い。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 高梁・新見の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1352 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 48)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 1096 床(偏差値 62)、高齢者住宅等が 256 床(偏差値 36)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、1372 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 62)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 50、特別養護老人ホーム 67、介護療養型医療施設 45、有料老人ホーム 39、軽費ホーム 54、グループホーム 54、サ高住なし(偏差値 31)である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 41 と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。介護職員(在宅)の合計は、67 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 34)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

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

## 【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)<sup>4</sup>

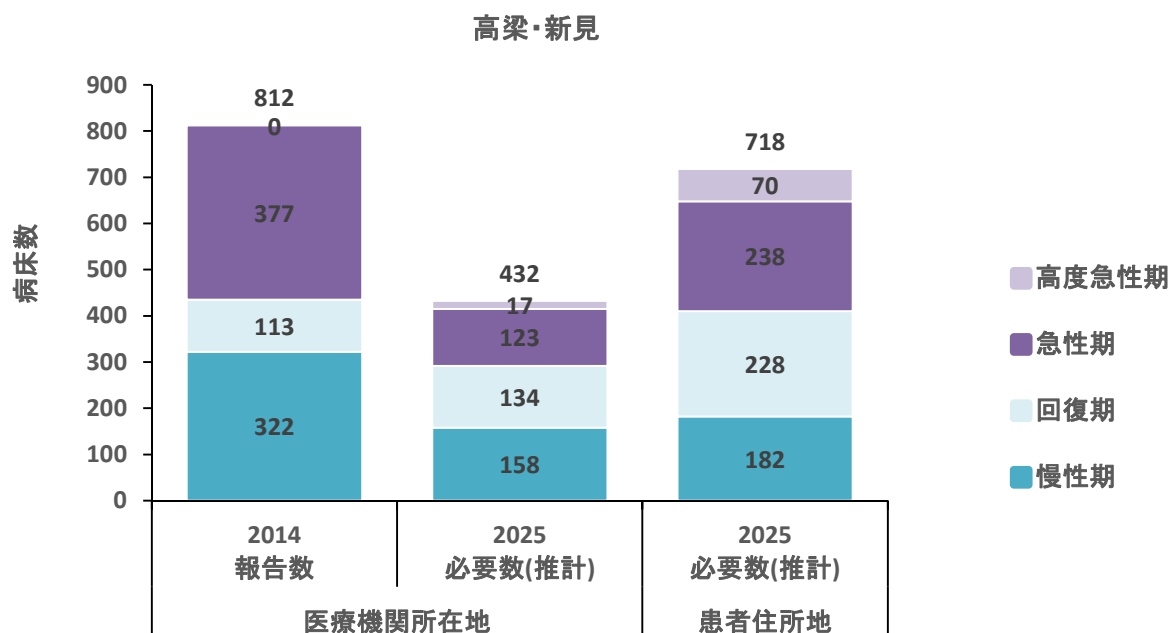
①合計病床数： 病床機能報告制度による2014年の合計病床数は812床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は432床であり、その差は-380床(-47%)である。

②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は0床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は17床であり、その差は+17床(+100%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は377床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は123床であり、その差は-254床(-67%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は113床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は134床であり、その差は+21床(+19%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は322床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は158床であり、その差は-164床(-51%)である。



\*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数<sup>5</sup>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+23%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・住宅数でやや過剰ぎみである。

