

5. 秋田県

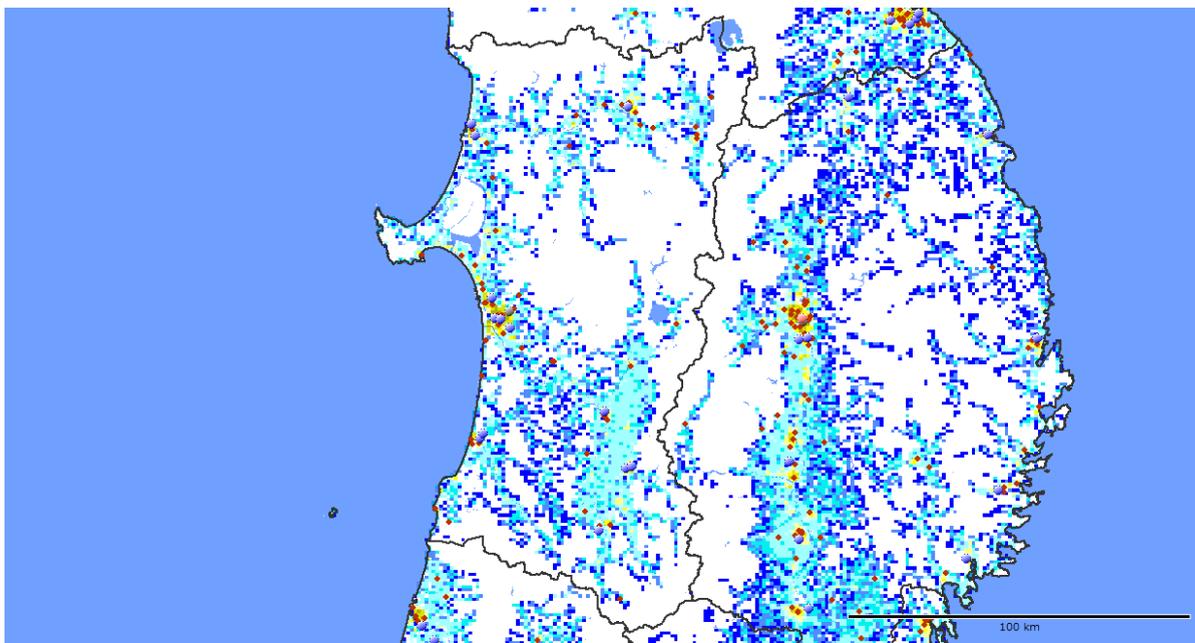


目次

秋田県	5 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	5 - 8
1. 大館・鹿角医療圏	5 - 26
2. 北秋田医療圏	5 - 31
3. 能代・山本医療圏	5 - 36
4. 秋田周辺医療圏	5 - 41
5. 由利本荘・にかほ医療圏	5 - 46
6. 大仙・仙北医療圏	5 - 51
7. 横手医療圏	5 - 56
8. 湯沢・雄勝医療圏	5 - 61

5. 秋田県

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



(秋田県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 秋田県は、総人口約1,023千人(2015年)、面積11,616km²、人口密度は88人/km²である。

*人口の将来予測： 秋田県の総人口は2025年に885千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に673千人へと減少する(2025年比-24%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の189千人が、2025年にかけて209千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には208千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： 秋田県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298千円(偏差値63)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 秋田県の一人当たり急性期医療密度指数は1.39、一人当たり慢性期医療密度指数は0.88で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が48(病院医師数49、診療所医師数44)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は55とやや多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は57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。

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

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

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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： 秋田県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、17,718人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)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12,199床(偏差値53)、高齢者住宅等が5,519床(偏差値42)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、17,879人(75歳以上1,000人当たりの偏差値64)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設59、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設47、有料老人ホーム41、軽費ホーム52、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39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36と少ない。介護職員(在宅)の合計は、2,063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±0%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】

秋田県の総人口は、2005年1,145,501人が、2015年に1,023,119人と11%減少し、2025年の人口が885,285人と予測され、2005年→2025年の間に23%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%増加し、2015年から2025年にかけて3%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】

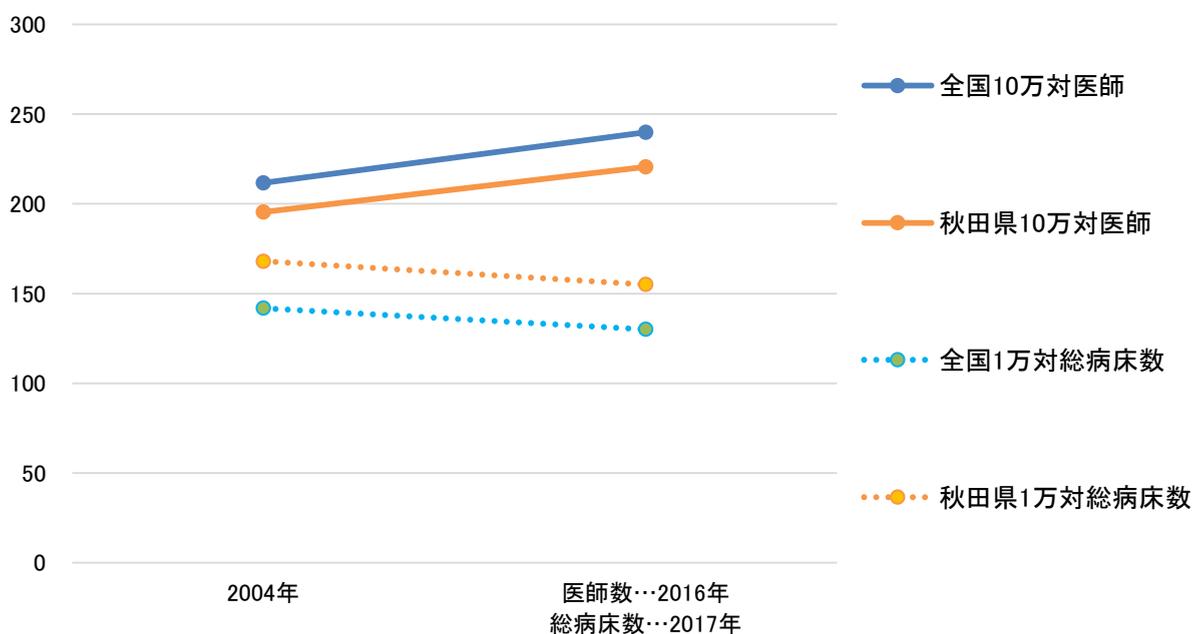
2004年の病院数が79(人口10万人当たり6.9病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2017年に69(人口10万人当たり6.7病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、13年間で10病院が減少した。

2004年の診療所数が813(人口10万人当たり71診療所(全国平均76)偏差値48)であったが、2017年に804(人口10万人当たり79診療所(全国平均80)偏差値49)と、9診療所が減少した。

2004年の総病床数が19,245床(人口1万人当たり168(全国平均142)偏差値55)であったが、2017年に15,861床(人口1万人当たり155(全国平均130)偏差値55)と、3,384床の減少、率にして18%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

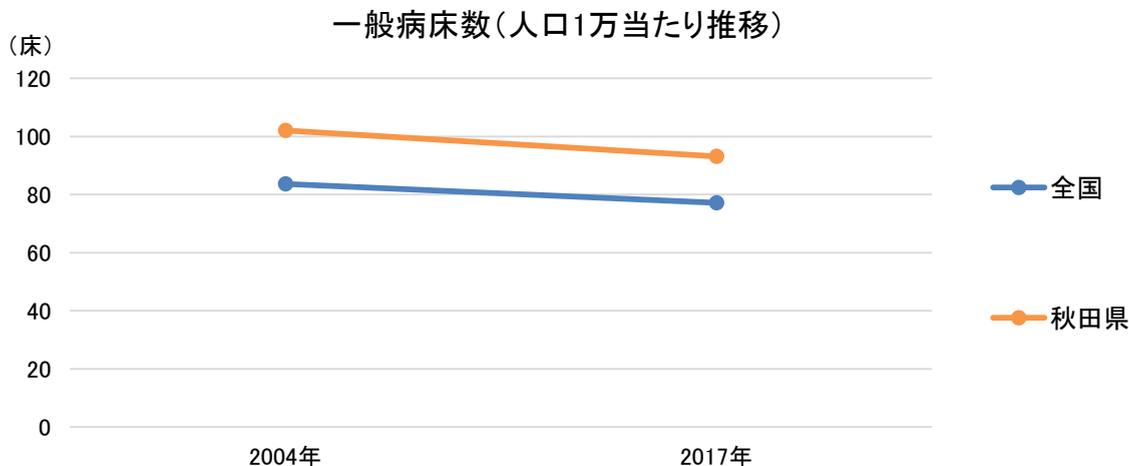
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が2,239人(人口10万人当たり195人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2016年に2,257人(人口10万人当たり221人(全国平均240人)偏差値48)と、18人の増加、率にして1%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



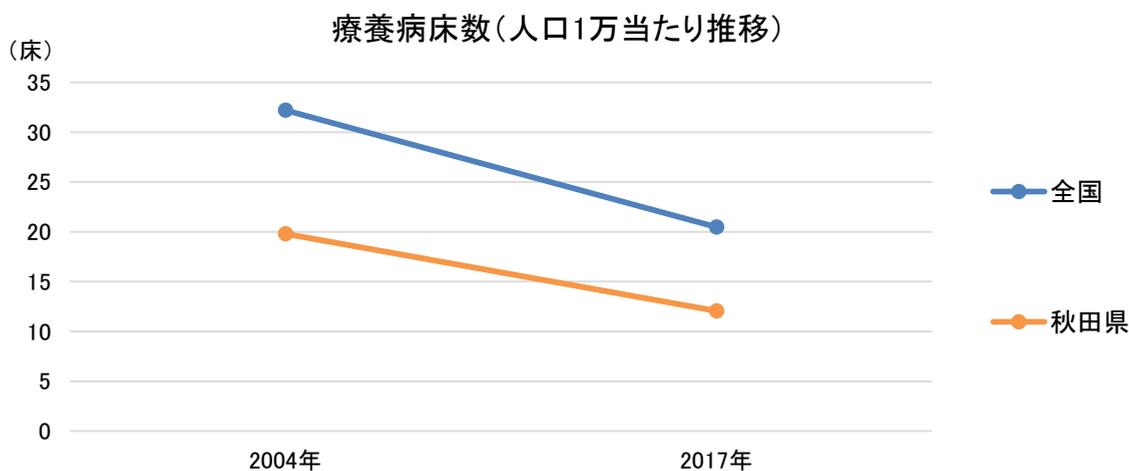
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が11,690床(人口1万人当たり102(全国平均84)偏差値57)であったが、2017年に9,530床(人口1万人当たり93(全国平均77)偏差値56)と、2,160床の減少、率にして18%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



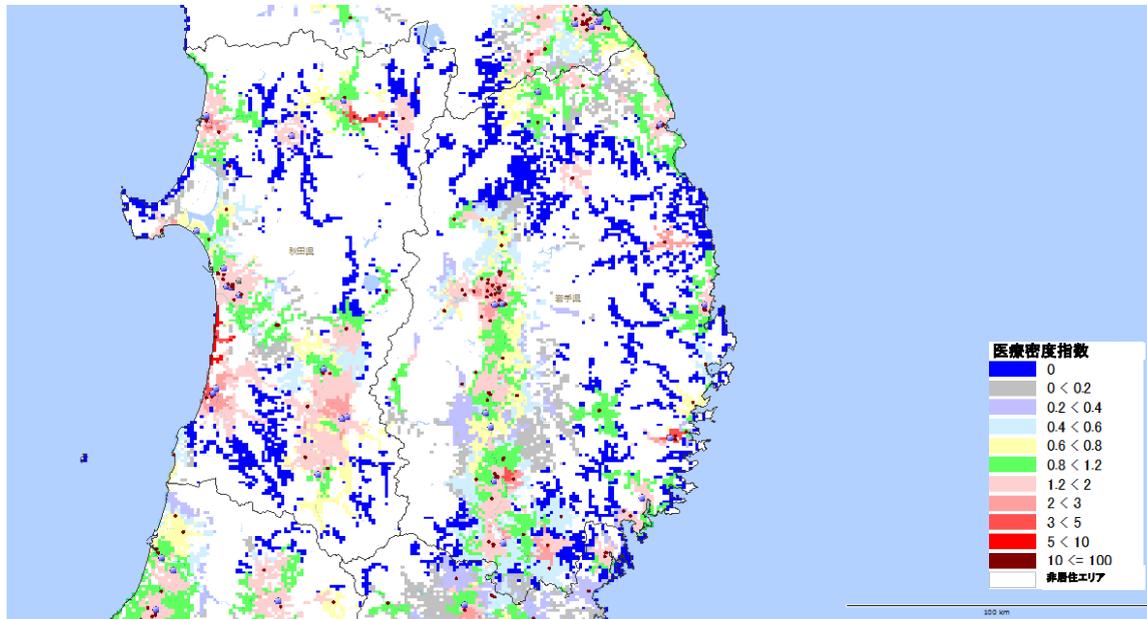
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,926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2,274床(75歳以上1,000人当たり12(全国平均20)偏差値43)と、652床の減少、率にして22%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



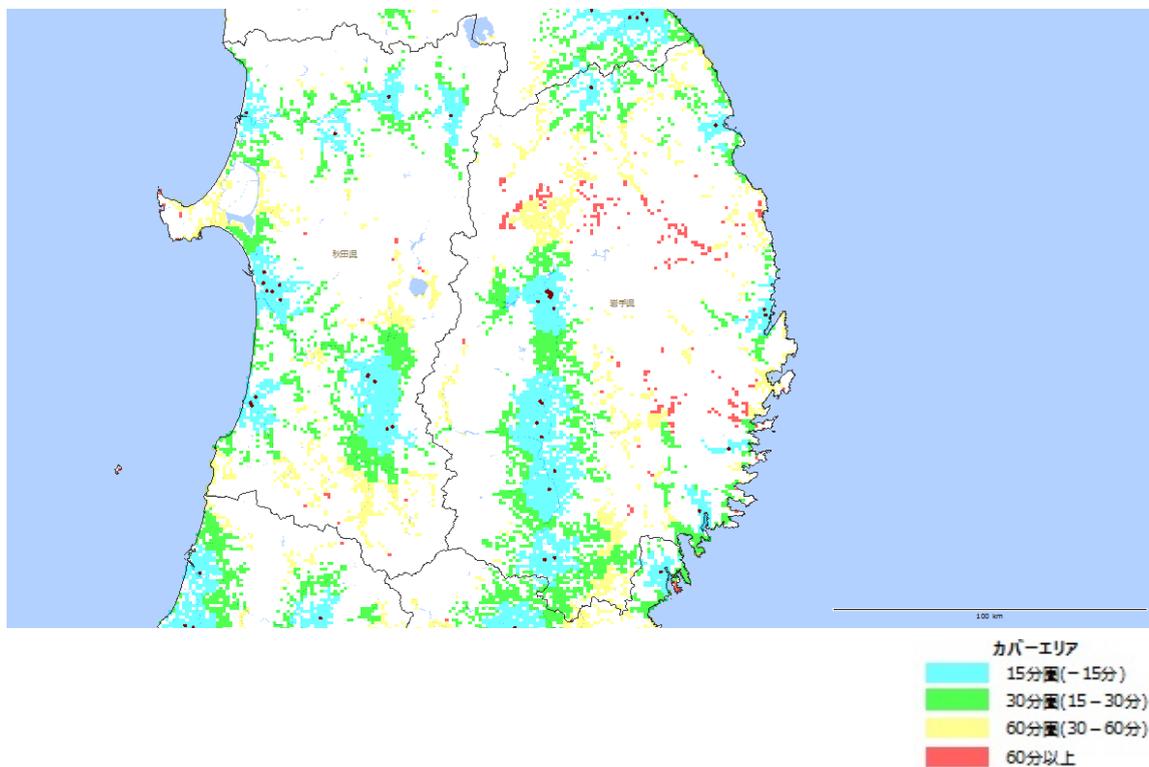
(秋田県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-1 急性期医療密度指数マップ



図表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))



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 5-1 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%
秋田県	1,023	38位	11,616	6位	88.1		34%	885	673	189	209	208	-13%	-24%	11%	0%
大館・鹿角	112	11%	1,822	16%	61.2	過疎地域型	36%	94	70	23	24	22	-16%	-26%	4%	-8%
北秋田	36	4%	1,409	12%	25.3	過疎地域型	41%	29	20	9	8	7	-19%	-31%	-11%	-13%
能代・山本	82	8%	1,191	10%	69.2	過疎地域型	39%	67	46	18	19	17	-18%	-31%	6%	-11%
秋田周辺	401	39%	1,695	15%	236.5	地方都市型	30%	363	294	62	79	84	-9%	-19%	27%	6%
由利本荘・にかほ	105	10%	1,451	12%	72.6	過疎地域型	34%	89	66	19	21	21	-15%	-26%	11%	0%
大仙・仙北	131	13%	2,129	18%	61.3	過疎地域型	36%	111	83	27	26	25	-15%	-25%	-4%	-4%
横手	92	9%	693	6%	133.1	過疎地域型	35%	79	59	19	19	20	-14%	-25%	0%	5%
湯沢・雄勝	65	6%	1,225	11%	52.7	過疎地域型	36%	53	37	13	13	13	-18%	-30%	0%	0%
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 5-2 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%
秋田県	1.39	0.88	16,648	16,717	-0.4%
大館・鹿角	1.11	1.56	2,216	1,905	14.0%
北秋田	0.70	0.69	777	677	12.9%
能代・山本	1.44	1.29	1,681	1,501	10.7%
秋田周辺	1.58	1.01	5,543	6,195	-11.8%
由利本荘・にかほ	1.85	0.29	1,660	1,714	-3.2%
大仙・仙北	1.13	0.53	2,491	2,169	12.9%
横手	1.36	0.38	1,179	1,517	-28.6%
湯沢・雄勝	0.84	0.68	1,101	1,040	5.5%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。(「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)) <75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。				

資_図表 5-3 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)
秋田県	382	58	1.019	157	58	1.089	201	57	0.982	298	63
大館・鹿角	376	57	0.965	156	58	1.034	198	56	0.935	314	68
北秋田	388	60	0.968	167	61	1.076	201	57	0.920	331	73
能代・山本	399	62	1.038	167	61	1.122	207	61	0.991	306	66
秋田周辺	400	62	1.057	160	59	1.097	212	64	1.030	284	59
由利本荘・にかほ	398	62	1.045	177	65	1.202	198	56	0.958	300	64
大仙・仙北	351	51	0.943	135	51	0.938	193	53	0.954	318	69
横手	364	54	0.968	151	56	1.035	189	50	0.926	301	64
湯沢・雄勝	338	48	0.915	143	53	0.991	173	41	0.866	271	56
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 <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。										

資_図表 5-4 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
秋田県	792	39	0.855	378	42	0.811	390	41	0.912
大館・鹿角	698	32	0.751	323	36	0.693	355	32	0.827
北秋田	684	30	0.728	304	34	0.639	361	33	0.838
能代・山本	814	41	0.869	392	43	0.832	395	42	0.917
秋田周辺	889	48	0.960	438	48	0.945	421	49	0.983
由利本荘・にかほ	823	42	0.884	415	46	0.885	387	40	0.903
大仙・仙北	732	34	0.787	327	37	0.697	384	39	0.895
横手	732	34	0.790	332	37	0.707	378	37	0.889
湯沢・雄勝	696	31	0.749	326	36	0.691	350	30	0.823
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								

5.秋田県(2018年版)

資_図表 5-5 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)
秋田県	69	0.8%	6.7	50	804	0.8%	79	49
大館・鹿角	10	14%	9.0	55	64	8%	57	38
北秋田	2	3%	5.6	48	32	4%	90	55
能代・山本	7	10%	8.5	54	72	9%	87	54
秋田周辺	27	39%	6.7	50	339	42%	85	52
由利本荘・にかほ	8	12%	7.6	52	80	10%	76	48
大仙・仙北	8	12%	6.1	49	98	12%	75	47
横手	4	6%	4.3	45	77	10%	84	52
湯沢・雄勝	3	4%	4.6	46	42	5%	65	42
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 5-6 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)
秋田県	804	0.8%	79	49	744	0.8%	73	49	60	0.8%	5.9	50
大館・鹿角	64	8%	57	38	60	8%	54	39	4	7%	3.6	47
北秋田	32	4%	90	55	31	4%	87	57	1	2%	2.8	45
能代・山本	72	9%	87	54	63	8%	76	51	9	15%	10.9	59
秋田周辺	339	42%	85	52	320	43%	80	53	19	32%	4.7	48
由利本荘・にかほ	80	10%	76	48	70	9%	67	46	10	17%	9.5	56
大仙・仙北	98	12%	75	47	90	12%	69	47	8	13%	6.1	51
横手	77	10%	84	52	74	10%	80	53	3	5%	3.3	46
湯沢・雄勝	42	5%	65	42	36	5%	56	40	6	10%	9.3	56
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			

