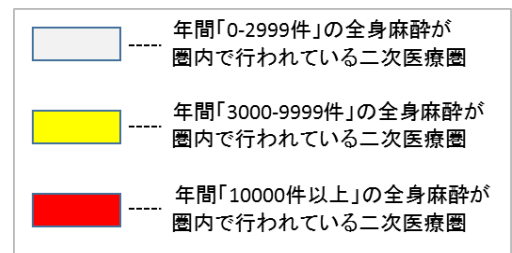
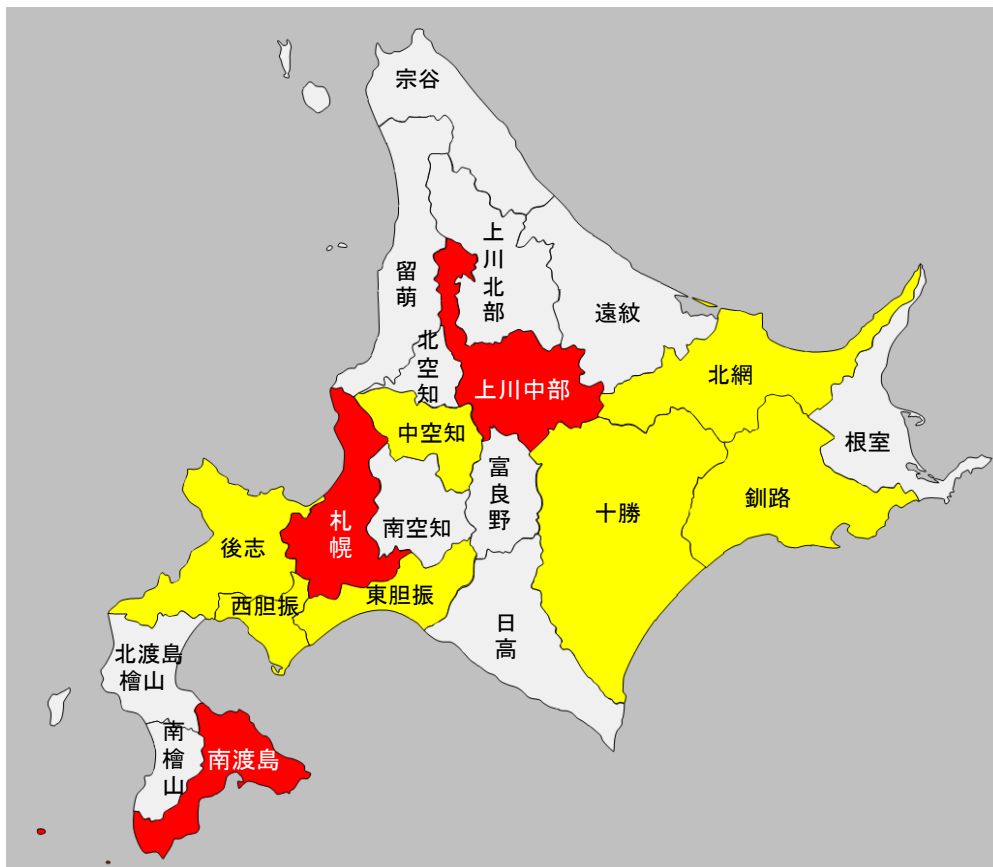


1. 北海道

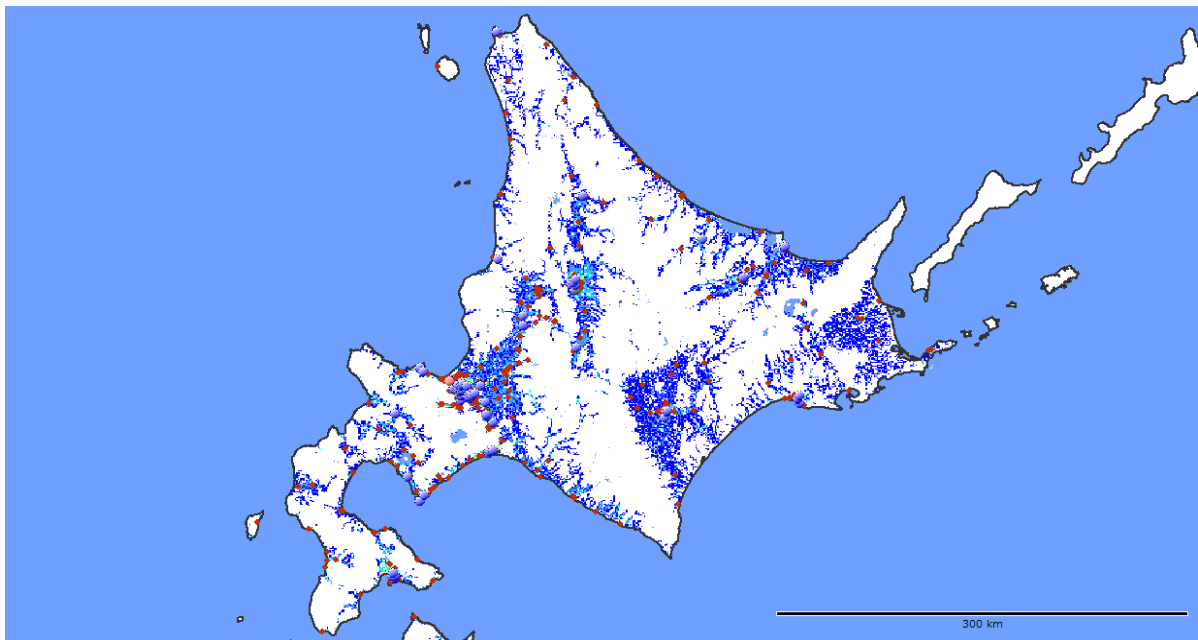


目次

北海道	1 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	1 - 8
1. 南渡島医療圏	1 - 26
2. 南檜山医療圏	1 - 31
3. 北渡島檜山医療圏	1 - 36
4. 札幌医療圏	1 - 41
5. 後志医療圏	1 - 46
6. 南空知医療圏	1 - 51
7. 中空知医療圏	1 - 56
8. 北空知医療圏	1 - 61
9. 西胆振医療圏	1 - 66
10. 東胆振医療圏	1 - 71
11. 日高医療圏	1 - 76
12. 上川中部医療圏	1 - 81
13. 上川北部医療圏	1 - 86
14. 富良野医療圏	1 - 91
15. 留萌医療圏	1 - 96
16. 宗谷医療圏	1 - 101
17. 北網医療圏	1 - 106
18. 遠紋医療圏	1 - 111
19. 十勝医療圏	1 - 116
20. 釧路医療圏	1 - 121
21. 根室医療圏	1 - 126

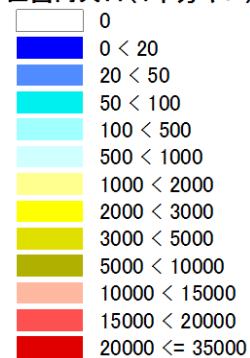
1. 北海道

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(北海道) 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： 北海道は、総人口約5,382千人(2015年)、面積78,454km²、人口密度は69人/km²である。

*人口の将来予測： 北海道の総人口は2025年に5,017千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に4,280千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の771千人が、2025年にかけて1,016千人へと増加し(2015年比+32%)、2040年には1,062千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 北海道の一人当たり医療費(国保)は382千円(偏差値58)、介護給付費は238千円(偏差値46)であり、医療費は高いが、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 北海道の一人当たり急性期医療密度指数は1.41、一人当たり慢性期医療密度指数は1.64で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が50(病院医師数52、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58と多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は62で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は106と非常に多い。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は57と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値55とやや多く、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55で精神病床数はやや多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は41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： 北海道の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、93,248人(75歳以上1,000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46,507床(偏差値49)、高齢者住宅等が46,741床(偏差値62)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、63,420人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム49、軽費ホーム58、グループホーム64、サ高住64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49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、10,445人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-9%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・住宅数ではほぼ対応可能である。

2. 推移

【人口と医療需要】

北海道の総人口は、2005年5,627,737人が、2015年に5,381,733人と4%減少し、2025年の人口が5,016,554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】

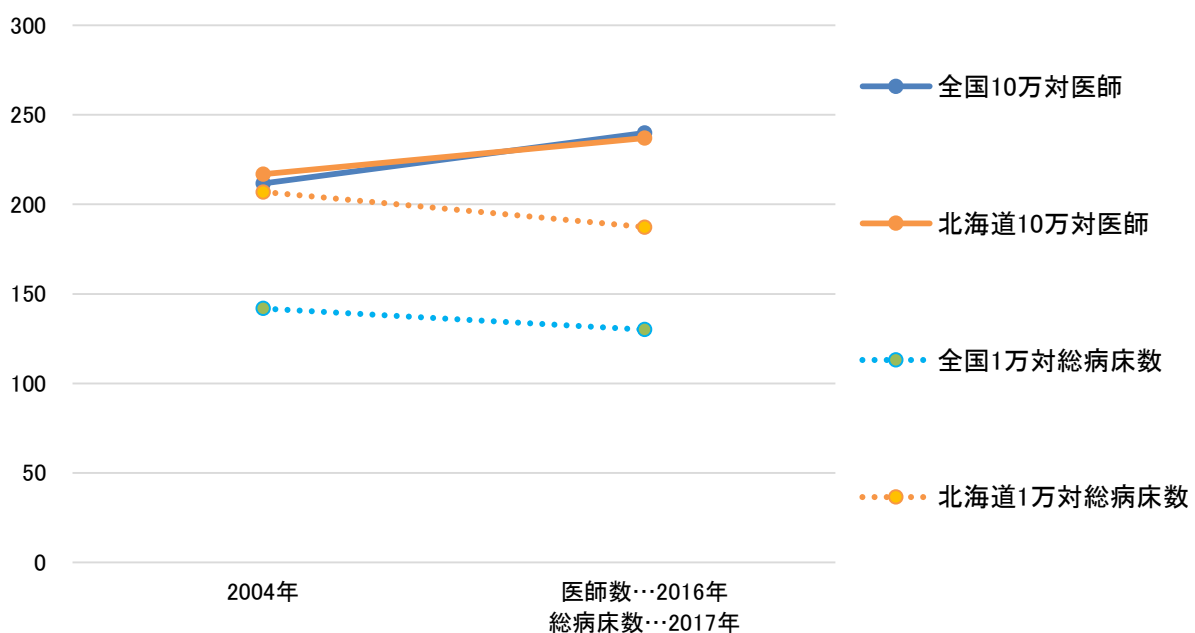
2004年の病院数が627(人口10万人当たり11.1病院(全国平均7.1)偏差値60)であったが、2017年に561(人口10万人当たり10.4病院(全国平均6.6)偏差値58)となり、13年間で66病院が減少した。

2004年の診療所数が3,364(人口10万人当たり60診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2017年に3,384(人口10万人当たり63診療所(全国平均80)偏差値41)と、20診療所が増加した。

2004年の総病床数が116,436床(人口1万人当たり207(全国平均142)偏差値62)であったが、2017年に100,776床(人口1万人当たり187(全国平均130)偏差値61)と、15,660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。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が12,201人(人口10万人当たり217人(全国平均212人)偏差値51)であったが、2016年に12,755人(人口10万人当たり237人(全国平均240人)偏差値50)と、554人の増加、率にして5%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

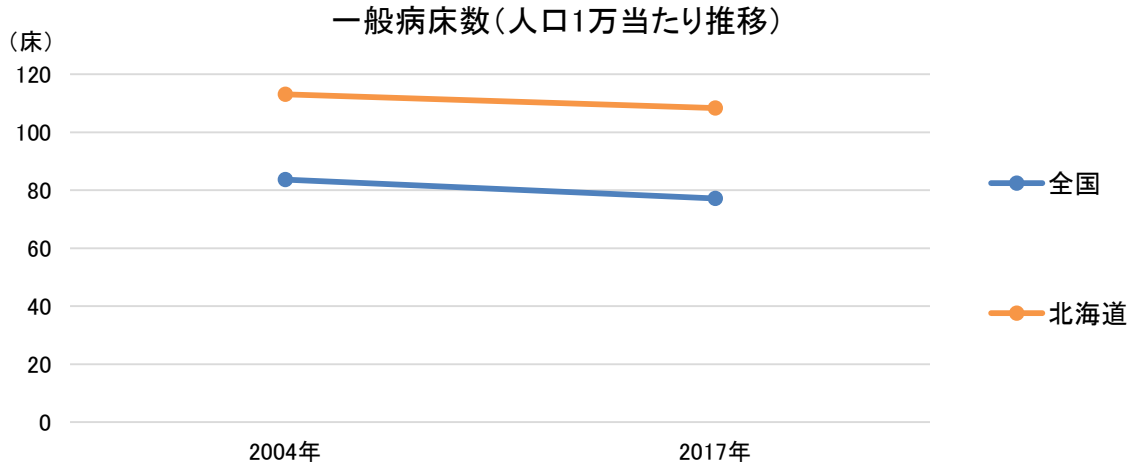
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

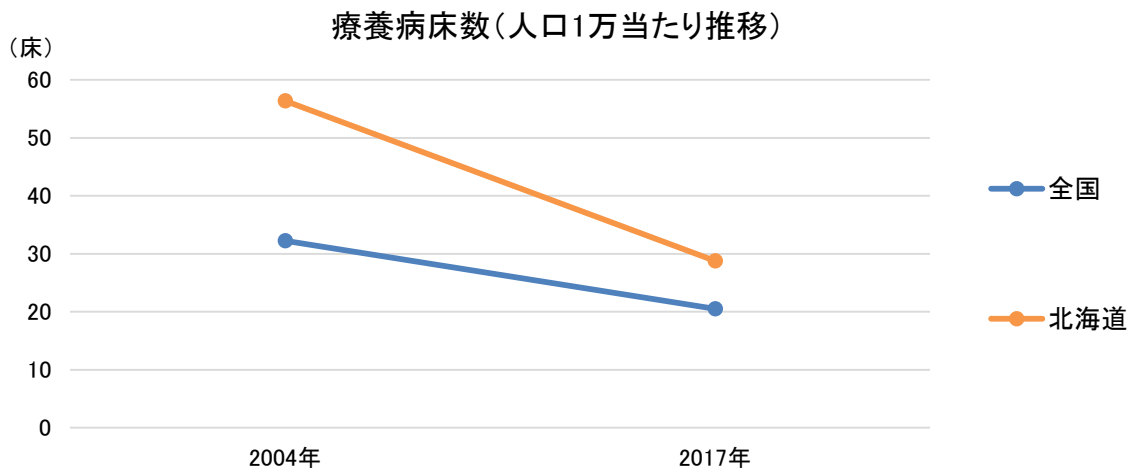
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が63,648床(人口1万人当たり113(全国平均84)偏差値60)であったが、2017年に58,317床(人口1万人当たり108(全国平均77)偏差値62)と、5,331床の減少、率にして8%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



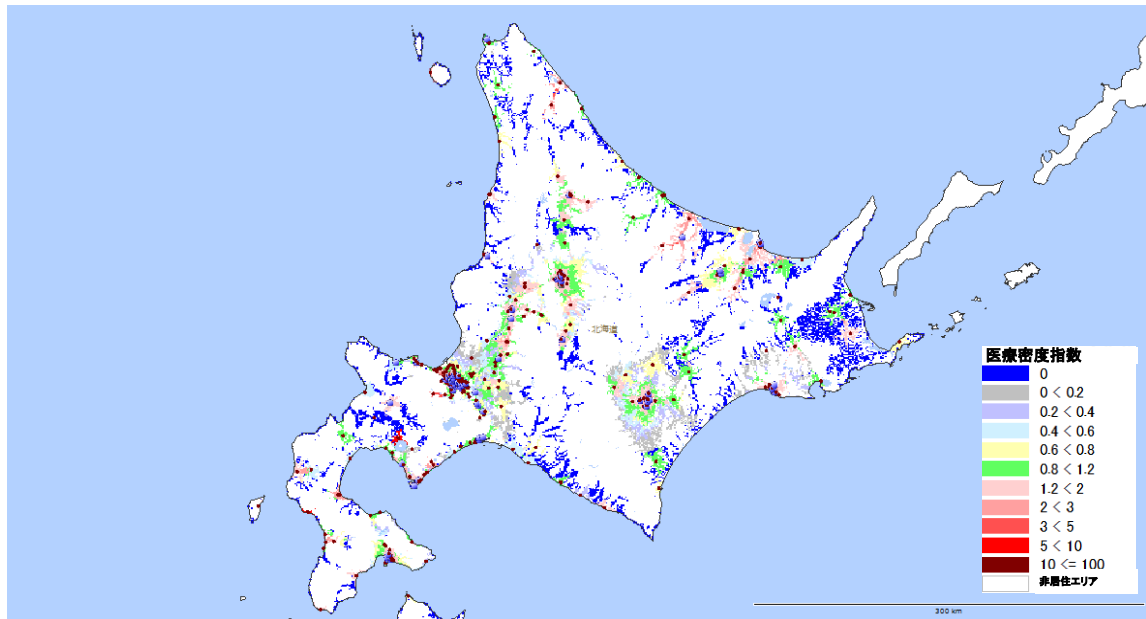
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が30,622床(75歳以上1,000人当たり56(全国平均32)偏差値64)であったが、2017年に22,189床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均20)偏差値57)と、8433床の減少、率にして28%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



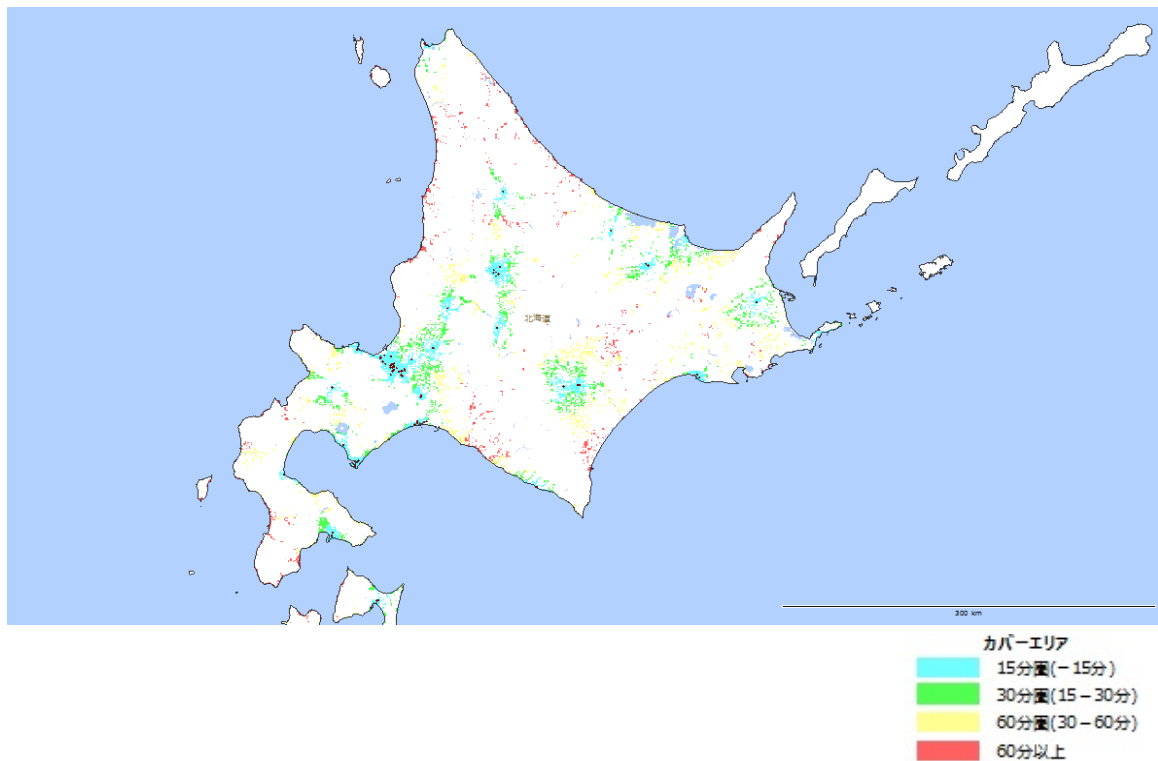
(北海道) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）



1.北海道(2018年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 1-1 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		27%	122,544	110,919	16,322	21,800	22,392	-4%	-9%	34%	3%
北海道	5,382	8位	78,454	1位	68.6		29%	5,017	4,280	771	1,016	1,062	-7%	-15%	32%	5%
南渡島	382	7%	2,671	3%	142.9	地方都市型	32%	331	253	62	73	66	-13%	-24%	18%	-10%
南檜山	24	0%	1,423	2%	16.7	過疎地域型	37%	18	11	5	5	4	-25%	-39%	0%	-20%
北渡島檜山	37	1%	2,474	3%	15.1	過疎地域型	36%	30	20	7	7	6	-19%	-33%	0%	-14%
札幌	2,375	44%	3,540	5%	671.0	大都市型	25%	2,377	2,219	278	423	501	0%	-7%	52%	18%
後志	216	4%	4,306	5%	50.1	地方都市型	36%	178	127	40	43	36	-18%	-29%	8%	-16%
南空知	167	3%	2,562	3%	65.1	過疎地域型	36%	137	97	31	35	31	-18%	-29%	13%	-11%
中空知	109	2%	2,162	3%	50.4	過疎地域型	38%	89	62	22	24	20	-18%	-30%	9%	-17%
北空知	33	1%	1,067	1%	30.6	過疎地域型	40%	27	18	7	8	7	-18%	-33%	14%	-13%
西胆振	190	4%	1,357	2%	139.8	過疎地域型	35%	164	125	33	40	33	-14%	-24%	21%	-18%
東胆振	212	4%	2,340	3%	90.6	地方都市型	28%	199	170	28	39	40	-6%	-15%	39%	3%
日高	69	1%	4,811	6%	14.3	過疎地域型	31%	56	39	11	13	11	-19%	-30%	18%	-15%
上川中部	394	7%	4,238	5%	93.0	地方都市型	32%	366	306	63	84	85	-7%	-16%	33%	1%
上川北部	67	1%	4,197	5%	15.9	過疎地域型	34%	56	40	13	14	12	-16%	-29%	8%	-14%
富良野	43	1%	2,183	3%	19.5	過疎地域型	31%	37	27	7	8	8	-14%	-27%	14%	0%
留萌	48	1%	3,446	4%	13.9	過疎地域型	36%	38	25	9	10	8	-21%	-34%	11%	-20%
宗谷	68	1%	4,626	6%	14.6	過疎地域型	30%	55	38	10	11	10	-19%	-31%	10%	-9%
北網	223	4%	5,542	7%	40.2	地方都市型	31%	198	157	35	44	44	-11%	-21%	26%	0%
遠紋	71	1%	5,148	7%	13.8	過疎地域型	35%	59	42	13	14	12	-17%	-29%	8%	-14%
十勝	343	6%	10,828	14%	31.7	地方都市型	29%	326	288	50	66	72	-5%	-12%	32%	9%
釧路	237	4%	5,998	8%	39.4	地方都市型	30%	209	163	35	44	43	-12%	-22%	26%	-2%
根室	77	1%	3,533	5%	21.7	過疎地域型	27%	67	52	10	12	13	-13%	-22%	20%	8%

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30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

資_図表 1-2 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	1,485,377	1,772,098	-19.3%
北海道	1.41	1.64	76,301	83,338	-9.2%
南渡島	1.77	1.29	6,172	5,853	5.2%
南檜山	0.98	1.89	509	420	17.5%
北渡島檜山	1.43	2.45	764	633	17.1%
札幌	1.36	1.63	26,733	35,004	-30.9%
後志	0.88	1.89	4,120	3,603	12.6%
南空知	0.80	1.30	3,579	2,962	17.2%
中空知	1.48	2.77	2,731	1,991	27.1%
北空知	1.34	4.15	813	664	18.3%
西胆振	1.81	2.91	3,171	3,259	-2.8%
東胆振	1.13	1.34	3,073	3,041	1.0%
日高	0.56	1.52	877	1,046	-19.2%
上川中部	1.90	1.61	6,235	6,643	-6.5%
上川北部	1.41	1.82	1,171	1,133	3.2%
富良野	0.83	1.27	704	653	7.3%
留萌	0.86	2.01	836	885	-5.8%
宗谷	1.25	1.21	1,030	982	4.7%
北網	1.51	1.45	3,322	3,622	-9.0%
遠紋	1.34	2.22	996	1,185	-19.0%
十勝	1.58	1.16	5,439	5,255	3.4%
釧路	1.89	1.21	3,207	3,483	-8.6%
根室	0.46	1.30	819	1,023	-24.9%
出典	<p><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。(「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)序章【参考資料】参照(日医総研WP no.375))</p> <p><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。</p>				

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-3 国保の医療費・地域差指数、全体の介護給付費

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)	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	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	347	(43)	1.000	133	(30)	1.000	188	(17)	1.000	252	(35)
北海道	382	58	1.072	164	60	1.194	192	52	0.994	238	46
南渡島	402	63	1.111	169	62	1.212	209	62	1.064	263	53
南檜山	397	62	1.057	178	65	1.222	197	55	0.964	266	54
北渡島檜山	415	66	1.179	207	74	1.523	185	48	0.967	235	45
札幌	379	58	1.077	165	61	1.218	187	49	0.978	228	43
後志	434	70	1.162	202	73	1.398	205	60	1.009	268	55
南空知	412	65	1.114	178	65	1.244	209	62	1.039	243	47
中空知	469	78	1.204	229	82	1.518	215	65	1.011	226	42
北空知	425	68	1.133	193	70	1.329	204	59	1.001	228	43
西胆振	445	73	1.147	210	75	1.399	210	63	0.994	202	35
東胆振	372	56	1.026	152	56	1.091	195	54	0.989	229	43
日高	336	48	1.011	141	53	1.100	173	41	0.960	218	40
上川中部	391	60	1.065	166	61	1.172	201	57	1.004	273	56
上川北部	403	63	1.079	169	62	1.174	210	62	1.032	237	46
富良野	346	50	0.999	150	55	1.122	173	41	0.923	228	43
留萌	423	68	1.116	193	70	1.320	209	62	1.014	242	47
宗谷	348	50	1.013	153	56	1.150	173	41	0.926	225	42
北網	345	50	0.992	133	50	0.991	189	51	1.002	247	48
遠紋	351	51	1.007	154	57	1.146	175	42	0.924	202	36
十勝	339	48	0.990	127	48	0.962	186	49	1.001	244	48
釧路	364	54	1.010	147	54	1.054	192	52	0.979	238	46
根室	296	38	0.956	128	48	1.073	147	26	0.876	196	34
出典	<p><一人あたり医療費>平成28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29年度介護保険事業状況報告(年報) 平成29年度累計(平成29年3月サービス分から平成30年2月サービス分まで) ※介護給付費の二次医療圏値の算定には、福岡県と沖縄県の一部市町村が二次医療圏をまたぐ広域連合を構成しているため、構成市町村の75歳以上人口による按分を用いた。また、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。</p>										

資_図表 1-4 後期高齢者の医療費・地域差指数

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
全国	919	(120)	1.000	458	(98)	1.000	427	(39)	1.000
北海道	1,071	63	1.134	600	64	1.276	440	53	0.998
南渡島	1,050	61	1.105	560	60	1.184	465	60	1.048
南檜山	925	50	0.979	504	55	1.068	401	43	0.912
北渡島檜山	1,050	61	1.100	643	69	1.323	386	40	0.885
札幌	1,184	72	1.250	688	73	1.460	459	58	1.038
後志	1,113	66	1.167	632	68	1.324	449	56	1.015
南空知	1,007	57	1.058	537	58	1.128	439	53	0.992
中空知	1,076	63	1.135	648	69	1.369	398	43	0.903
北空知	1,098	65	1.172	693	74	1.472	379	38	0.875
西胆振	1,173	71	1.241	737	78	1.571	406	45	0.919
東胆振	992	56	1.044	529	57	1.122	432	51	0.969
日高	996	56	1.043	543	59	1.135	429	50	0.968
上川中部	1,001	57	1.059	516	56	1.094	456	57	1.037
上川北部	882	47	0.934	461	50	0.968	396	42	0.909
富良野	983	55	1.045	574	62	1.223	379	38	0.866
留萌	1,001	57	1.061	539	58	1.142	439	53	1.004
宗谷	831	43	0.881	440	48	0.937	368	35	0.836
北網	915	50	0.968	461	50	0.975	429	50	0.977
遠紋	924	50	0.987	547	59	1.164	356	32	0.823
十勝	958	53	1.016	498	54	1.056	428	50	0.977
釧路	984	55	1.050	519	56	1.120	437	53	0.993
根室	870	46	0.926	457	50	0.983	388	40	0.880
出典	＜一人あたり医療費＞平成28年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-5 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	8,412		6.6	(4.6)	101,471		80	(18.9)
北海道	561	6.7%	10.4	58	3,384	3.3%	63	41
南渡島	36	6%	9.4	56	280	8%	73	47
南檜山	5	1%	21.0	82	13	0%	55	37
北渡島檜山	7	1%	18.8	77	16	0%	43	30
札幌	235	42%	9.9	57	1,588	47%	67	43
後志	22	4%	10.2	58	161	5%	75	47
南空知	19	3%	11.4	60	107	3%	64	42
中空知	17	3%	15.6	70	57	2%	52	35
北空知	5	1%	15.3	69	22	1%	67	43
西胆振	21	4%	11.1	60	113	3%	60	39
東胆振	16	3%	7.5	52	109	3%	51	35
日高	7	1%	10.1	58	45	1%	65	42
上川中部	41	7%	10.4	58	269	8%	68	44
上川北部	8	1%	12.0	62	38	1%	57	38
富良野	5	1%	11.7	61	25	1%	59	39
留萌	7	1%	14.6	68	37	1%	77	49
宗谷	9	2%	13.3	65	41	1%	61	40
北網	26	5%	11.7	61	104	3%	47	32
遠紋	12	2%	16.9	73	30	1%	42	30
十勝	34	6%	9.9	57	197	6%	57	38
釧路	22	4%	9.3	56	109	3%	46	32
根室	7	1%	9.1	56	23	1%	30	24
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資_図表 1-6 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	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	101,471		80	(18.9)	94,269		74	(18.7)	7,202		5.7	(6.0)
北海道	3,384	3.3%	63	41	2,963	3.1%	55	40	421	5.8%	7.8	54
南渡島	280	8%	73	47	246	8%	64	45	34	8%	8.9	55
南檜山	13	0%	55	37	10	0%	42	33	3	1%	12.6	62
北渡島檜山	16	0%	43	30	15	1%	40	32	1	0%	2.7	45
札幌	1,588	47%	67	43	1,411	48%	59	42	177	42%	7.5	53
後志	161	5%	75	47	130	4%	60	43	31	7%	14.4	65
南空知	107	3%	64	42	87	3%	52	38	20	5%	12.0	61
中空知	57	2%	52	35	47	2%	43	33	10	2%	9.2	56
北空知	22	1%	67	43	22	1%	67	46	0	0%	0	40
西胆振	113	3%	60	39	105	4%	55	40	8	2%	4.2	48
東胆振	109	3%	51	35	93	3%	44	34	16	4%	7.5	53
日高	45	1%	65	42	40	1%	58	41	5	1%	7.2	53
上川中部	269	8%	68	44	229	8%	58	41	40	10%	10.1	58
上川北部	38	1%	57	38	35	1%	53	38	3	1%	4.5	48
富良野	25	1%	59	39	23	1%	54	39	2	0%	4.7	48
留萌	37	1%	77	49	33	1%	69	47	4	1%	8.3	55
宗谷	41	1%	61	40	38	1%	56	40	3	1%	4.4	48
北網	104	3%	47	32	85	3%	38	31	19	5%	8.5	55
遠紋	30	1%	42	30	26	1%	37	30	4	1%	5.6	50
十勝	197	6%	57	38	171	6%	50	37	26	6%	7.6	53
釧路	109	3%	46	32	97	3%	41	32	12	3%	5.1	49
根室	23	1%	30	24	20	1%	26	24	3	1%	3.9	47
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-7 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	1,554,879		1,223	(481)	98,355		77	(94)	1,653,234		1,301	(537)
北海道	94,523	6.1%	1,756	61	6,253	6.4%	116	54	100,776	6.1%	1,873	61
南渡島	7,268	8%	1,905	64	487	8%	128	55	7,755	8%	2,032	64
南檜山	443	0%	1,864	63	42	1%	177	61	485	0%	2,040	64
北渡島檜山	1,044	1%	2,801	83	19	0%	51	47	1,063	1%	2,851	79
札幌	41,563	44%	1,750	61	2,600	42%	109	53	44,163	44%	1,859	60
後志	3,974	4%	1,844	63	457	7%	212	64	4,431	4%	2,056	64
南空知	2,879	3%	1,727	60	302	5%	181	61	3,181	3%	1,908	61
中空知	3,117	3%	2,860	84	140	2%	128	55	3,257	3%	2,989	81
北空知	1,039	1%	3,180	91	0	0%	0	42	1,039	1%	3,180	85
西胆振	5,239	6%	2,762	82	120	2%	63	48	5,359	5%	2,825	78
東胆振	2,788	3%	1,315	52	285	5%	134	56	3,073	3%	1,449	53
日高	845	1%	1,224	50	61	1%	88	51	906	1%	1,313	50
上川中部	7,286	8%	1,848	63	613	10%	155	58	7,899	8%	2,003	63
上川北部	962	1%	1,445	55	48	1%	72	49	1,010	1%	1,517	54
富良野	646	1%	1,517	56	29	0%	68	49	675	1%	1,585	55
留萌	755	1%	1,576	57	62	1%	129	56	817	1%	1,705	58
宗谷	802	1%	1,188	49	57	1%	84	51	859	1%	1,273	49
北網	3,158	3%	1,418	54	291	5%	131	56	3,449	3%	1,549	55
遠紋	1,155	1%	1,630	58	62	1%	88	51	1,217	1%	1,718	58
十勝	4,814	5%	1,402	54	365	6%	106	53	5,179	5%	1,508	54
釧路	3,957	4%	1,673	59	185	3%	78	50	4,142	4%	1,751	58
根室	789	1%	1,030	46	28	0%	37	46	817	1%	1,066	46
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 1-8 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	890,865		701	(223)	325,228		256	(203)	331,700		261	(210)
北海道	52,642	5.9%	978	62	21,611	6.6%	402	57	19,956	6.0%	371	55
南渡島	4,188	8%	1,097	68	1,242	6%	325	53	1,792	9%	470	60
南檜山	265	1%	1,115	69	126	1%	530	64	48	0%	202	47
北渡島檜山	597	1%	1,601	90	343	2%	920	83	100	1%	268	50
札幌	24,286	46%	1,022	64	8,829	41%	372	56	8,338	42%	351	54
後志	1,772	3%	822	55	896	4%	416	58	1,298	7%	602	66
南空知	1,339	3%	803	55	718	3%	431	59	818	4%	491	61
中空知	1,047	2%	961	62	835	4%	766	75	1,225	6%	1,124	91
北空知	199	0%	609	46	407	2%	1,246	99	429	2%	1,313	100
西胆振	1,959	4%	1,033	65	1,708	8%	900	82	1,544	8%	814	76
東胆振	1,421	3%	670	49	620	3%	292	52	743	4%	350	54
日高	411	1%	596	45	162	1%	235	49	268	1%	388	56
上川中部	4,475	9%	1,135	69	1,704	8%	432	59	1,081	5%	274	51
上川北部	544	1%	817	55	359	2%	539	64	55	0%	83	42
富良野	332	1%	779	54	140	1%	329	54	170	1%	399	57
留萌	412	1%	860	57	240	1%	501	62	99	0%	207	47
宗谷	552	1%	818	55	146	1%	216	48	100	1%	148	45
北網	2,046	4%	919	60	653	3%	293	52	455	2%	204	47
遠紋	652	1%	920	60	364	2%	514	63	135	1%	191	47
十勝	3,265	6%	951	61	1,018	5%	296	52	511	3%	149	45
釧路	2,450	5%	1,036	65	962	4%	407	57	531	3%	225	48
根室	430	1%	561	44	139	1%	181	46	216	1%	282	51
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-9 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	80,806		64	(46)	73,895		58	(63)
北海道	3,360	4.2%	62	50	3,269	4.4%	61	50
南渡島	322	10%	84	54	361	11%	95	56
南檜山	0	0%	0	36	8	0%	34	46
北渡島檜山	40	1%	107	59	0	0%	0	41
札幌	1,550	46%	65	50	1,194	37%	50	49
後志	174	5%	81	54	289	9%	134	62
南空知	68	2%	41	45	45	1%	27	45
中空知	60	2%	55	48	111	3%	102	57
北空知	0	0%	0	36	42	1%	129	61
西胆振	199	6%	105	59	101	3%	53	49
東胆振	142	4%	67	51	116	4%	55	49
日高	0	0%	0	36	0	0%	0	41
上川中部	317	9%	80	54	339	10%	86	54
上川北部	28	1%	42	45	82	3%	123	60
富良野	0	0%	0	36	108	3%	254	81
留萌	35	1%	73	52	12	0%	25	45
宗谷	0	0%	0	36	0	0%	0	41
北網	28	1%	13	39	70	2%	31	46
遠紋	0	0%	0	36	20	1%	28	45
十勝	301	9%	88	55	185	6%	54	49
釧路	96	3%	41	45	168	5%	71	52
根室	0	0%	0	36	18	1%	23	44
出典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				平成30年5月地方厚生局			

資_図表 1-10 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	445,096	396,156	16,674	1,098,305	495,042	301,360	44.5%	(27%)	5.2%	(22%)
北海道	27,478	22,682	2,401	66,176	29,699	18,882	43.3%	50	11.3%	53
南渡島	1,772	1,474	222	5,476	2,714	1,020	35.2%	47	17.9%	56
南檜山	383	265	66	60	0	60	100.0%	71	52.4%	71
北渡島檜山	850	525	221	174	54	120	90.7%	67	64.8%	76
札幌	6,347	5,958	0	34,922	18,241	8,737	24.6%	43	0.0%	48
後志	1,426	1,050	228	2,548	718	672	59.4%	56	25.3%	59
南空知	1,707	1,212	267	1,115	115	406	91.3%	68	39.7%	65
中空知	1,171	836	201	1,848	150	597	84.8%	65	25.2%	59
北空知	203	199	0	836	0	407	100.0%	71	0.0%	48
西胆振	1,474	949	317	3,765	1,045	1,356	47.6%	51	18.9%	56
東胆振	480	476	0	2,245	945	557	33.5%	46	0.0%	48
日高	428	301	73	417	110	89	73.2%	61	45.1%	68
上川中部	2,571	2,332	42	4,636	2,087	1,662	52.8%	53	2.5%	49
上川北部	747	483	205	214	108	106	81.7%	64	65.9%	77
富良野	334	274	56	312	58	84	82.5%	64	40.0%	65
留萌	504	412	88	251	0	152	100.0%	71	36.7%	64
宗谷	620	460	86	110	50	60	90.2%	67	58.9%	74
北網	1,520	1,193	178	1,633	848	475	58.5%	55	27.3%	60
遠紋	600	516	80	539	136	316	79.1%	63	20.2%	57
十勝	2,092	1,732	27	2,578	1,453	971	54.4%	54	2.7%	49
釧路	1,796	1,586	44	2,161	867	915	64.7%	58	4.6%	50
根室	453	449	0	336	0	120	100.0%	71	0.0%	48
出典	地方厚生局指定一覧平成30年12月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計 公的病院の分類は、「新公立病院改革プラン」と「公的医療機関等2025プラン」の策定対象医療機関および開設者が国の医療機関とし、それ以外は民間病院とした。									

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-11 全身麻酔件数、分娩件数 (年間)

二次医療圏	全身麻酔 件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	分娩件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	3,945,312		3,104	(2,557)	923,436		727	(264)
北海道	938,832	23.8%	17,445	106	33,600	3.6%	624	46
南渡島	9,768	1%	2,560	48	2,568	8%	673	48
南檜山	156	0%	656	40	0	0%	0	22
北渡島檜山	336	0%	901	41	120	0%	322	35
札幌	877,476	93%	36,939	182	16,452	49%	693	49
後志	3,840	0%	1,782	45	708	2%	329	35
南空知	2,268	0%	1,361	43	564	2%	338	35
中空知	2,568	0%	2,357	47	528	2%	485	41
北空知	408	0%	1,249	43	0	0%	0	22
西胆振	3,672	0%	1,936	45	1,200	4%	633	46
東胆振	4,344	0%	2,048	46	1,704	5%	804	53
日高	336	0%	487	40	156	0%	226	31
上川中部	12,828	1%	3,254	51	3,384	10%	858	55
上川北部	1,176	0%	1,766	45	300	1%	451	40
富良野	456	0%	1,070	42	156	0%	366	36
留萌	132	0%	276	39	156	0%	326	35
宗谷	252	0%	373	39	420	1%	622	46
北網	3,456	0%	1,552	44	1,692	5%	760	51
遠紋	432	0%	610	40	132	0%	186	30
十勝	7,680	1%	2,236	47	1,404	4%	409	38
釧路	7,248	1%	3,064	50	1,668	5%	705	49
根室	0	0%	0	38	288	1%	376	37
出典	平成29年度病床機能報告 ※平成29年6月の月間件数×12				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月 ※平成29年9月の月間件数×12			

資_図表 1-12 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	304,759		240	(90)	202,302		159	(72)	102,457		81	(23)
北海道	12,755	4.2%	237	50	9,308	4.6%	173	52	3,447	3.4%	64	43
南渡島	872	7%	228	49	599	6%	157	50	273	8%	72	46
南檜山	28	0%	118	36	23	0%	97	41	5	0%	21	24
北渡島檜山	48	0%	129	38	41	0%	110	43	7	0%	19	23
札幌	6,853	54%	288	55	4,999	54%	210	57	1,854	54%	78	49
後志	432	3%	200	46	270	3%	125	45	162	5%	75	48
南空知	273	2%	164	42	171	2%	103	42	102	3%	61	42
中空知	251	2%	230	49	207	2%	190	54	44	1%	40	33
北空知	56	0%	171	42	36	0%	110	43	20	1%	61	42
西胆振	416	3%	219	48	310	3%	163	51	106	3%	56	39
東胆振	342	3%	161	41	229	2%	108	43	113	3%	53	38
日高	67	1%	97	34	38	0%	55	36	29	1%	42	33
上川中部	1,316	10%	334	60	1,038	11%	263	64	278	8%	71	46
上川北部	119	1%	179	43	96	1%	144	48	23	1%	35	30
富良野	51	0%	120	37	37	0%	87	40	14	0%	33	30
留萌	66	1%	138	39	46	0%	96	41	20	1%	42	33
宗谷	57	0%	84	33	42	0%	62	37	15	0%	22	25
北網	327	3%	147	40	233	3%	105	42	94	3%	42	34
遠紋	100	1%	141	39	81	1%	114	44	19	1%	27	27
十勝	616	5%	179	43	456	5%	133	46	160	5%	47	35
釧路	388	3%	164	42	294	3%	124	45	94	3%	40	32
根室	77	1%	100	34	62	1%	81	39	15	0%	20	24
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月			

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-13 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	22,522		17.7	(9.2)	13,551		10.7	(4.8)	11,242		8.8	(4.0)
北海道	782	3.5%	14.5	47	529	3.9%	9.8	48	400	3.6%	7.4	46
南渡島	38	5%	10.0	42	31	6%	8.1	45	24	6%	6.3	44
南檜山	1	0%	4.2	35	1	0%	4.2	36	1	0%	4.2	38
北渡島檜山	4	1%	10.7	42	3	1%	8.0	44	1	0%	2.7	35
札幌	469	60%	19.7	52	279	53%	11.7	52	237	59%	10.0	53
後志	16	2%	7.4	39	13	2%	6.0	40	5	1%	2.3	34
南空知	30	4%	18.0	50	13	2%	7.8	44	4	1%	2.4	34
中空知	13	2%	11.9	44	9	2%	8.3	45	7	2%	6.4	44
北空知	2	0%	6.1	37	1	0%	3.1	34	0	0%	0	28
西胆振	18	2%	9.5	41	14	3%	7.4	43	11	3%	5.8	42
東胆振	9	1%	4.2	35	16	3%	7.5	43	14	4%	6.6	44
日高	3	0%	4.3	35	2	0%	2.9	34	1	0%	1.4	32
上川中部	92	12%	23.3	56	73	14%	18.5	67	42	11%	10.7	54
上川北部	6	1%	9.0	40	5	1%	7.5	43	4	1%	6.0	43
富良野	1	0%	2.3	33	3	1%	7.0	42	1	0%	2.3	34
留萌	5	1%	10.4	42	2	0%	4.2	36	0	0%	0	28
宗谷	2	0%	3.0	34	4	1%	5.9	40	1	0%	1.5	32
北網	14	2%	6.3	38	16	3%	7.2	43	11	3%	4.9	40
遠紋	7	1%	9.9	41	4	1%	5.6	39	3	1%	4.2	39
十勝	31	4%	9.0	41	21	4%	6.1	40	17	4%	4.9	40
釧路	16	2%	6.8	38	13	2%	5.5	39	10	3%	4.2	39
根室	5	1%	6.5	38	6	1%	7.8	44	6	2%	7.8	47
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 1-14 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	5,609		4.4	(2.2)	9,812		7.7	(3.3)	7,687		6.0	(2.6)
北海道	257	4.6%	4.8	52	357	3.6%	6.6	47	309	4.0%	5.7	49
南渡島	16	6%	4.2	49	21	6%	5.5	43	17	6%	4.5	44
南檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	26	0	0%	0	27
北渡島檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	26	0	0%	0	27
札幌	156	61%	6.6	60	213	60%	9.0	54	175	57%	7.4	55
後志	5	2%	2.3	40	10	3%	4.6	41	8	3%	3.7	41
南空知	4	2%	2.4	41	5	1%	3.0	36	9	3%	5.4	48
中空知	4	2%	3.7	47	3	1%	2.8	35	4	1%	3.7	41
北空知	0	0%	0	30	1	0%	3.1	36	0	0%	0	27
西胆振	6	2%	3.2	44	14	4%	7.4	49	9	3%	4.7	45
東胆振	6	2%	2.8	43	10	3%	4.7	41	14	5%	6.6	52
日高	1	0%	1.4	36	2	1%	2.9	35	1	0%	1.4	33
上川中部	29	11%	7.4	64	39	11%	9.9	57	38	12%	9.6	64
上川北部	1	0%	1.5	37	2	1%	3.0	36	3	1%	4.5	44
富良野	0	0%	0	30	1	0%	2.3	34	1	0%	2.3	36
留萌	0	0%	0	30	1	0%	2.1	33	1	0%	2.1	35
宗谷	1	0%	1.5	36	1	0%	1.5	31	0	0%	0	27
北網	6	2%	2.7	42	9	3%	4.0	39	5	2%	2.2	36
遠紋	3	1%	4.2	49	1	0%	1.4	31	1	0%	1.4	32
十勝	9	4%	2.6	42	15	4%	4.4	40	15	5%	4.4	44
釧路	8	3%	3.4	45	9	3%	3.8	38	8	3%	3.4	40
根室	2	1%	2.6	42	0	0%	0	26	0	0%	0	27
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-15 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	9,177		7.2	(3.4)	21,168		16.7	(7.1)	16,463		13.0	(4.6)
北海道	406	4.4%	7.5	51	841	4.0%	15.6	49	683	4.1%	12.7	49
南渡島	21	5%	5.5	45	59	7%	15.5	48	55	8%	14.4	53
南檜山	1	0%	4.2	41	0	0%	0	27	1	0%	4.2	31
北渡島檜山	1	0%	2.7	37	6	1%	16.1	49	3	0%	8.0	39
札幌	236	58%	9.9	58	443	53%	18.6	53	356	52%	15.0	54
後志	17	4%	7.9	52	40	5%	18.6	53	27	4%	12.5	49
南空知	15	4%	9.0	55	18	2%	10.8	42	21	3%	12.6	49
中空知	15	4%	13.8	69	15	2%	13.8	46	7	1%	6.4	36
北空知	3	1%	9.2	56	3	0%	9.2	39	2	0%	6.1	35
西胆振	13	3%	6.9	49	28	3%	14.8	47	18	3%	9.5	43
東胆振	9	2%	4.2	41	18	2%	8.5	39	17	2%	8.0	39
日高	1	0%	1.4	33	4	0%	5.8	35	2	0%	2.9	28
上川中部	25	6%	6.3	47	85	10%	21.6	57	81	12%	20.5	66
上川北部	2	0%	3.0	38	7	1%	10.5	41	6	1%	9.0	42
富良野	3	1%	7.0	49	2	0%	4.7	33	6	1%	14.1	52
留萌	6	1%	12.5	65	1	0%	2.1	30	6	1%	12.5	49
宗谷	2	0%	3.0	38	7	1%	10.4	41	4	1%	5.9	35
北網	6	1%	2.7	37	18	2%	8.1	38	14	2%	6.3	36
遠紋	1	0%	1.4	33	10	1%	14.1	46	4	1%	5.6	34
十勝	17	4%	4.9	43	45	5%	13.1	45	31	5%	9.0	42
釧路	10	2%	4.2	41	24	3%	10.1	41	19	3%	8.0	39
根室	2	0%	2.6	37	8	1%	10.4	41	3	0%	3.9	31
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 1-16 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	6,003		4.7	(2.1)	6,763		5.3	(2.4)	5,687		4.5	(3.0)
北海道	287	4.8%	5.3	53	358	5.3%	6.7	56	170	3.0%	3.2	46
南渡島	21	7%	5.5	54	21	6%	5.5	51	10	6%	2.6	44
南檜山	1	0%	4.2	48	0	0%	0	27	0	0%	0	35
北渡島檜山	0	0%	0	28	1	0%	2.7	39	0	0%	0	35
札幌	146	51%	6.1	57	200	56%	8.4	63	107	63%	4.5	50
後志	8	3%	3.7	45	14	4%	6.5	55	4	2%	1.9	41
南空知	5	2%	3.0	42	5	1%	3.0	40	1	1%	0.6	37
中空知	6	2%	5.5	54	7	2%	6.4	55	3	2%	2.8	44
北空知	3	1%	9.2	71	2	1%	6.1	53	2	1%	6.1	55
西胆振	10	3%	5.3	53	10	3%	5.3	50	5	3%	2.6	44
東胆振	11	4%	5.2	52	10	3%	4.7	47	2	1%	0.9	38
日高	0	0%	0	28	0	0%	0	27	0	0%	0	35
上川中部	34	12%	8.6	69	27	8%	6.8	56	22	13%	5.6	54
上川北部	1	0%	1.5	35	5	1%	7.5	59	0	0%	0	35
富良野	3	1%	7.0	61	0	0%	0	27	0	0%	0	35
留萌	1	0%	2.1	37	2	1%	4.2	45	0	0%	0	35
宗谷	1	0%	1.5	35	2	1%	3.0	40	0	0%	0	35
北網	6	2%	2.7	40	10	3%	4.5	46	4	2%	1.8	41
遠紋	1	0%	1.4	34	1	0%	1.4	33	0	0%	0	35
十勝	17	6%	4.9	51	20	6%	5.8	52	3	2%	0.9	38
釧路	12	4%	5.1	52	20	6%	8.5	63	6	4%	2.5	44
根室	0	0%	0	28	1	0%	1.3	33	1	1%	1.3	40
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-17 専門医数(麻醉科、病理、救急科)