<sup>4</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

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。

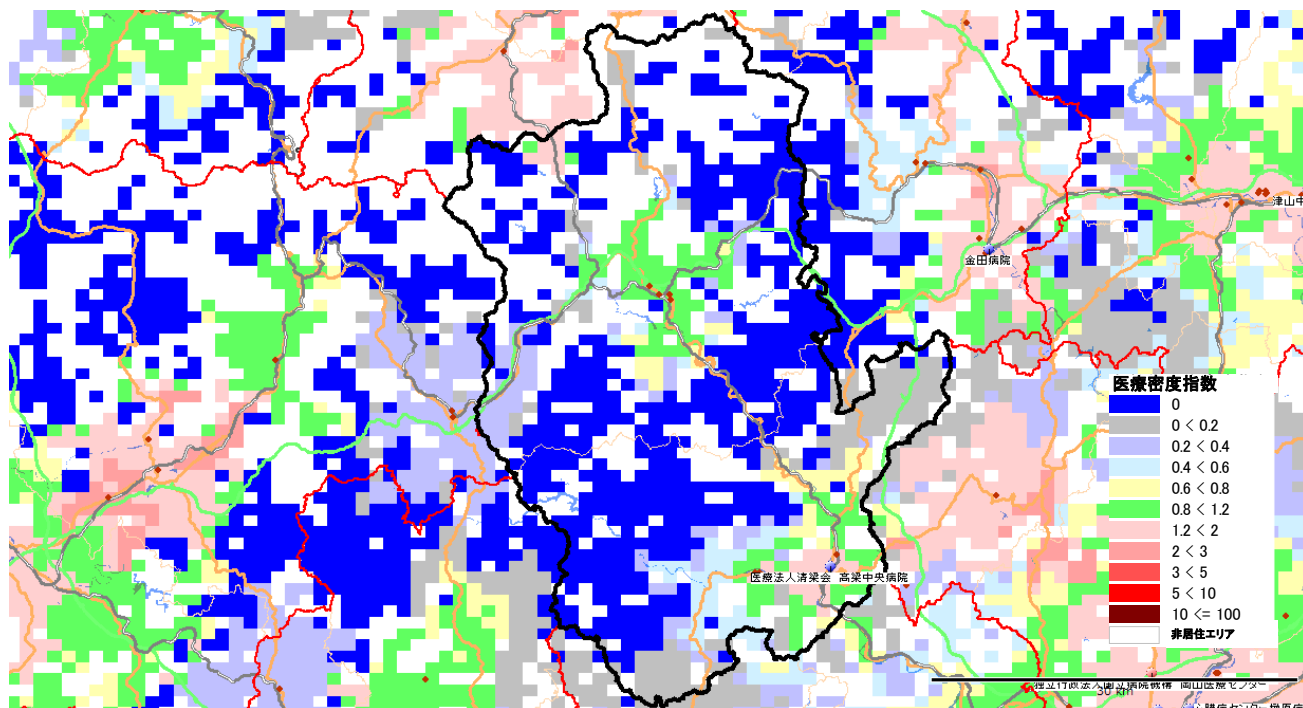
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

<sup>5</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、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。

