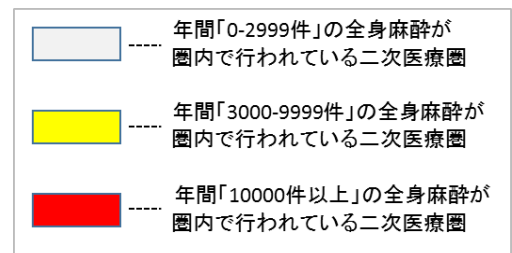
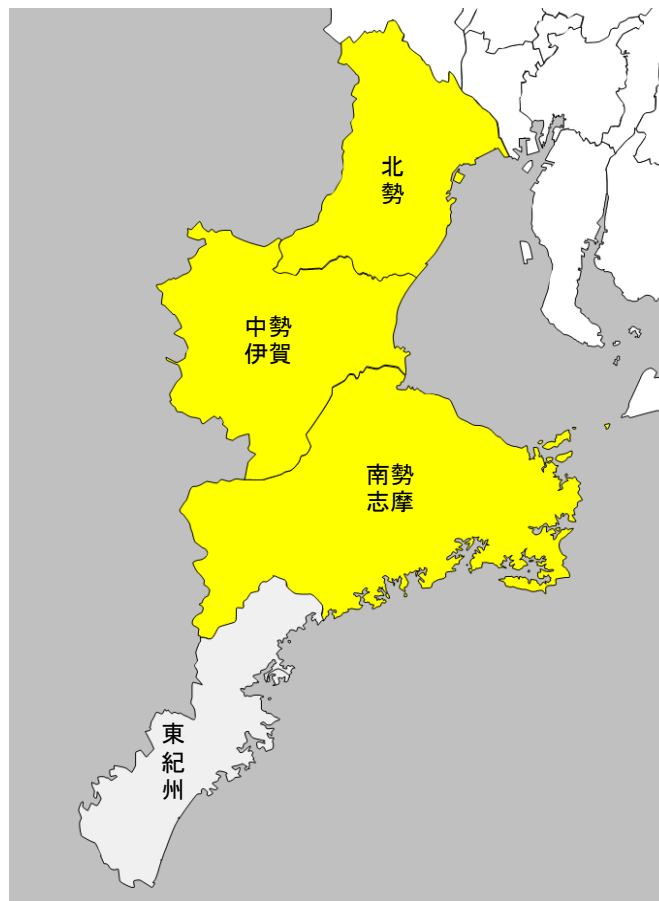


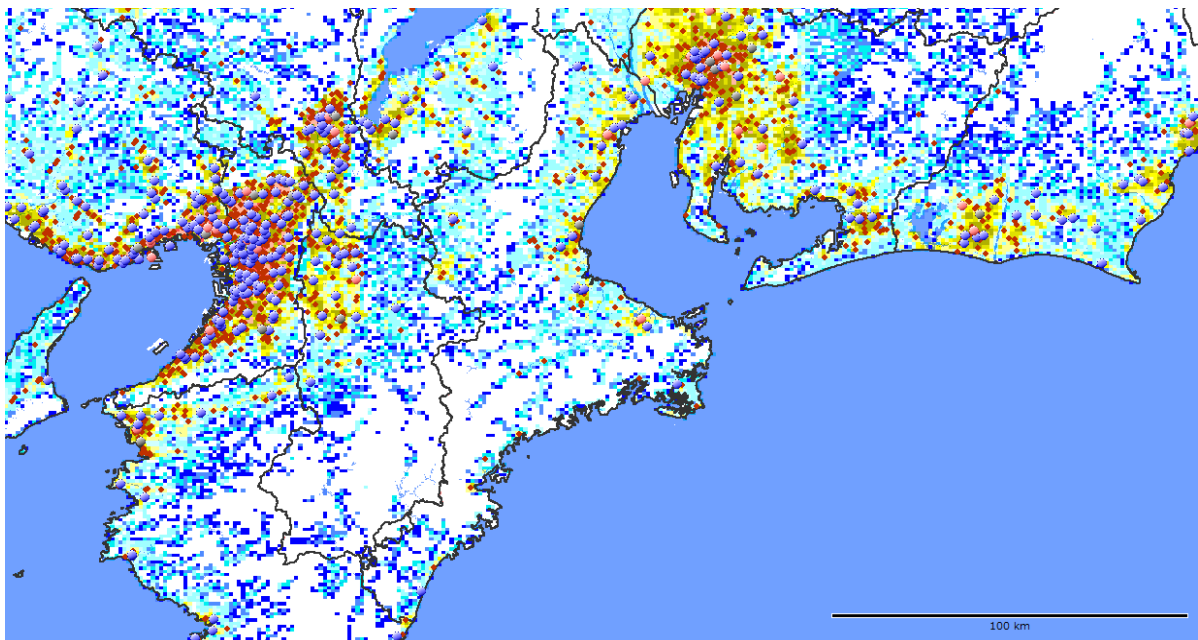
24. 三重県



目次

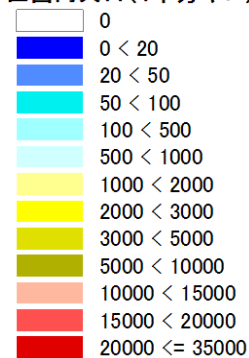
三重県	24	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	24	-	8
1. 北勢医療圏	24	-	20
2. 中勢伊賀医療圏	24	-	25
3. 南勢志摩医療圏	24	-	30
4. 東紀州医療圏	24	-	35

24. 三重県

人口分布 (1km²区画単位)

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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(三重県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 三重県は、総人口約1,816千人(2015年)、面積5,774km²、人口密度は314人/km²である。

*人口の将来予測： 三重県の総人口は2025年に1,710千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に1,504千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の249千人が、2025年にかけて318千人へと増加し(2015年比+28%)、2040年には319千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： 三重県の一人当たり医療費(国保)は359千円(偏差値53)、介護給付費は266千円(偏差値54)であり、医療費、介護給付費ともにやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 三重県の一人当たり急性期医療密度指数は0.89、一人当たり慢性期医療密度指数は0.85で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が47(病院医師数47、診療所医師数51)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は47とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は42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45とやや少なく、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は50で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は52で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 三重県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、26,800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16,957床(偏差値55)、高齢者住宅等が9,843床(偏差値48)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、19,908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58、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム42、軽費ホーム48、グループホーム46、サ高住61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45とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、3,320人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-17%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、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】

三重県の総人口は、2005年1,866,963人が、2015年に1,815,865人と3%減少し、2025年の人口が1,709,820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9%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

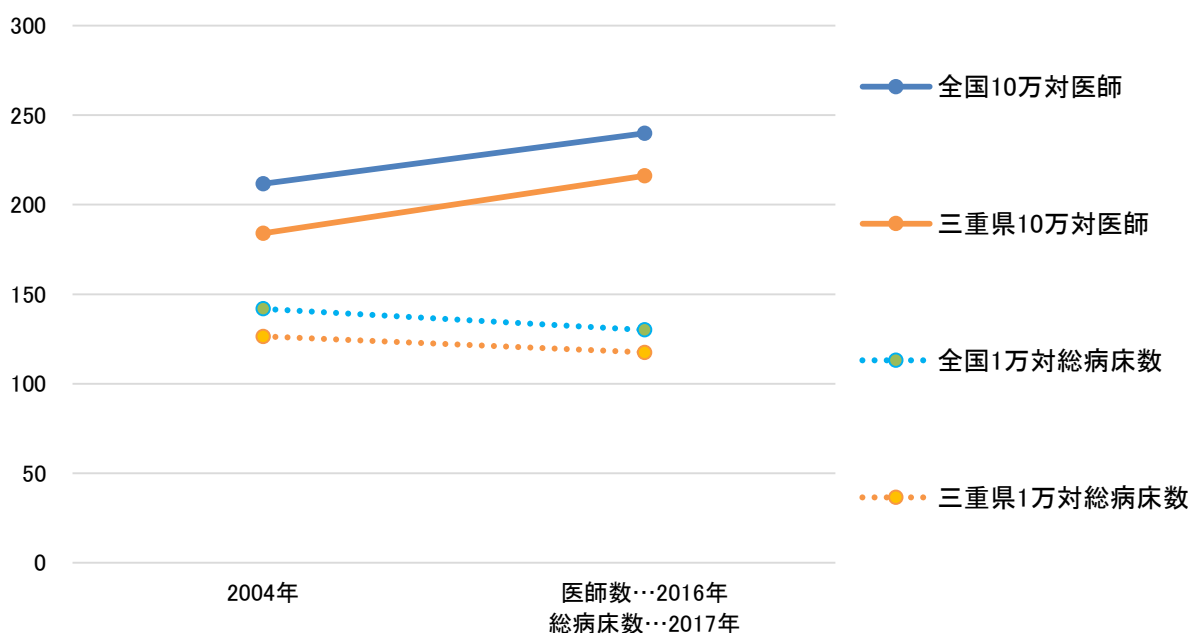
2004年の病院数が113(人口10万人当たり6.1病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2017年に98(人口10万人当たり5.4病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、13年間で15病院が減少した。

2004年の診療所数が1,416(人口10万人当たり76診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2017年に1,525(人口10万人当たり84診療所(全国平均80)偏差値52)と、109診療所が増加した。

2004年の総病床数が23,597床(人口1万人当たり126(全国平均142)偏差値47)であったが、2017年に21,337床(人口1万人当たり118(全国平均130)偏差値48)と、2,260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。

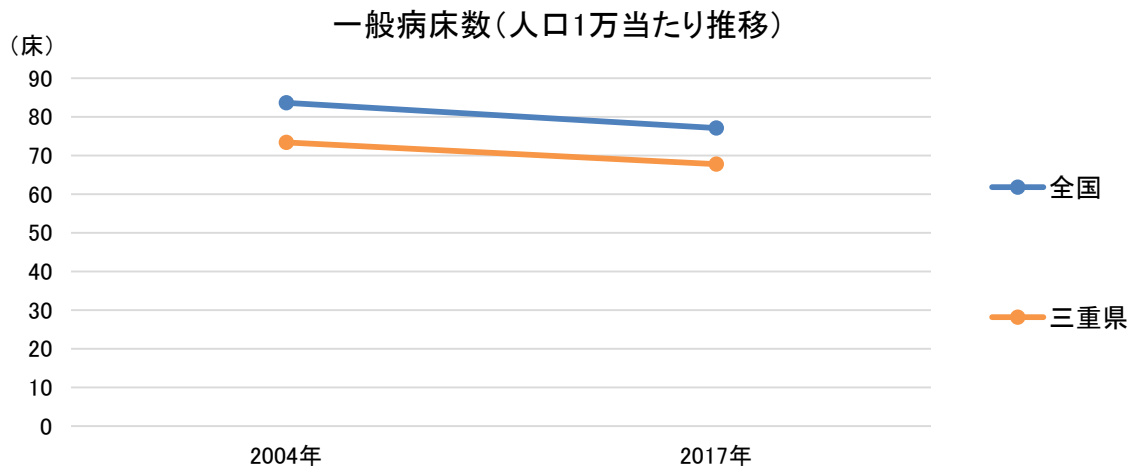
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が3,435人(人口10万人当たり184人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2016年に3,924人(人口10万人当たり216人(全国平均240人)偏差値47)と、489人の増加、率にして14%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



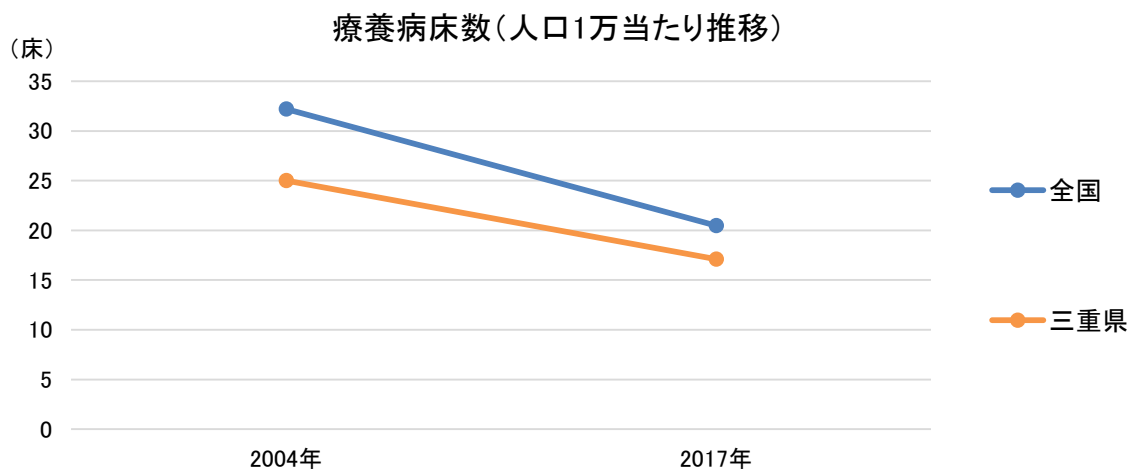
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が13,703床(人口1万人当たり73(全国平均84)偏差値46)であったが、2017年に12,301床(人口1万人当たり68(全国平均77)偏差値46)と、1,402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。



