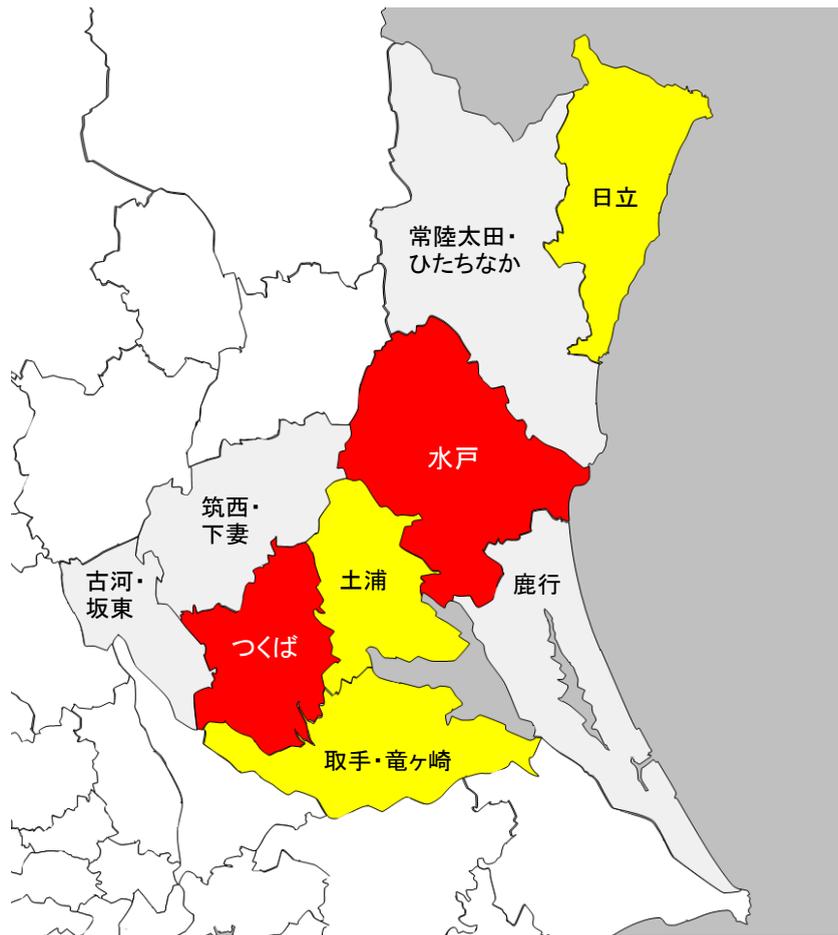


8. 茨城県

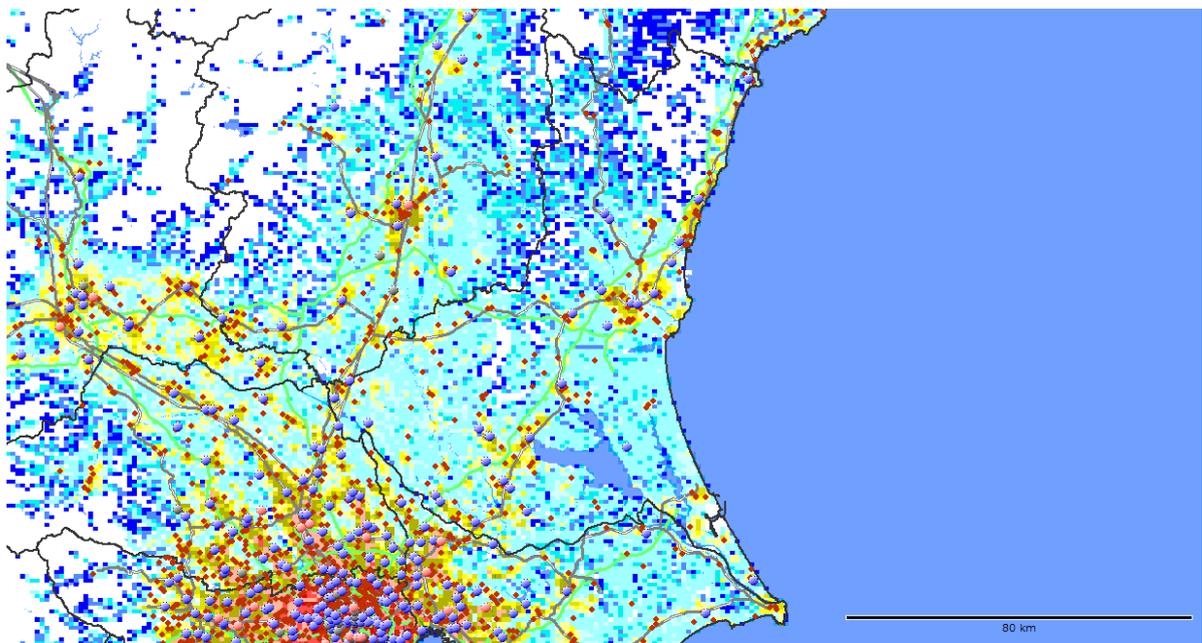


目次

茨城県	8 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	8 - 8
1. 水戸医療圏	8 - 26
2. 日立医療圏	8 - 31
3. 常陸太田・ひたちなか医療圏	8 - 36
4. 鹿行医療圏	8 - 41
5. 土浦医療圏	8 - 46
6. つくば医療圏	8 - 51
7. 取手・竜ヶ崎医療圏	8 - 56
8. 筑西・下妻医療圏	8 - 61
9. 古河・坂東医療圏	8 - 66

8. 茨城県

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群

一般病院

（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6096km²、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277千円（偏差値40）、介護給付費は222千円（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²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³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48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45とやや少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は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、37067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24884床（偏差値57）、高齢者住宅等が12183床（偏差値46）である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員（介護施設等）の合計は、29183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。

施設別の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53、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53、サ高住49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46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値40と少ない。介護職員（在宅）の合計は、3315人（75歳以上1000人当たりの偏差値42）で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

***介護の2040年の需要予測：** 2040年の介護充足度指数⁴は-28%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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

茨城県の総人口は、2005年2975167人が、2015年に2921890人と2%減少し、2025年の人口が2764115人と予測され、2005年→2025年の間に7%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に12%増加し、2015年から2025年にかけて6%程度の増加が予測される。

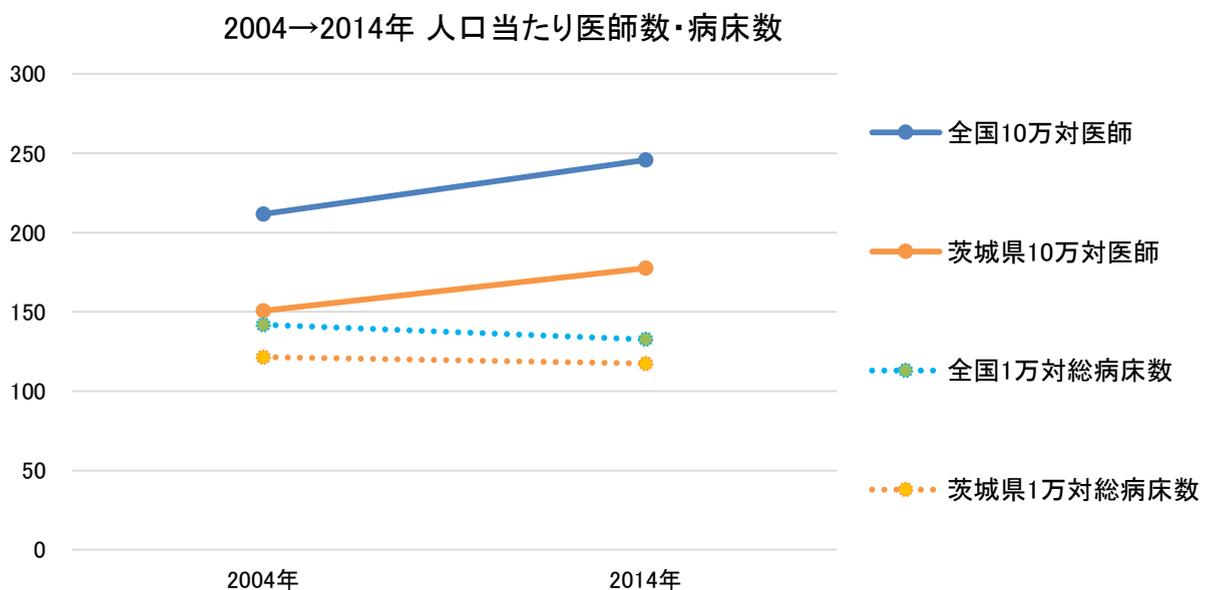
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が204(人口10万人当たり6.9病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2014年に181(人口10万人当たり6.2病院(全国平均6.7)偏差値49)となり、10年間で23病院が減少した。

2004年の診療所数が1634(人口10万人当たり55診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2014年に1722(人口10万人当たり59診療所(全国平均79)偏差値40)と、88診療所が増加した。

2004年の総病床数が36122床(人口1万人当たり121(全国平均142)偏差値46)であったが、2014年に34291床(人口1万人当たり117(全国平均133)偏差値47)と、1831床の減少、率にして5%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

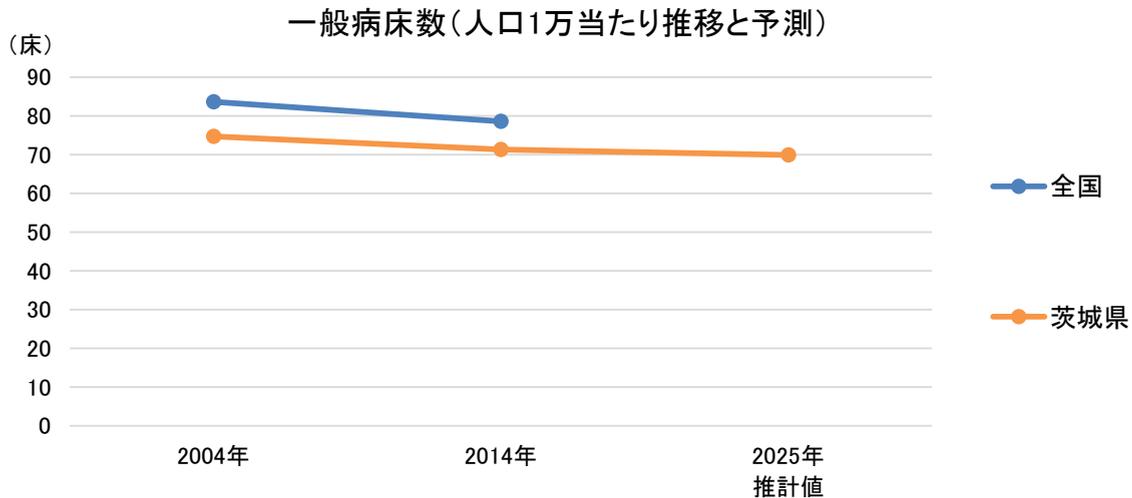
2004年には病院と診療所合わせての医師数³が4483人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2014年に5188人(人口10万人当たり178人(全国平均246人)偏差値43)と、705人の増加、率にして16%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



8. 茨城県（2016年版）

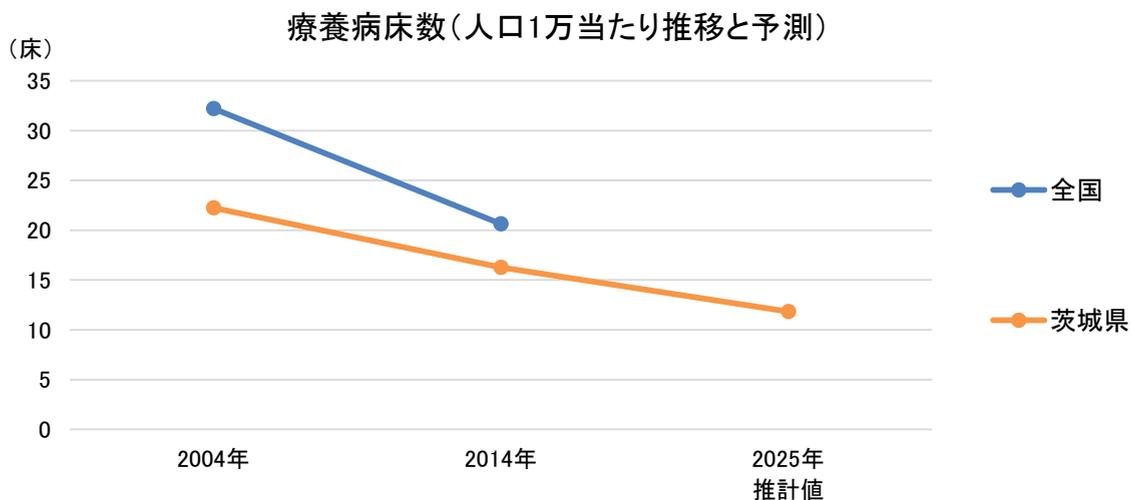
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が22233床(人口1万人当たり75(全国平均84)偏差値47)であったが、2014年に20848床(人口1万人当たり71(全国平均79)偏差値47)と、1385床の減少、率にして6%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には19325床(2025年の推計人口1万人当たり70)になることが予想される。



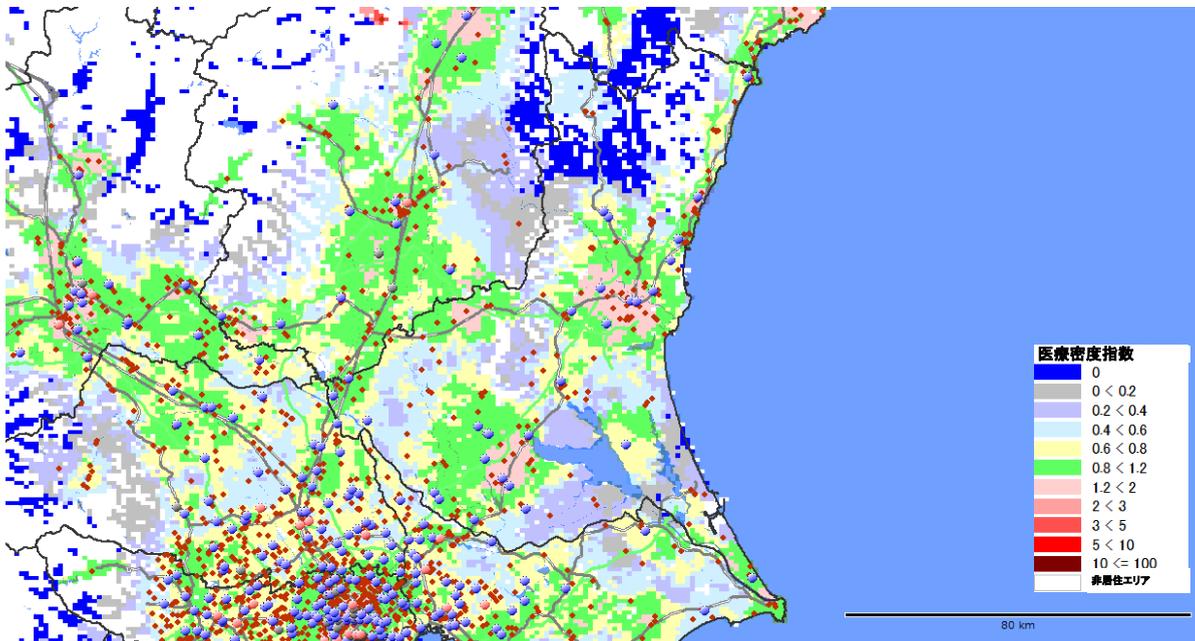
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が5931床(75歳以上1000人当たり22(全国平均32)偏差値44)であったが、2014年に5884床(75歳以上1000人当たり16(全国平均21)偏差値46)と、47床の減少、率にして1%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には5834床(2025年の推計75歳以上1000人当たり12)になることが予想される。

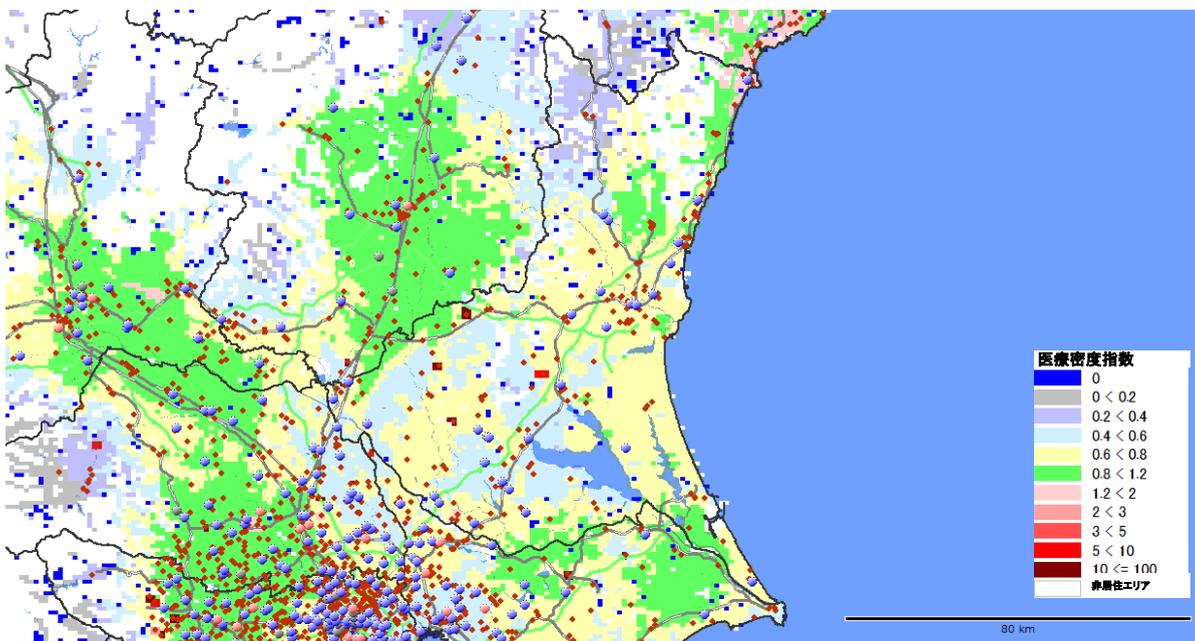


3. 医療密度⁵

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



8. 茨城県 (2016年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料⁶

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(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 (%)	
			2025年	2040年
全国	1.00	1.00	-26.7%	-27.2%
茨城県	0.84	0.73	-22.8%	-27.8%
水戸	1.13	0.74	0.5%	-7.2%
日立	0.88	0.95	-46.7%	-40.6%
常陸太田・ひたちなか	0.75	0.70	-19.6%	-26.0%
鹿行	0.56	0.76	-42.8%	-48.9%
土浦	0.86	0.69	1.1%	0.3%
つくば	0.96	0.61	-32.5%	-53.6%
取手・竜ヶ崎	0.80	0.63	-72.1%	-72.0%
筑西・下妻	0.71	0.98	-16.9%	-21.0%
古河・坂東	0.71	0.53	-50.4%	-56.0%

出典 <一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。
<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、2016年の全国平均(99.3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。

資_図表 8-3 医療費、介護給付費⁷

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数	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	319	(41)	1.000	254	(37)
茨城県	277	40	0.894	222	42
水戸	273	39	0.890	251	49
日立	313	49	0.957	210	38
常陸太田・ひたちなか	294	44	0.916	237	46
鹿行	254	34	0.867	211	39
土浦	285	42	0.910	231	44
つくば	275	39	0.921	238	46
取手・竜ヶ崎	283	41	0.867	184	31
筑西・下妻	272	39	0.909	228	43
古河・坂東	259	35	0.862	214	39
出典	<一人あたり医療費>平成25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26年度介護保険事業状況報告(年報) 平成26年度累計(平成26年3月サービス分から平成27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	8,493		6.7	(4.1)	100,461		79	(19.5)
茨城県	181	2.1%	6.2	49	1,722	1.7%	59	40
水戸	42	23%	8.9	55	330	19%	70	45
日立	22	12%	8.5	54	155	9%	60	40
常陸太田・ひたちなか	23	13%	6.3	49	184	11%	51	35
鹿行	12	7%	4.4	44	115	7%	42	31
土浦	17	9%	6.5	50	180	10%	69	45
つくば	16	9%	4.8	45	231	13%	70	45
取手・竜ヶ崎	23	13%	4.9	46	258	15%	55	37
筑西・下妻	15	8%	5.7	47	153	9%	58	39
古河・坂東	11	6%	4.8	45	116	7%	51	35
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

8. 茨城県（2016年版）

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)	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				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	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		
全国	100,461		79	(19.5)			73	(19.0)			6.6	(6.6)
茨城県	1,722	1.7%	59	40	1,567	1.7%	54	40	155	1.9%	5.3	48
水戸	330	19%	70	45	302	19%	64	46	28	18%	6.0	49
日立	155	9%	60	40	144	9%	55	41	11	7%	4.2	46
常陸太田・ひたちなか	184	11%	51	35	155	10%	43	34	29	19%	8.0	52
鹿行	115	7%	42	31	104	7%	38	32	11	7%	4.0	46
土浦	180	10%	69	45	159	10%	61	44	21	14%	8.0	52
つくば	231	13%	70	45	221	14%	67	47	10	6%	3.0	45
取手・竜ヶ崎	258	15%	55	37	238	15%	51	38	20	13%	4.3	46
筑西・下妻	153	9%	58	39	140	9%	53	40	13	8%	4.9	47
古河・坂東	116	7%	51	35	104	7%	46	36	12	8%	5.3	48
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26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	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				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	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		
全国	1,568,261		1,238	(503)			89	(106)			1,327	(565)
茨城県	32,151	2.1%	1,100	47	2,140	1.9%	73	49	34,291	2.0%	1,174	47
水戸	6,558	20%	1,397	53	403	19%	86	50	6,961	20%	1,482	53
日立	4,016	12%	1,543	56	141	7%	54	47	4,157	12%	1,597	55
常陸太田・ひたちなか	2,666	8%	734	40	420	20%	116	53	3,086	9%	850	42
鹿行	2,051	6%	746	40	164	8%	60	47	2,215	6%	806	41
土浦	3,247	10%	1,243	50	249	12%	95	51	3,496	10%	1,339	50
つくば	3,759	12%	1,135	48	153	7%	46	46	3,912	11%	1,181	47
取手・竜ヶ崎	4,833	15%	1,028	46	264	12%	56	47	5,097	15%	1,084	46
筑西・下妻	2,508	8%	949	44	191	9%	72	48	2,699	8%	1,021	45
古河・坂東	2,513	8%	1,106	47	155	7%	68	48	2,668	8%	1,174	47
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

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	894,216		706	(229)	328,144		259	(210)	338,174		267	(219)
茨城県	18,850	2.1%	645	47	5,742	1.7%	197	47	7,383	2.2%	253	49
水戸	4,235	22%	902	59	970	17%	207	48	1,318	18%	281	51
日立	2,008	11%	772	53	697	12%	268	50	1,307	18%	502	61
常陸太田・ひたちなか	1,664	9%	458	39	603	11%	166	46	325	4%	90	42
鹿行	1,272	7%	463	39	595	10%	216	48	178	2%	65	41
土浦	1,636	9%	626	47	437	8%	167	46	1,168	16%	447	58
つくば	2,611	14%	788	54	593	10%	179	46	516	7%	156	45
取手・竜ヶ崎	3,032	16%	645	47	642	11%	137	44	1,151	16%	245	49
筑西・下妻	1,100	6%	416	37	987	17%	373	55	421	6%	159	45
古河・坂東	1,292	7%	568	44	218	4%	96	42	999	14%	440	58
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 8-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数⁸

