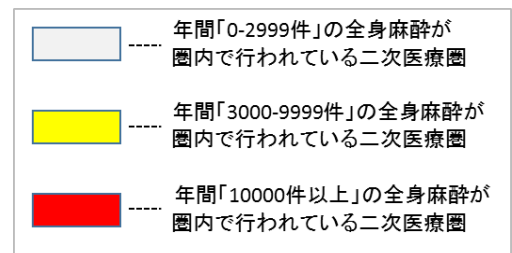
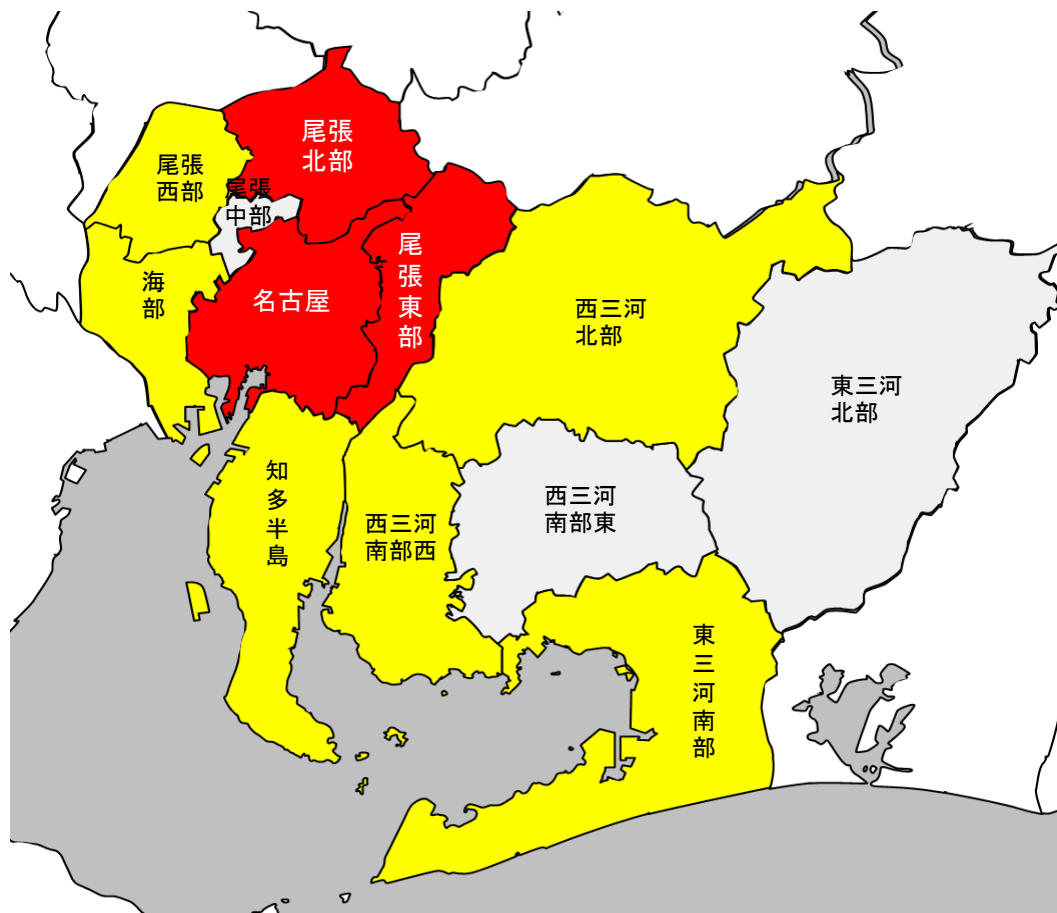


# 23. 愛知県

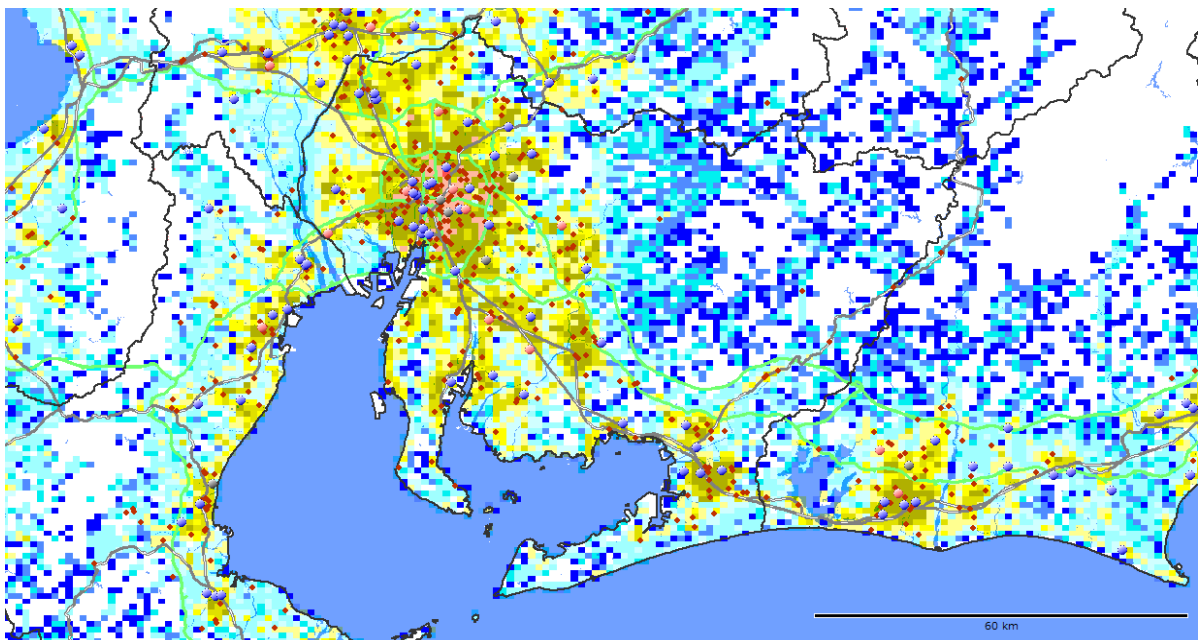


目次

愛知県	23	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	23	-	8
1. 名古屋医療圏	23	-	26
2. 海部医療圏	23	-	31
3. 尾張中部医療圏	23	-	36
4. 尾張東部医療圏	23	-	41
5. 尾張西部医療圏	23	-	46
6. 尾張北部医療圏	23	-	51
7. 知多半島医療圏	23	-	56
8. 西三河北部医療圏	23	-	61
9. 西三河南部西医療圏	23	-	66
10. 西三河南部東医療圏	23	-	71
11. 東三河北部医療圏	23	-	76
12. 東三河南部医療圏	23	-	81

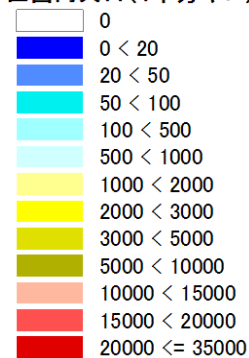
# 23. 愛知県

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



## (愛知県) 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： 愛知県は、総人口約7,483千人(2015年)、面積5,169km<sup>2</sup>、人口密度は1,448人/km<sup>2</sup>である。

\*人口の将来予測： 愛知県の総人口は2025年に7,456千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に7,071千人へと減少する(2025年比-5%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の808千人が、2025年にかけて1,169千人へと増加し(2015年比+45%)、2040年には1,208千人へと増加する(2025年比+3%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 愛知県の一人当たり医療費(国保)は316千円(偏差値43)、介護給付費は226千円(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： 愛知県の一人当たり急性期医療密度指数は0.82、一人当たり慢性期医療密度指数は0.7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46(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42で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43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48と全国平均レベルである。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は46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46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： 愛知県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、75,324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45,642床(偏差値46)、高齢者住宅等が29,682床(偏差値46)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やや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、57,119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50、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム49、軽費ホーム48、グループホーム47、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53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57と多い。介護職員(在宅)の合計は、11,767人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-43%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。

## 2. 推移

### 【人口と医療需要】

愛知県の総人口は、2005年7,254,704人が、2015年に7,483,128人と3%増加し、2025年の人口が7,455,615人と予測され、2005年→2025年の間に3%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に18%増加し、2015年から2025年にかけて8%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】

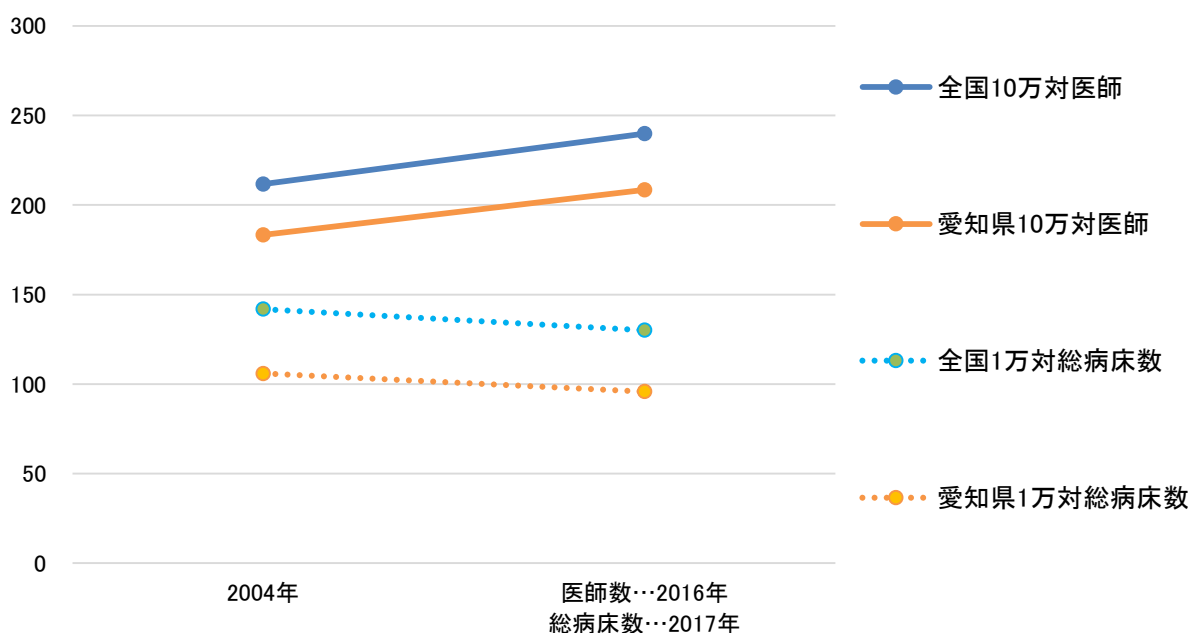
2004年の病院数が353(人口10万人当たり4.9病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2017年に324(人口10万人当たり4.3病院(全国平均6.6)偏差値45)となり、13年間で29病院が減少した。

2004年の診療所数が4,707(人口10万人当たり65診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2017年に5,347(人口10万人当たり71診療所(全国平均80)偏差値46)と、640診療所が増加した。

2004年の総病床数が76,799床(人口1万人当たり106(全国平均142)偏差値44)であったが、2017年に71,731床(人口1万人当たり96(全国平均130)偏差値44)と、5,068床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

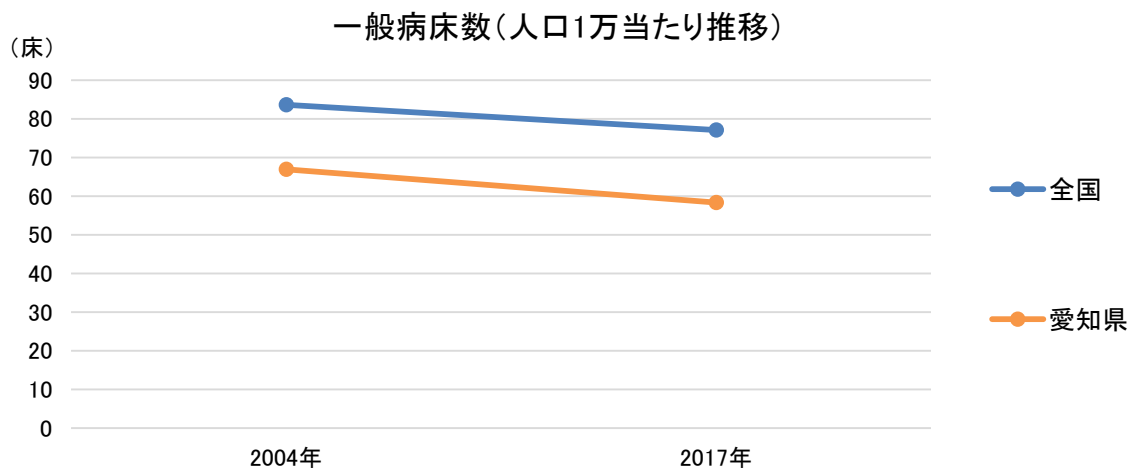
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が13,295人(人口10万人当たり183人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2016年に15,595人(人口10万人当たり208人(全国平均240人)偏差値46)と、2,300人の増加、率にして17%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



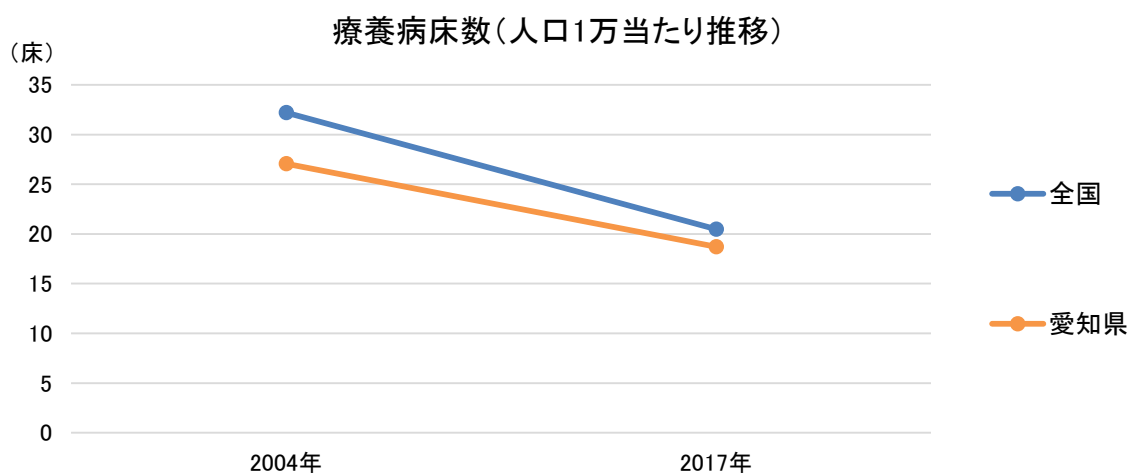
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が48,556床(人口1万人当たり67(全国平均84)偏差値44)であったが、2017年に43,670床(人口1万人当たり58(全国平均77)偏差値43)と、4,886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。



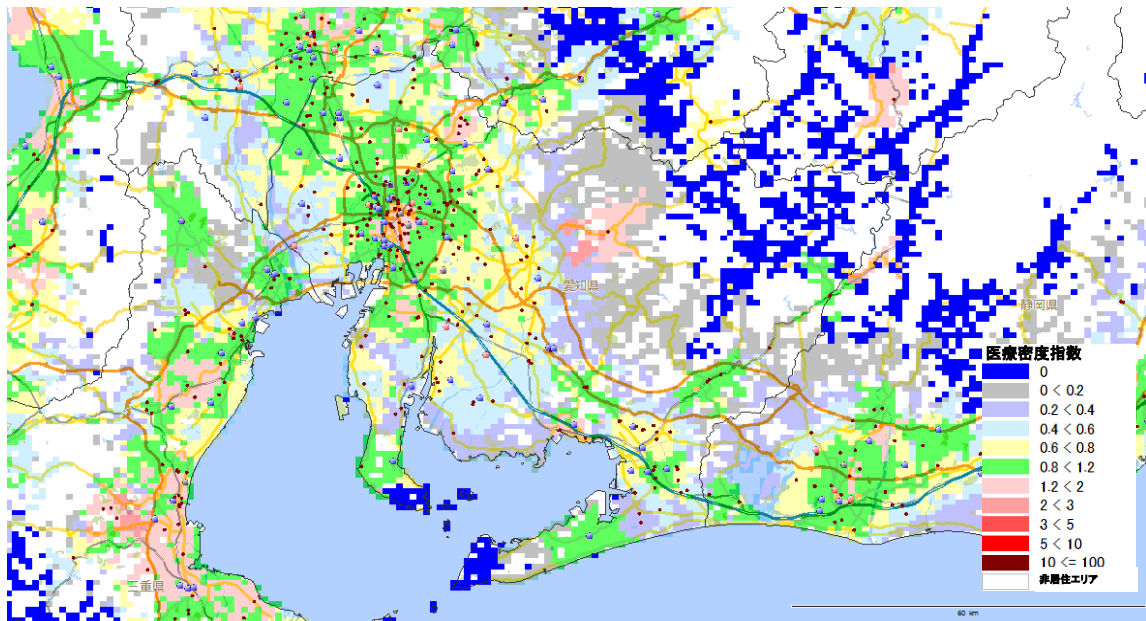
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が14,021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15,132床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値48)と、1111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。



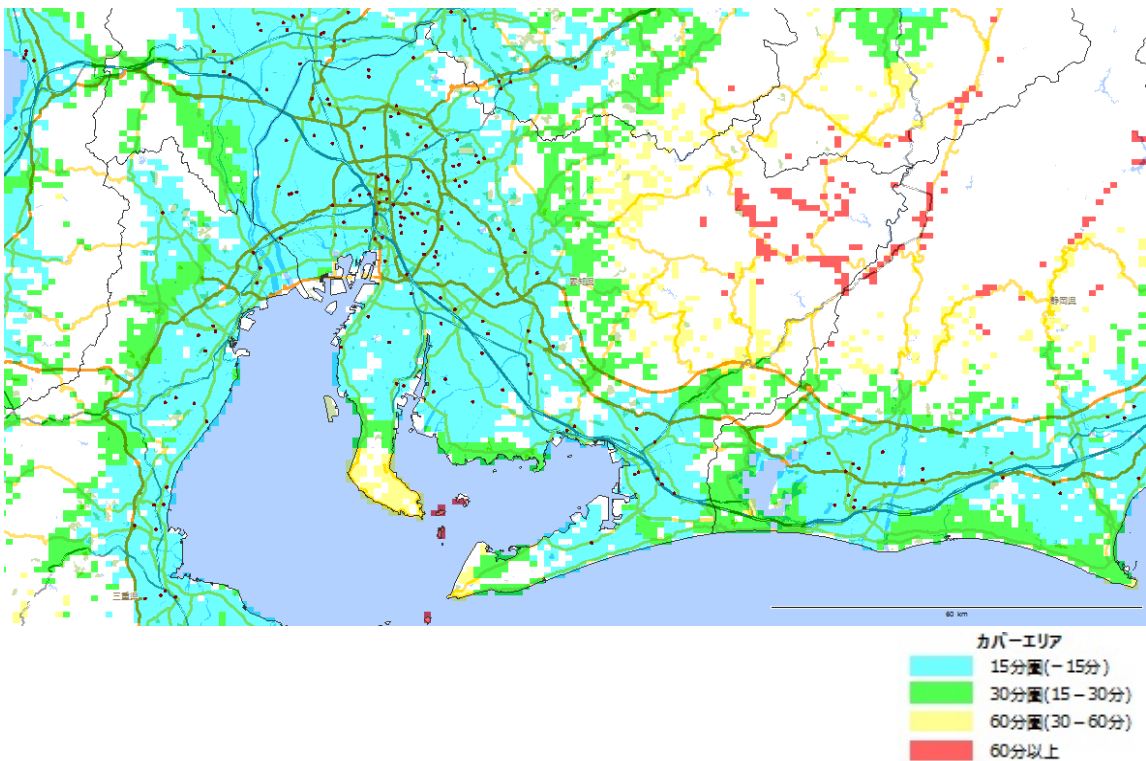
## (愛知県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-2 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 23-1 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%
愛知県	7,483	4位	5,169	27位	1,447.6		24%	7,456	7,071	808	1,169	1,208	0%	-5%	45%	3%
名古屋	2,296	31%	326	6%	7,031.9	大都市型	24%	2,307	2,220	263	363	379	0%	-4%	38%	4%
海部	329	4%	208	4%	1,579.6	地方都市型	26%	313	277	38	55	50	-5%	-12%	45%	-9%
尾張中部	167	2%	42	1%	3,977.0	大都市型	23%	171	167	17	25	22	2%	-2%	47%	-12%
尾張東部	467	6%	230	4%	2,030.9	大都市型	24%	466	440	48	75	77	0%	-6%	56%	3%
尾張西部	518	7%	193	4%	2,680.2	大都市型	26%	508	472	60	86	84	-2%	-7%	43%	-2%
尾張北部	733	10%	296	6%	2,477.6	大都市型	25%	717	657	79	123	117	-2%	-8%	56%	-5%
知多半島	621	8%	392	8%	1,585.0	地方都市型	24%	616	581	67	96	96	-1%	-6%	43%	0%
西三河北部	484	6%	951	18%	509.6	地方都市型	20%	489	470	40	66	74	1%	-4%	65%	12%
西三河南部西	690	9%	364	7%	1,896.8	地方都市型	21%	707	699	65	94	106	2%	-1%	45%	13%
西三河南部東	421	6%	444	9%	947.5	地方都市型	22%	432	428	40	61	71	3%	-1%	53%	16%
東三河北部	57	1%	1,052	20%	54.0	過疎地域型	35%	49	38	11	12	12	-14%	-22%	9%	0%
東三河南部	701	9%	671	13%	1,044.1	地方都市型	25%	681	623	81	114	119	-3%	-9%	41%	4%

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 23-2 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%
愛知県	0.82	0.70	66,534	94,891	-42.6%
名古屋	1.08	0.75	24,736	30,672	-24.0%
海部	0.69	0.51	3,258	4,397	-34.9%
尾張中部	0.85	0.64	1,482	2,011	-35.7%
尾張東部	0.80	0.54	4,291	5,969	-39.1%
尾張西部	0.86	0.53	4,326	6,774	-56.6%
尾張北部	0.74	0.35	5,362	9,641	-79.8%
知多半島	0.67	0.40	6,015	7,598	-26.3%
西三河北部	0.62	0.58	3,010	5,406	-79.6%
西三河南部西	0.57	0.67	4,355	7,551	-73.4%
西三河南部東	0.59	1.36	2,882	4,787	-66.1%
東三河北部	0.58	1.50	1,026	987	3.8%
東三河南部	0.73	0.65	5,791	9,098	-57.1%

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 23-3 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)
愛知県	316	43	0.915	108	41	0.812	181	46	0.966	226	43
名古屋	318	43	0.959	111	42	0.869	180	45	1.002	269	55
海部	318	43	0.914	106	41	0.796	185	48	0.980	208	37
尾張中部	300	39	0.885	103	40	0.791	170	40	0.924	195	34
尾張東部	330	46	0.926	110	42	0.802	191	52	0.987	205	36
尾張西部	328	46	0.935	118	45	0.879	182	46	0.956	216	39
尾張北部	318	43	0.896	108	41	0.791	183	47	0.945	190	32
知多半島	318	43	0.898	107	41	0.782	184	47	0.953	219	40
西三河北部	319	44	0.884	107	41	0.771	187	49	0.948	188	32
西三河南部西	297	39	0.864	96	38	0.724	175	42	0.936	211	38
西三河南部東	309	41	0.880	97	38	0.716	185	48	0.966	213	39
東三河北部	331	46	0.863	121	46	0.815	186	49	0.889	262	53
東三河南部	306	41	0.891	107	41	0.807	174	42	0.931	213	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 23-4 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
愛知県	915	50	0.967	415	46	0.894	462	59	1.032
名古屋	973	55	1.032	441	48	0.948	490	66	1.102
海部	922	50	0.982	430	47	0.942	458	58	1.022
尾張中部	881	47	0.946	394	43	0.876	449	56	1.004
尾張東部	953	53	1.019	420	46	0.921	492	67	1.106
尾張西部	940	52	1.002	452	49	0.988	450	56	1.006
尾張北部	888	47	0.949	384	42	0.846	464	59	1.038
知多半島	858	45	0.912	366	41	0.795	452	56	1.015
西三河北部	887	47	0.931	405	45	0.869	448	55	0.989
西三河南部西	854	45	0.901	392	43	0.841	426	50	0.953
西三河南部東	861	45	0.901	363	40	0.769	462	59	1.028
東三河北部	730	34	0.760	333	37	0.681	371	36	0.846
東三河南部	892	48	0.938	429	47	0.911	431	51	0.965
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								

23.愛知県(2018年版)

資\_図表 23-5 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)
愛知県	324	3.9%	4.3	45	5,347	5.3%	71	46
名古屋	127	39%	5.5	48	2,090	39%	91	56
海部	11	3%	3.3	43	214	4%	65	42
尾張中部	5	2%	3.0	42	97	2%	58	39
尾張東部	19	6%	4.1	44	319	6%	68	44
尾張西部	20	6%	3.9	44	337	6%	65	42
尾張北部	25	8%	3.4	43	480	9%	65	42
知多半島	19	6%	3.1	42	389	7%	63	41
西三河北部	18	6%	3.7	44	275	5%	57	38
西三河南部西	23	7%	3.3	43	389	7%	56	38
西三河南部東	15	5%	3.6	43	257	5%	61	40
東三河北部	5	2%	8.8	55	52	1%	92	56
東三河南部	37	11%	5.3	47	448	8%	64	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 23-6 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)
愛知県	5,347	5.3%	71	46	5,022	5.3%	67	46	325	4.5%	4.3	48
名古屋	2,090	39%	91	56	1,992	40%	87	57	98	30%	4.3	48
海部	214	4%	65	42	198	4%	60	43	16	5%	4.9	49
尾張中部	97	2%	58	39	91	2%	55	40	6	2%	3.6	47
尾張東部	319	6%	68	44	295	6%	63	44	24	7%	5.1	49
尾張西部	337	6%	65	42	309	6%	60	42	28	9%	5.4	50
尾張北部	480	9%	65	42	437	9%	60	42	43	13%	5.9	50
知多半島	389	7%	63	41	365	7%	59	42	24	7%	3.9	47
西三河北部	275	5%	57	38	261	5%	54	39	14	4%	2.9	45
西三河南部西	389	7%	56	38	364	7%	53	39	25	8%	3.6	47
西三河南部東	257	5%	61	40	243	5%	58	41	14	4%	3.3	46
東三河北部	52	1%	92	56	48	1%	85	56	4	1%	7.0	52
東三河南部	448	8%	64	42	419	8%	60	42	29	9%	4.1	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 23-7 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)
愛知県	67,678	4.4%	904	43	4,053	4.1%	54	48	71,731	4.3%	959	44
名古屋	24,622	36%	1,073	47	1,162	29%	51	47	25,784	36%	1,123	47
海部	2,386	4%	725	40	149	4%	45	47	2,535	4%	770	40
尾張中部	840	1%	504	35	85	2%	51	47	925	1%	555	36
尾張東部	5,739	8%	1,228	50	267	7%	57	48	6,006	8%	1,285	50
尾張西部	4,562	7%	881	43	336	8%	65	49	4,898	7%	946	43
尾張北部	5,910	9%	806	41	581	14%	79	50	6,491	9%	885	42
知多半島	4,113	6%	662	38	377	9%	61	48	4,490	6%	723	39
西三河北部	3,216	5%	664	38	182	4%	38	46	3,398	5%	702	39
西三河南部西	4,919	7%	713	39	326	8%	47	47	5,245	7%	760	40
西三河南部東	3,111	5%	740	40	138	3%	33	45	3,249	5%	772	40
東三河北部	434	1%	764	40	31	1%	55	48	465	1%	819	41
東三河南部	7,826	12%	1,117	48	419	10%	60	48	8,245	11%	1,177	48
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 23-8 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)
愛知県	39,846	4.5%	532	42	14,903	4.6%	199	47	12,657	3.8%	169	46
名古屋	15,797	40%	688	49	4,186	28%	182	46	4,557	36%	199	47
海部	1,180	3%	358	35	714	5%	217	48	486	4%	148	45
尾張中部	346	1%	208	28	494	3%	296	52	0	0%	0	38
尾張東部	3,632	9%	777	53	781	5%	167	46	1,276	10%	273	51
尾張西部	2,895	7%	559	44	704	5%	136	44	939	7%	181	46
尾張北部	3,351	8%	457	39	1,371	9%	187	47	1,182	9%	161	45
知多半島	2,647	7%	426	38	526	4%	85	42	932	7%	150	45
西三河北部	1,929	5%	398	36	552	4%	114	43	729	6%	151	45
西三河南部西	2,931	7%	425	38	1,589	11%	230	49	393	3%	57	40
西三河南部東	1,478	4%	351	34	824	6%	196	47	753	6%	179	46
東三河北部	239	1%	421	37	195	1%	343	54	0	0%	0	38
東三河南部	3,421	9%	488	40	2,967	20%	423	58	1,410	11%	201	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 23-9 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	地域包括 ケア 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	80,806		64	(46)	73,895		58	(63)
愛知県	4,099	5.1%	55	48	2,908	3.9%	39	47
名古屋	1,193	29%	52	48	1,260	43%	55	49
海部	288	7%	87	55	119	4%	36	46
尾張中部	148	4%	89	55	67	2%	40	47
尾張東部	40	1%	9	38	163	6%	35	46
尾張西部	350	9%	68	51	237	8%	46	48
尾張北部	400	10%	55	48	159	5%	22	44
知多半島	317	8%	51	47	284	10%	46	48
西三河北部	170	4%	35	44	159	5%	33	46
西三河南部西	489	12%	71	52	219	8%	32	46
西三河南部東	296	7%	70	51	20	1%	5	41
東三河北部	0	0%	0	36	59	2%	104	57
東三河南部	408	10%	58	49	162	6%	23	44
出典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				平成30年5月地方厚生局			

