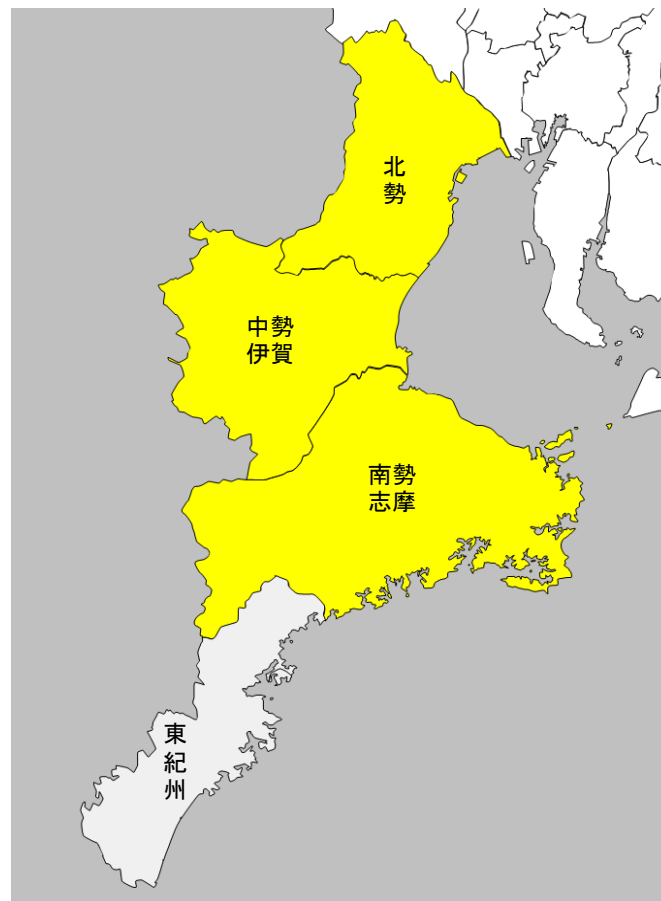


# 24. 三重県

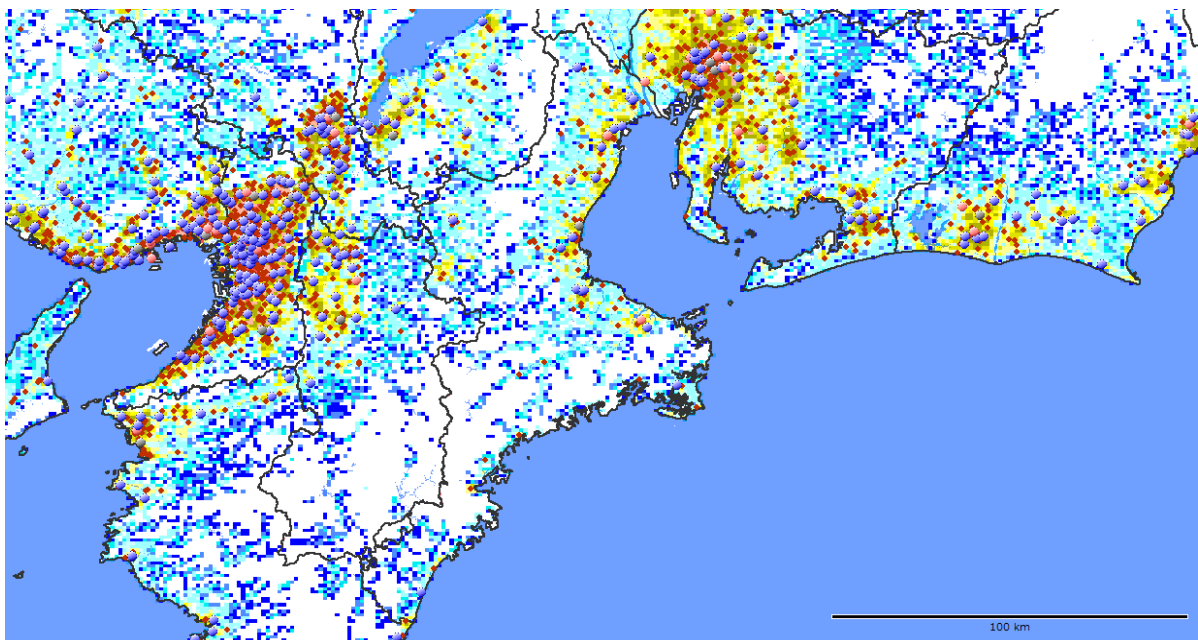


目次

三重県	24	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	24	-	8
1. 北勢医療圏	24	-	20
2. 中勢伊賀医療圏	24	-	25
3. 南勢志摩医療圏	24	-	30
4. 東紀州医療圏	24	-	35

# 24. 三重県

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



区画内人口(1平方キ口)



DPC病院



## (三重県) 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： 三重県は、総人口約1816千人(2015年)、面積5774km<sup>2</sup>、人口密度は314人/km<sup>2</sup>である。

\*人口の将来予測： 三重県の総人口は2025年に1715千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に1508千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の246千人が、2025年にかけて314千人へと増加し(2015年比+28%)、2040年には312千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 三重県の一人当たり医療費(国保)は356千円(偏差値53)、介護給付費は265千円(偏差値54)であり、医療費、介護給付費ともにやや高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 三重県の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.89、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.85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<sup>3</sup>の偏差値が47(病院医師数46、診療所医師数49)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47とやや少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床数はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は49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45とやや少なく、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50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： 三重県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、26688人(75歳以上1000人当たりの偏差値53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が16770床(偏差値55)、高齢者住宅等が9918床(偏差値49)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅等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、18865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。

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53、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム42、軽費ホーム48、グループホーム46、サ高住62である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値47とやや少なく、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51と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、3244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2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数<sup>4</sup>は-19%であり、2025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】

三重県の総人口は、2005年1866963人が、2015年に1815865人と3%減少し、2025年の人口が1714523人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に8%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の増加が予測される。

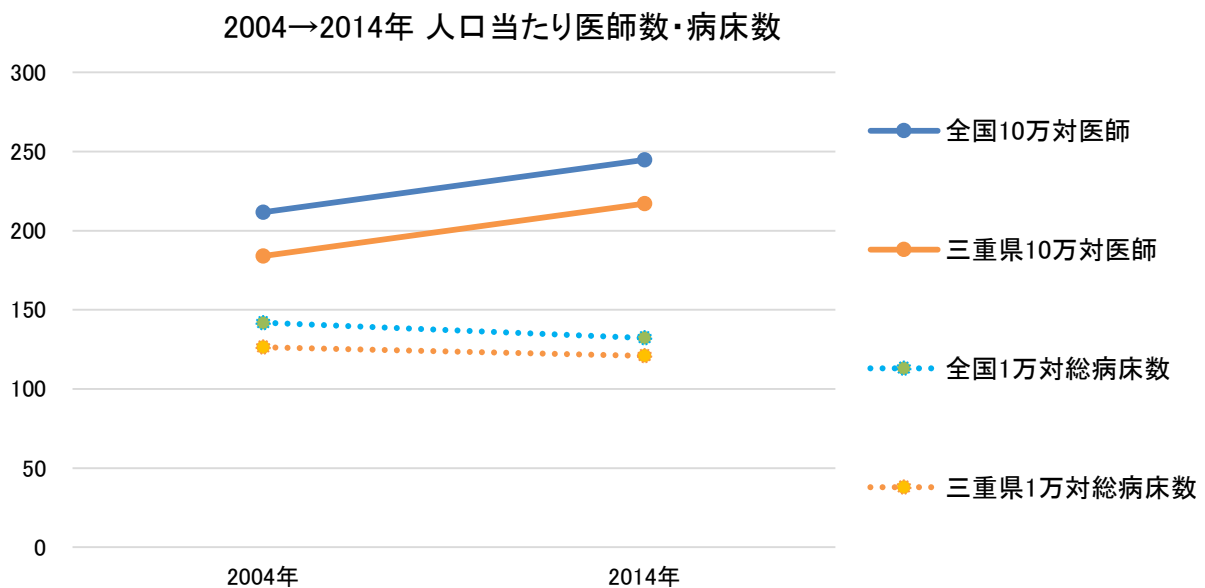
### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が113(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102(人口10万人当たり5.6病院(全国平均6.7)偏差値47)となり、10年間で11病院が減少した。

2004年の診療所数が1416(人口10万人当たり76診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2014年に1527(人口10万人当たり84診療所(全国平均79)偏差値53)と、111診療所が増加した。

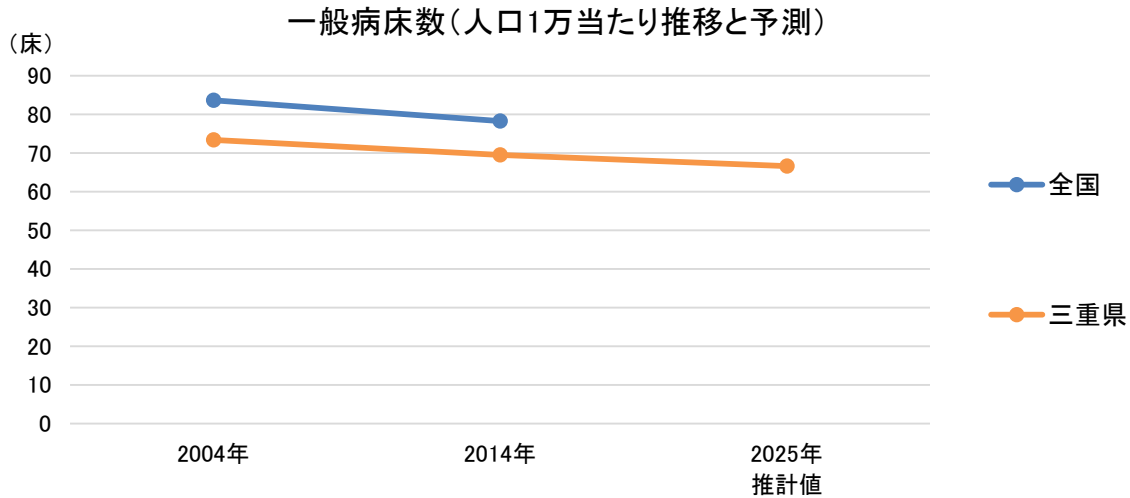
2004年の総病床数が23597床(人口1万人当たり126(全国平均142)偏差値47)であったが、2014年に21955床(人口1万人当たり121(全国平均132)偏差値48)と、1642床の減少、率にして7%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数<sup>3</sup>が3435人(人口10万人当たり184人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2014年に3942人(人口10万人当たり217人(全国平均245人)偏差値47)と、507人の増加、率にして15%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



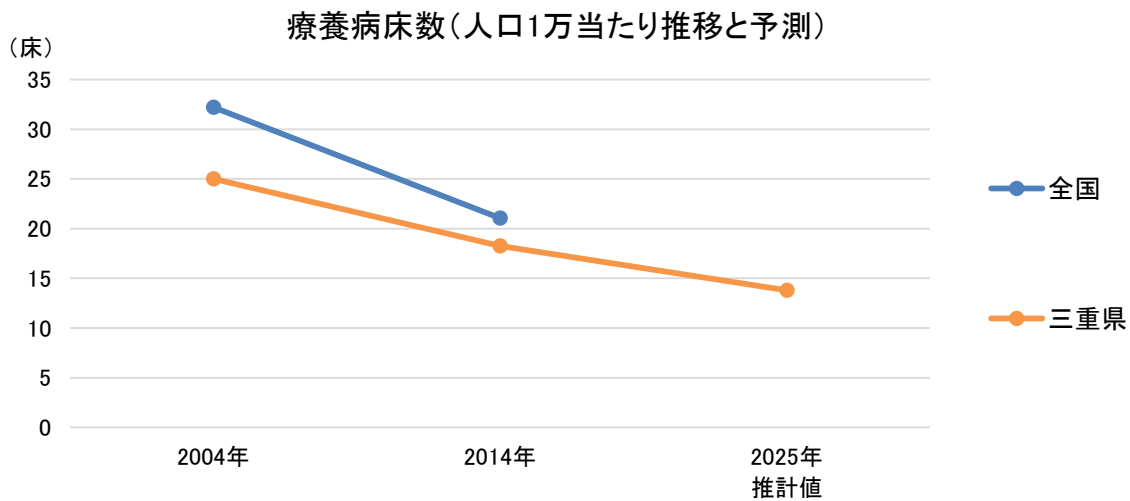
**【一般病床の推移と今後の予測】**

2004年の一般病床(病院+診療所)が13703床(人口1万人当たり73(全国平均84)偏差値46)であったが、2014年に12618床(人口1万人当たり69(全国平均78)偏差値47)と、1085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。この調子で減少が続くとすると2025年には11425床(2025年の推計人口1万人当たり67)になることが予想される。