二次医療圏	麻醉科				病理 専門医数				救急科 専門医数			
	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	7,107		5.6	(3.3)	1,603		1.3	(1.0)	3,795		3.0	(1.9)
北海道	410	5.8%	7.6	56	70	4.4%	1.3	50	135	3.6%	2.5	48
南渡島	29	7%	7.6	56	4	6%	1.0	48	9	7%	2.4	47
南檜山	0	0%	0	33	0	0%	0	37	2	1%	8.4	78
北渡島檜山	1	0%	2.7	41	0	0%	0	37	1	1%	2.7	48
札幌	248	60%	10.4	65	43	61%	1.8	56	78	58%	3.3	52
後志	8	2%	3.7	44	2	3%	0.9	47	2	1%	0.9	39
南空知	1	0%	0.6	35	1	1%	0.6	43	1	1%	0.6	38
中空知	7	2%	6.4	53	1	1%	0.9	47	2	1%	1.8	44
北空知	1	0%	3.1	42	0	0%	0	37	1	1%	3.1	50
西胆振	11	3%	5.8	51	4	6%	2.1	59	4	3%	2.1	45
東胆振	8	2%	3.8	44	0	0%	0	37	1	1%	0.5	37
日高	0	0%	0	33	0	0%	0	37	1	1%	1.4	42
上川中部	52	13%	13.2	73	9	13%	2.3	60	13	10%	3.3	52
上川北部	1	0%	1.5	38	1	1%	1.5	52	1	1%	1.5	42
富良野	0	0%	0	33	0	0%	0	37	0	0%	0	34
留萌	2	0%	4.2	46	0	0%	0	37	0	0%	0	34
宗谷	0	0%	0	33	0	0%	0	37	2	1%	3.0	50
北網	6	1%	2.7	41	1	1%	0.4	42	2	1%	0.9	39
遠紋	0	0%	0	33	0	0%	0	37	2	1%	2.8	49
十勝	24	6%	7.0	54	2	3%	0.6	43	7	5%	2.0	45
釧路	9	2%	3.8	45	2	3%	0.8	46	4	3%	1.7	43
根室	2	0%	2.6	41	0	0%	0	37	2	1%	2.6	48
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 1-18 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	2,141		1.7	(1.3)	2,516		2.0	(1.4)
北海道	96	4.5%	1.8	51	90	3.6%	1.7	48
南渡島	9	9%	2.4	55	4	4%	1.0	43
南檜山	0	0%	0	37	0	0%	0	36
北渡島檜山	0	0%	0	37	0	0%	0	36
札幌	61	64%	2.6	57	56	62%	2.4	53
後志	3	3%	1.4	48	5	6%	2.3	52
南空知	1	1%	0.6	41	2	2%	1.2	44
中空知	1	1%	0.9	44	1	1%	0.9	42
北空知	0	0%	0	37	0	0%	0	36
西胆振	1	1%	0.5	41	3	3%	1.6	47
東胆振	2	2%	0.9	44	2	2%	0.9	43
日高	0	0%	0	37	0	0%	0	36
上川中部	6	6%	1.5	49	8	9%	2.0	50
上川北部	0	0%	0	37	0	0%	0	36
富良野	0	0%	0	37	2	2%	4.7	69
留萌	0	0%	0	37	0	0%	0	36
宗谷	0	0%	0	37	1	1%	1.5	46
北網	3	3%	1.3	47	1	1%	0.4	39
遠紋	0	0%	0	37	1	1%	1.4	46
十勝	8	8%	2.3	55	2	2%	0.6	40
釧路	1	1%	0.4	40	0	0%	0	36
根室	0	0%	0	37	2	2%	2.6	54
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月							

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-19 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	1,145,134		901	(287)	919,205		723	(243)	225,929		178	(71)
北海道	61,469	5.4%	1,142	58	52,051	5.7%	967	60	9,418	4.2%	175	50
南渡島	5,071	8%	1,329	65	4,277	8%	1,121	66	794	8%	208	54
南檜山	181	0%	762	45	157	0%	661	47	24	0%	101	39
北渡島檜山	498	1%	1,336	65	472	1%	1,267	72	26	0%	70	35
札幌	27,843	45%	1,172	59	23,573	45%	992	61	4,270	45%	180	50
後志	2,494	4%	1,157	59	2,025	4%	940	59	469	5%	218	56
南空知	1,663	3%	998	53	1,323	3%	794	53	340	4%	204	54
中空知	1,718	3%	1,577	74	1,568	3%	1,439	79	150	2%	138	44
北空知	472	1%	1,445	69	418	1%	1,278	73	55	1%	167	49
西胆振	2,713	4%	1,430	68	2,372	5%	1,251	72	341	4%	180	50
東胆振	2,047	3%	965	52	1,633	3%	770	52	414	4%	195	52
日高	448	1%	649	41	342	1%	495	41	106	1%	153	47
上川中部	5,563	9%	1,411	68	4,692	9%	1,190	69	871	9%	221	56
上川北部	656	1%	985	53	574	1%	861	56	82	1%	123	42
富良野	372	1%	874	49	314	1%	736	51	59	1%	138	44
留萌	447	1%	932	51	362	1%	755	51	85	1%	177	50
宗谷	529	1%	784	46	459	1%	679	48	71	1%	105	40
北網	2,285	4%	1,026	54	1,903	4%	855	55	382	4%	172	49
遠紋	618	1%	872	49	572	1%	808	53	45	0%	64	34
十勝	2,605	4%	758	45	2,160	4%	629	46	445	5%	130	43
釧路	2,785	5%	1,178	60	2,456	5%	1,038	63	329	3%	139	45
根室	461	1%	601	40	402	1%	524	42	59	1%	77	36
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資_図表 1-20 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	139,385		110	(57)	301,323		237	(98)
北海道	7,307	5.2%	136	55	11,321	3.8%	210	47
南渡島	578	8%	151	57	782	7%	205	47
南檜山	5	0%	21	34	22	0%	93	35
北渡島檜山	49	1%	131	54	49	0%	131	39
札幌	3,772	52%	159	59	6,077	54%	256	52
後志	331	5%	154	58	442	4%	205	47
南空知	138	2%	83	45	251	2%	151	41
中空知	123	2%	113	51	223	2%	205	47
北空知	24	0%	73	43	41	0%	125	39
西胆振	404	6%	213	68	340	3%	179	44
東胆振	244	3%	115	51	321	3%	151	41
日高	21	0%	30	36	110	1%	159	42
上川中部	587	8%	149	57	907	8%	230	49
上川北部	50	1%	75	44	99	1%	149	41
富良野	34	0%	80	45	66	1%	155	42
留萌	37	1%	77	44	71	1%	148	41
宗谷	37	1%	55	40	84	1%	124	38
北網	230	3%	103	49	323	3%	145	41
遠紋	20	0%	28	36	79	1%	112	37
十勝	325	4%	95	47	568	5%	165	43
釧路	269	4%	114	51	398	4%	168	43
根室	29	0%	38	37	68	1%	89	35
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月			

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-21 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				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000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	14,224		0.9	(0.4)	1,386		0.1	(0.1)	10,994		0.7	(0.2)
北海道	309	2.2%	0.4	39	58	4.2%	0.1	49	510	4.6%	0.7	49
南渡島	21	7%	0.3	38	3	5%	0.0	45	32	6%	0.5	43
南檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	38	3	1%	0.6	47
北渡島檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	38	2	0%	0.3	32
札幌	158	51%	0.6	43	28	48%	0.1	52	244	48%	0.9	59
後志	24	8%	0.6	44	1	2%	0.0	41	23	5%	0.6	46
南空知	13	4%	0.4	40	1	2%	0.0	42	18	4%	0.6	45
中空知	6	2%	0.3	36	0	0%	0	38	12	2%	0.5	44
北空知	0	0%	0	30	0	0%	0	38	2	0%	0.3	32
西胆振	4	1%	0.1	33	0	0%	0	38	18	4%	0.5	44
東胆振	7	2%	0.2	36	2	3%	0.1	48	12	2%	0.4	39
日高	3	1%	0.3	36	1	2%	0.1	50	11	2%	1.0	63
上川中部	32	10%	0.5	42	5	9%	0.1	49	40	8%	0.6	48
上川北部	3	1%	0.2	36	0	0%	0	38	6	1%	0.5	41
富良野	1	0%	0.1	33	1	2%	0.1	58	4	1%	0.6	45
留萌	2	1%	0.2	35	0	0%	0	38	5	1%	0.5	44
宗谷	1	0%	0.1	32	0	0%	0	38	7	1%	0.7	50
北網	7	2%	0.2	35	3	5%	0.1	50	21	4%	0.6	47
遠紋	1	0%	0.1	32	1	2%	0.1	49	3	1%	0.2	29
十勝	19	6%	0.4	39	7	12%	0.1	58	25	5%	0.5	42
釧路	7	2%	0.2	35	3	5%	0.1	50	16	3%	0.5	40
根室	0	0%	0	30	2	3%	0.2	66	6	1%	0.6	47
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成30年12月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成30年12月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成30年6月			

資_図表 1-22 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護保険施設定員 (病床)数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	高齢者住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,695,162		104	(17)	1,001,413		61	(12)	693,749		43	(16)
北海道	93,248	5.5%	121	60	46,507	4.6%	60	49	46,741	6.7%	61	62
南渡島	7,662	8%	124	62	3,585	8%	58	47	4,077	9%	66	65
南檜山	509	1%	104	50	370	1%	76	62	139	0%	28	41
北渡島檜山	797	1%	108	53	562	1%	76	62	235	1%	32	43
札幌	38,472	41%	138	71	14,803	32%	53	43	23,669	51%	85	77
後志	4,426	5%	112	55	2,708	6%	68	56	1,718	4%	43	51
南空知	4,020	4%	128	64	2,394	5%	76	62	1,626	3%	52	56
中空知	2,952	3%	134	68	1,849	4%	84	68	1,103	2%	50	55
北空知	913	1%	125	63	621	1%	85	69	292	1%	40	48
西胆振	3,300	4%	100	48	2,075	4%	63	51	1,225	3%	37	47
東胆振	3,330	4%	119	59	1,843	4%	66	53	1,487	3%	53	57
日高	980	1%	86	39	714	2%	63	51	266	1%	23	38
上川中部	6,929	7%	111	54	3,649	8%	58	47	3,280	7%	52	56
上川北部	1,202	1%	95	45	887	2%	70	57	315	1%	25	39
富良野	704	1%	99	47	551	1%	78	63	153	0%	22	37
留萌	884	1%	95	45	547	1%	59	48	337	1%	36	46
宗谷	1,080	1%	103	50	824	2%	79	64	256	1%	25	38
北網	3,641	4%	104	50	2,055	4%	59	48	1,586	3%	45	52
遠紋	1,058	1%	80	36	757	2%	57	46	301	1%	23	37
十勝	6,031	6%	120	59	3,406	7%	68	55	2,625	6%	52	56
釧路	3,499	4%	99	47	1,780	4%	50	41	1,719	4%	49	54
根室	859	1%	86	39	527	1%	53	43	332	1%	33	44
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			

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-23 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム (特養) 定員数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	366,589		22	(5.9)	575,180		35	(9.9)	59,644		3.7	(4.0)
北海道	16,847	4.6%	22	49	26,067	4.5%	34	49	3,593	6.0%	4.7	53
南渡島	1,524	9%	25	54	1,813	7%	29	44	248	7%	4.0	51
南檜山	80	0%	16	40	290	1%	59	74	0	0%	0	41
北渡島檜山	170	1%	23	51	392	2%	53	68	0	0%	0	41
札幌	5,733	34%	21	47	7,511	29%	27	42	1,559	43%	5.6	55
後志	1,047	6%	26	57	1,425	5%	36	51	236	7%	5.9	56
南空知	1,029	6%	33	68	1,243	5%	40	54	122	3%	3.9	51
中空知	586	3%	27	57	1,004	4%	45	60	259	7%	11.7	70
北空知	176	1%	24	53	390	1%	53	68	55	2%	7.5	60
西胆振	720	4%	22	49	1,147	4%	35	49	208	6%	6.3	57
東胆振	680	4%	24	53	1,015	4%	36	51	148	4%	5.3	54
日高	175	1%	15	38	539	2%	47	62	0	0%	0	41
上川中部	1,348	8%	22	48	1,776	7%	28	43	525	15%	8.4	62
上川北部	249	1%	20	45	626	2%	50	65	12	0%	1.0	43
富良野	128	1%	18	43	400	2%	56	71	23	1%	3.2	49
留萌	129	1%	14	35	400	2%	43	58	18	1%	1.9	46
宗谷	169	1%	16	39	655	3%	63	78	0	0%	0	41
北網	619	4%	18	42	1,406	5%	40	55	30	1%	0.9	43
遠紋	226	1%	17	41	531	2%	40	55	0	0%	0	41
十勝	1,342	8%	27	57	1,994	8%	40	54	70	2%	1.4	44
釧路	597	4%	17	41	1,163	4%	33	48	20	1%	0.6	42
根室	120	1%	12	32	347	1%	35	49	60	2%	6.0	56
出典	平成30年6月 厚生労働省 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 1-24 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				軽費ホーム				グループホーム			
	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	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	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	237,141		14.5	(10.8)	23,297		1.4	(2.1)	201,436		12.3	(5.8)
北海道	10,014	4.2%	13.0	49	2,466	10.6%	3.2	58	15,802	7.8%	20.5	64
南渡島	1,076	11%	17.5	53	230	9%	3.7	61	1,212	8%	19.7	63
南檜山	20	0%	4.1	40	20	1%	4.1	63	99	1%	20.3	64
北渡島檜山	0	0%	0	37	58	2%	7.9	80	144	1%	19.6	62
札幌	5,284	53%	19.0	54	770	31%	2.8	56	5,588	35%	20.1	63
後志	192	2%	4.8	41	0	0%	0	43	996	6%	25.1	72
南空知	420	4%	13.4	49	130	5%	4.1	63	583	4%	18.5	61
中空知	204	2%	9.2	45	165	7%	7.5	79	333	2%	15.1	55
北空知	45	0%	6.2	42	39	2%	5.3	68	108	1%	14.8	54
西胆振	283	3%	8.6	45	234	9%	7.1	77	549	3%	16.6	57
東胆振	187	2%	6.7	43	259	11%	9.2	87	615	4%	21.9	67
日高	0	0%	0	37	10	0%	0.9	47	153	1%	13.4	52
上川中部	824	8%	13.1	49	160	6%	2.6	55	1,532	10%	24.4	71
上川北部	54	1%	4.3	41	29	1%	2.3	54	171	1%	13.6	52
富良野	0	0%	0	37	0	0%	0	43	99	1%	14.0	53
留萌	85	1%	9.1	45	0	0%	0	43	204	1%	21.8	66
宗谷	0	0%	0	37	0	0%	0	43	170	1%	16.3	57
北網	84	1%	2.4	39	212	9%	6.1	72	921	6%	26.3	74
遠紋	0	0%	0	37	50	2%	3.8	61	189	1%	14.2	53
十勝	634	6%	12.6	48	0	0%	0	43	1,193	8%	23.6	70
釧路	582	6%	16.5	52	100	4%	2.8	57	745	5%	21.1	65
根室	40	0%	4.0	40	0	0%	0	43	198	1%	19.7	63
出典	平成30年6月 厚生労働省 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											

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-25 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	231,875		14.2	(7.0)	22,090		1.4	(1.8)	209,785		12.9	(6.8)
北海道	18,459	8.0%	23.9	64	1,512	6.8%	2.0	53	16,947	8.1%	22.0	63
南渡島	1,559	8%	25.3	66	69	5%	1.1	49	1,490	9%	24.2	67
南檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	43	0	0%	0	31
北渡島檜山	33	0%	4.5	36	0	0%	0	43	33	0%	4.5	38
札幌	12,027	65%	43.2	92	288	19%	1.0	48	11,739	69%	42.2	93
後志	530	3%	13.4	49	224	15%	5.6	74	306	2%	7.7	42
南空知	493	3%	15.7	52	52	3%	1.7	52	441	3%	14.0	52
中空知	401	2%	18.2	56	180	12%	8.1	88	221	1%	10.0	46
北空知	100	1%	13.7	49	0	0%	0	43	100	1%	13.7	51
西胆振	159	1%	4.8	37	30	2%	0.9	48	129	1%	3.9	37
東胆振	426	2%	15.2	51	169	11%	6.0	76	257	2%	9.2	45
日高	103	1%	9.1	43	0	0%	0	43	103	1%	9.1	44
上川中部	764	4%	12.2	47	70	5%	1.1	49	694	4%	11.1	47
上川北部	61	0%	4.8	37	30	2%	2.4	56	31	0%	2.5	35
富良野	54	0%	7.6	41	54	4%	7.6	85	0	0%	0	31
留萌	48	0%	5.1	37	0	0%	0	43	48	0%	5.1	39
宗谷	86	0%	8.2	41	36	2%	3.4	62	50	0%	4.8	38
北網	369	2%	10.5	45	50	3%	1.4	50	319	2%	9.1	44
遠紋	62	0%	4.7	36	0	0%	0	43	62	0%	4.7	38
十勝	798	4%	15.8	52	206	14%	4.1	65	592	3%	11.7	48
釧路	292	2%	8.3	41	0	0%	0	43	292	2%	8.3	43
根室	94	1%	9.4	43	54	4%	5.4	72	40	0%	4.0	37
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成30年6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				平成30年6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 1-26 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	171,768		10.5	(2.3)	120,155		7.4	(2.0)	51,613		3.2	(1.1)
北海道	8,052	4.7%	10.4	50	5,672	4.7%	7.4	50	2,380	4.6%	3.1	49
南渡島	629	8%	10.2	49	463	8%	7.5	51	166	7%	2.7	46
南檜山	34	0%	7.0	35	27	0%	5.6	41	7	0%	1.5	34
北渡島檜山	50	1%	6.8	34	46	1%	6.2	44	4	0%	0.6	26
札幌	3,190	40%	11.5	54	1,974	35%	7.1	49	1,217	51%	4.4	61
後志	461	6%	11.6	55	375	7%	9.4	61	86	4%	2.2	41
南空知	321	4%	10.2	49	251	4%	8.0	53	70	3%	2.2	41
中空知	225	3%	10.2	49	190	3%	8.6	56	35	1%	1.6	35
北空知	78	1%	10.7	51	69	1%	9.5	61	9	0%	1.2	32
西胆振	317	4%	9.6	46	260	5%	7.9	53	57	2%	1.7	37
東胆振	322	4%	11.5	54	266	5%	9.5	61	56	2%	2.0	39
日高	71	1%	6.3	31	43	1%	3.8	32	28	1%	2.4	43
上川中部	753	9%	12.0	57	539	10%	8.6	56	214	9%	3.4	52
上川北部	107	1%	8.5	41	86	2%	6.9	47	21	1%	1.7	36
富良野	54	1%	7.6	37	39	1%	5.5	41	15	1%	2.1	40
留萌	74	1%	7.9	39	52	1%	5.5	41	22	1%	2.4	43
宗谷	82	1%	7.8	38	62	1%	5.9	43	20	1%	1.9	39
北網	311	4%	8.9	43	217	4%	6.2	44	94	4%	2.7	46
遠紋	91	1%	6.9	34	66	1%	5.0	38	26	1%	1.9	38
十勝	484	6%	9.6	46	372	7%	7.4	50	112	5%	2.2	41
釧路	309	4%	8.7	42	208	4%	5.9	43	100	4%	2.8	47
根室	86	1%	8.6	41	67	1%	6.7	47	19	1%	1.9	38
出典	平成30年6月 厚生労働省 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											

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-27 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	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	1,507,968		92	(12.4)	1,286,309		79	(11.2)	221,659		13.6	(5.6)
北海道	73,865	4.9%	96	53	63,420	4.9%	82	53	10,445	4.7%	13.5	50
南渡島	5,886	8%	96	53	5,144	8%	83	54	742	7%	12.0	47
南檜山	487	1%	100	56	446	1%	91	61	41	0%	8.4	41
北渡島檜山	603	1%	82	42	567	1%	77	48	36	0%	4.9	35
札幌	26,912	36%	97	54	22,740	36%	82	53	4,172	40%	15.0	53
後志	3,760	5%	95	52	3,351	5%	84	55	408	4%	10.3	44
南空知	2,926	4%	93	51	2,742	4%	87	58	184	2%	5.8	36
中空知	1,632	2%	74	35	1,521	2%	69	41	112	1%	5.1	35
北空知	636	1%	87	46	593	1%	81	52	43	0%	5.9	36
西胆振	2,584	3%	78	39	2,396	4%	73	44	188	2%	5.7	36
東胆振	2,739	4%	98	54	2,323	4%	83	54	417	4%	14.8	52
日高	872	1%	77	37	749	1%	66	38	123	1%	10.8	45
上川中部	6,784	9%	108	63	4,985	8%	80	51	1,798	17%	28.7	77
上川北部	1,129	2%	90	48	1,031	2%	82	53	98	1%	7.8	40
富良野	707	1%	100	56	630	1%	89	59	77	1%	10.9	45
留萌	831	1%	89	47	669	1%	72	44	162	2%	17.3	57
宗谷	969	1%	93	50	900	1%	86	57	69	1%	6.6	38
北網	3,409	5%	97	54	2,929	5%	84	54	480	5%	13.7	50
遠紋	1,035	1%	78	38	901	1%	68	40	135	1%	10.1	44
十勝	5,409	7%	107	62	4,899	8%	97	66	510	5%	10.1	44
釧路	3,646	5%	103	59	3,076	5%	87	57	570	5%	16.1	55
根室	910	1%	91	49	828	1%	83	53	82	1%	8.2	40
出典	平成30年6月 厚生労働省 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 1-28 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	1,228,040		75	(35)	511,065		31	(13)	1,218,955		75	(26)
北海道	45,771	3.7%	59	45	23,272	4.6%	30	49	53,743	4.4%	70	48
南渡島	4,444	10%	72	49	1,276	5%	21	42	4,435	8%	72	49
南檜山	64	0%	13	32	91	0%	19	40	330	1%	68	47
北渡島檜山	219	0%	30	37	37	0%	5	30	192	0%	26	32
札幌	25,386	55%	91	55	12,953	56%	47	62	19,550	36%	70	48
後志	1,815	4%	46	42	1,118	5%	28	48	3,482	6%	88	55
南空知	1,132	2%	36	39	662	3%	21	42	1,112	2%	35	35
中空知	329	1%	15	33	387	2%	18	39	817	2%	37	36
北空知	43	0%	6	30	69	0%	9	33	227	0%	31	34
西胆振	671	1%	20	34	641	3%	19	41	1,370	3%	41	37
東胆振	696	2%	25	36	509	2%	18	40	2,670	5%	95	58
日高	1,115	2%	98	56	234	1%	21	42	721	1%	63	46
上川中部	4,101	9%	65	47	1,380	6%	22	43	6,212	12%	99	59
上川北部	142	0%	11	32	152	1%	12	35	398	1%	32	34
富良野	79	0%	11	32	120	1%	17	39	358	1%	51	41
留萌	538	1%	58	45	228	1%	24	45	776	1%	83	53
宗谷	284	1%	27	36	187	1%	18	40	613	1%	59	44
北網	812	2%	23	35	1,109	5%	32	50	2,757	5%	79	52
遠紋	176	0%	13	32	218	1%	16	39	791	1%	60	44
十勝	1,744	4%	35	38	945	4%	19	40	3,471	6%	69	48
釧路	1,850	4%	52	43	810	3%	23	44	3,042	6%	86	54
根室	131	0%	13	32	146	1%	15	37	419	1%	42	38
出典	平成30年6月 厚生労働省 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											

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-29 総人口の推移と医療需要の増減(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%	122,544,102	-4%	13%	5%	18%
北海道		5,627,737	5,381,733	-4%	5,016,554	-11%	10%	4%	15%
南渡島	地方都市型	422,301	381,620	-10%	331,212	-22%	5%	-4%	1%
南檜山	過疎地域型	29,782	23,769	-20%	18,314	-39%	-7%	-14%	-20%
北渡島檜山	過疎地域型	44,348	37,279	-16%	29,650	-33%	-5%	-12%	-16%
札幌	大都市型	2,310,015	2,375,449	3%	2,377,341	3%	19%	13%	35%
後志	地方都市型	250,066	215,522	-14%	178,117	-29%	-1%	-9%	-10%
南空知	過疎地域型	195,267	166,691	-15%	137,171	-30%	-1%	-8%	-9%
中空知	過疎地域型	129,174	108,970	-16%	89,175	-31%	-2%	-9%	-11%
北空知	過疎地域型	39,201	32,675	-17%	26,651	-32%	-3%	-9%	-11%
西胆振	過疎地域型	208,160	189,696	-9%	164,447	-21%	5%	-4%	1%
東胆振	地方都市型	218,479	212,059	-3%	198,637	-9%	12%	6%	18%
日高	過疎地域型	81,407	69,015	-15%	56,314	-31%	-3%	-8%	-11%
上川中部	地方都市型	413,468	394,270	-5%	365,532	-12%	12%	5%	18%
上川北部	過疎地域型	76,063	66,591	-12%	55,731	-27%	-1%	-8%	-9%
富良野	過疎地域型	47,901	42,597	-11%	36,550	-24%	1%	-4%	-3%
留萌	過疎地域型	58,710	47,912	-18%	37,857	-36%	-5%	-11%	-16%
宗谷	過疎地域型	78,452	67,503	-14%	54,985	-30%	-2%	-9%	-11%
北網	地方都市型	242,732	222,696	-8%	198,393	-18%	6%	0%	7%
遠紋	過疎地域型	82,117	70,846	-14%	59,055	-28%	-1%	-8%	-9%
十勝	地方都市型	354,146	343,436	-3%	325,611	-8%	10%	5%	16%
釧路	地方都市型	261,891	236,516	-10%	208,707	-20%	6%	0%	6%
根室	過疎地域型	84,057	76,621	-9%	67,104	-20%	4%	-1%	3%
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)>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30年3月 ※医療需要は(0~64歳人口)+(65~74歳人口)×3.0+(75歳以上人口)×4.9で算出。								

資_図表 1-30 病院数の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	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)	8,412	6.6	(4.6)	-665	-7%
北海道	627	11.1	60	561	10.4	58	-66	-11%
南渡島	41	9.7	57	36	9.4	56	-5	-12%
南檜山	5	16.8	75	5	21.0	82	0	0%
北渡島檜山	8	18.0	78	7	18.8	77	-1	-13%
札幌	252	10.9	60	235	9.9	57	-17	-7%
後志	31	12.4	64	22	10.2	58	-9	-29%
南空知	23	11.8	62	19	11.4	60	-4	-17%
中空知	17	13.2	66	17	15.6	70	0	0%
北空知	6	15.3	71	5	15.3	69	-1	-17%
西胆振	24	11.5	61	21	11.1	60	-3	-13%
東胆振	20	9.2	55	16	7.5	52	-4	-20%
日高	10	12.3	63	7	10.1	58	-3	-30%
上川中部	46	11.1	60	41	10.4	58	-5	-11%
上川北部	8	10.5	59	8	12.0	62	0	0%
富良野	5	10.4	59	5	11.7	61	0	0%
留萌	8	13.6	67	7	14.6	68	-1	-13%
宗谷	11	14.0	68	9	13.3	65	-2	-18%
北網	27	11.1	60	26	11.7	61	-1	-4%
遠紋	15	18.3	79	12	16.9	73	-3	-20%
十勝	36	10.2	58	34	9.9	57	-2	-6%
釧路	25	9.5	56	22	9.3	56	-3	-12%
根室	9	10.7	59	7	9.1	56	-2	-22%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-31 診療所数の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	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	97,051	76	(20)	101,471	80	(19)	4,420	5%
北海道	3,364	60	42	3,384	63	41	20	1%
南渡島	314	74	49	280	73	47	-34	-11%
南檜山	16	54	39	13	55	37	-3	-19%
北渡島檜山	18	41	32	16	43	30	-2	-11%
札幌	1,427	62	43	1,588	67	43	161	11%
後志	186	74	49	161	75	47	-25	-13%
南空知	104	53	39	107	64	42	3	3%
中空知	73	57	40	57	52	35	-16	-22%
北空知	26	66	45	22	67	43	-4	-15%
西胆振	116	56	40	113	60	39	-3	-3%
東胆振	124	57	40	109	51	35	-15	-12%
日高	45	55	40	45	65	42	0	0%
上川中部	291	70	47	269	68	44	-22	-8%
上川北部	38	50	37	38	57	38	0	0%
富良野	27	56	40	25	59	39	-2	-7%
留萌	33	56	40	37	77	49	4	12%
宗谷	48	61	43	41	61	40	-7	-15%
北網	92	38	31	104	47	32	12	13%
遠紋	33	40	32	30	42	30	-3	-9%
十勝	211	60	42	197	57	38	-14	-7%
釧路	117	45	34	109	46	32	-8	-7%
根室	25	30	27	23	30	24	-2	-8%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資_図表 1-32 医師数の推移

二次医療圏	2004年			2016年			2004→2016増減	
	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	270,371	212	(84)	304,759	240	(90)	34,388	13%
北海道	12,201	217	51	12,755	237	50	554	5%
南渡島	877	208	50	872	228	49	-5	-1%
南檜山	38	128	40	28	118	36	-10	-26%
北渡島檜山	68	153	43	48	129	38	-20	-29%
札幌	6,089	264	56	6,853	288	55	764	13%
後志	486	194	48	432	200	46	-54	-11%
南空知	319	163	44	273	164	42	-46	-14%
中空知	243	188	47	251	230	49	8	3%
北空知	72	184	47	56	171	42	-16	-22%
西胆振	493	237	53	416	219	48	-77	-16%
東胆振	330	151	43	342	161	41	12	4%
日高	98	120	39	67	97	34	-31	-32%
上川中部	1,238	299	60	1,316	334	60	78	6%
上川北部	115	151	43	119	179	43	4	3%
富良野	62	129	40	51	120	37	-11	-18%
留萌	77	131	40	66	138	39	-11	-14%
宗谷	82	105	37	57	84	33	-25	-30%
北網	346	143	42	327	147	40	-19	-5%
遠紋	124	151	43	100	141	39	-24	-19%
十勝	532	150	43	616	179	43	84	16%
釧路	427	163	44	388	164	42	-39	-9%
根室	85	101	37	77	100	34	-8	-9%
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2016年>平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月							

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-33 総病床数(精神科を含む)の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	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
全国	1,812,554	142	(56)	1,653,234	130	(54)	-159,320	-9%
北海道	116,436	207	62	100,776	187	61	-15,660	-13%
南渡島	9,132	216	63	7,755	203	64	-1,377	-15%
南檜山	529	178	56	485	204	64	-44	-8%
北渡島檜山	1,204	271	73	1,063	285	79	-141	-12%
札幌	47,267	205	61	44,163	186	60	-3,104	-7%
後志	6,307	252	70	4,431	206	64	-1,876	-30%
南空知	4,295	220	64	3,181	191	61	-1,114	-26%
中空知	3,756	291	77	3,257	299	81	-499	-13%
北空知	1,421	362	89	1,039	318	85	-382	-27%
西胆振	6,037	290	76	5,359	283	78	-678	-11%
東胆振	3,788	173	56	3,073	145	53	-715	-19%
日高	1,346	165	54	906	131	50	-440	-33%
上川中部	9,281	224	65	7,899	200	63	-1,382	-15%
上川北部	1,366	180	57	1,010	152	54	-356	-26%
富良野	772	161	53	675	158	55	-97	-13%
留萌	830	141	50	817	171	58	-13	-2%
宗谷	1,023	130	48	859	127	49	-164	-16%
北網	4,410	182	57	3,449	155	55	-961	-22%
遠紋	1,720	209	62	1,217	172	58	-503	-29%
十勝	6,137	173	56	5,179	151	54	-958	-16%
釧路	4,700	179	57	4,142	175	58	-558	-12%
根室	1,115	133	48	817	107	46	-298	-27%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資_図表 1-34 一般病床数(病院+診療所)の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	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
全国	1,068,821	84	(28)	980,151	77	(26)	-88,670	-8%
北海道	63,648	113	60	58,317	108	62	-5,331	-8%
南渡島	5,465	129	66	4,659	122	67	-806	-15%
南檜山	346	116	62	307	129	70	-39	-11%
北渡島檜山	712	161	77	616	165	84	-96	-13%
札幌	25,659	111	60	26,728	113	64	1,069	4%
後志	3,127	125	65	2,170	101	59	-957	-31%
南空知	2,345	120	63	1,614	97	58	-731	-31%
中空知	1,500	116	61	1,187	109	62	-313	-21%
北空知	430	110	59	199	61	44	-231	-54%
西胆振	2,337	112	60	2,037	107	62	-300	-13%
東胆振	1,938	89	52	1,706	80	51	-232	-12%
日高	709	87	51	457	66	46	-252	-36%
上川中部	5,609	136	68	4,978	126	69	-631	-11%
上川北部	797	105	57	584	88	54	-213	-27%
富良野	476	99	56	361	85	53	-115	-24%
留萌	565	96	54	474	99	58	-91	-16%
宗谷	672	86	51	590	87	54	-82	-12%
北網	2,670	110	59	2,283	103	60	-387	-14%
遠紋	1,004	122	64	703	99	58	-301	-30%
十勝	3,712	105	57	3,591	105	61	-121	-3%
釧路	2,947	113	60	2,615	111	63	-332	-11%
根室	628	75	47	458	60	43	-170	-27%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

1.北海道(2018年版)

資_図表 1-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

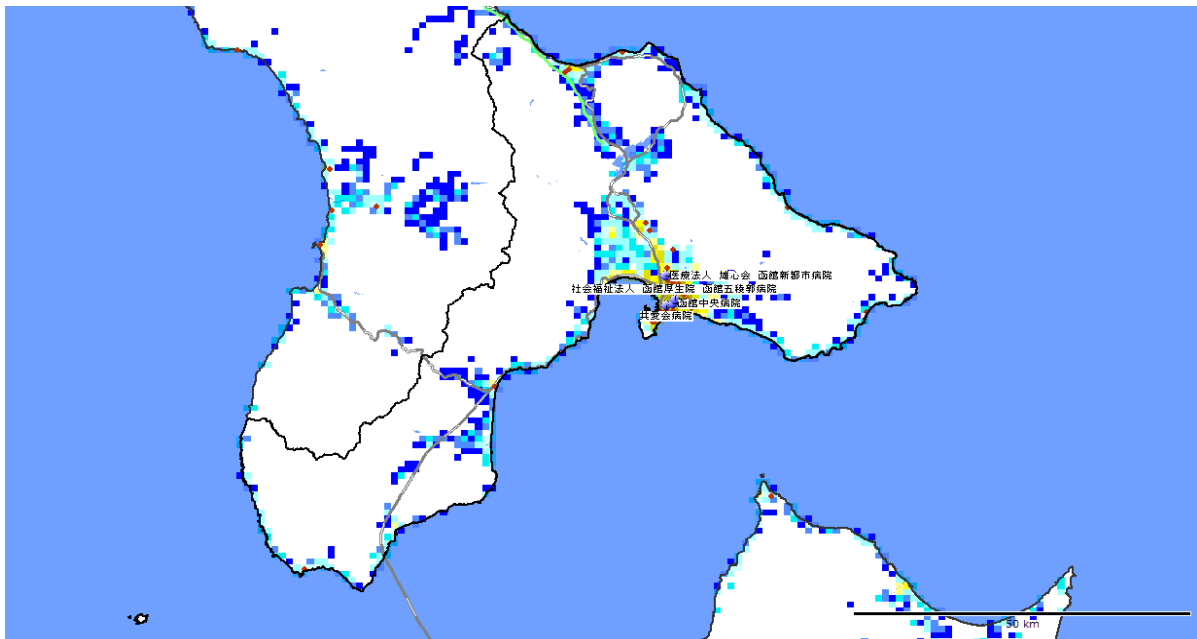
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
北海道	30,622	56	64	22,189	29	57	-8,433	-28%
南渡島	1,897	41	55	1,258	20	50	-639	-34%
南檜山	129	31	50	126	26	55	-3	-2%
北渡島檜山	392	61	66	343	47	73	-49	-13%
札幌	12,951	74	74	8,987	32	60	-3,964	-31%
後志	1,600	49	59	955	24	53	-645	-40%
南空知	888	36	52	745	24	53	-143	-16%
中空知	929	52	61	835	38	65	-94	-10%
北空知	459	77	75	407	56	81	-52	-11%
西胆振	2,011	82	78	1,750	53	79	-261	-13%
東胆振	1,020	53	62	620	22	51	-400	-39%
日高	351	38	53	177	16	46	-174	-50%
上川中部	2,272	53	62	1,814	29	57	-458	-20%
上川北部	400	39	54	367	29	58	-33	-8%
富良野	172	32	50	140	20	49	-32	-19%
留萌	151	20	43	240	26	55	89	59%
宗谷	247	29	48	165	16	46	-82	-33%
北網	1,134	45	57	707	20	50	-427	-38%
遠紋	525	50	60	375	28	57	-150	-29%
十勝	1,665	47	59	1,057	21	50	-608	-37%
釧路	1,167	49	59	982	28	56	-185	-16%
根室	262	36	52	139	14	44	-123	-47%
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2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

1-1. みなみおしま 南渡島医療圏

構成市区町村 [函館市](#) [北斗市](#) [松前町](#) [福島町](#)
[知内町](#) [木古内町](#) [七飯町](#) [鹿部町](#)
[森町](#)

※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。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(南渡島医療圏) 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： 南渡島(函館市)は、総人口約382千人(2015年)、面積2,671km²、人口密度は143人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 南渡島の総人口は2025年に331千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に253千人へと減少する(2025年比-24%)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73千人へと増加し(2015年比+18%)、2040年には66千人へと減少する(2025年比-10%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 南渡島の一人当たり医療費(国保)は402千円(偏差値63)、介護給付費は263千円(偏差値53)であり、医療費は高く、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 南渡島の一人当たり急性期医療密度指数は1.77、一人当たり慢性期医療密度指数は1.29で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が49(病院医師数50、診療所医師数46)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65と多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は68で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は48と全国平均レベルである。南渡島には、年間全身麻酔件数が2000例以上の函館中央病院(Ⅲ群)、函館五稜郭病院(Ⅲ群)、1000例以上の市立函館病院(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53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57と多く、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は60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： 南渡島の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7,662人(75歳以上1,000人当たりの偏差値62)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3,585床(偏差値47)、高齢者住宅等が4,077床(偏差値65)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、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、5,144人(75歳以上1,000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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設54、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設51、有料老人ホーム53、軽費ホーム61、グループホーム63、サ高住66である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値38と少なく、在宅療養支援病院は偏差値45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、742人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+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・住宅数ではほぼ対応可能である。

(南渡島医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

南渡島医療圏の総人口は、2005年422,301人が、2015年に381,620人と10%減少し、2025年の人口が331,212人と予測され、2005年→2025年の間に22%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4%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】

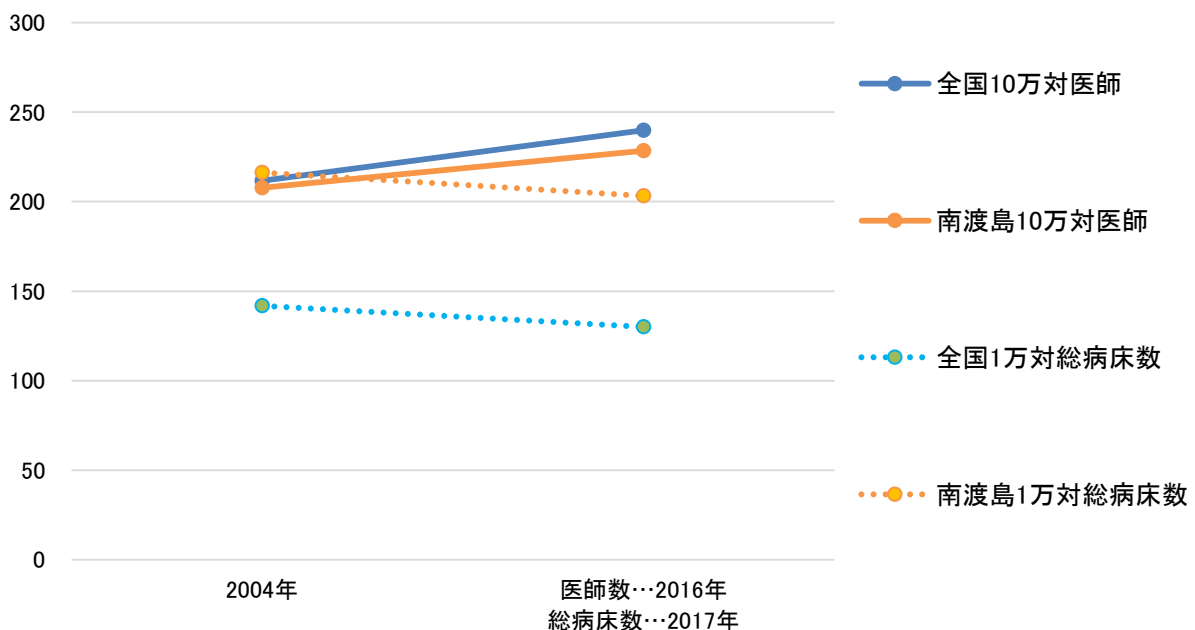
2004年の病院数が41(人口10万人当たり9.7病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2017年に36(人口10万人当たり9.4病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、13年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が314(人口10万人当たり74診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2017年に280(人口10万人当たり73診療所(全国平均80)偏差値47)と、34診療所が減少した。

2004年の総病床数が9,132床(人口1万人当たり216(全国平均142)偏差値63)であったが、2017年に7,755床(人口1万人当たり203(全国平均130)偏差値64)と、1,377床の減少、率にして15%の減少(全国平均9%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が877人(人口10万人当たり208人(全国平均212人)偏差値50)であったが、2016年に872人(人口10万人当たり228人(全国平均240人)偏差値49)と、5人の減少、率にして1%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

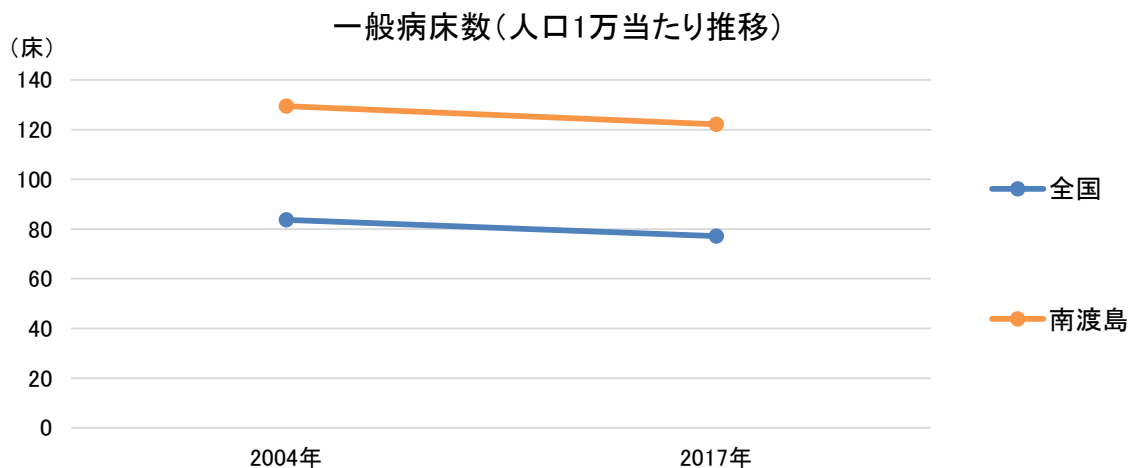
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

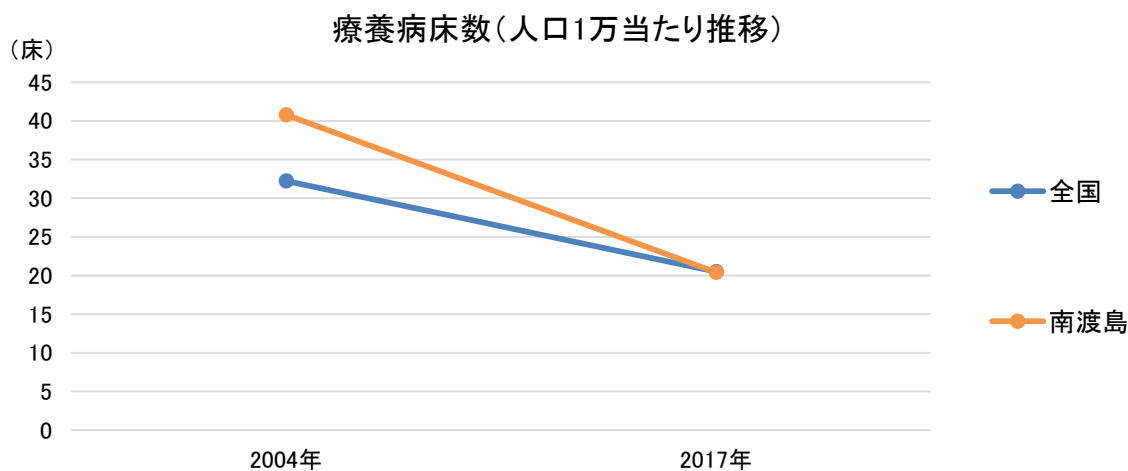
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,465床(人口1万人当たり129(全国平均84)偏差値66)であったが、2017年に4,659床(人口1万人当たり122(全国平均77)偏差値67)と、806床の減少、率にして15%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



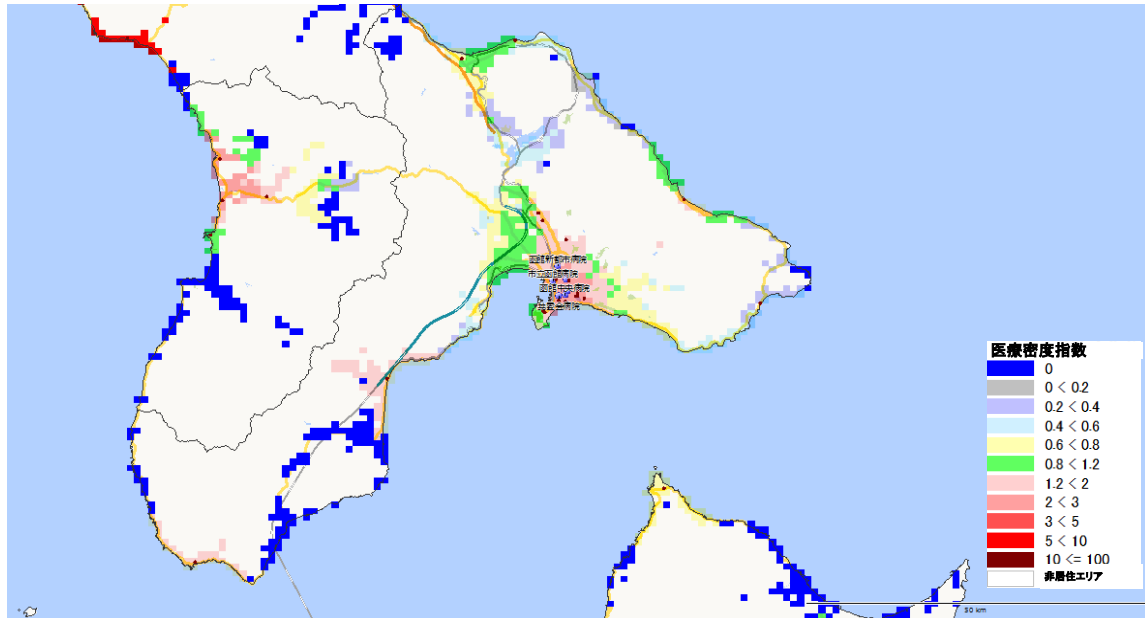
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,897床(75歳以上1,000人当たり41(全国平均32)偏差値55)であったが、2017年に1,258床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、639床の減少、率にして34%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



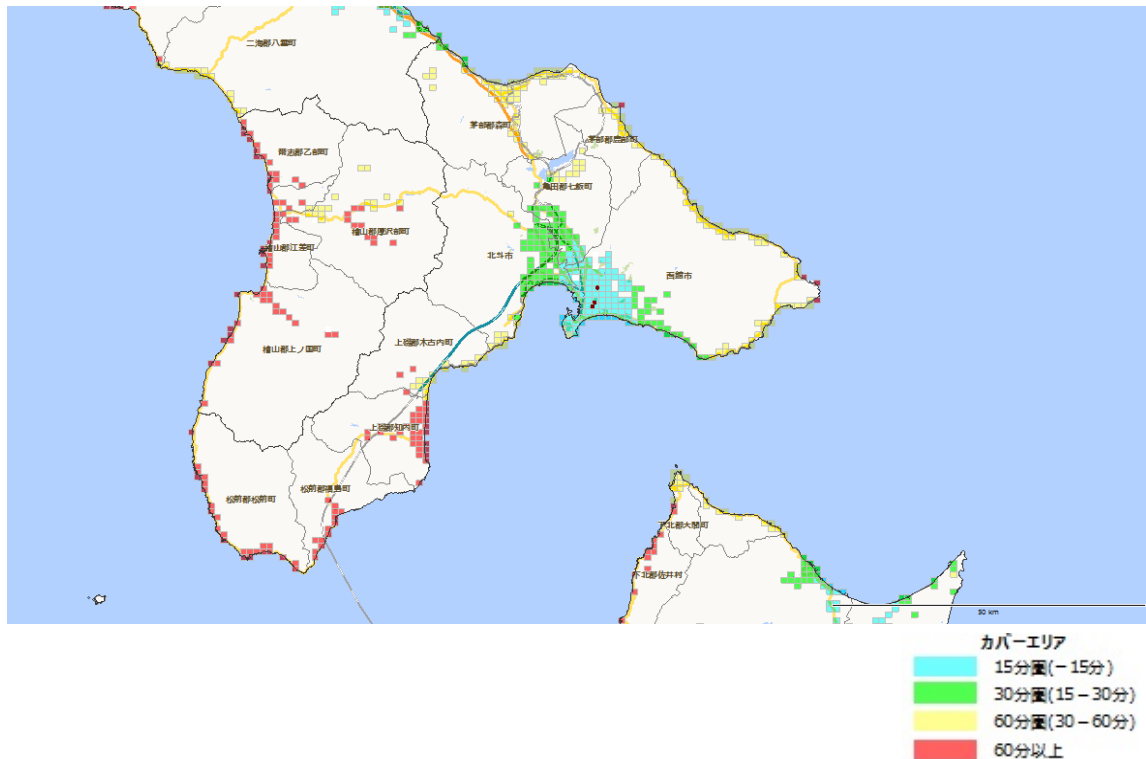
(南渡島医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-1-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

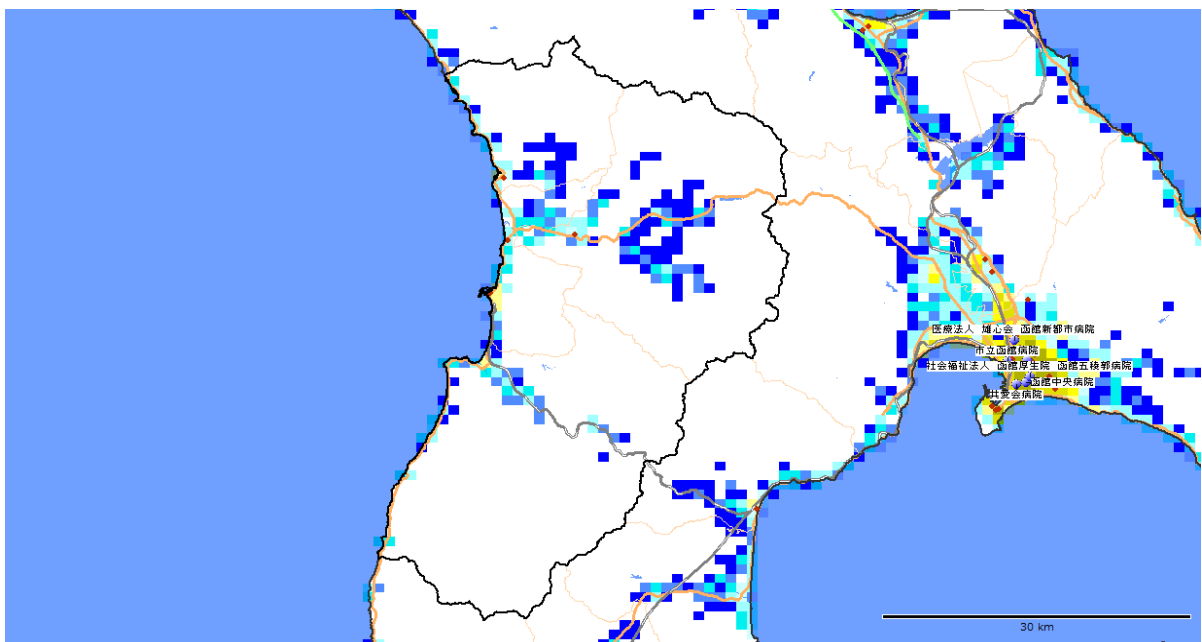


1-2. みなみひやま 南檜山医療圏

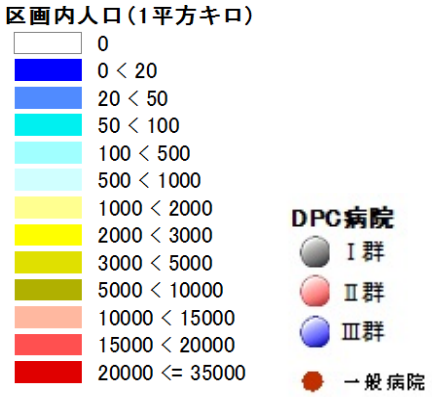
構成市区町村 [江差町](#) [上ノ国町](#) [厚沢部町](#) [乙部町](#)
 [奥尻町](#)