資_図表 5-7 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)
秋田県	15,059	1.0%	1,472	55	802	0.8%	78	50	15,861	1.0%	1,550	55
大館・鹿角	1,815	12%	1,627	58	56	7%	50	47	1,871	12%	1,677	57
北秋田	464	3%	1,303	52	4	0%	11	43	468	3%	1,314	50
能代・山本	1,354	9%	1,642	59	139	17%	169	60	1,493	9%	1,810	59
秋田周辺	6,152	41%	1,535	56	274	34%	68	49	6,426	41%	1,603	56
由利本荘・にかほ	1,815	12%	1,724	60	137	17%	130	56	1,952	12%	1,855	60
大仙・仙北	1,456	10%	1,115	48	80	10%	61	48	1,536	10%	1,176	48
横手	1,285	9%	1,394	54	30	4%	33	45	1,315	8%	1,426	52
湯沢・雄勝	718	5%	1,112	48	82	10%	127	55	800	5%	1,240	49
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 5-8 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)
秋田県	8,805	1.0%	861	57	2,197	0.7%	215	48	3,981	1.2%	389	56
大館・鹿角	967	11%	867	57	511	23%	458	60	327	8%	293	52
北秋田	224	3%	629	47	48	2%	135	44	184	5%	517	62
能代・山本	724	8%	878	58	356	16%	432	59	270	7%	327	53
秋田周辺	3,331	38%	831	56	925	42%	231	49	1,870	47%	466	60
由利本荘・にかほ	1,391	16%	1,322	78	50	2%	48	40	364	9%	346	54
大仙・仙北	773	9%	592	45	203	9%	155	45	476	12%	365	55
横手	905	10%	982	63	50	2%	54	40	320	8%	347	54
湯沢・雄勝	490	6%	759	53	54	2%	84	42	170	4%	263	50
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			

資_図表 5-9 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	回復期リハビリ病棟				地域包括ケア病棟			
	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)
秋田県	454	0.6%	44	46	835	1.1%	82	54
大館・鹿角	91	20%	82	54	114	14%	102	57
北秋田	0	0%	0	36	48	6%	135	62
能代・山本	38	8%	46	46	56	7%	68	52
秋田周辺	193	43%	48	47	254	30%	63	51
由利本荘・にかほ	0	0%	0	36	94	11%	89	55
大仙・仙北	78	17%	60	49	89	11%	68	52
横手	0	0%	0	36	113	14%	123	60
湯沢・雄勝	54	12%	84	54	67	8%	104	57
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 5-10 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%)
秋田県	7,823	6,893	244	6,727	1,521	1,875	81.9%	64	11.5%	53
大館・鹿角	940	830	42	711	20	427	97.6%	70	9.0%	52
北秋田	320	224	48	144	0	0	100.0%	71	100.0%	92
能代・山本	623	559	0	695	165	320	77.2%	62	0.0%	48
秋田周辺	2,509	2,387	0	3,551	862	925	73.5%	61	0.0%	48
由利本荘・にかほ	809	799	0	815	414	50	65.9%	58	0.0%	48
大仙・仙北	1,123	713	50	333	60	153	92.2%	68	24.6%	59
横手	965	905	50	308	0	0	100.0%	71	100.0%	92
湯沢・雄勝	534	476	54	170	0	0	100.0%	71	100.0%	92
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。									

資_図表 5-11 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)
秋田県	18,084	0.5%	1,768	45	6,456	0.7%	631	46
大館・鹿角	1,920	11%	1,721	45	672	10%	602	45
北秋田	252	1%	708	41	60	1%	169	29
能代・山本	1,380	8%	1,673	44	432	7%	524	42
秋田周辺	9,264	51%	2,311	47	2,868	44%	715	50
由利本荘・にかほ	1,284	7%	1,220	43	696	11%	661	48
大仙・仙北	1,584	9%	1,213	43	660	10%	505	42
横手	1,812	10%	1,965	46	816	13%	885	56
湯沢・雄勝	588	3%	911	41	252	4%	390	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 5-12 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)
秋田県	2,257	0.7%	221	48	1,576	0.8%	154	49	681	0.7%	67	44
大館・鹿角	172	8%	154	40	118	7%	106	43	54	8%	48	36
北秋田	37	2%	104	35	18	1%	51	35	19	3%	53	38
能代・山本	154	7%	187	44	98	6%	119	44	56	8%	68	45
秋田周辺	1,237	55%	309	58	918	58%	229	60	319	47%	80	50
由利本荘・にかほ	190	8%	181	43	135	9%	128	46	55	8%	52	38
大仙・仙北	202	9%	155	41	118	7%	90	40	84	12%	64	43
横手	186	8%	202	46	124	8%	134	47	62	9%	67	44
湯沢・雄勝	79	4%	122	37	47	3%	73	38	32	5%	50	37
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			

資_図表 5-13 専門医数 (総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科				小児科				産婦人科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	22,522		17.7	(9.2)	13,551		10.7	(4.8)	11,242		8.8	(4.0)
秋田県	130	0.6%	12.7	45	97	0.7%	9.5	48	94	0.8%	9.2	51
大館・鹿角	3	2%	2.7	34	8	8%	7.2	43	6	6%	5.4	41
北秋田	0	0%	0	31	1	1%	2.8	33	0	0%	0	28
能代・山本	3	2%	3.6	35	5	5%	6.1	40	8	9%	9.7	52
秋田周辺	83	64%	20.7	53	66	68%	16.5	62	53	56%	13.2	61
由利本荘・にかほ	14	11%	13.3	45	8	8%	7.6	44	9	10%	8.6	49
大仙・仙北	11	8%	8.4	40	4	4%	3.1	34	8	9%	6.1	43
横手	13	10%	14.1	46	3	3%	3.3	34	7	7%	7.6	47
湯沢・雄勝	3	2%	4.6	36	2	2%	3.1	34	3	3%	4.6	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											

資_図表 5-14 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)
秋田県	38	0.7%	3.7	47	67	0.7%	6.5	46	54	0.7%	5.3	47
大館・鹿角	1	3%	0.9	34	5	7%	4.5	40	5	9%	4.5	44
北秋田	0	0%	0	30	1	1%	2.8	35	1	2%	2.8	38
能代・山本	2	5%	2.4	41	4	6%	4.8	41	4	7%	4.8	45
秋田周辺	26	68%	6.5	60	41	61%	10.2	58	26	48%	6.5	52
由利本荘・にかほ	2	5%	1.9	38	3	4%	2.9	35	4	7%	3.8	41
大仙・仙北	2	5%	1.5	37	4	6%	3.1	36	5	9%	3.8	42
横手	2	5%	2.2	40	7	10%	7.6	50	6	11%	6.5	52
湯沢・雄勝	3	8%	4.6	51	2	3%	3.1	36	3	6%	4.6	45
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 5-15 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)
秋田県	93	1.0%	9.1	55	163	0.8%	15.9	49	131	0.8%	12.8	50
大館・鹿角	4	4%	3.6	39	9	6%	8.1	38	12	9%	10.8	45
北秋田	0	0%	0	29	4	2%	11.2	42	3	2%	8.4	40
能代・山本	8	9%	9.7	57	16	10%	19.4	54	11	8%	13.3	51
秋田周辺	56	60%	14.0	70	86	53%	21.5	57	62	47%	15.5	55
由利本荘・にかほ	2	2%	1.9	35	15	9%	14.3	47	14	11%	13.3	51
大仙・仙北	15	16%	11.5	62	10	6%	7.7	37	8	6%	6.1	35
横手	8	9%	8.7	54	17	10%	18.4	53	12	9%	13.0	50
湯沢・雄勝	0	0%	0	29	6	4%	9.3	40	9	7%	13.9	52
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 5-16 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)
秋田県	64	1.1%	6.3	57	59	0.9%	5.8	52	25	0.4%	2.4	43
大館・鹿角	3	5%	2.7	40	8	14%	7.2	58	1	4%	0.9	38
北秋田	1	2%	2.8	41	0	0%	0	27	0	0%	0	35
能代・山本	7	11%	8.5	68	2	3%	2.4	38	2	8%	2.4	43
秋田周辺	36	56%	9.0	70	32	54%	8.0	61	17	68%	4.2	49
由利本荘・にかほ	4	6%	3.8	46	3	5%	2.9	40	3	12%	2.9	45
大仙・仙北	6	9%	4.6	49	8	14%	6.1	53	1	4%	0.8	38
横手	6	9%	6.5	58	4	7%	4.3	46	1	4%	1.1	39
湯沢・雄勝	1	2%	1.5	35	2	3%	3.1	41	0	0%	0	35
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 5-17 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)
秋田県	35	0.5%	3.4	43	18	1.1%	1.8	55	15	0.4%	1.5	42
大館・鹿角	2	6%	1.8	38	0	0%	0	37	4	27%	3.6	53
北秋田	0	0%	0	33	0	0%	0	37	0	0%	0	34
能代・山本	1	3%	1.2	37	1	6%	1.2	50	0	0%	0	34
秋田周辺	22	63%	5.5	50	11	61%	2.7	65	9	60%	2.2	46
由利本荘・にかほ	4	11%	3.8	45	2	11%	1.9	57	1	7%	1.0	39
大仙・仙北	3	9%	2.3	40	0	0%	0	37	0	0%	0	34
横手	1	3%	1.1	36	3	17%	3.3	70	0	0%	0	34
湯沢・雄勝	2	6%	3.1	42	1	6%	1.5	53	1	7%	1.5	43
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 5-18 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				リハビリテ ーション科 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
全国	2,141		1.7	(1.3)	2,516		2.0	(1.4)
秋田県	7	0.3%	0.7	42	16	0.6%	1.6	47
大館・鹿角	1	14%	0.9	44	2	13%	1.8	49
北秋田	0	0%	0	37	0	0%	0	36
能代・山本	0	0%	0	37	0	0%	0	36
秋田周辺	5	71%	1.2	47	9	56%	2.2	52
由利本荘・にかほ	0	0%	0	37	1	6%	1.0	43
大仙・仙北	0	0%	0	37	2	13%	1.5	47
横手	1	14%	1.1	45	1	6%	1.1	44
湯沢・雄勝	0	0%	0	37	1	6%	1.5	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 5-19 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)
秋田県	10,673	0.9%	1,043	55	8,603	0.9%	841	55	2,070	0.9%	202	53
大館・鹿角	1,113	10%	997	53	922	11%	826	54	191	9%	171	49
北秋田	244	2%	685	42	176	2%	495	41	68	3%	190	52
能代・山本	888	8%	1,077	56	681	8%	826	54	207	10%	251	60
秋田周辺	4,682	44%	1,168	59	3,803	44%	949	59	879	42%	219	56
由利本荘・にかほ	1,220	11%	1,159	59	1,004	12%	953	59	216	10%	206	54
大仙・仙北	1,145	11%	877	49	897	10%	687	49	248	12%	190	52
横手	969	9%	1,051	55	799	9%	867	56	170	8%	184	51
湯沢・雄勝	412	4%	639	41	321	4%	498	41	91	4%	141	45
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 5-20 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)
秋田県	866	0.6%	85	46	2,009	0.7%	196	46
大館・鹿角	107	12%	96	48	216	11%	194	46
北秋田	13	1%	35	37	47	2%	132	39
能代・山本	73	8%	89	46	143	7%	173	43
秋田周辺	380	44%	95	47	956	48%	238	50
由利本荘・にかほ	75	9%	71	43	179	9%	170	43
大仙・仙北	124	14%	95	47	215	11%	165	43
横手	62	7%	67	43	175	9%	190	45
湯沢・雄勝	33	4%	51	40	78	4%	121	38
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			

資_図表 5-21 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)
秋田県	73	0.5%	0.4	39	9	0.6%	0.0	45	71	0.6%	0.4	36
大館・鹿角	5	7%	0.2	35	1	11%	0.0	44	8	11%	0.4	35
北秋田	1	1%	0.1	33	0	0%	0	38	4	6%	0.5	41
能代・山本	5	7%	0.3	37	0	0%	0	38	6	8%	0.3	35
秋田周辺	36	49%	0.6	43	6	67%	0.1	52	27	38%	0.4	39
由利本荘・にかほ	5	7%	0.3	36	1	11%	0.1	45	6	8%	0.3	33
大仙・仙北	9	12%	0.3	38	0	0%	0	38	8	11%	0.3	33
横手	10	14%	0.5	42	1	11%	0.1	46	9	13%	0.5	41
湯沢・雄勝	2	3%	0.1	33	0	0%	0	38	3	4%	0.2	29
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 5-22 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				介護保険施設定員(病床)数				高齢者住宅定員数			
	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)
秋田県	17,718	1.0%	94	44	12,199	1.2%	65	53	5,519	0.8%	29	42
大館・鹿角	2,382	13%	105	51	1,710	14%	76	62	672	12%	30	42
北秋田	777	4%	91	42	643	5%	75	61	134	2%	16	33
能代・山本	1,869	11%	106	51	1,081	9%	61	50	788	14%	45	51
秋田周辺	5,791	33%	93	44	3,916	32%	63	51	1,875	34%	30	42
由利本荘・にかほ	1,731	10%	89	41	1,413	12%	73	59	318	6%	16	33
大仙・仙北	2,596	15%	98	46	1,687	14%	64	52	909	16%	34	45
横手	1,343	8%	72	31	833	7%	45	37	510	9%	27	40
湯沢・雄勝	1,229	7%	92	43	916	8%	69	56	313	6%	23	38
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資_図表 5-23 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)
秋田県	5,193	1.4%	28	59	6,569	1.1%	35	50	437	0.7%	2.3	47
大館・鹿角	612	12%	27	58	800	12%	35	50	298	68%	13.2	74
北秋田	180	3%	21	48	463	7%	54	69	0	0%	0	41
能代・山本	375	7%	21	48	577	9%	33	47	129	30%	7.3	59
秋田周辺	2,008	39%	32	67	1,908	29%	31	45	0	0%	0	41
由利本荘・にかほ	500	10%	26	56	913	14%	47	62	0	0%	0	41
大仙・仙北	674	13%	25	55	1,013	15%	38	53	0	0%	0	41
横手	450	9%	24	53	383	6%	21	35	0	0%	0	41
湯沢・雄勝	394	8%	29	62	512	8%	38	53	10	2%	0.7	43
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 5-24 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	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	237,141		14.5	(10.8)	23,297		1.4	(2.1)	201,436		12.3	(5.8)
秋田県	825	0.3%	4.4	41	359	1.5%	1.9	52	2,560	1.3%	13.6	52
大館・鹿角	59	7%	2.6	39	114	32%	5.0	67	333	13%	14.7	54
北秋田	0	0%	0	37	0	0%	0	43	134	5%	15.7	56
能代・山本	57	7%	3.2	40	15	4%	0.8	47	458	18%	25.9	73
秋田周辺	444	54%	7.2	43	120	33%	1.9	52	576	23%	9.3	45
由利本荘・にかほ	0	0%	0	37	30	8%	1.5	51	180	7%	9.3	45
大仙・仙北	201	24%	7.6	44	30	8%	1.1	49	492	19%	18.6	61
横手	44	5%	2.4	39	50	14%	2.7	56	252	10%	13.6	52
湯沢・雄勝	20	2%	1.5	38	0	0%	0	43	135	5%	10.1	46
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 5-25 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)	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)				サ高住(非特定施設)			
					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)
秋田県	1,775	0.8%	9.4	43	705	3.2%	3.7	63	1,070	0.5%	5.7	39
大館・鹿角	166	9%	7.3	40	0	0%	0	43	166	16%	7.3	42
北秋田	0	0%	0	30	0	0%	0	43	0	0%	0	31
能代・山本	258	15%	14.6	51	70	10%	4.0	64	188	18%	10.6	47
秋田周辺	735	41%	11.8	47	487	69%	7.8	86	248	23%	4.0	37
由利本荘・にかほ	108	6%	5.6	38	37	5%	1.9	53	71	7%	3.7	36
大仙・仙北	186	10%	7.0	40	81	11%	3.1	59	105	10%	4.0	37
横手	164	9%	8.8	42	0	0%	0	43	164	15%	8.8	44
湯沢・雄勝	158	9%	11.8	47	30	4%	2.2	55	128	12%	9.6	45
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 5-26 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	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)				看護師数 (訪問)			
					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)
秋田県	1,609	0.9%	8.5	41	1,330	1.1%	7.0	48	279	0.5%	1.5	34
大館・鹿角	261	16%	11.5	54	232	17%	10.3	65	29	10%	1.3	32
北秋田	65	4%	7.6	37	47	4%	5.6	41	17	6%	2.0	39
能代・山本	143	9%	8.1	39	119	9%	6.7	47	24	9%	1.4	33
秋田周辺	536	33%	8.6	42	419	32%	6.7	47	117	42%	1.9	38
由利本荘・にかほ	151	9%	7.8	38	132	10%	6.8	47	19	7%	1.0	30
大仙・仙北	193	12%	7.3	36	165	12%	6.2	44	28	10%	1.1	30
横手	145	9%	7.8	38	112	8%	6.0	43	33	12%	1.8	37
湯沢・雄勝	115	7%	8.6	42	104	8%	7.8	52	11	4%	0.8	28
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 5-27 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)
秋田県	19,942	1.3%	106	61	17,879	1.4%	95	64	2,063	0.9%	10.9	45
大館・鹿角	2,332	12%	103	59	2,109	12%	93	63	223	11%	9.9	43
北秋田	815	4%	96	53	726	4%	85	56	90	4%	10.5	45
能代・山本	1,991	10%	112	66	1,775	10%	100	69	216	10%	12.2	48
秋田周辺	6,753	34%	109	63	5,988	33%	96	66	765	37%	12.3	48
由利本荘・にかほ	2,046	10%	106	61	1,886	11%	97	67	160	8%	8.3	41
大仙・仙北	2,924	15%	110	65	2,638	15%	100	69	287	14%	10.8	45
横手	1,877	9%	101	57	1,643	9%	88	59	235	11%	12.6	48
湯沢・雄勝	1,203	6%	90	48	1,116	6%	83	54	88	4%	6.6	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											

資_図表 5-28 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)
秋田県	5,470	0.4%	29	37	2,597	0.5%	14	37	10,689	0.9%	57	43
大館・鹿角	169	3%	7	31	205	8%	9	33	1,154	11%	51	41
北秋田	59	1%	7	31	176	7%	21	42	555	5%	65	46
能代・山本	222	4%	13	32	288	11%	16	39	953	9%	54	42
秋田周辺	2,737	50%	44	41	1,217	47%	20	41	4,344	41%	70	48
由利本荘・にかほ	542	10%	28	37	150	6%	8	32	820	8%	42	38
大仙・仙北	697	13%	26	36	171	7%	6	31	1,179	11%	44	39
横手	733	13%	39	40	243	9%	13	36	1,242	12%	67	47
湯沢・雄勝	311	6%	23	35	147	6%	11	34	442	4%	33	34
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 5-29 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%
秋田県		1,145,501	1,023,119	-11%	885,285	-23%	2%	-3%	-2%
大館・鹿角	過疎地域型	126,081	111,552	-12%	94,458	-25%	1%	-7%	-6%
北秋田	過疎地域型	43,156	35,605	-17%	28,704	-33%	-5%	-11%	-16%
能代・山本	過疎地域型	96,656	82,476	-15%	66,892	-31%	-1%	-8%	-9%
秋田周辺	地方都市型	432,434	400,911	-7%	363,130	-16%	7%	3%	10%
由利本荘・にかほ	過疎地域型	118,527	105,251	-11%	89,344	-25%	0%	-5%	-4%
大仙・仙北	過疎地域型	148,258	130,585	-12%	111,033	-25%	-1%	-7%	-9%
横手	過疎地域型	103,652	92,197	-11%	78,905	-24%	-1%	-5%	-5%
湯沢・雄勝	過疎地域型	76,737	64,542	-16%	52,819	-31%	-6%	-9%	-15%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,居間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成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 5-30 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%
秋田県	79	6.9	49	69	6.7	50	-10	-13%
大館・鹿角	11	8.7	54	10	9.0	55	-1	-9%
北秋田	4	9.3	56	2	5.6	48	-2	-50%
能代・山本	8	8.3	53	7	8.5	54	-1	-13%
秋田周辺	30	6.9	50	27	6.7	50	-3	-10%
由利本荘・にかほ	9	7.6	51	8	7.6	52	-1	-11%
大仙・仙北	8	5.4	46	8	6.1	49	0	0%
横手	4	3.9	42	4	4.3	45	0	0%
湯沢・雄勝	5	6.5	48	3	4.6	46	-2	-40%
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							

資_図表 5-31 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%
秋田県	813	71	48	804	79	49	-9	-1%
大館・鹿角	66	52	38	64	57	38	-2	-3%
北秋田	38	88	56	32	90	55	-6	-16%
能代・山本	81	84	54	72	87	54	-9	-11%
秋田周辺	326	75	50	339	85	52	13	4%
由利本荘・にかほ	77	65	45	80	76	48	3	4%
大仙・仙北	100	67	46	98	75	47	-2	-2%
横手	85	82	53	77	84	52	-8	-9%
湯沢・雄勝	40	52	38	42	65	42	2	5%
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 5-32 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%
秋田県	2,239	195	48	2,257	221	48	18	1%
大館・鹿角	190	151	43	172	154	40	-18	-9%
北秋田	56	130	40	37	104	35	-19	-34%
能代・山本	151	156	43	154	187	44	3	2%
秋田周辺	1,180	273	57	1,237	309	58	57	5%
由利本荘・にかほ	203	171	45	190	181	43	-13	-6%
大仙・仙北	195	132	40	202	155	41	7	4%
横手	179	173	45	186	202	46	7	4%
湯沢・雄勝	85	111	38	79	122	37	-6	-7%
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							

5.秋田県(2018年版)