資\_図表 23-10 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%)
愛知県	23,307	21,515	762	43,500	18,293	13,493	54.0%	54	5.3%	50
名古屋	9,724	8,660	390	14,522	7,064	3,591	55.1%	54	9.8%	52
海部	1,160	1,154	0	1,226	26	714	97.8%	70	0.0%	48
尾張中部	0	0	0	849	355	494	0.0%	33	0.0%	48
尾張東部	883	852	0	4,732	2,731	728	23.8%	42	0.0%	48
尾張西部	1,352	1,179	98	3,263	1,755	606	40.2%	48	13.9%	54
尾張北部	2,095	1,970	54	3,808	1,395	1,296	58.5%	55	4.0%	49
知多半島	2,133	2,004	111	1,891	574	440	77.7%	63	20.1%	57
西三河北部	876	816	54	2,541	1,185	627	40.8%	49	7.9%	51
西三河南部西	1,441	1,441	0	3,365	1,532	1,434	48.5%	52	0.0%	48
西三河南部東	991	935	0	1,979	543	717	63.3%	57	0.0%	48
東三河北部	239	239	0	160	0	160	100.0%	71	0.0%	48
東三河南部	2,413	2,265	55	5,164	1,133	2,686	66.7%	58	2.0%	49
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 23-11 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)
愛知県	106,404	2.7%	1,422	43	59,412	6.4%	794	53
名古屋	40,584	38%	1,768	45	19,344	33%	843	54
海部	2,460	2%	747	41	1,848	3%	561	44
尾張中部	120	0%	72	38	228	0%	137	28
尾張東部	14,964	14%	3,202	50	3,936	7%	842	54
尾張西部	7,248	7%	1,400	43	4,308	7%	832	54
尾張北部	9,348	9%	1,275	43	6,600	11%	900	57
知多半島	6,636	6%	1,069	42	3,180	5%	512	42
西三河北部	4,884	5%	1,008	42	4,152	7%	857	55
西三河南部西	9,588	9%	1,390	43	7,296	12%	1,057	63
西三河南部東	2,220	2%	528	40	3,060	5%	728	50
東三河北部	0	0%	0	38	0	0%	0	22
東三河南部	8,352	8%	1,192	43	5,460	9%	779	52
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 23-12 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)
愛知県	15,595	5.1%	208	46	10,231	5.1%	137	47	5,364	5.2%	72	46
名古屋	6,650	43%	290	56	4,548	44%	198	55	2,102	39%	92	55
海部	452	3%	137	39	291	3%	88	40	161	3%	49	36
尾張中部	138	1%	83	32	51	0%	31	32	87	2%	52	38
尾張東部	1,761	11%	377	65	1,445	14%	309	71	316	6%	68	44
尾張西部	926	6%	179	43	562	5%	109	43	364	7%	70	46
尾張北部	1,182	8%	161	41	668	7%	91	41	514	10%	70	45
知多半島	889	6%	143	39	495	5%	80	39	394	7%	63	43
西三河北部	718	5%	148	40	462	5%	95	41	256	5%	53	38
西三河南部西	1,103	7%	160	41	705	7%	102	42	398	7%	58	40
西三河南部東	530	3%	126	37	259	3%	62	36	271	5%	64	43
東三河北部	68	0%	120	37	30	0%	53	35	38	1%	67	44
東三河南部	1,178	8%	168	42	715	7%	102	42	463	9%	66	44
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 23-13 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)
愛知県	1,114	4.9%	14.9	47	720	5.3%	9.6	48	610	5.4%	8.2	48
名古屋	518	46%	22.6	55	294	41%	12.8	55	305	50%	13.3	61
海部	29	3%	8.8	40	17	2%	5.2	38	13	2%	3.9	38
尾張中部	9	1%	5.4	37	7	1%	4.2	36	1	0%	0.6	30
尾張東部	131	12%	28.0	61	64	9%	13.7	56	48	8%	10.3	54
尾張西部	62	6%	12.0	44	40	6%	7.7	44	29	5%	5.6	42
尾張北部	75	7%	10.2	42	57	8%	7.8	44	40	7%	5.5	42
知多半島	59	5%	9.5	41	80	11%	12.9	55	30	5%	4.8	40
西三河北部	44	4%	9.1	41	30	4%	6.2	41	28	5%	5.8	42
西三河南部西	60	5%	8.7	40	43	6%	6.2	41	43	7%	6.2	44
西三河南部東	43	4%	10.2	42	32	4%	7.6	44	23	4%	5.5	42
東三河北部	6	1%	10.6	42	2	0%	3.5	35	1	0%	1.8	32
東三河南部	78	7%	11.1	43	54	8%	7.7	44	49	8%	7.0	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 23-14 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)
愛知県	322	5.7%	4.3	49	560	5.7%	7.5	49	462	6.0%	6.2	50
名古屋	133	41%	5.8	56	257	46%	11.2	61	185	40%	8.1	58
海部	12	4%	3.6	46	12	2%	3.6	38	11	2%	3.3	40
尾張中部	3	1%	1.8	38	6	1%	3.6	37	7	2%	4.2	43
尾張東部	36	11%	7.7	65	52	9%	11.1	60	46	10%	9.8	64
尾張西部	20	6%	3.9	47	32	6%	6.2	45	33	7%	6.4	51
尾張北部	25	8%	3.4	45	48	9%	6.5	46	35	8%	4.8	45
知多半島	21	7%	3.4	45	33	6%	5.3	43	34	7%	5.5	48
西三河北部	12	4%	2.5	41	21	4%	4.3	40	22	5%	4.5	44
西三河南部西	25	8%	3.6	46	43	8%	6.2	45	37	8%	5.4	47
西三河南部東	12	4%	2.9	43	20	4%	4.8	41	15	3%	3.6	41
東三河北部	1	0%	1.8	38	0	0%	0	26	1	0%	1.8	34
東三河南部	22	7%	3.1	44	36	6%	5.1	42	36	8%	5.1	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 23-15 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)
愛知県	443	4.8%	5.9	46	1,008	4.8%	13.5	46	825	5.0%	11.0	46
名古屋	198	45%	8.6	54	451	45%	19.6	54	342	41%	14.9	54
海部	10	2%	3.0	38	22	2%	6.7	36	26	3%	7.9	39
尾張中部	2	0%	1.2	33	8	1%	4.8	33	12	1%	7.2	38
尾張東部	44	10%	9.4	56	123	12%	26.3	64	78	9%	16.7	58
尾張西部	21	5%	4.1	41	63	6%	12.2	44	45	5%	8.7	41
尾張北部	27	6%	3.7	40	75	7%	10.2	41	66	8%	9.0	41
知多半島	32	7%	5.2	44	50	5%	8.1	38	56	7%	9.0	42
西三河北部	21	5%	4.3	42	47	5%	9.7	40	36	4%	7.4	38
西三河南部西	27	6%	3.9	40	67	7%	9.7	40	52	6%	7.5	38
西三河南部東	26	6%	6.2	47	30	3%	7.1	37	35	4%	8.3	40
東三河北部	1	0%	1.8	34	5	0%	8.8	39	1	0%	1.8	26
東三河南部	34	8%	4.9	43	67	7%	9.6	40	76	9%	10.8	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 23-16 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)
愛知県	296	4.9%	4.0	46	325	4.8%	4.3	46	246	4.3%	3.3	46
名古屋	125	42%	5.4	53	125	38%	5.4	51	120	49%	5.2	52
海部	6	2%	1.8	36	11	3%	3.3	42	11	4%	3.3	46
尾張中部	1	0%	0.6	30	3	1%	1.8	35	1	0%	0.6	37
尾張東部	31	10%	6.6	59	39	12%	8.3	63	40	16%	8.6	63
尾張西部	18	6%	3.5	44	23	7%	4.4	46	14	6%	2.7	44
尾張北部	25	8%	3.4	44	27	8%	3.7	43	10	4%	1.4	40
知多半島	19	6%	3.1	42	20	6%	3.2	41	10	4%	1.6	41
西三河北部	8	3%	1.7	35	12	4%	2.5	38	4	2%	0.8	38
西三河南部西	25	8%	3.6	45	26	8%	3.8	43	13	5%	1.9	42
西三河南部東	11	4%	2.6	40	4	1%	1.0	32	9	4%	2.1	42
東三河北部	1	0%	1.8	36	2	1%	3.5	42	1	0%	1.8	41
東三河南部	26	9%	3.7	45	33	10%	4.7	47	13	5%	1.9	41
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 23-17 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)
愛知県	298	4.2%	4.0	45	86	5.4%	1.1	49	167	4.4%	2.2	46
名古屋	145	49%	6.3	52	41	48%	1.8	55	73	44%	3.2	51
海部	3	1%	0.9	36	0	0%	0	37	4	2%	1.2	41
尾張中部	0	0%	0	33	0	0%	0	37	0	0%	0	34
尾張東部	33	11%	7.1	54	13	15%	2.8	65	27	16%	5.8	65
尾張西部	20	7%	3.9	45	4	5%	0.8	45	11	7%	2.1	46
尾張北部	24	8%	3.3	43	7	8%	1.0	47	11	7%	1.5	42
知多半島	13	4%	2.1	39	5	6%	0.8	45	12	7%	1.9	45
西三河北部	9	3%	1.9	39	3	3%	0.6	43	11	7%	2.3	46
西三河南部西	22	7%	3.2	43	5	6%	0.7	45	11	7%	1.6	43
西三河南部東	4	1%	1.0	36	3	3%	0.7	44	3	2%	0.7	38
東三河北部	0	0%	0	33	1	1%	1.8	55	0	0%	0	34
東三河南部	25	8%	3.6	44	4	5%	0.6	43	4	2%	0.6	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 23-18 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)
愛知県	76	3.5%	1.0	45	118	4.7%	1.6	47
名古屋	29	38%	1.3	47	54	46%	2.4	53
海部	5	7%	1.5	49	3	3%	0.9	42
尾張中部	1	1%	0.6	41	1	1%	0.6	40
尾張東部	14	18%	3.0	60	15	13%	3.2	59
尾張西部	4	5%	0.8	43	8	7%	1.5	47
尾張北部	3	4%	0.4	40	9	8%	1.2	45
知多半島	6	8%	1.0	44	8	7%	1.3	45
西三河北部	4	5%	0.8	43	2	2%	0.4	39
西三河南部西	3	4%	0.4	40	6	5%	0.9	42
西三河南部東	3	4%	0.7	42	4	3%	1.0	43
東三河北部	0	0%	0	37	1	1%	1.8	48
東三河南部	4	5%	0.6	41	7	6%	1.0	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 23-19 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)
愛知県	57,682	5.0%	771	45	43,949	4.8%	587	44	13,733	6.1%	184	51
名古屋	21,017	36%	916	51	16,530	38%	720	50	4,487	33%	195	52
海部	2,001	3%	608	40	1,475	3%	448	39	526	4%	160	47
尾張中部	658	1%	395	32	442	1%	265	31	216	2%	130	43
尾張東部	5,057	9%	1,082	56	4,207	10%	900	57	850	6%	182	51
尾張西部	3,871	7%	748	45	3,033	7%	586	44	838	6%	162	48
尾張北部	5,414	9%	738	44	3,977	9%	542	43	1,438	10%	196	53
知多半島	3,798	7%	612	40	2,627	6%	423	38	1,171	9%	189	52
西三河北部	3,068	5%	633	41	2,263	5%	467	39	805	6%	166	48
西三河南部西	4,405	8%	638	41	3,233	7%	469	39	1,172	9%	170	49
西三河南部東	2,512	4%	597	39	1,776	4%	422	38	736	5%	175	50
東三河北部	323	1%	569	38	219	0%	386	36	104	1%	183	51
東三河南部	5,558	10%	793	46	4,168	9%	595	45	1,391	10%	198	53
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 23-20 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)
愛知県	6,412	4.6%	86	46	14,684	4.9%	196	46
名古屋	2,088	33%	91	47	6,252	43%	272	54
海部	296	5%	90	47	477	3%	145	41
尾張中部	150	2%	90	47	226	2%	136	40
尾張東部	385	6%	82	45	1,023	7%	219	48
尾張西部	600	9%	116	51	849	6%	164	43
尾張北部	564	9%	77	44	1,165	8%	159	42
知多半島	374	6%	60	41	975	7%	157	42
西三河北部	303	5%	63	42	739	5%	153	41
西三河南部西	644	10%	93	47	998	7%	145	41
西三河南部東	343	5%	82	45	682	5%	162	42
東三河北部	27	0%	47	39	78	1%	137	40
東三河南部	639	10%	91	47	1,220	8%	174	44
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 23-21 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)
愛知県	806	5.7%	1.0	53	51	3.7%	0.1	47	674	6.1%	0.8	57
名古屋	320	40%	1.2	58	22	43%	0.1	50	306	45%	1.2	72
海部	33	4%	0.9	50	2	4%	0.1	45	20	3%	0.5	43
尾張中部	17	2%	1.0	53	2	4%	0.1	55	17	3%	1.0	65
尾張東部	57	7%	1.2	57	5	10%	0.1	53	40	6%	0.8	57
尾張西部	65	8%	1.1	55	3	6%	0.0	45	52	8%	0.9	59
尾張北部	78	10%	1.0	53	2	4%	0.0	42	52	8%	0.7	49
知多半島	65	8%	1.0	52	1	2%	0.0	40	52	8%	0.8	55
西三河北部	34	4%	0.9	50	5	10%	0.1	56	25	4%	0.6	48
西三河南部西	50	6%	0.8	48	5	10%	0.1	49	37	5%	0.6	45
西三河南部東	30	4%	0.8	47	1	2%	0.0	41	28	4%	0.7	51
東三河北部	2	0%	0.2	34	0	0%	0	38	4	1%	0.4	36
東三河南部	55	7%	0.7	46	3	6%	0.0	43	41	6%	0.5	42
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 23-22 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)
愛知県	75,324	4.4%	93	44	45,642	4.6%	56	46	29,682	4.3%	37	46
名古屋	28,339	38%	108	52	15,723	34%	60	49	12,616	43%	48	53
海部	3,635	5%	96	46	2,495	5%	66	54	1,140	4%	30	42
尾張中部	1,532	2%	91	42	828	2%	49	40	704	2%	42	50
尾張東部	4,745	6%	99	47	2,690	6%	56	46	2,055	7%	43	50
尾張西部	4,958	7%	82	37	3,191	7%	53	43	1,767	6%	29	42
尾張北部	5,751	8%	73	31	3,974	9%	50	41	1,777	6%	22	37
知多半島	6,448	9%	97	46	4,149	9%	62	51	2,299	8%	35	45
西三河北部	3,285	4%	83	37	2,224	5%	56	46	1,061	4%	27	40
西三河南部西	5,565	7%	85	39	3,431	8%	53	43	2,134	7%	33	44
西三河南部東	3,504	5%	88	41	1,932	4%	49	40	1,572	5%	40	48
東三河北部	1,039	1%	94	44	706	2%	64	52	333	1%	30	42
東三河南部	6,523	9%	81	36	4,299	9%	53	43	2,224	7%	28	40
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 23-23 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)
愛知県	18,031	4.9%	22	50	25,459	4.4%	31	46	2,152	3.6%	2.7	48
名古屋	6,948	39%	26	57	8,247	32%	31	46	528	25%	2.0	46
海部	982	5%	26	56	1,299	5%	34	49	214	10%	5.7	55
尾張中部	292	2%	17	41	436	2%	26	41	100	5%	5.9	56
尾張東部	1,041	6%	22	49	1,520	6%	32	46	129	6%	2.7	48
尾張西部	1,185	7%	20	45	1,984	8%	33	48	22	1%	0.4	42
尾張北部	1,417	8%	18	42	2,523	10%	32	47	34	2%	0.4	42
知多半島	1,627	9%	24	53	2,422	10%	36	51	100	5%	1.5	45
西三河北部	810	4%	20	47	1,351	5%	34	49	63	3%	1.6	45
西三河南部西	1,405	8%	22	48	1,924	8%	29	44	102	5%	1.6	45
西三河南部東	696	4%	17	42	1,129	4%	28	43	107	5%	2.7	48
東三河北部	233	1%	21	48	323	1%	29	44	150	7%	13.6	75
東三河南部	1,395	8%	17	41	2,301	9%	28	43	603	28%	7.5	60
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 23-24 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)
愛知県	10,790	4.6%	13.3	49	852	3.7%	1.1	48	8,652	4.3%	10.7	47
名古屋	5,701	53%	21.6	57	20	2%	0.1	44	3,194	37%	12.1	50
海部	175	2%	4.6	41	200	23%	5.3	68	368	4%	9.8	46
尾張中部	362	3%	21.5	56	0	0%	0	43	144	2%	8.6	43
尾張東部	929	9%	19.3	54	150	18%	3.1	58	402	5%	8.4	43
尾張西部	412	4%	6.9	43	142	17%	2.4	54	581	7%	9.7	45
尾張北部	627	6%	7.9	44	50	6%	0.6	46	711	8%	9.0	44
知多半島	968	9%	14.5	50	0	0%	0	43	738	9%	11.1	48
西三河北部	330	3%	8.3	44	0	0%	0	43	456	5%	11.5	49
西三河南部西	214	2%	3.3	40	110	13%	1.7	51	600	7%	9.2	45
西三河南部東	524	5%	13.2	49	30	4%	0.8	47	396	5%	10.0	46
東三河北部	52	0%	4.7	41	0	0%	0	43	216	2%	19.6	63
東三河南部	496	5%	6.1	42	150	18%	1.9	52	846	10%	10.5	47
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 23-25 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)	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
愛知県	9,388	4.0%	11.6	46	598	2.7%	0.7	47	8,790	4.2%	10.9	47
名古屋	3,701	39%	14.0	50	98	16%	0.4	45	3,603	41%	13.7	51
海部	397	4%	10.5	45	20	3%	0.5	45	377	4%	10.0	46
尾張中部	198	2%	11.8	47	148	25%	8.8	91	50	1%	3.0	35
尾張東部	574	6%	11.9	47	120	20%	2.5	56	454	5%	9.4	45
尾張西部	632	7%	10.5	45	0	0%	0	43	632	7%	10.5	47
尾張北部	389	4%	4.9	37	0	0%	0	43	389	4%	4.9	38
知多半島	593	6%	8.9	42	160	27%	2.4	56	433	5%	6.5	41
西三河北部	275	3%	6.9	40	0	0%	0	43	275	3%	6.9	41
西三河南部西	1,210	13%	18.5	56	0	0%	0	43	1,210	14%	18.5	58
西三河南部東	622	7%	15.6	52	0	0%	0	43	622	7%	15.6	54
東三河北部	65	1%	5.9	38	52	9%	4.7	69	13	0%	1.2	33
東三河南部	732	8%	9.1	43	0	0%	0	43	732	8%	9.1	44
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 23-26 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)	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
愛知県	8,798	5.1%	10.9	52	5,492	4.6%	6.8	47	3,306	6.4%	4.1	59
名古屋	3,562	40%	13.5	63	1,921	35%	7.3	50	1,641	50%	6.2	79
海部	399	5%	10.6	50	316	6%	8.4	55	82	2%	2.2	41
尾張中部	186	2%	11.0	52	123	2%	7.3	50	63	2%	3.7	55
尾張東部	521	6%	10.8	51	352	6%	7.3	50	169	5%	3.5	53
尾張西部	628	7%	10.4	50	355	6%	5.9	43	273	8%	4.5	63
尾張北部	615	7%	7.8	38	378	7%	4.8	37	238	7%	3.0	49
知多半島	701	8%	10.5	50	475	9%	7.1	49	225	7%	3.4	52
西三河北部	375	4%	9.4	45	276	5%	7.0	48	99	3%	2.5	44
西三河南部西	584	7%	8.9	43	381	7%	5.8	42	203	6%	3.1	49
西三河南部東	375	4%	9.4	45	256	5%	6.4	45	118	4%	3.0	48
東三河北部	99	1%	9.0	43	85	2%	7.7	52	14	0%	1.3	32
東三河南部	756	9%	9.3	45	574	10%	7.1	49	181	5%	2.2	41
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 23-27 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				介護職員数(介護施設等)				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		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	1,507,968		92	(12.4)	1,286,309		79	(11.2)	221,659		13.6	(5.6)
愛知県	68,886	4.6%	85	44	57,119	4.4%	71	43	11,767	5.3%	14.6	52
名古屋	25,501	37%	97	54	19,424	34%	74	45	6,077	52%	23.1	67
海部	3,170	5%	84	43	2,853	5%	76	47	317	3%	8.4	41
尾張中部	1,429	2%	85	44	1,244	2%	74	46	184	2%	11.0	45
尾張東部	3,991	6%	83	42	3,206	6%	67	39	785	7%	16.3	55
尾張西部	4,876	7%	81	41	4,085	7%	68	40	791	7%	13.2	49
尾張北部	6,344	9%	80	40	5,320	9%	67	40	1,024	9%	13.0	49
知多半島	5,524	8%	83	42	4,924	9%	74	46	600	5%	9.0	42
西三河北部	2,868	4%	72	34	2,545	4%	64	37	323	3%	8.1	40
西三河南部西	4,934	7%	76	36	4,385	8%	67	40	549	5%	8.4	41
西三河南部東	3,037	4%	76	37	2,670	5%	67	40	367	3%	9.2	42
東三河北部	821	1%	75	36	755	1%	69	41	66	1%	6.0	37
東三河南部	6,391	9%	79	39	5,709	10%	71	43	682	6%	8.4	41
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 23-28 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				訪問看護利用者数				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		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	1,228,040		75	(35)	511,065		31	(13)	1,218,955		75	(26)
愛知県	67,321	5.5%	83	52	27,835	5.4%	34	52	49,515	4.1%	61	45
名古屋	33,290	49%	126	65	13,576	49%	52	65	23,475	47%	89	55
海部	1,896	3%	50	43	613	2%	16	39	1,774	4%	47	40
尾張中部	1,107	2%	66	47	311	1%	18	40	745	2%	44	39
尾張東部	4,302	6%	90	54	2,035	7%	42	58	3,111	6%	65	46
尾張西部	3,688	5%	61	46	2,166	8%	36	54	3,441	7%	57	43
尾張北部	7,598	11%	96	56	2,139	8%	27	47	4,136	8%	52	42
知多半島	5,019	7%	75	50	2,206	8%	33	51	3,476	7%	52	42
西三河北部	1,934	3%	49	42	1,026	4%	26	46	1,550	3%	39	37
西三河南部西	3,248	5%	50	43	1,456	5%	22	43	2,708	5%	41	37
西三河南部東	1,458	2%	37	39	983	4%	25	45	1,935	4%	49	40
東三河北部	205	0%	19	34	82	0%	7	32	219	0%	20	29
東三河南部	3,576	5%	44	41	1,242	4%	15	38	2,945	6%	36	36
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 23-29 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%
愛知県		7,254,704	7,483,128	3%	7,455,615	3%	18%	8%	27%
名古屋	大都市型	2,215,062	2,295,638	4%	2,306,835	4%	17%	7%	26%
海部	地方都市型	328,605	329,158	0%	313,142	-5%	18%	4%	22%
尾張中部	大都市型	155,001	166,637	8%	170,629	10%	24%	8%	33%
尾張東部	大都市型	443,072	467,393	5%	466,344	5%	22%	10%	34%
尾張西部	大都市型	508,652	517,735	2%	508,070	0%	18%	6%	25%
尾張北部	大都市型	718,396	733,279	2%	716,566	0%	20%	8%	29%
知多半島	地方都市型	596,891	620,905	4%	615,960	3%	19%	7%	27%
西三河北部	地方都市型	468,393	484,352	3%	488,868	4%	19%	12%	33%
西三河南部西	地方都市型	654,460	689,978	5%	707,118	8%	17%	10%	29%
西三河南部東	地方都市型	399,403	420,600	5%	432,438	8%	18%	13%	34%
東三河北部	過疎地域型	64,348	56,788	-12%	49,052	-24%	-2%	-3%	-5%
東三河南部	地方都市型	702,421	700,665	0%	680,593	-3%	13%	6%	20%
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 23-30 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%
愛知県	353	4.9	44	324	4.3	45	-29	-8%
名古屋	141	6.4	48	127	5.5	48	-14	-10%
海部	12	3.7	41	11	3.3	43	-1	-8%
尾張中部	6	3.9	42	5	3.0	42	-1	-17%
尾張東部	19	4.3	43	19	4.1	44	0	0%
尾張西部	21	4.1	42	20	3.9	44	-1	-5%
尾張北部	25	3.5	41	25	3.4	43	0	0%
知多半島	19	3.2	40	19	3.1	42	0	0%
西三河北部	22	4.7	44	18	3.7	44	-4	-18%
西三河南部西	22	3.4	40	23	3.3	43	1	5%
西三河南部東	18	4.5	43	15	3.6	43	-3	-17%
東三河北部	6	9.3	56	5	8.8	55	-1	-17%
東三河南部	42	6.0	47	37	5.3	47	-5	-12%
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 23-31 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%
愛知県	4,707	65	44	5,347	71	46	640	14%
名古屋	1,869	84	54	2,090	91	56	221	12%
海部	184	56	40	214	65	42	30	16%
尾張中部	78	50	37	97	58	39	19	24%
尾張東部	262	59	42	319	68	44	57	22%
尾張西部	291	57	41	337	65	42	46	16%
尾張北部	423	59	41	480	65	42	57	13%
知多半島	318	53	39	389	63	41	71	22%
西三河北部	215	46	35	275	57	38	60	28%
西三河南部西	338	52	38	389	56	38	51	15%
西三河南部東	232	58	41	257	61	40	25	11%
東三河北部	54	84	54	52	92	56	-2	-4%
東三河南部	443	63	44	448	64	42	5	1%
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 23-32 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%
愛知県	13,295	183	47	15,595	208	46	2,300	17%
名古屋	5,895	266	56	6,650	290	56	755	13%
海部	351	107	38	452	137	39	101	29%
尾張中部	104	67	33	138	83	32	34	33%
尾張東部	1,417	320	63	1,761	377	65	344	24%
尾張西部	726	143	42	926	179	43	200	28%
尾張北部	934	130	40	1,182	161	41	248	27%
知多半島	740	124	40	889	143	39	149	20%
西三河北部	592	126	40	718	148	40	126	21%
西三河南部西	836	128	40	1,103	160	41	267	32%
西三河南部東	557	139	41	530	126	37	-27	-5%
東三河北部	86	134	41	68	120	37	-18	-21%
東三河南部	1,057	150	43	1,178	168	42	121	11%
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 23-33 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%
愛知県	76,799	106	44	71,731	96	44	-5,068	-7%
名古屋	28,641	129	48	25,784	112	47	-2,857	-10%
海部	2,523	77	38	2,535	77	40	12	0%
尾張中部	759	49	33	925	56	36	166	22%
尾張東部	6,710	151	52	6,006	128	50	-704	-10%
尾張西部	5,010	98	42	4,898	95	43	-112	-2%
尾張北部	6,655	93	41	6,491	89	42	-164	-2%
知多半島	4,839	81	39	4,490	72	39	-349	-7%
西三河北部	3,637	78	39	3,398	70	39	-239	-7%
西三河南部西	4,929	75	38	5,245	76	40	316	6%
西三河南部東	3,494	87	40	3,249	77	40	-245	-7%
東三河北部	637	99	42	465	82	41	-172	-27%
東三河南部	8,965	128	47	8,245	118	48	-720	-8%
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 23-34 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%
愛知県	48,556	67	44	43,670	58	43	-4,886	-10%
名古屋	19,527	88	52	16,913	74	49	-2,614	-13%
海部	1,306	40	34	1,314	40	36	8	1%
尾張中部	248	16	26	431	26	30	183	74%
尾張東部	4,431	100	56	3,899	83	52	-532	-12%
尾張西部	3,348	66	44	3,192	62	44	-156	-5%
尾張北部	3,971	55	40	3,855	53	41	-116	-3%
知多半島	3,413	57	41	3,006	48	39	-407	-12%
西三河北部	2,309	49	38	2,111	44	37	-198	-9%
西三河南部西	3,345	51	38	3,235	47	38	-110	-3%
西三河南部東	1,907	48	37	1,616	38	35	-291	-15%
東三河北部	404	63	43	258	45	38	-146	-36%
東三河南部	4,347	62	42	3,840	55	41	-507	-12%
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 23-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

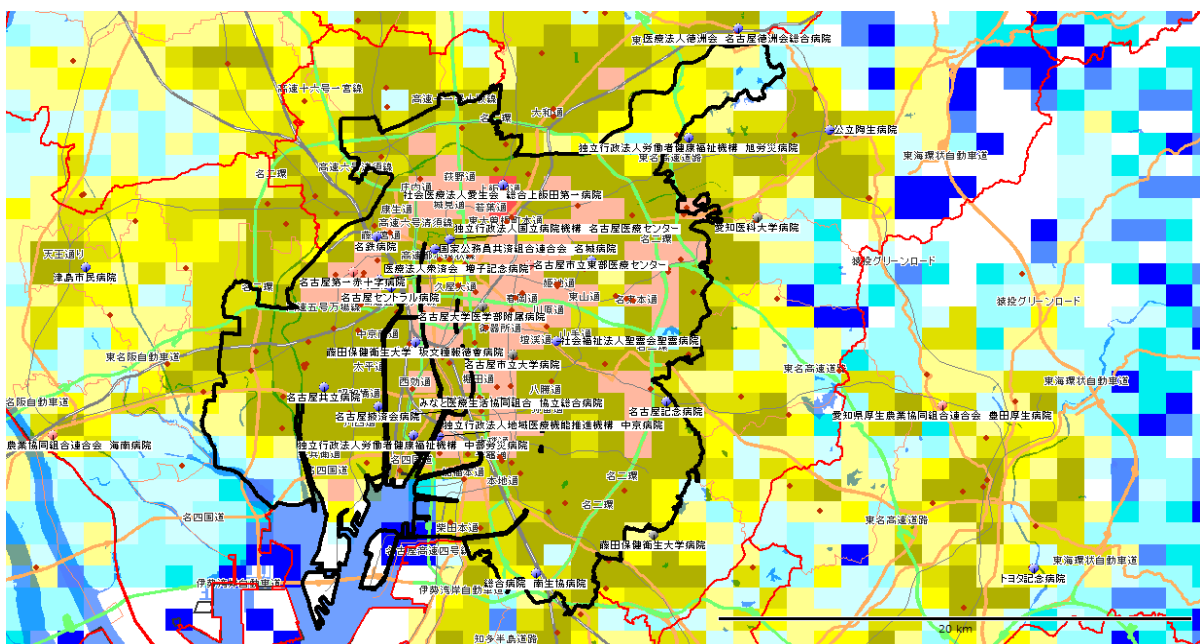
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
愛知県	14,021	27	47	15,132	19	48	1,111	8%
名古屋	4,073	24	45	4,232	16	46	159	4%
海部	725	32	50	729	19	49	4	1%
尾張中部	511	54	63	494	29	58	-17	-3%
尾張東部	931	33	50	781	16	46	-150	-16%
尾張西部	597	17	41	743	12	43	146	24%
尾張北部	1,333	29	48	1,448	18	48	115	9%
知多半島	418	10	37	544	8	39	126	30%
西三河北部	516	21	43	552	14	44	36	7%
西三河南部西	1,151	26	47	1,611	25	54	460	40%
西三河南部東	660	25	46	824	21	50	164	25%
東三河北部	233	24	45	207	19	49	-26	-11%
東三河南部	2,873	50	60	2,967	37	64	94	3%
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							

# 23-1. なごや 名古屋医療圏

構成市区町村	<a href="#">千種区</a>	<a href="#">東区</a>	<a href="#">北区</a>	<a href="#">西区</a>
	<a href="#">中村区</a>	<a href="#">中区</a>	<a href="#">昭和区</a>	<a href="#">瑞穂区</a>
	<a href="#">熱田区</a>	<a href="#">中川区</a>	<a href="#">港区</a>	<a href="#">南区</a>
	<a href="#">守山区</a>	<a href="#">緑区</a>	<a href="#">名東区</a>	<a href="#">天白区</a>

※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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



## (名古屋医療圏) 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：名古屋(名古屋市千種区)は、総人口約2,296千人(2015年)、面積326km<sup>2</sup>、人口密度は7,032人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測：名古屋の総人口は2025年に2,307千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に2,220千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の263千人が、2025年にかけて363千人へと増加し(2015年比+38%)、2040年には379千人へと増加する(2025年比+4%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費：名古屋の一人当たり医療費(国保)は318千円(偏差値43)、介護給付費は269千円(偏差値55)であり、医療費は低いが、介護給付費はやや高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度：名古屋の一人当たり急性期医療密度指数は1.08、一人当たり慢性期医療密度指数は0.75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56(病院医師数55、診療所医師数55)と、総医師数は多い。総看護師数の偏差値は51と全国平均レベルである。