※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。

人口分布 (1km²区画単位)



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



(南檜山医療圏) 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： 南檜山(檜山郡江差町)は、総人口約24千人(2015年)、面積1,423km²、人口密度は17人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 南檜山の総人口は2025年に18千人へと減少し(2015年比-25%)、2040年に11千人へと減少する(2025年比-39%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の5千人が、2025年にかけて5千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には4千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 南檜山の一人当たり医療費(国保)は397千円(偏差値62)、介護給付費は266千円(偏差値54)であり、医療費は高く、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 南檜山の一人当たり急性期医療密度指数は0.98、一人当たり慢性期医療密度指数は1.89で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が36(病院医師数41、診療所医師数24)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。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69で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。南檜山には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は64と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値34と非常に少なく、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： 南檜山の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、509人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が370床(偏差値62)、高齢者住宅等が139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、446人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設40、特別養護老人ホーム74、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホーム40、軽費ホーム63、グループホーム64、サ高住なし(偏差値30)である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院も存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、41人(75歳以上1,000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2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+18%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・住宅数でやや過剰ぎみである。

(南檜山医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

南檜山医療圏の総人口は、2005年29,782人が、2015年に23,769人と20%減少し、2025年の人口が18,314人と予測され、2005年→2025年の間に39%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%減少し、2015年から2025年にかけて14%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】

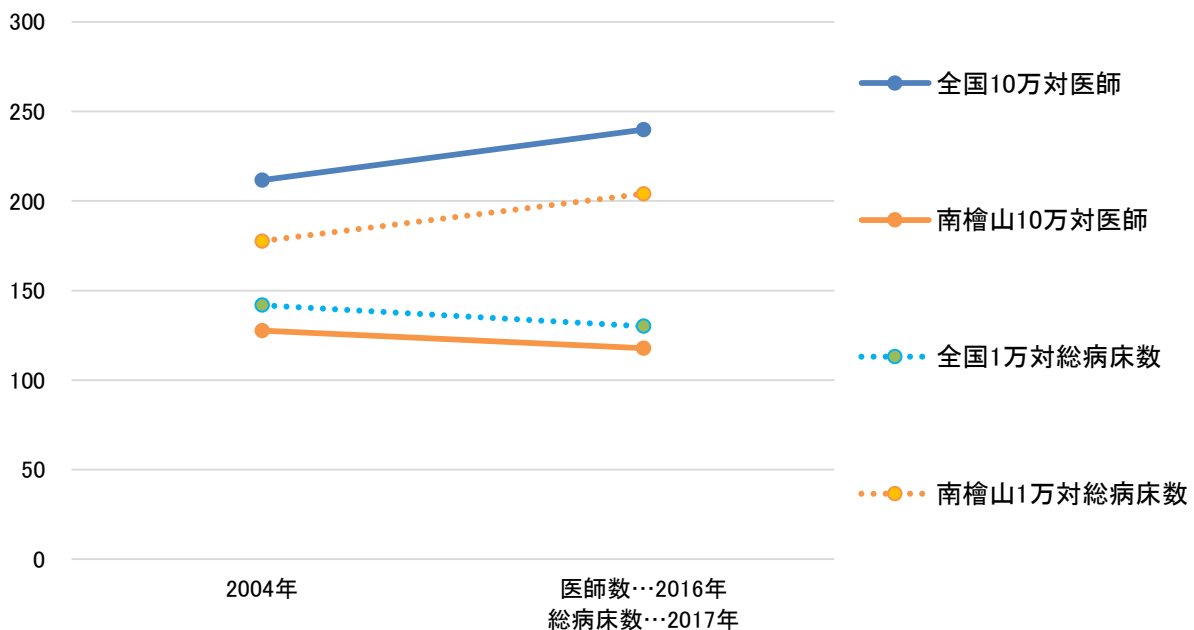
2004年の病院数が5(人口10万人当たり16.8病院(全国平均7.1)偏差値75)であったが、2017年に5(人口10万人当たり21病院(全国平均6.6)偏差値82)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が16(人口10万人当たり54診療所(全国平均76)偏差値39)であったが、2017年に13(人口10万人当たり55診療所(全国平均80)偏差値37)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が529床(人口1万人当たり178(全国平均142)偏差値56)であったが、2017年に485床(人口1万人当たり204(全国平均130)偏差値64)と、44床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

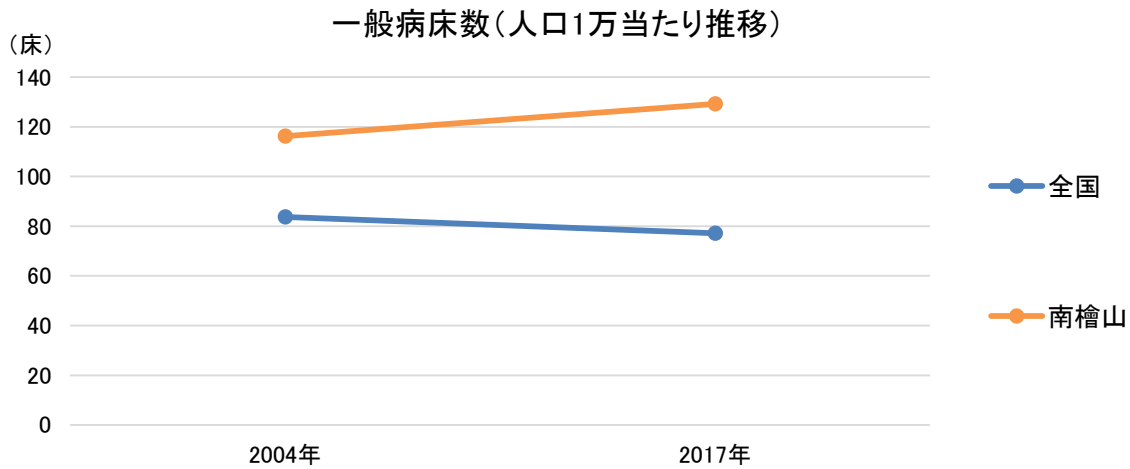
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が38人(人口10万人当たり128人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に28人(人口10万人当たり118人(全国平均240人)偏差値36)と、10人の減少、率にして26%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



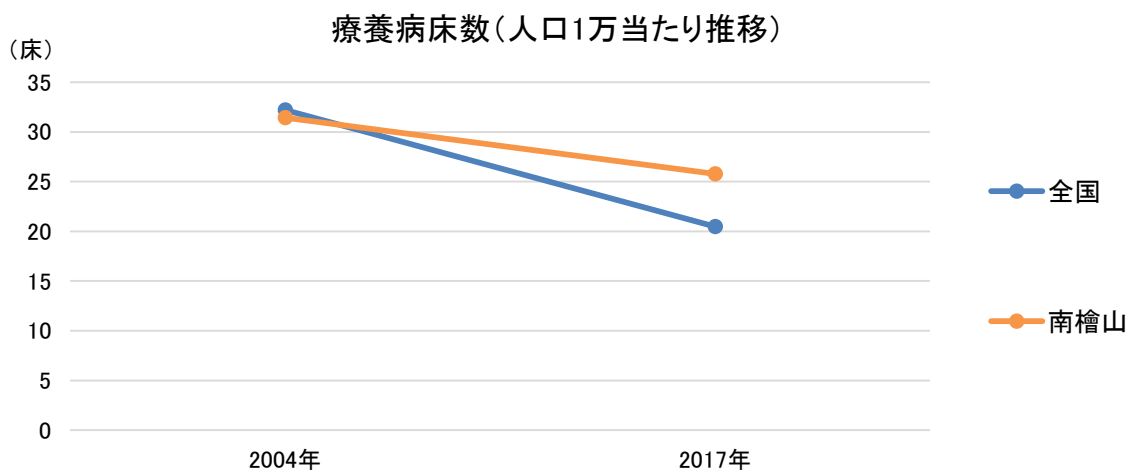
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が346床(人口1万人当たり116(全国平均84)偏差値62)であったが、2017年に307床(人口1万人当たり129(全国平均77)偏差値70)と、39床の減少、率にして11%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



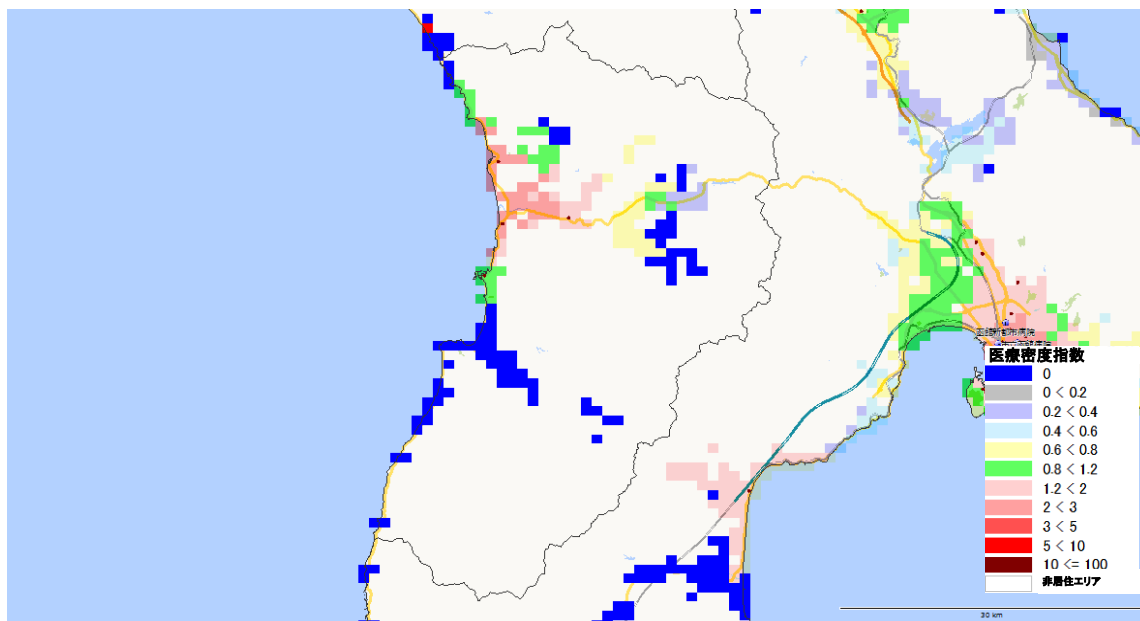
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が129床(75歳以上1,000人当たり31(全国平均32)偏差値50)であったが、2017年に126床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均20)偏差値55)と、3床の減少、率にして2%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



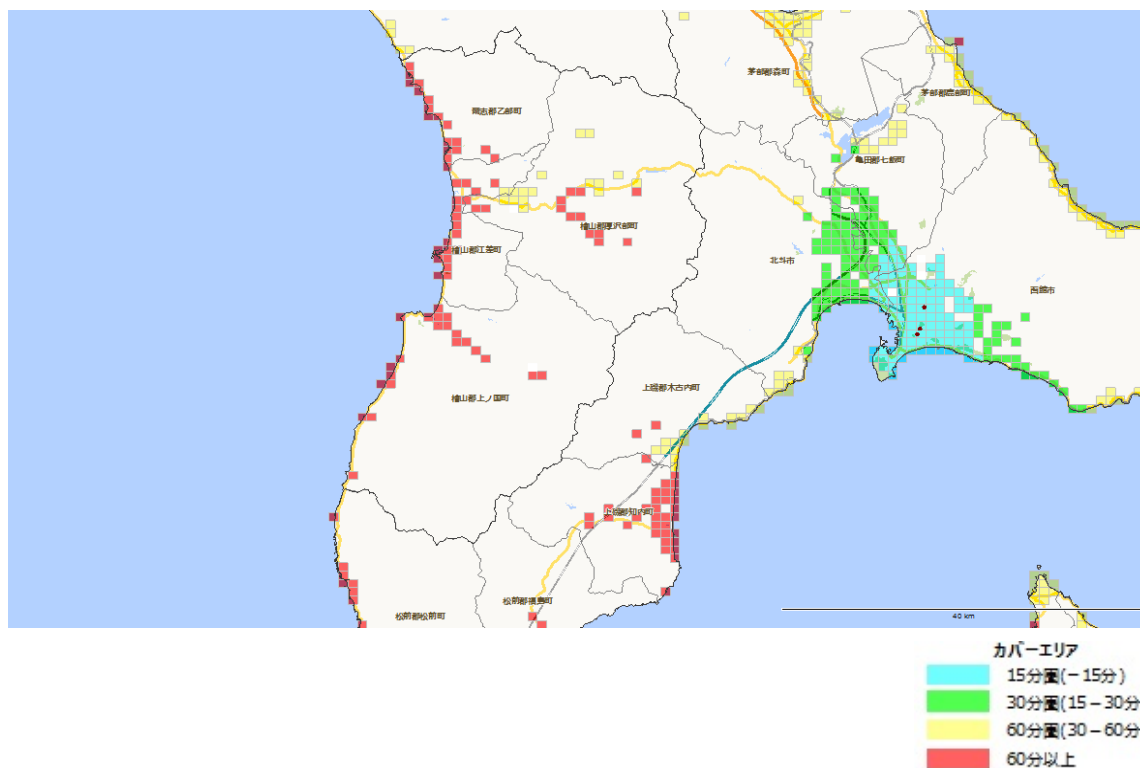
(南檜山医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-2-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

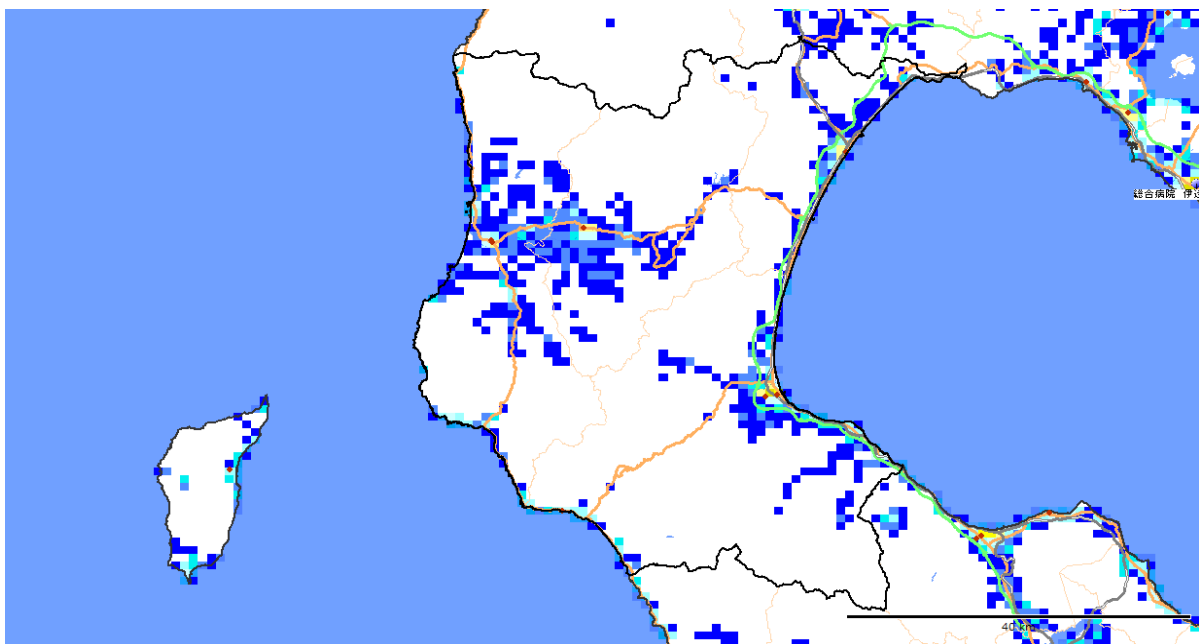


1-3. きたおしまひやま 北渡島檜山医療圏

構成市区町村 [八雲町](#) [長万部町](#) [今金町](#) [せたな町](#)

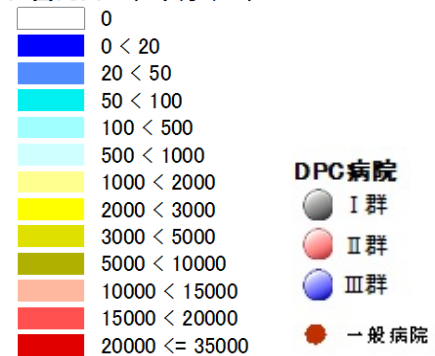
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



(北渡島檜山医療圏) 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：** 北渡島檜山(二海郡八雲町)は、総人口約37千人(2015年)、面積2,474km²、人口密度は15人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 北渡島檜山の総人口は2025年に30千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に20千人へと減少する(2025年比-33%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の7千人が、2025年にかけて7千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には6千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 北渡島檜山の一人当たり医療費(国保)は415千円(偏差値66)、介護給付費は235千円(偏差値45)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 北渡島檜山の一人当たり急性期医療密度指数は1.43、一人当たり慢性期医療密度指数は2.45で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が38(病院医師数43、診療所医師数23)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は65と多い。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は90で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。北渡島檜山には、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83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54とやや多く、回復期病床数は偏差値59と多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は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30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：** 北渡島檜山の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、797人(75歳以上1,000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562床(偏差値62)、高齢者住宅等が235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、567人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)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1,000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68、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホーム80、グループホーム62、サ高住36である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院も存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値32と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、36人(75歳以上1,000人当たりの偏差値35)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は+17%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・住宅数でやや過剰ぎみである。

(北渡島檜山医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

北渡島檜山医療圏の総人口は、2005年44,348人が、2015年に37,279人と16%減少し、2025年の人口が29,650人と予測され、2005年→2025年の間に33%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%減少し、2015年から2025年にかけて12%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】

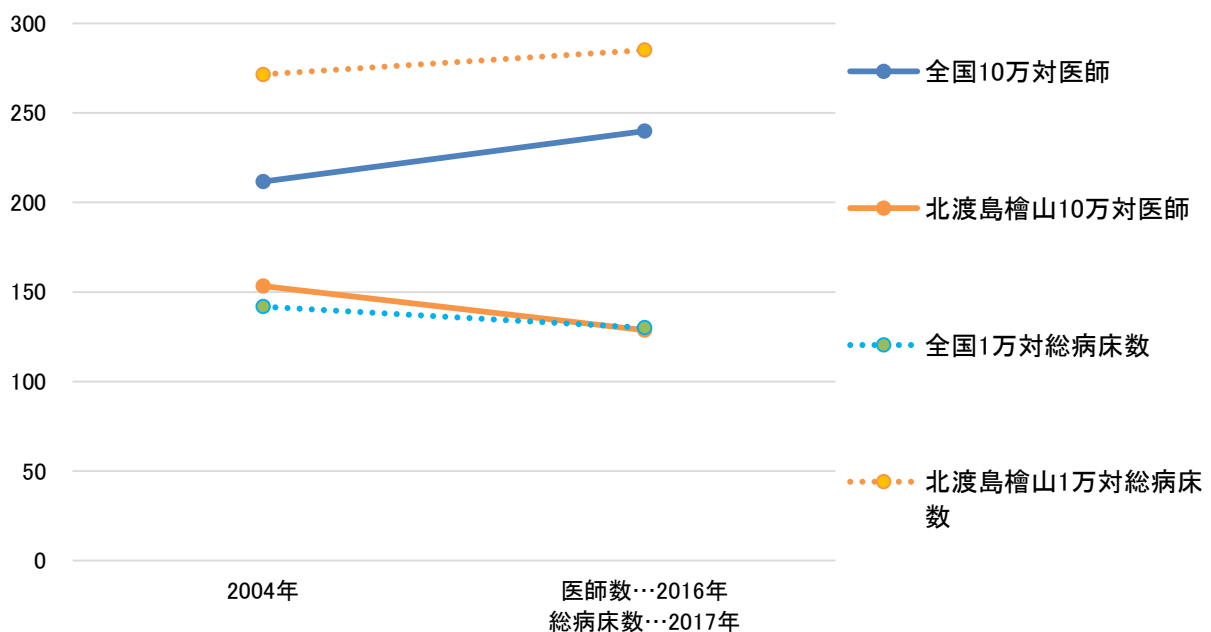
2004年の病院数が8(人口10万人当たり18病院(全国平均7.1)偏差値78)であったが、2017年に7(人口10万人当たり18.8病院(全国平均6.6)偏差値77)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が18(人口10万人当たり41診療所(全国平均76)偏差値32)であったが、2017年に16(人口10万人当たり43診療所(全国平均80)偏差値30)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,204床(人口1万人当たり271(全国平均142)偏差値73)であったが、2017年に1,063床(人口1万人当たり285(全国平均130)偏差値79)と、141床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%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が68人(人口10万人当たり153人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に48人(人口10万人当たり129人(全国平均240人)偏差値38)と、20人の減少、率にして29%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

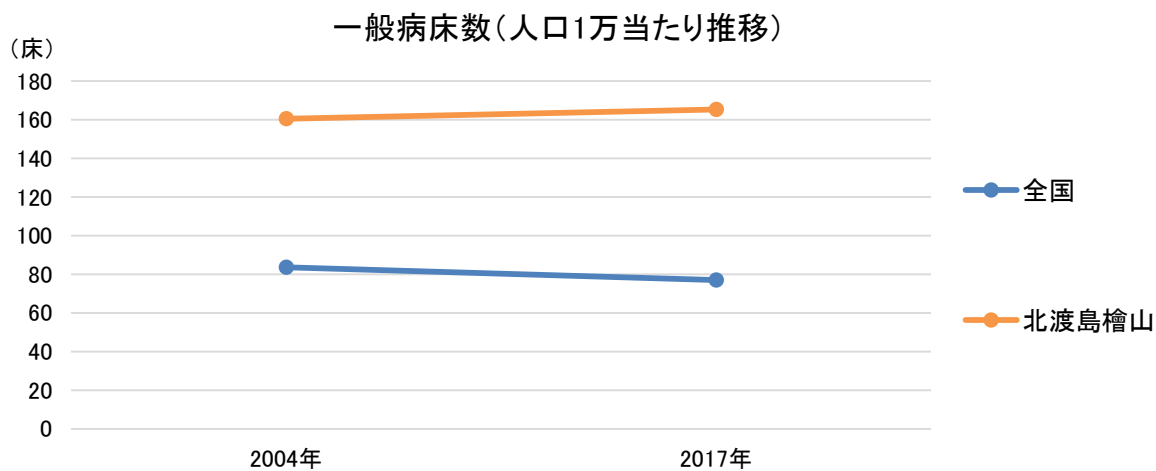
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

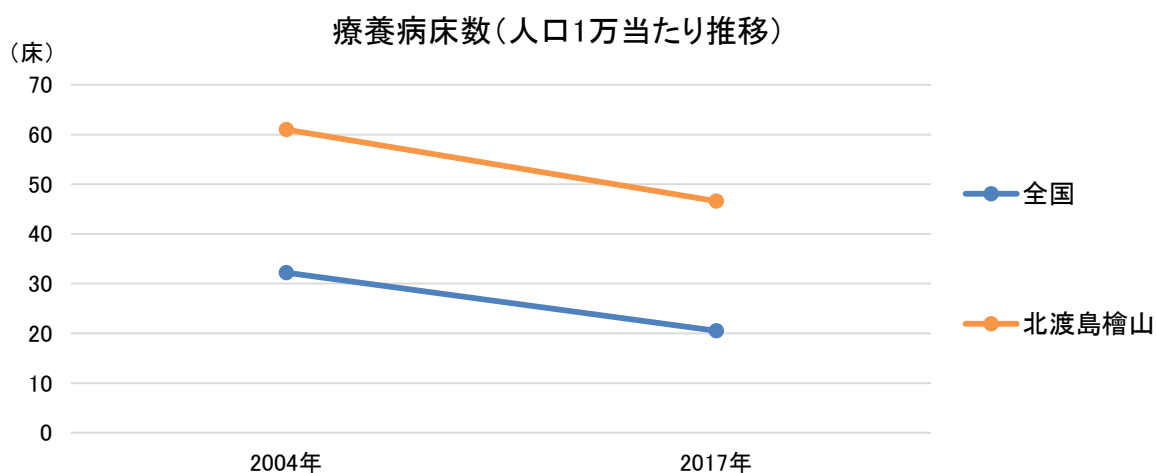
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が712床(人口1万人当たり161(全国平均84)偏差値77)であったが、2017年に616床(人口1万人当たり165(全国平均77)偏差値84)と、96床の減少、率にして13%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が392床(75歳以上1,000人当たり61(全国平均32)偏差値66)であったが、2017年に343床(75歳以上1,000人当たり47(全国平均20)偏差値73)と、49床の減少、率にして13%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。

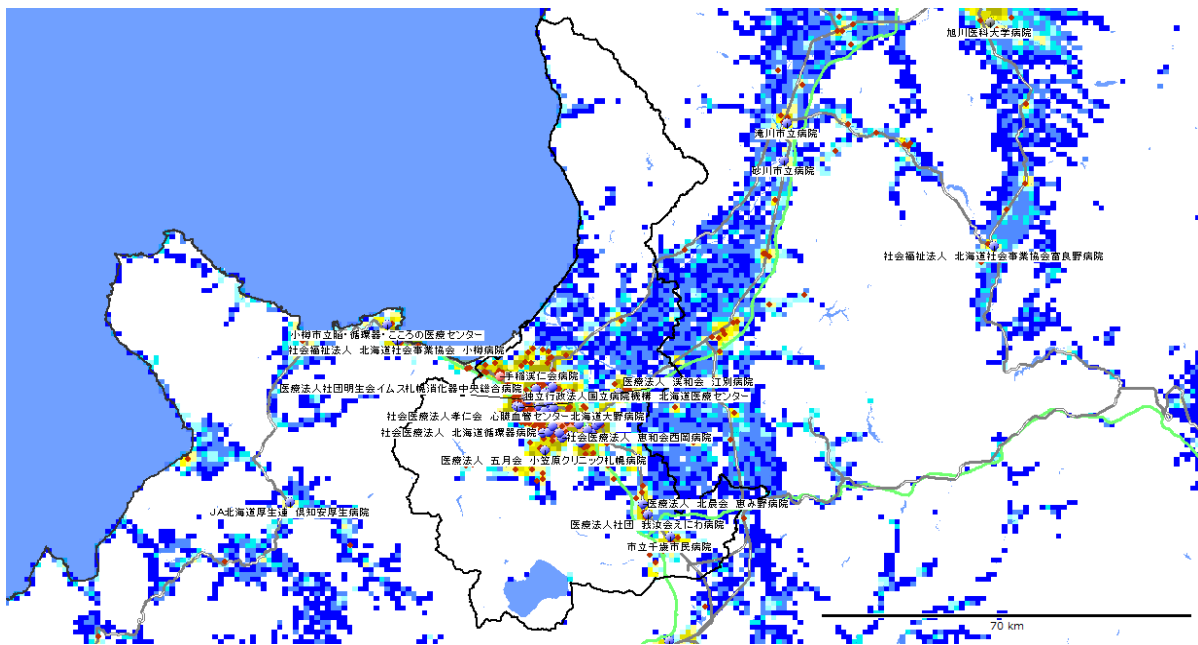


1-4. さっぽろ 札幌医療圏

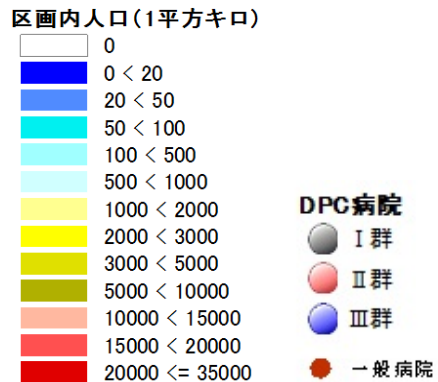
構成市区町村	中央区	北区	東区	白石区
	豊平区	南区	西区	厚別区
	手稲区	清田区	江別市	千歳市
	恵庭市	北広島市	石狩市	当別町
	新篠津村			

※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。

人口分布 (1km²区画単位)



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



(札幌医療圏) 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：札幌(札幌市中央区)は、総人口約2,375千人(2015年)、面積3,540km²、人口密度は671人/km²の大都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測：札幌の総人口は2025年に2,377千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に2,219千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の278千人が、2025年にかけて423千人へと増加し(2015年比+52%)、2040年には501千人へと増加する(2025年比+18%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費：札幌の一人当たり医療費(国保)は379千円(偏差値58)、介護給付費は228千円(偏差値43)であり、医療費は高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度：札幌の一人当たり急性期医療密度指数は1.36、一人当たり慢性期医療密度指数は1.63で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状：総医師数の偏差値が55(病院医師数57、診療所医師数49)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59と多い。

*一般病床等の現状：人口当たりの一般病床の偏差値は64で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は182と非常に多い。札幌には、年間全身麻酔件数が2000例以上のえにわ病院(Ⅲ群)、斗南病院(Ⅲ群)、札幌徳洲会病院(Ⅲ群)、北海道整形外科記念病院(Ⅲ群)、恵佑会札幌病院(Ⅲ群)、NTT東日本札幌病院(Ⅲ群)、手稲溪仁会病院(Ⅱ群・救命)、市立札幌病院(Ⅱ群・救命)、北海道大学病院(Ⅰ群)、札幌医科大学附属病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上のNHO北海道がんセンター(Ⅲ群)、KKR札幌医療センター(Ⅲ群)、勤医協中央病院(Ⅲ群)、天使病院(Ⅲ群)、札幌厚生病院(Ⅲ群)、JR札幌病院(Ⅲ群)、NHO北海道医療センター(Ⅱ群・救命)、札幌東徳洲会病院(Ⅱ群)、500例以上の恵み野病院(Ⅲ群)、市立千歳市民病院(Ⅲ群)、江別市立病院(Ⅲ群)、札幌禎心会病院(Ⅲ群)、小笠原記念札幌病院(Ⅲ群)、北海道大野記念病院(Ⅲ群)、JCHO札幌北辰病院(Ⅲ群)、札幌整形循環器病院(Ⅲ群)、JCHO北海道病院(Ⅲ群)、坂泌尿器科病院(Ⅲ群)、時計台記念病院(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56と療養病床数は多い。

*リハビリの現状：総療法士数は偏差値59と多く、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54で精神病床数はやや多い。

*診療所の現状：人口当たりの診療所数の偏差値は43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：札幌の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、38,472人(75歳以上1,000人当たりの偏差値71)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14,803床(偏差値43)、高齢者住宅等が23,669床(偏差値77)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、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、22,740人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設47、特別養護老人ホーム42、介護療養型医療施設55、有料老人ホーム54、軽費ホーム56、グループホーム63、サ高住92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59と多い。介護職員(在宅)の合計は、4,172人(75歳以上1,000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は-31%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。

(札幌医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

札幌医療圏の総人口は、2005年2,310,015人が、2015年に2,375,449人と3%増加し、2025年の人口が2,377,341人と予測され、2005年→2025年の間に3%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に19%増加し、2015年から2025年にかけて13%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】

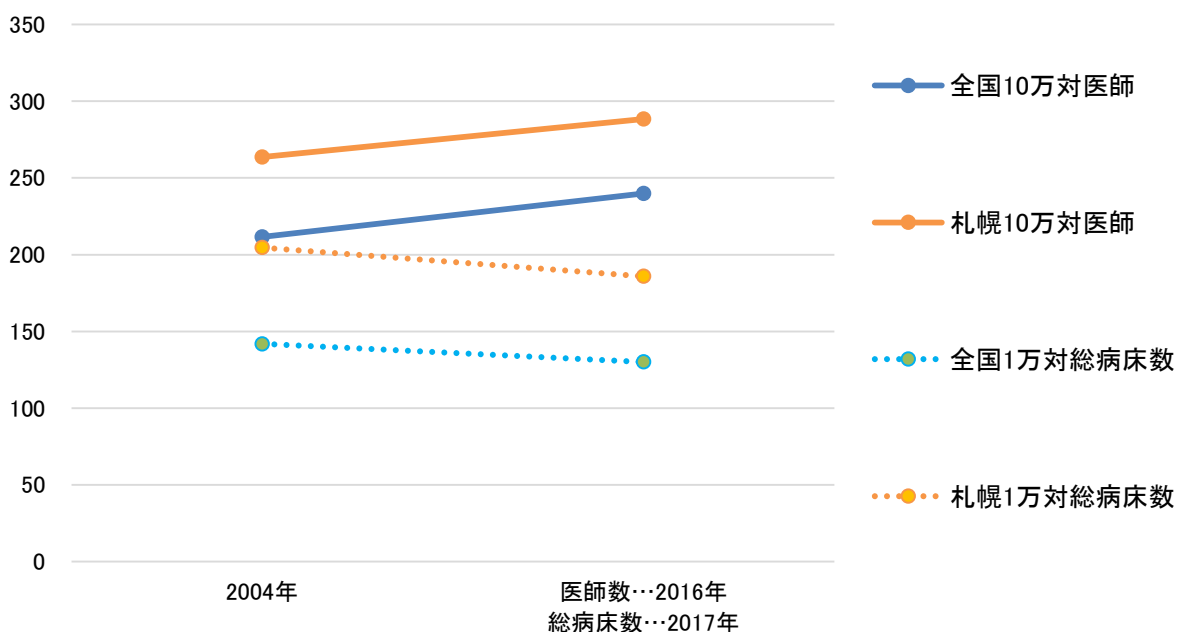
2004年の病院数が252(人口10万人当たり10.9病院(全国平均7.1)偏差値60)であったが、2017年に235(人口10万人当たり9.9病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、13年間で17病院が減少した。

2004年の診療所数が1,427(人口10万人当たり62診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2017年に1,588(人口10万人当たり67診療所(全国平均80)偏差値43)と、161診療所が増加した。

2004年の総病床数が47,267床(人口1万人当たり205(全国平均142)偏差値61)であったが、2017年に44,163床(人口1万人当たり186(全国平均130)偏差値60)と、3,104床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

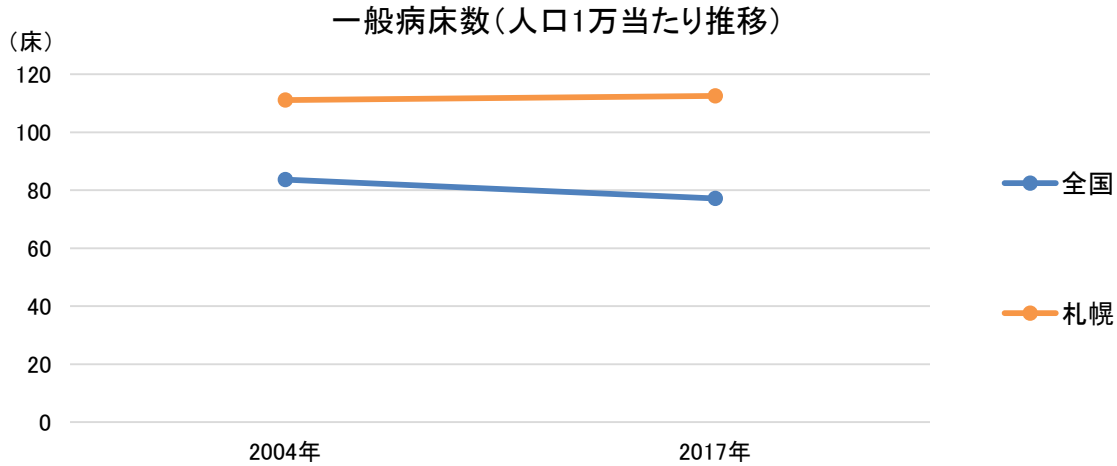
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が6,089人(人口10万人当たり264人(全国平均212人)偏差値56)であったが、2016年に6,853人(人口10万人当たり288人(全国平均240人)偏差値55)と、764人の増加、率にして13%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



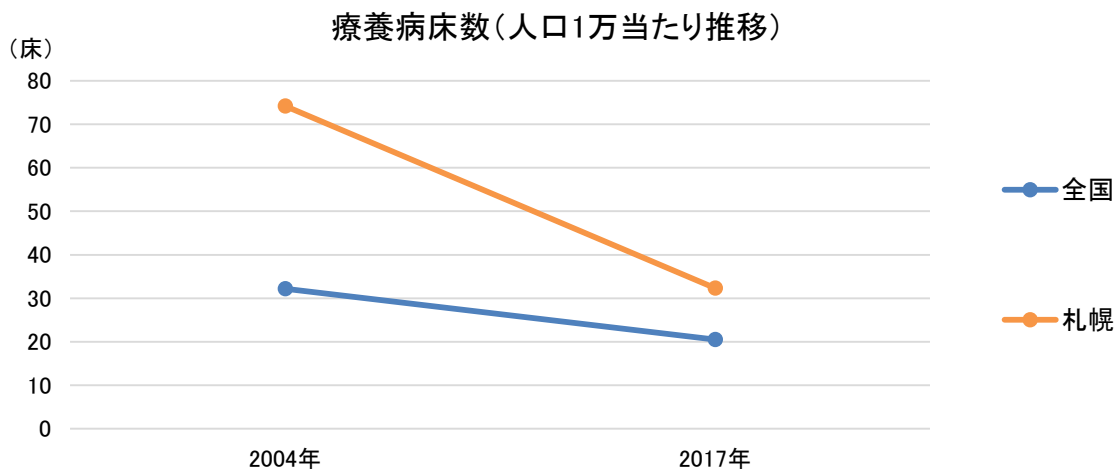
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が25,659床(人口1万人当たり111(全国平均84)偏差値60)であったが、2017年に26,728床(人口1万人当たり113(全国平均77)偏差値64)と、1,069床の増加、率にして4%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



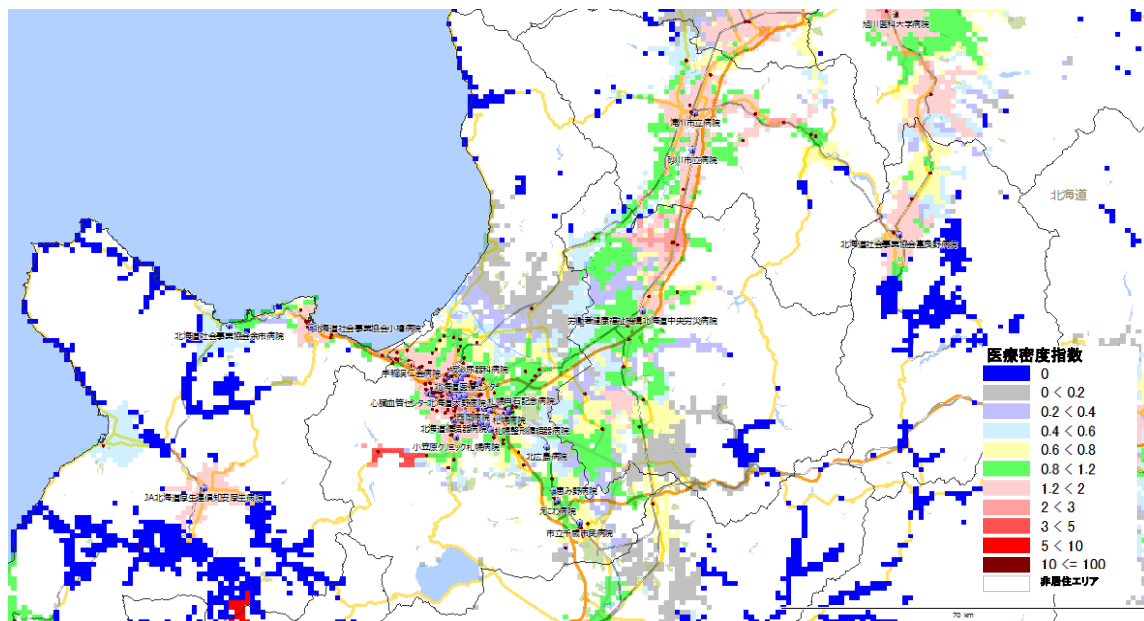
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が12,951床(75歳以上1,000人当たり74(全国平均32)偏差値74)であったが、2017年に8,987床(75歳以上1,000人当たり32(全国平均20)偏差値60)と、3964床の減少、率にして31%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



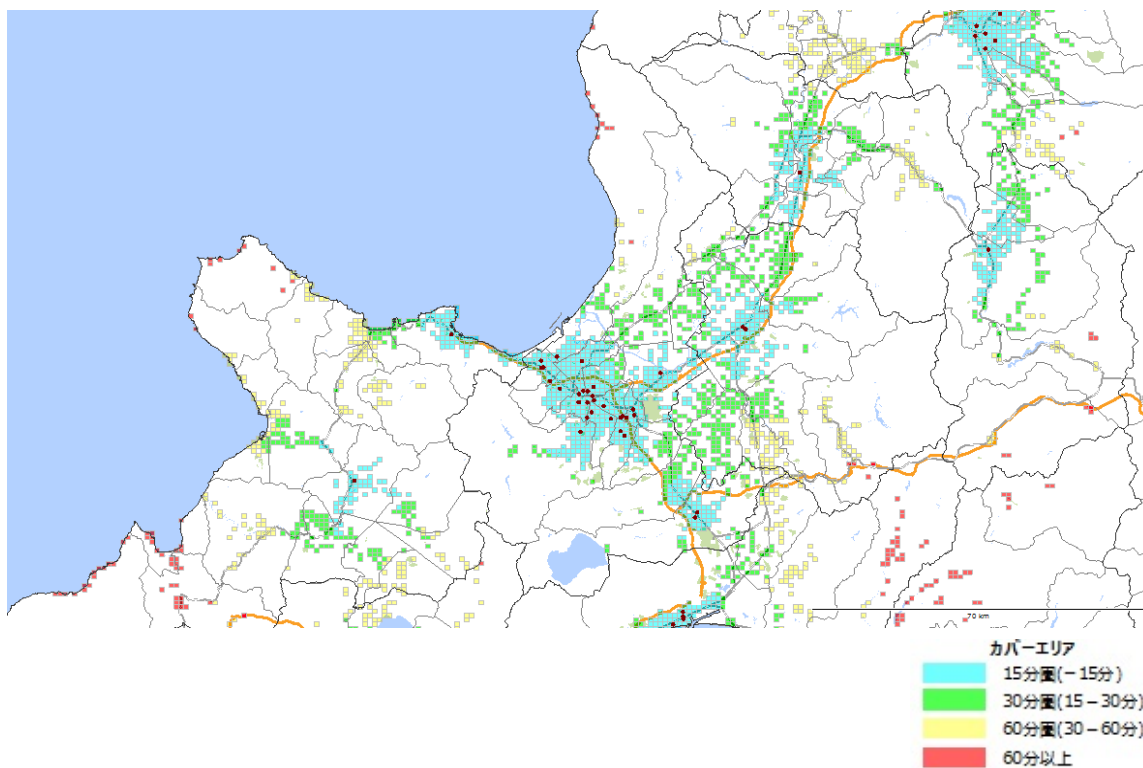
(札幌医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-4-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

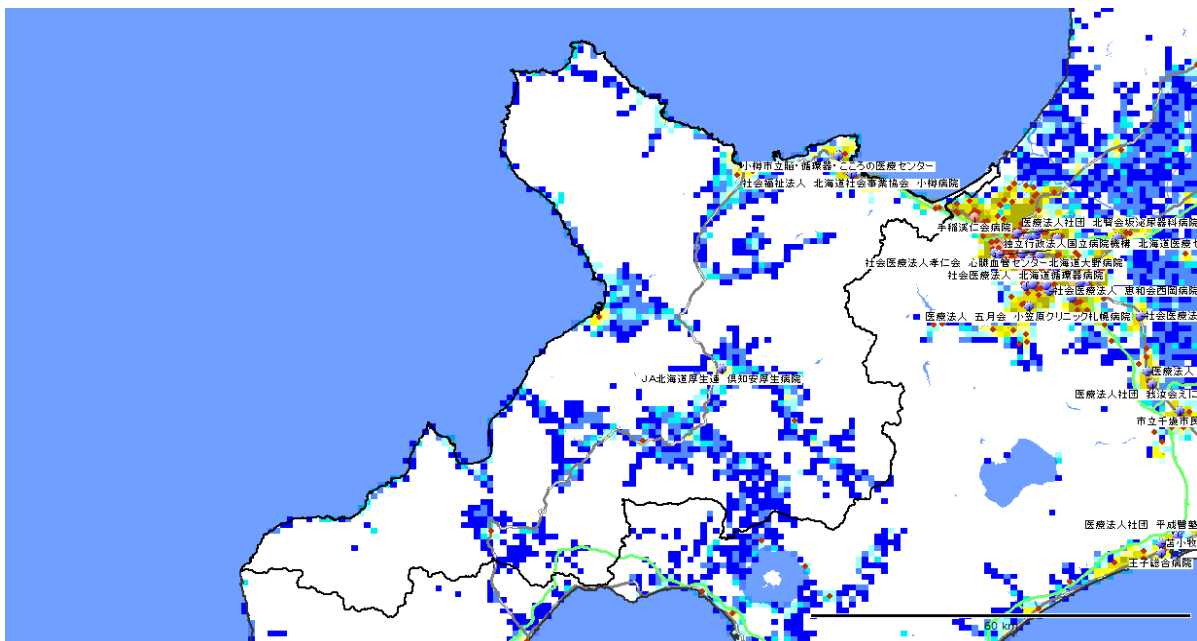


1-5. しりべし 後志医療圏

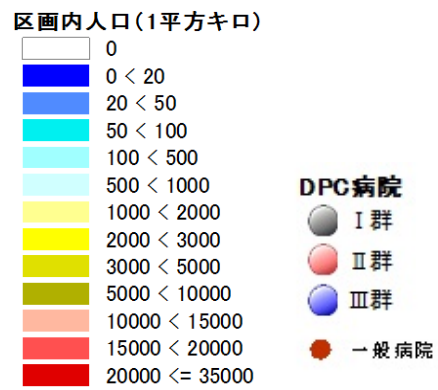
構成市区町村	小樽市	島牧村	寿都町	黒松内町
	蘭越町	ニセコ町	真狩村	留寿都村
	喜茂別町	京極町	倶知安町	共和町
	岩内町	泊村	神恵内村	積丹町
	古平町	仁木町	余市町	赤井川村

※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。

人口分布 (1km²区画単位)



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



(後志医療圏) 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：** 後志(小樽市)は、総人口約216千人(2015年)、面積4,306km²、人口密度は50人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 後志の総人口は2025年に178千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に127千人へと減少する(2025年比-29%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の40千人が、2025年にかけて43千人へと増加し(2015年比+8%)、2040年には36千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 後志の一人当たり医療費(国保)は434千円(偏差値70)、介護給付費は268千円(偏差値55)であり、医療費は非常に高く、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 後志の一人当たり急性期医療密度指数は0.88、一人当たり慢性期医療密度指数は1.89で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が46(病院医師数45、診療所医師数48)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は59と多い。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は55で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。後志には、年間全身麻酔件数が2000例以上の小樽市立病院(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58と療養病床数は多い。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値58と多く、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は66で精神病床数は非常に多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は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：** 後志の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,426人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)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2,708床(偏差値56)、高齢者住宅等が1,718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、3,351人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1,000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51、介護療養型医療施設56、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72、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44と少なく、在宅療養支援病院は偏差値41と少ない。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、408人(75歳以上1,000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2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は+13%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・住宅数でやや過剰ぎみである。

(後志医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

後志医療圏の総人口は、2005年250,066人が、2015年に215,522人と14%減少し、2025年の人口が178,117人と予測され、2005年→2025年の間に29%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1%減少し、2015年から2025年にかけて9%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】

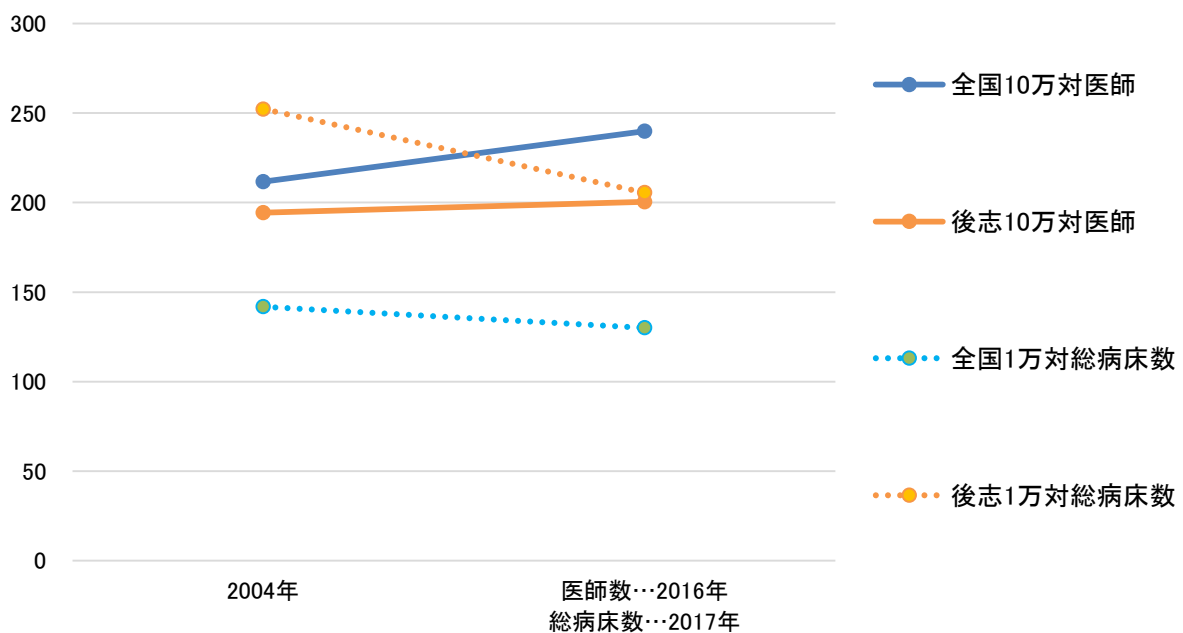
2004年の病院数が31(人口10万人当たり12.4病院(全国平均7.1)偏差値64)であったが、2017年に22(人口10万人当たり10.2病院(全国平均6.6)偏差値58)となり、13年間で9病院が減少した。

2004年の診療所数が186(人口10万人当たり74診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2017年に161(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値47)と、25診療所が減少した。

2004年の総病床数が6,307床(人口1万人当たり252(全国平均142)偏差値70)であったが、2017年に4,431床(人口1万人当たり206(全国平均130)偏差値64)と、1,876床の減少、率にして30%の減少(全国平均9%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が486人(人口10万人当たり194人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2016年に432人(人口10万人当たり200人(全国平均240人)偏差値46)と、54人の減少、率にして11%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

