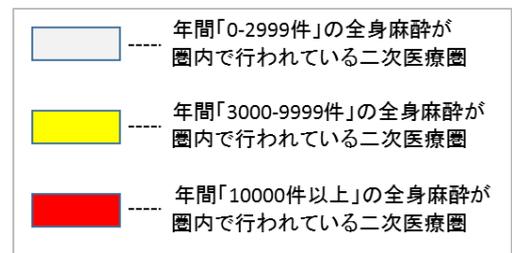
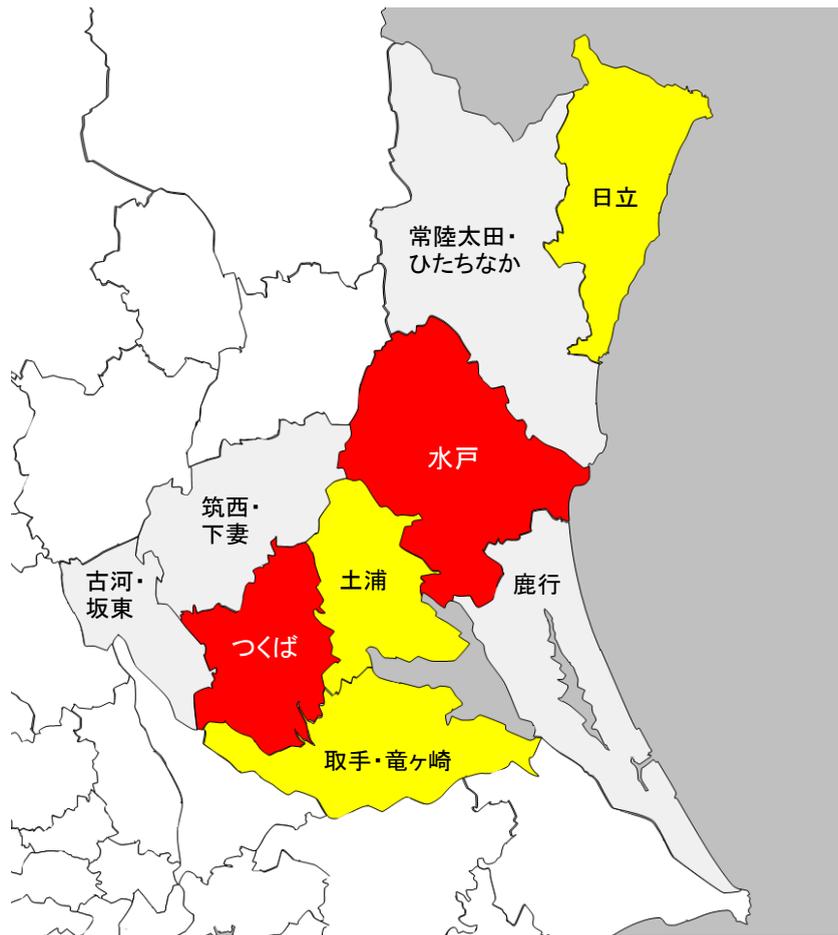


# 8. 茨城県

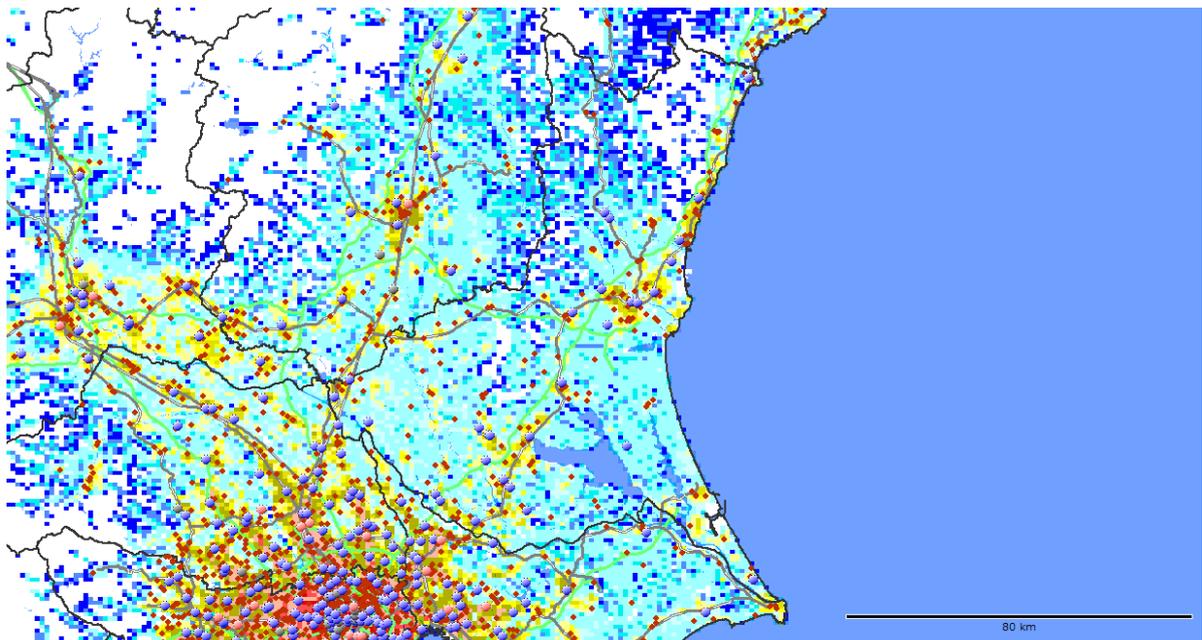


目次

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

# 8. 茨城県

人口分布 (1km<sup>2</sup>区画単位)



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



## (茨城県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 茨城県は、総人口約2,917千人(2015年)、面積6,097km<sup>2</sup>、人口密度は478人/km<sup>2</sup>である。

**\*人口の将来予測：** 茨城県の総人口は2025年に2,750千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に2,376千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の363千人が、2025年にかけて503千人へと増加し(2015年比+39%)、2040年には530千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 茨城県の一人当たり医療費(国保)は307千円(偏差値41)、介護給付費は221千円(偏差値41)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 茨城県の一人当たり急性期医療密度指数は0.84、一人当たり慢性期医療密度指数は0.73で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が43(病院医師数45、診療所医師数40)と、総医師数と診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は45とやや少ない。

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

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は47と療養病床数はやや少ない。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値46とやや少なく、回復期病床数は偏差値44と少ない。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は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：** 茨城県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、38,010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25,232床(偏差値57)、高齢者住宅等が12,778床(偏差値45)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、29,064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63、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設47、有料老人ホーム44、軽費ホーム44、グループホーム52、サ高住49である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、3,144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-21%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

## 2. 推移

### 【人口と医療需要】

茨城県の総人口は、2005年2,975,167人が、2015年に2,916,976人と2%減少し、2025年の人口が2,750,204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12%増加し、2015年から2025年にかけて6%程度の増加が予測される。

### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

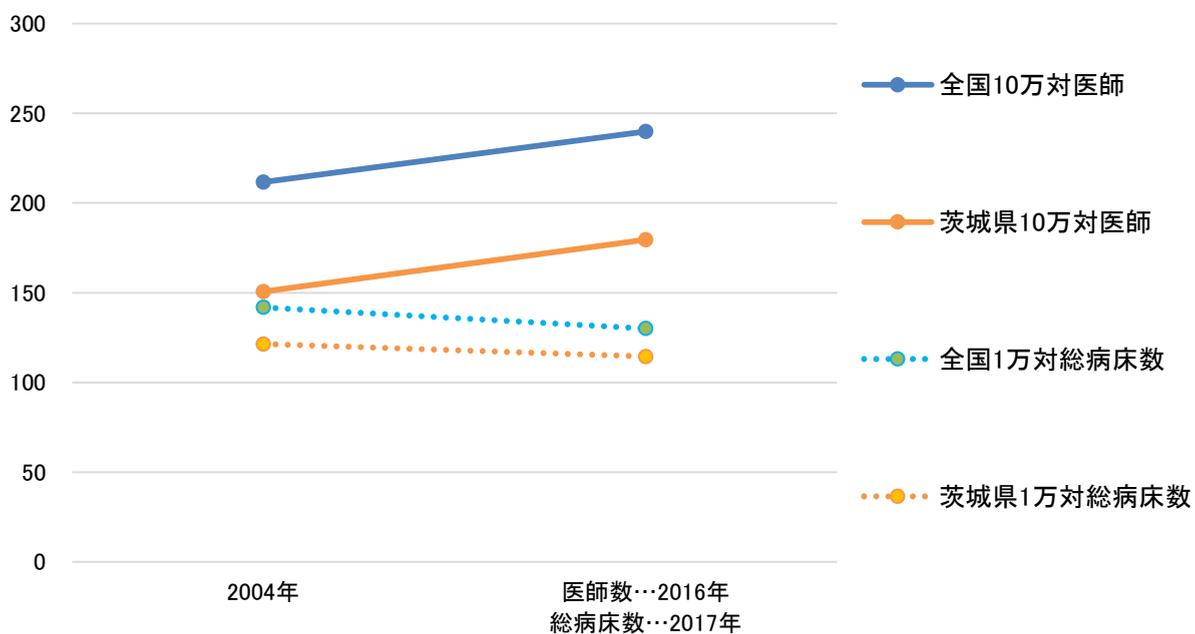
2004年の病院数が204(人口10万人当たり6.9病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2017年に176(人口10万人当たり6病院(全国平均6.6)偏差値49)となり、13年間で28病院が減少した。

2004年の診療所数が1,634(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1,728(人口10万人当たり59診療所(全国平均80)偏差値39)と、94診療所が増加した。

2004年の総病床数が36,122床(人口1万人当たり121(全国平均142)偏差値46)であったが、2017年に33,385床(人口1万人当たり114(全国平均130)偏差値47)と、2,737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4,483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5,240人(人口10万人当たり180人(全国平均240人)偏差値43)と、757人の増加、率にして17%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

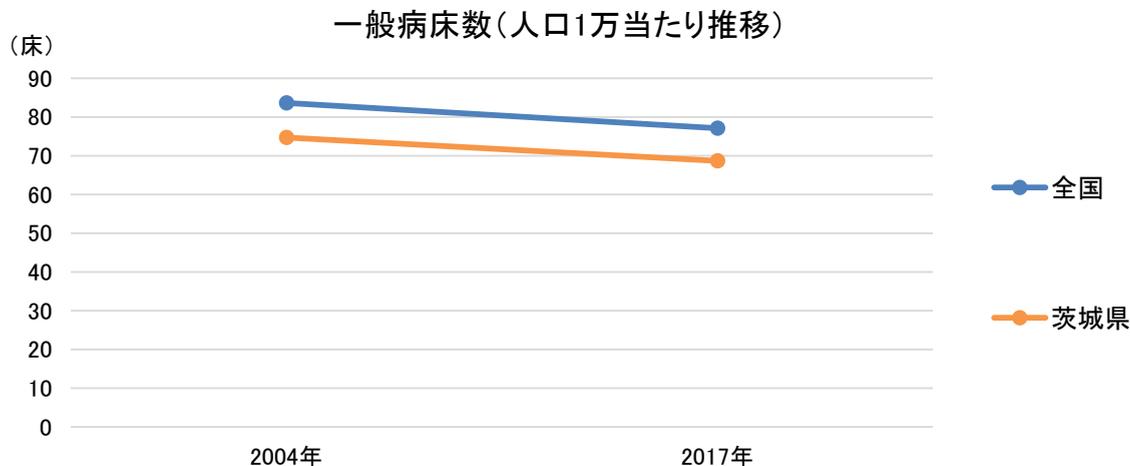
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 8.茨城県(2018年版)

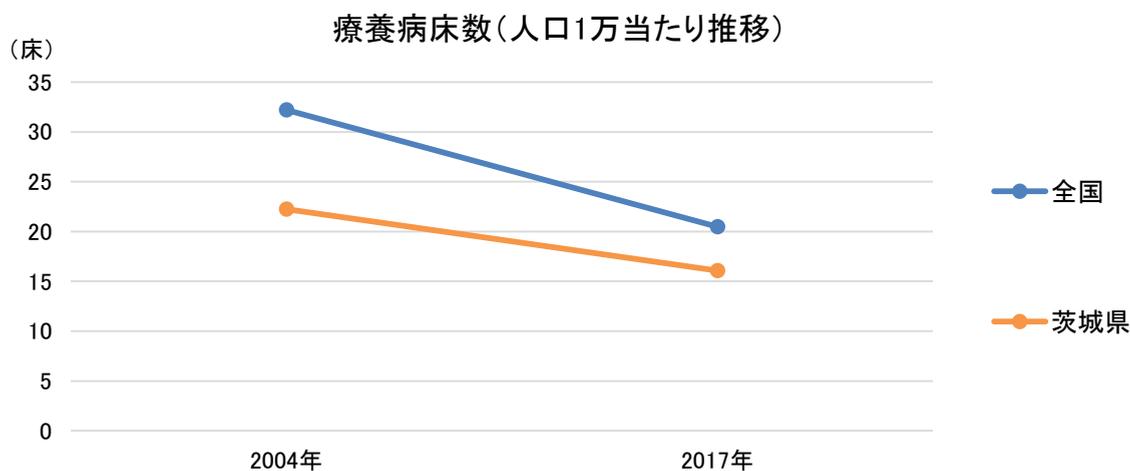
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が22,233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20,034床(人口1万人当たり69(全国平均77)偏差値47)と、2,199床の減少、率にして10%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



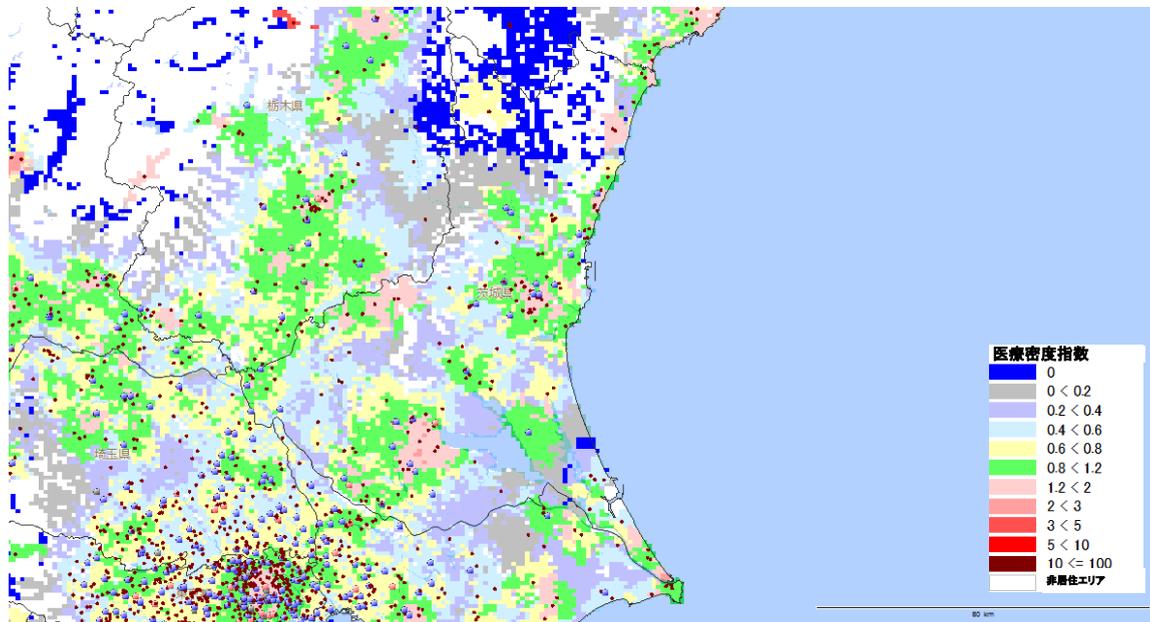
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が5,931床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均32)偏差値44)であったが、2017年に5,833床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、98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。



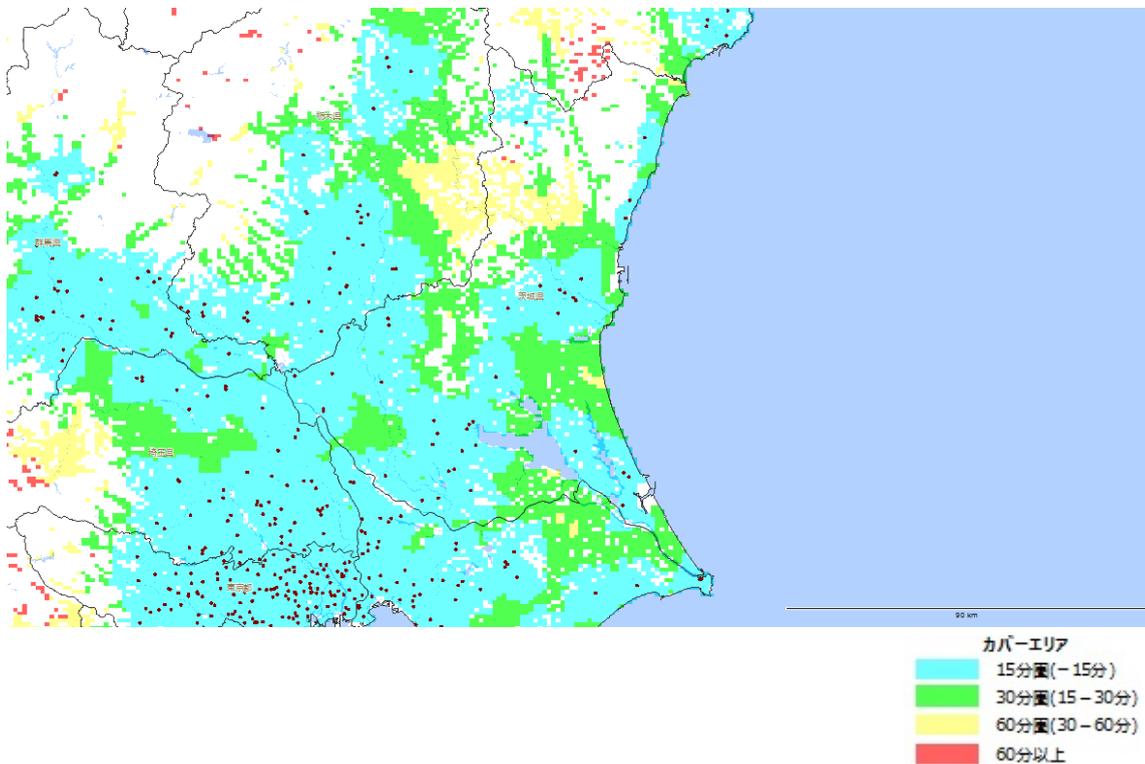
(茨城県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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 8-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		27%	122,544	110,919	16,322	21,800	22,392	-4%	-9%	34%	3%
茨城県	2,917	11位	6,097	24位	478.4		27%	2,750	2,376	363	503	530	-6%	-14%	39%	5%
水戸	468	16%	910	15%	514.6	地方都市型	27%	446	392	61	82	91	-5%	-12%	34%	11%
日立	259	9%	606	10%	427.5	地方都市型	30%	230	178	37	49	48	-11%	-23%	32%	-2%
常陸太田・ひたちなか	361	12%	1,282	21%	281.3	地方都市型	28%	334	283	51	65	69	-7%	-15%	27%	6%
鹿行	275	9%	754	12%	363.9	地方都市型	26%	257	222	33	44	47	-7%	-14%	33%	7%
土浦	259	9%	495	8%	523.2	地方都市型	28%	240	202	34	46	47	-7%	-16%	35%	2%
つくば	338	12%	487	8%	693.9	地方都市型	22%	352	347	33	50	59	4%	-1%	52%	18%
取手・竜ヶ崎	466	16%	656	11%	709.7	地方都市型	27%	440	377	52	85	86	-6%	-14%	63%	1%
筑西・下妻	264	9%	591	10%	446.9	地方都市型	28%	239	195	35	44	46	-9%	-18%	26%	5%
古河・坂東	228	8%	316	5%	721.9	地方都市型	26%	212	180	27	36	38	-7%	-15%	33%	6%
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 8-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度		
			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%
茨城県	0.84	0.73	33,209	40,122	-20.8%
水戸	1.13	0.74	7,007	6,550	6.5%
日立	0.88	0.95	2,759	3,921	-42.1%
常陸太田・ひたちなか	0.75	0.70	4,485	5,224	-16.5%
鹿行	0.56	0.76	2,506	3,551	-41.7%
土浦	0.86	0.69	3,973	3,796	4.4%
つくば	0.96	0.61	2,867	3,843	-34.1%
取手・竜ヶ崎	0.80	0.63	4,142	6,715	-62.1%
筑西・下妻	0.71	0.98	3,353	3,562	-6.2%
古河・坂東	0.71	0.53	2,117	2,961	-39.9%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。(「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 8-3 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)
茨城県	307	41	0.898	111	43	0.846	174	42	0.937	221	41
水戸	298	39	0.883	107	41	0.824	169	39	0.923	249	49
日立	339	48	0.945	131	49	0.945	187	49	0.959	210	38
常陸太田・ひたちなか	321	44	0.910	116	44	0.854	182	47	0.950	235	45
鹿行	288	37	0.886	108	42	0.865	161	34	0.910	205	36
土浦	313	42	0.915	111	43	0.842	179	45	0.963	229	43
つくば	300	39	0.922	107	41	0.860	170	40	0.963	236	45
取手・竜ヶ崎	310	42	0.865	112	43	0.814	175	42	0.897	187	31
筑西・下妻	304	40	0.923	105	41	0.826	178	44	0.993	222	41
古河・坂東	300	39	0.903	109	42	0.857	169	39	0.941	215	39
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 8-4 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
茨城県	833	43	0.880	385	43	0.822	420	48	0.947
水戸	808	41	0.860	365	40	0.776	417	47	0.956
日立	853	44	0.923	387	43	0.849	438	53	1.010
常陸太田・ひたちなか	812	41	0.866	368	41	0.783	420	48	0.965
鹿行	812	41	0.866	393	43	0.847	395	42	0.899
土浦	816	41	0.868	358	40	0.767	425	50	0.967
つくば	912	49	0.967	436	48	0.925	446	55	1.018
取手・竜ヶ崎	831	43	0.892	398	44	0.871	402	44	0.914
筑西・下妻	860	45	0.904	402	44	0.841	433	52	0.983
古河・坂東	825	42	0.878	381	42	0.819	415	47	0.942
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								

8.茨城県(2018年版)

資\_図表 8-5 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)
茨城県	176	2.1%	6.0	49	1,728	1.7%	59	39
水戸	40	23%	8.5	54	327	19%	70	45
日立	21	12%	8.1	53	150	9%	58	38
常陸太田・ひたちなか	21	12%	5.8	48	183	11%	51	35
鹿行	12	7%	4.4	45	120	7%	44	31
土浦	17	10%	6.6	50	179	10%	69	44
つくば	16	9%	4.7	46	235	14%	70	45
取手・竜ヶ崎	23	13%	4.9	46	257	15%	55	37
筑西・下妻	15	9%	5.7	48	160	9%	61	40
古河・坂東	11	6%	4.8	46	117	7%	51	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 8-6 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)
茨城県	1,728	1.7%	59	39	1,594	1.7%	55	40	134	1.9%	4.6	48
水戸	327	19%	70	45	304	19%	65	45	23	17%	4.9	49
日立	150	9%	58	38	141	9%	54	39	9	7%	3.5	46
常陸太田・ひたちなか	183	11%	51	35	154	10%	43	33	29	22%	8.0	54
鹿行	120	7%	44	31	112	7%	41	32	8	6%	2.9	45
土浦	179	10%	69	44	162	10%	63	44	17	13%	6.6	52
つくば	235	14%	70	45	226	14%	67	46	9	7%	2.7	45
取手・竜ヶ崎	257	15%	55	37	239	15%	51	38	18	13%	3.9	47
筑西・下妻	160	9%	61	40	148	9%	56	40	12	9%	4.5	48
古河・坂東	117	7%	51	35	108	7%	47	36	9	7%	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			