\*一般病床等の現状：人口当たりの一般病床の偏差値は49で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。名古屋には、年間全身麻酔件数が2000例以上のNHO名古屋医療センター(Ⅲ群・救命)、JCHO中京病院(Ⅲ群・救命)、愛知県がんセンター中央病院(Ⅲ群)、名古屋市立東部医療センター(Ⅲ群・救命)、名古屋第二赤十字病院(Ⅱ群・救命)、名古屋第一赤十字病院(Ⅱ群・救命)、名古屋大学医学部附属病院(Ⅰ群)、名古屋市立大学病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上の大同病院(Ⅲ群)、中部労災病院(Ⅲ群)、藤田医科大学ばんだね病院(Ⅲ群)、名古屋掖済会病院(Ⅲ群・救命)、名古屋市立西部医療センター(Ⅲ群)、総合上飯田第一病院(Ⅲ群)、500例以上の名古屋記念病院(Ⅲ群)、名城病院(Ⅲ群)、名古屋セントラル病院(Ⅲ群)、名鉄病院(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48と全国平均レベルである。

\*精神病床の現状：人口当たりの精神病床の偏差値は47で精神病床数はやや少ない。

\*診療所の現状：人口当たりの診療所数の偏差値は56で診療所数は多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状：名古屋の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、28,339人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が15,723床(偏差値49)、高齢者住宅等が12,616床(偏差値53)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、19,424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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム57、軽費ホーム44、グループホーム50、サ高住50である。

\*在宅ケアの現状：在宅療養支援診療所は偏差値58と多く、在宅療養支援病院は偏差値50と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値72と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、6,077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。

\*介護の2025年の需要予測：2025年の介護充足度指数は-24%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。

## (名古屋医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

名古屋医療圏の総人口は、2005年2,215,062人が、2015年に2,295,638人と4%増加し、2025年の人口が2,306,835人と予測され、2005年→2025年の間に4%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17%増加し、2015年から2025年にかけて7%程度の増加が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

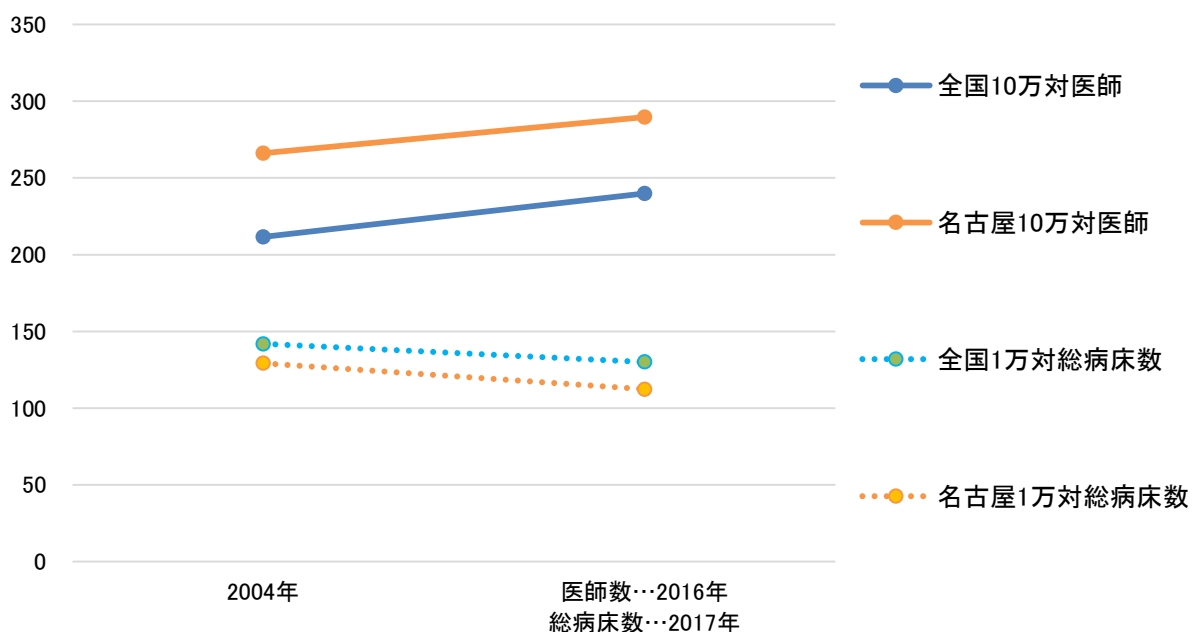
2004年の病院数が141(人口10万人当たり6.4病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2017年に127(人口10万人当たり5.5病院(全国平均6.6)偏差値48)となり、13年間で14病院が減少した。

2004年の診療所数が1,869(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2,090(人口10万人当たり91診療所(全国平均80)偏差値56)と、221診療所が増加した。

2004年の総病床数が28,641床(人口1万人当たり129(全国平均142)偏差値48)であったが、2017年に25,784床(人口1万人当たり112(全国平均130)偏差値47)と、2,857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。

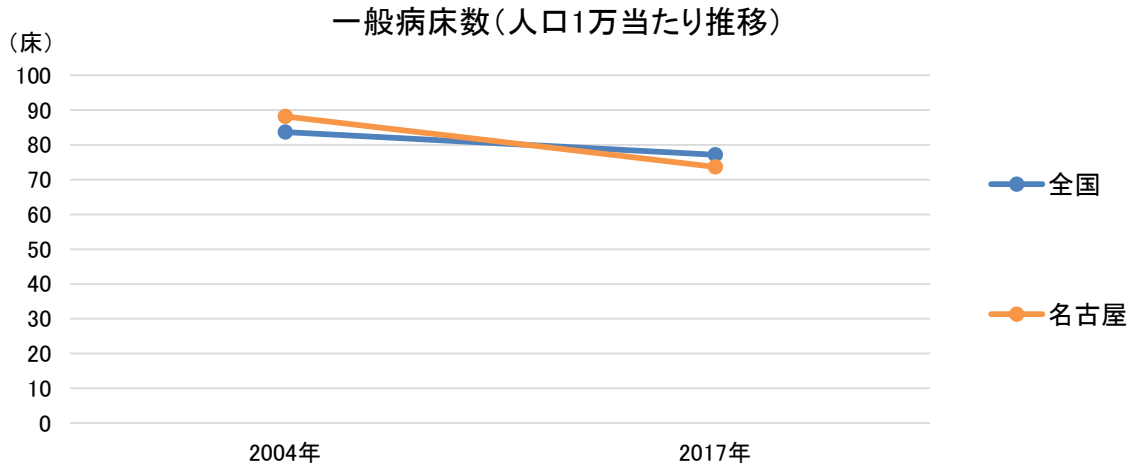
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が5,895人(人口10万人当たり266人(全国平均212人)偏差値56)であったが、2016年に6,650人(人口10万人当たり290人(全国平均240人)偏差値56)と、755人の増加、率にして13%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



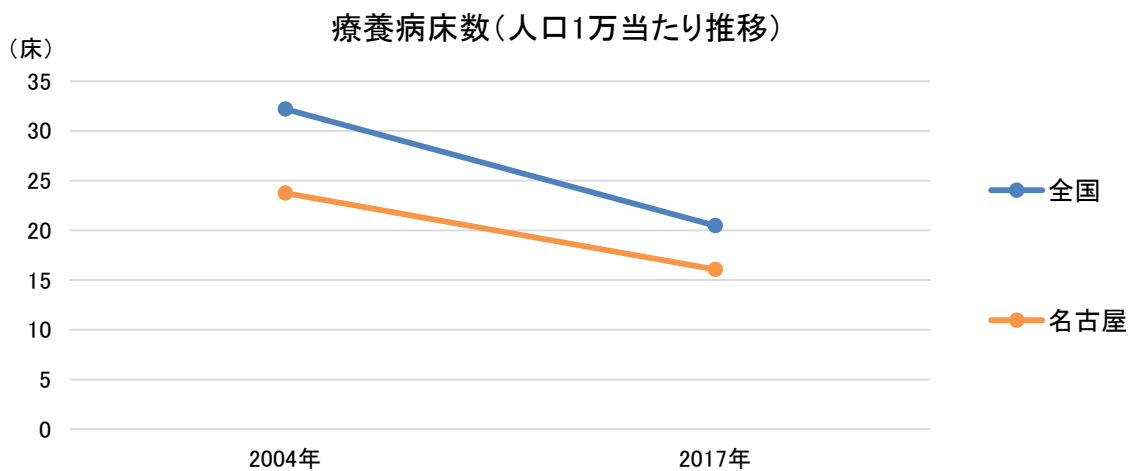
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が19,527床(人口1万人当たり88(全国平均84)偏差値52)であったが、2017年に16,913床(人口1万人当たり74(全国平均77)偏差値49)と、2,614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。



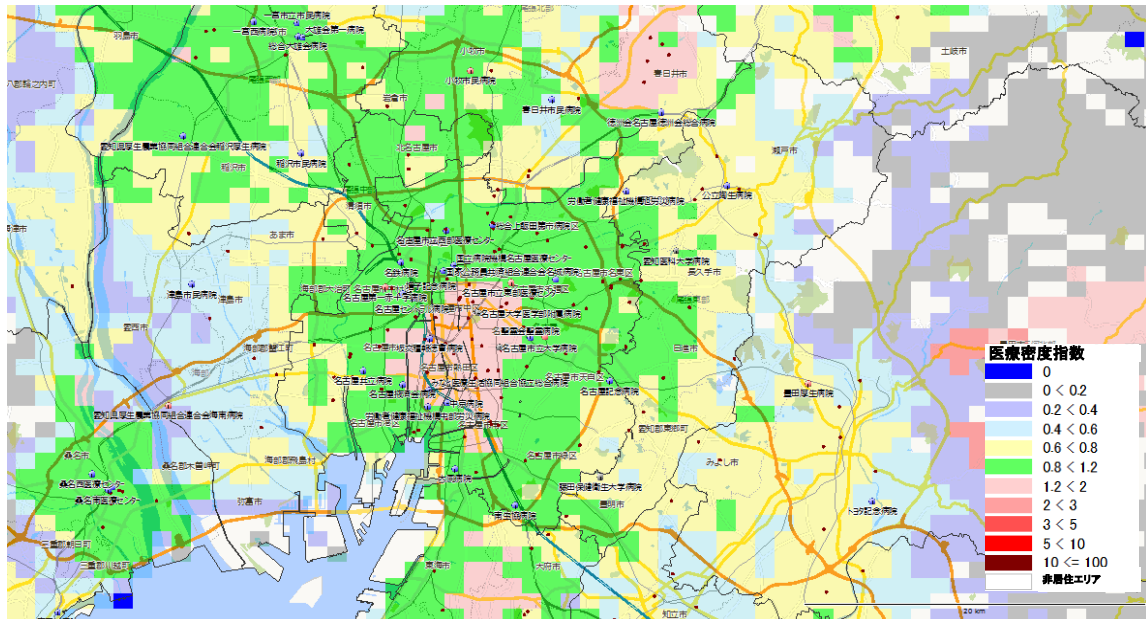
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が4,073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4,232床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、159床の増加、率にして4%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



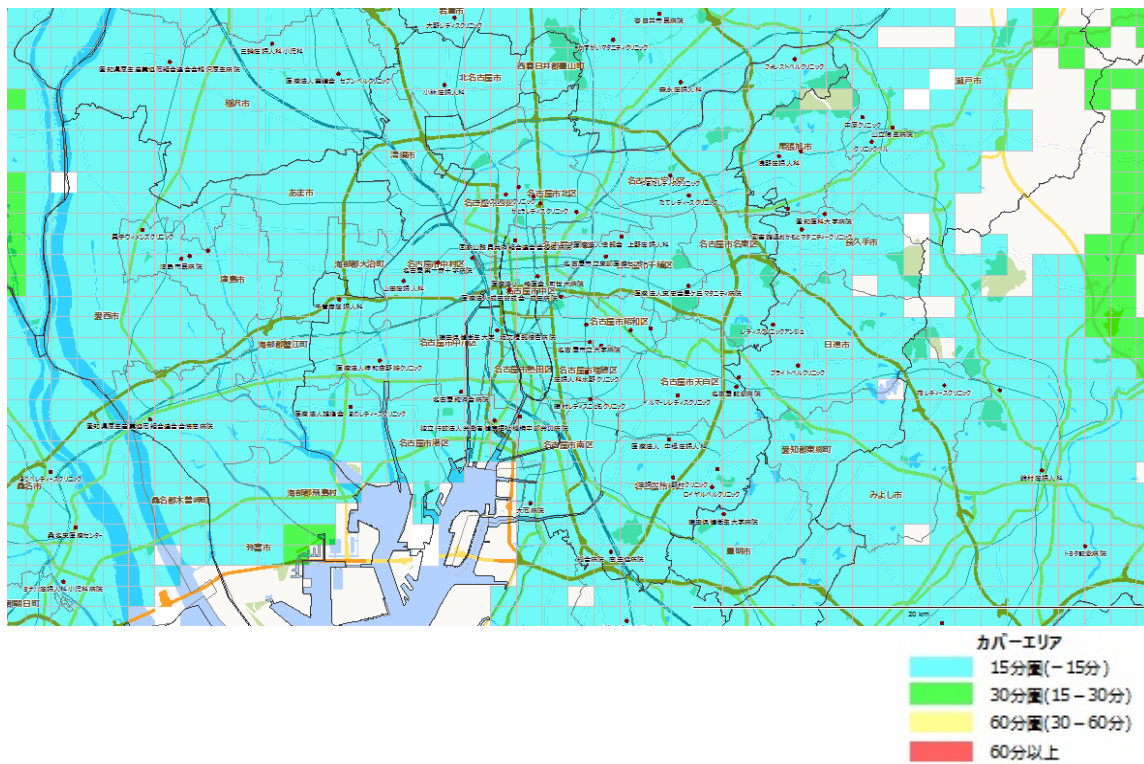
(名古屋医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-1-2 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) )

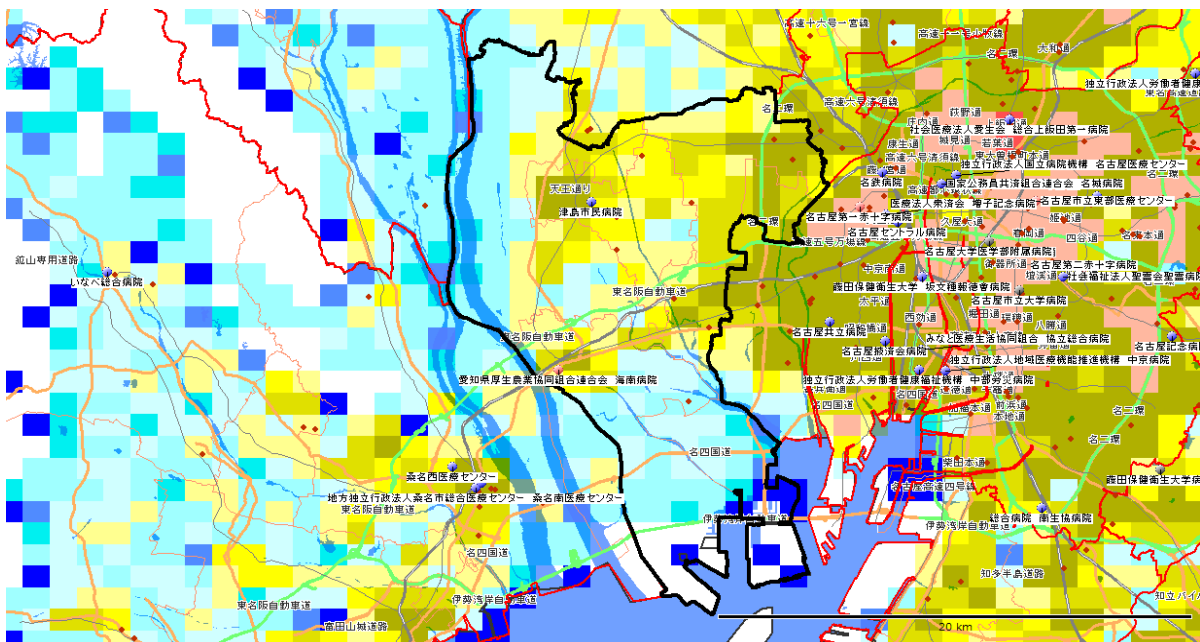


# 23-2. <sup>あま</sup>海部医療圏

構成市区町村 [津島市](#) [愛西市](#) [弥富市](#) [あま市](#)  
[大治町](#) [蟹江町](#) [飛島村](#)

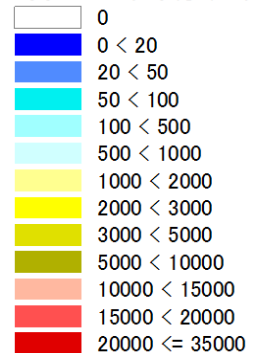
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布 (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



## (海部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 海部(津島市)は、総人口約329千人(2015年)、面積208km<sup>2</sup>、人口密度は1,580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： 海部の総人口は2025年に313千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に277千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の38千人が、2025年にかけて55千人へと増加し(2015年比+45%)、2040年には50千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 海部の一人当たり医療費(国保)は318千円(偏差値43)、介護給付費は208千円(偏差値37)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： 海部の一人当たり急性期医療密度指数は0.69、一人当たり慢性期医療密度指数は0.51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39(病院医師数40、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40と少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は35で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。海部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の海南病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の津島市民病院(Ⅲ群)がある。

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

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値55とやや多い。

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

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 海部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,635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2,495床(偏差値54)、高齢者住宅等が1,140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、2,853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。

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49、介護療養型医療施設55、有料老人ホーム41、軽費ホーム68、グループホーム46、サ高住45である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値50と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値45とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、317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-35%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。



## (海部医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

海部医療圏の総人口は、2005年328,605人が、2015年に329,158人と1%未満増加し、2025年の人口が313,142人と予測され、2005年→2025年の間に5%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18%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】

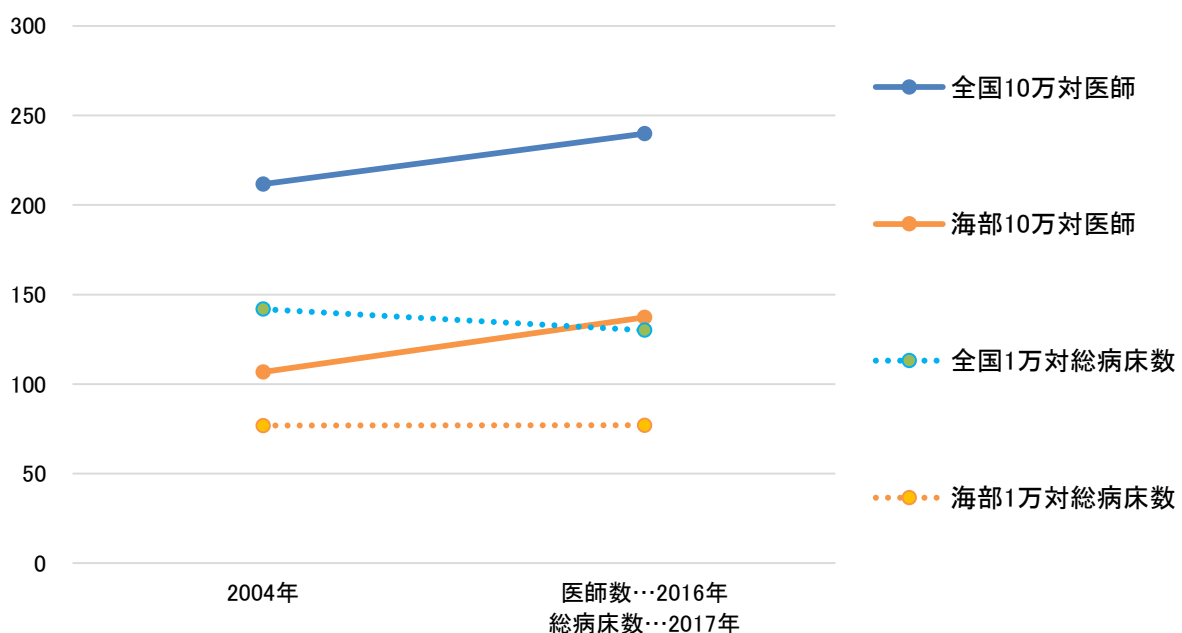
2004年の病院数が12(人口10万人当たり3.7病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2017年に11(人口10万人当たり3.3病院(全国平均6.6)偏差値43)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が184(人口10万人当たり56診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2017年に214(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、30診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,523床(人口1万人当たり77(全国平均142)偏差値38)であったが、2017年に2,535床(人口1万人当たり77(全国平均130)偏差値40)と、12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。

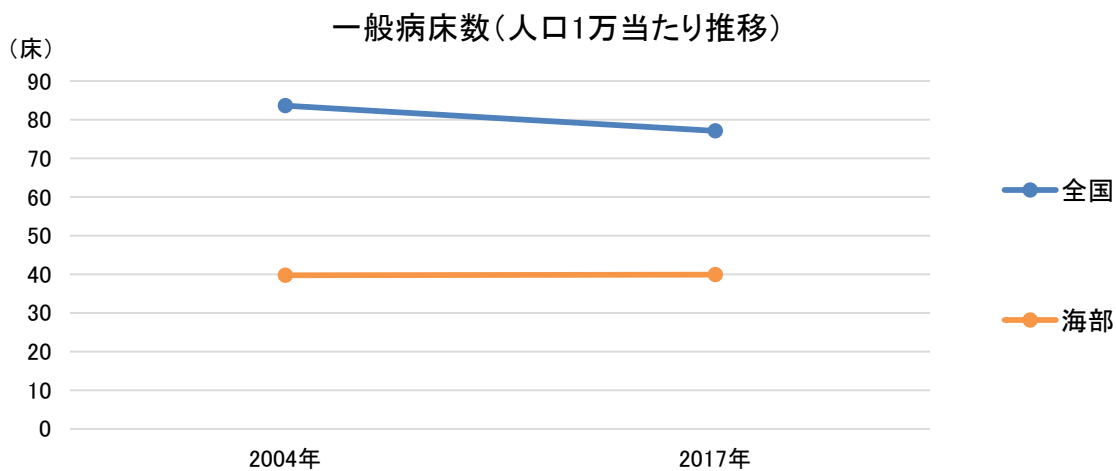
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が351人(人口10万人当たり107人(全国平均212人)偏差値38)であったが、2016年に452人(人口10万人当たり137人(全国平均240人)偏差値39)と、101人の増加、率にして29%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



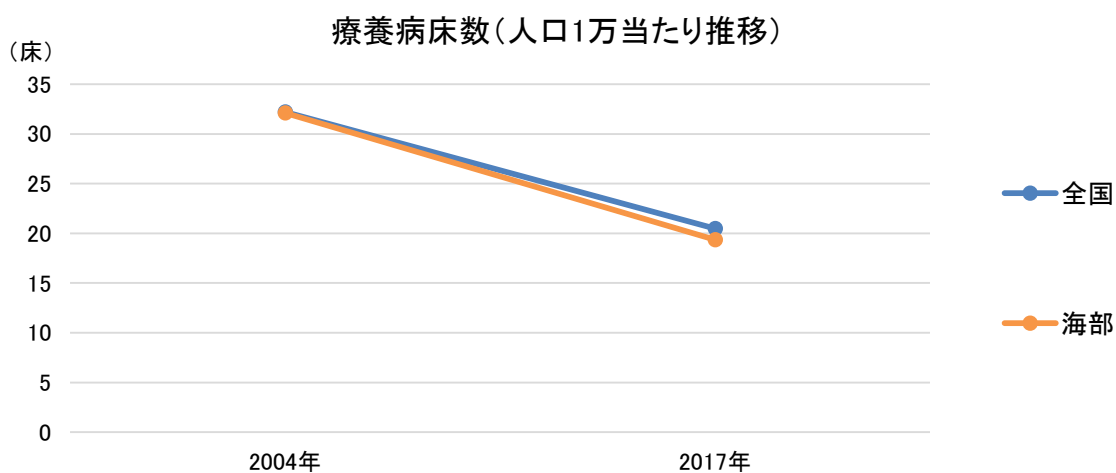
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,306床(人口1万人当たり40(全国平均84)偏差値34)であったが、2017年に1,314床(人口1万人当たり40(全国平均77)偏差値36)と、8床の増加、率にして1%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



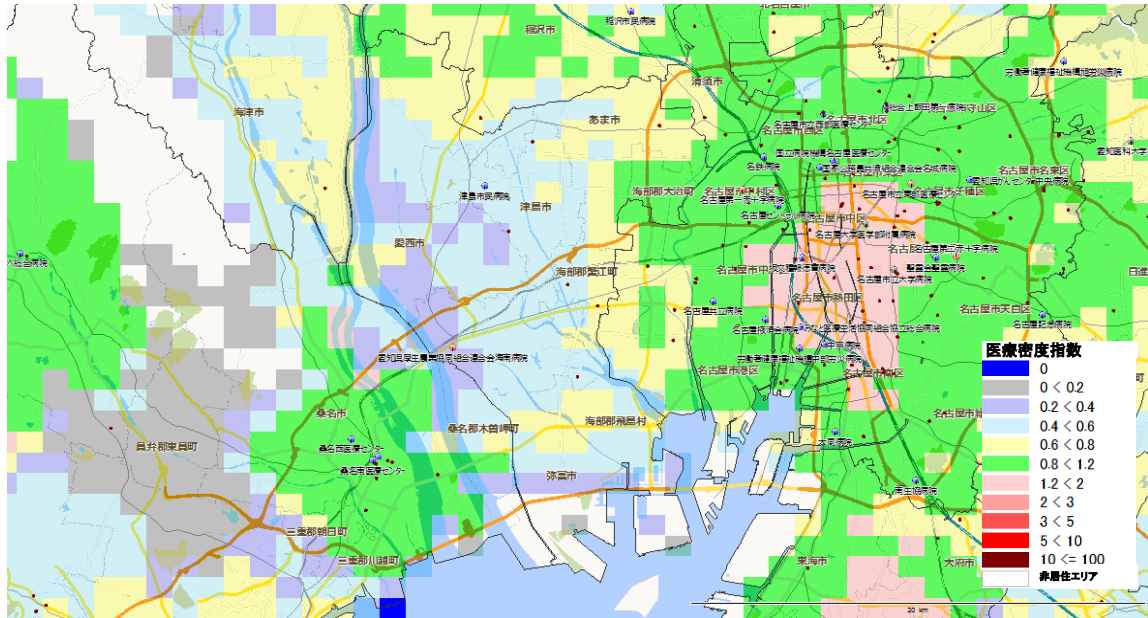
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が725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729床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)と、4床の増加、率にして1%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



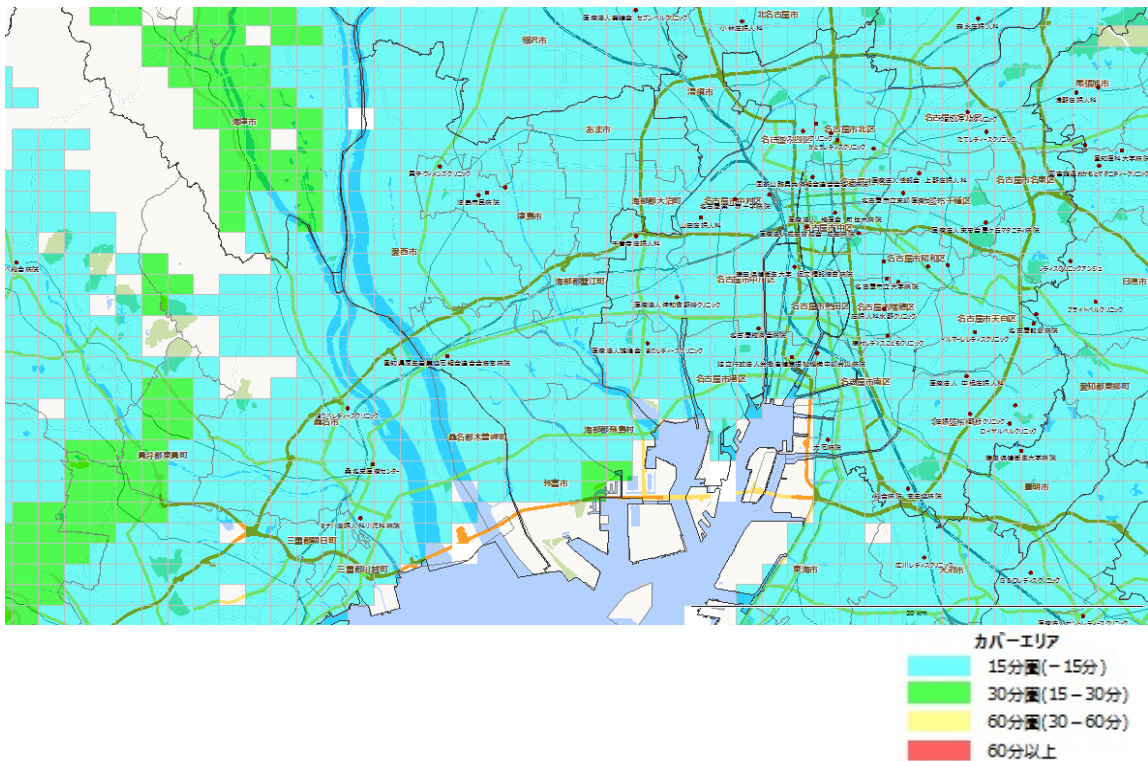
(海部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-2-2 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）」）

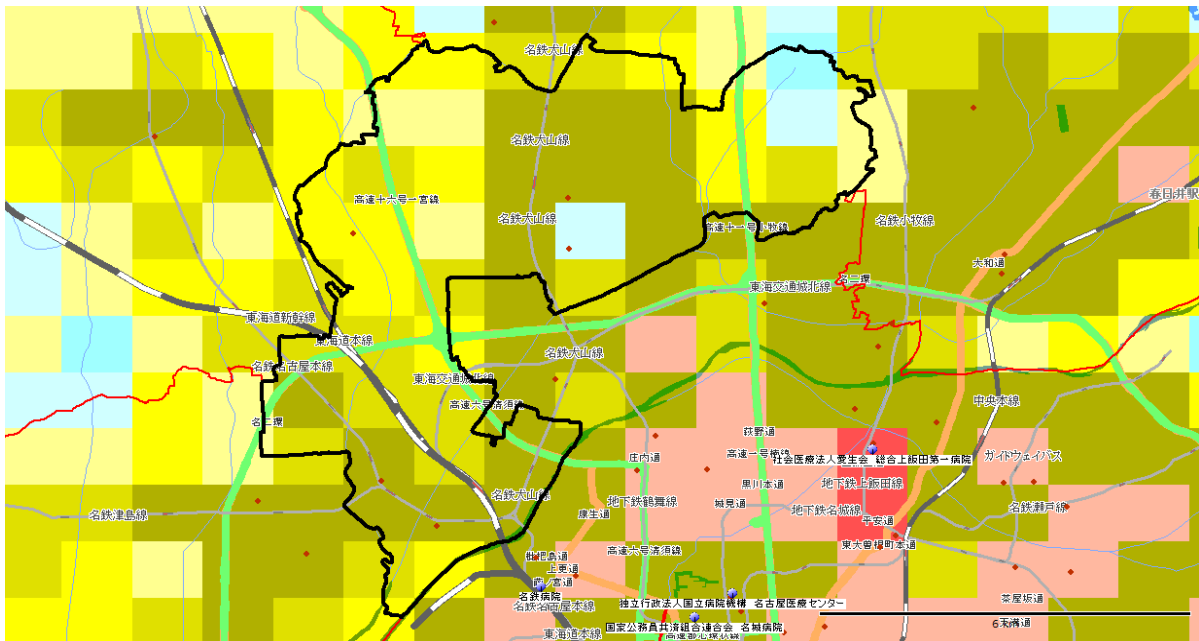


# 23-3. おわりちゅうぶ 尾張中部医療圏

構成市区町村 [清須市](#) [北名古屋市](#) [豊山町](#)