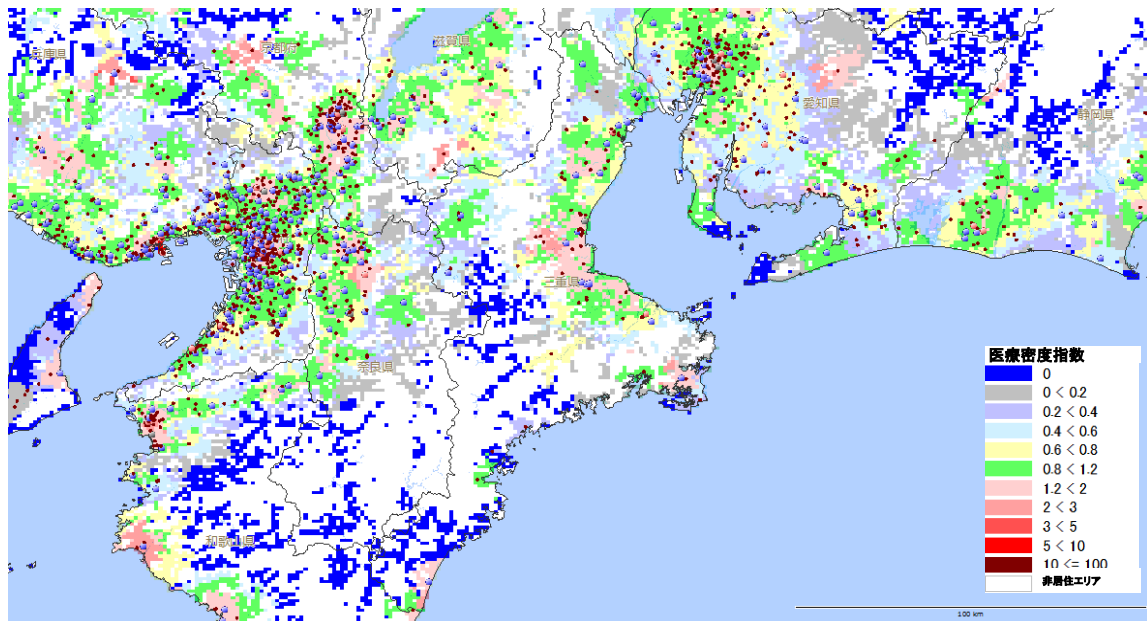
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が4,651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4,267床(75歳以上1,000人当たり17(全国平均20)偏差値47)と、384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。



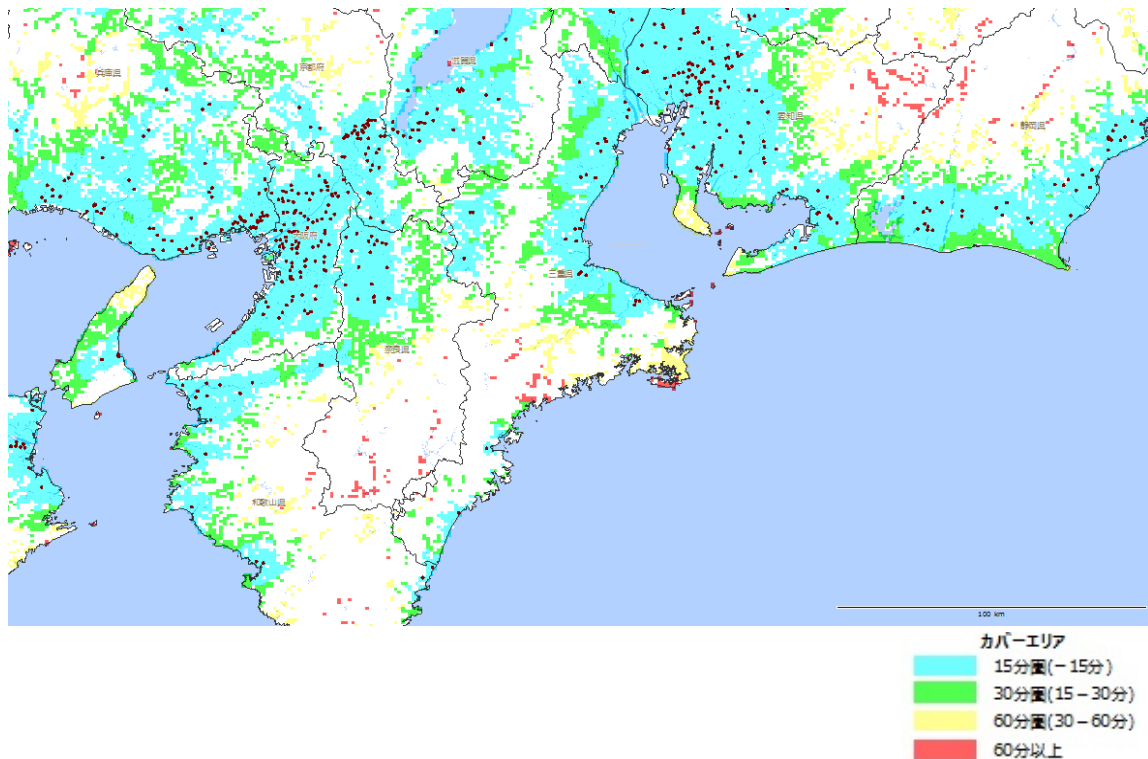
(三重県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 24-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		27%	122,544	110,919	16,322	21,800	22,392	-4%	-9%	34%	3%
三重県	1,816	22位	5,774	25位	314.5		28%	1,710	1,504	249	318	319	-6%	-12%	28%	0%
北勢	841	46%	1,109	19%	758.6	地方都市型	25%	824	763	96	133	140	-2%	-7%	39%	5%
中勢伊賀	449	25%	1,399	24%	321.1	地方都市型	29%	417	357	64	81	81	-7%	-14%	27%	0%
南勢志摩	454	25%	2,276	39%	199.4	地方都市型	31%	412	344	74	87	85	-9%	-17%	18%	-2%
東紀州	72	4%	990	17%	72.3	過疎地域型	40%	58	40	16	17	13	-19%	-31%	6%	-24%
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 24-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度		
			2016年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指数 (%)
全国	1.00	1.00	1,485,377	1,772,098	-19.3%
三重県	0.89	0.85	21,800	25,583	-17.4%
北勢	0.81	0.91	7,231	10,559	-46.0%
中勢伊賀	1.03	0.93	6,383	6,697	-4.9%
南勢志摩	0.92	2.20	6,732	6,956	-3.3%
東紀州	0.66	0.74	1,454	1,371	5.7%
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 24-3 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)			入院費 (単位:千円)			入院外+調剤 (単位:千円)			被保険者一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	
	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		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)
三重県	359	53	0.988	137	51	0.985	197	55	0.996	266	54
北勢	352	51	0.976	132	49	0.950	196	54	1.000	226	42
中勢伊賀	368	55	0.990	141	52	0.982	203	59	1.005	287	60
南勢志摩	356	52	0.982	138	52	0.988	193	53	0.977	298	63
東紀州	393	61	1.041	165	60	1.130	207	61	1.008	308	66
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 24-4 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)			入院費 (単位:千円)			入院外+ 調剤 (単位:千円)		
	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	
全国	919	(120)	1.000	458	(98)	1.000	427	(39)	1.000
三重県	820	42	0.899	392	43	0.861	400	43	0.946
北勢	827	42	0.914	390	43	0.870	408	45	0.965
中勢伊賀	818	42	0.893	391	43	0.852	400	43	0.944
南勢志摩	804	40	0.873	383	42	0.827	394	42	0.929
東紀州	856	45	0.928	458	50	0.980	379	38	0.897
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								

資_図表 24-5 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数				診療所数			
	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)
三重県	98	1.2%	5.4	47	1,525	1.5%	84	52
北勢	45	46%	5.4	47	620	41%	74	47
中勢伊賀	29	30%	6.5	50	416	27%	93	57
南勢志摩	19	19%	4.2	45	414	27%	91	56
東紀州	5	5%	7.0	51	75	5%	105	63
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 24-6 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数(再掲)				無床診療所数				有床診療所数			
	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)
三重県	1,525	1.5%	84	52	1,432	1.5%	79	53	93	1.3%	5.1	49
北勢	620	41%	74	47	584	41%	69	47	36	39%	4.3	48
中勢伊賀	416	27%	93	57	396	28%	88	57	20	22%	4.5	48
南勢志摩	414	27%	91	56	379	26%	83	55	35	38%	7.7	53
東紀州	75	5%	105	63	73	5%	102	65	2	2%	2.8	45
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 24-7 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院総病床数				診療所病床数				病院+診療所病床数			
	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	(48.1)	98,355		77	(94)	1,653,234		1,301	(53.7)
三重県	20,172	1.3%	1,111	48	1,165	1.2%	64	49	21,337	1.3%	1,175	48
北勢	8,437	42%	1,003	45	474	41%	56	48	8,911	42%	1,060	46
中勢伊賀	5,819	29%	1,295	51	258	22%	57	48	6,077	28%	1,353	51
南勢志摩	4,731	23%	1,042	46	418	36%	92	52	5,149	24%	1,134	47
東紀州	1,185	6%	1,655	59	15	1%	21	44	1,200	6%	1,676	57
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 24-8 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				療養病床数				精神病床数			
	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)
三重県	11,330	1.3%	624	47	4,073	1.3%	224	48	4,715	1.4%	260	50
北勢	4,570	40%	543	43	1,686	41%	200	47	2,175	46%	259	50
中勢伊賀	3,490	31%	777	53	976	24%	217	48	1,315	28%	293	52
南勢志摩	2,844	25%	626	47	986	24%	217	48	895	19%	197	47
東紀州	426	4%	595	45	425	10%	593	67	330	7%	461	60
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 24-9 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	回復期病棟				地域包括ケア病棟			
	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)
三重県	1,087	1.3%	60	49	588	0.8%	32	46
北勢	385	35%	46	46	344	59%	41	47
中勢伊賀	360	33%	80	54	99	17%	22	44
南勢志摩	302	28%	67	51	85	14%	19	44
東紀州	40	4%	56	48	60	10%	84	54
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 24-10 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%)
三重県	9,496	7,681	681	10,260	3,424	3,278	69.2%	59	17.2%	55
北勢	3,249	2,839	84	4,829	1,509	1,522	65.3%	58	5.2%	50
中勢伊賀	2,660	1,880	80	3,112	1,615	862	53.8%	54	8.5%	51
南勢志摩	3,088	2,563	421	1,633	273	565	90.4%	67	42.7%	67
東紀州	499	399	96	686	27	329	93.7%	69	22.6%	58
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 24-11 全身麻酔件数、分娩件数(年間)