資\_図表 8-7 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)
茨城県	31,594	2.0%	1,083	47	1,791	1.8%	61	48	33,385	2.0%	1,145	47
水戸	6,374	20%	1,362	53	327	18%	70	49	6,701	20%	1,432	52
日立	3,933	12%	1,518	56	108	6%	42	46	4,041	12%	1,560	55
常陸太田・ひたちなか	2,565	8%	711	39	420	23%	116	54	2,985	9%	828	41
鹿行	1,919	6%	699	39	112	6%	41	46	2,031	6%	740	40
土浦	3,135	10%	1,211	50	193	11%	75	50	3,328	10%	1,285	50
つくば	3,799	12%	1,125	48	122	7%	36	46	3,921	12%	1,161	47
取手・竜ヶ崎	4,829	15%	1,037	46	239	13%	51	47	5,068	15%	1,088	46
筑西・下妻	2,482	8%	940	44	175	10%	66	49	2,657	8%	1,006	45
古河・坂東	2,558	8%	1,120	48	95	5%	42	46	2,653	8%	1,162	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				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資\_図表 8-8 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)
茨城県	18,363	2.1%	630	47	5,713	1.8%	196	47	7,342	2.2%	252	50
水戸	4,189	23%	895	59	841	15%	180	46	1,309	18%	280	51
日立	1,883	10%	727	51	743	13%	287	52	1,303	18%	503	62
常陸太田・ひたちなか	1,568	9%	435	38	600	11%	166	46	323	4%	90	42
鹿行	1,140	6%	415	37	595	10%	217	48	178	2%	65	41
土浦	1,494	8%	577	44	467	8%	180	46	1,168	16%	451	59
つくば	2,644	14%	783	54	600	11%	178	46	516	7%	153	45
取手・竜ヶ崎	3,008	16%	646	48	662	12%	142	44	1,151	16%	247	49
筑西・下妻	1,100	6%	416	37	987	17%	374	56	395	5%	150	45
古河・坂東	1,337	7%	586	45	218	4%	95	42	999	14%	438	58
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			

8.茨城県(2018年版)

資\_図表 8-9 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
茨城県	985	1.2%	34	44	1,143	1.5%	39	47
水戸	114	12%	24	42	234	20%	50	49
日立	27	3%	10	39	55	5%	21	44
常陸太田・ひたちなか	125	13%	35	44	82	7%	23	44
鹿行	74	8%	27	42	119	10%	43	48
土浦	71	7%	27	42	78	7%	30	46
つくば	172	17%	51	47	76	7%	23	44
取手・竜ヶ崎	268	27%	58	49	323	28%	69	52
筑西・下妻	104	11%	39	45	56	5%	21	44
古河・坂東	30	3%	13	39	120	10%	53	49
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 8-10 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%)
茨城県	8,160	7,384	133	22,991	10,714	5,509	40.8%	49	2.4%	49
水戸	3,165	2,605	0	3,148	1,574	841	62.3%	57	0.0%	48
日立	382	336	46	3,520	1,516	697	18.1%	40	6.2%	50
常陸太田・ひたちなか	506	482	0	1,995	1,069	601	31.1%	45	0.0%	48
鹿行	577	538	39	1,342	602	556	47.2%	51	6.6%	51
土浦	1,050	1,044	0	2,085	450	467	69.9%	60	0.0%	48
つくば	800	759	0	2,993	1,879	600	28.8%	44	0.0%	48
取手・竜ヶ崎	744	736	0	3,985	2,148	686	25.5%	43	0.0%	48
筑西・下妻	378	330	48	1,923	693	843	32.3%	45	5.4%	50
古河・坂東	558	554	0	2,000	783	218	41.4%	49	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。									

資\_図表 8-11 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)
茨城県	42,948	1.1%	1,472	44	21,672	2.3%	743	51
水戸	9,840	23%	2,102	46	4,584	21%	979	60
日立	4,572	11%	1,765	45	1,188	5%	459	40
常陸太田・ひたちなか	4,128	10%	1,145	42	2,832	13%	785	52
鹿行	1,320	3%	481	40	1,500	7%	546	43
土浦	4,560	11%	1,761	45	1,728	8%	667	48
つくば	9,744	23%	2,886	49	2,376	11%	704	49
取手・竜ヶ崎	5,052	12%	1,085	42	3,684	17%	791	52
筑西・下妻	1,332	3%	504	40	2,100	10%	795	53
古河・坂東	2,400	6%	1,051	42	1,680	8%	736	50
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 8-12 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)
茨城県	5,240	1.7%	180	43	3,546	1.8%	122	45	1,694	1.7%	58	40
水戸	1,073	20%	229	49	761	21%	163	50	312	18%	67	44
日立	371	7%	143	39	239	7%	92	41	132	8%	51	37
常陸太田・ひたちなか	380	7%	105	35	207	6%	57	36	173	10%	48	36
鹿行	247	5%	90	33	132	4%	48	35	115	7%	42	33
土浦	546	10%	211	47	362	10%	140	47	184	11%	71	46
つくば	1,295	25%	384	66	1,052	30%	312	71	243	14%	72	46
取手・竜ヶ崎	753	14%	162	41	489	14%	105	42	264	16%	57	40
筑西・下妻	263	5%	100	34	118	3%	45	34	145	9%	55	39
古河・坂東	312	6%	137	38	186	5%	81	39	126	7%	55	39
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			

8.茨城県(2018年版)

資\_図表 8-13 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				小児科 専門医数				産婦人科 専門医数			
	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)
茨城県	401	1.8%	13.7	46	214	1.6%	7.3	43	200	1.8%	6.9	45
水戸	80	20%	17.1	49	51	24%	10.9	50	42	21%	9.0	50
日立	24	6%	9.3	41	10	5%	3.9	36	13	7%	5.0	40
常陸太田・ひたちなか	21	5%	5.8	37	16	7%	4.4	37	18	9%	5.0	40
鹿行	12	3%	4.4	35	7	3%	2.5	33	13	7%	4.7	40
土浦	36	9%	13.9	46	28	13%	10.8	50	18	9%	7.0	45
つくば	120	30%	35.5	69	56	26%	16.6	62	38	19%	11.3	56
取手・竜ヶ崎	73	18%	15.7	48	24	11%	5.2	38	35	18%	7.5	47
筑西・下妻	23	6%	8.7	40	9	4%	3.4	35	12	6%	4.5	39
古河・坂東	12	3%	5.3	36	13	6%	5.7	40	11	6%	4.8	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 8-14 専門医数 (皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科 専門医数				眼科 専門医数				耳鼻咽喉科 専門医数			
	皮膚科 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	眼科 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	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
全国	5,609		4.4	(2.2)	9,812		7.7	(3.3)	7,687		6.0	(2.6)
茨城県	95	1.7%	3.3	45	173	1.8%	5.9	45	115	1.5%	3.9	42
水戸	18	19%	3.8	47	39	23%	8.3	52	19	17%	4.1	42
日立	8	8%	3.1	44	13	8%	5.0	42	4	3%	1.5	33
常陸太田・ひたちなか	8	8%	2.2	40	11	6%	3.1	36	9	8%	2.5	37
鹿行	3	3%	1.1	35	11	6%	4.0	39	4	3%	1.5	33
土浦	6	6%	2.3	40	16	9%	6.2	45	11	10%	4.2	43
つくば	20	21%	5.9	57	34	20%	10.1	57	28	24%	8.3	58
取手・竜ヶ崎	22	23%	4.7	51	29	17%	6.2	45	21	18%	4.5	44
筑西・下妻	4	4%	1.5	37	5	3%	1.9	32	13	11%	4.9	46
古河・坂東	6	6%	2.6	42	15	9%	6.6	46	6	5%	2.6	37
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 8-15 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)
茨城県	141	1.5%	4.8	43	383	1.8%	13.1	45	273	1.7%	9.4	42
水戸	20	14%	4.3	41	79	21%	16.9	50	50	18%	10.7	45
日立	12	9%	4.6	42	33	9%	12.7	44	24	9%	9.3	42
常陸太田・ひたちなか	12	9%	3.3	39	24	6%	6.7	36	21	8%	5.8	35
鹿行	6	4%	2.2	35	21	5%	7.6	37	11	4%	4.0	31
土浦	17	12%	6.6	48	30	8%	11.6	43	21	8%	8.1	40
つくば	38	27%	11.3	62	106	28%	31.4	71	66	24%	19.6	64
取手・竜ヶ崎	22	16%	4.7	43	49	13%	10.5	41	38	14%	8.2	40
筑西・下妻	1	1%	0.4	30	16	4%	6.1	35	21	8%	8.0	39
古河・坂東	13	9%	5.7	46	25	7%	10.9	42	21	8%	9.2	42
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 8-16 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)
茨城県	98	1.6%	3.4	44	153	2.3%	5.2	50	69	1.2%	2.4	43
水戸	20	20%	4.3	48	29	19%	6.2	54	8	12%	1.7	41
日立	9	9%	3.5	44	14	9%	5.4	50	3	4%	1.2	39
常陸太田・ひたちなか	11	11%	3.1	42	10	7%	2.8	39	2	3%	0.6	37
鹿行	7	7%	2.5	40	8	5%	2.9	40	3	4%	1.1	39
土浦	4	4%	1.5	35	12	8%	4.6	47	4	6%	1.5	40
つくば	23	23%	6.8	60	37	24%	11.0	74	34	49%	10.1	68
取手・竜ヶ崎	13	13%	2.8	41	22	14%	4.7	47	9	13%	1.9	42
筑西・下妻	5	5%	1.9	37	7	5%	2.7	39	1	1%	0.4	37
古河・坂東	6	6%	2.6	40	14	9%	6.1	53	5	7%	2.2	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											

8.茨城県(2018年版)

資\_図表 8-17 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)
茨城県	120	1.7%	4.1	46	27	1.7%	0.9	47	63	1.7%	2.2	46
水戸	31	26%	6.6	53	6	22%	1.3	50	22	35%	4.7	59
日立	9	8%	3.5	44	2	7%	0.8	45	10	16%	3.9	55
常陸太田・ひたちなか	5	4%	1.4	37	2	7%	0.6	43	1	2%	0.3	36
鹿行	6	5%	2.2	40	1	4%	0.4	41	2	3%	0.7	38
土浦	15	13%	5.8	51	5	19%	1.9	57	5	8%	1.9	45
つくば	31	26%	9.2	61	9	33%	2.7	64	14	22%	4.1	56
取手・竜ヶ崎	14	12%	3.0	42	2	7%	0.4	42	3	5%	0.6	38
筑西・下妻	4	3%	1.5	38	0	0%	0	37	0	0%	0	34
古河・坂東	5	4%	2.2	40	0	0%	0	37	6	10%	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 8-18 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)
茨城県	26	1.2%	0.9	44	36	1.4%	1.2	45
水戸	6	23%	1.3	47	3	8%	0.6	40
日立	1	4%	0.4	40	6	17%	2.3	52
常陸太田・ひたちなか	4	15%	1.1	45	1	3%	0.3	38
鹿行	1	4%	0.4	39	0	0%	0	36
土浦	0	0%	0	37	4	11%	1.5	47
つくば	6	23%	1.8	51	9	25%	2.7	55
取手・竜ヶ崎	4	15%	0.9	43	10	28%	2.1	51
筑西・下妻	1	4%	0.4	40	0	0%	0	36
古河・坂東	3	12%	1.3	47	3	8%	1.3	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 8-19 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)
茨城県	22,089	1.9%	757	45	17,532	1.9%	601	45	4,557	2.0%	156	47
水戸	4,838	22%	1,034	55	3,939	22%	842	55	900	20%	192	52
日立	2,171	10%	838	48	1,717	10%	663	48	454	10%	175	50
常陸太田・ひたちなか	1,932	9%	536	37	1,364	8%	378	36	568	12%	157	47
鹿行	1,299	6%	473	35	970	6%	353	35	328	7%	120	42
土浦	2,078	9%	802	47	1,676	10%	647	47	402	9%	155	47
つくば	3,323	15%	984	53	2,733	16%	809	54	590	13%	175	50
取手・竜ヶ崎	3,352	15%	720	44	2,819	16%	605	45	533	12%	114	41
筑西・下妻	1,500	7%	568	38	1,065	6%	403	37	436	10%	165	48
古河・坂東	1,596	7%	699	43	1,250	7%	547	43	346	8%	152	46
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 8-20 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)
茨城県	2,591	1.9%	89	46	6,605	2.2%	226	49
水戸	424	16%	90	47	1,044	16%	223	49
日立	201	8%	77	44	519	8%	200	46
常陸太田・ひたちなか	256	10%	71	43	527	8%	146	41
鹿行	165	6%	60	41	430	7%	157	42
土浦	215	8%	83	45	562	9%	217	48
つくば	477	18%	141	56	1,761	27%	522	79
取手・竜ヶ崎	573	22%	123	52	1,014	15%	218	48
筑西・下妻	126	5%	48	39	393	6%	149	41
古河・坂東	154	6%	67	43	355	5%	155	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 8-21 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	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)
茨城県	192	1.3%	0.5	42	21	1.5%	0.1	46	155	1.4%	0.4	39
水戸	26	14%	0.4	40	4	19%	0.1	47	35	23%	0.6	45
日立	8	4%	0.2	35	0	0%	0	38	15	10%	0.4	38
常陸太田・ひたちなか	19	10%	0.4	39	3	14%	0.1	46	23	15%	0.5	40
鹿行	16	8%	0.5	41	1	5%	0.0	42	11	7%	0.3	34
土浦	22	11%	0.7	45	3	14%	0.1	51	14	9%	0.4	38
つくば	36	19%	1.1	55	2	10%	0.1	47	13	8%	0.4	37
取手・竜ヶ崎	32	17%	0.6	44	7	33%	0.1	57	25	16%	0.5	41
筑西・下妻	24	13%	0.7	46	1	5%	0.0	42	10	6%	0.3	32
古河・坂東	9	5%	0.3	38	0	0%	0	38	9	6%	0.3	35
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 8-22 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)
茨城県	38,010	2.2%	105	51	25,232	2.5%	70	57	12,778	1.8%	35	45
水戸	8,189	22%	134	68	5,026	20%	82	67	3,163	25%	52	56
日立	3,207	8%	86	40	2,246	9%	60	49	961	8%	26	39
常陸太田・ひたちなか	5,054	13%	100	48	3,641	14%	72	59	1,413	11%	28	41
鹿行	2,781	7%	84	38	2,130	8%	65	53	651	5%	20	35
土浦	4,824	13%	143	73	2,415	10%	72	58	2,409	19%	71	68
つくば	3,139	8%	96	46	2,174	9%	67	54	965	8%	30	42
取手・竜ヶ崎	4,992	13%	95	45	3,229	13%	62	50	1,763	14%	34	44
筑西・下妻	3,565	9%	101	48	2,642	10%	75	61	923	7%	26	39
古河・坂東	2,259	6%	85	39	1,729	7%	65	53	530	4%	20	36
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資\_図表 8-23 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)
茨城県	10,873	3.0%	30	63	13,531	2.4%	37	52	828	1.4%	2.3	47
水戸	2,326	21%	38	76	2,605	19%	42	57	95	11%	1.5	45
日立	880	8%	24	52	1,190	9%	32	47	176	21%	4.7	53
常陸太田・ひたちなか	1,478	14%	29	62	1,973	15%	39	54	190	23%	3.8	50
鹿行	914	8%	28	59	1,216	9%	37	52	0	0%	0	41
土浦	918	8%	27	58	1,428	11%	42	57	69	8%	2.0	46
つくば	950	9%	29	61	1,208	9%	37	52	16	2%	0.5	42
取手・竜ヶ崎	1,465	13%	28	59	1,637	12%	31	46	127	15%	2.4	47
筑西・下妻	1,192	11%	34	69	1,314	10%	37	52	136	16%	3.8	50
古河・坂東	750	7%	28	60	960	7%	36	51	19	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 8-24 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)
茨城県	2,922	1.2%	8.1	44	51	0.2%	0.1	44	4,911	2.4%	13.5	52
水戸	904	31%	14.7	50	0	0%	0	43	1,077	22%	17.6	59
日立	135	5%	3.6	40	0	0%	0	43	378	8%	10.2	46
常陸太田・ひたちなか	160	5%	3.2	40	0	0%	0	43	684	14%	13.5	52
鹿行	54	2%	1.6	38	0	0%	0	43	310	6%	9.4	45
土浦	897	31%	26.6	61	50	98%	1.5	50	611	12%	18.1	60
つくば	194	7%	6.0	42	1	2%	0.0	43	498	10%	15.3	55
取手・竜ヶ崎	262	9%	5.0	41	0	0%	0	43	621	13%	11.9	49
筑西・下妻	158	5%	4.5	41	0	0%	0	43	502	10%	14.2	53
古河・坂東	158	5%	5.9	42	0	0%	0	43	230	5%	8.6	44
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 8-25 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)
茨城県	4,894	2.1%	13.5	49	93	0.4%	0.3	44	4,801	2.3%	13.2	51
水戸	1,182	24%	19.3	57	0	0%	0	43	1,182	25%	19.3	59
日立	448	9%	12.1	47	0	0%	0	43	448	9%	12.1	49
常陸太田・ひたちなか	569	12%	11.3	46	0	0%	0	43	569	12%	11.3	48
鹿行	287	6%	8.7	42	12	13%	0.4	45	275	6%	8.3	43
土浦	851	17%	25.2	66	0	0%	0	43	851	18%	25.2	68
つくば	272	6%	8.4	42	0	0%	0	43	272	6%	8.4	43
取手・竜ヶ崎	880	18%	16.8	54	30	32%	0.6	46	850	18%	16.2	55
筑西・下妻	263	5%	7.4	40	51	55%	1.4	50	212	4%	6.0	40
古河・坂東	142	3%	5.3	37	0	0%	0	43	142	3%	5.3	39
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 8-26 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)
茨城県	3,232	1.9%	8.9	43	2,587	2.2%	7.1	49	645	1.2%	1.8	37
水戸	645	20%	10.5	50	500	19%	8.2	54	145	22%	2.4	43
日立	282	9%	7.6	37	225	9%	6.0	43	58	9%	1.6	35
常陸太田・ひたちなか	465	14%	9.2	44	387	15%	7.6	51	78	12%	1.5	35
鹿行	247	8%	7.5	37	204	8%	6.2	44	44	7%	1.3	33
土浦	331	10%	9.8	47	257	10%	7.6	51	74	11%	2.2	41
つくば	292	9%	9.0	43	208	8%	6.4	45	84	13%	2.6	44
取手・竜ヶ崎	461	14%	8.8	42	363	14%	6.9	48	98	15%	1.9	38
筑西・下妻	325	10%	9.2	44	287	11%	8.1	54	38	6%	1.1	31
古河・坂東	184	6%	6.9	34	157	6%	5.9	43	27	4%	1.0	30
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 8-27 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)
茨城県	32,208	2.1%	89	47	29,064	2.3%	80	51	3,144	1.4%	8.7	41
水戸	6,380	20%	104	59	5,649	19%	92	62	731	23%	11.9	47
日立	2,799	9%	75	36	2,480	9%	67	39	319	10%	8.6	41
常陸太田・ひたちなか	4,501	14%	89	47	4,178	14%	83	53	323	10%	6.4	37
鹿行	2,606	8%	79	39	2,296	8%	70	42	310	10%	9.4	43
土浦	3,387	11%	100	56	3,076	11%	91	61	311	10%	9.2	42
つくば	2,932	9%	90	48	2,672	9%	82	53	260	8%	8.0	40
取手・竜ヶ崎	4,372	14%	83	43	3,917	13%	75	46	454	14%	8.7	41
筑西・下妻	3,143	10%	89	47	2,915	10%	82	53	228	7%	6.4	37
古河・坂東	2,088	6%	78	39	1,880	6%	71	43	208	7%	7.8	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 8-28 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)
茨城県	21,263	1.7%	59	45	5,983	1.2%	16	39	20,446	1.7%	56	43
水戸	3,573	17%	58	45	1,465	24%	24	44	4,660	23%	76	50
日立	1,405	7%	38	39	555	9%	15	38	3,116	15%	84	53
常陸太田・ひたちなか	1,670	8%	33	38	694	12%	14	37	2,176	11%	43	38
鹿行	640	3%	19	34	388	6%	12	35	1,686	8%	51	41
土浦	1,875	9%	56	44	568	9%	17	39	1,990	10%	59	44
つくば	6,513	31%	200	85	926	15%	28	48	1,546	8%	47	40
取手・竜ヶ崎	2,137	10%	41	40	928	16%	18	40	2,889	14%	55	43
筑西・下妻	1,663	8%	47	42	346	6%	10	34	1,237	6%	35	35
古河・坂東	1,787	8%	67	48	113	2%	4	29	1,146	6%	43	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											

8.茨城県(2018年版)

資\_図表 8-29 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%
茨城県		2,975,167	2,916,976	-2%	2,750,204	-8%	12%	6%	18%
水戸	地方都市型	474,571	468,040	-1%	445,864	-6%	11%	6%	18%
日立	地方都市型	281,795	259,104	-8%	230,008	-18%	7%	1%	8%
常陸太田・ひたちなか	地方都市型	373,507	360,612	-3%	334,343	-10%	9%	3%	13%
鹿行	地方都市型	278,915	274,568	-2%	257,374	-8%	12%	5%	17%
土浦	地方都市型	270,550	258,971	-4%	239,673	-11%	10%	4%	14%
つくば	地方都市型	307,238	337,582	10%	351,839	15%	20%	14%	38%
取手・竜ヶ崎	地方都市型	465,984	465,650	0%	440,260	-6%	19%	9%	30%
筑西・下妻	地方都市型	283,485	264,113	-7%	238,946	-16%	4%	1%	6%
古河・坂東	地方都市型	239,122	228,336	-5%	211,897	-11%	9%	4%	14%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口・年齢(3区分)・割合・就業者数・昼間人口など) <人口(2015年)>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 8-30 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%
茨城県	204	6.9	49	176	6.0	49	-28	-14%
水戸	46	9.7	57	40	8.5	54	-6	-13%
日立	24	8.5	54	21	8.1	53	-3	-13%
常陸太田・ひたちなか	25	6.7	49	21	5.8	48	-4	-16%
鹿行	17	6.1	47	12	4.4	45	-5	-29%
土浦	19	7.0	50	17	6.6	50	-2	-11%
つくば	18	5.9	47	16	4.7	46	-2	-11%
取手・竜ヶ崎	24	5.2	45	23	4.9	46	-1	-4%
筑西・下妻	18	6.3	48	15	5.7	48	-3	-17%
古河・坂東	13	5.4	46	11	4.8	46	-2	-15%
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 8-31 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%
茨城県	1,634	55	40	1,728	59	39	94	6%
水戸	338	71	48	327	70	45	-11	-3%
日立	134	48	36	150	58	38	16	12%
常陸太田・ひたちなか	176	47	36	183	51	35	7	4%
鹿行	112	40	32	120	44	31	8	7%
土浦	182	67	46	179	69	44	-3	-2%
つくば	195	63	44	235	70	45	40	21%
取手・竜ヶ崎	222	48	36	257	55	37	35	16%
筑西・下妻	156	55	40	160	61	40	4	3%
古河・坂東	119	50	37	117	51	35	-2	-2%
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 8-32 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%
茨城県	4,483	151	43	5,240	180	43	757	17%
水戸	859	181	46	1,073	229	49	214	25%
日立	395	140	41	371	143	39	-24	-6%
常陸太田・ひたちなか	319	85	35	380	105	35	61	19%
鹿行	249	89	35	247	90	33	-2	-1%
土浦	442	163	44	546	211	47	104	24%
つくば	984	320	63	1,295	384	66	311	32%
取手・竜ヶ崎	677	145	42	753	162	41	76	11%
筑西・下妻	290	102	37	263	100	34	-27	-9%
古河・坂東	268	112	38	312	137	38	44	16%
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							