※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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

- I群
- II群
- III群

一般病院

## (尾張中部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 尾張中部(清須市)は、総人口約167千人(2015年)、面積42km<sup>2</sup>、人口密度は3,977人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 尾張中部の総人口は2025年に171千人へと増加し(2015年比+2%)、2040年に167千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の17千人が、2025年にかけて25千人へと増加し(2015年比+47%)、2040年には22千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 尾張中部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195千円(偏差値34)であり、医療費は低く、介護給付費は非常に低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 尾張中部の一人当たり急性期医療密度指数は0.85、一人当たり慢性期医療密度指数は0.64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32(病院医師数32、診療所医師数38)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32と非常に少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は28で、一般病床は非常に少ない。全身麻酔数の偏差値は38と少ない。尾張中部には、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52と療養病床数は全国平均レベルである。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値55とやや多い。

\*精神病床の現状： 精神病床数は0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： 尾張中部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,532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828床(偏差値40)、高齢者住宅等が704床(偏差値50)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,244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41、特別養護老人ホーム41、介護療養型医療施設56、有料老人ホーム56、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム43、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53とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値55とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値65と多い。介護職員(在宅)の合計は、184人(75歳以上1,000人当たりの偏差値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-36%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。

## (尾張中部医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

尾張中部医療圏の総人口は、2005年155,001人が、2015年に166,637人と8%増加し、2025年の人口が170,629人と予測され、2005年→2025年の間に10%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24%増加し、2015年から2025年にかけて8%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】

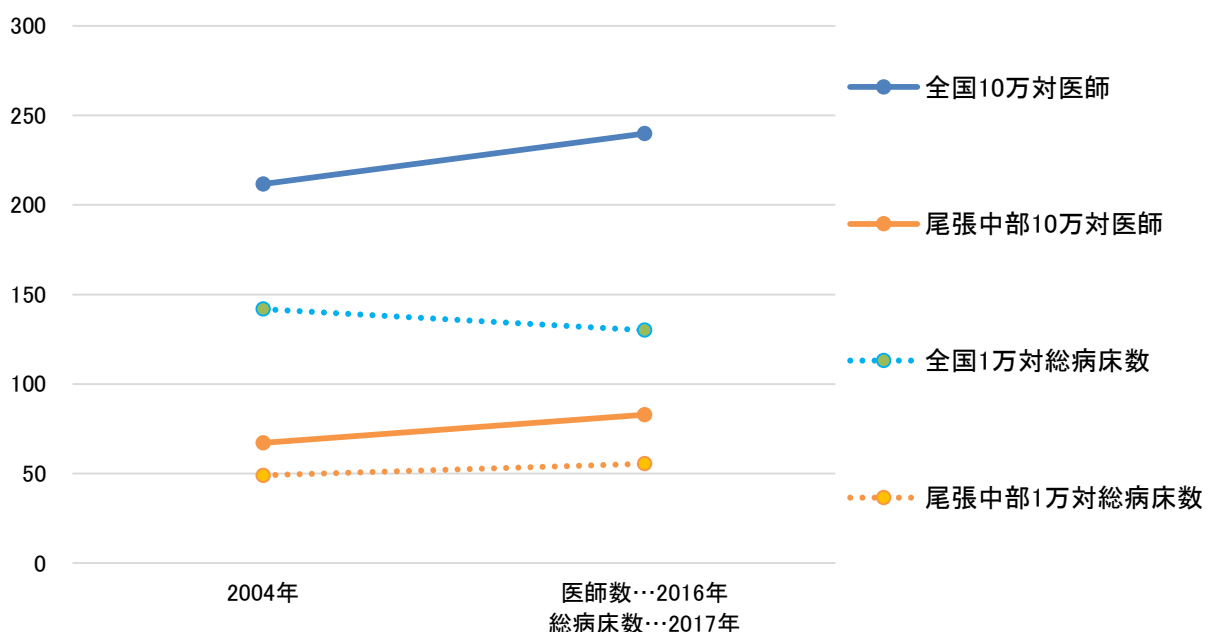
2004年の病院数が6(人口10万人当たり3.9病院(全国平均7.1)偏差値42)であったが、2017年に5(人口10万人当たり3病院(全国平均6.6)偏差値42)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が78(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97(人口10万人当たり58診療所(全国平均80)偏差値39)と、19診療所が増加した。

2004年の総病床数が759床(人口1万人当たり49(全国平均142)偏差値33)であったが、2017年に925床(人口1万人当たり56(全国平均130)偏差値36)と、166床の増加、率にして22%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

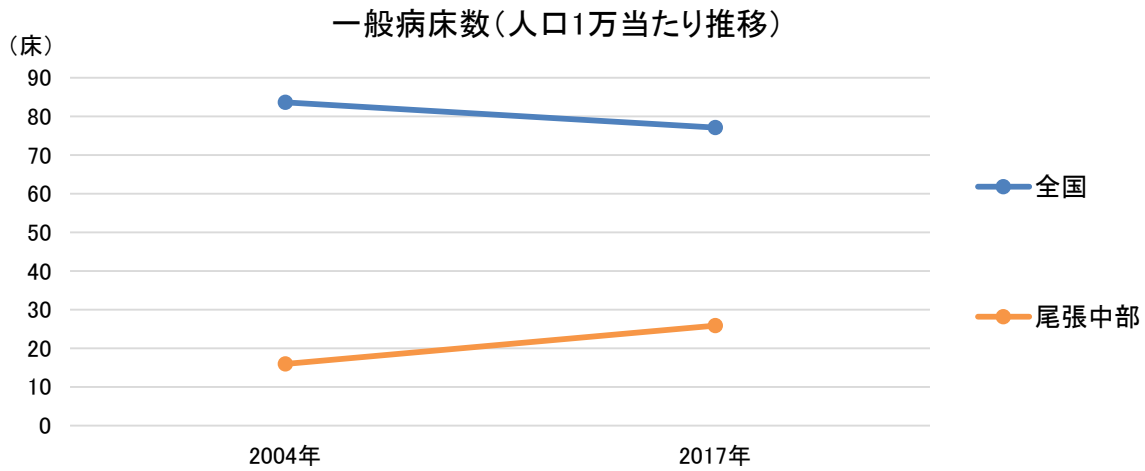
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が104人(人口10万人当たり67人(全国平均212人)偏差値33)であったが、2016年に138人(人口10万人当たり83人(全国平均240人)偏差値32)と、34人の増加、率にして33%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



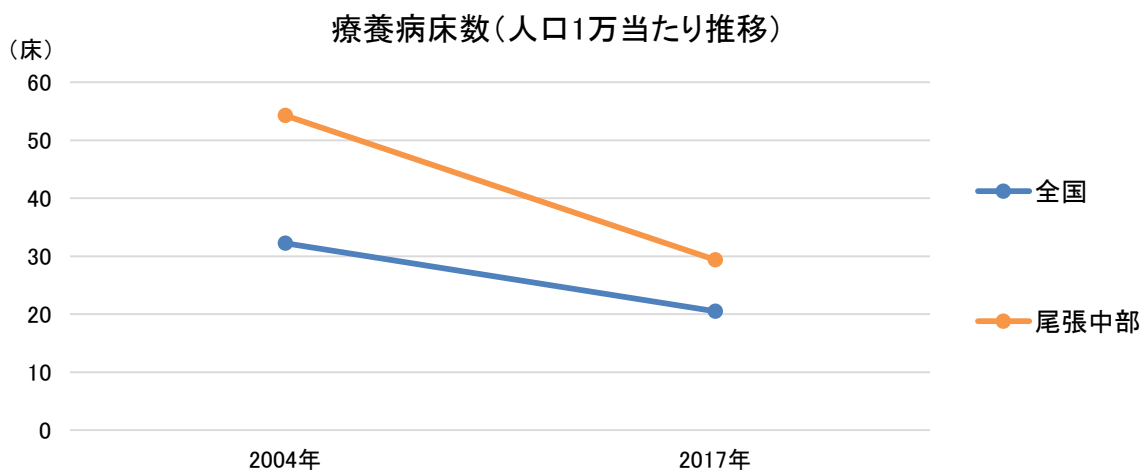
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が248床(人口1万人当たり16(全国平均84)偏差値26)であったが、2017年に431床(人口1万人当たり26(全国平均77)偏差値30)と、183床の増加、率にして74%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



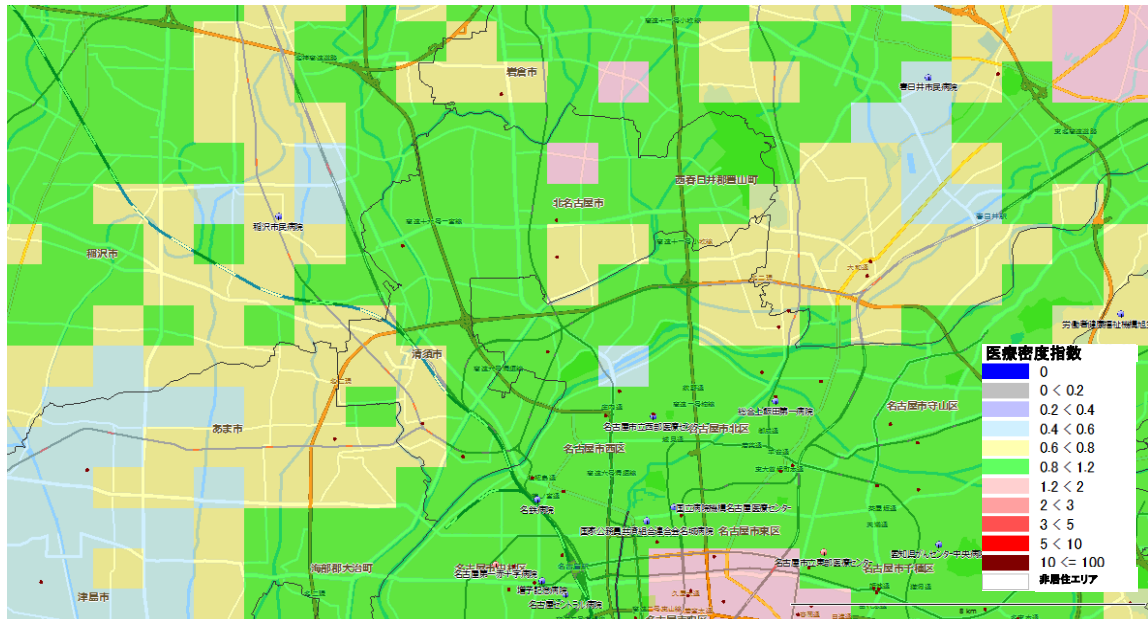
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が511床(75歳以上1,000人当たり54(全国平均32)偏差値63)であったが、2017年に494床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均20)偏差値58)と、17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。



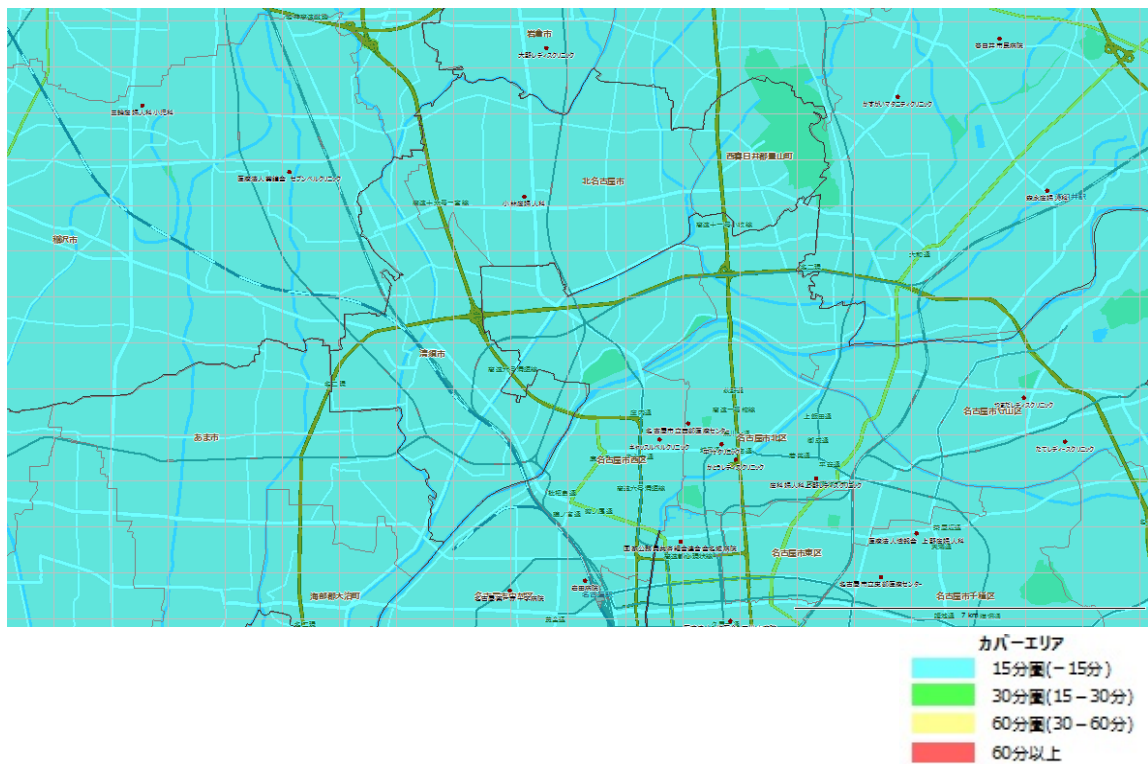
(尾張中部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-3-2 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) )



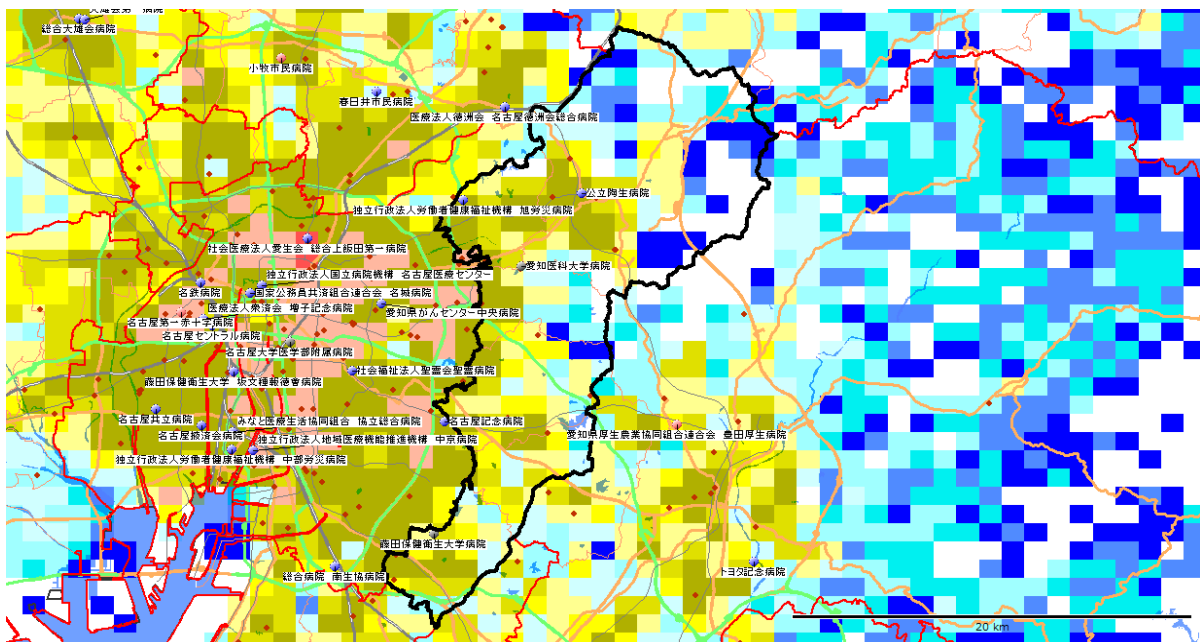


# 23-4. おわりとうぶ 尾張東部医療圏

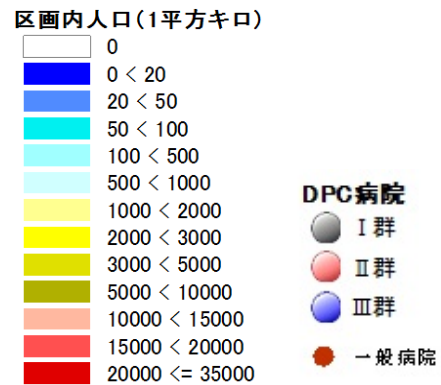
構成市区町村 [瀬戸市](#) [尾張旭市](#) [豊明市](#) [且進市](#)  
[長久手市](#) [東郷町](#)

※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 (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



## (尾張東部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 尾張東部(瀬戸市)は、総人口約467千人(2015年)、面積230km<sup>2</sup>、人口密度は2,031人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 尾張東部の総人口は2025年に466千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に440千人へと減少する(2025年比-6%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の48千人が、2025年にかけて75千人へと増加し(2015年比+56%)、2040年には77千人へと増加する(2025年比+3%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 尾張東部の一人当たり医療費(国保)は330千円(偏差値46)、介護給付費は205千円(偏差値36)であり、医療費はやや低く、介護給付費は低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 尾張東部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0.54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65(病院医師数71、診療所医師数44)と、総医師数は多く、病院医師数は非常に多いが、診療所医師数は少ない。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53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は50と全国平均レベルである。尾張東部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の愛知医科大学病院(I群・救命)、藤田医科大学病院(I群・救命)、1000例以上の公立陶生病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の旭労災病院(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45とやや少なく、回復期病床数は偏差値38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： 尾張東部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,745人(75歳以上1,000人当たりの偏差値47)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2,690床(偏差値46)、高齢者住宅等が2,055床(偏差値50)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,206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49、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム54、軽費ホーム58、グループホーム43、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57と多く、在宅療養支援病院は偏差値53とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値57と多い。介護職員(在宅)の合計は、785人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-39%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。

## (尾張東部医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

尾張東部医療圏の総人口は、2005年443,072人が、2015年に467,393人と5%増加し、2025年の人口が466,344人と予測され、2005年→2025年の間に5%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22%増加し、2015年から2025年にかけて10%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】

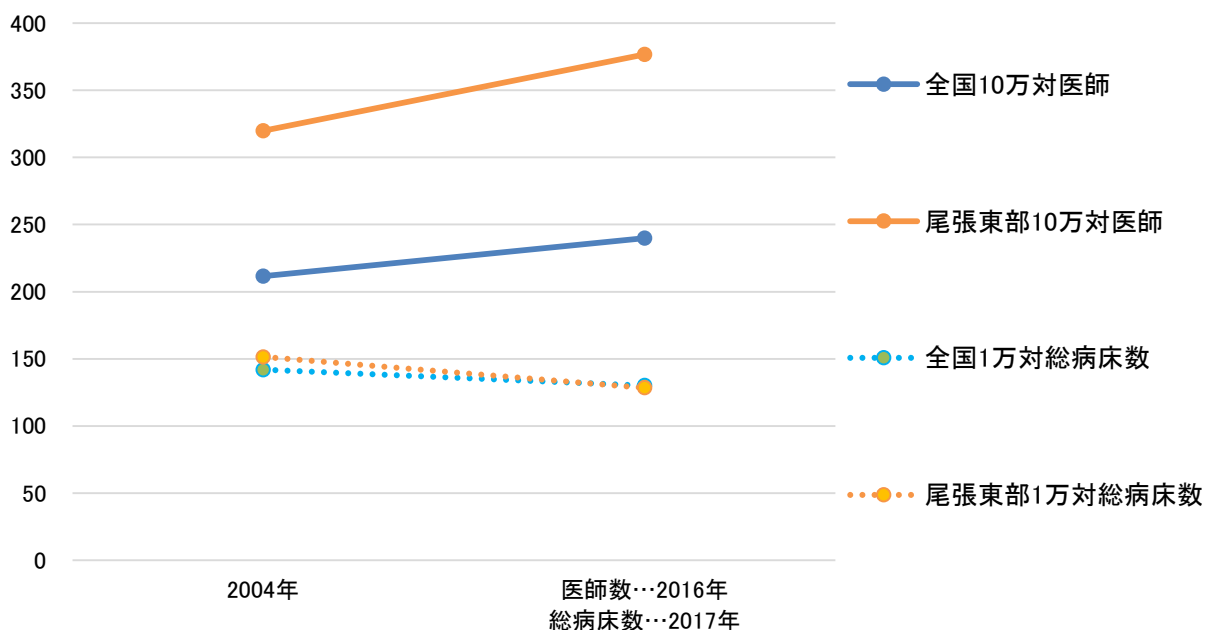
2004年の病院数が19(人口10万人当たり4.3病院(全国平均7.1)偏差値43)であったが、2017年に19(人口10万人当たり4.1病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が262(人口10万人当たり59診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2017年に319(人口10万人当たり68診療所(全国平均80)偏差値44)と、57診療所が増加した。

2004年の総病床数が6,710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6,006床(人口1万人当たり128(全国平均130)偏差値50)と、704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。

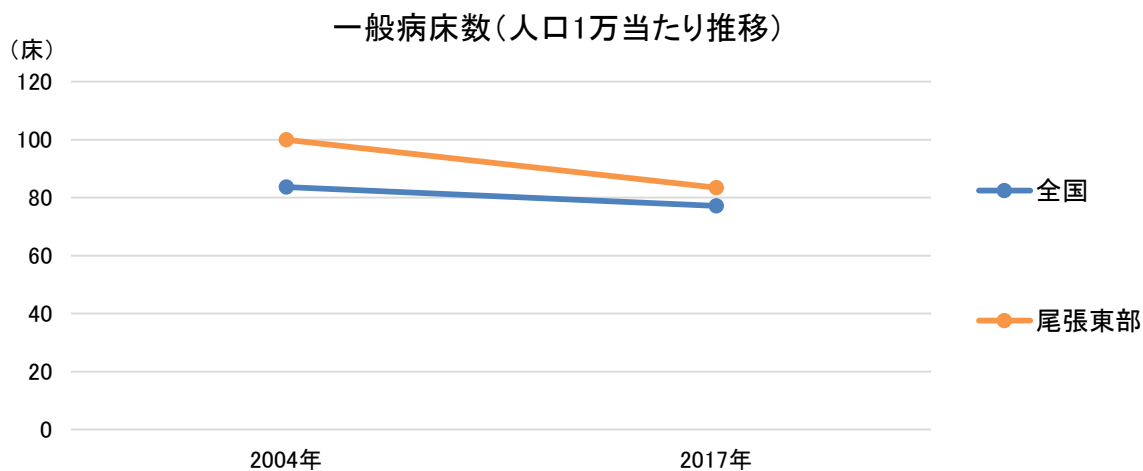
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,417人(人口10万人当たり320人(全国平均212人)偏差値63)であったが、2016年に1,761人(人口10万人当たり377人(全国平均240人)偏差値65)と、344人の増加、率にして24%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



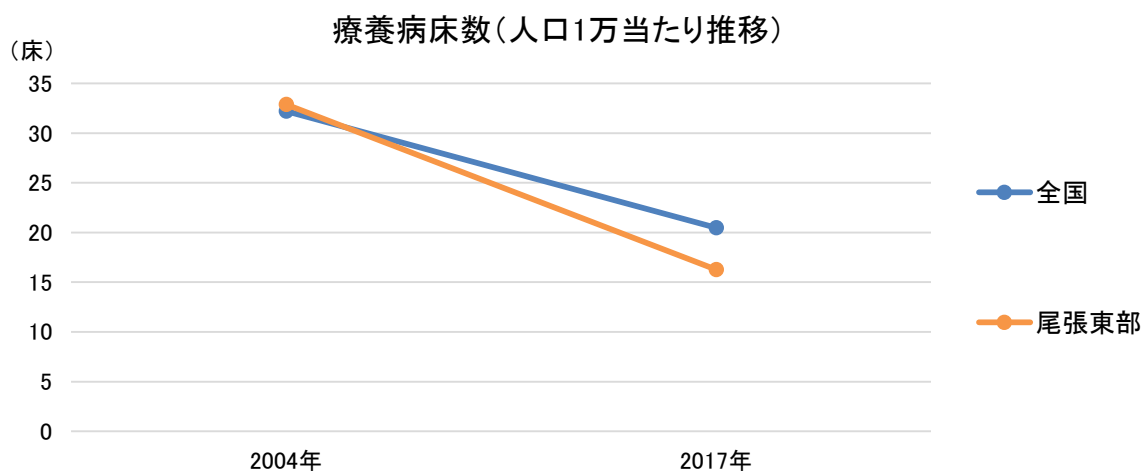
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,431床(人口1万人当たり100(全国平均84)偏差値56)であったが、2017年に3,899床(人口1万人当たり83(全国平均77)偏差値52)と、532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。



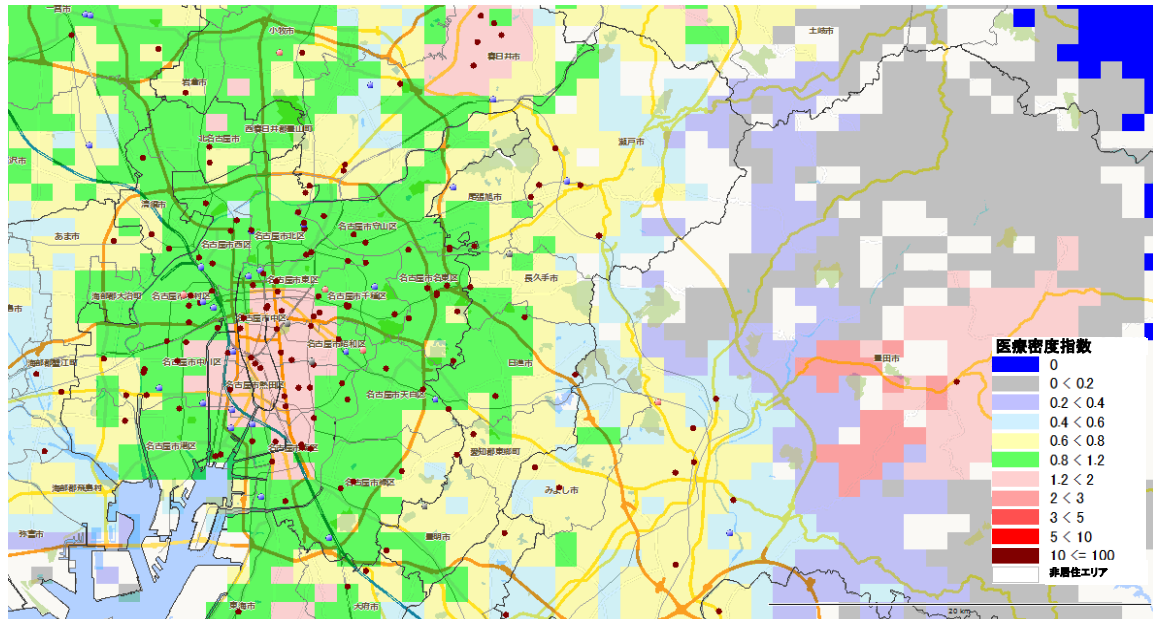
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が931床(75歳以上1,000人当たり33(全国平均32)偏差値50)であったが、2017年に781床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、150床の減少、率にして16%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



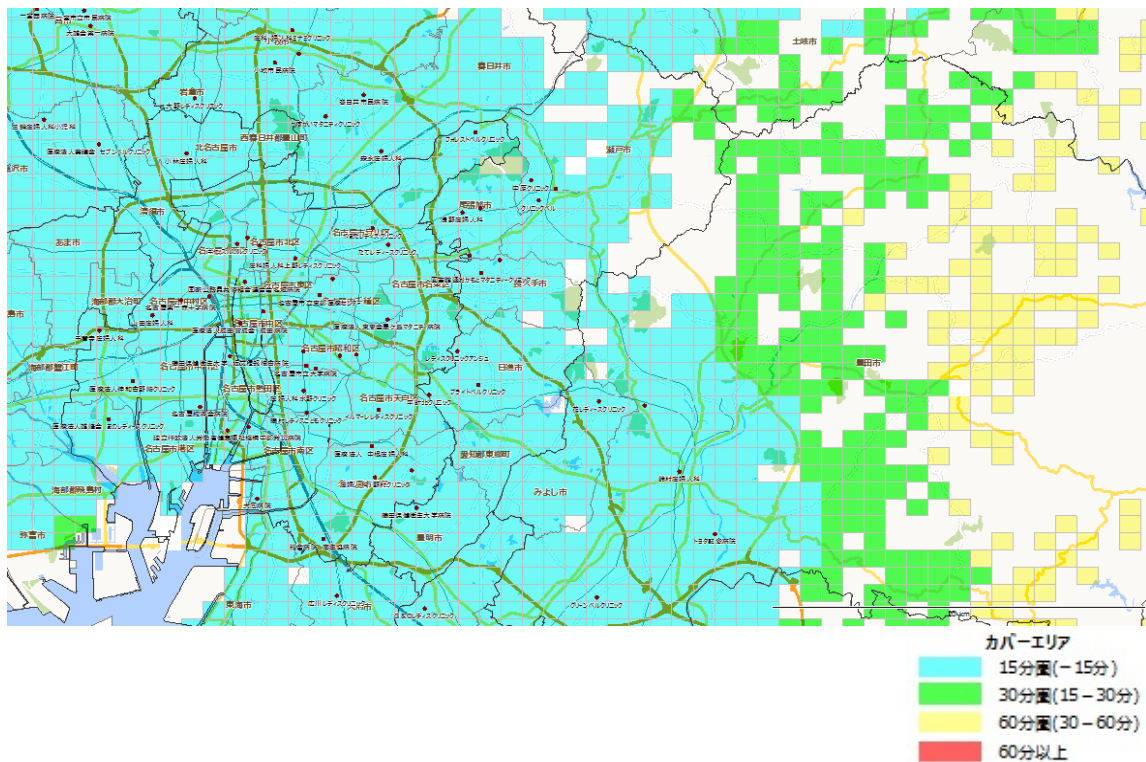
(尾張東部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-4-2 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) )

