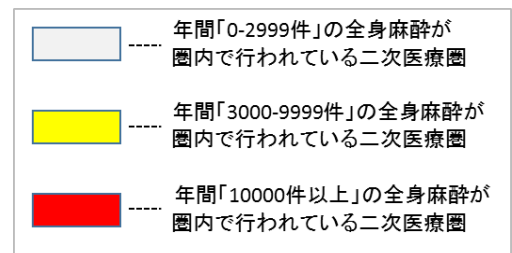
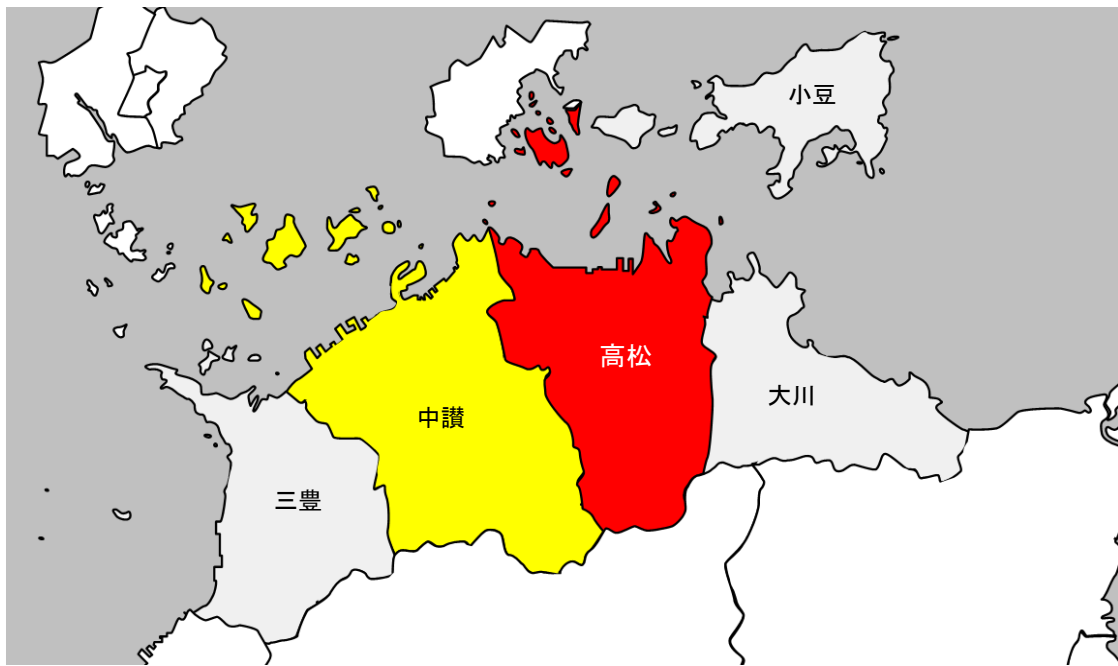


# 37. 香川県

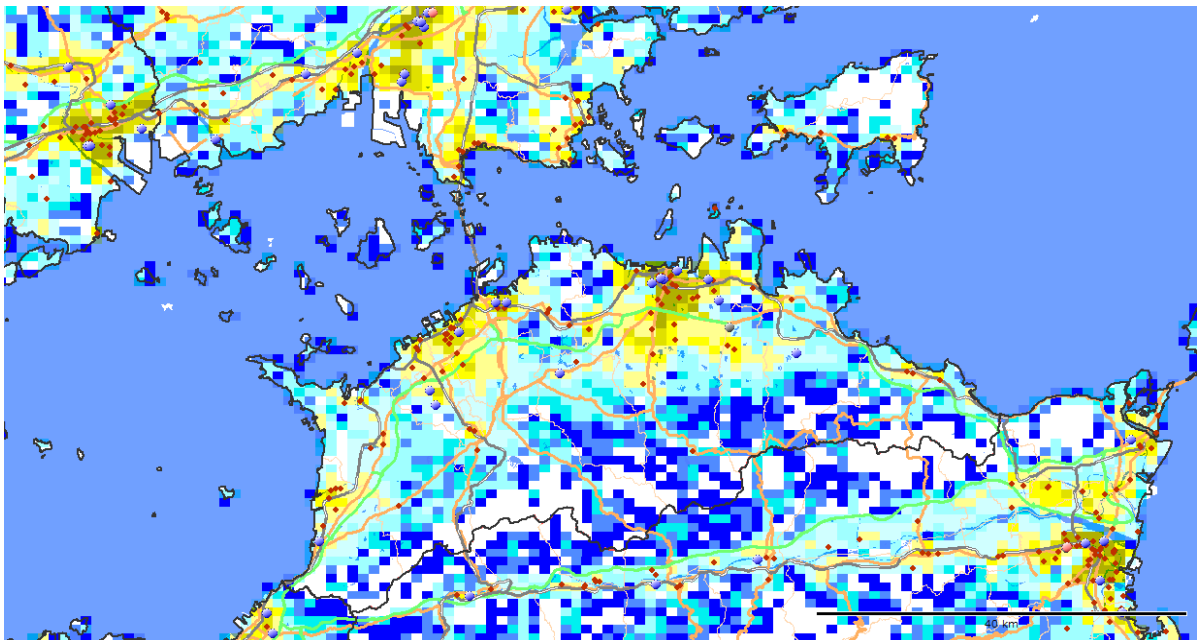


目次

香川県	37 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	37 - 8
1. 大川医療圏	37 - 20
2. 小豆医療圏	37 - 25
3. 高松医療圏	37 - 30
4. 中讃医療圏	37 - 35
5. 三豊医療圏	37 - 40

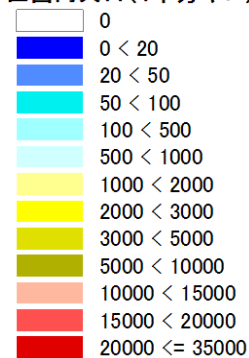
# 37. 香川県

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



## (香川県) 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： 香川県は、総人口約976千人(2015年)、面積1,877km<sup>2</sup>、人口密度は520人/km<sup>2</sup>である。

\*人口の将来予測： 香川県の総人口は2025年に921千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に815千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の146千人が、2025年にかけて184千人へと増加し(2015年比+26%)、2040年には178千人へと減少する(2025年比-3%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 香川県の一人当たり医療費(国保)は415千円(偏差値66)、介護給付費は273千円(偏差値56)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 香川県の一人当たり急性期医療密度指数は1.3、一人当たり慢性期医療密度指数は1.02で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が54(病院医師数53、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60と多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は59で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は50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56と多く、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54で精神病床数はやや多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は53で診療所数はやや多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 香川県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、15,400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9,673床(偏差値54)、高齢者住宅等が5,727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、11,925人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設56、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設54、有料老人ホーム43、軽費ホーム57、グループホーム51、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50と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値50と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、1,694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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-12%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

## 2. 推移

### 【人口と医療需要】

香川県の総人口は、2005年1,012,400人が、2015年に976,263人と4%減少し、2025年の人口が921,343人と予測され、2005年→2025年の間に9%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に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】

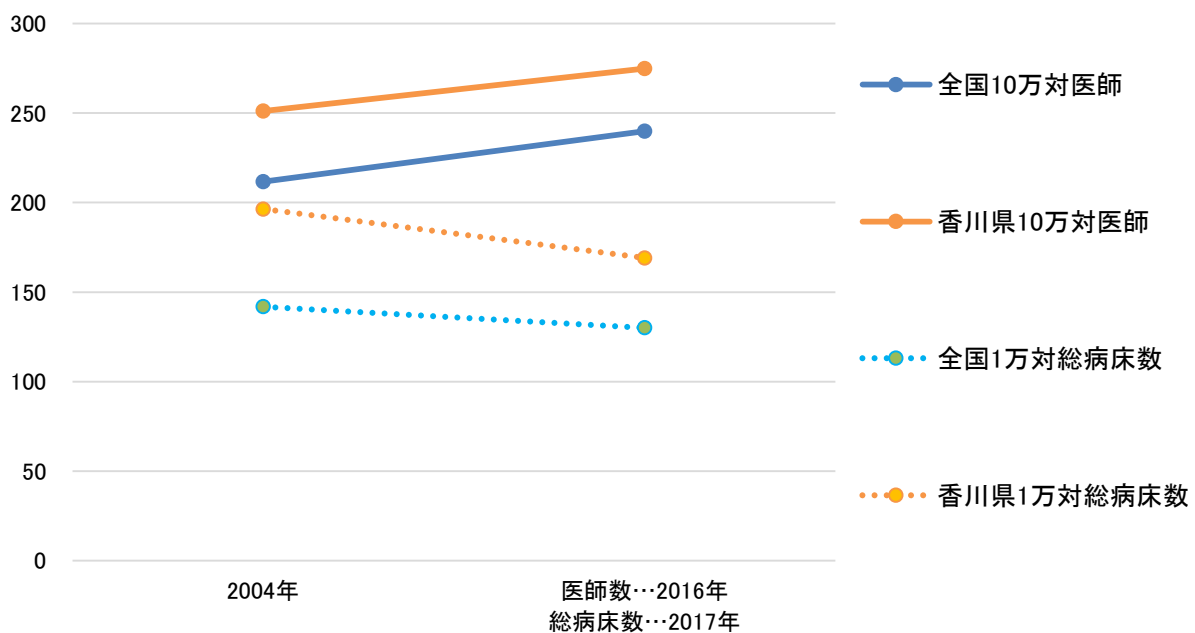
2004年の病院数が105(人口10万人当たり10.4病院(全国平均7.1)偏差値58)であったが、2017年に89(人口10万人当たり9.1病院(全国平均6.6)偏差値55)となり、13年間で16病院が減少した。

2004年の診療所数が805(人口10万人当たり80診療所(全国平均76)偏差値52)であったが、2017年に834(人口10万人当たり85診療所(全国平均80)偏差値53)と、29診療所が増加した。

2004年の総病床数が19,883床(人口1万人当たり196(全国平均142)偏差値60)であったが、2017年に16,507床(人口1万人当たり169(全国平均130)偏差値57)と、3,376床の減少、率にして17%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

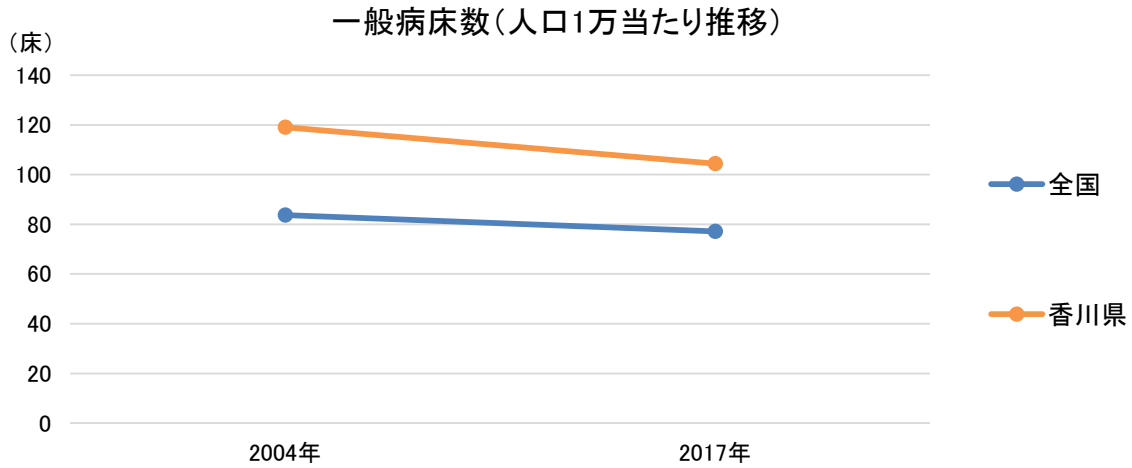
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が2,542人(人口10万人当たり251人(全国平均212人)偏差値55)であったが、2016年に2,683人(人口10万人当たり275人(全国平均240人)偏差値54)と、141人の増加、率にして6%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



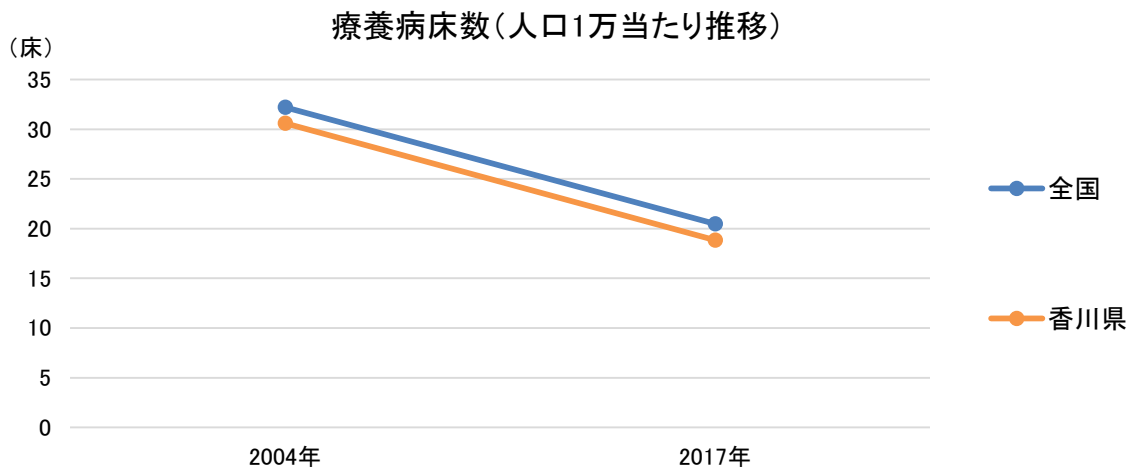
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が12,053床(人口1万人当たり119(全国平均84)偏差値63)であったが、2017年に10,190床(人口1万人当たり104(全国平均77)偏差値60)と、1,863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。