資_図表 5-33 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%
秋田県	19,245	168	55	15,861	155	55	-3,384	-18%
大館・鹿角	2,289	182	57	1,871	168	57	-418	-18%
北秋田	763	177	56	468	131	50	-295	-39%
能代・山本	1,980	205	61	1,493	181	59	-487	-25%
秋田周辺	7,232	167	55	6,426	160	56	-806	-11%
由利本荘・にかほ	2,241	189	58	1,952	185	60	-289	-13%
大仙・仙北	2,141	144	50	1,536	118	48	-605	-28%
横手	1,570	151	52	1,315	143	52	-255	-16%
湯沢・雄勝	1,029	134	49	800	124	49	-229	-22%
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 5-34 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%
秋田県	11,690	102	57	9,530	93	56	-2,160	-18%
大館・鹿角	1,288	102	57	1,020	91	55	-268	-21%
北秋田	494	114	61	228	64	45	-266	-54%
能代・山本	1,231	127	65	827	100	59	-404	-33%
秋田周辺	4,125	95	54	3,605	90	55	-520	-13%
由利本荘・にかほ	1,521	128	66	1,528	145	76	7	0%
大仙・仙北	1,340	90	52	835	64	45	-505	-38%
横手	1,058	102	57	935	101	59	-123	-12%
湯沢・雄勝	633	82	50	552	86	53	-81	-13%
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							

資_図表 5-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

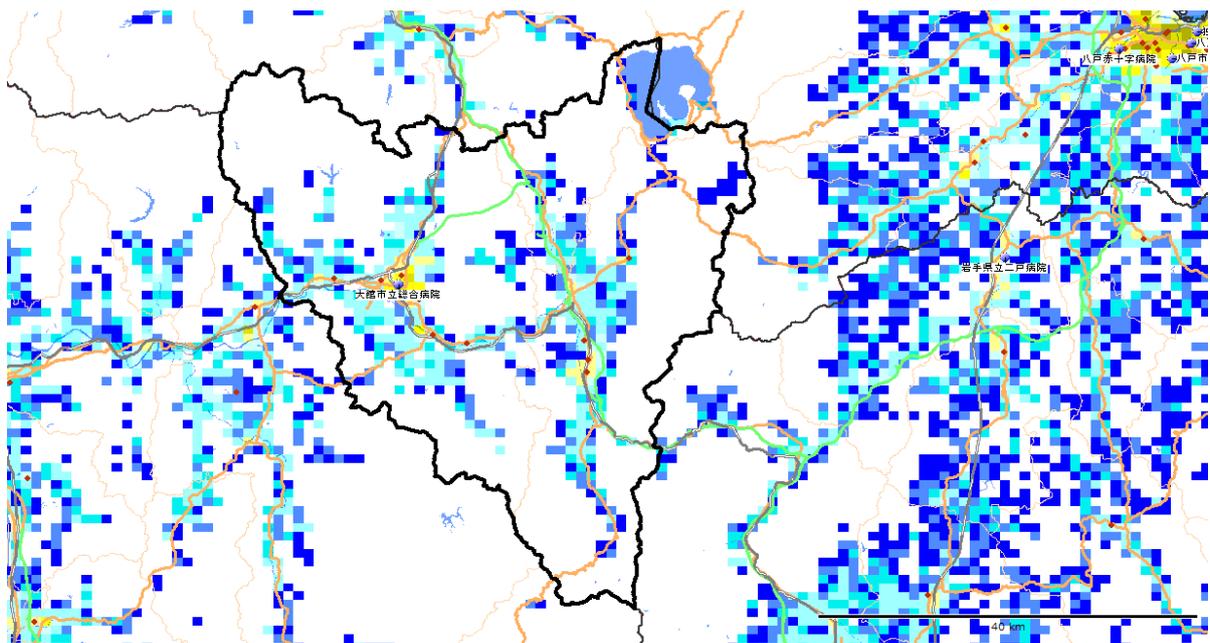
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
秋田県	2,926	20	43	2,274	12	43	-652	-22%
大館・鹿角	554	32	50	514	23	52	-40	-7%
北秋田	60	8	36	48	6	37	-12	-20%
能代・山本	405	29	48	392	22	51	-13	-3%
秋田周辺	1,169	26	46	925	15	45	-244	-21%
由利本荘・にかほ	224	14	40	50	3	34	-174	-78%
大仙・仙北	247	11	38	221	8	39	-26	-11%
横手	66	4	34	50	3	34	-16	-24%
湯沢・雄勝	201	17	41	74	6	37	-127	-63%
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							

5-1. おおだて かづの 大館・鹿角医療圏

構成市区町村 [大館市](#) [鹿角市](#) [小坂町](#)

※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



(大館・鹿角医療圏) 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： 大館・鹿角(大館市)は、総人口約112千人(2015年)、面積1,822km²、人口密度は61人/km²の過疎地域型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 大館・鹿角の総人口は2025年に94千人へと減少し(2015年比-16%)、2040年に70千人へと減少する(2025年比-26%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の23千人が、2025年にかけて24千人へと増加し(2015年比+4%)、2040年には22千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 大館・鹿角の一人当たり医療費(国保)は376千円(偏差値57)、介護給付費は314千円(偏差値68)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 大館・鹿角の一人当たり急性期医療密度指数は1.11、一人当たり慢性期医療密度指数は1.56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40(病院医師数43、診療所医師数36)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57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。大館・鹿角には、年間全身麻酔件数が500例以上の大館市立総合病院(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60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48と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値54とやや多い。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は52で精神病床数は全国平均レベルである。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 大館・鹿角の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,382人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)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1,710床(偏差値62)、高齢者住宅等が672床(偏差値42)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,109人(75歳以上1,000人当たりの偏差値63)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設58、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設74、有料老人ホーム39、軽費ホーム67、グループホーム54、サ高住40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44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、223人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。
- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+14%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。

(大館・鹿角医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

大館・鹿角医療圏の総人口は、2005年126,081人が、2015年に111,552人と12%減少し、2025年の人口が94,458人と予測され、2005年→2025年の間に25%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7%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

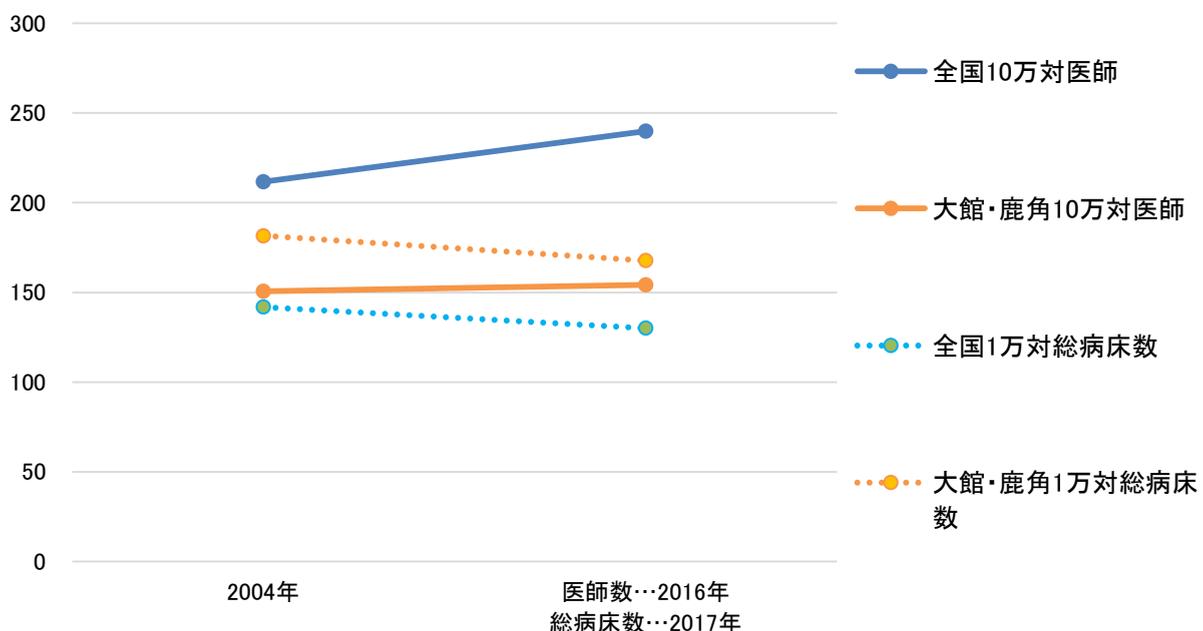
2004年の病院数が11(人口10万人当たり8.7病院(全国平均7.1)偏差値54)であったが、2017年に10(人口10万人当たり9病院(全国平均6.6)偏差値55)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が66(人口10万人当たり52診療所(全国平均76)偏差値38)であったが、2017年に64(人口10万人当たり57診療所(全国平均80)偏差値38)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,289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1,871床(人口1万人当たり168(全国平均130)偏差値57)と、418床の減少、率にして18%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

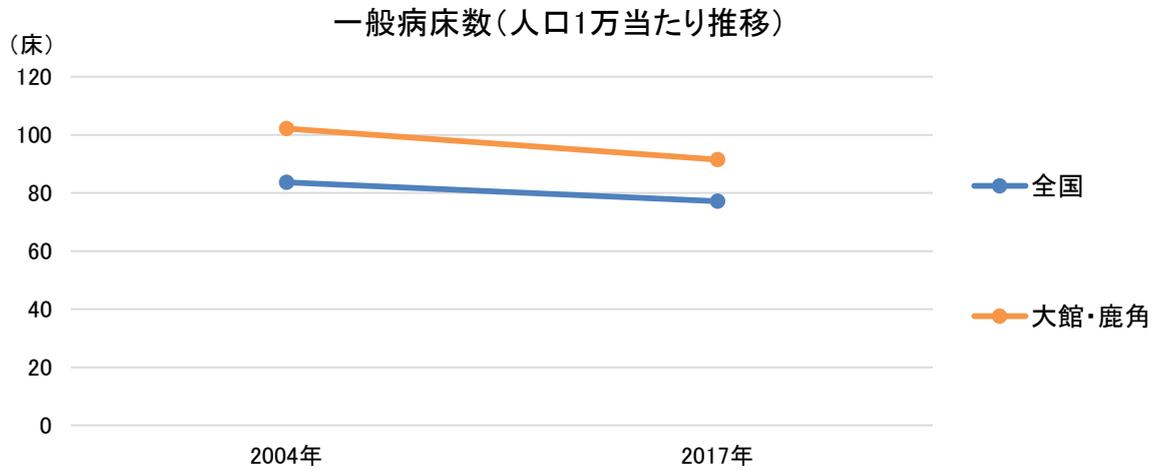
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が190人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に172人(人口10万人当たり154人(全国平均240人)偏差値40)と、18人の減少、率にして9%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



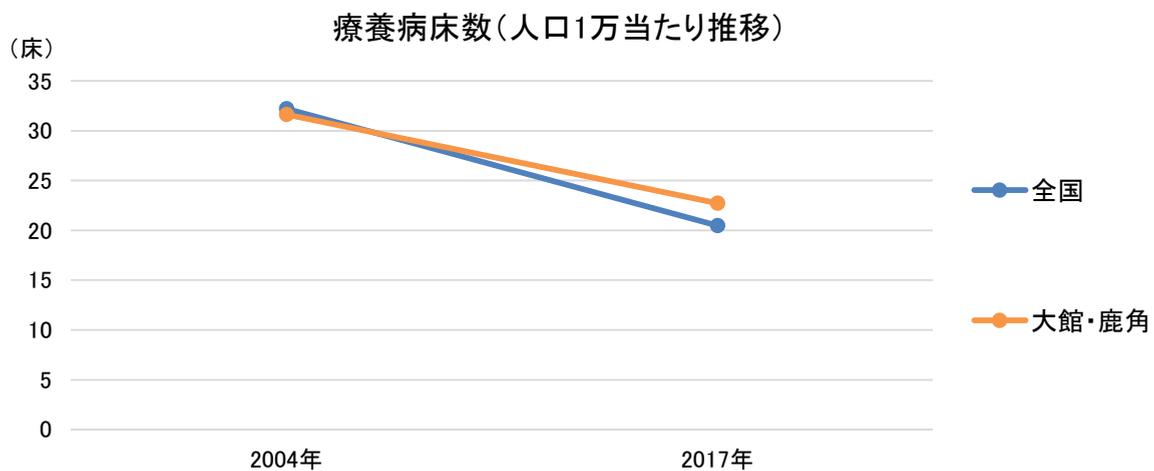
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,288床(人口1万人当たり102(全国平均84)偏差値57)であったが、2017年に1,020床(人口1万人当たり91(全国平均77)偏差値55)と、268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。



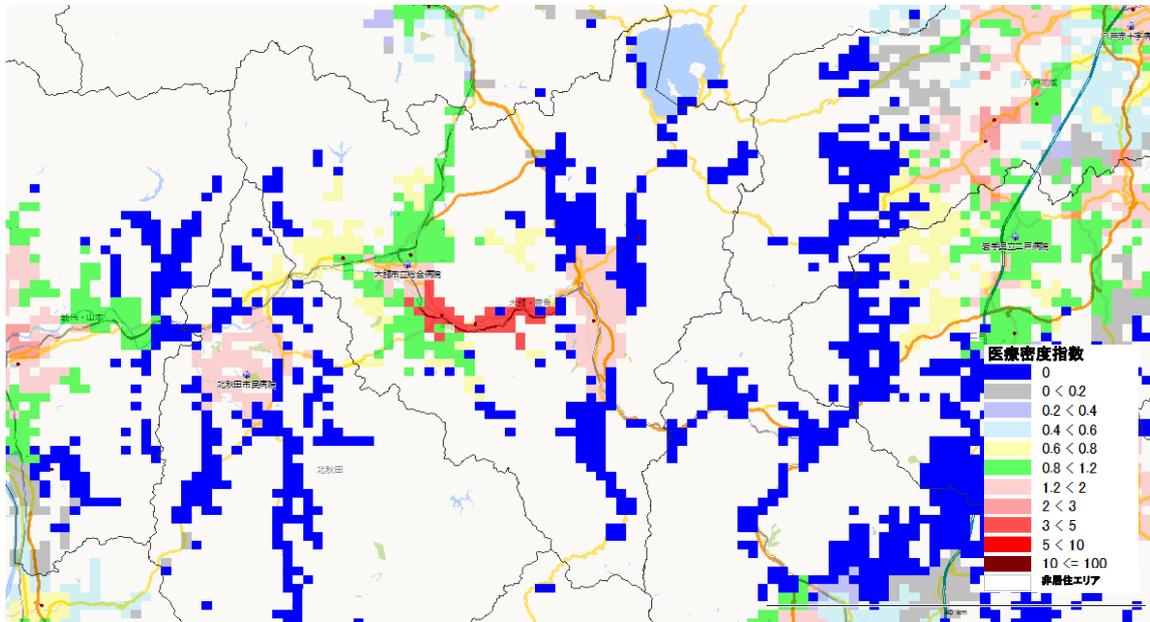
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が554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514床(75歳以上1,000人当たり23(全国平均20)偏差値52)と、40床の減少、率にして7%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



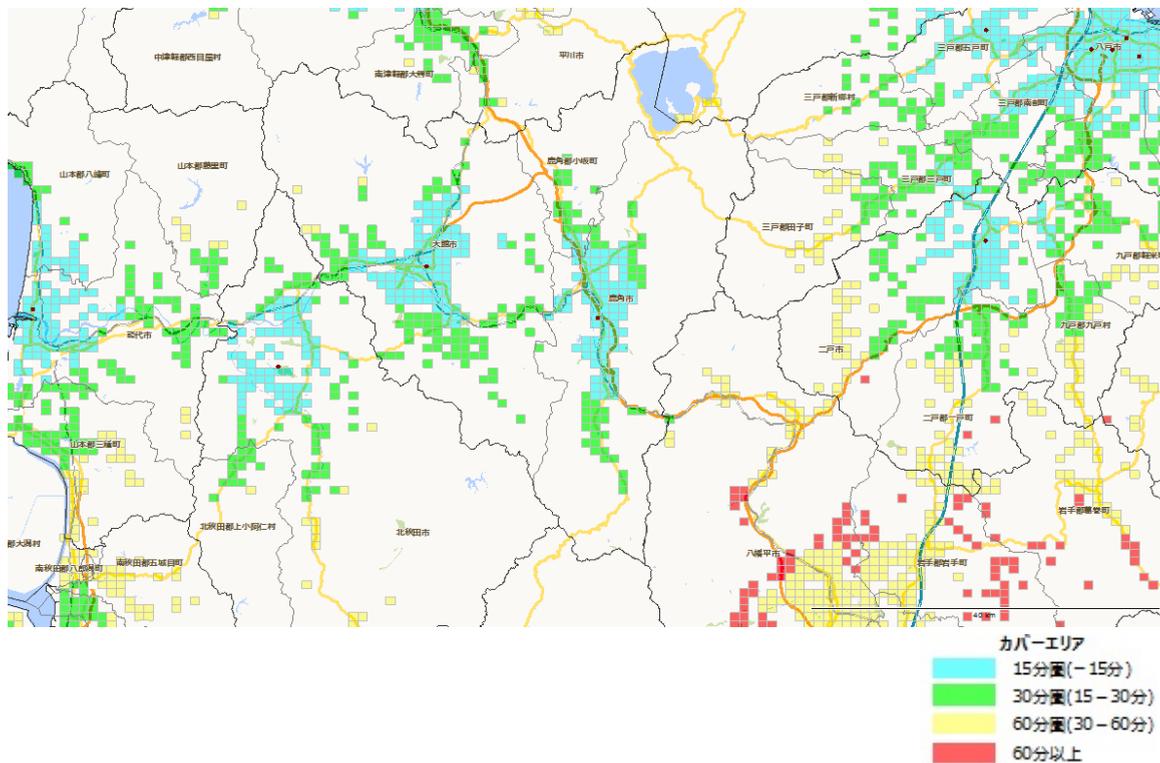
(大館・鹿角医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-1-2 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))

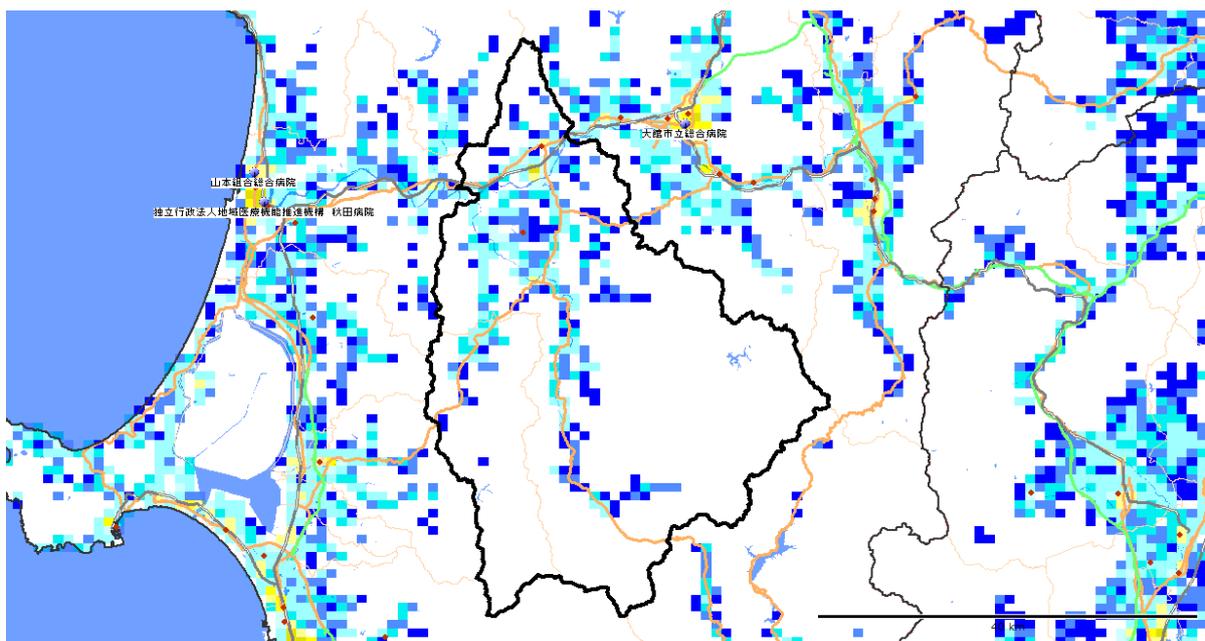


5-2. きたあきた 北秋田医療圏

構成市区町村 [北秋田市](#) [上小阿仁村](#)

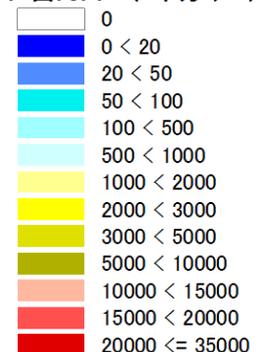
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

(北秋田医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 北秋田(北秋田市)は、総人口約36千人(2015年)、面積1,409km²、人口密度は25人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 北秋田の総人口は2025年に29千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に20千人へと減少する(2025年比-31%)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8千人へと減少し(2015年比-11%)、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： 北秋田の一人当たり医療費(国保)は388千円(偏差値60)、介護給付費は331千円(偏差値73)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 北秋田の一人当たり急性期医療密度指数は0.7、一人当たり慢性期医療密度指数は0.69で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が35(病院医師数35、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42と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。北秋田には、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44と療養病床数は少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値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62で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は55で診療所数はやや多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 北秋田の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、777人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が643床(偏差値61)、高齢者住宅等が134床(偏差値33)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大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、726人(75歳以上1,000人当たりの偏差値56)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上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69、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56、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41と少ない。介護職員(在宅)の合計は、90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+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。