二次医療圏	全身麻酔件数				分娩件数			
	件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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)
三重県	21,048	0.5%	1,159	42	13,068	1.4%	720	50
北勢	8,256	39%	982	42	6,012	46%	715	50
中勢伊賀	5,628	27%	1,253	43	3,612	28%	804	53
南勢志摩	6,816	32%	1,501	44	3,276	25%	722	50
東紀州	348	2%	486	40	168	1%	235	31
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 24-12 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				病院医師数				診療所医師数			
	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	304,759		240	(90)	202,302		159	(72)	102,457		81	(23)
三重県	3,924	1.3%	216	47	2,437	1.2%	134	47	1,487	1.5%	82	51
北勢	1,522	39%	181	43	900	37%	107	43	622	42%	74	47
中勢伊賀	1,286	33%	286	55	894	37%	199	56	392	26%	87	53
南勢志摩	1,005	26%	221	48	590	24%	130	46	415	28%	91	55
東紀州	111	3%	155	41	53	2%	74	38	58	4%	81	50
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 24-13 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)
三重県	344	1.5%	18.9	51	160	1.2%	8.8	46	141	1.3%	7.8	47
北勢	124	36%	14.7	47	57	36%	6.8	42	62	44%	7.4	46
中勢伊賀	106	31%	23.6	56	66	41%	14.7	58	43	30%	9.6	52
南勢志摩	106	31%	23.4	56	34	21%	7.5	43	34	24%	7.5	47
東紀州	8	2%	11.2	43	3	2%	4.2	36	2	1%	2.8	35
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 24-14 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)
三重県	66	1.2%	3.6	46	127	1.3%	7.0	48	112	1.5%	6.2	50
北勢	26	39%	3.1	44	53	42%	6.3	46	48	43%	5.7	49
中勢伊賀	22	33%	4.9	52	36	28%	8.0	51	35	31%	7.8	57
南勢志摩	18	27%	4.0	48	34	27%	7.5	49	28	25%	6.2	50
東紀州	0	0%	0	30	4	3%	5.6	43	1	1%	1.4	32
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 24-15 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)
三重県	116	1.3%	6.4	48	290	1.4%	16.0	49	227	1.4%	12.5	49
北勢	53	46%	6.3	47	107	37%	12.7	44	99	44%	11.8	47
中勢伊賀	40	34%	8.9	55	110	38%	24.5	61	60	26%	13.4	51
南勢志摩	18	16%	4.0	41	63	22%	13.9	46	60	26%	13.2	51
東紀州	5	4%	7.0	49	10	3%	14.0	46	8	4%	11.2	46
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 24-16 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)
三重県	75	1.2%	4.1	47	87	1.3%	4.8	48	73	1.3%	4.0	49
北勢	29	39%	3.4	44	39	45%	4.6	47	21	29%	2.5	44
中勢伊賀	22	29%	4.9	51	25	29%	5.6	51	28	38%	6.2	56
南勢志摩	23	31%	5.1	52	20	23%	4.4	46	24	33%	5.3	53
東紀州	1	1%	1.4	34	3	3%	4.2	45	0	0%	0	35
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資_図表 24-17 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				救急科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	7,107		5.6	(3.3)	1,603		1.3	(1.0)	3,795		3.0	(1.9)
三重県	58	0.8%	3.2	43	18	1.1%	1.0	47	35	0.9%	1.9	44
北勢	21	36%	2.5	41	5	28%	0.6	43	8	23%	1.0	39
中勢伊賀	14	24%	3.1	42	8	44%	1.8	55	14	40%	3.1	51
南勢志摩	23	40%	5.1	48	5	28%	1.1	48	12	34%	2.6	48
東紀州	0	0%	0	33	0	0%	0	37	1	3%	1.4	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 24-18 専門医数(形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	リハビリテ- ション科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,141		1.7	(1.3)	2,516		2.0	(1.4)
三重県	10	0.5%	0.6	41	35	1.4%	1.9	50
北勢	4	40%	0.5	40	11	31%	1.3	45
中勢伊賀	2	20%	0.4	40	13	37%	2.9	56
南勢志摩	4	40%	0.9	44	10	29%	2.2	52
東紀州	0	0%	0	37	1	3%	1.4	46
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 24-19 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)
三重県	14,848	1.3%	818	47	11,816	1.3%	651	47	3,033	1.3%	167	48
北勢	6,080	41%	723	44	4,863	41%	578	44	1,217	40%	145	45
中勢伊賀	4,020	27%	895	50	3,317	28%	738	51	703	23%	156	47
南勢志摩	4,087	28%	900	50	3,114	26%	686	48	972	32%	214	55
東紀州	662	4%	924	51	521	4%	727	50	141	5%	196	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 24-20 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)
三重県	1,439	1.0%	79	45	3,402	1.1%	187	45
北勢	608	42%	72	43	1,513	44%	180	44
中勢伊賀	443	31%	99	48	1,048	31%	233	50
南勢志摩	339	24%	75	44	749	22%	165	43
東紀州	49	3%	68	43	92	3%	128	39
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 24-21 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)
三重県	180	1.3%	0.7	47	13	0.9%	0.1	45	170	1.5%	0.7	50
北勢	88	49%	0.9	51	5	38%	0.1	45	77	45%	0.8	56
中勢伊賀	31	17%	0.5	41	5	38%	0.1	49	33	19%	0.5	43
南勢志摩	50	28%	0.7	46	3	23%	0.0	44	51	30%	0.7	51
東紀州	11	6%	0.7	46	0	0%	0	38	9	5%	0.6	46
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 24-22 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)
三重県	26,800	1.6%	107	52	16,957	1.7%	68	55	9,843	1.4%	39	48
北勢	9,542	36%	100	48	5,804	34%	61	49	3,738	38%	39	48
中勢伊賀	7,401	28%	115	57	4,929	29%	77	62	2,472	25%	38	47
南勢志摩	8,212	31%	111	54	5,046	30%	68	55	3,166	32%	43	50
東紀州	1,645	6%	106	51	1,178	7%	76	62	467	5%	30	42
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資_図表 24-23 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)
三重県	6,765	1.8%	27	58	9,438	1.6%	38	53	754	1.3%	3.0	48
北勢	2,538	38%	27	57	2,993	32%	31	46	273	36%	2.9	48
中勢伊賀	1,805	27%	28	60	2,856	30%	44	59	268	36%	4.2	51
南勢志摩	2,064	31%	28	59	2,874	30%	39	54	108	14%	1.5	44
東紀州	358	5%	23	51	715	8%	46	61	105	14%	6.8	58
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エルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 24-24 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			軽費ホーム	全国シェア			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		県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		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)
三重県	1,550	0.7%	6.2	42	274	1.2%	1.1	48	2,479	1.2%	9.9	46
北勢	497	32%	5.2	41	0	0%	0	43	930	38%	9.7	45
中勢伊賀	240	15%	3.7	40	154	56%	2.4	55	660	27%	10.3	46
南勢志摩	813	52%	11.0	47	120	44%	1.6	51	673	27%	9.1	44
東紀州	0	0%	0	37	0	0%	0	43	216	9%	13.9	53
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 24-25 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			サ高住(特定施設)	全国シェア			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		県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		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)
三重県	5,540	2.4%	22.2	61	540	2.4%	2.2	54	5,000	2.4%	20.0	61
北勢	2,311	42%	24.2	64	0	0%	0	43	2,311	46%	24.2	67
中勢伊賀	1,418	26%	22.1	61	400	74%	6.2	77	1,018	20%	15.9	54
南勢志摩	1,560	28%	21.1	60	80	15%	1.1	48	1,480	30%	20.0	61
東紀州	251	5%	16.2	53	60	11%	3.9	64	191	4%	12.3	49
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 24-26 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			看護師数(施設)	全国シェア			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		県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		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)
三重県	2,676	1.6%	10.7	51	1,924	1.6%	7.7	52	752	1.5%	3.0	49
北勢	1,058	40%	11.1	52	726	38%	7.6	51	331	44%	3.5	53
中勢伊賀	716	27%	11.2	53	553	29%	8.6	56	163	22%	2.5	44
南勢志摩	768	29%	10.4	49	544	28%	7.3	50	224	30%	3.0	49
東紀州	135	5%	8.7	42	101	5%	6.5	46	34	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 24-27 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)
三重県	23,228	1.5%	93	51	19,908	1.5%	80	51	3,320	1.5%	13.3	50
北勢	8,068	35%	84	44	7,128	36%	75	46	940	28%	9.8	43
中勢伊賀	6,173	27%	96	53	5,314	27%	83	54	859	26%	13.4	50
南勢志摩	7,434	32%	100	56	6,230	31%	84	55	1,204	36%	16.2	55
東紀州	1,554	7%	100	56	1,237	6%	80	51	317	10%	20.5	62
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 24-28 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)
三重県	13,670	1.1%	55	44	6,344	1.2%	25	46	15,886	1.3%	64	46
北勢	5,553	41%	58	45	2,146	34%	22	43	4,634	29%	48	40
中勢伊賀	3,162	23%	49	43	1,615	25%	25	45	4,319	27%	67	47
南勢志摩	4,655	34%	63	46	2,244	35%	30	49	5,254	33%	71	49
東紀州	300	2%	19	34	339	5%	22	43	1,679	11%	108	63
出典	平成30年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 24-29 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%
三重県		1,866,963	1,815,865	-3%	1,709,820	-8%	9%	2%	12%
北勢	地方都市型	823,631	841,029	2%	824,049	0%	15%	6%	22%
中勢伊賀	地方都市型	471,317	449,262	-5%	416,559	-12%	8%	2%	10%
南勢志摩	地方都市型	486,168	453,957	-7%	411,645	-15%	5%	-1%	4%
東紀州	過疎地域型	85,847	71,617	-17%	57,567	-33%	-4%	-10%	-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 24-30 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%
三重県	113	6.1	47	98	5.4	47	-15	-13%
北勢	45	5.5	46	45	5.4	47	0	0%
中勢伊賀	34	7.2	50	29	6.5	50	-5	-15%
南勢志摩	29	6.0	47	19	4.2	45	-10	-34%
東紀州	5	5.8	47	5	7.0	51	0	0%
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 24-31 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%
三重県	1,416	76	50	1,525	84	52	109	8%
北勢	567	69	46	620	74	47	53	9%
中勢伊賀	397	84	54	416	93	57	19	5%
南勢志摩	380	78	51	414	91	56	34	9%
東紀州	72	84	54	75	105	63	3	4%
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 24-32 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%
三重県	3,435	184	47	3,924	216	47	489	14%
北勢	1,256	152	43	1,522	181	43	266	21%
中勢伊賀	1,182	251	55	1,286	286	55	104	9%
南勢志摩	862	177	46	1,005	221	48	143	17%
東紀州	135	157	44	111	155	41	-24	-18%
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 24-33 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%
三重県	23,597	126	47	21,337	118	48	-2,260	-10%
北勢	9,719	118	46	8,911	106	46	-808	-8%
中勢伊賀	7,050	150	51	6,077	135	51	-973	-14%
南勢志摩	5,509	113	45	5,149	113	47	-360	-7%
東紀州	1,319	154	52	1,200	168	57	-119	-9%
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 24-34 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%
三重県	13,703	73	46	12,301	68	46	-1,402	-10%
北勢	5,471	66	44	4,958	59	43	-513	-9%
中勢伊賀	4,178	89	52	3,717	83	52	-461	-11%
南勢志摩	3,471	71	46	3,185	70	47	-286	-8%
東紀州	583	68	44	441	62	44	-142	-24%
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 24-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

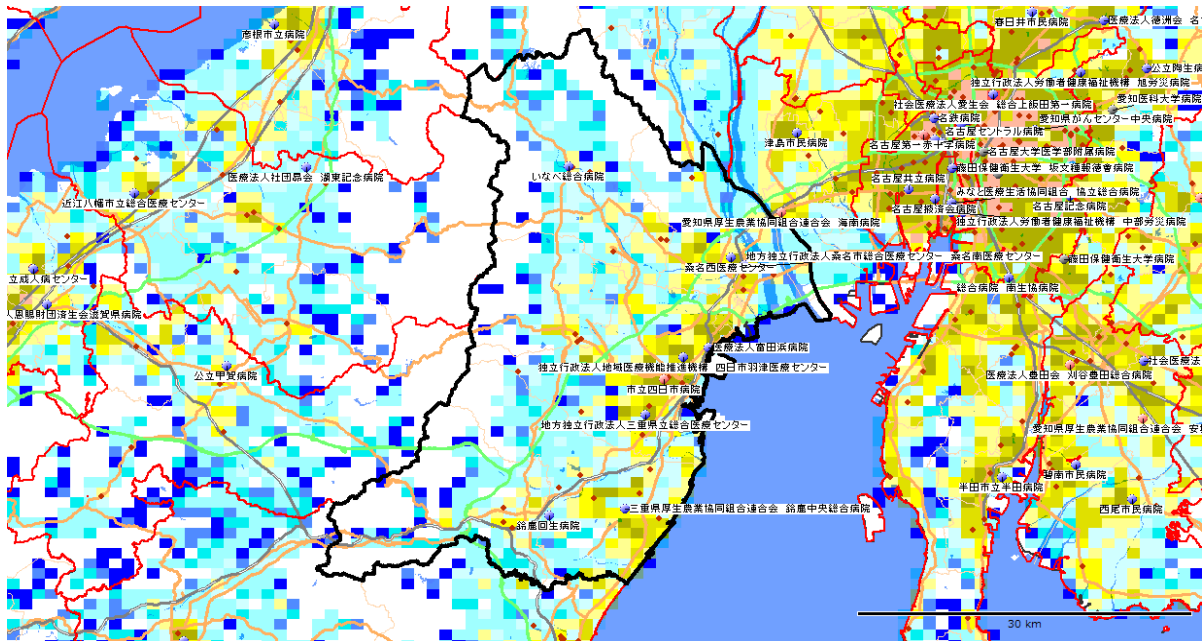
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
三重県	4,651	25	46	4,267	17	47	-384	-8%
北勢	1,831	27	47	1,772	19	48	-59	-3%
中勢伊賀	1,370	28	48	1,007	16	46	-363	-26%
南勢志摩	1,087	19	43	1,063	14	45	-24	-2%
東紀州	363	27	47	425	27	56	62	17%
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							