資\_図表 8-33 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%
茨城県	36,122	121	46	33,385	114	47	-2,737	-8%
水戸	7,555	159	53	6,701	143	52	-854	-11%
日立	4,494	159	53	4,041	156	55	-453	-10%
常陸太田・ひたちなか	3,036	81	39	2,985	83	41	-51	-2%
鹿行	2,480	89	41	2,031	74	40	-449	-18%
土浦	3,858	143	50	3,328	129	50	-530	-14%
つくば	3,913	127	47	3,921	116	47	8	0%
取手・竜ヶ崎	5,141	110	44	5,068	109	46	-73	-1%
筑西・下妻	2,929	103	43	2,657	101	45	-272	-9%
古河・坂東	2,716	114	45	2,653	116	47	-63	-2%
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 8-34 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%
茨城県	22,233	75	47	20,034	69	47	-2,199	-10%
水戸	5,213	110	59	4,498	96	57	-715	-14%
日立	2,272	81	49	1,991	77	50	-281	-12%
常陸太田・ひたちなか	1,974	53	39	1,922	53	41	-52	-3%
鹿行	1,735	62	42	1,252	46	38	-483	-28%
土浦	2,091	77	48	1,687	65	45	-404	-19%
つくば	2,786	91	52	2,766	82	52	-20	-1%
取手・竜ヶ崎	3,071	66	44	3,247	70	47	176	6%
筑西・下妻	1,568	55	40	1,258	48	39	-310	-20%
古河・坂東	1,523	64	43	1,413	62	44	-110	-7%
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 8-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

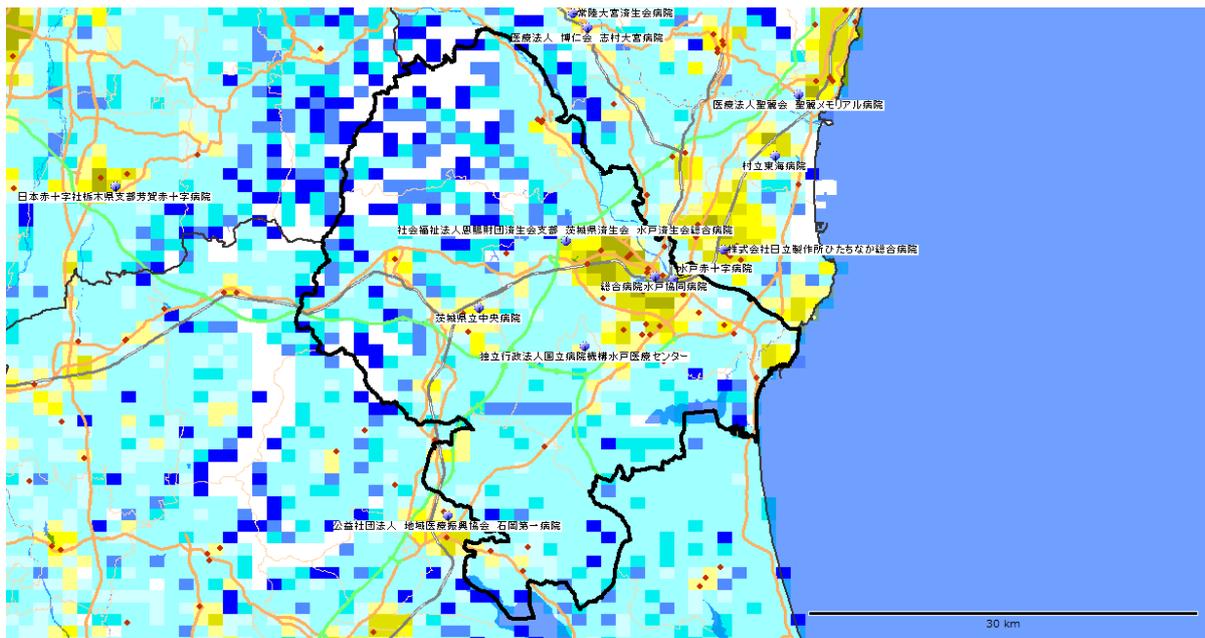
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
茨城県	5,931	22	44	5,833	16	46	-98	-2%
水戸	935	21	43	859	14	44	-76	-8%
日立	797	30	49	743	20	50	-54	-7%
常陸太田・ひたちなか	614	16	41	666	13	44	52	8%
鹿行	435	18	42	595	18	48	160	37%
土浦	550	22	44	467	14	44	-83	-15%
つくば	658	27	47	600	18	48	-58	-9%
取手・竜ヶ崎	827	24	45	662	13	43	-165	-20%
筑西・下妻	936	32	50	1,004	28	57	68	7%
古河・坂東	179	9	37	237	9	40	58	32%
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数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							

# 8-1. みと水戸医療圏

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

※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(1km<sup>2</sup>区画単位)



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



## (水戸医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 水戸(水戸市)は、総人口約468千人(2015年)、面積910km<sup>2</sup>、人口密度は515人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 水戸の総人口は2025年に446千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に392千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の61千人が、2025年にかけて82千人へと増加し(2015年比+34%)、2040年には91千人へと増加する(2025年比+11%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 水戸の一人当たり医療費(国保)は298千円(偏差値39)、介護給付費は249千円(偏差値49)であり、医療費は低い、介護給付費は全国平均レベルである。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 水戸の一人当たり急性期医療密度指数は1.13、一人当たり慢性期医療密度指数は0.74で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が49(病院医師数50、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59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。水戸には、年間全身麻酔件数が2000例以上の水戸協同病院(Ⅲ群)、茨城県立中央病院(Ⅱ群)、1000例以上のNH0水戸医療センター(Ⅲ群・救命)、水戸済生会総合病院(Ⅲ群・救命)、水戸赤十字病院(Ⅲ群)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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47とやや少なく、回復期病床数は偏差値42と少ない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は51で精神病床数は全国平均レベルである。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は45で診療所数はやや少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 水戸の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、8,189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5,026床(偏差値67)、高齢者住宅等が3,163床(偏差値56)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,649人(75歳以上1,000人当たりの偏差値62)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

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76、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム50、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム59、サ高住57である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値40と少なく、在宅療養支援病院は偏差値47とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、731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+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。

(水戸医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

水戸医療圏の総人口は、2005年474,571人が、2015年に468,040人と1%減少し、2025年の人口が445,864人と予測され、2005年→2025年の間に6%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に11%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】

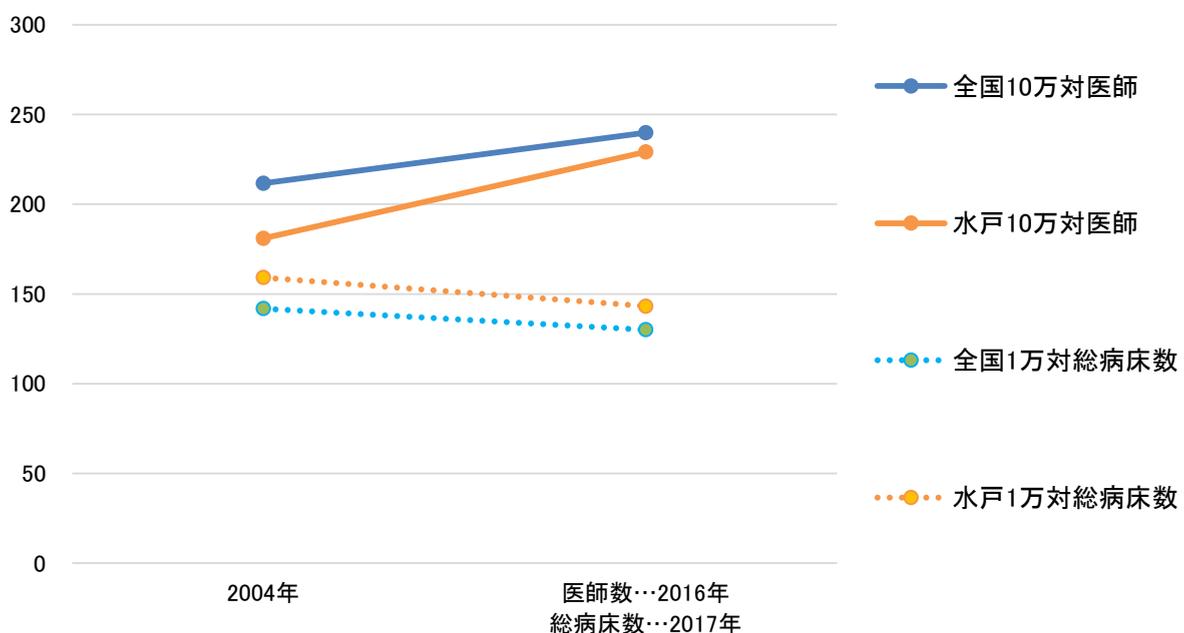
2004年の病院数が46(人口10万人当たり9.7病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2017年に40(人口10万人当たり8.5病院(全国平均6.6)偏差値54)となり、13年間で6病院が減少した。

2004年の診療所数が338(人口10万人当たり71診療所(全国平均76)偏差値48)であったが、2017年に327(人口10万人当たり70診療所(全国平均80)偏差値45)と、11診療所が減少した。

2004年の総病床数が7,555床(人口1万人当たり159(全国平均142)偏差値53)であったが、2017年に6,701床(人口1万人当たり143(全国平均130)偏差値52)と、854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。

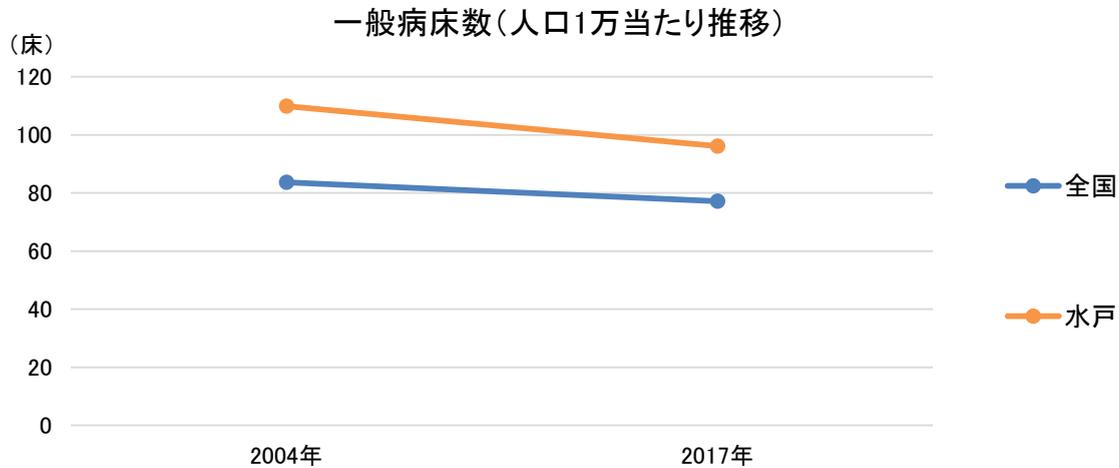
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が859人(人口10万人当たり181人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2016年に1,073人(人口10万人当たり229人(全国平均240人)偏差値49)と、214人の増加、率にして25%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



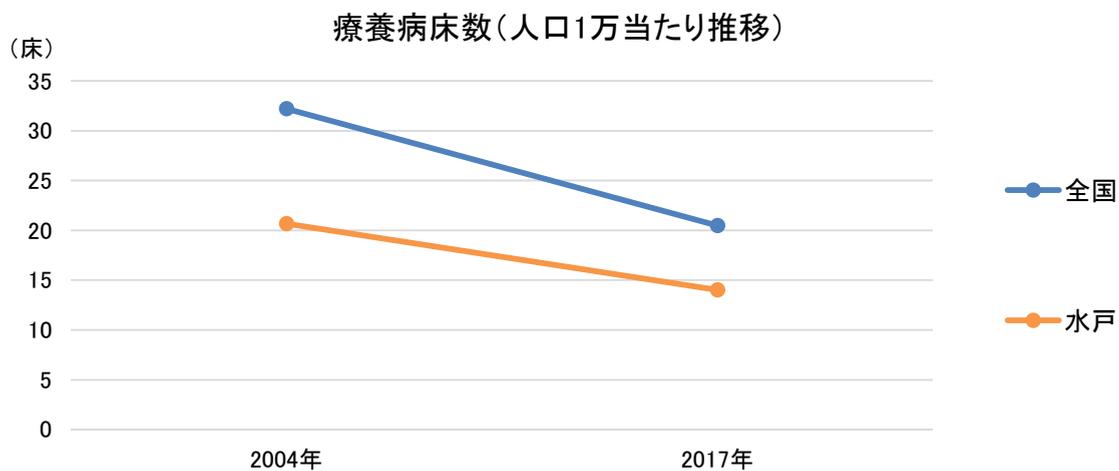
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,213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4,498床(人口1万人当たり96(全国平均77)偏差値57)と、715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。



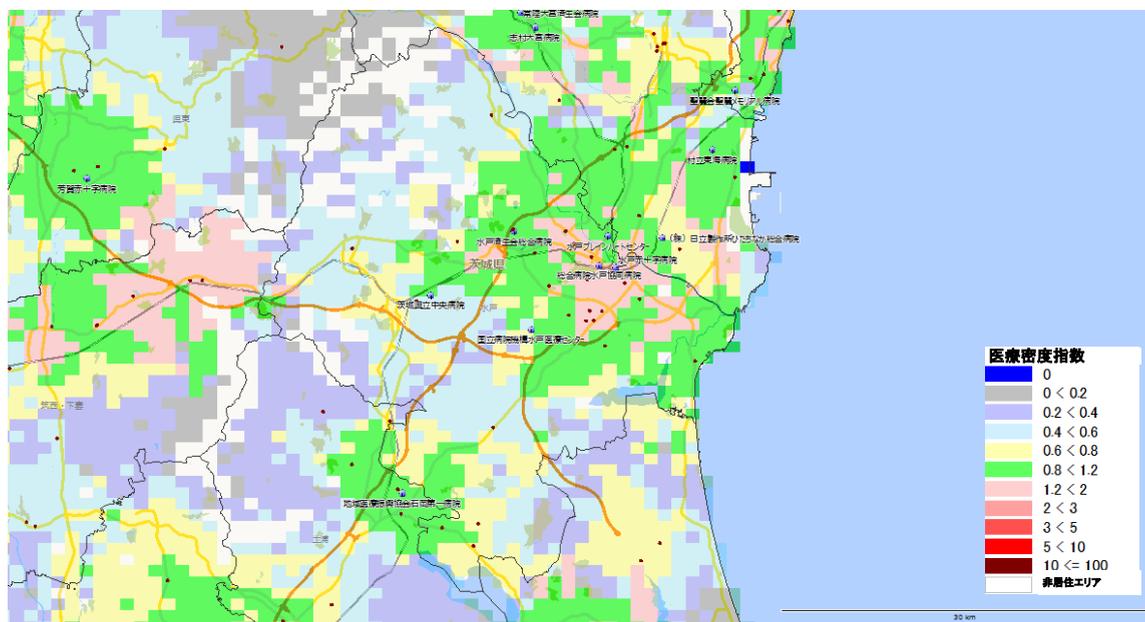
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が935床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均32)偏差値43)であったが、2017年に859床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均20)偏差値44)と、76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。



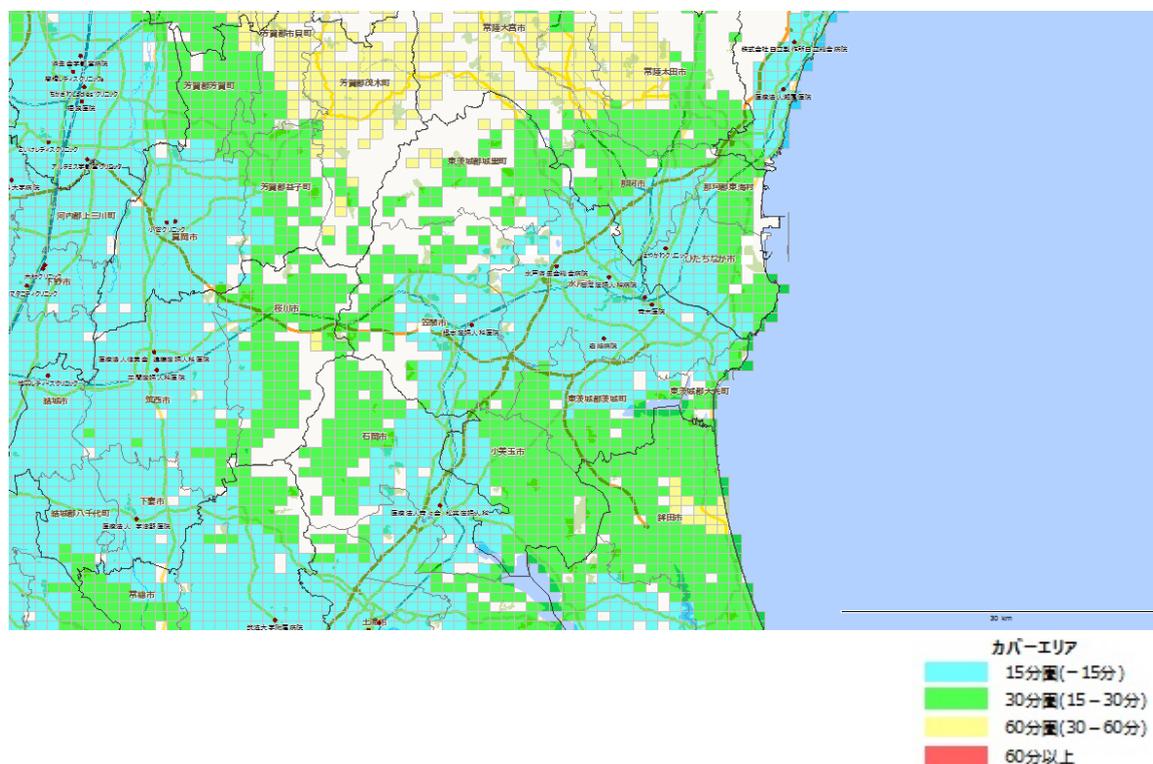
(水戸医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-1-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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）」）

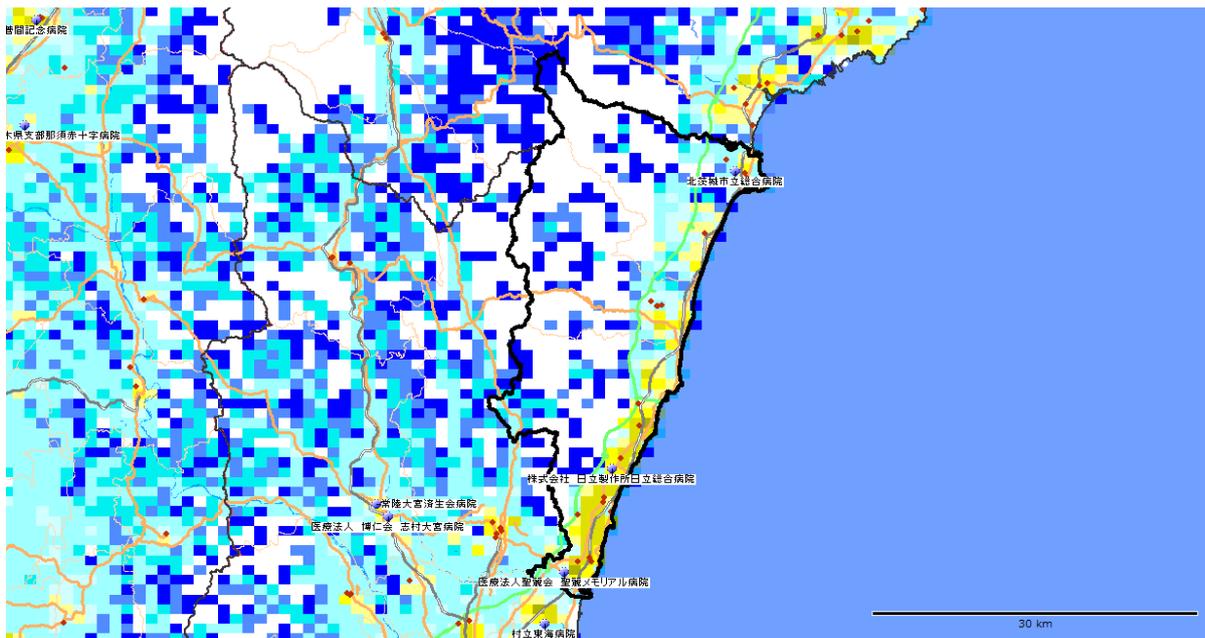


# 8-2. ひたち 日立医療圏

構成市区町村 [日立市](#) [高萩市](#) [北茨城市](#)

※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(1km<sup>2</sup>区画単位)



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



(日立医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

\*人口、面積など：日立(日立市)は、総人口約259千人(2015年)、面積606km<sup>2</sup>、人口密度は427人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測：日立の総人口は2025年に230千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に178千人へと減少する(2025年比-23%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の37千人が、2025年にかけて49千人へと増加し(2015年比+32%)、2040年には48千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費：日立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210千円(偏差値38)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

\*入院医療の充実度：日立の一人当たり急性期医療密度指数は0.88、一人当たり慢性期医療密度指数は0.95で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

\*医師・看護師の現状：総医師数の偏差値が39(病院医師数41、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48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51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45とやや少ない。日立には、年間全身麻酔件数が2000例以上の日立総合病院(Ⅱ群・救命)、500例以上のひたち医療センター(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44と少なく、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：日立の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,207人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2,246床(偏差値49)、高齢者住宅等が961床(偏差値39)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,480人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)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52、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設53、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38と少ない。介護職員(在宅)の合計は、319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-42%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。

## (日立医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

日立医療圏の総人口は、2005年281,795人が、2015年に259,104人と8%減少し、2025年の人口が230,008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7%増加し、2015年から2025年にかけて1%程度の増加が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