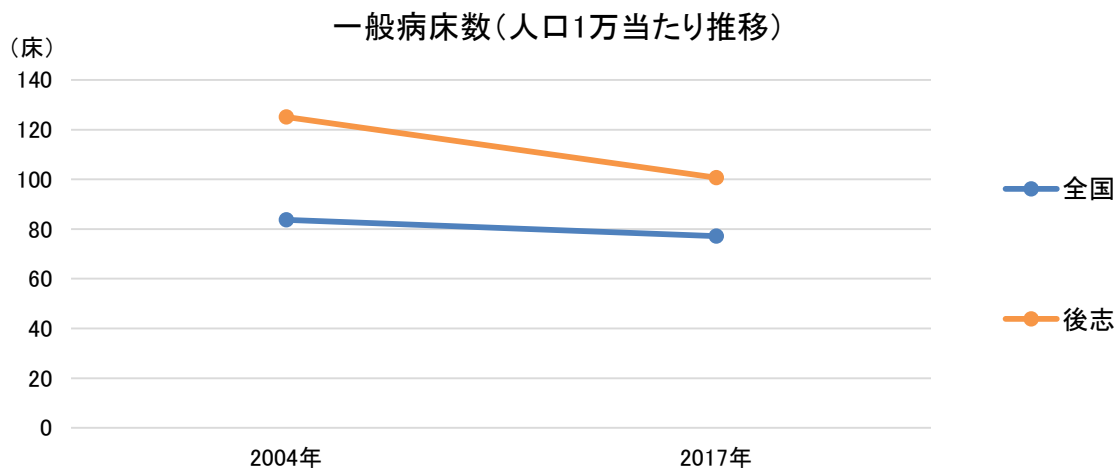
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

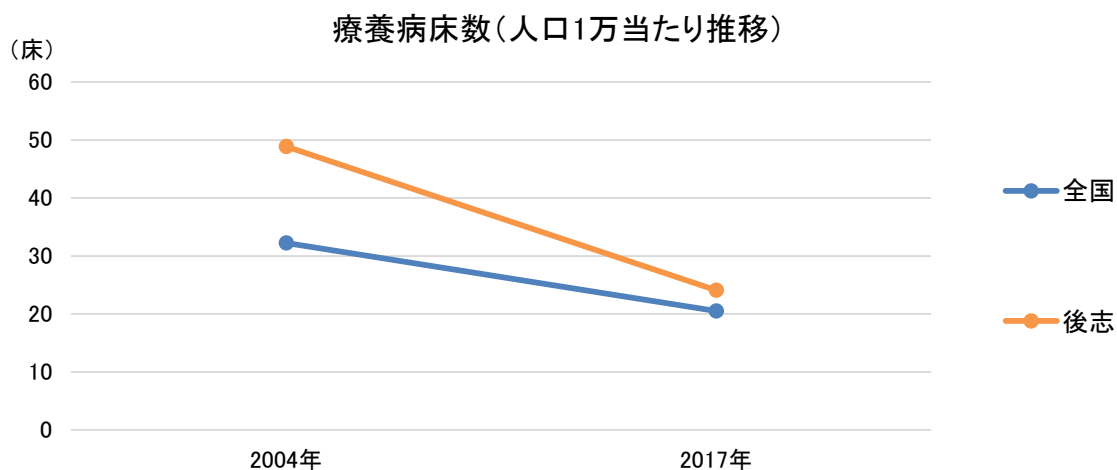
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,127床(人口1万人当たり125(全国平均84)偏差値65)であったが、2017年に2,170床(人口1万人当たり101(全国平均77)偏差値59)と、957床の減少、率にして31%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



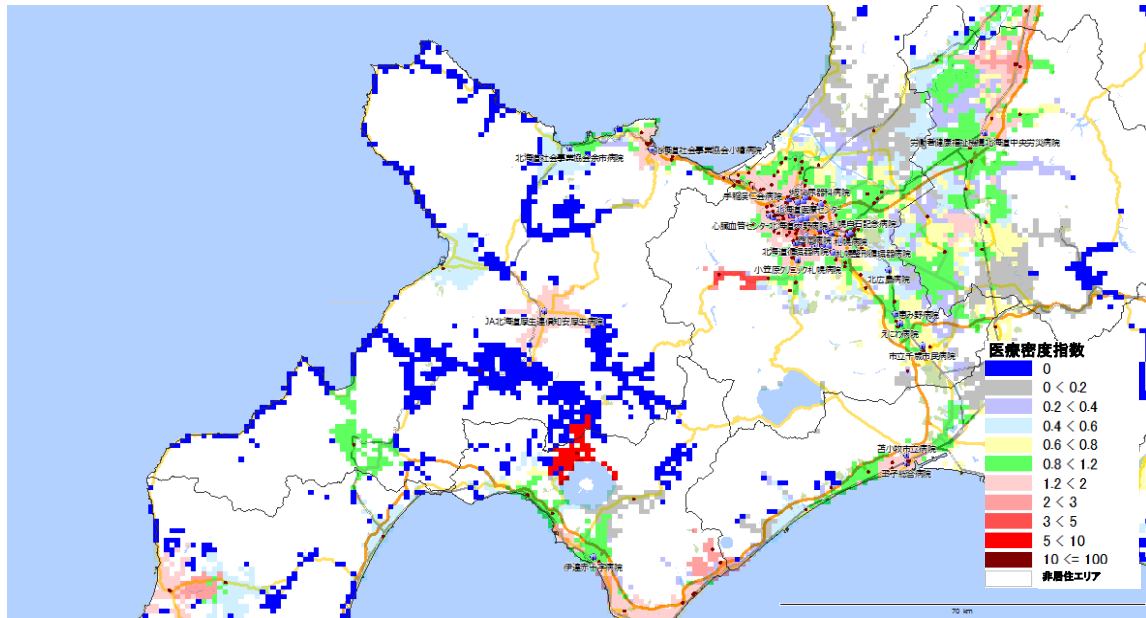
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,600床(75歳以上1,000人当たり49(全国平均32)偏差値59)であったが、2017年に955床(75歳以上1,000人当たり24(全国平均20)偏差値53)と、645床の減少、率にして40%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



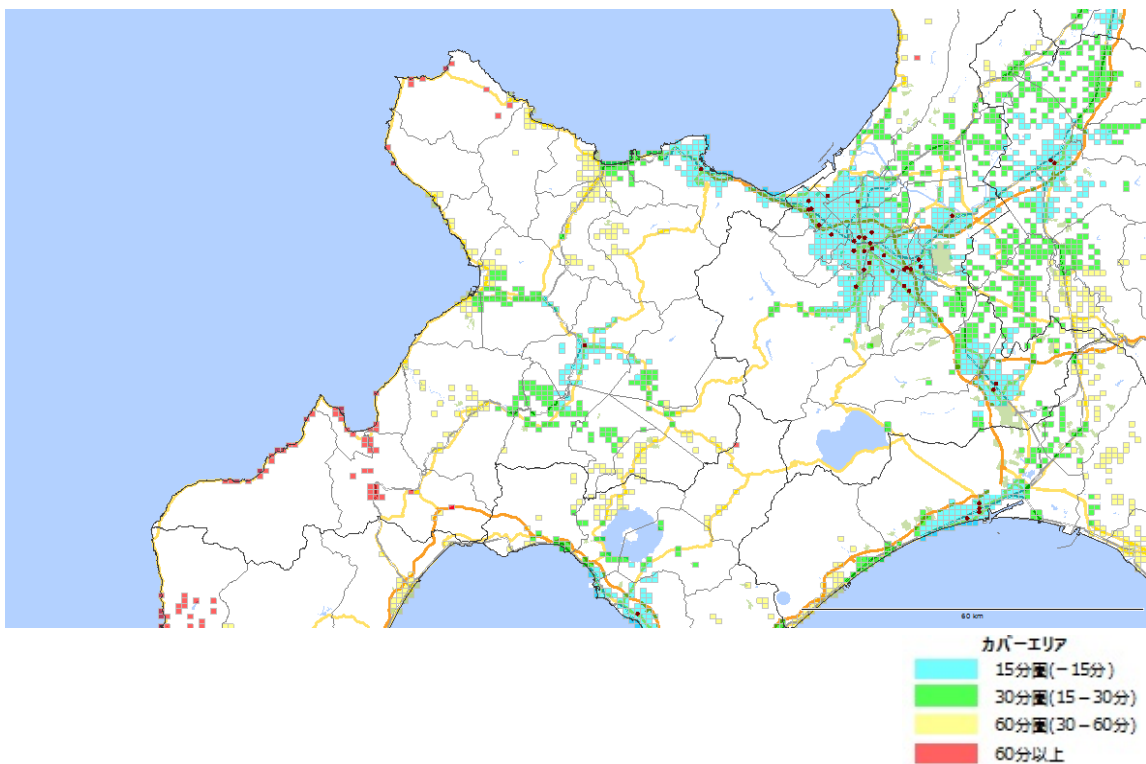
(後志医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-5-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

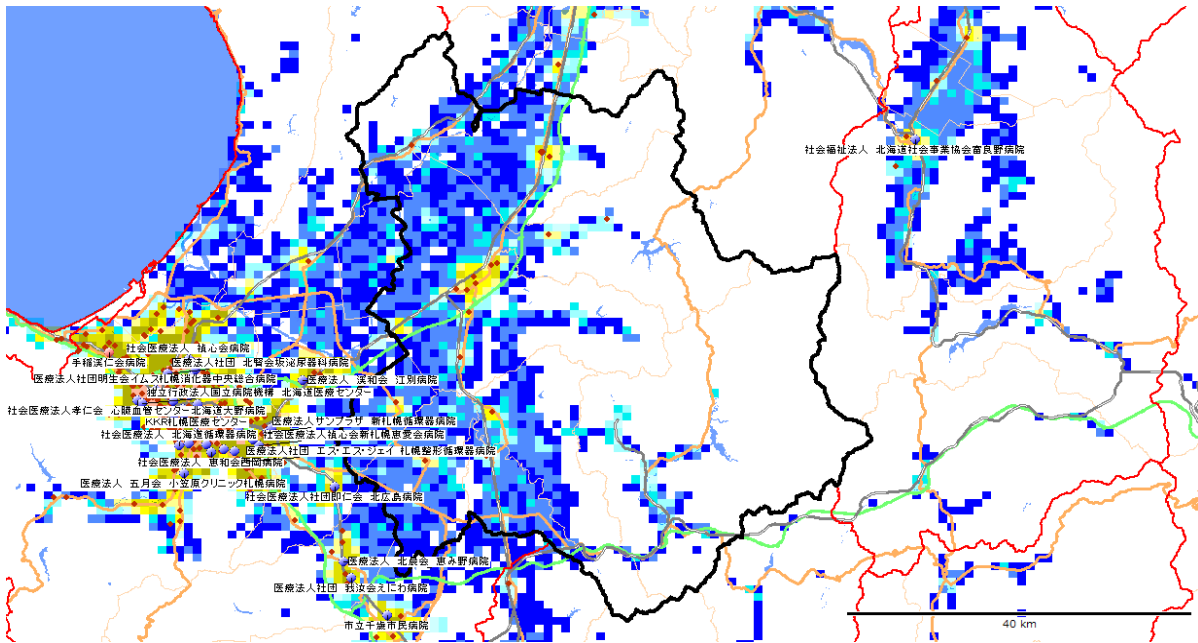


1-6. みなみそらち 南空知医療圏

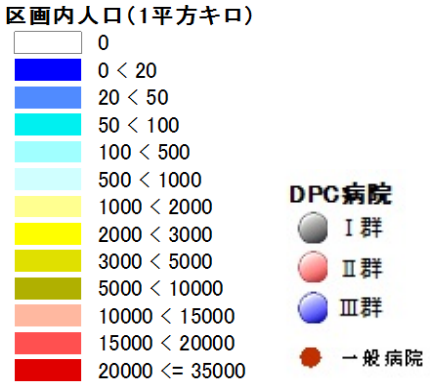
構成市区町村 [夕張市](#) [岩見沢市](#) [美唄市](#) [三笠市](#)
[南幌町](#) [由仁町](#) [長沼町](#) [栗山町](#)
[月形町](#)

※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。

人口分布(1km²区画単位)



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



(南空知医療圏) 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： 南空知(夕張市)は、総人口約167千人(2015年)、面積2,562km²、人口密度は65人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 南空知の総人口は2025年に137千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に97千人へと減少する(2025年比-29%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の31千人が、2025年にかけて35千人へと増加し(2015年比+13%)、2040年には31千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 南空知の一人当たり医療費(国保)は412千円(偏差値65)、介護給付費は243千円(偏差値47)であり、医療費は高いが、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 南空知の一人当たり急性期医療密度指数は0.8、一人当たり慢性期医療密度指数は1.3で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が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53とやや多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は55で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。南空知には、年間全身麻酔件数が500例以上の岩見沢市立総合病院(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59と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値45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42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： 南空知の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,020人(75歳以上1,000人当たりの偏差値64)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が2,394床(偏差値62)、高齢者住宅等が1,626床(偏差値56)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,742人(75歳以上1,000人当たりの偏差値58)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設68、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設51、有料老人ホーム49、軽費ホーム63、グループホーム61、サ高住52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偏差値42と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、184人(75歳以上1,000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2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+17%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・住宅数でやや過剰さみである。

(南空知医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

南空知医療圏の総人口は、2005年195,267人が、2015年に166,691人と15%減少し、2025年の人口が137,171人と予測され、2005年→2025年の間に30%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1%減少し、2015年から2025年にかけて8%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】

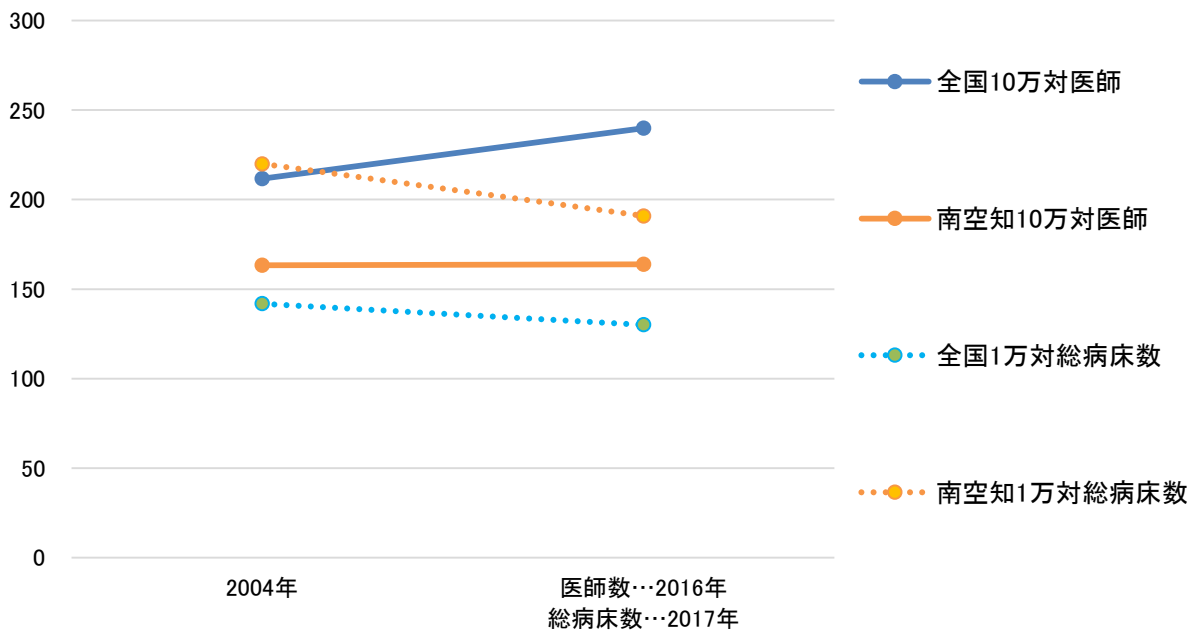
2004年の病院数が23(人口10万人当たり11.8病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2017年に19(人口10万人当たり11.4病院(全国平均6.6)偏差値60)となり、13年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が104(人口10万人当たり53診療所(全国平均76)偏差値39)であったが、2017年に107(人口10万人当たり64診療所(全国平均80)偏差値42)と、3診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,295床(人口1万人当たり220(全国平均142)偏差値64)であったが、2017年に3,181床(人口1万人当たり191(全国平均130)偏差値61)と、1,114床の減少、率にして26%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

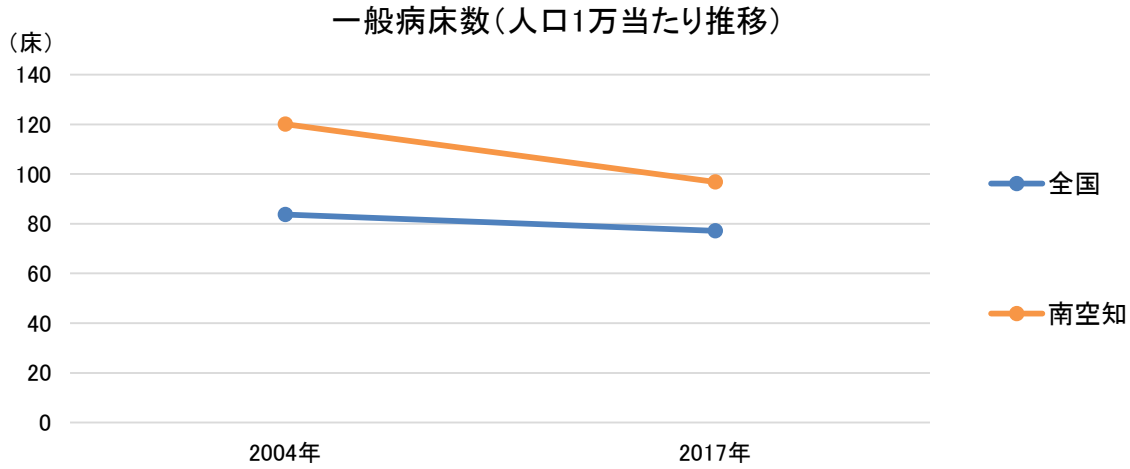
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が319人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2016年に273人(人口10万人当たり164人(全国平均240人)偏差値42)と、46人の減少、率にして14%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



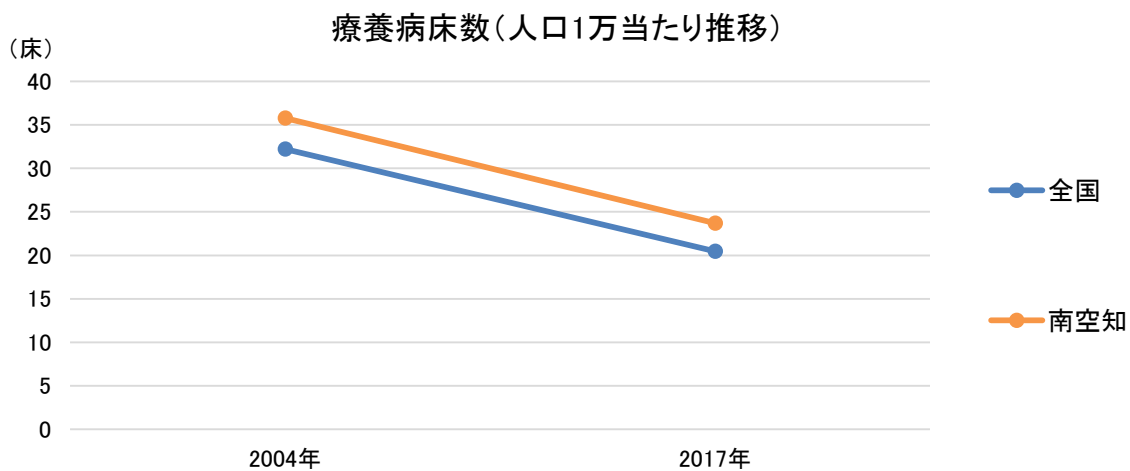
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,345床(人口1万人当たり120(全国平均84)偏差値63)であったが、2017年に1,614床(人口1万人当たり97(全国平均77)偏差値58)と、731床の減少、率にして31%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



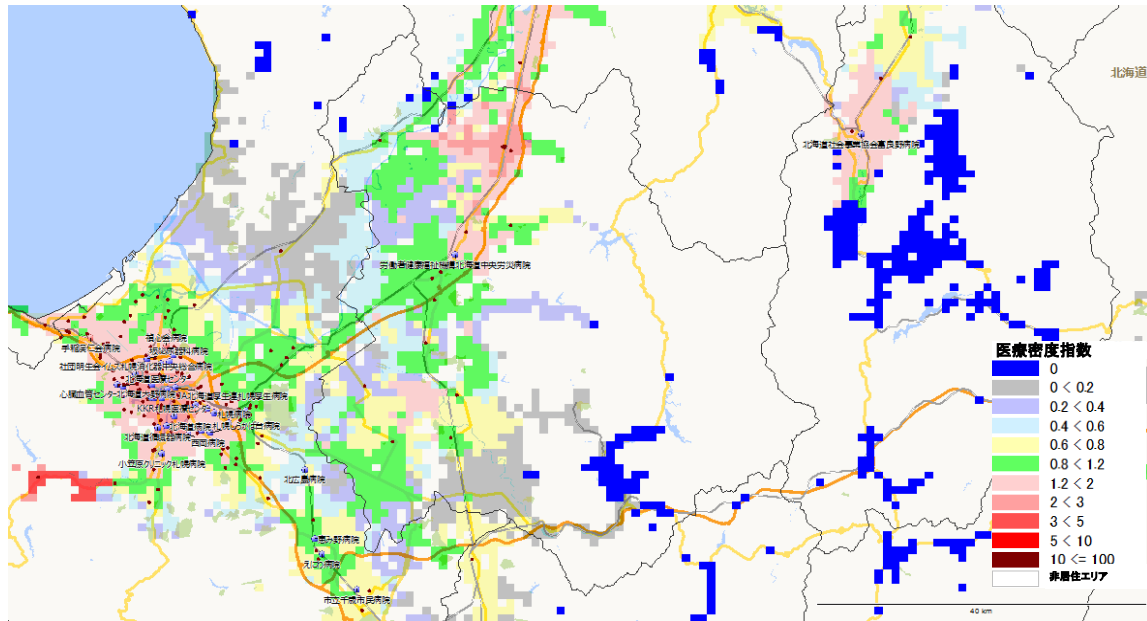
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が888床(75歳以上1,000人当たり36(全国平均32)偏差値52)であったが、2017年に745床(75歳以上1,000人当たり24(全国平均20)偏差値53)と、143床の減少、率にして16%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



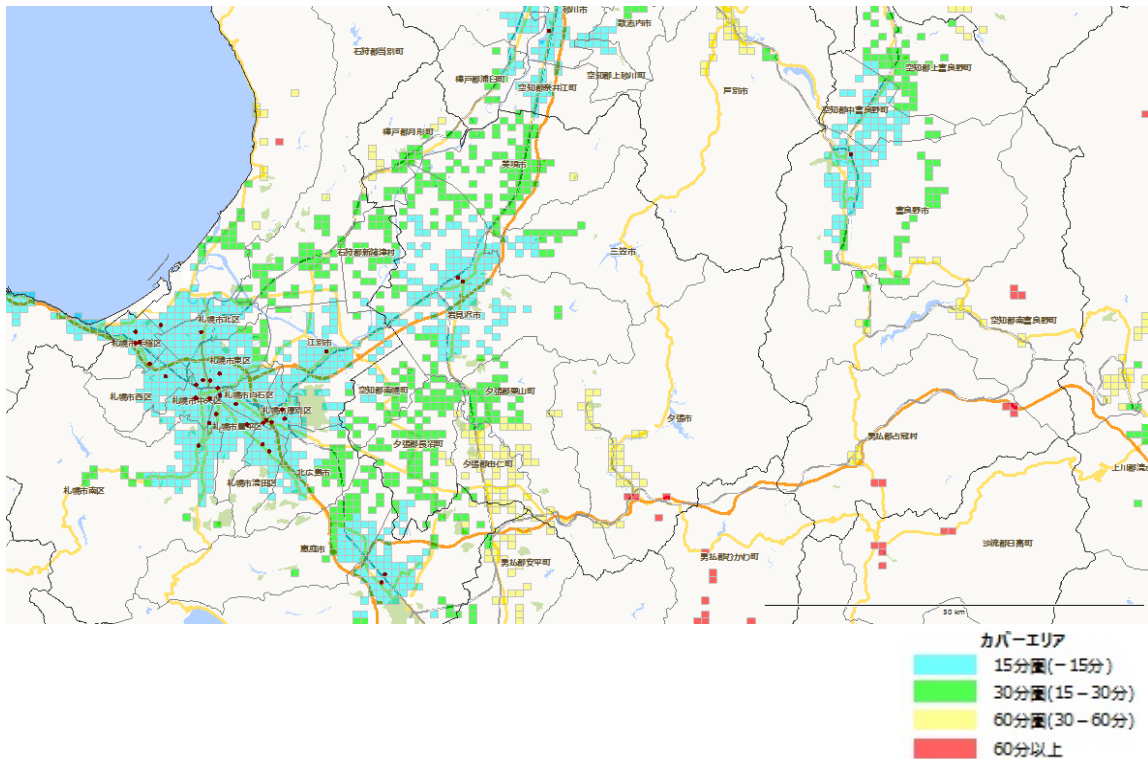
(南空知医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-6-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

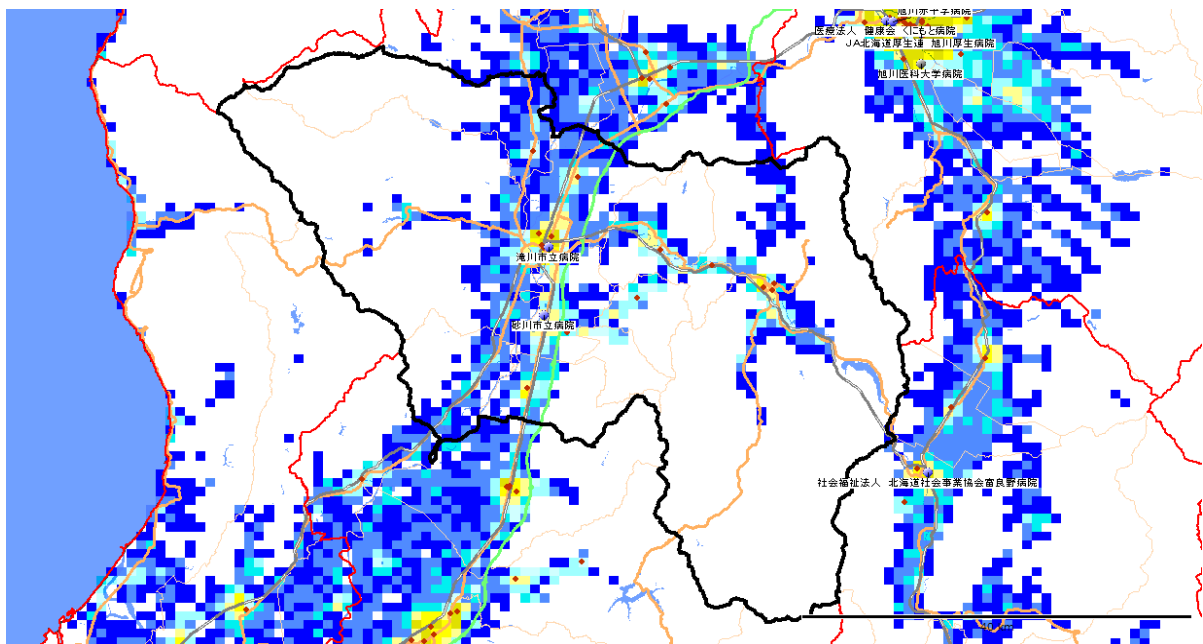


1-7. なかそらち 中空知医療圏

構成市区町村 [芦別市](#) [赤平市](#) [滝川市](#) [砂川市](#)
[歌志内市](#) [奈井江町](#) [上砂川町](#) [浦臼町](#)
[新十津川町](#) [雨竜町](#)

※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。

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(中空知医療圏) 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： 中空知(芦別市)は、総人口約109千人(2015年)、面積2,162km²、人口密度は50人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 中空知の総人口は2025年に89千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に62千人へと減少する(2025年比-30%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の22千人が、2025年にかけて24千人へと増加し(2015年比+9%)、2040年には20千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 中空知の一人当たり医療費(国保)は469千円(偏差値78)、介護給付費は226千円(偏差値42)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 中空知の一人当たり急性期医療密度指数は1.48、一人当たり慢性期医療密度指数は2.77で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が49(病院医師数54、診療所医師数33)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は74と非常に多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は62で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は47とやや少ない。中空知には、年間全身麻酔件数が1000例以上の砂川市立病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の滝川市立病院(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75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51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値48と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は91で精神病床数は非常に多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 中空知の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,952人(75歳以上1,000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1,849床(偏差値68)、高齢者住宅等が1,103床(偏差値55)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やや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,521人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000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60、介護療養型医療施設70、有料老人ホーム45、軽費ホーム79、グループホーム55、サ高住56である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。

また、訪問看護ステーションは偏差値44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、112人(75歳以上1,000人当たりの偏差値35)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は+27%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・住宅数でやや過剰さみである。

(中空知医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

中空知医療圏の総人口は、2005年129,174人が、2015年に108,970人と16%減少し、2025年の人口が89,175人と予測され、2005年→2025年の間に31%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2%減少し、2015年から2025年にかけて9%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】

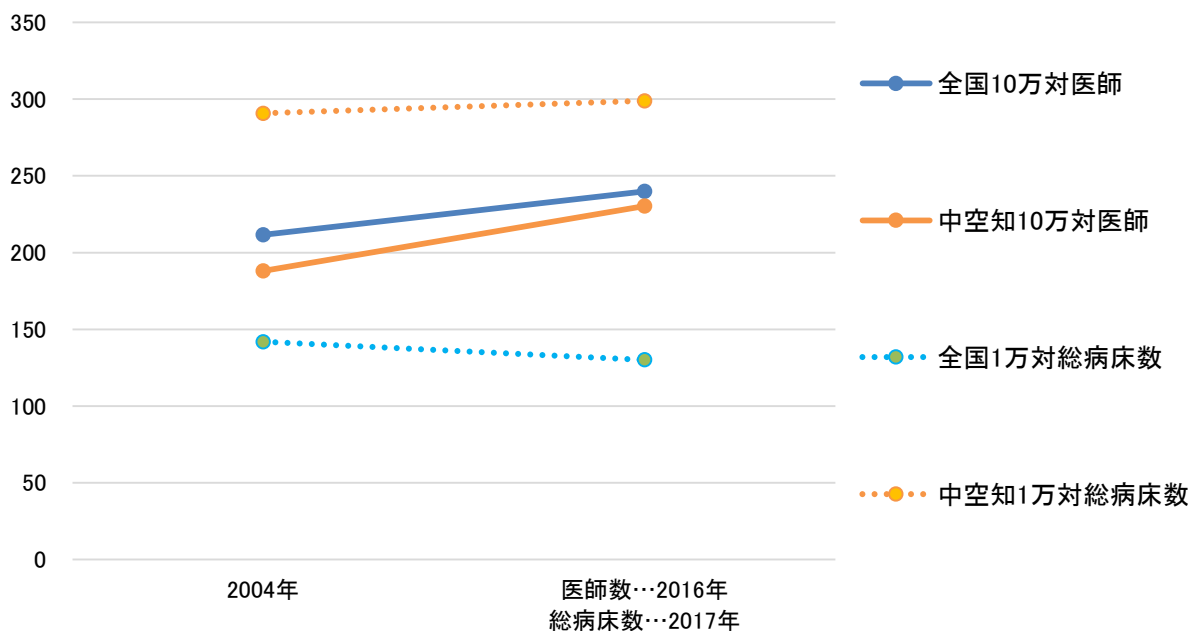
2004年の病院数が17(人口10万人当たり13.2病院(全国平均7.1)偏差値66)であったが、2017年に17(人口10万人当たり15.6病院(全国平均6.6)偏差値70)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が73(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2017年に57(人口10万人当たり52診療所(全国平均80)偏差値35)と、16診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,756床(人口1万人当たり291(全国平均142)偏差値77)であったが、2017年に3,257床(人口1万人当たり299(全国平均130)偏差値81)と、499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。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が243人(人口10万人当たり188人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2016年に251人(人口10万人当たり230人(全国平均240人)偏差値49)と、8人の増加、率にして3%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

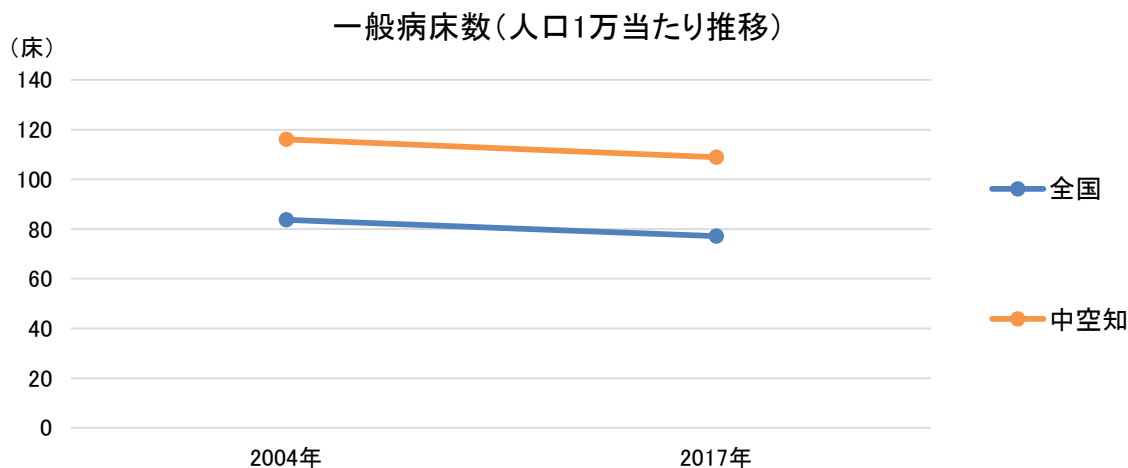
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

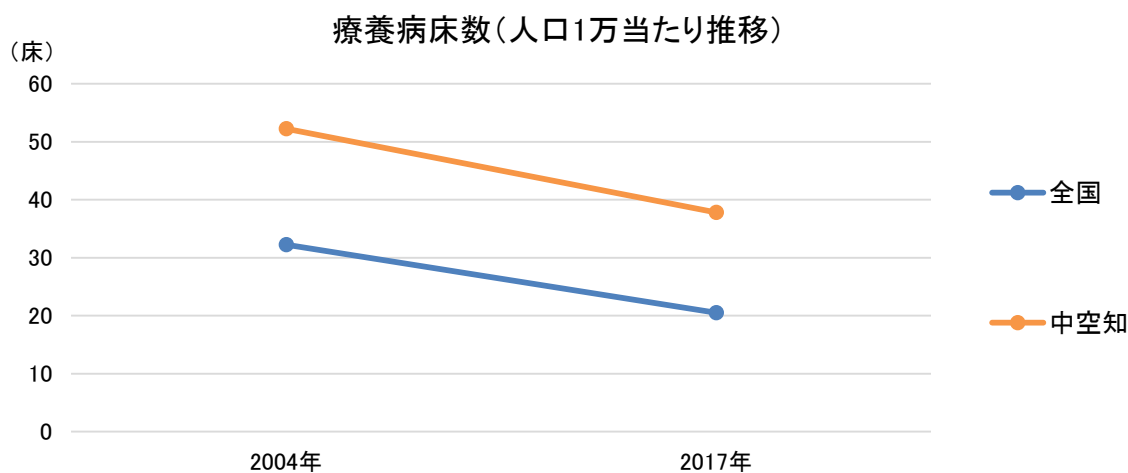
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,500床(人口1万人当たり116(全国平均84)偏差値61)であったが、2017年に1,187床(人口1万人当たり109(全国平均77)偏差値62)と、313床の減少、率にして21%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



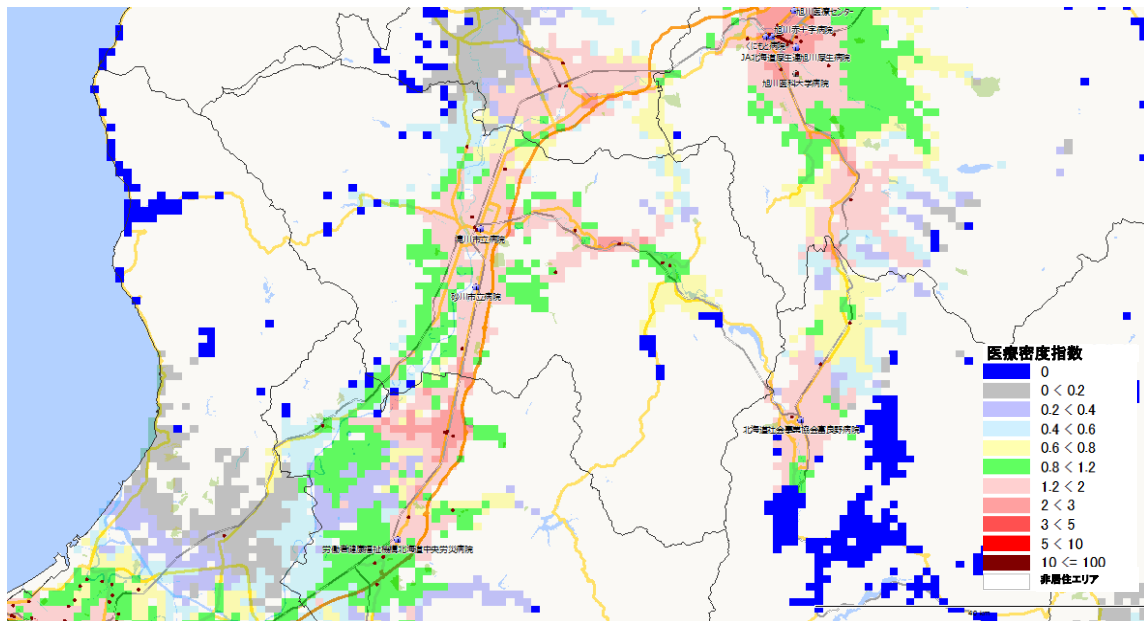
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が929床(75歳以上1,000人当たり52(全国平均32)偏差値61)であったが、2017年に835床(75歳以上1,000人当たり38(全国平均20)偏差値65)と、94床の減少、率にして10%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



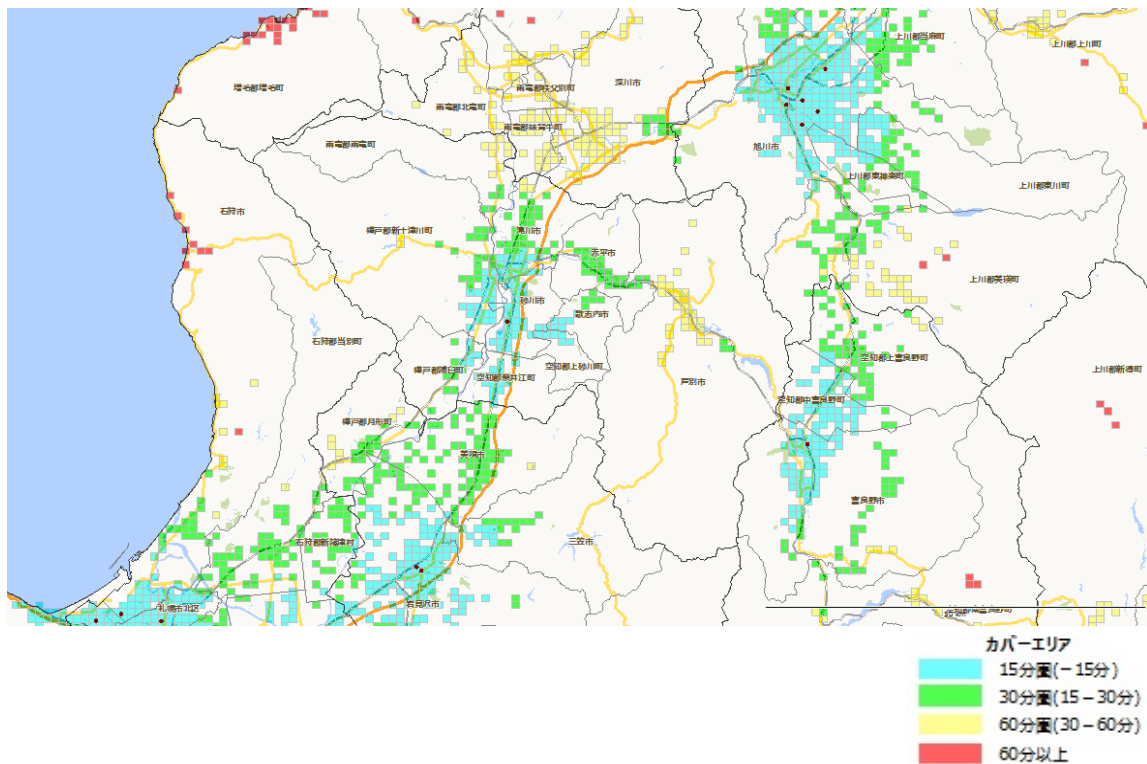
(中空知医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-7-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）



(北空知医療圏) 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： 北空知(深川市)は、総人口約33千人(2015年)、面積1,067km²、人口密度は31人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 北空知の総人口は2025年に27千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に18千人へと減少する(2025年比-33%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の7千人が、2025年にかけて8千人へと増加し(2015年比+14%)、2040年には7千人へと減少する(2025年比-13%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 北空知の一人当たり医療費(国保)は425千円(偏差値68)、介護給付費は228千円(偏差値43)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 北空知の一人当たり急性期医療密度指数は1.34、一人当たり慢性期医療密度指数は4.15で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が42(病院医師数43、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69と非常に多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は46で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。北空知には、年間全身麻酔件数が500例以上の深川市立病院(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99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100で精神病床数は非常に多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は43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： 北空知の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、913人(75歳以上1,000人当たりの偏差値63)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621床(偏差値69)、高齢者住宅等が292床(偏差値48)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である。また、介護職員(介護施設等)の合計は、593人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000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68、介護療養型医療施設60、有料老人ホーム42、軽費ホーム68、グループホーム54、サ高住49である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院も存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値32と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、43人(75歳以上1,000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2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+18%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・住宅数でやや過剰ぎみである。

(北空知医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

北空知医療圏の総人口は、2005年39,201人が、2015年に32,675人と17%減少し、2025年の人口が26,651人と予測され、2005年→2025年の間に32%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3%減少し、2015年から2025年にかけて9%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】

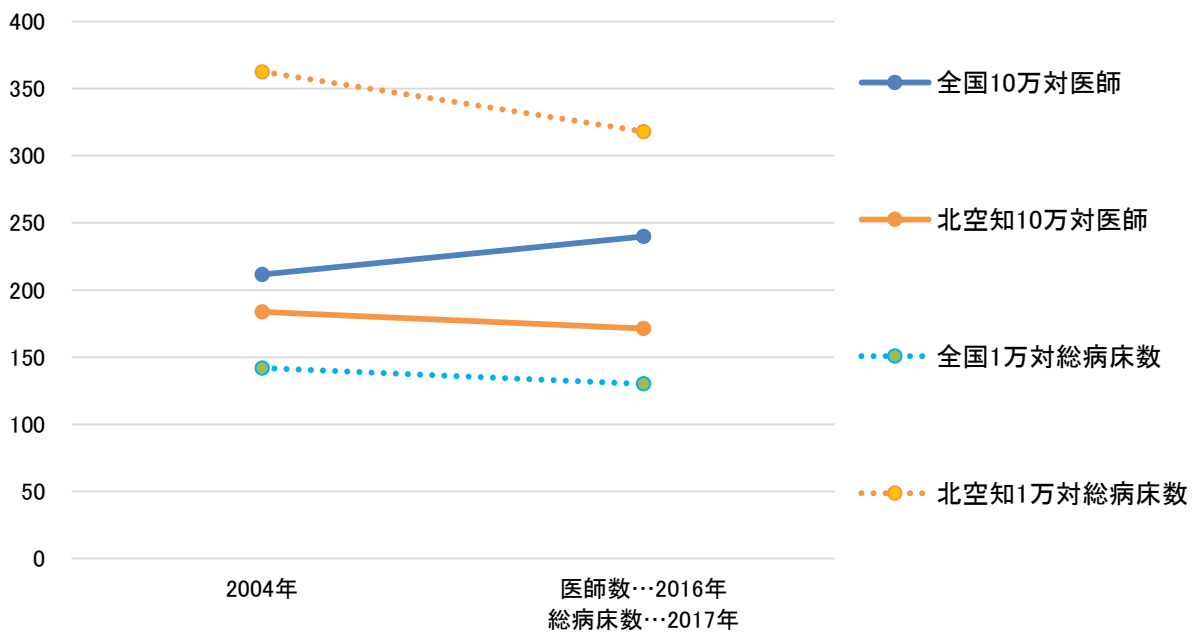
2004年の病院数が6(人口10万人当たり15.3病院(全国平均7.1)偏差値71)であったが、2017年に5(人口10万人当たり15.3病院(全国平均6.6)偏差値69)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が26(人口10万人当たり66診療所(全国平均76)偏差値45)であったが、2017年に22(人口10万人当たり67診療所(全国平均80)偏差値43)と、4診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,421床(人口1万人当たり362(全国平均142)偏差値89)であったが、2017年に1,039床(人口1万人当たり318(全国平均130)偏差値85)と、382床の減少、率にして27%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

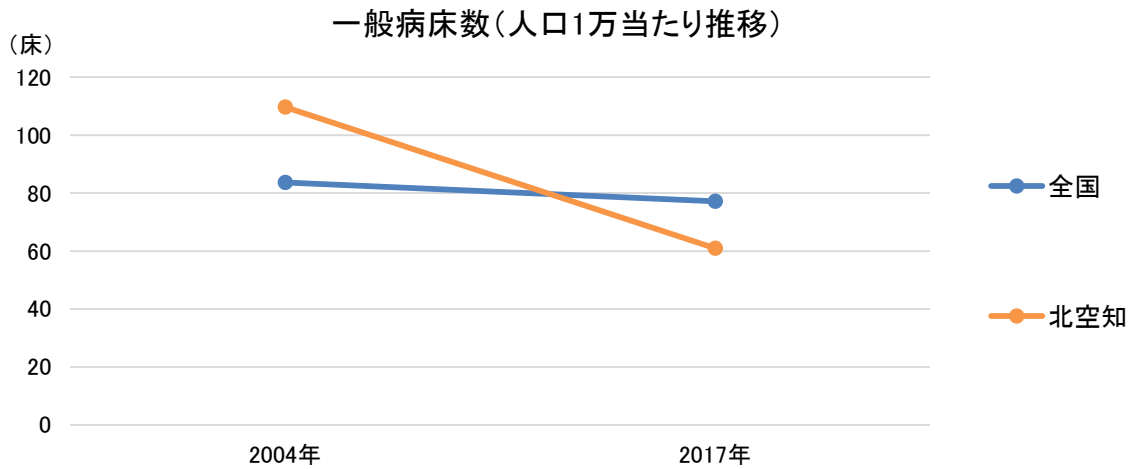
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が72人(人口10万人当たり184人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2016年に56人(人口10万人当たり171人(全国平均240人)偏差値42)と、16人の減少、率にして22%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



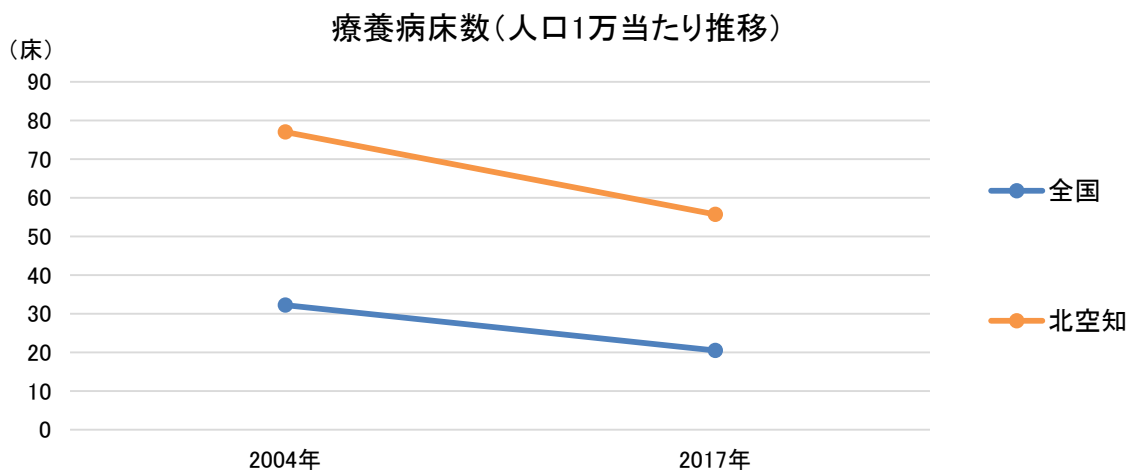
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が430床(人口1万人当たり110(全国平均84)偏差値59)であったが、2017年に199床(人口1万人当たり61(全国平均77)偏差値44)と、231床の減少、率にして54%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



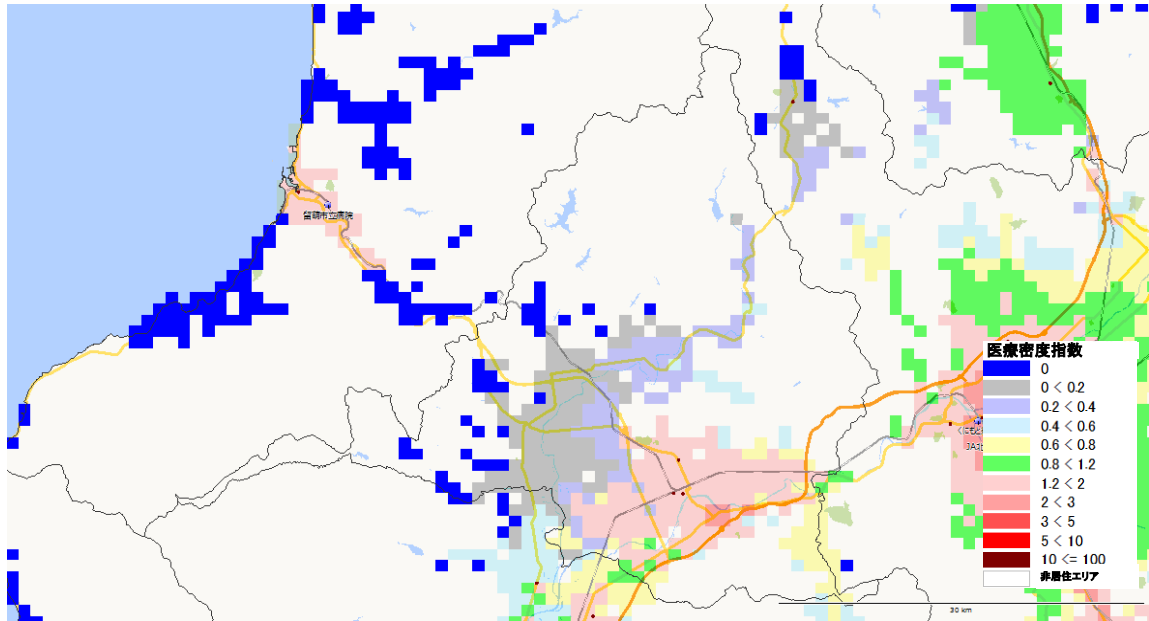
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が459床(75歳以上1,000人当たり77(全国平均32)偏差値75)であったが、2017年に407床(75歳以上1,000人当たり56(全国平均20)偏差値81)と、52床の減少、率にして11%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