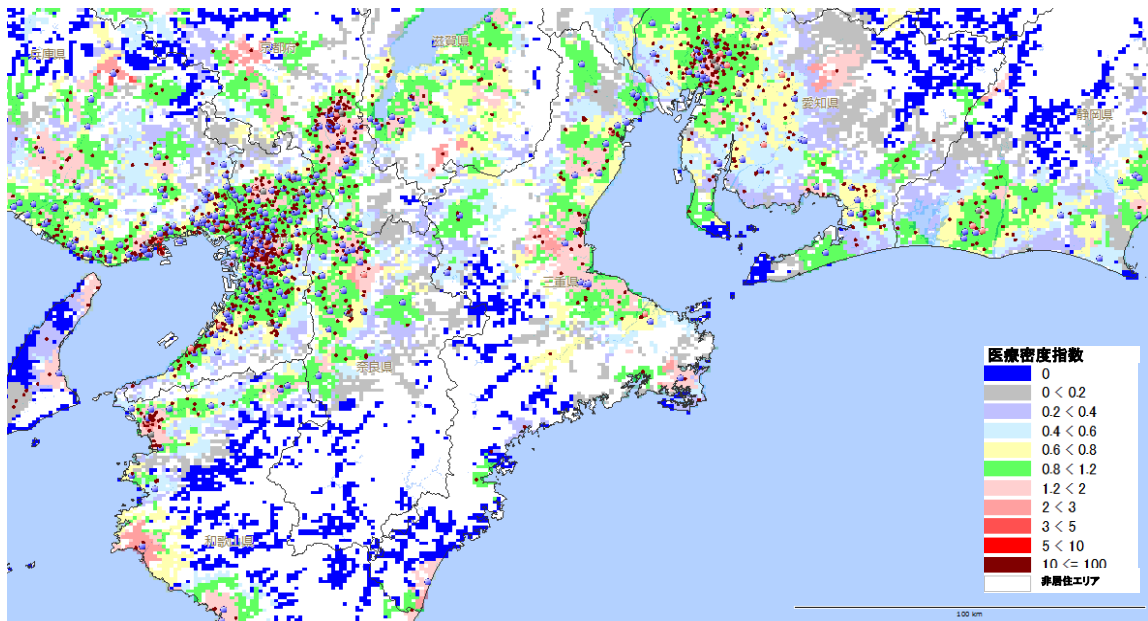
**【療養病床の推移と今後の予測】**

2004年の療養病床(病院+診療所)が4651床(75歳以上1000人当たり25(全国平均32)偏差値46)であったが、2014年に4502床(75歳以上1000人当たり18(全国平均21)偏差値48)と、149床の減少、率にして3%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4338床(2025年の推計75歳以上1000人当たり14)になることが予想される。



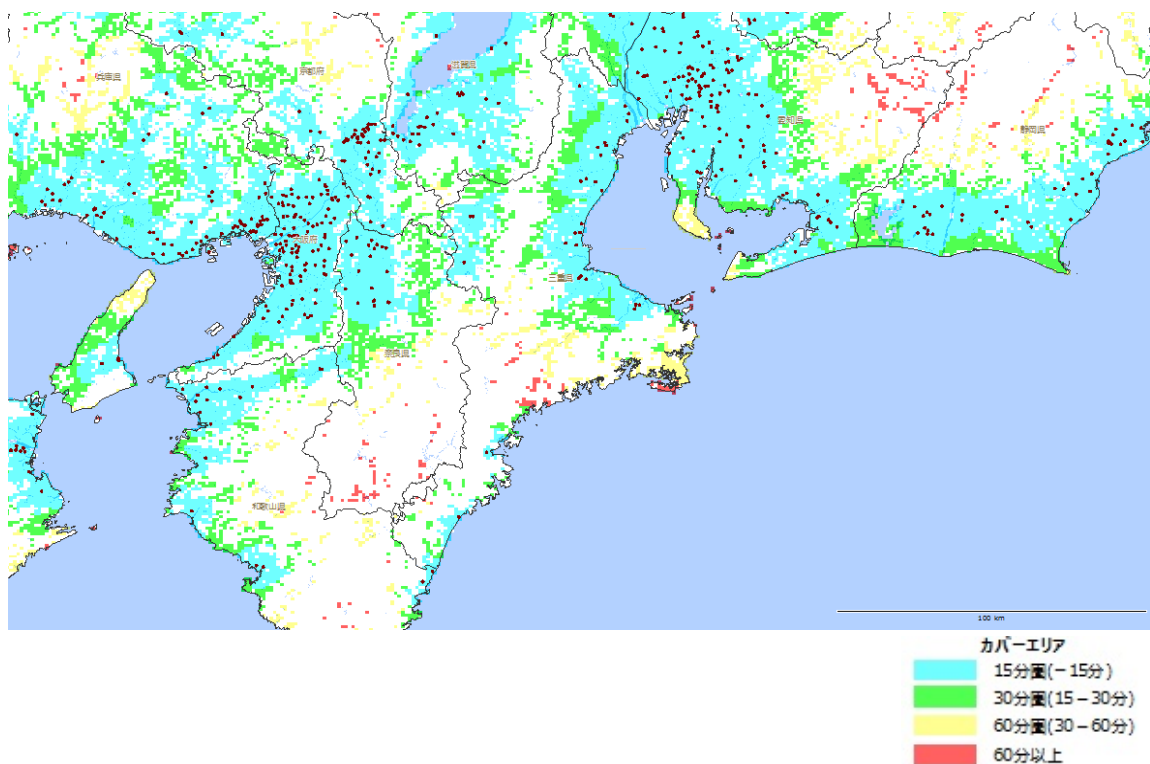
(三重県) 3. 医療密度<sup>5</sup>・周産期カバーエリア

図表24-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。（集計方法は補論参照のこと）



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料<sup>6</sup>

※2017年版では、人口に関わる指標（偏差値等）については、2015年人口に基づいた計算を行っている。

資\_図表 24-1 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	127,095		372,950		340.8		26%	120,700	107,439	16,126	21,775	22,232	-5%	-11%	35%	2%
三重県	1,816	22位	5,774	25位	314.5		28%	1,715	1,508	246	314	312	-6%	-12%	28%	-1%
北勢	841	46%	1,109	19%	758.6	地方都市型	24%	820	755	93	130	135	-2%	-8%	40%	4%
中勢伊賀	449	25%	1,399	24%	321.1	地方都市型	29%	421	362	64	82	81	-6%	-14%	28%	-1%
南勢志摩	454	25%	2,276	39%	199.4	地方都市型	31%	412	344	74	85	82	-9%	-17%	15%	-4%
東紀州	72	4%	990	17%	72.3	過疎地域型	40%	62	46	15	17	14	-14%	-26%	13%	-18%
出典	<人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(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>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月1日															

資\_図表 24-2 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		
			2016年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指数 (%)
全国	1.00	1.00	1,456,851	1,772,098	-21.6%
三重県	0.89	0.85	21,499	25,583	-19.0%
北勢	0.81	0.91	7,077	10,559	-49.2%
中勢伊賀	1.03	0.93	6,355	6,697	-5.4%
南勢志摩	0.92	2.20	6,610	6,956	-5.2%
東紀州	0.66	0.74	1,457	1,371	5.9%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。 <75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%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 24-3 医療費、介護給付費<sup>7</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	地域差 指数	入院費 (単位:千円)			入院外+ 調剤 (単位:千円)			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	地域差 指数	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	偏差値 *全国は 標準偏差	偏差値 *全国は 標準偏差		
全国	343	(44)	1.000	131	(30)	1.000	188	(19)	1.000	253	(35)
三重県	356	53	0.988	134	51	0.985	198	55	0.997	265	54
北勢	348	51	0.975	127	49	0.942	196	54	1.003	229	43
中勢伊賀	370	56	1.004	142	54	1.014	205	59	1.009	286	59
南勢志摩	352	52	0.977	134	51	0.977	193	53	0.979	293	61
東紀州	383	59	1.017	159	60	1.108	202	57	0.978	299	63
出典	<一人あたり医療費>平成27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27年度介護保険事業状況報告(年報) 平成27年度累計(平成27年3月サービス分から平成28年2月サービス分まで)										

※後期高齢者の医療費については、資\_図表24-35を参照。

資\_図表 24-4 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	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,480		6.7	(4.1)	100,995		79	(18.8)
三重県	101	1.2%	5.6	47	1,530	1.5%	84	53
北勢	44	44%	5.2	46	621	41%	74	47
中勢伊賀	30	30%	6.7	50	415	27%	92	57
南勢志摩	22	22%	4.8	46	415	27%	91	56
東紀州	5	5%	7.0	51	79	5%	110	66
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資\_図表 24-5 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	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	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,995		79	(18.8)	93,034		73	(18.4)	7,961		6.3	(6.4)
三重県	1,530	1.5%	84	53	1,426	1.5%	79	53	104	1.3%	5.7	49
北勢	621	41%	74	47	579	41%	69	48	42	40%	5.0	48
中勢伊賀	415	27%	92	57	390	27%	87	57	25	24%	5.6	49
南勢志摩	415	27%	91	56	380	27%	84	56	35	34%	7.7	52
東紀州	79	5%	110	66	77	5%	108	69	2	2%	2.8	45
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資\_図表 24-6 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	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院+ 診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,565,968		1,232	(497)	107,626		85	(101)	1,673,594		1,317	(557)
三重県	20,488	1.3%	1,128	48	1,288	1.2%	71	49	21,776	1.3%	1,199	48
北勢	8,374	41%	996	45	543	42%	65	48	8,917	41%	1,060	45
中勢伊賀	5,919	29%	1,317	52	309	24%	69	48	6,228	29%	1,386	51
南勢志摩	4,976	24%	1,096	47	421	33%	93	51	5,397	25%	1,189	48
東紀州	1,219	6%	1,702	59	15	1%	21	44	1,234	6%	1,723	57
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資\_図表 24-7 病院病床数（一般病床、療養病床、精神病床）

二次医療圏	一般 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	療養 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	精神 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	893,970		703	(227)	328,406		258	(209)	336,282		265	(217)
三重県	11,405	1.3%	628	47	4,248	1.3%	234	49	4,781	1.4%	263	50
北勢	4,480	39%	533	42	1,699	40%	202	47	2,189	46%	260	50
中勢伊賀	3,482	31%	775	53	1,032	24%	230	49	1,367	29%	304	52
南勢志摩	2,983	26%	657	48	1,092	26%	241	49	895	19%	197	47
東紀州	460	4%	642	47	425	10%	593	66	330	7%	461	59
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資\_図表 24-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	地域包括 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	73,304		58	(47)	61,433		58	(56)
三重県	999	1.4%	55	49	483	0.8%	27	44
北勢	365	37%	43	47	244	51%	29	45
中勢伊賀	292	29%	65	52	52	11%	12	42
南勢志摩	302	30%	67	52	127	26%	28	45
東紀州	40	4%	56	50	60	12%	84	55
出典	平成27年度病床機能報告 平成27年7月				平成29年5月地方厚生局			