24-1. ほくせい 北勢医療圏

構成市区町村 [四日市市](#) [いなべ市](#) [朝日町](#) [桑名市](#) [木曽岬町](#) [川越町](#) [鈴鹿市](#) [東員町](#) [亀山市](#) [菰野町](#)

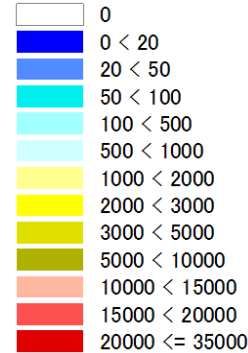
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPG病院



(北勢医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 北勢(四日市市)は、総人口約841千人(2015年)、面積1,109km²、人口密度は759人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 北勢の総人口は2025年に824千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に763千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の96千人が、2025年にかけて133千人へと増加し(2015年比+39%)、2040年には140千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 北勢の一人当たり医療費(国保)は352千円(偏差値51)、介護給付費は226千円(偏差値42)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 北勢の一人当たり急性期医療密度指数は0.81、一人当たり慢性期医療密度指数は0.91で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が43(病院医師数43、診療所医師数47)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43で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は42と少ない。北勢には、年間全身麻酔件数が2000例以上の市立四日市病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の三重県立総合医療センター(Ⅲ群・救命)、500例以上の鈴鹿回生病院(Ⅲ群)、鈴鹿中央総合病院(Ⅲ群)、JCHO四日市羽津医療センター(Ⅲ群)、桑名市総合医療センター(Ⅲ群)がある。

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

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値46とやや少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は50で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は47で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 北勢の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、9,542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5,804床(偏差値49)、高齢者住宅等が3,738床(偏差値48)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、7,128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57、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41、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム45、サ高住64である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値51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56と多い。介護職員(在宅)の合計は、940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-46%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(北勢医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

北勢医療圏の総人口は、2005年823,631人が、2015年に841,029人と2%増加し、2025年の人口が824,049人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満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15%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】

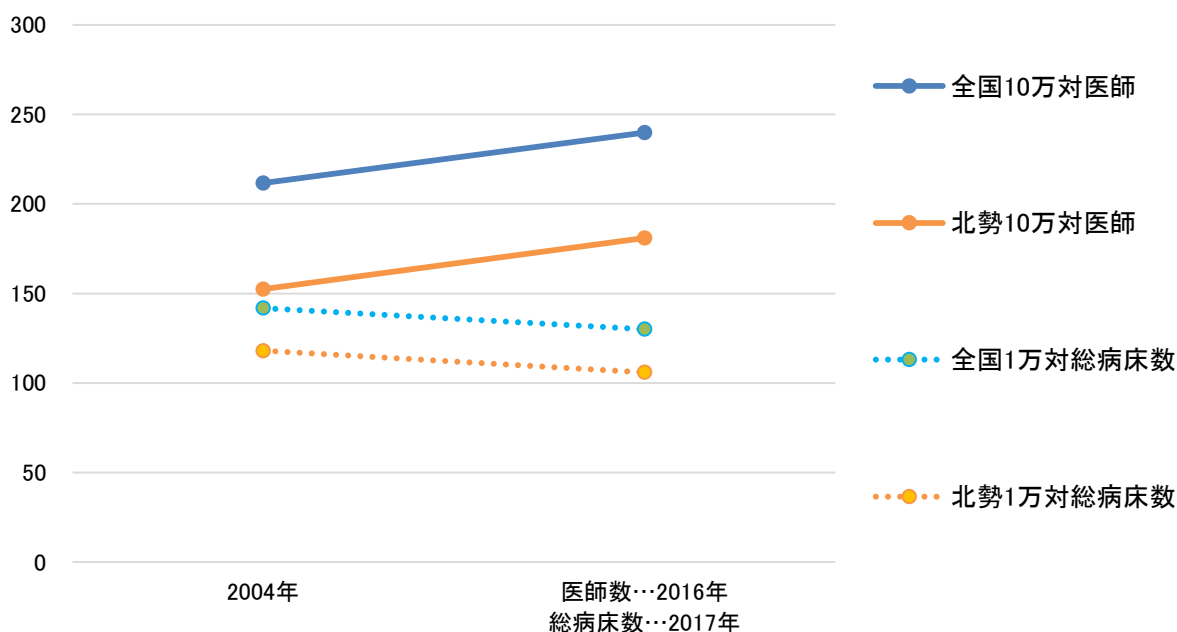
2004年の病院数が45(人口10万人当たり5.5病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2017年に45(人口10万人当たり5.4病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が567(人口10万人当たり69診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2017年に620(人口10万人当たり74診療所(全国平均80)偏差値47)と、53診療所が増加した。

2004年の総病床数が9,719床(人口1万人当たり118(全国平均142)偏差値46)であったが、2017年に8,911床(人口1万人当たり106(全国平均130)偏差値46)と、808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。

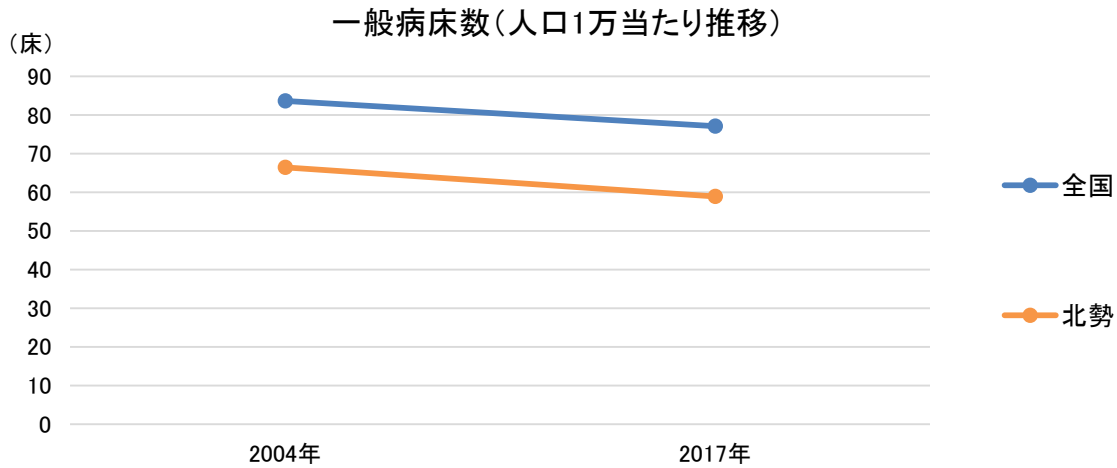
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,256人(人口10万人当たり152人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に1,522人(人口10万人当たり181人(全国平均240人)偏差値43)と、266人の増加、率にして21%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



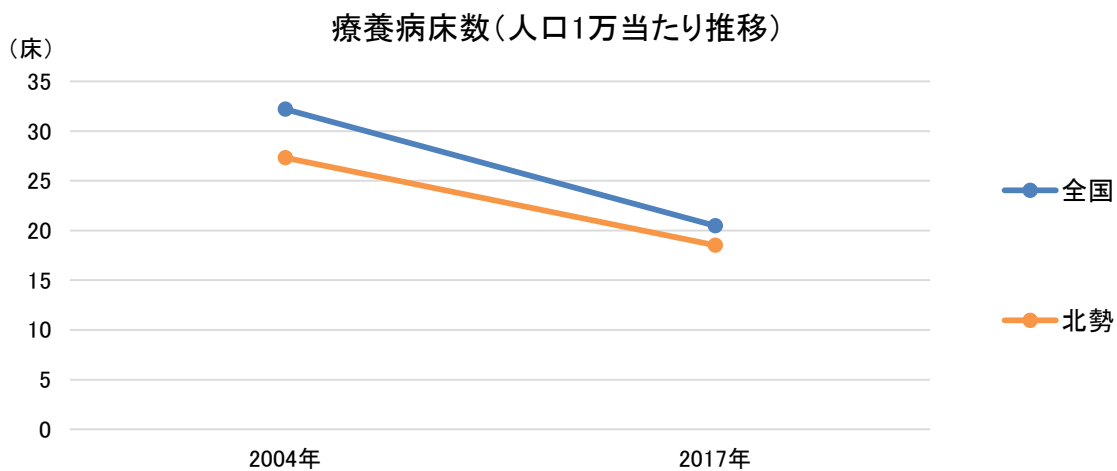
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,471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4,958床(人口1万人当たり59(全国平均77)偏差値43)と、513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。



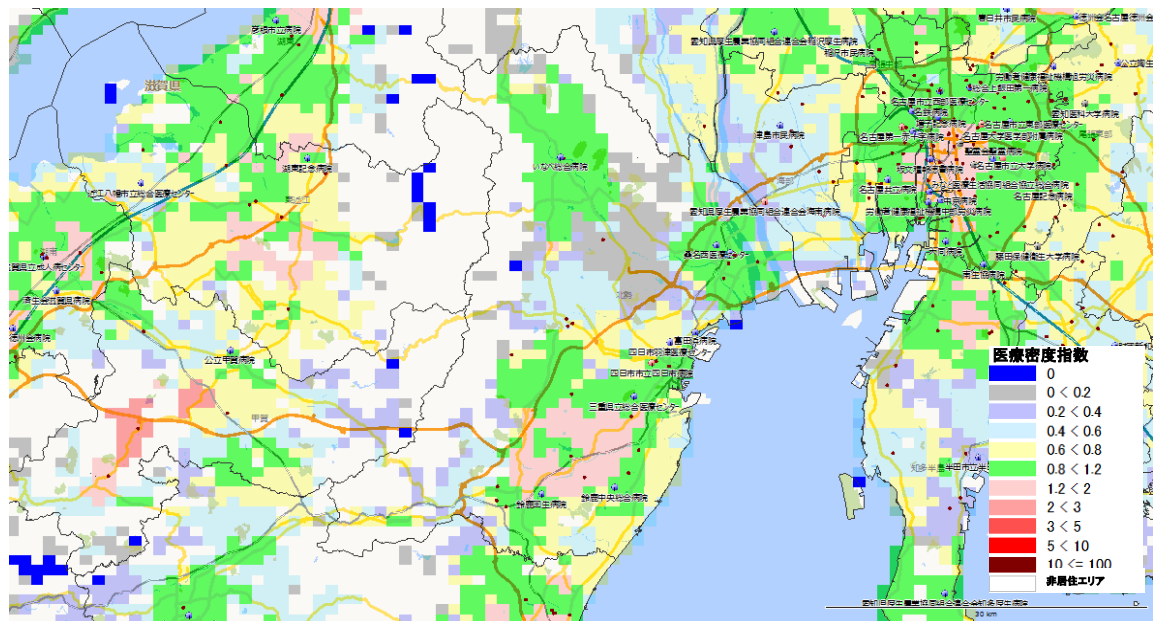
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,831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1,772床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値48)と、59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。