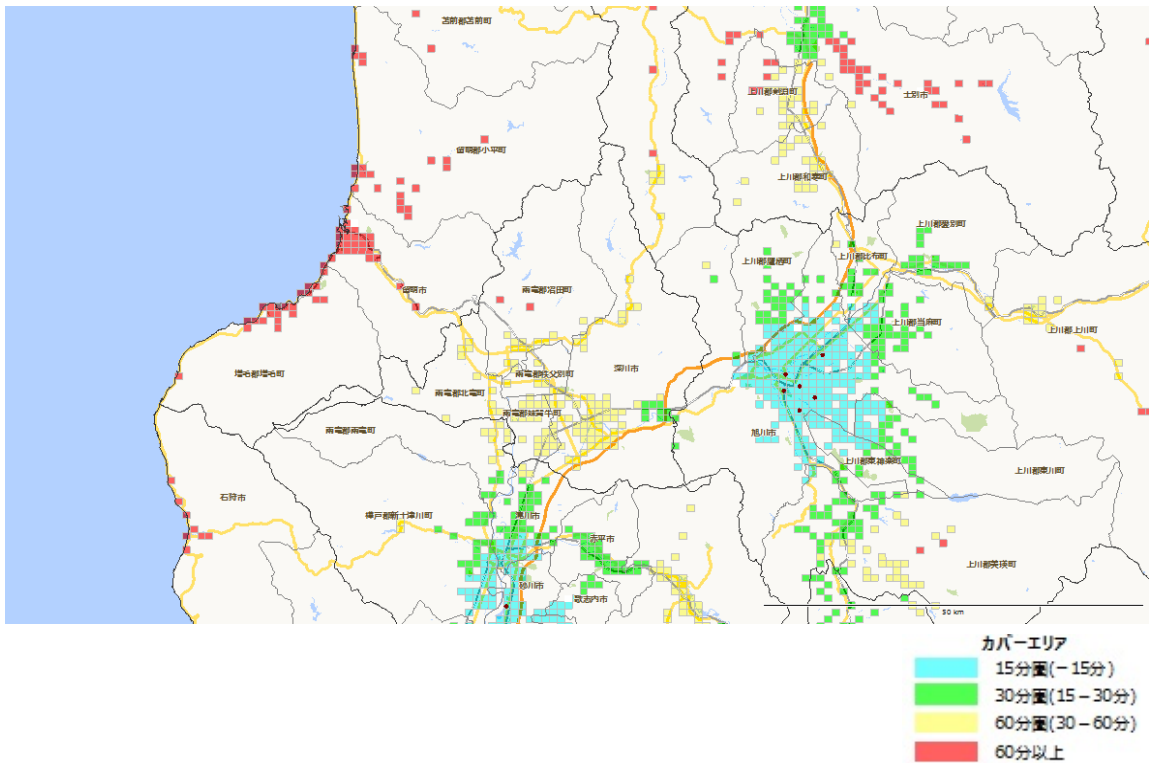
(北空知医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-8-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「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 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

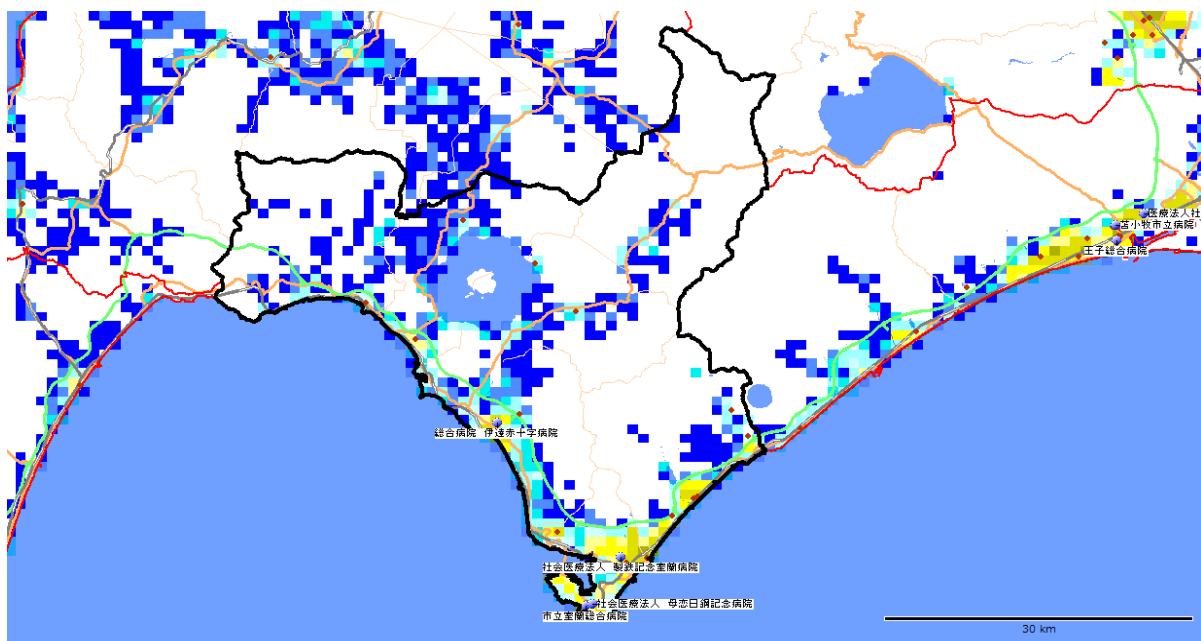


1-9. にし い ぶ り 西胆振医療圏

構成市区町村 [室蘭市](#) [登別市](#) [伊達市](#) [豊浦町](#)
[壮瞥町](#) [洞爺湖町](#)

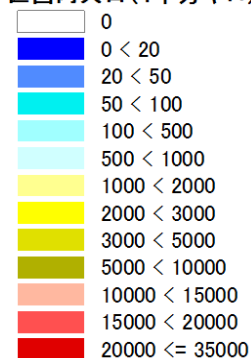
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I 群

● II 群

● III 群

● 一般病院

(西胆振医療圏) 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：** 西胆振(室蘭市)は、総人口約190千人(2015年)、面積1,357km²、人口密度は140人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 西胆振の総人口は2025年に164千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に125千人へと減少する(2025年比-24%)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40千人へと増加し(2015年比+21%)、2040年には33千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 西胆振の一人当たり医療費(国保)は445千円(偏差値73)、介護給付費は202千円(偏差値35)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 西胆振の一人当たり急性期医療密度指数は1.81、一人当たり慢性期医療密度指数は2.91で、急性期の医療も慢性期の医療もかなり余裕がある。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が48(病院医師数51、診療所医師数39)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68と非常に多い。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は65で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。西胆振には、年間全身麻酔件数が1000例以上の製鉄記念室蘭病院(Ⅱ群)、500例以上の市立室蘭総合病院(Ⅲ群)、日鋼記念病院(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82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68と非常に多く、回復期病床数は偏差値59と多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は76で精神病床数は非常に多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は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：** 西胆振の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,300人(75歳以上1,000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2,075床(偏差値51)、高齢者住宅等が1,225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、2,396人(75歳以上1,000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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設57、有料老人ホーム45、軽費ホーム77、グループホーム57、サ高住37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44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、188人(75歳以上1,000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2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は-3%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・住宅数ではほぼ対応可能である。

(西胆振医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

西胆振医療圏の総人口は、2005年208,160人が、2015年に189,696人と9%減少し、2025年の人口が164,447人と予測され、2005年→2025年の間に21%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4%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】

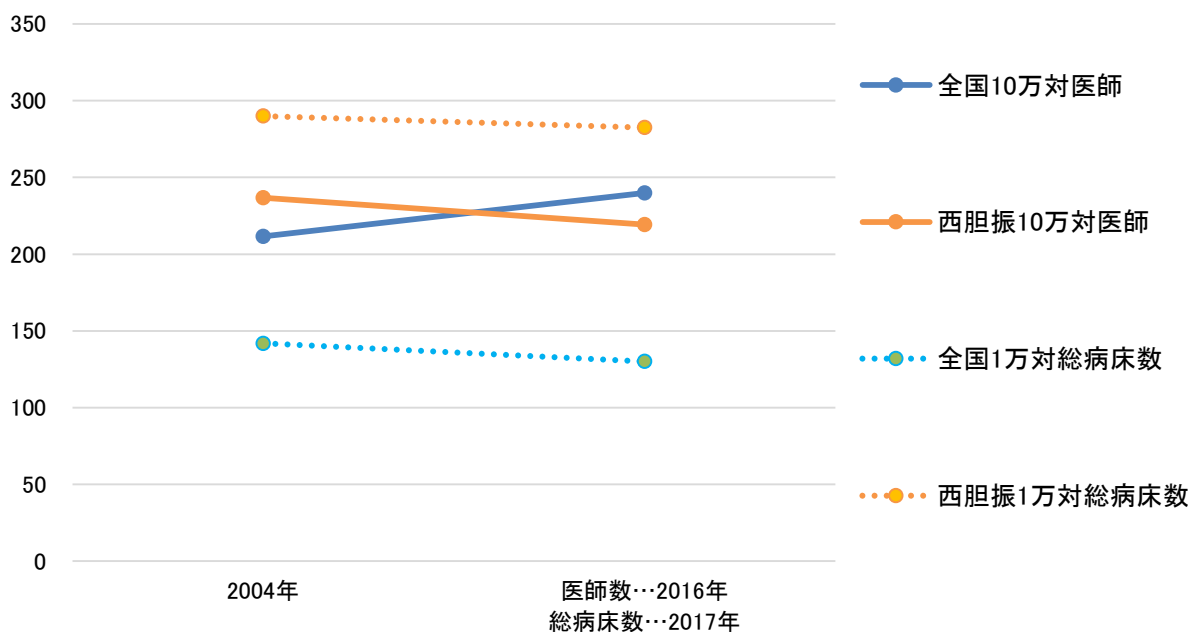
2004年の病院数が24(人口10万人当たり11.5病院(全国平均7.1)偏差値61)であったが、2017年に21(人口10万人当たり11.1病院(全国平均6.6)偏差値60)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が116(人口10万人当たり56診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2017年に113(人口10万人当たり60診療所(全国平均80)偏差値39)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が6,037床(人口1万人当たり290(全国平均142)偏差値76)であったが、2017年に5,359床(人口1万人当たり283(全国平均130)偏差値78)と、678床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%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が493人(人口10万人当たり237人(全国平均212人)偏差値53)であったが、2016年に416人(人口10万人当たり219人(全国平均240人)偏差値48)と、77人の減少、率にして16%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

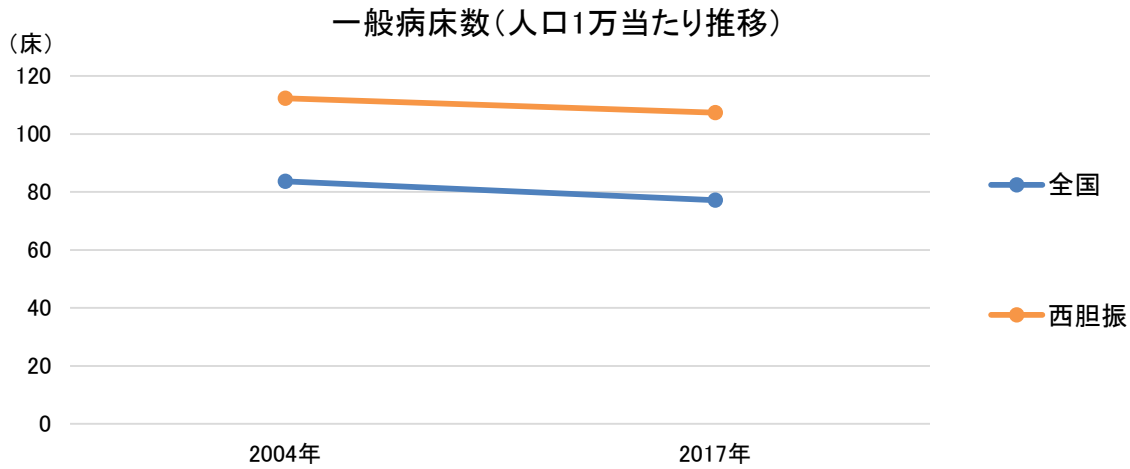
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

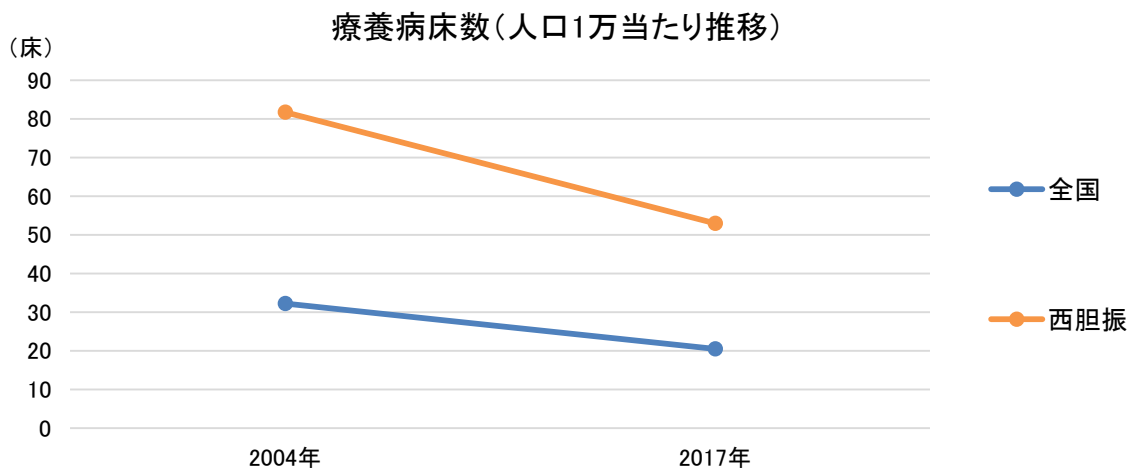
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,337床(人口1万人当たり112(全国平均84)偏差値60)であったが、2017年に2,037床(人口1万人当たり107(全国平均77)偏差値62)と、300床の減少、率にして13%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



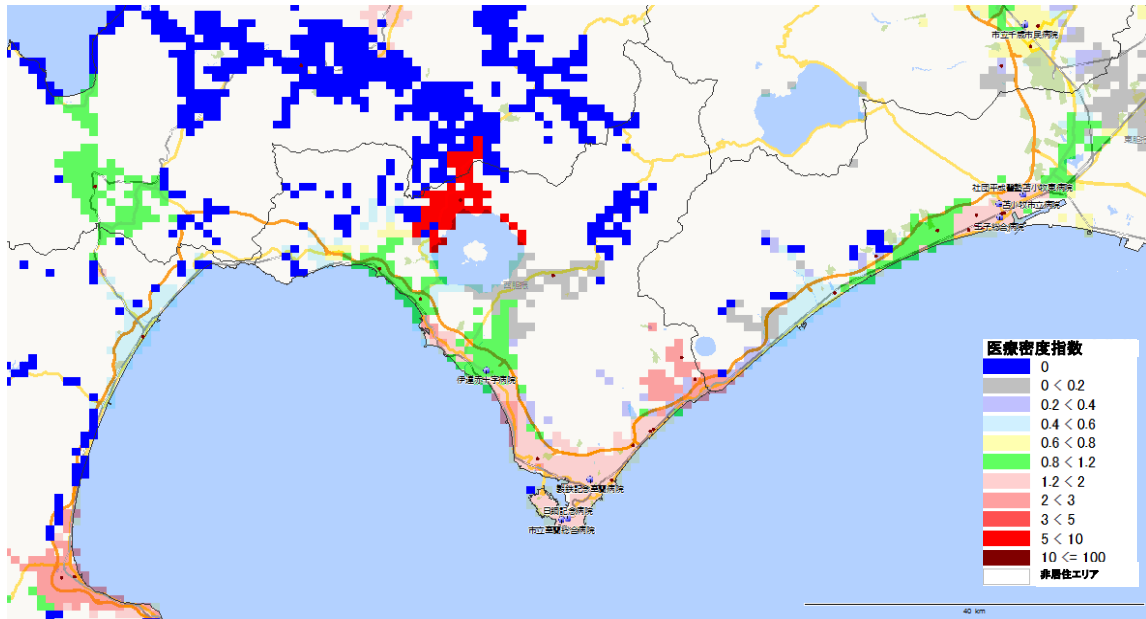
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,011床(75歳以上1,000人当たり82(全国平均32)偏差値78)であったが、2017年に1,750床(75歳以上1,000人当たり53(全国平均20)偏差値79)と、261床の減少、率にして13%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



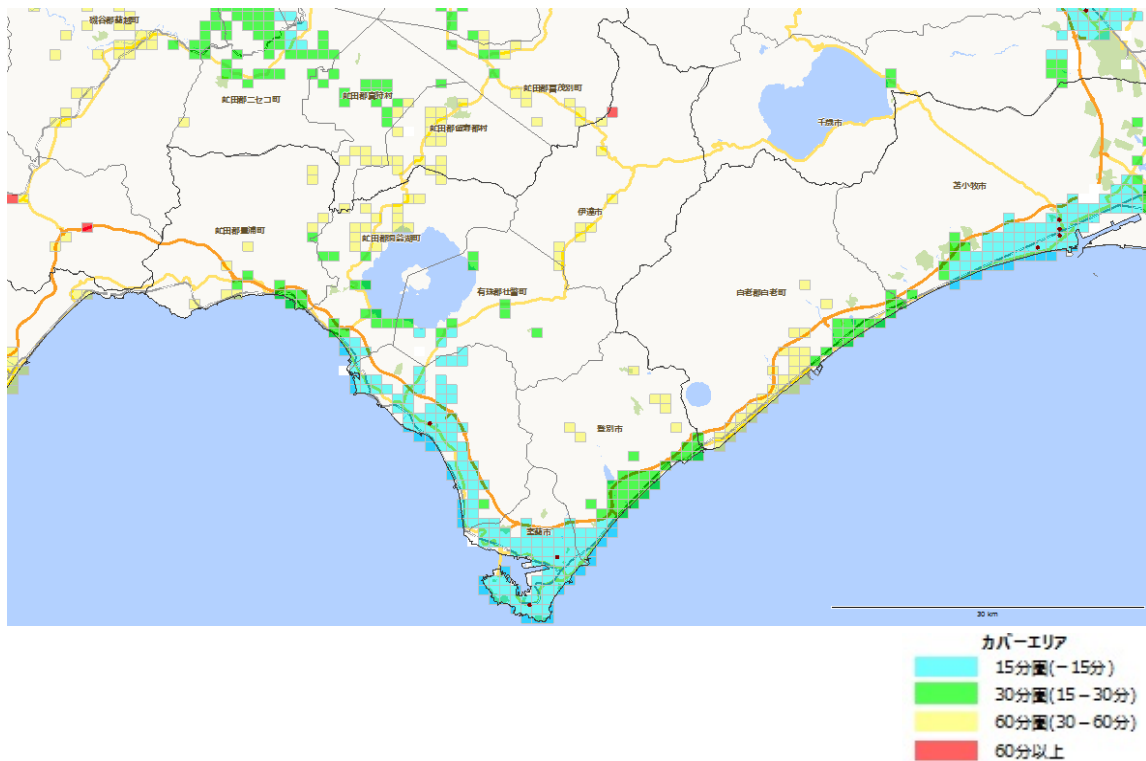
(西胆振医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-9-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

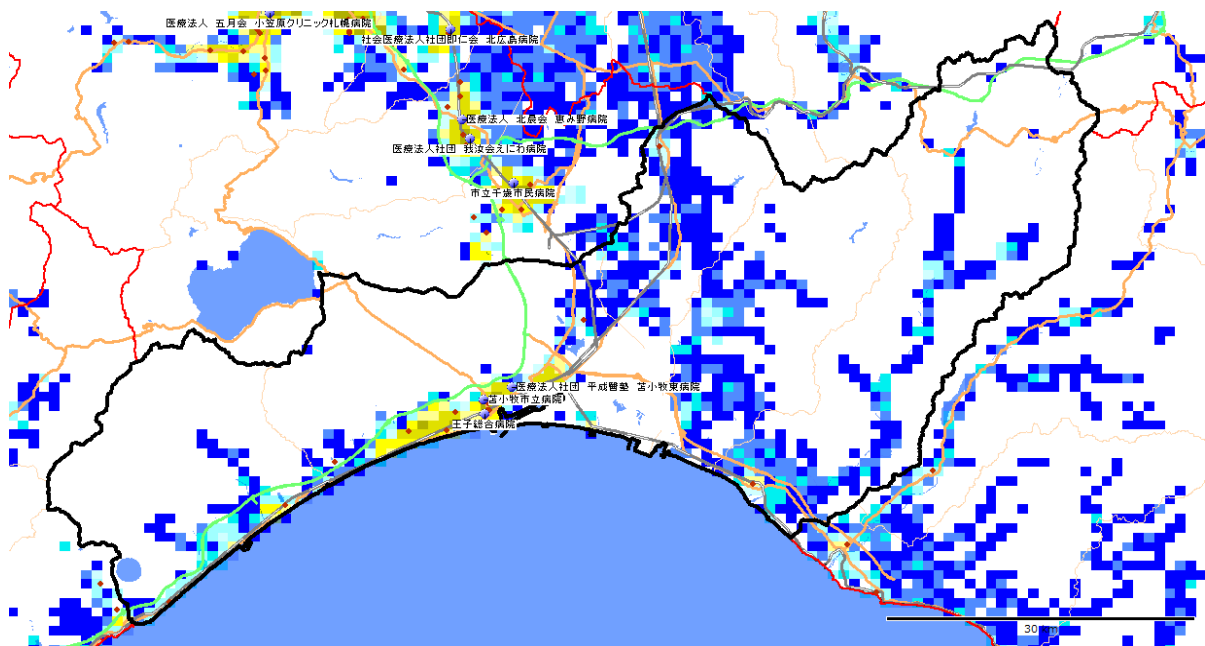


1-10. ひがしいぶり 東胆振医療圏

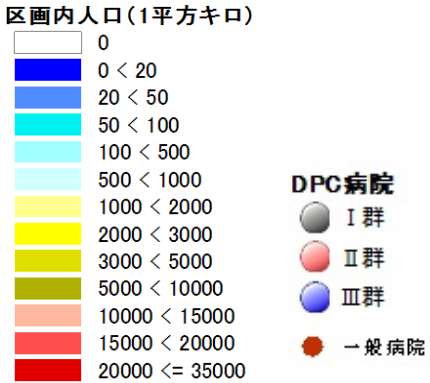
構成市区町村 [苫小牧市](#) [白老町](#) [厚真町](#) [安平町](#)
[むかわ町](#)

※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。

人口分布(1km²区画単位)



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



(東胆振医療圏) 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： 東胆振(苫小牧市)は、総人口約212千人(2015年)、面積2,340km²、人口密度は91人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 東胆振の総人口は2025年に199千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に170千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の28千人が、2025年にかけて39千人へと増加し(2015年比+39%)、2040年には40千人へと増加する(2025年比+3%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 東胆振の一人当たり医療費(国保)は372千円(偏差値56)、介護給付費は229千円(偏差値43)であり、医療費は高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 東胆振の一人当たり急性期医療密度指数は1.13、一人当たり慢性期医療密度指数は1.34で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が41(病院医師数43、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49で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。東胆振には、年間全身麻酔件数が1000例以上の王子総合病院(Ⅲ群)、500例以上の苫小牧市立病院(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52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51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値51と全国平均レベルである。

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

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 東胆振の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,330人(75歳以上1,000人当たりの偏差値59)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,843床(偏差値53)、高齢者住宅等が1,487床(偏差値57)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を上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,323人(75歳以上1,000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1,000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51、介護療養型医療施設54、有料老人ホーム43、軽費ホーム87、グループホーム67、サ高住51である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36と少なく、在宅療養支援病院は偏差値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39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、417人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+1%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。

(東胆振医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

東胆振医療圏の総人口は、2005年218,479人が、2015年に212,059人と3%減少し、2025年の人口が198,637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(医療費ベース)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】

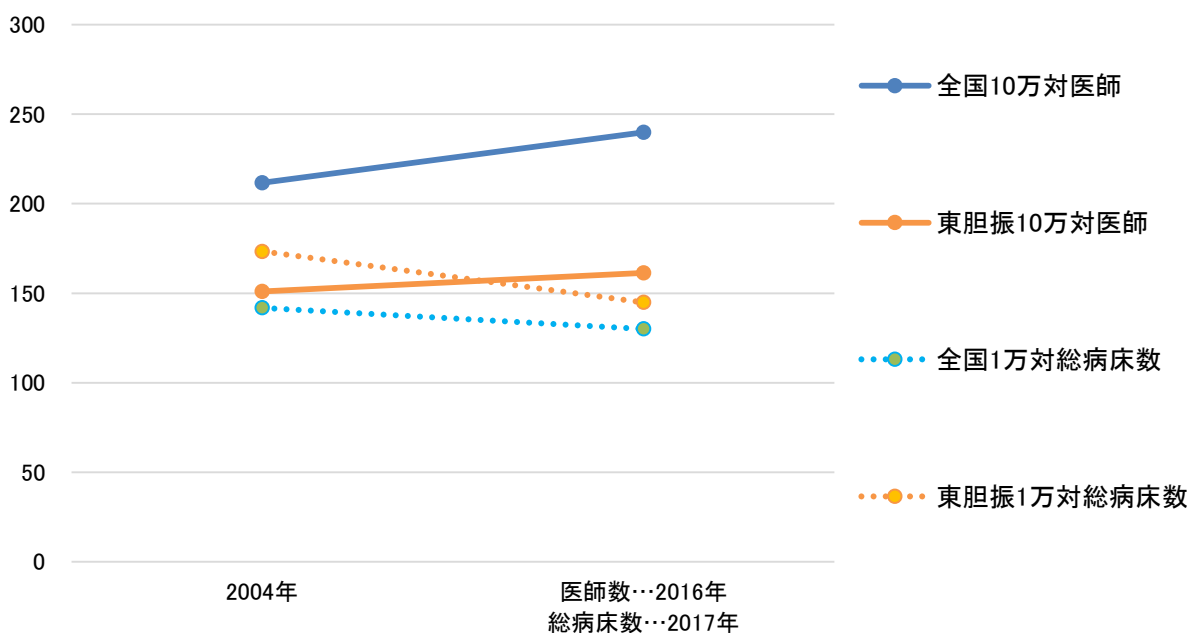
2004年の病院数が20(人口10万人当たり9.2病院(全国平均7.1)偏差値55)であったが、2017年に16(人口10万人当たり7.5病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、13年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が124(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2017年に109(人口10万人当たり51診療所(全国平均80)偏差値35)と、15診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,788床(人口1万人当たり173(全国平均142)偏差値56)であったが、2017年に3,073床(人口1万人当たり145(全国平均130)偏差値53)と、715床の減少、率にして19%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

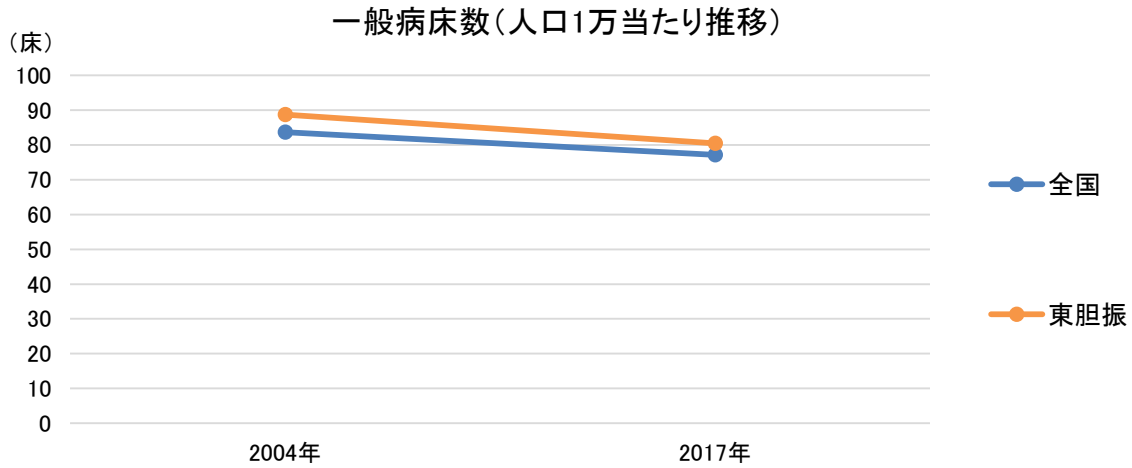
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が330人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に342人(人口10万人当たり161人(全国平均240人)偏差値41)と、12人の増加、率にして4%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



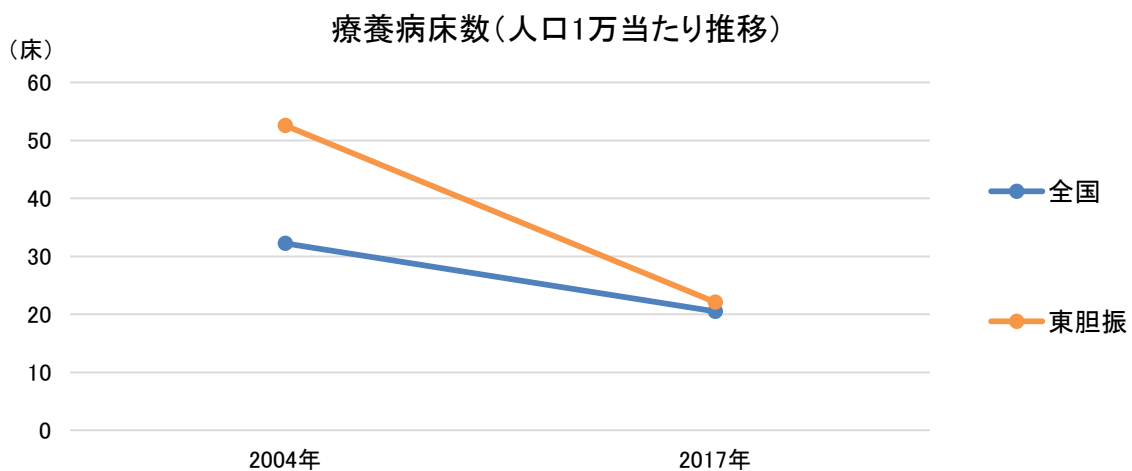
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,938床(人口1万人当たり89(全国平均84)偏差値52)であったが、2017年に1,706床(人口1万人当たり80(全国平均77)偏差値51)と、232床の減少、率にして12%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



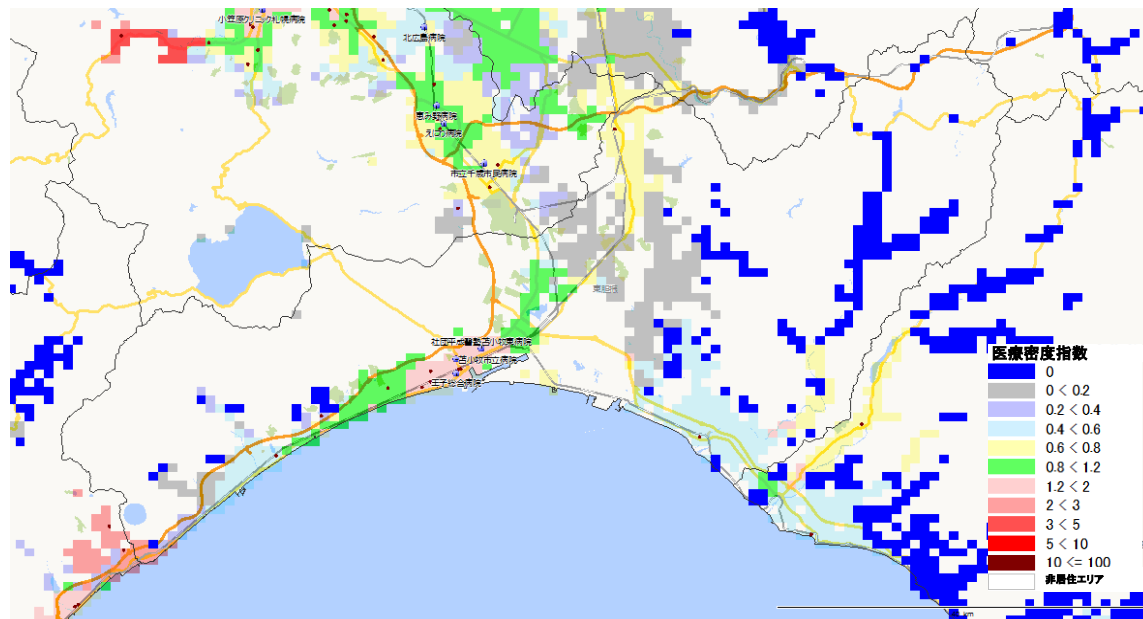
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,020床(75歳以上1,000人当たり53(全国平均32)偏差値62)であったが、2017年に620床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値51)と、400床の減少、率にして39%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



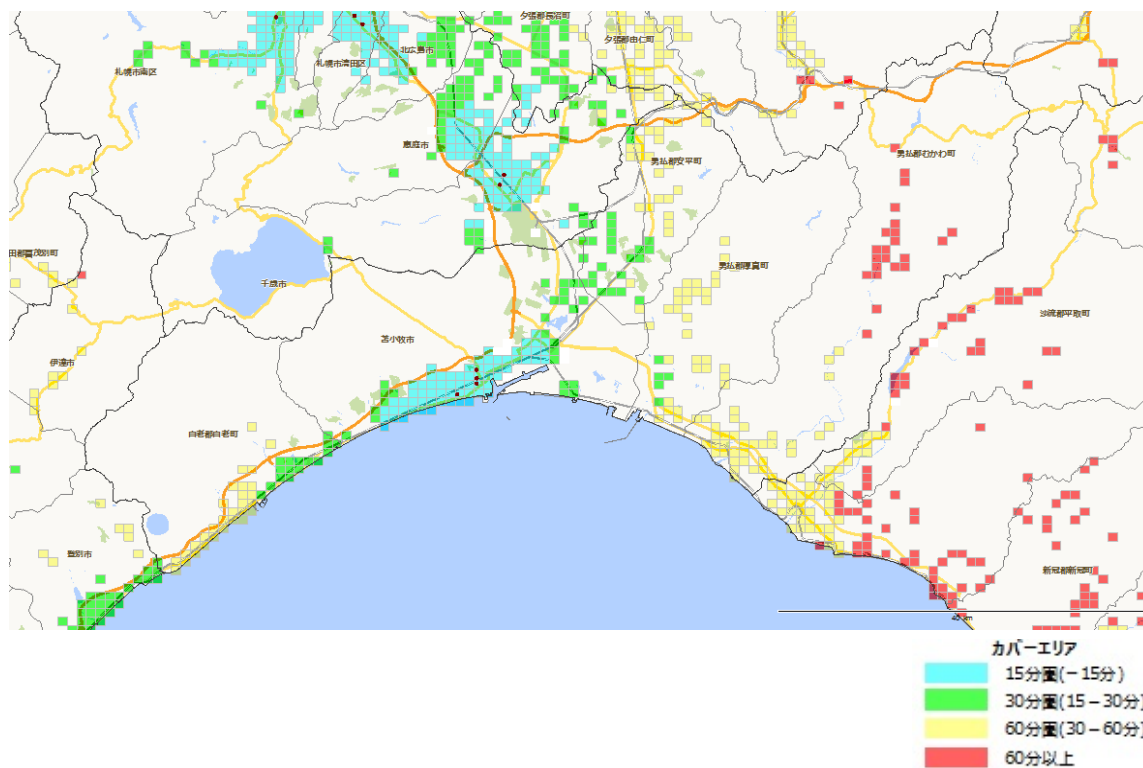
(東胆振医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-10-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-10-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「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 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

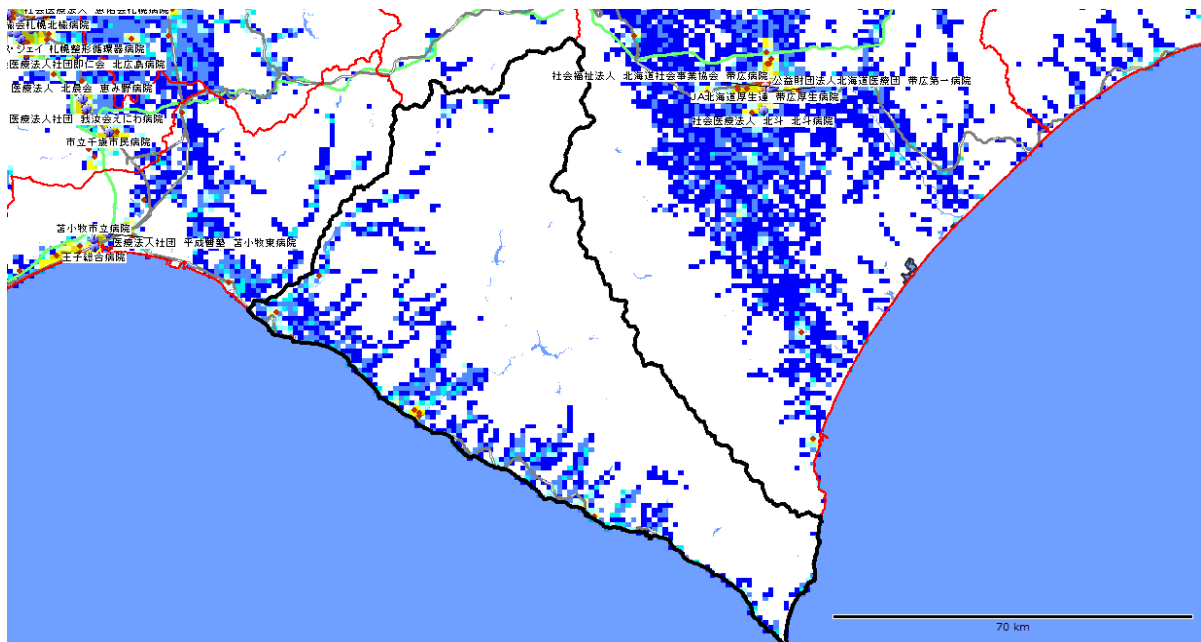


ひだか 1-11. 日高医療圏

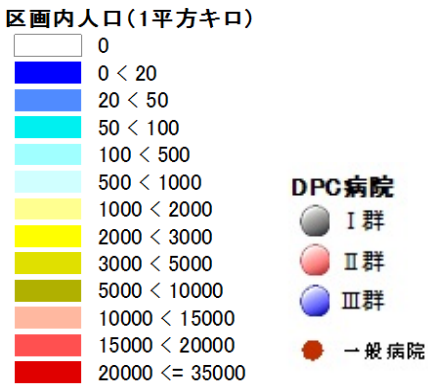
構成市区町村 [日高町](#) [平取町](#) [新冠町](#) [浦河町](#)
[様似町](#) [えりも町](#) [新ひだか町](#)

※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。

人口分布 (1km²区画単位)



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



(日高医療圏) 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： 日高(沙流郡日高町)は、総人口約69千人(2015年)、面積4,811km²、人口密度は14人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 日高の総人口は2025年に56千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に39千人へと減少する(2025年比-30%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の11千人が、2025年にかけて13千人へと増加し(2015年比+18%)、2040年には11千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 日高の一人当たり医療費(国保)は336千円(偏差値48)、介護給付費は218千円(偏差値40)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： 日高の一人当たり急性期医療密度指数は0.56、一人当たり慢性期医療密度指数は1.52で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が34(病院医師数36、診療所医師数33)と、総医師数と診療所医師数は非常に少なく、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は41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45で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。日高には、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36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56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42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： 日高の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、980人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)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714床(偏差値51)、高齢者住宅等が266床(偏差値38)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、749人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設38、特別養護老人ホーム62、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホーム47、グループホーム52、サ高住43である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36と少なく、在宅療養支援病院は偏差値50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63と多い。介護職員(在宅)の合計は、123人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-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。

(日高医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

日高医療圏の総人口は、2005年81,407人が、2015年に69,015人と15%減少し、2025年の人口が56,314人と予測され、2005年→2025年の間に31%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3%減少し、2015年から2025年にかけて8%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】

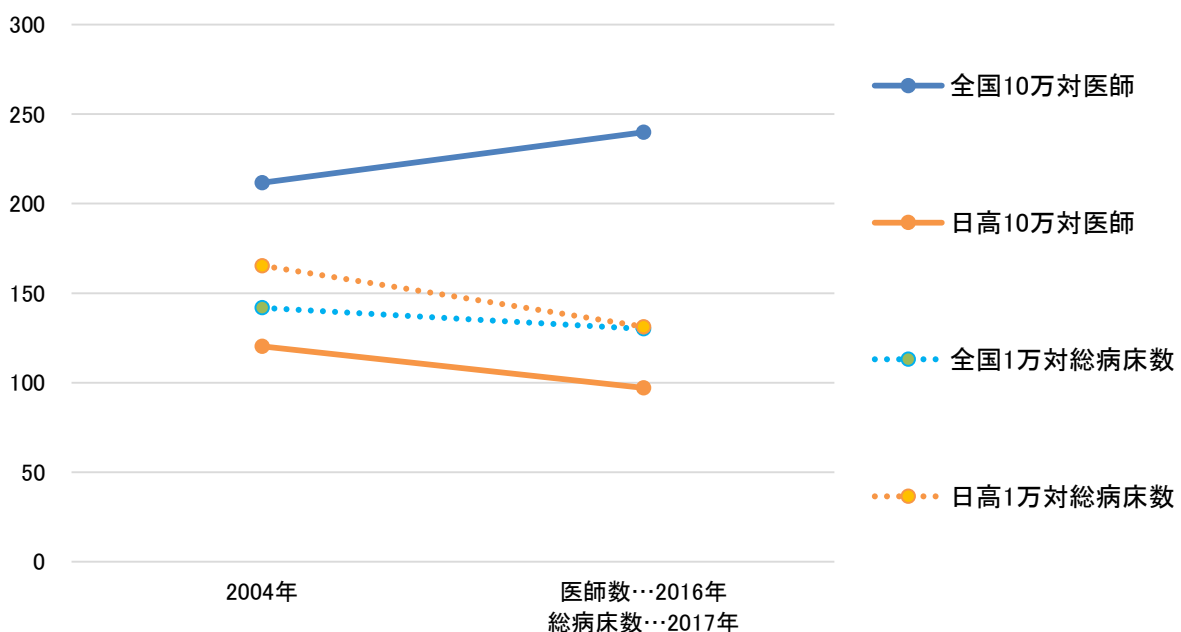
2004年の病院数が10(人口10万人当たり12.3病院(全国平均7.1)偏差値63)であったが、2017年に7(人口10万人当たり10.1病院(全国平均6.6)偏差値58)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が45(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、2017年に45(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、増減がなかった。

2004年の総病床数が1,346床(人口1万人当たり165(全国平均142)偏差値54)であったが、2017年に906床(人口1万人当たり131(全国平均130)偏差値50)と、440床の減少、率にして33%の減少(全国平均9%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が98人(人口10万人当たり120人(全国平均212人)偏差値39)であったが、2016年に67人(人口10万人当たり97人(全国平均240人)偏差値34)と、31人の減少、率にして32%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

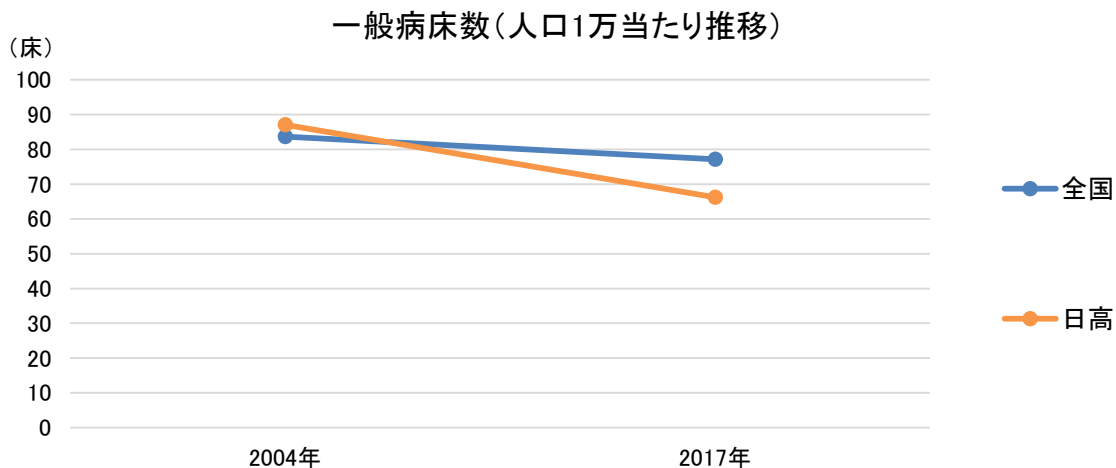
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

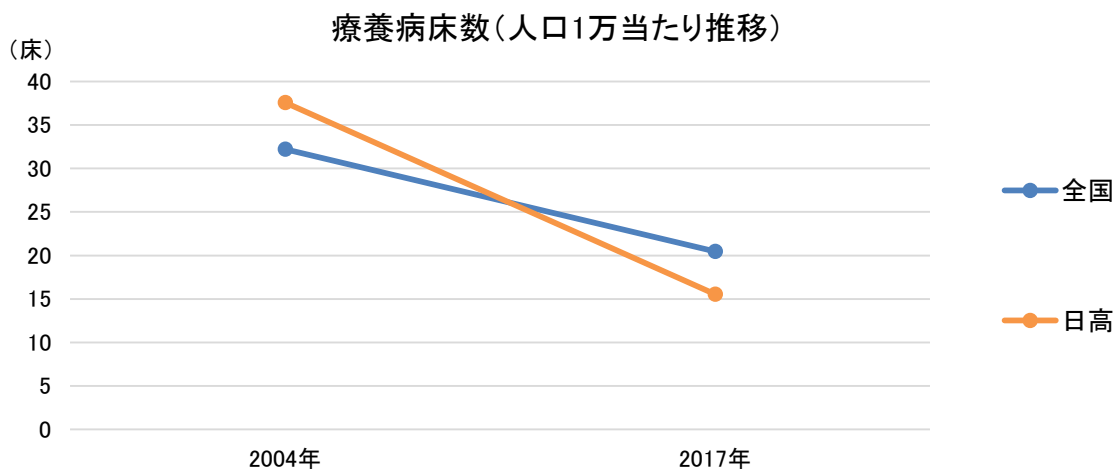
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が709床(人口1万人当たり87(全国平均84)偏差値51)であったが、2017年に457床(人口1万人当たり66(全国平均77)偏差値46)と、252床の減少、率にして36%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



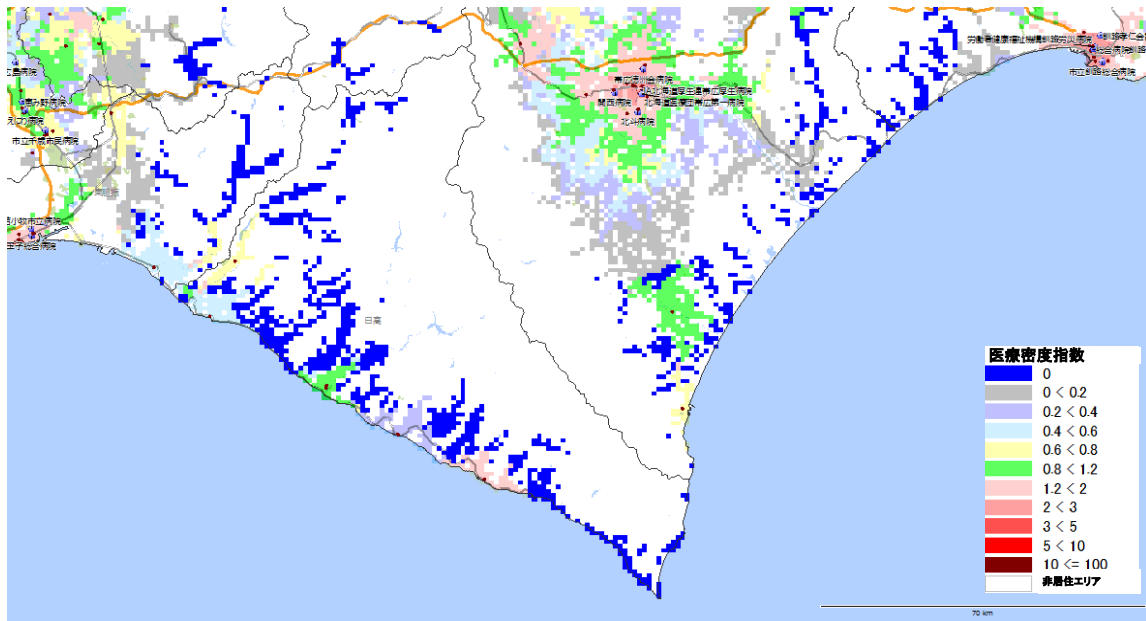
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が351床(75歳以上1,000人当たり38(全国平均32)偏差値53)であったが、2017年に177床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、174床の減少、率にして50%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



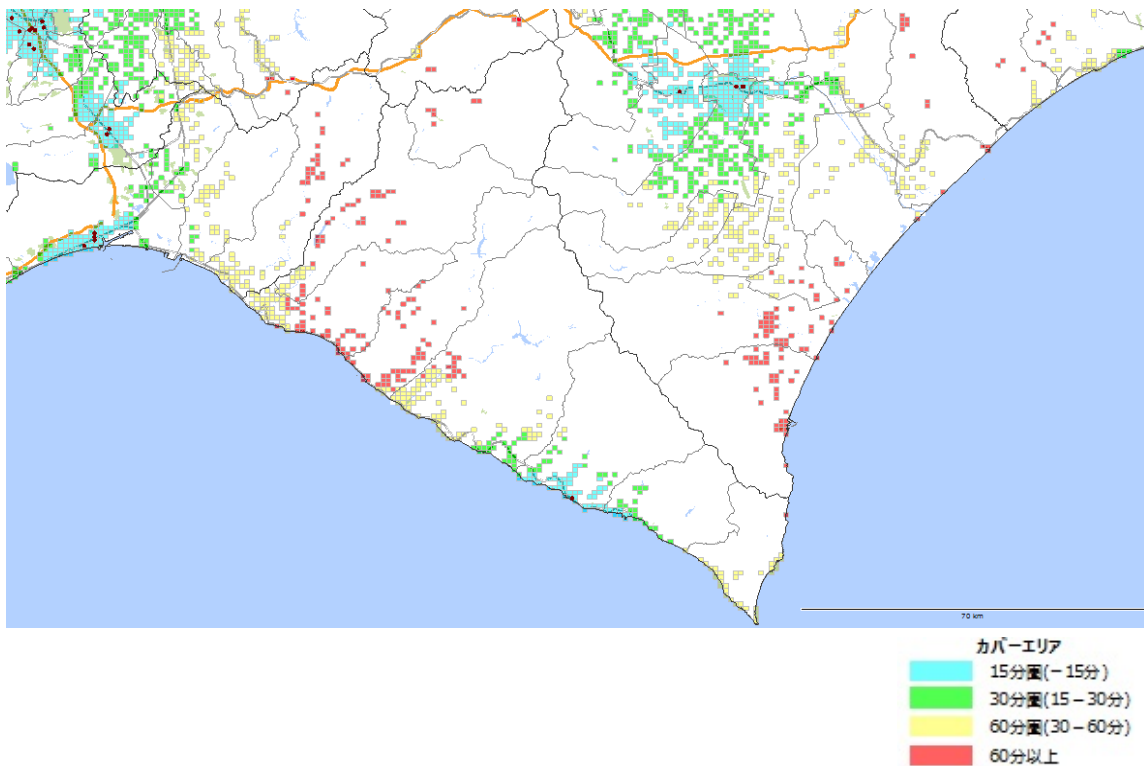
(日高医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-11-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-11-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「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 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))