資\_図表 24-9 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%)
三重県	9,961	8,040	703	10,424	3,363	3,446	70.5%	58	16.9%	53
北勢	3,553	3,087	126	4,718	1,393	1,470	68.9%	57	7.9%	49
中勢伊賀	2,760	1,910	80	3,159	1,568	956	54.9%	51	7.7%	49
南勢志摩	3,115	2,610	401	1,861	375	691	87.4%	65	36.7%	62
東紀州	533	433	96	686	27	329	94.1%	67	22.6%	56
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 24-10 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		2,218	(1,031)	1,022,592		805	(283)
三重県	29,316	1.0%	1,614	44	13,776	1.3%	759	48
北勢	10,068	34%	1,197	40	5,940	43%	706	47
中勢伊賀	10,680	36%	2,377	52	4,176	30%	930	54
南勢志摩	8,172	28%	1,800	46	3,348	24%	738	48
東紀州	396	1%	553	34	312	2%	436	37
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 24-11 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				病院医師数				診療所医師数			
	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	345,356		272	(89)	214,678		169	(65)	130,678		103	(31)
三重県	4,384	1.3%	241	47	2,565	1.2%	141	46	1,819	1.4%	100	49
北勢	1,684	38%	200	42	955	37%	114	42	728	40%	87	45
中勢伊賀	1,426	33%	317	55	921	36%	205	56	505	28%	112	53
南勢志摩	1,107	25%	244	47	623	24%	137	45	484	27%	107	51
東紀州	167	4%	233	46	66	3%	92	38	101	6%	141	62
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27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 24-12 専門医数 (総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科				小児科				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	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	15,664		12.3	(6.5)	12,494		9.8	(4.5)	10,443		8.2	(3.7)
三重県	272	1.7%	15.0	54	155	1.2%	8.5	47	121	1.2%	6.7	46
北勢	105	39%	12.5	50	52	34%	6.2	42	57	47%	6.8	46
中勢伊賀	84	31%	18.7	60	68	44%	15.1	62	34	28%	7.6	48
南勢志摩	77	28%	17.0	57	33	21%	7.3	44	29	24%	6.4	45
東紀州	6	2%	8.4	44	2	1%	2.8	34	1	1%	1.4	32
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 24-13 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	(3.1)	7,466		5.9	(2.5)
三重県	65	1.2%	3.6	47	122	1.3%	6.7	48	108	1.4%	5.9	50
北勢	27	42%	3.2	45	48	39%	5.7	45	45	42%	5.4	48
中勢伊賀	21	32%	4.7	53	38	31%	8.5	53	35	32%	7.8	58
南勢志摩	17	26%	3.7	48	33	27%	7.3	50	27	25%	5.9	50
東紀州	0	0%	0	30	3	2%	4.2	40	1	1%	1.4	32
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 24-14 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		16.0	(6.9)	15,369		12.1	(4.4)
三重県	111	1.3%	6.1	49	252	1.2%	13.9	47	206	1.3%	11.3	48
北勢	55	50%	6.5	50	86	34%	10.2	42	85	41%	10.1	46
中勢伊賀	36	32%	8.0	54	101	40%	22.5	59	61	30%	13.6	53
南勢志摩	19	17%	4.2	43	61	24%	13.4	46	57	28%	12.6	51
東紀州	1	1%	1.4	35	4	2%	5.6	35	3	1%	4.2	32
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 24-15 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	(2.0)	6,376		5.0	(2.3)	5,300		4.2	(2.9)
三重県	76	1.3%	4.2	48	77	1.2%	4.2	47	62	1.2%	3.4	47
北勢	28	37%	3.3	44	30	39%	3.6	44	19	31%	2.3	43
中勢伊賀	24	32%	5.3	54	24	31%	5.3	51	26	42%	5.8	56
南勢志摩	23	30%	5.1	53	21	27%	4.6	48	17	27%	3.7	49
東紀州	1	1%	1.4	35	2	3%	2.8	40	0	0%	0	36
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 24-16 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	(3.0)	1,541		1.2	(0.9)	3,291		2.6	(1.7)
三重県	57	0.9%	3.1	43	16	1.0%	0.9	46	30	0.9%	1.7	44
北勢	18	32%	2.1	40	4	25%	0.5	42	6	20%	0.7	39
中勢伊賀	17	30%	3.8	45	7	44%	1.6	54	15	50%	3.3	54
南勢志摩	21	37%	4.6	48	5	31%	1.1	49	8	27%	1.8	45
東紀州	1	2%	1.4	37	0	0%	0	37	1	3%	1.4	43
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 24-17 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				リハビリテーション科			
	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	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)
三重県	6	0.3%	0.3	39	28	1.2%	1.5	48
北勢	4	67%	0.5	41	9	32%	1.1	44
中勢伊賀	0	0%	0	37	10	36%	2.2	53
南勢志摩	2	33%	0.4	40	8	29%	1.8	49
東紀州	0	0%	0	37	1	4%	1.4	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 24-18 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	1,114,100		877	(286)	916,998		722	(240)	197,102		155	(73)
三重県	14,311	1.3%	788	47	11,800	1.3%	650	47	2,511	1.3%	138	48
北勢	5,822	41%	692	44	4,826	41%	574	44	995	40%	118	45
中勢伊賀	3,906	27%	869	50	3,312	28%	737	51	594	24%	132	47
南勢志摩	3,919	27%	863	50	3,128	27%	689	49	792	32%	174	53
東紀州	664	5%	927	52	534	5%	746	51	130	5%	182	54
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27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 24-19 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	126,125		99	(53)	288,151		227	(91)
三重県	1,285	1.0%	71	45	3,229	1.1%	178	45
北勢	557	43%	66	44	1,451	45%	173	44
中勢伊賀	378	29%	84	47	984	30%	219	49
南勢志摩	308	24%	68	44	714	22%	157	42
東紀州	43	3%	60	43	80	2%	112	37
出典	平成27年病院報告 厚生労働省 平成27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 24-20 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	13,255		0.8	(0.4)	1,210		0.1	(0.1)	10,420		0.6	(0.2)
三重県	175	1.3%	0.7	47	14	1.2%	0.1	47	163	1.6%	0.7	51
北勢	87	50%	0.9	53	6	43%	0.1	48	70	43%	0.7	55
中勢伊賀	30	17%	0.5	42	5	36%	0.1	51	33	20%	0.5	44
南勢志摩	47	27%	0.6	46	3	21%	0.0	45	51	31%	0.7	52
東紀州	11	6%	0.7	47	0	0%	0	38	9	6%	0.6	47
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成29年5月			

資\_図表 24-21 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	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
三重県	26,688	1.6%	108	53	16,770	1.7%	68	55	9,918	1.5%	40	49
北勢	9,197	34%	98	47	5,677	34%	61	49	3,520	35%	38	47
中勢伊賀	7,657	29%	120	60	4,869	29%	76	62	2,788	28%	44	51
南勢志摩	8,136	30%	110	54	5,046	30%	68	56	3,090	31%	42	50
東紀州	1,698	6%	110	53	1,178	7%	76	62	520	5%	34	45
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 24-22 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	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
三重県	6,709	1.8%	27	58	9,307	1.7%	38	53	754	1.2%	3.1	48
北勢	2,482	37%	27	57	2,922	31%	31	46	273	36%	2.9	47
中勢伊賀	1,805	27%	28	60	2,796	30%	44	59	268	36%	4.2	50
南勢志摩	2,064	31%	28	59	2,874	31%	39	54	108	14%	1.5	44
東紀州	358	5%	23	51	715	8%	46	62	105	14%	6.8	57
出典	平成29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 24-23 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 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
三重県	1,499	0.7%	6.1	42	274	1.2%	1.1	48	2,443	1.2%	9.9	46
北勢	497	33%	5.3	42	0	0%	0	43	903	37%	9.7	46
中勢伊賀	240	16%	3.8	40	154	56%	2.4	55	642	26%	10.1	46
南勢志摩	762	51%	10.3	46	120	44%	1.6	51	682	28%	9.3	45
東紀州	0	0%	0	37	0	0%	0	43	216	9%	14.0	53
出典	平成29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 24-24 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)				サ高住(特定施設)				サ高住(非特定施設)			
	サ高住 (全施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (非特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	232,953		14.4	(7.2)	15,364		1.0	(1.7)	217,589		13.5	(6.7)
三重県	5,702	2.4%	23.1	62	513	3.3%	2.1	57	5,189	2.4%	21.1	61
北勢	2,120	37%	22.7	61	0	0%	0	44	2,120	41%	22.7	64
中勢伊賀	1,752	31%	27.4	68	450	88%	7.0	86	1,302	25%	20.4	60
南勢志摩	1,526	27%	20.7	59	0	0%	0	44	1,526	29%	20.7	61
東紀州	304	5%	19.6	57	63	12%	4.1	69	241	5%	15.6	53
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成29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29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			

資\_図表 24-25 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	165,392		10.3	(2.3)	119,201		7.4	(2.1)	46,191		2.9	(1.0)
三重県	2,590	1.6%	10.5	51	1,906	1.6%	7.7	52	684	1.5%	2.8	49
北勢	1,001	39%	10.7	52	710	37%	7.6	51	291	43%	3.1	53
中勢伊賀	703	27%	11.0	53	549	29%	8.6	56	155	23%	2.4	45
南勢志摩	741	29%	10.1	49	538	28%	7.3	50	203	30%	2.8	49
東紀州	144	6%	9.3	46	109	6%	7.1	48	35	5%	2.3	44
出典	平成29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 24-26 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	1,457,554		90	(12.5)	1,233,195		76	(11.5)	224,360		13.9	(5.6)
三重県	22,109	1.5%	90	49	18,865	1.5%	77	50	3,244	1.4%	13.2	49
北勢	7,514	34%	80	42	6,564	35%	70	45	950	29%	10.2	43
中勢伊賀	6,045	27%	95	53	5,195	28%	81	54	850	26%	13.3	49
南勢志摩	7,097	32%	96	55	5,969	32%	81	54	1,129	35%	15.3	53
東紀州	1,453	7%	94	53	1,137	6%	73	47	316	10%	20.4	61
出典	平成29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 24-27 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		66	(31)	450,441		28	(12)	1,480,879		92	(32)
三重県	11,461	1.1%	47	44	5,532	1.2%	22	45	18,745	1.3%	76	45
北勢	3,660	32%	39	41	1,760	32%	19	42	5,539	30%	59	40
中勢伊賀	3,180	28%	50	45	1,413	26%	22	45	5,041	27%	79	46
南勢志摩	4,236	37%	57	47	2,028	37%	28	50	6,084	32%	83	47
東紀州	385	3%	25	37	331	6%	21	45	2,081	11%	134	63
出典	平成29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 24-28 総人口の推移と医療需要<sup>8</sup>の増減(医療費ベース)

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移(医療費ベース) (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 15年 増減率	2015→ 25年 増減率	2005→ 25年 増減率
全国		127,767,994	127,094,745	-1%	120,699,960	-6%	12%	6%	18%
三重県		1,866,963	1,815,865	-3%	1,714,523	-8%	8%	3%	12%
北勢	地方都市型	823,631	841,029	2%	820,324	0%	13%	7%	21%
中勢伊賀	地方都市型	471,317	449,262	-5%	420,574	-11%	7%	3%	11%
南勢志摩	地方都市型	486,168	453,957	-7%	411,573	-15%	5%	-2%	3%
東紀州	過疎地域型	85,847	71,617	-17%	62,052	-28%	-4%	-7%	-10%
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,居間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(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								

資\_図表 24-29 病院数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年 推計値
	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	
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,493	6.7	(4.1)	-584	-6%	7,882
三重県	113	6.1	47	102	5.6	47	-11	-10%	90
北勢	45	5.5	46	44	5.2	46	-1	-2%	43
中勢伊賀	34	7.2	50	30	6.7	50	-4	-12%	26
南勢志摩	29	6.0	47	23	5.1	46	-6	-21%	16
東紀州	5	5.8	47	5	7.0	51	0	0%	5
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 24-30 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
三重県	1,416	76	50	1,527	84	53	111	8%	1,650
北勢	567	69	46	622	74	47	55	10%	683
中勢伊賀	397	84	54	415	92	57	18	5%	435
南勢志摩	380	78	51	411	91	56	31	8%	445
東紀州	72	84	54	79	110	67	7	10%	87
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 24-31 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	245	(94)	40,834	15%	356,135
三重県	3,435	184	47	3,942	217	47	507	15%	4,500
北勢	1,256	152	43	1,503	179	43	247	20%	1,775
中勢伊賀	1,182	251	55	1,308	291	55	126	11%	1,447
南勢志摩	862	177	46	1,012	223	48	150	17%	1,177
東紀州	135	157	44	119	166	42	-16	-12%	101
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 24-32 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	132	(56)	-131,929	-7%	1,535,514
三重県	23,597	126	47	21,955	121	48	-1,642	-7%	20,149
北勢	9,719	118	46	8,961	107	45	-758	-8%	8,127
中勢伊賀	7,050	150	51	6,260	139	51	-790	-11%	5,391
南勢志摩	5,509	113	45	5,457	120	48	-52	-1%	5,400
東紀州	1,319	154	52	1,277	178	58	-42	-3%	1,231
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								

資\_図表 24-33 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	78	(27)	-73,651	-7%	914,162	76
三重県	13,703	73	46	12,618	69	47	-1,085	-8%	11,425	67
北勢	5,471	66	44	4,972	59	43	-499	-9%	4,423	54
中勢伊賀	4,178	89	52	3,763	84	52	-415	-10%	3,307	79
南勢志摩	3,471	71	46	3,389	75	49	-82	-2%	3,299	80
東紀州	583	68	44	494	69	47	-89	-15%	396	64
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 24-34 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
三重県	4,651	25	46	4,502	18	48	-149	-3%	4,338	14
北勢	1,831	27	47	1,794	19	48	-37	-2%	1,753	14
中勢伊賀	1,370	28	48	1,092	17	47	-278	-20%	786	10
南勢志摩	1,087	19	43	1,167	16	46	80	7%	1,255	15
東紀州	363	27	47	449	29	57	86	24%	544	32
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 24-35 後期高齢者の医療費・地域差指数<sup>7</sup>

二次医療圏	一人あたり 後期高齢者 医療費 (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
三重県	826	41	0.890	386	43	0.845	413	43	0.945
北勢	838	42	0.909	386	43	0.857	423	46	0.967
中勢伊賀	821	41	0.882	382	42	0.830	413	43	0.942
南勢志摩	807	40	0.865	376	42	0.814	406	41	0.926
東紀州	861	44	0.916	449	49	0.958	393	38	0.897
出典	<一人あたり医療費>平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