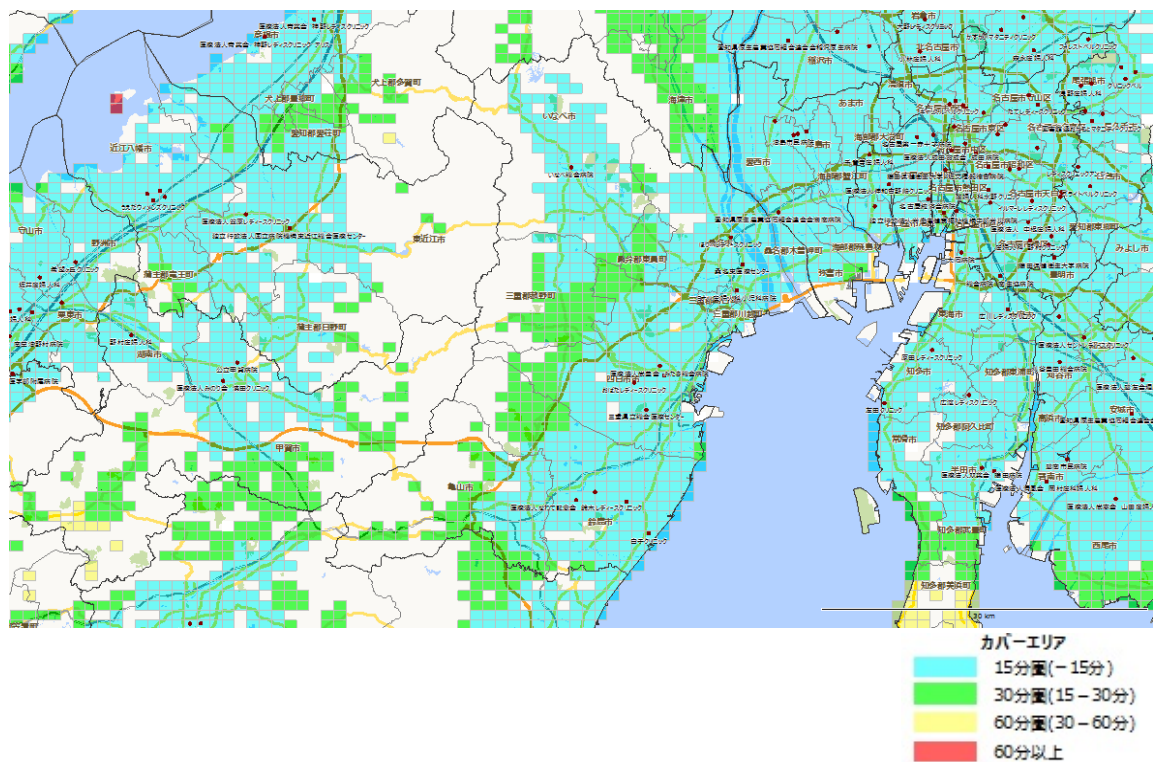
(北勢医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-1-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

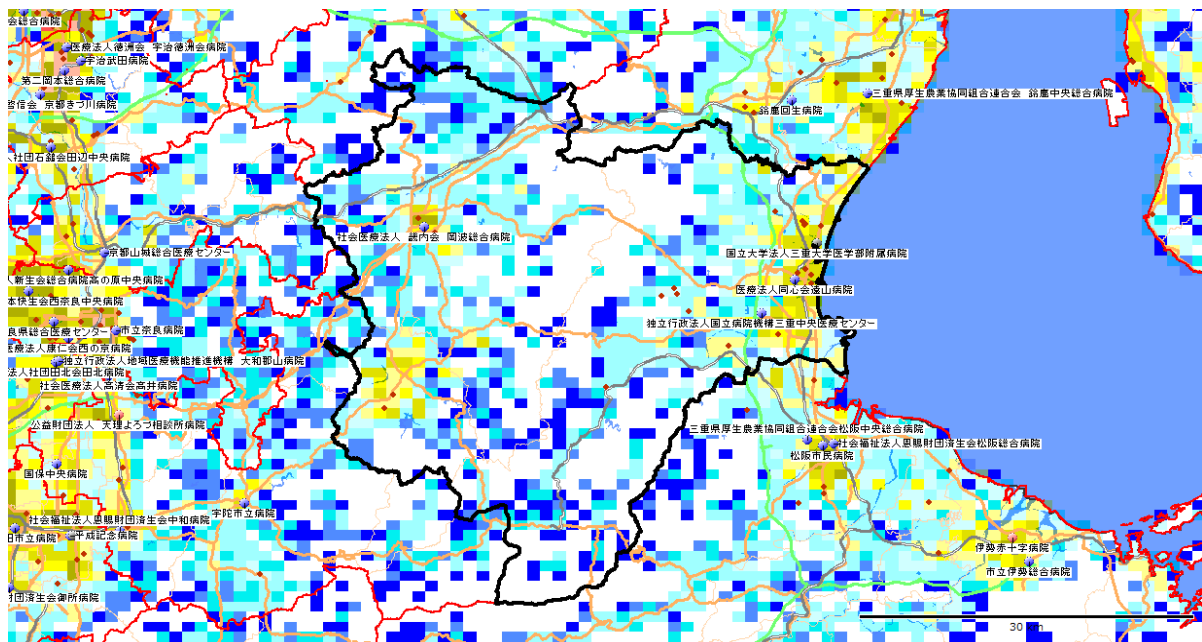


24-2. ちゅうせい い が 中勢伊賀医療圏

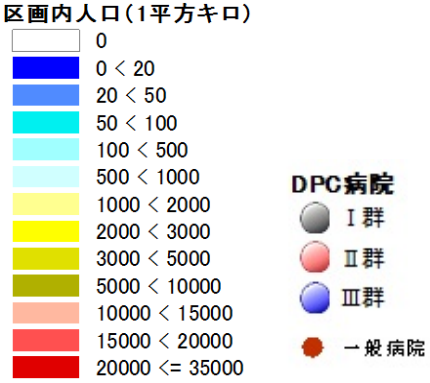
構成市区町村 [津市](#) [名張市](#) [伊賀市](#)

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

人口分布 (1km²区画単位)



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



(中勢伊賀医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 中勢伊賀(津市)は、総人口約449千人(2015年)、面積1,399km²、人口密度は321人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 中勢伊賀の総人口は2025年に417千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に357千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の64千人が、2025年にかけて81千人へと増加し(2015年比+27%)、2040年には81千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： 中勢伊賀の一人当たり医療費(国保)は368千円(偏差値55)、介護給付費は287千円(偏差値60)であり、医療費はやや高く、介護給付費は高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 中勢伊賀の一人当たり急性期医療密度指数は1.03、一人当たり慢性期医療密度指数は0.93で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が55(病院医師数56、診療所医師数53)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、病院医師数は多い。総看護師数の偏差値は50と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。中勢伊賀には、年間全身麻酔件数が2000例以上の三重大学医学部附属病院(I群・救命)、1000例以上のNHO三重中央医療センター(III群)、500例以上の岡波総合病院(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48と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は52で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は57で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 中勢伊賀の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7,401人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が4,929床(偏差値62)、高齢者住宅等が2,472床(偏差値47)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、5,314人(75歳以上1,000人当たりの偏差値54)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム59、介護療養型医療施設51、有料老人ホーム40、軽費ホーム55、グループホーム46、サ高住61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43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、859人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-5%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(中勢伊賀医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

中勢伊賀医療圏の総人口は、2005年471,317人が、2015年に449,262人と5%減少し、2025年の人口が416,559人と予測され、2005年→2025年の間に12%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に8%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

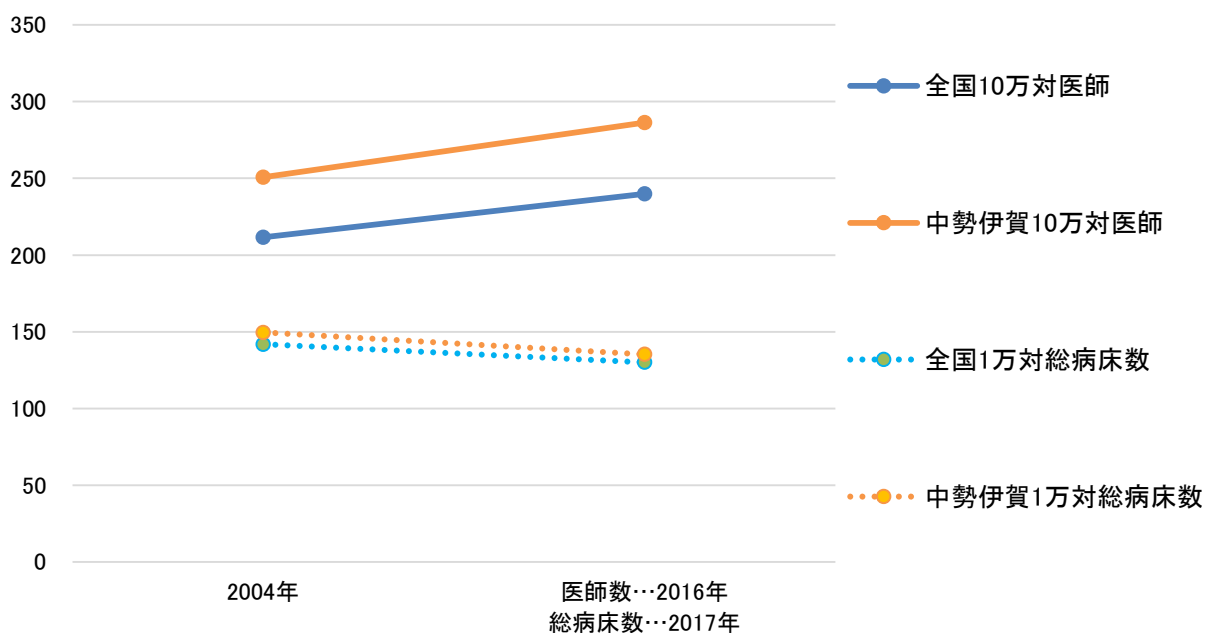
2004年の病院数が34(人口10万人当たり7.2病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2017年に29(人口10万人当たり6.5病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、13年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が397(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2017年に416(人口10万人当たり93診療所(全国平均80)偏差値57)と、19診療所が増加した。

2004年の総病床数が7,050床(人口1万人当たり150(全国平均142)偏差値51)であったが、2017年に6,077床(人口1万人当たり135(全国平均130)偏差値51)と、973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。

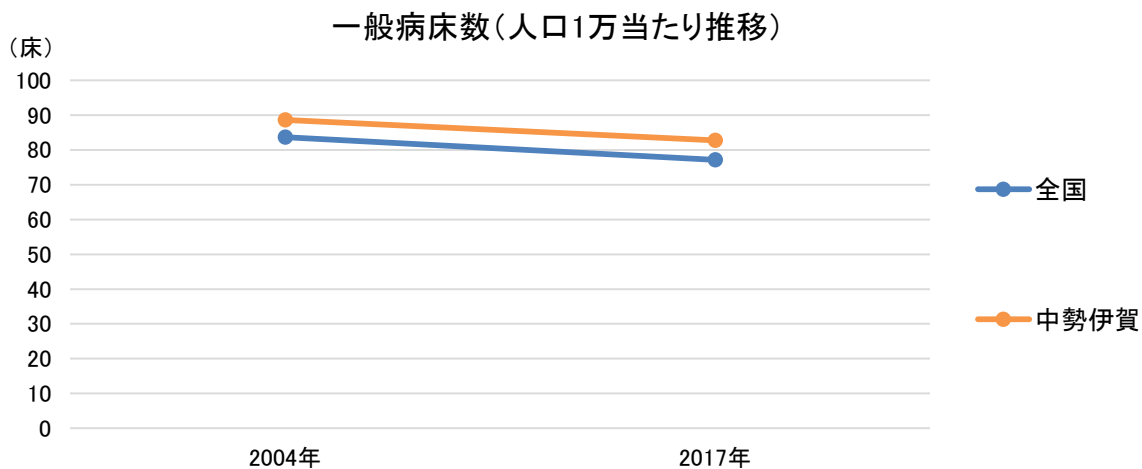
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,182人(人口10万人当たり251人(全国平均212人)偏差値55)であったが、2016年に1,286人(人口10万人当たり286人(全国平均240人)偏差値55)と、104人の増加、率にして9%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