(上川中部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 上川中部(旭川市)は、総人口約394千人(2015年)、面積4,238km²、人口密度は93人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 上川中部の総人口は2025年に366千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に306千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の63千人が、2025年にかけて84千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には85千人へと増加する(2025年比+1%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 上川中部の一人当たり医療費(国保)は391千円(偏差値60)、介護給付費は273千円(偏差値56)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： 上川中部の一人当たり急性期医療密度指数は1.9、一人当たり慢性期医療密度指数は1.61で、急性期の医療も慢性期の医療もかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が60(病院医師数64、診療所医師数46)と、総医師数、病院医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は68と非常に多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は69で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は51と全国平均レベルである。上川中部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の旭川厚生病院(Ⅲ群)、旭川赤十字病院(Ⅱ群・救命)、旭川医科大学病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上の市立旭川病院(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59と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値57と多く、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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44で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 上川中部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,929人(75歳以上1,000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3,649床(偏差値47)、高齢者住宅等が3,280床(偏差値56)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、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、4,985人(75歳以上1,000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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設48、特別養護老人ホーム43、介護療養型医療施設62、有料老人ホーム49、軽費ホーム55、グループホーム71、サ高住47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48と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1,798人(75歳以上1,000人当たりの偏差値77)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-7%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・住宅数ではほぼ対応可能である。

(上川中部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

上川中部医療圏の総人口は、2005年413,468人が、2015年に394,270人と5%減少し、2025年の人口が365,532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(医療費ベース)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】

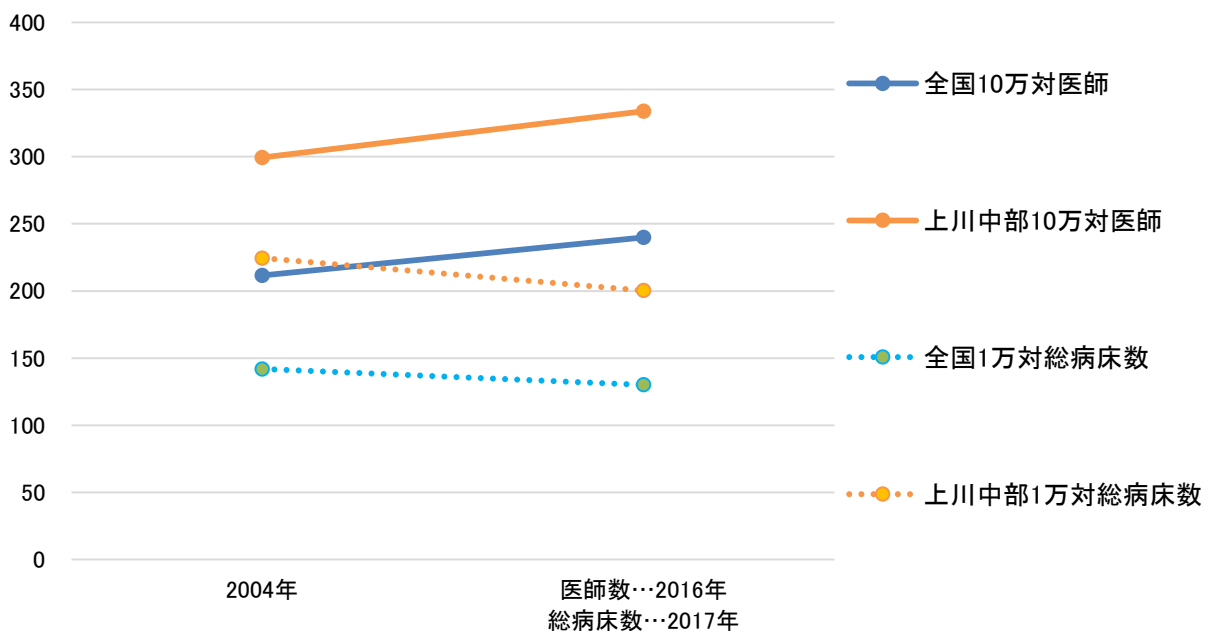
2004年の病院数が46(人口10万人当たり11.1病院(全国平均7.1)偏差値60)であったが、2017年に41(人口10万人当たり10.4病院(全国平均6.6)偏差値58)となり、13年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が291(人口10万人当たり70診療所(全国平均76)偏差値47)であったが、2017年に269(人口10万人当たり68診療所(全国平均80)偏差値44)と、22診療所が減少した。

2004年の総病床数が9,281床(人口1万人当たり224(全国平均142)偏差値65)であったが、2017年に7,899床(人口1万人当たり200(全国平均130)偏差値63)と、1,382床の減少、率にして15%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

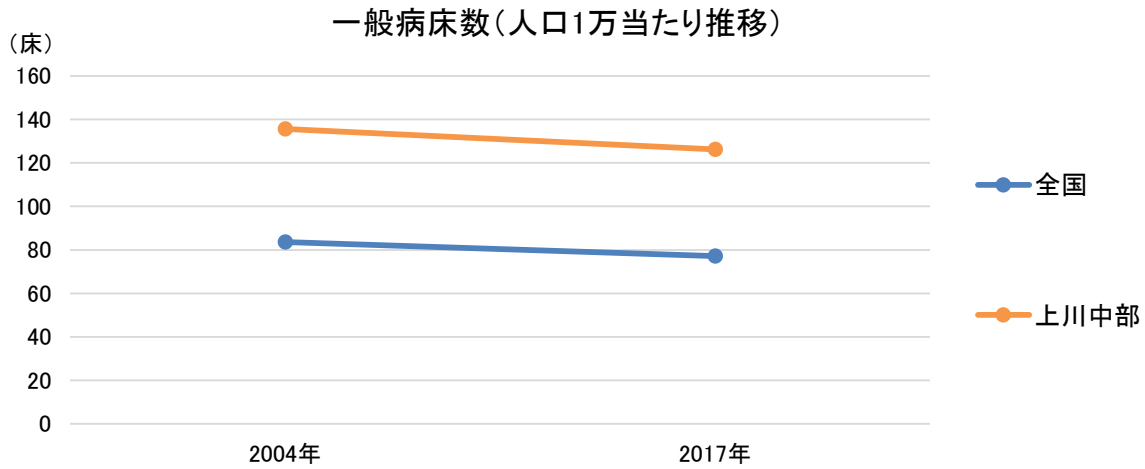
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,238人(人口10万人当たり299人(全国平均212人)偏差値60)であったが、2016年に1,316人(人口10万人当たり334人(全国平均240人)偏差値60)と、78人の増加、率にして6%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



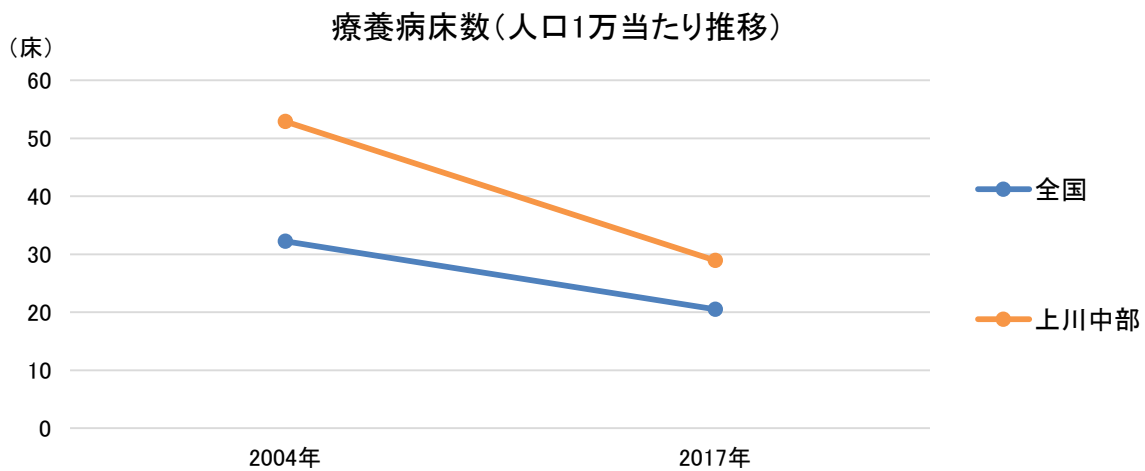
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,609床(人口1万人当たり136(全国平均84)偏差値68)であったが、2017年に4,978床(人口1万人当たり126(全国平均77)偏差値69)と、631床の減少、率にして11%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



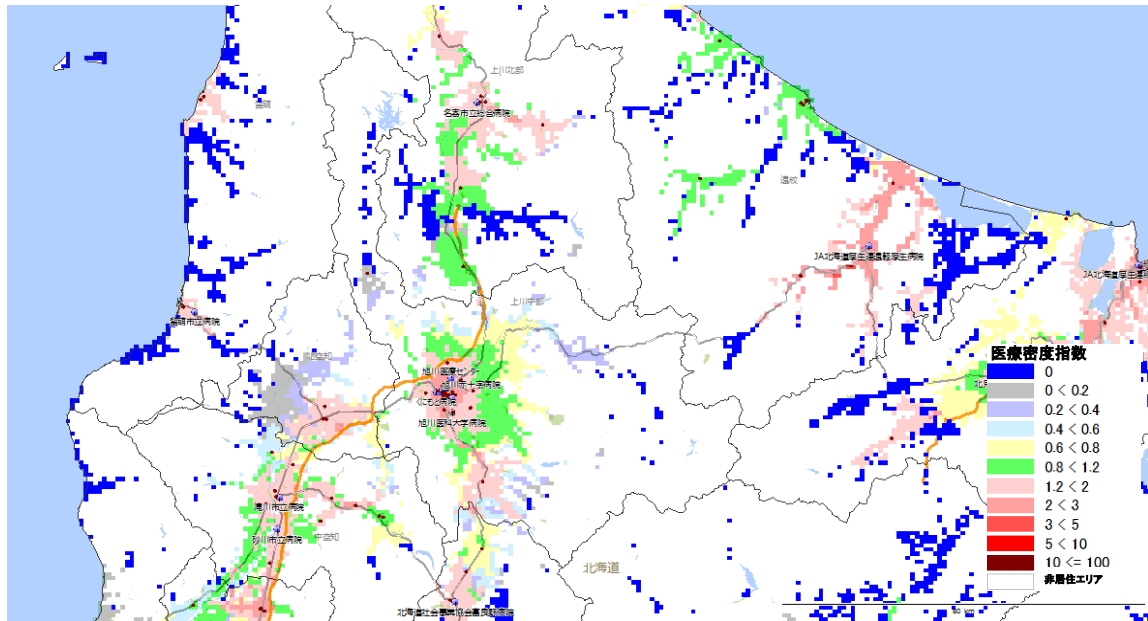
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,272床(75歳以上1,000人当たり53(全国平均32)偏差値62)であったが、2017年に1,814床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均20)偏差値57)と、458床の減少、率にして20%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



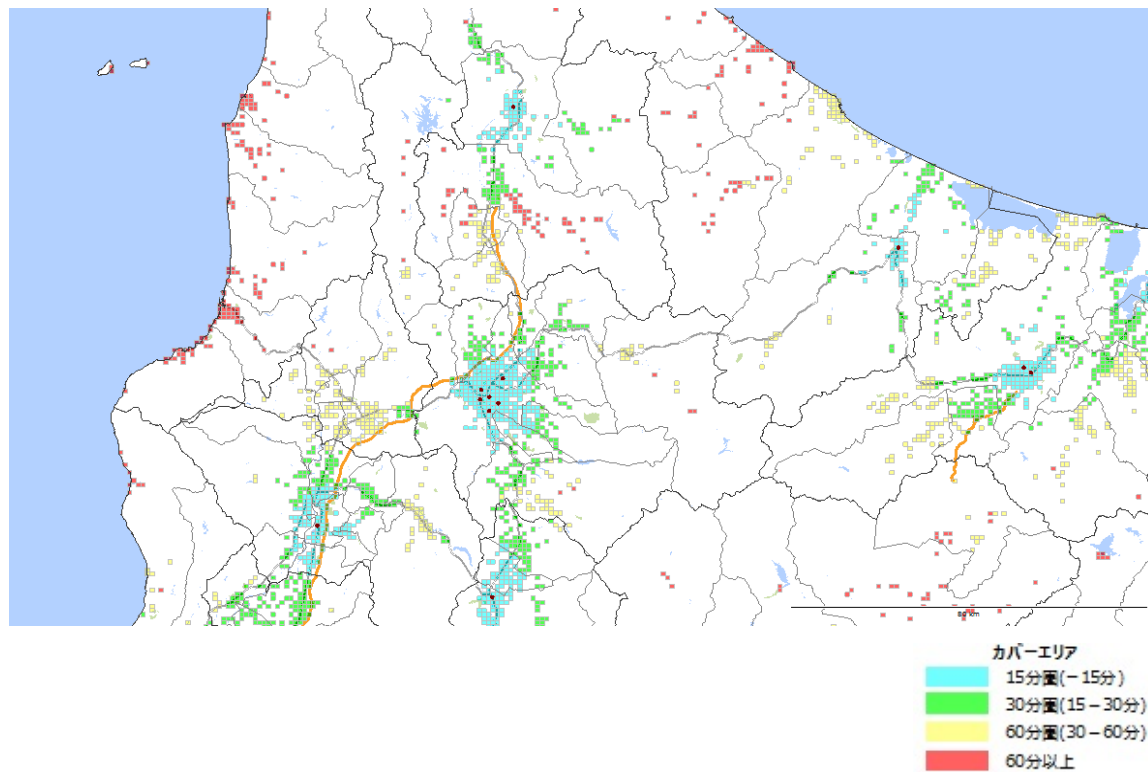
(上川中部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-12-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-12-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1kmメッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1kmメッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照 (日医総研WP no. 400) 」)



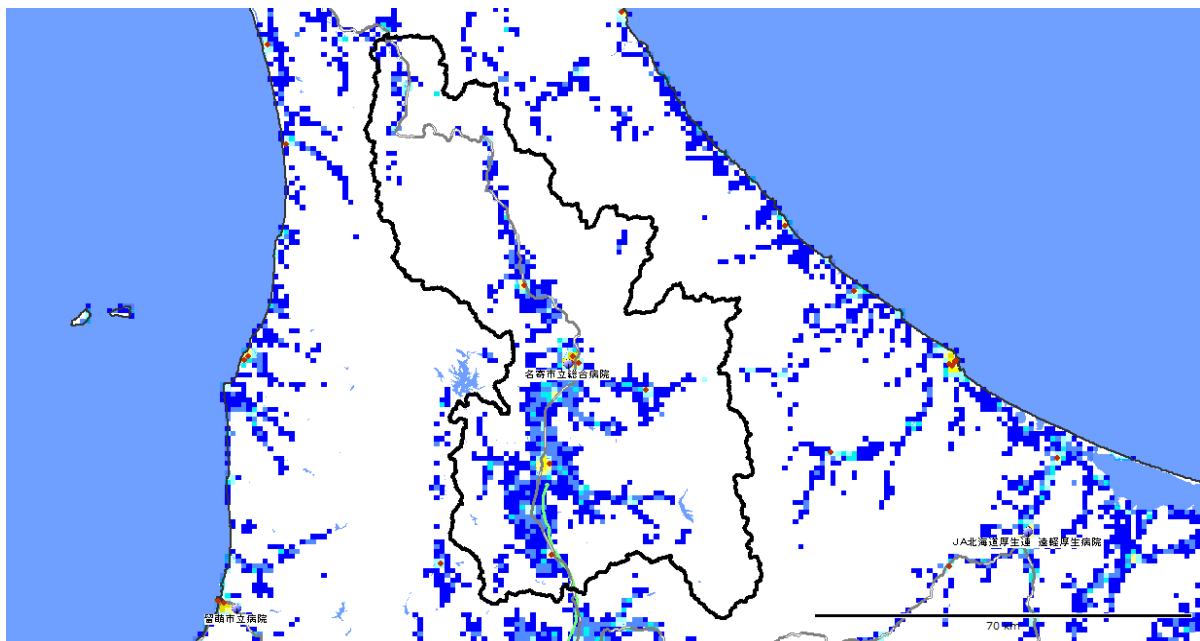
かみかわほくぶ

1-13. 上川北部医療圏

構成市区町村 [士別市](#) [名寄市](#) [和寒町](#) [剣淵町](#)
[下川町](#) [美深町](#) [音威子府村](#) [中川町](#)

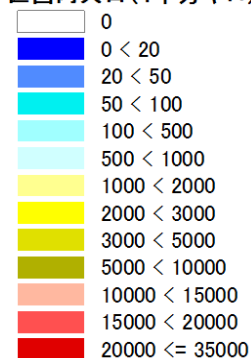
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(上川北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 上川北部(士別市)は、総人口約67千人(2015年)、面積4,197km²、人口密度は16人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 上川北部の総人口は2025年に56千人へと減少し(2015年比-16%)、2040年に40千人へと減少する(2025年比-29%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の13千人が、2025年にかけて14千人へと増加し(2015年比+8%)、2040年には12千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 上川北部の一人当たり医療費(国保)は403千円(偏差値63)、介護給付費は237千円(偏差値46)であり、医療費は高いが、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 上川北部の一人当たり急性期医療密度指数は1.41、一人当たり慢性期医療密度指数は1.82で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が43(病院医師数48、診療所医師数30)と、総医師数は少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は53とやや多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は55で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。上川北部には、年間全身麻酔件数が1000例以上の名寄市立総合病院(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64と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値44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38で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 上川北部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,202人(75歳以上1,000人当たりの偏差値45)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887床(偏差値57)、高齢者住宅等が315床(偏差値39)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、1,031人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設45、特別養護老人ホーム65、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム41、軽費ホーム54、グループホーム52、サ高住37である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。

また、訪問看護ステーションは偏差値41と少ない。介護職員(在宅)の合計は、98人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+3%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。

(上川北部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

上川北部医療圏の総人口は、2005年76,063人が、2015年に66,591人と12%減少し、2025年の人口が55,731人と予測され、2005年→2025年の間に27%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1%減少し、2015年から2025年にかけて8%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】

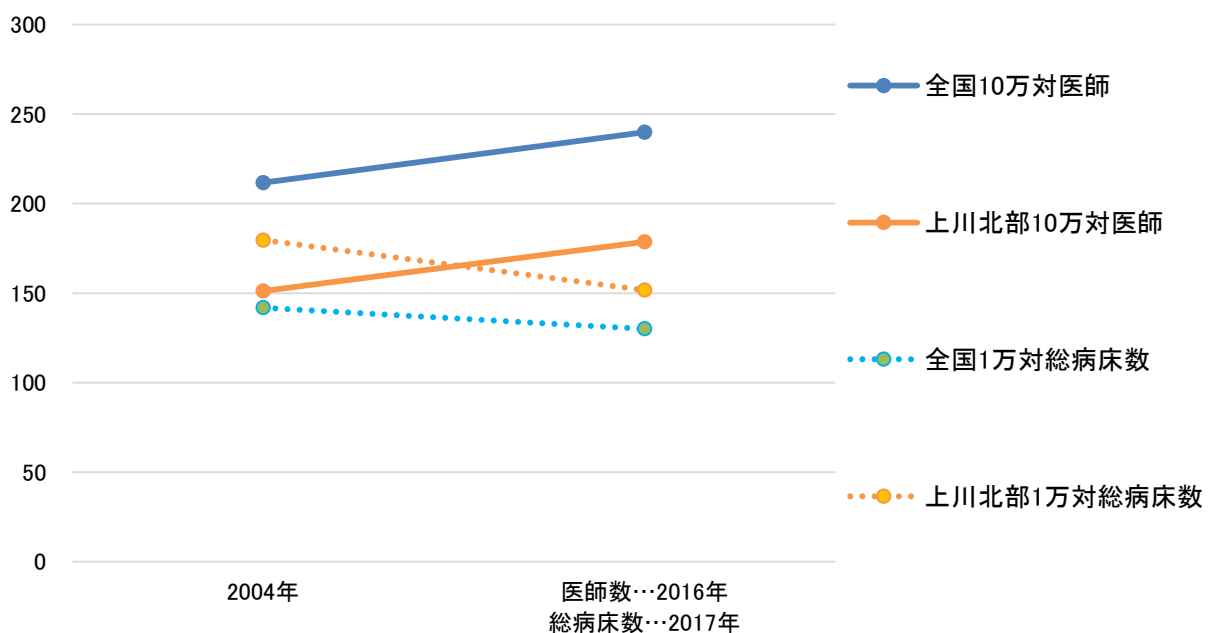
2004年の病院数が8(人口10万人当たり10.5病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2017年に8(人口10万人当たり12病院(全国平均6.6)偏差値62)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が38(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、2017年に38(人口10万人当たり57診療所(全国平均80)偏差値38)と、増減がなかった。

2004年の総病床数が1,366床(人口1万人当たり180(全国平均142)偏差値57)であったが、2017年に1,010床(人口1万人当たり152(全国平均130)偏差値54)と、356床の減少、率にして26%の減少(全国平均9%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が115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、2016年に119人(人口10万人当たり179人(全国平均240人)偏差値43)と、4人の増加、率にして3%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

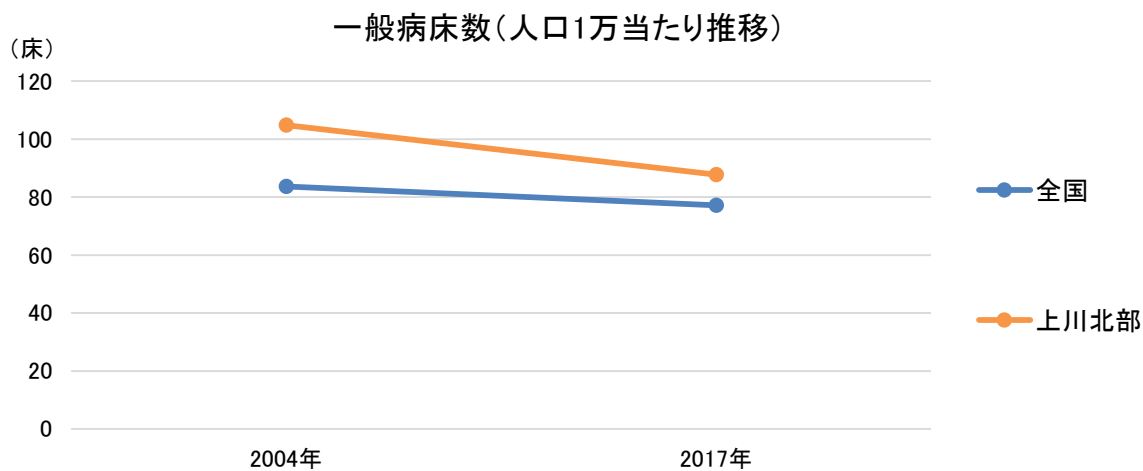
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

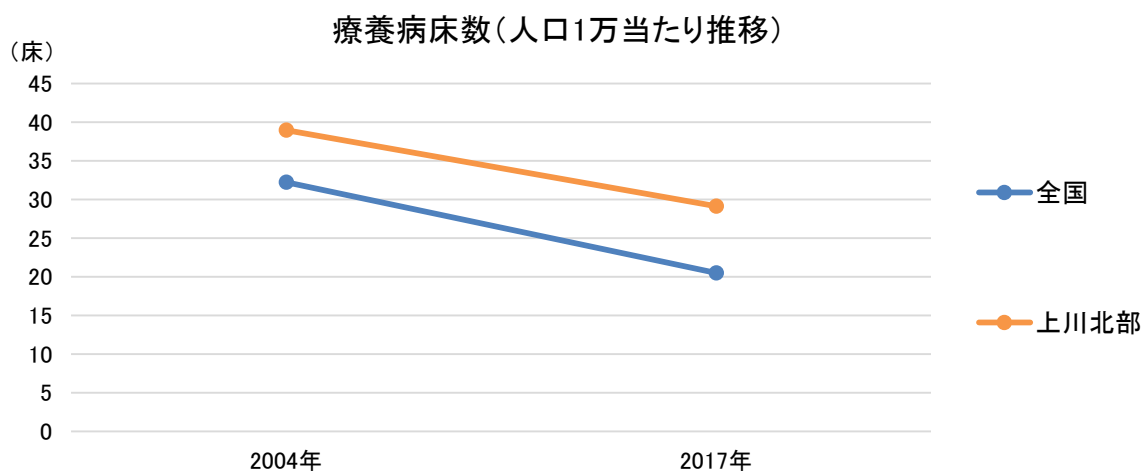
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が797床(人口1万人当たり105(全国平均84)偏差値57)であったが、2017年に584床(人口1万人当たり88(全国平均77)偏差値54)と、213床の減少、率にして27%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



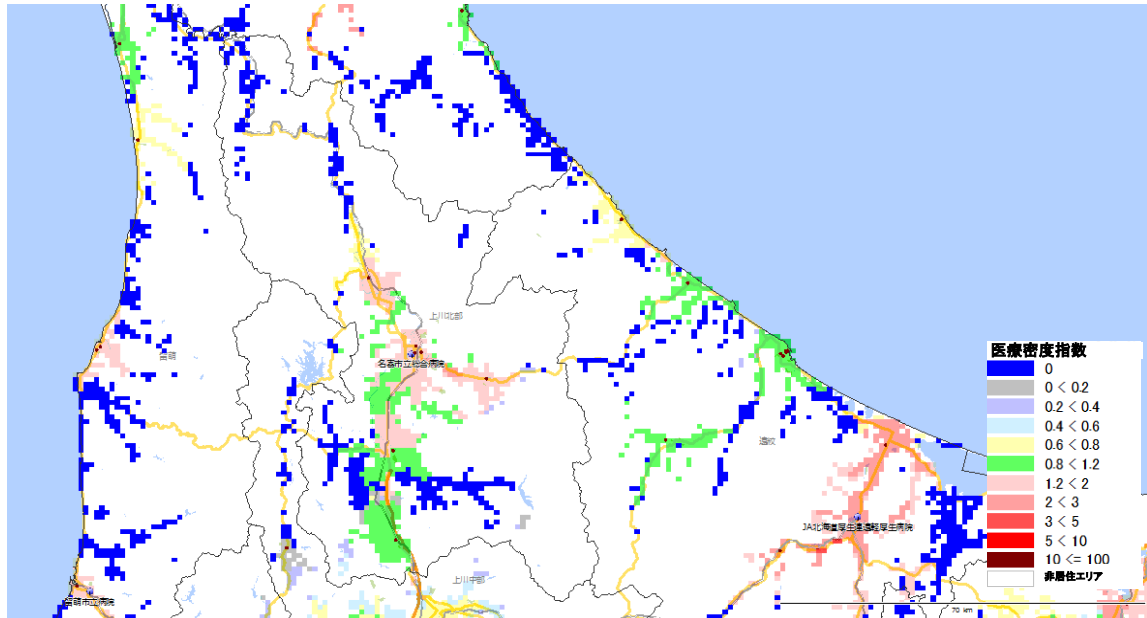
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が400床(75歳以上1,000人当たり39(全国平均32)偏差値54)であったが、2017年に367床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均20)偏差値58)と、33床の減少、率にして8%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



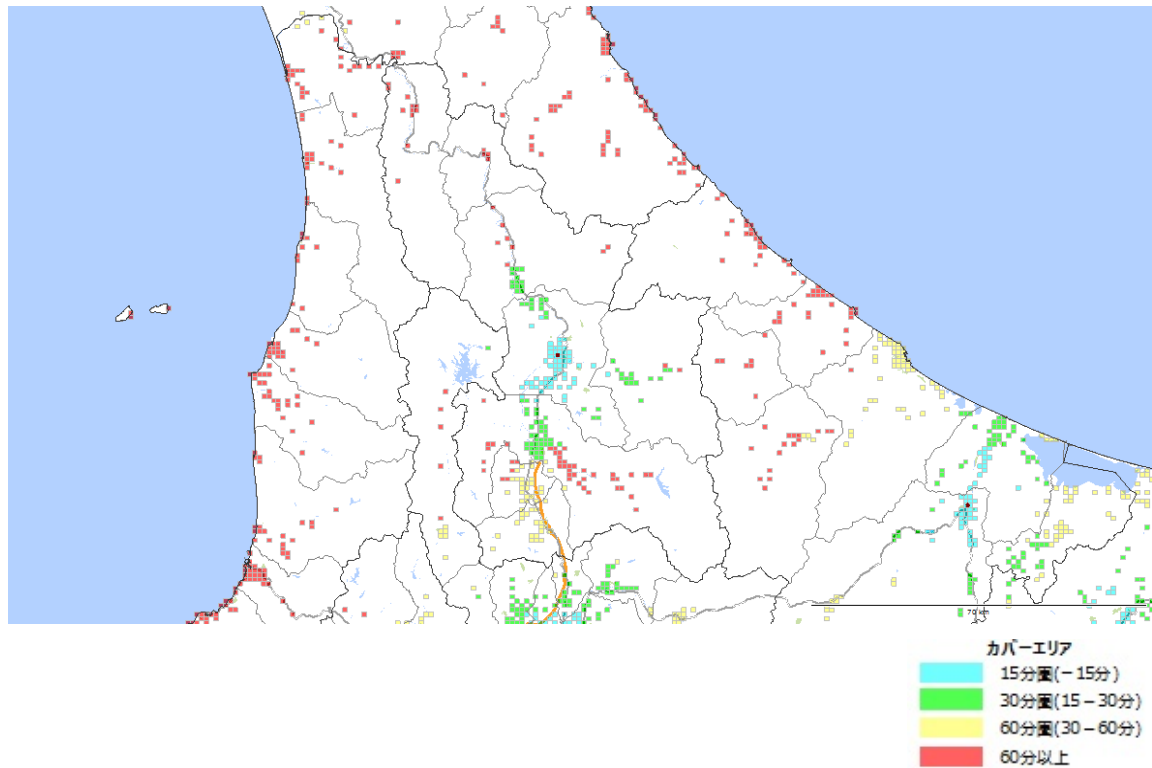
(上川北部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-13-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-13-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「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 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

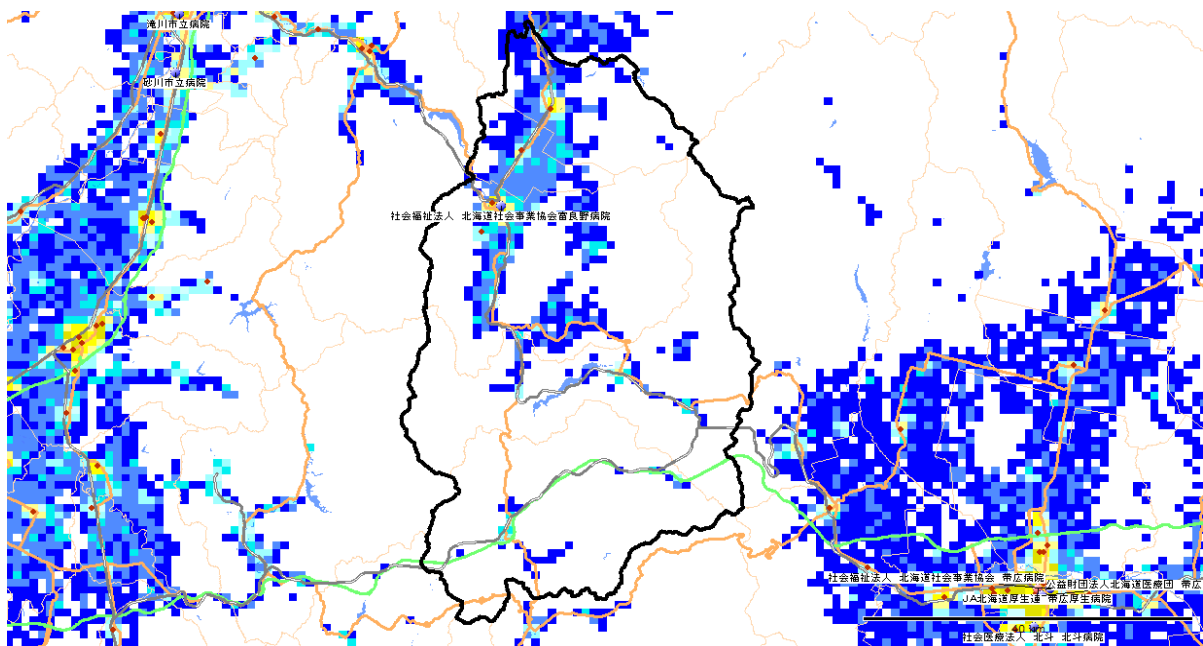


1-14. ^ふ^ら^の富良野医療圏

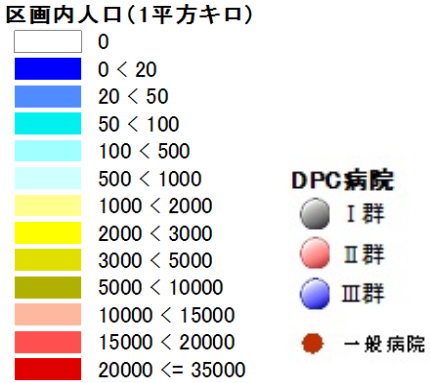
構成市区町村 [富良野市](#) [上富良野町](#) [中富良野町](#) [南富良野町](#)
[占冠村](#)

※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。

人口分布(1km²区画単位)



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



(富良野医療圏) 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： 富良野(富良野市)は、総人口約43千人(2015年)、面積2,183km²、人口密度は20人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 富良野の総人口は2025年に37千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に27千人へと減少する(2025年比-27%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の7千人が、2025年にかけて8千人へと増加し(2015年比+14%)、2040年には8千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： 富良野の一人当たり医療費(国保)は346千円(偏差値50)、介護給付費は228千円(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： 富良野の一人当たり急性期医療密度指数は0.83、一人当たり慢性期医療密度指数は1.27で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が37(病院医師数40、診療所医師数30)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。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54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は42と少ない。富良野には、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54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45とやや少なく、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57で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 富良野の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、704人(75歳以上1,000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551床(偏差値63)、高齢者住宅等が153床(偏差値37)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅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、630人(75歳以上1,000人当たりの偏差値59)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設43、特別養護老人ホーム71、介護療養型医療施設49、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41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偏差値58と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、77人(75歳以上1,000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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+7%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。

(富良野医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

富良野医療圏の総人口は、2005年47,901人が、2015年に42,597人と11%減少し、2025年の人口が36,550人と予測され、2005年→2025年の間に24%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1%増加し、2015年から2025年にかけて4%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】

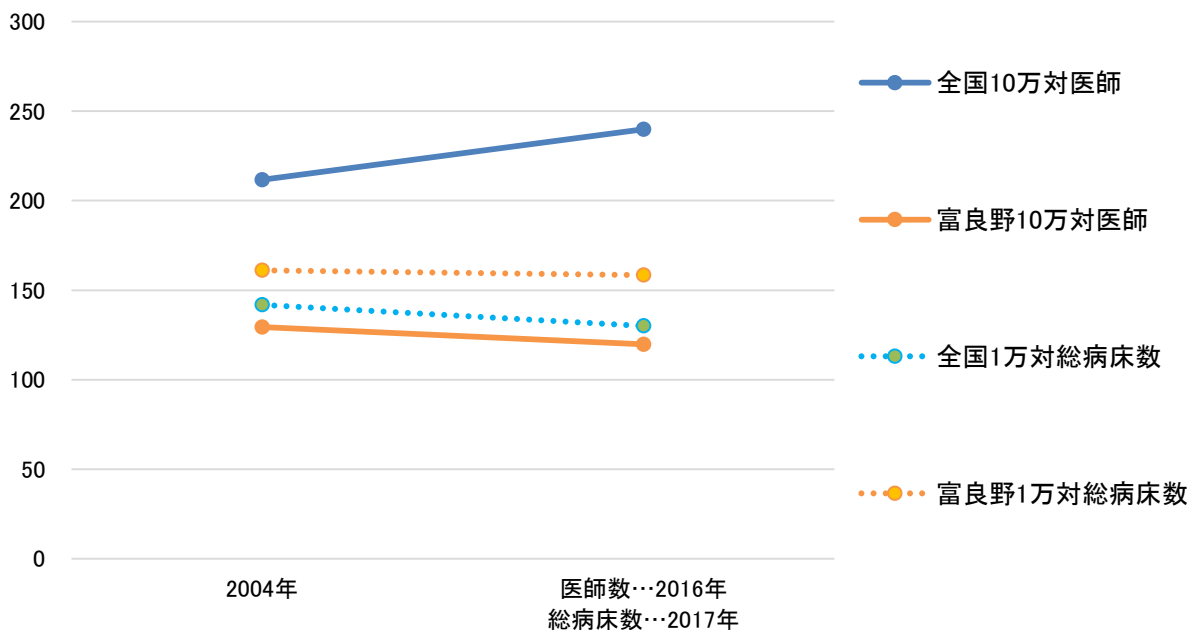
2004年の病院数が5(人口10万人当たり10.4病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2017年に5(人口10万人当たり11.7病院(全国平均6.6)偏差値61)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が27(人口10万人当たり56診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2017年に25(人口10万人当たり59診療所(全国平均80)偏差値39)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が772床(人口1万人当たり161(全国平均142)偏差値53)であったが、2017年に675床(人口1万人当たり158(全国平均130)偏差値55)と、97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。

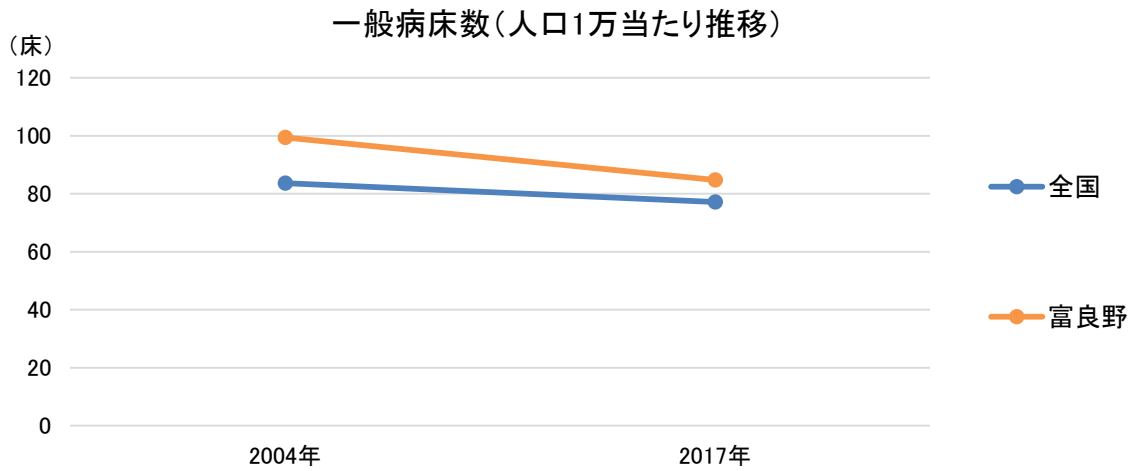
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が62人(人口10万人当たり129人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に51人(人口10万人当たり120人(全国平均240人)偏差値37)と、11人の減少、率にして18%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



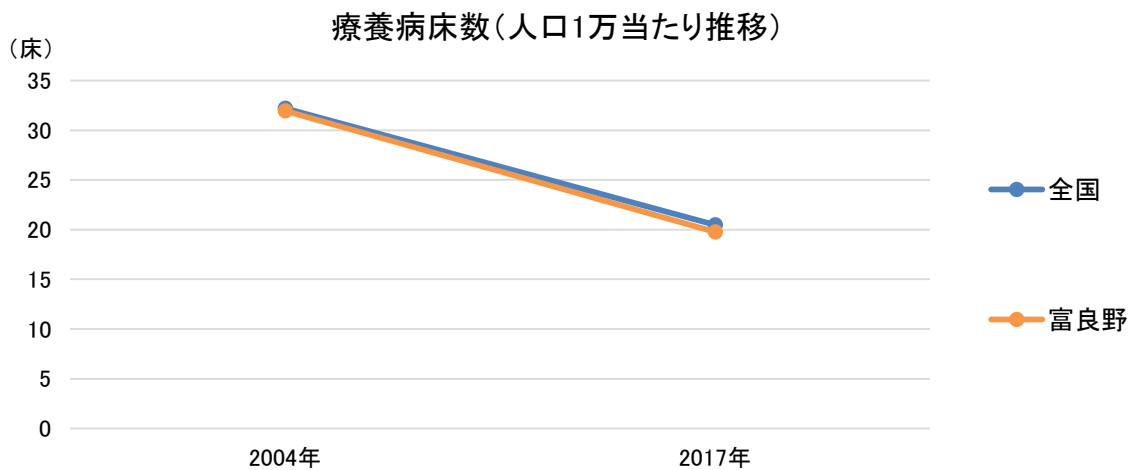
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が476床(人口1万人当たり99(全国平均84)偏差値56)であったが、2017年に361床(人口1万人当たり85(全国平均77)偏差値53)と、115床の減少、率にして24%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



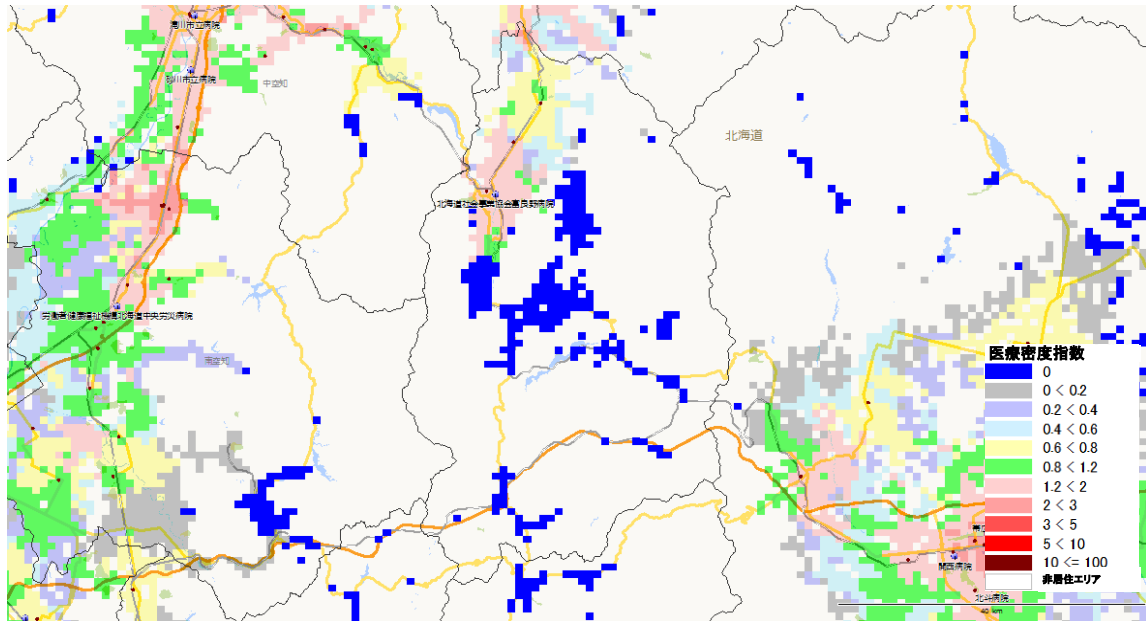
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が172床(75歳以上1,000人当たり32(全国平均32)偏差値50)であったが、2017年に140床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値49)と、32床の減少、率にして19%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



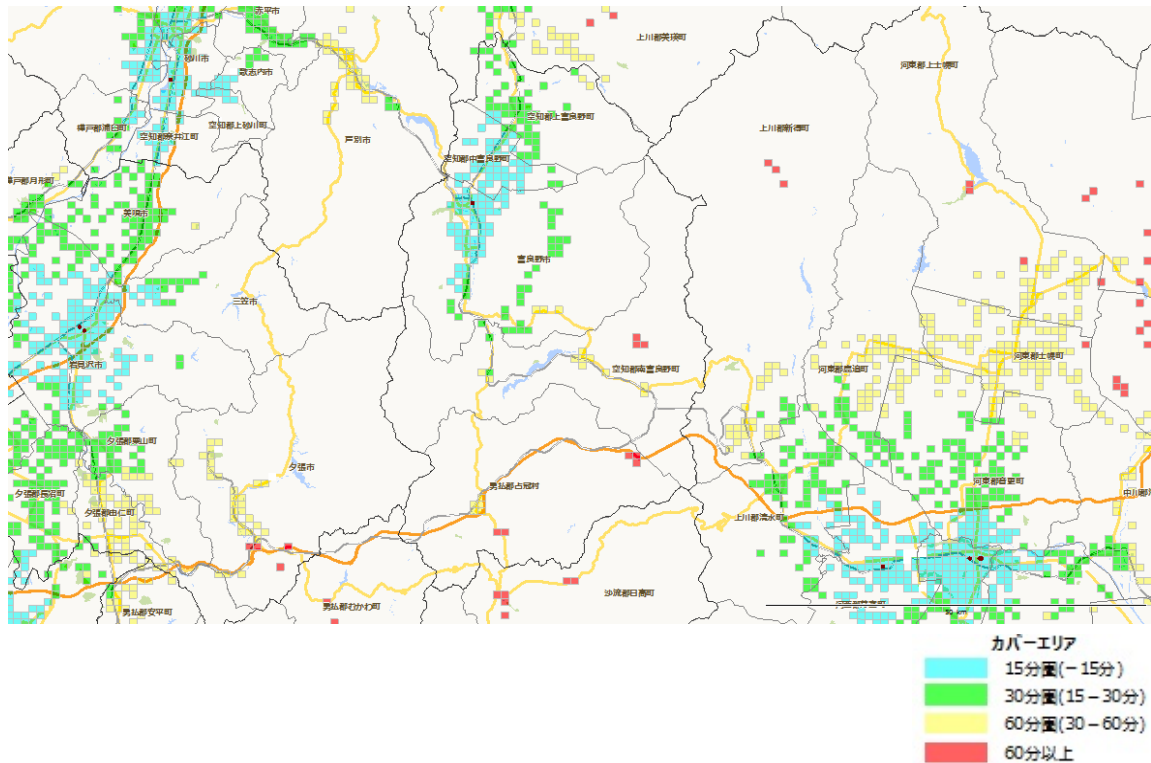
(富良野医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-14-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-14-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「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 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

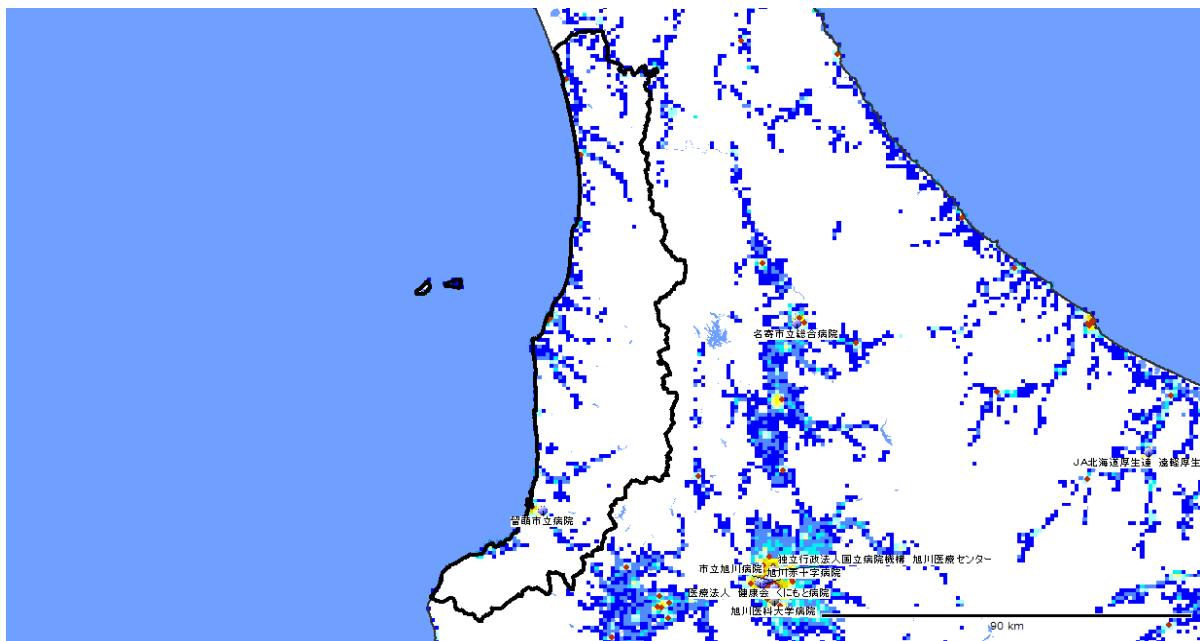


1-15. るもい 留萌医療圏

構成市区町村

[留萌市](#)
[羽幌町](#)
[増毛町](#)
[初山別村](#)
[小平町](#)
[遠別町](#)
[苫前町](#)
[天塩町](#)

※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。

人口分布 (1km²区画単位)

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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(留萌医療圏) 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：** 留萌(留萌市)は、総人口約48千人(2015年)、面積3,446km²、人口密度は14人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 留萌の総人口は2025年に38千人へと減少し(2015年比-21%)、2040年に25千人へと減少する(2025年比-34%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の9千人が、2025年にかけて10千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には8千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 留萌の一人当たり医療費(国保)は423千円(偏差値68)、介護給付費は242千円(偏差値47)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 留萌の一人当たり急性期医療密度指数は0.86、一人当たり慢性期医療密度指数は2.01で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が39(病院医師数41、診療所医師数33)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。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57で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は39と少ない。留萌には、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62と療養病床数は多い。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値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49で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 留萌の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、884人(75歳以上1,000人当たりの偏差値45)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547床(偏差値48)、高齢者住宅等が337床(偏差値46)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、669人(75歳以上1,000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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設35、特別養護老人ホーム58、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム45、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム66、サ高住37である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値35と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、162人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

***介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は-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。

(留萌医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

留萌医療圏の総人口は、2005年58,710人が、2015年に47,912人と18%減少し、2025年の人口が37,857人と予測され、2005年→2025年の間に36%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%減少し、2015年から2025年にかけて11%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】

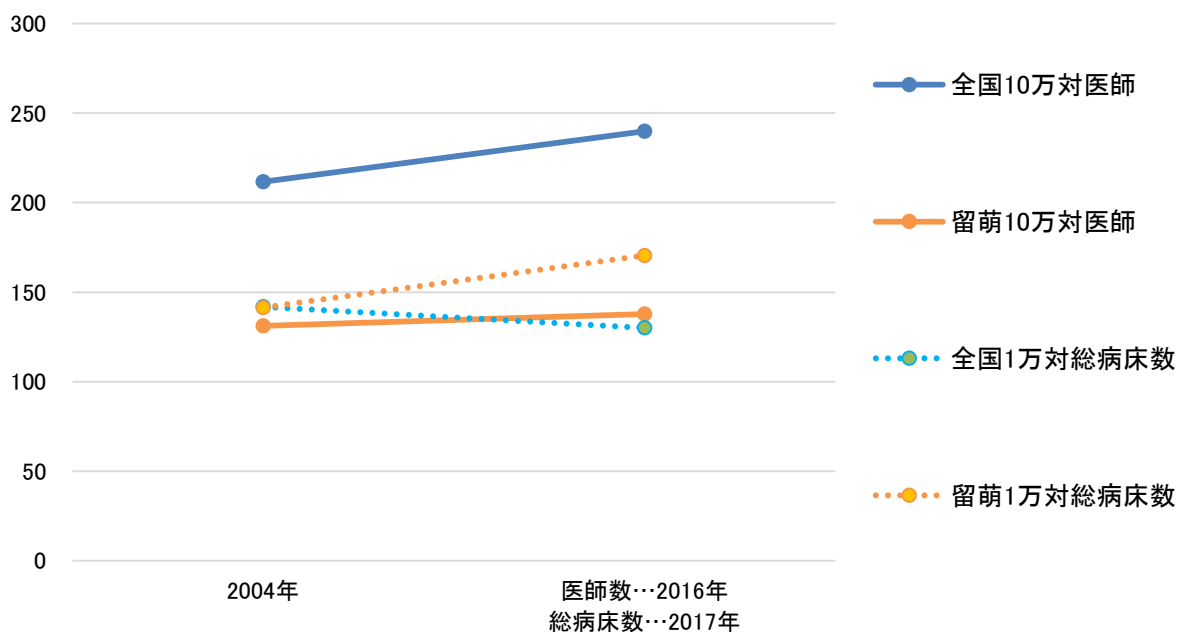
2004年の病院数が8(人口10万人当たり13.6病院(全国平均7.1)偏差値67)であったが、2017年に7(人口10万人当たり14.6病院(全国平均6.6)偏差値68)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が33(人口10万人当たり56診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2017年に37(人口10万人当たり77診療所(全国平均80)偏差値49)と、4診療所が増加した。