(北秋田医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

北秋田医療圏の総人口は、2005年43,156人が、2015年に35,605人と17%減少し、2025年の人口が28,704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】

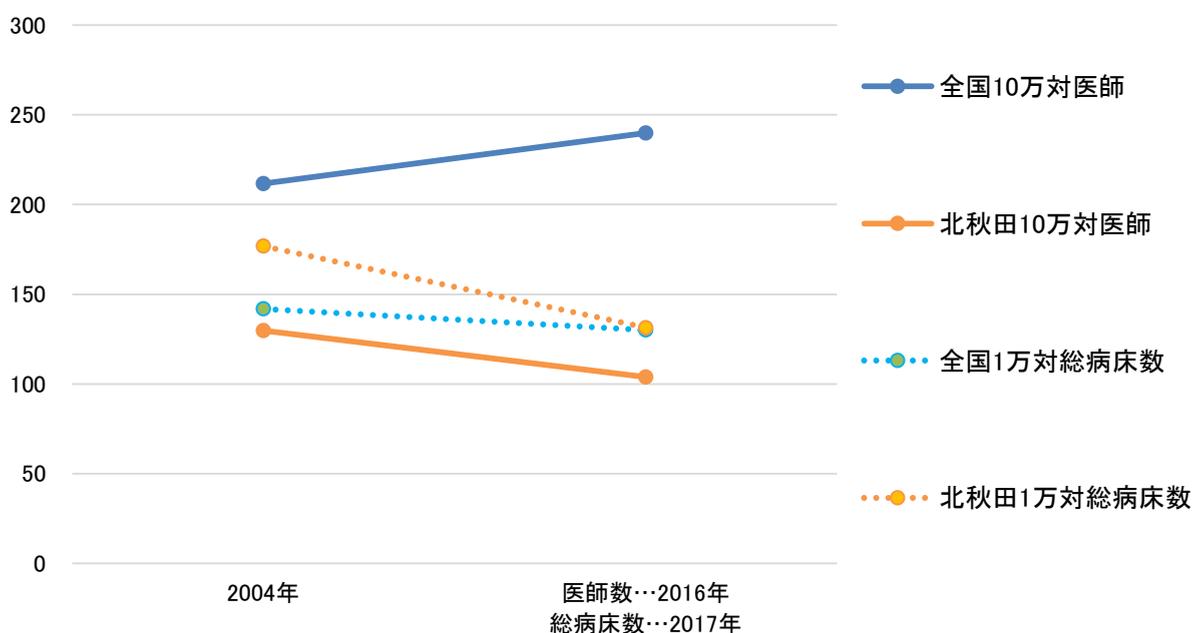
2004年の病院数が4(人口10万人当たり9.3病院(全国平均7.1)偏差値56)であったが、2017年に2(人口10万人当たり5.6病院(全国平均6.6)偏差値48)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が38(人口10万人当たり88診療所(全国平均76)偏差値56)であったが、2017年に32(人口10万人当たり90診療所(全国平均80)偏差値55)と、6診療所が減少した。

2004年の総病床数が763床(人口1万人当たり177(全国平均142)偏差値56)であったが、2017年に468床(人口1万人当たり131(全国平均130)偏差値50)と、295床の減少、率にして39%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

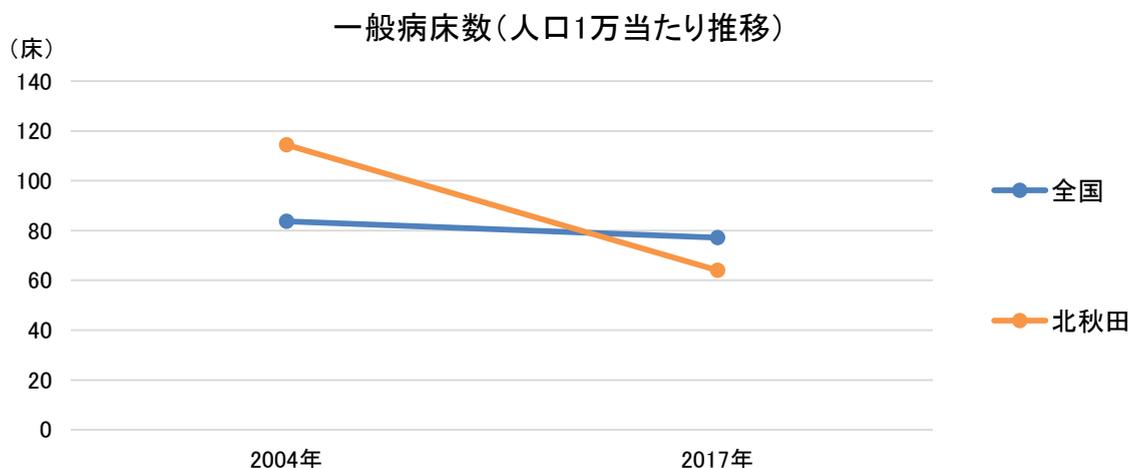
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が56人(人口10万人当たり130人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に37人(人口10万人当たり104人(全国平均240人)偏差値35)と、19人の減少、率にして34%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



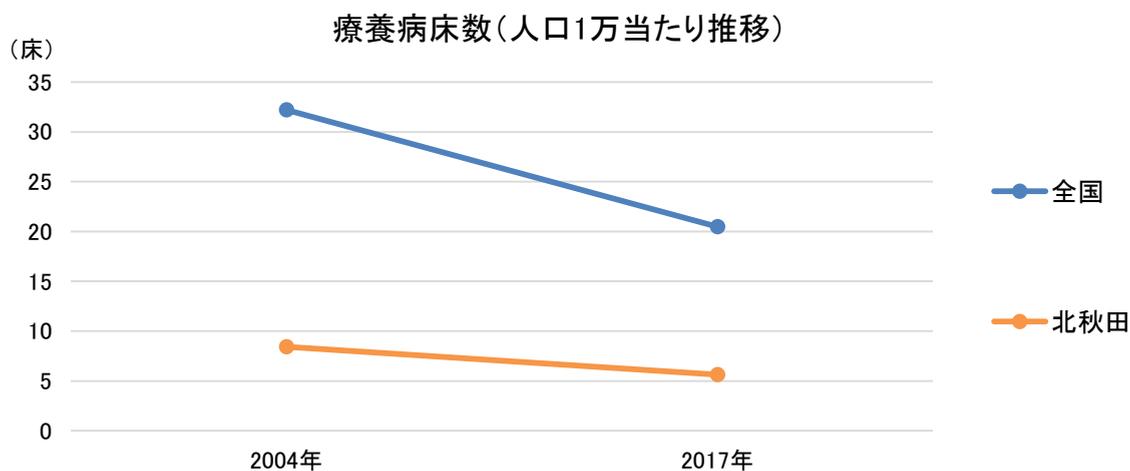
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が494床(人口1万人当たり114(全国平均84)偏差値61)であったが、2017年に228床(人口1万人当たり64(全国平均77)偏差値45)と、266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。



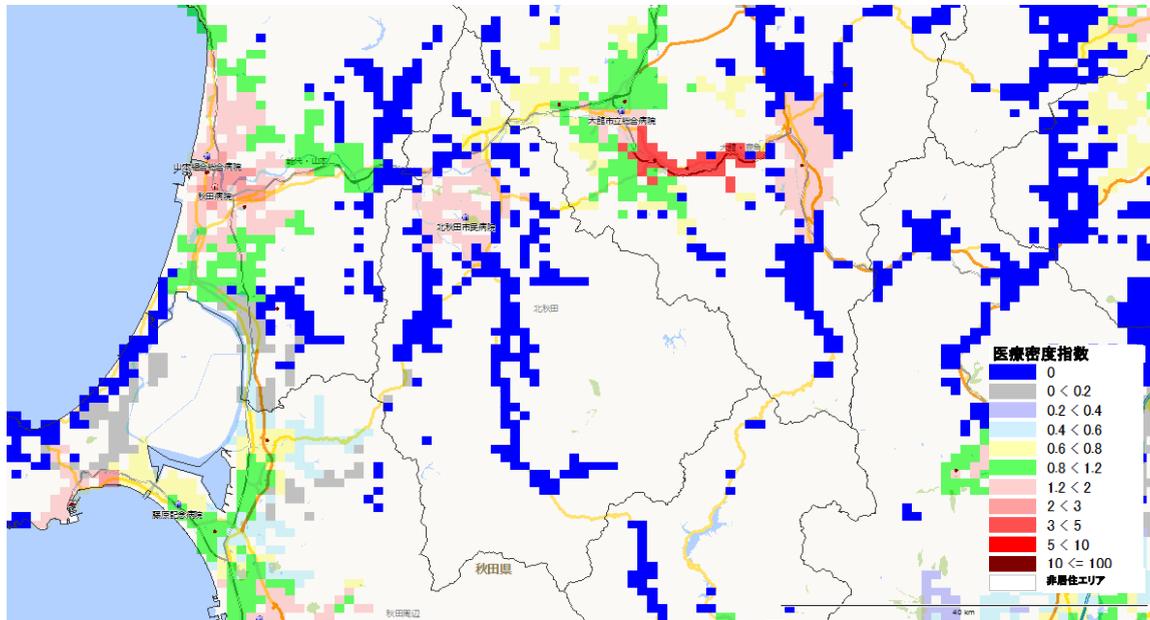
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が60床(75歳以上1,000人当たり8(全国平均32)偏差値36)であったが、2017年に48床(75歳以上1,000人当たり6(全国平均20)偏差値37)と、12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。



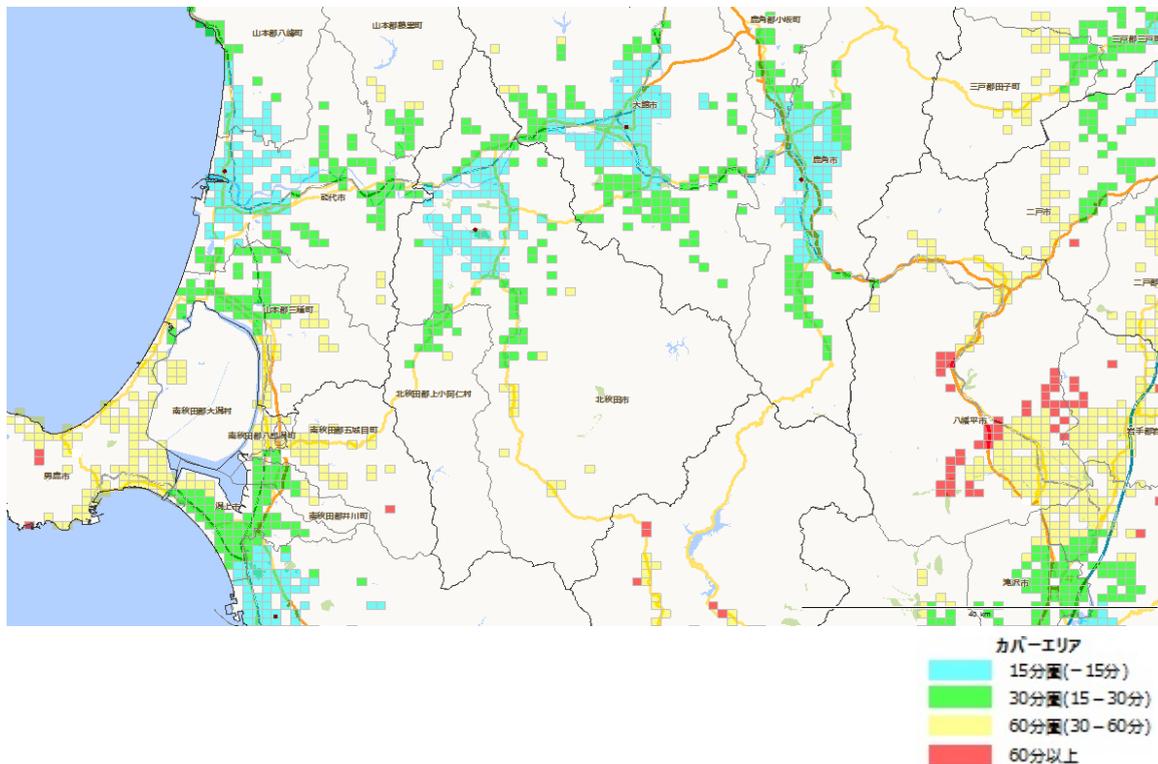
(北秋田医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-2-2 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))

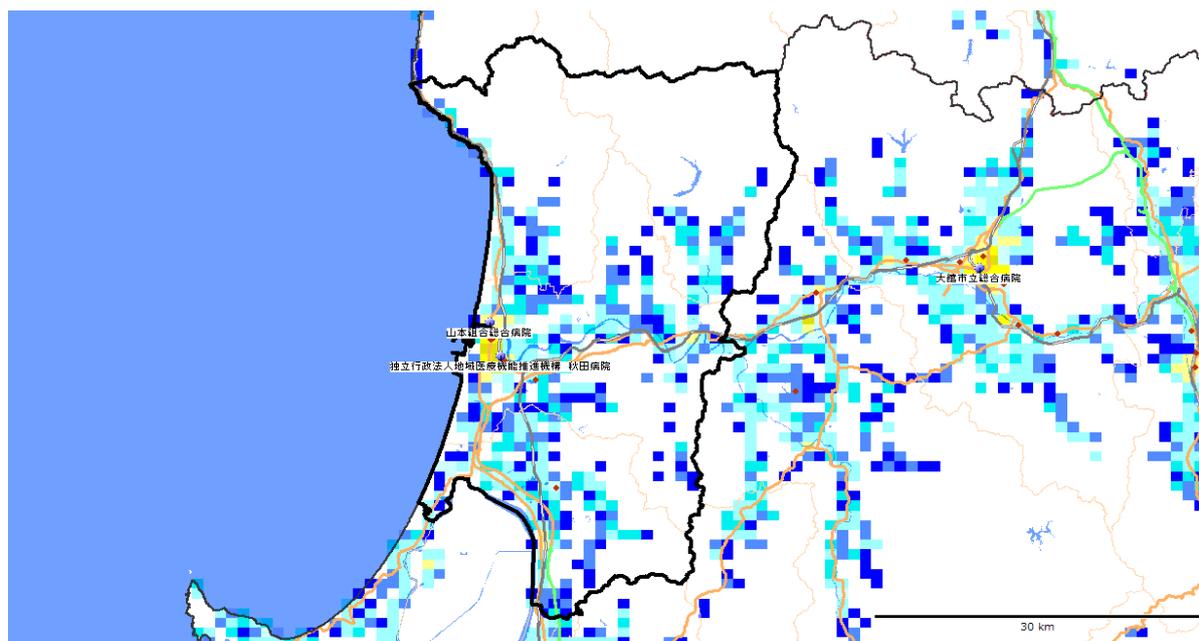


5-3. のしろ やまもと 能代・山本医療圏

構成市区町村 [能代市](#) [藤里町](#) [三種町](#) [八峰町](#)

※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)



(能代・山本医療圏) 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：** 能代・山本(能代市)は、総人口約82千人(2015年)、面積1,191km²、人口密度は69人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 能代・山本の総人口は2025年に67千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に46千人へと減少する(2025年比-31%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の18千人が、2025年にかけて19千人へと増加し(2015年比+6%)、2040年には17千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 能代・山本の一人当たり医療費(国保)は399千円(偏差値62)、介護給付費は306千円(偏差値66)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 能代・山本の一人当たり急性期医療密度指数は1.44、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44(病院医師数44、診療所医師数45)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は56と多い。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は58で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。能代・山本には、年間全身麻酔件数が500例以上の能代厚生医療センター(Ⅲ群)、能代山本医師会病院(Ⅲ群)がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は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46とやや少なく、回復期病床数は偏差値46とやや少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は53で精神病床数はやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は54で診療所数はやや多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 能代・山本の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,869人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)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1,081床(偏差値50)、高齢者住宅等が788床(偏差値51)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、1,775人(75歳以上1,000人当たりの偏差値69)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48、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設59、有料老人ホーム40、軽費ホーム47、グループホーム73、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37と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。

また、訪問看護ステーションは偏差値35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、216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。

***介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は+11%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。

(能代・山本医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

能代・山本医療圏の総人口は、2005年96,656人が、2015年に82,476人と15%減少し、2025年の人口が66,892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】

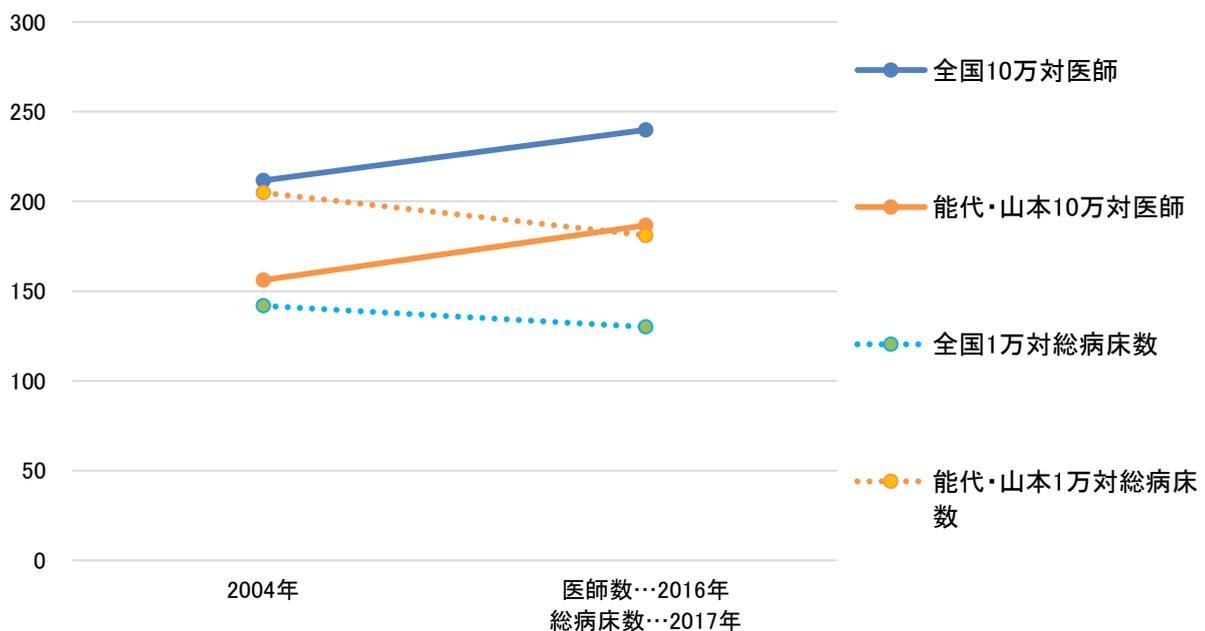
2004年の病院数が8(人口10万人当たり8.3病院(全国平均7.1)偏差値53)であったが、2017年に7(人口10万人当たり8.5病院(全国平均6.6)偏差値54)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が81(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2017年に72(人口10万人当たり87診療所(全国平均80)偏差値54)と、9診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,980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1,493床(人口1万人当たり181(全国平均130)偏差値59)と、487床の減少、率にして25%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

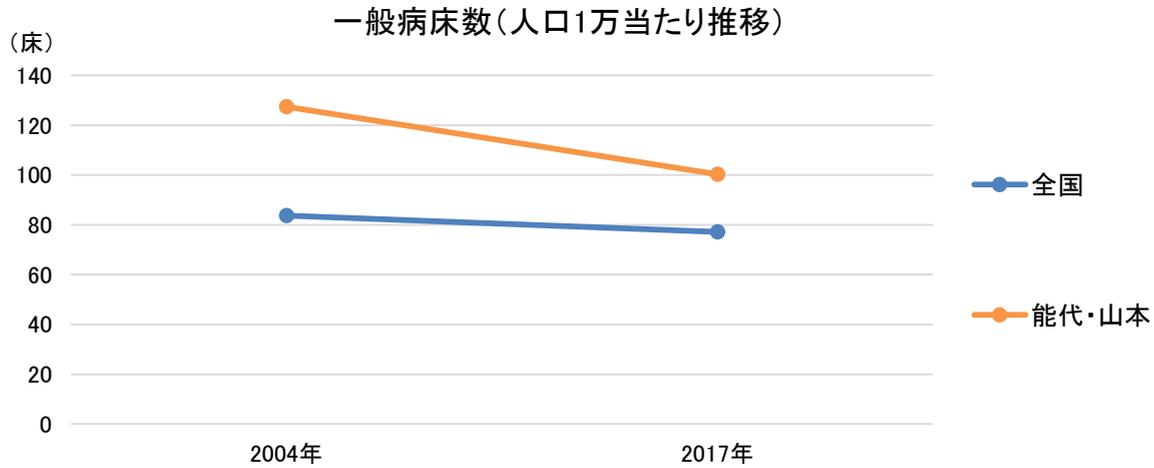
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が151人(人口10万人当たり156人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に154人(人口10万人当たり187人(全国平均240人)偏差値44)と、3人の増加、率にして2%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