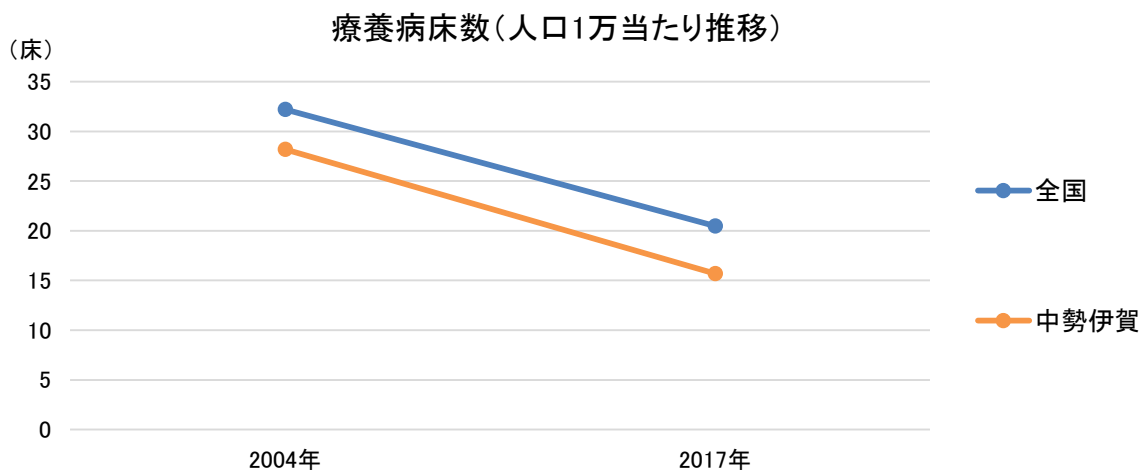
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,178床(人口1万人当たり89(全国平均84)偏差値52)であったが、2017年に3,717床(人口1万人当たり83(全国平均77)偏差値52)と、461床の減少、率にして11%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



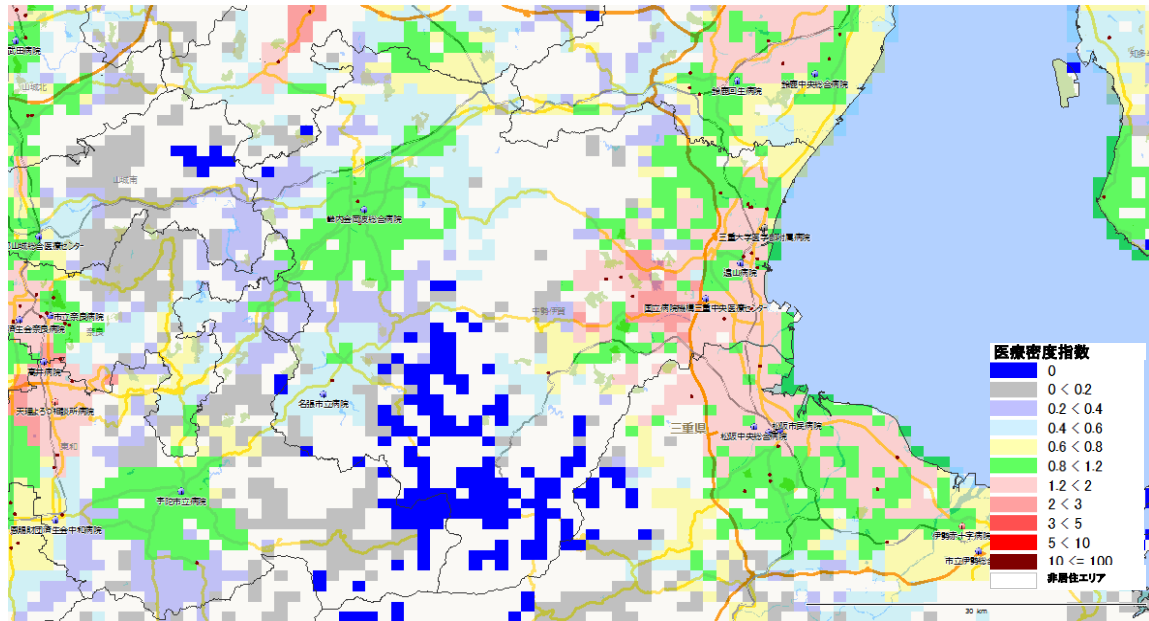
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,370床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均32)偏差値48)であったが、2017年に1,007床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、363床の減少、率にして26%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



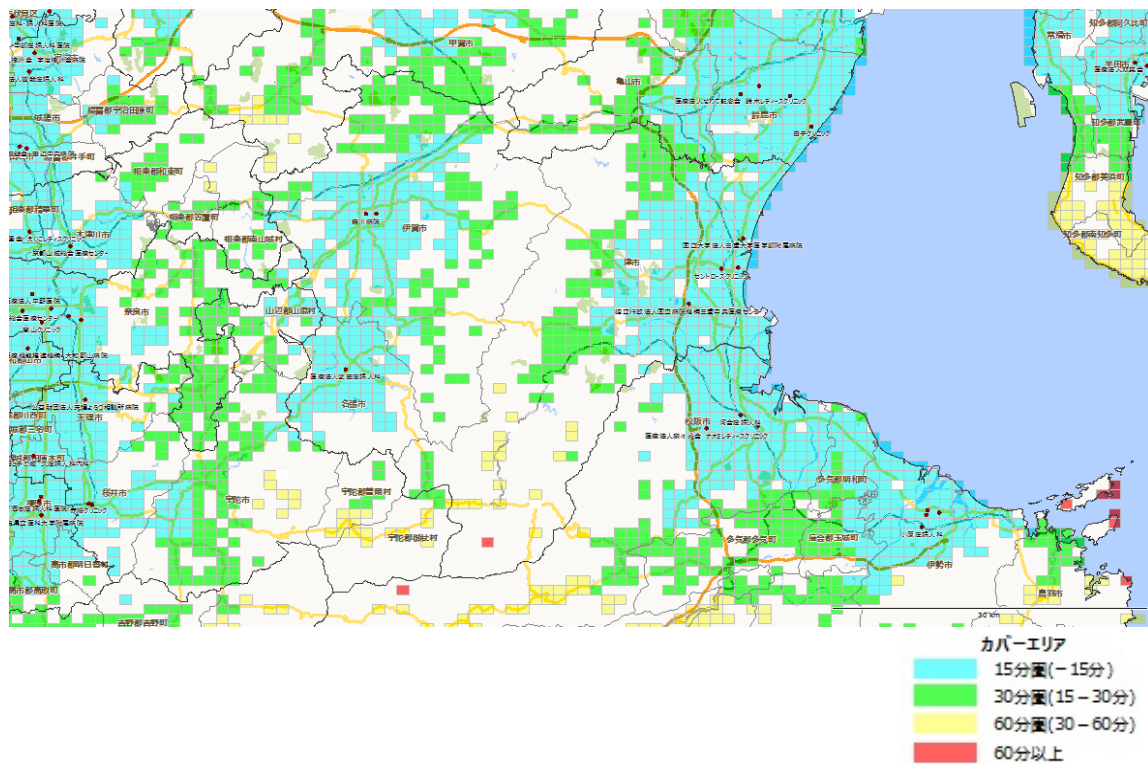
(中勢伊賀医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-2-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

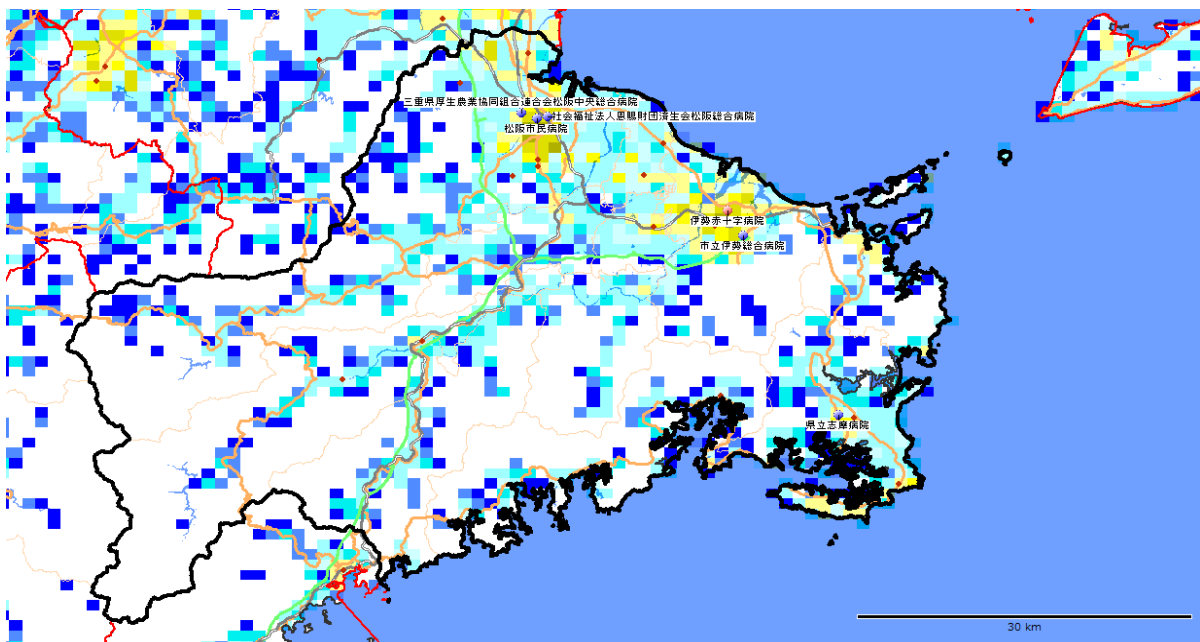


24-3. なんせいしま 南勢志摩医療圏

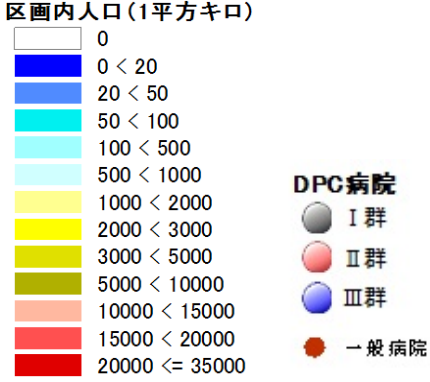
構成市区町村 [伊勢市](#) [松阪市](#) [鳥羽市](#) [志摩市](#)
[多気町](#) [明和町](#) [大台町](#) [玉城町](#)
[度会町](#) [大紀町](#) [南伊勢町](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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



(南勢志摩医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 南勢志摩(伊勢市)は、総人口約454千人(2015年)、面積2,276km²、人口密度は199人/km²の地方都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 南勢志摩の総人口は2025年に412千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に344千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の74千人が、2025年にかけて87千人へと増加し(2015年比+18%)、2040年には85千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 南勢志摩の一人当たり医療費(国保)は356千円(偏差値52)、介護給付費は298千円(偏差値63)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 南勢志摩の一人当たり急性期医療密度指数は0.92、一人当たり慢性期医療密度指数は2.2で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。
- *医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が48(病院医師数46、診療所医師数55)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は50と全国平均レベルである。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は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。南勢志摩には、年間全身麻酔件数が2000例以上の伊勢赤十字病院(Ⅲ群・救命)、1000例以上の松阪中央総合病院(Ⅲ群)、済生会松阪総合病院(Ⅲ群)、500例以上の市立伊勢総合病院(Ⅲ群)、松阪市民病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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44と少なく、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47で精神病床数はやや少ない。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は56で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 南勢志摩の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、8,212人(75歳以上1,000人当たりの偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が5,046床(偏差値55)、高齢者住宅等が3,166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上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、6,230人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。
施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設59、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム47、軽費ホーム51、グループホーム44、サ高住60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44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、1,204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-3%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(南勢志摩医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

南勢志摩医療圏の総人口は、2005年486,168人が、2015年に453,957人と7%減少し、2025年の人口が411,645人と予測され、2005年→2025年の間に15%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に5%増加し、2015年から2025年にかけて1%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