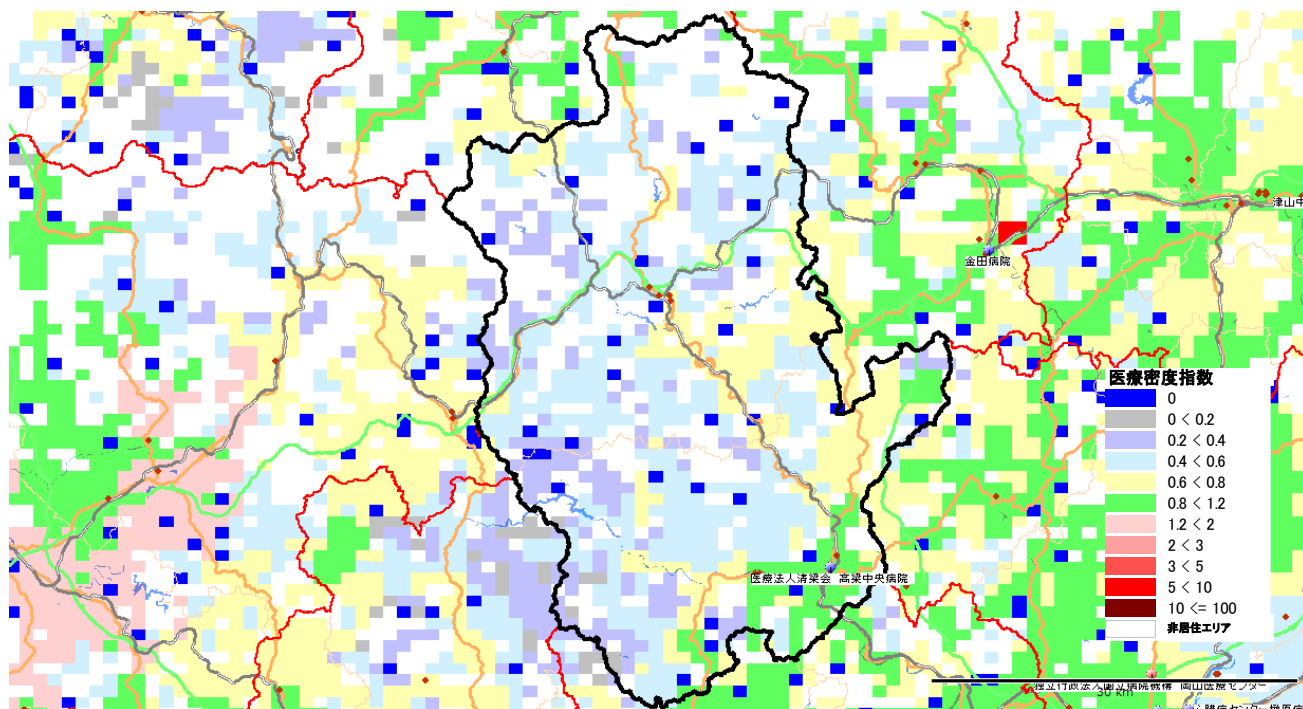
### 33. 岡山県

#### 2. 医療密度<sup>6</sup>

図表 33-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表 33-3-2 慢性期医療密度指数マップ

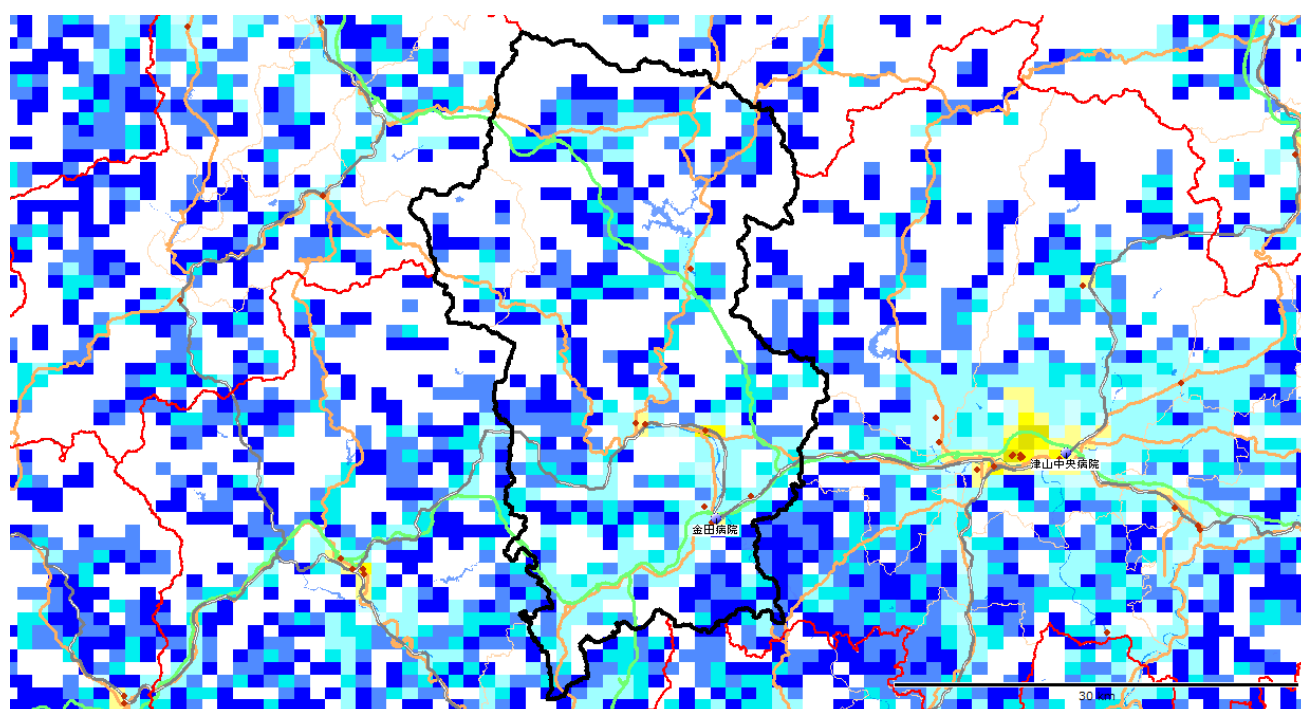


<sup>6</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# まにわ 33-4. 真庭医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [真庭市](#), [新庄村](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能<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。

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

## (真庭医療圏) 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： 真庭(真庭市)は、総人口約 47 千人(2015 年推計)、面積 896 km<sup>2</sup>、人口密度は 52 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。
- \*人口の将来予測： 真庭の総人口は 2025 年に 41 千人へと減少し(2015 年比-13%)、2040 年に 33 千人へと減少する(2025 年比-20%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 10 千人が、2025 年にかけて 10 千人とほぼ変わらず(2015 年比±0%)、2040 年には 9 千人へと減少する(2025 年比-10%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費： 真庭の一人当たり医療費(国保)は 336 千円(偏差値 56)、介護給付費は 276 千円(偏差値 57)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

### 【医療の現状】

- \*入院医療の充実度： 真庭の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.97、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.55 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。
- \*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が 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 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 58 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 34 と非常に少ない。真庭には、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 61 と療養病床数は多い。
- \*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値 51 と全国平均レベルであり、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 57 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 55 で診療所数はやや多い。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

- \*介護施設の現状： 真庭の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、938 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 47)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 754 床(偏差値 61)、高齢者住宅等が 184 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、877 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 57)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 41、特別養護老人ホーム 70、介護療養型医療施設 48、有料老人ホームなし(偏差値 37)、軽費ホーム 64、グループホーム 55、サ高住なし(偏差値 31)である。