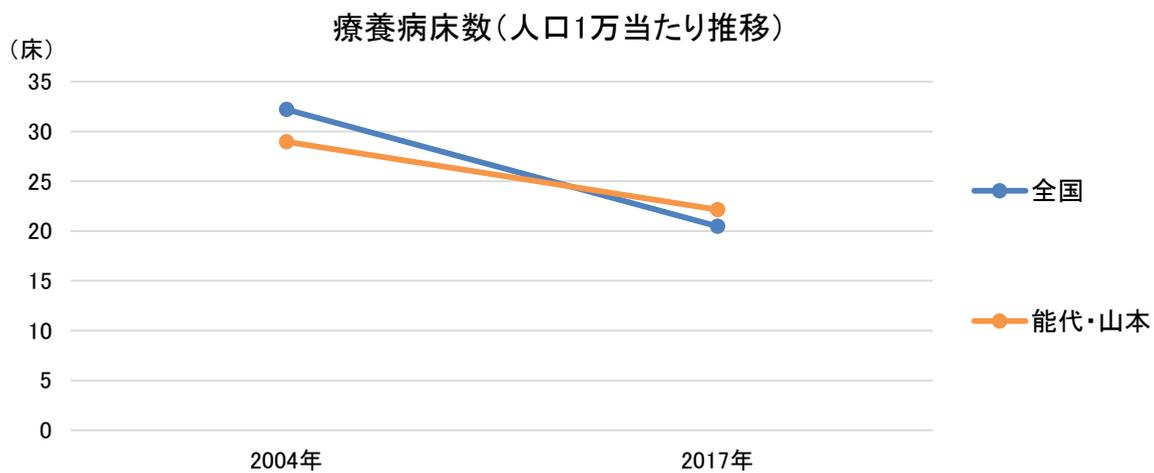
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,231床(人口1万人当たり127(全国平均84)偏差値65)であったが、2017年に827床(人口1万人当たり100(全国平均77)偏差値59)と、404床の減少、率にして33%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



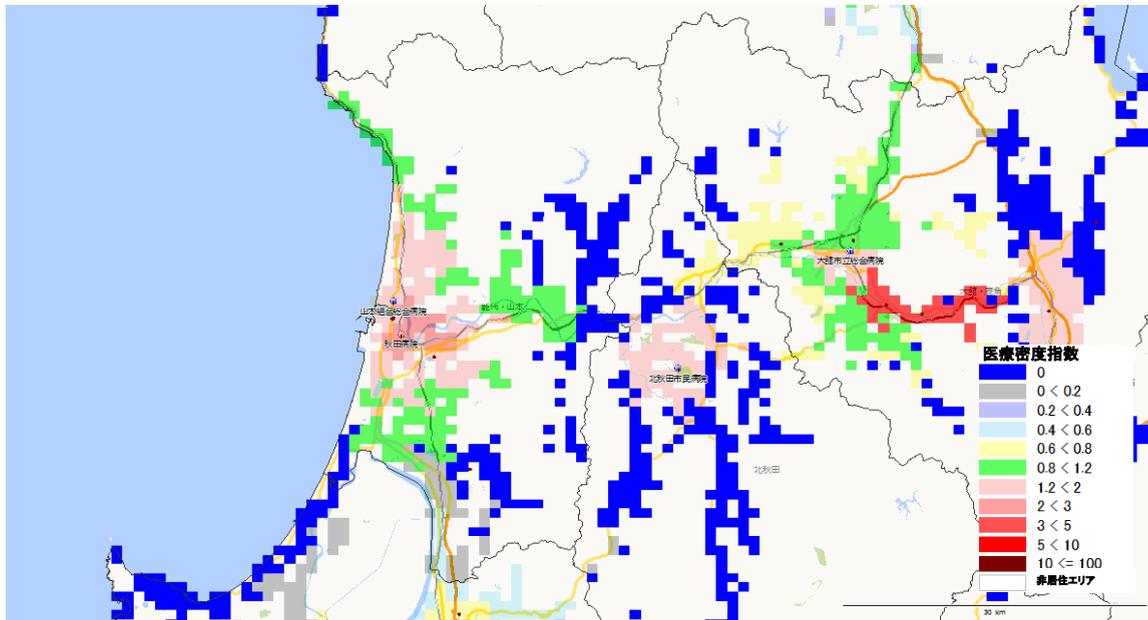
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が405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392床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値51)と、13床の減少、率にして3%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



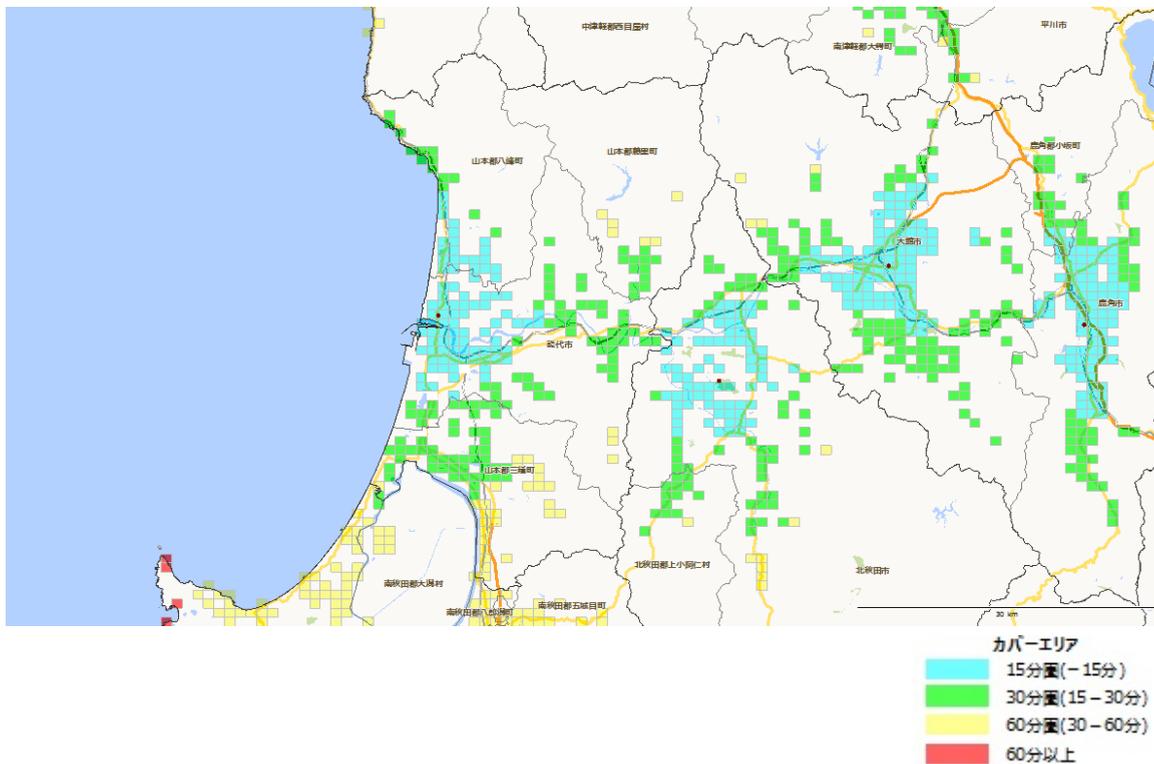
(能代・山本医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-3-2 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））

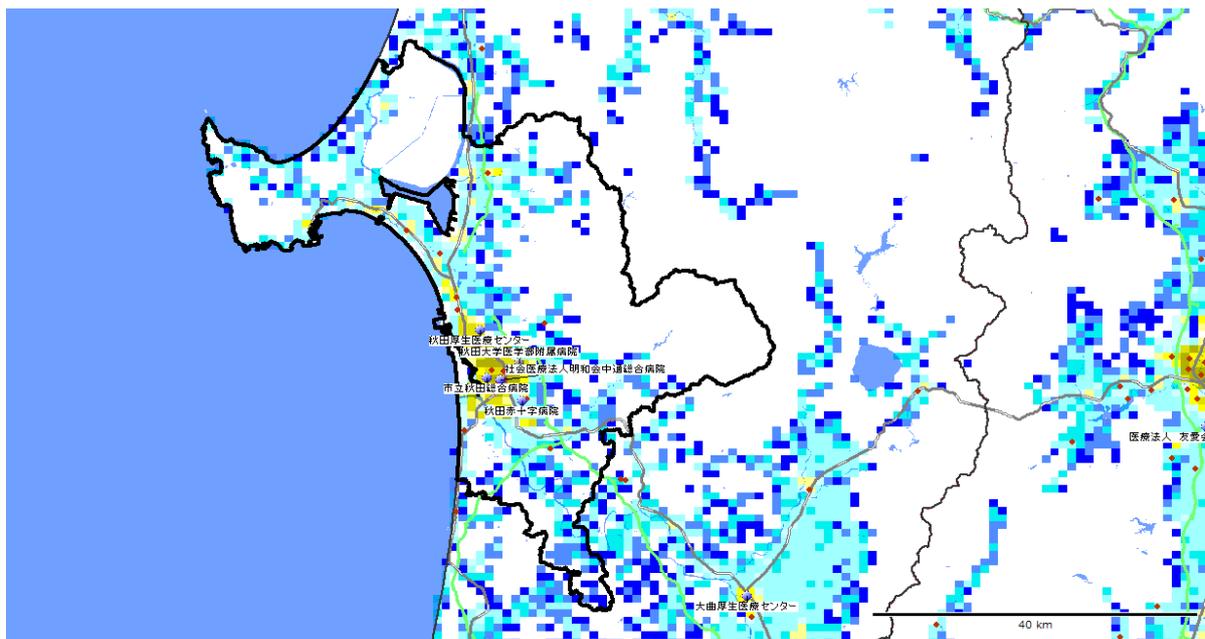


5-4. あきたしゅうへん 秋田周辺医療圏

構成市区町村 [秋田市](#) [男鹿市](#) [湯上市](#) [五城目町](#)
[八郎潟町](#) [井川町](#) [大潟村](#)

※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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

(秋田周辺医療圏) 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： 秋田周辺(秋田市)は、総人口約401千人(2015年)、面積1,695km²、人口密度は237人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 秋田周辺の総人口は2025年に363千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に294千人へと減少する(2025年比-19%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の62千人が、2025年にかけて79千人へと増加し(2015年比+27%)、2040年には84千人へと増加する(2025年比+6%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 秋田周辺の一人当たり医療費(国保)は400千円(偏差値62)、介護給付費は284千円(偏差値59)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 秋田周辺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1.01で、急性期の医療はかなり余裕があるが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が58(病院医師数60、診療所医師数50)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56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。秋田周辺には、年間全身麻酔件数が2000例以上の秋田大学医学部附属病院(I群)、1000例以上の市立秋田総合病院(III群)、秋田厚生医療センター(III群)、秋田赤十字病院(III群・救命)、中通総合病院(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49と療養病床数は全国平均レベルである。

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

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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52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： 秋田周辺の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,791人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)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3,916床(偏差値51)、高齢者住宅等が1,875床(偏差値42)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、5,988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67、特別養護老人ホーム45、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホーム43、軽費ホーム52、グループホーム45、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39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、765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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-12%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。

(秋田周辺医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

秋田周辺医療圏の総人口は、2005年432,434人が、2015年に400,911人と7%減少し、2025年の人口が363,130人と予測され、2005年→2025年の間に16%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に7%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

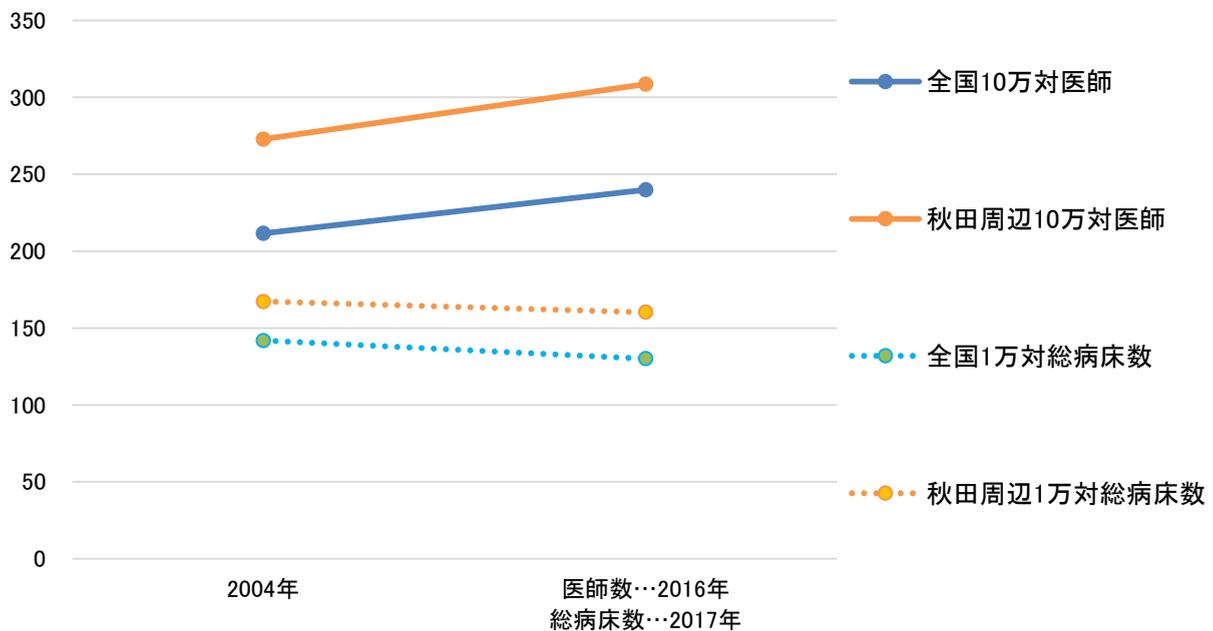
2004年の病院数が30(人口10万人当たり6.9病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2017年に27(人口10万人当たり6.7病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が326(人口10万人当たり75診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2017年に339(人口10万人当たり85診療所(全国平均80)偏差値52)と、13診療所が増加した。

2004年の総病床数が7,232床(人口1万人当たり167(全国平均142)偏差値55)であったが、2017年に6,426床(人口1万人当たり160(全国平均130)偏差値56)と、806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。

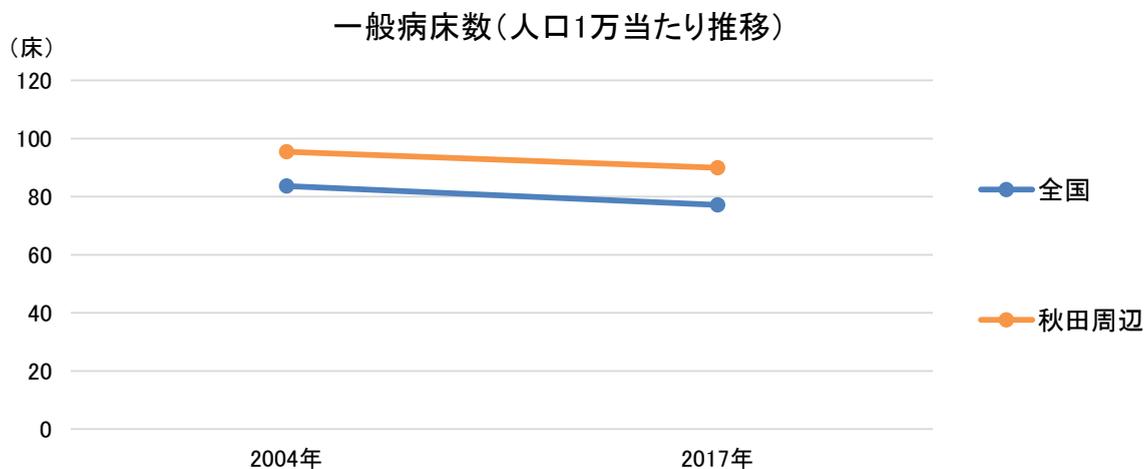
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,180人(人口10万人当たり273人(全国平均212人)偏差値57)であったが、2016年に1,237人(人口10万人当たり309人(全国平均240人)偏差値58)と、57人の増加、率にして5%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



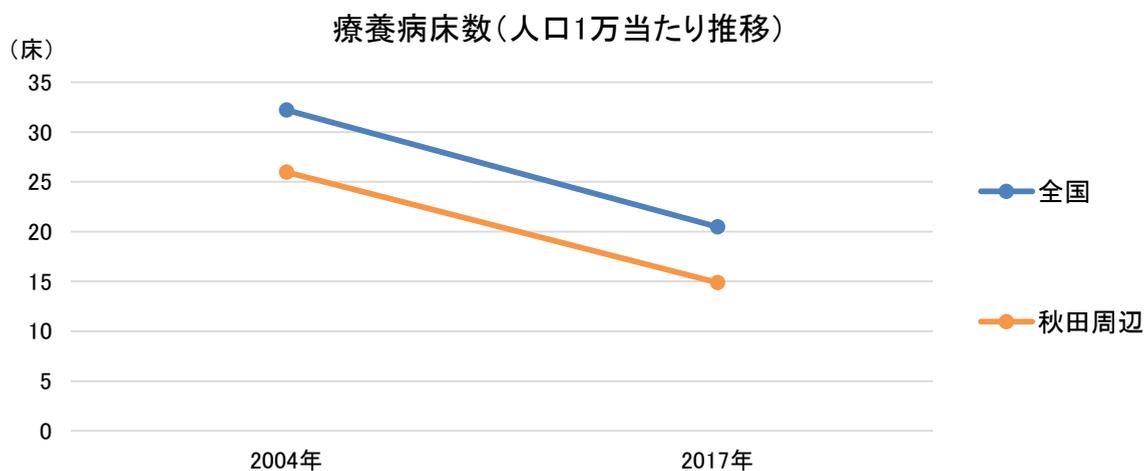
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,125床(人口1万人当たり95(全国平均84)偏差値54)であったが、2017年に3,605床(人口1万人当たり90(全国平均77)偏差値55)と、520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。



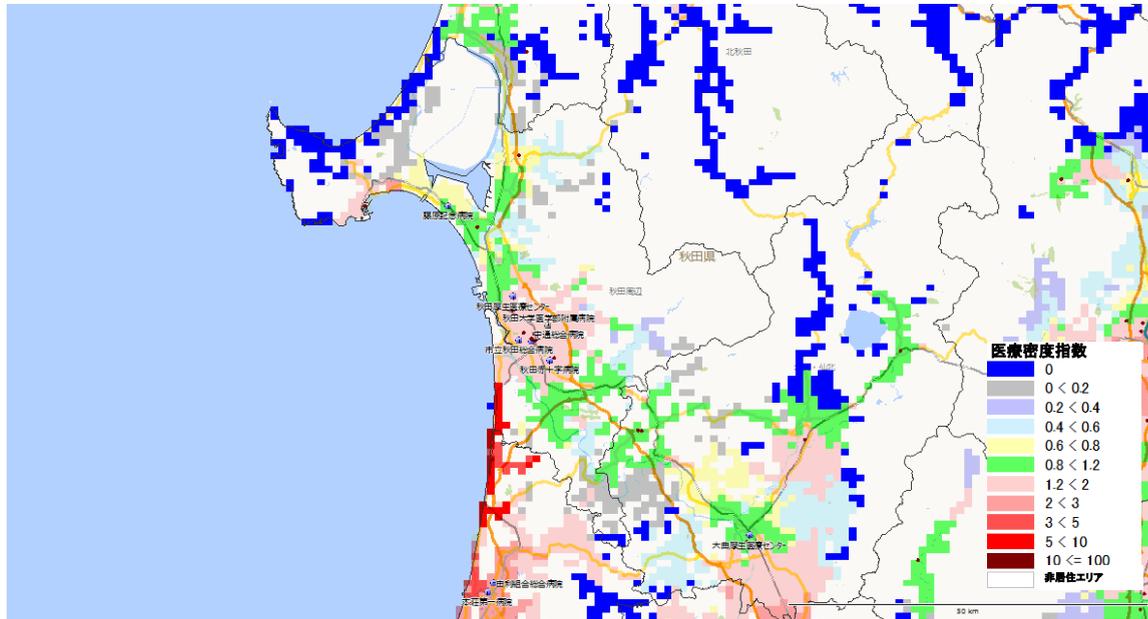
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,169床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均32)偏差値46)であったが、2017年に925床(75歳以上1,000人当たり15(全国平均20)偏差値45)と、244床の減少、率にして21%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