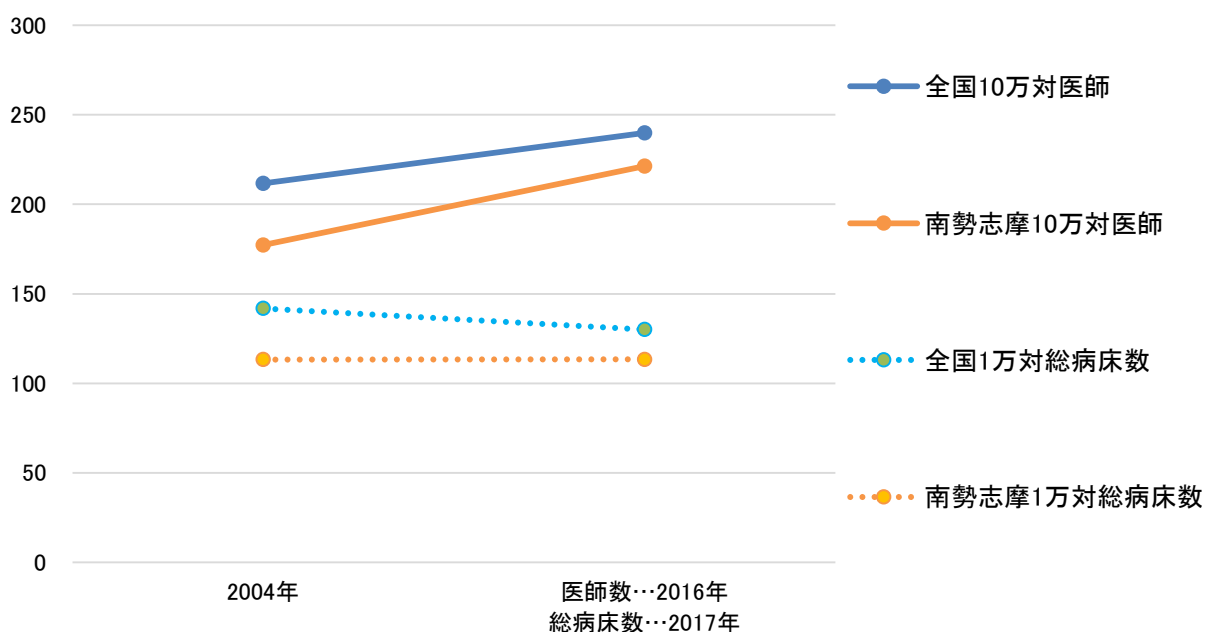
2004年の病院数が29(人口10万人当たり6病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2017年に19(人口10万人当たり4.2病院(全国平均6.6)偏差値45)となり、13年間で10病院が減少した。

2004年の診療所数が380(人口10万人当たり78診療所(全国平均76)偏差値51)であったが、2017年に414(人口10万人当たり91診療所(全国平均80)偏差値56)と、34診療所が増加した。

2004年の総病床数が5,509床(人口1万人当たり113(全国平均142)偏差値45)であったが、2017年に5,149床(人口1万人当たり113(全国平均130)偏差値47)と、360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。

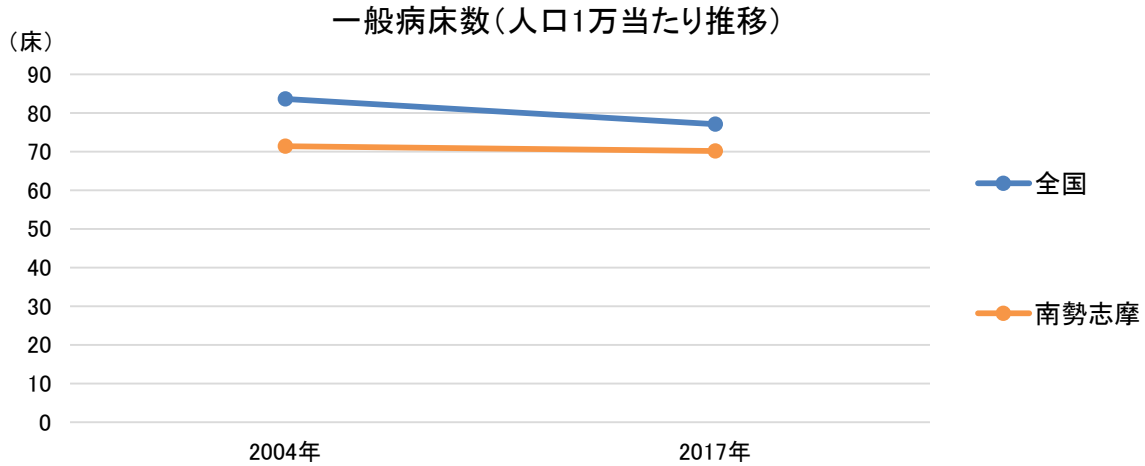
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が862人(人口10万人当たり177人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2016年に1,005人(人口10万人当たり221人(全国平均240人)偏差値48)と、143人の増加、率にして17%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



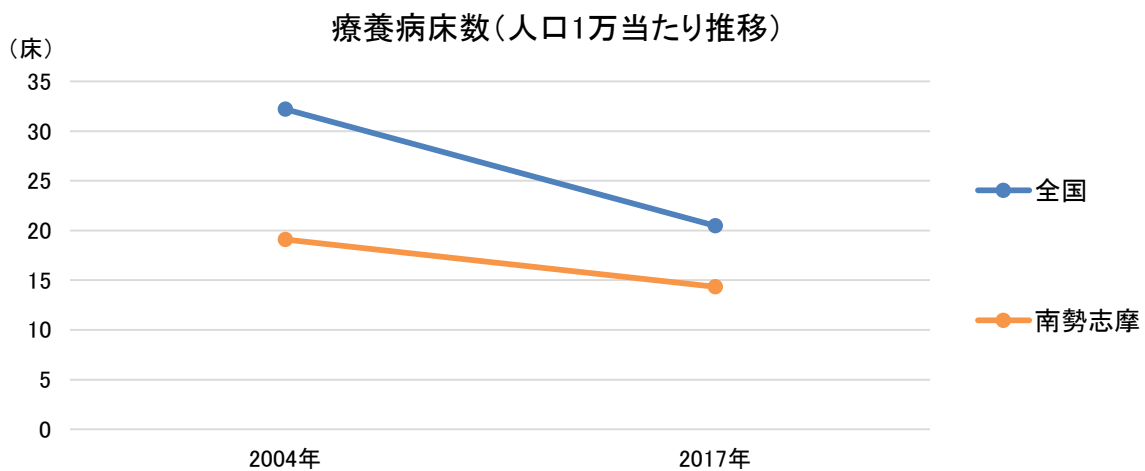
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,471床(人口1万人当たり71(全国平均84)偏差値46)であったが、2017年に3,185床(人口1万人当たり70(全国平均77)偏差値47)と、286床の減少、率にして8%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



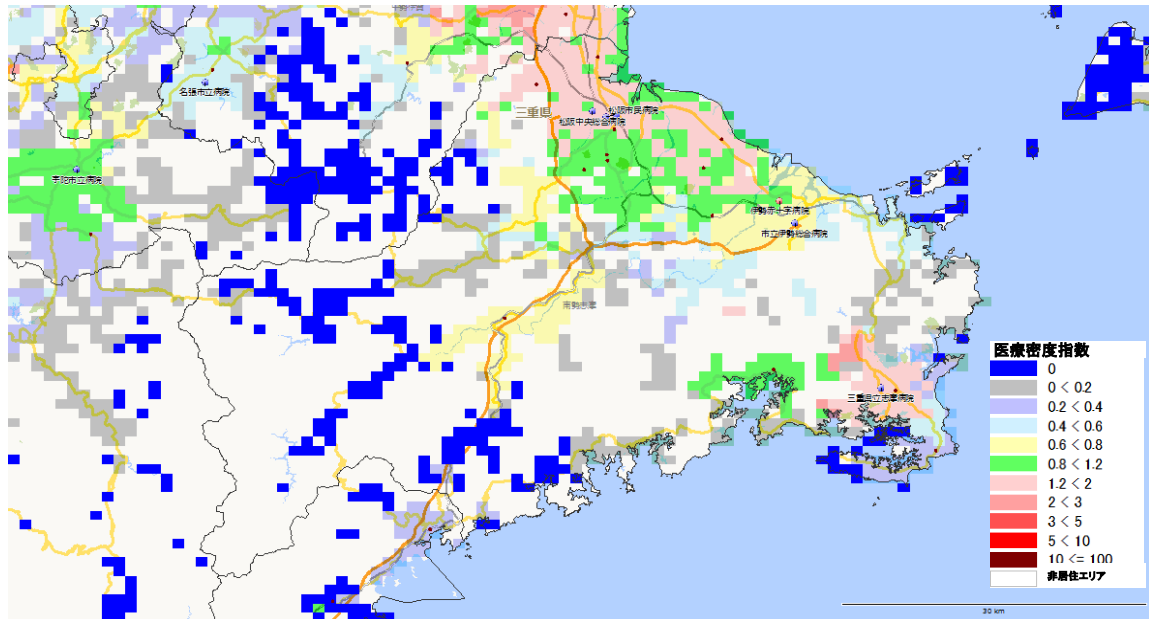
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,087床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均32)偏差値43)であったが、2017年に1,063床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均20)偏差値45)と、24床の減少、率にして2%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



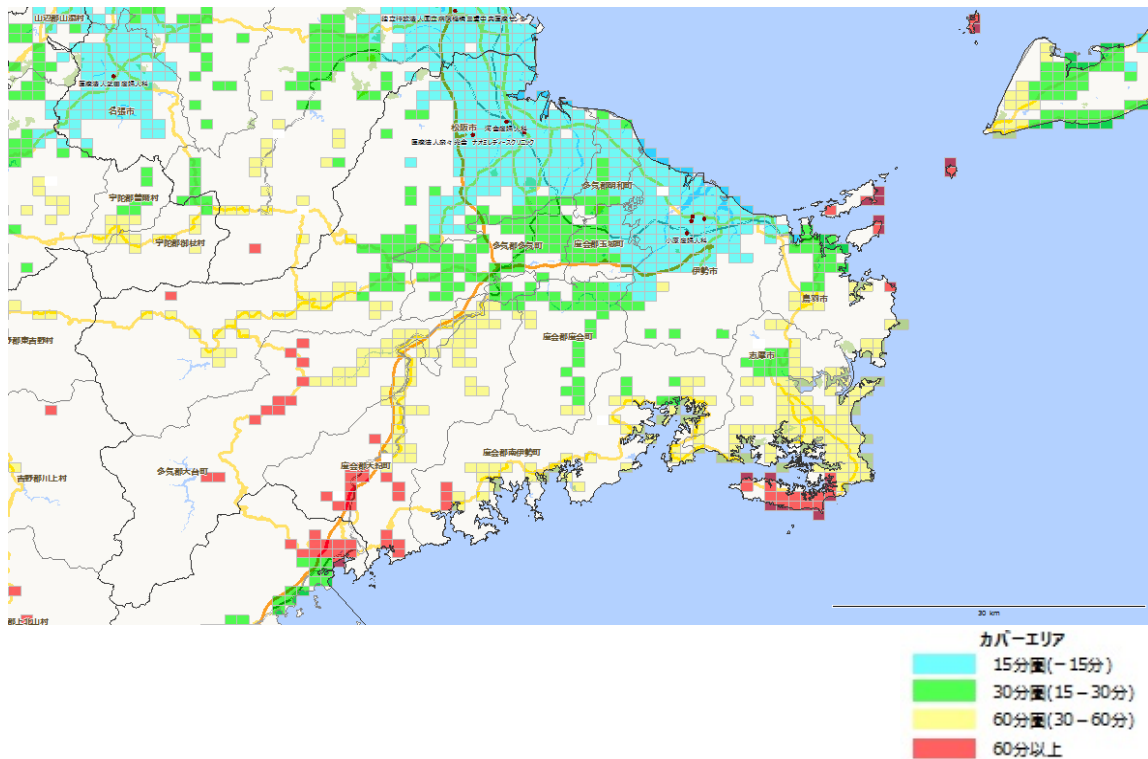
(南西志摩医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-3-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