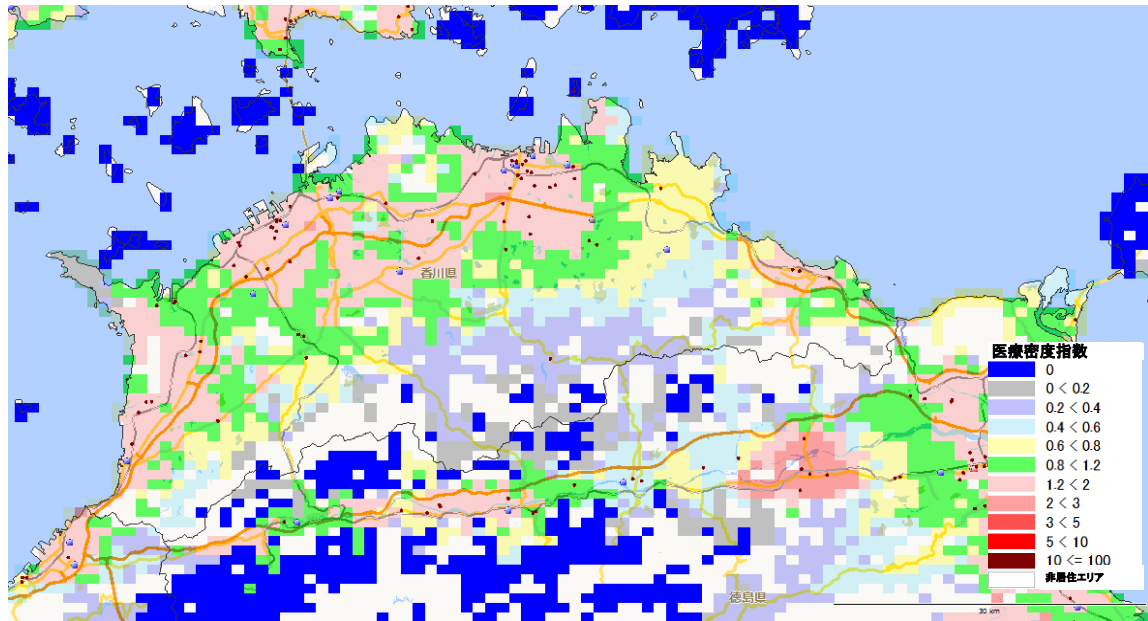
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が3,589床(75歳以上1,000人当たり31(全国平均32)偏差値49)であったが、2017年に2,752床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)と、837床の減少、率にして23%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



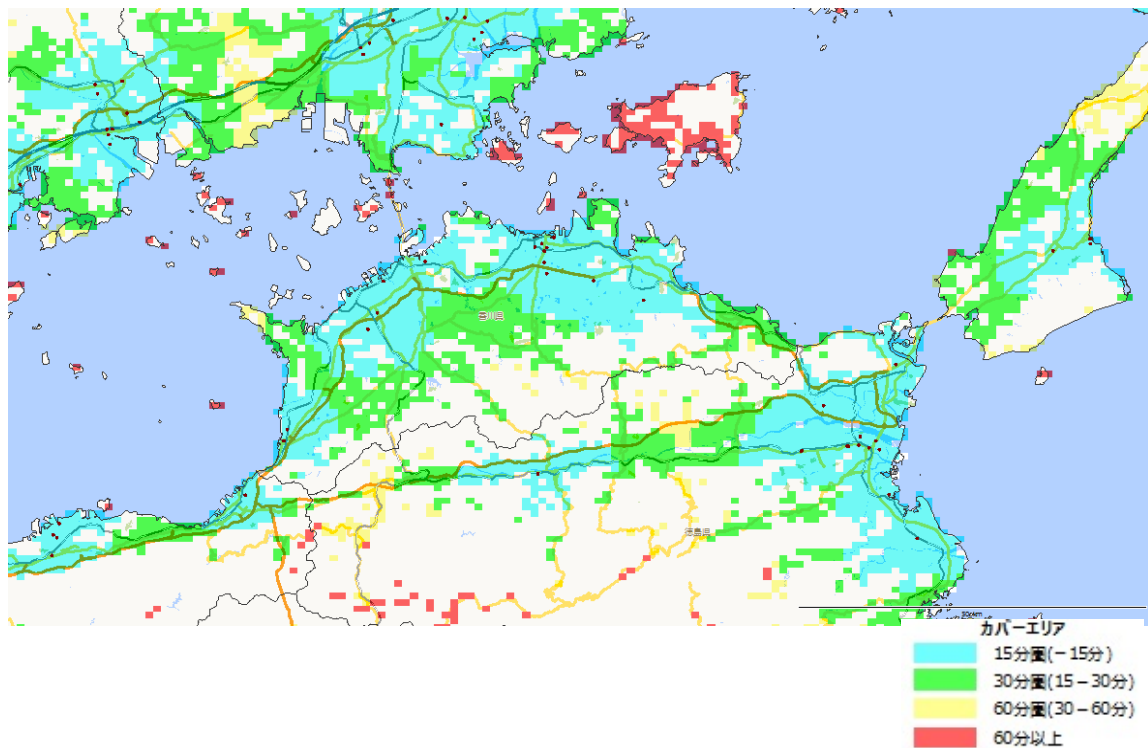
## (香川県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表37-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-2 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 37-1 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%
香川県	976	39位	1,877	47位	520.2		30%	921	815	146	184	178	-6%	-12%	26%	-3%
大川	81	8%	311	17%	261.0	地方都市型	36%	70	53	15	19	16	-14%	-24%	27%	-16%
小豆	29	3%	170	9%	169.8	過疎地域型	40%	24	18	6	7	6	-17%	-25%	17%	-14%
高松	452	46%	465	25%	970.3	地方都市型	27%	443	413	59	79	82	-2%	-7%	34%	4%
中讃	290	30%	589	31%	491.4	地方都市型	30%	273	242	43	54	50	-6%	-11%	26%	-7%
三豊	125	13%	341	18%	366.9	地方都市型	33%	111	89	22	26	24	-11%	-20%	18%	-8%
出典	<人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月 <面積>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月															

資\_図表 37-2 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%
香川県	1.30	1.02	13,320	14,930	-12.1%
大川	0.85	2.19	1,256	1,492	-18.8%
小豆	0.71	0.64	572	553	3.4%
高松	1.38	1.17	5,152	6,485	-25.9%
中讃	1.39	1.85	4,213	4,389	-4.2%
三豊	1.30	1.08	2,127	2,012	5.4%
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 37-3 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	地域差 指数
全国	347	(43)	1.000	133	(30)	1.000	188	(17)	1.000	252	(35)
香川県	415	66	1.139	168	62	1.203	219	68	1.104	273	56
大川	405	64	1.055	158	58	1.064	221	69	1.057	280	58
小豆	423	68	1.098	202	73	1.362	198	56	0.946	265	54
高松	407	64	1.135	159	59	1.155	220	68	1.127	289	61
中讃	422	68	1.152	177	64	1.255	217	67	1.087	254	51
三豊	431	70	1.154	178	65	1.239	227	72	1.115	262	53
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 37-4 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
香川県	946	52	1.028	457	50	0.983	454	57	1.074
大川	904	49	0.971	421	46	0.894	453	57	1.058
小豆	761	37	0.821	384	42	0.803	358	32	0.861
高松	941	52	1.033	432	47	0.938	472	61	1.128
中讃	972	54	1.053	487	53	1.040	448	55	1.063
三豊	987	56	1.060	510	55	1.074	447	55	1.056
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 37-5 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)
香川県	89	1.1%	9.1	55	834	0.8%	85	53
大川	5	6%	6.1	49	59	7%	73	46
小豆	3	3%	10.4	58	16	2%	55	37
高松	38	43%	8.4	54	434	52%	96	59
中讃	31	35%	10.7	59	234	28%	81	51
三豊	12	13%	9.6	57	91	11%	73	46
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資\_図表 37-6 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	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	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)
香川県	834	0.8%	85	53	732	0.8%	75	50	102	1.4%	10.4	58
大川	59	7%	73	46	57	8%	70	48	2	2%	2.5	45
小豆	16	2%	55	37	16	2%	55	40	0	0%	0	40
高松	434	52%	96	59	373	51%	83	55	61	60%	13.5	63
中讃	234	28%	81	51	209	29%	72	49	25	25%	8.6	55
三豊	91	11%	73	46	77	11%	62	43	14	14%	11.2	59
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 37-7 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)
香川県	14,863	1.0%	1,522	56	1,644	1.7%	168	60	16,507	1.0%	1,691	57
大川	801	5%	985	45	27	2%	33	45	828	5%	1,018	45
小豆	505	3%	1,750	61	0	0%	0	42	505	3%	1,750	58
高松	6,582	44%	1,458	55	946	58%	209	64	7,528	46%	1,667	57
中讃	5,004	34%	1,728	60	453	28%	156	58	5,457	33%	1,884	61
三豊	1,971	13%	1,578	57	218	13%	174	60	2,189	13%	1,752	58
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資\_図表 37-8 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)
香川県	8,791	1.0%	900	59	2,507	0.8%	257	50	3,427	1.0%	351	54
大川	425	5%	523	42	372	15%	458	60	0	0%	0	38
小豆	185	2%	641	47	127	5%	440	59	184	5%	637	68
高松	4,432	50%	981	63	575	23%	127	44	1,454	42%	322	53
中讃	2,711	31%	936	61	851	34%	294	52	1,442	42%	498	61
三豊	1,038	12%	831	56	582	23%	466	60	347	10%	278	51
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資\_図表 37-9 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期リハビリ病棟病床数				地域包括ケア病棟病床数			
	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)
香川県	598	0.7%	61	49	520	0.7%	53	49
大川	0	0%	0	36	52	10%	64	51
小豆	0	0%	0	36	0	0%	0	41
高松	255	43%	56	48	236	45%	52	49
中讃	146	24%	50	47	185	36%	64	51
三豊	197	33%	158	70	47	9%	38	47
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 37-10 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%)
香川県	6,519	5,753	343	8,126	3,069	2,160	65.2%	58	13.7%	54
大川	329	325	0	472	100	372	76.5%	62	0.0%	48
小豆	234	194	40	267	0	83	100.0%	71	32.5%	62
高松	3,369	3,173	137	3,081	1,285	438	71.2%	60	23.8%	58
中讃	1,756	1,491	28	3,166	1,216	823	55.1%	54	3.3%	49
三豊	831	570	138	1,140	468	444	54.9%	54	23.7%	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 37-11 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			
	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)
香川県	16,656	0.4%	1,706	45	8,148	0.9%	835	54
大川	552	3%	679	41	276	3%	339	35
小豆	0	0%	0	38	168	2%	582	45
高松	9,912	60%	2,195	46	4,488	55%	994	60
中讃	5,436	33%	1,877	45	2,508	31%	866	55
三豊	756	5%	605	40	708	9%	567	44
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 37-12 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)
香川県	2,683	0.9%	275	54	1,781	0.9%	182	53	902	0.9%	92	55
大川	123	5%	151	40	68	4%	84	39	55	6%	68	44
小豆	45	2%	156	41	37	2%	128	46	8	1%	28	27
高松	1,546	58%	342	61	1,036	58%	229	60	510	57%	113	64
中讃	717	27%	248	51	475	27%	164	51	242	27%	84	51
三豊	252	9%	202	46	165	9%	132	46	87	10%	70	45
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 37-13 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)
香川県	207	0.9%	21.2	54	131	1.0%	13.4	56	84	0.7%	8.6	49
大川	9	4%	11.1	43	5	4%	6.1	41	5	6%	6.1	43
小豆	6	3%	20.8	53	4	3%	13.9	57	1	1%	3.5	37
高松	141	68%	31.2	65	71	54%	15.7	61	50	60%	11.1	56
中讃	42	20%	14.5	46	45	34%	15.5	60	20	24%	6.9	45
三豊	9	4%	7.2	39	6	5%	4.8	38	8	10%	6.4	44
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 37-14 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)
香川県	44	0.8%	4.5	50	84	0.9%	8.6	53	72	0.9%	7.4	55
大川	2	5%	2.5	41	3	4%	3.7	38	5	7%	6.1	50
小豆	0	0%	0	30	1	1%	3.5	37	0	0%	0	27
高松	25	57%	5.5	55	54	64%	12.0	63	42	58%	9.3	62
中讃	12	27%	4.1	49	16	19%	5.5	43	18	25%	6.2	51
三豊	5	11%	4.0	48	10	12%	8.0	51	7	10%	5.6	48
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資\_図表 37-15 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)
香川県	74	0.8%	7.6	51	172	0.8%	17.6	51	181	1.1%	18.5	62
大川	2	3%	2.5	36	7	4%	8.6	39	10	6%	12.3	49
小豆	4	5%	13.9	69	4	2%	13.9	46	1	1%	3.5	30
高松	32	43%	7.1	50	104	60%	23.0	59	106	59%	23.5	73
中讃	30	41%	10.4	59	44	26%	15.2	48	47	26%	16.2	57
三豊	6	8%	4.8	43	13	8%	10.4	41	17	9%	13.6	51
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 37-16 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)
香川県	71	1.2%	7.3	62	66	1.0%	6.8	56	60	1.1%	6.1	55
大川	4	6%	4.9	51	3	5%	3.7	43	1	2%	1.2	39
小豆	1	1%	3.5	44	1	2%	3.5	42	0	0%	0	35
高松	42	59%	9.3	72	41	62%	9.1	66	35	58%	7.8	61
中讃	19	27%	6.6	59	16	24%	5.5	51	17	28%	5.9	55
三豊	5	7%	4.0	47	5	8%	4.0	44	7	12%	5.6	54
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資\_図表 37-17 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)
香川県	69	1.0%	7.1	54	16	1.0%	1.6	54	24	0.6%	2.5	47
大川	2	3%	2.5	40	0	0%	0	37	0	0%	0	34
小豆	0	0%	0	33	0	0%	0	37	0	0%	0	34
高松	48	70%	10.6	65	12	75%	2.7	64	12	50%	2.7	48
中讃	17	25%	5.9	51	2	13%	0.7	44	11	46%	3.8	54
三豊	2	3%	1.6	38	2	13%	1.6	53	1	4%	0.8	39
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 37-18 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)
香川県	19	0.9%	1.9	52	36	1.4%	3.7	62
大川	0	0%	0	37	0	0%	0	36
小豆	0	0%	0	37	0	0%	0	36
高松	14	74%	3.1	61	24	67%	5.3	74
中讃	4	21%	1.4	48	8	22%	2.8	56
三豊	1	5%	0.8	43	4	11%	3.2	59
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 37-19 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)
香川県	11,567	1.0%	1,185	60	9,171	1.0%	939	59	2,396	1.1%	245	59
大川	549	5%	675	42	419	5%	516	41	130	5%	160	47
小豆	231	2%	799	46	205	2%	710	49	26	1%	89	38
高松	5,751	50%	1,273	63	4,396	48%	974	60	1,354	57%	300	67
中讃	3,741	32%	1,292	64	3,098	34%	1,070	64	643	27%	222	56
三豊	1,296	11%	1,037	55	1,053	11%	843	55	242	10%	194	52
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 37-20 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)
香川県	1,399	1.0%	143	56	2,415	0.8%	247	51
大川	80	6%	98	48	211	9%	260	52
小豆	21	2%	73	44	45	2%	156	42
高松	643	46%	142	56	1,278	53%	283	55
中讃	388	28%	134	54	648	27%	224	49
三豊	268	19%	215	68	233	10%	186	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 37-21 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)
香川県	129	0.9%	0.9	50	12	0.9%	0.1	50	90	0.8%	0.6	47
大川	4	3%	0.3	36	2	17%	0.1	56	4	4%	0.3	31
小豆	2	2%	0.3	37	0	0%	0	38	3	3%	0.5	41
高松	66	51%	1.1	56	6	50%	0.1	52	43	48%	0.7	53
中讃	44	34%	1.0	53	4	33%	0.1	51	31	34%	0.7	52
三豊	13	10%	0.6	43	0	0%	0	38	9	10%	0.4	38
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 37-22 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)
香川県	15,400	0.9%	105	51	9,673	1.0%	66	54	5,727	0.8%	39	48
大川	1,361	9%	88	41	972	10%	63	51	389	7%	25	39
小豆	572	4%	92	43	536	6%	86	70	36	1%	6	27
高松	6,471	42%	110	54	3,302	34%	56	46	3,169	55%	54	57
中讃	4,698	31%	108	53	3,129	32%	72	59	1,569	27%	36	46
三豊	2,298	15%	103	50	1,734	18%	78	63	564	10%	25	39
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 37-23 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				特別養護老人ホーム(特養)定員数				介護療養病床数			
	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)
香川県	3,785	1.0%	26	56	5,101	0.9%	35	50	787	1.3%	5.4	54
大川	450	12%	29	62	510	10%	33	48	12	2%	0.8	43
小豆	140	4%	23	50	360	7%	58	73	36	5%	5.8	55
高松	1,279	34%	22	49	1,757	34%	30	45	266	34%	4.5	52
中讃	1,212	32%	28	59	1,663	33%	38	53	254	32%	5.9	56
三豊	704	19%	32	66	811	16%	37	51	219	28%	9.9	66
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 37-24 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	有料老人ホーム			軽費ホーム	軽費ホーム			グループホーム	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	237,141		14.5	(10.8)	23,297		1.4	(2.1)	201,436		12.3	(5.8)
香川県	1,074	0.5%	7.3	43	429	1.8%	2.9	57	1,858	0.9%	12.7	51
大川	75	7%	4.9	41	50	12%	3.2	59	159	9%	10.3	47
小豆	0	0%	0	37	0	0%	0	43	36	2%	5.8	39
高松	667	62%	11.3	47	149	35%	2.5	55	972	52%	16.5	57
中讃	272	25%	6.3	42	230	54%	5.3	68	448	24%	10.3	47
三豊	60	6%	2.7	39	0	0%	0	43	243	13%	10.9	48
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 37-25 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)	サ高住(全施設)			サ高住 (特定 施設)	サ高住(特定 施設)			サ高住 (非特定 施設)	サ高住(非特定 施設)			
		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 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	231,875		14.2	(7.0)	22,090		1.4	(1.8)	209,785		12.9	(6.8)	
香川県	2,366	1.0%	16.2	53	286	1.3%	2.0	53	2,080	1.0%	14.2	52	
大川	105	4%	6.8	39	0	0%	0	43	105	5%	6.8	41	
小豆	0	0%	0	30	0	0%	0	43	0	0%	0	31	
高松	1,381	58%	23.4	63	62	22%	1.1	48	1,319	63%	22.4	64	
中讃	619	26%	14.3	50	134	47%	3.1	60	485	23%	11.2	48	
三豊	261	11%	11.8	46	90	31%	4.1	65	171	8%	7.7	42	
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 37-26 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	介護施設			看護師数 (施設)	訪問看護			看護師数 (訪問)			
		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差				
全国	171,768		10.5	(2.3)	120,155		7.4	(2.0)	51,613		3.2	(1.1)
香川県	1,782	1.0%	12.2	57	1,435	1.2%	9.8	62	347	0.7%	2.4	43
大川	124	7%	8.0	39	111	8%	7.2	49	12	4%	0.8	28
小豆	72	4%	11.6	55	63	4%	10.1	64	9	3%	1.4	34
高松	711	40%	12.1	57	528	37%	9.0	58	184	53%	3.1	50
中讃	566	32%	13.1	61	458	32%	10.6	66	109	31%	2.5	44
三豊	309	17%	13.9	65	275	19%	12.4	75	34	10%	1.5	35
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 37-27 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)
香川県	13,620	0.9%	93	51	11,925	0.9%	82	53	1,694	0.8%	11.6	46
大川	1,354	10%	88	46	1,156	10%	75	47	199	12%	12.9	49
小豆	543	4%	87	46	497	4%	80	51	46	3%	7.4	39
高松	6,069	45%	103	59	5,108	43%	87	57	961	57%	16.3	55
中讃	3,843	28%	89	47	3,470	29%	80	51	373	22%	8.6	41
三豊	1,810	13%	81	41	1,695	14%	76	48	116	7%	5.2	35
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 37-28 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)
香川県	12,206	1.0%	84	52	1,876	0.4%	13	36	8,789	0.7%	60	45
大川	430	4%	28	37	57	3%	4	29	945	11%	61	45
小豆	329	3%	53	44	20	1%	3	29	282	3%	45	39
高松	8,082	66%	137	68	970	52%	16	39	5,106	58%	87	55
中讃	2,414	20%	56	44	655	35%	15	38	1,830	21%	42	38
三豊	951	8%	43	41	174	9%	8	32	626	7%	28	32
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 37-29 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%
香川県		1,012,400	976,263	-4%	921,343	-9%	8%	2%	10%
大川	地方都市型	91,683	81,303	-11%	70,190	-23%	2%	-3%	-1%
小豆	過疎地域型	33,668	28,864	-14%	24,210	-28%	-4%	-7%	-11%
高松	地方都市型	450,453	451,571	0%	442,968	-2%	13%	6%	20%
中讃	地方都市型	300,190	289,592	-4%	272,840	-9%	7%	2%	9%
三豊	地方都市型	136,406	124,933	-8%	111,135	-19%	2%	-3%	-1%
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 37-30 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%
香川県	105	10.4	58	89	9.1	55	-16	-15%
大川	7	7.6	51	5	6.1	49	-2	-29%
小豆	4	11.9	62	3	10.4	58	-1	-25%
高松	44	9.8	57	38	8.4	54	-6	-14%
中讃	34	11.3	61	31	10.7	59	-3	-9%
三豊	16	11.7	62	12	9.6	57	-4	-25%
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 37-31 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%
香川県	805	80	52	834	85	53	29	4%
大川	67	73	49	59	73	46	-8	-12%
小豆	15	45	34	16	55	37	1	7%
高松	402	89	57	434	96	59	32	8%
中讃	235	78	51	234	81	51	-1	0%
三豊	86	63	44	91	73	46	5	6%
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 37-32 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%
香川県	2,542	251	55	2,683	275	54	141	6%
大川	147	160	44	123	151	40	-24	-16%
小豆	55	163	44	45	156	41	-10	-18%
高松	1,400	311	62	1,546	342	61	146	10%
中讃	676	225	52	717	248	51	41	6%
三豊	264	194	48	252	202	46	-12	-5%
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 37-33 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%
香川県	19,883	196	60	16,507	169	57	-3,376	-17%
大川	1,329	145	51	828	102	45	-501	-38%
小豆	635	189	58	505	175	58	-130	-20%
高松	8,847	196	60	7,528	167	57	-1,319	-15%
中讃	6,497	216	63	5,457	188	61	-1,040	-16%
三豊	2,575	189	58	2,189	175	58	-386	-15%
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 37-34 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%
香川県	12,053	119	63	10,190	104	60	-1,863	-15%
大川	728	79	48	436	54	41	-292	-40%
小豆	266	79	48	185	64	45	-81	-30%
高松	6,116	136	68	5,275	117	65	-841	-14%
中讃	3,475	116	61	3,065	106	61	-410	-12%
三豊	1,468	108	58	1,229	98	58	-239	-16%
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 37-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