2004年の総病床数が830床(人口1万人当たり141(全国平均142)偏差値50)であったが、2017年に817床(人口1万人当たり171(全国平均130)偏差値58)と、13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。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が77人(人口10万人当たり131人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に66人(人口10万人当たり138人(全国平均240人)偏差値39)と、11人の減少、率にして14%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

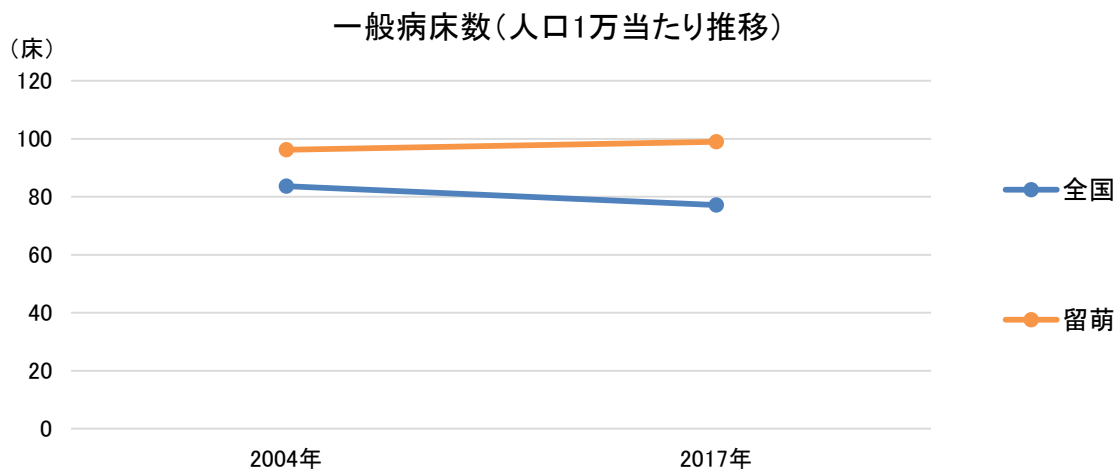
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

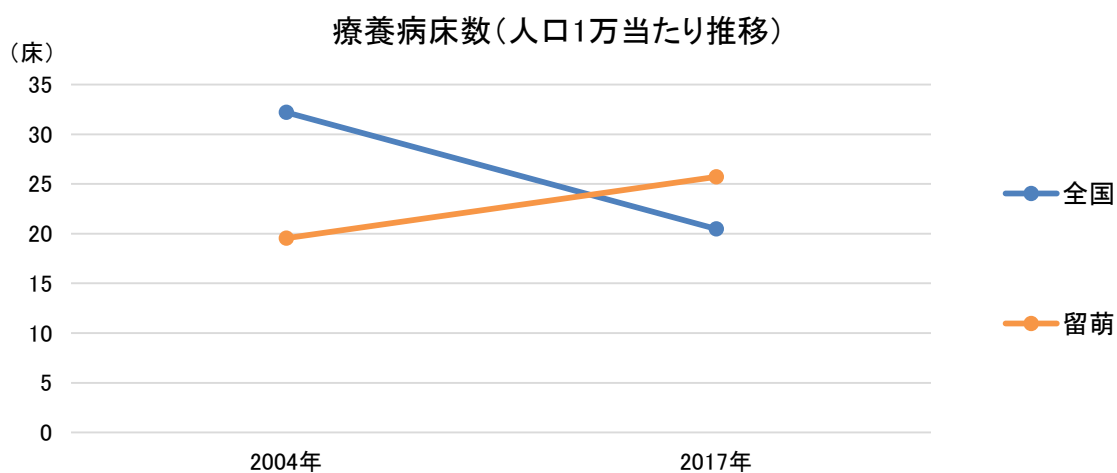
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が565床(人口1万人当たり96(全国平均84)偏差値54)であったが、2017年に474床(人口1万人当たり99(全国平均77)偏差値58)と、91床の減少、率にして16%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



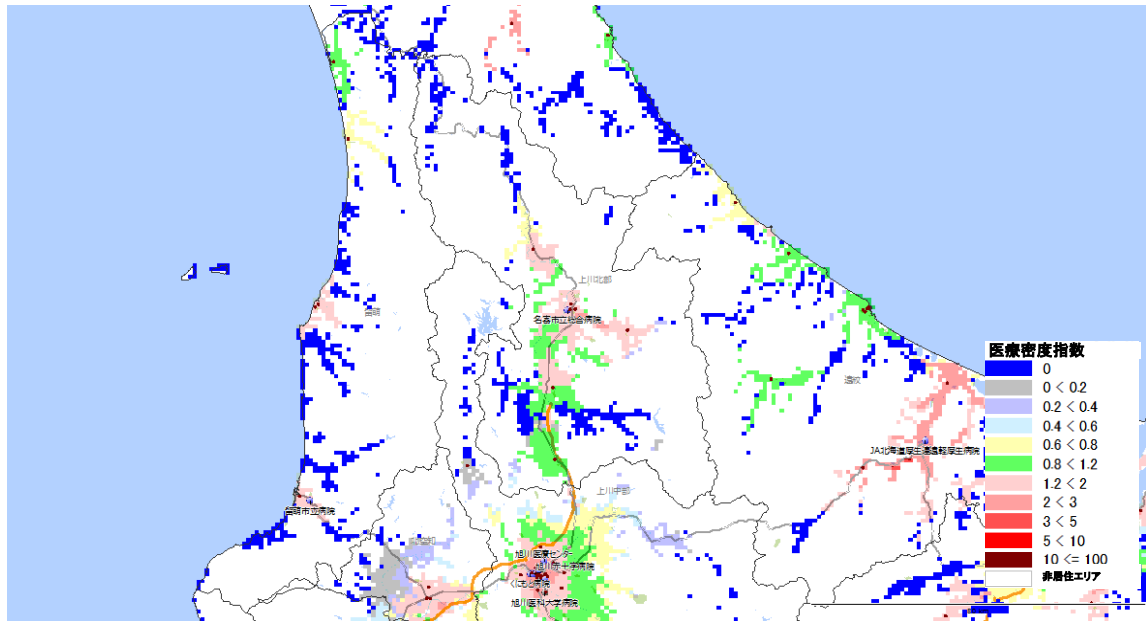
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が151床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均32)偏差値43)であったが、2017年に240床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均20)偏差値55)と、89床の増加、率にして59%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



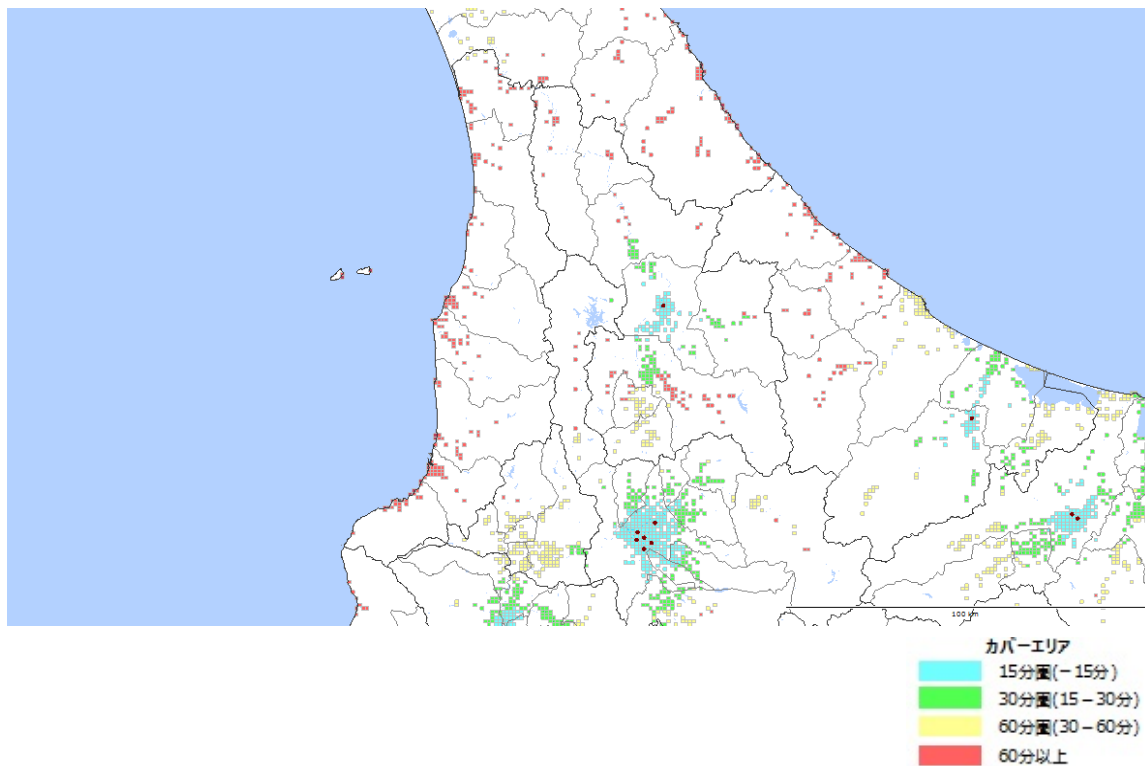
(留萌医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-15-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-15-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

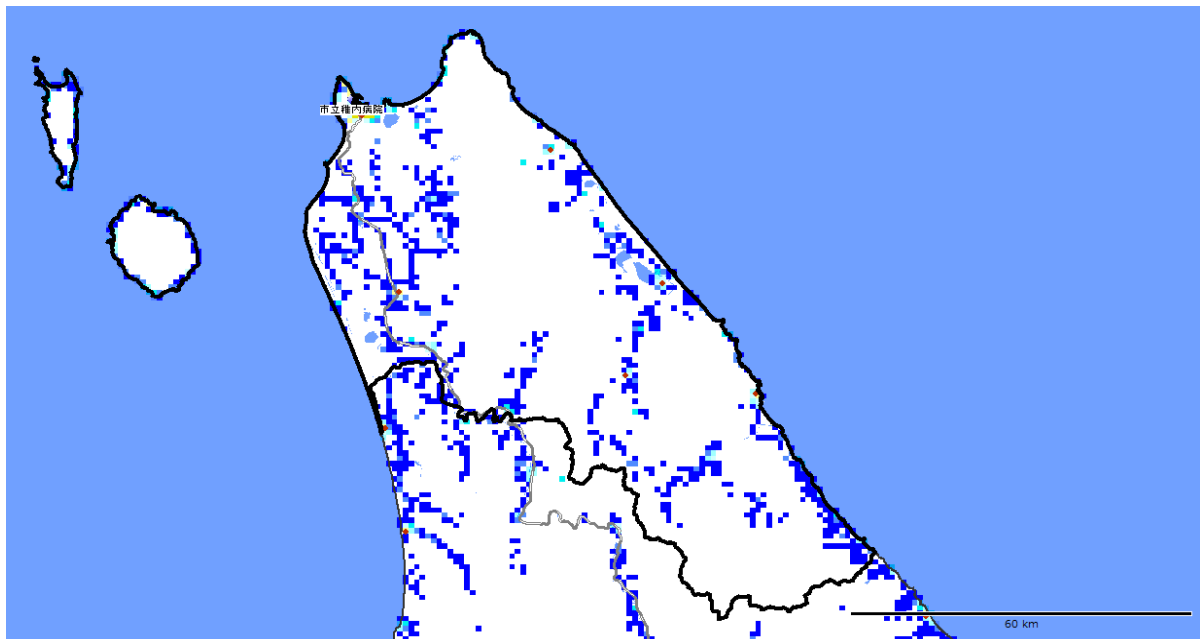


1-16. そ う や 宗谷医療圏

構成市区町村 [稚内市](#) [猿払村](#) [浜頓別町](#) [中頓別町](#)
[枝幸町](#) [豊富町](#) [礼文町](#) [利尻町](#)
[利尻富士町](#) [幌延町](#)

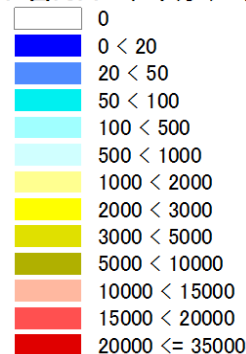
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(宗谷医療圏) 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：** 宗谷(稚内市)は、総人口約68千人(2015年)、面積4,626km²、人口密度は15人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 宗谷の総人口は2025年に55千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に38千人へと減少する(2025年比-31%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の10千人が、2025年にかけて11千人へと増加し(2015年比+10%)、2040年には10千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 宗谷の一人当たり医療費(国保)は348千円(偏差値50)、介護給付費は225千円(偏差値42)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：** 宗谷の一人当たり急性期医療密度指数は1.25、一人当たり慢性期医療密度指数は1.21で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が33(病院医師数37、診療所医師数25)と、総医師数と診療所医師数は非常に少なく、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は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55で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は39と少ない。宗谷には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

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

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値40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：** 宗谷の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,080人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が824床(偏差値64)、高齢者住宅等が256床(偏差値38)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、900人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設39、特別養護老人ホーム78、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、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32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50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、69人(75歳以上1,000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2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は+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。

(宗谷医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

宗谷医療圏の総人口は、2005年78,452人が、2015年に67,503人と14%減少し、2025年の人口が54,985人と予測され、2005年→2025年の間に30%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2%減少し、2015年から2025年にかけて9%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】

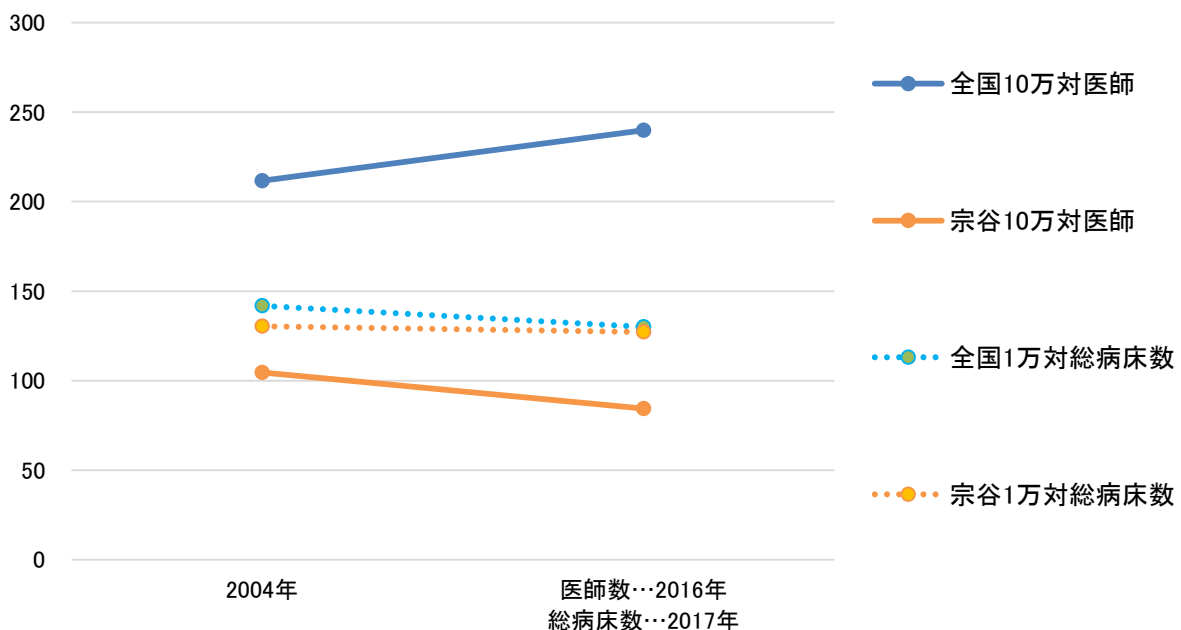
2004年の病院数が11(人口10万人当たり14病院(全国平均7.1)偏差値68)であったが、2017年に9(人口10万人当たり13.3病院(全国平均6.6)偏差値65)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が48(人口10万人当たり61診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2017年に41(人口10万人当たり61診療所(全国平均80)偏差値40)と、7診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,023床(人口1万人当たり130(全国平均142)偏差値48)であったが、2017年に859床(人口1万人当たり127(全国平均130)偏差値49)と、164床の減少、率にして16%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

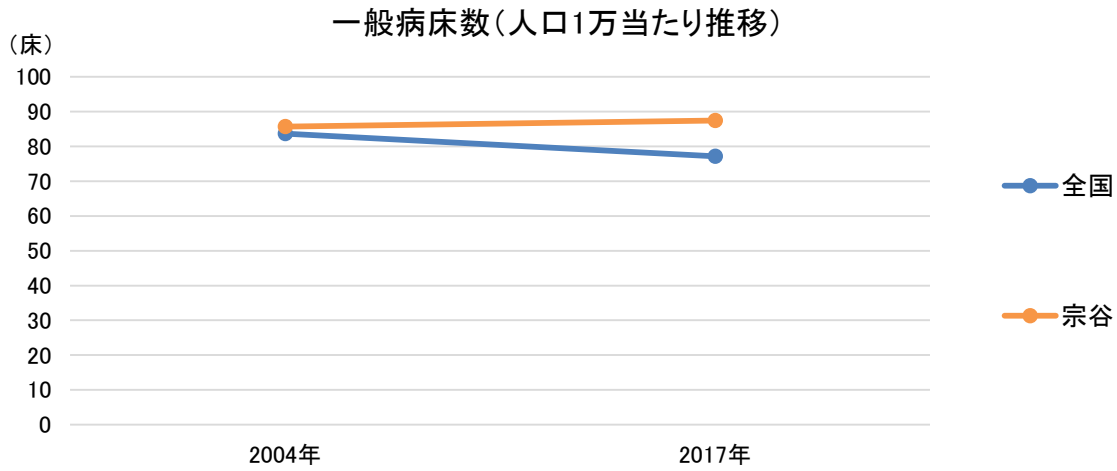
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が82人(人口10万人当たり105人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2016年に57人(人口10万人当たり84人(全国平均240人)偏差値33)と、25人の減少、率にして30%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



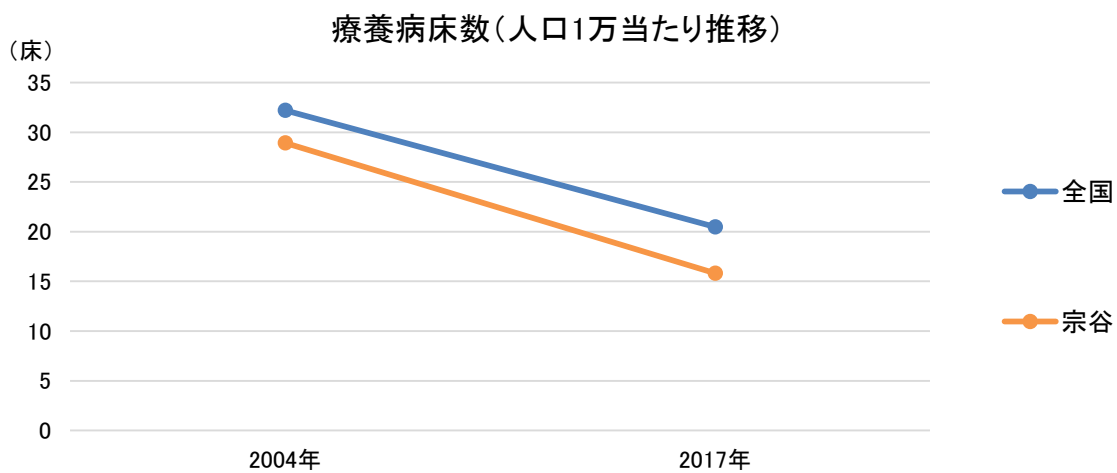
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が672床(人口1万人当たり86(全国平均84)偏差値51)であったが、2017年に590床(人口1万人当たり87(全国平均77)偏差値54)と、82床の減少、率にして12%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



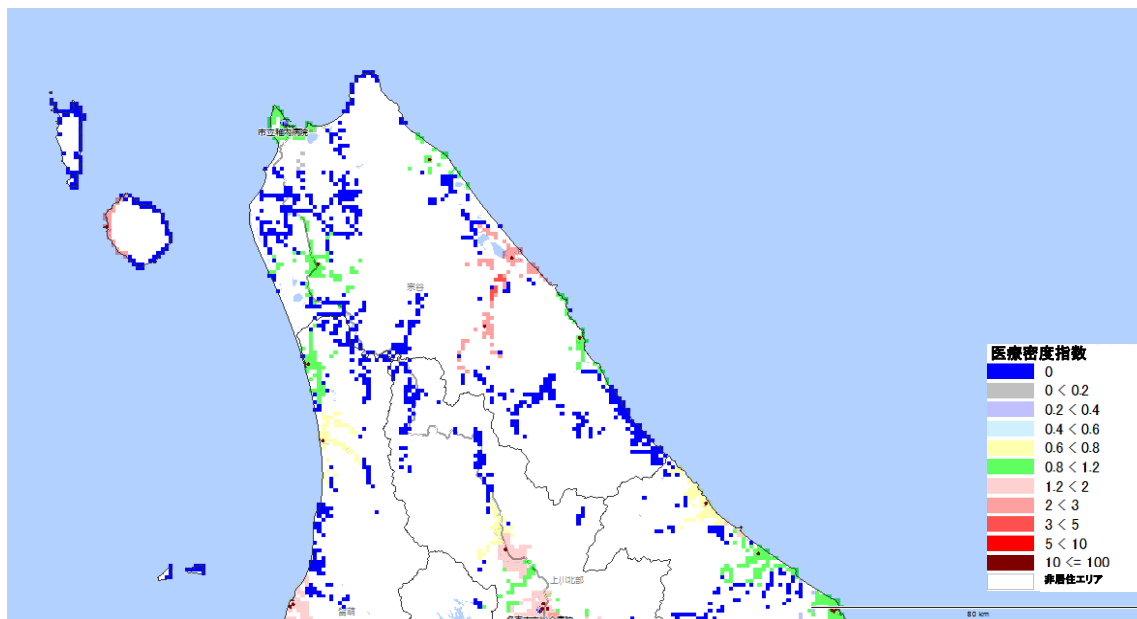
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が247床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均32)偏差値48)であったが、2017年に165床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、82床の減少、率にして33%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



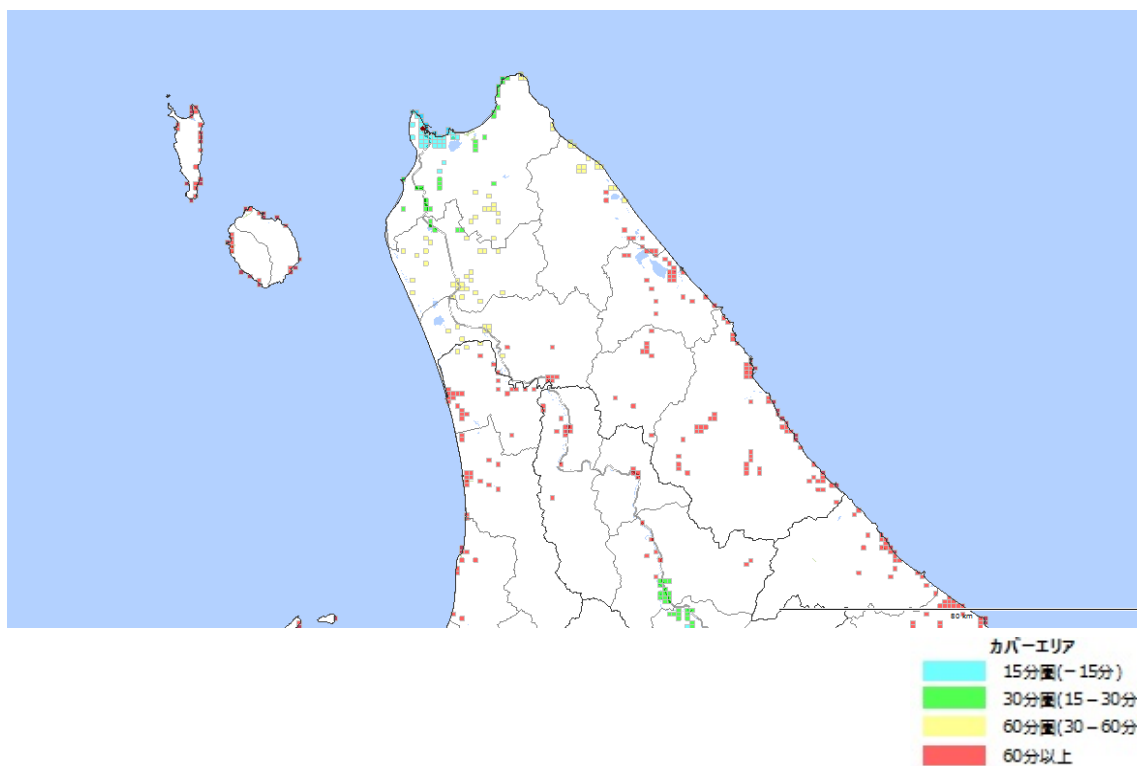
(宗谷医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-16-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-16-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

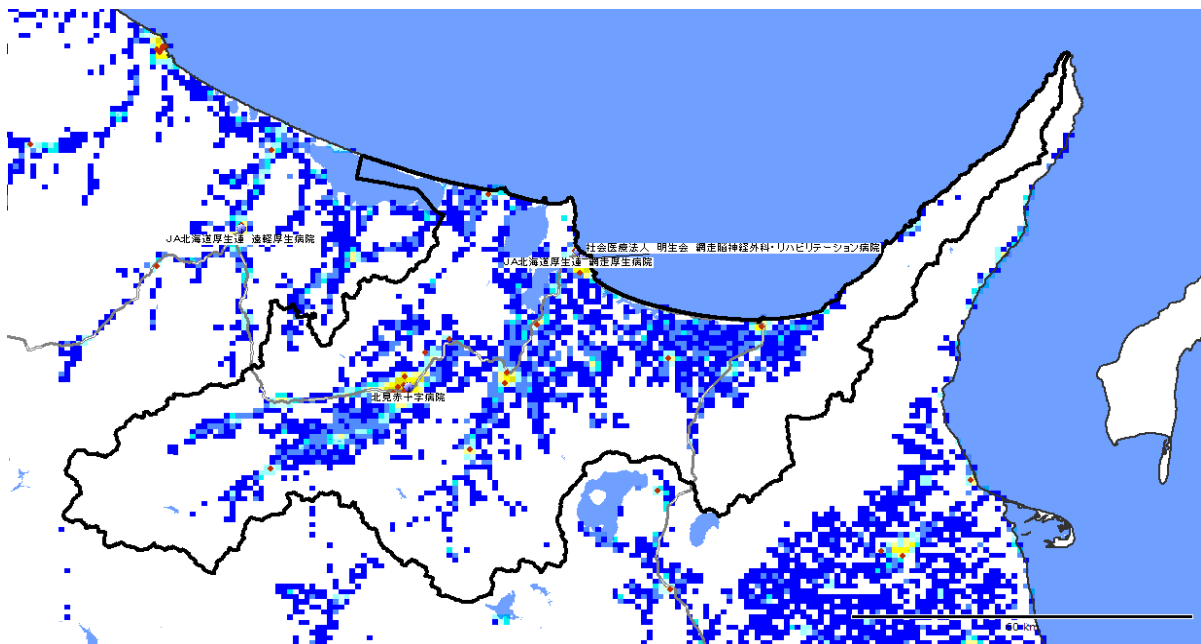


1-17. ほくもう 北網医療圏

構成市区町村 [北見市](#) [網走市](#) [美幌町](#) [津別町](#)
[斜里町](#) [清里町](#) [小清水町](#) [訓子府町](#)
[置戸町](#) [大空町](#)

※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。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(北網医療圏) 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：** 北網(北見市)は、総人口約223千人(2015年)、面積5,542km²、人口密度は40人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 北網の総人口は2025年に198千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に157千人へと減少する(2025年比-21%)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44千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：** 北網の一人当たり医療費(国保)は345千円(偏差値50)、介護給付費は247千円(偏差値48)であり、医療費、介護給付費ともに全国平均レベルである。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 北網の一人当たり急性期医療密度指数は1.51、一人当たり慢性期医療密度指数は1.45で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が40(病院医師数42、診療所医師数34)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は54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60で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。北網には、年間全身麻酔件数が2000例以上の北見赤十字病院(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52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49と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値39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32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：** 北網の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,641人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が2,055床(偏差値48)、高齢者住宅等が1,586床(偏差値52)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに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、2,929人(75歳以上1,000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1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設42、特別養護老人ホーム55、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム39、軽費ホーム72、グループホーム74、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35と少なく、在宅療養支援病院は偏差値50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47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、480人(75歳以上1,000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。

***介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は-9%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・住宅数ではほぼ対応可能である。

(北網医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

北網医療圏の総人口は、2005年242,732人が、2015年に222,696人と8%減少し、2025年の人口が198,393人と予測され、2005年→2025年の間に18%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6%増加し、2015年から2025年にかけてほぼ増減なしと予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

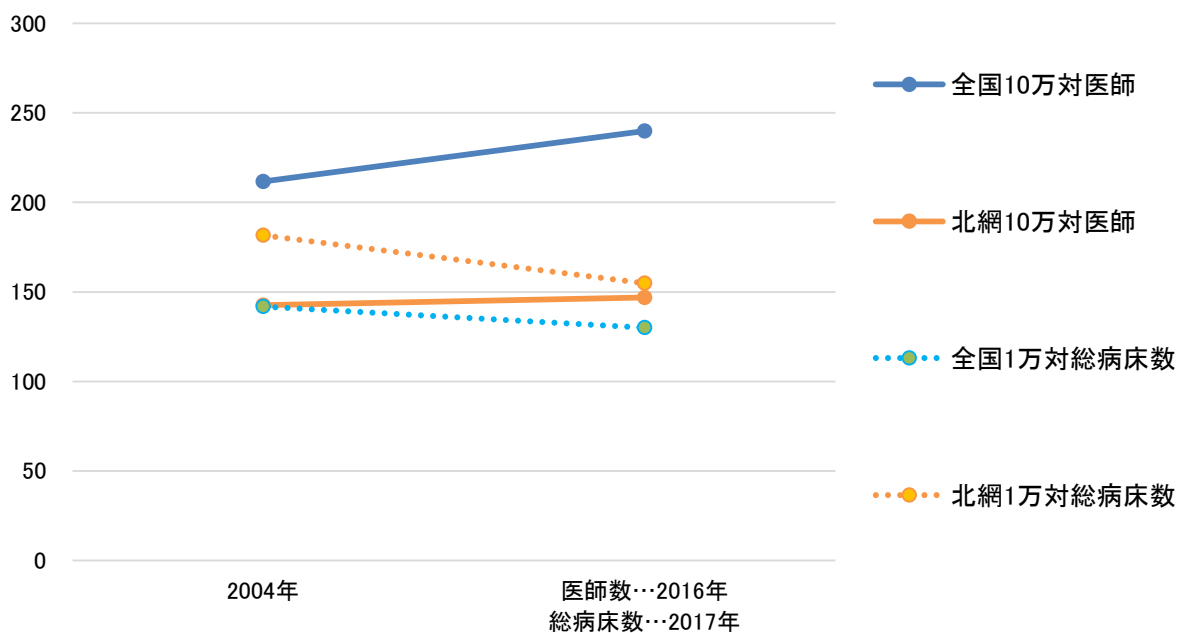
2004年の病院数が27(人口10万人当たり11.1病院(全国平均7.1)偏差値60)であったが、2017年に26(人口10万人当たり11.7病院(全国平均6.6)偏差値61)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が92(人口10万人当たり38診療所(全国平均76)偏差値31)であったが、2017年に104(人口10万人当たり47診療所(全国平均80)偏差値32)と、12診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,410床(人口1万人当たり182(全国平均142)偏差値57)であったが、2017年に3,449床(人口1万人当たり155(全国平均130)偏差値55)と、961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。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が346人(人口10万人当たり143人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2016年に327人(人口10万人当たり147人(全国平均240人)偏差値40)と、19人の減少、率にして5%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

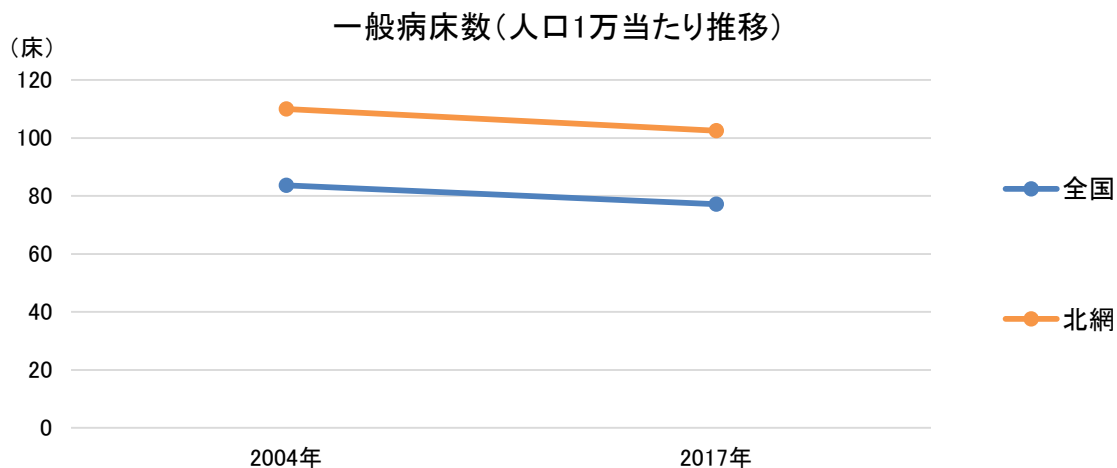
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

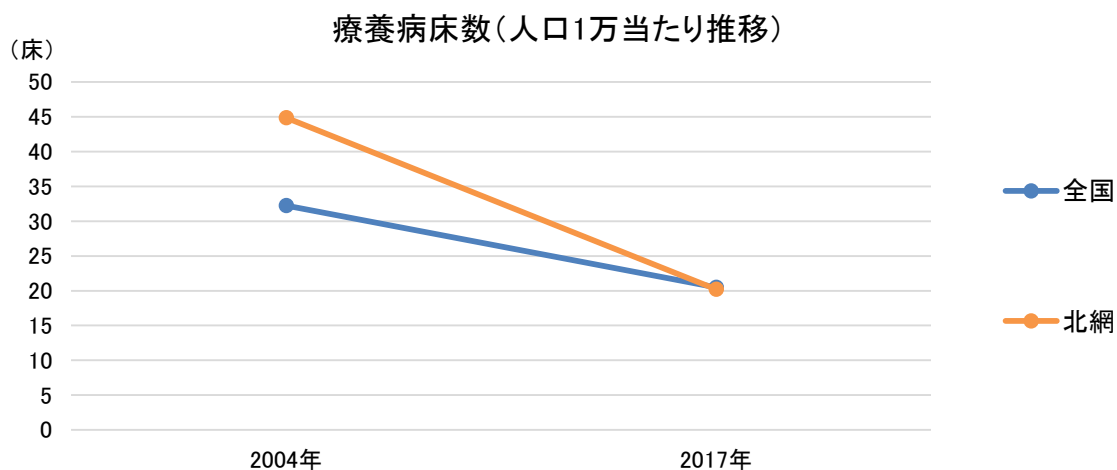
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,670床(人口1万人当たり110(全国平均84)偏差値59)であったが、2017年に2,283床(人口1万人当たり103(全国平均77)偏差値60)と、387床の減少、率にして14%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



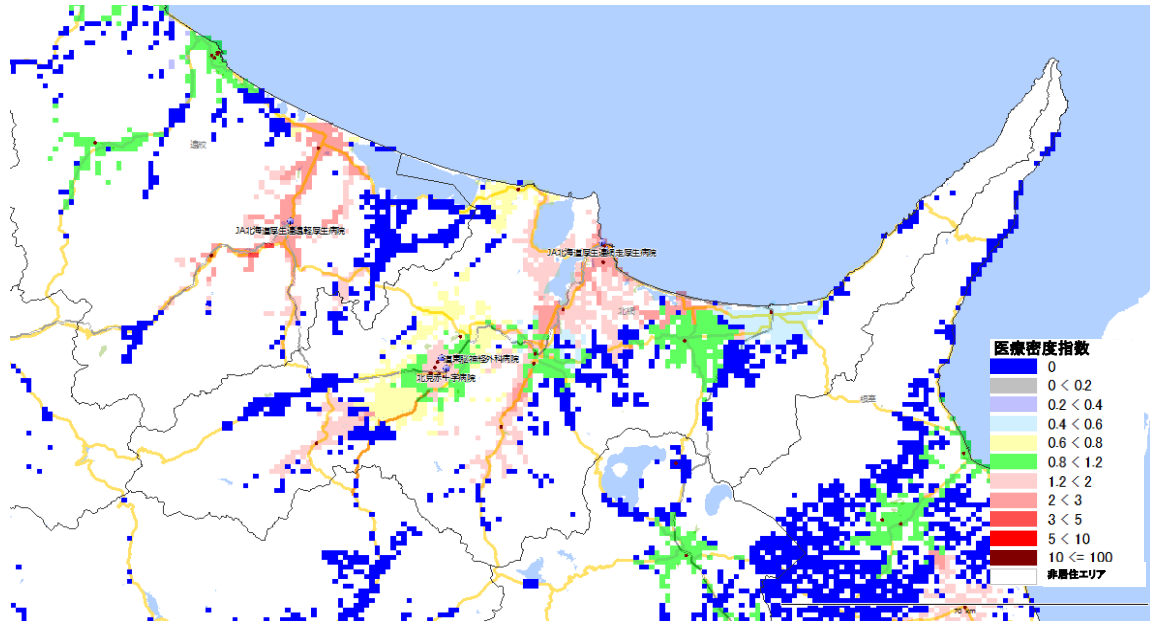
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,134床(75歳以上1,000人当たり45(全国平均32)偏差値57)であったが、2017年に707床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、427床の減少、率にして38%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



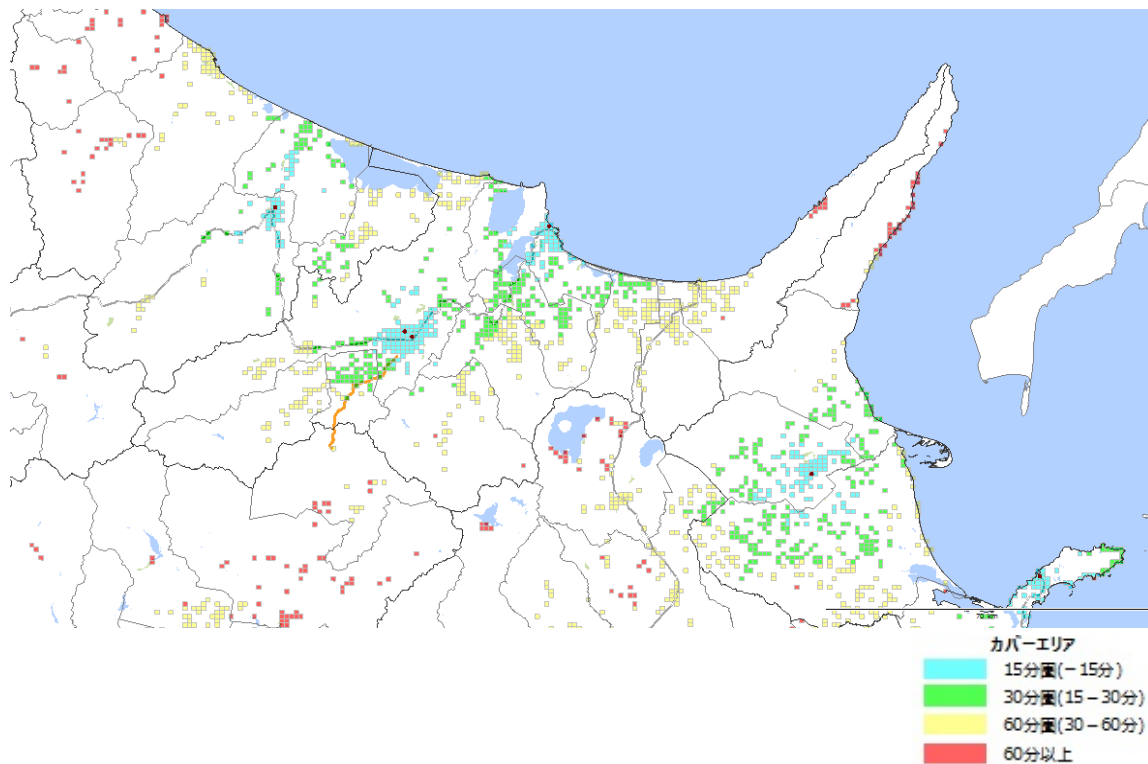
(北網医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-17-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-17-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

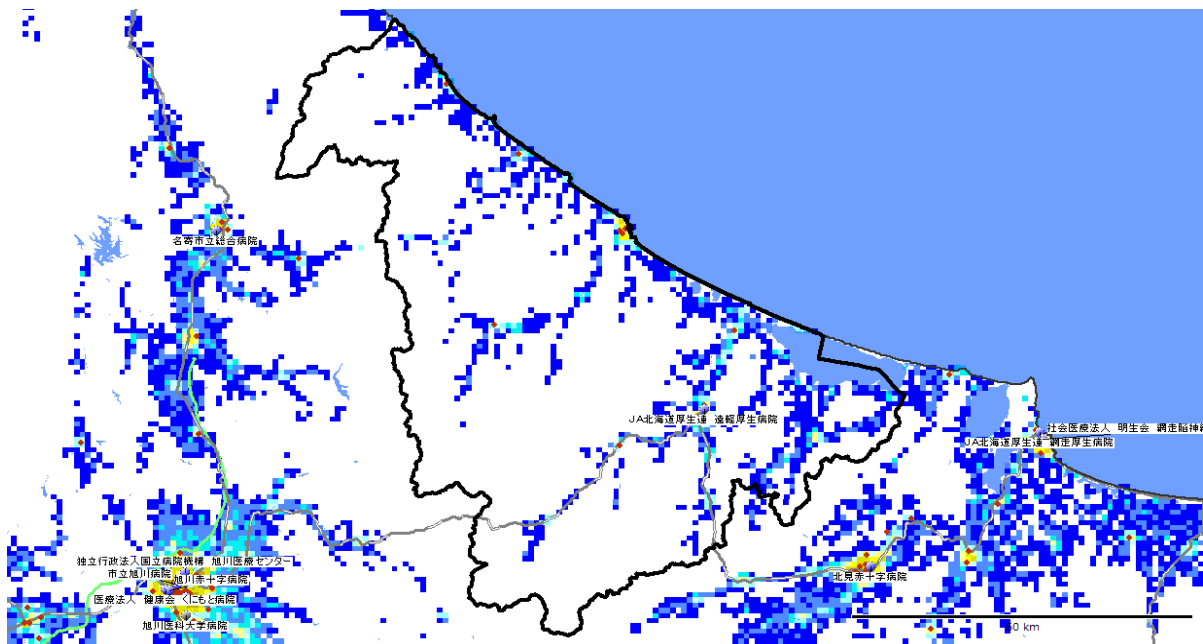


1-18. えんもん 遠紋医療圏

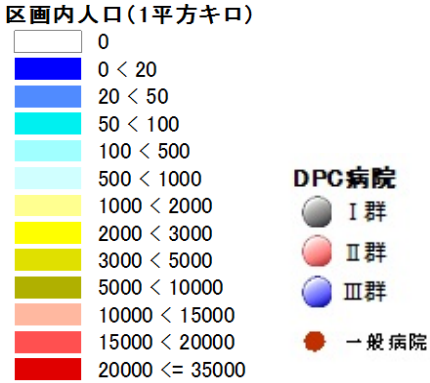
構成市区町村 [紋別市](#) [佐呂間町](#) [遠軽町](#) [湧別町](#)
[滝上町](#) [興部町](#) [西興部村](#) [雄武町](#)

※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。

人口分布 (1km²区画単位)



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



(遠紋医療圏) 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： 遠紋(紋別市)は、総人口約71千人(2015年)、面積5,148km²、人口密度は14人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 遠紋の総人口は2025年に59千人へと減少し(2015年比-17%)、2040年に42千人へと減少する(2025年比-29%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の13千人が、2025年にかけて14千人へと増加し(2015年比+8%)、2040年には12千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 遠紋の一人当たり医療費(国保)は351千円(偏差値51)、介護給付費は202千円(偏差値36)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： 遠紋の一人当たり急性期医療密度指数は1.34、一人当たり慢性期医療密度指数は2.22で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が39(病院医師数44、診療所医師数27)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。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60で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。遠紋には、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63と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値36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30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： 遠紋の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,058人(75歳以上1,000人当たりの偏差値36)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が757床(偏差値46)、高齢者住宅等が301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下回り、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、901人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設41、特別養護老人ホーム55、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホーム61、グループホーム53、サ高住36である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値32と非常に少なく、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29と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、135人(75歳以上1,000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2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-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。

(遠紋医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

遠紋医療圏の総人口は、2005年82,117人が、2015年に70,846人と14%減少し、2025年の人口が59,055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1%減少し、2015年から2025年にかけて8%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】

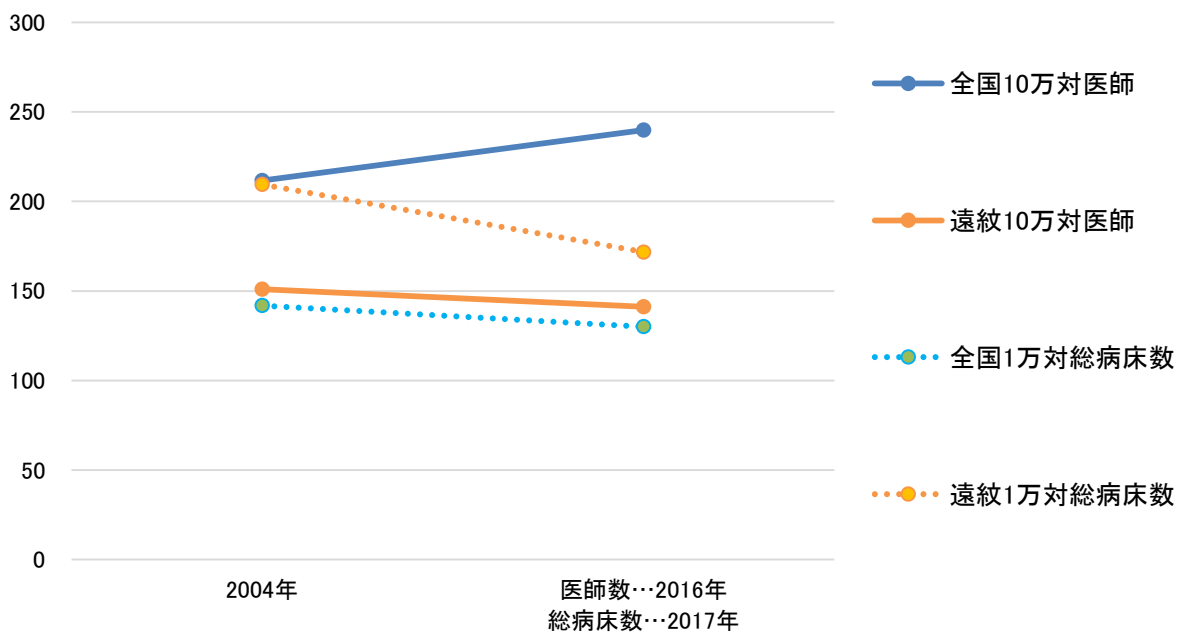
2004年の病院数が15(人口10万人当たり18.3病院(全国平均7.1)偏差値79)であったが、2017年に12(人口10万人当たり16.9病院(全国平均6.6)偏差値73)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が33(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、2017年に30(人口10万人当たり42診療所(全国平均80)偏差値30)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,720床(人口1万人当たり209(全国平均142)偏差値62)であったが、2017年に1,217床(人口1万人当たり172(全国平均130)偏差値58)と、503床の減少、率にして29%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

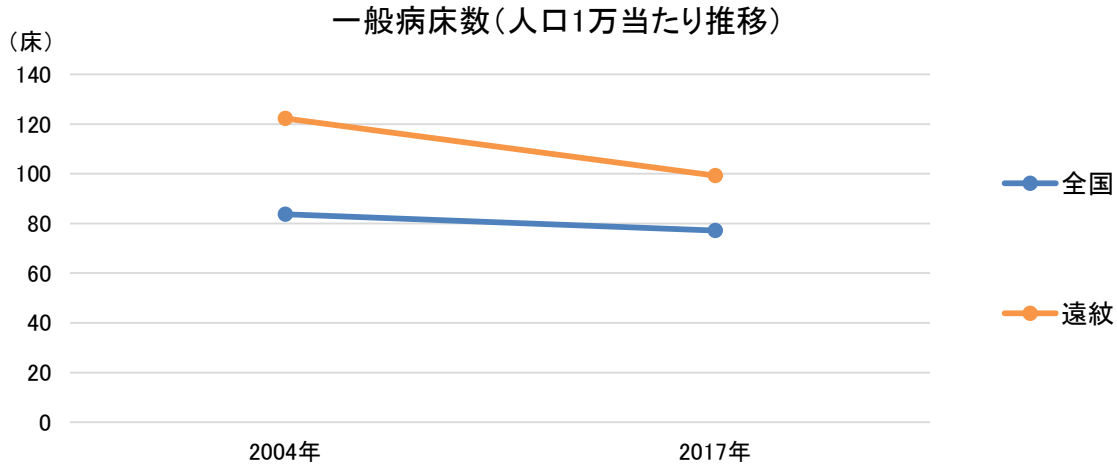
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が124人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に100人(人口10万人当たり141人(全国平均240人)偏差値39)と、24人の減少、率にして19%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



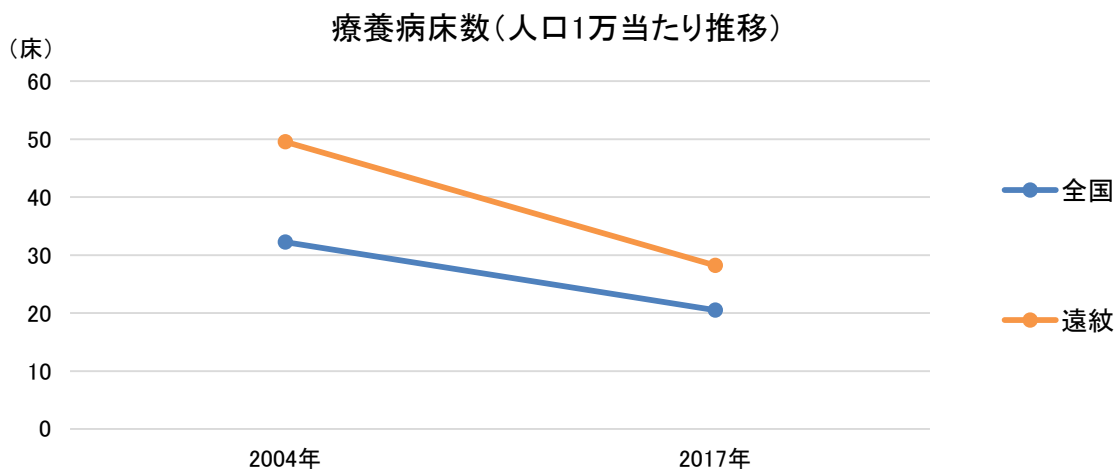
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,004床(人口1万人当たり122(全国平均84)偏差値64)であったが、2017年に703床(人口1万人当たり99(全国平均77)偏差値58)と、301床の減少、率にして30%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