# 24-1. ほくせい 北勢医療圏

構成市区町村<sup>9</sup>

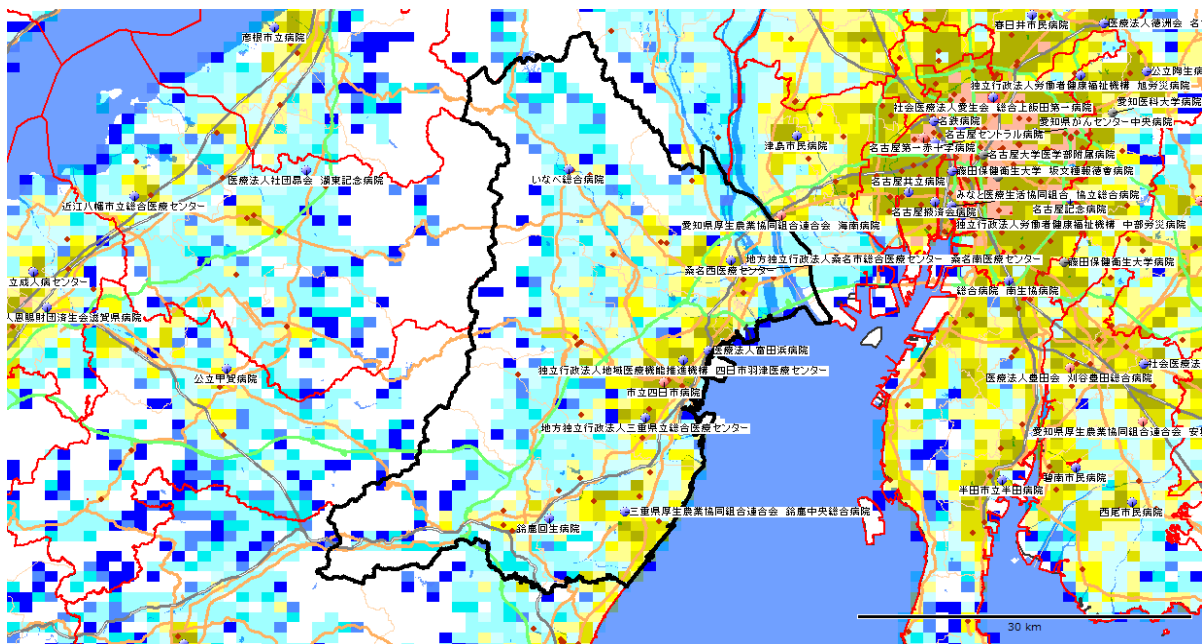
四日市市  
いなべ市  
朝日町

桑名市  
木曽岬町  
川越町

鈴鹿市  
東員町

亀山市  
菰野町

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)



## (北勢医療圏) 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： 北勢(四日市市)は、総人口約841千人(2015年)、面積1109km<sup>2</sup>、人口密度は759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： 北勢の総人口は2025年に820千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に755千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の93千人が、2025年にかけて130千人へと増加し(2015年比+40%)、2040年には135千人へと増加する(2025年比+4%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費： 北勢の一人当たり医療費(国保)は348千円(偏差値51)、介護給付費は229千円(偏差値43)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： 北勢の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.81、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.91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<sup>3</sup>の偏差値が42(病院医師数42、診療所医師数45)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42で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。北勢には、年間全身麻酔件数が2000例以上の市立四日市病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の鈴鹿回生病院(Ⅲ群)、鈴鹿中央総合病院(Ⅲ群)、三重県立総合医療センター(Ⅲ群・救命)、500例以上のJCHO四日市羽津医療センター(Ⅲ群)、桑名東医療センター(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44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50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47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： 北勢の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、9197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5677床(偏差値49)、高齢者住宅等が3520床(偏差値47)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やや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、6564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57、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設47、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46、サ高住61である。
- \*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値53とやや多く、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55とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、950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2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数<sup>4</sup>は-49%であり、2025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。

## (北勢医療圏) 2. 推移と将来推計

## 【人口と医療需要】

北勢医療圏の総人口は、2005年823631人が、2015年に841029人と2%増加し、2025年の人口が820324人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に13%増加し、2015年から2025年にかけて7%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】

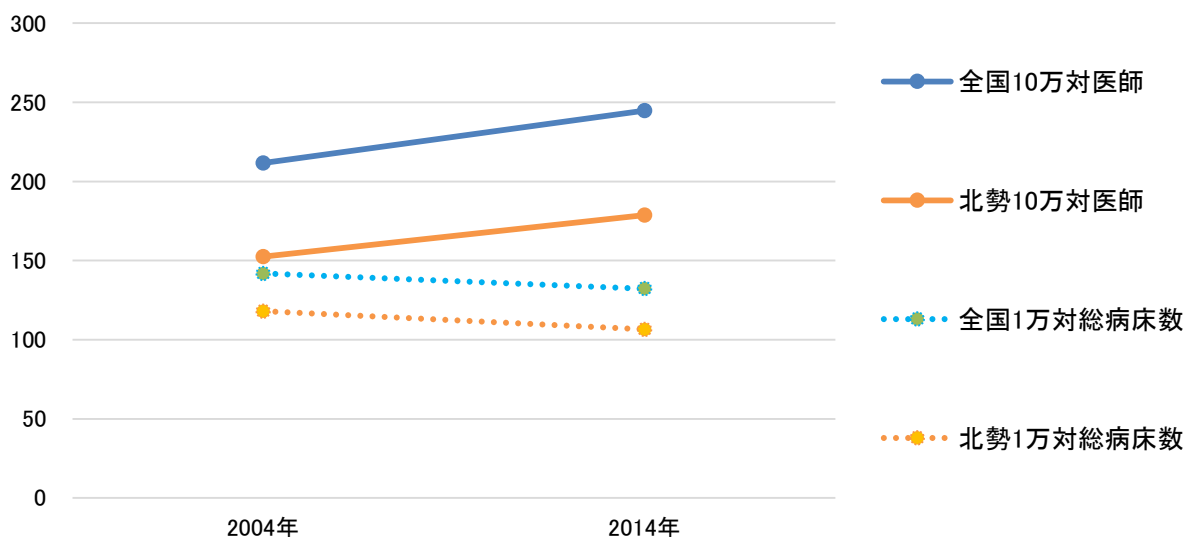
2004年の病院数が45(人口10万人当たり5.5病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2014年に44(人口10万人当たり5.2病院(全国平均6.7)偏差値46)となり、10年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が567(人口10万人当たり69診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2014年に622(人口10万人当たり74診療所(全国平均79)偏差値47)と、55診療所が増加した。

2004年の総病床数が9719床(人口1万人当たり118(全国平均142)偏差値46)であったが、2014年に8961床(人口1万人当たり107(全国平均132)偏差値45)と、758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。

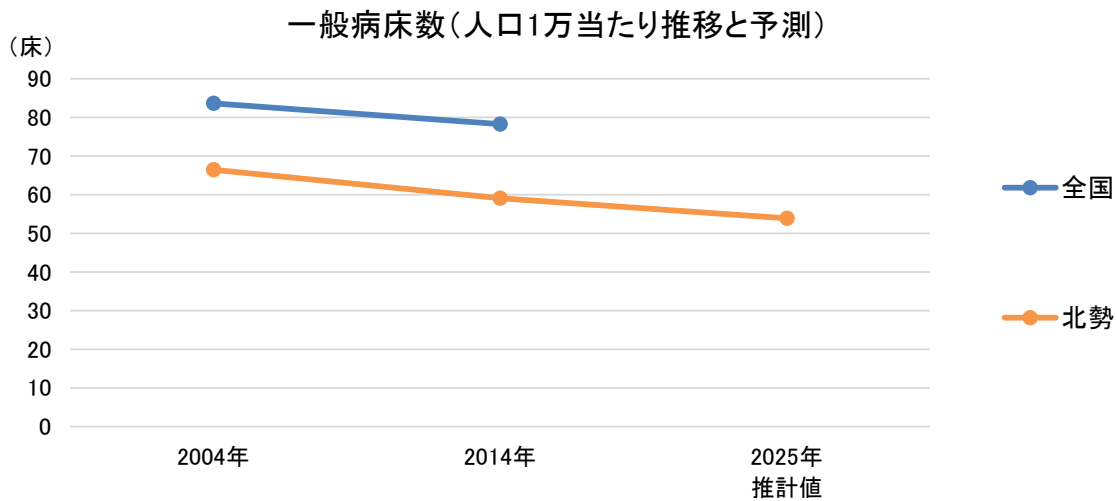
2004年には病院と診療所合わせての総医師数<sup>3</sup>が1256人(人口10万人当たり152人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2014年に1503人(人口10万人当たり179人(全国平均245人)偏差値43)と、247人の増加、率にして20%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



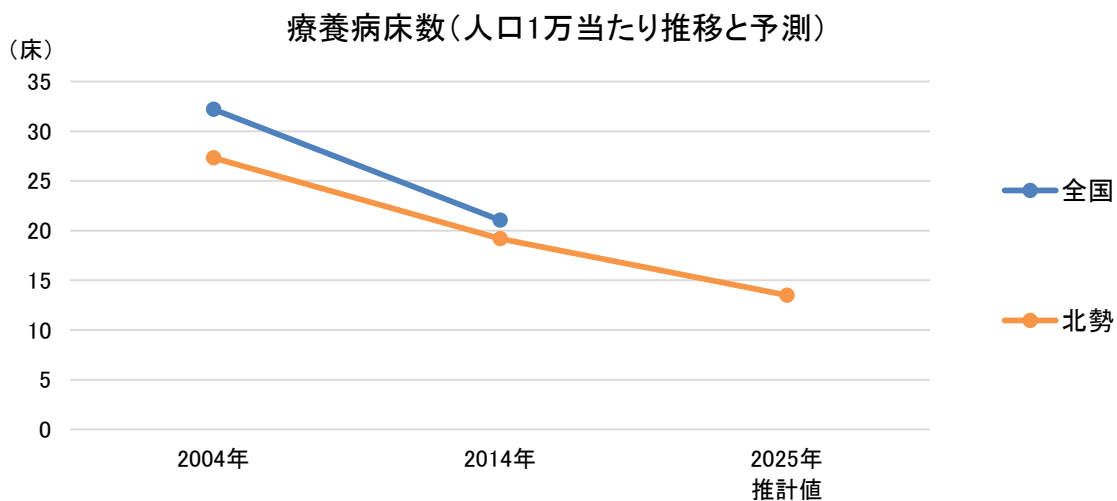
### 【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5471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4972床(人口1万人当たり59(全国平均78)偏差値43)と、499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。この調子で減少が続くとすると2025年には4423床(2025年の推計人口1万人当たり54)になることが予想される。



### 【療養病床の推移と今後の予測】

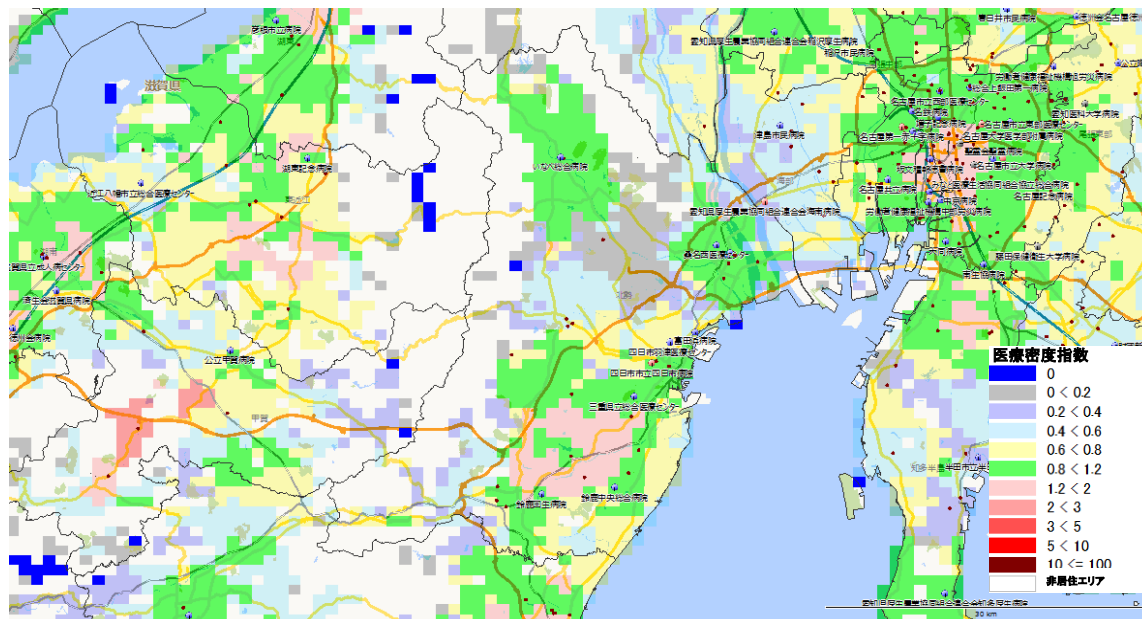
2004年の療養病床(病院+診療所)が1831床(75歳以上1000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2014年に1794床(75歳以上1000人当たり19(全国平均21)偏差値48)と、37床の減少、率にして2%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1753床(2025年の推計75歳以上1000人当たり14)になることが予想される。