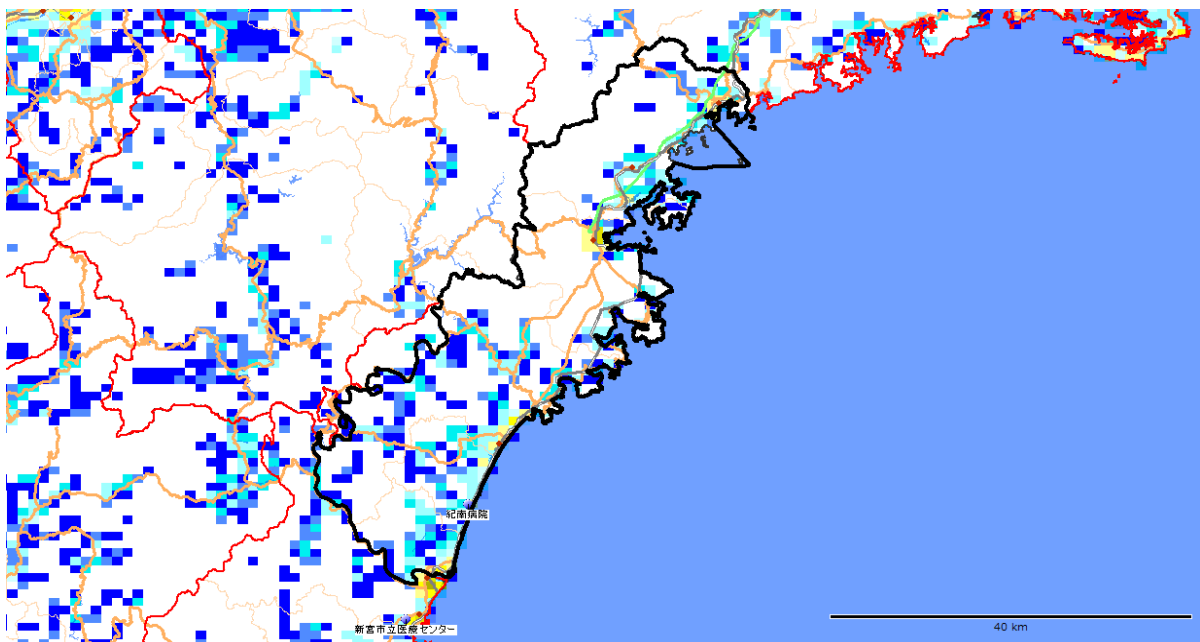


24-4. ひがしきしゅう 東紀州医療圏

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

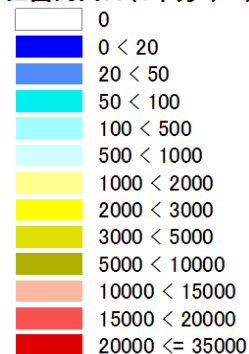
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I群

● II群

● III群

● 一般病院

(東紀州医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 東紀州(尾鷲市)は、総人口約72千人(2015年)、面積990km²、人口密度は72人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 東紀州の総人口は2025年に58千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に40千人へと減少する(2025年比-31%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の16千人が、2025年にかけて17千人へと増加し(2015年比+6%)、2040年には13千人へと減少する(2025年比-24%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 東紀州の一人当たり医療費(国保)は393千円(偏差値61)、介護給付費は308千円(偏差値66)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 東紀州の一人当たり急性期医療密度指数は0.66、一人当たり慢性期医療密度指数は0.74で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が41(病院医師数38、診療所医師数50)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45で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。東紀州には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は67と療養病床数は非常に多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値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60で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は63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： 東紀州の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,645人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が1,178床(偏差値62)、高齢者住宅等が467床(偏差値42)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,237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51、特別養護老人ホーム61、介護療養型医療施設58、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム53、サ高住53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存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、317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。

*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。

(東紀州医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

東紀州医療圏の総人口は、2005年85,847人が、2015年に71,617人と17%減少し、2025年の人口が57,567人と予測され、2005年→2025年の間に33%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に4%減少し、2015年から2025年にかけて10%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

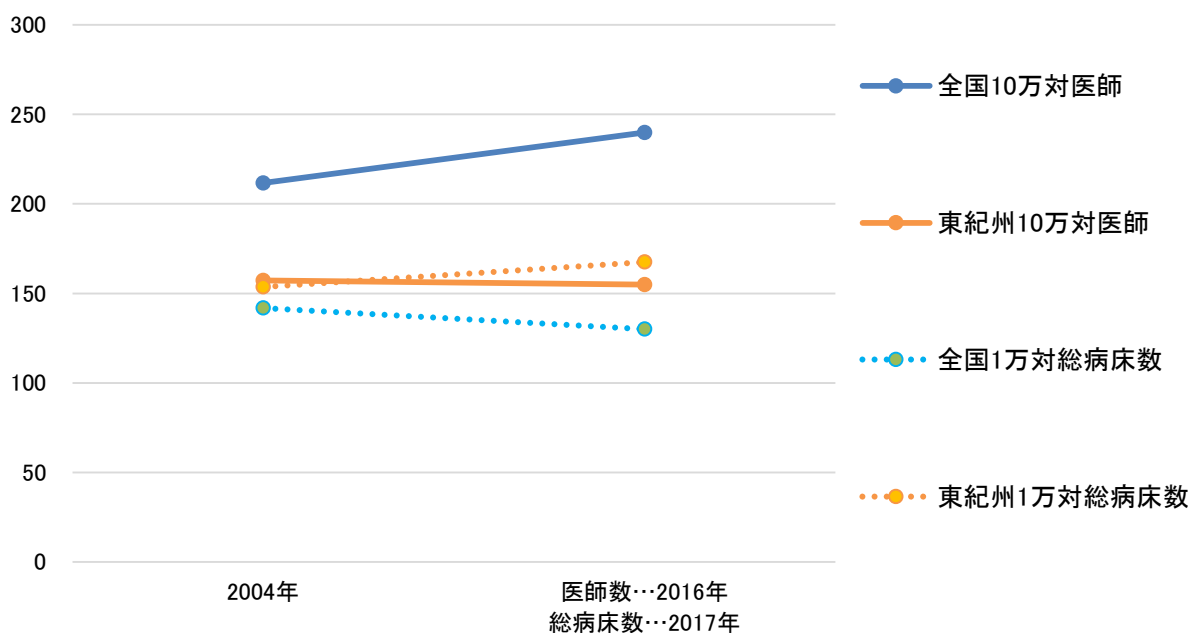
2004年の病院数が5(人口10万人当たり5.8病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2017年に5(人口10万人当たり7病院(全国平均6.6)偏差値51)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が72(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2017年に75(人口10万人当たり105診療所(全国平均80)偏差値63)と、3診療所が増加した。

2004年の総病床数が1,319床(人口1万人当たり154(全国平均142)偏差値52)であったが、2017年に1,200床(人口1万人当たり168(全国平均130)偏差値57)と、119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。

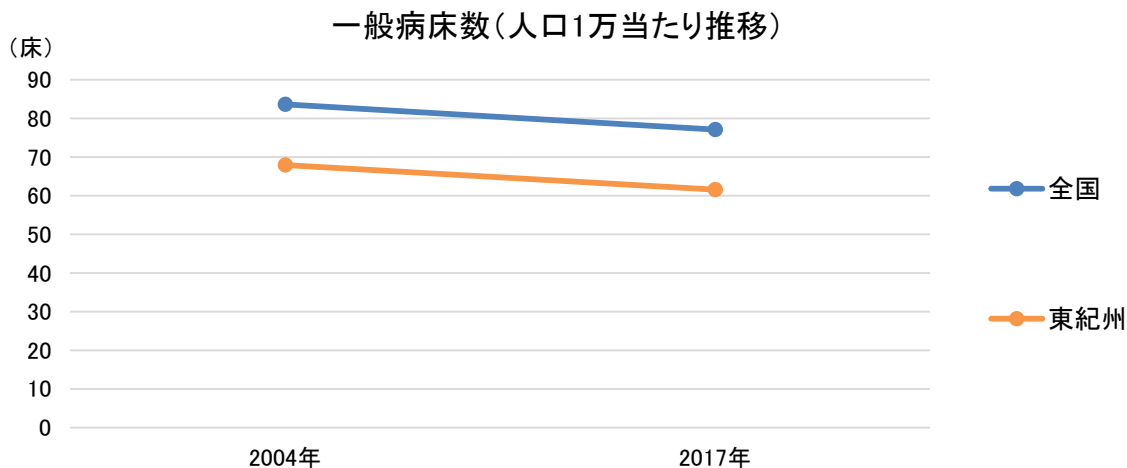
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が135人(人口10万人当たり157人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2016年に111人(人口10万人当たり155人(全国平均240人)偏差値41)と、24人の減少、率にして18%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



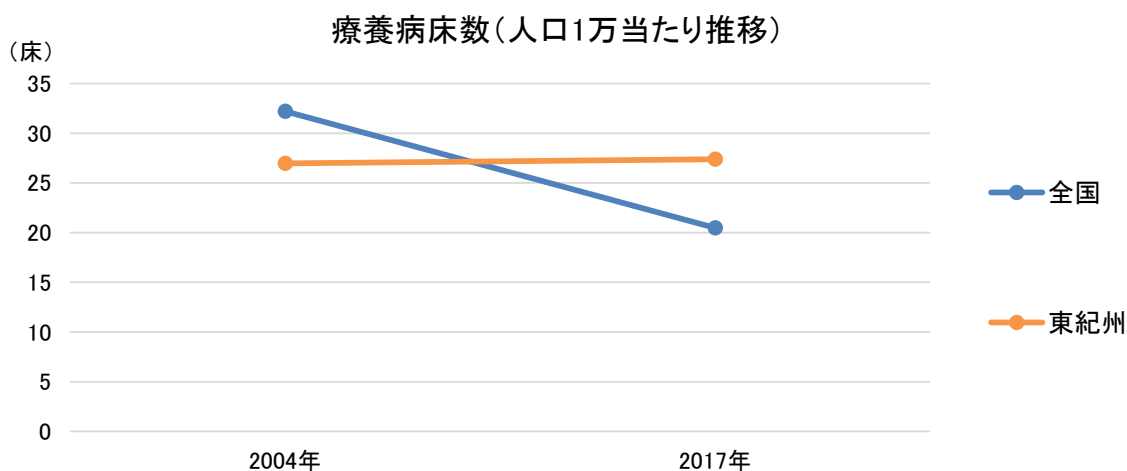
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が583床(人口1万人当たり68(全国平均84)偏差値44)であったが、2017年に441床(人口1万人当たり62(全国平均77)偏差値44)と、142床の減少、率にして24%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



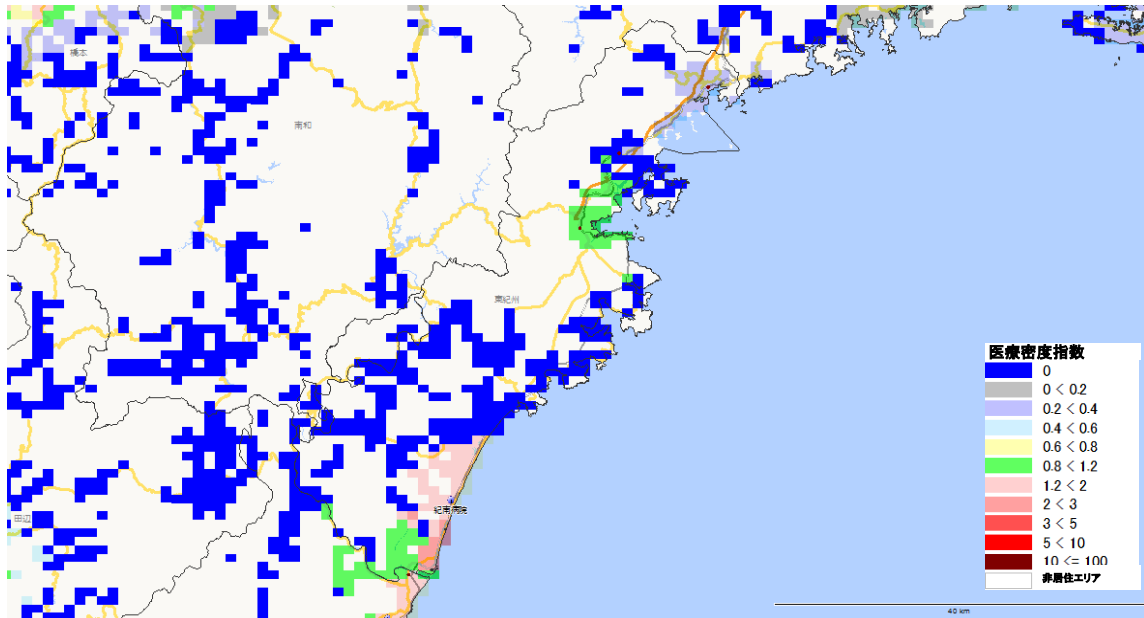
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が363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425床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均20)偏差値56)と、62床の増加、率にして17%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



(東紀州医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km²メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km²メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400))