二次医療圏	回復期病床				地域包括ケア病床			
	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
全国	70,480		56	(47)	36,025		34	(48)
茨城県	976	1.4%	33	45	735	2.0%	25	48
水戸	112	11%	24	43	121	16%	26	48
日立	76	8%	29	44	55	7%	21	47
常陸太田・ひたちなか	120	12%	33	45	62	8%	17	46
鹿行	70	7%	25	44	0	0%	0	43
土浦	71	7%	27	44	40	5%	15	46
つくば	170	17%	51	49	22	3%	7	44
取手・竜ヶ崎	247	25%	53	49	281	38%	60	55
筑西・下妻	110	11%	42	47	34	5%	13	46
古河・坂東	0	0%	0	38	120	16%	53	54
出典	平成26年度病床機能報告				平成28年6月地方厚生局(関東信越厚生局のみ7月公表分)。近畿厚生局は病床数データがないため非掲載。			

8. 茨城県（2016年版）

資_図表 8-9 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。									

資_図表 8-10 全身麻酔件数、分娩件数（年間）

二次医療圏	全身麻酔件数				分娩件数			
	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	2,818,920		2,226	(1,063)	1,022,592		807	(286)
茨城県	57,552	2.0%	1,970	48	24,192	2.4%	828	51
水戸	15,936	28%	3,394	61	4,572	19%	974	56
日立	4,656	8%	1,789	46	1,128	5%	433	37
常陸太田・ひたちなか	3,120	5%	859	37	2,424	10%	668	45
鹿行	1,764	3%	642	35	1,920	8%	698	46
土浦	5,592	10%	2,141	49	3,384	14%	1,296	67
つくば	13,644	24%	4,119	68	2,364	10%	714	47
取手・竜ヶ崎	7,896	14%	1,680	45	3,996	17%	850	51
筑西・下妻	1,824	3%	690	36	2,220	9%	840	51
古河・坂東	3,120	5%	1,373	42	2,184	9%	961	55
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 8-11 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	340,791		269	(92)	210,112		166	(67)	130,678		103	(33)
茨城県	6,189	1.8%	212	44	3,922	1.9%	134	45	2,268	1.7%	78	42
水戸	1,251	20%	266	50	814	21%	173	51	437	19%	93	47
日立	501	8%	192	42	300	8%	115	42	201	9%	77	42
常陸太田・ひたちなか	506	8%	139	36	270	7%	74	36	236	10%	65	38
鹿行	340	5%	124	34	188	5%	68	35	153	7%	55	35
土浦	581	9%	223	45	369	9%	141	46	212	9%	81	43
つくば	1,305	21%	394	64	966	25%	292	69	339	15%	102	50
取手・竜ヶ崎	953	15%	203	43	611	16%	130	45	342	15%	73	41
筑西・下妻	347	6%	131	35	167	4%	63	35	180	8%	68	39
古河・坂東	405	7%	178	40	238	6%	105	41	167	7%	74	41
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 8-12 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	小児科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	産婦人科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	15,664		12.4	(6.7)	12,494		9.9	(4.6)	10,443		8.2	(3.8)
茨城県	261	1.7%	8.9	45	179	1.4%	6.1	42	187	1.8%	6.4	45
水戸	55	21%	11.7	49	42	23%	8.9	48	45	24%	9.6	53
日立	21	8%	8.1	44	12	7%	4.6	39	12	6%	4.6	41
常陸太田・ひたちなか	19	7%	5.2	39	16	9%	4.4	38	15	8%	4.1	39
鹿行	11	4%	4.0	38	6	3%	2.2	33	14	7%	5.1	42
土浦	16	6%	6.1	41	20	11%	7.7	45	18	10%	6.9	46
つくば	67	26%	20.2	62	47	26%	14.2	59	37	20%	11.2	58
取手・竜ヶ崎	50	19%	10.6	47	19	11%	4.0	37	26	14%	5.5	43
筑西・下妻	14	5%	5.3	40	5	3%	1.9	33	11	6%	4.2	39
古河・坂東	8	3%	3.5	37	12	7%	5.3	40	9	5%	4.0	39
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

8. 茨城県 (2016年版)

資_図表 8-13 専門医数 (皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科				眼科				耳鼻咽喉科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,278		4.2	(2.1)	9,392		7.4	(3.2)	7,466		5.9	(2.6)
茨城県	95	1.8%	3.3	46	163	1.7%	5.6	44	114	1.5%	3.9	42
水戸	16	17%	3.4	46	36	22%	7.7	51	19	17%	4.0	43
日立	7	7%	2.7	43	12	7%	4.6	41	5	4%	1.9	35
常陸太田・ひたちなか	9	9%	2.5	42	8	5%	2.2	34	8	7%	2.2	36
鹿行	4	4%	1.5	37	8	5%	2.9	36	4	4%	1.5	33
土浦	8	8%	3.1	45	15	9%	5.7	45	11	10%	4.2	44
つくば	18	19%	5.4	56	37	23%	11.2	62	29	25%	8.8	61
取手・竜ヶ崎	22	23%	4.7	52	30	18%	6.4	47	21	18%	4.5	45
筑西・下妻	5	5%	1.9	39	6	4%	2.3	34	11	10%	4.2	43
古河・坂東	6	6%	2.6	43	11	7%	4.8	42	6	5%	2.6	38
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 8-14 専門医数 (精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科				外科				整形外科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	8,293		6.5	(3.5)	20,395		16.1	(7.2)	15,369		12.1	(4.5)
茨城県	134	1.6%	4.6	44	354	1.7%	12.1	44	247	1.6%	8.5	42
水戸	19	14%	4.0	43	67	19%	14.3	47	51	21%	10.9	47
日立	11	8%	4.2	43	32	9%	12.3	45	22	9%	8.5	42
常陸太田・ひたちなか	5	4%	1.4	35	18	5%	5.0	34	21	9%	5.8	36
鹿行	4	3%	1.5	36	20	6%	7.3	38	11	4%	4.0	32
土浦	21	16%	8.0	54	32	9%	12.3	45	21	9%	8.0	41
つくば	31	23%	9.4	58	92	26%	27.8	66	49	20%	14.8	56
取手・竜ヶ崎	32	24%	6.8	51	48	14%	10.2	42	39	16%	8.3	41
筑西・下妻	3	2%	1.1	35	19	5%	7.2	38	17	7%	6.4	37
古河・坂東	8	6%	3.5	41	26	7%	11.4	43	16	6%	7.0	39
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 8-15 専門医数(泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科				脳神経外科				放射線科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,711		4.5	(2.1)	6,376		5.0	(2.4)	5,300		4.2	(3.0)
茨城県	93	1.6%	3.2	44	145	2.3%	5.0	50	59	1.1%	2.0	43
水戸	17	18%	3.6	46	27	19%	5.8	53	9	15%	1.9	42
日立	9	10%	3.5	45	16	11%	6.1	55	4	7%	1.5	41
常陸太田・ひたちなか	12	13%	3.3	44	9	6%	2.5	39	2	3%	0.6	38
鹿行	7	8%	2.5	41	10	7%	3.6	44	4	7%	1.5	41
土浦	5	5%	1.9	37	11	8%	4.2	47	2	3%	0.8	38
つくば	17	18%	5.1	53	27	19%	8.2	63	27	46%	8.2	63
取手・竜ヶ崎	15	16%	3.2	44	27	19%	5.7	53	9	15%	1.9	42
筑西・下妻	4	4%	1.5	36	6	4%	2.3	38	0	0%	0	36
古河・坂東	7	8%	3.1	43	12	8%	5.3	51	2	3%	0.9	39
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 8-16 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				救急科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	6,566		5.2	(3.1)	1,541		1.2	(0.9)	3,291		2.6	(1.7)
茨城県	106	1.6%	3.6	45	27	1.8%	0.9	47	45	1.4%	1.5	44
水戸	31	29%	6.6	55	6	22%	1.3	51	18	40%	3.8	57
日立	7	7%	2.7	42	1	4%	0.4	41	9	20%	3.5	55
常陸太田・ひたちなか	3	3%	0.8	36	1	4%	0.3	40	0	0%	0	35
鹿行	5	5%	1.8	39	1	4%	0.4	41	3	7%	1.1	41
土浦	10	9%	3.8	46	5	19%	1.9	58	1	2%	0.4	37
つくば	32	30%	9.7	64	10	37%	3.0	69	8	18%	2.4	49
取手・竜ヶ崎	11	10%	2.3	41	3	11%	0.6	44	4	9%	0.9	40
筑西・下妻	4	4%	1.5	38	0	0%	0	37	0	0%	0	35
古河・坂東	3	3%	1.3	38	0	0%	0	37	2	4%	0.9	40
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

8. 茨城県（2016年版）

資_図表 8-17 専門医数（形成外科、リハビリテーション科）

二次医療圏	形成外科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	リハビリテ- ション科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,984		1.6	(1.2)	2,370		1.9	(1.3)
茨城県	24	1.2%	0.8	44	31	1.3%	1.1	44
水戸	6	25%	1.3	48	4	13%	0.9	42
日立	3	13%	1.2	47	6	19%	2.3	53
常陸太田・ひたちなか	3	13%	0.8	44	2	6%	0.6	40
鹿行	1	4%	0.4	40	0	0%	0	36
土浦	1	4%	0.4	40	3	10%	1.1	44
つくば	4	17%	1.2	47	3	10%	0.9	43
取手・竜ヶ崎	3	13%	0.6	42	10	32%	2.1	52
筑西・下妻	1	4%	0.4	40	0	0%	0	36
古河・坂東	2	8%	0.9	44	3	10%	1.3	46
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月							

資_図表 8-18 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	1,100,601		869	(289)	903,500		713	(241)	197,102		156	(74)
茨城県	21,136	1.9%	723	45	17,146	1.9%	587	45	3,990	2.0%	137	47
水戸	4,824	23%	1,027	55	3,952	23%	842	55	873	22%	186	54
日立	2,170	10%	834	49	1,709	10%	657	48	461	12%	177	53
常陸太田・ひたちなか	1,765	8%	486	37	1,349	8%	371	36	416	10%	115	44
鹿行	1,234	6%	449	35	978	6%	356	35	256	6%	93	42
土浦	1,933	9%	740	46	1,568	9%	600	45	365	9%	140	48
つくば	2,985	14%	901	51	2,575	15%	777	53	411	10%	124	46
取手・竜ヶ崎	3,203	15%	681	44	2,724	16%	580	44	479	12%	102	43
筑西・下妻	1,512	7%	572	40	1,072	6%	406	37	440	11%	166	51
古河・坂東	1,508	7%	663	43	1,219	7%	536	43	289	7%	127	46
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 8-19 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	119,431		94	(52)	288,151		227	(98)
茨城県	2,297	1.9%	79	47	6,385	2.2%	219	49
水戸	360	16%	77	47	1,024	16%	218	49
日立	197	9%	76	46	490	8%	188	46
常陸太田・ひたちなか	204	9%	56	43	540	8%	149	42
鹿行	137	6%	50	41	389	6%	142	41
土浦	175	8%	67	45	547	9%	209	48
つくば	460	20%	139	59	1,703	27%	514	79
取手・竜ヶ崎	518	23%	110	53	969	15%	206	48
筑西・下妻	119	5%	45	40	377	6%	143	41
古河・坂東	127	6%	56	43	346	5%	152	42
出典	平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月			

資_図表 8-20 在宅医療施設数 (在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション)

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	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,679		0.9	(0.5)	1,120		0.1	(0.1)	9,602		0.6	(0.2)
茨城県	196	1.3%	0.5	42	15	1.3%	0.0	46	145	1.5%	0.4	40
水戸	31	16%	0.5	41	3	20%	0.0	47	28	19%	0.5	43
日立	4	2%	0.1	33	0	0%	0	39	13	9%	0.3	37
常陸太田・ひたちなか	19	10%	0.4	39	3	20%	0.1	49	22	15%	0.4	42
鹿行	18	9%	0.6	43	1	7%	0.0	44	12	8%	0.4	38
土浦	19	10%	0.6	43	1	7%	0.0	44	13	9%	0.4	39
つくば	40	20%	1.2	57	1	7%	0.0	44	13	9%	0.4	40
取手・竜ヶ崎	31	16%	0.6	44	4	27%	0.1	52	26	18%	0.5	46
筑西・下妻	23	12%	0.7	45	2	13%	0.1	48	10	7%	0.3	34
古河・坂東	11	6%	0.4	40	0	0%	0	39	8	6%	0.3	35
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成28年5月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成28年5月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成28年5月			

8. 茨城県 (2016年版)

資_図表 8-21 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

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				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	1,633,619		99	(17)	983,880		60	(13)	649,739		39	(15)
茨城県	37,067	2.3%	102	52	24,884	2.5%	69	57	12,183	1.9%	34	46
水戸	7,982	22%	129	68	4,937	20%	80	66	3,045	25%	49	57
日立	3,074	8%	83	40	2,196	9%	59	49	878	7%	24	39
常陸太田・ひたちなか	4,861	13%	96	48	3,567	14%	70	58	1,294	11%	26	41
鹿行	2,776	7%	85	42	2,170	9%	67	56	606	5%	19	36
土浦	4,716	13%	137	73	2,415	10%	70	58	2,301	19%	67	68
つくば	3,129	8%	96	48	2,209	9%	68	57	920	8%	28	43
取手・竜ヶ崎	4,962	13%	97	48	3,289	13%	64	53	1,673	14%	33	45
筑西・下妻	3,376	9%	96	48	2,422	10%	69	57	954	8%	27	42
古河・坂東	2,191	6%	83	40	1,679	7%	64	53	512	4%	19	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			

資_図表 8-22 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

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				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	361,993		22	(5.7)	554,289		34	(10.0)	67,598		4.1	(4.1)
茨城県	10,673	2.9%	29	63	13,166	2.4%	36	53	1,045	1.5%	2.9	47
水戸	2,226	21%	36	75	2,535	19%	41	57	176	17%	2.8	47
日立	880	8%	24	53	1,140	9%	31	47	176	17%	4.7	52
常陸太田・ひたちなか	1,478	14%	29	63	1,863	14%	37	53	226	22%	4.5	51
鹿行	954	9%	29	63	1,216	9%	37	54	0	0%	0	40
土浦	918	9%	27	58	1,378	10%	40	56	119	11%	3.5	48
つくば	950	9%	29	63	1,243	9%	38	55	16	2%	0.5	41
取手・竜ヶ崎	1,525	14%	30	64	1,637	12%	32	48	127	12%	2.5	46
筑西・下妻	992	9%	28	61	1,244	9%	35	52	186	18%	5.3	53
古河・坂東	750	7%	28	61	910	7%	34	51	19	2%	0.7	42
出典	平成28年5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 8-23 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア			軽費ホーム	全国シェア			グループホーム	全国シェア		
		75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	75歳以上1,000人当り		偏差値*全国は標準偏差	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差				
全国	223,346		13.6	(10.3)	22,728		1.4	(2.1)	191,184		11.6	(5.6)
茨城県	2,895	1.3%	8.0	45	51	0.2%	0.1	44	4,758	2.5%	13.1	53
水戸	930	32%	15.0	51	0	0%	0	43	1,041	22%	16.8	59
日立	135	5%	3.6	40	0	0%	0	43	378	8%	10.2	47
常陸太田・ひたちなか	160	6%	3.2	40	0	0%	0	43	639	13%	12.6	52
鹿行	54	2%	1.7	38	0	0%	0	43	301	6%	9.3	46
土浦	844	29%	24.6	61	50	98%	1.5	50	620	13%	18.1	61
つくば	194	7%	6.0	43	1	2%	0.0	43	498	10%	15.3	57
取手・竜ヶ崎	262	9%	5.1	42	0	0%	0	43	621	13%	12.1	51
筑西・下妻	158	5%	4.5	41	0	0%	0	43	448	9%	12.8	52
古河・坂東	158	5%	6.0	43	0	0%	0	43	212	4%	8.0	44
出典	平成28年5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 8-24 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			サ高住(特定施設)	全国シェア			サ高住(非特定施設)	全国シェア		
		75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	75歳以上1,000人当り		偏差値*全国は標準偏差	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差				
全国	212,481		12.9	(6.7)	13,027		0.8	(1.6)	199,454		12.1	(6.3)
茨城県	4,479	2.1%	12.4	49	86	0.7%	0.2	47	4,393	2.2%	12.1	50
水戸	1,074	24%	17.4	57	0	0%	0	45	1,074	24%	17.4	58
日立	365	8%	9.8	45	0	0%	0	45	365	8%	9.8	46
常陸太田・ひたちなか	495	11%	9.8	45	0	0%	0	45	495	11%	9.8	46
鹿行	251	6%	7.7	42	1	1%	0.0	45	250	6%	7.7	43
土浦	787	18%	22.9	65	0	0%	0	45	787	18%	22.9	67
つくば	227	5%	7.0	41	0	0%	0	45	227	5%	7.0	42
取手・竜ヶ崎	790	18%	15.4	54	0	0%	0	45	790	18%	15.4	55
筑西・下妻	348	8%	9.9	46	85	99%	2.4	60	263	6%	7.5	43
古河・坂東	142	3%	5.4	39	0	0%	0	45	142	3%	5.4	39
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成28年5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				平成28年4月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの			

8. 茨城県（2016年版）

資_図表 8-25 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）（常勤換算）

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	160,468		9.7	(2.4)	118,281		7.2	(2.2)	42,186		2.6	(0.8)
茨城県	3,220	2.0%	8.9	46	2,649	2.2%	7.3	51	571	1.4%	1.6	38
水戸	624	19%	10.1	51	512	19%	8.3	55	112	20%	1.8	41
日立	288	9%	7.7	41	237	9%	6.4	46	51	9%	1.4	36
常陸太田・ひたちなか	470	15%	9.3	48	399	15%	7.9	53	71	12%	1.4	36
鹿行	243	8%	7.5	40	200	8%	6.1	45	43	7%	1.3	35
土浦	330	10%	9.6	49	262	10%	7.6	52	68	12%	2.0	43
つくば	286	9%	8.8	46	207	8%	6.4	46	79	14%	2.4	48
取手・竜ヶ崎	485	15%	9.5	49	388	15%	7.6	52	97	17%	1.9	42
筑西・下妻	327	10%	9.3	48	296	11%	8.4	56	31	5%	0.9	30
古河・坂東	168	5%	6.4	36	147	6%	5.6	43	21	4%	0.8	29
出典	平成28年5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 8-26 介護サービス従事介護職員数（介護施設等、在宅介護）（常勤換算）

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）			
	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	1,482,791		90	(12.3)	1,259,191		77	(11.5)	223,600		13.6	(5.5)
茨城県	32,498	2.2%	90	50	29,183	2.3%	81	54	3,315	1.5%	9.2	42
水戸	6,528	20%	106	63	5,723	20%	92	64	805	24%	13.0	49
日立	2,810	9%	76	38	2,495	9%	67	42	315	10%	8.5	41
常陸太田・ひたちなか	4,413	14%	87	48	4,103	14%	81	54	309	9%	6.1	36
鹿行	2,604	8%	80	42	2,290	8%	70	45	314	9%	9.7	43
土浦	3,486	11%	101	59	3,124	11%	91	63	362	11%	10.5	44
つくば	3,042	9%	94	53	2,729	9%	84	56	313	9%	9.6	43
取手・竜ヶ崎	4,587	14%	89	49	4,157	14%	81	54	431	13%	8.4	41
筑西・下妻	2,970	9%	85	46	2,730	9%	78	51	240	7%	6.8	38
古河・坂東	2,058	6%	78	40	1,832	6%	69	44	226	7%	8.5	41
出典	平成28年5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 8-27 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)

二次医療圏	在宅医療 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,072,285		65	(31)	412,167		25	(11)	1,493,642		91	(31)
茨城県	18,990	1.8%	52	46	5,609	1.4%	15	41	21,258	1.4%	59	40
水戸	2,721	14%	44	43	1,363	24%	22	47	5,118	24%	83	47
日立	1,466	8%	39	42	443	8%	12	38	2,591	12%	70	43
常陸太田・ひたちなか	1,775	9%	35	40	698	12%	14	39	2,314	11%	46	36
鹿行	709	4%	22	36	447	8%	14	39	1,814	9%	56	39
土浦	1,653	9%	48	44	470	8%	14	39	2,105	10%	61	41
つくば	5,659	30%	174	86	932	17%	29	53	1,637	8%	50	37
取手・竜ヶ崎	1,834	10%	36	40	888	16%	17	43	2,780	13%	54	38
筑西・下妻	1,762	9%	50	45	264	5%	8	34	1,333	6%	38	33
古河・坂東	1,411	7%	53	46	104	2%	4	30	1,566	7%	59	40
出典	平成28年5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 8-28 総人口の推移と医療需要の増減

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移 (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年 (推計)	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 2015医療 点数増減 率	2015→ 2025医療 点数増減 率	2005→ 2025医療 点数増減 率
全国		127,767,994	126,660,501	-1%	120,699,960	-6%	13%	5%	18%
茨城県		2,975,167	2,921,890	-2%	2,764,115	-7%	12%	6%	18%
水戸	地方都市型	474,571	469,549	-1%	447,379	-6%	12%	5%	18%
日立	地方都市型	281,795	260,271	-8%	235,892	-16%	7%	1%	9%
常陸太田・ひたちなか	地方都市型	373,507	363,084	-3%	341,119	-9%	10%	4%	14%
鹿行	地方都市型	278,915	274,886	-1%	259,918	-7%	11%	5%	17%
土浦	地方都市型	270,550	261,163	-3%	244,151	-10%	11%	5%	16%
つくば	地方都市型	307,238	331,267	8%	334,161	9%	19%	11%	32%
取手・竜ヶ崎	地方都市型	465,984	470,028	1%	448,887	-4%	19%	9%	30%
筑西・下妻	地方都市型	283,485	264,342	-7%	241,947	-15%	4%	2%	6%
古河・坂東	地方都市型	239,122	227,300	-5%	210,661	-12%	9%	5%	14%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,昼間人口など) <人口(2015年、2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

8. 茨城県（2016年版）

資_図表 8-29 病院数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,493	6.7	(4.1)	-584	-6%	7,882
茨城県	204	6.9	49	181	6.2	49	-23	-11%	158
水戸	46	9.7	57	42	8.9	55	-4	-9%	38
日立	24	8.5	54	22	8.5	54	-2	-8%	20
常陸太田・ひたちなか	25	6.7	49	23	6.3	49	-2	-8%	21
鹿行	17	6.1	47	12	4.4	44	-5	-29%	7
土浦	19	7.0	50	17	6.5	50	-2	-11%	15
つくば	18	5.9	47	16	4.8	45	-2	-11%	14
取手・竜ヶ崎	24	5.2	45	23	4.9	46	-1	-4%	22
筑西・下妻	18	6.3	48	15	5.7	47	-3	-17%	12
古河・坂東	13	5.4	46	11	4.8	45	-2	-15%	9
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 8-30 診療所数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	97,051	76	(20)	100,461	79	(19)	3,410	4%	104,229
茨城県	1,634	55	40	1,722	59	40	88	5%	1,820
水戸	338	71	48	330	70	45	-8	-2%	321
日立	134	48	36	155	60	40	21	16%	178
常陸太田・ひたちなか	176	47	36	184	51	35	8	5%	193
鹿行	112	40	32	115	42	31	3	3%	118
土浦	182	67	46	180	69	45	-2	-1%	178
つくば	195	63	44	231	70	45	36	18%	271
取手・竜ヶ崎	222	48	36	258	55	37	36	16%	298
筑西・下妻	156	55	40	153	58	39	-3	-2%	150
古河・坂東	119	50	37	116	51	35	-3	-3%	113
出典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 8-31 医師数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	270,371	212	(84)	311,205	246	(98)	40,834	15%	356,135
茨城県	4,483	151	43	5,188	178	43	705	16%	5,964
水戸	859	181	46	1,041	222	48	182	21%	1,241
日立	395	140	41	390	150	40	-5	-1%	385
常陸太田・ひたちなか	319	85	35	396	109	36	77	24%	481
鹿行	249	89	35	248	90	34	-1	0%	247
土浦	442	163	44	521	199	45	79	18%	608
つくば	984	320	63	1,226	370	63	242	25%	1,492
取手・竜ヶ崎	677	145	42	797	170	42	120	18%	929
筑西・下妻	290	102	37	269	102	35	-21	-7%	246
古河・坂東	268	112	38	300	132	38	32	12%	335
出典	<総医師数2004年>平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成16年12月 <総医師数2014年>平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月								