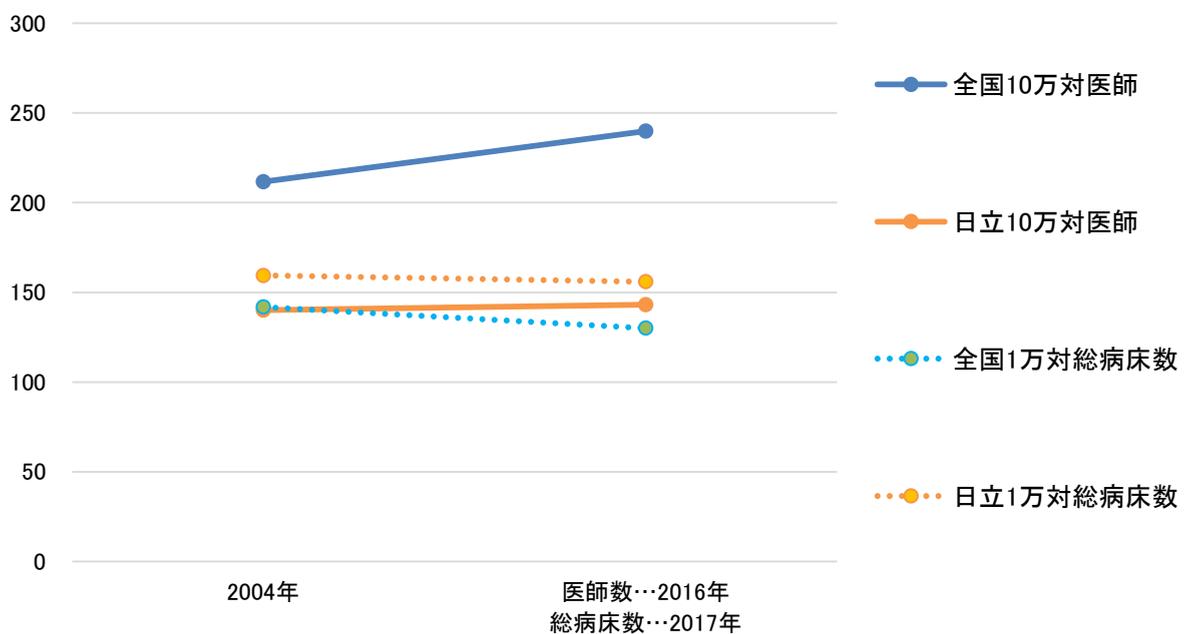
2004年の病院数が24(人口10万人当たり8.5病院(全国平均7.1)偏差値54)であったが、2017年に21(人口10万人当たり8.1病院(全国平均6.6)偏差値53)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が134(人口10万人当たり48診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2017年に150(人口10万人当たり58診療所(全国平均80)偏差値38)と、16診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,494床(人口1万人当たり159(全国平均142)偏差値53)であったが、2017年に4,041床(人口1万人当たり156(全国平均130)偏差値55)と、453床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が395人(人口10万人当たり140人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2016年に371人(人口10万人当たり143人(全国平均240人)偏差値39)と、24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。

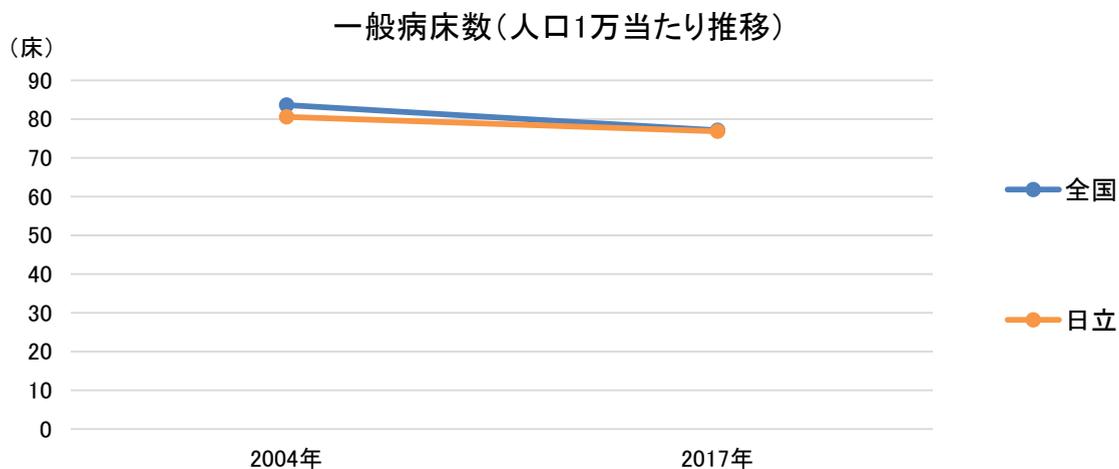
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 8.茨城県(2018年版)

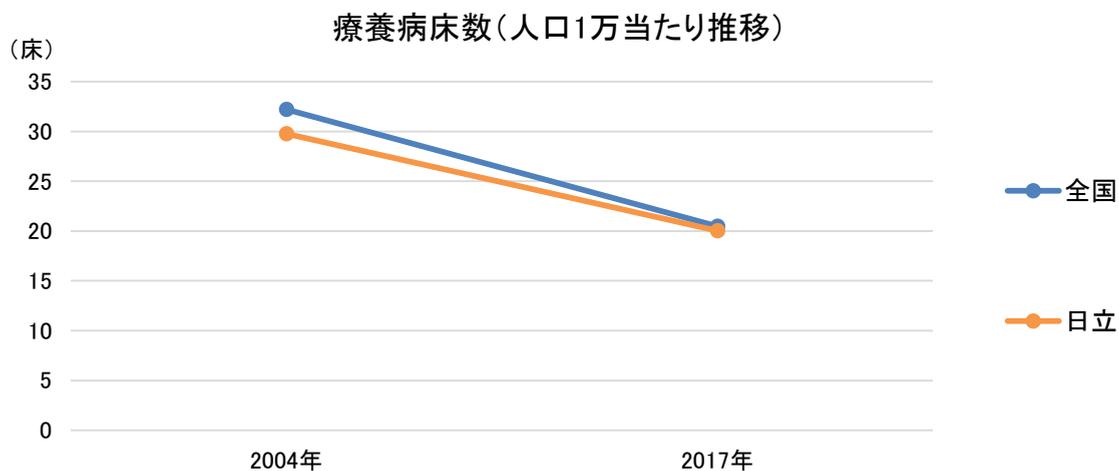
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,272床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2017年に1,991床(人口1万人当たり77(全国平均77)偏差値50)と、281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。



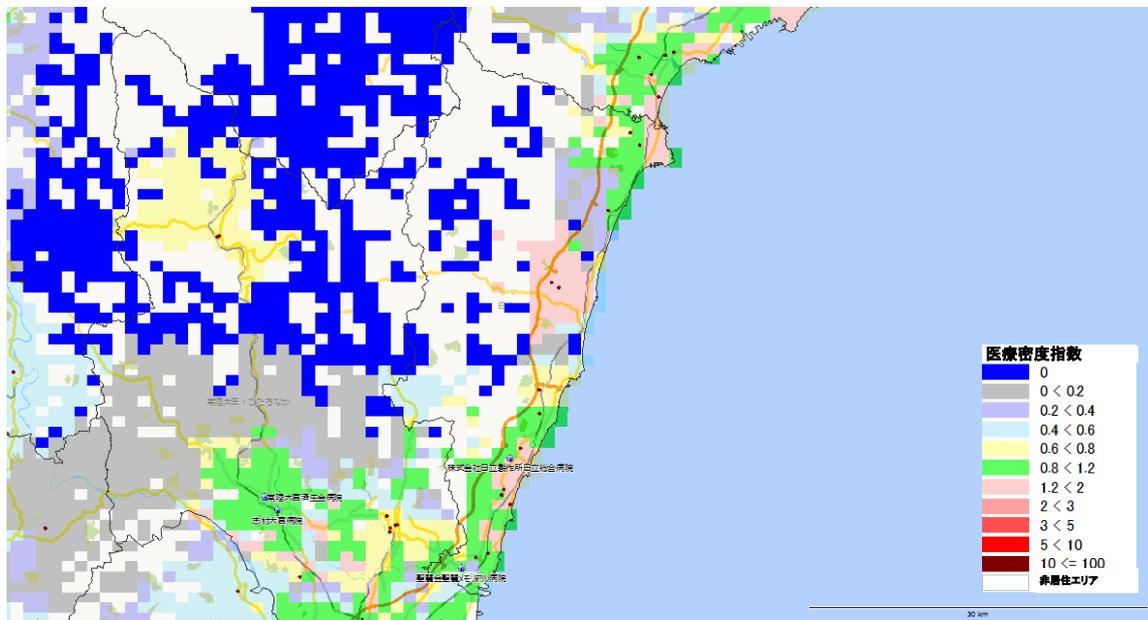
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が797床(75歳以上1,000人当たり30(全国平均32)偏差値49)であったが、2017年に743床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、54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。



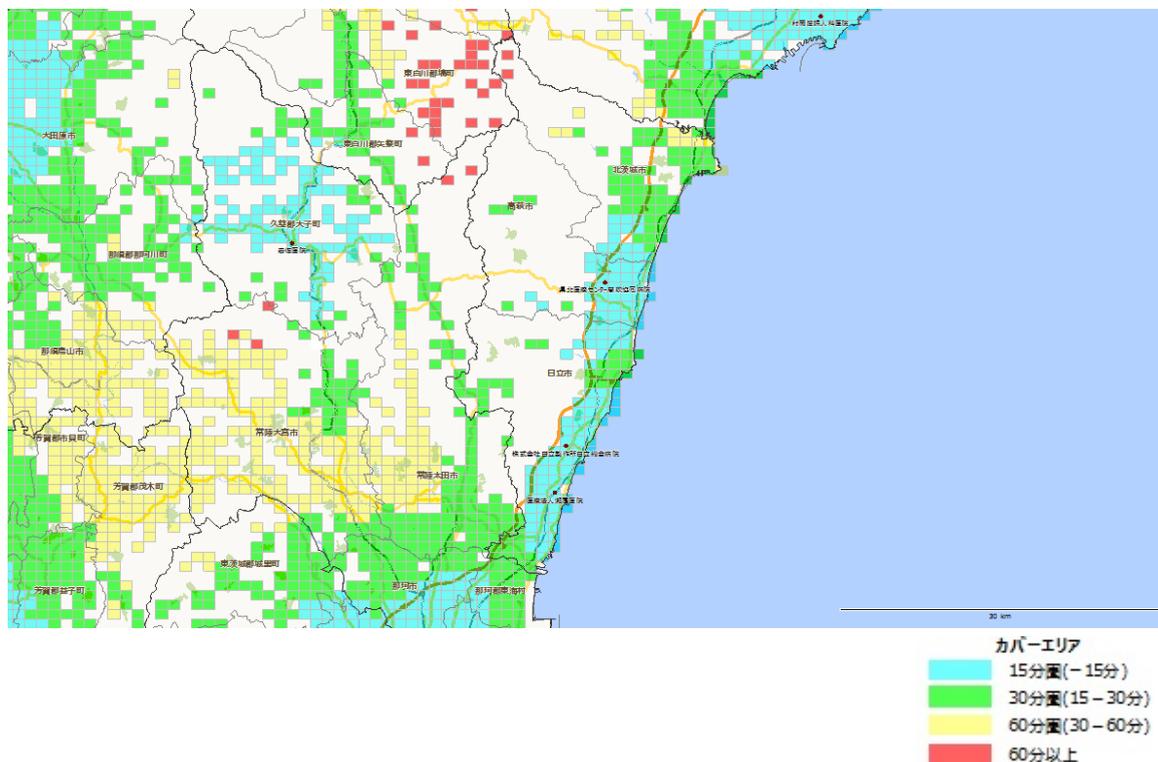
(日立医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-2-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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）」）

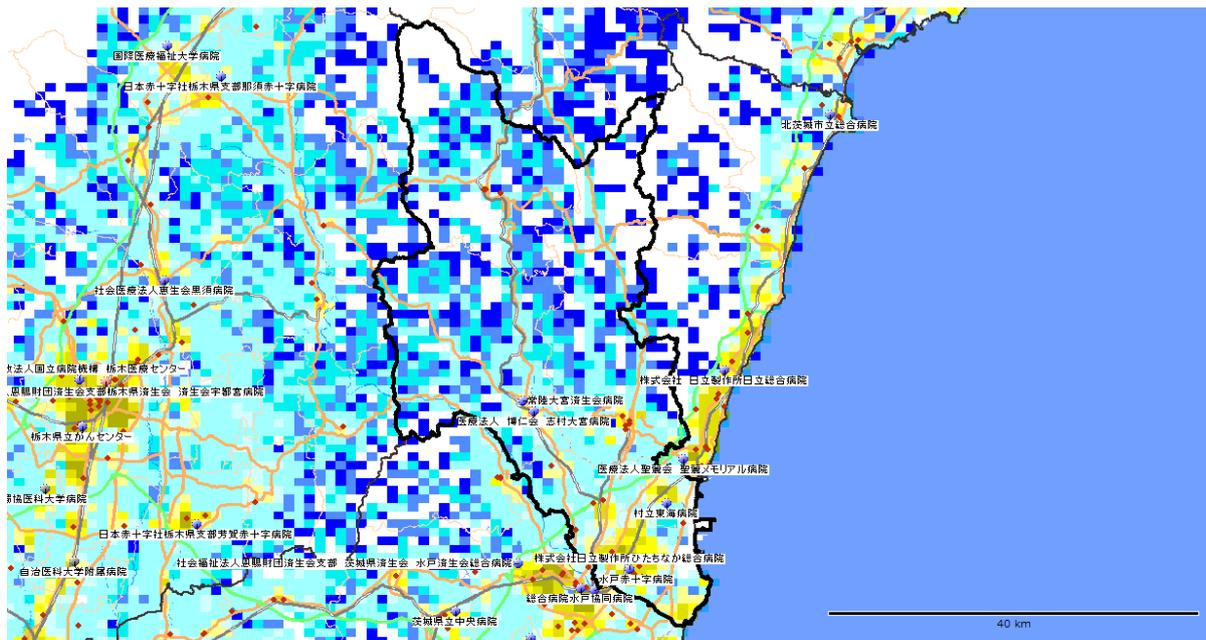


# 8-3. ひたちおおた 常陸太田・ひたちなか医療圏

構成市区町村 [常陸太田市](#) [ひたちなか市](#) [常陸大宮市](#) [那珂市](#)  
[東海村](#) [太子町](#)

※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(1km<sup>2</sup>区画単位)



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



## (常陸太田・ひたちなか医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 常陸太田・ひたちなか(常陸太田市)は、総人口約361千人(2015年)、面積1,282km<sup>2</sup>、人口密度は281人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 常陸太田・ひたちなかの総人口は2025年に334千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に283千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の51千人が、2025年にかけて65千人へと増加し(2015年比+27%)、2040年には69千人へと増加する(2025年比+6%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 常陸太田・ひたちなかの一人当たり医療費(国保)は321千円(偏差値44)、介護給付費は235千円(偏差値45)であり、医療費は低く、介護給付費はやや低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 常陸太田・ひたちなかの一人当たり急性期医療密度指数は0.75、一人当たり慢性期医療密度指数は0.7で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が35(病院医師数36、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37と少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は38で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は42と少ない。常陸太田・ひたちなかには、年間全身麻酔件数が1000例以上のひたちなか総合病院(Ⅲ群)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は46と療養病床数はやや少ない。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値44と少ない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は42で精神病床数は少ない。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は35で診療所数は少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 常陸太田・ひたちなかの総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,054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3,641床(偏差値59)、高齢者住宅等が1,413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、4,178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62、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設50、有料老人ホーム40、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム52、サ高住46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46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値40と少ない。介護職員(在宅)の合計は、323人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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-16%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。

(常陸太田・ひたちなか医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

常陸太田・ひたちなか医療圏の総人口は、2005年373,507人が、2015年に360,612人と3%減少し、2025年の人口が334,343人と予測され、2005年→2025年の間に10%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に9%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】

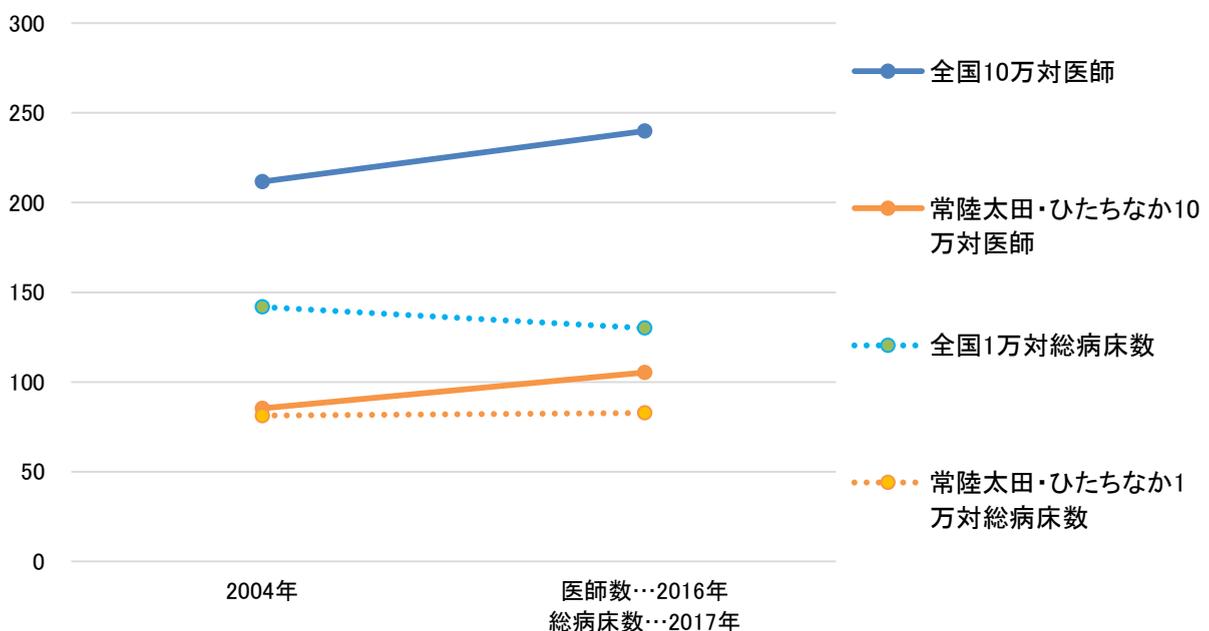
2004年の病院数が25(人口10万人当たり6.7病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2017年に21(人口10万人当たり5.8病院(全国平均6.6)偏差値48)となり、13年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が176(人口10万人当たり47診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2017年に183(人口10万人当たり51診療所(全国平均80)偏差値35)と、7診療所が増加した。

2004年の総病床数が3,036床(人口1万人当たり81(全国平均142)偏差値39)であったが、2017年に2,985床(人口1万人当たり83(全国平均130)偏差値41)と、51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。

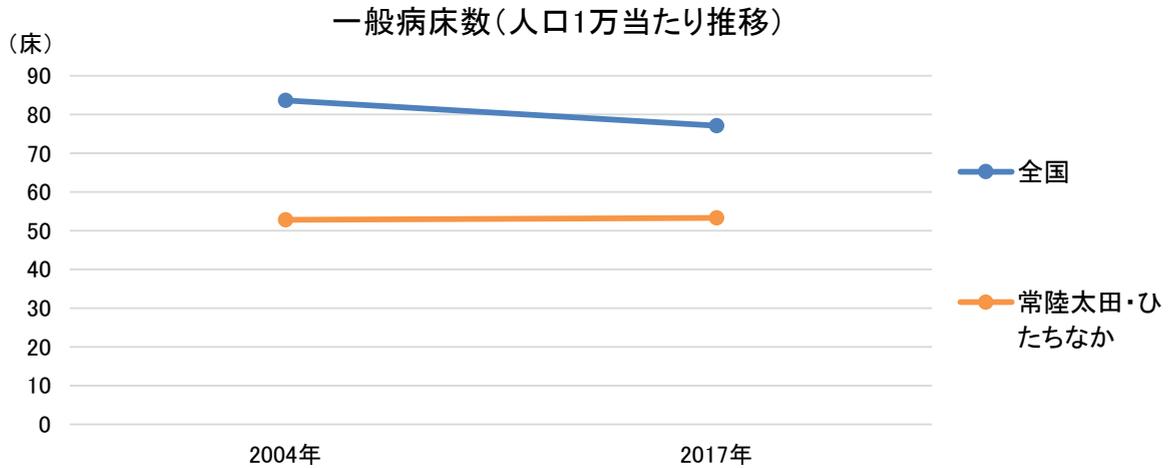
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が319人(人口10万人当たり85人(全国平均212人)偏差値35)であったが、2016年に380人(人口10万人当たり105人(全国平均240人)偏差値35)と、61人の増加、率にして19%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



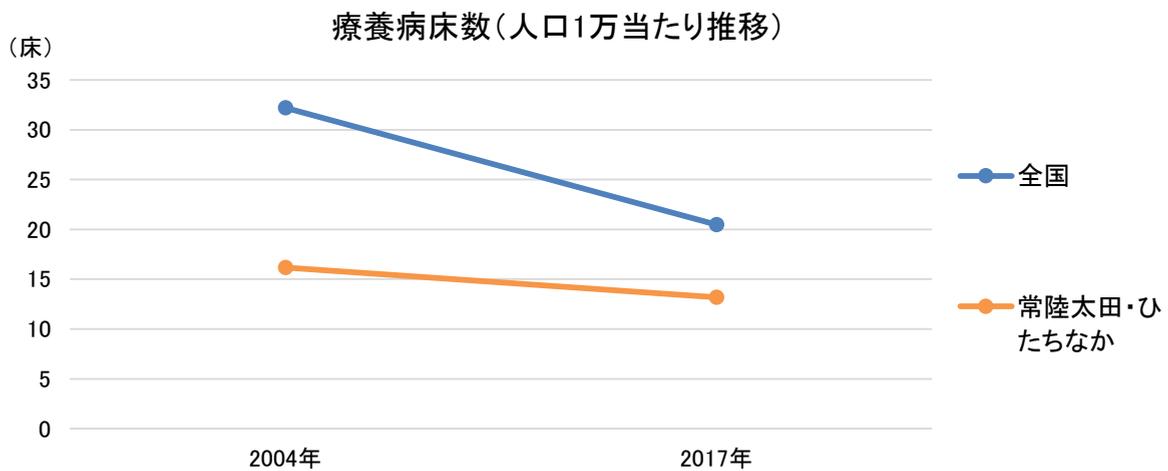
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,974床(人口1万人当たり53(全国平均84)偏差値39)であったが、2017年に1,922床(人口1万人当たり53(全国平均77)偏差値41)と、52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。



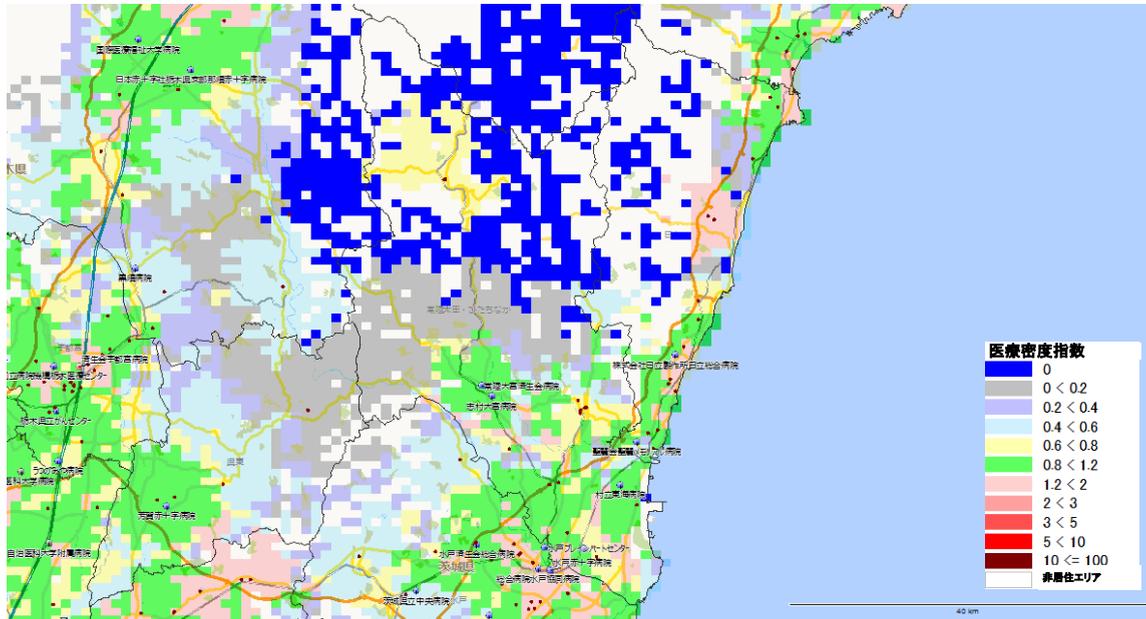
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が614床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均32)偏差値41)であったが、2017年に666床(75歳以上1,000人当たり13(全国平均20)偏差値44)と、52床の増加、率にして8%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