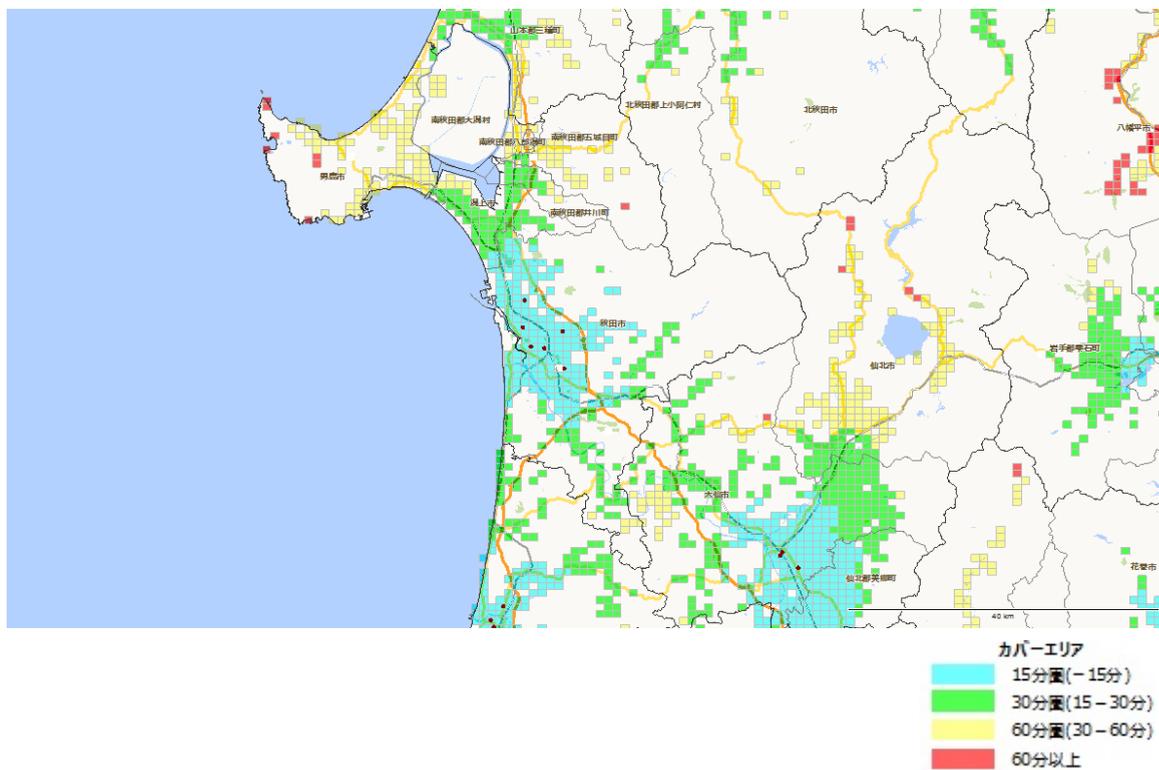
(秋田周辺医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-4-2 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))

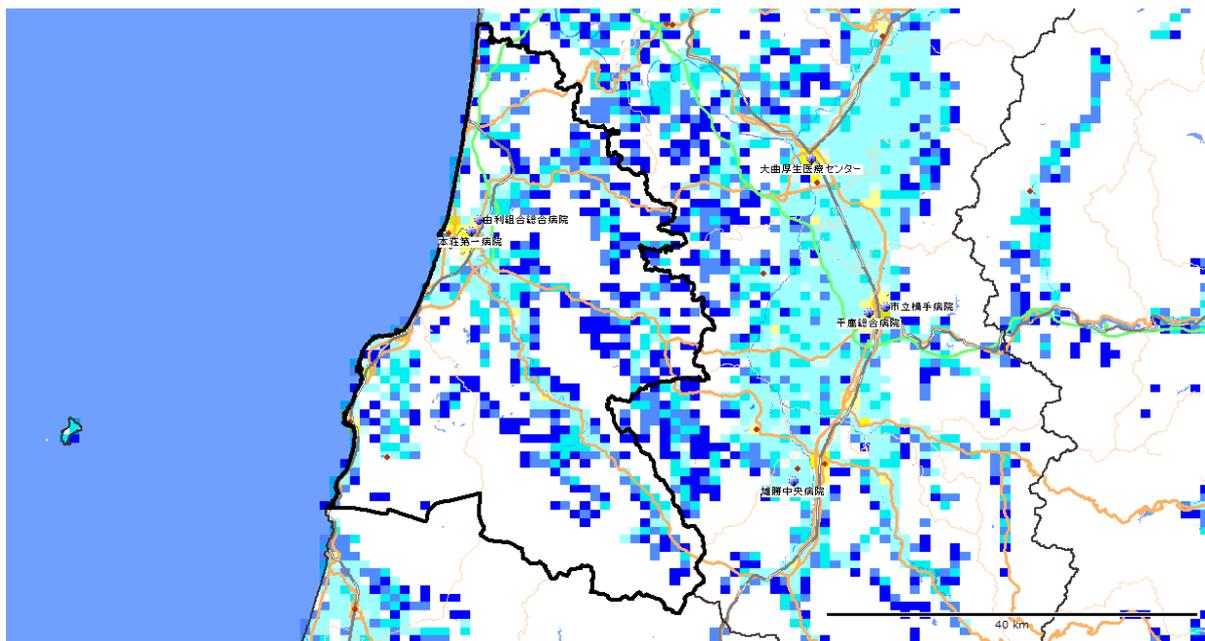


5-5. ゆりほんじょう 由利本荘・にかほ医療圏

構成市区町村 [由利本荘市](#) [にかほ市](#)

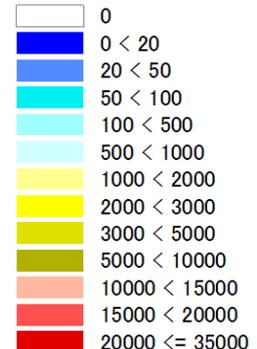
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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



(由利本荘・にかほ医療圏) 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：** 由利本荘・にかほ(由利本荘市)は、総人口約105千人(2015年)、面積1,451km²、人口密度は73人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 由利本荘・にかほの総人口は2025年に89千人へと減少し(2015年比-15%)、2040年に66千人へと減少する(2025年比-26%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の19千人が、2025年にかけて21千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には21千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：** 由利本荘・にかほの一人当たり医療費(国保)は398千円(偏差値62)、介護給付費は300千円(偏差値64)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：** 由利本荘・にかほの一人当たり急性期医療密度指数は1.85、一人当たり慢性期医療密度指数は0.29で、急性期の医療はかなり余裕があるが、慢性期の医療はかなり少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が43(病院医師数46、診療所医師数38)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78で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。由利本荘・にかほには、年間全身麻酔件数が500例以上の由利組合総合病院(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40と療養病床数は少ない。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は0である。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は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48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：** 由利本荘・にかほの総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,731人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,413床(偏差値59)、高齢者住宅等が318床(偏差値33)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大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,886人(75歳以上1,000人当たりの偏差値67)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56、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51、グループホーム45、サ高住38である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値36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33と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、160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-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。

(由利本荘・にかほ医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

由利本荘・にかほ医療圏の総人口は、2005年118,527人が、2015年に105,251人と11%減少し、2025年の人口が89,344人と予測され、2005年→2025年の間に25%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年にほぼ増減なし、2015年から2025年にかけて5%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】

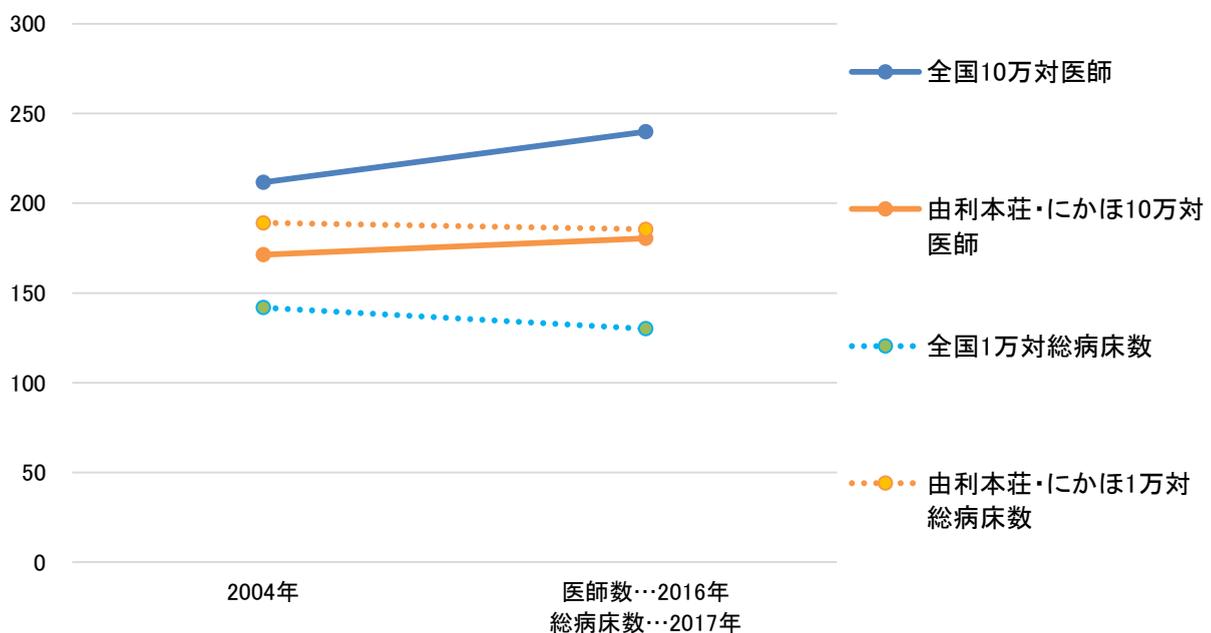
2004年の病院数が9(人口10万人当たり7.6病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2017年に8(人口10万人当たり7.6病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が77(人口10万人当たり65診療所(全国平均76)偏差値45)であったが、2017年に80(人口10万人当たり76診療所(全国平均80)偏差値48)と、3診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,241床(人口1万人当たり189(全国平均142)偏差値58)であったが、2017年に1,952床(人口1万人当たり185(全国平均130)偏差値60)と、289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。

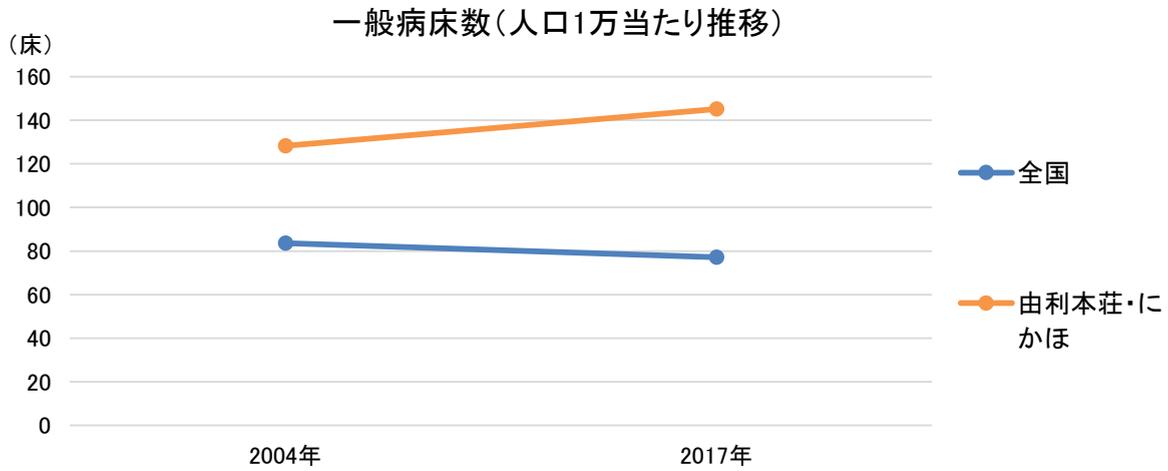
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が203人(人口10万人当たり171人(全国平均212人)偏差値45)であったが、2016年に190人(人口10万人当たり181人(全国平均240人)偏差値43)と、13人の減少、率にして6%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



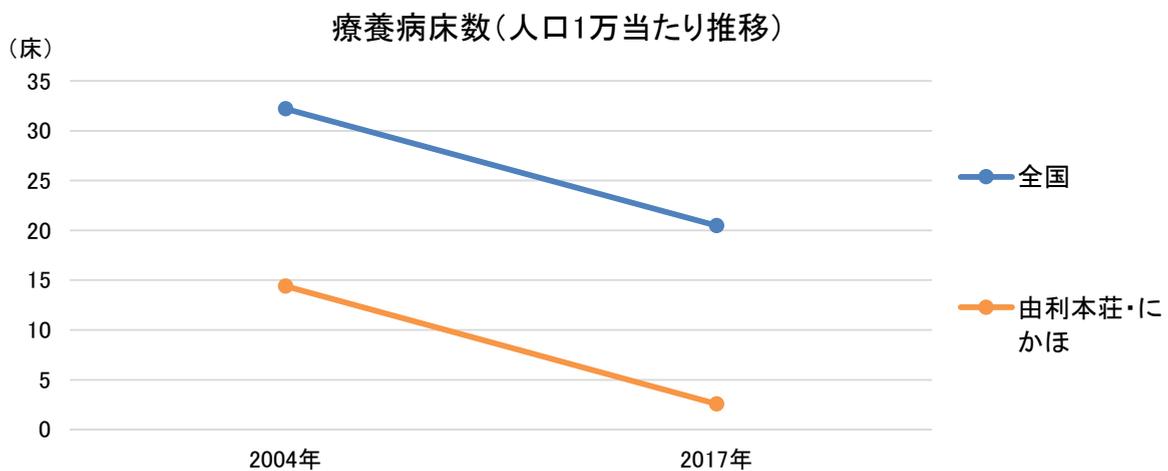
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,521床(人口1万人当たり128(全国平均84)偏差値66)であったが、2017年に1,528床(人口1万人当たり145(全国平均77)偏差値76)と、7床の増加、率にして1%未満の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



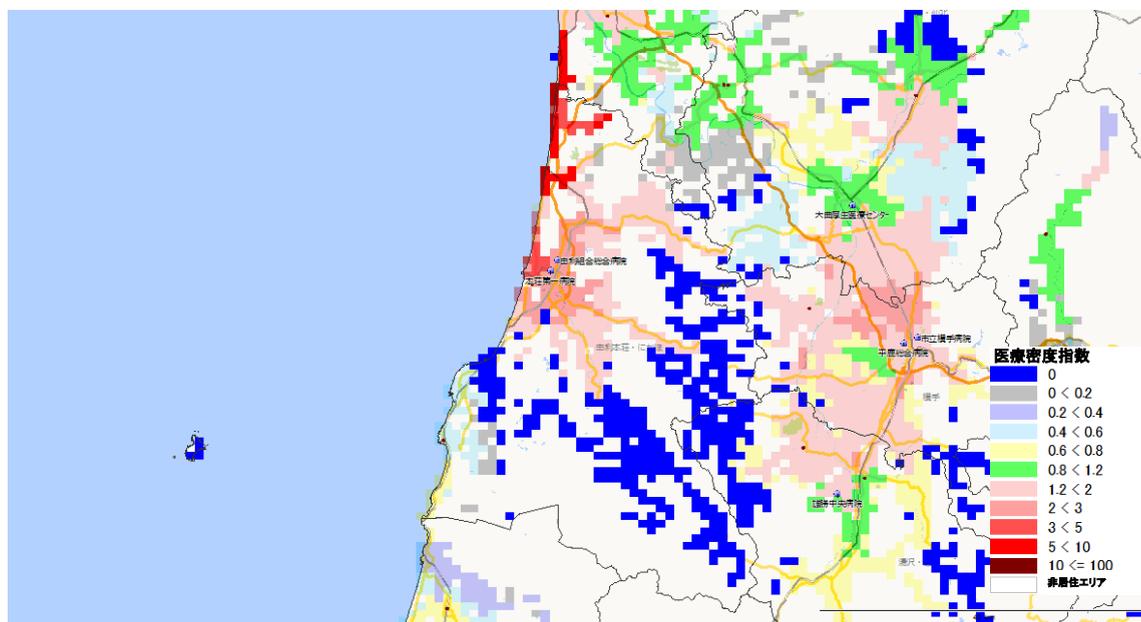
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が224床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均32)偏差値40)であったが、2017年に50床(75歳以上1,000人当たり3(全国平均20)偏差値34)と、174床の減少、率にして78%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



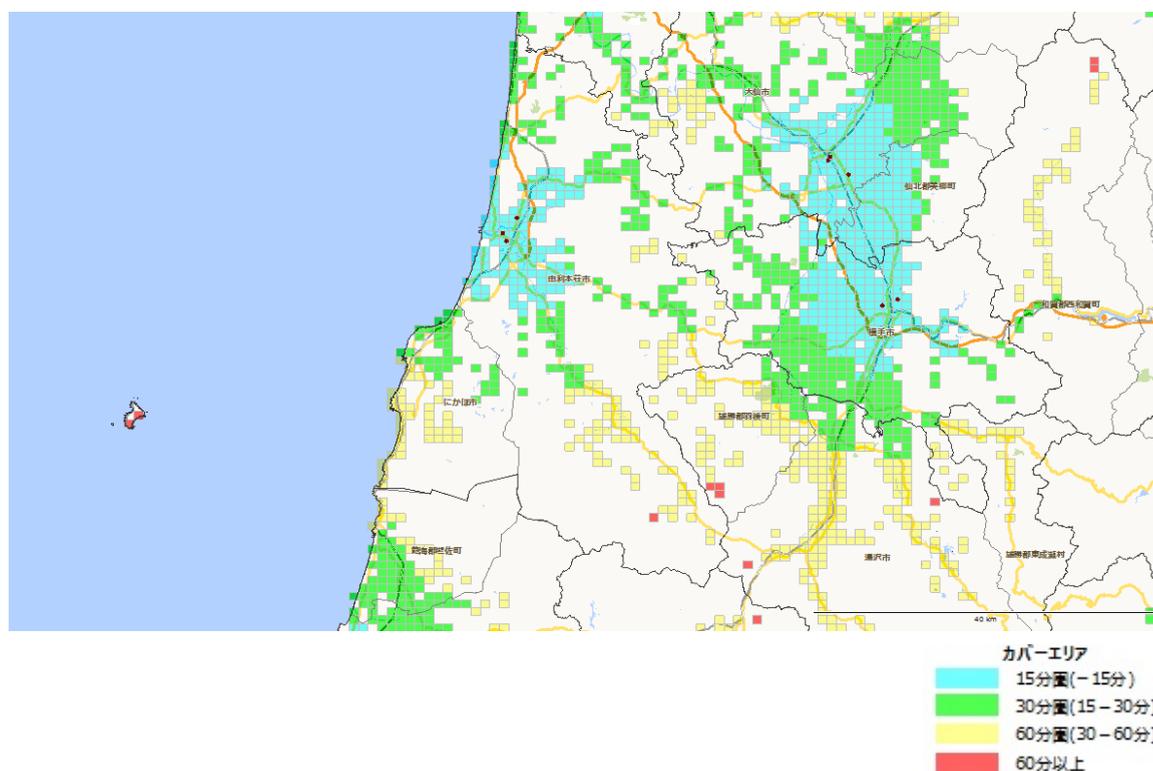
(由利本荘・にかほ医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-5-2 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))

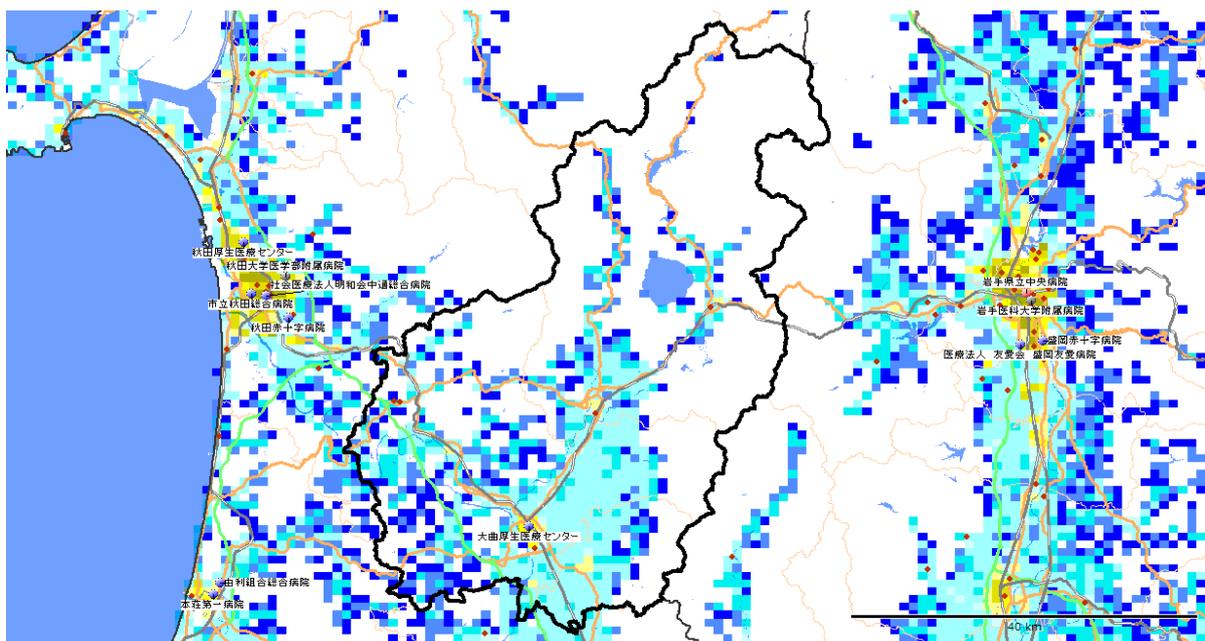


5-6. だいせん せんぼく 大仙・仙北医療圏

構成市区町村 [大仙市](#) [仙北市](#) [美郷町](#)

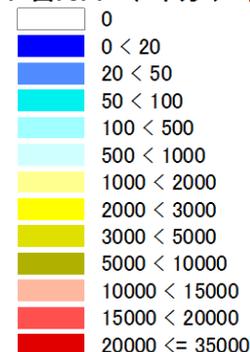
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