資_図表 8-32 総病床数(精神科を含む)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	1,812,554	142	(56)	1,680,625	133	(57)	-131,929	-7%	1,535,514
茨城県	36,122	121	46	34,291	117	47	-1,831	-5%	32,278
水戸	7,555	159	53	6,961	148	53	-594	-8%	6,308
日立	4,494	159	53	4,157	160	55	-337	-7%	3,786
常陸太田・ひたちなか	3,036	81	39	3,086	85	42	50	2%	3,141
鹿行	2,480	89	41	2,215	81	41	-265	-11%	1,924
土浦	3,858	143	50	3,496	134	50	-362	-9%	3,098
つくば	3,913	127	47	3,912	118	47	-1	0%	3,911
取手・竜ヶ崎	5,141	110	44	5,097	108	46	-44	-1%	5,049
筑西・下妻	2,929	103	43	2,699	102	45	-230	-8%	2,446
古河・坂東	2,716	114	45	2,668	117	47	-48	-2%	2,615
出典	<総病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <総病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

8. 茨城県（2016年版）

資_図表 8-33 一般病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	人口 1万 当り
全国	1,068,821	84	(28)	995,170	79	(27)	-73,651	-7%	914,162	76
茨城県	22,233	75	47	20,848	71	47	-1,385	-6%	19,325	70
水戸	5,213	110	59	4,613	98	57	-600	-12%	3,953	88
日立	2,272	81	49	2,149	83	51	-123	-5%	2,014	85
常陸太田・ひたちなか	1,974	53	39	2,018	56	42	44	2%	2,066	61
鹿行	1,735	62	42	1,436	52	40	-299	-17%	1,107	43
土浦	2,091	77	48	1,885	72	48	-206	-10%	1,658	68
つくば	2,786	91	52	2,764	83	52	-22	-1%	2,740	82
取手・竜ヶ崎	3,071	66	44	3,296	70	47	225	7%	3,544	79
筑西・下妻	1,568	55	40	1,274	48	39	-294	-19%	951	39
古河・坂東	1,523	64	43	1,413	62	44	-110	-7%	1,292	61
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

資_図表 8-34 療養病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	75歳以上 1,000人 当り
全国	373,823	32	(18)	339,554	21	(12)	-34,269	-9%	301,883	14
茨城県	5,931	22	44	5,884	16	46	-47	-1%	5,834	12
水戸	935	21	43	995	16	46	60	6%	1,061	13
日立	797	30	49	697	19	48	-100	-13%	587	12
常陸太田・ひたちなか	614	16	41	669	13	44	55	9%	730	11
鹿行	435	18	42	595	18	48	160	37%	771	18
土浦	550	22	44	437	13	43	-113	-21%	313	7
つくば	658	27	47	593	18	48	-65	-10%	522	11
取手・竜ヶ崎	827	24	45	642	13	43	-185	-22%	439	5
筑西・下妻	936	32	50	1,004	29	57	68	7%	1,079	25
古河・坂東	179	9	37	252	10	40	73	41%	332	9
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

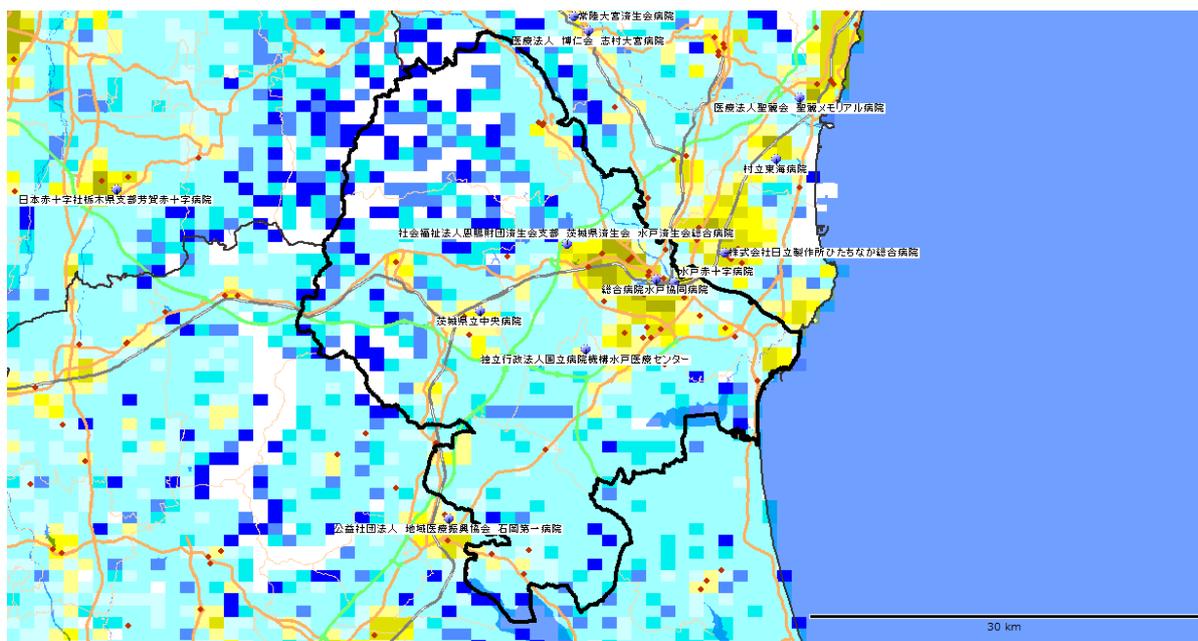
資_図表 8-35【補足】 市町村国民健康保険 診療種別、1人当たり実績医療費⁹

二次医療圏	医療費総計 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数
全国	327	(42)	1.000	126	(29)	1.000	177	(17)	1.000
茨城県	286	40	0.893	103	42	0.838	161	41	0.932
水戸	281	39	0.891	102	42	0.836	159	39	0.931
日立	318	48	0.942	122	49	0.937	175	49	0.958
常陸太田・ひたちなか	301	44	0.910	109	44	0.855	169	46	0.948
鹿行	264	35	0.873	98	40	0.842	146	32	0.897
土浦	295	42	0.915	105	43	0.844	167	44	0.959
つくば	281	39	0.915	99	41	0.842	160	40	0.966
取手・竜ヶ崎	293	42	0.870	107	43	0.828	163	42	0.894
筑西・下妻	283	39	0.917	98	40	0.821	164	42	0.985
古河・坂東	266	36	0.858	93	39	0.781	153	36	0.913
出典	平成26年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

8-1. みと 水戸医療圏

構成市区町村¹⁰ [水戸市](#) [大洗町](#) [笠間市](#) [城里町](#) [小美玉市](#) [茨城町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群
一般病院

(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909km²、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273千円(偏差値39)、介護給付費は251千円(偏差値49)であり、医療費は低い、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²は1.13、一人当たり慢性期医療密度指数²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³の偏差値が50(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ほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は55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59で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は61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(Ⅱ群)、1000例以上の国立病院機構水戸医療センター(Ⅲ群・救命)、水戸協同病院(Ⅲ群)、水戸済生会総合病院(Ⅲ群・救命)、水戸赤十字病院(Ⅲ群)がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は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47とやや少なく、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45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 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、7982人(75歳以上1000人当たりの偏差値68)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4937床(偏差値66)、高齢者住宅等が3045床(偏差値57)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回り、高齢者住宅等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、5723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。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設75、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設47、有料老人ホーム51、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41と少なく、在宅療養支援病院は偏差値47とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、805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。

***介護の2040年の需要予測：** 2040年の介護充足度指数⁴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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

水戸医療圏の総人口は、2005年474571人が、2015年に469549人と1%減少し、2025年の人口が447379人と予測され、2005年→2025年の間に6%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に12%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

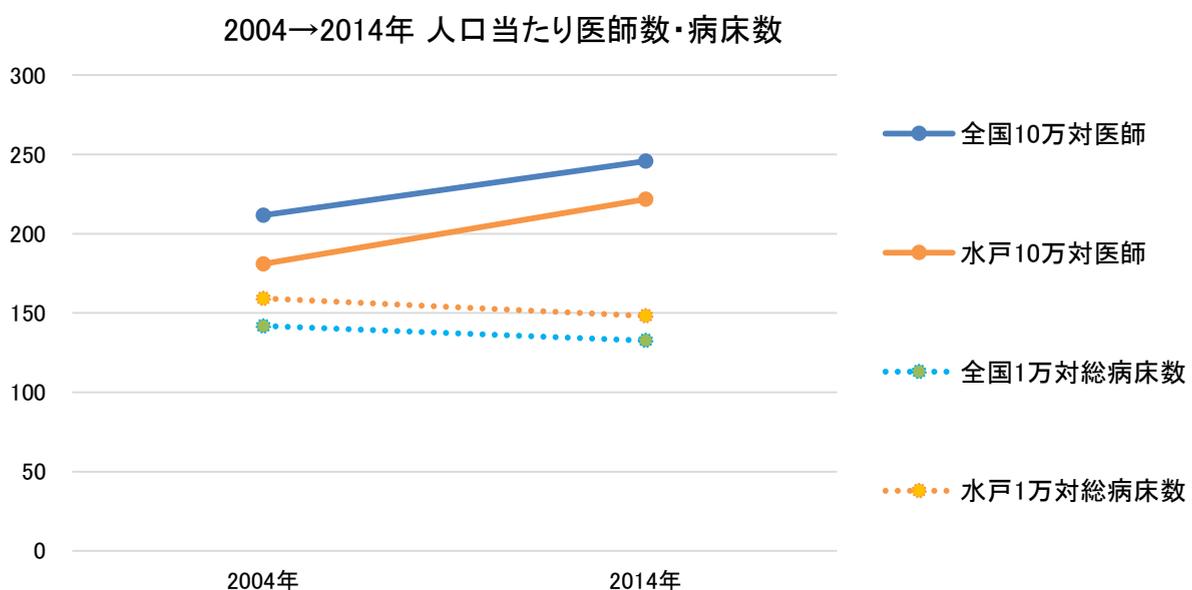
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が46(人口10万人当たり9.7病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2014年に42(人口10万人当たり8.9病院(全国平均6.7)偏差値55)となり、10年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が338(人口10万人当たり71診療所(全国平均76)偏差値48)であったが、2014年に330(人口10万人当たり70診療所(全国平均79)偏差値45)と、8診療所が減少した。

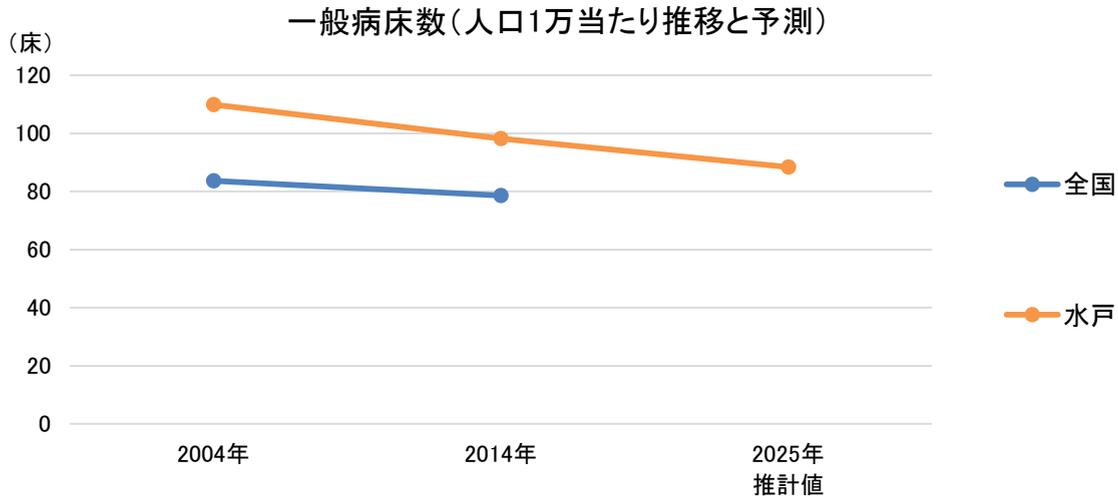
2004年の総病床数が7555床(人口1万人当たり159(全国平均142)偏差値53)であったが、2014年に6961床(人口1万人当たり148(全国平均133)偏差値53)と、594床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数³が859人(人口10万人当たり181人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2014年に1041人(人口10万人当たり222人(全国平均246人)偏差値48)と、182人の増加、率にして21%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



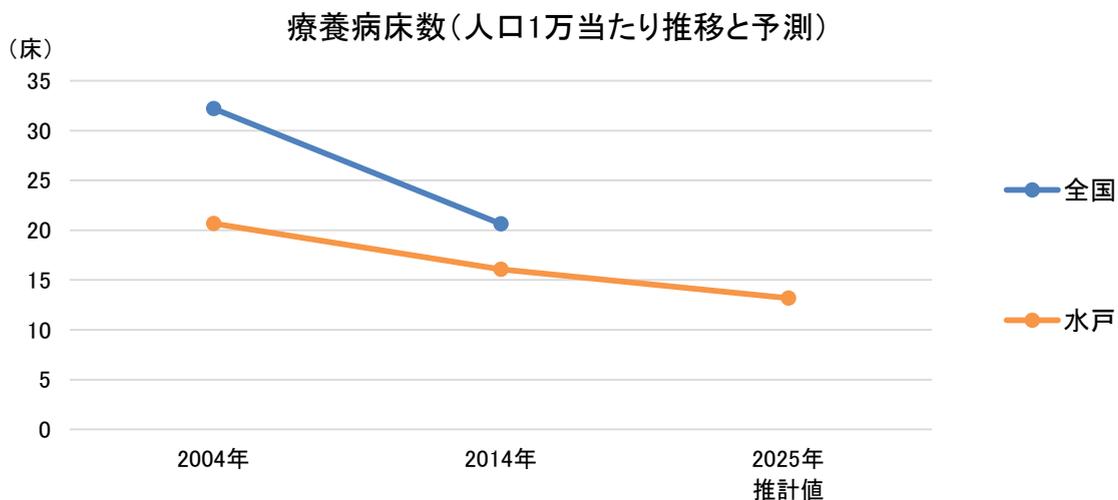
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5213床(人口1万人当たり110(全国平均84)偏差値59)であったが、2014年に4613床(人口1万人当たり98(全国平均79)偏差値57)と、600床の減少、率にして12%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には3953床(2025年の推計人口1万人当たり88)になることが予想される。



【療養病床の推移と今後の予測】

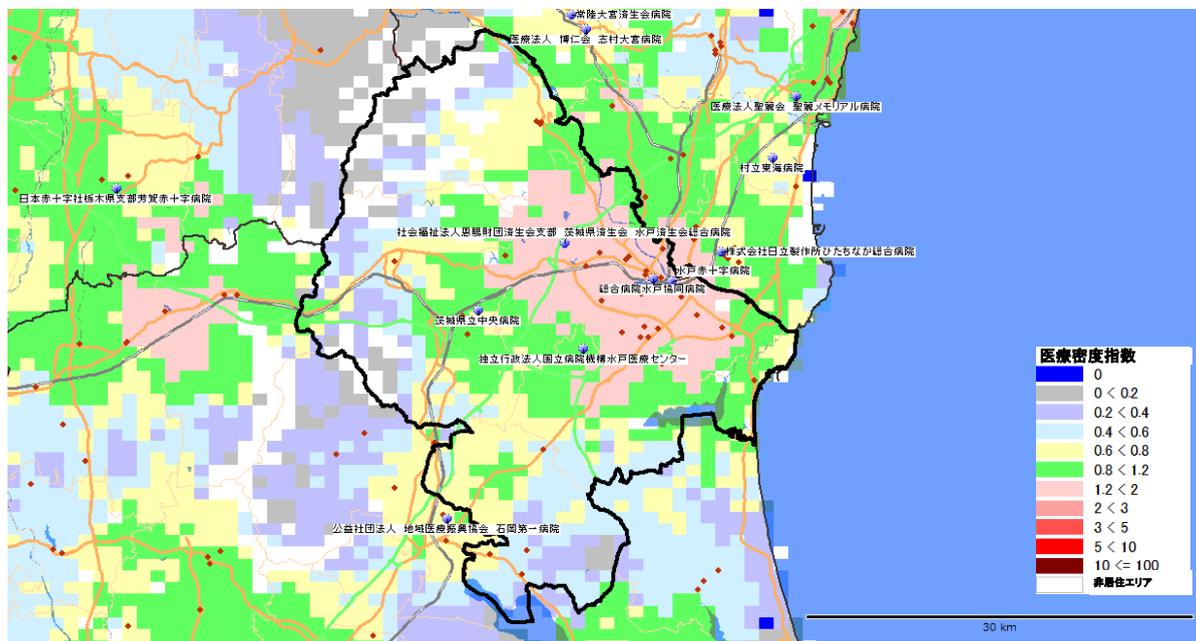
2004年の療養病床(病院+診療所)が935床(75歳以上1000人当たり21(全国平均32)偏差値43)であったが、2014年に995床(75歳以上1000人当たり16(全国平均21)偏差値46)と、60床の増加、率にして6%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には1061床(2025年の推計75歳以上1000人当たり13)になることが予想される。



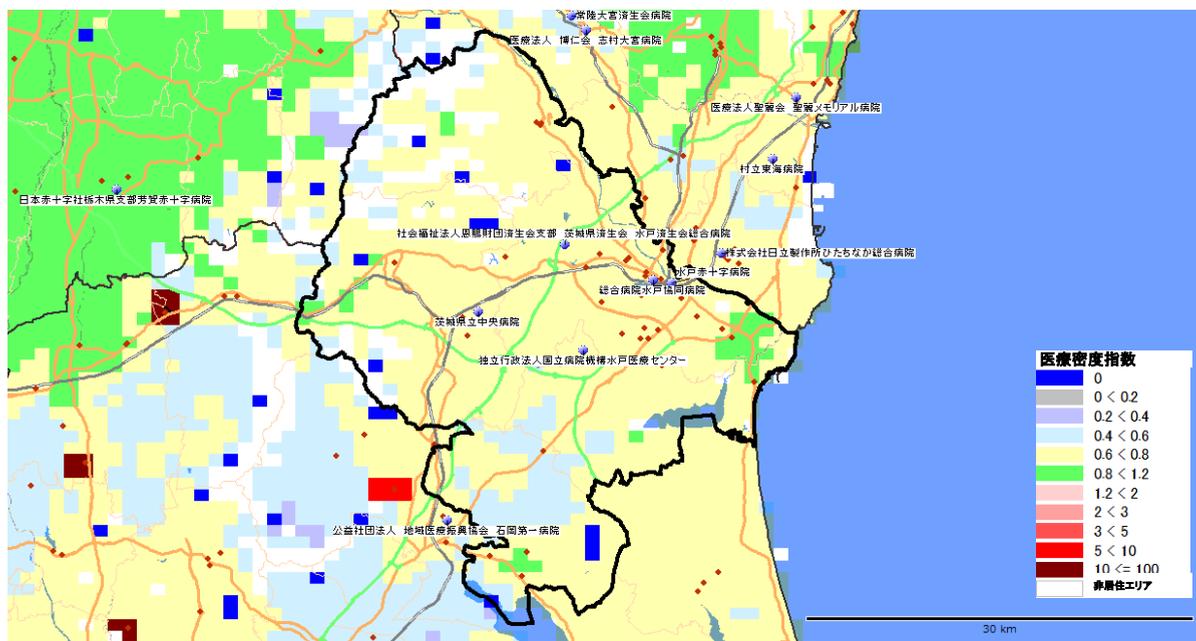
8. 茨城県（2016年版）

3. 医療密度⁵

図表8-1-1 急性期医療密度指数マップ



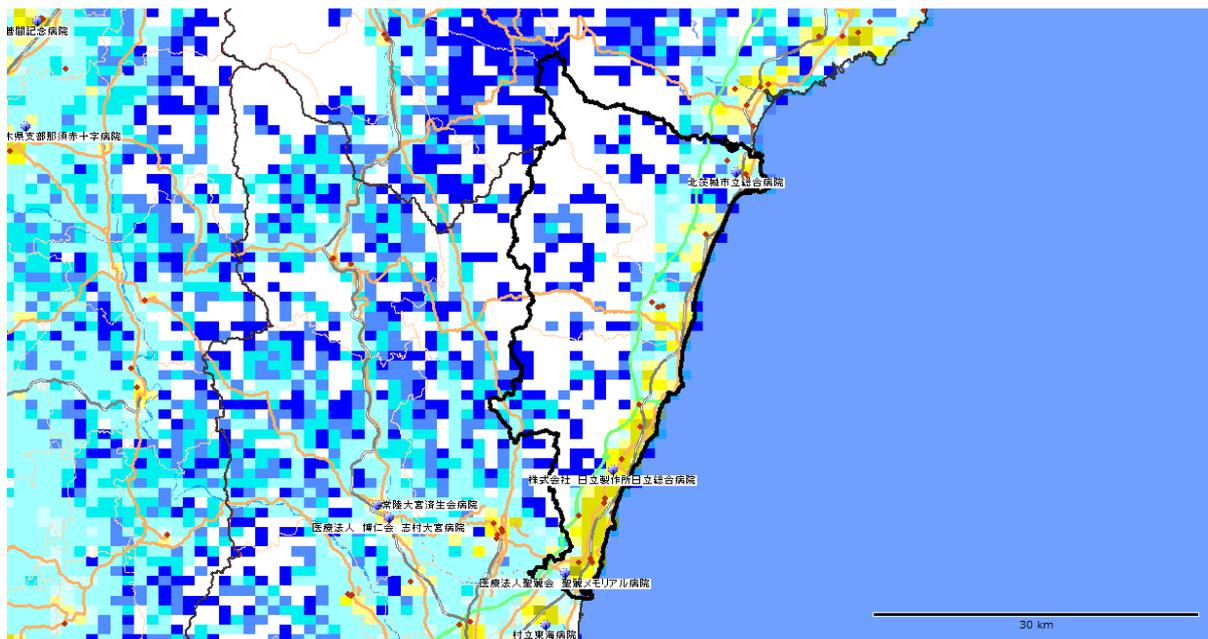
図表8-1-2 慢性期医療密度指数マップ



8-2. ひたち 日立医療圏

構成市区町村¹⁰ [日立市](#) [高萩市](#) [北茨城市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群
一般病院

（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313千円(偏差値49)、介護給付費は210千円(偏差値38)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²は0.88、一人当たり慢性期医療密度指数²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³の偏差値が42(病院医師数42、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46とやや少ない。日立には、年間全身麻酔件数が1000例以上の日立総合病院(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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46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61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、3074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2196床(偏差値49)、高齢者住宅等が878床(偏差値39)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2495人(75歳以上1000人当たりの偏差値42)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上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47、介護療養型医療施設52、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47、サ高住45である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値33と非常に少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値37と少ない。介護職員(在宅)の合計は、315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。