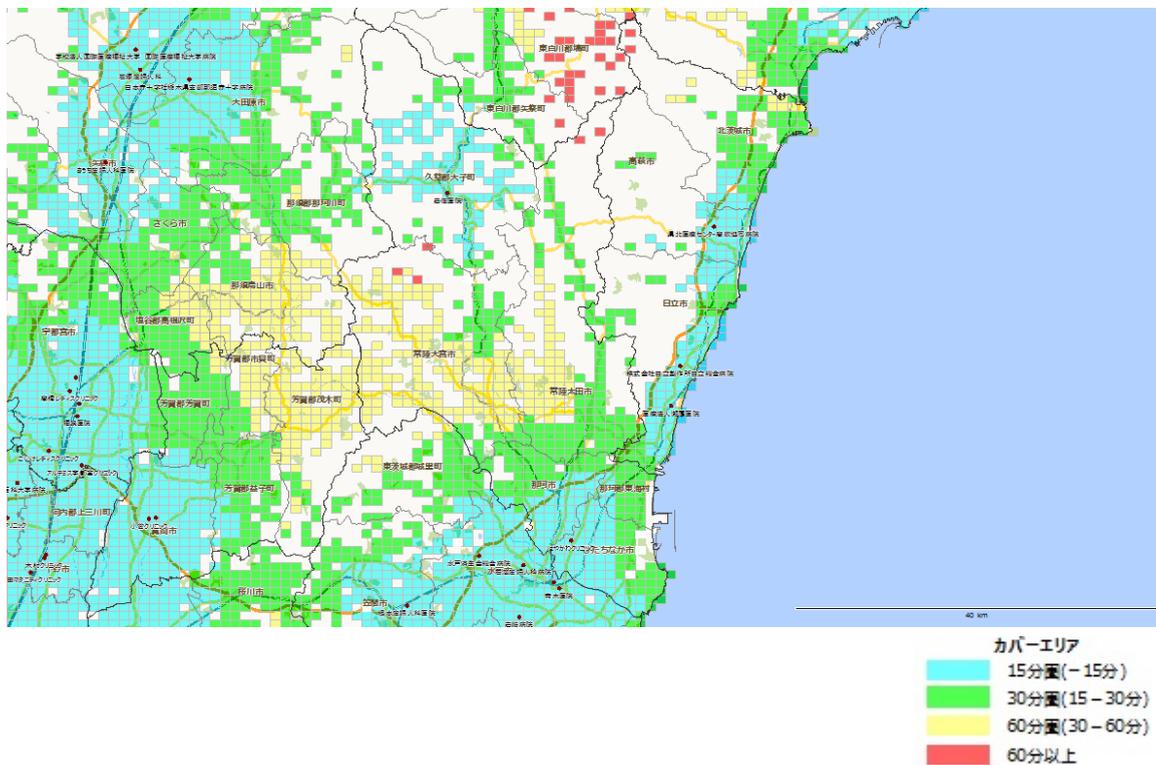
(日立太田・ひたちなか医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-3-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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) )

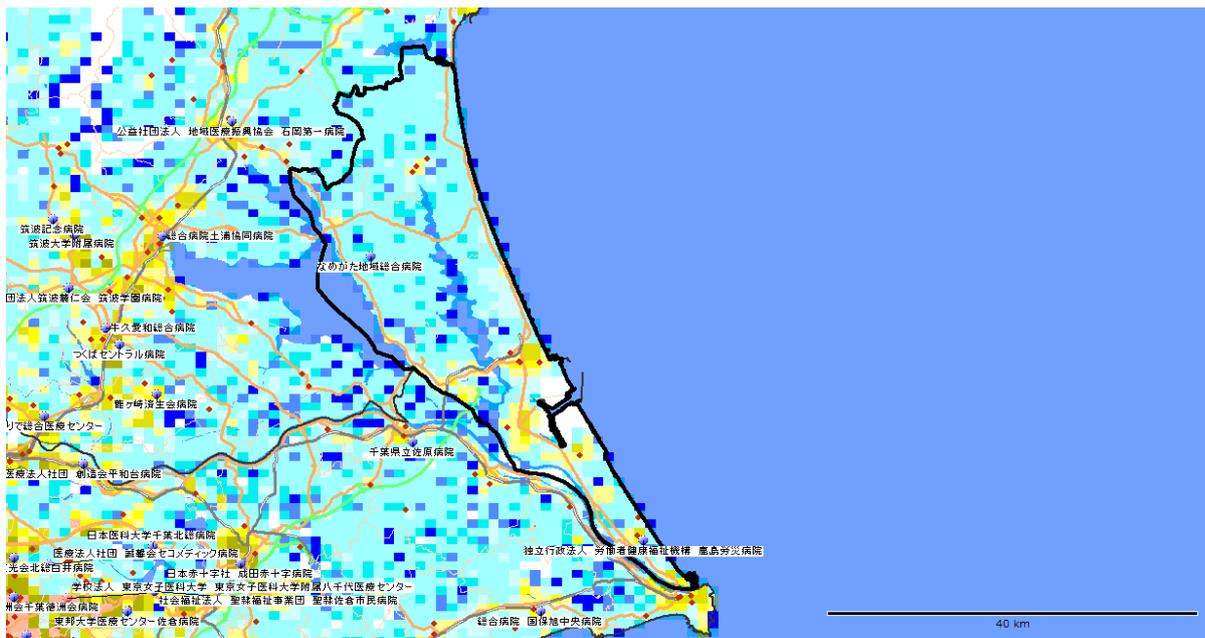


# 8-4. ろっこう 鹿行医療圏

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

※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(1km<sup>2</sup>区画単位)



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



## (鹿行医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

\*人口、面積など： 鹿行(鹿嶋市)は、総人口約275千人(2015年)、面積754km<sup>2</sup>、人口密度は364人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 鹿行の総人口は2025年に257千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に222千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の33千人が、2025年にかけて44千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には47千人へと増加する(2025年比+7%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 鹿行の一人当たり医療費(国保)は288千円(偏差値37)、介護給付費は205千円(偏差値36)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

### 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 鹿行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0.76で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療は少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が33(病院医師数35、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35と少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は37で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。鹿行には、年間全身麻酔件数が500例以上の小山記念病院(Ⅲ群)がある。

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

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値41と少なく、回復期病床数は偏差値42と少ない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は41で精神病床数は少ない。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は31で診療所数は非常に少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 鹿行の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,781人(75歳以上1,000人当たりの偏差値38)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2,130床(偏差値53)、高齢者住宅等が651床(偏差値35)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、2,296人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上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52、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、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45、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41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34と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、310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-42%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。

## (鹿行医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

鹿行医療圏の総人口は、2005年278,915人が、2015年に274,568人と2%減少し、2025年の人口が257,374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】

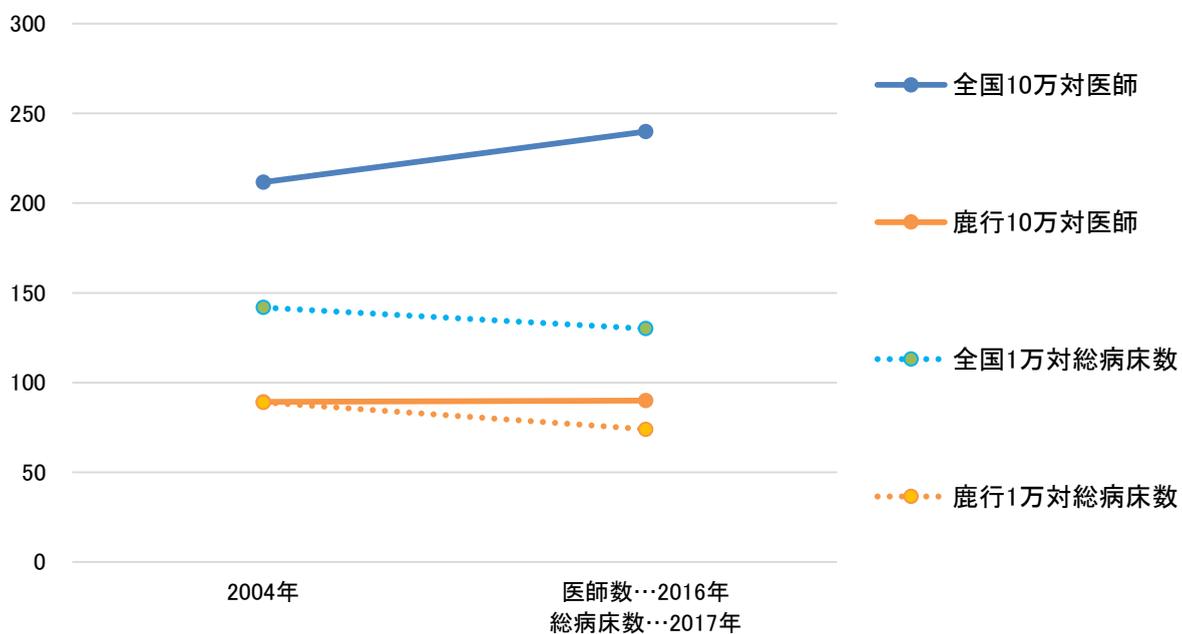
2004年の病院数が17(人口10万人当たり6.1病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2017年に12(人口10万人当たり4.4病院(全国平均6.6)偏差値45)となり、13年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が112(人口10万人当たり40診療所(全国平均76)偏差値32)であったが、2017年に120(人口10万人当たり44診療所(全国平均80)偏差値31)と、8診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,480床(人口1万人当たり89(全国平均142)偏差値41)であったが、2017年に2,031床(人口1万人当たり74(全国平均130)偏差値40)と、449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249人(人口10万人当たり89人(全国平均212人)偏差値35)であったが、2016年に247人(人口10万人当たり90人(全国平均240人)偏差値33)と、2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。

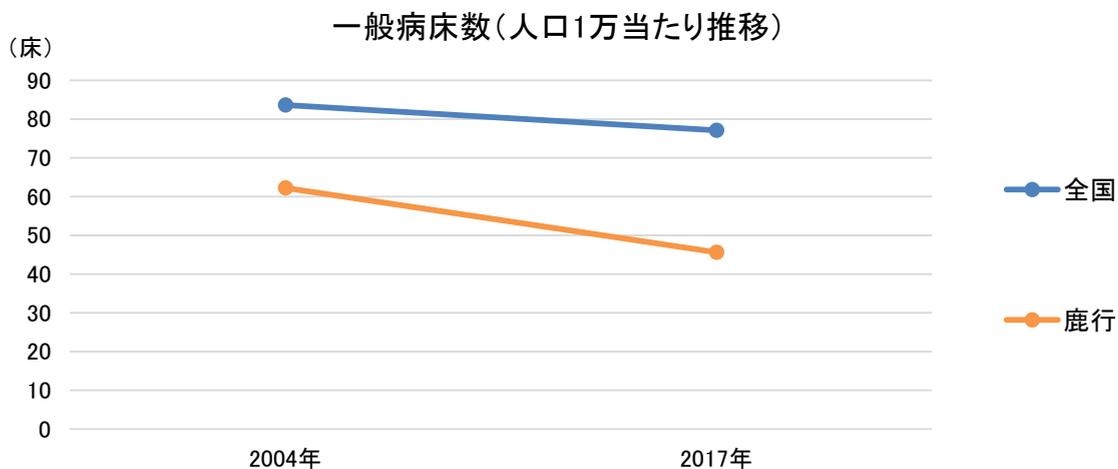
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 8.茨城県(2018年版)

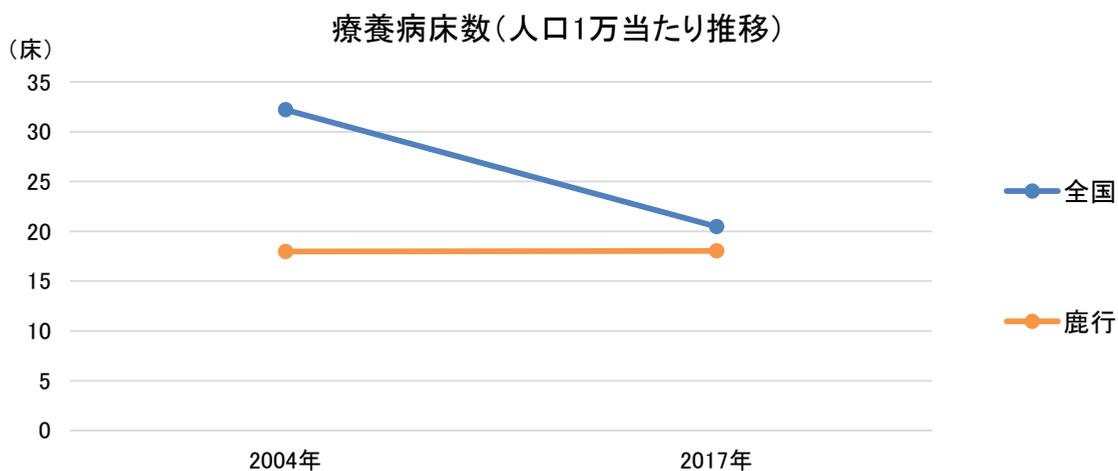
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,735床(人口1万人当たり62(全国平均84)偏差値42)であったが、2017年に1,252床(人口1万人当たり46(全国平均77)偏差値38)と、483床の減少、率にして28%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



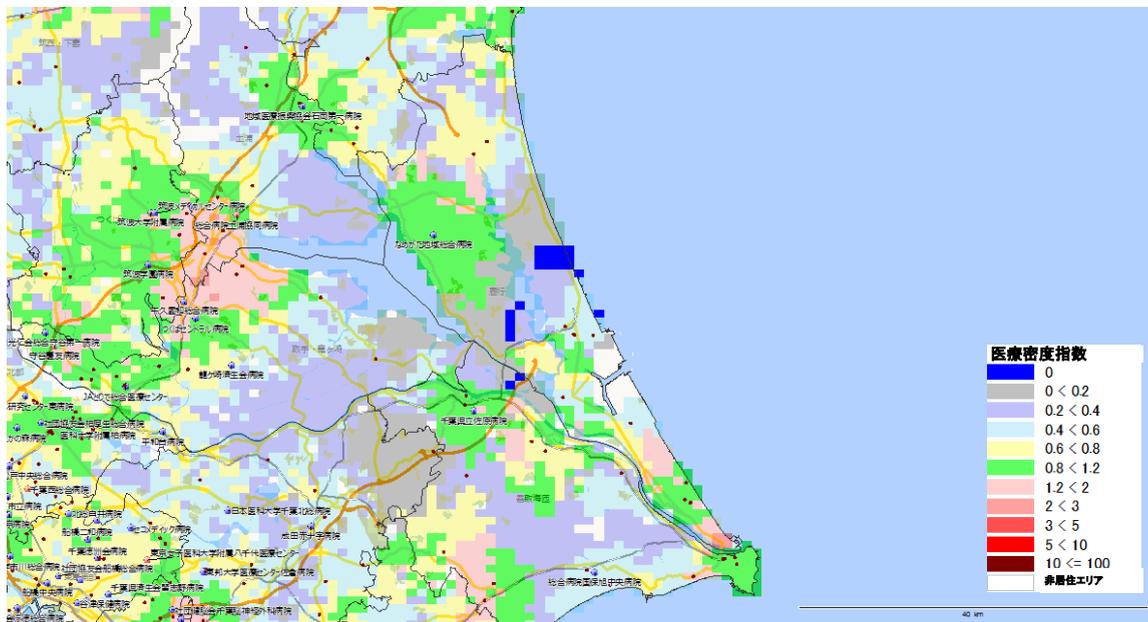
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が435床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均32)偏差値42)であったが、2017年に595床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、160床の増加、率にして37%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



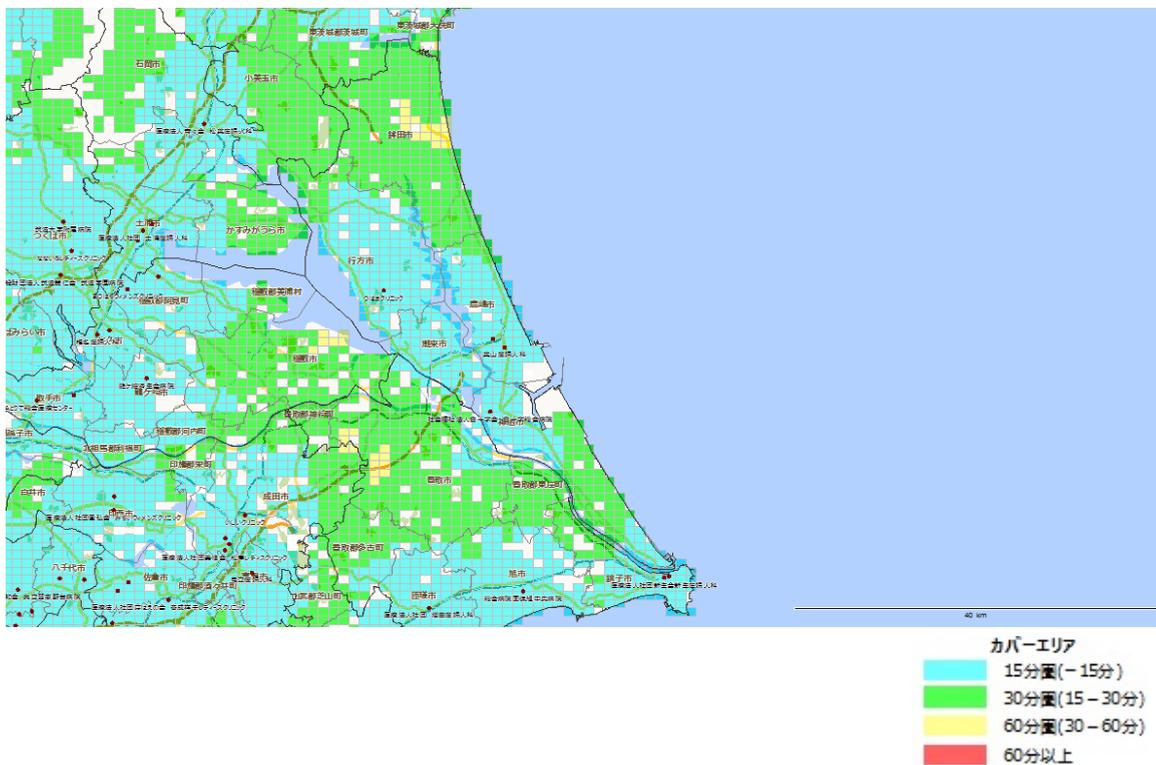
(鹿行医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-4-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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) 」)

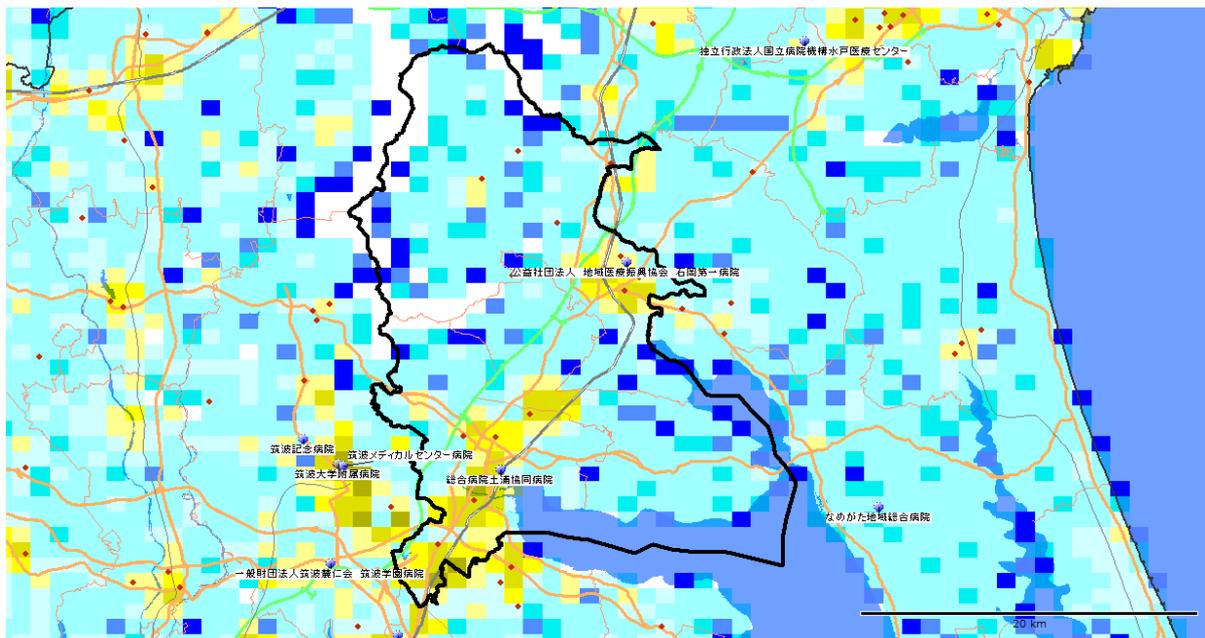


# 8-5. つちうら 土浦医療圏

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

※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(1km<sup>2</sup>区画単位)



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



## (土浦医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 土浦(土浦市)は、総人口約259千人(2015年)、面積495km<sup>2</sup>、人口密度は523人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 土浦の総人口は2025年に240千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に202千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の34千人が、2025年にかけて46千人へと増加し(2015年比+35%)、2040年には47千人へと増加する(2025年比+2%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 土浦の一人当たり医療費(国保)は313千円(偏差値42)、介護給付費は229千円(偏差値43)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 土浦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0.69で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が47(病院医師数47、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47とやや少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は44で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。土浦には、年間全身麻酔件数が2000例以上の土浦協同病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上のNHO霞ヶ浦医療センター(Ⅲ群)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は46と療養病床数はやや少ない。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値42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59で精神病床数は多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 土浦の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,824人(75歳以上1,000人当たりの偏差値73)と全国平均レベルを大きく上回る。そのうち、介護保険施設の定員が2,415床(偏差値58)、高齢者住宅等が2,409床(偏差値68)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,076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58、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム61、軽費ホーム50、グループホーム60、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45とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値51と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値38と少ない。介護職員(在宅)の合計は、311人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+4%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。

(土浦医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

土浦医療圏の総人口は、2005年270,550人が、2015年に258,971人と4%減少し、2025年の人口が239,673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】