- \*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 57 と多く、在宅療養支援病院は存在しない。介護職員(在宅)の合計は、49 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 34)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

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



## 【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)<sup>4</sup>

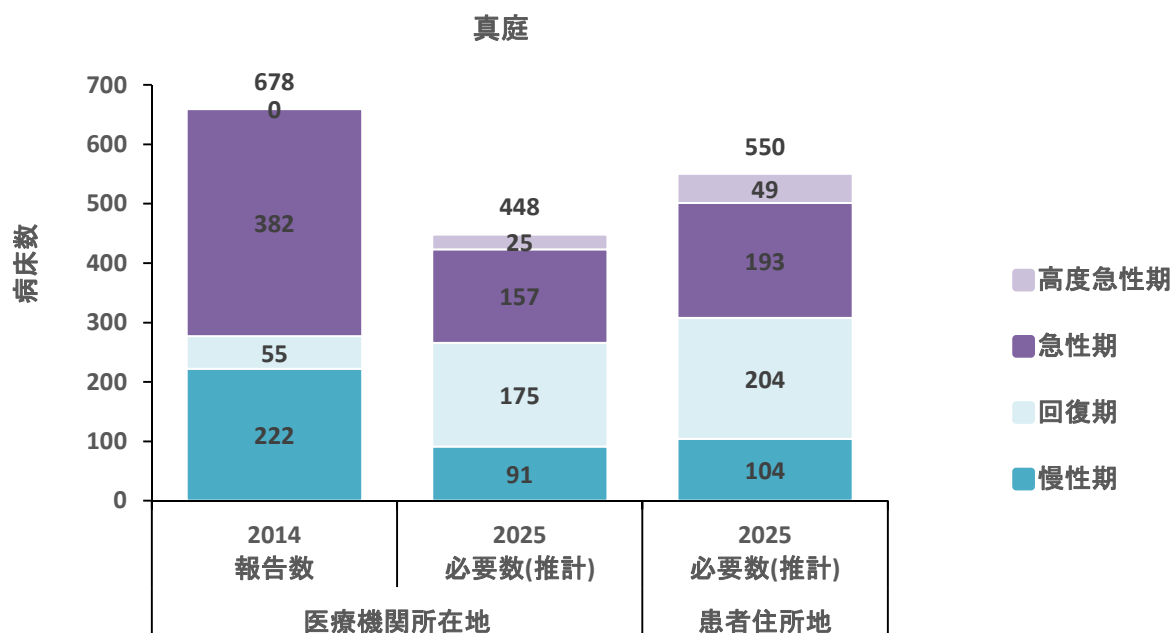
①合計病床数： 病床機能報告制度による2014年の合計病床数は678床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は448床であり、その差は-230床(-34%)である。

②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は0床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は25床であり、その差は+25床(+100%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は382床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は157床であり、その差は-225床(-59%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は55床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は175床であり、その差は+120床(+218%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は222床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は91床であり、その差は-131床(-59%)である。



\*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数<sup>5</sup>は+9%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+17%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・住宅数でやや過剰ぎみである。

<sup>4</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

医療機関所在地ベース：患者の流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。

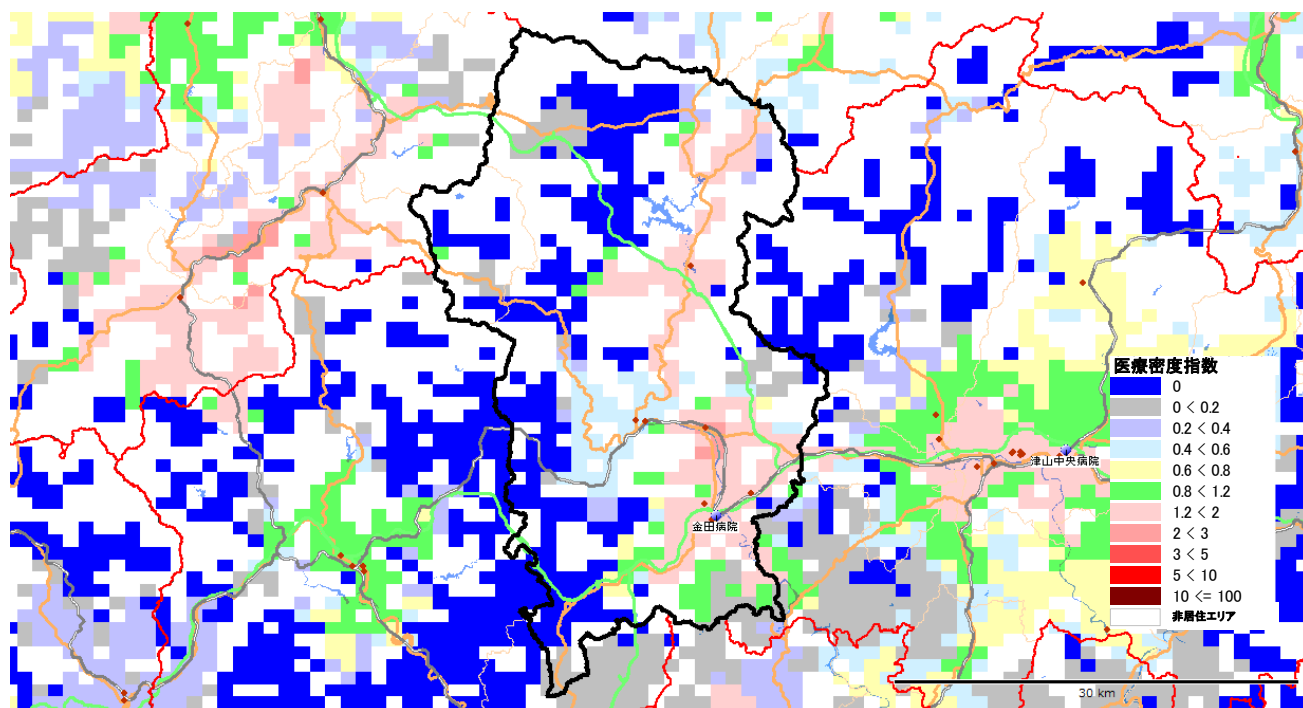
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