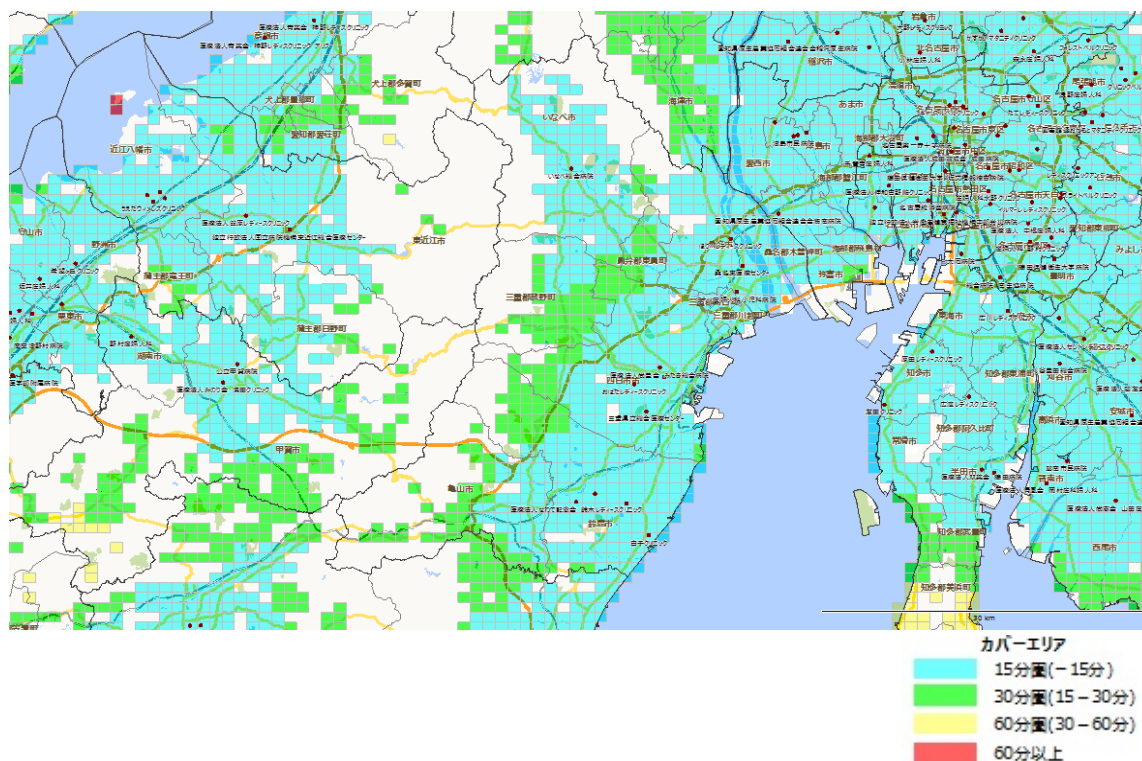
(北勢医療圏) 3. 医療密度<sup>5</sup>・周産期カバーエリア

図表24-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-1-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)

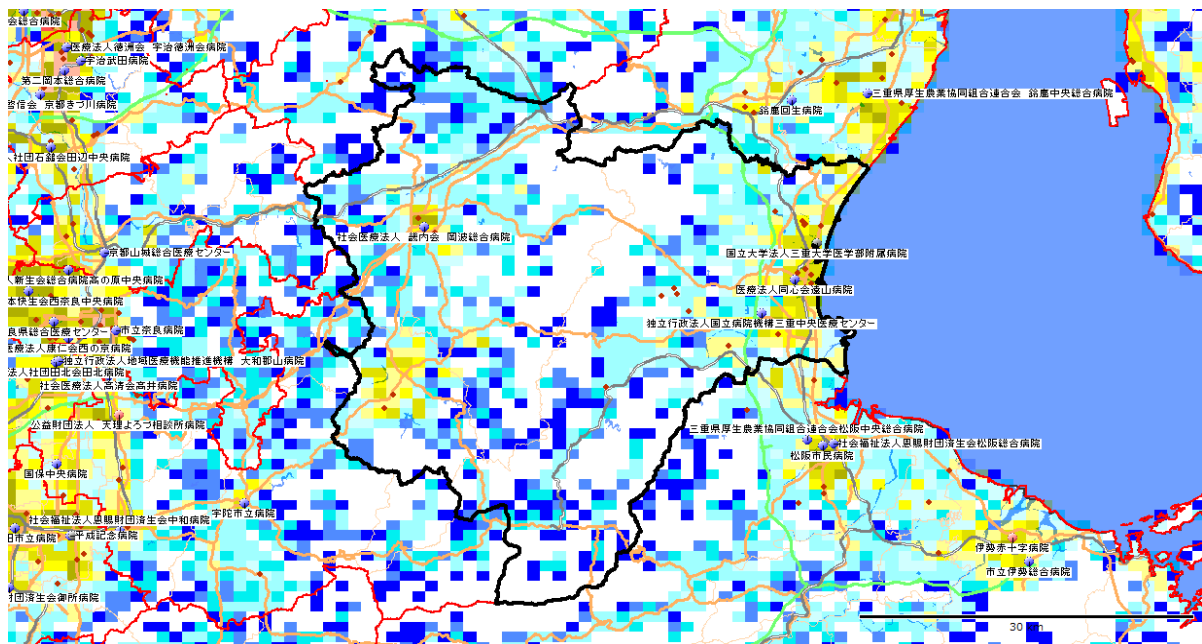




# 24-2. ちゅうせい い が 中勢伊賀医療圏

構成市区町村<sup>9</sup> [津市](#) [名張市](#) [伊賀市](#)

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



区画内人口(1平方キ口)



DPC病院



## (中勢伊賀医療圏) 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： 中勢伊賀(津市)は、総人口約449千人(2015年)、面積1399km<sup>2</sup>、人口密度は321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： 中勢伊賀の総人口は2025年に421千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に362千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の64千人が、2025年にかけて82千人へと増加し(2015年比+28%)、2040年には81千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 中勢伊賀の一人当たり医療費(国保)は370千円(偏差値56)、介護給付費は286千円(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： 中勢伊賀の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は1.03、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.93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<sup>3</sup>の偏差値が55(病院医師数56、診療所医師数53)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53で、一般病床数はやや多い。全身麻酔数の偏差値は52と全国平均レベルである。中勢伊賀には、年間全身麻酔件数が2000例以上の三重大学医学部附属病院(I群・救命)、1000例以上の国立病院機構三重中央医療センター(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49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52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52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： 中勢伊賀の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7657人(75歳以上1000人当たりの偏差値60)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4869床(偏差値62)、高齢者住宅等が2788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、高齢者住宅等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、5195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60、特別養護老人ホーム59、介護療養型医療施設50、有料老人ホーム40、軽費ホーム55、グループホーム46、サ高住68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51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44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、850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2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数<sup>4</sup>は-5%であり、2025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。

## (中勢伊賀医療圏) 2. 推移と将来推計

### 【人口と医療需要】

中勢伊賀医療圏の総人口は、2005年471317人が、2015年に449262人と5%減少し、2025年の人口が420574人と予測され、2005年→2025年の間に11%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に7%増加し、2015年から2025年にかけて3%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】

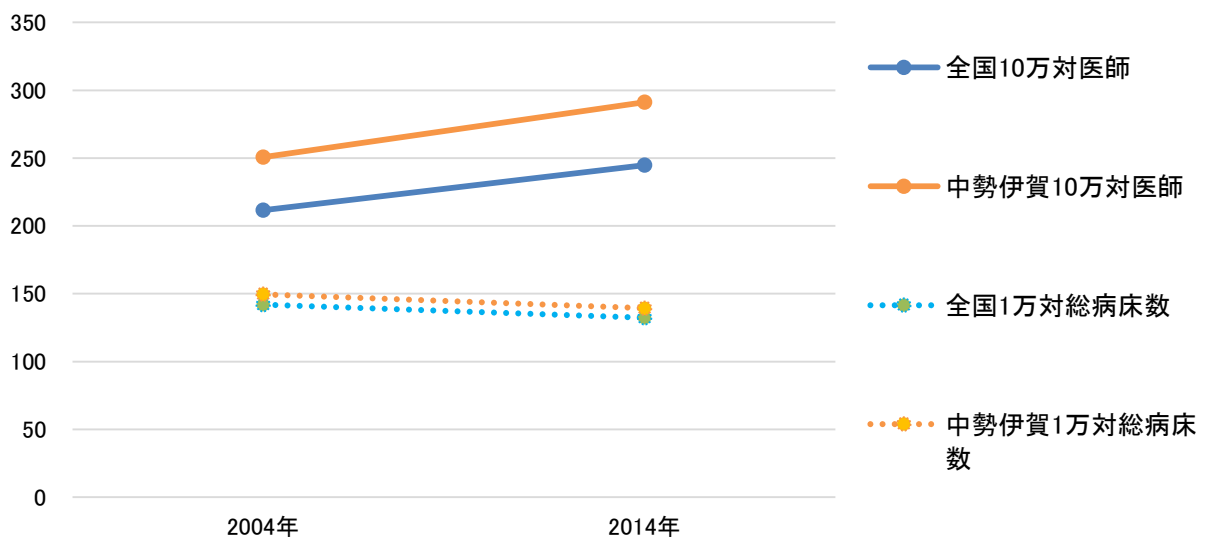
2004年の病院数が34(人口10万人当たり7.2病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2014年に30(人口10万人当たり6.7病院(全国平均6.7)偏差値50)となり、10年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が397(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2014年に415(人口10万人当たり92診療所(全国平均79)偏差値57)と、18診療所が増加した。

2004年の総病床数が7050床(人口1万人当たり150(全国平均142)偏差値51)であったが、2014年に6260床(人口1万人当たり139(全国平均132)偏差値51)と、790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。

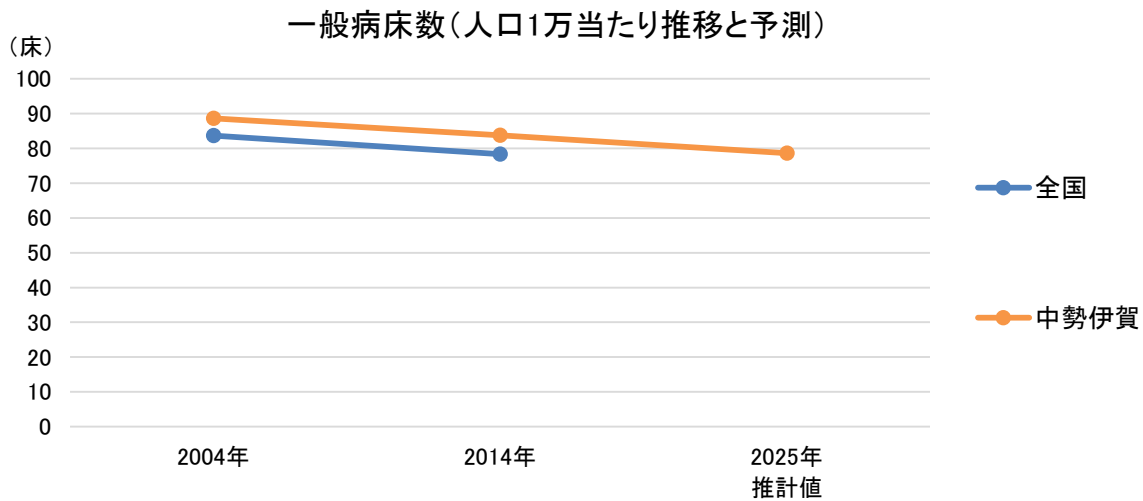
2004年には病院と診療所合わせての総医師数<sup>3</sup>が1182人(人口10万人当たり251人(全国平均212人)偏差値55)であったが、2014年に1308人(人口10万人当たり291人(全国平均245人)偏差値55)と、126人の増加、率にして11%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



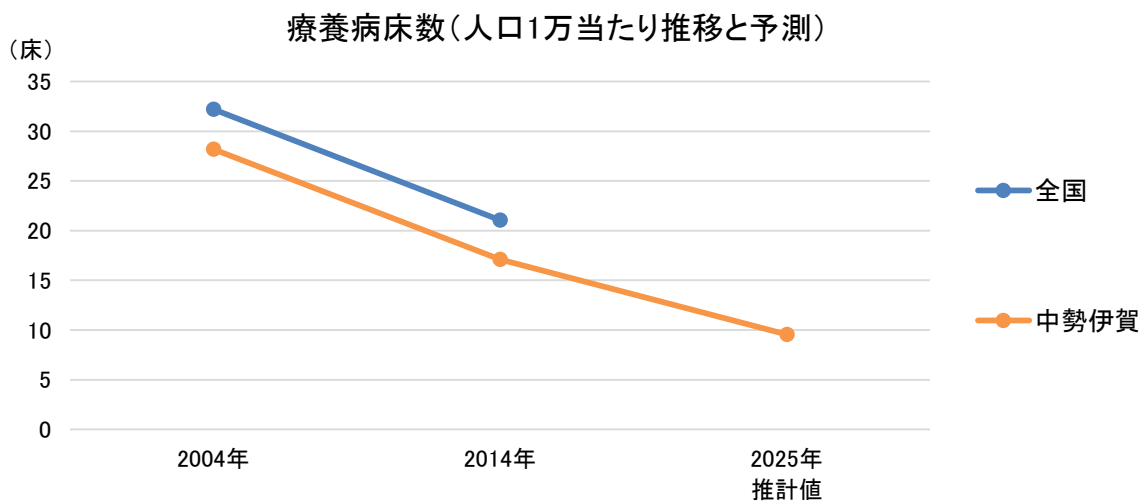
**【一般病床の推移と今後の予測】**

2004年の一般病床(病院+診療所)が4178床(人口1万人当たり89(全国平均84)偏差値52)であったが、2014年に3763床(人口1万人当たり84(全国平均78)偏差値52)と、415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3307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。