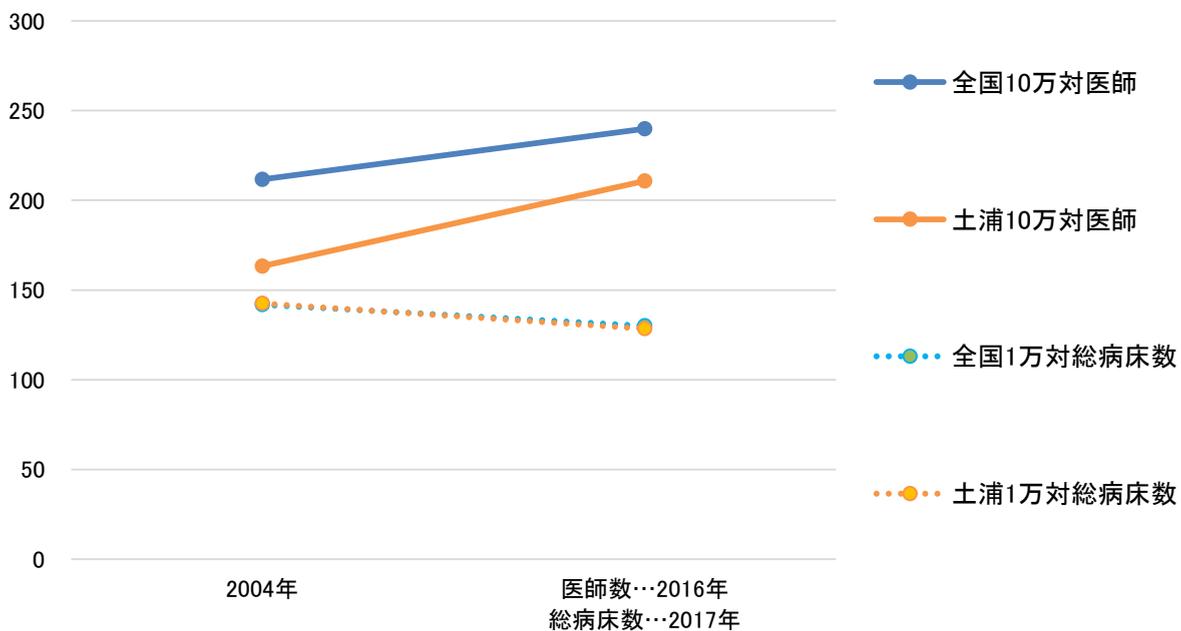
2004年の病院数が19(人口10万人当たり7病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2017年に17(人口10万人当たり6.6病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が182(人口10万人当たり67診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2017年に179(人口10万人当たり69診療所(全国平均80)偏差値44)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,858床(人口1万人当たり143(全国平均142)偏差値50)であったが、2017年に3,328床(人口1万人当たり129(全国平均130)偏差値50)と、530床の減少、率にして14%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

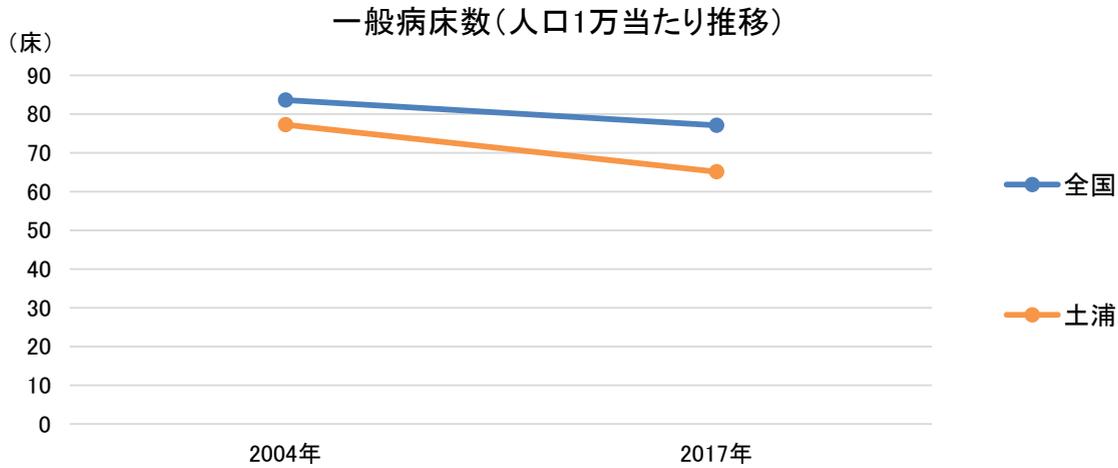
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が442人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2016年に546人(人口10万人当たり211人(全国平均240人)偏差値47)と、104人の増加、率にして24%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



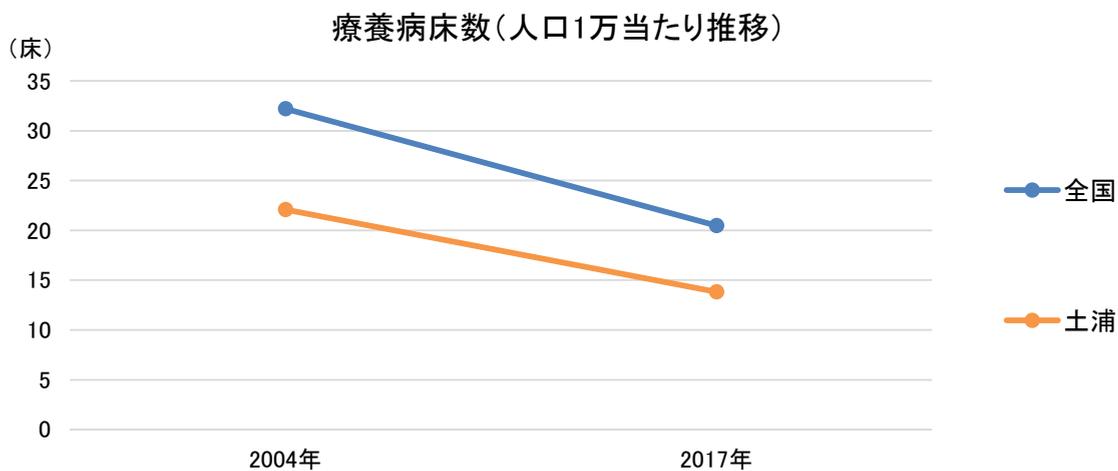
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,091床(人口1万人当たり77(全国平均84)偏差値48)であったが、2017年に1,687床(人口1万人当たり65(全国平均77)偏差値45)と、404床の減少、率にして19%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



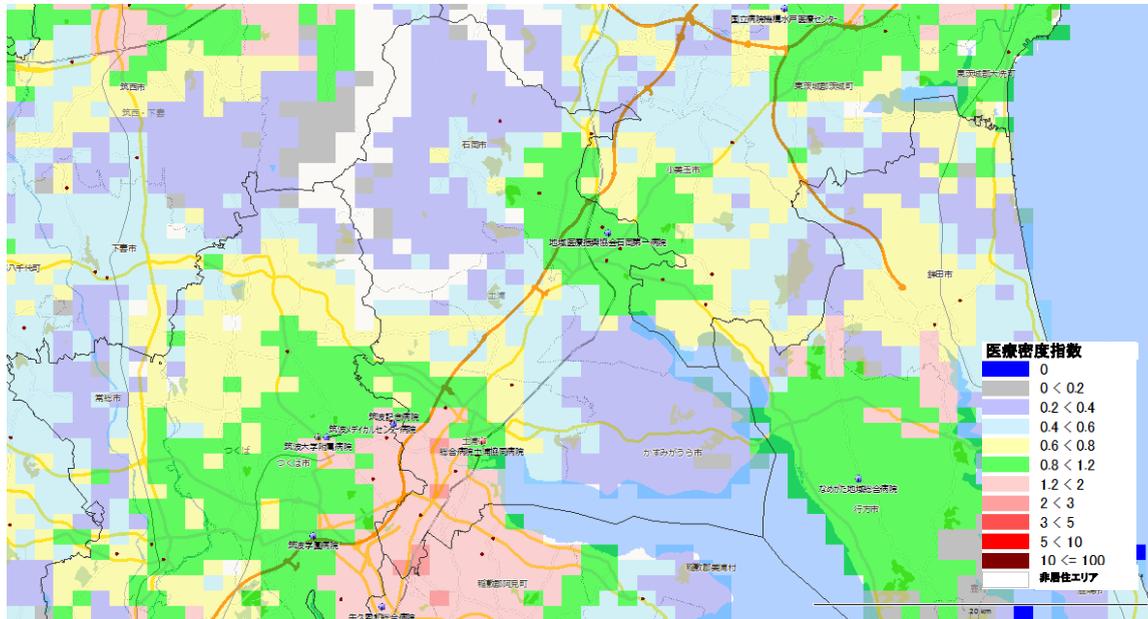
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が550床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均32)偏差値44)であったが、2017年に467床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均20)偏差値44)と、83床の減少、率にして15%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



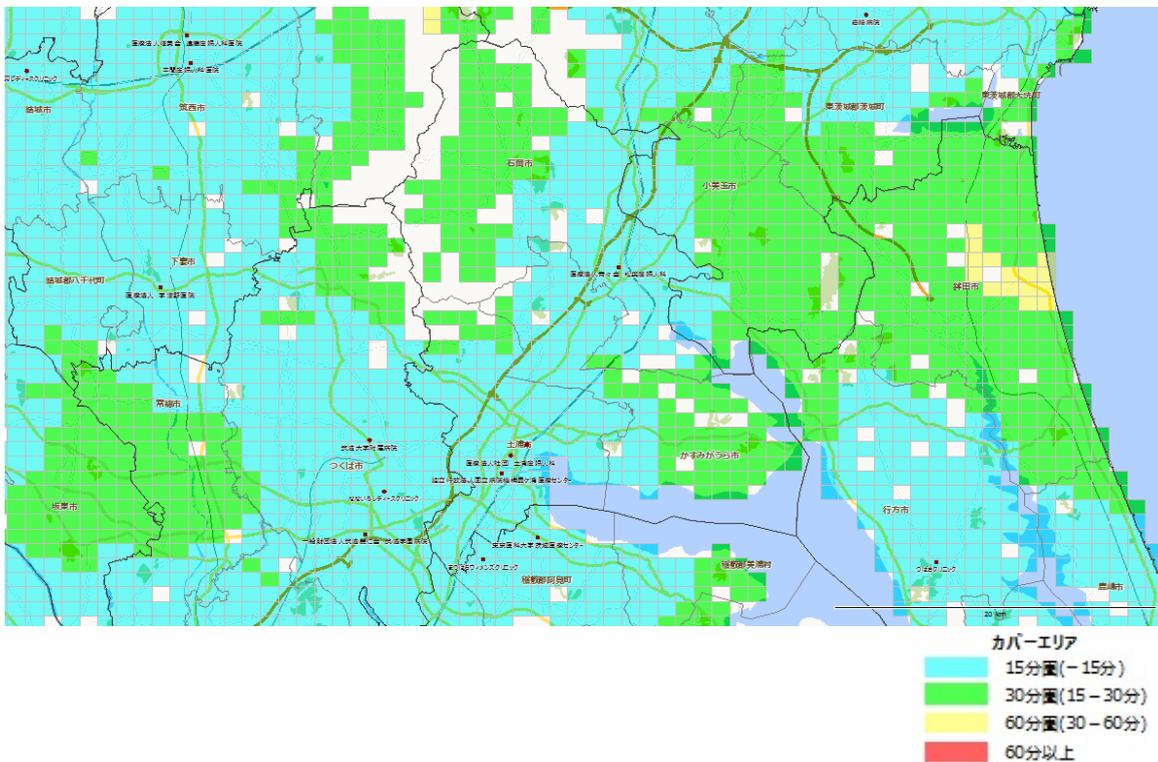
(土浦医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-5-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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）」）

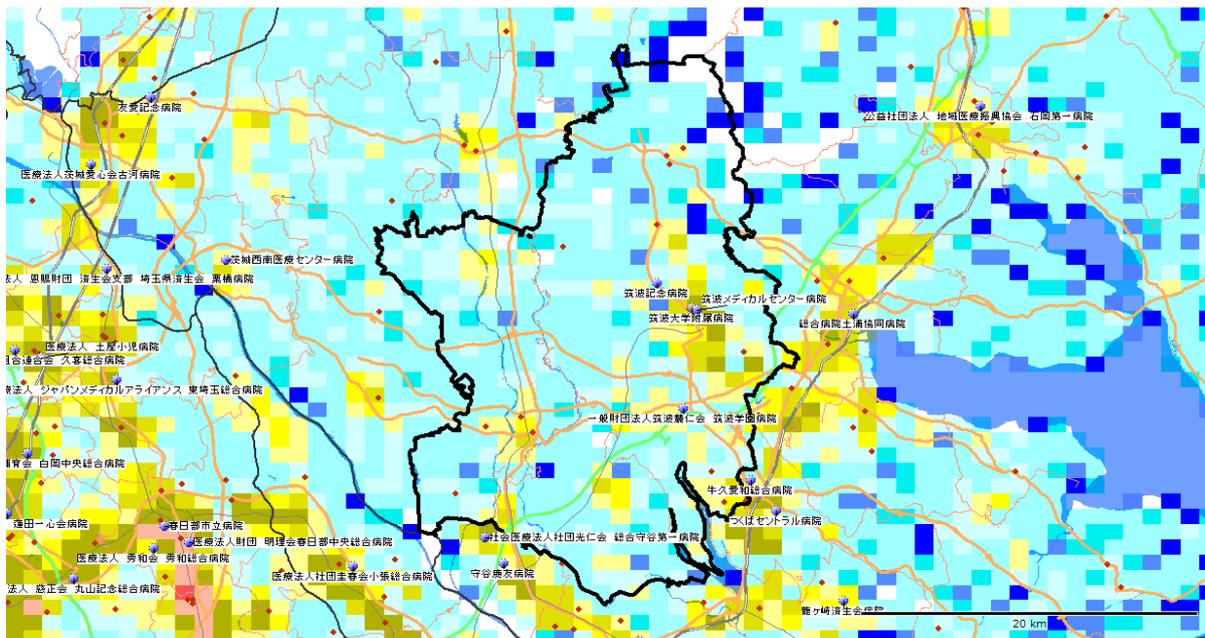


# 8-6. つくば医療圏

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

※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 (1km<sup>2</sup>区画単位)



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



(つくば医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

\*人口、面積など： つくば(常総市)は、総人口約338千人(2015年)、面積487km<sup>2</sup>、人口密度は694人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： つくばの総人口は2025年に352千人へと増加し(2015年比+4%)、2040年に347千人へと減少する(2025年比-1%)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50千人へと増加し(2015年比+52%)、2040年には59千人へと増加する(2025年比+18%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： つくばの一人当たり医療費(国保)は300千円(偏差値39)、介護給付費は236千円(偏差値45)であり、医療費は低く、介護給付費はやや低い。

【医療の現状】

\*入院医療の充実度： つくばの一人当たり急性期医療密度指数は0.96、一人当たり慢性期医療密度指数は0.61で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が66(病院医師数71、診療所医師数46)と、総医師数、特に病院医師数は非常に多いが、診療所医師数は全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は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54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は49と全国平均レベルである。つくばには、年間全身麻酔件数が2000例以上の筑波メディカルセンター病院(Ⅱ群・救命)、筑波大学附属病院(Ⅰ群)、1000例以上の筑波記念病院(Ⅲ群)、筑波学園病院(Ⅲ群)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は46と療養病床数はやや少ない。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値56と多く、回復期病床数は偏差値47とやや少ない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は45で精神病床数はやや少ない。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： つくばの総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,139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2,174床(偏差値54)、高齢者住宅等が965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、2,672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61、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム42、軽費ホーム43、グループホーム55、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55とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値47とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値37と少ない。介護職員(在宅)の合計は、260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-34%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。

## (つくば医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

つくば医療圏の総人口は、2005年307,238人が、2015年に337,582人と10%増加し、2025年の人口が351,839人と予測され、2005年→2025年の間に15%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20%増加し、2015年から2025年にかけて14%程度の増加が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

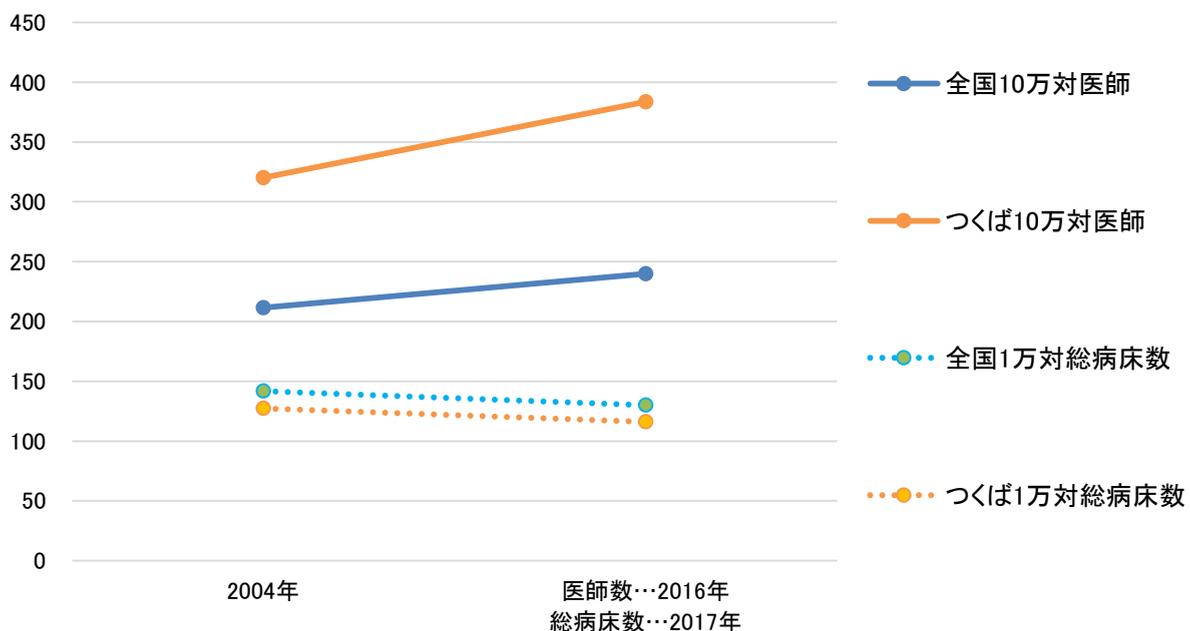
2004年の病院数が18(人口10万人当たり5.9病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2017年に16(人口10万人当たり4.7病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が195(人口10万人当たり63診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2017年に235(人口10万人当たり70診療所(全国平均80)偏差値45)と、40診療所が増加した。

2004年の総病床数が3,913床(人口1万人当たり127(全国平均142)偏差値47)であったが、2017年に3,921床(人口1万人当たり116(全国平均130)偏差値47)と、8床の増加、率にして1%未満の増加(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984人(人口10万人当たり320人(全国平均212人)偏差値63)であったが、2016年に1,295人(人口10万人当たり384人(全国平均240人)偏差値66)と、311人の増加、率にして32%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

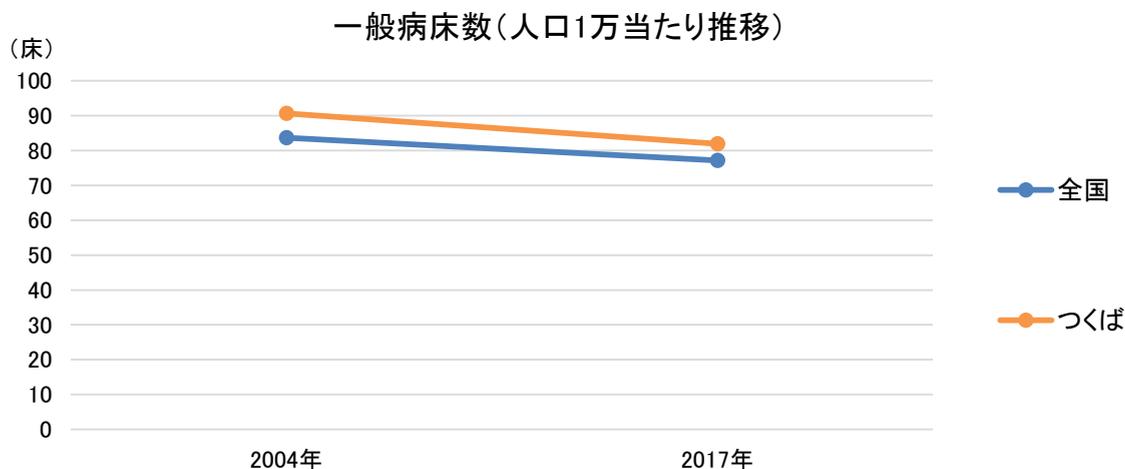
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 8.茨城県(2018年版)

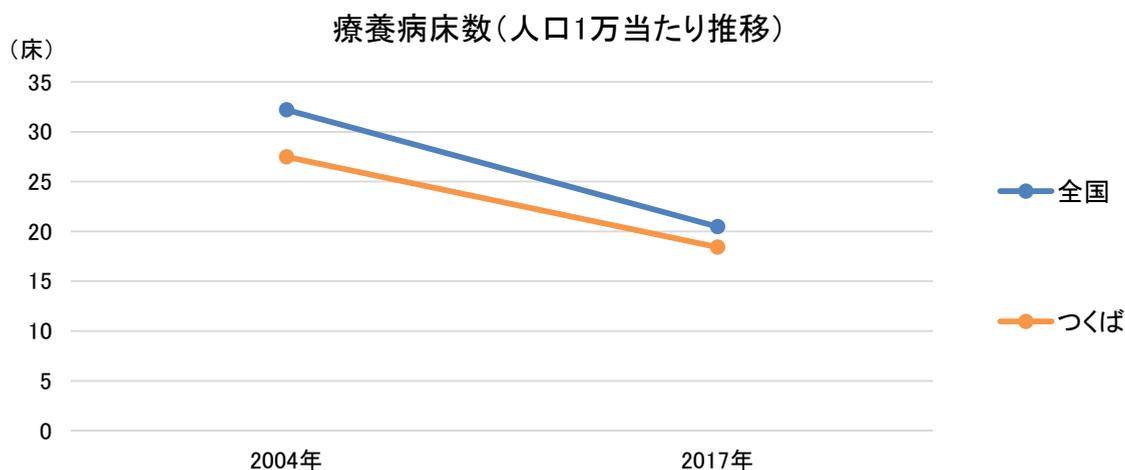
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,786床(人口1万人当たり91(全国平均84)偏差値52)であったが、2017年に2,766床(人口1万人当たり82(全国平均77)偏差値52)と、20床の減少、率にして1%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



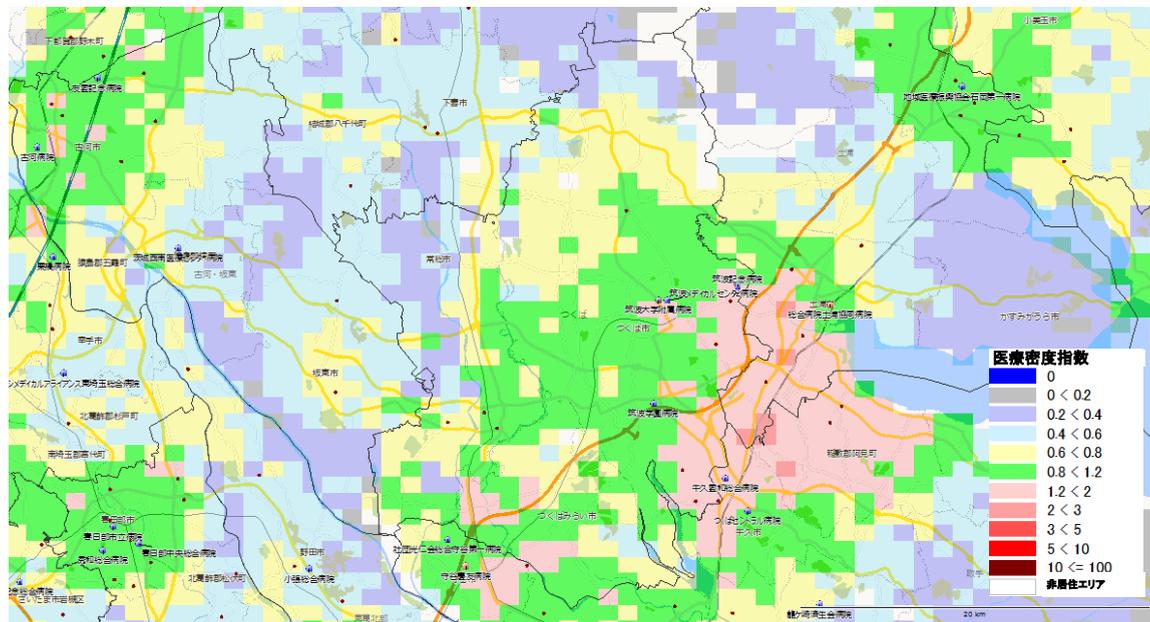
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が658床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2017年に600床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、58床の減少、率にして9%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