*介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数⁴は-41%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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

日立医療圏の総人口は、2005年281795人が、2015年に260271人と8%減少し、2025年の人口が235892人と予測され、2005年→2025年の間に16%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に7%増加し、2015年から2025年にかけて1%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

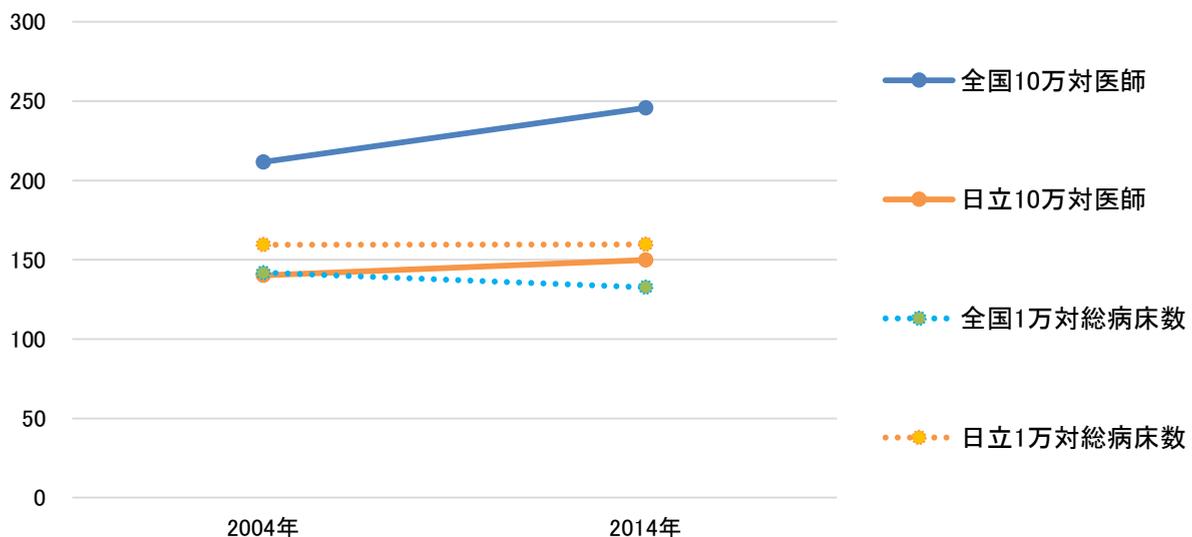
2004年の病院数が24(人口10万人当たり8.5病院(全国平均7.1)偏差値54)であったが、2014年に22(人口10万人当たり8.5病院(全国平均6.7)偏差値54)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が134(人口10万人当たり48診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2014年に155(人口10万人当たり60診療所(全国平均79)偏差値40)と、21診療所が増加した。

2004年の総病床数が4494床(人口1万人当たり159(全国平均142)偏差値53)であったが、2014年に4157床(人口1万人当たり160(全国平均133)偏差値55)と、337床の減少、率にして7%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数³が395人(人口10万人当たり140人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2014年に390人(人口10万人当たり150人(全国平均246人)偏差値40)と、5人の減少、率にして1%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

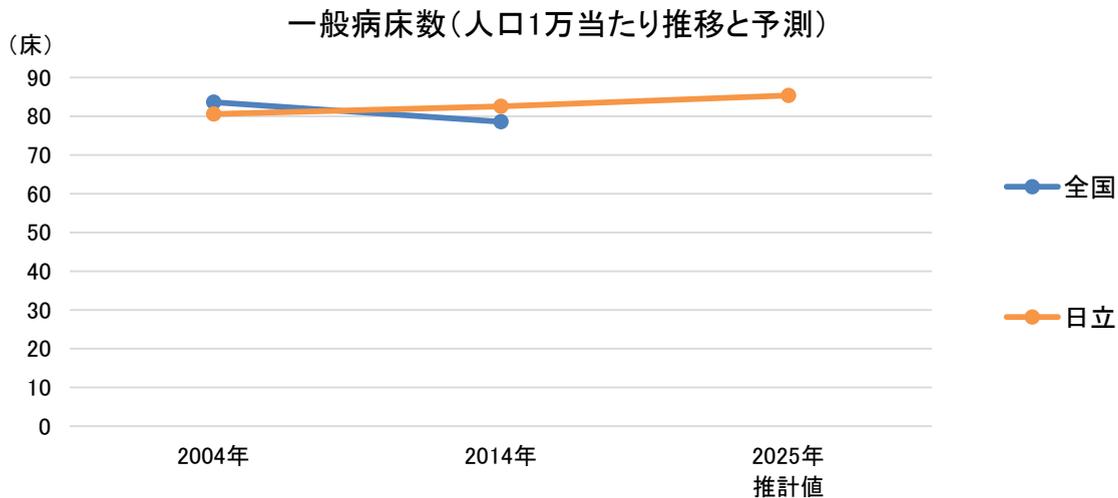
2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



8. 茨城県（2016年版）

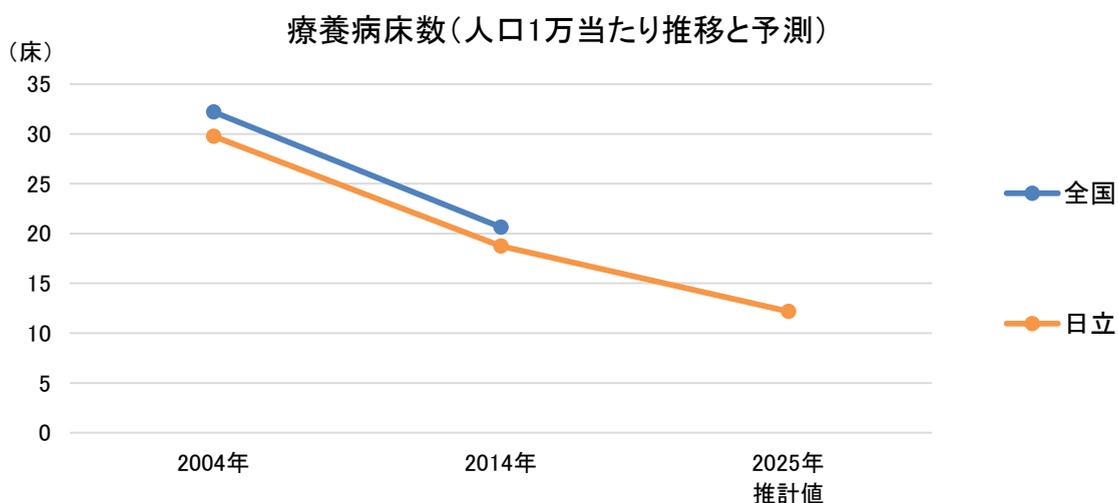
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2272床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2014年に2149床(人口1万人当たり83(全国平均79)偏差値51)と、123床の減少、率にして5%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2014床(2025年の推計人口1万人当たり85)になることが予想される。



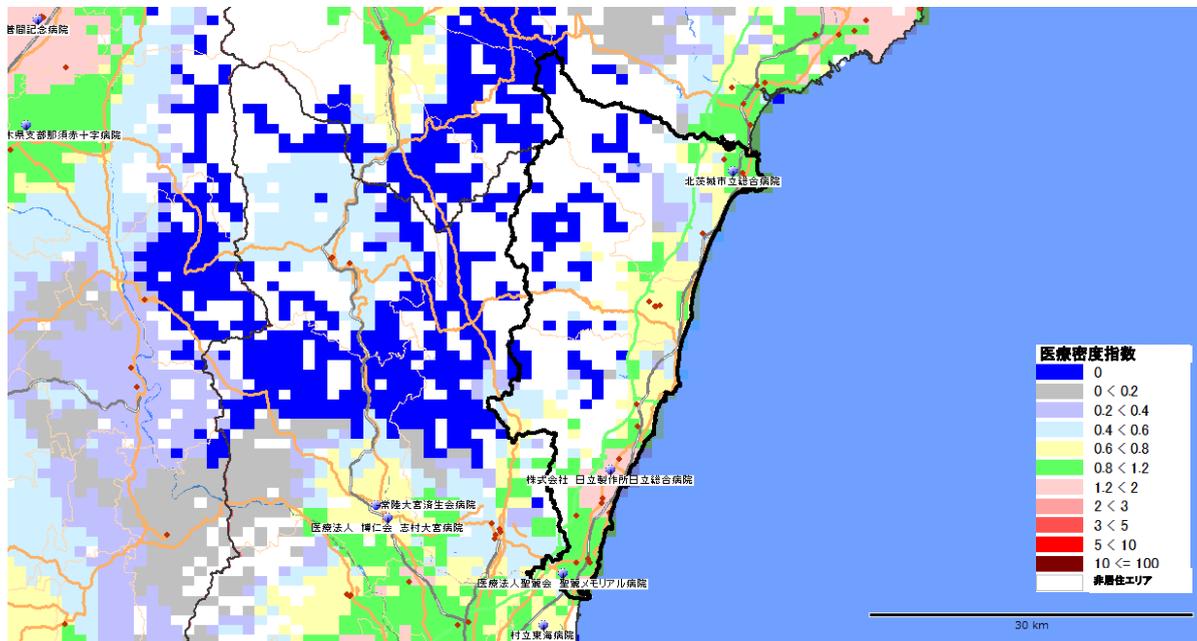
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が797床(75歳以上1000人当たり30(全国平均32)偏差値49)であったが、2014年に697床(75歳以上1000人当たり19(全国平均21)偏差値48)と、100床の減少、率にして13%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には587床(2025年の推計75歳以上1000人当たり12)になることが予想される。

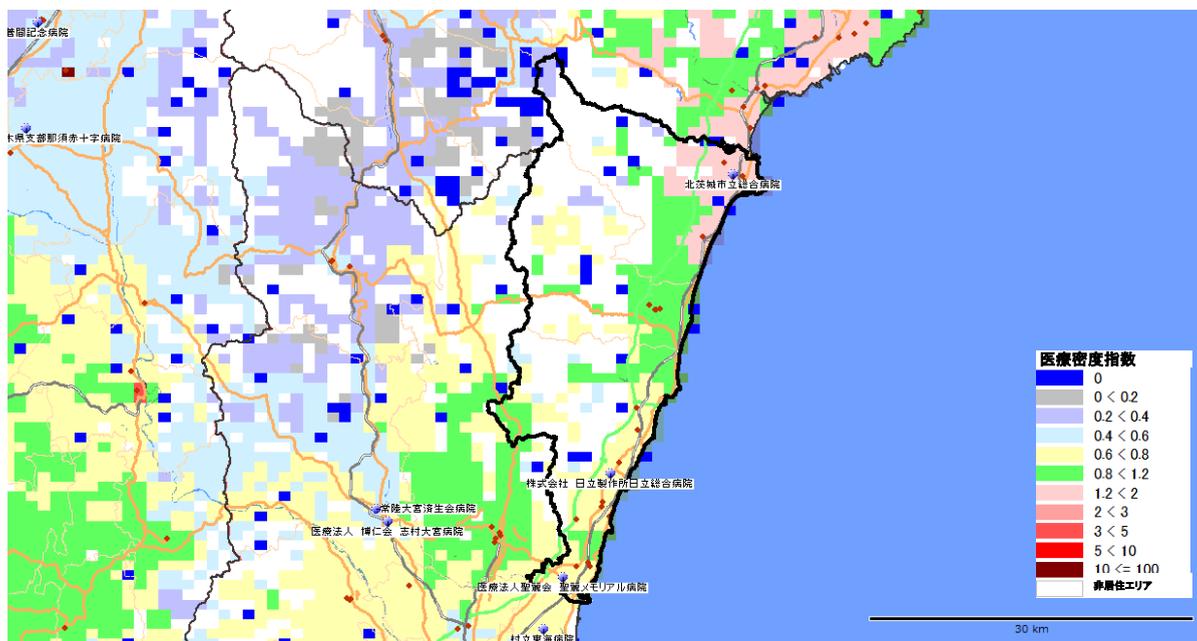


3. 医療密度⁵

図表8-2-1 急性期医療密度指数マップ



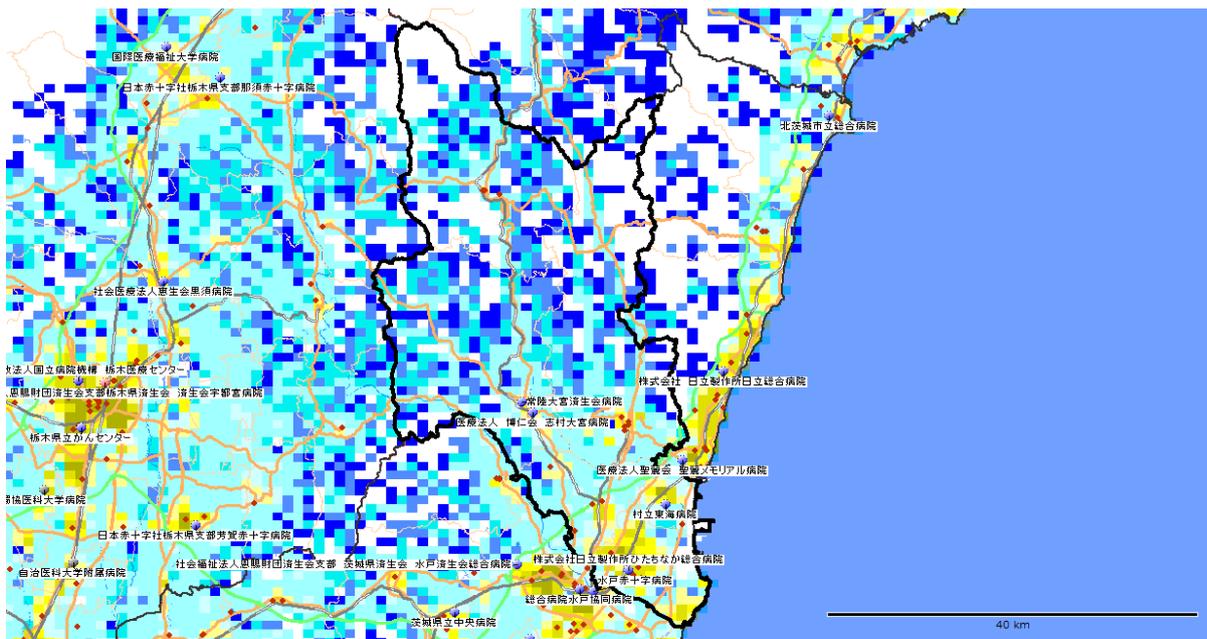
図表8-2-2 慢性期医療密度指数マップ



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¹⁰ [常陸太田市](#) [ひたちなか市](#) [常陸大宮市](#) [那珂市](#)
[東海村](#) [太子町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群
一般病院

(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1281km²、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294千円(偏差値44)、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： 常陸太田・ひたちなかの一人当たり急性期医療密度指数²は0.75、一人当たり慢性期医療密度指数²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³の偏差値が36(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39で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は37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(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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45とやや少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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35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： 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、4861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3567床(偏差値58)、高齢者住宅等が1294床(偏差値41)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4103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。

施設別の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53、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45である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値49と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、309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。

*介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数⁴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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

常陸太田・ひたちなか医療圏の総人口は、2005年373507人が、2015年に363084人と3%減少し、2025年の人口が341119人と予測され、2005年→2025年の間に9%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に10%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

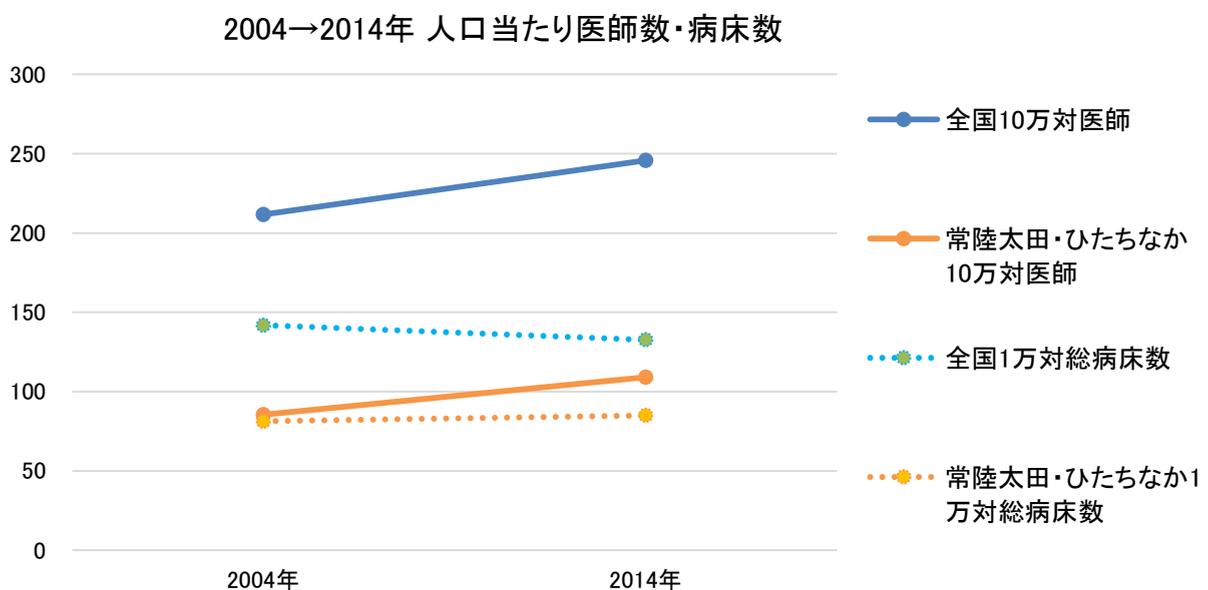
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が25(人口10万人当たり6.7病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2014年に23(人口10万人当たり6.3病院(全国平均6.7)偏差値49)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が176(人口10万人当たり47診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2014年に184(人口10万人当たり51診療所(全国平均79)偏差値35)と、8診療所が増加した。

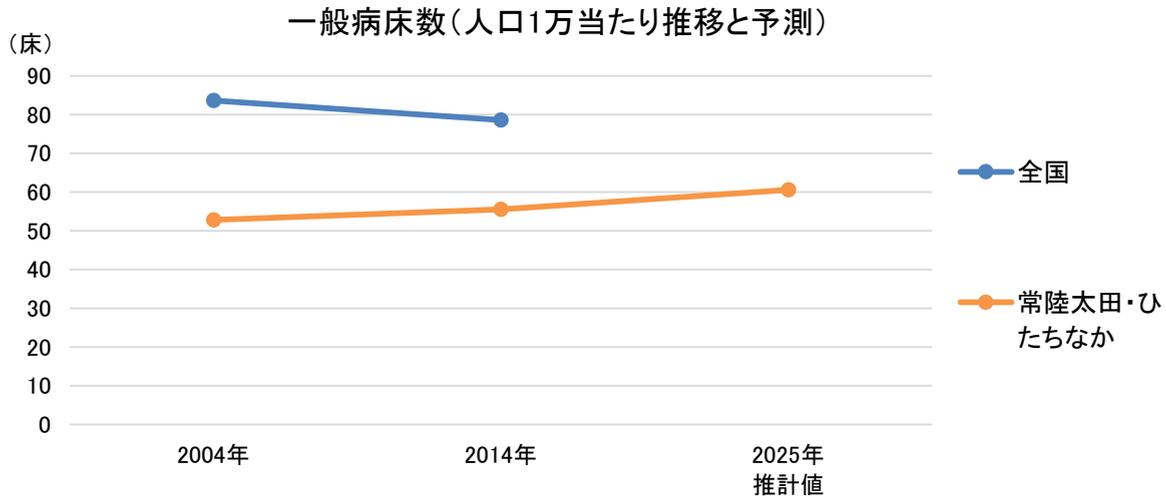
2004年の総病床数が3036床(人口1万人当たり81(全国平均142)偏差値39)であったが、2014年に3086床(人口1万人当たり85(全国平均133)偏差値42)と、50床の増加、率にして2%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数³が319人(人口10万人当たり85人(全国平均212人)偏差値35)であったが、2014年に396人(人口10万人当たり109人(全国平均246人)偏差値36)と、77人の増加、率にして24%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



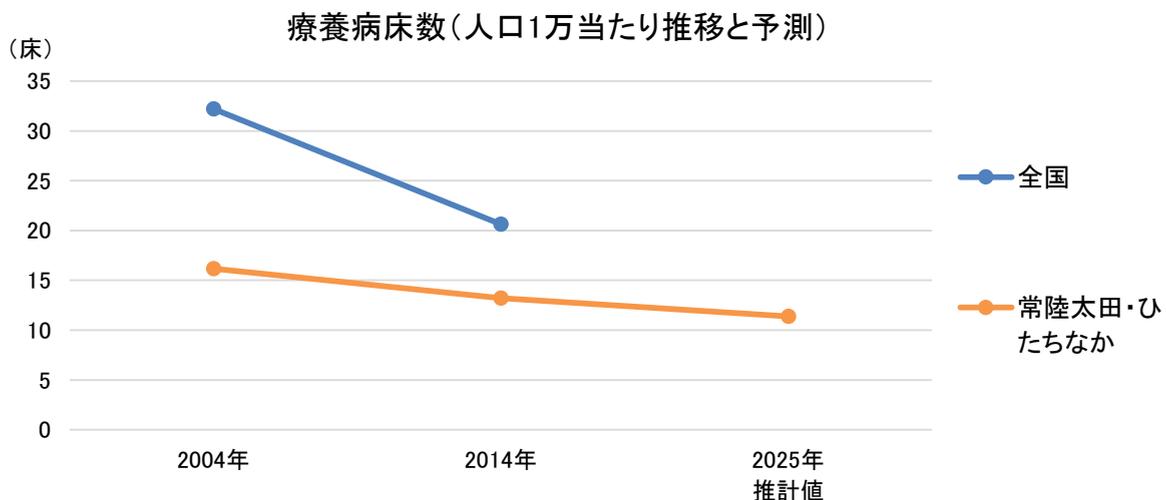
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1974床(人口1万人当たり53(全国平均84)偏差値39)であったが、2014年に2018床(人口1万人当たり56(全国平均79)偏差値42)と、44床の増加、率にして2%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には2066床(2025年の推計人口1万人当たり61)になることが予想される。