(大仙・仙北医療圏) 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： 大仙・仙北(大仙市)は、総人口約131千人(2015年)、面積2,129km²、人口密度は61人/km²の過疎地域型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 大仙・仙北の総人口は2025年に111千人へと減少し(2015年比-15%)、2040年に83千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の27千人が、2025年にかけて26千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年には25千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 大仙・仙北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318千円(偏差値69)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は非常に高い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 大仙・仙北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0.53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少ない。
- *医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が41(病院医師数40、診療所医師数43)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は49と全国平均レベルである。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は45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。大仙・仙北には、年間全身麻酔件数が1000例以上の大曲厚生医療センター(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は45と療養病床数はやや少ない。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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： 大仙・仙北の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,596人(75歳以上1,000人当たりの偏差値46)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,687床(偏差値52)、高齢者住宅等が909床(偏差値45)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅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、2,638人(75歳以上1,000人当たりの偏差値69)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55、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホーム44、軽費ホーム49、グループホーム61、サ高住40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存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値33と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、287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+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。

(大仙・仙北医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

大仙・仙北医療圏の総人口は、2005年148,258人が、2015年に130,585人と12%減少し、2025年の人口が111,033人と予測され、2005年→2025年の間に25%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7%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

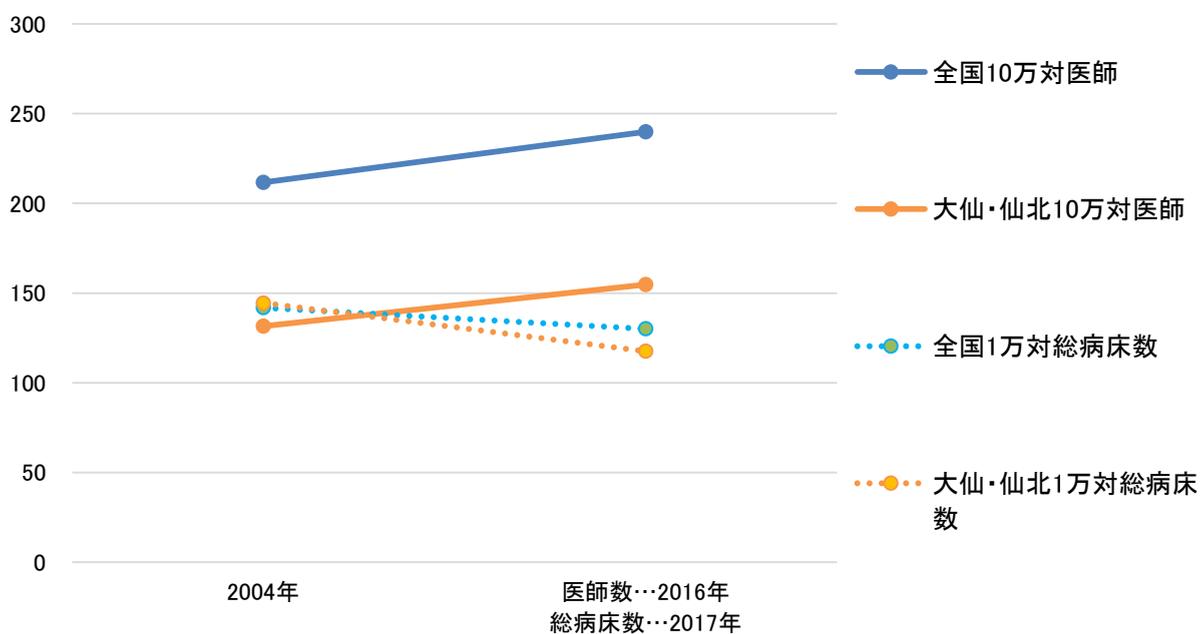
2004年の病院数が8(人口10万人当たり5.4病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2017年に8(人口10万人当たり6.1病院(全国平均6.6)偏差値49)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が100(人口10万人当たり67診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2017年に98(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値47)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,141床(人口1万人当たり144(全国平均142)偏差値50)であったが、2017年に1,536床(人口1万人当たり118(全国平均130)偏差値48)と、605床の減少、率にして28%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

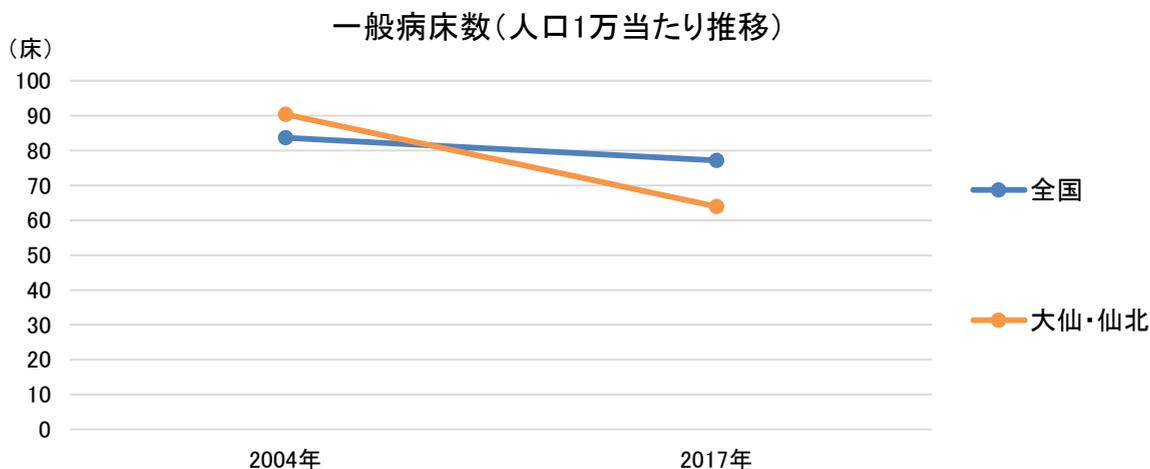
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が195人(人口10万人当たり132人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に202人(人口10万人当たり155人(全国平均240人)偏差値41)と、7人の増加、率にして4%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



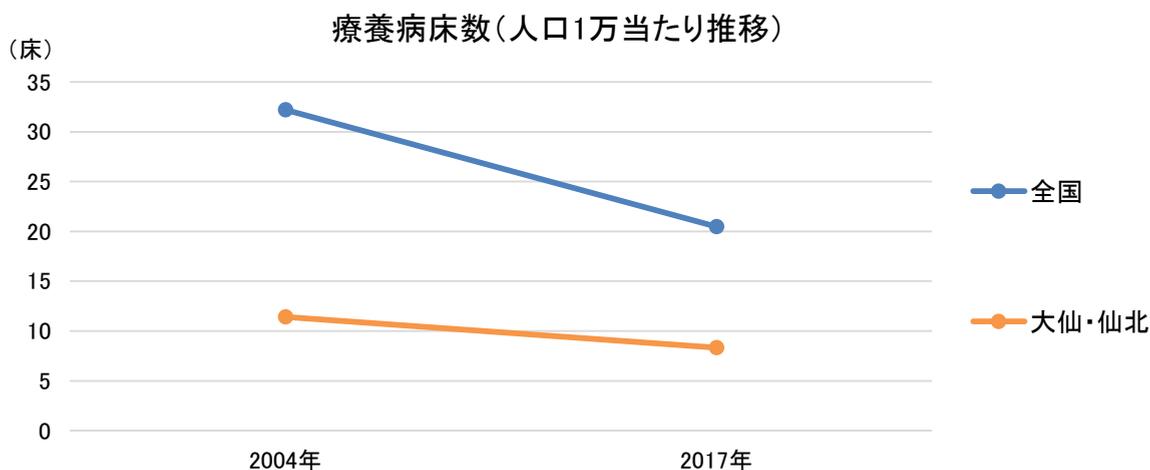
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,340床(人口1万人当たり90(全国平均84)偏差値52)であったが、2017年に835床(人口1万人当たり64(全国平均77)偏差値45)と、505床の減少、率にして38%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



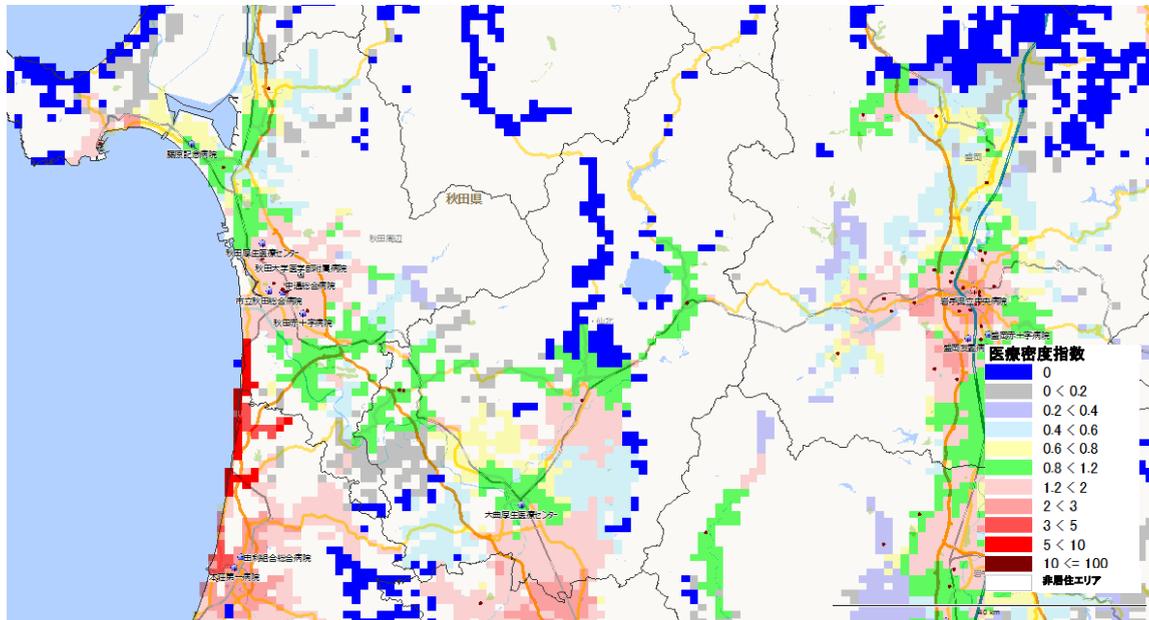
【療養病床の推移】

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11(全国平均32)偏差値38)であったが、2017年に221床(75歳以上1,000人当たり8(全国平均20)偏差値39)と、26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。



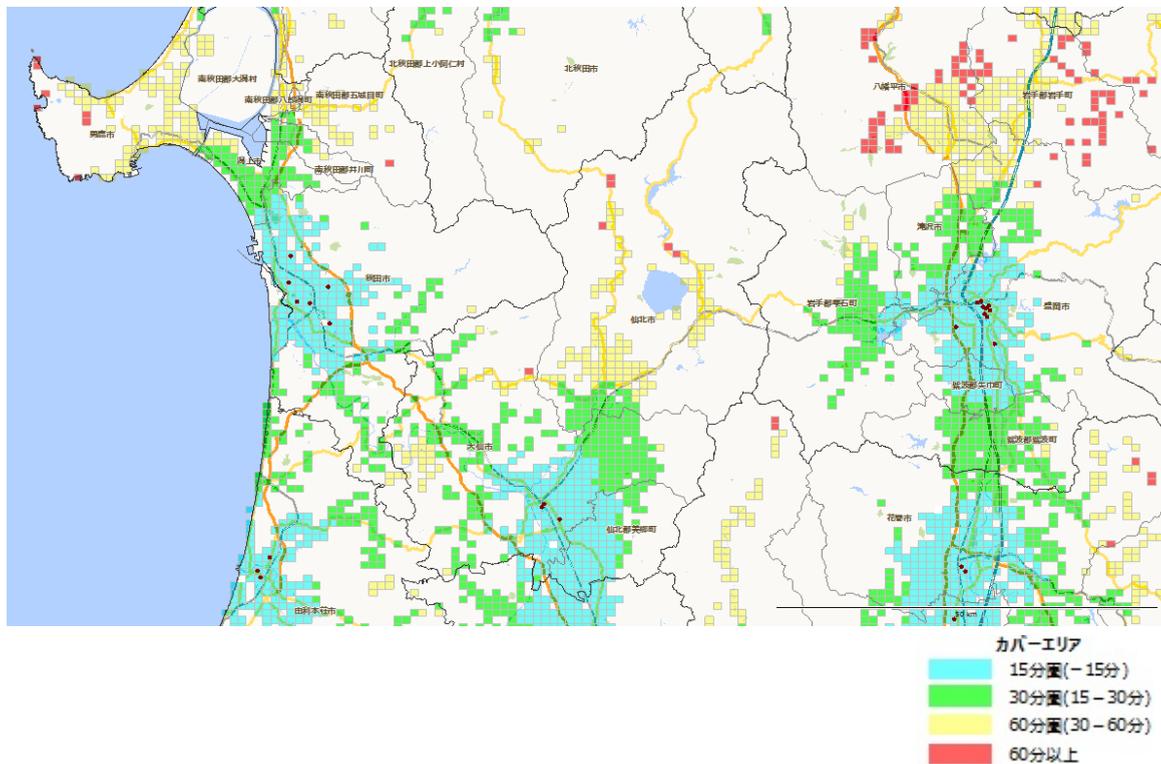
(大仙・仙北医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-6-2 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))

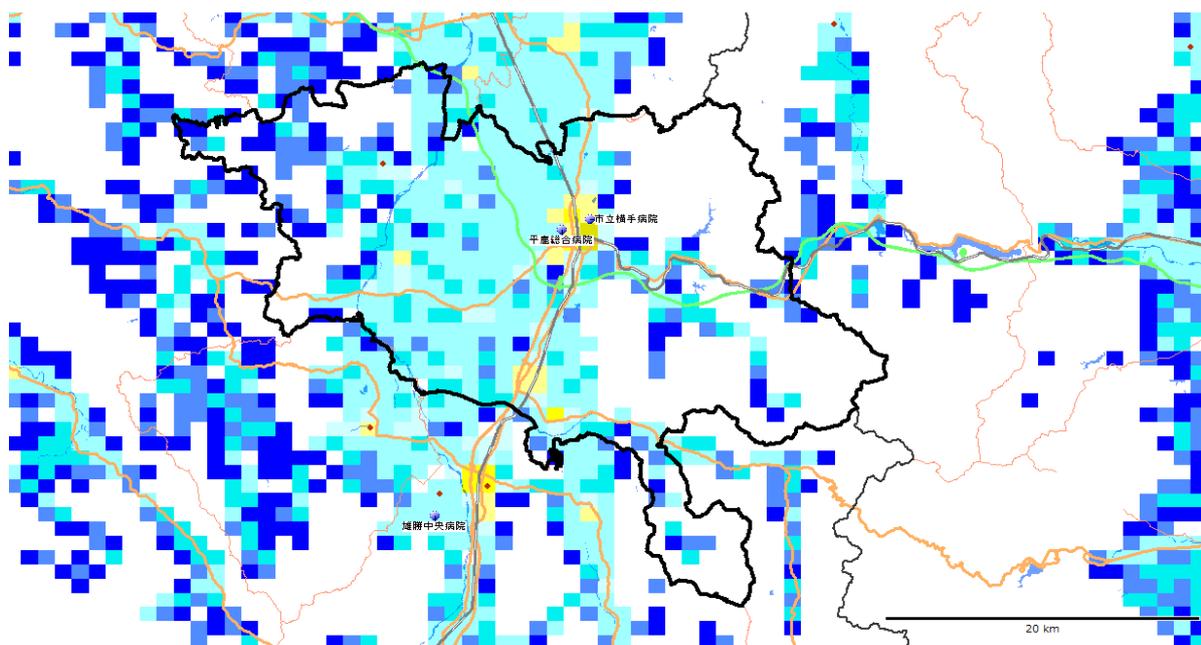


5-7. よこて 横手医療圏

構成市区町村 [横手市](#)

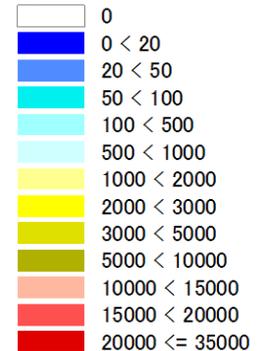
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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



(横手医療圏) 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： 横手(横手市)は、総人口約92千人(2015年)、面積693km²、人口密度は133人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 横手の総人口は2025年に79千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に59千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の19千人が、2025年にかけて19千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には20千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 横手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301千円(偏差値64)であり、医療費はやや高く、介護給付費は高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 横手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0.38で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療はかなり少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が46(病院医師数47、診療所医師数44)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は55とやや多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は63で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。横手には、年間全身麻酔件数が500例以上の平鹿総合病院(Ⅲ群)、市立横手病院(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40と療養病床数は少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は0である。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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52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： 横手の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,343人(75歳以上1,000人当たりの偏差値31)と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち、介護保険施設の定員が833床(偏差値37)、高齢者住宅等が510床(偏差値40)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、1,643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53、特別養護老人ホーム35、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、有料老人ホーム39、軽費ホーム56、グループホーム52、サ高住42である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値41と少ない。介護職員(在宅)の合計は、235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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-29%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。

(横手医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

横手医療圏の総人口は、2005年103,652人が、2015年に92,197人と11%減少し、2025年の人口が78,905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%減少し、2015年から2025年にかけて5%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】

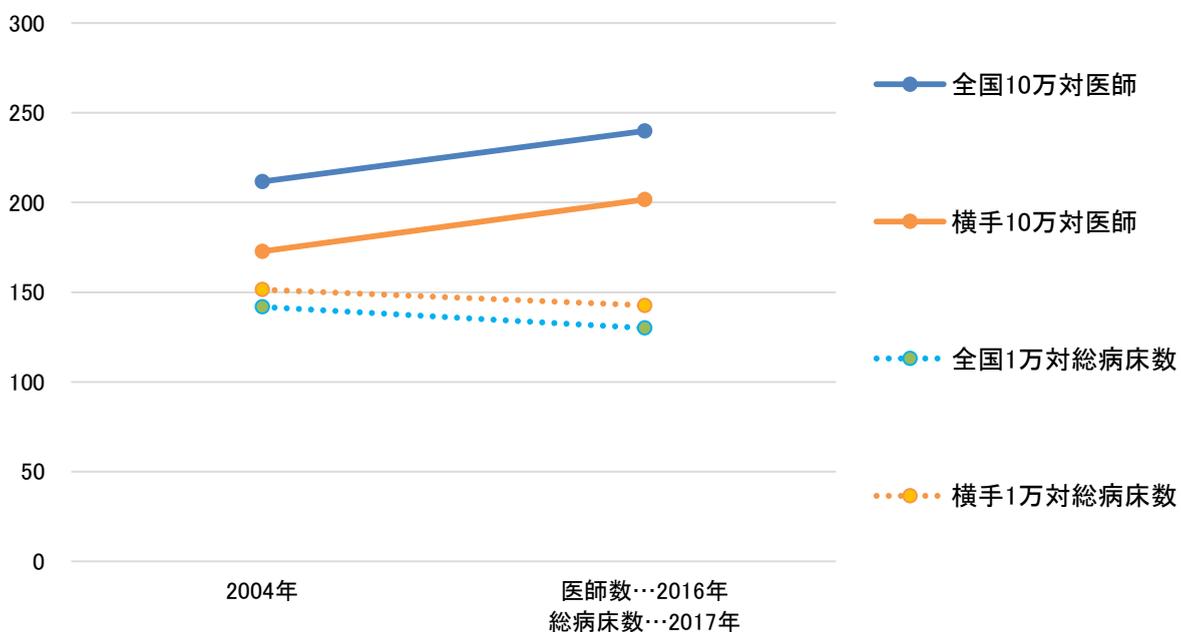
2004年の病院数が4(人口10万人当たり3.9病院(全国平均7.1)偏差値42)であったが、2017年に4(人口10万人当たり4.3病院(全国平均6.6)偏差値45)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が85(人口10万人当たり82診療所(全国平均76)偏差値53)であったが、2017年に77(人口10万人当たり84診療所(全国平均80)偏差値52)と、8診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,570床(人口1万人当たり151(全国平均142)偏差値52)であったが、2017年に1,315床(人口1万人当たり143(全国平均130)偏差値52)と、255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。

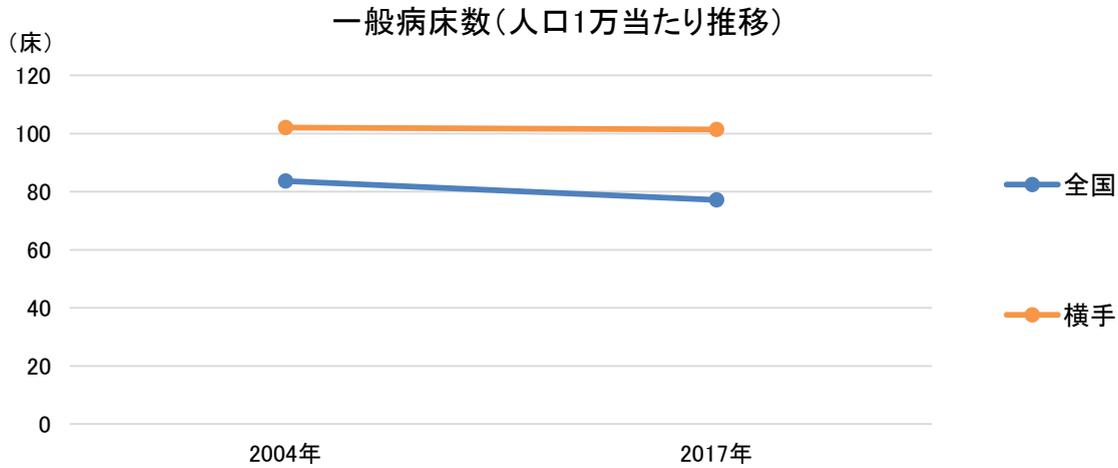
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が179人(人口10万人当たり173人(全国平均212人)偏差値45)であったが、2016年に186人(人口10万人当たり202人(全国平均240人)偏差値46)と、7人の増加、率にして4%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