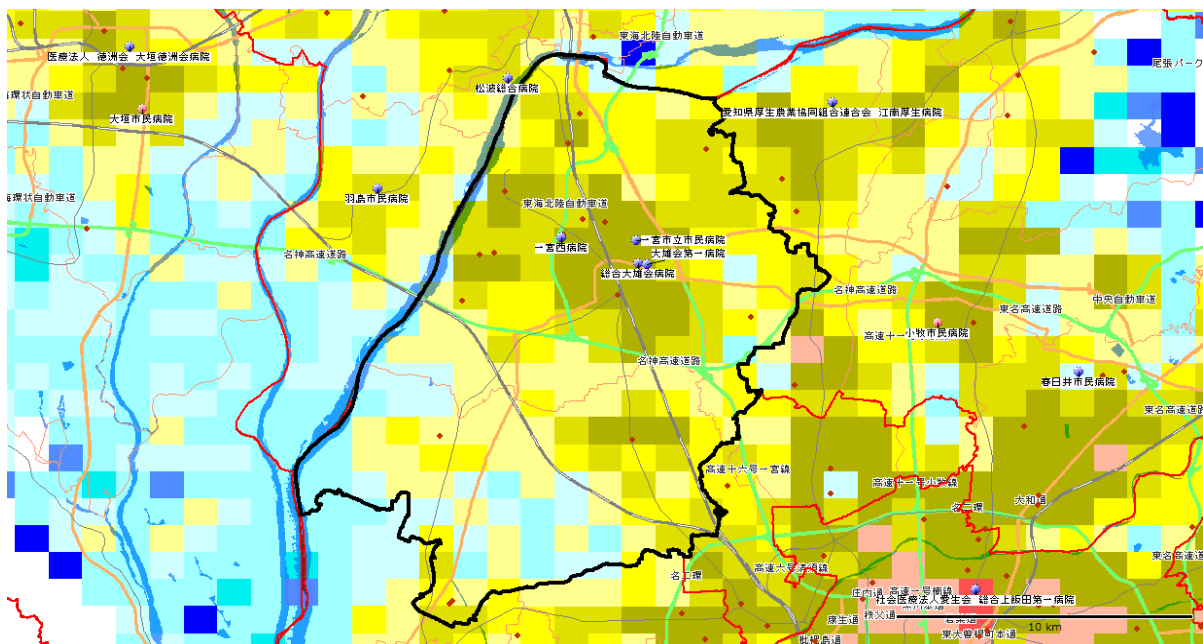


# 23-5. おわりせいぶ 尾張西部医療圏

構成市区町村 [一宮市](#) [稲沢市](#)

※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

### 区画内人口(1平方キロ)



### DPC病院



## (尾張西部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 尾張西部(一宮市)は、総人口約518千人(2015年)、面積193km<sup>2</sup>、人口密度は2,680人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 尾張西部の総人口は2025年に508千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に472千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の60千人が、2025年にかけて86千人へと増加し(2015年比+43%)、2040年には84千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 尾張西部の一人当たり医療費(国保)は328千円(偏差値46)、介護給付費は216千円(偏差値39)であり、医療費はやや低く、介護給付費は低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 尾張西部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0.53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43(病院医師数43、診療所医師数46)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44で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。尾張西部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の一宮西病院(Ⅱ群)、1000例以上の一宮市立市民病院(Ⅲ群・救命)、総合大雄会病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の稲沢市民病院(Ⅲ群)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値51と全国平均レベルである。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は46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： 尾張西部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,958人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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3,191床(偏差値43)、高齢者住宅等が1,767床(偏差値42)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、4,085人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設45、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム43、軽費ホーム54、グループホーム45、サ高住45である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値55とやや多く、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59と多い。介護職員(在宅)の合計は、791人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-57%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。

(尾張西部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

尾張西部医療圏の総人口は、2005年508,652人が、2015年に517,735人と2%増加し、2025年の人口が508,070人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に18%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】

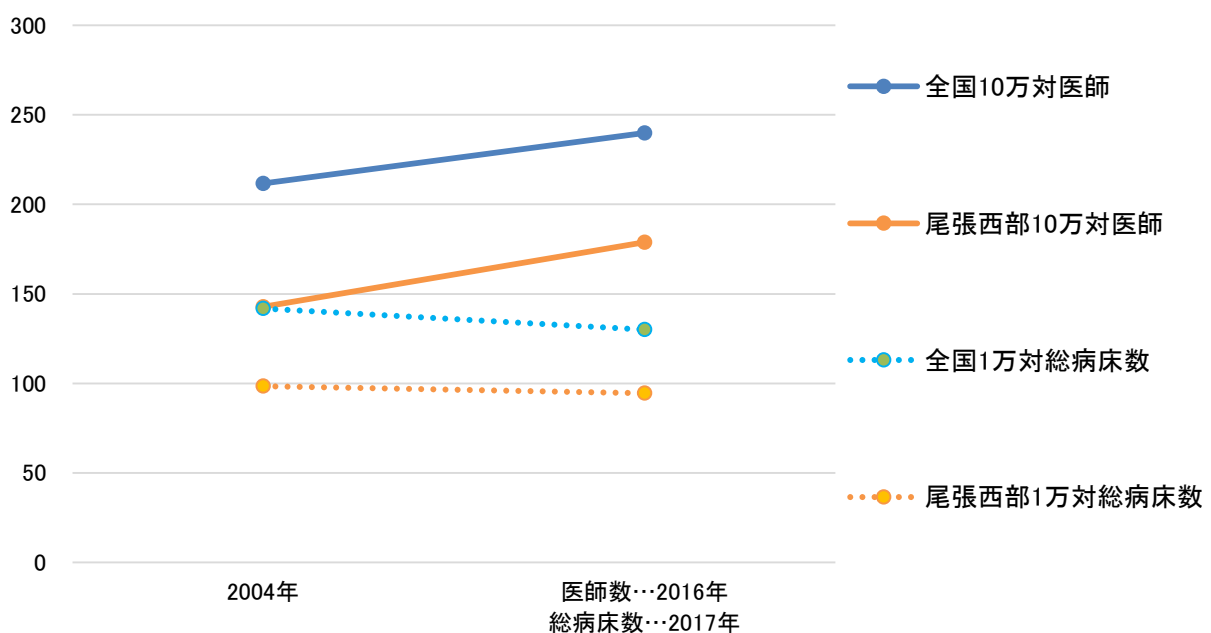
2004年の病院数が21(人口10万人当たり4.1病院(全国平均7.1)偏差値42)であったが、2017年に20(人口10万人当たり3.9病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が291(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値41)であったが、2017年に337(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、46診療所が増加した。

2004年の総病床数が5,010床(人口1万人当たり98(全国平均142)偏差値42)であったが、2017年に4,898床(人口1万人当たり95(全国平均130)偏差値43)と、112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726人(人口10万人当たり143人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2016年に926人(人口10万人当たり179人(全国平均240人)偏差値43)と、200人の増加、率にして28%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

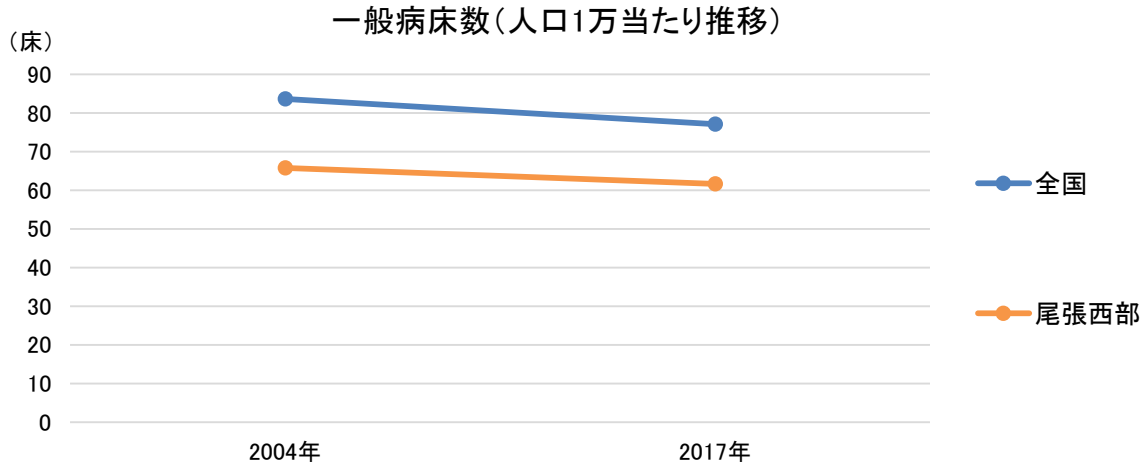
人口当たり医師数・総病床数の推移





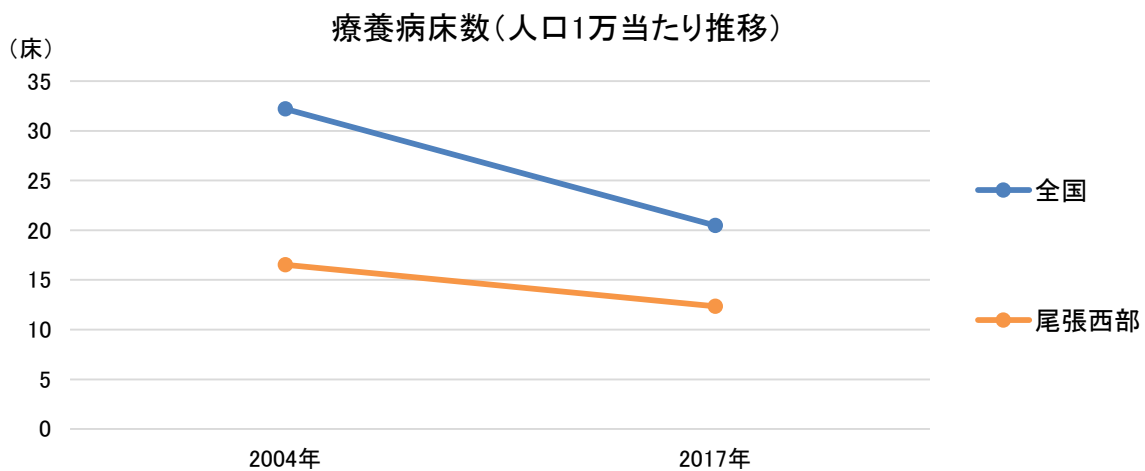
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,348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3,192床(人口1万人当たり62(全国平均77)偏差値44)と、156床の減少、率にして5%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



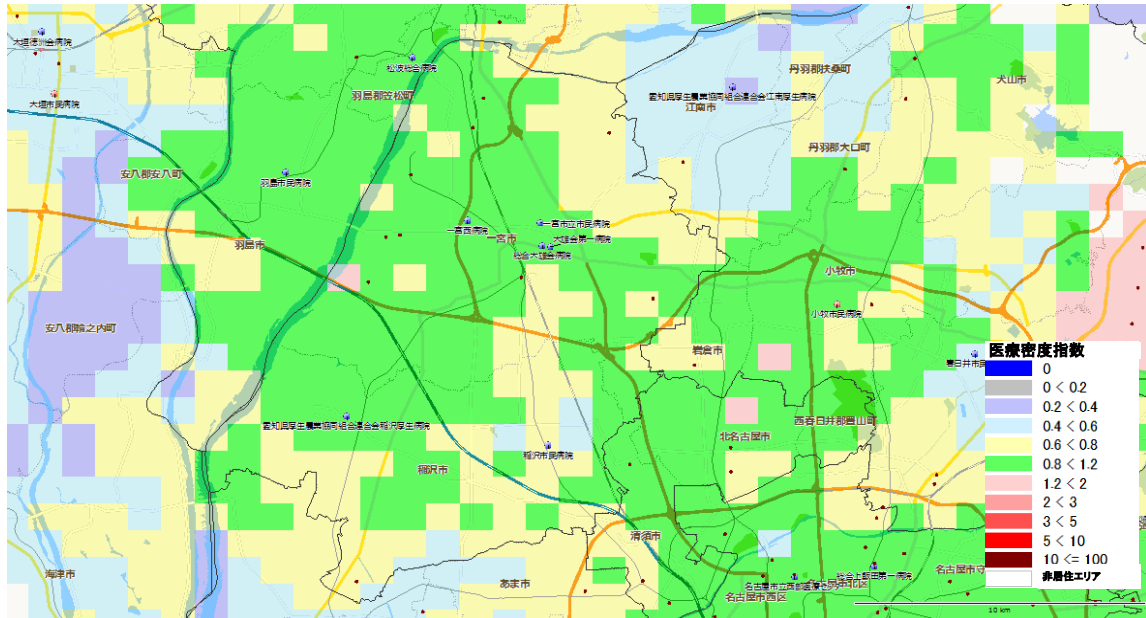
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が597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743床(75歳以上1,000人当たり12(全国平均20)偏差値43)と、146床の増加、率にして24%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



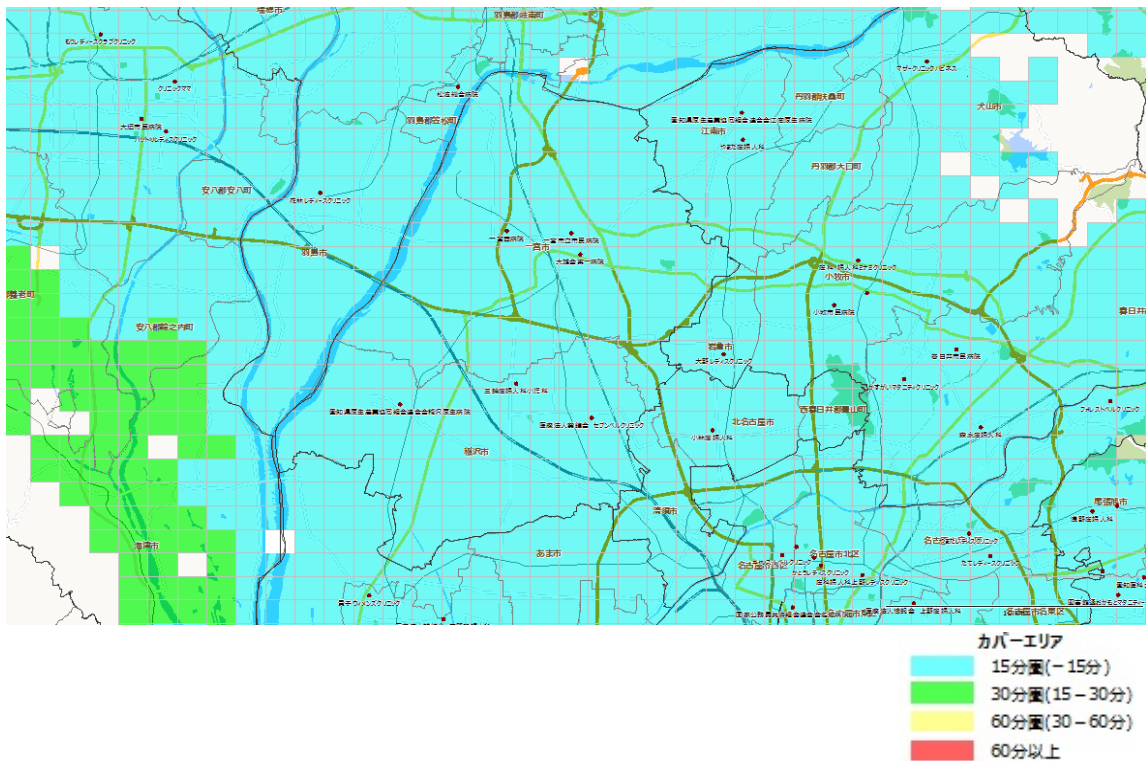
(尾張西部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-5-2 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) )

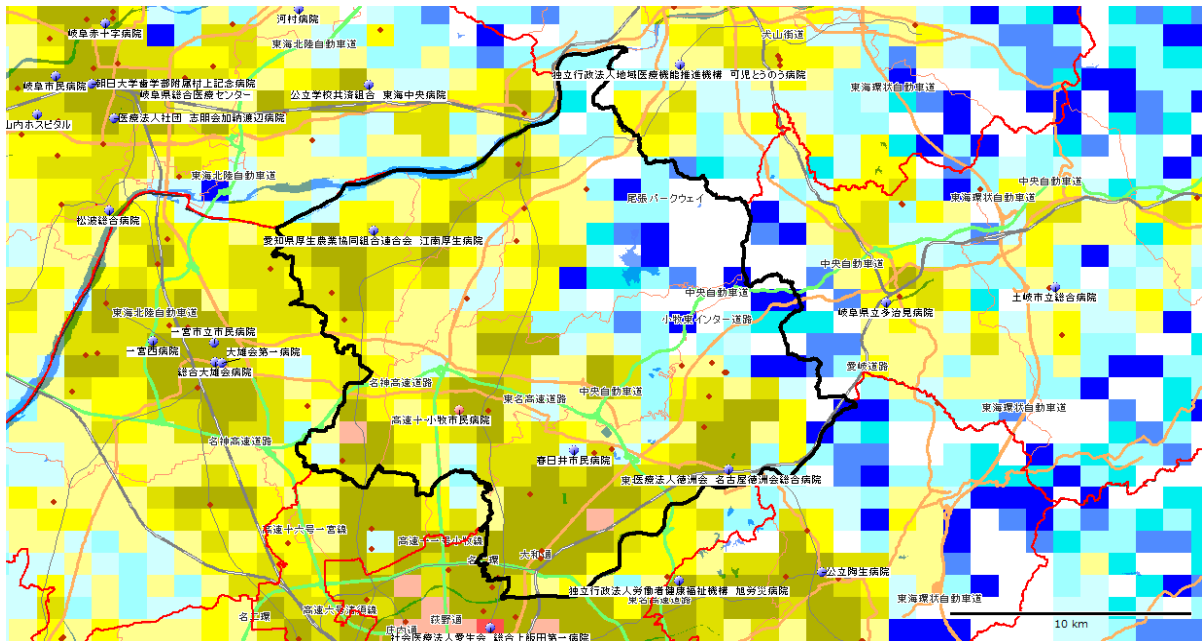


# 23-6. おわりほくぶ 尾張北部医療圏

構成市区町村 [春日井市](#) [犬山市](#) [江南市](#) [小牧市](#)  
[岩倉市](#) [大口町](#) [扶桑町](#)

※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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



## (尾張北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 尾張北部(春日井市)は、総人口約733千人(2015年)、面積296km<sup>2</sup>、人口密度は2,478人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 尾張北部の総人口は2025年に717千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に657千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の79千人が、2025年にかけて123千人へと増加し(2015年比+56%)、2040年には117千人へと減少する(2025年比-5%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 尾張北部の一人当たり医療費(国保)は318千円(偏差値43)、介護給付費は190千円(偏差値32)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： 尾張北部の一人当たり急性期医療密度指数は0.74、一人当たり慢性期医療密度指数は0.35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41(病院医師数41、診療所医師数45)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は44と少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は39で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。尾張北部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の小牧市民病院(Ⅱ群・救命)、江南厚生病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の名古屋徳洲会総合病院(Ⅲ群)、春日井市民病院(Ⅲ群・救命)がある。

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

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値44と少なく、回復期病床数は偏差値48と全国平均レベルである。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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： 尾張北部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,751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3,974床(偏差値41)、高齢者住宅等が1,777床(偏差値37)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、5,320人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設42、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム44、軽費ホーム46、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53とやや多く、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49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1,024人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-80%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。

## (尾張北部医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

尾張北部医療圏の総人口は、2005年718,396人が、2015年に733,279人と2%増加し、2025年の人口が716,566人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に20%増加し、2015年から2025年にかけて8%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】

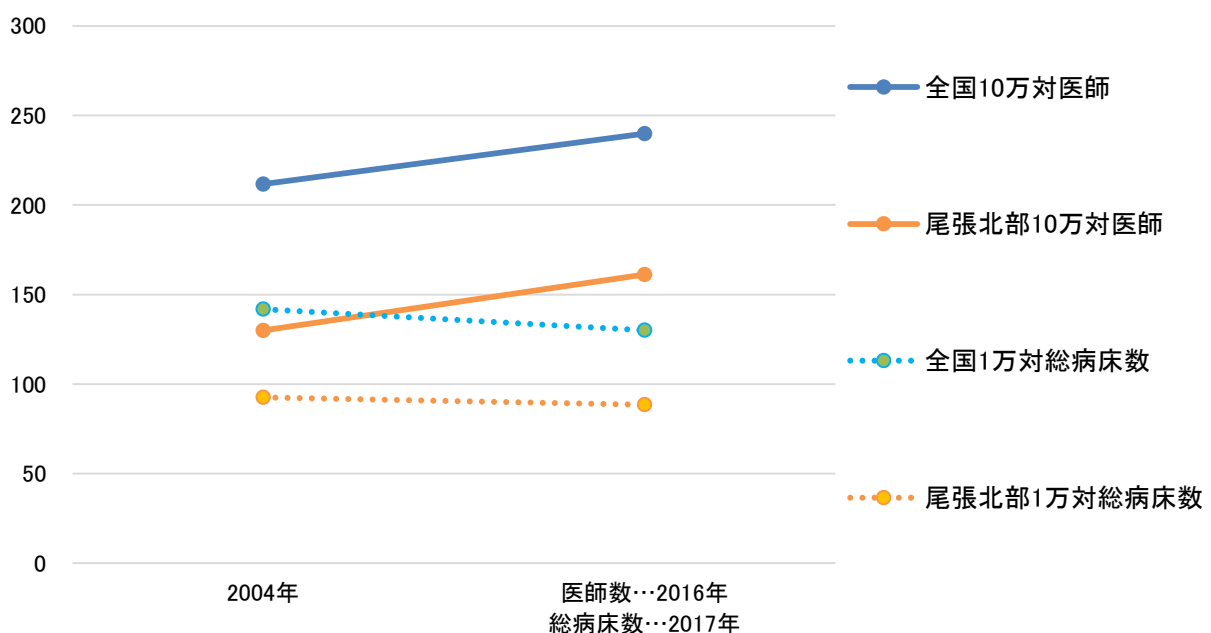
2004年の病院数が25(人口10万人当たり3.5病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2017年に25(人口10万人当たり3.4病院(全国平均6.6)偏差値43)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が423(人口10万人当たり59診療所(全国平均76)偏差値41)であったが、2017年に480(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、57診療所が増加した。

2004年の総病床数が6,655床(人口1万人当たり93(全国平均142)偏差値41)であったが、2017年に6,491床(人口1万人当たり89(全国平均130)偏差値42)と、164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。

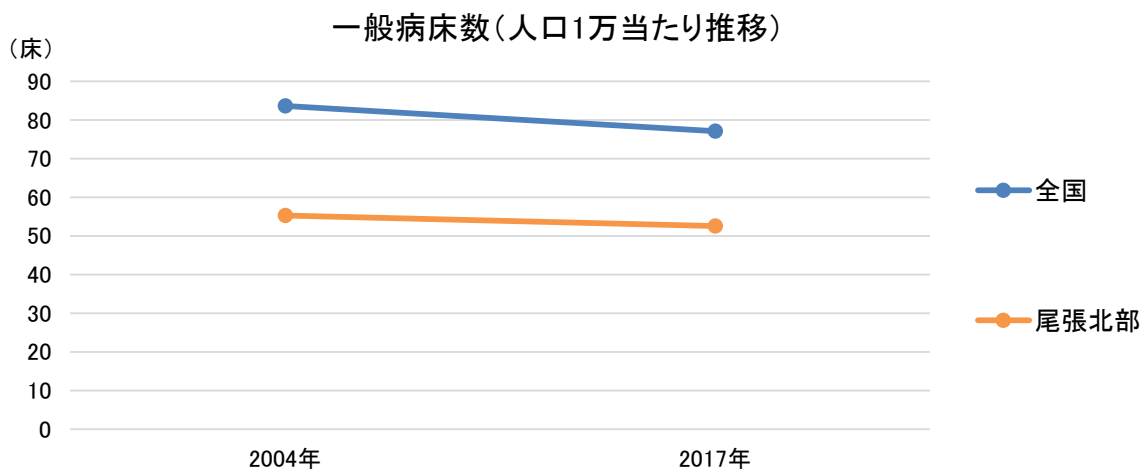
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が934人(人口10万人当たり130人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に1,182人(人口10万人当たり161人(全国平均240人)偏差値41)と、248人の増加、率にして27%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



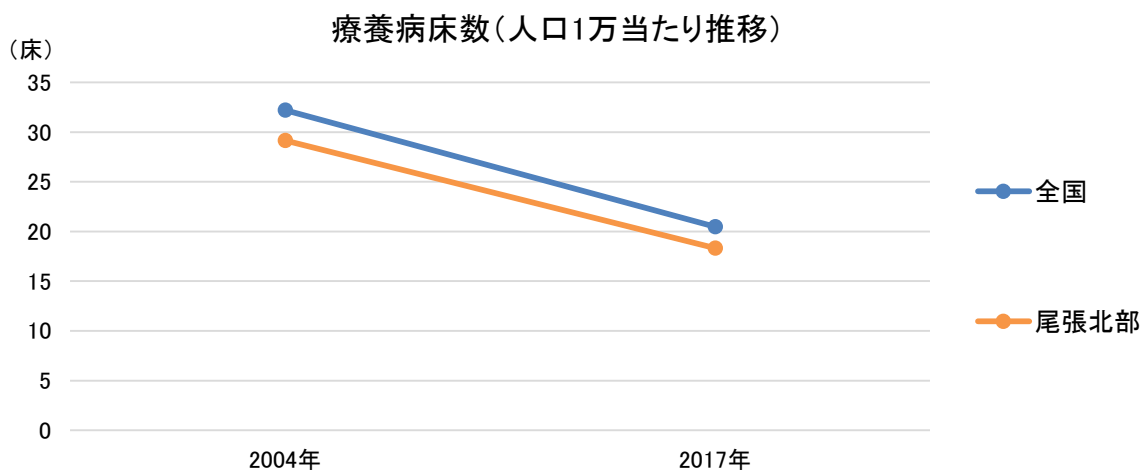
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,971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3,855床(人口1万人当たり53(全国平均77)偏差値41)と、116床の減少、率にして3%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



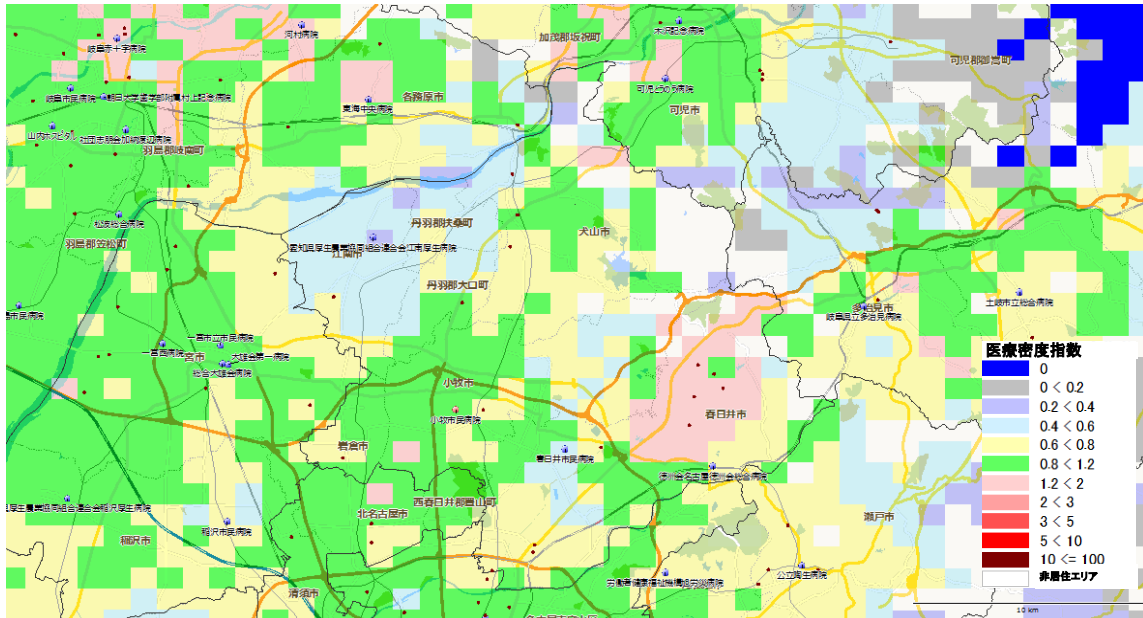
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,333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1,448床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、115床の増加、率にして9%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



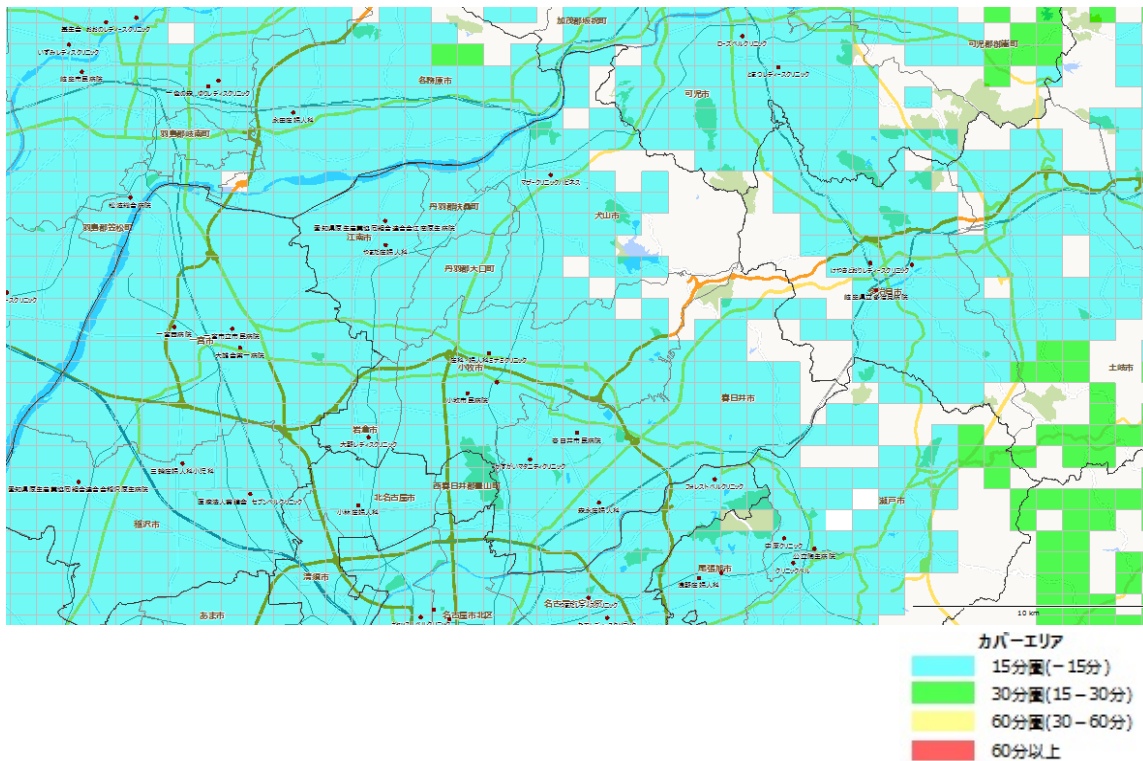
(尾張北部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-6-2 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) )