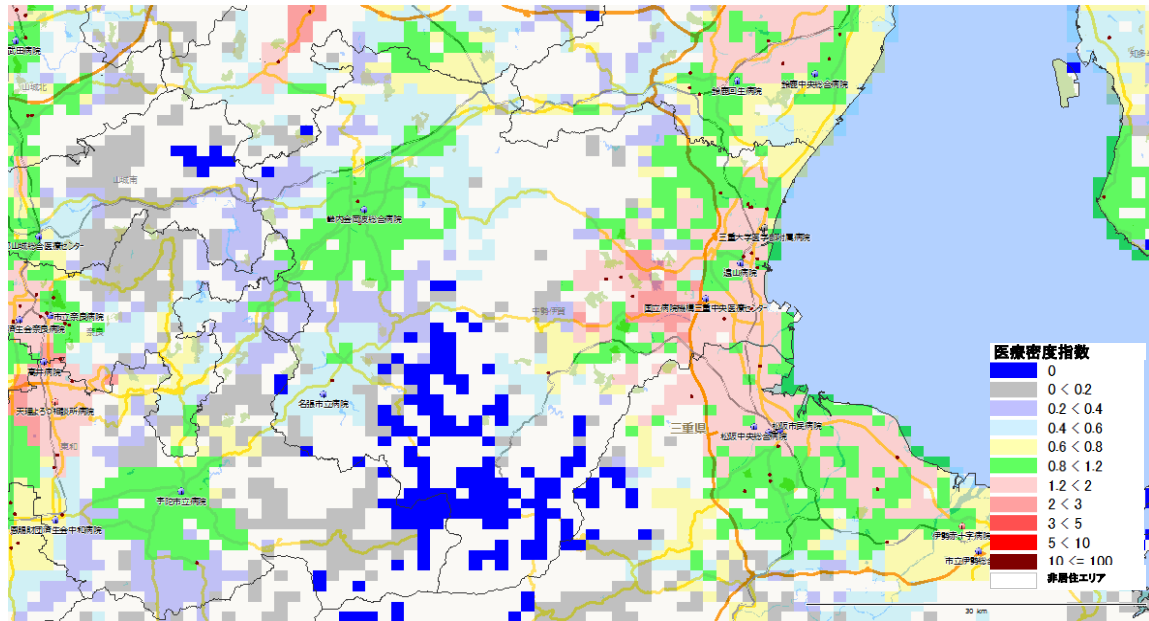
**【療養病床の推移と今後の予測】**

2004年の療養病床(病院+診療所)が1370床(75歳以上1000人当たり28(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に1092床(75歳以上1000人当たり17(全国平均21)偏差値47)と、278床の減少、率にして20%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786床(2025年の推計75歳以上1000人当たり10)になることが予想される。



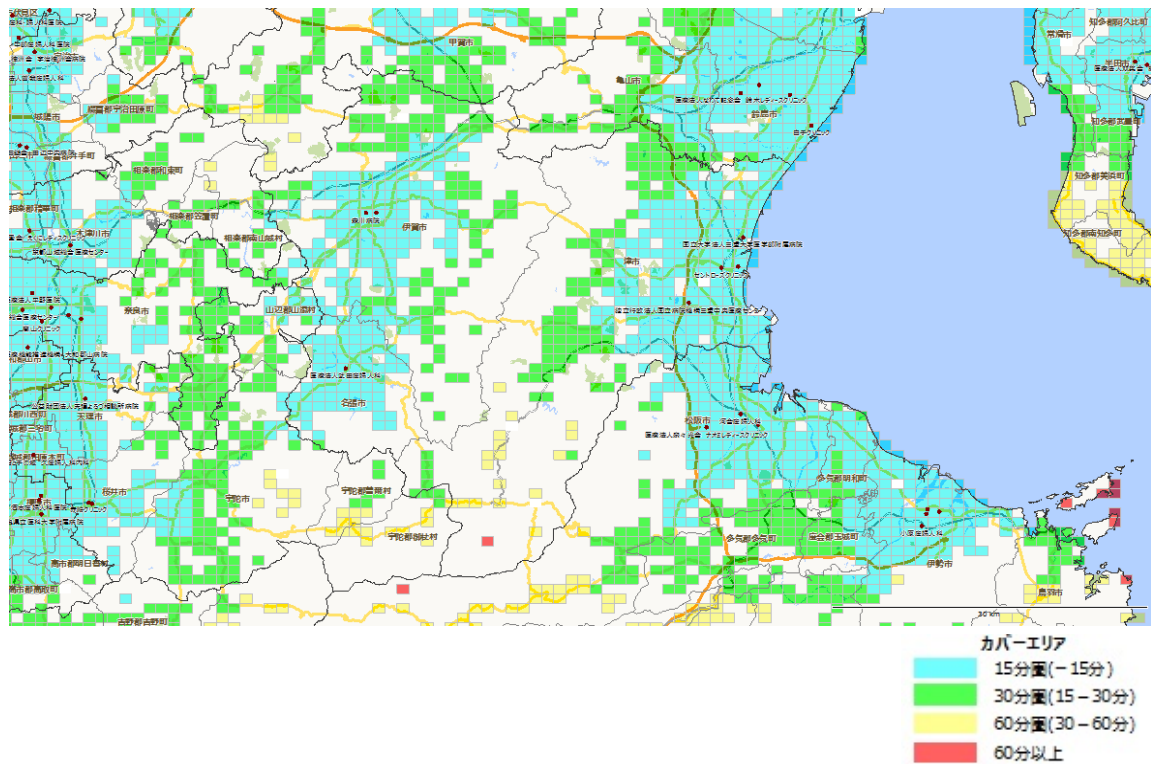
(中勢伊賀医療圏) 3. 医療密度<sup>5</sup>・周産期カバーエリア

図表24-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-2-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

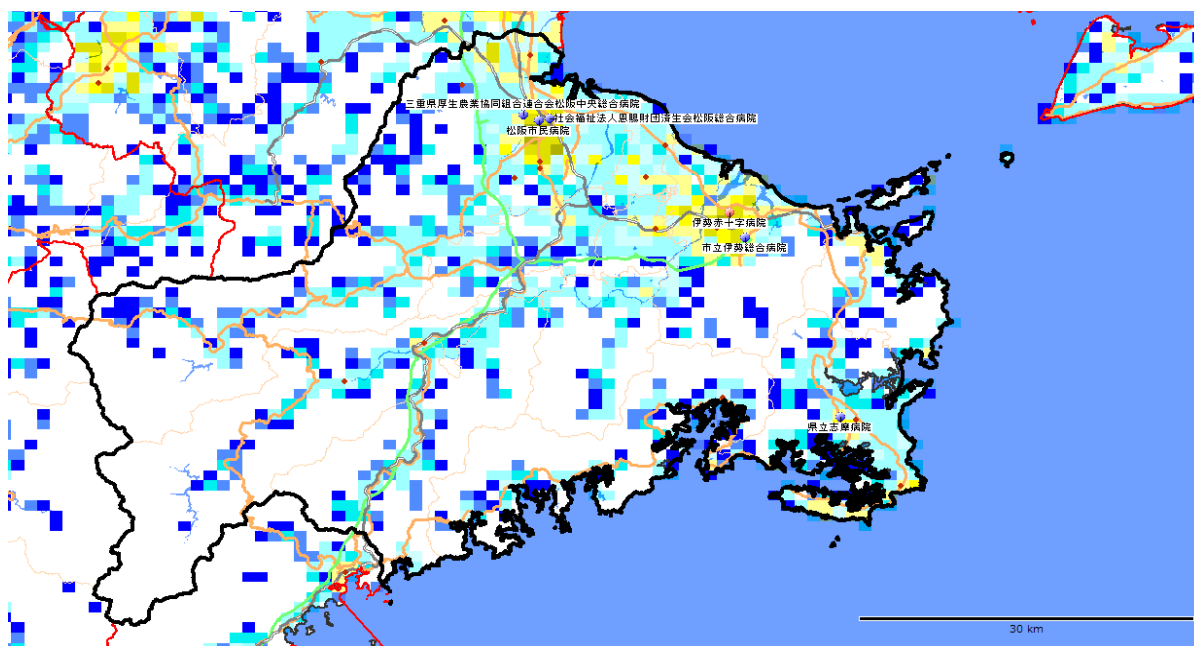
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



# 24-3. なんせいしま 南勢志摩医療圏

構成市区町村<sup>9</sup> [伊勢市](#)                      [松阪市](#)                      [鳥羽市](#)                      [志摩市](#)  
[多気町](#)                      [明和町](#)                      [大台町](#)                      [玉城町](#)  
[度会町](#)                      [大紀町](#)                      [南伊勢町](#)

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



## (南勢志摩医療圏) 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： 南勢志摩(伊勢市)は、総人口約454千人(2015年)、面積2276km<sup>2</sup>、人口密度は199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： 南勢志摩の総人口は2025年に412千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に344千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の74千人が、2025年にかけて85千人へと増加し(2015年比+15%)、2040年には82千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 南勢志摩の一人当たり医療費(国保)は352千円(偏差値52)、介護給付費は293千円(偏差値61)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 南勢志摩の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.92、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>は2.2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<sup>3</sup>の偏差値が47(病院医師数45、診療所医師数51)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48で、一般病床数は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。南勢志摩には、年間全身麻酔件数が2000例以上の伊勢赤十字病院(Ⅲ群・救命)、1000例以上の松阪中央総合病院(Ⅲ群)、済生会松阪総合病院(Ⅲ群)、500例以上の松阪市民病院(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49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44と少なく、回復期病床数は偏差値52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： 南勢志摩の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、8136人(75歳以上1000人当たりの偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が5046床(偏差値56)、高齢者住宅等が3090床(偏差値50)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である。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5969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59、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム46、軽費ホーム51、グループホーム45、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46とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値45とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値52と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1129人(75歳以上1000人当たりの偏差値53)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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数<sup>4</sup>は-5%であり、2025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。

(南勢志摩医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

南勢志摩医療圏の総人口は、2005年486168人が、2015年に453957人と7%減少し、2025年の人口が411573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(医療費ベース)は、2005年から2015年に5%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の減少が予測される。

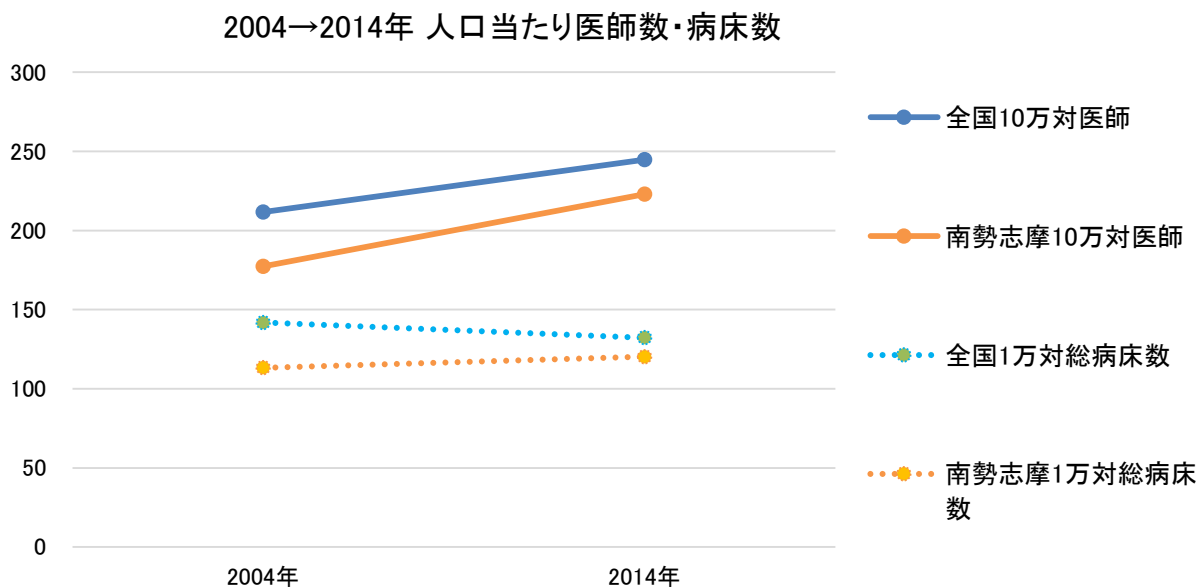
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が29(人口10万人当たり6病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に23(人口10万人当たり5.1病院(全国平均6.7)偏差値46)となり、10年間で6病院が減少した。

2004年の診療所数が380(人口10万人当たり78診療所(全国平均76)偏差値51)であったが、2014年に411(人口10万人当たり91診療所(全国平均79)偏差値56)と、31診療所が増加した。

2004年の総病床数が5509床(人口1万人当たり113(全国平均142)偏差値45)であったが、2014年に5457床(人口1万人当たり120(全国平均132)偏差値48)と、52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。