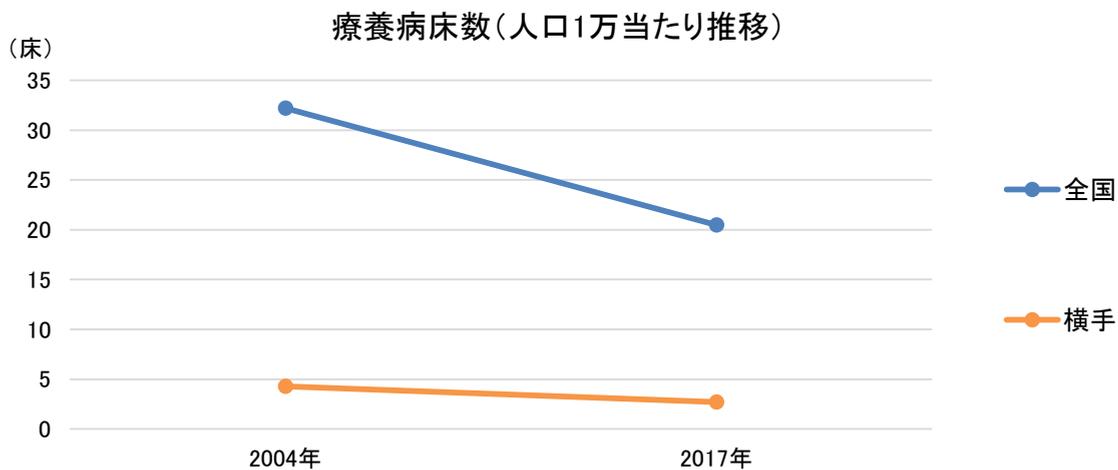
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,058床(人口1万人当たり102(全国平均84)偏差値57)であったが、2017年に935床(人口1万人当たり101(全国平均77)偏差値59)と、123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。



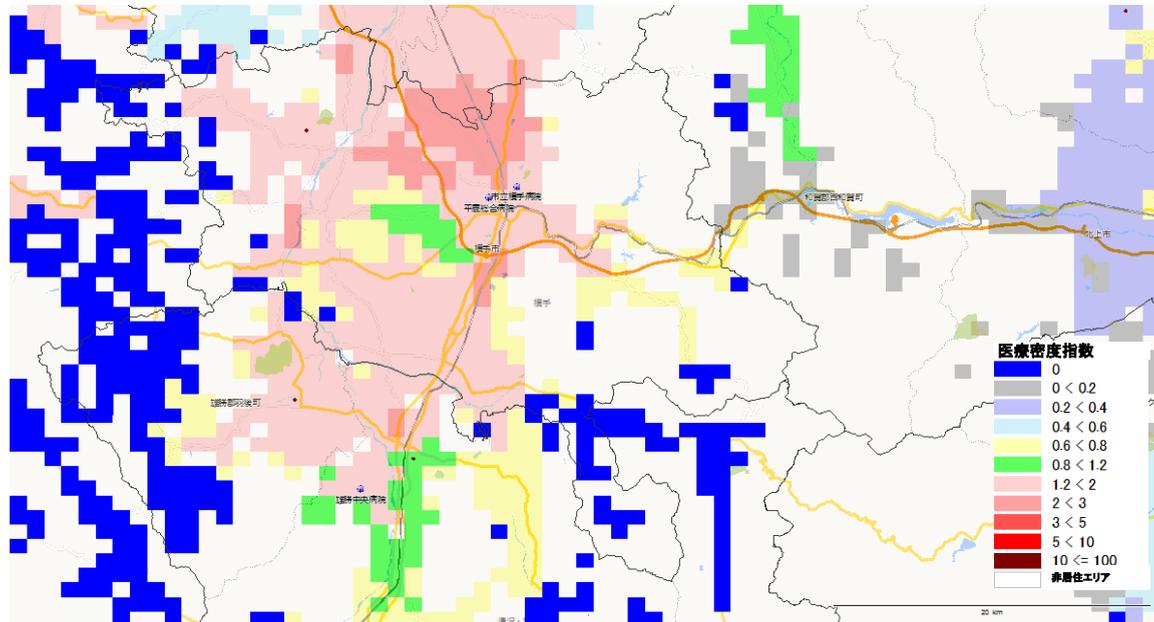
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が66床(75歳以上1,000人当たり4(全国平均32)偏差値34)であったが、2017年に50床(75歳以上1,000人当たり3(全国平均20)偏差値34)と、16床の減少、率にして24%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



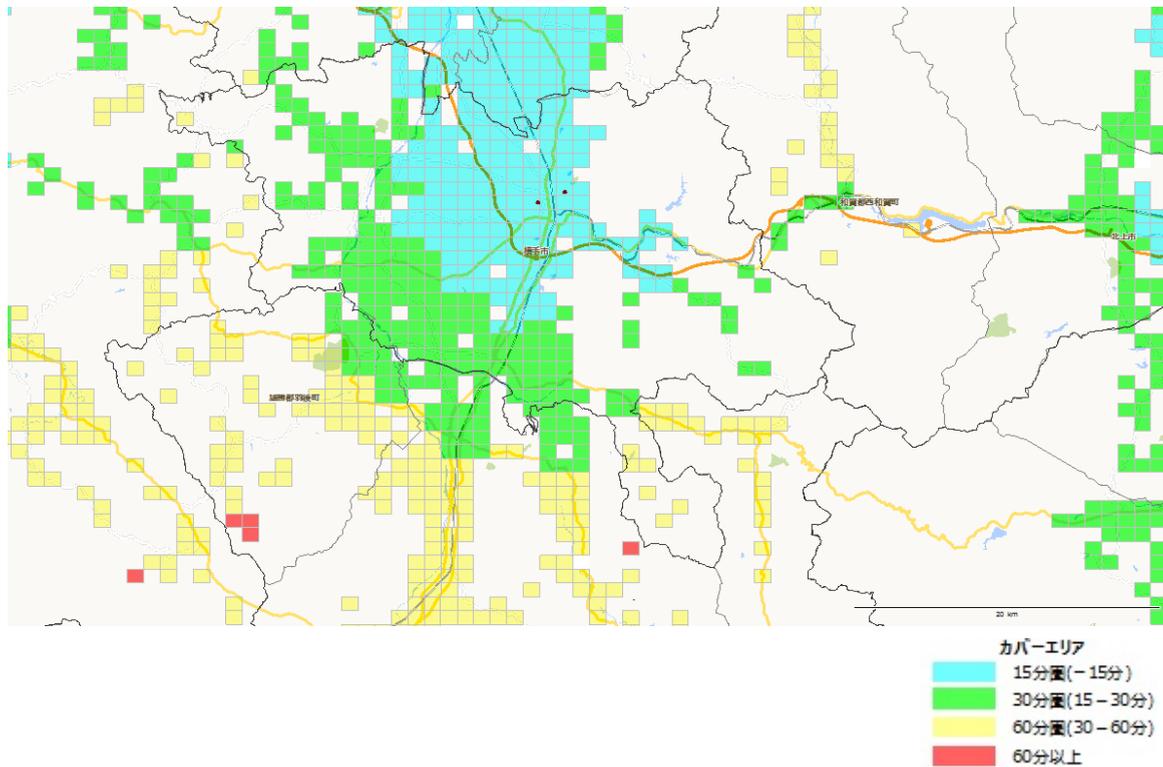
(横手医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-7-2 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）」）

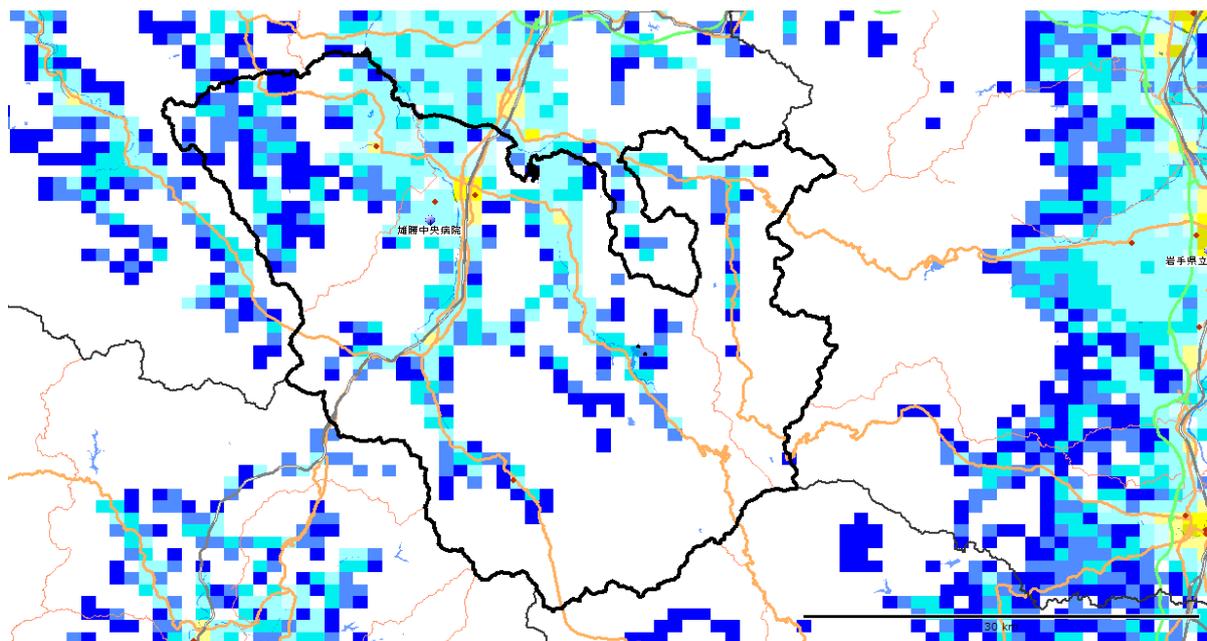


5-8. ゆざわ おがち 湯沢・雄勝医療圏

構成市区町村 [湯沢市](#) [羽後町](#) [東成瀬村](#)

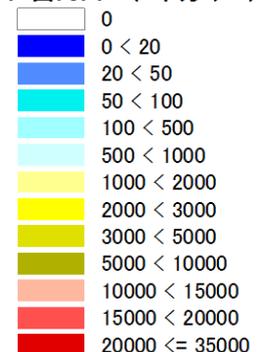
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(湯沢・雄勝医療圏) 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：** 湯沢・雄勝(湯沢市)は、総人口約65千人(2015年)、面積1,225km²、人口密度は53人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 湯沢・雄勝の総人口は2025年に53千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に37千人へと減少する(2025年比-30%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の13千人が、2025年にかけて13千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には13千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：** 湯沢・雄勝の一人当たり医療費(国保)は338千円(偏差値48)、介護給付費は271千円(偏差値56)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 湯沢・雄勝の一人当たり急性期医療密度指数は0.84、一人当たり慢性期医療密度指数は0.68で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が37(病院医師数38、診療所医師数37)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53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。湯沢・雄勝には、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42と療養病床数は少ない。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値40と少なく、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：** 湯沢・雄勝の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,229人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が916床(偏差値56)、高齢者住宅等が313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、1,116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62、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム38、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム46、サ高住47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29と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、88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+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・住宅数ではほぼ対応可能である。

(湯沢・雄勝医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

湯沢・雄勝医療圏の総人口は、2005年76,737人が、2015年に64,542人と16%減少し、2025年の人口が52,819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6%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】

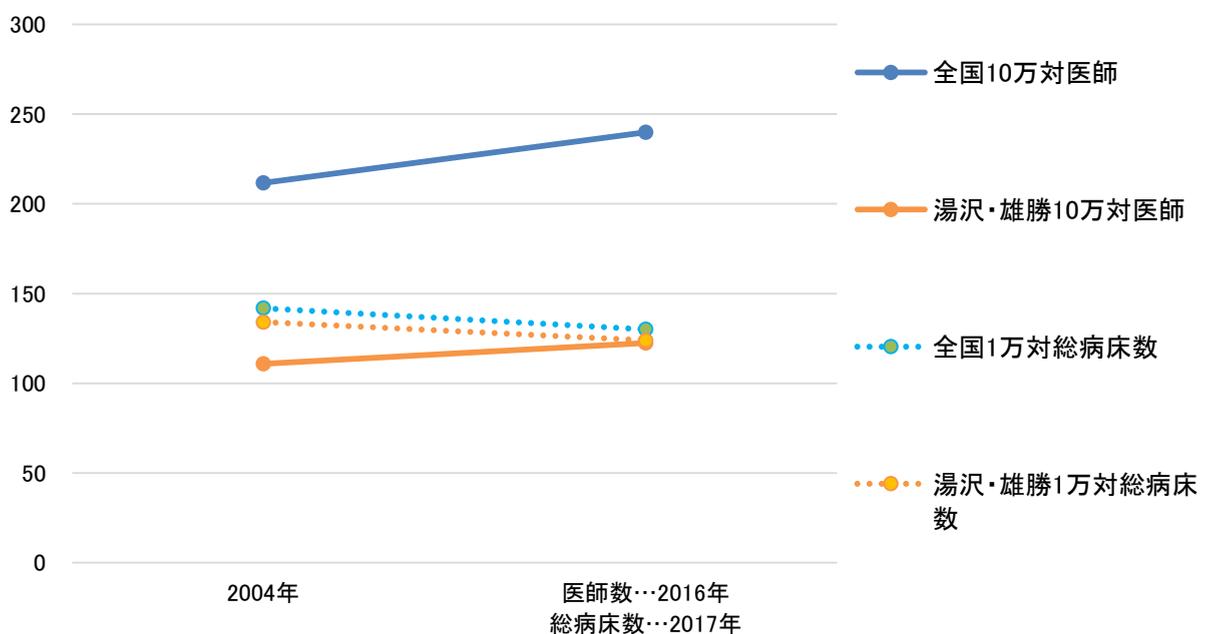
2004年の病院数が5(人口10万人当たり6.5病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2017年に3(人口10万人当たり4.6病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が40(人口10万人当たり52診療所(全国平均76)偏差値38)であったが、2017年に42(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、2診療所が増加した。

2004年の総病床数が1,029床(人口1万人当たり134(全国平均142)偏差値49)であったが、2017年に800床(人口1万人当たり124(全国平均130)偏差値49)と、229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。

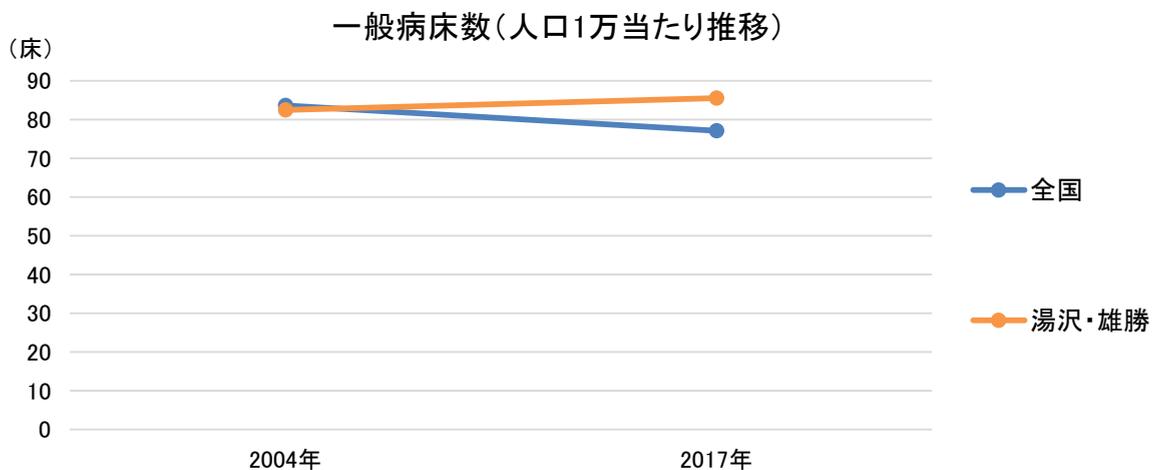
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が85人(人口10万人当たり111人(全国平均212人)偏差値38)であったが、2016年に79人(人口10万人当たり122人(全国平均240人)偏差値37)と、6人の減少、率にして7%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



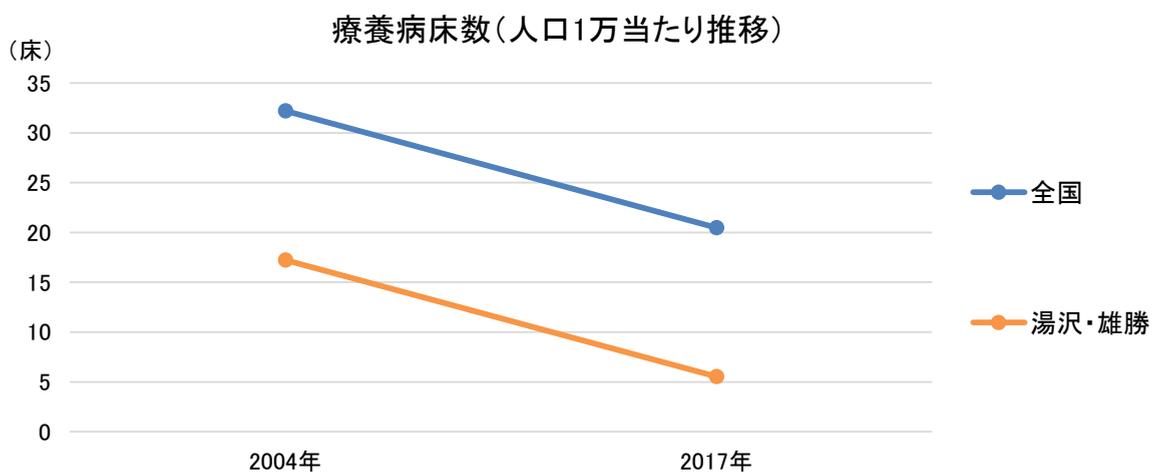
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が633床(人口1万人当たり82(全国平均84)偏差値50)であったが、2017年に552床(人口1万人当たり86(全国平均77)偏差値53)と、81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。



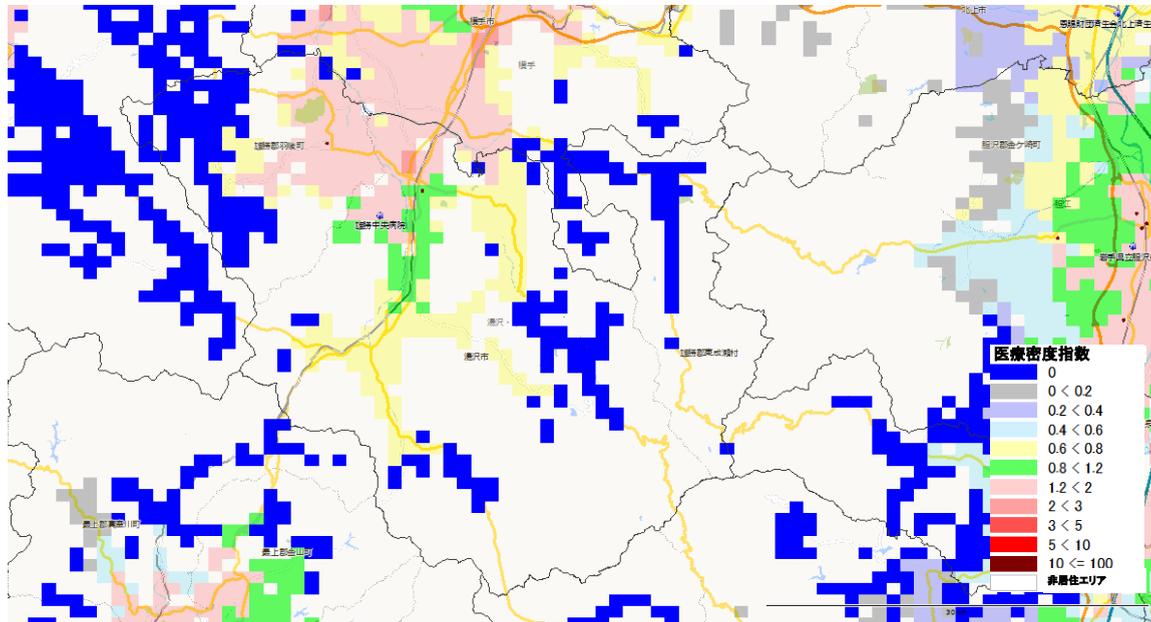
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が201床(75歳以上1,000人当たり17(全国平均32)偏差値41)であったが、2017年に74床(75歳以上1,000人当たり6(全国平均20)偏差値37)と、127床の減少、率にして63%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



(湯沢・雄勝医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-8-2 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）」）