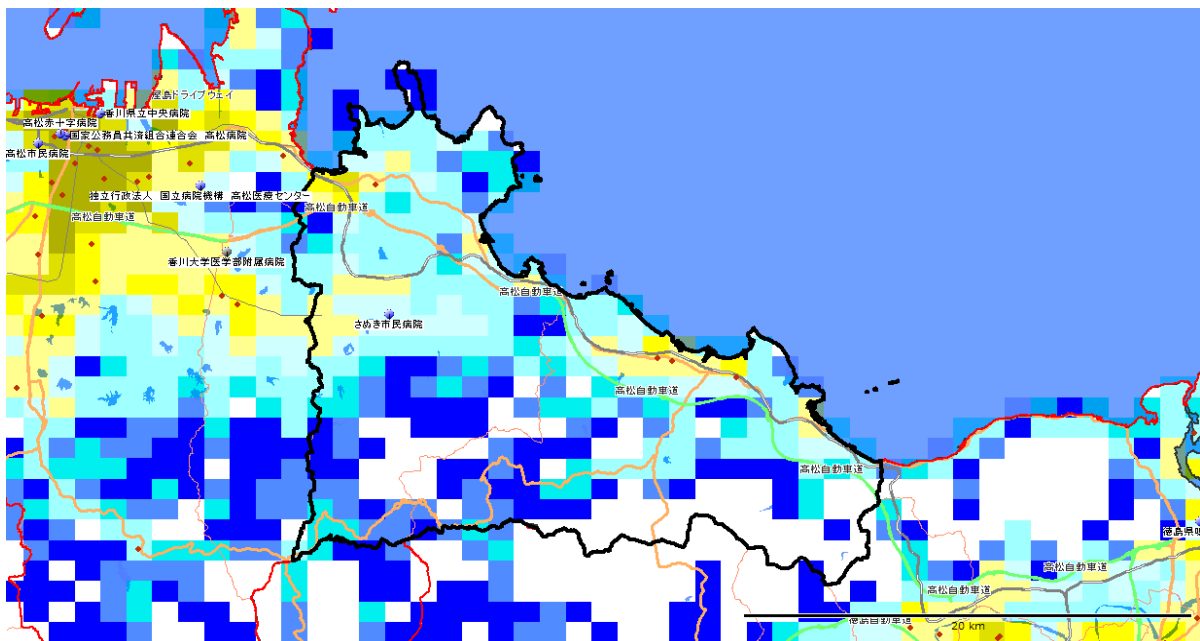
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
香川県	3,589	31	49	2,752	19	49	-837	-23%
大川	349	28	48	388	25	54	39	11%
小豆	171	29	48	127	20	50	-44	-26%
高松	1,098	25	46	678	12	42	-420	-38%
中讃	1,205	34	51	950	22	51	-255	-21%
三豊	766	40	54	609	27	56	-157	-20%
出典	<療養病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <療養病床数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							

# 37-1. おおかわ 大川医療圏

構成市区町村 [さぬき市](#) [東かがわ市](#)

※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)



## (大川医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 大川(さぬき市)は、総人口約81千人(2015年)、面積311km<sup>2</sup>、人口密度は261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： 大川の総人口は2025年に70千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に53千人へと減少する(2025年比-24%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の15千人が、2025年にかけて19千人へと増加し(2015年比+27%)、2040年には16千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 大川の一人当たり医療費(国保)は405千円(偏差値64)、介護給付費は280千円(偏差値58)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 大川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2.19で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が40(病院医師数39、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42と少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は42で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。大川には、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60と療養病床数は多い。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値48と全国平均レベルであり、回復期病床数は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： 大川の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,361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972床(偏差値51)、高齢者住宅等が389床(偏差値39)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,156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62、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム41、軽費ホーム59、グループホーム47、サ高住39である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36と少なく、在宅療養支援病院は偏差値56と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値31と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、199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-19%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(大川医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

大川医療圏の総人口は、2005年91,683人が、2015年に81,303人と11%減少し、2025年の人口が70,190人と予測され、2005年→2025年の間に23%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に2%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

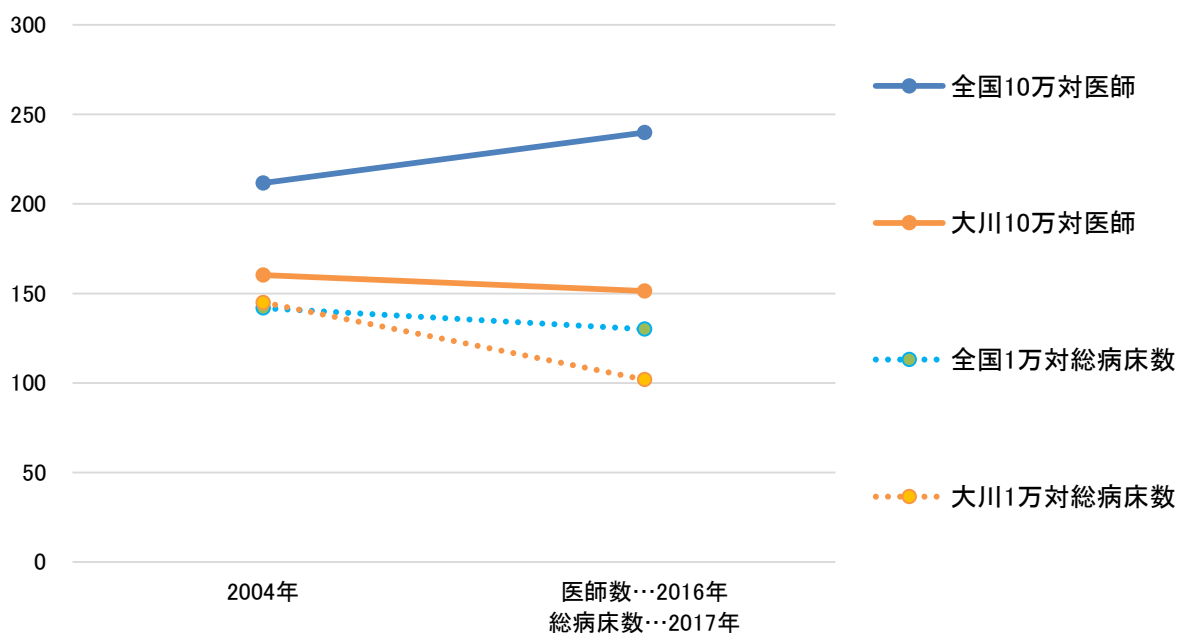
2004年の病院数が7(人口10万人当たり7.6病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2017年に5(人口10万人当たり6.1病院(全国平均6.6)偏差値49)となり、13年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が67(人口10万人当たり73診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2017年に59(人口10万人当たり73診療所(全国平均80)偏差値46)と、8診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,329床(人口1万人当たり145(全国平均142)偏差値51)であったが、2017年に828床(人口1万人当たり102(全国平均130)偏差値45)と、501床の減少、率にして38%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