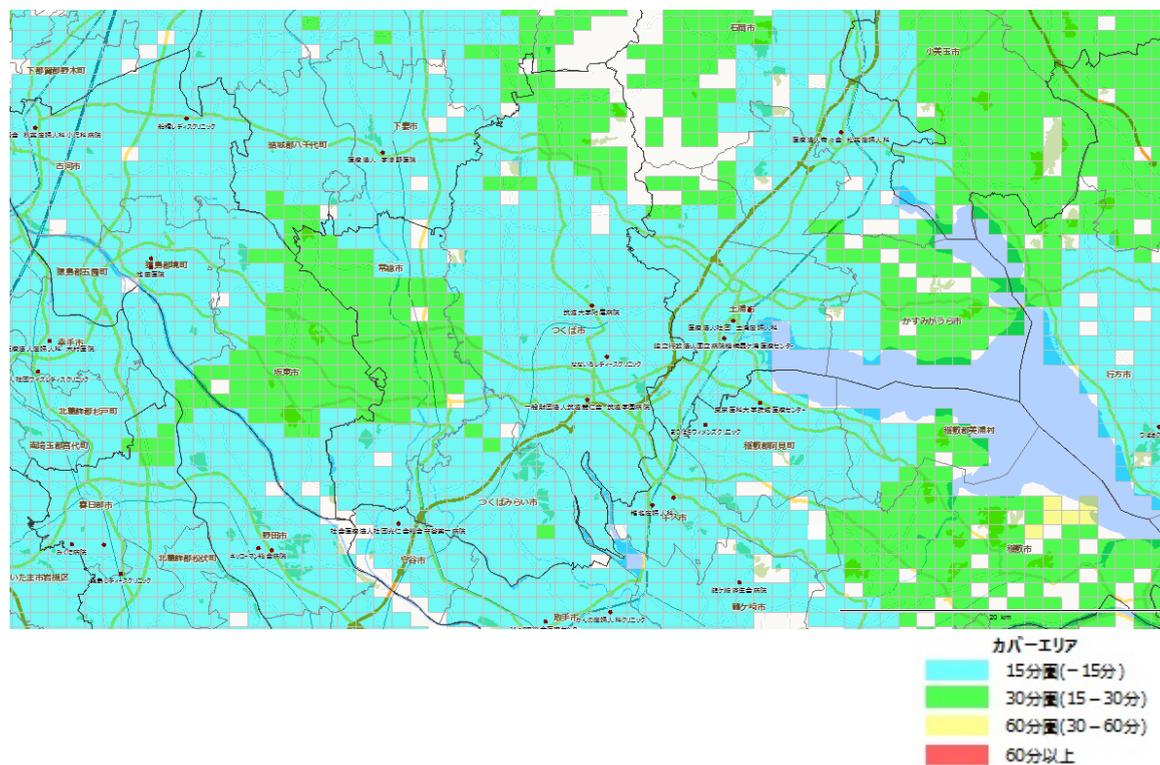
(つくば医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-6-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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）」）

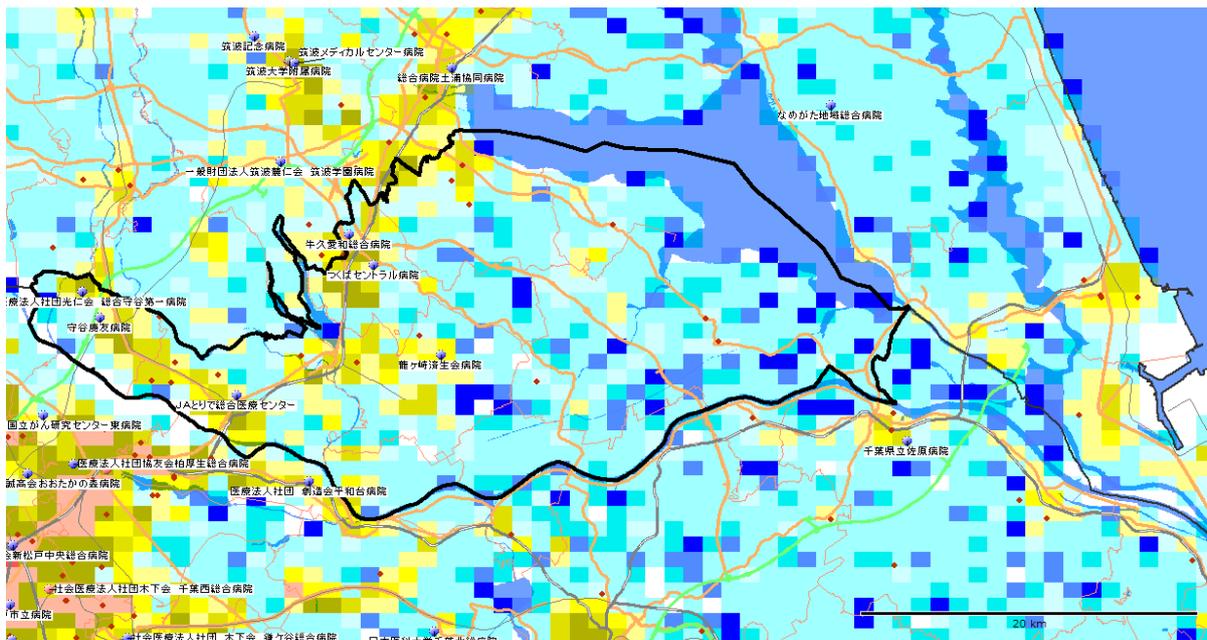


# 8-7. とりで りゅうがさき 取手・竜ヶ崎医療圏

構成市区町村 [龍ヶ崎市](#) [取手市](#) [牛久市](#) [守谷市](#)  
[稲敷市](#) [美浦村](#) [阿見町](#) [河内町](#)  
[利根町](#)

※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(1km<sup>2</sup>区画単位)



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



## (取手・竜ヶ崎医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

- \*人口、面積など： 取手・竜ヶ崎(龍ヶ崎市)は、総人口約466千人(2015年)、面積656km<sup>2</sup>、人口密度は710人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。
- \*人口の将来予測： 取手・竜ヶ崎の総人口は2025年に440千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に377千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の52千人が、2025年にかけて85千人へと増加し(2015年比+63%)、2040年には86千人へと増加する(2025年比+1%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費： 取手・竜ヶ崎の一人当たり医療費(国保)は310千円(偏差値42)、介護給付費は187千円(偏差値31)であり、医療費は低く、介護給付費は非常に低い。

### 【医療の現状】

- \*入院医療の充実度： 取手・竜ヶ崎の一人当たり急性期医療密度指数は0.8、一人当たり慢性期医療密度指数は0.63で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。
- \*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が41(病院医師数42、診療所医師数40)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44と少ない。
- \*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は48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42と少ない。取手・竜ヶ崎には、年間全身麻酔件数が1000例以上の東京医科大学茨城医療センター(Ⅲ群)、JAとりで総合医療センター(Ⅲ群)、500例以上の総合守谷第一病院(Ⅲ群)、牛久愛和総合病院(Ⅲ群)、龍ヶ崎済生会病院(Ⅲ群)がある。
- \*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は44と療養病床数は少ない。
- \*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値52と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。
- \*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は49で精神病床数は全国平均レベルである。
- \*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は37で診療所数は少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

- \*介護施設の現状： 取手・竜ヶ崎の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,992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3,229床(偏差値50)、高齢者住宅等が1,763床(偏差値44)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、3,917人(75歳以上1,000人当たりの偏差値46)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上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46、介護療養型医療施設47、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49、サ高住54である。

- \*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値44と少なく、在宅療養支援病院は偏差値57と多い。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、454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-62%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、非常に多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(取手・竜ヶ崎医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

取手・竜ヶ崎医療圏の総人口は、2005年465,984人が、2015年に465,650人と1%未満減少し、2025年の人口が440,260人と予測され、2005年→2025年の間に6%程度の減少が予測されている。

医療の需要(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9%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

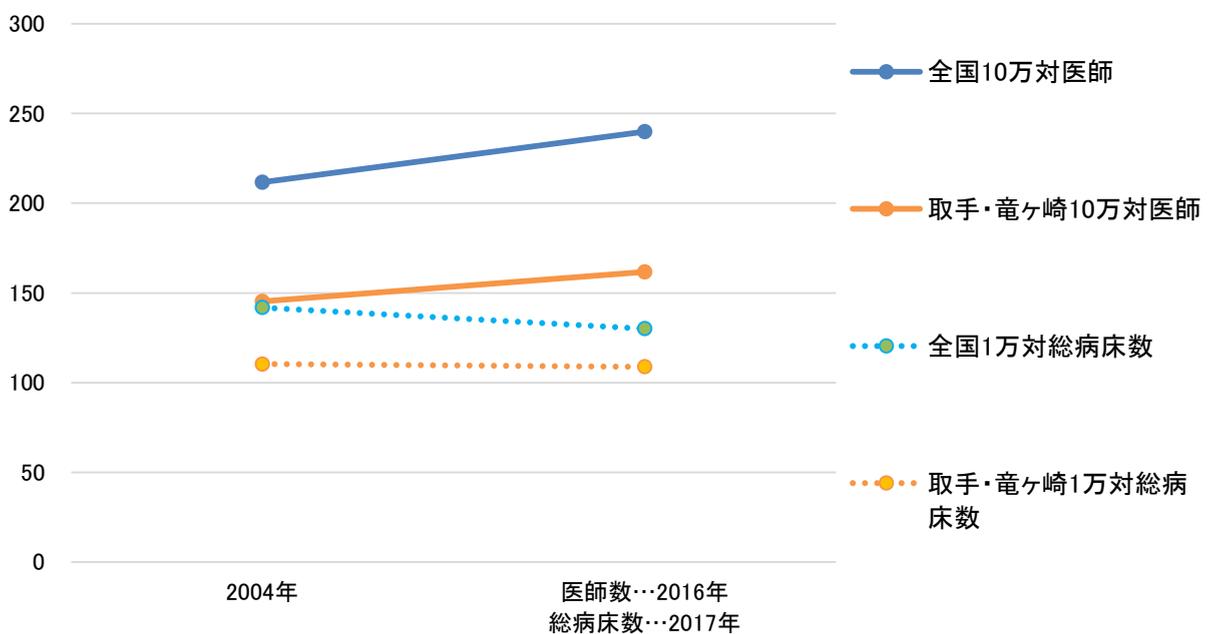
2004年の病院数が24(人口10万人当たり5.2病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2017年に23(人口10万人当たり4.9病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が222(人口10万人当たり48診療所(全国平均76)偏差値36)であったが、2017年に257(人口10万人当たり55診療所(全国平均80)偏差値37)と、35診療所が増加した。

2004年の総病床数が5,141床(人口1万人当たり110(全国平均142)偏差値44)であったが、2017年に5,068床(人口1万人当たり109(全国平均130)偏差値46)と、73床の減少、率にして1%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

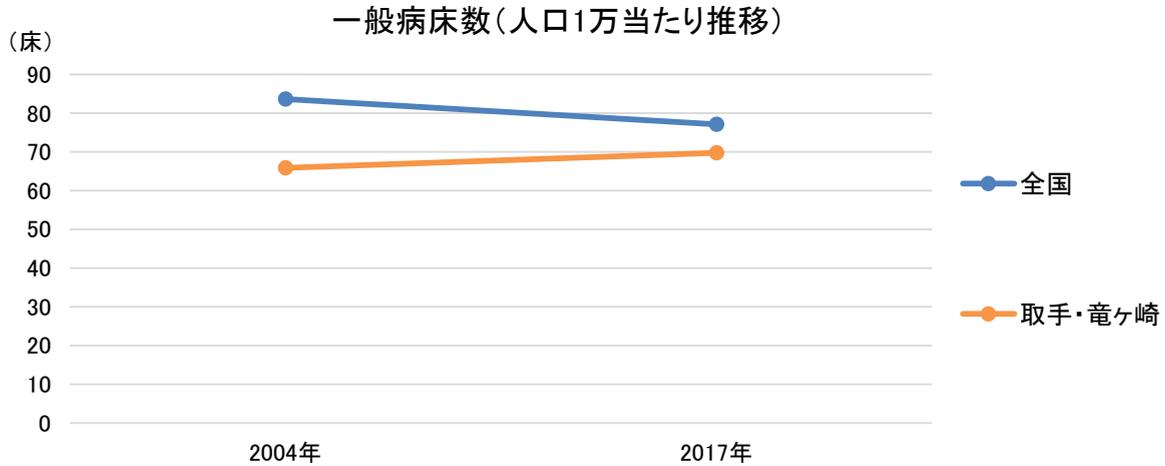
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が677人(人口10万人当たり145人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2016年に753人(人口10万人当たり162人(全国平均240人)偏差値41)と、76人の増加、率にして11%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



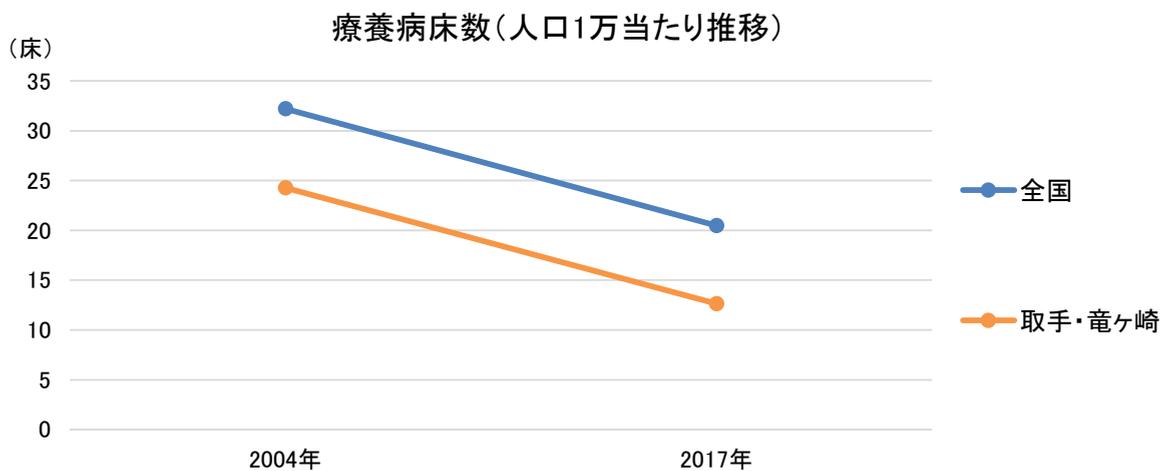
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,071床(人口1万人当たり66(全国平均84)偏差値44)であったが、2017年に3,247床(人口1万人当たり70(全国平均77)偏差値47)と、176床の増加、率にして6%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



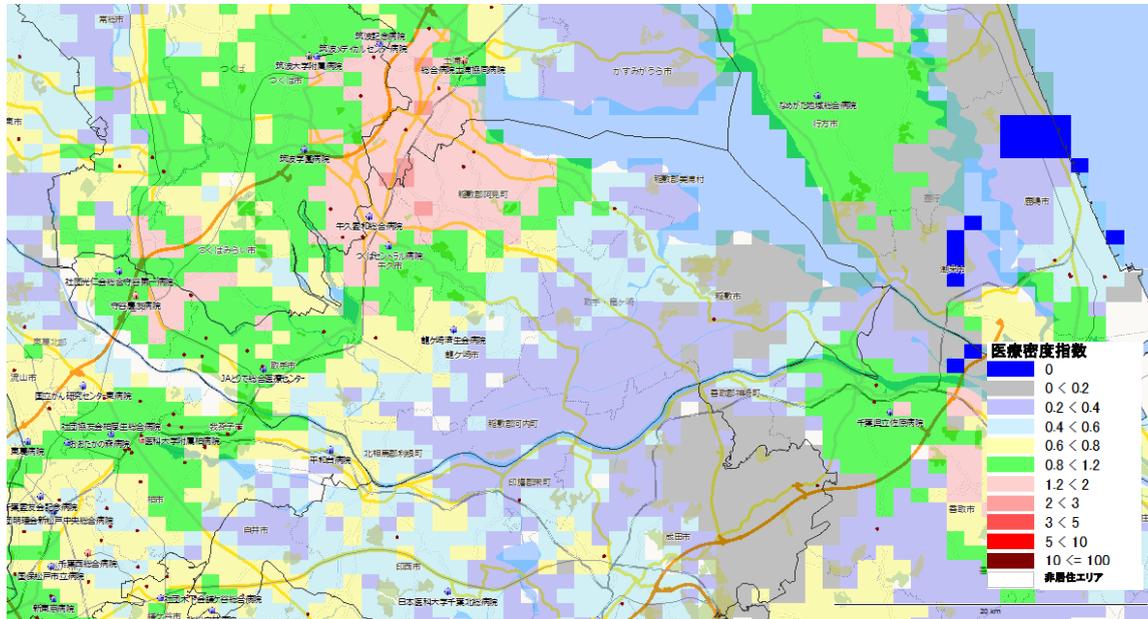
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が827床(75歳以上1,000人当たり24(全国平均32)偏差値45)であったが、2017年に662床(75歳以上1,000人当たり13(全国平均20)偏差値43)と、165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。



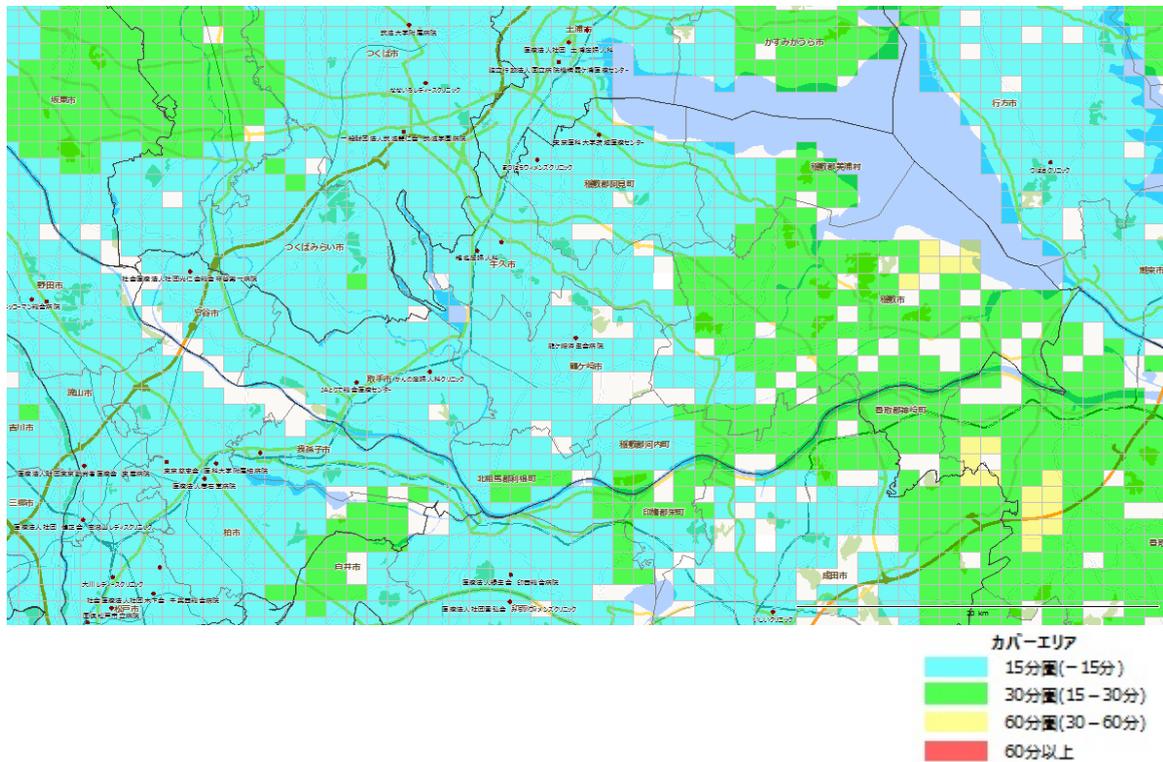
(取手・竜ヶ崎医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-7-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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）」）

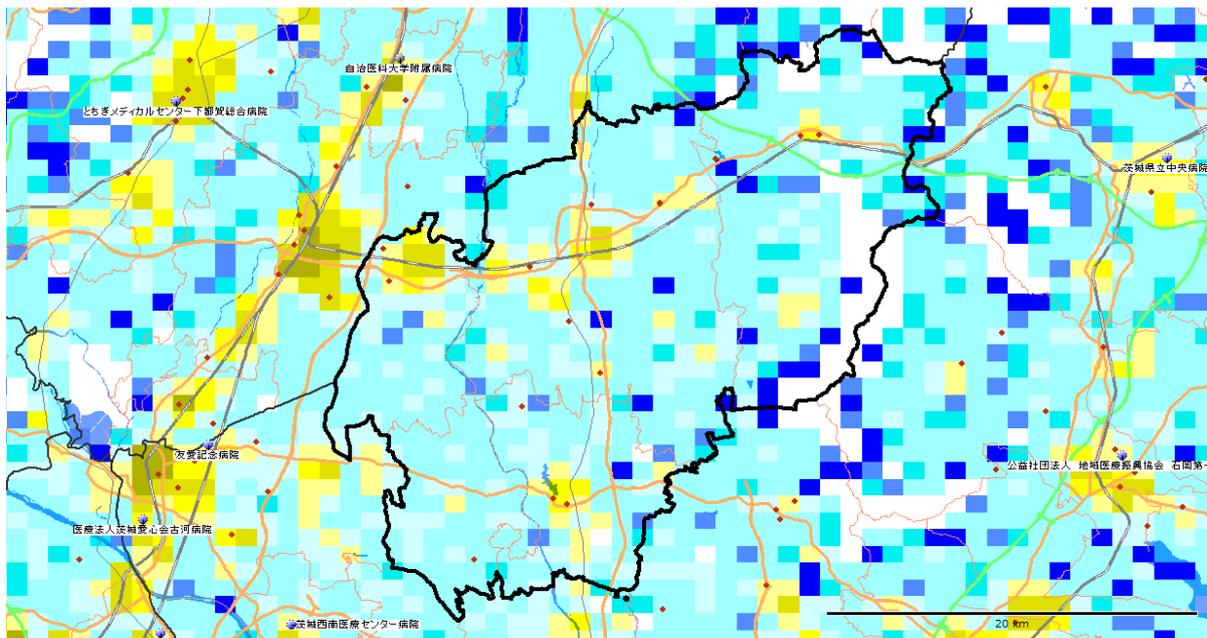


# 8-8. ちくせい しもつま 筑西・下妻医療圏

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

※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(1km<sup>2</sup>区画単位)



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



## (筑西・下妻医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 筑西・下妻(結城市)は、総人口約264千人(2015年)、面積591km<sup>2</sup>、人口密度は447人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 筑西・下妻の総人口は2025年に239千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に195千人へと減少する(2025年比-18%)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46千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 筑西・下妻の一人当たり医療費(国保)は304千円(偏差値40)、介護給付費は222千円(偏差値41)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 筑西・下妻の一人当たり急性期医療密度指数は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数は0.98で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が34(病院医師数34、診療所医師数39)と、総医師数と病院医師数は非常に少なく、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は38と少ない。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は37で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。筑西・下妻には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は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39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：** 筑西・下妻の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,565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2,642床(偏差値61)、高齢者住宅等が923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、2,915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69、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設50、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53、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46とやや少なく、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32と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、228人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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・住宅数でほぼ対応可能である。