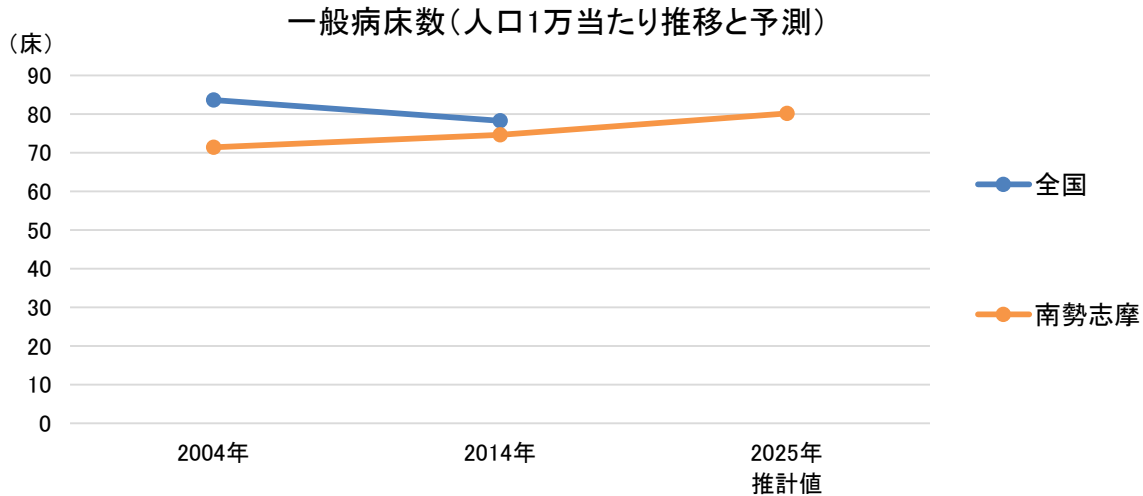
2004年には病院と診療所合わせての総医師数<sup>3</sup>が862人(人口10万人当たり177人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2014年に1012人(人口10万人当たり223人(全国平均245人)偏差値48)と、150人の増加、率にして17%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。





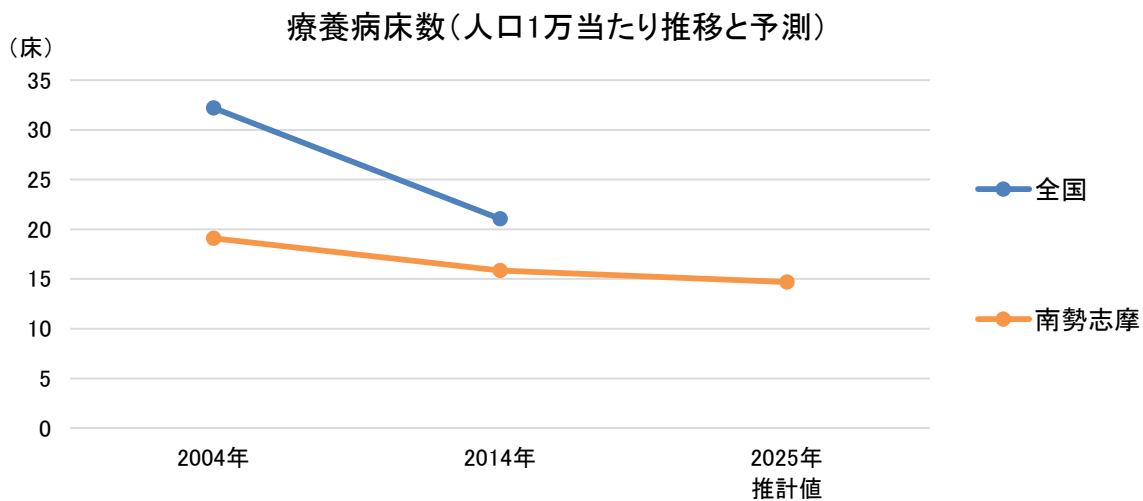
### 【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3471床(人口1万人当たり71(全国平均84)偏差値46)であったが、2014年に3389床(人口1万人当たり75(全国平均78)偏差値49)と、82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。この調子で減少が続くとすると2025年には3299床(2025年の推計人口1万人当たり80)になることが予想される。



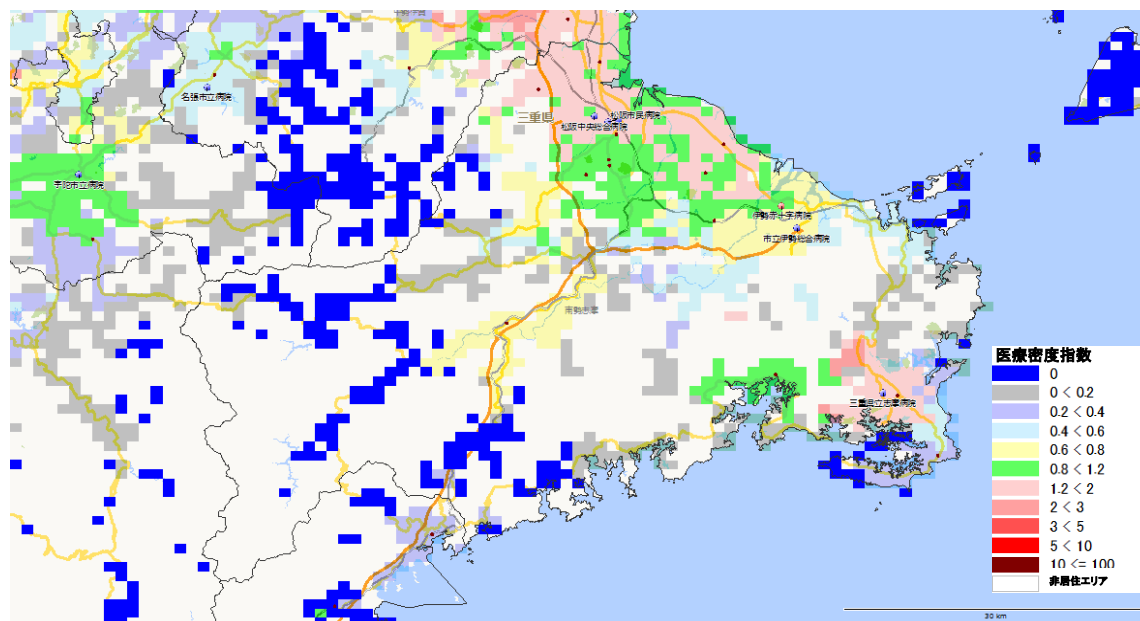
### 【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1087床(75歳以上1000人当たり19(全国平均32)偏差値43)であったが、2014年に1167床(75歳以上1000人当たり16(全国平均21)偏差値46)と、80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1255床(2025年の推計75歳以上1000人当たり15)になることが予想される。



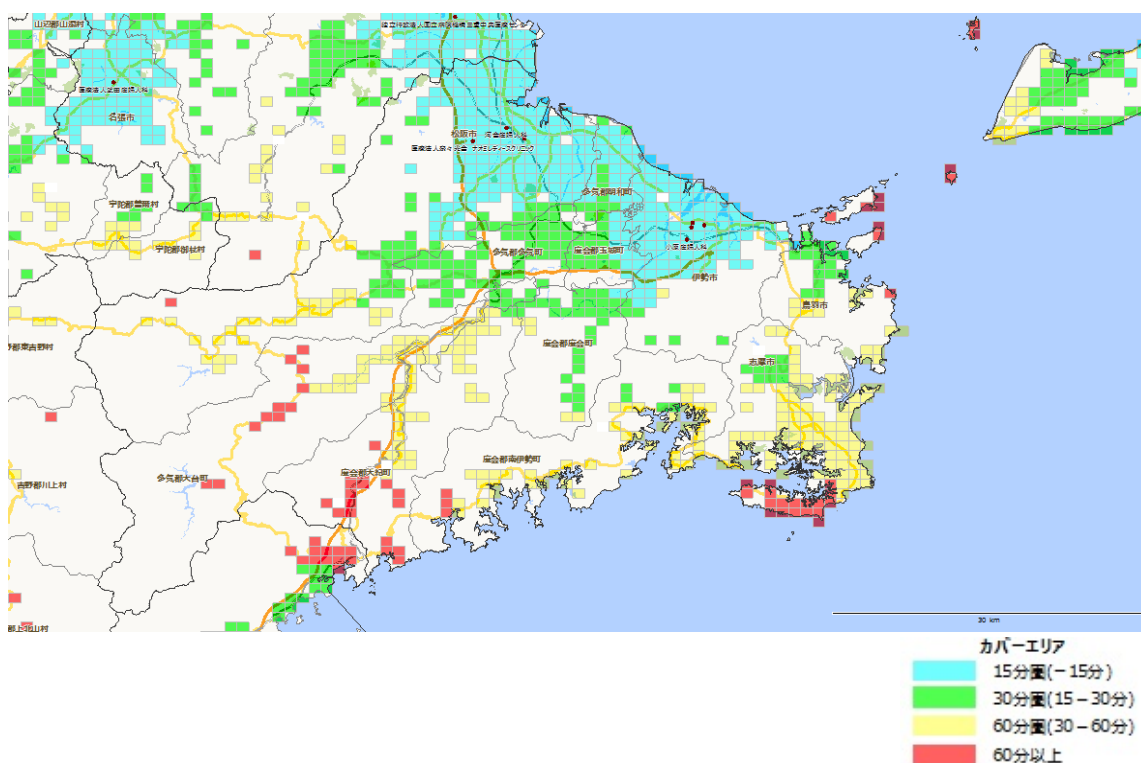
(南西志摩医療圏) 3. 医療密度<sup>5</sup>・周産期カバーエリア

図表24-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-3-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

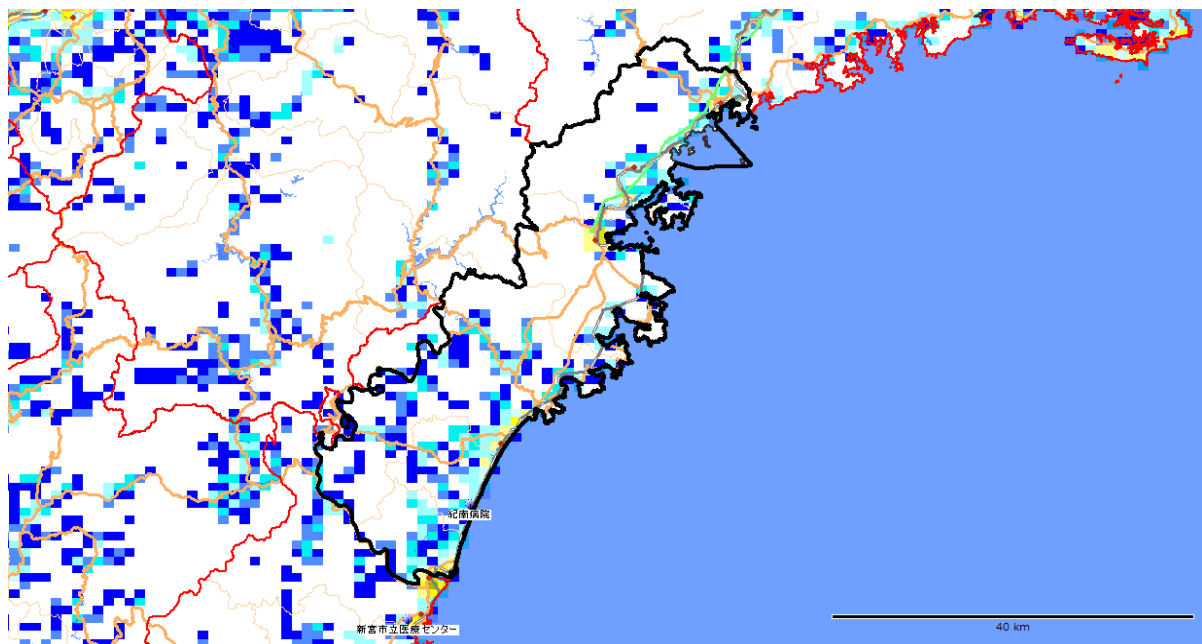
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



# 24-4. ひがしきしゅう 東紀州医療圏

構成市区町村<sup>9</sup> [尾鷲市](#) [熊野市](#) [紀北町](#) [御浜町](#)  
[紀宝町](#)

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



## (東紀州医療圏) 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： 東紀州(尾鷲市)は、総人口約72千人(2015年)、面積990km<sup>2</sup>、人口密度は72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： 東紀州の総人口は2025年に62千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に46千人へと減少する(2025年比-26%)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17千人へと増加し(2015年比+13%)、2040年には14千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 東紀州の一人当たり医療費(国保)は383千円(偏差値59)、介護給付費は299千円(偏差値63)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： 東紀州の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.66、一人当たり慢性期医療密度指数<sup>2</sup>は0.74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<sup>3</sup>の偏差値が46(病院医師数38、診療所医師数62)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は多く、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は52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47で、一般病床数はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は34と非常に少ない。東紀州には、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66と療養病床数は非常に多い。

\*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50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59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66で診療所数は非常に多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 東紀州の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1698人(75歳以上1000人当たりの偏差値53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が1178床(偏差値62)、高齢者住宅等が520床(偏差値45)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、1137人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)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51、特別養護老人ホーム62、介護療養型医療施設57、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム53、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47とやや少なく、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47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、316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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数<sup>4</sup>は+6%であり、2025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。