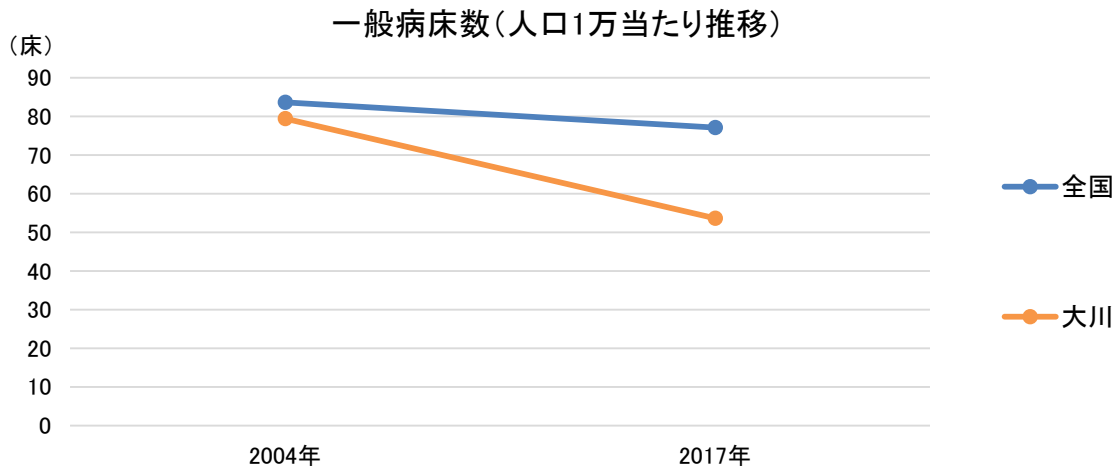
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が147人(人口10万人当たり160人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2016年に123人(人口10万人当たり151人(全国平均240人)偏差値40)と、24人の減少、率にして16%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



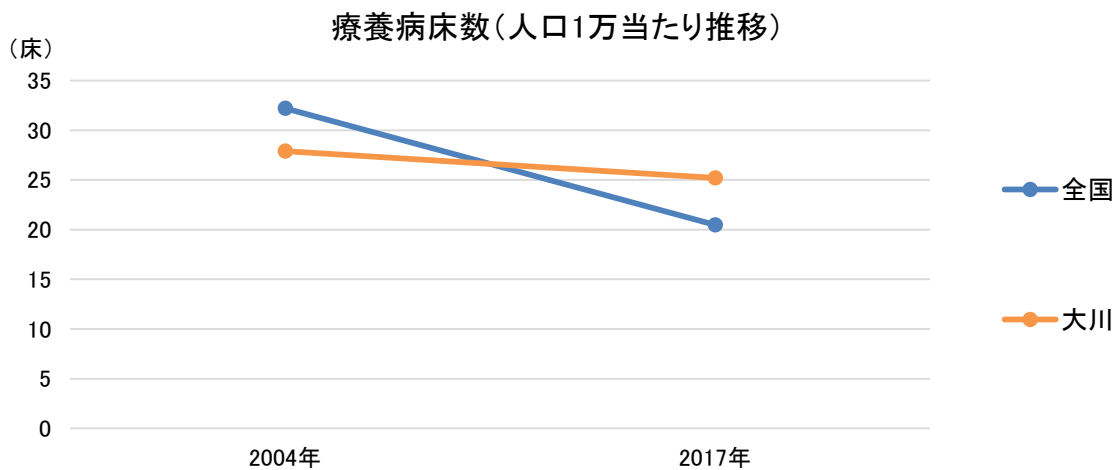
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が728床(人口1万人当たり79(全国平均84)偏差値48)であったが、2017年に436床(人口1万人当たり54(全国平均77)偏差値41)と、292床の減少、率にして40%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



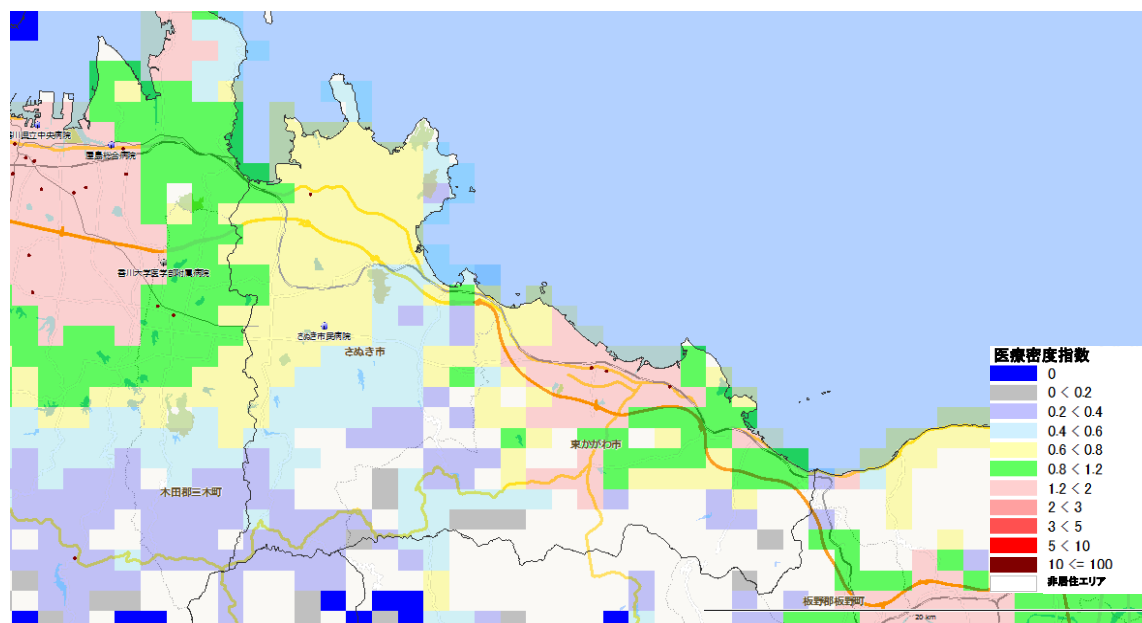
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が349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388床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均20)偏差値54)と、39床の増加、率にして11%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



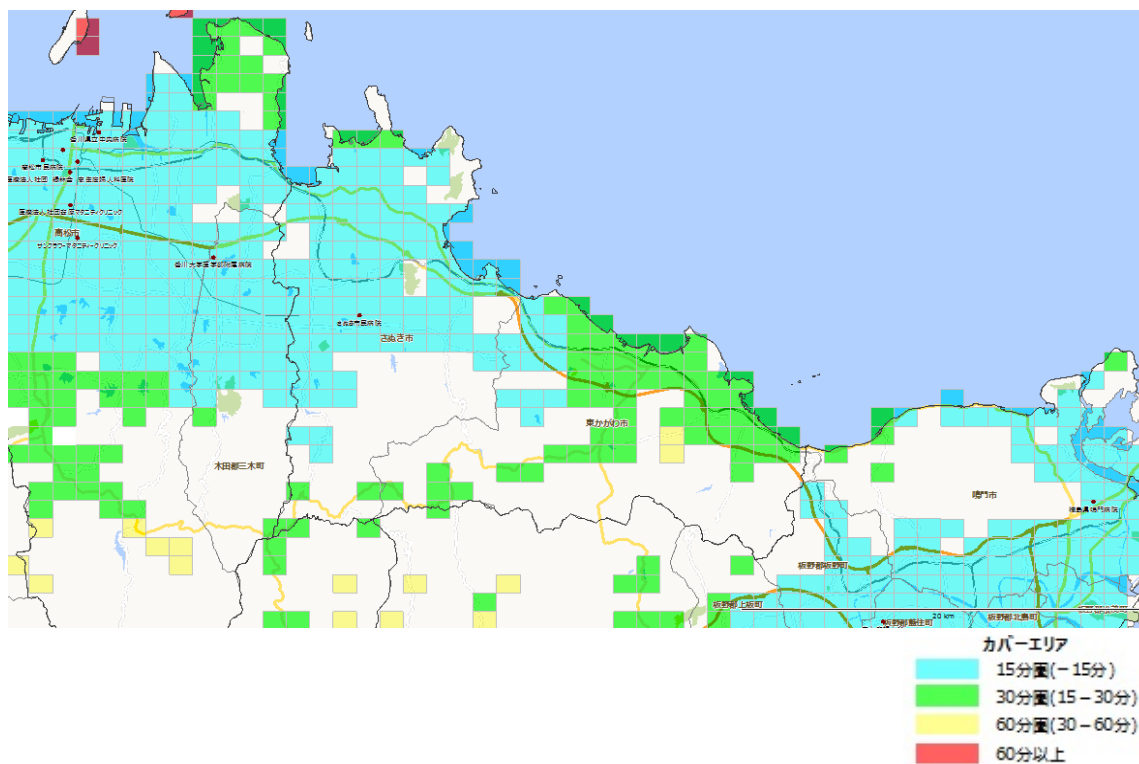
(大川医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表37-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-1-2 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) )



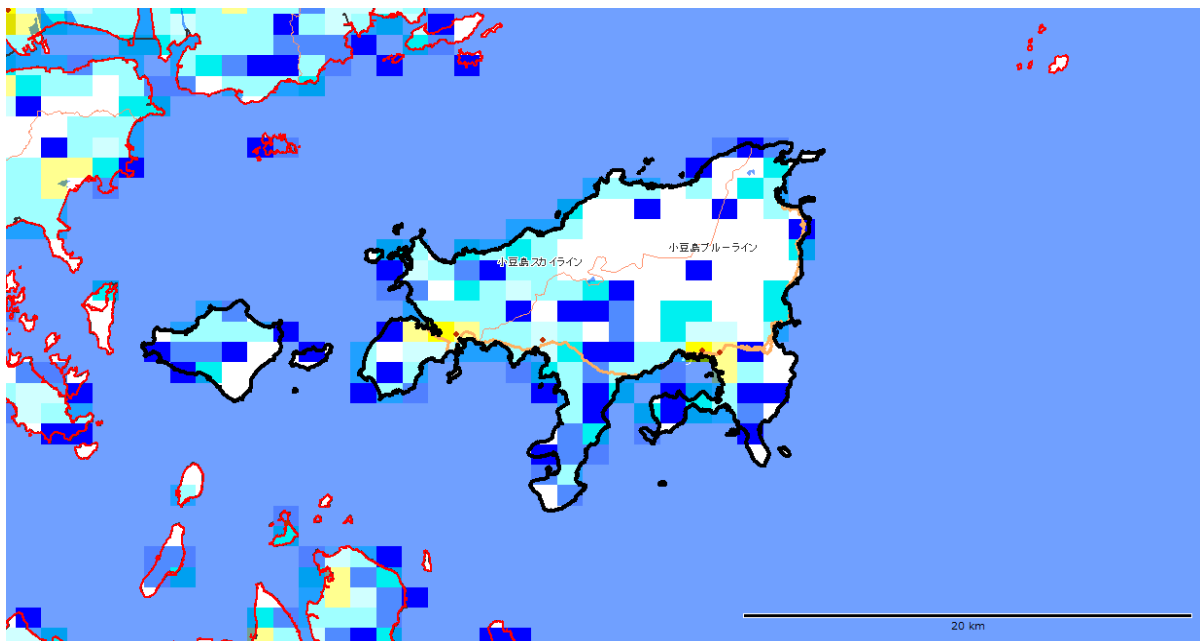


## 37-2. しょうず 小豆医療圏

構成市区町村 [土庄町](#) [小豆島町](#)

※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



● 一般病院

## (小豆医療圏) 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： 小豆(小豆郡土庄町)は、総人口約29千人(2015年)、面積170km<sup>2</sup>、人口密度は170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： 小豆の総人口は2025年に24千人へと減少し(2015年比-17%)、2040年に18千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の6千人が、2025年にかけて7千人へと増加し(2015年比+17%)、2040年には6千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 小豆の一人当たり医療費(国保)は423千円(偏差値68)、介護給付費は265千円(偏差値54)であり、医療費は非常に高く、介護給付費はやや高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 小豆の一人当たり急性期医療密度指数は0.71、一人当たり慢性期医療密度指数は0.64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46、診療所医師数27)と、総医師数は少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は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47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数は0件である。小豆には、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59と療養病床数は多い。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値44と少なく、回復期病床数は0である。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は68で精神病床数は非常に多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は37で診療所数は少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 小豆の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、572人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が536床(偏差値70)、高齢者住宅等が36床(偏差値27)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、497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50、特別養護老人ホーム73、介護療養型医療施設55、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39、サ高住なし(偏差値30)である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値37と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値41と少ない。介護職員(在宅)の合計は、46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。

\*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。

## (小豆医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

小豆医療圏の総人口は、2005年33,668人が、2015年に28,864人と14%減少し、2025年の人口が24,210人と予測され、2005年→2025年の間に28%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に4%減少し、2015年から2025年にかけて7%程度の減少が予測される。

### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

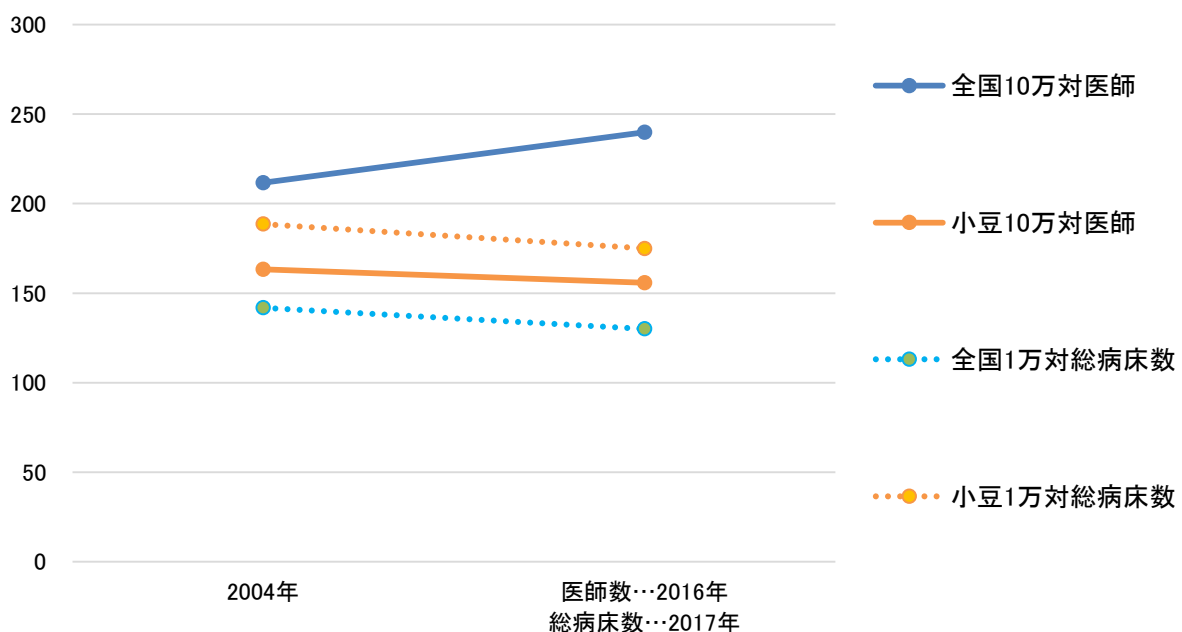
2004年の病院数が4(人口10万人当たり11.9病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2017年に3(人口10万人当たり10.4病院(全国平均6.6)偏差値58)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が15(人口10万人当たり45診療所(全国平均76)偏差値34)であったが、2017年に16(人口10万人当たり55診療所(全国平均80)偏差値37)と、1診療所が増加した。

2004年の総病床数が635床(人口1万人当たり189(全国平均142)偏差値58)であったが、2017年に505床(人口1万人当たり175(全国平均130)偏差値58)と、130床の減少、率にして20%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

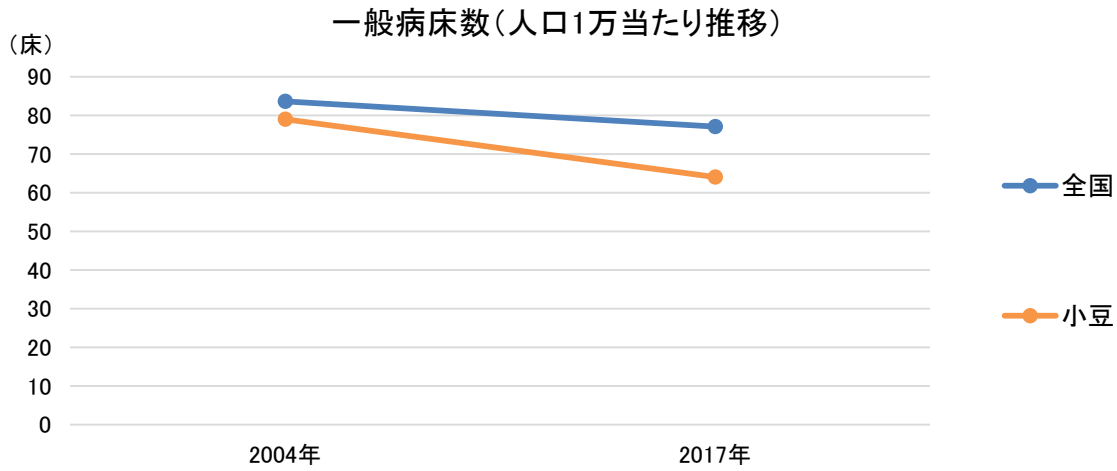
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が55人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2016年に45人(人口10万人当たり156人(全国平均240人)偏差値41)と、10人の減少、率にして18%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



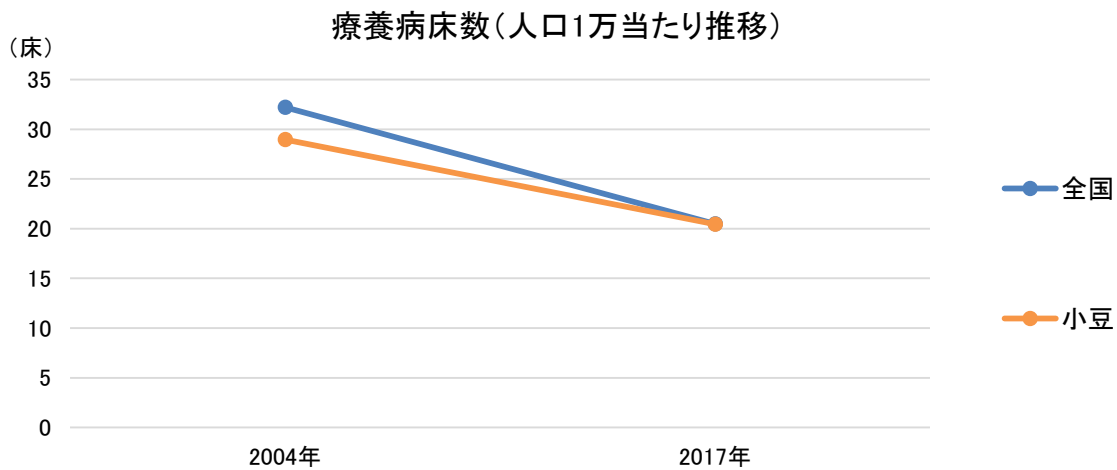
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が266床(人口1万人当たり79(全国平均84)偏差値48)であったが、2017年に185床(人口1万人当たり64(全国平均77)偏差値45)と、81床の減少、率にして30%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



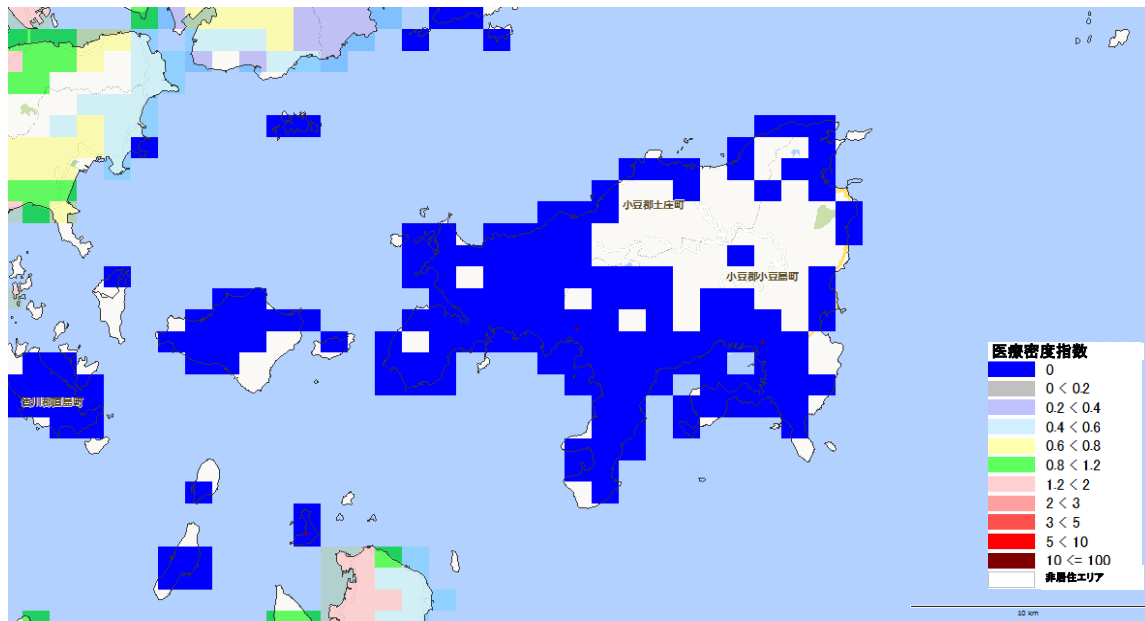
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が171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127床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、44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。



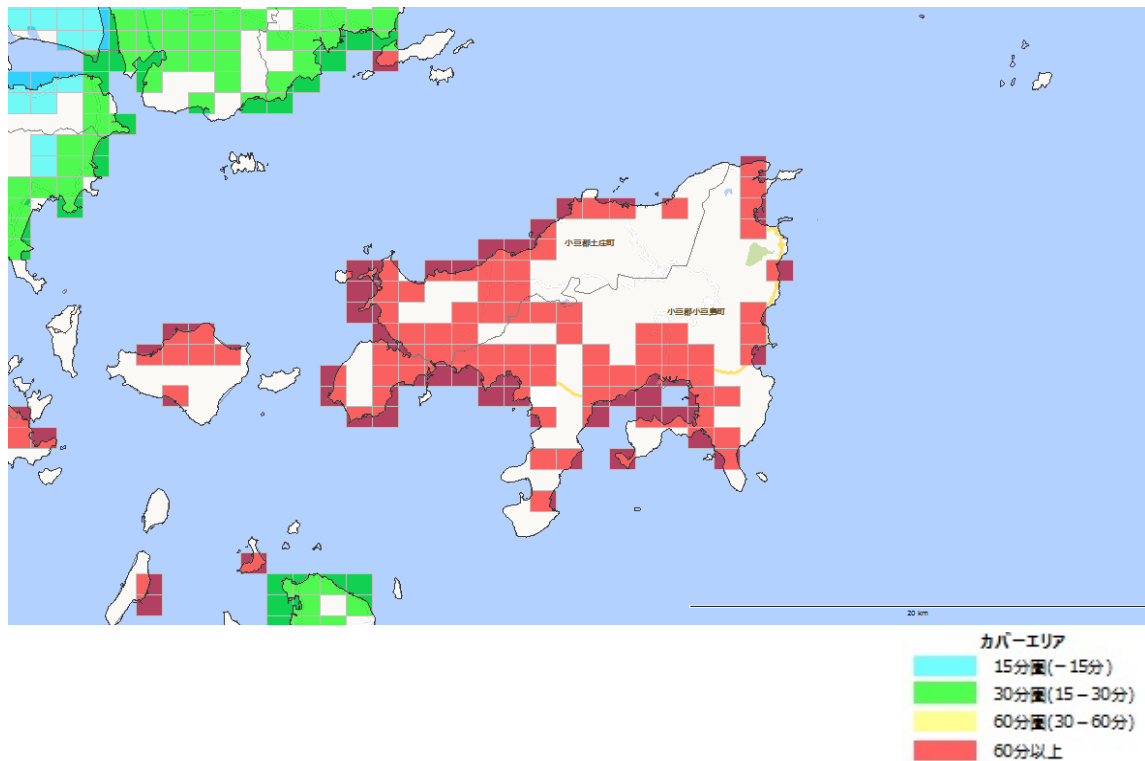
(小豆医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表37-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-2-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

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

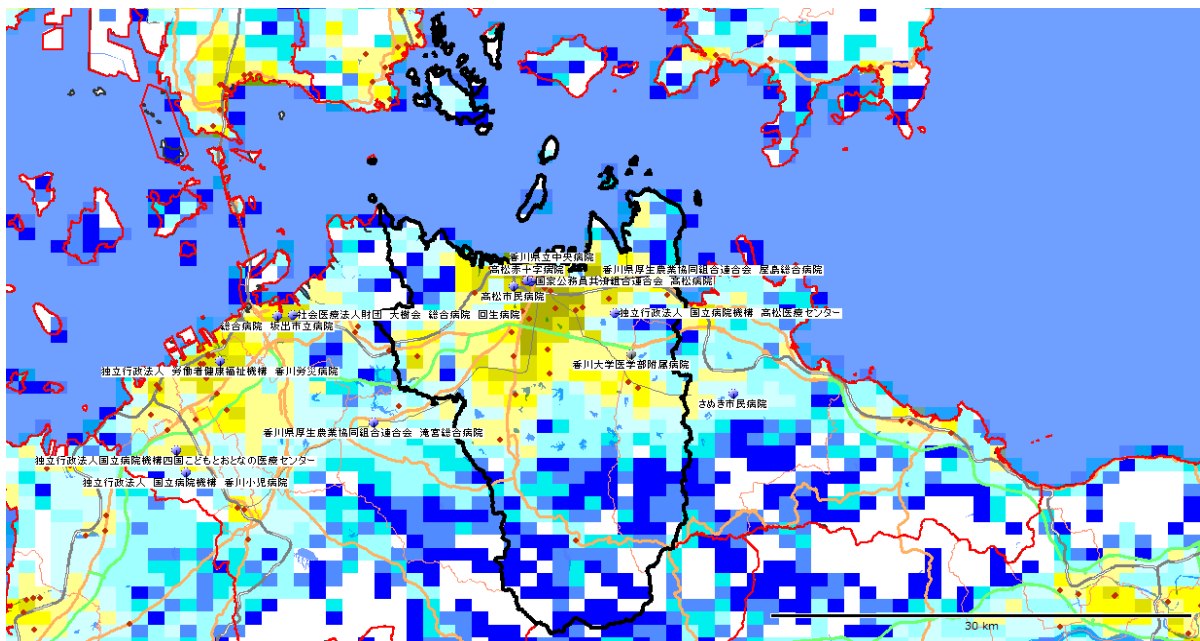


# 37-3. たかまつ 高松医療圏

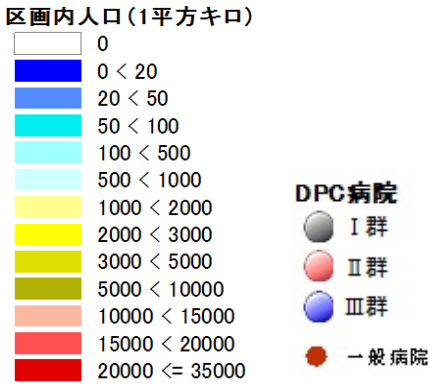
構成市区町村 [高松市](#) [三木町](#) [直島町](#)