<sup>5</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、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。

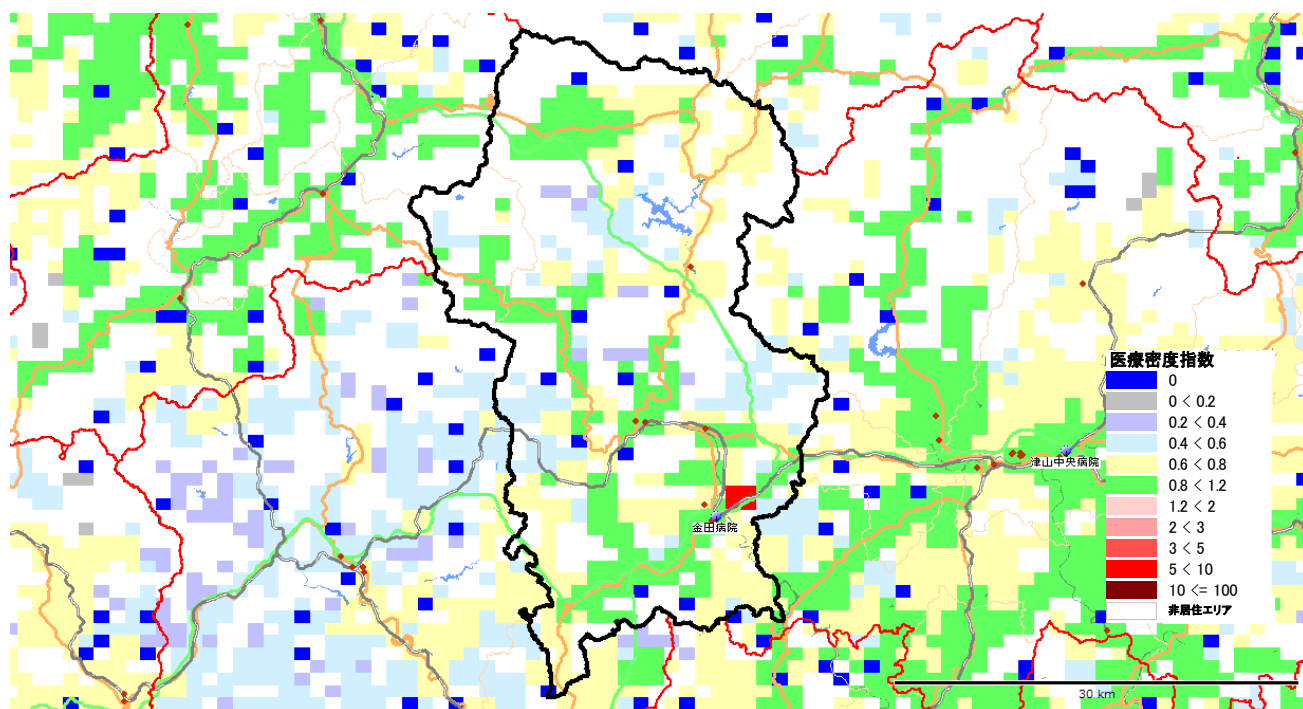
### 33. 岡山県

#### 2. 医療密度<sup>6</sup>

図表 33-4-1 急性期医療密度指数マップ



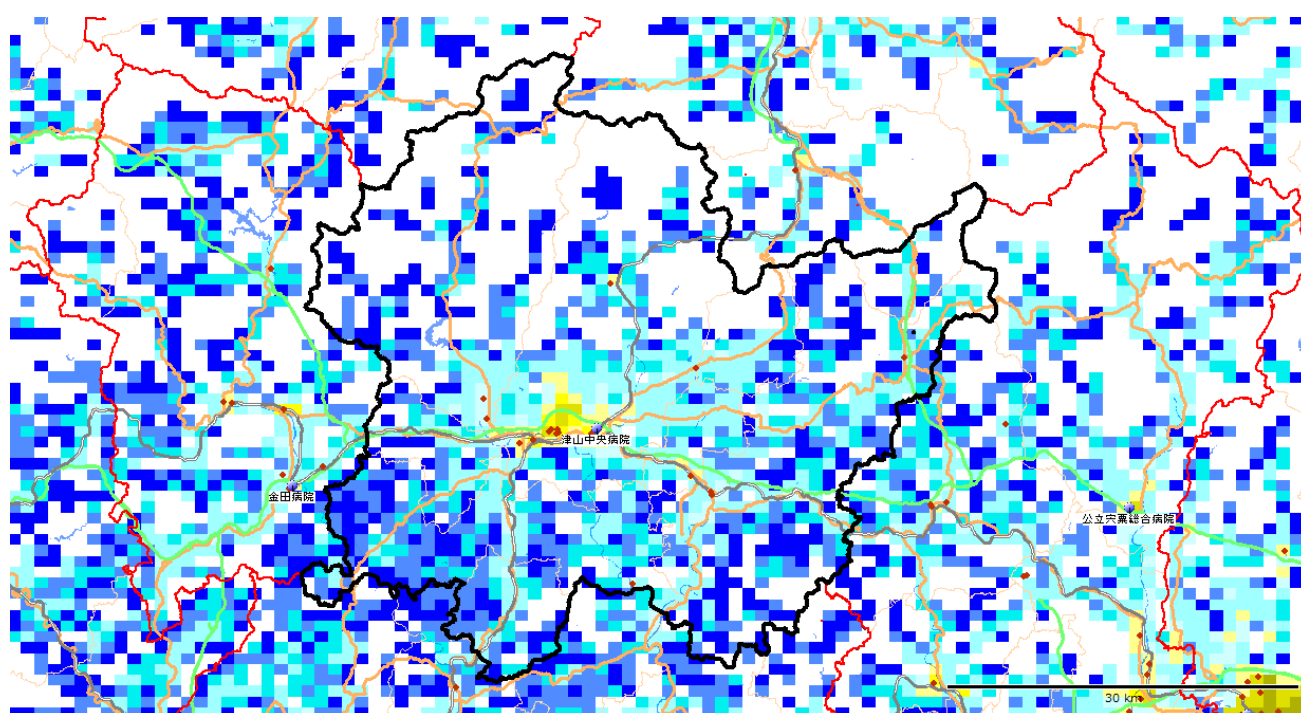
図表 33-4-2 慢性期医療密度指数マップ



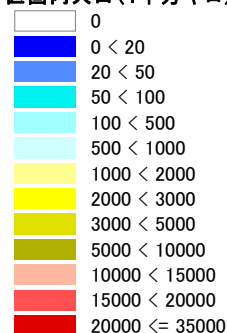
<sup>6</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# 33-5. つやま あいだ 津山・英田医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 津山市,美作市,鏡野町,勝央町,奈義町,西粟倉村,久米南町,美咲町  
人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <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。

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

## (津山・英田医療圏) 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：** 津山・英田(津山市)は、総人口約 182 千人(2015 年推計)、面積 1848 km<sup>2</sup>、人口密度は 98 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 津山・英田の総人口は 2025 年に 163 千人へと減少し(2015 年比-10%)、2040 年に 136 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 33 千人が、2025 年にかけて 35 千人へと増加し(2015 年比+6%)、2040 年には 32 千人へと減少する(2025 年比-9%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 津山・英田の一人当たり医療費(国保)は 366 千円(偏差値 64)、介護給付費は 306 千円(偏差値 65)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 津山・英田の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.89、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.4 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 48(病院医師数 46、診療所医師数 52)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 53 とやや多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 46 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。津山・英田には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の津山中央病院(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 57 と療養病床数は多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 51 と全国平均レベルであり、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 53 で精神病床数はやや多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 56 で診療所数は多い。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 津山・英田の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3421 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 56)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 2194 床(偏差値 57)、高齢者住宅等が 1227 床(偏差値 51)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である。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2951 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 61)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 49、特別養護老人ホーム 60、介護療養型医療施設 48、有料老人ホーム 42、軽費ホーム 78、グループホーム 65、サ高住 41 である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 51 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 55 とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、257 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 40)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