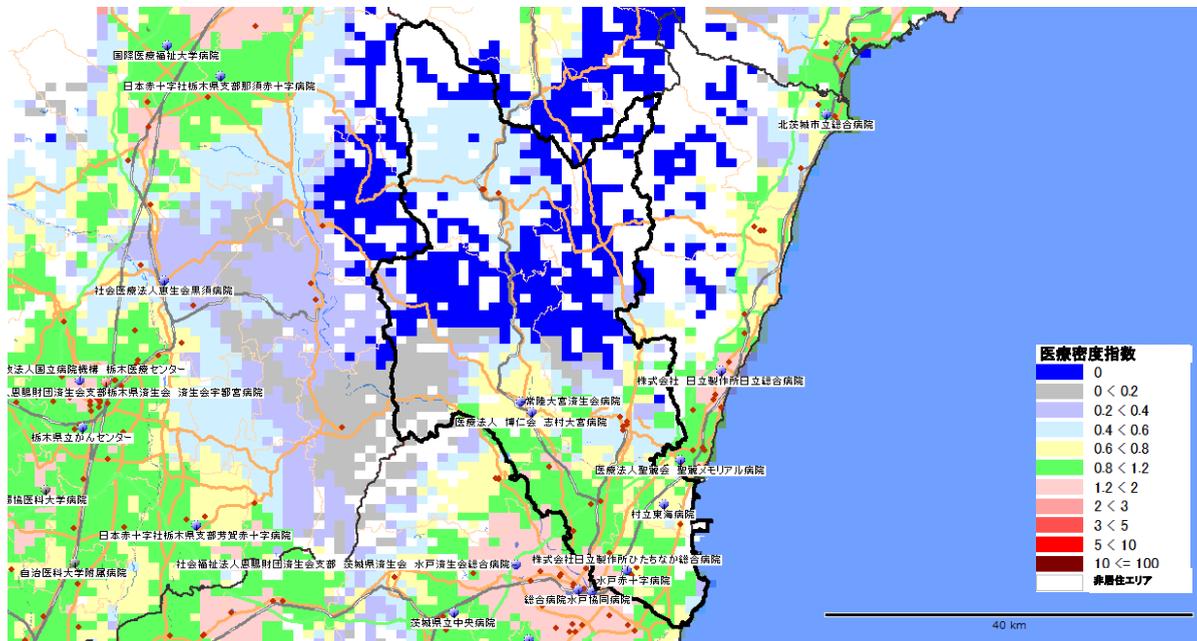
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が614床(75歳以上1000人当たり16(全国平均32)偏差値41)であったが、2014年に669床(75歳以上1000人当たり13(全国平均21)偏差値44)と、55床の増加、率にして9%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には730床(2025年の推計75歳以上1000人当たり11)になることが予想される。

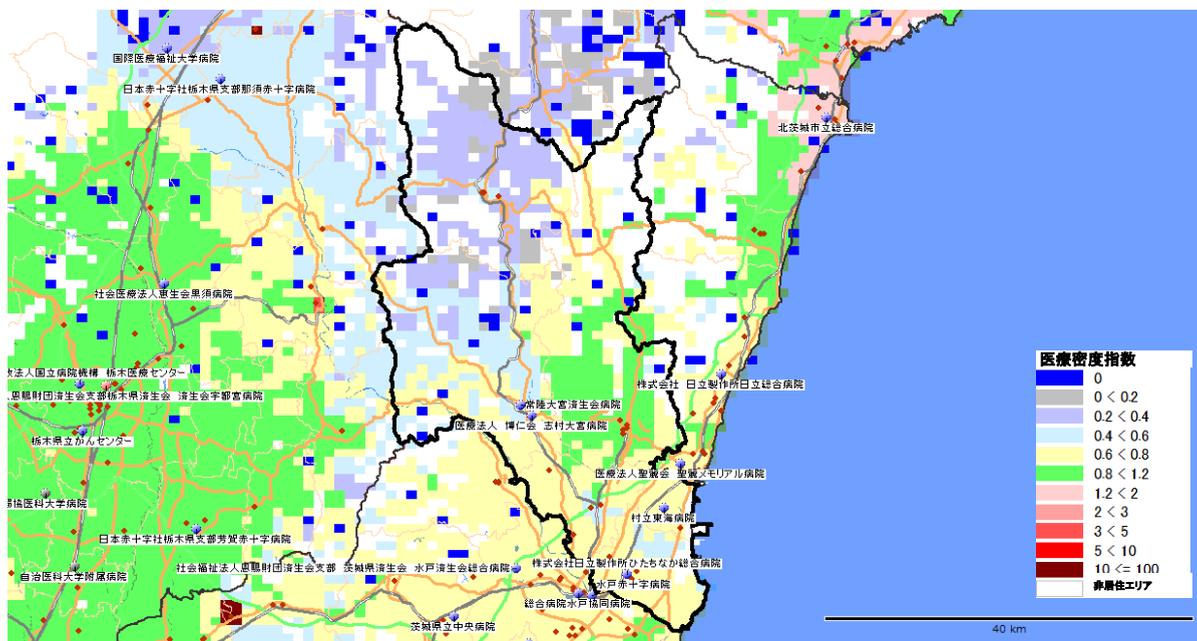


3. 医療密度⁵

図表8-3-1 急性期医療密度指数マップ



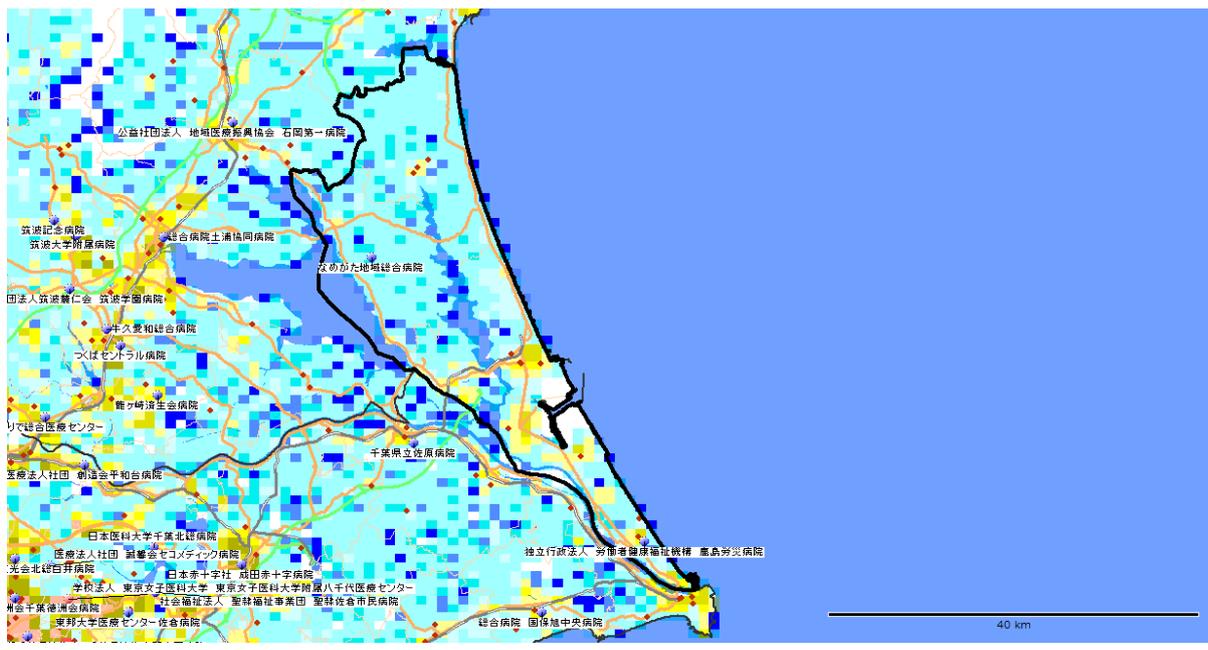
図表8-3-2 慢性期医療密度指数マップ



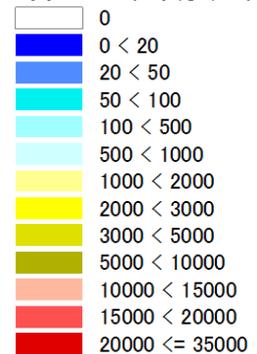
8-4. ろっこう 鹿行医療圏

構成市区町村¹⁰ [鹿嶋市](#) [銚田市](#) [潮来市](#) [神栖市](#) [行方市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群

一般病院

（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755km²、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34)、介護給付費は211千円(偏差値39)であり、医療費は非常に低く、介護給付費は低い。

【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²は0.56、一人当たり慢性期医療密度指数²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³の偏差値が34(病院医師数35、診療所医師数35)と、総医師数は非常に少なく、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35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35と少ない。鹿行には、年間全身麻酔件数が500例以上の小山記念病院(Ⅲ群)がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は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、2776人(75歳以上1000人当たりの偏差値42)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2170床(偏差値56)、高齢者住宅等が606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、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2290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。

施設別の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なし(偏差値40)、有料老人ホーム38、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム46、サ高住42である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値43と少なく、在宅療養支援病院は偏差値44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値38と少ない。介護職員(在宅)の合計は、314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。

***介護の2040年の需要予測：** 2040年の介護充足度指数⁴は-49%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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

鹿行医療圏の総人口は、2005年278915人が、2015年に274886人と1%減少し、2025年の人口が259918人と予測され、2005年→2025年の間に7%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に11%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

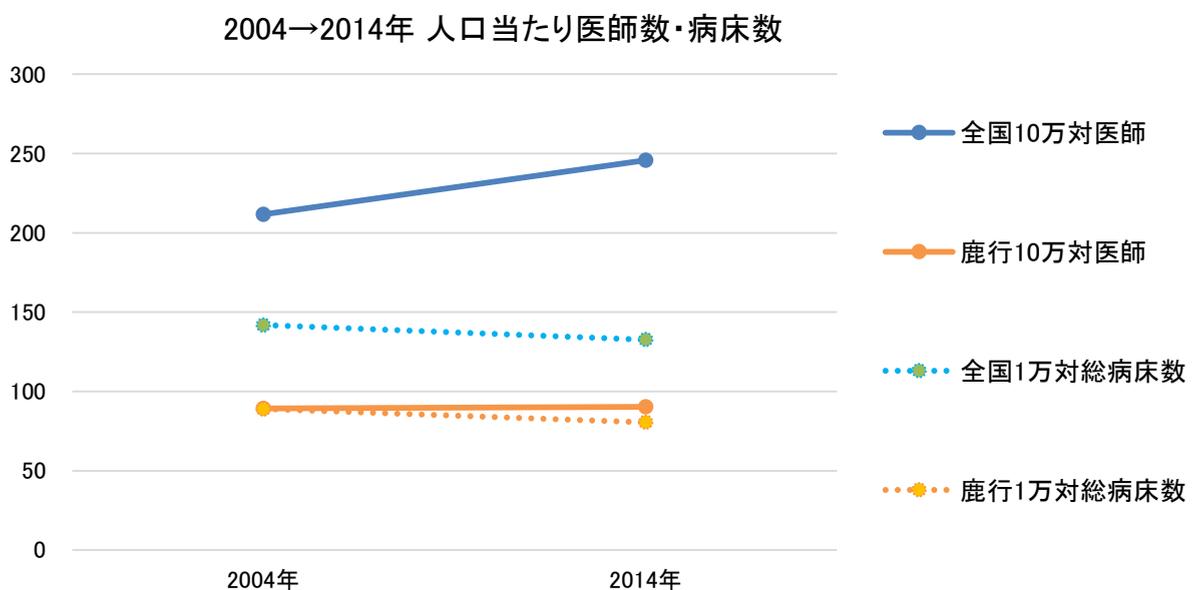
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が17(人口10万人当たり6.1病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に12(人口10万人当たり4.4病院(全国平均6.7)偏差値44)となり、10年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が112(人口10万人当たり40診療所(全国平均76)偏差値32)であったが、2014年に115(人口10万人当たり42診療所(全国平均79)偏差値31)と、3診療所が増加した。

2004年の総病床数が2480床(人口1万人当たり89(全国平均142)偏差値41)であったが、2014年に2215床(人口1万人当たり81(全国平均133)偏差値41)と、265床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

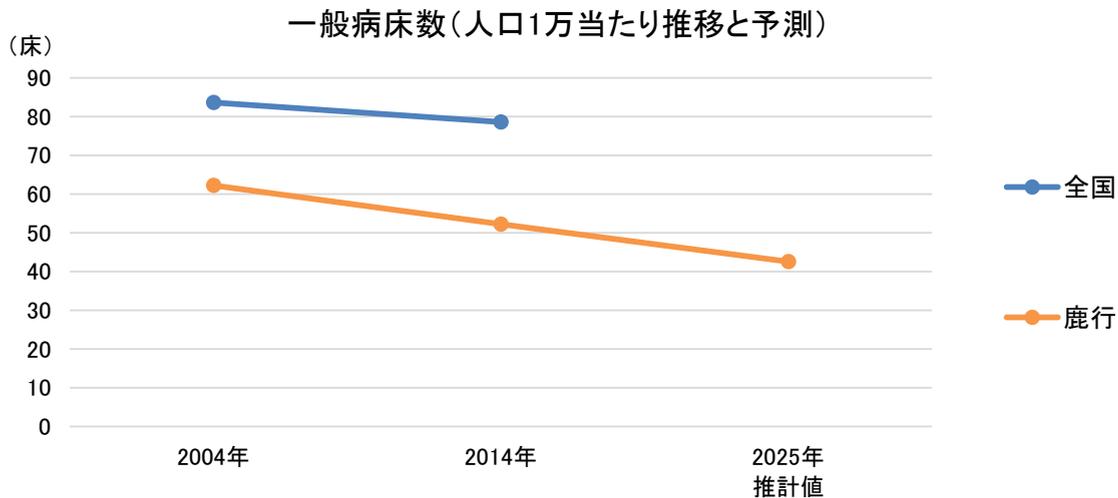
2004年には病院と診療所合わせての医師数³が249人(人口10万人当たり89人(全国平均212人)偏差値35)であったが、2014年に248人(人口10万人当たり90人(全国平均246人)偏差値34)と、1人の減少、率にして1%未満の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



8. 茨城県（2016年版）

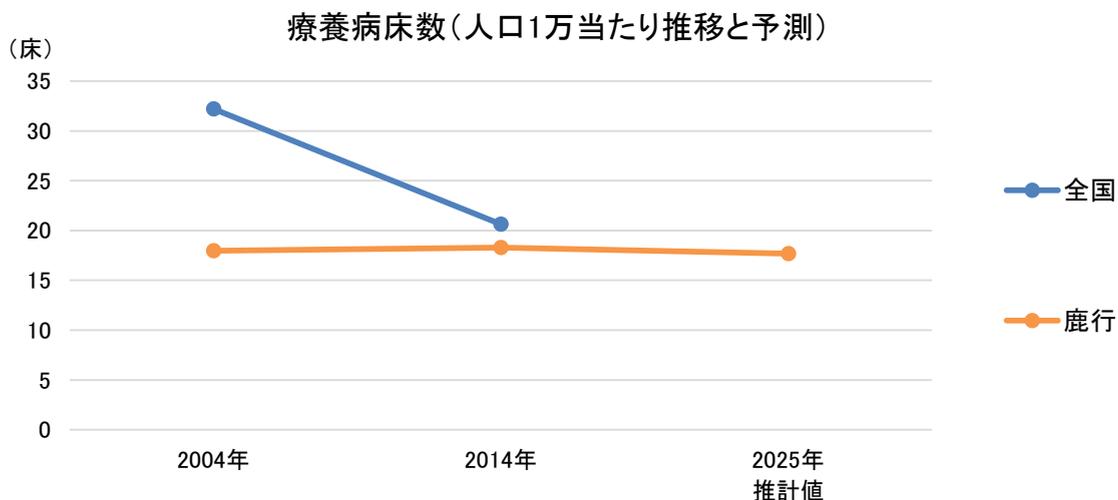
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1735床(人口1万人当たり62(全国平均84)偏差値42)であったが、2014年に1436床(人口1万人当たり52(全国平均79)偏差値40)と、299床の減少、率にして17%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1107床(2025年の推計人口1万人当たり43)になることが予想される。



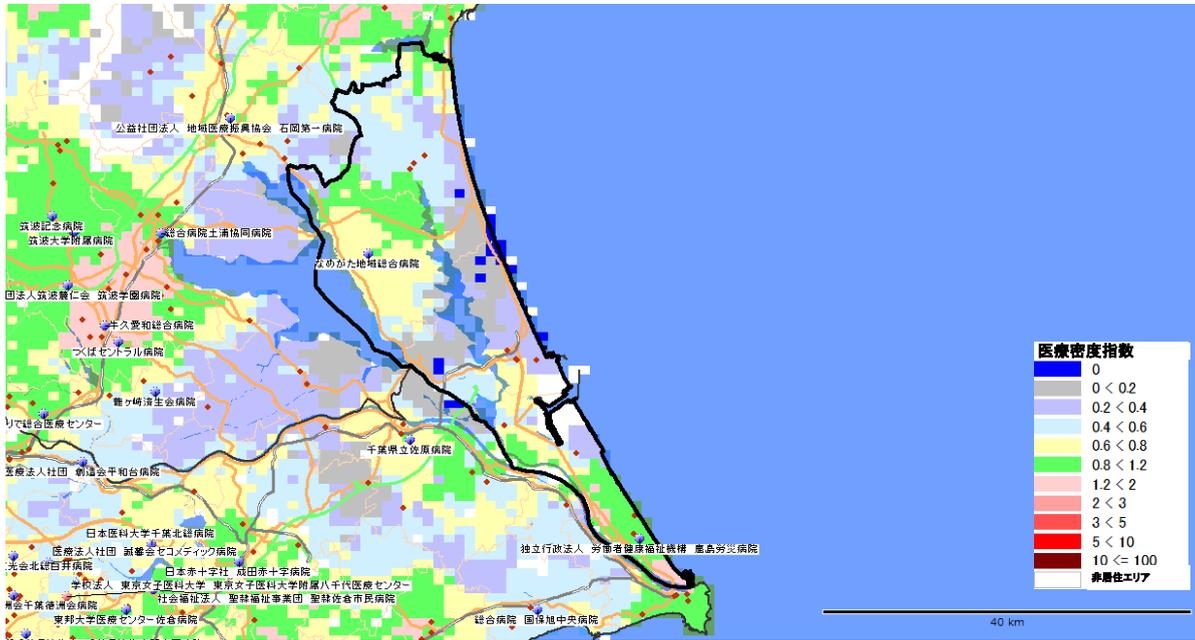
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が435床(75歳以上1000人当たり18(全国平均32)偏差値42)であったが、2014年に595床(75歳以上1000人当たり18(全国平均21)偏差値48)と、160床の増加、率にして37%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には771床(2025年の推計75歳以上1000人当たり18)になることが予想される。

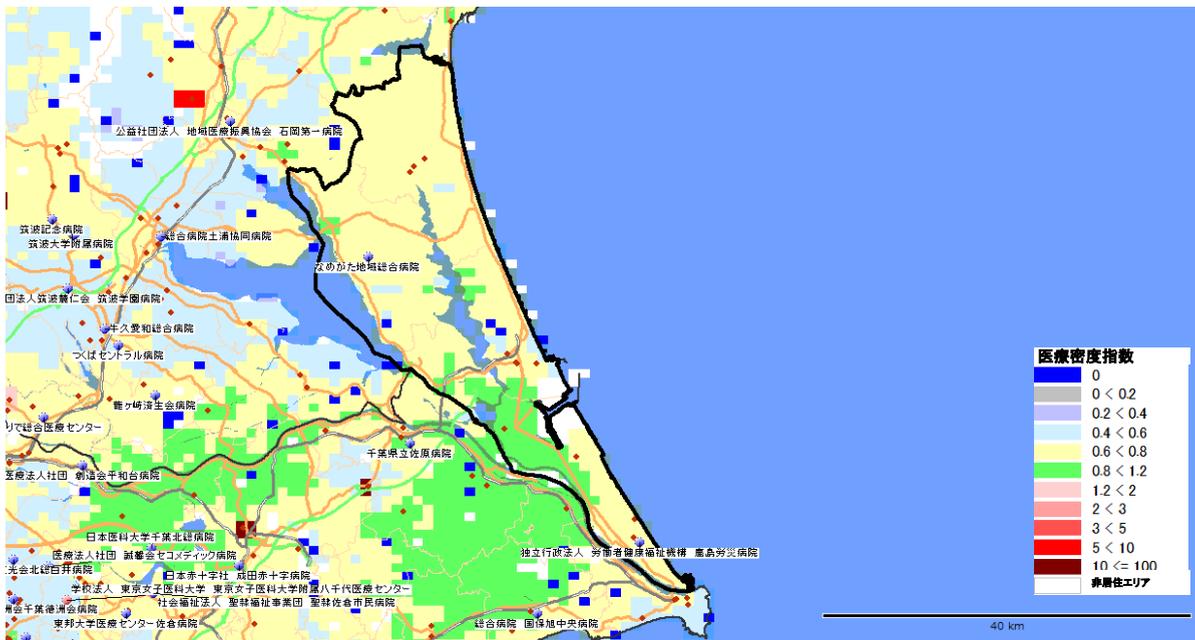


3. 医療密度⁵

図表8-4-1 急性期医療密度指数マップ



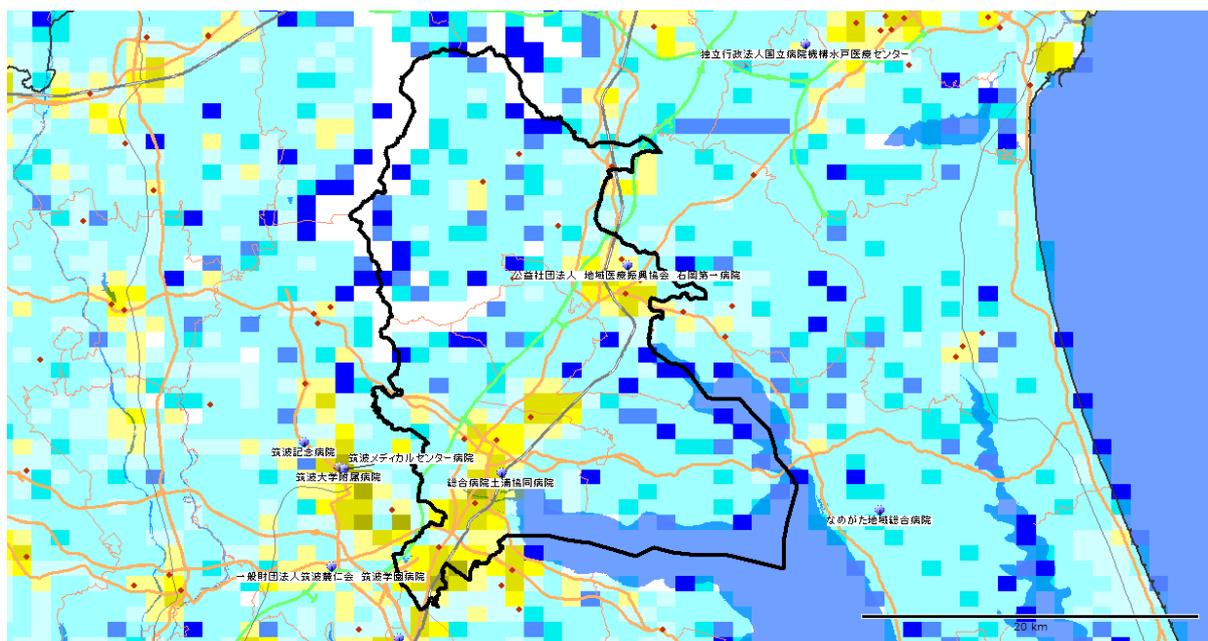
図表8-4-2 慢性期医療密度指数マップ



8-5. つちうら 土浦医療圏

構成市区町村¹⁰ [土浦市](#) [石岡市](#) [かすみがうら市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群

一般病院

(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495km²、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285千円(偏差値42)、介護給付費は231千円(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²は0.86、一人当たり慢性期医療密度指数²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³の偏差値が45(病院医師数46、診療所医師数43)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46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(Ⅲ群・救命)、500例以上の国立病院機構霞ヶ浦医療センター(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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45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45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 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、4716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2415床(偏差値58)、高齢者住宅等が2301床(偏差値68)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3124人(75歳以上1000人当たりの偏差値63)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設58、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム61、軽費ホーム50、グループホーム61、サ高住65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44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、362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。

*介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数⁴は±0%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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

土浦医療圏の総人口は、2005年270550人が、2015年に261163人と3%減少し、2025年の人口が244151人と予測され、2005年→2025年の間に10%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に11%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