※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



## (高松医療圏) 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： 高松(高松市)は、総人口約452千人(2015年)、面積465km<sup>2</sup>、人口密度は970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： 高松の総人口は2025年に443千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に413千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の59千人が、2025年にかけて79千人へと増加し(2015年比+34%)、2040年には82千人へと増加する(2025年比+4%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費： 高松の一人当たり医療費(国保)は407千円(偏差値64)、介護給付費は289千円(偏差値61)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

## 【医療の現状】

- \*入院医療の充実度： 高松の一人当たり急性期医療密度指数は1.38、一人当たり慢性期医療密度指数は1.17で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。
- \*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が61(病院医師数60、診療所医師数64)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は63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63で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。高松には、年間全身麻酔件数が2000例以上の香川県立中央病院(Ⅱ群・救命)、高松赤十字病院(Ⅱ群)、香川大学医学部附属病院(Ⅰ群・救命)、500例以上の屋島総合病院(Ⅲ群)、香川県済生会病院(Ⅲ群)、高松市民病院(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56と多く、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53で精神病床数はやや多い。
- \*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は59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： 高松の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,471人(75歳以上1,000人当たりの偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が3,302床(偏差値46)、高齢者住宅等が3,169床(偏差値57)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,108人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。  
施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム45、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム47、軽費ホーム55、グループホーム57、サ高住63である。
- \*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値56と多く、在宅療養支援病院は偏差値52と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値53とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、961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-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。

(高松医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

高松医療圏の総人口は、2005年450,453人が、2015年に451,571人と1%未満増加し、2025年の人口が442,968人と予測され、2005年→2025年の間に2%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】

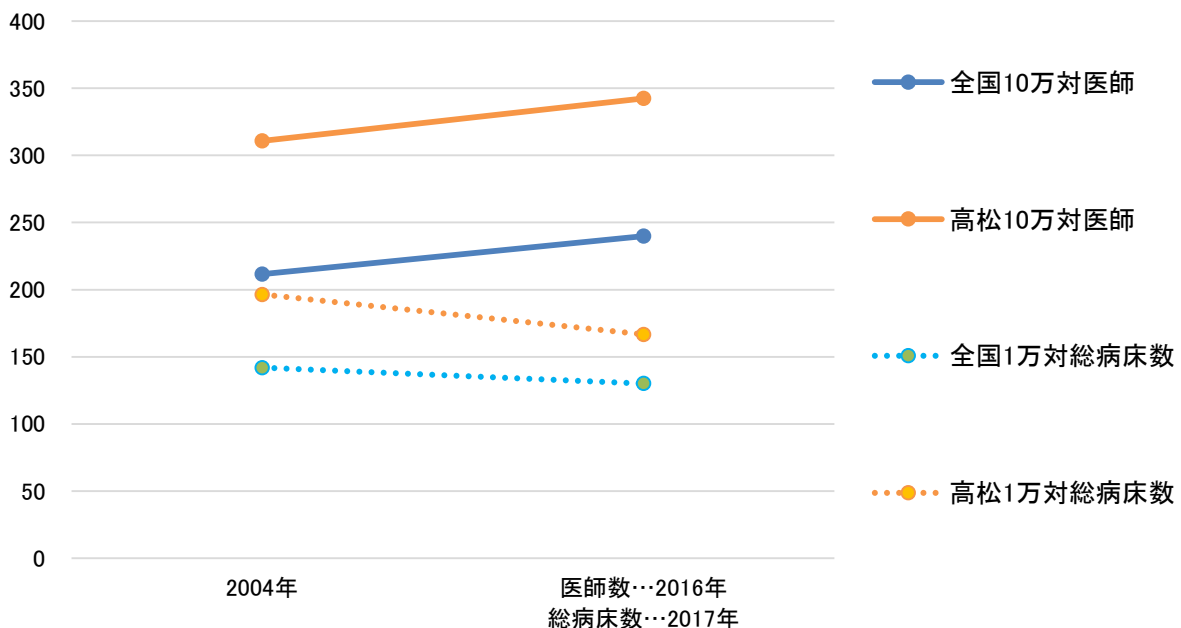
2004年の病院数が44(人口10万人当たり9.8病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2017年に38(人口10万人当たり8.4病院(全国平均6.6)偏差値54)となり、13年間で6病院が減少した。

2004年の診療所数が402(人口10万人当たり89診療所(全国平均76)偏差値57)であったが、2017年に434(人口10万人当たり96診療所(全国平均80)偏差値59)と、32診療所が増加した。

2004年の総病床数が8,847床(人口1万人当たり196(全国平均142)偏差値60)であったが、2017年に7,528床(人口1万人当たり167(全国平均130)偏差値57)と、1,319床の減少、率にして15%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,400人(人口10万人当たり311人(全国平均212人)偏差値62)であったが、2016年に1,546人(人口10万人当たり342人(全国平均240人)偏差値61)と、146人の増加、率にして10%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

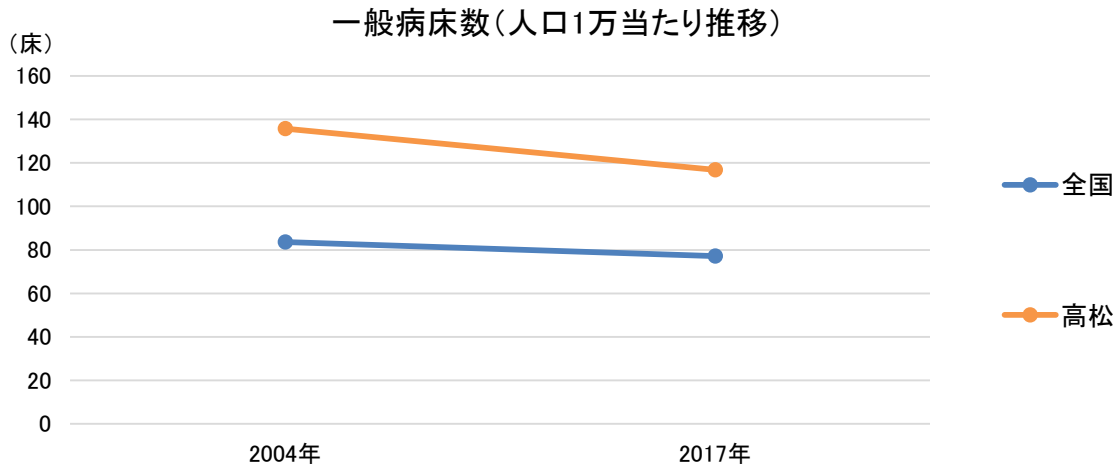
人口当たり医師数・総病床数の推移





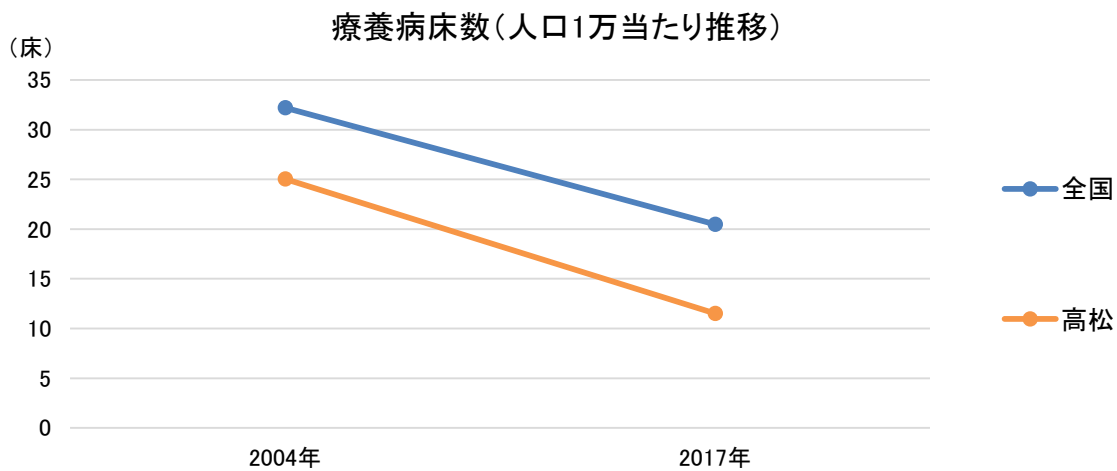
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が6,116床(人口1万人当たり136(全国平均84)偏差値68)であったが、2017年に5,275床(人口1万人当たり117(全国平均77)偏差値65)と、841床の減少、率にして14%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



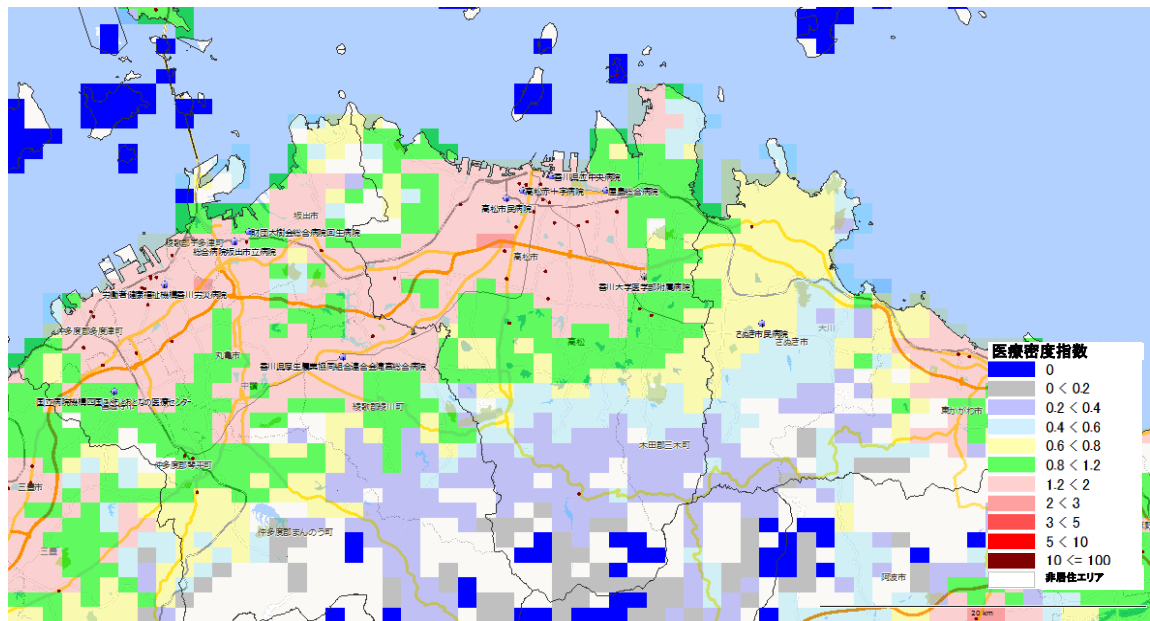
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,098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678床(75歳以上1,000人当たり12(全国平均20)偏差値42)と、420床の減少、率にして38%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



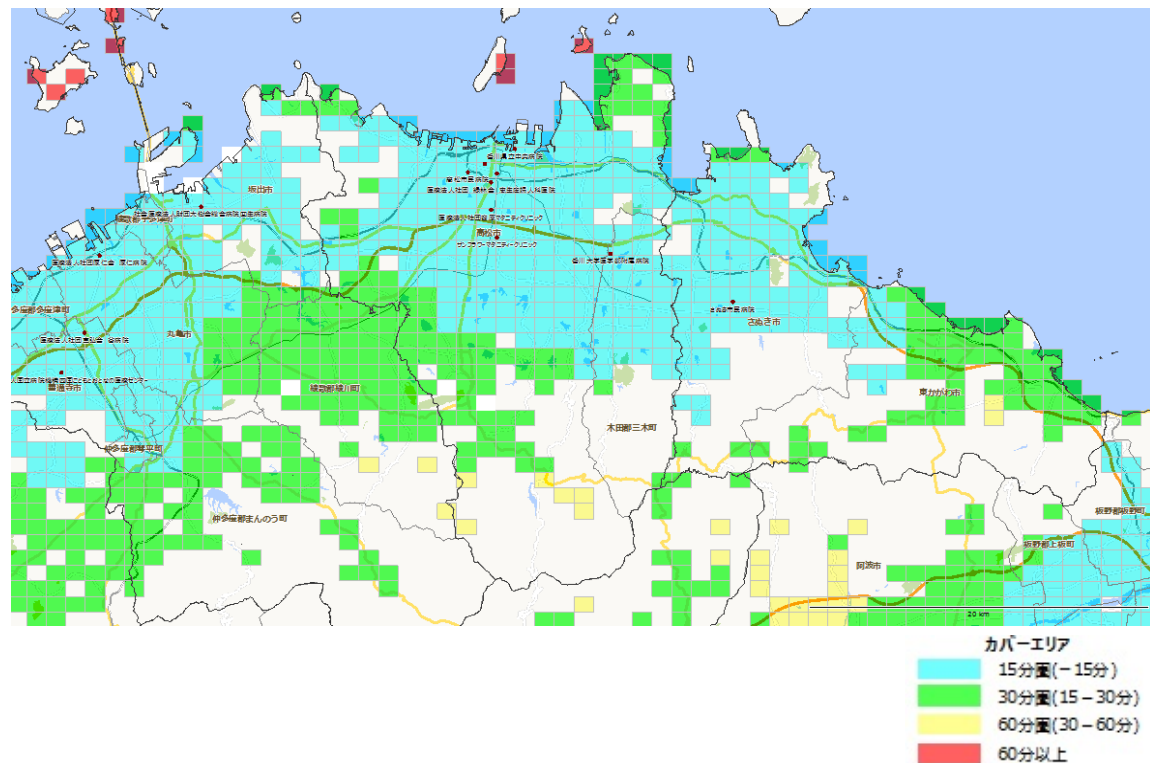
(高松医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表37-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-3-2 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）」）