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

## 【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)<sup>4</sup>

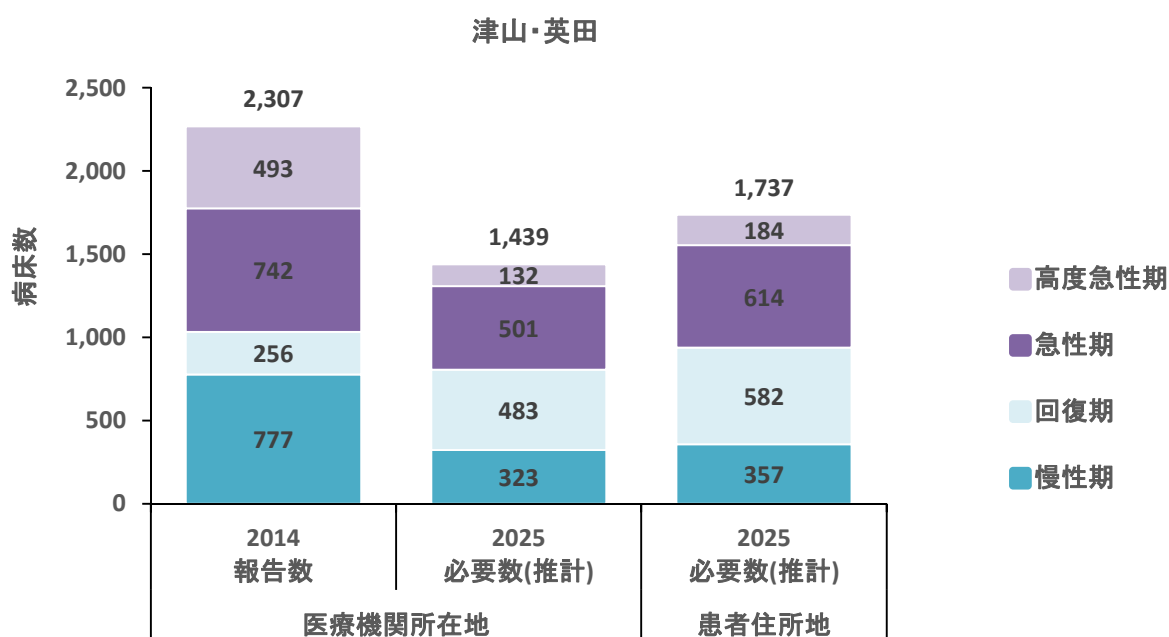
①合計病床数： 病床機能報告制度による2014年の合計病床数は2307床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は1439床であり、その差は-868床(-38%)である。

②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は493床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は132床であり、その差は-361床(-73%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は742床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は501床であり、その差は-241床(-32%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は256床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は483床であり、その差は+227床(+89%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は777床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は323床であり、その差は-454床(-58%)である。



\*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数<sup>5</sup>は+17%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は+18%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・住宅数でやや過剰ぎみである。

<sup>4</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、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、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値のうち、推計方法パターンBの値を掲載している。

<http://www.pref.okayama.jp/page/434377.html>(2015年9月1日時点)

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。

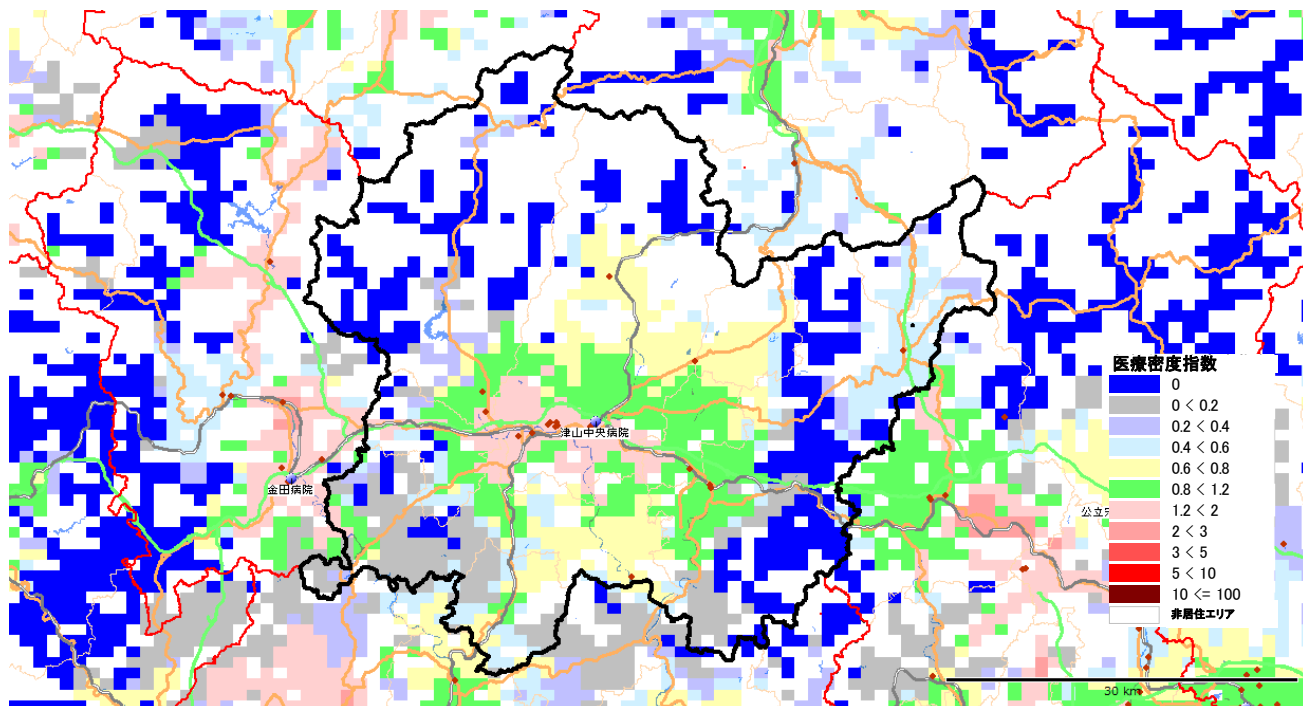
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