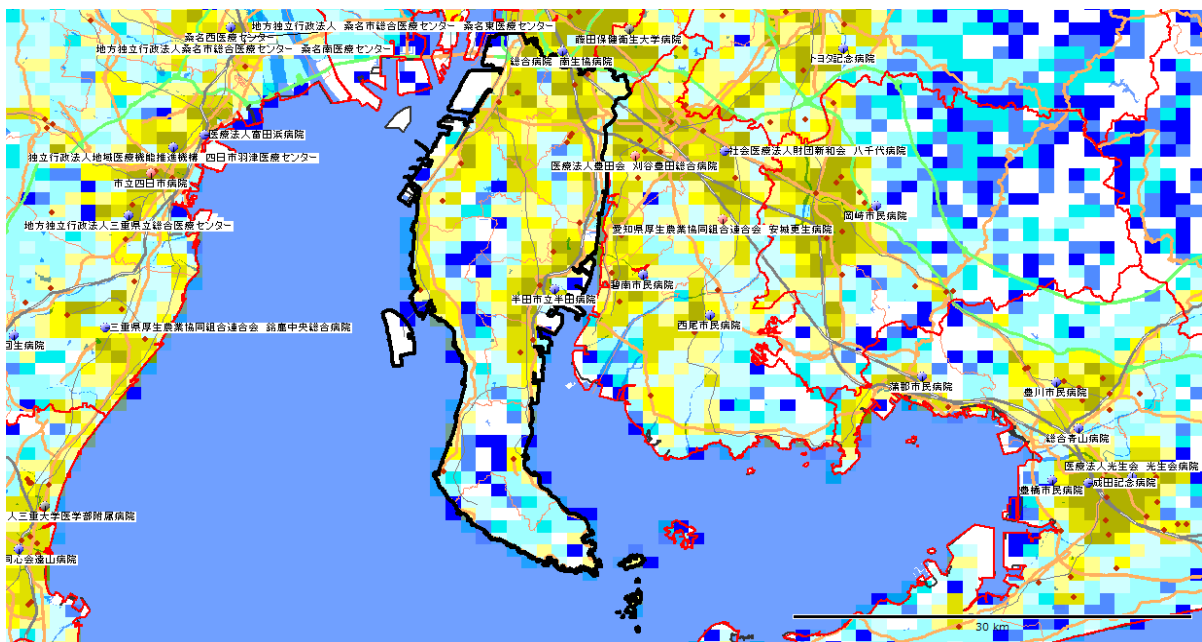


# 23-7. ち た は ん と う 知多半島医療圏

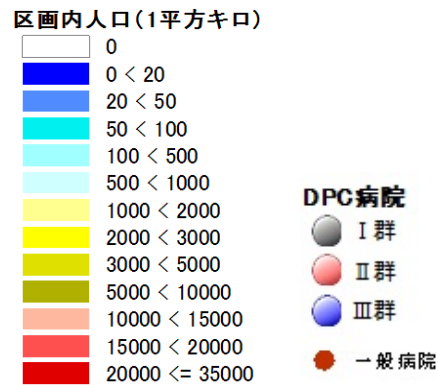
構成市区町村 [半田市](#) [常滑市](#) [東海市](#) [大府市](#)  
[知多市](#) [阿久比町](#) [東浦町](#) [南知多町](#)  
[美浜町](#) [武豊町](#)

※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





## (知多半島医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

- \*人口、面積など： 知多半島(半田市)は、総人口約621千人(2015年)、面積392km<sup>2</sup>、人口密度は1,585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： 知多半島の総人口は2025年に616千人へと減少し(2015年比-1%)、2040年に581千人へと減少する(2025年比-6%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の67千人が、2025年にかけて96千人へと増加し(2015年比+43%)、2040年には96千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： 知多半島の一人当たり医療費(国保)は318千円(偏差値43)、介護給付費は219千円(偏差値40)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： 知多半島の一人当たり急性期医療密度指数は0.67、一人当たり慢性期医療密度指数は0.4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39(病院医師数39、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40と少ない。
- \*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は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。知多半島には、年間全身麻酔件数が1000例以上の公立西知多総合病院(Ⅲ群)、半田市立半田病院(Ⅲ群・救命)がある。
- \*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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41と少なく、回復期病床数は偏差値47とやや少ない。
- \*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は45で精神病床数はやや少ない。
- \*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は41で診療所数は少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

- \*介護施設の現状： 知多半島の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,448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4,149床(偏差値51)、高齢者住宅等が2,299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、4,924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53、特別養護老人ホーム51、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48、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52と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値40と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値55とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、600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-26%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。

## (知多半島医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

知多半島医療圏の総人口は、2005年596,891人が、2015年に620,905人と4%増加し、2025年の人口が615,960人と予測され、2005年→2025年の間に3%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に19%増加し、2015年から2025年にかけて7%程度の増加が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

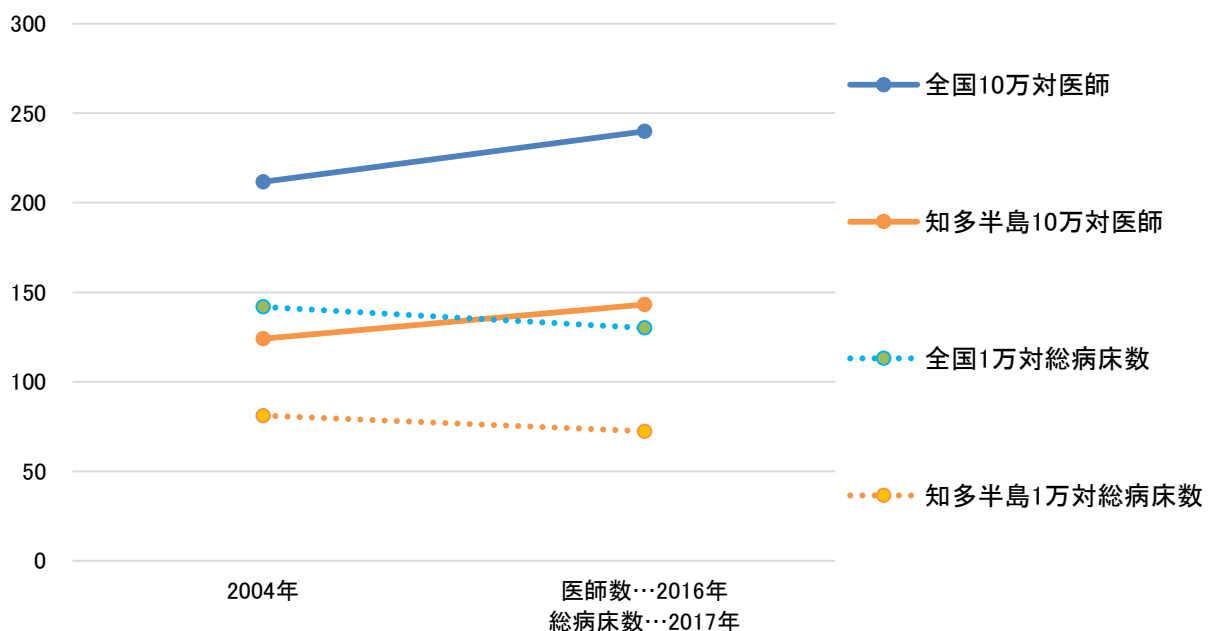
2004年の病院数が19(人口10万人当たり3.2病院(全国平均7.1)偏差値40)であったが、2017年に19(人口10万人当たり3.1病院(全国平均6.6)偏差値42)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が318(人口10万人当たり53診療所(全国平均76)偏差値39)であったが、2017年に389(人口10万人当たり63診療所(全国平均80)偏差値41)と、71診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,839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4,490床(人口1万人当たり72(全国平均130)偏差値39)と、349床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

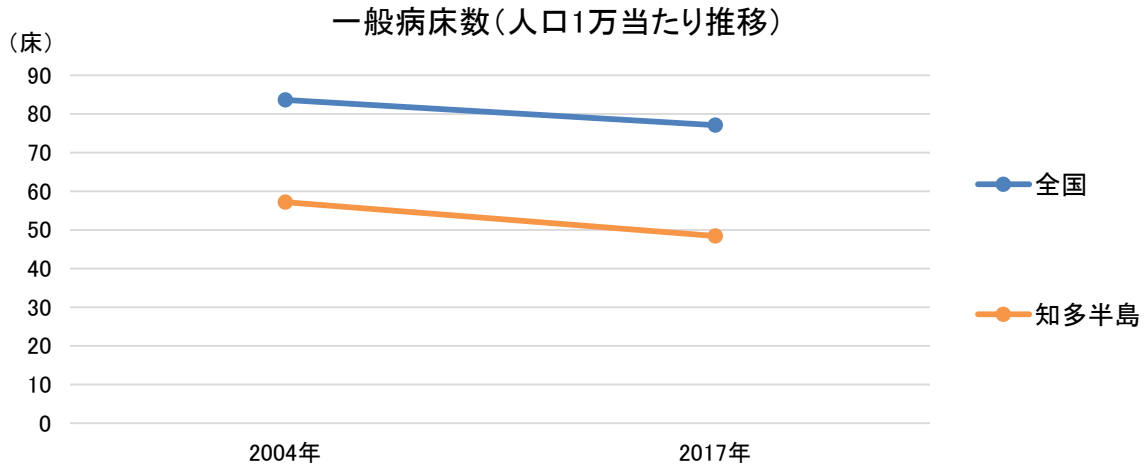
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が740人(人口10万人当たり124人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に889人(人口10万人当たり143人(全国平均240人)偏差値39)と、149人の増加、率にして20%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



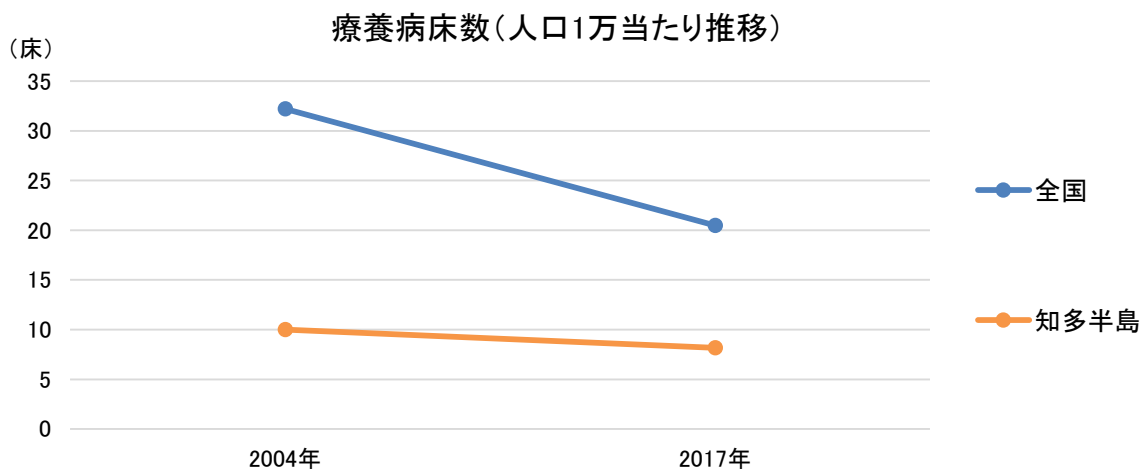
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,413床(人口1万人当たり57(全国平均84)偏差値41)であったが、2017年に3,006床(人口1万人当たり48(全国平均77)偏差値39)と、407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。



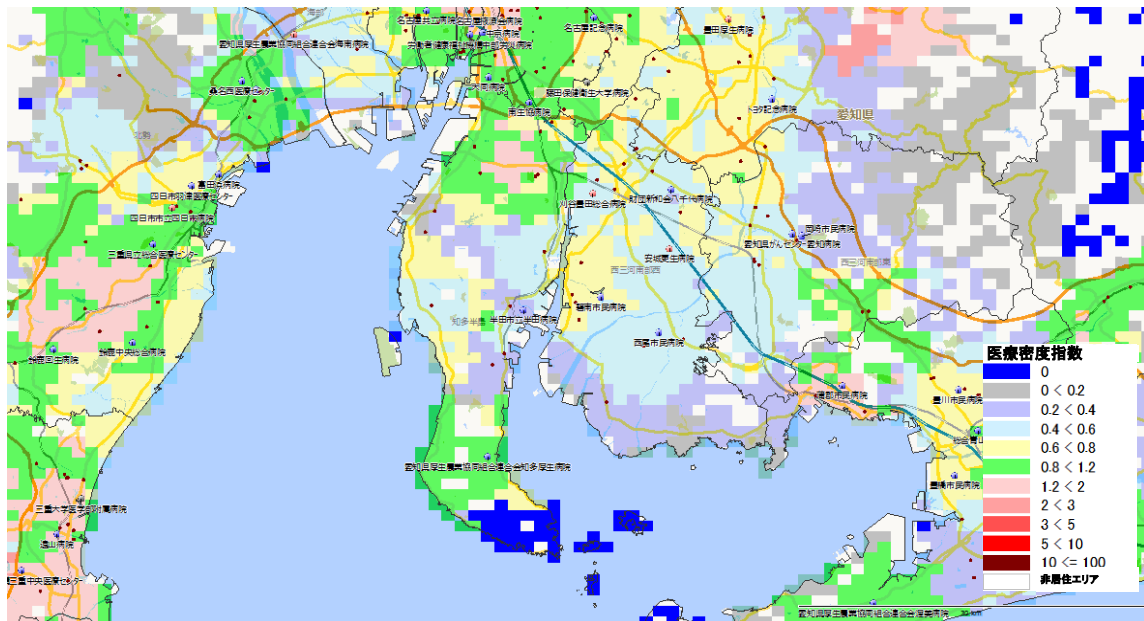
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が418床(75歳以上1,000人当たり10(全国平均32)偏差値37)であったが、2017年に544床(75歳以上1,000人当たり8(全国平均20)偏差値39)と、126床の増加、率にして30%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



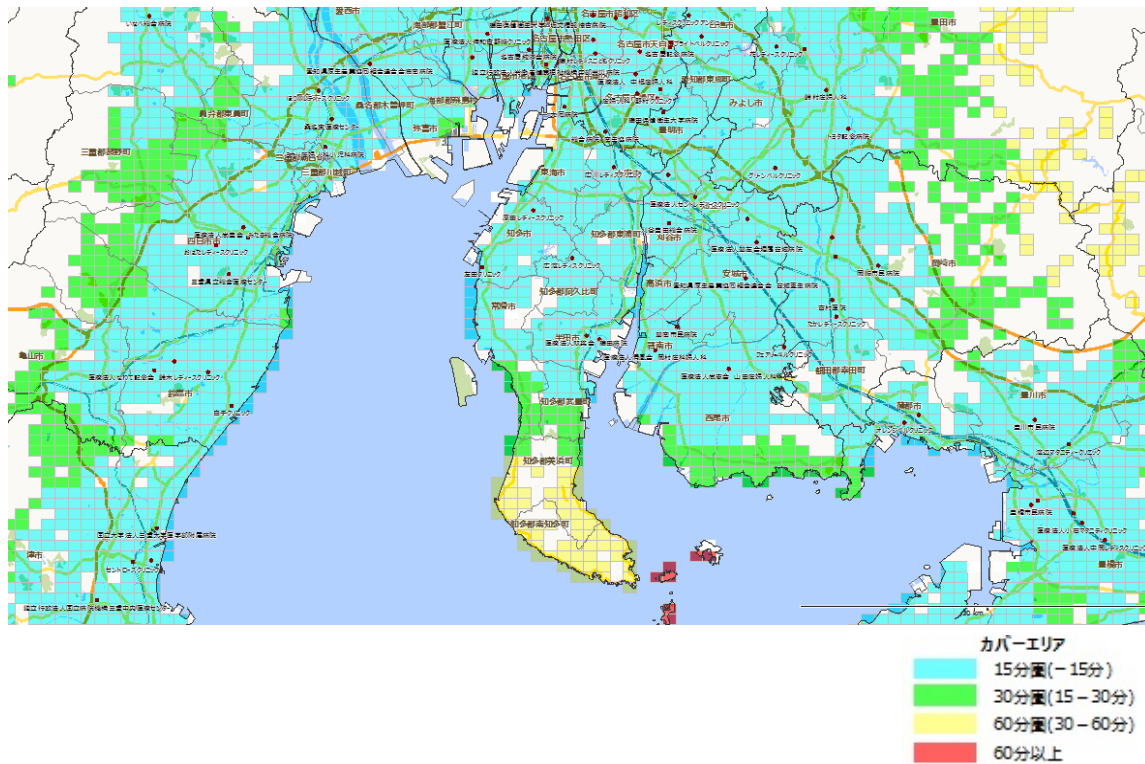
(知多半島医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-7-2 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) )

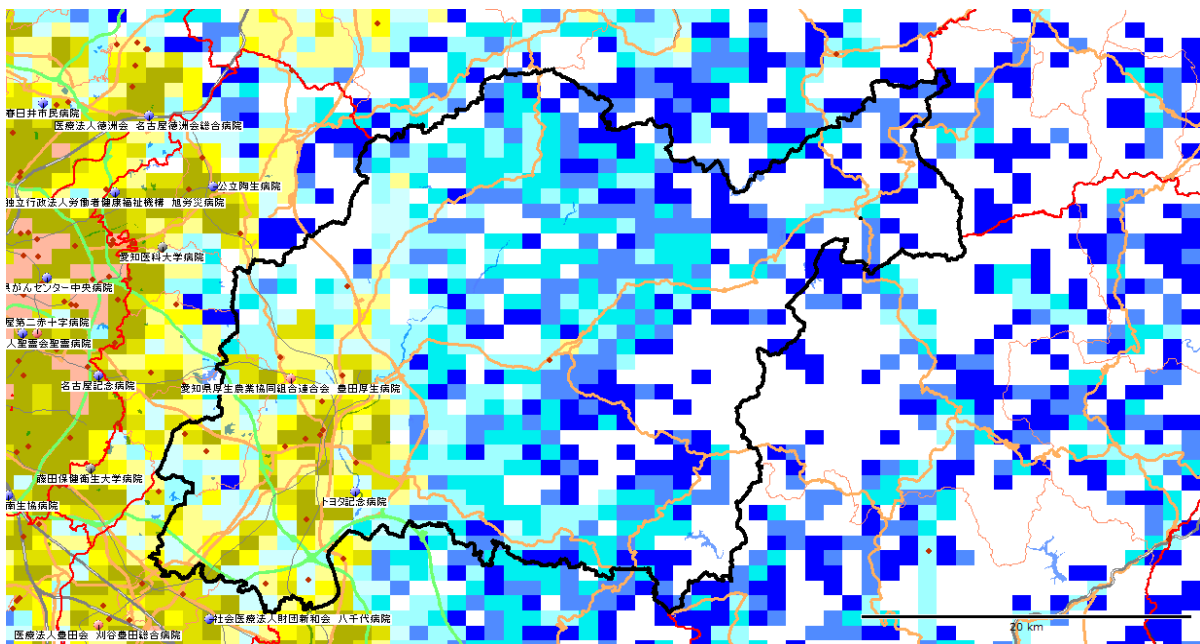


# 23-8. にし み か わ ほ く ぶ 西三河北部医療圏

構成市区町村 [豊田市](#) [みよし市](#)

※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

### 区画内人口(1平方キロ)



### DPC病院



## (西三河北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 西三河北部(豊田市)は、総人口約484千人(2015年)、面積951km<sup>2</sup>、人口密度は510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： 西三河北部の総人口は2025年に489千人へと増加し(2015年比+1%)、2040年に470千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の40千人が、2025年にかけて66千人へと増加し(2015年比+65%)、2040年には74千人へと増加する(2025年比+12%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 西三河北部の一人当たり医療費(国保)は319千円(偏差値44)、介護給付費は188千円(偏差値32)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： 西三河北部の一人当たり急性期医療密度指数は0.62、一人当たり慢性期医療密度指数は0.58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40(病院医師数41、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36で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は42と少ない。西三河北部には、年間全身麻酔件数が2000例以上のトヨタ記念病院(Ⅲ群・救命)、豊田厚生病院(Ⅱ群・救命)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は43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42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45で精神病床数はやや少ない。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は38で診療所数は少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 西三河北部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,285人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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2,224床(偏差値46)、高齢者住宅等が1,061床(偏差値40)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,545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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設47、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム44、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム49、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50と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値56と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値48と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、323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-80%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。

## (西三河北部医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

西三河北部医療圏の総人口は、2005年468,393人が、2015年に484,352人と3%増加し、2025年の人口が488,868人と予測され、2005年→2025年の間に4%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に19%増加し、2015年から2025年にかけて12%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】

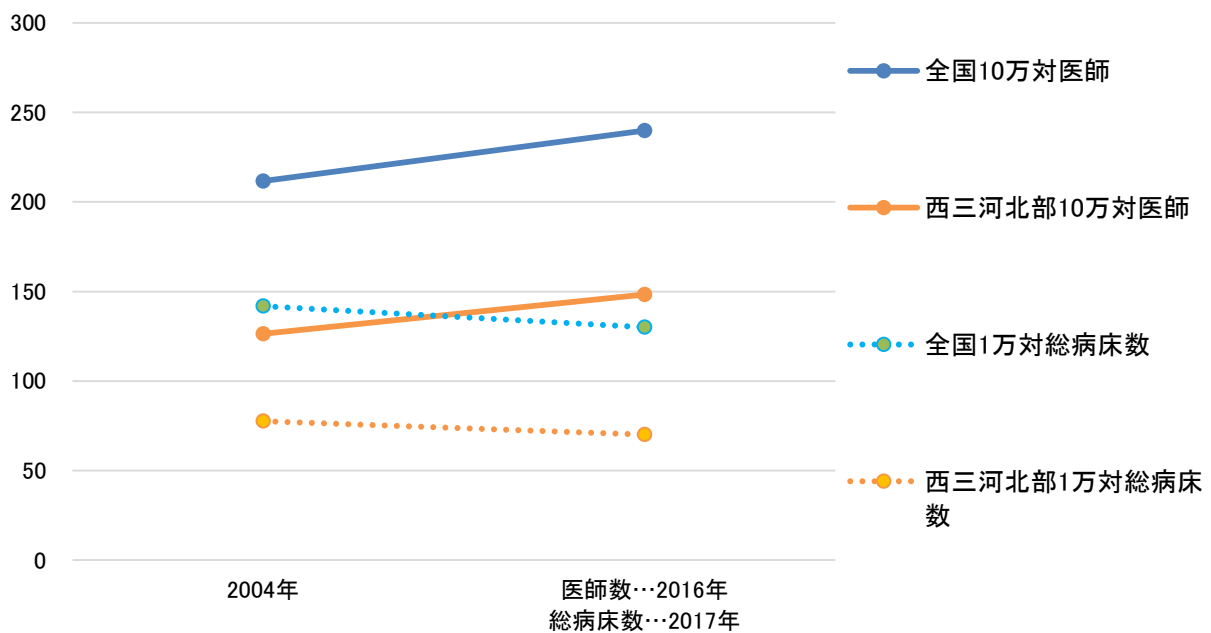
2004年の病院数が22(人口10万人当たり4.7病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2017年に18(人口10万人当たり3.7病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、13年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が215(人口10万人当たり46診療所(全国平均76)偏差値35)であったが、2017年に275(人口10万人当たり57診療所(全国平均80)偏差値38)と、60診療所が増加した。

2004年の総病床数が3,637床(人口1万人当たり78(全国平均142)偏差値39)であったが、2017年に3,398床(人口1万人当たり70(全国平均130)偏差値39)と、239床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

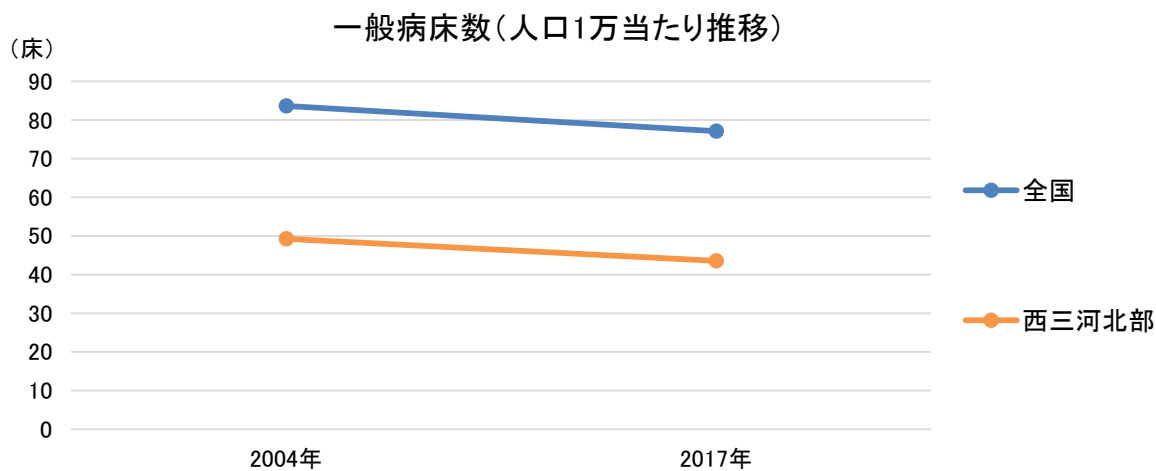
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が592人(人口10万人当たり126人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に718人(人口10万人当たり148人(全国平均240人)偏差値40)と、126人の増加、率にして21%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



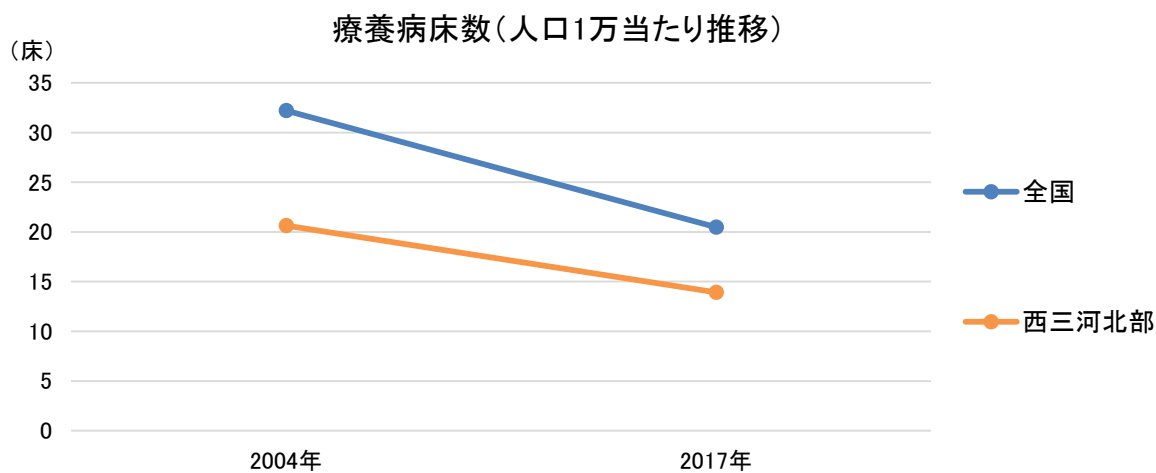
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,309床(人口1万人当たり49(全国平均84)偏差値38)であったが、2017年に2,111床(人口1万人当たり44(全国平均77)偏差値37)と、198床の減少、率にして9%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



【療養病床の推移】

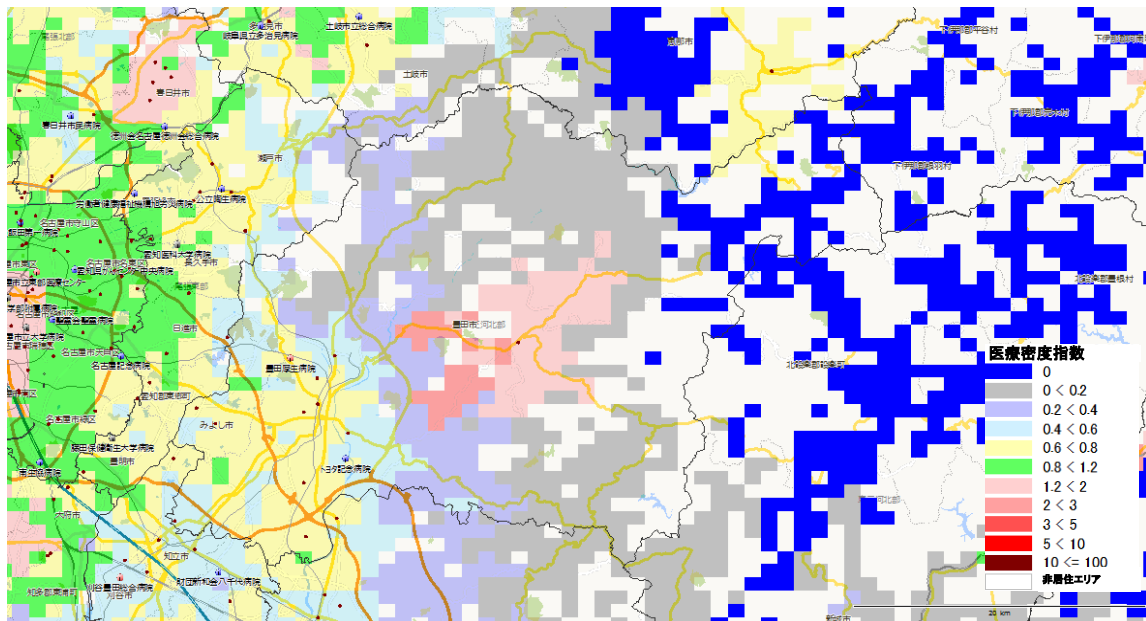
2004年の療養病床(病院+診療所)が516床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均32)偏差値43)であったが、2017年に552床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均20)偏差値44)と、36床の増加、率にして7%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。





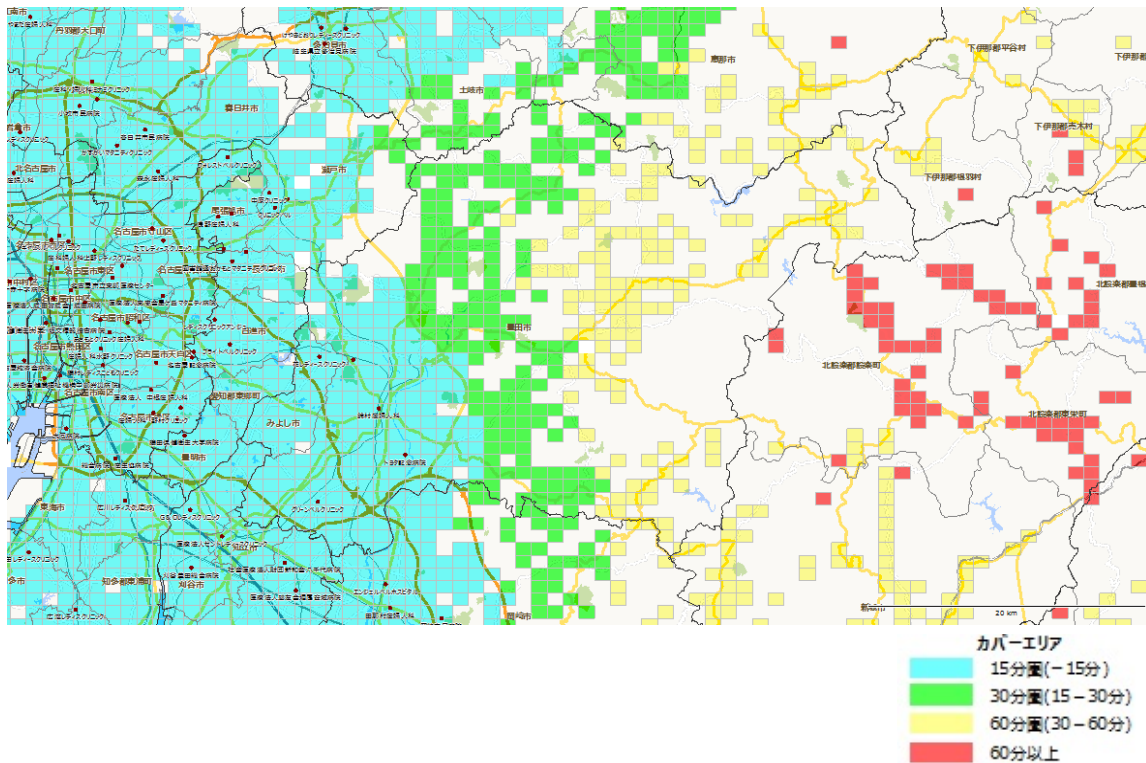
(西三河北部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-8-2 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) )