## (東紀州医療圏) 2. 推移と将来推計

### 【人口と医療需要】

東紀州医療圏の総人口は、2005年85847人が、2015年に71617人と17%減少し、2025年の人口が62052人と予測され、2005年→2025年の間に28%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に4%減少し、2015年から2025年にかけて7%程度の減少が予測される。

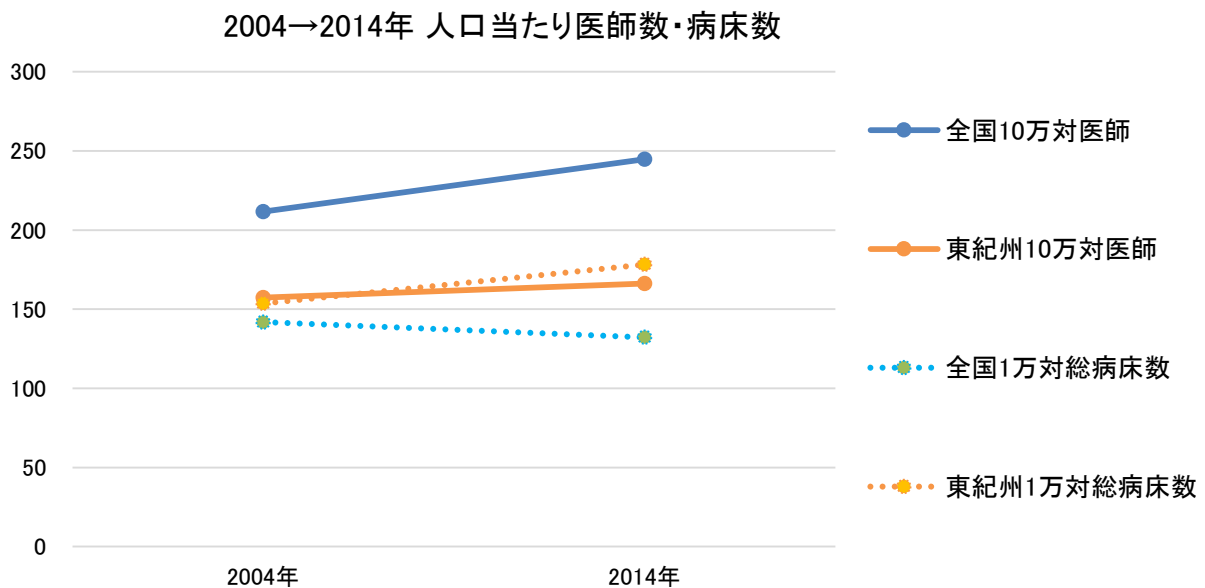
### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が5(人口10万人当たり5.8病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に5(人口10万人当たり7病院(全国平均6.7)偏差値51)となり、10年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が72(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2014年に79(人口10万人当たり110診療所(全国平均79)偏差値67)と、7診療所が増加した。

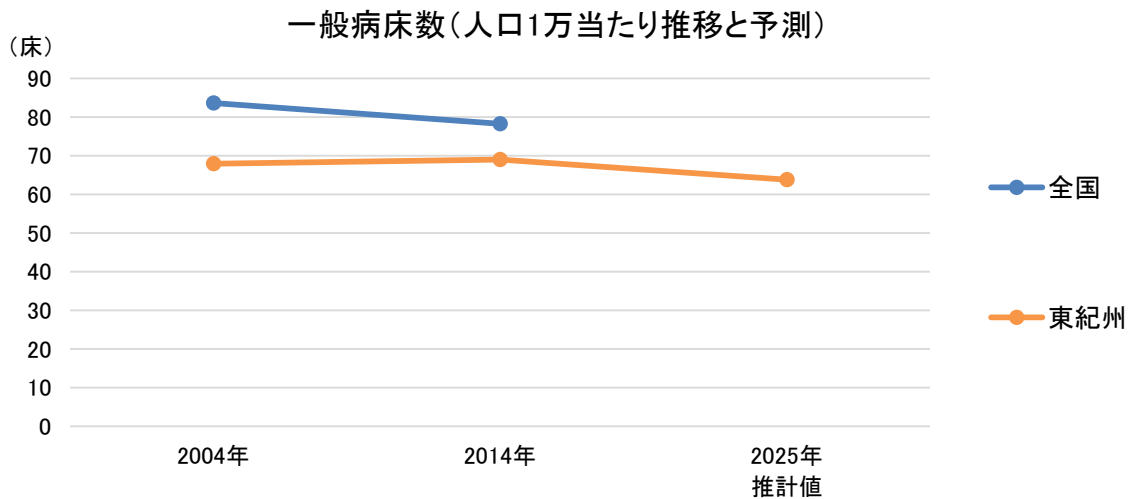
2004年の総病床数が1319床(人口1万人当たり154(全国平均142)偏差値52)であったが、2014年に1277床(人口1万人当たり178(全国平均132)偏差値58)と、42床の減少、率にして3%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数<sup>3</sup>が135人(人口10万人当たり157人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に119人(人口10万人当たり166人(全国平均245人)偏差値42)と、16人の減少、率にして12%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



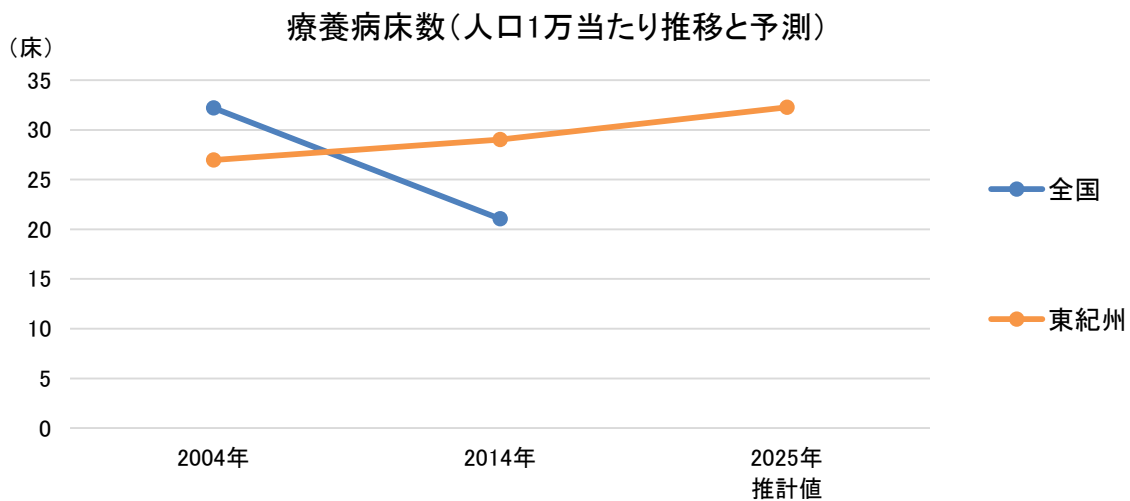
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が583床(人口1万人当たり68(全国平均84)偏差値44)であったが、2014年に494床(人口1万人当たり69(全国平均78)偏差値47)と、89床の減少、率にして15%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396床(2025年の推計人口1万人当たり64)になることが予想される。



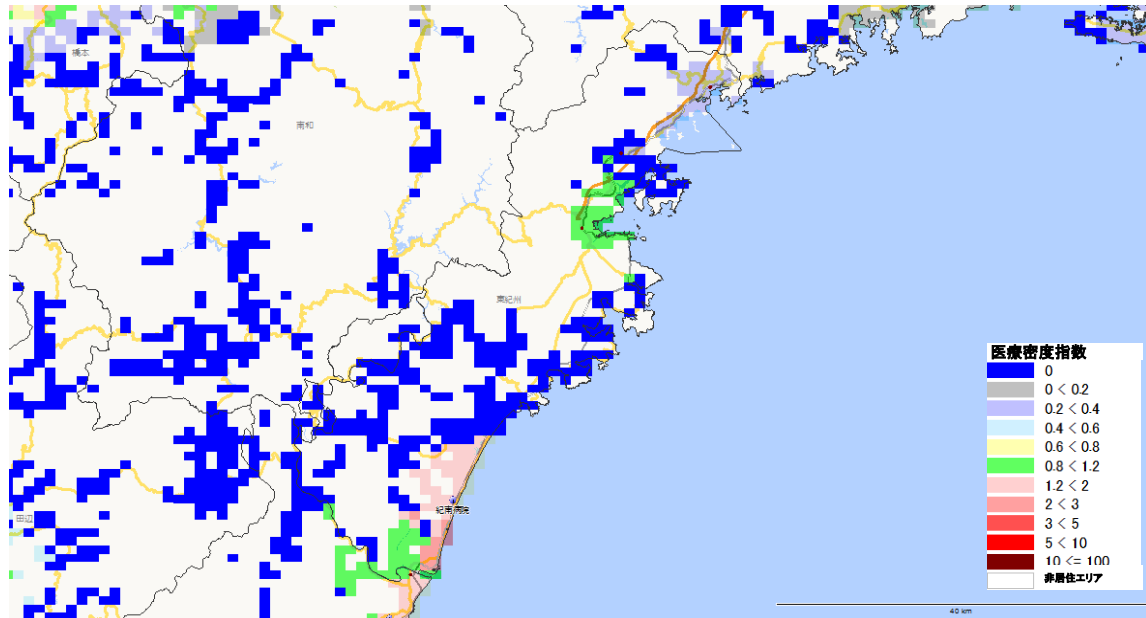
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が363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449床(75歳以上1000人当たり29(全国平均21)偏差値57)と、86床の増加、率にして24%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544床(2025年の推計75歳以上1000人当たり32)になることが予想される。



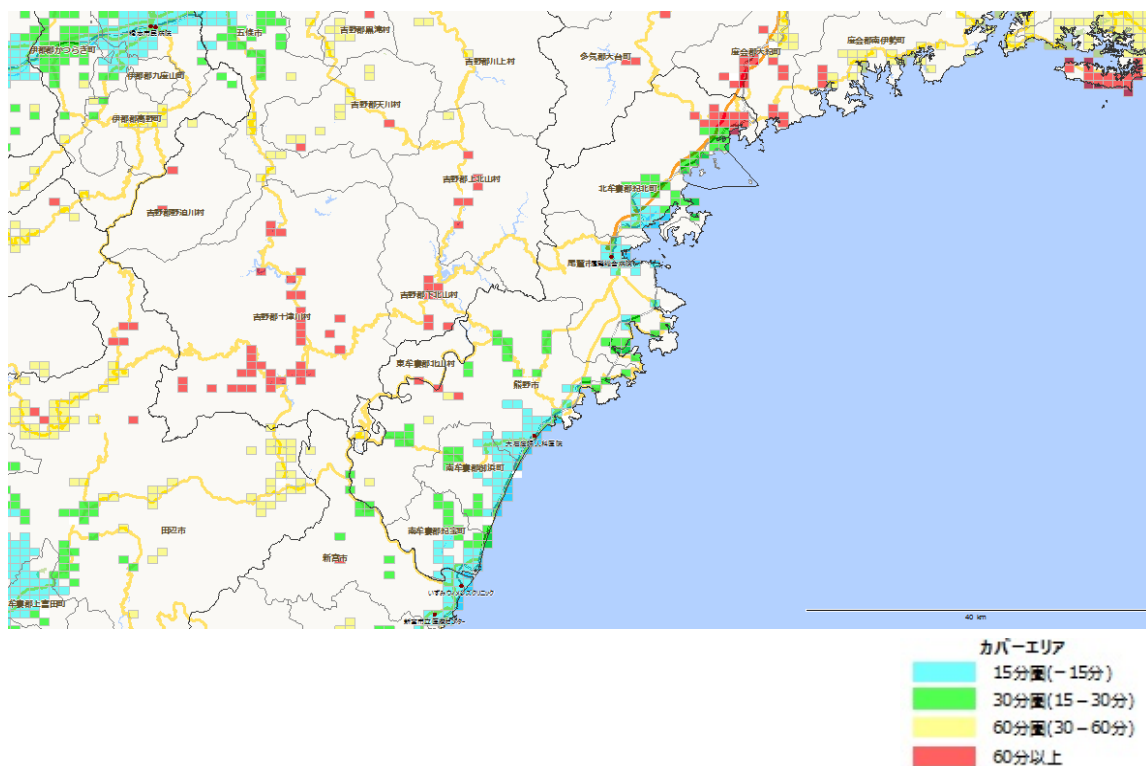
(東紀州医療圏) 3. 医療密度<sup>5</sup>・周産期カバーエリア

図表24-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



## 24.三重県(2017年版)

### 注

<sup>1</sup>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

<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。

<sup>3</sup>【医療の現状】で使用した総医師数は、病院医師数(平成27年病院報告(厚生労働省 平成27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。

<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。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%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>5</sup>急性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

<sup>6</sup>日医総研WP no.375「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(2016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。

<sup>7</sup>医療費は市町村国民健康保険のみ。複数の二次医療圏をもつ横浜市および川崎市は同じデータを記載している。

「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。

複数医療圏にまたがる広域連合の介護費については、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。

<sup>8</sup>医療需要は(0~64歳人口) + (65~74歳人口) × 3.1 + (75歳以上人口) × 5.0で算出。

<sup>9</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。