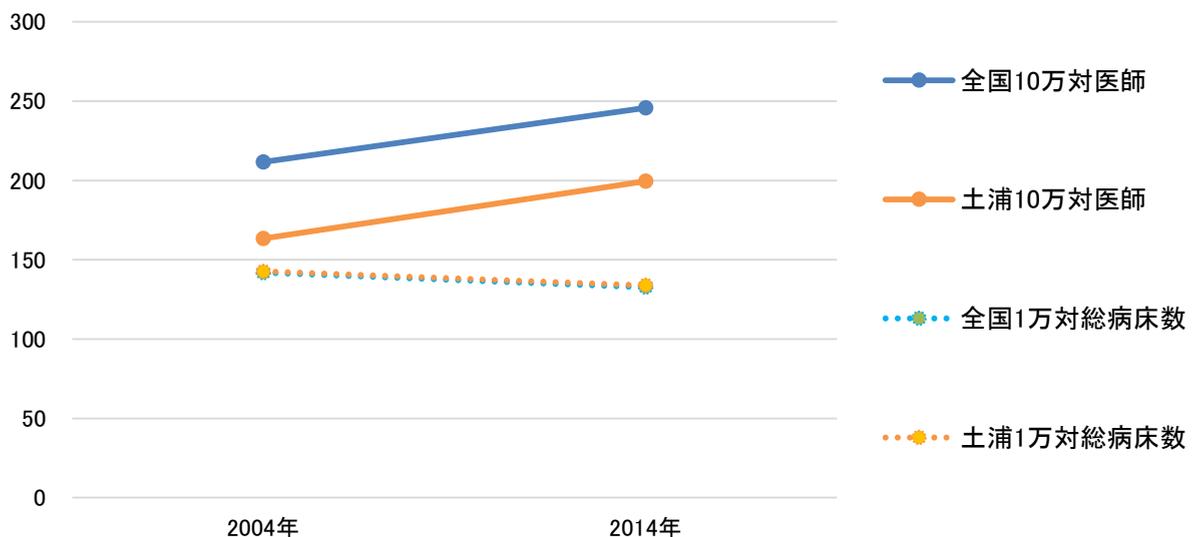
2004年の病院数が19(人口10万人当たり7病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2014年に17(人口10万人当たり6.5病院(全国平均6.7)偏差値50)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が182(人口10万人当たり67診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2014年に180(人口10万人当たり69診療所(全国平均79)偏差値45)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が3858床(人口1万人当たり143(全国平均142)偏差値50)であったが、2014年に3496床(人口1万人当たり134(全国平均133)偏差値50)と、362床の減少、率にして9%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

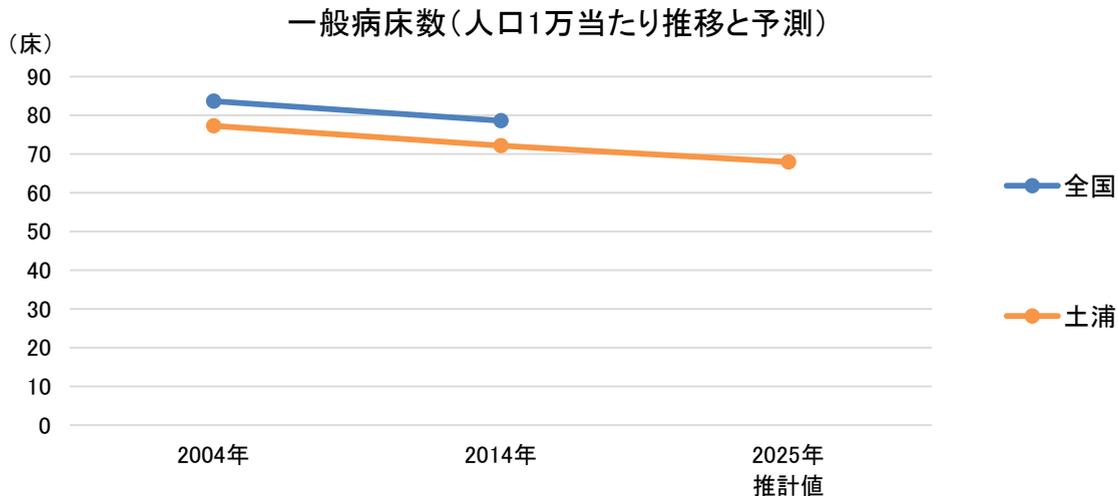
2004年には病院と診療所合わせての医師数³が442人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に521人(人口10万人当たり199人(全国平均246人)偏差値45)と、79人の増加、率にして18%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



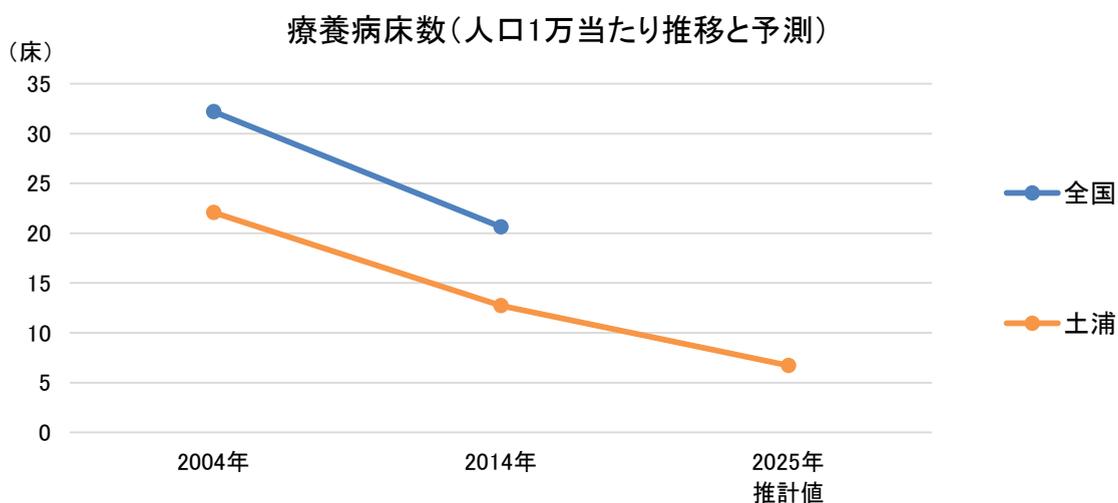
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2091床(人口1万人当たり77(全国平均84)偏差値48)であったが、2014年に1885床(人口1万人当たり72(全国平均79)偏差値48)と、206床の減少、率にして10%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1658床(2025年の推計人口1万人当たり68)になることが予想される。



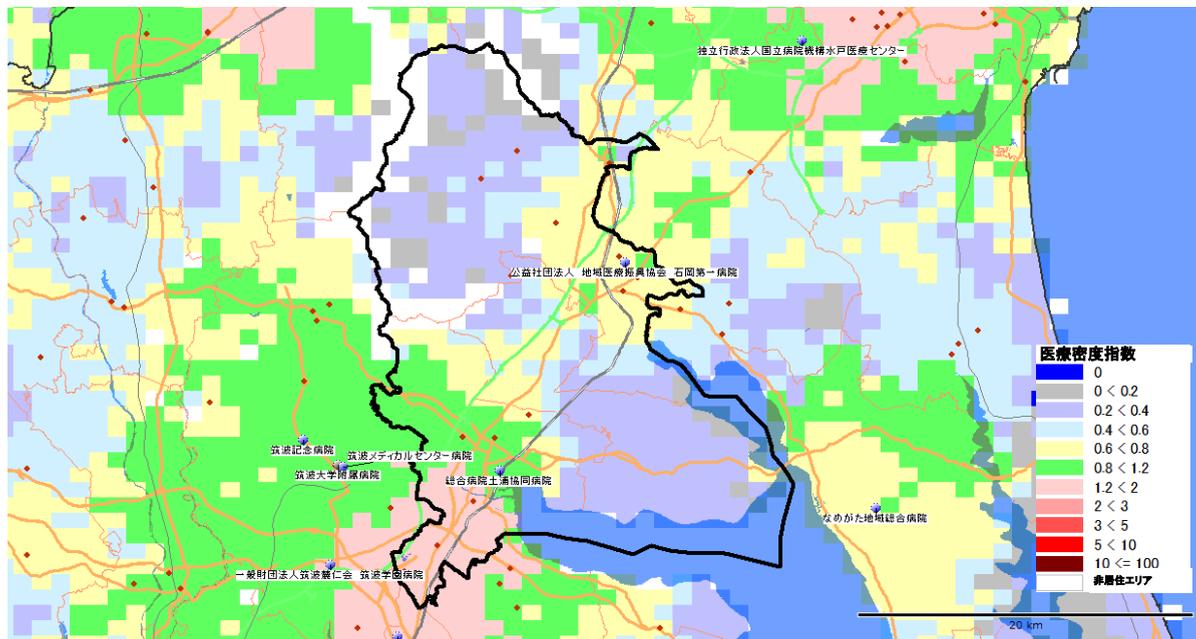
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が550床(75歳以上1000人当たり22(全国平均32)偏差値44)であったが、2014年に437床(75歳以上1000人当たり13(全国平均21)偏差値43)と、113床の減少、率にして21%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には313床(2025年の推計75歳以上1000人当たり7)になることが予想される。

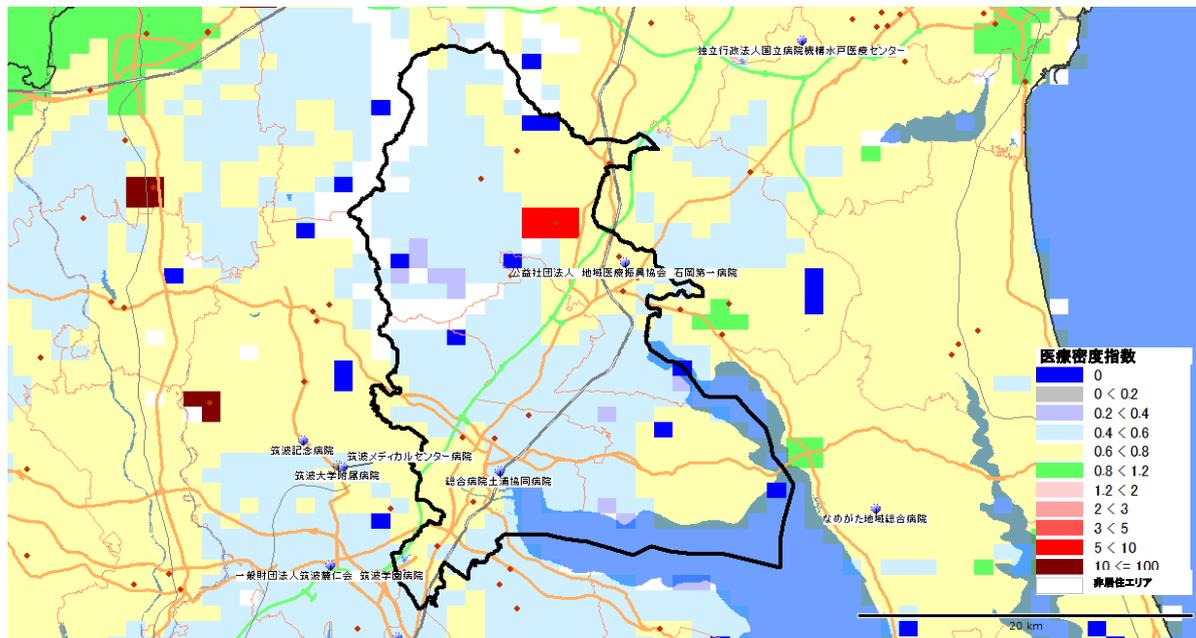


3. 医療密度⁵

図表8-5-1 急性期医療密度指数マップ



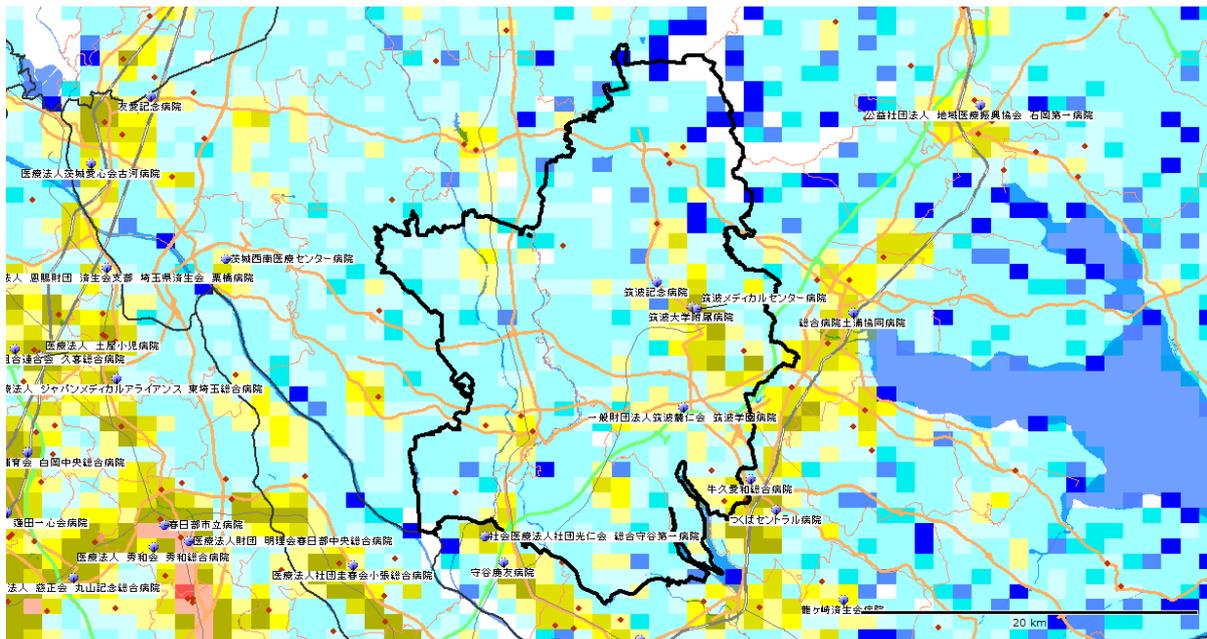
図表8-5-2 慢性期医療密度指数マップ



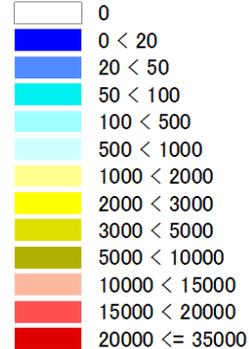
8-6. つくば医療圏

構成市区町村¹⁰ [常総市](#) [つくば市](#) [つくばみらい市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群

一般病院

（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(常総市)は、総人口約331千人(2015年推計)、面積487km²、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275千円(偏差値39)、介護給付費は238千円(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²は0.96、一人当たり慢性期医療密度指数²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³の偏差値が64(病院医師数69、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54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は68と非常に多い。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例以上の筑波記念病院(III群)、筑波メディカルセンター病院(III群・救命)、筑波学園病院(III群)がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は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45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 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、3129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2209床(偏差値57)、高齢者住宅等が920床(偏差値43)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2729人(75歳以上1000人当たりの偏差値56)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上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43、グループホーム57、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57と多く、在宅療養支援病院は偏差値44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値40と少ない。介護職員(在宅)の合計は、313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。

***介護の2040年の需要予測：** 2040年の介護充足度指数⁴は-54%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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

つくば医療圏の総人口は、2005年307238人が、2015年に331267人と8%増加し、2025年の人口が334161人と予測され、2005年→2025年の間に9%程度の増加が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に19%増加し、2015年から2025年にかけて11%程度の増加が予測される。

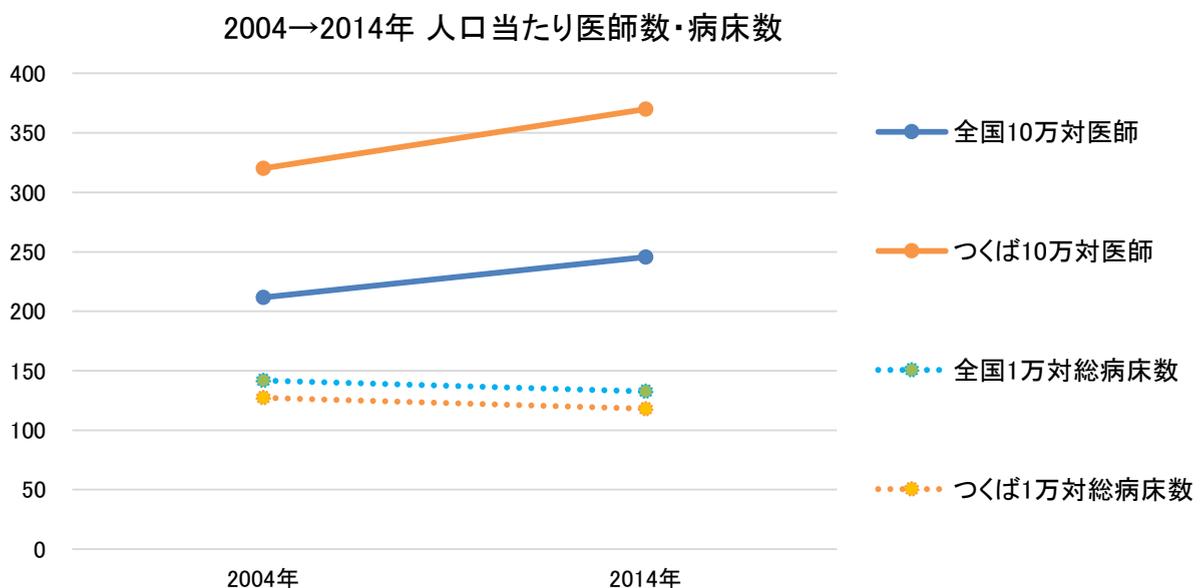
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が18(人口10万人当たり5.9病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に16(人口10万人当たり4.8病院(全国平均6.7)偏差値45)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が195(人口10万人当たり63診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2014年に231(人口10万人当たり70診療所(全国平均79)偏差値45)と、36診療所が増加した。

2004年の総病床数が3913床(人口1万人当たり127(全国平均142)偏差値47)であったが、2014年に3912床(人口1万人当たり118(全国平均133)偏差値47)と、1床の減少、率にして1%未満の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

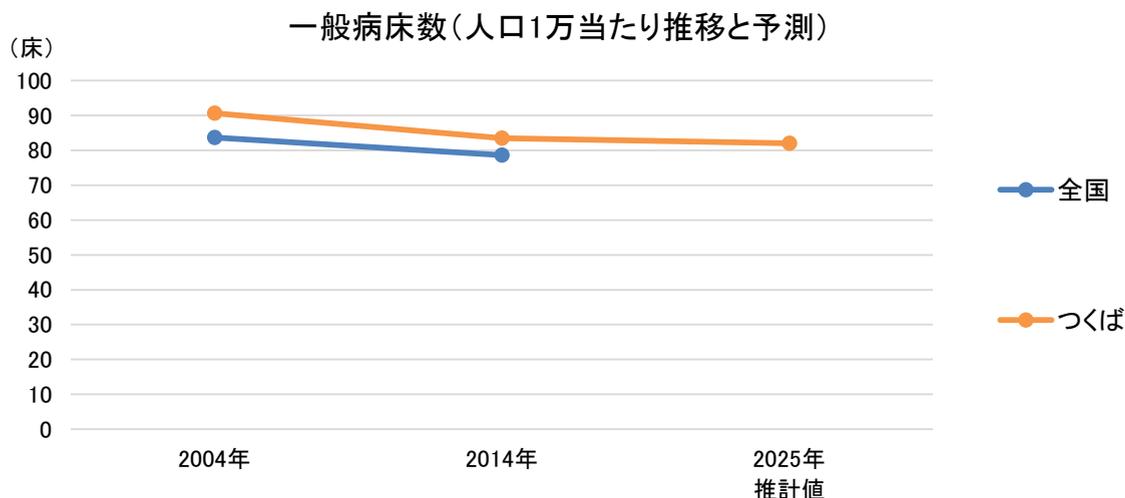
2004年には病院と診療所合わせての医師数³が984人(人口10万人当たり320人(全国平均212人)偏差値63)であったが、2014年に1226人(人口10万人当たり370人(全国平均246人)偏差値63)と、242人の増加、率にして25%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



8. 茨城県（2016年版）

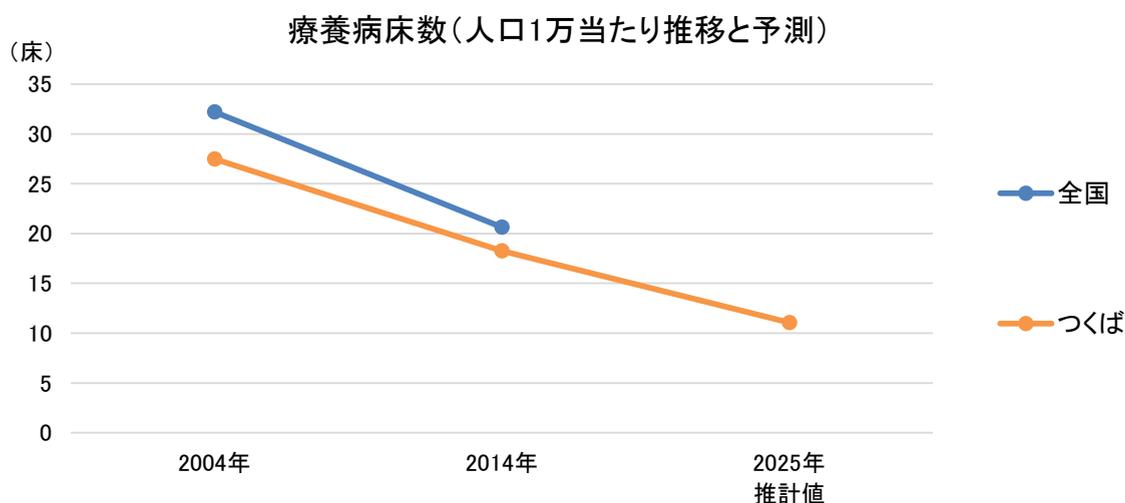
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2786床(人口1万人当たり91(全国平均84)偏差値52)であったが、2014年に2764床(人口1万人当たり83(全国平均79)偏差値52)と、22床の減少、率にして1%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2740床(2025年の推計人口1万人当たり82)になることが予想される。