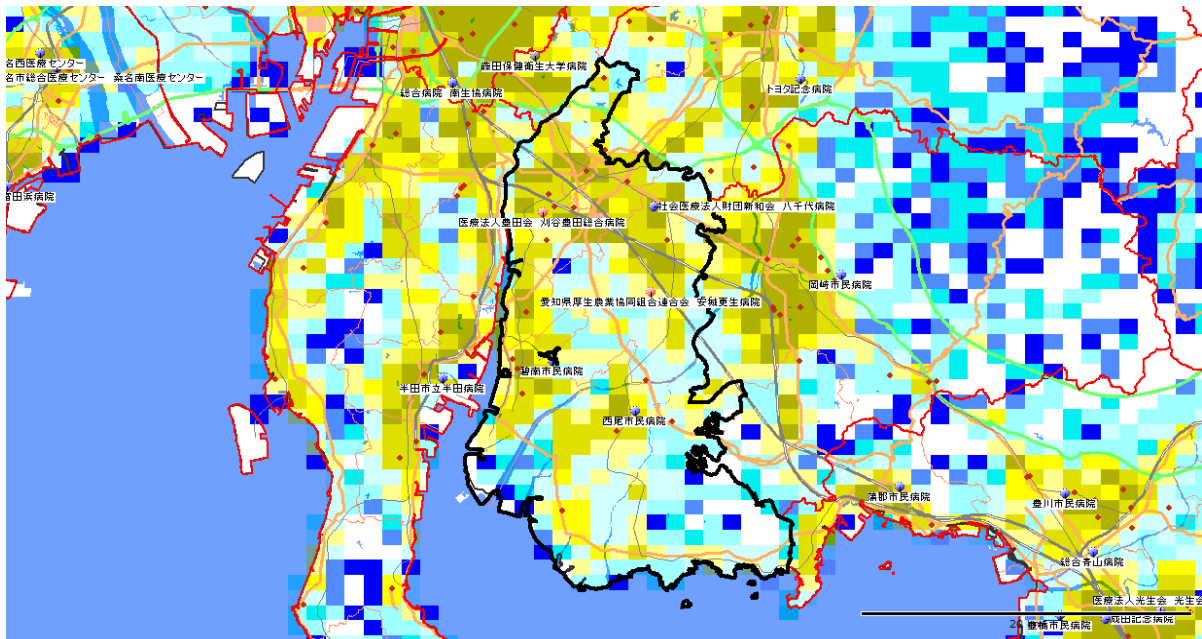


# にしみかわなんぶにし 23-9. 西三河南部西医療圏

構成市区町村 [碧南市](#) [刈谷市](#) [安城市](#) [西尾市](#)  
[知立市](#) [高浜市](#)

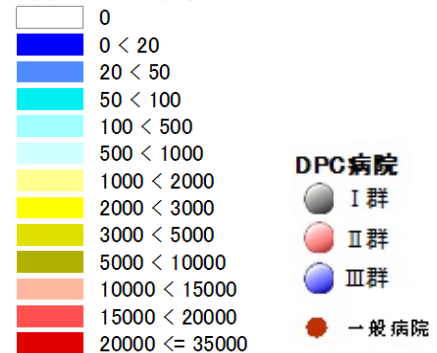
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

区画内人口 (1平方キロ)



## (西三河南部西医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 西三河南部西(碧南市)は、総人口約690千人(2015年)、面積364km<sup>2</sup>、人口密度は1,897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： 西三河南部西の総人口は2025年に707千人へと増加し(2015年比+2%)、2040年に699千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の65千人が、2025年にかけて94千人へと増加し(2015年比+45%)、2040年には106千人へと増加する(2025年比+13%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 西三河南部西の一人当たり医療費(国保)は297千円(偏差値39)、介護給付費は211千円(偏差値38)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： 西三河南部西の一人当たり急性期医療密度指数は0.57、一人当たり慢性期医療密度指数は0.67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38で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。西三河南部西には、年間全身麻酔件数が2000例以上の安城更生病院(Ⅱ群・救命)、刈谷豊田総合病院(Ⅱ群・救命)、500例以上の八千代病院(Ⅲ群)、碧南市民病院(Ⅲ群)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は49と療養病床数は全国平均レベルである。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は40で精神病床数は少ない。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は38で診療所数は少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 西三河南部西の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,565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3,431床(偏差値43)、高齢者住宅等が2,134床(偏差値44)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4,385人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設48、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム40、軽費ホーム51、グループホーム45、サ高住56である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値48と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値49と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、549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-73%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。

(西三河南部西医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

西三河南部西医療圏の総人口は、2005年654,460人が、2015年に689,978人と5%増加し、2025年の人口が707,118人と予測され、2005年→2025年の間に8%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17%増加し、2015年から2025年にかけて10%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】

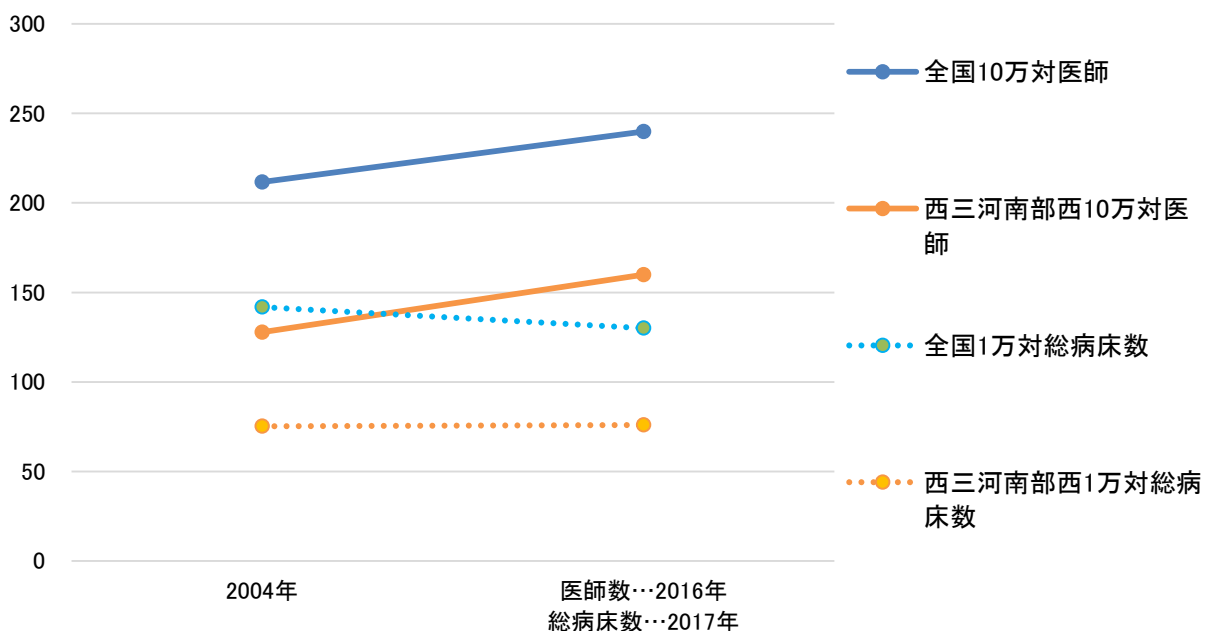
2004年の病院数が22(人口10万人当たり3.4病院(全国平均7.1)偏差値40)であったが、2017年に23(人口10万人当たり3.3病院(全国平均6.6)偏差値43)となり、13年間で1病院が増加した。

2004年の診療所数が338(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389(人口10万人当たり56診療所(全国平均80)偏差値38)と、51診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,929床(人口1万人当たり75(全国平均142)偏差値38)であったが、2017年に5,245床(人口1万人当たり76(全国平均130)偏差値40)と、316床の増加、率にして6%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

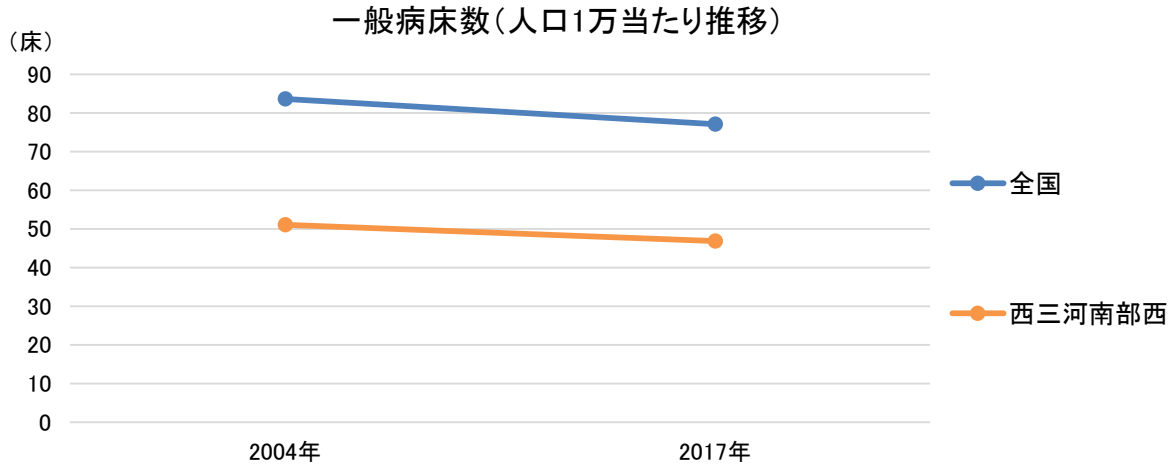
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が836人(人口10万人当たり128人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に1,103人(人口10万人当たり160人(全国平均240人)偏差値41)と、267人の増加、率にして32%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



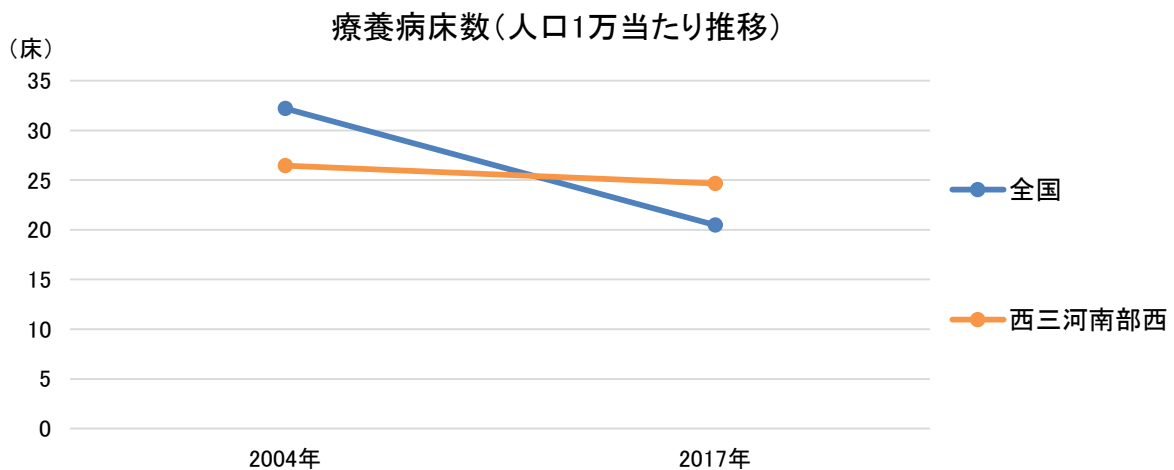
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,345床(人口1万人当たり51(全国平均84)偏差値38)であったが、2017年に3,235床(人口1万人当たり47(全国平均77)偏差値38)と、110床の減少、率にして3%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



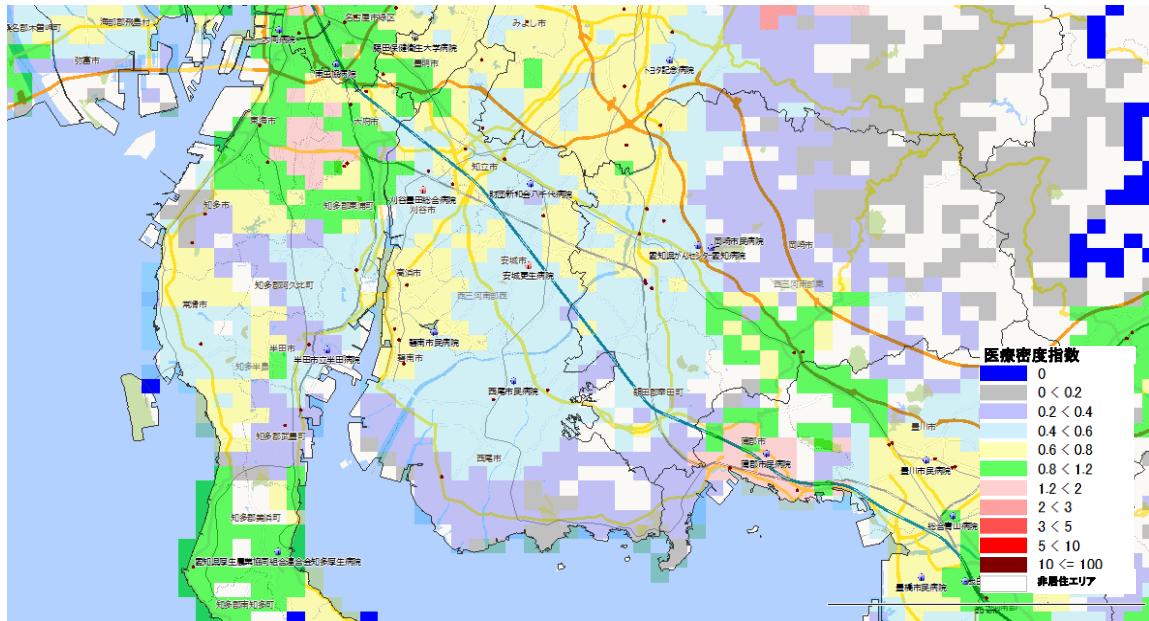
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,151床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均32)偏差値47)であったが、2017年に1,611床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均20)偏差値54)と、460床の増加、率にして40%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



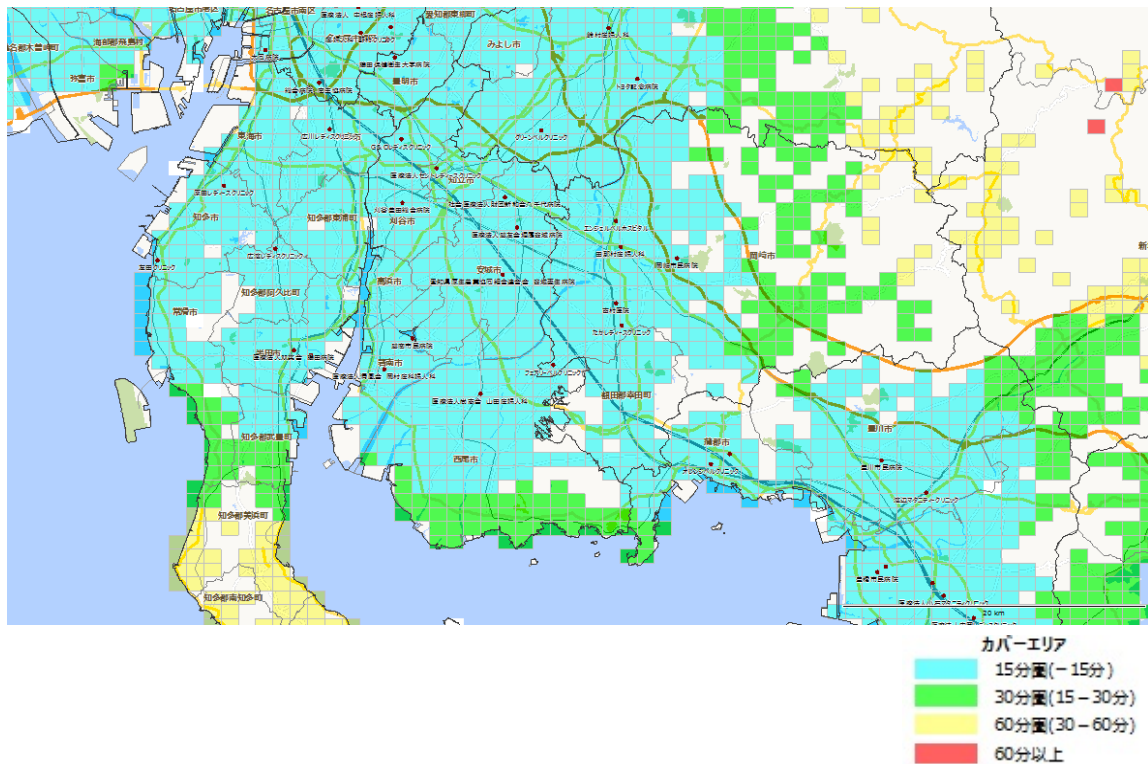
(西三河南部西医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-9-2 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) )



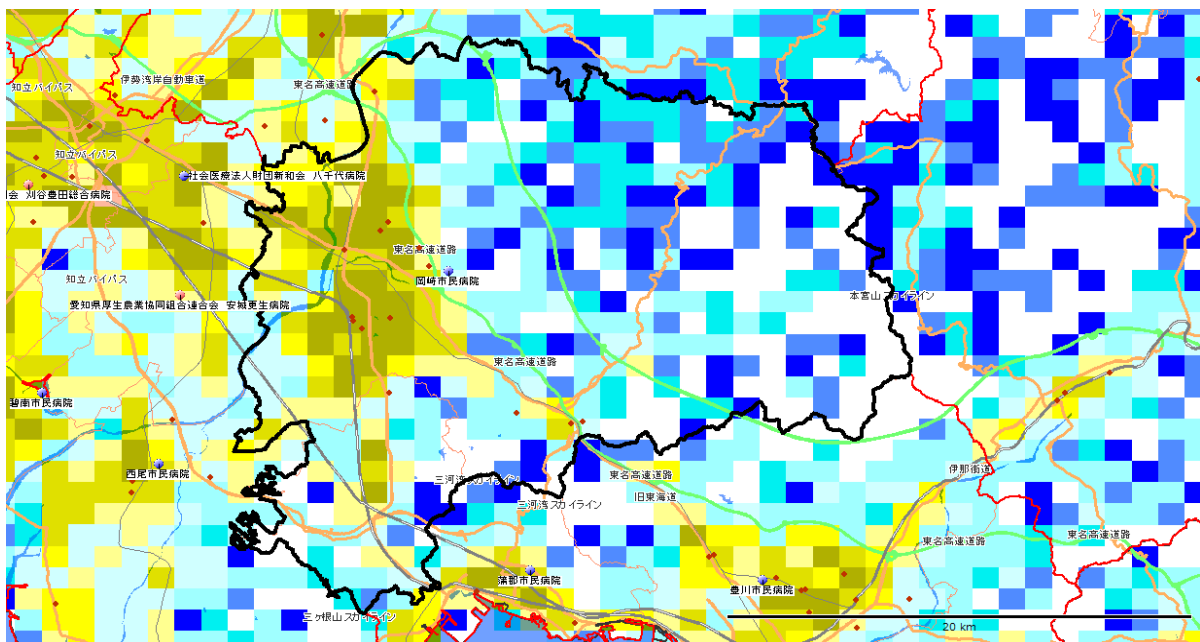
# にしみかわなんぶひがし

## 23-10. 西三河南部東医療圏

構成市区町村 [岡崎市](#) [幸田町](#)

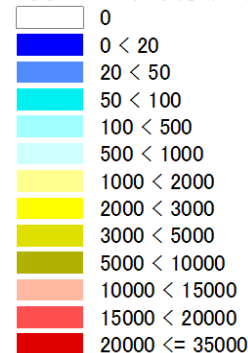
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



## (西三河南部東医療圏) 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： 西三河南部東(岡崎市)は、総人口約421千人(2015年)、面積444km<sup>2</sup>、人口密度は947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： 西三河南部東の総人口は2025年に432千人へと増加し(2015年比+3%)、2040年に428千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の40千人が、2025年にかけて61千人へと増加し(2015年比+53%)、2040年には71千人へと増加する(2025年比+16%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 西三河南部東の一人当たり医療費(国保)は309千円(偏差値41)、介護給付費は213千円(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： 西三河南部東の一人当たり急性期医療密度指数は0.59、一人当たり慢性期医療密度指数は1.36で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療は充実している。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が37(病院医師数36、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39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34で、一般病床は非常に少ない。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。西三河南部東には、年間全身麻酔件数が1000例以上の岡崎市民病院(Ⅲ群・救命)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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45とやや少なく、回復期病床数は偏差値51と全国平均レベルである。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は46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： 西三河南部東の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,504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1,932床(偏差値40)、高齢者住宅等が1,572床(偏差値48)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,670人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設42、特別養護老人ホーム43、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム49、軽費ホーム47、グループホーム46、サ高住52である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値47とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値41と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値51と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、367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-66%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。



## (西三河南部東医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

西三河南部東医療圏の総人口は、2005年399,403人が、2015年に420,600人と5%増加し、2025年の人口が432,438人と予測され、2005年→2025年の間に8%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18%増加し、2015年から2025年にかけて13%程度の増加が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

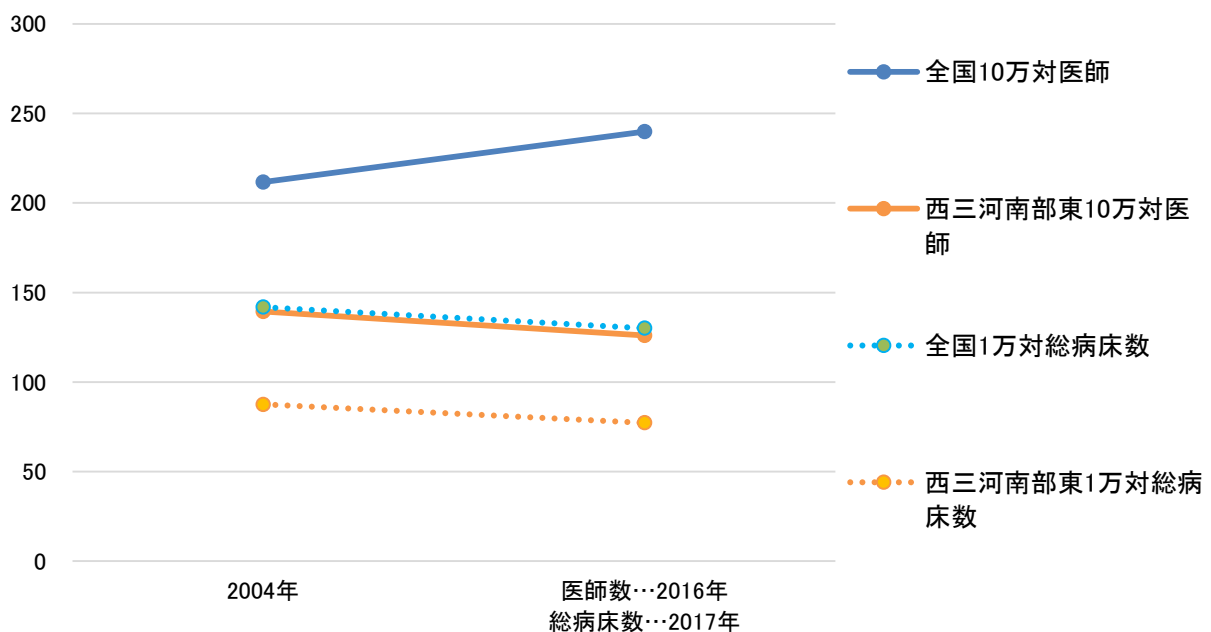
2004年の病院数が18(人口10万人当たり4.5病院(全国平均7.1)偏差値43)であったが、2017年に15(人口10万人当たり3.6病院(全国平均6.6)偏差値43)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が232(人口10万人当たり58診療所(全国平均76)偏差値41)であったが、2017年に257(人口10万人当たり61診療所(全国平均80)偏差値40)と、25診療所が増加した。

2004年の総病床数が3,494床(人口1万人当たり87(全国平均142)偏差値40)であったが、2017年に3,249床(人口1万人当たり77(全国平均130)偏差値40)と、245床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

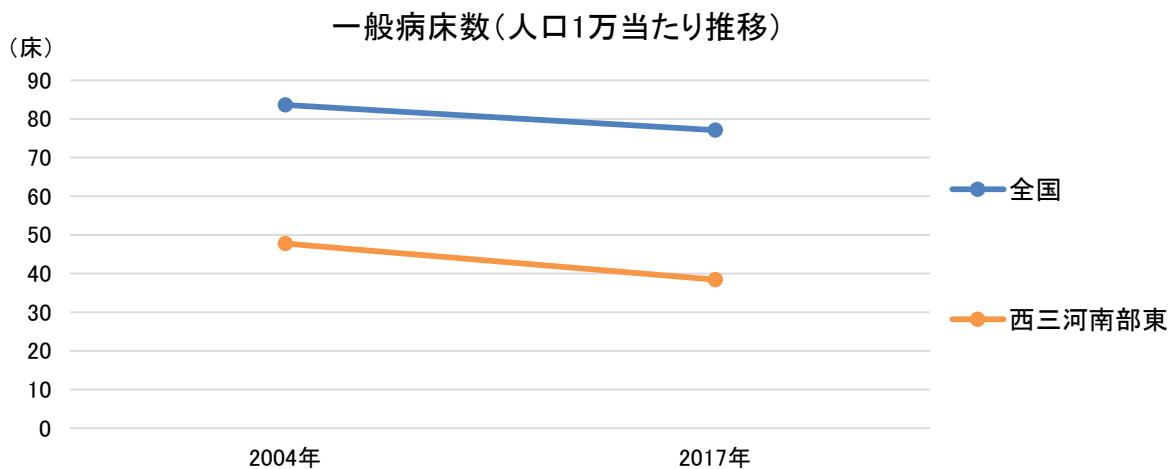
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が557人(人口10万人当たり139人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2016年に530人(人口10万人当たり126人(全国平均240人)偏差値37)と、27人の減少、率にして5%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



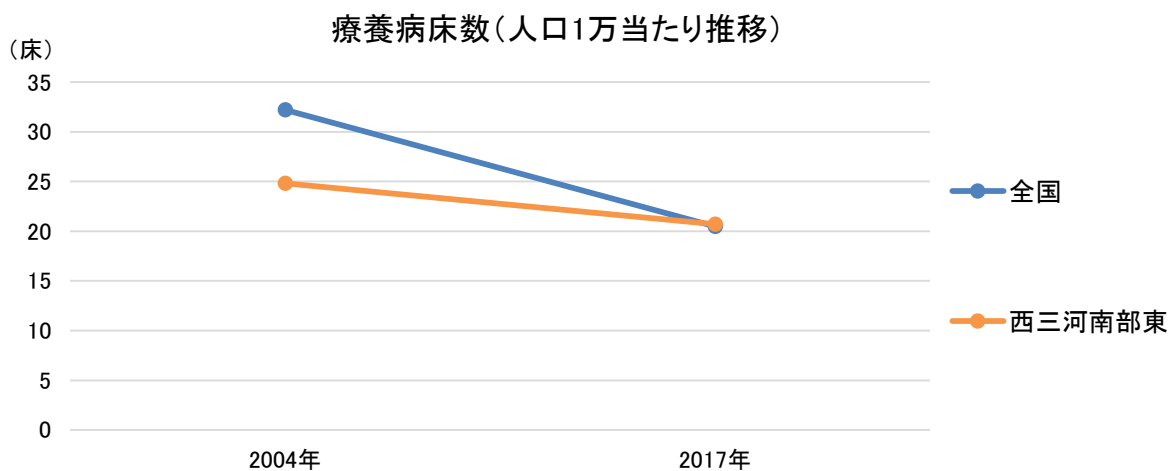
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,907床(人口1万人当たり48(全国平均84)偏差値37)であったが、2017年に1,616床(人口1万人当たり38(全国平均77)偏差値35)と、291床の減少、率にして15%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



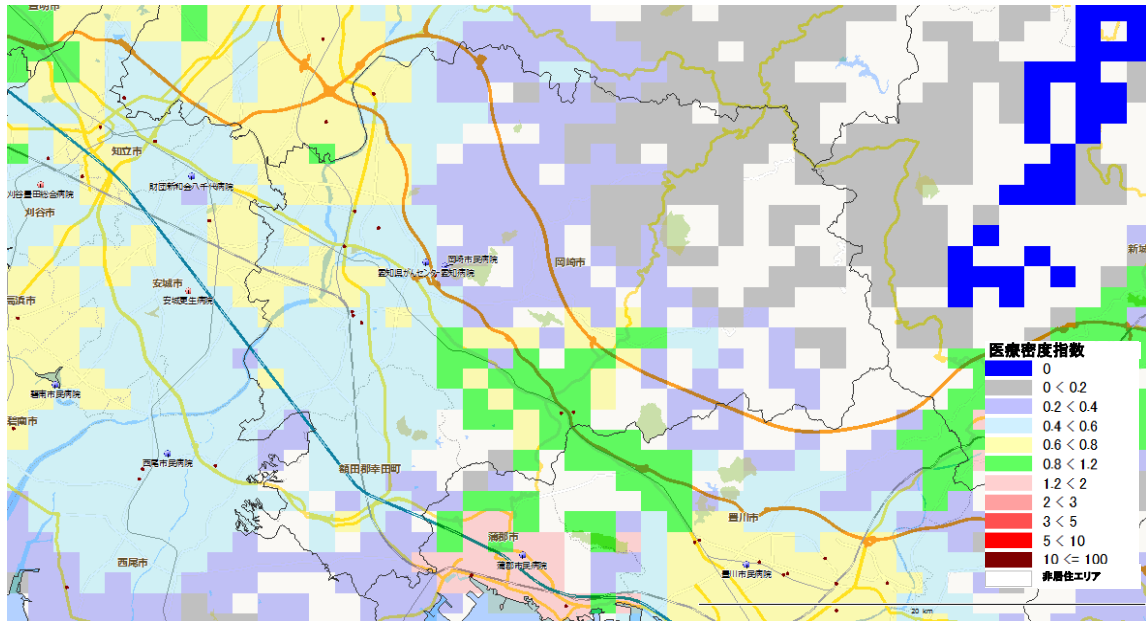
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が660床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均32)偏差値46)であったが、2017年に824床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値50)と、164床の増加、率にして25%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