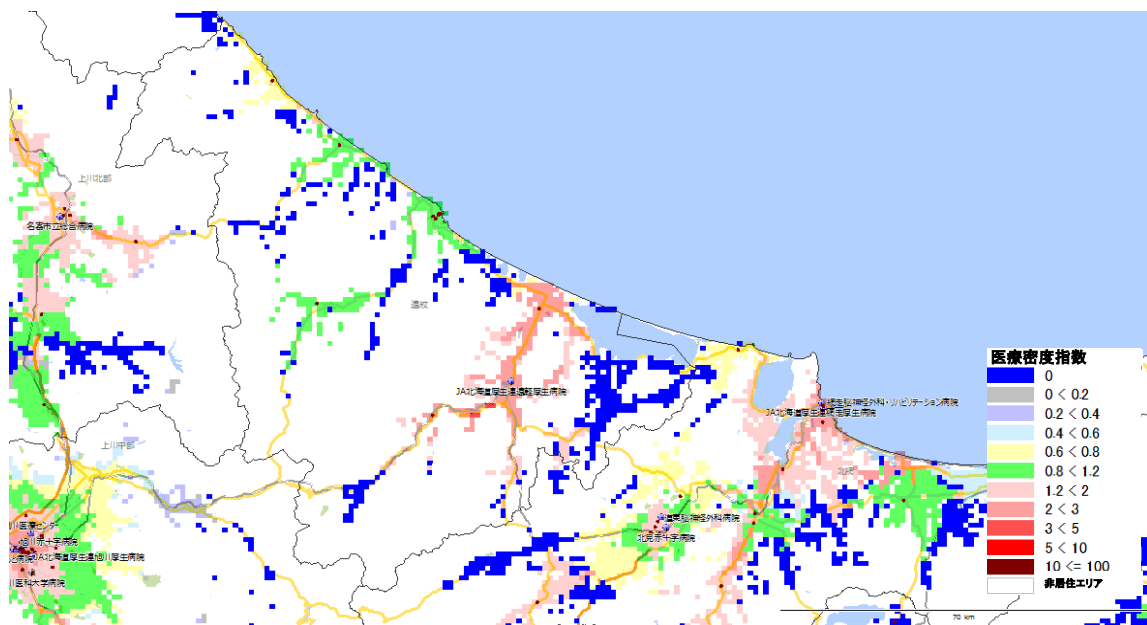
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が525床(75歳以上1,000人当たり50(全国平均32)偏差値60)であったが、2017年に375床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均20)偏差値57)と、150床の減少、率にして29%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



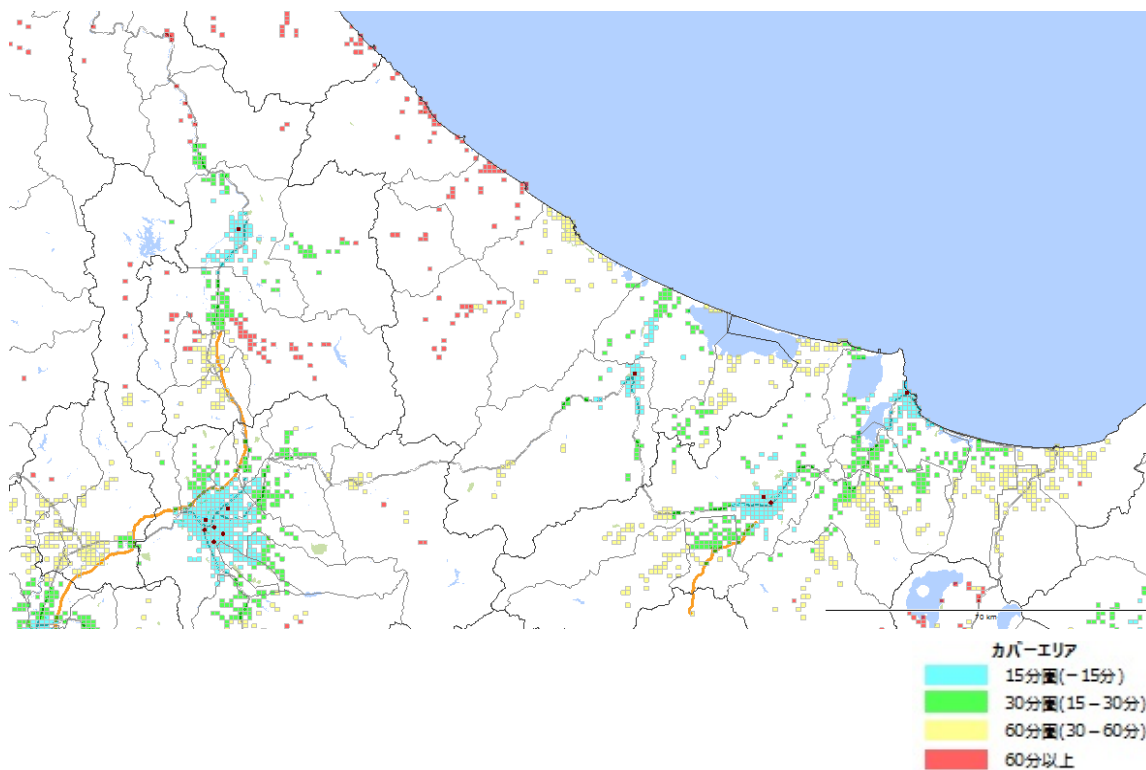
(遠紋医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-18-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-18-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「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 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

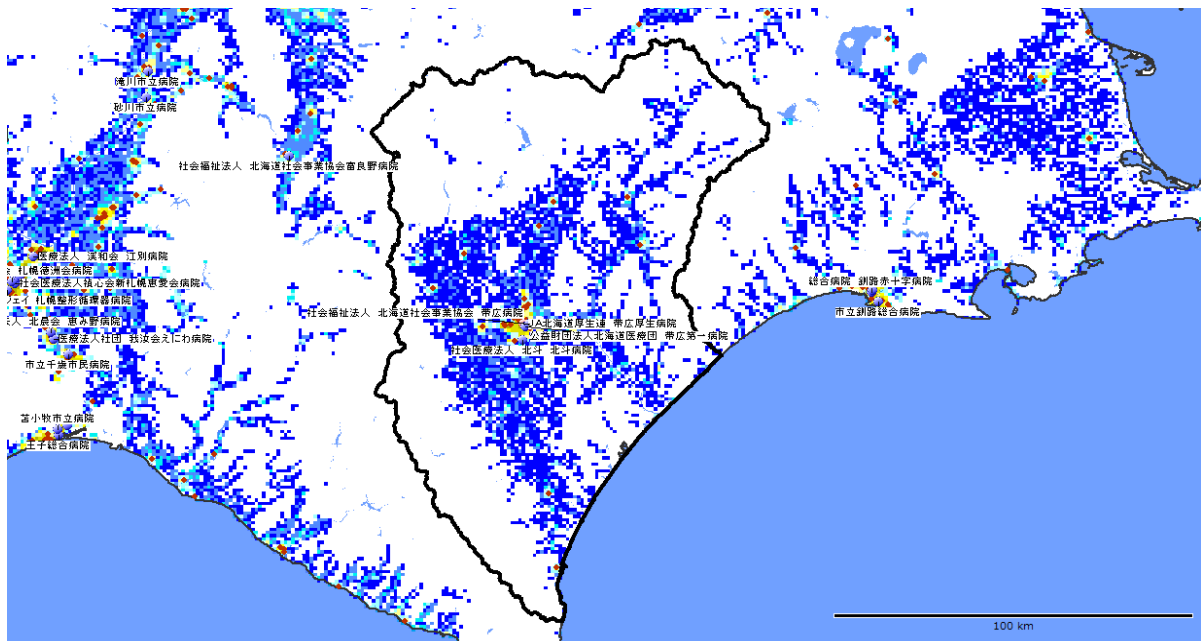


1-19. と かつ ち 十勝医療圏

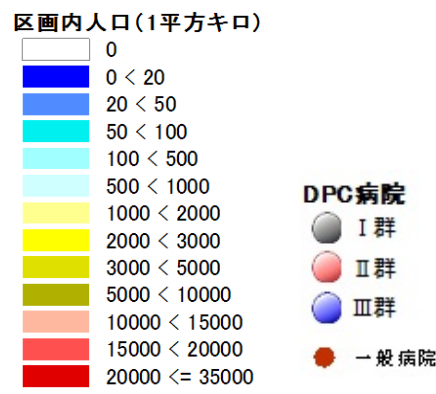
構成市区町村	帯広市	音更町	士幌町	上士幌町
	鹿追町	新得町	清水町	芽室町
	中札内村	更別村	大樹町	広尾町
	幕別町	池田町	豊頃町	本別町
	足寄町	陸別町	浦幌町	

※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。

人口分布 (1km²区画単位)



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



(十勝医療圏) 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：** 十勝(帯広市)は、総人口約343千人(2015年)、面積10,828km²、人口密度は32人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 十勝の総人口は2025年に326千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に288千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の50千人が、2025年にかけて66千人へと増加し(2015年比+32%)、2040年には72千人へと増加する(2025年比+9%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 十勝の一人当たり医療費(国保)は339千円(偏差値48)、介護給付費は244千円(偏差値48)であり、医療費、介護給付費ともに全国平均レベルである。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 十勝の一人当たり急性期医療密度指数は1.58、一人当たり慢性期医療密度指数は1.16で、急性期の医療はかなり余裕があるが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が43(病院医師数46、診療所医師数35)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61で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は47とやや少ない。十勝には、年間全身麻酔件数が2000例以上の帯広厚生病院(Ⅱ群)、1000例以上の帯広協会病院(Ⅲ群)、北斗病院(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52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55とやや多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は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38で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 十勝の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,031人(75歳以上1,000人当たりの偏差値59)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が3,406床(偏差値55)、高齢者住宅等が2,625床(偏差値56)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅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、4,899人(75歳以上1,000人当たりの偏差値66)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく上回る。

施設別の75歳以上1,000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54、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム48、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム70、サ高住52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58と多い。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、510人(75歳以上1,000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2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は+3%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・住宅数ではほぼ対応可能である。

(十勝医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

十勝医療圏の総人口は、2005年354,146人が、2015年に343,436人と3%減少し、2025年の人口が325,611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10%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】

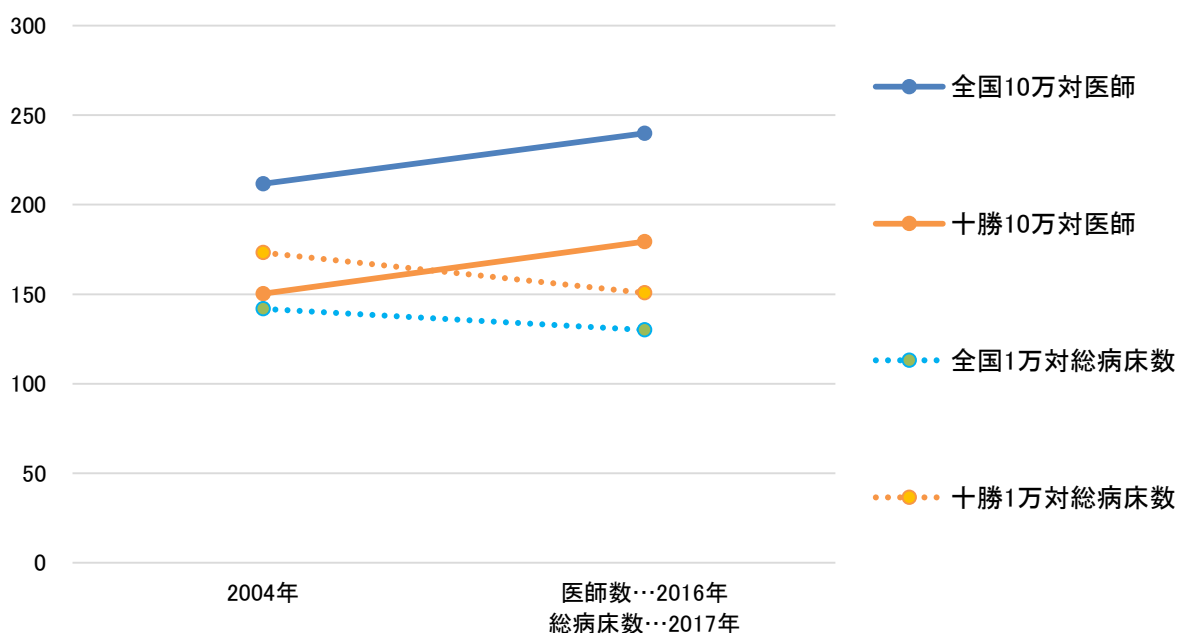
2004年の病院数が36(人口10万人当たり10.2病院(全国平均7.1)偏差値58)であったが、2017年に34(人口10万人当たり9.9病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が211(人口10万人当たり60診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2017年に197(人口10万人当たり57診療所(全国平均80)偏差値38)と、14診療所が減少した。

2004年の総病床数が6,137床(人口1万人当たり173(全国平均142)偏差値56)であったが、2017年に5,179床(人口1万人当たり151(全国平均130)偏差値54)と、958床の減少、率にして16%の減少(全国平均9%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が532人(人口10万人当たり150人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に616人(人口10万人当たり179人(全国平均240人)偏差値43)と、84人の増加、率にして16%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

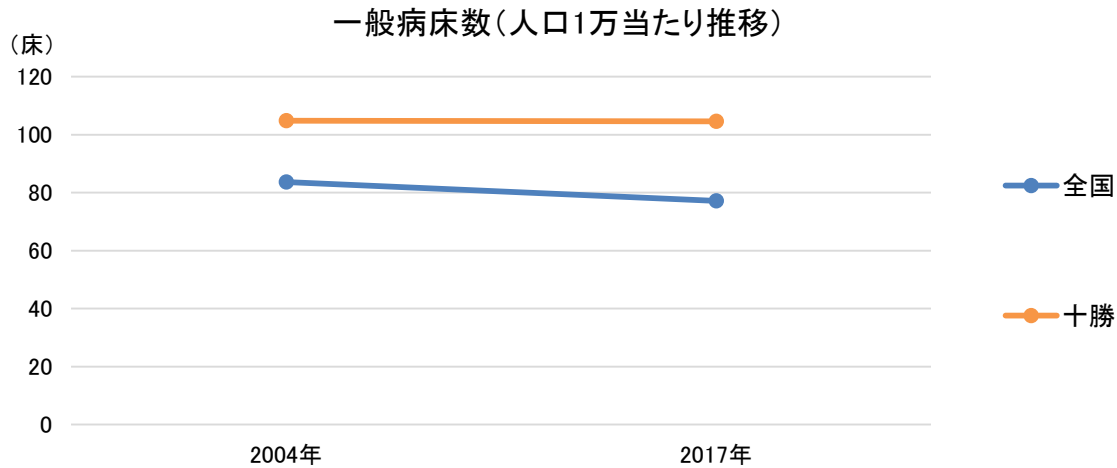
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

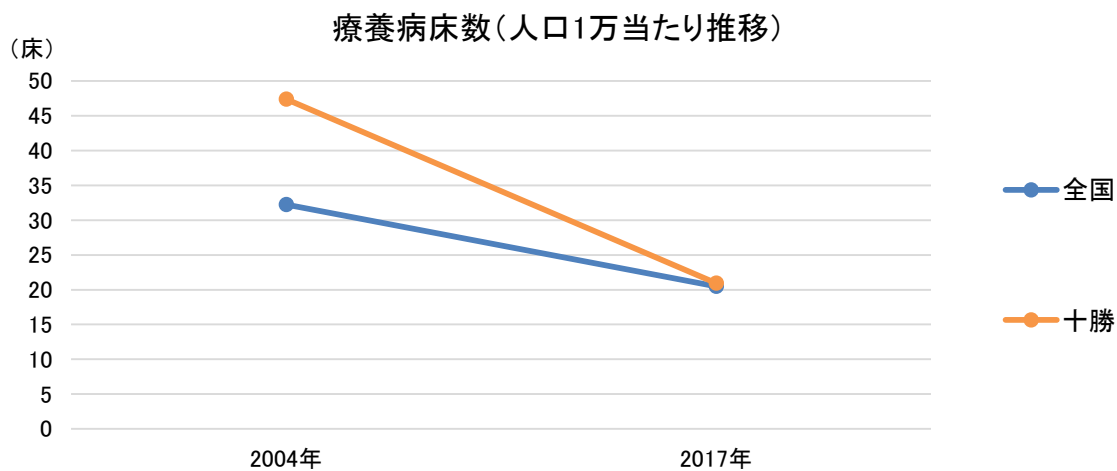
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,712床(人口1万人当たり105(全国平均84)偏差値57)であったが、2017年に3,591床(人口1万人当たり105(全国平均77)偏差値61)と、121床の減少、率にして3%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



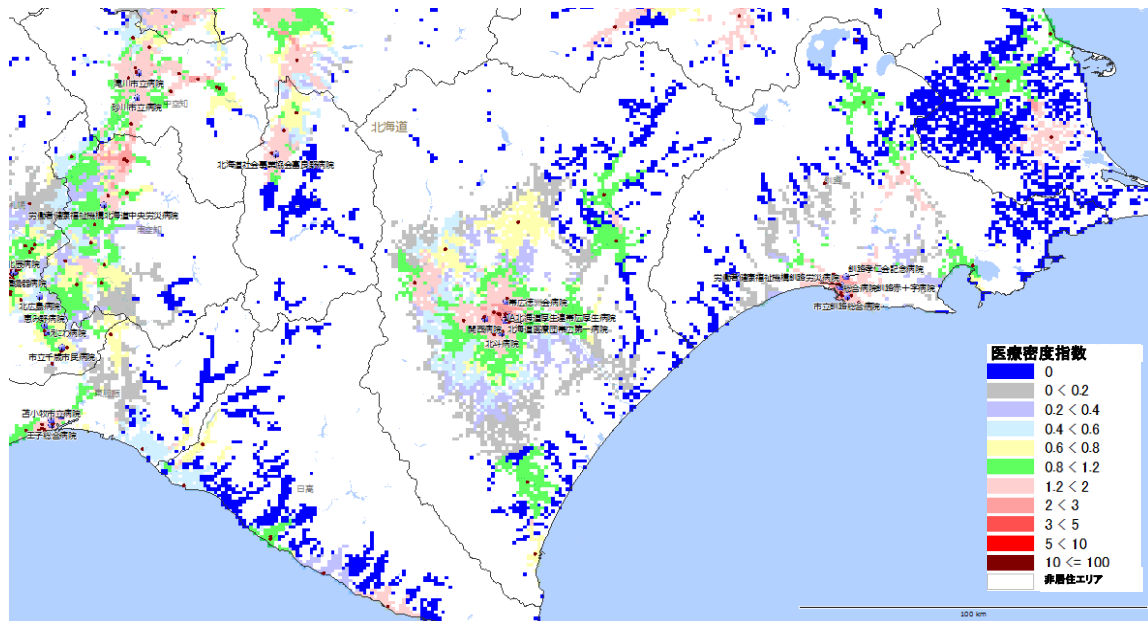
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,665床(75歳以上1,000人当たり47(全国平均32)偏差値59)であったが、2017年に1,057床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値50)と、608床の減少、率にして37%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



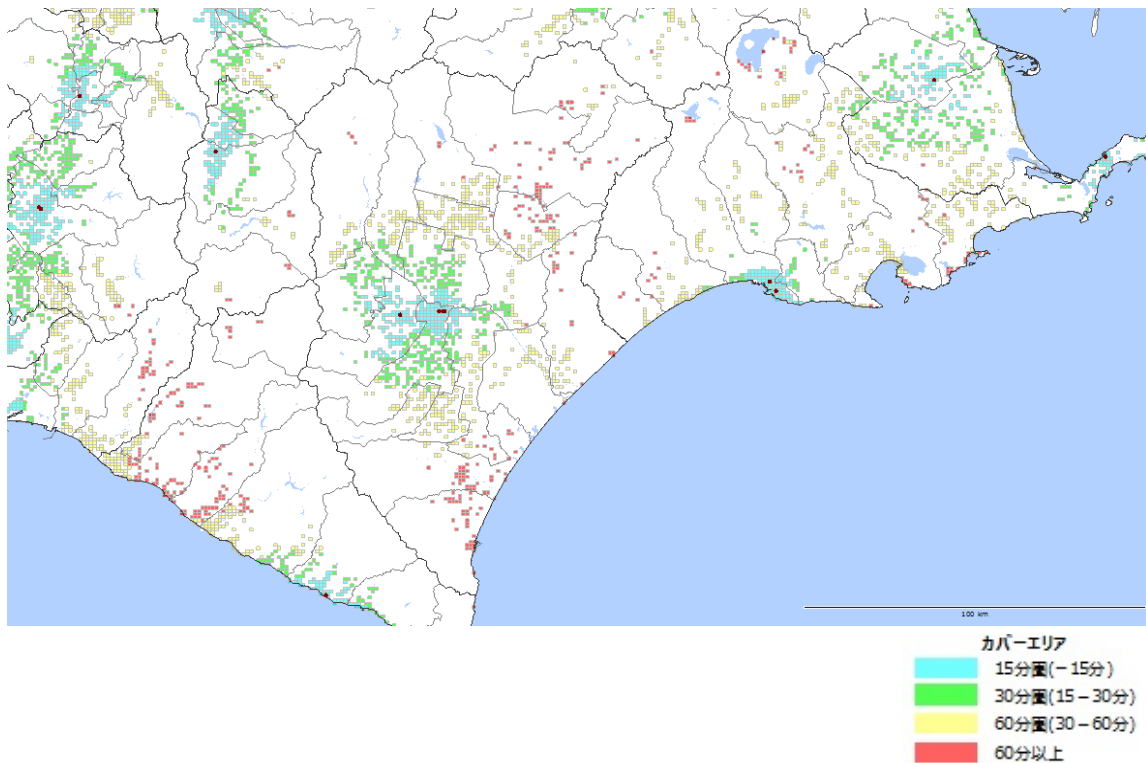
(十勝医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-19-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-19-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「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 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

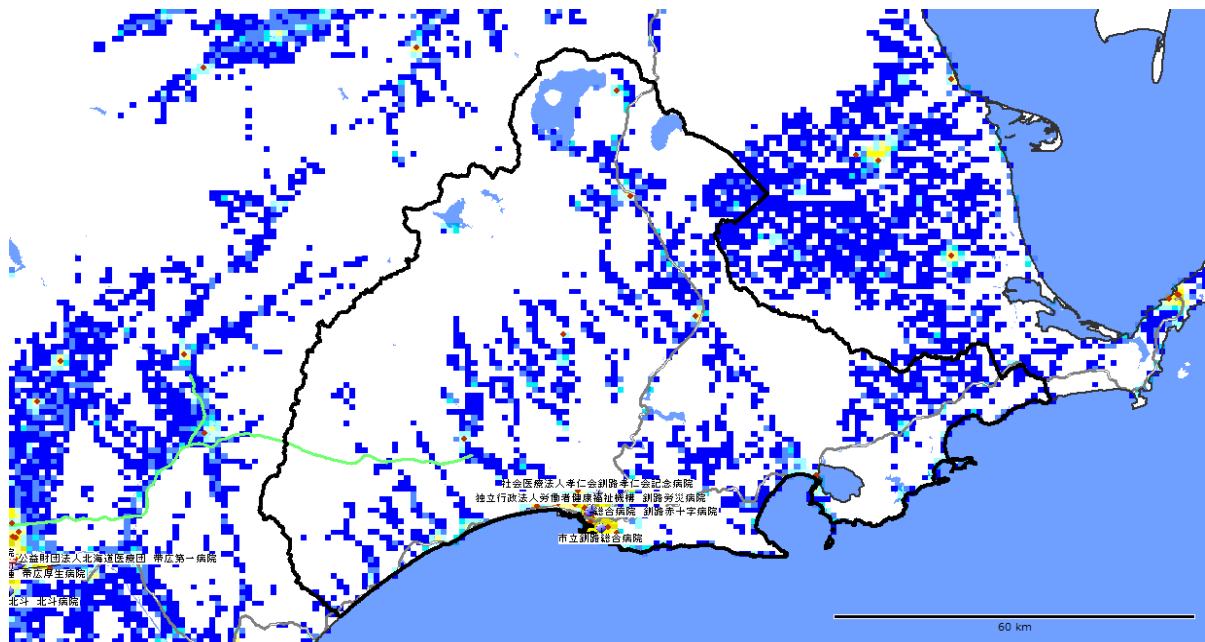


1-20. くしろ 釧路医療圏

構成市区町村 [釧路市](#) [釧路町](#) [厚岸町](#) [浜中町](#)
[標茶町](#) [弟子屈町](#) [鶴居村](#) [白糠町](#)

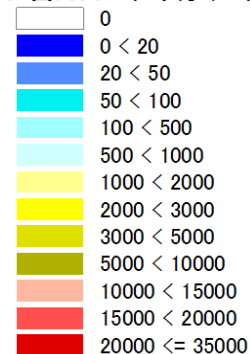
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(釧路医療圏) 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： 釧路(釧路市)は、総人口約237千人(2015年)、面積5,998km²、人口密度は39人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 釧路の総人口は2025年に209千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に163千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の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43千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 釧路の一人当たり医療費(国保)は364千円(偏差値54)、介護給付費は238千円(偏差値46)であり、医療費はやや高いが、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 釧路の一人当たり急性期医療密度指数は1.89、一人当たり慢性期医療密度指数は1.21で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が42(病院医師数45、診療所医師数32)と、総医師数は少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は60と多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は65で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は50と全国平均レベルである。釧路には、年間全身麻酔件数が2000例以上の市立釧路総合病院(Ⅲ群・救命)、1000例以上の釧路労災病院(Ⅲ群)、釧路赤十字病院(Ⅲ群)、500例以上の釧路孝仁会記念病院(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57と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値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48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32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： 釧路の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,499人(75歳以上1,000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1,780床(偏差値41)、高齢者住宅等が1,719床(偏差値54)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,076人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設41、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム52、軽費ホーム57、グループホーム65、サ高住41である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値35と少なく、在宅療養支援病院は偏差値50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40と少ない。介護職員(在宅)の合計は、570人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-9%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・住宅数ではほぼ対応可能である。

(釧路医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

釧路医療圏の総人口は、2005年261,891人が、2015年に236,516人と10%減少し、2025年の人口が208,707人と予測され、2005年→2025年の間に20%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6%増加し、2015年から2025年にかけてほぼ増減なしと予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

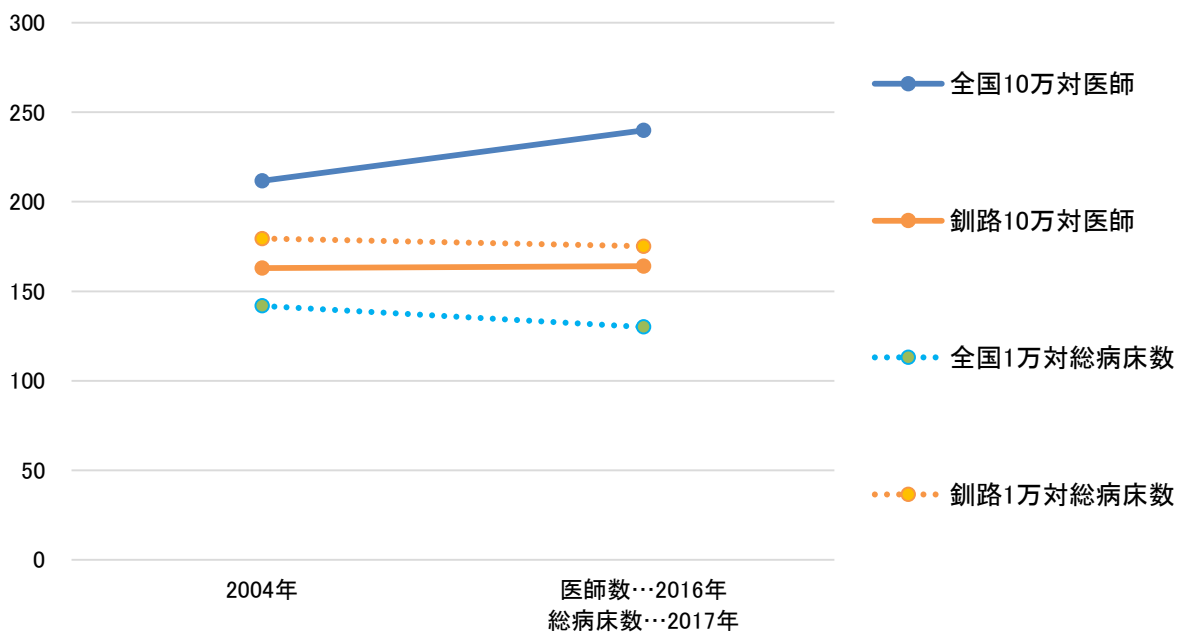
2004年の病院数が25(人口10万人当たり9.5病院(全国平均7.1)偏差値56)であったが、2017年に22(人口10万人当たり9.3病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が117(人口10万人当たり45診療所(全国平均76)偏差値34)であったが、2017年に109(人口10万人当たり46診療所(全国平均80)偏差値32)と、8診療所が減少した。

2004年の総病床数が4,700床(人口1万人当たり179(全国平均142)偏差値57)であったが、2017年に4,142床(人口1万人当たり175(全国平均130)偏差値58)と、558床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

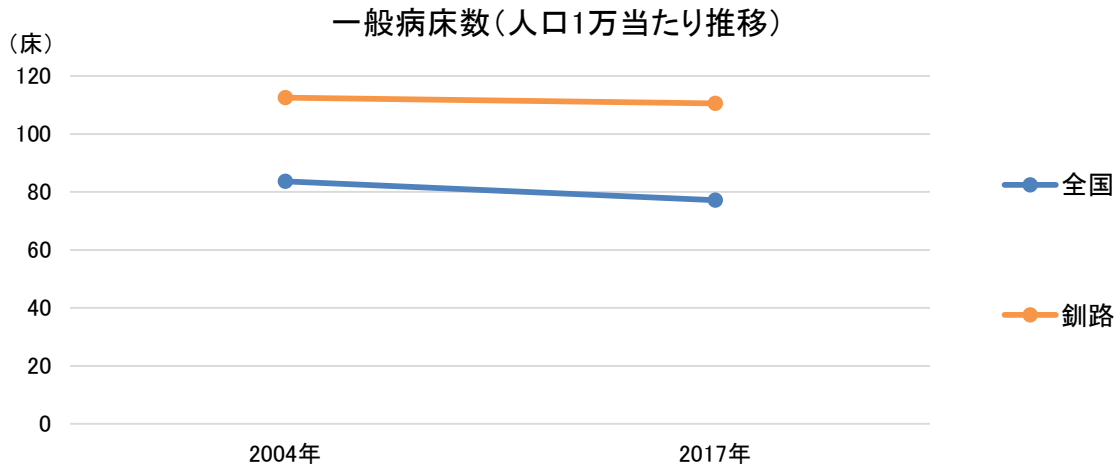
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が427人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2016年に388人(人口10万人当たり164人(全国平均240人)偏差値42)と、39人の減少、率にして9%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



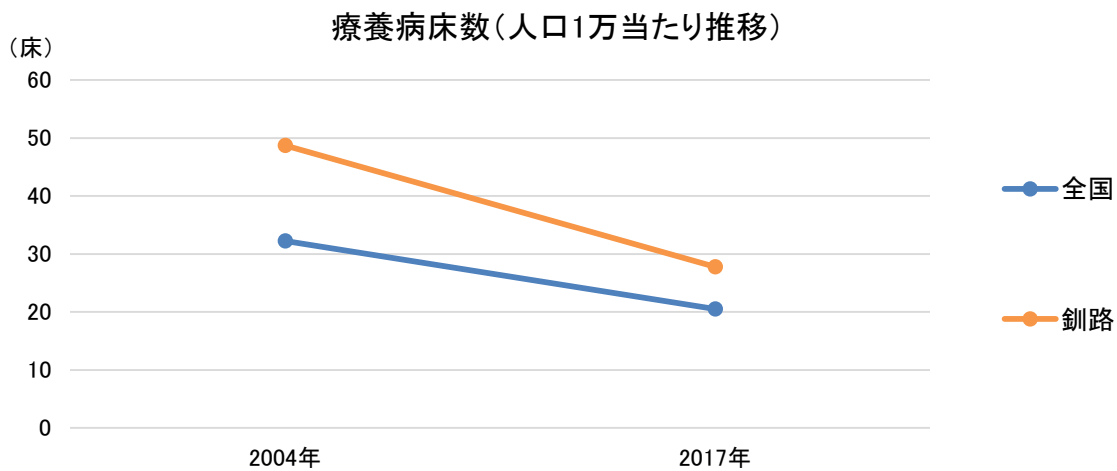
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,947床(人口1万人当たり113(全国平均84)偏差値60)であったが、2017年に2,615床(人口1万人当たり111(全国平均77)偏差値63)と、332床の減少、率にして11%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



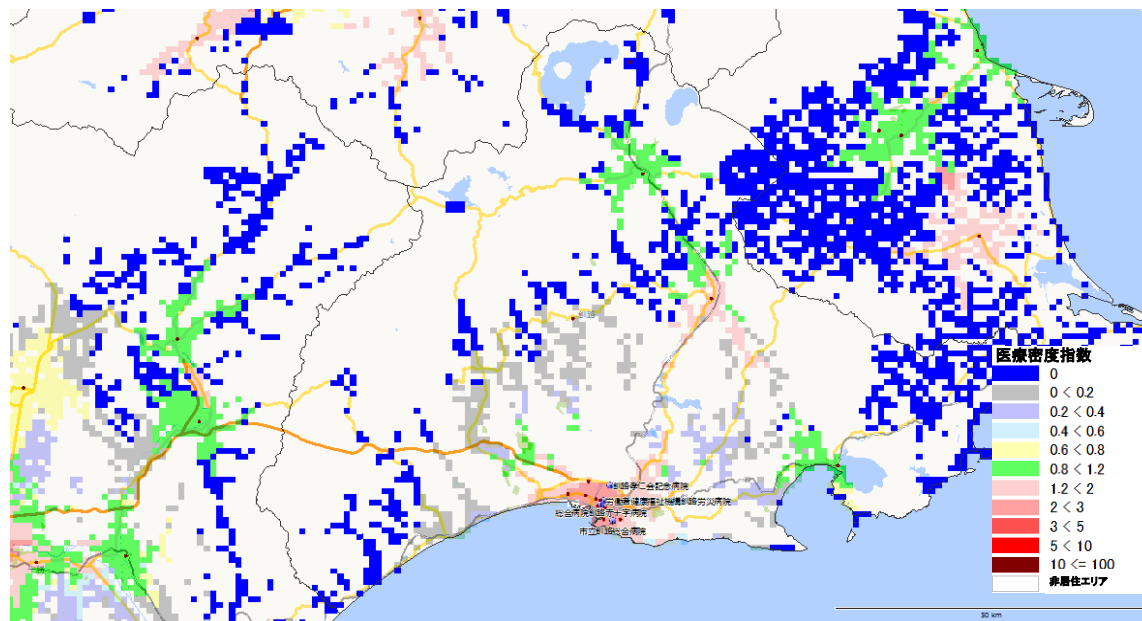
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,167床(75歳以上1,000人当たり49(全国平均32)偏差値59)であったが、2017年に982床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均20)偏差値56)と、185床の減少、率にして16%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



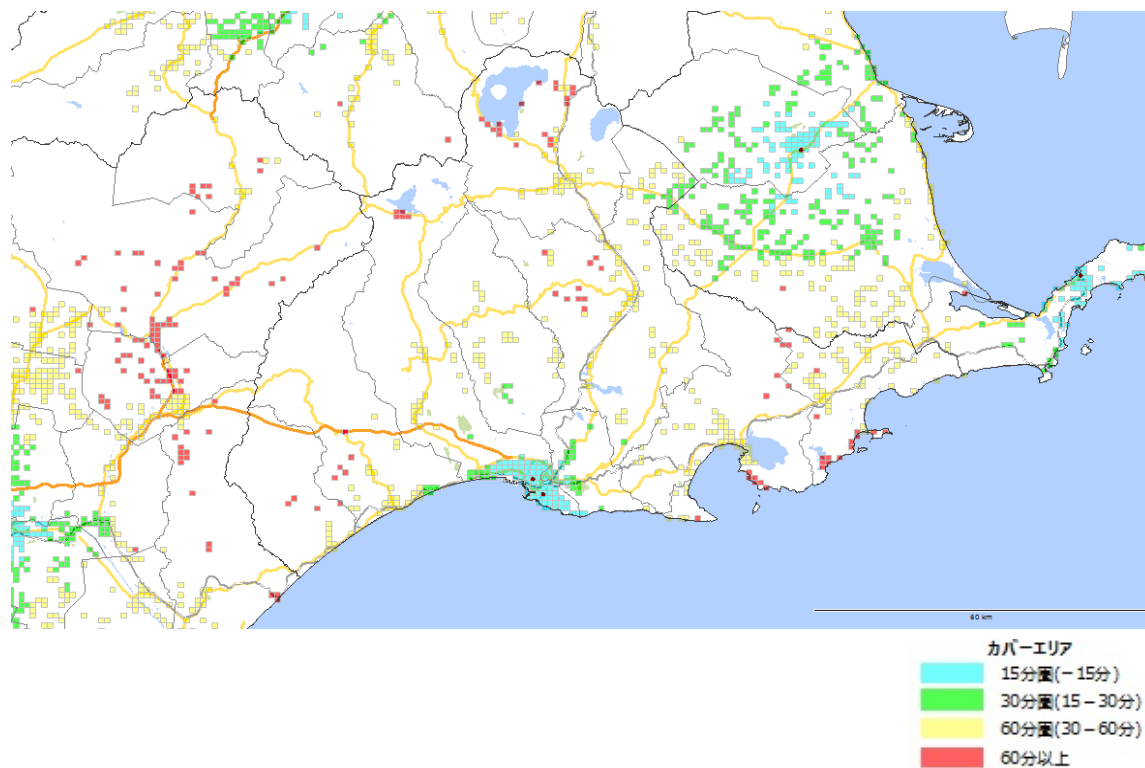
(釧路医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-20-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-20-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1kmメッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1kmメッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「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 - (2017年度版) 序章参照 (日医総研WP no. 400))

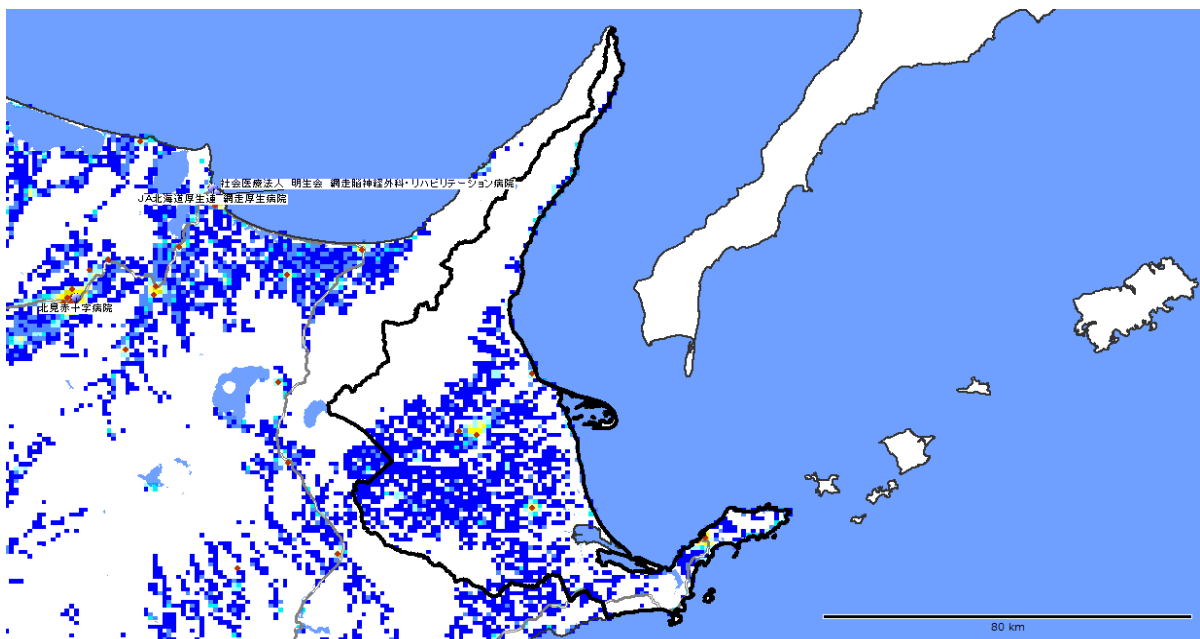


ねむろ 1-21. 根室医療圏

構成市区町村 [根室市](#) [別海町](#) [中標津町](#) [標津町](#)
[羅臼町](#)

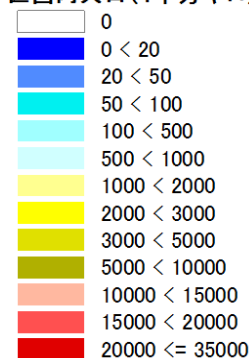
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(根室医療圏) 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： 根室(根室市)は、総人口約77千人(2015年)、面積3,533km²、人口密度は22人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 根室の総人口は2025年に67千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に52千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の10千人が、2025年にかけて12千人へと増加し(2015年比+20%)、2040年には13千人へと増加する(2025年比+8%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 根室の一人当たり医療費(国保)は296千円(偏差値38)、介護給付費は196千円(偏差値34)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： 根室の一人当たり急性期医療密度指数は0.46、一人当たり慢性期医療密度指数は1.3で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療は充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が34(病院医師数39、診療所医師数24)と、総医師数と診療所医師数は非常に少なく、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は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44で、一般病床は少ない。全身麻酔数は0件である。根室には、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37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24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： 根室の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、859人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)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527床(偏差値43)、高齢者住宅等が332床(偏差値44)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに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、828人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設32、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設56、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63、サ高住43である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院は偏差値66と非常に多い。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、82人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-25%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。

(根室医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

根室医療圏の総人口は、2005年84,057人が、2015年に76,621人と9%減少し、2025年の人口が67,104人と予測され、2005年→2025年の間に20%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%増加し、2015年から2025年にかけて1%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】

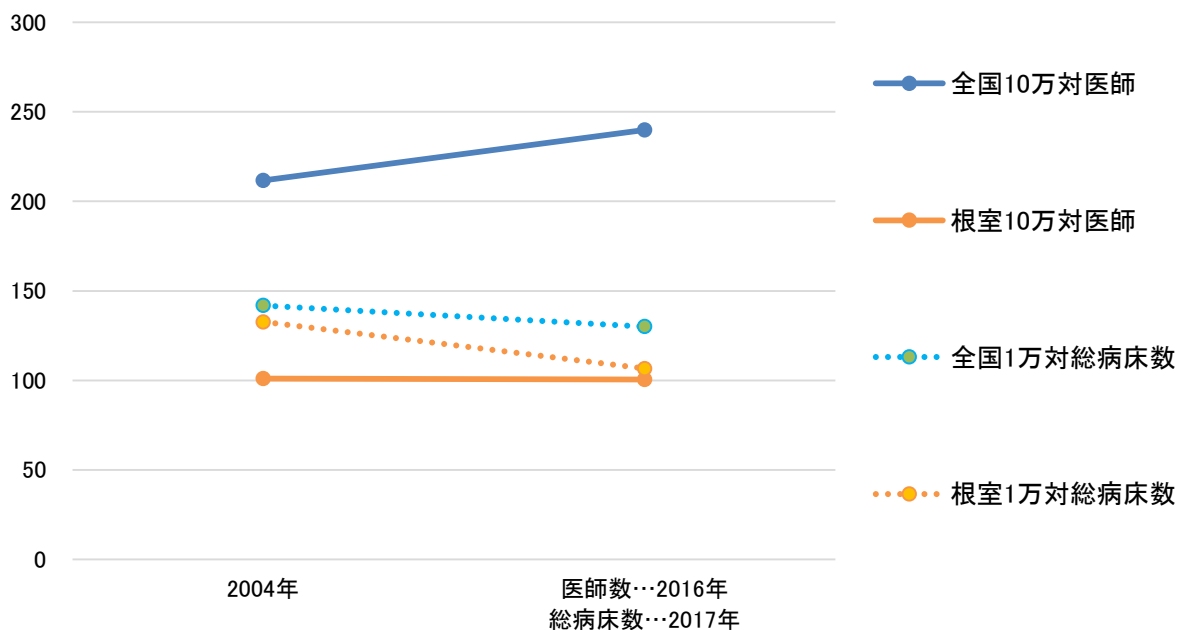
2004年の病院数が9(人口10万人当たり10.7病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2017年に7(人口10万人当たり9.1病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が25(人口10万人当たり30診療所(全国平均76)偏差値27)であったが、2017年に23(人口10万人当たり30診療所(全国平均80)偏差値24)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,115床(人口1万人当たり133(全国平均142)偏差値48)であったが、2017年に817床(人口1万人当たり107(全国平均130)偏差値46)と、298床の減少、率にして27%の減少(全国平均9%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が85人(人口10万人当たり101人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2016年に77人(人口10万人当たり100人(全国平均240人)偏差値34)と、8人の減少、率にして9%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

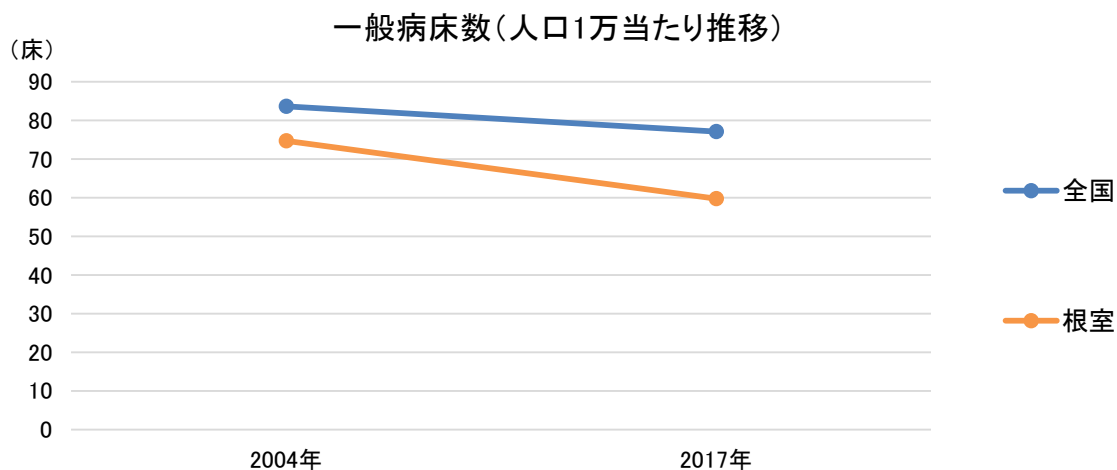
人口当たり医師数・総病床数の推移



1.北海道(2018年版)

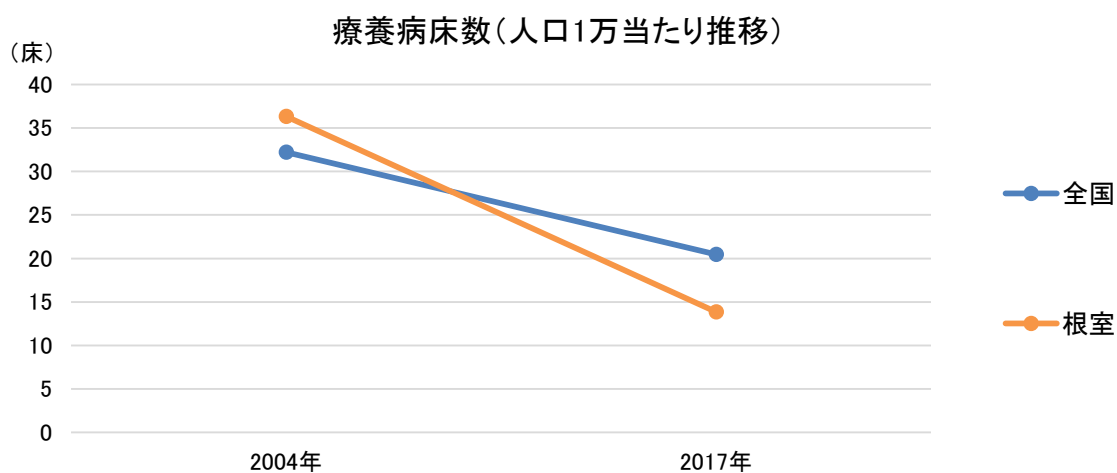
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が628床(人口1万人当たり75(全国平均84)偏差値47)であったが、2017年に458床(人口1万人当たり60(全国平均77)偏差値43)と、170床の減少、率にして27%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



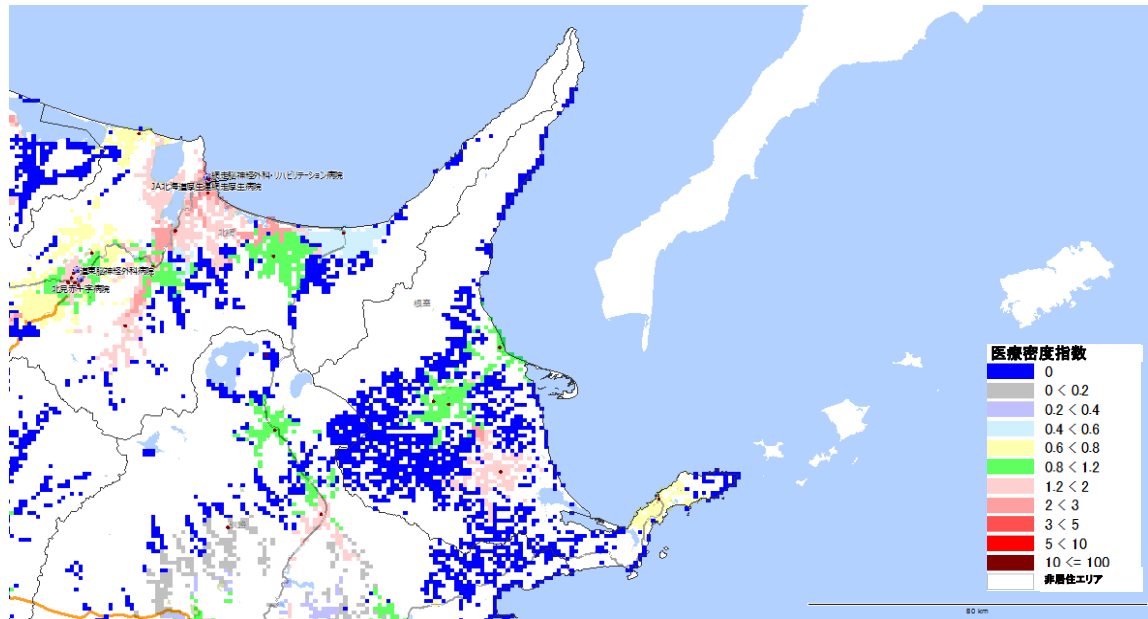
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が262床(75歳以上1,000人当たり36(全国平均32)偏差値52)であったが、2017年に139床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均20)偏差値44)と、123床の減少、率にして47%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



(根室医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-21-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-21-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「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 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