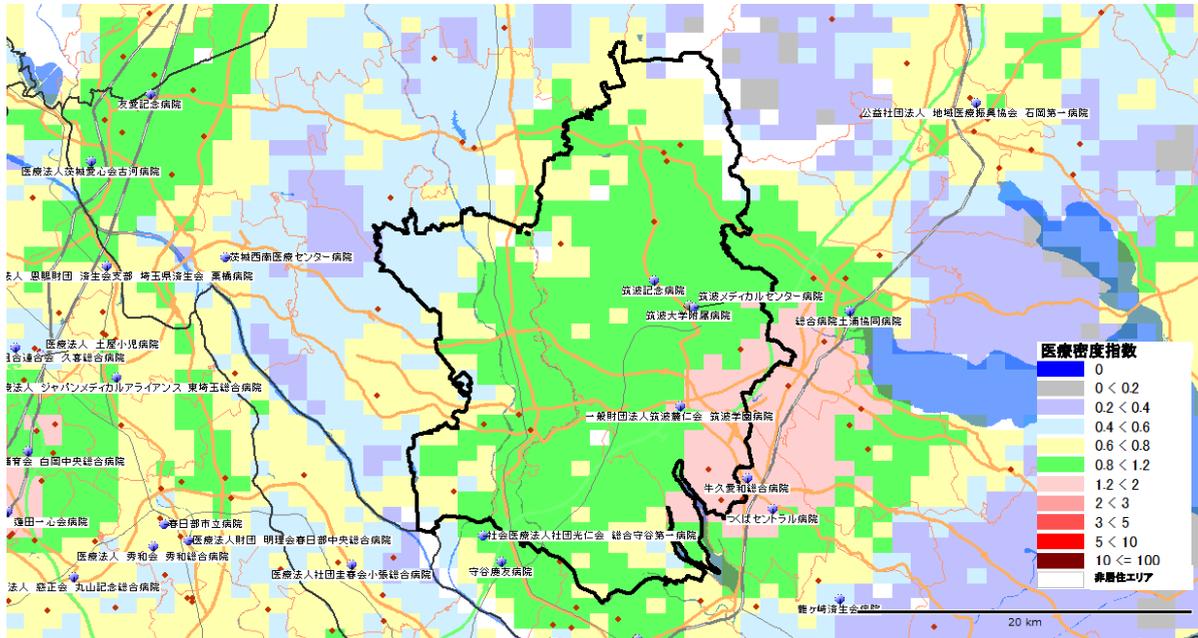
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が658床(75歳以上1000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2014年に593床(75歳以上1000人当たり18(全国平均21)偏差値48)と、65床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には522床(2025年の推計75歳以上1000人当たり11)になることが予想される。

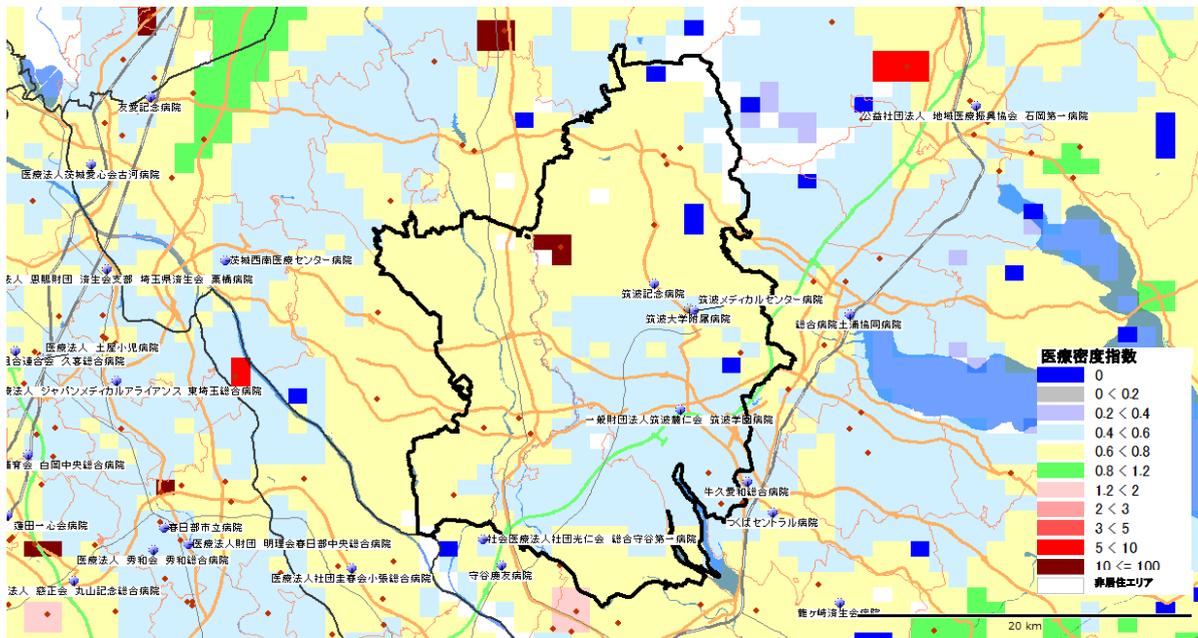


3. 医療密度⁵

図表8-6-1 急性期医療密度指数マップ



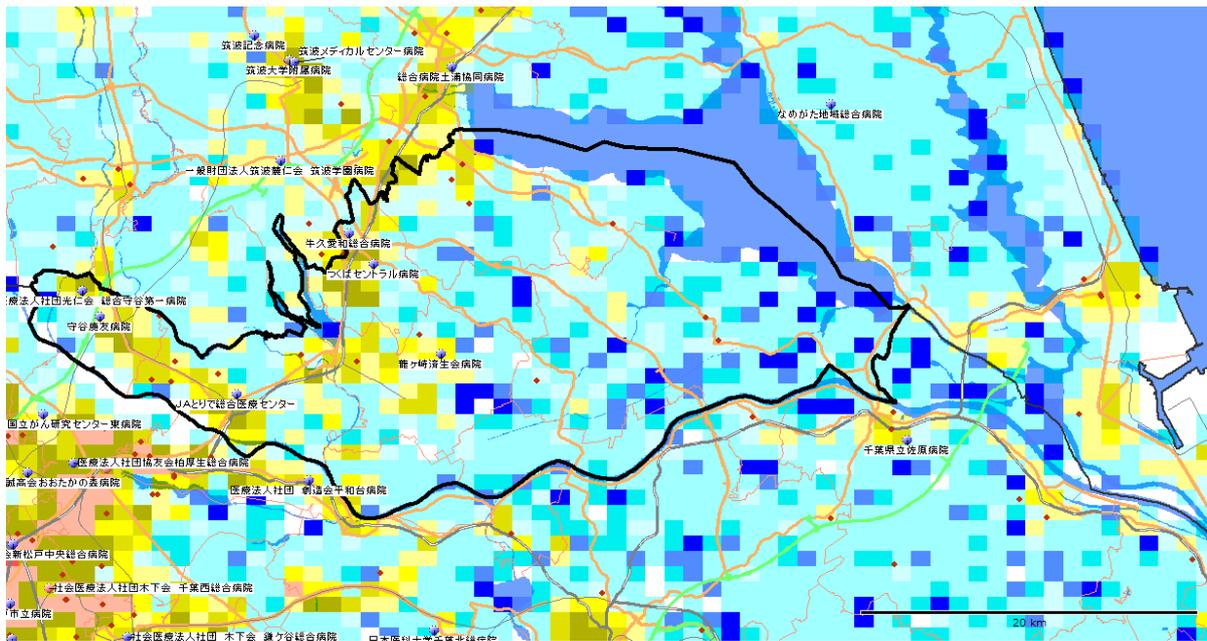
図表8-6-2 慢性期医療密度指数マップ



8-7. とりで りゅうがさき 取手・竜ヶ崎医療圏

構成市区町村¹⁰ [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¹ (1km²区画単位)



(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283千円(偏差値41)、介護給付費は184千円(偏差値31)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²は0.8、一人当たり慢性期医療密度指数²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³の偏差値が43(病院医師数45、診療所医師数41)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45とやや少ない。取手・竜ヶ崎には、年間全身麻酔件数が1000例以上の東京医科大学茨城医療センター(Ⅲ群)、J Aとりで総合医療センター(Ⅲ群)、500例以上の総合守谷第一病院(Ⅲ群)、龍ヶ崎済生会病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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37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、4962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3289床(偏差値53)、高齢者住宅等が1673床(偏差値45)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4157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。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設64、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設46、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51、サ高住54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52と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、431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。

- *介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数⁴は-72%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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

取手・竜ヶ崎医療圏の総人口は、2005年465984人が、2015年に470028人と1%増加し、2025年の人口が448887人と予測され、2005年→2025年の間に4%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に19%増加し、2015年から2025年にかけて9%程度の増加が予測される。

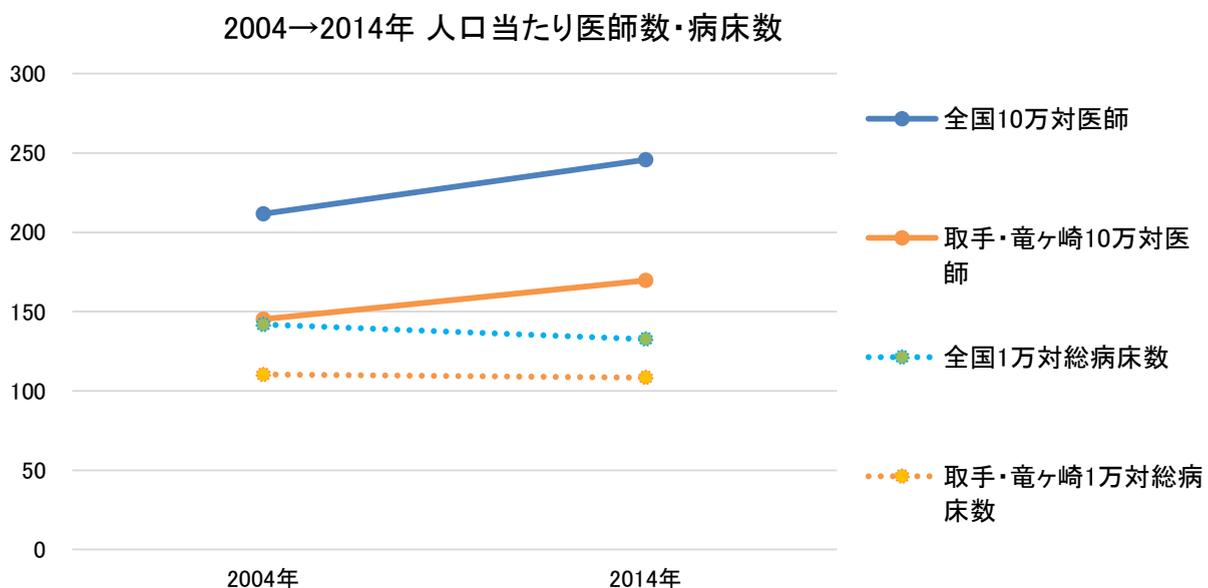
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が24(人口10万人当たり5.2病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2014年に23(人口10万人当たり4.9病院(全国平均6.7)偏差値46)となり、10年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が222(人口10万人当たり48診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2014年に258(人口10万人当たり55診療所(全国平均79)偏差値37)と、36診療所が増加した。

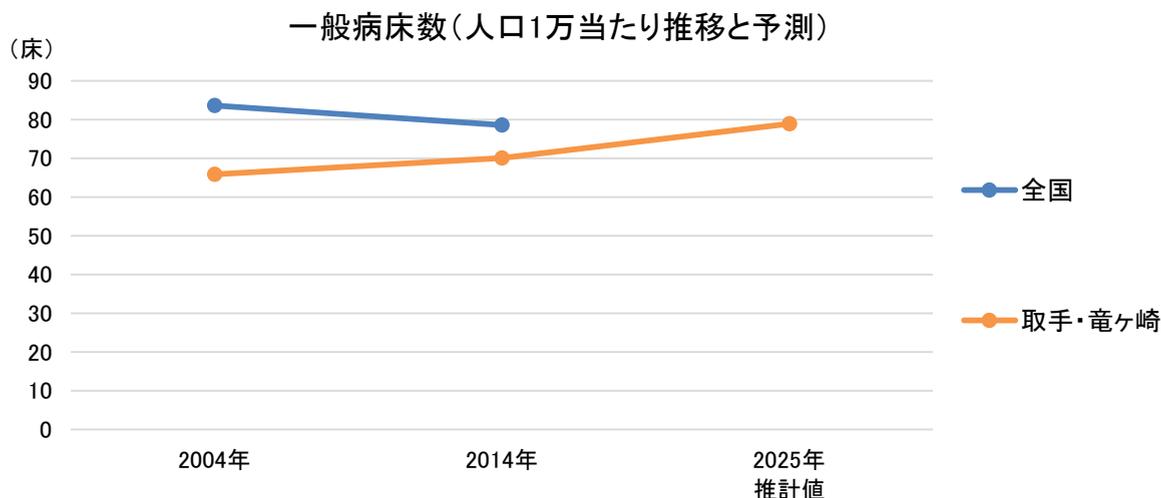
2004年の総病床数が5141床(人口1万人当たり110(全国平均142)偏差値44)であったが、2014年に5097床(人口1万人当たり108(全国平均133)偏差値46)と、44床の減少、率にして1%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数³が677人(人口10万人当たり145人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2014年に797人(人口10万人当たり170人(全国平均246人)偏差値42)と、120人の増加、率にして18%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



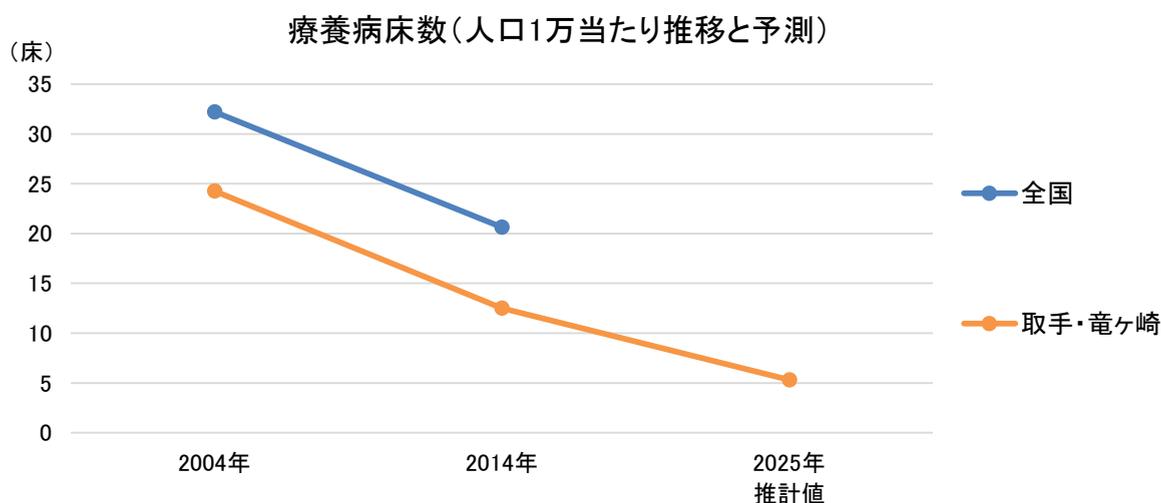
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3071床(人口1万人当たり66(全国平均84)偏差値44)であったが、2014年に3296床(人口1万人当たり70(全国平均79)偏差値47)と、225床の増加、率にして7%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には3544床(2025年の推計人口1万人当たり79)になることが予想される。



【療養病床の推移と今後の予測】

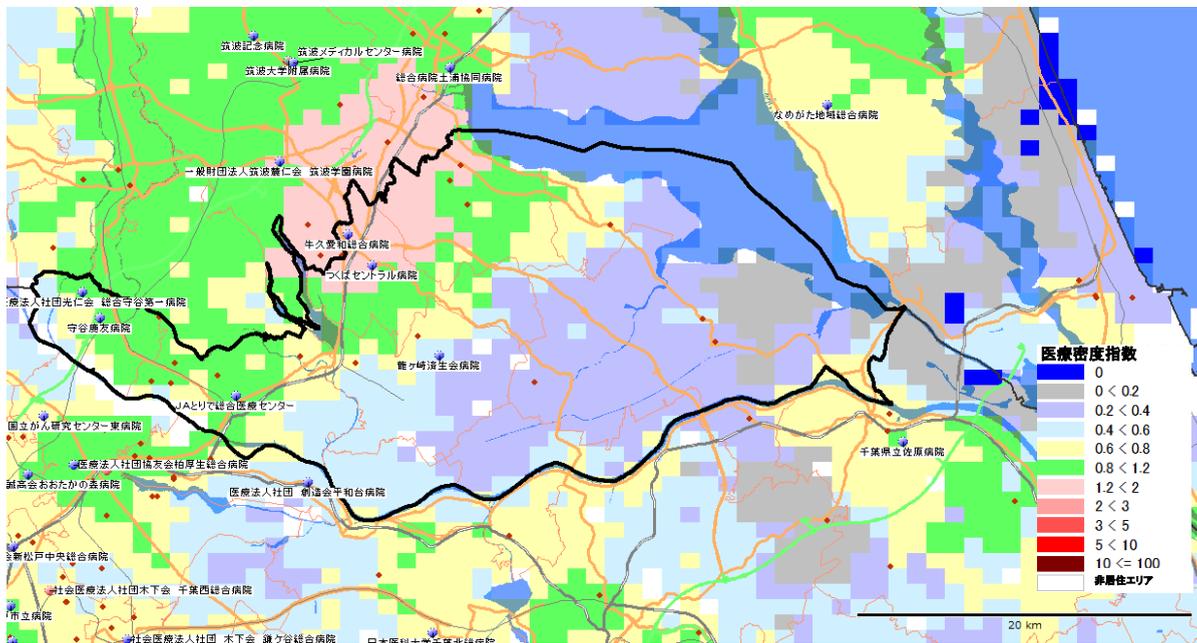
2004年の療養病床(病院+診療所)が827床(75歳以上1000人当たり24(全国平均32)偏差値45)であったが、2014年に642床(75歳以上1000人当たり13(全国平均21)偏差値43)と、185床の減少、率にして22%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には439床(2025年の推計75歳以上1000人当たり5)になることが予想される。



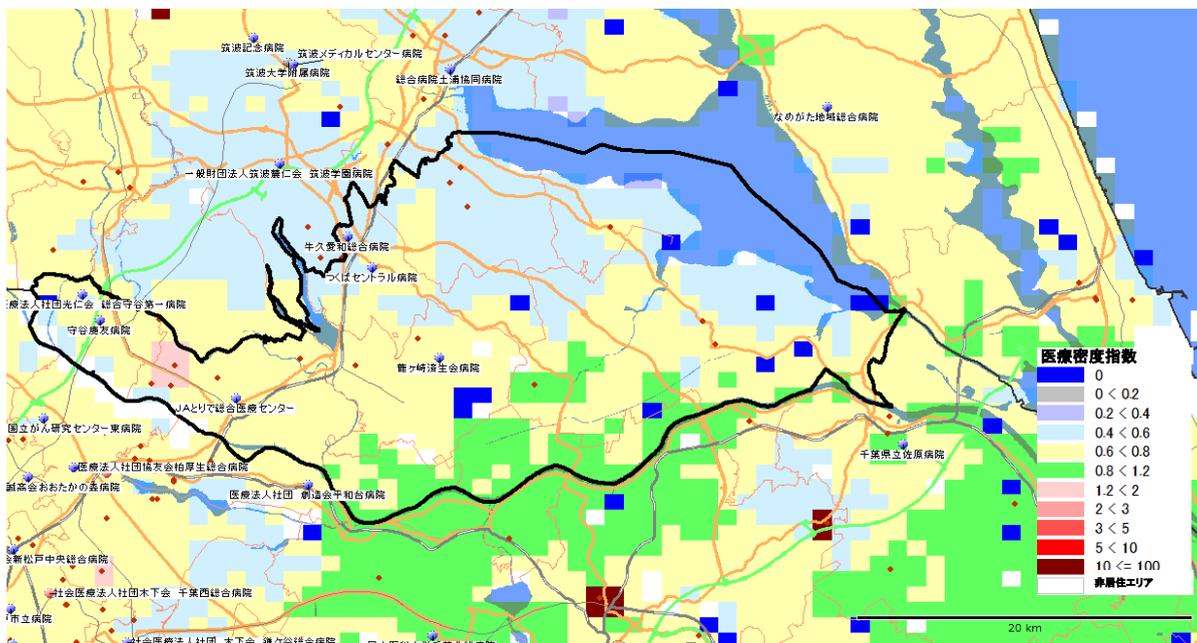
8. 茨城県（2016年版）

3. 医療密度⁵

図表8-7-1 急性期医療密度指数マップ



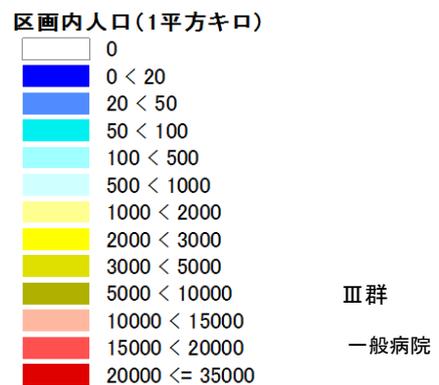
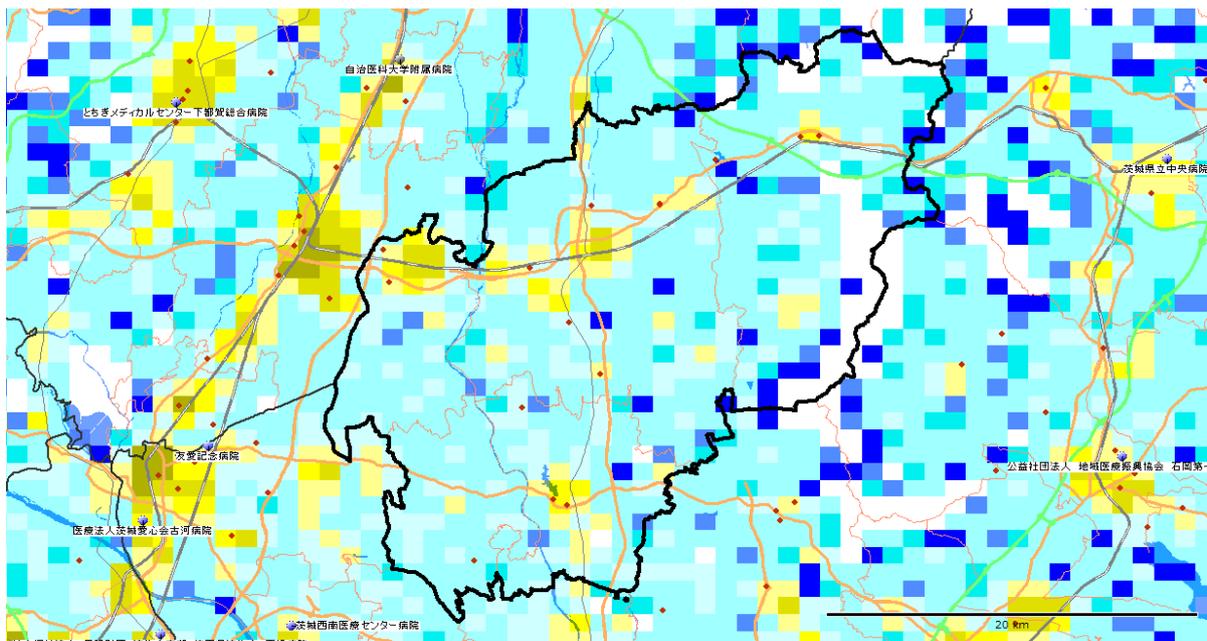
図表8-7-2 慢性期医療密度指数マップ



8-8. ちくせい しもつま 筑西・下妻医療圏

構成市区町村¹⁰ [結城市](#) [下妻市](#) [筑西市](#) [桜川市](#)
[八千代町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



（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591km²、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272千円（偏差値39）、介護給付費は228千円（偏差値43）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²は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数²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³の偏差値が35（病院医師数35、診療所医師数39）と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は40と少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は37で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は36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40と少なく、回復期病床数は偏差値47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、3376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2422床（偏差値57）、高齢者住宅等が954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、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員（介護施設等）の合計は、2730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。

施設別の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52、介護療養型医療施設53、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52、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45とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値48と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値34と非常に少ない。介護職員（在宅）の合計は、240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。

***介護の2040年の需要予測：** 2040年の介護充足度指数⁴は－21%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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

筑西・下妻医療圏の総人口は、2005年283485人が、2015年に264342人と7%減少し、2025年の人口が241947人と予測され、2005年→2025年の間に15%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に4%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