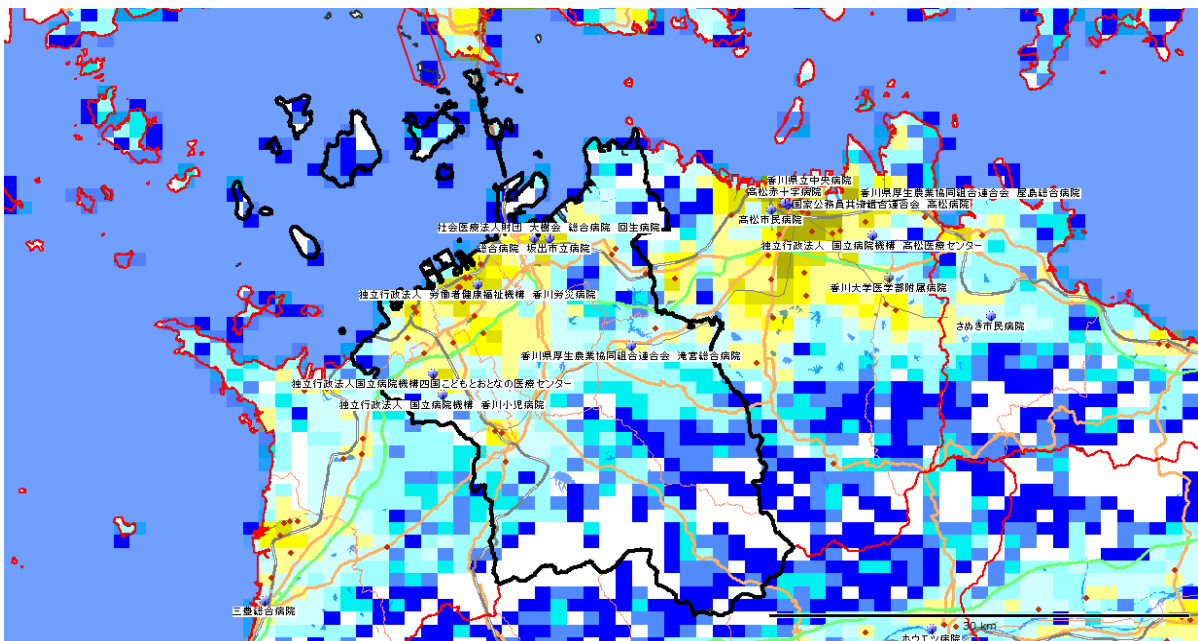


# 37-4. ちゅうさん 中讃医療圏

構成市区町村 [丸亀市](#) [綾川町](#) [坂出市](#) [琴平町](#) [善通寺市](#) [多度津町](#) [宇多津町](#) [まんのう町](#)

※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



## (中讃医療圏) 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： 中讃(丸亀市)は、総人口約290千人(2015年)、面積589km<sup>2</sup>、人口密度は491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： 中讃の総人口は2025年に273千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に242千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の43千人が、2025年にかけて54千人へと増加し(2015年比+26%)、2040年には50千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 中讃の一人当たり医療費(国保)は422千円(偏差値68)、介護給付費は254千円(偏差値51)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は全国平均レベルである。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 中讃の一人当たり急性期医療密度指数は1.39、一人当たり慢性期医療密度指数は1.85で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が51(病院医師数51、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はほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は64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61で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。中讃には、年間全身麻酔件数が2000例以上の香川労災病院(Ⅲ群)、1000例以上のNH0四国こどもとおとなの医療センター(Ⅲ群)、500例以上の坂出市立病院(Ⅲ群)、回生病院(Ⅲ群)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は52と療養病床数は全国平均レベルである。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値54とやや多く、回復期病床数は偏差値47とやや少ない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は61で精神病床数は多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は51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： 中讃の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,698人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が3,129床(偏差値59)、高齢者住宅等が1,569床(偏差値46)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、3,470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59、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設56、有料老人ホーム42、軽費ホーム68、グループホーム47、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53とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値51と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値52と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、373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-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。

## (中讃医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

中讃医療圏の総人口は、2005年300,190人が、2015年に289,592人と4%減少し、2025年の人口が272,840人と予測され、2005年→2025年の間に9%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に7%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】

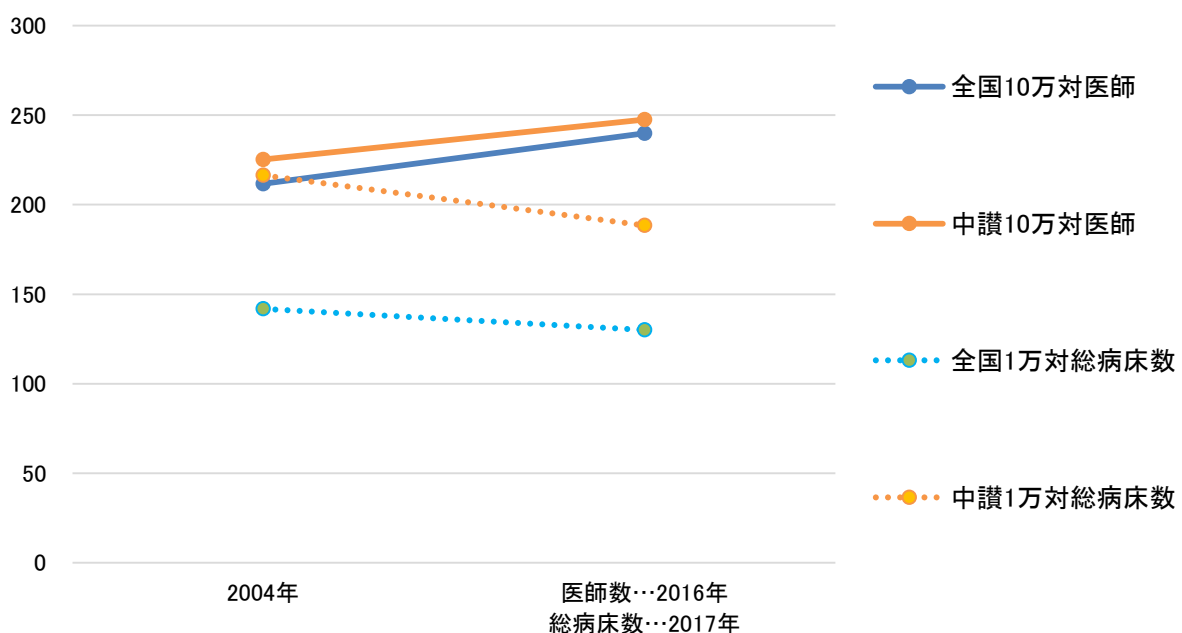
2004年の病院数が34(人口10万人当たり11.3病院(全国平均7.1)偏差値61)であったが、2017年に31(人口10万人当たり10.7病院(全国平均6.6)偏差値59)となり、13年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が235(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234(人口10万人当たり81診療所(全国平均80)偏差値51)と、1診療所が減少した。

2004年の総病床数が6,497床(人口1万人当たり216(全国平均142)偏差値63)であったが、2017年に5,457床(人口1万人当たり188(全国平均130)偏差値61)と、1,040床の減少、率にして16%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

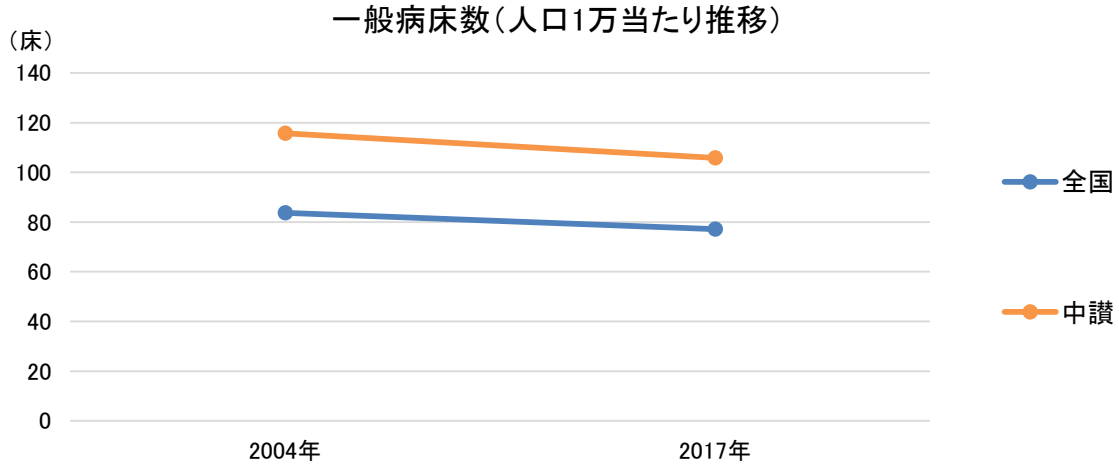
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が676人(人口10万人当たり225人(全国平均212人)偏差値52)であったが、2016年に717人(人口10万人当たり248人(全国平均240人)偏差値51)と、41人の増加、率にして6%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



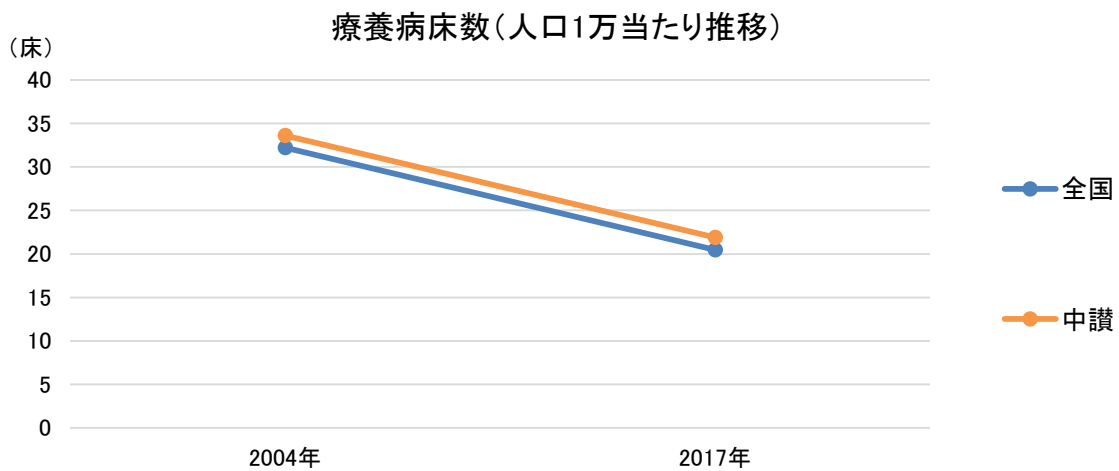
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,475床(人口1万人当たり116(全国平均84)偏差値61)であったが、2017年に3,065床(人口1万人当たり106(全国平均77)偏差値61)と、410床の減少、率にして12%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



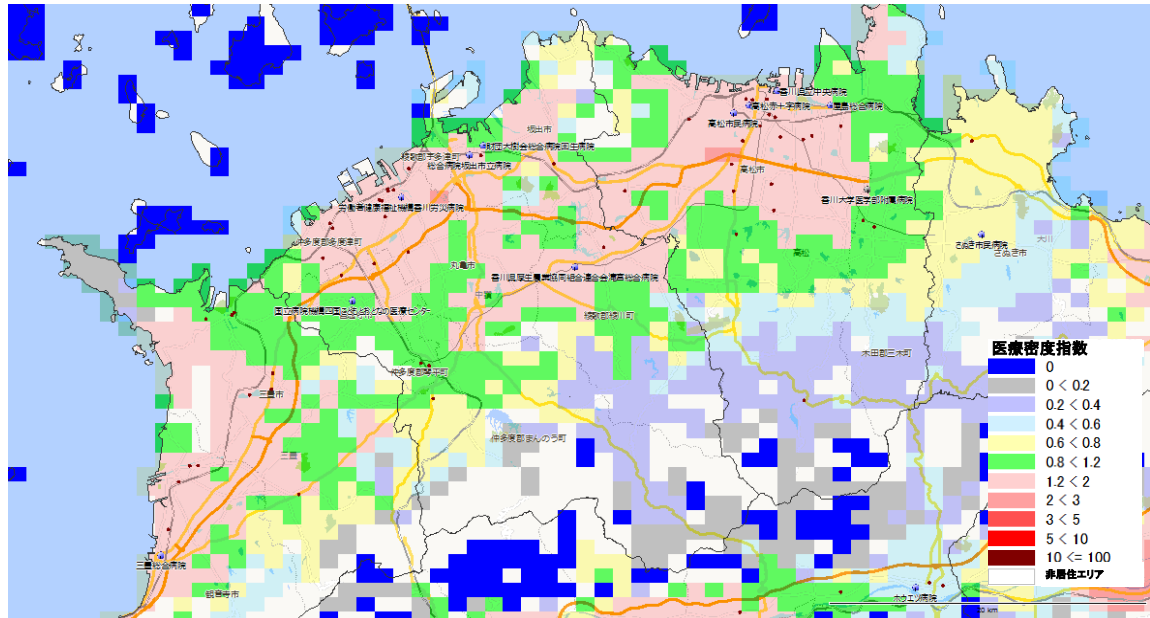
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,205床(75歳以上1,000人当たり34(全国平均32)偏差値51)であったが、2017年に950床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値51)と、255床の減少、率にして21%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



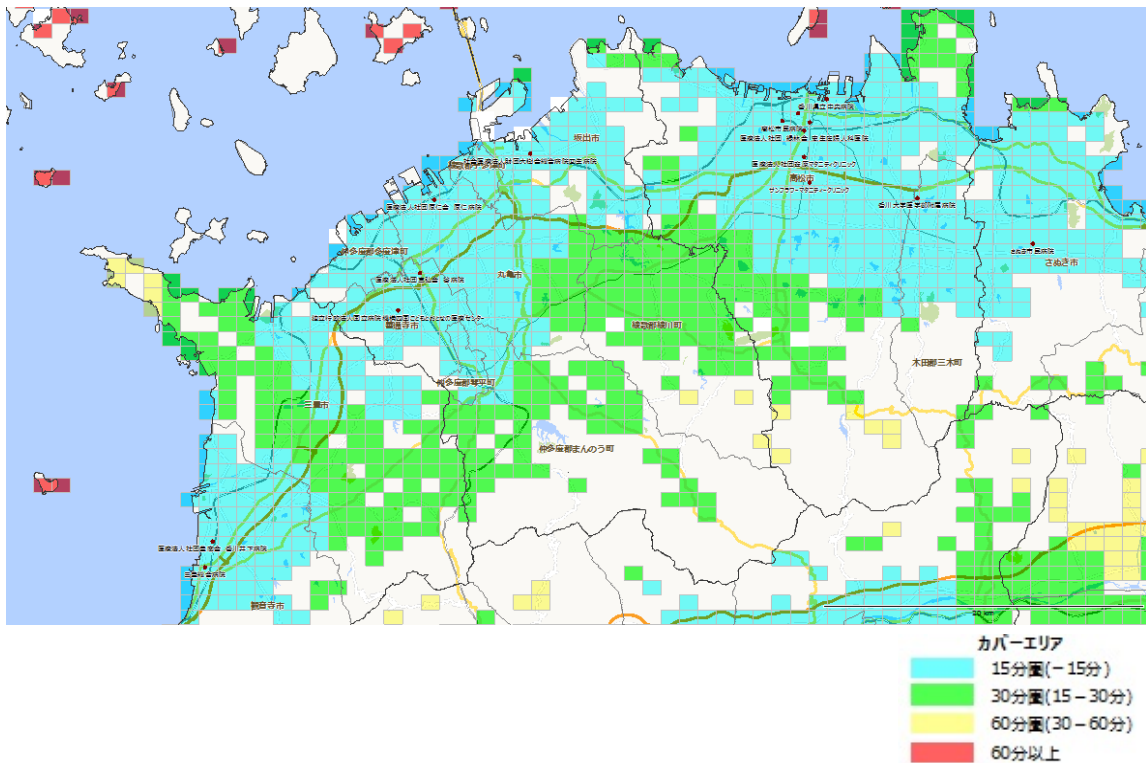
(中讃医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表37-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-4-2 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) )