## (筑西・下妻医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

筑西・下妻医療圏の総人口は、2005年283,485人が、2015年に264,113人と7%減少し、2025年の人口が238,946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4%増加し、2015年から2025年にかけて1%程度の増加が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

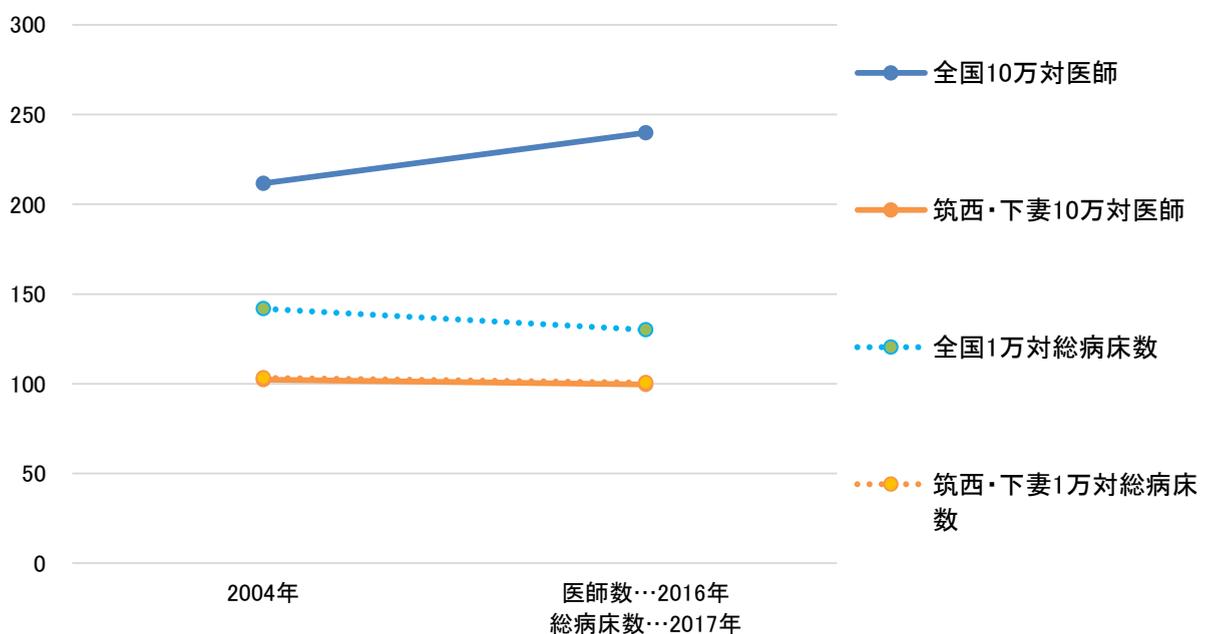
2004年の病院数が18(人口10万人当たり6.3病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2017年に15(人口10万人当たり5.7病院(全国平均6.6)偏差値48)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が156(人口10万人当たり55診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2017年に160(人口10万人当たり61診療所(全国平均80)偏差値40)と、4診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,929床(人口1万人当たり103(全国平均142)偏差値43)であったが、2017年に2,657床(人口1万人当たり101(全国平均130)偏差値45)と、272床の減少、率にして9%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290人(人口10万人当たり102人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2016年に263人(人口10万人当たり100人(全国平均240人)偏差値34)と、27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。

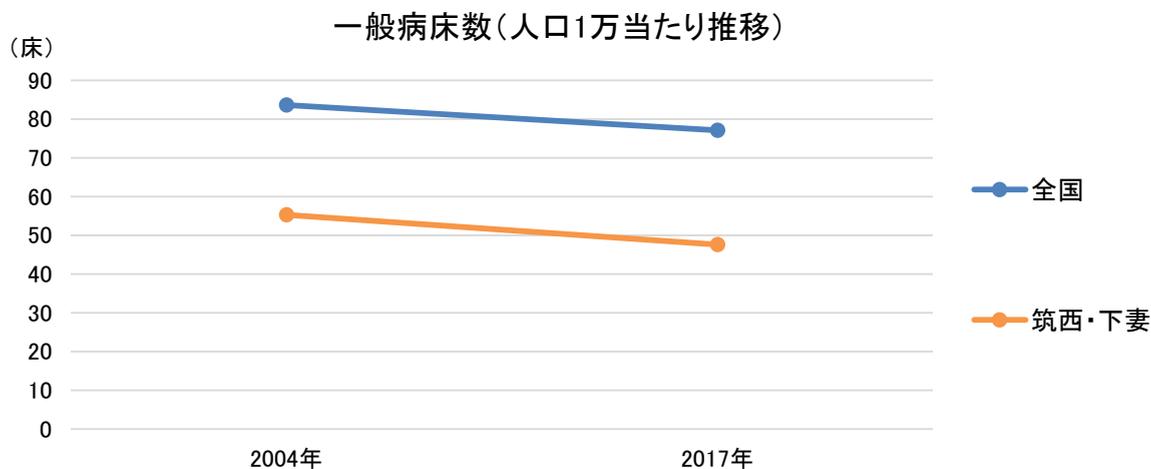
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 8.茨城県(2018年版)

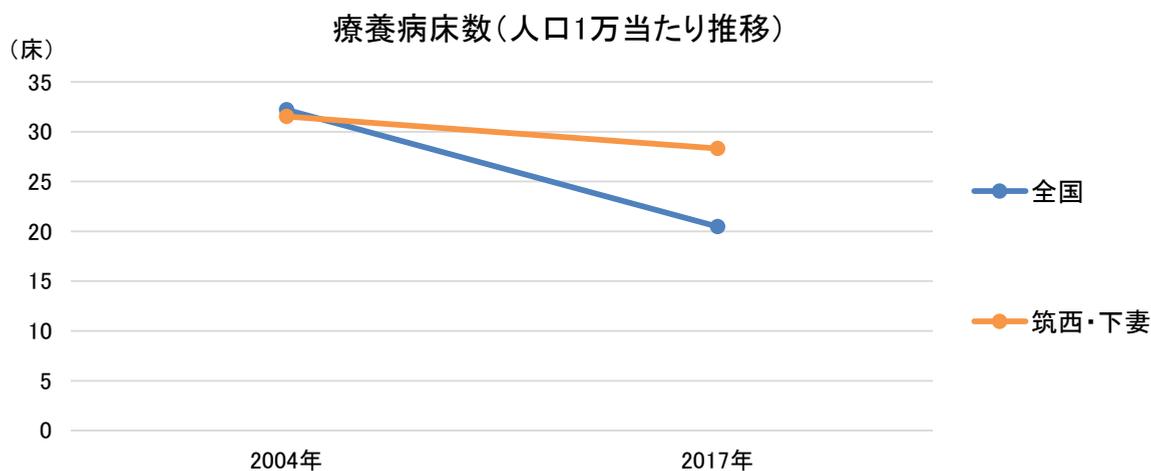
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,568床(人口1万人当たり55(全国平均84)偏差値40)であったが、2017年に1,258床(人口1万人当たり48(全国平均77)偏差値39)と、310床の減少、率にして20%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



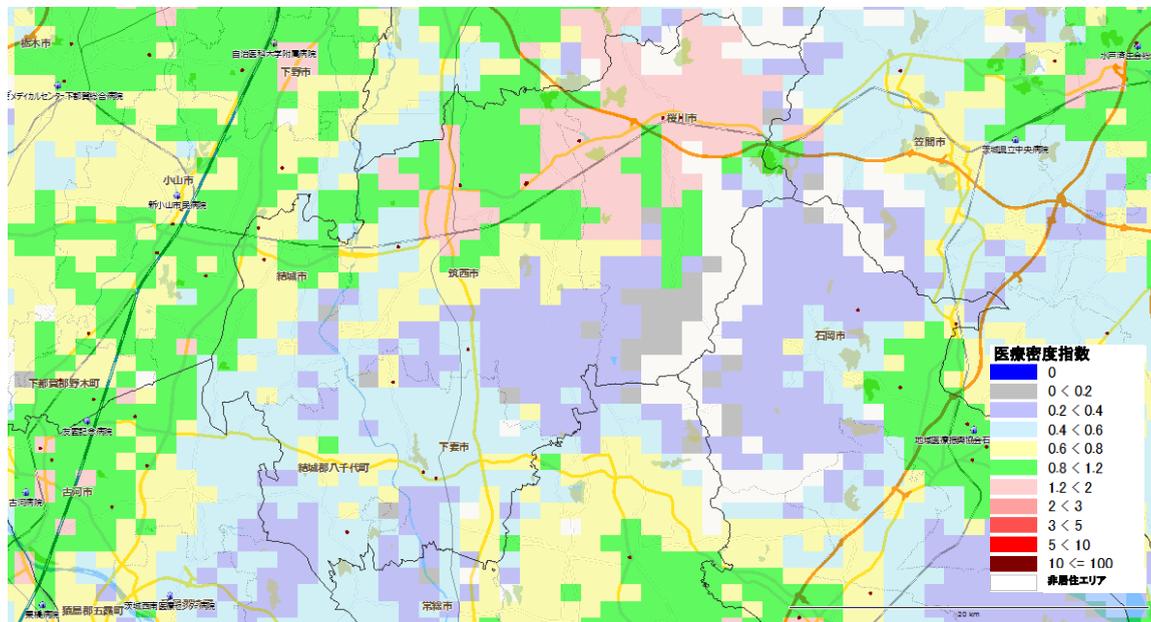
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が936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1,004床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均20)偏差値57)と、68床の増加、率にして7%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



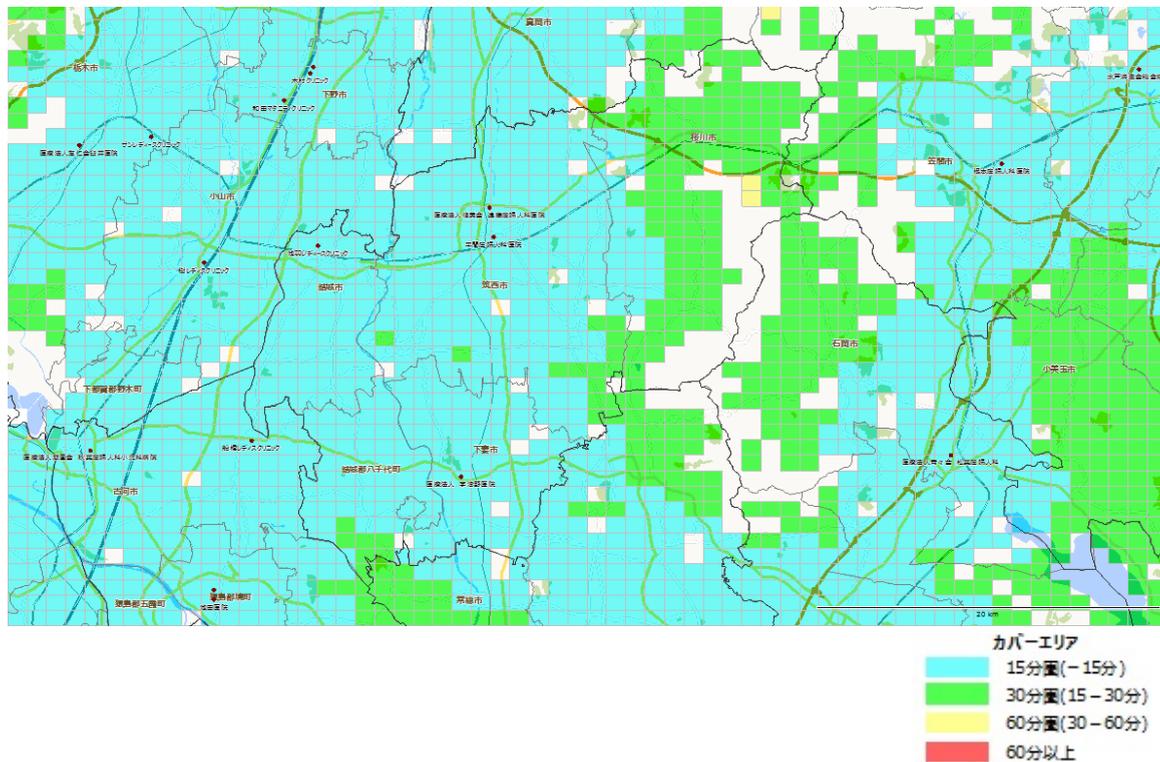
(筑西・下妻医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-8-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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）」）





## (古河・坂東医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

- \*人口、面積など：古河・坂東(古河市)は、総人口約228千人(2015年)、面積316km<sup>2</sup>、人口密度は722人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。
- \*人口の将来予測：古河・坂東の総人口は2025年に212千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に180千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の27千人が、2025年にかけて36千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には38千人へと増加する(2025年比+6%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費：古河・坂東の一人当たり医療費(国保)は300千円(偏差値39)、介護給付費は215千円(偏差値39)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

### 【医療の現状】

- \*入院医療の充実度：古河・坂東の一人当たり急性期医療密度指数は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数は0.53で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり少ない。
- \*医師・看護師の現状：総医師数の偏差値が38(病院医師数39、診療所医師数39)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は43と少ない。
- \*一般病床等の現状：人口当たりの一般病床の偏差値は45で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は42と少ない。古河・坂東には、年間全身麻酔件数が500例以上の茨城西南医療センター病院(Ⅲ群・救命)、友愛記念病院(Ⅲ群)がある。
- \*療養病床の現状：人口当たりの療養病床の偏差値は42と療養病床数は少ない。
- \*リハビリの現状：総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値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58で精神病床数は多い。
- \*診療所の現状：人口当たりの診療所数の偏差値は35で診療所数は少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

- \*介護施設の現状：古河・坂東の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,259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1,729床(偏差値53)、高齢者住宅等が530床(偏差値36)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、1,880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。

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60、特別養護老人ホーム51、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム42、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム44、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35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、208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-40%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。

(古河・坂東医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

古河・坂東医療圏の総人口は、2005年239,122人が、2015年に228,336人と5%減少し、2025年の人口が211,897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9%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】

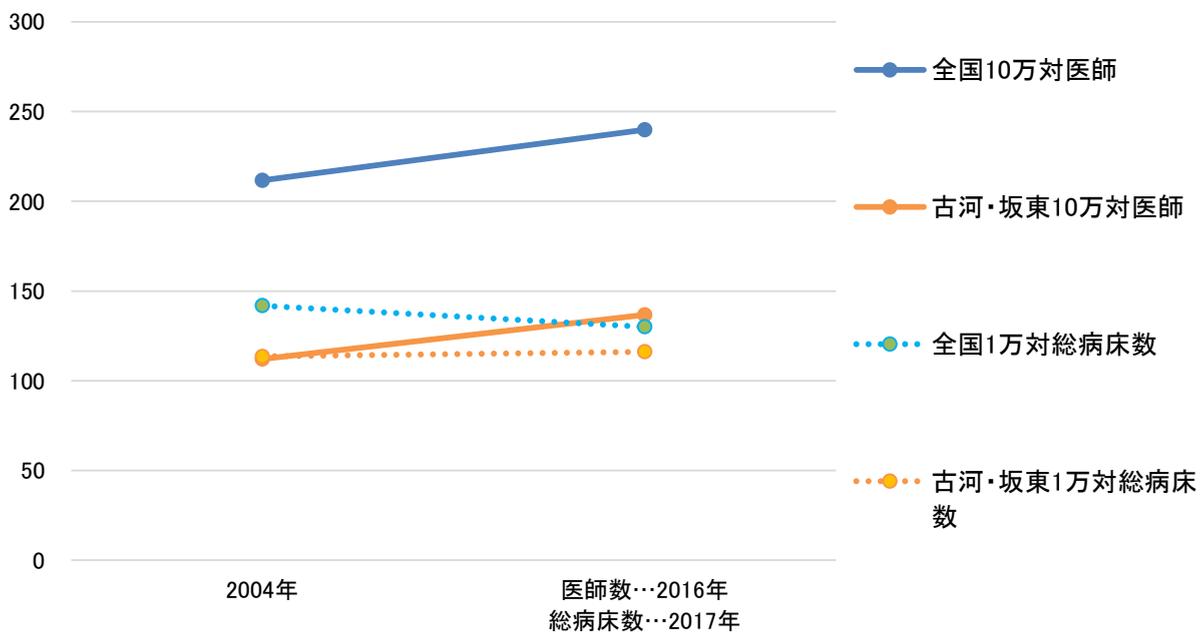
2004年の病院数が13(人口10万人当たり5.4病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2017年に11(人口10万人当たり4.8病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が119(人口10万人当たり50診療所(全国平均76)偏差値37)であったが、2017年に117(人口10万人当たり51診療所(全国平均80)偏差値35)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,716床(人口1万人当たり114(全国平均142)偏差値45)であったが、2017年に2,653床(人口1万人当たり116(全国平均130)偏差値47)と、63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。

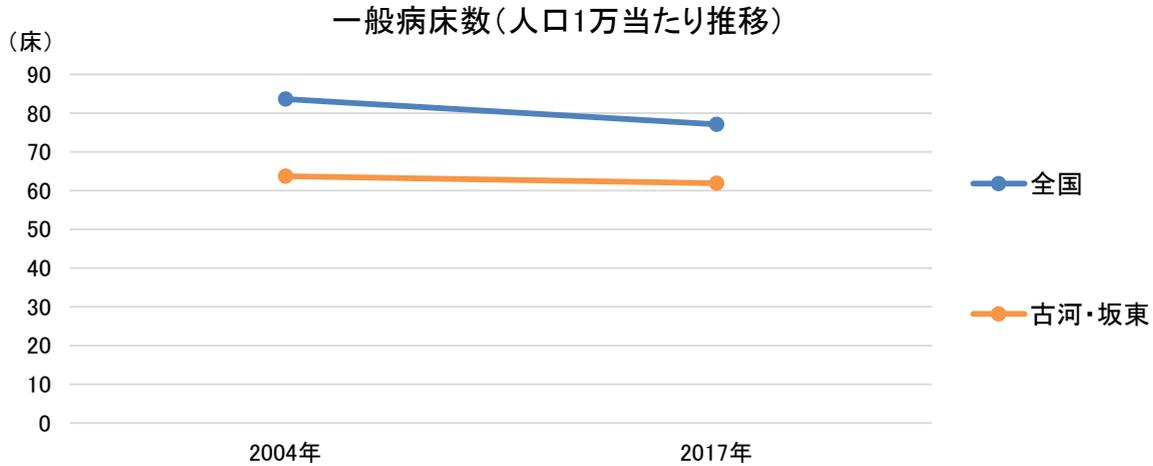
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が268人(人口10万人当たり112人(全国平均212人)偏差値38)であったが、2016年に312人(人口10万人当たり137人(全国平均240人)偏差値38)と、44人の増加、率にして16%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



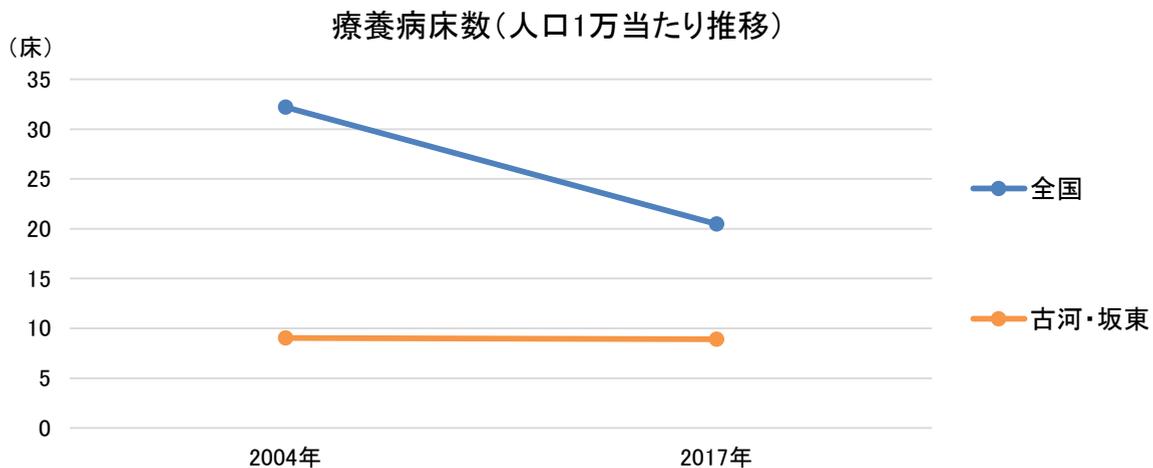
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,523床(人口1万人当たり64(全国平均84)偏差値43)であったが、2017年に1,413床(人口1万人当たり62(全国平均77)偏差値44)と、110床の減少、率にして7%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



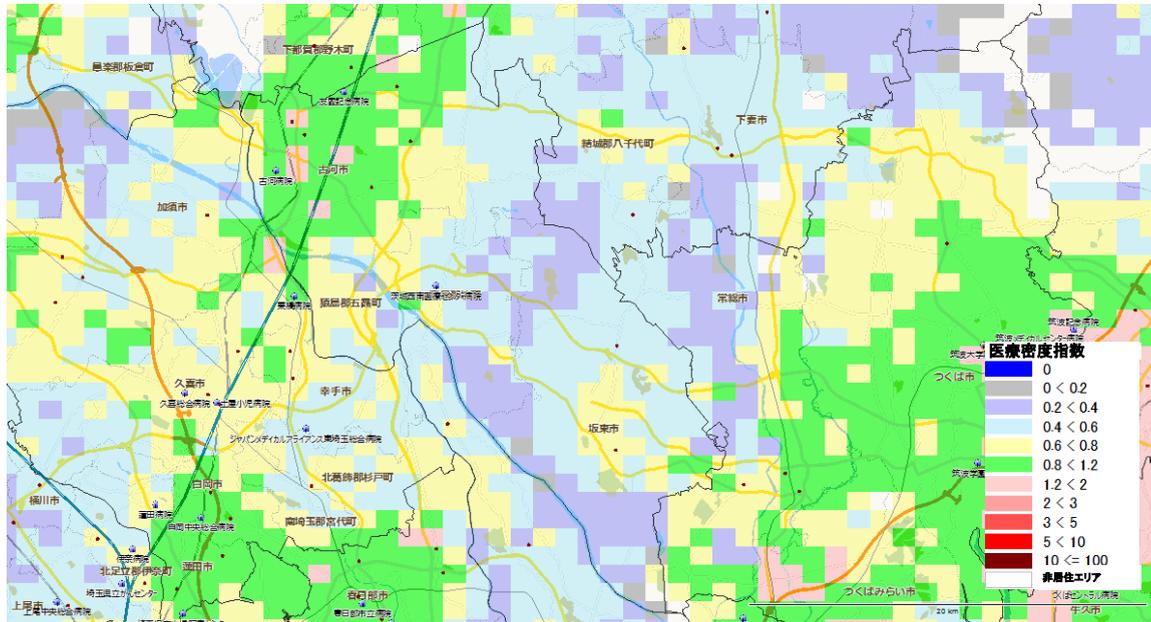
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が179床(75歳以上1,000人当たり9(全国平均32)偏差値37)であったが、2017年に237床(75歳以上1,000人当たり9(全国平均20)偏差値40)と、58床の増加、率にして32%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



(古河・坂東医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表8-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表8-9-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>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<sup>2</sup>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）」）