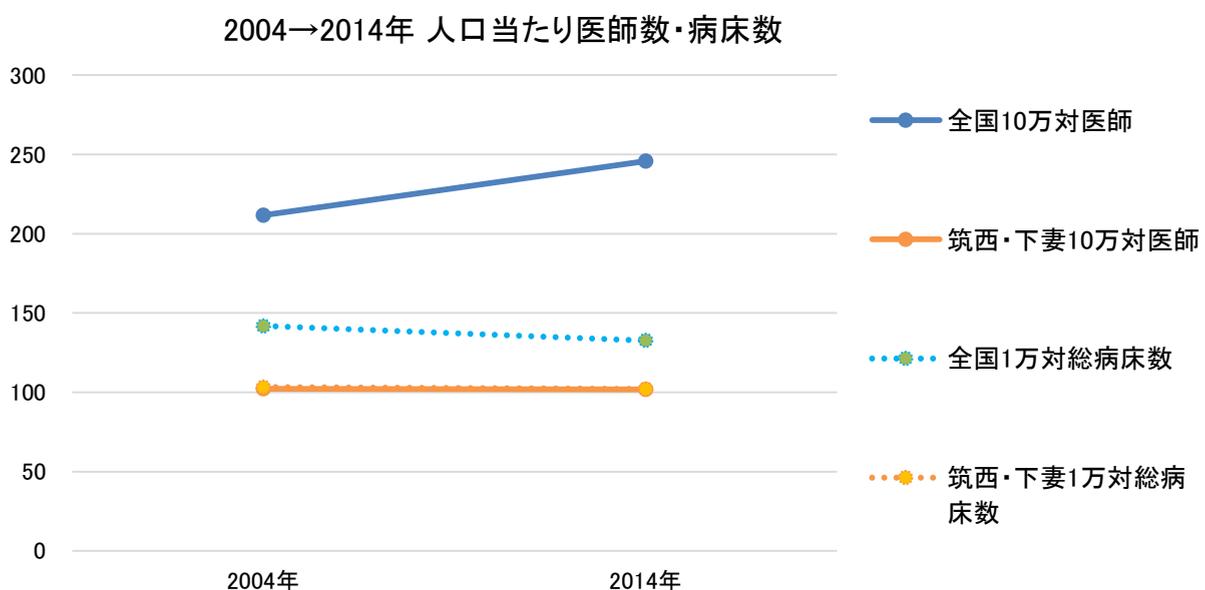
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が18(人口10万人当たり6.3病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2014年に15(人口10万人当たり5.7病院(全国平均6.7)偏差値47)となり、10年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が156(人口10万人当たり55診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2014年に153(人口10万人当たり58診療所(全国平均79)偏差値39)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が2929床(人口1万人当たり103(全国平均142)偏差値43)であったが、2014年に2699床(人口1万人当たり102(全国平均133)偏差値45)と、230床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

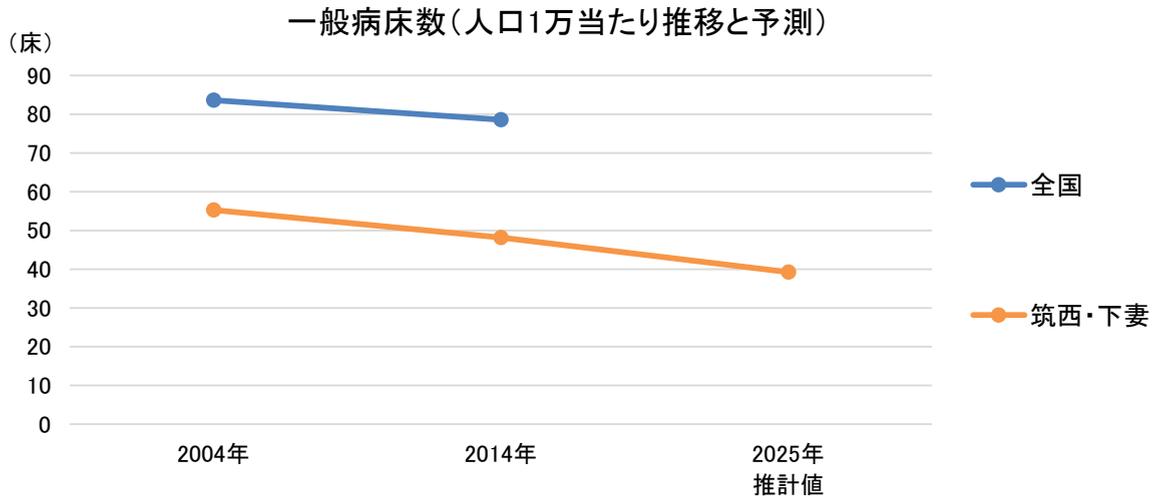
2004年には病院と診療所合わせての医師数³が290人(人口10万人当たり102人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2014年に269人(人口10万人当たり102人(全国平均246人)偏差値35)と、21人の減少、率にして7%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



8. 茨城県（2016年版）

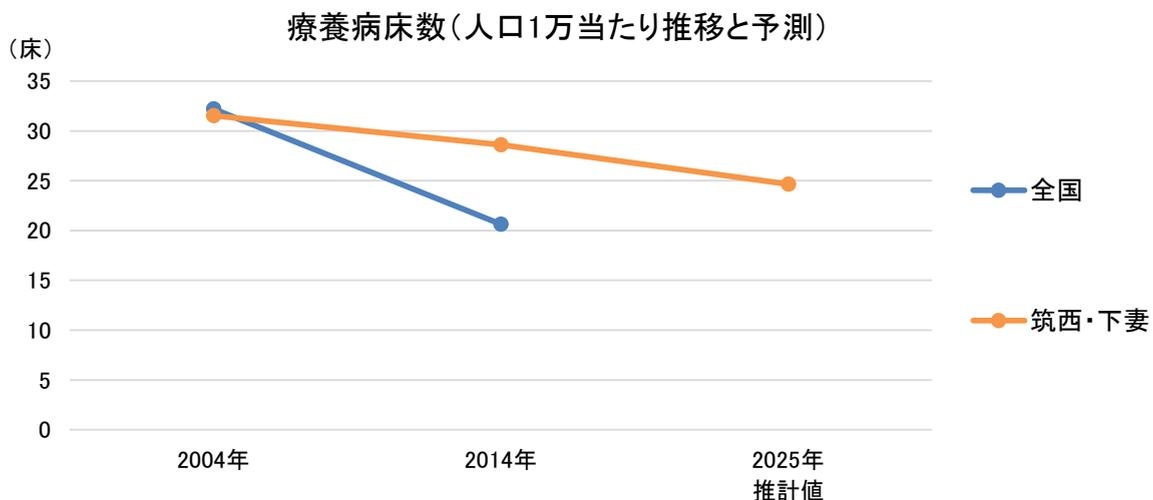
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1568床(人口1万人当たり55(全国平均84)偏差値40)であったが、2014年に1274床(人口1万人当たり48(全国平均79)偏差値39)と、294床の減少、率にして19%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には951床(2025年の推計人口1万人当たり39)になることが予想される。



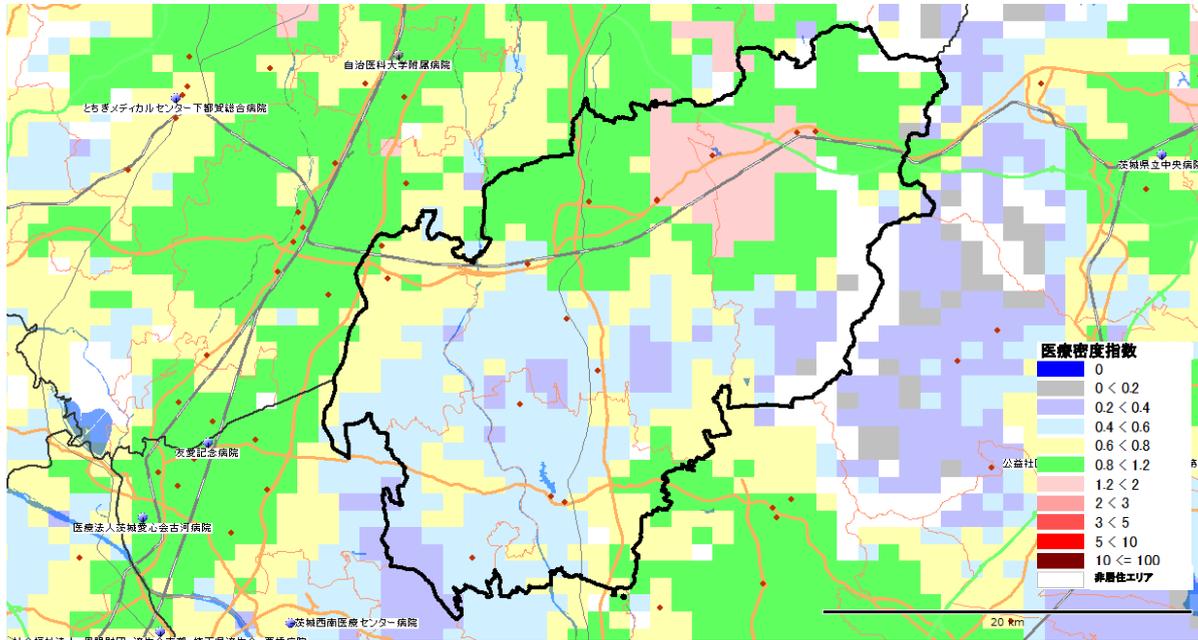
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が936床(75歳以上1000人当たり32(全国平均32)偏差値50)であったが、2014年に1004床(75歳以上1000人当たり29(全国平均21)偏差値57)と、68床の増加、率にして7%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には1079床(2025年の推計75歳以上1000人当たり25)になることが予想される。

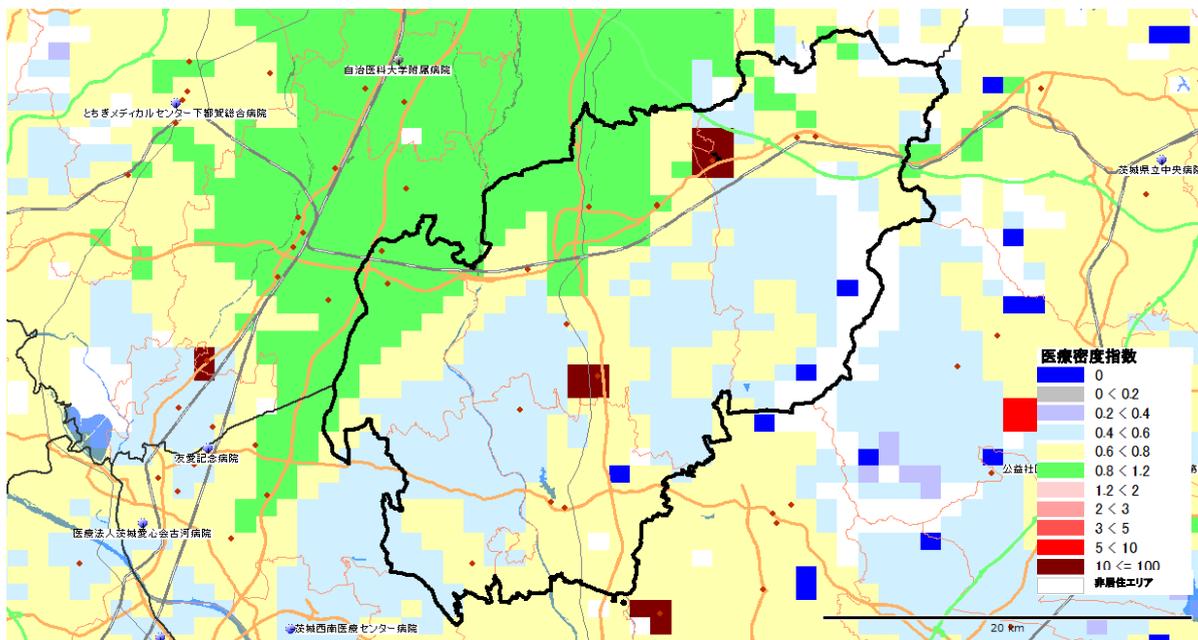


3. 医療密度⁵

図表8-8-1 急性期医療密度指数マップ



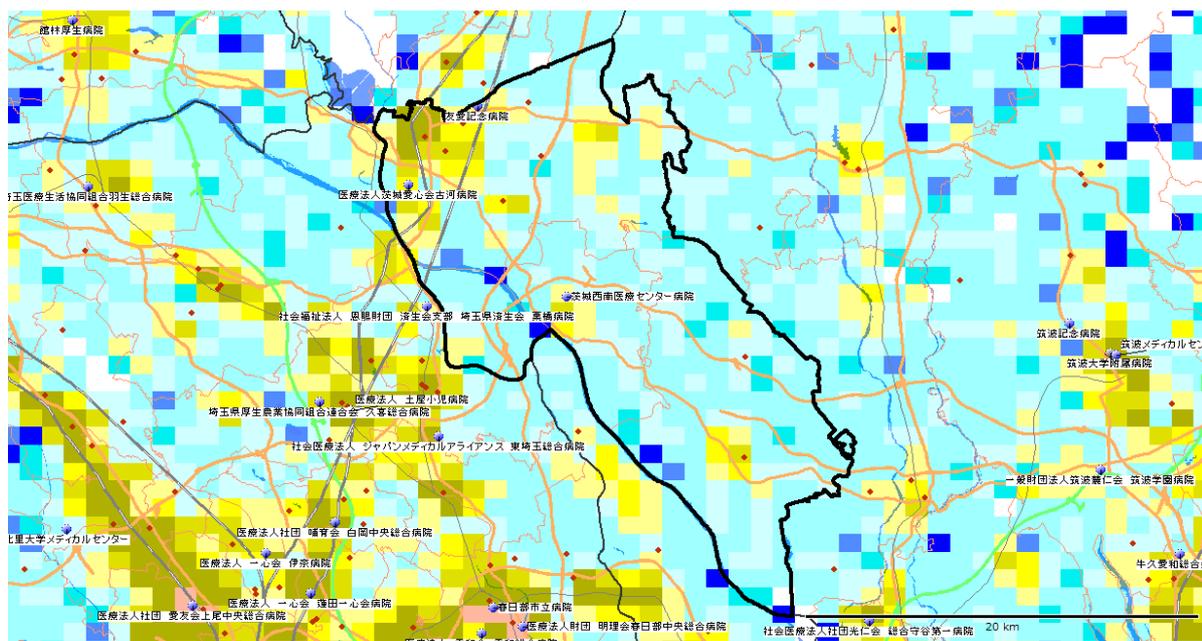
図表8-8-2 慢性期医療密度指数マップ



8-9. こがぼんどう 古河・坂東医療圏

構成市区町村¹⁰ [古河市](#) [坂東市](#) [五霞町](#) [境町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群

一般病院

(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(古河市)は、総人口約227千人(2015年推計)、面積316km²、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259千円(偏差値35)、介護給付費は214千円(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²は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数²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³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42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(Ⅲ群・救命)、友愛記念病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状：人口当たりの療養病床の偏差値は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0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35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、2191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1679床(偏差値53)、高齢者住宅等が512床(偏差値37)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1832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。

施設別の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51、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39である。

- *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存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、226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。

- *介護の2040年の需要予測：2040年の介護充足度指数⁴は-56%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。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

古河・坂東医療圏の総人口は、2005年239122人が、2015年に227300人と5%減少し、2025年の人口が210661人と予測され、2005年→2025年の間に12%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に9%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

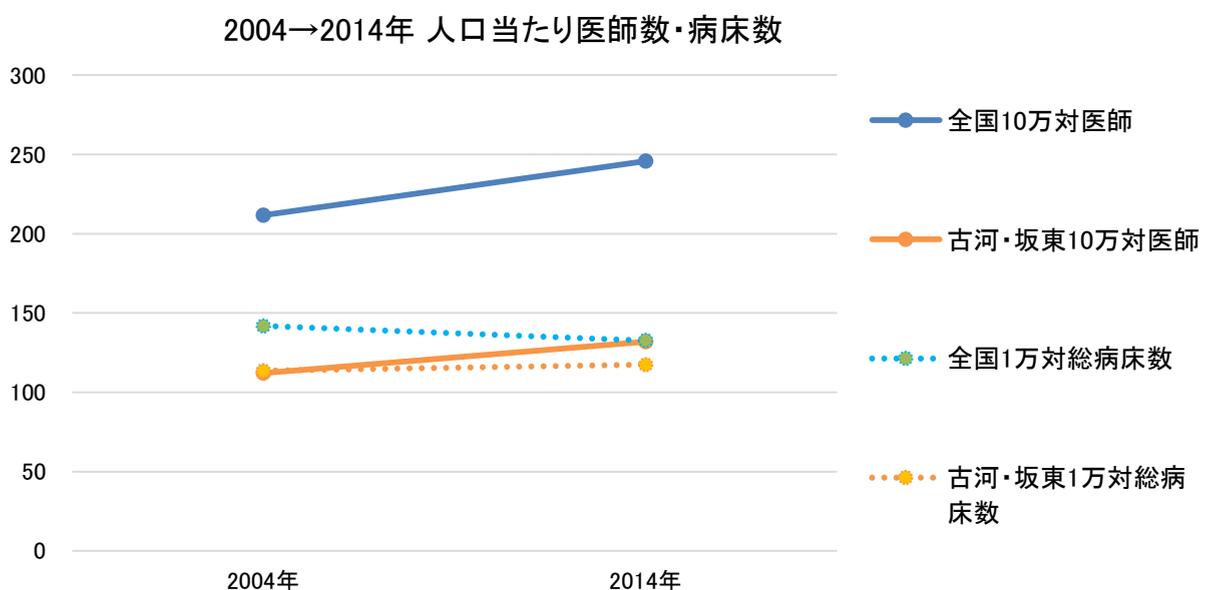
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が13(人口10万人当たり5.4病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2014年に11(人口10万人当たり4.8病院(全国平均6.7)偏差値45)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が119(人口10万人当たり50診療所(全国平均76)偏差値37)であったが、2014年に116(人口10万人当たり51診療所(全国平均79)偏差値35)と、3診療所が減少した。

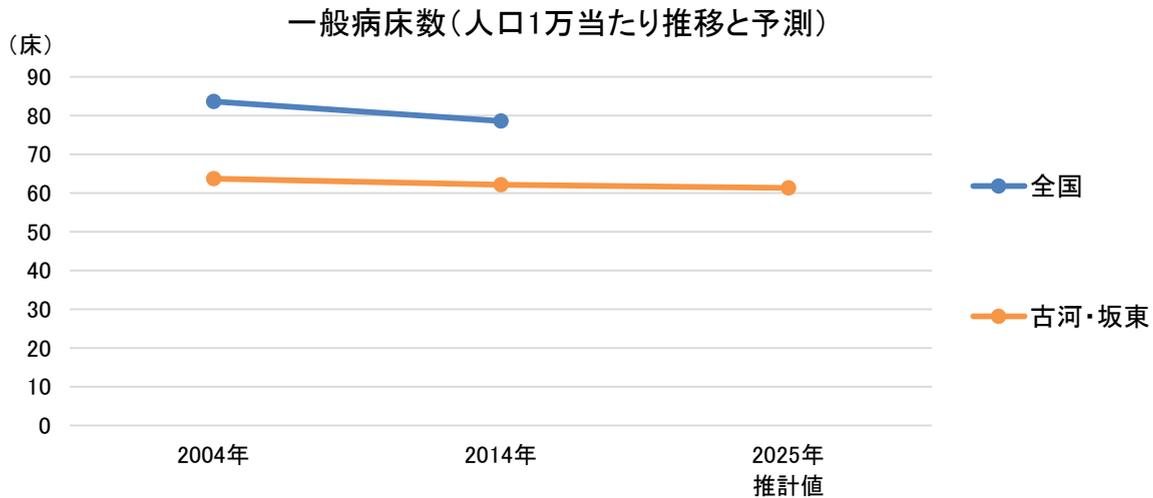
2004年の総病床数が2716床(人口1万人当たり114(全国平均142)偏差値45)であったが、2014年に2668床(人口1万人当たり117(全国平均133)偏差値47)と、48床の減少、率にして2%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数³が268人(人口10万人当たり112人(全国平均212人)偏差値38)であったが、2014年に300人(人口10万人当たり132人(全国平均246人)偏差値38)と、32人の増加、率にして12%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



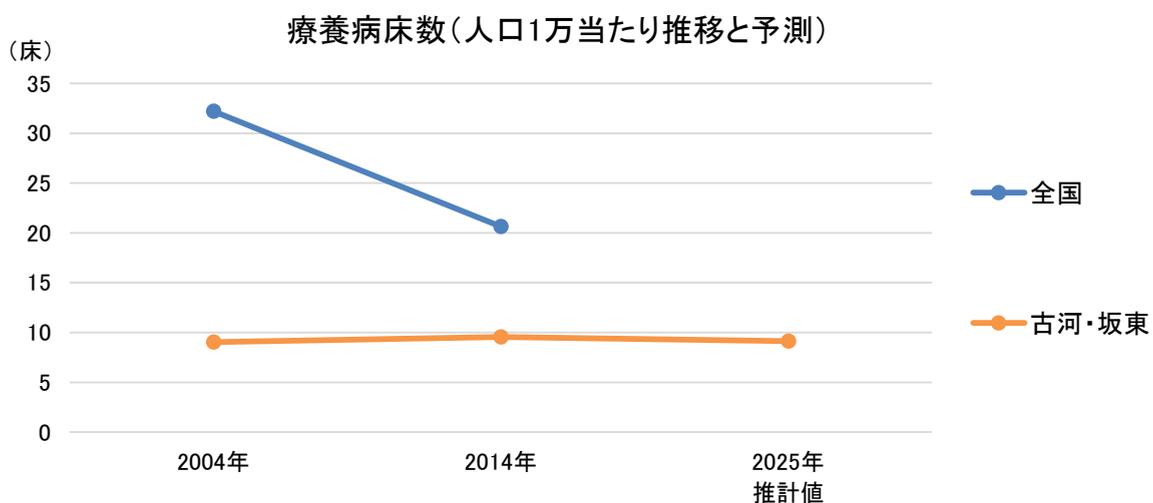
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1523床(人口1万人当たり64(全国平均84)偏差値43)であったが、2014年に1413床(人口1万人当たり62(全国平均79)偏差値44)と、110床の減少、率にして7%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1292床(2025年の推計人口1万人当たり61)になることが予想される。



【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が179床(75歳以上1000人当たり9(全国平均32)偏差値37)であったが、2014年に252床(75歳以上1000人当たり10(全国平均21)偏差値40)と、73床の増加、率にして41%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には332床(2025年の推計75歳以上1000人当たり9)になることが予想される。



注

¹1km²区画(1km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
出所:国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

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。

³【医療の現状】で使用した総医師数は、病院医師数(平成26年病院報告(厚生労働省 平成26年10月))と診療所医師数(平成26年医療施設調査(厚生労働省 平成26年10月))の合計。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】で使用した2014年の総医師数は、平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省 平成26年12月)に基づく病院医師数と診療所医師数の合計。

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、2016年の全国平均(99.3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。

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。

⁶日医総研WP no.352「地域の医療提供体制の現状-都道府県別・二次医療圏別データ集(2015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。

⁷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。

⁸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除いて計算している。

⁹市町村国保の保険者単位のデータしかないため、同一の保険者において複数の二次医療圏をもつ横浜市と川崎市は保険者単位で算出している。

「入院」は、入院診療及び食事療養・生活療養の計である。

「入院外+調剤」は、入院外診療及び調剤の支給の計である。

¹⁰日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。