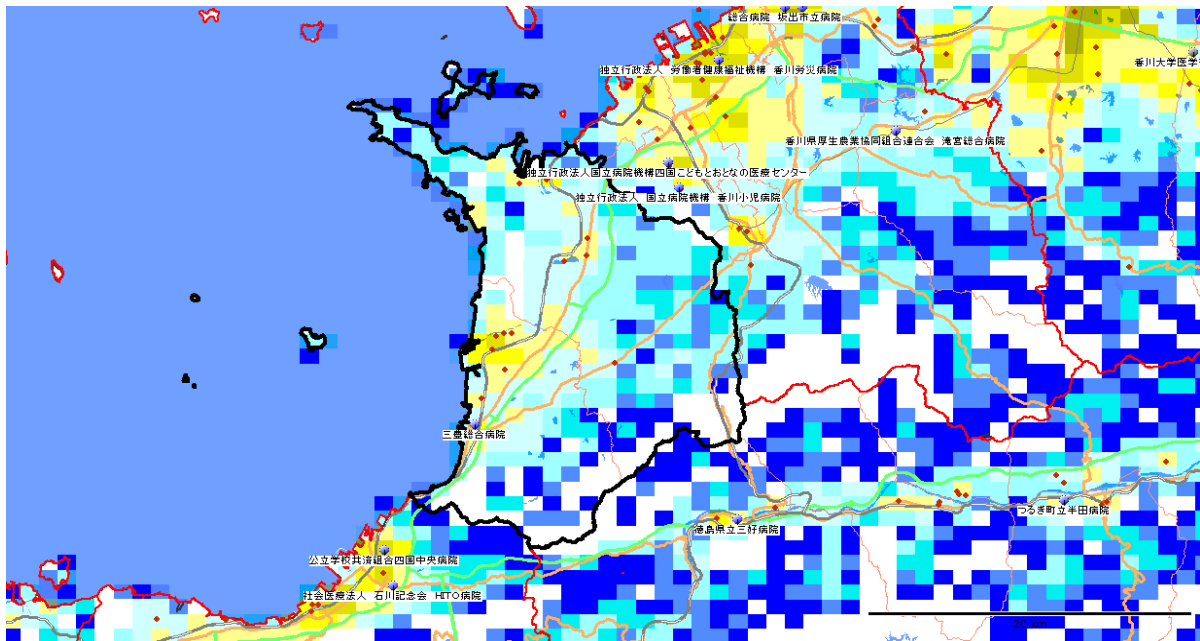


# 37-5. みとよ 三豊医療圏

構成市区町村 [観音寺市](#) [三豊市](#)

※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





## (三豊医療圏) 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： 三豊(観音寺市)は、総人口約125千人(2015年)、面積341km<sup>2</sup>、人口密度は367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： 三豊の総人口は2025年に111千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に89千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の22千人が、2025年にかけて26千人へと増加し(2015年比+18%)、2040年には24千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 三豊の一人当たり医療費(国保)は431千円(偏差値70)、介護給付費は262千円(偏差値53)であり、医療費は非常に高く、介護給付費はやや高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 三豊の一人当たり急性期医療密度指数は1.3、一人当たり慢性期医療密度指数は1.08で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が46(病院医師数46、診療所医師数45)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55とやや多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は56で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。三豊には、年間全身麻酔件数が500例以上の三豊総合病院(Ⅲ群・救命)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は60と療養病床数は多い。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値68と非常に多く、回復期病床数は偏差値70と非常に多い。

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

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 三豊の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,298人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が1,734床(偏差値63)、高齢者住宅等が564床(偏差値39)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,695人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設66、特別養護老人ホーム51、介護療養型医療施設66、有料老人ホーム39、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム48、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43と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値38と少ない。介護職員(在宅)の合計は、116人(75歳以上1,000人当たりの偏差値35)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

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

(三豊医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

三豊医療圏の総人口は、2005年136,406人が、2015年に124,933人と8%減少し、2025年の人口が111,135人と予測され、2005年→2025年の間に19%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に2%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

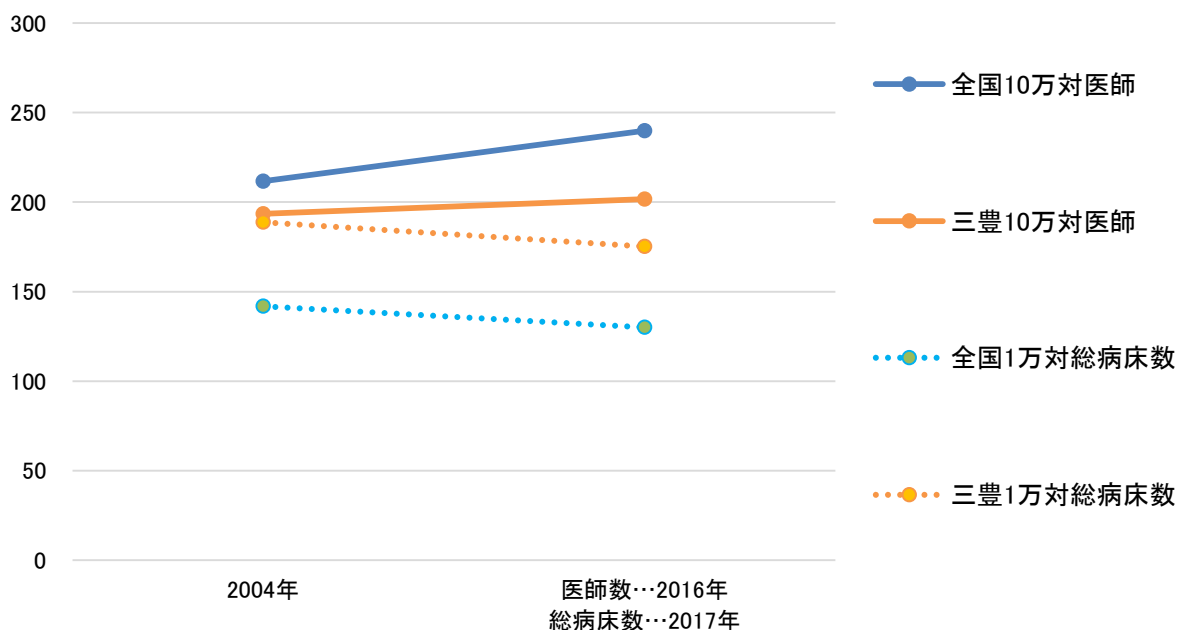
2004年の病院数が16(人口10万人当たり11.7病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2017年に12(人口10万人当たり9.6病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、13年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が86(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91(人口10万人当たり73診療所(全国平均80)偏差値46)と、5診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,575床(人口1万人当たり189(全国平均142)偏差値58)であったが、2017年に2,189床(人口1万人当たり175(全国平均130)偏差値58)と、386床の減少、率にして15%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

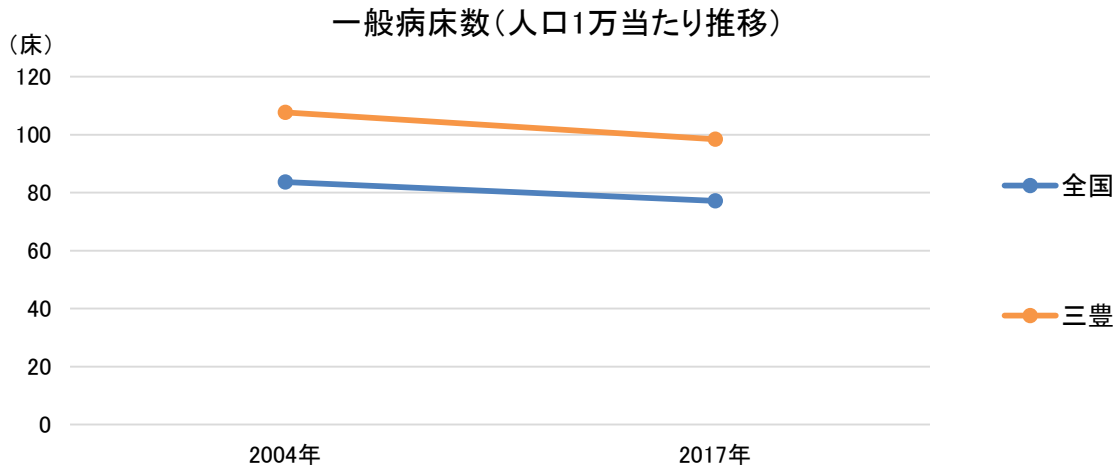
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が264人(人口10万人当たり194人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2016年に252人(人口10万人当たり202人(全国平均240人)偏差値46)と、12人の減少、率にして5%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



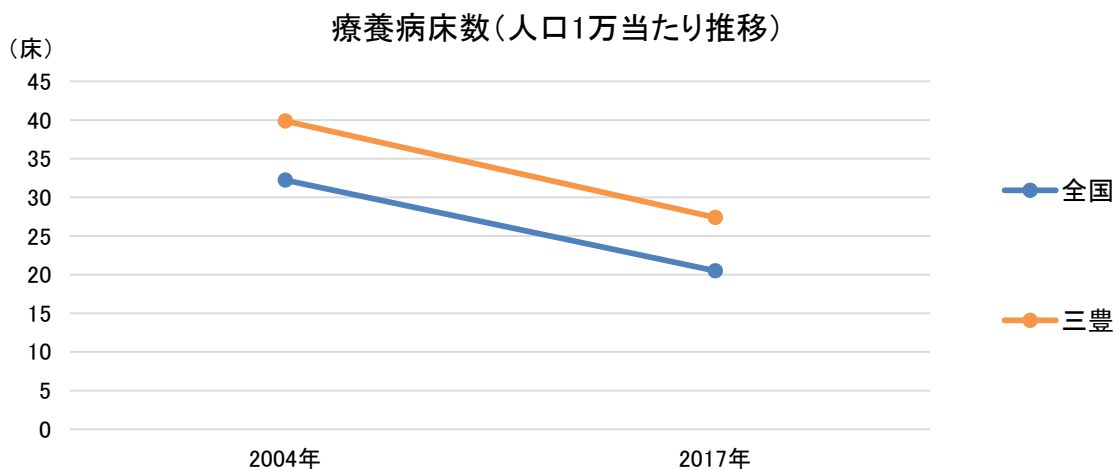
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,468床(人口1万人当たり108(全国平均84)偏差値58)であったが、2017年に1,229床(人口1万人当たり98(全国平均77)偏差値58)と、239床の減少、率にして16%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



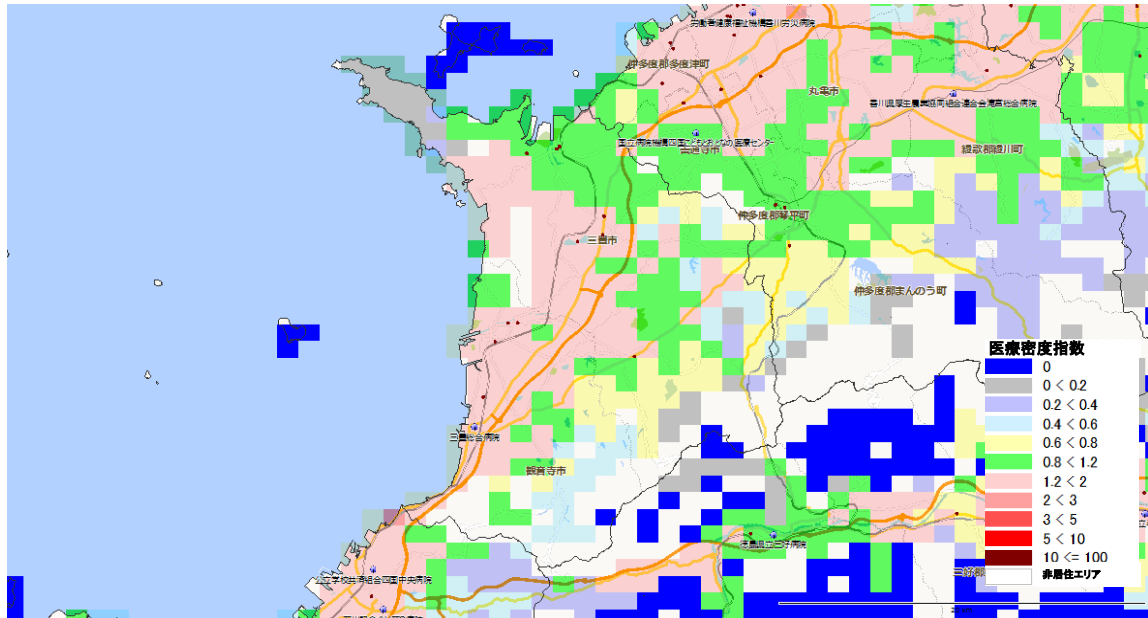
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が766床(75歳以上1,000人当たり40(全国平均32)偏差値54)であったが、2017年に609床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均20)偏差値56)と、157床の減少、率にして20%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



(三豊医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表37-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表37-5-2 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) )