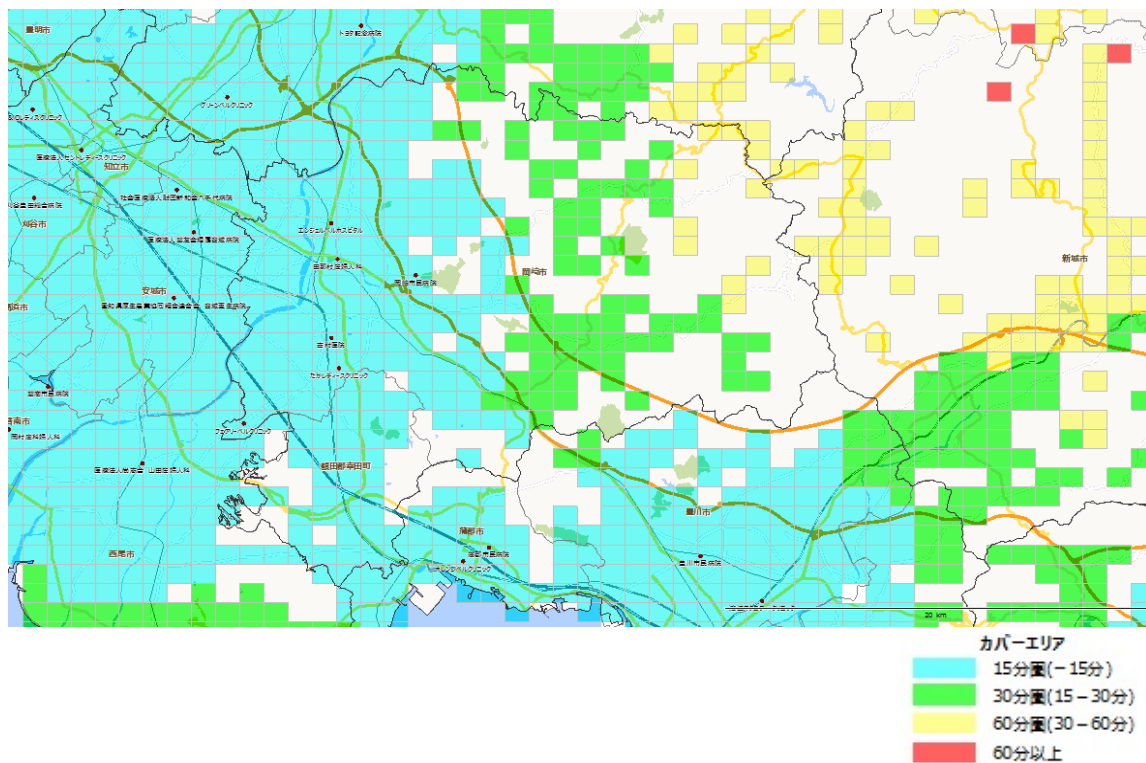
## (西三河南部東医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-10-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-10-2 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）」）

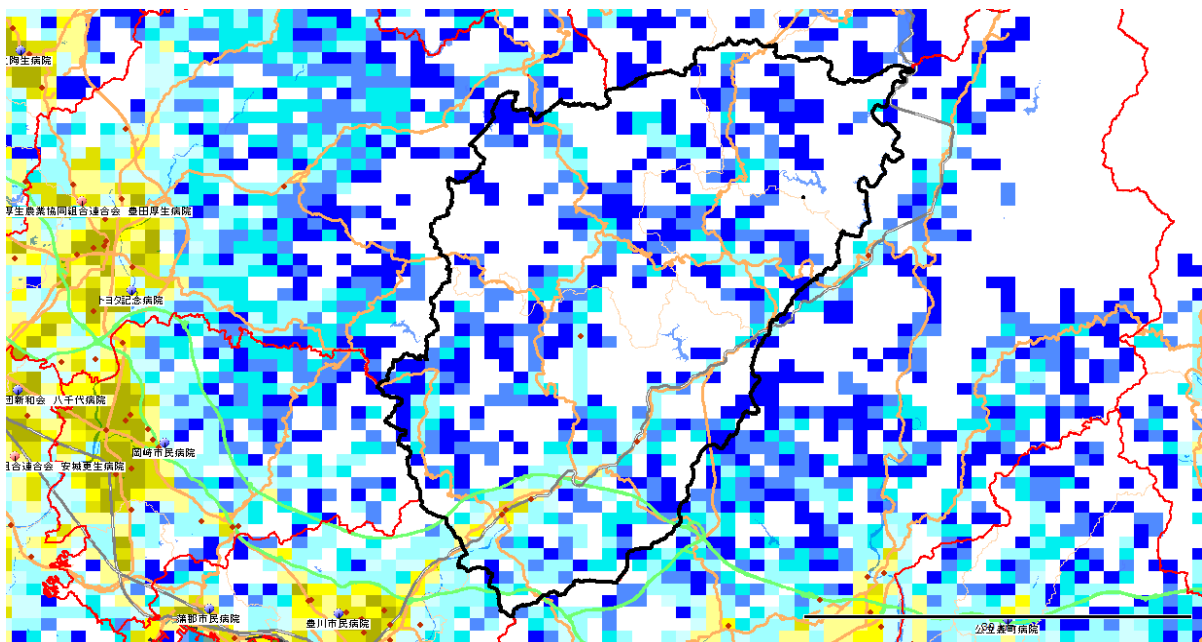


ひがし みか わ ほ く ぶ  
**23-11. 東三河 北部医療圏**

構成市区町村 [新城市](#) [設楽町](#) [東栄町](#) [豊根村](#)

※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(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



## (東三河北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 東三河北部(新城市)は、総人口約57千人(2015年)、面積1,052km<sup>2</sup>、人口密度は54人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 東三河北部の総人口は2025年に49千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に38千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の11千人が、2025年にかけて12千人へと増加し(2015年比+9%)、2040年には12千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：** 東三河北部の一人当たり医療費(国保)は331千円(偏差値46)、介護給付費は262千円(偏差値53)であり、医療費はやや低いが、介護給付費はやや高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 東三河北部の一人当たり急性期医療密度指数は0.58、一人当たり慢性期医療密度指数は1.5で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が37(病院医師数35、診療所医師数44)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。全身麻酔数は0件である。東三河北部には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は54と療養病床数はやや多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値39と少なく、回復期病床数は0である。

**\*精神病床の現状：** 精神病床数は0である。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は56で診療所数は多い。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 東三河北部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,039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706床(偏差値52)、高齢者住宅等が333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、755人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設48、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設75、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63、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34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36と少ない。介護職員(在宅)の合計は、66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+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・住宅数でほぼ対応可能である。

## (東三河北部医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

東三河北部医療圏の総人口は、2005年64,348人が、2015年に56,788人と12%減少し、2025年の人口が49,052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2%減少し、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】

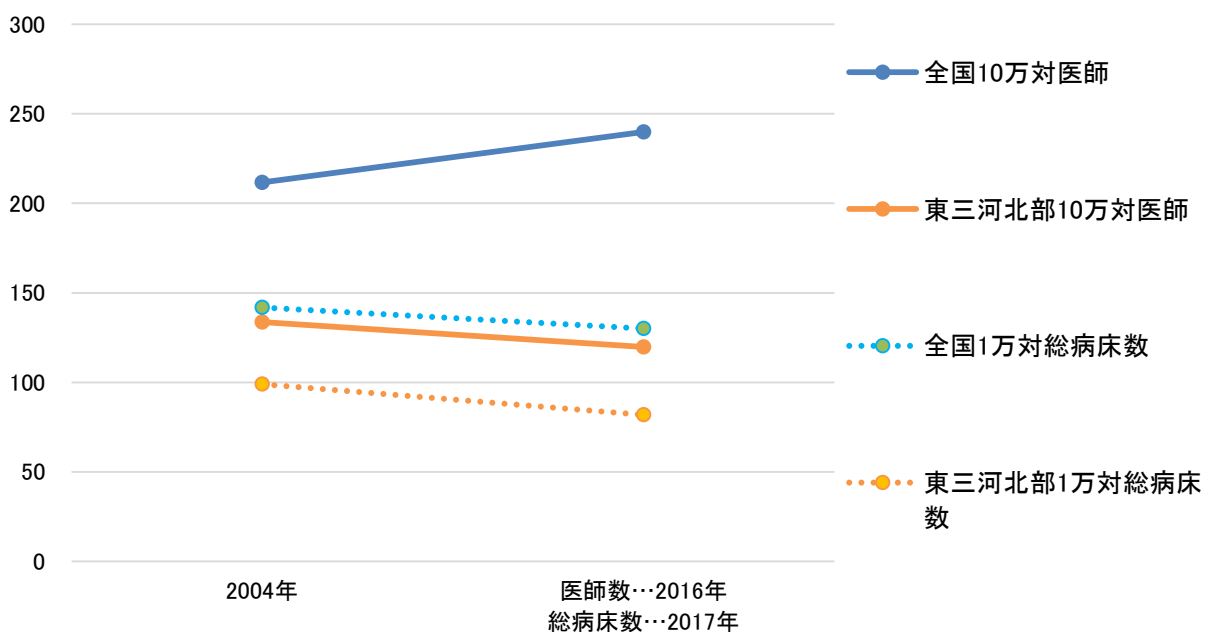
2004年の病院数が6(人口10万人当たり9.3病院(全国平均7.1)偏差値56)であったが、2017年に5(人口10万人当たり8.8病院(全国平均6.6)偏差値55)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が54(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52(人口10万人当たり92診療所(全国平均80)偏差値56)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が637床(人口1万人当たり99(全国平均142)偏差値42)であったが、2017年に465床(人口1万人当たり82(全国平均130)偏差値41)と、172床の減少、率にして27%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

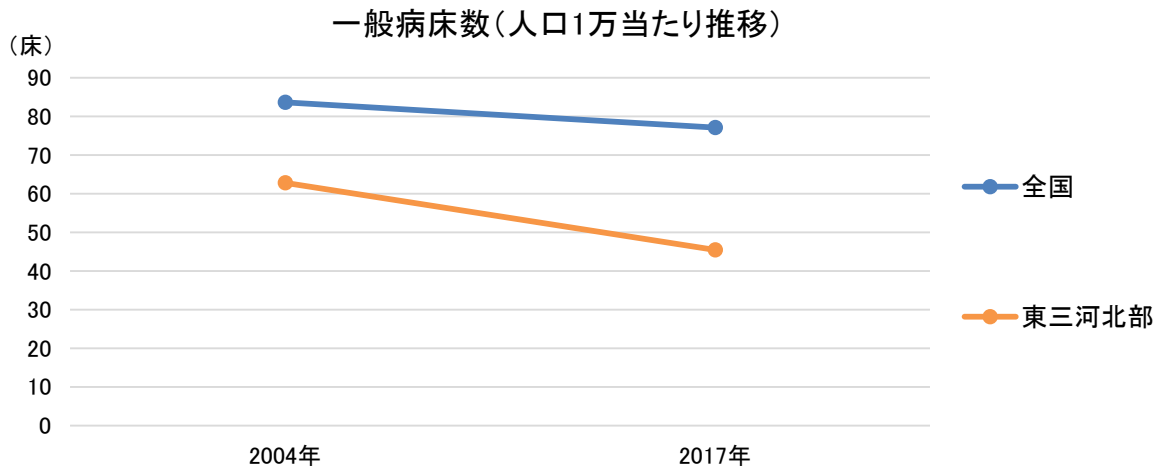
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が86人(人口10万人当たり134人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2016年に68人(人口10万人当たり120人(全国平均240人)偏差値37)と、18人の減少、率にして21%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



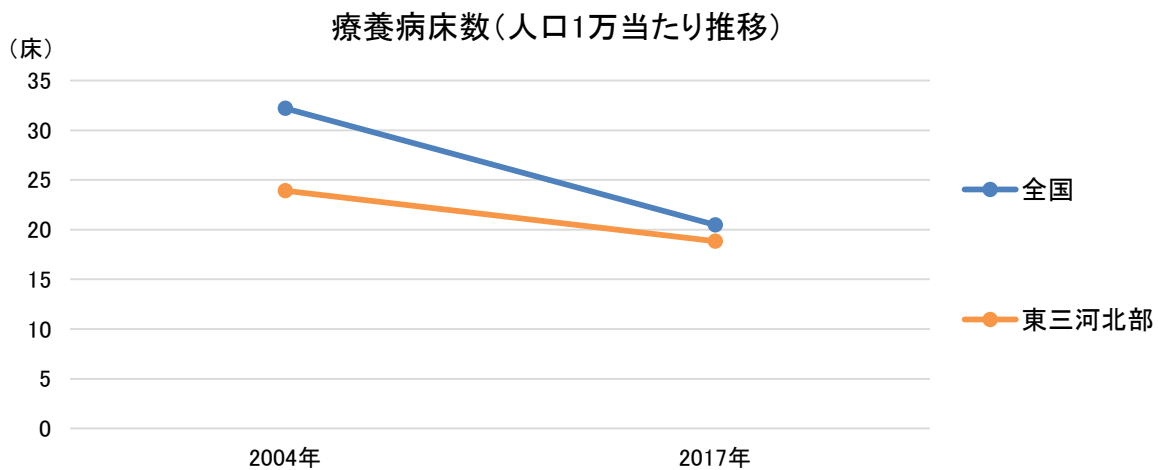
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が404床(人口1万人当たり63(全国平均84)偏差値43)であったが、2017年に258床(人口1万人当たり45(全国平均77)偏差値38)と、146床の減少、率にして36%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



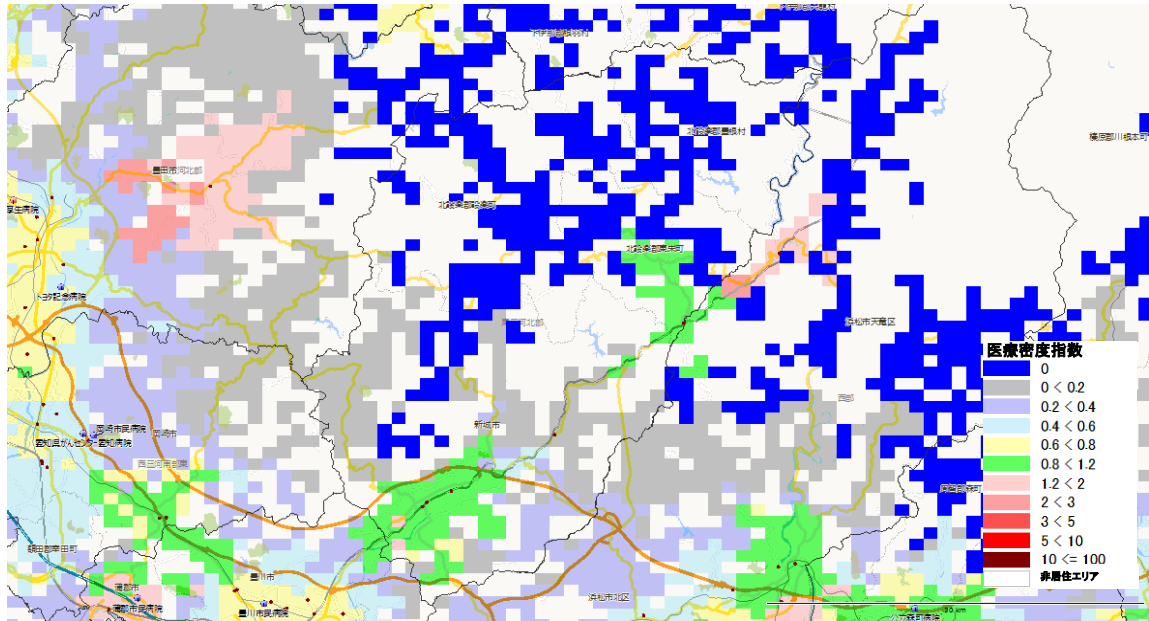
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が233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207床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)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。



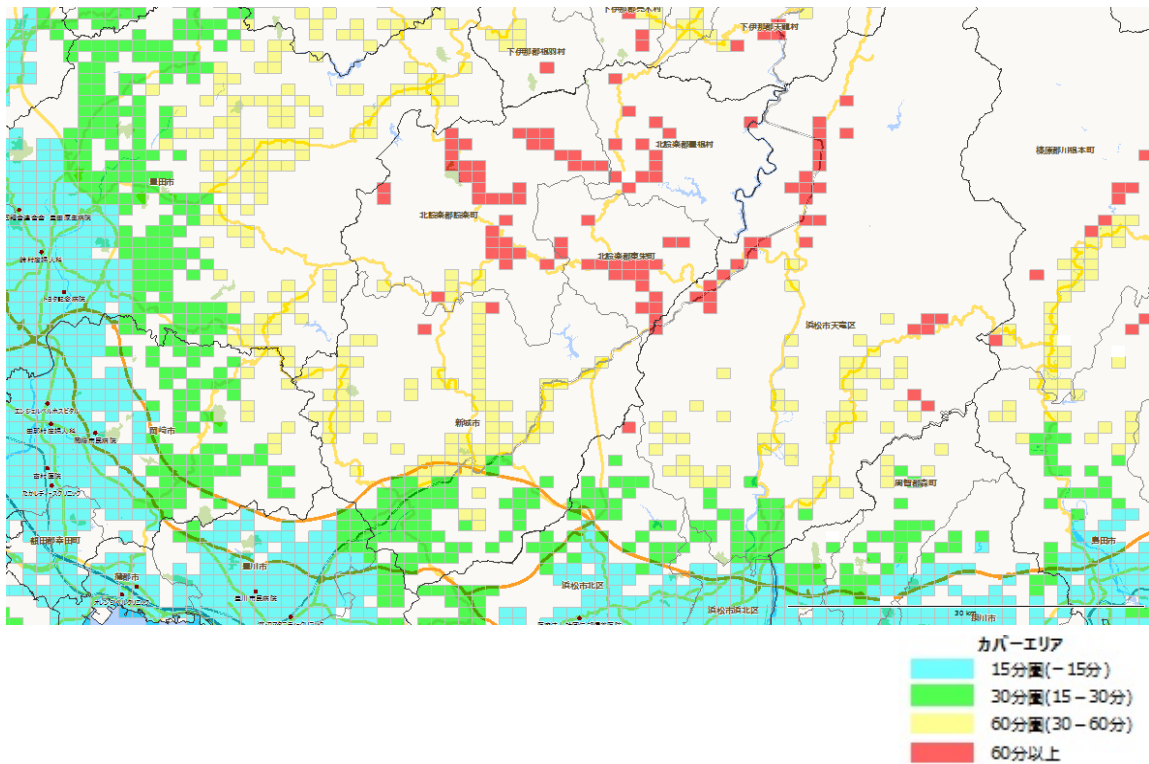
(東三河北部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-11-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-11-2 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) )





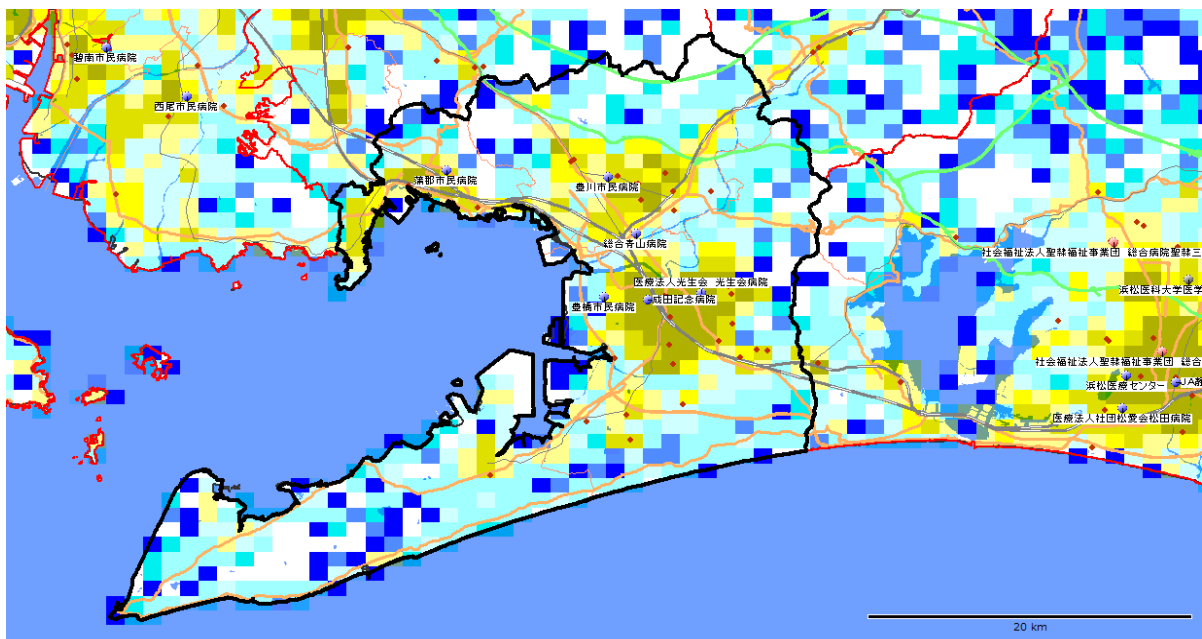
# ひがしみかわなんぶ

## 23-12. 東三河南部医療圏

構成市区町村

[豊橋市](#)[豊川市](#)[蒲郡市](#)[田原市](#)

※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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I 群

● II 群

● III 群

● 一般病院

## (東三河南部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 東三河南部(豊橋市)は、総人口約701千人(2015年)、面積671km<sup>2</sup>、人口密度は1,044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：** 東三河南部の総人口は2025年に681千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に623千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の81千人が、2025年にかけて114千人へと増加し(2015年比+41%)、2040年には119千人へと増加する(2025年比+4%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 東三河南部の一人当たり医療費(国保)は306千円(偏差値41)、介護給付費は213千円(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：** 東三河南部の一人当たり急性期医療密度指数は0.73、一人当たり慢性期医療密度指数は0.65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42(病院医師数42、診療所医師数44)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46とやや少ない。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は40で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。東三河南部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の豊橋市民病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の豊川市民病院(Ⅲ群)、500例以上の成田記念病院(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58と療養病床数は多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値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47で精神病床数はやや少ない。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は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：** 東三河南部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,523人(75歳以上1,000人当たりの偏差値36)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が4,299床(偏差値43)、高齢者住宅等が2,224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、5,709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41、特別養護老人ホーム43、介護療養型医療施設60、有料老人ホーム42、軽費ホーム52、グループホーム47、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46とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、682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-57%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。

## (東三河南部医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

東三河南部医療圏の総人口は、2005年702,421人が、2015年に700,665人と1%未満減少し、2025年の人口が680,593人と予測され、2005年→2025年の間に3%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13%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】

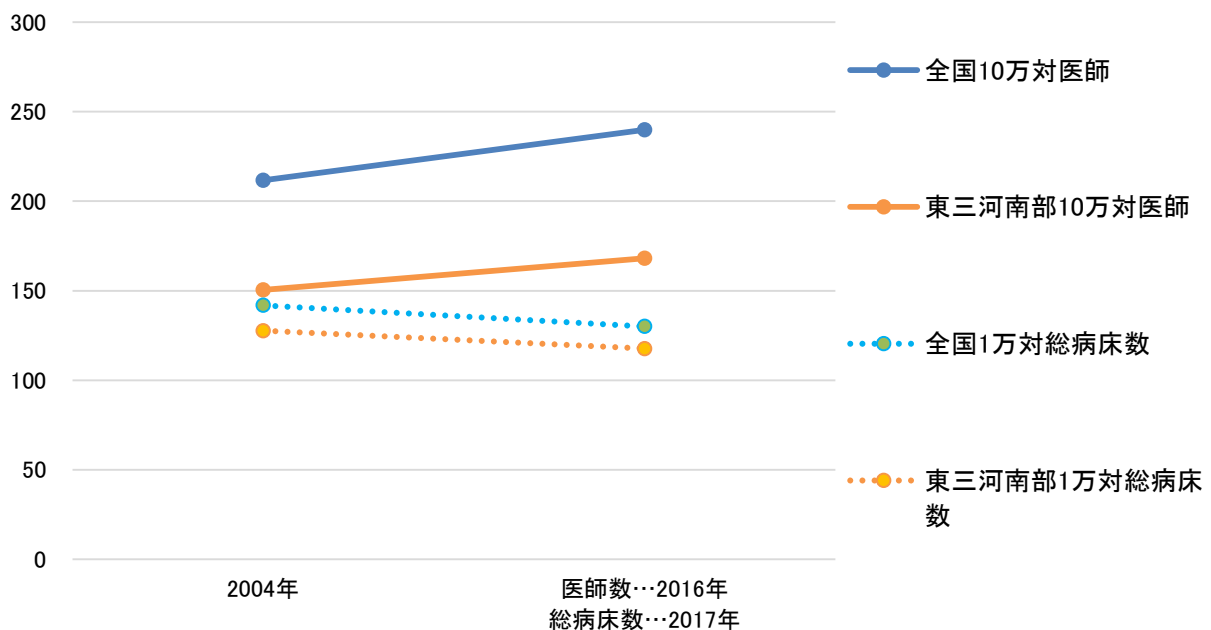
2004年の病院数が42(人口10万人当たり6病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2017年に37(人口10万人当たり5.3病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、13年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が443(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448(人口10万人当たり64診療所(全国平均80)偏差値42)と、5診療所が増加した。

2004年の総病床数が8,965床(人口1万人当たり128(全国平均142)偏差値47)であったが、2017年に8,245床(人口1万人当たり118(全国平均130)偏差値48)と、720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。

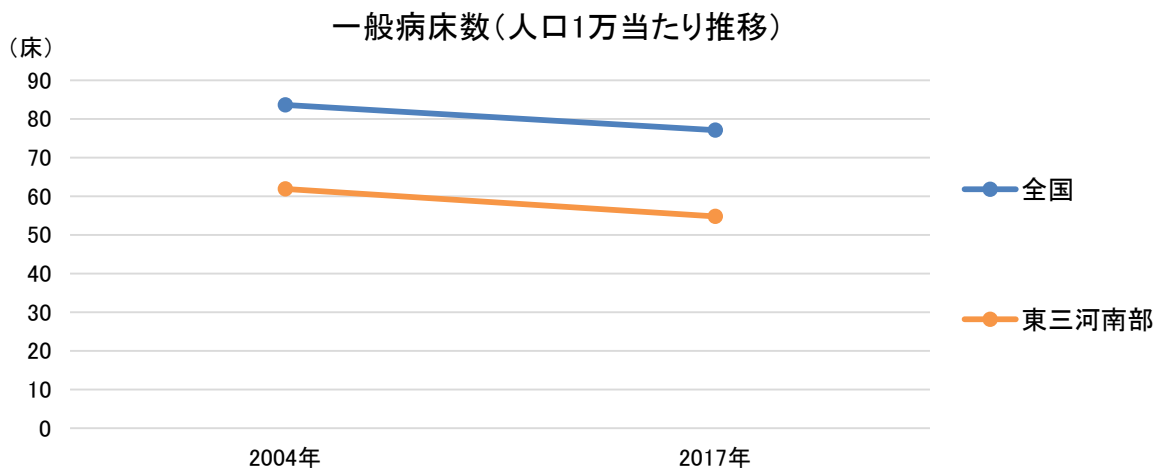
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,057人(人口10万人当たり150人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に1,178人(人口10万人当たり168人(全国平均240人)偏差値42)と、121人の増加、率にして11%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



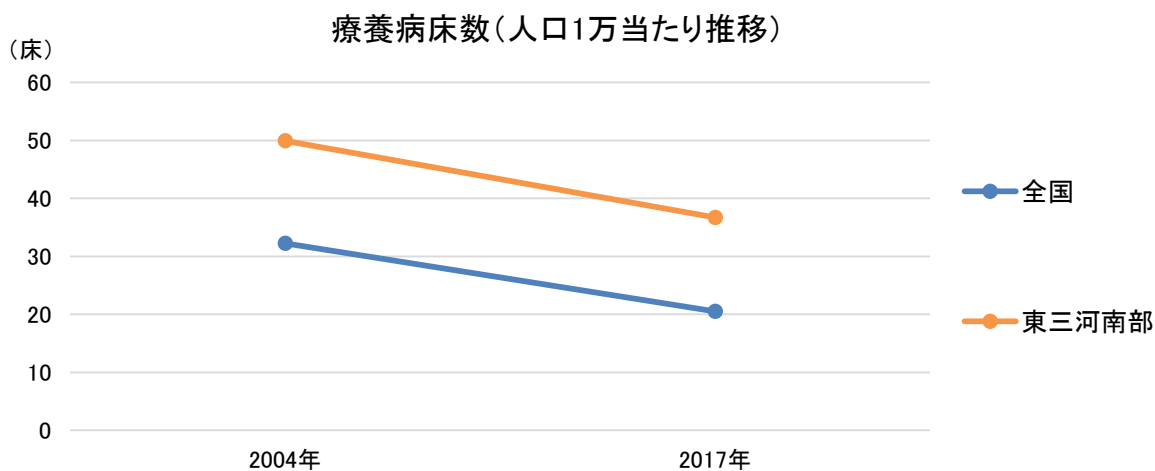
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,347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3,840床(人口1万人当たり55(全国平均77)偏差値41)と、507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。



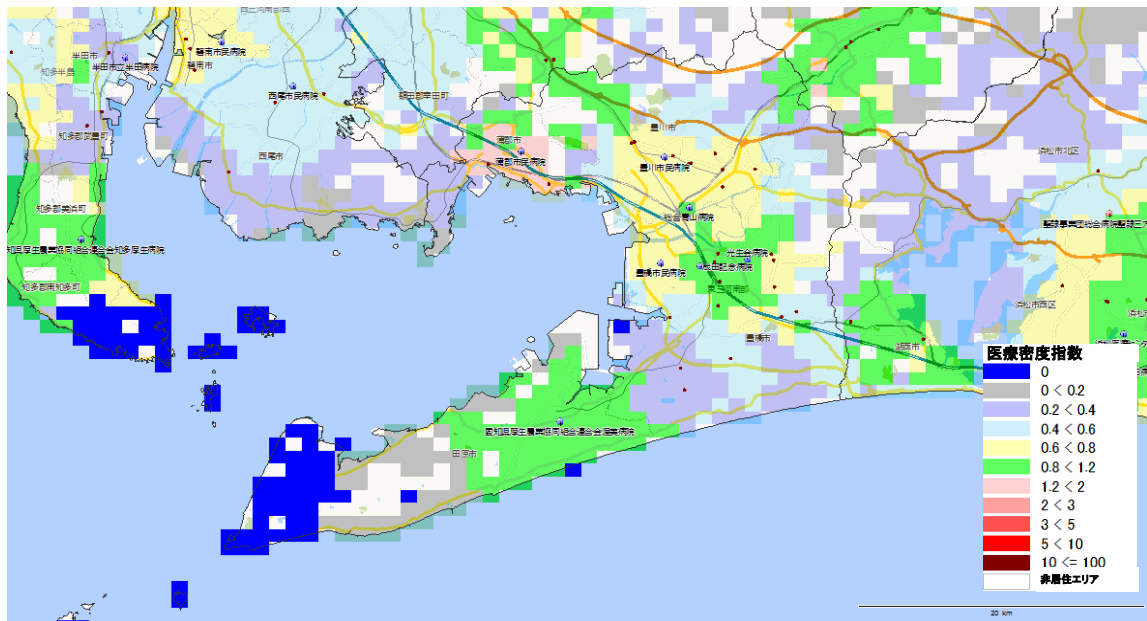
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,873床(75歳以上1,000人当たり50(全国平均32)偏差値60)であったが、2017年に2,967床(75歳以上1,000人当たり37(全国平均20)偏差値64)と、94床の増加、率にして3%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



## (東三河南部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-12-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-12-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<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）」）