<sup>5</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、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。

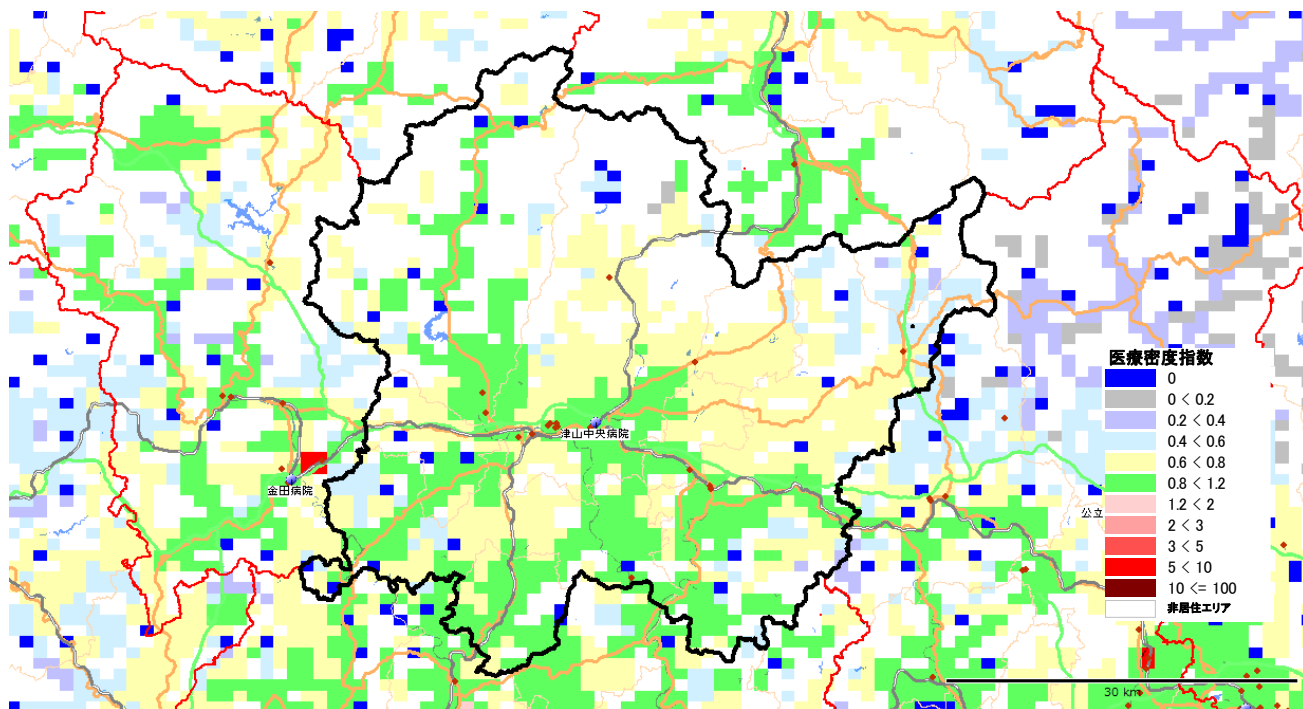
### 33. 岡山県

#### 2. 医療密度<sup>6</sup>

図表 33-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表 33-5-2 慢性期医療密度指数マップ



<sup>6</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。